

多古町健康づくり推進計画

(健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・歯と口腔保健計画)

【令和6年3月中間見直し版】

(案)

多古町

目 次

第1章 計画見直しの趣旨.....	1
1. 計画見直しの趣旨.....	2
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 計画期間.....	4
4. SDGsとの関連.....	4
第2章 健康づくりをめぐる本町の現状.....	5
1. 人口・世帯.....	6
(1)人口.....	6
(2)人口及び世帯数の推移.....	6
(3)一般世帯の内訳.....	7
(4)高齢者のいる世帯の内訳.....	7
2. 町民の健康状態.....	8
(1)平均寿命及び健康寿命.....	8
(2)死亡.....	12
(3)介護.....	14
(4)健診・検診の受診状況.....	17
(5)歯・口腔.....	22
(6)新型コロナウイルス感染率.....	23
3. 町民の意識・行動.....	24
(1)健康状態.....	24
(2)栄養・食生活.....	25
(3)身体活動・運動.....	29
(4)休養.....	31
(5)飲酒・喫煙.....	31
(6)歯・口腔.....	33
(7)こころの健康.....	34
(8)子どもの健康.....	35
(9)高齢者の健康.....	38
(10)かかりつけ医等.....	39
(11)社会環境.....	39
第3章 計画の中間評価.....	43
1. 中間評価の目的.....	44
2. 中間評価の方法.....	44
(1)中間評価の流れ.....	44
(2)中間評価の方法.....	45
2. 中間評価結果.....	46
(1)総合目標の評価結果.....	46
(2)分野別施策に係る成果指標に関する評価結果.....	47

第4章 計画の目標、体系、推進	59
1. 計画の目標及び体系	60
2. 計画の推進	61
(1) 計画の周知	61
(2) 成果指標の設定及び計画の進捗管理	61
第5章 分野別施策	63
1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	64
(1) 栄養・食生活	64
(2) 身体活動・運動	70
(3) 休養	73
(4) 飲酒・喫煙	76
(5) 歯・口腔の健康	80
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上	84
(1) こころの健康づくり	84
(2) 次世代の健康づくり	89
(3) 高齢者の健康づくり	101
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止	109
(1) がん	109
(2) 循環器疾患・糖尿病	113
(3) 慢性閉塞性肺疾患	117
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	120
(1) 地域社会のつながりの	120
(2) 健康づくりにつながる社会参加・社会貢献	123
(3) 健康を守り支えるための社会環境の整備	127
●資料編	131
1. 多古町健康づくり推進計画の策定経過	132
2. 多古町健康づくり推進協議会に係る資料	133
(1) 多古町健康づくり推進協議会設置要綱	133
(2) 多古町健康づくり推進協議会委員名簿	135
3. 多古町歯と口腔の健康づくり推進条例	136
4. アンケート調査票	138

第1章 計画見直しの趣旨

1. 計画見直しの趣旨

本町では、平成 29 年度に、平成 30 年度から平成 39 年度（令和 9 年度）までの 10 年間の計画期間とする「多古町健康づくり推進計画（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・歯と口腔保健計画）」を策定し、町民の健康づくりを促進するため、様々な施策を講じてきました。

この間、わが国では、新型コロナウイルス感染症の拡大により、人々の健康や生活、社会活動に大きな影響が及びました。本計画は、令和 4 年度に中間見直しを行う予定でしたが、本計画に関連のある国の「健康日本 21」の計画期間が 1 年延長されたことなど¹から、中間見直しの時期を 1 年延期するとともに、計画期間も 1 年延長することとしました。

令和 5 年度に着手した中間見直しでは、町民を対象としたアンケート調査を実施し、町民の健康面における課題等を確認したほか、保健医療関係団体の代表者及び関係町職員等による「多古町健康づくり推進協議会²」において、本計画に係る目標の達成状況の評価や今後求められる施策の検討を行いました。

こうした取組を踏まえて当初計画を見直し、本計画の総合目標である「誰もがいつまでも健康でこころ豊かに暮らせるまちづくり」をさらに進めるため、「多古町健康づくり推進計画（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・歯と口腔保健計画）令和 6 年 3 月中間見直し版」を策定しました。

¹ 国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針である「健康日本 21（第 2 次）」は、令和 3 年 8 月 4 日付けの国の告示により、平成 25 年度から平成 34 年度（令和 4 年度）までの 10 年間であった計画期間が 1 年延長され、令和 5 年度までとされた。

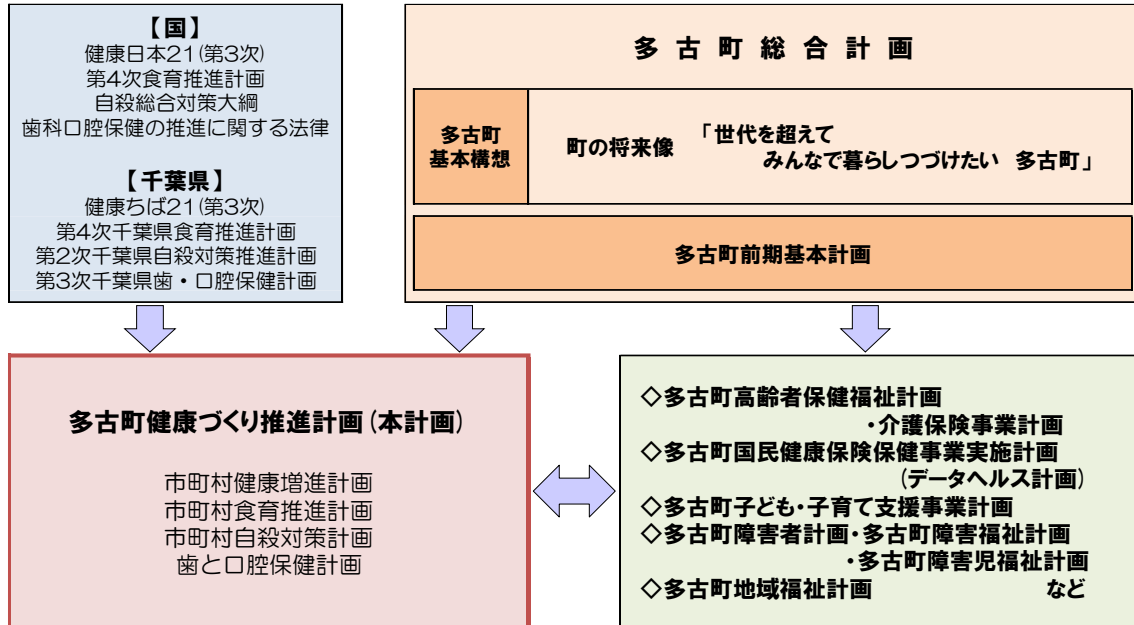
また、千葉県は、県民の健康づくりの推進に関する施策についての基本的な計画として「健康ちば 21（第 2 次）」を策定しているが、「健康ちば 21（第 2 次）」についても、「健康日本 21（第 2 次）」の計画期間延長に伴い、計画期間が 1 年延長され、令和 5 年度までとされた。

² 多古町健康づくり推進協議会：協議会の設置要綱及び委員名簿を巻末の「資料編」に掲載。

2. 計画の位置づけ

多古町健康づくり推進計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画、食育基本法に基づく市町村食育推進計画、自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画、多古町歯と口腔の健康づくり推進条例に基づく歯と口腔保健計画を一体化した計画です。

また、本計画は、国及び県の施策や計画、本町の最上位計画である「多古町総合計画」や関連計画との整合を図ります。



■多古町総合計画の施策の体系（抜粋）

基本政策1 空港と共生・共栄するまちづくり <圏央道・空港・シティプロモーション>		
基本政策2 共に支え合う、みんなにやさしいまちづくり <子育て・福祉・医療>		
● 多古町で子育てしたいと思える環境づくり	1 結婚・出産・子育て支援の充実	
● 生涯安心して暮らせる環境の充実	1 町民同士の支え合い・助け合いの推進 3 障がい者福祉の充実	2 高齢者福祉・介護保険制度の充実 4 生活支援体制の充実
● 主体的な健康づくりと安心できる地域医療体制の充実	1 健康づくりの推進 2 保健・医療の充実	
基本政策3 活気と賑わいのある自慢できるまちづくり <産業振興・交流>		
● 農業の振興	1 生産環境の整備 3 産地化の促進 5 新規就農・後継者の育成 7 総合的な推進体制の確立	2 生産体制の強化 4 畜産業の振興 6 指導・流通体制の強化
基本政策4 自然と調和した安全・安心なまちづくり <環境・都市基盤整備・安全>		
基本政策5 学びと生きる力を育むまちづくり <教育・文化・人づくり>		
● 地域に根ざした魅力ある教育の推進	1 幼児教育の推進	2 学校教育の充実
● 生涯を通じて学べる環境の充実	1 生涯学習の充実	2 多古町文化の育成と活用
● 郷土を愛し次世代を担える人材の育成	1 郷土愛の醸成・ふるさと教育の推進	2 青少年の健全育成
基本政策6 みんなが主役のまちづくり <町民参加・生きがい・行財政>		
● まちづくりへの町民参加と協働・共創の構築	1 町民参加の推進 3 地域コミュニティ活動の促進	2 NPO・ボランティア団体の育成 4 男女共同参画社会の実現
=「多古町健康づくり推進計画」に関連する施策		

3. 計画期間

平成 30 年度から開始した本計画は、令和 5 年度に中間見直しを行いました。見直し後の計画期間は、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。

		平成	令和										
		30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
多古町	多古町総合計画（令和11年度まで）	→		→									
	多古町健康づくり推進計画（本計画）	→					○	→					
							中間見直し						
国	健康日本21（第3次）（令和17年度まで）	→		→									
県	健康ちば21（第3次）（令和17年度まで）	→		→									

4. SDGsとの関連

SDGs（Sustainable Development Goals）とは、経済・社会・環境をめぐる広範な課題に取り組むための「持続可能な開発目標」のことで、平成 27 年に国連において採択された「誰一人取り残されない」社会の実現に向けた 17 の目標を指します。

本計画では、施策とSDGsの関連づけを行い（※）、「ゴール3 すべての人に健康と福祉を」を中心に、SDGsの視点を本町における健康づくりに活用します。

※「第5章 分野別施策」において、施策ごとに関連するSDGsの目標を表示しています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



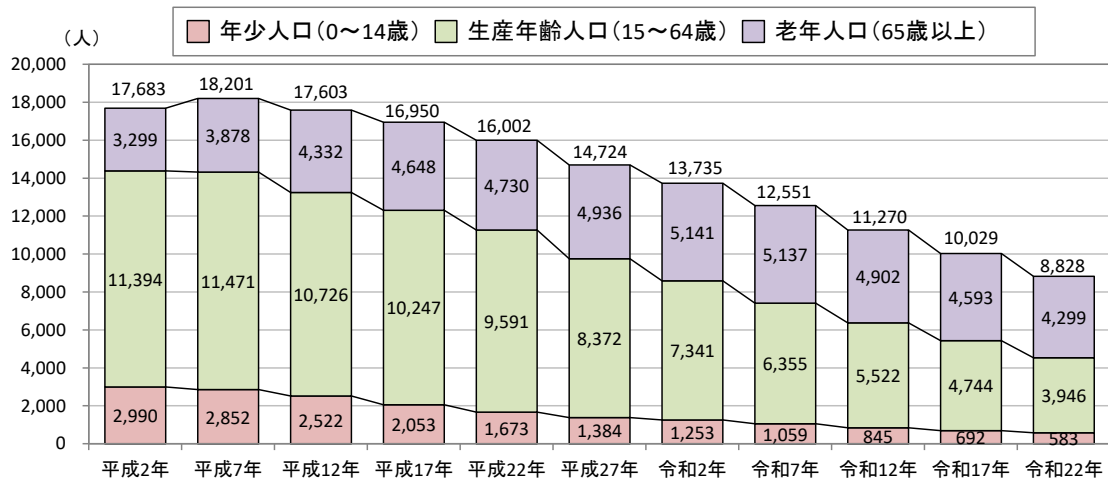
第2章 健康づくりをめぐる本町の現状

1. 人口・世帯

(1) 人口

本町の人口は、平成12年以降、一貫して減少しており、令和2年には、平成7年比24.5%減の13,735人となっています。今後も人口は減少する見込みであり、令和22年には8,828人(令和2年比35.7%減)まで減少すると推計されています。総人口に占める老年人口の割合は、令和2年には37.4%ですが、令和22年には48.7%まで上昇し、町民のほぼ半分以上が65歳以上の高齢者となります。

図表1 人口(年齢3区分別)

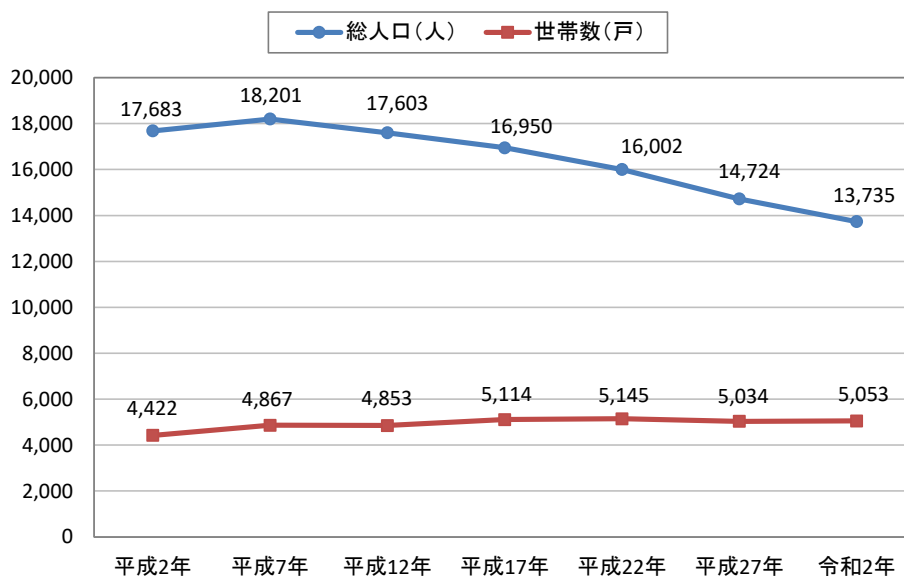


(出所) 令和2年までは国勢調査、令和7年以降は多古町総合計画推計(趨勢人口)

(2) 人口及び世帯数の推移

本町では、人口が平成7年をピークに減少する中、世帯数は平成22年まで増加傾向にありましたが、平成27年に減少に転じ、令和2年はわずかながら増加しました。

図表2 人口及び世帯数の推移



(出所) 総務省「国勢調査」

(3) 一般世帯の内訳

病院や寮などを除く一般世帯の内訳をみると、本町では平成27年から令和2年までの5年間で「非親族及び単独世帯」が3.3ポイント、「核家族世帯」が1.8ポイント増加する一方、3世代同居世帯を中心とする「その他の親族世帯」が5.0ポイント減少しています。

令和2年について周辺6町や千葉県と比較すると、本町は「その他の親族世帯」の割合が高い一方、「核家族世帯」と「非親族及び単独世帯」の割合が低くなっています。

図表3 一般世帯の内訳

(%)

区分	多古町		周辺6町		千葉県	
	平成27年	令和2年	平成27年	令和2年	平成27年	令和2年
核家族世帯	48.8	50.6	58.3	57.4	59.3	56.9
夫婦のみ	18.1	19.1	22.2	22.6	21.2	20.7
夫婦と子ども	21.0	21.4	26.1	24.5	29.6	27.3
ひとり親と子ども	9.7	10.1	10.0	10.3	8.6	8.9
その他の親族世帯	26.9	21.9	17.0	13.6	7.2	5.7
非親族及び単独世帯	24.3	27.6	24.7	29.0	33.5	37.4

(出所)総務省「国勢調査」

(注)周辺6町：神崎町、東庄町、芝山町、横芝光町、酒々井町、栄町

(4) 高齢者のいる世帯の内訳

本町では、65歳以上の世帯員のいる世帯数は、平成27年から令和2年までの5年間で1.8%増加し、3,179世帯となっています。このうち、高齢者単身世帯は683世帯(同期間に37.4%増加)、高齢夫婦世帯は607世帯(同期間に1.3%減少)となっています。

本町の令和2年における高齢者のいる世帯の割合は千葉県を大きく上回っていますが、高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合は千葉県を若干上回る程度となっています。

図表4 高齢者のいる世帯の内訳

区分	多古町			
	平成27年	令和2年	増加率	割合(※1)
一般世帯総数	5,034	5,053	0.4%	-
65歳以上世帯員のいる世帯	3,122	3,179	1.8%	62.9%
高齢者単身世帯	497	683	37.4%	13.5%
高齢夫婦世帯(※2)	615	607	-1.3%	12.0%

区分	周辺6町			
	平成27年	令和2年	増加率	割合(※1)
一般世帯総数	34,767	35,288	1.5%	-
65歳以上世帯員のいる世帯	18,897	20,308	7.5%	57.5%
高齢者単身世帯	3,540	5,670	60.2%	16.1%
高齢夫婦世帯(※2)	4,919	4,451	-9.5%	12.6%

区分	千葉県			
	平成27年	令和2年	増加率	割合(※1)
一般世帯総数	2,604,839	2,767,661	6.3%	-
65歳以上世帯員のいる世帯	1,028,003	1,090,448	6.1%	39.4%
高齢者単身世帯	258,253	335,025	29.7%	12.1%
高齢夫婦世帯(※2)	309,018	299,889	-3.0%	10.8%

(出所)総務省「国勢調査」

(※1)一般世帯総数に対する割合(令和2年)、(※2)夫65歳以上、妻60歳以上の世帯

2. 町民の健康状態

(1) 平均寿命及び健康寿命

① 平均寿命

本町の平均寿命は、平成27年から令和2年までの5年間で、男性は0.6歳、女性は0.3歳延びており、令和2年時点で男性81.3歳、女性87.3歳となっています。本町のこの5年間における平均寿命の伸びは、女性では周辺6町や千葉県、全国の平均を下回っています。

図表 5 平均寿命

	男 性			女 性		
	平成27年	令和2年	令和2年 －平成27年	平成27年	令和2年	令和2年 －平成27年
多古町	80.7	81.3	0.6	87.0	87.3	0.3
周辺6町	80.8	81.4	0.6	86.8	87.5	0.7
千葉県	81.0	81.5	0.5	86.9	87.5	0.6
全 国	80.8	81.5	0.7	87.0	87.6	0.6

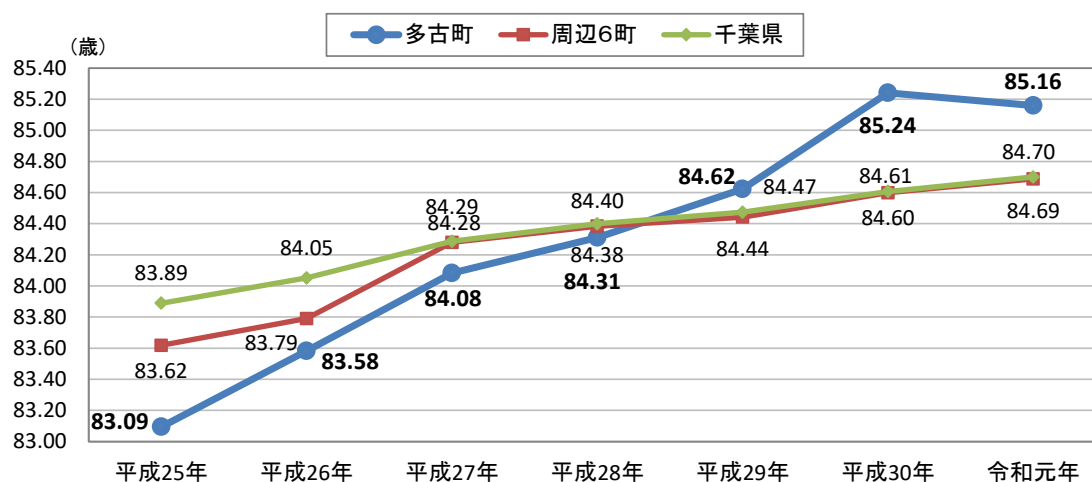
(出所)厚生労働省「市区町村別生命表」

②65 歳平均寿命

65 歳平均寿命³をみると、男性は、平成 25 年には 83.09 歳と千葉県や周辺 6 町をやや下回る水準にありましたが、その後、周辺 6 町や千葉県のペースを上回って上昇し、令和元年時点では、本町は 85.16 歳と周辺 6 町(84.69 歳)や千葉県(84.70 歳)を上回っています。

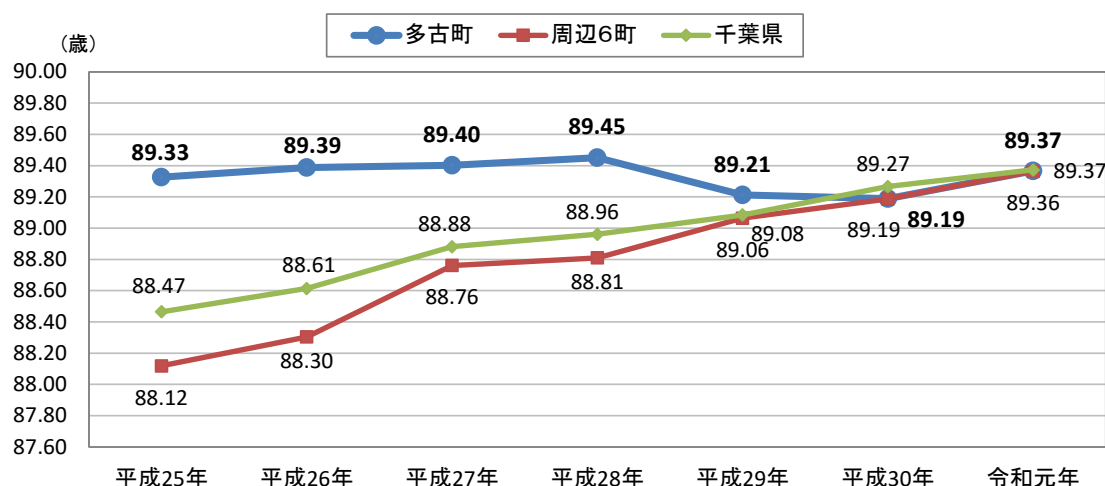
一方、女性は、平成 25 年には 89.33 歳と周辺 6 町(88.12 歳)や千葉県(88.47 歳)を上回っていましたが、その後、周辺 6 町や千葉県が上昇したのに対し、本町は横ばいで推移したため、令和元年時点では、本町は 89.37 歳と周辺 6 町(89.36 歳)や千葉県(89.37 歳)と同水準となっています。

図表 6 65 歳平均寿命【男性】



(出所)千葉県「健康情報ナビ」

図表 7 65 歳平均寿命【女性】



(出所)千葉県「健康情報ナビ」

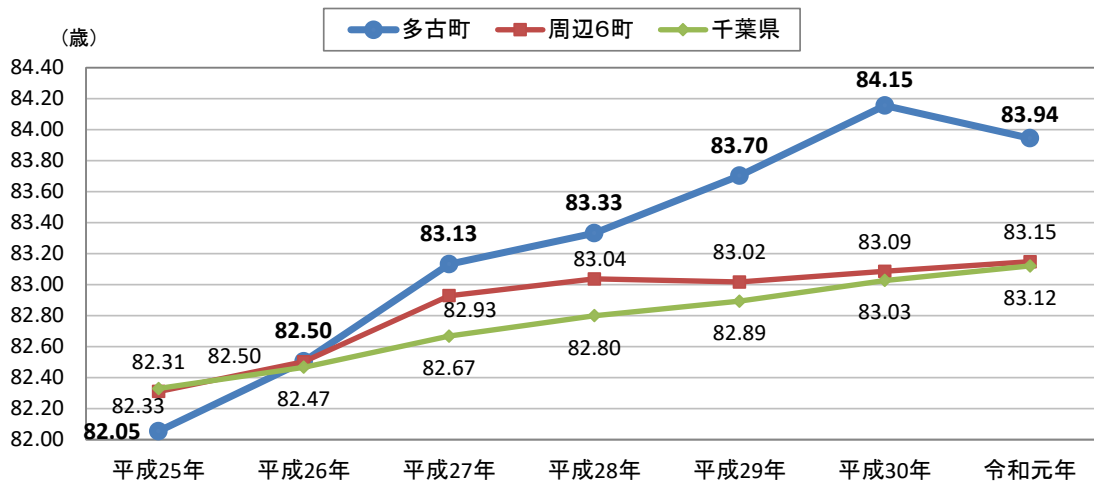
³ 65 歳平均寿命：65 歳に 65 歳の人々の平均余命を加えた数値

③65 歳健康寿命

65 歳健康寿命⁴をみると、男性は、平成 25 年には 82.05 歳と周辺 6 町や千葉県をやや下回る水準にありましたが、その後、周辺 6 町や千葉県のペースを上回って上昇し、令和元年時点では、本町は 83.94 歳と周辺 6 町(83.15 歳)や千葉県(83.12 歳)を上回っています。

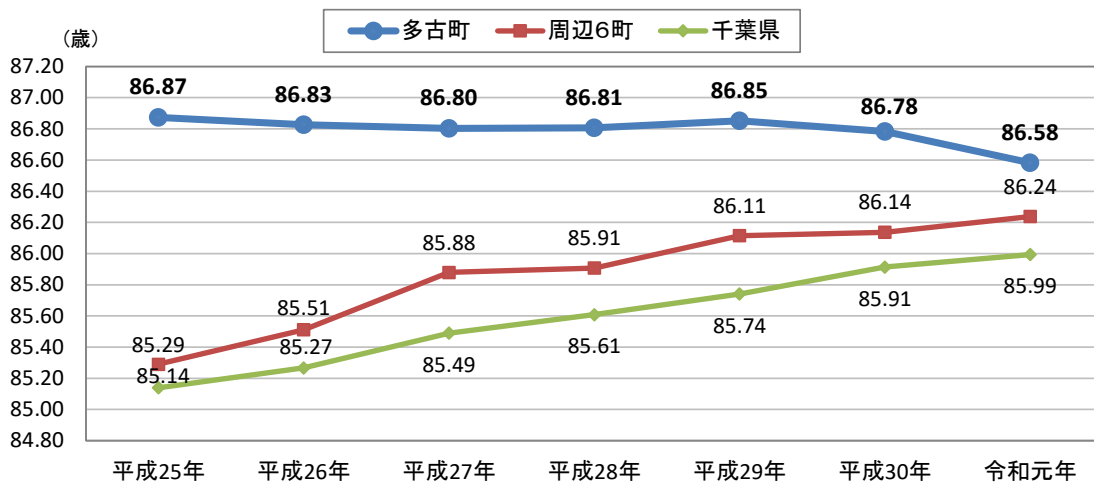
一方、女性は、平成 25 年には 86.87 歳と周辺 6 町(85.29 歳)や千葉県(85.14 歳)を 1.5 歳以上上回っていましたが、その後、周辺 6 町や千葉県が上昇したのに対し、本町はやや低下したため、令和元年時点では、本町は 86.58 歳と周辺 6 町(86.24 歳)や千葉県(85.99 歳)との差が縮まりました。

図表 8 65 歳健康寿命【男性】



(出所)千葉県「健康情報ナビ」

図表 9 65 歳健康寿命【女性】



(出所)千葉県「健康情報ナビ」

⁴ 65 歳健康寿命：65 歳に 65 歳の人々の平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)を加えた数値

④平均寿命の延びと健康寿命の延びの比較

本計画では、健康寿命によって総合目標の達成状況を測ることとしており、平均寿命の上昇分を上回る健康寿命の延伸を目指しています。

平成25年から令和元年まで6年間の65歳平均寿命と65歳健康寿命の変化をみると、本町では男性は65歳平均寿命が2.07歳延びたのに対し、65歳健康寿命の延びは1.89歳にとどまっています。女性は65歳平均寿命が0.04歳延びたのに対し、65歳健康寿命は0.29歳短くなっています。このように、男女とも平均寿命の延びを健康寿命の延びが下回る結果となりました。

一方、周辺6町は、本町と同様に65歳健康寿命の延びが65歳平均寿命の延びを下回っており、そのかい離幅は男性が0.23歳、女性が0.29歳で、本町（男性：0.18歳、女性：0.33歳）と比較すると男性は本町より大きく女性は本町より小さくなっています。千葉県は65歳平均寿命の延びと65歳健康寿命の延びがほぼ同じとなっています。

図表 10 平均寿命の延びと健康寿命の延びの比較

(歳)

		男 性			女 性		
		平成25年	令和元年	令和元年 －平成25年	平成25年	令和元年	令和元年 －平成25年
多古町	65歳平均寿命	83.09	85.16	2.07	89.33	89.37	0.04
	65歳健康寿命	82.05	83.94	1.89	86.87	86.58	▲ 0.29
	65歳健康寿命の延び －65歳平均寿命の延び			▲ 0.18			▲ 0.33
周辺6町	65歳平均寿命	83.62	84.69	1.07	88.12	89.36	1.24
	65歳健康寿命	82.31	83.15	0.84	85.29	86.24	0.95
	65歳健康寿命の延び －65歳平均寿命の延び			▲ 0.23			▲ 0.29
千葉県	65歳平均寿命	83.89	84.70	0.81	88.47	89.37	0.90
	65歳健康寿命	82.33	83.12	0.79	85.14	85.99	0.85
	65歳健康寿命の延び －65歳平均寿命の延び			▲ 0.02			▲ 0.05

(出所)千葉県「健康情報ナビ」

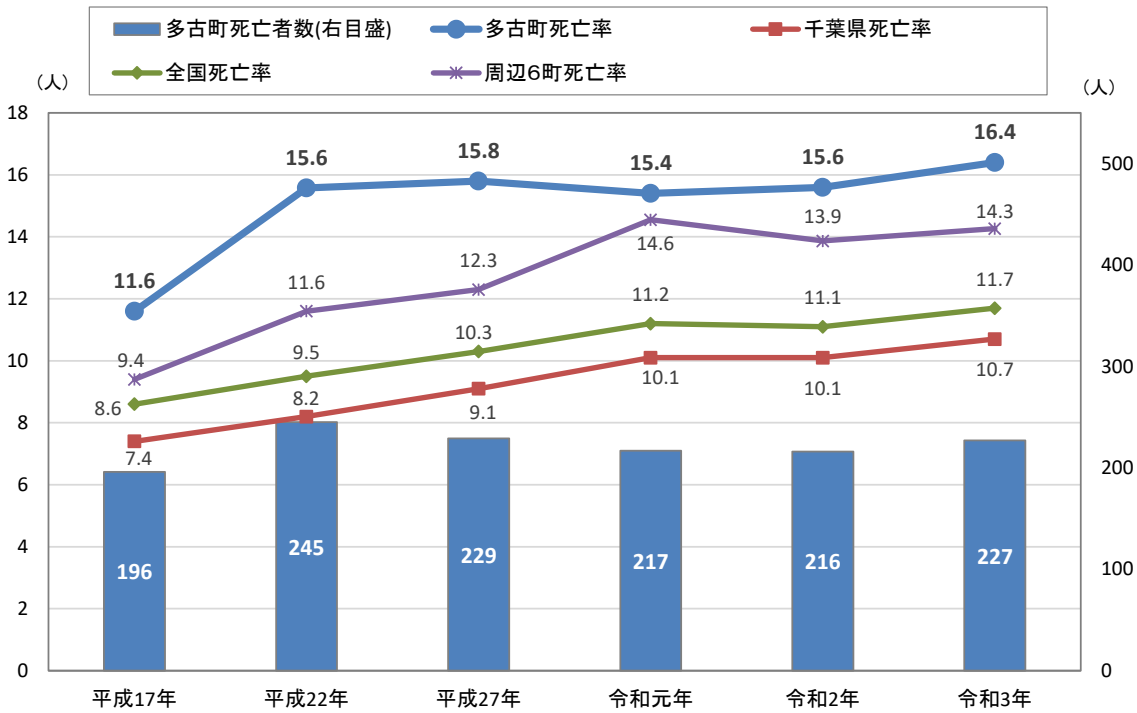
(2) 死亡

① 死亡者数及び死亡率

本町の死亡者数は平成 22 年以降、200 人台前半の水準で推移しています。

死亡率（人口千対）は、平成 22 年以降は 15 人前後で推移しており、周辺 6 町や千葉県、全国の水準を上回っています。

図表 11 死亡者数及び死亡率(人口千対)の推移



(出所)千葉県「衛生統計年報」

②死因別死亡者数

平成29年から令和3年までの5年間について、死因別に年平均死亡者数をみると、本町ではがんが49.8人で最も多く、以下、心疾患(44.2人)、老衰(29.0人)、肺炎及び脳血管疾患(ともに17.4人)となっています。

図表 12 死因別死亡者数

	死亡者数(人)	割合(%)
がん	49.8	22.3
心疾患	44.2	19.8
老衰	29.0	13.0
肺炎	17.4	7.8
脳血管疾患	17.4	7.8
不慮の事故	9.4	4.2
大動脈瘤解離	3.6	1.6
慢性閉塞性肺疾患	3.0	1.3
自殺	2.8	1.2
肝疾患	2.6	1.1
腎不全	2.4	1.1
その他	42.0	18.8

(出所)千葉県「衛生統計年報」

(注)平成29年から令和3年までの5年間の平均

③自殺

平成28年から令和4年までの7年間における多古町民の自殺者数の合計は、男性が11人、女性が2人となっています。

年代別にみると60歳以上が7人で最も多くなっています。

図表 13 本町の自殺者数

(人)

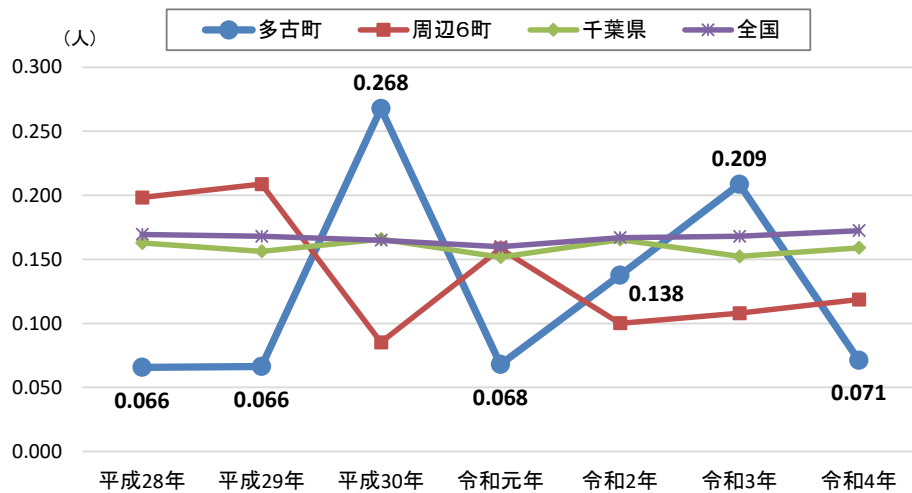
	合計		20歳未満		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳以上	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成28年	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
平成29年	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
平成30年	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
令和元年	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
令和2年	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
令和3年	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
令和4年	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
合計	11	2	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	6	1

(出所)内閣府「自殺の統計」

(注)自殺者の自殺日・住居地を基準とする。

平成28年から令和4年までの7年間平均の自殺死亡率(人口千対)をみると、本町は0.126人で、周辺6町や千葉県、全国の水準を下回っています。

図表 14 自殺死亡率(人口千対)



(人)

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	平均
多古町	0.066	0.066	0.268	0.068	0.138	0.209	0.071	0.126
周辺6町	0.198	0.209	0.085	0.158	0.100	0.108	0.119	0.140
千葉県	0.163	0.156	0.166	0.152	0.165	0.152	0.159	0.159
全国	0.169	0.168	0.165	0.160	0.167	0.168	0.173	0.167

(出所) 内閣府「自殺の統計」

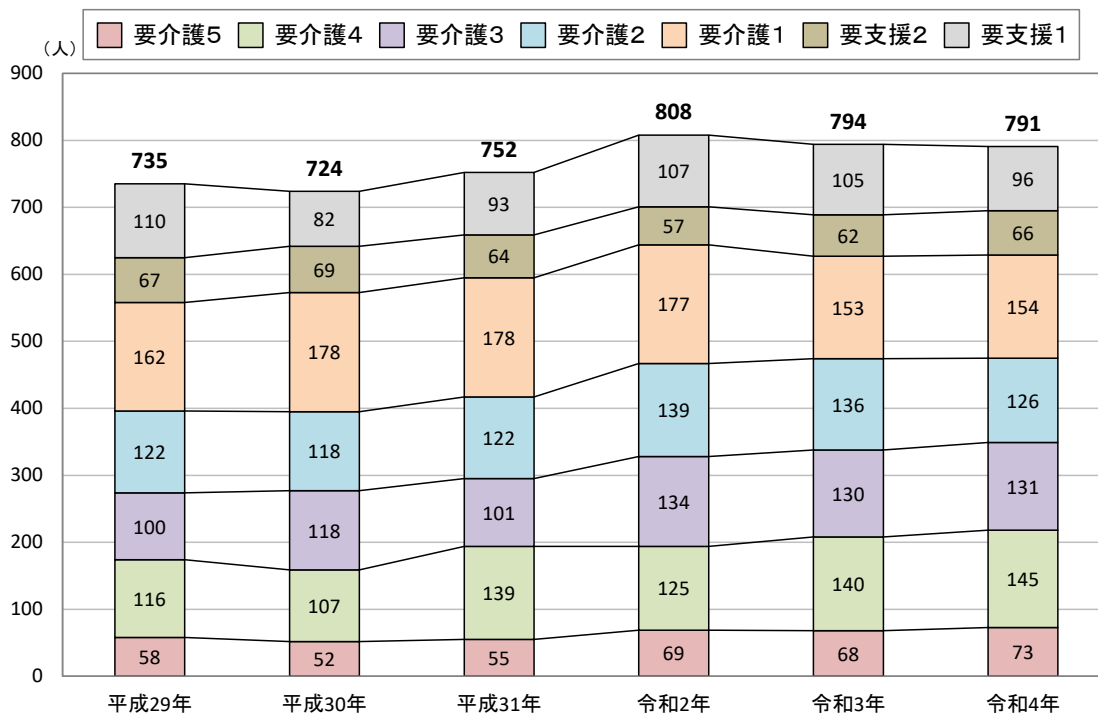
(注) 自殺者の自殺日・住居地を基準とする

(3) 介護

① 要支援・要介護者数

平成29年から令和4年までの間における本町の要支援・要介護認定者の合計数をみると、令和4年は791人と平成29年に比べて56人増加しました。要介護度別にみると、この間、要介護3～5の合計数が75人増加しており、増加率は27.4%と全体の増加率7.6%を大幅に上回っています。

図表 15 要支援・要介護認定者数



(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

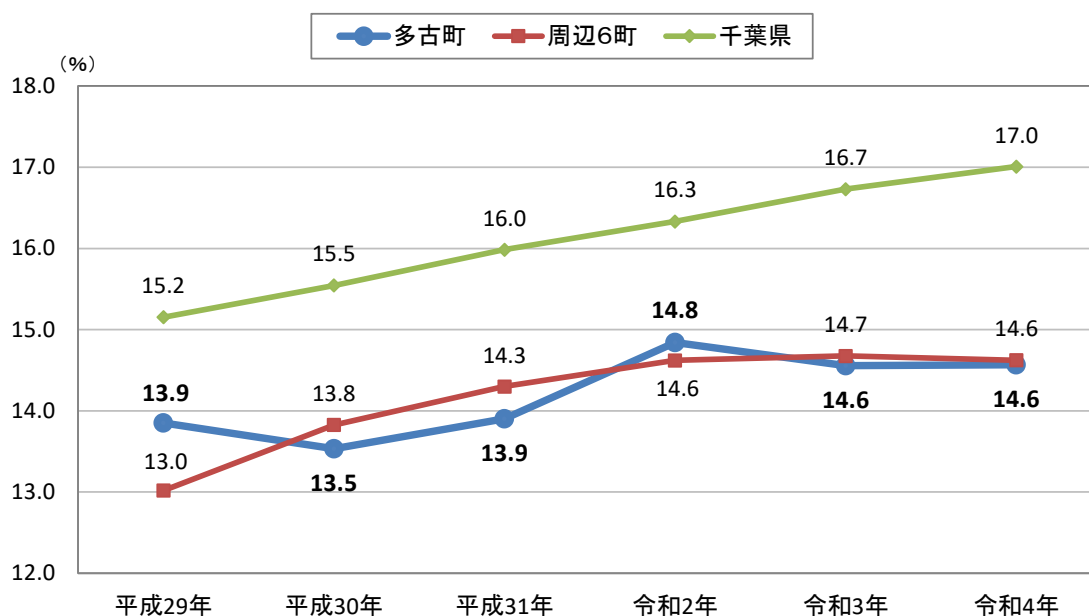
(注) 各年3月末日現在

②要支援・要介護認定率

第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率は、令和4年は14.6%と平成29年と比較すると0.7ポイント上昇しました。

本町の要支援・要介護認定率は、周辺6町と同水準で、千葉県全体との比較ではやや低くなっています。

図表 16 要支援・要介護認定率



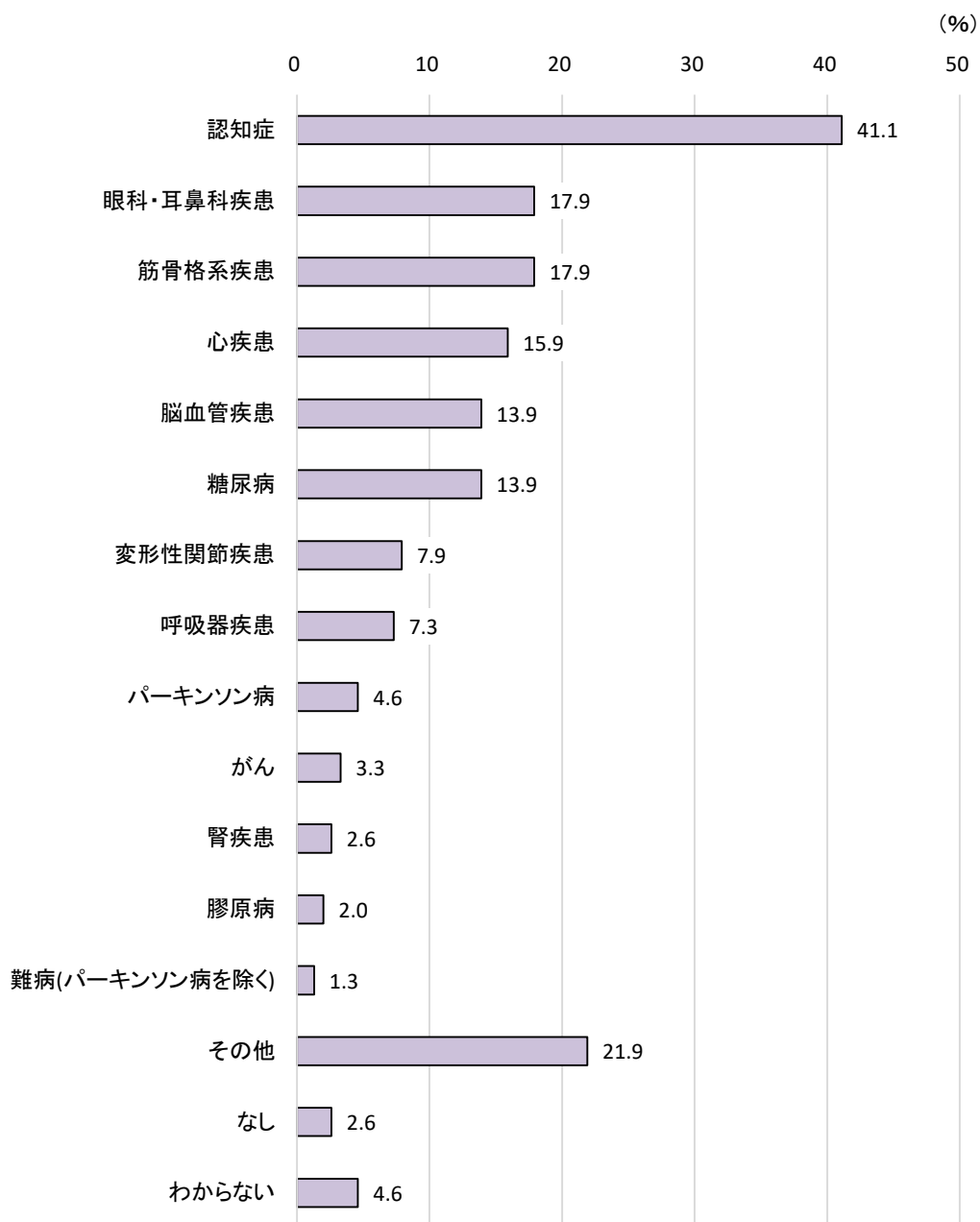
(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」に基づいて、第1号被保険者(65歳以上)について算出したもの。

(注) 各年3月末日現在

③要介護者が抱えている疾患

要介護者が抱えている疾患としては、認知症(41.1%)が最も多く、次いで眼科・耳鼻科疾患、筋骨格系疾患(ともに17.9%)、心疾患(15.9%)、脳血管疾患、糖尿病(ともに13.9%)などとなっています。

図表 17 要介護者が抱えている疾患



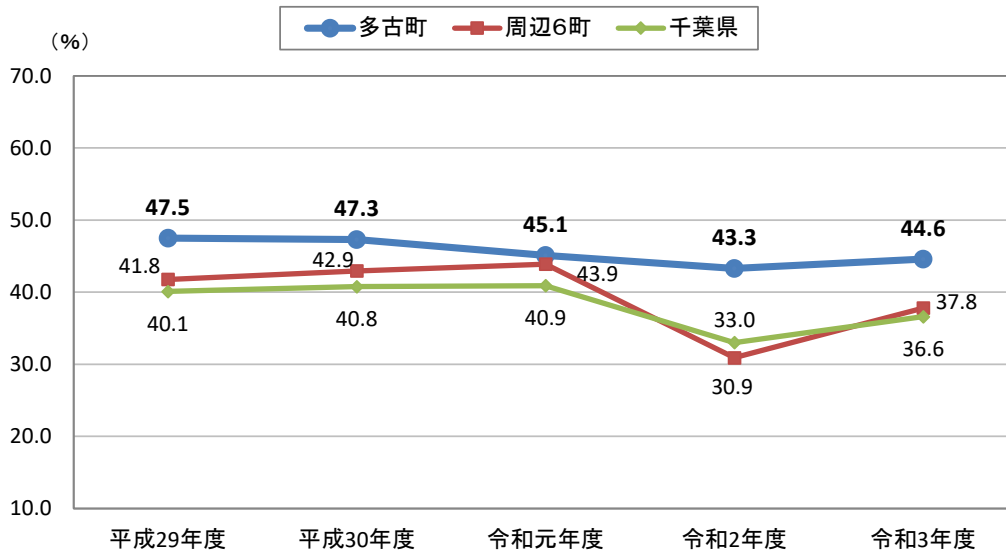
(出所) 多古町

(4) 健診・検診の受診状況

① 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率をみると、本町は平成30年度以降、低下しており、令和2年度にはコロナ禍の影響などから43.3%となりましたが、周辺6町や千葉県と比較すると落ち込みは軽微でした。本町の受診率は、令和3年度には44.6%まで回復しています。

図表 18 特定健康診査の受診率

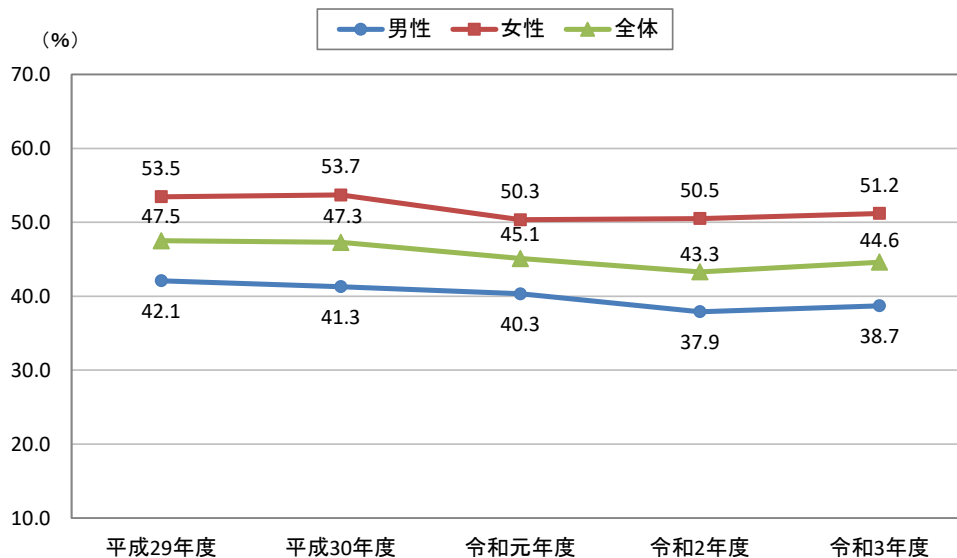


(出所)厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

本町の特定健康診査の受診率を男女別にみると、平成29年度以降、女性が男性を上回って推移しています。男女の差は平成29年度に13.4ポイントでしたが、令和元年度には10.0ポイントまで縮小し、令和3年度には再び12.5ポイントまで拡大しています。

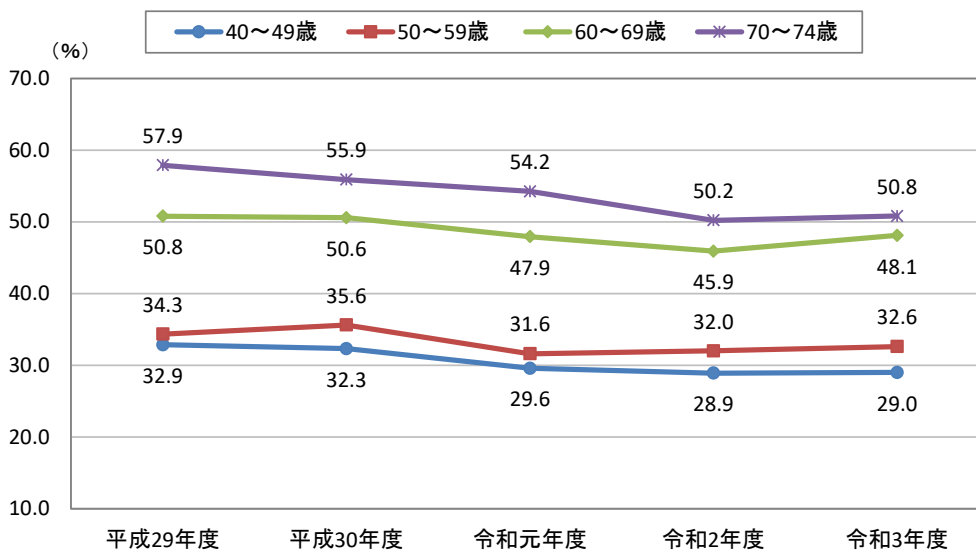
年代別では、平成29年度以降、一貫して若い世代ほど受診率が低い傾向がみられます。

図表 19 特定健康診査の受診率（多古町・男女別）



(出所) 多古町

図表 20 特定健康診査の受診率（多古町・年代別）



(出所) 多古町

②メタボリックシンドローム基準該当者等の割合

令和2年度におけるメタボリックシンドローム基準該当者の割合は19.6%（平成27年度比+3.6ポイント）、同予備群該当者の割合は7.9%（同▲0.9ポイント）となっています。

メタボリックシンドローム基準該当者、同予備群該当者の割合とも、本町は周辺6町や千葉県と比較すると低くなっています。

図表 21 メタボリックシンドローム基準該当者等の割合

(%)

	多古町		周辺6町		千葉県	
	平成27年度	令和2年度	平成27年度	令和2年度	平成27年度	令和2年度
メタボリックシンドローム基準該当者	16.0	19.6	16.0	22.0	17.0	21.1
同予備群該当者	8.8	7.9	10.6	11.9	10.3	11.2

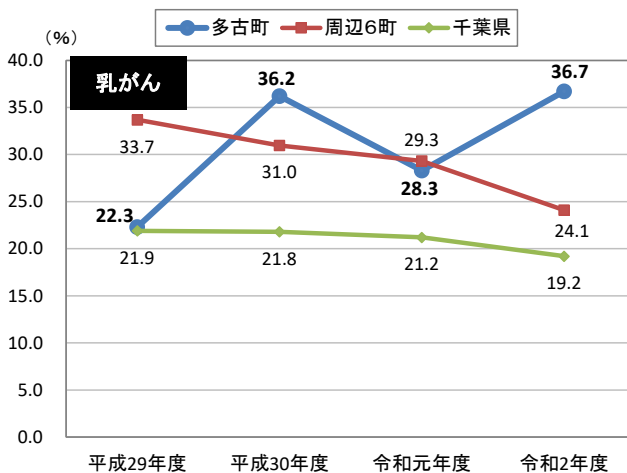
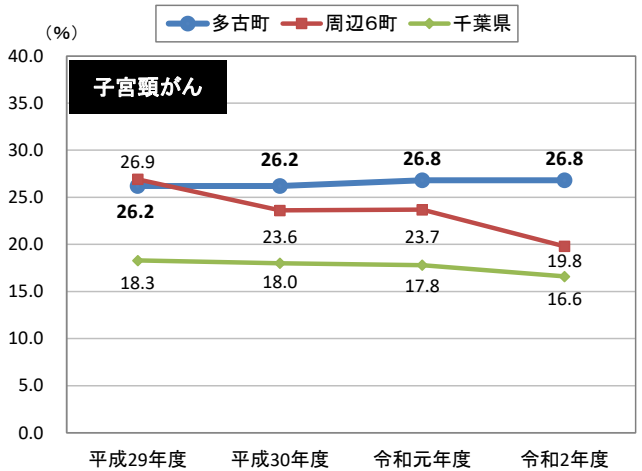
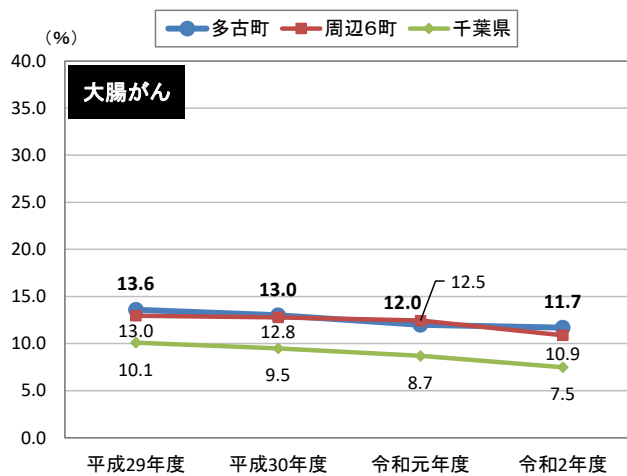
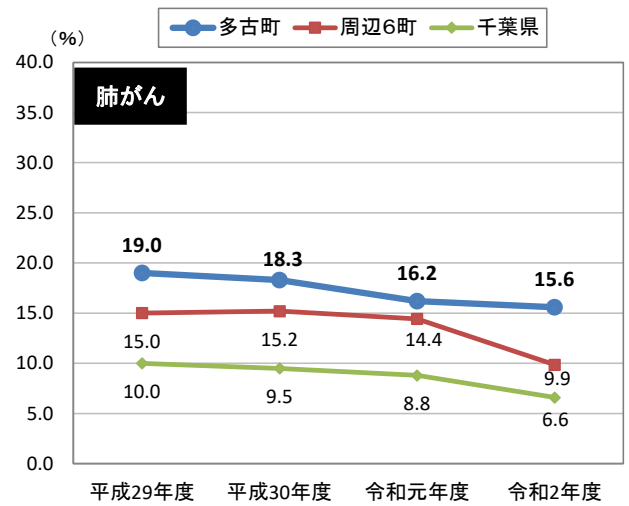
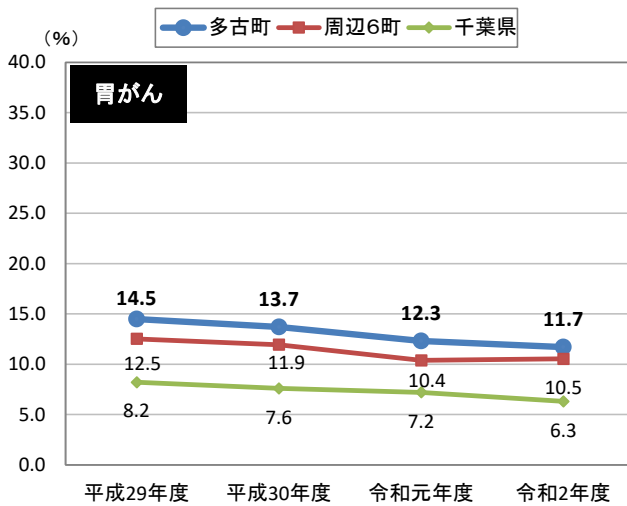
(出所)千葉県「特定健診・特定保健指導のデータ集計結果」

③がん検診の受診率

がん検診の受診率をみると、本町は乳がんを除いて、令和2年度の受診率が平成30年度を下回っています。

周辺6町や千葉県と比較すると、いずれのがん検診についても、令和2年度の本町の受診率は周辺6町や千葉県を上回っています。

図表 22 がん検診の受診率



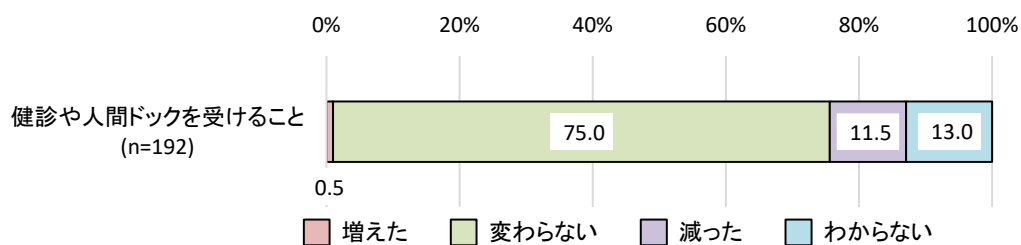
(出所) 厚生労働省

「地域保健・健康増進事業報告」

(注) 対象年齢：胃がん(50～69歳)、
肺がん(40～69歳)、大腸がん(40～69歳)、
子宮頸がん(20～69歳)、乳がん(40～69歳)

町民を対象としたアンケート調査をみると、過去1年間に健診や人間ドックを受けていない人のうち、新型コロナウイルス感染症の影響により健診や人間ドックを受けることが「減った」と回答した人が11.5%いました。

図表 23 新型コロナウイルス感染症の影響による変化
(過去1年間に健診や人間ドックを受けていない人の回答を集計)

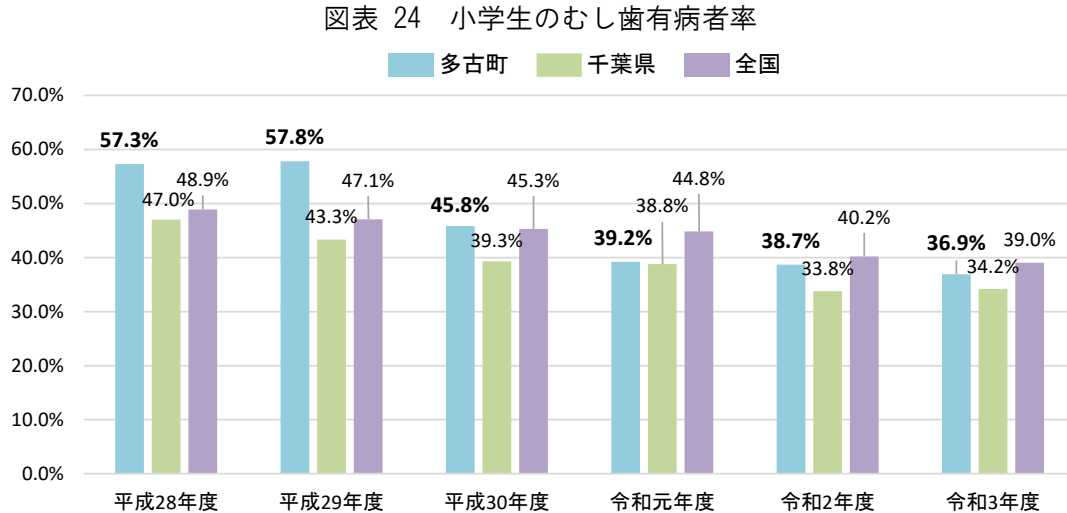


(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

(5) 歯・口腔

①小学生のむし歯有病者率

令和3年度の小学生のむし歯有病者率は36.9%で、平成28年度と比べて20.4ポイント改善しました。

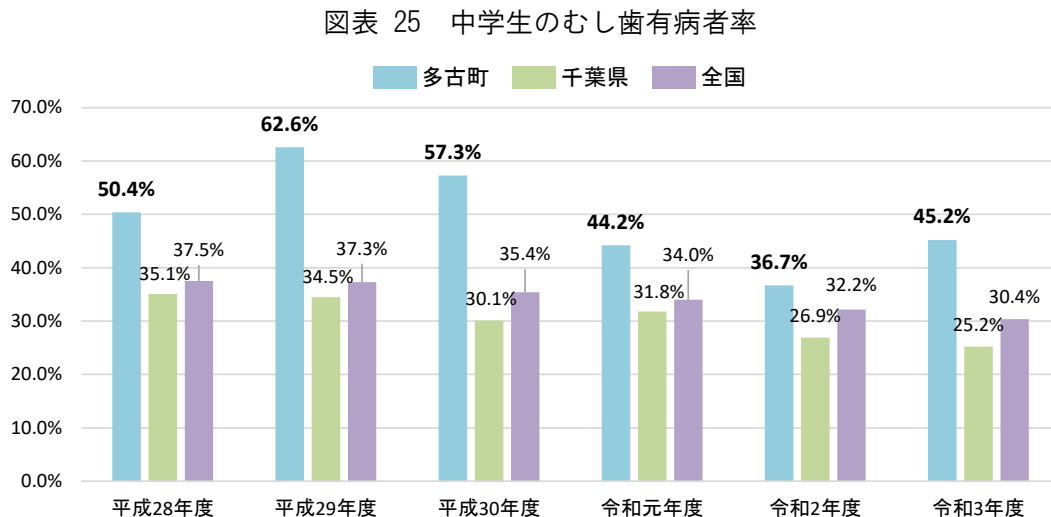


(出所) 多古町、文部科学省「学校保健統計調査」

(注) 1年生～6年生平均

②中学生のむし歯有病者率

令和3年度の中学生のむし歯有病者率は45.2%で、平成28年度と比べて5.2ポイント改善しました。ただし、千葉県や全国の水準と比べると高くなっています。



(出所) 多古町、文部科学省「学校保健統計調査」

(注) 1年生～3年生平均

(6) 新型コロナウイルス感染率

人口千人あたりの新型コロナウイルスの感染者数（感染率）をみると、本町は108人で、周辺6町（125人）や千葉県（150人）と比較すると少なくなっている。

図表 26 新型コロナウイルス感染率

(人)

	感染者数	人口	感染率 (人口千対)
多古町	1,421	13,185	108
周辺6町	10,828	86,809	125
千葉県	938,938	6,275,278	150

(注) 感染者数（累計）：令和4年9月26日時点（感染者の届出対象が65歳以上の方など4類型に限定されたため、令和4年9月27日以降、感染者数は更新されていない。）

人口：令和4年10月1日時点（「千葉県毎月常住人口調査」）

(出所) 千葉県

3. 町民の意識・行動

本計画の中間評価にあたり、町ではアンケート調査を行いました。このアンケートで確認された町民の健康状態や健康づくりに対する意識や行動のうち主なものをまとめると以下のとおりとなります。なお、比較可能な全国平均データや県平均データがある項目については、本町のデータと比較して分析しています。

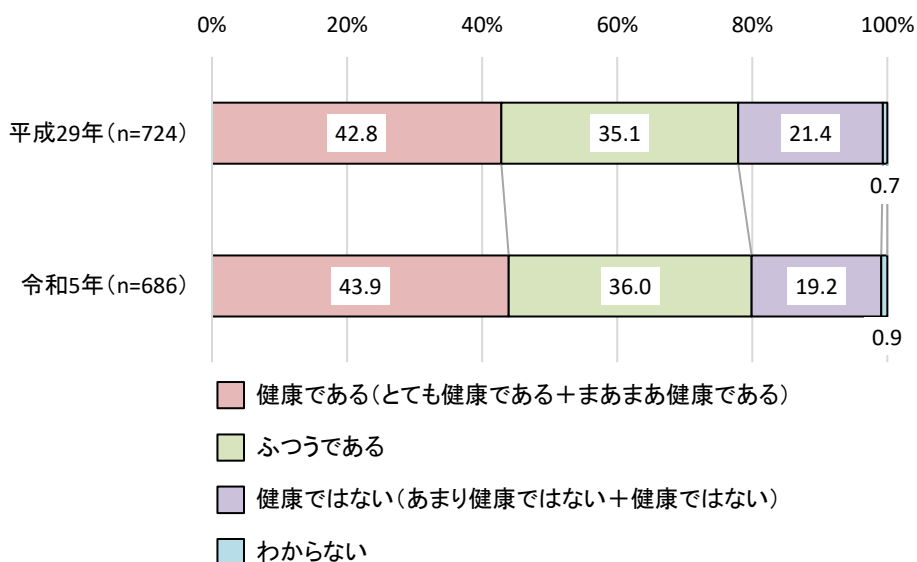
■ アンケート調査の概要

	一般向け調査	小中学生及び保護者向け調査
調査の対象	多古町内に居住している 15 歳以上の男女 1,800 人	多古町内に居住している小学 5 年生とその保護者、中学 2 年生とその保護者の計 175 名
調査方法	郵送配布・郵送回収	学校を通じての配布・回収
調査時期	令和 5 年 6 月 7 日～6 月 27 日	令和 5 年 6 月 8 日～6 月 22 日
回答状況	有効回答数 693 件 (有効回答率 38.5%)	有効回答数 160 件 (有効回答率 91.4%) ・小学 5 年生：74 件 ・中学 2 年生：86 件

(1) 健康状態

「健康である(とても健康である+まあまあ健康である)」と回答した人は 43.9%で、平成 29 年と比較して 1.1 ポイント増加した一方、「健康ではない(あまり健康ではない+健康ではない)」と回答した人は 19.2%で、平成 29 年と比較して 2.2 ポイント減少しました。

図表 27 現在の健康状態



(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

(2) 栄養・食生活

「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日」の人の割合は54.2%で、平成29年と比較して0.7ポイント減少しました。

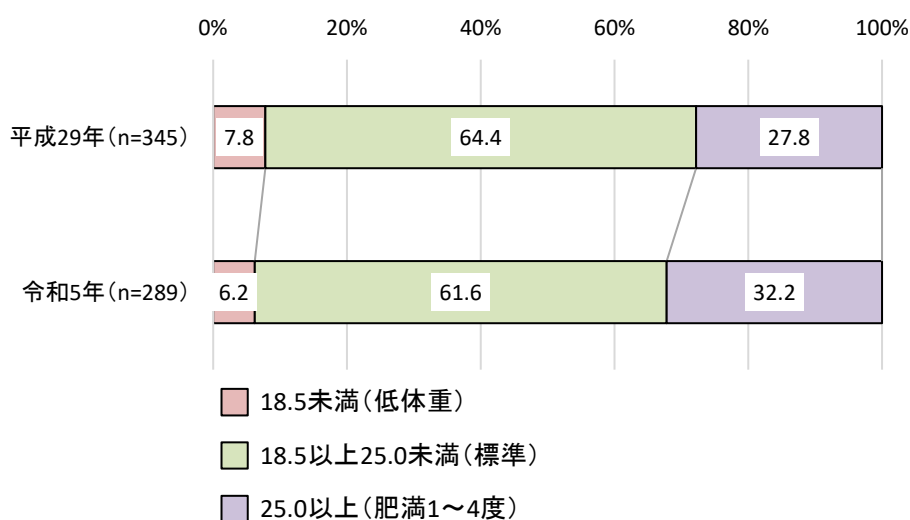
図表 28 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日」の人の割合

	平成29年 (a)	令和5年 (b)	差異 (b-a)
「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日」の人の割合	54.9	54.2	▲0.7

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

男性では、BMI⁵が「18.5未満(低体重)」の人は6.2%で、平成29年と比較して1.6ポイント減少し、「25.0以上(肥満1～4度)」の人は32.2%で、平成29年と比較して4.4ポイント増加しました。

図表 29 BMI (男性)

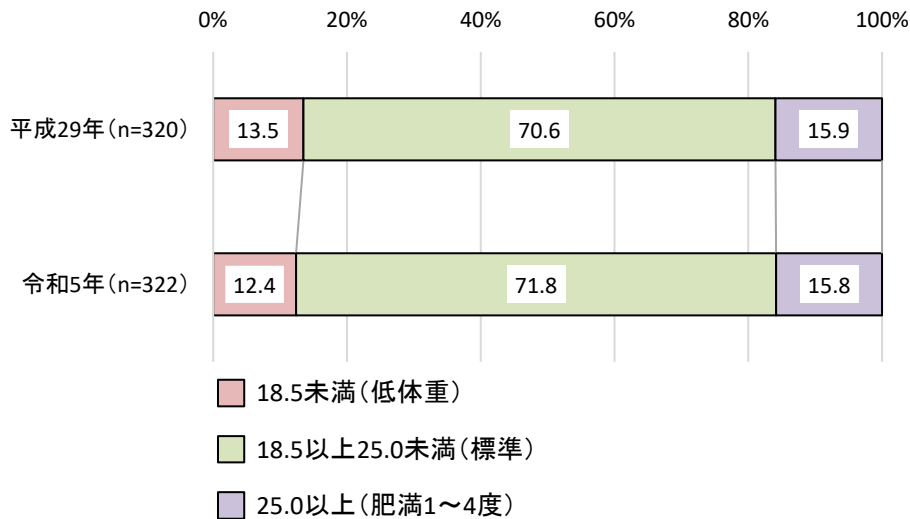


(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

⁵ BMI : BMI (Body Mass Index の略) とは肥満の程度を示す指数で、次の計算式で算出される。BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

女性では、BMIが「18.5未満（低体重）」の人は12.4%で、平成29年と比較して1.1ポイント減少し、「25.0以上（肥満1～4度）」の人は15.8%で、平成29年と比較して0.1ポイント減少しました。

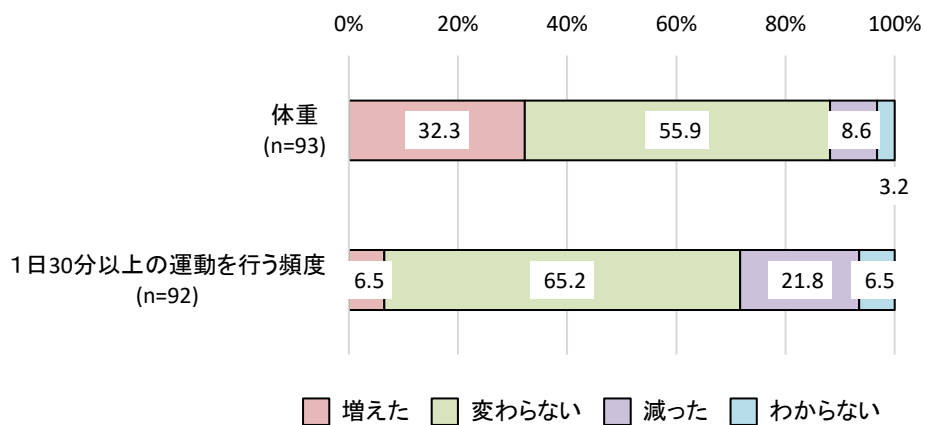
図表 30 BMI（女性）



(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

男性の肥満者（肥満1～4度）では、新型コロナウイルス感染症の影響により「体重」が「増えた」と回答した人が32.3%、「1日30分以上の運動を行う頻度」が「減った」と回答した人が21.8%いました。

図表 31 新型コロナウイルス感染症の影響による変化
(男性の肥満者の回答を集計)



(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

体重は、性・年齢で差がみられるため、本計画では「20～60 歳代男性の肥満者割合」の減少、「40～60 歳代女性の肥満者割合」の減少、「20 歳代女性のやせの人の割合」の減少を成果指標としていますが、このうち「20～60 歳代男性の肥満者割合」は 39.8%で、平成 29 年と比較して 7.5 ポイント増加しました。

図表 32 肥満者、やせの人の割合

(%)

	平成29年 (a)	令和5年 (b)	差異 (b-a)
20～60歳代男性の肥満者割合(※1)	32.3	39.8	7.5
40～60歳代女性の肥満者割合(※1)	18.3	13.2	▲ 5.1
20歳代女性のやせの人の割合(※2)	22.9	21.2	▲ 1.7

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

※1 肥満者：BMI 25.0 以上(肥満 1～4 度)

※2 やせの人：BMI 18.5 未満(低体重)

BMIが「18.5未満（低体重）」の人や「25.0以上（肥満1～4度）」の人は、現在の健康状態、身体活動・運動、食生活、こころの健康など、多くの分野において課題を抱えているものとみられます。

図表 33 BMI別クロス集計

(%)

		問8 健康ではない + あまり健康でない	問10 健康診断や人間ドックを受けていない	問14 生涯学習に参加してない地域の	問17 1日30分以上の運動をしていない	問19 日常生活の中で、意識的に	問21 主食・主菜・副菜を1日3回以上ある日はほとんどに	問22 朝食はとらない
全体		18.7	31.7	67.2	58.3	28.7	8.4	7.8
BMI	18.5未満(低体重)	22.1	33.9	81.4	59.3	25.4	11.9	13.6
	18.5以上25.0未満(標準)	15.2	31.6	66.5	57.7	26.4	7.6	6.9
	25.0以上30.0未満(肥満1度)	25.7	27.3	62.0	57.9	33.9	8.3	5.8
	30.0以上35.0未満(肥満2度)	27.3	50.0	68.2	59.1	36.4	18.2	13.6
	35.0以上40.0未満(肥満3度)	66.7	33.3	100.0	100.0	100.0	0.0	33.3
	40.0以上(肥満4度)	50.0	50.0	50.0	100.0	100.0	0.0	50.0

		問24 健康意識を高める必要はないの	問31 歯の健康診断を受けていない	問38 現在、たばこを吸っている	問40 毎日の睡眠で休養があまりない	問41 過去1か月に、非理性的な	問6 経済的に見た現在の暮らし	異数。回答数(n)※問8の回答若干
全体		17.7	43.8	11.5	26.7	18.6	39.5	628
BMI	18.5未満(低体重)	18.6	50.8	6.8	30.5	18.7	40.7	59
	18.5以上25.0未満(標準)	16.2	40.4	10.5	26.9	15.9	38.5	421
	25.0以上30.0未満(肥満1度)	19.8	52.9	14.0	22.4	24.8	37.2	121
	30.0以上35.0未満(肥満2度)	36.4	40.9	22.7	36.4	36.3	63.6	22
	35.0以上40.0未満(肥満3度)	0.0	66.7	33.3	33.3	0.0	33.3	3
	40.0以上(肥満4度)	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	100.0	2

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

「食育に関心がある(関心がある+どちらかといえば関心がある)」人の割合は 60.1%で、平成 29 年 (51.8%) と比較して 8.3 ポイント増加しましたが、全国平均 (78.9%) を 18.8 ポイント下回っています。

図表 34 食育への関心

	多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和4年 (b)	
食育に関心がある(関心がある+どちらかといえば関心がある)人の割合	51.8	60.1	78.9	▲ 18.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

農林水産省「令和 4 年食育に関する意識調査報告書」

(注) 20 歳以上の人の回答を集計した数値

(3) 身体活動・運動

「運動習慣のある(1日 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している)」人の割合は、令和 5 年は平成 29 年と比較して男女とも増加しましたが、女性は県平均をやや下回っています。

図表 35 運動習慣のある人の割合

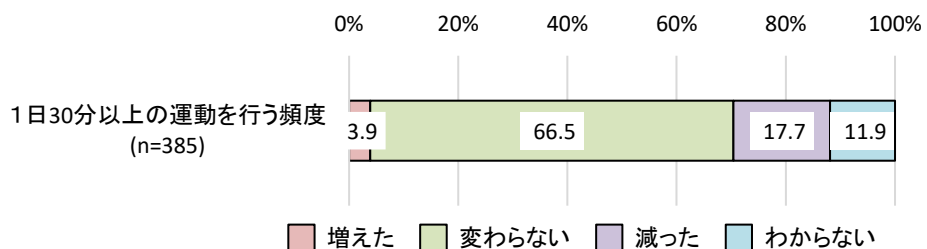
		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している)人の割合	男性	38.0	45.2	44.9	0.3
	女性	31.0	35.4	37.3	▲ 1.9

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

千葉県「令和 3 年度生活習慣に関するアンケート」

運動習慣のない人(1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人以外)では、新型コロナウイルス感染症の影響により「1日30分以上の運動を行う頻度」が「減った」と回答した人が17.7%いました。

図表 36 新型コロナウイルス感染症の影響による変化
(運動習慣のない人の回答を集計)



(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

(4) 休養

「睡眠による休養を十分取れていない（あまり取れていない＋全く取れていない）」人の割合は 27.4%で、平成 29 年（29.2%）と比較して 1.8 ポイント減少しましたが、県平均を 1.4 ポイント上回っています。

図表 37 睡眠による休養

	多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
睡眠による休養を十分取れていない(あまり取れていない＋全く取れていない)人の割合	29.2	27.4	26.0	1.4

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)
千葉県「令和 3 年度生活習慣に関するアンケート」

(5) 飲酒・喫煙

「生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒をしている」人の割合は、男性は 23.4%で平成 29 年（17.6%）と比較して 5.8 ポイント増加し、県平均（21.5%）を 1.9 ポイント上回っています。女性は 28.8%で平成 29 年（29.2%）と比較して 0.4 ポイント減少し、県平均（29.3%）を 0.5 ポイント下回っています。

図表 38 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

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
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	17.6	23.4	21.5	1.9
	女性	29.2	28.8	29.3	▲ 0.5

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)
千葉県「令和 3 年度生活習慣に関するアンケート」

20歳以上の人の喫煙率は、男性は20.1%で平成29年(25.8%)と比較して5.7ポイント減少し、県平均(21.9%)を1.8ポイント下回っています。女性は4.5%で平成29年(7.0%)と比較して2.5ポイント減少し、県平均(6.9%)を2.4ポイント下回っています。

図表 39 20歳以上の人の喫煙率

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
20歳以上の人の喫煙率	男性	25.8	20.1	21.9	▲ 1.8
	女性	7.0	4.5	6.9	▲ 2.4

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

1日に吸っているたばこの本数が21本以上の人の割合は、男性は4.9%で平成29年(14.3%)と比較して9.4ポイント減少し、県平均(12.7%)を7.8ポイント下回っています。女性は0.0%で平成29年(9.5%)と比較して9.5ポイント減少し、県平均(5.0%)を5.0ポイント下回っています。

図表 40 1日に吸っているたばこの本数が21本以上の人の割合

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
1日に吸っているたばこの本数が21本以上の人の割合	男性	14.3	4.9	12.7	▲ 7.8
	女性	9.5	0.0	5.0	▲ 5.0

(6) 歯・口腔

歯が20本以上ある人の割合は、全世代の男女とも県平均を下回っています(男性:▲7.8%、女性:▲8.6%)。特に80歳以上では、県平均とのかい離(男性:▲9.4%、女性:▲26.6%)が大きくなっています。

図表 41 歯が20本以上ある人の割合

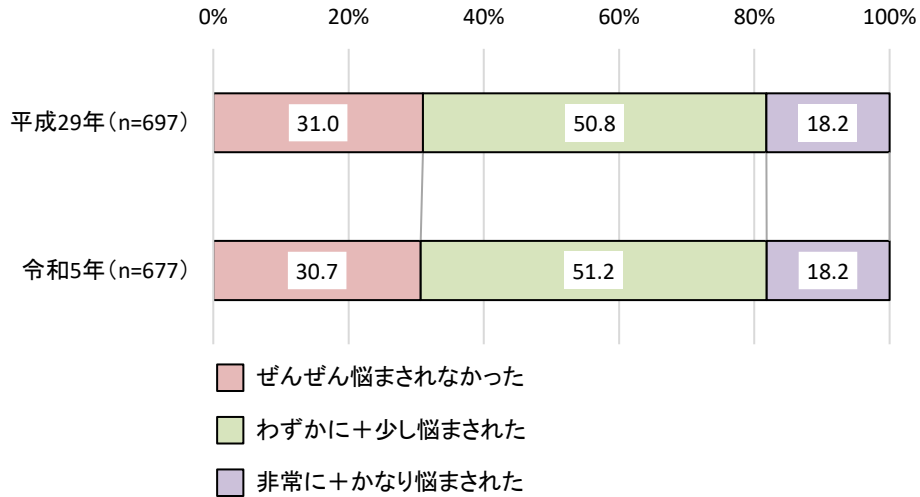
			多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
			平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
歯が20本以上ある人の割合	男性	全世代	70.7	69.6	77.4	▲ 7.8
		80歳以上	25.0	32.7	42.1	▲ 9.4
	女性	全世代	74.9	72.4	81.0	▲ 8.6
		80歳以上	20.0	18.7	45.3	▲ 26.6

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

(7) こころの健康

過去1か月の間に心理的な問題に「非常に悩まされた」人と「かなり悩まされた」人の合計の割合は18.2%で、平成29年(18.2%)から変化がありませんでした。

図表 42 心理的な問題に悩まされた人の割合

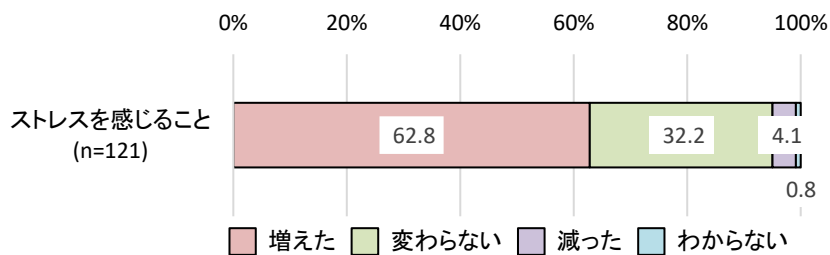


(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

過去1か月の間に心理的な問題に「非常に悩まされた」人と「かなり悩まされた」人では、新型コロナウイルス感染症の影響により「ストレスを感じること」が「増えた」と回答した人が62.8%いました。

図表 43 新型コロナウイルス感染症の影響による変化

(過去1か月の間に心理的な問題に「非常に悩まされた」人と「かなり悩まされた」人の回答を集計)



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

(8)子どもの健康

朝食を毎日食べている子どもの割合は、小学5年生、中学2年生とも、女子は全国平均を上回っていますが、男子は全国平均を下回っています。

特に、小学5年生の男子において、平成29年の80.0%から令和5年に69.0%へと11.0ポイント減少しているのが目立ちます。

図表 44 朝食を毎日食べている子どもの割合

			多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
			平成29年	令和5年 (a)	令和4年 (b)	
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学5年生	男子	80.0	69.0	82.3	▲ 13.3
		女子	85.7	86.1	81.1	5.0
	中学2年生	男子	70.6	78.4	80.1	▲ 1.7
		女子	65.9	78.4	73.6	4.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

小中学生の体格の状況を見ると、小学5年生男女、中学2年生男女とも、本町は「正常」の割合が全国平均を上回っています。ただし、「肥満傾向児」の割合は、小学5年生男女、中学2年生男女とも、平成29年度と比較すると増加しています。

図表 45 小中学生の体格の状況

	小学5年生・男子				小学5年生・女子			
	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)
	実数(人)	割合(%)	割合(%)		実数(人)	割合(%)	割合(%)	
肥満傾向児(※1)	3	11.1	14.5	▲ 3.4	3	9.4	9.8	▲ 0.4
正常	23	85.2	82.9	2.3	29	90.6	87.6	3.0
痩身傾向児(※2)	1	3.7	2.6	1.1	0	0.0	2.6	▲ 2.6
	中学2年生・男子				中学2年生・女子			
	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)
	実数(人)	割合(%)	割合(%)		実数(人)	割合(%)	割合(%)	
肥満傾向児(※1)	3	8.8	11.4	▲ 2.6	1	2.9	7.5	▲ 4.6
正常	31	91.2	85.4	5.8	33	97.1	88.6	8.5
痩身傾向児(※2)	0	0.0	3.2	▲ 3.2	0	0.0	3.9	▲ 3.9

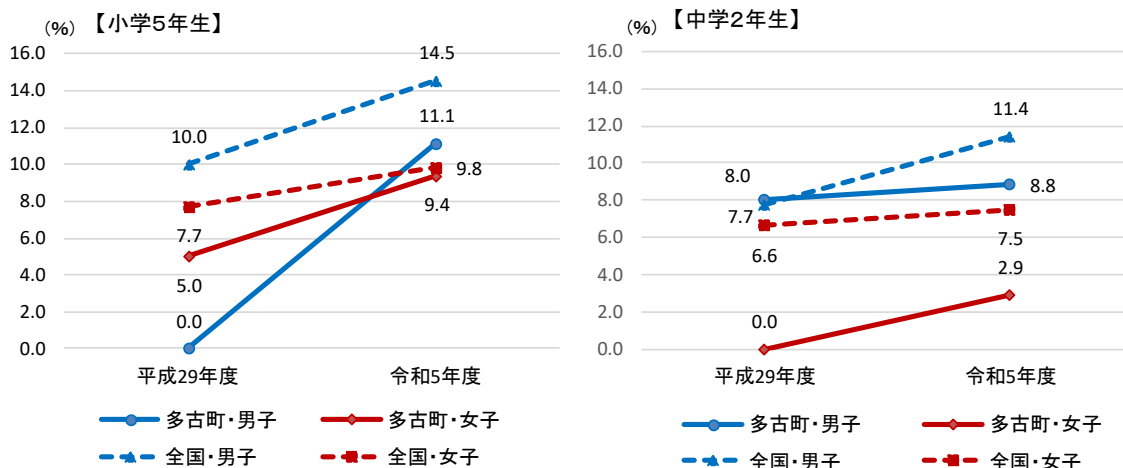
(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

※1 軽度肥満+中度肥満+高度肥満

※2 やせ+高度やせ

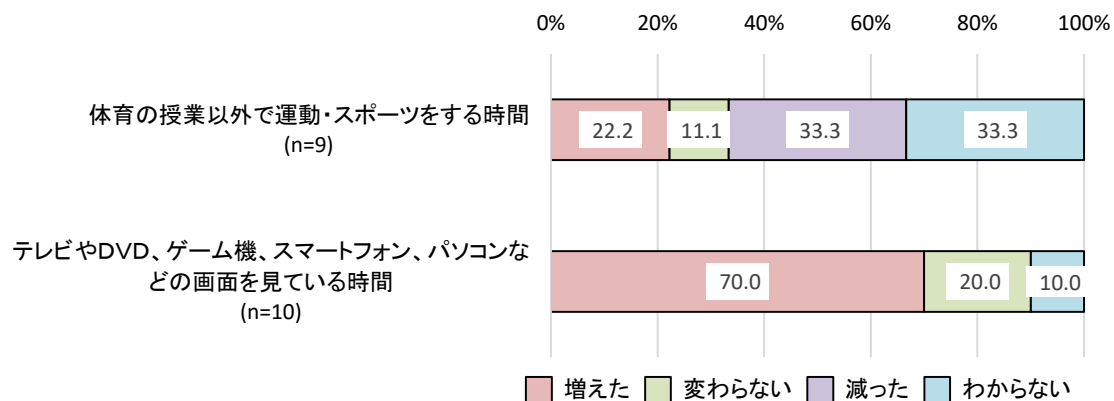
図表 46 肥満傾向児の割合（経年変化）



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)
 スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

肥満傾向児(小中学生の合計)では、新型コロナウイルス感染症の影響により「体育の授業以外で運動・スポーツをする時間」が「減った」と回答した人が33.3%、「テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を見ている時間」が「増えた」と回答した人が70.0%いました。

図表 47 新型コロナウイルス感染症の影響による変化
 (肥満傾向児の回答を集計)



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

令和5年の「学習以外でテレビやゲームの画面を見る時間が1日に3時間以上の人の割合」は、小学5年生男女、中学2年生男女とも、本町は平成29年と比較して増加しており、全国平均と比較しても高くなっています。

図表 48 学習以外でテレビやゲームの画面を見る時間が1日に3時間以上の人の割合

			多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
			平成29年	令和5年 (a)	令和4年 (b)	
学習以外でテレビやゲームの 画面を見る時間が1日に3時間 以上の人の割合	小学5年生	男子	34.2	46.4	40.9	5.5
		女子	35.7	40.0	34.5	5.5
	中学2年生	男子	45.1	59.4	46.7	12.7
		女子	36.6	54.0	44.2	9.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

(9) 高齢者の健康

70歳以上の低体重者(BMI18.5未満)の割合は7.9%で、平成29年(7.9%)から変化はありませんでした。全国平均(7.2%)と比較すると、本町は0.7ポイント上回っています。

図表 49 70歳以上の低体重者の割合

	多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和元年 (b)	
70歳以上の低体重者(BMI18.5未満)の割合	7.9	7.9	7.2	0.7

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」

「70歳以上で、運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している)人の割合は48.9%で、平成29年(45.6%)と比較して3.3ポイント増加しましたが、県平均(52.3%)を3.4ポイント下回っています。、

図表 50 70歳以上で、運動習慣のある人の割合

	多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
70歳以上で、運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している)人の割合	45.6	48.9	52.3	▲ 3.4

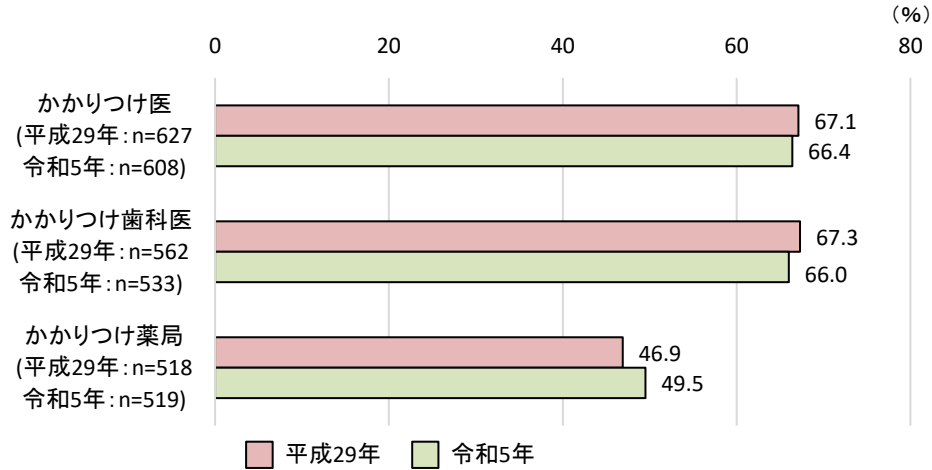
(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

(10) かかりつけ医等

かかりつけ医等を持っている人の割合の変化をみると、かかりつけ医及びかかりつけ歯科医は、やや減少しましたが、かかりつけ薬局は増加しました。

図表 51 かかりつけ医等を持っている人の割合

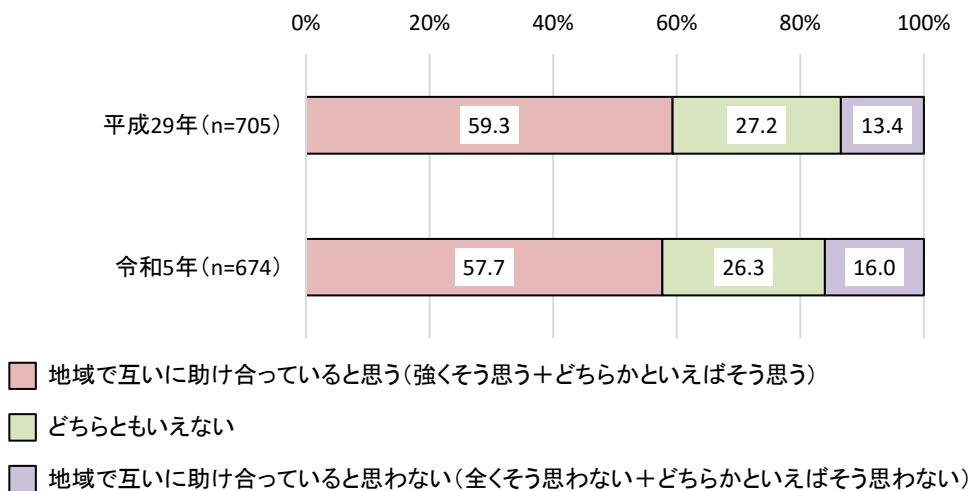


(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

(11) 社会環境

「地域で互いに助け合っていると思う(強くそう思う+どちらかといえばそう思う)」人の割合は 57.7%で、平成 29 年 (59.3%) と比較して 1.6 ポイント減少した一方、「地域で互いに助け合っていると思わない(全くそう思わない+どちらかといえばそう思わない)」人の割合は 16.0%で平成 29 年 (13.4%) と比較して 2.6 ポイント増加しました。

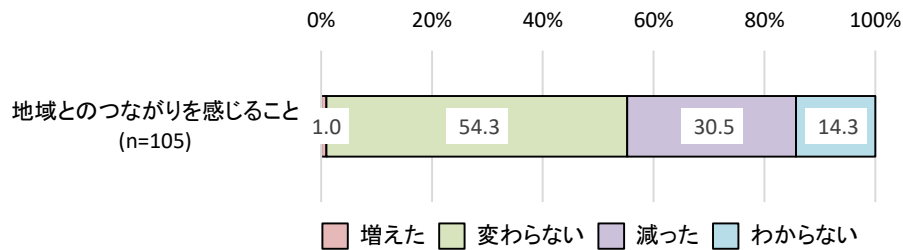
図表 52 地域における助け合い



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

「地域で互いに助け合っていると思わない（全くそう思わない＋どちらかといえばそう思わない）」人では、新型コロナウイルス感染症の影響により「地域とのつながりを感じること」が「減った」と回答した人が30.5%いました。

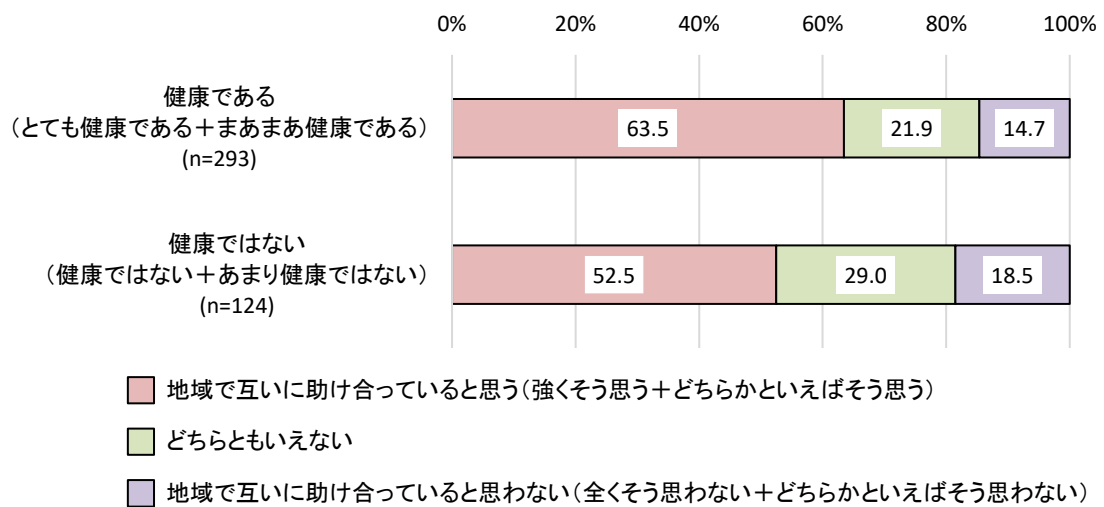
図表 53 新型コロナウイルス感染症の影響による変化
 （「地域で互いに助け合っていると思わない」人の回答を集計）



（出所）多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」（令和5年）

「健康である」人より「健康でない」人のほうが「地域で互いに助け合っていると思う」人の割合が低くなっています。

図表 54 健康状態と地域の助け合いの状況との関係



（出所）多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」（令和5年）

暮らしの状況が「苦しい」人は、現在の健康状態、健診等の受診状況、身体活動・運動、食生活、飲酒・喫煙、こころの健康など多くの分野において、課題を抱えているものとみられます。

図表 55 暮らしの状況別クロス集計

(%)

		問8	問10	問14	問17	問21	問31	問38	問37	問38	回答数
		で健康ではない+あまり健康	い健診や人間ドックを受けて	祭生涯等に参加していない地域の	い週1日以上の1年以上の運動をして、	な2ろ主 回え食・主 い以上食・副 あるべること 日はほが1日 んどにそ	い菌の健康診査を受けていな	現在、たばこを吸っている	+毎日の睡眠で休養があまり	問過去1か月に、心理的な	回答数は設問により若干異なる。
全体		19.2	31.4	68.4	60.4	8.8	45.9	11.9	27.2	18.2	682
暮らしの状況	苦しい(※1)	30.2	38.4	74.4	63.2	11.6	50.7	12.8	33.7	27.0	275
	ふつう	12.6	25.9	66.0	59.1	7.1	42.5	11.3	22.9	11.6	358
	ゆとりがある(※2)	6.1	32.7	53.1	54.2	6.0	44.0	10.6	22.9	18.8	49

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

※1 大変苦しい+やや苦しい

※2 大変ゆとりがある+ややゆとりがある

第3章 計画の中間評価

1. 中間評価の目的

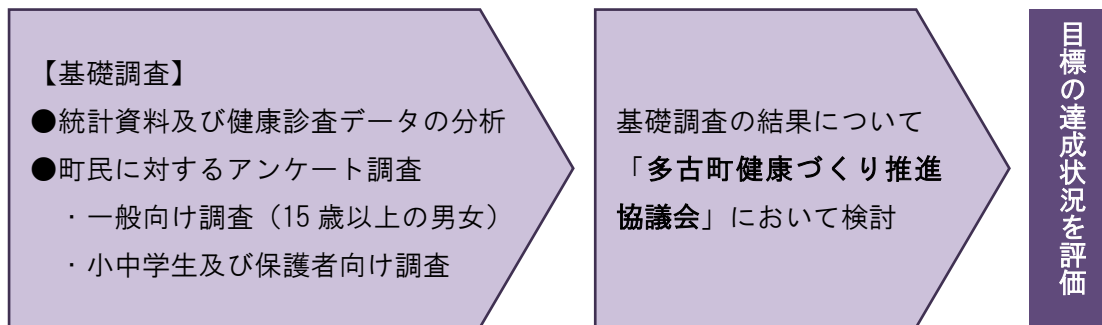
平成30年3月に策定した多古町健康づくり推進計画について、目標の達成状況を検証するとともに、目標達成に向けた課題を抽出し、本計画の最終年度に向けて町が推進すべき取組を明らかにすることを目的に評価を行いました。

2. 中間評価の方法

(1) 中間評価の流れ

本計画の中間評価にあたり、統計資料及び健康診査データの分析並びに町民に対するアンケート調査を実施しました。それら基礎調査の結果について、保健医療関係団体の代表者及び関係町職員等による「多古町健康づくり推進協議会」において検討し、本計画に係る目標の達成状況を評価しました。

■ 中間評価の流れ



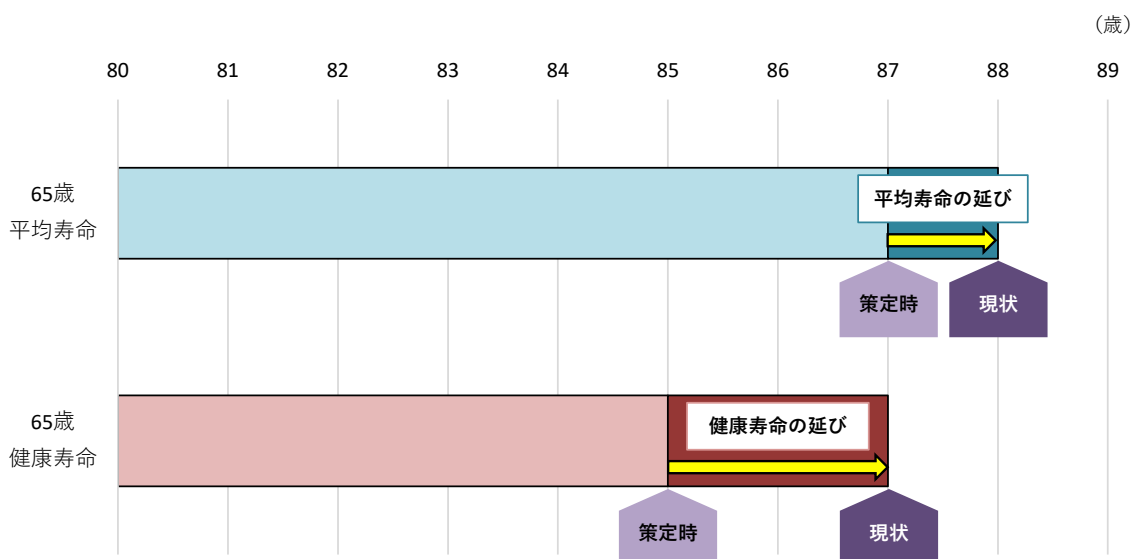
(2) 中間評価の方法

① 総合目標に関する評価

本計画では総合目標を「誰もがいつまでも健康でこころ豊かに暮らせるまちづくり」と定め、総合目標の達成状況を測る指標として「健康寿命」を用いることとしています。

健康寿命とは、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のことを言います。日本人の平均寿命は上昇を続けていますが、平均寿命が伸びても、健康寿命が伸びなければ、日常生活に制限のある「不健康な期間」が長期化しているに過ぎません。

そこで、本計画では、有意な比較分析が可能な65歳平均寿命と65歳健康寿命について、一定期間におけるそれぞれの伸びを比較することにより、総合目標の達成状況を評価することとしました。



② 分野別施策に係る成果指標に関する評価

本計画では、分野別施策について、項目ごとに合計50個の成果指標を設定しています。この成果指標については、次の判断基準に基づいて、達成状況をAからDまでの4つのランクに分けて評価することとしました。

■ 達成状況のランクと判断基準

ランク	判断基準
A	現状値が目標に達した
B	現状値が目標に達していないが改善傾向にある
C	現状値が変わらない（達成率±5%以内）
D	現状値が悪化している

(注) ランクCの達成率の計算方法

$$\text{達成率} = (\text{策定時の値} - \text{現状値}) \div (\text{策定時の値} - \text{目標値}) \times 100$$

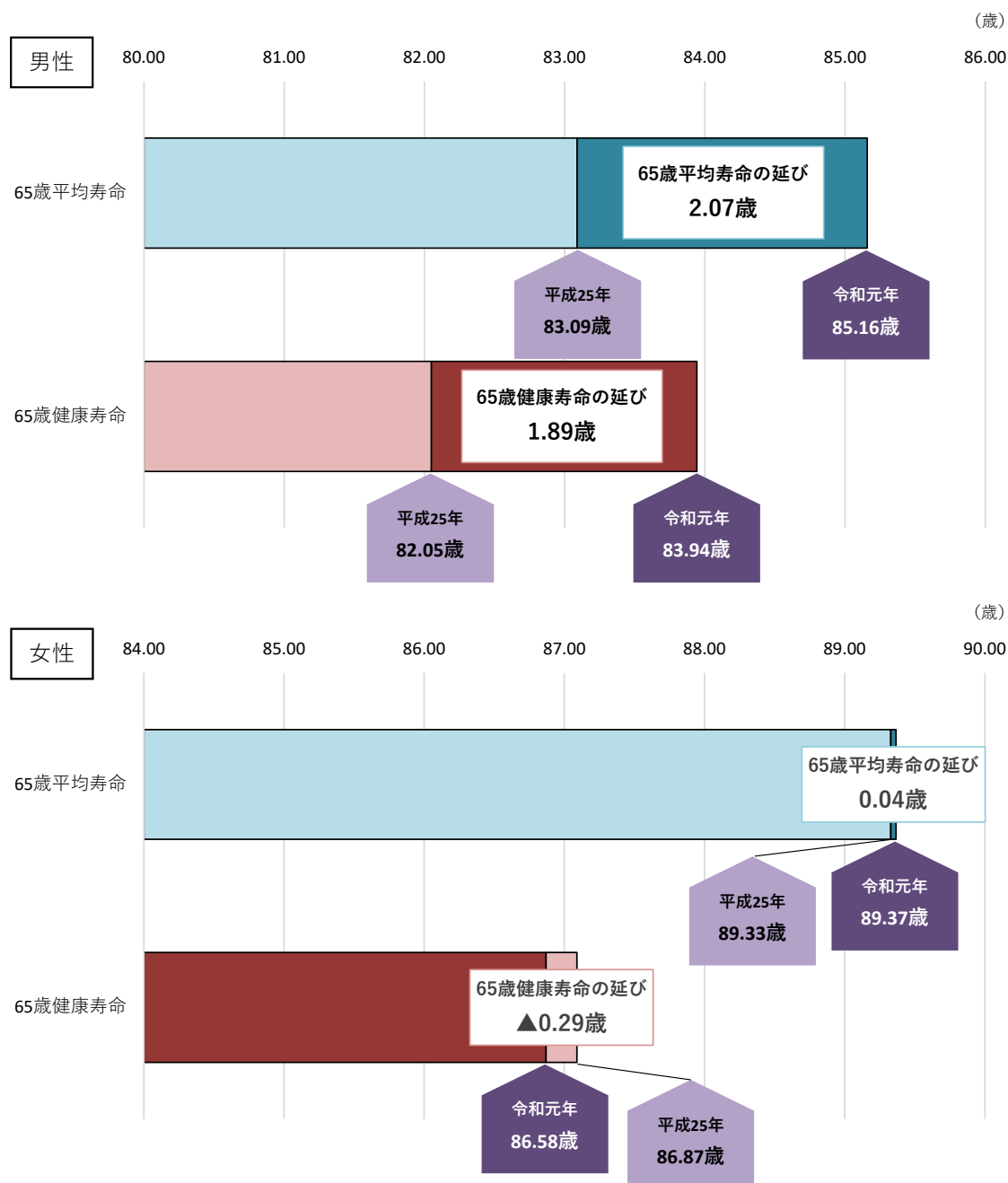
2. 中間評価結果

(1) 総合目標の評価結果

平成25年から令和元年まで⁶の6年間の65歳平均寿命と65歳健康寿命の変化をみると、本町では男性は65歳平均寿命が2.07歳伸びたのに対し、65歳健康寿命の伸びは1.89歳にとどまっています。女性は65歳平均寿命が0.04歳伸びたのに対し、65歳健康寿命は0.29歳短くなっています。

このように、男女とも65歳平均寿命の伸びを65歳健康寿命の伸びが下回っており、本計画の中間段階において、総合目標は達成できていません。

図表 56 65歳平均寿命の伸びと65歳健康寿命の伸び



(出所)千葉県「健康情報ナビ」

⁶ 「平成25年から令和元年まで」：本計画策定時において公表されていた直近の値が平成25年の値であり、本計画見直し時において公表されていた直近の値が令和元年の値である。

(2)分野別施策に係る成果指標に関する評価結果

①概況

分野別施策に係る成果指標の目標達成状況をみると、全体では合計49個(※)の成果指標のうち、Aランクは9個(合計49個に占める割合は18.4%)、Bランクは14個(同28.6%)、Cランクは4個(同8.2%)、Dランクは24個(同44.9%)となりました。

分野別にみると、「1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備」では、Aランク(6個、合計24個に占める割合は25.0%)とBランク(10個、同41.7%)の成果指標が、全体の7割弱を占めています。

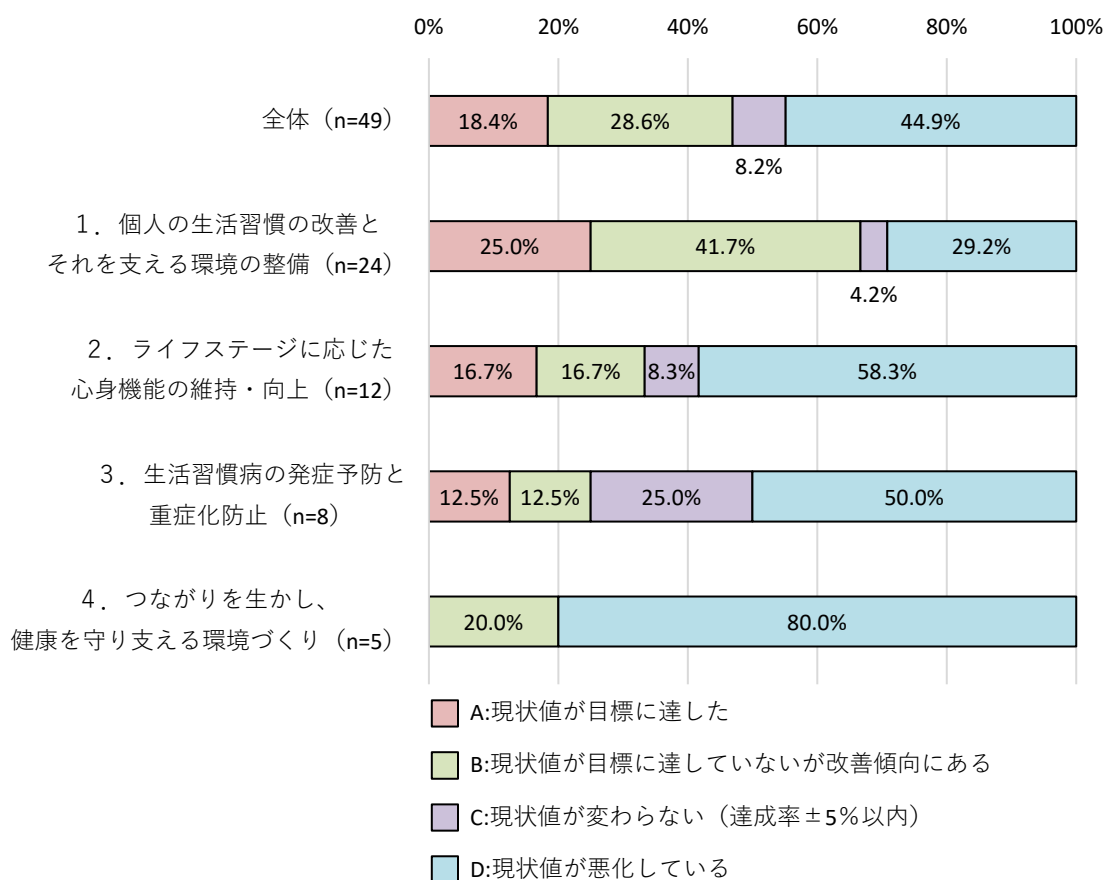
「2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上」、「3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止」、「4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」では、AランクやBランクの成果指標は比較的少なく、Dランクの成果指標が半分以上となっています。

※分野別施策に係る成果指標は合計50個あるが、そのうち「慢性閉塞性肺疾患の認知度」は、策定時(平成29年度)において数値を確認できるデータがなかったことから、達成状況を判断できないため、今回の中間見直しでは評価対象としない。

図表 57 分野別施策に係る成果指標の目標達成状況（上の表：実数、下のグラフ：割合）

（個）

分野(節)	達成状況(ランク)				指標数計
	A	B	C	D	
全体	9	14	4	22	49
1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	6	10	1	7	24
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上	2	2	1	7	12
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止	1	1	2	4	8
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	0	1	0	4	5



②分野別の状況

「1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備」

合計 24 個の成果指標のうち、A ランクが 6 個、D ランクが 7 個ありました。「1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備」は「(1) 栄養・食生活」をはじめ 5 つの項で構成されていますが、A ランクや D ランクは各項にばらついており、特定の項の達成状況が良好（または不良）ということはありません。

D ランクは、(1) 栄養・食生活では「適正体重を維持している人の増加（20～60 歳代男性の肥満者割合）」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合」、「1 週間に朝食をとる日が 6～7 日の人の割合（30～40 歳代男性）」、(2) 身体活動・運動では「過去 1 年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合（男性、女性）」、(4) 飲酒・喫煙では「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）」、(5) 歯・口腔の健康では「歯が 20 本以上ある人の割合（全世代）」でした。

成果指標名		策定時 (H29年度)	目標値	現状値 (R5年度)	達成 状況
1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備					
(1) 栄養・食生活					
適正体重を維持している人の増加(肥満 BMI 25以上、やせ BMI 18.5未満の減少)	20～60歳代男性の肥満者割合	32.3%	28.0%	39.8%	D
	40～60歳代女性の肥満者割合	18.3%	策定時の値以下	13.2%	A
	20歳代女性のやせの人の割合	22.9%	15.0%	21.2%	B
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人の割合		54.9%	60.0%	54.2%	D
1 週間に朝食をとる日が 6～7 日の人の割合	30～40歳代男性	67.5%	策定時の値以上	61.9%	D
	20歳代女性	47.4%	60.0%	61.8%	A
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合(「いつもしている」と「時々している」の合計)	成人男性	36.0%	40.0%	40.4%	A
	成人女性	57.9%	60.0%	60.3%	A
食育に関心を持っている人の割合(「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計)		49.8%	60.0%	58.9%	B

成果指標名		策定時 (H29年度)	目標値	現状値 (R5年度)	達成 状況
(2)身体活動・運動					
1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性 (15～59歳)	35.8%	45.0%	43.7%	B
	女性 (15～59歳)	20.7%	40.0%	31.6%	B
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	男性 (15～59歳)	43.5%	50.0%	43.2%	D
	女性 (15～59歳)	36.1%	45.0%	23.9%	D
(3)休養					
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合		29.2%	25.0%	27.4%	B
(4)飲酒・喫煙					
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	17.6%	10.0%	23.4%	D
	女性	29.2%	20.0%	28.8%	C
20歳以上の人の喫煙率	男性	25.8%	20.0%	20.1%	B
	女性	7.0%	5.0%	4.5%	A
(5)歯・口腔の健康					
歯が20本以上ある人の割合	全世代	71.6%	80.0%	71.2%	D
	80歳以上	21.1%	30.0%	26.8%	B
1年の間に歯の健康診査を受診した人の割合	男性	46.1%	55.0%	51.0%	B
	女性	54.0%	60.0%	57.2%	B
むし歯有病者率	小学生	57.3%	50.0%	36.9%	A
	中学生	50.4%	40.0%	45.2%	B

「2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上」

合計 12 個の成果指標のうち、Aランク及びBランクが合わせて4個にとどまった一方、Dランクが過半数（7個）を占めました。

Dランクは、(1)こころの健康づくりでは「自殺死亡率」、「悩みごとを抱えたとき『誰にも相談しない』と回答した人の割合」、(2)次世代の健康づくりでは「朝食を毎日食べている子どもの割合（小学5年生）」、「家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合（小学5年生、中学2年生）」、「運動（体を動かす遊びを含む）やスポーツをすることが好きな子どもの割合（小学5年生）」、(3)高齢者の健康づくりでは「第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率」でした。

成果指標名		策定時 (H29年度)	目標値	現状値 (R5年度)	達成 状況
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上					
(1)こころの健康づくり					
自殺死亡率(人口千対)		0.066	0.050	0.071	D
悩みごとを抱えたとき「誰にも相談しない」と回答した人の割合		18.5%	10.0%	19.6%	D
(2)次世代の健康づくり					
①栄養・食生活					
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学5年生	83.1%	90.0%	81.1%	D
	中学2年生	67.7%	75.0%	77.9%	A
家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合	小学5年生	95.0%	策定時の値 以上	83.6%	D
	中学2年生	76.4%	85.0%	72.1%	D
②身体活動・運動					
運動(体を動かす遊びを含む)やスポーツをすることが好きな子どもの割合(「好き」と「やや好き」の合計)	小学5年生	92.8%	策定時の値 以上	85.2%	D
	中学2年生	84.9%	策定時の値 以上	84.9%	A
③保健・医療					
自分の子どもが健康だと思う人の割合(「とても健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」の合計)		73.3%	80.0%	77.5%	B
(3)高齢者の健康づくり					
①栄養・食生活					
70歳以上の低体重者(BMI 18.5未満)の割合		7.9%	7.0%	7.9%	C
②身体活動・運動					
70歳以上で運動習慣のある人の割合		45.6%	50.0%	48.9%	B
③保健・医療					
第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率		13.9%	策定時の値 以下	14.6%	D

「3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止」

合計8個の成果指標のうち、Aランクが1個にとどまった一方、Dランクが5割（4個）を占めました。

Dランクは、(1)がんでは「がん検診の受診率（胃がん、肺がん、大腸がん）」、(2)循環器疾患・糖尿病では「国民健康保険特定健康診査におけるメタボリックシンドローム基準該当者の割合」でした。

成果指標名		策定時 (H29年度)	目標値	現状値 (R5年度)	達成 状況
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止					
(1)がん					
がん検診の受診率 (※1)	胃がん(50～69歳)	14.5%	40.0%	11.7%	D
	肺がん(40～69歳)	19.0%	40.0%	15.6%	D
	大腸がん(40～69歳)	13.6%	40.0%	11.7%	D
	子宮頸がん(20～69歳)	26.2%	50.0%	26.8%	C
	乳がん(40～69歳)	22.3%	50.0%	36.7%	B
(2)循環器疾患・糖尿病					
国民健康保険特定健康診査受診率		44.3%	60.0%	44.6%	C
国民健康保険特定健康診査 におけるメタボリックシン ドローム基準該当・予備群 該当者の割合	基準該当者	16.0%	15.1%	19.6%	D
	予備群 該当者	8.8%	11.5%	7.9%	A
(3)慢性閉塞性肺疾患(COPD)					
慢性閉塞性肺疾患の認知度(※2)		—	80.0%	28.1%	—

※1 がん検診の受診率：策定時(H29年度)には町が算出した受診率を成果指標としていたが、本計画の中間見直しにあたり、県や他市町村との比較が可能な厚生労働省の「地域保健・健康増進事業報告」による受診率を成果指標とすることとした。

※2 慢性閉塞性肺疾患の認知度：策定時(H29年度)には本町における慢性閉塞性肺疾患の認知度を確認できるデータがなかった。

「4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」

合計5個の成果指標のうち、Bランクが1個にとどまった一方、Dランクが8割（4個）を占めました。

Dランクは、(1)地域社会のつながりの醸成では「地域で互いに助け合っていると思う人の割合」、(2)健康づくりにつながる社会参加・社会貢献では「過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合（60～69歳、70～79歳、80歳以上）」でした。

成果指標名	策定時 (H29年度)	目標値	現状値 (R5年度)	達成 状況	
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり					
(1)地域社会のつながりの醸成					
地域で互いに助け合っていると思う人の割合	59.3%	65.0%	57.7%	D	
(2)健康づくりにつながる社会参加・社会貢献					
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	60～69歳	44.1%	50.0%	25.9%	D
	70～79歳	49.0%	55.0%	38.5%	D
	80歳以上	34.9%	40.0%	26.1%	D
(3)健康を守り支えるための社会環境の整備					
暮らしの状況が「苦しい」人のうち「健康ではない」人の割合(「健康ではない」と「あまり健康ではない」の合計)	31.8%	20.0%	30.2%	B	

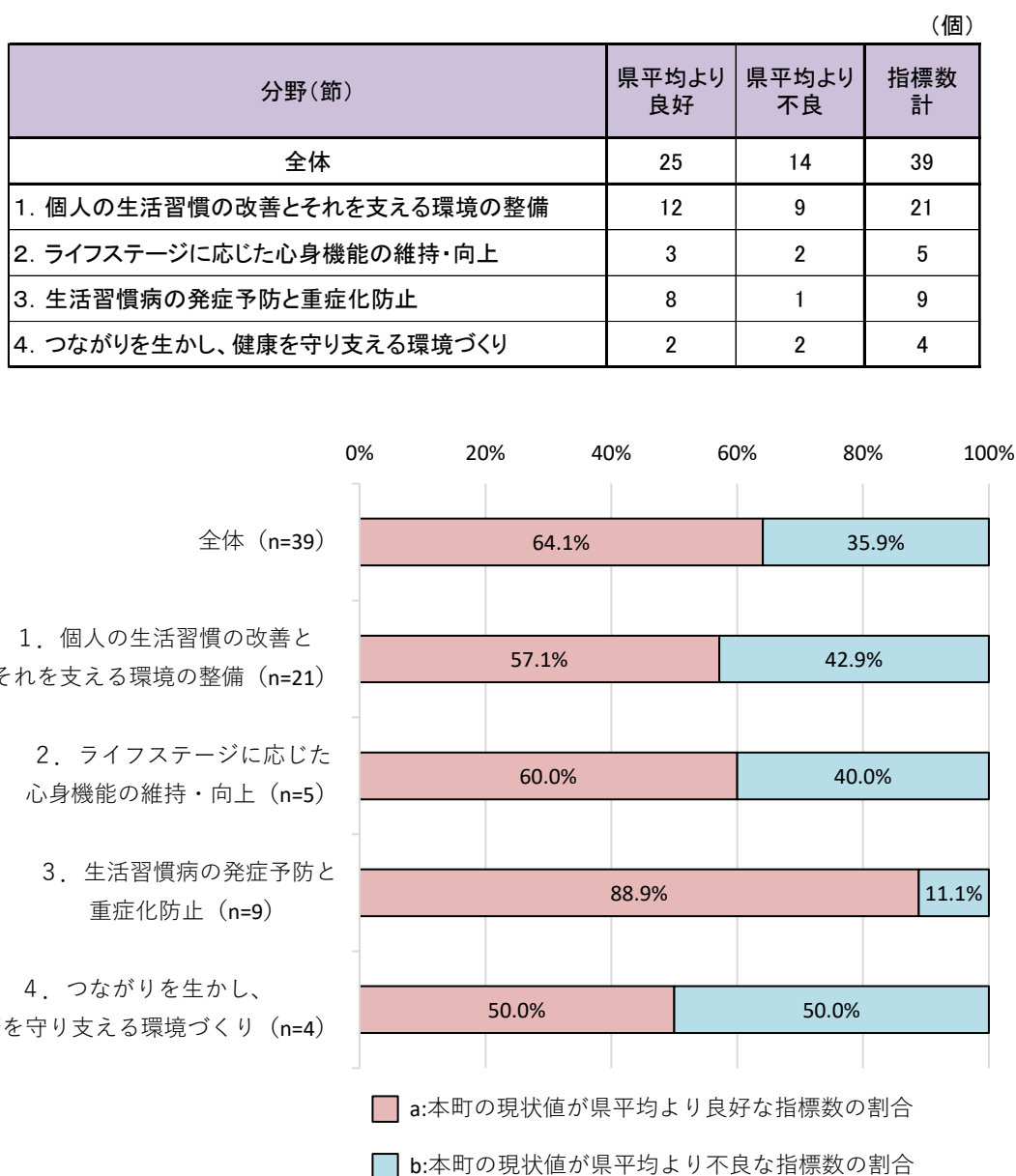
③成果指標の県平均データとの比較

合計 50 個の成果指標のうち、比較可能な県平均データ（千葉県全 54 市町村のデータを平均したデータ）のある 39 個の指標について、本町と県平均データを比較してみました。

全体では合計 39 個の成果指標のうち、本町が県平均より良好な指標は 25 個（合計 39 個に占める割合は 64.1%）、本町が県平均より不良な指標は 14 個（同 35.9%）でした。

分野別にみると、本町が県平均より良好な指標は、「1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備」では 12 個（57.1%）、「2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上」では 3 個（60.0%）、「3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止」では 8 個（88.9%）、「4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」では 2 個（50.0%）でした。

図表 58 成果指標の県平均データとの比較（上の表：実数、下のグラフ：割合）



成果指標名		本町の 現状値	県平均 データ	本町が県平均より良好な指標(○)
1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備				
(1) 栄養・食生活				
適正体重を維持している人の増加(肥満BMI 25以上、やせBMI 18.5未満の減少)	20～60歳代男性の肥満者割合	39.8%	32.5% (※1)	—
	40～60歳代女性の肥満者割合	13.2%	18.1% (※1)	—
	20歳代女性のやせの人の割合	21.2%	18.9% (※1)	—
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		54.2%	49.1%	○
1週間に朝食をとる日が6～7日の人の割合	30～40歳代男性	61.9%	56.5%	○
	20歳代女性	61.8%	55.5%	○
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合(「いつもしている」と「時々している」の合計)	成人男性	40.4%	40.0% (※2)	○
	成人女性	60.3%	61.9% (※2)	×
食育に関心を持っている人の割合(「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計)		58.9%	78.9%	×
(2) 身体活動・運動				
1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性 (15～59歳)	43.7%	36.3%	○
	女性 (15～59歳)	31.6%	28.8%	○
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	男性 (15～59歳)	43.2%	24.0%	○
	女性 (15～59歳)	23.9%	15.8%	○
(3) 休養				
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合		27.4%	26.0%	○

※1 参考値として掲載(掲載したデータが古いため、本町の現状値との比較が難しいもの)

※2 15～19歳の人を含む割合

成果指標名		本町の 現状値	県平均 データ	本町が県平均より良好な指標(○)
(4) 飲酒・喫煙				
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	23.4%	21.5%	×
	女性	28.8%	29.3%	○
20歳以上の人の喫煙率	男性	20.1%	21.8%	○
	女性	4.5%	6.9%	○
(5) 歯・口腔の健康				
歯が20本以上ある人の割合	全世代	71.2%	77.4%	×
	80歳以上	26.8%	42.1%	×
1年の間に歯の健康診査を受診した人の割合	男性	51.0%	53.3%	×
	女性	57.2%	60.1%	×
むし歯有病者率	小学生	36.9%	34.2%	×
	中学生	45.2%	25.2%	×
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上				
(1) こころの健康づくり				
自殺死亡率(人口千対)		0.071	0.159	○
悩みごとを抱えたとき「誰にも相談しない」と回答した人の割合		19.6%	(比較可能データなし)	
(2) 次世代の健康づくり				
① 栄養・食生活				
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学5年生	81.1%	87.3% (※)	—
	中学2年生	77.9%	81.9% (※)	—
家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合	小学5年生	83.6%	87.3% (※)	—
	中学2年生	72.1%	80.8% (※)	—
② 身体活動・運動				
運動(体を動かす遊びを含む)やスポーツをすることが好きな子どもの割合(「好き」と「やや好き」の合計)	小学5年生	85.2%	88.6%	×
	中学2年生	84.9%	82.7%	○
③ 保健・医療				
自分の子どもが健康だと思う人の割合(「とても健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」の合計)		77.5%	(比較可能データなし)	

※ 参考値として掲載(掲載したデータが古いため、本町の現状値との比較が難しいもの)

成果指標名	本町の 現状値	県平均 データ	本町が県平均より良好な指標(○)	
(3)高齢者の健康づくり				
①栄養・食生活				
70歳以上の低体重者(BMI 18.5未満)の割合	7.9%	6.5% (※)	—	
②身体活動・運動				
70歳以上で運動習慣のある人の割合	48.9%	52.3%	×	
③保健・医療				
第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率	14.6%	17.0%	○	
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止				
(1)がん				
がん検診の受診率	胃がん(50～69歳)	11.7%	6.3%	○
	肺がん(40～69歳)	15.6%	6.6%	○
	大腸がん(40～69歳)	11.7%	7.5%	○
	子宮頸がん(20～69歳)	26.8%	16.6%	○
	乳がん(40～69歳)	36.7%	19.2%	○
(2)循環器疾患・糖尿病				
国民健康保険特定健康診査受診率	44.6%	36.6%	○	
国民健康保険特定健康診査におけるメタボリックシンドローム基準該当・予備群該当者の割合	基準該当者	19.6%	21.1%	○
	予備群該当者	7.9%	11.2%	○
(3)慢性閉塞性肺疾患(COPD)				
慢性閉塞性肺疾患の認知度	28.1%	29.6%	×	

※参考値として掲載（掲載したデータが古いため、本町の現状値との比較が難しいもの）

成果指標名	本町の 現状値	県平均 データ	本町が県平均より良好な指標(○)	
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり				
(1)地域社会のつながりの醸成				
地域で互いに助け合っていると思う人の割合	57.7%	41.3%	○	
(2)健康づくりにつながる社会参加・社会貢献				
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	60～69歳	25.9%	27.6%	×
	70～79歳	38.5%	33.2%	○
	80歳以上	26.1%	28.7%	×
(3)健康を守り支えるための社会環境の整備				
暮らしの状況が「苦しい」人のうち「健康ではない」人の割合(「健康ではない」と「あまり健康ではない」の合計)	30.2%	(比較可能データなし)		

第4章 計画の目標、体系、推進

1. 計画の目標及び体系

本計画では、総合目標を「誰もがいつまでも健康でこころ豊かに暮らせるまちづくり」と定め、総合目標の達成状況を測る指標として「健康寿命」を用いることとしました。

また、本計画では、総合目標の実現に向けた取組の方向性を4つの節に整理するとともに、各節を項・目に分けて様々な施策を展開してきました。

「第3章 計画の中間評価」で確認したとおり、本計画の中間段階においては、総合目標が達成できていないのに加え、分野別の施策に係る成果指標についても、目標を達成したものは全体の約2割にとどまっています。

これは、コロナ禍の中、高齢者の介護予防活動や生徒・児童の体育・スポーツ活動、地域における様々な行事等に制約があり、町民の健康づくりや行政の事業推進が停滞したことが影響している可能性があります。

そこで、本計画の中間見直しにあたり、総合目標は踏襲することとし、その達成を目指して、以下の施策を令和10年度までの計画期間を通じて推進していくこととします。

■ 「多古町健康づくり推進計画」の総合目標及び施策体系

総合目標	誰もがいつまでも健康でこころ豊かに 暮らせるまちづくり
	健康寿命の延伸



施策体系	節	項・目	
	施策体系	1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	(1) 栄養・食生活
(2) 身体活動・運動			
(3) 休養			
(4) 飲酒・喫煙			
(5) 歯・口腔の健康			
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上		(1) こころの健康づくり	① 栄養・食生活
			② 身体活動・運動
			③ 保健・医療
		(3) 高齢者の健康づくり	① 栄養・食生活
			② 身体活動・運動
			③ 保健・医療
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止		(1) がん	
		(2) 循環器疾患・糖尿病	
		(3) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり		(1) 地域社会のつながりの醸成	
		(2) 健康づくりにつながる社会参加・社会貢献	
	(3) 健康を守り支えるための社会環境の整備		

2. 計画の推進

(1) 計画の周知

本計画を着実に実行するためには、町民をはじめ、行政、学校、各種団体、事業者、保健医療専門職・団体など、地域社会を構成するすべての主体が連携することが重要であり、それには1人でも多くの方に本計画の目標や各主体に求められる役割等を知っていただく必要があります。

このため、本計画の内容を町の広報紙やホームページ等を活用して紹介するとともに、本計画を町民や関係者等に配布し、積極的な周知を図ります。

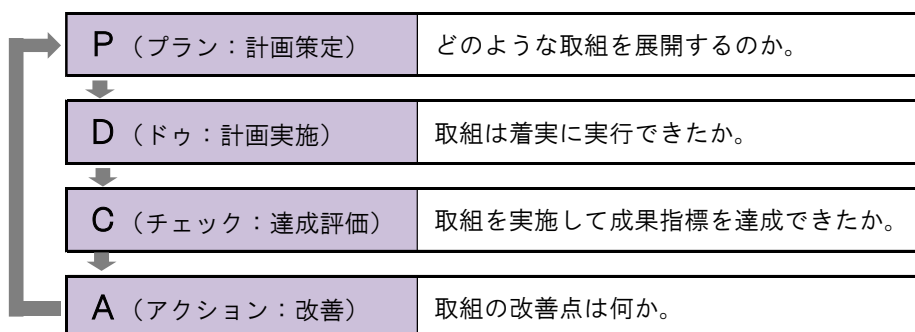
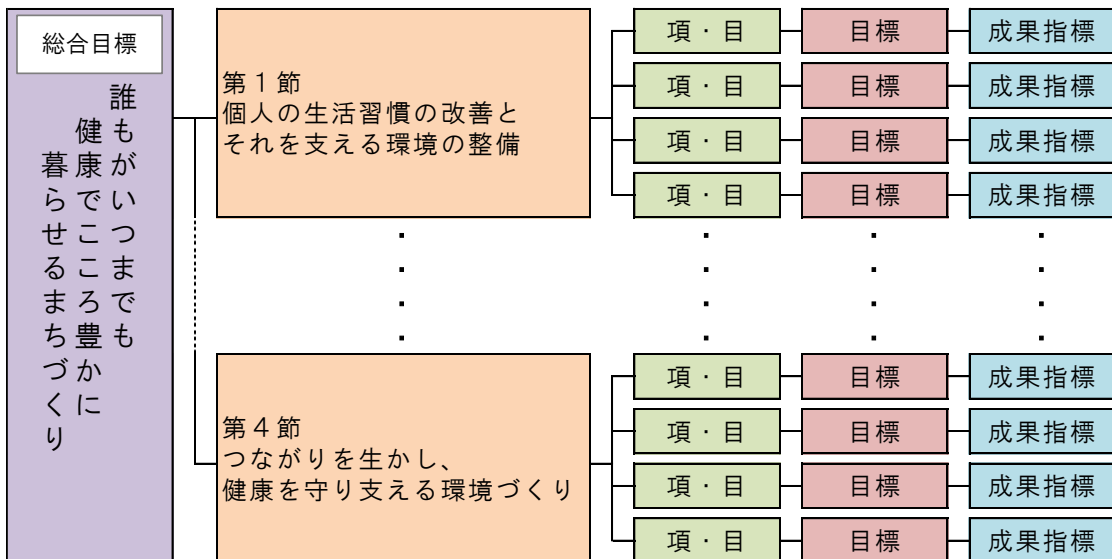
(2) 成果指標の設定及び計画の進捗管理

本計画では、4つの節を構成する項・目ごとに個別の目標を設けるとともに、施策の効果を検証するために成果指標を設定しています。

本計画の推進に当たっては、この成果指標の達成度により進捗を管理するとともに課題を抽出し、改善の動きにつなげる「PDCAサイクル」を導入することとします。

これら施策の効果の検証や計画の進捗管理は、庁内の関係課に加え、多古町健康づくり推進協議会において行います。

■ 「多古町健康づくり推進計画」の構成



第5章 分野別施策

1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備

(1) 栄養・食生活



●現状と課題

偏った食生活や肥満は、がんや循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクを高めます。毎日の食事では、多様な品目をバランスよく摂取することが求められますが、本町では「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合」が減少しているのに加え、本計画の成果指標としている「20～60歳代男性の肥満者割合」が増加しています。

一方、肥満傾向の人や低体重の人は、現在の健康状態、身体活動・運動、食生活、こころの健康など、多くの分野において課題を抱えているものとみられます。

こうしたことから、適正な食生活についての普及啓発や食生活に課題を有する対象者に応じた取組の推進、飲食店や企業等との連携による食環境の改善等が求められます。

また、本町は農業が盛んで多古米ややまと芋等の特産品がある一方、アンケート結果をみると食育への関心が比較的低いことから、生産者や流通事業者と連携しながら食育に取り組み、個人の健康づくりや食文化の継承、食品ロス⁷の削減等を推進していくことが求められます。

図表 59 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日」の人の割合[再掲]

(%)

	平成29年 (a)	令和5年 (b)	差異 (b-a)
「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日」の人の割合	54.9	54.2	▲0.7

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

図表 60 肥満者、やせの人の割合[再掲]

(%)

	平成29年 (a)	令和5年 (b)	差異 (b-a)
20～60歳代男性の肥満者割合	32.3	39.8	7.5
40～60歳代女性の肥満者割合	18.3	13.2	▲5.1
20歳代女性のやせの人の割合	22.9	21.2	▲1.7

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

⁷ 食品ロス：食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。

BMIが「18.5未満（低体重）」の人や「25.0以上（肥満1～4度）」の人は、現在の健康状態、身体活動・運動、食生活、こころの健康など、多くの分野において課題を抱えているものとみられます。

図表 61 BMI別クロス集計[再掲]

(%)

		問8 健康ではない+あまり健康でない	問10 健康診断や人間ドックを受けていない	問14 生涯学習に参加してない地域の	問17 1日30分以上1年以上運動してない	問19 日常生活の中で、意識的に	問21 朝食はとらない	問22 朝食はとらない
全体		18.7	31.7	67.2	58.3	28.7	8.4	7.8
BMI	18.5未満(低体重)	22.1	33.9	81.4	59.3	25.4	11.9	13.6
	18.5以上25.0未満(標準)	15.2	31.6	66.5	57.7	26.4	7.6	6.9
	25.0以上30.0未満(肥満1度)	25.7	27.3	62.0	57.9	33.9	8.3	5.8
	30.0以上35.0未満(肥満2度)	27.3	50.0	68.2	59.1	36.4	18.2	13.6
	35.0以上40.0未満(肥満3度)	66.7	33.3	100.0	100.0	100.0	0.0	33.3
	40.0以上(肥満4度)	50.0	50.0	50.0	100.0	100.0	0.0	50.0

		問24 健康意識を高める必要はないの	問31 歯の健康診断を受けていない	問38 現在、たばこを吸っている	問40 毎日の睡眠で休養があまりない	問41 過去1か月に、非理性的な	問6 経済的に大変な暮らし	異数。回答数(n)※問8の回答若干
全体		17.7	43.8	11.5	26.7	18.6	39.5	628
BMI	18.5未満(低体重)	18.6	50.8	6.8	30.5	18.7	40.7	59
	18.5以上25.0未満(標準)	16.2	40.4	10.5	26.9	15.9	38.5	421
	25.0以上30.0未満(肥満1度)	19.8	52.9	14.0	22.4	24.8	37.2	121
	30.0以上35.0未満(肥満2度)	36.4	40.9	22.7	36.4	36.3	63.6	22
	35.0以上40.0未満(肥満3度)	0.0	66.7	33.3	33.3	0.0	33.3	3
	40.0以上(肥満4度)	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	100.0	2

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

図表 62 食育への関心[再掲]

	多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和4年 (b)	
食育に関心がある(関心がある+どちらかとい えば関心がある)人の割合	51.8	60.1	78.9	▲ 18.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成 29 年、令和 5 年)

農林水産省「令和 4 年食育に関する意識調査報告書」

(注) 20 歳以上の人々の回答を集計した数値

● 「栄養・食生活」分野の目標

- ◇ 適正体重の人を増やします。
- ◇ 食育を推進します。

● 町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 健康的な食生活に関する知識の普及	<p>各種検診・健診の場や健康づくりに関する講座等を活用し、生活習慣病の予防や適正体重の維持に資する健康的な食生活に関する知識の普及を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 骨粗しょう症予防対策メニューの試食提供、糖尿病予防教室、ヘルシー料理教室、多古町いきいきポイント事業</p>	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院
② 食育の推進	<p>各種イベントの開催や広報紙による啓発等により、食に関する伝統行事や作法、食文化の継承を図るとともに食品ロスの削減を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】 各種啓発事業（食育推進リーフレット配布等）、「いきいきフェスタTAKO」への参画（保健推進員による食育推進活動）、都市と農村との交流補助事業、小中学校・こども園による食育の推進（小学生わくわく親子健康教室、マザーズおやこクッキング、給食だよりによる情報発信、野菜・米等の栽培・収穫活動等）、学校給食の充実（地産地消の推進）</p>	保健福祉課 産業経済課 学校教育課 学校給食センター
③ 地元農産物の生産・流通促進	<p>地元農産物のブランド化や流通体制の充実、特産品を活用した商品開発、都市と農村との交流推進等により、地元農産物の生産・流通を促進します。</p> <p>【主な事業・取組】 ブランド化の推進（多古米の地域団体商標登録、多古町農畜産物ブランド化推進事業補助金等）、6次産業化推進、都市と農村との交流補助事業、道の駅施設の維持管理事業、道の駅周辺景観形成事業、学校給食における地産地消の推進</p>	産業経済課 学校給食センター

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 商品やメニューへの栄養成分の表示(飲食事業者、食品製造事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店⁸」の登録(飲食事業者)
- ✓ 従業員に対する望ましい食生活の啓発(工業団地等事業者)
- ✓ 食品ロスの削減(小売事業者、飲食事業者)
- ✓ 道の駅多古への出品拡大(生産者)
- ✓ 地元農産物の直売所運営(農業生産団体、生産・加工事業者)
- ✓ 消費者交流事業の実施(農業生産団体)
- ✓ 地元農産物及び加工品の取扱量拡大(小売事業者、飲食事業者)
- ✓ 適切な食習慣の形成支援・啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 毎日朝食を食べましょう。
- ✓ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとりましょう。
- ✓ 外食時や食品を購入する際、栄養成分の表示を参考にしましょう。
- ✓ 健康維持に必要な野菜の量(1日350g)を摂取しましょう。
- ✓ 適正体重を維持しましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。
- ✓ 適切な食事のマナーを身に付けるとともに、食品の無駄を減らしましょう。
- ✓ 地域の食文化を継承しましょう。
- ✓ 地元の農産物や加工品を購入しましょう。

⁸ 健康ちば協力店：「野菜たっぷり」「食塩ひかえめ」のメニューやサービスの提供、「終日全面禁煙」から2つ以上の取組を行い、県に申込みの上、登録している飲食店や給食施設等。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
適正体重を維持している人の増加(肥満B M 25以上、やせB M 18.5未満の減少)	20～60歳代男性の肥満者割合	32.3%	39.8%	28.0%	D
	40～60歳代女性の肥満者割合	18.3%	13.2%	策定時の値以下	A
	20歳代女性のやせの人の割合	22.9%	21.2%	15.0%	B
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とる人の割合		54.9%	54.2%	60.0%	D
1週間に朝食をとる日が6～7日の人の割合	30～40歳代男性	67.5%	61.9%	策定時の値以上	D
	20歳代女性	47.4%	61.8%	60.0%	A
外食や食品購入時に栄養成分表示を参考にする人の割合 (「いつもしている」と「時々している」の合計)	成人男性	36.0%	40.4%	40.0%	A
	成人女性	57.9%	60.3%	60.0%	A
食育に関心を持っている人の割合(「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計)		49.8%	58.9%	60.0%	B

(2) 身体活動・運動



●現状と課題

身体活動・運動の量が多い人は生活習慣病の発症リスクが比較的低いことがわかっています。本町は「運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している)」人の割合が男女とも増加していますが、男性は県平均を上回っている一方、女性は県平均を下回っています。

一方、本町では芸術文化活動が盛んに行われています。芸術文化活動に伴う身体活動量の増加や人との交流は、心身の健康増進につながるものですが、アンケート結果をみると、「過去1年間に生涯学習・スポーツを行ったり、地域の祭りや行事に参加した」人の割合は、男女とも減少しています。今後は、芸術文化活動をはじめ、地域における様々な活動が広がっていくことが期待されます。

こうしたことから、意図的に行われる「運動」の量のみならず、生涯学習や地域活動への参加、労働、家事等による「身体活動」の量を増やす取組や環境の整備を、関連団体や町民ボランティア等と連携しながら推進していくことが求められます。

図表 63 運動習慣のある人の割合[再掲]

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している)人の割合	男性	38.0	45.2	44.9	0.3
	女性	31.0	35.4	37.3	▲ 1.9

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 64 過去1年間における生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事の実施・参加状況

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
過去1年間に生涯学習・スポーツを行ったり、地域の祭り・行事に参加した人の割合	男性	42.7	37.9	29.5	8.4
	女性	38.7	25.9	21.3	4.6

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

● 「身体活動・運動」分野の目標

- ◇ 習慣的に運動している人を増やします。
- ◇ 芸術文化活動や地域活動に取り組んでいる人を増やします。

● 町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 生涯スポーツの推進	<p>スポーツ教室や町民運動会、マラソン大会等の開催や指導者の確保・育成、町民体育館等のスポーツ施設の有効活用等により、町民の生涯スポーツ活動を促進します。</p> <p>【主な事業・取組】</p> <p>シニア体操教室・健康ウォーキング教室の開催、スポーツ教室開催、スポーツ大会開催、スポーツ優秀選手・功労者表彰、スポーツ推進委員活動支援、町スポーツ協会助成、スポーツ施設の整備・管理・活用、健康づくり教室(ストレッチ、ウォーキング等)、多古町いきいきポイント事業</p>	生涯学習課 保健福祉課
② 生涯学習の推進	<p>生涯学習活動や芸術文化活動を拡充するため、活動機会の提供や推進体制の強化、活動を支える人材の発掘・育成を図るとともに、活動の拠点となる施設の維持管理や有効活用を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】</p> <p>生涯学習講演会事業、コミュニティカレッジ事業及び受講者による自主サークル形成促進、女性大学事業、コミュニティプラザ維持管理事業、図書館維持管理事業、高齢者大学事業、寄贈絵画展示事業、コンサート委託事業、文化協会事業補助、町指定文化財案内板設置事業、文化ホール維持・管理、多古町いきいきポイント事業</p>	生涯学習課 保健福祉課
③ 運動の重要性の啓発	<p>各種検診・健診の場や特定保健指導において、運動・身体活動の健康への影響や日常生活の中で活動量を増やす工夫等について情報提供することにより、運動の重要性について啓発を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】</p> <p>健康増進事業、特定健康診査、特定保健指導</p>	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 生涯スポーツ・生涯学習の参加者拡大及び指導者育成(スポーツ・芸術文化活動団体)
- ✓ スポーツイベント(運動会、ボウリング大会、ゴルフコンペ等)の実施(事業者)
- ✓ 階段の利用推奨(「2 アップ3 ダウン運動⁹」等)(事業者)
- ✓ 朝礼時のラジオ体操の実施や昼休み時の運動奨励(事業者)
- ✓ ウォーキングキャンペーン(目標歩数設定及び達成者表彰)等のイベントの実施(事業者)
- ✓ 事業所内におけるスポーツ・芸術文化活動の支援(事業者)
- ✓ 運動施設の開放(事業者)
- ✓ 地域の祭りや行事への参加・支援(事業者)
- ✓ 適切な運動習慣の形成支援・啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ スポーツイベント、健康づくり教室、生涯学習・芸術文化活動、地域の祭り・行事等に、家族や近隣の知人と誘い合って参加しましょう。
- ✓ 自分の経験や技能を生かして、町民の生涯スポーツや生涯学習の活動促進を支援しましょう。
- ✓ 日常生活の中で活動量を増やすよう心がけましょう(近所への外出時に自動車ではなく徒歩または自転車を利用、エレベーター等ではなく階段を利用、早歩き、子どもとの外遊び等)。
- ✓ お散歩マップ「たこるんぱ」やサイクリングマップ「レンタルサイクルで行く TAKO 発見&体験の旅」等を活用して町内を巡ってみましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人の割合	男性 (15~59歳)	35.8%	43.7%	45.0%	A
	女性 (15~59歳)	20.7%	31.6%	40.0%	B
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	男性 (15~59歳)	43.5%	43.2%	50.0%	D
	女性 (15~59歳)	36.1%	23.9%	45.0%	D

⁹ 2 アップ3 ダウン運動：エレベーターを使用する際に、2階上がったたり、3階下りたりする程度であれば、エレベーターではなく階段を利用することによって、健康増進を図るとともに省エネを目指すもの。

(3) 休養



●現状と課題

こころと身体の健康を維持するためには、適正な食生活や適度な運動に加え、十分な休養を取ることが重要です。質の高い睡眠は心身の休養のためには不可欠ですが、現代社会においては、勤務形態の多様化や長時間労働の増加、インターネットやゲームをして長時間過ごす夜型生活など、睡眠不足や睡眠障害を招く要素が多くなっています。

アンケート結果をみると、本町では、「睡眠による休養を十分取れていない（あまり取れていない＋全く取れていない）」人の割合が、県平均に比べて高くなっており、男女別では女性、年代別では50歳代で高いのが目立ちます。

心身の疲労回復には、睡眠や趣味活動等による気分転換が不可欠であることから、睡眠と健康との関連や質の高い睡眠を確保するための手法等について普及啓発を図るほか、本町に立地する事業所等と連携してワーク・ライフ・バランス¹⁰を推進していくことが求められます。

図表 65 睡眠による休養[再掲]

	多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
睡眠による休養を十分取れていない(あまり取れていない＋全く取れていない)人の割合	29.2	27.4	26.0	1.4

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

¹⁰ ワーク・ライフ・バランス(work life balance) : 「仕事と生活の調和」と訳され、仕事と家庭生活が両立しやすい雇用環境づくりのことを言う。

図表 66 睡眠による休養睡眠による休養【多古町・属性別】

(%)

		回答数 (n)	十分 取れて いる	まあ 取れて いる	あまり 取れて いない	全く 取れて いない	+あ ま り 取 れ て い な い
全体		683	17.3	55.3	24.5	2.9	27.4
性別	男性	310	19.7	54.2	22.9	3.2	26.1
	女性	351	15.4	55.8	25.9	2.8	28.7
年齢	15～19歳	72	13.9	54.2	25.0	6.9	31.9
	20～29歳	61	19.7	41.0	37.7	1.6	39.3
	30～39歳	91	17.6	54.9	25.3	2.2	27.5
	40～49歳	92	7.6	56.5	32.6	3.3	35.9
	50～59歳	89	7.9	42.7	42.7	6.7	49.4
	60～69歳	84	10.7	67.9	19.0	2.4	21.4
	70～79歳	95	21.1	71.6	7.4	0.0	7.4
	80歳以上	97	38.1	49.5	11.3	1.0	12.3

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

● 「休養」分野の目標

◇ 睡眠による休養を十分に取れている人を増やします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	質の高い睡眠の確保 支援	<p>各種検診・健診の場や保健指導等において、質の高い睡眠の意義や取り方について普及啓発を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 健康増進事業、特定健康診査、特定保健指導、自殺対策予防週間・自殺対策強化月間における広報</p>	保健福祉課 多古中央病院

● 団体・事業者等の取組

- ✓ ワーク・ライフ・バランス及び過重労働対策の推進(事業者)
- ✓ 従業員に対する適切な休養の取り方の啓発(事業者)
- ✓ クラブ活動・サークル活動の奨励(事業者)
- ✓ 生涯スポーツ・生涯学習の参加者拡大及び指導者育成(スポーツ・芸術文化活動団体)
- ✓ 質の高い睡眠を取る方法の指導・情報発信(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 十分な睡眠が取れないことが続く場合は、医療機関等に相談しましょう。
- ✓ 休養の重要性や質の高い睡眠の取り方について理解し、互いに共有しましょう。
- ✓ スポーツや芸術文化活動など、自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	29.2%	27.4%	25.0%	B

(4) 飲酒・喫煙



●現状と課題

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、1日当たりの純アルコール摂取量が男性は40g(例：日本酒2合、ビール1,000ml)、女性は20g(例：日本酒1合、ビール500ml)を超えると、生活習慣病を発症するリスクが高まるとされています。本町では、男性においてこの量を超える飲酒をしている人の割合が、千葉県平均より高くなっています。

また、妊娠中の飲酒は胎児に悪影響を及ぼすため、妊娠中や妊娠を予定している女性はアルコールを絶つ必要があるほか、20歳未満の人については、飲酒が身体の健全な成長を妨げることや急性アルコール中毒を引き起こしやすいことから、20歳未満の人の飲酒は防止することが求められます。

このように飲酒は心身の健康に及ぼす影響が大きいため、多量飲酒に関わる様々な問題への対策を講じるとともに、飲酒と健康との関係について正しい知識の普及を図ることが求められます。

一方、喫煙は、肺がんをはじめ多くの疾病の発症リスクを高めるのに加え、周産期の異常(早産、低出生体重児等)の原因となります。また、20歳未満からの喫煙は健康への影響が大きいこと、たばこを吸わない人でも他人のたばこの煙を吸わされること(受動喫煙)により健康被害を受けることが知られています。近年、使用者が増えている加熱式たばこについても、ニコチンや発がん性物質などの有害な物質が含まれており、健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できないと考えられています。

本町では、20歳以上の人の喫煙率や「1日に吸っている本数が21本以上」の人の割合が、男女とも改善傾向にあるのに加え、千葉県平均を下回っています。一方、千葉県の調査によると、本町では令和2年に妊婦で喫煙している人が複数確認されたのに加え(令和3年は妊婦の喫煙者なし)、妊婦の同居者の喫煙率が比較的高くなっています。

喫煙が健康に及ぼす悪影響は大きいことから、喫煙と疾病との関係に関する知識の普及啓発、20歳未満の人や妊娠・授乳中の女性の喫煙防止、受動喫煙の害の排除・減少のための環境づくり、禁煙支援の対策等を推進することが求められます。

図表 67 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[再掲]

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
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	17.6	23.4	21.5	1.9
	女性	29.2	28.8	29.3	▲ 0.5

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 68 20歳以上の人の喫煙率[再掲]

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
20歳以上の人の喫煙率	男性	25.8	20.1	21.9	▲ 1.8
	女性	7.0	4.5	6.9	▲ 2.4

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 69 1日に吸っているたばこの本数が21本以上の人の割合[再掲]

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
1日に吸っているたばこの本数が21本以上の人の割合	男性	14.3	4.9	12.7	▲ 7.8
	女性	9.5	0.0	5.0	▲ 5.0

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 70 妊婦の同居者の喫煙率(上位5市町村及び多古町)
(%)

順位	令和2年		令和3年	
1	横芝光町	59.8	御宿町	63.6
2	白子町	56.8	多古町	60.4
3	南房総市	56.2	白子町	51.9
4	長生村	53.1	匝瑳市	50.3
5	九十九里町	52.4	山武市	46.6
11	多古町	42.9		

(出所) 千葉県健康福祉部健康づくり支援課

(注) 令和2年、令和3年とも回答のあった47の市町村における順位

● 「飲酒・喫煙」分野の目標

- ◇ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らします。
- ◇ 喫煙者(受動喫煙を含む)を減らします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	過度な飲酒や喫煙の健康への影響に関する知識の普及啓発	各種検診・健診や健康づくりに関する講座等を活用し、多量飲酒や喫煙が及ぼす健康や疾病への影響に関する知識の普及啓発を図ります。	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院
		【主な事業・取組】 世界禁煙デー及び禁煙週間における広報、ポスター掲示、啓発物資配布、特定健康診査、特定保健指導	
②	妊娠・授乳中の女性の飲酒・喫煙防止	ママパパ教室、妊婦訪問指導、乳児訪問、乳幼児健診等の場を活用して、妊娠中や授乳中の女性の飲酒・喫煙や乳幼児の受動喫煙の防止に努めます。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 各種教室・健診におけるリーフレット配布、妊婦健康診査、産後ケア事業	
③	20歳未満の人の飲酒・喫煙防止	学校教育の保健分野において、飲酒や喫煙が20歳未満の人の健康や成長に及ぼす影響について指導します。	保健福祉課 学校教育課
		【主な事業・取組】 小中学校との連携による20歳未満の人の飲酒・喫煙防止推進（保健の授業における指導、外部講師による講話等）、世界禁煙デー及び禁煙週間における広報	
④	家庭及び商業施設・事業所等における受動喫煙の防止	家庭における受動喫煙防止について普及啓発を図るほか、民間事業者等の協力を得ながら、商業施設や飲食店、事業所、公共施設等における受動喫煙を防止する取組を推進します。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 世界禁煙デー及び禁煙週間における広報	

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 店舗や事業所内での受動喫煙の防止(事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店」の登録(飲食事業者)
- ✓ 20歳未満の人の飲酒・喫煙の防止(飲食事業者、小売事業者)
- ✓ 飲酒・喫煙の健康への影響の普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ 禁煙希望者に対する支援(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 飲酒・喫煙の健康への影響について理解しましょう。
- ✓ 妊娠中や授乳中は飲酒・喫煙をやめましょう。
- ✓ 20歳未満の人に飲酒・喫煙をさせないようにしましょう。
- ✓ 過度の飲酒や飲酒の強要はやめましょう。
- ✓ 子どもの近くでたばこを吸うのはやめましょう。
- ✓ 禁煙希望者は医療機関等に相談しましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
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	17.6%	23.4%	10.0%	D
	女性	29.2%	28.8%	20.0%	C
20歳以上の人の喫煙率	男性	25.8%	20.1%	20.0%	B
	女性	7.0%	4.5%	5.0%	A

(5) 歯・口腔の健康



●現状と課題

歯は20本以上あれば、食生活がほぼ満足すると言われており、平成元年に厚生省(当時)と日本歯科医師会により「80歳になっても20本以上自分の歯を保つ」ことを目標とした8020(ハチマルニイマル)運動が開始されました。

本町においては、歯が20本以上ある人の割合を県平均と比較すると、男女で全世代、80歳以上とも下回っています。また、1年の間に歯の健康診査を受診した人の割合や、歯石除去・歯面清掃を受けた人の割合も県平均より低くなっています。

本町の小学生や中学生の状況を見ると、むし歯有病者率が千葉県や全国の水準と比べると、小中学生とも高くなっています。

このように、本町は歯や口腔の健康において課題が少なくないのに加え、歯や口腔の機能を維持することは、生涯を通じて食べることの喜びや明瞭に会話できる楽しみにつながり、心身の健康に大きく影響することから、歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発やライフステージに応じた健診・指導・治療の推進を図ることが求められます。

図表 71 歯が20本以上ある人の割合[再掲]

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)	
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)		
歯が20本以上ある人の割合	男性	全世代	70.7	69.6	77.4	▲ 7.8
		80歳以上	25.0	32.7	42.1	▲ 9.4
	女性	全世代	74.9	72.4	81.0	▲ 8.6
		80歳以上	20.0	18.7	45.3	▲ 26.6

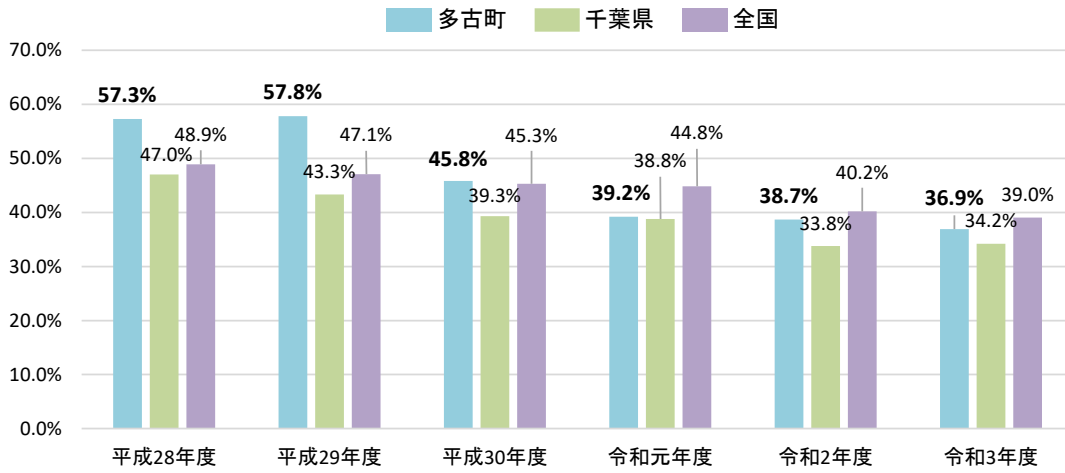
(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 72 歯の健康診査や歯石除去・歯面清掃を受けた人の割合

		多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
1年の間に歯の健康診査を受診した人の割合	男性	46.1	51.0	53.3	▲ 2.3
	女性	54.0	57.2	60.1	▲ 2.9
1年の間に歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合	男性	38.7	45.2	47.1	▲ 1.9
	女性	47.9	52.9	56.5	▲ 3.6

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

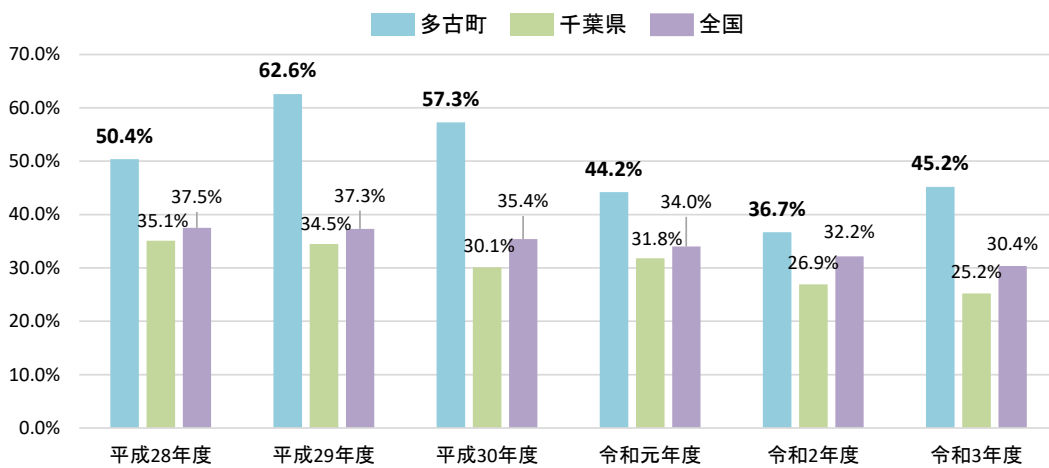
図表 73 小学生のむし歯有病者率[再掲]



(出所) 多古町、文部科学省「学校保健統計調査」

(注) 1年生～6年生平均

図表 74 中学生のむし歯有病者率[再掲]



(出所) 多古町、文部科学省「学校保健統計調査」

(注) 1年生～3年生平均

●「飲酒・喫煙」分野の目標

- ◇ 子どものむし歯有病者を減らします。
- ◇ 80歳で20歯以上の人を増やします。

●町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	子どもの歯・口腔の健康づくり	乳幼児や小中学生を対象とした健診(歯科診察、フッ素塗布、ブラッシング)やむし歯予防の取組を実施し、子どもの歯・口腔の健康づくりを推進します。	保健福祉課 子育て支援課 多古こども園 学校教育課
		【主な事業・取組】 法定歯科健診、2歳児歯科健診(法定外)、集団健診、小中学校・こども園におけるむし歯予防(フッ化物洗口、歯磨き指導等)	
②	成人の歯・口腔の健康づくり	歯周病検診(35、40、50、60歳が対象)や妊婦の歯科健診の受診率向上に努めるほか、むし歯・歯周病等の予防に向けた啓発活動に取り組み、成人の歯・口腔の健康づくりを推進します。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 歯周病検診、妊婦歯科健診	
③	高齢者の歯・口腔の健康づくり	歯周病検診(70、80歳が対象)の受診率向上に努めるほか、歯科健康教育・指導や口腔機能の向上、嚥下障害に対する機能訓練等に取り組み、高齢者の歯・口腔の健康づくりを推進します。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 歯周病検診、8020運動の実施、地域支援事業、指定介護予防支援事業	

●団体・事業者等の取組

- ✓ 従業員に対する歯科健診の受診勧奨(事業者)
- ✓ 歯・口腔の健康保持の意義に関する普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ 定期的な歯科健診受診やかかりつけ歯科医の重要性の普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ 歯・口腔ケアやセルフチェックの方法の周知(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、80歳で20本以上の歯を保持することを目指しましょう。
- ✓ 正しい歯・口腔ケアの方法を身に付けましょう。
- ✓ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。
- ✓ 子どもに歯みがきの習慣を身に付けさせましょう。
- ✓ 子どもが学校で健診を受けた際、所見があった場合は適切に対応しましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
歯が20本以上ある人の割合	全世代	71.6%	71.2%	80.0%	D
	80歳以上	21.1%	26.8%	30.0%	B
1年の間に歯の健康診査を受診した人の割合	男性	46.1%	51.0%	55.0%	B
	女性	54.0%	57.2%	60.0%	B
むし歯有病者率	小学生	57.3%	36.9%	50.0%	A
	中学生	50.4%	45.2%	40.0%	B

2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上

(1) こころの健康づくり

●現状と課題

我が国の自殺者数は、平成10年に3万人を超え、大きな社会問題となりましたが、平成18年に自殺対策基本法が制定され、自殺対策が進んだこともあり、近年は2万人強の水準で推移しています。

平成28年から令和4年までの7年間平均の自殺死亡率(人口千対)をみると、本町は0.126人で、周辺6町や千葉県、全国の水準を下回っています。また、アンケート結果をみても、本町では過去1か月の間に心理的な問題に「非常に悩まされた」人と「かなり悩まされた人」の合計の割合が18.2%で、平成29年(18.2%)から変化がありませんでした。

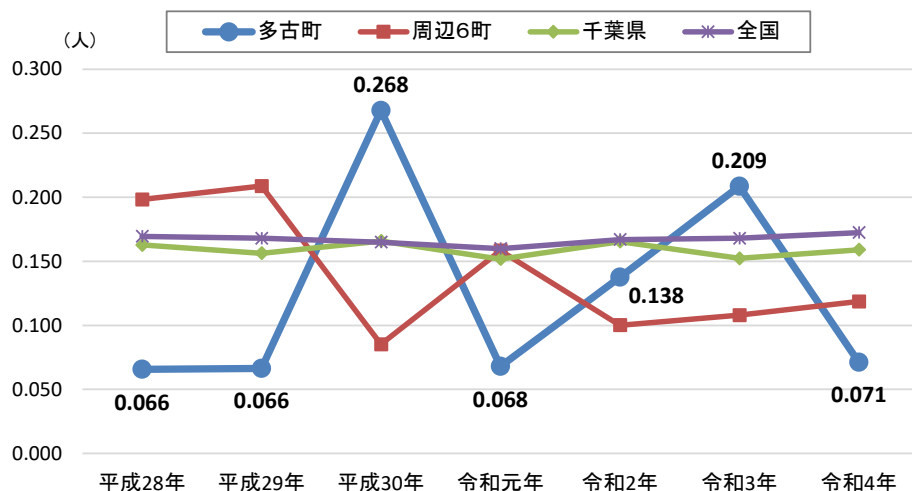
こころの健康づくりに向けては、休養の重要性やストレス解消法等について普及啓発を図るとともに、こころの健康は身体の状態と相互に強く関係していることから、適度な運動やバランスの取れた食生活を働きかけることが求められます。

また、町民から、こころの健康対策として「日常の悩み等を相談しやすい体制づくり」が最も求められている(アンケート結果)ことを踏まえ、町が設けている福祉や子育て、消費生活等に関する相談窓口の周知や民生委員・保健師による活動の推進を図ることも、こころの健康づくりに向けて必要となります。

子どものこころの健康づくりでは、家庭や学校において、相手を思いやる心の育みや相談しやすい環境づくり、思春期教育の充実等を推進していくことが求められます。



図表 75 自殺死亡率（人口千対）[再掲]



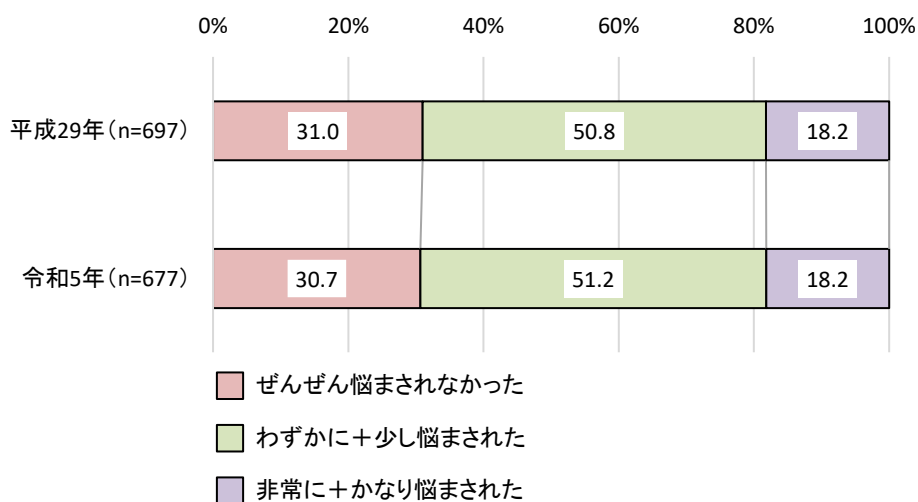
(人)

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	平均
多古町	0.066	0.066	0.268	0.068	0.138	0.209	0.071	0.126
周辺6町	0.198	0.209	0.085	0.158	0.100	0.108	0.119	0.140
千葉県	0.163	0.156	0.166	0.152	0.165	0.152	0.159	0.159
全国	0.169	0.168	0.165	0.160	0.167	0.168	0.173	0.167

(出所) 内閣府「自殺の統計」

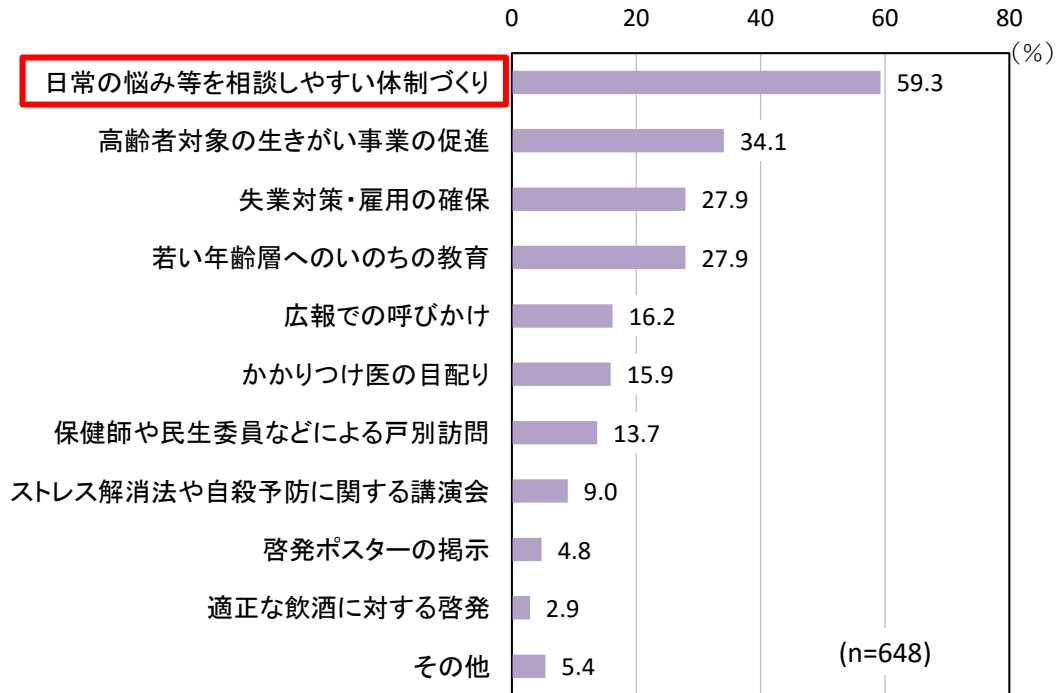
(注) 自殺者の自殺日・住居地を基準とする

図表 76 心理的な問題に悩まされた人の割合[再掲]



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

図表 77 こころの健康対策として大切だと思うこと（複数回答）



（出所）多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」（令和5年）

● 「こころの健康づくり」分野の目標

- ◇ 自殺する人を減らします。
- ◇ 悩みごとを相談できる相手がいる人を増やします。

●町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	こころの健康づくりに関する普及啓発	休養の重要性やストレス解消法など、こころの健康づくりに必要な情報を提供します。	保健福祉課 学校教育課 生涯学習課 多古中央病院
		【主な事業・取組】 自殺対策予防週間・自殺対策強化月間における広報、こころの体温計 ¹¹ 及びストレスチェック制度 ¹² の周知、青少年の健全育成、地域コミュニティ活動の促進	
②	相談体制の整備	町が設けている福祉や子育て、消費生活等に関する相談窓口の周知を図るとともに、民生委員児童委員や保健師等による活動を推進するなどして相談体制を整備します。	保健福祉課 産業経済課
		【主な事業・取組】 民生委員児童委員・地域包括支援センター・県中核地域生活支援センター等との連携による相談体制整備、母子保健事業、相談支援事業、消費生活トラブル相談窓口設置事業	
③	自殺対策を支える人材の育成	様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対し、早期に気づき、受けとめ、適切な関係機関につなぐことができるゲートキーパー ¹³ を養成します。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 ゲートキーパー研修の実施（対象：町職員、保健推進員、民生委員児童委員、町民、町内事業所従業員等）	

¹¹ こころの体温計：スマートフォンやパソコン等を利用して手軽にセルフメンタルチェックができるシステム。簡単な質問に答えると、ストレス度や落ち込み度など、こころの状態を確認できる。

¹² ストレスチェック制度：ストレスチェックはストレスに関する質問票に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査のこと。労働安全衛生法改正により、労働者が50人以上いる事業所では、平成27年12月から、毎年1回、この検査を労働者に対して実施することが義務付けられた。

¹³ ゲートキーパー：地域や職場等において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受けとめ、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割を担う人。

施 策		内 容	担当課等
④	子どものこころの健康づくり	「豊かな心を育む教育の充実」を推進している学校教育との連携を図るとともに、家庭における子どもの教育を支援することにより、子どものこころの健康づくりを推進します。	保健福祉課 学校教育課 生涯学習課
		【主な事業・取組】 小中学校によるこころの健康づくり（命の学習、思春期講習等）、子育て相談会開催、家庭教育支援チームの活動支援	

● 団体・事業者等の取組

- ✓ ストレスチェック制度の導入やゲートキーパー研修の実施など、従業員のメンタルヘルス対策の推進(事業者)
- ✓ こころの健康対策を目的とするカウンセリングや電話・メール等による相談の実施(事業者)
- ✓ ワーク・ライフ・バランス及び過重労働対策の推進(事業者)
- ✓ 従業員に対する適切な休養の取り方の啓発(事業者)
- ✓ 特別休暇制度(リフレッシュ休暇、永年勤続休暇等)の導入、有給休暇の取得奨励(事業者)
- ✓ クラブ活動・サークル活動の奨励(事業者)
- ✓ 生涯スポーツ・生涯学習の参加者拡大及び指導者育成(スポーツ・芸術文化活動団体)
- ✓ 質の高い睡眠を取る方法の指導・情報発信(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 悩みごとがある場合は、一人で抱え込まずに身近な人や町の窓口に相談しましょう。
- ✓ 十分な睡眠が取れないことが続く場合は、医療機関等に相談しましょう。
- ✓ 休養の重要性や質の高い睡眠の取り方について理解し、互いに共有しましょう。
- ✓ スポーツや芸術文化活動など、自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。
- ✓ 子どもに思いやりの心や命の大切さを伝えましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
自殺死亡率(人口千対)	0.066	0.071	0.050	D
悩みごとを抱えたとき「誰にも相談しない」と回答した人の割合	18.5%	19.6%	10.0%	D

(2)次世代の健康づくり



①栄養・食生活

●現状と課題

健全な食生活は子どもの心身の成長と人格形成において不可欠ですが、朝食を毎日食べることは、バランスの良い栄養を取りやすくなる効果が期待できるため、特に重要です。

本町の「朝食を毎日食べている」子どもの割合について、平成29年と令和5年を比較してみると、中学2年生は増加しましたが、小学5年生は減少しています。また、「家の人と普段夕食を一緒に食べる」子どもの割合は、小学5年生、中学2年生とも減少しています。

一方、小中学生の体格の状況を見ると、本町では「肥満傾向児」の割合が、小学5年生男女、中学2年生男女とも、平成29年度と比較すると増加しています。

こうしたことから、子どもが適切な食生活を送っているか、また、家庭において子どもに対する食育が十分に行われているかについては懸念があり、学校や家庭において、「早寝、早起き、朝ごはん」の取組を推進したり、運動習慣を形成したりすることにより、子どもの健康づくりを促進することが求められます。

また、アンケート結果からは、肥満の傾向にある子どもの保護者は、子どもの健康づくりに対する意識が低いことが確認できます。子どもの食生活の改善には、家庭の理解と協力が必要であることから、学校教育分野と連携しながら、保護者に対する情報提供や啓発を推進していくことが求められます。

図表 78 朝食を毎日食べている子どもの割合

		多古町 (%)		差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学5年生	83.1	81.1	▲ 2.0
	中学2年生	67.7	77.9	10.2

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

図表 79 家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合

		多古町 (%)		差異 (a-b)
		平成29年	令和5年 (a)	
家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合	小学5年生	95.0	83.6	▲ 11.4
	中学2年生	76.4	72.1	▲ 4.3

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

図表 80 小中学生の体格の状況[再掲]

	小学5年生・男子				小学5年生・女子			
	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)
	実数(人)	割合(%)	割合(%)		実数(人)	割合(%)	割合(%)	
肥満傾向児(※1)	3	11.1	14.5	▲ 3.4	3	9.4	9.8	▲ 0.4
正常	23	85.2	82.9	2.3	29	90.6	87.6	3.0
痩身傾向児(※2)	1	3.7	2.6	1.1	0	0.0	2.6	▲ 2.6

	中学2年生・男子				中学2年生・女子			
	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)	多古町		全国	差異(割合) (多古町-全国)
	実数(人)	割合(%)	割合(%)		実数(人)	割合(%)	割合(%)	
肥満傾向児(※1)	3	8.8	11.4	▲ 2.6	1	2.9	7.5	▲ 4.6
正常	31	91.2	85.4	5.8	33	97.1	88.6	8.5
痩身傾向児(※2)	0	0.0	3.2	▲ 3.2	0	0.0	3.9	▲ 3.9

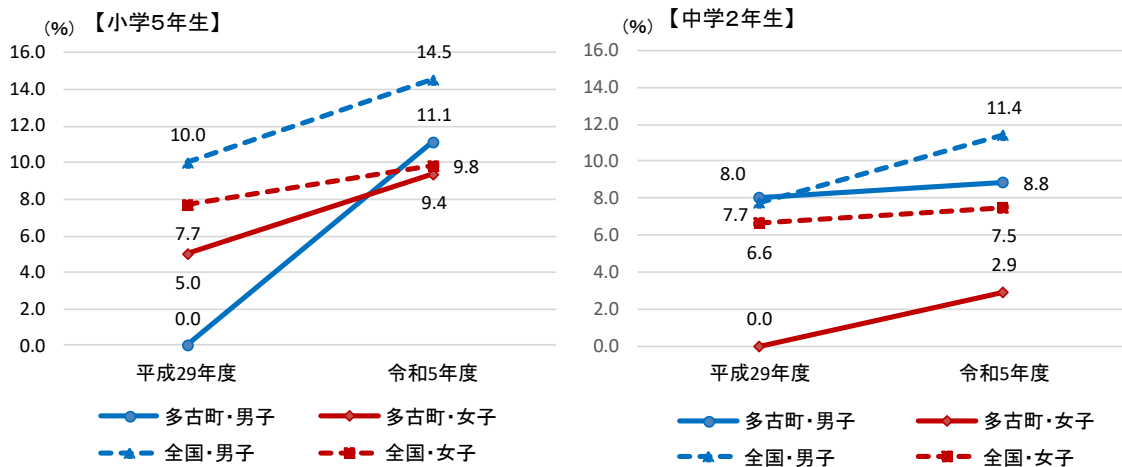
(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

※1 軽度肥満+中度肥満+高度肥満

※2 やせ+高度やせ

図表 81 肥満傾向児の割合(経年変化)[再掲]



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

図表 82 子どもの健康づくりに対する保護者の意識【子どもの体格別】

(%)

		保護者向け設問			なる。回答数（n）※問35の回答より若干異なる
		問35	問36	問40	
		付子 けても いる食 こ事 とはつ ない いて 気を	しト調 て食理 い品の るをの 週食 に品 4や 日イン 以上 使用	とめ子 思うに 子ども 正しが しい健 食康 生な 活体が が大 切なる だた	
全体		9.4	3.1	74.0	127
体格	肥満傾向児	20.0	10.0	70.0	10
	正常	8.6	2.6	74.1	116
	痩身傾向児	0.0	0.0	100.0	1

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

● 「次世代の健康づくり—栄養・食生活」分野の目標

◇ 朝食を毎日食べている子どもを増やします。

● 町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 食育の推進	<p>町や給食センターの栄養士による食に関する指導・講話や、農作物の栽培・収穫体験等の取組により、食育を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】 小中学校・こども園による食育の推進（小学生わくわく親子健康教室、マザーズおやこクッキング、給食だよりによる情報発信、野菜・米等の栽培・収穫活動等）、学校給食の充実（地産地消の推進）、都市と農村との交流補助事業</p>	保健福祉課 子育て支援課 多古こども園 学校教育課 学校給食センター 産業経済課
② 保護者に対する情報提供・啓発	<p>家庭教育学級や保護者会、保健だより等を活用し、食生活を含めた生活習慣の確立の重要性に関する情報提供を行い、保護者の子どもの健康づくりに対する意識の啓発を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】 小中学校・こども園による食育の推進（小学生わくわく親子健康教室、マザーズおやこクッキング等）、早寝・早起き・朝ごはんの奨励、幼児家庭教育学級事業、家庭教育学級事業</p>	保健福祉課 子育て支援課 多古こども園 学校教育課 生涯学習課

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 商品やメニューへの栄養成分の表示(飲食事業者、食品製造事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店」の登録(飲食事業者)
- ✓ 適切な食習慣の形成支援・啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 「早寝、早起き、朝ごはん」の生活習慣を子どもに身に付けさせましょう。
- ✓ 子どもと一緒に食事を取りましょう。
- ✓ 子どもと一緒に食事の準備をしましょう。
- ✓ 地域の食文化を子どもに伝えましょう。
- ✓ 地元の農産物や加工品を購入しましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学5年生	83.1%	81.1%	90.0%	D
	中学2年生	67.7%	77.9%	75.0%	A
家の人と普段夕食を一緒に食べる子どもの割合	小学5年生	95.0%	83.6%	策定時の値 以上	D
	中学2年生	76.4%	72.1%	85.0%	D

②身体活動・運動



●現状と課題

テレビゲームや携帯電話・スマートフォンが普及する中、外遊びをする機会が減少していることなどから、子どもの身体活動量は減少しており、スポーツ庁の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」によると、小中学生の「体力合計点」は、平成30年度以降、低下傾向が続いています。

アンケート結果をみると、令和5年の「学習以外でテレビやゲームの画面を見る時間が1日に3時間以上の者の割合」は、小学5年生男女、中学2年生男女とも、本町は平成29年と比較して増加しており、全国平均と比較しても高くなっています。

一方、本町では、小中学生とも「学校の運動部に所属している者の割合」は全国平均と比較して高くなっています。また、アンケートで「運動が好き」と回答した児童生徒は、成功体験、挑戦意欲、自己肯定感に対する質問に肯定的に回答している割合が比較的高くなっています。

このように、子どもの頃からスポーツに親しみ運動習慣を身に付けることは、身体のみならずこころの健康づくりにも有意義であるのに加え、成人してからの運動習慣の維持にもつながることから、多様なスポーツに触れ合える機会を確保し、運動習慣を形成しやすい環境づくりが求められます。

図表 83 学習以外でテレビやゲームの画面を見る時間が1日に3時間以上の者の割合
[再掲]

			多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
			平成29年	令和5年 (a)	令和4年 (b)	
学習以外でテレビやゲームの画面を見る時間が1日に3時間以上の者の割合	小学5年生	男子	34.2	46.4	40.9	5.5
		女子	35.7	40.0	34.5	5.5
	中学2年生	男子	45.1	59.4	46.7	12.7
		女子	36.6	54.0	44.2	9.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

図表 84 学校の運動部及び地域のスポーツクラブに所属している者の割合

			多古町 (%)	全国 (%)	差異 (多古町-全国)
学校の運動部に所属している者の割合	小学5年生	男子	60.7	27.2	33.5
		女子	19.4	19.3	0.1
	中学2年生	男子	81.1	72.8	8.3
		女子	64.9	56.4	8.5

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

スポーツ庁「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

図表 85 児童生徒の成功体験、挑戦意欲、自己肯定感

【運動の好き嫌い別・小中学生合計】

(%)

	問26-1 るげも ての うご れと しを か最 つ後 たま こで とや がり あ遂	問26-2 そ難 れし ない こと でと 挑で 戦も し、 て失 い敗 るを お	問26-3 る自 と分 思に うは 、 よい ところ があ	若回 干答 異数 なる 回数 。 (n 回答 数) ※ は問 設2 問6 に・ よ1 りの
全体	59.4	26.9	36.3	160
運動が好き(※1)	63.2	28.7	39.7	136
運動が嫌い(※2)	37.5	16.7	16.7	24

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

※1 運動が好き+運動がやや好き

※2 運動が嫌い+運動がやや嫌い

図表 86 子どもを対象としたスポーツ分野の学級・講座の開設状況

名 称	定員 (人)	対象	学 習 内 容
ジュニア卓球教室	15	小学年以上	技術の上達と、体力づくりを行います
ジュニアサッカー教室	30	小学生	サッカーを楽しみ、友達の輪を広げる
ミニバス教室	20	小学生	ルールや技術の上達を目指します
ジュニアゴルフ教室	12	小学4~6年	プロ指導者のレッスンでめきめき上達します
ゴルフ教室	12	中学生以上	初心者向けにクラブの握り方から指導します

(出所) 多古町

● 「次世代の健康づくり—身体活動・運動」分野の目標

◇ 運動(体を動かす遊びを含む)やスポーツをすることが好きな子どもを増やします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	生涯スポーツの推進 【再掲】	<p>スポーツ教室や町民運動会、マラソン大会等の開催や指導者の確保・育成、町民体育館等のスポーツ施設の有効活用等により、町民の生涯スポーツ活動を促進します。</p> <p>【主な事業・取組】 シニア体操教室・健康ウォーキング教室の開催、スポーツ教室開催、スポーツ大会開催、スポーツ優秀選手・功労者表彰、スポーツ推進委員活動支援、町スポーツ協会助成、スポーツ施設の整備・管理・活用、健康づくり教室(ストレッチ、ウォーキング等)、多古町いきいきポイント事業</p>	生涯学習課 保健福祉課
②	青少年教育の充実	<p>青少年相談員連絡協議会や子ども会育成連絡協議会と連携して行う青少年教育に係る各種行事を通じて、子どもの身体活動量の増加や交流の促進を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 青少年相談員活動支援、ジュニアリーダースクラブ運営、子ども会育成活動支援、子ども地域活動促進事業支援、学区コミュニティ推進活動事業</p>	生涯学習課

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 生涯スポーツの参加者拡大及び指導者育成(スポーツ団体)
- ✓ 運動施設の開放(事業者)
- ✓ 地域の祭りや行事への参加・支援(事業者)
- ✓ 適切な運動習慣の形成支援・啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 子どもに身体を動かすことの意義を教え、外遊びやスポーツをするよう促しましょう。
- ✓ 子どもの室内遊び時間(テレビ・ビデオの視聴、テレビゲームや携帯電話・スマートフォンの利用等の時間)を減らしましょう。
- ✓ スポーツイベント、健康づくり教室、生涯学習・芸術文化活動、地域の祭り・行事等に、子どもと一緒に参加しましょう。
- ✓ ご自分の経験や技能を生かして、生涯スポーツの活動促進を支援しましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
運動(体を動かす遊びを含む) やスポーツをすることが好 きな子どもの割合(「好き」 と「やや好き」の合計)	小学5年生	92.8%	85.2%	策定時の値 以上	D
	中学2年生	84.9%	84.9%	策定時の値 以上	A

③保健・医療

●現状と課題

生涯を通じて心身ともに健やかに生活するためには、胎児期を含め子どもの頃から母子が健康であることが求められることから、妊産婦や乳幼児

を対象とする相談事業や各種健診、予防接種等を実施するとともに、学校保健において健診や感染症予防等に適切に取り組むことが必要です。

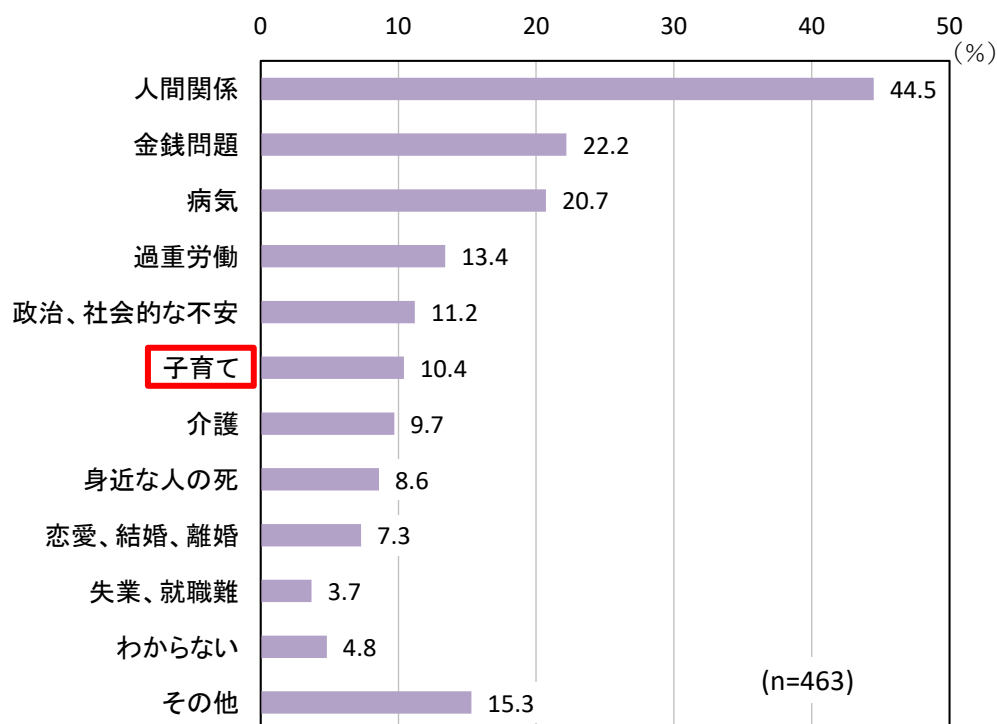
また、アンケートでは、過去1か月の間に心理的な問題(不安感、気分の落ち込み、イライラ等)に悩まされた人の1割強が、その悩みの原因として「子育て」を挙げていました。したがって、子育て世代に対し妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を実施するための体制構築や保育環境の充実、子ども医療費助成等に引き続き取り組むことが求められています。

一方、近年、覚せい剤や危険ドラッグ等の薬物の乱用を原因とする重大な事故や事件の発生や薬物乱用者の低年齢化が社会問題となっています。こうした薬物乱用に加え、飲酒や喫煙が心身に悪影響を与え健康を損なう原因となることを学校教育を通して指導していくことや、保護者に対しても子どもの薬物乱用・飲酒・喫煙の防止に必要な情報の提供・啓発を推進していくことが求められます。



関連する
SDGs

図表 87 心理的な問題の原因



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

● 「次世代の健康づくり—保健・医療」分野の目標

◇ 健康状態が良好な子どもを増やします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	保健事業の推進	妊産婦や乳幼児を対象とする相談事業、健診、予防接種等や学校保健における健診や感染症予防等を適切に行い、子どもの健康づくりを推進します。	保健福祉課 子育て支援課 多古こども園 学校教育課 多古中央病院
		<p>【主な事業・取組】</p> 母子保健事業、妊婦健康診査、産後ケア事業、乳幼児健診、乳幼児発達相談・言語相談事業、5歳児健診、集団健診、感染症予防事業、出産・子育て応援給付金	
②	子育て環境の整備	子育て世代包括支援センターの運営や保育環境の充実、子ども医療費助成等に取り組み、安心して子育てができる環境を整備します。	保健福祉課 子育て支援課 多古こども園 多古中央病院
		<p>【主な事業・取組】</p> 一時的保育事業、時間外保育事業、放課後児童健全育成事業、子ども医療費助成事業、未熟児養育医療費助成事業、病児保育施設運営	
③	薬物乱用・飲酒・喫煙対策の推進	学校教育の保健分野における指導や青少年健全育成に係る事業、検診・健診等の場において、薬物乱用・飲酒・喫煙の子どもに健康に及ぼす影響や防止策等について情報提供し、啓発を図ります。	保健福祉課 学校教育課 生涯学習課 多古中央病院
		<p>【主な事業・取組】</p> 小中学校との連携による薬物乱用・飲酒・喫煙対策の推進（保健の授業における指導、外部講師による講話等）、母子保健事業、青少年相談員活動支援	

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 「チーパス(子育て家庭応援カード)¹⁴の店」への協賛(事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店」の登録(飲食事業者)
- ✓ 20歳未満の人の飲酒・喫煙の防止(飲食事業者、小売事業者)
- ✓ 各種健診や予防接種の実施(保健医療専門職・団体)
- ✓ 薬物乱用・飲酒・喫煙の健康への影響の普及啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

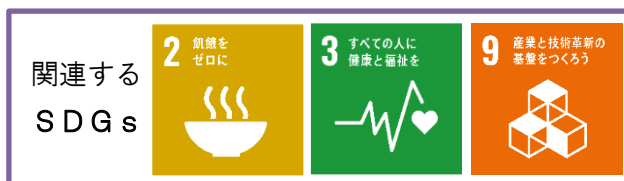
- ✓ 子どもの健診や予防接種を計画的に受けましょう。
- ✓ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。
- ✓ 子どもの健康づくりに必要な情報を積極的に得るようにしましょう。
- ✓ 子どもに薬物乱用・飲酒・喫煙の健康への影響を伝えましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
自分の子どもが健康だと思う人の割合(「とても健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」の合計)	73.3%	77.5%	80.0%	B

¹⁴ チーパス(子育て家庭応援カード)：チーパスは、千葉県が対象家庭(妊婦又は中学生以下の子どもが1名以上がいる県内の世帯)に市町村を通じて無料で配布する優待カード。チーパスの店(協賛店舗)ではチーパスを提示した対象家庭に対し、任意に設定した子育て応援サービス(商品代の割引、ポイントサービス、景品の提供、授乳やおむつ交換場所提供等)を実施する。

(3) 高齢者の健康づくり



① 栄養・食生活

● 現状と課題

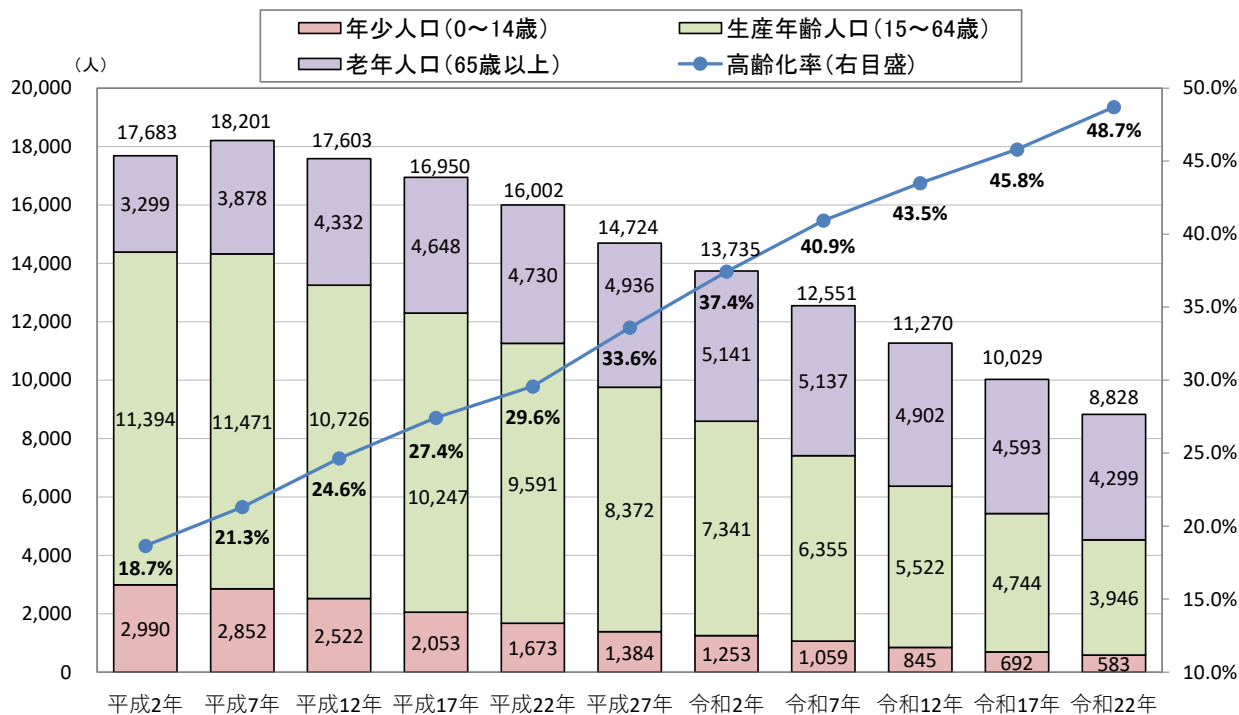
全国的に高齢化が進行していますが、本町においても平成2年に18.7%であった高齢化率が令和2年には37.4%となり、今後、さらに上昇することが見込まれています。高齢者が、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間(健康寿命)を延伸することは、ますます重要となっています。

高齢者の健康づくりについて、栄養・食生活面における本町の状況をみると、70歳以上の低体重者(BMI 18.5未満)の割合が、本町は全国平均より高くなっています。低栄養傾向にある高齢者は介護が必要となる状態になるリスクが高いため、適切な食生活の習慣づくりに向けた啓発や保健師・栄養士による相談、保健推進員によるひとり暮らし高齢者等への配食などに取り組み、高齢者が望ましい栄養状態を確保できるよう努めることが求められます。

女性については、骨粗しょう症が進行すると、骨折により要介護状態となるリスクが高まることから、適切な食事と運動により予防に努めることが大切です。

また、生涯を通じて食べることの喜びや明瞭に会話できる楽しみを得られるよう、歯・口腔の機能を維持することも、栄養・食生活面における健康づくりでは重要です。

図表 88 人口(年齢3区分別)及び高齢化率



(出所) 令和2年までは国勢調査、令和7年以降は多古町推計(趨勢人口)

図表 89 70歳以上の低体重者の割合[再掲]

	多古町 (%)		全国 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和元年 (b)	
70歳以上の低体重者(BMI18.5未満)の割合	7.9	7.9	7.2	0.7

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)
厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」

● 「高齢者の健康づくり—栄養・食生活」分野の目標

◇ 低体重(BMI18.5未満)の高齢者を減らします。

● 町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 健康的な食生活の習慣づくり	<p>高齢者に求められる食生活に関する情報の発信や保健師・栄養士による相談等に取り組み、高齢者が健康的な食生活の習慣を形成できるよう支援します。</p> <p>【主な事業・取組】 地域支援事業、保健推進員活動支援、地区サロン・元気塾における栄養指導</p>	保健福祉課 多古中央病院

(注) 歯・口腔に関する「町の取組」は「1-(5)歯・口腔の健康づくり」に記載します。

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 商品やメニューへの栄養成分の表示(飲食事業者、食品製造事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店」の登録(飲食事業者)
- ✓ 適切な食習慣の形成支援・啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 高齢者の方は、健康づくりに必要な栄養・食生活に関する情報を積極的に得るようにし、望ましい食生活の習慣を確立しましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。
- ✓ 高齢者がいる家庭では、一緒に食事を取るとともに、高齢者の栄養状態に気を配りましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
70歳以上の低体重者(B M I 18.5未満)の割合	7.9%	7.9%	7.0%	C

②身体活動・運動



●現状と課題

高齢者が要介護状態になることなく健康を維持するためには、適切な食生活の習慣づくりに加え、定期的な運動や日常生活において一定の身体活動量を確保することが大切です。

本町の第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率は、令和4年は14.6%と平成29年と比較すると0.7ポイント上昇しました。

本町の要支援・要介護認定率は、周辺6町と同水準で、千葉県全体との比較ではやや低くなっています。

一方、「70歳以上で、運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している)」人の割合は48.9%で、平成29年(45.6%)と比較して3.3ポイント増加しましたが、県平均(52.3%)を3.4ポイント下回っています。

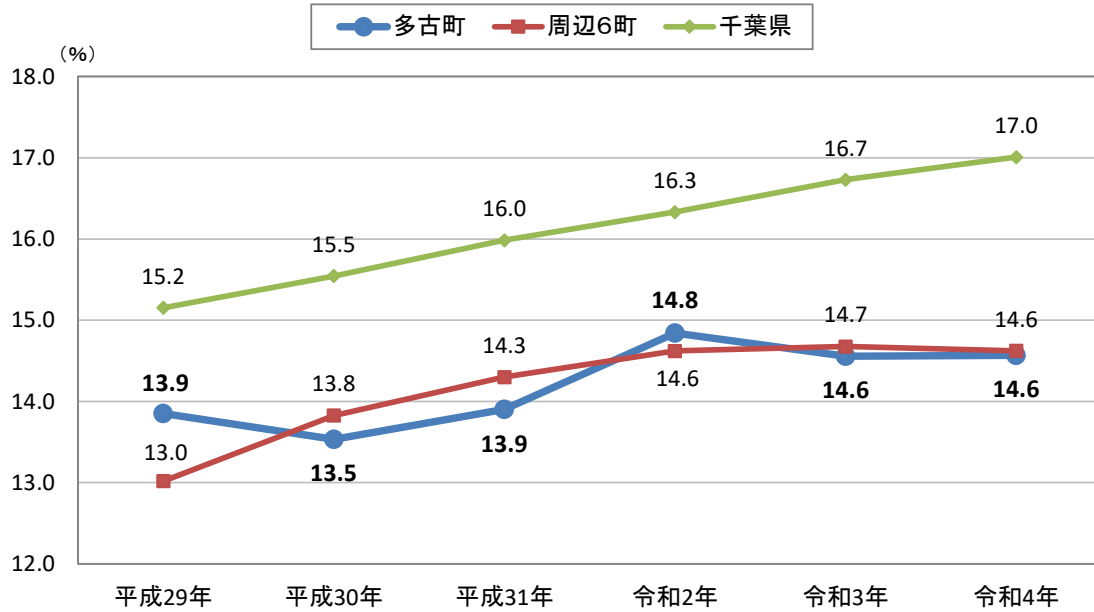
適度な身体活動・運動は、ロコモティブシンドローム¹⁵の予防に資するだけでなく、気分転換やストレス解消につながり、こころの健康づくりにも有効であることから、高齢者のフレイル¹⁶を予防するために不可欠です。

したがって、高齢者の健康寿命延伸に向けては、適度な身体活動・運動の重要性に関して普及啓発を図るとともに、高齢者が身体活動・運動に取り組みやすい環境づくりを推進することが求められます。

¹⁵ ロコモティブシンドローム：ロコモティブシンドローム(運動器症候群)は、筋肉や骨、関節等の運動器の障害により、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態のことで、介護が必要となる主因の一つである。

¹⁶ フレイル：フレイルは、加齢に伴い様々なストレスに対する回復力が低下した状態を示す「frailty」に由来した用語で、筋力や心身の活力が低下して要介護状態に近づいている虚弱な状態のこと。

図表 90 要支援・要介護認定率[再掲]



(出所)厚生労働省「介護保険事業状況報告」に基づいて、第1号被保険者(65歳以上)について算出したもの。

(注)各年3月末日現在

図表 91 70歳以上で、運動習慣のある人の割合[再掲]

	多古町 (%)		千葉県 (%)	差異 (a-b)
	平成29年	令和5年 (a)	令和3年 (b)	
70歳以上で、運動習慣のある(1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している)人の割合	45.6	48.9	52.3	▲ 3.4

(出所)多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

●「高齢者の健康づくり—身体活動・運動」分野の目標

◇ 運動習慣のある高齢者を増やします。

●町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	高齢者の身体活動・運動の促進	「いきいき元気塾」や老人クラブ、高齢者大学等の事業を通じて、高齢者が身体活動・運動に取り組みやすい環境づくりを行うとともに、適度な身体活動・運動の重要性に関して普及啓発を図ります。	保健福祉課 生涯学習課
		【主な事業・取組】 地域支援事業、フレイル予防プログラムの実施、高齢者生きがいづくり助成事業、いきいき健康サロン運営事業、シニア体操教室開催、ゆうゆう塾（軽スポーツ、散策等の講座開催）	
②	介護予防を推進する人材の育成	介護予防のための知識や技術を身につけ、地域において介護予防活動を推進するボランティアである「介護予防サポーター」を養成するとともに、その活動を支援します。	保健福祉課
		【主な事業・取組】 介護予防サポーター養成事業	

●団体・事業者等の取組

- ✓ 高齢期の特性に応じた運動に関する指導・情報発信（保健医療専門職・団体）
- ✓ 運動・栄養・社会参加に関するフレイル予防についての指導・情報発信（保健医療専門職・団体）
- ✓ 様々な高齢者福祉サービスの提供（ボランティア団体）

●町民の取組

- ✓ 高齢者の方は、身体活動量の増加につながる機会を増やすとともに、運動に積極的に取り組みましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。
- ✓ 高齢者と一緒に外出したり、活動する機会を増やしましょう。

●成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
70歳以上で運動習慣のある人の割合	45.6%	48.9%	50.0%	B

③保健・医療

●現状と課題

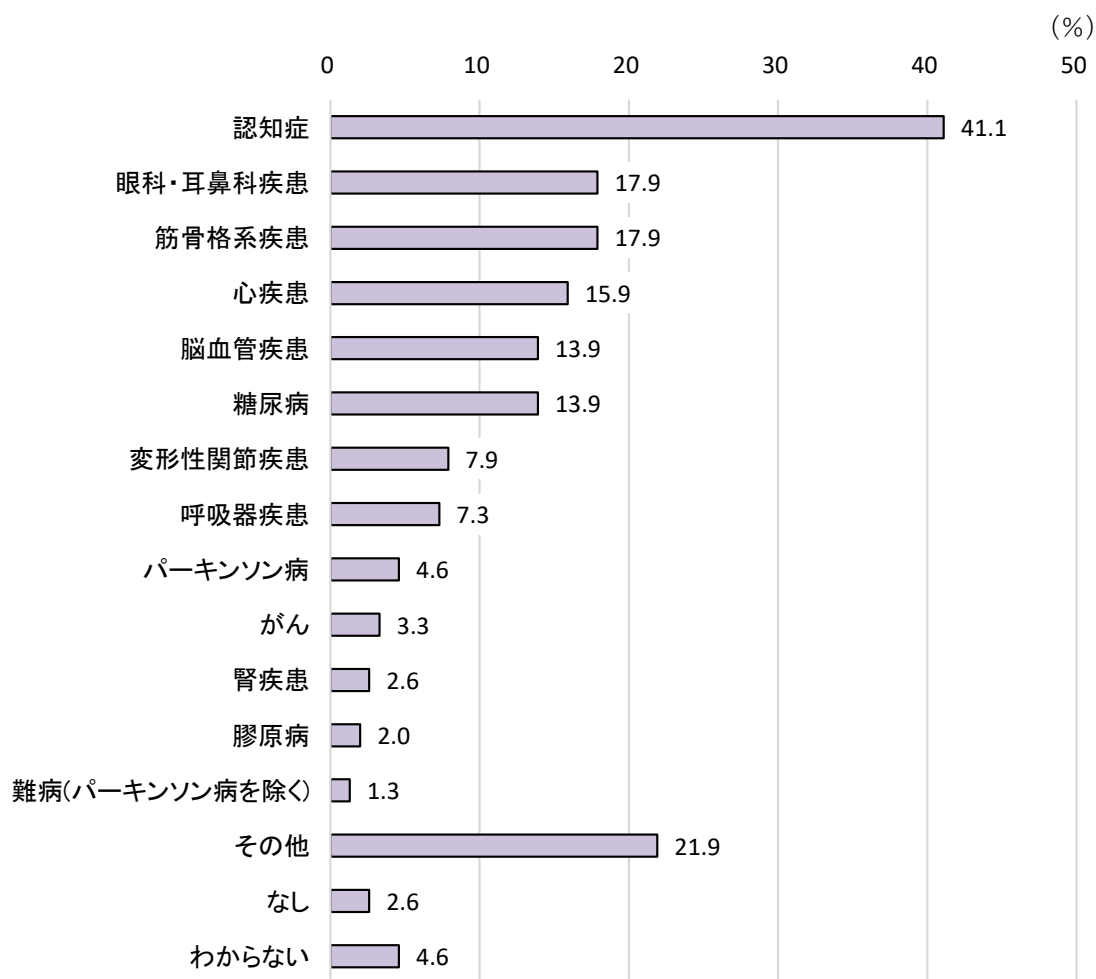
高齢者が介護の必要な状態になる原因疾患としては、認知症、脳血管疾患、心疾患、ロコモティブシンドロームなどがあります。本町の要介護者では、

認知症(41.1%)が最も多く、次いで眼科・耳鼻科疾患、筋骨格系疾患(ともに 17.9%)、心疾患(15.9%)、脳血管疾患、糖尿病(ともに 13.9%)などとなっています。

健康な高齢者が、要介護や寝たきりの状態になることなく、自立した生活を継続できるようにするためには、介護を要する状態に至る原因疾患の予防方法について普及啓発を図るとともに、介護予防事業や各種検診・健診、相談、指導を適切に実施することが求められます。



図表 92 要介護者が抱えている疾患[再掲]



(出所)多古町

● 「高齢者の健康づくり—保健・医療」分野の目標

◇ 要支援・要介護状態にある高齢者を減らします。

● 町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 介護予防の推進	<p>各種検診・健診の場等を活用し、要介護状態に至る原因疾患の予防に関する知識の普及啓発を図るとともに、介護予防事業や各種検診・健診、相談、指導に取り組みます。</p> <p>【主な事業・取組】</p> <p>地域支援事業、健康増進事業、成人保健事業、特定健康診査、特定保健指導、感染症予防事業、保健推進員活動支援</p>	保健福祉課 住 民 課

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 高齢者が介護の必要な状態になる原因疾患の予防に関する知識の普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ 各種検診・健診の実施(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 介護が必要な状態になる原因疾患に関する情報を積極的に得るようにし、予防に努めましょう。
- ✓ 定期的に各種検診・健診を受けましょう。
- ✓ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。
- ✓ 「自分の健康は自分で守る」という意識を持ちましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
第1号被保険者(65歳以上)の要支援・要介護認定率	13.9%	14.6%	策定時の値 以下	D

3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止

(1) がん



●現状と課題

日本人の死因第1位はがんです。本町においても死因別死亡者数をみると、がんが最も多くなっており、がん対策は町民の健康寿命を延伸する上で重要です。

がん発症の要因としては、がんに関連するウイルス感染や、喫煙や過剰な飲酒、運動不足、塩分の過剰摂取等が挙げられます。がんを予防するためには、こうした要因を踏まえ、健全な生活習慣の形成支援等の対策を講じることが求められます。

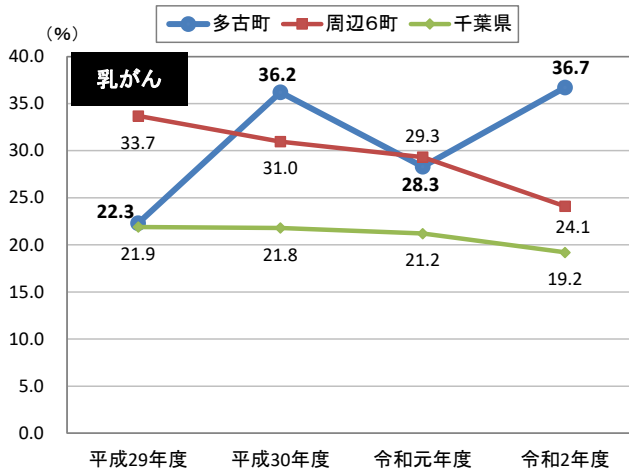
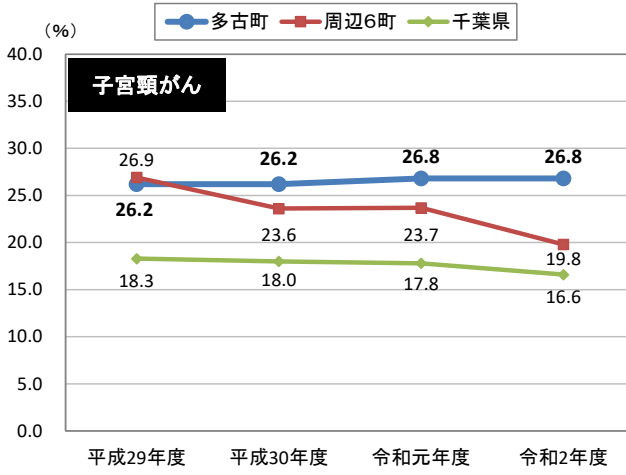
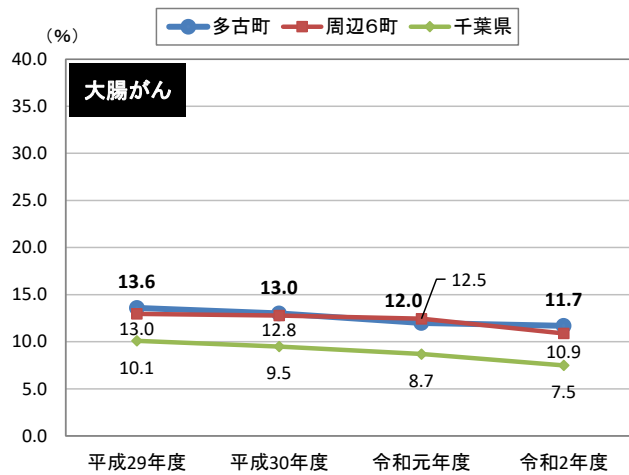
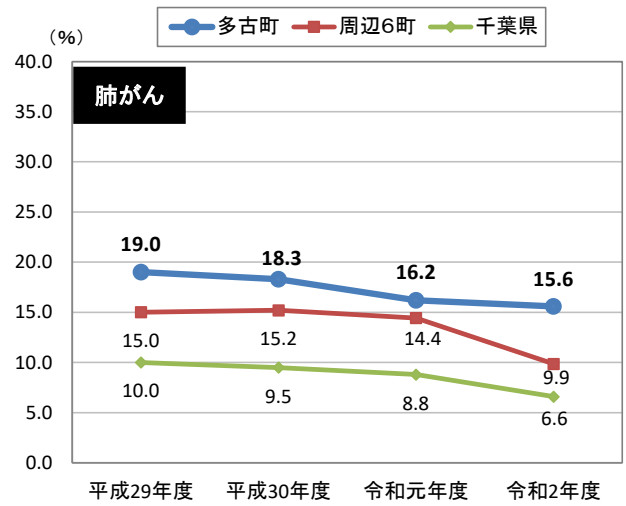
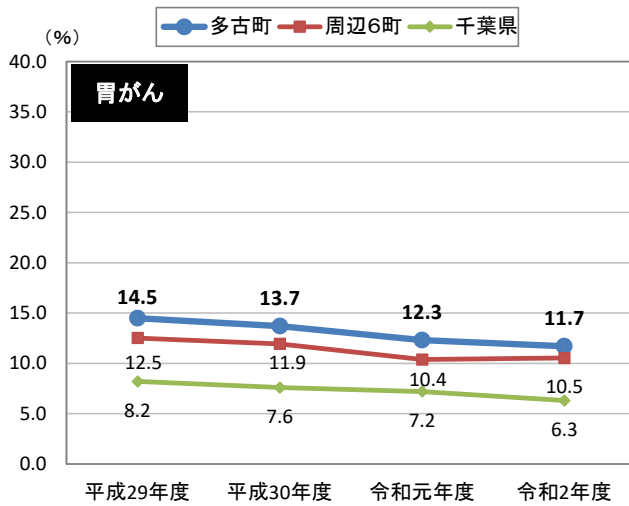
また、がんと診断されてからの生存率は上昇傾向にあり、がんの治療をしながら社会生活を送る人も増えています。

がんは進行する前に早期に発見し、治療を行うことが重要であることから、がん検診の受診率向上に努めるとともに、がん検診で精密検査が必要とされた人に対して精密検査の受診勧奨に取り組むことが求められます。がんと診断された人が、仕事や家事等の社会生活と治療の両立に取り組む際は、企業や医療機関、行政等において適切な支援を行うことが求められます。

一方、子どもの頃から健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理することは重要です。そこで、学校教育分野においては、児童・生徒ががんに対する正しい知識の習得やがん患者への理解を深めることを通じ、健康と命の大切さに対する認識を深めることができるよう、がん教育¹⁷を推進していくことが求められます。

¹⁷ がん教育：がん教育は、学習指導要領の改正により、小学校では令和2年度から全面实施となり、中学校では令和3年度から、高等学校では令和4年度から必修化されています。

図表 93 がん検診等の受診率 [再掲]



(出所) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(注) 対象年齢：胃がん(50～69歳)、肺がん(40～69歳)、大腸がん(40～69歳)、子宮頸がん(20～69歳)、乳がん(40～69歳)

● 「がん」分野の目標

◇ がんによる死亡者を減らします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	健全な生活習慣の形成	<p>各種検診・健診の場や健康づくりに関する講座等を活用し、がん予防に関する知識の普及を図るとともに、健全な生活習慣づくりに対する意識の啓発を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 健康増進事業、特定健康診査、特定保健指導、若年健康診査、健康づくり・スポーツ教室の開催、がん教育の推進</p>	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院 学校教育課
②	がん検診の受診率向上	<p>がん検診の受診率向上を図るほか、要精密検査者に対する精密検査の受診勧奨や受診結果の把握に努めます。</p> <p>【主な事業・取組】 個別通知による受診勧奨、同封リーフレットによる健康意識啓発、乳・子宮頸がん検診の受診環境整備（個別受診医療機関の増加、web 予約システム導入等）、多古町いきいきポイント事業</p>	保健福祉課 多古中央病院

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 従業員に対するがん検診の受診勧奨(事業者)
- ✓ がん患者の治療と仕事の両立支援(事業者)
- ✓ がん予防に関する知識の普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ がん検診及びがん検診精密検査の実施(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ がん予防に関する情報を積極的に得るようにし、健全な生活習慣づくりに努めましょう。
- ✓ 定期的ながん検診を受けましょう。
- ✓ がん検診で精密検査が必要とされた場合は必ず精密検査を受けましょう。
- ✓ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
がん検診の受診率	胃がん(50～69歳)	14.5%	11.7%	40.0%	D
	肺がん(40～69歳)	19.0%	15.6%	40.0%	D
	大腸がん(40～69歳)	13.6%	11.7%	40.0%	D
	子宮頸がん(20～69歳)	26.2%	26.8%	50.0%	C
	乳がん(40～69歳)	22.3%	36.7%	50.0%	B

(2) 循環器疾患・糖尿病



●現状と課題

本町では、死因のうち最も多いのがんで、年間 49.8 人(過去 5 年間の平均)となっています。循環器系の疾患である心疾患(同 44.2 人)と脳血管疾患(同 17.4 人)による死亡者数を合計すると、がんを上回っています。

また、循環器疾患は、死に至らなくても障害が残ることにより、生活の質を著しく低下させる恐れがあります。循環器疾患は、高齢者が介護の必要な状態になる原因疾患としても上位にあり、健康寿命の延伸に向けてその発症予防は極めて重要です。

一方、糖尿病は循環器疾患の発症リスクを高めるとともに、神経障害や網膜症、腎症等の合併症を引き起こすことから、生活の質の低下が大きな問題となります。

循環器疾患や糖尿病の発症・重症化を予防するためには、これらの疾患に関する正しい知識の普及啓発や、特定健康診査・特定保健指導等を通じた早期の発見・対応が求められます。

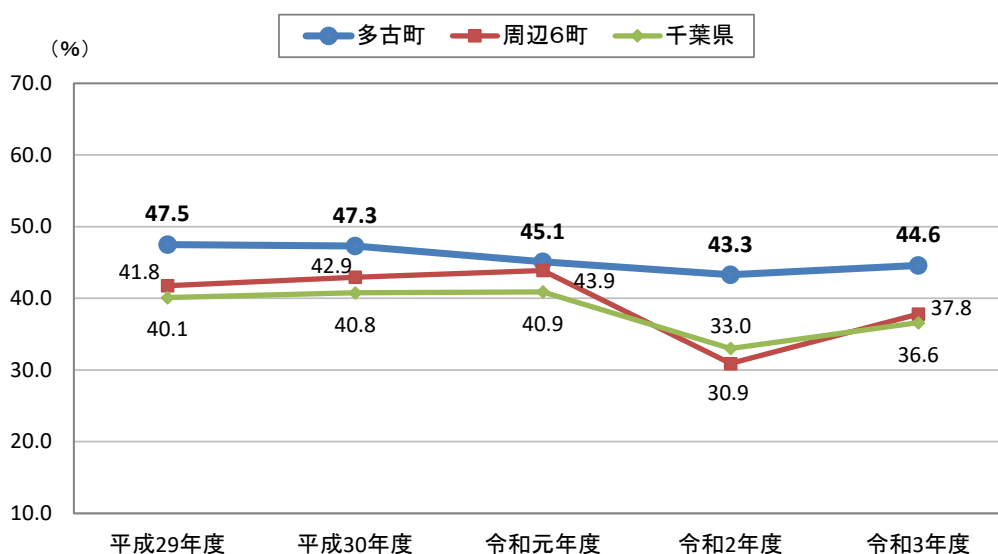
図表 94 死因別死亡者数[再掲]

	死亡者数(人)	割合(%)		死亡者数(人)	割合(%)
がん	49.8	22.3	大動脈瘤解離	3.6	1.6
心疾患	44.2	19.8	慢性閉塞性肺疾患	3.0	1.3
老衰	29.0	13.0	自殺	2.8	1.3
肺炎	17.4	7.8	肝疾患	2.6	1.2
脳血管疾患	17.4	7.8	腎不全	2.4	1.1
不慮の事故	9.4	4.2	その他	42.0	18.8

(注)平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間の平均

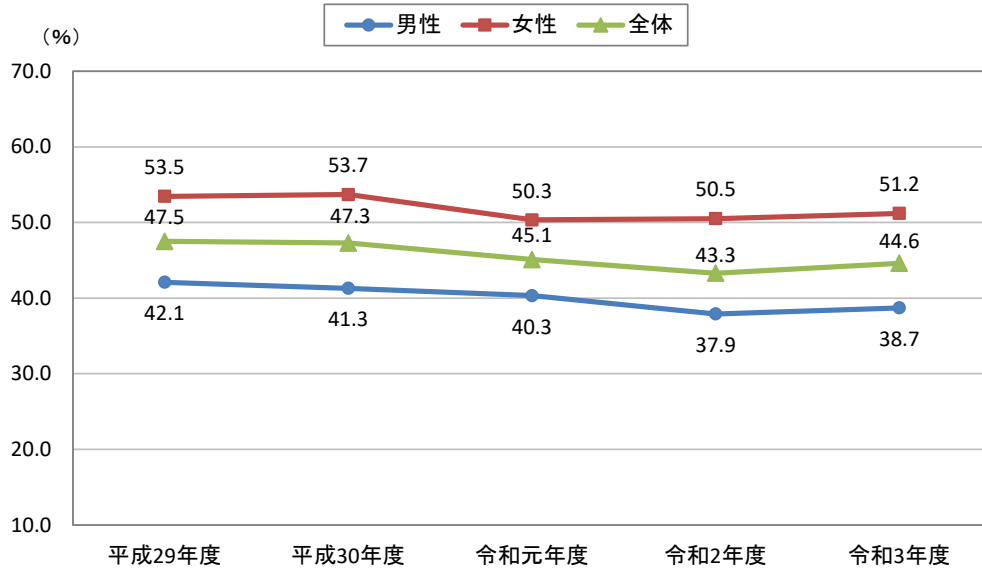
(出所)千葉県「衛生統計年報」

図表 95 特定健康診査の受診率[再掲]



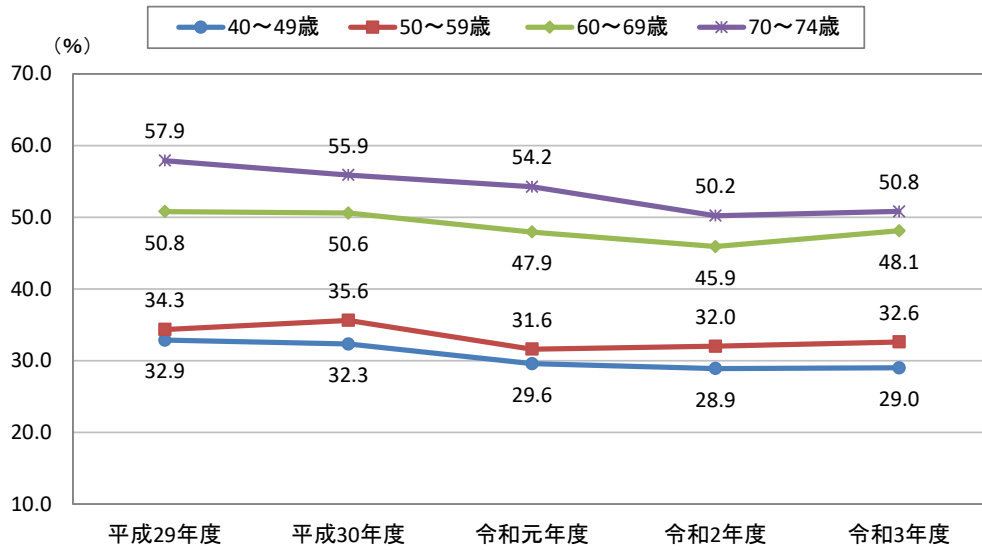
(出所)厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

図表 96 特定健康診査の受診率（多古町・男女別）〔再掲〕



(出所)多古町

図表 97 特定健康診査の受診率（多古町・年代別）〔再掲〕



(出所)多古町

● 「循環器疾患・糖尿病」分野の目標

- ◇ 脳血管疾患による死亡者を減らします。
- ◇ 糖尿病有病者を減らします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	健全な生活習慣の形成	<p>各種検診・健診の場や健康づくりに関する講座等を活用し、循環器疾患や糖尿病の予防に関する知識の普及を図るとともに、健全な生活習慣づくりに対する意識の啓発を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 糖尿病予防教室、ヘルシー料理教室、特定健康診査、特定保健指導、若年健康診査、健康づくり・スポーツ教室の開催</p>	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院
②	特定健康診査の受診率向上	<p>受診率の低い層に対する働きかけを強化することなどにより、特定健康診査の受診率向上に努めます。</p> <p>【主な事業・取組】 特定健康診査、特定保健指導、若年健康診査、電話・個別通知による受診勧奨、多古町いきいきポイント事業</p>	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 従業員の定期健康診断の実施、人間ドックの受診勧奨(事業者・健康保険者)
- ✓ 循環器疾患や糖尿病の予防に関する知識の普及啓発(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 循環器疾患や糖尿病の予防に関する情報を積極的に得るようにし、健全な生活習慣づくりに努めましょう。
- ✓ 定期的に健康診断や人間ドックを受けましょう。
- ✓ 健(検)診等で治療や再検査・精密検査が必要とされた場合は、必ず医療機関での診察や再検査・精密検査を受けましょう。
- ✓ かかりつけ医、かかりつけ薬局を持ちましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)	
国民健康保険特定健康診査受診率	44.3%	44.6%	60.0%	C	
国民健康保険特定健康診査 におけるメタボリックシン ドローーム基準該当・予備群 該当者の割合	基準該当者	16.0%	19.6%	15.1%	D
	予備群 該当者	8.8%	7.9%	11.5%	A

(3)慢性閉塞性肺疾患



●現状と課題

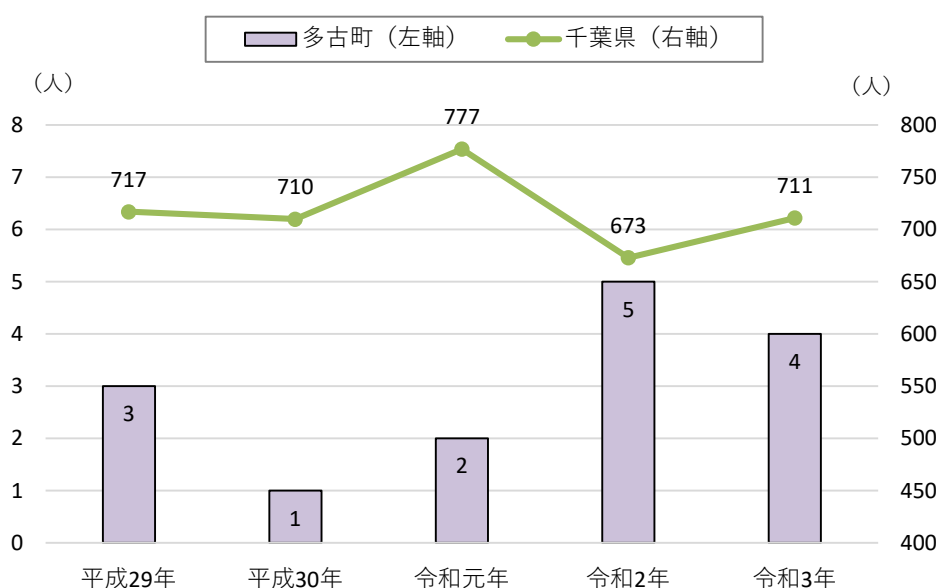
慢性閉塞性肺疾患(COPD=Chronic Obstructive Pulmonary Disease)は、長期にわたる喫煙を主な原因として生じる肺の炎症による疾患で、従来「肺気腫」、「慢性気管支炎」と呼ばれていた疾患を統合したものです。症状としては咳・痰・息切れなどがあり、症状が進行すると呼吸不全等を引き起こす命に関わる病気です。

世界保健機関(WHO)によると、2019年に世界で慢性閉塞性肺疾患により亡くなった人は約323万人で、死亡原因の3位となっています。ただし、この疾患の日本における認知度は平成26年時点で20.6%¹⁸と低く、有病者でありながら治療を行っていない人が多いとみられています。そのため、国は健康日本21(第2次)において、令和4年度までに認知度を80%にまで増加させることを目標としていました。

本町では、慢性閉塞性肺疾患を原因として死亡した人が、過去5年間に年平均3.0人出しており、死亡者数全体に占める割合は1.3%、死因順位は8位となっています。

慢性閉塞性肺疾患の発症を予防し、罹患者が適切に対応できるようにするためには、この疾患の認知度を高め、疾患に関する正しい知識の普及啓発を図ることが求められます。

図表 98 慢性閉塞性肺疾患による死亡者数



(出所)千葉県「衛生統計年報」

¹⁸ 日本における慢性閉塞性肺疾患の認知度は、令和元年時点で27.8%で、平成26年(20.6%)と比較して7.2ポイント増加したものの、目標である80%には遠く及ばない状況となっている。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは

○原因

- ・慢性閉塞性肺疾患の原因は、50～80%程度にたばこ煙が関与し、喫煙者では20～50%が発症するとされています。

○症状・注意点

- ・慢性閉塞性肺疾患の主な症状は咳・痰・息切れですが、ありふれた症状であるため見過ごしてしまいがちで、発見の遅れにつながります。
- ・症状が進行すると呼吸不全や心不全を引き起こす命に関わる病気であるため、早期発見・早期治療が重要です。

○治療

- ・慢性閉塞性肺疾患の治療法には、禁煙、薬物療法、呼吸リハビリテーションなどがあり、重症化すると酸素療法や外科療法が行われることもあります。

●「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」分野の目標

- ◇ 慢性閉塞性肺疾患の認知度を高めます。

●町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 慢性閉塞性肺疾患に関する知識の普及啓発	慢性閉塞性肺疾患の予防や早期発見・早期治療ができるよう、各種検診・健診や健康づくりに関する講座等を活用し、疾患に関する知識の普及啓発を図ります。 【主な事業・取組】 世界禁煙デー及び禁煙週間における広報、特定健康診査、特定保健指導、若年健康診査、健康づくり・スポーツ教室の開催	保健福祉課 住 民 課 多古中央病院

●団体・事業者等の取組

- ✓ 店舗や事業所内での受動喫煙の防止(事業者)
- ✓ 「健康ちば協力店」の登録(飲食事業者)
- ✓ 20歳未満の人の喫煙の防止(飲食事業者、小売事業者)
- ✓ 慢性閉塞性肺疾患に関する知識の普及啓発(保健医療専門職・団体)
- ✓ 禁煙希望者に対する支援(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 慢性閉塞性肺疾患に関する情報を積極的に得るようにし、予防に努めましょう。
- ✓ 慢性閉塞性肺疾患が疑われる場合は、早期に医療機関を受診しましょう。
- ✓ 禁煙希望者は医療機関等に相談しましょう。
- ✓ 20歳未満の人に喫煙をさせないようにしましょう。
- ✓ 子どもの近くでたばこを吸うのはやめましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
慢性閉塞性肺疾患の認知度	—	28.1%	80.0%	D

4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

(1) 地域社会のつながりの醸成

●現状と課題

信頼で結ばれる人間関係の積み重ねや助け合いの仕組みは、社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）と呼ばれており、地域社会における人のつながり

が強いほど、心身の健康に良い影響を与えることが、様々な研究で示されています。

本町のアンケート結果をみても、現在の健康状態が「健康である」とした人で「地域で互いに助け合っていると思う」と回答した人が63.5%に上るのに対し、「健康ではない」人は52.5%となっています。

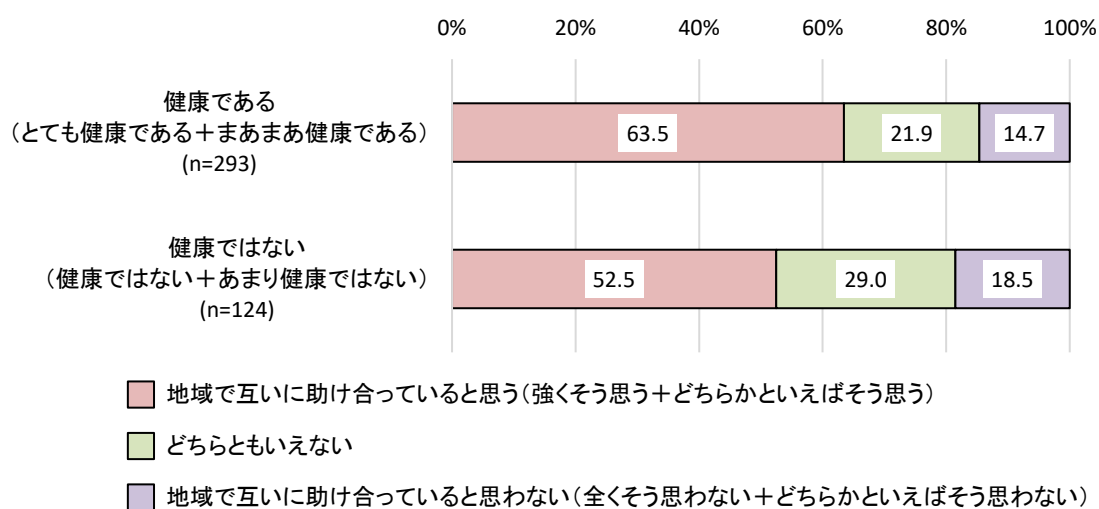
また、過去1年間において心理的な問題（不安感、気分の落ち込み、イライラ等）に「悩まされなかった」人で、「地域で互いに助け合っていると思う」と回答した人が64.2%に上るのに対し、心理的な問題に「悩まされた」人は52.8%でした。

一方、本町と千葉県を比べると、本町は「地域で互いに助け合っていると思う」人の割合が57.7%で千葉県(41.3%)より高くなっていますが、「地域で互いに助け合っていると思う」人の割合は57.7%で、平成29年(59.3%)と比較して1.6ポイント減少した一方、「地域で互いに助け合っていると思わない」人の割合は16.0%で平成29年(13.4%)と比較して2.6ポイント増加しました。

このように、本町では地域社会のつながりが希薄化している様子がうかがえることから、心身の健康の増進に向けて、誰もが地域とつながりを持てるような取組や働きかけが求められます。

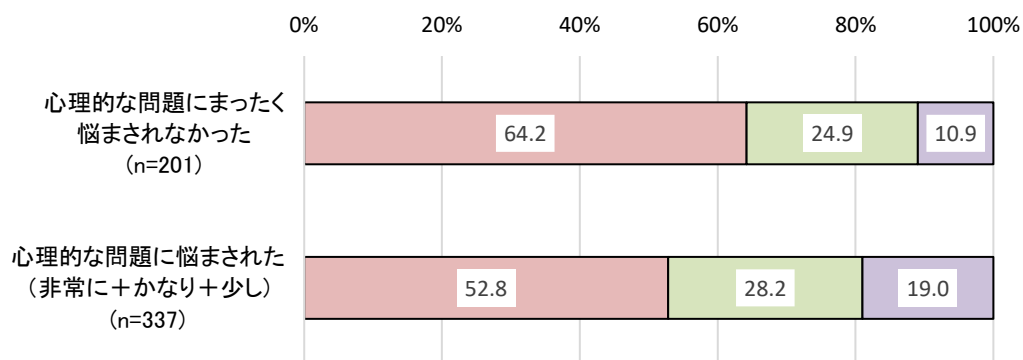


図表 99 健康状態と地域の助け合いの状況との関係[再掲]



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

図表 100 悩みごとと地域の助け合いの状況との関係



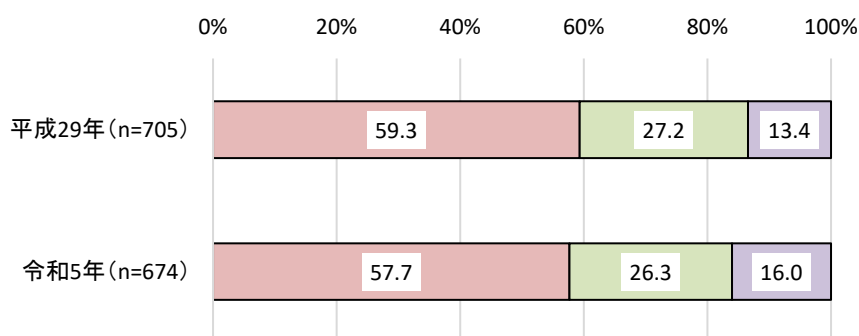
- 地域で互いに助け合っていると思う(強くそう思う+どちらかといえばそう思う)
 - どちらともいえない
 - 地域で互いに助け合っていると思わない(全くそう思わない+どちらかといえばそう思わない)
- (出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

図表 101 地域で互いに助け合っていると思う人の割合

	多古町 (%)	千葉県 (%)	差異 (多古町-千葉県)
地域でお互いに助け合っていると思う人の割合(「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計)	57.7	41.3	16.4

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年6月)
千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート」

図表 102 地域における助け合い[再掲]



- 地域で互いに助け合っていると思う(強くそう思う+どちらかといえばそう思う)
 - どちらともいえない
 - 地域で互いに助け合っていると思わない(全くそう思わない+どちらかといえばそう思わない)
- (出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

● 「地域社会のつながりの醸成」分野の目標

◇ 地域で助け合って暮らしている人を増やします。

● 町の取組

施 策		内 容	担当課等
①	地域コミュニティ活動の促進	<p>地域における助け合いやコミュニティ活動、仲間づくりが円滑に行われるよう、環境の整備や様々な支援施策を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】 地域支援事業、地域コミュニティづくり推進支援事業、学区コミュニティ推進活動事業、学区コミュニティ育成事業、子ども地域活動促進事業、コミュニティ育成補助事業、地域学校協働本部</p>	保健福祉課 生涯学習課

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 地域コミュニティ活動の実施(各種団体)
- ✓ 地域コミュニティ活動への参加・協力(事業者)
- ✓ 健康と人のつながりとの関係の普及啓発、地域コミュニティ活動への参加勧奨(保健医療専門職・団体)

● 町民の取組

- ✓ 積極的にあいさつや近所づきあいをしましょう。
- ✓ 地域で助け合って生活しましょう。
- ✓ 地域コミュニティ活動に参加し、仲間づくりをしましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
地域で互いに助け合っていると思う人の割合	59.3%	57.7%	65.0%	D

(2) 健康づくりにつながる社会参加・社会貢献



●現状と課題

本町では高齢化が進行しており、今後も高齢者が増加する見込みであることから、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられるまちづくりは大きな課題です。

また、本町では単身の高齢者が増加しています。これまでの単身高齢者の多くは配偶者に先立たれた人でしたが、今後は未婚の単身高齢者の増加が見込まれます。未婚の単身高齢者の場合、子どもがいないため、配偶者と死別した単身高齢者よりも社会的に孤立しやすい状況にあることから、今後、単身高齢者の社会的孤立の問題が深刻化していくことが懸念されます。

地域や社会との関係が薄れがちな高齢者が様々な活動に参加することは、身体活動量の増加に伴う健康増進効果が期待できるばかりでなく、社会参加による人との触れ合いは、こころの健康づくりにもつながります。本町のアンケート結果をみても、こころの健康対策として大切だと思うこととして「高齢者対象の生きがい事業の促進」(34.1%)が第2位となっています。

一方、本町においては、60歳以上の就業率が増加したという事情はあるものの、過去1年間に生涯学習・生涯スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合が減少しています。

こうしたことから、高齢者が様々な社会活動や生涯学習等に取り組みやすい環境を整え、高齢者の心身の健康づくりを推進することが求められます。

また、健康づくりは行政や個人による取組だけで完結するものではなく、各種の団体や保健医療関係者等による活動や支援が不可欠です。本町では保健推進員が健康づくりに係るボランティア活動を展開しているほか、地域の医師会や歯科医師会、薬剤師会等が健康づくりに関する普及啓発等に取り組んでいますが、今後もこうした活動を推進していくことが求められます。

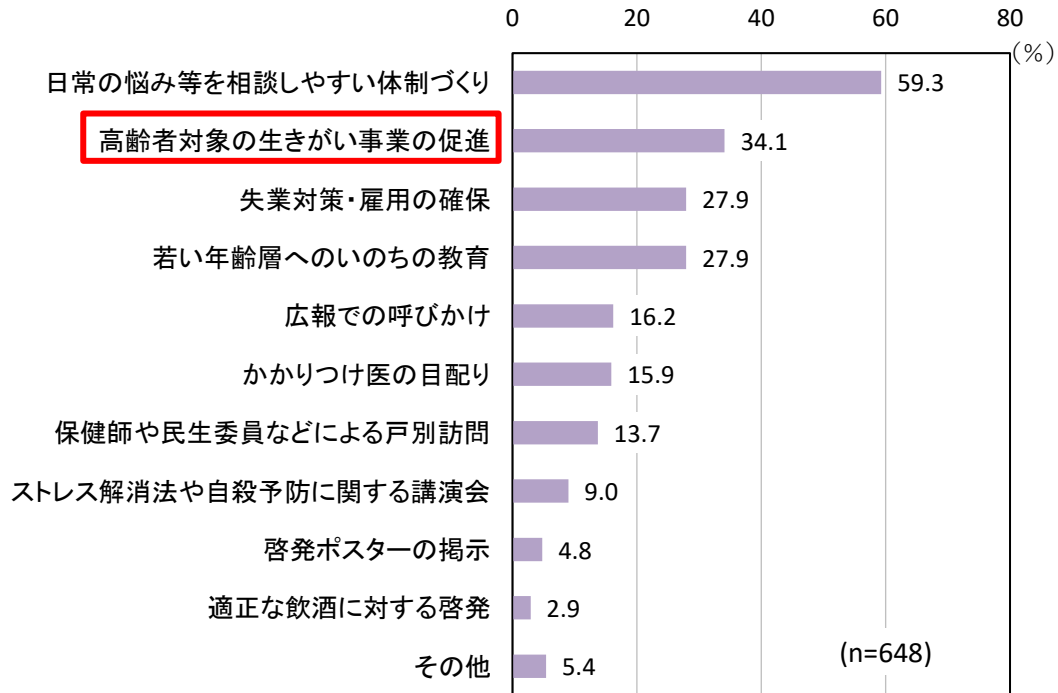
図表 103 高齢者のいる世帯の内訳[再掲]

区分	多古町			
	平成27年	令和2年	増加率	割合(※1)
一般世帯総数	5,034	5,053	0.4%	-
65歳以上世帯員のいる世帯	3,122	3,179	1.8%	62.9%
高齢者単身世帯	497	683	37.4%	13.5%
高齢夫婦世帯(※2)	615	607	-1.3%	12.0%

(出所)総務省「国勢調査」

(※1)一般世帯総数に対する割合(令和2年)、(※2)夫65歳以上、妻60歳以上の世帯

図表 104 こころの健康対策として大切だと思うこと(複数回答)[再掲]



(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

図表 105 就業率(60歳以上)

(%、ポイント)

平成27年	令和2年	令和2年 -平成27年
41.0	44.6	3.6

(出所) 総務省「国勢調査」

図表 106 過去1年間に生涯学習・生涯スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合(60歳以上)

(%、ポイント)

	平成29年	令和5年	令和5年 -平成29年
60~69歳	44.1	25.9	▲ 18.2
70~79歳	49.0	38.5	▲ 10.5
80歳以上	34.9	26.1	▲ 8.8

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(平成29年、令和5年)

保健推進員とは

町長から委嘱され、「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、総合的な保健活動の推進と充実を図り、住民の健康の保持増進のため各地区で事業を行っているボランティアです。

保健推進員の活動内容

- 栄養・運動・休養等に関する知識の啓蒙、普及活動
- 母子・成人保健の推進

●「健康づくりにつながる社会参加・社会貢献」分野の目標

- ◇ 高齢者の社会参加を増やします。
- ◇ 健康づくりに関する社会貢献活動を増やします。

●町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 高齢者の社会参加の促進	老人クラブやシルバー人材センターの活動を支援するとともに、高齢者を対象とした各種講座の開催等により、高齢者の社会参加を促進します。 【主な事業・取組】 高齢者生きがいづくり助成事業、シルバー人材センター運営事業補助、高齢者大学事業、健康づくり教室、いきいき交流サロン	保健福祉課 生涯学習課 産業経済課
② 健康づくりに関する社会貢献活動の促進	保健推進員による活動の拡充、NPO・ボランティア団体の育成、保健医療専門職・団体との連携強化等により、町民の健康づくりを支援します。 【主な事業・取組】 地域の保健活動及び保健体制の充実（汁物塩分測定事業等）、NPO・ボランティア団体育成	保健福祉課

●団体・事業者等の取組

- ✓ 健康づくりに関するイベント・講演会等の開催・協力(各種団体、保健医療専門職・団体)
- ✓ 町の健康課題の共有及び町との連携強化(保健医療専門職・団体)
- ✓ 従業員のボランティア活動への参加奨励(事業者)

● 町民の取組

- ✓ 高齢者の方は社会活動や生涯学習等に積極的に取り組み、仲間づくりをしましょう。
- ✓ 健康づくりに関する社会貢献活動に積極的に参加しましょう。

● 成果指標

指標名		策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
過去1年間に生涯学習・スポーツ、地域の祭り・行事に参加した人の割合	60～69歳	44.1%	25.9%	50.0%	D
	70～79歳	49.0%	38.5%	55.0%	D
	80歳以上	34.9%	26.1%	40.0%	D

(3) 健康を守り支えるための社会環境の整備



●現状と課題

居住地域や職業、経済力等の社会経済的要因によって、健康状態や生活習慣に差があること(健康格差)が指摘されています。

社会経済的に不利な人には、健康づくりに関する情報に接する機会が少なかったり、時間的・精神的に健康づくりに関心を向けられない人が少なくないものとみられます。

本町のアンケート結果をみても、暮らしの状況が「苦しい」人は、現在の健康状態、健診等の受診状況、身体活動・運動、食生活、飲酒・喫煙、こころの健康など多くの分野において、課題を抱えているものとみられます。

町民の健康に影響する各分野において、健康格差への理解を深めた上で、保健医療サービスへのアクセス性の確保や、健康づくりや医療に関する知識・理解(ヘルスリテラシー)の向上等に努め、誰もが健康増進に取り組める環境を整備することが求められます。

図表 107 暮らしの状況別クロス集計[再掲]

(%)

	問8 健康ではない+あまり健康ではない	問10 健康や人間ドックを受けていない	問14 生涯学習・スポーツ参加していない地域の	問17 1週2日以上、1年以上運動していない	問21 朝食・主菜・副菜を1日3回以上とる	問31 歯の健康診査を受けていない	問38 現在、たばこを吸っている	問37 毎日の睡眠で休養があまりない	問38 過去1か月に、悩まされた心理的な	回答数は設問により若干異なる。	
全体	19.2	31.4	68.4	60.4	8.8	45.9	11.9	27.2	18.2	682	
暮らしの状況	苦しい(※1)	30.2	38.4	74.4	63.2	11.6	50.7	12.8	33.7	27.0	275
	ふつう	12.6	25.9	66.0	59.1	7.1	42.5	11.3	22.9	11.6	358
	ゆとりがある(※2)	6.1	32.7	53.1	54.2	6.0	44.0	10.6	22.9	18.8	49

(出所) 多古町「健康づくり推進計画アンケート調査」(令和5年)

※1 大変苦しい+やや苦しい

※2 大変ゆとりがある+ややゆとりがある

●「健康を守り支えるための社会環境の整備」分野の目標

◇誰もが健康増進に取り組める環境を整備します。

●町の取組

施 策	内 容	担当課等
① 医療体制の充実	<p>多古中央病院を地域の中核的医療機関として維持していくため、医療機器の更新・新設、医師・看護師等の確保、医療連携機能の充実等に努めます。</p> <p>【主な事業・取組】 多古町病院事業（医療環境整備、地域医療連携推進等）、医師・看護師等確保対策事業（医学生奨学金等貸付金、看護師等養成奨学金貸付金、佐原准看護学校助成）、子ども医療費助成事業、未熟児養育医療費助成事業、高校生等医療費助成事業</p>	保健福祉課 多古中央病院
② 生活援護体制の充実	<p>民生委員児童委員や関係機関等と連携して経済的に不安定な人の生活実態を把握し、実情に即した適正な援護を推進します。</p> <p>【主な事業・取組】 民生委員児童委員活動支援、社会福祉協議会との連携による生活援護体制の充実</p>	保健福祉課
③ 健康づくりに関する情報発信の充実	<p>町民が健康や医療に関する知識・理解を深め、健康増進に向けて適切に行動できるよう、健康づくり教室等を開催するほか、各種検診・健診や保健医療に係る助成事業等に関する情報発信の充実を図ります。</p> <p>【主な事業・取組】 ホームページ・SNS活用による情報発信の実施、出生・転入時における「子育てハンドブック」（健診、医療費助成等を掲載）の配付、中学卒業時・成人式における高校生等医療費助成のチラシ配付</p>	保健福祉課 住 民 課 生涯学習課 学校教育課 子育て支援課 多古中央病院 多古こども園

● 団体・事業者等の取組

- ✓ 保健医療サービスや健康づくり・医療に関する情報の提供(保健医療専門職・団体)
- ✓ 医療体制・医療連携機能の充実(保健医療専門職・団体)
- ✓ 救急医療の整備への協力(保健医療専門職・団体)
- ✓ 経済的に不安定な人への支援(各種団体)

● 町民の取組

- ✓ 保健医療サービスや健康づくり・医療に関する情報を積極的に得るようにし、周囲の人と交換・共有しましょう。
- ✓ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ちましょう。

● 成果指標

指標名	策定時 (H29年度)	現状値 (R5年度)	目標値	達成状況 (中間評価時)
暮らしの状況が「苦しい」人のうち「健康ではない」人の割合(「健康ではない」と「あまり健康ではない」の合計)	31.8%	30.2%	20.0%	B

●資料編

1. 多古町健康づくり推進計画の策定経過

日付		会議等	内容・備考
令和5年	4月7日	多古町健康づくり推進計画 (健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)中間見直し支援業務委託契約締結	委託業者:株式会社ちばぎん総合研究所
	6月7日 ～6月27日	一般向けアンケート調査	対象:15歳以上の男女1,800人
	6月8日 ～6月22日	小学生・中学生・保護者向けアンケート調査	対象:小学5年生、中学2年生、保護者
	8月2日	各課ヒアリング	対象:住民課、多古こども園、子育て支援課、産業経済課、学校教育課、生涯学習課、保健福祉課
	9月20日	第1回 多古町健康づくり推進協議会	多古町健康づくり推進計画 令和6年3月見直し版(骨子案)について
	11月17日	第2回 多古町健康づくり推進協議会	多古町健康づくり推進計画 令和6年3月見直し版(素案)について
	12月	議会報告	
令和6年	1月●日	意見募集の実施(～2月●日)	
	2月●日	第3回 多古町健康づくり推進協議会	多古町健康づくり推進計画 令和6年3月見直し版について

2. 多古町健康づくり推進協議会に係る資料

(1) 多古町健康づくり推進協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 総合的な健康づくり対策を推進するため、多古町健康づくり推進協議会(以下「推進協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進協議会は、町民の総合的な健康づくりのための方策を体系的に審議企画し、町はその対策を策定する。

(組織)

第3条 推進協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係団体及び民間団体の代表者
- (3) 関係行政機関及び学校の代表者
- (4) 事業所の代表者
- (5) 関係町職員

3 関係団体及び事業所の代表者、又は関係行政機関及び学校の代表者、又は関係町職員の委員は事故あるときは、当該関係団体、機関等の関係者のうちから代理者を出席させ、その職務を行わせることができる。

4 委員は、非常勤とする。

(任期)

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、関係行政機関、学校の代表者、及び関係町職員の委員の任期は、当該職に在任する期間とする。

2 委員に欠員が生じた場合は、すみやかに補充するものとする。

3 前項の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長)

第5条 推進協議会に会長をおき、委員により互選された者をもって充てる。

2 会長は、会務を総理し推進協議会を代表する。

3 会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指定する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進協議会は、会長が召集し、委員の過半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

2 推進協議会の会議の議長は、会長をもって充てる。

(幹事)

第7条 推進協議会の事務を補佐するため、幹事若干名をおく。

2 幹事は、町職員の中から町長が任命する。

3 幹事は、推進協議会の議事に関する事案の調査、資料の収集及び提供を行うものとする。

4 幹事は、推進協議会に出席して意見を述べることができる。

(庶務)

第8条 推進協議会の庶務は、多古町役場保健福祉課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営について必要な事項は会長が定める。

附 則

この告示は、昭和54年7月20日から施行する。

附 則(平成7年3月28日告示第20号)

この告示は、平成7年4月1日から施行する。

附 則(平成11年1月13日告示第3号)

この告示は、平成11年2月1日から施行する。

(2)多古町健康づくり推進協議会委員名簿

①委員

氏 名	職 名	所 属 団 体 等
平 野 欽 作	副町長	多古町
佐 藤 利 治	文教厚生委員会委員長	多古町議会
齊 藤 匡	多古中央病院事業管理者	多古中央病院
平 山 俊 広	代表町医	香取匠瑳歯科医師会
齋 藤 葉 子	助産師	千葉県助産師会
越 川 節 子	会長	多古町保健推進員会
増 田 和 幸	会長	多古町校長会
出 井 美 知 子	地域保健福祉課長	香取健康福祉センター
片 見 み どり	施設長	多古町特別養護老人ホーム
木 川 貴 美 子	教育長	多古町教育委員会

②幹事

所 属 課 名	氏 名
保 健 福 祉 課	吉 田 和 弘
産 業 経 済 課	小 野 田 正 之
学 校 教 育 課	佐 藤 裕 輝
生 涯 学 習 課	柴 田 義 道
住 民 課	鈴 木 亜 紀
多古中央病院	萩 原 優
多古こども園	渡 邊 亨

3. 多古町歯と口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の機能が全身の健康を保持増進する上で重要な役割を果たしていることに鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号。）及び千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例（平成22年千葉県条例第24号）に基づき、歯と口腔の健康づくりに関し、基本理念を定め、及び町の責務等を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって町民の生涯にわたる健康の増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行わなければならない。

- (1) 町民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(町の責務)

第3条 町は、前条の基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 町は、歯と口腔の健康づくりの推進に当たっては、町並びに歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者（以下「歯科医療業務従事者」という。）並びに保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野に関する業務に従事する者及びこれらの業務を行う機関（以下「保健等業務従事者等」という。）との連携及び協力を努めるものとする。

3 町は、事業者（他人を使用して事業を行う者をいう。次条において同じ。）、医療保険者その他のものが行う歯と口腔の健康づくりに関する取組の効果的な推進をはかるため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行うものとする。

(歯科医療等業務従事者等の責務)

第4条 歯科医療等業務従事者は、歯と口腔の健康づくりに資するよう、適切にその業務を行うとともに、町が歯と口腔の健康づくりの推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

2 保健等業務従事者等は、町が歯と口腔の健康づくりの推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

3 事業者は、町内の事業所で雇用する従業員の歯科に係る検診、保健指導の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

4 医療保険者は、町内の被保険者の歯科に係る検診、保健指導の機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

(町民の責務)

第5条 町民は、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、自らの歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(多古町歯と口腔保健計画の策定)

第6条 町長は、生涯にわたる町民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「多古町歯と口腔保健計画」という。）を定めなければならない。

2 「多古町歯と口腔保健計画」は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本的な方針
- (2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標
- (3) 歯と口腔の健康づくりに関し、町が総合的かつ計画的に推進する施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 町長は、「多古町歯と口腔保健計画」を定め、又は変更するに当たっては、あらかじめ保健医療福祉関係者の意見を聴くとともに、その案を公表し、広く町民等の意見を求めなければならない。

4 町長は、「多古町歯と口腔保健計画」を定め、又は変更したときは、遅滞なくこれを公表しなければならない。

(基本的施策の推進)

第7条 町は、町民の歯と口腔の健康づくりを図るための基本的施策として、次に掲げる事項の実施を推進するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供並びに町と関係者との連携体制の構築に関すること。
- (2) フッ化物応用等のむし歯の予防対策を行う場合、その効果的な実施に関すること。
- (3) 母子保健、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりに関すること。
- (4) 障がい者を有する者、介護を必要とする者等の適切な歯と口腔の健康づくりに関すること。
- (5) 歯と口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保及び研修等資質の向上に関すること。
- (6) 歯と口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策に関すること。

(財政上の措置)

第8条 町は、町民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な予算措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

II. 健康全般についてお伺いします。

問8 あなたの現在の健康状態をお答えください。(○は1つ)

1. とても健康である	2. まあまあ健康である
3. ふつうである	4. あまり健康ではない
5. 健康ではない	6. わからない

問9 あなたの過去の病歴や体質などを知っていて、気軽に相談に応じてくれるとともに、必要なときには他の専門機関等を紹介してくれる、身近な医師(歯科医・薬局)を、「かかりつけ医(歯科医・薬局)」と呼んでいます。あなたは、「かかりつけ医(歯科医・薬局)」をお持ちですか。(○はそれぞれ1つずつ)

	かかりつけ 医	かかりつけ 歯科医	かかりつけ 薬局
1. 持っている	1	1	1
2. 持っていないが必要性は強く感じている	2	2	2
3. 持っていないし、必要性もあまり感じていない	3	3	3

問10 あなたは過去1年間に、健診(健康診断や健康診査)や人間ドックを受けましたか。(○は1つ)

※がんのみの検診、妊産婦検診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査は、健診に含みません。

1. はい ⇒問11もお答えください	2. いいえ ⇒問12もお答えください
--------------------	---------------------

(問10で1とご回答された方のみお答えください)

問11 どこで健診や人間ドックを受けましたか。(○はいくつでも)

1. 市町村が実施した健診
2. 職場が実施した健診
3. 1、2以外で自主的に申し込んだ健診・人間ドック(医療機関等)

(問10で2とご回答された方のみお答えください)

問12 あなたは今後1年くらいの間、健診や人間ドックを受けたいと思いますか。(○は1つ)

1. そう思う	2. そう思わない	3. わからない
---------	-----------	----------

問13 あなたの身長・体重はどのくらいですか。(数字を記入してください)

現在の身長は . cm 体重は . kg

Ⅲ. 運動・活動についてお伺いします。

問 14 あなたは、この1年くらいの間に、生涯学習・生涯スポーツを行ったり、地域の祭り・行事に参加したりしたことがありますか。(○は1つ)

※生涯学習・生涯スポーツとは、楽しみ・喜びを得ることや健康づくりを目的として、自ら進んで行う学習や文化活動、趣味、ボランティア活動、スポーツ(ウォーキング、水泳、テニス、ゴルフ等のスポーツ全般)のことをいいます。

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. はい ⇒問 15 もお答えください | 2. いいえ ⇒問 16 もお答えください |
|----------------------|-----------------------|

(問 14 で1 とご回答された方のみお答えください)

問 15 次のうち、どれを行いましたか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---------|-----------|-------------|
| 1. 生涯学習 | 2. 生涯スポーツ | 3. 地域の祭り・行事 |
|---------|-----------|-------------|

(問 14 で2 とご回答された方のみお答えください)

問 16 あなたは今後1年くらいの間に、生涯学習・生涯スポーツを行ったり、地域の祭り・行事に参加したりしたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. そう思う | 2. そう思わない | 3. わからない |
|---------|-----------|----------|

問 17 あなたは、1日30分以上の運動(ウォーキング、ストレッチのような軽く汗をかく運動も含みます)を、週2回以上、1年以上していますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|--------|
| 1. はい ⇒問 18 もお答えください | 2. いいえ |
|----------------------|--------|

(問 17 で1 とご回答された方のみお答えください)

問 18 どのような運動をしていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. ウォーキング(水中ウォーキングを含む) | 2. ジョギング |
| 3. 水泳 | 4. ラジオ体操 |
| 5. サイクリング | 6. 軽い筋力トレーニング |
| 7. 球技などの競技スポーツ | 8. その他() |

問 19 日常生活の中で、意識的に体を使っていることはありますか。(○はいくつでも)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 姿勢よく、早歩きを意識している |
| 2. 自動車で買い物するときはなるべく店舗入り口から遠くに駐車する |
| 3. 子どもと遊ぶ |
| 4. 家事を積極的に行う |
| 5. エレベーター、エスカレーターを使わず階段を使う |
| 6. 近所の買い物は自動車、バイクを使わず徒歩または自転車を使う |
| 7. その他() |
| 8. 何もしていない ⇒問 20 もお答えください |

(問 19 で 8 とご回答された方のみお答えください)

問 20 その理由は次のうちどれですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. 健康上の理由 | 2. 体を動かすことや運動がきらい |
| 3. 面倒だから | 4. 用事を早く済ませたい |
| 5. 考えたことがなかった | |

IV. 食生活についてお伺いします。

問 21 あなたは、主食(米、パン、めん類などの穀物)・主菜(魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理)・副菜(野菜などを使った料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(〇は1つ)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週に4～5日 |
| 3. 週に2～3日 | 4. ほとんどない |

問 22 あなたは、1週間に何日朝食をとりますか。(〇は1つ)

- | | | |
|----------|--------|------------|
| 1. 週7日 | 2. 週6日 | 3. 週4～5日 |
| 4. 週2～3日 | 5. 週1日 | 6. 朝食はとらない |

問 23 あなたは、ふだん外食する時や食品を購入する時に、栄養成分の表示を参考にしていますか。(〇は1つ)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. いつもしている | 2. 時々している |
| 3. ほとんどしていない | 4. 栄養成分表示を知らない |

問 24 あなたは、健康維持に必要な1日の野菜の量(350g)※を摂取していると思いますか。(〇は1つ)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 摂取していると思う | 2. ほぼ摂取していると思う |
| 3. あまり摂取していないと思う | 4. 摂取していないと思う |
| 5. わからない | |

※野菜 350g は、レタス 1/2、又はキャベツ 5 枚、又は野菜の小鉢 5 皿分にほぼ相当します。

V. 食育についてお伺いします。

町では、心身の健康の増進と豊かな人間形成のため、町民一人ひとりが食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができるよう、食育の推進に取り組んでいます。

「食育」には栄養バランスのとれた食事などを実践したり、マナーなどの食に関する基礎を身に付けたり、自然の恵みへの感謝や伝統的な食文化などへの理解を深めたりすることが含まれます。

問 25 あなたは、「食育」に関心がありますか。(〇は1つ)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 関心がある | |
| 2. どちらかといえば関心がある | ⇒問 26 もお答えください |
| 3. どちらかといえば関心がない | |
| 4. 関心がない | 5. わからない |

(問 25 で 1～2 とご回答された方のみお答えください)

問 26 あなたが「食育」に関心を持ったきっかけは何ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 学校で習ったこと | 2. 家庭で日頃から親に教わっていたこと |
| 3. 結婚したこと | 4. 親になったこと |
| 5. 食に関する事件 | 6. 農林漁業体験 |
| 7. 子どもが学校等で学習したことに影響されて | 8. 食に関するイベントへの参加 |
| 9. その他 () | 10. わからない |

問 27 食育を推進する上で必要だと思うことは何ですか。(〇は3つまで)

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. 家庭における食育の啓発 | 2. 学校・保育園等における食育の推進 |
| 3. 町による食育の啓発 | 4. 飲食店等と連携した取り組み |
| 5. イベント等による食育推進運動の展開 | 6. 農業体験など生産者と消費者との交流促進 |
| 7. 伝統食や郷土料理など食文化継承のための活動支援 | |
| 8. その他 () | |

問 28 農産物を購入する際、地元のものを意識して購入していますか。(〇は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 国産を意識している | 2. 千葉県産を意識している |
| 3. 多古町産を意識している | 4. あまり意識していない |

問 29 多古町産の農産物は入手しやすいと思いますか。(〇は1つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 簡単に手に入る | 2. 苦勞するが手に入る |
| 3. 手に入れるのは困難 | 4. わからない |

VI. 歯についてお伺いします。

問 30 現在、あなたの歯は何本ありますか。親知らず歯は含まず、さし歯は含みます。(〇は1つ)

※さし歯とは、残っている歯根の上に人工的に歯を作っているものをいいます。また、インプラントは数に含めません。

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 全部ある (28本) | 2. ほとんどある (20～27本) |
| 3. 半分くらいある (10本～19本) | 4. ほとんどない (1本～9本) |
| 5. 全くない | |

問 31 あなたは、この1年間に歯の健康診査を受けていますか。(〇は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 32 あなたは、この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けていますか。(〇は1つ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 33 あなたは、1日に何回歯をみがきますか。(〇は1つ)

- | | | |
|---------|----------|-------|
| 1. 1回 | 2. 2回 | 3. 3回 |
| 4. 4回以上 | 5. みがかない | |

問34 あなたは、歯ブラシ以外の器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を使って、歯の手入れをしていますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. ほぼ毎日使っている | 2. 週に1回程度使っている |
| 3. 不定期 | 4. 使っていない |

問35 あなたは、歯ぐきから出血したり、歯がぐらついたりしていますか。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. そのような症状はない | 2. 歯をみがくとき、出血がある |
| 3. 歯ぐきが腫れている | 4. 歯がぐらついている |

VII. 飲酒・喫煙についてお伺いします。

問36 あなたは、週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（○は1つ）

- | | | |
|-------------|-------------------|--------------|
| 1. 毎日 | 2. 週5～6日 | ⇒問37もお答えください |
| 3. 週3～4日 | 4. 週1～2日 | |
| 5. 月に1～3日 | | |
| 6. ほとんど飲まない | 7. やめた（1年以上やめている） | |
| 8. 飲んだことがない | | |

（問36で1～5とご回答された方のみお答えください）

問37 お酒を飲む日は清酒[※]に換算し、1日あたりどれくらいの量を飲みますか。（○は1つ）

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 1合（180ml）未満 | 2. 1合以上2合（360ml）未満 |
| 3. 2合以上3合（540ml）未満 | 4. 3合以上4合（720ml）未満 |
| 5. 4合以上5合（900ml）未満 | 6. 5合（900ml）以上 |

※清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ビール・発泡酒中瓶1本（500ml）、焼酎20度（135ml）、焼酎25度（110ml）、焼酎35度（80ml）、チューハイ7度（350ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml） |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|

問38 あなたは、たばこを吸っていますか。吸っている方は本数もお答えください。（○は1つ）

- | |
|-------------------------|
| 1. 現在、吸っている ⇒ 1日（ ）本くらい |
| 2. 以前は吸っていたがやめた |
| 3. もともと吸っていない |

問39 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、「たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としてせき・たん・息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行する疾患」のことで、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。あなたは、この内容を知っていましたか。（○は1つ）

- | |
|------------------------|
| 1. 内容を知っていた |
| 2. 言葉は聞いたことがあるが内容は知らない |
| 3. 知らない |

VIII. 心の健康についてお伺いします。

問 40 あなたは、毎日の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 十分とれている | 2. まあとれている |
| 3. あまりとれていない | 4. 全くとれていない |

問 41 過去1か月間に、心理的な問題(不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり)にどのくらい悩まされましたか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------------|-------------|----------------|
| 1. ぜんぜん悩まされなかった | | |
| 2. わずかに悩まされた | 3. 少し悩まされた | |
| 4. かなり悩まされた | 5. 非常に悩まされた | ⇒問 41 もお答えください |

(問 41 で2～5とご回答された方のみお答えください)

問 42 その原因はなんですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|---------------|-----------|---------|
| 1. 人間関係 | 2. 失業、就職難 | 3. 子育て |
| 4. 恋愛、結婚、離婚 | 5. 病気 | 6. 介護 |
| 7. 過重労働 | 8. 身近な人の死 | 9. 金銭問題 |
| 10. 政治、社会的な不安 | 11. わからない | |
| 12. その他 () | | |

問 43 悩みやストレスを抱えたとき、誰に相談しますか。(○はいくつでも)

- | | | |
|----------------------------|----------|---------|
| 1. 家族 | 2. 友人 | 3. 職場の人 |
| 4. 行政の相談窓口 | 5. 学校の先生 | 6. 医師 |
| 7. 民間の相談窓口、相談員 | | |
| 8. 誰にも相談しない ⇒問 43 もお答えください | | |
| 9. その他 () | | |

(問 43 で8とご回答された方のみお答えください)

問 44 相談しない理由をお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| 1. 自分で解決できると思うから | 2. プライバシーが守られるか不安だから |
| 3. 恥ずかしいから | 4. 上手く話せないかもしれないから |
| 5. 面倒くさいから | 6. 相談できる人がいない |
| 7. 話したくない内容まで聞かれるのではないかと思うから | |
| 8. 逆に責められるのではないかと思うから | |
| 9. その他 () | |

問 45 あなたは、お住まいの地域において、お互いに助け合っていると思いますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 強くそう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. どちらともいえない | 4. どちらかといえばそう思わない |
| 5. 全くそう思わない | |

問 46 多古町における心の健康への対策として大切なのは、どのようなことだと思いますか。(〇は3つまで)

1. 日常の悩み等を相談しやすい体制づくり	2. 失業対策・雇用の確保
3. かかりつけ医の目配り	4. 広報での呼びかけ
5. 啓発ポスターの掲示	6. 若い年齢層へのいのちの教育
7. ストレス解消法や自殺予防に関する講演会	8. 適正な飲酒に対する啓発
9. 保健師や民生委員などによる戸別訪問	10. 高齢者対象の生きがい事業の促進
11. その他 ()	

IX. 新型コロナウイルス感染症の影響についてお伺いします。

問 47 新型コロナウイルス感染症の影響により、次の(1)～(13)について、コロナ禍以前と比べて変化はありましたか。(〇はそれぞれ1つずつ)

	増えた	変わらない	減った	わからない
(1) 体重	1	2	3	4
(2) 1日30分以上の運動(ウォーキング、ストレッチのような軽く汗をかく運動も含みます)を行う頻度	1	2	3	4
(3) 朝食を食べること	1	2	3	4
(4) 間食をすること	1	2	3	4
(5) 家族等と一緒に食事をすること	1	2	3	4
(6) 1週間当たりの飲酒の日数※	1	2	3	4
(7) 1日当たりの飲酒の量※	1	2	3	4
(8) 1週間当たりの喫煙の頻度※	1	2	3	4
(9) 睡眠時間	1	2	3	4
(10) ストレスを感じる	1	2	3	4
(11) 健診(健康診断や健康診査)や人間ドックを受けること	1	2	3	4
(12) 病院等(歯科を含む)で受診すること	1	2	3	4
(13) 地域とのつながりを感じる	1	2	3	4

※(6)(7)(8)は、コロナ禍の前から飲酒、喫煙をしていない方は回答不要です。

問 48 その他健康づくりに関する施策について、ご意見・ご要望などがございましたらご自由に記入してください。

◆アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。恐れ入りますが、同封の返信用封筒に封入の上、6月27日(火)までに切手を貼らずにお出してください。

問9 あなたは、家の人（兄弟姉妹は含みません）と次のようなことをしますか。（○はそれぞれ1つずつ）

	している	どちらか とえば している	あまりし ていない	全くして いない
1. ふだん（月～金曜日）、夕食を一緒に食べる	1	2	3	4
2. 学校での出来事について話をする	1	2	3	4

問10 あなたは、おやつを食べますか。（○は1つ）

1. 毎日	2. 週4～6日
3. 週1～3日	4. 食べない

問11 多古町には、代表的な農作物として、「多古米」と「やまといも」がありますが、このことを知っていましたか。（○は1つ）

1. 両方知っている	2. 「多古米」だけ知っている
3. 「やまといも」だけ知っている	4. 両方知らなかった

問12 多古町の農作物について、より多くのことを知るために、どのようなことをしてみたいですか。（○はいくつでも）

1. 農業体験（田植え、収穫など）
2. 農作物をつくっている人の話を聞く
3. 多古町でとれる農作物を使った料理を食べる
4. 多古町でとれる農作物を使った料理の調理体験
5. その他（ ）

問13 1日に何回歯をみがきますか。（○は1つ）

1. 1回	2. 2回	3. 3回
4. 4回以上	5. みがかない	

問14 あなたは、自分の歯について気になることはありますか。（○はいくつでも）

1. 歯が痛い	2. 歯ならびが悪い
3. 歯みがきをすると血がでる	4. 歯ぐきがぶよぶよしている
5. その他（ ）	
6. 気になることはない	

問15 毎日どのくらい寝ていますか。（○は1つ）

1. 8時間以上	2. 6時間以上8時間未満
3. 6時間未満	

問16 平日（月～金曜日）について聞きます。学習以外で、1日にどのくらいの時間、テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を見ていますか。（○は1つ）

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 5時間以上 | 2. 3時間以上5時間未満 |
| 3. 1時間以上3時間未満 | 4. 1時間未満 |
| 5. 全く見ない | |

問17 学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っていますか。スポーツ少年団を含みます。（○はいくつでも）

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 運動部 | ⇒問18もお答えください |
| 2. 地域のスポーツクラブ | |
| 3. 入っていない | |

（問17で1～2と答えた方にお聞きます）

問18 そこに入った一番強いきっかけはどのようなことですか。（○は1つ）

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 自分からすすんで | 2. 先生にすすめられたから |
| 3. 家の人にすすめられたから | 4. 友だちにさそわれたから |
| 5. 家の人や友だちが入っていたから | 6. その他（ ） |

問19 あなたが健康でいるために、次の3つはどのくらい大切だと考えていますか。（○はそれぞれ1つずつ）

	大切	やや大切	あまり大切ではない	大切ではない
1. 運動を行うこと	1	2	3	4
2. 食事をしっかりと取ること	1	2	3	4
3. よく寝ること	1	2	3	4

問20 あなたは、たばこを吸うと体に害があると思いますか。（○は1つ）

- | | |
|------------|---------------------------|
| 1. 害があると思う | 2. 少しは害があるだろうが大したことはないと思う |
| 3. 害はないと思う | 4. わからない |

問21 あなたは、未成年がお酒を飲むと体に害があると思いますか。（○は1つ）

- | | |
|------------------|---------------------------|
| 1. 害があると思う | 2. 少しは害があるだろうが大したことはないと思う |
| 3. 体に良くも悪くもないと思う | 4. かえって健康に良いと思う |
| 5. わからない | |

問22 ふだん、一緒に遊んだり話をしたりする友だちはいますか。（○は1つ）

- | | | |
|-----------|-----------|--------|
| 1. たくさんいる | 2. 少しだけいる | 3. いない |
|-----------|-----------|--------|

問 23 あなたは、不安や悩みがありますか。(○は1つ)

1. ある ⇒問 24 もお答えください	2. ない
----------------------	-------

(問 23 で 1 と答えた方にお聞きします)

問 24 不安や悩みで体の調子が悪くなることはありますか。(○はいくつでも)

1. よくある	2. ときどきある	3. ない
---------	-----------	-------

問 25 不安や悩みを相談できるのは誰(どこ)ですか。(○はいくつでも)

1. 家族	2. 友だち	3. 学校の先生
4. 病院	5. その他 ()	
6. どこに相談したらいいかわからない		
7. 誰にも相談したくない		

問 26 次のことは、あなたにどれくらい当てはまりますか。(○はそれぞれ1つずつ)

	当てはまる	どちらかといえば当てはまる	どちらかといえば当てはまらない	当てはまらない
1. ものごとを最後までやり遂げてうれしかったことがある	1	2	3	4
2. 難しいことでも、失敗をおそれないで挑戦している	1	2	3	4
3. 自分には、よいところがあると思う	1	2	3	4

問 27 新型コロナウイルス感染症の影響により、次の(1)～(6)について、コロナ禍以前と比べて変化はありましたか。(○はそれぞれ1つずつ)

	増えた	変わらない	減った	わからない
(1) 体育の授業以外で運動・スポーツをする時間	1	2	3	4
(2) 学習以外で、テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を見ている時間	1	2	3	4
(3) おやつを食べること	1	2	3	4
(4) 家族等と一緒に食事をすること	1	2	3	4
(5) 睡眠時間	1	2	3	4
(6) ストレスを感じることに	1	2	3	4

ここまで書けたら、アンケートを保護者の方に渡してください。

Ⅱ. お子さんのことについて、保護者の方にお聞きします。

問 28 お子さんからみた、ご記入いただいている方の続柄を教えてください。(○は1つ)

1. 母	2. 父	3. 祖母
4. 祖父	5. その他 ()	

問 29 同居しているご家族をお子さんからみた関係でお答えください。(○はいくつでも)

1. 母	2. 父	3. 祖母	4. 祖父
5. 兄弟・姉妹		6. その他 ()	

問 30 お住まいの地区をお答えください。(該当の回答番号に○をつけてください)

回答番号	地区	主な大字
1	多古第一地区	多古、島、水戸、千田、林、五反田、染井、喜多、船越、牛尾
2	多古第二地区	飯笹、間倉、一鍬田、喜多大原、喜多井野
3	久賀地区	次浦、西古内、御所台、寺作、井戸山、高津原、大高、大門、松木、出沼、本三倉、谷三倉、十余三
4	常磐地区	川島、東松崎、坂、方田、南玉造
5	中地区	南中、北中、南和田、南借当、南並木、中村新田、東輝、東部

問 31 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

1. 大変苦しい	2. やや苦しい	3. ふつう
4. ややゆとりがある	5. 大変ゆとりがある	

問 32 お子さんの健康状態をどのように思いますか。(○は1つ)

1. とても健康だと思う	2. まあまあ健康だと思う
3. ふつうだと思う	4. あまり健康ではないと思う
5. 健康ではないと思う	6. わからない

問 33 過去の病歴や体質などを知っていて、気軽に相談に応じてくれるとともに、必要なときには他の専門機関等を紹介してくれる、身近な医師(歯科医・薬局)を、「かかりつけ医(歯科医・薬局)」と呼んでいます。おさんは、「かかりつけ医(歯科医・薬局)」をお持ちですか。(○はそれぞれ1つずつ)

	かかりつけ 医	かかりつけ 歯科医	かかりつけ 薬局
1. 持っている	1	1	1
2. 持っていないが必要性は強く感じている	2	2	2
3. 持っていないし、必要性もあまり感じていない	3	3	3

問 34 食事について、お子さんにあてはまるものをお答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 小食 | 2. 食べ過ぎる |
| 3. 偏食 | 4. よく噛まない |
| 5. 食べるのが遅い | 6. 食べるのが早い |
| 7. 食欲がない | 8. 食事を一緒に食べられない |
| 9. 行儀が悪い | 10. 準備・片付けをしない |
| 11. その他 () | 12. どれにもあてはまらない |

問 35 お子さんの食事について、何に気を付けていますか。(○はいくつでも)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. できるだけ野菜を食べさせるようにしている |
| 2. 肉と魚をバランスよく食べさせるようにしている |
| 3. 油を控えるようにしている |
| 4. 甘いものを控えるようにしている |
| 5. 塩からいものを控えるようにしている |
| 6. 加工食品ではなく、できるだけ手作りのものを食べさせるようにしている |
| 7. 決まった時間に食べさせるようにしている |
| 8. その他 () |
| 9. 特になし |

問 36 あなたの家庭では、調理済の食品やインスタント食品をどのくらいの頻度で使いますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 週に4日以上 | 2. 週に1～3日程度 |
| 3. 月に2～3日程度 | 4. ごくまれに使用する |
| 5. 全く使用しない | |

問 37 お子さんのおやつについて何を重視していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 食べる時間 | 2. 量 |
| 3. 栄養 | 4. 子どもが喜ぶもの |
| 5. その他 () | 6. おやつはあげていない |

問 38 お子さんのむし歯についてお聞きします。(○は1つ)

- | |
|--------------------------|
| 1. むし歯になったことはない |
| 2. 以前、むし歯があったが、処置は完了している |
| 3. むし歯があり、現在治療中である |
| 4. むし歯があるが、治療に取り組んでいない |
| 5. むし歯があるかわからない |
| 6. その他 () |

問 39 お子さんは、悩みやストレスがあると思いますか。(○は1つ)

1. 悩みやストレスはほとんどないと思う
2. 悩みやストレスはあると思うが、解消できていると思う
3. 悩みやストレスがあり、解消できていないと思う
4. わからない

問 40 お子さんと同居する家族はたばこを吸っていますか。(○は1つ)

1. 誰も吸わない
2. 家では誰も吸わない
3. 子どもと同じ部屋では吸わない
4. 子どもと同じ部屋で吸っている家族がいる

問 41 お子さんが健康な体になるためには、何が大切だと思いますか。(○は2つまで)

1. 家庭などでのしつけや教育
2. 大人が健康的な生活の手本をみせる
3. 正しい食生活
4. 早寝早起き、うがいや手洗いなどの習慣
5. 運動や友達と遊ぶ時間を増やす
6. 親子のふれあい
7. その他 ()

Ⅲ. 保護者の方ご自身のことについて、お聞きします。

町では、心身の健康の増進と豊かな人間形成のため、町民一人ひとりが食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができるよう、食育の推進に取り組んでいます。

「食育」には栄養バランスのとれた食事などを実践したり、マナーなどの食に関する基礎を身に付けたり、自然の恵みへの感謝や伝統的な食文化などへの理解を深めたりすることが含まれます。

問 42 あなたは、「食育」に関心がありますか。(○は1つ)

1. 関心がある
2. どちらかといえば関心がある ⇒問 43 もお答えください
3. どちらかといえば関心がない
4. 関心がない
5. わからない

(問 42 で 1～2 とご回答された方のみお答えください)

問 43 あなたが「食育」に関心を持ったきっかけは何ですか。(〇はいくつでも)

1. 学校で習ったこと	2. 家庭で日頃から親に教わっていたこと
3. 結婚したこと	4. 親になったこと
5. 食に関する事件	6. 農林漁業体験
7. 子どもが学校等で学習したことに影響されて	8. 食に関するイベントへの参加
9. その他 ()	10. わからない

問 44 農産物を購入する際、地元のことを意識して購入していますか。(〇は1つ)

1. 国産を意識している	2. 千葉県産を意識している
3. 多古町産を意識している	4. あまり意識していない

問 45 あなたは、1日 30 分以上の運動(ウォーキング、ストレッチのような軽く汗をかく運動も含みます)を、週 2 回以上、1 年以上していますか。(〇は1つ)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 46 あなたは、朝食を毎日食べますか。(〇は1つ)

1. 毎日食べる	2. 食べない日もある
3. 食べない日が多い	4. 食べない

問 47 あなたは、1日に何回歯をみがきますか。(〇は1つ)

1. 1回	2. 2回	3. 3回
4. 4回以上	5. みがかない	

問 48 お子さんの健康づくりのために行政などにしてほしいことや、あなたがご家庭でこれからしたいことなどがあれば、ご自由に記入してください。

--

◆アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。恐れ入りますが、6月14日(水)までに、学校に提出をお願いいたします。

多古町健康づくり推進計画

(健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画・歯と口腔保健計画)

【令和6年3月中間見直し版】

発行 多古町

編集 多古町保健福祉課

〒289-2241 千葉県香取郡多古町多古 2848(多古町保健福祉センター)

TEL 0479-76-3185・FAX 0479-76-3186

多古町産業経済課

〒289-2292 千葉県香取郡多古町多古 584(多古町役場)

TEL 0479-76-2611・FAX 0479-76-7144
