



第2次

八千代町

健康増進計画 食育推進計画

令和8年度～令和19年度

地域がつなぐ
健康プラン

令和8年3月

はじめに

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により、世界有数の水準に達し、「人生百年時代」と言われるようになりました。

その一方で、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の増加と高齢化による医療・介護負担の増大が深刻な問題となっております。

そのような中、病気や介護を予防し、平均寿命のみならず、健康寿命を伸ばしていくことが重要視されています。

本町においては、平成28年3月に「八千代町健康増進・食育推進計画(地域がつなぐ健康プラン)」を策定し、健康づくりの推進を図ってまいりました。

これまでの施策を評価した上で、本町の現状を踏まえて目標や取組内容を見直し、より町民の健康づくりを推進するために「第2次八千代町健康増進・食育推進計画(地域がつなぐ健康プラン)」を策定いたしました。

この計画は、町民一人ひとりが自分の健康に関する意識を高め、主体的に健康づくりに取り組んでいただくことを目指し、町民の皆さん、行政、関係機関、団体が一体となって本計画を推進してまいりたいと考えております。

結びになりますが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様に、深く感謝を申し上げますとともに、心から御礼申し上げます。

令和8年3月

八千代町長 野村 勇



目 次

第1章 計画の策定にあたって	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の期間	3
3 計画の位置づけ等	4
4 策定体制	5
第2章 八千代町の現状	9
1 人口の状況	9
2 町民の健康状態	11
3 健康増進・食育推進計画策定のためのアンケート調査の概要	16
4 第1次計画の進捗・評価	17
第3章 計画の基本理念と基本目標	35
1 計画の基本的な考え方	35
2 基本目標	37
3 施策の体系	38
第4章 健康増進計画・歯科保健計画	41
1 健康管理	41
2 栄養・食生活	48
3 身体活動・運動	61
4 休養・こころの健康	69
5 喫煙・飲酒	78
6 歯・口腔の健康	87
7 食育の推進	97
8 健康度を高める地域づくり	98
第5章 食育推進計画	109
1 食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう	109
2 「八千代町の食」を未来につなごう	117
3 地域に食育の輪をひろげよう	124
第6章 計画の推進に向けて	133
1 計画の進行管理	133
資料編	137
1 計画策定の経過	137
2 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員設置要綱	138
3 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員名簿	139

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

生活水準の向上や医療技術の進歩等により、わが国の平均寿命は世界でも高い水準で推移しています。しかし一方で、悪性新生物(がん)や循環器疾患などの生活習慣病を抱える人が増加しています。

今後、さらに高齢化が進むことが予測されており、一人ひとりが健康で自立した生活を送ることができるよう、町民の健康づくりを支援していくことが重要です。

また、人生100年時代に本格的に突入する中で、誰もが元気で長生きできる基盤として健康の重要性はますます高まっており、健康づくりの取組を更に強化していくことが求められています。

このような状況を背景に、本町は、「人・地域がつなぐ 健康あふれるまち 八千代」を基本理念とした平成28年3月に「八千代町健康増進・食育推進計画(地域がつなぐ健康プラン)」(以下、「第1次計画」という。)を策定し推進してきました。

この度、令和7年度をもって同計画の計画期間が終了することから、これまでの施策の進捗や目標数値の達成状況等の検証を進めるとともに、国や茨城県の方針を踏まえ、「第2次八千代町健康増進・食育推進計画(地域がつなぐ健康プラン)」を策定し、町民の総合的な健康づくりの指針とするものです。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、国や県の計画の見直し時期を考慮し、令和8年度から令和19年度までの12年間とします。

なお、町を取り巻く状況や、経済、社会、地域の状況の変化など、必要に応じて計画の見直しを行います。

		令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度	令和19年度
八千代町	第2次八千代町健康増進・食育推進計画(地域がつなぐ健康プラン)	令和8年度から令和19年度まで											
	第6次総合計画						令和3年度から令和12年度まで						
茨城県	第4次健康いばらき21プラン	令和6年度から令和17年度まで										次期計画	
	茨城県食育推進計画	第4次健康いばらき21プランに包含して策定											
国	健康日本21(第三次)	令和6年度から令和17年度まで										次期計画	
	第5次食育推進基本計画						令和8年度から令和12年度まで(未定)						

3 計画の位置づけ等

(1) 計画の法的根拠

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画であり、町民への健康増進に関する施策を展開するための基本的な事項を定めたものです。

また、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424推進条例の第10条に規定する「市町村歯科保健計画」の内容を併せた総合的な計画として策定します。

また、本計画の上位計画である「第6次八千代町総合計画」の分野別実施計画として、国の「健康日本21(第三次)」、「第5次食育推進基本計画」や、県の「第4次健康いばらき21プラン」等との整合性を図っています。

(2) 持続可能な地域づくり～SDGsの視点～

平成27年9月の国連サミットにおいて、国際的に豊かで活力ある未来を創る「持続可能な開発目標(SDGs:Sustainable Development Goals)」が示され、「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現に向けた取組が進められています。

SDGsの「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現は、社会保障・社会福祉がこれまで進めてきた歩みや「地域共生社会」づくりにつながるものであり、本計画においても、SDGsの17の目標における取組を意識し、SDGsの達成に貢献していくことが求められます。



4 策定体制

(1) 計画の審議体制

計画期間中は、健康増進課が事務局となり、「八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会」をはじめ、庁内関係各課、町民や各種団体・関係機関などと連携し、本計画の推進を図りました。

(2) 計画策定のためのアンケート調査(以下、「アンケート調査」という。)の実施

第1次計画の進捗・評価と新たな計画の策定の基礎資料とするため、町民の健康づくりや食育の推進等に関する実情を把握するアンケート調査を令和7年5月に実施しました。

■配布・回収の結果等

対象区分		調査方法	配布数	回答数	回答率
①一般町民		郵送による 配布・回収	1,000 件	335 件	33.5%
②小中学生	小学5年生	学校を通じた 配布・回収	175 件	145 件	82.9%
	中学2年生		158 件	146 件	92.4%
③小中学生 保護者	小学5年生 保護者		175 件	140 件	80.0%
	中学2年生 保護者		158 件	146 件	92.4%

(3) パブリック・コメントの実施

町民の意見を広く聴取するために、一定期間を設けて、計画案の内容を公表するパブリック・コメントを実施し、寄せられた意見を考慮して最終的な計画の取りまとめを実施しました。

第2章

八千代町の現状

第2章 八千代町の現状

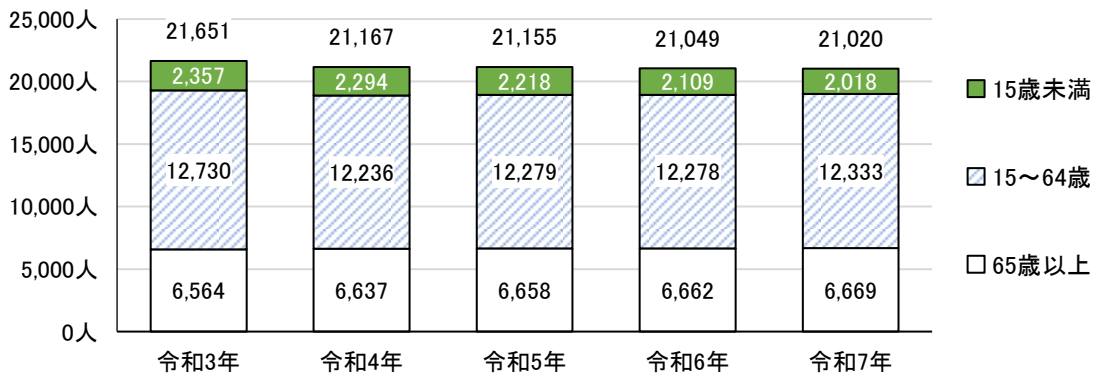
1 人口の状況

(1)人口の推移

令和3年からの本町の人口推移をみると、緩やかな減少傾向にあり、令和7年4月1日現在の人口は21,020人となっています。

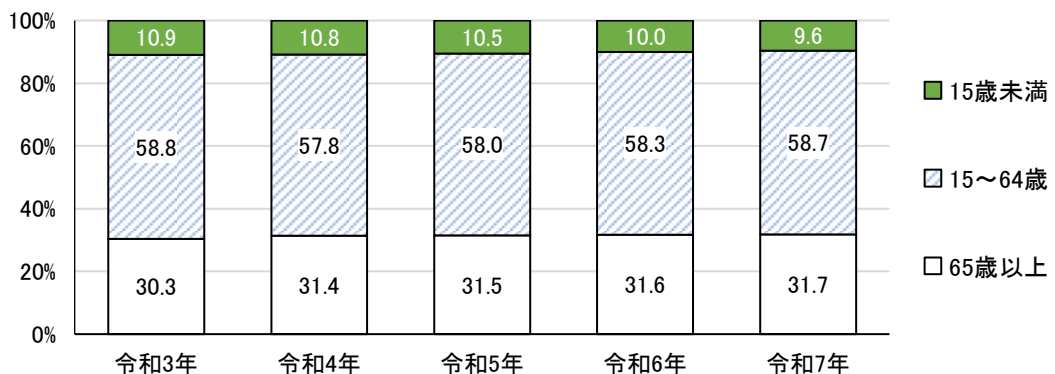
年齢3区分人口構成比の推移をみると、65歳以上の高齢者人口割合、15～64歳の生産年齢人口割合は増加傾向、15歳未満の年少人口は減少傾向で推移しており、少子高齢化が進展している状況があらわれています。

●総人口の推移



資料:住民基本台帳(各年4月1日時点)

●年齢3区分人口構成比の推移



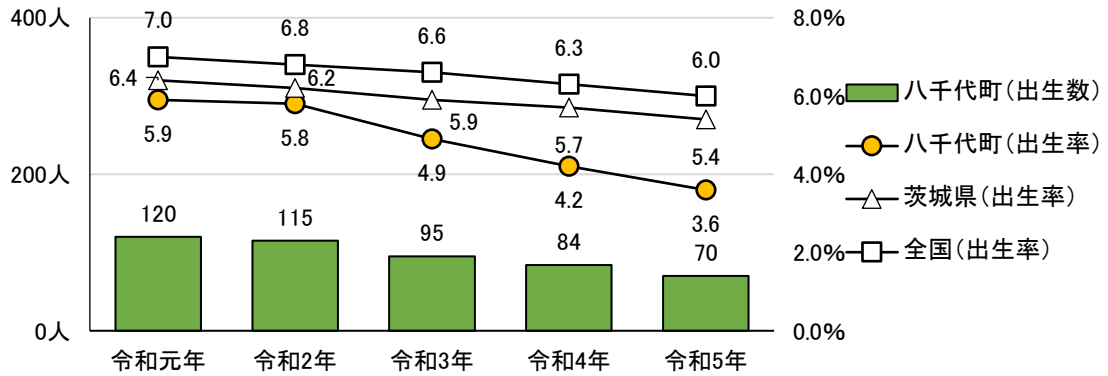
資料:住民基本台帳(各年4月1日時点)

※比率は、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、合計が100.0%とならないこともあります。以降同様。

(2)出生数の推移

町の出生数は、令和5年で 70 人となっています。また、町の出生率※は、全国、茨城県を下回って推移しています。

●出生数の推移

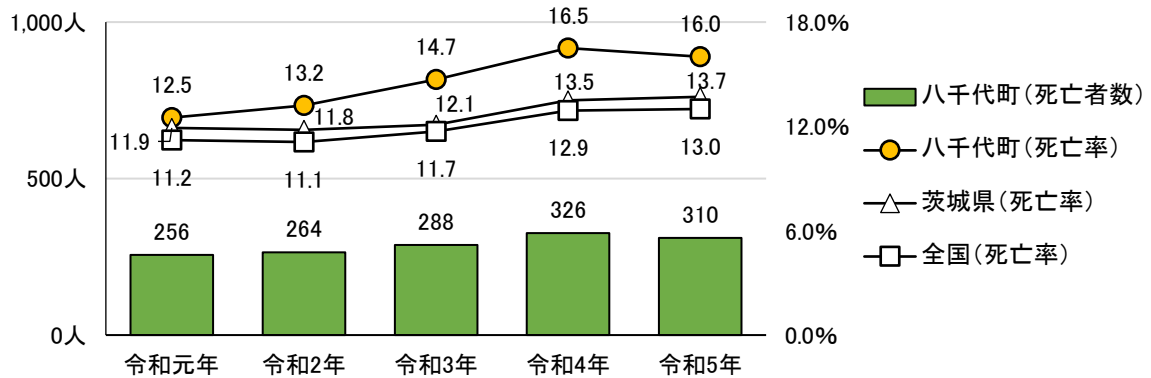


資料:茨城県人口動態統計

(3)死亡数の推移

町の死亡数は、令和5年で310人となっています。また、町の死亡率※は、全国、茨城県を大きく上回って推移しています。

●死亡数の推移



資料:茨城県人口動態統計

※出生率:当該年における「出生数/総人口」に 1,000 をかけたもの(人口千対)。

※死亡率:当該年における「死亡数/総人口」に 1,000 をかけたもの(人口千対)。

2 町民の健康状態

(1)平均寿命

町の平均寿命は、男性が80.6歳、女性が87.0歳となっています。

全国や茨城県の平均寿命と比較すると、男性、女性ともに全国を下回り、茨城県と同水準となっています。

●平均寿命

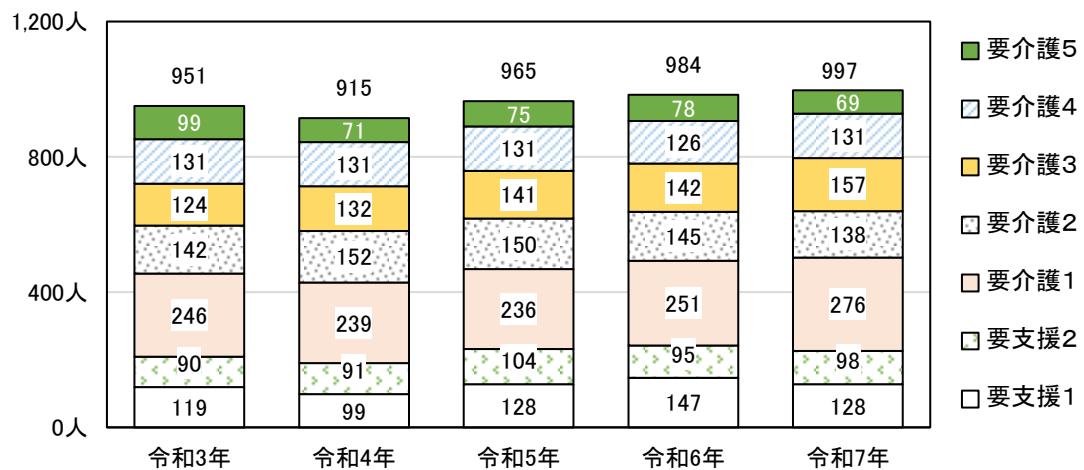
男 性			女 性		
八千代町	80.6 歳	県内 24 位	八千代町	87.0 歳	県内 16 位
茨城県	80.9 歳	都道府県 40 位	茨城県	86.9 歳	都道府県 44 位
全 国	81.5 歳	—	全 国	87.6 歳	—

資料：令和2年市町村別生命表(厚生労働省)

(2)要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、令和7年9月末現在では全体で997人となり、令和3年との比較では46人増加しており、特に軽度認定者(要支援1、2、要介護1)の割合が高くなっています。

●要支援・要介護認定者数・認定率



資料：介護保険事業状況報告(厚生労働省 各年9月末)

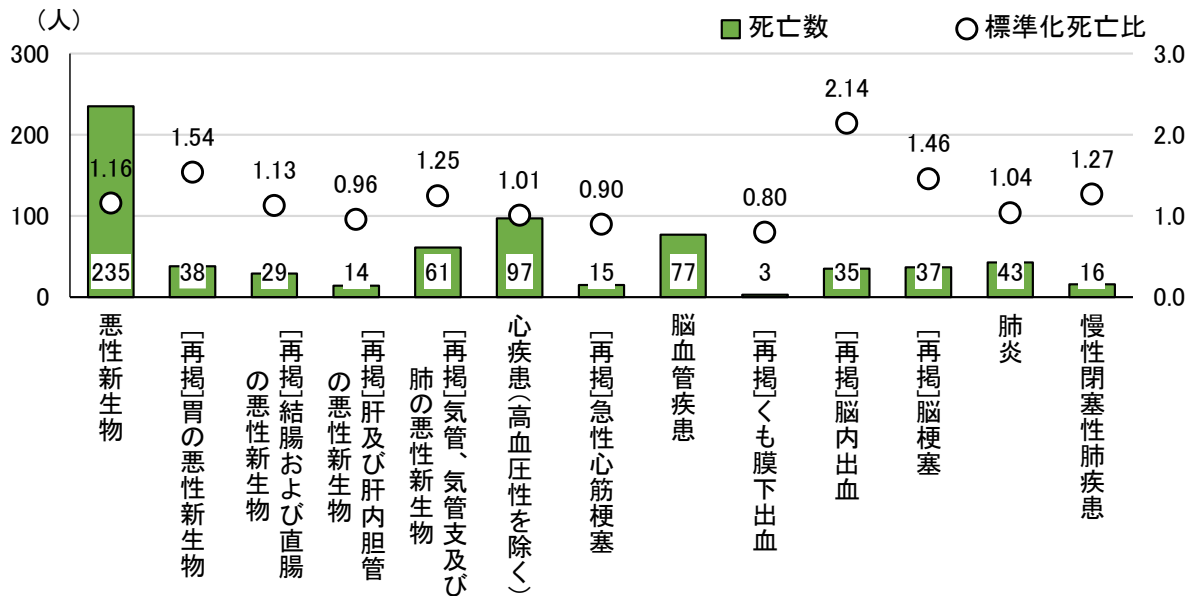
(3)標準化死亡比※

町の死因別標準化死亡比を全国と比較すると、男女ともに脳血管疾患の死亡率が高くなっています。より一層の喫煙対策、減塩施策および適正体重の維持の推進が重要です。

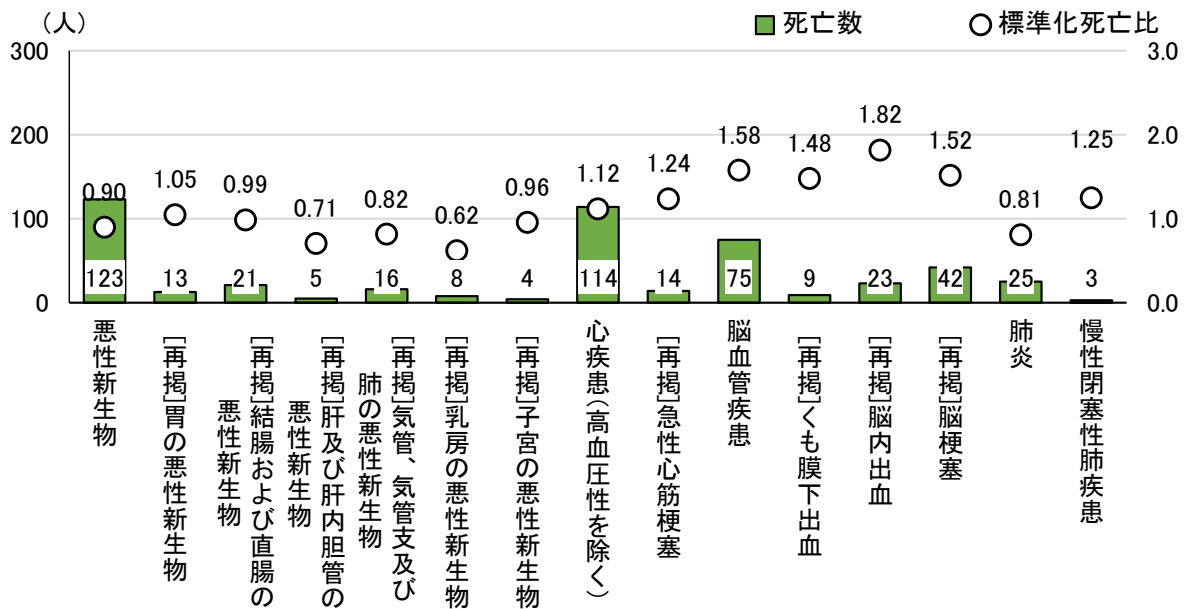
また、男性では、胃がんの死亡率が高いことから、がん検診の積極的な推進が重要です。

●標準化死亡比

【男性】



【女性】



資料:茨城県市町村別健康指標(令和7年度)

※ 標準化死亡比:人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標で、ある集団の死亡率が、基準となる集団と比べてどのくらい高いかを示す比率です。

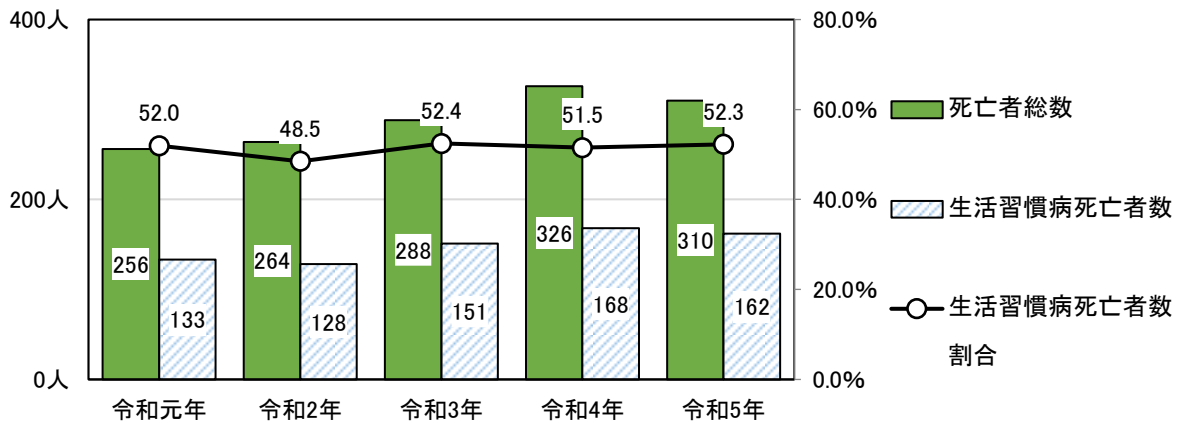
(4)主要死因別死亡者数及び生活習慣病死亡者数

町における死因別死亡者数は、悪性新生物(がん)の73人(23.5%)が最も多く、次いで心疾患の45人(14.5%)となっています。

生活習慣病による死亡者は全体の死亡者の半数以上を占めており、多くの人が生活習慣病で亡くなっています。

茨城県に比べて、生活習慣病死亡者数割合が高く、特に「脳血管疾患」の占める割合が高くなっています。

●主要死因別死亡者数及び生活習慣病死亡者数・割合の推移



死 因	死亡者総数	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	糖尿病	高血圧疾患	肺炎	老 衰	不慮の事故	交通事故	自殺	結核	その他	生活習慣病死亡者数		
														合計	割合	
八千代町	令和元年	256	62	38	30	3	0	20	39	7	0	3	0	54	133	52.0
	令和2年	264	65	38	24	0	1	16	37	14	2	2	1	66	128	48.5
	令和3年	288	69	48	30	3	1	11	35	11	1	1	1	78	151	52.4
	令和4年	326	89	42	31	5	1	14	54	4	0	5	0	81	168	51.5
	令和5年	310	73	45	37	5	2	7	43	4	0	5	0	89	162	52.3
	[割合]	100	23.5	14.5	11.9	1.6	0.6	2.3	13.9	1.3	0.0	1.6	-	28.7	-	-
茨城県	令和5年	37,603	9,120	5,361	2,858	441	243	2,161	4,340	1,049	103	506	49	11,475	18,023	47.9
	[割合]	100	24.3	14.3	7.6	1.2	0.6	5.7	11.5	2.8	0.3	1.3	0.1	30.5	-	-

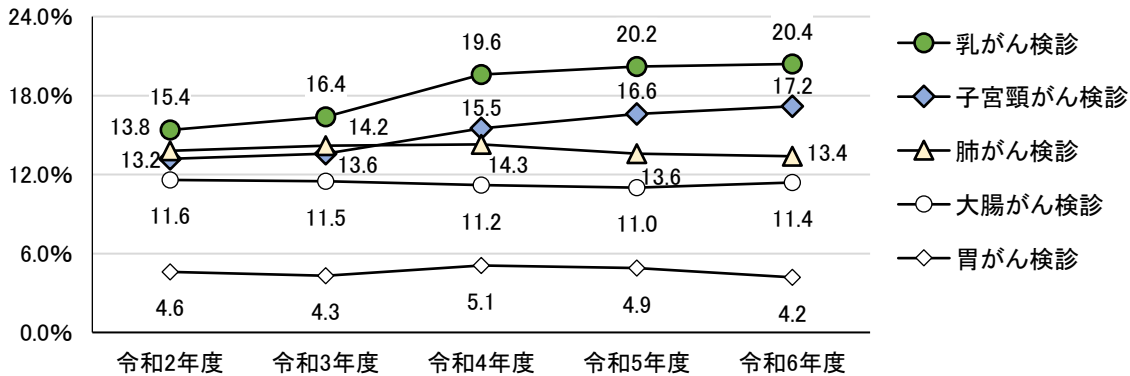
資料:人口動態統計

(5)各種がん検診の受診状況

町の各種がん検診の受診状況をみると令和6年度の受診率は「乳がん検診」が20.4%と最も高く、次いで「子宮頸がん検診」が17.2%、「肺がん検診」が13.4%となっています。

女性特有の「乳がん検診」、「子宮頸がん検診」の受診率は増加傾向にあります。

●がん検診受診率



資料:健康増進課

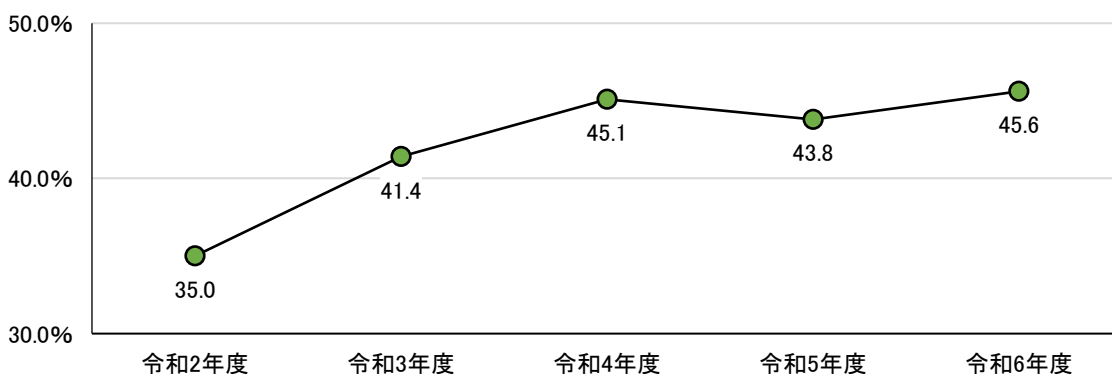
受診率 (%)	八千代町					計画目標値 (令和6年度)
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
胃がん検診	4.6	4.3	5.1	4.9	4.2	25.0
大腸がん検診	11.6	11.5	11.2	11.0	11.4	22.7
肺がん検診	13.8	14.2	14.3	13.6	13.4	50.0
子宮頸がん検診	13.2	13.6	15.5	16.6	17.2	18.7
乳がん検診	15.4	16.4	19.6	20.2	20.4	23.2

資料:地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

(6)特定健診の受診状況

本町の国民健康保険の特定健診については、受診率は増加傾向にあり、令和6年度における受診率は45.6%となっています。

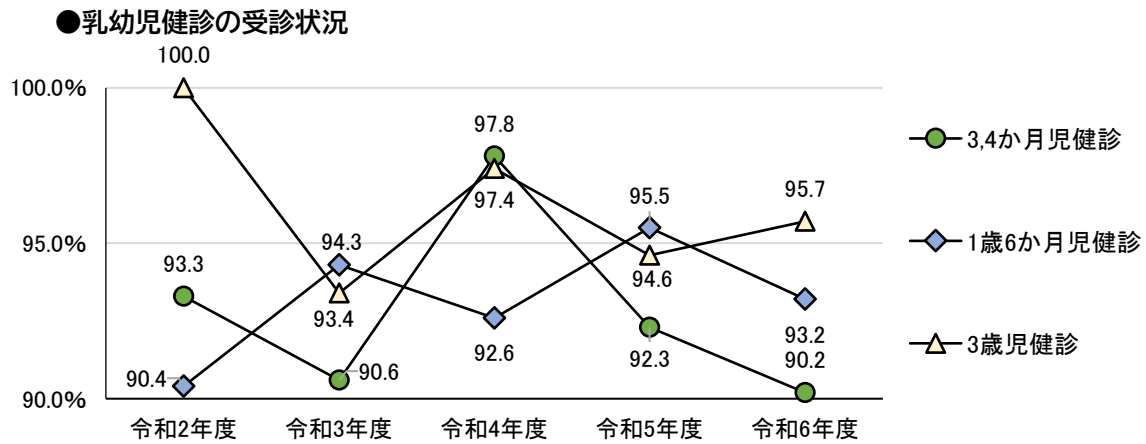
●特定健診受診率



資料:国保年金課

(7) 乳幼児健診の受診状況

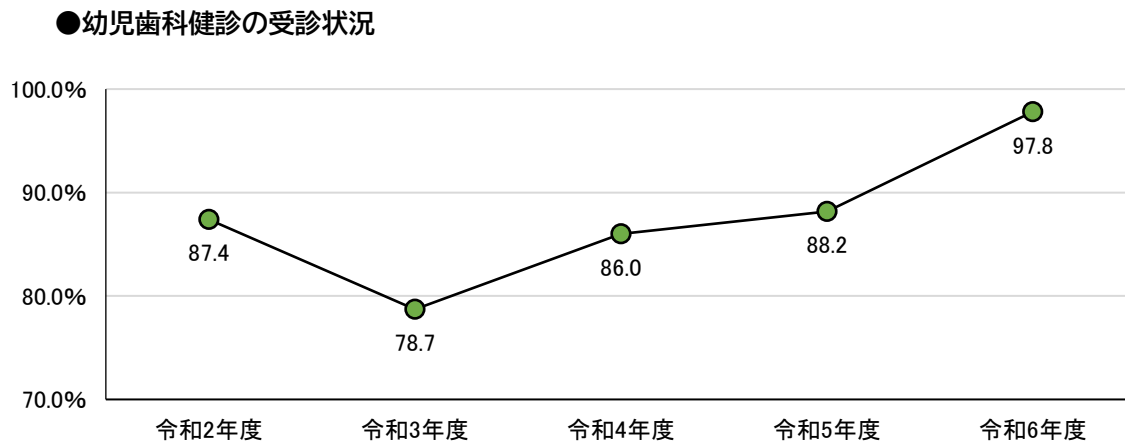
3,4か月児健診、1歳6か月児健診及び3歳児健診の受診率はいずれの年も 90～95%前後で推移しています。



資料:こども家庭課

(8) 2歳児歯科健診の受診状況

本町の2歳児歯科健診の受診状況をみると、令和4年度以降、受診率も増加傾向にあり、令和6年度では97.8%となっています。



資料:こども家庭課

3 健康増進・食育推進計画策定のためのアンケート調査の概要

平成28年度に策定した「八千代町健康増進計画・食育推進計画」の計画期間が、令和7年度で終了することに伴い、町民の健康や食育に対する知識、生活の実態等を把握して、計画見直しの基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

(1) アンケート調査結果について

アンケート調査結果では、健康意識は着実に向上しており、特に女性を中心にセルフケアが定着しつつあることがわかりました。

一方で、中高年層を中心とした健康課題が見受けられ、特に働き盛り世代のストレスや運動不足、高齢層の口腔機能低下など、ライフステージごとの課題も見受けられました。

今後は、世代・性別に応じたきめ細かな支援策を展開し、SNSや地域活動を活用した情報発信と交流促進を進めることで、こころとからだの健康を一体的に支える健康づくりが重要です。

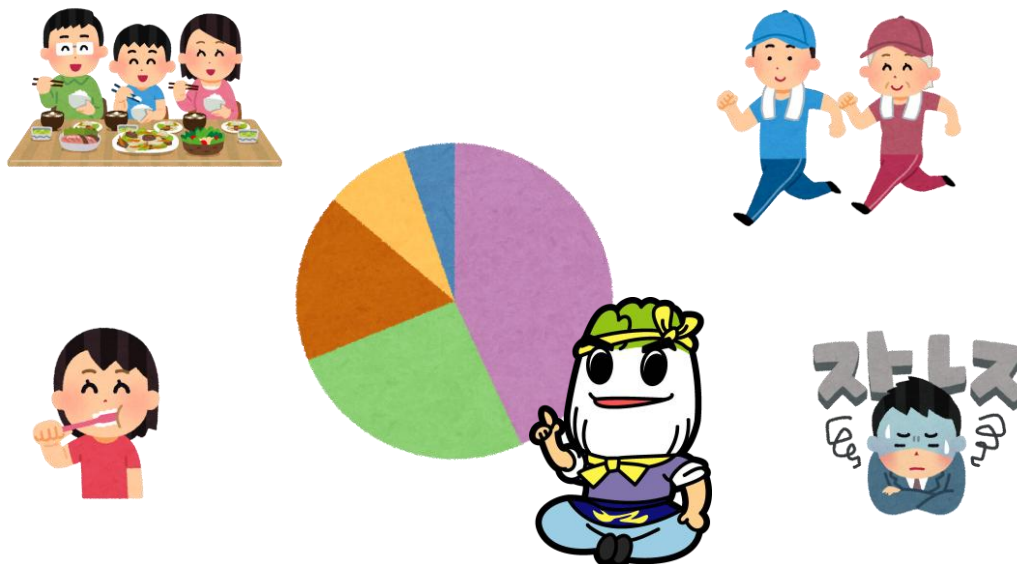
(2) 小中学生及び保護者調査について

小中学生及び保護者調査結果では、全体として、小学5年生は家庭での生活リズムが比較的安定しており、食習慣や健康行動が良好な結果となっています。一方、中学2年生では生活の自立や学業・友人関係の変化に伴い、生活リズムの乱れや心身の不調、体型意識の高まりなどが見受けられました。

今後は、家庭・学校・地域が連携し、「バランスの良い食事」、「適度な運動」、「十分な睡眠」など生活習慣の確立とこころの健康づくりの支援を推進することが重要だと考えられます。

また、保護者の多くは「野菜不足」、「間食の多さ」、「運動不足」などを課題として挙げており、子どもの生活習慣への関心は高いことがうかがえ、「夜ふかしをさせない」、「健康的な食事をとる」、「規則正しい生活をする」などの取組が多数みられました。

また、食育面では「食べる姿勢」、「あいさつ」、「マナー」など基本的な生活習慣の指導が中心となっています。酒・たばこ・薬物など健康リスクに関する話題も増加傾向にあり、家庭での健康教育が少しずつ進んでいることがうかがえました。



4 第1次計画の進捗・評価

第1次計画の進捗・評価については、計画に掲げた基本目標に沿った町の取組、成果指標、2つの手法から進捗評価を実施しました。

(1)町の取組の評価方法

第1次計画では、10の分野において、80の取組や事業等を実施しました。

これらの取組状況は次ページのとおりです。「目標を達成している」又は「目標を概ね達成している」ものが64件(80.0%)です。一方で「目標を下回っており、努力が必要である」は16件(20.0%)でした。なお、取組状況の評価は、町の関係各課において自己評価にて行いました。

●第1次計画の取組状況

	取組及び 事業数	目標を達成し ている A	目標を概ね達 成している B	目標を下回っ ており、努力 が必要である C
1 栄養・食生活	7	3	3	1
2 身体活動・運動	11	3	7	1
3 休養・こころの健康	8	1	4	3
4 喫煙・飲酒	6	1	3	2
5 健康管理	12	1	9	2
6 健康度を高める地域づくり	8	1	7	0
7 歯・口腔の健康	12	0	6	6
8 食育を通じた望ましい食習慣づくり	7	3	4	0
9 地域の食文化の継承と地産地消交流	5	4	1	0
10 食育活動を展開する環境づくり	4	3	0	1
	80	20	44	16
全体	100.0%	25.0%	55.0%	20.0%

(2)成果指標の評価方法

第1次計画においては、10の分野において計70の目標項目を設定しています。

直近の実績値を用い、現時点での達成状況を評価したところ、目標を達成しているもの(A評価)は18指標(25.7%)、目標値を達成していないが、計画策定時(現行水準)より改善しているもの(B評価)は15指標(21.4%)、計画策定時(現行水準)より改善傾向及び横ばいとなっているもの(C評価)は14指標(20.0%)、悪化している(D評価)は23指標(32.9%)となっています。

●成果指標の目標達成率算出方法

$$\text{目標達成率(\%)} = \frac{(\text{評価時の実績値}) - (\text{策定時の実績値})}{(\text{目標値}) - (\text{策定時の実績値})} \times 100$$

●成果指標

	指標数 (目標達成率)	目標値を達成している	目標値を達成していないが、計画策定時(現行水準)より改善している	計画策定時(現行水準)より改善傾向及び横ばい	悪化している(計画策定時の目標値を達成できていない)
		(100%以上) A	(50%以上 100%未満) B	(0%以上 50%未満) C	(0%未満) D
1 栄養・食生活	9	2	1	2	4
2 身体活動・運動	9	1	2	2	4
3 休養・こころの健康	2	0	0	1	1
4 喫煙・飲酒	10	1	5	3	1
5 健康管理	9	1	1	1	6
6 健康度を高める地域づくり	1	0	0	1	0
7 歯・口腔の健康	10	5	1	1	3
8 食育を通じた望ましい食習慣づくり	13	5	4	0	4
9 地域の食文化の継承と地産地消交流	5	3	0	2	0
10 食育活動を展開する環境づくり	2	0	1	1	0
全体	70	18	15	14	23
	100.0%	25.7%	21.4%	20.0%	32.9%

1 栄養・食生活

【第1次計画の取組状況】

- 健康デイや健診結果説明会での栄養相談を実施しました。新型コロナウイルス感染症拡大時期においては、対面による教室事業や講習会が中止となりましたが、電話相談や幅広い世代を対象とした資料配布等、社会情勢に可能な限り対応し、取組を展開しました。
- 適正体重に関する周知啓発は特定保健指導や健康相談で普及してきました。思春期のやせ志向への対応などが求められることから、引き続き各教室や指導を通じて普及を継続していく必要があります。
- 高齢者の低栄養予防は、介護予防教室やサロンで取り組んできましたが、未参加者への周知が不足しています。今後は低栄養予防とフレイル予防を一体的に進め、地域全体へ広げていく必要があります。
- 食生活改善推進員の活動は、研修会を通じて自己研鑽を支援してきましたが、高齢化により推進員が減少傾向にあります。今後は養成講習会を開催していくとともに、推進員が自主的に活動できるよう支援を継続しています。
- 「健康応援レシピ」を保健センターでの掲示を通じて普及してきましたが、社会のニーズに合わせた改善が必要です。今後はSNSを活用してメニューの発信などを検討します。
- 子どもの肥満や欠食の問題は連絡会議を通じて小中学校養護教諭と情報共有しています。子どもの健康問題について学校と連携して知識の普及をしていく必要があります。
- 「小児生活習慣病予防健診」は小学4年生・中学1年生を対象に実施し、動画配信や個別指導も行ってきました。今後も継続的に実施し、将来の生活習慣病予防につなげていく必要があります。

【栄養・食生活の成果指標による評価】

- 主食・主菜・副菜がそろった食事では、半数近くはバランスの良い食事を取っていますが、目標には届いていません。野菜摂取が十分な人は少数であり、野菜摂取推進策の強化が必要です。食事内容の知識は概ね浸透しており、各教室等の取組や周知啓発の効果が出ています。
- 子どもの肥満傾向では、小学5年生男子は改善傾向ですが、女子や中学2年生は目標未達成で、特に中学2年生で肥満傾向が増加しています。
- 成人の肥満では、男性は目標に近い水準で維持できていますが、女性は大幅に目標未達成となっています。生活習慣病予防や女性向けに啓発が必要です。
- 町民の食生活や健康状態には一定の成果が見られる一方で、改善の余地も見受けられました。食事内容の知識については高い水準にあり、町の啓発や学習の効果が表れています。また、小学校5年生男子の肥満傾向や成人男性の肥満率は目標に近い水準であり、一定の成果が確認できます。
- 一方で、バランスの良い食事や十分な野菜摂取の達成率は目標に届かず、引き続き啓発の強化が必要です。また、小学校5年女子や中学2年生の肥満傾向は増加しており、特に中学2年生は顕著となっています。さらに、成人女性の肥満率も増加しており、女性向けの生活習慣改善や運動習慣の推進が重要な課題となっています。
- 知識面では成果が見られるものの、実際の食生活や肥満傾向の改善にはまだ課題が残っており、対象者ごとのきめ細やかな指導や地域・学校・家庭との連携による実践的な支援の充実が今後の課題です。

●栄養・食生活の成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	
1	主食・主菜・副菜がそろった食事を 1日に2食以上が「ほぼ毎日」である人の割合	42.2%	48.4%	60%	C	
2	毎日十分な野菜(1日350g程度)を 「既に食べている」人の割合	20.0%	21.2%	24%	C	
3	自分にとって適切な食事の内容・量を 「知っている」人の割合	66.8%	71.9%	70%	A	
4	『肥満傾向』にある子どもの割合	小学5年生 男子	21.1%	16.2%	17%	A
5		小学5年生 女子	14.3%	15.6%	11%	D
6		中学2年生 男子	7.6%	14.5%	6%	D
7		中学2年生 女子	13.4%	14.9%	10%	D
8	『肥満』(BMI25以上)の割合	男性 (20~60代)	32.5%	29.1%	28%	B
9		女性 (20~60代)	11.9%	21.4%	10%	D

※1 アンケート調査

2 身体活動・運動

【第1次計画の取組状況】

○町では、毎月1回の体操教室を継続して実施し、住民が楽しくからだを動かす機会を提供しています。ただ、若い世代の参加が少ないため、健康デイでの体操継続やSNSを活用した情報発信による参加促進が求められます。

○地域で安全に運動できる施設やウォーキングマップも整備しましたが、周知不足が課題であり、広報活動の強化が必要です。

○公園や体育施設の定期点検を行い、安全な利用環境を維持しています。引き続き、利用者が安心安全に利用できるように施設維持をします。

○運動の方法や効果に関する情報提供として、高血圧教室やウォーキング教室で指導を行いました。参加者が固定化していることや実施回数の不足が課題です。今後はSNSやアプリなども活用して取組を広げていきます。

○ロコモティブシンドローム※の予防については、骨粗鬆症検診時に普及活動を実施しましたが、実施機会の拡大と周知方法の工夫が必要です。

○高齢者向けには、介護予防教室やサロンでフレイル予防や転倒予防、シルバーリハビリ体操の指導を行い、運動できる環境づくりに努めています。今後は住民への周知や、コミュニティの希薄化に対応するため、地域活動リーダーの育成と適度な伴走支援を進める必要があります。

○体育施設の貸出や歩く会・ハイキングの実施、スポーツ教室やスポーツ少年団の支援を通じて、幅広い世代が運動に親しめる環境を整えています。

※ロコモティブシンドローム(運動器症候群):加齢によって骨・関節・筋肉などの運動器の機能が衰えることにより、介護が必要になったり、寝たきりになったりする可能性が高い状態のことをいいます。

○いつまでもスポーツに親しむことができる生涯スポーツ社会の実現に向け、若年世代の参加促進や指導者の確保、活動内容の周知方法の工夫などスポーツ環境の充実を図る必要があります。

【身体活動・運動の成果指標による評価】

○子どもの運動習慣では、小学5年生・中学2年生ともに目標値や健康的な運動習慣の理想水準には達しておらず、特に中学2年生では運動量が減少傾向にある可能性があります。学校や地域での運動機会の充実が課題です。

○成人の運動習慣では、男性は目標に近づいており改善傾向にあります。女性は依然低水準であり、働く世代女性への運動推進策が必要です。

○日常生活における歩数では、男性はほぼ目標水準に到達していますが、女性は大幅に目標未達成であり、日常生活での歩行促進策や運動習慣の確立が必要です。

○ロコモティブシンドロームの認知度は依然低く、啓発の強化が必要です。特に若年層や中高年層への周知策の充実が課題となっています。

○子どもの運動習慣や成人・高齢者の運動状況には世代ごとのばらつきが見られます。小学5年生・中学2年生の運動習慣は理想水準に届かず、特に中学2年生の運動量低下が課題となっています。成人世代では男性は改善傾向にあるものの、女性は低水準で、日常の歩行習慣も不足しています。高齢者の女性は目標を達成している一方、男性は運動習慣の確立が課題です。

○世代や性別に応じた運動機会の拡充、日常生活での歩行促進、学校・地域・家庭との連携による運動習慣形成、さらに健康リスクに関する知識普及が課題です。

●身体活動・運動の成果指標一覧

No.	指標		現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	週に3日以上運動やスポーツをしている 子どもの割合	小学5年生	72.4%	53.1%	現状維持	D	※1
2		中学2年生	62.9%	60.2%	現状維持	D	※1
3	運動習慣者の割合	男性 (20-64歳)	29.8%	33.3%	36%	B	※1
4		女性 (20-64歳)	23.4%	26.2%	30%	C	※1
5		男性 (65歳以上)	31.8%	30.8%	38%	D	※1
6		女性 (65歳以上)	43.9%	50.8%	50%	A	※1
7	日常生活における歩数	男性 (20-64歳)	7,468	8,566	9,000	B	※1
8	日常生活における歩数	女性 (20-64歳)	6,300	5,982	8,500	D	※1
9	ロコモティブシンドロームの認知度		39.2%	43.6%	80%	C	※1

※1 アンケート調査

3 休養・こころの健康

【第1次計画の取組状況】

- 町では、「心配ごと相談事業」「こころの健康相談」「人権・行政相談」「DV相談」などの相談事業を実施しています。「心配ごと相談事業」は毎月第2・4火曜日に中央公民館で学識経験者が対応しており、一時的な相談窓口として一定の成果を上げています。しかし、相談内容は多様化しており、対面だけでなく電話やメール、SNSなどにも対応する必要があるほか、若年層や多文化(外国籍の方)への配慮も課題です。今後は、カウンセリング講習会の義務化など、相談員の専門性を確保する対応が求められます。
- 人権特設相談は6月と12月に開設し、年間を通して相談件数は少ないものの、相談者の状況に応じて関係機関を紹介するなど丁寧に対応してきました。今後も、専門相談窓口の周知をポスター掲示や広報紙、ホームページなどで強化する必要があります。また、こころの健康に関する相談機関や専門医療機関、電話相談の情報提供も行っており、専門窓口の認知向上が引き続き課題です。
- ストレスやこころの病気、自殺のサインについては、ゲートキーパー※養成講座を実施し、危険信号に気づき寄り添う重要性を周知しました。
- 思春期保健事業では、中学生を対象に「思春期のからだところ」について健康教育を実施しています。こころの健康に関する正しい知識の普及、専門相談窓口の紹介・利用方法の指導が今後の課題であり、小中学校の養護教諭と連携しながら事業を展開していきます。
- スクールカウンセラーを中心に、スクールソーシャルワーカーや教育支援センター、指導主事など関係機関との連携を強化し、児童生徒や保護者の相談体制を充実させています。今後も関係機関との連携をさらに強化し、相談体制の充実を継続していきます。

【休養・こころの健康の成果指標による評価】

- 睡眠による休養では、約4人に1人が十分な睡眠を確保できておらず、目標に大きく届いていません。特に働き盛り世代や子育て世代で睡眠不足が顕著である可能性が高く、生活習慣改善や睡眠衛生の啓発、働き方や家庭環境の見直しが課題です。
- 自殺死亡数は目標0人には届いていないものの、実数としては少なく、過去年度と比べても改善傾向が見られます。引き続き、こころの健康相談やゲートキーパー養成講座など、予防対策や早期支援体制の充実が必要です。

●休養・こころの健康の成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合(あまりとれていない・とれていない)	22.7%	26.0%	18%	D	※1
2	自殺による死亡数	3	2	0	C	※2

※1 アンケート調査 ※2 厚生労働省R6地域における自殺の基礎資料

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る人。

4 喫煙・飲酒

【第1次計画の取組状況】

- 町では、喫煙や多量飲酒の害に関する正しい知識の普及啓発を、広報紙や掲示物を通じて実施しています。近年、電子たばこの利用も増えていることから、今後はその影響についても周知する必要があります。
- 未成年者の喫煙・飲酒防止では、学校・家庭・地域との連携を図ることが重要であり、広範囲にわたるポピュレーションアプローチ^{※1}の実施が求められます。
- 妊娠中の喫煙・飲酒防止については、母子健康手帳交付時に妊婦と面談し、パンフレットを配布するなど、喫煙・飲酒の有無の確認や胎児への影響について指導を行っています。今後もポスター掲示やパンフレット配布を通じて、妊娠・出産や胎児への影響について啓発を継続します。
- 保健所との連携では、喫煙・飲酒に関する啓発媒体を作成し、地域職域連携会議などで活用してきました。今後は、教室や各種活動の場で効果的に活用することが課題です。
- 学校と連携して小中高校生への喫煙・飲酒防止に関する教育も実施し、保健体育の授業や特別活動、薬物乱用防止教室、リーフレット等を活用して指導の充実を図っています。ただ、高校は連携が難しいほか、学校と協力した子どもの喫煙・飲酒による健康問題への取組は十分ではなく、学校と地域の連絡会議で議題化し、学校と連携して普及を進めることが必要です。

【喫煙・飲酒の成果指標による評価】

- 未成年(中学2年生)の喫煙率は、ほぼ低水準ですが、完全ゼロには届いておらず、学校や家庭での継続的な啓発が必要です。
- 成人の喫煙率では、男性は目標達成で改善傾向にある一方、女性は目標未達成であり、女性への啓発強化が課題です。
- 受動喫煙の機会では、前回より改善されているものの、家庭や職場でのさらなる減少が求められます。
- 未成年(中学2年生)の飲酒率では、ほぼゼロに近くなっていますが、継続的な啓発が重要です。
- 成人の生活習慣病リスクを高める飲酒では、成人男性の過度飲酒が依然課題で、女性も改善の余地があります。飲酒習慣の見直しや生活習慣改善支援が必要です。
- 喫煙・飲酒・COPD^{※2}認知に関しては、未成年の喫煙・飲酒率は低水準で成果が見られる一方、成人における喫煙率や過度飲酒、COPDの認知度には改善の余地があります。家庭・職場・学校などの生活環境に応じた継続的啓発、SNSや広報を活用した情報発信、生活習慣改善支援が今後の重点課題です。

※1 ポピュレーションアプローチ:集団としての人々(ポピュレーション)に対して、健康増進や疾病予防に関する働きかけ(アプローチ)を行うことで、集団全体の健康リスクを減らそうとする方法のこと。

※2 COPD(慢性閉塞性肺疾患):長年にわたり、気道が閉塞状態になる病気の総称。

○かかりつけ医を持つことの啓発も、赤ちゃん訪問や乳幼児健診時に啓発実施していますが、20代～50代への周知が十分ではありません。今後も広報や冊子の配布、健診や赤ちゃん訪問時に家族も含めて啓発を継続していきます。

【健康管理の成果指標による評価】

○1歳6か月児健診受診率では、高水準で維持されているものの、目標には届いておらず、未受診者への個別対応(通知・電話連絡・家庭訪問等)が課題です。

○3歳児健診受診率は、1歳6か月健診よりやや改善されていますが、全員受診を目指す取組が必要です。

○特定健診受診率では改善傾向ですが、未受診者への個別勧奨や啓発強化が求められます。

○がん検診受診率(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)では、特に胃がん(4.2%)、肺がん(13.4%)、大腸がん(11.4%)などの受診率が低く、啓発や受診勧奨の強化が必要です。

○かかりつけ医がいる割合は、目標を上回っています。成人・子どもともに医療アクセス向上の成果が見られます。

○乳幼児健診は比較的高い受診率を維持しているものの、全員受診には届いておらず個別対応の強化が必要です。成人健診やがん検診は受診率が低く、特にがん検診の啓発と受診勧奨が喫緊の課題です。一方、かかりつけ医率は高く、重要性が認知されつつあることが評価されます。

●健康管理の成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	1歳6か月児健診受診率	97.5%	93.2%	99%	D	※1
2	3歳児健診受診率	94.0%	95.7%	99%	C	※1
3	特定健康診査受診率	36.6%	44.4%	50%	B	※2
4	胃がん検診の受診率	11.4%	4.2%	25%	D	※3
5	肺がん検診の受診率	39.5%	13.4%	50%	D	※3
6	大腸がん検診の受診率	22.7%	11.4%	35%	D	※3
7	子宮頸がん検診の受診率	18.7%	17.2%	25%	D	※3
8	乳がん検診の受診率	23.2%	20.4%	30%	D	※3
9	かかりつけ医がいる割合	54.2%	69.0%	60%	A	※4

※1 令和6年度母子保健事業実施状況 ※2 特定健診・特定保健指導実施結果総括表(令和5年度)

※3 令和6年度地域保健・増進計画事業報告 ※4 アンケート調査

6 健康度を高める地域づくり

【第1次計画の取組状況】

- 町では、安全・安心見守りネットワークの構築と活動に取り組んでおり、各事業所と協定を締結して情報を共有することで、行方不明者の早期発見に成果を上げています。しかし、協定締結事業所数が十分でないため、発見が遅れることもあり、今後は協定を締結する事業所を増やして体制を強化する必要があります。
- 健康づくりに関しては、さまざまな主体との関係づくりや連携体制の強化に努めており、在宅医療・介護連携ではワーキングチームを立ち上げ、民生委員への働きかけを行ってきました。今後は既存の健康づくり団体の洗い出しや、各課との連携強化を通じて、地域課題の抽出と解決に向けた取組を進めていきます。
- 高齢者支援では、地域におけるサロン活動が新たなコミュニティ拠点として定着しつつあります。活動の継続にはリーダー育成や適度な距離での伴走支援が重要であり、少子高齢化に伴う高齢者福祉の充実が今後の大きな課題です。地域行事やボランティア活動も多様化しており、情報収集・発信の統括体制やSNS対応の強化が求められています。特に次世代の若年層の育成と参加促進は喫緊の課題です。
- 健康づくり活動の促進としては、講演会や各種教室、ウォーキング教室などを実施し、住民の健康意識向上に取り組んでいます。今後は幅広い年齢層が参加しやすい教室内容の工夫や、新規参加者の増加を目指した取組が必要です。また、多職種連携による専門性を活かした支援も進めており、各職種の役割を明確化しながら事業を継続していきます。

【健康度を高める地域づくりの成果指標による評価】

- 自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合では、地域とのつながりを強く感じている人は増加傾向にあるものの、目標には届いておらず、地域コミュニティへの参加促進や交流の場づくりが課題です。
- 地域とのつながりは一定の向上が見られるものの、まだ半数に満たない状況です。今後は、高齢者や若年層を含めた世代横断的な交流事業やサロン活動、ボランティア活動の推進などを通じて、地域住民の連帯感や支え合いの強化を図る必要があります。

●健康度を高める地域づくりの成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合	31.6%	35.6%	50%	C	※1

※1 アンケート調査

7 歯・口腔の健康

【第1次計画の取組状況】

- 町では、歯・口腔の健康や歯周病予防に関する知識の普及啓発に取り組んでいます。年1回のオーラルフレイル教室を3回コースで実施し、歯磨き方法のレクチャーや歯の健康に関する講座を行っています。乳幼児や小中学生への歯磨き教室、母子健康手帳交付時や乳幼児健診・1歳児相談での集団指導及び個人指導の実施、妊婦歯科健診の受診勧奨など、多世代に向けた健康教育を展開しています。今後は、妊産婦へのアプローチや教室内容の充実を図り、より幅広い町民に情報を届けるポピュレーションアプローチが求められます。
- 乳幼児を対象とした1歳6か月児、2歳児、3歳児の歯科健診も実施しており、未受診者への受診勧奨(電話連絡、通知、家庭訪問など)も継続的に実施しています。また、保育所・幼稚園での乳幼児の歯科保健指導やフッ化物洗口の実施を進め、保護者への知識普及や研修会を開催しています。
- 「8020運動」や「6424運動」の推進については、以前はリーフレット配布で展開していましたが、感染症拡大の影響で実施が停滞しており、再開に向けたイベント企画が課題です。
- 成人歯科健診や妊婦歯科健診についても受診者が少ないため、歯周病や口腔がん検診の導入検討や、歯科医院での案内・チラシ配布、各種事業での周知を強化していきます。
- 学校保健との連携を通じて、小中学生に歯に良い食事や歯磨き習慣を身につけさせる指導を実施しており、歯磨き指導に加えて食習慣に関する知識普及も推進していきます。

【歯・口腔の健康の成果指標による評価】

- 幼児のむし歯罹患率では、幼児期のむし歯予防はおおむね良好で、特に3歳児は目標を上回る成果を達成しています。
- むし歯のない子どもの割合では、小中学生ともにむし歯予防が順調に進んでおり、目標を達成しています。
- 30代で喪失歯のない人の割合は増加しており、一部改善の余地があるものの、若年層では比較的良好な状態です。
- 50代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合は増加しており、中高年層でも口腔ケアの成果が見られます。
- 60代の咀嚼良好者の割合では、咀嚼機能の改善が必要で、高年期の口腔機能維持への取組が課題です。
- 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合は低く、啓発や受診勧奨の強化が求められます。
- 毎日1回10分程度の歯磨きを行う人の割合は低く、日常的なセルフケアの習慣化が不十分で、保護者・本人への指導強化が必要です。
- 乳幼児・児童のむし歯予防は概ね良好で、成人・高齢者の歯保持率も高い傾向があります。一方で、歯科健診の受診率や日常的な歯磨き習慣、咀嚼機能に関しては課題が残っており、継続的な啓発や指導、口腔機能維持の取組が今後の重点課題となります。

●歯・口腔の健康の成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	幼児のむし歯罹患率 1歳6か月	1.3%	1.2%	1%	C	※1
2	3歳	26.6%	15.9%	23%	A	※1
3	むし歯のない子どもの割合 小学生	35.5%	50.8%	50%	A	※2
4	中学生	38.1%	51.9%	50%	A	※2
5	過去1年間に歯科健診を受診した人の 割合の増加	45.0%	42.4%	65%	D	※3
6	毎日1回は10分くらい歯磨きを行う人の割合	24.1%	20.3%	40%	D	※3
7	30代で喪失歯のない人(※28本以上)の割合	55.7%	65.4%	75%	B	※3
8	50代で24歯以上の自分の歯を有する人 の割合	59.2%	75.4%	70%	A	※3
9	70代で20歯以上の自分の歯を有する人 の割合	43.6%	61.1%	50%	A	※3
10	60代の咀嚼しゃく良好者の割合	68.9%	64.9%	80%	D	※3

※1 令和6年度 母子保健事業実施状況 ※2 令和6年度学校保健統計 ※3 アンケート調査

8 食育を通じた望ましい食習慣づくり

【第1次計画の取組状況】

- 町では、食や栄養に関する幅広い情報提供の充実に努めています。健康デイや各種教室を通じて、町民に正しく分かりやすい情報を届けることを目指しており、今後も継続的に情報提供を行います。
- 望ましい食生活の普及に向けては、食生活改善推進員以外の住民への普及が十分ではなく、長年の食習慣を改善することの難しさが課題です。
- 妊婦や乳幼児を対象にした幼児食の指導では、離乳食教室や健診時に集団指導・個別相談を行い、試食も実施しています。望ましい食生活の普及に向けて、管理栄養士などの専門的人材や、地域に密着した活動ができる推進体制が重要です。
- 離乳食教室では、アンケートを実施しており、その集計結果によると参加した母親の子育て支援になっていることがうかがえます。
- 子どもの孤食防止は、家庭科授業や学校給食指導、家庭教育学級、学級懇談会、給食だよりなどを通じて進めており、食育全体の中で孤食防止に取り組んでいます。
- 学校給食を通じた食育の実践も継続しており、各学級で担任や給食主任、給食委員によるワンポイント指導、校内放送、タブレット動画学習、給食だより・給食Newsなどを活用して食育を推進しています。家庭環境によっては学校以外での食育の実践が難しい場合もあるため、現在の取組を継続しつつ、さらなる普及・効果拡大を図っていきます。

【食育を通じた望ましい食習慣づくりの成果指標による評価】

- 食事のあいさつをする子どもでは、あいさつの習慣はおおむね良好ですが、目標にはやや届いていません。
- 食事の手伝いをしない子どもでは、小学5年生の食事手伝いの習慣が低下しており改善が必要です。一方、中学2年生は目標を達成しています。
- 朝食の摂取状況は、小学5年生は高水準ですが、中学2年生は朝食欠食が目立ち、改善の余地があります。
- 3食を必ず食べることに気をつける子どもでは、小学5年生は目標を達成していますが、中学2年生では3食摂取の意識が低下しており課題です。
- 甘いジュースの摂取状況は以前より減少傾向にあります。
- 孤食の状況では、小学5年生の孤食はほとんど問題ありません。中学2年生の朝食は目標内ですが、夕食の孤食は増加傾向にあるため、改善が必要です。
- 小学5年生は食習慣の定着が比較的良好で、3食摂取や朝食習慣、孤食防止の面でも目標に近い成果が出ています。一方で、中学2年生は朝食欠食、3食摂取意識の低下、夕食の孤食増加など課題が顕著であり、思春期の生活習慣改善に向けた指導や家庭・学校での支援が必要です。

●食育を通じた望ましい食習慣づくりの成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典	
1	食事のあいさつをする子どもの割合 （「いつもしている」）	小学5年生	62.1%	71.7%	75%	B	※1
2		中学2年生	57.1%	67.8%	70%	B	※1
3	食事の手伝いをしない子どもの割合 （「ほとんどしていない」）	小学5年生	9.8%	17.2%	5%	D	※1
4		中学2年生	35.6%	12.3%	15%	A	※1
5	朝食を「ほとんど毎日」とる人の割合		73.6%	80.3%	85%	B	※1
6	朝食を毎日食べる子どもの割合	小学5年生	84.1%	92.4%	95%	B	※1
7		中学2年生	79.0%	72.6%	90%	D	※1
8	朝・昼・夕の3食を必ず食べることに 気をつけている子どもの割合	小学5年生	71.0%	85.5%	85%	A	※1
9		中学2年生	68.3%	61.6%	80%	D	※1
10	1人で食事をする子ども(孤食)の割合(朝食)	小学5年生	18.2%	11.7%	15%	A	※1
11		中学2年生	31.2%	25.3%	28%	A	※1
12	1人で食事をする子ども(孤食)の割合(夕食)	小学5年生	4.2%	1.4%	3%	A	※1
13		中学2年生	6.3%	7.5%	5%	D	※1

※1 アンケート調査

9 地域の食文化の継承と地産地消交流

【第1次計画の取組状況】

- 地域の食文化や地元食材、その調理法の普及に取り組んでいます。小学校での食文化伝承事業の実施や、町広報や掲示を通じた普及活動を行ってきましたが、感染症拡大の影響で活動は縮小しています。今後は各種団体との連携を進め、教育・健康・福祉・農業など多分野との協力体制を強化し、食育推進会議を通じた取組を進めていきます。
- 「八千代町の食」のPR活動も実施しており、白菜を使った白菜キムチ鍋や白菜メンチの試食・販売などを県内外で行ってきました。今後は現場でのPR活動に加え、SNSを活用した情報発信も積極的に取り入れていく予定です。また、生産者や食品事業者と協力し、小学生を対象としたメロン・トマト・梨などの収穫体験を実施しています。
- 学校給食では、地場産物(八千代町産)や国産食材の使用拡大を図り、毎月の献立に「地産地消の日」を設定するとともに、地場産物を調達しています。ただ、天候不順や食材価格の高騰により予算確保が厳しい課題があります。

【地域の食文化の継承と地産地消交流の成果指標による評価】

- 地産地消の認知・実践では、町民の認知度・実践率ともに目標を達成しており、地産地消の普及は順調です。
- 食品表示・食の安全意識では、食品の安全性や表示に対する理解・意識は目標に届いておらず、正しい情報提供や意識向上が課題です。
- 学校給食における地場産物の利用では、学校給食での地場産物利用は目標を上回っており、地元食材活用の取組は順調に進んでいます。
- 地産地消の認知・実践や学校給食での地場産物利用は目標を達成していますが、食品表示の活用や食の安全への意識は目標に届いていません。今後は広報や教育、イベントを通じて、町民の食品に対する知識や安全意識の向上を図ることが課題です。

●地域の食文化の継承と地産地消交流の成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	地産地消の認知度	69.6%	80.6%	80%	A	※1
2	地産地消を実践している割合	50.6%	63.6%	60%	A	※1
3	食品の購入や外食の際に成分表示を参考にする割合 (「いつもしている」・「ときどきしている」)	38.9%	40.3%	50%	C	※1
4	食の安全について不安を感じる割合 (「とても不安を感じる」・「少し不安を感じる」)	60.2%	58.0%	50%	C	※1
5	学校給食における地場産物を使用する割合	44.6%	63.3%	50%	A	※2

※1 アンケート調査 ※2 学校教育課

10 食育活動を展開する環境づくり

【第1次計画の取組状況】

- 食育に関する幅広い情報提供の充実に努めています。オリジナル菜の作成や広報、各種事業を通じて町民へ情報発信を行っています。食育という言葉の普及は進んだものの、内容的な理解を深めることが今後の課題です。
- 食生活改善推進員の活動支援については、研修会の開催や個別指導を通じて自己研鑽を促し、独自に活動できるよう支援しています。今後も推進員が自主的に活動できる環境づくりを継続していきます。
- 食育関係者との連携を図り、地域の食育推進ネットワークの構築も進めており、近年中のネットワーク整備が必須とされています。
- 食育に関する活動やイベントとして、町産のメロンや梨などを大田市場や商業施設、新聞社でPRする取組を行ってきました。今後は現場でのPR活動に加え、SNSを活用した情報発信も積極的に取り入れ、町民への食育普及のさらなる強化を目指します。

【食育活動を展開する環境づくりの成果指標による評価】

- 食育の理解度では、食育の基本的な概念についての理解は着実に進んでおり、目標に近づいています。今後も継続的な情報提供により、理解度のさらなる向上が期待されます。
- 食育の日の認知度はまだ低く、目標には大きく届いていません。広報やイベント、学校・地域活動などを通じた周知強化が課題です。
- 食育の概念そのものの理解は一定の成果がありますが、食育の日など具体的な取組の認知は十分ではありません。今後は、情報発信の方法を工夫し、町民への周知・理解促進をさらに強化することが求められます。

●食育活動を展開する環境づくりの成果指標一覧

No.	指標	現状値 [H27年度]	実績値	目標値 [R7年度]	評価 区分	出典
1	食育の理解度(「言葉も意味も知っていた」)	40.6%	48.1%	50%	B	※1
2	食育の日の認知度	4.6%	6.6%	30%	C	※1

※1 アンケート調査

第3章

計画の基本理念と基本目標

第3章 計画の基本理念と基本目標

1 計画の基本的な考え方

(1)基本理念

町では、「人・地域がつなぐ 健康あふれるまち 八千代」を基本理念に、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、地域や関係団体が協力して支援体制を構築して、健康寿命の延伸を図ってきました。

今般、人生100年時代の到来を迎える中で、生活習慣病の発症予防や重症化予防に加え、生活機能の維持向上の視点から健康づくりを考える必要があります。

また、少子高齢化の進展、独居世帯の増加等の社会変化に対して、個人の背景により健康格差が生じないように、関係機関が連携して地域社会全体で支援する必要もあることから、個人の特性を重視した、「誰一人取り残さない」健康づくりに取り組みます。

本計画の策定に当たり、SDGs の「すべての人に健康と福祉を」の考え方を取り入れるとともに、本町のまちづくりの最上位計画である八千代町第6次総合計画の未来ビジョン(基本構想)「ともにつむぎ ひびきあう 協奏のまち 八千代～ 小さくてもキラリと輝く みんなのまちづくり～」の健康・福祉分野の目標「誰もが健康でいきいきと暮らせるまち」に基づき、本計画の基本理念を以下のように定めます。

誰もが健康でいきいきと暮らせるまち 八千代

また、健康づくりや食育に関する事業・施策を計画的に展開することにより、町民の自主的な健康づくり活動の支援を図るとともに、地域住民が手を取り合い、心をかよわせながら町民みんなで健康づくりに取り組める環境の実現を目指し、健康あふれるまちづくりを推進します。



(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

町民一人ひとりが自身の年代に応じて健康づくりに取り組めるよう、ライフステージを6つに分類し、めざす姿を定めました。

また、乳幼児期から高年期といったライフステージによって心身機能やライフスタイル、生活パターンが異なるため、健康づくりの課題や取り組むべき方向も異なります。

それぞれのライフステージは、独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わってきます。これらを踏まえ、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)の取組を行います。

(3) みんなで支える健康づくり

個々人だけでなく社会全体で健康を向上させていく「ヘルスプロモーション」の概念に基づき、町民一人ひとりの健康づくり(自助)を支援するための体制を地域づくり(共助)と環境づくり(公助)との両面から推進していきます。

また、加齢や疾病により体調に不安を抱える人だけでなく、介護や子育て中の世帯など精神的な負担を抱える人を地域で支えられるよう、人と人とのつながりを大切にしていけるソーシャルキャピタルの醸成に努め、町民みんなで健康づくりを推進する意識を普及します。

■健康づくり推進の考え方(ヘルスプロモーション)

健康づくりの考え方(ヘルスプロモーション)は、WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した「新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略」で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。健康を自分自身でコントロールできるように住民一人一人の能力を高めること、また、そのために健康を支援する様々な環境を整備していくことを意味しています。



資料:ヘルスプロモーション概念図(島内憲夫 1987、島内憲夫・鈴木美奈子 2011 改編)

ソーシャルキャピタル

社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念です。

「隣近所とのつきあい、交流」「相互信頼(人への信頼)」「社会参加」の3点で構成されており、ソーシャルキャピタルの醸成によって、豊かな人間関係を築くことが地域や社会の結束力を高めるとされています。

2 基本目標

本計画においては、基本理念のもと、8つの基本目標(取組分野)を設定します。分野ごとの基本目標それぞれに重点行動目標を掲げ、すべての町民を巻き込む、地域一丸の健康づくり運動の展開を目指します。

1▶健康管理

日ごろから健康を意識して、病気の発症や重度化を予防しよう

2▶栄養・食生活

栄養を適切にとり、健康的な食生活を実践しよう

3▶身体活動・運動

自分にあった運動で、楽しく運動習慣を身につけよう

4▶休養・こころの健康

十分な睡眠や休養、ストレス解消により、健やかなこころとからだを保とう

5▶喫煙・飲酒

喫煙・飲酒の体への影響を知り、具体的な行動を実践しよう

6▶歯・口腔の健康

子どものころから適切な口腔ケアを継続し、歯を守ろう

7▶食育の推進

- ①食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう
- ②「八千代町の食」を未来につなごう
- ③地域に食育の輪をひろげよう

8▶健康度を高める地域づくり

地域に健康づくりの輪をひろげよう

3 施策の体系

本計画では、健康づくりに関する8つの分野別に目指す姿を設定し、具体的な行政の取り組み、住民・地域の取組を掲載しています。目指す姿の実現に向け、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、妊娠・出産期、乳幼児期、学童期・思春期、青年期、壮年期、高年期の6つのライフステージに応じた健康づくりを推進します。

【基本理念】

誰もが健康でいきいきと暮らせるまち 八千代

【健康増進】

妊娠期・
乳幼児期
(妊婦・
概ね 0～5 歳)

学童期
(概ね 6～12 歳)

思春期
(概ね 13～19 歳)

青年期
(概ね 20～39 歳)

壮年期
(概ね 40～64 歳)

高年期
(概ね 65 歳～)

1▶健康管理

日ごろから健康を意識して、病気の発症や重度化を予防しよう

2▶栄養・食生活

栄養を適切にとり、健康的な食生活を実践しよう

3▶身体活動・運動

自分にあった運動で、楽しく運動習慣を身につけよう

4▶休養・こころの健康

十分な睡眠や休養、ストレス解消により、健やかなこころとからだを保とう

5▶喫煙・飲酒

喫煙・飲酒の体への影響を知り、具体的な行動を実践しよう

【歯科保健】

6▶歯・口腔の健康

子どものころから適切な口腔ケアを継続し、歯を守ろう

【食育】

7▶食育の推進

- ①食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう
- ②「八千代町の食」を未来につなごう
- ③地域に食育の輪をひろげよう

8▶健康度を高める地域づくり

地域に健康づくりの輪をひろげよう

第4章

健康増進計画・歯科保健計画

第4章 健康増進計画・歯科保健計画

1 健康管理

分野別
目標

日ごろから健康を意識して、病気の発症や重度化を予防しよう



◇◆現状と課題◆◇

【第1次計画の取組と指標による課題】

- 乳幼児から高齢者までライフステージに応じた健康管理や健診・保健指導を実施しているものの、未受診者への個別対応や受診勧奨の強化が課題です。特にがん検診の受診率は低く、啓発や受診促進策の工夫が必要です。
- 妊婦や外国籍住民への対応、思春期の集団指導の機会拡大、成人・子育て世代などへのかかりつけ医の啓発が必要です。受診率向上と個別対応の徹底、ライフステージごとの周知・啓発が今後の課題となっています。

【アンケート調査結果】

- 健康状態を「よい」と感じる人は29.3%と前回調査に比べて減少しており、主観的健康感の低下が懸念されます。
- 健康上の問題で日常生活に支障が「ある」と回答した人は30.7%で、前回より増加しました。特に40代以降で割合が高く、加齢に伴う健康課題の増加が示唆されます。
- 各種健(検)診受診率は、全般的に上昇傾向にあります。
- かかりつけ医を持つ人は69.0%に上り、特に高齢層で80%を超えるなど、医療との関わりは高まっています。

▶生活習慣病予防を進める上でのポイント

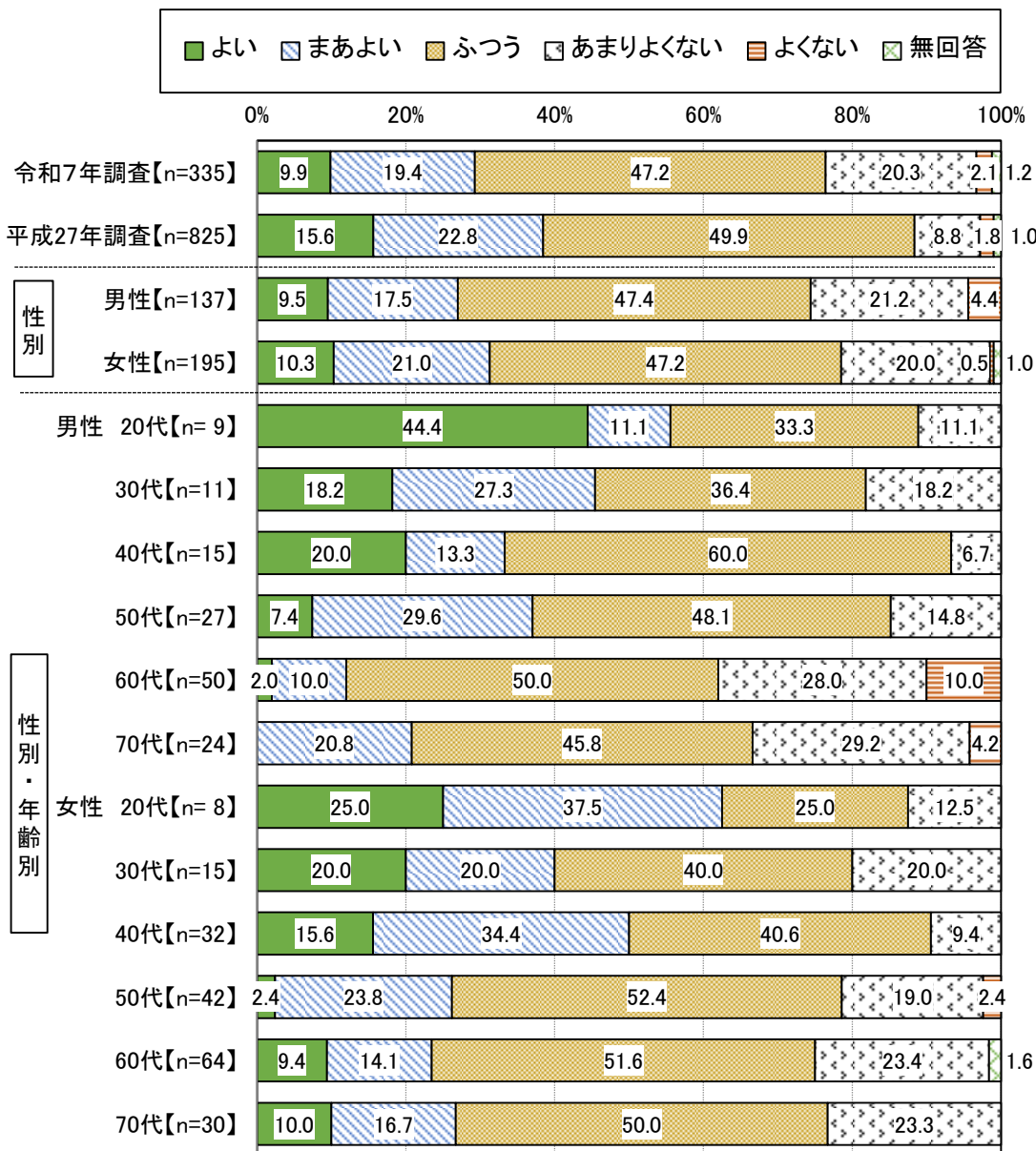
がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)といった生活習慣病の予防を進める上で、各疾病の原因となる高血圧や脂質異常などの「危険因子」をどう管理していくかが重要なカギです。疾病と危険因子、さらには危険因子と生活習慣との関係性についての理解を深め、上手に改善を図っていくことがポイントとなります。

●各疾患の危険因子と改善すべき生活習慣の関係

【 疾 病 】	【 危 険 因 子 ! 】	生活習慣			
		乱れた食生活	運動不足	喫煙	過度の飲酒
が ん	①喫煙、②飲酒、 ③ウイルス・細菌への感染など	○	○	○	○
循 環 器 疾 患	①高血圧、②脂質異常症、 ③喫煙、④糖尿病 など	○	○	○	○
糖 尿 病	①加齢、②家族歴、③肥満、 ④身体的活動の低下、 ⑤血糖値の上昇 など	○	○	○	○
C O P D	①喫煙			○	

●主観的健康感

あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つに○)



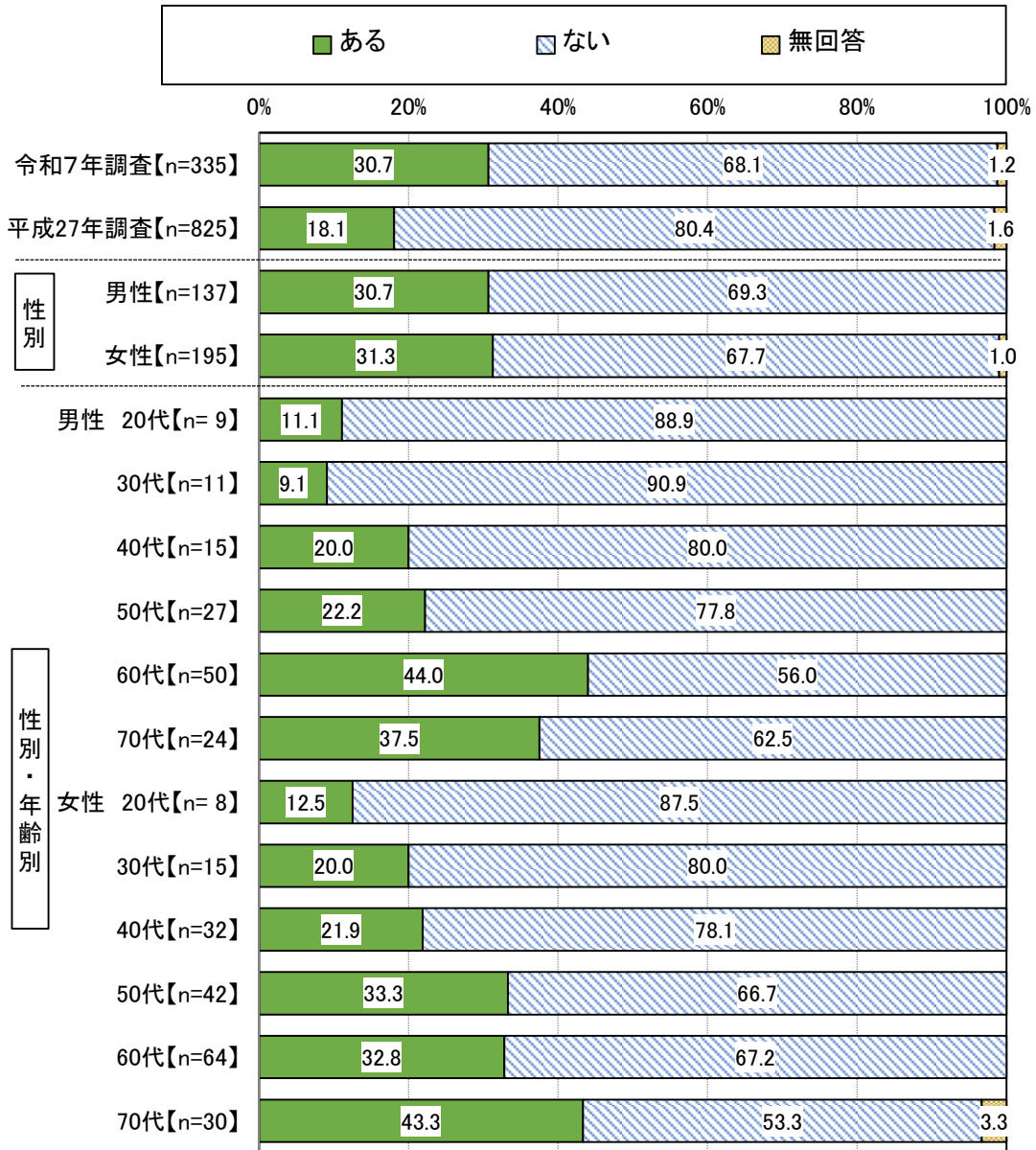
資料:アンケート調査(一般町民)

【アンケート調査の表記について】

- グラフ等における「n」とは、設問に対して回答することのできる対象者数を表したものの。
- 回答は、各質問の回答該当者数を基数とした百分率(%)で示している。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合がある。
- 複数回答を許している回答項目については、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答比率の合計は100.0%を超える。以降、同じ。

●健康上の問題による日常生活への影響の有無

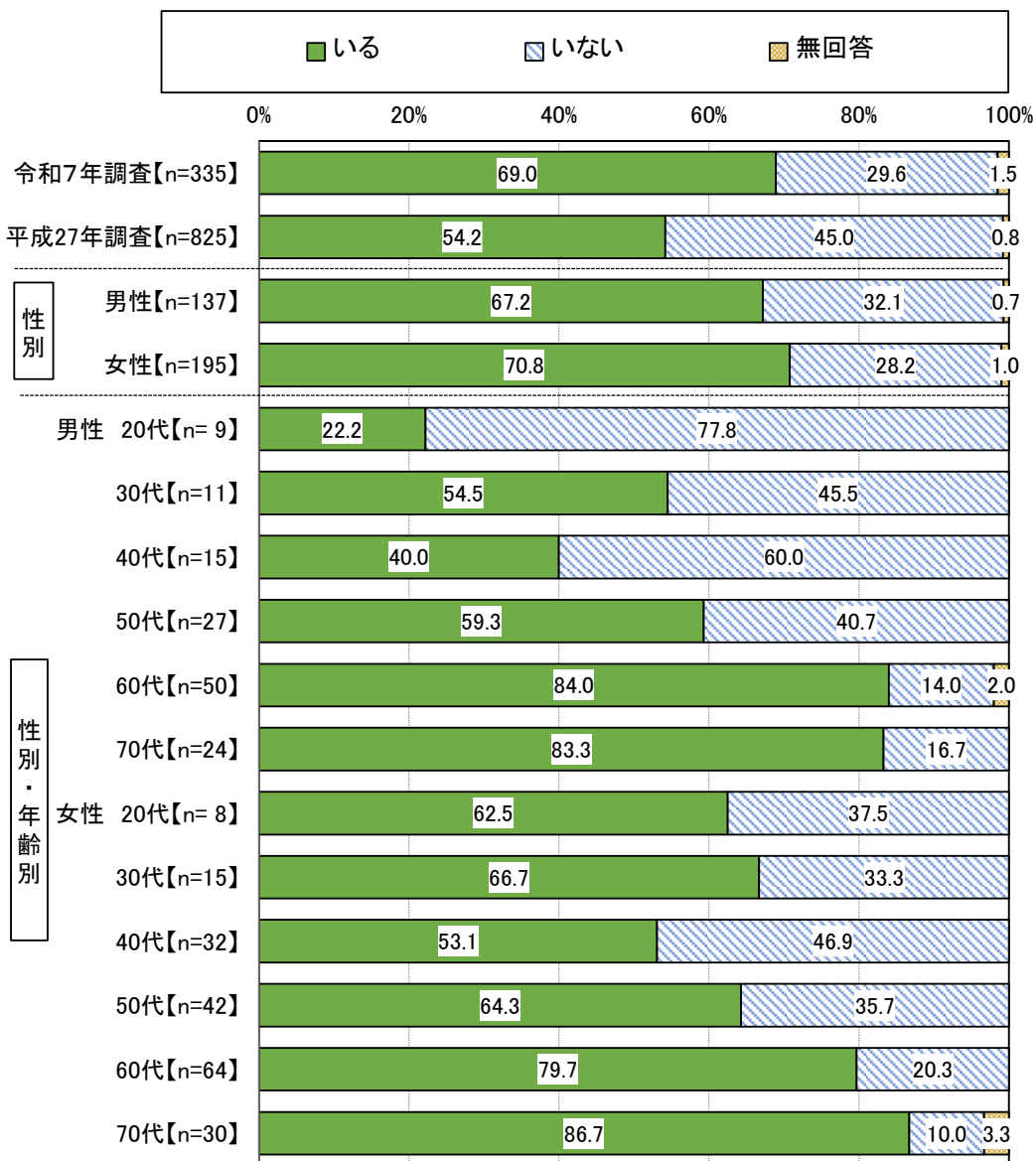
あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。(1つに○)



資料: アンケート調査(一般町民)

●かかりつけ医の有無

かかりつけのお医者さんについておうかがいします。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

◆◆今後の取組◆◆

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	●妊娠中に高血圧や妊娠糖尿病があった人は、将来的に生活習慣病を発症するリスクが高いため、特に気をつけましょう。
学童期	●がんや生活習慣病について学びましょう。
思春期	
青年期	●自分の健康に関心を持ち、生活習慣の見直しや改善を行いましょ。う。 ●定期的に特定健診やがん検診を受診しましょ。う。
壮年期	●からだの異常に気づいたら、すぐに受診しましょ。う。 ●がんに関する正しい知識を身につけましょ。う。
高年期	●かかりつけ医を持って健康管理を行いましょ。う。 ●健康に関する正しい知識を身につけ、生活習慣を見直しましょ。う。 ●定期的にがん検診を受診しましょ。う。 ●健康に関する教室へ参加して健康づくりを行いましょ。う。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	●まわりの人を誘い合い、みんな一緒に健診(検診)を受けます。
	●健康教室や講演会などにみんなと一緒に参加します。
自治会・ 老人クラブ・ サロン等	●がんや糖尿病などの生活習慣病に関する勉強会を開催します。
職場など	●健診や各種がん検診などが受診しやすい環境づくりに努めます。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 町民に対し、がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、がん予防におけるがん検診の必要性について広報やホームページ、SNS 等を通じて啓発します。 ● がん検診対象年齢の町民に対し、がん検診の受診勧奨を行うとともに、受けやすいがん検診の環境整備をします。 ● 関係機関と連携して特定健診の受診勧奨を行うとともに、受診しやすい環境づくりをします。 ● 特定保健指導において、メタボリックシンドロームの改善のための支援を実施します。 ● 特定健診の結果から生活習慣病の重症化リスクの高い人に対して、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施します。 ● 町民に対し、生活習慣病について学ぶ機会をつくり、減塩への意識づけや運動の習慣化を促すなど、生活改善のための支援や啓発をします。 ● 小学校や中学校で実施する、保健師による生活習慣病に関する健康教育の中で、生活習慣病について情報提供し、子どもたちから健康的な生活習慣を身につけることの重要性について啓発します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携をし、がん検診や特定健診・高齢者健診の重要性の啓発を行います。 	国保年金課
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の通いの場等に専門職が出向き、特定健診や高齢者健診の重要性を啓発します。 ● 地域の健康課題や高血圧・高血糖の重症化を防ぐための生活についての健康講話を行います。 	福祉介護課
<ul style="list-style-type: none"> ● 次世代を担う若い世代に向けた思春期保健事業を展開します。 ● 献立表・食育だよりの配布、食に関する指導の実施を通して、生活習慣病の一次予防には減塩を意識することが大切であることを啓発します。 ● 学校給食において、減塩を意識した献立を取り入れ、学校給食を通して啓発を行います。 	こども家庭課 学校教育課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	1歳6か月児健診受診率の向上	1歳6か月児	93.2%	99%	※1
2	3歳児健診受診率の向上	3歳児	95.7%	99%	※1
3	特定健診受診率の向上	40～74歳	44.4%	50%	※1
4	胃がん検診の受診率の向上	40～69 歳	4.2%	12.6%	※1
5	肺がん検診の受診率の向上	40～69 歳	13.4%	16.5%	※1
6	大腸がん検診の受診率の向上	40～69 歳	11.4%	12.7%	※1
7	子宮頸がん検診の受診率の向上	20～69歳 女性	17.2%	19.6%	※1
8	乳がん検診の受診率の向上	20～69歳 女性	20.4%	24.0%	※1
9	かかりつけ医がいる割合の増加	成人	69.0%	77.4%	※2

※1 母子保健事業実施状況 ※2 アンケート調査

2 栄養・食生活

分野別
目標

栄養を適切にとり、健康的な食生活を実践しよう



◆◆現状と課題◆◆

【第1次計画の取組と指標による課題】

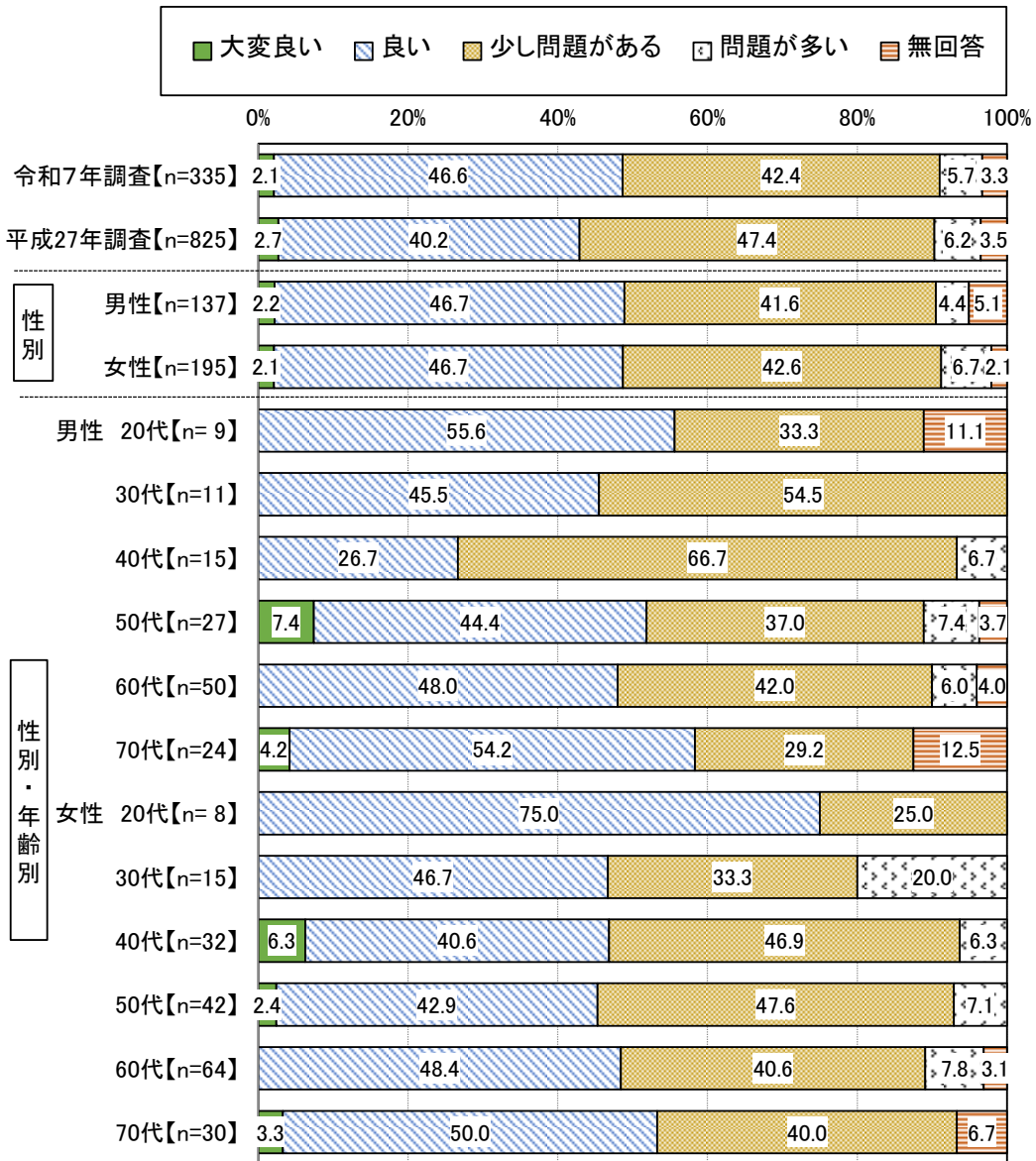
- 栄養に関する知識の普及は進んでいるものの、実際の食生活や肥満傾向の改善には課題が残っています。特に、指標においては十分な野菜摂取やバランスの良い食事の達成率は低く、女子児童・中学2年生の肥満や成人女性の肥満率は増加傾向となっています。
- 今後は、対象者ごとのきめ細やかな指導や学校・家庭・地域との連携を通じた実践的支援の強化が必要です。また、将来親になる世代である、若い世代について、女性のやせ、朝食の欠食等の課題が多いことから、この時期から適切な食生活習慣を定着させることが必要です。

【アンケート調査結果】

- 食生活を「良い」と評価する人は48.7%で、改善傾向がみられる一方で、48.1%が「問題がある」と自覚しています。
- 1日あたり十分な野菜摂取については「既に食べている」が21.2%で、「食べるつもりはあるが、自信がない」が42.7%、「食べるつもりがあり、頑張ればできる」が30.1%と多数を占め、栄養バランス面での課題がみられました。
- 食生活に関する悩みや不安は47.8%が「ある」と回答し、「自分の健康」、「家族の健康」、「家計や食費」に関する不安が上位を占めています。特に30～40代女性で食生活に対する不安が高い傾向がみられました。
- ふだん家庭や身近なところで行っている取組について尋ねたところ、「野菜を食べる」が68.7%で最も多く、次いで、「毎日朝食を食べる」が62.4%、「塩分を控える」が55.5%となっています。
- 小中学生保護者の多くは「野菜不足」、「間食の多さ」、「運動不足」などを課題として挙げており、子どもの生活習慣への関心は高いことがうかがえ、「夜ふかしをさせない」、「健康的な食事をとる」、「規則正しい生活をする」などの取組が多数みられました。
- BMIの結果では、男女とも「普通体重」が67.2%となっていますが、男性は50代で肥満傾向が44.4%、女性は20代でやせ傾向が50.0%となっています。
- 小中学生では身長・体重の分布はおおむね標準的ですが、小学5年生では「やせぎみ」、中学2年生では「太りぎみ・肥満」の傾向がやや増加しており、学年の上昇に伴い体型意識も強まる様子が見られました。中学2年生では「やせたい」と回答した割合が45.9%となっています。

●食生活の自己評価

あなたご自分の食生活についてどのように思っていますか。(1つに○)

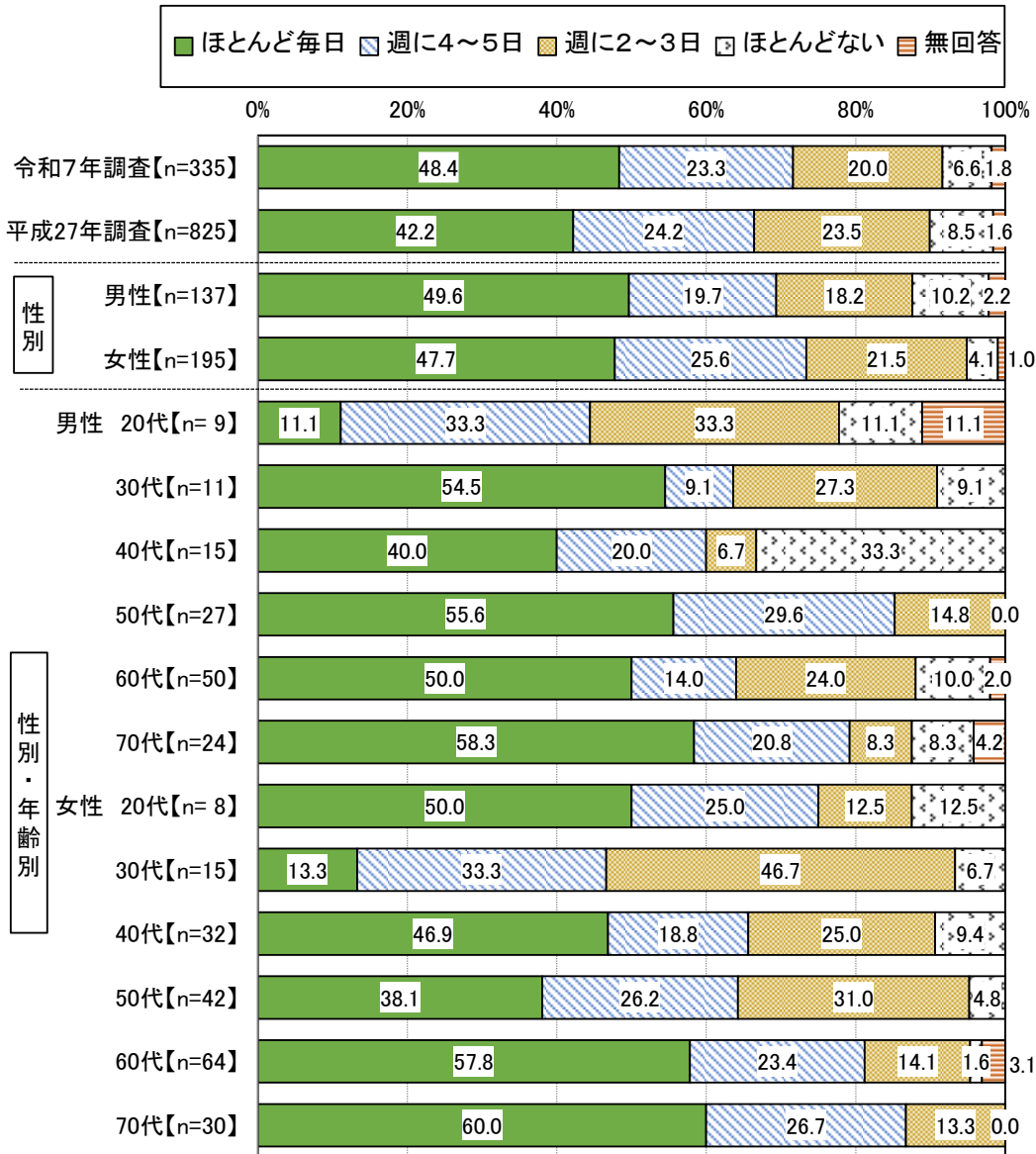


資料:アンケート調査(一般町民)

●主食・主菜・副菜のそろった食事の頻度

あなたには、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日が、週に何日ありますか。(1つに○)

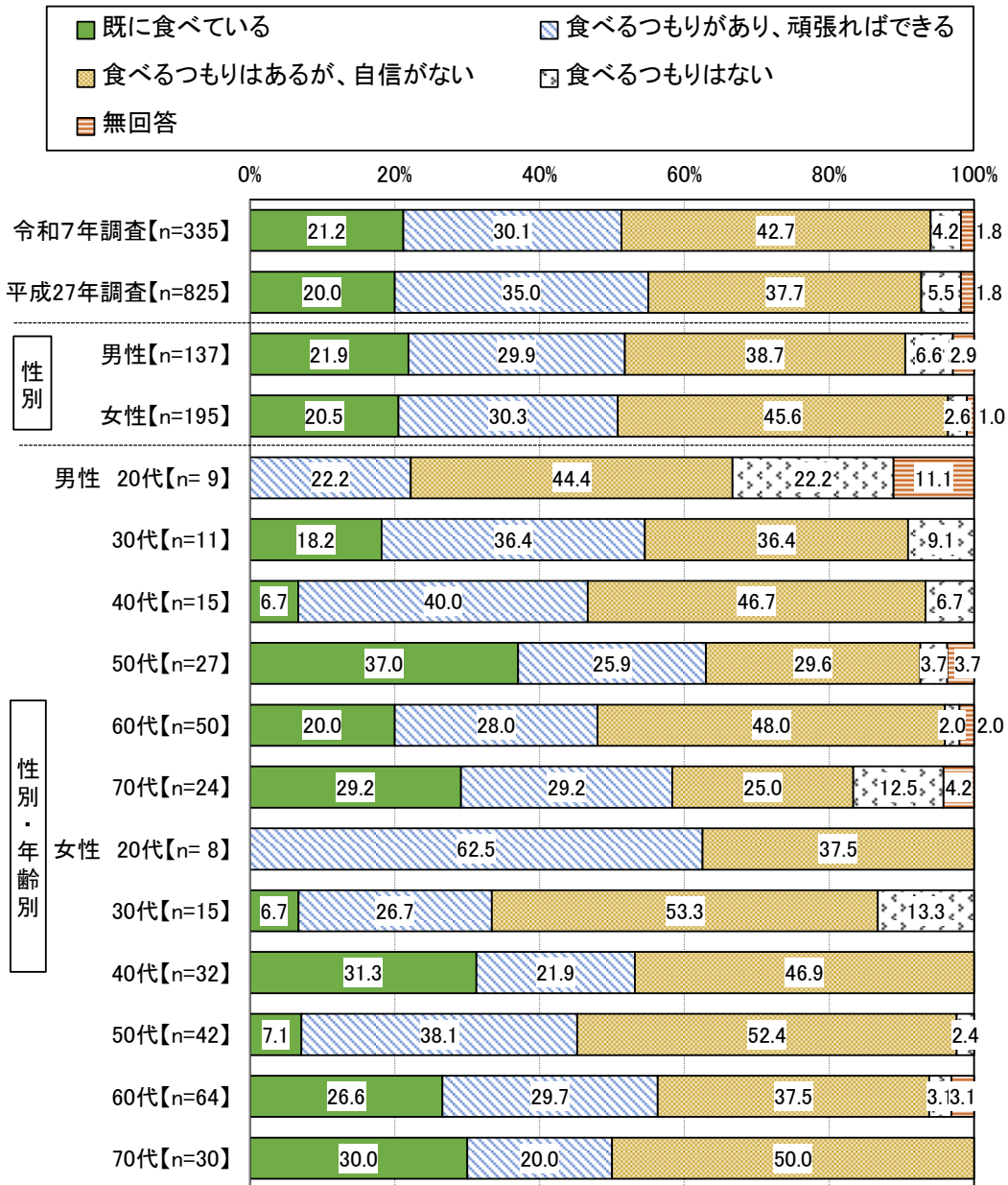
「主食」とは…米、パン、めん類などの穀類で、主として糖質エネルギーの供給源となるもの。
 「主菜」とは…魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主として良質たんぱく質や脂肪の供給源となるもの。
 「副菜」とは…野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たすもの。



資料: アンケート調査(一般町民)

●十分な量の野菜の摂取状況

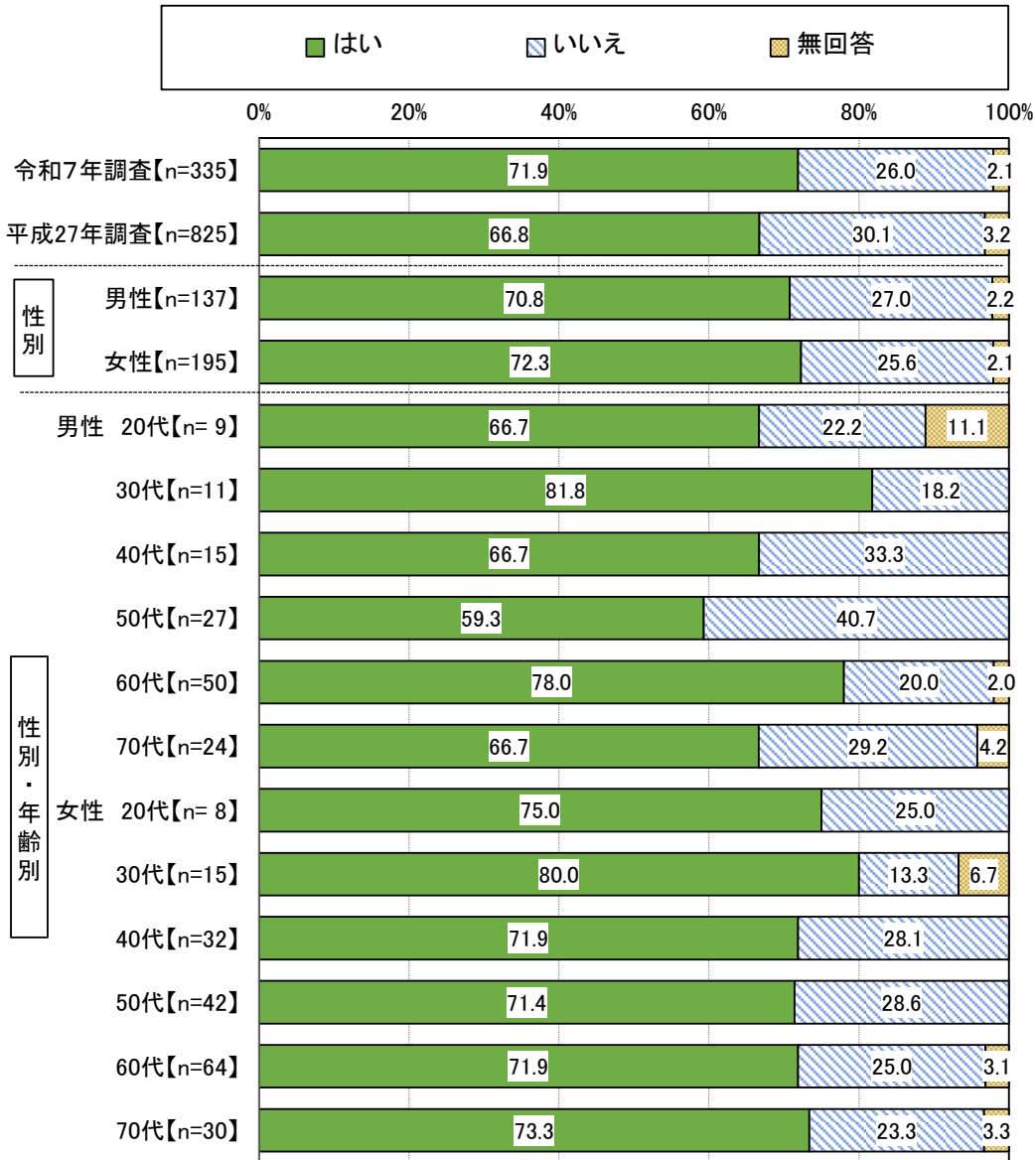
あなたは毎日野菜料理をたっぷり(1日小鉢5皿、350g程度)とることができますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●自分にとって適切な食事内容・量を知っている

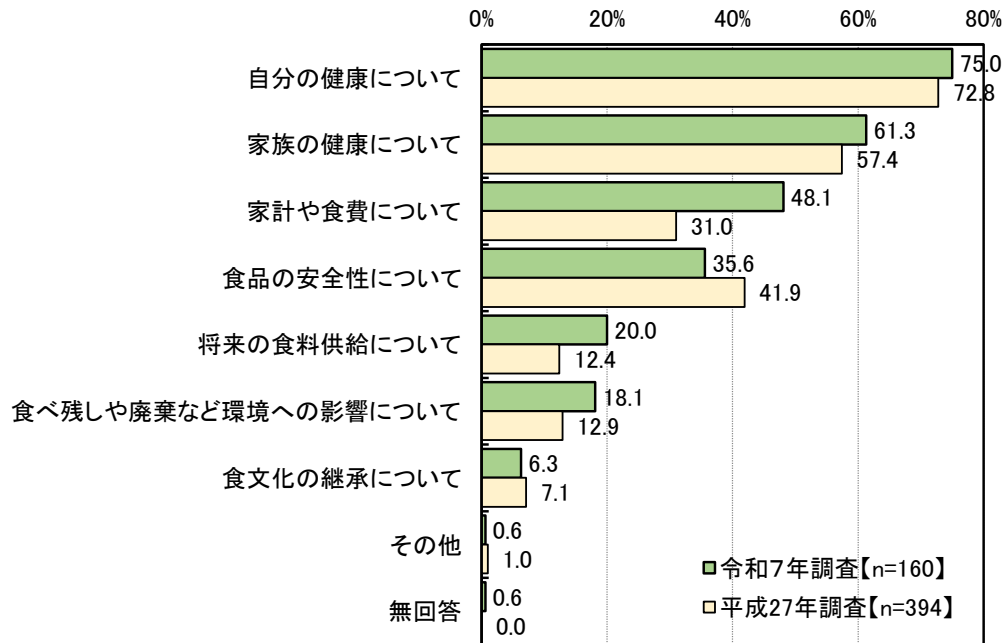
自分にとって適切な食事内容・量を知っていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●食生活についての悩みや不安の内容

どのようなことに悩みや不安を感じますか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

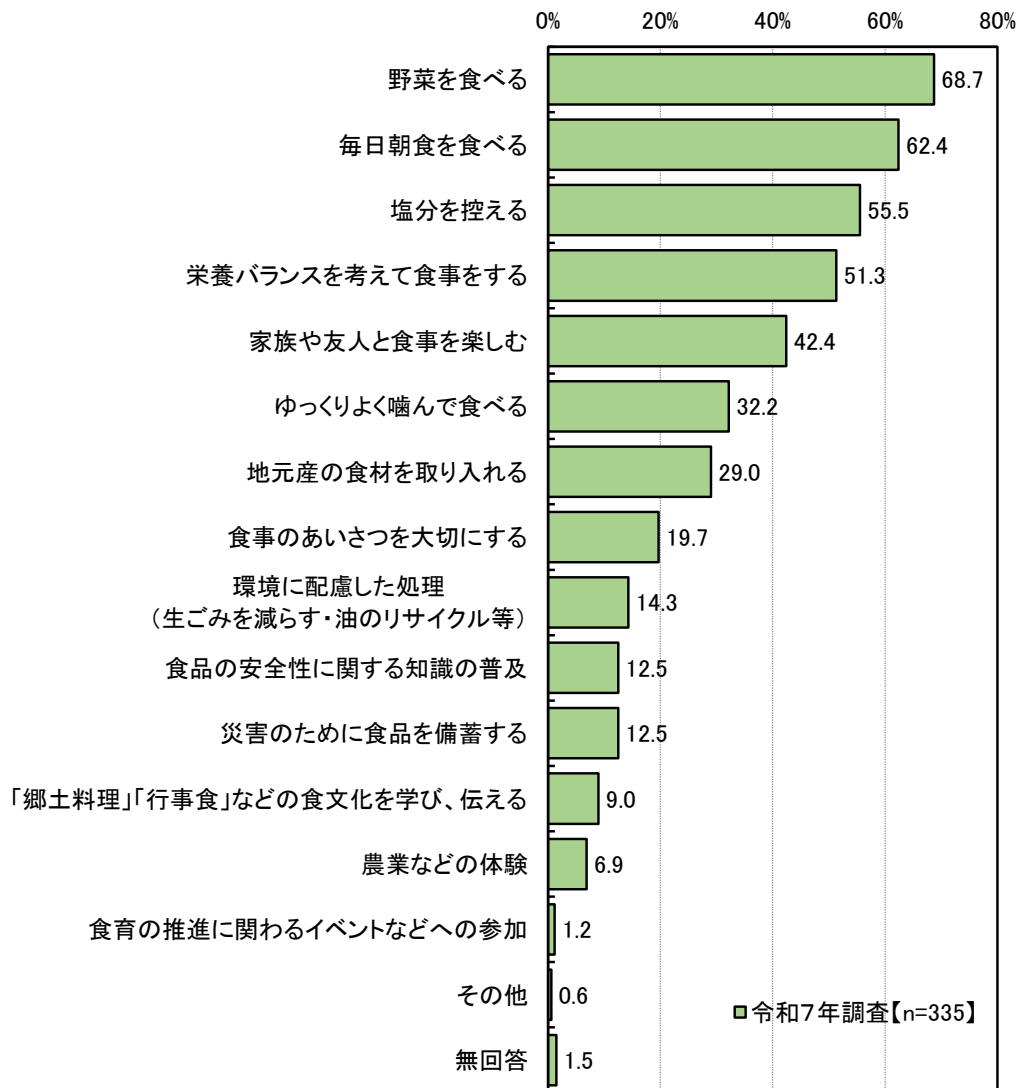
単位: %

	合計 (人)	自分の健康について	家族の健康について	家計や食費について	食品の安全性について	将来の食料供給について	食べ残しや廃棄など環境への影響について	食文化の継承について	その他	無回答	
全体	160	75.0	61.3	48.1	35.6	20.0	18.1	6.3	0.6	0.6	
性別	男性	44	79.5	36.4	43.2	20.5	15.9	6.8	4.5	0.0	0.0
	女性	114	72.8	71.9	50.9	41.2	21.9	21.9	7.0	0.9	0.9
男性・年齢別	20代	2	100.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	30代	5	80.0	60.0	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	40代	8	62.5	62.5	37.5	25.0	0.0	12.5	25.0	0.0	0.0
	50代	10	80.0	40.0	40.0	10.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0
	60代	16	87.5	18.8	50.0	31.3	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	70代	3	66.7	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	女性・年齢別	20代	3	100.0	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0
30代		11	63.6	81.8	72.7	36.4	18.2	27.3	0.0	0.0	0.0
40代		23	65.2	78.3	65.2	34.8	39.1	39.1	8.7	0.0	0.0
50代		25	80.0	76.0	60.0	40.0	16.0	20.0	8.0	0.0	0.0
60代		38	71.1	68.4	36.8	47.4	18.4	18.4	5.3	0.0	0.0
70代		11	81.8	63.6	54.5	45.5	27.3	9.1	9.1	9.1	0.0

資料: アンケート調査(一般町民)

●食生活や食育に関する取組の状況

あなたは、食生活や食育に関する取組で、日々の生活に取り入れているものがありますか。
(あてはまるものすべてに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

▶メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

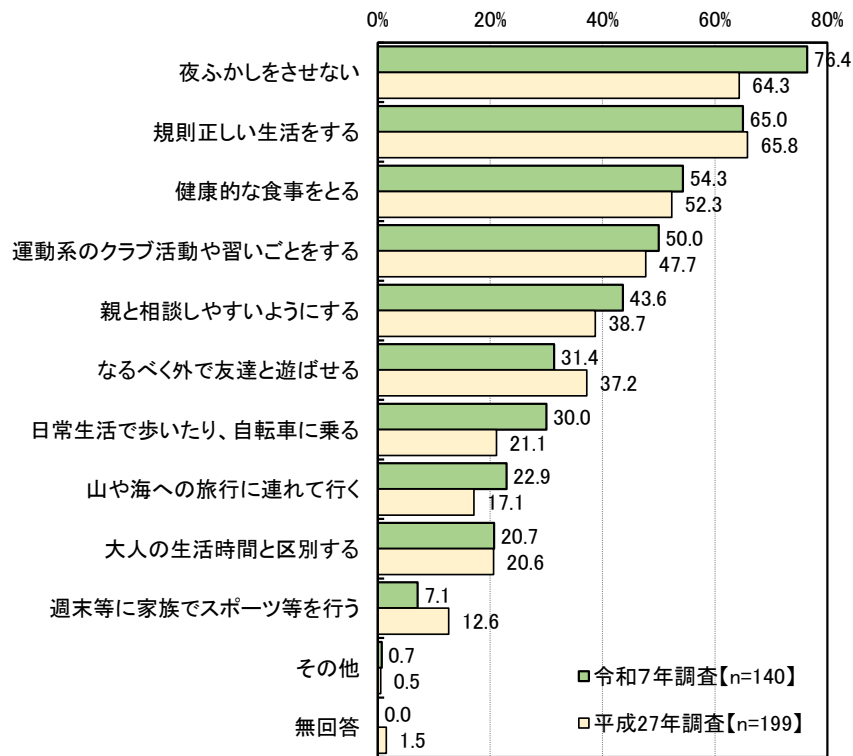
生活習慣病については、それぞれの疾患が別々に進行するのではなく、お腹のまわりに脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満が大きく関わることが、近年分かってきました。この内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せ持った状態のことを「メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)」と言います。そのため、生活習慣病対策として、高血糖、高血圧、脂質異常等に個別に対応するだけでなく、根本的な原因である内臓脂肪型肥満の解消も並行して進めていくことが大切です。



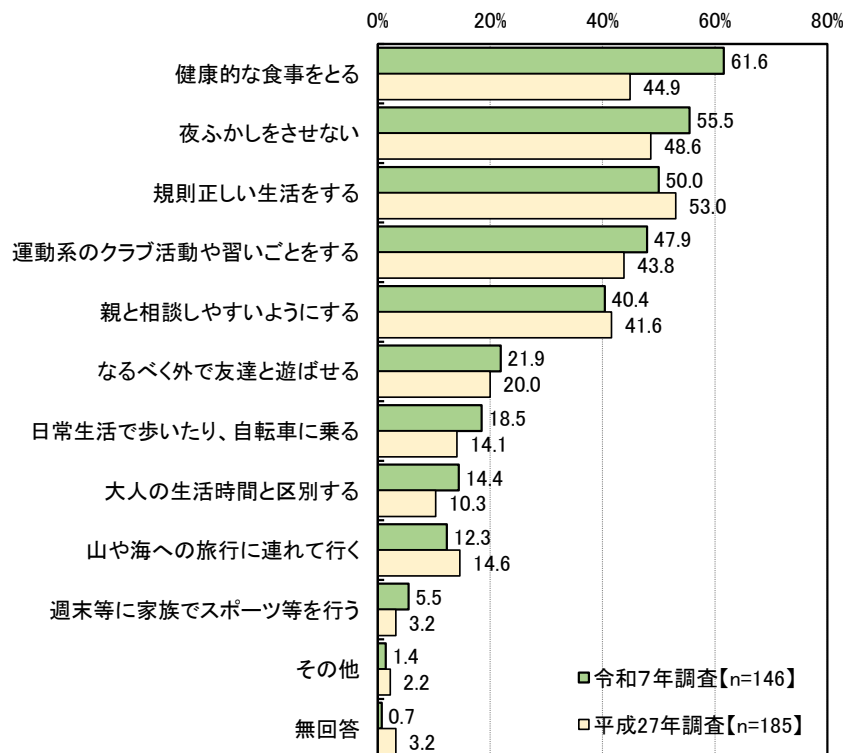
●栄養・健康や体力面で子どものために行ってきたこと

お子さんの栄養・健康や体力について、どのようなことを行ってきましたか。(あてはまるものすべてに○)

【小学5年生保護者】

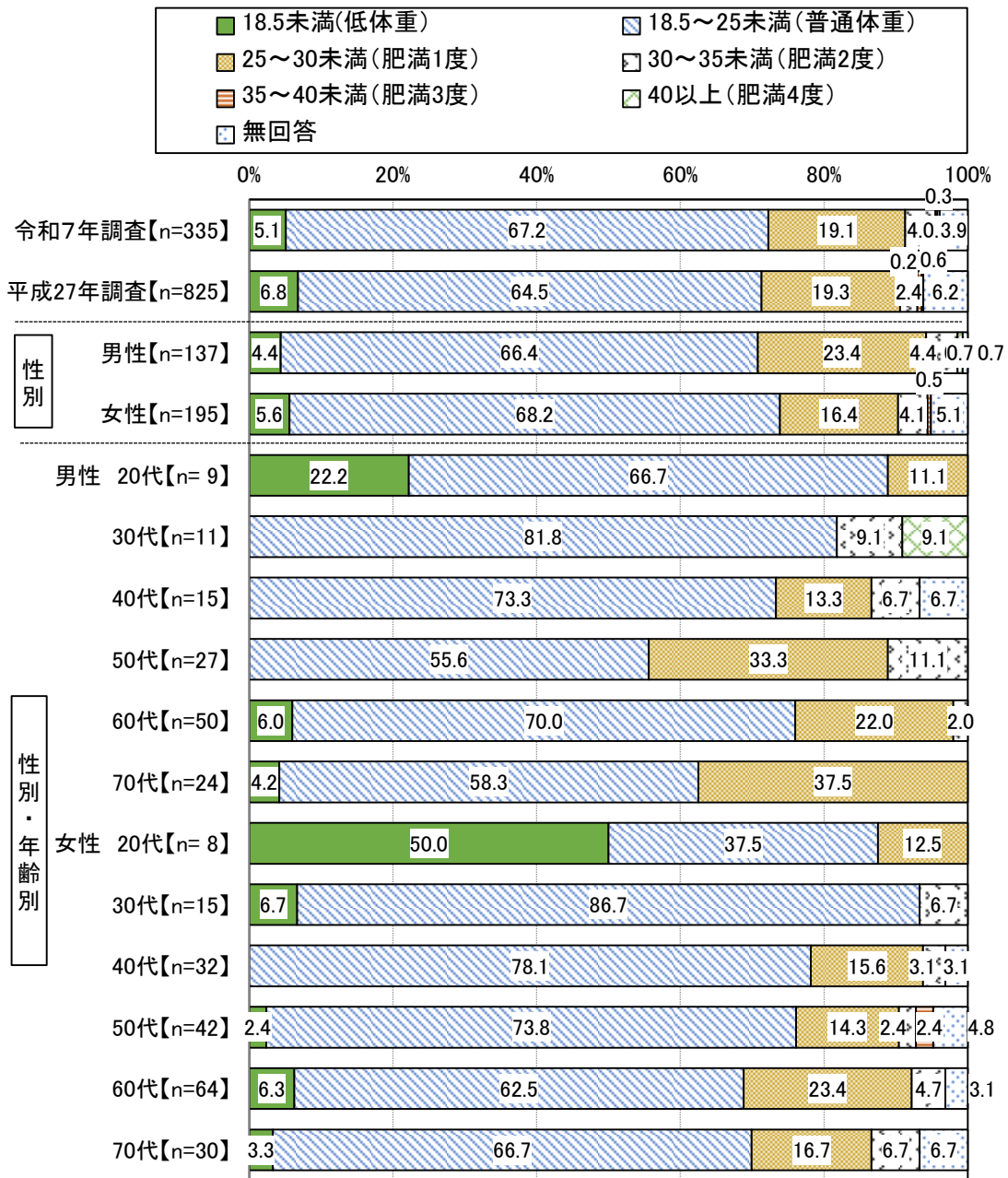


【中学2年生保護者】



資料:アンケート調査(小中学生保護者)

●成人の肥満・やせの状況(BMI※による判定)



資料:アンケート調査(一般町民)

BMI = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))

例) 身長 160cm、体重 60kg の人の場合

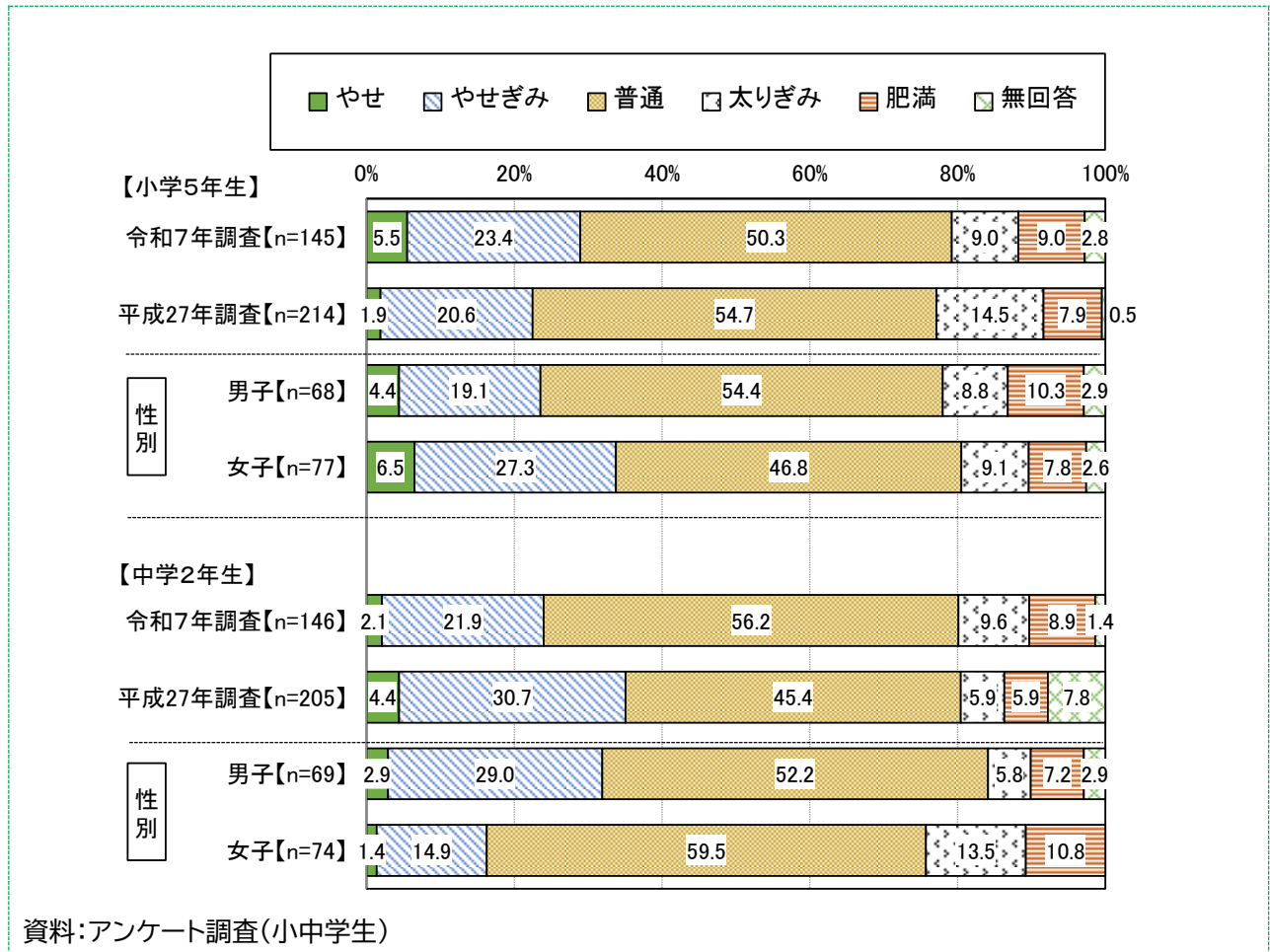
BMI = 60 ÷ (1.6 × 1.6) = 23.4

●日本肥満学会の肥満基準(2000年)

判定	BMI値
低体重(痩せ型)	18.5 未満
普通体重	18.5 以上 25 未満
肥満(1度)	25 以上 30 未満
肥満(2度)	30 以上 35 未満
肥満(3度)	35 以上 40 未満
肥満(4度)	40 以上

※ BMI: Body Mass Index の略で、身長と体重から上記のように計算・判定されます。

●児童・生徒の肥満・やせの状況(ローレル指数※による判定)



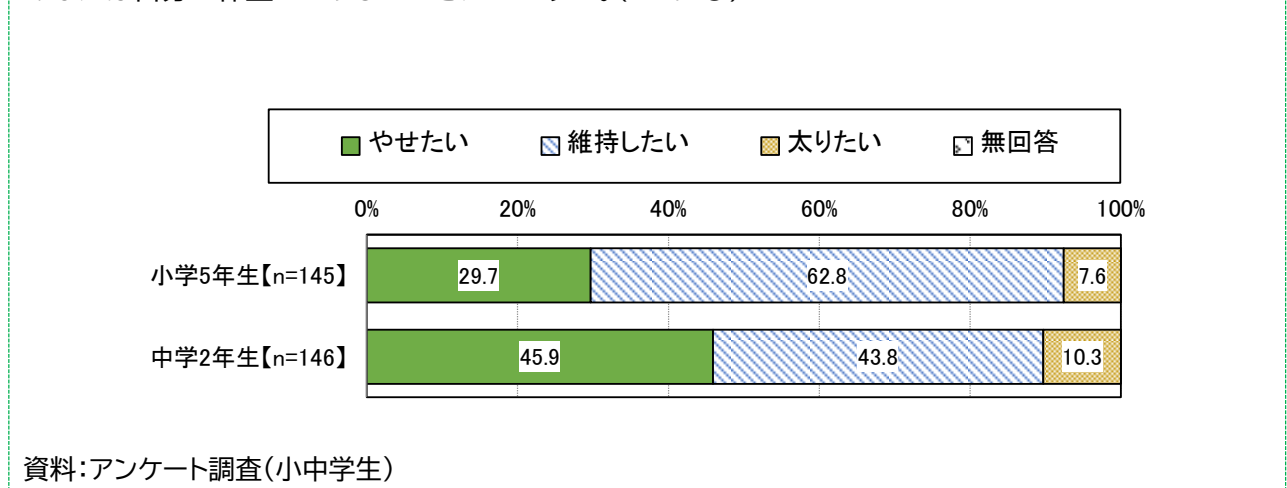
ローレル指数 =

$$\text{体重(kg)} \div (\text{身長(m)} \times \text{身長(m)} \times \text{身長(m)}) \times 10,000,000$$

100未満	やせ
100~115未満	やせぎみ
115~145未満	普通
145~160未満	太りぎみ
160以上	肥満

●自分の体型をどうしていきたいか

あなたは自分の体型をどうしていきたいですか。(1つに○)



※ ローレル指数: 児童・生徒の肥満の程度を表す指数で、身長と体重から上記のように計算・判定されます。

◇◆今後の取組◆◇

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中の望ましい体重増加量の範囲で増やしましょう。 ● 定期的に体重を測りましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ● 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践しましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期的に体重を測り、適正体重を維持しましょう。 ● 過度な痩身思考に気を付け、適正な体重を維持しましょう。 ● 過度なダイエットはしないようにしましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 1日3食規則正しく食べましょう。 ● 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べましょう。 ● 自分の適正体重を覚えて、体重計にのる習慣をつけましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 40歳になったら特定健診を受診し、適切な体重の維持に取り組みましょう。 ● メタボリックシンドロームに該当したら、生活習慣の改善をしましょう。 ● 塩分は控え目にしましょう。 ● 脂肪・糖분을減らすように心がけましょう。 ● 自分の適正体重の維持に見合う適切な食事を知りましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者健診を受診し、適正な体重の維持に取り組みましょう。 ● 体重の減少が見られたら、専門家に相談し、食事の改善をしましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
家庭	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族のためにバランスのとれた食事を準備します。
食生活改善推進員	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種研修を受けながら正しい健康情報を普及します。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ● 栄養バランスを考えながら食べます。 ● 給食は好き嫌いせずに食べます。
職場	<ul style="list-style-type: none"> ● 食に関する情報発信を行うとともに、必要な従業員に栄養指導を行います。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 思春期～20代の女性に対し、やせすぎによる骨量の減少や妊娠中のリスクについて、SNS等を通して啓発します。 ● 特定健診や特定保健指導を通して、メタボリックシンドロームの予防と改善のための好ましい生活習慣について支援します。 ● 高齢者やその家族に対し、高年期に気をつけたい低栄養予防のための食事について啓発します。 ● 食生活改善推進員と協力して歯科保健の事業を推進します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者やその支援者に対し、地域包括支援センターの協力を得てフレイル予防に関する出前講座を実施し、低栄養予防と改善を周知します。 	福祉介護課
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診や高齢者健診の実施を通して、健康増進のためには適正体重の維持が重要であることを啓発します。 ● 特定保健指導該当者に対して、メタボリックシンドロームの改善のための支援を行います。 ● 高齢者の通いの場等に専門職が出向き、フレイル予防についての健康教育を行います。 	国保年金課
<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健診等で子どもの肥満予防のための食習慣やおやつの内容・回数などについて保護者に伝えます。 ● 園児の保護者に対し、肥満は生活習慣病のリスクになるため子どもの頃から好ましい食習慣や運動・睡眠が大切であることを、園でのおたより等に掲載するための情報等を必要に応じて提供します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ● 児童・生徒に対し、健康増進のため適正な体重の維持が重要であることについて、保健だよりや身体測定時の保健教育の中で啓発します。 ● 定期健康診断時の肥満傾向の児童・生徒(経過観察となった者)に対し、懇談会などの機会を通じて発育曲線を配付し、家庭での生活(食事・運動など)の中で気を付けていけるよう働きかけます。 ● 個別的な相談指導を実施し、肥満傾向にある児童・生徒に対し改善に向けた支援を行います。 	学校教育課

◆◆分野別目標の指標◆◆

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	主食・主菜・副菜がそろった食事を1日に2食以上が「ほぼ毎日」である人の割合の増加	成人	48.4%	55.8%	※1
2	毎日十分な野菜(1日350g程度)を「既に食べている」人の割合の増加	成人	21.2%	22.6%	※1
3	自分にとって適切な食事の内容・量を「知っている」人の割合の増加	成人	71.9%	78.0%	※1
4	塩分を控えている人の割合の増加	成人	55.5%	60.0%	※1
5	『肥満傾向』にある子どもの割合の減少	小学5年生 男子	16.2%	10.3%	※1
6		小学5年生 女子	15.6%	14.4%	※1
7		中学2年生 男子	14.5%	6.1%	※1
8		中学2年生 女子	14.9%	12.5%	※1
9	『肥満』(BMI25以上)の割合の減少	20~60代 男性	29.1%	25.0%	※1
10		20~60代 女性	21.4%	9.4%	※1
11	若年女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少	20~30代 女性	21.7%	減少	※1
12	低栄養傾向(BMI20未満)の高齢者の減少	65歳以上	16.8%	減少	※1

※1 アンケート調査

3 身体活動・運動

分野別
目標

自分にあった運動で、楽しく運動習慣を身につけよう



◇◆現状と課題◆◇

【第1次計画の取組と指標による課題】

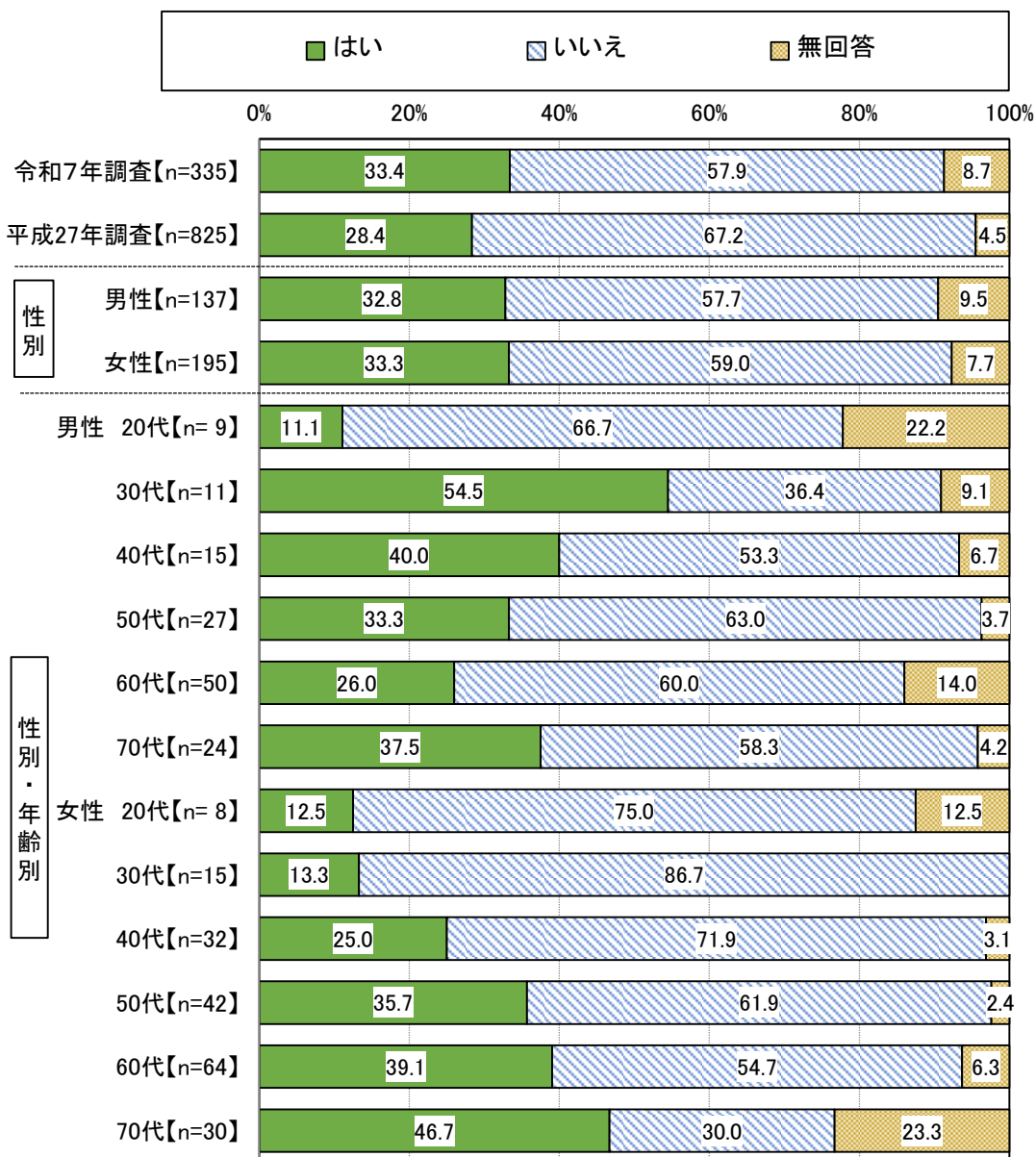
- 運動・身体活動の機会提供や施設整備は進んでいるものの、世代や性別による運動習慣のばらつきが課題です。指標においては、特に中学2年生や働く世代において女性の運動量は低く、日常生活での歩行も不足しています。
- ロコモティブシンドロームの認知度も低く、啓発の強化が必要です。
- 今後は、学校・地域・家庭との連携やSNS等を活用した情報発信、世代別・性別に応じた運動機会の拡充、人材の育成が求められます。
- 運動はストレス解消や更年期症状を緩和することにもつながることから、忙しい人でもできる運動の普及を取り入れていく必要があります。

【アンケート調査結果】

- 運動習慣については、「運動習慣がある」と答えた人が33.4%と、前回調査より増加しました。特に女性での増加が目立ち、健康づくりへの意識向上が感じられます。
- 一方で、運動しない理由として「忙しい」、「仕事で動いているから」との回答が多く、働き盛り世代では時間的・心理的な制約が大きくなっています。短時間でも効果的な運動法の普及や、職場での健康促進プログラムなど、生活の中に運動を取り入れやすい仕組みづくりが必要です。
- 小中学生調査について、学校の授業以外で運動やスポーツをする頻度を経年比較でみると、前回調査と比較して小学5年生では「週5日以上運動している」、「週3～4日運動している」が合計19.3ポイント減少しています。一方、中学2年生では「週5日以上運動している」が15.1ポイント減少しています。
- ロコモティブシンドロームの認知状況をみると、「全く聞いたことがない」が55.2%と過半数を占めています。そのほか、「名前は聞いたことがある」が22.7%、「内容や定義をなんとなく知っている」が16.4%、「内容や定義を詳しく知っている」が4.5%となっています。経年比較では、前回調査と比較して「内容や定義を詳しく知っている」が2.1ポイント、「内容や定義をなんとなく知っている」が3.7ポイント増加しています。

●運動習慣の有無

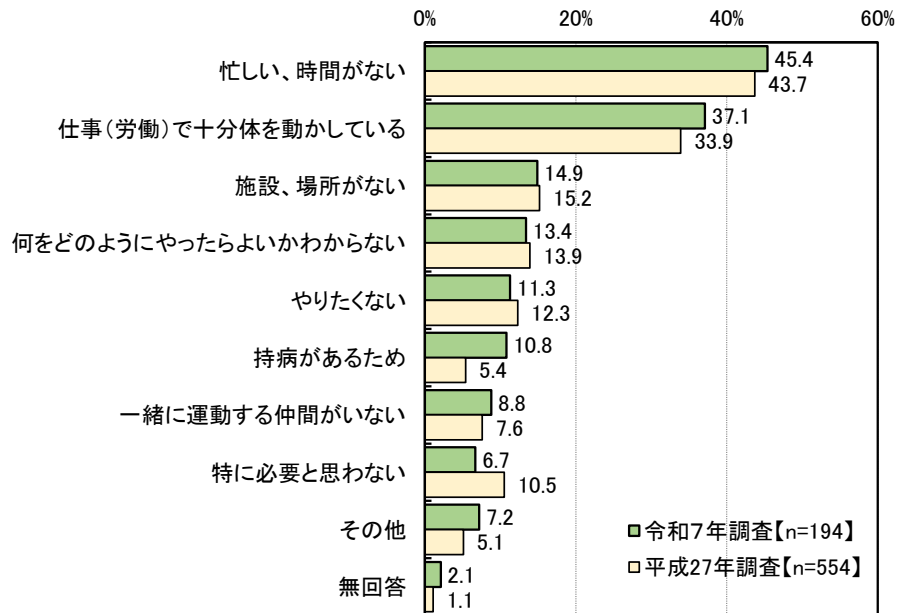
あなたは、1回あたり30分以上の軽く汗をかく運動を、週2日以上頻度で、1年以上継続して実施していますか。(=運動習慣・・・週1時間、1年以上継続)(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●運動習慣がない理由

運動習慣がない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

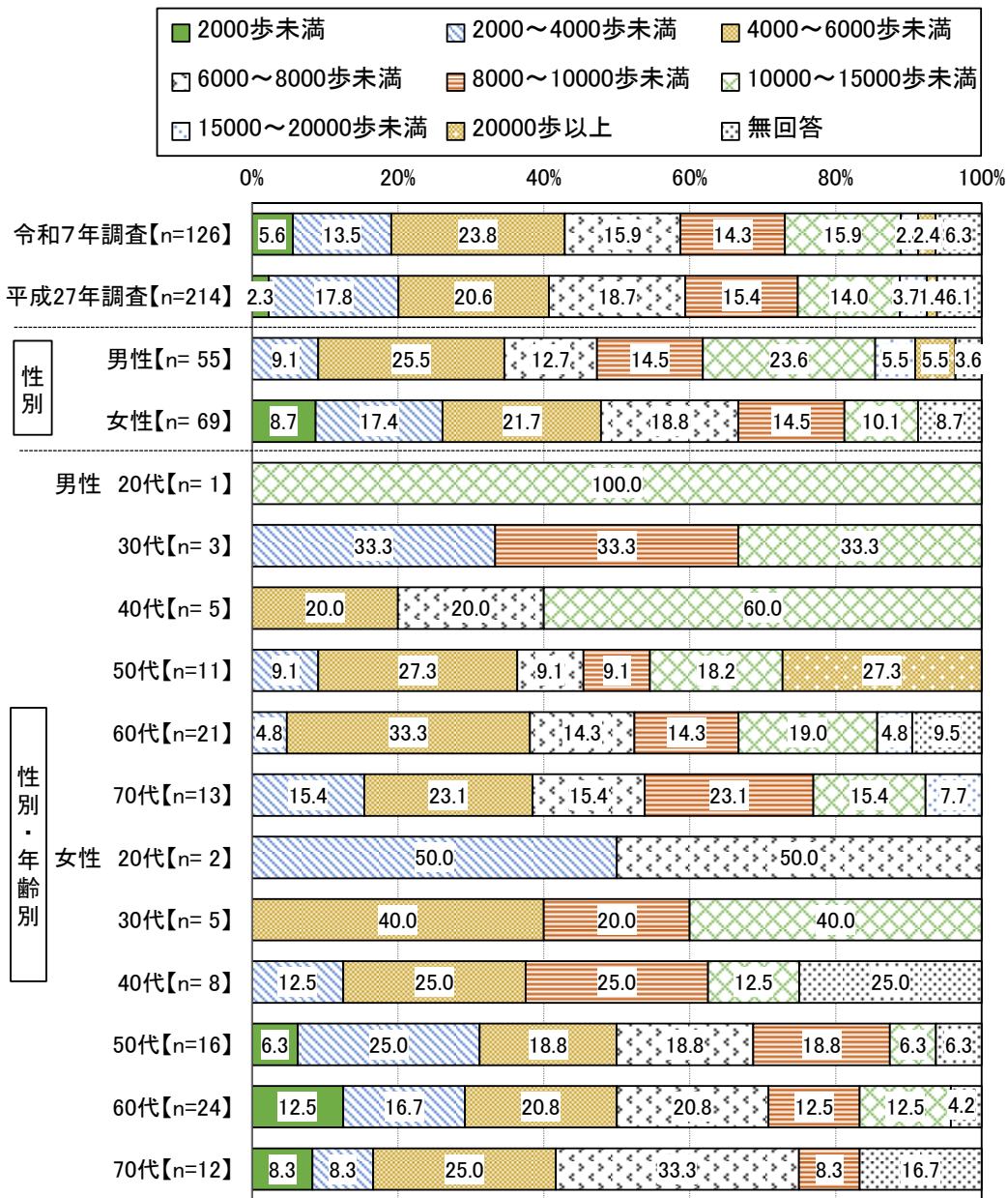
単位: %

		合計 (人)	忙しい、 時間がない	仕事(労働)で十分 体を動かしている	施設、場所がない	何をどの ように やったら よいかわ からない	やりたく ない	持病があ るため	一緒に運 動する仲 間がいな い	特に必要 と思わな い	その他	無回答
全体		194	45.4	37.1	14.9	13.4	11.3	10.8	8.8	6.7	7.2	2.1
性別	男性	79	35.4	51.9	10.1	7.6	10.1	13.9	5.1	10.1	6.3	2.5
	女性	115	52.2	27.0	18.3	17.4	12.2	8.7	11.3	4.3	7.8	1.7
男性・ 年齢別	20代	6	33.3	0.0	16.7	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7
	30代	4	50.0	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	40代	8	62.5	50.0	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	25.0	0.0	0.0
	50代	17	29.4	64.7	0.0	17.6	5.9	11.8	5.9	17.6	5.9	0.0
	60代	30	40.0	60.0	10.0	0.0	10.0	20.0	0.0	3.3	0.0	3.3
	70代	14	14.3	42.9	21.4	14.3	7.1	21.4	14.3	14.3	21.4	0.0
女性・ 年齢別	20代	6	33.3	0.0	16.7	16.7	16.7	0.0	50.0	33.3	0.0	0.0
	30代	13	61.5	23.1	30.8	15.4	23.1	0.0	15.4	0.0	7.7	7.7
	40代	23	78.3	30.4	8.7	21.7	13.0	4.3	4.3	4.3	0.0	0.0
	50代	26	50.0	23.1	11.5	11.5	15.4	11.5	11.5	0.0	7.7	0.0
	60代	35	48.6	34.3	22.9	17.1	2.9	14.3	8.6	5.7	14.3	2.9
	70代	9	11.1	33.3	0.0	22.2	22.2	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0

資料: アンケート調査(一般町民)

●万歩計の活用経験

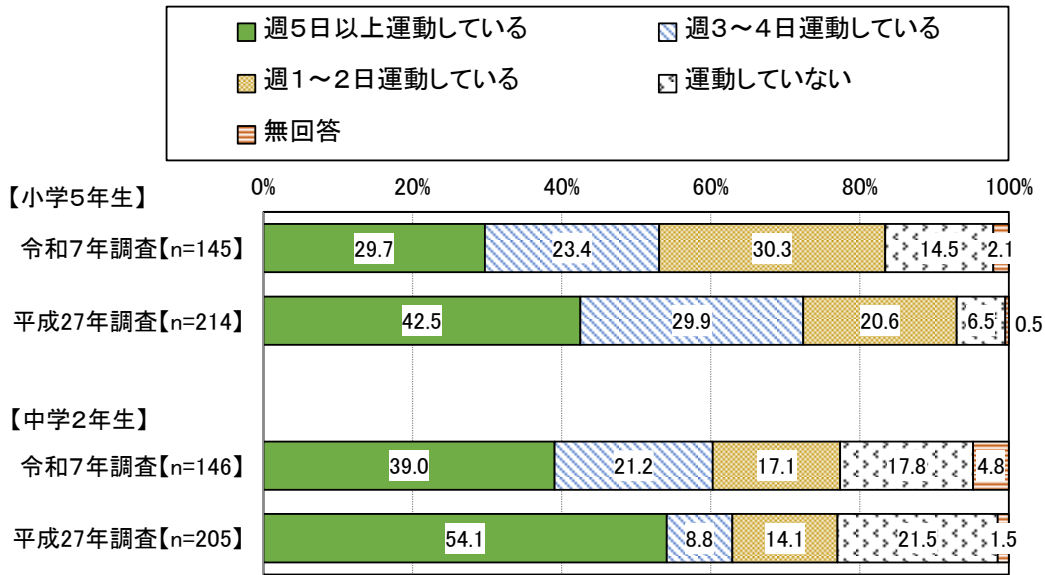
万歩計(歩数計)で歩数を計ったことが「ある」と回答した人の『1日の歩数』



資料:アンケート調査(一般町民)

●運動やスポーツをする頻度

あなたは学校の授業以外で運動やスポーツ(外での遊びも含む)をどのくらいしていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

▶厚生労働省 アクティブガイド 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023(成人版)

厚生労働省より、身体活動基準で定められた基準を達成するための実践の手立てとして、「アクティブガイド」が国民向けのガイドラインとして示されました。アクティブガイドを参考にして、日々の生活の中で少しでも多く体を動かすようにしましょう。

個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組もう！
今よりも少しでも多くからだを動かそう！

プラス・テン +10から始めて、1日60分以上を目指そう！

ふだんから元気にからだを動かすことで、脳卒中、心臓病、糖尿病、がん、ロコモ、うつなどの病気のリスクを下げるすることができます。

1日60分以上の身体活動
目安は1日8,000歩以上。

運動をすると効果的
週2～3日は筋トレを。

座位行動
座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように注意し、座りっぱなしをブレイク(中断)して少しでもからだを動かす。

sw10
スイッチメン

できることから健康づくりを
からだを動かすことを「身体活動」と言います。身体活動には、「運動」と「生活活動」があります。

運動 + 生活活動 = 身体活動

運動はできなくても、ふだんの生活で意識してからだを動かせば、立派な健康づくりになります。

①歩こう！ 動こう！
毎日60分以上の身体活動

毎日8,000歩以上が目安です。

1日60分以上の身体活動(目安は1日8,000歩以上)が推奨されています。

②運動を取り入れよう！
週60分以上の運動

運動を楽しんで習慣にしましょう。

1週間に60分以上の運動を取り入れるとさらによいです。

③筋力を高めよう！
週2～3日の筋トレ

運動の中に週2～3日の筋トレを取り入れよう。

けがや怪傷に注意して無理をしないようにしましょう。

運動施設での筋力トレーニングや、自宅での自重トレーニング(スクワットなど)はいかがですか。

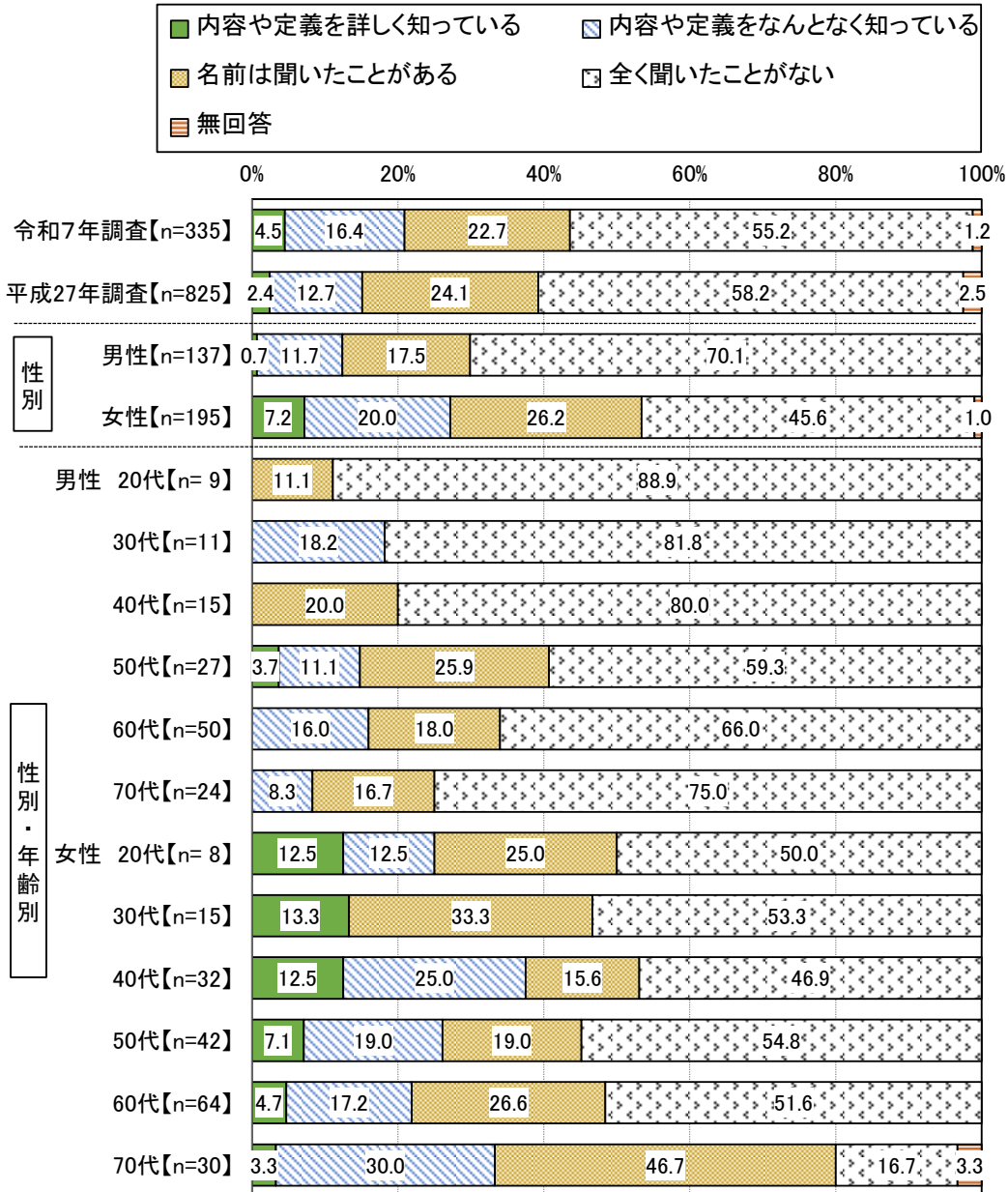
④座りっぱなしを避けよう！
座位行動を減らす

例えば30分ごとに座りっぱなしの状態をブレイク(中断)。

長時間座りっぱなしにならないように注意し、少しでもからだを動かしましょう。

●ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、加齢によって骨・関節・筋肉などの運動器の機能が衰えることにより、介護が必要になったり、寝たきりになったりする可能性が高い状態のことをいいます。あなたは、ロコモティブシンドロームという言葉を知っていましたか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

◇◆今後の取組◆◇

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● お腹に負担がかからない程度の適度な運動を取り入れましょう。 ● からだを動かす遊びの楽しさを知りましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ● できるだけ外遊びや運動でからだを動かしましょう。
思春期	
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分にあった運動を継続しましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活の中で意識的にからだを動かしたり、定期的に運動の機会を作りましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ● 無理のない範囲でからだを動かしたり、日常生活の中でも身体活動を高めましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ● まわりの人を誘って一緒にウォーキングや散歩をします。 ● みんなでスポーツを楽しみます。 ● 運動、スポーツのサークル活動に取り組みます。 ● 健康や体力づくりに関する勉強会や実践の場を設けます。 ● 家庭や地域でのふれあいや遊びを通し、健やかな子どものころとからだを育てます。
自治会・ 老人クラブ・ サロン等	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域でウォーキングやラジオ体操などのイベントを開催します。
保育所・幼稚園・ 学校	<ul style="list-style-type: none"> ● 休み時間の遊び・運動を工夫し、からだを動かす楽しさを身につけます。
体育関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ● 各種スポーツ教室やスポーツ大会を通して運動機会の拡充を図ります。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ●小学校や中学校で実施する、保健師による生活習慣病に関する健康教育の中で、健康づくりや成長発達を促すためには十分な運動が重要であることを啓発します。 ●働き盛りの世代に対し、健康づくりのための運動や身体活動の知識の普及のために運動支援や啓発活動を行います。 ●高齢者に対し、フレイル予防を目的とした運動支援や啓発活動を行います。 ●幅広い世代の町民が身近な場所で運動をしやすい環境づくりを行います。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の通いの場等に専門職が出向き、フレイル予防や日常生活の中でからだを動かすことの大切さについて健康教育を行います。 	福祉介護課
<ul style="list-style-type: none"> ●それぞれの地域で幅広い年齢層の方々が気軽にスポーツを楽しむことができる機会を提供します。また、これらの団体活動を町民に周知します。 ●スポーツ少年団の活動内容をアピールするイベント等を開催し、子どもたちのスポーツへの関心を高めます。 	スポーツ振興課
<ul style="list-style-type: none"> ●保健体育の授業を通して、健康増進のために日常生活で運動習慣を取り入れることを指導します。 ●児童・生徒に対し、運動習慣の大切さについて保健だよりや身体測定時の保健教育の中で啓発します。 ●児童・生徒を対象に、チェックシートを活用して運動習慣の定着を図ります。 ●児童・生徒に対し、週間を設定するなどして外遊びの励行を呼びかけます。 	学校教育課

◆◆分野別目標の指標◆◆

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	週に3日以上運動やスポーツをしている子どもの割合の増加	小学5年生	53.1%	75.9%	※1
2		中学2年生	60.2%	63.8%	※1
3	運動習慣者の割合の増加	20-64歳 男性	33.3%	37.5%	※1
4		20-64歳 女性	26.2%	29.6%	※1
5		65歳以上 男性	30.8%	32.0%	※1
6		65歳以上 女性	50.8%	59.1%	※1
7	日常生活における歩数の増加	20-64歳 男性	8,566	9,884歩	※1
8		20-64歳 女性	5,982	6,366歩	※1
9	ロコモティブシンドロームの認知度の向上	成人	43.6%	48.9%	※1

※1 アンケート調査

4 休養・こころの健康

分野別
目標

十分な睡眠や休養、ストレス解消により、健やかなこころとからだを保とう



◆◆現状と課題◆◆

【第1次計画の取組と指標による課題】

○こころの健康や休養に関する相談体制や教育活動は一定の成果を上げていますが、住民の生活習慣や相談ニーズの多様化に対応しきれていない課題があります。また、自殺死亡数は少ないもののゼロには届かず、専門相談窓口の認知向上や若年層・多文化対応、相談員の専門性確保、ゲートキーパー養成など、予防・早期支援体制のさらなる充実が求められます。

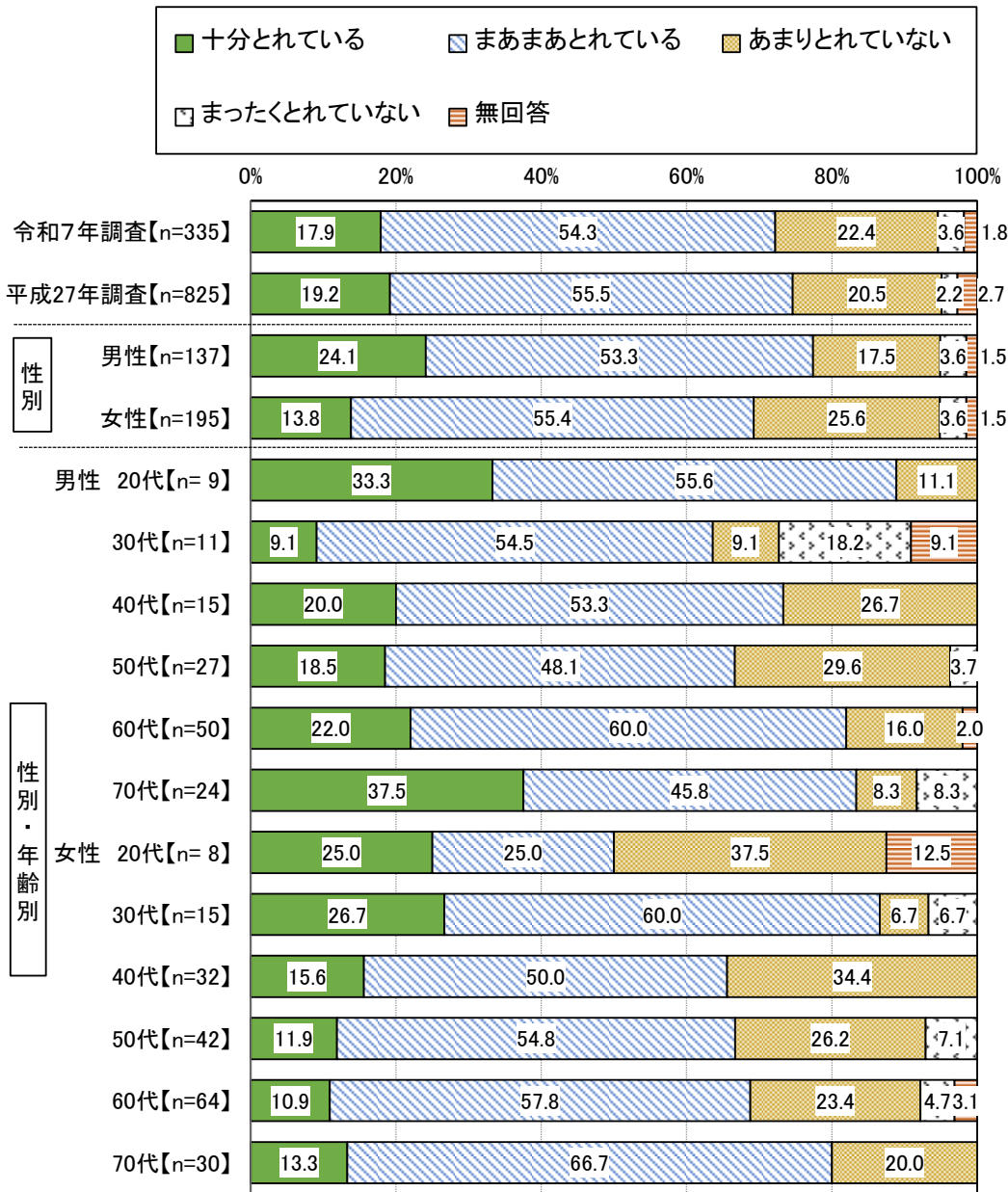
【アンケート調査結果】

- 睡眠とストレスの状況を見ると、睡眠で休養が「とれている」とする人は72.2%と多いですが、20代女性では37.5%が「あまりとれていない」と回答しており、若年女性の疲労やストレス蓄積が目立ちました。全体の約3分の2がストレスを感じており、その要因として「職場」、「家庭」、「経済問題」が上位を占めています。
- ストレスの解消法としては「寝る」、「買い物」、「食べる」といった一時的、個人対応型の方法が多く、こころの健康を支える社会的サポートや相談体制の充実が望まれます。
- 小中学生の起床・就寝時刻はおおむね適正な傾向がうかがえましたが、中学2年生では夜更かし傾向がみられました。
- 小学生のテレビ・スマートフォン・ゲームの利用時間は増加傾向にあり、特に休日には長時間化がうかがえました。デジタル機器の使用について家庭のルールがあるとする割合は小学5年生が64.8%、中学2年生が67.1%となっており、生活リズムや睡眠への影響が懸念されます。



●睡眠で休養がとれているか

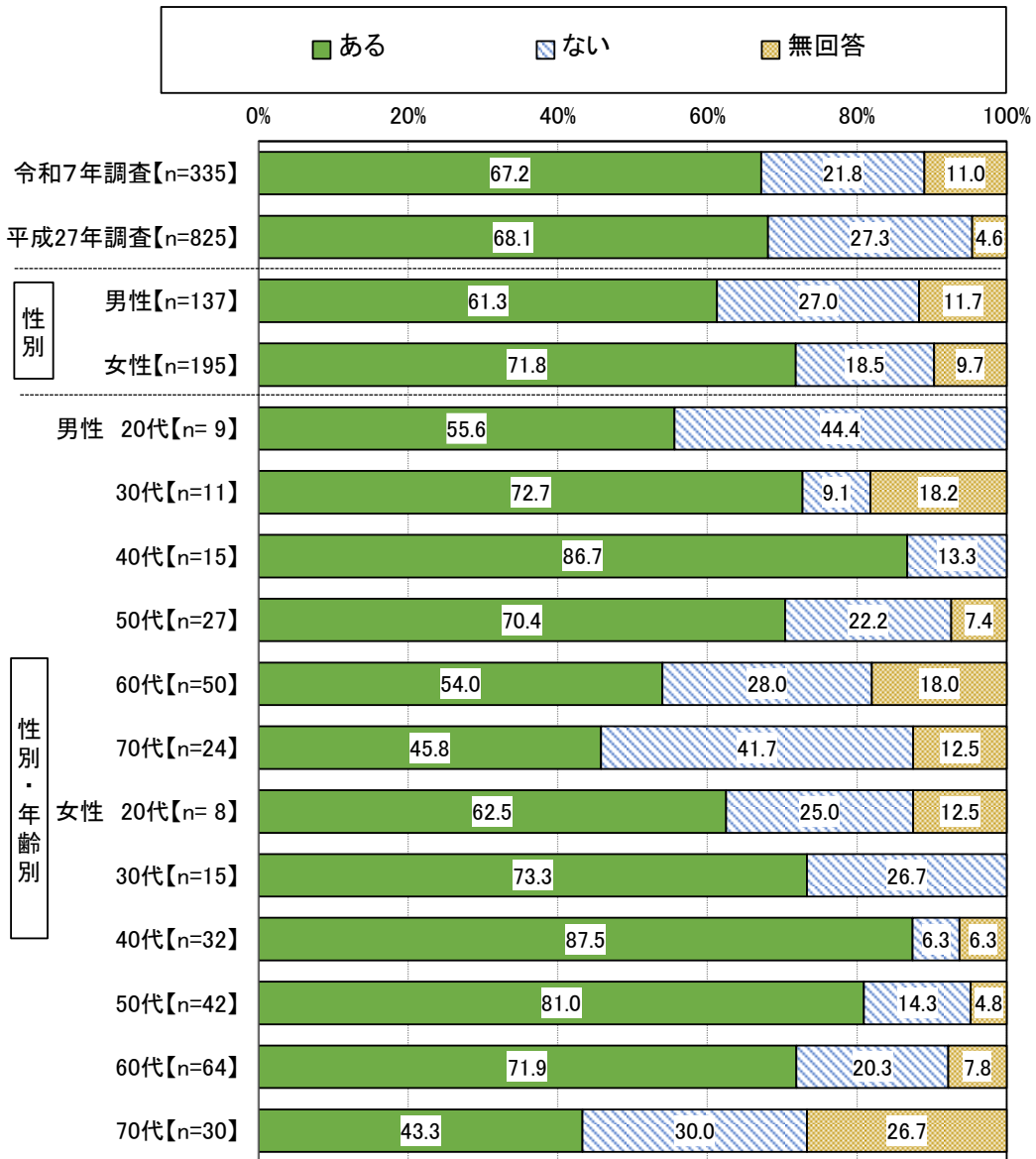
ここ1か月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●ストレスの有無

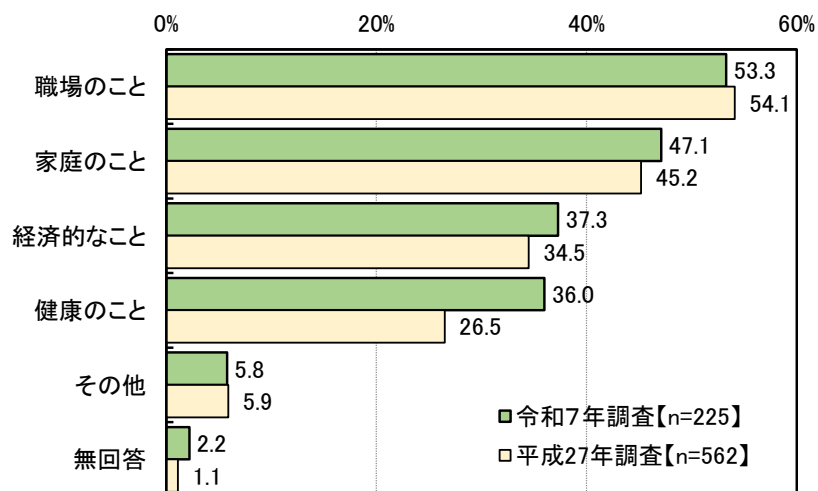
あなたは日頃、ストレスを感じることがありますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●ストレスの内容

ストレスの内容はどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

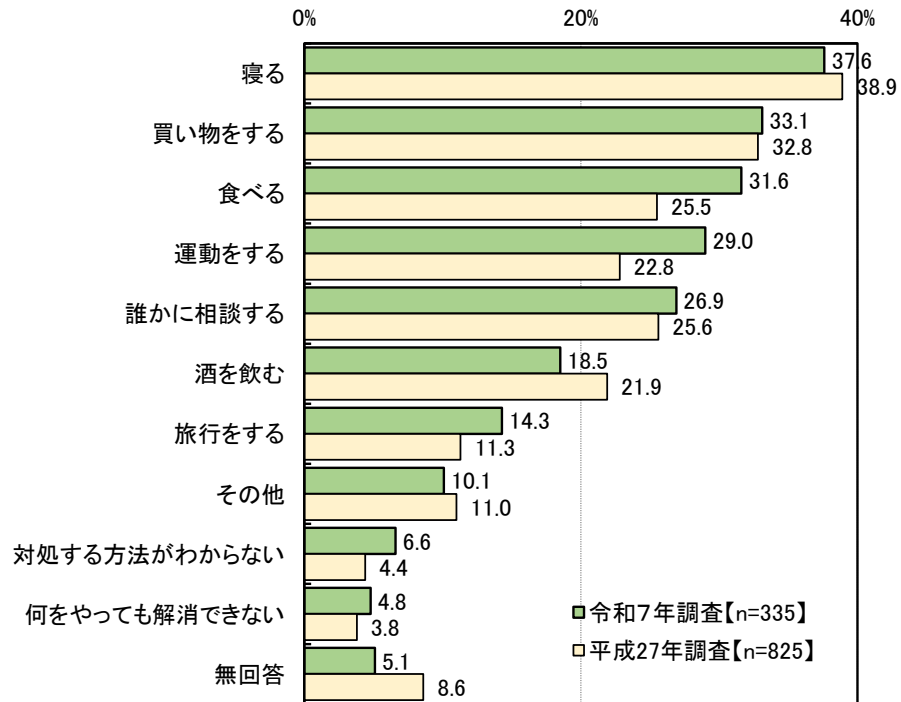
単位: %

		合計 (人)	職場の こと	家庭の こと	経済的な こと	健康の こと	その他	無回答
全体		225	53.3	47.1	37.3	36.0	5.8	2.2
性別	男性	84	61.9	34.5	39.3	34.5	6.0	2.4
	女性	140	48.6	54.3	36.4	37.1	5.7	2.1
男性・ 年齢別	20代	5	80.0	20.0	40.0	20.0	0.0	0.0
	30代	8	37.5	37.5	62.5	12.5	0.0	0.0
	40代	13	61.5	38.5	23.1	30.8	15.4	0.0
	50代	19	78.9	21.1	47.4	42.1	0.0	0.0
	60代	27	63.0	40.7	33.3	40.7	7.4	0.0
	70代	11	36.4	36.4	45.5	36.4	9.1	18.2
女性・ 年齢別	20代	5	60.0	40.0	40.0	60.0	20.0	0.0
	30代	11	81.8	72.7	72.7	36.4	9.1	0.0
	40代	28	57.1	42.9	46.4	21.4	10.7	0.0
	50代	34	52.9	58.8	38.2	35.3	2.9	0.0
	60代	46	39.1	60.9	23.9	34.8	2.2	2.2
	70代	13	23.1	30.8	23.1	69.2	0.0	15.4

資料: アンケート調査(一般町民)

●ストレスへの対処方法

あなたにとって、ストレスへの対処方法は何ですか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

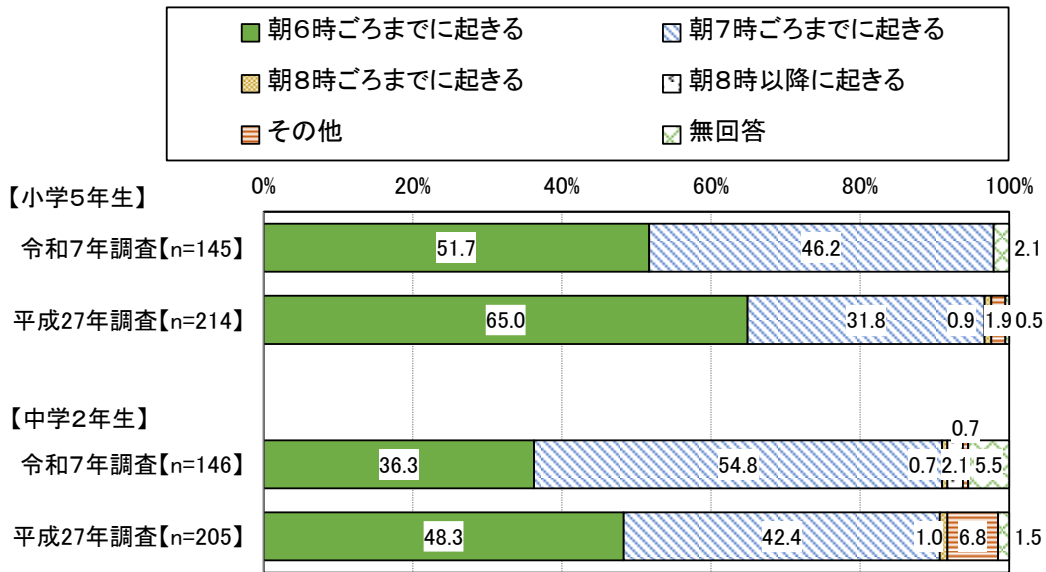
単位: %

	合計 (人)	寝る	買い物をする	食べる	運動をする	誰かに相談する	酒を飲む	旅行をする	その他	対処する方法がわからない	何をやっても解消できない	無回答
全体	335	37.6	33.1	31.6	29.0	26.9	18.5	14.3	10.1	6.6	4.8	5.1
性別												
男性	137	41.6	19.0	20.4	33.6	13.1	31.4	15.3	10.9	8.0	5.8	3.6
女性	195	35.4	43.6	39.5	25.6	36.9	9.7	13.8	9.7	5.1	4.1	5.6
性別・年代別												
男性												
20代	9	77.8	11.1	11.1	11.1	11.1	22.2	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0
30代	11	54.5	36.4	27.3	18.2	0.0	9.1	18.2	18.2	18.2	0.0	9.1
40代	15	40.0	33.3	33.3	46.7	20.0	40.0	13.3	6.7	13.3	6.7	0.0
50代	27	33.3	18.5	29.6	29.6	14.8	18.5	18.5	11.1	7.4	14.8	3.7
60代	50	38.0	14.0	14.0	32.0	10.0	40.0	20.0	8.0	6.0	4.0	2.0
70代	24	37.5	16.7	12.5	45.8	20.8	33.3	8.3	16.7	8.3	4.2	8.3
女性												
20代	8	37.5	37.5	25.0	12.5	37.5	12.5	25.0	12.5	12.5	12.5	25.0
30代	15	73.3	60.0	60.0	40.0	46.7	13.3	6.7	13.3	0.0	6.7	0.0
40代	32	40.6	43.8	56.3	12.5	40.6	15.6	18.8	12.5	9.4	0.0	0.0
50代	42	35.7	47.6	42.9	21.4	42.9	11.9	9.5	4.8	0.0	2.4	0.0
60代	64	25.0	31.3	23.4	25.0	35.9	7.8	14.1	15.6	6.3	4.7	12.5
70代	30	33.3	56.7	36.7	40.0	23.3	3.3	13.3	0.0	6.7	3.3	3.3

資料: アンケート調査(一般町民)

●起床時間

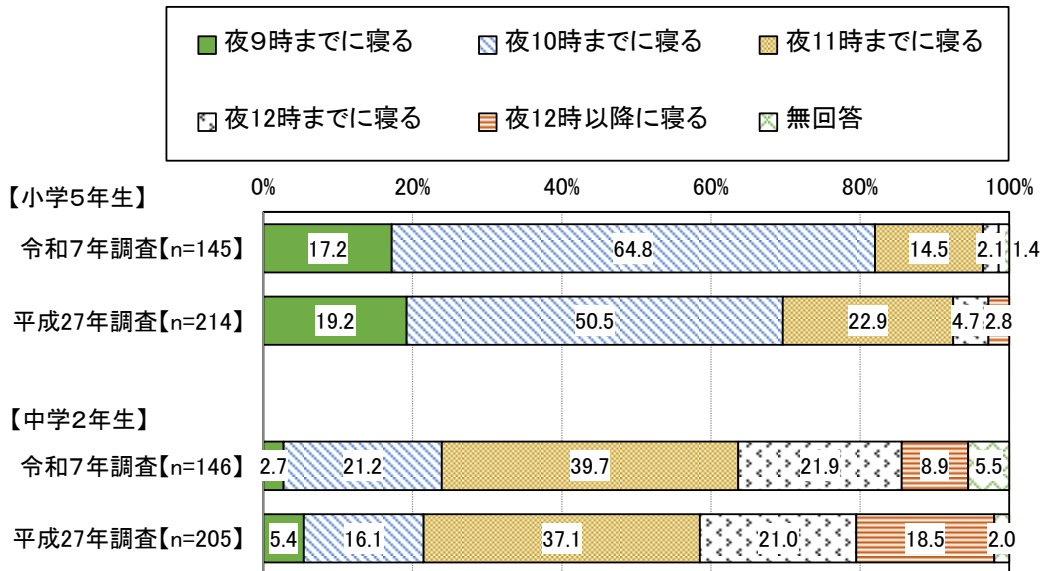
朝、いつも何時ごろに起きますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●就寝時間

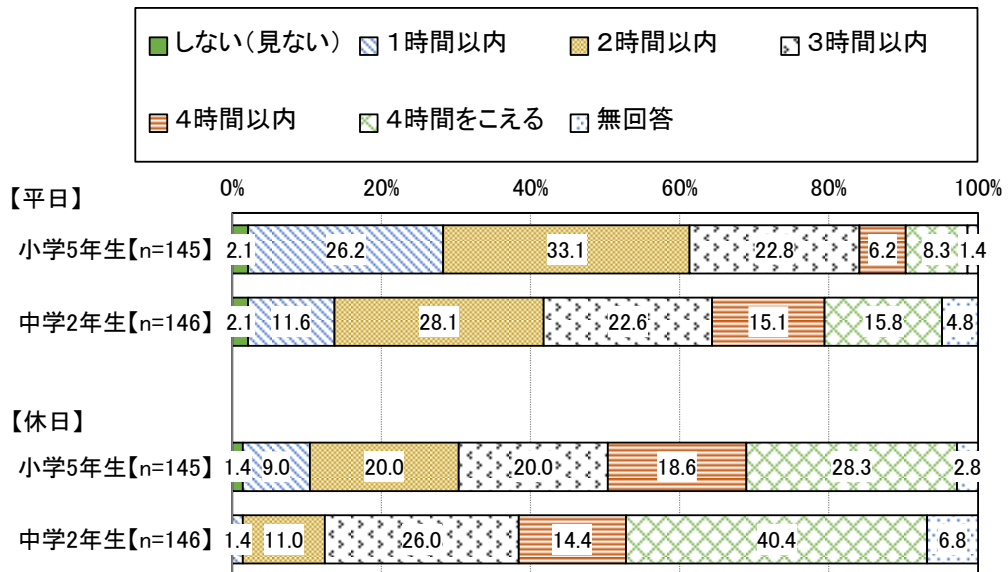
夜、いつも何時ごろに寝ていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●テレビやゲームに費やす時間

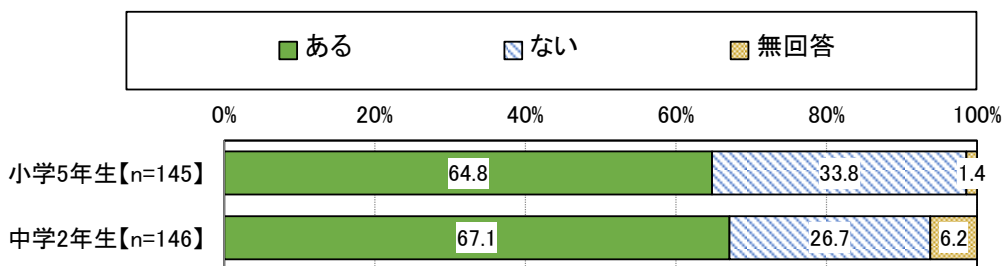
あなたは、家で、1日あたりどのくらい、テレビやDVDなどを見たり、スマートフォンやタブレット端末、パソコン、ゲーム機などでゲームやインターネットをしていますか。(それぞれ1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●スマートフォンやパソコン等を使用する時の家での決まりごと

あなたの家では、スマートフォンやタブレット端末、パソコンなどを使用する時のきまり・ルール・約束ごとはありますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

◆◆今後の取組◆◆

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	●規則正しい生活リズムで十分な睡眠を取りましょう。
学童期	●早寝早起きのリズムをつけましょう。 ●スマートフォン等は、ルールを決めて利用しましょう。
思春期	●規則正しい生活リズムで過ごしましょう。 ●悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに相談しましょう。
青年期	●生活リズムを整えて十分な睡眠を取りましょう。
壮年期	●趣味や娯楽などの活動を充実させ、自分なりのストレス解消方法を見つけましょう。
高年期	●自分の無理のない範囲で趣味等に取り組み、精神衛生維持に努めましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	●地域におけるあいさつや声かけ、見守り運動を展開します。
社会福祉協議会	●地域での声かけを行い、悩みのある人の話を聞き、必要時には行政につなげます。
母子保健推進員 社会福祉協議会 民生委員・児童委員	●訪問活動などを通じて、高齢者、妊産婦や子育て中の保護者などの不安や心配ごとの相談に応じます。
職 場	●従業員のストレスチェックを行います。 ●こころの健康・休養に関する知識の提供と健全な労働環境の保全に努めます。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 町民に対し、休養や睡眠の大切さやこころの健康づくりなどをホームページや広報等を通して広く啓発します。 ● 悩みを抱える町民に対し、相談しやすい環境を整えて広く啓発し、こころの健康づくりを支援します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● ストレス、こころの病気や自殺のサインなどについての正しい知識の普及を図ります。 ● ゲートキーパー養成講座を開催し、ゲートキーパーについて理解を深め、悩んでいる人やその家族を見守り、支援します。 	福祉介護課
<ul style="list-style-type: none"> ● 育児の悩みやストレスを抱えている保護者に対し、子どもへの対処法やストレス解消方法等のリーフレットなどを渡し、ストレスを軽減できるよう支援します。 ● 子育て中の親に対し、ストレスを軽減するために、子どもと一緒に楽しめる講座等の子育て支援センターで開催します。 ● 赤ちゃん訪問や乳幼児健診などで、子どもとの関わり方のコツなどのパンフレット等を渡したり、個人相談で話をすることで、産婦や子育て中の保護者のこころの健康を保ち、ストレスを軽減できるように支援します。 ● アンケートや面談などで、妊産婦や子育て中の保護者の妊娠・出産・育児の悩みや不安、心配事の相談に応じます。 ● 産後ケア事業を実施し、産後の疲れや育児の不安を抱える母子が休息したり、相談や指導を受けることで、心身の健康を保持できるように支援します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ● 児童・生徒に対し、保健体育の授業、保健だよりや身体測定時の保健教育等で、休養・睡眠の大切さについて啓発します。 ● 児童・生徒に対し、学年ごとの目標就寝時間を設定して、年間を通じて守っていきけるよう、折に触れて保健教育の中で呼びかけます。 ● 健康教育で、ストレス(不安や悩み)への対処について情報提供をします。 ● 児童・生徒を対象に、チェックシートを活用して生活習慣の定着を図ります。 ● スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、教育支援センターや校内フリースクール、各校の生徒指導主事と町教育委員会の指導主事など、関係機関との連携を強化し、児童・生徒・保護者の相談体制の充実を図ります。 	学校教育課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少 (あまりとれていない・とれていない)	成人	26.0%	22.4%	※1
2	自殺による死亡数の減少	町全体	2件	0件	※2

※1 アンケート調査 ※2 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料

5 喫煙・飲酒

分野別
目標

喫煙・飲酒の体への影響を知り、具体的な行動を実践しよう



◆◆現状と課題◆◆

【第1次計画の取組と指標による課題】

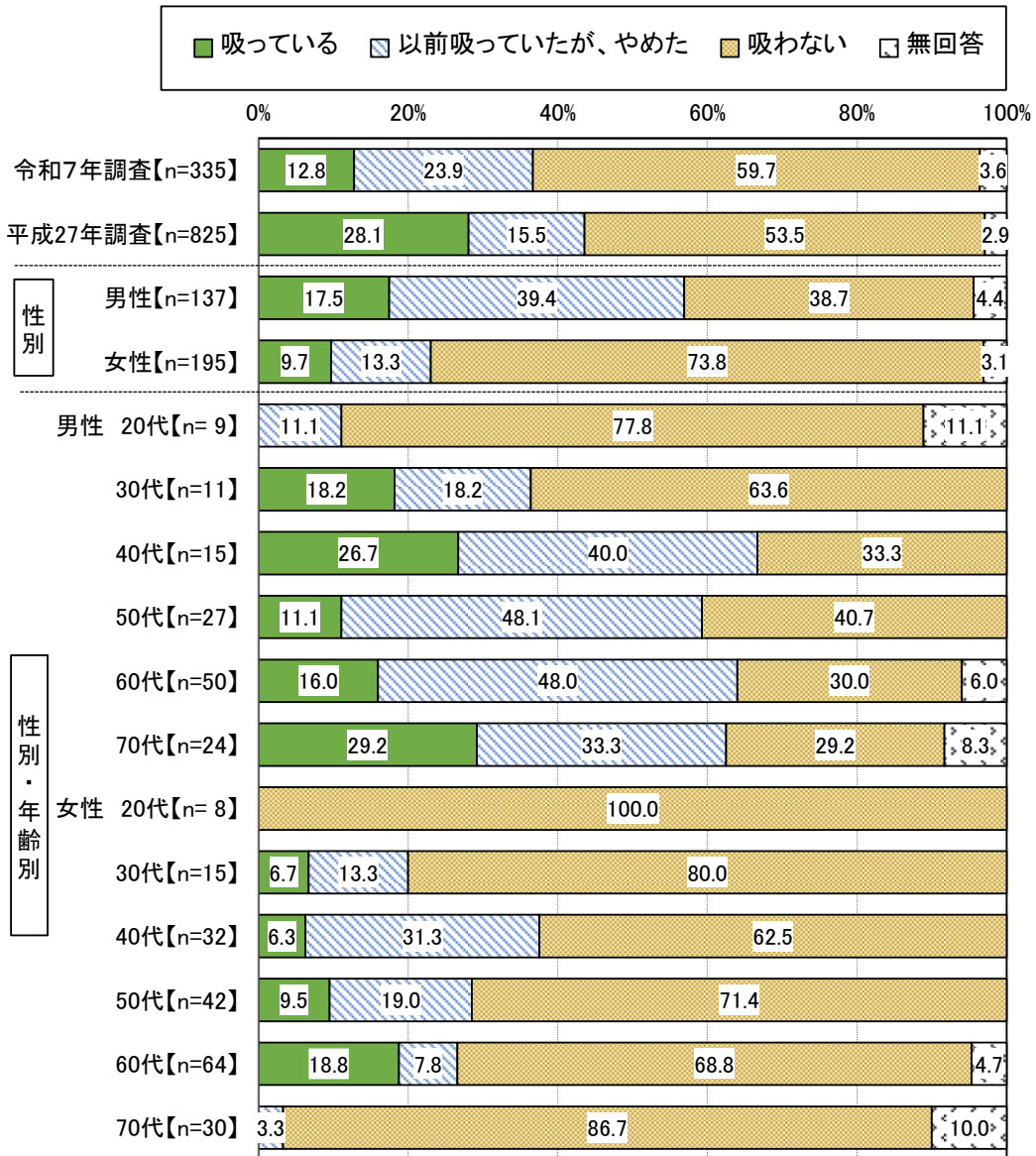
○未成年の喫煙・飲酒防止に一定の成果が見られるものの、完全ゼロには至っておらず、学校・家庭・地域での継続的な啓発が必要です。成人では、男性の喫煙率は改善傾向にある一方、女性の喫煙率や過度飲酒が増加しており、生活習慣改善や健康リスクの周知が求められます。受動喫煙の減少も進んでいるものの、家庭・職場でのさらなる対策が必要です。また、COPDなど喫煙関連疾患の認知度向上も課題であり、世代・性別・生活環境に応じた継続的啓発と情報発信の強化が必要です。

【アンケート調査結果】

- 喫煙と飲酒に関しては、いずれも前回調査より減少しました。
- 喫煙率は12.8%と大幅に減少し、「以前吸っていたがやめた」と回答した人も多く、禁煙意識の定着が進んでいることがうかがえました。一方で、「やめたくない」とする割合も一定数存在し、依存傾向のある層への継続的支援が求められます。
- 飲酒率は36.7%と低下しています。しかし、男性では依然として高い水準にあり、「ほとんど毎日飲む」と答えた人の割合が増加しており、一部に習慣的飲酒の固定化が見られました。
- 適度な飲酒量を理解する人が増えていますが、高年齢層男性を中心に節度ある飲酒を促す取組が引き続き必要です。
- 小中学生の喫煙率・飲酒率は、ほぼ低水準ですが、完全ゼロには届いておらず、引き続き学校や家庭での継続的な啓発が必要です。

●喫煙の状況

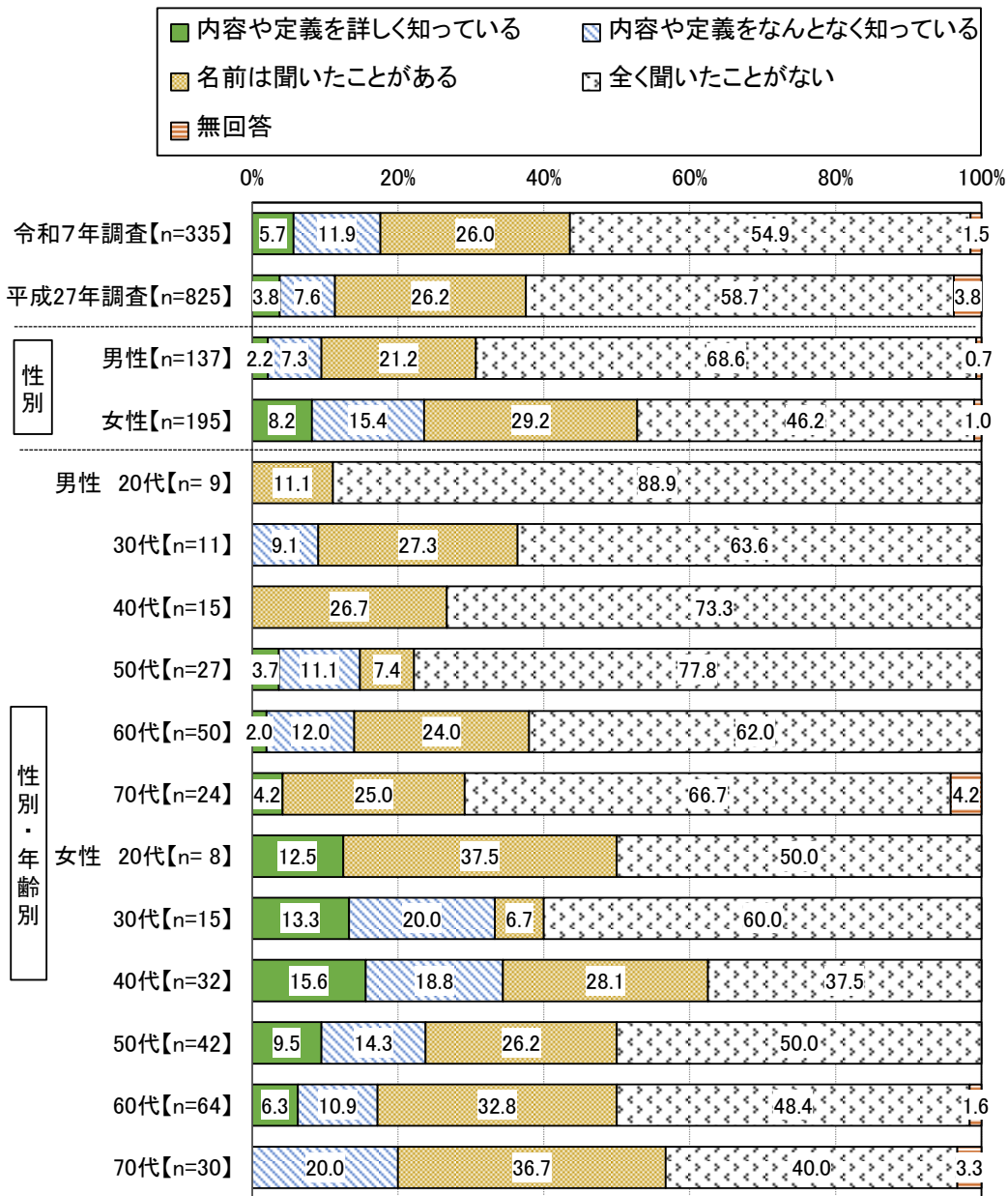
あなたは、たばこを吸いますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度

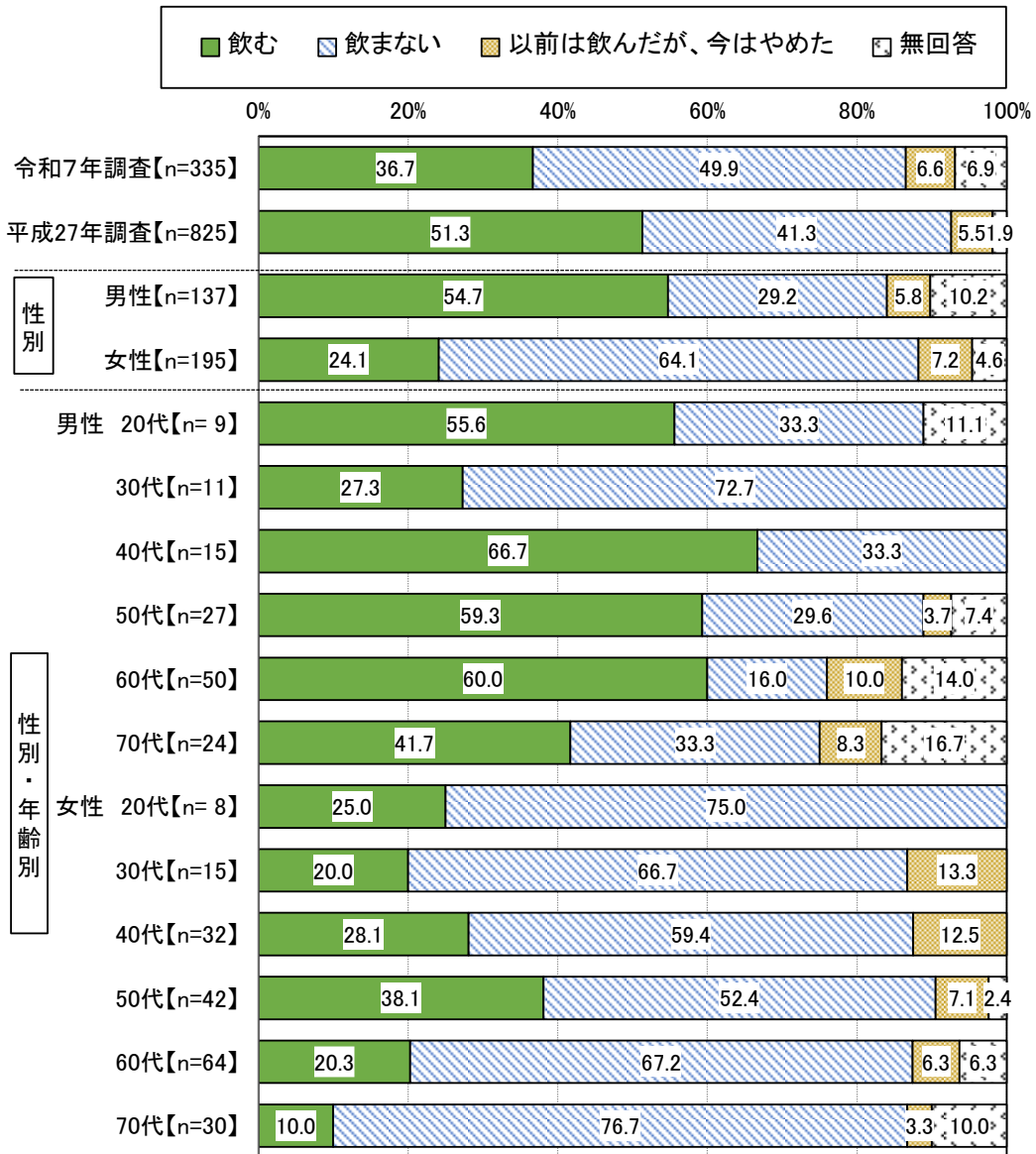
COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、長期にわたり、気道が閉塞状態になる病気の総称です。あなたは、「COPD」という言葉を知っていましたか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●飲酒の状況

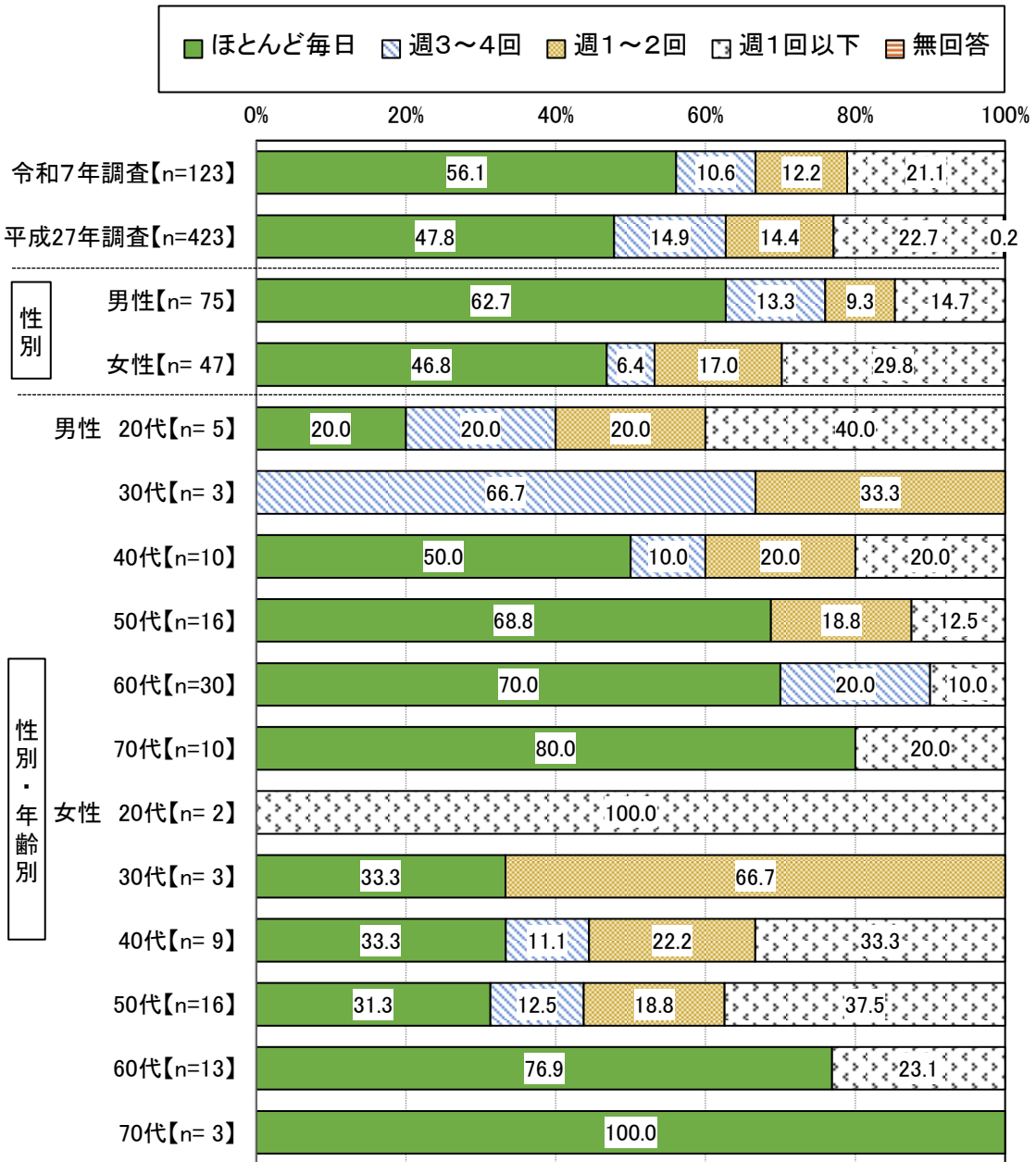
あなたはお酒(アルコール類)を飲みますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●飲酒する人の飲酒頻度

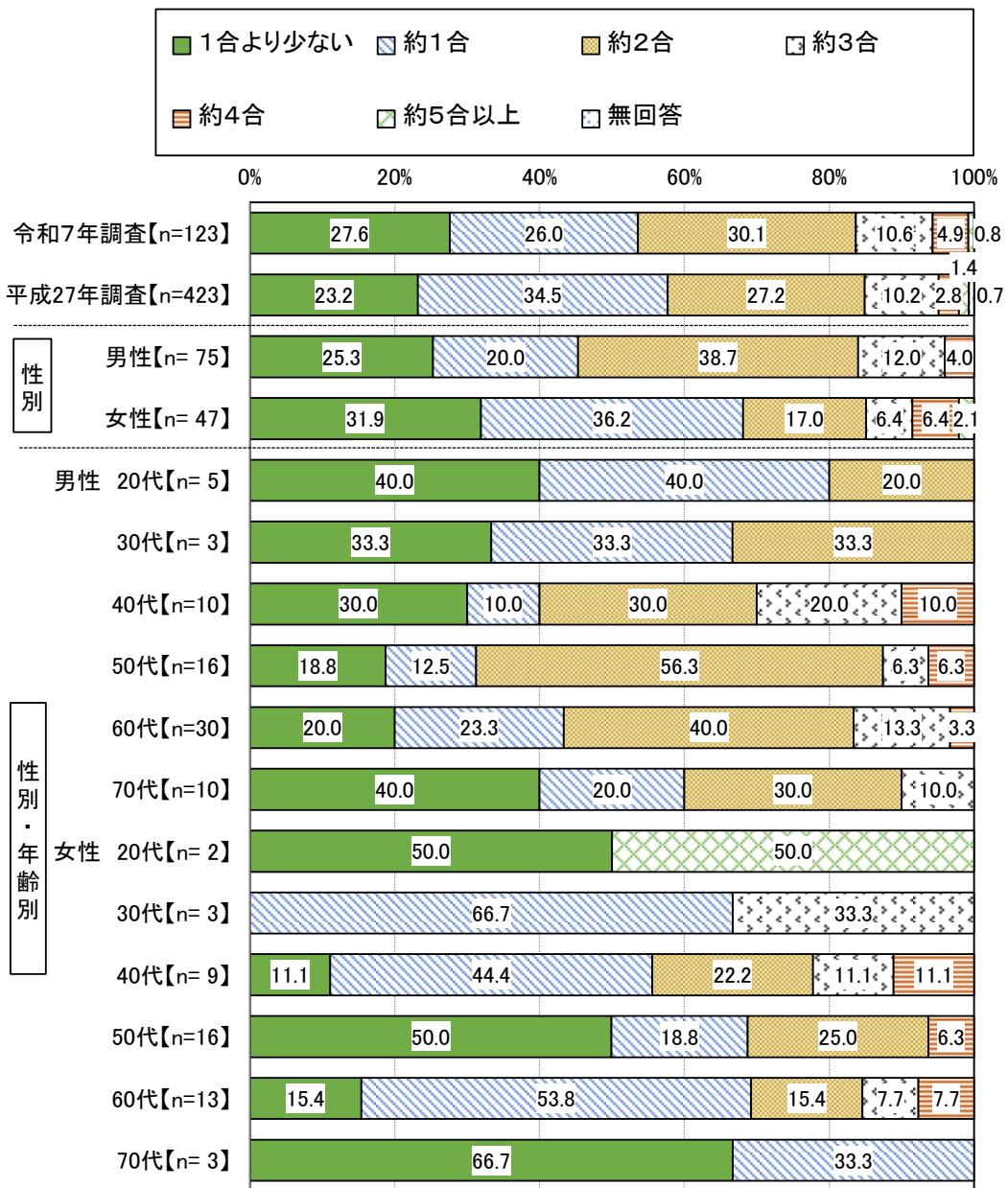
どのくらいの頻度で飲みますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●飲酒する人の平均飲酒量

飲む量を平均すると、1回あたりどのくらいですか。日本酒にあてはめて計算してください。(1つに○)



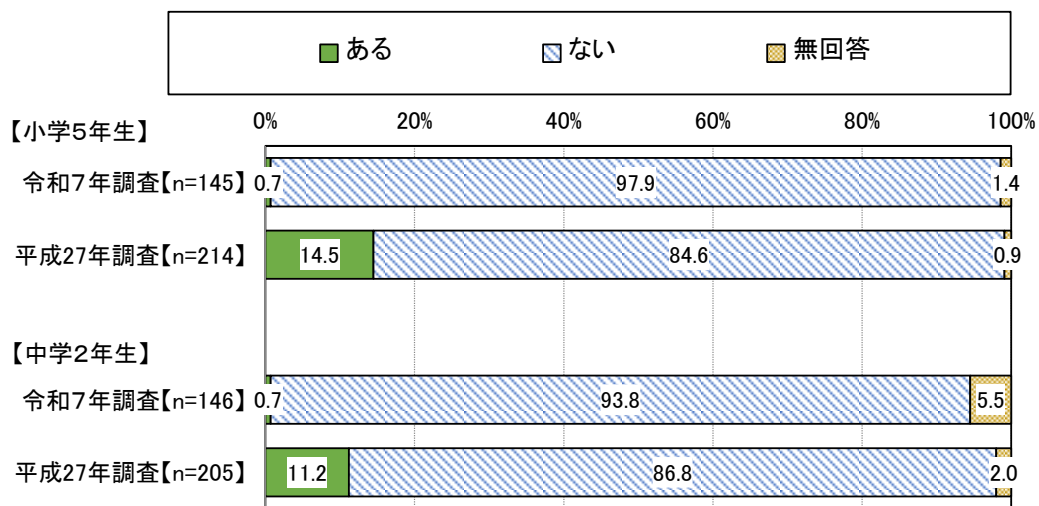
資料:アンケート調査(一般町民)

■各アルコール飲料の「節度ある適度な飲酒」の量(1日平均純アルコール20g以内)

日本酒1合 【180ml】	ビール中瓶1本 【500ml】	缶チューハイ (7度) 【350ml】	ワイングラス2杯 【240ml】	ウイスキーダブル 【60ml】

●飲酒経験の有無

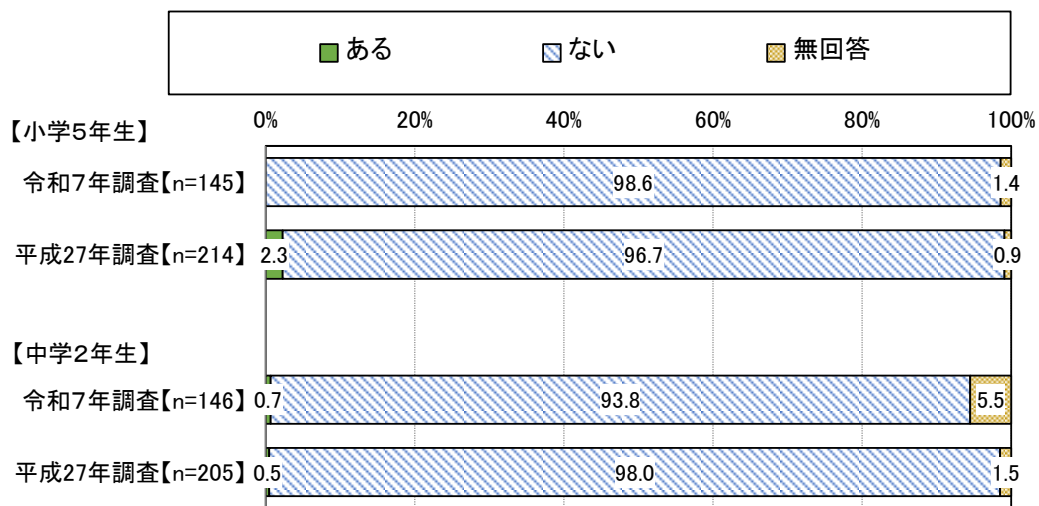
あなたはお酒を飲んだことがありますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●喫煙経験の有無

あなたはたばこを吸ったことがありますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

◆◆今後の取組◆◆

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙が胎児や乳幼児に与える影響を知り、家庭内で喫煙しないようにしましょう。 ●妊娠中や授乳中の飲酒は避けましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ●満20歳まではたばこを絶対に吸わないようにしましょう。 ●満20歳まではお酒を絶対に飲まないようにしましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙がからだに及ぼす影響について学びましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙・受動喫煙がからだに及ぼす影響について正しく理解し、禁煙に取り組みましょう。 ●飲酒が健康に及ぼす悪影響について学びましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙したい時は専門機関に相談や受診をしましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ●適正飲酒量を理解し、過度な飲酒はやめましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ●未成年の飲酒・喫煙に気を配ります。 ●妊婦や子どもがいる場所では喫煙しないようにします。 ●喫煙者は仲間と一緒に禁煙にトライしてみます。 ●地域の集まりなどでは、互いに節度ある飲酒を心がけます。
各種施設・職場	<ul style="list-style-type: none"> ●多数の人が利用する施設や職場などでは禁煙・分煙に努めます。 ●公共施設における分煙・禁煙を推進するとともに、受動喫煙防止を広く啓発します。
公共施設等	<ul style="list-style-type: none"> ●公共施設での施設内禁煙に協力します。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ●未成年者の喫煙・飲酒がからだに及ぼす悪影響について学習の機会を設けます。 ●学校での敷地内禁煙に努めます。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 町民を対象に、喫煙・受動喫煙がからだに及ぼす影響について情報提供します。 ● COPD(慢性閉塞性肺疾患)の講座を通して禁煙をしたい人を支援します。 ● 町民に対し、広報やホームページ等でCOPDの認知度向上のための啓発をします。 ● 町民を対象に、特定健診・がん検診や健康相談の実施を通して、アルコールが健康に与える影響や男女別の適正飲酒量について啓発します。 ● 妊婦やそのパートナー、乳幼児期の子を持つ親に向けて、喫煙や受動喫煙が子どもに与える健康への害について情報提供します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康手帳交付時に、妊婦と面談を実施し、パンフレットを配布します。喫煙や飲酒の有無を確認、妊娠経過や胎児への影響について指導します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ● 小学校や中学校で実施する、健康教育の中で、アルコールや喫煙が健康に与える影響について啓発します。 	学校教育課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	未成年の喫煙率の減少	中学2年生	0.7%	0.0%	※1
2	成人の喫煙率の減少	男性	17.5%	15.0%	※1
3		女性	9.7%	5.5%	※1
4	受動喫煙の機会の減少	家庭	17.9%	5.4%	※1
5		職場	16.8%	0.0%	※1
6		飲食店	16.4%	10.0%	※1
7	COPDの認知度の向上	成人	43.6%	50.8%	※1
8	未成年の飲酒率の減少	中学2年生	0.7%	0.0%	※1
9	生活習慣病リスクを高める量を飲酒している割合の減少	男性	29.9%	25.8%	※1
10		女性	16.4%	8.2%	※1

※1 アンケート調査

6 歯・口腔の健康

分野別
目標

子どものころから適切な口腔ケアを継続し、歯を守ろう



◇◆現状と課題◆◇

【第1次計画の取組と指標による課題】

- 乳幼児から高齢者まで幅広い世代に対して歯・口腔の健康教育やむし歯予防活動を展開しており、乳幼児や小中学生のむし歯予防や成人・中高年の歯保持率には一定の成果が見られますが、歯科健診の受診率が低く、特に成人・高齢者への受診勧奨や啓発が必要です。
- 日常的な歯磨き習慣の定着や咀嚼機能の維持・向上も課題です。
- 今後は妊産婦へのアプローチ強化、多世代に向けたポピュレーションアプローチ、口腔機能維持の取組を継続的に行う必要があります。

【アンケート調査結果】

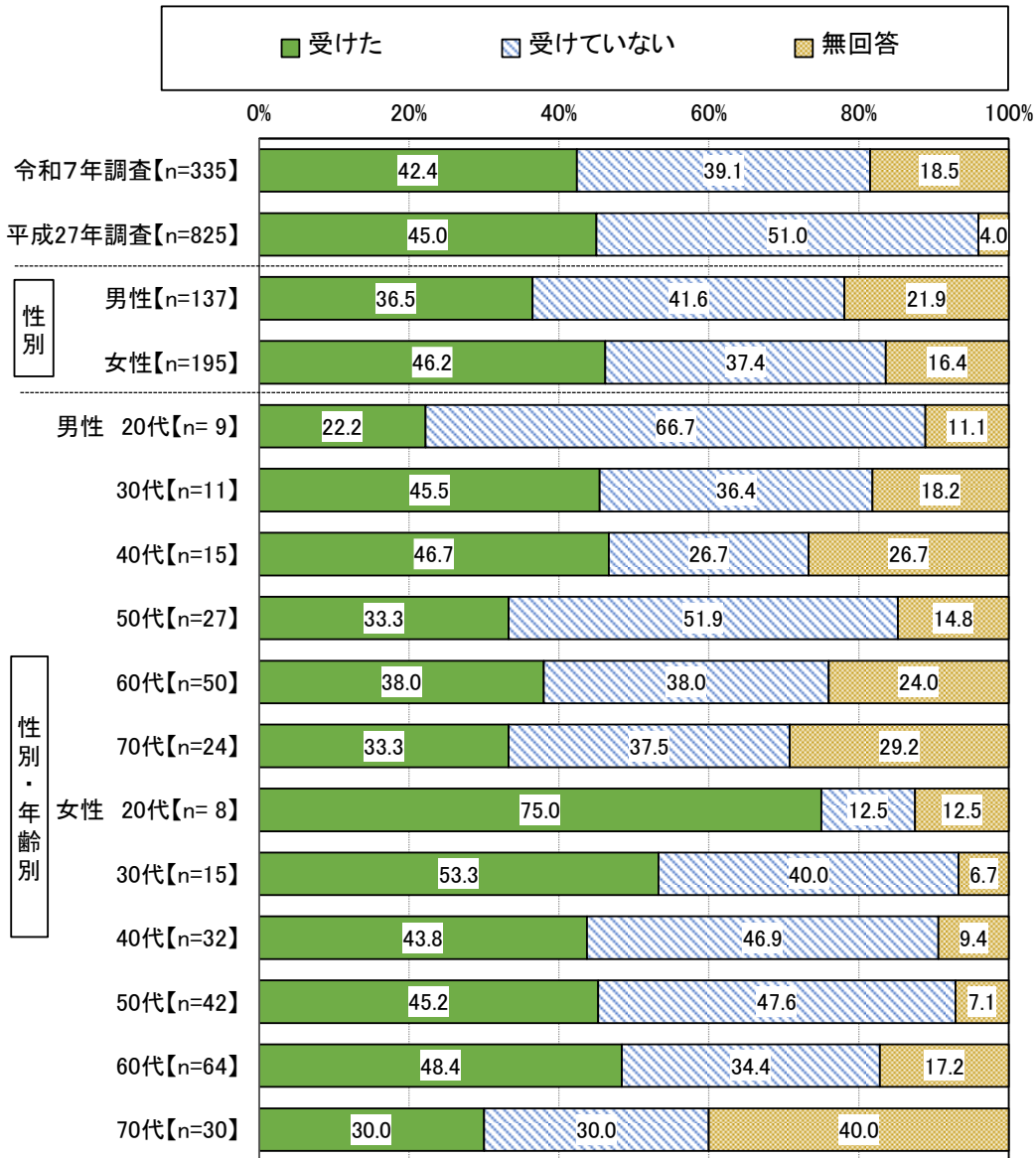
- 歯科健診の受診率は、前回調査と同様の傾向がうかがえますが、歯間清掃・歯石除去といったセルフケアの実施率が上昇しており、口腔ケアへの意識が確実に高まっています。ただし、高齢層では歯の本数減少や咀嚼力の低下が進んでおり、口腔機能の維持が今後の課題です。歯科医療と栄養指導、介護予防を連携させた支援が求められます。
- 小中学生のむし歯のある児童・生徒の割合は大きく減少し、歯磨き回数も中学2年生を中心に増加しています。
- 小中学生のむし歯予防に気を付けていることでは、「歯みがきをする」が小学5年生では85.5%、中学2年生では85.6%と口腔衛生に関する意識の定着が見られる一方で、「おやつに気を付けている」、「良くかんで食べる」といった意識はやや低下しており、食生活全体での健康意識づけが引き続き必要です。

ご存知ですか？「6424運動」

国では、「8020運動」(80歳で20本以上の歯を残しましょう)を推奨しています。「6424運動」は、「8020運動」の茨城県独自の中間目標で、「64歳で24本以上の歯を残しましょう」という運動です。また「6424」には「ムシバニシナイ」という意味も込められています。

● 歯科健診の受診状況

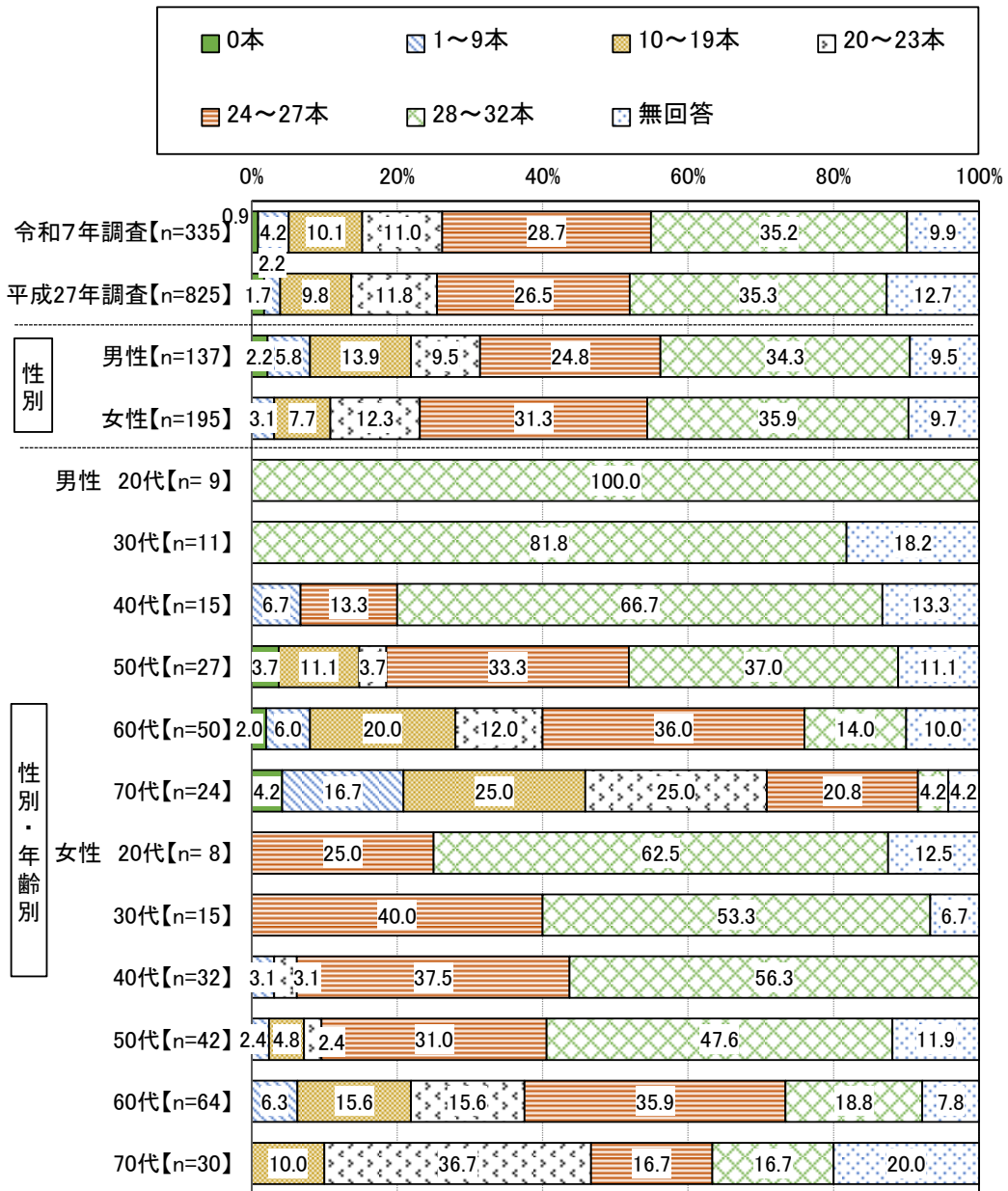
あなたは、この1年間に歯科健診を受けましたか。(1つに○)



資料: アンケート調査(一般町民)

●歯の本数

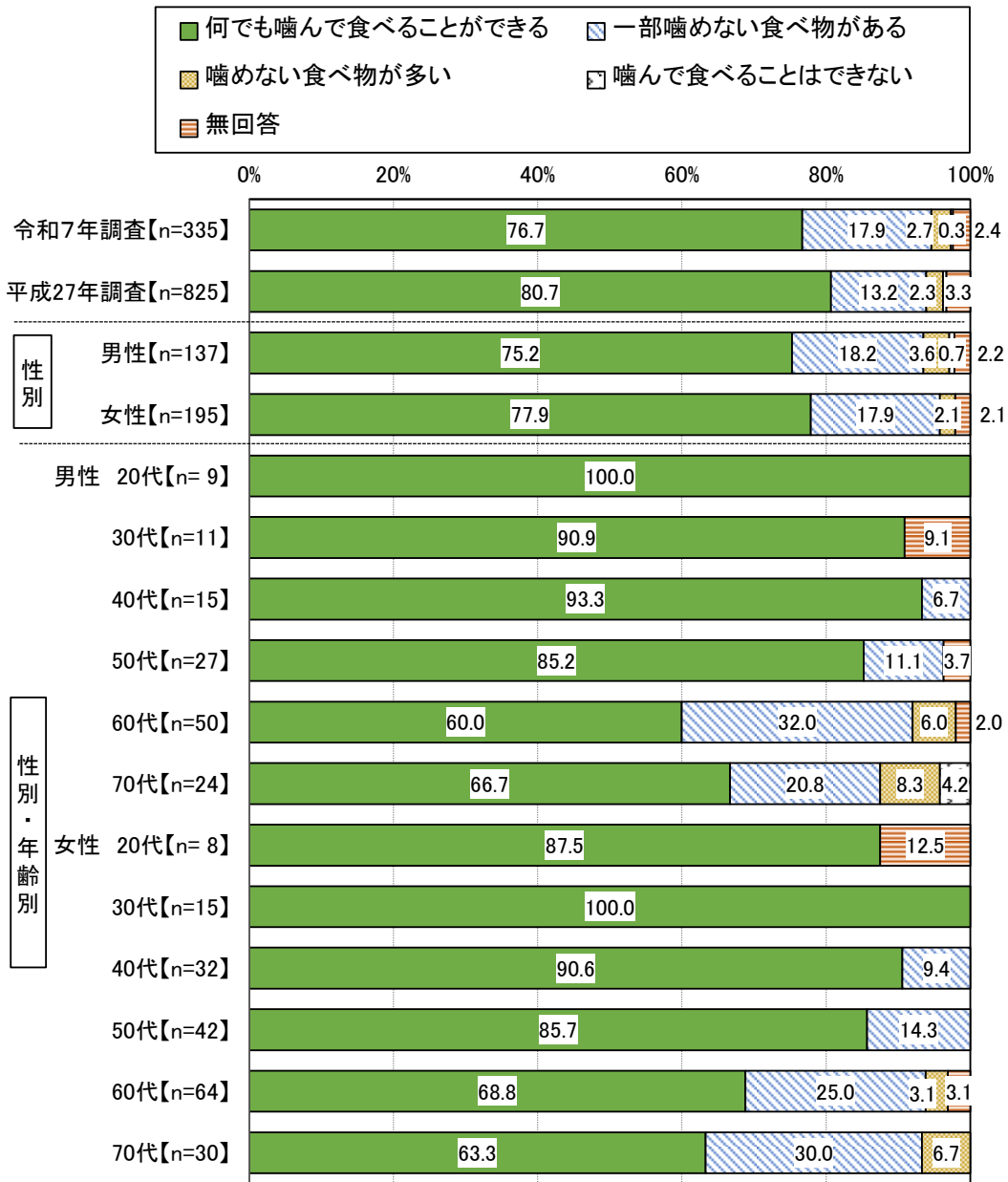
自分の歯は何本ありますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●咀嚼の状況

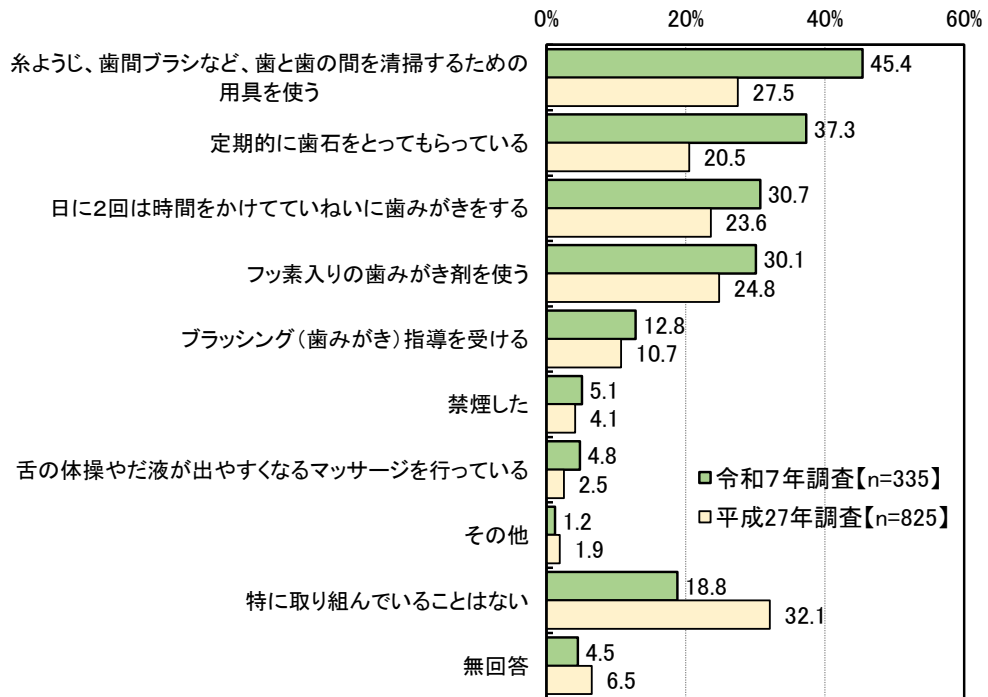
噛んで食べる時の状態についてお答えください。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●歯や口の健康のために取り組んでいること

ふだん、歯や口の健康のために取り組んでいることがありますか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

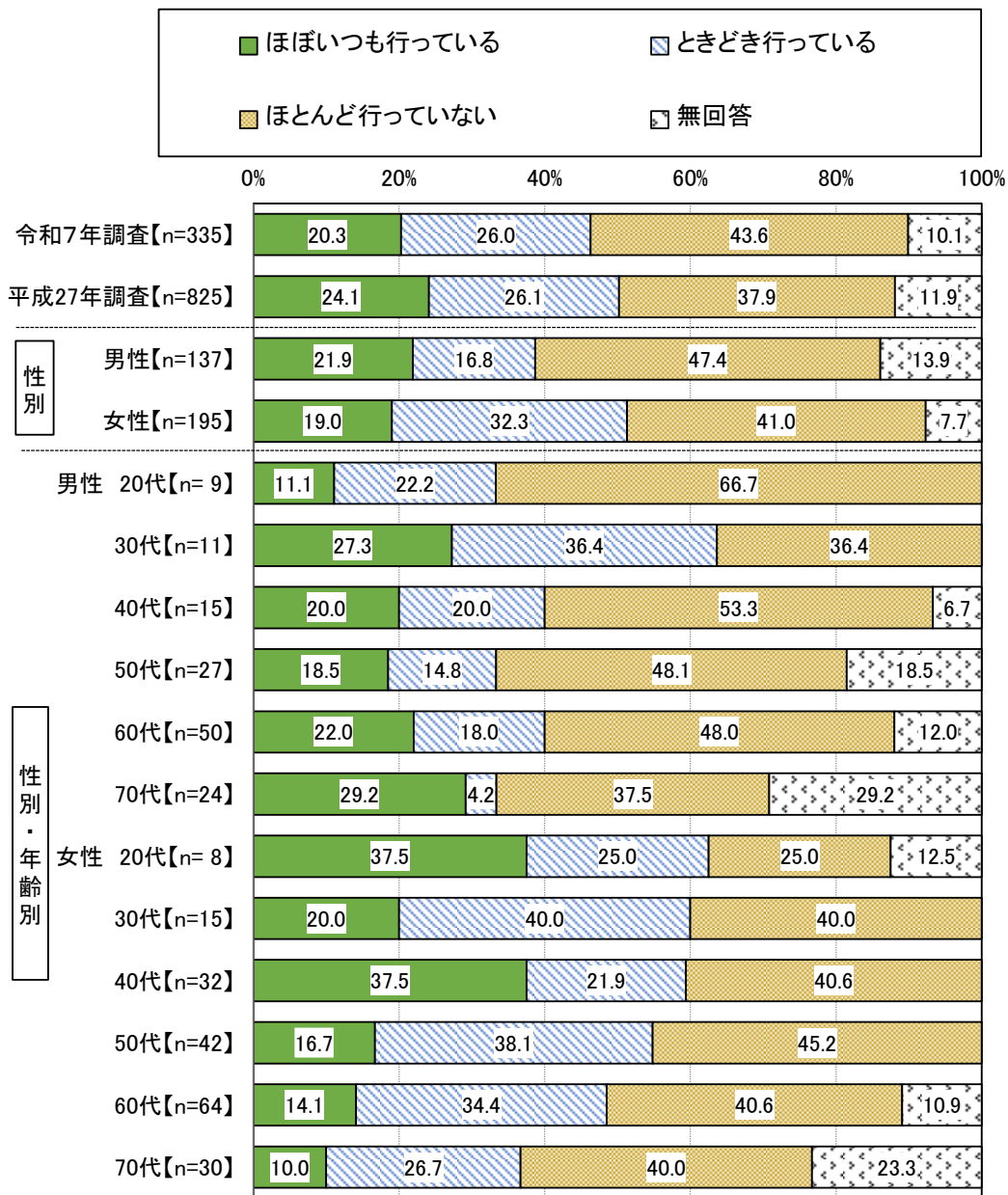
単位：%

	合計(人)	糸ようじ、歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための用具を使う	定期的に歯石をとってもらっている	日に2回は時間をかけていねいに歯みがきをする	フッ素入りの歯みがき剤を使う	ブラッシング(歯みがき)指導を受ける	禁煙した	舌の体操やだ液が出やすくなるマッサージを行っている	その他	特に取り組んでいることはない	無回答	
		全体	335	45.4	37.3	30.7	30.1	12.8	5.1	4.8	1.2	18.8
性別	男性	137	33.6	34.3	25.5	22.6	10.9	9.5	2.2	1.5	22.6	5.8
	女性	195	54.4	40.0	34.9	35.9	13.8	2.1	6.7	1.0	15.4	3.6
男性・年齢別	20代	9	0.0	22.2	22.2	11.1	11.1	0.0	0.0	0.0	44.4	0.0
	30代	11	45.5	36.4	45.5	63.6	18.2	9.1	9.1	0.0	9.1	0.0
	40代	15	60.0	60.0	26.7	40.0	20.0	6.7	0.0	0.0	13.3	0.0
	50代	27	33.3	33.3	33.3	25.9	3.7	18.5	3.7	0.0	22.2	11.1
	60代	50	36.0	36.0	18.0	14.0	10.0	10.0	2.0	2.0	20.0	4.0
	70代	24	16.7	20.8	20.8	12.5	8.3	4.2	0.0	4.2	33.3	12.5
女性・年齢別	20代	8	50.0	62.5	62.5	62.5	37.5	0.0	25.0	0.0	0.0	12.5
	30代	15	66.7	40.0	26.7	53.3	6.7	6.7	0.0	0.0	13.3	0.0
	40代	32	53.1	43.8	40.6	34.4	15.6	0.0	3.1	3.1	21.9	0.0
	50代	42	64.3	42.9	28.6	42.9	11.9	2.4	4.8	0.0	9.5	0.0
	60代	64	50.0	37.5	31.3	28.1	14.1	1.6	6.3	1.6	17.2	4.7
	70代	30	46.7	30.0	46.7	33.3	13.3	3.3	13.3	0.0	16.7	10.0

資料：アンケート調査(一般町民)

●歯の健康を保つために行っていること

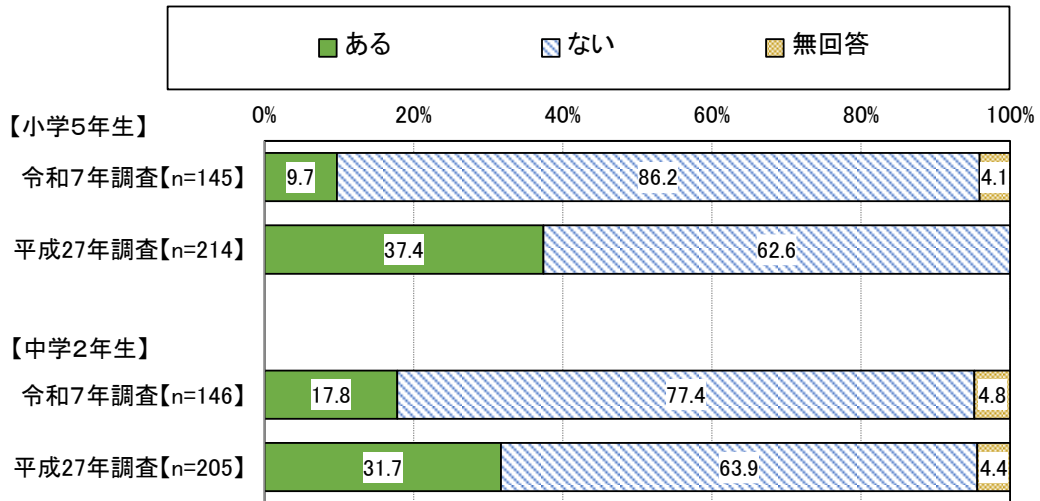
あなたはこの1年間、歯の健康を保つために、次のようなことを行っていましたか。(それぞれ1つに○)
【毎日1回は10分くらい歯磨きをする】



資料:アンケート調査(一般町民)

●むし歯の有無と本数

あなたにむし歯はありますか。治療済みのむし歯は除きます。(1つに○)

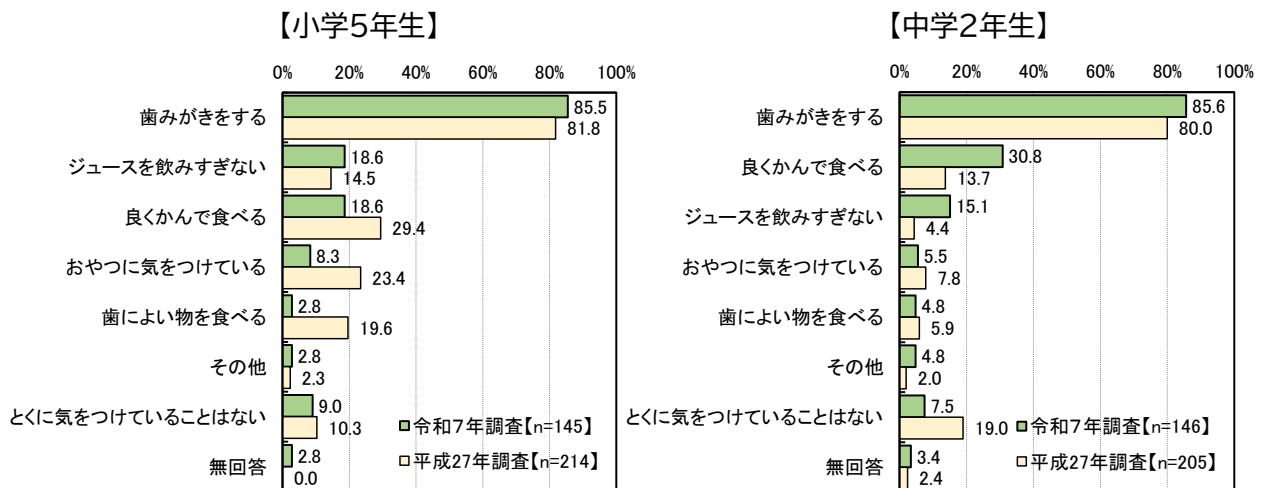


資料:アンケート調査(小中学生)

●むし歯予防のために気をつけていること

あなたは、むし歯ができないように何か気をつけていることはありますか。

(あてはまるものをすべてに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

◇◆今後の取組◆◇

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠中・産後に歯科健診を受診し、必要な治療を受けましょう。 ●歯が生える前から歯磨きが好きになる“ふれあい遊び”を始めましょう。 ●保護者が歯ブラシで「しあげみがき」をして食後の習慣にしましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ●歯のはえかわりの時期です。しっかり歯を磨きましょう。 ●しっかりよく噛んで食べましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●からだの成長に伴い、歯周病になりやすくなります。しっかり歯磨きをしましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ●かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●食後に歯磨きをしましょう。 ●かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ●しっかりよく噛んで食べましょう。 ●歯周病の治療や義歯の調整をし、噛みにくさを解消しましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科保健に関する講演会などにみんなと一緒に参加します。
保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ●「保健だより」などを通じた歯科保健に関する情報提供を行います。 ●子どもや保護者を対象とした勉強会や研修会を実施します。
学 校	<ul style="list-style-type: none"> ●学校・町の連絡会議による連携・協働のもと、学年ごとの計画的な歯科保健指導を実施します。 ●「保健だより」などを通じた歯科保健に関する情報提供を行います。
食生活改善推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●食生活と歯と口の健康に関する情報提供、町民の行動変容につなげるための支援を行います。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病検診を機にかかりつけの歯科医を持つ人を増やすよう、歯周病検診が受けやすい環境を整備します。 ● 65歳以上の高齢者に対し、オーラルフレイルの予防と改善のための知識を啓発します。 ● 町民に対し、歯科健診を受けることの重要性について、広報やSNS等で啓発します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科医師会、多職種と連携しオーラルフレイルの啓発を行い予防に努めます。 ● 介護保険サービス提供者等が、口腔観察シートを高齢者に行うことで、オーラルフレイルを早期発見できるよう情報提供します。 	福祉介護課
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の通いの場等に専門職が出向き、オーラルフレイル予防についての健康教育を行います。また、定期的に歯科健診を受診することの大切さを啓発します。 	国保年金課
<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者が子どもの歯のことや歯磨きについて学べるよう、乳幼児健診において、歯科衛生士による歯科講話や歯磨き指導・フッ素塗布を実施します。 ● 歯磨きや定期的な歯科健診の大切さを啓発するために、小学校において、歯科衛生士による歯科講話の実施を継続します。 ● 保育園等におけるフッ化物洗口を継続して行います。 ● 妊娠中の歯の健康維持のために母子健康手帳交付時に、妊娠期の歯・口腔に関するリーフレットを配付します。また、歯科健診の費用助成を実施します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ● 保健だよりや身体測定時の保健教育を通して、歯と口の健康を維持することの大切さ、定期健診の必要性や適切な治療を受ける大切さについて呼びかけます。 ● 児童・生徒を対象に、チェックシートを活用して歯磨き習慣の定着を図ります。 	学校教育課

◆◆分野別目標の指標◆◆

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	幼児のむし歯罹患率の減少	1歳6か月児	1.2%	1.0%	※1
2		3歳児	15.9%	10.0%	※1
3	むし歯のない子どもの割合の増加	小学生	50.8%	69.2%	※2
4		中学生	51.9%	68.5%	※2
5	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	成人	42.4%	46.0%	※3
6	毎日1回は10分くらい歯磨きを行う人の割合の増加	成人	20.3%	25.1%	※3
7	30代で喪失歯のない人(※28本以上)の割合の増加	30代 成人	65.4%	77.0%	※3
8	50代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	50代 成人	75.4%	85.0%	※3
9	70代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	70代 成人	61.1%	71.9%	※3
10	60代の咀嚼良好者の割合の増加	60代 成人	64.9%	69.7%	※3

※1 母子保健事業実施状況 ※2 学校保健統計 ※3 アンケート調査

7 食育の推進

分野別
目標

1 食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう



分野別
目標

2 「八千代町の食」を未来につなごう



分野別
目標

3 地域に食育の輪をひろげよう



「7 食育の推進」の具体的な取組については、
「第5章 食育推進計画」内に掲載しています。



8 健康度を高める地域づくり

分野別
目標

地域に健康づくりの輪をひろげよう



◆◆現状と課題◆◆

【第1次計画の取組と指標による課題】

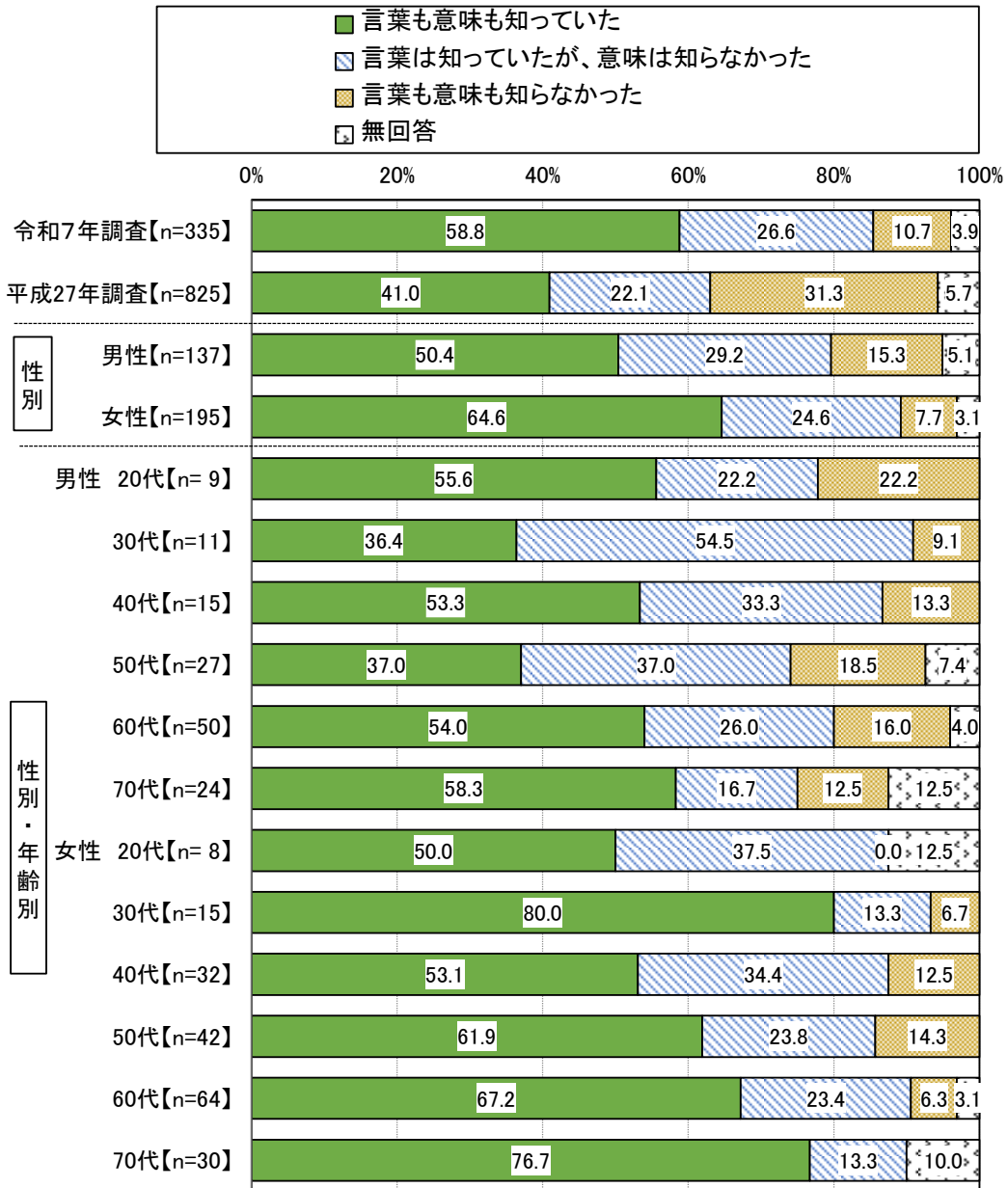
- 高齢者向けサロン活動や健康づくり教室は一定の定着が見られるものの、リーダー育成や新規参加者の増加、若年層の参加促進が課題です。
- 地域とのつながりを強く感じる住民は増加傾向にあるものの目標には届かず、世代横断的な交流事業やコミュニティ参加の機会拡充が求められています。協働体制の強化、情報発信の充実、参加促進策の工夫が今後重要です。
- 生涯を通じて住民の健康づくりを支援するため、保健師や管理栄養士などの専門的人材や、地域に密着した保健活動ができる推進体制を確保していく必要があります。

【アンケート調査結果】

- 「これからの健康づくり」に関しては、「健康寿命」という言葉を知っている人が85.4%に達し、町民の健康意識が高まっていることがうかがえます。健康に関する情報の入手先は、若年層ではインターネットやSNS、高齢層ではテレビやラジオが主であり、世代に応じた情報発信の工夫が必要です。
- 健康のために心がけていることとしては「適度な運動」「食事バランスの改善」が多く、身体的健康への意識が中心となっていますが、こころの健康や地域とのつながりといった社会的健康面への関心はやや低い傾向があります。
- 町に望むこととして「運動の場や環境の整備」「健康教室や情報提供の充実」が多く挙がっており、住民が積極的に健康づくりに参加できる環境整備が期待されています。

●「健康寿命」という言葉の認知度

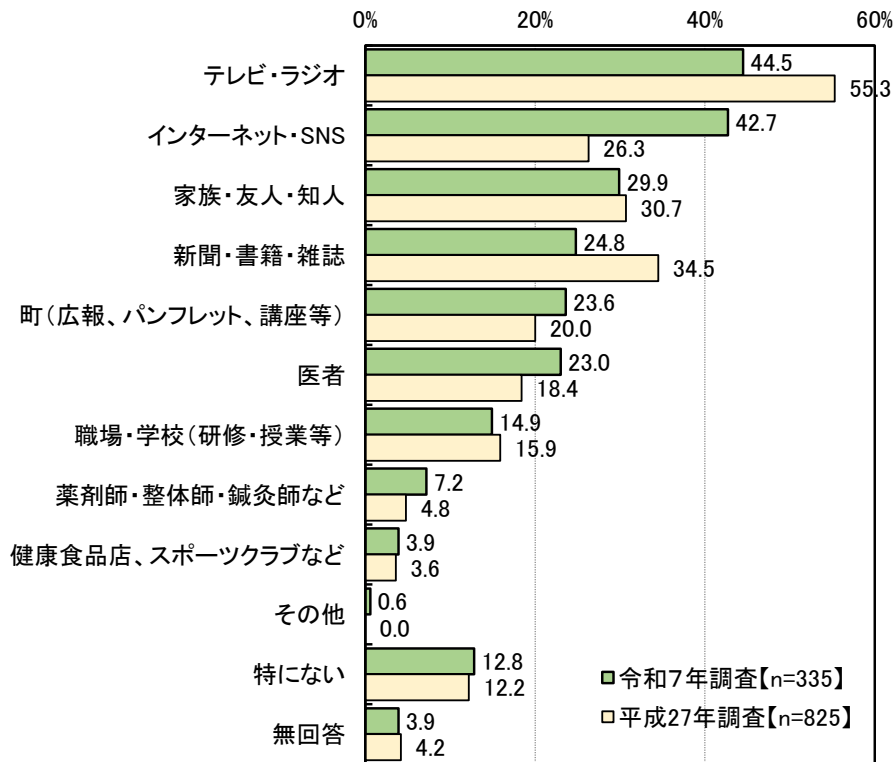
健康寿命とは、「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」のことです。あなたはこの「健康寿命」という言葉を知っていましたか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●健康づくり情報の入手経路

健康づくりに役立つ情報をどこから得ていますか。(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

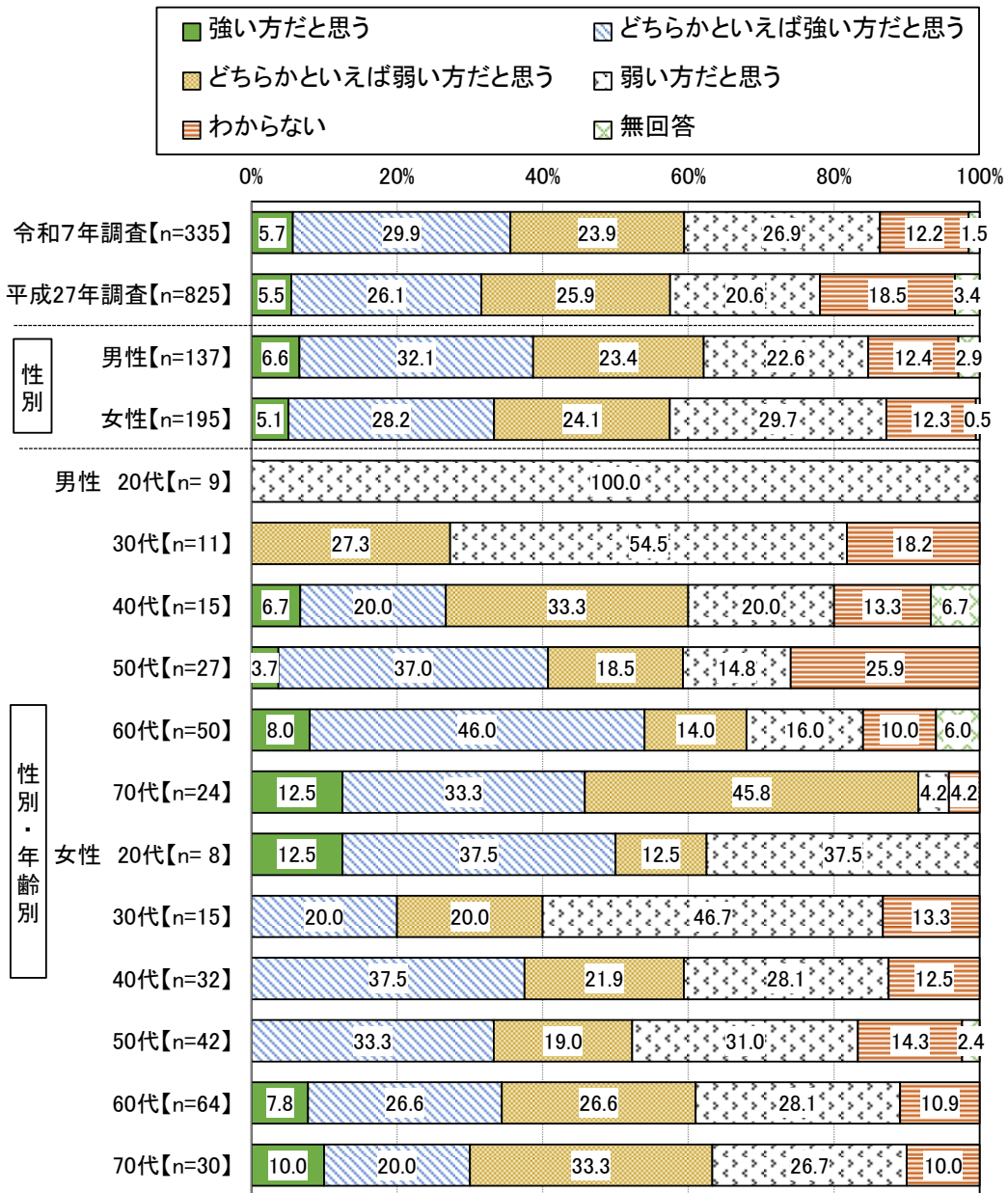
単位: %

	合計(人)	テレビ・ラジオ	インターネット・SNS	家族・友人・知人	新聞・書籍・雑誌	町(広報、パンフレット、講座等)	医者	職場・学校(研修・授業等)	薬剤師・整体師・鍼灸師など	健康食品店、スポーツクラブなど	その他	特にない	無回答
全体	335	44.5	42.7	29.9	24.8	23.6	23.0	14.9	7.2	3.9	0.6	12.8	3.9
性別													
男性	137	40.9	40.9	23.4	24.8	16.1	29.2	10.9	8.0	2.9	1.5	19.7	5.1
女性	195	47.2	43.6	33.8	25.1	29.2	19.0	17.4	6.7	4.1	0.0	7.7	3.1
男性・年齢別													
20代	9	22.2	77.8	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0
30代	11	45.5	54.5	36.4	9.1	0.0	18.2	9.1	0.0	0.0	0.0	18.2	0.0
40代	15	33.3	53.3	13.3	0.0	0.0	20.0	13.3	6.7	0.0	0.0	26.7	6.7
50代	27	29.6	40.7	29.6	18.5	14.8	18.5	14.8	7.4	7.4	0.0	22.2	7.4
60代	50	48.0	36.0	20.0	38.0	18.0	38.0	8.0	8.0	4.0	0.0	16.0	2.0
70代	24	45.8	20.8	25.0	33.3	37.5	45.8	12.5	16.7	0.0	8.3	20.8	12.5
女性・年齢別													
20代	8	50.0	50.0	25.0	12.5	37.5	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5
30代	15	33.3	86.7	26.7	0.0	20.0	26.7	20.0	13.3	6.7	0.0	0.0	0.0
40代	32	40.6	68.8	37.5	15.6	18.8	21.9	21.9	6.3	3.1	0.0	6.3	3.1
50代	42	52.4	45.2	26.2	23.8	28.6	16.7	19.0	9.5	4.8	0.0	7.1	0.0
60代	64	45.3	35.9	40.6	31.3	31.3	18.8	20.3	6.3	4.7	0.0	14.1	3.1
70代	30	53.3	3.3	30.0	36.7	40.0	20.0	6.7	3.3	3.3	0.0	3.3	6.7

資料: アンケート調査(一般町民)

●地域の人たちとのつながりの強さ

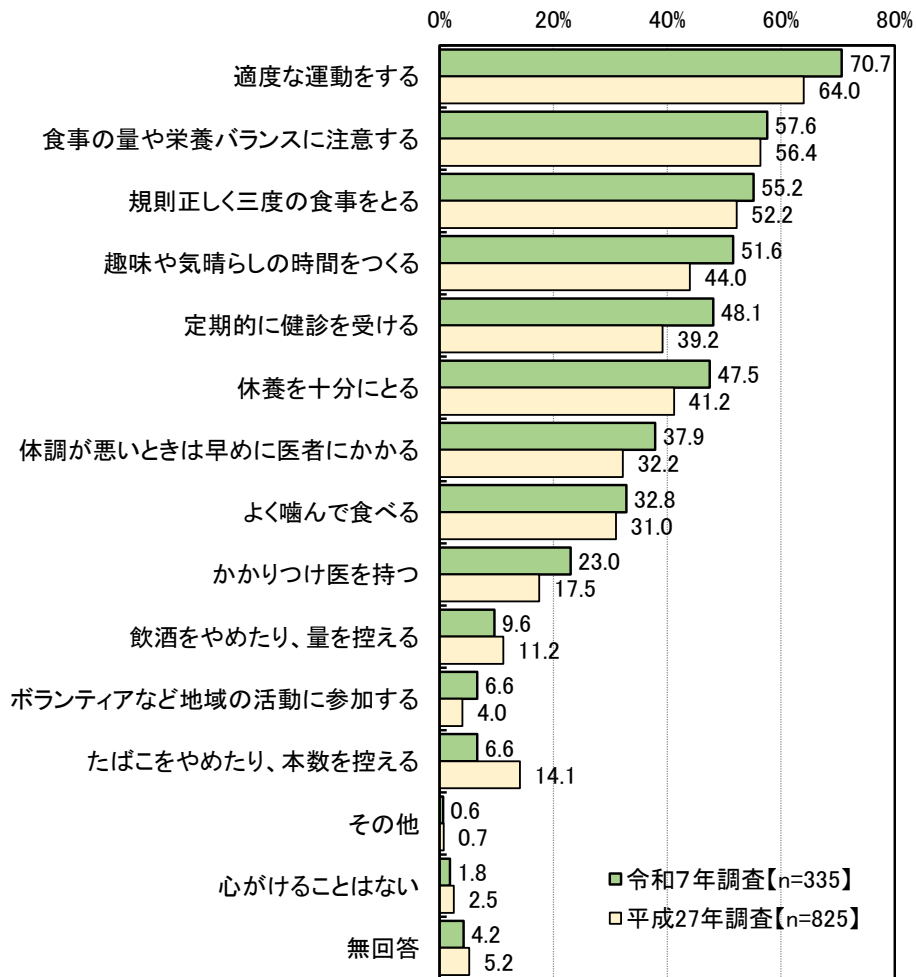
あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。以下の中で最もあてはまるもの1つに○をつけてください。(1つに○)



資料: アンケート調査(一般町民)

●健康づくりのために心がけていること

健康づくりに関して、関心のあることや、今後取り組みたい(継続も含む)ことはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

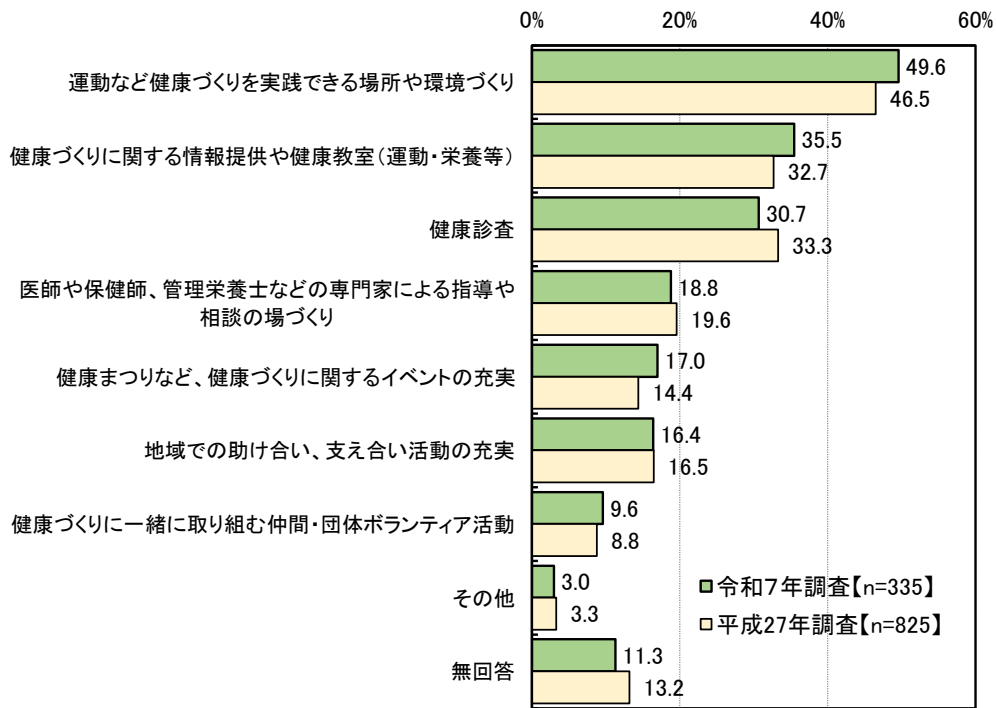


資料:アンケート調査(一般町民)

●町民の健康づくりのために町に力を入れてほしいこと

町民の健康づくりのために、今後、八千代町に力を入れてほしいことは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)



<性別・年代別クロス集計>

単位：%

	性別	合計 (人)	運動など健康づくりを実践できる場所や環境づくり	健康づくりに関する情報提供や健康教室(運動・栄養等)	健康診査	医師や保健師、管理栄養士などの専門家による指導や相談の場づくり	健康まつりなど、健康づくりに関するイベントの充実	地域での助け合い、支え合い活動の充実	健康づくりに一緒に取り組む仲間・団体ボランティア活動	その他	無回答
			49.6	35.5	30.7	18.8	17.0	16.4	9.6	3.0	11.3
全体		335	49.6	35.5	30.7	18.8	17.0	16.4	9.6	3.0	11.3
性別	男性	137	46.7	32.1	40.1	16.8	14.6	14.6	3.6	3.6	11.7
	女性	195	51.8	37.9	24.6	20.5	17.9	17.4	13.8	2.6	11.3
男性・年齢別	20代	9	55.6	11.1	22.2	22.2	0.0	11.1	0.0	0.0	11.1
	30代	11	54.5	27.3	45.5	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	9.1
	40代	15	46.7	26.7	33.3	13.3	33.3	13.3	6.7	13.3	13.3
	50代	27	59.3	33.3	37.0	25.9	14.8	14.8	7.4	3.7	7.4
	60代	50	38.0	34.0	38.0	16.0	8.0	14.0	2.0	2.0	14.0
	70代	24	41.7	37.5	58.3	12.5	25.0	20.8	4.2	4.2	12.5
女性・年齢別	20代	8	50.0	12.5	25.0	0.0	12.5	37.5	12.5	12.5	0.0
	30代	15	86.7	26.7	26.7	33.3	13.3	6.7	0.0	0.0	13.3
	40代	32	65.6	37.5	34.4	21.9	15.6	25.0	9.4	0.0	3.1
	50代	42	50.0	40.5	19.0	14.3	19.0	14.3	14.3	4.8	7.1
	60代	64	45.3	37.5	26.6	20.3	15.6	14.1	18.8	0.0	15.6
	70代	30	33.3	46.7	13.3	23.3	23.3	20.0	6.7	3.3	20.0

資料：アンケート調査(一般町民)

◆◆今後の取組◆◆

(1) 町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	●健康に関する情報を活用できる生活を送りましょう。
学童期	●家族みんなで楽しみながら健康づくりをしましょう。
思春期	●保育園・幼稚園等や学校・地域等を通じたボランティア活動に参加しましょう。 ●楽しみながら健康づくりをしましょう。
青年期	●健康に関心を持ち、健康に関する意識を高めましょう。 ●地域では日頃から積極的にあいさつをし、地域の人とのつながりを持ちましょう。
壮年期	●地域の行事には積極的に参加しましょう。
高年期	●いばらきヘルスロードや既存の施設を活用し、家族や仲間とともに健康づくりに努めましょう。

(2) 地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域	●地域におけるあいさつや声かけ、見守り運動を推進します。 ●地域の活動に参加し、地域の人と世代を超えた交流を深めます。超えた ●健康づくりに役立つ情報を積極的に交換します。 ●健康づくりに関心のない人の意識を高め、健康格差の解消につなげます。
自治会・ 老人クラブ・ サロン・PTA ・職場	●地域におけるボランティア活動を実施します。
母子保健推進員 食生活改善推進員	●地域における団体の活動を積極的に展開します。 ●食生活と歯と口の健康に関する情報提供、町民の行動変容につながるための支援を行います。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● 医師会、歯科医師会、関係機関等と連携し、健康づくりへの関心や理解を深め、健康行動につなげるための取組を行います。 ● ICT等を活用した健康づくり活動を実施し、誰もが身近な場所で健康づくりに取り組むことができる環境整備を行います。 ● 自然に健康になれる環境づくりに取り組むことのできる八千代町内ヘルスロードの普及啓発を行い、仲間や友人と参加できる健康づくりの場を提供します。 ● 受動喫煙の及ぼす影響について普及啓発を行うとともに、受動喫煙防止の環境整備を推進します。 ● 企業や関係団体等と連携体制の構築に努め、協働して取り組むことで健康づくりの推進を図ります。 ● 生活習慣病予防・健康寿命の延伸を目的として町民自らが食生活改善に取り組むため、あらゆる世代の食育活動の中核的役割を担う食生活改善推進員の活動を支援します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ● 各地域における高齢者のサロン活動を推進します。 ● 地域行事やボランティア活動に関する情報提供を行います。 ● 情報提供や講師派遣などを通じて、多様な場における健康づくり活動を促進します。 	社会福祉協議会

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合の増加	成人	35.6%	40.4%	※1

※1 アンケート調査

ヘルスロード

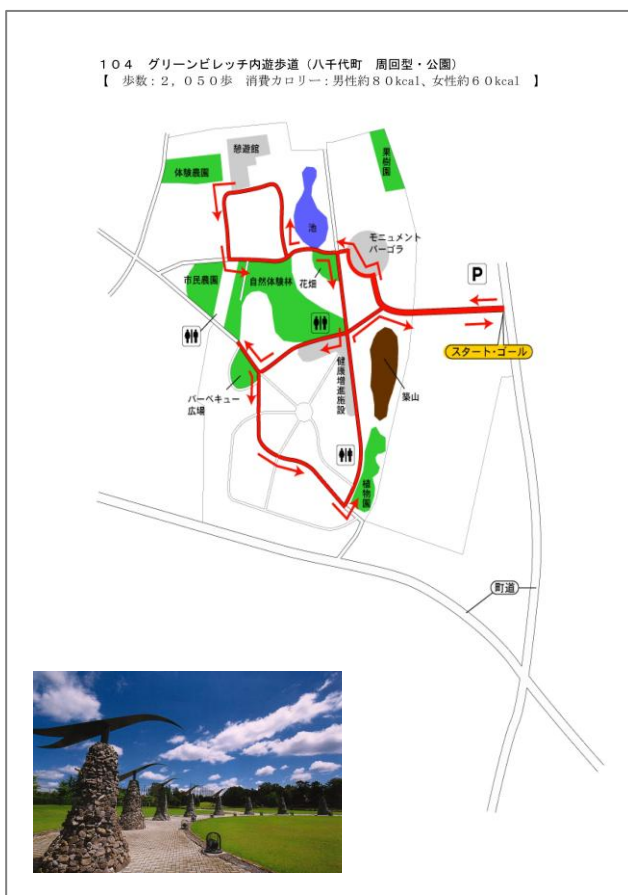
ヘルスロードは、茨城県が県民の健康づくりの一環として指定した、子どもから高齢者まで安心して歩けるウォーキングコースです。

令和6年12月末現在、県内44市町村 368 コース合計約1231.7kmとなっています。

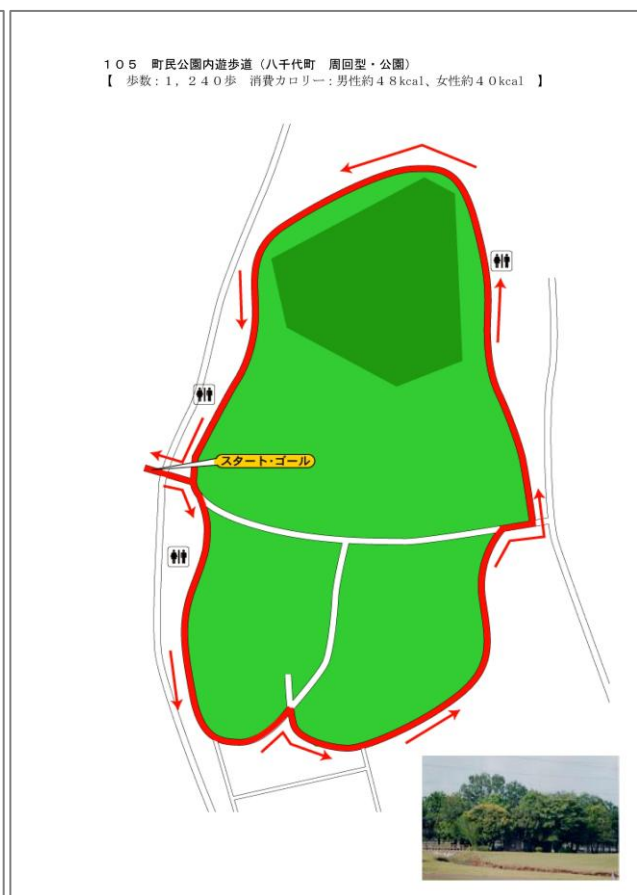


◆八千代町内ヘルスロード

○グリーンビレッジ内遊歩道(周回型・公園)



○町民公園内遊歩道(周回型・公園)



資料：ヘルスロード指定一覧

第5章

食育推進計画

食育とは

- ①生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの。
- ②さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。



第5章 食育推進計画

分野別
目標

1 食に関心を持ち、より良い食習慣を身につけよう



◇◆現状と課題◆◇

【第1次計画の取組と指標による課題】

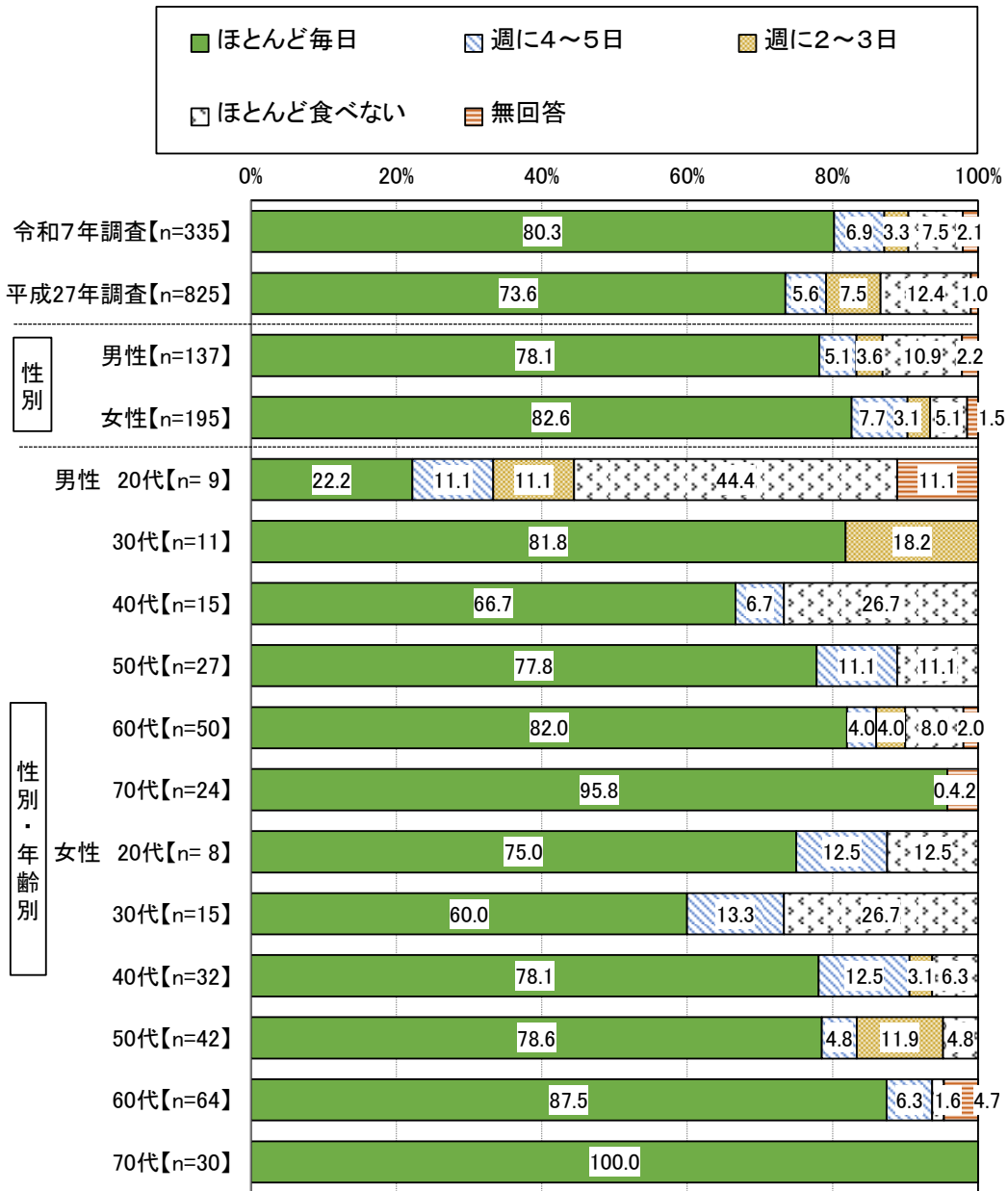
- 食育を通じて幅広い世代に望ましい食習慣の普及に取り組んでいます。小学5年生の食習慣は比較的良好で、朝食や3食摂取、孤食防止に一定の成果が見られます。一方、中学2年生では朝食欠食や3食摂取意識の低下、朝食の孤食増加などが課題で、思春期特有の生活習慣改善の必要性が高い状況です。
- 健康的な食生活は、高血圧を始めとする多くの生活習慣病や若年女性に多くみられる「やせ」の予防・重症化予防のほか、高齢者に多くみられる「低栄養」等の予防を通じたフレイル防止としての生活機能の維持・向上の観点からも重要です。
- 望ましい食生活の普及に向けて、管理栄養士などの専門的人材確保や、地域に密着した活動ができる推進体制が重要です。
- 住民への普及不足を解消すべく、SNSなどを活用した情報発信の強化や家庭・学校・地域が連携した実践的支援の充実が求められます。

【アンケート調査結果】

- 朝食の欠食率は減少し、80.3%が「ほとんど毎日」食べています。主食・主菜・副菜のそろった食事を「ほとんど毎日」食べる人も48.4%に増加しており、基本的な食習慣は改善傾向にあります。
- 朝食の摂取率は小学5年生で92.4%、中学2年生でも72.6%と比較的高い水準となっています。しかし、中学2年生では「食べない日がある」との回答も一定数見られ、「食欲がない」、「時間がない」といった生活リズムの乱れが要因となっています。
- 家で「食事のあいさつ」では、前回調査と比較して「いつもしている」が小学5年生では9.6ポイント、中学2年生では10.7ポイント増加しています。
- 共食の状況について、朝食では前回調査と比較して小学5年生では「子どもだけで食べる」が6.9ポイント増加しています。一方、中学2年生では「家族そろって食べる」が13.7ポイント増加しています。夕食では、前回調査と比較して小学5年生では「おとなの家族の誰かと食べる」が6.3ポイント増加しています。一方、中学2年生では「家族そろって食べる」が3.1ポイント増加しています。夕食は多くが家族とともに食べており、家庭での共食の習慣は依然として維持されていますが、朝食では小学5年生では、「子どもたちだけで食べる」が増加しています。
- 忙しい現代においては、毎食時に家族揃って食卓を囲むということは難しい面がありますが、「共食」の大切さを伝え、子どもの孤食の防止を保護者に働きかけていく必要があります。
- 間食の頻度は増加傾向にあり、特にスナック菓子やアイスなど高カロリー食品の摂取が目立ちました。ジュース類の摂取は減少していますが、「家庭でのルールがない」とする回答が多く、家庭での食習慣の改善が必要です。

●朝食をとる頻度

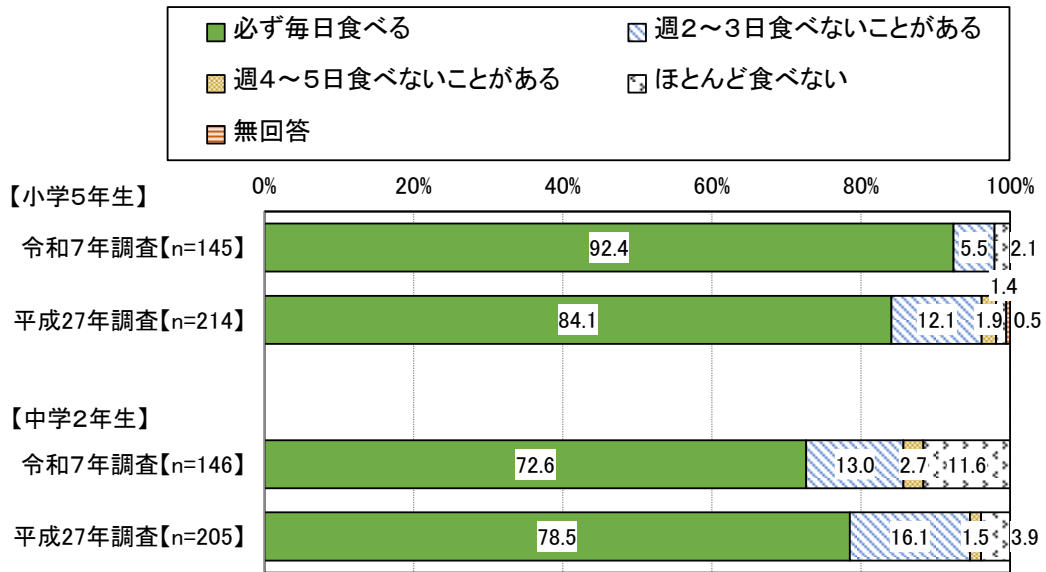
あなたは、ふだん朝食を食べますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●朝ごはんを食べる頻度

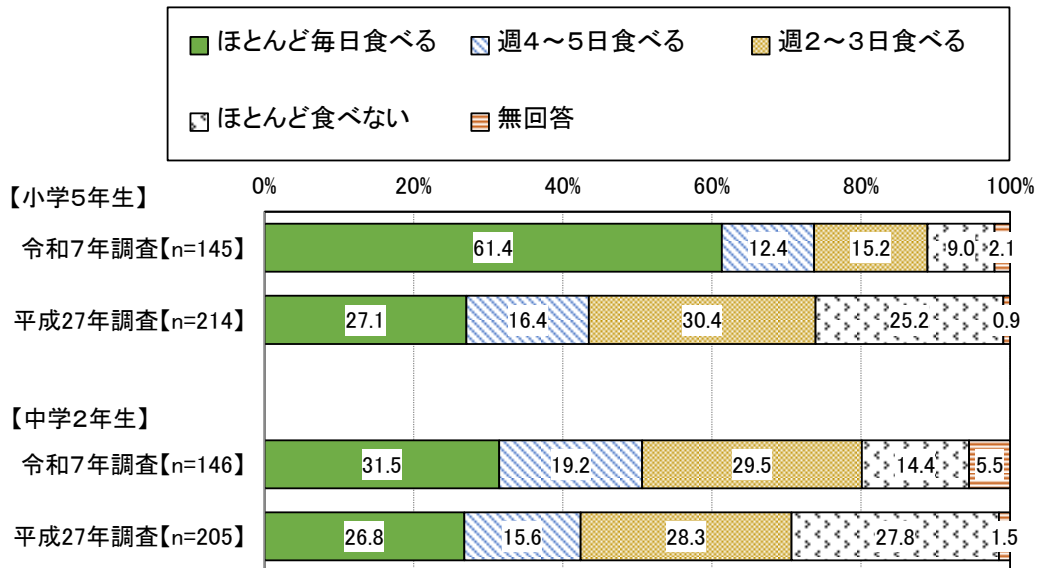
あなたは毎日朝ごはんを食べますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●間食の状況

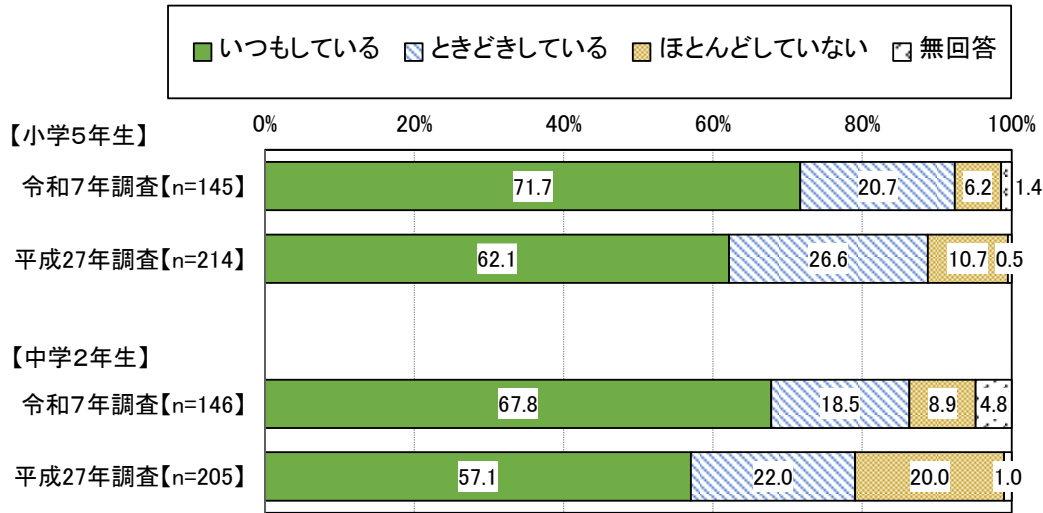
あなたは、おやつや夜食を食べますか(間食をしますか)。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●食事のあいさつ

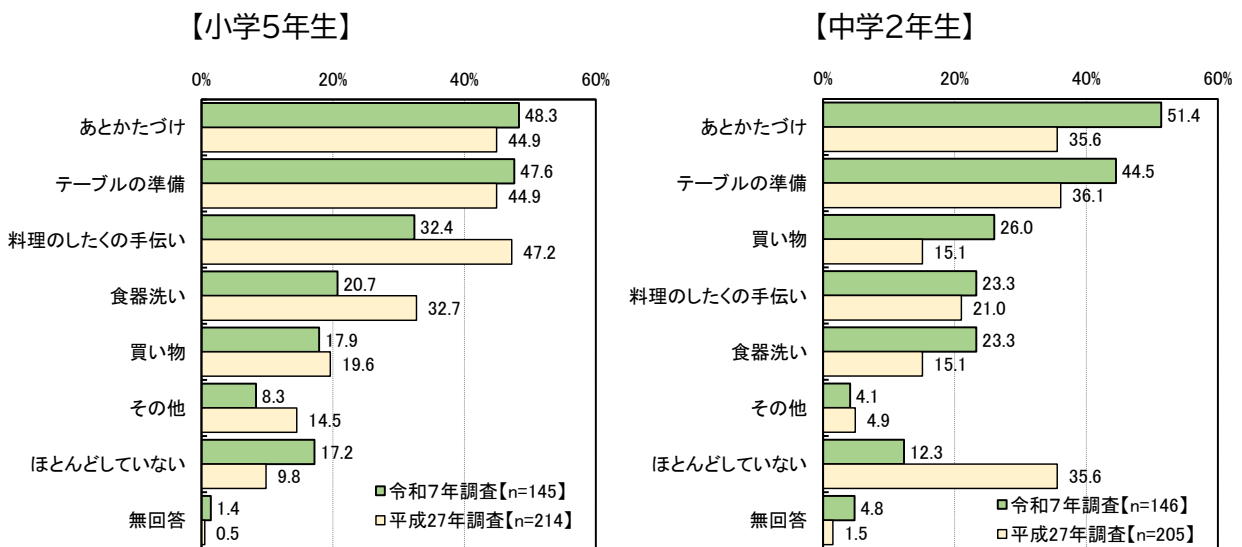
あなたは家で食事のあいさつ(「いただきます」「ごちそうさま」)をしていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●食事の手伝い

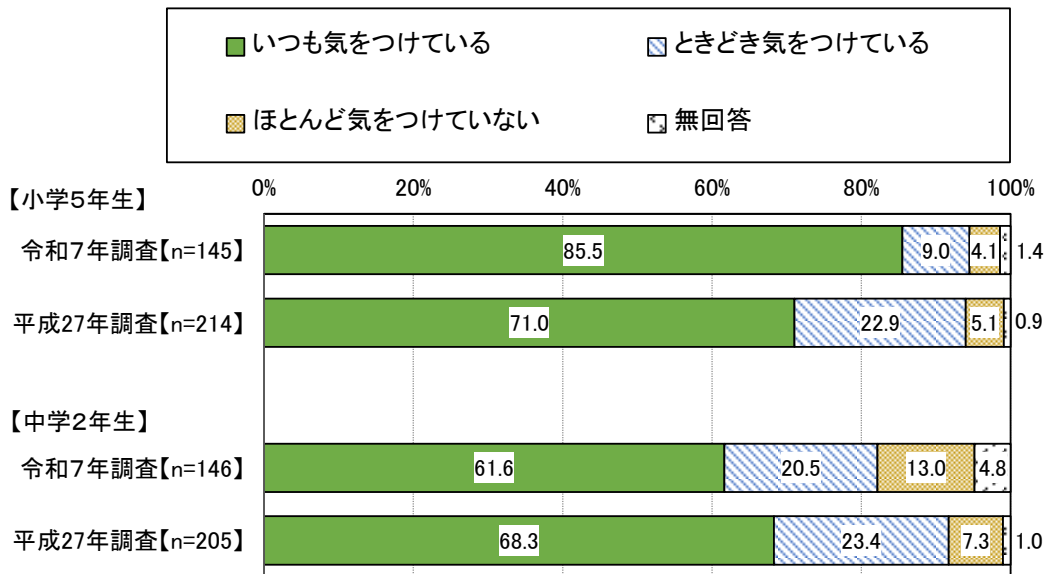
あなたは家で食事の手伝いを何かしていますか。(あてはまるものすべてに○)



資料:アンケート調査(小中学生)

●朝・昼・夕の3食を食べるように気をつけているか

朝・昼・夕の3食を必ず食べるように気をつけていますか。(1つに○)

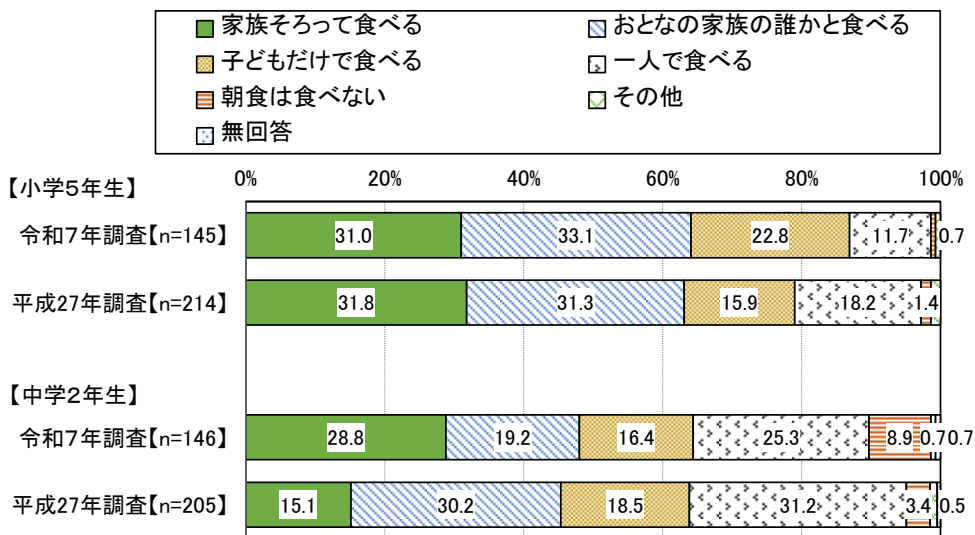


資料:アンケート調査(小中学生)

●食事の状況

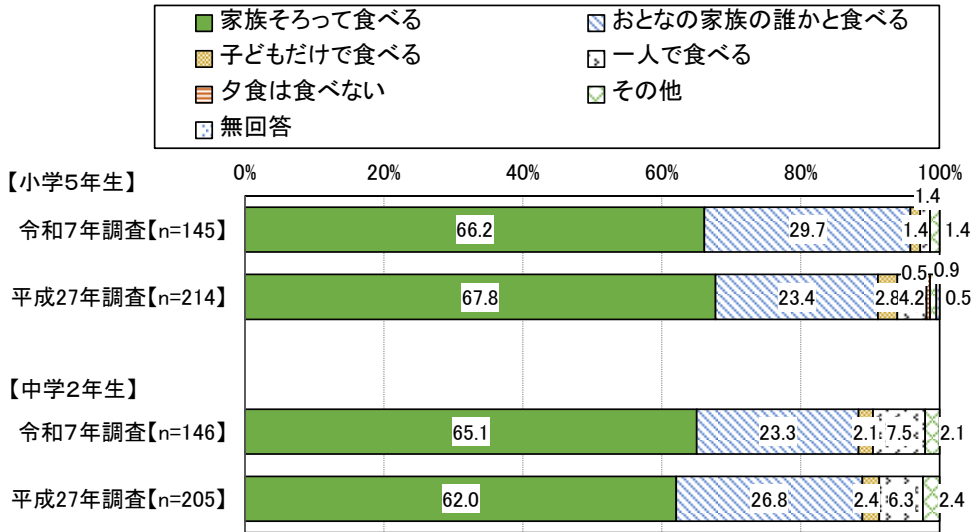
いつもどのように食事していますか。(それぞれ1つに○)

【朝食】



資料:アンケート調査(小中学生)

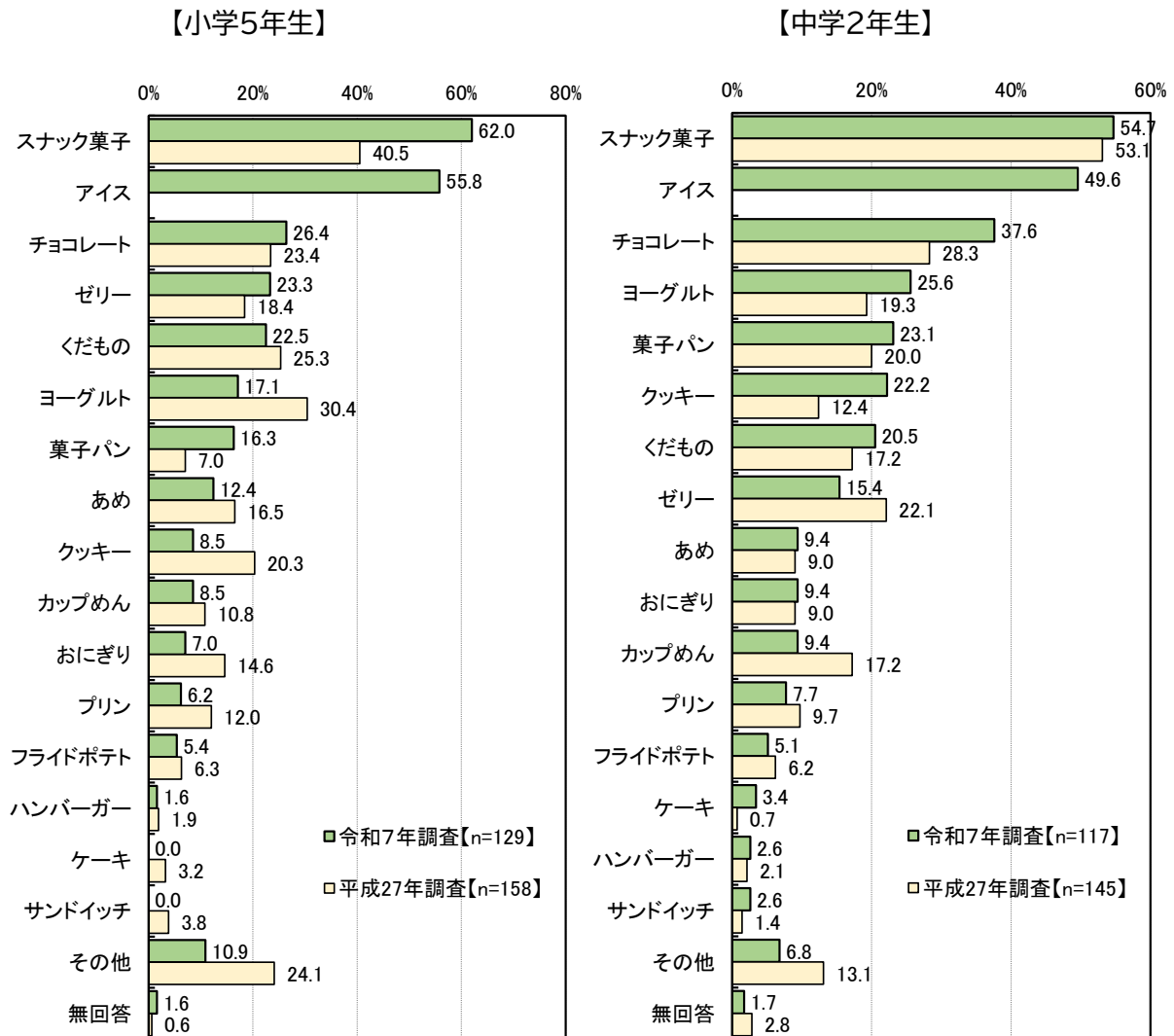
【夕食】



資料:アンケート調査(小中学生)

●間食の状況

間食ではどんな物を食べますか。(主なものを3つまでに○)



資料:アンケート調査(小中学生) ※「アイス」は令和7年調査より追加しました。

◇◆今後の取組◆◇

(1)町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●胎児のためにも、自分の食事を見直し、出生後は育児(離乳食)を楽しみましょう。 ●離乳食の目的を知りましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起きを心がけ、朝食を食べる習慣を身につけましょう。 ●1日1回は家族そろって楽しく食事をしましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。 ●食事前の手洗い、箸や茶わんの持ち方など、食事マナーをしっかり身につけましょう。 ●食べたもので自分のからだができている意識を持ちましょう。 ●食の大切さについて学び、「いのちをいただく」感謝の気持ちを持ちましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ●バランスのとれた食事(主食・主菜・副菜)を準備しましょう。 ●誰かと一緒に楽しく食事をしましょう。 ●塩分の多い食品を知り、薄味を実践しましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●毎食野菜を食べましょう。 ●食に対する関心を高め、食に関する情報や知識を増やしましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養教室や料理教室、食育講座などには積極的に参加しましょう。 ●低栄養にならないように栄養バランスの取れた食生活を過ごしましょう。

(2)地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
家庭 地域	<ul style="list-style-type: none"> ●家族や友人などと楽しく会話しながら食事をします。 ●家族などに栄養や食に関する話を積極的にします。 ●「いただきます」に込められた意味を子どもたちに伝えます。 ●子どもには食の大切さと食事のマナーを教えます。 ●まわりの人と食育に関する情報提供や情報交換をします。
保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ●食事のマナーや栄養に関する指導を行います。 ●将来望ましい食生活を営むため、調理実習を実施します。
職 場	<ul style="list-style-type: none"> ●食に関する情報を発信するとともに、必要な従業員に対して栄養指導を行います。
食生活改善推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養バランスなどの食に関する正しい知識や食文化を伝承するため、料理教室・学習会などの食生活改善活動を展開します。 ●食生活改善普及活動の活性化を図ります。
家 庭	<ul style="list-style-type: none"> ●主食、主菜、副菜をそろえるように工夫します。
学 校	<ul style="list-style-type: none"> ●農作物を育てる経験により感謝の気持ちを育てます。 ●将来望ましい食生活を営むため、調理実習を実施します。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ●食や栄養に関する幅広い情報提供の充実に努めます。 ●食生活改善推進員の活動(学習会、地域での実践活動等)を支援します。 ●望ましい食生活の普及に向けた活動を実施します。 ●「健康応援レシピ」の普及に努めます。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦・乳幼児を対象に離乳食・幼児食について指導します。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ●学校給食を通じて食育を実践します。 	学校教育課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	食事のあいさつをする子どもの割合の増加(「いつもしている」)	小学5年生	71.7%	83.2%	※1
2		中学2年生	67.8%	80.6%	※1
3	食事の手伝いをしない子どもの割合の減少(「ほとんどしていない」)	小学5年生	17.2%	8.8%	※1
4		中学2年生	12.3%	10.0%	※1
5	朝食を「ほとんど毎日」とる人の割合の増加	成人	80.3%	88.3%	※1
6	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	92.4%	97.2%	※1
7		中学2年生	72.6%	79.8%	※1
8	朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけている子どもの割合の増加	小学5年生	85.5%	89.1%	※1
9		中学2年生	61.6%	70.0%	※1
10	1人で食事をする子ども(孤食)の割合の減少(朝食)	小学5年生	11.7%	7.5%	※1
11		中学2年生	25.3%	21.7%	※1
12	1人で食事をする子ども(孤食)の割合の減少(夕食)	小学5年生	1.4%	1.0%	※1
13		中学2年生	7.5%	6.3%	※1

※1 アンケート調査

分野別
目標

2 「八千代町の食」を未来につなごう



◇◆現状と課題◆◇

【第1次計画の取組と指標による課題】

- 本町は白菜の産地として生産量日本一であり、農業生産者の協力を得ながら、小中学生の農業体験が行われています。
- 地域の食文化継承や地産地消の推進は順調で、町民の認知・実践や学校給食での地場産物活用は目標を達成しています。
- 食品表示の活用や食の安全に関する理解・意識は目標に届いておらず、町民への正しい情報提供や意識向上が課題です。今後は、広報・教育・体験イベントなどを通じて、食品表示や食の安全に対する知識普及をさらに強化する必要があります。

【アンケート調査結果】

- アンケート調査では「地産地消」という言葉自体の認知度は80.6%となっています。経年比較で見ると、前回調査と比較して「言葉も意味も知っていた」が17.7ポイント増加しています。
- 地産地消を実践しているか尋ねたところ、「できる限り実践している」(23.0%)と「どちらかと言えば実践している」(40.6%)を合わせた『地産地消を実践している』割合は63.6%となっています。経年比較では、前回調査と比較して「できる限り実践している」が4.9ポイント、「どちらかと言えば実践している」が8.1ポイント増加しています。今後も、地場産物の普及と地産地消の啓発、生産者と消費者との交流、給食における地場産食材の使用拡大等の取組が求められます。
- 食の安全について不安を感じているか尋ねたところ、「少し不安を感じる」が49.0%と約半数を占めて最も多く、次いで、「あまり不安を感じない」が31.6%、「とても不安を感じる」が9.0%、「まったく不安を感じない」が3.9%となっています。経年比較では、前回調査と比較して「少し不安を感じる」割合が3.2ポイント減少しています。

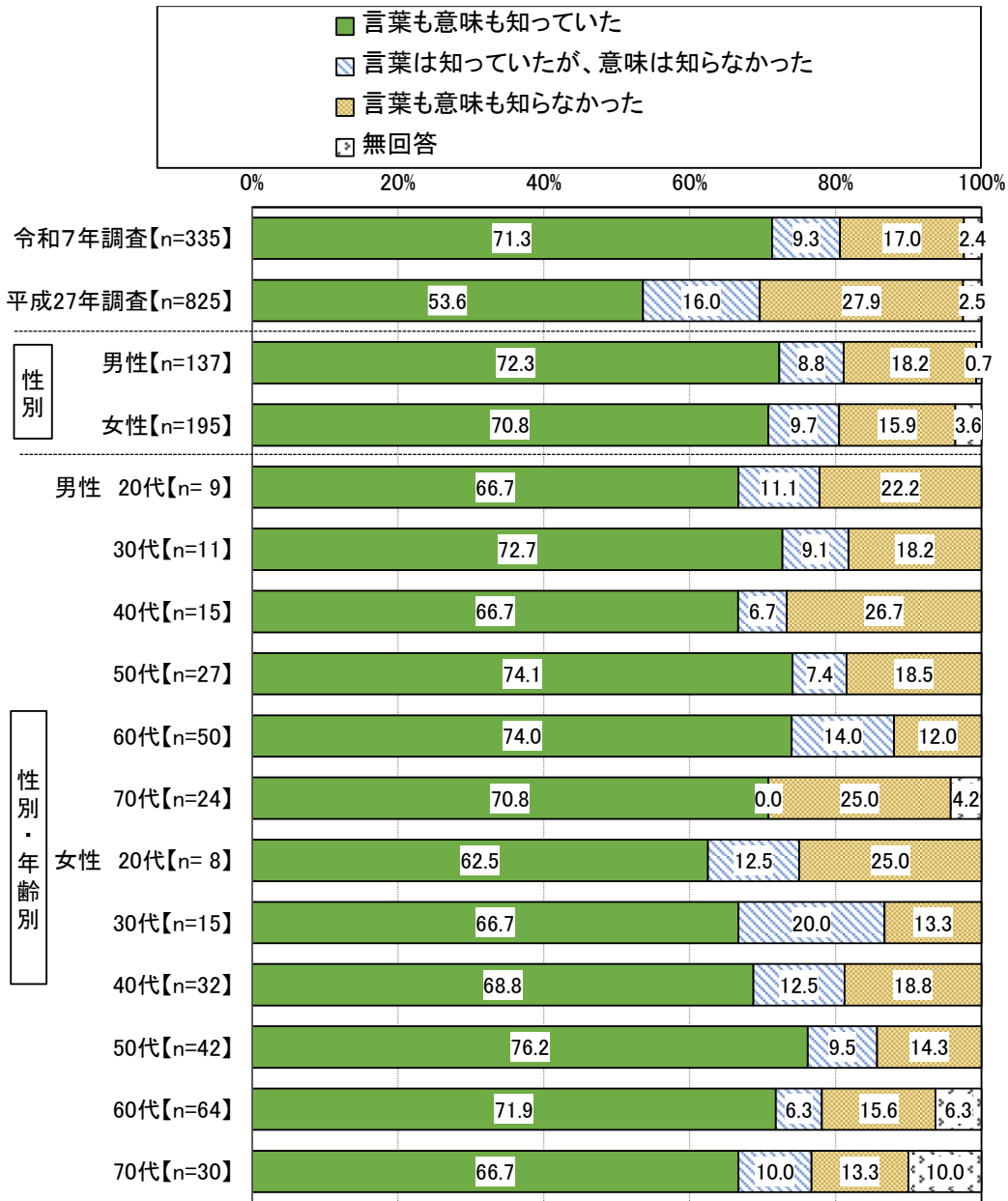
【八千代町の白菜】

八千代町では、大正時代から白菜の栽培が行われていました。昭和41年に国の指定産地となり本格的に栽培が取り組まれ、現在では生産量全国1位を誇ります。特に冬場の生産量は圧倒的に多く、霜が降りる季節は、葉に蓄えられた養分が糖化してやわらかく甘みのある“この地域ならではの味”の白菜が収穫できます。令和元年11月に行われた天皇陛下の即位に伴う大嘗祭で供えられる都道府県の特産物「庭積の机代物(にわづみのつくえしろもの)」としても供納されました。



●「地産地消」の認知度

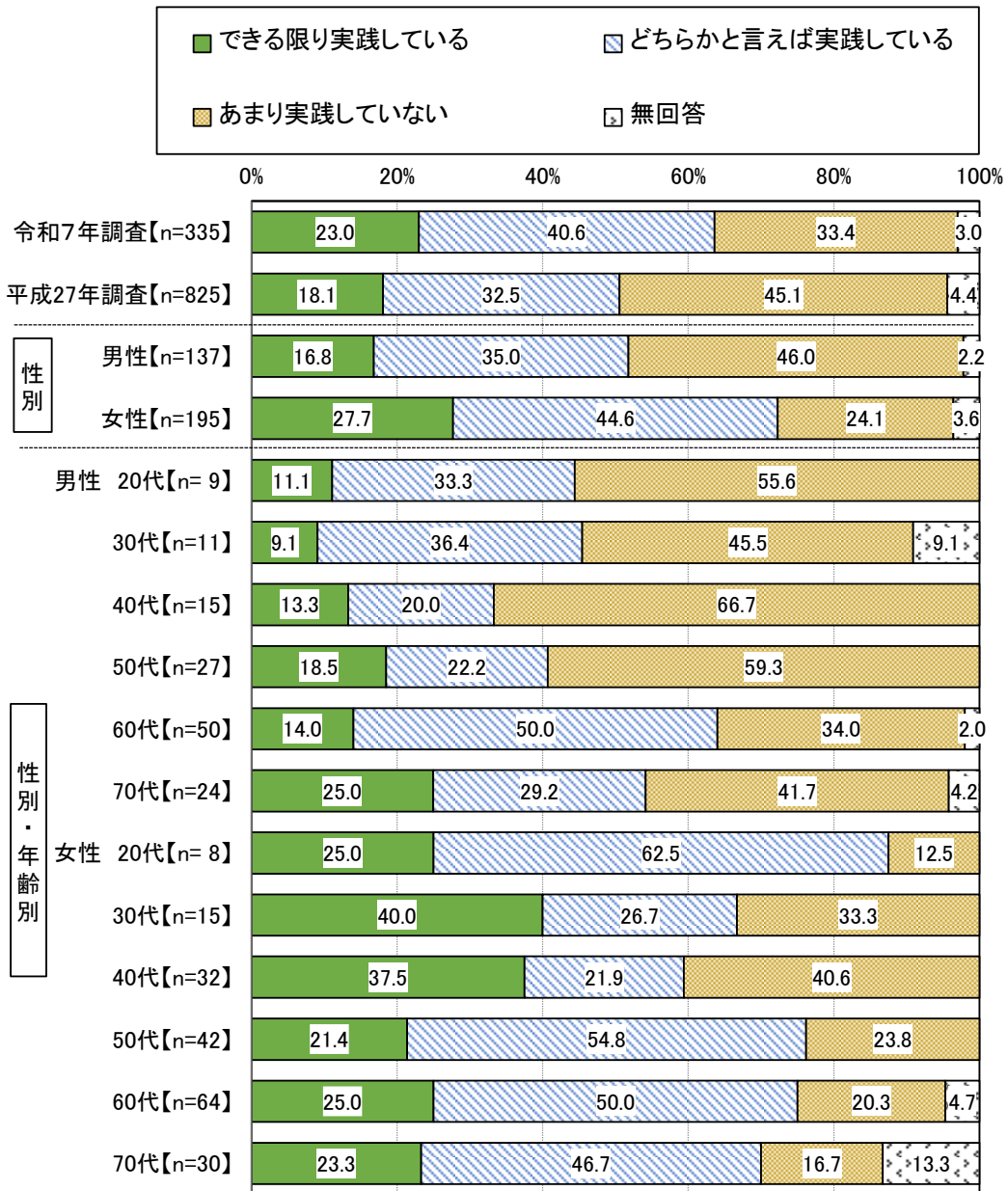
あなたは、「地産地消」という言葉やその意味を知っていましたか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●「地産地消」の実践状況

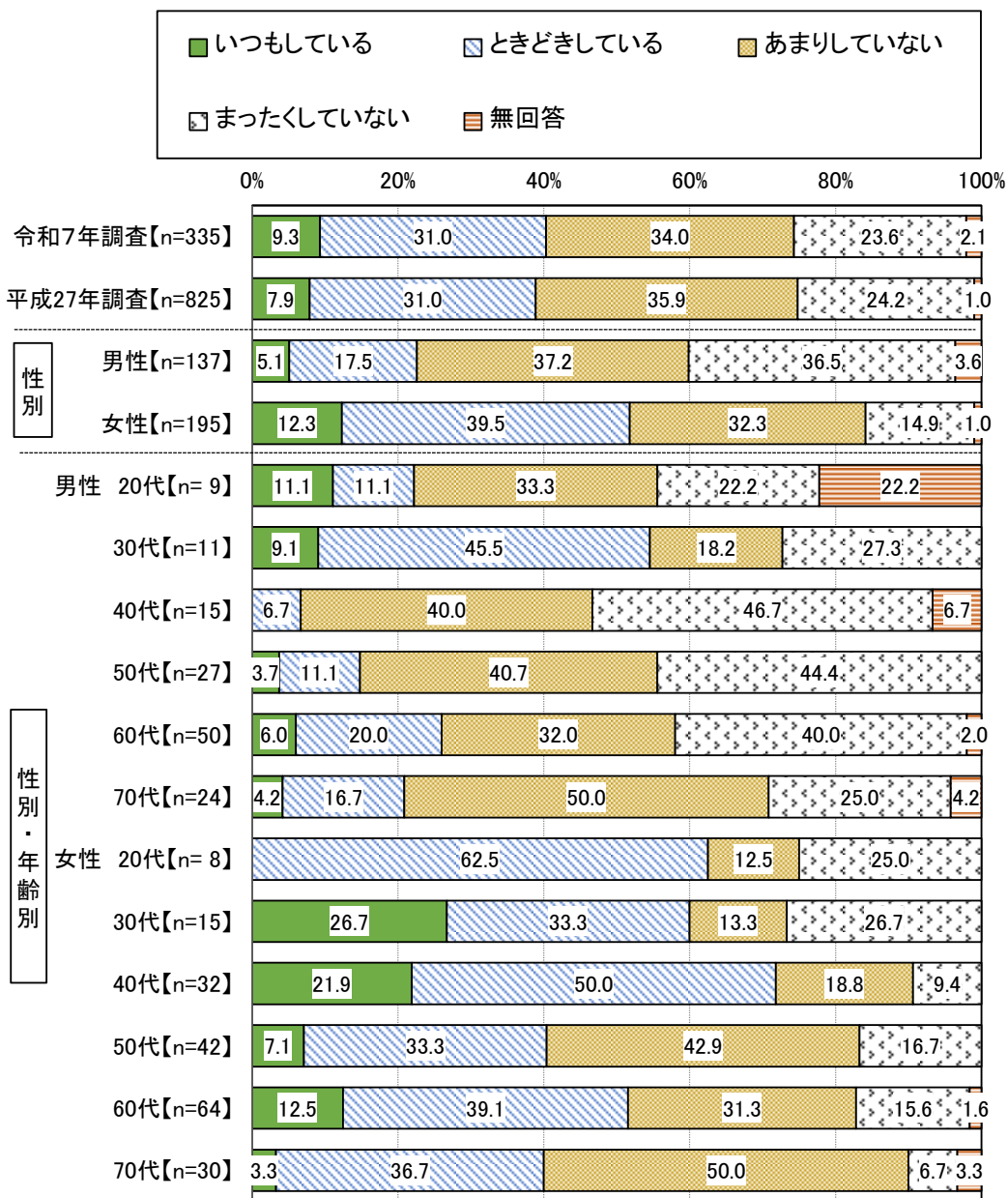
あなたは、「地産地消」を実践(購入、消費)していますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●栄養成分表示の活用度

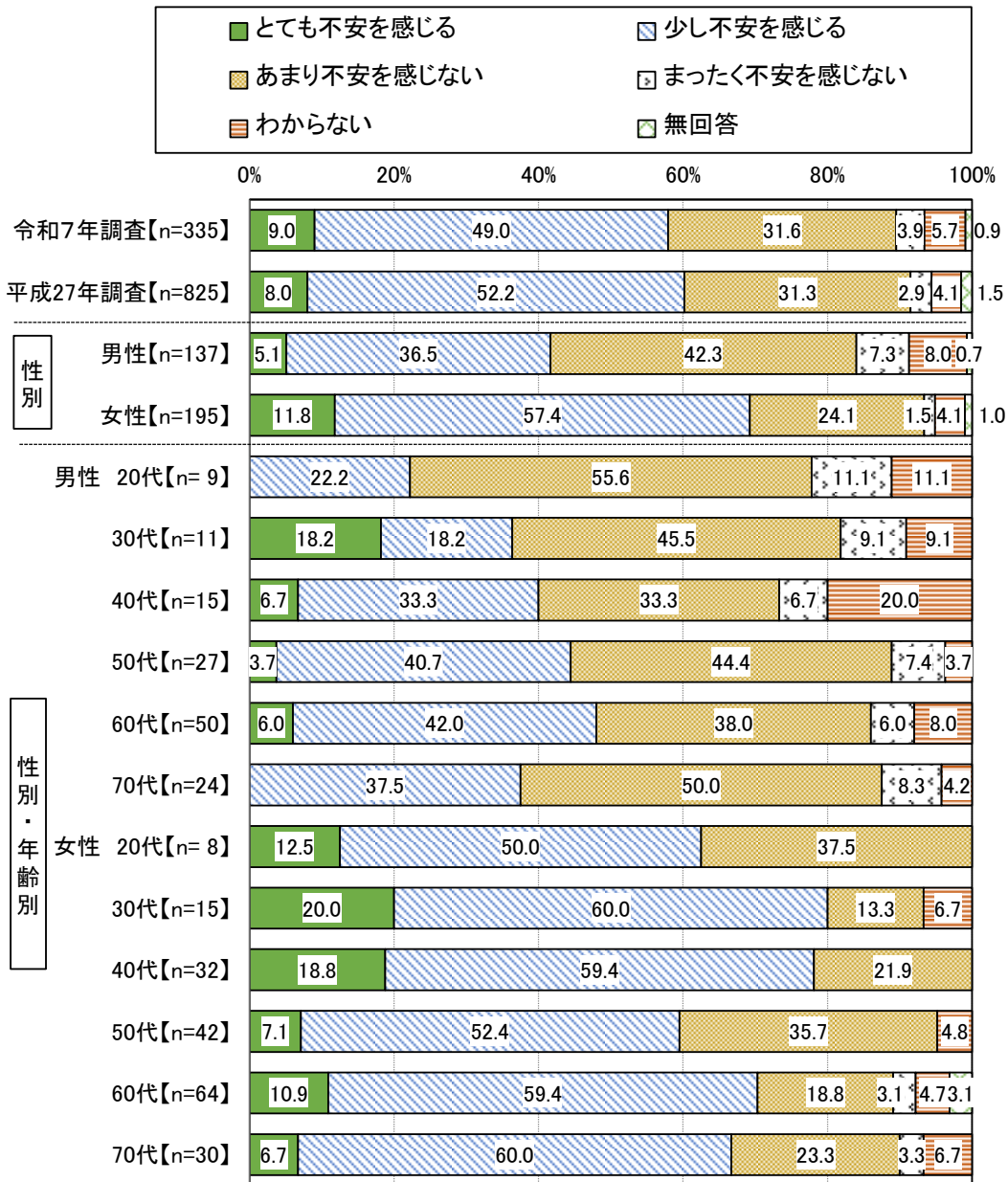
あなたはふだん食品を購入する時や外食をする時に、栄養成分表示を参考にしていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●食の安全に対する不安の有無

あなたは、食の安全について不安を感じていますか、それとも感じていませんか。(最も近いもの1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

◆◆今後の取組◆◆

(1)町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ●自分が住む土地のものが最もからだに合うことを知り伝えましょう。 ●地元の食材を食卓に取り入れ、自然や農業への理解を深めましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ●地元で作られる農産物や食材に関心を持ち、地元産の食材をできる限り選んで、積極的に食べるようにしましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養表示の見方や制度を学び、食材選びの参考にしましょう。
青年期	<ul style="list-style-type: none"> ●食べ物を通じて「いのち」をいただいていること、食べ物にかかわるすべての人に感謝の気持ちを持ちましょう。
壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ●地元の食材を生かした郷土料理や伝統料理を大切に、次世代に伝承しましょう。
高年期	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭菜園などで野菜の栽培を楽しみましょう。

(2)地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
地域・ 食生活改善推進員	<ul style="list-style-type: none"> ●世代間交流を通じて郷土料理や行事食について学びます。(教えます) ●郷土料理や地場産物を使った料理を次の世代へ伝承します。 ●日本の素晴らしい食文化を次の世代につなげます。
保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ●農業の体験活動を実施します。
学 校	<ul style="list-style-type: none"> ●児童・生徒に体験学習や食文化の伝承の機会を提供するなど、生産者等との交流に努めます。 ●食文化の伝承に努めます。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ●地域の食文化、地元食材やその調理法などの普及を図ります。 ●教育、健康、福祉、農業などの各分野の連携を図り、食育の取組を推進します。 ●継続的な食育活動の推進を図るため、食生活改善推進員と連携を図ります。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ●「八千代町の食」をPRします。 ●農業体験活動や農業従事者との交流を通じた自然や農業への理解と食への関心の向上を図ります。 	産業振興課
<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期を健康に過ごすための正しい食習慣に関する知識の啓発と支援をします。 	こども家庭課
<ul style="list-style-type: none"> ●学校給食における地場産物(八千代町産)や国産食材の使用の拡大を図ります。 	学校教育課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	地産地消の認知度の向上	成人	80.6%	86.6%	※1
2	地産地消を実践している割合の増加	成人	63.6%	70.8%	※1
3	食品の購入や外食の際に成分表示を参考にする割合の増加(「いつもしている」・「ときどきしている」)	成人	40.3%	42.0%	※1
4	食の安全について不安を感じる割合の減少(「とても不安を感じる」・「少し不安を感じる」)	成人	58.0%	55.4%	※1
5	学校給食における地場産物を使用する割合の増加	町全体	63.3%	75.3%	※1

※1 アンケート調査

分野別
目標

3 地域に食育の輪をひろげよう



◆◆現状と課題◆◆

【第1次計画の取組と指標による課題】

○食育の基本的な概念に対する理解は着実に進んでいますが、具体的な取組や「食育の日」の認知度は低く、目標に届いていません。今後は、広報やイベント、学校・地域活動などを通じた周知を強化し、町民への理解促進や食育推進ネットワークの整備をさらに進める必要があります。

【アンケート調査結果】

○「食育」という言葉の認知度は86.6%と、前回調査より向上しました。「地産地消」についても80.6%が言葉を知っており、63.6%が実践していると回答しています。

○「食育の日」(毎月19日)の認知度は6.6%にとどまっています。

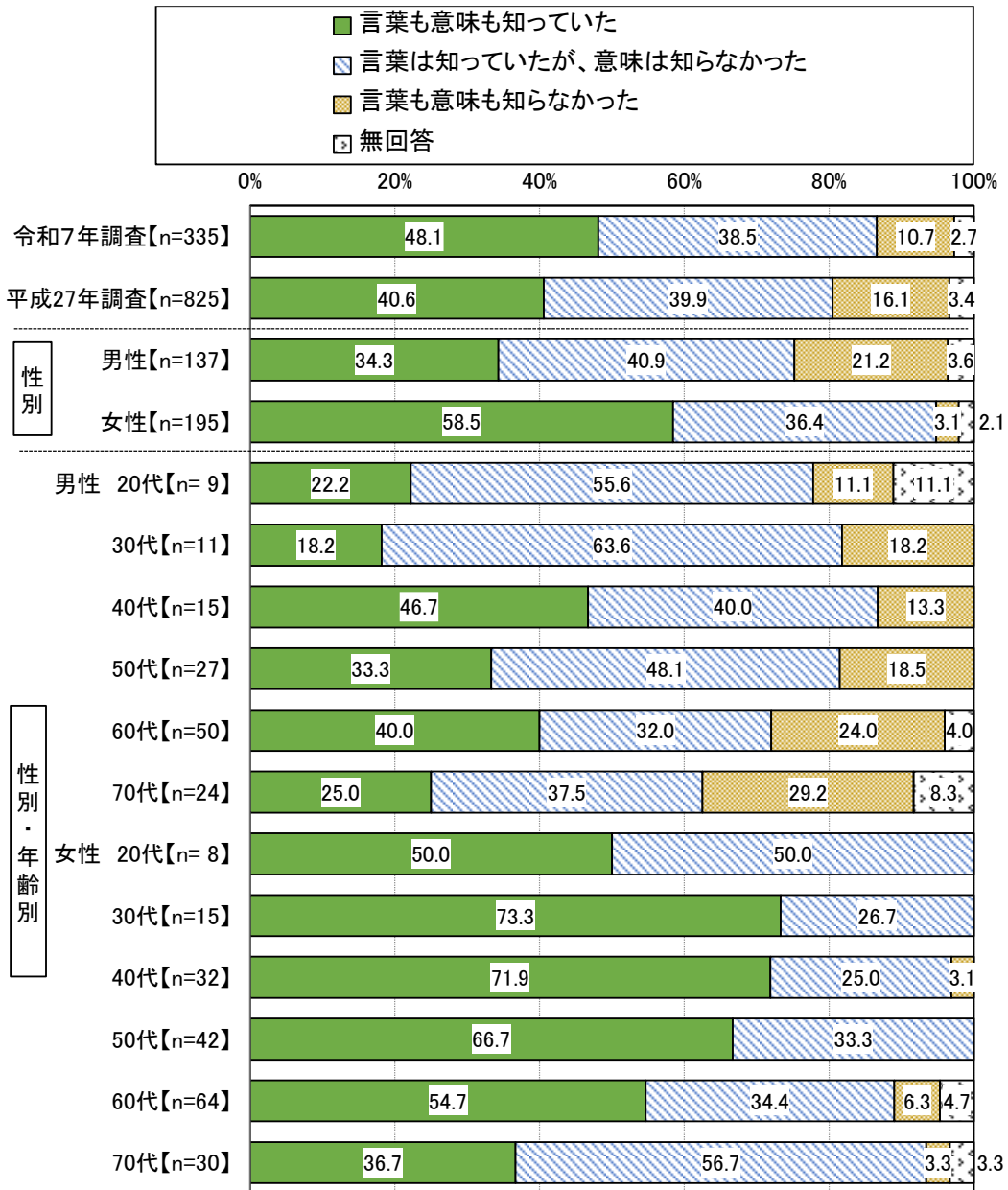
○あなたが思う「食育」とは何か尋ねたところ、「食生活・食習慣の改善」が69.6%で最も多く、次いで、「食品の安全性に関する理解」が43.3%、「食を通じたコミュニケーション」が38.2%となっています。経年比較では、前回調査と比較して「食品ロスの削減や環境との調和」が27.1ポイント増加しています。

○小中学生保護者調査について、食に関して子どもに教えていることでは、「食べる姿勢」、「あいさつ」、「マナー」など基本的な生活習慣の指導が中心となっています。



●「食育」の認知度

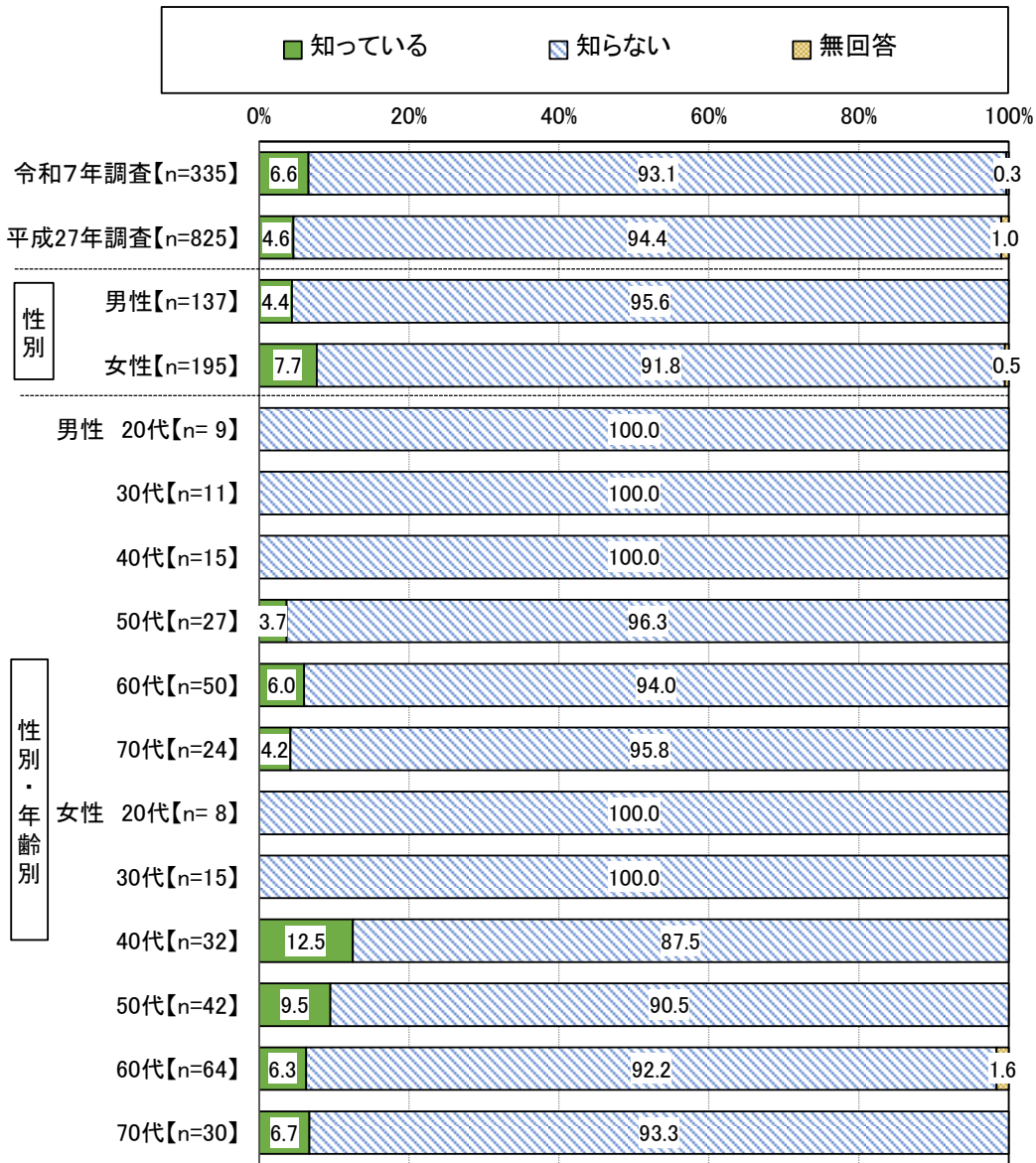
あなたは、「食育」という言葉やその意味を知っていましたか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●「食育の日」の認知度

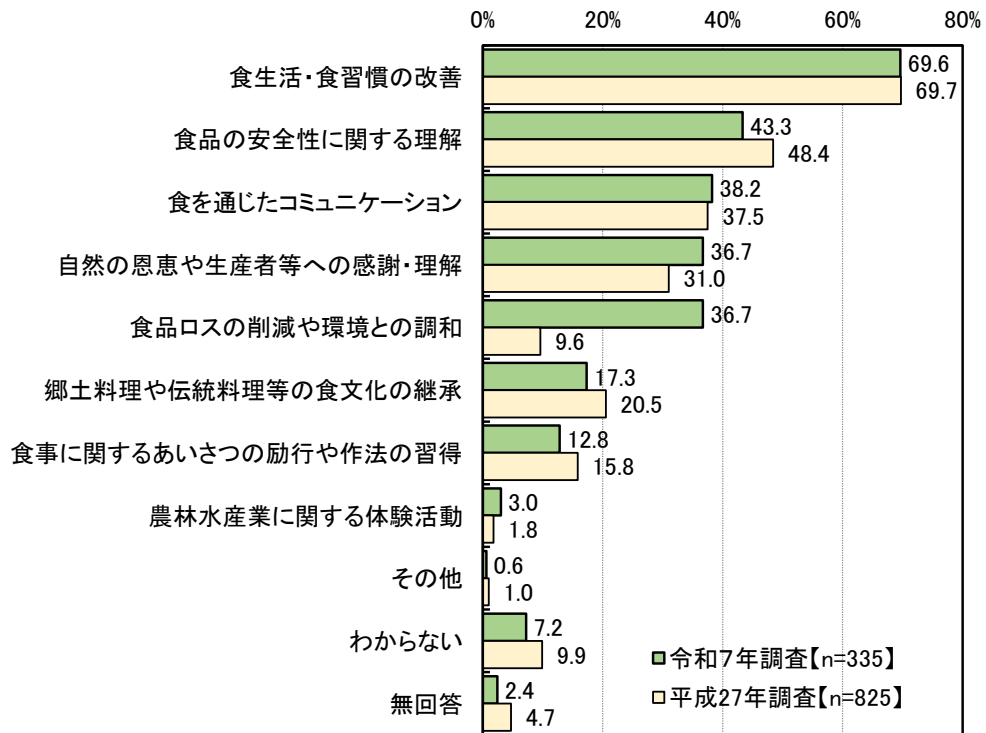
あなたは、毎月19日が「食育の日」であることを知っていますか。(1つに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●食育として認識している内容

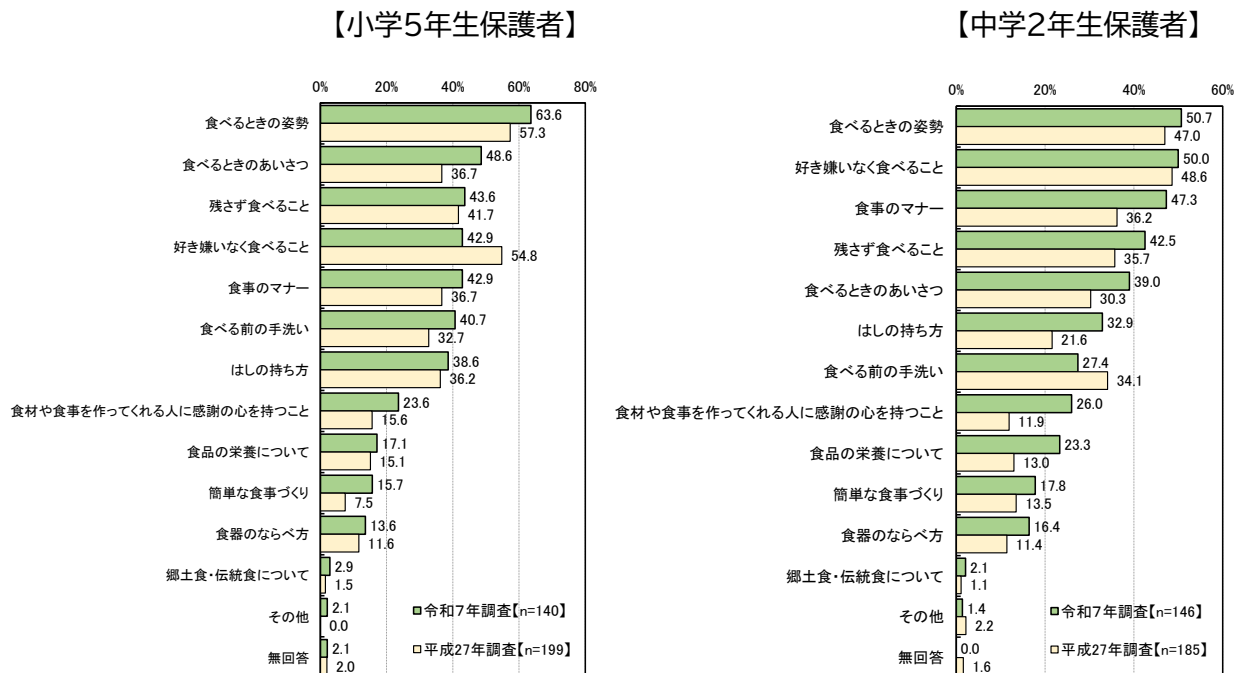
あなたが思う「食育」とは何ですか。(特にあてはまるもの3つまでに○)



資料:アンケート調査(一般町民)

●食に関して子どもに教えていること

家庭では、お子さんに食に関することで何を教えていますか。(主なもの3つまでに○)



資料:アンケート調査(小中学生保護者)

◆◆今後の取組◆◆

(1)町民一人ひとりの取組

ライフ ステージ	内容
妊娠期・ 乳幼児期	●妊娠期に食生活を改め、離乳期からの食育に取り組みましょう。
学童期	●食育は知育・徳育・体育の基礎となるべきものと認識しましょう。
思春期	●食育への関心を高め、食育に関する情報や知識を増やしましょう。
青年期	●多様な食育活動の中から、自分にできることを始めましょう。 ●食材の産地や添加物等に注意し、安心安全な食に対する理解を深めましょう。
壮年期	●からだの変化に気付き、食育の大切さを守りましょう。
高年期	●自分ができる食育を行い、健康づくりに取り組みましょう。

(2)地域のつながりの中でみんなが一緒に取り組むこと

場・主体	内容
家庭 地域	●まわりの人と食育に関する情報提供や情報交換をします。
自治会 老人クラブ サロン等	●組織の活動メニューとして食育を積極的に取り入れます。
食生活改善推進員	●食生活改善活動を通じた地域における食育に取り組みます。 ●「もったいない」意識の浸透を図るため、食品ロス等についての情報発信等の普及啓発を行います。
保育所・幼稚園・ 学校等	●子どもだけではなく、保護者も対象にして食育に取り組みます。
職 場	●従業員に対する情報発信等を通じて食育に取り組みます。
生産者・ 食品関連事業者等	●関係者と連携し、食育の機会の拡充と内容の充実を図ります。

(3)町が支援すること

内容	担当課
<ul style="list-style-type: none"> ●食育に関する幅広い情報提供の充実に努めます。 ●食生活改善推進員を確保し、活動を支援します。 ●食育関係者と連携を図り、地域の食育推進ネットワークを構築します。 ●食の安全について興味・関心を持ってもらうための情報発信等を啓発します。 	健康増進課
<ul style="list-style-type: none"> ●食育に関する活動やイベントを行います。 	産業振興課
<ul style="list-style-type: none"> ●食品ロスの削減等環境に配慮した食育を推進します。 	環境対策課 福祉介護課

◇◆分野別目標の指標◆◇

No.	指標	対象	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和19年度)	出典
1	食育の理解度の向上(「言葉も意味も知っていた」)	成人	48.1%	57.1%	※1
2	食育の日の認知度の向上	成人	6.6%	9.0%	※1

※1 アンケート調査



▶食育ピクトグラム

食育の取組を子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字であるピクトグラム（言語、年代関係なく絵で意味が分かる記号）です。



1 みんなで楽しく
食べよう

共食

家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。



2 朝ごはんを
食べよう

朝食欠食の改善

朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。



3 バランスよく
食べよう

栄養バランスの良い食事

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。



4 取りすぎない
やせすぎない

生活習慣病の予防

適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。



5 よくかんで
食べよう

歯や口腔の健康

口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。



6 手を洗おう

食の安全

食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養いましょう。



7 災害に
そなえよう

災害への備え

いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



8 食べ残しを
なくそう

環境への配慮(調和)

SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。



9 産地を
応援しよう

地産地消等の推進

地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。



10 食・農の
体験をしよう

農林漁業体験

農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。



11 和食文化を
伝えよう

日本の食文化の継承

地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を図りましょう。



12 食育を
推進しよう

食育の推進

生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。

第6章

計画の推進に向けて

第6章 計画の推進に向けて

1 計画の進行管理

(1) 施策・事業の点検と改善

計画期間中は、健康増進課を中心に、庁内関係各課や各種団体・関係機関などと連携して施策・事業の推進状況を点検するとともに、内容や実施方法等について改善を図ります。

(2) 計画の評価と見直し

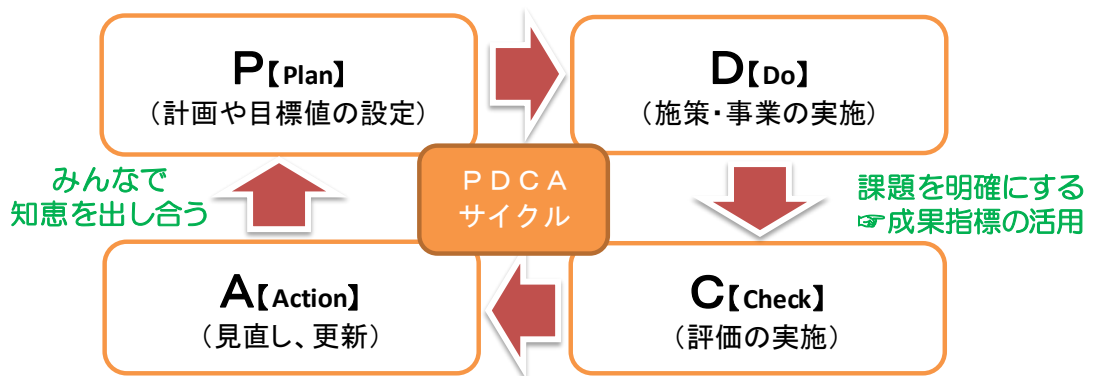
本計画に定める施策の進捗状況については、定期的にその実績を把握し、関連施策の動向も踏まえながら分析・評価、改善・見直しを行います。

また、中間年度である令和13年度に成果指標や事業の実績などを用いて、施策・事業の有効性について検証・評価・見直しを行い、次期計画の策定へとつなげていきます。

■ 中間見直し

令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度	令和19年度
令和8年度から令和19年度まで											
					中間見直し						

■ 進行管理のPDCAサイクルのイメージ



資料編

資料編

1 計画策定の経過

年月日	内容等
令和7年5月	アンケート調査の実施 ①一般町民:配布数1,000件 回収数335件 回収率33.5% ②小学5年生:配布数175件 回収数145件 回収率82.9% ③中学2年生:配布数158件 回収数146件 回収率92.4% ④小学5年生保護者:配布数175件 回収数140件 回収率80.0% ⑤中学2年生保護者:配布数158件 回収数146件 回収率92.4%
令和7年11月7日	第1回八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会 【議題】 (1)現行計画について (2)アンケート調査結果報告 (3)現行計画の進捗・評価 (4)計画の骨子案について (5)今後のスケジュール
令和8年1月29日	第2回八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会 【議題】 八千代町健康増進・食育推進計画骨子案について (1)第1章 計画の策定にあたって (2)第2章 八千代町の現状について (3)第3章 計画の基本理念と基本目標について (4)第4章 健康増進計画・歯科保健計画 (5)第5章 食育推進計画 (6)第6章 計画の推進に向けて
令和8年2月2日～ 令和8年2月16日	パブリック・コメントの実施

2 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員設置要綱

(目的)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条の規定に基づき、八千代町健康増進・食育推進計画(以下「計画」という。)を策定するに当たり、必要な調査、検討等の調整を図るため、八千代町健康増進・食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、20名以内の委員をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱、又は任命する委員をもって構成する。

- (1) 議会関係者
- (2) 医療関係者
- (3) 関係団体の代表者
- (4) 教育関係者
- (5) 行政関係者

2 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画策定が終了した時までの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員の互選により、委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長は、委員会を総理し、委員会を代表する。
- 3 委員長は、委員会を招集し、委員会の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠けたとき、又は事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この訓令は、令和7年4月1日から施行する。

3 八千代町健康増進・食育推進計画策定委員名簿

◎は会長、○は副会長

	選出区分	氏名	役職名等
1	議会関係者	◎大久保 敏夫	八千代町議会教育民生委員長
2	医療関係者	加藤 徹	八千代町医師代表
3	医療関係者	小田島 卓也	八千代町歯科医師代表
4	関係団体の代表者	宮本 直志	八千代町国民健康保険運営協議会会長
5	関係団体の代表者	水垣 正弘	八千代町スポーツ協会会長
6	関係団体の代表者	上野 真一	八千代町区長会長
7	関係団体の代表者	関 良男	八千代町副区長会長
8	関係団体の代表者	○渡辺 あつ子	八千代町食生活改善推進協議会会長
9	関係団体の代表者	宮田 圭子	八千代町母子保健推進員協議会会長
10	教育関係者	国府田 睦	八千代町校長会長
11	教育関係者	伊佐 尚和	八千代町保育連合会長
12	教育関係者	小川 敏雄	八千代町幼稚園協議会長
13	行政関係者	秋葉 庸子	筑西保健所健康増進課課長
14	行政関係者	小林 由美	八千代町教育委員会教育部長
15	行政関係者	青木 譲	八千代町産業建設部長
16	行政関係者	野中 清昭	八千代町保健福祉部長

(敬称略)

第2次八千代町健康増進・食育推進計画

発行：令和8年3月

編集：八千代町 保健福祉部 健康増進課

住所：〒300-3592

茨城県結城郡八千代町大字菅谷 1033

電話：0296-48-1955(直)

