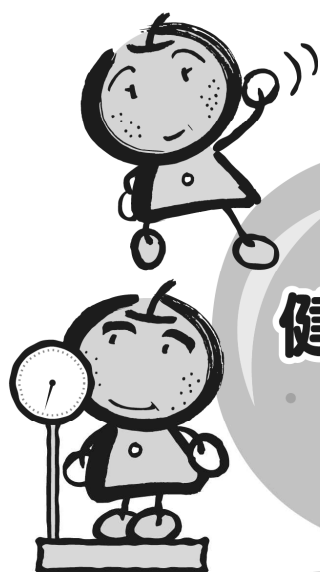


第3次 しろい健康プラン

【令和4年度～8年度】

自分らしく元気に
みんなで力を合わせる健康づくり



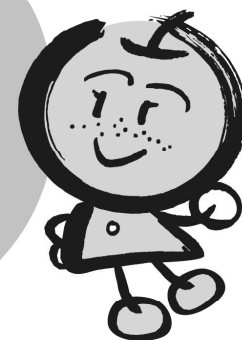
健康増進
計画

食育推進
計画



歯科^{こう}口腔^{くわう}
保健推進
計画

自殺対策
計画※



※「自殺対策計画」は、ほかの3計画と
策定時期が異なるため(平成31年3月策定)、
別冊で推進しています。

令和3年6月
白井市

「自分らしく元気に

みんなで力を合わせる健康づくり」



近年、少子高齢化の進展、価値観や生活様式の多様化、新型コロナウイルス感染症など、市民生活を取り巻く環境は大きく変化しています。白井市においても高齢化が進んでおり、生涯を通して元気に自分らしく生活するために、健康づくりは欠かせない取り組みとなっています。

これまで白井市では、健康づくりに関する総合的な計画として、平成28年に「第2次しろい健康プラン」を、平成31年には「自殺対策計画」を策定し、市民の健康づくりを推進してまいりました。

「第3次しろい健康プラン」では、これまでの取り組みの評価や健康を取り巻く環境の変化を踏まえ、健康増進、食育推進、歯科口腔保健の推進、自殺対策と、幅広い取り組みにより市民の健康寿命の延伸に努めるとともに、誰もが健康づくりに取り組みやすい環境を整えることで、本計画の基本方針である「自分らしく元気にみんなで力を合わせる健康づくり」をめざすこととしています。

また、計画の推進にあたりましては、市民・事業者・行政が力を合わせ、オール白井で取り組むことが重要であり、市民の皆様のご理解ご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました白井市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、健康座談会や白井市民の「健康」に関するアンケート調査、パブリックコメントなどで貴重なご意見をいただきました皆様に心より感謝と御礼を申し上げます。

令和3年6月

白井市長 笠井 喜久雄

目 次

第 1 部 計画策定にあたって 1

第 1 章 計画策定の考え方 3

- 1. 計画策定の背景 3
- 2. 計画策定の趣旨 4

第 2 章 計画の概要 5

- 1. 法令根拠 5
- 2. 計画期間 5
- 3. 計画の性格と位置づけ 6
- 4. 第 2 次プランの達成状況 8
 - (1) 到達目標の達成状況 8
 - (2) 重点的取り組みの達成状況 9
 - (3) めざそう値の達成状況 11

第 2 部 市の「健康」の現状と課題 15

- 1. 統計資料からみる白井市の姿 17
 - (1) 人口と世帯 17
 - (2) 出生と死亡 20
 - (3) 死因や疾病の状況 21
 - (4) 平均寿命と健康寿命 24
 - (5) 医療費の状況 26
- 2. 市民の生活習慣など 28
 - (1) 健康意識など 29
 - (2) 身体活動・運動 33
 - (3) 喫煙・飲酒 35
 - (4) 休養・こころ 38
 - (5) 地域との関わり 40
 - (6) 食生活 41
 - (7) 歯と口腔 45

第 3 部 計画の体系 49

- 1. 基本方針 51
- 2. めざす姿及び施策の方向性 51
- 3. 到達目標 54
- 4. 計画の体系図 56

第4部 計画の展開 59

第1章 健康増進計画 63

□重点的取り組み□ 63

1. 生活習慣の改善 64

(1) 望ましい生活習慣獲得のための情報提供及び行動化を促す取り組みの強化 64

2. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 67

(1) こころの健康の普及啓発と支援の充実 67

(2) 幼児期から健康的な生活習慣を身につけられるような情報提供と支援の充実 69

(3) 高齢者が自立して生活するため、成人期と高齢期の介護予防と健康づくりの充実 71

3. 生活習慣病の発症予防と重症化の予防 73

(1) 生活習慣病の発症や重症化を予防する取り組みの充実 73

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備 75

(1) 地域における支え合いや、地域での活動を通じた健康づくりなど、子どもから高齢者までがいきいきと暮らせる地域づくりの推進 75

(2) 市民の健康づくりを支援する体制の充実 76

◎健康増進計画事業一覧◎ 77

第2章 食育推進計画 78

□重点的取り組み□ 78

1. 食と健康づくりの推進 79

(1) 生涯にわたるライフステージに応じた食育の推進 79

(2) 食育による生活習慣病の予防及び改善 81

2. 食を通じたコミュニケーション 83

(1) 食を通じたコミュニケーションの推進 83

(2) 食の循環や環境を意識した食育の推進 85

3. 食育を推進するための食環境の整備 87

(1) 食育に関わる人材育成とネットワークづくり 87

(2) まちをあげた食育推進の取り組み 89

◎食育推進計画事業一覧◎ 91

第3章 歯科口腔保健推進計画 92

□重点的取り組み□ 92

1. 歯科口腔保健の意識と生活習慣の改善 93

(1) 歯科口腔保健の正しい知識の普及 93

(2) 自ら進んで歯科口腔保健に関心を持ち、むし歯や歯周病予防に取り組む意識の向上 95

2. 歯科疾患の予防 97

(1) 生涯を通じた歯科疾患重症化予防に対する取り組みの強化……………	97
(2) 歯科疾患と全身の健康のかかわりについての普及啓発……………	99
3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持獲得……………	100
(1) 生涯を通じてよく噛んで食べることや、口腔機能の向上に向けた 歯の喪失防止の取り組みの充実……………	100
4. 定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な人に対する 歯科口腔保健……………	102
(1) 障がいのある人、介護を必要とする人などへの適切な歯科口腔保健の 提供……………	102
(2) 障がいのある人、介護を必要とする人などに対する歯科医療情報の 提供の充実……………	103
5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備……………	104
(1) 定期歯科健診受診率向上に向けた取り組みの充実……………	104
(2) 歯科口腔保健の推進に関する連携体制の構築……………	106
◎歯科口腔保健推進計画事業一覧◎……………	107

第5部 計画の推進に向けて…………… 109

1. 計画の推進体制……………	111
2. 計画の評価について……………	111

資料編…………… 113

1. 第3次しろい健康プラン策定経過……………	115
2. 白井市附属機関条例（一部抜粋）……………	118
3. 白井市庁内健康づくり推進会議設置要綱……………	120
4. 高校生と白井市長の座談会……………	123
5. 用語集……………	126

コラム一覧

あなたも「＋10分」からだを動かして健康づくり……………	66
しろい食育サポート店……………	90
千葉県発 8029（ハチマル肉）の提唱……………	94

※「自殺対策計画」は、ほかの3計画と策定期間が異なるため（平成31年3月策定）、別冊で推進しています。

- 本文中には、専門的な用語が用いられている場合があります。専門的な用語は、語句の右上に「✳」がついているもので、当該ページに脚注を掲載しています。
- 本文中で、専門的な用語が複数のページで利用されていることもあります。読み仮名と初出ページを掲載しておりますので、ご参照ください。

<用語一覧>

(五十音順)

用語	初出ページ
アウトカム指標	8 ページ
いい歯の日（いいはのひ）	97ページ
合併症	73ページ
共食	10ページ
ゲートキーパー	67ページ
骨粗しょう症	72ページ
C O P D	12ページ
主食・主菜・副菜	9 ページ
食育	3 ページ
人口10万人当たり	21ページ
身体活動	33ページ
ストレスマネジメント	68ページ
適正飲酒量	12ページ
8 0 2 0 運動（はちまるにいまるうんどう）	14ページ
8 0 2 9 運動（はちまるにくうんどう）	93ページ
歯と口の健康週間（はとくちのけんこうしゅうかん）	95ページ
B M I	12ページ
フレイル	71ページ
6 0 2 4 運動（ろくまるにいよんうんどう）	93ページ
ロコモティブシンドローム	12ページ

第 1 部 計画策定にあたって

第1章 計画策定の考え方

1. 計画策定の背景

わが国は、生活環境や医療技術の向上に伴い、世界でも1位、2位を争う長寿の国となっています。「人生100年時代」とも言われる中で、全ての人が、いつまでも健康で生き生きと過ごせるよう、健康寿命の延伸と健康長寿社会の実現が望まれています。

健康増進の分野では、国が平成25年度に策定した「健康日本21(第二次)」の中間評価を平成30年度に行い、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の実現を目指す国民健康づくり運動として、施策を推進しています。また、平成31年度に「健康寿命延伸プラン」を策定し「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」「地域・保険者間の格差の解消」の2つのアプローチから健康寿命の延伸を目指しています。

食育^〇の分野では、取組の成果と社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題等を踏まえ「第3次食育推進基本計画」(平成28年3月策定)を策定しています。そこでは「若い世代を中心とした食育の推進」「多様な暮らしに対応した食育の推進」「健康寿命の延伸につながる食育の推進」「食の循環や環境を意識した食育の推進」「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として定めています。

歯科口腔の分野では、平成24年度に策定した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の中間評価を平成30年度に行い、乳幼児期や学齢期のむし歯有病者率の高さや社会経済的な要因による健康格差、成人期の歯肉炎・歯周炎を有する者の割合が改善されないこと、高齢期のむし歯及び歯周病の有病者率の増加傾向など、ライフステージごとの特性を踏まえた上で、生涯において切れ目のない歯科口腔保健に関する施策や社会環境の整備を進めています。

また、自殺対策の分野では、平成28年に自殺対策基本法の一部改正、平成29年に「自殺総合対策大綱」の抜本的な見直しを経て、自殺が個人の問題として捉えられるのではなく、その背景にさまざまな社会的要因があることを踏まえ、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことをめざし、社会全体の取組として推進することとしています。

このような国の動向等に対応し、県でも、「健康ちば21(第2次)」の中間評価の実施、「第3次千葉県食育推進計画」の策定、「第2次千葉県歯・口腔保健計画」の策定と「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」の一部改正、「第2次千葉県自殺対策推進計画」の策定をすることによって、県民の健康づくりがより効果的に進められるよう、取り組まれています。

^〇 食育

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性を育てることです。

2. 計画策定の趣旨

市では、平成22年3月に、「健康増進法」に基づく「しろい健康プラン」（計画期間：平成22年度から平成27年度。以下、「第1次プラン」という。）を策定し、市の健康づくり施策の方向性と展開の道筋を定めました。

平成28年3月には、第1次プランの取り組みを評価し、健康づくりを取り巻く法制度や健康課題に対応するため、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」を一体化した、「第2次しろい健康プラン」（計画期間：平成28年度～令和2年度。以下、「第2次プラン」という。）を策定しました。

第2次プランは、基本方針である「自分らしく元気にみんなで力を合わせる健康づくり」を実現するため、健康づくりに関する総合的な計画として策定した計画です。特色として、それぞれの計画にめざす姿を描き、みんなで取り組むために市の取り組みだけでなく関係機関や市民の皆様への提案も明示し、到達指標や重点的取り組みを設定しました。

さらに、平成31年3月には、自殺対策基本法と国の「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、第2次プランの4つ目の計画として、「自殺対策計画」を策定しました。

第2次プランの評価のために令和元年11月から12月に実施した“白井市民の「健康」に関するアンケート調査”の結果では、市民の9割以上は健康に関心があり、8割以上は健康であると感じており、この姿は5年前から変わっていません。しかし、健康に関する悩みや不安は増加している傾向がみられます。

また、小学5年生の食に関する意識が、5年前の状況を維持できていないことや、59歳以下の望ましい食生活や運動の実践は、依然として課題であり続けていることがわかりました。さらに、健康で充実した生活を送っていくためには、市民の7割以上が地域の人とのつながりが大切であると認識しながらも、地域の自治会活動、地域の交流活動、地域ぐるみの健康づくり活動など具体的な活動となると、大切さを感じる割合が5割に満たない傾向も変化していません。

健康づくりに関する意識や行動の変化は、一朝一夕にはなしえませんが、解消しきれない課題を克服するためには、健康無関心層への働きかけを含め、これまで以上に一人ひとりの主体的な健康づくりを促す環境を整備し、関係団体等と連携した地域全体の健康づくりを促進することが必要と考えます。

本計画は、これまでの取り組みの評価や健康を取り巻く状況の変化を踏まえるとともに、「人生100年時代」の到来を見据え、さらなる市民の健康寿命の延伸を図るため、今後5年間における市民、関係団体、市が一丸となって取り組む健康づくり活動の指針として策定するものです。

第2章 計画の概要

1. 法令根拠

本計画は、4つの計画を一体的に策定するもので、計画の名称及び根拠法令などは次のとおりです。

- 『健康増進法』（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 『食育基本法』（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」
- 『白井市歯科口腔保健の推進に関する条例』（第9条）に基づく計画であり、『歯科口腔保健の推進に関する法律』及び『千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例』との整合を図った「歯科口腔保健推進計画」
- 『自殺対策基本法』（第13条第2項）に基づく「市町村自殺対策計画」

2. 計画期間

本計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31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	令和 7年度	令和 8年度
白井市第5次総合計画 前期基本計画					白井市第5次総合計画 後期基本計画					
第1次	白井市第2次地域福祉計画									
第2次しろい健康プラン ＜健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画＞					第3次しろい健康プラン ＜健康増進計画・食育推進計画・ 歯科口腔保健推進計画・自殺対策計画＞					
			＜自殺対策計画＞							

- さらに、市の関連する個別計画と連携を図ります。



SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画の推進

- SDGs（エスディージーズ）（Sustainable Development Goals）とは、平成 27 年 9 月の国連サミットにおいて、日本を含む全 193 カ国の合意により採択された国際社会全体の共通目標です。
- 「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を統合的に解決し持続可能な世界を実現するため、平成 28 年から令和 12 年までの間に達成すべき 17 のゴール（目標）と、それに連なり具体的に示された 169 のターゲットから構成されています。



- 17 のゴールのうちの目標 3 では、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」ことが掲げられていることをはじめ、本計画に関連する目標があります。
- そのため、本計画ではSDGsの目標を関連づけ、市民をはじめ多様な機関・団体等と連携・協働しながら、SDGsの目標達成につなげることを目指します。

4. 第2次プランの達成状況

第2次プランでは、計画全体に対するアウトカム指標^②としての「到達目標」のほか、位置づけている各計画の「重点的取り組み」や「めざそう値」を定めています。それぞれの目標について、令和2年3月31日時点での達成状況等を評価し、今後の目標達成に向けた課題を把握しました。

(1) 到達目標の達成状況

平成29年10月1日現在で、第2次プラン策定時(平成25年10月1日)に比べて、男女とも0.8歳延伸しており、策定時に定めた平成30年の目標値を上回ることができました。

到達目標

健康寿命を延ばす

策定時	現状値	策定時の目標値	達成状況
平成25年10月1日 時点	平成29年10月1日 時点	平成30年10月1日 現在	
男性 79.9歳	男性 80.7歳	男性 80.4歳	達成
女性 83.0歳	女性 83.8歳	女性 83.5歳	達成

当市の健康寿命は、健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班による「健康寿命の算定方法の指針」をもとに、要介護2以上の人を日常生活に制限があるとして算出しました。

(注) 市の健康寿命の算定については、25ページを参照してください。

^② アウトカム指標

成果という意味の英語で、施策、事業の実施による本質的な成果を測る指標です。

（２）重点的取り組みの達成状況

第２次プランの計画期間内に、特に力を入れて取り組むために掲げた「重点的取り組み」については、一部目標値を達成できない項目もありましたが、３計画とも、総じて進捗させることができました。

＜健康増進計画＞

重点的取り組み１		生活習慣病の発症や重症化を予防する取り組みの充実			
がん検診の更なる受診率の向上のため、検診未受診者に対する再勧奨を行います。					
事業計画：大腸がん検診未受診者に対する再勧奨による受診率					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和２年度
目標値	10%	10%	15%	15%	15%
実績	8.2%	18.0%	30.3%	28.2%	—
受診者／再勧奨者（人数）	78/948* ₁	18/100* ₂	20/66	20/71	—

*1 平成28年度の対象者は、41歳で前年度の大腸がん検診未受診者及び当該年度の大腸がん検診を申し込みしていない者としています。

*2 平成29年度以降の対象者は、41歳で前年度大腸がん検診受診者及び当該年度の検診申込者のうち前半実施の検診未受診者としています。

重点的取り組み 2		地域における支え合いや、地域での活動を通じた健康づくりなど、子どもから高齢者までがいきいきと暮らせる地域社会づくりの推進			
健康は個人の努力だけでなく、個人を取り巻く環境にも大きく影響を受けることから、全体で9か所ある小学校区を単位として、地域のつながりを重視した健康づくりに取り組みます。					
事業計画：健康づくり講座を実施する地域					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和 2 年度
目標値	3 か所	3 か所	6 か所	6 か所	9 か所
実 績	0 か所	0 か所 *3	4 か所	8 か所	—

*3 （仮称）梨トレ体操第2を媒体とした地域ぐるみでの健康づくりを計画していましたが、体操が未完成のため、平成30年度に向けて自治会等との関係づくりを行いました。

＜食育推進計画＞

重点的取り組み 1		生涯にわたるライフステージに応じた食育の推進			
生涯健康で過ごすためには、健康的な食習慣を身につけることが大切です。 子どもから大人まで、主食・主菜・副菜*をそろえたバランスのよい食事がとれるように、 地元の野菜を取り入れた料理の紹介を行います。					
事業計画：広報などで地元の野菜を取り入れた料理の紹介					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和 2 年度
目標値	12回	12回	12回	12回	12回
実 績	12回	12回	12回	12回	—

* 主食・主菜・副菜

「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です。「主菜」とは、魚や肉、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です。「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しています。

重点的取り組み2 食を通じたコミュニケーションの推進					
家族や仲間と一緒に食事を楽しむことは、心や体を元気にしてくれます。共食 [※] の機会が増えるよう、その大切さを伝えていきます。					
事業計画：教室などで共食の大切さについて啓発の実施					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標値	30回	33回	35回	38回	40回
実績	25回	30回	30回	30回 ^{*4}	—

*4 平成31年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため2回中止しています。

＜歯科口腔保健推進計画＞

重点的取り組み1 生涯を通じた歯科疾患重症化予防に対する取り組みの強化					
妊娠中の歯科疾患重症化予防のため、妊婦歯科健診を実施します。					
事業計画：妊婦歯科健診受診率					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標値	25%	25%	30%	30%	35%
実績	12.2%	18.9%	16.3%	22.2%	—
データ(人数)	49/402	84/444	65/398	70/316	—

重点的取り組み2 生涯を通じてよく噛んで食べることや、口腔機能の向上に向けた歯の喪失防止の取り組みの充実					
生涯を通じた口腔機能の維持改善のため、後期高齢者歯科口腔健診を実施します。					
事業計画：後期高齢者歯科口腔健診受診率					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標値	10%	10%	15%	15% ^{*5}	20%
実績	1.2%	15.5%	17.2%	15.4%	—
データ(人数)	8/646	124/799	136/792	123/798	—

*5 平成30年度の実績を踏まえ、平成31年度の目標値は15%から20%に変更して実施しました。

重点的取り組み3 歯科口腔保健の推進に関する連携体制の構築					
歯科口腔保健推進計画の具体的取り組みを市民と協働で推進していくため、歯科口腔保健推進ボランティア（しろい歯みがき隊）を育成します。					
事業計画：市民と協働で実施する普及啓発活動に参加した市民の数（登録人数）					
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
目標値	10人	10人	10人	20人	20人
実績	6人	6人	9人	12人	—

[※] 共食

食事を誰かとともにすることにより、家族や友人及び世代間の交流、生きがいがづくりやコミュニティの構築などが食を通して行われることです。

(3) めざそう値の達成状況

第2次プランでは、3つの計画それぞれに、施策の方向性とその具体的な取り組みを位置づけ、各取り組みに対応した合計54項目の「めざそう値」を設定して、計画を推進してきました。

達成状況の判定にあたっては、策定時の値及び「めざそう値」の関係性により、5段階で判定し、一元的に評価しています。

判定	内容
達成	第2次プラン策定時のめざそう値を超えている
改善傾向	第2次プラン策定時のめざそう値には達していないが、現状値が策定時の値を上回り、改善傾向にある
変わらない	第2次プラン策定時の値と現状値の差が±3.0%以内である
悪化	策定時の値よりも現状値が悪化している
—	調査対象者の変更により、達成状況が評価できないもの

・全体から一部を標本として抽出する調査における標本誤差の考え方を参考にして、調査全体の標本誤差が3%（信頼度95%）であったことから、「策定時の値と現状値の差が±3.0%以内」を「変わらない」としています（策定時の値と現状値が実数の場合を除く）。

<総括的評価>

各計画の総括的な評価は、「達成」の占める割合が19.6%、「改善傾向」と「変わらない」の占める割合が62.7%、「悪化」の占める割合は17.7%となりました。

計画	施策の方向性	達成	傾 改 向 善	な 変 い わ ら	悪 化	小 計	—
健康増進計画	1. 生活習慣の改善	2	1	3	1	7	0
	2. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上	0	1	4	1	6	1
	3. 生活習慣病の発症予防と重症化の予防	0	0	3	0	3	0
	4. 健康を支え、守るための社会環境の整備	0	0	1	0	1	0
	小計	2	2	11	2	17	1
	割合	11.8	11.8	64.7	11.8	100.0	
食育推進計画	1. 食と健康づくりの推進	0	0	5	4	9	0
	2. 食を通じたコミュニケーション	2	1	3	2	8	0
	3. 食育を推進するための食環境の整備	0	2	0	0	2	0
	小計	2	3	8	6	19	0
	割合	10.5	15.8	42.1	31.6	100.0	
歯科口腔推進計画	1. 歯科口腔保健の意識と生活習慣の改善	2	1	1	0	4	1
	2. 歯科疾患の予防	4	0	2	0	6	0
	3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持獲得	0	0	2	1	3	0
	4. 定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健	0	0	0	0	0	1
	5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	0	1	1	0	2	0
	小計	6	2	6	1	15	2
	割合	40.0	13.3	40.0	6.7	100.0	
総計		10	7	25	9	51	3
割合		19.6	13.7	49.0	17.6	100.0	

* 割合は、小数点第二位以下を四捨五入して表示しています。そのため、各評価の割合の合計を足しても100%にならない場合があります。

<健康増進計画>

第2次プランの健康増進計画では、4つの施策の方向性に7つの具体的な取り組み、合計17のめざそう値を設定し、計画を推進してきました。

小学生と中学生で、それぞれめざそう値を設定している項目を合わせた計18項目中、「達成」は2項目、「改善傾向」は2項目、「変わらない」は11項目、「悪化」は2項目、調査対象の変更により達成状況が確認できない項目は1項目でした。

策定時よりも現状値が悪化した2項目のうち、20歳以上のBMI値が25以上（肥満）の割合については、40歳から59歳の男性と70歳から79歳の女性で前回調査と比較して大きく増加しました。

また、午後10時以降に就寝する小学生の割合が増加しており、生活時間の夜型化の実態が明らかになりました。

また、全体的に策定時の値と現状値を比較して変わらない項目が多く、めざそう値を達成していないことから、今後もそれぞれの取り組みを充実させていく必要があります。

具体的 取り組み NO	項目	策定時 (平成26年度)	現状値 (平成31年度)	策定時の めざそう値	達成状況
1・(1)	運動を週2回以上している人の割合の増加（20歳以上）	45.1%	45.7%	50%以上	変わらない
	敷地内禁煙にしている市内の公共施設（48施設）の割合の増加	10.4%	100%	100%	達成
	適正飲酒量 ^❶ を知っている人の割合の増加（20歳以上）	48.5%	50.1%	55%以上	変わらない
	たばこを吸っている人の割合の減少（20歳以上）	15.0%	12.5%	13%以下	達成
	睡眠がとれている人の割合の増加（20歳以上）	72.6%	70.6%	75%以上	変わらない
	BMI ^❷ 値が25以上（肥満）の人の割合の減少（20歳以上）	19.8%	24.3%	15%以下	悪化
2・(1)	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加（20歳以上）	50.8%	57.7%	60%以上	改善傾向
	毎日の生活に充実感がない人の割合の減少（20歳以上）	17.8%	20.7%	10%以下	変わらない
2・(2)	家族以外に、自分の健康に関する悩みや不安を相談できる人がいる人の割合の増加（20歳以上）	64.5%	65.3%	70%以上	変わらない
	授業以外の部活動や習いごとで運動をしている子どもの割合の増加（週4日以上）	小学生 18.8% 中学生 66.2%	小学生 19.0% 中学生* 調査なし	小学生 23%以上 中学生 75%以上	変わらない —
2・(3)	午後10時以降に就寝する小学生の割合の減少	24.1%	30.8%	20%以下	悪化
	ロコモティブシンドローム ^❸ の言葉や意味を知っている人の割合の増加（20歳以上）	34.0%	43.1%	65%以上	改善傾向
	65歳以上で地域でスポーツ・趣味・娯楽活動をする人の割合の増加	31.7%	32.7%	40%以上	変わらない
3・(1)	大腸がん検診受診率の向上	36.7%	33.8%	50%以上	変わらない
	特定健康診査受診者中のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の抑制	25.5%	28.0%	25%以下	変わらない
	COPD ^❹ の認知度の向上（20歳以上）	46.2%	48.7%	70%以上	変わらない
4・(1)	地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合の増加（20歳以上）	25.5%	26.4%	30%以上	変わらない

* 中学1年生の授業以外の部活動や習いごとで運動をしている子どもの割合の増加は、調査が未実施のため「調査なし」としています。

❶ 適正飲酒量

「健康日本21(第二次)」では、生活習慣病のリスクを高める1日平均の飲酒量を純アルコールに換算して男性で40g、女性では20g以上と定義しています。

純アルコール20gを各種アルコール飲料に換算すると、ビールは中びん1本(500ml)、日本酒は1合(180ml)、ウイスキーはダブル1杯(60ml)、焼酎0.6合(110ml)が目安となります。

❷ BMI

体格の判定について用いられる指標です。体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]により算出します。

❸ ロコモティブシンドローム

骨・筋肉・関節などの運動器の障がいのために、立つ・歩くなどの移動機能の低下がみられた状態のことです。

❹ COPD

慢性閉塞性肺疾患の英語表記です。肺の炎症性疾患で、気道や肺胞に炎症がおこり、肺の働きが低下する疾患です。別名「タバコ病」とも呼ばれ、原因の90%以上が喫煙です。

<食育推進計画>

第2次プランの食育推進計画では、3つの施策の方向性に7つの具体的な取り組み、合計15のめざそう値を設定し、計画を推進してきました。

小学生と中学生で、それぞれめざそう値を設定している項目を合わせた計19項目中、「達成」は2項目、「改善傾向」は3項目、「変わらない」は8項目、「悪化」は6項目でした。

策定時よりも現状値が悪化した6項目のうち、20歳以上で1日に主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べる回数が2回以上の割合や、食事の手伝いをいつも、時々している小学生の割合が特に大きく悪化しました。

また、全体的に悪化や変わらないとなった項目が多く、めざそう値を達成できていないことから、対策を検討する必要があります。

具体的 取り組み NO	項目	策定時 (平成26年度)	現状値 (平成31年度)	策定時の めざそう値	達成状況
1- (1)	苦手な食べ物(野菜)がある子どもの割合の減少(小学生・中学生)	小学生 32.3%	小学生 35.0%	小学生 28%以下	変わらない
		中学生 30.7%	中学生*	中学生 25%以下	変わらない
	1日に野菜料理を5皿以上食べる人の増加(20歳以上)	9.4%	9.7%	15%以上	変わらない
	1日に主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べる回数が2回以上の割合の増加(20歳以上)	65.1%	59.6%	70%以上	悪化
	3食必ず食べることに気をつけている人の割合の増加(30歳代～40歳代)	61.8%	63.1%	65%以上	変わらない
1- (2)	よく噛んで食べている子どもの割合の増加(小学生・中学生)	小学生 63.5%	小学生 58.6%	小学生 70%以上	悪化
		中学生 54.2%	中学生*	中学生 60%以上	変わらない
	BMI値が25以上(肥満)の人の割合の減少(20歳以上)	19.8%	24.3%	15%以下	悪化
	減塩や薄味を心がけている人の割合の増加(20歳以上)	60.0%	56.6%	65%以上	悪化
2- (1)	「共食」の意味を知っている人の割合の増加(20歳以上)	20.5%	26.1%	40%以上	改善傾向
	家族と一緒に食事をとる回数の増加(20歳以上)【朝食+夕食】	週9.1回	週9.3回	週10回以上	変わらない
2- (2)	食事を残したときに「もったいない」と思う子どもの割合の増加(小学生・中学生)	小学生 90.2%	小学生 89.1%	小学生 93%以上	変わらない
		中学生 90.3%	中学生*	中学生 93%以上	変わらない
	学校給食への地元農産物の利用品目数の維持	13品目	14品目	13品目以上	達成
	食事の手伝いをいつも、時々している子どもの割合の増加(小学生・中学生)	小学生 56.7%	小学生 49.4%	小学生 60%以上	悪化
		中学生 50.2%	中学生*	中学生 55%以上	達成
2- (3)	農作物を購入時、千葉県産、または白井産を選ぶ割合の増加(20歳以上)	35.0%	29.7%	45%以上	悪化
3- (1)	食育の言葉も意味も知っている人の割合の増加(20歳以上)	64.5%	69.3%	75%以上	改善傾向
3- (2)	食に関する指導の全体計画及び年間計画を作成している学校数の増加	10校	12校	14校	改善傾向

*中学生は、令和2年3月の白井市食育評価アンケートで現状値を把握しました。

＜歯科口腔保健推進計画＞

第2次プランの歯科口腔保健推進計画では、5つの施策の方向性に9つの具体的な取り組み、合計17のめざそう値を設定し、計画を推進してきました。

17項目中、「達成」は6項目、「改善傾向」は2項目、「変わらない」は6項目、「悪化」は1項目、調査対象の変更等により達成状況が確認できない項目は2項目でした。

3歳児でよく噛んで食べていると思う保護者の割合が策定時よりも悪化しており、中学1年生や20歳以上の調査においても噛んで食べることに关するめざそう値が達成できていないことから、今後もそれぞれの取り組みを充実させていく必要があります。

具体的 取り組み NO	項目	策定時 (平成26年度)	現状値 (平成31年度)	策定時の めざそう値	達成状況
1- (1)	8020運動 [☆] の言葉と意味がわかる人の割合の増加(20歳以上)	38.4%	43.8%	45%以上	改善傾向
	1歳6か月児で間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人の割合の減少	8.9%	9.9%	5%以下	変わらない
1- (2)	中学1年生の昼食後の歯みがき実施生徒の割合の増加	19.4%	調査なし ^{*1}	30%以上	—
	むし歯予防や歯周病予防効果のある歯みがき剤を使用する人の割合の増加(20歳以上)	23.6%	36.1%	30%以上	達成
	1歳6か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある人の割合の増加	85.8%	90.3%	90%以上	達成
2- (1)	3歳児でむし歯のない人の割合の増加	83.1%	84.2%	90%以上	変わらない
	12歳児のむし歯本数の減少	1.6本	0.81本	1.2本以下	達成
	歯周疾患検診受診率の増加	3.0%	3.0%	5%以上	変わらない
2- (2)	中学生で歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	36.5%	19.7%	25%以下	達成
	誤嚥性肺炎の言葉と意味がわかる人の割合の増加(20歳以上)	52.5%	70.9%	60%以上	達成
	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合の減少	50.0%	7.7%	35%以下	達成
3- (1)	3歳児でよく噛んで食べていると思う保護者の割合の増加	91.7%	87.9%	93%以上	悪化
	中学1年生でよく噛んで食べていると思う生徒の割合の増加	54.2%	53.9%	60%以上	変わらない
	硬い食べ物でも普通に噛んで食べることができる人の割合の増加(20歳以上)	61.3%	62.4%	65%以上	変わらない
4- (2)	歯科医療が受けられない難病患者の割合の減少	2.4%	調査なし ^{*2}	1%以下	—
5- (1)	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加(20歳以上)	50.8%	57.7%	60%以上	改善傾向
	かかりつけ歯科医がある人の割合の増加(20歳以上)	68.2%	68.5%	70%以上	変わらない

*1 中学1年生の昼食後の歯みがき実施状況の調査が未実施のため「調査なし」としています。
(参考値) 高校1年生の昼食後の歯みがき実施率10.6%

*2 難病患者への調査項目変更により、現状値の把握が困難となった項目について「調査なし」としています。

☆ 8020運動(はちまるにいまるうんどう)

1989年(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれています。