

地域でつくる 御宿いきいきプラン

健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画



御宿町イメージキャラクター
「エビアミーゴ」

平成31年3月

御宿町

はじめに

医療技術の進展や社会保障制度の充実等により、我が国の平均寿命は延伸を続け、世界有数の長寿国となりました。一方で、急速な少子高齢化や、疾病構造の変化等により、今後、医療や介護に係る負担が一層増加することが見込まれ、健康な社会をつくること大きな課題となっています。

御宿町は、現在、住民の2人に1人が65歳以上の高齢者となっております。若者世代の流出や晩婚化等の影響により出生数も減少傾向であり、人口の減少につながっています。また、観光業、農水産業をはじめとする地域産業は、多様化するニーズや社会情勢の変化への対応が求められています。

こうした中で、町民の皆さんに、いつまでも「こころ」と「体」が健康で、自立した生活を送っていただくためには、疾病予防や介護予防に加え、これまで以上に「地域の支え合い」が重要となります。さらに、日頃意識することが少ない「食」についても、健康づくりや地域のつながり、伝統・文化、産業の振興などの点から改めて見つめ直す必要があると考えています。

このたび町では、これらの課題に町を挙げて取り組んでいくため、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画をまとめた「地域でつくる御宿いきいきプラン」を策定し、これまでの取組と課題を整理するとともに、今後の取組の方向性をまとめました。

御宿町には、豊富な人材と豊かな自然環境に育まれた多様な食材、古くから培われてきた地域の縁などの貴重な財産があります。こうした財産を活かしながら、町民の皆さんの健康づくり、食育、自殺対策を地域全体で推進し、「笑顔と夢が膨らむ町」の実現に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、多大な御尽力をいただきました御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画検討委員会の皆様をはじめ、アンケート等を通じてご意見、ご提案をいただきました町民の皆様にご心から感謝を申し上げます。

平成31年3月

御宿町長 石田義廣

第1章 計画策定にあたって

- 1. 計画策定の趣旨…………… 2
- 2. 計画の位置づけ…………… 4
- 3. 計画の期間…………… 4

第2章 御宿町の現状

- 1. 人口の状況…………… 8
- 2. 出生・死亡の状況…………… 9
- 3. 国民健康保険における医療費の状況…………… 14
- 4. 各種健（検）診の状況…………… 17
- 5. 介護保険の状況…………… 19
- 6. 健康づくりアンケート調査の結果…………… 20

第3章 計画の基本理念

- 1. めざす姿と基本理念…………… 24
- 2. 基本方針…………… 24
- 3. 計画の体系…………… 26

第4章 健康増進計画

- 1. 栄養・食生活…………… 28
- 2. 身体活動・運動…………… 30
- 3. 休養・こころの健康…………… 33
- 4. たばこ…………… 37
- 5. アルコール…………… 39
- 6. 歯・口腔の健康…………… 41
- 7. 健康診査・健康管理…………… 43
- 8. 地域で取組む健康づくり…………… 46
- 評価指標・目標値…………… 48

第5章 食育推進計画

- 1. 地産地消の推進…………… 52
- 2. 食文化の継承…………… 54
- 3. ライフステージに応じた食育の推進…………… 56
- 4. 災害時の備蓄と栄養・食生活支援…………… 64
- 評価指標・目標値…………… 66

第6章 自殺対策計画

1. 地域におけるネットワークの強化…………… 68
2. 自殺対策を支える人材の育成…………… 71
3. 住民への啓発と周知…………… 73
4. 生きることの促進要因への支援…………… 75
5. 児童生徒のSOSの出し方教育…………… 77
6. 高齢者への対策…………… 79
7. 生活困窮者への対策…………… 81
8. 無職者・失業者への対策…………… 82
- 評価指標・目標値…………… 83

第7章 計画の推進

1. 計画の推進体制…………… 86
2. 計画の評価・見直し…………… 86

資料編

1. こころの健康、悩みなどの相談窓口…………… 88
2. アンケート集計結果・データ集計結果…………… 92
3. 御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画検討委員会 118
4. 計画策定の経過…………… 121
5. 用語集…………… 124

用語については、その用語が最初に出てくる箇所に「*」が付いていますので、説明については用語集をご参照ください。

第 1 章

計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

少子高齢化が急速に進み、核家族、高齢者のひとり暮らしや夫婦のみの世帯が増えている中、地域における支え合いやコミュニティの再生などにより、子どもから高齢者まで、住みなれたまちで生き生きと暮らせる地域社会づくりを進める必要があります。

また、人々の生活形態や嗜好の多様化、社会の複雑化などから「栄養バランスに配慮した食生活を送っていない」、「心配事があるがどこに相談してよいか分からない」など食やこころの健康の対策もこれまで以上に重要施策のひとつとなっています。

健康づくりは、一人ひとりが健康の大切さを認識し、生活習慣の改善や健康状態のチェックに主体的に取り組むことが基本ですが、個々の取組と密接に関係する家庭・地域などが共通の認識の中で、健康づくりの環境整備を進める必要があります。

本計画は、本町の健康への意識調査や現状分析を通じて地域の課題を整理し、健康寿命*の延伸や生活習慣病*の抑制、また食育の推進、自殺防止に関する施策について基本的な事項を定め、「体」、「食」、「こころ」の健康づくりのために、「ともに支えあう」地域社会実現を目指し策定するものです。

この計画は、健康増進計画、食育推進計画、自殺対策計画を包含したものです。

健康増進計画

国が示す「健康日本 21（第 2 次）」の地方計画であり、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」です。

住民一人ひとりがライフステージ*に応じた健康的な生活習慣を身につけ、団体や関係機関をはじめ、住民と行政が一体となって健康づくり運動を推進し、健康寿命を延ばせるよう健康づくりに対する取組をまとめます。

食育推進計画

食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条第 1 項に基づく「市町村食育推進計画」です。

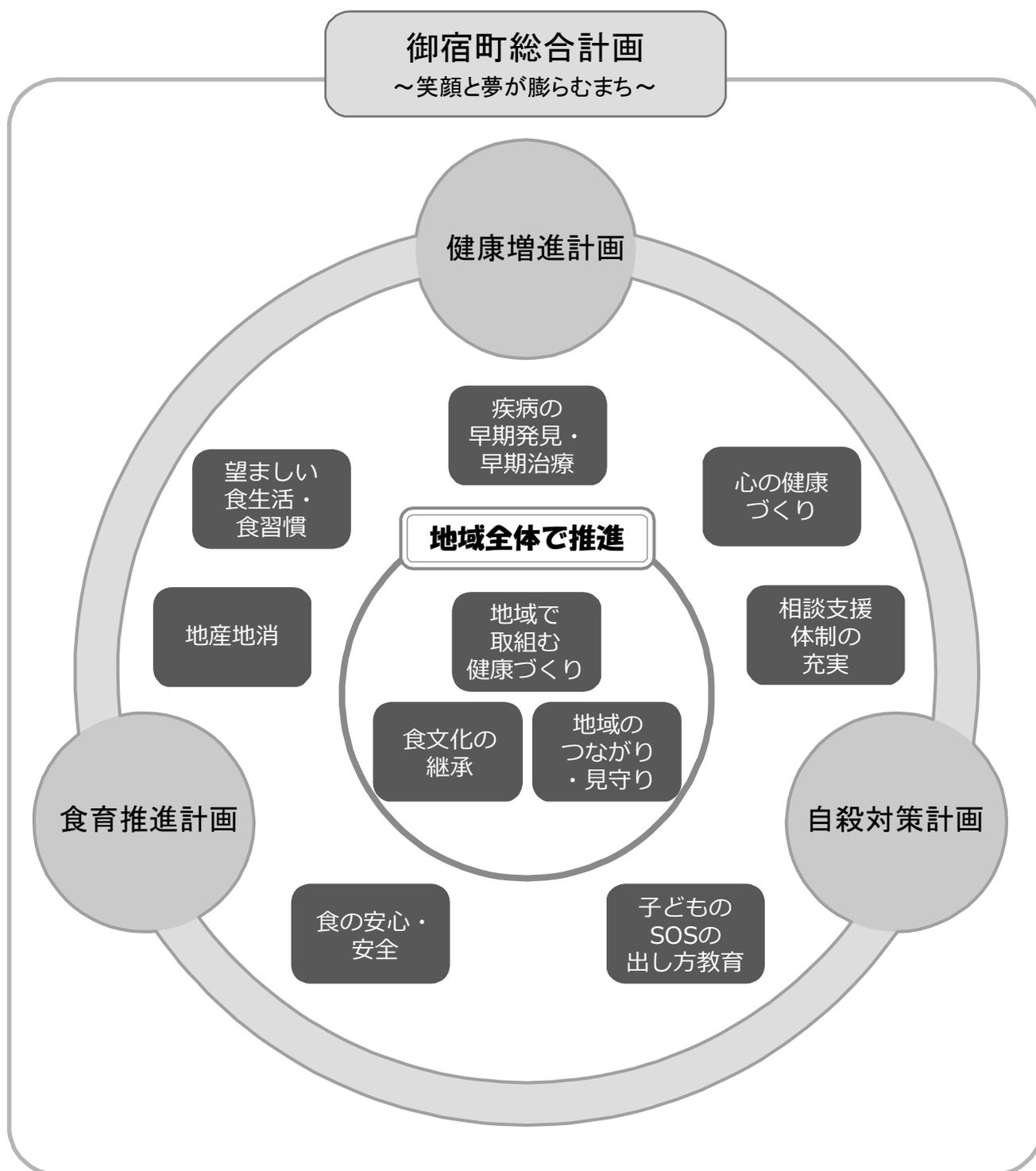
食育推進の方向性と総合的な食に関する施策について定めるとともに、将来にわたる健康で文化的な生活と、豊かで活力のある社会の実現に向けた取組をまとめます。

自殺対策計画

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

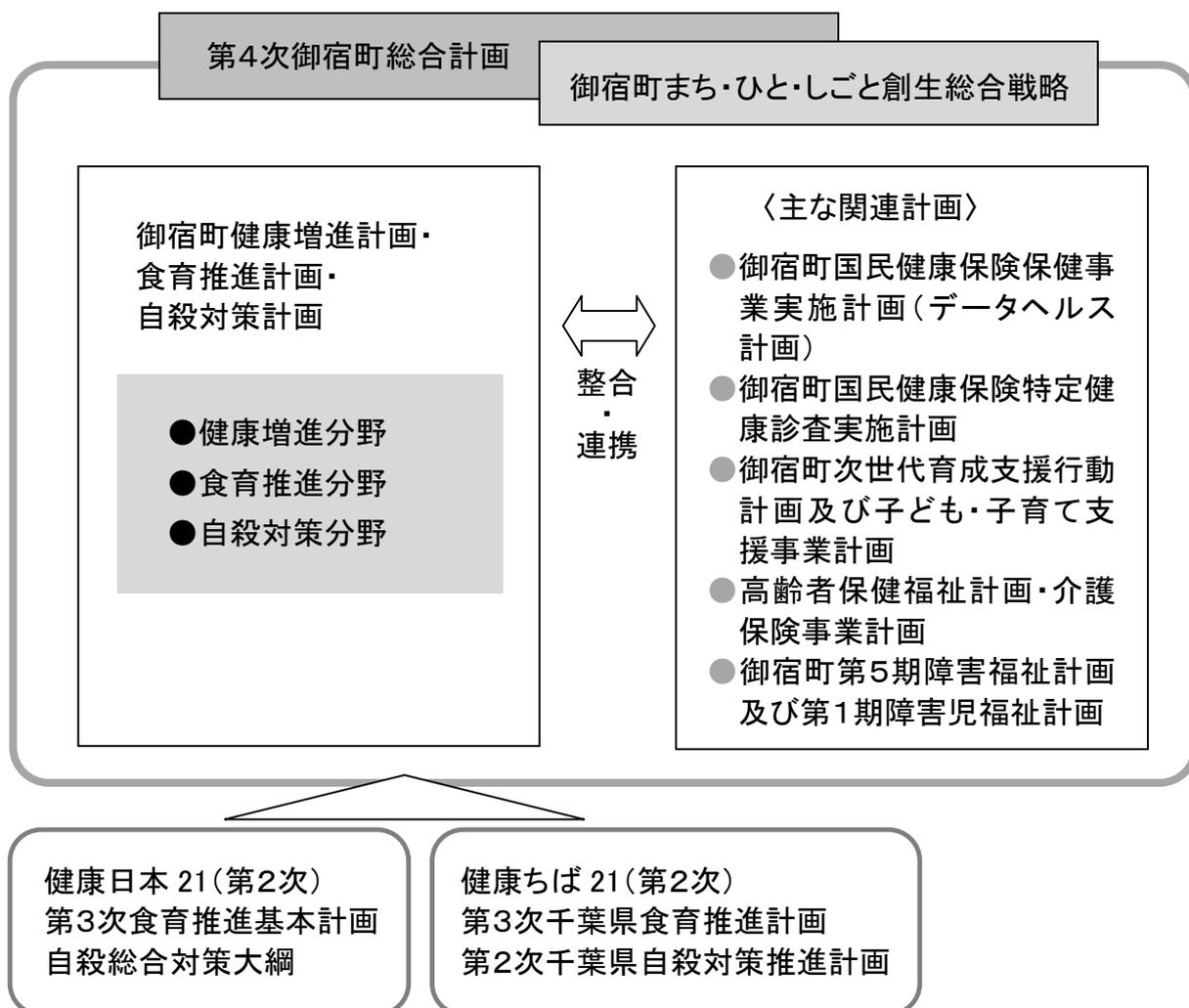
自殺の実態と特性に即したきめ細かな施策に取り組むことを通じて、住民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会実現への取組をまとめます。

各計画の相関図（イメージ）



2. 計画の位置づけ

本計画は、「第4次御宿町総合計画」及び「御宿町まち・ひと・しごと創生総合戦略」を上位計画として位置づけ、まちづくりの基本理念や将来像、施策に掲げる目標、総合戦略等を踏まえます。また、既存の関連する個別計画との整合・連携を図ります。



3. 計画の期間

本計画は、2019年度から2028年度までの10年間を計画期間とし、概ね5年を目途に中間評価を行うこととします。

本計画策定後の社会情勢の変化や法・制度等の改正などに伴い、本計画の見直し等の必要が生じた場合には、適宜見直しを行うものとします。

健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画に係る町・県・国の計画

	平成 20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	西暦 2019	2020	2021	2022	2023 年度
国	健康日本21（平成12年度～）				健康日本21（第2次）											
	健やか親子21（平成13年度～）						健やか親子21（第2次）（～2024年度）									
	がん対策推進基本計画（平成19年度～）			がん対策推進基本計画（第2期）				がん対策推進基本計画（第3期）								
	食育推進基本計画（平成18年度～）		第2次食育推進基本計画				第3次食育推進基本計画									
	自殺総合対策大綱の策定（平成19年度）					■自殺総合対策大綱の閣議決定			■自殺総合対策大綱の閣議決定							
千葉県	健康ちば21（平成14年度～）				健康ちば21（第2次）											
	千葉県保健医療計画（平成18年度～）		千葉県保健医療計画						千葉県地域保健医療計画							
	千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画			第2期千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画				第3期千葉県における健康福祉の取組みと医療費の見通しに関する計画								
	千葉県がん対策推進計画			千葉県がん対策推進計画				第3期千葉県がん対策推進計画								
	千葉県歯・口腔保健計画				第2次千葉県歯・口腔保健計画											
	千葉県食育推進計画		第2次千葉県食育推進計画				第3次千葉県食育推進計画									
	千葉県自殺対策推進計画					第2次千葉県自殺対策推進計画（～2027年度）										
御宿町												御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画（～2028年度）				
												保健事業実施計画（データヘルス計画）				

第 2 章

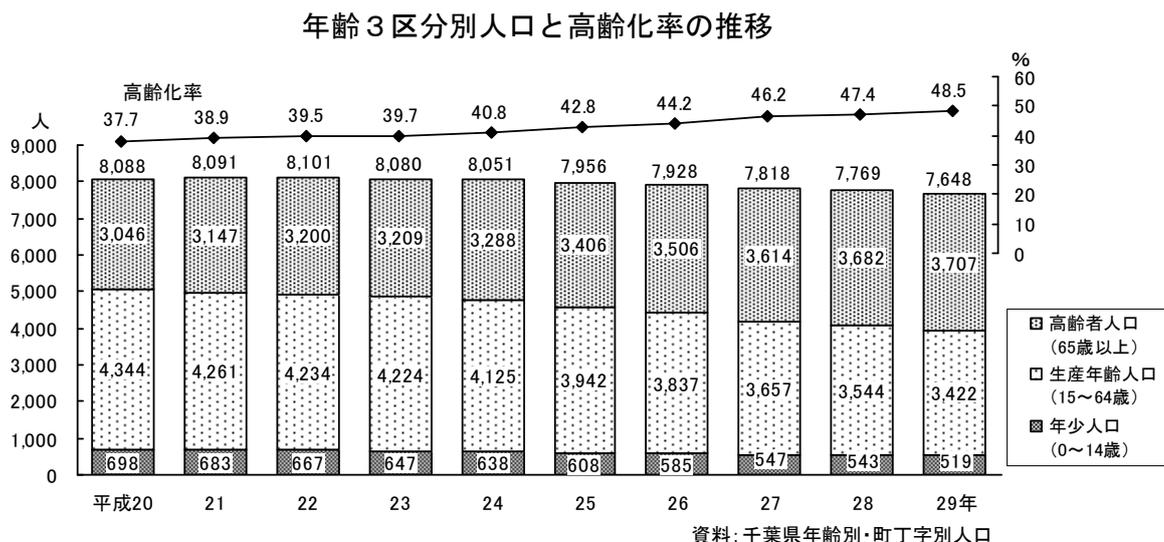
御宿町の現状

1. 人口の状況

(1) 人口推移

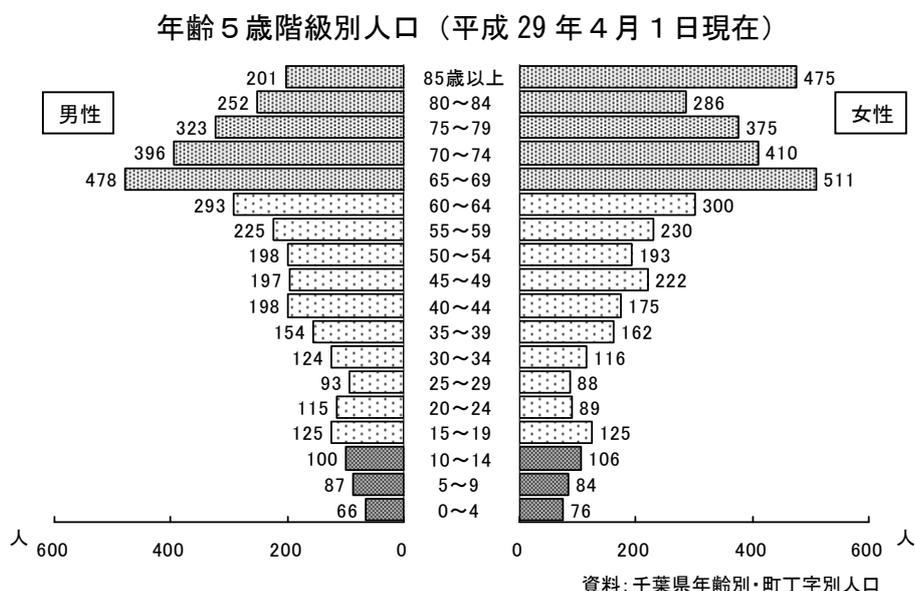
人口の推移は、平成 22 年の 8,101 人をピークに減少を続けています。年齢 3 区分別人口は、年少人口（0～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）の減少が続いているのに対し、高齢者人口（65 歳以上）は増加を続けています。

総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は、平成 29 年では 48.5%となり、住民の 2 人に 1 人は高齢者となっています。



(2) 人口構成

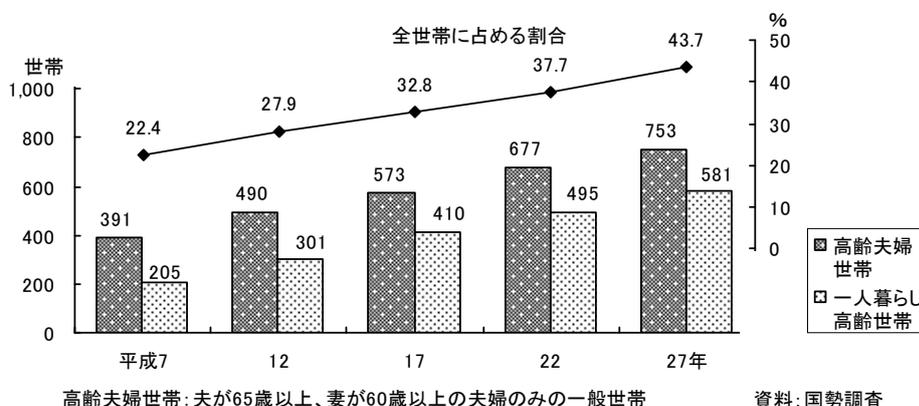
5 歳階級別人口構成をみると、65 歳以上の高齢者人口がふくらみ、65 歳以下の人口が少ない、つぼ型の人口ピラミッドとなっています。85 歳以上の女性と、いわゆる「団塊の世代」を含む 65～69 歳及び 70～74 歳が多くなっています。



(3) 高齢者世帯

高齢者世帯（高齢夫婦のみ又は一人暮らし高齢者の世帯）は、年々増加を続けています。平成 27 年の国勢調査では、高齢夫婦世帯が 753 世帯、一人暮らし高齢世帯は 581 世帯、合わせて 1,334 世帯であり、全世帯に占める割合は 43.7% となっています。

高齢者世帯の推移

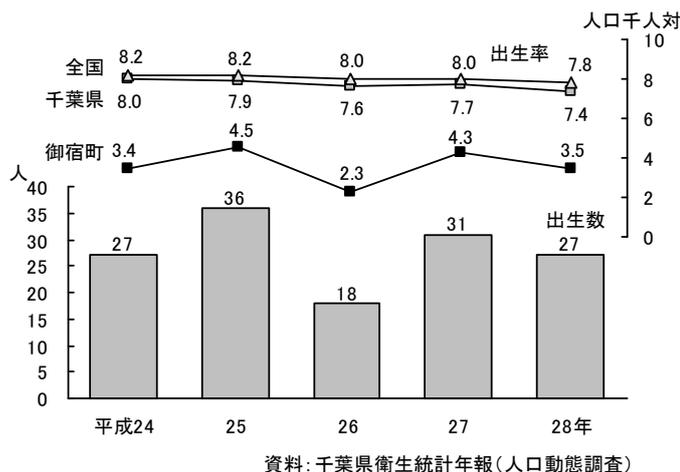


2. 出生・死亡の状況

(1) 出生数と出生率

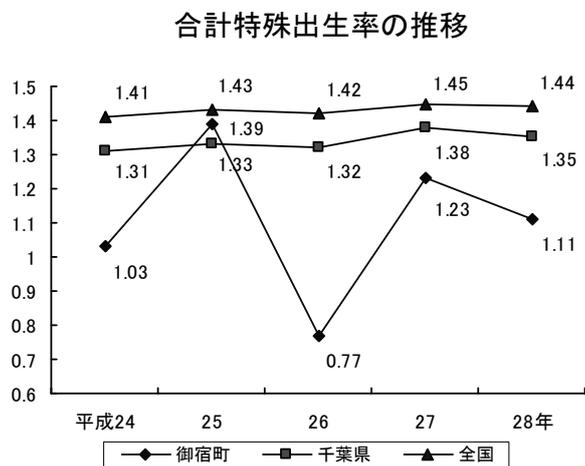
出生数は、年ごとに増減を繰り返していますが、平成 24 年から 28 年までの 5 年間の年平均は約 28 人となっています。人口千人当たり出生率は、高齢化などにより県や全国と比べて低い推移となっています。

出生数と出生率の推移



(2) 合計特殊出生率*

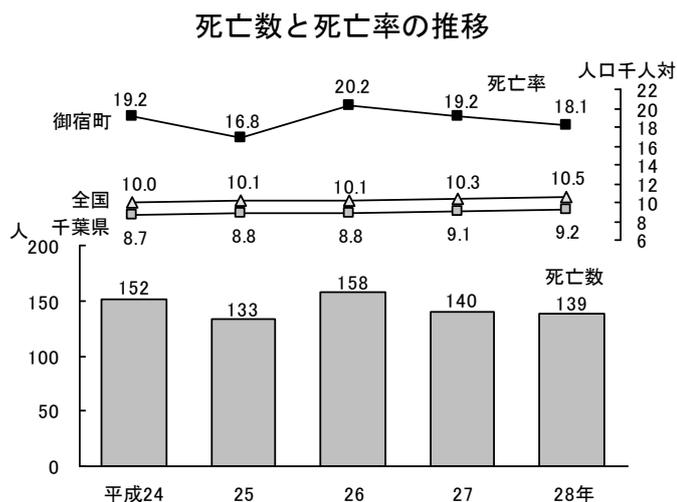
合計特殊出生率は、1人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを表す数値です。本町の数値を全国や県と比較すると、平成25年のみ県を上回っていますが、それ以外は全国や県より低い数値となっています。出生数や分母となる女性の人数が少ないため数値の変動が大きく、平成27年には増加に転じていますが、平成28年にはふたたび減少で推移しています。



資料: 千葉県衛生統計年報(人口動態調査)

(3) 死亡数と死亡率

死亡数は、150人前後で推移しています。人口千人当たり死亡率は、県や全国と比べて高い推移となっています。



資料: 千葉県衛生統計年報(人口動態調査)

(4) 平均余命*と平均自立期間*

65歳からの平均余命は、男性が18.96年、女性が24.29年で女性が男性よりも平均寿命が長いことがわかります。本町の平均余命は、県と比べて、男性は短く、女性は長くなっています。

また、健康上の問題で日常生活が制限されることのない自立している状態である平均自立期間は、男性が17.66年、女性が21.27年と、平均余命と同じく女性が男性を上回ります。平均自立期間を県と比べると、本町は男女ともに県より長くなっています。

65歳における平均余命と平均自立期間(平成26年)

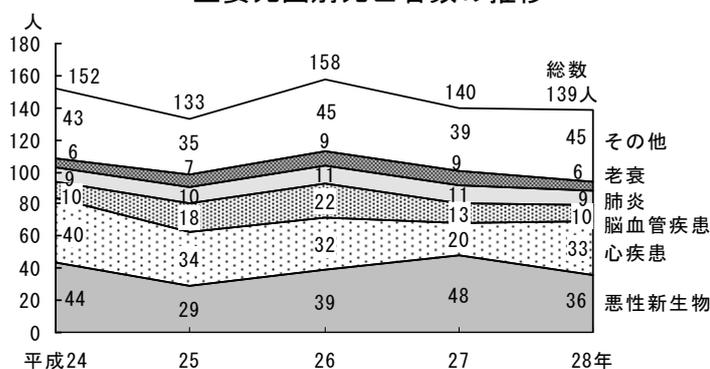
	男性		女性	
	平均余命	平均自立期間	平均余命	平均自立期間
御宿町	18.96	17.66	24.29	21.27
勝浦市	18.51	16.82	23.84	20.13
いすみ市	19.11	17.30	23.52	19.87
大多喜町	19.83	18.24	24.86	21.92
千葉県	19.05	17.47	23.61	20.27

資料:千葉県健康情報ナビ「平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の状況」

(5) 主要死因別死亡数

平成28年の主要死因別順位は、第1位が「悪性新生物* (がん)」、第2位が「心疾患(高血圧性除く)」、第3位が「脳血管疾患」、第4位が「肺炎」の順となっています。これら死因は、いずれも年次により増減を繰り返しています。

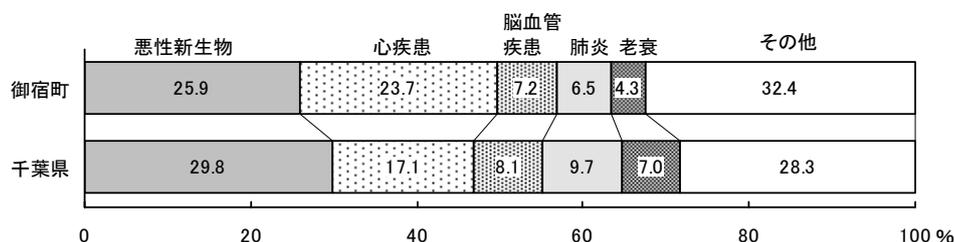
主要死因別死亡者数の推移



資料:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)

主要死因別死亡者割合を県と比べると、「悪性新生物」は県と比べて低くなっていますが、「心疾患」は県と比べて高くなっています。

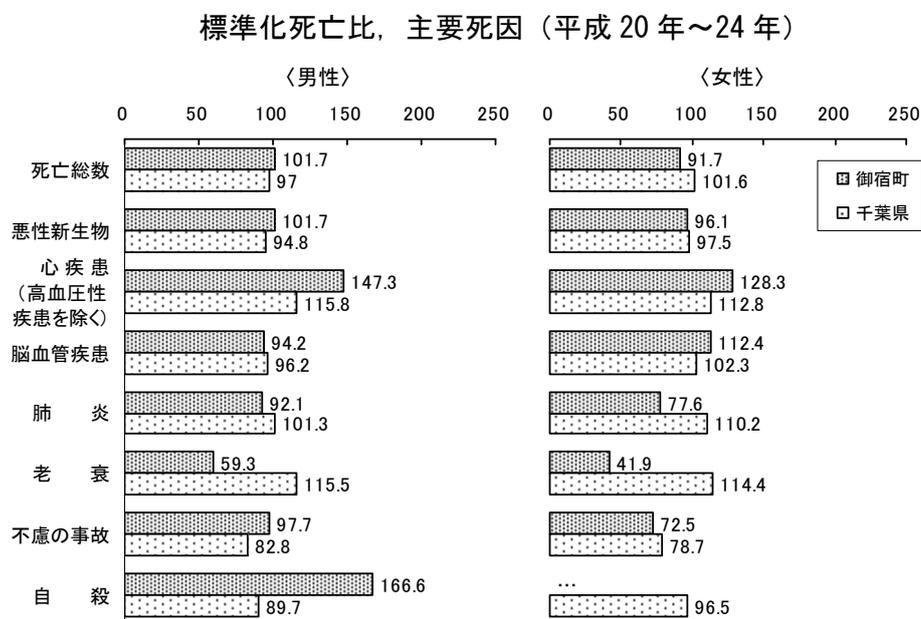
主要死因別死亡者数の割合(平成28年)



資料:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)

(6) 主要死因の県との比較

本町の主要死因を標準化死亡比*で見ると、男性では「自殺」「心疾患」「悪性新生物」、女性では「心疾患」「脳血管疾患」が高くなっており、これらは県の標準化死亡比の値と比べても高くなっています。



資料：人口動態保健所・市区町村別統計

注) ---は統計上「表章することが不適当な場合」として数値が掲載されていない

(7) 自殺者数と自殺死亡率

本町の自殺者数は、平成 25 年～29 年の 5 年間の累計では 7 人となっています。人口 10 万対の自殺死亡率 5 年間の平均を全国と比較すると、本町の自殺死亡率は全国をやや下回ります。

自殺死亡率（人口 10 万対）

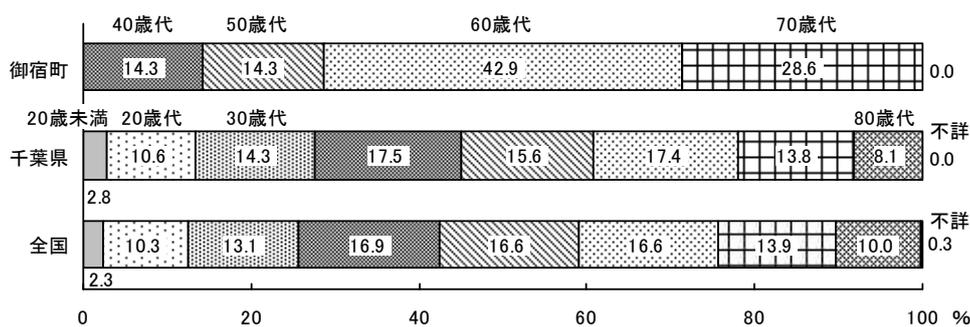
	御宿町	全国
平成25年	25.1	21.1
26年	—	19.6
27年	50.9	18.6
28年	—	16.9
29年	13.0	16.5
5年間の平均	17.8	18.5

資料：地域における自殺の基礎資料

年齢別では 60 歳代が 42.9% と最も多く、次いで 70 歳代の 28.6%、40 歳代及び 50 歳代の 14.3% と続いています。

県や全国と比べると、本町は 60 歳代及び 70 歳代で高い割合となっています。

年齢別自殺者数の割合（平成 25 年～29 年の 5 年間の累計）



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

国の自殺総合対策推進センターでは、自治体ごとの「地域自殺実態プロファイル」を作成し、自殺者の性・年齢・職業や同居人の有無などから本町の傾向をまとめています。その結果、高齢者、生活困窮者、無職者・失業者のリスクが高い傾向にあることがわかっています。

〈リスクの高い対象群〉

高齢者

生活困窮者

無職者・失業者

3. 国民健康保険における医療費の状況

(1) 総医療費

本町の国民健康保険における総医療費は、平成29年度は約9億1千万円となっています。被保険者数の減少等の影響により、医療費は減少傾向で推移しています。入院医療費が39.6%、外来医療費が60.4%ですが、入院医療費は増加、外来医療費は減少傾向にあります。

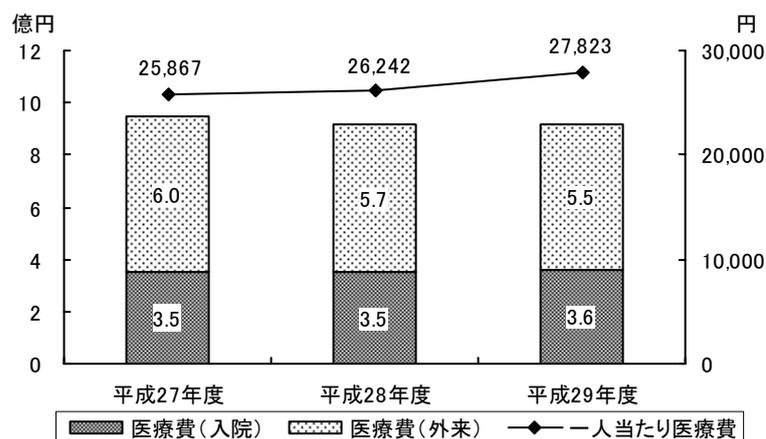
なお、国民健康保険の被保険者は、町民の約35%を占めています。

医療費の状況（御宿町国民健康保険）

単位：円、%

	総医療費	医療費		構成比	
		入院	外来	入院	外来
平成27年度	948,951,130	352,361,120	596,590,010	37.1	62.9
平成28年度	918,874,010	350,429,490	568,444,520	38.1	61.9
平成29年度	914,701,410	361,965,240	552,736,170	39.6	60.4

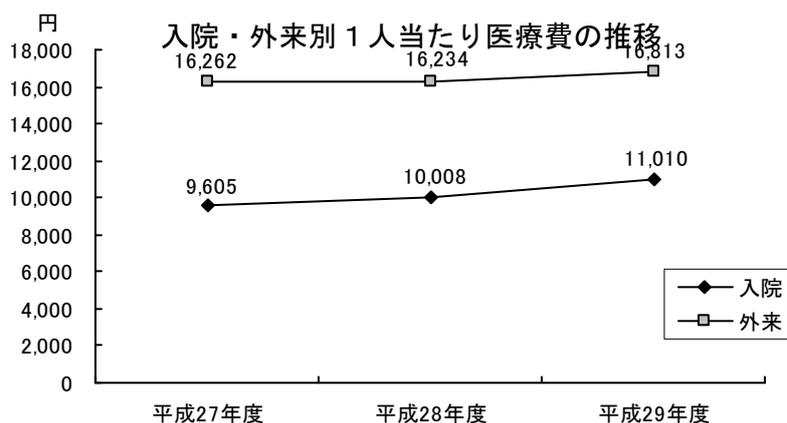
資料：国保データベース(KDB)システム



資料：国保データベース(KDB)システム

(2) 1人当たり医療費

1人当たりの医療費は、平成29年度は約2万8千円であり、そのうち入院医療費が約1万1千円、外来医療費が約1万7千円です。過去3年間で見ると、入院医療費は増加傾向にあります。



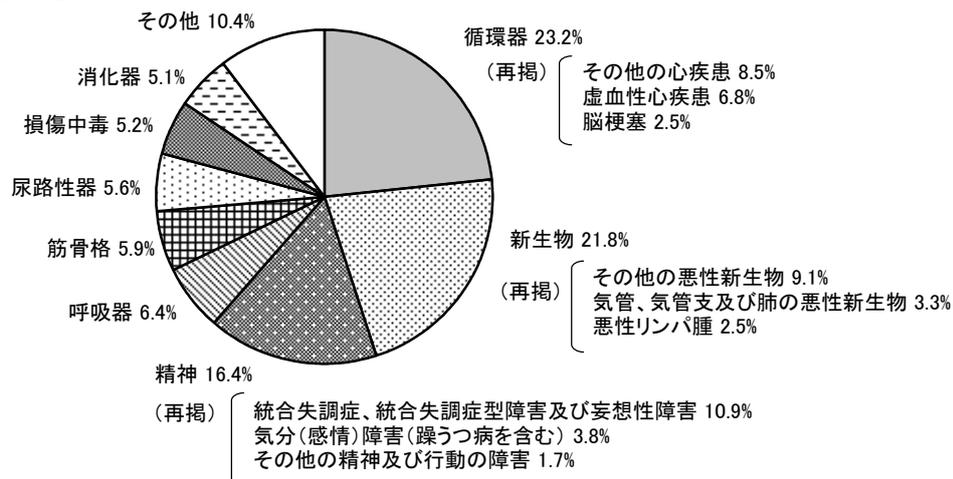
資料：国保データベース(KDB)システム

(3) 疾病別医療費

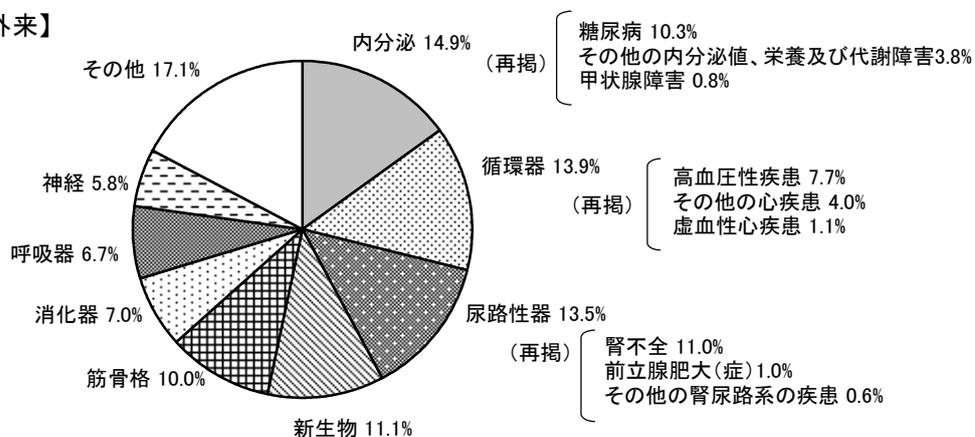
疾病大分類別の医療費は、入院では循環器の疾患が 23.2%と最も多く、次いで新生物 21.8%、精神及び行動の障害 16.4%、呼吸器 6.4%となっています。外来では内分泌（内分泌、栄養及び代謝疾患）14.9%、循環器 13.9%、尿路性器（腎尿路生殖器系の疾患）13.5%、新生物 11.1%です。

大分類別医療費の割合（平成 29 年度）

【入院】



【外来】



〔内は、中分類(再掲)〕

資料:国保データベース(KDB)システム

疾病中分類別の医療費では入院は、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 10.9%、その他の悪性新生物(がん) 9.1%、その他の心疾患 8.5%、虚血性心疾患 6.8%と続き、外来では腎不全 11.0%、糖尿病 10.3%、高血圧性疾患 7.7%と、生活習慣病が多くを占めています。

最小分類別の入院と外来の合計の上位は、1位が糖尿病 6.3%、2位が慢性腎不全(透析あり) 6.0%、3位が統合失調症 5.7%、4位が高血圧症 4.5%、5位が関節疾患 4.0%と生活習慣病が多くなっています。

最小分類別入院+外来医療費(上位10位)(平成29年度)

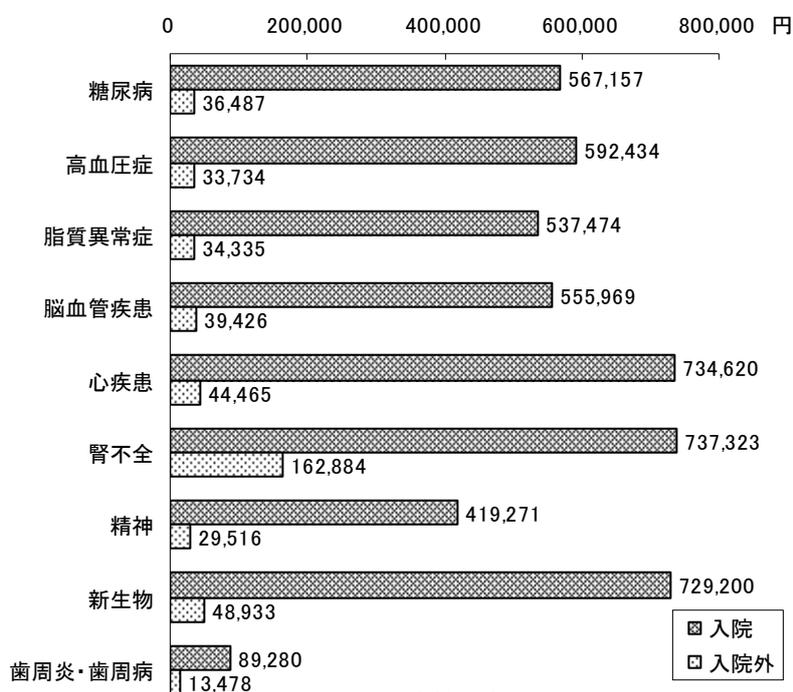
1位	糖尿病	6.3%
2位	慢性腎不全(透析あり)	6.0%
3位	統合失調症	5.7%
4位	高血圧症	4.5%
5位	関節疾患	4.0%
6位	うつ病	2.8%
7位	不整脈	2.7%
8位	前立腺がん	2.5%
9位	狭心症	2.4%
10位	脂質異常症	2.0%

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

資料:国保データベース(KDB)システム

生活習慣病に関する1件当たり医療費は、入院では腎不全、心疾患、新生物がほぼ同額で上位3位までを占めており、入院外では腎不全が最も高く他の疾病を大きく上回ります。

生活習慣病等1件当たりの入院・入院外医療費(平成29年度)

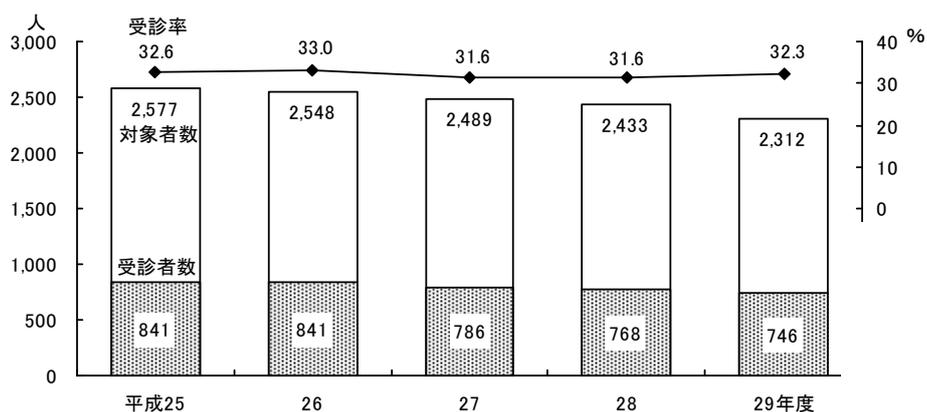


4. 各種健（検）診の状況

（1）特定健康診査*・特定保健指導*の実施状況

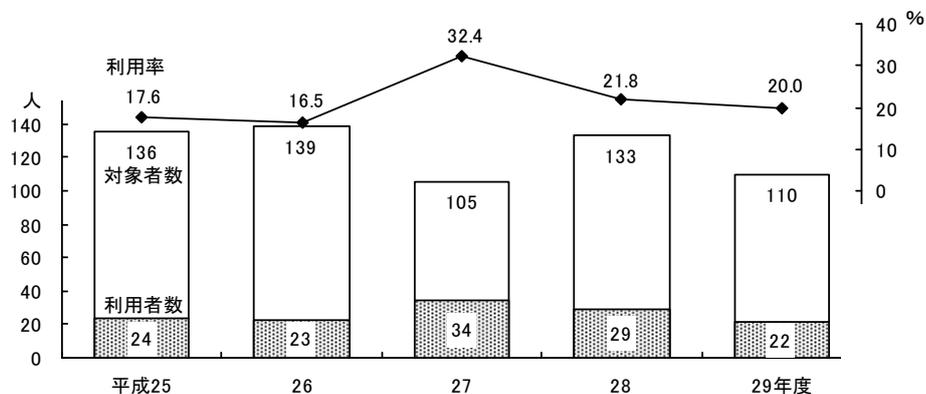
40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施する特定健康診査は、対象者数、受診者数のいずれも減少傾向にあります。受診率は微増微減で推移し、平成29年度は32.3%となっています。

特定健康診査の受診状況



特定保健指導の対象数は年次によりバラつきがありますが、利用率は平成27年度を除いては20%前後となっています。

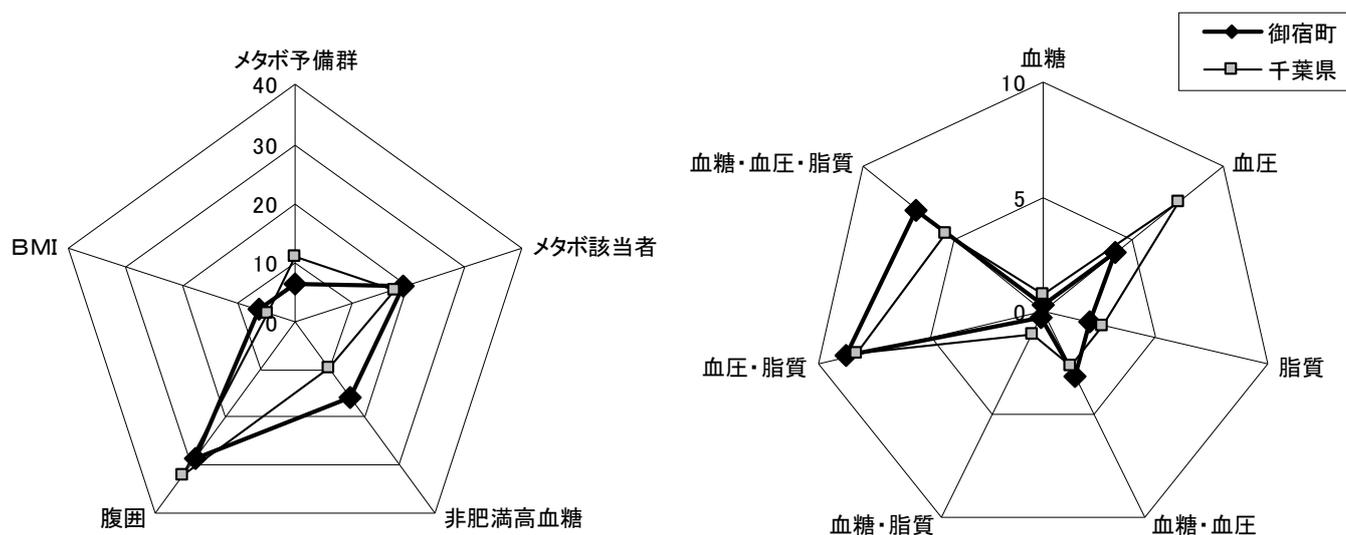
特定保健指導の利用状況



(2) 有所見者*の状況

特定健診結果有所見率を項目ごとに県と比較すると、非肥満高血糖*のほか、メタボリックシンドローム*（図中では「メタボ」）該当者やBMI*が高い状況です。また、「血糖・血圧」、「血圧・脂質」、「血糖・血圧・脂質」を併せ持つ人の割合も高くなっています。いずれも生活習慣病を引き起こす要因であることから、生活習慣を見直すことが重要です。

特定健診結果有所見率（平成 29 年度）



資料：国保データベース(KDB)システム

(3) がん検診の状況

がん検診の受診率は、平成 28 年度、乳がん、大腸がん、子宮頸がん、肺がん、胃がんの順ですが、県と比べると子宮頸がんの受診率が低くなっています。

がん検診受診率（平成 28 年度）

単位：%

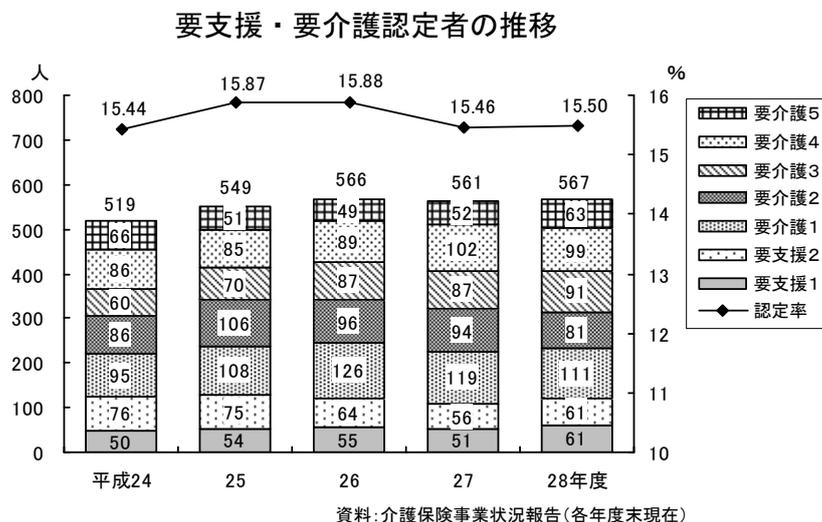
	御宿町	千葉県
胃がん検診	11.9	8.7
子宮頸がん検診	15.9	18.4
乳がん検診	22.7	22.2
大腸がん検診	18.0	10.6
肺がん検診	15.4	10.6

資料：地域保健・健康増進事業報告

5. 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数

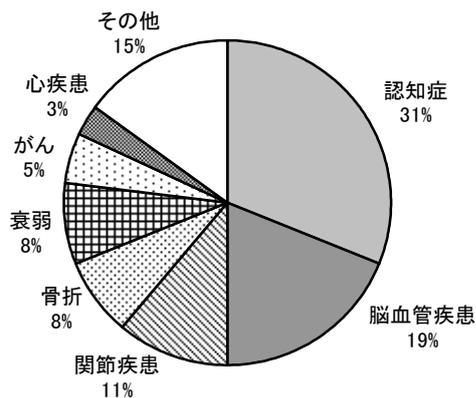
要支援・要介護認定者数の推移では、平成 27 年度に減少していますが、ふたたび増加に転じ、平成 28 年度 567 人となっています。認定率は 15.5%前後で推移しています。



(2) 要支援・要介護に至る原因

データヘルス計画*によれば、要支援・要介護に至る原因としては、平成 26 年度は認知症によるものが 31%と最も多く、次いで脳血管疾患、関節疾患となっています。

要介護（要支援）者の原因疾患



資料:御宿町保健事業実施計画(データヘルス計画)

6. 健康づくりアンケート調査の結果

本計画の策定にあたり、住民の皆様が日常生活の習慣、運動、食事などを含めた「健康」についてどのように考えているかなどを把握するため「健康づくりアンケート調査」を実施しました。なお、アンケートの集計結果は資料編に掲載しています。

(1) 調査の概要

調査の概要は次のとおりです。なお、一部の設問は、県との比較ができるよう県が実施したアンケート調査（平成 29 年度 生活習慣に関するアンケート調査）と同じ設問としています。

また、調査結果の比率は小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しているため、合計が 100%にならない項目があります。また、複数回答の場合は合計が 100%を超えます。

■調査対象者と回収数

区分	一般町民	乳幼児・小学生の保護者	中学生・高校生
対象者	20 歳以上の町民	・認定こども園（以下「こども園」という。）児童の保護者 ・御宿・布施小学校児童の保護者	・御宿中学校生徒 ・高校生相当年齢の町民
対象者数	1,500 人	129 人	251 人
有効回答数 (回収率)	560 票 (37.3%)	112 票 (86.8%)	134 票 (53.4%)
合計回収数 806 票 (42.9%)			

※性別と年齢が無回答の票は無効票としています。

■調査項目

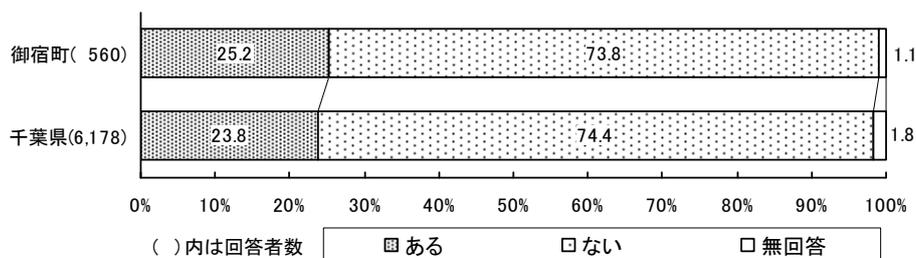
一般町民	乳幼児・小学生の保護者	中学生・高校生
1. あなた自身のことについて 2. 健康状態などについて (1)あなたの健康について (2)がん検診について (3)健康診断について (4)病気について 3. 栄養・食生活について 4. 身体活動・運動について 5. 休養・こころの健康について 6. 歯や口腔の健康について 7. 飲酒について 8. 喫煙について 9. 町の健康づくり事業等について 10. 地域のつながりや活動の取組について	1. お子さんやご家族のことについて 2. お子さんの生活などについて 3. 栄養・食生活について 4. 身体活動・運動について 5. 歯や口の健康について 6. 子育てについて	1. あなた自身のことについて 2. 健康状態などについて 3. 栄養・食生活について 4. 身体活動・運動について 5. 休養・こころの健康について 6. 歯や口の健康について 7. たばこの体への影響について

(2) 町民の健康感

一般町民アンケート調査で、健康上の問題で日常生活に影響が「ある」と回答した人は25.2%、「ない」と回答した人は73.8%であり、県の調査結果（「ある」23.8%、「ない」74.4%）と、ほぼ同じです。

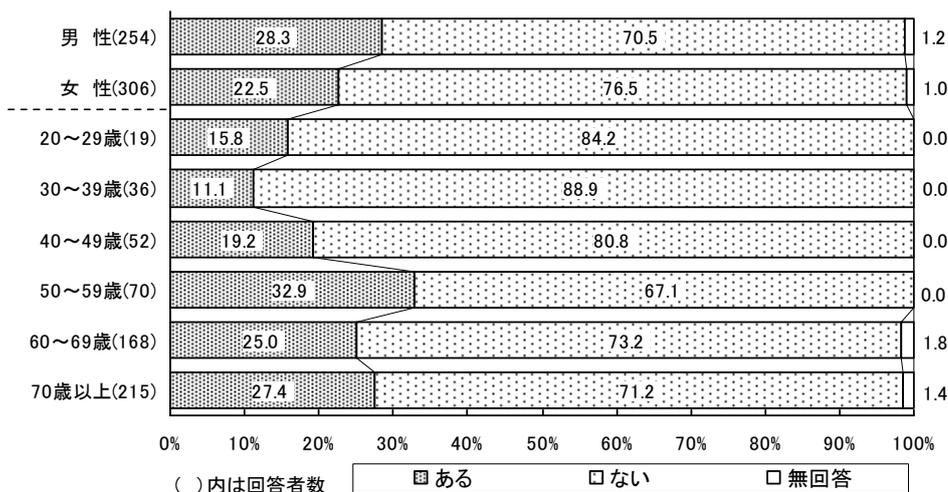
「ある」と回答した人は、性別でみると男性が女性を上回り、年齢別では50歳代が最も多く、次いで70歳以上、60歳代が多くなっています。

健康上の問題で日常生活に影響があるか



(一般町民アンケート調査, 千葉県は平成29年度生活習慣に関するアンケート調査)

健康上の問題で日常生活に影響があるか (性別・年齢別)

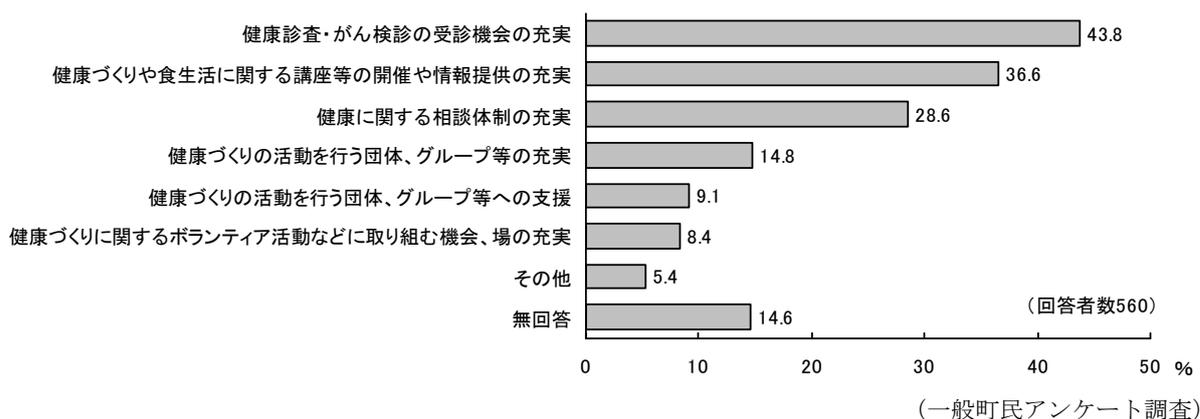


(一般町民アンケート調査)

健康な生活を送っていく上で充実するとよいと思う町の事業についての質問に対して、最も多い回答は、「健康診査・がん検診の受診機会の充実」43.8%、次いで「健康づくりや食生活に関する講座等の開催や情報提供の充実」36.6%、「健康に関する相談体制の充実」28.6%、「健康づくりの活動を行う団体、グループ等の充実」14.8%などです。

年齢別では、50歳代を除くいずれの年代も「受診機会の充実」を最も多くあげており、50歳代では「講座等の開催や情報提供の充実」が最も多くあげられています。

あなたが健康な生活を送っていく上で充実するとよいと思う町の事業（複数回答）



あなたが健康な生活を送っていく上で充実するとよいと思う町の事業（複数回答）

(年齢別)

単位: %

年齢	健康診査・がん検診の受診機会の充実	健康づくりや食生活に関する講座等の開催や情報提供の充実	健康に関する相談体制の充実	健康づくりの活動を行う団体、グループ等の充実	健康づくりの活動を行う団体、グループ等への支援	健康づくりに関するボランティア活動などに取り組む機会、場の充実	その他	無回答
20～29歳 (19)	57.9	36.8	10.5	5.3	10.5	15.8	10.5	10.5
30～39歳 (36)	52.8	50.0	30.6	16.7	13.9	22.2	5.6	2.8
40～49歳 (52)	55.8	40.4	30.8	15.4	7.7	9.6	3.8	7.7
50～59歳 (70)	41.4	44.3	28.6	12.9	7.1	8.6	7.1	8.6
60～69歳 (168)	42.9	32.7	31.0	15.5	9.5	6.0	6.5	13.1
70歳以上 (215)	39.5	34.0	27.4	15.3	8.8	7.0	3.7	21.9

()内は回答者数

(一般町民アンケート調査)

第 3 章

計画の基本理念

1. めざす姿と基本理念

地域でつくる健康であたたかいまち御宿

健康であることは、すべての人の願いであり、幸福な生涯を過ごすための基本です。本計画は、住民一人ひとりが家族や地域の人々と声をかけあって、心身の健康づくりや食育の推進に取り組む姿を目指します。また、小さい町ならではの地域のつながりを活かし、つらいときにあたたかい言葉をかけ、支援することができるまちづくりに取り組みます。

2. 基本方針

(1) 望ましい生活習慣の普及啓発

生活習慣病の発症又は重症化を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、口腔の健康等に関し、望ましい生活習慣の定着に努めます。

また、子ども達が幼少期から望ましい生活習慣を身につけることができるよう、子ども園や学校、家庭などと連携した啓発活動を推進します。

(2) 生涯にわたってころと体の健康を保つ

乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおける特性や課題を整理し、対象に応じた疾病・介護等の予防対策を講じることで、心身機能の維持・向上を図るとともに、データヘルス計画の目標も踏まえた施策を推進します。

がん、生活習慣病等の疾病の予防、早期発見・早期治療のため、国民健康保険特定健康診査等実施計画の推進及び特定健診・がん検診の受診率向上に努めます。

また、休養やリフレッシュの重要性について周知し、こころの健康づくりを推進します。

(3) 御宿の豊かな自然から生まれた産物の活用

海や里山など豊かな自然から生まれた産物やふるさとに伝わる料理など、町の特性から生まれた「食文化」の伝承を推進するとともに、「御宿の食」のより効果的な情報発信に取り組めます。

御宿町でとれる新鮮な食材を使ったふるさとの味に親しみ、自然の恵みに感謝し、食べ物を大切にする心の醸成を図ります。

(4) 食への関心を持ち、食事を楽しむところを育成

食べ物に興味や関心を持ち、自然や生産者への感謝の気持ちを深める食育を推進します。

料理を作り過ぎない工夫や家族で食事をする事（共食^{きょうしょく}）の重要性の周知など、食べ物の廃棄量削減や食事を楽しむための啓発事業の充実を図ります。

より多くの住民が、バランスの良い食生活や減塩など、健康づくりにつながる知識を習得し、食を選択する力を身につけることができるように、食生活に関する情報周知に努めます。

(5) いのち支えるあたたかいまちづくり

悩みを抱えた人からの相談に対し、職員が適切な部署や相談機関につなげることができるよう、包括的な支援体制の整備に努めます。

自殺に追い込まれる前に、家族や周囲の人がその兆候に気づき、問題解決に向けた行動がとれるよう自殺対策に関連する事業や相談機関について広く周知を図ります。

自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題であることを一人ひとりが認識し、地域、関係機関、行政が連携して自殺の高リスク者を支える体制づくりに取り組みます。

(6) いのちの大切さと自殺対策を知り、考える

命はたった一つのかげがえのないものであることの意識向上を図るとともに、いざという時にSOSを発信するために必要な情報の提供を積極的に行います。

自殺の危険察知に関する知識を高め、的確な問題解決への支援を行う人材育成に取り組みます。

3. 計画の体系

基本理念

地域でつくる健康であたたかいまち御宿

基本方針

(1)
望ましい生活習慣の
普及啓発

(2)
生涯にわたって
こころと体の健康を
保つ

(3)
御宿の豊かな自然から
生まれた産物の活用

(4)
食への関心を持ち、
食事を楽しむところを
育成

(5)
いのち支える
あたたかいまちづくり

(6)
いのちの大切さと
自殺対策を知り、
考える

健康増進計画

1. 栄養・食生活
2. 身体活動・運動
3. 休養・こころの健康
4. たばこ
5. アルコール
6. 歯・口腔の健康
7. 健康診査・健康管理
8. 地域で取組む健康づくり

食育推進計画

1. 地産地消の推進
2. 食文化の継承
3. ライフステージに応じた食育の推進
 - 乳・幼児期
 - 学童・思春期
 - 成人・高齢期
4. 災害時の備蓄と栄養・食生活支援

自殺対策推進計画

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
3. 住民への啓発と周知
4. 生きることの促進要因への支援
5. 児童生徒のSOSの出し方教育
6. 高齢者への対策
7. 生活困窮者への対策
8. 無職者・失業者への対策

第4章

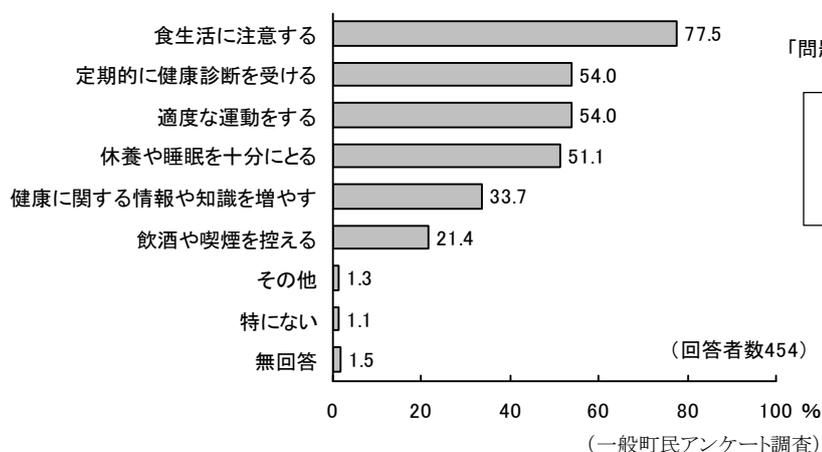
健康増進計画

1. 栄養・食生活

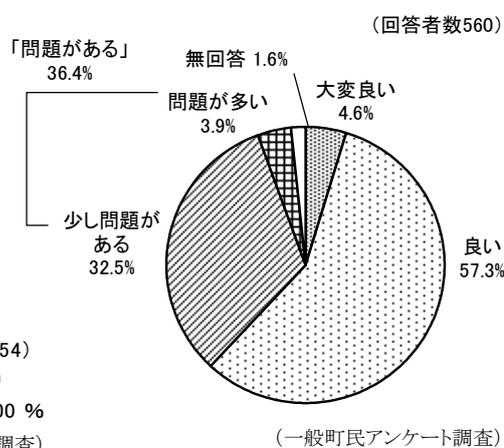
これまでの町の取組と課題

- 栄養・食生活は、住民一人ひとりの健康づくりの基本となる分野です。一般町民アンケート調査でも健康のために実践していることで、「食生活に注意する」が最も多くあげられています。しかしながら、現在とっている食事を健康面からみると、3人に1人は「問題がある」としています。
- 食生活をめぐる環境は、時代とともに大きく変化しています。また、栄養の偏りや不規則な食生活などは、健康への影響が懸念されます。本町では、特定健診の結果から見ると、非肥満高血糖の有所見者やメタボリックシンドローム該当者の割合が、いずれも県と比べ高くなっています。また、医療費の状況から高血圧症、糖尿病の割合が高い状況が見られるため、食生活の改善が必要な人への啓発と実践支援が必要と考えられます。
- 町では食生活改善推進員と協働で、幼少期から高齢期までの幅広い年齢層に対し、調理実習や食育講習会など積極的な啓発活動を行っていますが、食生活改善推進員の確保・育成が課題となっています。

健康のために実践していること（複数回答）



現在とっている食事を健康面からみると



※「普段自分の健康について気をつけているか」という設問に、「よく気をつけている」「気をつけているほうだと思う」と回答した人のみに聞いている。

取組の方向

健康保持・増進のための望ましい食生活について、正しい知識を持ち、生涯にわたって食事を楽しむことができるよう支援します。

今後の町の主な取組

(1) 健全な食生活の普及啓発

栄養バランスの取れた食事内容、野菜の適量摂取、減塩、朝食の重要性などについて住民が理解し、自ら実践できるよう、ライフステージに応じた普及啓発と健康教育に取り組めます。

(2) 食生活改善推進員の育成と活動PR

食生活改善推進員の養成講座である栄養教室を毎年実施するなど、地域ぐるみの食生活改善に取り組む人材の育成を図ります。また、食生活改善推進員の活動について積極的にPRします。

(3) 適正体重の維持についての普及啓発

食べ過ぎや極端なダイエットが健康のために良くないということや、自分の適正な体重を知り、維持に努めることの重要性について理解してもらえるよう、普及啓発と健康教育に取り組めます。

(4) 食事指導の実施

特定健診の結果等に基づき、生活習慣病予防・介護予防のための栄養・食生活改善の支援に取り組めます。

(5) 栄養成分表示等の情報提供

エネルギー量や塩分量などの栄養成分表示は、食品を選択する上で、適切な量や質の目安となることから、栄養成分表示の活用についての情報提供を実施します。また、外食・中食*の際もできるだけバランス良く食べることができるよう、メニュー選びのポイント等についても積極的に情報提供していきます。

協働の取組

- ・ バランスのよい食生活を知り、身につけましょう。
- ・ 減塩を心がけましょう。
- ・ 栄養成分表示を活用し、適正な摂取量の目安にしましょう。

2. 身体活動・運動

これまでの町の取組と課題

○適度な身体活動・運動は、生活習慣病の予防やストレスを解消する効果があり、こころと体の健康のための重要な要素となっています。厚生労働省が定める「健康づくりのための身体活動基準2013」では、世代共通の方向として「現在の身体活動量を少しでも増やす。今より毎日10分ずつ長く歩くようにする。」「30分以上の運動を週2回以上」という基準が示されています。

この基準に基づく運動を行っている人は、一般町民アンケート調査では約6割と多いものの、年齢別では30歳代以下と50歳代、職業別では会社員や教員・公務員の割合がやや少ないため、働き盛り世代に対し、意識して運動や身体活動量を増やすことの理解促進が課題となっています。

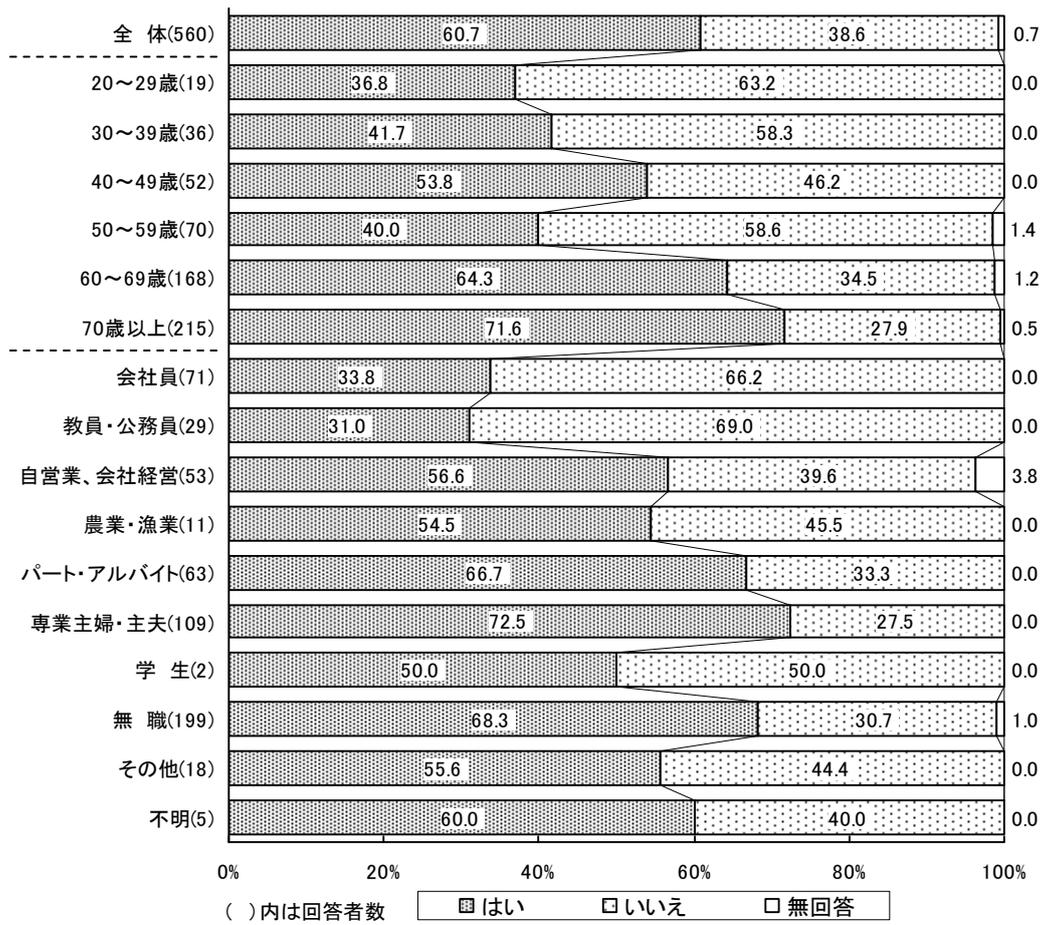
○町では、参加者数が伸び悩んでいた糖尿病予防教室・ヘルシーサークルを見直し、平成30年度から生活習慣病予防・改善教室を実施したところ、参加者数が30名以上に増加する結果となりました。継続的な実施により、今後も参加を促していくことや介護予防運動教室との連携など、事業の展開方法の検討・充実を図る必要があります。

運動施設については、現在B&G海洋センターが中心的な役割を果たしており、健康体力チェックや健康運動教室、子ども向けリズム体操などを実施しています。また、公民館でのヨガ教室は定員を上回る人気となっています。

介護予防については、介護予防運動教室での相談や体操、介護予防サポーターが中心となり実施している教室、講座があります。教室や講座への参加者数は介護予防サポーターの協力もあり、年々増加しており、より拡充し継続的に実施するための環境整備が必要となっています。

○運動を始めたり、継続するためには、モチベーション*を高めることが大切であることから、気軽に仲間と一緒に参加でき、楽しく運動が続けられる運動教室、ウォーキングやスポーツ事業といった運動機会の提供、仲間づくりやサークルの育成支援が必要となっています。

1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上しているか（全体・年齢別・職業別）



(一般町民アンケート調査)

取組の方向

本格的なスポーツだけでなく、ウォーキングなどの軽い運動や生活活動も含めた身体活動量を増やすことができ、自分に合った身体活動・運動を楽しく続けることができるよう、啓発や環境づくりを推進します。

今後の町の主な取組

(1) 身体活動・運動の普及啓発

世代やライフスタイルの特徴に応じた身体活動・運動の重要性について普及啓発を図るとともに、歩くことの習慣化を促進するために歩数計の着用を促すなど日常生活の中で気軽に運動する具体的な方法を住民に紹介します。

(2) 身体活動・運動量を増やす環境づくり

多くの方が健康運動教室に参加できるよう、開催時間等を工夫するとともに実技指導などを取り入れた講座の開催などにより、運動のきっかけづくりを図ります。また、多様な世代が参加できるスポーツ事業など、気軽に楽しく取組める運動の場や機会を提供します。

(3) 総合的な運動指導教室の推進

糖尿病患者や予備群などの生活習慣病予防・改善や、ロコモティブシンドローム*該当者等の身体機能の維持・改善、また、若年層も含めて認知症予防を図るため、介護予防教室と生活習慣病予防教室を併せた運動指導教室を実施し、幅広い世代が気軽に楽しみながら健康づくりに取組める環境づくりを進めます。

(4) 地域活動に対する支援

町民が主体的に運動・スポーツを行えるよう地域での指導者の育成を支援します。

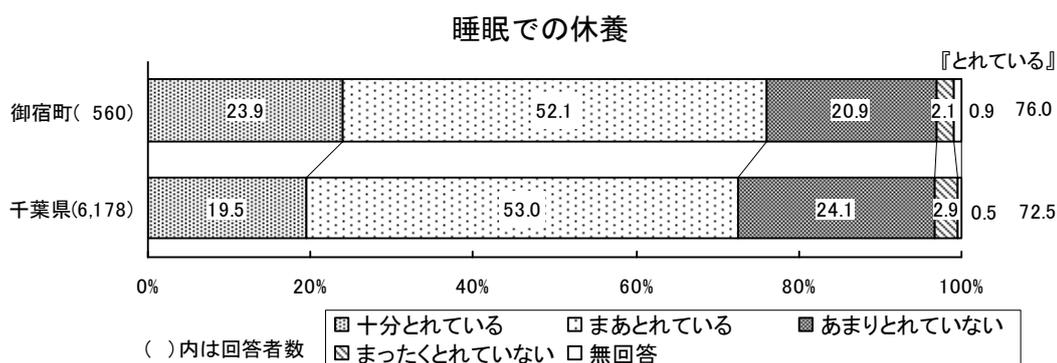
協働の取組

- 運動教室や運動を目的とするイベントに参加しましょう。
- 運動を習慣化させましょう。
- 日ごろから、日常生活の中で身体を動かしましょう。

3. 休養・こころの健康

これまでの町の取組と課題

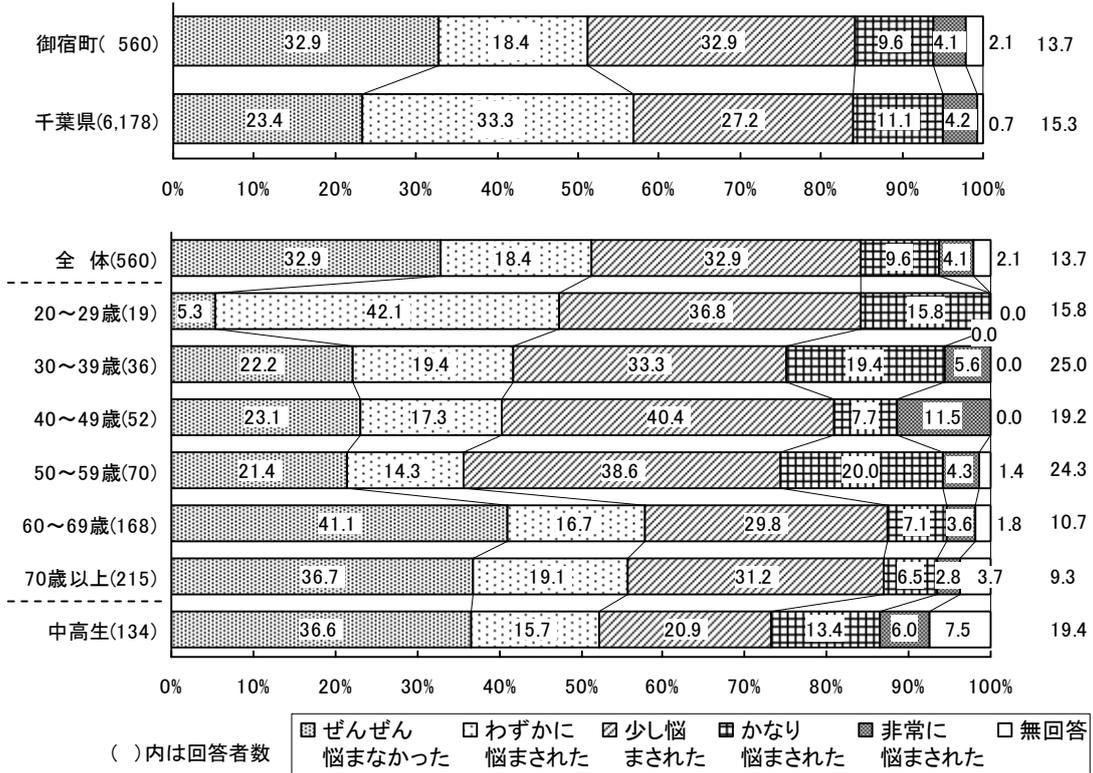
- こころの健康を保つことは、身体 の健康とともに重要なことです。十分な睡眠で休養をとることや、家族や友人等、身近な人と話す機会や場所があること、また、自分に合ったストレス解消法を見つけることが大切です。
- 一般町民アンケート調査では、睡眠で十分に休養がとれている人は76.0%と8割近くに達しています。これは千葉県生活習慣に関するアンケート調査結果の72.5%を上回ります。また、過去1か月間に心理的な問題で悩まされた人は13.7%と、県の15.3%を下回ります。年齢別では30～50歳代で他の年代より多くなっています。これらの年代は仕事のストレス、職場や家庭など様々な面で無理をしがちな世代でもあり、ストレスへの理解を深めていく必要があります。
- 悩みの内容は、一般町民アンケート調査では自分や家族の健康・病気、仕事のこと、生きがい・将来のこと、中学生・高校生アンケート調査においては勉強、学校、部活のことなど多岐にわたりますが、相談する相手がいないと回答した人は一般町民では8.5%、中高生では5.2%となっています。
- 町では、健康相談のほか、子育て中の母親が感じる不安や孤立感、精神的に不安定になりやすいとされる産後うつ病*などへの相談支援を図っています。こころの健康を保つためには、気軽に話を聞いてもらえる人や相談できる場所があることが何よりも大切です。また、周囲の人から見てうつ病のサインが見られた場合は適切な相談機関につなげることが重要ですが、一般町民アンケート調査では身近な人のうつ病のサインが見られた場合の相談機関として7.9%が「何も利用しない」と回答しています。



『とれている』:「十分とれている」+「まあとれている」

(一般町民アンケート調査、千葉県は平成29年度生活習慣に関するアンケート調査)

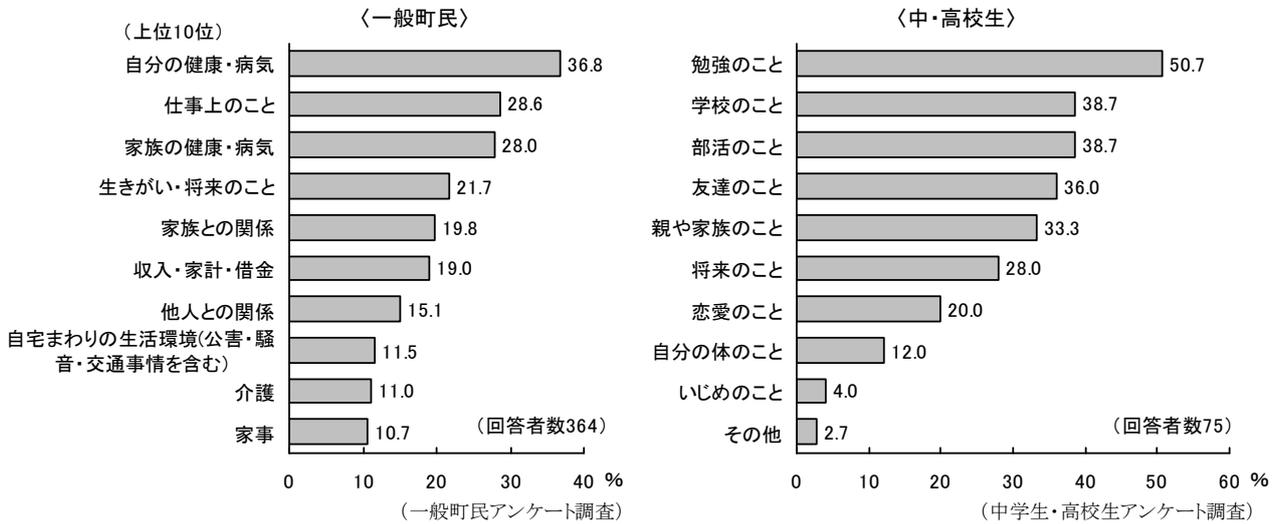
過去1か月に心理的な問題に悩まされたか（全体・年齢別・中高校生）



『悩まされた』:「かなり悩まされた」+「非常に悩まされた」

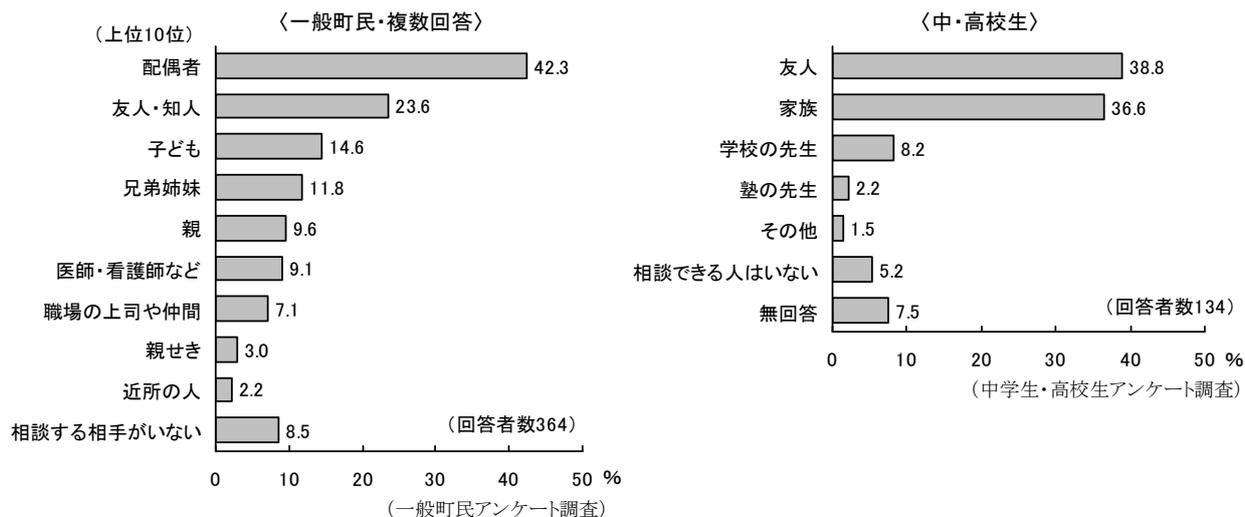
(一般町民アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査、千葉県は平成29年度生活習慣に関するアンケート調査)

悩みの内容（複数回答）



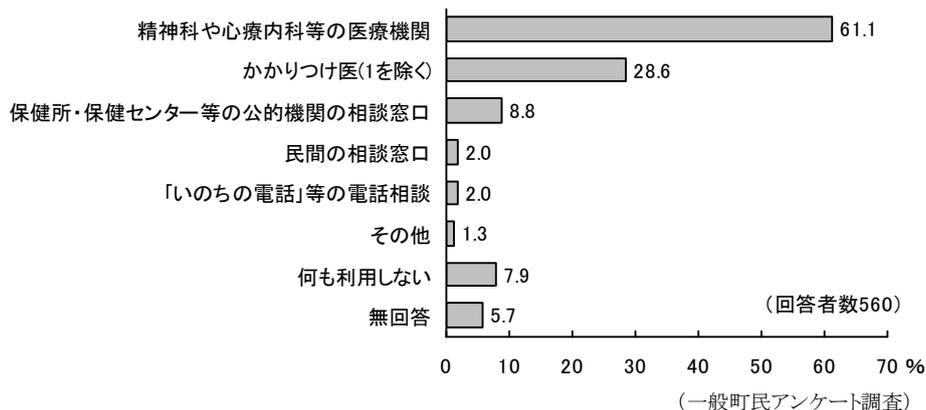
※「過去1か月に心理的な問題に悩まされたか」という設問に、「わずかに悩まされた」「少し悩まされた」「かなり悩まされた」「非常に悩まされた」と回答した人のみに聞いている。

悩みの主な相談相手



※一般町民アンケート調査では「過去1か月に心理的な問題に悩まされたか」という設問に、「わずかに悩まされた」「少し悩まされた」「かなり悩まされた」「非常に悩まされた」と回答した人のみに聞いている。
中学生・高校生アンケート調査では全員に聞いている。

身近な人にうつ病のサインが見られた場合の相談機関（複数回答）



取組の方向

日常生活における不安や心配ごとを解消し、十分な睡眠を取り、自分に合ったストレス解消法を身につけることができるよう、正しい知識の普及と相談窓口の周知を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 質の良い睡眠についての情報提供

「健康づくりのための睡眠指針2014」の紹介などにより、睡眠とこころの健康との関連や、質の良い睡眠をとるための手法等についての情報提供に取組みます。また、テレビやゲーム、スマートフォンなどのメディアが与える睡眠への影響についての情報提供にも取組みます。

(2) ストレス解消の普及啓発

日常生活の中で、ストレスを上手にコントロールすることができるよう、こころの健康に関する知識の普及啓発を図ります。

(3) 相談窓口の周知

不眠やこころの健康について、状況に応じて気軽に相談できるよう、相談窓口の充実を図るとともに、必要に応じて医療機関や福祉サービスにつなぎます。

(4) 産後うつ対策の充実

子育ての不安や悩みに対応するため、妊娠期からの切れ目のない支援に向けて、相談体制の充実を図るとともに、医療機関と連携した体制整備を図ります。

(5) リフレッシュ機会の確保

公民館での各教室や健康づくり教室、地域の交流の場への積極的な参加を促し、リフレッシュできる機会の確保に努めます。

協働の取組

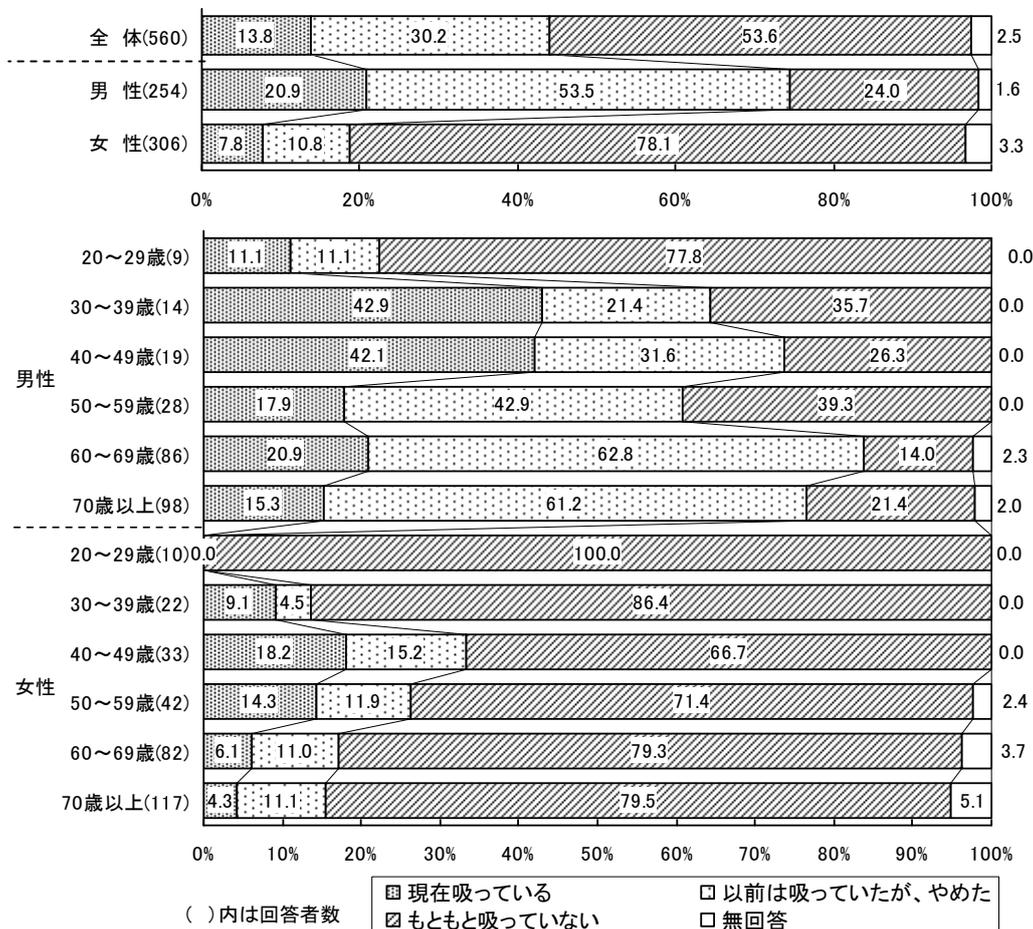
- 自分に合ったストレス解消法を知り、実践しましょう。
- こころが疲れたら、周囲の人や相談機関に相談しましょう。
- テレビやゲーム、スマートフォンなどの使用時間に気をつけ、質の良い睡眠をとりましょう。

4. たばこ

これまでの町の取組と課題

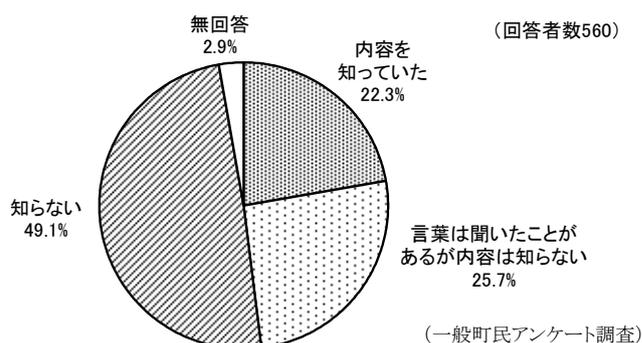
- 一般町民アンケート調査による成人の喫煙率は13.8%となっていますが、男性の30歳代及び40歳代の喫煙率は4割を超えています。喫煙は、がんや心臓病、脳卒中など多くの疾患と関係があります。また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）*は肺の炎症性疾患で、原因の9割は喫煙によってもたらされますが、COPDについて「内容を知っていた」とする人は約2割と認知度は低いものとなっています。
- 喫煙している人の2割は喫煙を「やめたい」としています。そのため、喫煙が健康に及ぼす悪影響についての正しい知識の普及啓発と併せて、禁煙希望者が禁煙を実践できるよう支援する必要があります。
- 喫煙は、喫煙する本人だけでなく、子どもや妊産婦をはじめ周囲の人にも健康に悪影響を及ぼします。一般町民アンケート調査では、受動喫煙*による健康への影響について8割の人が「知っている」としています。現在、公共施設や医療機関、一部の飲食店等で禁煙・分煙が進められていますが、地域全体で受動喫煙が及ぼす悪影響についての理解を深め、多くの住民が利用する施設や場所での喫煙を禁止する等の措置を講じていく必要があります。

喫煙の有無（全体・性別・性年齢別）

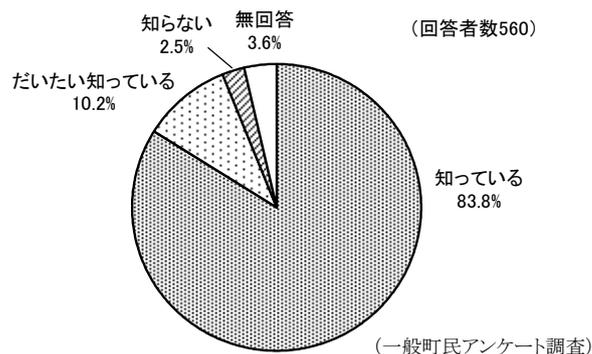


(一般町民アンケート調査)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



受動喫煙による健康への影響の認知度



取組の方向

喫煙が本人や周囲の人の健康に及ぼす悪影響についての周知を図り、喫煙する人の減少に向けた取組と、禁煙希望者の支援及び受動喫煙防止を推進します。

今後の町の主な取組

(1) たばこの害の普及啓発

たばこの害についての正しい知識と受動喫煙による健康被害、特に妊娠中の喫煙が胎児に与える悪影響について普及啓発します。

(2) 禁煙希望者への支援

健康教育や相談の充実を図る一方、COPDの主な原因は喫煙であるという情報提供を推進するとともに、健康保険の適用となる禁煙外来の周知など、禁煙希望者への支援を充実します。

(3) 受動喫煙防止のための環境づくり

多くの住民が利用する施設等での禁煙・分煙についての理解を深め、受動喫煙防止のための環境づくりに努めます。

協働の取組

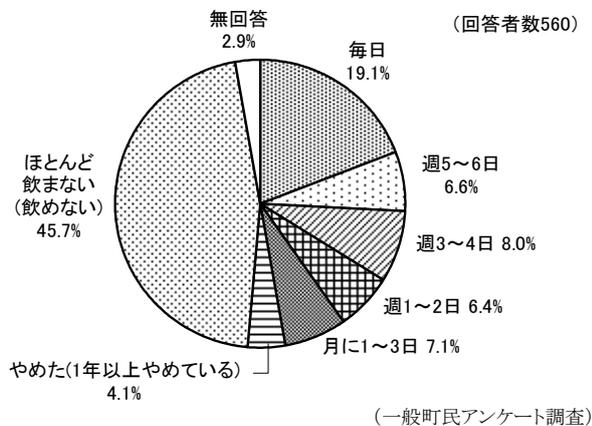
- ・ たばこの健康への影響を理解しましょう。
- ・ 妊婦は、たばこの害から自分と胎児を守りましょう。
- ・ 受動喫煙について理解し、できるだけ禁煙に取り組みましょう。

5. アルコール

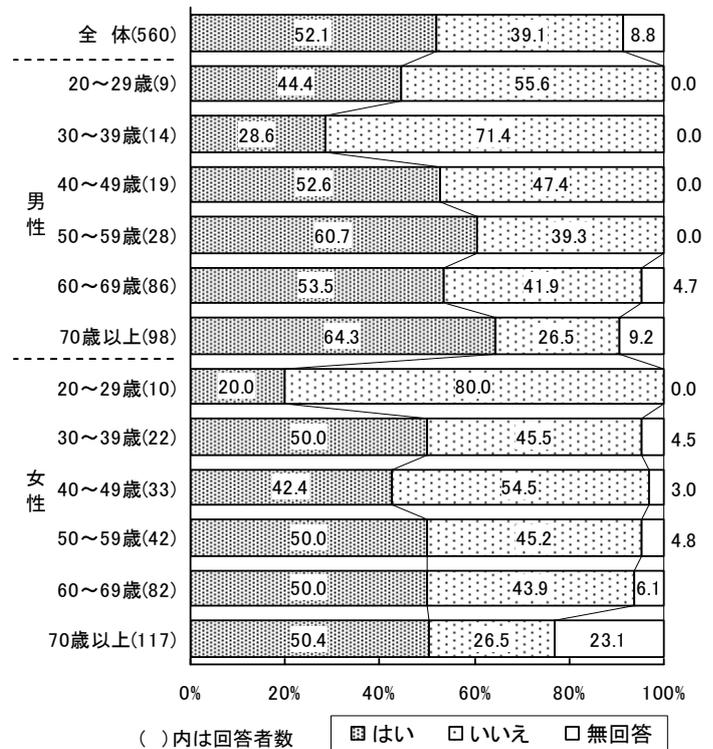
これまでの町の取組と課題

- 飲酒は適量であれば気分をやわらげ、楽しみのひとつとなりますが、過度な飲酒はがん、高血圧症、脂質異常症*などの生活習慣病の引き金になるだけでなく、肝臓の病気や依存症を引き起こすことにもつながります。本町では特定健康診査等の結果を踏まえ、結果説明会や健康相談でのアルコールに関する指導・相談支援などを行っています。
- 一般町民アンケート調査によると、お酒を飲む人は約半数ですが、そのうち「週5～6日」及び「毎日」は、約4人に1人となっています。また、1日あたりの飲酒の適量（清酒1合程度）について約半数の人は知っていますが、女性の20歳代では8割、男性の30歳代では7割の人が知らないとしています。
- 飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち実践するとともに、適切な飲酒量の周知、さらには妊婦や授乳中の女性が飲酒をやめるよう啓発する取組が必要となっています。また、未成年者は、成人に比べてアルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、未成年の飲酒を防止するよう地域で取組む必要があります。

飲酒の状況



一般に「節度ある適度な飲酒」とは1日平均清酒1合ということを知っているか (全体・性年齢別)



取組の方向

適量飲酒に関する啓発や多量飲酒が引き起こす悪影響について啓発に努めるとともに、妊婦や授乳中の女性、未成年者の飲酒防止に努めます。

今後の町の主な取組

(1) 適度な飲酒の知識の普及啓発

健康教育や健康相談の中で、飲酒が健康に及ぼす影響や適度な飲酒量についての情報提供を図るとともに、広報紙や様々な媒体等を活用した普及啓発に努めます。

(2) 妊婦・授乳中の女性の飲酒防止

母子手帳交付時の面談や新生児訪問、乳児相談などを利用し、妊婦及び授乳中の女性の飲酒防止に関する啓発を図ります。

(3) 未成年者の飲酒防止

未成年者の飲酒をなくすため、家庭や学校での教育に取り組むとともに、周囲の大人に対しても周知を図ります。

協働の取組

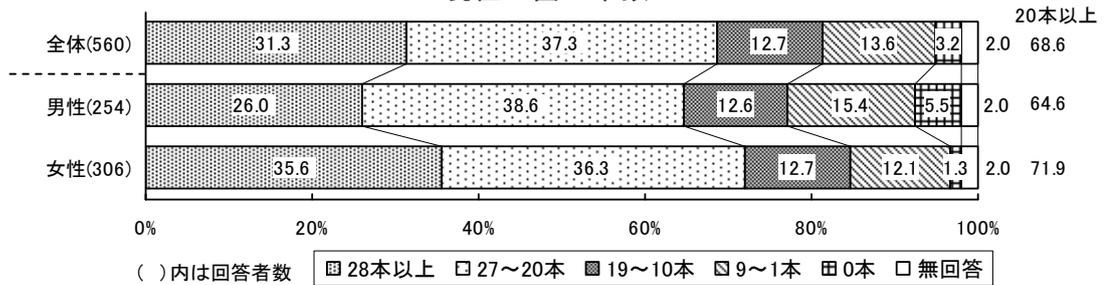
- アルコールの健康への影響を理解しましょう。
- 未成年者、妊娠及び授乳中の女性の飲酒はやめましょう。
- 適正な飲酒量を知って、節度ある飲酒を心がけましょう。

6. 歯・口腔の健康

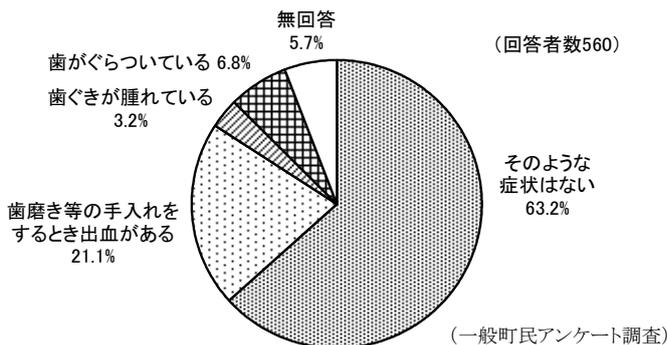
これまでの町の取組と課題

- 歯の健康は、口腔にとどまらず、全身の健康に深い関連があります。近年の研究では、歯周病が循環器疾患、糖尿病等の全身の疾患などに深く関係していることが明らかになっています。また、食事をおいしく食べたり会話を楽しむなど、生活の質の向上にも大きく関わります。
- 一般町民アンケート調査では、歯の保有「20本以上」は全体では68.6%ですが、男性は64.6%とやや下回ります。また、歯の状態について、約3割の人が歯ぐきから出血したり歯がぐらついているとしています。定期的な歯科健診は5割を超える人が受けていますが、今後、より多くの人々が歯の健康や口腔機能の大切さを認識し、日頃から歯の健康管理に努めていく必要があります。
- 町では乳児相談における歯科保健指導、1歳6か月児・3歳児の歯科健診・歯科相談、2歳児を対象とした歯科健診及びフッ化物歯面塗布*を行うとともに、こども園や小中学校では歯科衛生士による歯科教室を通してう歯（むし歯）予防や歯の健康に対する意識を高めています。また、40歳以上を対象に歯周病検診を実施していますが、受診率の向上が課題となっています。
- 高齢期は歯の喪失から食生活に支障をきたす人が増加するとともに、加齢等の影響で、唾液量が減り、噛む機能や飲み込む機能が低下します。介護予防事業では、歯科衛生士による歯科講習をはじめ、介護予防サポーターの協力による口腔ケア、口腔トレーニングなど口腔機能向上への取組を行っています。

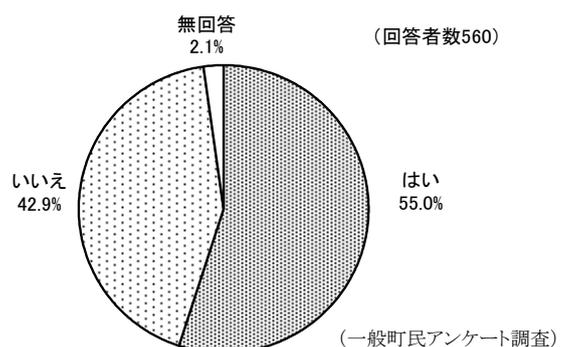
現在の歯の本数



歯ぐきからの出血や、歯のぐらつきの有無



この1年間での歯の健康診査の受診



取組の方向

幼少期からの歯・口腔の健康づくりと、定期的な歯科健診の受診を促進し、80歳になっても自分の歯を20本以上持つこと（8020運動）を目指します。

今後の町の主な取組

（1）歯・口腔の健康に対する正しい知識の普及啓発

健康教育や相談を通して、生活習慣病と歯・口腔の健康との関連、歯の健康や口腔機能の大切さの普及啓発に取り組めます。

（2）幼少期からの歯・口腔の健康づくりの推進

幼児のための歯科健診や2歳児へのフッ化物歯面塗布、こども園や学校における歯科保健指導などを通し、保護者も含めて、幼少期からの歯・口腔の健康づくりの推進を図ります。

（3）定期的な歯科健診受診についての啓発

歯科健診を受ける必要性について情報提供を図るとともに、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けるよう取組めます。

（4）8020運動の普及と介護予防事業の充実

80歳になっても自分の歯を20本以上もつことを目指す8020運動の普及とともに、介護予防における口腔機能向上に関する事業の充実を図ります。

協働の取組

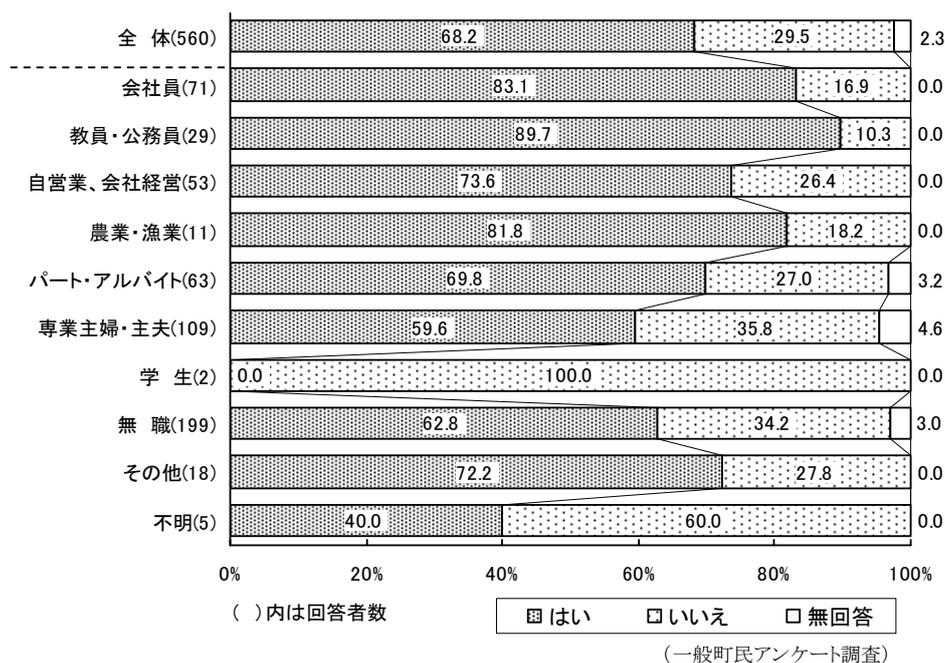
- ・ 食事の後は、しっかり歯を磨きましょう。
- ・ 定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・ フッ化物を利用して、むし歯を予防しましょう。

7. 健康診査・健康管理

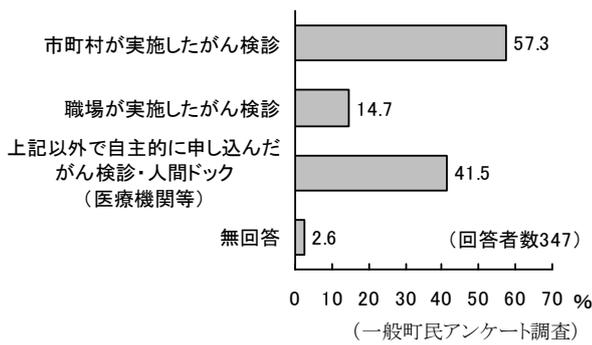
これまでの町の取組と課題

- 健康診査について、一般町民アンケート調査では、7割近い人が年1回は健康診査を受けていると回答しています。職業別では会社員や教員・公務員などは職場で健診を受ける機会があるため、ほとんどの人が健診を受けていますが、専業主婦・主夫や無職の人の受診率は低く、6割程度となっています。
- がん検診を受けた半数以上の人は、がん検診を受けた場所として「市町村が実施したがん検診」をあげていますが、一方で、がん検診を受けていない理由としては「自覚症状がない」が42.6%と最も多くあげられています。がん検診は、がんの早期発見のため、「要精密検査」の判定を受けた人が精密検査を受診することが重要ですが、精密検査の受診状況の把握が十分でないことが課題となっています。
- 本町では、40歳以上の国民健康保険被保険者等を対象に特定健康診査を実施し、メタボリックシンドロームの予防や早期発見に努めています。特定健康診査の結果分析によると、糖尿病や高血圧症患者及びその予備群の割合が高いことが本町の特徴です。健診を通して、自身の健康状態を確認し、生活習慣病の危険因子を早期に発見することができるよう、受診者のニーズに即した利用しやすい健診実施体制等を検討していく必要があります。
- 本町の主要死因別死亡者数の割合は、3大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）によるものが5割を超えています。また疾病別医療費では、心疾患と脳血管疾患を含む循環器疾患、がん（悪性新生物）、糖尿病が占める割合が高く、これら生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けた取組が必要となっています。

過去1年間に、健診（健康診断や健康診査）や人間ドックを受けたか（全体・職業別）

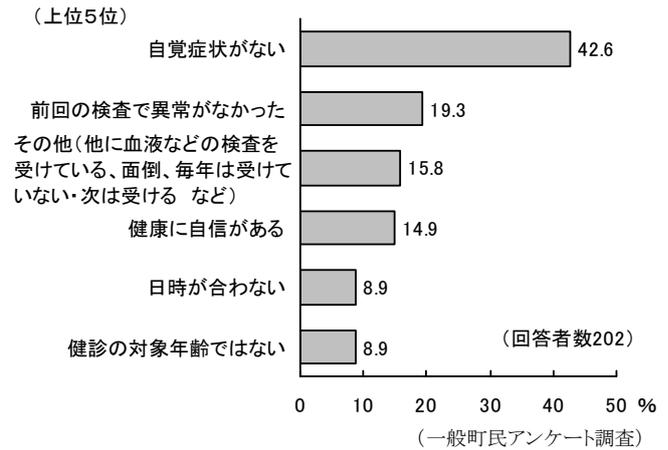


がん検診を受けた場所（複数回答）



※この1年間にがん検診を受けた人のみに聞いている。

過去1年間にがん検診を受けていない理由（複数回答）



※この1年間にがん検診を受けていない人のみに聞いている。

取組の方向

健（検）診を身近に感じ、気軽に利用することができるよう、受診しやすい体制づくりを進めるとともに、健康教育や相談などを通して生活習慣病に対する正しい知識の普及啓発に努めます。

今後の町の主な取組

（1）健（検）診の受診率向上対策の推進

特定健康診査やがん検診を定期的に受診することの必要性を広く伝えていくとともに、関係機関との連携を図り、住民が受診しやすい体制づくりを推進します。特に専業主婦（夫）など、職場で健診を受ける機会がない人に対し、健診の周知や勧奨に努めます。

（2）健診受診後の保健指導の実施

特定健康診査の受診後に、検査数値の見方や生活習慣の改善についての説明などの支援に努めるとともに、高血糖など生活習慣病予防が必要な人に対して保健指導を行います。

（3）がん検診結果のフォローアップ

がん検診で精密検査の対象となった人の受診状況の把握に努め、未受診の場合は受診勧奨を行い、がんの早期治療につなげます。

（4）生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発

メタボリックシンドロームや生活習慣病予防に関する正しい知識を広報や健康教育、健康相談などを通じて普及啓発に取り組めます。

(5) 個人の状況に合わせた健康相談の実施

特定健康診査の結果等を活用し、個人に合った生活習慣病予防等についての健康相談を行います。

協働の取組

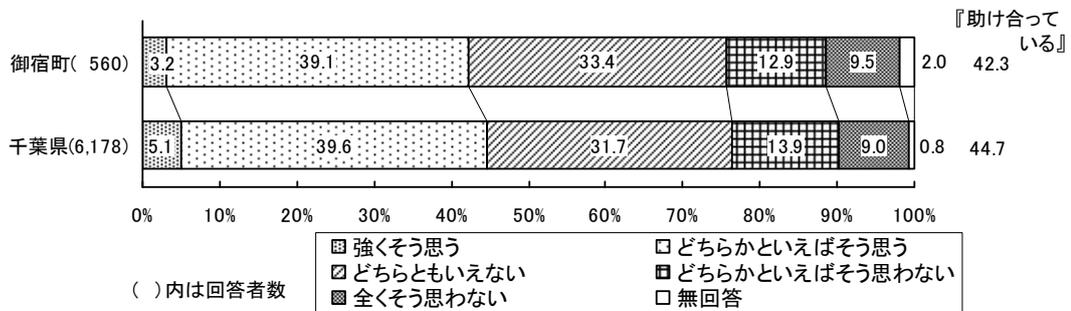
- 毎年、特定健康診査を受けましょう。
- がん検診を受けましょう。「要精密検査」の結果を受け取ったら、必ず精密検査を受けましょう。
- 自分の血圧や脈拍を知るために定期的に測定してみましょう。

8. 地域で取組む健康づくり

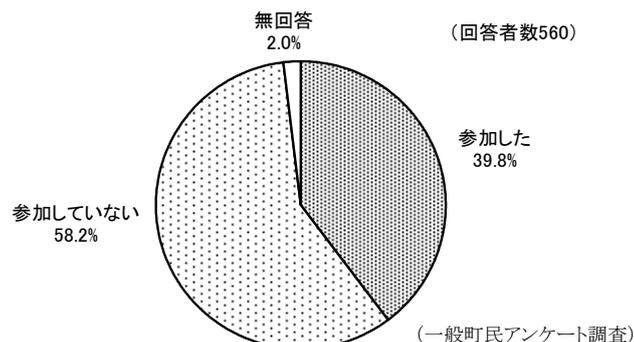
これまでの町の取組と課題

- 住民一人ひとりが、近所や地域の人たちと良い関係を築き、地域とつながること（ソーシャルキャピタル*）の重要性が指摘されています。地域に根ざした信頼や社会規範、社会参加といったソーシャルキャピタルの豊かさが健康状態にも影響を及ぼすという報告がされています。
- 一般町民アンケート調査結果によると、地域でお互いに助け合っていると思う人は42.3%、この1年間に趣味・スポーツ・地域の行事に参加した人は39.8%となっています。
- 町では、行政区10地区へ出向き、介護予防サポーターの協力のもと、高齢者に対し、運動や歯科、脳トレ等の介護予防を実施しています。また現在は、地域再生計画のモデル事業として、実谷区で大学との協働により健康づくり教室やオリーブを使用したレシピの試食会などを開催しています。住民一人ひとりが積極的に多世代交流や地域の活動に参加する環境を整え、地域全体のソーシャルキャピタルを豊かにしていく必要があります。
- 住民主体の活動としては、ラジオ体操の実施や、様々なクラブやサークルの活動などが公園や集会所、公民館等で行われています。また、食生活改善推進員は地域の家庭を訪問し、レシピ紹介を行う活動を実施しています。

地域ではお互いに助け合っていると思うか



この1年間の趣味・スポーツ・地域の行事等への参加



取組の方向

地域のつながりと健康状態が関係することについての啓発に努めるとともに、地域活動の活性化を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 地域のつながりの普及啓発

地域のつながりの重要性や健康状態にもたらす効果などについて、各種教室や集会の場を活用して情報提供します。

(2) 地域のつながりの醸成

地域の区民館などの身近な施設を交流拠点として活用する「寄茶場」事業を推進するとともに、介護サポーターと連携して地域で行う「元気いきいき教室」を引き続き開催します。また、住民主体で実施している様々な活動を支援し、地域のつながりの醸成を推進します。

(3) 地域再生計画支え合い交流事業の推進

住民と行政の協働により、生活支援・支え合いと多世代交流の仕組みづくりの推進や、理想の暮らしを実現する移住促進を図るなかで、地域住民と移住者が交流し、安心して暮らせるまちづくりを進めます。

協働の取組

- 地域みんなで『寄っちゃばり（「寄り集まり」の方言）』笑って、しゃべって健康づくり。
- 地域の自助・共助を底上げするためにも、今、住民として出来ることをやってみましょう。

■評価指標・目標値

	評価指標		現状	目標	出典(年度)
全体	平均自立期間(65歳)	男性	17.66年	平均余命の増加 分を上回る平均 自立期間の増加	千葉県健康情報ナビ
		女性	21.27年		
	肥満の割合(BMI 25.0超過)	男性	32.4%	28.0%	KDBシステム(平成29年度)
		女性	7.9%	5.0%	
	高血圧患者の割合		21.0%	減少	KDBシステム(平成30年3月)
	糖尿病患者の割合		12.8%	減少	KDBシステム(平成30年3月)
栄養・食生活	1日 350g以上野菜を摂取している人の割合		54.6%	60.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	しょうゆをたっぷりかける人の割合		20.2%	10.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	食塩摂取量の減少 (1日あたり)	男性	—	8.0g	推計塩分摂取量データ(特定健診)
		女性	—	7.0g	
外食や食品を購入する時に 栄養成分を参考にする人の 割合	男性	38.6%	60%以上	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
	女性	62.4%	75%以上		
身体活動	運動習慣のある人の割合(1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上)		60.7%	70.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	ロコモティブシンドロームの認識状況 (「内容を知っている」+「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」の割合)		46.3%	80.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
休養	睡眠で休養が十分とれている人の割合		76.0%	80%以上	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	ストレス解消方法を持つ人の割合		—	80.0%	次回アンケート
たばこ	喫煙者の割合	男性	20.9%	18.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
		女性	7.8%	5.0%	
	COPDの認知度(「内容を知っていた」+「言葉は知っていたが内容は知らない」)		48.0%	80.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	受動喫煙の影響の認知度(「知っている」+「だいたい知っている」)		94.0%	100.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
アルコール	節度ある適度な飲酒量の人の割合		44.5%	60.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)
	節度ある適度な飲酒量の認知度		52.1%	80.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)

	評価指標	現状	目標	出典(年度)	
歯・口腔の健康	う歯保有率 (未処置歯のある子どもの割合)	幼児(こども園3歳以上児)	38.4%	35.0%	こども園歯科検診(平成30年度)
		小学生	30.2%	27.0%	学校歯科検診(平成30年度)
		中学生	5.7%	3.0%	学校歯科検診(平成30年度)
	歯の健康診査を受けている人の割合	55.0%	65.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
	2歳児歯科健診受診率	44.4%	60.0%	町集計(平成29年度)	
	歯周病検診受診率	6.5%	10.0%	町集計(平成29年度)	
	1日3回以上歯みがきをする人の割合	乳幼児・小学生	48.3%	80.0%	乳幼児・小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)
		中学生・高校生	70.1%	90.0%	
歯ぐきから出血したり、歯がぐらぐらしている人の割合		31.1%	28.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
60歳代で24本以上の歯を有する人の割合		55.4%	57.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
健康診査	町の健康づくり事業の利用	56.1%	70.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
	がん検診受診率	胃がん検診	10.3%	50.0%	町集計(平成29年度)
		子宮がん検診	11.7%	50.0%	
		乳がん検診	24.2%	50.0%	
		大腸がん検診	21.6%	50.0%	
		肺がん検診	22.5%	50.0%	
		前立腺がん検診	18.3%	50.0%	
	心疾患の標準化死亡比	男性	147.3	145.0	人口動態保健所・市区町村別統計(平成20~24年)
女性		128.3	130.0		
過去1か月間の健康状態が良い人の割合		72.1%	80.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	

	評価指標	現状	目標	出典(年度)
地域で取り組む健康づくり	介護予防サポーターの人数(現在、活動している人の数)	25 人	50 人	町集計(平成 30 年度)
	食生活改善推進員の人数	24 人	35 人	町集計(平成 30 年度)
	地域の行事への参加状況(この1年間の趣味・スポーツ・地域の行事への参加)	39.8%	50.0%	一般町民アンケート調査(平成 30 年度)

第 5 章

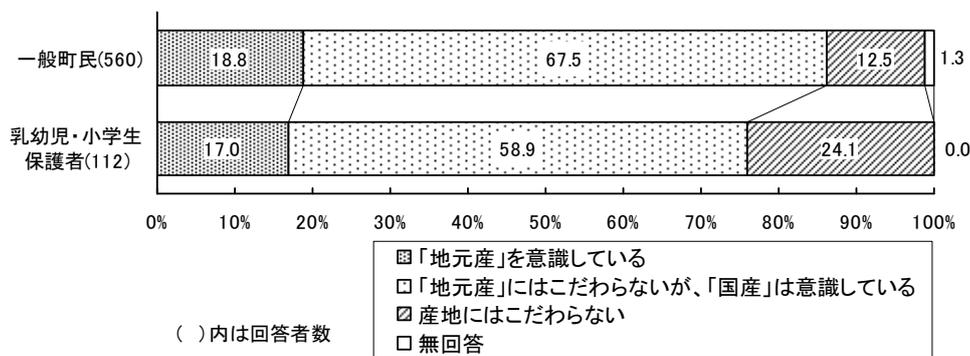
食育推進計画

1. 地産地消の推進

これまでの町の取組と課題

- 地元でとれた産物を地元で消費する、いわゆる地産地消は、消費者にとって新鮮な産物を購入することができる、生産者の顔が見えて安心、流通コストが少ないため安価で購入できるなどのたくさんのメリットがあります。一方、生産者から見ても経費をかけずに新鮮な食材を提供できる、消費者のニーズがわかり生産意欲が向上するなどのメリットがあります。また、地産地消の推進により、食べ物の生産は自然の恩恵の上に成り立っており、食生活が生産者など多くの人に支えられているということへの理解が深まることも期待されます。
- アンケート調査（一般町民、乳幼児・小学生保護者）では、農産物・海産物購入時に地元産を「意識している」は2割未満に過ぎず、「産地にはこだわらない」は一般町民では1割、乳幼児及び小学生保護者でも4人に1人となっています。地域の産業の活性化を図るためにも消費者の地場産物への愛着心を高めていくことのできる取組が必要となっています。
- 学校やこども園の給食における地元食材の活用は、現状では米のみとなっています。その他の農産物は生産量が少なく安定供給が困難であったり、水産物は高級食材に偏りがちであるなど、活用が難しいという課題を抱えています。

農産物や海産物を購入するとき、「地元産」であることを意識して購入するか



(一般町民アンケート調査、乳幼児及び小学生保護者アンケート調査)

取組の方向

地産地消を基本として、安心安全な食べ物を選択するという意識の高揚を図るとともに、生産者と消費者が互いに顔が見える関係を築き、地場産品への愛着心を高めます。

今後の町の主な取組

(1) 安心・安全な農産物の生産に対する支援

県との連携により、女性や高齢者など幅広い生産者が参加できる講習会を開催するなど、生産者の仲間づくりを進めるとともに、新鮮で安心・安全な農産物の生産支援に努めます。

(2) 野菜の生産振興と直売所の活性化の促進

生産者への支援を通して野菜生産を盛り上げ、地元産野菜の供給量確保につなげます。また、生産者と直売所関係者との連携を図り、直売所の活性化につなげます。

(3) 給食やイベントにおける地場産物の活用

こども園や学校などの給食食材として、地元生産者の米や千葉県産の野菜、肉、魚などの供給割合を高めるとともに、イベントにおいて地元産食材を使用した料理を提供し、地場産物のPR活動に努めます。

(4) 特産品による地域活性化の推進

オリーブやパッションフルーツによる特産品づくりに向けた生産者や研究グループの取組を支援します。

協働の取組

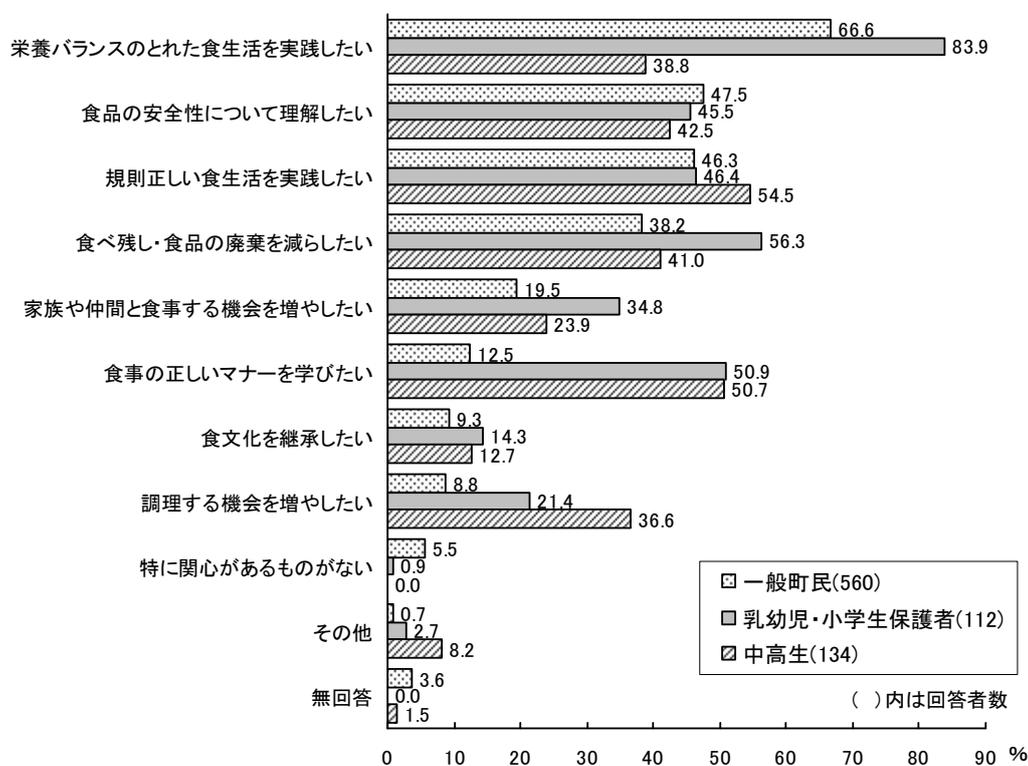
- 御宿でとれる産物の良さを見直しましょう。
- 安心安全な、地元産食材を活用しましょう。

2. 食文化の継承

これまでの町の取組と課題

- 食文化は、地域の自然風土、食材、習慣、歴史文化等を背景として、地域の人々の暮らしの中で生まれたものです。受け継がれてきた料理や味を次の世代に継承していくことは、食の大切さの理解につながりますが、昨今は、加工食品や調理済み食品の普及により、昔ながらの料理方法などが継承されにくくなっています。
- 町では、食生活改善推進員の活動や料理教室、イベントでの「するもん汁」の普及や太巻き寿司講習会の実施などを通して、家庭料理や伝承料理の普及に努めていますが、より多くの家庭で家庭料理・伝承料理が次世代に継承されるよう、今後も普及活動を推進していく必要があります。また、地域の特産品を活用した料理を知らない人のために料理方法の伝承や体験学習などの取組が重要となります。
- 米、魚、野菜、大豆を中心とした日本型食生活の普及は、アンケート調査でいずれの世代も関心の高かった「栄養バランスのとれた食生活の実践」につながります。また、「食事の正しいマナーを学びたい」、「食べ残し・食品の廃棄を減らしたい」への関心も高く、箸の正しい使い方や、食に感謝し、食べ物を残さず食べる習慣を身につける食育も推進していく必要があります。

食育について関心がある内容（複数回答）



(一般町民アンケート調査、乳幼児及び小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査)

取組の方向

地域に伝わる食文化について関心をもつことができる環境をつくとともに、バランスが良く国際的にも高く評価されている日本型食生活への理解を深めます。

今後の町の主な取組

(1) 家庭料理・伝承料理の普及啓発

これから大切にしていきたい地域に伝わる家庭料理・伝承料理を募集し、住民に支持される料理をまとめ、各家庭への普及や食文化への関心につなげます。

(2) 素材を活用した食育体験事業の推進

加工食品ではなく素材を活用した昔ながらの料理方法を伝承するために、天草からのところてん作りや魚のさばき方講習など、様々な体験学習を通じた食育事業を推進します。

(3) 日本型食生活の普及促進

バランスが良く国際的にも高く評価されている「日本型食生活」の特徴やマナー、健康との関連などを、イベントや広報紙の活用や料理教室の実施等により、住民への普及に努めます。

協働の取組

- ・各家庭に伝わる「おふくろの味」を次世代に伝えましょう。
- ・地域に伝わる伝承料理を次世代に伝えましょう。
- ・日本型食生活の良さをみなおしましょう。

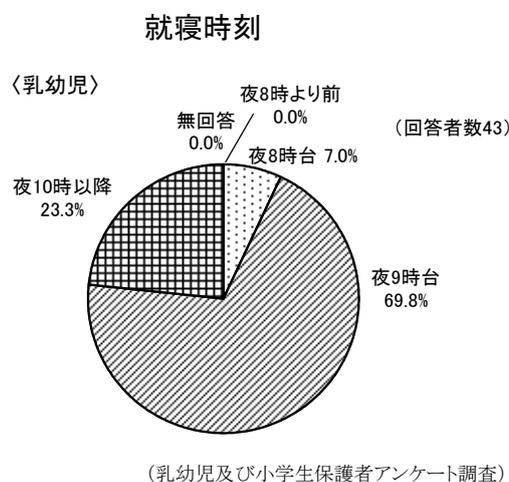
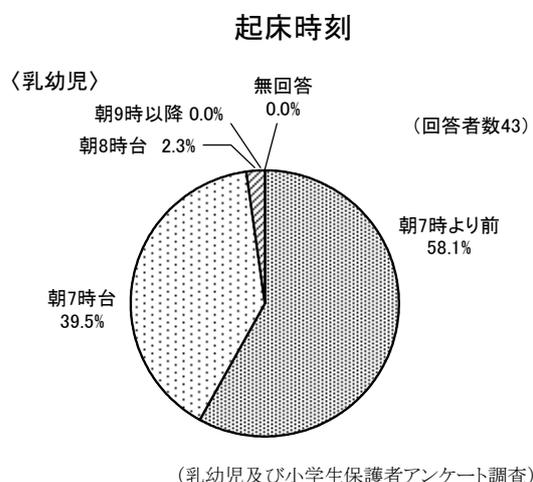
3. ライフステージに応じた食育の推進

ライフステージを乳・幼児期、学童・思春期、成人・高齢期にわけ、各ライフステージにおける取組としています。

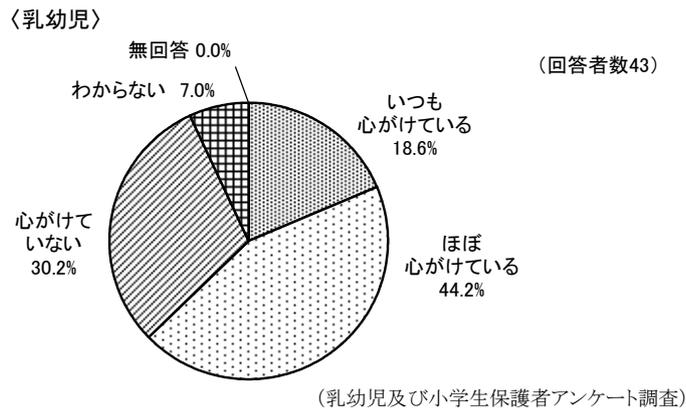
乳・幼児期

これまでの町の取組と課題

- 乳・幼児期は、生涯にわたる食育の始まりの時期であり、味覚、咀嚼力の発達を促し、食べ物への関心を広げることが重要です。
- 食べる力を培うことができるよう、家庭とこども園が連携し、正しい生活リズムを身につけることも含めた食育に取り組んでいく必要があります。乳幼児・小学生保護者アンケート調査では、起床時刻は、ほとんどの乳幼児が「朝7時台」までですが、就寝時間は遅くなりがちとなっています。また、うす味の習慣を身につけることが大切ですが、うす味を心がけている家庭は6割台にとどまっています。
- 保健センターでは、乳児相談における離乳食指導や健診時における栄養指導などを行っています。
- こども園では、各種行事や保育の中での食育指導のほか、食生活改善推進員の協力のもと、食育講習会や紙芝居の読み聞かせ等により、バランスの良い食事の大切さや箸の持ち方などの食事マナーについての指導を行い、望ましい食生活の意識付けに取り組んでいます。また、夏野菜やさつまいもの苗植えから収穫までの体験を通して、農業や食べ物への関心を高める取組も行っています。
- 町保健推進会では、こども園から中学生を対象に「朝ごはんチェックカード」による朝食摂取状況調査を実施しています。平成30年9月に実施したこども園の調査結果では、主食の摂取率は97.9%と高いものの、主菜は68.4%、副菜は62.9%と低くなっています。今後は、朝食の摂取率の向上とあわせバランスの良い内容について啓発を行う必要があります。



うす味を心がけているか



取組の方向

乳幼児期における食べる力を育むため、保健センターやこども園で食育を推進するとともに、家庭における食育を積極的に支援します。

今後の町の主な取組

(1) 乳児相談事業の充実

乳児相談を通して、子どもの発達に合わせた生活リズムや食生活のあり方を指導するとともに、離乳食の適切な進め方や個別の栄養指導・相談に取り組めます。

(2) 家庭における食育の推進

保護者に対する「早寝・早起き・朝ごはん」や減塩の習慣化、食事に関するしつけやマナーの情報提供や啓発に努め、家庭における食育の推進を図ります。

(3) こども園における食育の推進

「こども園食育計画」に基づいて給食の充実、食に関する体験・交流、保護者への食の情報提供などに取り組めます。

協働の取組

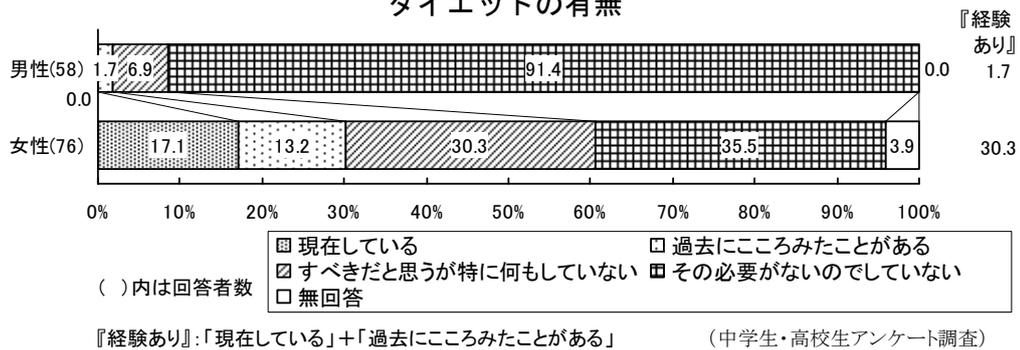
- ・食材の本来の味を体験し、味覚を育てましょう。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を習慣づけましょう。
- ・家庭で積極的にお手伝いをしましょう。

学童・思春期

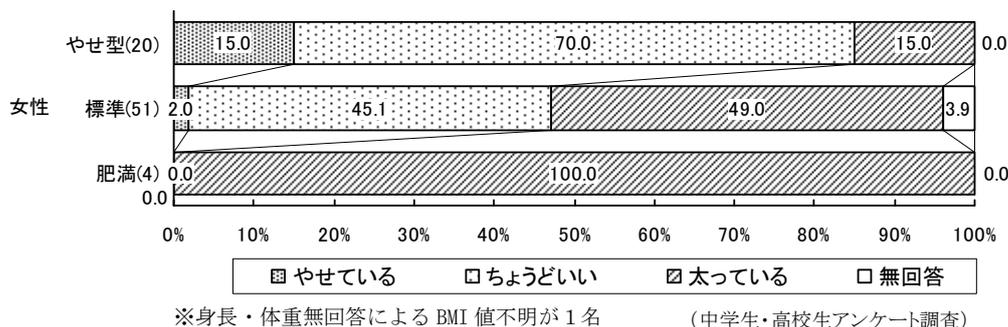
これまでの町の取組と課題

- 学童期は、心身の発達が著しく、食習慣が形成される時期でもあります。食の自己管理や望ましい食習慣を身につけることが重要です。
- 学校給食は、給食を通してバランスのよい食事や食事マナーを身につけることや、食べ物や栄養についての関心を促す場であるとともに、友達との楽しい会食の機会ともなっています。また、自分で食べたいメニューをバランス良く選べるようバイキング給食も行っています。
- 小学校では、学校菜園や協力農家の水田を利用して、農業への理解を深める一方、地元の海で採れた天草のゼリーづくりなどに取り組んでいます。
- 食生活改善会は、親子がふれあい、食への関心を高めるため、小学生の親子を対象に「親と子の料理教室」を開催しています。
- 小中学校では、朝食摂取状況を振り返るために、「朝ごはんチェックカード」を活用しています。
- 思春期では女性のダイエットへの高い関心がみられます。中学生・高校生アンケート調査では、女性の3割がダイエットの経験があります。BMI値では標準とされる人が自分の体重について2人に1人が「太っている」と回答しており、ダイエットに関する正しい知識の普及を図る必要があります。また、食育に対する関心事項として「調理する機会を増やしたい」を半数の人があげており、調理することへの関心の高さがみられます。
- 思春期は、生活リズムや食習慣の乱れが起きやすい時期でもあり、規則正しく栄養バランスに配慮した食生活を身につける必要があります。

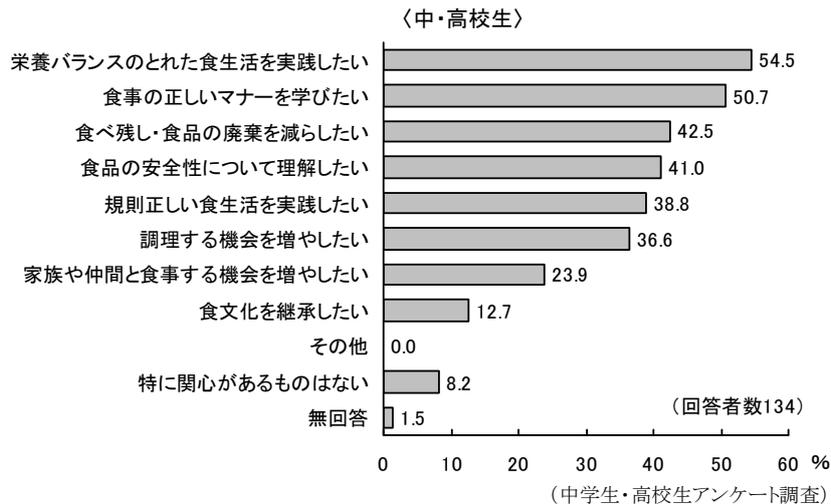
ダイエットの有無



自分の体型について (女性・BMI値別)



食育について関心がある内容（複数回答）



取組の方向

食への関心を高め、栄養や食品の選び方などについて正しい知識に基づき自ら判断し、食をコントロールしていく力を培います。

今後の町の主な取組

(1) 小中学校における食育の推進

各学校における食の指導に関する計画に基づき、児童生徒に対する望ましい食生活・食習慣に対する指導を行うとともに、給食だより等による保護者への食育の啓発に取り組めます。

(2) 学校菜園の活用による農業体験機会の提供

食への感謝と食べ物を大切に作る心を育てるため、学校菜園や協力農家の水田の活用を推進し、米や野菜の栽培や収穫作業体験の機会を提供します。

(3) 食生活改善推進員による食育教室の開催

食生活改善推進員の協力により調理実習等を取り入れた食育教室を開催するなど、食への関心と良好な食生活の実践力の向上につなげる取組を推進します。

(4) 適正な食の自立の促進

思春期は、食の自立が進行する時期であるため、誤ったダイエットなどが食生活の乱れにつながらないように啓発を行います。また、学童期までに培った食習慣を基本に、食品を選択する力を身につけ、自身で規則正しく栄養バランスに配慮した食事ができるよう促進します。

協働の取組

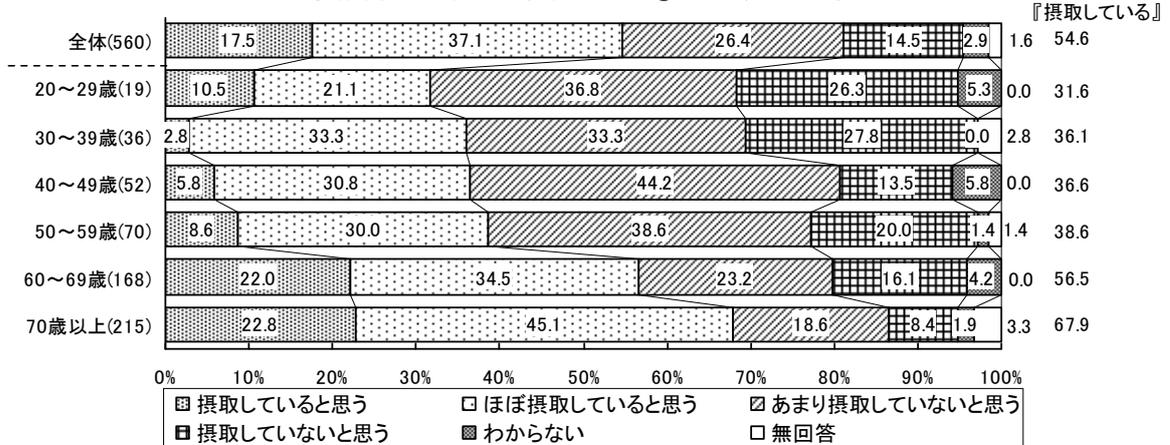
- 「早寝・早起き・朝ごはん」を習慣化しましょう。
- 食事マナーを身につけ、食に関する知識を増やしましょう。
- 家族や仲間と一緒に楽しく食事をしましょう。

成人・高齢期

これまでの町の取組と課題

- 成人・高齢期は、生活習慣病予防や介護予防のために、栄養バランスに富んだ食事を規則正しくとることが重要です。一般町民アンケート調査でも、食育の関心内容として「栄養バランスのとれた食生活を実践したい」が最も多くあげられています。特に、塩分や油脂類のとり過ぎに注意し、野菜を1日 350g とるなど、食べる量や内容に留意した食生活を心がけることが大切です。
- 一般町民アンケート調査では、2人に1人は必要な野菜量をとっているという結果になっていますが、年齢別では20歳代から50歳代といった若壮年層は3割台にとどまっています。また、「現在とっている食事を健康面からどのように思うか」に対し、3割を超える人が「問題がある」としています。特に、年齢別でみると、30歳代から50歳代といった若壮年層を中心に、健康に配慮した望ましい食生活の普及啓発が必要です。
- 町では、特定健診・特定保健指導により生活習慣の乱れで起こる疾病の予防、早期発見・治療に努めています。また、保健センターでの生活習慣病に関する栄養講座、個々の栄養相談・指導や食生活改善会による料理教室の開催などに取り組んでいます。

健康維持に必要な野菜量(350g 以上/日)の摂取

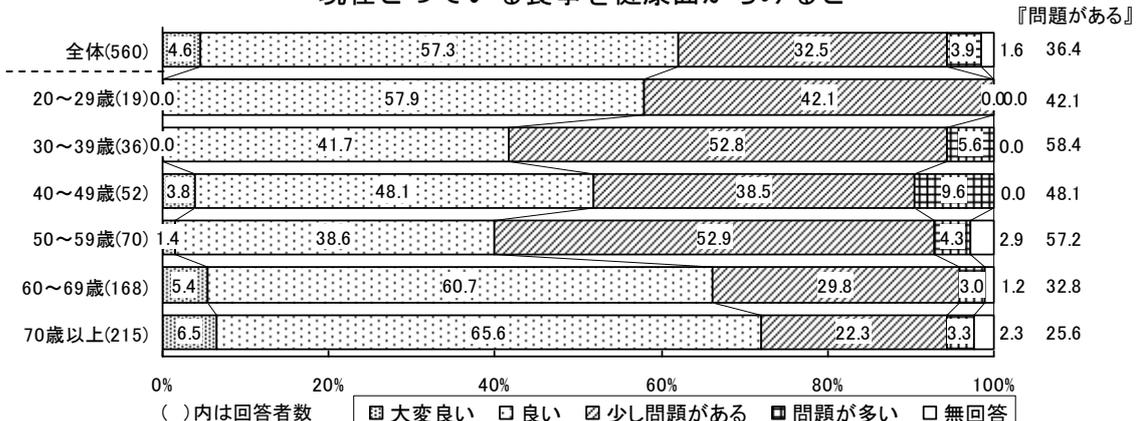


()内は回答者数

『摂取している』:「摂取していると思う」+「ほぼ摂取していると思う」

(一般町民アンケート調査)

現在とっている食事を健康面からみると



()内は回答者数

『問題がある』:「少し問題がある」+「問題が多い」

(一般町民アンケート調査)

取組の方向

生活習慣病及び介護予防のため、自身の食生活・食習慣を見直し、改善に向けて実践するための支援を行います。また、次世代にも良い食生活を伝えることができるよう、家庭の食生活改善についての啓発に努めます。

今後の町の主な取組

(1) 特定健診結果を活用した生活習慣病予防の推進

特定健診の結果に基づき、特定保健指導や健康相談を通して食生活・食習慣に関する指導を行い、生活習慣病の予防・改善につなげます。

(2) 生活習慣病予防等に関する情報提供

栄養相談などを通し、生活習慣病予防や介護予防のための食に関する情報を提供するとともに、日々の食生活を振り返り、個々に応じた食生活改善に向けた取組を支援します。

(3) 料理教室の開催による食育推進

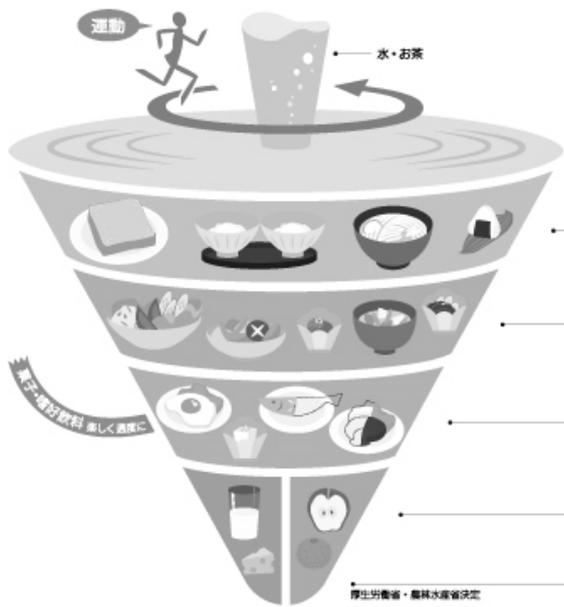
働き世代や高齢者を対象に、家庭での食生活改善や基本的な料理方法の習得のために、講話や調理実習等を含む料理教室を開催します。

(4) 食のボランティアの育成

栄養教室の開催などにより、住民に向けた食のボランティア活動を行う食生活改善推進員の育成に努めます。

協働の取組

- 食事バランスガイド*を参考に、バランスの良い食事を心がけましょう。
- 塩分や脂分を控えめにしましょう。
- よく噛んで食べましょう。



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5-7 主食(ごはん、パン、麺) <small>1つ(SV)</small> ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = = = = = <small>ごはん(中盛り)1杯、食パン(切り)1個、うどん1食、ラーメン(中盛り)</small> 1.5つ分 = = = = = <small>ごはん(中盛り)1杯、うどん1杯、おにぎり1杯、スシ(中盛り)</small>
5-6 副菜(野菜、きのこ、いも、海藻類) <small>1つ(SV)</small> 野菜料理5皿程度	1つ分 = = = = = = <small>野菜炒め、きのこ炒め、いも煮、海藻類、きのこ炒め、いも煮、海藻類</small> 2つ分 = = = = = <small>野菜炒め、野菜炒め、きのこ炒め、いも煮、いも煮</small>
3-5 主菜(肉、魚、卵、大豆料理) <small>1つ(SV)</small> 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = = = = = = <small>肉、魚、卵、大豆料理、大豆料理、大豆料理</small> 2つ分 = = = = = <small>肉、肉、肉、肉、肉</small> 3つ分 = = = = = = <small>肉、肉、肉、肉、肉、肉</small>
2 牛乳・乳製品 <small>1つ(SV)</small> 牛乳だったら1本程度	1つ分 = = = = <small>牛乳(200ml)、チーズ(10g)、ヨーグルト(100g)、ヨーグルト(100g)</small> 2つ分 = = <small>牛乳(400ml)</small>
2 果物 <small>1つ(SV)</small> みかんだったら2個程度	1つ分 = = = = = = <small>みかん1個、りんご半分、バナナ半分、りんご半分、りんご半分、りんご半分</small>

(厚生労働省、農林水産省)

4. 災害時の備蓄と栄養・食生活支援

これまでの町の取組と課題

- 災害時には、水道、電気、ガスといったライフラインが止まることなどにより、生活に様々な支障が生じますが、中でも重要なのは水と食事です。町では、地域防災計画に基づき食料備蓄を行っていますが、備蓄には限りがあるため、日ごろから各家庭で水と食料の確保に取り組んでいく必要があります。特に、乳幼児や食物アレルギーのある人を含む世帯、高齢者世帯など特殊食品が必要な家庭は、通常の備蓄だけではなく病状や家族の状況に合わせた備蓄をすることが必要であるため、適切な備えを行えるよう日ごろから情報提供や普及啓発に努めていく必要があります。
- 赤十字奉仕団や食生活改善推進員などのボランティアは、備蓄品等を活用した料理の研究や、非常時に応用できる調理技術の習得等の自己学習に取り組んでいますが、今後は、住民に対しての普及啓発を推進していくことが重要です。
- 災害が発生した場合は、地域防災計画に基づき保健活動を実施することとなりますが、復旧・復興までの期間が長くなった場合に備え、栄養・食生活支援の実施方法や、外部から応援が来た場合の受援体制の整備などの検討を進めていくことが必要です。

取組の方向

災害時における食の重要性について啓発するとともに、家庭や地域と連携して、平時から備蓄が実践されるよう努めます。

今後の町の主な取組

(1) 住民に対する食料備蓄の必要性の周知

災害発生に備え、各家庭で「最低3日、推奨1週間」分の食料・飲料水を備蓄することや、家族の状況に合った備蓄品の選択、非常時にも応用できる調理技術の習得など、家庭における備えが必要であることの周知を図ります。

(2) ボランティア活動への支援

住民の中心的存在となって災害時の炊き出しや料理方法の指導などを行うボランティアの育成や活動について支援します。

(3) 栄養・食生活支援体制の整備

避難所等におけるアセスメントのためのチェックリストや連絡票等、必要な帳票を整備するとともに、関係者間の共有を図ります。

協働の取組

- いざという時に備えて、各家庭で食料品を備蓄しましょう。
- 乳幼児やアレルギー、食事制限のある人がいる家庭は、必要な食材を備蓄しましょう。
- 食の確保について、連携して取組むことができるよう、平時からの地域づくりを大切にしましょう。

■評価指標・目標値

評価指標		現状	目標	出典(年度)	
「食育」を知っている人の割合	一般町民	74.8%	90%以上	一般町民アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)	
	中学生・高校生	71.6%	90%以上		
地元産を意識する人の割合		18.8%	30.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を継承し、伝えている人の割合		—	50.0%	次回アンケート	
朝食を欠食する子どもの割合	乳幼児・小学生	11.7%	0%	乳幼児・小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)	
	中学生・高校生	22.4%	0%		
朝食を欠食する人の割合(20~30歳代) ※朝食摂取が2~3日、1日以下		18.1%	15%以下	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
自分の食生活に問題があると思う人の割合		36.4%	25.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べている人の割合		66.8%	80.0%	一般町民アンケート調査(平成30年度)	
食事のあいさつをする子どもの割合	乳幼児・小学生	91.1%	100%	乳幼児・小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)	
	中学生・高校生	79.9%	100%		
一人で食事をする子どもの割合	乳幼児・小学生	朝食	22.3%	10.0%	乳幼児・小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)
		夕食	9.8%	0%	
	中学生・高校生	朝食	59.0%	30.0%	
		夕食	42.6%	20.0%	
食事の手伝いをする子どもの割合	乳幼児・小学生	31.3%	60.0%	乳幼児・小学生保護者アンケート調査、中学生・高校生アンケート調査(平成30年度)	
	中学生・高校生	26.1%	50.0%		

第 6 章

自殺対策計画

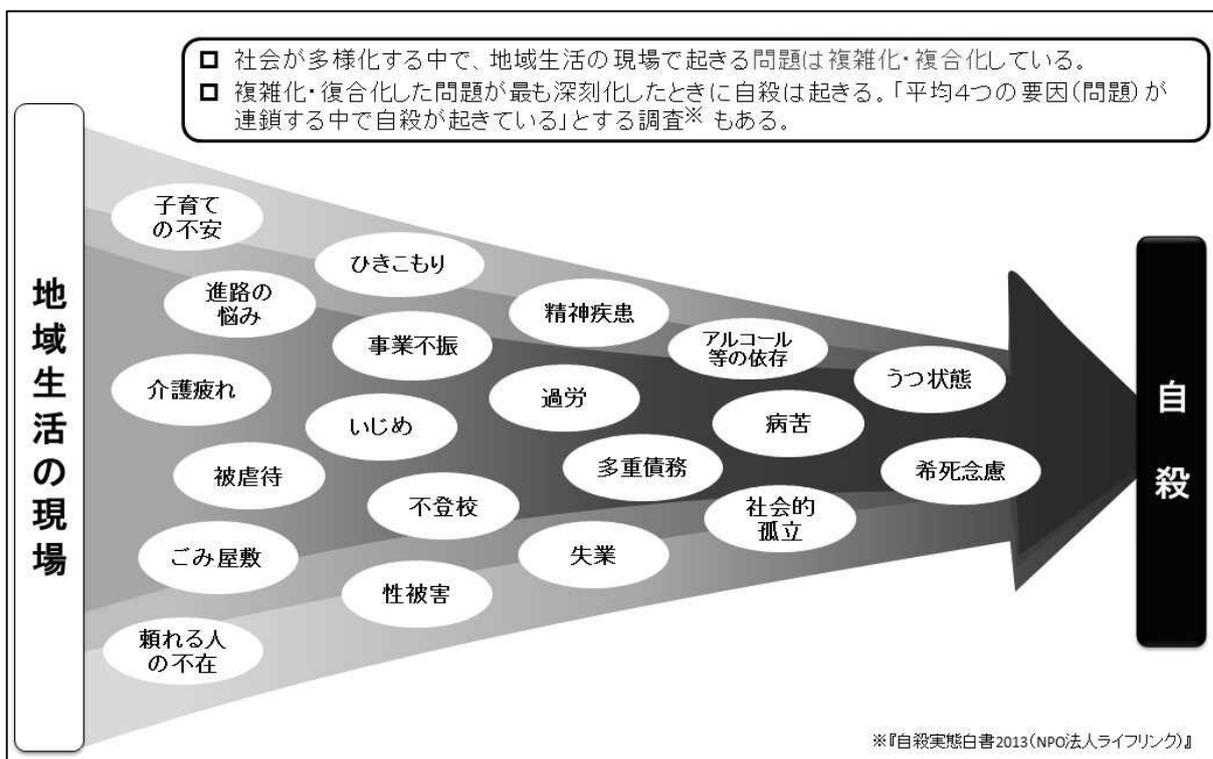
1. 地域におけるネットワークの強化

これまでの町の取組と課題

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」としての取組が重要となります。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



○本町の自殺者数は、平成 25～29 年の 5 年間の累計で 7 人です。年齢別では 60 歳代、70 歳代で 7 割を占め、特に男性で多くなっています。

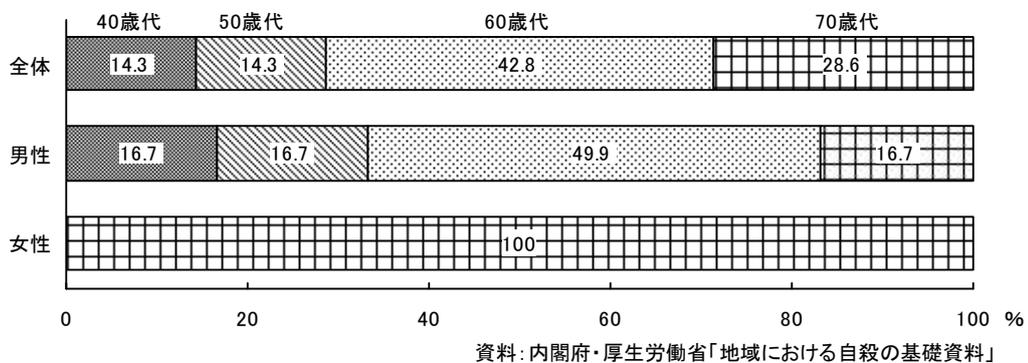
○一般町民アンケート調査では、悩みの内容として「自分の健康・病気」と回答した人が最も多く、年代別の内訳では 50 歳代以上の割合が高くなっています。

○町の保健担当課や高齢者支援の総合窓口である地域包括支援センターなどでは、健康に関する身近な相談窓口としての事業を行っていますが、自殺の要因は多岐にわ

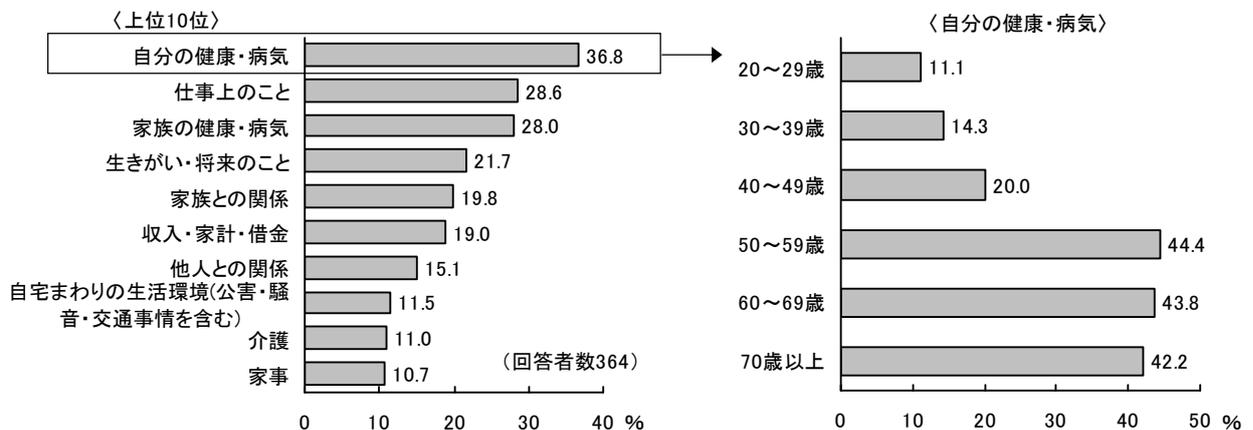
たるため、保健、医療、福祉、教育、労働等庁内の様々な部門による連携を図るとともに、医療・警察等の関係機関や民間団体の参画の下に地域におけるネットワークの強化を図っていく必要があります。

○自殺対策は全庁的に取組むことが望ましいとされていますが、これまでは職員間の意識に温度差があり、自身の担当業務と自殺対策を関連付けるという考え方は浸透していない状況にありました。そのため町では、平成30年度に各課の既存事業と自殺対策との関連性を把握するため「自殺対策事業棚卸し」を実施しました。今後は、棚卸しの結果をもとに庁内で自殺対策について協議し、自殺対策の理念等を共有するとともに、「生きることの包括的な支援」の実施に向けた各課の具体的な取組みを検討することが必要です。

性別自殺者数構成比（平成25年～29年の5年間の累計）



悩みの内容（複数回答）



※「過去1か月に心理的な問題に悩まされたか」という設問に、「わずかに悩まされた」「少し悩まされた」「かなり悩まされた」「非常に悩まされた」と回答した人のみに聞いている。（一般町民アンケート調査）

取組の方向

庁内関係課、関係機関、民間団体との連携・協力により、総合的な自殺対策と地域におけるネットワークの強化に取り組めます。

今後の町の主な取組

(1) 全庁的な自殺対策の推進

自殺対策事業棚卸しの結果をもとに庁内で自殺対策について協議し、自殺対策の理念等を共有するとともに、「生きることの包括的な支援」の実施に向けた各課の具体的な取組みを検討し、全庁的な自殺対策を推進します。

(2) 地域支援体制の確立

生きる支援を行っている民間団体との連携・協力を図り、支援者や目的に適合した協力ができる地域支援体制の確立に取り組めます。

(3) 地域における見守り活動の推進

地域包括支援センター、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等、様々な関係機関との連携・協力により、一人暮らし高齢者、障害者、ひきこもりなど地域から孤立するリスクの高い世帯を早期に発見し、孤立する前に地域とつながり、必要な支援が受けられる見守り活動を推進します。

協働の取組

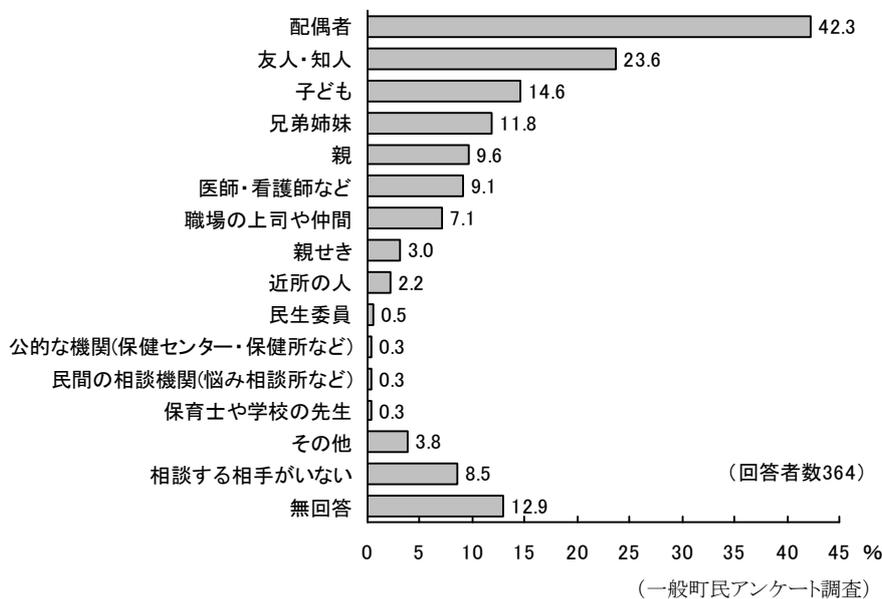
- 地域での交流機会を増やしましょう。
- 地域のみんなで「生きる力」を守りましょう。
- 周りの人が孤立していないか地域で見守りましょう。

2. 自殺対策を支える人材の育成

これまでの町の取組と課題

- 自殺を防止するためには、悩みのある人からの相談を受けた人が自殺の危険性を察知し、適切な相談機関につなげることが大切です。庁内や関係機関の職員はもとより住民一人ひとりが必要な情報や知識を習得していく必要があります。
- 一般町民アンケート調査では、心理的な問題で悩まされた時に相談する相手は「配偶者」が最も多く、次いで「友人・知人」「子ども」「兄弟姉妹」「親」と、ほとんどが身近な人となっています。一方で、悩みの内容によっては家族だけでは解決できない場合もあることから、心の悩みを抱える人が気軽に相談できる窓口が必要であるとともに、自殺リスクの高い人を早期に発見し、対応を図ることのできるゲートキーパー*の育成が課題となっています。
- 地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員は、住民と庁内関係課や関係機関へのつなぎ役として、自殺対策においても重要な役割を担っています。自殺対策に必要な研修や知識の習得の機会を通して、地域で活動するゲートキーパーとしての役割を果たすことが期待されます。

心理的な問題で悩まされた時の相談相手（複数回答）



※「過去1か月に心理的な問題に悩まされたか」という設問に、「わずかに悩まされた」「少し悩まされた」「かなり悩まされた」「非常に悩まされた」と回答した人のみに聞いている。

取組の方向

自殺の危険を示すサインにいち早く気付き、声をかけ、必要に応じて庁内関係課や関係機関につなぐことのできる人材の育成を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 住民・関係団体等の知識向上と人材育成

自殺の危機にある人は、悩みを抱えながらも助けを求める「サイン」を発していることを地域全体で認識し、幅広い人が察知できるよう、住民や関係団体等に対するゲートキーパー研修などの実施に努めます。

(2) 職員の資質向上と自殺予防の環境づくり

相談業務にあたる職員の対応力を向上させるため、各種研修機会の確保を図ります。また、職員全体が「日々の業務がどのように自殺予防につながるのか」を意識する環境づくりを推進するために、職員を対象としたゲートキーパー研修を実施するとともに全庁的な取組について協議・検討する場を設けます。

(3) 自殺未遂者に関する職員等の資質向上

専門職の職員等が、自殺未遂者に対し適切な対応や支援ができるよう、研修会への参加や事例検討を行うことなどにより、基本的な知識や対応方法の習得に努めます。

協働の取組

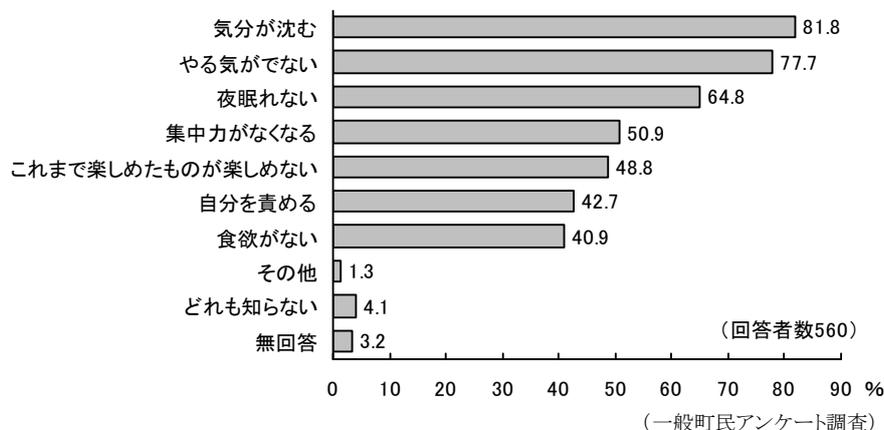
- ・悩みを抱えた人の「サイン」に気づきましょう。
- ・「サイン」に気づいたら、相談機関を勧めましょう。
- ・「生きる力」を守るため、住民一人ひとりがゲートキーパーとしての役割を担いましょう。

3. 住民への啓発と周知

これまでの町の取組と課題

- 自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得る危機ですが、そうした人の心情や背景は理解されにくい現状があります。危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適切であるということが共通認識となるよう、住民への啓発活動を行っていく必要があります。
- 町では、自殺予防週間（9月10日から16日）や自殺対策強化月間（3月）を中心に、広く住民に対して自殺予防の普及啓発を図るため、リーフレット等の配布を行っています。地域で支え合う社会の実現のため、今後より一層住民への啓発を推進していく必要があります。
- 自殺を予防するためには、こころの健康を保つことが重要です。健康増進計画（P28）に記載のとおり、こころの健康を保つためには十分な睡眠をとり、ストレスを溜め込まないことが大切ですので、住民に対してはストレス解消方法や「健康づくりのための睡眠指針」等を活用した質の良い睡眠についての情報提供を積極的に行っていく必要があります。
- 自殺に至る危機経路では、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因の末にうつ病を発症し、自殺に至るケースが多いことが知られています。一般町民アンケート調査では、うつ病のサインとしてどのようなものを知っているかを聞いたところ、「気分が沈む」「やる気がでない」「夜眠れない」は多く知られている結果となりました。うつ病をはじめとした精神疾患は、できるだけ早くその症状に気づくことが回復も早く軽症で済む可能性が高いことから、正しい知識の普及啓発と相談窓口の周知に取組む必要があります。

うつ病のサインとして知っているもの（複数回答）



取組の方向

自殺対策に関する気運を醸成するため、国や県、関係機関と連携した啓発事業を推進し、自殺の問題に対する関心と理解を深めるとともに、相談窓口の周知を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 住民への普及啓発と周知

自殺予防週間や自殺対策強化月間を中心に、リーフレットや町のホームページ、広報紙などを活用し、自殺に関する正しい知識の普及啓発、理解の促進を図るとともに、身近な地域で相談できる窓口や関係機関に関する周知を図ります。

(2) うつ病予防のための取組

うつ病をはじめとする精神疾患の早期発見と適切な治療に結びつけるため、自殺予防週間や自殺対策強化月間などを通じて住民に対するうつ予防のための正しい知識の普及を図り、理解を高めます。また災害時等、うつ病の発症につながりやすい状況下でのこころのケアについて住民に周知を図ります。

(3) 援助を必要とする人への情報提供

保健事業や相談事業を通して、女性、高齢者、障害者などの弱者に対して、こころの健康・悩みなどの相談窓口についての積極的な情報提供に努めます。

協働の取組

- 自殺予防等に関する正しい知識を習得し、困った時の相談窓口を知りましょう。
- うつ病をはじめとした精神疾患への理解を深めましょう。
- 周囲の人のうつ病のサインに気づいたら、医療機関受診を勧めましょう。

4. 生きることの促進要因への支援

これまでの町の取組と課題

- 町では、「千葉いのちの電話」をはじめとする各相談窓口についてホームページなどで周知を図っていますが、相談者がより利用しやすい手法による相談体制が求められています。また、孤立せず安心して暮らせるよう、地域全体での支援への取組も大切となります。
- 自殺未遂者は、その後も自殺の危険性が高いとされます。自殺未遂者の把握はむずかしい面がありますが、健康問題や失業、多重債務等の社会的な要因が継続していることが多いため、地域医療機関と連携して必要に応じて適切な相談機関につないでいく必要があります。

取組の方向

地域の関係機関や民間団体との連携のもと、悩みを抱えている人や、自殺未遂者、さらには遺された人に対する支援を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 相談窓口の周知と相談支援の充実

様々な業務の中で、自殺の危険性を察知した場合に適切な相談機関につなげることができるよう職員間での共通理解を図ります。また、悩みや様々な課題を抱えている人、又はその家族が必要な時に適切な相談を受けられるよう、相談窓口の周知と、様々な相談機関と連携した相談支援の充実を図ります。

(2) 生きることの阻害要因の減少

病気、介護疲れ、孤独など、生きることの阻害要因となり得る要素を減少させるため、健康づくりや介護の負担軽減、居場所づくり等を推進します。

(3) 自殺未遂者への支援

自殺未遂の状況を把握した場合は、医療機関や関係機関との連携を強化し、自殺未遂者への包括的支援を図ります。

(4) 遺された人への支援

遺族等が死別による悲嘆に向き合い回復することができるよう、関係機関や民間団体との連携を図ります。

協働の取組

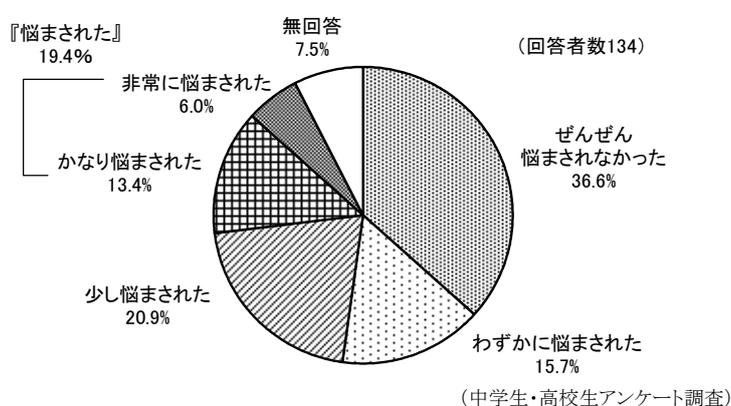
- 悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう。
- 身近な人が悩んでいたら、相談機関への相談を勧めましょう。
- 積極的に人とふれあい、生きがいをもって生活しましょう。

5. 児童生徒のSOSの出し方教育

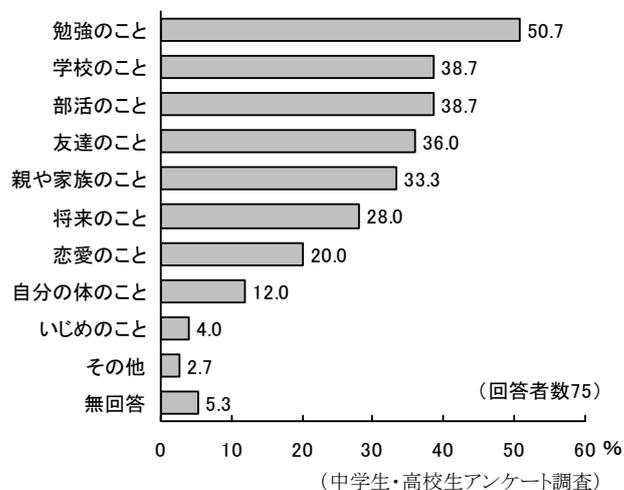
これまでの町の取組と課題

- 中学生・高校生アンケート調査では、過去1か月に心理的な問題で悩まされたとする中・高校生は19.4%となっています。悩みの内容は「勉強のこと」「学校のこと」「部活のこと」「友達のこと」「親や家族のこと」など多岐にわたります。「いじめのこと」を悩みの内容としてあげている生徒もいることから、いつでも不安や悩みを打ち明けられるような相談体制としていく必要があります。
- 県では、子どもたちへの心の教育を重要な課題として捉え、「いのちを大切に作るキャンペーン」に取り組んでおり、町もその趣旨にのっとり小中学校の児童生徒に対し心の教育を実施しているところです。
- 「いのちの授業（SOSの出し方教育）」の推進体制を整え、「悩みを抱えたときに助けを求める」声をあげられるという対処の仕方を身につける環境づくりを進めるとともに、心の危機に陥った友人の危機を受け止めて、考え方や行動を理解する学習など、SOSの受け止め方についての教育が求められています。

過去1か月に心理的な問題で悩まされたか



悩みの内容



※悩みの内容は、過去1か月に心理的な問題に「わずかに悩まされた」「少し悩まされた」「かなり悩まされた」「非常に悩まされた」と回答した人のみに聞いている。

取組の方向

いじめの未然防止のための取組と関連づけながら、SOSの出し方に関する教育と、SOSの受け手の育成を推進するとともに、スクールカウンセラーや家庭教育指導員等専門職の活用により児童生徒の悩みの軽減に努めます。

今後の町の主な取組

(1) SOSの出し方に関する教育の推進

児童生徒への相談窓口の周知を図るとともに、「SOSの出し方教育」を推進し、いのちの大切さを実感できる教育や、困難な事態に陥った時や強い心理的負担を受けた時の対応を身につけるための教育を実施します。

(2) いじめ防止・自殺予防教育の推進

学習指導要領に基づき、いのちの大切さや人間の尊厳などについて教え、発達年齢に応じたいじめ防止、自殺予防に資する授業を行います。

(3) 教職員の知識向上

児童生徒のこころの不調に早期に気づき、より適切に対応することができるよう教職員の自殺予防に関する知識向上に取り組めます。

(4) スクールカウンセラー等の活用

スクールカウンセラーや家庭教育指導員による相談支援の実施により、児童生徒の悩みの軽減を図るとともに、SOSを出しやすい環境づくりを推進します。

(5) 学校・家庭・地域の連携・協働

「SOSの出し方教育」について、学校・家庭・地域が共有し、相互に連携・協働を意識した自殺予防の実践に取り組めます。

協働の取組

- たった一つの「いのち」を大切にしましょう。
- つらいことがあったら一人で抱え込まず、周りの人にSOSを発信しましょう。
- まわりの人はSOSを見逃さず、相談機関につなげましょう。

6. 高齢者への対策

これまでの町の取組と課題

- 高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちであり、全国的にも自殺のリスクが高い年齢層です。
- 自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本町においては高齢者の自殺リスクが高いことが指摘されています。本町における自殺の特徴としては、男性の高齢者の自殺が多く、失業や退職から生活苦に陥り、それに加えて介護疲れや身体疾患などが重なり自殺に至ったケースが多く見られます。
- 自殺は、生活苦や身体疾患に関する悩みとともに、社会的な孤独感や生きづらさが加わる結果と考えられ、こころの悩みを含め、健康づくりが重要であるとともに、孤立させないよう地域での社会参加を図るなど、生きがいつくりの仕組みが必要です。

取組の方向

高齢者の自殺が健康問題と関連していることが多いため、健康づくりを推進するとともに、身近なコミュニティの場での気づき・見守りや社会参加を促進します。

今後の町の主な取組

(1) 高齢者の健康づくりの推進

高齢者の自殺が健康問題、身体疾患と関連していることから、地域包括支援センターを中心に、高齢者の支援に関わる医療、保健、福祉の連携を強化します。

(2) 地域コミュニティの気づき・見守り体制の構築

民生委員・児童委員をはじめ、地域での身近な支援者がゲートキーパーとして不調者の状況に気づき、庁内関係課や関係機関につなぐなど、早期発見・早期対応を図ります。

(3) 高齢者の居場所づくりと社会参加の促進

高齢者が集い、楽しい会話や悩みの相談などができるサロンを設置し、地域での支えあいの居場所づくりを進めます。また、高齢者の社会貢献や生きがいつくりを促進するため、高齢者の参加しやすいボランティア活動、仲間づくり活動を支援します。

協働の取組

- 悩んでいる時は、気軽に相談機関を利用しましょう。
- 地域での交流機会を増やしましょう。
- 高齢者が孤立しないよう、地域で積極的に声かけし、見守る体制をつくりましょう。

7. 生活困窮者への対策

これまでの町の取組と課題

- 自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本町の生活困窮者についても自殺リスクが高いことをあげています。生活困窮者の自殺を防ぐためには、経済的な支援だけではなく、就労や疾病の治療等様々な取組を包括的な生きる支援として行っていく必要があります。
- こうした実情を踏まえて、生活困窮に陥った人への生きることの包括的支援及び生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の取組を行っていく必要があります。

取組の方向

生活困窮に陥った人へ、その人に応じた包括的な支援を行い、自立の促進を図ります。

今後の町の主な取組

(1) 生活困窮者への包括的な支援

生活困窮者自立支援制度ならびに生活保護制度に基づき相談、住宅確保支援、就労支援など生きることの包括的な支援につなげます。

(2) 生活困窮世帯の子どもに対する支援

関係団体と連携を図りながら、生活困窮世帯の子どもを対象とした食や学習の支援などを行い、貧困の連鎖を防ぎます。

協働の取組

- ・一人で悩まず、周囲の人や相談機関に相談しましょう。
- ・生活に困っている人を見つけたら、相談機関への相談を勧めましょう。
- ・子ども達の変化に早期に気づくよう、地域で見守りましょう。

8. 無職者・失業者への対策

これまでの町の取組と課題

- 自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本町の無職者・失業者についても自殺リスクが高いとしています。無職者・失業者が気軽に相談できる窓口の周知を図るとともに、複雑・多様化している悩み事や困り事について、相談者のニーズに応じた対応が求められます。
- ひきこもりなど、職業的自立が困難な若者へのきめ細かな支援が必要となっています。こうした若者を抱える家庭では、家庭内で悩みを抱え込みやすく、地域で孤立するリスクが高いことから早期の相談を促進することで支援につなげる必要があります。

取組の方向

関係機関と連携し、相談者のニーズに応じたきめ細かな支援に努めます。

今後の町の主な取組

(1) 相談体制の充実

健康問題や経済問題等、複雑な分野にまたがる相談に対して、専門的な知見を有する機関への確につなげられる窓口体制づくりを進めます。

(2) ひきこもりへの対応

ひきこもりに悩んでいる本人や家族に対し、ひきこもりから脱する方法や支援機関の紹介などを行います。

協働の取組

- ・悩んだ時には相談窓口を利用しましょう。
- ・ハローワークや自立支援のための機関などを活用しましょう。

■評価指標・目標値

評価指標	現状	目標	出典(年度)
自殺死亡率(人口 10 万対)	17.8	13.0	地域自殺実態プロファイル(平成 25～29 年平均)
ゲートキーパーの認知度	—	50.0%	次回アンケート
ゲートキーパー養成講座を受講した職員の割合	0 %	90.0%	町集計
ゲートキーパー養成講座を受講した民生委員・児童委員等の人数	0 人	60 人	町集計
悩みがあるときに、相談する人がいない人の割合	8.5%	0%	一般町民アンケート調査(平成 30 年度)
「よりそいホットライン」「いのちの電話」等の認知度	—	80.0%	次回アンケート
地域で互いに助け合っていると考えている人の割合	42.3%	65.0%	一般町民アンケート調査(平成 30 年度)
地域の人を信用できると考えている人の割合	54.5%	70.0%	一般町民アンケート調査(平成 30 年度)
「SOS の出し方教育」を実施している小中学校の割合	0 校	3 校	町集計
自分自身や身近な人にうつ病のサインが見られた時、医療機関等を利用しないと考える人の割合	7.9%	0%	一般町民アンケート調査(平成 30 年度)

第7章

計画の推進

1. 計画の推進体制

本計画を効果的に推進していくためには、行政の取組だけでなく、住民一人ひとりをはじめ地域や関係団体などが連携して支えていく必要があります。

そのためには、保健、医療、福祉など庁内各担当課が連携を密にして、全庁的な計画の推進に取組み、住民の健康づくりを支援します。

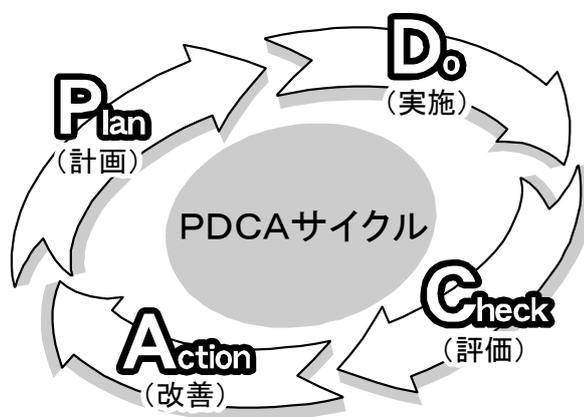
また、住民や関係団体の代表などから構成される検討委員会において、本計画の取組状況を報告し、意見交換や課題の検討などを行いながら、計画の推進状況について共有し、協議しながら計画を推進します。

2. 計画の評価・見直し

本計画において設定した取組目標や数値目標については、その達成にむけて進捗状況を適宜把握・評価する必要があります。

本計画の施策体系に基づき、行政等が行う健康づくりに関連する情報について、定期的に実施状況を把握することで、取組の進捗状況を管理・評価していきます。

また、数値目標については、アンケート調査等により必要なデータを収集し、評価及び結果の公表を行っていきます。



資料編

1. こころの健康、悩みなどの相談窓口

【精神保健福祉センター・いのちの電話・よりそいホットライン】

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
千葉県精神保健福祉センター	心の健康や精神障害、アルコール、薬物依存、引きこもりや思春期の精神保健など精神保健福祉全般に関する相談 ※来所相談は予約制	043-263-3893 (精神保健福祉相談) 043-263-3892 (アルコール・薬物・ギャンブル依存症相談)	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～18時30分 月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 10時00分～12時00分 13時00分～17時00分
千葉いのちの電話	自殺をはじめとする精神的危機に直面し、助けと励ましを求めている人の電話相談	043-227-3900	365日24時間
千葉いのちの電話インターネットメール相談	誰にも話せない、誰にも相談できない、人と話すのが怖い、一人で抱えている思いをつづってください	https://www.chiba-inochi.jp/ns/	365日24時間
よりそいホットライン (一般社団法人社会的包摂サポートセンター)	どんなひとの、どんな悩みにもよりそって一緒に解決する方法を探します	0120- ^{つなぐ} 279- ^{ききえる} 338	365日24時間

女性のための相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
千葉県女性サポートセンター	DVをはじめ女性の抱える悩みの相談	043-206-8002 ※面接相談は要予約	電話相談は365日24時間対応 面接相談月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分
女性のための総合相談 (千葉県男女共同参画センター)	暮らしの中で女性が抱える様々な不安、悩み、心配事の相談 ※面接・カウンセリングは予約制	04-7140-8605	電話相談火曜日～日曜日 (施設休館日・祝日・年末年始除) 9時30分～16時00分 面接・カウンセリングは電話相談後予約

男性のための相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
男性のための総合相談 (千葉県男女共同参画センター)	仕事や人間関係の悩み、ストレスなどを抱えている男性のための総合相談 ※カウンセリング予約制	043-308-3421	電話相談火曜日・水曜日 (祝日・年末年始除) 16時00分～20時00分 カウンセリングは電話相談後予約

防犯・犯罪被害・法律に関する相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
相談サポートコーナー (千葉県警察本部) ※各警察署においても相談窓口を開設しています。	犯罪などの被害に関することなど警察全般の活動に関する相談	043-227-9110 (短縮ダイヤル#9110)	月曜日～金曜日 8時30分～17時15分
千葉犯罪被害者支援センター	犯罪によって心に傷を負われた被害者、そのご家族、及びご遺族の方の相談	043-225-5450	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 10時00分～16時00分
法テラス・サポートダイヤル	【情報提供】〈電話〉 法的トラブルの解決に役立つ法制度や相談窓口に関する情報を提供	0570-078374 (PHS・IP 電話からは03-6745-5600)	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～21時00分 土曜日9時00分～17時00分
千葉県弁護士会	クレジット・サラ金 多重債務の法律相談 ※債務者本人の相談に限り初回30分無料	千葉・その他地区 043-227-8581	予約受付 月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 10時00分～11時30分 13時30分～16時00分

健康に関する相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
御宿町保健福祉課	健康に関する総合相談	0470-68-6717 (メール) health-c@town-onjuku.jp	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 8時30分～17時15分
夷隅健康福祉センター (夷隅保健所)	健康に関する総合相談	0470-73-0145	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分
千葉県がんセンター 患者相談支援室	がんに関する相談窓口	043-264-6801	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分

子育て・子ども・若者・ひきこもりに関する相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
東上総児童相談所	虐待・通告、しつけ、教育、適性、養護、知的障害、肢体不自由児などの18歳未満の児童に関するあらゆる相談	0475-27-5507	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分
子どもの人権110番	児童虐待やいじめなど子どもの人権問題についての相談	0120-007-110	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 8時30分～17時15分
チャイルドライン千葉	18歳までの子どもがかかる専用電話	0120-99-7777	月曜日～土曜日 (祝日・年末年始除) 16時00分～21時00分
ヤング・テレホン・県内各地区少年センター	非行、不良行為、犯罪等の被害その他少年の健全育成に関する相談	0120-783497	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分

高齢者及び介護に関する相談

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
高齢者電話相談 (健康福祉部 高齢者福祉課)	高齢者虐待、施設での介護、高齢者に関する心配事などの電話相談	043-221-3020	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分
介護とこころの相談 (千葉県福祉 ふれあいプラザ)	家族や介護職員など介護にかかわる方々が抱く不安・不満・孤独などに対する相談	04-7165-2886	10時00分～16時00分 (施設休館日・年末年始除) 相談は原則予約制
御宿町地域包括 支援センター	高齢者に関する総合相談 (介護予防。ケアマネジメント・虐待・権利擁護など)	0470-68-6716	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 8時30分～17時15分

その他の相談窓口

相談窓口名称	主な内容	電話番号・連絡先	受付時間
千葉県臨床心理士会 「立ち寄り処ちば心のキャッチ」	こころの問題全般の対面相談 相談無料・予約不要(予約も可)	問い合わせ・予約 申込は (電話) 毎週水曜日 15時00分～20時 00分 第2土曜日の翌日 の日曜日	毎週水曜日 17時00分～20時00分 第2土曜日の翌日の日曜日 14時00分～17時00分 船橋FACE5階 船橋駅前総合窓口相談室

		12時00分～17時00分 080-2051-0658 (メール) kigaru.soudan@gmail.com	
わかちあいの会 「ひだまり」	ご家族や身近な方を自死によってなくされた方のわかちあいの会	千葉いのちの電話事務局 043-222-4416・4322	月曜日～金曜日 (祝日・年末年始除) 9時00分～17時00分
あしなが育英会	病気や災害、自死(自殺)で親をなくした子供たちの心のケアと奨学金制度	03-3221-0888 あしなが育英会	
こころの耳 ※厚生労働省委託事業	働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト 事業所、産業医等の産業保健スタッフ、労働者に対して、「メンタルヘルス対策の基礎知識」や「悩みを乗り越えた方の体験談」等の総合的な情報提供	こころの耳 http://kokoro.mhlw.go.jp	

2. アンケート集計結果・データ集計結果

〈留意点〉

- 調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。そのため、合計が100%にならない場合があります。
- 複数回答形式の場合、回答比率の合計は通常100%を超えます。

(1) 一般町民アンケート調査

調査対象	町内在住の20歳以上の市民1,500人
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	平成30年7月27日～8月22日

配布数	1,500票
回収数(率)	560票(37.3%)

1. あなた自身のことについて

Q1 性別

1. 男性	45.4%	2. 女性	54.6%	無回答	0.0%
-------	-------	-------	-------	-----	------

Q2 年齢

1. 20～29歳	3.4%	2. 30～39歳	6.4%	3. 40～49歳	9.3%
4. 50～59歳	12.5%	5. 60～69歳	30.0%	6. 70歳以上	38.4%
無回答	0.0%				

Q3 婚姻の状況

1. 既婚(配偶者有り)	70.5%	2. 既婚(配偶者無し)	12.1%
3. 未婚	15.9%	無回答	1.4%

Q4 職業(○は1つ)

1. 会社員	12.7%	2. 教員・公務員	5.2%
3. 自営業、会社経営	9.5%	4. 農業・漁業	2.0%
5. パート・アルバイト	11.3%	6. 専業主婦・主夫	19.5%
7. 学生	0.4%	8. 無職(特に職についていない)	35.5%
9. その他	3.2%	不明	0.9%
無回答	1.1%		

Q5 家族構成

1. 一人(単身)	11.8%	2. 一世代(夫婦のみ)	42.5%
3. 二世帯同居(親と子、祖父母と孫)	30.7%	4. 三世帯同居(親と子と孫)	8.8%
5. その他	5.2%	無回答	1.1%

Q6 お住まいの地区は (○は1つ)

1. 須賀	7.9%	2. 浜	9.1%	3. 高山田	2.7%
4. 久保	13.9%	5. 新町	13.9%	6. 六軒町	7.0%
7. 岩和田	7.9%	8. 実谷・七本	2.5%	9. 上布施	8.9%
10. 御宿台	25.4%	無回答	0.9%		

2. 健康状態などについて

《あなたの健康について》

問1 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。(○は1つ)

1. ある	25.2%	2. ない	73.8%	無回答	1.1%
-------	-------	-------	-------	-----	------

問2 全体的に見て、過去1ヵ月間のあなたの健康状態はいかがでしたか。(○は1つ)

1. 最高に良い	2.3%	2. とても良い	11.8%	3. 良い	58.0%
4. あまり良くない	22.5%	5. 良くない	3.4%	6. ぜんぜん良くない	1.4%
無回答	0.5%				

問3 普段、ご自身の健康について気をつけていますか。(○は1つ)

1. よく気をつけている	14.1%	2. 気をつけているほうだと思う	67.0%
3. あまり気をつけていない	16.3%	4. 気をつけていない	2.1%
無回答	0.5%		

問3-1【問3で1または2とお答えの方へ】現在、健康のためにどのようなことを実践していますか。(○はいくつでも)

1. 食生活に注意する	77.5%	2. 飲酒や喫煙を控える	21.4%
3. 定期的に健康診査を受ける	54.0%	4. 適度な運動をする	54.0%
5. 休養や睡眠を十分にとる	51.1%	6. 健康に関する情報や知識を増やす	33.7%
7. その他	1.3%	8. 特にない	1.1%
無回答	1.5%		

問4 あなたの体格についてお伺いします。

ア あなたの身長と体重をご記入ください。(cm単位、kg単位でお答えください)

1. 痩せ型	8.2%	2. 標準	66.3%	3. 肥満	23.0%
無回答	2.5%				

イ あなたは、現在の体重についてどのように考えていますか。(○は1つ)

1. 今より増やしたい	8.6%	2. このままでよい	38.4%
3. 今より少し(4kg以内)減らしたい	35.9%	4. 今よりかなり(4kgをこえて)減らしたい	16.3%
無回答	0.9%		

問5 あなたは、体重管理のためにどのようなことをしていますか。(〇はいくつでも)

1. 食事量をコントロールする	45.0%	2. 運動をする	38.4%
3. 毎日体重を計る	29.1%	4. していない	25.7%
5. その他	3.2%	無回答	2.0%

《がん検診について》

問6 あなたは、この1年間にがん検診を受けましたか。(〇はいくつでも)

1. 胃がん(バリウムなどによるレントゲン撮影や内視鏡などによる撮影など)	37.7%
2. 肺がん(胸のレントゲン検査や喀痰 ^{かくたん} 検査など)	36.1%
3. 大腸がん(便潜血反応(検便)など)	36.4%
4. 子宮頸がん(子宮の細胞診検査など)	17.1%
5. 乳がん(マンモグラフィ撮影や乳房超音波(エコー)検査など)	24.8%
6. 前立腺がん (PSA 検査など)	15.4%
7. 受けていない	36.1%
無回答	2.0%

.....(問6で「1」「2」「3」「4」「5」「6」とお答えの方).....

問6-1 受けた方は、どこでがん検診を受けましたか。(〇はいくつでも)

1. 市町村が実施したがん検診	57.3%
2. 職場が実施したがん検診	14.7%
3. 1、2以外で自主的に申し込んだがん検診・人間ドック (医療機関等)	41.5%
無回答	2.6%

.....(問6で「7」とお答えの方).....

問6-2 受けていない理由で、あてはまるものを全て選んでください。(〇はいくつでも)

1. 健康に自信がある	14.9%	2. 自覚症状がない	42.6%
3. 前回の検査で異常がなかった	19.3%	4. 日時が合わない	8.9%
5. 検診場所や日時を知らない	5.9%	6. がんといわれるのが怖い	6.4%
7. 検診に不安や疑問がある	5.9%	8. 検査に羞恥心や苦心を伴う	5.4%
9. がんで通院・入院・自宅療養中	1.5%	10. お金がかかる	7.4%
11. 検診の対象年齢ではない	8.9%	12. その他【他に血液などの検査を受けている、面倒、毎年は受けていない・次は受ける など】	15.8%
無回答	5.9%		

《健康診断について》

問7 あなたは過去1年間に、健診(健康診断や健康診査)や人間ドックを受けましたか。(○は1つ)

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

1. はい	68.2%	2. いいえ	29.5%	無回答	2.3%
-------	-------	--------	-------	-----	------

(問7で「1」とお答えの方)

問7-1 受けた方は、どこで健診を受けましたか。(○はいくつでも)

1. 町が実施した健診	46.9%
2. 職場が実施した健診	32.5%
3. 1・2以外で自主的に申し込んだ健診(人間ドック・医療機関等)	30.6%
4. その他	3.4%
無回答	0.3%

《病気について》

問8 あなたは現在、医師から言われている、または、治療中の病気や症状がありますか。あてはまるものをすべて選んでください。(○はいくつでも)

※治療中の病気や症状がない方は、「1. 特になし」に○をつけてください。

1. 特になし	37.1%	2. 高血圧症	23.2%
3. 糖尿病	10.9%	4. 脂質異常症	7.0%
5. 心臓病	5.7%	6. ぜんそく・アレルギー疾患	4.6%
7. 脳卒中	0.7%	8. 更年期障害	0.5%
9. 婦人科疾患	0.7%	10. 前立腺疾患	2.7%
11. 腎疾患(腎臓病)	1.6%	12. 貧血	1.4%
13. 痛風	3.6%	14. 肝疾患	0.5%
15. がん	2.1%	16. 腰痛・膝痛・肩痛・足部痛等	13.8%
17. その他【コレステロール、甲状腺、逆流性食道炎 など】	11.3%	無回答	3.8%

(問8で「3」とお答えの方)

問8-1 現在、治療(食事・運動療法も含みます)を受けていますか。(○は1つ)

1. 過去から現在にかけて継続的に受けている	80.3%
2. 過去から中断したことがあるが、現在は受けている	3.3%
3. 過去に受けたことがあるが、現在は受けていない	9.8%
4. これまでに受けたことがない	4.9%
無回答	1.6%

3. 栄養・食生活について

問9 あなたは、ふだん1週間に何日朝食をとりますか。(○は1つ)

※菓子、果物、乳製品、嗜好飲料(コーヒー等)などの食品のみを飲食、また、錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合は、朝食をとったものとみなしません。

1. 7日	84.6%	2. 6日	3.4%	3. 4~5日	3.4%
4. 2~3日	3.0%	5. 1日以下	4.5%	無回答	1.1%

問10 あなたは、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(○は1つ)

※「主食」とは、米、パン、めん類などの穀物で、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、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、主としてたんぱく質や脂肪の供給源となるものです。「副菜」とは、野菜などを使ったおかずで、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。

1. 週に6~7日	66.8%	2. 週に4~5日	16.8%	3. 週に2~3日	8.2%
4. ほとんどない	6.8%	無回答	1.4%		

問11 あなたは、健康維持に必要な野菜量(350g以上/日)を摂取していると思いますか。(○は1つ)

※片手に山盛りにした生野菜の量が約120gです。

1. 摂取していると思う	17.5%	2. ほぼ摂取していると思う	37.1%
3. あまり摂取していないと思う	26.4%	4. 摂取していないと思う	14.5%
5. わからない	2.9%	無回答	1.6%

問12 あなたは、しょうゆをたっぷりかけますか。(○は1つ)

1. はい	20.2%	2. いいえ	79.1%	無回答	0.7%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問13 あなたは、脂っこいものを控えるようにしていますか。(○は1つ)

1. はい	64.6%	2. いいえ	34.3%	無回答	1.1%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問14 あなたは、ふだん外食する時や食品を購入する時に、栄養成分の表示を参考にしていますか。(○は1つ)

1. いつもしている	13.4%	2. 時々している	38.2%
3. ほとんどしていない	44.5%	4. 栄養成分表示を知らない	2.7%
無回答	1.3%		

問15 あなたが、現在とっている食事を健康面からみると、どのように思いますか。(○は1つ)

1. 大変良い	4.6%	2. 良い	57.3%
3. 少し問題がある	32.5%	4. 問題が多い	3.9%
無回答	1.6%		

(問 15 で「3」「4」とお答えの方)

問 15-1 あなたの食事について、健康面から今後どのようにしたいと思いますか。(○は1つ)

1. 今より改善したい	69.6%	2. 今のままを続けたい	5.9%
3. 特に考えていない	23.0%	無回答	1.5%

問 16 「食育」という言葉を知っていましたか。(○は1つ)

1. 知っている	74.8%	2. 知らない	22.7%	無回答	2.5%
----------	-------	---------	-------	-----	------

問 17 あなたが食育について、関心がある内容はどのようなものですか。(○はいくつでも)

1. 家族や仲間と食事する機会を増やしたい	19.5%
2. 食事の正しいマナーを学びたい	12.5%
3. 食べ残し・食品の廃棄を減らしたい	38.2%
4. 食品の安全性について理解したい	47.2%
5. 規則正しい食生活を実践したい	46.3%
6. 栄養バランスのとれた食生活を実践したい	66.6%
7. 調理する機会を増やしたい	8.8%
8. 食文化を継承したい	9.3%
9. 特に関心があるものがない	5.5%
10. その他	0.7%
無回答	3.6%

問 18 あなたは、農産物や海産物を購入するとき、「地元産」であることを意識して購入しますか。(○は1つ)

1. 「地元産」を意識している	18.8%
2. 「地元産」にはこだわらないが、「国産」は意識している	67.5%
3. 産地にはこだわらない	12.5%
無回答	1.3%

問 19 御宿町の「地元産」というと、思い浮かぶものは何ですか。

農産物

海産物

米	147 人	伊勢海老	275 人
トマト	66 人	あわび	134 人
野菜	54 人	さざえ	119 人
きゅうり	52 人	わかめ	114 人
ナス	35 人	金目鯛	61 人
大根	24 人	あじ	48 人
ハウレン草	19 人	かつお	45 人
キャベツ	14 人	魚	36 人
じゅがいも	12 人	いわし	27 人
ネギ、にんじん	各 11 人	ひじき	23 人
たまねぎ	8 人	いか	21 人
たまご、トウモロコシ、たけのこ	各 7 人	たこ、魚介類、さば	各 6 人
サツマイモ、かぼちゃ、オクラ	各 6 人	干物、ヒラメ、貝類	各 4 人
ピーマン、キウイ、白菜、パッションフルーツ			
ブロッコリー、ソラマメ、果物、レタス、小松菜	各 5 人	海藻、マグロ、イサキ	各 3 人
椎茸、豆、いも	各 4 人	アラメ、鯛、昆布、トコブシ、のり、天草、ぶり、刺身	各 2 人
ピーナッツ、つるむらさき、いんげん、しょうが、ナシ、ふき、菜の花、じゃがいも	各 3 人		
サトイモ、ヤーコン、モロヘイヤ、すいか、唐辛子、蜂蜜、野沢菜、ウリ、ごぼう	各 2 人	甲殻類、メカブ、真鯛、ヒラマサ、目鯛、とびうお、めばる、シラス、カマス、カサゴ、さんま、ハマチ	各 1 人
地酒、空豆、トウモロコシ、もち米、ニガウリ、絹さや、落花生、枝豆、自然薯、しいたけ、蓮根、ゴーヤ、ズッキーニ、かんきつ類、カブ、蕎麦、小芋、さやえんどう、夏みかん、きのこ、ブルーベリー、大豆、サトイモ、スナックエンドウ、いも類	各 1 人		

4. 身体活動・運動について

問 20 あなたは、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」の内容を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容を知っていた	21.3%	2. 言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない	25.0%
3. 知らない	52.7%	無回答	1.1%

問 21 あなたは、1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。

(通勤・通学の歩行、自転車走行、掃除や窓ふきなどの日常動作も含まれます。)(○は1つ)

1. はい	60.7%	2. いいえ	38.6%	無回答	0.7%
-------	-------	--------	-------	-----	------

(問 21 で 2 とお答えの方へ)

問 21-1 運動をしていない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 忙しくてする時間がない	28.7%	2. 仕事や家事で疲れている	32.9%
3. 施設や設備が近くにない	14.8%	4. 指導者や一緒にやる仲間がいない	10.6%
5. 運動やスポーツは嫌い	9.3%	6. 健康上の理由	10.2%
7. 費用がかかる	6.5%	8. 仕事で体を使っているから特に運動する必要はない	9.3%
9. する気になれない	15.3%	11. その他【日常生活の動作で十分、30分・週2回以上ではないがやっているなど】	10.2%
10. 何をすれば良いか分からない	13.9%	無回答	1.4%
12. 特に理由はない	13.0%		

5. 休養・こころの健康について

問 22 あなたは、毎日の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つ)

1. 十分とれている	23.9%	2. まあとれている	52.1%
3. あまりとれていない	20.9%	4. まったくとれていない	2.1%
無回答	0.9%		

問 23 過去1ヵ月間に、心理的な問題 (不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり) にどのくらい悩まされましたか。(○は1つ)

1. ぜんぜん悩まされなかった	32.9%	2. わずかに悩まされた	18.4%
3. 少し悩まされた	32.9%	4. かなり悩まされた	9.6%
5. 非常に悩まされた	4.1%	無回答	2.1%

(問 23 で「2」「3」「4」「5」とお答えの方へ)

問 23-1 その内容は、どのようなことですか。(○はいくつでも)

1. 仕事上のこと	28.6%	2. 家族との関係	19.8%
3. 他人との関係	15.1%	4. 生きがい・将来のこと	21.7%
5. 自分の健康・病気	36.8%	6. 収入・家計・借金	19.0%
7. 家族の健康・病気	28.0%	8. 子どものしつけ・教育	5.2%
9. 家事	10.7%	10. 出産・育児	1.1%
11. 介護	11.0%	12. 身近な人の死	6.0%
13. 自宅まわりの生活環境 (公害・騒音・交通事情を含む)	11.5%	14. 話相手がない	3.8%
16. 住まい	10.2%	15. 通勤・通学(混雑・時間がかかる等)	1.9%
18. その他【災害不安 など】	5.8%	17. 恋愛関係(失恋・結婚問題)	2.2%
無回答	1.1%	19. わからない	0.8%

(問 23 で「2」「3」「4」「5」とお答えの方へ)

問 23-2 相談する相手は主に誰ですか。(○は3つまで)

1. 配偶者	42.3%	2. 親	9.6%
3. 兄弟姉妹	11.8%	4. 子ども	14.6%
5. 親せき	3.0%	6. 友人・知人	23.6%
7. 職場の上司や仲間	7.1%	8. 近所の人	2.2%
9. 医師・看護師など	9.1%	10. 民生委員	0.5%
11. 公的な機関(保健センター・保健所など)	0.3%	12. 民間の相談機関(悩み相談所など)	0.3%
13. 保育士や学校の先生	0.3%	14. その他【相談するほどではない など】	3.8%
15. 相談する相手がいない	8.5%	無回答	12.9%

問 24 過去1ヵ月間に、日常行う仕事(仕事、学校、家事などのふだんの行動)が、心理的な理由でどのくらい妨げられましたか。(○は1つ)

1. ぜんぜん妨げられなかった	50.2%	2. わずかに妨げられた	22.7%
3. 少し妨げられた	15.5%	4. かなり妨げられた	4.6%
5. 日常行う活動ができなかった	0.7%	無回答	6.3%

問 25 あなたは、うつ病のサインとしてどのようなものを知っていますか。(○はいくつでも)

1. 気分が沈む	81.8%	2. やる気がでない	77.7%
3. 夜眠れない	64.8%	4. これまで楽しめたものが楽しめない	48.8%
5. 集中力がなくなる	50.9%	6. 自分を責める	42.7%
7. 食欲がない	40.9%	8. その他【自殺を考える など】	1.3%
9. どれも知らない	4.1%	無回答	3.2%

問 26 自分自身や身近な人にうつ病のサインが見られた場合、どこに相談したいと思いますか。(○はいくつでも)

1. 精神科や心療内科等の医療機関	61.1%	2. かかりつけ医(1.を除く)	28.6%
3. 保健所・保健センター等の公的機関の相談窓口	8.8%		
4. 民間の相談窓口	2.0%	5. 「いのちの電話」等の電話相談	2.0%
6. その他【家族、友人 など】	1.3%	7. 何も利用しない	7.9%
無回答	5.7%		

(問 26 で「7」とお答えの方へ)

問 26-1 相談窓口等を利用しないと考えるのはなぜですか。(○はいくつでも)

1. どれを利用したらよいかわからない	45.7%	2. 根本的な問題の解決にはならない	45.7%
3. 精神的な悩みを話すことに抵抗がある	23.9%	4. お金がかかることはさげたい	8.7%
5. 時間の都合がつかない	2.2%	6. その他	6.5%
無回答	4.3%		

問 27 もし身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどうか対応しますか。(○はいくつでも)

1. 「なぜそのように考えるのか」と理由をきく	47.9%	2. ひたすら耳を傾けてきく	51.3%
3. 「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す	23.0%	4. 医師や相談機関に相談を勧める	37.0%
5. 「死んではいけない」と説得する	16.1%	6. 「がんばって生きよう」とはげます	14.5%
7. 相談にのらない、もしくは話題を変える	3.2%	8. その他	1.4%
9. わからない	8.2%	無回答	2.9%

6. 歯や口腔の健康について

問 28 現在残っているご自分の歯は、入れ歯、義歯を除いて全部で何本ですか。※永久歯は全部残っていれば32本あります。(○は1つ)

※永久歯の本数は28本です。(親知らずが4本ある場合は32本となります)

※さし歯(残っている歯根の上に人工的に歯を作っているもの)は数に含めます。

また、インプラントは数に含めません。

1. 28本以上	31.3%	2. 27~24本	25.5%	3. 23~20本	11.8%
4. 19~10本	12.7%	5. 9~1本	13.6%	6. 0本	3.2%
無回答	2.0%				

問 29 あなたは、この1年間に歯の健康診査を受けていますか。(○は1つ)

1. はい	55.0%	2. いいえ	42.9%	無回答	2.1%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問 30 あなたは、この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けていますか。(○は1つ)

1. はい	52.9%	2. いいえ	45.4%	無回答	1.8%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問 31 あなたは、歯ブラシ以外の器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を使って、歯の手入れをしていますか。(○は1つ)

1. 週に5日以上使っている	31.4%	2. 週に3~4日使っている	8.6%
3. 週に1~2日使っている	12.0%	4. ほとんど使わない(月に1日以上)	13.4%
5. 使っていない	32.9%	無回答	1.8%

問 32 あなたは、歯ぐきから出血したり、歯がぐらついたりしていますか。(○は1つ)

1. そのような症状はない	63.2%	2. 歯磨き等歯の手入れをするとき出血がある	21.1%
3. 歯ぐきが腫れている	3.2%	4. 歯がぐらついている	6.8%
無回答	5.7%		

問 33 あなたは、ものを噛んで食べる時、どのような状態ですか。(○はいくつでも)

1. 何でも噛んで食べることができる	72.9%	2. 噛めない食べ物が少しある	19.8%
3. 噛めない食べ物が多い	2.3%	4. 噛んで食べることができない	0.9%
無回答	4.5%		

(問 33 で「1」「2」「3」とお答えの方へ)

問 33-1 あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。(○は1つ)

1. ゆっくりとよく噛んで食べている	11.9%
2. どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている	36.0%
3. どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない	37.7%
4. ゆっくりとよく噛んで食べていない	12.5%
無回答	1.9%

7. 飲酒について

問 34 あなたは、週に何日位お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか。(○は1つ)

1. 毎日	19.1%	2. 週5～6日	6.6%
3. 週3～4日	8.0%	4. 週1～2日	6.4%
5. 月に1～3日	7.1%	6. やめた(1年以上やめている)	4.1%
7. ほとんど飲まない(飲めない)	45.7%	無回答	2.9%

(問 34 で「1」「2」「3」「4」「5」とお答えの方)

問 34-1 お酒を飲む日は※清酒に換算し1日あたりどれくらいの量を飲みますか。(○は1つ)

1. 1合(180ml)未満	44.5%	2. 1合以上2合(360ml)未満	32.1%
3. 2合以上3合(540ml)未満	15.8%	4. 3合以上4合(720ml)未満	4.2%
5. 4合以上5合(900ml)未満	1.9%	6. 5合(900ml)以上	0.0%
無回答	1.5%		

清酒1合(180ml)は、次の量にほぼ相当します。
ビール・発泡酒中瓶1本(500ml)、焼酎20度(135ml)、焼酎25度(110ml)、
焼酎35度(80ml)、チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、
ワイン2杯(240ml)

問 35 「一般に言われている「節度ある適度な飲酒」とは1日平均清酒1合(180ml)ということを知っていますか。(○は1つ)

1. はい	52.1%	2. いいえ	39.1%	無回答	8.8%
-------	-------	--------	-------	-----	------

8. 喫煙について

問 36 あなたは、たばこを吸っていますか。(○は1つ)

1. 現在吸っている	13.8%	2. 以前は吸っていたが、やめた	30.2%
3. もともと吸っていない	53.6%	無回答	2.5%

(問 36 で「1」とお答えの方へ)

問 36-1 喫煙することについてあなたはどのように思いますか。(○は1つ)

1. やめたい	22.1%	2. 本数を減らしたい	41.6%
3. やめる気がない	35.1%	無回答	1.3%

問 37 「受動喫煙」とは、室内などで自分の意思とは関係なく他人のたばこの煙を吸ってしまうことを言います。あなたは喫煙者だけでなく、非喫煙者にも受動喫煙により健康への影響があることを知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている	83.8%	2. だいたい知っている	10.2%
3. 知らない	2.5%	無回答	3.6%

問 38 あなたは、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という病気を知っていますか。(○は1つ)

1. 内容を知っていた	22.3%	2. 言葉は聞いたことがあるが内容は知らない	25.7%
3. 知らない	49.1%	無回答	2.9%

9. 町の健康づくり事業等について

問 39 今まで町の健康づくり事業を利用(参加)したことがありますか。(○はいくつでも)

1. 各種健(検)診(特定健康診査・後期高齢健康診査・がん検診など)	52.3%		
2. 各種健康教室	6.8%	3. 各種料理教室	5.4%
4. 各種健康相談	3.6%	5. 利用(参加)したことがない	41.4%
無回答	2.5%		

【問 39 で「5」とお答えの方へ】

問 39-1 利用(参加)したことがない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 町に健康づくり事業があることを知らなかった	20.3%
2. 利用(参加)できる事業の種類や利用の仕方、申し込み方法を知らない	9.9%
3. 参加したいメニューがなかった	9.1%
4. 自分の希望する時間帯に利用(参加)できないため	15.5%
5. 仕事・家事・育児で忙しく、時間がとれない	22.8%
6. 自分なりに取り組んでいるため	23.7%
7. 健康であり必要ない	12.1%
8. 会場が遠いため	2.6%
9. その他【職場の健診・相談等を受けている、面倒 など】	11.6%
無回答	6.0%

問 40 町の事業に対し、あなたが健康な生活を送っていく上で、どのようなことが充実するとよいと思いますか。(〇は3つまで)

1. 健康づくりや食生活に関する講座等の開催や情報提供の充実	36.6%
2. 健康に関する相談体制の充実	28.6%
3. 健康診査・がん検診の受診機会の充実	43.8%
4. 健康づくりの活動を行う団体、グループ等の充実	14.8%
5. 健康づくりの活動を行う団体、グループ等への支援	9.1%
6. 健康づくりに関するボランティア活動などに取り組む機会、場の充実	8.4%
7. その他【運動・トレーニング・スポーツ施設の充実 など】	5.4%
無回答	14.6%

10. 地域のつながりや活動の取組について

問 41 あなたは、この1年間に、趣味・スポーツ・地域の行事等に参加しましたか。(〇は1つ)

1. 参加した	39.8%	2. 参加していない	58.2%	無回答	2.0%
---------	-------	------------	-------	-----	------

問 42 あなたのお住まいの地域では、お互いに助け合っていると思いますか。(〇は1つ)

1. 強くそう思う	3.2%	2. どちらかといえばそう思う	39.1%
3. どちらともいえない	33.4%	4. どちらかといえばそう思わない	12.9%
5. 全くそう思わない	9.5%	無回答	2.0%

問 43 あなたの地域の人々は一般的に信用できると思いますか。(〇は1つ)

1. とても信用できる	7.5%	2. まあ信用できる	47.0%
3. どちらともいえない	34.5%	4. あまり信用できない	6.3%
5. 全く信用できない	2.3%	無回答	2.5%

問 44 近所の方とどのようなおつきあいをされていますか。(〇は1つ)

1. お互いに相談したり、日用品の貸し借りをする人もいる	10.4%
2. 日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている	47.5%
3. あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない	37.1%
4. つきあいは全くしていない	3.9%
無回答	1.1%

(2) 乳幼児・小学生保護者アンケート調査

調査対象	町内在住の認定こども園に通う3歳～5歳の子どもと、御宿小学校・布施小学校に通う小学4年生・5年生の保護者
調査方法	こども園、学校での配布・回収
調査期間	乳幼児：平成30年7月17日～7月27日 小学生：平成30年7月17日～7月20日

配布数	129票
回収数 (率)	112票 (86.8%)

1. お子さんやご家族のことについて

Q1 お子さんの性別は

1. 男性	42.0%	2. 女性	58.0%	無回答	0.0%
-------	-------	-------	-------	-----	------

Q2 お子さんの年齢は

3歳	11.6%	4歳	16.1%	5歳	10.7%
9歳	24.1%	10歳	28.6%	11歳	8.9%
無回答	0.0%				

Q3 あなたとお子さんの続柄は

1. 母親	95.5%	2. 父親	2.7%	3. 祖父母	0.9%
4. その他	0.9%	無回答	0.0%		

Q4 おうちの家族構成は

1. 二世帯世帯（親と子ども）	61.6%	2. 三世帯家族（祖父母・親・子ども）	31.3%
3. その他	5.4%	無回答	1.8%

Q5 お住まいの地区は（○はひとつ）

1. 須賀	10.7%	2. 浜	7.1%	3. 高山田	6.3%
4. 久保	20.5%	5. 新町	10.7%	6. 六軒町	7.1%
7. 岩和田	8.9%	8. 実谷・七本	3.6%	9. 上布施	8.9%
10. 御宿台	14.3%	無回答	1.8%		

2. お子さんの生活などについて

問1 お子さんの起床時刻は何時ですか。（○は1つ）

1. 朝7時より前	79.5%	2. 朝7時台	19.6%	3. 朝8時台	0.9%
4. 朝9時以降	0.0%	無回答	0.0%		

問2 お子さんの就寝時刻は何時ですか。(○は1つ)

1. 夜8時より前	0.0%	2. 夜8時台	11.6%	3. 夜9時台	65.2%
4. 夜10時以降	22.3%	無回答	0.9%		

問3 お子さんのふだんの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

1. 健康である	87.5%	2. まあまあ健康である	11.6%
3. あまり健康ではない	0.9%	4. 健康でない	0.0%
無回答	0.0%		

3. 栄養・食生活について

問4 お子さんは、ふだん1週間に何日朝食をとりますか。(○は1つ)

※菓子、果物、乳製品、嗜好飲料(コーヒー等)などの食品のみを飲食、また、錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合は、朝食をとったものとみなしません。

1. 7日	87.5%	2. 6日	5.4%	3. 4~5日	5.4%
4. 2~3日	0.0%	5. 1日以下	0.9%	無回答	0.9%

(問4で「3」、「4」、「5」とお答えの方へ)

問4-1 お子さんが朝食を食べない理由は何だと思いますか。(○は1つ)

1. 時間がない	28.6%	2. 食べたくない	71.4%	3. 食べる習慣がない	0.0%
4. 太りたくない	0.0%	5. 用意されていない	0.0%	6. その他	0.0%
無回答	0.0%				

問5 お子さんが朝食の時に主食としてよく食べるものは何ですか。(○はいくつでも)

1. ごはん	77.7%	2. 菓子パン	26.8%	3. 食パン	60.7%
4. めん類	5.4%	5. 菓子類	0.9%	6. くだもの	16.1%
7. その他	5.4%	無回答	2.7%	(その他: くだもの、他)	

問6 お子さんが朝食の時に主食以外によく食べるものは何ですか。(○はいくつでも)

1. たまご	56.3%	2. 納豆・豆腐	33.9%	3. 魚	24.1%
4. ハム・ソーセージ	58.9%	5. サラダ・野菜	25.0%	6. 乳製品	70.5%
7. その他【くだもの など】		13.4%	無回答	2.7%	

問7 あなたの家庭ではうす味をこころがけていますか。(○は1つ)

1. いつも心がけている	15.2%	2. ほぼ心がけている	52.7%
3. 心がけていない	25.9%	4. わからない	5.4%
無回答	0.9%		

問8 お子さんが食事を一人だけで食べることがありますか。(それぞれ○は1つ)

(1) 朝食

1. ある	9.8%	2. ときどきある	12.5%	3. ない	77.7%
無回答	0.0%				

(2) 夕食

1. ある	2.7%	2. ときどきある	7.1%	3. ない	88.4%
無回答	1.8%				

問9 食事をする時につきのようなきまりごとや工夫していることはありますか。(○はいくつでも)

1. 食事中は携帯電話やスマートフォンを見たり、ゲームをしたりしない	75.0%
2. 食事中はテレビを見ないで、会話を楽しむようにしている	25.9%
3. 家族が集まって食べる日を決めている	14.3%
4. 地元の食材をできるだけ使用する	15.2%
5. 会話の中で食材や栄養についての話をする	21.4%
6. その他【作法・マナー、姿勢良く など】	13.4%
7. 特にない	10.7%
無回答	0.0%

問10 お子さんに食事の手伝い(食品の買い物や料理・後片付け)をさせていますか。(○は1つ)

1. ほとんど毎日させている	31.3%	2. 週に2~4日させている	33.9%
3. ほとんどさせていない	33.0%	4. できる手伝いはない	1.8%
無回答	0.0%		

問11 お子さんは食事をする時「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(○は1つ)

1. はい	91.1%	2. いいえ	8.9%	無回答	0.0%
-------	-------	--------	------	-----	------

問12 「食育」という言葉を知っていましたか。(○は1つ)

1. 知っている	93.8%	2. 知らない	6.3%	無回答	0.0%
----------	-------	---------	------	-----	------

問13 あなたが食育について、関心がある内容はどのようなものですか。(○はいくつでも)

1. 家族や仲間と食事する機会を増やしたい	34.8%
2. 食事の正しいマナーを学びたい	50.9%
3. 食べ残し・食品の廃棄を減らしたい	56.3%
4. 食品の安全性について理解したい	45.5%
5. 規則正しい食生活を実践したい	46.4%
6. 栄養バランスのとれた食生活を実践したい	83.9%
7. 調理する機会を増やしたい	21.4%
8. 食文化を継承したい	14.3%
9. 特に関心があるものがない	0.9%
10. その他【自分で育てた野菜を食べる など】	2.7%
無回答	0.0%

問 14 あなたは、農産物や海産物を購入するとき、「地元産」であることを意識して購入しますか。(○は1つ)

1. 「地元産」を意識している	17.0%
2. 「地元産」にはこだわらないが、「国産」は意識している	58.9%
3. 産地にはこだわらない	24.1%
無回答	0.0%

問 15 御宿町の「地元産」というと、思い浮かぶものは何ですか。

農産物

海産物

米	43人	伊勢海老	67人
野菜※	19人	サザエ	25人
トマト	7人	アワビ	23人
卵、タケノコ	各4人	ワカメ	15人
きゅうり、ねぎ、キャベツ	各3人	カツオ	9人
いも、じゃがいも、しいたけ、玉ねぎ、小松菜、落花生、豆類、ほうれん草、パッションフルーツ、ブルーベリー、大根	各1人	金目鯛、魚	各7人
		あじ	5人
		ひじき、イカ	各3人
		貝類、天草、ひらめ、シイラ、魚介類	各1人

4. 身体活動・運動について

問 16 お子さんが外で遊んだり、体を動かしたりできるよう意識していますか。(○は1つ)

1. 意識している	73.2%	2. 意識していない	8.0%
3. どちらともいえない	18.8%	無回答	0.0%

5. 歯や口の健康について

問 17 お子さんは1日のうちで、歯を磨くのはいつですか。(○はいくつでも)

1. 朝食の前	8.9%	2. 朝食の後	70.5%	3. 昼食の後	58.9%
4. 夕食の後	24.1%	5. 寝る前	73.2%	6. その他	0.0%
無回答	1.8%				

問 18 お子さんの歯や口の状態であてはまるものはありますか。(○はいくつでも)

1. むし歯がある	22.3%	2. 歯ぐきから血が出たり、むずむずする	4.5%
3. 歯並びが悪い	18.8%	4. 口を開けると音がしたり痛い	0.9%
5. 口臭が気になる	17.9%	6. その他	5.4%
7. 特にあてはまるものはない	40.2%	無回答	6.3%

問 19 あなたはお子さんの歯や口の健康のためにしていることはありますか。(〇はいくつでも)

1. 時間をかけてていねいに歯をみがく	41.1%
2. 歯ブラシの他に糸ようじ(デンタルフロス)や歯間ブラシなどを使っている	20.5%
3. 口の中を鏡などで、自分でチェックする	11.6%
4. 甘い食べ物・飲み物を控える	15.2%
5. 定期的に歯石除去や口内清掃指導を受けている	25.0%
6. 歯科医院でフッ素塗布をしてもらっている	34.8%
7. フッ素入りの歯磨き剤を使用している	67.0%
8. その他【洗口液、仕上げ磨き など】	9.8%
9. 何もしていない	8.0%
無回答	1.8%

6. 子育てについて

問 20 子育てが楽しいと感じますか。(〇は1つ)

1. 「楽しい」と感じることの方が多い	63.4%	2. 「楽しい」と「つらい」が同じくらい	32.1%
3. 「つらい」と感じることの方が多い	1.8%	無回答	2.7%

問 21 お子さんのことや子育てのことで心配ごとや悩みごとがありますか。(〇は1つ)

1. ある	58.9%	2. ない	36.6%	無回答	4.5%
-------	-------	-------	-------	-----	------

(問 21 で「1」とお答えの方へ)

問 21-1 心配事や悩みはなんですか。(〇はいくつでも)

1. 家事の負担	7.6%	2. 仕事の負担	13.6%
3. 養育費等の経済的な負担	43.9%	4. しつけや家庭教育に自信がもてない	42.4%
5. 子どもの発育や発達	25.8%	6. 子どもの病気や障がい	6.1%
7. 夫婦間の不和や子育ての協力不足	10.6%	8. その他【子どもの学力、育児の時間配分 など】	10.6%
無回答	7.6%		

問 21-2 相談する相手は主に誰ですか。(〇は3つまで)

1. 配偶者	47.0%	2. 親	60.6%
3. 兄弟姉妹	18.2%	4. 子ども	1.5%
5. 親せき	9.1%	6. 友人・知人	48.5%
7. 職場の上司や仲間	13.6%	8. 近所の人	0.0%
9. 医師・看護師など	4.5%	10. 民生委員	0.0%
11. 公的な機関(保健センター・保健所など)	3.0%	12. 民間の相談機関(悩み相談所など)	1.5%
13. 保育士や学校の先生	12.1%	14. その他	0.0%
15. 相談する相手がいない	6.1%	無回答	0.0%

問 22 心や体の調子はいかがですか。(○は1つ)

1. 心も体も調子がいい	68.8%
2. 心の調子がいいが、体の調子は良くない	9.8%
3. 体の調子がいいが、心の調子は良くない	6.3%
4. 心も体も調子は良くない	12.5%
無回答	2.7%

(3) 中学生・高校生アンケート調査

調査対象	御宿中学校に通う全ての中学生と町内在住で高校生年齢（平成12年4月2日～平成15年4月1日生まれの方）に相当する全員
調査方法	中学生：学校での配布・回収 高校生：郵送による配布・回収
調査期間	中学生：平成30年7月17日～7月20日 高校生：平成30年7月27日～8月22日

配布数	251票
回収数 (率)	134票 (53.4%)

1. あなた自身のことについて

Q1 あなたの性別は

1. 男性	43.3%	2. 女性	56.7%	無回答	0.0%
-------	-------	-------	-------	-----	------

Q2 あなたの年齢は

1. 12歳	11.2%	2. 13歳	23.9%	3. 14歳	29.9%
4. 15歳	14.9%	5. 16歳	10.4%	6. 17歳	9.0%
7. 18歳	0.7%	無回答	0.0%		

Q3 同居の家族は（○はいくつでも）

1. 父	79.9%	2. 母	95.5%	3. 祖父	25.4%
4. 祖母	33.6%	5. 兄・姉	41.0%	6. 弟・妹	51.5%
7. その他の人	1.5%	無回答	0.0%		

Q4 お住まいの地区は（○は1つ）

1. 須賀	9.0%	2. 浜	3.7%	3. 高山田	3.7%
4. 久保	19.4%	5. 新町	18.7%	6. 六軒町	6.0%
7. 岩和田	9.7%	8. 実谷・七本	4.5%	9. 上布施	9.7%
10. 御宿台	14.2%	無回答	1.5%		

2. 健康状態などについて

問1 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。（○は1つ）

1. 健康である	87.3%	2. 健康でない	2.2%
3. どちらともいえない	6.0%	無回答	4.5%

問2 あなたの身長と体重を教えてください。【小数点第1位まで（記入例：155.2cm, 53.0kg）】

1. 痩せ型	31.3%	2. 標準	59.7%	3. 肥満	6.7%
無回答	2.2%				

問3 あなたは、自分の体型についてどう思いますか。(○は1つ)

1. やせている	15.7%	2. ちょうどよい	54.5%	3. 太っている	26.9%
無回答	3.0%				

問4 あなたは、ダイエットをしていますか。(○は1つ)

1. 現在している	9.7%	2. 過去にこころみたことがある	8.2%
3. すべきだと思うが特に何もしていない	20.1%	4. その必要がないのでしていない	59.7%
無回答	2.2%		

問5 あなたには、かかりつけの医師や歯科医師(いつも見てもらう先生)がいますか。
(それぞれ○は1つ)

(ア) かかりつけの医師

1. いる	59.0%	2. いない	38.8%	無回答	2.2%
-------	-------	--------	-------	-----	------

(イ) かかりつけの歯科医師

1. いる	60.4%	2. いない	38.8%	無回答	0.7%
-------	-------	--------	-------	-----	------

3. 栄養・食生活について

問6 あなたは、ふだん1週間に何日朝食をとりますか。(○は1つ)

※菓子、果物、乳製品、嗜好飲料(コーヒー等)などの食品のみを飲食、また、錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合は、朝食をとったものとみなしません。

1. 7日	77.6%	2. 6日	6.0%	3. 4~5日	9.7%
4. 2~3日	3.0%	5. 1日以下	3.7%	無回答	0.0%

(問6で「3」、「4」、「5」とお答えの方へ)

問6-1 朝食を食べない理由は何ですか。(○は1つ)

1. 時間がない	27.3%	2. 食べたくない	45.5%	3. 食べる習慣がない	9.1%
4. 太りたくない	4.5%	5. 用意されていない	0.0%	6. その他	4.5%
無回答	9.1%				

問7 あなたは、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(○は1つ)

※「主食」とは、米、パン、めん類などの穀物で、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、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理で、主としてたんぱく質や脂肪の供給源となるものです。

「副菜」とは、野菜などを使ったおかずで、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。

1. 週に6~7日	60.4%	2. 週に4~5日	23.1%	3. 週に2~3日	11.2%
4. ほとんどない	5.2%	無回答	0.0%		

問8 あなたは、健康維持に必要な野菜量(350g以上/日)を摂取していると思いますか。(○は1つ)

※片手に山盛りにした生野菜の量が約120gです。

1. 摂取していると思う	17.9%	2. ほぼ摂取していると思う	35.8%
3. あまり摂取していないと思う	29.1%	4. 摂取していないと思う	9.7%
5. わからない	7.5%	無回答	0.0%

問9 あなたの家庭では、うす味をこころがけていますか。(○は1つ)

1. いつも心がけている	13.4%	2. ほぼ心がけている	33.6%
3. 心がけていない	19.4%	4. わからない	33.6%
無回答	0.0%		

問10 あなたが食事を楽しいと思うのはどんなときですか。(○はいくつでも)

1. 好きなメニューのとき	84.3%	2. ごちそうや好きなメニューのとき	57.5%
3. 家族といっしょに食事をするとき	49.3%	4. 友だちといっしょに食事をするとき	61.9%
5. 外食をするとき	63.4%	6. 給食を食べるとき	34.3%
7. お弁当を食べるとき	30.6%	8. キャンプなど外で食事をするとき	35.1%
9. その他	0.0%	10. 食事が楽しいと思うことはない	4.5%
無回答	0.0%		

問11 あなたが食事をする上で大切なことはなんでしょうか。(○はいくつでも)

1. 栄養のバランスを考えて食べる	71.6%	2. 手作りの料理を食べる	27.6%
3. 好き嫌いをしない	56.7%	4. 行儀よく食べる	55.2%
5. 残さず食べる	66.4%	6. おなかいっぱい食べる	19.4%
7. 楽しく食べる	44.0%	8. その他	0.0%
9. 大切なことは特にないと思う	0.0%	無回答	0.0%

問12 あなたは、ふだん外食をしたり、市販の弁当やファーストフードを食べたりしますか。(○は1つ)

1. 食べない	6.7%	2. 月に2～3回食べる	59.7%
3. 週に1～2回食べる	30.6%	4. 週に3～4回食べる	3.0%
5. 毎日食べる	0.0%	無回答	0.0%

問13 あなたは食事を一人だけで食べることがありますか。(それぞれ○は1つ)

(1) 朝食

1. ある	28.4%	2. ときどきある	30.6%	3. ない	39.6%
無回答	1.5%				

(2) 夕食

1. ある	14.2%	2. ときどきある	28.4%	3. ない	53.0%
無回答	4.5%				

問 14 あなたは食事をする時につきのようなきまりごとや工夫していることはありますか。(○はいくつでも)

1. 食事中は携帯電話やスマートフォンを見たり、ゲームをしたりしない	59.7%
2. 食事中はテレビを見ないで、会話を楽しむようにしている	9.7%
3. 家族が集まって食べる日を決めている	6.7%
4. その他	0.0%
5. 特にない	36.6%
無回答	0.7%

問 15 あなたは食事の手伝い(食品の買い物や料理・あとかたづけ)をしていますか。(○は1つ)

1. ほとんど毎日している	26.1%	2. 週に2~4日している	33.6%
3. ほとんどしていない	38.1%	4. できる手伝いはない	1.5%
無回答	0.7%		

問 16 あなたは食事をする時「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。(○は1つ)

1. はい	79.9%	2. いいえ	19.4%	無回答	0.7%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問 17 あなたは、レストランなどで食べたり、食べ物をお店で買うとき、栄養や産地の表示を参考にしていますか。(○は1つ)

1. している	11.2%	2. ときどきしている	29.9%	3 していない.	58.2%
無回答	0.7%				

問 18 あなたは「食育」という言葉を知っていましたか。(○は1つ)

1. 知っている	71.6%	2. 知らない	26.9%	無回答	1.5%
----------	-------	---------	-------	-----	------

問 19 あなたが食育について、関心がある内容はどのようなものですか。(○はいくつでも)

1. 家族や仲間と食事する機会を増やしたい	23.9%
2. 食事の正しいマナーを学びたい	50.7%
3. 食品の安全性について理解したい	41.0%
4. 食べ残し・食品の廃棄を減らしたい	42.5%
5. 栄養バランスのとれた食生活を実践したい	54.5%
6. 規則正しい食生活を実践したい	38.8%
7. 調理する機会を増やしたい	36.6%
8. 食文化を継承したい	12.7%
9. その他	0.0%
10. 特に関心があるものはない	8.2%
無回答	1.5%

問 20 御宿町の「地元産」というと、思い浮かぶものは何ですか。

農産物

海産物

米	50	伊勢海老	115
ピーナッツ	9	あわび	46
トマト	7	さざえ	41
じゃがいも、野菜	各 3 人	金目鯛	11
ピーマン、たけのこ	各 2 人	魚	9
きゅうり、梅干し、えんどう豆、	各 1 人	わかめ	7
パッションフルーツ、レタス、		いか	5
果物、キャベツ、さつまいも、ほ		たこ	4
うれん草、自然薯、うめ、いち		海藻、鯛、あじ、天草、貝	各 2 人
ご		かつお、さば、まぐろ、うに、クエ、ぶり	各 1 人

4. 身体活動・運動について

問 21 あなたはふだん、意識して身体を動かすようにしていますか。(○は1つ)

1. 意識している	41.0%	2. まあ意識している	29.9%
3. どちらともいえない	7.5%	4. あまり意識していない	7.5%
5. 意識していない	7.5%	無回答	6.7%

問 22 あなたは、体育の授業以外に、「息が少しはずむ程度」の 30 分以上の運動を、どれくらいしていますか(部活動や習い事などでの活動時間は、これに含みます)。(○は1つ)

1. ほぼ毎日	67.9%	2. 週 3～5 回程度	11.9%
3. 週 1～2 回程度	3.0%	4. 月に数回程度	5.2%
5. ほとんどしていない(年に数回程度)	5.2%	無回答	6.7%

(問 22 で 5 とお答えの方へ)

問 22-1 運動をほとんどしていない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 忙しくてする時間がない	14.3%	2. 学校や塾等で疲れているため	14.3%
3. 施設や設備が近くにない	0.0%	4. 教えてくれる人や一緒にやる仲間がいない	0.0%
5. 運動やスポーツは嫌い	14.3%	6. 健康上の理由	14.3%
7. お金がかかる	0.0%	8. 運動する気になれない	57.1%
9. 何をすればよいか分からない	57.1%	10. その他	0.0%
無回答	0.0%		

5. 休養・こころの健康について

問 23 あなたは、毎日の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つ)

1. 十分とれている	19.4%	2. まあとれている	44.0%
3. あまりとれていない	25.4%	4. まったくとれていない	3.7%
無回答	7.5%		

問 24 過去1ヵ月間に、心理的な問題（不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり）にどのくらい悩まされましたか。（○は1つ）

1. ぜんぜん悩まされなかった	36.6%	2. わずかに悩まされた	15.7%
3. 少し悩まされた	20.9%	4. かなり悩まされた	13.4%
5. 非常に悩まされた	6.0%	無回答	7.5%

（問 24 で「2」、「3」、「4」「5」とお答えの方へ）

問 24-1 その内容は、どのようなことですか。（○はいくつでも）

1. 学校のこと	38.7%	2. 親や家族のこと	33.3%	3. 友達のこと	36.0%
4. 勉強のこと	50.7%	5. 部活のこと	38.7%	6. 自分の体のこと	12.0%
7. 恋愛のこと	20.0%	8. いじめのこと	4.0%	9. 将来のこと	28.0%
10. その他	2.7%	無回答	5.3%		

問 25 過去1ヵ月間に、日常生活（勉強、部活、遊びなどのふだんの行動）が、心理的な理由でどのくらい妨げられましたか。（○は1つ）

1. ぜんぜん妨げられなかった	40.3%	2. わずかに妨げられた	25.4%
3. 少し妨げられた	17.2%	4. かなり妨げられた	6.0%
5. 日常行う活動ができなかった	0.0%	無回答	11.2%

問 26 あなたは悩みごとがあるとき、誰に相談しますか。（○は1つ）

1. 家族	36.6%	2. 学校の先生	8.2%	3. 塾の先生	2.2%
4. 友人	38.8%	5. その他	1.5%	6. 相談できる人はいない	5.2%
無回答	7.5%				

問 27 もし身近な人がひどく悩んでいたら、あなたはどう対応しますか。（○はいくつでも）

1. 「なぜそのように考えるのか」と理由をきく	43.3%	2. ひたすら耳を傾けてきく	54.5%
3. 医師や相談機関に相談を勧める	5.2%	4. 「辛いんだね」と共感を示す	29.9%
5. 「がんばって」とはげます	32.1%	6. 相談にのらない、もしくは話題を変える	0.7%
7. その他	1.5%		
8. わからない	7.5%	無回答	7.5%

6. 歯や口の健康について

問 28 あなたは1日のうちで、歯を磨くのはいつですか。（○はいくつでも）

1. 朝食の前	12.7%	2. 朝食の後	79.1%	3. 昼食の後	75.4%
4. 夕食の後	38.1%	5. 寝る前	59.7%	6. その他	3.0%
無回答	6.0%				

問 29 あなたの歯や口の状態であてはまるものはありますか。(〇はいくつでも)

1. むし歯がある	14.2%	2. 歯ぐきから血が出たり、むずむずする	8.2%
3. 歯並びが悪い	28.4%	4. 口を開けると音がしたり痛い	3.0%
5. 口臭が気になる	6.7%	6. その他	1.5%
7. 特にあてはまるものはない	45.5%	無回答	7.5%

問 30 あなたは歯や口の健康のためにしていることはありますか。(〇はいくつでも)

1. 時間をかけてていねいに歯をみがく	52.2%
2. 歯ブラシの他に糸ようじ(デンタルフロス)や歯間ブラシなどを使っている	13.4%
3. 口の中を鏡などで、自分でチェックする	34.3%
4. 甘い食べ物・飲み物を控える	7.5%
5. 定期的に歯石除去や口内清掃指導を受けている	14.2%
6. 歯科医院でフッ素塗布をしてもらっている	14.2%
7. フッ素入りの歯磨き剤を使用している	39.6%
8. その他	0.0%
9. 何もしていない	10.4%
無回答	7.5%

問 31 あなたは、歯や歯ぐきの健康が体全体の健康にも影響を与えますか。

(〇は1つ)

1. 影響すると思う	73.9%	2. 影響しないと思う	2.2%	3. わからない	17.9%
無回答	6.0%				

7. たばこの体への影響について

問 32 あなたのまわりにたばこを吸う大人はいますか。(〇は1つ)

1. いる	46.3%	2. いない	47.8%	無回答	6.0%
-------	-------	--------	-------	-----	------

問 33 たばこの煙や匂いをどう思いますか。(〇は1つ)

1. 迷惑だと思う	73.9%	2. 何とも思わない	17.2%	3. その他	2.2%
無回答	6.7%				

問 34 たばこを吸うと身体に悪いと思いますか。(〇は1つ)

1. 思う	91.8%	2. 思わない	0.7%	3. わからない	1.5%
無回答	6.0%				

問 35 成人したらたばこを吸いたいですか。(〇は1つ)

1. はい	0.7%	2. いいえ	88.1%	3. わからない	5.2%
無回答	6.0%				

3. 御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画 検討委員会

(1) 設置要綱

平成30年5月23日要綱第5号

(目的)

第1条 御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画の策定又は見直し（以下「計画策定等」という。）並びに住民の健康増進等の推進に関し、広く住民や関係機関の意見を求めるため、御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(掌握事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について、協議・検討する。

- (1) 計画策定等に関すること。
- (2) その他、住民の健康増進、食育及び自殺対策の推進について町長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会の委員は、次の各号に掲げる者で構成し、町長が委嘱する。

- (1) 夷隅健康福祉センター代表
- (2) 医師代表
- (3) 夷隅農業事務所代表
- (4) 御宿岩和田漁業協同組合代表
- (5) いすみ農業協同組合代表
- (6) 御宿町・布施学校組合校長会代表
- (7) 御宿・布施地区PTA連絡協議会代表
- (8) 町食生活改善会代表
- (9) 町保健推進会代表
- (10) 町家庭教育指導員
- (11) 町民生委員・児童委員協議会代表

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画策定等が終了する日までとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、当該職を離れたときには委員の職を失うものとする。
- 3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会は、町長が招集し、会議の進行は保健福祉課長が行う。

- 2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 町長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求めることができる。
- 4 委員が会議に出席した場合は、出席に応じて、その都度報償費2,900円を支給する。ただし、第3条第1号、第3号、第6号及び第9号の規定による者については支給しない。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公示の日から施行する。

(2) 委員名簿

委嘱期間：平成 30 年 6 月 27 日～平成 31 年 3 月 31 日

区分	氏名	所属・役職名等
夷隅健康福祉センター代表	浜名 正徳	夷隅健康福祉センター（保健所）副センター長（次長）
医師代表	深井 直実	千代田健康開発事業団附属診療所医師
夷隅農業事務所代表	廣田 龍司	夷隅農業事務所次長
漁業協同組合代表	畑中 英男	御宿岩和田漁業協同組合代表理事組合長
農業協同組合代表	丸 孝子	いすみ農業協同組合御宿支所長
町校長会代表	関 正幸	御宿中学校長
PTA 連絡協議会代表	井上 友純	御宿中学校 PTA 会長
食生活改善会代表	市原 禮子	御宿町食生活改善会長
保健推進会代表	山口 恵子	御宿小学校養護教諭
家庭教育指導員	井上 富士子	御宿町教育委員会家庭教育指導員
民生委員・児童委員協議会代表	井上 宙丈	御宿町民生委員・児童委員協議会長

4. 計画策定の経過

(1) 検討委員会

回	開催日	場所	内容
平成30年度 第1回	平成30年 7月10日	御宿町役場 中会議室	《議題》 ・御宿町健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画策定の概要について ・策定スケジュールについて ・住民アンケート調査について ・現況施策調査等について ・計画期間について
第2回	11月6日	御宿町役場 中会議室	《議題》 ・計画策定の進捗状況について ・アンケート調査の結果について ・計画（骨子案）について ・計画の名称について ・今後のスケジュールについて
第3回	平成31年 2月20日	御宿町役場 中会議室	《議題》 ・計画（素案）について ・計画の名称について
第4回	3月25日	御宿町役場 中会議室	《議題》 ・パブリックコメントの結果について ・計画（案）について ・今後の計画推進体制等について

(2) 策定関係会議

開催日	会議名等	場所	内容
平成 29 年 7 月 12 日	平成 29 年度 第 1 回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401 会議室	《議題》 ・健康増進・食育推進・自殺対策計画策定の概 要について ・計画策定に向けたスケジュールについて ・計画検討委員会について ・今後の作業について
11 月 2 日	平成 29 年度 第 2 回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401 会議室	《議題》 ・各施設における食育の取組について ・検討委員の選定について ・業者委託仕様書（案）について
平成 30 年 4 月 6 日	平成 30 年度 第 1 回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401 会議室	《議題》 ・健康増進・食育推進・自殺対策計画策定の概 要について ・策定スケジュールについて ・検討委員会の設置について ・委託業者の選定方法について ・業務委託仕様書（案）について
5 月 23 日	議会教育民生 委員会協議会	御宿町役場 委員会室	計画策定の目的、策定方法、検討委員会設置、 策定スケジュール等について説明
6 月 1 日	平成 30 年度 第 2 回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401 会議室	《議題》 ・計画検討委員会の設置について ・住民アンケート調査の実施について ・現況施策状況調査の実施について
10 月 15 日	平成 30 年度 第 3 回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401 会議室	《議題》 ・計画策定の進捗状況について ・アンケート調査・現況施策状況調査の結果に ついて ・自殺対策事業棚卸しについて ・今後の作業の進め方について ・計画の名称について ・第 2 回検討委員会の進め方について

開催日	会議名等	場所	内容
11月9日	平成30年度 第4回計画策 定庁内会議	御宿町役場 401会議室	《議題》 ・御宿町の現状から見える課題と今後の施策等 について ・素案作成に向けた作業について ・自殺対策事業棚卸しの結果について ・計画の名称について
11月27日	議会教育民生 委員会協議会	御宿町役場 委員会室	計画策定の進捗状況と計画（骨子案）について 説明
平成31年 1月29日	平成30年度 第5回計画策 定庁内会議	御宿町役場 2階相談室	《議題》 ・計画（素案）について ・計画の名称について ・第3回検討委員会について ・今後の進め方について

5. 用語集

あ行

悪性新生物

がんや肉腫のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍。

か行

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。

合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

さ行

産後うつ病

産後に起こるうつ病。出産や子育てへの不安やストレスから起こることが多く、継続的な不眠や疲労感、イライラや不安、強い罪悪感などの症状が出る。

脂質異常症

血液中の中性脂肪や、LDL コレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）が基準より高い、またはHDL コレステロール（いわゆる善玉コレステロール）が基準より低い状態。動脈硬化を起こしやすくなり、心筋梗塞や脳卒中などのリスクが高くなる。

受動喫煙

自らの意思にかかわらず、他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。

食事バランスガイド

1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考として、食事のとり方やおよその量をわかりやすくイラストにしたもの。平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が共同で策定。

生活習慣病

食事や運動、ストレス、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に深く関与する病気の総称。糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満、心臓病、脳卒中などがある。

ソーシャルキャピタル

地域のネットワークによってもたらされる規範と信頼を意味し、地域共通の目的に向けて協働するモデルとされる。市民・企業・行政を結びつける人間関係、市民関係のネットワークであり、社会関係資本とも訳される。

た行

データヘルス計画

レセプト*等のデータ分析や統計資料を活用し、国民健康保険被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化に努めるための計画。

特定健康診査

生活習慣病の予防のために、40歳以上75歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診。

特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高いメタボリックシンドローム該当者あるいは予備群とされる人に対し、医師・保健師等がサポートし、生活習慣の改善を指導するもの。

な行

中食（なかしょく・ちゅうしょく）

レストラン等へ出かけて食事をする外食と、家庭内で手作り料理を食べる「内食（ないしょく）」の中間にあつて、市販の弁当やそう菜等、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外等へ持って帰り、そのまま（調理加熱することなく）食事として食べられる状態に調理された日持ちのしない食品の総称。

は行

非肥満高血糖

健診で腹囲は基準未満で肥満ではないが、血糖が基準値以上の状態。メタボリックシンドロームには該当しないため気づきにくい、糖尿病の危険が高い。

標準化死亡比

異なった年齢構成を持つ地域間での死亡率の比較をする際に用いられる指標。標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いことを意味し、小さい場合、全国より低いことを意味する。

フッ化物歯面塗布

比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯面に塗布する方法で、専門家（歯科医師、歯科衛生士）が実施する歯予防手段。

平均自立期間

健康な状態で生活することを期待できる期間の平均。健康な状態とは、健康上の問題で日常生活に制限のない状態をいう。

平均余命

基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと。0歳での平均余命のことを平均寿命という。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重なる状態をいう。

モチベーション

人が行動を起こすときの動機づけや目的意識のこと。

や行

有所見者

健診の結果の数値が基準値より高い、または低い等の異常が認められた人のこと。

ら行

ライフステージ

人間の一生における乳幼児期・学童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階。または、就学、就職、結婚、出産、子育て、リタイアなどの人生の節目ごとに段階。

レセプト

患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書のこと。

ロコモティブシンドローム

関節や筋肉などの運動器の障害により、要介護になるリスクの高い状態のこと。

A～Z

BMI

Body Mass Index 体格指数。BMI = 体重(kg) / 身長(m)² で算出する。日本肥満学会の判定基準では18.5未満を低体重（やせ）、18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満としている。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては咳・痰・息切れがあり、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれている。

地域でつくる 御宿いきいきプラン

健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画

平成 31 年 3 月発行

発 行 御宿町
企画・編集 御宿町 保健福祉課

〒299-5192

千葉県夷隅郡御宿町須賀 1522

電話 0470-68-6717

FAX 0470-68-7183

