

健康うらやす 21（第3次） （素案）

浦安市 健康増進課

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の法的根拠	2
3	計画の位置付け	3
4	計画の期間	4
5	計画の策定体制	5
第2章	健康づくりを取り巻く現状	7
1	人口・世帯の状況	7
2	市民の健康状況	10
3	市民の生活習慣と意識	21
第3章	健康うらやす 21（第2次）の評価	37
1	目標の達成状況	37
3	事業評価による評価	44
第4章	健康づくりの現状と課題	46
第5章	計画の基本的な考え方	51
1	基本理念	51
2	基本目標	52
3	計画の体系	53
4	浦安市総合計画との関連	54
第6章	具体的な取り組み	55
基本方向1	個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上	55
1	栄養・食生活・食育	55
2	身体活動・運動	66
3	休養・こころの健康（こころの健康を保つためのセルフケア）	74
4	飲酒・喫煙	80
5	歯と口腔の健康	86
基本方向2	がん・生活習慣病の発症予防と重症化予防	91
1	がん	92
2	循環器病・糖尿病	97
基本方向3	健康づくりを支える社会環境	103
1	自然に健康になれる環境づくり	103
2	地域とのつながりの醸成	110
3	生きることへの阻害要因を減らし生きることへの促進要因への支援	116

基本方向4 ライフコースに着目した健康づくり	124
1 親と子の健康	125
2 子ども・若者の健康	132
3 働く世代の健康	137
4 高齢者の健康	145
5 女性の健康	151
市民のライフステージ別の行動目標	156
施策の体系図	158
1 食育推進計画	158
2 自殺対策計画	159
3 母子保健計画	160
第7章 計画の推進	161
1 推進の基本的な視点	161
2 日常生活圏域の特性を踏まえた健康づくり支援	163
3 目標に向けた推進	164
4 地域、団体、関係機関との連携	165
5 計画の進行管理	166
資料編	168
1 各種会議要綱・委員名簿	168
2 浦安市がん対策の推進に関する条例	172
3 策定経過	174
4 用語解説	175

●文章中に「*」を付した用語（初出箇所のみ）については、資料編の用語解説において説明を掲載しています。

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の平均寿命は、生活環境の改善、保健・医療技術の進歩等によって著しく延伸しましたが、一方で、がんや循環器疾患などの生活習慣病、認知症や寝たきり等の要介護状態となる人々の増加により、医療・介護の社会的負担は深刻な課題となっています。

これまで国は、国民の健康増進については平成25年に「健康日本21(第二次)」がスタートし、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善に加え、社会参加の機会の増加や社会環境改善のための取り組みを加え、推進してきました。「健康日本21(第二次)」は、令和4年に最終評価が行われ、それを受けて次期計画である「健康日本21(第三次)」が令和6年3月に策定されています。

「健康日本21(第三次)」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、基本的な方向を①健康寿命の延伸と健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差）の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくりの4つとし、「誰一人取り残さない健康づくり」の展開と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととしています。

食育推進については、国は令和3年に「第4次食育推進基本計画」を策定し、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項に掲げ、食育に取り組んでいます。

母子保健については、令和5年に成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「成育医療等基本方針」という。）が示されています。母子の健康水準を向上させるための国民運動計画である「健やか親子21」は、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付け、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取り組みを推進しています。

自殺対策については、自殺対策の国の指針である「自殺総合対策大綱」の4回目の見直しが行われて令和4年10月に行われています。

千葉県においては、健康ちば21(第3次)により、令和6年4月に「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性をもつ取り組みの推進を通じて、県民の健康増進が図られています。

本市では平成26年に「健康うらやす21(第2次)」を策定、その後、平成31年には改訂を行い、「健康うらやす21(第2次)中間年改訂版」に基づき取り組んできました。

これまで本市が取り組んできた健康増進、母子保健の推進、食育推進、自殺対策の取り組みを踏まえ、市民の健康増進を図るための基本的事項を示し、すべての市民が食を通して健やかな心と身体を育み、住み慣れた地域で安心して暮らせるために必要な方策を明らかにするため新たに「健康うらやす21(第3次)」(以下、本計画という。)を策定するものです。

2 計画の法的根拠

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として一体的に策定するものです。

また、「母子保健計画」についても、国が定める「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下、「成育医療等基本方針」という。）」を踏まえ、本計画に包含します。

市町村健康増進計画

健康増進法（第8条）

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

市町村食育推進計画

食育基本法（第18条）

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

市町村自殺対策計画

自殺対策基本法（第13条）

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

母子保健計画

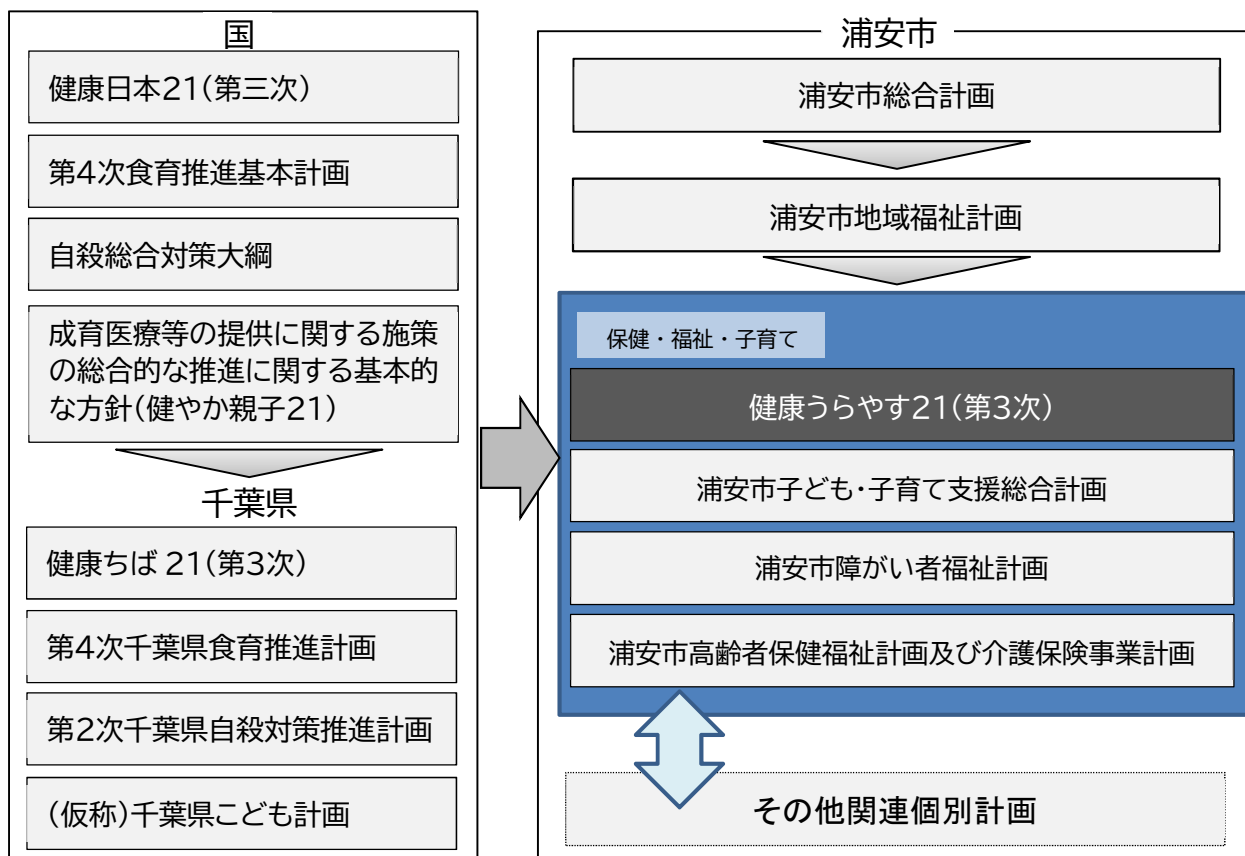
成育医療等基本方針（関係者の責務及び役割）

地方公共団体は、成育基本法に定める基本理念に則り、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務があり、例えば、基本方針を踏まえた計画を策定し、実施することなどが考えられる。

3 計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本 21（第三次）」「第 4 次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」や千葉県の「健康ちば 21（第 3 次）」「第 4 次千葉県食育推進計画」「第 2 次千葉県自殺対策推進計画」の趣旨を踏まえるとともに、市の最上位計画である「浦安市総合計画」や市の関連計画との整合性を図ります。

市が取り組む心身の健康づくり、食育推進の行政計画であるとともに、市民の健康づくりと食育推進のための指針となります。



【これまでの経緯】

- 健康うらやす 21(第1次)平成 16 年度～平成 25 年度（10 か年）**
「健康日本 21」を踏まえた「浦安市健康増進計画」、「健やか親子 21」を踏まえた「浦安市母子保健計画」を包含。平成 20 年度（中間改訂）目標の中間評価と計画の見直し
基本理念「子どもからお年寄りまで、すべての市民が健やかで、こころ豊かに暮らせるまち」
- 健康うらやす 21(第2次)平成 26 年度～令和6年度(11 か年※ ※令和4年に 1 年延長)**
平成 30 年度（中間改訂）目標の中間評価と計画の見直しをし、「浦安市食育推進計画」、「浦安市自殺対策計画(いのちとこころの支援計画)」を包含。
基本理念「ウェルネス・ライフ うらやす」の推進～元気あふれ、みんながつながる 健康都市～
※平成 22 年に設置された、市における自殺予防対策に係る施策を検討や庁内の連絡調整を行う「いのちとこころの支援対策協議会」については、令和5年6月をもって廃止となり、令和5年7月1日より健康うらやす21推進検討委員会において総合的に自殺対策についても取り組むものとしています。

4 計画の期間

本計画は、令和7年度から令和18年度までの12年間を計画期間とします。

ただし、計画期間中に生じる社会経済状況の変化や施策の進捗状況などを検証し、令和12年度に中間評価と見直しを行うこととします。そのため、数値目標は令和12年度の目標値とします。

	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度	令和18 (2036) 年度
浦安市	浦安市総合計画 第1期基本計画 (令和2～11年度)					浦安市総合計画 第2期基本計画 (令和 12～18年度)						
	健康うらやす 21(第3次) 浦安市食育推進計画・浦安市自殺対策計画・浦安市母子保健計画 ◆中間評価・見直し											
千葉県	健康ちば 21(第3次) (令和6～17年度)											
	第4次千葉県 食育推進計画 (令和4～8年度)											
	第 2 次千葉県自殺対策 推進計画 (平成 30～令和9年度)											
国	健康日本 21(第三次) (令和6～17年度)											
	第 4 次 食育推進 基本計画 (令和3～ 7年度)											
	自殺総合対策 大綱 (令和4～8年度)											
	成育医療等基本方針(第 2 次) (令和5～10年度)											

5 計画の策定体制

(1) 健康うらやす21推進検討委員会などにおける検討

①健康うらやす 21 推進検討委員会の開催

本計画は、保健・医療・福祉分野の専門家、学識経験者及び公募市民によって構成された「健康うらやす 21 推進検討委員会」を 5 回にわたって開催し、検討を行いました。

②健康うらやす 21（第3次）策定委員会（庁内委員会）の開催

これまでの取り組み状況をもとに、関係する庁内各部署メンバーとの連絡会議を 4 回にわたって開催し、検討・調整を行いました。

(2) 市民のニーズの把握と反映

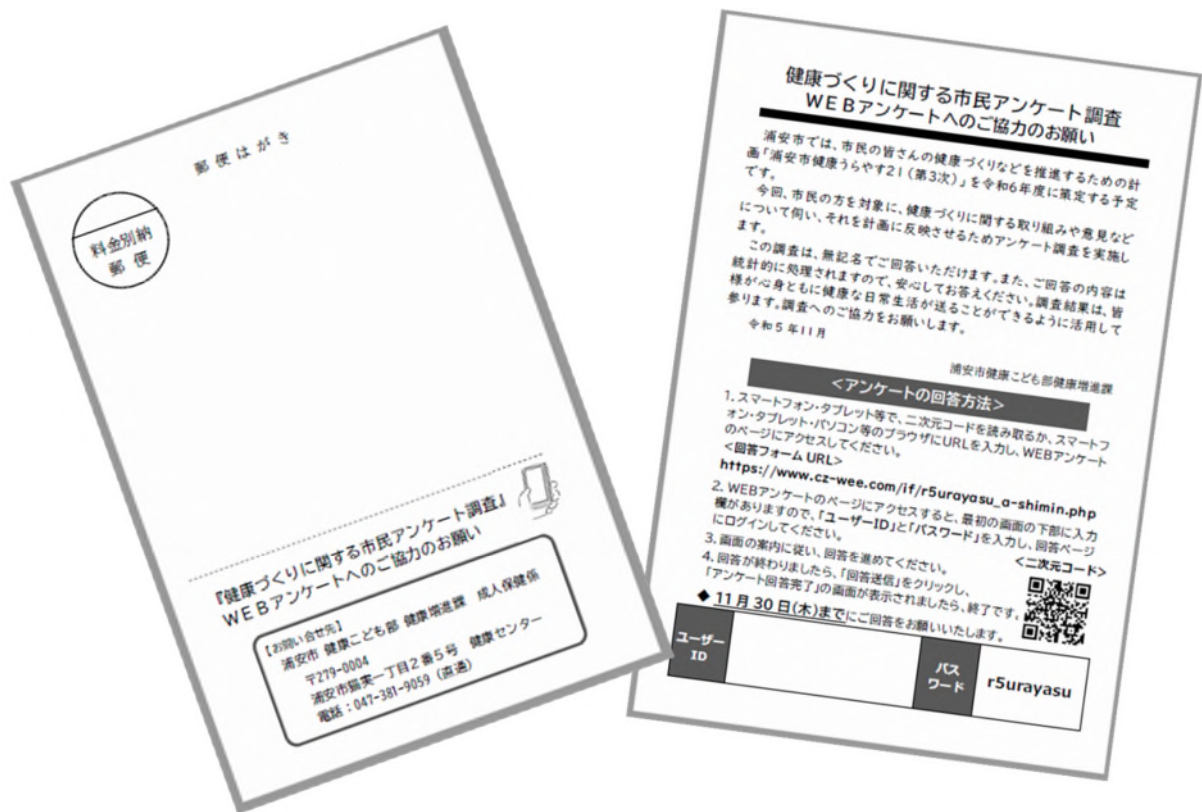
①アンケート調査の実施

計画策定にあたり、計画策定時に掲げた数値目標の達成状況とともに、市民の健康に対する意識を把握するため各種アンケート調査を実施しました。

		対象者	調査方法	調査時期	対象者数	回答者数	回答率
1	妊娠・出産・育児に関する調査	4 か月児の保護者	【基礎調査】 ウェブ調査 【すこやか親子】 アンケート紙調査	令和 5 年 10 月 ～12 月	※320人 216人	144人 202人	45.0% 93.5%
		1 歳 6 か月児健康診査対象者の保護者	アンケート紙調査（健診会場にて配布・回収）		245人 245人	232人 243人	94.7% 99.2%
		3 歳児健康診査対象者の保護者			286人 286人	250人 281人	87.4% 98.3%
2	小・中学生の睡眠・休養に関する調査	浦安市立小学 5 年生・ 浦安市立中学 2 年生	ウェブ調査	令和 5 年 12 月	2,582人	1,804人	69.9%
3	思春期の健康意識に関する調査	無作為抽出した 17 歳の市民	ウェブ調査	令和 5 年 10 月 ～12 月	1,000人	168人	16.8%
4	浦安市民の健康意識に関する調査	無作為抽出した 18 歳以上の市民	【60 歳未満】 ウェブ調査	令和 5 年 10 月 ～12 月	2,000人	702人	35.1%
			【60 歳以上】 アンケート紙調査とウェブ調査の併用				
5	街頭アンケート調査	浦安市主催イベント「浦安スポーツフェア」来場者	シール アンケート調査	令和 5 年 10 月	300人	298人	99.3%
6	食育アンケート調査	U モニ*登録者	U モニ アンケート調査	令和 6 年 2 月	1,620人	728人	49.8%
	健康づくりに関するアンケート調査	U モニ登録者	U モニ アンケート調査		1,620人	928人	57.3%

※妊娠・出産・育児に関する調査については、健やか親子 21 アンケートが問診票に含まれているため、基礎調査と健やか親子 21 アンケートの 2 区分で実施した。

アンケート調査（ウェブ調査）実施時の案内ハガキ



②パブリックコメントの実施

本計画は、令和7年1月に本市のホームページ等に素案を公表、意見募集手続（パブリックコメント）を実施します。市民の皆様からのご意見をいただき、計画に反映することを予定します。

令和5年度

各種アンケート調査の実施

令和5・6年度

健康うらやす21 推進検討委員会

健康うらやす21（第3次）策定委員会（庁内委員会）

パブリックコメントによる意見募集

健康うらやす21(第3次)計画

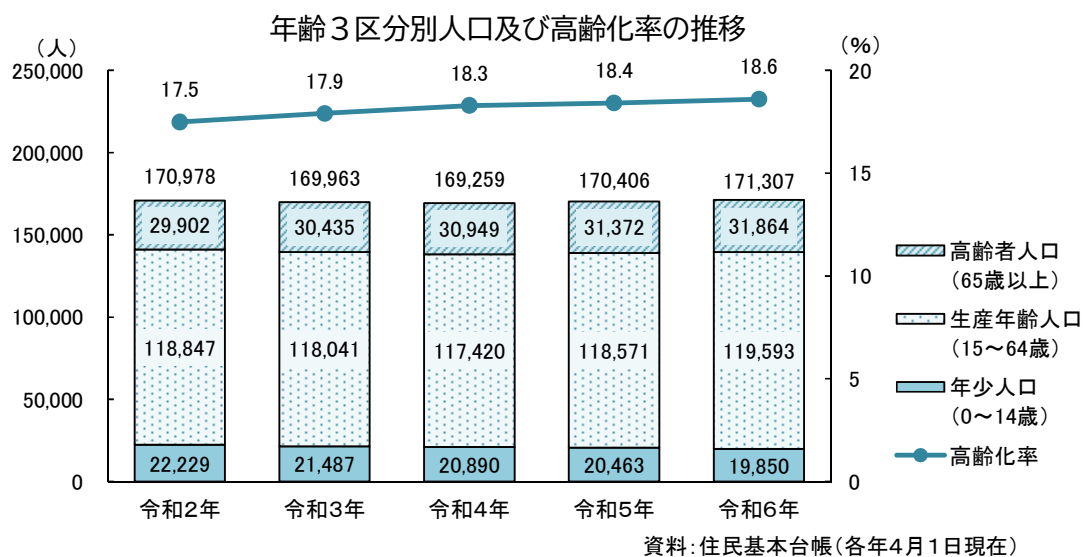
第2章 健康づくりを取り巻く現状

1 人口・世帯の状況

(1) 総人口の推移

令和6年4月1日現在の本市の総人口は171,307人となっています。令和2年からの推移をみると、17万人前後で推移しています。

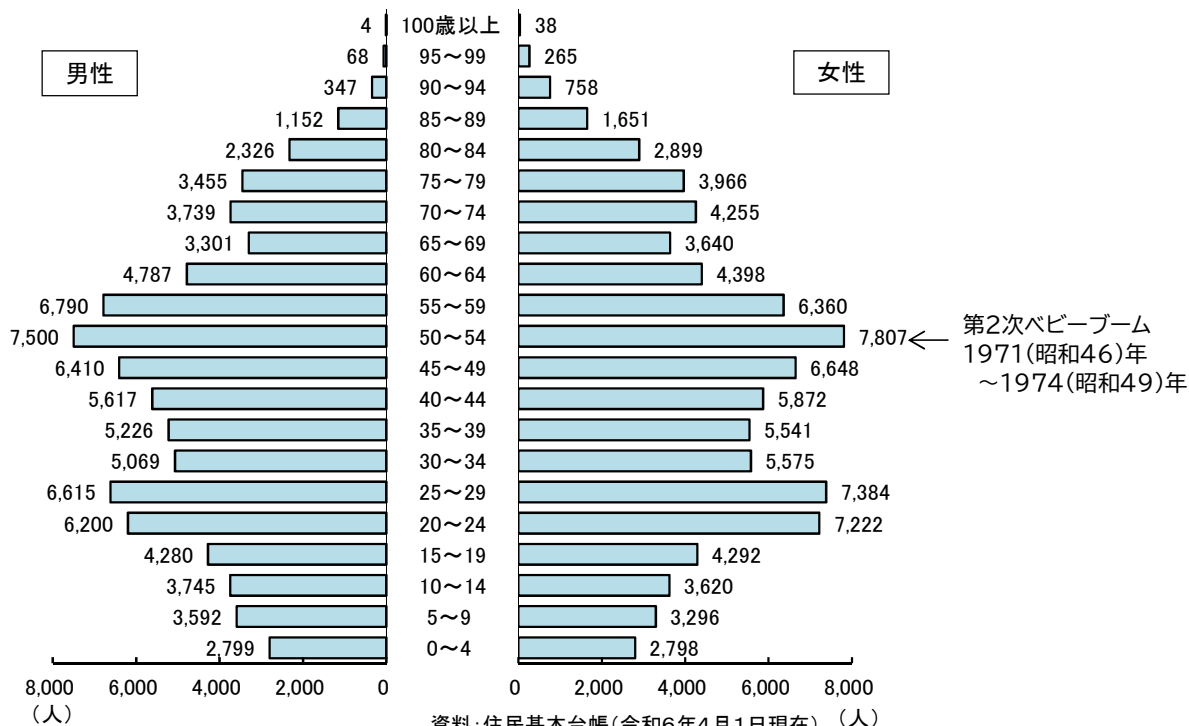
年齢3区分別にみると、15歳未満の年少人口は減少が続いていますが、16～64歳の生産年齢人口は、増減を繰り返しています。65歳以上の高齢者人口は増加が続いており、高齢化率は令和6年で18.6%となっています。



(2) 人口構成

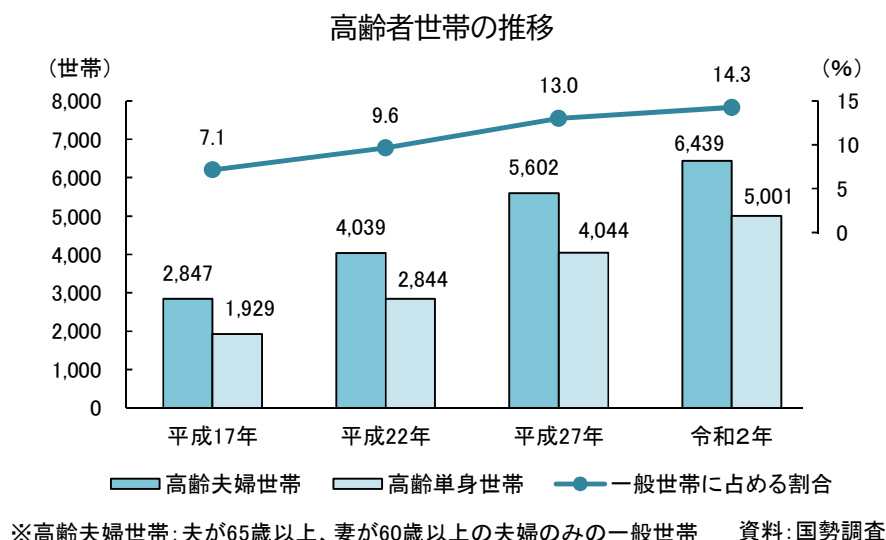
人口ピラミッドでは、男性、女性とも第2次ベビーブーム世代及び20歳代前後で多くなっています。

年齢5歳階級別人口 (令和6年4月1日現在)



(3) 高齢者世帯の状況

令和2年は、高齢夫婦世帯 6,439 世帯、高齢単身世帯 5,001 世帯となっており、こうした高齢者世帯は増え続け、一般世帯に占める割合は令和2年で 14.3% となっています。

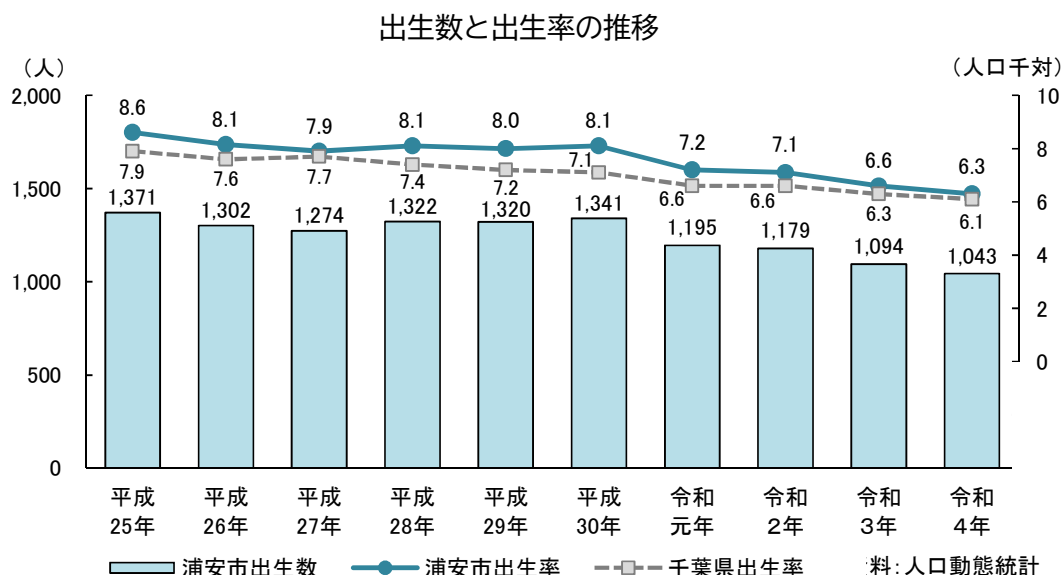


(4) 出生の状況

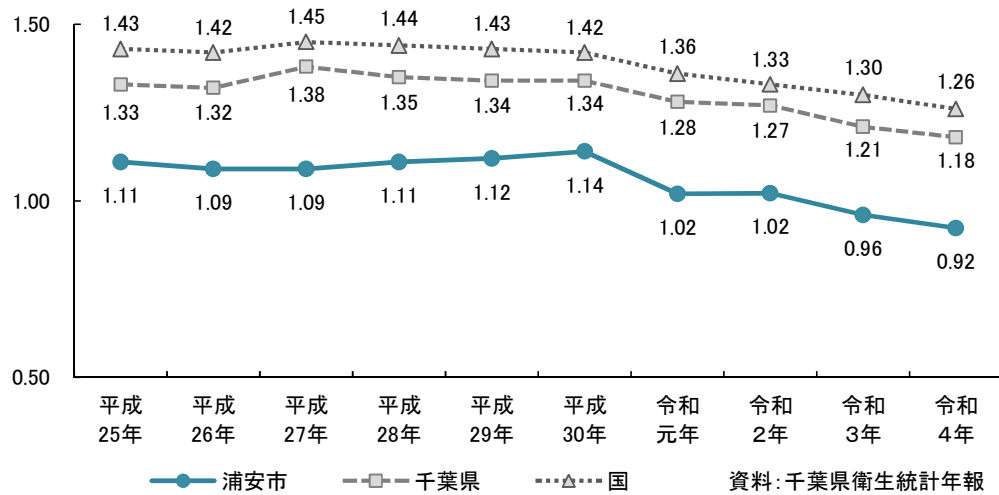
平成25年以降、10年間の出生数は、平成30年の1,341人をピークに減少が続いています。人口千人に対する出生数である出生率は、千葉県の水準を上回る推移が続いていますが、減少が続いています。

1人の女性が生涯に産む子どもの数である合計特殊出生率は国・県水準を下回る推移が続いており、令和3年以降1.0を下回っています。

本市の合計特殊出生率が全国や千葉県と比較して低いことは、浦安の地理的特性や住宅事情などにより単身の若年層にも暮らしやすいまちであることが理由の1つで、本市の特徴と言えます。



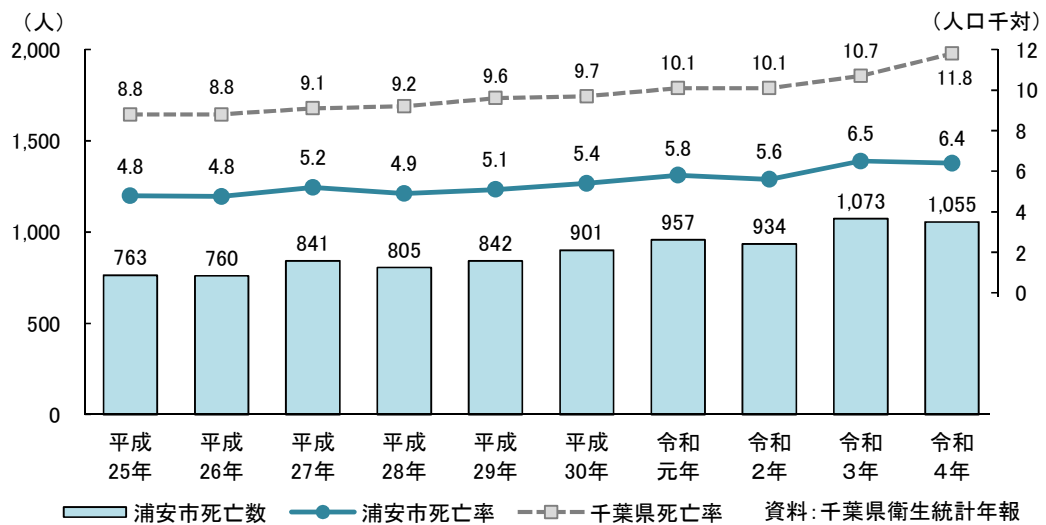
合計特殊出生率の推移



(5) 死亡の状況

本市の死亡者数は、令和4年 1,055 人であり、増加が続いています。死亡率も増加傾向にありますが、千葉県の水準を大きく下回ります。

死亡数と死亡率の推移

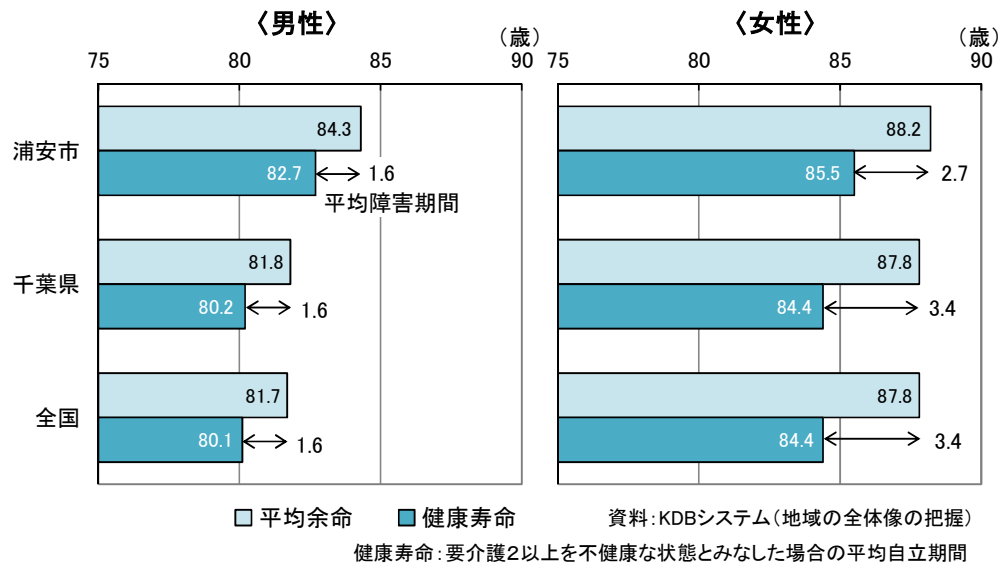


2 市民の健康状況

(1) 平均寿命と健康寿命

本市の令和4年度の健康寿命は男性 82.7 歳、女性 85.5 歳であり、男性、女性とも国・県を上回っています。本市の健康寿命は国・県と比較しても長いことがわかります。平均寿命と健康寿命の差である平均障害期間は、男性の 1.6 年は国・県と同じ、女性の 2.7 年は国・県よりも短くなっています。

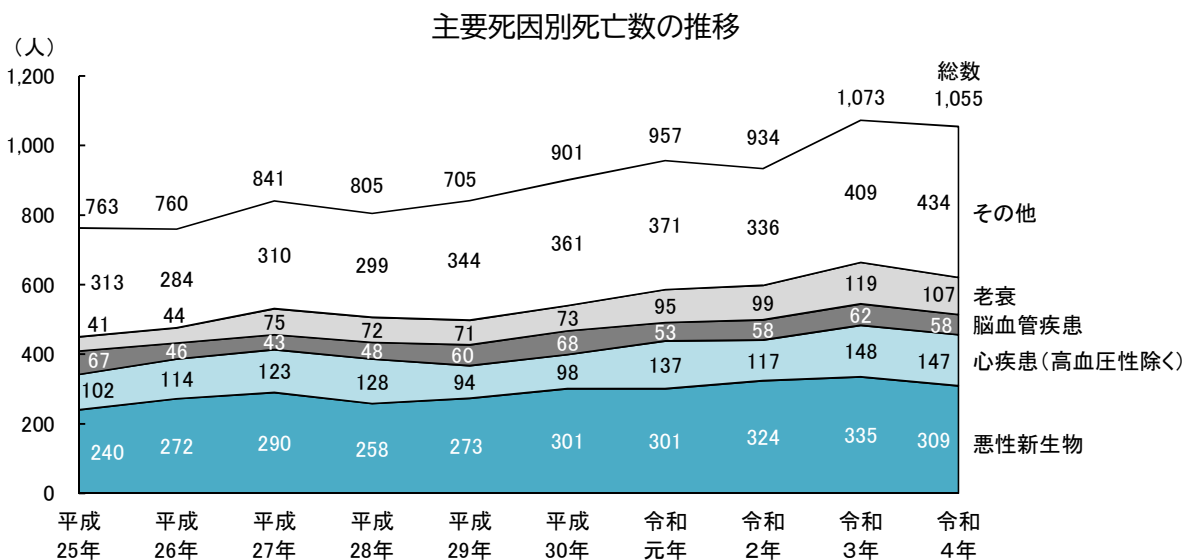
平均寿命と健康寿命の差（令和4年度）



(2) 主要死因別死亡数

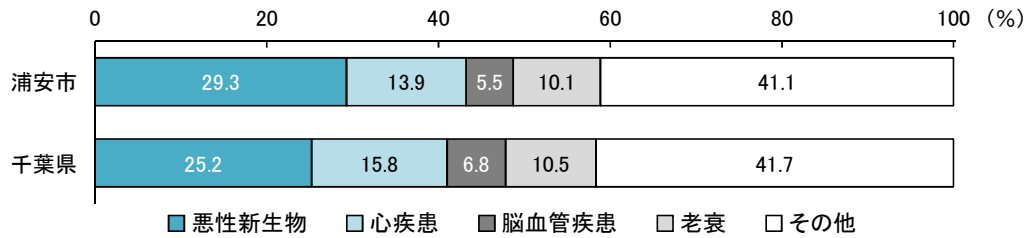
主要死因別死亡数は、令和4年、第1位が「悪性新生物（がん）」、第2位が「心疾患（高血圧性を除く）」、第3位が「老衰」、第4位が「脳血管疾患」の順となっています。

主要死因別死亡者割合を千葉県と比較してみると、本市は「悪性新生物（がん）」の割合が高いことがわかります。



資料: 千葉県衛生統計年報

主要死因別死亡者割合の比較（令和4年）

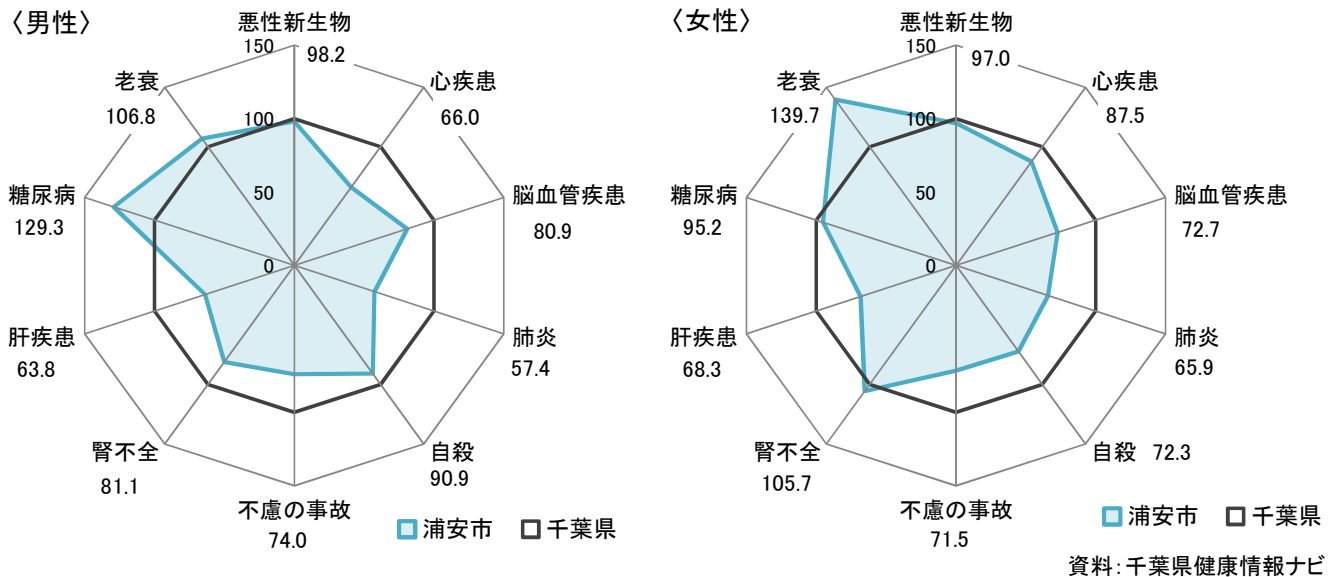


資料：千葉県衛生統計年報

（３）標準化死亡比

千葉県（1.00）と比較した標準化死亡比（平成28年～令和2年の合計）をみると、男性は糖尿病（129.3）、女性は腎不全（105.7）で県を上回ります。また、老衰については男性（106.8）、女性（139.7）とも県を上回ります。

標準化死亡比（平成28年～令和2年合計）



(4) ライフステージ別の死因順位

ライフステージ別の死因順位を男性、女性で分けてみます。

男性では、40 歳以上の 1 位は「悪性新生物（がん）」、2 位は「心疾患（高血圧性を除く）」です。40 歳～74 歳の第 3 位は「脳血管疾患」となっています。また、15～24 歳及び 25～39 歳の 1 位は「自殺」です。

女性では、40～74 歳の 1 位は「悪性新生物（がん）」、2 位は「心疾患」、3 位は「脳血管疾患」と共通しています。75 歳以上の 1 位は「老衰」、次いで「悪性新生物（がん）」「心疾患」と続きます。また、15～24 歳の 1 位は「自殺」ですが、25～39 歳は「悪性新生物（がん）」に次いで「自殺」となっています。

ライフステージ別死因順位（平成29年～令和3年）

男性

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～39歳)	中年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	長寿期 (75歳以上)
第1位	周産期に発生した病態 28.6%	不慮の事故 50.0%	自殺 42.9%	自殺 57.6%	悪性新生物 39.4%	悪性新生物 50.4%	悪性新生物 31.9%
第2位	悪性新生物／先天奇形、変形及び染色体異常	自殺 25.0%	不慮の事故 19.0%	不慮の事故 9.1%	心疾患(高血圧性を除く) 12.8%	心疾患(高血圧性を除く) 9.9%	心疾患(高血圧性を除く) 11.6%
第3位	14.3%		脳血管疾患 9.5%	悪性新生物／心疾患(高血圧性を除く)／ 脳血管疾患	脳血管疾患 9.6%	脳血管疾患 5.3%	老衰 7.1%
第4位			悪性新生物／先天奇形、変形及び染色体異常		自殺 8.1%	肺炎 3.5%	脳血管疾患 6.7%
第5位			4.8%	3.0%	肝疾患 3.5%	糖尿病 3.4%	肺炎 5.9%

女性

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～39歳)	中年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	長寿期 (75歳以上)
第1位	その他の新生物／先天奇形、変形及び染色体異常	自殺 66.7%	自殺 60.0%	悪性新生物 39.1%	悪性新生物 62.3%	悪性新生物 50.2%	老衰 20.8%
第2位	先天奇形、変形及び染色体異常	脳血管疾患 33.3%	心疾患(高血圧性を除く) 20.0%	自殺 26.1%	心疾患(高血圧性を除く)／ 脳血管疾患	心疾患(高血圧性を除く) 7.5%	悪性新生物 20.5%
第3位	乳幼児突然死症候群／不慮の事故			不慮の事故 13.0%		脳血管疾患 5.3%	心疾患(高血圧性を除く) 16.6%
第4位	16.7%			心疾患(高血圧性を除く)／ 脳血管疾患／ 肝疾患／先天奇形、変形及び染色体異常	自殺 7.4%	肺炎 3.4%	脳血管疾患 5.9%
第5位				4.3%	不慮の事故 2.9%	肝疾患 2.6%	肺炎 5.2%

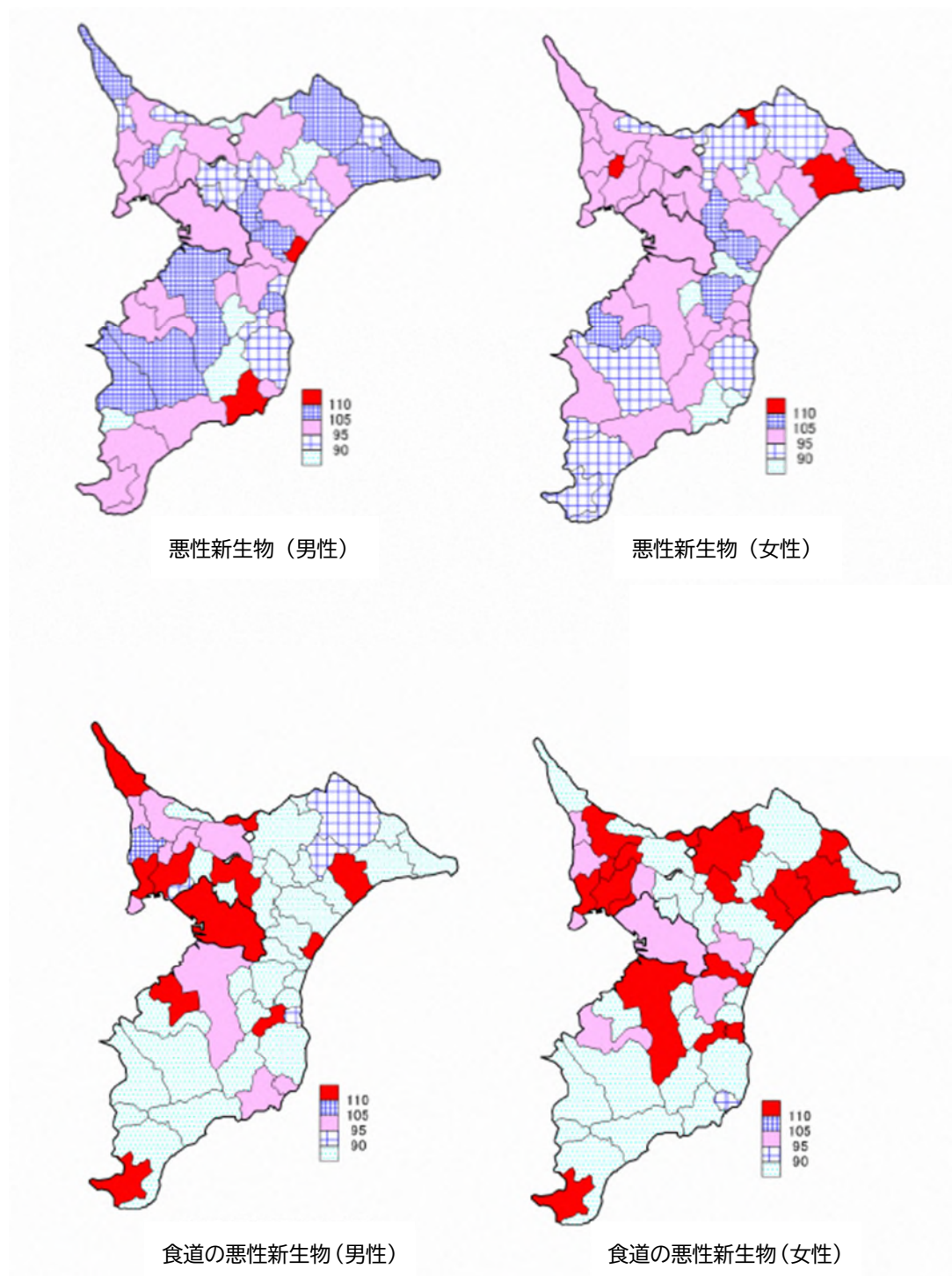
※下段は死亡総数に占める割合

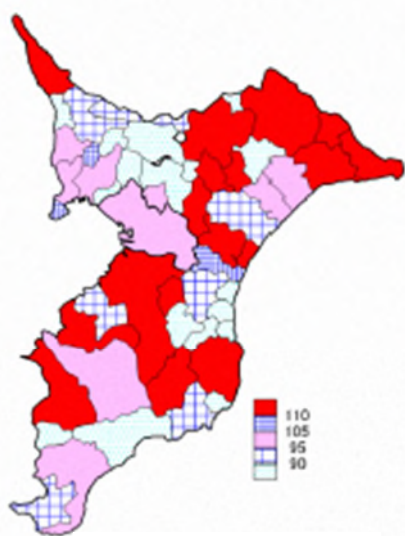
資料：千葉県健康情報ナビ

(5) 部位別がんの状況

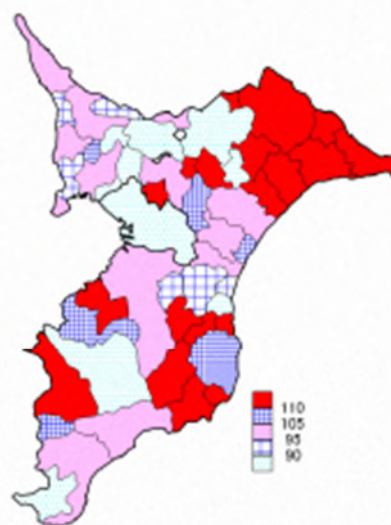
浦安市は千葉県と比べて、女性の乳房、子宮の悪性新生物の割合が高くなっています。

千葉県の死亡を100としたときの、各市町村死亡状況の標準化死亡比のマップ

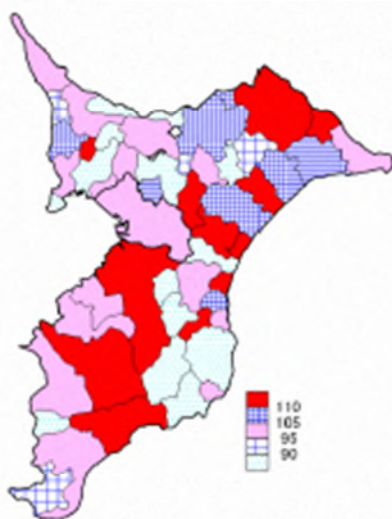




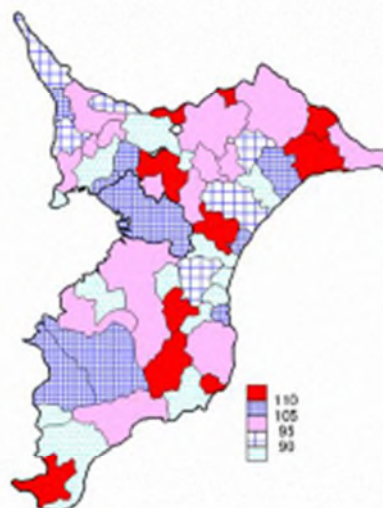
胃の悪性新生物（男性）



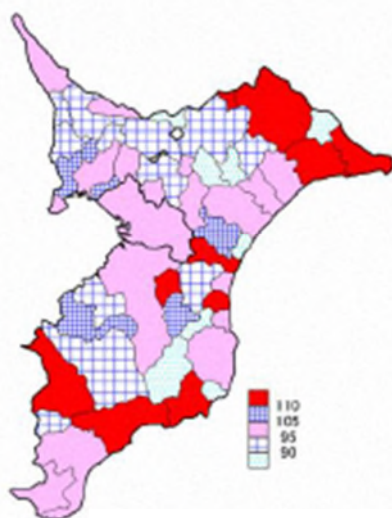
胃の悪性新生物（女性）



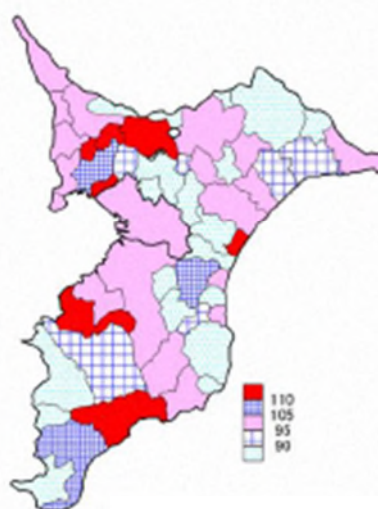
大腸がん（男性）



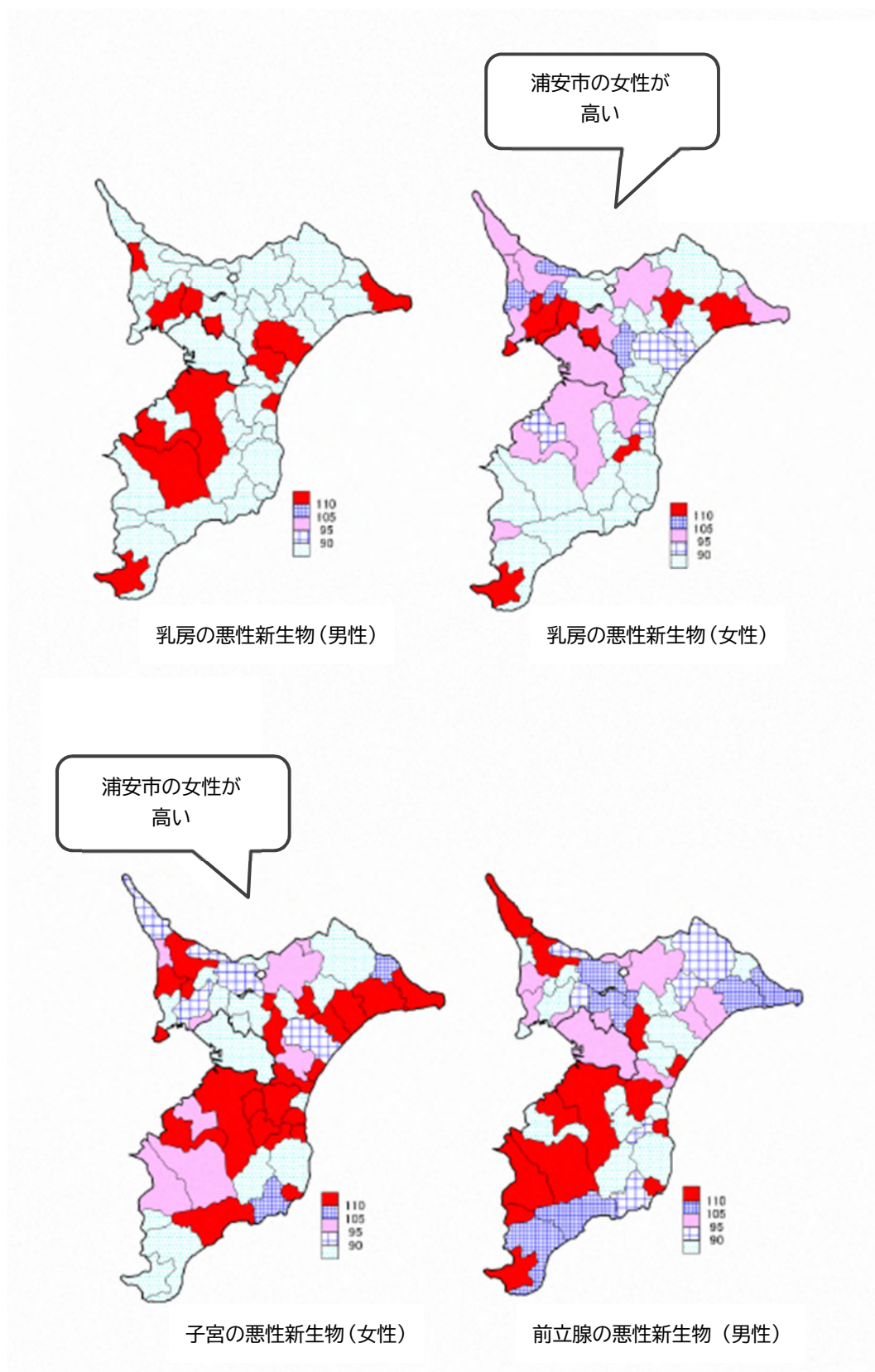
大腸がん（女性）



肺がん（男性）



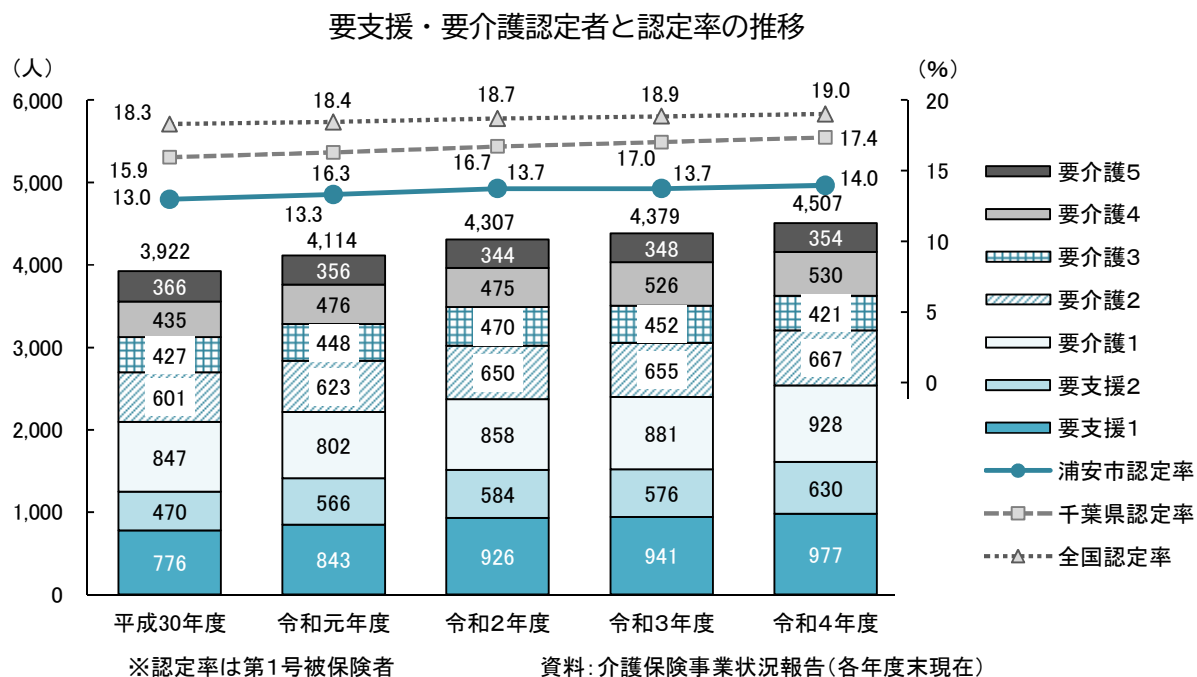
肺がん（女性）



(6) 介護の認定状況

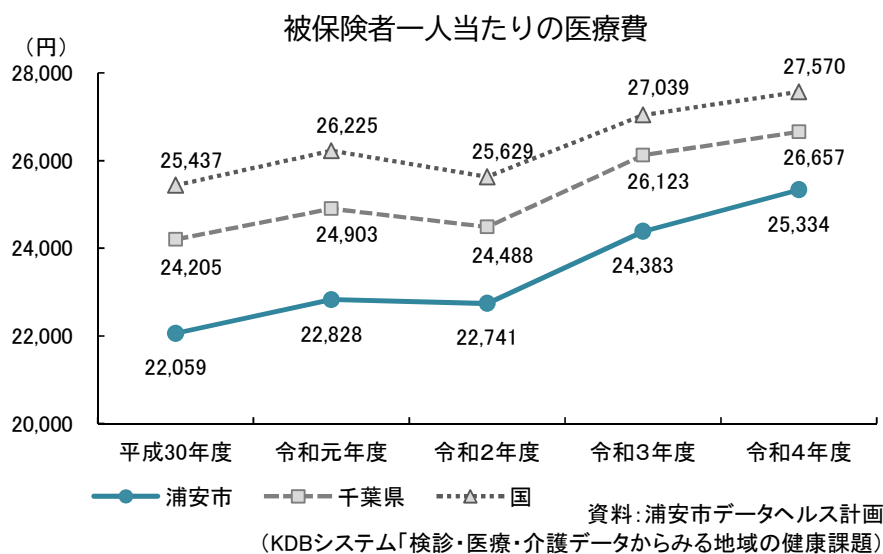
要支援・要介護認定者は増加を続け、平成30年度からの伸び率では要支援2が1.3倍と高い伸びを示しています。

65歳以上の第1号被保険者の認定率は、令和4年度14.0%であり、国・県を下回ります。



(7) 一人当たり医療費の状況

国民健康保険一人当たりの医療費は、国・県を下回る水準で推移していますが、令和2年度以降、国・県と同じく増加傾向がみられます。



(8) 後期高齢者の医療費状況

全体の医療費（入院＋外来（％））を100%としたときに、1位 慢性腎臓病（透析あり）5.3%、2位 不整脈 4.9%、3位 糖尿病 4.1%、4位 関節疾患 3.7%、5位 骨折 3.6%、6位 骨粗しょう症 2.7%、7位 高血圧症 2.5%、8位 脳梗塞 2.5%、9位 肺がん 2.1%、10位 脂質異常症 1.6%となっています。

また筋骨格（4・5・6位）に分類される医療費の割合は10%、循環器（2・7・8位）に分類される医療費の割合は9.9%、内分泌（3・10位）に分類される医療費の割合は5.7%の順に割合が高くなっています。

医療費（入院＋外来）の疾病別割合（細小分類分析）

順位	疾病 (入院＋外来)	割合 (%)
1	慢性腎臓病(透析あり)	5.3
2	不整脈 (循環器)	4.9
3	糖尿病 (内分泌)	4.1
4	関節疾患 (筋骨格)	3.7
5	骨折 (筋骨格)	3.6
6	骨粗しょう症 (筋骨格)	2.7
7	高血圧症 (循環器)	2.5
8	脳梗塞 (循環器)	2.5
9	肺がん	2.1
10	脂質異常症 (内分泌)	1.6

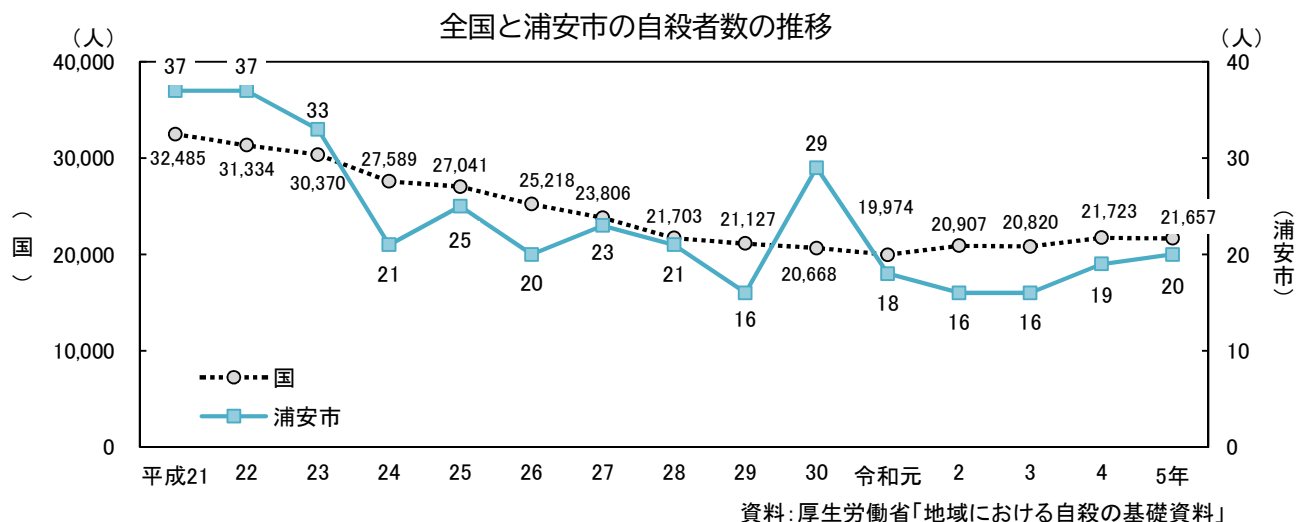
※全体の医療費(入院＋外来)を100%として計算

資料:KDBシステム「医療費分析、大、中、細小分類
(令和4年度)」

(9) 自殺の状況

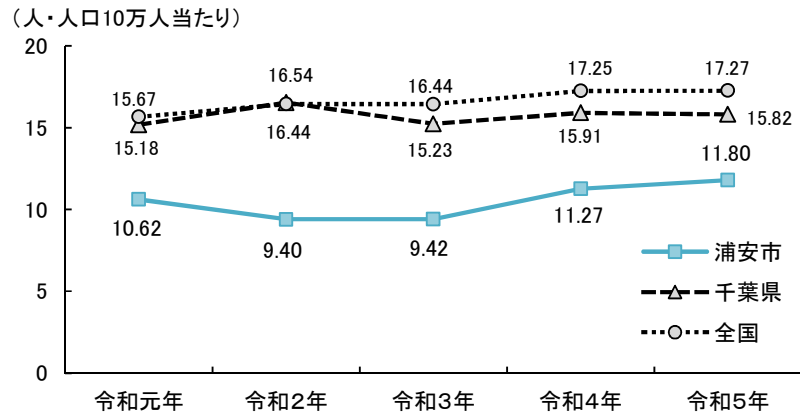
わが国の自殺者数は、平成24年には3万人を下回り、令和元年には2万人を下回る19,974人となっています。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年は増加に転じ、特に女性や小中高生の自殺者が増えています。

本市においては、平成30年の29人、令和元年の18人を除いては、国の自殺者数の動向と同じく減少傾向にありましたが、国と同じく新型コロナウイルス感染症が収束しつつある令和4年、5年に増加となっています。



人口 10 万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率については、令和 4 年、5 年で自殺者数が増加したことにより自殺死亡率は高くなっていますが、国・県の水準を大きく下回っています。

自殺死亡率の推移

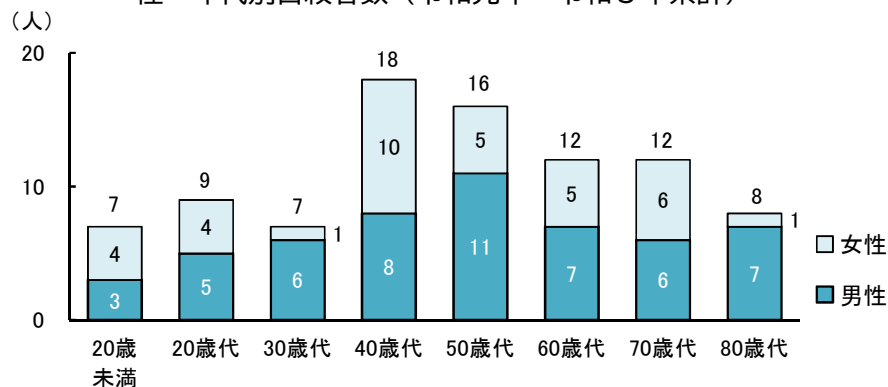


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

令和元年～令和5年の5年間累計による自殺者数は、性別では男性6割、女性4割となっています。年代では40歳代、50歳代に多く、40歳代及び20歳未満のみ女性が男性を上回ります。

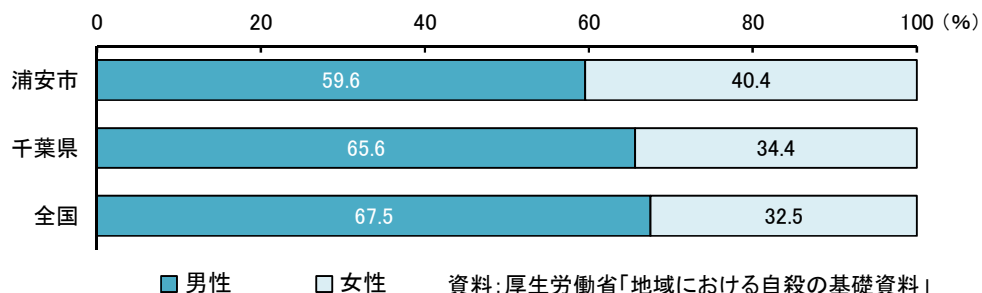
国・県の割合と比較すると、本市は女性が国・県を上回り、年代では20歳未満、40歳代、50歳代（県とは同じ）、60歳代で国・県を上回ります。

性・年代別自殺者数（令和元年～令和5年累計）



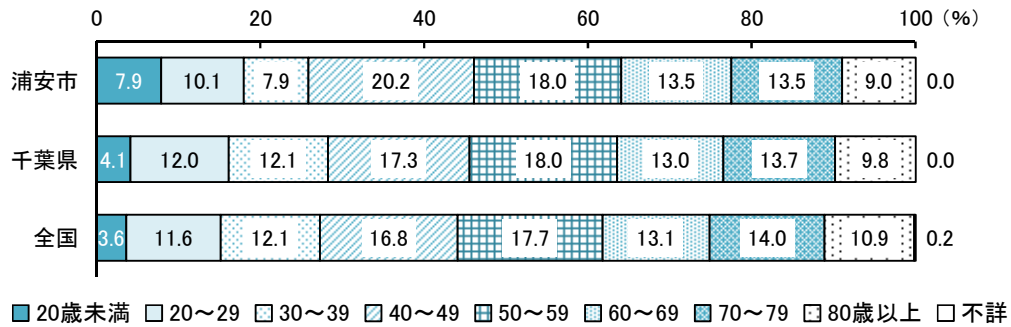
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者の性別構成比の比較（令和元年～令和5年累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者の年代別構成比の比較（令和元年～令和5年累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル 2023【千葉県浦安市】」では、性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別に区分して、主な自殺者の特徴をまとめています。

それによると、自殺者の上位は男性、女性とも40～59歳、60歳以上が多くなっています。また、自殺者の特徴について、国・県と比較すると、同居人有りの割合が高いこと、職業では主婦、原因・動機別では健康問題及び勤務問題の割合が高いことがあげられます。また、未遂歴の有りも国・県を上回ります。

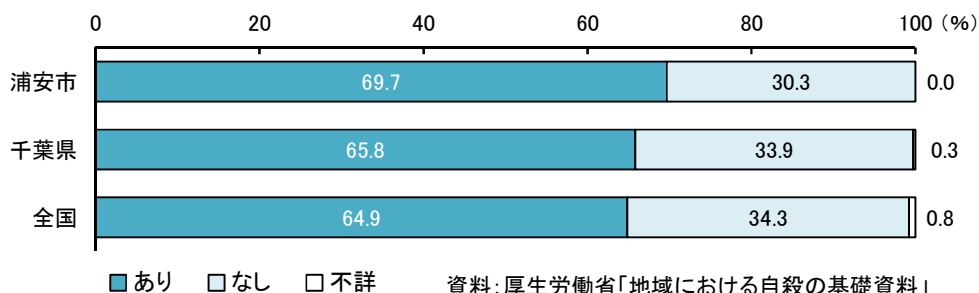
地域の主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年合計） ＜特別集計(自殺日・住居地)＞

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※
1位:女性40～59歳無職同居	13	13.3%	21.8	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	11	11.2%	11.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上無職同居	10	10.2%	25.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位:女性60歳以上無職同居	10	10.2%	15.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性20～39歳有職独居	8	8.2%	21.5	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル（2023）

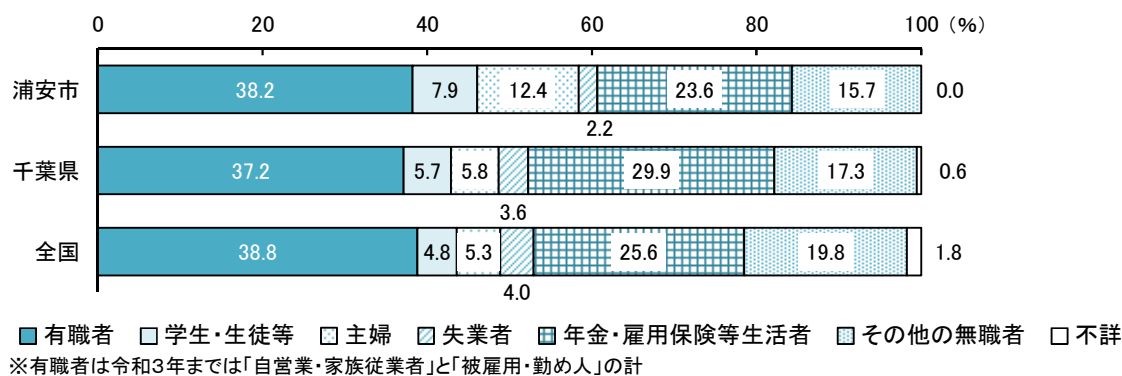
※「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

自殺者の同居人の有無の割合の比較（令和元年～令和5年累計）



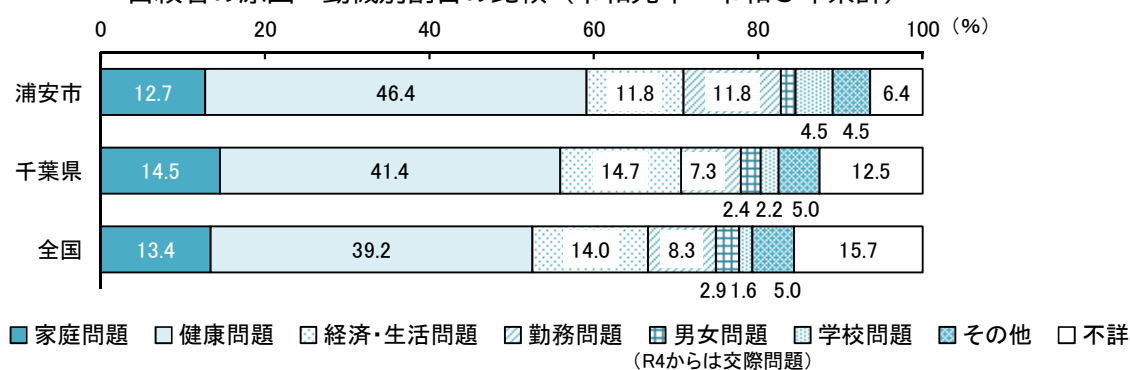
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者の職業別割合の比較（令和元年～令和5年累計）



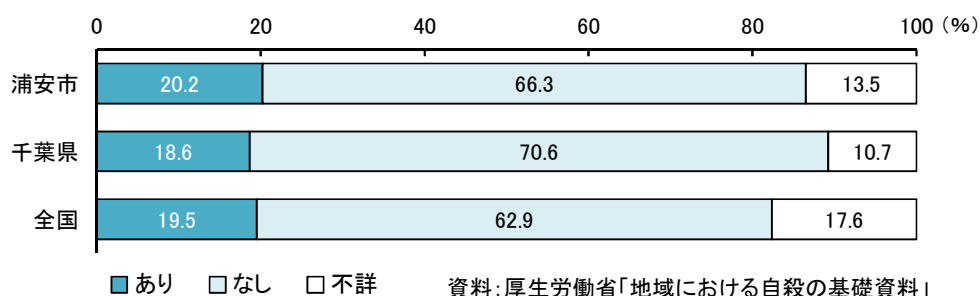
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者の原因・動機別割合の比較（令和元年～令和5年累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者の未遂歴の有無の比較（令和元年～令和5年累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 市民の生活習慣と意識

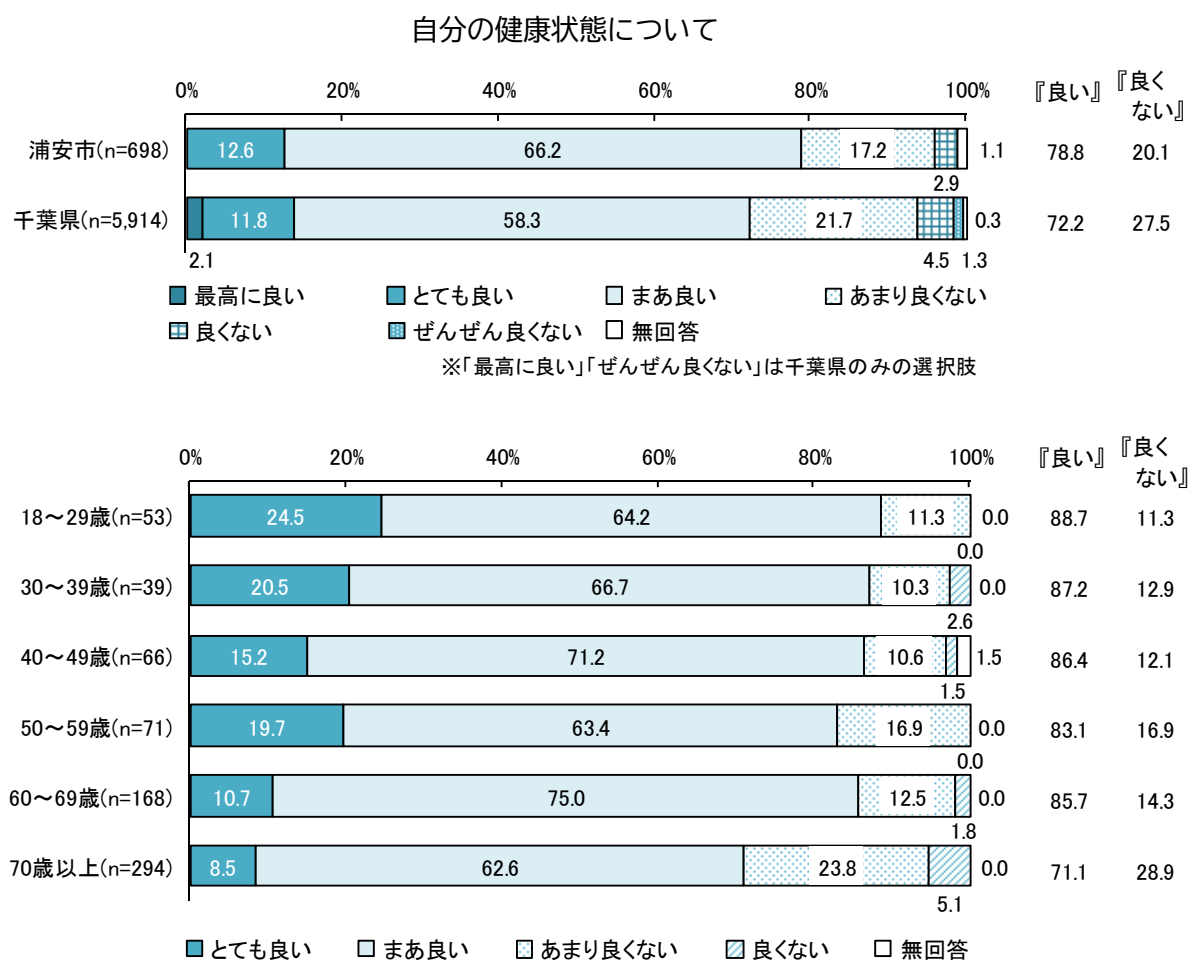
ここでは、市民の健康意識調査の概要を記載します。

(1) 健康状況

①健康状態

自分の健康状態については、「とても良い」「まあ良い」を合わせた『良い』は 78.8%、「良くない」「あまり良くない」を合わせた『良くない』は 20.1%となっています。県調査と比べると、『良い』は千葉県（72.2%）を上回り、『良くない』は県（27.5%）を下回ります。

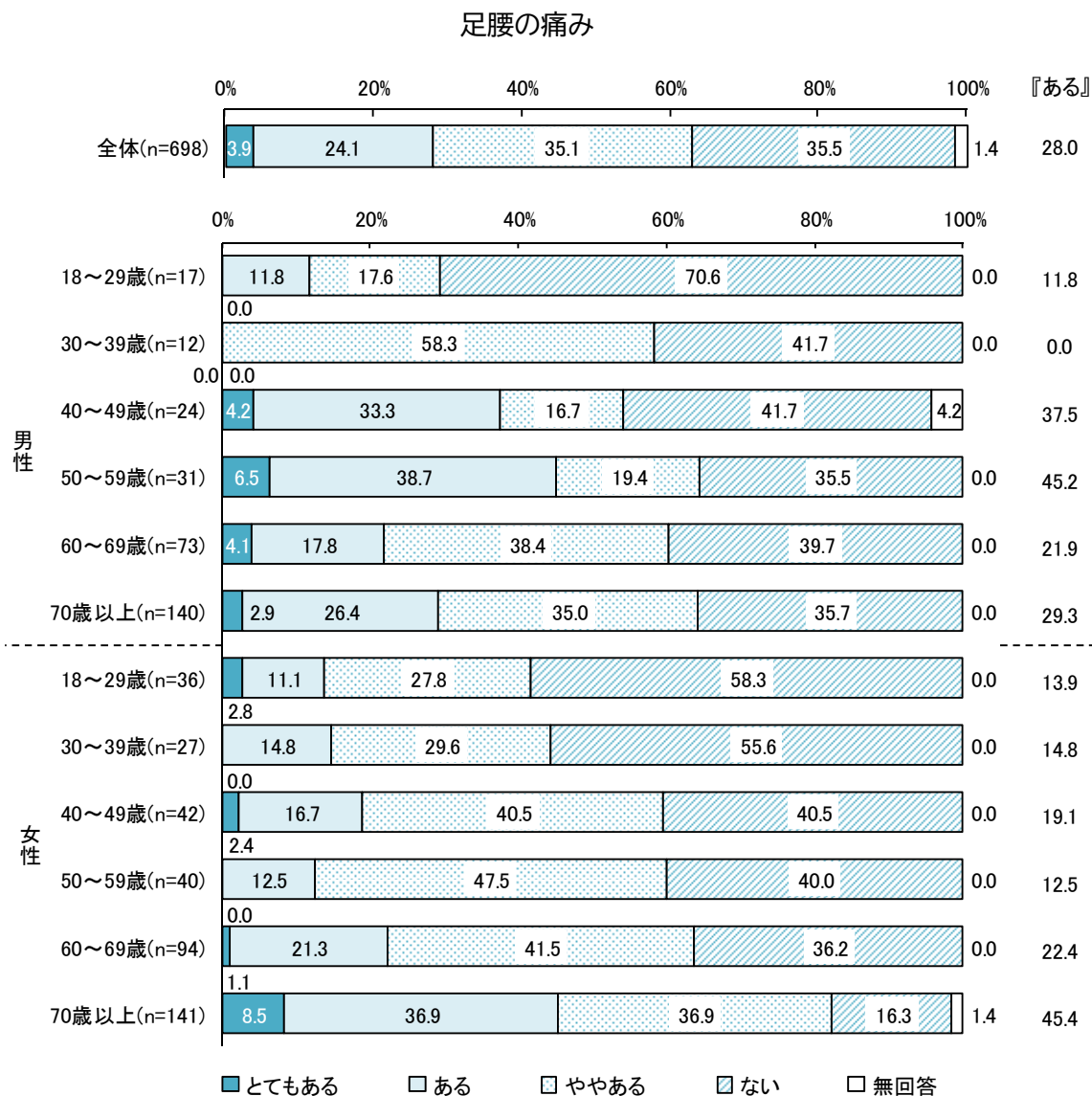
年代別にみると、年齢とともに『良い』の割合は減少しますが、60 歳代はこうした傾向からはずれません。



②足腰の痛み

足腰の痛みが「ある」「とてもある」を合わせた『ある』は28.0%となっています。

性・年代別にみると、『ある』は、男性の50歳代45.2%、40歳代37.5%、女性の70歳以上45.4%で高くなっています。



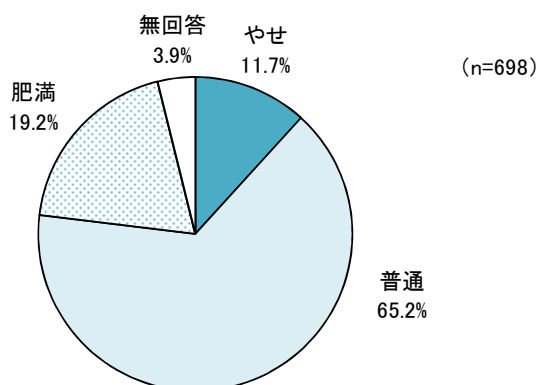
③BMI

BMI*の計算方法は $BMI = \text{体重 [kg]} \div (\text{身長 [m]})^2$

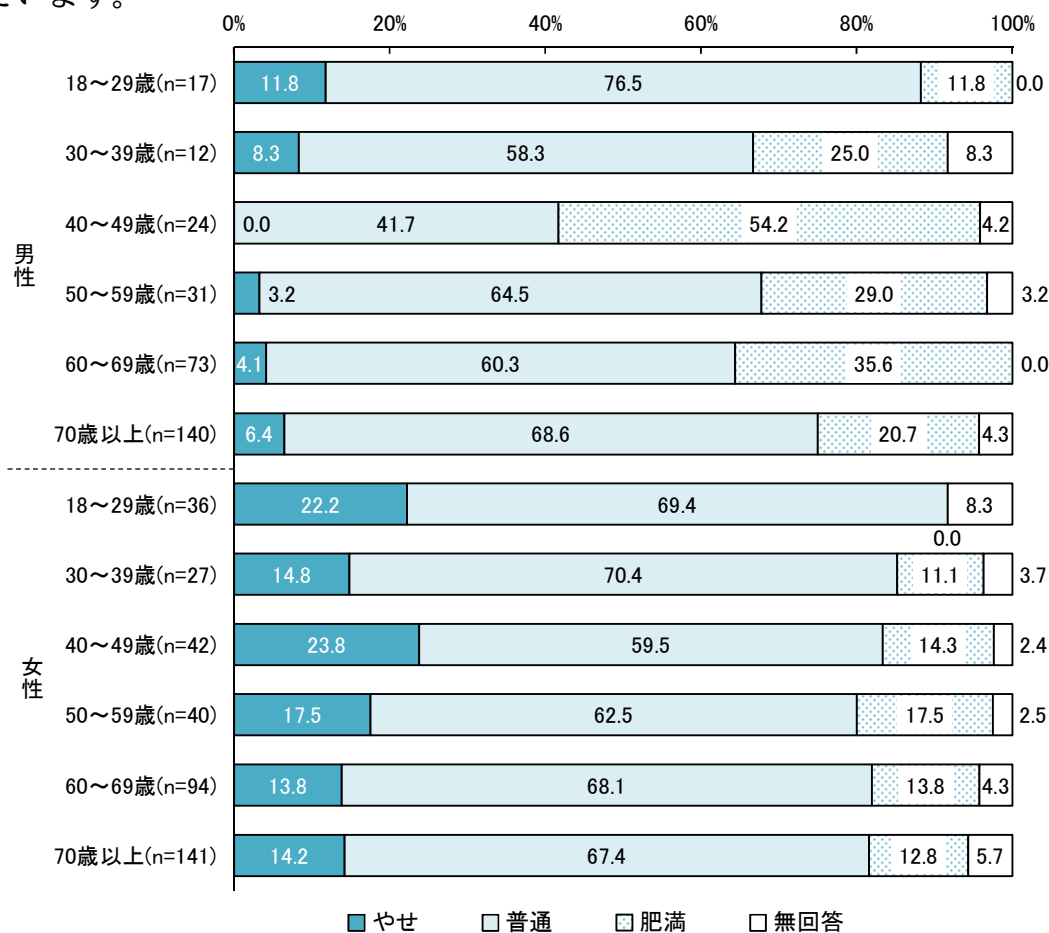
BMI	判定
18.5 未満	やせ
18.5～25.0 未満	普通
25.0 以上	肥満

BMIの目安は日本肥満学会による。

BMIは「普通」65.2%、「肥満」19.2%、「やせ」11.7%となっています。



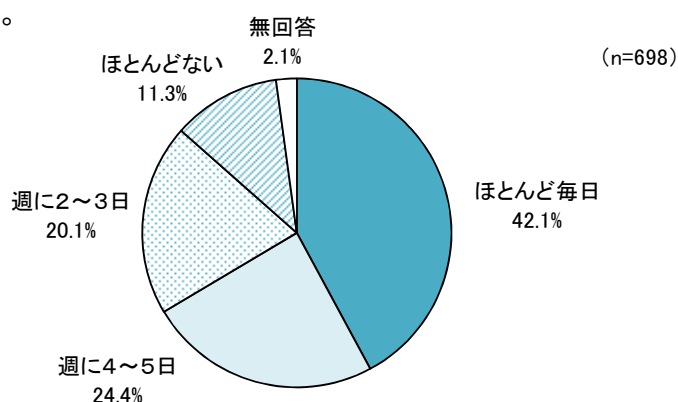
性・年齢別にみると、「肥満」は男性40歳代が54.2%と半数を超えており、他を大きく上回ります。「やせ」は女性40歳代23.8%、女性18～29歳22.2%で多くなっています。



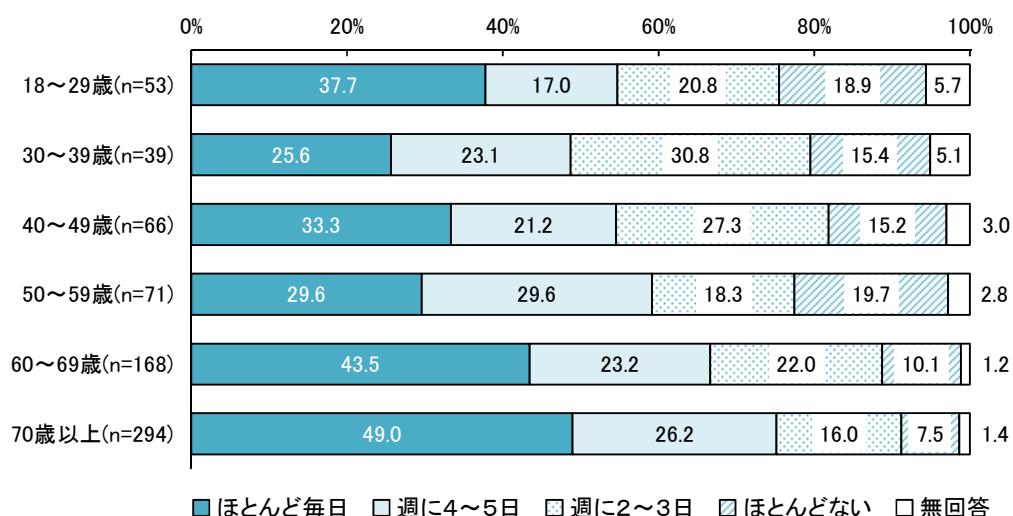
(2) 栄養・食生活・食育

①主食・主菜・副菜の摂取状況

主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上の日は、「ほとんど毎日」42.1%、次いで「週に4～5日」24.4%、「週に2～3日」20.1%、「ほとんどない」11.3%となっています。

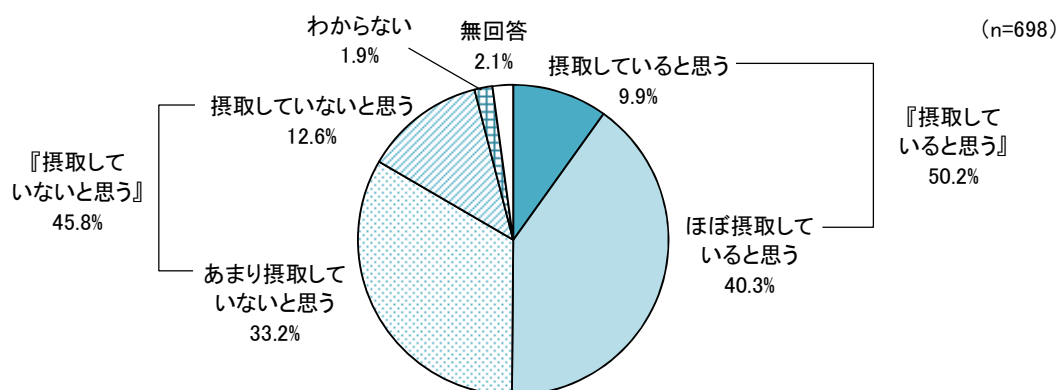


年齢別にみると、30歳代を除いては、「ほとんど毎日」が最も多く、なかでも60歳代及び70歳以上では4割を超えます。30歳代の「ほとんど毎日」は25.6%にとどまり、「週に2～3日」30.8%が最も多くなっています。また、50歳代は「ほとんど毎日」とともに、「週に4～5日」も最も多くなっています。

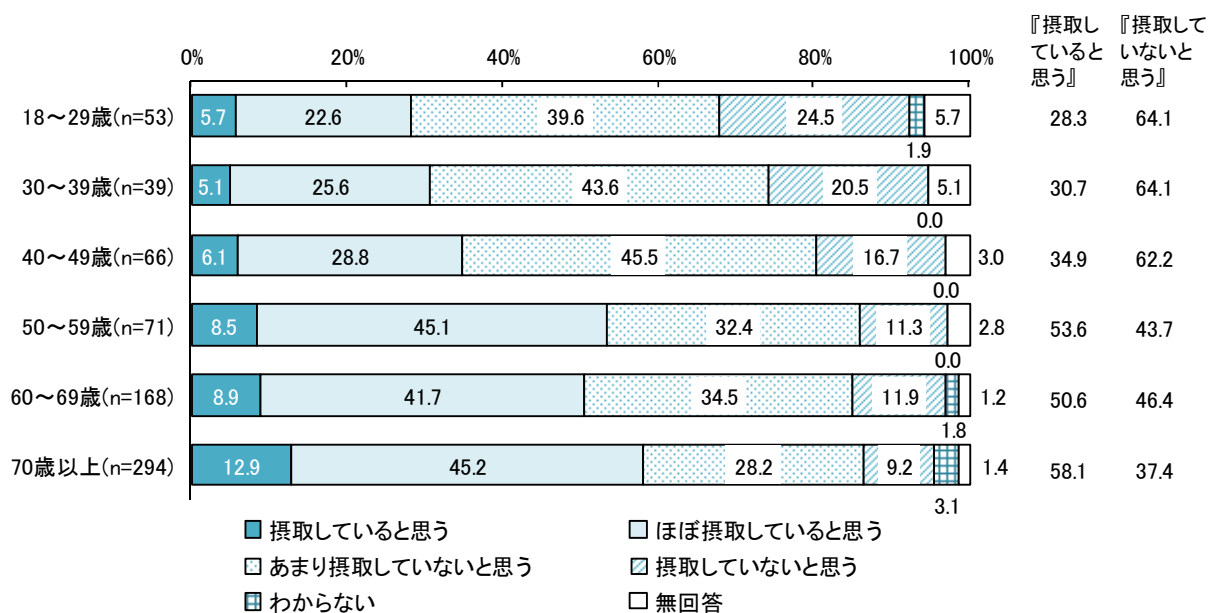


②野菜の摂取状況

健康維持に必要な野菜量を「摂取していると思う」9.9%、「ほぼ摂取していると思う」40.3%、合わせた『摂取していると思う』は50.2%、これに対し、「あまり摂取していないと思う」33.2%、「摂取していないと思う」12.6%、合わせた『摂取していないと思う』は45.8%となっています。



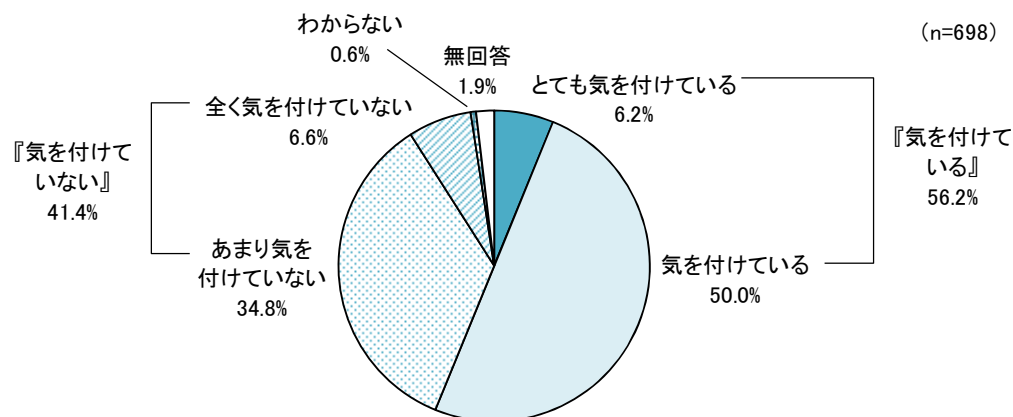
年齢別にみると、18～29歳、30歳代及び40歳代は「あまり摂取していないと思う」が、50歳代、60歳代は「ほぼ摂取している」が最も多くなっています。『摂取していると思う』については70歳以上58.1%、50歳代53.6%、60歳代50.6%で半数を超えます。『摂取していないと思う』は、18～29歳及び30歳代ともに64.1%、40歳代62.2%となっています。



③塩分の摂取状況

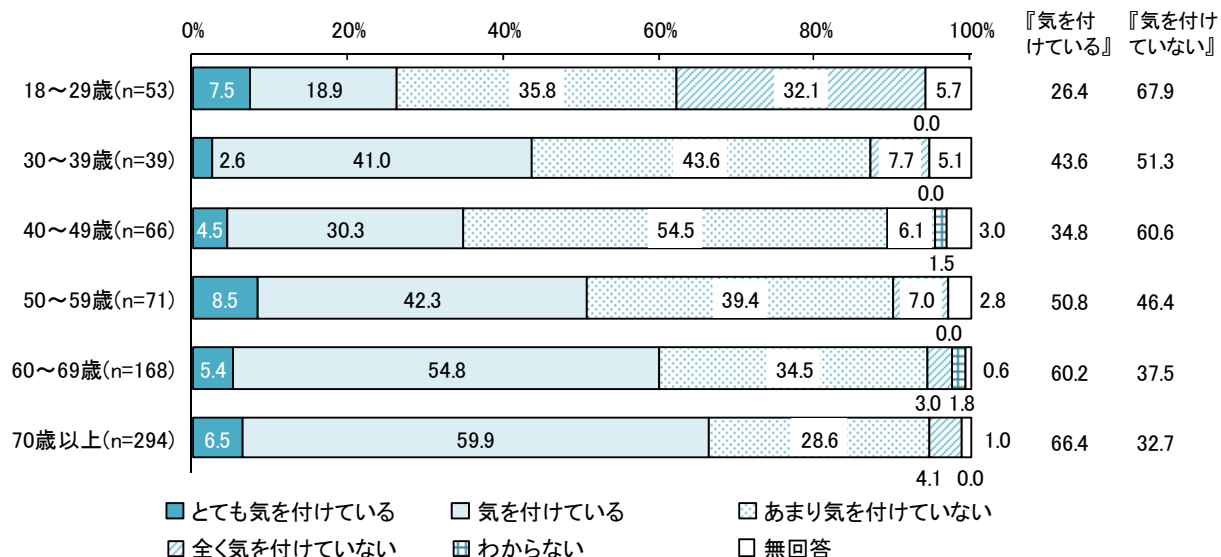
塩分を取りすぎないように「とても気を付けている」6.2%、「気を付けている」50.0%、合わせた『気を付けている』は56.2%となっています。

これに対し、「あまり気を付けていない」34.8%、「全く気を付けていない」6.6%、合わせた『気を付けていない』41.4%となっています。



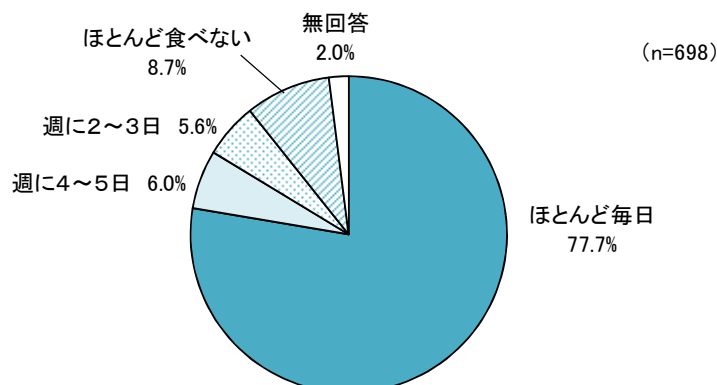
年齢別にみると、18～29歳、30歳代及び40歳代は、「あまり気を付けていない」各35.8%、43.6%、54.5%が、50歳代、60歳代及び70歳以上は「気を付けている」各42.3%、54.8%、59.9%が、それぞれ最も多くなっています。

『気を付けている』は、70歳以上66.4%、60歳代60.2%、50歳代50.8%で、それぞれ『気を付けていない』を上回るのに対し、『気を付けていない』は18～29歳67.9%、30歳代51.3%、40歳代60.6%でそれぞれ『気を付けている』を上回ります。



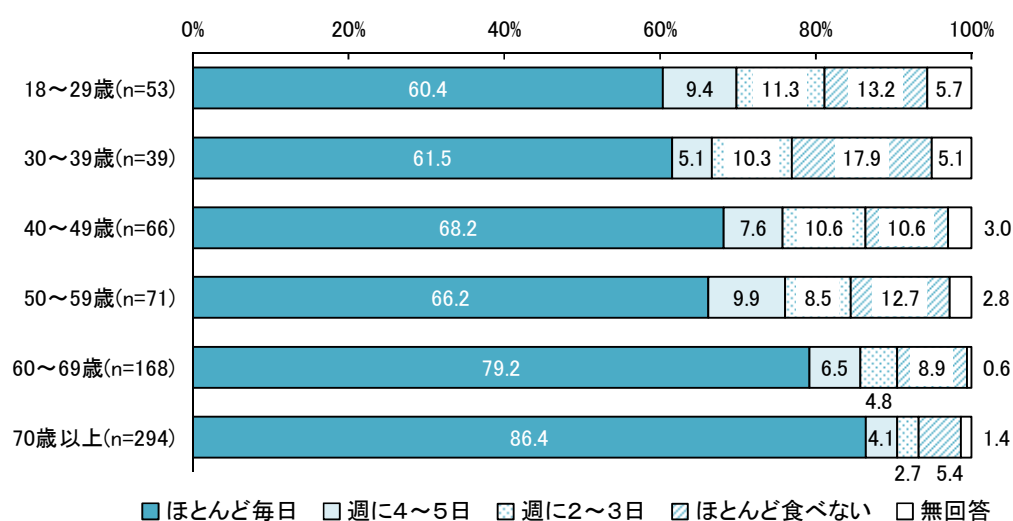
④朝食の摂取状況

1週間に何日朝食をとるかについては、「ほとんど毎日」77.7%、「週に4～5日」6.0%、「週に2～3日」5.6%に対し、「ほとんど食べない」8.7%となっています。



年齢別にみると、「ほとんど毎日」は、70歳以上 86.4%、60歳代 79.2%、40歳代 68.2%、50歳代 66.2%、30歳代 61.5%、18～29歳 60.4%の順となっています。「週に4～5日」「週に2～3日」は18～29歳が各9.4%、11.3%と他の年代をやや上回ります。

「ほとんど食べない」は30歳代 17.9%、18～29歳 13.2%、50歳代 12.7%、40歳代 10.6%の順となっています。

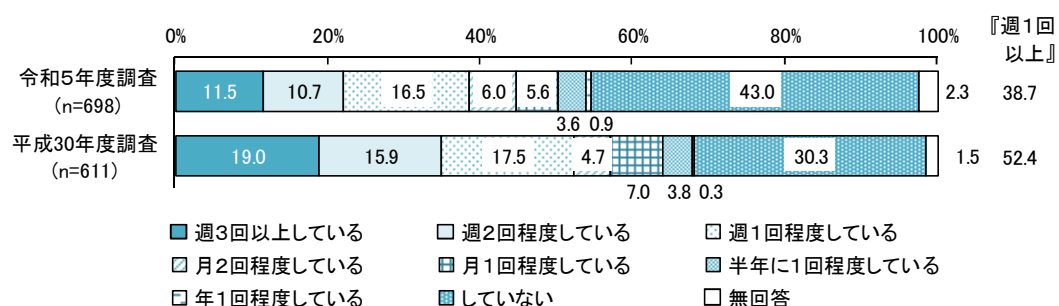


(3) 身体活動・運動

①30 分以上の運動

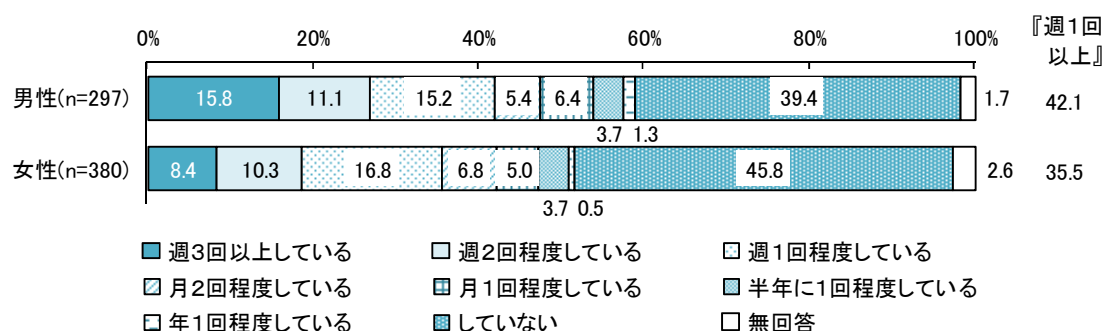
30 分以上の息がはずむ程度の運動は、「していない」43.0%が最も多くなっています。「している」と回答した人の頻度は、「週1 回程度している」16.5%、「週3 回以上している」11.5%、「週2 回程度している」10.7%、「月2 回程度している」6.0%、「月1 回程度している」5.6%、「半年に1 回程度している」3.6%、「年1 回程度している」0.9%となっています。

現行計画の評価指標に用いられている『週1 回以上』は38.7%であり、平成30 年度の52.4%を大きく下回ります。



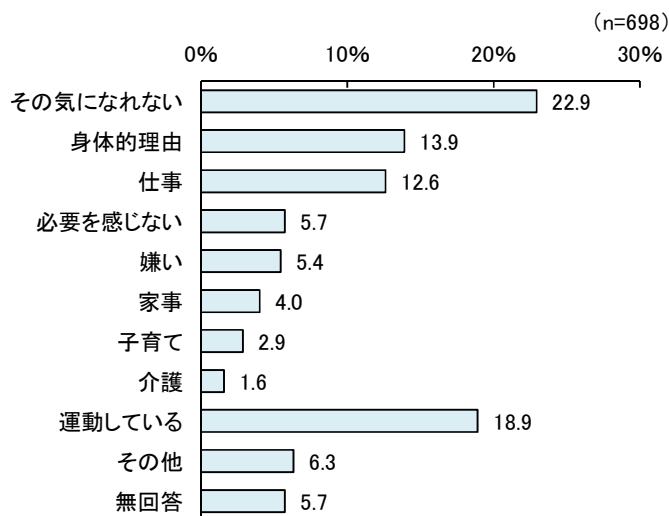
性別でみると、「していない」は女性 45.8%が男性 39.4%を上回り、ともに最も多くなっています。「週3 回以上している」「週2 回程度している」ともに男性が15.8%、11.1%と女性の8.4%、10.3%を上回ります。

『週1 回以上』は男性 42.1%、女性 35.5%となっています。



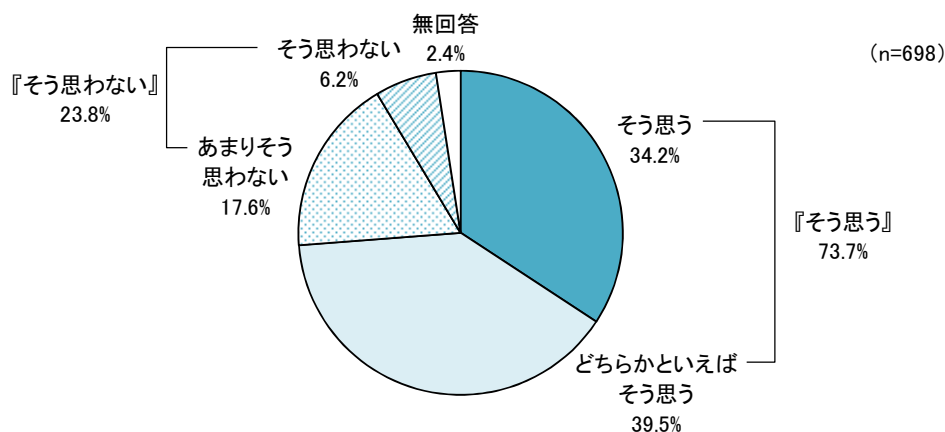
②運動を妨げる理由

運動を妨げる理由としては、「その気になれない」22.9%が最も多く、次いで「身体的理由」13.9%、「仕事」12.6%、が主な理由となっています。



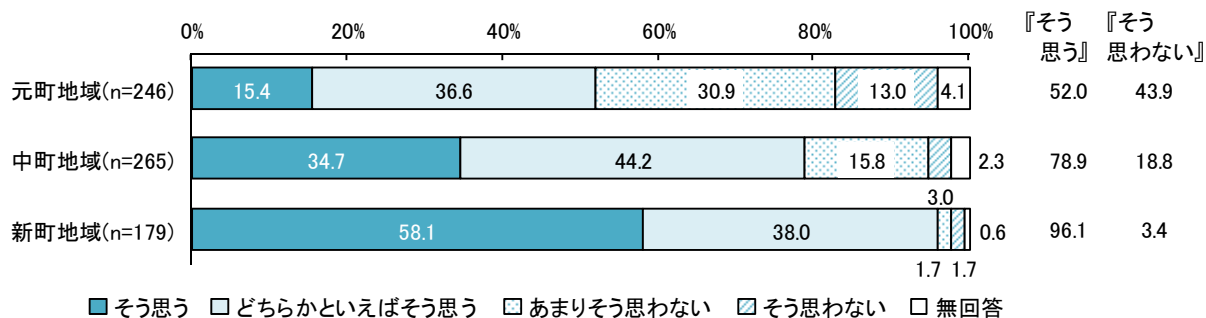
③地域の歩きたくなる環境

住んでいる地域は歩きたくなる環境が整っているかについては、「どちらかといえばそう思う」39.5%が最も多く、「そう思う」34.2%と合わせた『そう思う』は73.7%となっています。これに対し、「あまりそう思わない」17.6%、「そう思わない」6.2%、合わせた『そう思わない』は23.8%となっています。



地域別にみると、「そう思う」は新町地域58.1%で最も多くなっています。「どちらかといえばそう思う」は中町地域44.2%、元町地域36.6%、で最も多くなっています。

『そう思う』は新町地域が96.1%、次いで中町地域78.9%、元町地域52.0%となっています。

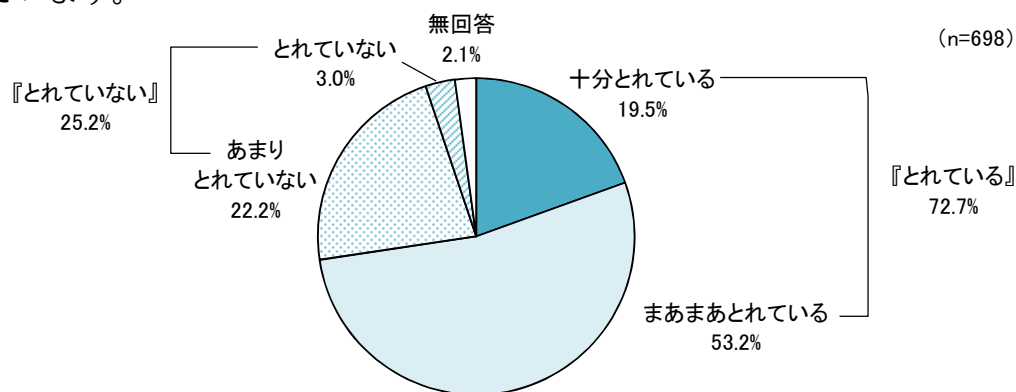


(4) 休養・睡眠・こころの健康

①休養・睡眠の状況

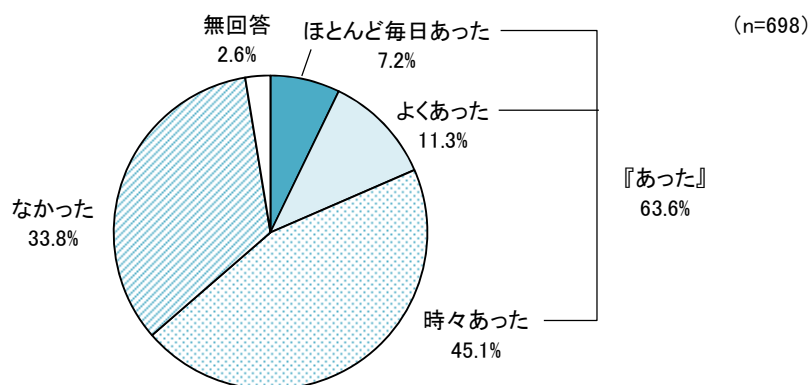
睡眠による休養は、「まあまあとれている」53.2%が最も多く、次いで「あまりとれていない」22.2%、「十分とれている」19.5%、「とれていない」3.0%となっています。

「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた『とれている』は72.7%となっています。



②悩みの状況

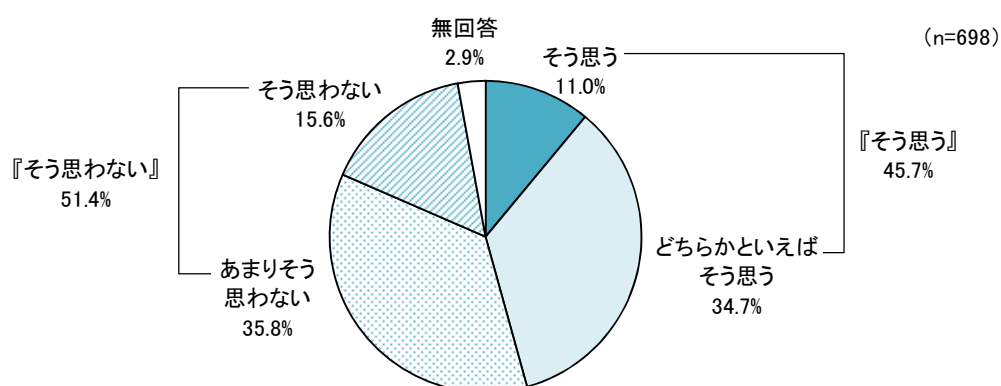
過去1カ月間に、心理的な問題で悩まされたことは、「ほとんど毎日あった」7.2%、「よくあった」11.3%、「時々あった」45.1%であり、これらを合わせた『あった』は63.6%となっています。これに対し、「なかった」は33.8%です。



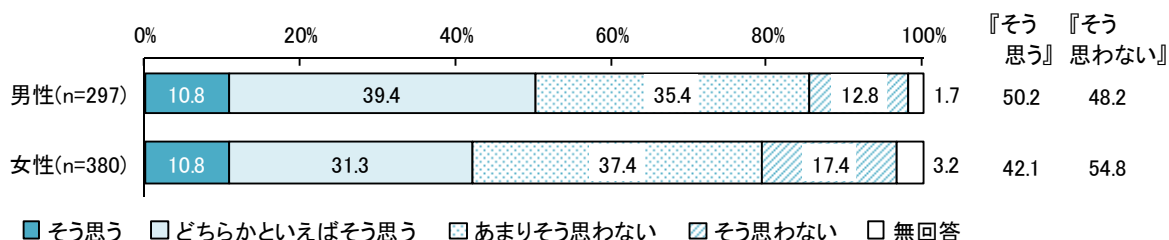
③相談、助けを求めること

誰かに相談したり助けを求めることにためらいを感じるかは、「あまりそう思わない」35.8%、「どちらかといえばそう思う」34.7%、「そう思わない」15.6%、「そう思う」11.0%となっています。

「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合わせた『そう思わない』は51.4%、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は、45.7%と、『そう思わない』が『そう思う』を上回ります。

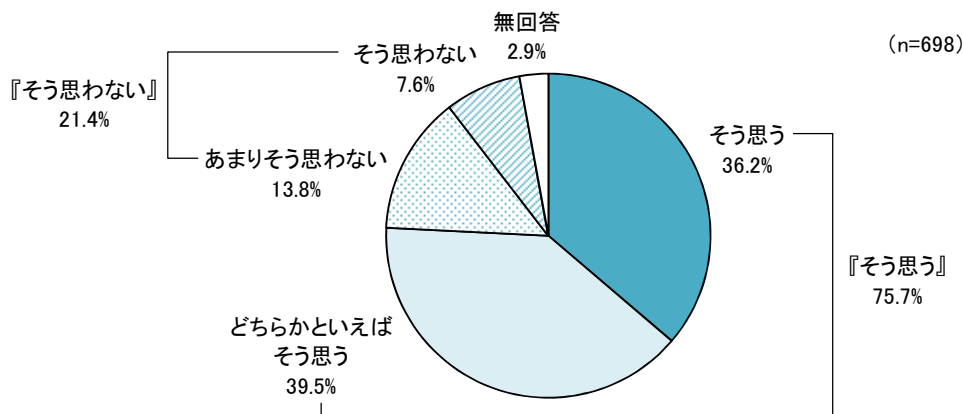


性別でみると、男性は「どちらかといえばそう思う」39.4%が最も多く、女性は「あまりそう思わない」37.4%が最も多くなっています。男性は『そう思う』が『そう思わない』をやや上回り、女性は『そう思わない』が『そう思う』を上回ります。

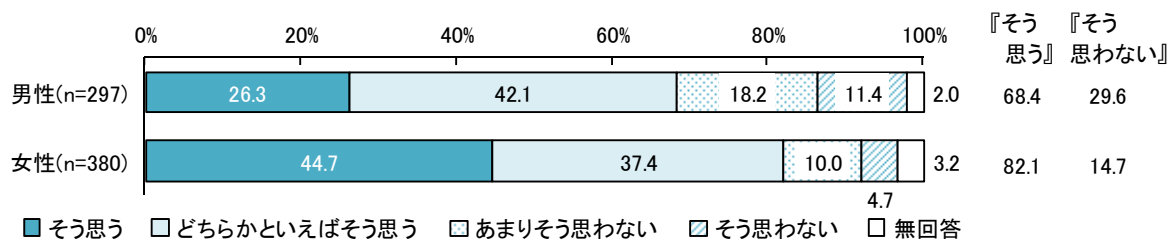


④耳を傾けてくれる人

不満や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思うかは、「そう思う」36.2%、「どちらかといえばそう思う」39.5%、合わせた『そう思う』は75.7%となっています。これに対し、「あまりそう思わない」13.8%と「そう思わない」7.6%を合わせた『そう思わない』は、21.4%となっています。

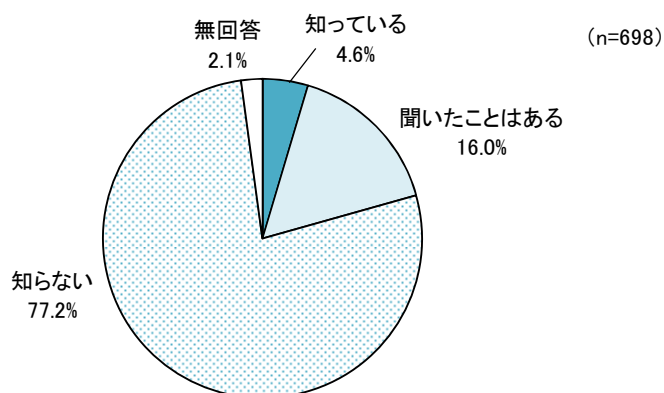


性別でみると、「そう思う」は女性 44.7%と、男性 26.3%を大きく上回ります。このため『そう思う』は女性 82.1%、男性 68.4%となっています。



⑤ゲートキーパーの認知状況

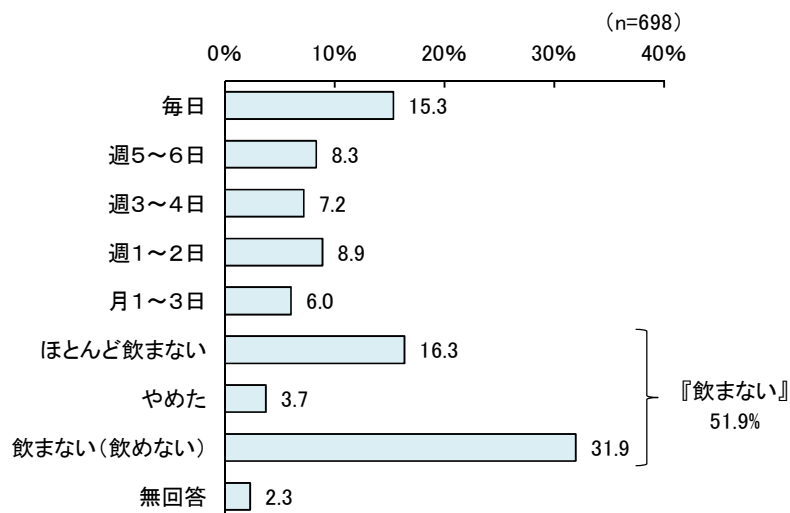
ゲートキーパー*については、「知らない」が77.2%と8割近くなっています。「知っている」は4.6%、「聞いたことはある」は16.0%にとどまります。



(5) 飲酒・喫煙

① 飲酒の頻度

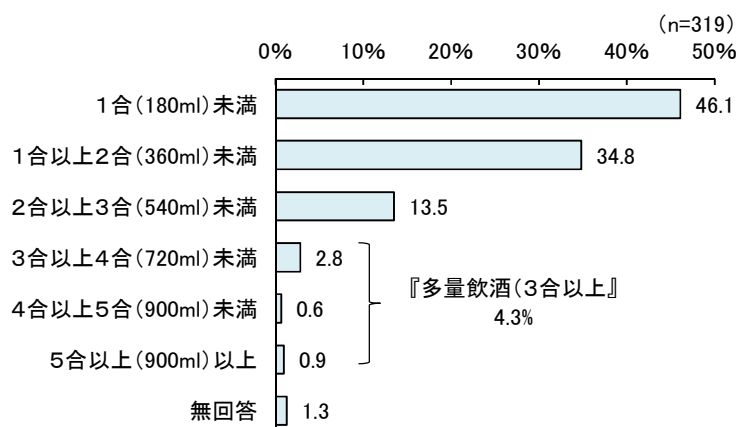
週に何日くらいお酒を飲むかについては、「ほとんど飲まない」16.3%、「毎日」15.3%、「週1～2日」8.9%、「週5～6日」8.3%、「週3～4日」7.2%、「月に1～3日」6.0%となっています。これに対し、「飲まない(飲めない)」は31.9%、「やめた」3.7%となっています。「ほとんど飲まない」を加えると51.9%となり、2人に1人はお酒を飲まないとしています。



② 飲酒量

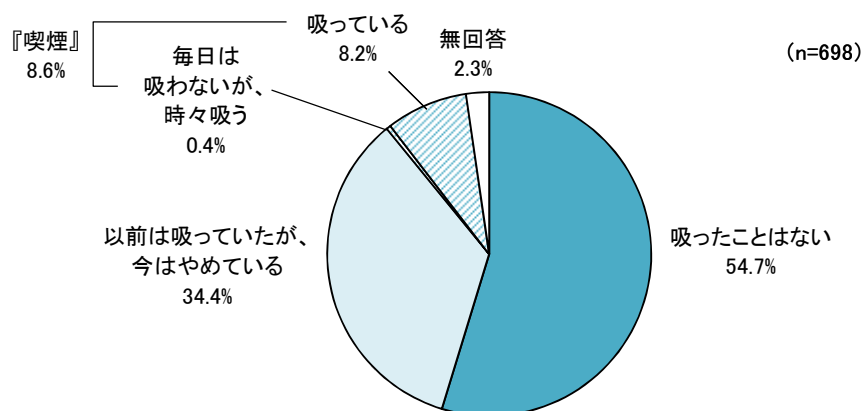
1日あたりの飲酒量は、「1合(180ml)未満」46.1%、「1合以上2合(360ml)未満」34.8%、「2合以上3合(540ml)未満」13.5%、「3合以上4合(720ml)未満」2.8%、「5合以上(900ml)以上」0.9%、「4合以上5合(900ml)未満」0.6%となっています。

多量飲酒とされる3合以上は4.3%となっています。



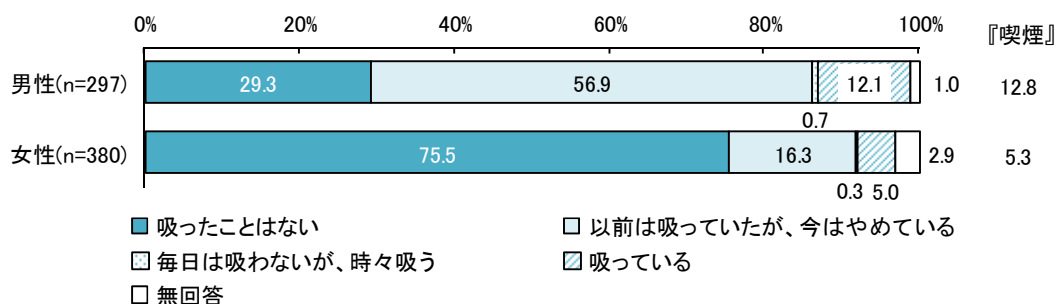
③喫煙の状況

たばこを「吸ったことはない」54.7%が最も多く、次いで「以前は吸っていたが、今はやめている」34.4%、「吸っている」8.2%、「毎日吸わないが、時々吸う」0.4%となっています。喫煙は8.6%となっています。



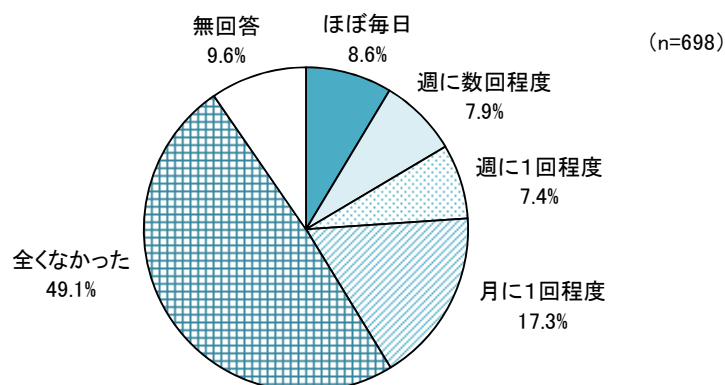
性別でみると、男性は「以前は吸っていたが、今はやめている」56.9%、「吸ったことはない」29.3%、「吸っている」12.1%、「毎日吸わないが、時々吸う」0.7%となっています。女性は「吸ったことはない」75.5%、「以前は吸っていたが、今はやめている」16.3%、「吸っている」5.0%、「毎日吸わないが、時々吸う」0.3%となっています。

「毎日吸わないが、時々吸う」及び「吸っている」を合わせた『喫煙』は、男性は12.8%、女性は5.3%となっています。



④受動喫煙の機会

1カ月間の受動喫煙の経験は、「全くなかった」が49.1%と2人に1人があげています。機会があったのは、「月に1回程度」17.3%、「ほぼ毎日」8.6%、「週に数回程度」7.9%、「週に1回程度」7.4%となっています。

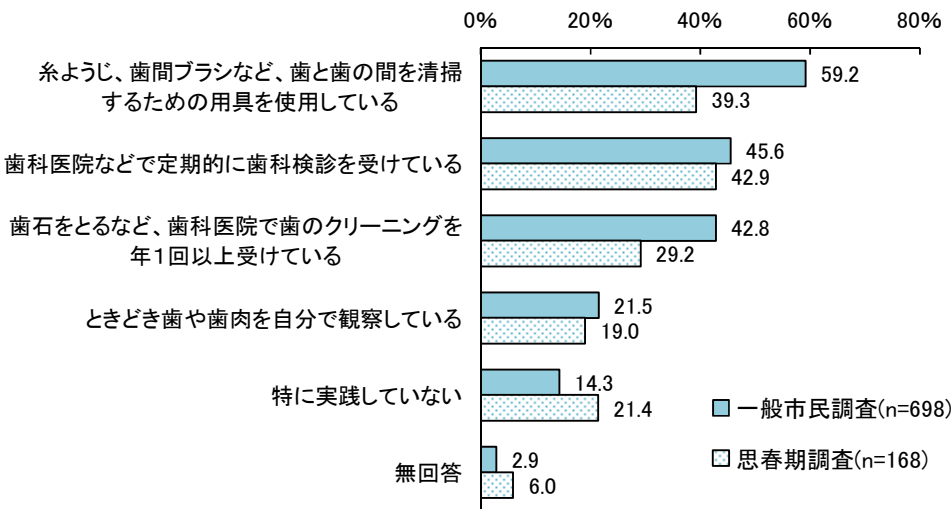


(6) 歯・口の健康

①歯の健康維持

歯の健康維持のために行っていることとしては、「糸ようじ、歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための用具を使用している」59.2%、「歯科医院などで定期的に歯科健診を受けている」45.6%、次いで「歯石をとるなど、歯科医院で歯のクリーニングを年1回以上受けている」42.8%、「ときどき歯や歯肉を自分で観察している」21.5%、「特に実践していない」14.3%でした。思春期においては「特に実践していない」が21.4%となり一般よりも多くなっています。

歯（口）の健康維持のために行っていること



②歯周病の状況

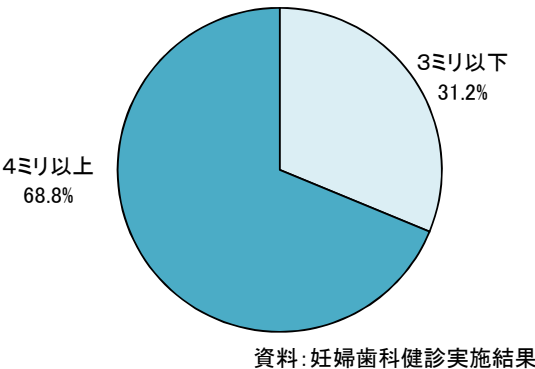
令和5年度浦安市妊婦歯科健診（349人）の結果、歯周ポケット4mm以上を有する者の割合が68.8%でした。

令和5年度浦安市成人歯科健診40歳以上（999人）の結果、歯周ポケット4mm以上有する者の割合が63.9%でした。

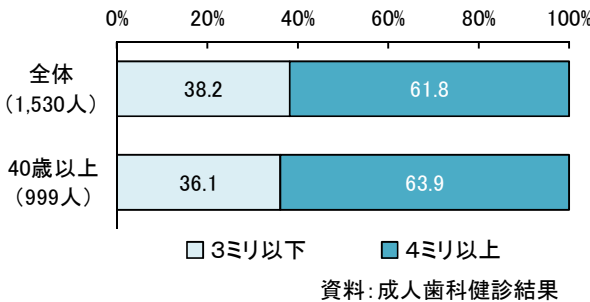
※歯周病＝ポケットの深さが4mm以上

妊婦歯科健診 歯周病の状況（令和5年度）

（全体=349人）

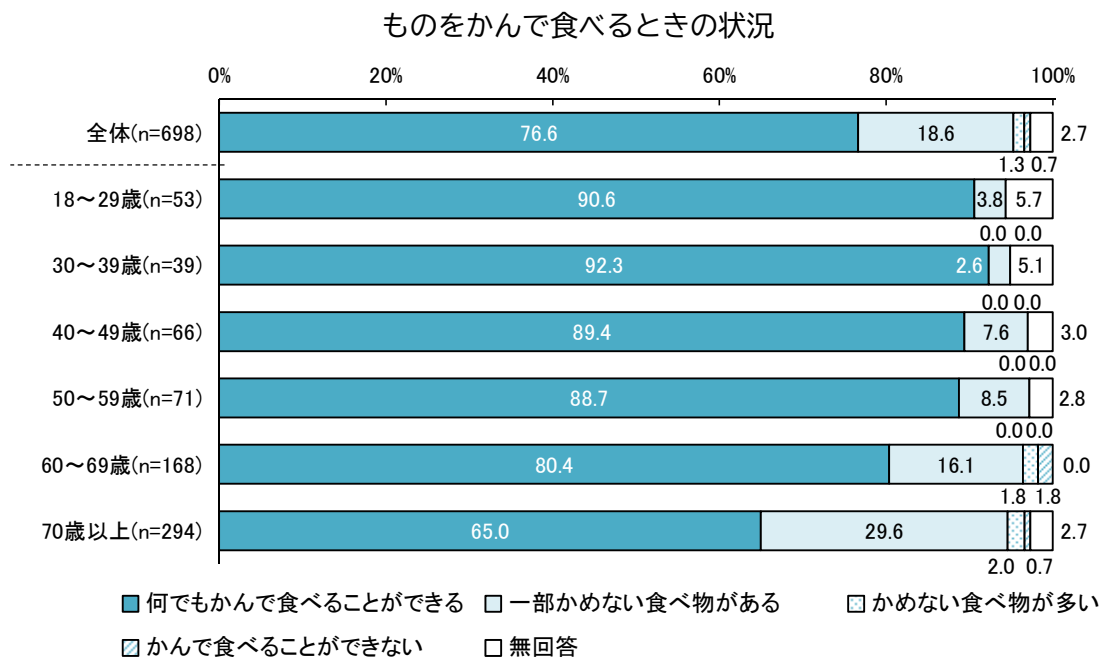


成人歯科健診 歯周病の状況（令和5年度）



③咀嚼の状況

ものをかんで食べる時の状態は、「何でもかんで食べることができる」は76.6%となっています。「一部かめない食べ物がある」18.6%、「かめない食べ物が多い」1.3%、「かんで食べることができない」0.7%と支障のある状態は、約2割となっています。



第3章 健康うらやす 21（第2次）の評価

1 目標の達成状況

（1）目標達成の評価基準

前計画においては、国の健康日本 21（第二次）における目標 53 項目を参考とし、本市の実情に応じて目標項目及び目標値を設定しています。

各指標に対し、平成 30 年度策定時の基準値と各種統計データやアンケート調査等から得られる令和 5 年度実績値との比較により、以下の判定基準を用いて目標達成度を評価しました。

評価	目標達成度	判定基準
A	達成	改善率 10%以上
B	改善	改善率 5～10%未満
C	変化なし	改善率－5～5%未満
D	悪化	改善率－5%以下
－	判定できない	

改善率＝（令和 5 年度実績値－平成 30 年度基準値）／平成 30 年度基準値×100

（2）達成状況

全体で 89 項目ある指標のうち、目標を達成した A 評価は 24 項目 27.0%、目標値には至らなかったが数値に改善が見られる B 評価は 4 項目 4.5%であり、達成もしくは改善がみられた項目は 31.5%、全体の約 3 割となっています。

これに対し、数値の悪化が見られる D 評価は 32 項目 36.0%となっています。

評価	目標達成度	指標数	割合
A	達成	24	27.0%
B	改善	4	4.5%
C	変化なし	20	22.5%
D	悪化	32	36.0%
－	判定できない	9	10.1%
	合計	89	100.0%

■健康分野

栄養・食事及び歯・口腔については、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合」と「歯間清掃をしている人の割合」はA評価となっています。

身体活動については、「日常生活における歩数（1日の歩数8,000歩以上の人の割合）」と「意識して生活活動を増やしている人の割合」のなかで「なるべく歩く人の割合」「階段を使う人の割合」はA評価ですが、「週1回以上、息のはずむ程度の運動を30分以上している人の割合」と「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）*を認知している人の割合」はD評価となっています。

健康管理と予防については、「成人の喫煙率」の4指標のうち3指標及び「受動喫煙の機会を有する者の割合」家庭、職場、飲食店すべての指標でA評価となっています。また、「がん検診の胃がんの受診率」でA評価となっています。「COPD*の認知度」「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」は女性、「特定保健指導*実施率」「がん検診の肺がん、大腸がん、乳がんの受診率」はD評価となっています。

（1）栄養・食事及び歯・口腔の健康を維持するために

区 分	平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
	基準値	実績値	目標	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合	38.2%	42.1%	増加	A
減塩に気を付けている人の割合	61.6%	56.2%	増加	D
健康維持に必要な野菜量をほとんど毎日摂取している人の割合	23.9%	50.2%	増加	—
定期的に歯科健診を受けている人の割合	46.8%	45.6%	増加	C
歯間清掃をしている人の割合	53.7%	59.2%	増加	A

（2）身体活動による健康を維持するために

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標	
日常生活における歩数 (1日の歩数8,000歩以上の人の割合)		16.7%	19.2%	増加	A
週1回以上、息のはずむ程度の運動を30分以上している人の割合		52.4%	38.7%	増加	D
意識して生活活動を増やしている人の割合	なるべく歩く	64.2%	72.2%	増加	A
	自転車に乗る	40.9%	40.6%	増加	C
	階段を使う	38.1%	43.5%	増加	A
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)を認知している人の割合		39.6%	31.0%	増加	D

(3) 健康管理と予防を維持するために

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標	
成人の喫煙率 ①市の肺がん検診受診者 ②3歳児健診受診者 ※平成29年度	①男性	18.0%	14.5%	減少	A
	①女性	6.0%	5.0%	減少	A
	②男性	27.9%	24.2%	減少	A
	②女性	3.1%	3.2%	減少	C
受動喫煙の機会を有する者の割合 (家庭、職場、飲食店)	家庭	6.0%	3.9%	減少	A
	職場	13.2%	2.4%	減少	A
	飲食店	37.1%	0.2%	減少	A
COPDの認知度		38.8%	28.1%	増加	D
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (男性40g以上、女性20g以上)	男性	14.2%	13.8%	減少	C
	女性	10.9%	16.8%	減少	D
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率	特定健康診査	43.0%	42.4%	増加	C
	特定保健指導	23.0%	15.6%	増加	D
がん検診の受診率 (地域保健・健康増進事業報告) ※平成29年度	胃がん	7.1%	10.2% (R4)	増加	A
	肺がん	12.2%	9.9% (R4)	増加	D
	大腸がん	11.9%	9.6% (R4)	増加	D
	子宮がん	26.3%	26.3% (R4)	増加	C
	乳がん	19.3%	17.7% (R4)	増加	D
65歳健康寿命 (65歳+65歳時点の平均自立期間)	男性	83.1歳	83.9歳	延伸	—
	女性	85.6歳	86.4歳	延伸	—

(4) こころの健康を維持するために

→自殺対策計画参照

■ライフステージサイクル

妊娠・出産期については、「産後の育児が、妊娠中に想像していたものと同じであった割合」がD評価となっています。

乳幼児期については、「子育て世代の父親の喫煙率」「小児救急電話#8000を知っている人の割合」「かかりつけ医を持つ人の割合」「かかりつけ歯科医を持つ人の割合」はA評価ですが、「1歳6か月までにMR予防接種*済みの人の割合」はD評価となっています。

学童・思春期については、「歯肉の炎症のある人の割合(中学生)」「痩せた傾向にある中学生の割合」はA評価ですが、「朝食を欠食する中学生の割合」「12歳児むし歯のない人の割合」「肥満傾向にある中学生の割合」はD評価となっています。

青年期については、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている若い世代の割合（20～30歳代）」はA評価ですが、「朝食を欠食する若い世代の割合（20～30歳代）」はD評価となっています。

壮年期については、「がん検診の胃がんの受診率」のみA評価となっています。一方で、「朝食を欠食する人の割合（40～60歳代）」「週1回以上、息がはずむ程度の運動を30分以上している人の割合（40～60歳代）」「特定保健指導実施率」「がん検診の肺がん、大腸がん、乳がんの受診率」はD評価となっています。

（１）「妊娠・出産期」における健康づくり

区 分	平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
	基準値	実績値	目標値	
妊娠中、子育てについて夫婦で話し合った割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	59.3%	61.8%	増加	C
妊娠・出産についての状況について満足している割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	98.2%	—	増加	—
産後の育児が、妊娠中に想像していたものと同じであった割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	46.8%	35.4%	増加	D

（２）「乳幼児期」における健康づくり

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
地域で、今後も子育てをしていきたい人の割合 (健やか親子アンケート3歳児健診)		97.6%	95.4%	増加	C
3歳児健診においてむし歯のない人の割合 ※平成29年度		87.8%	95.1%	増加	B
子育て世代の親の喫煙率 (健やか親子アンケート3歳児健診)	父親	27.9%	24.2%	減少	A
	母親	3.1%	3.2%	減少	C
小児救急電話 #8000を知っている人の割合 (健やか親子アンケート離乳食教室)		74.8%	89.1%	増加	A
かかりつけ医を持つ人の割合 (健やか親子アンケート3歳児健診)		84.5%	94.0%	増加	A
かかりつけ歯科医を持つ人の割合 (健やか親子アンケート3歳児健診)		65.9%	75.4%	増加	A
1歳6か月までにMR、4種混合 予防接種済みの人の割合 (健やか親子アンケート1歳6か月児健診)	MR	92.8%	86.4%	増加	D
	4種混合	92.8%	92.2%	増加	C
1歳までにBCG予防接種済みの人の割合 ※平成29年度		98.2%	99.2%	増加	C
育てにくさを感じたときに相談先や解決方法を知っている人の割合 (健やか親子アンケート3歳児健診)		92.1%	90.1%	増加	C

(3) 「学童・思春期」における健康づくり

区 分	平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
	基準値	実績値	目標値	
朝食を欠食する中学生の割合	7.1%	8.5%	減少	D
12歳児むし歯のない人の割合	82.5%	69.0% (R4)	増加	D
歯肉の炎症のある人の割合 (中学生歯肉の状態1,2)	17.5%	13.7% (R4)	減少	A
1週間のうち4日以上運動している人の割合 (小学4-6年生)	55.9%	58.1%	増加	C
肥満傾向にある中学生の割合 (村田式による肥満度20%以上)	6.7%	9.1% (R4)	減少	D
痩せた傾向のある中学生の割合 (村田式による肥満度20%以下)	4.9%	4.3% (R4)	減少	A

(4) 「青年期」における健康づくり

区 分	平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
	基準値	実績値	目標値	
朝食を欠食する若い世代の割合 (20～30歳代)	19.9%	26.1%	減少	D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている若い世代の割合 (20～30歳代)	24.6%	32.6%	増加	A
週1回以上、息がはずむ程度の運動を30分以上している若い世代の割合 (20～30歳代)	32.9%	34.8%	増加	B

(5) 「壮年期」における健康づくり

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
朝食を欠食する人の割合 (40～60歳代)		12.7%	17.0%	減少	D
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合 (40～60歳代)		38.4%	38.0%	増加	C
週1回以上、息がはずむ程度の運動を30分以上している人の割合 (40～60歳代)		56.3%	36.4%	増加	D
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率	特定健康診査	43.0%	42.4%	増加	C
	特定保健指導	23.0%	15.6%	増加	D
がん検診の受診率 (地域保健・健康増進事業報告) ※平成29年度	胃がん	7.1%	10.2% (R4)	増加	A
	肺がん	12.2%	9.9% (R4)	増加	D
	大腸がん	11.9%	9.6% (R4)	増加	D
	子宮がん	26.3%	26.3% (R4)	増加	C
	乳がん	19.3%	17.7% (R4)	増加	D

(6) 「高齢期」における健康づくり

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
65歳健康寿命 (65歳 + 65歳時点の平均自立期間)	男性	83.1歳	83.9歳	延伸	—
	女性	85.6歳	86.4歳	延伸	—

■食育推進計画

健全な食生活については、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人」「災害時の食糧の備えを3日以上備蓄している人」はA評価ですが、「朝食を欠食する小学生・中学生・若い世代（20～30歳代）・全体」「減塩に気をつけている人」はD評価となっています。

食の楽しみについては、「農林漁業体験のある人」はA評価となっています。一方で「食事をほとんど一人で食べる人」は朝食・夕食ともD評価となっています。

食でつながるについては、C評価（変化なし）となっています。

1 健全な食生活を送ろう

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
食育に関心のある人	全体	82.8%	80.1%	増加	C
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上ほとんど毎日食べている人	若い世代 (20～30歳代)	24.6%	32.6%	増加	A
	全体	38.2%	42.1%	増加	A
朝食を欠食する人	小学生	2.8%	4.1%	減少	D
	中学生	7.1%	8.5%	減少	D
	若い世代 (20～30歳代)	19.9%	26.1%	減少	D
	全体	12.8%	14.3%	減少	D
減塩に気をつけている人	全体	61.6%	56.2%	増加	D
健康維持に必要な野菜量をほとんど毎日 摂取している人	全体	23.9%	50.2%	増加	—
食品の安全性について基礎的な知識を身 に付けている人	全体	60.4%	65.1%	増加	B
災害時の食糧の備えを3日以上備蓄して いる人	全体	35.5%	58.1%	増加	A

2 食を楽しむ大切にしよう

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
食事をほとんど一人で食べる人	朝食	28.1%	41.9%	減少	D
	夕食	12.2%	16.6%	減少	D
農林漁業体験のある人	全体	26.1%	34.5%	増加	A
子どもとの関わりの中で、ものづくりや自然 体験の機会をつくることを心がけている人	小学生保護者	68.7%	—	増加	—
	中学生保護者	40.6%	—	増加	—

3 食でつながろう

区 分		平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
		基準値	実績値	目標値	
食育の推進に関わるボランティアの人数の 増加	全体	21人	22人	増加	C

■自殺対策計画

A 評価はないものの、「自殺死亡率（人口 10 万対）」については、B 評価（改善）となっています。「睡眠による休養がとれていると感じる人の割合」「自分の健康状態がよいと思う（主観的健康感）人の割合」「悩んでいる人に気づき、相談先につなぎ、見守ること（ゲートキーパー）の大切さを知っている人の割合」「『周囲の人はお互いに助け合って生きている』と思う人の割合」が D 評価となっています。

区 分	平成30年度 (2018)	令和5年度 (2023)	令和5年度 (2023)	評価
	基準値	実績値	目標値	
自殺死亡率（人口10万対）	12.16	10.03	10.00	B
睡眠による休養がとれていると感じる人の割合	76.1%	72.7%	90%	D
自分の健康状態がよいと思う（主観的健康感）人の割合 （とても良い・まあ良い）	80.4%	78.8%	90%	D
ストレスを感じたとき、誰かに相談したいと思う人の割合	46.9%	51.4%	100%	C
自分の困り事を相談する相手がいる人の割合（インターネット 上だけのつながり・インターネット検索のみを除く）	89.2%	89.1%	100%	C
悩んでいる人に気づき、相談先につなぎ、見守ること（ゲート キーパー）の大切さを知っている人の割合（知っている）	8.3%	4.6%	50%	D
「周囲の人はお互いに助け合って生きている」と思う人の割合 （そう思う・どちらかといえばそう思う）	81.2%	52.1%	100%	D

改善率＝（令和 5 年度実績値－平成 30 年度基準値）／（令和 5 年度目標値－平成 30 年度基準値）×100

3 事業評価による評価

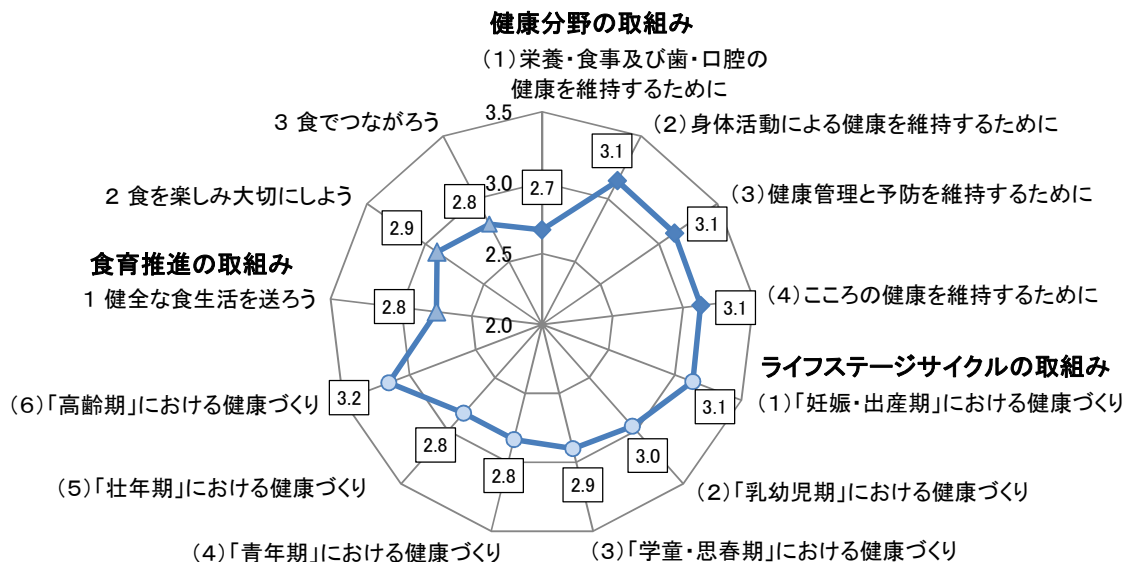
(1) 評価基準

「健康うらやす 21（第 2 次）」の行政の取り組みについて、各事業の担当課による目標達成度を、以下の基準に基づいて点数化し、取り組み分野ごとに評価しました。

評価	目標達成度	点数
S	予定以上	4 点
A	予定通り	3 点
B	やや下回っている	2 点
C	非常に下回っている	1 点
—	判定できない	評価不可
S*	完了	4 点
Z*	廃止	評価不可

(2) 取り組み状況

健康分野の取り組みは、「(1) 栄養・食事及び歯・口腔の健康を維持するために」が 2.7 点とやや低くなっています。ライフステージサイクルの取り組みの学童・思春期、青年期、壮年期は他のライフステージをやや下回ります。食育推進の取り組みは、いずれも同程度の点数となっています。



(3) いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）の評価基準

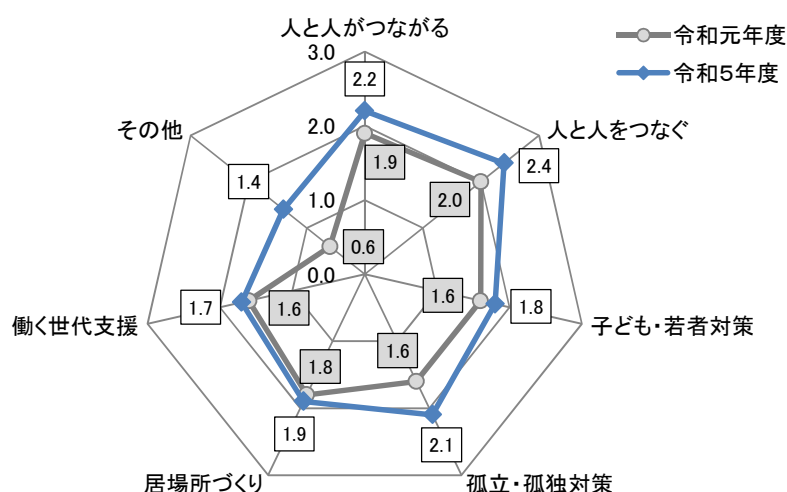
いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）では、「生きることの支援」に関連する事業に対し、どのくらい意識して取り組めたかを4段階で評価しています。

評価	目標達成度	点数
◎	かなり意識して取り組んだ	3点
○	ある程度意識して取り組んだ	2点
△	少しは意識して取り組んだ	1点
×	まったく意識しなかった	0点

(4) いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）の取り組み状況

施策別に令和元年度と令和5年度とを比較すると、いずれの施策も令和5年が令和元年度を上回ります。

令和5年度では、「かなり意識して取り組んだ」及び「ある程度意識して取り組んだ」とする事業が210事業、評価が可能な事業全体の96.3%であり、意識した取り組みが行われています。



第4章 健康づくりの現状と課題

市民の状況	取り組み
【人口・世帯】 ◎急速な高齢化率の上昇 ○人口構成は、50 歳代が最も多く、次いで 20 歳代と若い。 ○高齢化率は、令和 4 年度 17.8%、県（27.6%）、国（28.7%）を大きく下回る。 ◎合計特殊出生率の低下 ○人口千人に対する出生数である出生率は、県の水準を上回る推移が続いているが、減少傾向にある。 ○1 人の女性が生涯に産む子どもの数、合計特殊出生率は、令和 4 年 0.92 であり、県（1.18）を下回って推移している。	○本市に住み続けたいと思えるような健康なまちづくり ○健康うらやす 21 計画の推進
【健康状況】 ○平均寿命、健康寿命ともに県を上回る。 ○主要死因別死者数は、がん 29.3%、心疾患 13.9%、脳血管疾患 5.5%の順。県と比べて、がんの割合が高い。 ○標準化死亡比（県が 100）では男性の糖尿病（129.3）、女性の腎不全（105.7）が上回る。 ○15～24 歳及び男性の 25～29 歳の死因の 1 位は「自殺」となっている。 ○特定健診受診率は、国・県より高い。	○がん、心疾患や脳血管疾患による早世死亡の減少への取り組み ○がん検診の精度管理と受診率の向上 ○がん患者等への支援 ○糖尿病の重症化予防 ○若者に対する相談窓口や生きる支援
市民の状況	取り組み
【栄養・食生活】 ○主食・主菜・副菜そろえて食べる割合は、「ほとんど毎日」が増えている一方で、「ほとんど食べない」もやや増えている。 ○野菜摂取、塩分の摂りすぎに気を付けている割合は、18～29 歳、30 歳代、40 歳代を中心に低下している。 ○40 歳代、18～29 歳の女性のやせが増えている一方で、40 歳代男性の肥満が増えている。	○関心の低い人へのアプローチ ○若い世代、働き盛り世代への知識の普及と食行動の改善

【身体活動・運動】

- 40 歳代、男性の肥満が増えている。
- 肥満者のうち、3 割に足腰の痛みがある。
- 歩くこと、息がはずむ程度の運動をすることの割合は低下している。
- 運動を妨げる理由で最も多いのが「その気になれない」となっている。
- 住む地域は歩きたくなる環境と思うが7 割を超える。地域別では新町地域で8 割を超える。
- 新型コロナウイルスの影響により、体力低下、運動量が減少している。

- 自然に健康になれる社会環境づくり
- 身体活動を増やすきっかけづくり
- 肥満等の生活習慣病のリスク要因へのアプローチ
- 体力の向上につながる取り組み
- 介護予防との連携

【休養・睡眠・こころ】

- 休養・睡眠が取れていない割合が増え、40 歳代に多い。
- 新型コロナウイルスの影響により、ストレスが増加、睡眠の質が低下している。
- 自分の健康状態がいいと思う人の割合が低下している。

- 40 歳代を中心としたメンタルヘルスの向上（十分な休養・睡眠の質の確保）
- ストレス軽減、緩和へのアプローチ
- 自分の健康状態がいいと思える環境づくり
- こころを育む複数の居場所づくり
- こころの健康を保つためのセルフケアに関する普及啓発
- 悩みを抱えたときの相談先の周知

【飲酒・喫煙】

- 飲まない人は増え、多量飲酒をする人は減っている。
- 多量飲酒は、男女 18～29 歳、男性の 40 歳代のみ 1 割超え。
- 喫煙する人は減少しており、割合は全体で 8.6%となっている。
- たばこを「やめたくない」が増えている。

- 若年層を中心に多量飲酒の健康に及ぼす影響の周知
- 県と連携した受動喫煙対策の推進
- 常習性や体への危険リスクが高くなる年代（20 歳未満・妊娠中）の飲酒、喫煙の防止
- 公共施設における受動喫煙の防止対策の取り組みや喫煙率のさらなる減少に向けた喫煙の健康に及ぼす影響の周知と禁煙を希望する者への支援

【歯・口の健康】

- 歯の健康維持のため、糸ようじや歯間ブラシの使用は増えている。
- 歯肉炎・歯周病の罹患者が増えている。
- 年齢とともに、ものをかんで食べる力は低下している。

- 歯科疾患を予防する知識の普及啓発
- 定期的な歯科健診の推進
- 口腔機能の獲得・維持・向上（歯の 8020 運動の推進）

市民の状況	取り組み
【妊娠・出産期の健康】 ○産後の育児が妊娠中に想像していたものと同じであった割合が低下している。 ○里帰り出産が少なくなっていることもあり、不安が強い及び一番体がつらかったのは、退院して生後1か月が最も多い。 ○妊娠中に歯科健診を受けた者の割合が6割となっている。 ○妊娠中に働いている者は8割いる。 ○子育て世代の父親の喫煙率が減少している。 ○父親の育児参加が増加している。	○妊婦やパートナーへ育児についての情報の普及啓発 ○母親の不安や負担が重い産後の状況を把握し、産後うつ予防など寄り添う支援 ○地域や相談機関に声を挙げやすい環境づくり
【乳幼児期の健康】 ○現在の心配ごととして「子どものこと」をあげている人は4か月児で約5割、1歳6か月児で約2割、3歳児で約3割である。4か月では心配なことが多い。 ○子どもに対し育てにくさを感じる割合は4か月児 12.4%、1歳6か月児 16.4%、3歳児 25.2%と年齢とともに高くなるが、相談先を知っている、何らかの解決方法を知っている人は4か月児 80.0%、1歳6か月児 67.5%、3歳児 90.1%となっている。 ○家庭内であったこととして、怒鳴った者や叩いた者の割合は子の年齢が高いほど増加している。 ○3歳児健康診査におけるむし歯のない者の割合が増加している。 ○1歳児で22時以降に寝る子どもの割合が1割いる。	○地域や相談機関に声を挙げやすい環境づくり ○子どもに育てにくさを感じる保護者への働きかけ ○生活リズムの基礎づくり
【小中学生の健康】 ○朝食を欠食する割合が増加している。 ○12歳児でむし歯のない者の割合が減少している。 ○中学生で肥満傾向にある者が増加している。	○学齢期におけるむし歯予防の取り組み ○生活リズムの基礎づくり

市民の状況

【思春期の健康】

- 自分の健康状態を良いと思う者は8割いる。
- 睡眠による休養が十分に取れていない割合が半数近くいる。
- 睡眠時間が平均7時間を下回る割合が半数を超えている。
- スマートフォンの操作時間が1日4時間を超える者は3割ほどいる。
- 週のうちに運動しないと回答したものが3割いる。女性の場合は、半数近くがしないと回答している。
- 紙巻きたばこより電子たばこは健康への害が少ないまたはわからない者が7割を超えている。
- 歯科健診を受けている者が4割より多くいる。
- 悩みやストレスを感じた時に相談しようと思わない者が1割いる。
- これまで本気で自殺したいと考えたことがある者が5人に1人いる。
- 性に関して相談できる人がいる者は4人に1人となっている。
- にんしんSOSを知らない割合が7割となっている。

取り組み

- 規則正しい生活習慣を身につけるための働きかけ
- 健康に対する意識と関心をもってもらえるような情報発信
- 性・たばこ・薬物への正しい知識普及
- 相談しやすい環境づくり

市民の状況	取り組み
【働く世代の健康】 ○健康状態が良くない割合は、男性の30歳代、50歳代などの働く世代に多くなっている。 ○肥満が増加傾向にあり、男性は40歳代で肥満が半数を超えている。 ○男性40歳代、50歳代で足腰の痛みがある割合は高齢者を超える。	○働く世代の生活習慣の改善 ○働く世代の男性の肥満の予防と改善
市民の状況	取り組み
【高齢者の健康】 ○健康状態が良くない割合は、男女とも70歳以上に多い。 ○高齢者に運動不足が多いが、運動する人と運動しない人の二極化している。 ○介護認定率は国・県を下回るが、要介護者の有病状況は県を上回る。 ○75歳以上全体の医療費(入院+外来(%))の分類では筋骨格、循環器、内分泌の割合が高い。	○高齢者の運動機能、生活機能の維持 ○高齢者の有病状況を減らす生活習慣の改善（フレイル*リスク） ○高齢者の地域における社会参加の促進
市民の状況	取り組み
【女性の健康】 ○やせは女性40歳代、18～29歳に多い。 ○女性に運動不足が多い。 ○女性の25～39歳及び40～64歳、65～74歳の死因の1位は「がん」であり、特にがんの部位別では、女性の乳房、子宮が高い。	○女性のやせの改善に向けた啓発 ○身体活動を増やすきっかけづくり ○女性へのがん教育の推進 ○女性特有のがん検診受診率の向上

第5章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

健康は、一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤であり、ライフコースや持病の状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的・社会的にも生き生きと生活できることが重要です。

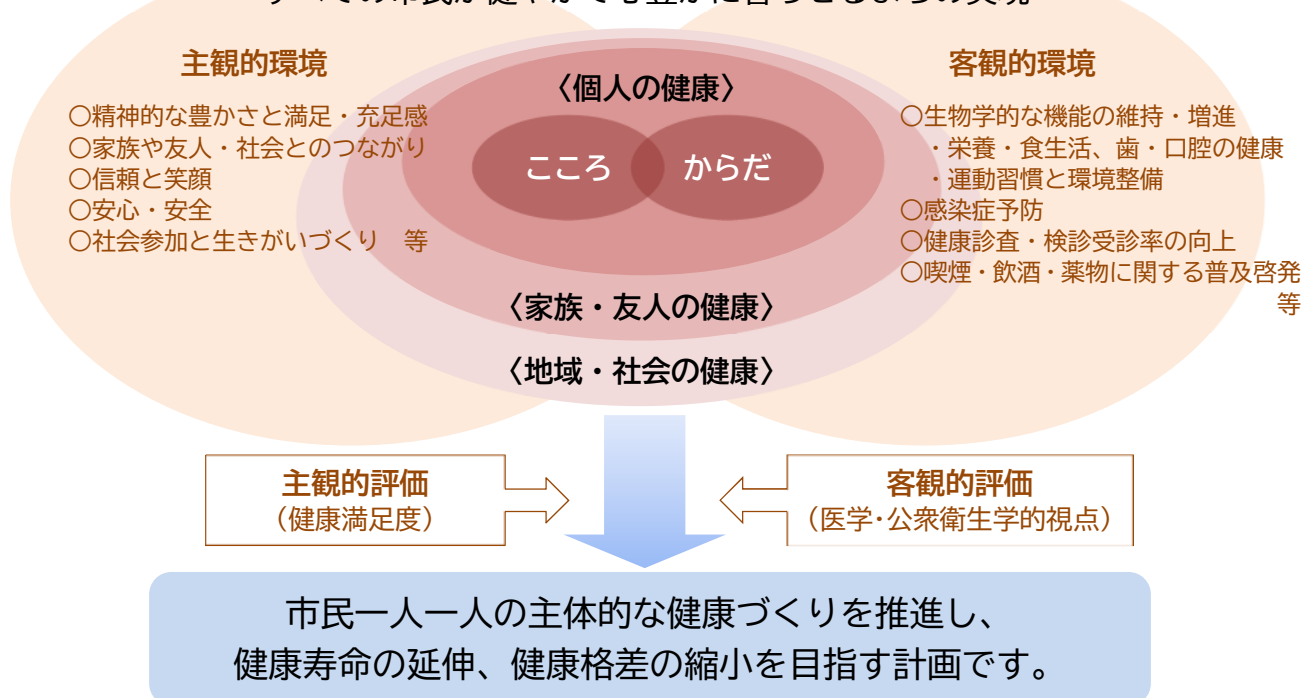
「健康うらやす 21（第2次）」では、こうした考え方を踏まえ、市民一人ひとりの「健康（ウェルネス）」の実現を目指し、『ウェルネス・ライフ うらやすの推進～元気あふれ、みんながつながる健康都市～』を基本理念に掲げ、浦安市総合計画の健康分野でも、「生涯にわたり健康で安心できる暮らしを実現する」を目標として取り組んできました。

「健康うらやす 21（第3次）」においても、市民一人ひとりの健康づくりに加えて、すべての市民が生きがいを持ち、ライフコースに則した健康づくりが実践できるよう、まちぐるみで最大限の健康維持・増進に取り組むとともに、健康づくりと地域づくりが好循環する健康都市の実現を目指し、『ウェルネス・ライフ うらやすの推進～すべての市民が健やかで心豊かにくらせるまちの実現～』を基本理念として、計画を推進します。

※ウェルネス（健康）・ライフとは、健康を単なる「病気でない状態」ととらえるのではなく、誰もがいきいきと、自分らしく暮らせることやみんなが程よく心地よいと感じ、つなぐ・つながる暮らしと考えます。

「ウェルネス・ライフ うらやす」の推進

～すべての市民が健やかで心豊かに暮らせるまちの実現～



健康うらやす 21(第3次)の総合目標

健康寿命の延伸

健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

食生活・栄養

身体活動

休養・こころ

飲酒・喫煙

歯と口腔

健康意識の薄い層や
病気があってもなくても
充足感が感じられる
健康づくり

がん・生活習慣病(循環器病
(糖尿病・CKD*)、骨粗しょう症)の重症化予防

社会環境の質の向上
誰もが自然に健康に
なれる環境づくり

親と子、子どもと若者、働く世代、高齢者、女性
ライフコースに着目した健康づくり

2 基本目標

基本理念を実現するための基本目標として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を設定します。

健康寿命の延伸

すべての市民にとって健康で生きがいを持ち、元気で暮らせる期間を可能な限り長くする健康寿命の延伸を目指します。

健康格差の縮小

健康意識の高い人から健康に関心の薄い人、既に疾病を抱える人まで、浦安市民の誰一人取り残さない健康づくりを目指します。

3 計画の体系

基本理念

「ウェルネス・ライフ うつやす」の推進
 ～すべての市民が健やかで心豊かに暮らせるまちの実現～

基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本方向1 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上

1 栄養・食生活・食育

浦安市食育推進計画



2 身体活動・運動

3 休養・こころの健康

(こころの健康を保つためのセルフケア)



4 飲酒・喫煙

5 歯と口腔の健康

基本方向2 がん・生活習慣病の発症予防と重症化予防

1 がん

2 循環器病・糖尿病

基本方向3 健康づくりを支える社会環境



1 自然に健康になれる環境づくり

2 地域とのつながりの醸成

3 生きることへの阻害要因を減らし生きることへの促進要因への支援

浦安市自殺対策計画

基本方向4 ライフコースに着目した健康づくり



1 親と子の健康

2 子ども・若者の健康

3 働く世代の健康

4 高齢者の健康



5 女性の健康

浦安市
母子保健計画

浦安市食育推進計画

食は命の源であり、私たち人間が生きていくために欠かせないものです。望ましい健康的な食生活を実践し、おいしく楽しく食べることは、健康で豊かな心を育むことにもつながります。関係機関の連携による食育の輪を広げ、本市の特性に合った食育を推進します。

浦安市自殺対策計画

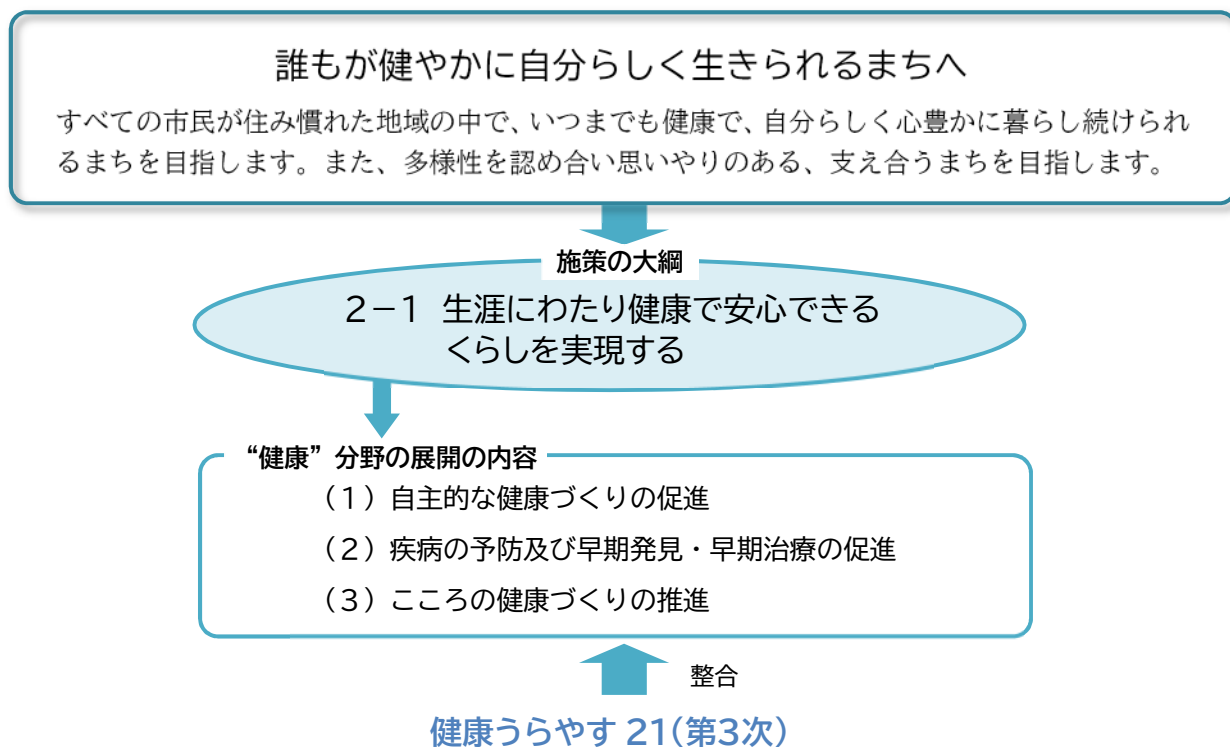
気付けば人と「つながる」ネットワーク(複数の居場所づくり)、意識的に人を「つなぐ」ネットワーク(困っている人を支援につなぐことのできる支え手を増やす)が、いのちとこころを支えると考え、『人と人が「つながる」 人と人を「つなぐ」』を基本理念とし、いのちとこころを支えるネットワークづくりを推進します。

浦安市母子保健計画

子どもや保護者・妊産婦を取り巻く環境が大きく変化するなかで、医療・保健・教育・福祉など各分野の連携や切れ目ない支援により安心して子どもを生み、育てることができる環境づくりを推進します。

4 浦安市総合計画との関連

本市の最上位計画である浦安市総合計画では、将来都市像を「人が輝き躍動するまち・浦安」に定め、まちづくりの目標として4つの基本目標を設定し、そのうち健康の分野における施策の展開は以下のようになっています。



総合計画の展開の内容と本計画の基本方向の関連は以下のとおりです。

浦安市総合計画と健康うらやす21（第3次）の対応

浦安市総合計画における展開の内容		健康うらやす 21（第3次）における基本方向
(1) 自主的な健康づくりの促進		基本方向1 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上 基本方向4 ライフコースに着目した健康づくり
(2) 疾病の予防及び早期発見・早期治療の促進	→	基本方向2 がん・生活習慣病の発症予防と重症化予防
(3) こころの健康づくりの推進		基本方向1 ➡3 休養・こころの健康 (こころの健康を保つためのセルフケア) 基本方向3 健康づくりを支える社会環境

第6章 具体的な取り組み

基本方向1 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上

生涯にわたり健康で安心できる暮らしを実現するためには、健康の基本要素となる栄養・食生活・食育、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒・喫煙、歯と口腔の健康といった生活習慣が大切であり、生活習慣の改善と生活機能の維持向上に向けた取り組みを推進します。

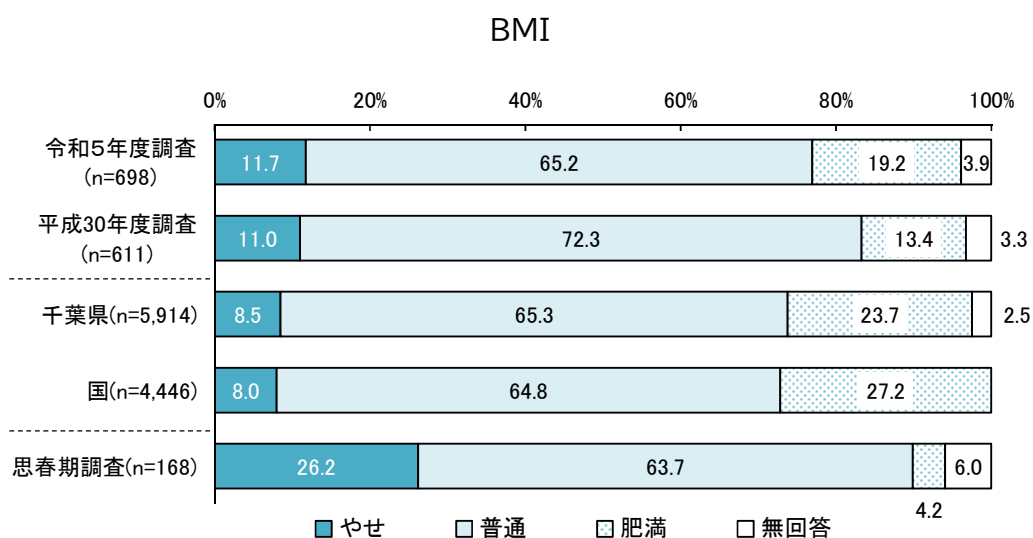
1 栄養・食生活・食育

栄養・食生活は、一生を通じての健康づくりの基本であり、生活習慣病予防の観点からも、幼少期からの健康で主体的な食習慣の形成が重要です。また、普段から「食」を楽しみ、様々な体験をすることで「こころとからだ」を育みます。

現状と課題

- 浦安市民の健康意識に関する調査（以下、「一般市民調査」という。）によれば、前回調査と比べた BMI（※P.23 参照）は「普通」が減り、「肥満」「やせ」が増えています。国と千葉県との比較では、本市は「やせ」の割合が高く、「肥満」の割合が低いことが特徴であるものの、男性 40 歳代では突出して「肥満」が多い状況にあります。思春期の健康意識に関する調査（以下、「思春期調査」という。）では、「やせ」が 26.2% と一般市民の 11.7% を大きく上回ります。

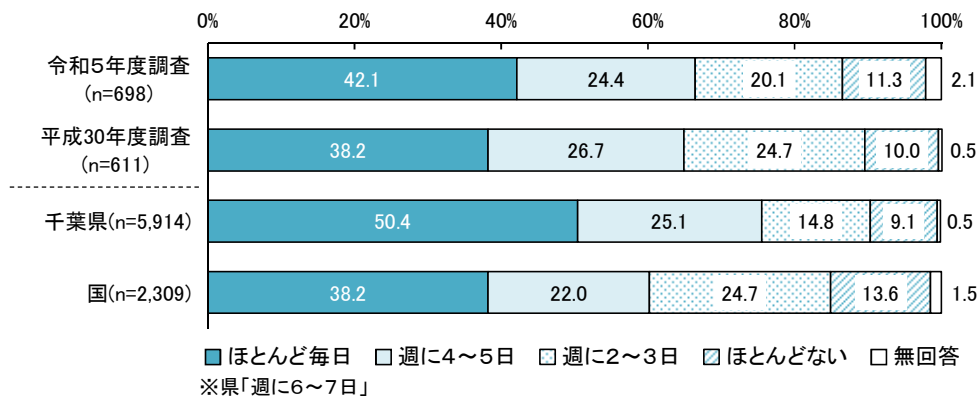
体重は、生活習慣病や健康状態との関連が深く、特に本市では「やせ」・「肥満」それぞれへの対策が必要となっています。



- 主食・主菜・副菜をそろえた食事が1日2回以上の日が「ほとんど毎日」は一般市民調査では42.1%と前回調査をやや上回りますが、千葉県との比較では本市の割合は下回り、「ほとんどない」や「週に2～3日」の割合が上回っています。

健康的なからだづくりには栄養バランスの取れた食事が重要です。主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食生活の普及を行う必要があります。

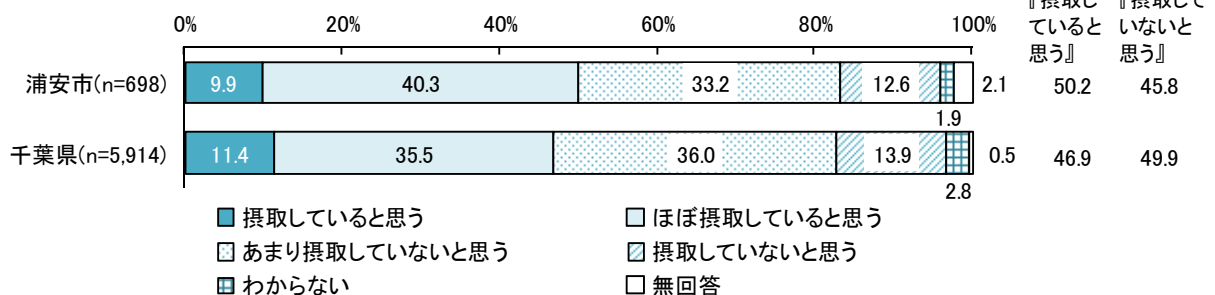
主食・主菜・副菜をそろえた食事が1日2回以上



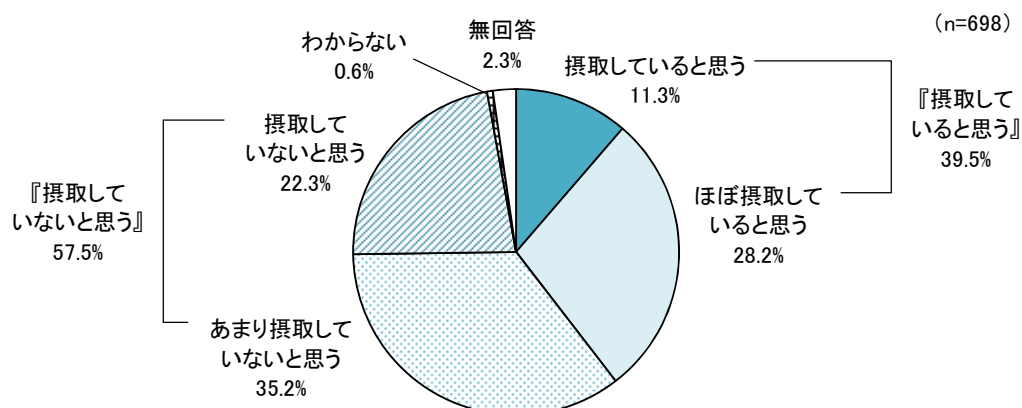
- 必要な野菜を(350g以上)「摂取していると思う」「ほぼ摂取していると思う」を合わせた『摂取していると思う』は50.2%であり、千葉県との比較では、本市の割合が上回ります。果物については『摂取していると思う』は39.5%となっています。

国では必要な果物の量を100gから200gへと変更しており、必要な果物を摂取できている人の割合はさらに下がることが予想されます。野菜・果物の摂取は生活習慣病をはじめとする健康維持において重要なため、摂取量が増える栄養バランスのとれた食習慣の定着が必要です。

健康維持に必要な野菜量の摂取



健康維持に必要な果物量の摂取



コラム

グー・パー食生活

グー・パー食生活は日本型食生活*が基本です。

肉・魚・卵・大豆など 主菜 1 食分はこぶし「グー」の大きさと厚さ 2cm を目安に。

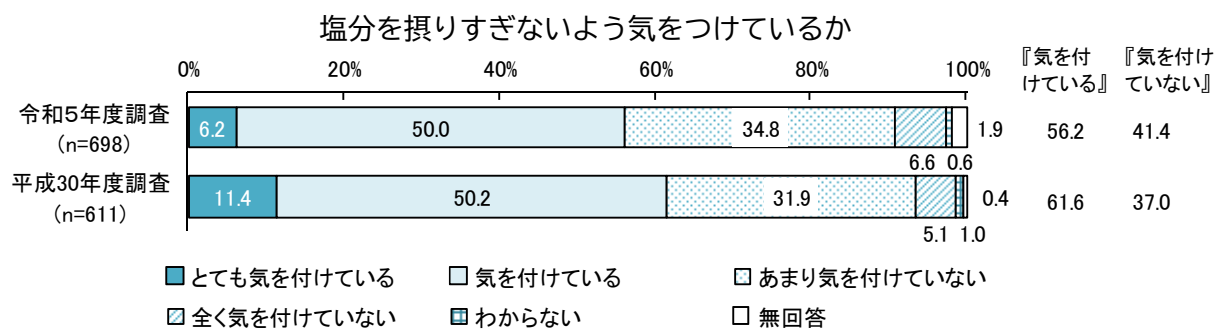
野菜・海藻類・きのこなど 副菜 1 食分は手のひら「パー」にたっぴりを目指して。

バランスの良い食事を心がけましょう。

出典：千葉県「グー・パー食生活ガイドブック」

- 塩分摂取については、「とても気を付けている」「気を付けている」を合わせた『気を付けている』は 56.2% ですが、前回調査を下回ります。

減塩は高血圧を防ぐなど健康維持には必要不可欠なものです。国の目標値である 1 日の摂取量が 8 g 以下となるよう、塩分に気を付けられるような知識の普及が必要です。



コラム

減塩は健康づくりの第1歩

塩分のとり過ぎは高血圧や腎臓病など様々な病気を引き起こします。一度濃い味に慣れてしまうと、うす味にできない方が多いようです。うす味に慣れることが大切です。

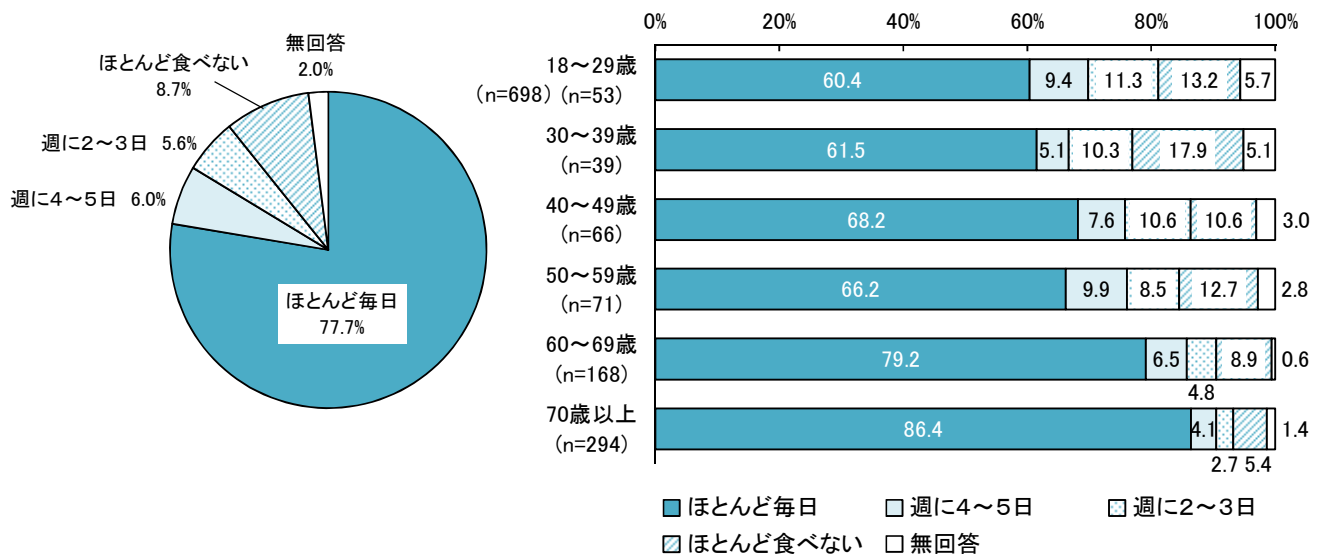
だしをきかせたり、香辛料やかんきつ類の果汁を使ったり、工夫をして塩分の量を減らしましょう。

メニューの中でしっかり味のついた料理を 1 品＋薄味 1～2 品にするなど、メリハリをつけることも 1 食当たりの減塩に有効です。また食物繊維をとったり、野菜・イモ類・海藻類・果物などカリウムが多い食品をとると、体内の余分な塩分（ナトリウム）を排泄してくれます。

- 朝食の摂取が1週間のうち「ほとんど毎日」が77.7%ですが、年齢別では18～29歳 60.4%、30歳代 61.5%にとどまり、30歳代では「ほとんど食べない」が17.9%と2割近くになっています。また、ほとんど毎日食べる人がいる一方でほとんど食べない人も多くなっており、2極化していることがわかります。

朝食の摂取は、健全な食習慣を身につけるための基本であるとともに、脳へのエネルギー供給や体のリズムをつくるなどに効果があり、特に若い世代及び働く世代など食に関心の低い人に向けた普及啓発が必要となっています。

1週間に何日朝食をとるか



コラム

早寝・早起き・あさごはん運動

人には体内時計があり、起床後日光を浴びたり、朝ごはんを食べたりすることで、体内時計が整い、体調良く過ごすことができます。

朝ごはんを食べない理由は？「時間がないから」「食欲がないから」という声を耳にします。

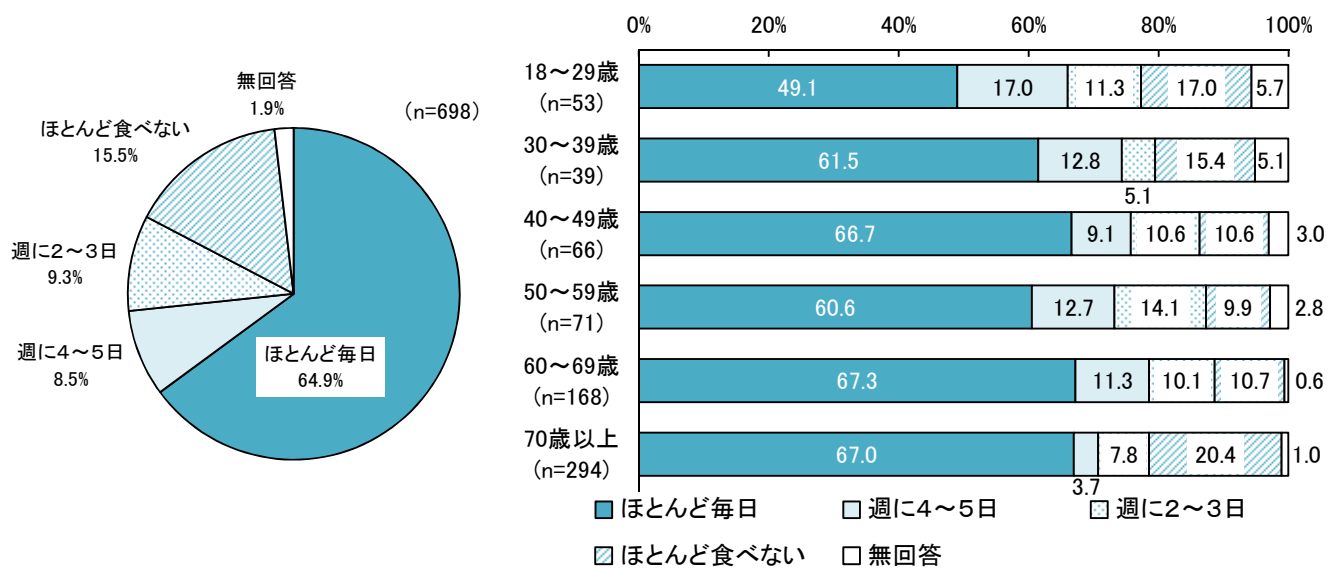
寝る時間が遅いと起きる時間が遅くなり、朝ごはんを食べる時間がなくなったり、眠くて食欲が出なかったりします。睡眠のリズムが整うと無理なく早起きができ、朝食がとりやすくなります。早寝・早起き・朝ごはんを心や体をベストな状態にしましょう。

- 誰かと一緒に食事をしている頻度は、「ほとんど毎日」が64.9%ですが、年齢別では18～29歳49.1%、30歳代61.5%にとどまり、「ほとんど食べない」が18～29歳17.0%、30歳代15.4%、70歳以上20.4%と2割近くになっています。

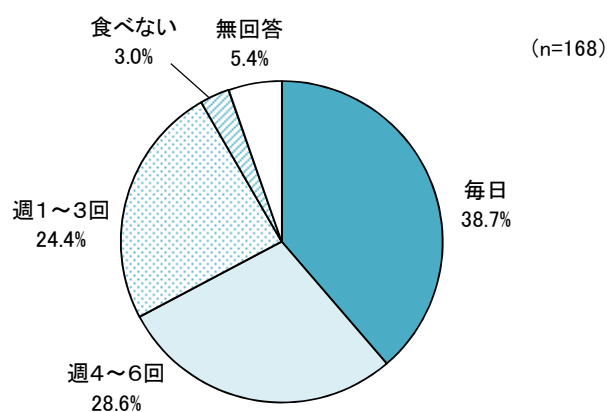
一人暮らし世帯や夫婦共働き世帯の増加など家族の在り方が多様化している中で、誰かと一緒に食事をする機会を設けることが難しくなっていることが伺えます。

思春期調査での家族と一緒に夕食を食べる頻度は、「週1～3回」が24.4%、「食べない」が3.0%となっており、高校生から成人になるまでの親からの自立をする時期と合わせて食の自立に向けた健康的な食習慣の定着や知識の普及が必要です。

誰かと一緒に食事をしている頻度



家族と一緒に夕食を食べる頻度



行政の取り組み

1. 望ましい食生活の普及

主食・主菜・副菜を揃えた食事の栄養バランスについて知識の普及と活動支援を行います。また、健康的な食生活を送るための望ましい食習慣の定着に向け、妊娠期・乳幼児期から若い世代の健康づくりの基本となる食習慣の形成、また、働く世代の食習慣の改善に向けた取り組みを支援します。

- 自分の適性体重を理解し、適正な量と質の食事を摂ることができる栄養バランスについての正しい知識の普及を図ります。
- 健康状態に応じた栄養相談や適切な野菜・食塩の摂取に向けた情報発信を行います。
- 子どもの食習慣の形成に向け、妊娠期から親の生活習慣への働きかけを行います。
- 若い世代や青年期、壮年期の働く世代への食習慣に関する効果的な情報発信を行います。
- 栄養・食生活に関する普及啓発には、関係部署の横断的な連携や、団体、企業とのコラボレーションによる講座の開催、地域へ出向く出前講座の活用等、事業展開に工夫し、健康無関心層も意識した取り組みをしていきます。
- 食品の安全・安心に関する情報発信の充実と食品表示の活用に向けた普及啓発を図ります。

2. 食を通して豊かな心を育む

食に対する感謝の気持ちを育み、体験活動や共食する機会などを通して食への関心や理解を深めるとともに、食の循環を意識した取り組みを推進します。

- 関係機関・団体との連携により、農産物の生産から収穫、加工、調理までの作業を体験してもらう機会を拡充します。
- 料理教室や学校給食など市の施設や事業を通して共食の場の提供や機会を増やします。
- 保育園・学校、郷土博物館などを通して文化や歴史を学習・体験することで、地域の食文化の継承を図ります。

3. 食と環境の調和

食品ロス削減などの環境に配慮した選択や行動ができるよう、環境を意識した取り組みを行います。また、食を通じて様々な人とつながることができる環境づくりを行います。多様な関係者が食を通じて連携・協力し、食育を推進する人材を育成します。

- 食に関わる事業を通じて、共食の場の提供や人と人がつながる機会を増やします。
- 企業・団体と連携をした食に関する情報発信を行います。
- 資源の循環に配慮し、食品ロス*の削減やフードバンク活動*などによる未利用食品の有効活用を支援します。
- 家庭における災害時の備えについて普及啓発を行います。

【主な取り組み等】

1. 望ましい食生活の普及

番号	事業名等	内容	担当課
1	地域健康づくり（食と健康を考える）事業 評価指標	教室やイベントなどを開催し、栄養・食生活に関する普及啓発を行う。 1－①②④⑤⑥	健康増進課
2	地域健康づくり（健康推進員育成）事業 評価指標	健康づくりの普及を行う市民を育成し、保健師や栄養士と連携をとりながら、講座やイベントなどの地域活動を行う。 1－①②④⑤⑥	健康増進課
3	特定健康診査*・特定保健指導 評価指標	メタボリックシンドローム*に起因する生活習慣病の予防・早期発見、生活習慣の見直しを図るための保健指導を行う。 1－①②④⑤⑥	国保年金課
4	65歳からの食卓 評価指標	65歳以上の市民を対象に栄養講座（栄養士の講話、調理実習）等を行う。 1－①②④⑤⑥	高齢者包括支援課
5	むし歯予防ビーバー教室 評価指標	1歳児頃にう蝕予防の歯科保健、栄養に関する知識の普及を行う。 1－①③	母子保健課
6	ウェルカム・ベイビークラス 評価指標	妊娠・出産・育児に関する情報提供と保健、栄養、歯科保健指導及び支援を実施する。 1－①③⑤	母子保健課
7	消費生活啓発事業 評価指標	食品表示などについての消費者教育講座を開催し、食の安全に関する啓発を行う。 1－⑦	消費生活センター

2. 食を通して豊かな心を育む

番号	事業名等	内容	担当課
1	各小学校地区児童育成クラブ運営事業 評価指標	放課後等の時間帯において、補食としておやつや家庭に代わる生活の場を提供する。 2－①	青少年課
2	料理と食 評価指標	食を通じて素材に目を向け、素材に関わり、素材を料理することに関心を持つ力を養う。（調理体験・野菜の皮むき、親子クッキング等） 1－①、2－①	保育幼稚園課
3	講座の開催 評価指標	各公民館においてそれぞれテーマを設定し、調理体験を行う。（そば打ち体験、和菓子作り、パン作り体験など） 1－①、2－①	各公民館
4	食と文化 評価指標	食を通じて人々が築き継承してきた様々な文化を理解し、作り出す力を養う。（行事給食・もちづき・節分等） 2－①②	保育幼稚園課
5	学校給食における行事食・季節の献立 評価指標	入学お祝い、こどもの日、七夕、お月見等、季節感あふれる行事食を提供する。 1－①	学校給食センター
6	郷土歴史学習・体験学習機会 評価指標	ふるさと浦安の文化や歴史を学習・体験し、郷土愛を育む。（貝むき・のりすき・ぼったら等） 1－①、2－①②	郷土博物館
7	いのちの育ちと食 評価指標	食を通じて自らも含めたすべてのいのちを大切にする力を養う。（魚をさばく様子を見る・野菜の栽培体験・野菜の観察等） 1－①、2－①②	保育幼稚園課
8	みどりの環境体験学習（お米作り） 評価指標	樹木と花の育成・生産、お米作り・観察会などの環境体験学習を通じ、市民に生涯学習、体験・環境学習のモデルとして、人材を育成し、次世代に引き継ぐ。 2－②	みどり公園課

3. 食と環境の調和

番号	事業名等	内容	担当課
1	食品ロスの削減 評価指標	フードドライブ*の実施やイベント等で食品ロス削減の啓発を行う。 3－①	ごみゼロ課
2	食と人間関係 評価指標	食を通じて他の人々と親しみ支えあうために自立心を育て、人と関わる力を養う。（買い物体験・出前おやつ等） 2－①	保育幼稚園課
3	給食サービス事業 評価指標	食事の調理を自分で行うことが困難な方の自宅に夕食を配食し、あわせて安否確認を行う。 1－①②⑤	高齢者福祉課
4	介護予防普及啓発イベント 評価指標	介護予防に資する知識を普及し、様々な関係者が連携し介護予防に取り組むという気運を高めるよう、パンフレットの配布や展示・体験ブースの実施を行う。 1－①	高齢者包括支援課
5	sora-café（市役所食堂） 評価指標	市民、職員への飲食の提供とともに、食を通じて交流の場を提供する。 1－①②③、2－①	障がい事業課
6	包括連携協定 評価指標	包括連携協定先と連携し、食育を推進する。 1－①②③	官民連携推進課
7	広報うらやす及び行政番組等による情報発信 評価指標	食に関する記事や番組などを通じて、食育への認知・理解を広める。 1－①②③	広聴広報課
8	市民活動団体の支援 評価指標	市民活動に関する情報の収集及び発信や相談の受付を行い、市民活動の拠点としての役割を担う。 1－①	市民参加推進課
9	介護予防推進事業 評価指標	高齢者の低栄養予防や口腔機能向上を目的とした教室の開催及びイベント・出前講座等を通して普及活動を行う。 1－①②③	高齢者包括支援課

番号	事業名等	内容	担当課
10	防災訓練事業 評価指標	総合防災訓練において、市備蓄のサバイバルフーズの炊き出し体験（市職員）と試食を行う。 3－②	危機管理課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 望ましい食生活の普及			
①食育に関心のある人の割合 (Uモニ食育に関するアンケート調査：問1)	80.1%	増加	90%以上※
②減塩に気をつけている人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問16)	56.2%	増加	—
③なんでもかんで食べることができる人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問30)	76.6%	増加	80%
④1日の野菜摂取量目標(350g)を摂取している人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問14)	50.2%	増加	野菜摂取量の 平均値350g
⑤主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日 2回以上ほとんど毎日食べている市民の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問13)	42.1%	増加	50%以上※
⑥朝食を欠食する人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問17)	14.3%	減少	—
⑦食品の安全性に関する基礎的な知識を 持っている市民の割合 (Uモニ食育に関するアンケート調査：問11)	65.1%	増加	80%以上※

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
2 食を通じて豊かな心を育む			
①共食の割合（ほとんど毎日の割合） (浦安市民の健康意識に関する調査：問18)	64.9%	増加	—
②農林漁業体験に参加したことがある人の割合 (Uモ二食育に関するアンケート調査：問14)	34.5%	増加	70%以上※
3 食と環境の調和			
① 食べ残しを減らす努力をしている人の割合 (Uモ二食育に関するアンケート調査：問15)	93.3%	増加	—
②災害時の備えとして、飲料水・食料を3日分以上備蓄している人の割合 (Uモ二食育に関するアンケート調査：問13)	58.1%	増加	—

※第4次食育推進基本計画における数値目標

2 身体活動・運動

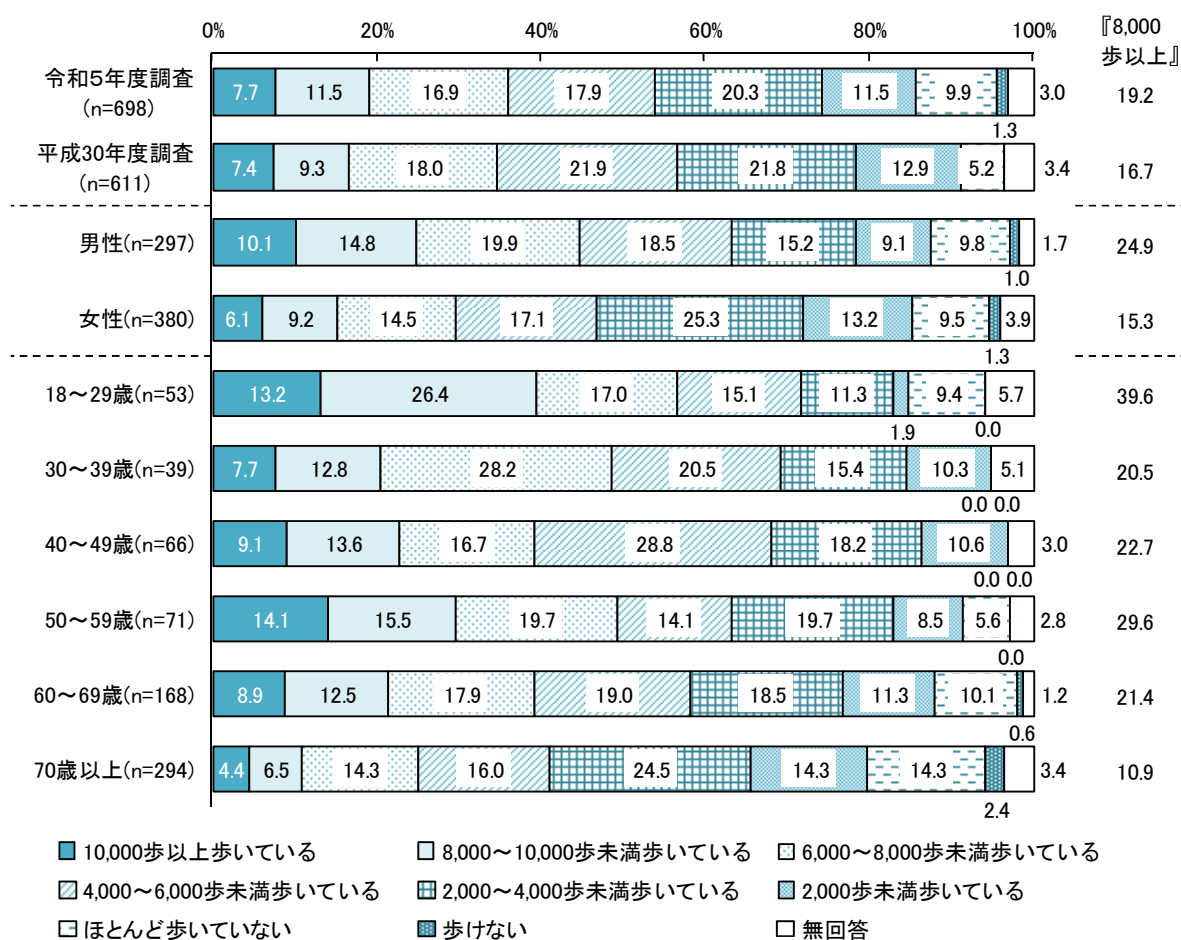
いくつになっても元気な生活には運動が欠かせません。幼少期から体を動かすことに慣れ親しみ、すべての世代において自分のライフスタイルに合った方法で体を動かすことを習慣化することが重要です。

現状と課題

- 1日どの程度歩くかについては、「2,000～4,000 歩未満」が 20.3%と最も多くなっています。評価指標に用いられている「8,000 歩以上」は 19.2%と前回調査 16.7%を上回りますが、男性 24.9%、女性 15.3%と男性が女性を上回ります。また、70 歳以上は 10.9%にとどまり、「ほとんど歩いていない」が 14.3%と他の年代を上回ります。

国の健康栄養調査（令和元年）では、成人の日常生活における歩数の平均値は男性 6,793 歩、女性 5,832 歩となっています。歩数の増加は、生活習慣病や生活機能の低下予防につながることから、日常生活における歩数の増加を促進していく必要があります。

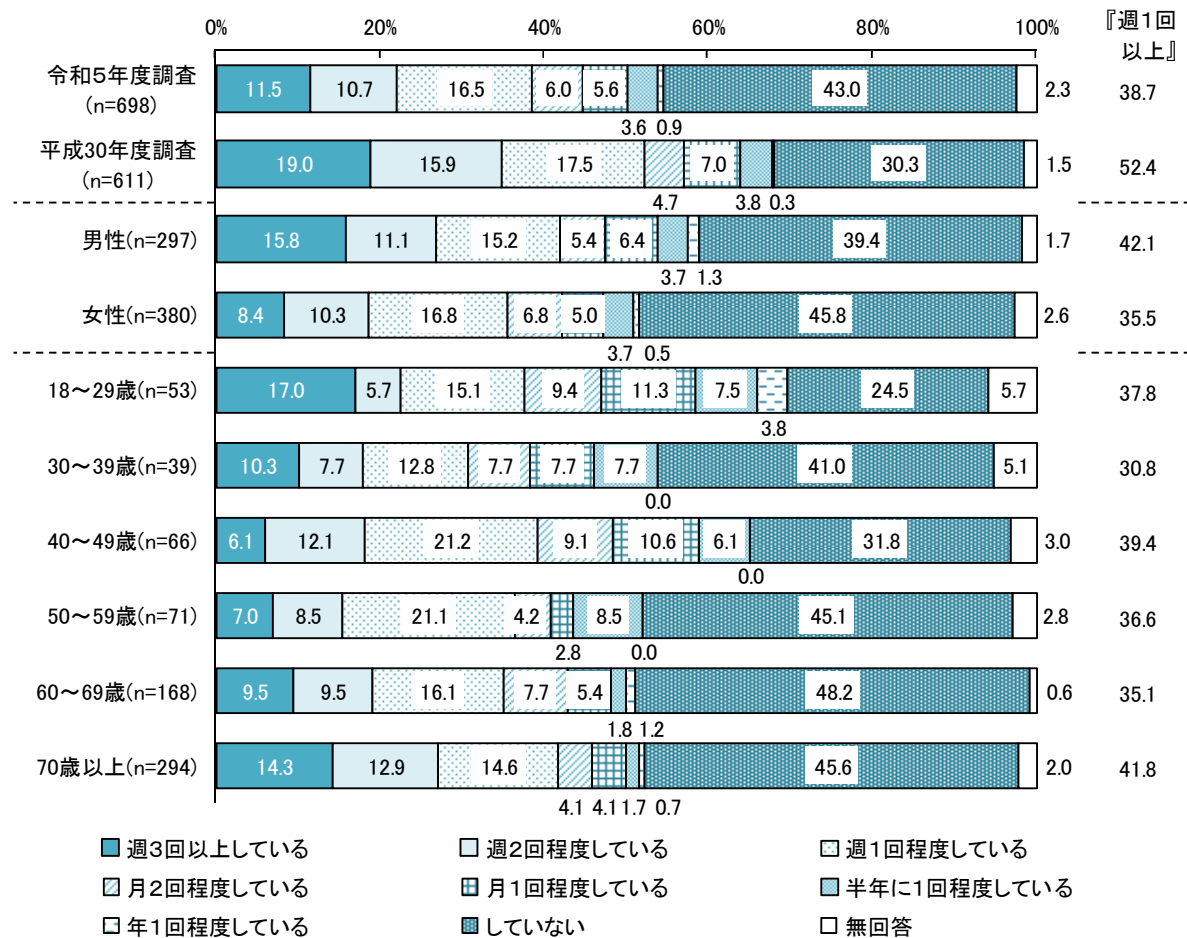
一日にどの程度歩くか



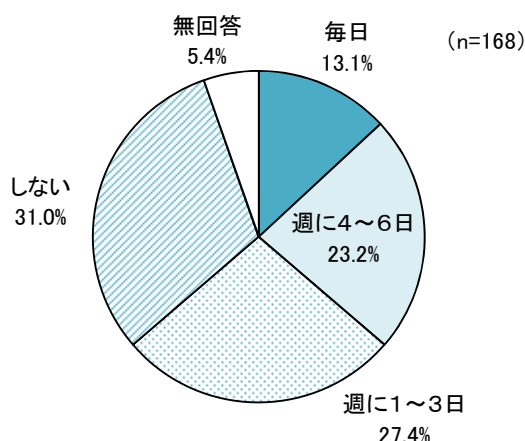
- 息がはずむ程度の運動を 30 分以上週 2 回以上している割合は 22.2%ですが、前回調査 34.9%を大きく下回ります。男性は 26.9%ですが、女性は 18.7%にとどまり、年齢別では 50 歳代の 15.5%に代表されるように、働く世代で低い割合となっています。思春期調査においても、1 週間のうちどのくらい運動するかについて、「しない」との回答は 3 割を超えています。

運動を妨げている理由として「その気になれない」が最も多くあげられ、楽しみながら自然と運動習慣が身に付けられる環境づくりが必要となっています。

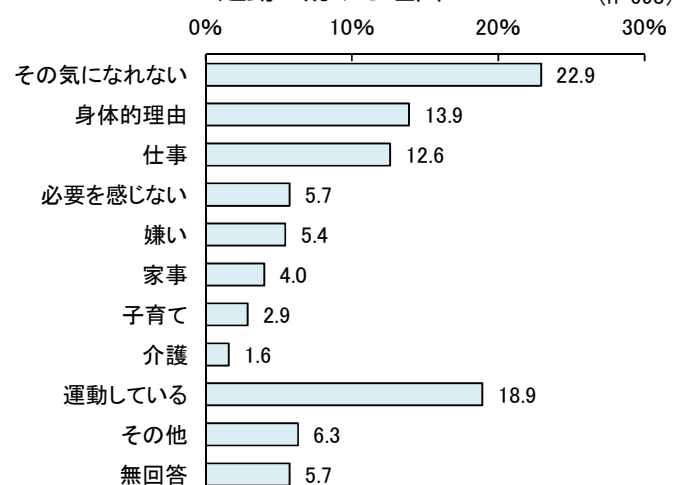
息がはずむ程度の運動を30分以上しているか



1 週間のうちどのくらい運動するか

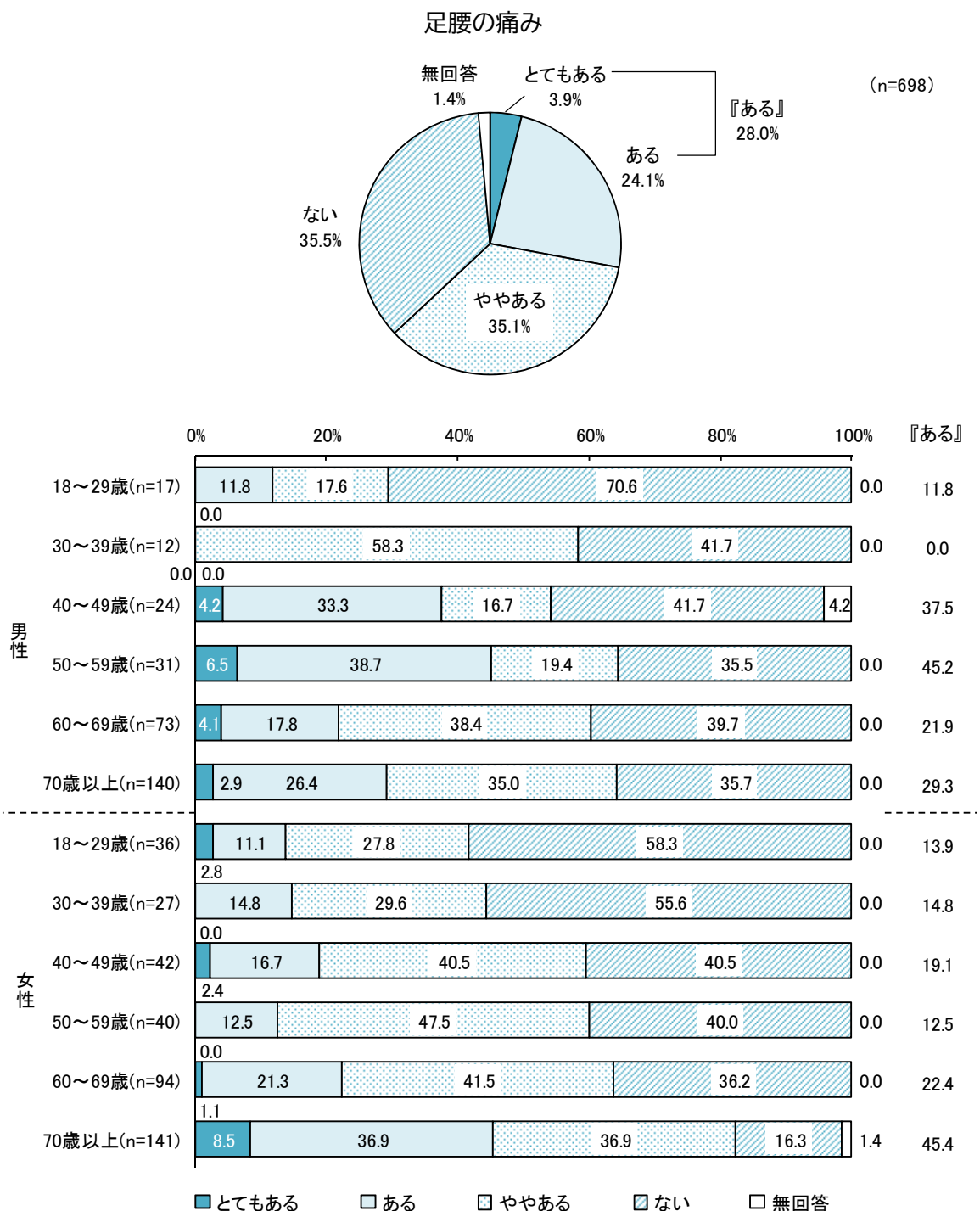


運動を妨げる理由



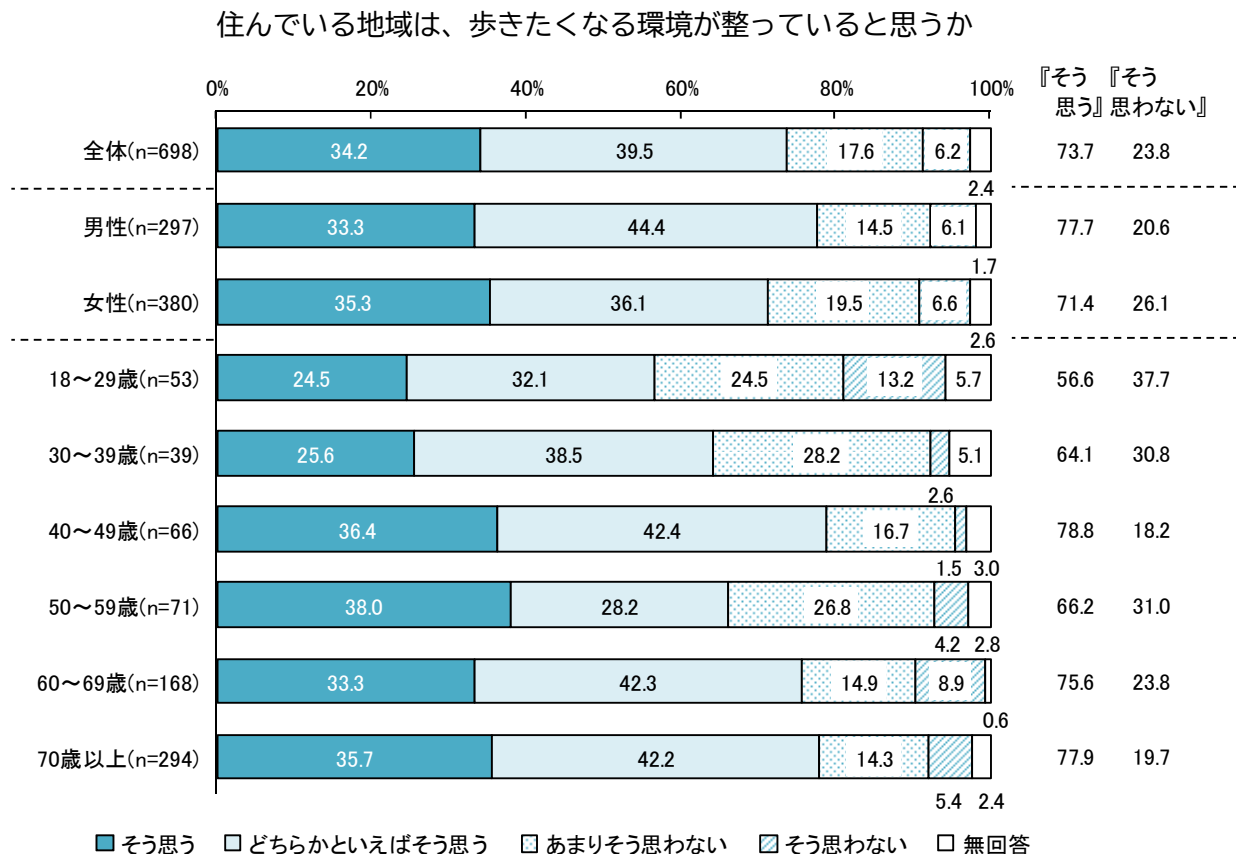
- 足腰に痛みが「とてもある」3.9%、「ある」24.1%、合わせた『ある』は28.0%、「ややある」35.1%を加えると63.1%となります。『ある』は女性70歳以上45.4%、男性50歳代45.2%、男性40歳代37.5%、男性70歳以上29.3%の順であり、男性では40歳代、50歳代が高齢者を上回ります。

足腰の痛みにより日常的な運動量が低下することで「立つ・歩く」といった身体機能が低下し、将来的に要介護状態の原因となるロコモティブシンドロームのリスクが高まります。これを予防するため、各世代や個人の身体機能に合わせた身体活動の普及啓発を通して、市民の生活機能の維持・向上を図る必要があります。



- 住んでいる地域が歩きたくなる環境が整っているかについては、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は73.7%となっています。『そう思う』は男性が女性を上回り、年齢別では40歳代、60歳代、70歳以上がやや高い割合となっています。

歩きたくなる環境への評価は高く、健康づくりの視点を取り入れたウォーキングコースなどの仕掛けが必要です。



コラム

プラス10で健康寿命を伸ばしましょう

普段から元気に体を動かすことで糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ、うつ、認知症などになるリスクを下げるすることができます。

今より10分多く、からだをうごかして健康寿命を延ばしましょう。

(厚生労働省「アクティブガイド-健康づくりのための身体活動指針-」より抜粋)



行政の取り組み

1. 次世代を含む運動習慣の推進

健康づくりのきっかけとなる身体活動・運動の機会を提供し、子どもと一緒に参加できるなどの活動を、関係機関と連携しながら広げていきます。

- 日常生活において身体活動や運動の意義などについて広く普及啓発を図ります。
- 身体活動や運動を楽しめる施設や活躍の場の情報発信を行います。
- 教育活動の場における取り組みをはじめ、親子で取り組める体力づくりの機会の拡充、総合型地域スポーツクラブにおける、スポーツ・レクリエーション活動の普及促進や情報発信を進めます。
- スポーツ等の場の確保を図るため、小・中学校体育施設の開放など身近な活動の場づくりを進めます。
- 乳幼児期から高齢期まで幅広い世代の身体活動機会の拡充のため、各種市民大会やスポーツフェア、ベイシティマラソン等スポーツ振興のイベントの開催（教育委員会、スポーツ協会、少年スポーツ団体などとの共催）を進めます。
- 気軽に参加できるよう、スポーツ推進委員による定期的なニュースポーツの指導等の実施、軽スポーツ等の普及、サークル活動等の情報発信（ウォーキング・エアロビクス・グランドゴルフ・サッカー・武道・カヌー等）を行います。
- 健康づくりや運動機能の低下予防のため、健康推進員や介護予防アカデミア、スポーツ推進委員等による体操の普及、ウォーキング等を推進します。
- 清掃活動や防犯パトロールなどの市民参加による環境整備や、イベント等によるまちのにぎわいの中で生活活動を増やす取り組みを推進します。
- 健康推進員や介護予防アカデミア、スポーツ推進委員等のみならず、身体活動の推進につながる市民活動団体や関係機関、企業との連携と協働を引き続き充実していきます。

2. 生活機能の維持・向上

生活習慣病にり患しなくても、運動器の障害などにより日常生活に支障をきたすこともあります。運動器の障害のために立ったり歩いたりするための身体能力が低下した状態を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」といいます。ロコモティブシンドローム（以下、ロコモという。）が進行すると、移動機能が低下し、将来介護が必要になるリスクが高くなります。いつまでも元気に歩き、社会活動などを継続するためにも、早期からロコモ予防に取り組み、運動器を長持ちさせ、健康寿命を延ばしていくことが大切です。

運動器の障害やがんなどの疾病を抱えている人も含め、誰一人取り残さない健康づくりに取り組みます。

- 若いころから骨や筋肉の状態を知って、健康管理に役立てる取り組みを進めます。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	浦安スポーツ フェア 評価指標	市民が気軽にスポーツに親しみ、スポーツに対する意識の向上を図るためのスポーツイベントを実施する。 1－①③④	市民スポーツ課
2	【再掲】 地域健康づくり事業 評価指標	様々なイベント、機会を捉え、健康無関心層を含め、市民の健康意識向上のため、生活習慣病予防やがん対策等に関する知識の普及啓発について、各種の体験ブースを設置し、健康づくりへの働きかけを行う。 1－①②③④、2－①	健康増進課
3	社会教育施設 及び社会体育 施設／日頃ス ポーツに接す る機会の少な い方向けの取 組 評価指標	スポーツに接する機会の少ない人に、よりスポーツを身近に感じてもらうため、各公民館や総合体育館等できっかけづくりとなるイベント等を実施する。 1－①	市民スポーツ課 各公民館
4	社会教育施設 及び社会体育 施設／幼児向 けの取組 評価指標	幼児が体力向上や運動習慣を身に付けるため、各公民館や総合体育館等でイベント等を実施する。 1－③④	市民スポーツ課 各公民館
5	社会体育施設/ 幼児期の体力 向上プログラ ム「おいでよ！ 運動公園」 評価指標	幼児に楽しく運動するプログラムを提供し、生涯にわたり健康を維持する運動習慣の基盤づくりを目的に実施する。 1－③④	市民スポーツ課
6	社会教育施設 及び社会体育 施設／高齢者 向けの取組 評価指標	高齢者が生活機能を維持・向上できるようにするため、各公民館や総合体育館等でイベント等を実施する。 2－①	市民スポーツ課 各公民館

番号	事業名等	内容	担当課
7	社会教育施設 及び社会体育 施設/その他対 象向けの取組 評価指標	働く世代など、幼児や高齢者以外の世代が運動 する習慣を身につけるため、各公民館や総合体 育館等でイベント等を実施する。 1－①、2－①	市民スポーツ課 各公民館
8	【再掲】地域健 康づくり（骨の 健康チェック （骨密度測定）） 事業 評価指標	骨密度測定、結果説明・健康相談・栄養相談 2－①	健康増進課

コラム

あなたの骨は大丈夫?!骨密度をチェックしましょう

骨粗しょう症とは、骨の量の減少や骨の質の劣化が、気が付かないうちにいつの間にか進行し、骨折しやすくなる病気です。

骨粗しょう症の予防のためには1日3食バランスよく食べる、運動で骨に刺激を加える、筋力・バランス力をつけて転倒からの骨折を防ぐ、カルシウムの吸収をよくするビタミンDをつくるために日光浴をする、といったことが挙げられます。女性は特に、閉経後のホルモンバランスの変化によって骨密度が低下しやすいため、若いうちから生活習慣を整え、骨粗しょう症を予防していくことが大切です。

定期的に骨密度測定を受け、現在の骨密度を知り、健康管理に役立てましょう。



【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 次世代を含む運動習慣の推進			
運動習慣をもつ若い世代の増加			
①週1回以上、息のはずむ程度の運動を 30分以上している若い世代の割合(10 ～30歳代) (浦安市民の健康意識に関する調査：問20)	34.8%	40%	— (※1)
1日の歩行の増加			
②日常生活における歩数 (1日の歩数8,000歩以上の人の割合) (浦安市民の健康意識に関する調査：問19)	19.2%	増加	1日の歩行 の平均値 7,100歩
運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少			
③1日の運動時間が30分未満の思春期 の子どもの割合 (思春期の健康意識に関する調査：問13)	50.0%	減少	— (※2)
④1週間のうち4日以上運動している子 どもの割合(小学4-6年生) (浦安市小・中学生生活実態調査)	58.1% (令和4年度)	増加	—
2 生活機能の維持・向上			
ロコモティブシンドロームの減少			
①足腰に痛みがない人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問8)	35.5%	増加	— (※3)

※1 国の指標は「1回30分以上の運動週2回以上、1年以上継続している者の割合」で、目標値は全体：40%、20～64歳：男女ともに30%、65歳以上：男女ともに50%。

※2 成育医療等基本方針の指標は「1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合」で、目標値(令和8年度まで)は小5男子：4.4%、小5女子：7.2%、中2男子：3.9%、中2女子：9.1%。

※3 国の指標は「足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)」で、目標値は210人。

3 休養・こころの健康（こころの健康を保つためのセルフケア）

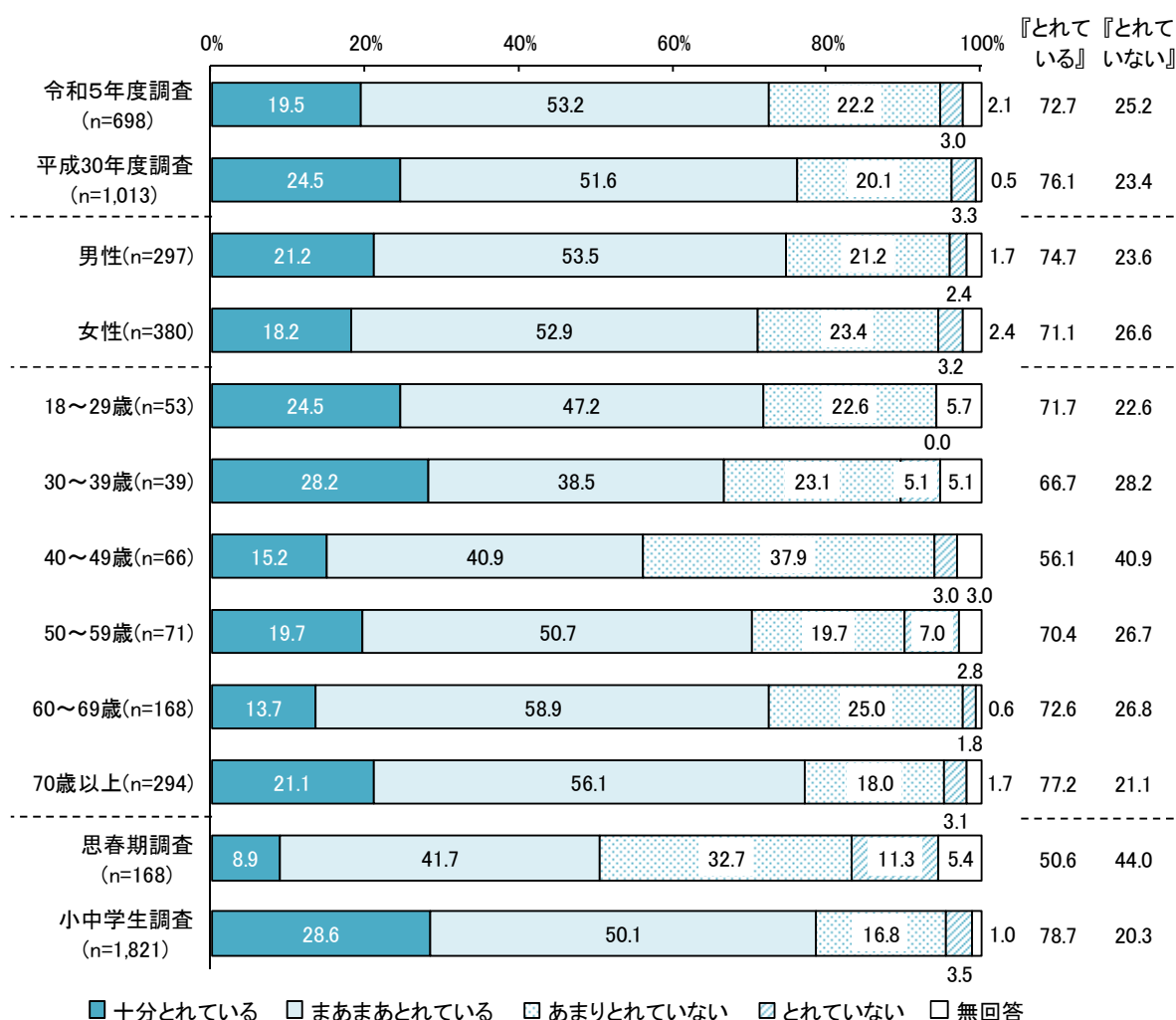
様々なストレスを抱えることが多い現代社会において、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切です。また、悩みを抱えた人が孤立せずに、身近な相談できる人や場所につながることも重要です。

現状と課題

- 睡眠による休養については、「あまりとれていない」「とれていない」を合わせた『とれていない』は25.2%となっていますが、前回調査をやや上回ります。男性よりも女性、年齢では働き盛り・子育て世代の40歳代が40.9%と他の年代を大きく上回ります。また、思春期調査では44.0%と一般市民調査を大きく上回ります。

特に、睡眠習慣の基礎づくりが重要となる若い世代や仕事や家事、育児で十分な睡眠時間を確保することが難しい働き盛り・子育て世代を中心に、睡眠をとることの重要性を普及啓発していく必要があります。

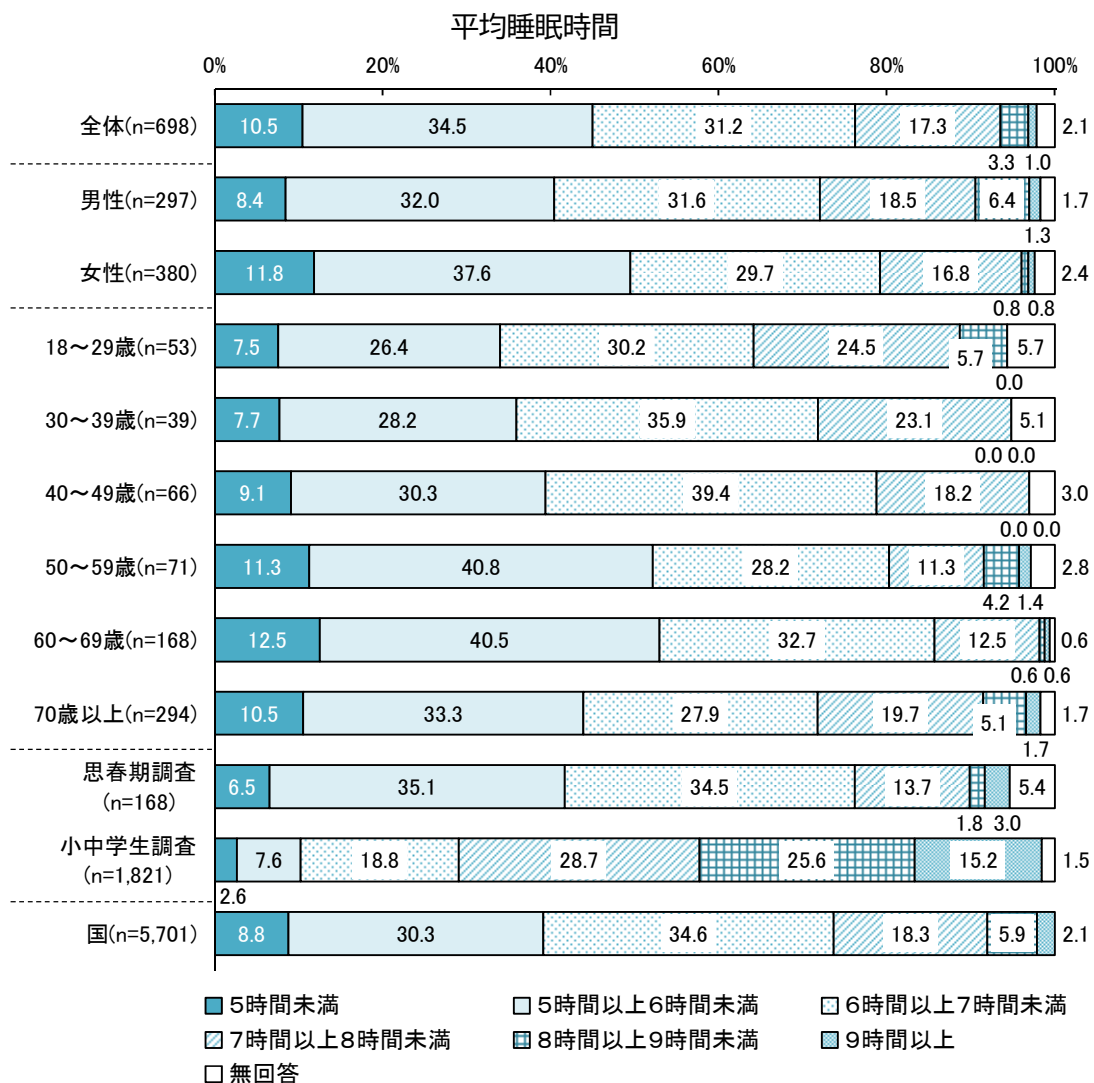
睡眠による休養は十分とれているか



- 平均睡眠時間は、「5時間以上6時間未満」34.5%、「6時間以上7時間未満」31.2%の順ですが、「5時間未満」は10.5%となっています。

厚生労働省が発表している『健康づくりのための睡眠ガイド 2023』では、成人の1日の睡眠時間を少なくとも6時間以上確保することが望ましいとされていますが、本市の6時間以上は52.8%と国の60.9%を大きく下回ります。女性の49.4%、年齢では50歳代の52.1%、60歳代の53.0%が6時間を下回ります。また、同ガイドにおいては、中高生は8～10時間、小学生は9～12時間の睡眠時間の確保が推奨されていますが、思春期調査で8時間以上は4.8%、小・中学生の睡眠・休養に関する調査で9時間以上は15.2%となっています。

特に、若い世代や働き盛り・子育て世代について、睡眠の役割や知識について情報発信していく必要があります。



コラム

睡眠による休養がとれていますか？

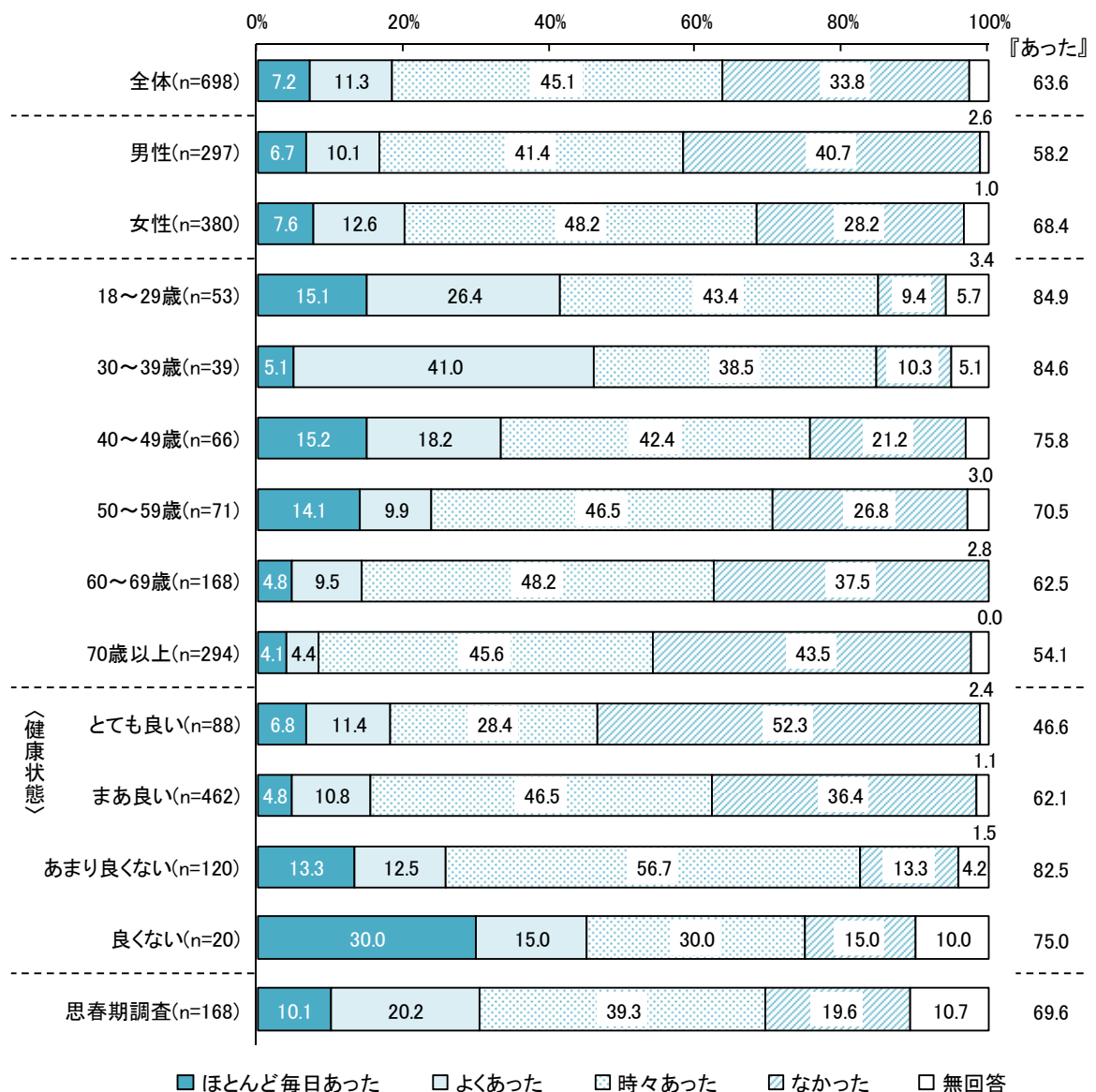
上記の厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」では、適正な睡眠時間のほか、睡眠休養感（睡眠で休養がとれている感覚）を向上させることも重要とされています。

こうした感覚を低下させる要因として、日中のストレス、就寝直前の夕食や夜食、朝食抜きなどの食習慣の乱れ、運動不足などがあげられます。

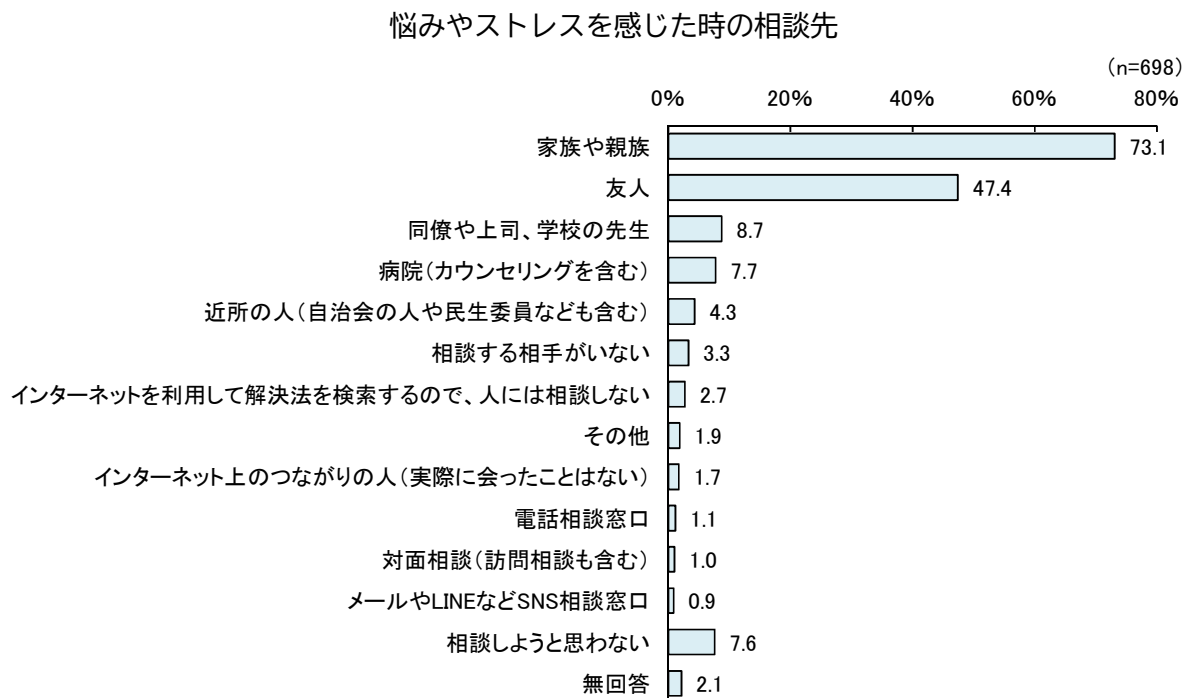
- 過去1カ月間に心理的な問題で悩まされたことは「ほとんど毎日あった」「よくあった」「時々あった」を合わせた『あった』は63.6%となっています。性別では男性よりも女性の割合が高くなっており、年齢別では18～29歳、30歳代で8割を、40歳代、50歳代で7割を超えています。思春期調査では69.6%と一般市民調査を上回ります。また、自分の健康状態が良くないとした人に『あった』との回答が高い割合となっています。

日常生活の中でストレスをためることは心身の健康状態に影響を及ぼします。自身のこころの健康を保つためのセルフケアに関する知識の普及啓発を推進していく必要があります。

過去1カ月間に、心理的な問題にどのくらい悩まされたか



- 悩みやストレスを感じた時の相談先は、「家族や親族」「友人」がほとんどですが、相談者本人またはその家族や親族、友人についても専門家による適切な相談を受けられるよう相談窓口の周知を行い、相談者本人やその周囲を含めた総合的な支援が必要となっています。



行政の取り組み

1. 質の高い十分な睡眠の確保の推進

睡眠は身体やこころの健康と密接に関連していることから、十分な睡眠時間を確保するための普及啓発に取り組めます。

○十分な睡眠時間を確保することの重要性について普及啓発します。

2. こころの健康を保つためのセルフケアに関する普及啓発

こころの健康を保つため、十分な休養、バランスのとれた食事、適度な運動等、ストレスへの対処法の普及啓発に取り組めます。

○日常生活の中でストレスをためないことの大切さの普及啓発を図ります。

3. 悩みを抱えたときの相談先の周知

こころの悩みを抱えた人や、その家族、友人が必要な時に相談を受けられる相談先窓口の周知を図ります。

○相談者が利用しやすい SNS*やメールなど様々な相談窓口の情報提供を図ります。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	いのちとこころの支援事業 評価指標	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。 3－①②	健康増進課
2	【再掲】 地域健康づくり事業 評価指標	成人期・壮年期に向けたストレスセルフチェックを実施する。 1－①、2－①、3－①②	健康増進課
3	新生児・妊産婦訪問指導 評価指標	助産師や保健師が家庭を訪問し、産後うつ病自己評価票*を実施することで、産婦のうつ傾向や異変を把握し必要な支援につなげる。 3－①②	母子保健課
4	妊産婦・乳幼児健康診査 評価指標	産婦健診で産後うつ病自己評価票を実施し、産後うつや育児不安などの恐れがある妊婦については、保健師が訪問し産後ケアなどの支援を早急に開始する。 3－①②	母子保健課

【評価指標】

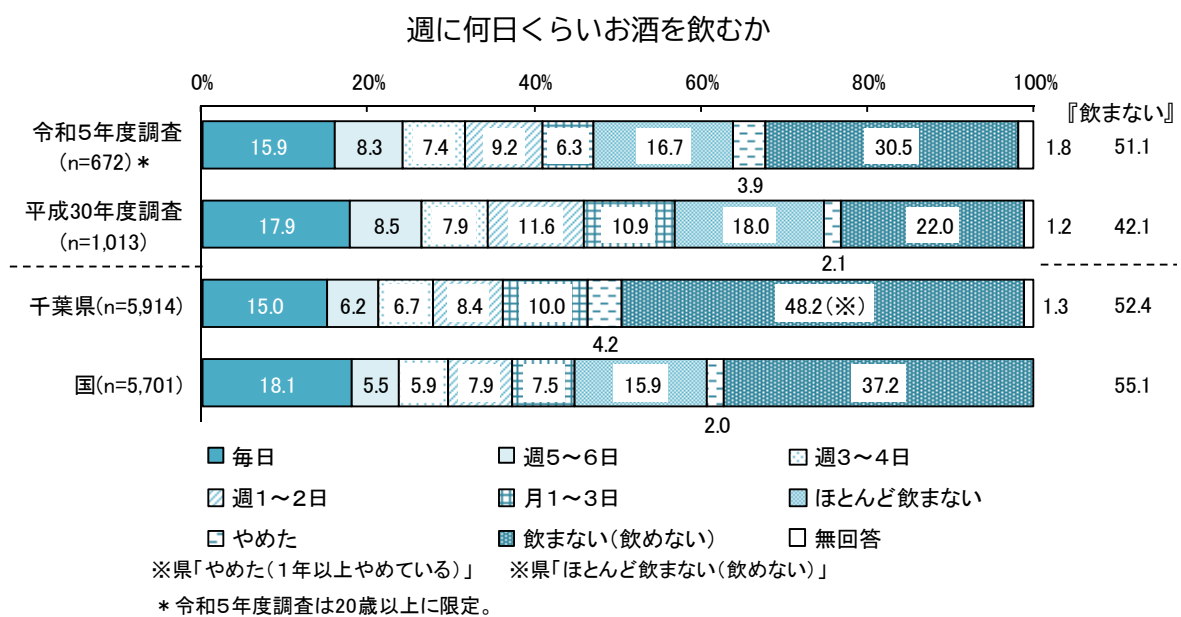
指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 質の高い十分な睡眠の確保の推進			
睡眠による休養が取れていると感じる人の増加			
①睡眠による休養が取れていると感じる人の割合（十分とれている・まあまあとれている） (浦安市民の健康意識に関する調査：問23)	72.7%	80%	80%
2 こころの健康を保つためのセルフケアに関する普及啓発			
自分の健康状態がよいと思う人の割合の増加			
①自分の健康状態がよいと思う人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問7)	78.8%	増加	—
3 悩みを抱えたときの相談先の周知			
相談先一覧の配布の実施			
①相談先一覧の配布数 (健康増進課実績)	約19,000部	実施	—
悩みやストレスを感じたときに相談することをためらう人の減少			
②悩みやストレスを感じたときに相談することをためらう者の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問35)	45.7%	減少	—

4 飲酒・喫煙

飲酒・喫煙は、様々な健康障害との関連が指摘されており、生活習慣病の主要なリスク要因となります。そのため、過度な飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、望まない受動喫煙を防止する対策を推進することが重要です。

現状と課題

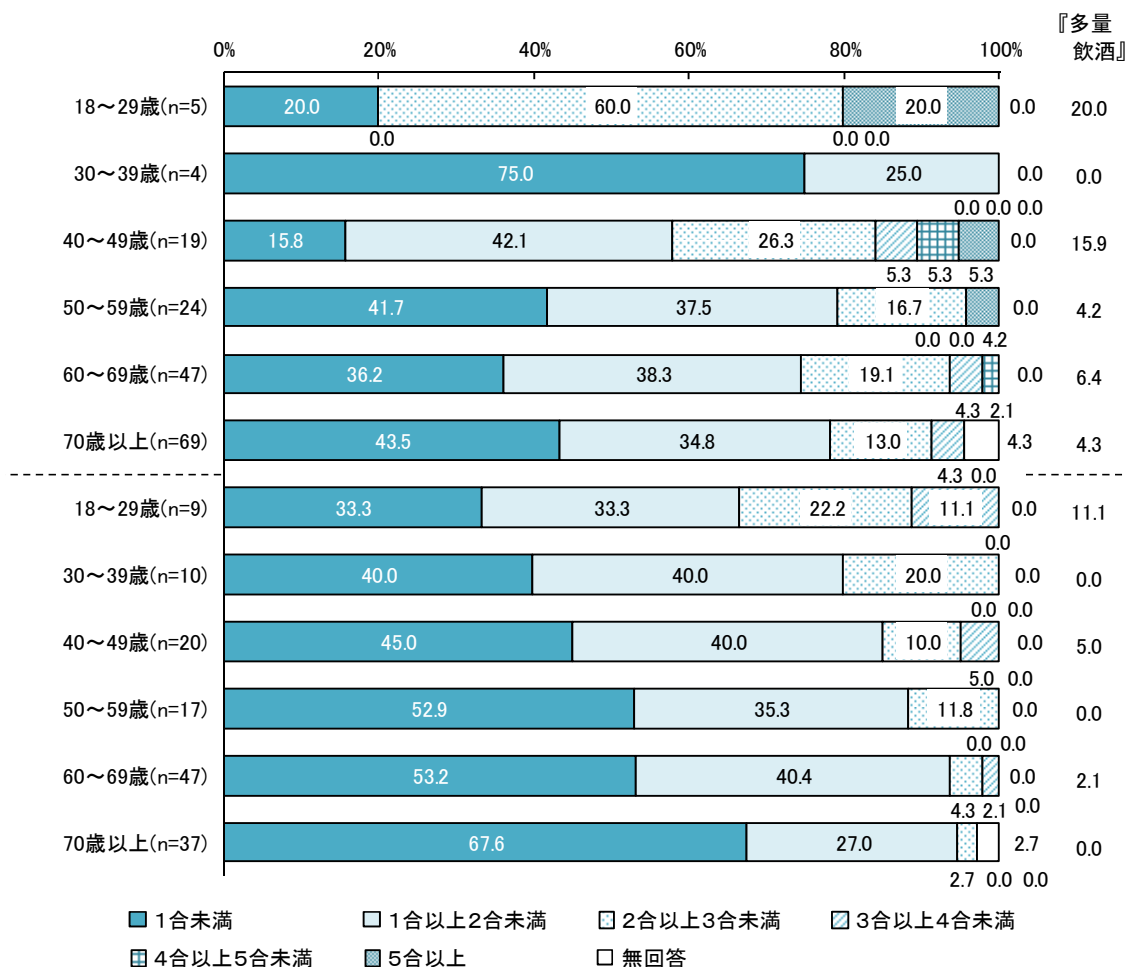
- 一般市民調査によれば、飲酒については「やめた」「ほとんど飲まない」「飲まない（飲めない）」を合わせた『飲まない』は51.1%であり、前回調査42.1%から9ポイント増加しています。国と千葉県との比較では、本市の割合はやや低くなっています。



- 健康日本 21（第三次）では、生活習慣病のリスクを高める量を、1日あたりの純アルコール摂取量で男性40g以上、女性20g以上としています。これは、一般市民調査における飲酒量で男性2合以上、女性1合以上を指しますが、性・年齢別でみると、男性では20歳代や40歳代で2合以上の飲酒が多く、女性では18~20歳代、30歳代、40歳代で1合以上の飲酒が5~8割となっています。

適正飲酒量の普及啓発を推進するとともに、飲酒による身体等への影響には個人差があり、年齢・性別・体質等の違いによりそれぞれ受ける影響が異なることなどの情報発信により、アルコールに関する正しい知識の理解促進が重要です。

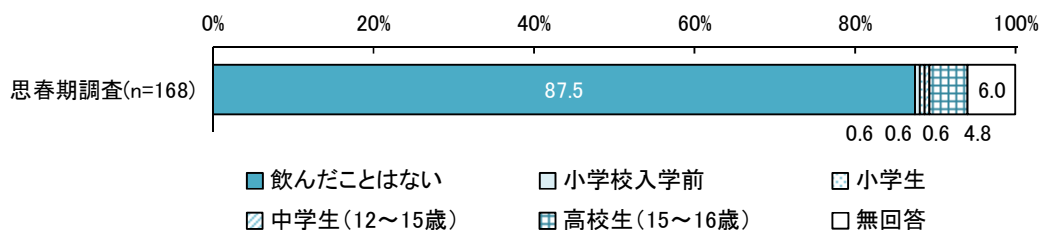
1日あたりどれくらいの量を飲むか（性・年齢別）



- 思春期調査によれば、20 歳未満の飲酒経験は 6.6%、妊娠・出産・育児に関する調査によれば、妊娠中の飲酒はゼロとなっています。

20 歳未満の若者については学校等で飲酒の危険性に関する教育を行い、妊婦については両親学級等で引き続き妊娠中の飲酒をなくすため取り組みを行っていく必要があります。

お酒を飲んだ経験はあるか、初めての時期



コラム

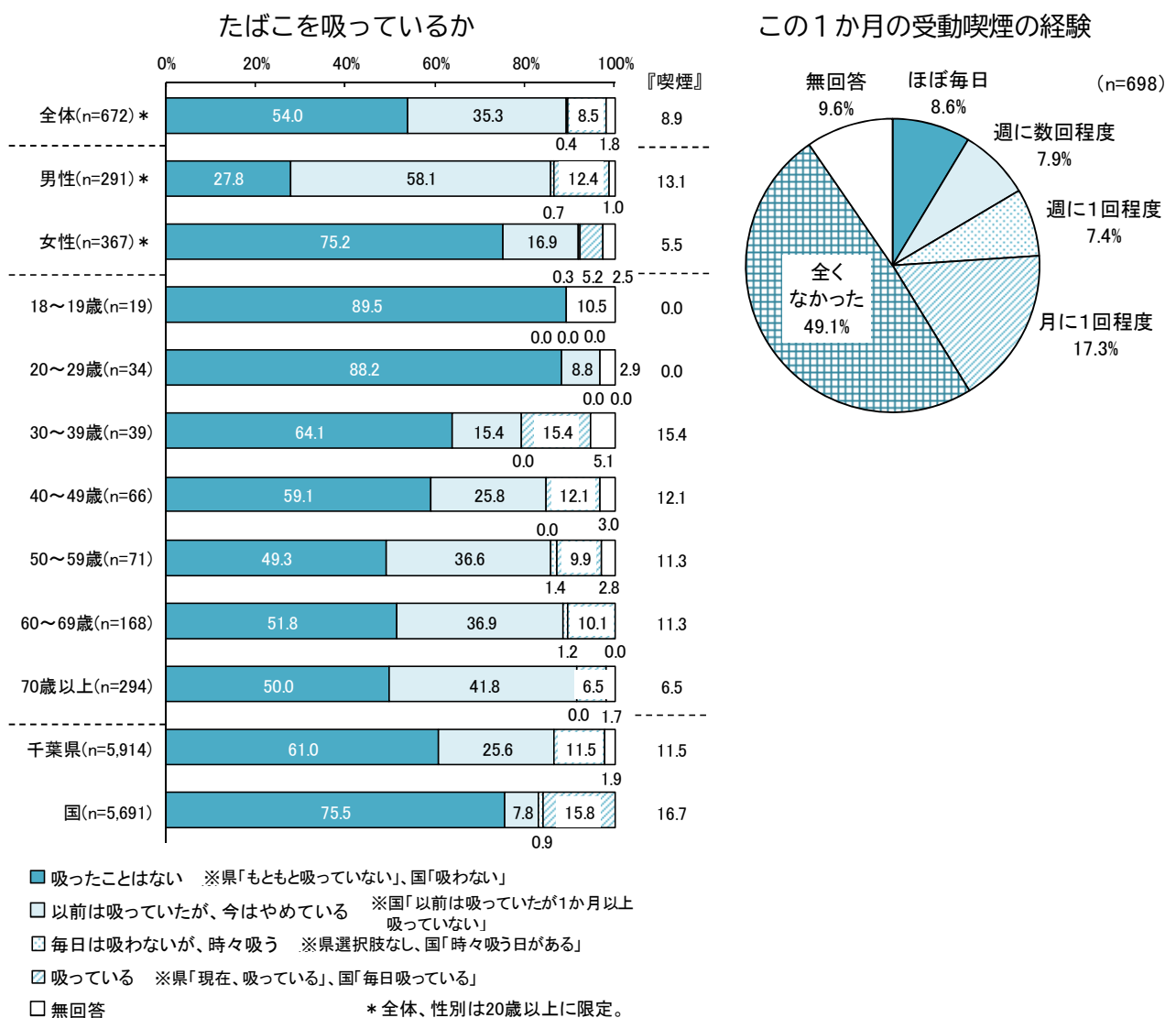
女性への飲酒の影響

女性は一般的に、男性と比較して体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も男性に比べて少ないことや女性ホルモンの等の働きにより、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。そのため、男性に比べて少ない量・短い期間の飲酒でもアルコールを原因とした疾患になる可能性があることを考慮する必要があります。

○ 一般市民調査によれば、20 歳以上でたばこを「吸っている」「毎日は吸わないが時々吸う」を合わせた喫煙率は 8.9% となっています。男性 13.1% が女性 5.5% を大きく上回ります。年齢別では 30 歳代 15.4%、40 歳代 12.1%、50 歳代及び 60 歳代ともに 11.3% となっています。国と千葉県との比較では、本市の喫煙率は低くなっています。

思春期調査による喫煙率はゼロ、妊娠・出産・育児に関する調査による妊娠中の喫煙はゼロとなっています。

受動喫煙については、経験があったのは 41.2% となっています。引き続き、喫煙率及び受動喫煙の減少に取り組んでいく必要があります。また、COPD の認知度が低いことから、認知度を上げる取り組みが必要です。



行政の取り組み

1. 喫煙の正しい知識の普及啓発

喫煙、受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。

○健康診査、健康相談、広報などあらゆる機会を通して知識の普及を図ります。

2. 20 歳未満・妊娠中の喫煙防止

学校や地域との連携のもと、20 歳未満の者への喫煙防止、妊娠中の喫煙の有害性について普及啓発を行います。

○学校において、たばこの害について周知や指導を徹底します。

○事業者との協力のもと、20 歳未満の者への喫煙防止を図ります。

○妊娠中の喫煙のによる身体への影響について、健康教室、相談事業を通して普及啓発を図ります。

3. 飲酒の正しい知識の普及啓発

多量飲酒は生活習慣病を引き起こす原因となり、将来的に脳血管疾患や心疾患といった重篤な疾患に繋がるリスクがあります。節度ある飲酒に対する理解を深めるため、適正飲酒や休肝日の設定について普及啓発を行います。

○健康診査、健康相談、広報などあらゆる機会を通して知識の普及を図ります。

4. 20 歳未満・妊娠中の飲酒防止

20 歳未満の飲酒は身体の成長に影響を及ぼすだけでなく、大人よりもアルコールによる健康影響を受けやすいとされています。また、妊婦の飲酒は胎児へ悪影響を及ぼすことも分かっています。学校や地域との連携のもと、20 歳未満の者への飲酒防止、妊娠中の飲酒の有害性について普及啓発を行います。

○学校において、飲酒の危険性について周知や指導を徹底します。

○事業者との協力のもと、20 歳未満の者への飲酒防止を図ります。

○妊娠中の飲酒の有害性について、健康教室、相談事業を通して普及啓発を図ります。

5. 20 歳以上の者の喫煙率の減少

喫煙は一度始めてしまうと、ニコチンの依存性が高いため、やめることが困難になります。また、喫煙を継続することは、心身に悪影響を及ぼし、精神疾患や循環器疾患、がん等のリスクを高め、医療費等の経済的な負担にも繋がります。たばこをやめたい方への禁煙サポートとして、禁煙相談や禁煙治療の支援を行います。

○各種キャンペーンでの普及啓発を図ります。

○必要に応じ、治療機関の紹介を行います。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	【再掲】 地域健康づくり（禁煙相談）事業 評価指標	禁煙を希望する方への禁煙指導や情報提供等 1－①、3－①	健康増進課
2	【再掲】 地域健康づくり（健康相談・健康教育）事業 評価指標	学校や行政（母子保健）、地域と連携をし、特に20歳未満・妊娠中の方やその同居家族に、常習性のある飲酒やたばこに対する有害性を周知し、飲酒・禁煙の正しい知識普及に努める。 1－①、2－①②、3－①、4－①②、5－①	健康増進課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 喫煙の正しい知識の普及啓発			
COPDの認知度の増加			
①COPDの認知度 (Uモニ健康づくりに関するアンケート調査:問5)	28.1%	増加	—
2 20歳未満・妊娠中の喫煙防止			
20歳未満及び妊娠中の喫煙をなくす			
①20歳未満の喫煙率 (思春期の健康意識に関する調査:問21)	0%	0%	—
②妊娠中の喫煙率 (健やか親子実態調査: 4か月児の保護者 問2)	0%	0%	0%
3 飲酒の正しい知識の普及啓発			
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少			
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問26)	男性 13.8% 女性 16.8%	減少	10%

4 20歳未満・妊娠中の飲酒防止			
20歳未満及び妊娠中の飲酒をなくす			
①20歳未満の飲酒率 (思春期の健康意識に関する調査:問19)	6.6%	0%	—
②妊娠中の飲酒率 (妊娠・出産・育児に関する調査: 4か月児の保護者 問5)	0%	0%	0%
5 20歳以上の者の喫煙率の減少			
20歳以上の喫煙者の減少(やめたい者がやめる)			
①20歳以上の喫煙率 (浦安市民の健康意識に関する調査:問27)	男性 13.1% 女性 5.5%	減少	12%

コラム

COPD 何だろう? ~COPD と喫煙の深い関わり~

COPD とは慢性閉塞性肺疾患といい、長年にわたり喫煙を継続すると、煙の中に含まれる有害物質によって、肺の細胞が破壊されることで生じる呼吸器の病気です。また、緩やかに症状が進行し、ちょっとした動作をするだけで息切れが起こることや、咳や痰が毎日続くようになり、徐々に日常生活がままならなくなります。その他にも、肺がんや心臓病、骨粗しょう症など、様々な病気を引き起こす恐れのあるとても怖い病気です。

COPD の予防には、たばこの煙を吸わないことが効果的であると言われています。

現在、たばこを吸っている方は、自分自身の健康を守るため、また、周りの大切な人を守るために、今から禁煙に取り組んでみるのはいかがでしょうか?

コラム

新型たばこの危険性を知っていますか?

「新型たばこ」とは、加熱式たばこと電子たばこの総称です。加熱式は、たばこ葉を電子たばこは、カートリッジを加熱して使用します。従来の紙たばこの大きな違いは、たばこから直接煙が出ないことですが、喫煙者の周囲の人が「副流煙」か「呼出煙(喫煙時に息から排出される煙のこと)」のどちらかを吸い込むだけでも、人体に健康被害を及ぼすため、受動喫煙が起こらないわけではありません。

加熱式たばこは、紙巻きたばこと同様に、たばこ葉を加熱して使用するため、ニコチンやタールといった有害物質が含まれます。電子たばこについては、ニコチンやタールを含んではいませんが、ホルムアルデヒドを主とした発がん性物質を含んでいます。ご自身や周囲の方の健康と安全を守るため、この機会に禁煙を始めてみませんか?



5 歯と口腔の健康

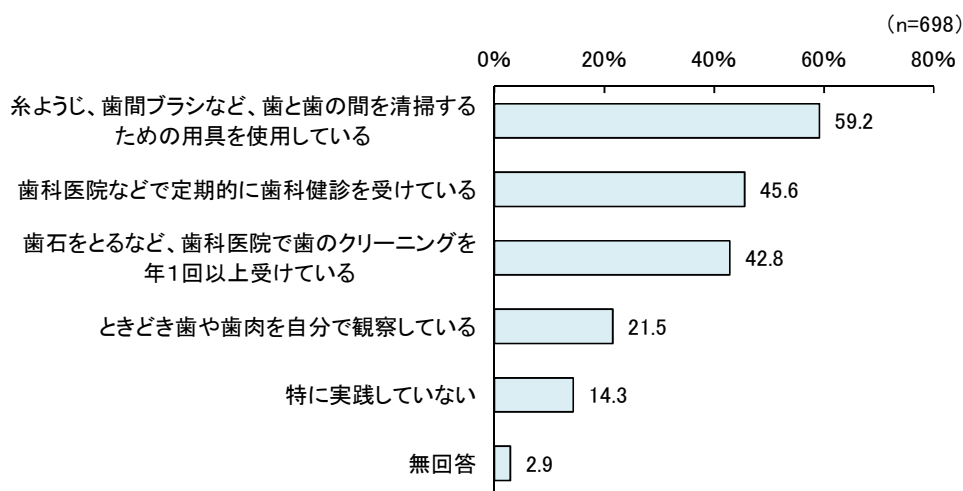
生涯にわたり健康で質の高い生活を営むためには、自分の口から食べることができる歯と口腔の健康の保持・増進が重要です。また、口腔の健康が全身の健康にも関係しており、特に歯周病は、循環器疾患や糖尿病等の全身の病気を引き起こしたり、悪化させたりする要因となることから、日々の歯みがきや口腔ケアによる予防が重要です。

現状と課題

- 歯（口）の健康維持のために行っていることは、「糸ようじ等歯間部清掃用具の使用」が59.2%と最も高い割合となっています。

若い頃からの歯周病対策のために、糸ようじ等歯間部清掃用具の使用・使用方法について、普及啓発していく必要があります。

歯（口）の健康維持のために行っていること



- 令和5年度浦安市妊婦歯科健診（349人）の結果、歯周ポケット4mm以上有する者の割合は68.8%、令和5年度浦安市成人歯科健診40歳以上（999人）の結果、歯周ポケット4mm以上有する者の割合は63.9%であり、歯周病の罹患率が高いことがわかりました。

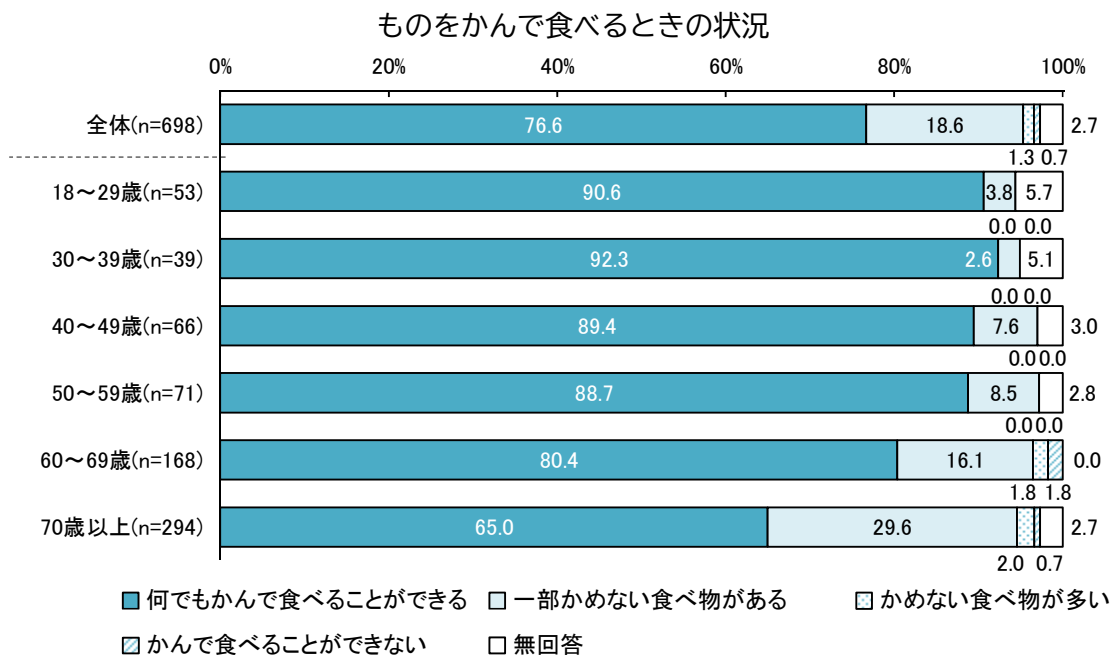
歯周病罹患率を下げるため、歯周病の知識の普及や自身の歯や歯肉の状態を把握するための定期的な歯科健診の定着を促していく必要があります。

コラム

歯周病の進行



- 一般市民調査では、「何でもかんで食べることができる」は76.6%ですが、70歳以上では65.0%にとどまっています。加齢とともにかめない食品が増えるなど、口腔機能が衰えていくので、口腔機能の維持・向上に向けた取り組みが必要です。



コラム

お口の元気を保ち、オーラルフレイル*を予防しましょう

かたい食べ物が食べづらくないですか？食事中や食後にむせていませんか？口が渴いていませんか？これらはオーラルフレイル（口の機能低下）のサインかもしれません。

オーラルフレイルは誤嚥性肺炎や口の渇き、食事の制限などへ繋がります。舌・のど・顔の筋力を鍛えることでオーラルフレイルを防ぐことができます。舌や顔の体操を行い、お口の元気を保ちましょう。

行政の取り組み

1. 歯科疾患を予防する知識の普及啓発

むし歯や歯周病といった歯科疾患を予防するための生活習慣や歯に関する知識の普及啓発を行います。

- 保育園・幼稚園・学校・家庭と連携し、フッ化物洗口等のフッ化物応用や推進も含めたむし歯対策を図ります。
- 健康診査、健康相談、広報などあらゆる機会を通じて知識の普及を図ります。
- 歯周病予防のため、歯間清掃用具使用及び使用方法の普及を図ります。
- 歯周病と糖尿病など生活習慣病との関連性について普及啓発を図ります。

コラム

フッ化物とは？（わかりやすくするために以下「フッ素」と表記します）

フッ素は歯のエナメル質を硬く、そしてむし歯菌の攻撃に対して抵抗力のある結晶を作ります。また、むし歯になりかかった部分を修復する働きを促進します。さらには、むし歯の原因である細菌の働きを弱め、歯を溶かす酸がつくられるのを抑えます。

生えてきたばかりの歯はむし歯になりやすいため、歯が生えそろうまでの15歳ごろまでと高齢期の歯の根元（歯頸部）のむし歯予防に効果的です。

コラム

フッ素を使ったむし歯予防の方法

むし歯予防の方法には、主に3種類あります。「①歯科医院で高濃度のフッ素を定期的に塗布する」「②学校などの施設や家庭でフッ素洗口をする」「③家庭で毎日フッ素の入った歯みがき剤を使用する」これらを併用することが効果を高めます。

2. 定期的な歯科健診の定着

歯科疾患予防のため定期的に歯科健診を受けることの重要性について普及啓発を行うとともに、かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。

○定期的歯科健診の受診率を向上させ、歯科疾患の予防を促進します。

3. 口腔機能の獲得・維持・向上

子どもの頃から「よくかむこと」を習慣化するなど、口腔機能の獲得について普及啓発を行います。また、高齢期に向けてはオーラルフレイル対策をはじめとした口腔機能の維持・向上のための知識の普及啓発を行い、その支援をします。

○家庭や保育園・幼稚園、学校と連携し、「よくかむこと」を習慣化する取り組みを推進します。

○関係機関と連携し、口腔機能の維持・向上を図るための情報の普及啓発を図ります。

○壮年期には、加齢と共に低下する咀嚼・嚥下機能の維持改善について知識の普及に努めます。

○高齢期に対して、オーラルフレイルや誤嚥性肺炎の発症を予防するための普及啓発や相談等を行います。

コラム

浦安市の歯のすこやか教室

「むし歯」や「歯周病」を予防するため、幼児期から系統立てた事業として、各保育園、幼稚園・こども園、小学校、中学校等での知識普及・健康教育を行っています。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	地域健康づくり（歯周病予防教室）事業 評価指標	歯科保健指導・個別実習を実施する。 1－①	健康増進課
2	成人歯科健診 評価指標	歯科医院による歯周病検診・歯科保健指導を実施する。 2－①	健康増進課
3	妊婦歯科健診 評価指標	歯科医院による妊婦歯科健診・歯科保健指導を実施する。 2－①	母子保健課
4	歯のすこやか教室 評価指標	保育園、幼稚園・こども園・福祉施設等で歯科疾患予防教育を行う。 3－①	母子保健課
5	口福ひろば 評価指標	口腔機能向上をきっかけに介護予防の知識を得て、継続が図れるよう取り組む複合的な介護予防の教室を開催する。 3－②	高齢者包括支援課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 歯科疾患を予防する知識の普及啓発			
歯間清掃をしている人の増加			
①歯間清掃をしている人の割合 (市民意識調査：問31)	59.2%	増加	—
2 定期的な歯科健診の定着			
歯科健診の受診者の増加			
①歯科健診を定期的に受診する者の割合 (市民意識調査：問31)	45.6%	増加	95%

3 口腔機能の獲得・維持・向上			
むし歯のない子どもの増加			
①12歳児むし歯のない者の割合 (児童生徒定期健康診断)	71.0%	増加	増加
何でもかんで食べることができる高齢者の増加			
②70歳以上における咀嚼良好者の割合 (市民意識調査：問30)	65.0%	増加	増加

ライフステージごとの市の取り組み事業

妊娠 誕生 6か月 1歳6か月 3歳 6歳 12歳 15歳 18歳 20歳 22歳 30歳 40歳 50歳 60歳 75歳																												
乳歯萌出						乳歯列 永久歯 完成 交換期			永久歯列 完成期																			
歯肉炎		う蝕多発期						歯周疾患				歯の喪失 根面う蝕																
対 策	子育て・子ども支援						生活習慣病予防						介護予防															
	定期健診 健康教育																											
	フッ化物応用				フッ化物塗布・歯みがき剤・フッ化物洗口										フッ化物応用													
	口腔機能の育成				児童虐待防止		障害児者対策		母子歯科保健の充実		歯の外傷予防		乳歯保護		6歳臼歯保護		永久歯保護		歯周病予防教育		たばこ対策		歯の喪失防止		口腔機能維持		口腔機能向上	
行政の取り組み	妊婦歯科健診				1歳6か月児健診				成人歯科健診 (20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳)						後期高齢者 歯科健診 (76歳)													
					2歳6か月歯科健診フッ素塗布																							
					3歳児健診																							
	産前学級				育児相談				訪問指導						在宅療養者口腔機能向上事業													
	出前講座・ビーバー教室				歯のすこやか教室				歯周病予防教室 (爽やか健口レッスン)						口福ひろば													
ひだまり歯科室(特別な配慮が必要な方対象)																												

基本方向2 がん・生活習慣病の発症予防と重症化予防

高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数の増加も見込まれており、市民の健康寿命の延伸を図るうえで生活習慣病対策は重要な課題です。

引き続き、健（検）診受診率の向上を図り、結果に基づいた保健指導を徹底し、生活習慣の改善や適切な治療につなぐこと等、生活習慣病の発症と重症化予防に向けた取り組みを推進することが必要です。

コラム

生活習慣病の予防を楽しく理解～健康増進普及月間～

生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月の1か月間を健康増進普及月間とし、食生活改善普及運動と連携して、厚生労働省を中心に様々なイベント等が全国的に開催されています。



コラム

～千里の道も一歩から！健診は健康長寿への始めの一歩～

40～74 歳が対象である内臓脂肪の蓄積に着目した「特定健診」と 75 歳以上が対象であるフレイルに着目した「後期高齢者健康診査」をご存知でしょうか？

健診でご自身では気付きづらい変化を定期的を確認し、数値の悪化に気が付いた時から対策することが、健康長寿につながります。

ぜひ毎年健診を受けて身体の状態をチェックし、健康維持に役立ててください。

浦安市国民健康保険被保険者の方、千葉県後期高齢者医療保険被保険者の方は、市の「特定健診」および「後期高齢者健康診査」が無料で受けられます。それ以外の医療保険に加入している方は、ご加入の医療保険者へお問い合わせください。



コラム

健康をコントロールする力～ヘルスプロモーション～

オタワ憲章とは、1986 年に世界保健機関（WHO）により作られた、世界の全ての人の健康のための憲章であり、そのなかで、ヘルスプロモーションという考え方が示されています。

ヘルスプロモーションでは、「Quality of Life（人生の質・生活の質）」の向上をゴールに、健康を「人々が幸せな人生を送るための大切な資源」ととらえ、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と説明されています。

1 がん

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」によると、日本人が一生のうちにがんと診断される確率は男性 62.1%、女性 48.9%（2020 年データに基づく）であり、2 人に 1 人となっています。がんは早期に発見し、早期に治療すれば良好な経過をたどることから、年に一度の検（健）診を継続的に受診することが重要です。また、がんの発症リスクを減らすため、がんのリスク要因である食生活や身体活動、飲酒・喫煙、適正体重の維持についての正しい知識を身に付け、健康的な生活を送ることが必要です。

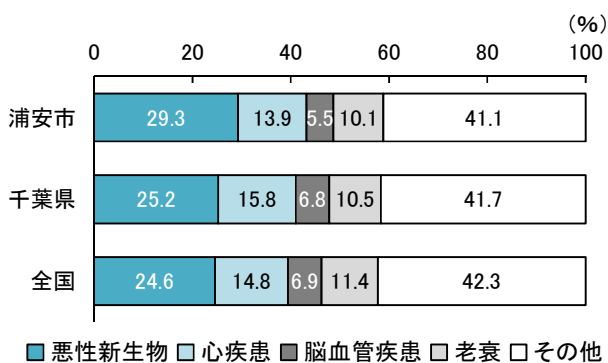
国では、がんが我が国の死因の第 1 位であることや高齢化の進行により今後もがんによる死亡者数が増加していくことなどを踏まえ、平成 19 年にがん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）が施行されています。同法に基づき、がん対策の基本的方向について定めた「がん対策推進基本計画」を策定し、現在までに 3 次にわたるがん対策の総合的かつ計画的な推進を図ってきました。令和 5 年 3 月新たに、「第 4 期がん対策推進基本計画」が策定され、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」ことを全体目標としています。千葉県においても、国計画の拡充・変更点等を踏まえ、令和 6 年 3 月「第 4 期千葉県がん対策推進計画」を策定し、「がん患者とその家族が、がんと向き合いながら、生活の質を維持向上させ、安心して暮らせる地域共生社会を目指す」としています。

現状と課題

- 全国、千葉県と同じく本市においてもがんは、死亡原因の第 1 位、全体の 3 割を占めます。部位別死亡数では、肺、膵臓、大腸、胃の順となっています。

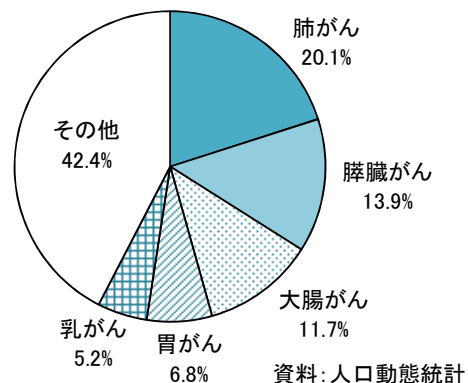
検診でがんを早期発見し、早期治療につなげ、死亡者数の抑制を図る必要があります。

主な死因別死亡の割合（令和 4 年）



資料：人口動態統計

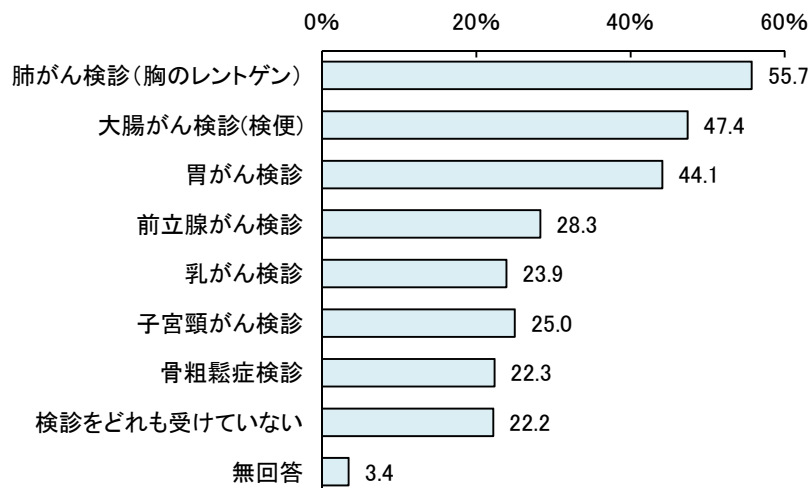
がん死亡者の部位別割合（令和 4 年）



資料：人口動態統計

- 一般市民調査では、受診している検診は「肺がん検診」が55.7%、「大腸がん検診」が47.4%、「胃がん検診」44.1%が主なものとなっています。一方、「検診を受けていない」は22.2%であり、無関心層に対するがん検診の普及啓発が必要です。

受診している検診



※前立腺がん検診は男性、乳がん検診・子宮頸がん検診は女性の回答の割合。

行政の取り組み

がん対策の取り組みにあたっては、国の「第4期がん対策推進基本計画」や県の「第4期千葉県がん対策推進計画」を踏まえるとともに、浦安市で平成31年1月に施行した「浦安市がん対策の推進に関する条例」に基づき、がん対策に関する施策の基本的な事項を定め、総合的にがん対策を推進します。

浦安市がん対策の推進に関する条例（抜粋）

■情報の提供（第7条）

市は、保健医療福祉関係者等と連携を図り、市民ががんに関する適切な情報を得られるよう、情報の提供をするものとする。

■がん患者等への支援（第10条）

市は、がん患者等が、がんと共存し、がんと向き合う中で新たな価値観を創造し、尊厳をもって安心して自分らしい生活を送るために、次に掲げる必要な施策を実施するものとする。

- ①がん診療連携拠点病院（順天堂大学医学部附属浦安病院）等に設置される、がんに関する相談支援センターの活用促進
- ②がん患者等の身体的、精神的及び社会的な苦痛等を予防し、緩和するための取組の推進
- ③がん患者等で構成される民間団体等の活動の情報の発信及びそれらの団体等が行う市のがん対策に資する活動への協力
- ④その他がん患者等への支援に必要な施策

1. がん予防の正しい知識の普及啓発

がん発症を予防する望ましい生活習慣に関する正しい知識の普及を図り、必要な情報の提供を図ります。

- 健康診査、健康相談、広報などあらゆる機会を通して知識の普及を図ります。
- 望ましい生活習慣の実践に向けて、各種健康教育を図ります。
- 生活習慣改善に向けた事例等の情報発信を図り、自主的な取り組みを支援します。

2. がんの早期発見・早期治療の推進

「がんの統計 2024」によると、がん病変の範囲が狭い場合、胃、結腸、直腸、乳房、子宮、前立腺では5年相対生存率が90%以上であるなど、がんはその部位によって早期に発見し、適切な治療につなげることで、生存率を向上させることができるようになってきています。定期的ながん検診の受診と、がんが疑われる場合は速やかな精密検査の受診が重要であることから、がん検診の受診率向上に向けた取り組みとともに、がん検診の追跡調査を行います。

- がん検診による早期発見、早期治療の重要性を啓発し、受診勧奨を図ります。
- 受診率の低い年代への働きかけなど、より多くの市民にがん検診を受診してもらえるよう効果的な取り組みを行います。
- がん検診の結果から、精密検査が必要とされる人について追跡調査を行い、早期治療につなげます。

各種がん検診受診率（※市で実施したがん検診）

単位：％

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
胃がん	10.3	8.3	10.9	10.2	10.3
肺がん	10.7	12.3	9.9	9.9	10.4
大腸がん	10.4	11.9	9.6	9.6	10.1
乳がん	19.3	16.4	16.8	17.7	18.5
子宮がん	25.8	23.9	25.7	26.3	26.2

資料：地域保健・健康増進事業報告

3. がん患者への支援

がんの治療はその過程によって、身体的苦痛や手術・抗がん剤による見た目の変化、経済的な負担等、日常生活に様々な苦痛、障がいが起こります。がんになっても安心して生活できるよう、がん患者及びその家族の療養生活の支援に努めます。

- がん患者及びその家族が、がんに関する質問や悩みの相談ができる窓口について周知を図るとともに、市民ががんに関する適切な情報を得られるよう情報提供に努めます。
- がん患者が治療に伴う外見変化に対応するための購入等に要したウィッグや胸部補整具の費用に対する助成を行うアピアランスケア*への支援や若年がん患者の在宅療養の充実を図るため、在宅サービス等の費用助成を行います。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	安心看護支援事業 評価指標	がんに罹患した場合でも、社会とのつながりある生活への支援等を行うとともにがん診療連携拠点病院と連携し、イベントを通じて、がんに関する正しい知識普及を図る。 1－①、3－①	健康増進課
2	各種がん検診 評価指標	胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診。 2－①②	健康増進課
3	がん検診推進事業 評価指標	各種がん検診の精度（検診受診率及び精密検査受診率の向上、適正な実施方法等）を適切に管理するとともに、効果的な受診勧奨を行う。 2－①②	健康増進課
4	口腔がん検診事業 運営費補助金 評価指標	口腔がんに関する知識の普及、口腔がんの早期発見・早期治療に資するため、浦安市歯科医師会が実施する口腔がん検診に係る費用に補助金を交付。 2－①②	健康増進課
5	生活習慣病予防教育 評価指標	小中学生の授業の一環として、がんを含む生活習慣病に関する教育や知識の普及を図る。 1－①	健康増進課 保健体育安全課
6	HPV（子宮頸がん） ワクチン予防接種* 評価指標	HPV（子宮頸がん）ワクチン定期予防接種対象者に個別通知し、個別接種を実施。 1－①	母子保健課
7	【再掲】 地域健康づくり（健康相談）事業 評価指標	保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談の実施。 1－①、2－①②	健康増進課
8	【再掲】 地域健康づくり（健康手帳交付）事業 評価指標	健(検)診結果等の記録ができる様式のデータを市ホームページからダウンロードできるよう整備し、自主的な健康管理を促す。 1－①、2－①②	健康増進課

番号	事業名等	内容	担当課
9	【再掲】 地域健康づくり（禁煙相談）事業 評価指標	禁煙を希望する方への禁煙指導や情報提供等。 1－①	健康増進課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 がん予防の正しい知識の普及啓発			
がんに関する正しい知識啓発の実施			
①講演会の開催回数・がん教育の開催 (健康増進課実績)	1 回	実施	—
2 がんの早期発見・早期治療の推進			
がん検診受診率の増加			
①各種がん検診受診率 ※市で実施したがん検診 (地域保健・健康増進事業報告)	胃 が ん:10.3% 肺 が ん:10.4% 大腸がん:10.1% 乳 が ん:18.5% 子宮がん:26.2%	増加	60%
②市民アンケートにおける受診率 (浦安市民の健康意識に関する調査:問10 ※対象は18歳以上)	胃 が ん:44.1% 肺 が ん:55.7% 大腸がん:47.4% 乳 が ん:13.2% 子宮頸がん:13.8% 前立腺がん:12.3%	増加	60%
3. がん患者への支援			
支援を必要とする人への支援の実施			
①アピアランスケア・若年がん患者 支援申請件数 (健康増進課実績)	若年がん患者 在宅療養費助成 認定申請 5 件	実施	—
	ウィッグ購入費 助成申請 63件	実施	—
	胸部補整具購入 費助成申請 21件	実施	—

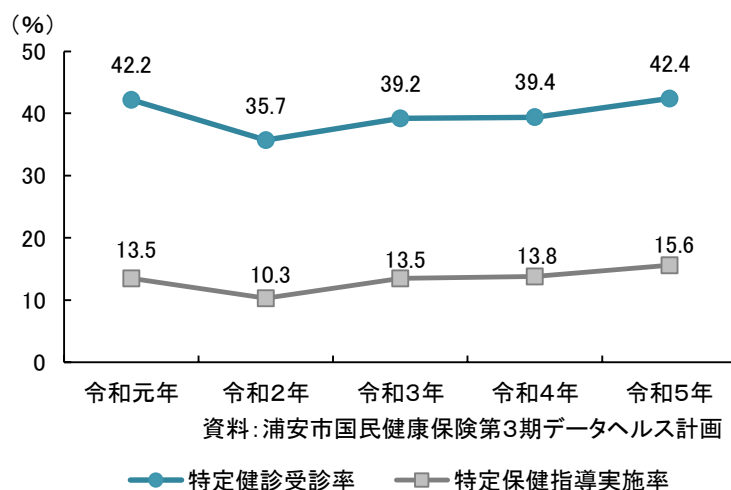
2 循環器病・糖尿病

循環器病*の多くは、運動不足や不適切な食生活による肥満、喫煙をはじめとする生活習慣の積み重ねから発症します。糖尿病は、進行すると心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるとともに合併症を併発し、生活の質の低下につながることから、望ましい生活習慣を身に付けるとともに、健診受診を通して自分の目に見えないところで起きている変化を確認し、生活習慣病の発症を予防することが重要です。

現状と課題

- 脳血管疾患及び心疾患等の循環器病は増加傾向にあり、両疾患を含む循環器病はがんに次ぐ主要死因となっています。また、循環器病の危険因子となる糖尿病は、千葉県を100とした標準化死亡比でみると、本市の男性の標準化死亡比は129.3と高くなっています。これらの生活習慣病の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、血糖値異常等があげられ、早期のうちから生活習慣の改善に取り組むことが必要です。
- 市では、国民健康保険被保険者への特定健康診査の実施により、生活習慣病の早期発見に努めています。特定健康診査の実施率は、やや上昇傾向にありますが、特定保健指導の実施率は上昇から横ばいで推移しており、実施率向上に向けた取り組みが必要となっています。

特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移



特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

単位：％

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
特定健康診査受診率	42.2	35.7	39.2	39.4	42.4
特定保健指導実施率	13.5	10.3	13.5	13.8	15.6

資料：浦安市国民健康保険第3期データヘルス計画

- メタボリックシンドローム該当者・予備群の該当状況をみると、該当者は全体（40～74 歳）で 19.7%、そのうち 65～74 歳が 22.0%となっています。予備群は全体（40～74 歳）で 11.2%、65～74 歳で 11.3%となっています。該当者及び予備群の割合を減少させることが必要となっています。

メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度)

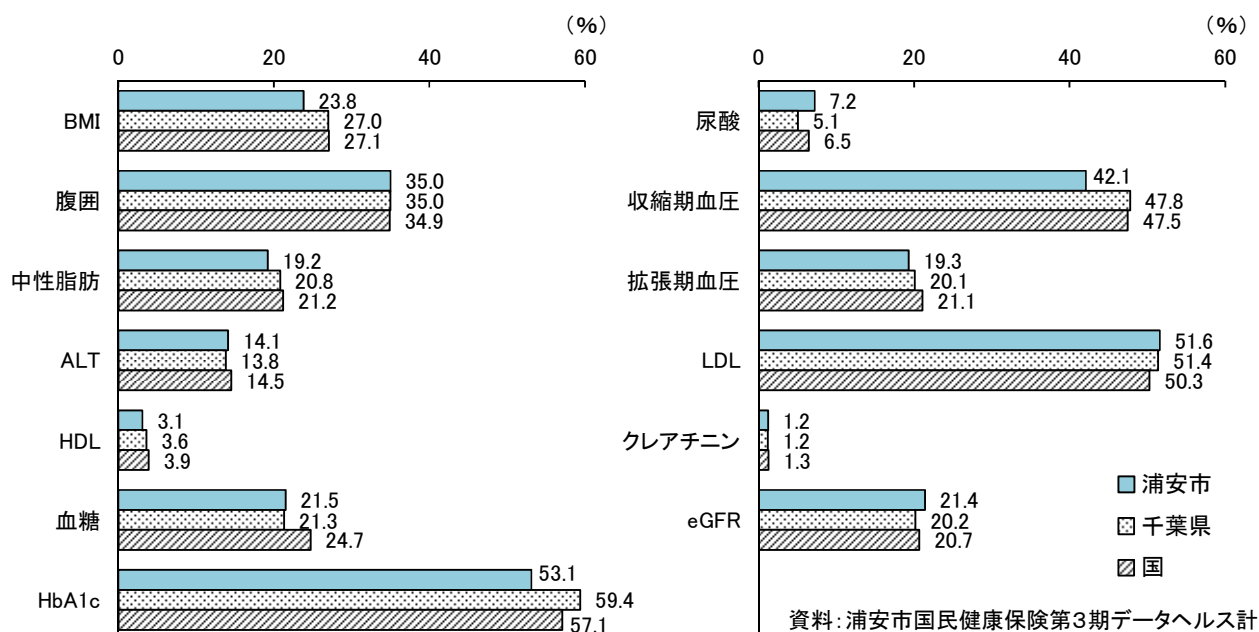
単位:人、%

	健診受診者		予備群		該当者	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40 歳～64 歳	1,985	27.8%	219	11.0%	292	14.7%
65 歳～74 歳	4,265	48.6%	484	11.3%	940	22.0%
全体(40 歳～74 歳)	6,250	39.3%	703	11.2%	1,232	19.7%

資料:浦安市国民健康保険第3期データヘルス計画

- 特定健康診査の結果における有所見者の割合は、糖尿病になると数値が高くなる HbA1c*が最も高く、次いで動脈硬化の原因となる LDL コレステロール*で5割を、収縮期血圧で4割を超えています。HbA1c や収縮期血圧は国・県の割合をやや下回りますが、LDL コレステロールは国・県と同程度の割合となっています。本市は糖尿病の患者が多く、糖尿病は動脈硬化を引き起こしやすくなるため、糖尿病予防の取り組みが必要となります。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)



- 疾病別患者数は、糖尿病が年々増加し、令和２年度以降は連続２位となっています。
また、高血圧性疾患、脂質異常症が３年連続１０位以内となっています。

中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病)

単位:人

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
第1位	アレルギー性鼻炎 8,081	症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの 7,490	高血圧性疾患 6,759	症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの 7,780	症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの 7,587
第2位	屈折及び調節の障害 7,987	アレルギー性鼻炎 7,475	糖尿病 6,674	糖尿病 7,027	糖尿病 7,176
第3位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの 7,710	屈折及び調節の障害 7,417	屈折及び調節の障害 6,665	高血圧性疾患 6,921	屈折及び調節の障害 6,911
第4位	高血圧性疾患 7,030	その他の 消化器系の疾患 7,008	その他の 消化器系の疾患 6,459	その他の 消化器系の疾患 6,919	高血圧性疾患 6,829
第5位	その他の 消化器系の疾患 6,963	高血圧性疾患 6,879	症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの 6,453	屈折及び調節の障害 6,861	その他の 消化器系の疾患 6,634
第6位	その他の眼及び付 属器の疾患 6,906	糖尿病 6,647	皮膚炎及び湿疹 6,189	その他の眼及び 付属器の疾患 6,355	アレルギー性鼻炎 6,583
第7位	その他の急性 上気道感染症 6,783	その他の眼及び 付属器の疾患 6,545	その他の眼及び 付属器の疾患 6,142	脂質異常症 6,214	その他の眼及び 付属器の疾患 6,465
第8位	皮膚炎及び湿疹 6,781	皮膚炎及び湿疹 6,525	脂質異常症 5,868	皮膚炎及び湿疹 6,063	脂質異常症 6,160
第9位	糖尿病 6,642	その他の急性 上気道感染症 6,233	アレルギー性鼻炎 5,604	アレルギー性鼻炎 5,839	皮膚炎及び湿疹 5,913
第 10 位	胃炎及び十二指腸炎 6,237	胃炎及び十二指腸炎 6,086	その他の皮膚及び 皮下組織の疾患 5,198	胃炎及び十二指腸炎 5,436	その他の特殊目的 用コード 5,753

資料:浦安市国民健康保険第3期データヘルス計画

行政の取り組み

1. 循環器病・糖尿病予防の生活習慣の知識の普及

循環器病や糖尿病を予防する適切な生活習慣に関する知識の普及啓発を行います。

- 健康診査、健康相談、広報などあらゆる機会を通して知識の普及を図ります。
- 望ましい生活習慣の実践に向けて、各種健康教育を図ります。
- 生活習慣改善に向けた事例等の情報発信を図り、自主的な取り組みを支援します。

コラム

高血圧ゼロのまちをめざしましょう

本市の主要死因別死亡数や中高年の市民の死因の上位に「脳血管疾患」が位置していますが、そのなかでもよく知られている「脳卒中」には、脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血、くも膜下出血があり、いずれも高血圧が最大の原因です。

高血圧は、喫煙と並んで、日本人の生活習慣病死亡に最も大きく影響する要因です。もし高血圧が完全に予防できれば、年間10万人以上の方が死亡せずにすむと推計されています。

高血圧の予防に欠かせないのは、食塩摂取量の制限ですが、カルシウムにも血圧を安定させる効果があることから、これらを組み合わせ、無理のない減塩を長く心がけることが大切です。

また、高血圧の原因となる生活・環境要因には、運動不足、睡眠不足、過重労働、過剰飲酒、寒冷、ストレスなどがありますが、高血圧は自覚症状がほとんどなく、自分では気づかないので、毎年健診を受けることが極めて重要です。

(厚生労働省「e-ヘルスネット」参照)

2. 循環器病・糖尿病の早期発見・早期治療の推進

メタボリックシンドロームは高血圧、高血糖、脂質異常、内臓脂肪の蓄積等によって進行し、将来的に糖尿病や循環器疾患等、重篤な生活習慣病を引き起こすため、早期からの介入が必要です。メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診率向上による早期発見・早期治療の推進を図ります。

- 特定健康診査の重要性を啓発し、受診勧奨を図ります。
- 受診率の低い年代への働きかけなど、より多くの市民に受診してもらえるよう効果的な取り組みを行います。
- 特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要な人に、特定保健指導の実施、充実を図ります。
- 未治療者への受診勧奨を実施するほか、治療中断者には医療機関と連携した治療継続支援を行います。
- 糖尿病の重症化と合併症の発生予防に向け、効果的な啓発と医療機関と連携した対象者への個別指導に取り組めます。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	【再掲】 地域健康づくり(健康手帳交付) 事業 評価指標	健(検)診結果等の記録ができる様式のデータを市ホームページからダウンロードできるよう整備し、自主的な健康管理を促す。 1－①②③	健康増進課
2	【再掲】 地域健康づくり(骨の健康チェック(骨密度測定)) 事業 評価指標	骨密度測定、結果説明・健康相談・栄養相談。 1－①②③④	健康増進課
3	特定健康診査・特定保健指導 評価指標	40歳以上の国民健康保険被保険者に対する健康診査。 内容：身体測定・血液検査・尿検査（基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）。 2－①	国保年金課
4	糖尿病性腎症重症化予防 評価指標	国民健康保険被保険者の各年度対象者へ、専門職（保健師・栄養士）より保健指導（通知・電話・面接・訪問）を実施する。 2－①	国保年金課
5	【再掲】 地域健康づくり（健康相談）事業 評価指標	保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談。 1－①②③④	健康増進課
6	まちづくり出前講座 評価指標	「むし歯・歯周病予防教室」、「ヘルシーアップ講座」等健康に関する講座メニューを用意し、市職員が直接、サークル、自治会、老人クラブ等に出向き講座を実施する。 1－①②③④	生涯学習課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 循環器病・糖尿病予防の生活習慣の知識の普及			
循環器病・糖尿病予防のための生活習慣について正しく理解している人の増加			
①肥満者(BMI25以上)の割合(全体) (浦安市民の健康意識に関する調査:問12)	19.2%	減少	—
②肥満者(BMI25以上)の割合(男性40代) (浦安市民の健康意識に関する調査:問12)	54.2%	減少	—
③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(再掲) (浦安市民の健康意識に関する調査:問26)	男性 13.8% 女性 16.8%	減少	10%
④20歳以上の喫煙率 (浦安市民の健康意識に関する調査:問27)	男性 13.1% 女性 5.5%	減少	12%
2 循環器病・糖尿病の早期発見・早期治療の推進			
特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率の向上			
①特定健康診査の受診率・特定保健指導実施率 (浦安市国民健康保険第3期データヘルス計画)	特定健康診査 42.4% 特定保健指導 15.6%	増加	特定健診の 受診率70% 以上 特定保健指導 の実施率 45% (第四期医療 費適正化計画 2024～ 2029年より 抜粋)

基本方向3 健康づくりを支える社会環境

健康づくりは、市民一人ひとりが自覚を持ち、実践することが基本ですが、併せて個人を取り巻く社会環境が大きな影響を及ぼすことから、健康に関心を持つ余裕のない市民も無理なく自然に健康な行動を取ることのできる環境、地域づくりの取り組みを推進することが求められます。また、いつもと違う様子に気づいたら声をかける、話を聞く、必要な支援につなぐなど、人と人や地域とのつながりを醸成することにより、孤独・孤立を感じる人を防ぎ、生きることの包括的な支援を推進することが重要です。

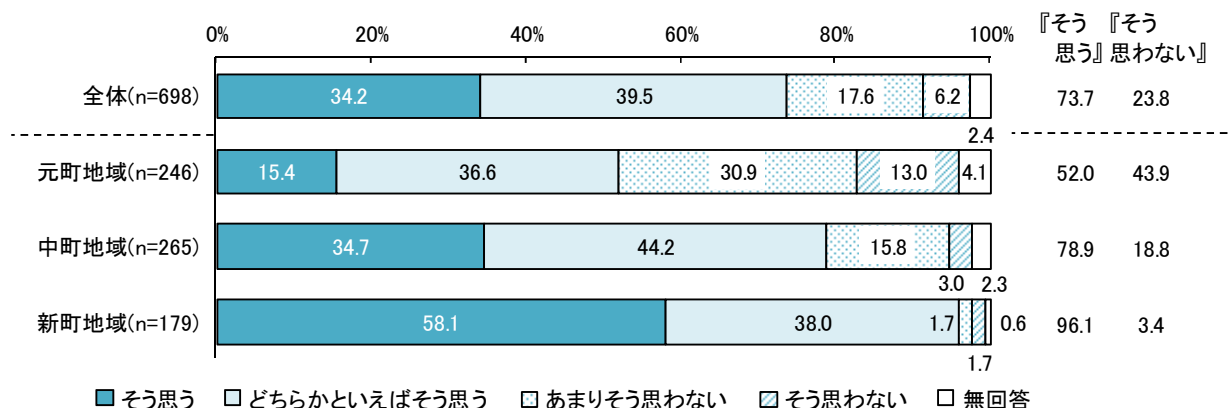
1 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康への関心が低い人を含め、幅広く働きかけることが重要です。そのため、健康への関心が低い人であっても、無理なく自然に健康に良い行動を取ることができる環境整備が求められます。

現状と課題

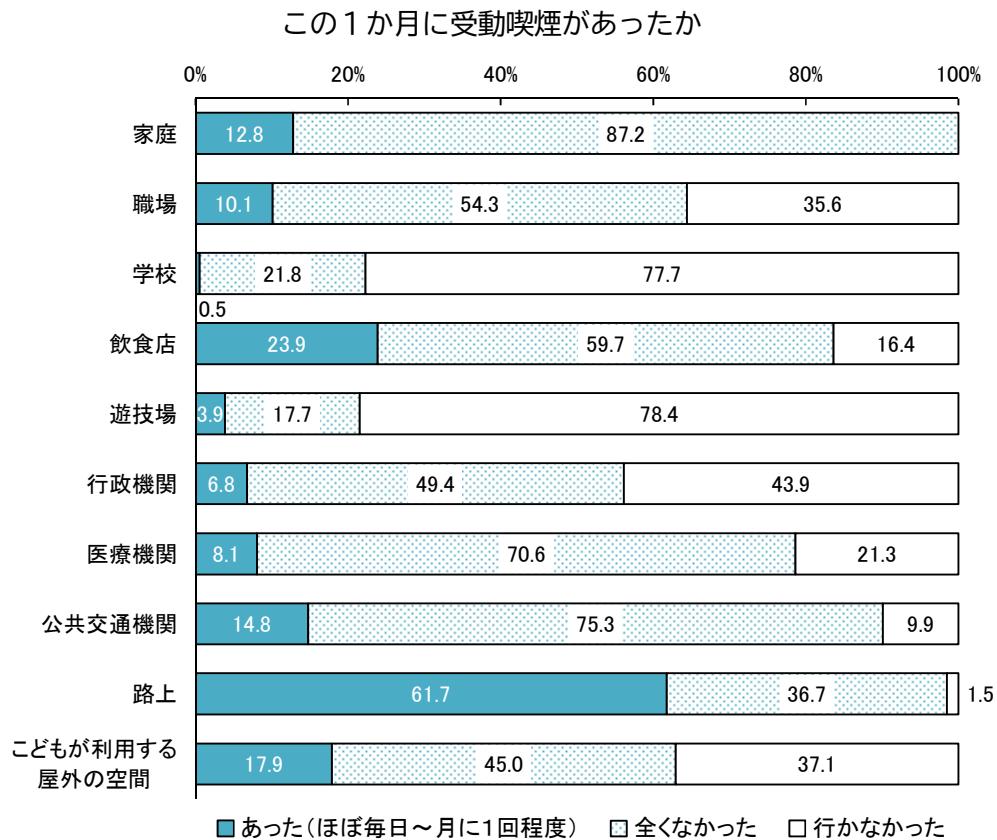
- 身体活動・運動では、市民が身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりを推進していくことが重要となります。一般市民調査によれば、住んでいる地域は歩きたくなる環境が整っているかについて、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は 73.7%となっています。地域別では新町地域 96.1%、中町地域 78.9%、元町地域 52.0%と、地域により差がありますが、引き続き自然に歩きたくなる環境づくりに取り組んでいく必要があります。

住んでいる地域は、歩きたくなる環境が整っていると思うか



- 栄養・食生活の分野では、減塩や野菜の利用など健康に配慮したメニューが事業者から提供されることは、関心の程度にかかわらず、健康的な食生活の実践につなげることができます。

- 受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などを発症するリスクが高まります。U モニアンケート調査では、受動喫煙を日に1回以上経験した場所は、路上で61.7%、飲食店で23.9%であり、こうした望まない受動喫煙の機会を減らすことに取り組んでいく必要があります。



行政の取り組み

1. 自然に健康になれる社会環境整備

市民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう地域、企業、関係団体が協力し合い、社会環境の整備に取り組めます。

- 企業や団体と連携した健康づくりに関する活動を推進します。
- 居心地良く自然と歩きたくなるまちづくりを推進します。
- 運動やスポーツをするための時間が確保しづらい世代に対して、生活活動による身体活動量を増やす方法を普及啓発するとともに、様々な部署等との連携のもとに、自然と身体活動が増える環境づくりを推進していきます。
- 禁止区域を周知し、受動喫煙防止を推進します。

うらやす健康・元気コンソーシアム*の取り組みについて（企画政策課）

市では、高洲南地区に集積した健康、スポーツ、福祉、医療、教育などの機能の連携を図り、市民の健康と都市の健康の構築を目的に、参画団体などと連携した取り組みを行っています。

事例紹介

1) 熱中症予防に関する説明会

高等学校の生徒を対象として、熱中症対策に関わる講座を実施し、さらに希望する生徒を対象に熱中症対策アドバイザー講座を実施することで、熱中症対策の普及・啓発を行っています。

2) 地域交流活動

公園等の里親制度を活用して、漁業記念公園の清掃や花壇の手入れなどを行い、地域交流を図っています。

3) タグラグビー教室

高等学校の学年行事の一環として、浦安 D パークにおいてタグラグビー教室を実施し、ラグビー競技の普及・啓発を図るとともに、生涯にわたる心身の健康の保持増進に対する関心を高めています。

4) 職業体験

高等学校の生徒を対象として、医療施設や福祉施設において職業体験を行い、働くことの意義や目的を理解するとともに、世代間の交流を図り、各分野に対する関心を高めています。



2. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

市民が健康づくりを行うにあたっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤が整備される必要があります。国や県との連携によるPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）*をはじめとする自らの健康情報を入手できる通信基盤の整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や周知啓発の取組を行うとともに、多様な主体による健康づくりの取り組みを促進します。

- 千葉県が実施している健康ポイント事業と連携した健康づくりの推進に向けて、浦安市健康ポイント事業の周知を図り、市民が取り組みやすいポイントメニューの設定を行います。
- マイナンバーカードを活用したPHRの推進を検討します。
- スマートフォン等の携帯情報端末の活用により、迅速かつ正確な情報提供を推進します。

コラム

元気ちば！健康チャレンジ事業との連携 ～浦安市健康ポイント事業～

浦安市では、千葉県が実施している元気ちば！健康チャレンジ事業と連携し、市民の主体的・継続的な健康づくりを目的とした浦安市健康ポイント事業を実施しています。

健康に関する目標に取り組んだり、イベントに参加することで健康ポイントが貯まります。このポイントを100ポイント以上貯めると、協賛店でサービスを受けられる「ち～バリュ～カード」が交付されます。※浦安市内に協賛店は66店舗あります。（令和6年8月31日時点）

浦安市健康ポイント事業に登録し、自分に合った健康習慣の継続に役立てましょう。



「ち～バリュ～カード」イメージ



●ステッカーやのぼり旗が目印です。

コラム

予防接種ナビ

浦安市にお住まいの方を対象に、予防接種や流行ウイルスなど、子育てに関する情報をモバイルで提供するもので、利用登録をすることで、お子様ごとのマイページが作成され、予防接種スケジュールを自動作成したり、協力医療機関を設定することができます。

また、自治体からのお知らせ、健康診断の情報などを配信しています。



【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	うらやす健康・元気 コンソーシアム 評価指標	高洲南地区に集積した健康、スポーツ、福祉、医療、教育などの機能の連携を図り、市民の健康と都市の健康の構築を目的に参画団体などと連携した取り組みを行う。 1－①	企画政策課
2	ポイ捨て防止キャンペーン 評価指標	公共施設等において喫煙防止に関する看板を設置し、周囲の環境に配慮した注意喚起に努める。 1－②③	環境衛生課
3	地域振興事業 評価指標	各自治会において開催される、自治会まつりやイベントを通じ、地域住民の連帯を深め、心のふれあう明るく住みよい地域社会とする。 1－④、2－①	地域振興課
4	緑道整備事業 評価指標	市民がジョギングやサイクリングが楽しめるように、緑道の整備を推進する。 1－④、2－①	みどり公園課
5	総合型地域スポーツ クラブ支援事業 評価指標	浦安市等からの助成を原資として、合同事業を実施し、各地域の市民に対してスポーツに触れる場を設ける。 興味を持った方に、実際に行える場を提供する。 2－①	市民スポーツ課
6	【再掲】 地域健康づくり事業 評価指標	健康遊具が設置された公園で、市民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、周知に努める。 1－④、2－①	健康増進課 (みどり公園課)
7	【再掲】 地域健康づくり（浦 安市健康ポイント） 事業 評価指標	千葉県が実施している元気ちば！健康チャレンジ事業と連携し、市民の主体的・継続的な健康づくりに努める。 2－①	健康増進課

番号	事業名等	内容	担当課
8	健康手帳の電子化と PHRの検討 評価指標	健康手帳の電子化・自主的な管理を 推進するため、PHR（パーソナル・ ヘルス・レコード）の活用等について 検討する。 2－③	健康増進課
9	予防接種ナビ事業 評価指標	スマートフォン等の携帯情報端末に より、簡単に予防接種のスケジュール 管理ができる予防接種ナビの利用 を促進する。 2－②	母子保健課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 自然に健康になれる社会環境整備			
企業や団体と連携した健康づくり			
①参画団体と連携した健康に関する事業数 (企画政策課実績)	累計4事業	増加	—
望まない受動喫煙の機会の減少			
②官公庁施設内での禁煙実施率 (健康増進課実績)	96.0%	上昇	—
③受動喫煙の機会 (Uモニ健康づくりに関するアンケート調査:問4)	家庭 3.9% 職場 2.4% 飲食店 0.2%	減少	0%
身体活動を増やす環境整備の強化			
④歩きたくなる環境が整っていると思 う人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問22)	73.7%	増加	—
感染症の予防			
⑤各種予防接種実施 (健康増進課・母子保健課実績)	実施	実施	—

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値(中間 見直し)	健康日本21 (第3次)
2 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備			
健康ポイント事業の参加者の増加			
①健康ポイント事業の達成者数※ ※年度内の「ち〜バリュ〜カード」の交付者数 (健康増進課実績)	291名	増加	—
②予防接種ナビ利用者数 (母子保健課実績)	8,018名	増加	—
③PHR利用者数 (健康増進課実績)	—	増加	—

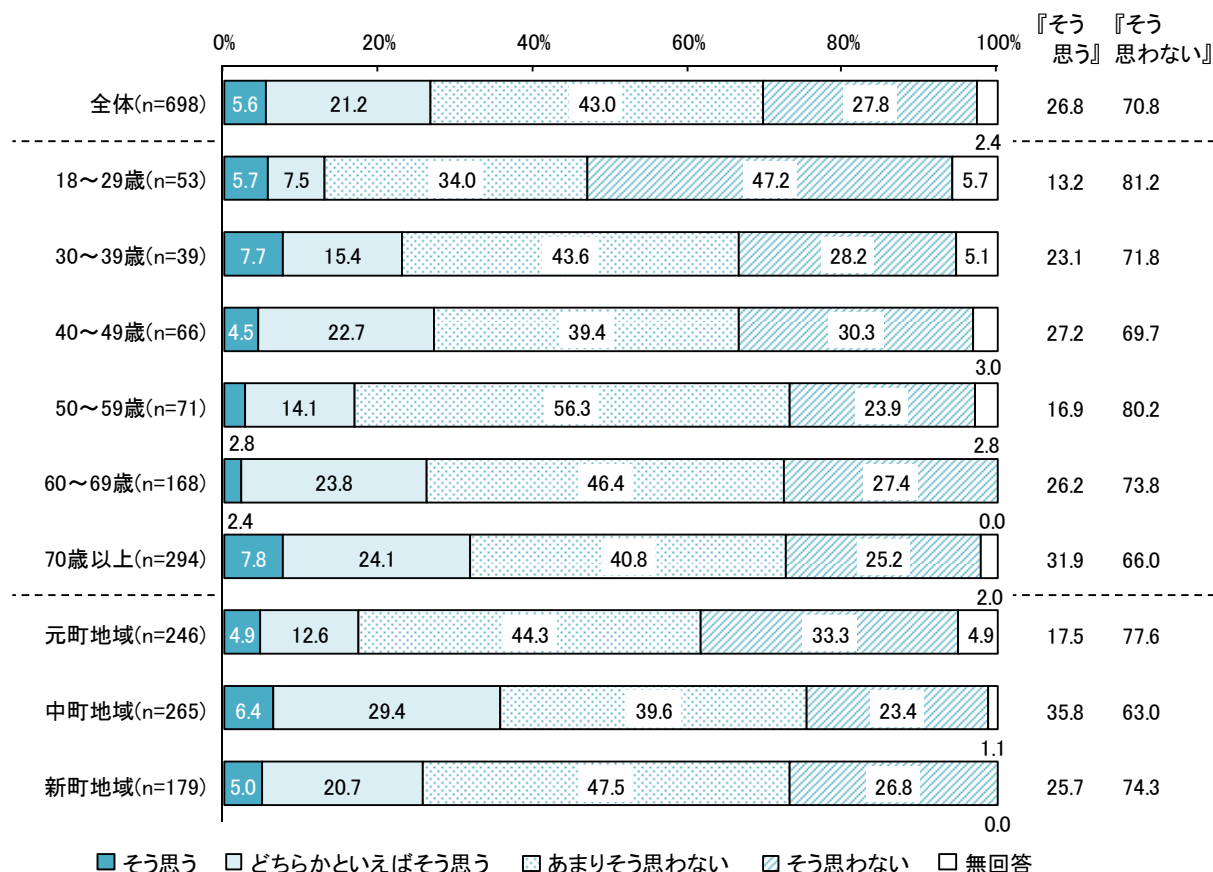
2 地域とのつながりの醸成

ソーシャル・キャピタルとは、人と人との信頼、規範、ネットワークといった地域のつながりを指しますが、ソーシャル・キャピタルが高い社会では、地域の絆により孤立する人が少なくなることや健康づくりの活動が活発で、これに誘いあって参加するなど実際の行動につながりやすいことなどの理由から、健康の維持・向上に対して良い影響があると言われています。本市においても地域のつながりの醸成を促進することが重要です。

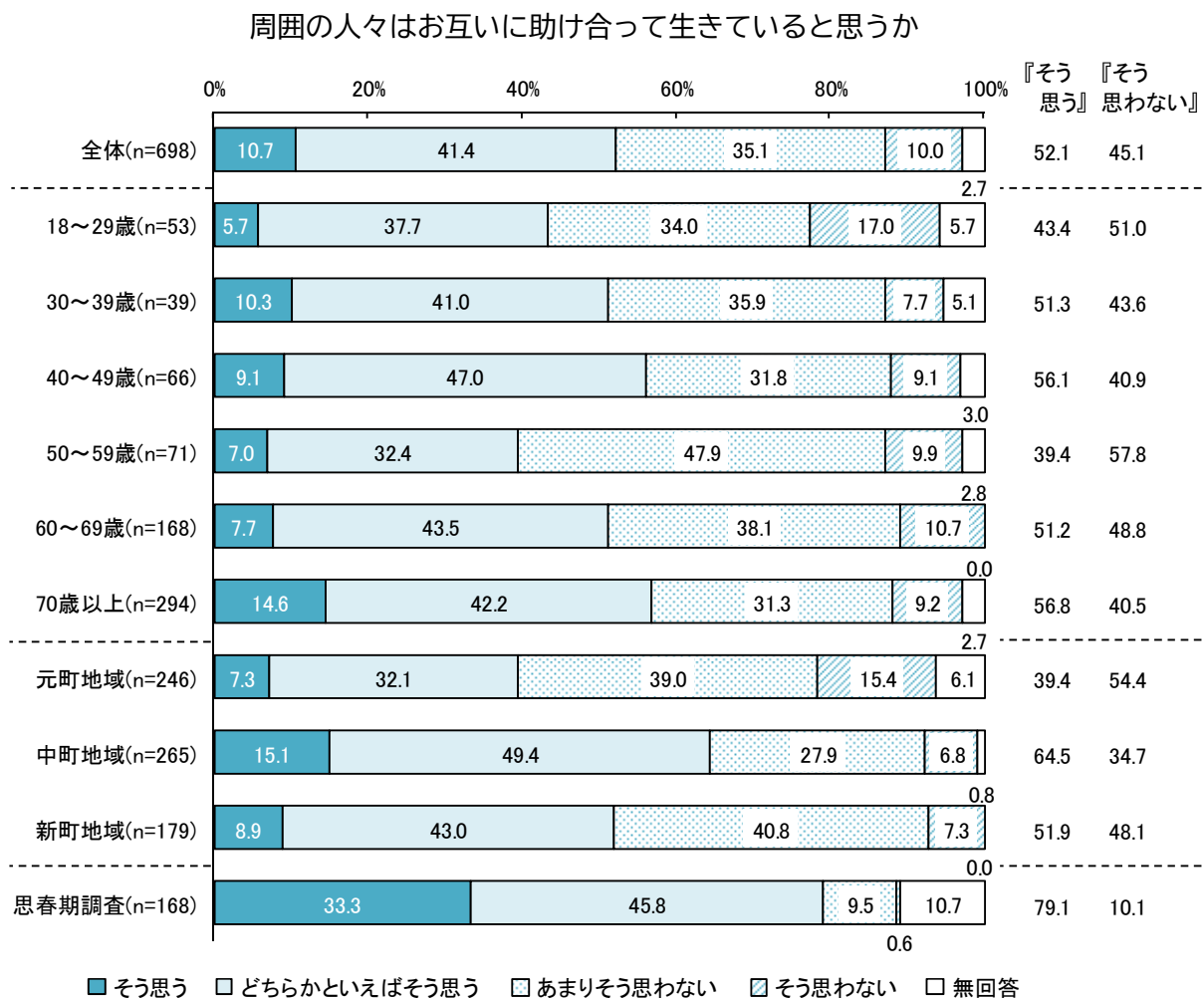
現状と課題

- 一般市民調査では、地域の人々とのつながりが強いと思うかについて「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は26.8%ですが、年齢では18～29歳及び50歳代、地域では元町地域が2割を下回ります。地域の人たちとつながりを持つことが与える健康への影響を踏まえ、年代や地域を問わず参加できる地域づくりが求められます。

地域の人々とのつながりが強いと思うか



- 周囲の人々と、お互いに助け合って生きているかについては、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は52.1%ですが、年齢では50歳代が39.4%、地域では元町地域が39.4%と最も低い割合となっています。しかし、思春期の健康意識に関する調査での『そう思う』は79.1%と高くなっています。地域のつながりを醸成するよう促進していく必要があります。



行政の取り組み

1. 人と人とのつながりの強化

誰もが取り残されることなく、心地よいと感じる程度の、人と人がつながりを意識しながら、地域で健康に過ごすことができるよう、健康づくりを支える地域づくりを行います。

○地域で仲間をつくることや居場所があることなど、関係団体と連携した支援を図ります。

○健康づくりに関する活動支援を図ります。

コラム

あなたのまちの健康推進員

「健康推進員」とは、保健師や栄養士と連携を取りながら、自分や家族だけでなく、地域の人々が自主的に健康づくりを推進できるよう、さまざまな活動を行っているボランティアです。

主な活動は、健康づくりに関する勉強会の受講、出前講座（食育劇、栄養バランスのチェック、筋力チェック、体操等）の実施、市のイベントでの啓発活動など。

実際の推進員の方からは、「健康知識を得ることができる」「健康に気をつけるようになり、若い頃より体調が良い」などの声も。地域に健康づくりを広げる健康推進員に、あなたもなってみませんか？

2. 団体・関係機関による事業支援

自殺対策を総合的に推進するため、地域における関係機関・団体がそれぞれの果たす役割についての理解を深めるとともに、自殺予防に関する情報を共有し、相互の連携のもと具体的な取り組みを推進します。

また、自殺対策を支える人材の育成を推進します。

○ゲートキーパーの存在やその役割について、普及啓発を図ります。

○ゲートキーパーの養成を図ります。

3. 地域のつながり支援

自殺の背景となる多重債務、いじめ、過労、健康問題、家庭問題に関する相談に的確に対応するため、地域における各相談関係機関・団体のネットワークの強化に取り組めます。

○各相談機関・団体の連携・協働を図るネットワークの構築を推進します。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	庁内各課窓口業務 評価指標	庁内各課の職員一人ひとりが、気づき役やつなぐ役としての視点を持ち、日常業務を行うことで、支援を必要とする市民を必要な相談先に“つなぐ”ゲートキーパーとなる。 1－①、2－①②	全庁
2	【再掲】地域振興事業 評価指標	各自治会において開催される、自治会まつりやイベントを通じ、地域住民の連帯を深め、心のふれあう明るく住みよい地域社会とする。 1－①、3－①	地域振興課
3	市民大学校運営事業 評価指標	地域において人の役に立つ活動をしてみたいと思っている住民の学習を支援する。 1－①	市民大学校
4	ひきこもり相談事業 評価指標	16歳以上のひきこもり状態にある方及びその家族に対し、家庭訪問や同行支援を行う。 1－①	社会福祉課
5	ファミリー・サポート・センター事業 評価指標	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織による育児支援。 1－①	こども課
6	青少年館管理運営事業 評価指標	青少年が仲間づくりや交流を行える場及び自発的に学習や趣味等の活動を行える場の提供。 1－①、3－①	青少年課
7	育児相談・離乳食教室 評価指標	乳幼児の発育発達を保護者と共に確認し、育児不安の軽減や身近な友達作りのきっかけづくりを行う。 1－①、3－②	母子保健課
8	【再掲】いのちとこころの支援事業 評価指標	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。 1－①、2－①②	健康増進課
9	相談事業（法律相談） 評価指標	弁護士が市民の相談に対し、解決に向けたアドバイスを行う。 3－②	広聴広報課

番号	事業名等	内容	担当課
10	人権相談 評価指標	人権に関する相談対応。 3－②	多様性社会 推進課
11	女性のための相談 評価指標	女性が抱える様々な悩みについての相談対応。 3－②	多様性社会 推進課
12	女性のための法律相談 評価指標	女性が抱える様々な問題で法的な解決が求められる内容について相談を受け付ける。 3－②	多様性社会 推進課
13	消費生活相談 評価指標	消費生活上での契約トラブルや多重債務などに関する相談を受け付ける。 3－②	消費生活 センター
14	障がい児・者福祉や福祉 制度相談 評価指標	障がい児・者福祉や福祉制度の利用に関する相談を受け付ける。 3－②	障がい福祉課 障がい事業課
15	浦安市障がい者権利擁 護センター 評価指標	障がいのある方への虐待や障がいを理由とする差別に関する相談を受け付ける。 3－②	障がい事業課
16	浦安市基幹相談支援セ ンター 評価指標	障がいのある方が地域で生活するために、日常生活の悩みや不安等について相談を受け付ける。 3－②	障がい事業課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 人と人とのつながりの強化			
周囲の人々と助け合いながら生活している人の増加			
①周囲の人々はお互いに助け合って 生きていると思う人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問34)	52.1%	増加	—
2 団体・関係機関による事業支援			
自殺対策を支える人材の育成の推進			
①ゲートキーパー養成講座及び支援者研修会 実施回数 (健康増進課実績)	3回	維持	—
②ゲートキーパーの認知率 (浦安市民の健康意識に関する調査:問39)	4.6%	増加	—
3 地域のつながり支援			
地域の人とつながりがある人の増加			
①地域住民のつながりが強いと思う人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問33)	26.8%	増加	45%
②自分の困りごとを相談する相手がいる人の 割合(インターネット上だけのつながり・イン ターネット検索のみを除く) (浦安市民の健康意識に関する調査:問37)	89.1%	増加	—

3 生きることへの阻害要因を減らし生きることへの促進要因への支援

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、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な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、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担を感じたりすることから、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。自殺は、「誰にでも起こり得る危機」です。

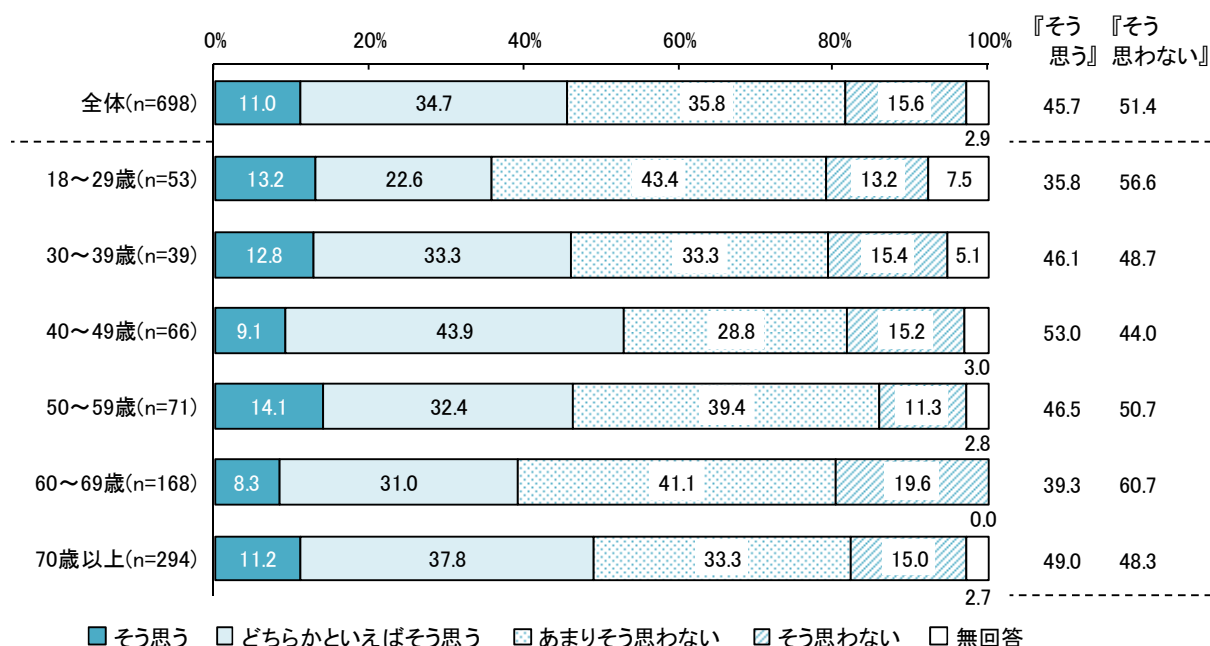
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるという認識のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現が望まれます。行政のみならず、地域・企業・家庭において行われている「生きることの支援」に関連するあらゆる「つなぐ・つながる取り組み」を総動員して、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やします。

現状と課題

- 一般市民調査では、悩みやストレスを抱えたとき、「誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じない人」の割合は 51.4%とを感じる人の割合 45.7%を上回りますが、40 歳代で感じない人の割合 44.0%など、年齢によりややバラツキが見られます。

誰かに相談することや、助けを求めることがあたりまえとなるよう、さらに意識の普及啓発が必要です。

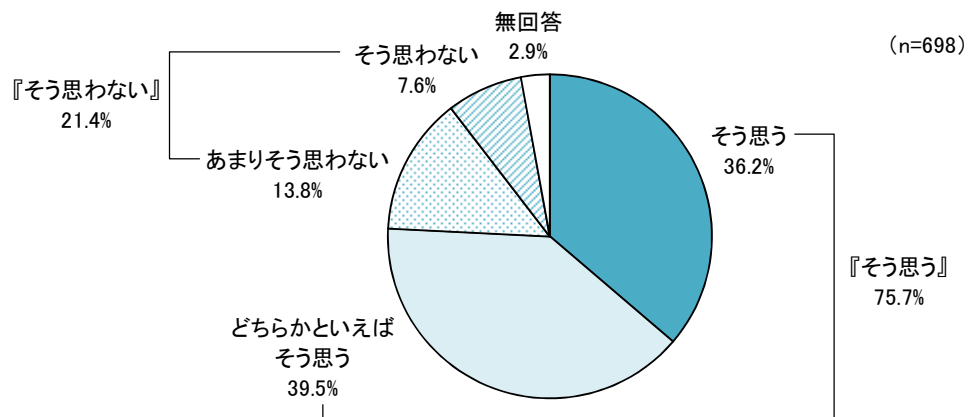
悩みを抱えたときやストレスを感じたとき誰かに相談したり
助けを求めたりすることにためらいを感じるか



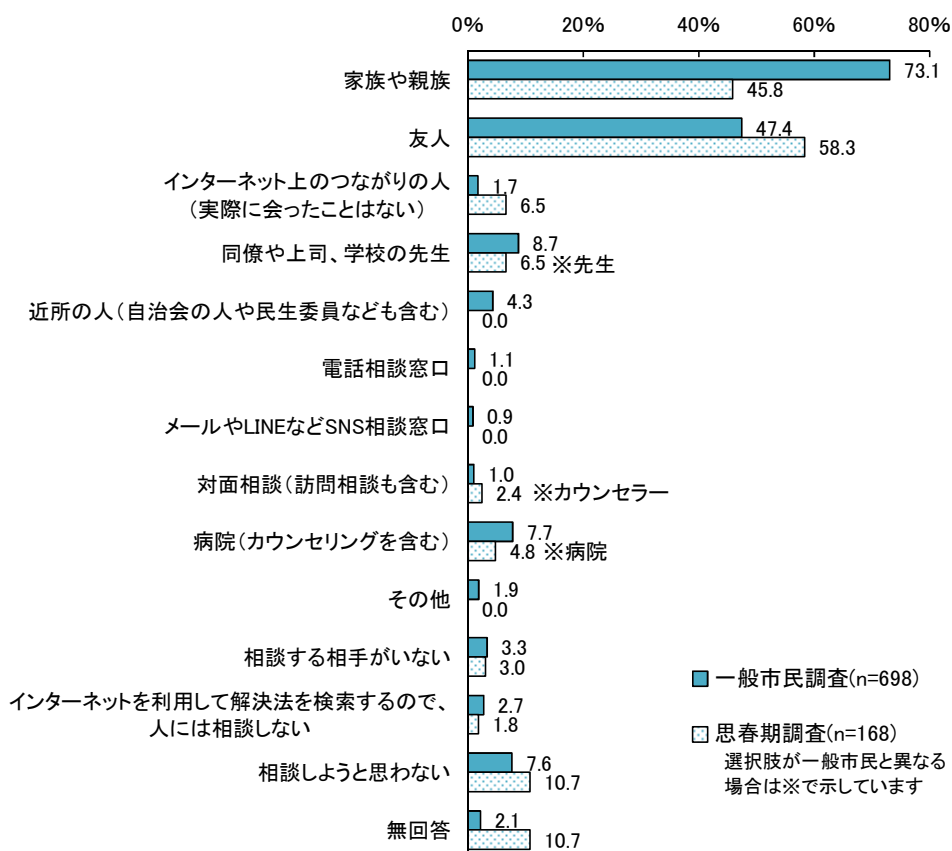
- 不満や悩みや、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいるのは75.7%となっていますが、相談先の多くは「家族や親族」「友人」となっています。思春期の健康意識に関する調査でも、相談先の多くは「友人」「家族や親族」ですが、一般市民調査と違い、「インターネット上のつながりの人（実際に会ったことはない）」が上位にあげられています。

相談窓口の周知を図り、インターネットやSNSを活用した積極的な情報発信も必要です。

周囲にあなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め耳を傾けてくれる人はいると思うか



悩みやストレスを感じた時にどこに相談するか



- 生きることへの促進要因として、信頼できる人間関係を増やしたり、地域共生社会の実現を見据えながら孤立を防ぐ居場所づくりが重要となります。

行政の取り組み

自殺対策の取り組みにあたっては、国の自殺総合対策大綱で示された基本方針を踏まえるものとします。気付けば人と「つながる」ネットワーク（複数の居場所づくり）、意識的に人を「つなぐ」ネットワーク（支え手（困っている人を支援につなぐことのできる人）を増やす）が、いのちとこころを支えると考え、『人と人が「つながる」人と人を「つなぐ」』を基本理念とし、いのちとこころを支えるネットワークづくりを行っています。

自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

1. 生きることの包括的な支援として推進

生きることの促進要因を増やすため、不安や困難を抱えた人が支援とつながる環境整備とともに、自己肯定感や信頼できる人間関係、生きがいづくり、居場所づくりなどを推進します。

- ICT*を活用した相談事業など、地域における相談体制の充実とホームページや広報誌への掲載・パンフレットやカードなどの配布を通して自殺対策に関する情報発信の強化を図ります。
- 生活困窮などリスクを抱える人に必要な支援に取り組みます。
- 地域住民のゲートキーパー機能を高める地域づくりに取り組みます。
- 市民のつなぐ・つながる会（ゲートキーパー受講後、市の自殺対策の考えに賛同し、市民の立場で死の自殺対策について考え、メンバー同士のつながりを作っていくもの）の会員を増やし、会員と共に自殺対策について考えていきます。
- 子育てや教育の場において自己肯定感を高める取り組みを推進します。

2. 孤独・孤立対策

健康問題や障がい、ひきこもり等の様々な理由により孤独・孤立のリスクを抱える人や家族に対して支援を図ります。

- 子どもから高齢者まで幅広い世代の居場所や世代間交流の場づくりを推進します。
- 孤立の問題を抱える人の家族に、それぞれのケースに応じた支援を図ります。
- 生活困窮者自立支援法に基づく支援調整会議を開催します。
- 社会福祉法に基づく支援調整会議を開催します。
- 自立支援協議会における個別事例検討会を開催します。
- 要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会を開催します。
- 障害者虐待防止法に基づく会議を開催します。
- 高齢者虐待防止法に基づく会議を開催します。
- 介護保険法に基づく地域ケア会議における個別ケア会議を開催します。

【主な取り組み等】

番号	事業名等または事業実施団体名	内容	担当課および事業実施団体
1	【再掲】 いのちとこころの支援事業 評価指標	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。 1－②③、2－①②③	健康増進課
2	けんこうUダイヤル24 評価指標	24時間365日、医師や保健師、看護師等の専門的知識を有する者が、健康・医療・介護・育児・メンタルヘルスに関することや受診の必要性等の相談に応じる。 1, 2－①②③	健康増進課
3	【再掲】 相談事業（法律相談） 評価指標	弁護士が市民の相談に対し、解決に向けたアドバイスを行う。 2－①②③	広聴広報課
4	【再掲】人権相談 評価指標	人権に関する相談対応。 1－①、2－①②③	多様性社会推進課
5	【再掲】 女性のための相談 評価指標	女性が抱える様々な悩みについての相談対応。 1－①、2－①②③	多様性社会推進課
6	【再掲】 女性のための法律相談 評価指標	女性が抱える様々な問題で法的な解決が求められる内容について相談を受け付ける。 1－①、2－①②③	多様性社会推進課
7	労働・社会保険相談 評価指標	市内在住または在勤の方の労働基準法、労働保険、社会保険、各種給付金などに関する相談を受け付ける 2－①②③	商工観光課
8	【再掲】消費生活相談 評価指標	消費生活上での契約トラブルや多重債務などに関する相談を受け付ける。 2－①②③	消費生活センター
9	【再掲】障がい児・者福祉や福祉制度相談 評価指標	障がい児・者福祉や福祉制度の利用に関する相談を受け付ける。 2－①②③	障がい福祉課 障がい事業課

番号	事業名等または事業実施団体名	内容	担当課および事業実施団体
10	【再掲】 浦安市障がい者権利擁護センター 評価指標	障がいのある方への虐待や障がいを理由とする差別に関する相談を受け付ける。 2－①②③	障がい事業課
11	【再掲】 浦安市基幹相談支援センター 評価指標	障がいのある方が地域で生活するために、日常生活の悩みや不安等について相談を受け付ける。 2－①②③	障がい事業課
12	こども発達相談 評価指標	心身の発達に遅れや気があるお子さんを対象に、発達支援に関する相談を受け付ける。 2－①②③	こども発達センター
13	地域包括支援センター運営事業 評価指標	地域住民の心身の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する。 2－①②③	中央地域包括支援センター
14	子育て支援室 評価指標	子育てに関する悩みの相談対応。 2－①②③	子育て支援センター (こども課)
15	【再掲】 地域健康づくり（健康相談）事業 評価指標	健康に関する悩み事や相談を受け付ける。 2－①②③	健康増進課
16	助産師相談 評価指標	妊婦さんや卒乳までのお母さんのからだやこころの変化による心配事の相談を受け付ける。 2－①②③	母子保健課
17	ひとり親・婦人相談 評価指標	ひとり親家庭の母親・父親の相談や婦人の心配ごとに関する相談を受け付ける。 2－①②③	こども家庭支援センター
18	家庭児童相談 評価指標	18歳未満のお子さんについての相談や家族関係の相談を受け付ける。 2－①②③	こども家庭支援センター

番号	事業名等または事業実施団体名	内容	担当課および事業実施団体
19	浦安市いじめ110番・いじめ教えてメール相談 評価指標	子どものいじめに関する相談を受け付ける。 2－①②③	指導課
20	浦安市いちょう学級（教育相談） 評価指標	学校生活や交友関係など、お子さんについての悩みや心配ごとの相談に、公認心理師をはじめ専門の相談員が対応、支援する。 1－①、2－①②③	教育センター
21	地域こども相談 評価指標	公認心理師資格をもつ浦安市スクールライフカウンセラーが相談を受け付ける。 2－①②③	指導課
22	自殺予防週間に合わせた児童向け展示 評価指標	「自殺予防週間」に、中央図書館児童フロア及び一部の分館において、命の大切さや、学校や家族関係の問題、友達関係の問題等をテーマとした本を展示する。 1－③、2－①②③	中央図書館
23	自殺対策強化月間における啓発展示 評価指標	自殺対策強化月間に、中央図書館及び一部の分館において、いのちとこころの支援となるような内容の図書館資料を展示する。併せて相談機関のパンフレットなども展示する。 1－③、2－①②③	中央図書館
24	浦安市における生活保護相談窓口 評価指標	生活保護に関する相談を受け付ける。 1－①、2－①②③	社会福祉課
25	浦安市総合相談窓口 評価指標	仕事、家計改善など生活や福祉に関する様々な相談を受け付ける。 2－①②③	社会福祉課
26	ひきこもり相談 評価指標	おおむね16歳以上のひきこもりの方、その家族からの相談を受け付ける。ひきこもり支援拠点を週1回開設する。 1－①②、2－①②③	社会福祉課
27	青少年相談（青少年センター） 評価指標	青少年に関する相談を受け付ける。 1－①②、2－①②③	青少年センター

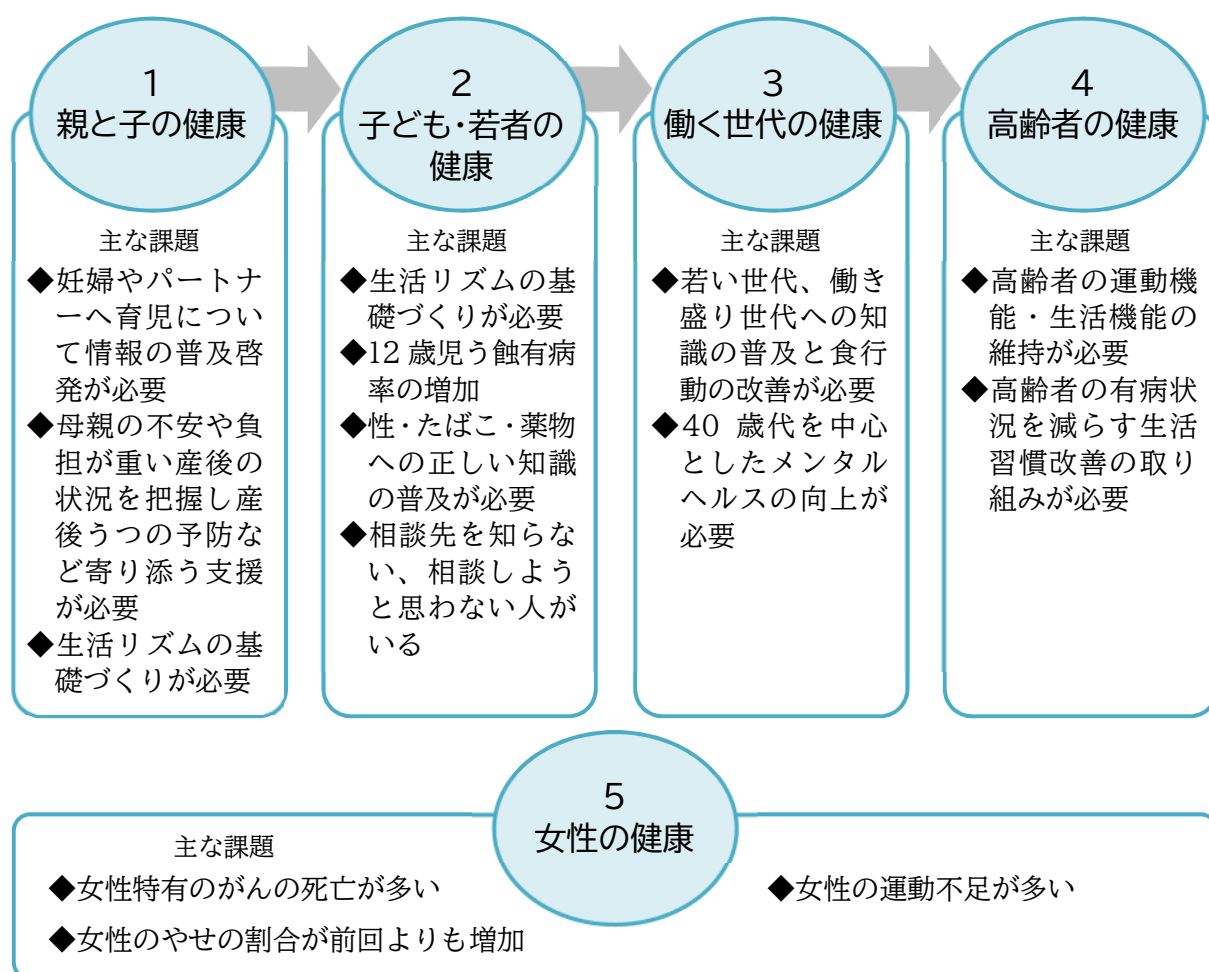
【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 生きることを促進する支援			
こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりの推進			
①自殺死亡率（人口10万対） (地域における自殺の基礎資料)	10.03 (令和2～4年度・ 3年平均)	減少	13.0以下
②【再掲】ゲートキーパーの認知率 (浦安市民の健康意識に関する調査：問39)	4.6%	増加	—
③つなぐ・つながる相談先一覧の配布実施 (健康増進課実績)	実施	実施	—
2 孤独・孤立対策			
「つながることが苦手な人」も「つながりやすくなる」環境づくり			
①【再掲】悩みやストレスを感じたときに誰かに相談することをためらう人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問35)	45.7%	減少	—
②つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思う人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問36)	75.7%	増加	—
③悩みやストレスを感じたときに相談しようと思わない人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問37)	7.6%	減少	—

基本方向4 ライフコースに着目した健康づくり

現在の健康状態は、今までの生活習慣や社会環境などの影響を受けており、子ども（次世代）の健康にも影響を及ぼす可能性があります。そのため、胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を取り入れた取り組みを推進します。

ライフコースアプローチの概念図



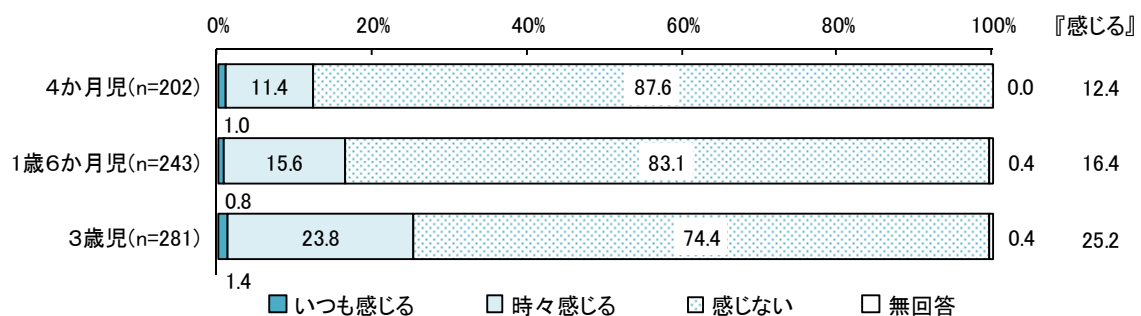
1 親と子の健康

妊娠・出産期は妊婦の健康と胎児の健やかな発育にとって大切な時期です。また、子育て家庭を取り巻く環境も大きく変化していることから、悩みを家庭内で抱え込んだり、孤立しないよう、妊娠期からの切れ目のない支援をしていく必要があります。

現状と課題

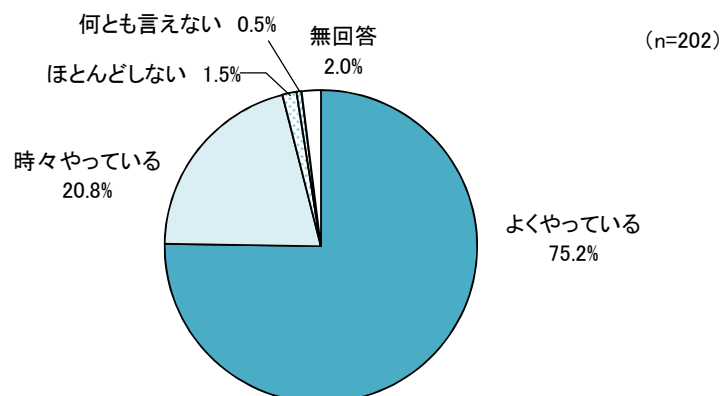
- 妊娠・出産・育児に関する調査によれば、産後から現在までを振り返り、一番不安が強かったのは「退院してから、生後1か月」が最も多くあげられています。
また、子どもに対し育てにくさを感じる割合は4か月児12.4%、1歳6か月児16.4%、3歳児25.2%と年齢とともに高くなっていますが、相談先を知っている、何らかの解決方法を知っている人は4か月児80.0%、1歳6か月児67.5%、3歳児90.1%となっています。

子どもに対し育てにくさを感じるか



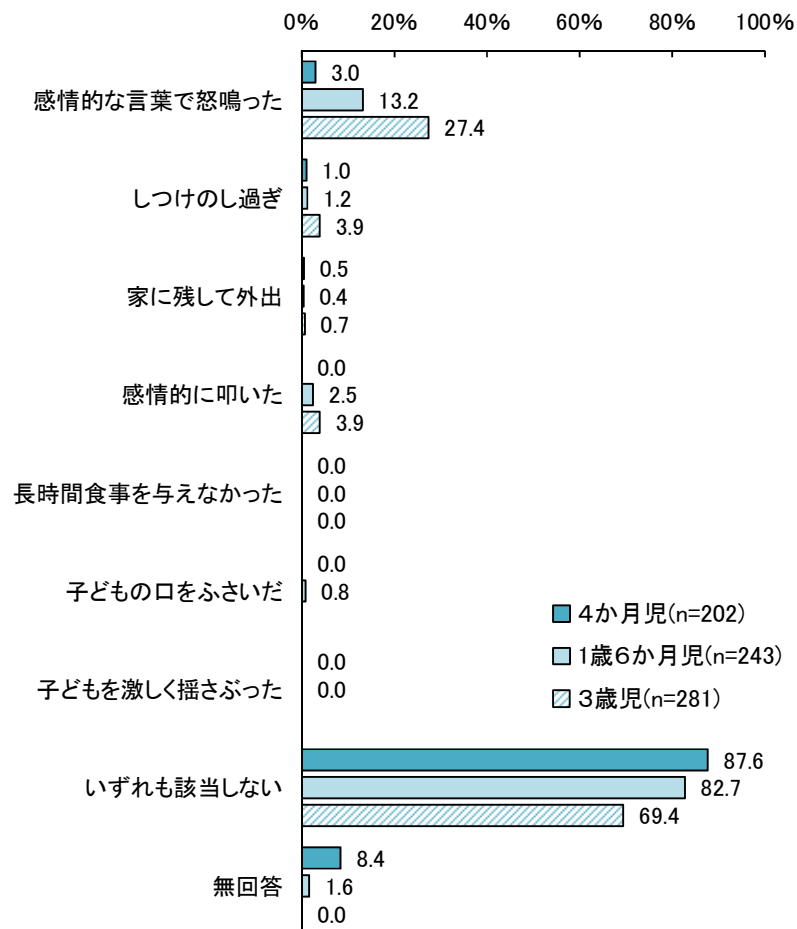
- 近年の特徴としては、共働き家庭が増えていることや、育児休業の取得促進が進んだことで育児をする父親が増えており、本市においても父親の育児について「よくやっている」の割合が増えています。そのため、妊産婦だけでなく、父親を含めた家庭への支援が必要となっています。

子どもの父親は育児をしているか（4か月保護者）



- 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合について、「いずれも該当しない」は4か月児 87.6%、1歳6か月児 82.7%、3歳児 69.4%と、子どもの年齢が上がるほど低くなっています。特に、「感情的な言葉で怒鳴った」は4か月児 3.0%、1歳6か月児 13.2%、3歳児 27.4%となっています。

体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしているか



行政の取り組み

1. 妊娠・出産期の健康づくりの支援

妊娠届出時から切れ目のない支援を行い、安心して出産や育児を行うことができるよう支援します。

- 出産や育児に関する正しい知識の普及やサービスについての情報提供を行います。
- 妊娠期からの相談支援体制の充実を図るとともに、必要に応じて産婦人科などの関係機関と連携し、サポート体制を整えます。
- 妊娠期からの切れ目のない支援により、産後うつ予防等を図ります。具体的には、妊産婦健診や家庭訪問等で支援を必要とする家庭を把握し、産後ケアなどにより心身のケアや育児サポート体制の確立を図ります。

2. 乳幼児期の健康づくりの支援

乳幼児の健やかな成長を支援していくとともに、子育て家庭が育児に関する悩みを抱え込んだり、孤立しないようにサポートしていきます。

- 乳幼児健診や予防接種、育児・離乳食指導、育児相談、歯科保健などこれまでの母子保健事業をさらに充実させ、子どもの健やかな成長を支援します。
- 育児不安や孤立防止に向け、子育て交流の場や親子の育ちを支援します。
- 育児不安、育児ストレスがある家庭や子どもの育てにくさを感じるなど支援を必要とする家庭に対する悩み事の相談や訪問を実施します。必要に応じて関係機関との連携を行います。

3. 関係機関と連携した切れ目のない支援

浦安市こども家庭センターとして、妊娠・出産・子育て全般に関して、母子保健と児童福祉の両分野が一体となり、子育て支援事業等を提供している関係機関との連絡調整、連携、協働の体制づくりを行います。

- 母子保健事業や子育てに関する支援を通じ、支援が必要な家庭を早期に把握し、関係機関が連携して虐待防止に取り組みます。
- 関係機関の意見交換等を通して、事業内容の改善と充実を図ります。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	利用者（母子相談）支援事業 評価指標	妊娠期から子育て期の様々なニーズに対して、母子保健に関する相談を含む支援を行う。 1－④、2・3－②③	母子保健課 こども家庭支援センター
2	新こどもプロジェクト事業 （子育てケアプラン等） 評価指標	①妊娠届出時、②出産前後、③お子さんの1歳のお誕生日前後の3回の時期に「子育てケアプラン」を作成する。 1－②④、2・3－③	母子保健課
3	ウェルカム・ベビークラス 評価指標	初めて出産を迎える妊婦およびそのパートナーを対象に妊娠・出産・育児に関する知識を習得し仲間づくりとなる場づくりの実施。 1－①②③④	母子保健課
4	妊婦健康診査 評価指標	妊娠届出時に妊婦健康診査受診票を交付し、受診の徹底を図り、疾病等の早期発見に努める。 1－②	母子保健課
5	妊婦歯科健康診査 評価指標	指定歯科医院で歯科健診（歯周疾患検診含）及び歯科保健指導を行う。 1－②	母子保健課
6	産婦健康診査 評価指標	産後2週間と1か月に産婦の健診を行い、産後うつ等の早期発見・予防につなげる。 1－②⑤	母子保健課
7	産後ケア事業 評価指標	市内施設（ホテル・病院・助産院）を利用して、宿泊または日帰り（集団・個別）にて、心身の休養および回復に向けた親子ケア、親子の愛着ケアなどのサービスを提供する。 1－⑤⑥	母子保健課

番号	事業名等	内容	担当課
8	新生児妊産婦訪問 評価指標	妊産婦及び乳児に対して、助産師等が各家庭に訪問し、健康状態の把握、養育状況把握、育児技術の提供などを行う。 1－④⑤	母子保健課
9	乳幼児健康診査 評価指標	各発達段階に応じて、健康診査を行う。 1－④、2・3－①②③	母子保健課
10	産前・産後サポート事業 評価指標	母の希望や必要性に応じて、週に一回程度訪問し、母の育児不安を傾聴する。 1－②④、2－②③	母子保健課
11	母子保健推進員 評価指標	生後2～3か月児のいる家庭を対象に家庭訪問を行う。 1－④	母子保健課
12	【再掲】 社会体育施設/幼児期の 体力向上プログラム「おいでよ！運動公園」 評価指標	幼児に楽しく運動するプログラムを提供し、生涯にわたり健康を維持する運動習慣の基盤づくりを目的に実施する。 1－④	市民スポーツ課
13	【再掲】 予防接種ナビ事業 評価指標	スマートフォン等の携帯情報端末により、簡単に予防接種のスケジュール管理ができる予防接種ナビの利用を促進する。 2－①	母子保健課
14	エンゼルヘルプサービス事業 評価指標	産後や病気などで、家事・育児ができず周りからの支援が十分に見込めない家庭に、エンゼルヘルパーを派遣し、乳児の保育・家事を支援する。 1－②④	こども家庭支援センター
15	ファミリー・サポート・センター事業 評価指標	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織による育児支援。 1－②④	こども課
16	一時預かり事業 評価指標	市内在住の就学前の子どもがいる家庭を対象に、保護者のリフレッシュや育児負担の軽減などを目的として、理由を問わず一時的に児童を預かる事業。 1－④、2－②	保育幼稚園課

番号	事業名等	内容	担当課
17	地域子育て支援拠点事業など 評価指標	子育てサロン、子育て支援センター、児童センター、子育てすこやか広場など身近な場所で子育て中の親子が気軽に集まって話をしたり遊んだり、地域で仲間づくりや情報交換ができる場を提供する。 1－④	社会福祉協議会 こども課 保育幼稚園課
18	【再掲】 子育て支援案内事業 (子育て支援室) 評価指標	子育てについての相談に面接・電話・メールで応じる。 1－④、2－③	子育て支援 センター (こども課)
19	発達支援推進事業 評価指標	子どもの発達に不安や悩みを抱える保護者からの相談を受け、各福祉サービスや関係機関の紹介、また、福祉サービスが受けられるよう利用計画書等の作成などを行う。 2－③	こども発達 センター
20	【再掲】 歯のすこやか教室 評価指標	保育園、幼稚園・こども園等でむし歯予防教育を行う 2－④	母子保健課
21	【再掲】こども発達相談 評価指標	心身の発達に遅れや気がかりのあるお子さんを対象に、発達支援に関する相談を受け付ける。 1－④、3－⑤	こども発達 センター
22	【再掲】ひとり親・婦人 相談 評価指標	ひとり親家庭の母親・父親の相談や婦人の心配ごとに関する相談を受け付ける。 1－④、3－③	こども家庭支援 センター

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 妊娠・出産期の健康づくりの支援			
①妊娠中、子育てについて夫婦で話し合った割合 (妊娠・出産・育児に関する調査 基礎調査:問13)	61.8%	増加	—
②妊娠出産の状況について満足している割合 (すこやか親子アンケート離乳食クラス)	98.2%	増加	—
③産後の育児が妊娠中に想像していたものと同じであった割合 (妊娠・出産・育児に関する調査 基礎調査:問10)	35.4%	増加	—
④この地域で、今後も子育てをしていきたい親の割合 (健やか親子アンケート離乳食、1歳6か月児、3歳児健診平均)	97.0%	増加	95.3% (令和3年度 現状) 現状維持 ※1
⑤産後1か月の産後うつハイリスク者の割合 (産後うつ病自己評価票9点以上の者の割合)	8.1%	減少	9.7% (現状) 減少
⑥産後ケア事業の利用率 (母子保健課実績)	55.8%	増加	—
2 乳幼児期の健康づくりの支援			
3 関係機関と連携した切れ目のない支援			
①1歳6か月までにMR、4種混合予防接種済みの人の割合 (健やか親子アンケート1歳6か月児健診)	MR 86.4%	増加	—
	4種混合 92.2%	増加	—
②乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合 (健やか親子アンケート3歳児健診)	69.2% (令和4年度)	増加	3歳児 70.0% ※1
③育てにくさを感じたときに相談先や解決方法を知っている人の割合 (健やか親子アンケート離乳食、1歳6か月児、3歳児健診平均)	84.7% (令和4年度)	増加	80.9% (令和3年度 現状) 90%※1
④3歳児健診において4本以上のむし歯を有する者の割合の減少 (3歳児健診)	1.0%	減少	0% ※2

※1 成育医療等基本方針に基づく評価指標

※2 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

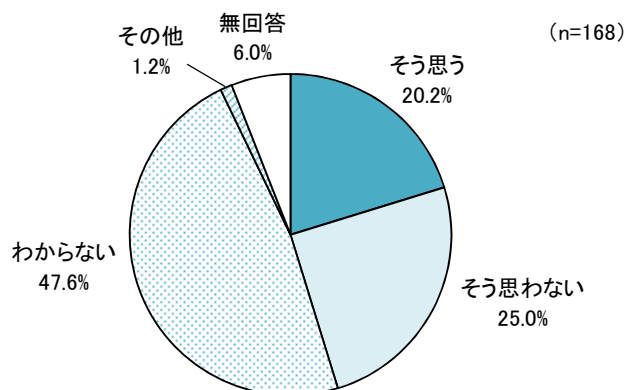
2 子ども・若者の健康

身体面・精神面が著しく発達し、子どもから大人への移行、社会への参加を進めていく時期で、家庭から学校中心の生活へ変化します。自立した生活習慣が確立されますが、生活習慣の乱れなど、将来の健康へ大きく影響する行動を始めるきっかけになる時期です。

現状と課題

- 生活習慣では、児童生徒の朝食を欠食する割合が増加しています。中学生では肥満傾向ある者が増加しています。高校生では、携帯端末機（スマートフォン）を4時間以上見ていると回答した割合が3割となっており、睡眠による休養が十分に取れていない割合も半数近くとなっています。食事、運動、睡眠といった生活リズムの基礎をつくり、心身の健康増進につながる生活習慣を身につけていく必要があります。一般市民調査でも、18～29歳の若者世代は他の世代と比べて朝食を欠食する割合が高く、バランスのよい食事に気をつけている割合は低くなっています。
- 児童、生徒の健康課題としては、中学1年生（12歳児）のむし歯のない生徒が減少していることです。平成30年度は82.5%、令和4年度は69%と、13.5ポイントの悪化となっています。これまで同様の歯科保健対策に加えて、新たにむし歯を減少させる対策が必要です。
- 思春期調査では、喫煙について、加熱式たばこや電子たばこも健康に害があることについて「わからない」との回答が半数近くとなっています。薬物については、薬物を乱用する若者が増えていると思う理由として「好奇心から」や「友達、仲間、先輩などに誘われるから」との回答が半数となっており、薬物の怖さに対する認識の低さがうかがえます。また、性については、性感染症や避妊方法を知らないとの回答が1割弱となっています。そのため、これらに関する正しい知識の普及に向けた対策が必要です。

加熱式たばこや電子たばこは健康への害が少ないと思うか



行政の取り組み

1. 健康管理のための正しい知識の普及啓発

子どもの発達に応じた保健指導を実施し、望ましい生活習慣を身につけられるよう支援に取り組みます。

- 望ましい食習慣や適度な運動習慣、むし歯・歯周病予防など、健康的な生活習慣確立に向けた普及啓発により、心身の健康増進につなげます。
- 心の健康や性について正しい知識を習得できるよう、情報提供や機会の提供を図ります。
- 喫煙、飲酒、薬物乱用などに関する正しい知識の普及啓発を図ります。

2. 相談・支援に向けた環境整備

子ども・若者が悩みを抱えた時の相談・支援に取り組みます。

- 心身の変化や性の悩み・不安などを抱えた時に、気軽に相談できる場を提供します。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	学校保健推進事業 (いのちの教育等) 評価指標	「いのちの教育」等を各小中学校で実施する。 2－①②③	保健体育安全課
2	健康診断 評価指標	児童生徒定期健康診断の実施。 1－②③⑤⑥	保健体育安全課
3	食育の推進 評価指標	各教科、特別活動、総合的な学習の時間など学校の教育活動全体を通して食育の推進を図ります。 1－①	指導課 保健体育安全課 学校給食センター
4	生徒指導推進事業 (いじめ問題対策等) 評価指標	いじめ相談専用電話(いじめ110番)及びいじめメール相談を設置し、相談事業を展開する。 いじめの防止に向けた取り組みを研修や啓発物の配付等を通して周知する。 いじめの問題等に係る随時の法律相談を行う。 2－①②	指導課

番号	事業名等	内容	担当課
5	教育相談推進事業 (いちょう学級、教育相談等)(スクールライフ カウンセラー) 評価指標	児童生徒及びその保護者、教育関係者 に対し、学校生活、心や身体のこと等、 個々の状況に応じて、相談活動を行 う。 様々な要因によって、不登校及び不登 校傾向になった児童・生徒に対し、 個々に応じたきめ細かな指導・援助を 行うとともに、学校復帰を支援する。 2-①②	指導課 教育センター
6	青少年館 評価指標	青少年が自由に集い、自主的に活動で きる施設。高校生対象相談事業も行 う。 2-①②	青少年課
7	体力向上推進事業 評価指標	年間計画を基に運動に親しむ態度の 育成と体力の向上を図る。 1-④	保健体育安全課
8	未来のパパママ体験 評価指標	講義や体験、赤ちゃんサロンでのふれ あい等を通じて、赤ちゃんの可愛さ、 命の大切さや赤ちゃんの発達につい て学ぶ。 —	児童センター
9	薬物乱用防止等対策 評価指標	「薬物乱用防止教室」を各小中学校で 実施する。 —	保健体育安全課
10	【再掲】 地域健康づくり(健康相 談)事業 評価指標	保健師・栄養士・歯科衛生士による健 康相談。 1-⑦⑧⑨	健康増進課 母子保健課

番号	事業名等	内容	担当課
11	浦安スポーツフェア 評価指標	市民が気軽にスポーツに親しみ、スポーツに対する意識の向上を図るためのスポーツイベントを実施する。 1－④⑨	市民スポーツ課
12	【再掲】 浦安市いじめ110番 ・いじめ教えてメール 相談 評価指標	子どものいじめに関する相談を受け付ける。 2－②	指導課
13	【再掲】 地域こども相談 評価指標	公認心理師資格をもつ浦安市スクールライフカウンセラーが相談を受け付ける。 2－②	指導課
14	【再掲】 自殺予防週間に合わせた児童向け展示 評価指標	「自殺予防週間」に、中央図書館児童フロア及び一部の分館において、命の大切さや、学校や家族関係の問題、友達関係の問題等をテーマとした本を展示する。 2－①②	中央図書館
15	【再掲】 青少年相談 評価指標	青少年に関する相談を受け付ける。 2－②	青少年センター

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 健康管理のための正しい知識の普及啓発			
①朝食を欠食する中学生の割合 (浦安市小・中学生生活実態調査)	8.5% (令和4年度)	減少	0% ※1 (令和7年度)
②12歳児むし歯のない人の割合 (児童生徒定期健康診断)	71.0%	増加	増加 ※1
③歯肉の炎症のある人の割合(中学生 歯肉の状態1,2) (児童生徒定期健康診断)	12.3%	減少	減少 ※1
④1週間のうち4日以上運動している子どもの割合(小学4-6年生) (浦安市小・中学生生活実態調査)	58.1% (令和4年度)	増加	—
⑤肥満傾向にある中学生の割合 (村田式による肥満度20%以上) (児童生徒定期健康診断)	8.5%	減少	減少 ※1
⑥痩せた傾向のある中学生の割合 (村田式による肥満度-20%以下) (児童生徒定期健康診断)	4.6%	減少	減少 ※1
⑦(18~29歳代) 朝食を欠食する若い世代の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問17)	24.5%	減少	15%以下 ※2
⑧(18~29歳代) 主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事を1日2回以上ほとんど毎日食べて いる若い世代の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問13)	37.7%	増加	40%以上 ※2
⑨(18~29歳代) 週1回以上、息がはずむ程度 の運動を30分以上している若い世代の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査:問20)	37.8%	増加	—
2 相談・支援に向けた環境整備			
①自殺を考えたことのある人の割合 (思春期の健康意識に関する調査:問28)	21.4%	減少	—
②悩みやストレスを感じた時に「相談しよう と思わない」と回答した人の割合 (思春期の健康意識に関する調査:問28)	10.7%	減少	—
③妊娠について心配事がある時に相談できる窓 口(にんしんSOSちば)を知っている人の割合 (思春期の健康意識に関する調査:問37)	17.9%	増加	—

※1 成育医療等基本方針に基づく評価指標

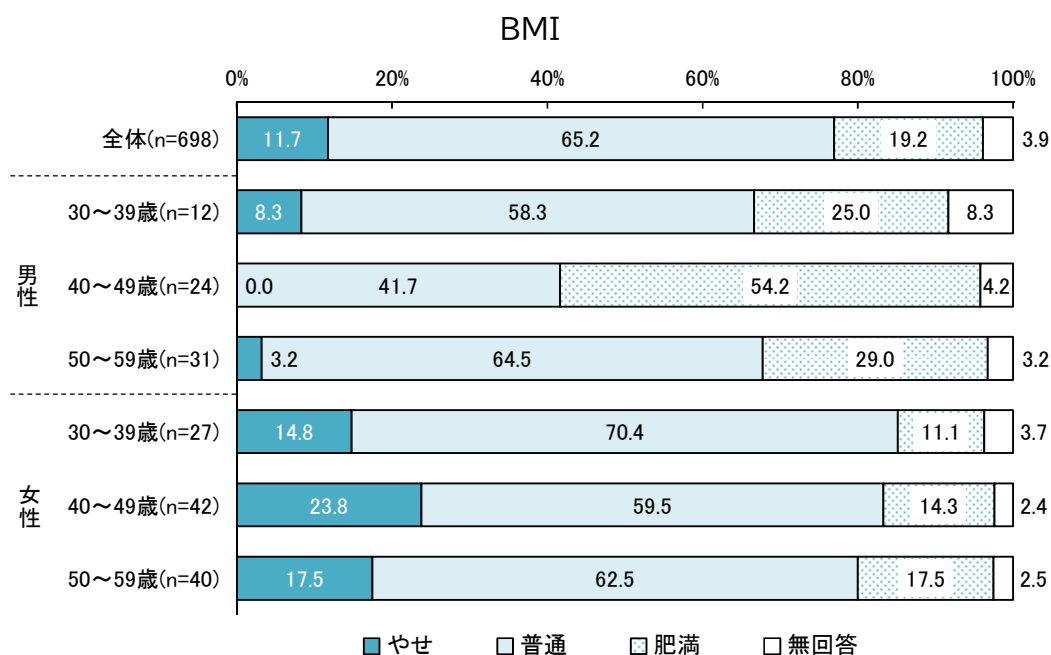
※2 第4次食育基本計画に基づく評価指標

3 働く世代の健康

働く世代は、仕事に加え、子育てや介護などで忙しく、自分の健康は後回しにしがちです。しかし、自覚症状がなくても、これまでの生活の積み重ねが生活習慣病に与える影響は大きいものがあります。

現状と課題

- 一般市民調査の BMI（※P.23 参照）では「肥満」が 19.2%、その割合は増えています。なかでも男性の 40 歳代は 54.2%と半数を超えており対策が必要です。また、働く世代では主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合は他の年代よりも低く、野菜の摂取量も少なく、塩分に気を付けていない割合も高くなっています。
- そのほか働く世代では、30 歳代や 50 歳代で運動を「していない」割合が 4 割と比較的高く、休養・睡眠が『とれていない』割合は、40 歳代で 40.9%と高くなっています。また、50 歳代で「毎日」飲酒をする割合が 21.1%と高いほか、タバコを吸う割合も働く世代でやや高い傾向にあります。



コラム

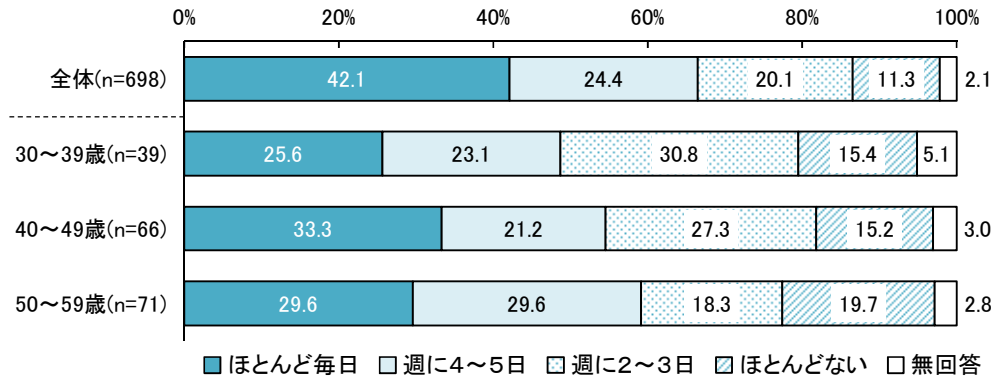
働く世代の健康づくり

近年、企業経営の一環として「健康経営」に取り組む事業者が増えてきています。従業員の健康保持増進に取り組むことにより、従業員の活力向上や生産性の向上などの組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待されています。

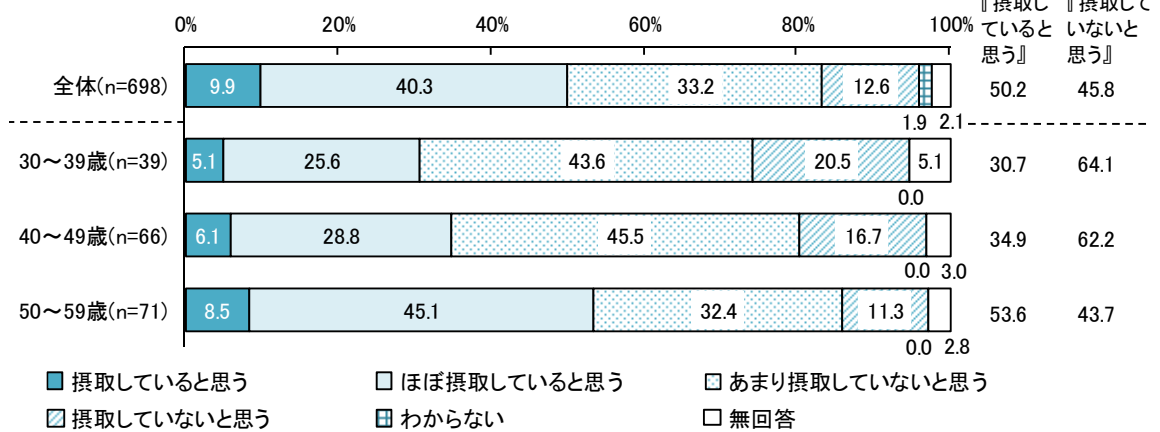
企業側のメリットとしては具体的に、「従業員の健康リスク要因（偏った食事、痩せすぎ・太りすぎ、運動不足、ストレス、喫煙、飲酒など）の減少等による労働生産性の向上、欠勤日数の減少」「労働に必要な体力の確認などに取り組むことによる労働災害件数や休業の減少」「メンタルヘルスの改善」があげられます。

厚生労働省「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」

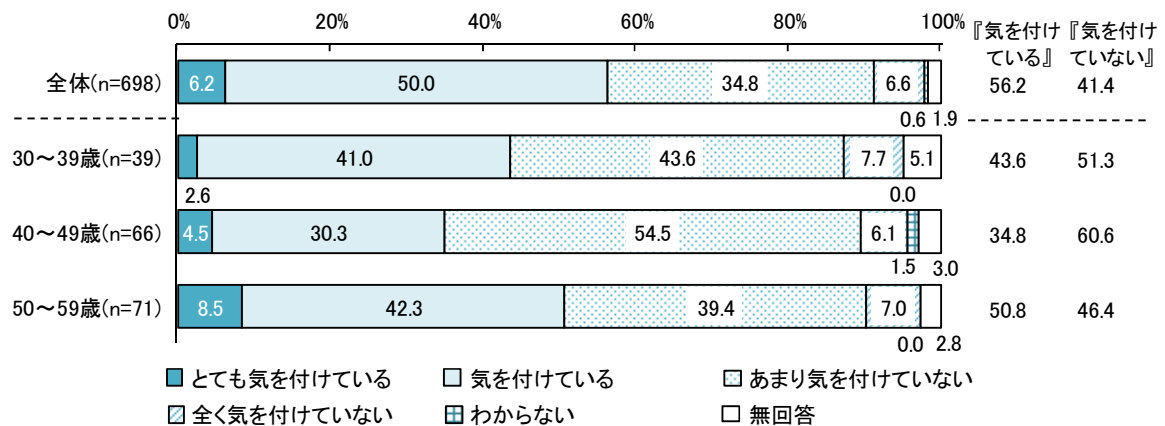
主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる頻度



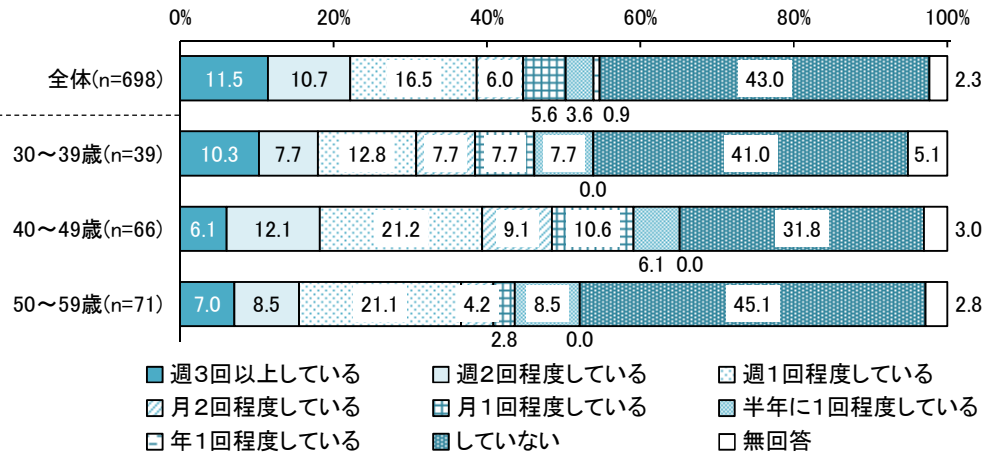
健康維持に必要な野菜量を摂取していると思うか



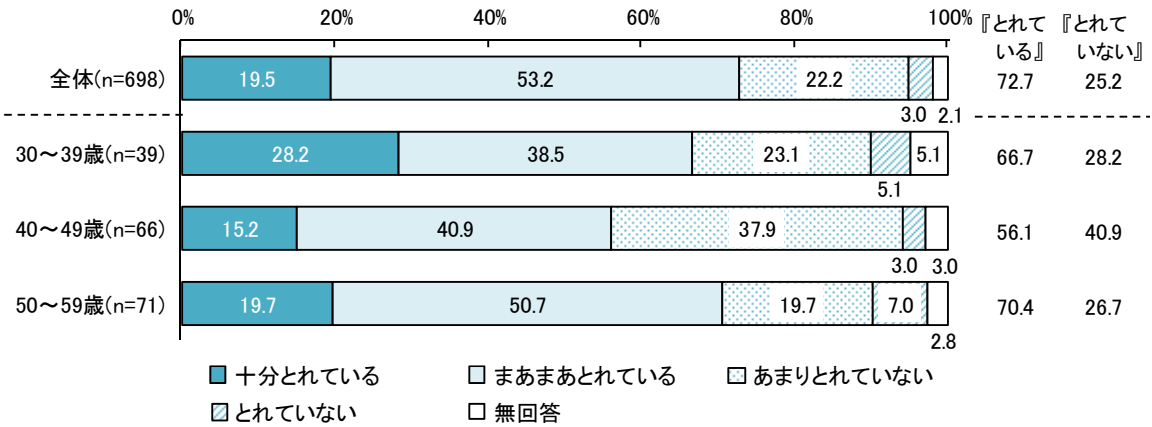
塩分を摂りすぎないようにどの程度気をつけているか



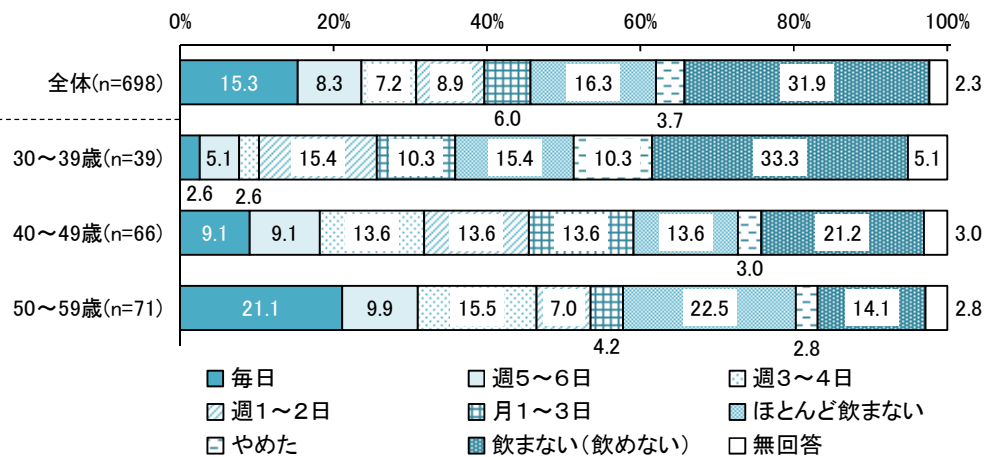
30分以上の息がはずむ程度の運動をしているか



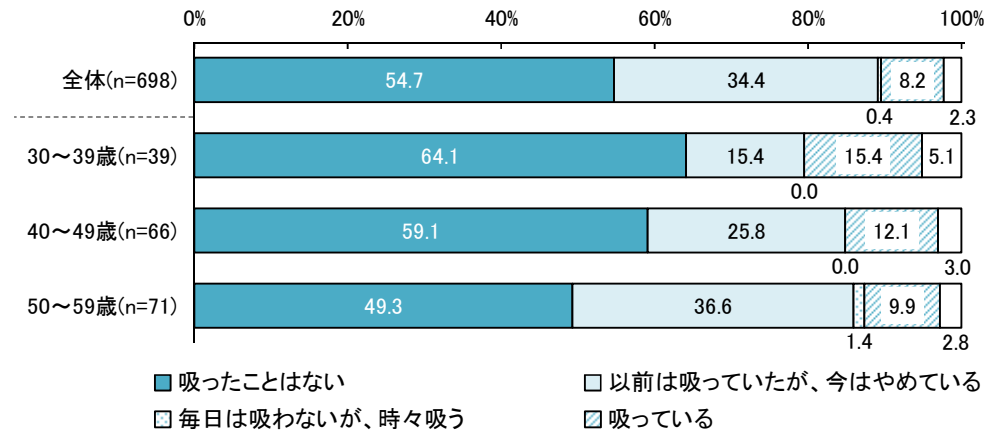
睡眠による休養は十分にとれているか



飲酒の頻度

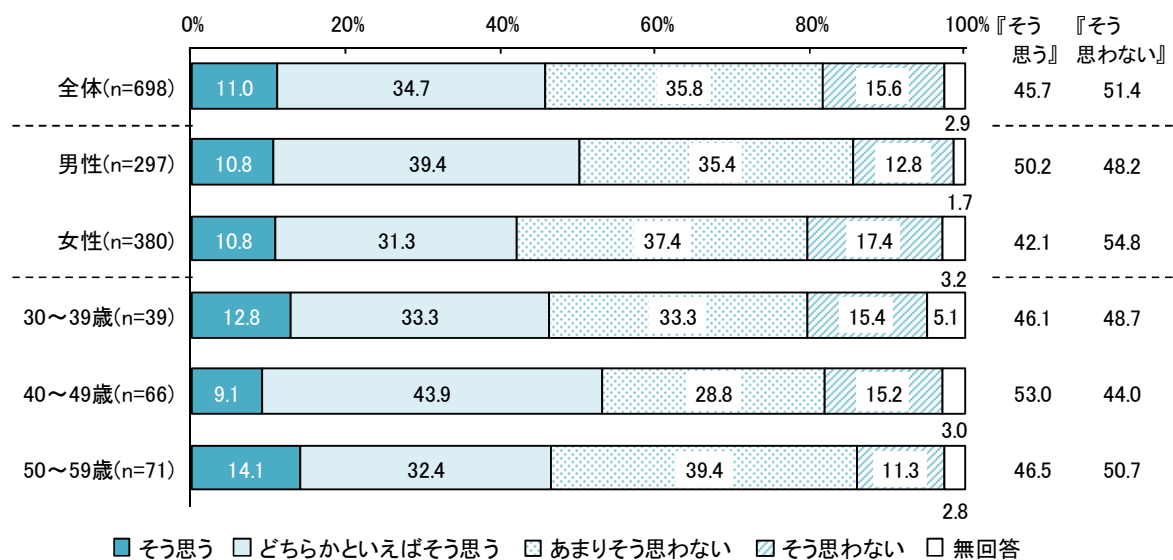


たばこを吸っているか



- 健康づくりへの意識を高め、生活習慣の改善につなげるための支援が必要です。
忙しい日常生活の中でも手軽に健康管理ができるデジタルツールの活用や、健康づくりに参加できるようなきっかけがあることなど、一人ひとりが生活習慣の改善に向けて行動できる環境づくりが求められます。
- 一般市民調査では、悩みやストレスを抱えた時に、誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを持つ割合は 45.7%、なかでも男性は 50.2%、働く世代では 40 歳代 53.0%の割合が高くなっています。悩みやストレスへの適切な対応など、心の健康・保持増進に取り組む必要があります。

悩みを抱えたときやストレスを感じたとき誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じるか



行政の取り組み

1. 生活習慣の改善に関する知識の普及啓発

健康的な食事、運動習慣の定着、十分な睡眠と休養、適正な飲酒など、生活習慣の改善に向けた知識の普及啓発を図ります。

- 主食・主菜・副菜を揃えて食べることや朝食を抜かないなど、規則正しい食習慣を身に付けることを普及啓発します。
- 自ら意識して運動に取り組む環境をつくる重要性について普及啓発します。
- 適正飲酒、禁煙や受動喫煙防止の普及啓発を図ります。

2. 生活習慣改善の支援

健康的な生活習慣を維持できるよう、生活習慣の見直しにつながる各種健（検）診の受診等の取り組みを支援します。

- がん検診・健康診査を受診することの重要性の啓発と受診勧奨を行います。
- 検（健）診結果に応じて生活習慣改善支援を行うことで、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組みます。

3. こころの健康や精神疾患に関する普及啓発

こころの不調や精神疾患についての理解促進や、こころの健康についての普及啓発を図ります。

- 心身の疲労回復やこころの健康を保つためのセルフケアの普及啓発とともに、ストレス要因を軽減して適切に対応できるよう、正しい知識の普及啓発を図ります。
- うつ病をはじめ、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- 働く世代の多量飲酒や喫煙は仕事や家事・育児等の日常的なストレスによって起こるリスクが高まるため、心身に関するセルフケアの向上や悩みを抱えたとき相談できる窓口の周知及び適切な機関への連携を図り、ストレスを解消できるような取り組みを推進していきます。

4. 睡眠・休養感を高めるためのセルフケアの推進

睡眠・休養の重要性を認識し、十分な睡眠を取ることでストレスと上手に付き合うことについて普及啓発を行います。

- 睡眠不足が日常生活に悪い影響を与えるだけでなく、高血圧、心疾患や脳血管障害、精神疾患を引き起こす原因となることから、睡眠や休養を十分に確保することの重要性の理解を促進します。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	【再掲】 地域健康づくり(健康相談)事業 評価指標	保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談。 1－①②、3－①②、4－①	健康増進課
2	【再掲】 地域健康づくり(禁煙相談)事業 評価指標	禁煙を希望する方への禁煙指導や情報提供等 1－②	健康増進課
3	【再掲】 地域健康づくり(食と健康を考える)事業事業 評価指標	教室やイベントなどを開催し、栄養・食生活に関する普及啓発を行う。 1－①	健康増進課
4	【再掲】 地域健康づくり(健康推進員育成)事業 評価指標	健康づくりの普及を行う市民を育成し、保健師や栄養士と連携をとりながら、講座やイベントなどの地域活動を行う。 1－①②、2－①、4－①	健康増進課
5	【再掲】 地域健康づくり(骨の健康チェック(骨密度測定))事業 評価指標	骨密度測定、結果説明・健康相談・栄養相談。 1－①②	健康増進課
6	【再掲】 地域健康づくり(健康手帳交付)事業 評価指標	健(検)診結果等の記録ができる様式のデータを市ホームページからダウンロードできるよう整備し、自主的な健康管理を促す。 1－①②、2－①	健康増進課
7	【再掲】 各種がん検診 評価指標	胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診、 2－①	健康増進課
8	【再掲】 がん検診推進事業 評価指標	各種がん検診の精度(検診受診率及び精密検査受診率の向上、適正な実施方法等)を適切に管理するとともに、効果的な受診勧奨を行う。 2－①	健康増進課

番号	事業名等	内容	担当課
9	【再掲】 いのちとこころの支援事業 評価指標	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。 3－①②、4－①	健康増進課
10	【再掲】 特定健康診査・特定保健指導 評価指標	40歳以上の国民健康保険被保険者に対する健康診査。 内容：身体測定・血液検査・尿検査（基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）。 2－①	国保年金課
11	【再掲】 糖尿病性腎症重症化予防 評価指標	国民健康保険被保険者の各年度対象者へ、専門職（保健師・栄養士）より保健指導（通知・電話・面接・訪問）を実施。 2－①	国保年金課
12	【再掲】 労働・社会保険相談 評価指標	市内在住または在勤の方の労働基準法、労働保険、社会保険、各種給付金などに関する相談を受け付ける。 3－②	商工観光課

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 生活習慣の改善に関する知識の普及啓発			
①【再掲】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問26)	男性 13.8% 女性 16.8%	減少	女性 6.4%
②働く世代（30～50代）で喫煙する人の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問27)	11.9%	減少	12% (20歳以上)
2 生活習慣改善の支援			
①【再掲】特定健診の受診率・特定保健指導実施率 (法定報告)	特定健康診査 42.4% 特定保健指導 15.6%	増加	第4期医療 費適正化 計画による
3 こころの健康や精神疾患に関する普及啓発			
①【再掲】ゲートキーパーの認知率 (浦安市民の健康意識に関する調査：問39)	4.6%	増加	—
②40歳代で悩みやストレス感じたときに誰かに相談することをためらう者の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問35)	53.0%	減少	—
4 睡眠・休養感を高めるためのセルフケアの推進			
①睡眠による休養が取れていると感じる人の割合（十分とれている・まあまあとれている） (浦安市民の健康意識に関する調査：問23)	72.7%	増加	80%

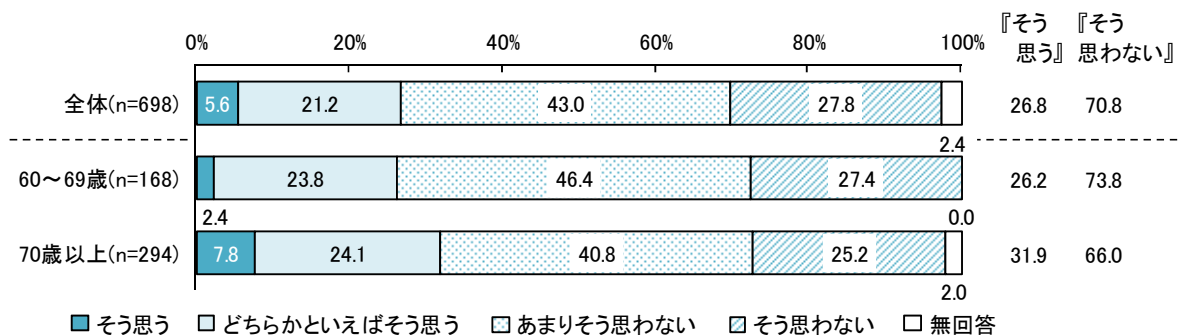
4 高齢者の健康

健康寿命は着実に延伸しており、今後の健康づくりを推進するにあたって重要な課題です。高齢期になっても自立した日常生活を送るためには、高齢期になる前から生活習慣病の予防に取り組み、高齢期になってからはフレイル予防に取り組む必要があります。

現状と課題

- フレイルとは、病気でないものの、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい虚弱な状態のことですが、フレイルであることに早めに気づいて、栄養、身体活動・運動、さらには社会参加に取り組むことが重要です。
- 高齢者によく見られる健康課題として、社会参加する機会の減少に伴い、身体的な衰えや認知機能の低下が早まるとされています。趣味の活動や地域活動、就労といった社会参加を促進し、高齢者が活躍できる環境づくりを推進していく必要があります。
- 一般市民調査では、地域とのつながりについて聞いています。つながりが強いと思う回答は 26.8%ですが、70 歳以上では 31.9%と他の年代を上回る高い割合となっています。社会活動を行っている高齢者を増やしていく必要があります。

地域の人々とのつながりが強いと思うか



行政の取り組み

1. 介護予防・フレイル予防の推進

介護予防・フレイル予防を効果的かつ確実に実施できるよう地域の間や仲間づくりを支援します。

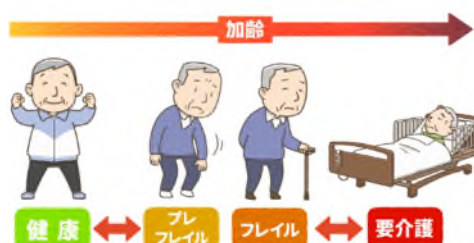
- 健康な高齢期を迎えることができるよう、介護予防の普及啓発とともに、フレイル予防の意識と重要性の啓発に努めます。
- フレイル予防につながる栄養、運動、社会参加をキーワードに関連した取り組みを行います。
- 地域のつながりを生かし、高齢者の社会参加を促す場と機会を提供するなど、地域のつながりを生かした健康づくりを推進します。
- 高齢者の生活を見守り、支援するための活動や環境づくりを推進します。

打倒フレイル！～明日も元気な自分でいるために～

最近、食事中むせる、食欲がない、つまずくことが増えた、あまり外出したくない、これらの項目に思い当たることはありますか？今回は健康な状態から介護が必要な要支援・要介護の状態に移行する一歩手前の状態である「フレイル」についてご紹介します。

▶フレイルってなあに？

フレイルとは「加齢とともに心身が衰えた状態」のことです。食事中むせる、食欲がない、つまずくことが増えた、あまり外出したくない……。これらはフレイルのときによく感じるといわれています。加齢による機能低下（筋力や認知機能の低下など）が認められるフレイル状態のときに、生活習慣病などの悪化が重なるとさらにフレイルは進行し、徐々に介護が必要な状態へと移行していきます。しかし、フレイル状態でも適切に対策することで、介護が必要な状態への移行を防ぎ、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばすことができます。



○フレイル対策のために毎日できること

食事	〈1日3食、栄養バランスの良い食事を心がけましょう〉 特に、食欲も食事を作る気力も低下しやすい夏場は、食事の品数が減ったとしても、意識的に食材の偏りが無い食事を摂取するよう心がけることが大切です。
運動	〈積極的に体を動かし筋力の低下を防ぎましょう〉
社会参加	〈1日1回は外出し、多様な「通いの場」を作りましょう〉 夏はのどの渇きを感じる前に意識的に水分補給を行い、運動や社会参加は可能な限り日差しの強い午後の時間帯を避け、午前中や夕方に行いましょう。
口腔ケア	〈口の中の清潔を保ちましょう〉 口の中を清潔にすることは、リフレッシュした気分になるだけではなく、むし歯や歯周疾患の予防や、おいしく食べることにもつながります。

○フレイル予防のために年に1回できること

浦安市では例年4月に「浦安市後期高齢者健康診査受診券」を75歳以上の皆様に郵送しています。健診を受けることでフレイルを加速させる要因となりうる生活習慣病の有無に気づくことができます。健診でご自身では気づきづらい変化を定期的に確認し、数値の悪化に気が付いた時から対策することが、健康長寿につながります。

受診場所は市内の指定医療機関で、千葉県後期高齢者医療保険に加入している方が対象となります。

2 認知症施策の推進

認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になっても、住み慣れたまちで自分らしく日常生活を送れるように、認知症を理解し、支えていく地域を目指します。

○認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解の普及啓発に努め、支援が必要な人を地域全体で支える基盤を構築し、住民相互の支え合いによる取り組みを促進します。

○認知症の進行を穏やかにするため、高齢者が地域で活躍できる場の確保や、居場所づくりや仲間づくりができる場の提供により社会参加を促します。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	介護予防普及啓発イベント 評価指標	・講演会。 ・地域包括ケアシステムに関連する団体の活動紹介や各種体験。 1－①②③④、2－①	高齢者包括支援課
2	シルバー人材センター 評価指標	「自主・自立・共働・共助」を理念に、高齢者の知識・経験・技能等を活かした就業の紹介及び確保を行う。 1－①②③④	高齢者福祉課
3	老人クラブ 評価指標	浦安市老人クラブ連合会は、各種スポーツ大会、芸能発表大会、囲碁・将棋大会、支え合い研修、地域清掃等の社会奉仕活動、地域医療セミナー、連合大会など様々な事業を行い、単位老人クラブは、月例会や、連合会主催の大会参加に向けた様々なサークル活動などを行う。 1－①②③④、2－①	高齢者福祉課
4	老人福祉センター（Uセンター） 評価指標	健康で明るい生活を送ることを目的に各種相談や交流活動プログラムを行う。 1－①②③④、2－①	高齢者福祉課
5	ふれあいサロン 評価指標	気軽に話をしたり、茶話会、創作活動、健康体操など、情報交換や趣味活動を通じて、地域の中での居場所づくりや仲間づくりができる場を提供する。 1－①②③④、2－①	社会福祉協議会

番号	事業名等	内容	担当課
6	後期高齢者健康診査 評価指標	千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者に対する健康診査。 内容：身体測定・血液検査・尿検査（基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）。 1－⑤	健康増進課
7	【再掲】 介護予防推進事業 評価指標	地域の高齢者が自ら活動に参加し、各種介護予防教室や介護予防に関する活動の普及・啓発事業を実施。また、地域の高齢者が日常生活の中で継続して参加できるような場や機会を創出し、地域住民の主体的な介護予防の活動の育成・支援を行うとともに諸団体との連携体制の構築を行う。 1－①②③④、2－①	高齢者包括支援課
8	介護予防普及啓発事業 評価指標	地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及啓発を行う。また、講演会や出前講座を実施し、高齢期の健康づくりの支援を行う。 1－①②③④、2－①	高齢者包括支援課
9	訪問型・通所型短期集中 予防サービス事業 評価指標	要支援認定者または基本チェックリストにより総合事業対象者と判定した者に対して、リハビリテーション専門職等が、短期間集中的に生活行為を改善するためのプログラムを提供する。 1－①②③	高齢者包括支援課

番号	事業名等	内容	担当課
10	地域リハビリテーション活動支援事業 評価指標	リハビリテーション専門職が高齢者の有する能力及び改善の可能性を評価する等を地域ケア会議（自立支援会議）、サービス担当者会議に出席するほか、通所・訪問介護事業所職員や住民運営の通いの場の担い手への助言、支援等を通して実施し、リハビリテーション専門職の立場から介護予防の取組を総合的に展開する。 1－①②③	高齢者包括支援課
11	【再掲】 地域包括支援センター運営事業 評価指標	地域住民の心身の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する。 1－①②③④	中央地域包括支援センター
12	【再掲】 給食サービス事業 評価指標	週7回を限度に夕食を配食する。また、夕食を手渡しすることで安否の確認をする。 1－④	高齢者福祉課
13	認知症サポーター養成講座 評価指標	「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守る「認知症サポーター」を養成する。 2－①	高齢者包括支援課
14	認知症初期集中支援事業 評価指標	認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び訪問支援対象者やその家族の心理的サポートや助言等を行う。 2－①	中央地域包括支援センター

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 介護予防・フレイル予防の推進			
①足腰に痛みがある65歳以上の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問8)	33.8%	減少	人口千人当 たり210人
②週1回以上、息がはずむ程度の運動を30分 以上している65歳以上の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問20)	40.9%	増加	—
③筋骨格系疾患による要介護者の有病率 (KDBシステムから抽出) (国保データベース)	16.4%	減少	—
④地域の人々とのつながりが強いと思う65 歳以上の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問33)	30.9%	増加	—
⑤後期高齢者健康診査の受診率 (健康増進課実績)	43.8%	現状維持	—
2 認知症施策の推進			
①通いの場参加者数 (高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業 実績報告)	4,665人	増加	—

5 女性の健康

女性は思春期、妊娠・出産期、更年期といったそれぞれのライフステージにおいて、女性ホルモンの状態が劇的に変化するため、発生する疾病や健康の課題が大きく変わります。そうした女性の特性に加え、働く女性の増加、晩産化や不妊などの変化を踏まえ、それぞれのライフステージごとに様々に直面する健康課題の解決を図る必要があります。

現状と課題

- がんの部位別死亡の状況を見ると千葉県と比較して、女性の乳房、子宮の割合が高くなっています。

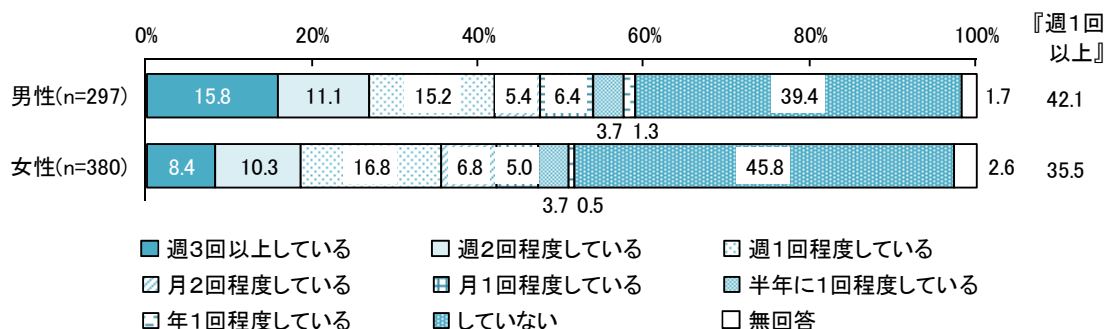
- 「やせ」の割合は、男性と比べて、女性が16.3%と上回っています。特に、18歳～29歳では、2割を超えています。(P.22 参照)

「やせ」は低栄養状態であるとも言えますが、体に必要な栄養が不足することで筋肉量の低下とともに、月経異常や無月経などが生じることがあります。無月経により若くして閉経期（更年期）と同じ状態になるため、骨量が低下する骨粗しょう症や将来の不妊にもつながります。

また近年、日本では低出生体重児（生まれた時の体重が2,500g未満）が増加していますが、これには女性の「やせ」が関係していると考えられ、そうした子どもは将来、糖尿病や高血圧などの生活習慣病になるリスクが高くなるということがわかっています。女性のやせは本人の健康だけでなく、次世代の子どもの健康へも影響を及ぼすため、適切な体重管理や低栄養にならない食生活に関する啓発が必要です。

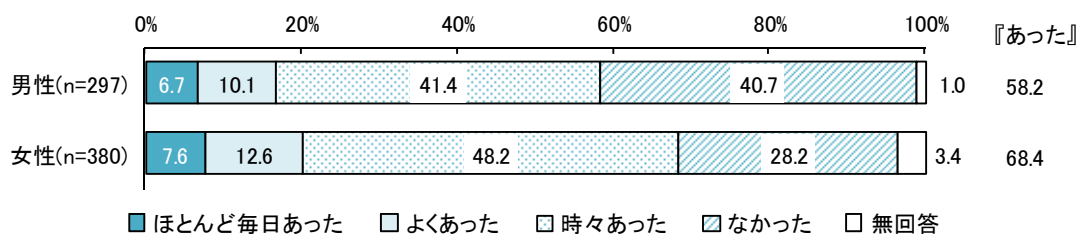
- 一般市民調査では、息がはずむ程度の運動を30分以上している女性の割合は、週3回程度が8.4%、週2回程度が10.3%、週1回程度が16.8%であり、合計した週1回以上となる割合は35.5%と男性を下回ります。また、「していない」との回答は45.8%と半数近くの女性は運動習慣がないとしています。習慣的な運動により、体力維持や将来的な疾病や骨量低下の予防効果が期待できることから、運動・スポーツの必要性の啓発や気軽に取り組める運動など身体活動を増やすきっかけづくりが求められます。

30分以上の息がはずむ程度の運動の頻度



- 骨量は20歳頃までにピークに達し、40歳くらいまで維持されますが、その後、徐々に減少していきます。特に女性は、閉経後のホルモンバランスの変化によって骨密度が低下しやすいため、若いうちから生活習慣を整え、骨粗しょう症を予防していくことが大切です。
- 産後はホルモンの影響を受けやすく、産婦のうち10%が産後うつになる可能性がありますと言われています。妊娠期から切れ目のない支援をすることで、産後うつを早期発見することが必要です。
- 7過去1か月に、心理的な問題で悩まされたことは、男性、女性いずれも「時々あった」が最も多くなっていますが、「ほとんど毎日あった」「よくあった」「時々あった」をあわせた『あった』は女性が男性を上回ります。女性は、妊娠・出産など女性ホルモンの急激な変化やライフイベント（結婚、妊娠・出産、育児、介護など）による環境・役割の変化によりストレスを感じやすく、うつ症状を発症しやすいと言われています。女性の特性に合わせたこころの健康に関する意識啓発が重要です。

過去1か月間に、心理的な問題にどのくらい悩まされたか



コラム

更年期と女性の健康

女性は50歳前後で閉経を迎え、その前後5年、計10年が「更年期」と呼ばれる時期になります。閉経するとエストロゲンが急激に減少。それに伴い骨密度も低下し、骨粗しょう症の発症リスクが高まります。エストロゲンの分泌が減少しても、食事や運動などを意識することで、骨密度の低下を食い止めたり、ゆるやかにしたりすることができます。また、骨粗しょう症になってしまったとしても治療法はあります。骨折を予防することが骨粗しょう症治療の目的。骨密度が低下しても骨折しないような身体づくりが重要です。

40代以降は定期的に骨粗しょう症検診を受け、骨密度が低下していないかチェックすることをお勧めします。

また、健康診断などで、若いときと比較して身長が低くなっていたりしたら、骨粗しょう症により背骨が骨折したサインかもしれません。病院で一度検査をしてみましょう。他にも痛みがあったり、動きづらいついたりしたときも、骨折の可能性がありますから病院を受診してみましょう。

厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」公式サイト内「骨活のすすめ」より

行政の取り組み

1. 女性の健康づくりに関する普及啓発

女性の特徴的な健康課題をとらえ、女性の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に努めます。

○女性の健康増進に関する正しい知識の普及啓発に取り組み、自らの健康に対する意識づけを促します。

○乳がん・子宮がんに関する正しい知識の普及とがん検診受診の重要性について普及啓発を行います。

2. 妊娠・出産・育児等に伴う支援

妊娠・出産、育児等に伴う不安の軽減を図ります。

○若い世代が、性や妊娠・出産に関する正しい知識を持つことができるよう普及啓発を図ります。

3. こころの健康づくり

女性のストレス軽減や産後うつ予防、安心して出産・育児ができるよう、こころの健康づくりを推進します。

○妊娠期からの切れ目のない支援により、産後うつ予防等を図ります。

○産後ケア事業の推進により、産後うつ予防や精神ケアへの支援を行います。

○心の健康を保つために、ストレスへの対処法等の普及啓発に取り組むとともに悩みを抱えた時に相談しやすいように相談先の周知を図ります。

【主な取り組み等】

番号	事業名等	内容	担当課
1	子宮がん検診 評価指標	女性特有がんに関する正しい知識の普及啓発。がんの早期発見。 1－①⑦	健康増進課
2	乳がん検診 評価指標	女性特有がんに関する正しい知識の普及啓発。がんの早期発見。 1－②	健康増進課
3	【再掲】 産婦健康診査 評価指標	産後2週間と1か月に産婦の健診を行う。 2、3－①	母子保健課

番号	事業名等	内容	担当課
4	【再掲】 産後ケア事業 評価指標	市内施設（ホテル・病院・助産院）を利用して、宿泊または日帰り（集団・個別）にて、心身の休養および回復に向けた親子ケア、親子の愛着ケアなどのサービスを提供する。 2、3－①②	母子保健課
5	【再掲】 助産師相談 評価指標	妊婦と1歳までの子どもを持つ親に対して、助産師が相談を行う。 2、3－③	母子保健課
6	【再掲】 HPV（子宮頸がん）ワクチン予防接種 評価指標	HPV（子宮がん）ワクチン定期予防接種対象者に個別通知し、個別接種を実施。 1－③	母子保健課
7	【再掲】 地域健康づくり（骨の健康チェック（骨密度測定））事業 評価指標	超音波による骨密度の測定を行う。その際にあわせて、栄養指導や運動習慣を促進する啓発を行う。 1－⑥	健康増進課
8	【再掲】 ひとり親・婦人相談 評価指標	ひとり親家庭の母親・父親の相談や婦人の心配ごとに関する相談を受け付ける。 2、3－③	こども家庭支援センター

【評価指標】

指標名 (根拠となる調査名)	令和5年度 現状値	令和12年度 目標値 (中間見直し)	健康日本21 (第3次)
1 女性の健康づくりに関する普及啓発			
①子宮がん検診受診率 (健康増進課実績)	26.2%	増加	60% ※1
②乳がん検診受診率 (健康増進課実績)	18.5%	増加	60% ※1
③HPV(子宮頸がん)ワクチン接種率 (定期接種の接種率)	29.7%	増加	— ※2
④BMI18.5未満の女性の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問12)	16.3%	減少	15%
⑤息がはずむ程度の運動を30分以上している女性(週1回以上)の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問20)	35.5%	増加	—
⑥骨の健康チェック参加者数(健康増進課実績)	2,801人	増加	—
⑦女性のがん健診における健康教室参加者数 (健康増進課実績)	5,935人	増加	—
2 妊娠・出産・育児等に伴う支援 3 こころの健康づくり			
①【再掲】産後1か月の産後うつハイリスク者の割合 (産後うつ病自己評価票9点以上の者の割合)	8.1%	減少	9.7%(現 状)減少
②【再掲】産後ケア利用率(再掲)(母子保健課実績)	55.8%	増加	—
③不安や悩み、つらい気持ちを受け止め、 耳を傾けてくれる人がいると思う女性の割合 (浦安市民の健康意識に関する調査：問36)	82.1%	増加	—

※1 国民生活基礎調査による受診率で、令和10年度の目標。

※2 WHOの目標は、「15歳までに90%の女性がワクチン接種」で2030年の達成を目指す。

コラム

やせすぎは「美」ではなく、「不調」の原因に。まずはBMIで自分のカラダを知ろう

国民健康・栄養調査(令和元年)によると、10代・20代女性の5人に1人、30代女性の6人に1人がやせすぎであることがわかりました。意外なことに、1日の食事摂取エネルギーは第2次世界大戦直後を下回っています。昭和25年の日本人の全国平均は2098kcal/日でしたが、国民健康・栄養調査(令和元年)によると、20代女性の平均は1600kcal/日、30代女性の平均は2081kcal/日でした。若い女性の「やせ」は無月経や不妊症の原因にもなります。「やせ」はBMIで定義されており、BMIが18.5未満の場合を指します。

(<https://w-health.jp/bmi/>)

上記リンク先「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」では、身長と体重を入力するだけで、BMIが自動的に計算されます。
(厚生労働省ホームページより)



市民のライフステージ別の行動目標

この健康増進施策を展開するにあたり、行政のみの取り組みでは目標達成は難しく、市民それぞれが意識して健康づくりに取り組む必要があります。この表では市民一人一人が自分らしい「ウェルネス・ライフ」を送るために、市民のライフステージ別の主な行動目標を示しています。

	乳幼児期 0～5 歳	少年期 6～15 歳	青年期 16～29 歳
特徴と健康づくりのポイント	生活習慣の基礎づくりが行われる時期です。親子で共に規則正しい生活習慣を心がけましょう。親と子のふれあいを通して、子どもの健やかなところとからだの発育・発達を促しましょう。また、この時期は不慮の事故が多いため、事故防止に配慮が必要です。核家族化や転入が多い環境下にあります。家族や地域ぐるみで子どもの健康を見守っていくことが必要です。	身体的成長と精神的発達を通して自我が形成される時期であり、生活習慣の基礎が固まる時期でもあります。子ども自らが心身の健康について考え、健康づくりに必要な知識を身につけることが必要です。主に学校という集団生活の中で、他者への信頼感や社会性を高めていく時期であり、様々なストレスも経験します。子どもたちが安全に安心して過ごせ、自己肯定感を育めるような環境づくりが大切です。	身体的成長が頂点に達し、子どもから大人へ移行し、生活習慣が確立する時期です。また、進学・就職・結婚・子育てなど人生の転換期でもあり、生活環境の変化も大きく、生活習慣が乱れやすい時期です。この時期は体力への自信があったり、体調の変化が表れにくく、容姿やファッションに重きを置きがちです。健康という視点で生活のあり方をとらえるという意識が希薄な傾向にあります。
目標	健やかな人生の土台づくり。規則正しい生活習慣を身につけましょう。	規則正しい生活リズムを確立しましょう。自分のところとからだに関心を持ち、体力をつけたり、こころの健康を守るための方法を学びましょう。	将来の生活習慣病発症リスクを最小限にするための健康への投資期間ととらえ、望ましい生活習慣を確立しましょう。
栄養・食生活	早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけましょう		朝食をしっかり食べましょう。
	主食・主菜・副菜の栄養バランスのそろった食事をとり、		
	素材を生かし、薄味に慣れましょう。		塩分や脂質の
	家族と一緒に楽しく食事をしましょう。		無理なダイエットはやめましょう。
身体活動・運動	五感使った遊びや自然と触れあう機会を持ちましょう。		
	からだを動かす遊びを積極的にしましょう。	運動の機会を積極的に設けましょう。	からだづくりのために
	生活リズムを整えましょう。	早寝・早起きを心がけましょう。	規則正しい生活を心がけましょう。
休養・こころの健康	人は話すことで癒されます。悩みや困り事は、ひとりで抱え込まずに、		
	発達など	心身の発育・学校や職場の人間関係など	
	スマホ・ゲーム・インターネット・テレビは時間を決めましょう。		
	さまざまな遊びやふれあいを通して、こころを育みましょう。	ストレスへの対処方法を知り、こころを守りましょう。	
		適切な睡眠時間をとりましょう。	
飲酒	子どもが誤って飲酒しないように気をつけましょう。		妊娠中の飲酒はやめましょう。
		飲酒はやめましょう。(20歳未満)	
喫煙	子どもの誤飲に気をつけましょう。		妊娠中の喫煙はやめましょう。
		たばこを吸わないようにしましょう。(20歳未満)	
歯と口腔の健康	歯みがき習慣を身につけましょう。	むし歯・歯肉炎を予防しましょう。	むし歯・歯周病を予防しましょう。
	保護者がみがきなおしをしましょう。	かかりつけ歯科医をもち、歯・口腔の健康に努めましょう。 むし歯や歯肉炎・歯周病など、受診が必要な場合は早めに受診しましょう。	
健（検）診 （がん・生活習慣病）	推奨されている予防接種を受けるようにしましょう。 健康診査やがん検診を受診しましょう。 異常があった場合は早めに医療機関を受診しましょう。 気軽に相談できるように、地域のかかりつけ医をもちましょ		
	乳幼児一般健診／1か月児健診 ／3～6・6～9・9～12か月児健診／ 1歳6か月児健診／2歳6か月児歯科健診 ／3歳児健診など		女性：子宮頸がん検診 (20歳から)
	学校の就学前・定期健		骨の健康チェック (20歳から)
	保育園・こども園・幼稚園等の定期健診		学校の定期健診・職場の定期健診・

第6章「具体的な取り組み」の「基本方向1～4」にあたる部分となります。この行動目標を意識しながら、自分らしく、自分に合った健康づくりに取り組んでいきましょう。

壮年期 30～44 歳	中年期 45～64 歳	高齢期 65 歳以上
心身ともに充実し社会的な活動も活発な時期ですが、身体機能は緩やかに衰えが見られ、がんや高血圧症・脂質代謝異常・糖尿病などの生活習慣病の発症が増加し、健康が気になり始める時期です。一方で、働くことや子育てに追われ、ストレスが多い年代であり、自身の健康に気遣う余裕がない時期とも言えます。家庭や職場以外にも地域活動を通して多方面の居場所づくりを意識できる活動も重要です。	精神面では円熟期と言えますが、身体機能が徐々に衰え、生活習慣病が増加し、病気が気になり始める時期です。 社会的には重要な役割を担うため、仕事や家庭においても無理をしがちで、ストレスが増加します。これまでの生活を見直し、再度自分の健康を考えてみる事が重要です。	人生の完成期と言えますが、健康面では、視聴覚の衰え、がん、循環器疾患、肺炎や膝関節症、転倒・骨折などが多くなる時期です。疾病や衰えによる障がいがあってもできるだけ自立した生活を送り、日常生活の機能を維持・向上し、自分らしい生活を送るための健康づくりを続けることが大切です。
意識的に体を動かしたり、休憩時間をつくり、生活の質を高めましょう。また地域活動にも積極的に参加しましょう。	これまでの生活を見つめ直し、生活習慣の改善につなげましょう。また仕事や家庭以外の地域とのつながりを持ちましょう。	無理なく楽しみながら、「0より1（ゼロよりイチ）」を合言葉に、自分に合った健康づくりを心がけましょう。またできるだけ地域とのつながりを持つことも心がけましょう。
朝食をしっかりと食べましょう。	こまめな水分補給をしましょう。	
野菜やカルシウム、鉄分の摂取不足にならないようにしましょう。		
とりすぎにならないようにしましょう。		塩分を控えましょう。 低栄養に気を付けましょう。
適正体重を維持するため、食事量を考えましょう。		
運動やからだを動かす習慣をつけましょう。		
(骨・筋力強化)	日常生活の中で（プラス 10 分）	自分の体力に応じて（ゼロよりイチ）
足・腰の筋力が衰えないように意識しましょう。		地域や世代間交流など、社会参加を積極的にしましょう。
信頼できる身近な人や専門機関に相談しましょう。		
こころの不調など		
質のよい睡眠をとりましょう。 上手にストレスを解消しましょう。		
一日の適正量の飲酒を心がけましょう。 休肝日をつくりましょう。		
妊娠中の喫煙はやめましょう。		
特に子ども・妊婦のそばで喫煙しないようにしましょう。		
たばこの害を理解し、禁煙しましょう。		
むし歯・歯周病を予防しましょう。		かむ・飲み込みの機能を維持し、嚥下機能の低下や誤嚥性肺炎を予防しましょう。
かかりつけ歯科医をもち、歯・口腔の健康に努めましょう。 むし歯や歯肉炎・歯周病など、受診が必要な場合は早めに受診しましょう。		
肺がん検診、大腸がん検診（ともに 40 歳から）、肝炎検診（40 歳から※）、 胃がん（バリウム／40 歳から・内視鏡／50 歳から※） ※年齢や前年度の受診状況により検査内容が異なります。		
男性：前立腺がん検診（50 歳から）		
女性：子宮頸がん検診・乳がん（超音波／30 歳から、マンモグラフィ／40 歳から）検診		
骨の健康チェック・成人歯科健診（20・30・40・50・60・70 歳）		
職場の定期健診・人間ドック・特定健診・後期高齢者健康診査など		

施策の体系図

1 食育推進計画

健康分野

1 栄養・食生活・食育（浦安市食育推進計画）

目標	項目	方針	主な取り組み事業		担当課
○望ましい食生活 の普及	健康	栄養バラン スのとれた 食生活の 普及	地域健康づくり(食と健康を考える事業)	健康増進課	
			地域健康づくり(健康推進員育成事業)	健康増進課	
			特定健康診査・特定保健指導	国保年金課	
			糖尿病性腎症重症化予防	国保年金課	
			65歳からの食卓	高齢者包括支援課	
			口福ひろば	高齢者包括支援課	
		幼児・学生 の食生活の 普及	むし歯予防びーバー教室	母子保健課	
			地域健康づくり(歯周病予防改善レッスン)	健康増進課	
			ウェルカムベビークラス	母子保健課	
			離乳食クラス	母子保健課	
食と健康	保育幼稚園課				
食の安全	正しい情報の普及	消費生活啓発事業	消費生活センター		
○食を通して豊かな 心を育む	共食・食文化・体験	共食・調理機 会の充実	各小学校地区児童育成クラブ運営事業	青少年課	
			地域健康づくり(健康推進員育成事業)	健康増進課	
			料理と食	保育幼稚園課	
			講座の開催(各公民館)	富岡・美浜・当代島・日の出公民館	
			食と文化	保育幼稚園課	
			学校給食における行事食・季節の献立	学校給食センター	
		食文化の伝 承・食体験	かまどの日	郷土博物館	
			郷土歴史学習・体験学習機会	郷土博物館	
			地域ブランド活性化事業(市民まつりなど)	商工観光課	
			稚貝放流及び東京湾洋上散策	商工観光課	
○食と環境の調和	食品ロス	環境との調和	いのちの育ちと食	保育幼稚園課	
			植木まつり(みどりのカーテン種まき体験)	みどり公園課	
			弁天ふれあいの森公園(お米作りにチャレンジ)	みどり公園課	
			みどりの協働事業オープン講座2018	みどり公園課	
			みどりのネットワーク事業	みどり公園課	
			食品ロスの削減	ごみゼロ課	
		食環境	災害時の食	災害対策事業(防災備蓄品購入、防災訓練事業)	危機管理課
			食を通じて 人が繋がる 環境づくり	食と人間関係	保育幼稚園課
				給食サービス事業	高齢者福祉課
				地域包括ケアシステム推進イベント	高齢者包括支援課
sora-cafe(市役所食堂)	障がい事業課				
地域健康づくり(食と健康を考える事業)	健康増進課				
食の情報 発信・人材を 育む	包括連携協定		官民連携推進課		
	広報うらやす及び行政番組等による情報発信		広聴広報課		
	地域健康づくり(健康推進員育成事業)	健康増進課			
	市民活動団体の支援	市民参加推進課			
介護予防推進協働事業(浦安介護予防アカデミア)	高齢者包括支援課				

2 自殺対策計画

基本理念	基本方向	健康分野	基本方針	主な取り組み事業	担当課
人と人が「つながる」「人と人を「つなぐ」」（浦安市自殺対策計画／いのちとこころの支援計画）	1 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上	3 休養・こころの健康を保つためのセルフケア	○質の高い十分な睡眠の確保の推進	いのちとこころの支援事業	健康増進課
			○こころの健康を保つためのセルフケアに関する普及啓発		
	3 健康づくりを支える社会環境	3 休養・こころの健康を保つためのセルフケア	○悩みを抱えたときの相談先の周知	【再掲】いのちとこころの支援事業	健康増進課
				新生児・妊産婦訪問指導	母子保健課
				妊産婦・乳幼児健康診査	母子保健課
		1 自然に健康になれる社会環境整備	○自然に健康になれる社会環境整備	うらやす健康・元気コンソーシアム	企画政策課
				【再掲】地域健康づくり事業	健康増進課
		2 地域とのつながりの醸成	○誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	健康手帳の電子化とPHRの検討	健康増進課
			○人と人とのつながりの強化	庁内各課窓口業務	全庁
				ひきこもり相談	社会福祉課
				ファミリー・サポート・センター事業	こども課
		3 生きることを減らし生きたいことへの促進要因への支援	○団体・関係機関による事業支援	育児相談・離乳食教室	母子保健課
				【再掲】いのちとこころの支援事業	健康増進課
		3 生きることを減らし生きたいことへの促進要因への支援	○地域のつながり支援	相談事業（法律相談）	広聴広報課
				人権相談	多様性社会推進課
				女性のための相談	多様性社会推進課
				女性のための法律相談	多様性社会推進課
				消費生活相談	消費生活センター
				障がい児・者福祉や福祉制度相談	障がい福祉課
				浦安市障がい者権利擁護センター	障がい事業課
		1 親と子の健康	○生きることの包括的な支援として推進	【再掲】いのちとこころの支援事業	健康増進課
			○孤独・孤立対策	【再掲】相談事業（法律相談）	広聴広報課
	4 ライフコースに着目した健康づくり	2 子どもの健康・若者の健康	○安心して妊娠・出産・子育てができるこころの健康づくり	浦安市総合相談窓口	社会福祉課
				地域こども相談	指導課
		3 働く世代の健康	○自立した生活習慣の確立に向けたこころの健康づくり	ひきこもり相談	社会福祉課
				青少年相談	青少年センター
		4 高齢者の健康	○産婦健康診査	産婦健康診査	母子保健課
			○安心して妊娠・出産・子育てができるこころの健康づくり	産後ケア事業	母子保健課
		5 女性の健康性	○産前・産後サポート事業	産前・産後サポート事業	母子保健課
			○こころの不調についての理解促進によるこころの健康づくり	こども発達相談	こども発達センター
		5 女性の健康性	○睡眠・休養感を高めるためのセルフケアの推進	ひとり親・婦人相談	こども家庭支援センター
			○地域のつながりを生かしたこころの健康づくり	学校保健推進事業（いのちの教育等）	保健体育安全課
		5 女性の健康性	○女性のライフステージの特性を踏まえたこころの健康づくり	生徒指導推進事業（いじめ問題対策等）	指導課
				浦安市いじめ110番・いじめ教えてメール相談	指導課
		5 女性の健康性		【再掲】地域こども相談	指導課
				【再掲】青少年相談	青少年センター
		5 女性の健康性		【再掲】いのちとこころの支援事業	健康増進課
				労働・社会保険相談	商工観光課
		5 女性の健康性		【再掲】地域健康づくり事業	健康増進課
				老人クラブ	高齢者福祉課
		5 女性の健康性		老人福祉センター（Uセンター）	高齢者福祉課
				ふれあいサロン	社会福祉協議会
		5 女性の健康性		介護予防普及啓発事業	高齢者包括支援課
				地域包括支援センター運営事業	中央地域包括支援センター
		5 女性の健康性		助産師相談	母子保健課
				【再掲】ひとり親・婦人相談	こども家庭支援センター

3 母子保健計画

基本方向	健康分野	行政の取り組み	主な取り組み事業	担当課
4 ライフコースに着目した健康づくり（浦安市母子保健計画）	1 親と子の健康	○妊娠・出産期の健康づくりの支援	利用者（母子相談）支援事業	母子保健課 こども家庭支援センター
			新こどもプロジェクト事業（子育てケアプラン等）	母子保健課
			ウエルカム・ベビークラス	母子保健課
			妊婦健康診査	母子保健課
			妊婦歯科健康診査	母子保健課
			産婦健康診査	母子保健課
			産後ケア事業	母子保健課
			新生児妊産婦訪問	母子保健課
			エンゼルヘルプサービス事業	こども家庭支援センター
		○乳幼児期の健康づくりの支援	乳幼児健康診査	母子保健課
			産前・産後サポート事業	母子保健課
			母子保健推進員	母子保健課
			予防接種ナビ	母子保健課
			歯のすこやか教室	母子保健課
		○関係機関と連携した切れ目のない支援	ファミリー・サポート・センター事業	こども課
			一時預かり事業	保育幼稚園課
			地域子育て支援拠点事業など	社会福祉協議会 こども課 保育幼稚園課
			子育て支援案内事業（子育て支援室）	子育て支援センター（こども課）
			発達支援推進事業	こども発達センター
	2 子ども・若者の健康	○健康管理のための正しい知識の普及啓発	学校保健推進事業（いのちの教育等）	保健体育安全課
			健康診断	保健体育安全課
			食育の推進	指導課 保健体育安全課 学校給食センター
			体力向上推進事業	保健体育安全課
			未来のパパママ体験	児童センター
			薬物乱用防止等対策	保健体育安全課
			浦安スポーツフェア	市民スポーツ課
		○相談・支援に向けた環境整備	健康相談	健康増進課 母子保健課
			生徒指導推進事業（いじめ問題対策等）	指導課
			教育相談推進事業（いちょう学級、教育相談等）（スクールライフカウンセラー）	指導課 教育センター
			青少年館	青少年課
	5 女性の健康	○女性の健康づくりに関する普及啓発	子宮がん検診	健康増進課
			乳がん検診	健康増進課
			HPV（子宮頸がん）ワクチン	母子保健課
			地域健康づくり（骨の健康チェック（骨密度測定））事業	健康増進課
		○妊娠・出産・育児等に伴う支援 ○こころの健康づくり	産婦健康診査	母子保健課
			産後ケア	母子保健課
			助産師相談	母子保健課
			ひとり親・婦人相談	こども家庭支援センター

第7章 計画の推進

1 推進の基本的な視点

本計画の推進にあたっては、以下の3つの基本的な視点から取り組みの方向を検討・展開していきます。

(1) ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合

各種事業にわたるハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合により事業効果を高めます。

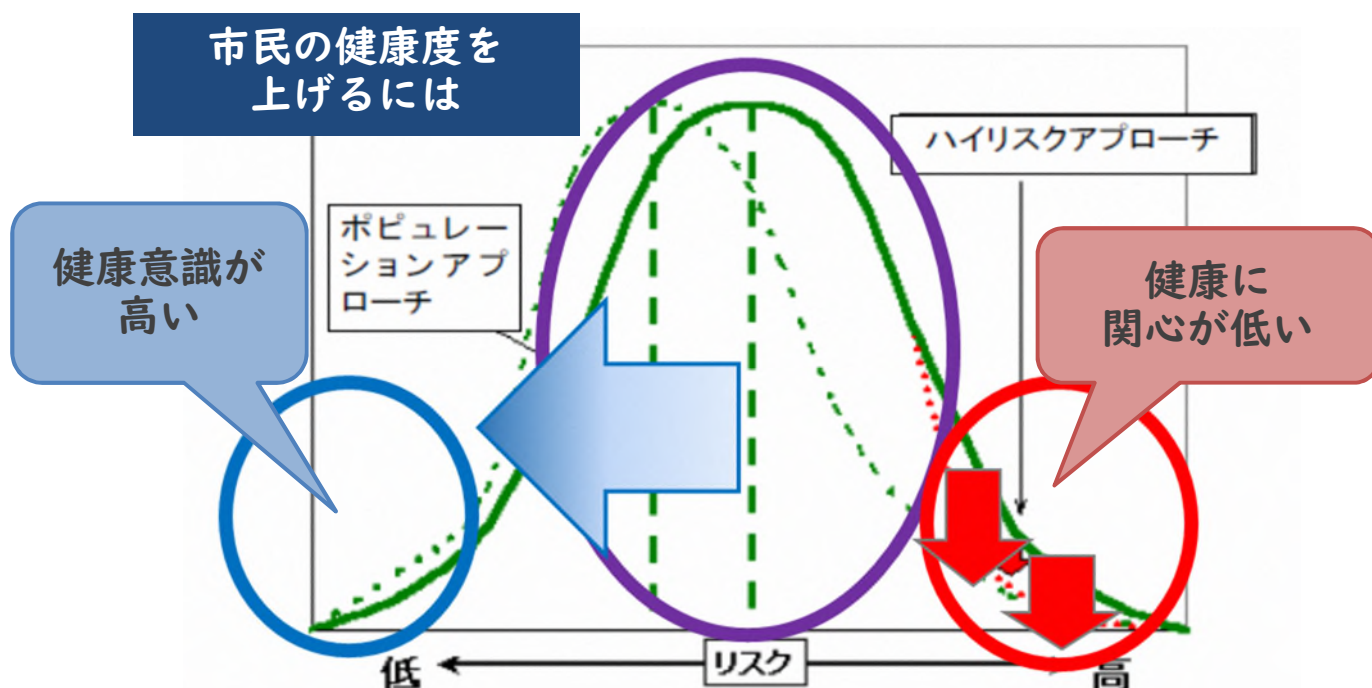
- 事業対象の世代だけでなく、対象者周辺の人に対するアプローチも同時に考えます。
- 単純に健診（検診）受診率向上や参加者の増加を目指すのではなく、それによってもたらされる効果を数値化・可視化し、事業のスリム化や質の向上を考えます。
- 効果的な事業展開が見えたら、対象者のみならず、波及効果の狙えるところまで対象拡大し、最終的に全市民を巻き込むような事業とします。

※ハイリスクアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に、絞り込んで対処していく方法。問題を持った少数の人のみにアプローチするもので、ハイリスクと考えられなかった大多数の中に全くリスクがないわけではない。

※ポピュレーションアプローチ

対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げたいという考え方。問題を持った少数の人の背後に、より多くの潜在的なリスクを抱えた人たちが存在すると考える。



(2) コラボレーションの促進

従来の行政組織の事業展開だけでは限界があり、部門を越えた連携による総合的な施策を展開していきます。

- 事業運営においては、各課単独で実施すべきもの、庁内関係各部署とコラボレーションできるものというように、事業内容の専門性の度合いに応じてパートナーとなりうる団体や部署を常に意識します。
- 各担当部署の事業展開において、「健康」をテーマに相互の相乗りによる効果的な市民へのアプローチの仕組みづくりに努めます。

※コラボレーション

企業と保険者など多様な主体が、一体となって積極的に連携し、明確な役割分担のもと、健康づくりを効果的・効率的に実行していく考え方。

(3) ソーシャル・キャピタルの活用

市民参加や市民が主体の健康づくり活動の支援に重点を置き、地域でのつながりを創ること・広げることを念頭においた環境整備に努めます。

- 各課とのコラボレーションで、市民活動団体の概要把握と活動目的ごとの分類を進め、支援が必要となる世代と各団体を結ぶ仕組みを作ります。
- 趣味、生涯学習や運動などのサークル活動、ボランティア活動との連携を取り、健康に関する学習の展開、修了者が活躍できる健康支援の場を提供していきます。

※ソーシャル・キャピタル

人と人との信頼、規範、ネットワークといった地域のつながり。

ソーシャル・キャピタルの高い社会では、

- ①クチコミなどにより、健康づくりの情報が行き届く。
- ②健康づくりの活動が活発で、これに誘いあって参加するなど実際の行動につながる。
- ③地域の深い絆により、孤立する人が少なくなる。
- ④共通認識が醸成されやすいことにより、健康に良い政策がとられやすくなる。

といった健康の維持・向上への好影響があるといわれている。

2 日常生活圏域の特性を踏まえた健康づくり支援

本市の日常生活圏域は、元町生活圏域、中町生活圏域及び新町生活圏域の3圏域に区分され、それぞれの圏域特性を踏まえて、取り組みの方向を検討・展開していきます。

圏域	地区	概要
元町生活圏域	当代島、北栄、堀江、猫実、富士見	○歴史ある街並みとともに、市街地の再整備も図られ、多世代が居住する地域です。
中町生活圏域	海楽、東野、舞浜2・3丁目、弁天、富岡、今川、美浜、入船	○主に第一期埋め立て事業を中心に誕生した地域です。 ○3圏域の中で最も高齢化率の高い地域です。
新町生活圏域	日の出、明海、高洲	○臨海部として開発が進んできた地域です。 ○比較的新しい街並みの中で、マンションの建設により、比較的若い世代が多い地域です。

【浦安市の日常生活圏域図】



3 目標に向けた推進

本計画の推進に向け、庁内各部署等の連携による事業展開で工夫するとともに、連携のプラットフォームづくりや地域力の向上、市民のエンパワーメントを高める取り組みを検討しながら展開していきます。

① つなぐ

本市各部署で実施する事業を「健康の視点を通してつなぐ」ことで、連携によって実現する「ウェルネス・ライフ うらやす」のまちづくりを目指します。

各部署間の政策や情報を共有化し、共通認識をもつための実務者ワーキング（庁内実務者連絡会）を適宜開催し、諸施策を検討していきます。

② 動かす

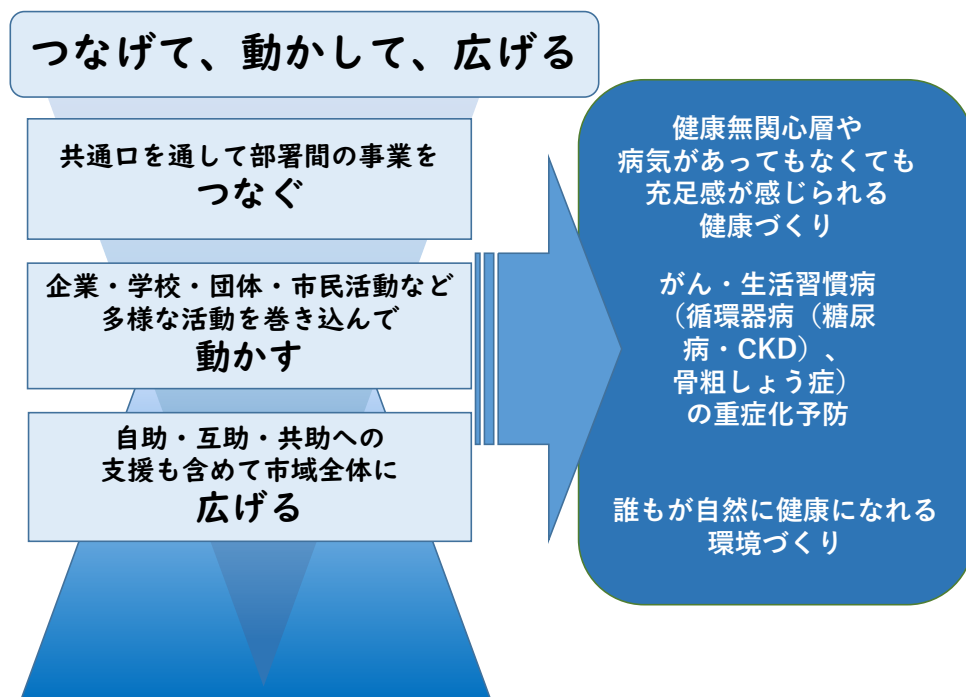
市民や団体、事業者とともに「動かす」ことで、多様な事業活動への市民参加を実現する「ウェルネス・ライフ うらやす」のまちづくりを目指します。

③ 広がる

活動が市全体へ「広がる」ことで、自助、共助で活動が自律的に広がるための支援を継続的に実施し「ウェルネス・ライフ うらやす」のまちづくりを目指します

※エンパワーメント

個人が自分自身の生活や環境をコントロールし、自分自身の力で問題や課題を解決していくことができる社会的技術や能力を獲得すること。



4 地域、団体、関係機関との連携

本計画の推進にあたっては、市民をはじめ、地域・団体・関係機関との協働のもと、社会全体で市民の健康づくりを支えるという観点から、市民の主体的な取組を中心としつつ、家庭や地域、健康づくりに関わる企業や団体、行政などが連携し、健康づくりの輪を広げていきます。また、健康うらやす 21 推進検討委員会及び健康うらやす 21（第 3 次）策定委員会にて進捗管理を行います。

（1）推進検討組織

①「健康うらやす 21 推進検討委員会」

保健・医療・福祉分野の専門家、学識経験者及び公募市民によって構成され、「健康うらやす 21（第 3 次）」の進捗状況を検討するとともに、市に対する意見を提言します。

②「健康うらやす 21（第 3 次）」実務者ワーキング

「健康うらやす 21（第 3 次）」の主管課のメンバーにより構成され、

ア．当該年度に実施する事業等の推進計画の検討（前年度末）

イ．当該年度に実施した事業効果の評価（翌年度当初）

ウ．次年度における実施予定事業の検討（次年度予算要求時）を行います。

（2）市民ニーズの把握

①U モニアンケート調査、イベント等での街頭調査等

③ 浦安市民の健康意識に関する調査、妊娠・出産・育児・思春期に関する調査

目標前年度である令和 11 年度に「健康うらやす 21（第 3 次）中間改訂」に向けた調査を実施します。

（3）評価指標の達成状況の確認

第 6 章具体的な取り組みで掲げた各評価指標の達成状況は、目標年度である令和 12 年度に実施します。

（4）計画策定組織

「健康うらやす 21（第 3 次）」に取り組む部署で構成される委員を中心に、各々の取り組みについて事業の効果評価、計画策定に係る重要事項の審議及び決定を行います。

時期：「健康うらやす 21（第 3 次）中間改訂」目標前年度から目標年度
（令和 11～12 年度）

5 計画の進行管理

(1) 推進体制

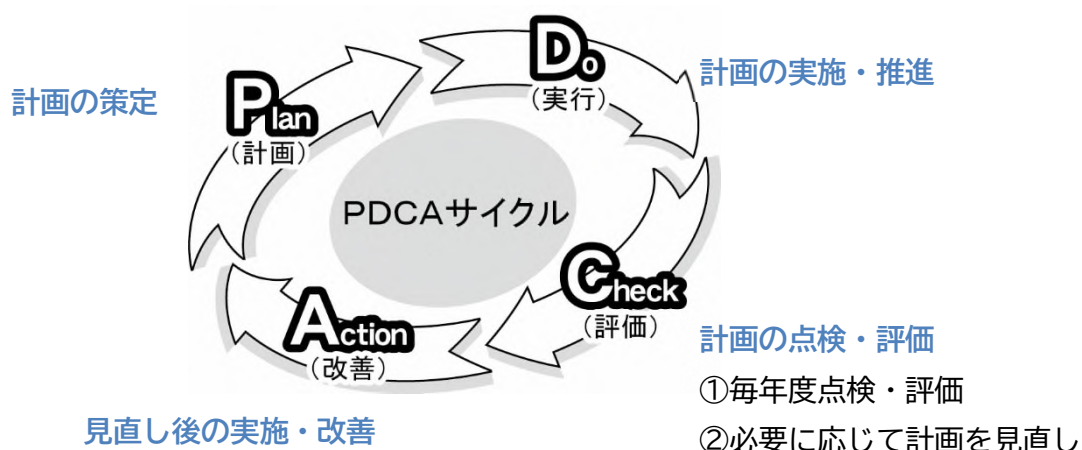
本計画に基づく取り組みを着実に推進するため、前項（P165.）に示す市民及び保健医療分野の関係者等で構成する「健康うらやす 21 推進検討委員会」等の会議体において計画の進捗状況について、点検・評価を行います。

なお、ライフコースに応じた健康増進の取り組みの推進にあたっては、市内の医療福祉関連事業所及び健康増進事業実施者（健康増進法第6条）との連携体制を構築するとともに、庁内における関係各課と協力した事業運営に努めます。

(2) 計画の進行管理

効果的かつ効率的な健康づくり事業を推進するため、PDCAサイクルを活用し施策や取組状況の把握、課題の改善策の検討を行い、年次的な進捗管理を実施します。

PDCA サイクル



(3)行政の取り組みの評価について

	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度	令和18 (2036) 年度
浦安市	浦安市総合計画 第1期基本計画 (2020~2029)						浦安市総合計画 第2期基本計画 (2030~2039)						
	健康うらやす 21(第2次)						健康うらやす 21(第3次) 食育推進計画・自殺対策計画・母子保健計画						
	前期計画						後期計画						
	第2次 最終評価 第3次 計画策定						◆アンケート調査・見直し ◆中間評価・見直し						

行政の取り組みについては、主な取り組みにおいて、令和7年度から令和11年度の5年間、毎年庁内関係機関に次ページの表（記載例）を参考に事業評価を行います。

健康うらやす21推進検討委員会にて、事業報告と推進に向けた意見交換、検討を行います。

また令和12年度に健康うらやす21（第3次）中間改訂を行います。そのために、各種統計データやアンケート調査等を令和11年度に実施し、令和12年度に目標達成の評価を行います。

資料編

1 各種会議要綱・委員名簿

(1) 健康うらやす21推進検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進するとともに、「健康うらやす 21」の策定及び推進等を円滑に行うため、健康うらやす 21 推進検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は次に掲げる事項について意見交換を行う。

- (1) 健康うらやす 21 の策定に関すること。
- (2) 健康うらやす 21 の推進に関すること。
- (3) その他、市民の健康づくりに関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 一般公募者
- (2) 学識経験者
- (3) 保健医療経験者
- (4) 市民活動団体関係者
- (5) その他市長が必要と認める者

2 委員会に委員長及び副委員長を置く。

(職務権限)

第4条 委員長は会務を総理し、委員会を代表する。

2 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長がその職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は2年以内で市長が必要と認めた期間とする。ただし、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。

2 委員は再任することができる。

(会議)

第6条 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

2 委員長は必要と認めるときは、委員以外の者に対し資料の提出を求め、又は委員以外の者を出席させ、意見若しくは説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会に係る庶務は、健康こども部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 27 年3月 27 日から施行する。

この要綱は、平成 30 年4月1日から施行する。

この要綱は、令和4年7月1日から施行する。

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

(2) 健康うらやす21推進検討委員会委員名簿

任期: 令和5年7月1日～令和7年6月30日

選出区分	委員	所 属 等
学識経験者	櫻井 しのぶ	順天堂大学医療看護学部・大学院 医療看護学研究科
保健医療 関係者	影山 育子	市川健康福祉センター
	高橋 由佳(令和5年7月1日～令和6年9月15日) 佐藤 匡代(令和6年9月16日～令和7年6月30日)	一般社団法人浦安市医師会
	岡崎 雄一郎	一般社団法人浦安市歯科医師会
	畑中 範子	一般社団法人浦安市薬剤師会
	宮川 晃一	順天堂大学医学部附属浦安病院
	蛭名 誠	浦安市健康推進員
	岩井 照代	浦安市母子保健推進員
市民活動団体 関係者	菅井 洋子(令和5年7月1日～令和6年4月30日) 鳩岡 和則(令和6年5月1日～令和7年6月30日)	浦安市立小中学校長会
	佐々木 剛	浦安市立小中学校 PTA 連絡協議会
	猪口 裕美子(令和5年7月1日～令和6年6月30日) 伊佐 圭乃(令和6年7月1日～令和7年6月30日)	浦安地区公立幼稚園・こども園 PTA 連絡 協議会
	山田 真理	浦安市青少年相談員連絡協議会
	阿部 信之	浦安市スポーツ協会
	宮沢 幸子	浦安商工会議所
	岡田 千波(令和5年7月1日～令和6年4月30日) 寺島 努(令和6年5月1日～令和7年6月30日)	浦安警察署
	西海 仁子	市川児童相談所
	牧野 剛	浦安市社会福祉協議会
	斎藤 浩一	社会福祉法人千葉いのちの電話
公募市民	黒尾 哲士	公募市民
	今村 鉄平	公募市民
	馬場 博文	公募市民
	坂本 真琴	公募市民

(3) 健康うらやす21(第3次)策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康うらやす 21(第3次)の策定のため、健康うらやす 21(第3次)策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 健康うらやす 21(第3次)の策定に係る重要事項の審議及び決定に関すること。

(2) その他計画策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって組織する。

2 前項の委員の任期は、令和7年3月 31 日までとする。ただし、市長が特に認めたときは、延長することができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は健康こども部長の職にあるものを、副委員長は健康こども部次長の職にあるものをもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康こども部健康増進課及び母子保健課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年 12 月 1 日から施行する。

別表(第3条)

健康こども部部长
総務部次長
企画部次長
財務部次長
市民経済部次長
福祉部次長
健康こども部次長
環境部次長
都市政策部次長
都市整備部次長
教育総務部次長
生涯学習部次長

(4) 健康うらやす21（第3次）策定委員会委員名簿

【令和5年度】

区 分	役 職	氏名
委員長	健康こども部部长	内田 直樹
副委員長	健康こども部次長	吉泉 剛
委 員	総務部次長	山崎 礼子
委 員	企画部次長	鞠子 一之
委 員	財務部次長	宇田川 勝正
委 員	市民経済部次長	高柳 幸志
委 員	福祉部次長	並木 美砂子
委 員	環境部次長	丸山 愛
委 員	都市政策部次長	石川 才志
委 員	都市整備部次長	須賀 真
委 員	教育総務部次長	鈴木 明美
委 員	生涯学習部次長	北嶋 純代

【令和6年度】

区 分	役 職	氏名
委員長	健康こども部部长	山崎 礼子
副委員長	健康こども部次長	宇田川 知久
委 員	総務部次長	秋本 豊
委 員	企画部次長	森 武夫
委 員	財務部次長	久我 真弘
委 員	市民経済部次長	玉野 広宗
委 員	福祉部次長	八田 綾子
委 員	環境部次長	松本 誠也
委 員	都市政策部次長	左海 一成
委 員	都市整備部次長	森田 勝義
委 員	教育総務部次長	落合 幸一郎
委 員	生涯学習部次長	北嶋 純代

2 浦安市がん対策の推進に関する条例

平成 30 年 9 月 26 日

条例第 33 号

(目的)

第1条 この条例は、がんが市民の疾病による死亡の最大の原因となっている等、がんが市民の生命及び健康にとって重大な問題であることに鑑み、市の責務並びに市民、保健医療福祉関係者及び事業者の役割を明らかにするとともに、がん対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、総合的にがん対策を推進することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) がん患者等 がん患者及びがんになり患した経験がある者並びにそれらの者の看護等に携わる家族をいう。
- (2) 保健医療福祉関係者 がんの予防、がん医療(がんに係る医療をいう。以下同じ。)及びがん患者に対する介護に関わるものをいう。

(市の責務)

第3条 市は、国、千葉県、市民、保健医療福祉関係者、事業者、関係機関等と連携を図り、本市の特性に応じたがん対策に関する施策を総合的に実施するものとする。

(市民の役割)

第4条 市民は、がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、及びがん検診を積極的に受診し、並びにがん患者に関する理解を深めるよう努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療福祉関係者の役割)

第5条 保健医療福祉関係者は、がんに対する予防及び早期発見に資する環境の整備並びに良質かつ適切ながん医療又は福祉サービス及びがんに関する情報の提供に努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、従業員又はその家族のがんに対する予防及び早期発見に資する環境の整備並びに従業員又はその家族ががんになり患した場合においては、従業員が働きながら治療を受け、療養し、看護することができるよう、また、自己又はその家族ががんになり患したことにより離職した者が再就職することができるよう、就労環境の整備に努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(情報の提供)

第7条 市は、保健医療福祉関係者等と連携を図り、市民ががんに関する適切な情報を得られるよう、情報の提供をするものとする。

(がん教育)

第8条 市は、児童及び生徒を含む市民が学校教育、社会教育等の学習の場において、がんに関する理解を深めるための教育を推進するものとする。

(がんの予防及び早期発見の推進)

第 9 条 市は、がんの予防に資するため、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣、ウイルス等の感染及び生活環境が健康に及ぼす影響等の正しい知識の普及啓発その他の必要な施策を実施するものとする。

2 市は、がんの予防に資するため、学校、病院、官公庁その他の公共性の高い施設及び多数の者が利用する施設における喫煙の禁止の取組及び受動喫煙を防止するための取組を推進するものとする。

3 市は、がんの早期発見に資するため、がん検診の質及び受診率の向上等を図るために必要な施策を実施するものとする。

(がん患者等への支援)

第 10 条 市は、がん患者等が、がんと共存し、がんに向き合う中で新たな価値観を創造し、尊厳をもって安心して自分らしい生活を送るために、次に掲げる必要な施策を実施するものとする。

(1) がん診療連携拠点病院(国が定める指針に基づき、専門的ながん医療の提供を行う医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。)等に設置される、がんに関する相談支援センターの活用
の促進

(2) がん患者等の身体的、精神的及び社会的な苦痛等を予防し、緩和するための取組の推進

(3) がん患者等で構成される民間団体等の活動の情報の発信及びそれらの団体等が行う市のがん対策に資する活動への協力

(4) 前 3 号に掲げるもののほか、がん患者等への支援に必要な施策

(がん患者等の就労支援)

第 11 条 市は、がん患者等の雇用の継続又は円滑な就職に資するよう、事業主に対するがん患者等の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を実施するものとする。

(在宅療養への支援)

第 12 条 市は、在宅療養を希望するがん患者及びその家族に対し、保健医療福祉関係者等と連携及び協力を図り、在宅療養の充実に関する適切な情報提供及び相談支援その他の必要な施策を実施するものとする。

附 則

この条例は、平成 31 年 1 月 1 日から施行する。

3 策定経過

年月日	内容等
令和5年度	
令和5年 7月25日	令和5年度第1回健康うらやす21推進検討委員会 ・健康うらやす21(第3次)の策定について ・策定スケジュールについて
8月24日	令和5年度第2回健康うらやす21推進検討委員会 ・アンケート調査の実施について
10月～12月	市民ニーズ把握のためのアンケート調査（乳幼児保護者、小中学生、17歳の市民、18歳以上の市民）の実施
令和6年 1月30日	令和5年度第1回健康うらやす21（第3次）策定委員会 ・アンケート調査結果の概要について ・健康うらやす21（第3次）の策定について
2月	Uモニアンケート調査の実施
令和6年度	
5月20日	令和6年度第1回健康うらやす21推進検討委員会 ・健康うらやす21（第3次）の策定について ・策定スケジュールについて
7月10日	令和6年度第1回健康うらやす21（第3次）策定委員会 ・健康うらやす21の概要と今後のスケジュールについて ・浦安市健康づくりに関するアンケート調査結果報告について ・健康うらやす21（第3次）骨子案について
7月23日	令和6年度第2回健康うらやす21推進検討委員会 ・健康うらやす21（第3次）骨子案について
10月4日	令和6年度第3回健康うらやす21推進検討委員会 ・健康うらやす21（第3次）素案について
10月23日	令和6年度第2回健康うらやす21（第3次）策定委員会 ・健康うらやす21（第3次）素案について
令和7年 1月	パブリックコメントの実施
2月	令和6年度第3回健康うらやす21（第3次）策定委員会 ・パブリックコメントの結果報告について

4 用語解説

あ行

ICT

「Information and Communication Technology」の頭文字を取ったもので、情報通信技術のこと。

アピアランスケア

医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア。

HPV（子宮頸がん）ワクチン予防接種

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）のなかで、発がん性のある型のウイルスの持続的な感染が原因となって発症する。子宮頸がんワクチンは、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）の感染を防ぐワクチン。

SNS

「Social Networking Service」の頭文字を取ったもので、インターネットを通じて人と人をつなげるサービスの総称。

MR予防接種

麻しん（はしか）、風しんを予防するワクチンを指す。

LDLコレステロール

いわゆる「悪玉コレステロール」を指し、脂質異常症の診断基準のひとつで、その基準値は140mg/dL以上となっている。

オーラルフレイル

老化に伴うさまざまな口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力（平常時の状態からストレスが加わったときに対応できる潜在能力）低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障がいへ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程。

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。

コンソーシアム

互いに力を合わせて目的に達しようとする組織や人の集団のこと。

さ行

産後うつ病自己評価票

産後うつ病に対するスクリーニング検査として開発された自己記入式の評価票。

CKD（慢性腎臓病）

「Chronic Kidney Disease」の頭文字をとったもので、慢性に経過するすべての腎臓病を指す。

COPD

「Chronic Obstructive Pulmonary Disease（慢性閉塞性肺疾患）」の頭文字をとったもので、有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰などの症状がある。

循環器病

血液が循環する器官である、心臓と血管の病気を指し、心臓そのものの病気及び脳・心臓・肺・手足の動脈の病気が主なものとなる。

食品ロス

まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。

た行

特定健康診査

医療保険者（健康保険組合や全国健康保険協会などの各被用者および国民健康保険）が実施主体となり、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として行われる健診のこと。腹囲の計測など、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者や、その予備群を発見することを目的とした検査項目が導入されている。

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く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援のこと。一人ひとりの身体状況や生活環境などに合わせて、医師・保健師・管理栄養士などの専門家が、生活習慣を見直すためのサポートを行う。

な行

日本型食生活

昭和50年代ごろの食生活のこと。ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物が加わった、バランスのとれた食事を指す。

は行

PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）

「Personal Health Record」の頭文字をとったもので、個人の健康・医療・介護に関する一元管理された情報のことを指す。

BMI

体格を表す指標として国際的に用いられている指数で、肥満や低体重（やせ）の判定などに用いられる。
[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の2乗] で算出される値。

フードドライブ

家庭で余っている食品を回収拠点（スーパーや自治体など）やイベントに持ち寄り、地域の福祉施設や子ども食堂、生活困窮者支援団体などに寄付する活動のこと。

フードバンク活動

食品企業の製造工程で発生する規格外品などを引き取り、福祉施設等へ無料で提供する活動のこと。

フレイル

加齢とともに筋力や心身の活力が低下し介護が必要となりやすい状態のこと。

HbA1c

ヘモグロビン（Hb）は日本語で「血色素（けっしきそ）」といい、赤血球の中にあって酸素を運搬している成分のことで、血液が赤く見えるのは、ヘモグロビンが赤い色をしているため。そのヘモグロビン（Hb）が、血液中のブドウ糖「血糖」と結合して変化したものが、「HbA1c」であり、糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント（％）で表したもの。HbA1cの量（割合）を調べることで、過去の一定期間の血糖レベルを把握することができる。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指す。

や行

Uモニ（浦安市インターネット市政モニター制度）

市民にパソコンやスマートフォン上で「モニター登録」をしてもらい、インターネットやEメールを利用して、市からのアンケート調査に回答する制度。

ら行

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりを指す。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態を指す。