

第2期南房総市健康づくり推進計画について

第2期南房総市健康づくり推進計画の策定方針

『健康寿命の延伸』を目標に『みんな安心、笑顔でいきいき健康づくり』をスローガンに平成29年から令和9年を計画期間とした第1期南房総市健康づくり推進計画を策定しました。このたび、この計画期間が終了することから次期計画となる第2期南房総市健康づくり推進計画を策定いたします。

第2期南房総市健康づくり推進計画は、令和9年度からの10か年を計画期間として、健康推進計画、食育推進計画、母子保健計画（現在は法律の改正により成育基本法に基づく成育医療等の提供に関する計画）、自殺対策計画の4つの計画を一体的に策定します。国の健康日本21や千葉県健康ちば21の計画、市が策定している総合計画や高齢者、障害者、子ども子育て、そして国民健康保険のデータヘルス計画などと調和や整合性を図りながら策定します。

1. 国・県の健康づくり推進方針『健康日本21』を参考にしながらも、高齢化率が約50%の先行モデルとなる計画

市の少子高齢化はこの10年で急速に進展し、高齢化率が約48%、地区によっては50%を超えています。この先10年の次期計画は、他市での前例があまりないような少子高齢化の市の健康づくり推進計画となります。国や県の健康づくり推進方針を参考にしながらも、高齢化率が約50%の先行モデルとなるような計画であると考えています。

2 データ分析・推計を重視した計画策定であること

計画を市の課題に沿ったものにするためには、10年先の将来を見通すための将来推計やデータ分析を行うための高度な知識や分析、推計といった視点が必要です。このたびの計画では、計画策定支援を株式会社ぎょうせいに委託し、調査、分析を行い、10年先の将来推計（地域に関係なく起こりうる健康課題、市の人口構成や生活環境ならではの健康課題）を見据えた計画とすると

ともに、社会・経済・災害などの生活環境の変化を受け、健康課題が変化した場合に計画を評価・修正できるような仕組みのある計画としていきます。

3 進捗管理ができる計画であること

平成29年からの第一期計画では既存の調査や策定当時の実績データを根拠として策定しております。評価を見越した指標設定となっておらず、中間評価において一部の評価根拠となるデータが取得できませんでした。次期計画では計画の進捗管理ができ、事業および計画のPDCA(計画・実施・評価・見直し)のサイクルで事業展開ができる計画、進捗管理ができる計画としていきます。

1 計画策定における基本的な考え方

① 社会的潮流と健康づくり

健康づくり推進計画における目標の実現に当たっては、健康課題に対する数値的な目標の達成とともに、市民、地域、そして行政の取組が連携した健康づくり施策の形成と定着が重要です。

しかし、近年、少子高齢化や高齢者のみの世帯の増加、近所づきあいの希薄化などを背景として、地域における市民同士で支え合う力の低下が危惧されています。そのため、市民一人ひとりの自助努力はもとより、地域で協力して健康づくり施策を推進し、それを行政がバックアップする体制づくりが必要です。

② 市民の理解と協力による市民目線の計画づくり

誰にでもわかりやすく、実効性の高い「市民目線の計画」を策定するためには、乳幼児から高齢者まで、全ての市民に「健康づくり」を周知し、理解を深めてもらうことが第一歩であると考えます。

そのために「健康づくり」の更なる推進に向けて、市が目指すべき地域の姿（地域デザイン）を見据え、健康に関する情報提供や健康づくりのためのさまざまな機会を創出し、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を大前提としつつ、地域、人と人がつながり、主体的に健康づくりに取り組めるような計画を策定します。

③ 国、千葉県、南房総市の関連計画と連携・整合のとれた計画づくり

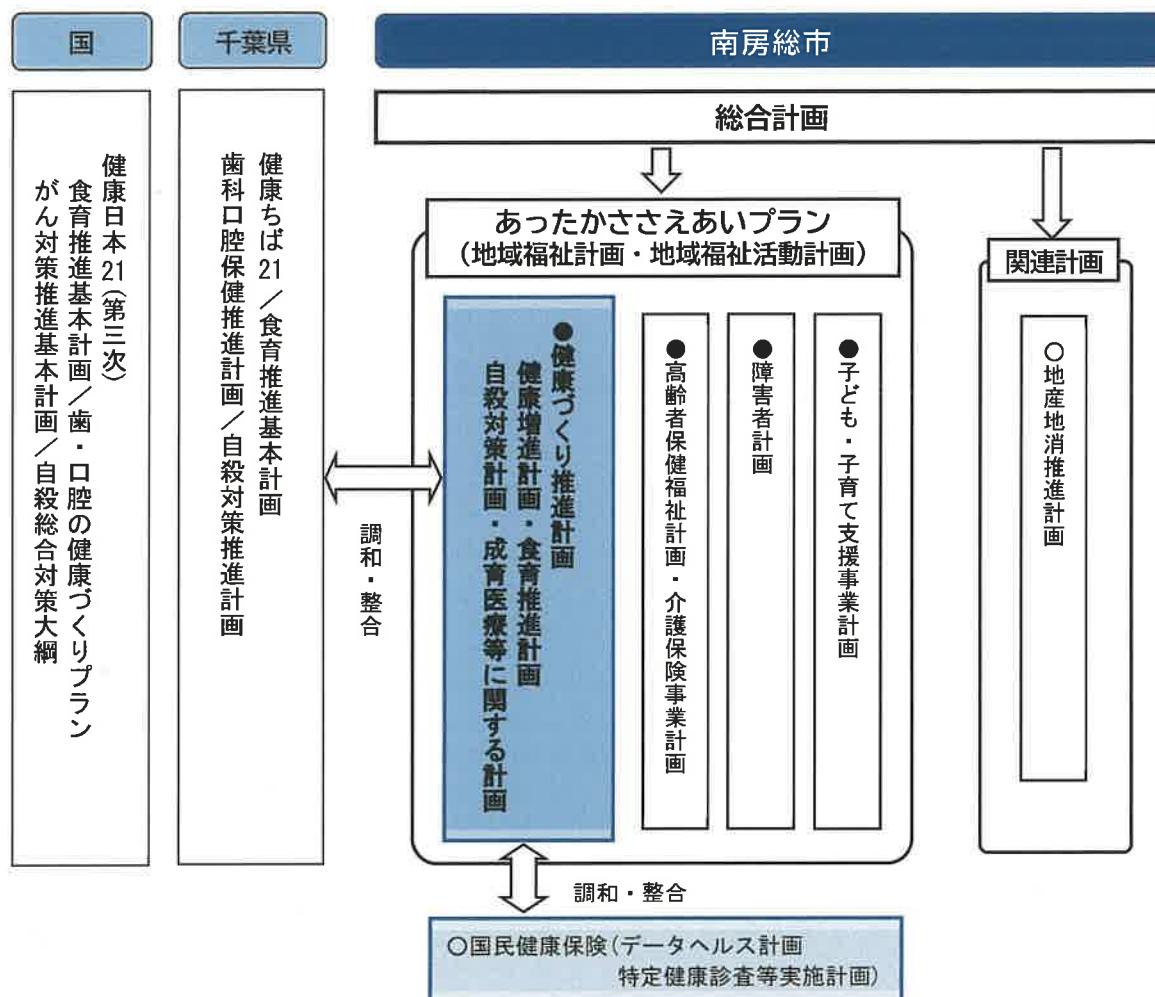
健康づくり推進計画は、市民の健康づくりに対する意識をより一層高め、健康管理や食習慣の改善、運動や禁煙など、これまでに習慣化した生活様式を改善していくよう働きかけ、地域ぐるみで健康づくりに取り組んでいくための計画です。

国では、令和5年5月に令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とする「健康日本21(第三次)」を策定しています。また、食育、がん対策、歯科口腔保健など分野別の対策も進んでいます。

千葉県でも「健康ちば21」をはじめ、食育、歯科口腔保健、自殺対策の個別計画も策定されていることから、国や千葉県の関連計画との整合性を図る必要があります。

市では、最上位計画である総合計画をはじめ、「高齢者保健福祉・介護」、「障害者福祉」、「子ども・子育て」、「地域福祉」など、個別法定計画が策定・推進していますが、これらの関連計画との連携・整合を図りながら、健康施策全体のビジョンを描く、市民の健康関連の総合計画としての計画を目指します。

2 本計画の位置づけ



3 国、千葉県、南房総市の関連計画

① 国の関連計画

健康日本21(第三次)：令和6年度～令和17年度

基本的な方向1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

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のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

基本的な方向2 個人の行動と健康状態の改善

すでにがんなどの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりが重要であることに鑑み、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進する。

基本的な方向3 社会環境の質の向上

関係省庁とも連携しつつ、就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図るための取組を進める。

基本的な方向4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえれば、基本的な方向1から3に掲げる各要素を様々なライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階)において享受できることがより重要であり、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)について、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、取組を進めていく。

第4次食育推進基本計画：令和3年度～令和7年度

重点事項

- (1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- (2) 持続可能な食を支える食育の推進
- (3) 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

基本的な取組方針

- (1) 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- (2) 食に関する感謝の念と理解
- (3) 食育推進運動の展開
- (4) 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- (5) 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- (6) 我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- (7) 食品の安全性の確保等における食育の役割

がん対策推進基本計画：令和5年度～令和10年度

全体目標

「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」

分野別目標

- 「がん予防」分野 ●「がん医療」分野 ●「がんとの共生」分野

歯科口腔保健の推進のための基本的な方針：令和6年度～令和17年度

- 1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- 2 歯科疾患の予防
- 3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
- 4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

自殺総合対策大綱：令和5年

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・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

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：令和5年度～令和10年度

基本的な事項

- 1 成長過程にある者及び妊産婦に対する医療
- 2 成長過程にある者等に対する保健
- 3 教育及び普及啓発
- 4 記録の収集等に関する体制等
- 5 調査研究
- 6 災害時等における支援体制の整備
- 7 成長医療等の提供に関する推進体制等

② 千葉県に関連計画

健康ちば21(第3次)(令和6年度～令和17年度)

基本理念

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

基本的な方向

- ・本県の平均寿命及び健康寿命は男女とも着実に延伸していることから、引き続き健康課題の改善に取り組み、全体的な底上げを図ることで健康格差を縮小していきます。
- ・健康に関心が薄い層へのアプローチが必要であり、本人が無理なく自然に健康な行動が取れるような環境づくりを推進していきます。
- ・個人の生活習慣では、特に「栄養・食生活」「身体活動・運動」分野の改善が必要です。このため、ライフコースアプローチや地域特性に応じた健康づくり施策を推進していきます。
- ・健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業や団体が増加していることから、県全体で健康づくりの取組を連携して推進していきます。

総合目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

千葉県食育推進基本計画(令和4年度～令和8年度)

基本目標

「ちばの恵み」を取り入れたバランスのよい食生活の実践による生涯健康で心豊かな人づくり

施策の方向性

「バランスのよい食生活」を目指し、各ライフステージでの食育の取組を明確にし、食育関係者と連携して、県民ニーズをとらえた取り組みやすい内容とします。

また、持続可能な食を支えるため、地産地消や食品ロス削減などのSDGsの実現に向けた取組を通して、県民の食育への関心を高めます。

3つの施策

- I ライフステージに対応した食育の推進
- II 生産から消費まで食のつながりを意識した食育の推進
- III ちばの食育を進める環境づくり

千葉県歯科口腔保健推進計画(令和6年度～令和11年度)

基本理念

全ての県民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現

基本方針

- 歯・口腔に関する健康格差の縮小
社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、効果的な歯科口腔保健施策に取り組んでいきます。
- 歯科疾患の予防
生涯を通じた歯科疾患の発症予防・重症化予防に取り組んでいきます。
- 口腔機能の獲得・維持・向上
乳幼児期から中年期・高齢期におけるライフコースアプローチを踏まえた、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組んでいきます。
- 定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健
定期的な歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な人に対し、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を図ります。
- 歯・口腔保健を支える社会環境の整備
歯・口腔の健康づくりの推進に資する情報収集・提供、市町村その他関係者の連携体制構築、人材確保及び資質の向上、災害時等における体制確保などを通じて、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を図ります。

総合目標

歯・口腔の健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小

第2次千葉県自殺対策推進計画(平成30年度～令和9年度)

基本方針

- (1) 全体的対策と個別支援を組み合わせる
自殺対策を、公衆衛生上の課題への対策と考えるとともに、生きることの包括的な支援と考え、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。
- (2) 関係者の自殺対策への理解を進めることで総合的に取り組む
自殺対策の包括的な取組を実施するためには、様々な分野の生きる支援に当たる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。
- (3) 地域の実情に応じた対策を効果的に進める
上記の「全体的対策と個別支援を組み合わせる」と「関係者の自殺対策への理解を進めることで総合的に取り組む」の二つの考え方を基本に、地域レベルの対策として各市町村が地域の実情に応じた対策を実施する必要があります。

③ 南房総市の関連計画

【第2次総合計画(後期基本計画)】令和5年度～令和9年度	
第1章 優しく安心して暮らせる南房総 (保健・医療・福祉)	施策1-1 保健・医療体制の充実 施策1-2 高齢者福祉の充実 施策1-3 障害者福祉の充実 施策1-4 地域福祉の充実
第3章 豊かな学びと文化の南房総 (教育・文化・スポーツ)	施策3-2 子育て支援の充実 施策3-6 スポーツ・レクリエーション活動の推進
第5章 地域がつながる便利な南房総 (道路・交通)	施策5-2 公共交通の機能強化
第6章 市民が創る南房総 (移住促進・市民参加・行財政)	施策6-1 協働のまちづくりの推進

【第10期高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画】令和6年度～令和8年度	
基本施策4 生涯活躍の推進	4-1 社会参加の促進 4-2 生きがいづくりの促進
基本施策5 健康寿命の延伸	5-1 健康づくり・介護予防の推進 5-2 通いの場の推進

【第3期子ども・子育て支援事業計画】令和7年度～令和11年度	
重点を置く施策	(12)母子保健事業

【第3次障害者計画】令和3年度～令和8年度	
基本目標 ・住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくり ・自立し、生きがいを持って社会参加できる環境づくり	1 保健・医療サービス 6 スポーツ・文化活動等への参加の支援

【国民健康保険第3期データヘルス計画 第4期特定健康診査等実施計画】 令和6年度～令和11年度	
(1)重症化予防	①糖尿病性腎症重症化予防事業 ②生活習慣病重症化予防事業
(2)生活習慣病発症予防・保健指導	①特定保健指導
(3)早期発見・特定健診	①特定健診受診率の向上

【あったかささえあいプラン(地域福祉計画・地域福祉活動計画)】令和2年度～令和7年度	
基本目標1 支え合い助け合い『人』がつながるまちづくり	1 みんなで地域のつながりをつくる 2 地域のさまざまな分野の機関とつながり、活動する 3 地域交流の場をつくる 4 外出に困らない地域をつくる
基本目標2 誰もが安心して『夢』を持って暮らせるまちづくり	2 心身の健康づくりに取り組み、健康寿命を伸ばす

【地産地消推進計画】令和6年度～令和10年度	
取組の柱 (3) 食育の推進と新たな食文化の創造 推進方策 【食育の推進】	▼学校給食等を活用した地産地消の普及 ▼家庭における食育の啓発 ▼学校給食関係者の相互理解

◆SDGsの視点

第2次南房総市総合計画(後期基本計画)では、各施策に関連するSDGsの17のゴールを紐づけています。その中で、健康に関する施策では、以下の8つのゴールが示されています。

また、この8つのゴールに**食育と関連の深い「12 つくる責任 つかう責任」**を加えた9つのゴールを念頭に置きながら策定していきます。

■第2次南房総市総合計画(後期基本計画)の健康関連施策に位置づけられているゴール

1 貧困をなくそう 	貧困をなくそう	5 ジェンダー平等を 実現しよう 	ジェンダー平等を 実現しよう	16 平和と公正を すべての人に 	平和と公正を すべての人に
3 すべての人に 健康と福祉を 	すべての人に 健康と福祉を	8 働きがいも 経済成長も 	働きがいも 経済成長も	17 パートナーシップで 目標を達成しよう 	パートナーシップで 目標を達成しよう
4 質の高い教育を みんなに 	質の高い 教育をみんなに	11 住み続けられる まちづくりを 	住み続けられる まちづくりを		

■新たに位置づけるべきゴール

12 つくる責任 つかう責任 	つくる責任、つかう責任	持続可能な生産消費形態を確保する ※食品ロス、廃棄物による環境への負荷
--	-------------	--

4 計画策定の流れについて



STEP1 基礎的な地域データ及び資料の整理分析

市の健康対策に必要と考えられる以下の各種データを基本的な資料として、市の現状を把握します。

主な基礎データ	
○総人口、年齢三区	○死亡数・死亡率・死亡原因
○世帯数・世帯構成	○介護度区分別認定者数及び認定率
○出生数と合計特殊出生率	○生活習慣病の状況
○自殺者数と自殺死亡率	○特定健康診査・がん検診等の実施状況
○幼児歯科健診の状況 (むし歯有病者率・むし歯本数(1歳6か月児・3歳児))	○国保医療費
	○一人当たり診療費
○65歳健康寿命、平均寿命	○給食の食品産地別使用量、残菜率

STEP2 各種調査の実施

① 調査の対象範囲

②市民の健康づくりに関する実態調査、③医療機関調査、④養護教諭調査、⑤保育士・幼稚園教諭調査を実施することで、市民の全年齢を網羅し、各ライフステージの課題を抽出します。

保育士・幼稚園教諭調査 (0～5歳)	養護教諭調査 (6～15歳)	健康づくりに関する実態調査 (15歳以上※)
医療機関調査		

※「健康づくりに関する実態調査」の対象者は、高校生以上

■ライフステージ

乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
0～5歳	6～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上

② 市民の健康づくりに関する実態調査

本調査については、対象者を15歳以上とし、調査票の配布は郵送法、回収は郵送法とWEBとの併用で実施します。WEBでの回収を実施することで、10～30代の回収率が高まることを見込んでいます。

調査概要	
目的	市民の健康づくりに対する意識や考え方、健康づくりの取組状況等を把握し、計画策定の基礎資料とします。
対象者	市内在住の15歳以上の男女2,000人
調査方法	郵送による配布・回収、WEBによる回答との併用 ※礼状兼督促状

◆設問について

設問設定の考え方

考え方1:国の「健康日本21(第三次)」で目標指標として設定している数値を把握するための設問

考え方2:市の現状を踏まえ、把握しておきたい設問

考え方3:本計画に含まれる「自殺対策計画」に関連する設問

1 あなたご自身について(基本属性)

性別	年齢	居住地区	居住年数	世帯構成	職業
----	----	------	------	------	----

2 健康について

身長と体重【記入式】
主観的健康観
「自分の健康は自分で守る」という考え方について
健康づくりのために取り組んでいることの有無
健康づくりのために取り組んでいることの有無
健康づくりに取り組んでいない理由
かかりつけ医の有無
健康診断、各種がん検診の受診状況
健康診断、各種がん検診を受けていない理由
健康に関する知識や情報の入手先

3 食生活・食育について

朝食を食べる頻度
野菜の摂取状況
果物の摂取状況
うす味や減塩への取組状況
主食・主菜・副菜のそろった食事の摂取状況
会話をしながら食事を楽しむ機会の有無
地元の農産物、水産物の利用状況
地元の農産物、水産物を利用していない理由
食品の食べ残しや廃棄に気をつけていること
食育についての関心度

4 歯・口腔について

歯科健診(検診)や治療の受診状況
歯科健診(検診)や治療を受けていない理由
口の中の気になること
歯周病の症状の有無
歯周病が全身に与える影響の認知度
現在の歯の本数
歯の健康のためにしていること

5 喫煙・飲酒について

飲酒状況
飲酒量
今後の飲酒についての考え
喫煙習慣の有無
喫煙についての考え
たばこが健康に影響を与えることの認知度
受動喫煙による健康被害の認知度

6 身体活動・運動について

意識的に体を動かすようにしているか
1日に歩く歩数
運動習慣の有無
運動していない理由
ロコモティブシンドロームの認知度
フレイルの認知度

7 休養・こころの健康について

1日の睡眠時間
睡眠で休養が十分とれているか
不安や悩み、ストレスの有無
不安や悩み、ストレスの内容
不安や悩み、ストレスの対処法
悩んだとき相談できるところの認知度
ゲートキーパーの認知度
ひきこもっていると感じるものの有無
ひきこもっていると感じる状況

8 地域とのつながり

地域活動の参加状況
地域の人たちとのつながりの有無
友人、地域の人等との食事の機会の有無

③ 医療機関調査

市内及び安房医療圏内の病院、診療所と市内の歯科医院を対象に調査を実施します。

調査概要	
目 的	医療機関の状況、今後の意向、通院している患者さんの状況についてなどを把握し、計画策定の基礎資料とします。
調査方法	郵送による配布・回収もしくはメールによる送付・回収

④ 養護教諭調査

市内の小・中学校の養護教諭を対象に調査を実施します。

調査概要	
目 的	児童・生徒の学校生活の様子から、食生活・食育 身体活動・運動 歯、口腔について 休養・こころの健康について、気になる点、問題点、課題やその解決策等についてお伺いし、計画策定の基礎資料とします。
調査方法	郵送による配布・回収もしくはメールによる送付・回収

⑤ 保育士・幼稚園教諭調査

市内の保育園、幼稚園の保育士・幼稚園教諭を対象に調査を実施します。

調査概要	
目 的	子どもの園での様子から、食生活・食育 身体活動・運動 歯、口腔について 休養・こころの健康について、気になる点、問題点、課題やその解決策等についてお伺いし、計画策定の基礎資料とします。
調査方法	郵送による配布・回収もしくはメールによる送付・回収