

(骨子案)

流山市健康づくり支援計画

〔健康増進計画・食育推進計画・歯と口腔の健康づくり推進計画〕
・母子保健計画・自殺対策計画

第2次計画
(令和2年度～令和11年度)

“心豊かに暮らせる健康づくり”



令和元年8月

流山市

Nagareyama City

◇目次

はじめに	未
------	---

第1編 総論 計画の基本的な考え方	1
-------------------	---

第1章 計画策定の趣旨	2
-------------	---

1 計画策定の背景	2
2 計画の位置付け	2
(1) 法的な位置付け	2
(2) 流山市の計画体系における位置付け	3
3 計画の期間	4
4 計画の策定方針・策定体制	5

第2章 流山市の健康を取り巻く現状と課題	6
----------------------	---

1 人口の状況	6
(1) 総人口と世帯数の推移(実績)	6
(2) 総人口の見通し(高位推計・中位推計・低位推計)	6
(3) 年齢3区分人口の推移(実績)	7
(4) 年齢3区分人口の見通し(中位推計)	7
(5) 人口構造の推移(平成17年と平成31年の実績)	8
(6) 人口構造の見通し(平成31年の実績と令和11年の中位推計)	8
2 出生の状況	9
(1) 出生数と死亡数の推移	9
(2) 母子健康手帳交付状況の推移	9
(3) 母親の妊娠届出時年齢の状況	9
(4) 体重別出生状況	10
3 自殺の状況	11
(1) 自殺死亡率の推移	11
(2) 性別自殺者数の推移	11
(3) 性別年代別自殺者の状況	12
①性別自殺者数の年齢構成	12
②性別年代別の自殺率	13
③性別年代別の上位自殺者数	13
(4) 自殺未遂者の状況	14
(5) 職業別の自殺者数の状況	15

4	要支援・要介護認定の状況	16
5	平均寿命と健康寿命の状況	16
	(1) 平均寿命の状況	16
	(2) 健康寿命の状況	17
6	各種健(検)診と予防接種の状況	18
	(1) 各がん検診受診率	18
	(2) 特定健康診査・特定保健指導利用状況	19
	(3) 歯周病検診受診率	20
	(4) 1歳6か月児健康診査受診率	21
	(5) 3歳児健康診査受診率	21
	(6) 予防接種受診率	22
7	健康に関する市民アンケート調査の結果から見た状況	未
8	第1次計画の基本目標における現状と課題、今後の方向性	23
	(1) 健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進【基本目標1】	23
	(2) 健全・健康な食生活を目指す取り組みの推進【基本目標2】	
	(3) 自分と大切な人を守るために、生活の中からたばこの煙を減らす取り組みの推進【基本目標3】	24
	(4) こころの健康を保ち、楽しみを持っていきいきと自分らしく過ごせるための取り組みの推進【基本目標4】	24
	(5) 体を動かす楽しさを見つけ、継続的な運動習慣を身につけるための取り組みの推進【基本目標5】	25
	(6) 歯と口腔の健康づくりの推進【基本目標6】	25
	(7) すべての子どもが健やかに育つための取り組みの推進【基本目標7】	26
第3章 計画の基本方針		27
1	計画の基本理念	27
2	計画の基本目標	28
3	計画におけるライフステージの設定	30
4	計画の施策体系	31
第4章 計画の推進方策		32
1	自らの健康を管理し、改善できる環境づくり	32
2	地域のつながり、支え合いを生かした健康づくり	33
3	関連する諸施策、関係機関との連携	33
4	計画の評価・見直し	34
第2編 各論1 (各ライフステージに応じた健康づくりの推進)		35

第1章 乳幼児期（0～5歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36

第2章 学齡期（6～17歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

第3章 青年期（18～39歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54

第4章 壮年期（40～64歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60

第5章 高齡期（65歳以上）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

第3編 各論2（計画の推進方策）・・・・・・・・・・

（5 目標指標一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・）

（6 市の取組一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・）

（資料編・・・・・・・・）

第1編：総論

計画の基本的な考え方

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

誰もが、できるだけ長く、生き生きと自分らしく充実した生涯を送りたいと望んでいます。「健康」であることは、そのための大切な要素の一つです。

「健康」について、WHO（世界保健機関）では、世界保健機関憲章の前文において、「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」と定義し、「到達可能な限りの高度な健康水準を達成することは、全ての人間の基本的権利の一つである」と謳っています。

また、WHOでは、「健康づくり」について、個人の努力による生活習慣の改善だけでなく、社会環境の整備を含めた取組みとして捉えることを提唱しています。さらに、保健・医療分野の取組みとして個人の健康維持・増進を図るだけでなく、地域社会や都市のあらゆる分野を視野に入れた取組みにより、都市そのものを健康にすることで、そこに住む人々の健康で豊かな暮らしづくりを推進することを理念とする「健康都市」を提唱しています。

本市では、このWHOの精神を尊重し、市制40周年に当たる平成19年1月に「健康都市宣言」を行い、平成20年7月には「健康都市プログラム」を策定して、健康施策のみならず、福祉や環境、教育や文化、都市基盤整備、産業振興等の多様な政策分野が連携して、地域で共に支え合い、人と環境にやさしい健康なまち流山の実現を目指し、まちづくりを推進しています。

さらに、平成27年3月には、第2次健康都市プログラムの策定に合わせて、具体的な健康施策を推進するための指針・行動計画としての「健康づくり支援計画」を策定し、各種健(検)診や保健指導、予防接種の推進、栄養改善や運動習慣を身に付ける機会の提供、食育の推進、母子保健やこころの健康に関する相談体制づくり、たばこ対策、健康に関する各種教育・啓発・情報の提供などを通じて、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた市民一人ひとりの健康づくりへの取組みを推進しています。

この第1次健康づくり計画は、令和元年度をもって計画期間が終了することから、この度、令和2年度からの新たな計画として、第2次流山市健康づくり支援計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置付け

第1次健康づくり支援計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市民の健康の増進の推進に関する施策について定める「健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に規定する市域内における食育の推進に関する施策について定める「食育推進計画」、母子保健計画策定指針（厚生労働省雇用均等・児童家庭局通知）に基づき母子保健に関する効果的な施策を総合的に推進するために定める「母子保健計画」及び流山市歯と口腔の健康づくり推進条例第9条に規定する市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために定める「歯と口腔の健康づくり推進計画」の4つの健康づくり関連計画を包括し、一体化した計画として策定しました。

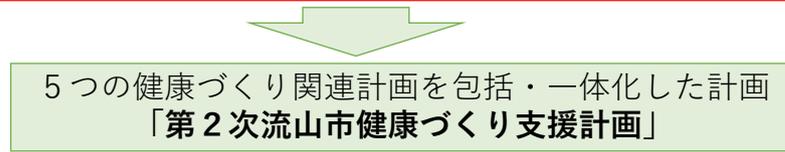
この第2次健康づくり支援計画からは、新たに自殺対策基本法第13条第2項に規定する市域内の自殺対策について定める「自殺対策計画」を加えた5つの健康づくり関連計画を包括し、一体化した計画として策定します。

【第1編：総論 計画の基本的な考え方】

また、健康日本21、食育推進基本計画、健やか親子21及び自殺総合対策大綱などの国の計画等や健康ちば21、千葉県食育推進計画、千葉県歯・口腔保健計画及び千葉県自殺対策推進計画などの千葉県の計画等を勘案し、その内容を踏まえた計画として策定します。

【計画の法的位置づけ】

健康づくり関連計画	根拠法令等	国・千葉県の関連計画等	
健康増進計画	健康増進法第8条第2項	健康日本21（第2次） 健康ちば21（第2次）	平成25～令和4年度 平成25～令和4年度
食育推進計画	食育基本法第18条第1項	食育推進基本計画（第3次） 千葉県食育推進計画（第3次）	平成28～令和2年度 平成29～令和3年度
歯と口腔の健康づくり推進計画	流山市歯と口腔の健康づくり推進条例第9条	千葉県歯・口腔保健計画（第2次）	平成30～令和5年度
母子保健計画	母子保健計画策定指針（平成26年6月17日雇児発0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健計画について」）	健やか親子（第2次）	平成27～令和6年度
自殺対策計画	自殺対策基本法第13条第2項	自殺総合対策大綱（第3次） 千葉県自殺対策推進計画（第2次）	平成29年7月閣議決定 平成30～令和9年度



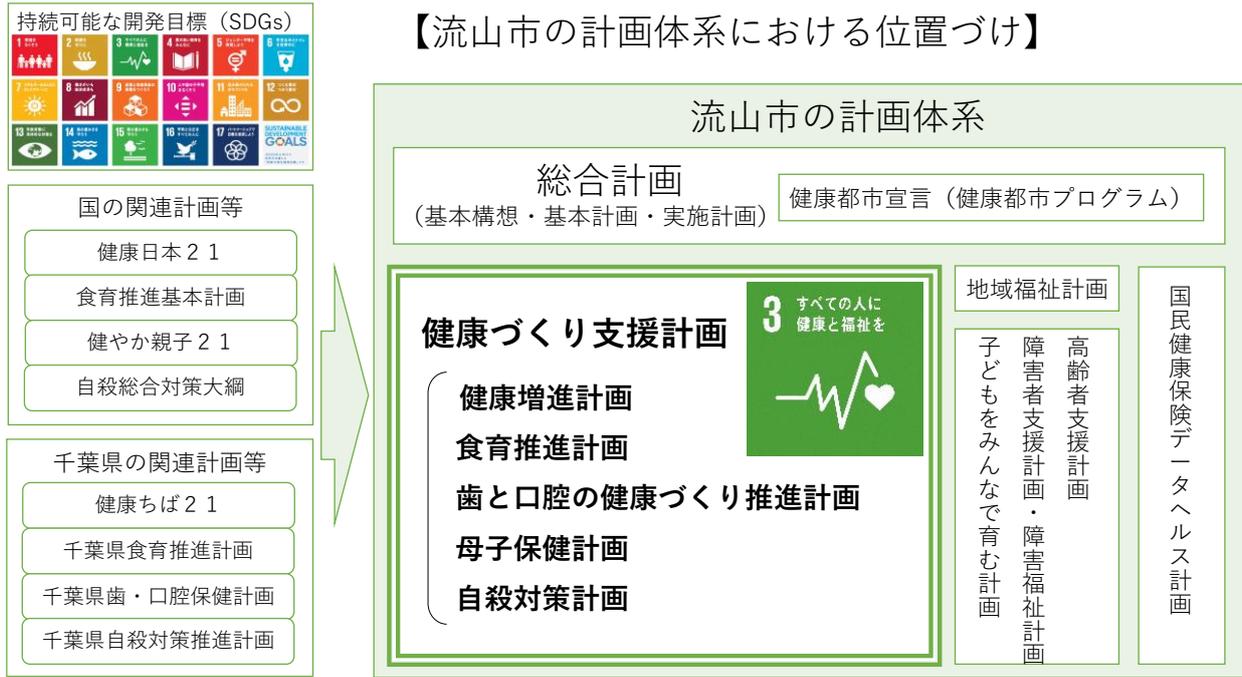
（2）流山市の計画体系における位置付け

流山市の最上位計画である総合計画（基本構想・基本計画・実施計画）に基づく健康施策に関する個別計画として策定します。

また、流山市の地域福祉の基本方針を示した地域福祉計画、高齢者・障害者・児童等の福祉施策に関する個別計画である高齢者支援計画、障害者計画・障害福祉計画、子どもをみんなで育む計画及び医療保険者として健康保持・増進を図るための事業計画である国民健康保険データヘルス計画などの関連個別計画との整合・連携を図ります。

なお、現在策定中の次期総合計画は、2030年を期限とする国際社会全体の開発目標である「持続可能な開発目標（SDGs※）」の要素を反映するとともに、健康都市宣言に基づく健康都市プログラムを包含した計画として策定される予定です。

※ 2015年の国連サミットで採択された先進国を含む国際社会全体の開発目標で、2030年を期限とし、持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットで構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」ことを謳っています。



3 計画の期間

計画の期間は、市の最上位計画である次期総合計画と合わせて、令和2年度から令和11年度の10年間とします。

なお、計画期間の中間年度の令和6年度に、第2次計画上期5年間の中間評価を行い、計画の達成状況や国の制度改正、社会状況の変化等を踏まえて、下期5年間の計画について必要な見直しを行うものとします。

【計画期間】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
総合計画	現計画	次期総合計画（基本構想・基本計画・実施計画） 【令和2～11年度】										
健康都市プログラム	第2次	健康都市宣言（健康都市プログラム）を包含										
健康づくり支援計画	第1次	第2次 【令和2～11年度】										第3次
	第2次計画策定					中間評価見直し						第3次計画策定

4 計画の策定方針・策定体制

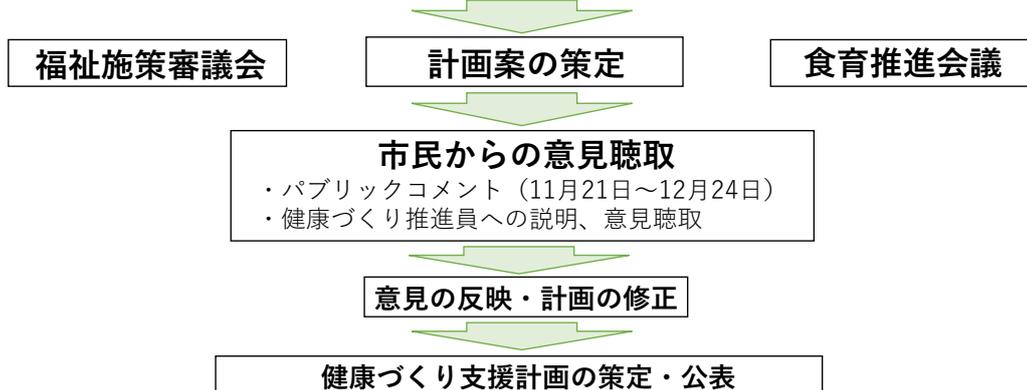
計画の策定に当たっては、市民の健康に関する現状や健康づくりへの意識を把握し、計画策定の基礎資料とするため、市民に対するアンケート調査を実施しています。

計画案の検討に当たっては、市の附属機関である福祉施策審議会に諮問し、審議・答申をいただいたご意見を踏まえて策定します。また、食育に関しては、食育推進会議において関係課（農業振興課・保育課・学校教育課・健康増進課）で連携を図りながら策定します。

計画案については、パブリックコメント手続を実施するほか、地域に密着した健康づくりの普及・推進を担う健康づくり推進員にもご意見をいただき、市民参加による市民意見を反映した計画として策定します。

【計画の策定方針・策定体制】

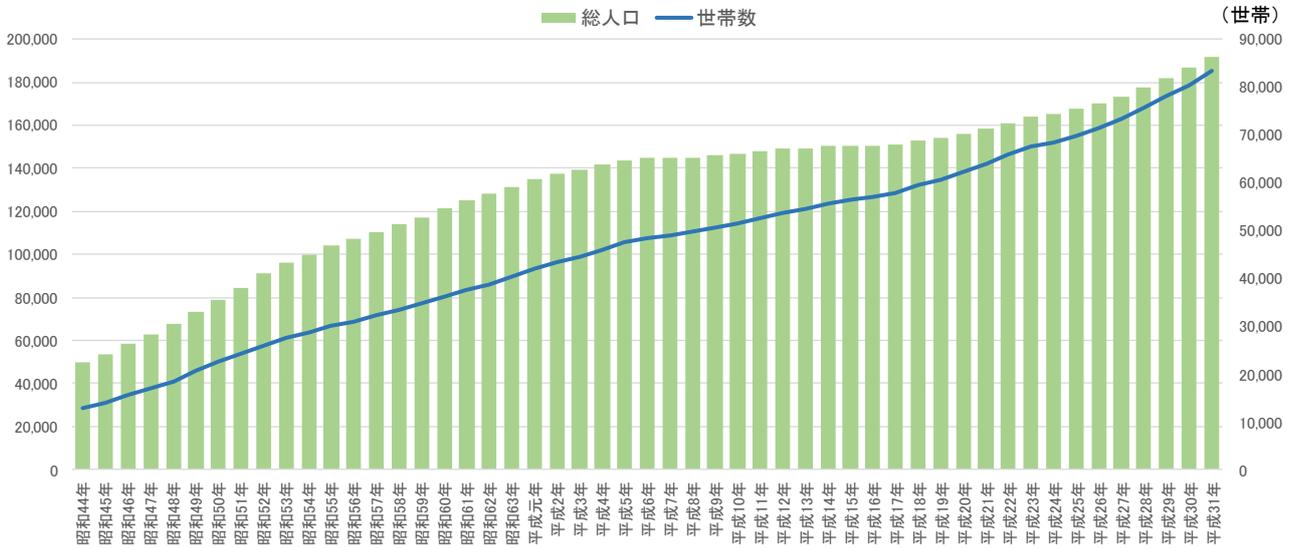
基礎調査（アンケート調査対象者：対象人数）		
市民の健康に関するアンケート調査 ・ 18歳以上の市民：1,500人	母子保健に関するアンケート調査 (子どもの健康と子育てに関するアンケート調査) ・ 3歳児健康診査対象者：357人 ・ 1歳6か月児健康診査対象者：383人 (妊娠・出産に関するアンケート調査) ・ 3か月児健康診査対象者：354人	食生活に関するアンケート調査 ・ 5歳児の保護者：約150人 ・ 小学校5年生：約560人 ・ 中学校2年生：約320人 ・ 高校3年生：約360人



第2章 流山市の健康を取り巻く現状と課題

1 人口の状況

(1) 総人口と世帯数の推移（実績）

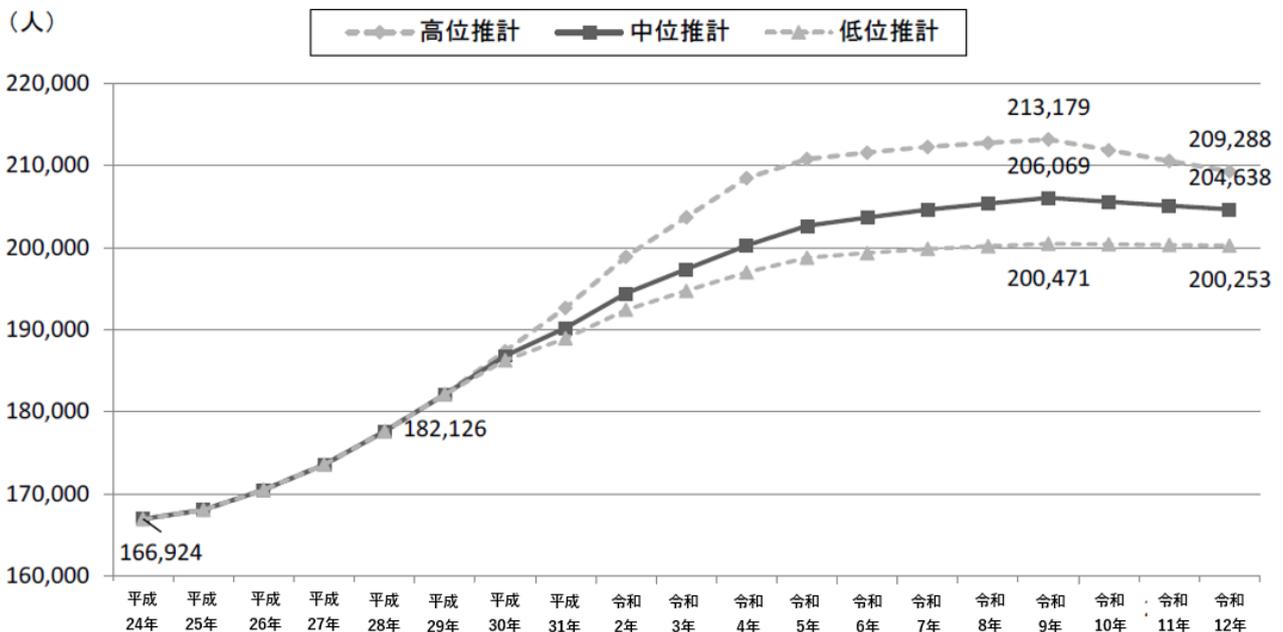


本市は、高度経済成長期に首都圏のベッドタウンとして急激に人口が増加しましたが、90年代後半からは人口の伸びが鈍化しました。

全国的にも、平成20年をピークに総人口が減少に転じて既に人口減少時代を迎えていますが、本市では平成17年のつくばエクスプレスの開業を機に再び人口増加傾向が続いており、平成31年4月現在の人口は19万人を超えました。

一方で平均世帯人口は年々減少し、平成31年4月現在では2.30人となっており、核家族化や少子化の影響などが伺えます。

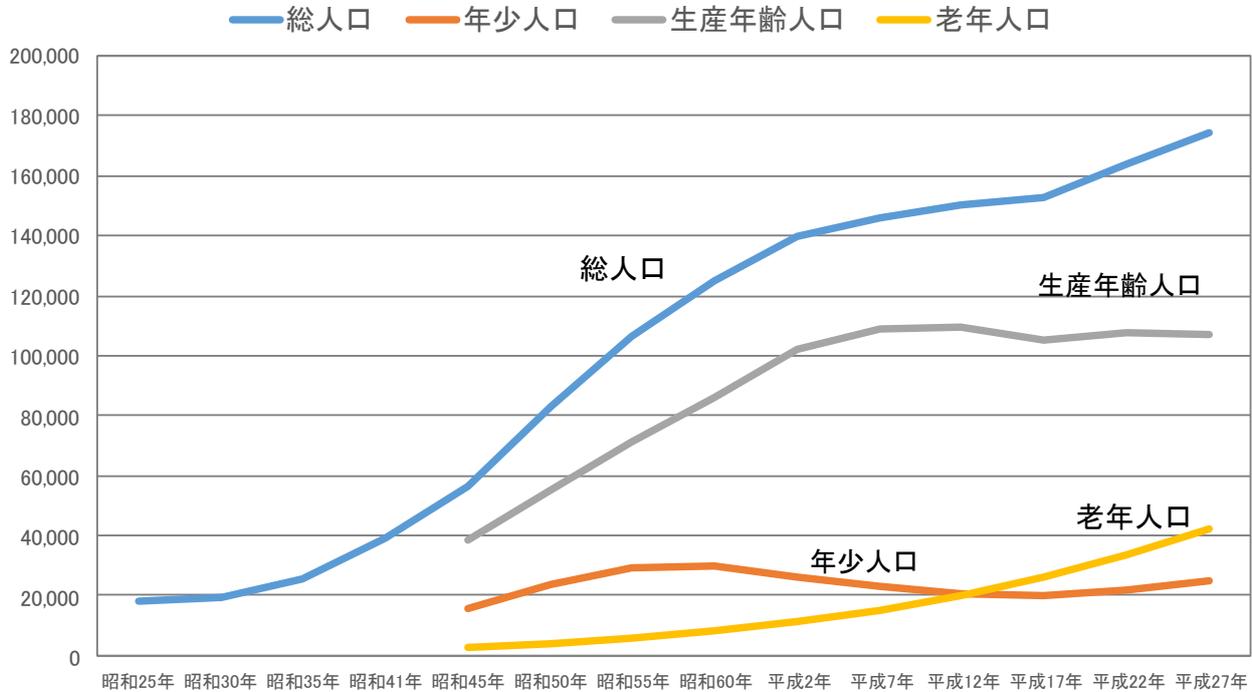
(2) 総人口の見通し（高位推計・中位推計・低位推計）



【第1編：総論 計画の基本的な考え方】

平成29年4月現在の住民基本台帳人口を基準にした将来人口推計では、総人口は、高位推計・中位推計・低位推計ともに、令和9年まで増加を続けて20万人を超え、その後、緩やかに減少すると推計されています。

(3) 年齢3区分人口の推移（実績）

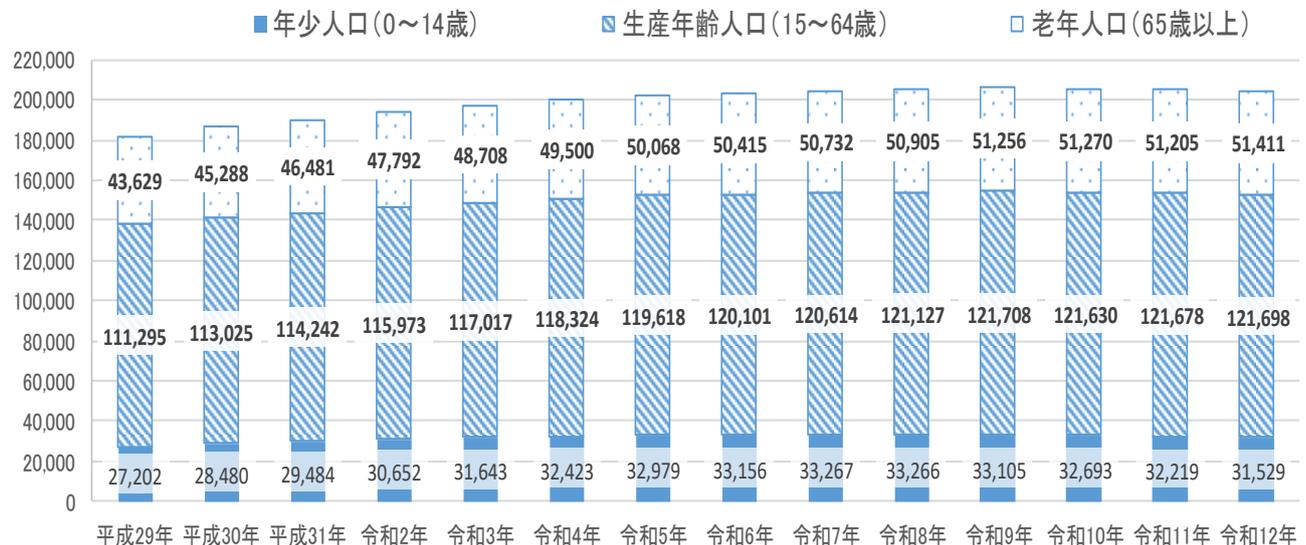


年齢3区分別人口の推移では、年少人口及び生産年齢人口は、つくばエクスプレス開業前は減少傾向にありましたが、開業後は増加に転じています。

老年人口は、いわゆる団塊の世代が老年期に入るなど増加傾向にあり、平成12年以降は年少人口を上回っています。

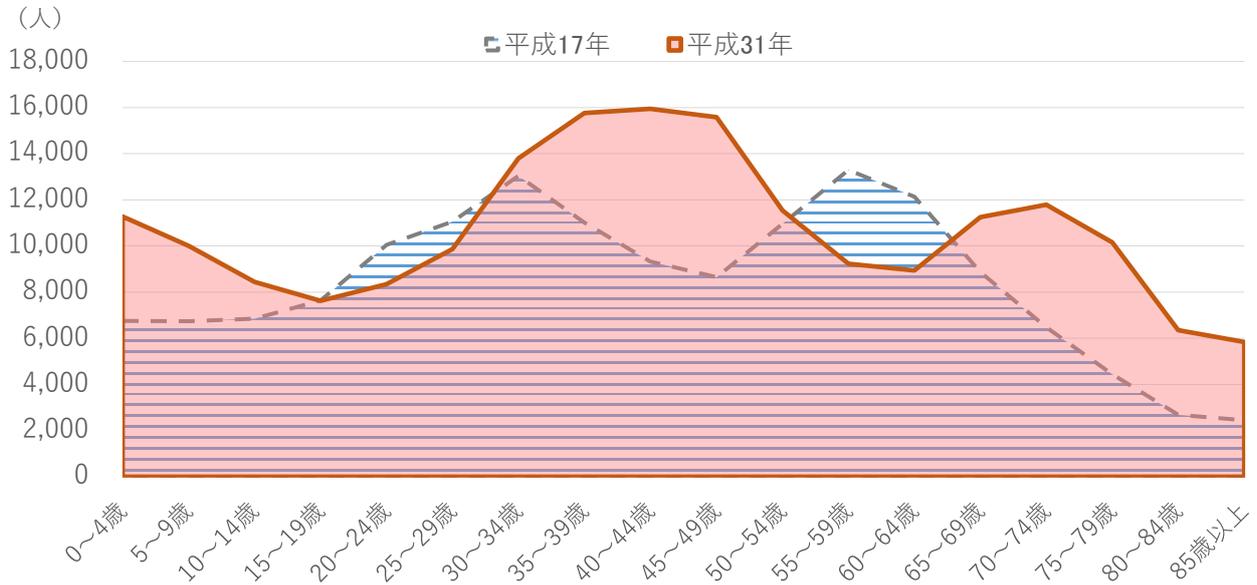
各区分の割合としては、平成15年以降、年少人口及び老年人口の割合が増加する一方で、生産年齢人口の割合は減少しています。

(4) 年齢3区分人口の見通し（中位推計）



年齢3区分別人口の中位推計では、各区分の割合としては、ほぼ横ばいで推移すると見込まれています。

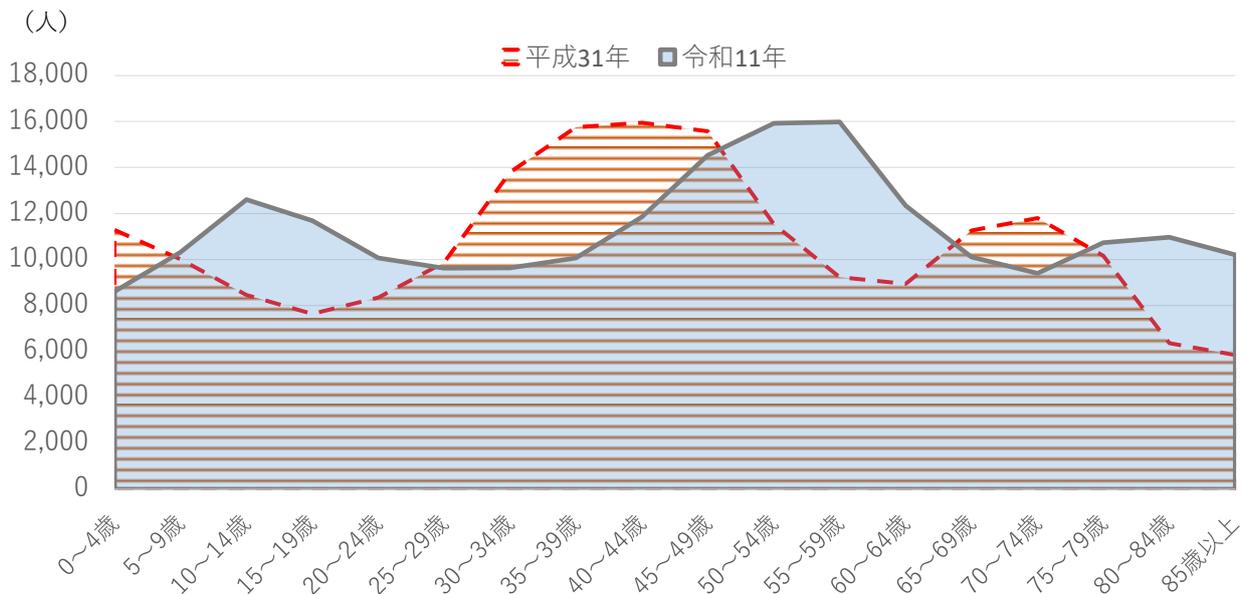
(5) 人口構造の推移 (平成17年と平成31年の実績)



人口構造では、つくばエクスプレス開業の平成17年と今年度当初を比較すると、ボリュームゾーンが55～59歳でしたが、現在は40～44歳に変化し、その前後の30歳代、40歳代が増加するとともに、その子どもの世代の年少人口も増加しています。

一方で、「団塊の世代」の順次老年人口への移行が進んでおり、高齢化も進展しています。

(6) 人口構造の見通し (平成31年の実績と令和11年の中位推計)

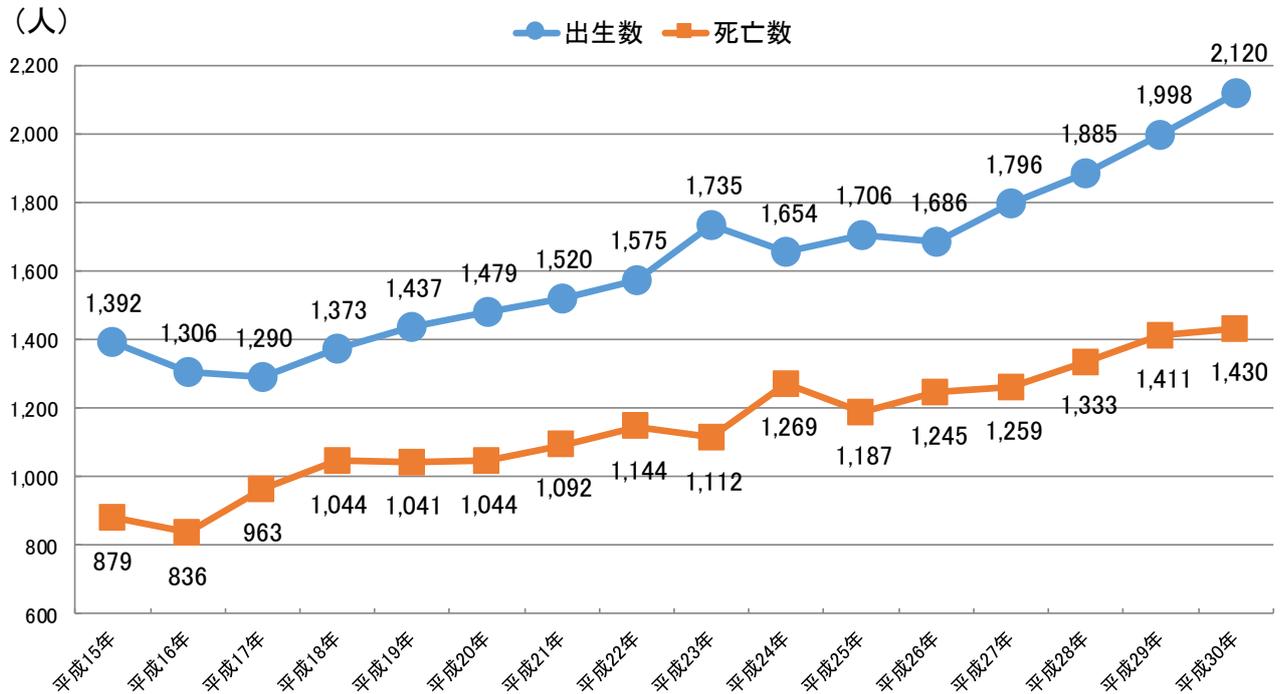


平成31年度と令和11年度の人口構造を比較すると、10歳代を中心とした年少人口の増加、人口のボリュームゾーンが30～40歳代から40～50歳代への移行が見込まれます。また、「団塊の世代」が75歳以上となり、地域社会の高齢化が一層進展します。

これらの人口構造の変化を踏まえて、母子保健の推進、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸など、今後の健康施策を推進していく必要があります。

2 出生の状況

(1) 出生数と死亡数の推移



出生数は死亡数を上回っており、つくばエクスプレス開業以降、増加傾向が続いています。妊娠・出産・子育てを切れ目なくサポートする母子保健の必要性が高まっています。

(2) 母子健康手帳交付状況の推移

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
妊娠届出数	1,784	1,821	1,911	2,095	1,990
保健師等が面接できた割合 (%)	3.3	3.2	2.7	34.7	46.7
11週以降の妊娠届出数	74	64	82	59	81
11週以降の妊娠届出の割合 (%)	4.1	3.5	4.3	2.8	4

平成29年10月から保健センターで、平成31年3月からおたかの森市民窓口センターで母子健康手帳交付時面接を開始したことにより、面接率が向上しています。

(3) 母親の妊娠届出時年齢の状況

(件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
18歳以下	6	5	4	3	3
19～24歳	99	84	94	88	99
25～34歳	1,187	1,197	1,241	1,356	1,319
35～39歳	435	458	482	551	471
40歳以上	57	77	90	97	98
合計	1,784	1,821	1,911	2,095	1,990

出生数が増加する中で、「25～34歳」「35～39歳」「40歳以上」での出産が増加しており、特に「40歳以上」での出産の増加率が高くなっています。

(4) 体重別出生状況

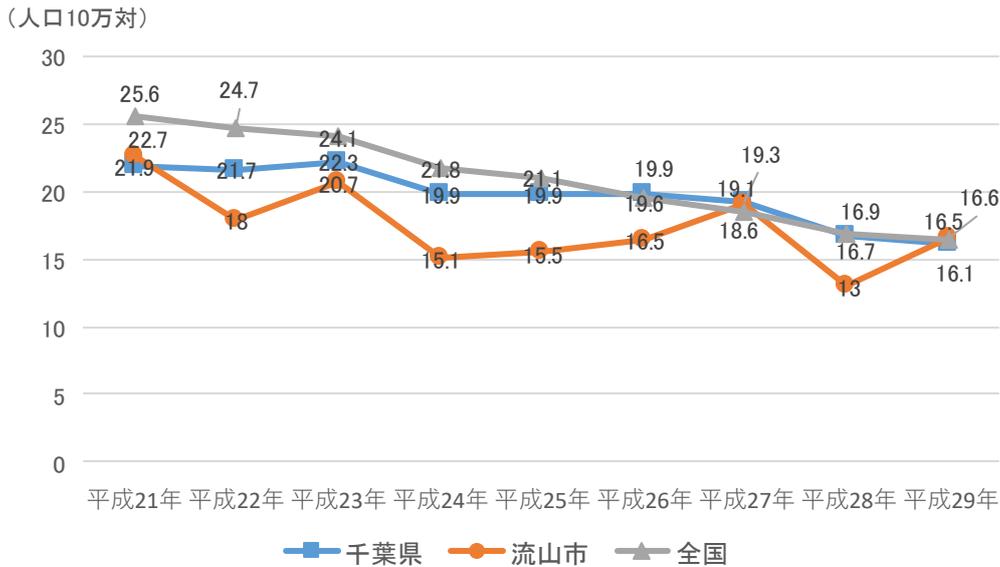
年度	市町村	総数	1,000g未満		1,000g～1,500g未満		1,500g～2,500g未満		2,500g～4,000g未満		4,000g以上		不詳
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成25年	流山市	1,704	3	0.2%	12	0.7%	123	7.2%	1,558	91.4%	8	0.5%	0
	千葉県	48,343	142	0.3%	236	0.5%	4,136	8.6%	43,460	89.9%	360	0.7%	9
平成26年	流山市	1,681	8	0.5%	7	0.4%	113	6.7%	1,544	91.9%	9	0.5%	0
	千葉県	46,749	149	0.3%	220	0.5%	4,230	9.0%	42,095	90.0%	408	0.9%	1
平成27年	流山市	1,783	5	0.3%	8	0.4%	145	8.1%	1,612	90.4%	13	0.7%	0
	千葉県	47,014	546	1.2%	221	0.5%	3,805	8.1%	42,445	90.3%	404	0.9%	11
平成28年	流山市	1,864	6	0.3%	7	0.4%	161	8.6%	1,676	89.9%	14	0.8%	0
	千葉県	48,387	130	0.3%	199	0.4%	3,865	8.0%	40,837	84.4%	346	0.7%	10
平成29年	流山市	1,984	4	0.2%	4	0.2%	163	8.2%	1,795	90.5%	18	0.9%	0
	千葉県	44,054	103	0.2%	186	0.4%	3,625	8.2%	39,760	90.3%	372	0.8%	8

2,500g未満の出生が出生全体の10%前後で推移しており、うち1,500g未満の極低出生体重児の出生についても横ばいです。

3 自殺の状況

(1) 自殺死亡率の推移

流山市の自殺死亡率をみると、平成21年以降増減を繰り返していますが、ほぼ横ばいで推移しています。平成29年には、自殺死亡率が16.6となっており、千葉県・全国とほぼ同じ水準となっています。



(2) 性別自殺者数の推移

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
流山市	22.7	18	20.7	15.1	15.5	16.5	19.1	13	16.6
千葉県	21.9	21.7	22.3	19.9	19.9	19.9	19.3	16.7	16.1
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

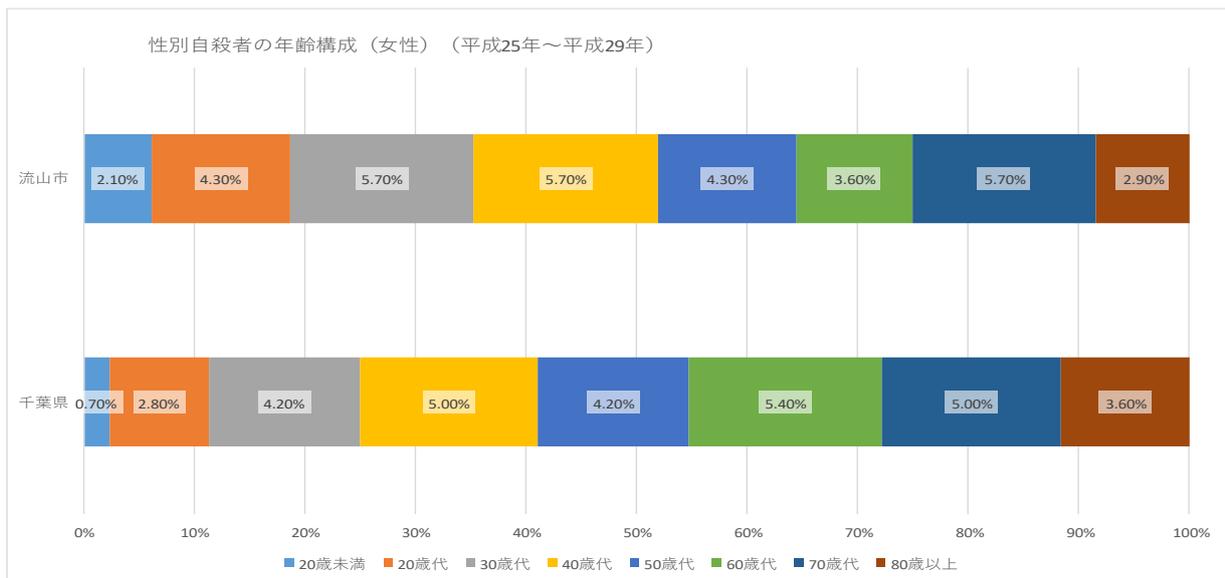
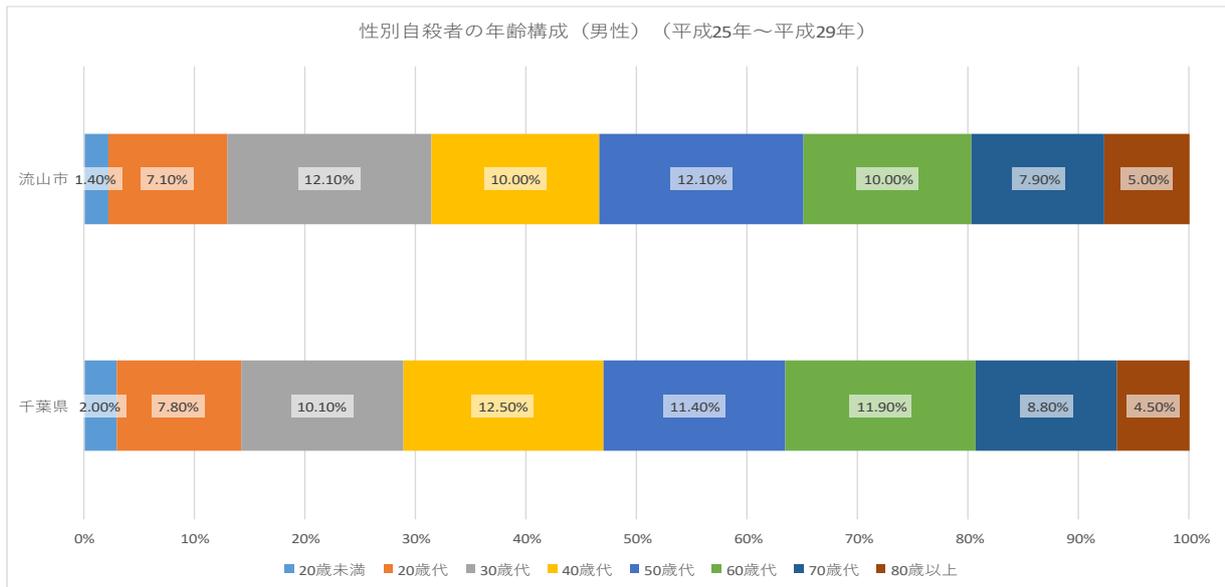
自殺者数の推移をみると、ほぼ横ばいで推移しており、男女別で見ると、女性に比べて男性が多くなっております。



(3) 性別年代別自殺者の状況

①性別自殺者数の年齢構成

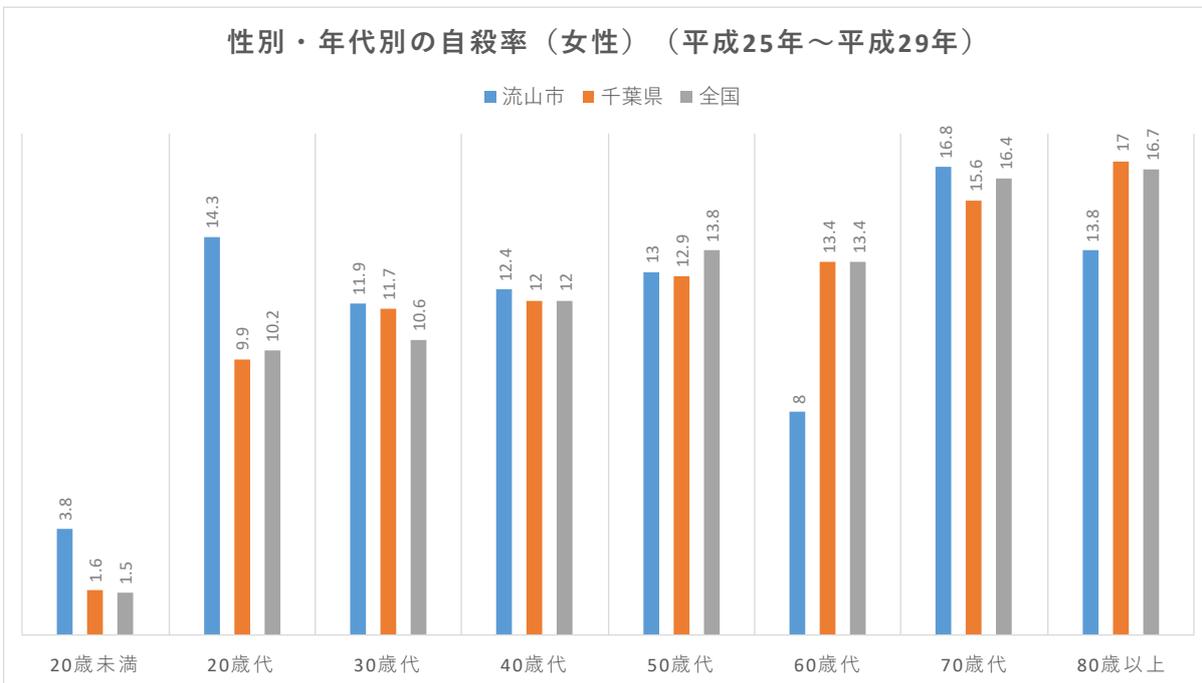
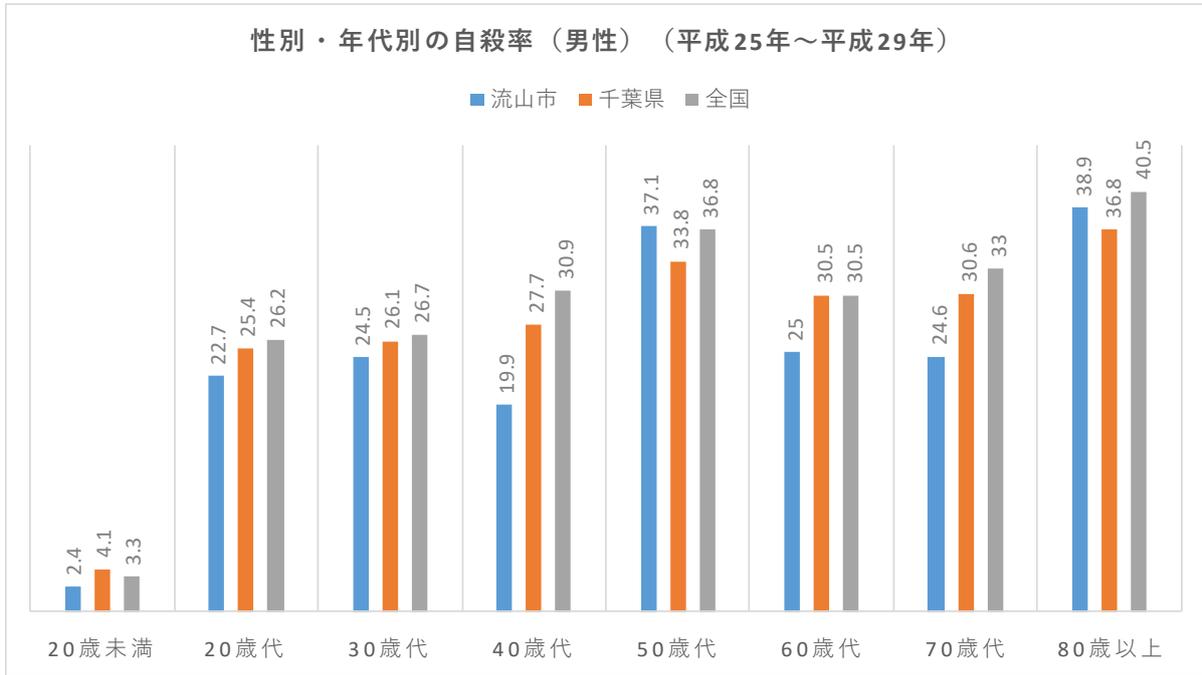
性別自殺者の年齢構成をみると、男性ではどの年代でも千葉県と大きな差異はみられませんが、女性では、20歳未満が千葉県と比べて高く、60歳代は千葉県と比べて低くなっています。



【第1編：総論 計画の基本的な考え方】

②性別・年代別の自殺率

性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性では50歳代では千葉県・全国と比べて若干高く、40歳代、60歳代、70歳代では、千葉県・全国と比べて低くなっています。女性では、20歳未満と20歳代では、千葉県・全国と比べて高くなっていますが、60歳代、80歳代では低くなっています。



③性別・年代別の上位自殺者数

平成25～29年までの間の自殺者数は、男性60歳以上無職同居が19人（13.6%）で最も多くなっています。次いで、女性60歳以上無職同居が15人（10.7%）、男性20～39歳無職同居が14人（10.0%）の順となっています。

背景にある主な自殺の危機経路については、うつ状態やうつ病を経由している傾向が伺えます。

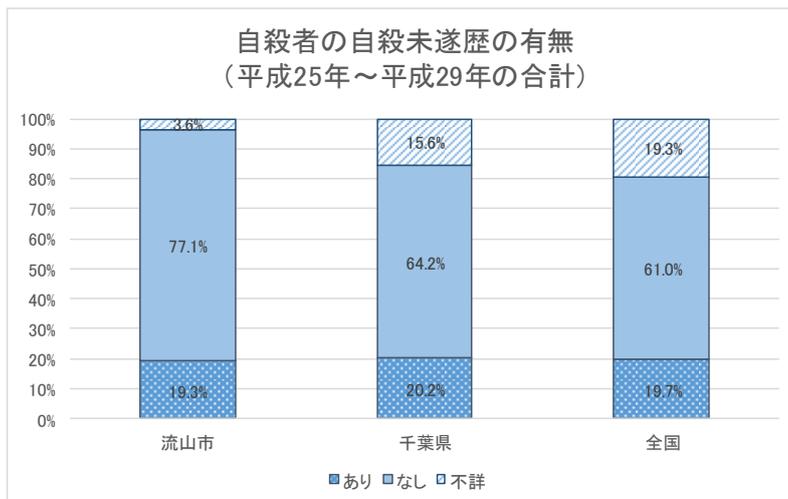
第2章 流山市の健康を取り巻く現状と課題

性別・年代別の自殺者数の上位5位（平成25～29年）

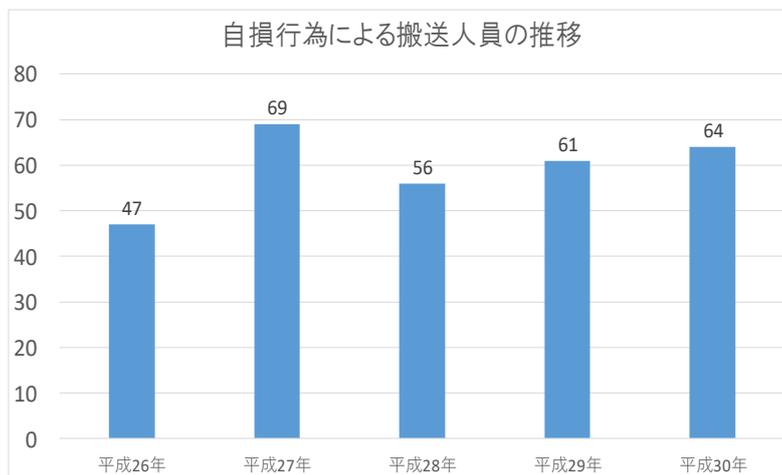
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	背景にある主な自殺危機経路
1位 男性 60歳以上無職同居	19	13.6%	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+ 身体疾患→自殺
2位 女性 60歳以上無職同居	15	10.7%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位 男性 20～39歳無職同居	14	10.0%	①【30代その他無職】ひきこもり→家族間の 不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状 態→自殺
4位 女性 20～39歳無職同居	13	9.3%	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状 態→自殺
5位 男性 40～59歳無職同居	11	7.9%	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状 態→自殺

（4）自殺未遂者の状況

流山市の自殺者の自殺未遂歴の有無をみると、「なし」の割合が77.1%と千葉県・全国と比べて高くなっています。



また、自損行為による搬送人員の推移をみると、平成27年以降はほぼ横ばいで推移しています。



(5) 職業別の自殺者数の状況

自殺者の職業の内訳をみると、有職者が38人、無職者が102人と無職者が多くなっています。また、有職者の自殺の内訳については、自営業・家族従業者が5人（13.2%）、被雇用者・勤め人が33人（86.8%）となっています。

自殺者の職業の内訳（平成25～29年の合計）

職業					
有職者		無職者			
自営業・ 家族従業者	被雇用者 ・勤め人	学生	主婦	年金等	失業者・ その他無職
5人	33人	9人	11人	18人	64人
38人		102人			

有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）
（平成25～29年の合計）

職業	自殺者	割合	全国割合
自営業・家族従業者	5人	13.2%	20.3%
被雇用者・勤め人	33人	86.8%	79.7%
合計	38人	100.0%	100.0%

資料：地域自殺実態プロフィール

(6) 自殺者の同居状況

自殺者の同居状況をみると、いずれの年齢においても、同居者のいる自殺者の方が多くなっていますが、女性に比べて男性の独居者の割合が高くなっています。

自殺者の同居状況（平成25～29年の合計）

性別	年齢階級	同居	独居
男性	39歳未満	23人	4人
	40～59歳	22人	9人
	60歳以上	23人	9人
女性	39歳未満	13人	1人
	40～59歳	12人	2人
	60歳以上	15人	2人

資料：地域自殺実態プロフィール

4 要支援・要介護認定の状況



要支援・要介護認定者の推移をみると、認定者数は年々増加しており、平成29年度から平成30年度にかけては、約300人増加しています。

5 平均寿命と健康寿命の状況

(1) 平均寿命の状況

本市は、平均寿命が男女とも千葉県内で第1位となっています。

県内一長寿の流山市において、今後は、生涯の生活における質の充実につながり、結果として医療費や介護給付費の抑制にもつながると考えられる「健康寿命の延伸」が重要となります。

	男性	女性
全国	80.8	87.0
千葉県	81.0	86.9

平均寿命上位5市町村【男性】

流山市		82.3
千葉市	美浜区	82.2
市川市		81.9
我孫子市		81.8
千葉市	稲毛区	81.7
柏市		
浦安市		

平均寿命上位5市町村【女性】

流山市		87.7
柏市		87.6
市川市		87.5
長生郡	長柄町	
習志野市		87.4
我孫子市		

出典：市区町村生命表（千葉県）

(2) 健康寿命の状況

平均寿命(年齢+平均余命)と健康寿命(年齢+平均自立期間)
平成27年【男性】

	年齢 (歳)	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	平均介護期間 (年)
千葉県	65	19.29	17.67	1.62
	70	15.49	13.84	1.65
	75	11.90	10.24	1.66
	80	8.69	7.04	1.65
	85	6.07	4.48	1.59
流山市	65	20.53	18.55	1.99
	70	16.62	14.60	2.02
	75	12.78	10.75	2.03
	80	9.44	7.44	2.01
	85	6.63	4.73	1.90

出典：千葉健康情報ナビ
平均寿命(年齢+平均余命)と健康寿命(年齢+平均自立期間)
平成27年【女性】

	年齢 (歳)	平均余命 (年)	平均自立期間 (年)	平均介護期間 (年)
千葉県	65	23.88	20.49	3.39
	70	19.48	16.06	3.42
	75	15.24	11.79	3.45
	80	11.29	7.88	3.42
	85	7.93	4.69	3.24
流山市	65	24.45	20.46	4.00
	70	19.96	15.93	4.03
	75	15.61	11.55	4.06
	80	11.66	7.62	4.04
	85	8.19	4.37	3.82

出典：千葉健康情報ナビ

「健康寿命」の指標には、いくつかの算定方法があります。

市町村規模における健康寿命としては、平均自立期間が主に用いられています。

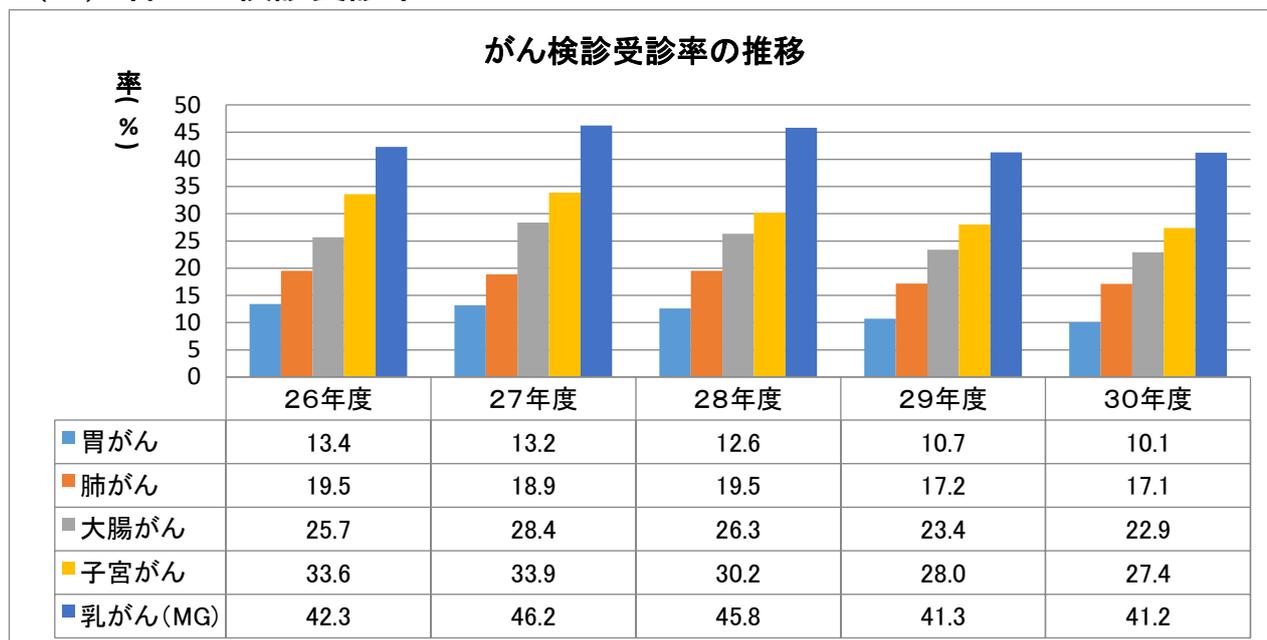
平均余命を、日常生活に介護を要しない期間である平均自立期間と、介護を要する（要介護2～5）期間である平均要介護期間に分け、日常生活動作が自立している期間の平均として表す健康寿命の指標の一つです。平均自立期間を延ばし、平均余命に対する平均自立期間の割合を高めることを目指す指標となっています。

本市の男性については、平均余命・平均自立期間ともに県平均より長くなっていますが、平均介護期間も長くなっています。本市の女性については、平均余命は県平均より長くなっていますが、平均自立期間は県平均を下回り、平均介護期間も長くなっています。

長寿社会の進展に伴い、平均余命に対する平均自立期間の割合が減少することは避けられないと考えられますが、平均介護期間の延びよりも上回って平均自立期間を延ばしていくことが重要となります。

6 各種健(検)診と予防接種の状況

(1) 各がん検診受診率



がん検診の受診率は、全体的に減少傾向にあります。

がん検診ごとにみると、乳がん検診や子宮がん検診という女性特有のがん検診の受診率は他と比べて高い傾向にあります。また、平成29年度から30歳代の乳がん検診に超音波検査を導入し、視触診との選択制としました。乳幼児健診等での子育て世代の女性にPRすることで30歳代女性の乳がん検診の受診者数は順調に伸びています。

胃がん検診は、受診率が最も低く、平成26年度以降年々減少しています。現在のバリウム検査のほか、医療機関で受けられる胃がん検診（内視鏡検査）の導入に向けて関係機関と調整を進めていきます。

今後は、新たに検診の対象となる若い年代の方への受診勧奨を工夫していく必要があります。

検診を待つ間、検診の受け方や注意事項を説明し、受診者の皆様が、より安心して

検診が受けられるようにしています。

(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導利用状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
特定健診	対象者(人)	28,880	28,580	28,032	26,501	25,474	
	受診者(人)	13,079	13,057	12,993	12,146	11,677	
	(うち、人間ドック入力数)	1,362	1,470	1,884	1,739	1,645	
	受診率(%)	45.3	45.7	46.4	45.8	45.8	
	目標値(%)	42	46	50	55	60	
特定保健指導	(動機づけ支援)	対象者(人)	1,252	1,176	1,243	1,151	1,126
		利用者(人)	146	153	100	134	124
		終了者(人)	134	141	85	122	112
		実施率(%)	10.7	12.0	6.8	10.6	9.9
	(積極的支援)	対象者(人)	328	337	325	287	271
		利用者(人)	30	25	28	26	10
		終了者(人)	17	12	19	15	7
		実施率(%)	5.2	3.6	5.8	5.2	2.6
	特定保健指導全体の実施率(%)		9.6	10.1	6.6	9.5	8.5
	目標値(%)		15	20	30	45	60

※上記については、法定報告数(当該年度中に40～74歳となる者で、かつ当該年度の1年間を通じて流山市国民健康保険に加入している者、年度途中での加入・脱退等、異動があった者は、報告数に含まれない。)を使用しています。

※特定保健指導の実施率は、特定保健指導対象者のうち、中断することなく、最後まで保健指導を受けた人の割合です。

特定健康診査を受けて、特定保健指導の対象となった方等に、それぞれの生活にあった目標を立て、実践できるように、保健師や管理栄養士などが、健康教育を行います。



特定健康診査については、対象者の減少に伴い、受診者も減少しておりますが、受診率は、大きな増減はなく、ほぼ横ばいで推移していますが、千葉県全体の受診率40.1%（平成29年度）と比較すると高い割合になっています。

特定保健指導については、対象者と利用者ともに、増減を繰り返しながらもほぼ横ばいとなっています。特定保健指導の実施率については、千葉県の保健指導実施率（平成29年度）と比較すると、低い割合となっています。

特定保健指導は、健康教育のほか、個別でも実施し、目標達成に向けた方法などを対象者と一緒に考えます。

（3）歯周病検診受診率

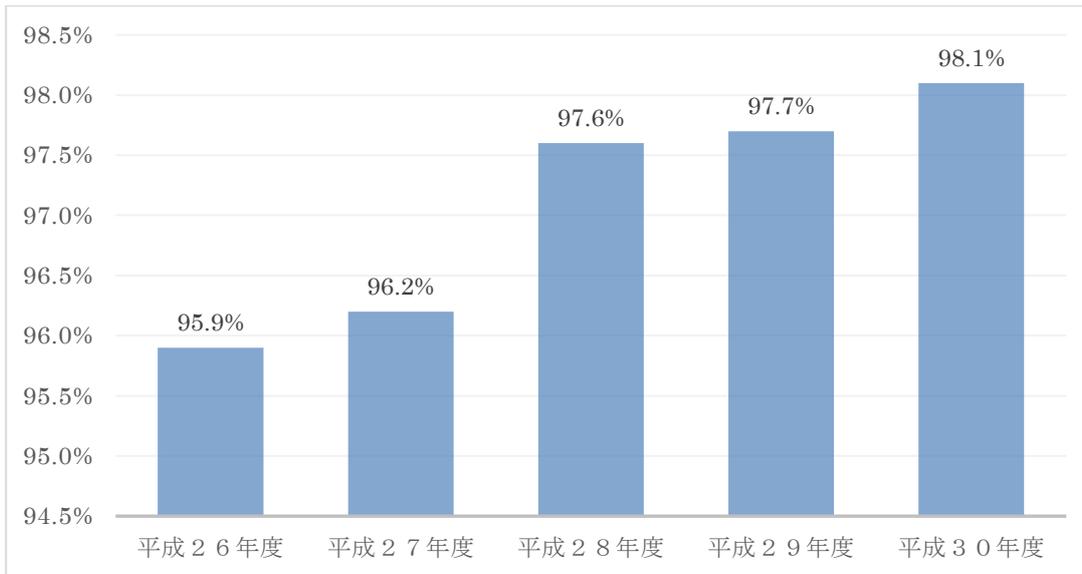
	(%)				
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
一般（全体）	0.43	0.38	0.40	0.38	0.50
一般（20歳節目のみ）	3.48	2.61	2.78	2.44	2.95
一般（30歳節目のみ）	3.38	3.63	4.85	4.47	4.02
一般（40歳節目のみ）	3.37	4.01	4.13	4.21	4.41
妊婦	21.30	21.12	23.56	24.3	26.5

一般の歯周病検診は20歳（節目）、30歳（節目）、40歳以上と対象者が11万人を越えるため、全体の受診率はかなり低くなっています。なかでも、20歳・30歳・40歳・50歳・60歳節目の市民には個別通知を行っているため、受診率は3～4%前後を推移していますが、高齢になるほど、受診率が低い状況です。

妊婦の歯周病検診は母子健康手帳の交付時に個別案内（受診券の発行）を行っているため、受診率は増加傾向にあります。

歯周病検診は、市内の歯科医療機関で実施しています。

(4) 1歳6か月児健康診査受診率

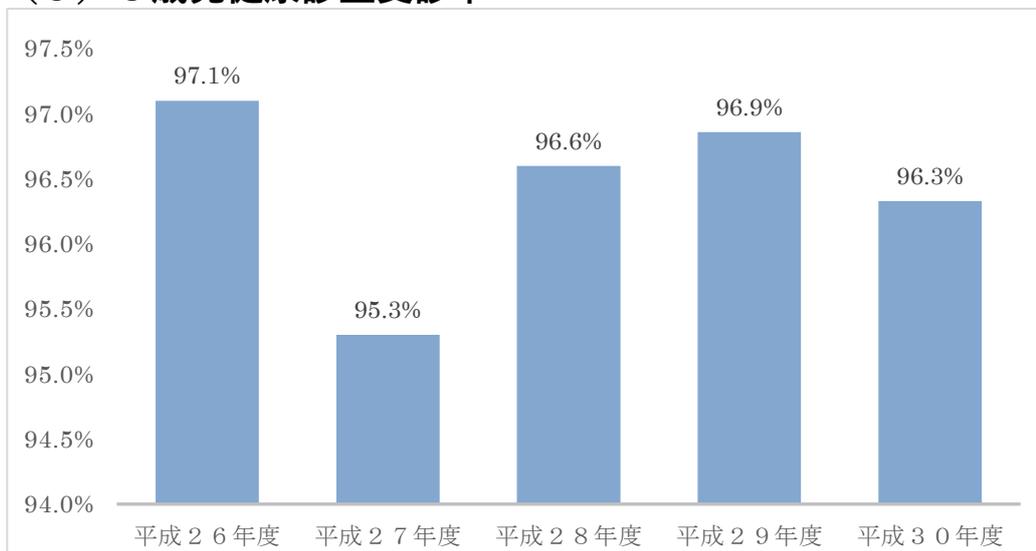


平成26年度から、受診率は増加しています。

平成26年度から平成30年度までの平均受診率は、97.1%となっています。管内（松戸市・我孫子市・流山市）3市の平成29年の受診率を比較してみると、松戸市が96.3%、我孫子市が92.5%であり、管内では最も高い受診率となっています。また、同様に千葉県全体と比較すると、千葉県の受診率96.1%を1.6%上回る高い受診率となっています。

1歳6か月児健診（毎月3回実施）では、身長体重測定、小児・歯科診察のほか保健・栄養・歯科の相談を行います。

(5) 3歳児健康診査受診率



年度によって受診率の変動はありますが、95%以上の高い受診率を保っています。

平成26年度から平成30年度までの平均受診率は、96.4%であり、管内（松戸市・我孫子市・流山市）3市の平成29年度の受診率を比較してみると、松戸市が94.2%、我孫子市が89.0%であり、管内で最も高い受診率となっています。また、同様に千葉県全体と比較すると、千葉県の受診率93.5%を3.4%上回る高い受診率となっています。

3歳児健康診査（毎月3回実施）では、身長体重測定、小児科・歯科の診察のほか、尿検査、聴力や視力などの確認も行います。

(6) 予防接種の状況

年度	四種混合		三種混合		二種混合		麻しん風しん混合				日本脳炎 接種率	BCG 接種率	小児の 肺炎球菌 接種率	ヒブ 感染症 接種率	子宮 頸がん ワクチン 接種率	水痘 接種率	B型肝炎 接種率	接種率						
	第1期 接種者数	接種率	第1期 接種者数	接種率	第2期 接種者数	接種率	第1期 接種者数	接種率	第2期 接種者数	接種率														
	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率														
H26	6,792	93.8%	324	4.5%	1,074	68.8%	1,688	93.5%	1,601	91.8%	7,378	62.8%	1,749	96.6%	7,065	96.0%	7,146	96.5%	19	0.9%	3,679	53.7%		
H27	7,497	103.0%	15	0.2%	1,007	68.0%	1,855	100.5%	1,666	99.0%	6,063	71.1%	1,838	101.5%	7,348	100.8%	7,377	101.4%	1	0.0%	3,757	101.8%		
H28	8,025	102.5%	0	0.0%	1,254	78.4%	2,089	101.9%	1,773	96.8%	7,609	86.3%	1,984	103.0%	7,870	99.8%	7,861	101.2%	9	0.4%	3,927	95.8%	3,279	56.7%
H29	8,294	101.7%	0	0.0%	1,225	74.9%	2,068	98.8%	1,902	97.3%	7,789	82.1%	2,055	101.8%	8,166	101.1%	8,168	101.1%	9	0.4%	3,998	95.5%	6,123	101.1%
H30	8,811	101.6%	0	0.0%	1,373	81.4%	2,242	99.2%	1,954	97.6%	9,905	98.6%	2,160	101.1%	8,633	101.0%	8,616	100.8%	12	0.5%	4,339	98.9%	6,369	99.3%

平成26年度より水痘ワクチンが定期接種に、平成28年度よりB型肝炎ワクチンが定期接種となり、接種するワクチンの種類が増えています。

各種予防接種の接種率は、いずれのワクチンも高い水準にあります。なお、子宮頸部がん予防ワクチンについては、平成25年度途中から積極的な接種の勧奨を差し控えています。

8 第1次計画の基本目標における現状と課題、今後の方向性

第1次計画では、7つの基本目標を定め、ライフステージに応じた健康づくりへの取組みを推進してきました。ここでは、本市における健康を取り巻く現状と課題や国・県の動向等を踏まえ、第1次計画の基本目標における現状と課題から第2次計画の策定に向けた方向性を整理します。

《基本目標1》

自らの健康を守り、いきいきと充実した健康生活の推進

- がんの死亡率低下のために実施している各種検診の受診者数は減少傾向にあります。さらなるがんの死亡率低下のために、働き盛り世代への積極的ながん検診の受診勧奨と未受診者への働きかけが必要です。
- 特定保健指導の利用率が県内では下位に低迷しています。メタボリックシンドローム対策として、より早期の生活習慣改善のため、特定保健指導の利用を促していく必要があります。
- 人工透析への新規移行を防ぐための糖尿病性腎症重症化予防プログラムの作成、かかりつけ医・専門医と連携した受診勧奨や生活習慣の見直しを働きかける必要があります。

【今後の方向性】

- 各種がん検診・特定健診・保健指導・糖尿病性腎症重症化予防の充実により自分なりの健康を維持すること＝健康寿命の延伸を図ります。

《基本目標2》

健全・健康な食生活を目指す取組の推進

- 毎日朝食を食べている人の割合は、学齢期に比べ青年期で低下しています。また、毎日3食食べている人の割合は、乳幼児期に比べて学齢期・青年期と低下しています。ライフスタイルが変化しても、良い生活習慣を続けることができるように、食の重要性を伝える取組を続ける必要があります。
- 減塩や栄養バランスを意識し、バランスの良い食生活を送ることができるように、啓発に努める必要があります。また、食育についても引き続き関係機関、団体との連携を強化し、情報の共有を図っていく必要があります。

【今後の方向性】

- 生涯を通じての健康を目指し、減塩をはじめとした健康的な食習慣を実践できるようにします。食育についても、引き続き、関係機関との連携を強化していきます。

《基本目標3》

自分と大切な人を守るために、生活の中からたばこの煙を減らす取組の推進

- 国内では、能動喫煙が原因で年間約12～13万人、受動喫煙が原因で年間約1万5千人が死亡しているものと推計されています。
- 能動喫煙の健康影響に関して、厚生労働省「たばこ白書」では、がん、虚血性心疾患、脳卒中、腹部大動脈瘤、末梢性の動脈硬化、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、ニコチン依存症、妊婦（妊娠・出産）の健康影響（早産、低出生体重・胎児発育遅延）等の疾患について、因果関係が《レベル1》「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定されています。
- また、国民の80%以上は非喫煙者とされている中で、受動喫煙の健康影響に関して、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の疾患について、因果関係が《レベル1》「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定されています。
- 平成30年7月に、受動喫煙の防止を目的とする「健康増進法の一部を改正する法律」（以下「改正健康増進法」）が成立し、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、“マナーからルールへ”と変わります。

【今後の方向性】

- ▶ 改正健康増進法によるルールを市民・事業者に周知し、望まない受動喫煙をなくします。
- ▶ たばこの健康影響についての正しい知識の啓発をさらに積極的に行います。
- ▶ 禁煙を望む喫煙者には禁煙治療などの周知を図ります。

《基本目標4》

こころの健康を保ち、楽しみを持っていきいきと自分らしく過ごせるための取組の推進

- ストレス社会の中で、全国的にうつ病を含む気分障害を持つ人が急速に増えています。ストレスをなくすことは困難ですが、日ごろからの健康的な生活習慣や困ったときに相談できる友人などがいることで、ストレス耐性を上げることができます。日常の心の健康管理と、対処が難しい時の相談窓口について啓発していく必要があります。
- 日本では自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、自殺対策の推進が重要な課題となっています。平成28年の自殺対策基本法の一部改正により、市町村の責務として、地域の状況に応じた自殺対策の実施、自殺対策計画の策定が定められました。

【今後の方向性】

- ▶ 睡眠などの休息や健康的な生活習慣、嗜好品との適正な付き合い方、相談窓口について啓発していきます。自殺対策を計画に盛り込み、自殺対策の推進に努めます。

《基本目標5》

体を動かす楽しさを見つけ、継続的な運動習慣を身につけるための取組の推進

- 日常的に意識して体を動かす人の割合は、青年期・壮年期では半数を割り込み、高齢者ではこの割合が8割程度と高くなっています。その要因として、青年期・壮年期では就業率が高く、自分の健康のために時間を使うことが難しいためと考えられます。
- 今後も体を動かすことの大切さや日常生活の中で、地域や家庭で取り組みやすい運動習慣を身に付ける機会や情報の提供に努める必要があります。

【今後の方向性】

- 自分の生活の中で続けられる運動を習慣化することで、身体機能の維持向上・社会参加活動の促進を図ります。

《基本目標6》

歯と口腔の健康づくりの推進

- 幼児期・学齢期についてはむし歯が減少し、良好な状況が続いています。
- 歯周病については学齢期からの予防が青年期・壮年期・高齢期へと続く歯と口腔の健康を維持する上で大変重要であるため、引き続き啓発が必要です。
- 青年期・壮年期については、高齢期において現在歯数が20本以上を有する人の割合が増えていることから、歯と口腔に対する関心の高さが年々増えていることが伺えます。
- 80歳以上で20本以上の歯が残り（8020運動）、80歳で肉をしっかり食べる（8029運動）歯と口腔の健康づくりを推奨していく必要があります。

【今後の方向性】

- お口から始まる生涯を通じた健康づくり施策の充実＝「^{けんこう}健口寿命の延伸」を図ります。

《基本目標7》

すべての子どもが健やかに育つための取組の推進

- 3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査のすべてにおいて、高い受診率を維持しています。また、予防接種も高い接種率を維持しています。引き続き、現在の受診率、接種率を維持していく必要があります。
- 乳幼児健診については、健診内容やフォロー体制のさらなる充実を図る必要があります。
- 予防接種についても、地域における感染症のまん延防止を図るため、引き続き接種勧奨を行う必要があります。
- 平成28年の母子保健法等の一部改正により、母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資することに留意すべきことが明確化されました。流山市でも産後の子育てや生活への不安を抱える両親は増加傾向にあります。必要な方への支援を妊娠早期から開始するために、母子健康手帳交付時の全件面接を実施し、切れ目ない支援体制の構築を進めていく必要があります。

【今後の方向性】

- 「妊娠期から安心して産み育てられ、子どもが健やかに育つための体制整備」のさらなる充実を図ります。
- 女性が妊娠・出産といった自身の身体にまつわることを自分の意志で決め、健康管理ができるよう知識の啓発をしていきます。

第3章 計画の基本方針

1 計画の基本理念

こころ豊かに暮らせる健康づくり

本市は、総合計画の中で「誰もが充実した生涯をおくることのできる流山」を保健福祉部門施策の大綱として掲げ、そのなかで「健康で明るい暮らしづくり」として、保健・医療・福祉の施策の一体化を図り、より効率的で効果的なサービスの提供や市民への疾病予防や健康づくりへの啓発、健康教育事業等の充実に努めることとしています。

平成22年度からスタートした後期基本計画では「健康で明るい暮らしづくり」の基本方針として、「安心して受診できる初期医療体制の整備の推進」「健康意識向上のための健(検)診や、健康教育の実施」や「健康意識の向上のための健康情報の提供」を掲げ、施策を進めて来ました。

次期総合計画（令和2～11年度）の策定においては、まちづくりの基本政策として、保健福祉部門としては「生きがいをもって健康・長寿に暮らせるまち」「子どもをみんなで育むまち」を掲げ、今後ますます健康課題が多様化する中で、地域のつながり・支えあいを生かした健康づくりを一層推進し、健康寿命の延伸を図っていく必要があります。各種保健事業の実施だけでなく、市民一人ひとりの行動変容に結び付くことができるような取組を推進し、関連する諸施策や関係機関との連携を図り、健康づくりを推進します。

また、WHO（世界保健機関）では、「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」と定義しているように、身体面の健康維持・増進にとどまらず、こころの健康づくり、歯と口腔の健康づくり、食育や母子保健の推進、たばこや自殺対策など、包括的な健康づくりを推進することで、「こころ豊かに暮らせる健康づくり」を目指します

さらに、WHOが提唱する健康づくりや健康都市の理念に基づき、生活習慣の改善への個人の努力だけでなく、市民が自らの健康を管理し改善できるようにする環境づくりの視点に立った「市民主体の健康づくり」を目指します。

2 計画の基本目標

前述の基本理念をより具体化して、第2次計画において目指すべき基本目標について、次のとおり定めます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

「各種がん検診・特定健診・特定保健指導・糖尿病性腎症重症化予防の充実により自分なりの健康を維持すること」、「自分の生活の中で続けられる運動を習慣化することで、身体機能の維持向上・社会参加活動の促進を図ること」により、健康寿命の延伸を図ります。

《基本目標指標》

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

生涯を通じての健康を目指し、減塩をはじめとした健康的な食習慣を実践できるよう、より具体的、実践的な栄養講座の実施や知識の普及啓発に努めていきます。

また、地域における食育活動を推進するため食育に係る様々な関係機関との連携体制を強化する必要があります。

《基本目標指標》

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

改正健康増進法によるルールを市民・事業者に周知し、望まない受動喫煙をなくします。また、たばこの健康影響についての正しい知識の啓発を行います。特に、学齢期には未成年者に喫煙を開始することのないよう積極的な啓発に努めていきます。さらに、禁煙を望む喫煙者には禁煙治療などの周知を図ります。

《基本目標指標》

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら、人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

乳幼児期からの自己肯定感の獲得・維持ができるよう基本的な生活習慣の獲得による健全な成長発達をサポートします。青年期以降についてはストレスと上手に付き合うため、ワークライフバランス、休息や健康的な生活習慣の維持向上、嗜好品との適正な付き合い方、相談窓口について啓発していきます。第2次計画からは自殺対策を計画に盛り込み、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自殺対策の推進に努めます。

《基本目標指標》

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

お口から始まる生涯を通じた健康づくり施策をさらに充実していくことにより「^{けんこう}健口寿命の延伸」を図ります。第1次計画の「^{ハチマルニマル}8020運動」に加え、第2次計画では千葉県歯科医師会が提唱する「^{ハチマルニク}8029運動」が推進できるよう各種歯科保健事業のさらなる充実を図ります。

《基本目標指標》

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健の充実と支援体制づくりの推進

すべての妊婦と家族が安心して妊娠期を過ごし、出産を迎え地域で健やかに子育てをしていくことができるように、さらに、子どもが健やかに育つために妊娠期から保健師等が面接をし、不安や困りごとのある方に寄り添い共に考えることで安心して育児ができるようサポートします。また、必要なサポートについては、市の母子保健事業のみでなく、子育てに関係する関係団体との連携により、安心して産み育てられる体制整備のさらなる充実を図ります。

《基本目標指標》

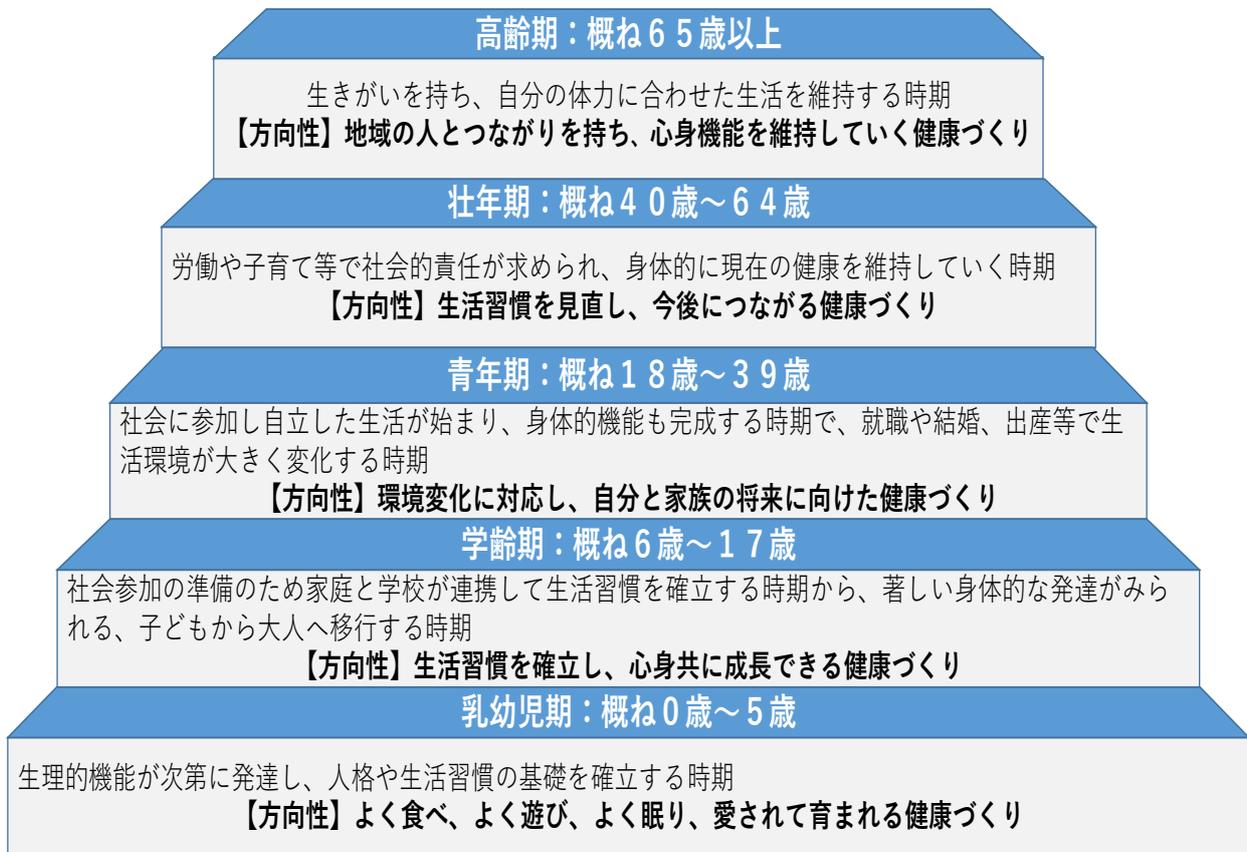
3 計画におけるライフステージの設定

ライフステージとは、人間の一生において節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職など）によって区分される生活段階のことをいいます。

それぞれの段階は連続性があるものの、節目によって次の段階の生活環境や“生き方”が大きく変容し、場合によってはライフスタイルも変化していきます。さらに、ライフスタイルの変化とともにその段階が抱えている健康課題も変化していきます。

このような状況から、ライフステージを以下の5段階に区分し、ステージごとの健康実態や課題に注目して、各ライフステージにおける健康づくりの方向性を整理し、次のとおり位置付けます。

【ライフステージ】



4 計画の施策体系

前述の基本理念、基本目標及びライフステージの設定に基づき、第2次計画における健康づくり施策の展開を次の体系のとおり整理して位置付けます。また、第2次計画は法令等に基づき定めることとなっている5つの健康づくり関連計画を包括して一体化した計画として策定しており、各健康づくり関連計画と基本目標との関係を整理して合わせて示します。

この施策体系に基づき、後述の第2編：各論1、第3編：各論2では、各ライフステージに応じた健康づくりの推進について、めざす姿、目標指標及び市の取組を位置付けます。

【基本理念】 ころ豊かに暮らせる健康づくり

【ライフステージ】					【健康づくり関連計画】				
乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期	健康増進計画	食育推進計画	歯と口腔の健康づくり推進計画	母子保健計画	自殺対策計画
概ね 0歳～5歳	概ね 6歳～17歳	概ね 18歳～39歳	概ね 40歳～64歳	概ね 65歳以上					
よく食べ、よく遊び、よく眠り、愛され育まれる健康づくり	生活習慣を確立し、心身共に成長できる健康づくり	環境変化に対応し、自分と家族の将来に向けた健康づくり	生活習慣を見直し、今後につながる健康づくり	地域の人とつながりを持ち、心身機能を維持していく健康づくり					
【基本目標】									
基本目標1【からだの健康づくり】 健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進					○				
基本目標2【食育の推進】 健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進					○	○			
基本目標3【たばこ対策】 自分と大切な人の健康を守るために望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進					○				
基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】 ストレスと上手に付き合いながら、人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進					○				○
基本目標5【歯と口腔の健康づくり】 生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進					○		○		
基本目標6【母子保健の推進】 すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進								○	

第4章 計画の推進方策

1 自らの健康を管理し、改善できる環境づくり

WHO（世界保健機関）では、21世紀の健康戦略として「ヘルスプロモーション」を提唱しています。

ヘルスプロモーションとは、「人々が自ら健康をコントロールし、改善ができるようにするプロセス」と定義されています。健康づくりは、個人の努力による生活習慣の改善だけでなく、そのための環境づくりを含めた取り組みとして推進する必要があります。

健康で豊かな人生に向けて、市民一人ひとりの主体的な行動変容に結びつくよう、様々なアプローチの手段や方法※を活用し、健康教育や健康に関する情報提供、健康的な生活習慣を身に付けるための機会の提供などの充実を図り、健康づくりを推進します。

※広報ながれやま、流山市ホームページ、保健だより、ポスター・リーフレット等、デジタルサイネージ、安心メール、みどりのメール、母子手帳アプリ（子育てアプリながれやま）、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）、個別の通知（はがき、封書など）、市民健康まつり、健康に関する各種教室・講座・相談・訪問・イベント等



2 地域のつながり、支え合いを生かした健康づくり

地域の絆やつながり（ソーシャル・キャピタル）は、健康に影響を及ぼすといわれています。

国の健康日本21や千葉県の健康ちば21では、今後の地域保健対策のあり方として、地域のソーシャル・キャピタルの活用を通じた健康なまちづくりの推進を掲げ、地域のつながりの強化を重要な健康課題として捉えています。

本市においても、平成29年に地域福祉の基本的方針を示した第3期地域福祉計画を策定し、地域の活動に参加しやすい環境づくりを通じた地域のチカラの底上げを目指しています。

また、高齢者支援計画においても「地域ぐるみの支え合いでつくる元気で 生き生き 安心 流山」を基本理念に掲げ、地域包括ケアシステムの構築、地域活動を通じた健康寿命の延伸などを重要な課題として位置付けています。

健康づくり推進員※1などの市民活動との連携、地域の人とつながる様々な活動※2への参加の促進を通じて、「単に病気でないというだけでなく、身体的、精神的、社会的に良好な状態」としての健康づくりを推進します。

※1 健康づくり推進員は、市長から委嘱を受けた公募の市民で、地域に密着して市民の健康づくりを支援する様々な活動を行っています。市民活動団体として健康づくり推進員協議会を組織し、ウォーキング、体操・ストレッチなどの運動講座、親子クッキングや聴覚障害のある方に配慮した手話通訳付きの栄養講座、男性向けの料理教室などテーマに沿った栄養講座を地域で実施しているほか、市民健康まつりにおいて健康づくりの知識の普及活動などを展開しています。

※2 自治会、老人クラブ、ボランティア、消防団、NPO、趣味サークル、PTA、地域のお祭り、ラジオ体操、ご近所付き合い、地域の清掃活動など

3 関連する諸施策、関係機関との連携

この計画は、健康施策に関する個別計画として策定していますが、高齢者福祉・医療、介護予防、障害者福祉、児童福祉や子ども・子育て支援、教育、国民健康保険など、関連する市の施策や計画、庁内の関係部局と有機的な連携を図り、健康づくりを推進します。

また、流山市医師会、流山市歯科医師会、流山市薬剤師会などの医療分野の関係機関をはじめとして、松戸健康福祉センター（松戸保健所）、柏児童相談所などの保健福祉分野、流山商工会議所など職域分野など、地域の様々な関係機関と連携を図り、健康づくりを推進します。

4 計画の評価・見直し

（1）目標指標・取組の設定

6つの基本目標と5つのライフステージごとに目標指標や具体的な取組を設定し、計画の進捗や達成度を評価できる計画として策定します。

目標指標は、基本目標やライフステージのめざす姿への取組の成果を反映し、定量的に評価できる指標となるよう、数値目標と目指す方向を設定します。

（2）計画の評価

目標指標に基づき計画の進捗や達成度を定量的に評価するとともに、具体的な取組について実施状況や成果を定性的に評価し、評価結果を踏まえて取組を実施・改善・見直ししながら、計画を推進します。

計画期間の中間年度の令和6年度には、市民に対するアンケート調査の実施を含め、第2次計画上期5年間における計画の進捗や達成度について中間評価を行います。

目標指標に基づく定量的評価については、「A：現状値が目標に達した」「B：現状値が目標に達していないが改善傾向にある」「C：現状が変わらない（達成率±5%以内）」「D：現状値が悪化している」「E：データ未取得等から現時点では評価できない」の5段階評価の実施を想定しています。

（3）計画の見直し

前述の中間評価に基づく計画の達成状況や国の制度改正、社会状況の変化等を踏まえて、下期5年間の計画について必要な見直しを行うものとします。

【PDCAサイクル】



第2編：各論1

各ライフステージに応じた健康づくりの推進

第1章 乳幼児期（概ね0～5歳）

乳幼児期における健康づくりの方向性

よく食べ、よく遊び、よく眠り、愛され育まれる健康づくり

乳幼児期は、保護者など周囲の人に守られながら、基本的な生活習慣を身につける時期です。子どもたちが健康によい生活習慣を身につけることができるよう、発達段階に応じたサポートをしていきます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

《めざす姿》

- 日常的によく体を動かして遊び、よく食べよく眠る健康的で規則正しい生活を送ることができる。
- 子どもたちが健やかに成長するために、疾病等の予防や早期発見のための健康診査や予防接種を受けることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組方針
健康な生活習慣の推進と遊び場などの情報を保護者へ提供していきます。
乳幼児健康診査や予防接種を充実させ、疾病等の早期発見や予防の促進を図り、子どもの健やかな成長を支援していきます。
すべての子どもが必要な母子保健サービスを受けられるよう、保護者への情報提供や啓発に努めます。

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

《めざす姿》

- 体の発育・味覚の形成・咀嚼の発達の著しい時期に、生涯を通じて健全健康な身体の基礎をつくるため正しい食習慣を作る。
- 食を通して、家族と一緒に食べる喜びや、食への興味などを持つことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組方針

離乳食教室や乳幼児健診・健康教育などにおいて保護者に対し栄養や健康について学ぶ機会を提供します。

保育所、幼稚園等の給食をとおして、保護者へ健康や栄養に関する情報提供を行います。

食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、保育所幼稚園等・家庭・地域の連携を進めていきます。

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

《めざす姿》

- 保護者や周囲の人からの受動喫煙にさらされずに成長できる。
- 乳幼児を取り巻く保護者や周囲の人が、たばこと健康について正しい知識を身につける。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
市民に対して喫煙と受動喫煙と健康への影響についての正しい知識を身につけられるよう周知します。
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。
望まない受動喫煙をなくすために、市民・事業者に改正健康増進法のルールを周知します。
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら、人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

《めざす姿》

安定した環境で、心身ともにのびのびと遊び、早寝早起きができる。
1日3食、好き嫌いなく食べることができる。
家族はもとより、いろいろな人と触れ合うことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組方針

母子保健事業において、生活習慣の確立に向けた保健指導・栄養指導のさらなる充実を図ります。

引き続き、保護者が、自身の生活習慣の見直しができるきっかけ作りの場を提供します。

乳幼児の生活習慣の確立に向け、引き続き子育て関係機関との連携を図ります。

乳児家庭全戸訪問、養育支援訪問等を通して、快適な家庭環境づくりのための情報提供や支援の充実を図ります。

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

《めざす姿》

むし歯のない、健康なお口を保つことができる。
親子でかかりつけ歯科医による定期健診を受けることができる。
よく噛んで食べる習慣を身につけることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組方針

個々に合った適切な歯のケア方法の習得及び歯みがきの習慣が身につけられるよう健康教育及び相談指導の充実を図ります。

歯・口腔機能の発達段階に応じて食事が進められるよう、他職種と連携し、支援していきます。

むし歯の予防には子どもだけでなく、周囲の大人のお口の健康を保つことが重要なため、保護者の定期健診の受診を推進します。

むし歯及び不正咬合の早期発見のため、かかりつけ歯科医による定期健診を推進していきます。

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進

《めざす姿》

子どもの成長に大きく影響を与える保護者をはじめ、取り巻く大人たちが安心して子育てができ、困ったときに相談することができる。
養育が困難な家庭や発達面で課題があるなどの子どもの保護者が、その状況に応じて個別に相談することができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
子育てなんでも相談室（子育て世代包括支援センター）などを中心に、妊娠期からの切れ目ない保護者への支援を行います。
母子保健事業の充実を図ることで、保護者が困った時にいつでも相談できる体制を整え、不安の解消に努めます。
養育が困難な家庭や発達面で課題がある子どもの保護者には、個別に対応することができるよう、関係機関と連携して体制を整えます。
子どもの安全といのちを守るための環境や相談体制を整えます。
急病時に安心して受診できるように、小児医療体制の確保と保護者への情報提供に努めます。

第2章 学齢期（概ね6～17歳）

学齢期における健康づくりの方向性

生活習慣の確立による心身共に成長できる健康づくり

学齢期は、乳幼児期に身につけた基本的な生活習慣を基に、さらに生活習慣が確立されてくる時期になります。また、身体の機能が大きく成長し、精神発達では自我が形成されるなど、心身ともに成長発達が著しい時期であり、身体と心のバランスが不安定になりがちな時期でもあります。自ら生涯を通じた心身の健康について考え、より良い生活習慣と健康づくりに必要な知識を身につけることができるよう、家庭と連携しながら学齢に応じた支援をしていきます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

《めざす姿》

規則正しい生活ができる。
 自分にあった食事や運動ができる。（適正体重の維持ができる）
 アルコールの害を理解し、勧められても断ることができる。
 性に関する正しい知識を持つことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
身体活動が心身の健全な成長発達に重要であることを理解し、規則正しい生活習慣が確立するように学校保健との連携を図ります。
身体活動量を増やすための取り組みについて検証していきます。
学校健診などの結果から、健康課題が見つかった児童には保護者へ受診や説明会などの案内をし、健康課題の解決を促します。
アルコールに関する健康教育の充実を図ります。
生活習慣病や体の発育などについて、学校と行政など関連機関の連携を図り、子どもたちへの指導の充実に努めます。
エイズ・性感染症の予防について、学校と行政など関係機関との連携で作成した性教育教材を活用し、学習指導要領に基づき系統的かつ継続的な性教育を実施します。

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

《めざす姿》

成長期に必要な栄養バランスの良い食事のとり方を身につける。
減塩を意識したり、食事を選択する力をつける。
共食※の喜び・作る楽しみを感じることができる。
食への関心を持つことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
学校給食等をとおして、正しい食の知識を学ぶ機会を提供します。
学校給食等をとおして、保護者へ健康や栄養に関する情報提供を行います。
学校給食において、千産千消※（地産地消）の食材の活用を目指します。
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、学校・家庭・地域の連携を進めていきます。

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

《めざす姿》

保護者や周囲の人からの受動喫煙にさらされずに成長できる。
たばこに関する正しい知識を身につけることができる。
たばこの害を理解し、喫煙を勧められても断ることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
市民に対し、喫煙と受動喫煙についての正しい知識を身につけられるよう周知をし、子ども達が望まない受動喫煙をなくすよう取り組んでいきます。
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙防止対策を実施していきます。
未成年の喫煙を防止し、子どもがたばこに関する正しい知識を身につけられるよう、市内の小中学校と連携して取り組んでいきます。
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者に改正健康増進法のルールを周知します。
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

《めざす姿》

いのちの大切さが理解でき、仲間と助け合うことができるようになる。

「自分が価値のある人間だと思う」と自信をもって言えるような自己肯定感を、高くもつことができる。

運動やスポーツの習慣を身につけるとともに休養の必要性が理解でき、規則正しい生活の実践ができるようになる。

困ったことがあったり悩んだりしたら、相談できる。（相談窓口を知っている）

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
こころの健康を保つため、学校保健との連携を図ります。
いのちの大切さ・いじめ防止など啓発活動を充実させます。
子ども達のメンタルヘルスケア対策や不登校児童・生徒への支援に努めます。
子ども達が安心して相談でき、守ってもらえる窓口の周知に努めます。

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

《めざす姿》

むし歯と歯周病について正しい知識を身につけることができる。
 個々に合った適切な歯みがきの方法を身につけ習慣化することができる。
 かかりつけ歯科医にむし歯、歯肉の炎症、咬み合わせを定期的に診てもらえることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容

学校教育を通じて児童生徒へむし歯及び歯周病予防に関する知識の普及に努めます。

学校歯科検診においてむし歯、歯肉の炎症、咬み合わせ等の治療の必要な者については引き続き積極的に受診勧奨を行います。

「よく噛んで食べるのが大切なこと」に関する知識の普及啓発を図ります。

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進

《めざす姿》

自らが心身の健康に関心を持ち、年齢に応じた健康の維持、向上に取り組むことができる。
いのちの大切さを含め、正しい性教育等の思春期教育を受け、青年期へ向かう準備ができるようになる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
いのちの大切さについての健康教育を行い、自分と他者を大切にできるよう働きかけます。
学校保健と連携し性教育を行い、正しい知識の啓発に努めます。
各感染症から子どもを守るために、各種予防接種の積極的な勧奨及び接種率の向上に努めます。

第3章 青年期（概ね18～39歳）

青年期における健康づくりの方向性

環境変化に対応し将来に向けた自分と家族の健康づくり

青年期は、保護者や学校から守られる年代を終え、就職・結婚・出産等のライフイベントをきっかけとして、家族を支える側になります。学齢期までに身につけた生活習慣を維持しつつ、生活環境の変化に対応する年代です。健康上の問題が日常生活に与える影響は少ない年代ですが、年齢を重ねても健康に過ごすために、適正体重を維持しつつより良い健康行動を選び取ることができるよう、情報発信に努めます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

《めざす姿》

様々なライフイベントに対応できる心と体をつくる。

自分の健康状態を理解し、生活習慣の維持、向上、または改善につなげることができる。

適正な飲酒量を知り、身体への影響とそれに伴う変化について関心をもつことができる。飲酒開始年齢を守ることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容

乳幼児や学齢期の子どもを持つ保護者に対し、各種事業や就学時健康診断でがん検診等の周知および正しい知識の普及啓発に努めます。

個別に案内通知を送付し、がん検診を対象年齢で受診することができるよう努めます。

学校や職域で行う健（検）診結果から、自分の健康状態を理解し、生活習慣の改善につなげられるよう、職域との連携に努めます。

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

《めざす姿》

自分の適正体重を知り、維持する方法を理解し実践することができる。
栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
妊娠中の適正体重の維持や食の大切さに気づき実践できる。
食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
自分の健（検）診や、両親学級、乳幼児健診、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。
妊娠期においては、自らの食の見直しと生まれてくる子どもの食生活の基盤づくりに取り組めるよう支援していきます。
中食※や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを伝えていきます。
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるための支援をしていきます。
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

《めざす姿》

たばこと健康について正しい知識を身につけることができる。
たばこをやめたいときに、禁煙方法を知って禁煙に挑戦できる。
吸う人も吸わない人もルールを守って望まない受動喫煙をなくす。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
市民に対して喫煙と受動喫煙による健康への影響についての正しい知識を身につけられるよう周知します。
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。
未成年の喫煙を防止し、たばこに関する正しい知識を身につけることができるよう取り組んでいきます。
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

《めざす姿》

自分なりのストレス解消法を見出し、心の疲労の蓄積を防ぐことができる。
ライフスタイルや環境の変化に合わせ、生活リズムを整えて十分な休養や睡眠をとることができる。（セルフケアができる。）
悩みを相談できる人がいることで、一人で悩みを抱え込むことがないようにできる。
健康的な生活リズム、健康的な人間関係の構築などができる。
悩みを相談でき、セルフケアがうまくできることで、自殺の要因を取り除くことができる。
適正な飲酒量を知り、心への影響とそれに伴う変化について関心をもつことができる。
アルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口で相談できる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
広報やホームページなどの情報発信手段を活用し、生活習慣病予防や健康づくり等についてこれまでどおり、知識の啓発に努めていきます。
健康教育を実施するなどによるこころの健康保持に関する知識の啓発、困ったときに一人で悩まず相談できるように、引き続き支援していきます。
学校や職域との連携をより一層図り、学校・社会におけるこころのケアのための、総合的に支援していく環境を整備していきます。
健康を支援しあえる仲間づくりを目指した健康づくり教室の開催を積極的に行っていきます。
睡眠確保の必要性の啓発とこころの健康を保つセルフケアの知識普及をよりいっそう図っていきます。
こころの健康を保つための様々な取り組みを行うことで、自殺の予防につながられるようにしていきます。

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

《めざす姿》

むし歯と歯周病について正しい知識を持つことができる。
個々にあった適切な歯のケア方法を身につけ習慣化し、自己管理能力を向上することができる。
かかりつけ歯科医による歯科健診及び歯のケアを定期的を受け、お口の健康を保つことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
妊婦及び乳幼児を持つ保護者へ各種事業において、自身へのむし歯及び歯周病予防、また子どもへの感染予防について正しい知識の普及啓発を図ります。
歯周病検診の周知を行います。
定期的に歯科健診及び専門的な歯のケアを受け、健康なお口を保てるよう、かかりつけ歯科医を推進します。

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進

《めざす姿》

妊婦自身が心身ともに健康で安心・安全な出産へ臨むことができる。
父親（パートナー）が主体的に育児に関わることができる。
産後から子育て期においても安心して育児を行うことができる。
身近に相談相手や協力者がいない人に対して、地域のなかでの相談や見守りができる。
かかりつけの医師や歯科医師を持ち、定期的に健康診査や検査を受けることができる。
女性が妊娠や出産といった自身の身体についてまつわることを自分の意志で決め、健康管理ができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
母子健康手帳交付時に保健師等専門職が面接を実施し、不安や困りごとについて一緒に考え、妊娠期から出産・産後・子育て期までの支援プランを作成し、必要な方により早期から支援をすることで、安心して妊娠・出産・子育てができるようにします。
子育てなんでも相談室（子育て世代包括支援センター）を中心に、関係機関と連携し身近な場所で相談できる体制づくりを行い、地域で安心して子育てができるように努めます。
父親（パートナー）が主体的に育児に関わっていけるように両親学級等の場を活用し、情報提供に努めます。
各種保健事業や保健だより、広報等を活用し、健診や医療機関等の情報提供を行い、子どものみでなく、自身の健康管理ができるように努めていきます。

第4章 壮年期（概ね40～64歳）

壮年期における健康づくりの方向性

生活習慣を見直して今後につながる健康づくり

壮年期は、職場や家庭での社会的責任が重くなる年代です。身体的には生活習慣病の発症が増える年代であり、健康診査やがん検診などの成人保健事業を積極的に利活用し、生活習慣を見直すことができるように啓発していきます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

《めざす姿》

健康診査やがん検診の結果から、自分の健康状態を理解し、自ら生活習慣の改善や自発的に健康行動をとることができる。

アルコールについての身体への影響を知り、適正に付き合うことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
特定保健指導が利用しやすい体制を整えます。
糖尿病の重症化を予防するため、医師会等との連携体制を構築し、訪問指導の充実を図ります。
個別に案内通知を送付し、がん検診を対象年齢で受診することができるよう努めます。
地域保健と職域との連携を図り、環境づくりに努めます。

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

《めざす姿》

自分の適正体重を知り、生活習慣病の発症や重症化を防ぐための食習慣の見直しができる。
栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
妊娠中の適正体重の維持や食の大切さに気づき実践できる。
食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
自分の健（検）診や、両親学級、乳幼児健診、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。
妊娠期においては、自らの食の見直しと生まれてくる子どもの食生活の基盤づくりに取り組めるよう支援していきます。
中食や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを伝えていきます。
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるための支援をしていきます。
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

《めざす姿》

たばこと健康について正しい知識を身につけることができる。
 たばこをやめたいときに、禁煙方法を知って禁煙に挑戦できる。
 吸う人も吸わない人もルールを守って望まない受動喫煙をなくす。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
市民に対して喫煙と受動喫煙と健康への影響についての正しい知識を身につけられるよう周知します。
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

《めざす姿》

規則正しい生活ができ、自分自身の身体や心の状態を理解することができる。
自分に合ったストレス解消法などを見つけ、実践することができる。
周囲の人に気を配り、支援することができる。
マインドフルネス※・ワークライフ・地域や家族との関係づくりができる。
アルコールについての心への影響を知り、適正に付き合うことができる。
アルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口にご相談できる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
健康を支援しあえる仲間づくりを目指した、健康づくり教室を積極的に行っていきます。
働く世代に対するメンタルヘルスケア対策の充実と、こころの健康保持のためのセルフケアの知識の普及に、引き続き努めていきます。
ストレスの上手な解消法についての知識の普及、相談窓口や支援事業の周知を図ります。
職域や関連機関等と連携し、経済・生活・就労問題や介護・高齢者虐待等の家庭問題、勤務問題等に対する取り組みの促進を図ります。

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

《めざす姿》

むし歯と歯周病について正しい知識を持つことができる。
 歯間部清掃補助用具等を用い、個々に合った適切な歯のケア方法を身につけ、自己管理能力を向上することができる。
 かかりつけ歯科医による定期健診及び歯のケアを定期的に受け、お口の健康を保つことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
乳幼児と接することのある者へむし歯及び歯周病予防に関する正しい知識を普及啓発し、感染予防の意識を持つよう働きかけます。
歯周病検診の周知を行います。
定期的に歯科健診及び専門的な歯のケアを受け、健康なお口を保てるよう、かかりつけ歯科医を推進します。

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進

《めざす姿》

子どもの健やかな成長を見守り、育む地域づくりができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容

個々の状況に合わせて必要な時に相談ができるように、情報提供や相談のできる体制づくりに取り組んでいきます。

地域のなかで安心して子育てができるように、また、子どもの安心・安全が守られるように、関係機関と協力し見守りや相談のできる支援体制をつくっていきます。

第5章 高齢期（概ね65歳以上）

高齢期における健康づくりの方向性

心身機能を維持し、人や地域とのつながりによる健康づくり

高齢期は、これまでの経験を活かして地域の活動に参加するなど、活動の場が変化する年代です。社会的な役割を担うことで、加齢による心身機能の低下を抑制することが期待されます。

身体面では、生活習慣病の進行や心身機能が低下してくる年代です。医療機関での治療を継続することに加えて、自身の心身機能の維持のための健康法を見つけ、できるだけ長く自立して過ごせるように、健康情報の発信に努めます。

基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

《めざす姿》

健康診査やがん検診を受け、その結果から自分の健康状態を理解し、その結果について、専門職から必要な指導を受けたり、専門職に相談ができたりすることができ、生活習慣を改善することができる。

自らの年齢や能力に応じて、日常生活の中で続けることのできる運動を習慣化することで、身体機能の維持向上、社会参加活動（趣味や老人クラブ、ボランティア活動など）ができる。

アルコールについての身体への影響を知り、適正に付き合うことができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
個別に案内通知を送付し、特定健康診査やがん検診等を対象年齢で受診することができるよう、健（検）診の受診勧奨に努めます。
糖尿病など生活習慣病予備群に対して、より早期の生活習慣改善のため、保健指導・栄養指導を充実していきます。また、特定保健指導の利用を促します。
健康づくりや介護予防に関する情報をあらゆる場面で提供し、健康教育・各種講座を実施します。

基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

《めざす姿》

自分の適正体重を知り、生活習慣病の発症や重症化を防ぐための食習慣の見直しができる。
栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
よく噛んでおいしく、自分にあった食生活を実践する。
食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
自分の健（検）診や、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。
後期高齢者に対して、フレイル※予防のための適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます。
低栄養予防の適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます。
中食や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを伝えていきます。
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるための支援をしていきます。
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めていきます。

基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

《めざす姿》

たばこと健康について正しい知識を身につける。
たばこをやめたいときに、禁煙方法を知って禁煙に挑戦することができる。
吸う人も吸わない人もルールを守って望まない受動喫煙をなくす。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
市民が喫煙と受動喫煙の健康への影響についての正しい知識を身につけられるよう周知します。
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者に改正健康増進法のルールを周知します。
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。
高齢期の喫煙者の約50パーセントに認められるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、早期の受診・治療につながるよう、正しい知識を啓発します。

基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に付き合いながら人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

《めざす姿》

日中の適度な身体活動を行うことにより、質の高い睡眠が確保できる。
信頼できる相談者の確保ができる。
地域でのボランティア活動など、人とつながる場に積極的に参加できる。
認知機能の低下の防止や身体の健康の維持ができる。
アルコールについて、心への影響を知り、適正に付き合うことができる。
アルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口で相談できる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
地域の組織（地区社協、自治会や老人クラブ等）との連携を図り、地域で活躍する高齢期のボランティア活動を促進します。
高齢者の孤立化や引きこもりを避けるために、高齢者の見守りや高齢者と地域、高齢者同士がつながりあう仕組みを充実します。
高齢者が安心して相談できる窓口の充実と、総合的支援の仕組みづくりに努めます。
関連機関等と連携し、経済・生活問題や介護・高齢者虐待等の家庭問題等に対する取り組みの促進を図ります。

基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

《めざす姿》

むし歯や歯周病について正しい知識を持ち、自分の歯を大切にすることができる。
かかりつけ歯科医により、定期的に歯科健診を受け、お口の健康や機能の維持を図ることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容
かかりつけ歯科医を推進し、定期的に健診及び専門的ケアを受ける人を増やします。
各地域等で市民又は専門職への健康教育を行います。
寝たきりなどで受診できない方の相談窓口となり関係機関と連携し、診療が受けられる体制を整えます。
歯周病検診の周知を行います。
8020運動*（80歳以上で20本以上の歯が残っている）や、8029運動*（80歳で肉をしっかり食べる）を推進します。

基本目標6【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健施策の充実と支援体制づくりの推進

《めざす姿》

子どもの健やかな成長を見守り、育む地域づくりができる。
伝承遊びや行事等を子どもたちに伝えることができる。

《目標指標》

《市の取組方針》

取組内容

子どもの安心・安全が守られるように地域で親子を見守る体制づくりを進め、関係機関と連携し安心して子育てのできる地域づくりを目指します。

地域での高齢者と子育て世代の親子との交流を促し、地域での子育てのための環境づくりを支援します。

流山市健康づくり支援計画（骨子案）

〔健康づくり支援計画・食育推進計画・歯と口腔の健康づくり推進計画〕
・母子保健計画・自殺対策計画

第2次計画

（令和2年度～令和11年度）

令和元年8月

企画・編集 : 流山市 健康福祉部 健康増進課
住 所 : 〒270-0121 千葉県流山市西初石4丁目1433番地の1
(流山市保健センター)
電 話 : 04-7154-0331
F A X : 04-7155-5949
Eメール : hoknsuishin@city.nagareyama.chiba.jp



流山市

Nagareyama City