

長柄町 健康増進計画・食育推進計画

計画期間：平成28年度～平成32年度



平成28年3月

長柄町

はじめに

健康でいきいきとした生活を送ることは、誰もが望む願いであり、健康を実感しいつまでも元気に暮らすことは、生活の質を高め、自分らしい充実した人生を送ることにつながります。

しかし、近年は生活環境の変化やライフスタイルの多様化により、食生活の変化や運動不足などによる生活習慣に起因する生活習慣病が増加しています。また、ストレスの増大に伴う「こころの病」を抱える人の増加も深刻な社会問題となっています。

この度、「人が健康で支えあうまちづくり」の実現を目指し、健康・食育の施策を一体とした「長柄町健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。この計画は、「ヘルスプロモーション」の実現を基本理念に「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を目標とした具体的な方向性を明確にして取り組むことといたします。

この計画の推進にあたっては、家庭、学校、職場、各種団体、行政など多様な関係者の連携が不可欠です。町民一人ひとりが自分自身の健康に関心を持ち、適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活、いきがい活動などを生活習慣として取り入れ、さらに健康診査を受けるなど、健康づくりに取り組むことが大切と考えていますので、町民の皆様方のご理解とご協力をお願いいたします。

長柄町長 清 田 勝 利

◇目 次

第1章 計画策定の概要

- 1. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画の位置付けと計画期間・・・・・・・・・・ 2
- 3. 計画の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4. 長柄町の町民の現状
 - (1) 人口の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - (2) 出生・死亡の推移・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - (3) 死亡の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - (4) 平均寿命と健康寿命・・・・・・・・・・・・ 7
 - (5) 国民健康保険の現状・・・・・・・・・・・・ 8

第2章 基本計画

- 1. 取り組みと目標
 - (1) 生活習慣病の発症・重症化予防・・・・・・・・ 10
 - (2) 食育の推進【食育推進計画】・・・・・・・・ 20
 - (3) こころの健康づくり（自殺対策）・・・・・・ 28
 - (4) がん予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
 - (5) 歯・口の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

第3章 計画の推進

- 1. 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 2. 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45

資料編

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景

国は、健康寿命の延伸を目的に、21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」を平成12年に提唱し、これを支える法的基盤として、平成15年に「健康増進法」が施行されました。さらに、国民自らの意志で健康づくりに取り組み、その基盤整備として「健康増進計画」の策定を推進しています。

また、生涯にわたる健全な心身と豊かな人間性をはぐくむことを目的に、平成17年7月に「食育基本法」を制定し、「食育推進基本計画」の策定を推進しています。

これらの方針に基づいた地方計画として、千葉県では「健康ちば21」を策定し、「平均寿命の延伸」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」の3項目を基本目標として取り組みが進められています。

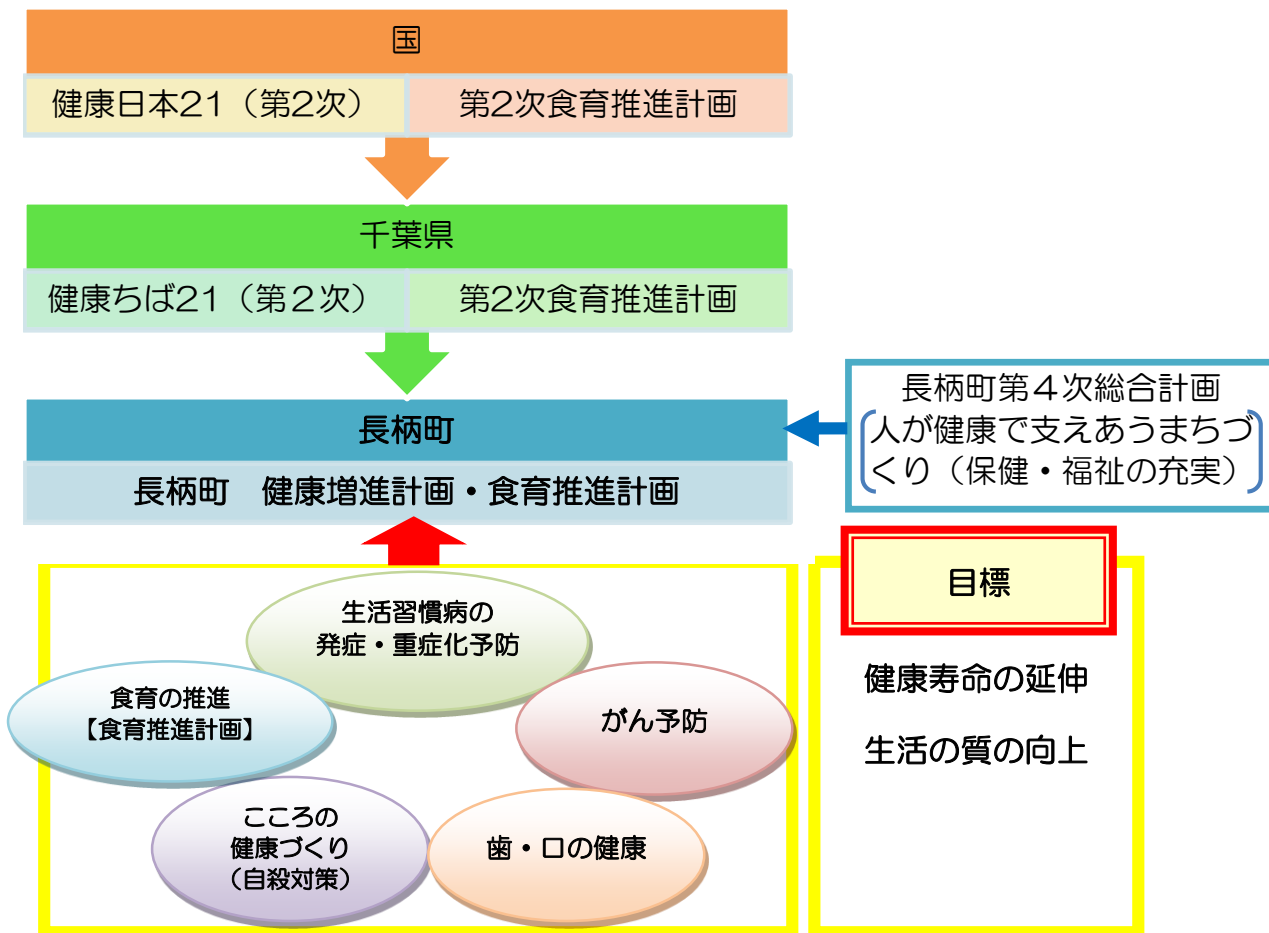
本計画は、長柄町第4次総合計画の「人が健康で支えあうまちづくり」の実現を目指し、健康増進法第8条に基づく「長柄町健康増進計画」と食育基本法第18条に基づく「長柄町食育推進計画」を一体的に策定し、健康増進を図るための基本的事項を示し、生涯を健康で安心して住み続けられるまちづくりの実現に向けて、町民一人ひとりの主体的健康づくりとそれを支える健康づくりに地域、学校、行政、関係団体など町全体で取り組むべき方向性を打ち出すものです。



2. 計画の位置づけと計画期間

本計画は、健康増進法及び食育推進基本法に基づき、「健康日本21」及び「食育推進基本計画」の地方計画であり、上位計画として「長柄町第4次総合計画」を位置付け、ほか関連計画と整合性を図り、策定しました。

長柄町民一人ひとりが健やかに暮らしていくために、健康的な生活習慣獲得とその確立に自ら取り組めるよう、5分野に分けて目標と取り組みを示しました。



この計画の期間は、平成28年度を初年度とし、平成32年度までの5年間とします。この間に、社会情勢の急激な変化等があった場合は、その状況に応じて見直します。

平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度
長柄町健康増進計画・食育推進計画〔第1期〕									
				見直し ⇒	長柄町健康増進計画・食育推進計画〔第2期〕				

3. 計画の取り組み

健康は町民一人ひとりのものであるという考え方にに基づき、主体的に健康づくりができるように、個人の努力、さらには家庭や職場、地域等の個人を取巻く環境づくりに配慮しました。

本計画はヘルスプロモーションの考え方を基本理念として策定し、個人と地域が力を合わせて一人ひとりの「健康」の実現を目指すものです。

「ヘルスプロモーション」による健康づくりは、下の図でたとえると、豊かな人生を実現するために、坂道を健康の玉を押しながら登ります。坂道を登る力を一人ひとりがつけることや、周囲や専門家のサポートも必要です。

また、坂道をゆるやかにするなど登りやすい環境整備も重要です。



ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。」

【1986年 WHO（世界保健機関）オタワ憲章】

4. 長柄町の町民の現状

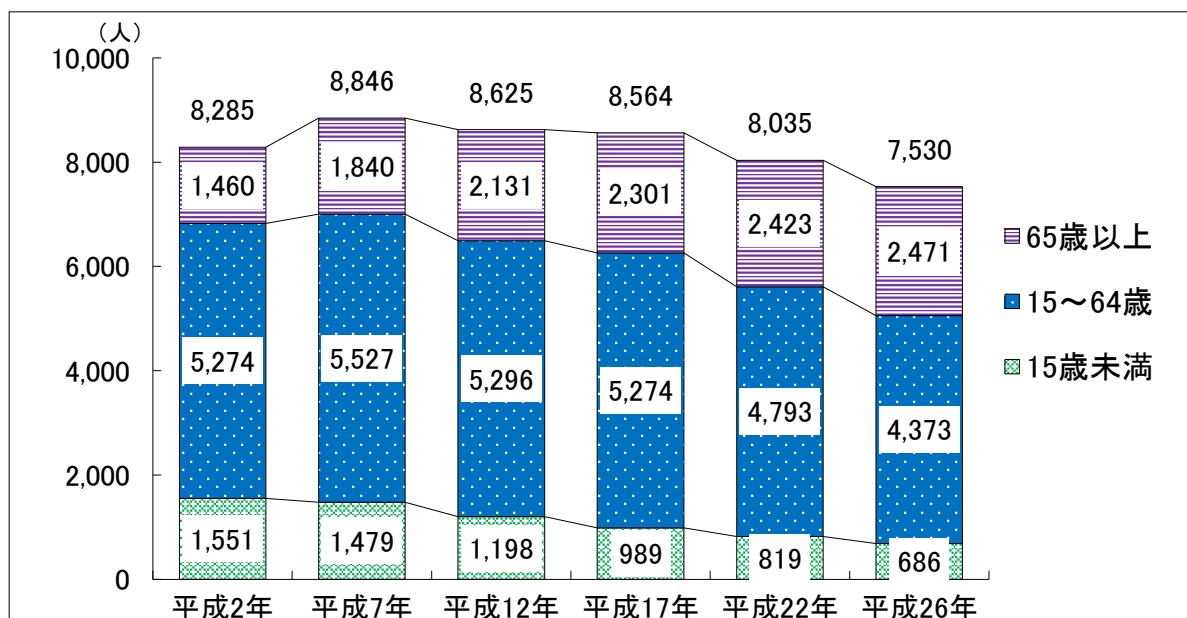
(1) 人口の推移

国勢調査による平成 22 年の町の人口は 8,035 人で、平成 7 年までは増加していましたが、平成 12 年からは減少に転じています。平成 26 年 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口は 7,530 人となっており、減少傾向が続いています。

年齢 3 区分別人口についてみると、15～64 歳の生産年齢人口は、総人口の推移と同様に平成 7 年までは増加していますが、平成 12 年からは減少に転じています。15 歳未満の年少人口は減少を続ける一方、65 歳以上の高齢人口は増加を続けています。

また、世帯数は増加していますが、一世帯当たりの人口は減少しており、核家族化が進んでいます。

<人口（年齢 3 区分人口）の推移（人）>



資料：長柄町人口ビジョン

<人口と世帯数の推移>

	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 26 年
人口総数	8,285	8,846	8,625	8,564	8,035	7,530
男性	4,126	4,401	4,182	4,192	3,946	3,774
女性	4,159	4,445	4,443	4,372	4,089	3,756
世帯数	2,126	2,352	2,376	2,526	2,633	2,935
一世帯当たり人口	3.90	3.76	3.63	3.39	3.05	2.57

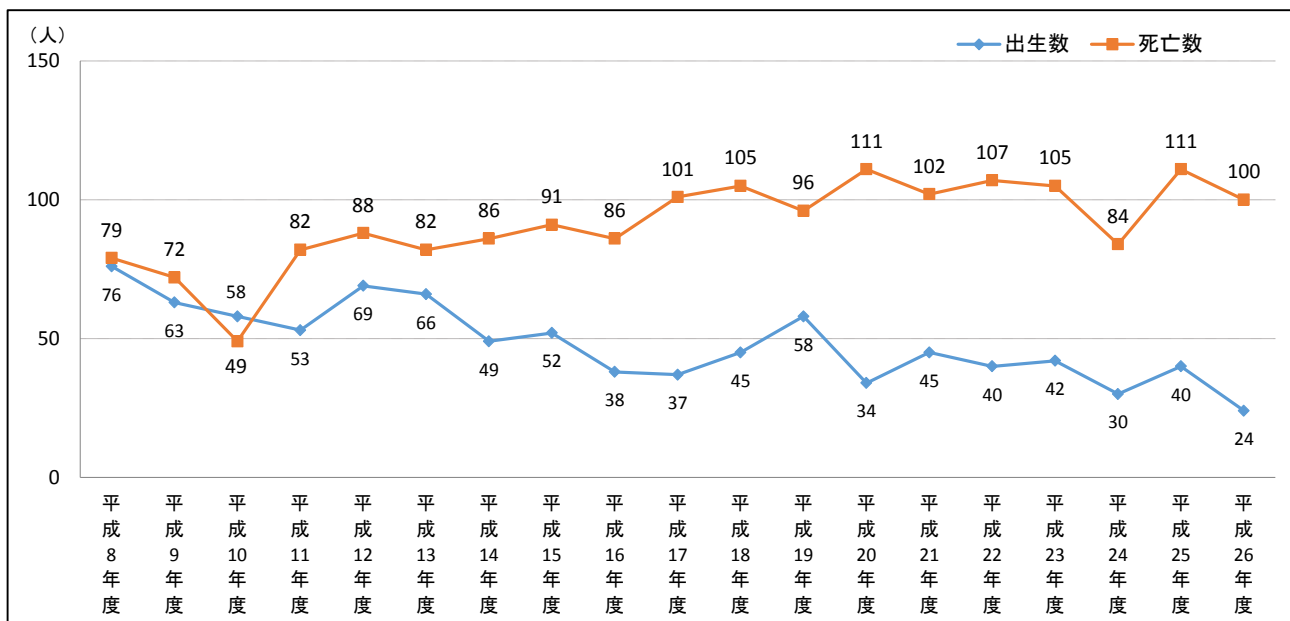
資料：国勢調査（平成 2 年～平成 22 年各年 10 月）、住民基本台帳（平成 26 年 10 月 1 日）

(2) 出生・死亡の推移

年間の出生数と死亡数の差である自然増減は、平成 11 年から死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いており、徐々に年間の減少数が拡大する傾向にあります。

近年の自然減は年間 60 人前後で推移しています。

<出生・死亡の推移>



資料：長柄町人口ビジョン



(3) 死亡の状況

平成18年から平成24年の死因順位を見ると、平成22年を除いて第1位は悪性新生物、第2位は心疾患（高血圧性を除く）となっています。

<死因順位の推移>

順位	平成18年		平成19年		平成20年		平成21年	
	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)
1	悪性新生物	25	悪性新生物	26	悪性新生物	28	悪性新生物	29
2	心疾患(高血圧性を除く)	21	心疾患(高血圧性を除く)	20	心疾患(高血圧性を除く)	22	心疾患(高血圧性を除く)	16
3	脳血管疾患	13	肺炎	14	老衰	14	肺炎	16
4	肺炎	12	老衰	13	脳血管疾患	12	脳血管疾患	12
5	老衰	10	脳血管疾患	11	肺炎	9	老衰	8

順位	平成22年		平成23年		平成24年	
	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)	死因	死亡数(人)
1	心疾患(高血圧性を除く)	20	悪性新生物	23	悪性新生物	26
2	悪性新生物	15	心疾患(高血圧性を除く)	21	心疾患(高血圧性を除く)	26
3	脳血管疾患	13	脳血管疾患	14	脳血管疾患	9
4	老衰	13	肺炎	9	肺炎	8
5	肺炎	9	老衰	9	老衰	6

資料：人口動態統計（千葉県ホームページ「健康情報ナビ」）



(4) 平均寿命と健康寿命

平均寿命(0歳児が平均して何歳まで生きるかを示したものは、平成22年に男性79.7歳、女性87.3歳となっています。国や県と同様に男性よりも女性の方が長く、女性は国や県と比べて長くなっています。

<平均寿命>

	長柄町	県	国
男性	79.7歳	79.9歳	79.6歳
女性	87.3歳	86.2歳	86.4歳

資料：平成22年市区町村別平均寿命 全国・千葉県・市区町村別(千葉県)

健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)は、それに類する指標である「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」で見ると、男性は17.09年、女性は19.99年で男性よりも女性の方が長く、県との比較では男女ともに自立期間は短くなっています。また、要介護期間は男性が1.31年、女性が3.77年で女性の方が男性よりも介護を要する期間が長くなっています。

<65歳の平均自立期間>

	長柄町	県
男性	17.09年	17.24年
女性	19.99年	20.10年

<65歳の要介護期間>

	長柄町	県
男性	1.31年	1.52年
女性	3.77年	3.28年

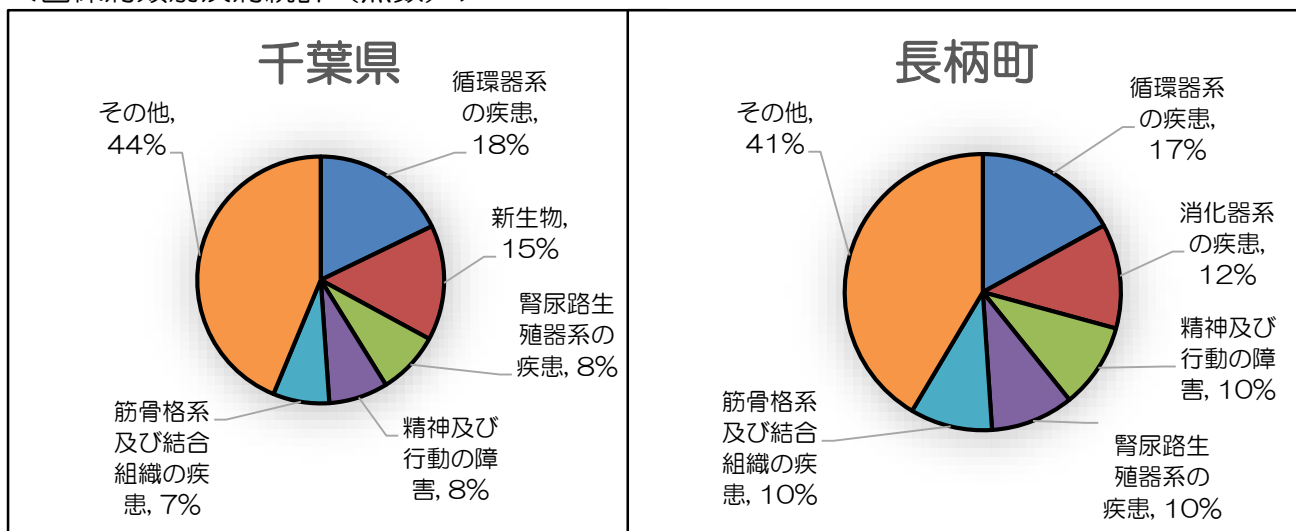
資料：平成24年 市町村別の平均余命・平均自立期間・平均要介護期間(千葉県)

(5) 国民健康保険の現状

医療費がもっともかかっているのは、多い順に循環器系の疾患（高血圧・脳血管疾患等）、消化器系の疾患（胃及び十二指腸疾患等）、精神及び行動の障害、腎尿路生殖器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患です。千葉県と比較すると、新生物（がん）が少なく、消化器系の疾患が多いことがわかります。

件数では、多い順に消化器系の疾患、循環器系の疾患、歯及び歯の支持組織の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等）、筋骨格系及び結合組織の疾患です。長生管内と比較すると消化器系の疾患が多く、呼吸器系の疾患が少なくなっています。千葉県と比較すると、歯及び歯の支持組織の障害が少ない状況がわかります。

<国保病類別疾病統計（点数）>



<国保病類別疾病統計（件数）>

順位	千葉県		長生管内		長柄町	
	疾病分類	件数 (件)	疾病分類	件数 (件)	疾病分類	件数 (件)
1	歯及び歯の支持組織の障害	270,377	循環器系の疾患	8,458	消化器系の疾患	470
2	循環器系の疾患	247,077	歯及び歯の支持組織の障害	7,790	循環器系の疾患	419
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	134,493	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,476	歯及び歯の支持組織の障害	384
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	125,549	筋骨格系及び結合組織の疾患	3,602	内分泌、栄養及び代謝疾患	240
5	呼吸器系の疾患	110,225	呼吸器系の疾患	2,955	筋骨格系及び結合組織の疾患	208
	その他	553,271	その他	15,364	その他	799
	合計	1,440,992	合計	42,645	合計	2,520

資料：平成 26 年度国民健康保険病類別疾病統計

1 件当たりの外来単価では、精神、糖尿病、悪性新生物、脂質異常症が高い現状があります。1 回の治療にかかる費用が高いことから、早期の受診をしているのではなく、高度な医療が必要になるまで重症化してから受診をしている状況が考えられます。

1 件当たりの入院単価では、悪性新生物と腎不全が高くなっています。入院日数では、20 日以上と長期の入院となっている疾患は、多い順に精神・脳血管疾患・高血圧症の 3 疾患でした。このことから、入院にかかる費用は高くはないものの、長期の入院が多いことが医療費の上昇につながっていくと考えられます。

<平成 26 年度生活習慣病等受診状況（1 件当たりの外来・入院単価）総保険者数 59>

疾病	外来（円/件） （順位）	入院（円/件） （順位）	入院日数（日/件）
糖尿病	40,830 (2)	588,391 (35)	17
高血圧症	31,226 (16)	586,645 (49)	20
脂質異常症	30,188 (7)	567,422 (42)	14
脳血管疾患	40,785 (17)	532,018 (55)	22
心疾患	45,722 (25)	562,695 (56)	18
腎不全	189,498 (26)	648,255 (47)	17
精神	37,260 (1)	374,649 (57)	27
悪性新生物	57,049 (4)	662,960 (12)	13
歯肉炎・歯周病	11,814 (43)	13,119 (34)	2

資料： KDB システム

※総保険者数 59 の内訳

- 千葉県内市町村 : 54
- 国保組合 : 3 (医師会、歯科医師会、薬剤師会)
- 旧印旛村
- 旧本埜村

2章 基本計画

1. 取り組みと目標

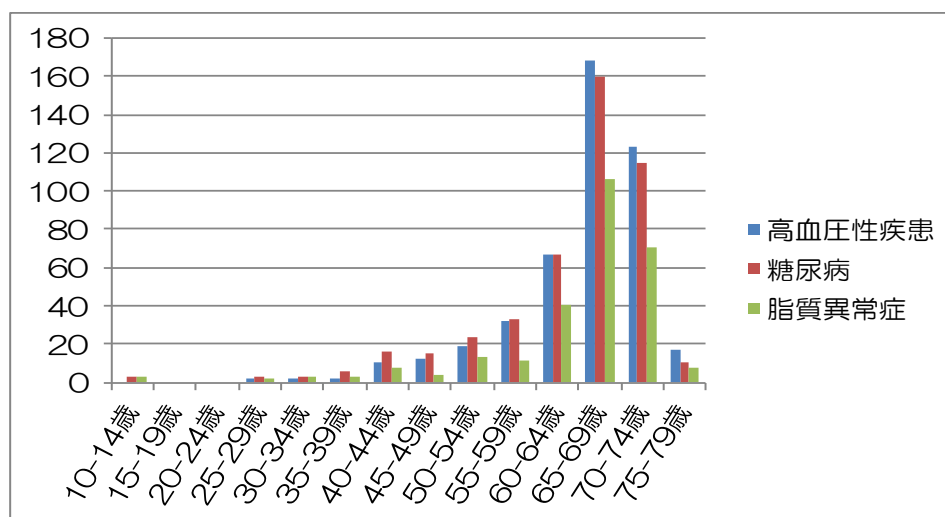
(1) 生活習慣病の発症・重症化予防

【現状】

■生活習慣病患者の状況

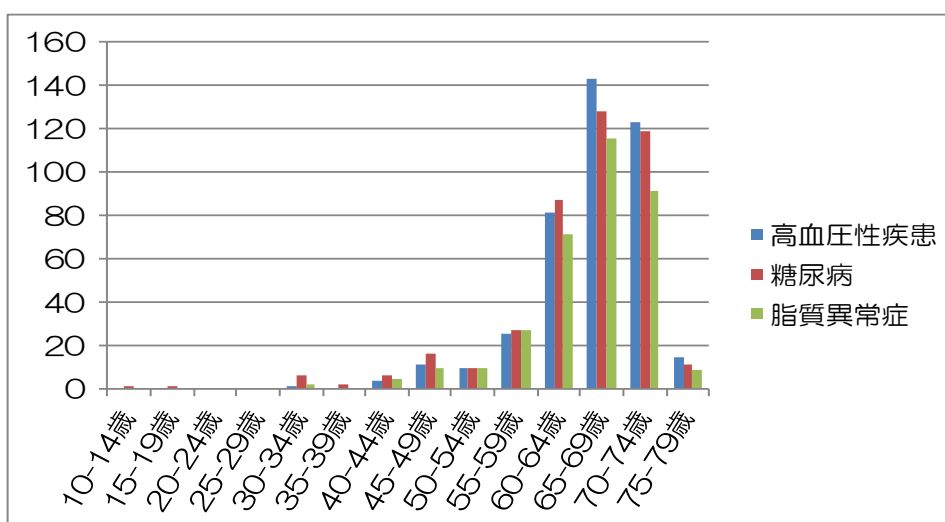
三大生活習慣病である高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症は、男女とも60歳代から顕著に増え始め、65～69歳で一気にピークを迎えています。

<平成26年 三大生活習慣病の年代別患者数 男性(人)>



資料：KDB（長柄町データヘルス計画）

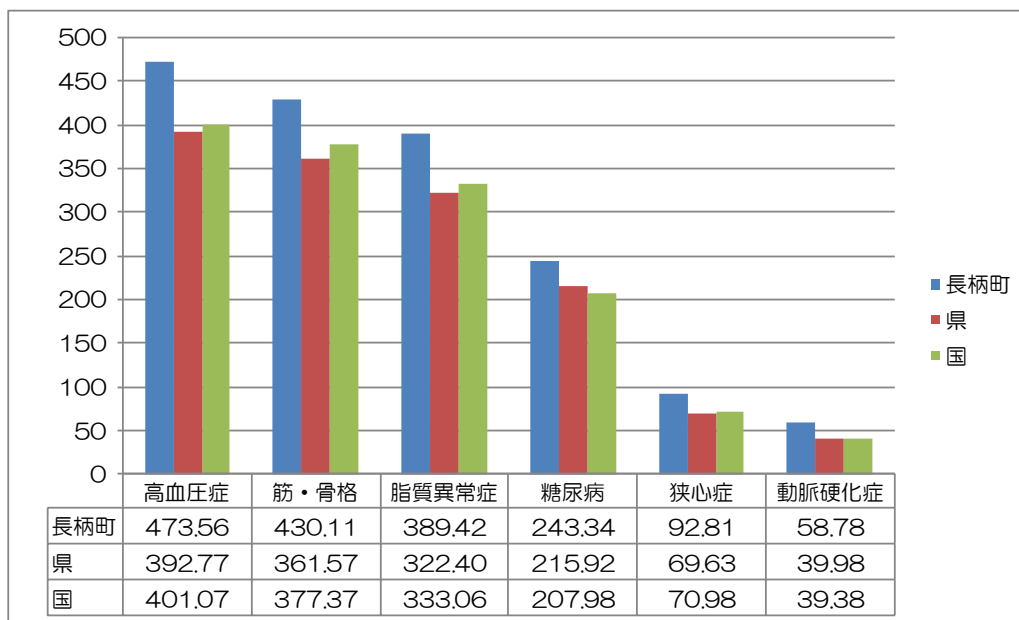
<平成26年 三大生活習慣病の年代別患者数 女性(人)>



資料：KDB（長柄町データヘルス計画）

国、県と比較して有病率の高い疾病は、高い方から順に、高血圧症、筋・骨格系疾患、脂質異常症、糖尿病、狭心症、動脈硬化症となっています。高血圧症については国平均に比して1.18倍、糖尿病では国平均の1.17倍となっており、生活習慣病にかかる割合が比較的多くなっています。

＜平成 26 年 1,000 人あたり生活習慣病患者数＞

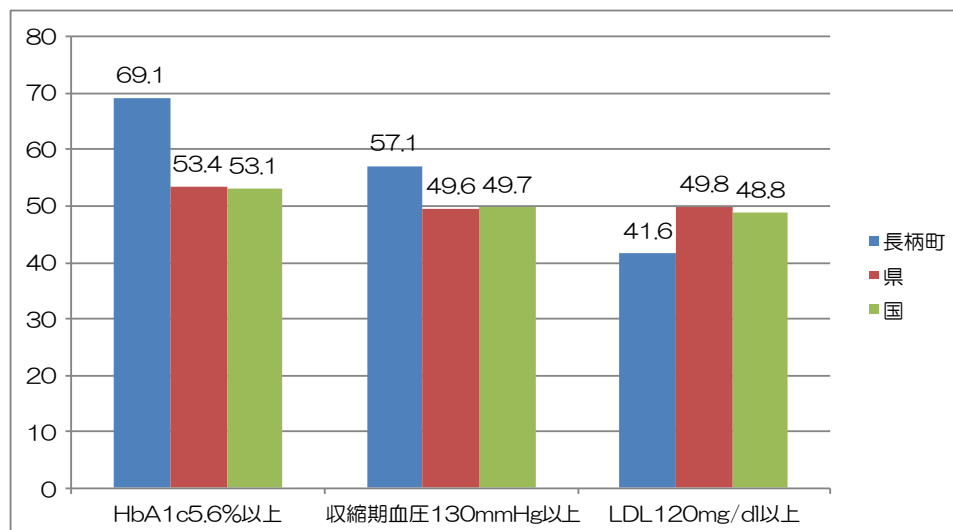


資料：KDB「医療費分析（1）細小分類」（長柄町データヘルス計画）

■特定健診有所見者の状況

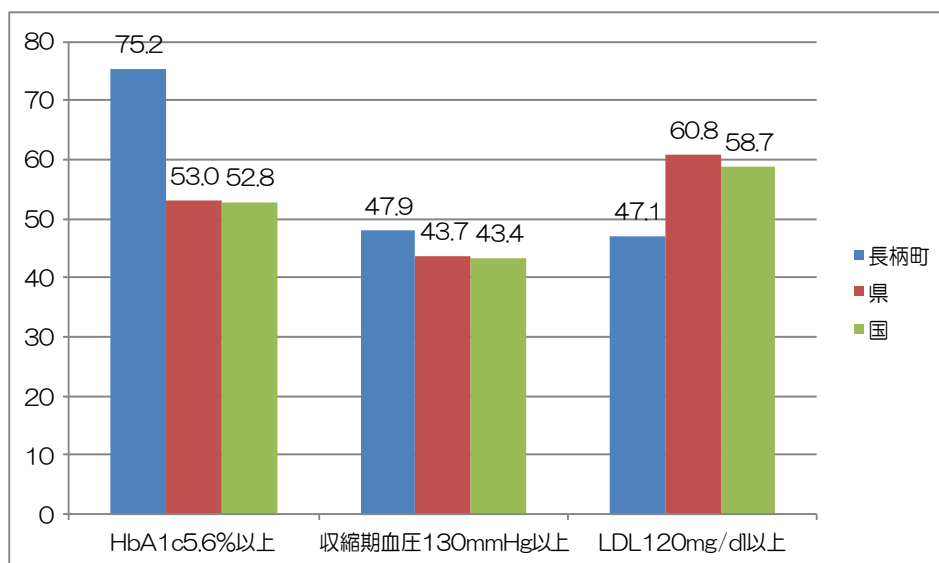
特定健診の主要検査項目のうち、有所見割合の高い項目を男女別にみると、HbA1cの値が年齢性別関係なく、国・県より際立って高くなっています。男性については国の1.3倍、女性については国の1.42倍となっています。また、血圧についても男女ともに割合が高くなっています。

＜平成 26 年度 健診有所見者状況～主要項目 男性（％）＞



資料：KDB「厚生労働省様式6-2～7健診有所見者状況」（長柄町データヘルス計画）

<平成 26 年度 健診有所見者状況～主要項目 女性 (%) >

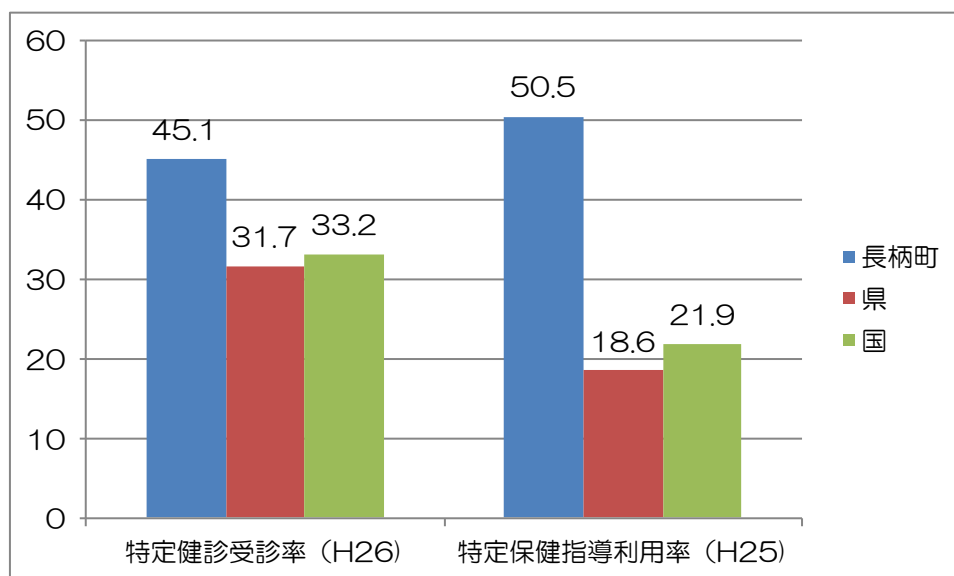


資料：KDB「厚生労働省様式6-2～7健診有所見者状況」（長柄町データヘルス計画）

■特定健診受診者・特定保健指導利用者の状況

特定健診受診率は平成 26 年度実績 45.1%で、県・国平均よりも高くなっています。特定保健指導利用率においては平成 25 年度実績 50.5%で、既に基準となる最終目標の 40%は超えています。

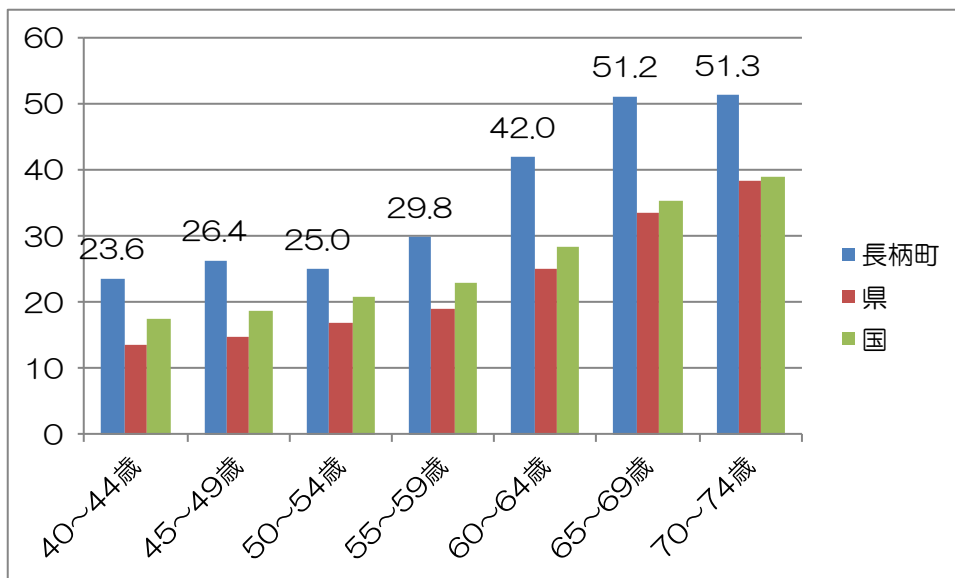
<特定健診受診率・特定保健指導利用率 (%) >



資料：KDB「地域の全体像の把握」（長柄町データヘルス計画）

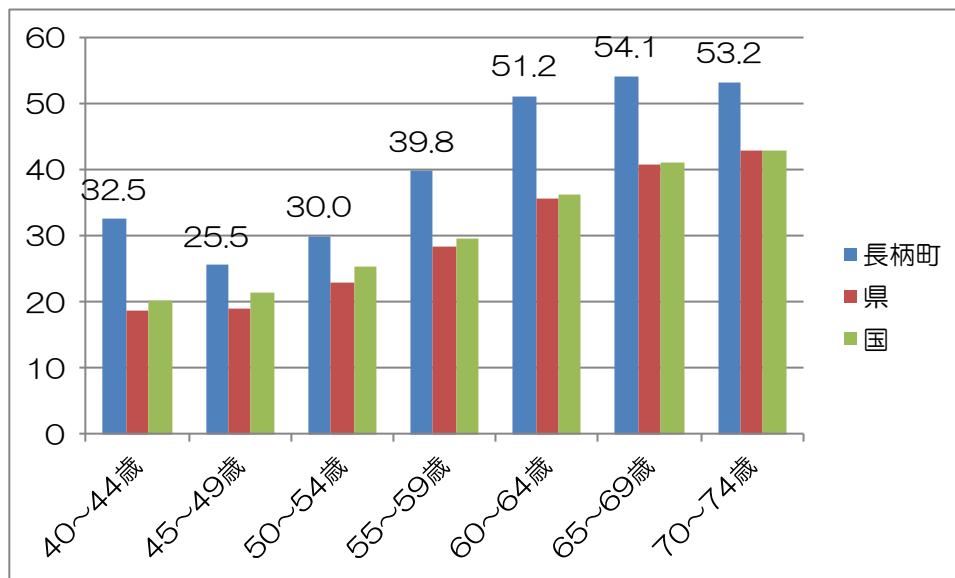
健診受診率を年代別にみると、男性では 40～44 歳、女性では 45～49 歳が最も低く、男女ともに 60 歳以上の受診率は比較的高くなっていますが、40～59 歳の受診率は低くなっています。

<平成 26 年度 年代別特定健診受診率 男性 (%)>



資料：KDB「健診の状況」（長柄町データヘルス計画）

<平成 26 年度 年代別特定健診受診率 女性 (%)>

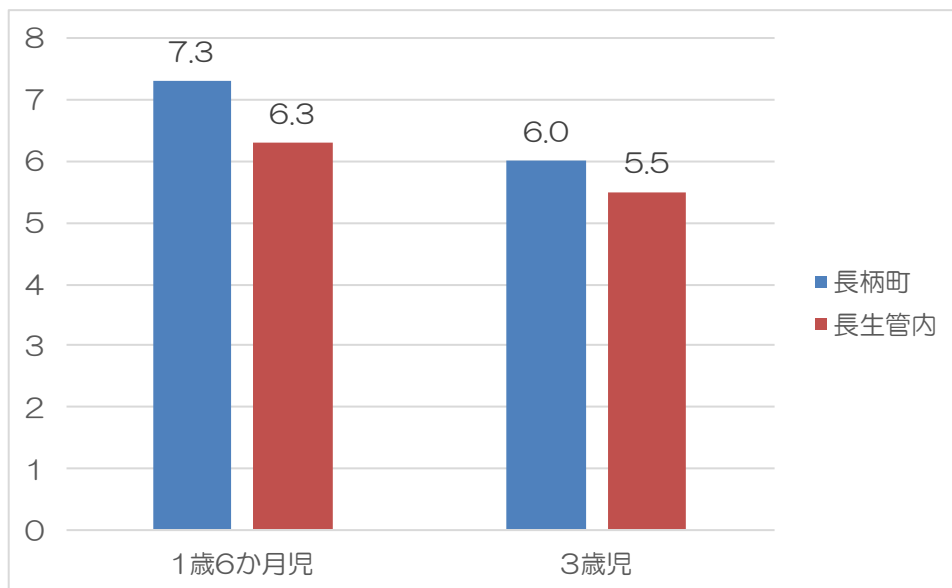


資料：KDB「健診の状況」（長柄町データヘルス計画）

■肥満の状況（幼児）

平成 25 年度の町幼児健診の肥満傾向児（肥満度+15%以上）の割合は、1 歳 6 か月児、3 歳児ともに長生管内の平均よりも高くなっています。

＜肥満度+15%以上の幼児の割合（%）＞

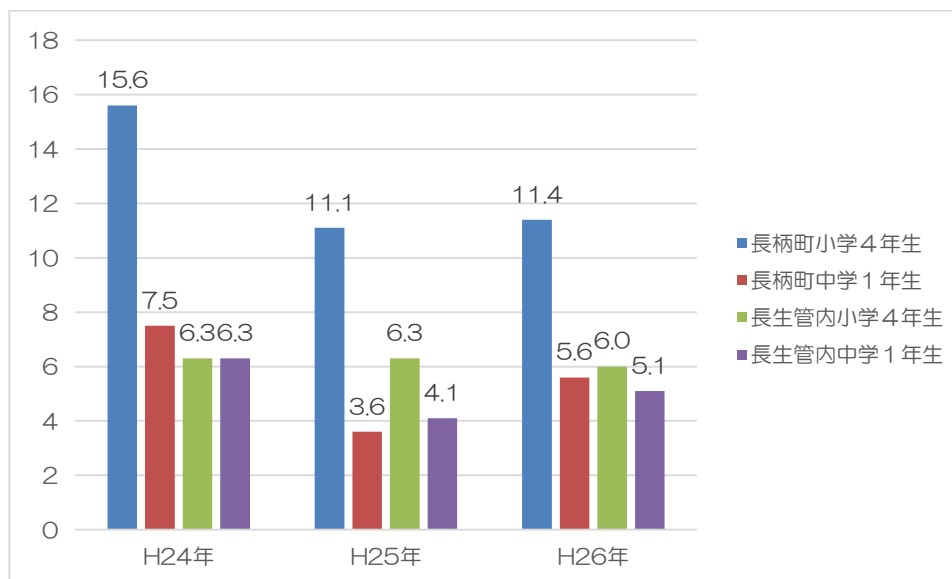


資料：長生管内幼児健診問診票

■肥満の状況（小中学生）

平成 26 年度小児生活習慣病予防検診の小学 4 年生の肥満傾向児（肥満度 30%以上）の割合は 11.4%で、長生管内の 6.0%に比べ約 2 倍高くなっています。

＜肥満傾向児の割合 小学 4 年生・中学 1 年生（%）＞

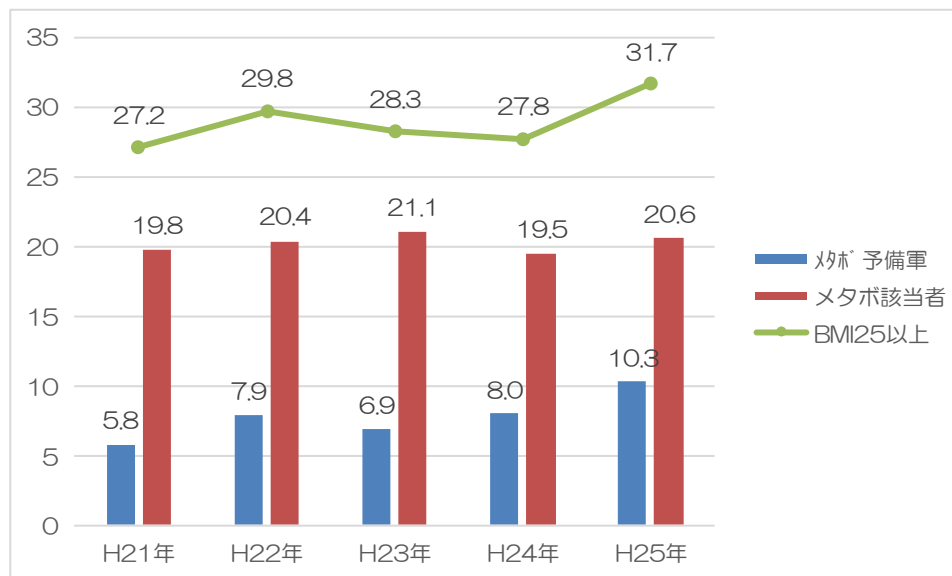


資料：茂原市長生郡小児生活習慣病予防検診結果集計資料

■肥満の状況（40～74 歳）

町特定健康診査の結果を見ると、肥満者（BMI25 以上）の割合は平成 22 年度以降減少傾向でしたが、平成 25 年度は 31.7%と高くなっています。メタボ該当者は 20%前後を推移していますが、メタボ予備軍は増加傾向にあります。

＜肥満割合の推移 40～74 歳（%）＞

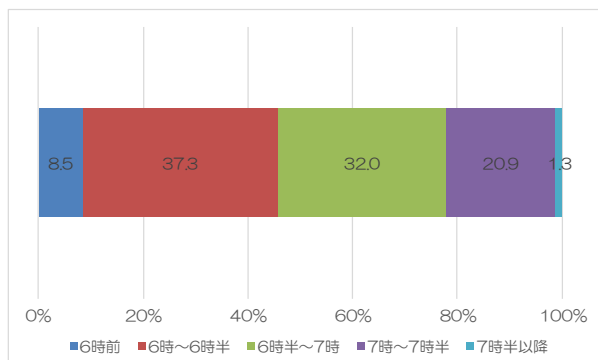


資料：長柄町特定健診結果

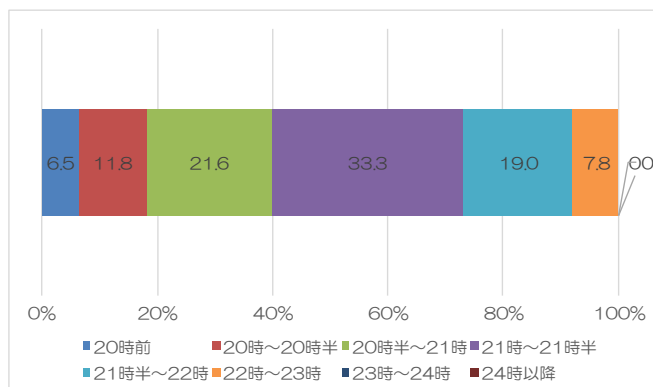
■生活習慣の状況（幼児）

7 時まで起床している園児は 77.8%、7 時以降に起床している園児は 22.2%で、比較的早起きの傾向にあります。一方、就寝時間は 21 時まで就寝している園児は 39.9%、21 時以降に就寝している園児は 60.1%で、就寝は遅い傾向にあります。

＜園児の起床時間＞



＜園児の就寝時間＞



資料：平成 25 年度 食生活アンケート（こども園）

■生活習慣の状況（40～74 歳）

喫煙、運動習慣（歩行速度）、食生活（就寝前夕食）については県、国よりやや多くなっています。毎日飲酒習慣のある者は県、国よりやや少ないですが、飲酒量については、県や国より多くなっています。（2 合以上の飲酒は県の 1.78 倍）

< 質問票調査結果 平成 26 年度累計 (%) >

	長柄町	県	国
喫煙	15.4	13.3	14.1
運動習慣なし※1	42.2	41.7	46.1
歩行速度遅い	51.6	47.2	50.6
就寝前夕食※2	20.1	16.3	15.8
飲酒（毎日）	22.9	23.9	25.7
飲酒量（2 合以上）	19.1	10.7	11.7
睡眠不足	23.4	22.9	24.0

※1 1 日 1 時間以上の運動

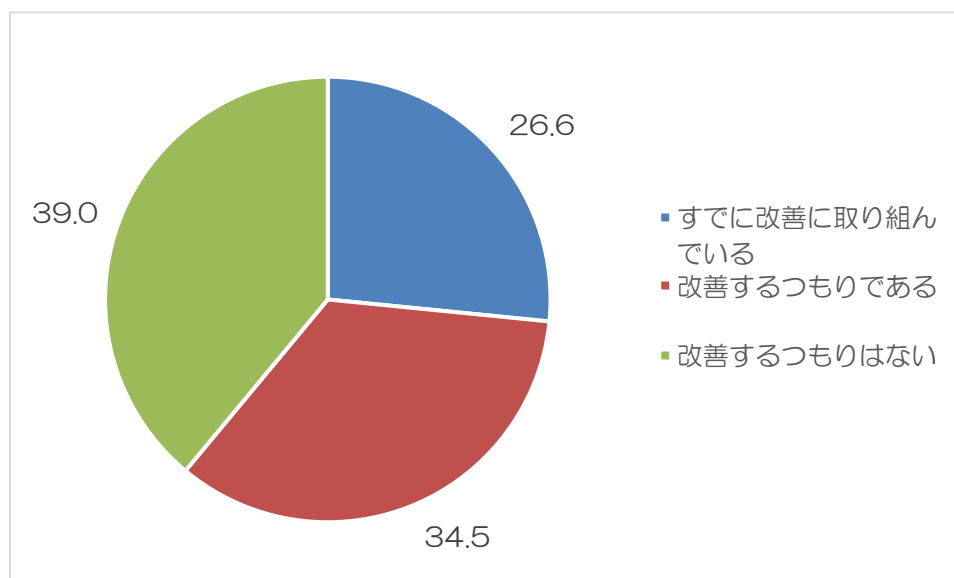
※2 週 3 回以上

資料：KDB「地域の全体像の把握」（長柄町データヘルス計画）

■生活習慣改善の取り組み状況

特定健診質問票の「生活習慣を改善してみようと思いますか」という質問に対して、すでに改善に取り組んでいると答えた方は 26.6%となっています。

< 質問票調査結果 平成 26 年度 (%) >



資料：KDB「地域の全体像の把握」

【課題】

- 生活習慣病の有病率は、県や国と比較して高くなっています。
- 特定健診の結果、糖尿病に関連するHbA1cの有所見者割合が県や国と比較して際立って高く、血圧についても割合が高くなっています。
- 60歳未満の方は、男女ともに健診受診率が低くなっています。
- 肥満者の割合、メタボ予備軍の割合は増加傾向にあります。
- 幼児・小学生は、長生管内と比較して肥満傾向児の割合が高くなっています。
- 幼児の就寝時間は遅い傾向にあります。
- 喫煙している方、同じ年齢・性別の方と比較して歩く速度が遅い方、就寝前に夕食を食べる方、飲酒量が多い方の割合が、県や国と比較して高くなっています。



【目標】

健診を受診し、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の発症・重症化を予防する。

【数値目標】

目標項目	長柄町の現状 (平成 26 年度)		目標値 (平成 32 年度)	出典
特定健診受診率の増加	45.1%		現状値より増加	KDB「地域の全体像の把握」
特定保健指導利用率の増加	50.5% (平成 25 年度)			
HbA1c 有所見者割合の減少	男性	69.1%	現状値より減少	KDB「厚生労働省様式 6-2~7 健診有所見者状況」
	女性	75.2%		
収縮期血圧有所見者割合の減少	男性	57.1%		
	女性	47.9%		
肥満割合の減少	1 歳 6 か月児	7.3%	現状値より減少	幼児健診問診票
	3 歳児	6.0%		
	(平成 25 年度)			
	小学生	11.4%		茂原市長生郡小児生活習慣病予防検診結果集計資料
	中学生	5.6%		
	40~74 歳	31.7%		
21 時までに就寝している幼児の増加	39.9%		現状値より増加	食生活アンケート (こども園)
喫煙者割合の減少	15.4%		現状値より減少	KDB「地域の全体像の把握」
飲酒量が多い人の割合の減少	19.1%		現状値より減少	KDB「地域の全体像の把握」
生活習慣改善に取り組んでいる人の割合	26.6%		現状値より増加	KDB「地域の全体像の把握」

【一人ひとりの取り組み】

- 定期的に健診を受診し、有所見があった場合は速やかに医療機関を受診しましょう。
- 生活習慣病を予防するため、幼児期から早寝早起きなど、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 特定保健指導や各種教室に積極的に参加し、生活習慣の改善や健康の維持・増進に努めましょう。

【町の取り組み】

目的	内容	担当課
特定健診受診率向上のための普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 青年健診 • ヘルスアップ教室 • 健診未受診者への通知・電話勧奨 	税務住民課 健康福祉課
早期治療・生活習慣改善・健康の自己管理を促すための支援	<ul style="list-style-type: none"> • 特定健診結果説明会 • 特定保健指導 • 重症化予防事業 	税務住民課 健康福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> • 健康・栄養相談 • 各種教室 	健康福祉課
幼児期からの正しい生活習慣確立への支援	• 幼児健診	健康福祉課
	• 小児生活習慣病予防検診	学校教育課
	• 小児生活習慣病予防教室	学校教育課 健康福祉課

(2) 食育の推進【食育推進計画】

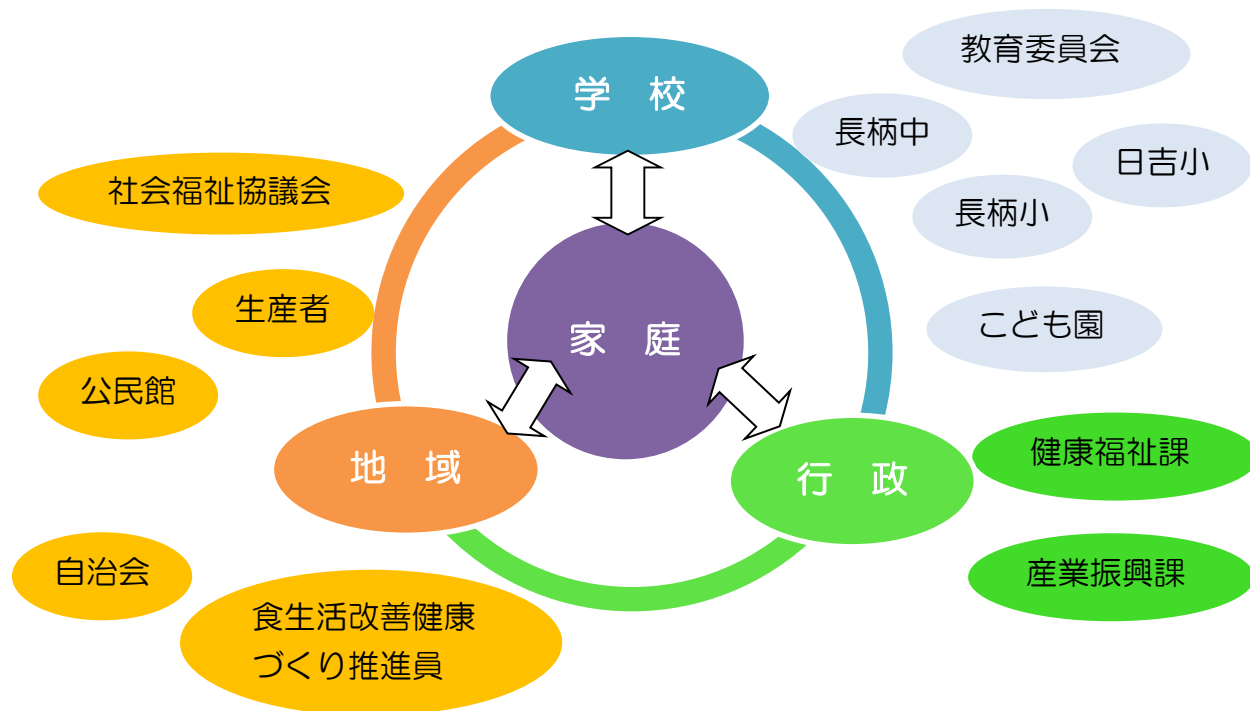
近年、少子高齢社会の到来、核家族化、ライフスタイルの多様化など社会情勢が大きく変化する中で、食習慣の乱れや栄養の偏りをはじめ、食生活や食の安全上の問題が顕著化し、私たちの健康が脅かされ、日本型食生活や地域の伝統的食文化が失われてきています。

このように、食生活や食を取り巻く環境が私たちの健康や食文化に影響を及ぼしてきた現在、自らが食生活を見直し、健やかな体と豊かな心を獲得するための食行動ができることを目指します。

こども園や学校では、給食を生きた教材として活用しながら、子どもの成長に必要な栄養バランスを考慮しながら献立を考え、地産地消の推進を図り、安全安心でおいしい給食に努めています。

地域では、生産者が安全安心な農産物等の提供に努め、地産地消を図ります。

家庭、学校、こども園、地域などが連携し、それぞれの役割を果たしながら食育を推進していきます。



食育とは

生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基盤となるべきもの。

知育、徳育、体育の基盤となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

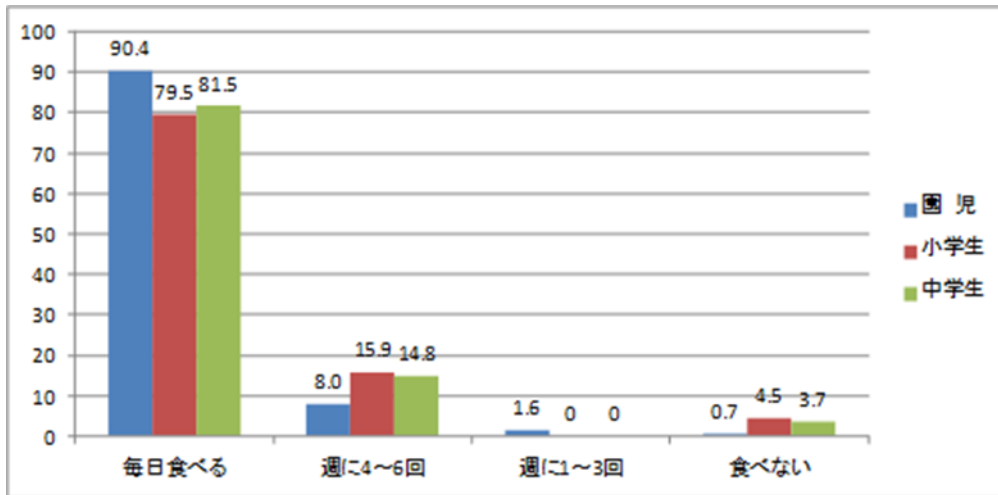
「食育基本法」

【現状】

■朝食の摂食状況（園児、小学生、中学生）

こども園は90.4%、小学生は79.5%、中学生は81.5%が「毎日食べる」と回答しています。しかし、朝食を毎日食べていない小中学生は約20%いました。

＜朝食を食べる頻度（％）＞



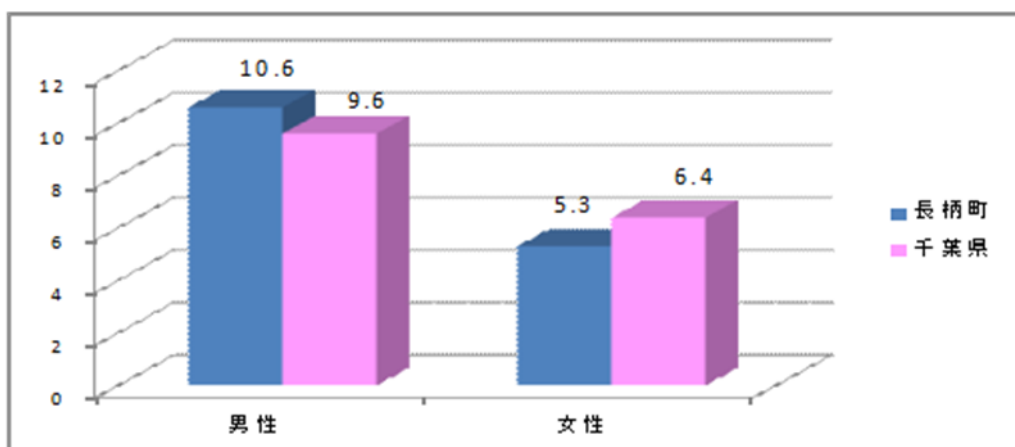
資料：平成26年度食生活アンケート（園児）

平成26年度全国学力・学習状況調査（小中学校）

■朝食の摂食状況（40～74歳）

男性は、県の9.6%と比べ、町は10.6%と高い割合になっています。女性は県の6.4%に比べ5.3%と低く、男性の方が女性と比べ朝食を抜く割合が高くなっています。

＜週3回以上朝食を抜く割合（％）＞

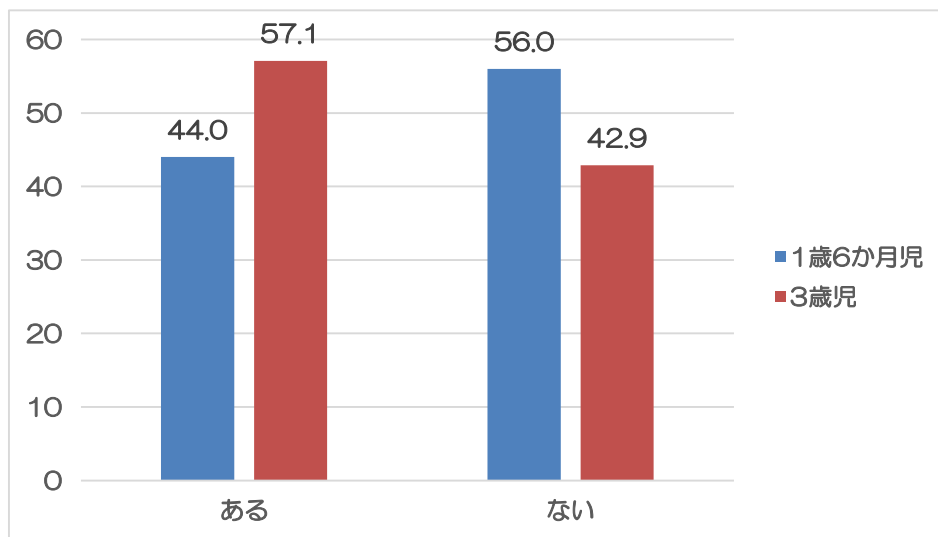


資料：平成26年度 KDB質問票調査の経年比較

■食べ物の好き嫌い

1歳6か月児では、食べ物の好き嫌いが「ある」子どもは44%で、「ない」子どもが56%と好き嫌いがある子どもが少ないが、年齢があがると好き嫌いが増加する傾向にあります。

＜食べ物の好き嫌いがある子どもの割合（％）＞

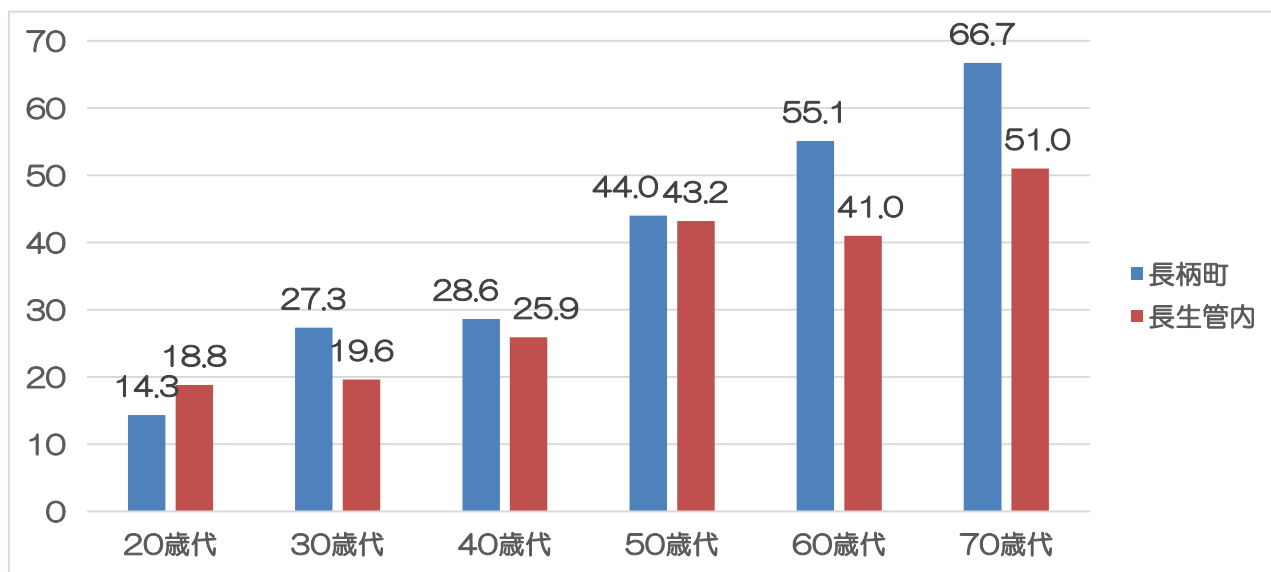


資料：平成 25 年度 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診の問診票

■食塩の摂取状況

塩辛い物を毎日食べる人の割合は、町では60歳代で55.1%、70歳代で66.7%と高齢になるほど高い傾向にあります。

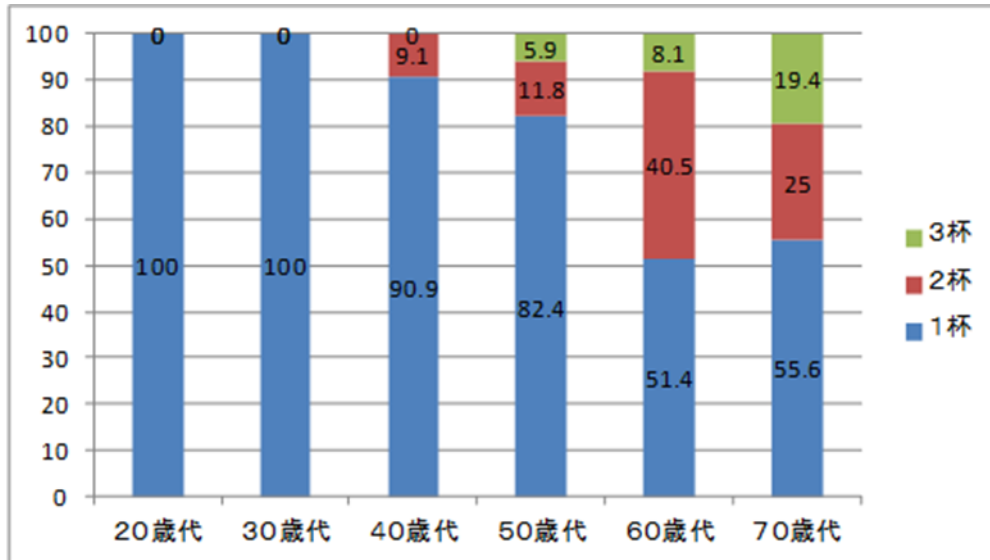
＜塩辛い物を毎日食べる人の割合（％）＞



■みそ汁（汁物全般）の摂取回数の割合

どの年代も1日1杯の人の割合が多いが、50歳代以上になると3杯の割合が多くなります。

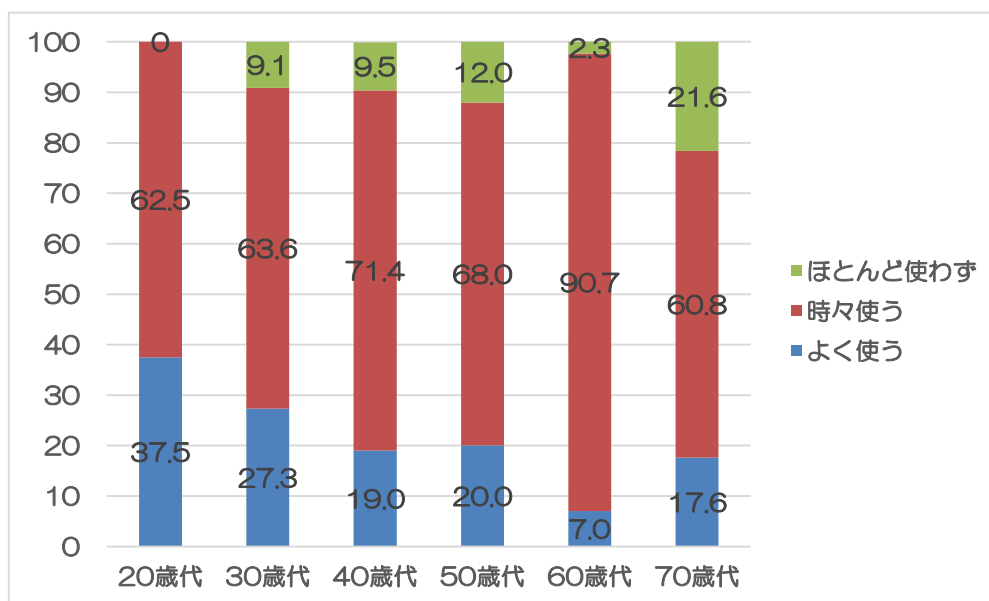
〈みそ汁（汁全般）の摂取回数（％）〉



■インスタント食品、加工食品、スーパーなどの惣菜の使用頻度

若い世代ほど味が濃く、食塩が多く含まれるインスタント食品、加工食品、スーパーなどの惣菜の使用頻度が高く、高齢になるほど使用頻度が少なくなっています。

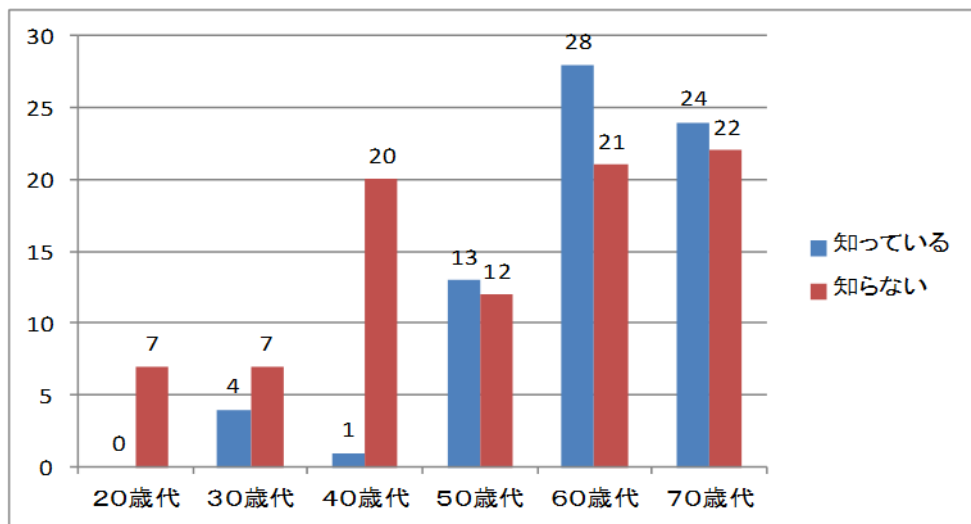
〈インスタント食品、加工食品、スーパーなどの惣菜の使用頻度（％）〉



■食塩摂取目標量の知識

1日あたりの食塩摂取目標量（男性8g未満、女性7g未満）を知らない人が、全体の56%を占め、若い世代ほど多く知識が広まっていない状況です。

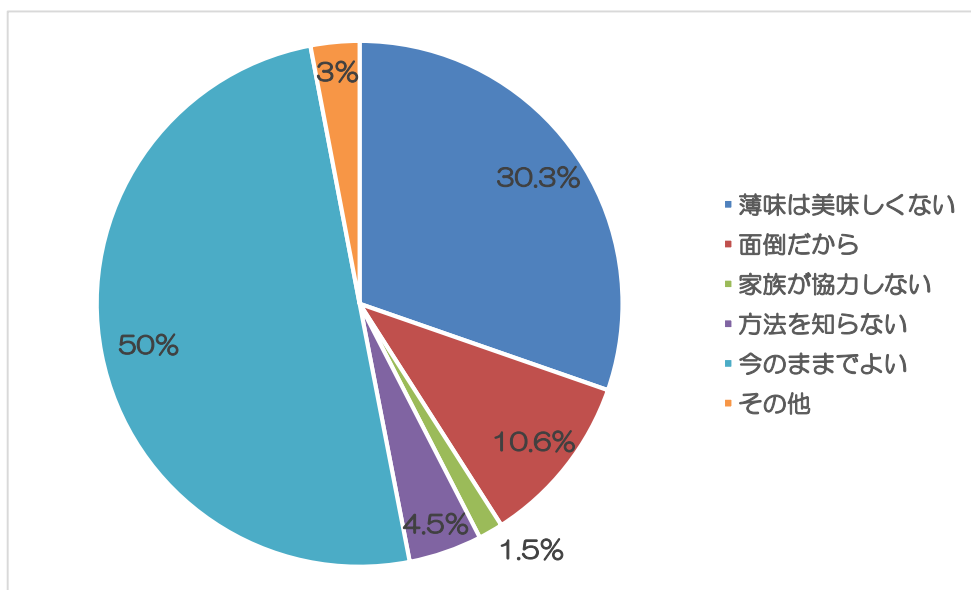
＜食塩摂取目標量の知識と年代（人）＞



■減塩・薄味を心がけていない理由

「今のままでよい」と考える人が50%を占め、次に「薄味は美味しくない」「面倒だから」という理由で、減塩・薄味に心がけていない状況にあります。

＜減塩・薄味を心がけていない理由（%）＞



資料：平成27年度食塩・減塩に関するアンケート

【課題】

- ・朝食の摂食状況では、朝食を「毎日食べない」小中学生が約 20%います。成人男性でも朝食を週3回以上抜く人が、10.6%と高くなっています。
- ・食べ物の好き嫌いは、年齢が上がると増加する傾向にあります。幼児期から正しい食習慣を実践し、生活習慣病予防ができるよう適正な食事量や栄養バランスについて学習する機会の充実を図る必要があります。

【目標】

自分に合った食習慣を身につけ、“食”をとおして自分の健康を維持する。

【数値目標】

目標項目		長柄町の現状 (平成26年度)	目標値 (平成32年度)	出典
朝食を毎日 食べない人 の減少	園児	9.6%	現状より減少	食生活アンケート 全国学力・学習状況 調査
	小学生	20.5%		
	中学生	18.5%		
	40～74歳	男性 10.6% 女性 5.3%		KDB質問票調査 経年比較
好き嫌いの ある子ども の減少	1歳6か月児	44.0%	現状より減少	1歳6か月児健診、 3歳児健診問診票
	3歳児	57.1%		
食塩摂取目標量を知らない 人の減少		56.0%	現状より減少	食塩・減塩に関する アンケート
学校給食における地元産米 使用状況		100%	100%	平成26年度実績

【一人ひとりの取り組み】

- ・ライフステージごとの特徴に合わせた「食育」を実践していきましょう。

幼児期

- ・1日3回、好き嫌いなく食事をとりましょう。特に朝食はしっかりとりましょう。
- ・家族揃って楽しく食卓を囲むなど、楽しく規則正しい食事の習慣を身につけましょう。

学童期

- ・規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- ・自分にあった食事を選択し、自分にあった食事を食べましょう。
- ・家庭、学校、地域の行事をとおして、食文化に興味を持ちましょう。

成人期・高齢期

- ・食に関する知識を習得し、望ましい食生活の維持・改善に努めましょう。
- ・生活習慣病予防のため、規則正しい食習慣の実践に取り組み、健康の自己管理ができるようにしましょう。

共通

- ・自分に合った食習慣を身につけ、食をとおして自分の健康を維持しましょう。
- ・食育に関心を持ちましょう。



【町の取り組み】

目的	内容	担当課
食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児相談 ・ 幼児健診 ・ 小児生活習慣病予防教室 ・ おやこ食育と料理教室※ ・ 太巻き寿司料理教室※ ・ 男性の料理教室※ ※食生活改善健康づくり推進委員会と共催 ・ ヘルスアップ教室(栄養講座) ・ 元気はつらつ♪介護予防教室（栄養教室） ・ 広報やホームページでレシピを紹介 	健康福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給食時訪問指導 ・ 食に関するアンケート ・ 給食試食会 ・ 食に関する授業 ・ 部活動別食育指導 ・ 地元生産者、長柄町の食材を積極的に利用（地産地消） 	学校教育課 (給食センター)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給食だより ・ 菜園作り ・ クッキング教室 ・ 地元生産者、長柄町の食材を積極的に利用（地産地消） 	健康福祉課 (こども園)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ グリーンツーリズム (安全安心な地場産農産物) ・ 農林商工まつり 	産業振興課
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種料理教室 太巻寿司教室 うどん作り教室 もち米料理教室 豆腐作り教室 米粉教室 洋菓子作り教室 燻製作り教室 お正月料理教室 キムチ作り教室 和菓子作り教室 味噌作り教室 クッキングスクール2班 	生涯学習課 (公民館)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ ミニデイサービス ・ 給食サービス 	社会福祉協議会

(3) こころの健康づくり（自殺対策）

【現状】

■こころの健康の現状

8ページで示しているとおり、平成26年度の国民健康保険加入者の医療費の内訳では、精神及び行動の障害は10%を占めており、3番目に高い状況となっています。また、医療費中分類別分析別では、入院医療費の1位が精神疾患（20.8%）となっています。細小分類分析別（入院＋外来）の上位は、1位が慢性腎不全、2位が統合失調症、3位が高血圧となっており、精神疾患の医療費が高い状況になっていることがわかります。

<平成26年度長柄町国民健康保険被保険者の医療費>

【中分類別分析】

	外来		入院	
1位	その他	18.4%	精神	20.8%
2位	内分泌 (糖尿病等)	16.6%	循環器	16.7%
3位	循環器	15.3%	悪性新生物	14.9%

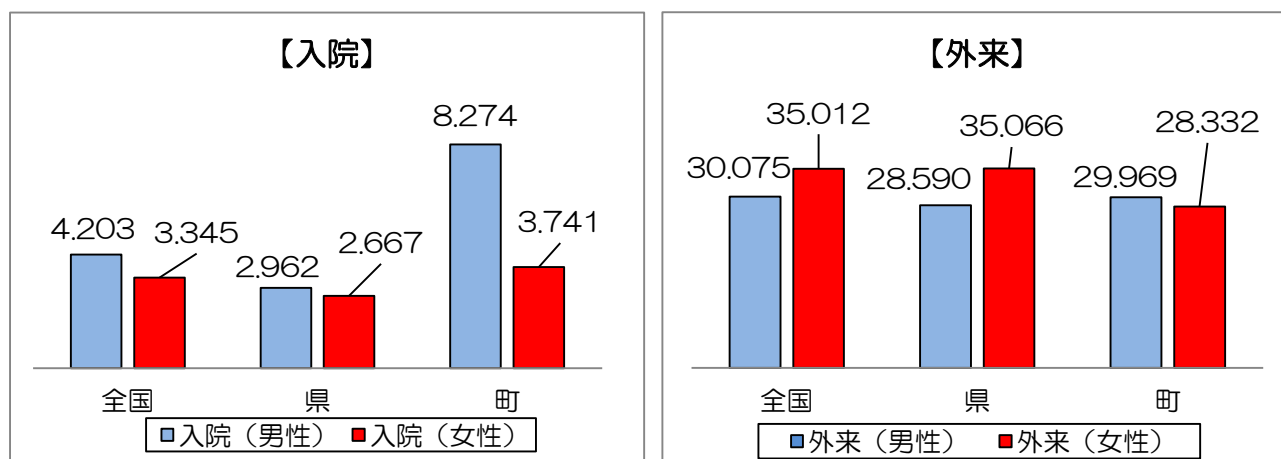
【細小分類分析】

外来＋入院	
慢性腎不全 (透析有)	9.0%
統合失調症	7.5%
高血圧	6.4%

資料：KDB「医療費分析（2）」大、中、細小分類

平成26年度疾病別医療費分析、国民健康保険被保険者千人当たりのレセプト件数を比較すると、精神疾患は全国・県と比較し、男性の入院の割合が高くなっています。このことから、自宅で生活することが困難な重度障害の方が多いと考えます。

<平成26年度精神疾患医療費分析（国民健康保険被保険者千人当たりのレセプト件数）>



資料：KDB「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

■精神障害者福祉の現状

精神障害者福祉手帳の交付者は増加傾向です。その一方で、精神障害福祉サービスを利用している者はほとんど変化がなく、同じ人が利用している状況があります。このことから、福祉サービスを利用せず、障害者を家族が支えている現状が考えられます。

<精神障害者福祉手帳交付者数>

平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
31	35	34

資料：精神障害者福祉手帳交付記録台帳

<精神障害福祉サービス利用者数>

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
在宅	9	9	10
施設	2	2	2

資料：障害福祉サービス支給決定一覧

■自殺者の現状

厚生労働省の人口動態統計によると、千葉県の自殺者は、平成 10 年に 1,000 人を越え、1,300 人前後で推移しています。平成 24 年には、1,215 人に減少し、平成 25 年・平成 26 年は、ほぼ横ばいでした。管内の自殺者は、平成 22 年から 35 人前後で推移しています。町の自殺者は、0～3 人で推移しており、平均すると 1 年に 1.2 人が自殺していますが、県内でも男女共に自殺者が少ない町といえます。性・年齢階級では、男性は青年期と壮年期に自殺者が多く、女性は高齢期に自殺者が多い現状があります。

<平成 22 年～平成 26 年の 5 年間の自殺者数>

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
県	1,329	1,370	1,215	1,217	1,215
長生管内	34	37	36	39	34
町	2	3	0	0	1

資料：千葉県衛生統計研究所千葉県における自殺の統計

千葉県健康福祉部健康福祉指導課「千葉県衛生統計年報（人口動態調査）」

<平成 22 年～平成 26 年 自殺者数（性・年齢階級別）【長柄町】>

		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	計
20～35 歳 青年期	男	1	0	0	0	1	2
	女	0	0	0	0	0	0
35～64 歳 壮年期	男	0	2	0	0	0	2
	女	0	0	0	0	0	0
65 歳以上 高齢期	男	0	0	0	0	0	0
	女	1	1	0	0	0	2
		2	3	0	0	1	6

資料：千葉県健康福祉部健康福祉指導課「千葉県衛生統計年報（人口動態調査）」

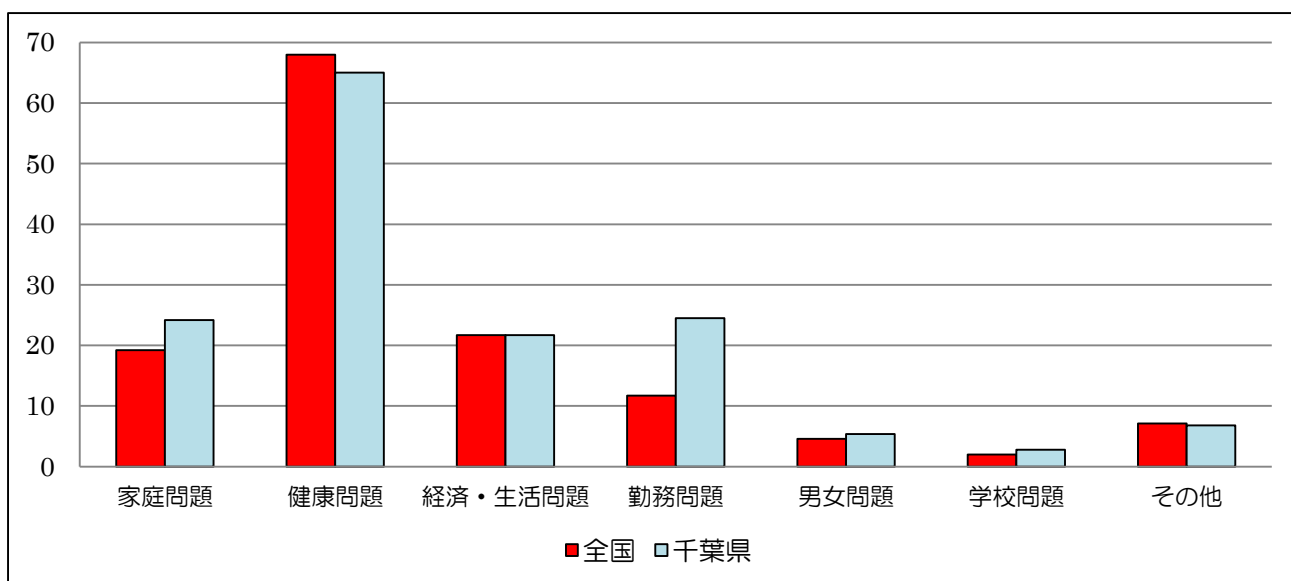
■自殺の原因・動機別の状況

平成 26 年度の警察統計をもとに再集計された内閣府自殺対策推進室の自殺統計によると、住所地で集計した自殺者のうち、原因・動機が特定できた者における原因・動機（1 人につき3つまで計上）が集計されています。

原因動機が特定できた者の各種原因・動機の占める割合は、全国・千葉県共に健康問題、経済・生活問題、家庭問題が上位を占めています。特に健康問題は 60%以上と高い割合です。

町の自殺者の原因・動機は特定されていませんが、町も同様の傾向であることが推測されます。

<平成 26 年自殺の原因・動機特定者に占める各種原因の割合（%）【全国・千葉県】>



資料：平成 26 年地域における自殺の基礎資料

（内閣府自殺対策推進室：警察統計を基に再編集したもの）

■休養について

16 ページに示されている通り、町の特定健康診査（40～74 歳）の健診問診における睡眠不足の割合は、国や県と大きな差はありません。

■精神保健福祉相談の状況

下表のとおり、⑬自殺関連の相談はなく、⑩その他の内容の相談が多くなっています。

また、平成24年～平成26年の3年間における①相談者数（実）は10人、年間平均は3.3人と少ないことがわかります。相談者数（延）の平成24年～平成26年の3年間の合計は37人、年間平均は12.3人です。

＜平成24年～平成26年 精神保健福祉相談者数＞

年度	相談者数（実）	相談者数（延）														
		老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	摂食障害	その他	計	⑪の再計				
												引きこもり	自殺関連	自殺者の遺族	犯罪被害	災害
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	
24	5	0	0	1	0	0	0	0	0	15	16	0	0	0	0	
25	3	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16	0	0	0	0	0
26	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0
	10	0	0	1	0	0	0	0	0	36	37	0	0	0	0	0

資料：平成24～26年 地域保健・健康増進事業報告

【課題】

- 国や県と比較して、1人当たりの医療費が高くなっています。
- 国や県と比較して、精神科に入院している男性の割合が高くなっています。
- 在宅で福祉サービスを利用している者は、精神障害者福祉手帳交付者数に対して少なくなっています。
- どの年代にも自殺者がおり、年平均で1.2人が自殺しています。
- 健康問題が自殺につながっている可能性があります。

【目標】

家庭、職場、地域などでの孤立・孤独を防ぐため、お互いの健康状態に関心を持ち、地域で支え合う人間関係を築き、地域で生活できる環境を整える。

【数値目標】

目標項目	長柄町の現状 (平成 22 年度～平成 26 年度)	目標値 (平成 32 年度)	出典
自殺者数の減少	6 人 1.2 人 (年平均)	0 人	千葉県衛生統計
精神障害福祉サービス利用者の増加	在宅：10 人 施設： 2 人	現状より増加	障害福祉サービス支給決定一覧
精神保健福祉相談の利用者数	実人数 3.3 人 (年平均)	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告
	延人数 12.3 人 (年平均)		

【一人ひとりの取り組み】

- ・ひとりで悩まず、相談しましょう。
- ・ご近所同士で声をかけ合い、支え合う関係を作りましょう。
- ・一人ひとりが健康に暮らしましょう。

【町の取り組み】

目的	内容	担当課
相談機関の周知の強化	・パンフレットの配布 ・広報への掲載	健康福祉課
適切なサービス利用への支援	・パンフレットの配布 ・サービス利用に関する個別支援	
孤立・孤独を防ぐための支援	・健康・栄養相談 ・個別ケースの継続支援 ・長生健康福祉センター等関係機関との連携	
	・傾聴ボランティア (65 歳以上対象)	社会福祉協議会

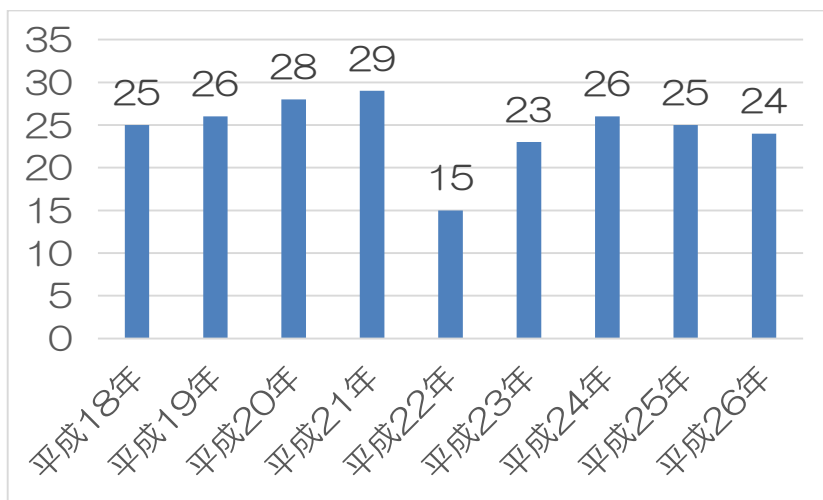
(4) がん予防

【現状】

■がんによる死亡の状況

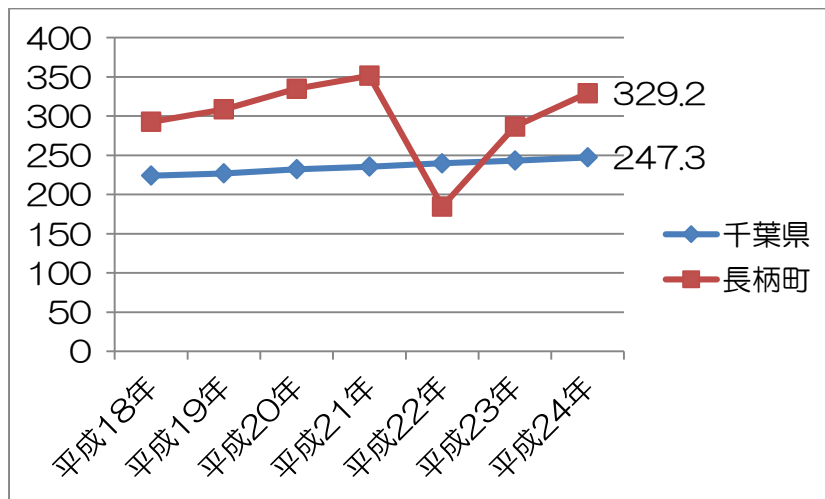
がんによる死亡は平成 22 年に一時減少しましたが、その後再び増加し平成 24 年では死因の第 1 位となっています。(6 ページ参照) また、がん死亡率は県と比較して 81.9 ポイントも高くなっています。

＜がん死亡者数の推移(人)＞



資料：人口動態統計（千葉県ホームページ「健康情報ナビ」）

＜がん死亡率の推移(人口 10 万対)＞



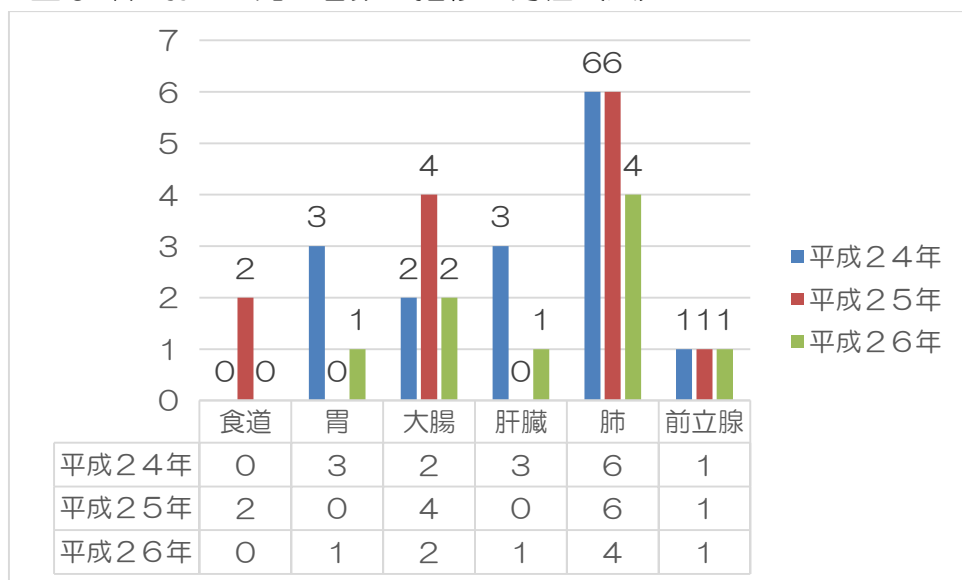
資料：人口動態統計（千葉県ホームページ「健康情報ナビ」）

死亡率とは・・・一定期間の死亡数を単純にその期間の人口で割ったものです。通常、1 年単位で算出され、人口 10 万人のうち何人死亡したかで表現されます。

■部位別がん死亡者の状況

部位別がん死亡者数はその年によってばらつきが見られますが、平成24年から26年までの3年間で、男性は肺がんの死亡者数が最も多く、女性は大腸がんの死亡者数が最も多くなっています。肺がんのリスクを高めるたばこの喫煙率は15.4%で、県13.3%、国14.1%と比較して高くなっています。(16ページ参照)

＜主な部位別がん死亡者数の推移 男性（人）＞



資料：千葉県衛生統計年報「表13-2表 死因分類、性・年齢（5歳階級）・市町村別」

＜主な部位別がん死亡者数の推移 女性（人）＞

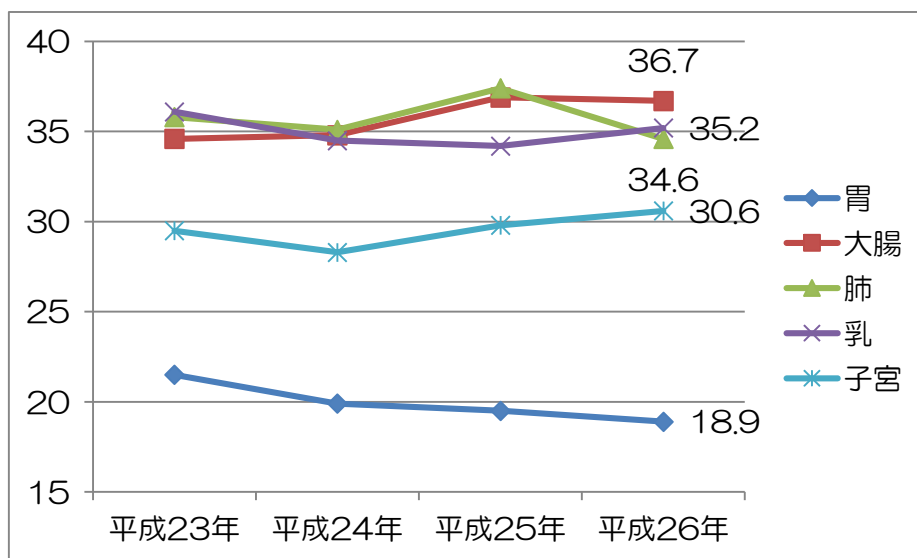


資料：千葉県衛生統計年報「表13-2表 死因分類、性・年齢（5歳階級）・市町村別」

■各種がん検診の状況

町が実施しているがん検診の受診率は、平成26年では大腸、乳、肺、子宮、胃の順に高く、胃がん検診以外は30%台を超えています。胃がん検診の受診率は、平成24年以降20%を下回っています。

<部位別がん検診受診率の推移(%)>

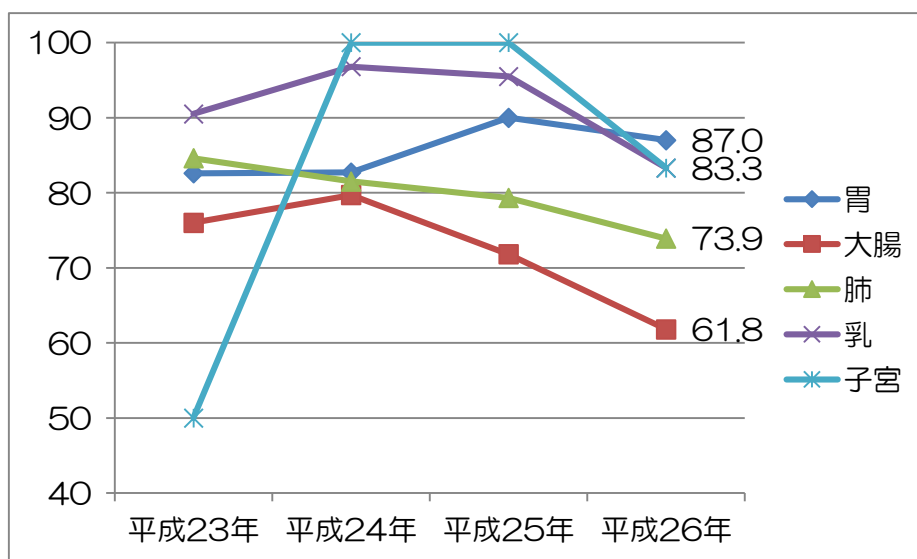


資料：千葉県市町村別がん検診プロセス指標

■がん検診精密検査の状況

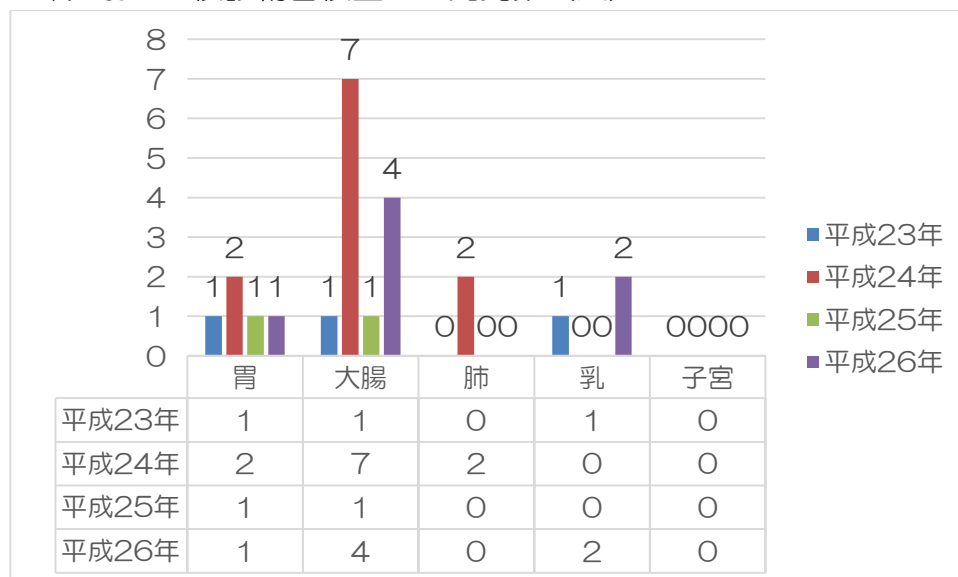
がん検診の結果要精密検査となり、そのうち精密検査を受診した者の割合は、平成25年から減少しています。大腸がん検診精密検査の受診率が最も低くなっていますが、大腸がんの発見数は比較的多くなっています。

<部位別がん検診精密検査受診率の推移(%)>



資料：千葉県市町村別がん検診プロセス指標

<部位別がん検診精密検査がん発見数（人）>



資料：千葉県市町村別がん検診プロセス指標

【課題】

- がん死亡率は県と比較して高く、増加傾向となっています。
- 男性は肺がん、女性は大腸がんの死亡者数が多くなっています。
- がん検診受診率はどの検診も横ばいで推移し、伸び悩んでいます。
- 胃がん検診の受診率が特に低くなっています。
- がん検診精密検査受診率は全ての検診で減少傾向にあり、検診を受けていても早期発見・治療に繋がりにくい現状にあります。

【目標】

がん予防を意識した生活習慣を身につけ、がん検診を受診し、がんの早期発見・治療を図る。

【数値目標】

目標項目	長柄町の現状 (平成 26 年度)		目標値 (平成 32 年度)	出典
がんによる死亡者数の減少	75 人 (平成 24～26 年合計数)		現状値より減少 (平成 30～32 年合計数)	千葉県衛生統計年報
がん検診受診率の増加	胃	18.9%	現状値より増加	がん検診による精密検査結果評価事業報告
	大腸	36.7%		
	肺	34.6%		
	乳	35.2%		
	子宮	30.6%		
がん検診精密検査受診率の増加	胃	87.0%	現状値より増加	がん検診による精密検査結果評価事業報告
	大腸	61.8%		
	肺	73.9%		
	乳	83.3%		
	子宮	83.3%		

【一人ひとりの取り組み】

- ・がん検診を定期的に受診し、要精密検査と判定された場合は速やかに医療機関へ受診しましょう。
- ・がんのリスクを高める生活習慣の改善（禁煙、減酒、減塩など）に努めましょう。（18 ページ、25 ページ参照）

【町の取り組み】

目的	内容	担当課
受診しやすいがん検診の体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・土曜日検診の実施（肺、胃、乳、子宮） ・複数検診の同時開催 ・検診、要精密検査費用の助成 	健康福祉課
受診率の向上、がん予防のための普及啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・広報、防災無線による検診日の周知 ・がん予防（禁煙、減塩など）の普及啓発 ・検診、要精密検査未受診者への受診勧奨 	

(5) 歯・口の健康

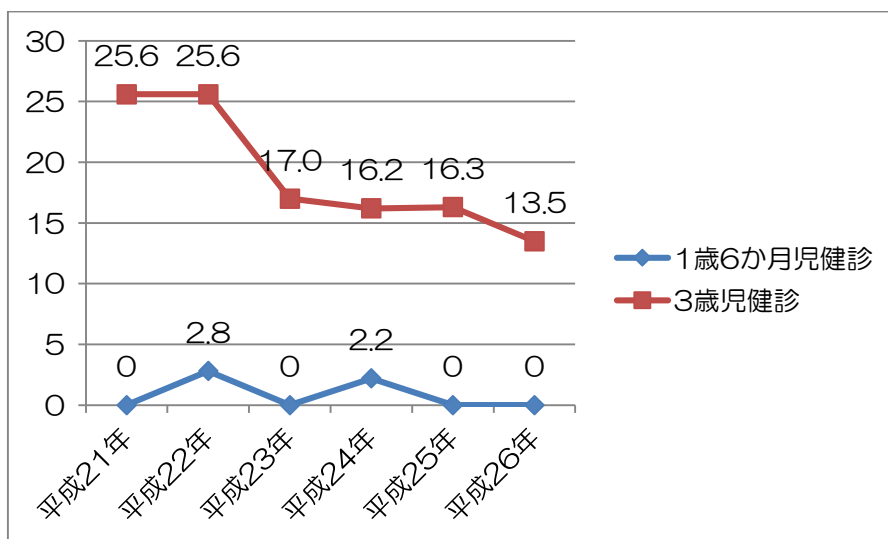
【現状】

■ 1歳6か月児・3歳児健診の状況

1歳6か月児と3歳児のう歯保有率の推移をみると、3歳児は平成23年以降減少傾向にありますが、1歳6か月児がほとんどう歯を保有していないのに対し、3歳児では割合が非常に高くなっています。

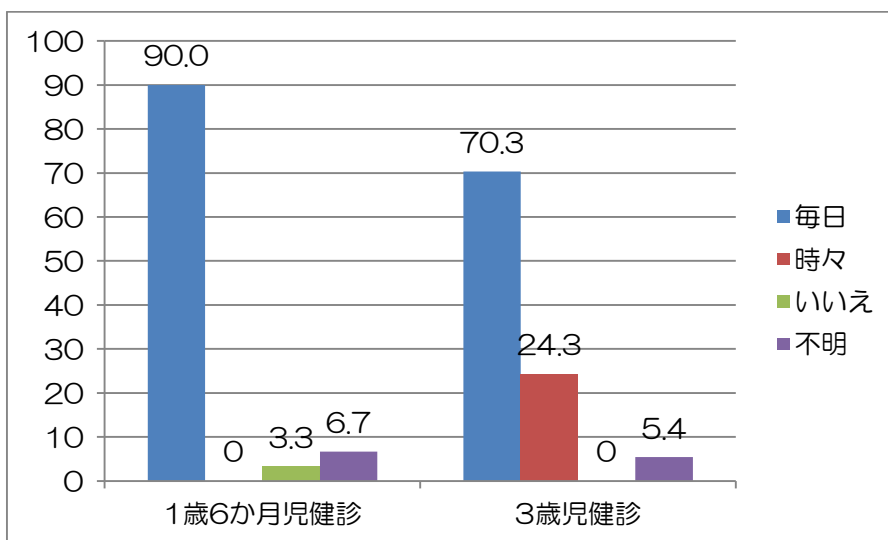
仕上げみがきの習慣は、1歳6か月児の90%が毎日あるのに対し、3歳児では約70%に減少し、時々割合が増えています。

＜1歳6か月児・3歳児健診 う歯保有率の推移（％）＞



資料：母子保健事業報告

＜平成26年 仕上げみがきの習慣（％）＞

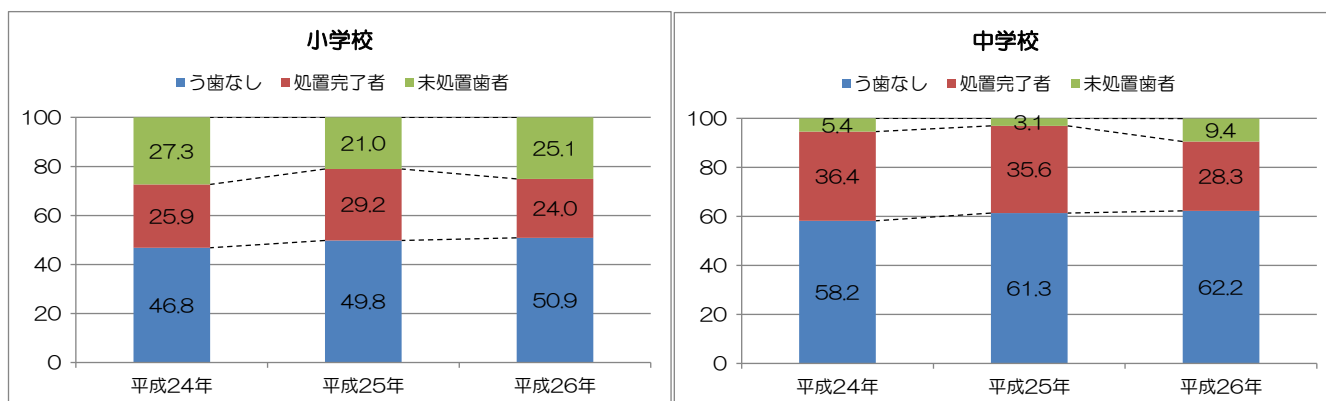


資料：歯科健康診査（検診）実績報告

■小中学校歯科健診の状況

小中学校の歯科健診の結果は、それぞれう歯がない者の割合が最も高く、年々少しずつですが増加しています。しかし、小学校では未処置の歯がある者の割合が中学校に比べて高く、中学校では未処置歯者の割合は低いものの、平成 25 年から平成 26 年にかけて約 3 倍に増加しています。

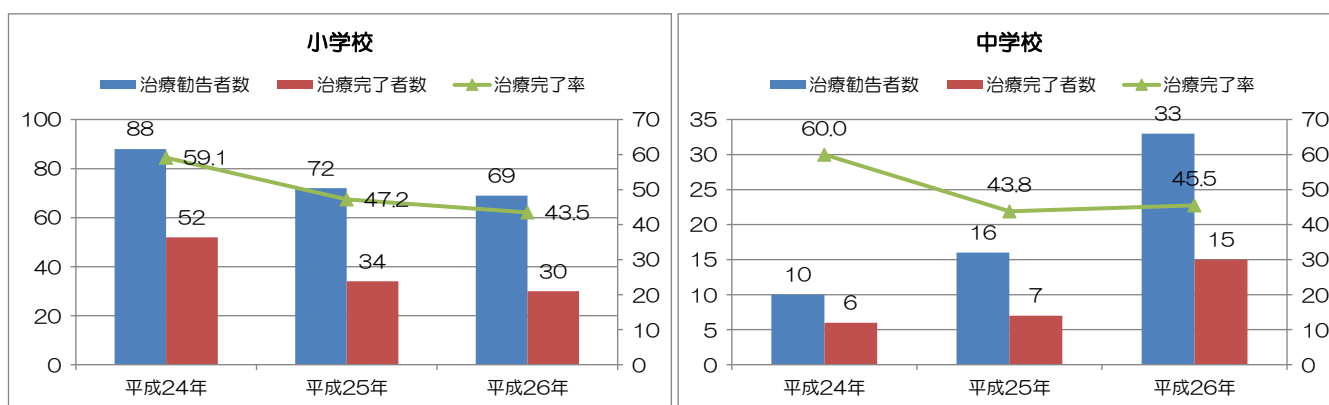
<小中学校歯科健診結果の推移（％）>



資料：歯科保健優良校表彰に関する資料の集計（歯科健診結果及びう歯治療状況）

歯科健診の結果、う歯やその他の所見で治療勧告をされた者のうち、治療が完了した者の割合（治療完了率）は年々減少傾向にあり、平成 26 年には小中学校ともに 50%を下回っています。また、小学校では、治療勧告者数は年々減少していますが、中学校では増加しています。

<小中学校歯科検診 治療完了率の推移（％）>

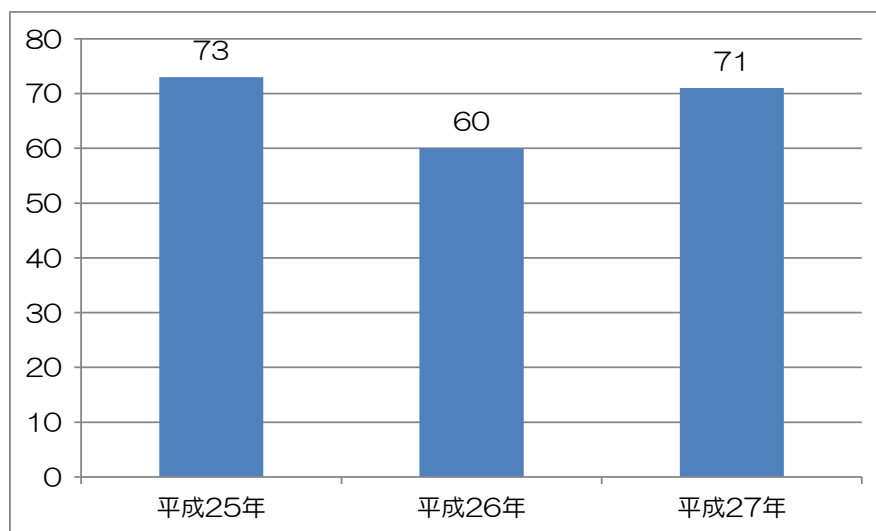


資料：歯科保健優良校表彰に関する資料の集計（治療勧告の状況）

■ 歯周疾患検診の状況

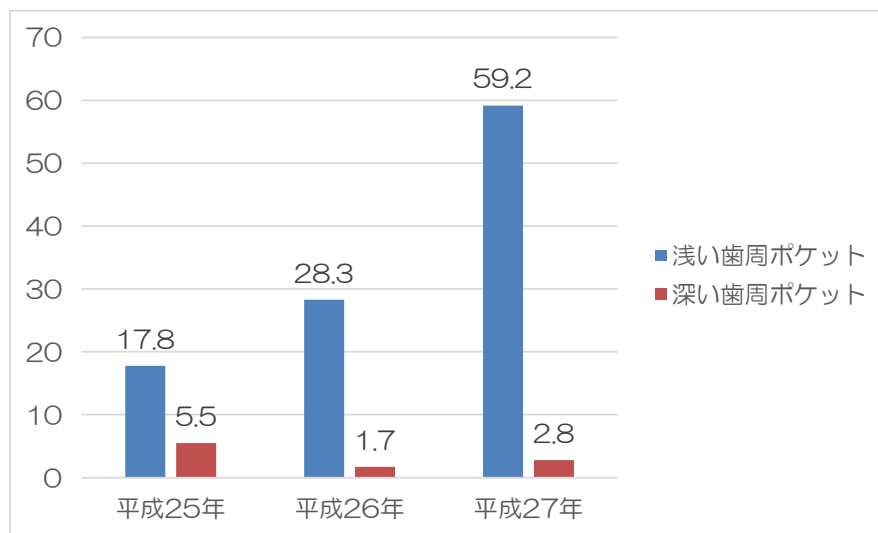
40歳以上の方を対象とした歯周疾患検診の受診者数は、検診が始まった平成25年より70名前後で推移しています。生活習慣病予防のために特定健診と併せて受診を勧めていますが、特定健診受診者数に比べて、歯周疾患検診の受診者数はまだまだ少ない現状にあります。また検診の結果、歯周疾患の状況を表す歯周ポケットが見られる方の割合は、年々増加しています。

＜歯周疾患検診受診者数の推移（人）＞



資料：歯科健康診査（検診）実績報告

＜歯周疾患検診結果（％）＞



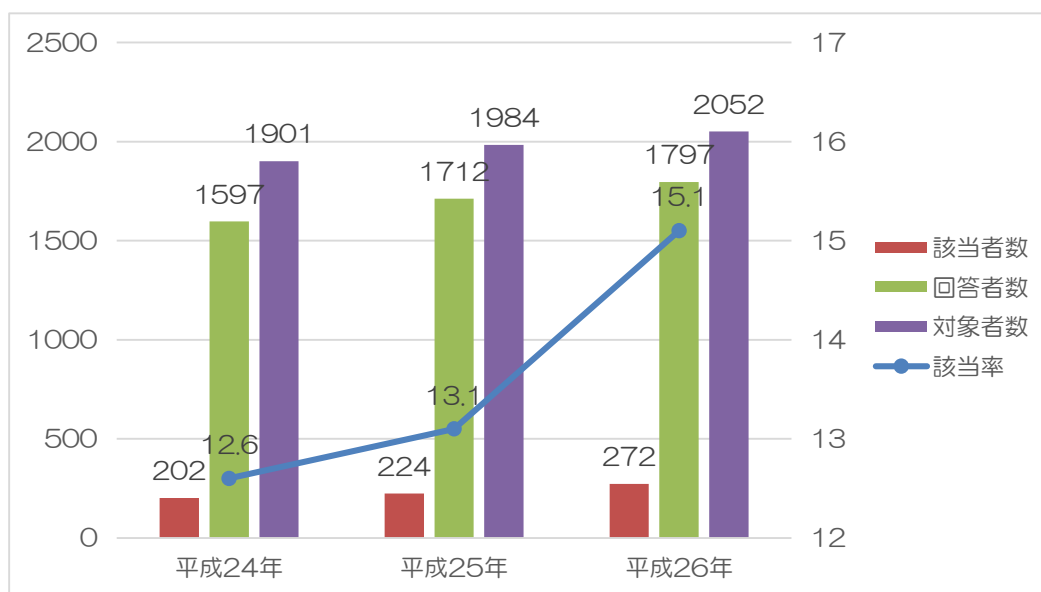
資料：歯科健康診査（検診）実績報告

歯周ポケットとは・・・歯と歯茎の境目の溝が、ポケットのように深くなってしまったことを言います。浅い歯周ポケットは深さ4～5mm、深い歯周ポケットは深さ6mm以上を指します。

■高齢者の状況

65歳以上の方を対象に行っている基本チェックリストの結果、口腔機能の低下が疑われる高齢者の割合（口腔該当率）は、年々増加しています。高齢者人口の増加に伴い、基本チェックリストの対象者数・該当者数も増加しており、平成24年から2年間で対象者数は151人、該当者数は70人も増加しています。

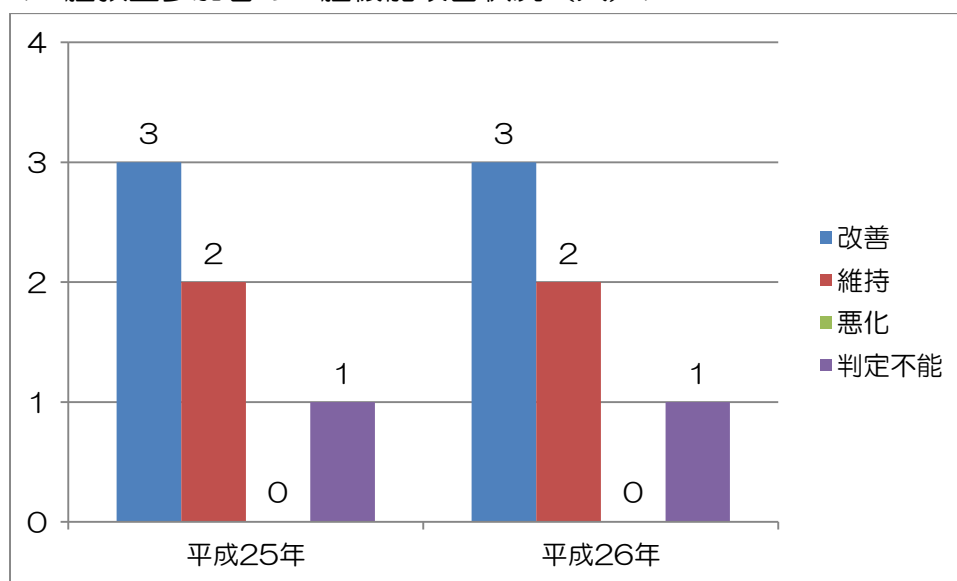
＜基本チェックリスト 口腔該当率の推移（％）＞



資料：基本チェックリスト集計結果

基本チェックリスト口腔機能該当者のうち、口腔教室に参加された方は、平成26年までに延べ12人で、その半数の延べ6人は口腔機能が改善されています。

＜口腔教室参加者の口腔機能改善状況（人）＞



資料：介護予防事業実績

【課題】

- 1歳6か月児に比べ、3歳児では保護者が仕上げみがきをする習慣が減り、う歯保有率が高くなっています。
- 小中学生は学校で毎年健診は受けているものの、治療完了率は減少傾向で半数以上は改善に繋がっていません。
- 成人の歯周疾患検診の受診者数は少ないですが、歯周疾患の罹患率は高くなっています。
- 高齢者人口の増加と共に、口腔機能の低下が疑われる方も増加してきていますが、その中で介護予防事業の教室へ参加する方は少ない現状にあります。

【目標】

どの世代の方も歯と口の健康に関心を持ち、健康な歯と口腔機能を維持することができる。

【数値目標】

目標項目	長柄町の現状 (平成26年度)		目標値 (平成32年度)	出典
3歳児のう歯保有率の減少	13.5%		現状値より減少	母子保健事業報告
治療完了率の増加	小学生	43.5%	現状値より増加	歯科保健優良校表彰に関する資料の集計 (治療勧告の状況)
	中学生	45.5%		
歯周疾患検診受診者の増加	71人		現状値より増加	歯科健康診査(検診)実績報告
歯周疾患罹患率の減少(浅い歯周ポケット+深い歯周ポケット)	62.0% (平成27年度)		現状値より減少	歯科健康診査(検診)実績報告
元気はつらつ♪介護予防教室(口腔・栄養教室)参加者数の増加	6人		現状値より増加	介護予防事業実績

【一人ひとりの取り組み】

乳幼児

- 子どもが自分で歯をみがけるようになってからも、保護者が毎日仕上げみがきを行う習慣を継続しましょう。

小中学生

- ・正しい歯のみがき方を身につけましょう。
- ・毎食後、歯をみがくことを習慣にしましょう。
- ・健康診断で指摘を受けたら、速やかに受診し治療を受けましょう。

成人

- ・歯周疾患検診を積極的に受診しましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診しましょう。

高齢者

- ・歯周疾患検診を積極的に受診しましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診しましょう。
- ・歯と口の健康に関心を持ち、日頃から口の中を清潔に保ちましょう。
- ・口腔機能の低下が疑われる方は、積極的に教室に参加しましょう。

【町の取り組み】

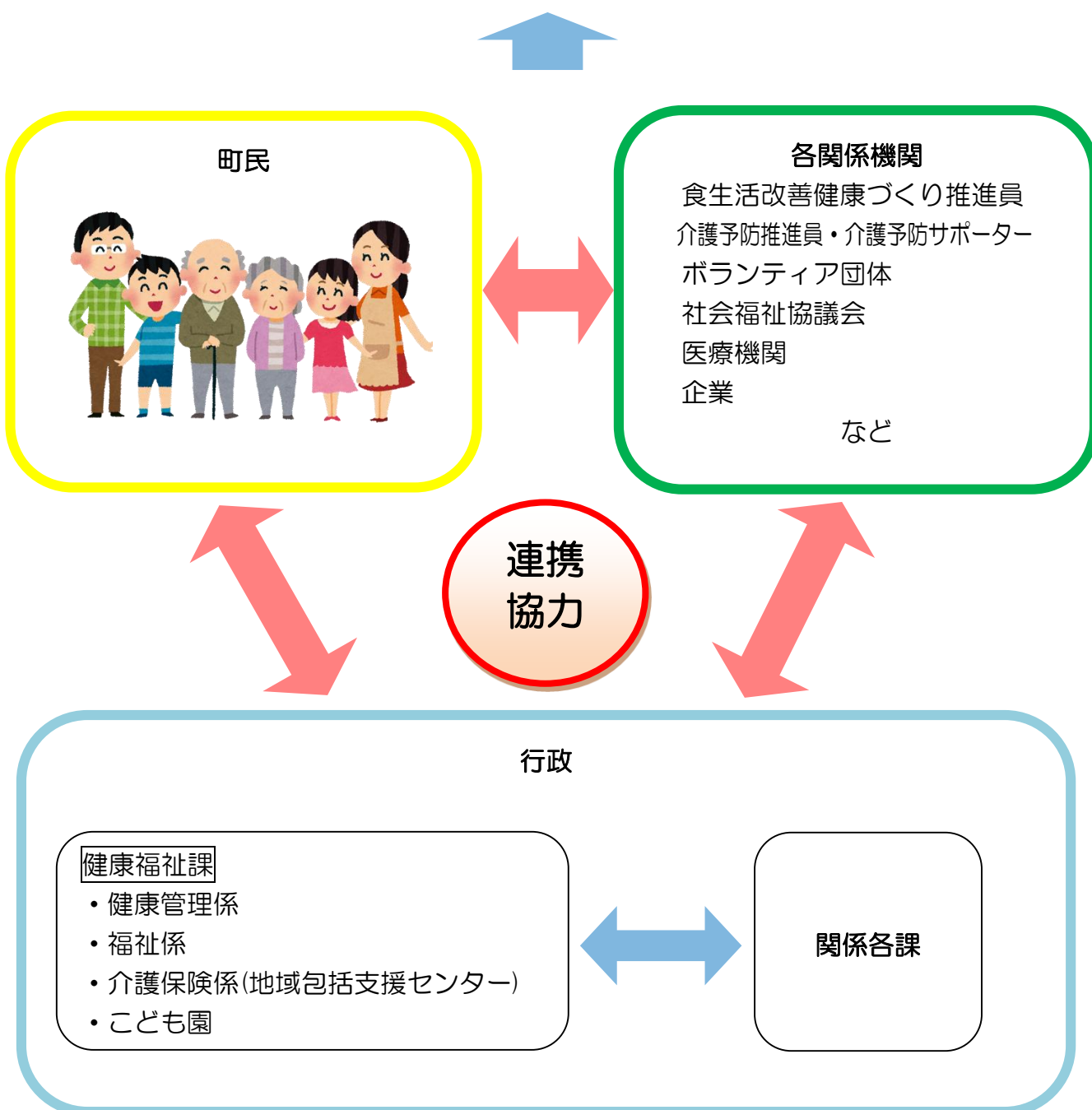
目的	内容	担当課
う歯・歯周病等口腔疾患の早期発見・治療	1歳6か月児、3歳児健康診査（歯科診察）	健康福祉課
	こども園歯科検診（全園児）	健康福祉課（こども園）
	就学時健康診断（年長児）	学校教育課
	定期健康診断（小1～中3）	小中学校
	歯周疾患検診（40歳以上）（歯科検診）	健康福祉課
予防処置	1歳6か月児、3歳児健康診査（フッ素塗布）	健康福祉課
健康教育・指導	1歳6か月児、3歳児健康診査（歯科指導）	健康福祉課
	こども園、子育て支援センター歯科指導	健康福祉課（こども園）
	歯科指導	小中学校
	歯周疾患検診（40歳以上）（ブラッシング指導）	健康福祉課
高齢者の口腔機能の維持・向上を図るための支援	元気はつらつ♪介護予防教室（口腔・栄養教室）	健康福祉課（地域包括支援センター）

3章 計画の推進

1. 計画の推進体制

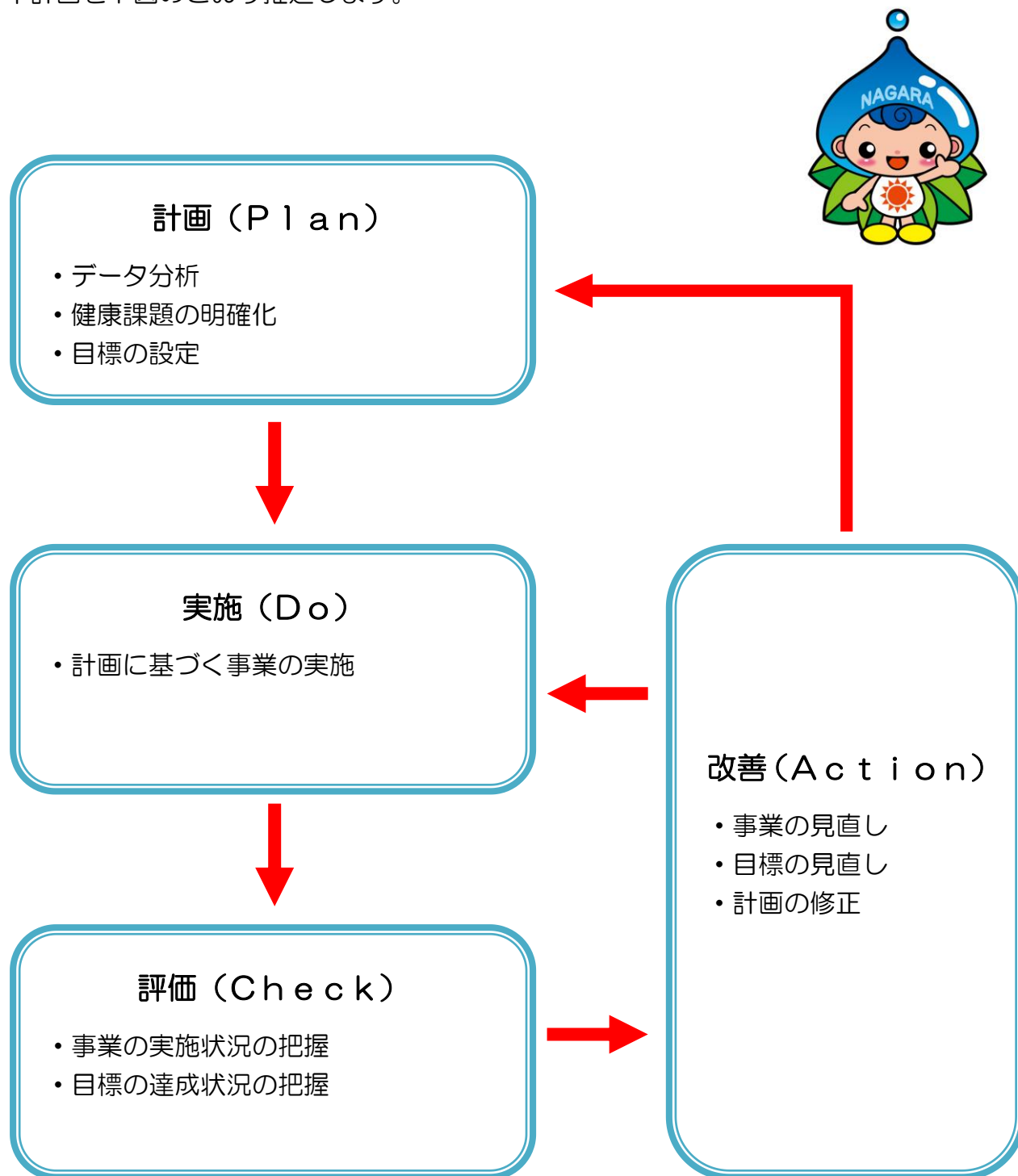
町では、町民の健康づくりや食育の推進が図れるよう、関係機関と連携・協力し、取り組んでいきます。

長柄町 健康増進計画・食育推進計画



2. 計画の進行管理

本計画を下図のとおり推進します。



資料編

健康福祉課

事業名	事業内容
乳児相談	離乳食の進め方について、各月齢に応じた食事内容や食事の摂取量などについて、パンフレットやフードモデルを使用して説明します。
幼児健診	パンフレットやフードモデルを使用し、幼児期からバランスの摂れた食事の大切さについて説明します。
小児生活習慣病予防教室	小学4年生と中学1年生を対象に、小児生活習慣病予防の食生活について保健師と管理栄養士で食育媒体を利用して講話を実施します。
おやこ食育と料理教室	親子で楽しみながら正しい食習慣について学び、食への興味・関心を高めるように調理実習を実施します。
太巻き寿司料理教室	郷土料理の太巻き寿司について、食生活改善健康づくり推進員が講師になり、小学6年生が実習します。
男性の料理教室	男性を対象として調理実習のほか、健康講話を実施します。
ヘルスアップ教室 (栄養講座)	生活習慣病予防のための食事の摂り方について、講話とヘルシーメニューの試食及び調理実習を実施します。
元気はつらつ♪介護 予防教室(栄養教室)	介護予防事業として、管理栄養士による指導や高齢者の低栄養予防について、講話とミニ実習を実施します。

学校（給食センター）

給食時訪問指導	毎月1回学校を訪問し、給食や教材を用いた指導や児童生徒の給食の様子を観察します。
食生活アンケート	児童生徒に対して、朝ごはんや食べ物の好き嫌いについてアンケートを実施し、その後授業研究に活用します。
給食試食会	保護者を対象に、成長期の児童の栄養について意見交換を実施します。
食に関する授業	児童生徒の食生活の状況や食に関する指導の目標をふまえた授業を教職員と学校栄養職員が実施します。
部活動別食育指導	部活動別に必要な栄養や食生活について養護教諭と学校栄養職員が指導します。

こども園

食育指導	規則正しい食生活を実践できるよう昼食の展示や「給食だより」を通して、保護者への意識の向上に努めます。 季節を感じさせる旬の食材や地域の特産物を活用します。 菜園作りやクッキング等を通じて、食への関心を深めます。
給食試食会	保育参観時に保護者を対象に、実施します。
食生活アンケート	保護者に食生活アンケートを実施し、集計した結果を保育参観時に栄養士が講話し、幼児期の食生活の大切さについて伝えます。

<長柄町の特産物>

長柄味噌

原材料にこだわり長柄産の大豆と米麴を使用し昔ながらの製法を受け継いで無添加での発酵・醸造させる安全安心な味噌です。



竹の子

瑞々しく柔らかで甘みに富んだ竹の子です。収穫は、孟宗竹（もうそうちく）から始まり、淡竹（はちく）、真竹（まだけ）まで続き、食感や食味の異なる竹の子を味わい楽しむことができます。



自然薯

“おっぱなし（放ったままで、出来るだけ人の手を加えない自然に近い状態）”で栽培し、太陽をいっぱい浴びて生育しますので、甘み・香りに優れ、粘りが強く伸びの良い自然薯です。



<グリーンツーリズム>

農作業体験などを通して農村と都市交流を図るグリーンツーリズムにも取り組んでいます。参加者からは、本町の農産物に対する高評価を得て農産物のみならず、町のPRにつながっています。

田植え・稲刈り体験

春には泥んこになりながら田植えの体験を行います。秋の収穫期には鎌をもち、自分たちが植えた稲の刈り取り体験を行います。



太巻き花寿司作り体験

長柄町に古くから伝わる「食の芸術品」と言える太巻き花寿司作りの体験ができます。まき方が習得できれば遠足や運動会のお弁当のレパートリーに加わることも間違いなしです。



イチジクの収穫体験

長柄味噌や竹の子と並ぶ長柄町の特産品です。普段では食べることのできない採れたてのイチジクを食べることができるのは、収穫体験ならではの楽しみです。



❁食生活指針

一人ひとりが食生活の改善に取り組むように、厚生労働省が文部科学省や農林水産省と協議して策定する望ましい食生活を示したものです。

食生活指針

食生活指針	食生活指針の実践
<p>食事を楽しみましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の食事で、健康寿命をのばしましょう。 ・おいしい食事を、味わいながらゆっくりよく噛んで食べましょう。 ・家族の団らんや人との交流を大切に、また、食事づくりに参加しましょう。
<p>1日の食事のリズムから、健やかな生活リズムを。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食で、いきいきした1日を始めましょう。 ・夜食や間食はとりすぎないようにしましょう。 ・飲酒はほどほどにしましょう。
<p>適度な運動とバランスのよい食事で、適正体重の維持を。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・普段から体重を量り、食事量に気をつけましょう。 ・普段から意識して身体を動かすようにしましょう。 ・無理な減量はやめましょう。 ・特に若年女性のやせ、高齢者の低栄養にも気をつけましょう。
<p>主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な食品を組み合わせましょう。 ・調理方法が偏らないようにしましょう。 ・手作りと外食や加工食品・調理食品を上手に組み合わせましょう。
<p>ごはんなどの穀類をしっかりと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。 ・日本の気候・風土に適している米などの穀類を利用しましょう。
<p>野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせて。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・たっぷり野菜と毎日の果物で、ビタミン、ミネラル、食物繊維をとりましょう。 ・牛乳・乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などで、カルシウムを十分にとりましょう。

食生活指針	食生活指針の実践
<div data-bbox="188 304 691 398" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>食塩は控えめに、脂肪は質と量を考えて。</p> </div> <div data-bbox="188 707 691 801" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を。</p> </div> <div data-bbox="188 1043 691 1137" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>食料資源を大切に、無駄や廃棄の少ない食生活を。</p> </div> <div data-bbox="188 1256 691 1350" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「食」に関する理解を深め、食生活を見直してみよう。</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・食塩の多い食品や料理を控えめにしましょう。食塩摂取量の目標値は、男性で1日8g未満、女性で7g未満とされています。 ・動物、植物、魚由来の脂肪をバランスよくとりましょう。 ・栄養成分表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身につけましょう。 ・「和食」をはじめとした日本の食文化を大切にして、日々の食生活に活かしましょう。 ・地域の産物や旬の素材を使うとともに、行事食を取り入れながら、自然の恵みや四季の変化を楽しみましょう。 ・食材に関する知識や調理技術を身につけましょう。 ・地域や家庭で受け継がれてきた料理や作法を伝えていきましょう。 ・まだ食べられるのに廃棄されている食品ロスを減らしましょう。 ・調理や保存を上手にして、食べ残しのない適量を心がけましょう。 ・賞味期限や消費期限を考えて利用しましょう。 ・子供のころから、食生活を大切にしましょう。 ・家庭や学校、地域で、食品の安全性を含めた「食」に関する知識や理解を深め、望ましい習慣を身につけましょう。 ・家族や仲間と、食生活を考えたり、話し合ったりしてみよう。 ・自分たちの健康目標をつくり、よりよい食生活を目指しましょう。

食生活改善健康づくり推進員主催の各種教室のご案内

食生活改善健康づくり推進員（ヘルスマイト）は地域のみなさまが健康な毎日を過ごせるよう食育や健康づくりの教室など、食生活や運動の大切さについて広める活動を行っています。

✿スローガン




「私達の健康は、私達の手で」

✿活動について

会員数は26名。地域の中で、健康づくりの輪を広げる活動をしています！



推進員研修会で学んだ“食”に関する知識等を、地域のみなさんに伝えていきます。

教室名	教室内容
✿おやこ食育と料理教室	<p>親子で楽しみながら、“食べ物”や“食べ方”について学び、一緒に食事を作ります。</p> <p>○対象者 年長児～小学生 定員12組</p> <p>○費用 1人300円</p> <p>○実施回数 年1回程度</p> <p>○実施時期 6月頃</p> 
✿男性のための料理教室	<p>①初心者でも安心！男性推進員が食べる楽しみ、作る楽しみを丁寧にお伝えします。</p> <p>②プロの料理人が、料理の基礎からわかりやすく指導致します。</p> <p>○対象者 男性限定 定員12名</p> <p>○費用 1回500円</p> <p>○実施回数 年2回</p> <p>○実施時期 9月、11月</p> 
✿女性のための料理教室	<p>女性がいつまでも元気で、イキイキ暮らすために「何をどのように食べたらよいか」など健康づくりのコツや簡単料理についてお知らせ致します。</p> <p>○対象者 女性限定 定員12名</p> <p>○費用 1人500円</p> <p>○実施回数 年1回</p> <p>○実施時期 1月</p> 

■開催場所は、町保健センターです。

■申し込み方法：電話でお申し込みください。申し込み締め切りは、開催日の1週間前までです。

問い合わせ先 健康福祉課 健康管理係（食生活改善健康づくり推進員会事務局） ☎ 35-2414

ヘルスアップ教室について

町では、体力アップを目指している方、運動不足の方、健康を維持したい方を対象に生活習慣病予防を目的とした運動と栄養の教室を実施しています。

どなたでも参加できますので、ぜひご参加ください。

○実施内容

ヘルスアップ教室は、以下の2つの講座があります。

①運動講座：健康運動指導士による運動指導や体力測定・ウォーキングなどを行います。

②栄養講座：管理栄養士による生活習慣病予防のための食事の摂り方について、講話や調理実習を行います。

その他にも、開講式・閉講式・講演会などを行います。



○実施時期・回数

9月～1月ごろに、月1回程度実施します。1回のみでの参加も可能です。

(運動講座2～3回、栄養講座2回、講演会1回等)

○対象者

40歳以上の町民の方が対象となります。

※医師から運動を止められている方は、運動講座に参加できません。

○募集・申し込み方法

内容が決まり次第、広報・自治会回覧・健診結果返却時等で随時募集を行います。

健康福祉課、または、税務住民課までご連絡ください。

運動講座の様子



栄養講座の様子



連絡先：長柄町役場 健康福祉課 健康管理係 ☎ 35-2414

税務住民課 国保年金係 ☎ 35-2113

元気はつらつ♪介護予防教室（口腔・栄養教室）について

『お口の中の働きを知る！』そして、『栄養バランス良く食べる！』これが健康で長生きする源です。『いつまでも元気で自宅で暮らす』ために、今から、介護予防を始めてみませんか？

歯科衛生士や管理栄養士のお話、歯みがき指導、調理実習など自分の健康づくりに役立つプログラムがたくさんあり、介護予防に関する知識や技術を学ぶことができます。

やるなら「今でしょう！」今なら、まだ間に合います。ご参加お待ちしております。

○対象者

65歳以上の町民の方（定員 10 名程度）



○内容

- ・口腔講座：歯科衛生士による歯磨き指導などを行います。
- ・栄養講座：管理栄養士による介護予防の食事の講話や調理実習を行います。

○期間・回数

10月～2月頃の間（月1回程度）

- ・口腔講座4回
- ・栄養講座1回

○費用

1回 300円



最近むせ込みやすくなって心配だな。
正しい歯のお手入れってどうするんだろう？

○申し込み方法

広報等で募集を行います。

食事の栄養バランスって何だろう？
段々食べにくいものが増えてきたな。



送迎もありますので、ご相談ください。

申し込み・問い合わせ先

健康福祉課 介護保険係 地域包括支援センター ☎30-6000

こころの健康 関係機関一覧

長生管内

名称	住所	電話番号	内容
長柄町健康福祉課	長柄町桜谷 712	35-2414	総合相談
長生健康福祉センター (長生保健所)	茂原市茂原 1102-1	22-5167	心の健康相談等
長生ひなた (中核地域生活支援センター) (自立相談支援センター)	茂原市長尾 2694	22-7859	総合相談 生活困窮相談
長生地域生活支援センター	茂原市六ツ野 2796-40	44-7797	総合相談
生活支援センターつくも	睦沢町上市場 693	44-0999	総合相談
長生ブリオ	茂原市六ツ野 2796-40	44-4646	就労相談

その他

名称	電話番号	内容
千葉県精神保健福祉センター	043-263-3893	精神保健福祉全般の相談
千葉いのちの電話	043-227-3900	自殺をはじめとする相談
千葉いのちの電話 インターネットメール相談	https://www.chiba-inochi.jp/	
千葉県男女共同参画センター	043-285-0231	男性のための総合相談
	04-7140-8650	女性のための総合相談
千葉県女性サポートセンター	043-206-8002	女性の抱える悩みの相談
千葉県臨床心理士会 「立ち寄り処ちば心のキャッチ」 ※県委託事業	080-2051-0658 kigaru.soudan@gmail.com	こころの問題全般の相談 (対面相談)
山武長生夷隅地域産業保健センター	0475-55-4136	健康管理相談等
千葉県労働相談センター	043-223-2744	雇用関係に伴うメンタルヘルスに関する相談
茂原総合労働相談コーナー	0475-22-4551	労働に関するあらゆる相談
わかちあいの会「ひだまり」	043-222-4416 043-222-4322	自死(自殺)遺族の会、 遺児への支援
全国の自死遺族のつどい	https://www.lifeline.or.jp/hp/tsudoi.html	
あしなが育英会	03-3221-0888 http://www.ashinaga.org/	

参考資料：千葉県作成パンフレット「あなたのこころ元気ですか？」