

うるおいのある健康福祉のまちづくり推進  
に関する研究

平成 20 年 3 月

財団法人 地方自治研究機構

## はじめに

地方公共団体においては、厳しい財政状況の中、地方分権の更なる推進のため、規制改革に伴う民間活力の導入や、新しい公共への対応や、少子高齢化対策、安心・安全のまちづくりの推進、活力ある地域社会の建設等、時代の潮流に適切に対応するため、懸命な努力が行われている。

このような状況の中、地方公共団体には、これまで以上により効率的、効果的かつ自律的な自治体運営が求められている。

このため、当機構では、地方公共団体が直面している諸課題を多角的・総合的に解決するため、地方公共団体と共同して課題を取り上げ、全国的な視点と個々の地方公共団体の地域の実情に即した視点の双方から問題を分析し、その解決方策の研究を実施している。

本年度は5つのテーマを具体的に設定しており、本報告書は、このうちの一つの成果を取りまとめたものである。

本研究は、千葉県鴨川市を調査対象地とし、市民の健康意識、生活習慣、健康増進活動等の実態を調査することにより、そこから導かれる市民ニーズや課題等を明らかにするとともに、市民の健康増進方策について検討したものである。

本研究の企画及び実施にあたっては、研究委員会の委員長及び委員をはじめ、関係者の方々から多くのご指導とご協力をいただいた。

また、本研究は、競艇の交付金による日本財団の助成金を受けて、鴨川市と当機構が共同で行ったものである。ここに謝意を表する次第である。

本報告書が広く地方公共団体及び国の施策展開の一助となれば幸いである。

平成 20 年 3 月

財団法人 地方自治研究機構  
理事長 佐野 徹 治



## 目 次

序章 調査概要	1
1 調査の背景と目的	3
2 調査研究の視点	4
3 研究の体系	5
4 本報告書の構成	6
5 実施した調査の概略	6
6 研究体制	7
7 報告書の概要	9
第1章 鴨川市を取り巻く状況	17
1 本市の概況	19
2 本市の経済社会環境	20
3 地域資源	34
4 わが国及び千葉県健康に関する計画・取組み	36
5 本市の健康に関する計画・取組み	41
第2章 鴨川市における健康の実態	55
1 市民アンケート調査結果の分析	57
2 ヒアリング調査結果の概要	96
第3章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの課題と解決の方向	105
1 本市の健康等に関する課題と今後の方向性	107
2 目指すべき方向性	111
第4章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策	113
1 方策の考え方	115
2 方策の構成	116
3 具体的方策と事例	117
4 健康を重視した観光のまちづくりに向けて	154
5 方策の推進に向けて（委員会の議論をもとに）	155
参考資料	157
1 アンケート調査票	159
2 アンケート調査単純集計結果	175
委員名簿	197

## 序章 調査概要

## 序章 調査概要

### 1 調査の背景と目的

世界一の長寿国となった我が国では、長命であるだけでなく、元気で活動的に生活できる健康寿命をいかに延ばすかが課題となっている。このため、国は平成12年に「健康日本21」を策定し、国民の健康づくりに関する意識の向上を図るとともに、平成15年5月、医療制度改革の一環として健康増進法を施行し、国民の更なる健康増進を図っているところである。

鴨川市においても「健康づくり」の重要性を認識し、基本構想における「うるおいのある健康福祉の都市」、高齢者保健福祉計画における「健康づくりの促進」等方向性は示されているものの、必ずしも市民の健康意識、生活習慣、健康増進活動等の実態を把握しきれていない状況である。今後、鴨川市における健康施策を含めた「総合的な計画」を作成するためにも、市民の健康に関する意識を早急に把握するとともに、具体的な健康増進策の検討を進める必要がある。

また、鴨川市は温暖な気候と美しい海岸線等自然環境に恵まれているほか、棚田や温泉等の資源に加え、充実した医療機関、大学、スポーツ施設等の社会資源、さらには日蓮聖人ゆかりの寺社、祭りや行事等の歴史・文化資源等を数えることができるものの、有効な活用ができていないのが実状である。これらの資源を効果的かつ効率的に活用することで、市民の健康増進に結びつくと予想される。

本調査研究は、市民の健康意識、生活習慣、健康増進活動等の実態を調査することにより、そこから導かれる市民ニーズや課題等を明らかにするとともに、市民の健康増進方策について検討した。

さらに、豊かな地域資源を活かした市民の健康増進方策を検討するとともに、将来的には「健康」をキーワードに、首都圏住民との交流等地域の活性化につながる可能性を検討した。

## 2 調査研究の視点

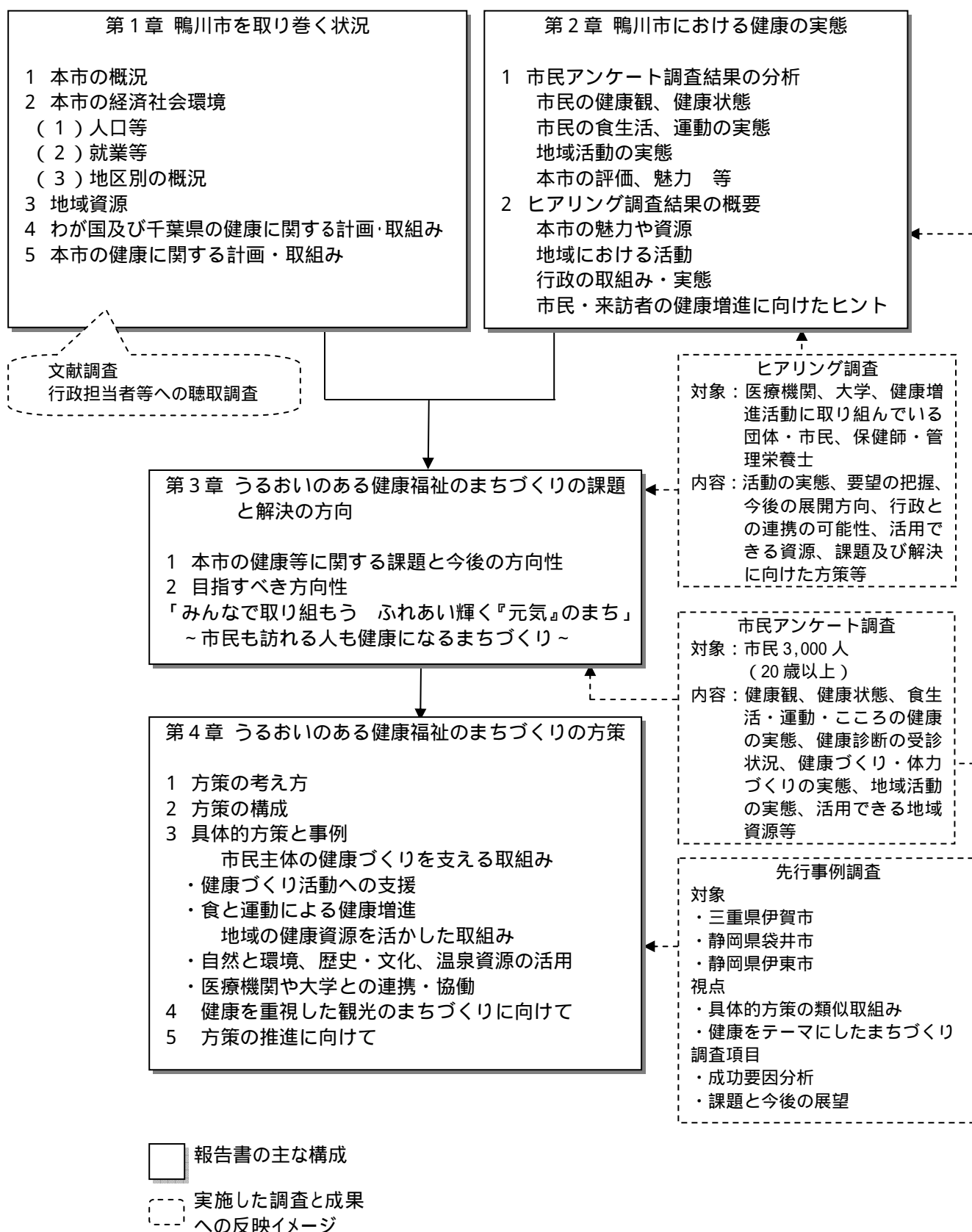
「健康」をテーマとするまちづくりは全国各地に多数見られるが、実効性を発揮している例は多くないように思われる。その理由として「健康」をテーマとするまちづくりは、誰もが願い、注目し、期待するものの、極めて内容が多岐にわたることから、具体的な効果を得ることが比較的難しいという点をあげることができる。こうした「健康」をテーマとするまちづくりの特色は、経済・社会に流通する財貨・サービスを扱うような事例とは大きく異なるものにならざるを得ない。

また、「健康づくり」を考えるにあたって、単に心身ともに疾病のない状態を目指すのではなく、さらに積極的に健康状態の維持・増進を図ることにより快適で生き生きとした状態づくりを目指す「ウェルネス」の視点からの取組みが求められているところである。

本調査研究は、実効的で、市民が積極的に参加し、産学官民が連携した市域全域での取組みが可能となるような方策を視野に置きながら、以下の事項に留意して実施した。

- (1) 市民の健康意識、健康データ等から導かれる健康の現状の把握
- (2) 健康の増進、維持、管理に向け、市民の日常生活での努力や活動の選択を促すとともに、医療、健康に関する各種団体と連携することによる、市民の健康維持・増進に結びつく仕組みの検討
- (3) 市内の資源を再評価し、有効な活用方策の検討

### 3 研究の体系





## 4 本報告書の構成

### (1) 鴨川市を取り巻く状況(第1章)

既存資料をもとに、人口、世帯、就業、地区別の概況、地域資源を把握するとともに、本市を取り巻くわが国及び千葉県健康に関する計画・取組み等を整理し、本市の具体的な健康増進施策を検討するための基礎資料とした。

### (2) 鴨川市における健康の実態(第2章)

市民3,000人を対象にアンケート調査を実施し、市民の健康状態、食生活・運動の実態、地域における活動の状況、本市の評価・魅力を把握し、健康増進施策を検討するための基礎資料とした。

また、市内の医療機関、大学、健康増進に関する活動を行っている団体・市民等を対象にヒアリング調査を実施し、本市との連携のあり方・可能性、活動内容、市民の健康増進へのヒント、本市の魅力・活用できる資源等、既存資料やアンケート調査だけでは得られない本市の健康に関する実態を把握し、健康増進施策を検討するための基礎資料とした。

### (3) うるおいのある健康福祉のまちづくりの課題と解決の方向(第3章)

以上で明らかになった本市における健康に関する課題を抽出し、本市の目指すべき方向性を提示した。

### (4) うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策(第4章)

前章で提示した方向性をもとに、2つの具体的方策(方策-1:市民主体の健康づくりを支える取組み、方策-2:地域の健康資源を活かした取組み)を提案した。

## 5 実施した調査の概略

調査	調査の概略
市民アンケート調査	<p>市民の健康に関する意識・実態、生活習慣等を把握するため、市民3,000人を対象にアンケート調査を実施した。</p> <p>【調査対象】20歳以上の市民の中から無作為に抽出した3,000名</p> <p>【方 法】郵送法</p> <p>【実施期間】平成19年8月～9月</p> <p>【回収数】1,317票（回収率43.9%）</p>
ヒアリング調査	<p>市民アンケート調査だけでは十分に把握できない団体の活動や連携の状況・可能性、市民の健康増進に向けたヒント、その他市民の健康増進施策を検討するにあたっての参考意見等を収集するためにヒアリング調査を実施した。</p> <p>【訪問先】城西国際大学観光学部 / 亀田総合病院 / 食生活改善協議会 / 長狭地区健康推進員 / 鴨川市保健師・栄養士</p>
先行事例調査	<p>市民の健康増進施策を検討するにあたり、地域で活動している健康推進員、市民への動機付け運動、ウォーキングコースの設定等市民の健康増進に関して先行している自治体の取組み状況や課題等を把握するとともに、参考情報等を収集するために事例調査を実施した。</p> <p>【調査対象団体】三重県伊賀市 / 静岡県袋井市 / 静岡県伊東市</p>

## 6 研究体制

### (1) 実施主体

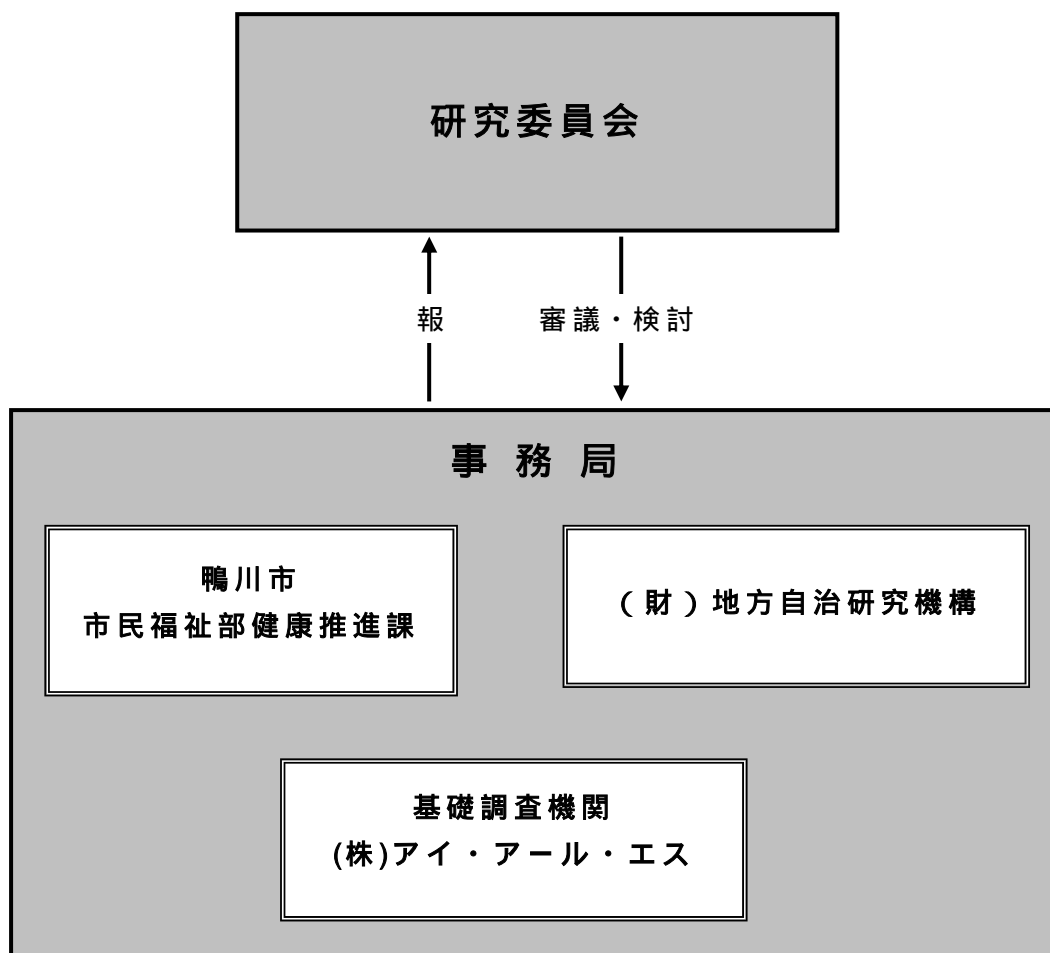
本研究は、鴨川市と(財)地方自治研究機構との共同研究事業として実施した。

### (2) 実施体制

本研究を進めるにあたり、学識経験者及び有識者等による研究委員会を設置し、審議・検討を行った。

委員会のもとに事務局を設け、本研究の具体的な推進に必要な事務、調査、調整を行った。

研究の専門性を確保し、かつ、事業を円滑に推進するために、基礎調査機関を選定し、研究業務の一部を委託した。

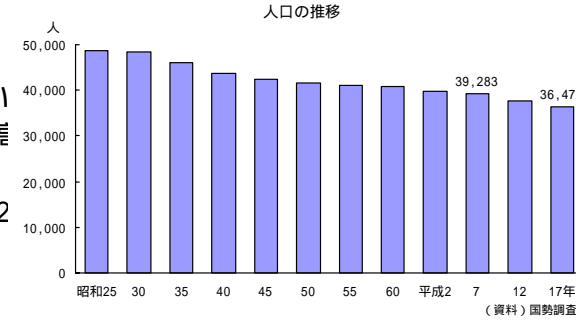




第1章 鴨川市を取り巻く環境

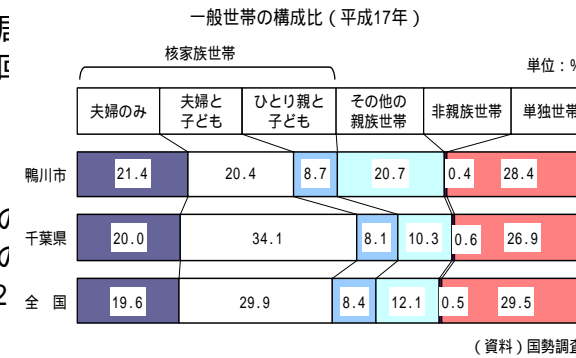
1 鴨川市の経済社会環境

【人口動向】総人口は、平成7年の39,283人から平成17年の36,475人へ約7%減少。  
男女別は女性(19,307人)が男性(17,168人)を上回っており、高齢化率(65歳以上)は30.2%と県平均より約13ポイント高



【世帯数】世帯数は増加しているが逆に1世帯あたりの人員(2人は県と同水準である(平成17年))

【世帯構成】最も多いのは単独世帯(28.4%)であり、県平均(26.9%)とほぼ同率であるが、増加傾向にある。三世帯同居中心とするその他の親族世帯(20.7%)は県(10.3%)を上回。夫婦と子ども世帯(20.4%)は県(34.1%)を下回る。単独世帯のうち高齢単身世帯は37.9%(平成17年)



【産業構造】産業別就業者の特化係数(本市の産業構成比/県の産業構成比)では、漁業(16.6)、林業(9.3)、農業(3.0)の産業のほか、複合サービス事業(2.4)、飲食店・宿泊業(2.2)医療・福祉(2.0)の3次産業が高い(平成17年)

【就業率】58.3%であり、全国(56.0%)及び県(56.5%)平均を上回る(平成17年)。高齢者と女性の就業率は高い

【完全失業率】4.2%であり、全国(6.0%)及び県(5.6%)平均を下回る(平成17年)

【地域別人口等】本市は大きく鴨川、長狭、江見、天津小湊の4地域に分けられ、平成12年の国勢調査との比較では全ての地域で減少。12地区に分けてみると、東条地区(3.2%増)、西条地区(1.8%増)が増加している(平成17年)。  
高齢化率の高い地区は長狭地域の大山地区、吉尾地区(平成19年)

【出生率】人口千人あたりの出生率(7.1‰)は県(8.6‰)を下回る(平成18年)

【死亡率】人口千人あたりの死亡率(13.9‰)は県(7.5‰)を大きく上回る

産業別就業者の男女比(平成17年)

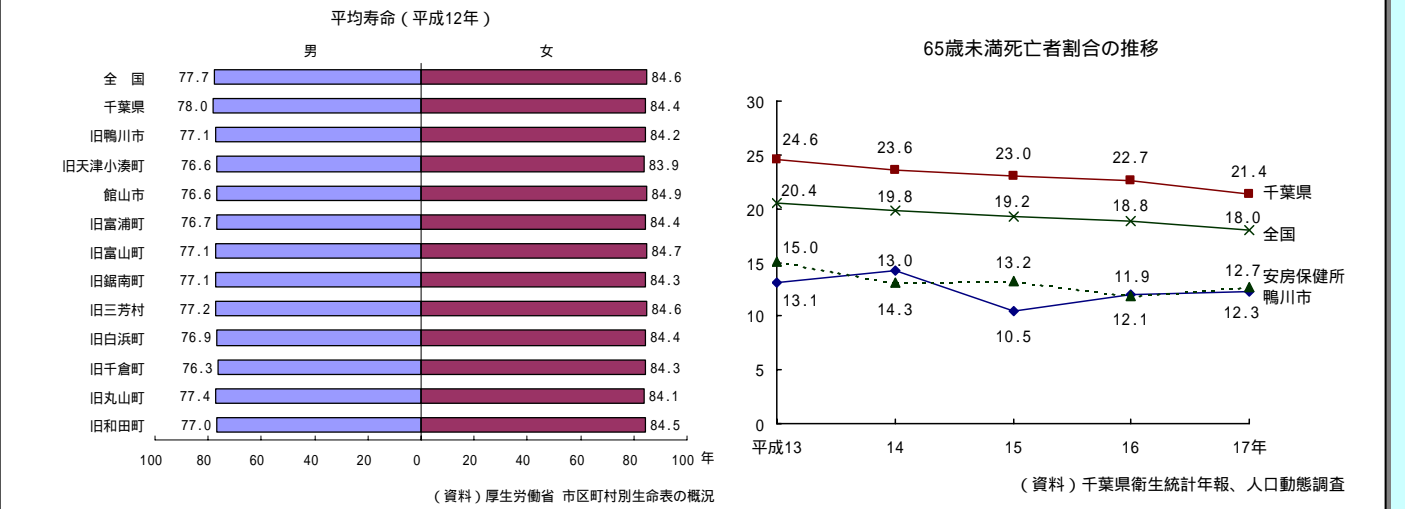
産業	実数			構成比	
	総数	男	女	男	女
総数	18,787	10,179	8,608	54.2	45.8
第1次	2,628	1,688	940	64.2	35.8
農業	1,930	1,087	843	56.3	43.7
林業	19	18	1	94.7	5.3
漁業	679	583	96	85.9	14.1
第2次	2,971	2,189	782	73.7	26.3
鉱業	8	8	-	100.0	-
建設業	1,490	1,286	204	86.3	13.7
製造業	1,473	895	578	60.8	39.2
第3次	13,072	6,233	6,839	47.7	52.3
電気・ガス・熱供給・水道業	57	55	2	96.5	3.5
情報通信業	118	91	27	77.1	22.9
運輸業	630	571	59	90.6	9.4
卸売・小売業	3,192	1,461	1,731	45.8	54.2
金融・保険業	224	91	133	40.6	59.4
不動産業	143	80	63	55.9	44.1
飲食店、宿泊業	2,133	835	1,298	39.1	60.9
医療、福祉	2,737	787	1,950	28.8	71.2
教育、学習支援業	838	389	449	46.4	53.6
複合サービス事業	386	268	118	69.4	30.6
サービス業(他に分類されないもの)	1,966	1,111	855	56.5	43.5
公務(他に分類されないもの)	648	494	154	76.2	23.8
分類不能の産業	116	60	57	51.7	48.3

地区別人口の推移 単位:人、%

地区	平成17年	(構成比)	平成12年	増減率(H17/12)
鴨川	18,455	(50.6)	18,564	0.6
田原	2,828	(7.8)	2,871	1.5
西条	2,579	(7.1)	2,533	1.8
東条	6,905	(18.9)	6,690	3.2
鴨川	6,143	(16.8)	6,470	5.1
長狭	5,386	(14.8)	5,758	6.5
大山	1,441	(4.0)	1,546	6.8
吉尾	2,135	(5.8)	2,300	7.2
主基	1,810	(5.0)	1,912	5.3
江見	5,426	(14.9)	5,659	4.1
江見	1,705	(4.7)	1,831	6.9
曾呂	1,609	(4.4)	1,671	3.7
大海	2,112	(5.8)	2,157	2.1
天津小湊	7,208	(19.7)	7,672	6.0
小湊	2,306	(6.3)	2,482	7.1
天津	4,902	(13.4)	5,190	5.5
合計	36,475	(100.0)	37,653	3.1

【平均寿命】男性(旧鴨川77.1歳、旧天津小湊76.6歳)女性(旧鴨川84.2歳、旧天津小湊83.9歳)ともに全国平均(男性77.7歳、女性84.6歳)よりやや下回る(平成12年)

【65歳未満死亡率割合】本市は12.3%であり、県(21.4%)や全国(18.1%)を大きく下回る(平成17年)



2 地域資源

【自然資源】農業や漁業が盛んであり、豊かで良好な自然環境が広がる。食材も豊富(米、みかん、いちご、イナダ、キンメダイ、カツオ、サザエ等)

【歴史資源】日蓮宗の開祖、日蓮聖人の生誕地として、ゆかりの寺や史跡は多い。源頼朝伝説の地

【温泉】多様な泉質と効能(曾呂温泉、栗斗温泉、白岩温泉等)

【体験メニュー】みんなみの里(イチゴ狩り、さつまいも掘り、農家・酪農体験等)、棚田オーナー制度、

鴨川シーワールド、鴨川自然王国

【人材、組織等】医師、保健師、看護師、民生委員・児童委員、食生活改善推進員、体育指導委員、城西国際大学、健康推進員、介護予防サポーター、老人クラブ等

【医療機関】亀田総合病院(31科925床)、東条病院(12科112床)、エドハラ病院(2科178床)等

項目	単位	鴨川市	千葉県	県内順位	国	資料年	出典
医療施設数(人口1万人当たり)	箇所	11.2	11.5	27	13.6	平成17年	医療施設調査
病院数(人口1万人当たり)	箇所	1.9	0.4	6	0.7	平成17年	医療施設調査
一般診療所数(人口1万人当たり)	箇所	5.2	5.9	35	7.6	平成17年	医療施設調査
歯科診療所数(人口1万人当たり)	箇所	4.1	5.0	44	5.2	平成17年	医療施設調査
病床数(人口千人当たり)	床	42.7	10.0	3	14.1	平成17年	医療施設調査
医師数(人口千人当たり)	人	6.8	1.5	鴨川2 天津小湊71	2.1	平成16年	医師・歯科医師・薬剤師調査
歯科医師数(人口千人当たり)	人	1.1	0.7	鴨川2 天津小湊55	0.8	平成16年	医師・歯科医師・薬剤師調査
薬剤師数(人口千人当たり)	人	2.8	1.8	鴨川3 天津小湊65	1.9	平成16年	医師・歯科医師・薬剤師調査

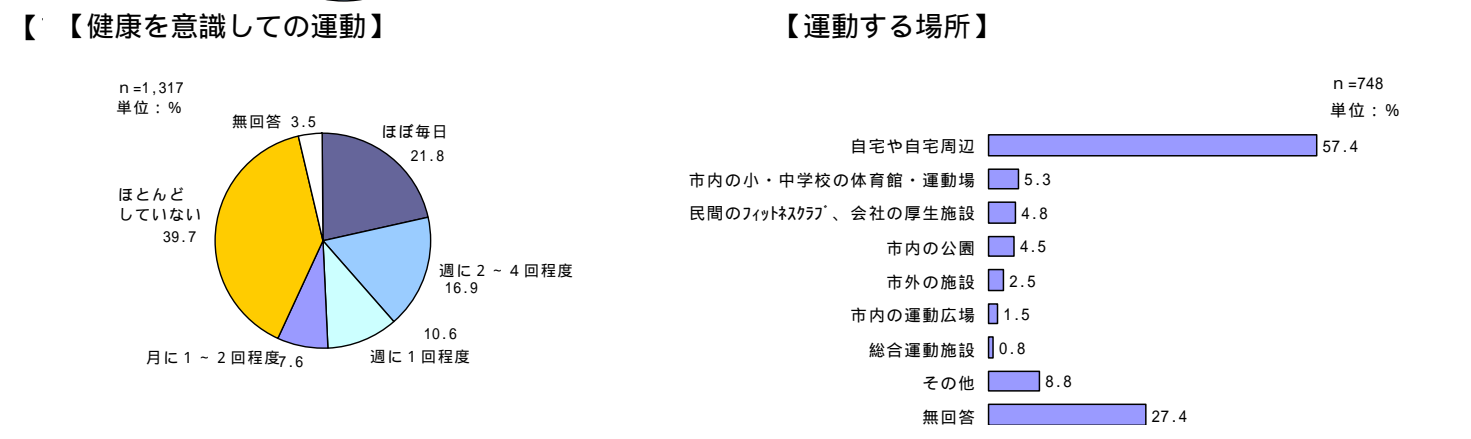
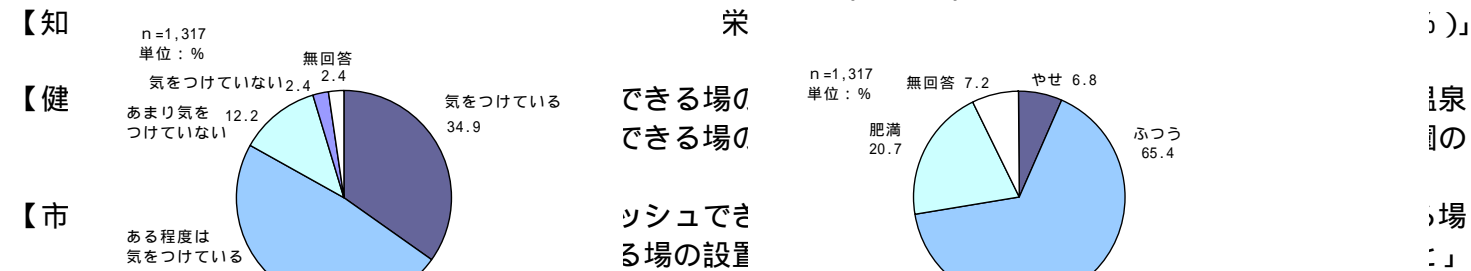
病院数、病床数、医師数が県、国の平均を大幅に上回り、地価の安さ、完全失業率の低さが魅力の街

団塊世代「住みやすい街」ランキング全国第4位(月刊現代10月号(平成19年))

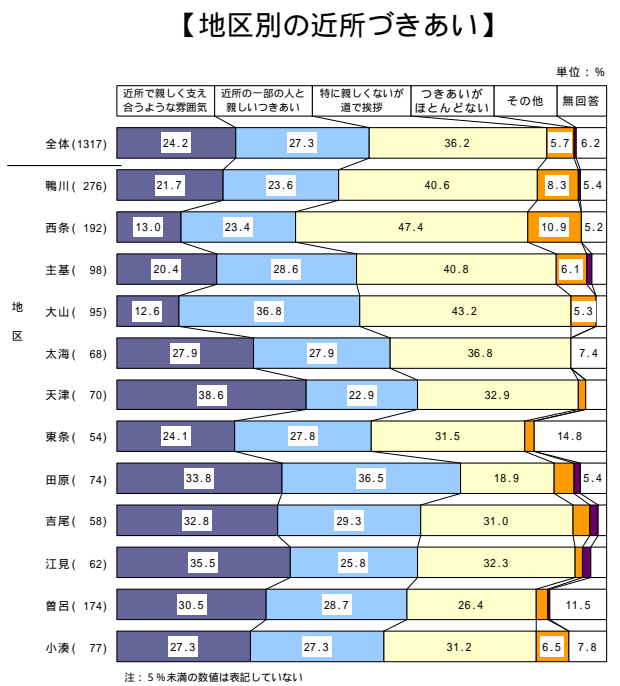
## 第2章 鴨川市における健康の実態

### 1 市民アンケート調査 <年代別に市民3,000人対象。07年8-9月実施。有効回答数1,317件(43.9%)>

- 【健康状態】まあまあ健康(「健康」と「どちらかといえば健康」の計)が75%。男女の差はほとんどない
- 【健康への配慮】健康に気をつけている市民が8割強(「気をつけている」と「ある程度は気をつけている」の計)。年齢とともに高くなる傾向あり。内容としては「食事や栄養」「運動」「休養」が5割強。「全く気をつけていない」が2%
- 【相談相手】相談相手がいない割合が3割強。相談相手としては「かかりつけ医(58%)」「家族(45%)」「友人(29%)」が上位。「保健師」「栄養士」が5%未満と少ない。60歳以上は相談相手がいる人が6割超
- 【BMI(肥満度)】「ふつう」が65%、「肥満」が20%
- 【食生活の評価】「よい」「大変よい」と「まあよい」の計)が過半数
- 【食生活の内容】「1日3食」「朝食摂取」「穀類摂取」の実行度が高い。「栄養成分表示の確認」は低い
- 【歩く時間】1日に1時間以上歩く人が5割強(仕事を含む)
- 【健康を意識しての運動】「ほぼ毎日」が約2割。「週に1回以上」が約5割。内容は「散歩(40%)」「庭仕事・農作業(26%)」「ストレッチ(22%)」が上位。「通勤・通学時に歩く(7%)」が少ない。「ほとんどしていない」も約4割
- 【運動する場所】「自宅や自宅周辺(57%)」が多い。「小・中学校の運動場等」「市内の運動広場」「総合運動施設」が少ない
- 【運動しない理由】「時間的に余裕がない(44%)」「仕事で体を使っているため(31%)」「なんとなく(27%)」が上位
- 【運動するには】「施設等の場所の開放(休日)」「施設等の場所の開放(夜間)」「健康に関する教室の開催」が上位
- 【ストレス・悩み】「感じる(23%)」「ときどき感じる(49%)」うち3割が未解消。若い年代ほどストレスを感じている
- 【ストレスの原因】「人間関係(67%)」「仕事(41%)」「経済的な問題(24%)」「健康への不安や病気(21%)」が上位
- 【健康診断・検査】「受けた」人が74%。なかでも30歳代(70%)が最も少ないが、相対的に受診率は高い
- 【健診を受けない理由】「忙しいから(24%)」「理由なし(18%)」「料金が安い(13%)」「結果が怖い(11%)」が上位
- 【健康の情報源】「テレビ(61%)」「新聞(43%)」「かかりつけ医(31%)」「家族・知人等(31%)」が上位。「市



- 【喫煙・飲酒の改善策】「同様な課題を持つ仲間」の存在(25%)「的確なアドバイスを行う相談相手の存在(24%)」「改訂プログラムの提供(22%)」が上位
- 【近所づきあい】「親しいつきあいあり(24%)」「一部のひとあり(27%)」があわせて5割強。「あいさつ程度」以下5割弱。「親しいつきあいあり」が多い地区は天津、江見田原であり「ほとんどない」が多い地区は西条、鴨川、主基
- 【健康に関する地域での自主的な活動】「行われていない(34%)」「分からない(52%)」であまり認知されていない。「行われている」と回答した6割弱が参加経験あり
- 【生活環境】「健康的な暮らしができる」「高齢になっても続けられる」と感じている市民が多いが、「若い人たちもしやすい」と感じている市民は少数
- 【レクリエーション活動】「特に行っていない」が6割弱。しているもの上位は「散歩やウォーキング」「温泉の利用のレジャー」
- 【健康づくりと観光等】鴨川市が健康と体力を高めること? 目的に観光事業等を進めることについては、「積極的に進めべき(18%)」あるいは「可能性があると思う(22%)」とする意見が「市の地域資源はそうした目的に合致していない(6%)」とした意見をかなり上回る



### 2 ヒアリング調査

- 【本市の魅力・資源】海、山、きれいな空気と豊富な海の幸、山の幸(地域資源の有効活用) ウェルネスツーリズム学科のある大学、充実した医療体制(効果的な連携・協力体制の構築)
- 【地域活動】食生活改善推進員の活動が活発だが、継続性に課題(自主活動への支援の充実) 長狭地域での健康推進員の歴史は長い。他地域への波及には課題が多い(地域の実態把握、実態に見合った取組みの推進、支援策の検討、体制づくり) 介護予防サポーターへの期待(役割の拡大、他地域における制度の導入)
- 【行政の取組み・実態】小学生から始める食生活の改善指導が有効(活動の継続、内容の充実) 保健師の仕事の割合は地区分担より業務分担に重点(業務の効率化、人員配置の検討、外部委託の検討) 子どもの虫歯を減らすフッ化物洗口事業は成果あり(早期に全市域への拡充) NPOやボランティアの活動内容は未把握(活動内容・活動団体の把握、活動への支援、協働の推進) 20歳から30歳代の若年層は健康に対する意識が低くターゲットにしづらい(周知方法の工夫、事業内容の充実)
- 【健康増進に向けたヒント】身近な場所で、気軽に運動ができる環境の整備 高齢者に特定の役割があることが健康への秘訣 来訪者の視点も取り入れた、地域資源の活用 官民の役割分担の明確化及び連携 リーダー・キーパーソンの育成、ボランティアの育成・活動支援 健康に関する意識の醸成

第3章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの課題と解決の方向

第4章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策

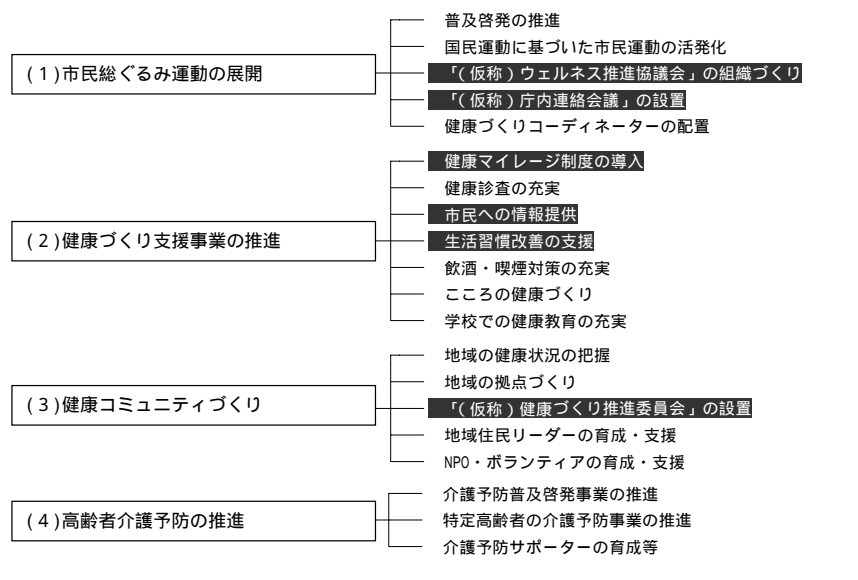
第3章【課題と今後の方向性(その1)】

- 1 健康意識の醸成と生活習慣の改善
  - 市民の健康に関する知識の向上と具体的な行動の促進
  - 幼少期からの理想的な生活習慣の形成
  - 健診率の向上及び生活習慣の改善に向けた仲間づくり、相談体制の整備、健康データの活用
- 2 地域による健康づくり
  - 「いつまでも現役でいられるライフスタイルづくり」に向けた活動の場、コミュニケーションの場づくり
  - 地域での健康づくり活動を促進させるための組織やリーダーの育成・確保
- 3 食による健康づくり
  - 子どもへの指導から波及させる家族全体の食生活の改善
  - 市民、事業所等が食に関する理解を深め、特色ある食文化づくり
- 4 運動による健康づくり
  - 身近な場所で快適に実践でき、都会から訪れる人も楽しめる環境づくり
  - 運動と同様の効果のある生活習慣づくり

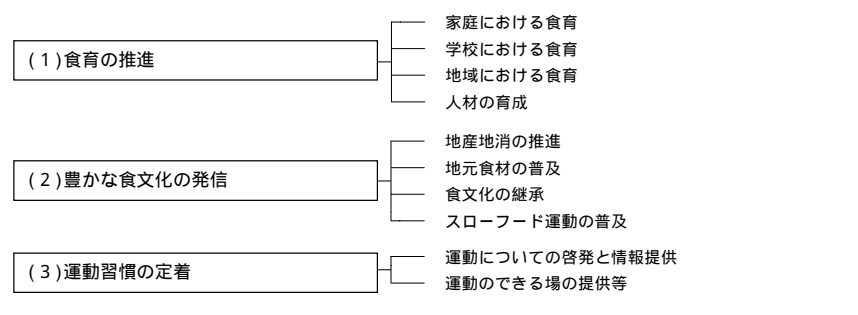
第4章【方策の構成(その1)】

市民主体の健康づくりを支える取組み

1 健康づくり活動への支援



2 食と運動による健康増進

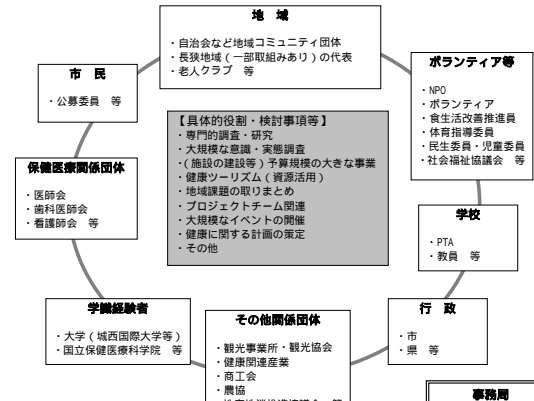


【先行して推進する施策】

<「(仮称)ウェルネス推進協議会」の組織づくり>

健康づくり全般に関わる実施主体が連携・協働する組織として、現在の健康づくり推進協議会を改編し、「(仮称)ウェルネス推進協議会」を立ち上げ、相互の情報交換を進め、お互いの活動を理解し合い、各々が役割をもって健康づくりの支援に取り組む。

個々の具体的な課題に対応するための組織として、必要に応じて運動部会や食育部会等のプロジェクトチームを立ち上げる。



<健康マイレージ制度の導入>

市民のやる気をおこし、生活習慣の改善を促すため、目標を設定することで動機付けを行い、市民参加型の健康づくり運動ができるよう、健康マイレージ制度の導入を図る。

【手順】

- ア. 健康づくりカードを作成する。カードの中には、目標とすべき取組みを記入する。(例えば毎日30分以上のウォーキング、禁煙、就寝前に腹筋10回等)
- イ. 参加希望者に健康づくりカードを配布する。
- ウ. 目標とすべき取組みができれば、カレンダーの日付に印を記入する。印の数がポイントとなる。
- エ. 健康づくりカードを市に送ってもらい、ポイント相当の公共サービスを受け取る。



<「(仮称)健康づくり推進委員会」の設置>

「地域でできることは地域で取り組む」という考え方にに基づき、住民が地域の実態に即した、主体的な健康づくり活動を推進できる体制を整備する。

平成18年度に市が養成した「介護予防サポーター」が活動する天津地区を皮切りに、地区ごとの特徴や課題を整理するとともに、全小学校区に波及させていく。

モチベーション及び継続性を高めるために、地区の特徴を踏まえた計画やユニークな取組みへの表彰制度の導入、コンテストの実施等、地区別に競争できる仕組みを確立するとともに、地域での健康づくり活動を支援する。

<「(仮称)市内連絡会議」の設置>

市内における健康づくり施策を総合的、効果的、効率的かつ円滑に推進するため、健康づくりに関する関係課による市内連絡会議を設置する。

健康づくりに関する重複事業を見直し、効果的・効率的な事業の展開を図るとともに、企画・財政部門との連携を強め、総合計画や各分野のビジョン等とも十分な整合を図る。

健康関連事業の提案や助言、既存事業を外部の視点で評価を行う専門家とアドバイザー契約を締結することで、市民ニーズに適合したより高度な事業を展開する。

【構成部署】健康推進課、企画財政課、市民生活課、農林水産課、商工観

<市民への情報提供>

市民の健康づくりの意識を高め、健康づくりへの取組みを活発にしていけるため、市民が健康づくりに関する情報を手軽に得ることができるよう、さまざまなメディアを活用した情報提供を図る。

本市では、介護・保健・福祉総合ガイドブックを配布しているが、市が行っている事業にとどまらず、運動、料理、民間の活動紹介等、健康づくりに関するさまざまな情報を幅広く市民に提供するため、健康情報誌を発刊する。

情報誌の作成にあたっては、市民公募を取り入れ、市民自身が欲しい情報を掲載していく。

健康インフラとして専用のホームページを運営し、健康情報を提供するとともに、健康づくりに関連する活動を行っている人たちの情報交流の場とする。

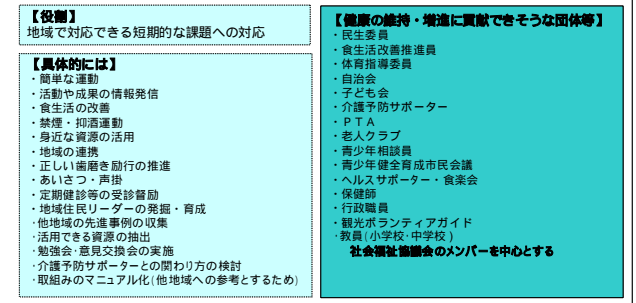
<生活習慣改善の支援>

市民一人ひとりが健康づくりや体力づくりに主体的に取り組んでいけることができるよう、健康教室や健康相談等を通じて正しい知識を伝達するとともに、日常における生活指導を充実する。

健康教室においては、限られた時間や限られた期間で、受講者の生活習慣の改善に結び付けることができるよう、参加型の手法の導入等により工夫を図る。

県では、生活習慣病や寝たきりを防止するため、健康生活コーディネート事業を推進している。この事業では、一人ひとりの健康状態や生活習慣を把握した上で、科学的根拠(エビデンス)に基づく健康づくりプランを提供するものであり、この事業へのより多くの市民の参加を図る。

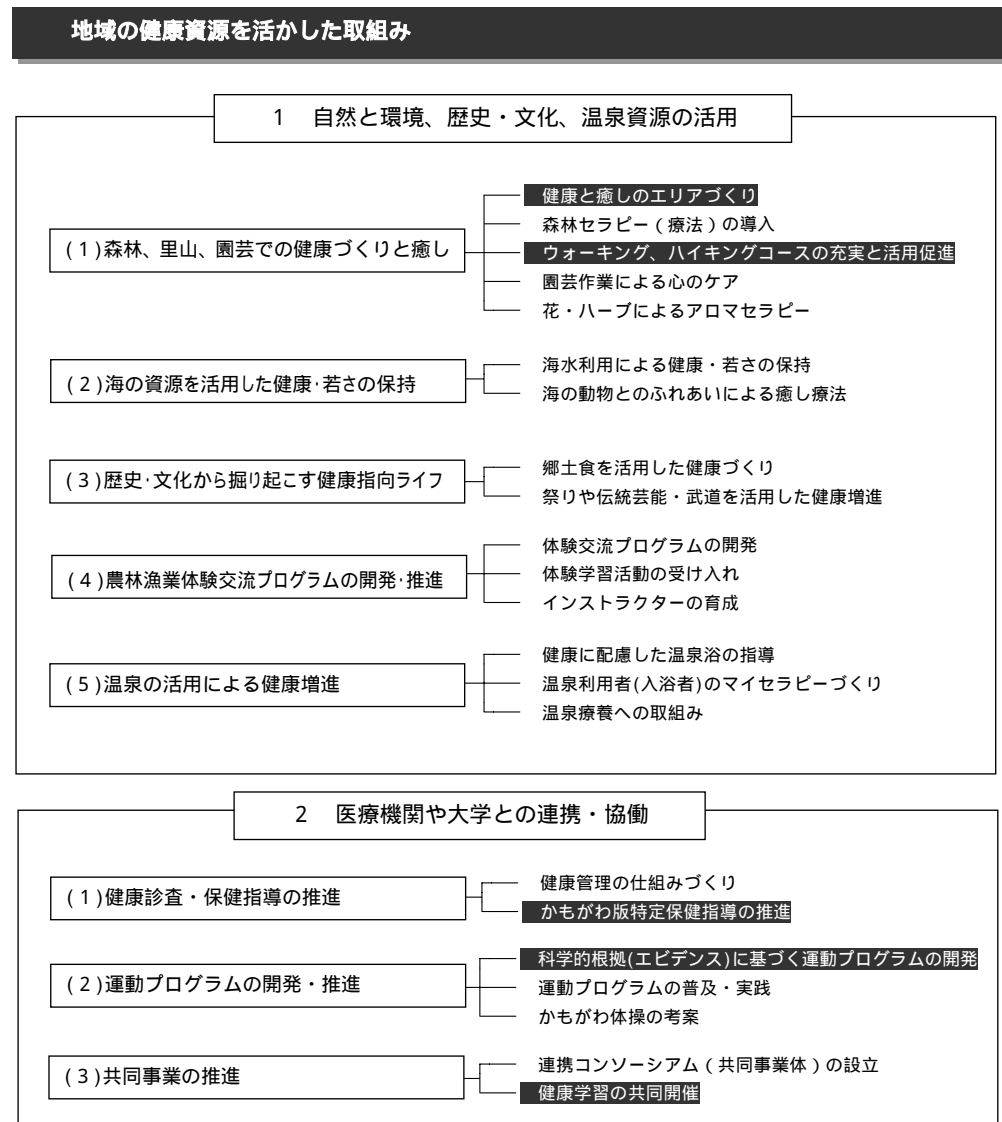
天津地区健康づくり推進委員会(参考)



第3章【課題と今後の方向性(その2)】

- 5 地域資源を活かした健康づくり  
 地域資源の組み合わせ方法、活用方法の検討  
 大規模で質の高い医療機関とウェルネスツーリズム学科をもつ大学との連携

第4章【方策の構成(その2)】



白抜き：先行して推進する施策

【先行して推進する施策】

<健康と癒しのエリアづくり>

本市のもつ美しい砂浜、緑濃い松林、磯のさまざまな生き物等、豊かな海辺空間と里山林を活用した健康と癒しのエリアを整備することにより、市民、来訪者、医療機関利用者等、誰もが気軽に楽しめる健康づくりの場とする。

<科学的根拠(エビデンス)に基づく運動プログラムの開発>

身体活動や運動は健康と若さを保ち、生活習慣病を防ぐ大きな役割を担っている。実際に各個人がウォーキングやスポーツ活動、また、健康教室や介護予防事業等を通しての身体活動や運動を行っているが、そうした身体活動や運動の効果を再認識するとともに、健康づくり支援につながる運動プログラムを開発する。

医療機関や大学等と連携して科学的根拠(エビデンス)に基づく運動プログラムを開発し、運動教室の開発・普及を図る。また、加齢による衰えを防いで体力を維持していくことを主眼に、中・高年者の運動プログラムも開発する。ウォーキングによる有酸素運動や筋力トレーニング、軽スポーツ等いろいろな運動を組み合わせ、自分にあった方法を見つけられるよう、運動処方を含め充実させる。

【健康を重視した観光のまちづくりに向けて】

健康は、あらゆる人にとって関心のあるテーマであり、新たな観光資源の開発や既存の観光資源の魅力付けに有効な切り口を提供することができる。今後の展開にあたっては、次の視点に立って取り組むことが有効であると考えられる。

観光のコンセプトとして『ウェルネス』の考え方も考慮する。

それぞれの地域資源の健康との接点づくり、活用を進める。

医療、学習、運動、食等の分野において、地域の人たちの幅広い協力・連携を進める。

医療機関や大学等の協力のもと、科学的根拠(エビデンス)に基づく予防や療養の仕組み・サービスを用意する。

健康資源を有効に活用するとともに、地元住民との交流も視野に入れ、健康を重視した観光のまちづくりを進める。

ウォーキング、ハイキングコースの充実と活用促進

恵まれた自然や歴史を活かしたウォーキング、ハイキングコースを設定し、マップを作成するとともに、コース沿いにトイレや休憩所等の環境を整備する。

また、「健康マイレージ制度」と連動させ、気軽に取り組める健康づくりを促進する。

海辺、棚田、里山等の自然を活かしたコースを設定する。日蓮聖人や源頼朝、波の伊八等にまつわる神社、仏閣、名所、旧跡を訪ねるコースを設定する。嶺岡・清澄山系の林道や曾呂・高鶴山等のハイキングを取り入れたコースを設定する。

<かもがわ版特定保健指導の推進>

医療保険者に義務付けられた特定保健指導を推進していくため、レセプトデータと健診データ等を活用した根拠に基づく効果的な保健事業とするとともに、市内の健康資源を活用して心身のバランスを整える場を提供するなど、かもがわモデルを構築し、企業健康保険組合の利用を促す。

健康保険組合等の医療保険者が、本市の医療機関をはじめ健康資源を活用して、保健指導を行うことができる環境を

<健康学習の共同開催>

医療機関や大学等とともに健康づくりに関する学習講座を開催し、健康づくりに関連する人材の育成を図る。また、都市部の市民大学と連携し、健康をテーマとした移動学習講座を開催する。

市民の健康学習ニーズに応え、学習の場を確保する。確保にあたっては、県と連携して青少年の家の利用を検討する。



## 第1章 鴨川市を取り巻く状況

## 第1章 鴨川市を取り巻く状況

### 1 本市の概況

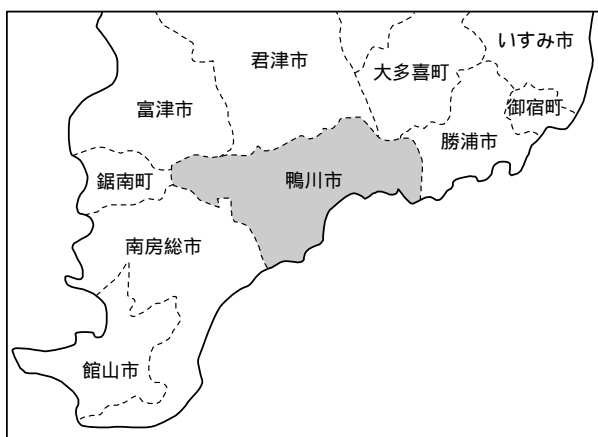
本市は、千葉県の南部に位置し、東京から南東へ約80km圏、県都千葉市から50km圏にあり、東に勝浦市、南西に南房総市、西に鋸南町、北西に富津市、北に君津市、大多喜町と接しており、面積は191.30km<sup>2</sup>である。

市域の北部には、房総丘陵の標高300m以上の清澄山系が展開し、南部には嶺岡山系が海岸まで広く伸びている。ほぼ中央部を東流して太平洋に注ぐ加茂川沿岸には、長狭平野の肥沃な沖積低地が拓けている。

嶺岡山系の東端が、海食により小島群となり鴨川松島の景勝地をつくり上げている。江見から和田にかけては、海岸段丘が形成されており、花を中心とした畑地となっている。海岸線は、東条海岸、前原横渚海岸の砂浜が続くが、太海、江見、天津、小湊は岩礁地帯となっている。

気候は温暖で、自然環境に恵まれているほか、日蓮聖人ゆかりの神社・仏閣等、豊かな歴史を誇るまちである。

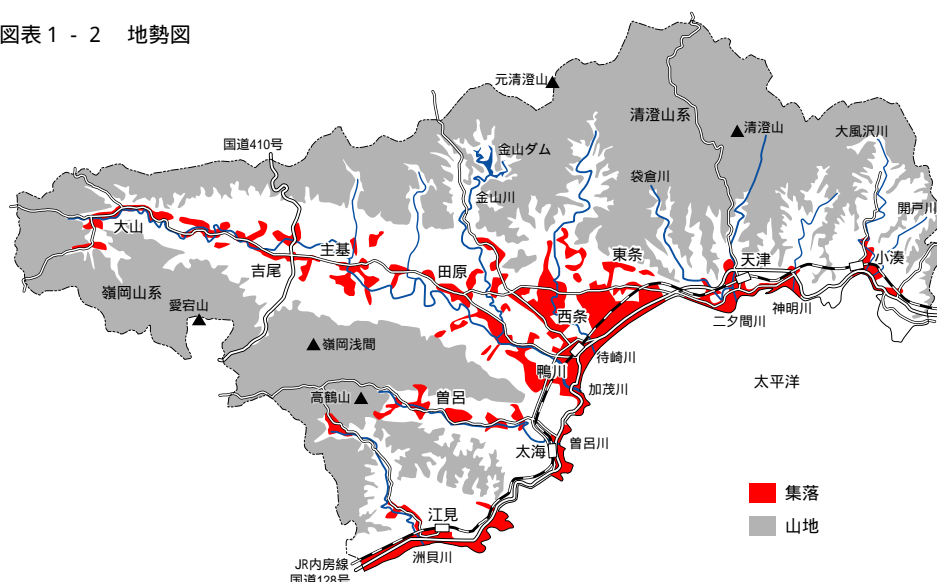
図表1-1 位置図



鴨川市基礎データ

【人口】	36,475人(平成17年国勢調査)
【世帯数】	13,815世帯(平成17年国勢調査)
【合併】	平成17年2月11日に旧鴨川市、天津小湊市が合併
【交通】	東京駅～安房鴨川駅...2時間(外房線わかしお) 東京駅～安房鴨川駅...2時間(高速バス) 東京～鴨川市...1時間30分(車)
【気象】	気温15.8、降水量1,884mm(平成18年気象庁)
【地目別面積】	田・畑:16%、山林・原野:44%、宅地:4% 雑種地・その他:36%

図表1-2 地勢図



## 2 本市の経済社会環境

### (1) 人口等

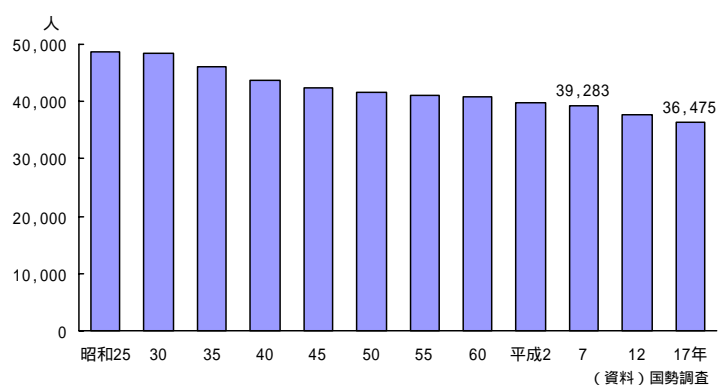
人口動向：平成7年から平成17年の10年で約7%減少  
 男女別人口：女性（19,307人）が男性（17,168人）を上回る  
 年齢3区分人口等：年少人口比率と生産年齢人口比率は県を下回り、高齢者人口比率は30.2%で県より約13ポイント高い  
 5歳階級別人口構成：団塊世代が最も多く逆三角形型、県は団塊世代及び団塊世代ジュニアが多くひょうたん型  
 出生率：人口千人あたりの出生率（7.1‰）は県（8.6‰）を下回る  
 死亡率：人口千人あたりの死亡率（13.9‰）は県（7.5‰）を上回る  
 世帯数：世帯数は増加傾向。逆に1世帯あたりの人員（2.6人）は県と同水準  
 世帯構成等：最も多いのは単独世帯（28.4%）で県とほぼ同率で増加傾向。三世帯同居を中心とする「その他の親族世帯」（20.7%）は県平均を上回る。単独世帯のうち高齢単身世帯は4割弱  
 平均寿命：男性（77.1歳）、女性（84.2歳）ともに全国平均（男性77.7歳、女性84.6歳）をやや下回る  
 65歳未満死亡者割合：12.3%で県（21.4%）や全国（18.0%）を大きく下回る

#### 総人口と男女別人口

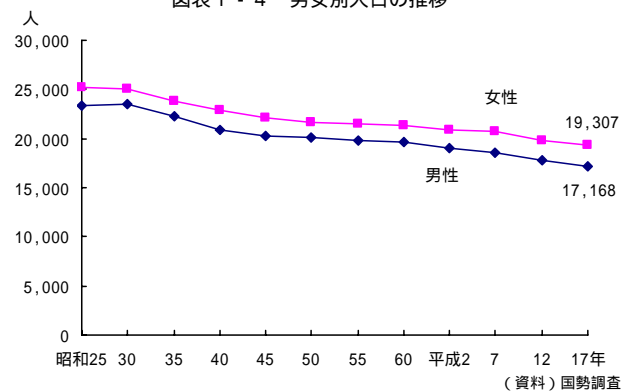
本市は、平成17年2月に旧鴨川市と旧天津小湊町との新設合併により誕生した都市である。

このため、合併以前の人口推移の数値は、旧鴨川市と旧天津小湊町を合算したものである。これによれば、人口推移は、戦後の昭和25年以降国勢調査で見ると一貫して減少が続いており、平成17年では36,475人となっている。男女別については、一貫して女性が男性を上回って推移している。

図表1-3 人口の推移



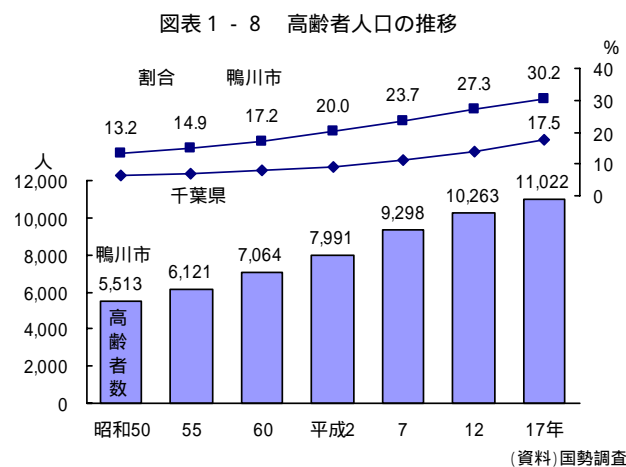
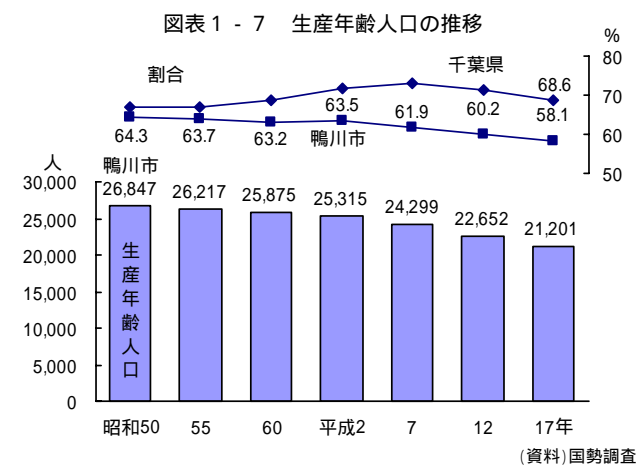
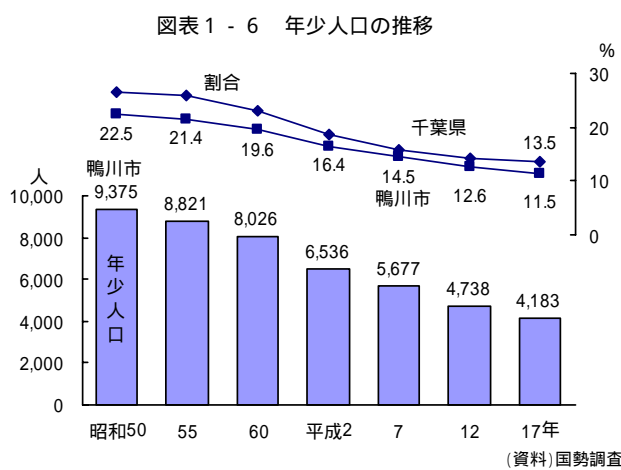
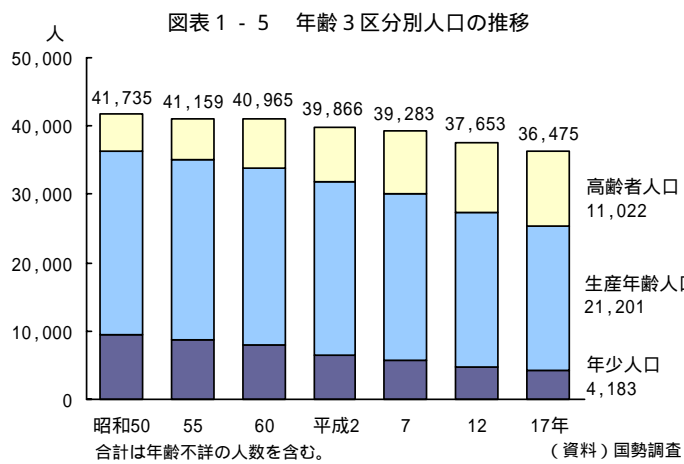
図表1-4 男女別人口の推移



### 年齢3区分別人口

年齢3区分別人口の推移は、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少し、高齢者人口（65歳以上）は増加している。昭和50年と平成17年で比較すると、高齢者人口は約2倍、逆に年少人口は約2分の1となっている。

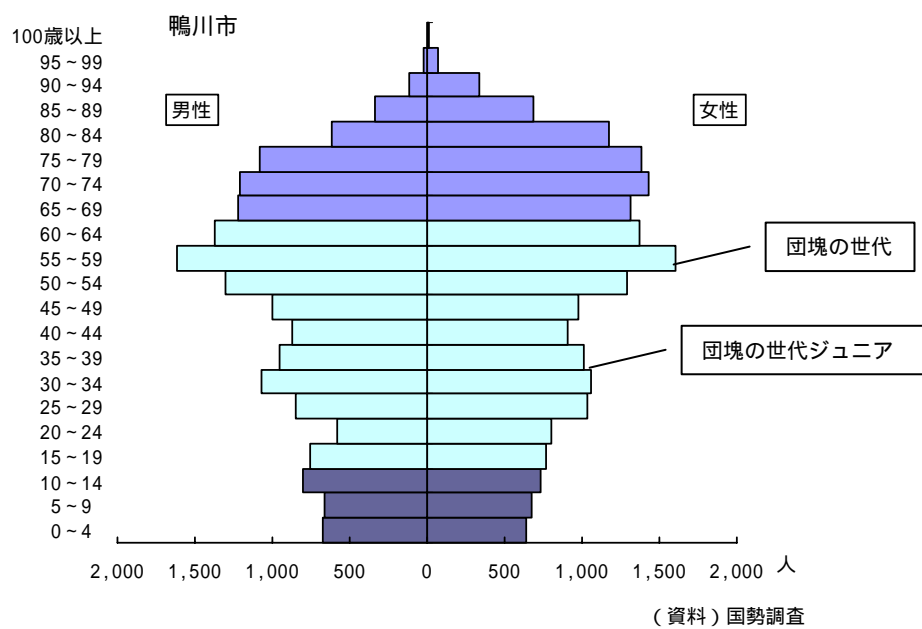
年少人口比率、生産年齢人口比率ともに千葉県平均を下回って推移しており、特に生産年齢人口比率は平成17年には約10ポイントの差となっている。逆に、高齢者人口比率は千葉県平均を上回って推移しており、こちらは10ポイント以上本市が上回っている。



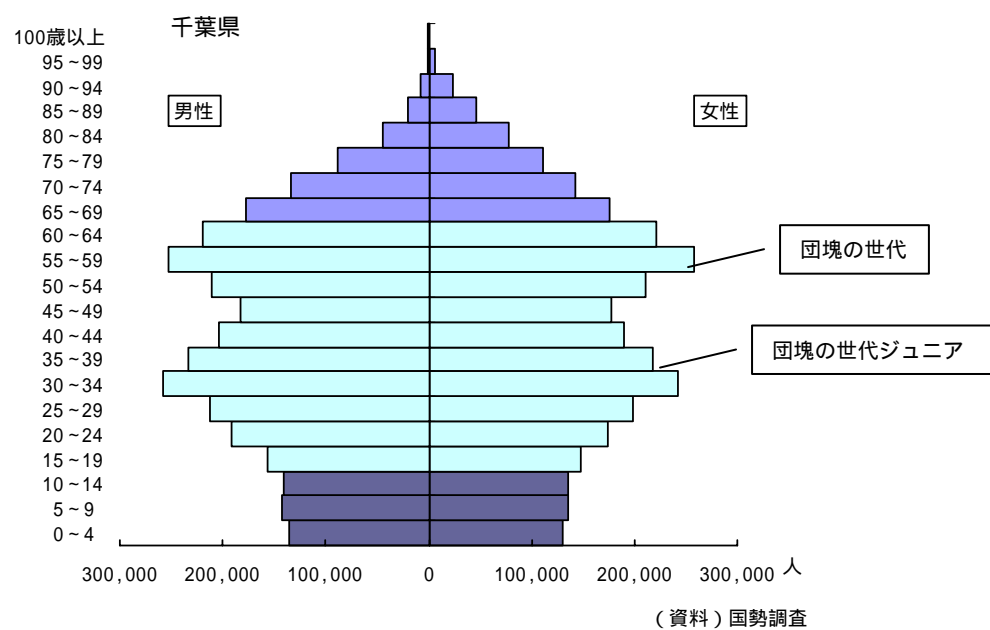
### 5 歳階級別人口構成

本市の5歳階級別人口構成を平成17年の国勢調査で千葉県と比べると、本市は55～59歳の団塊世代が最も多いのに対し、千葉県は団塊世代とともに団塊世代ジュニアの30～34歳層も多い。千葉県はひょうたん型となっているが、本市は30歳代はそれほど多くなく、中高年層の多い逆三角形型となっている。

図表1-9 年齢5歳階級別人口（平成17年）



図表1-10 年齢5歳階級別人口（平成17年）

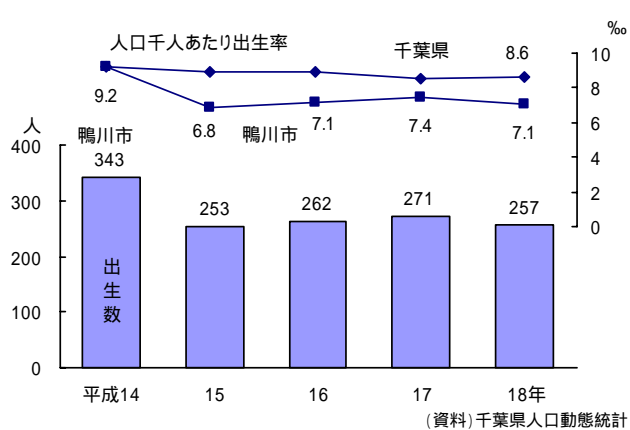


### 出生数・死亡数

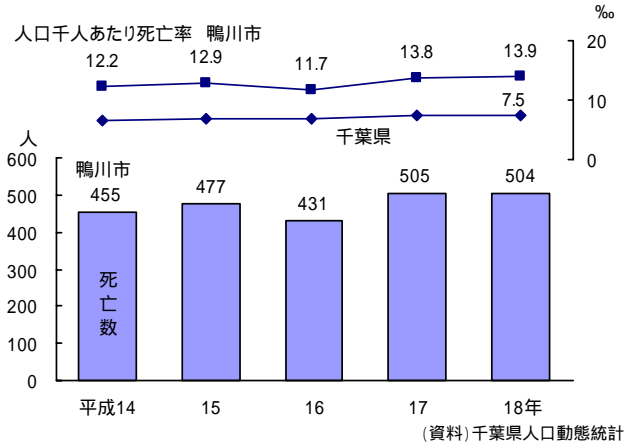
最近5年間の出生数は、平成15年以降250～270人ぐらいの横ばいで推移している。人口千人あたりの出生率を千葉県平均と比べると、平成14年を除き千葉県平均を下回って推移している。

これに対し、死亡者数は増加傾向にあり、平成17年以降、500人台となっている。人口千人あたり死亡率は、高齢化に伴い千葉県平均を上回って推移している。

図表1-11 出生数の推移

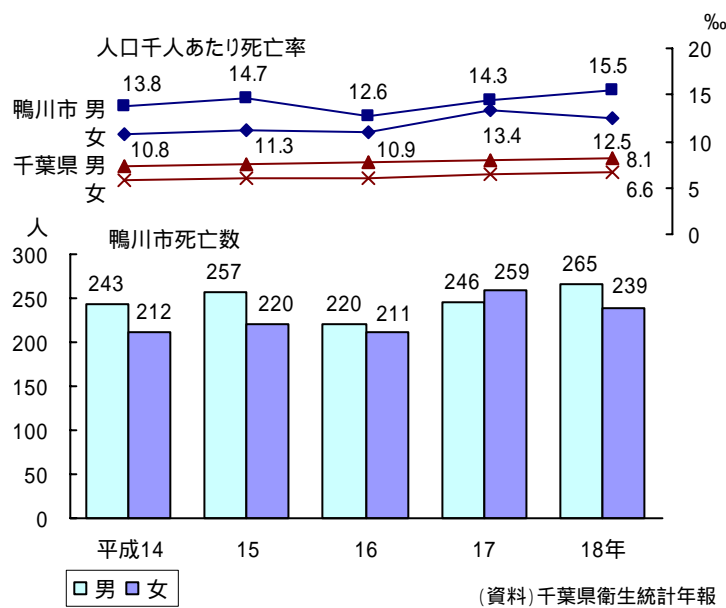


図表1-12 死亡数の推移



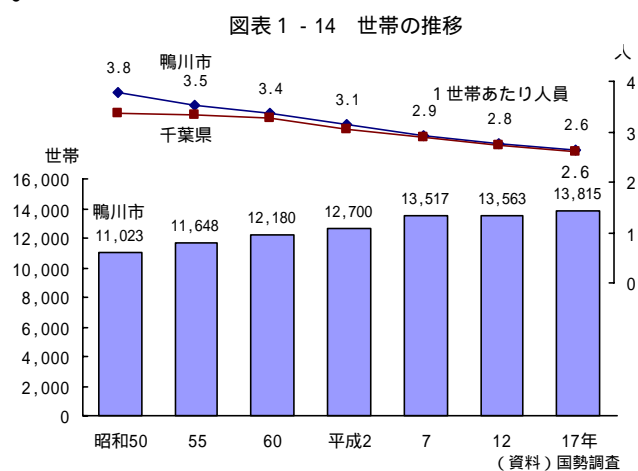
男女別の死亡数及び死亡率の最近5年間の推移では、平成17年を除いては、男性の死亡数が女性の死亡数を上回る。また、人口千人あたりの死亡率についても、男性が女性を上回って推移するとともに、男女とも千葉県平均を上回るものとなっている。ちなみに、平成18年の死亡率は、本市の男性が15.5、女性が12.5に対し、千葉県平均は男性8.1、女性6.6である。

図表1-13 男女別死亡数の推移



### 世帯数

世帯数は増え続けており、平成 17 年の国勢調査では 13,815 世帯である。1 世帯あたり人員は、逆に減り続けており 2.6 人である。平成 17 年には千葉県平均との差がなくなっている。

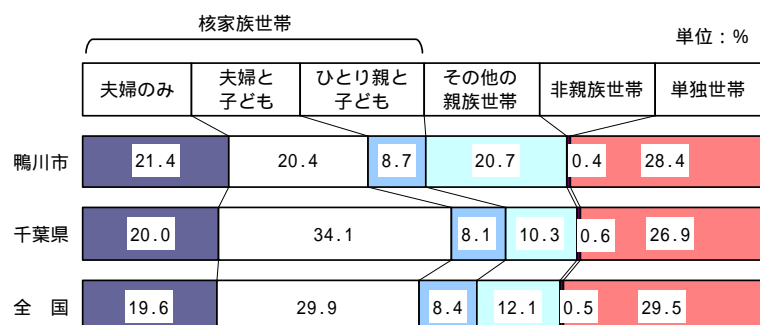


### 世帯構成

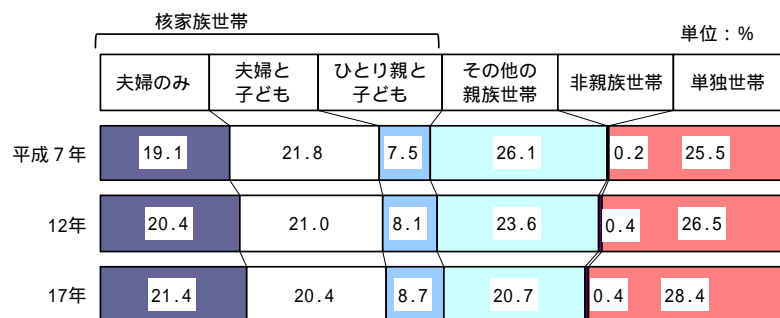
平成 17 年の国勢調査では、最も多いのは単独世帯 28.4% である。次いで夫婦のみ 21.4%、その他の親族世帯 20.7%、夫婦と子ども 20.4% などである。千葉県平均は、夫婦と子どもは 34.1% と最も多く、次いで単独世帯の 26.9%、夫婦のみ 20.0% などである。全国平均でも夫婦と子どもが 29.9% と最も多く、夫婦と子ども世帯が少ないのが本市の特徴である。

三世代同居を中心としたその他の親族世帯は、千葉県及び全国平均を大きく上回るが、10 年前と比べ 5.4 ポイントの減である。これに対し、単独世帯は 2.9 ポイントの増である。

図表 1 - 15 一般世帯の構成比 (平成 17 年)

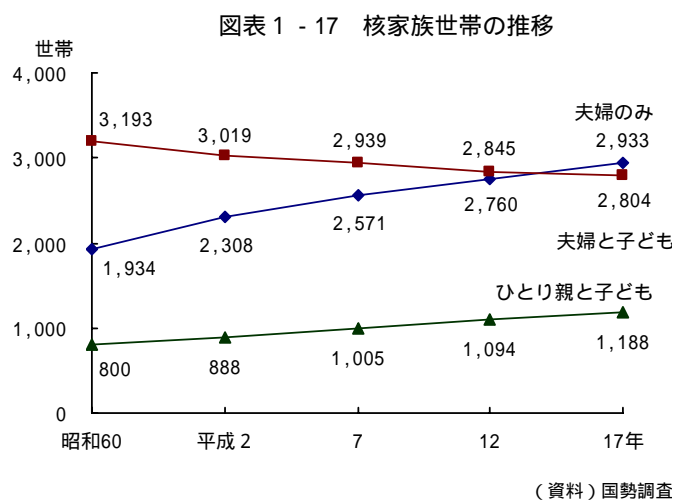


図表 1 - 16 一般世帯の構成比 (鴨川市)



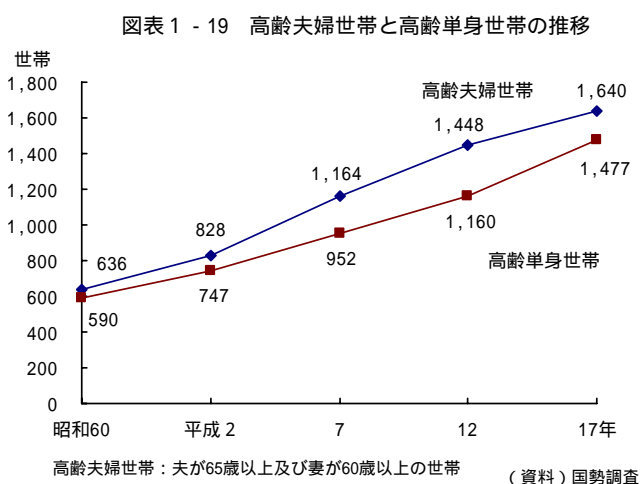
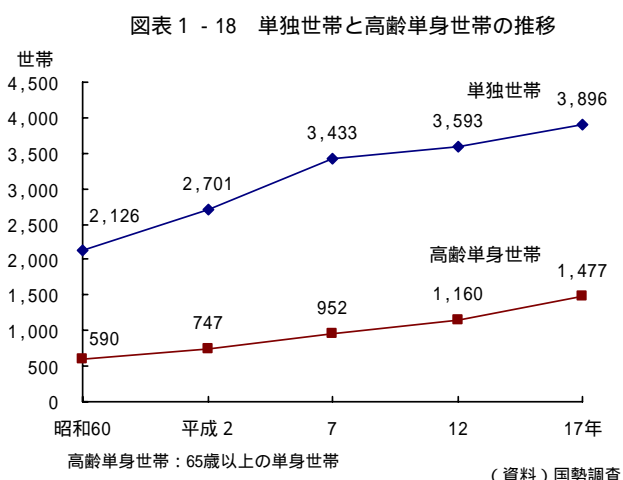
(資料) 国勢調査

核家族世帯の内訳は、夫婦と子ども世帯が一貫して減少を続けているのに対し、夫婦のみ世帯及びひとり親と子ども世帯は増加を続けている。夫婦のみ世帯が平成17年において夫婦と子ども世帯を上回っている。

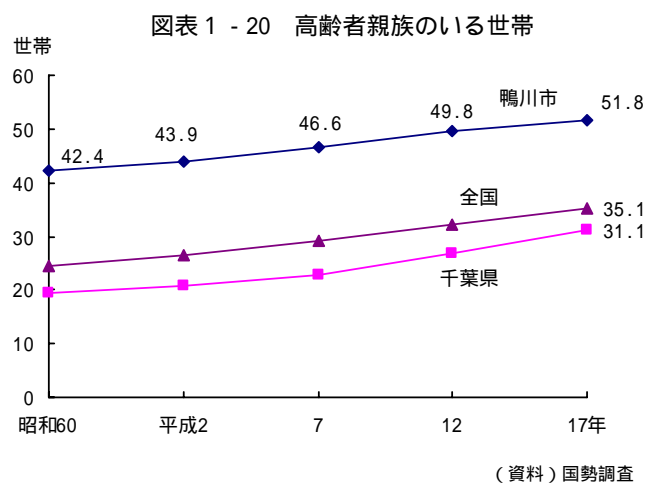


単独世帯は増加を続けているが、そのうち高齢単身世帯は1,477世帯となっており、単独世帯3,896世帯に対し、37.9%である。高齢単身世帯は高齢夫婦世帯と同じような軌跡で増え続けている。

高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯を含めた高齢者親族のいる世帯は、7,098世帯にのぼり、一般世帯(13,714世帯)に占める割合は平成17年51.8%と約半数の世帯に高齢者がいる。ちなみに同割合は、全国平均35.1%、千葉県平均31.1%であり、世帯構成においても、本市の高齢化をみてとれる。

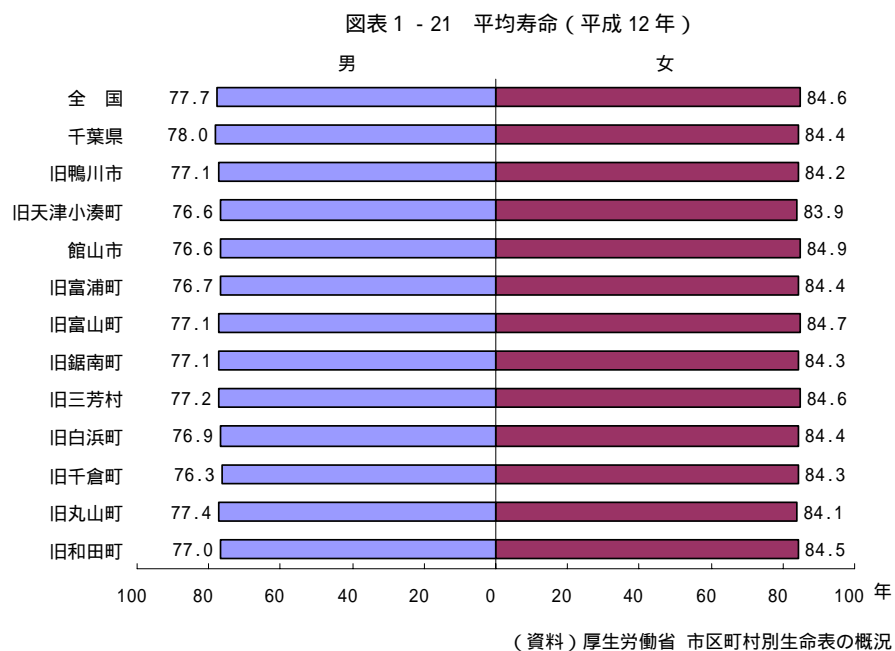






### 市民の寿命等

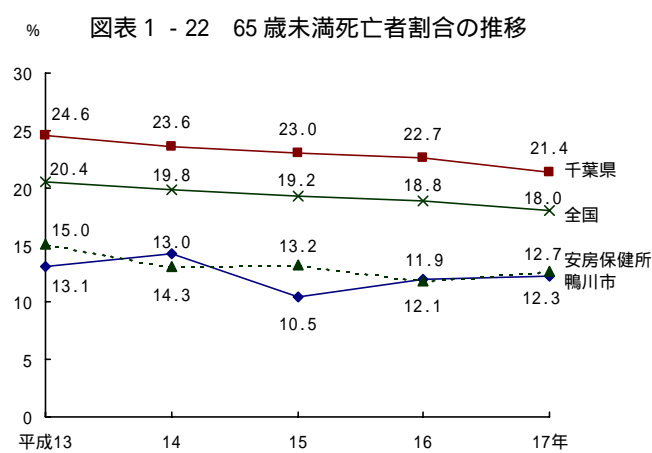
市民の平均寿命は、平成 12 年旧鴨川市では、男性 77.1 歳、女性 84.2 歳、旧天津小湊町は男性 76.6 歳、女性 83.9 歳である。旧鴨川市は千葉県平均と同程度であるが、天津小湊町は千葉県平均をやや下回る。



一方、「健康日本 21」では、障害の予防と早世の減少が大きな柱となっている。

早世は 65 歳未満に死亡することをいい、早世率として死亡数に対する 65 歳未満死亡数の割合をみる。平成 17 年では本市が 12.3%、安房地域平均 12.7%に対し、千葉県平均は 21.4%と大きく上回る。最近 5 年間の推移をみても、鴨川市、安房地域の早世率の低さは顕著である。

健康寿命とは、疾病や他人の介護なく生存できる寿命を言うが、世界保健機構 (WHO) によれば、日本人の健康寿命は平成 12 年(2000 年)男子 71.9 歳、女子 77.2 歳である。また、障害と早世を減少させることを健康寿命の延伸と言う。



(資料) 千葉県衛生統計年報、人口動態調査

(2) 就業等

完全失業率：平成 17 年は 4.2% であり、全国及び県平均を下回る  
 就業率：平成 17 年の就業率は 58.3% であり、全国及び県平均を上回る。高齢者の就業率 (27.9%) 及び女性の就業率 (50.0%) は特に高い  
 産業構造：産業別就業者の特化係数では、漁業 (16.6)、農業 (3.0) の 1 次産業のほか、複合サービス事業 (2.4)、飲食店、宿泊業 (2.2)、医療・福祉 (2.0) の 3 次産業が高い  
 耕作放棄地：年々増加し、経営耕地面積の 4 分の 1

就業者数

15 歳以上人口は昭和 60 年から平成 2 年にかけては男女とも増加しているが、男性は平成 2 年以降減少に転じ、次第に減少数も大きくなっている。これに対し、女性は平成 2 年から 7 年にかけて 322 人増と男性とは対照的に顕著な増加となっており、就業者数も 319 人増である。女性も平成 7 年以降は 15 歳以上人口が減少に転じているが、男性と比較すると減少数はゆるやかである。平成 12 年から 17 年にかけて男性の就業者数は 885 人減と女性の 283 人減の 3 倍以上である。

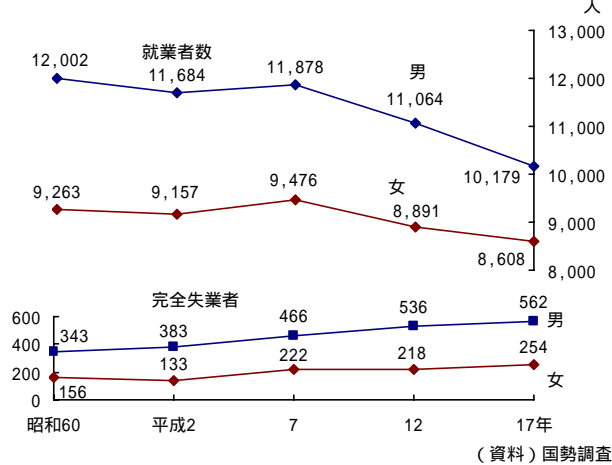
また、完全失業率については、平成 17 年は 4.2% であり、これまでの推移とあわせ本市の失業率は全国及び千葉県平均を下回る。しかしながら、本市の場合、男性の失業者数が一貫して増え続けており、平成 17 年の労働力人口に対する割合は男性が 5.2% と女性の 2.9% の倍近い。

図表 1 - 23 労働力人口と就業者等の推移 (単位：人)

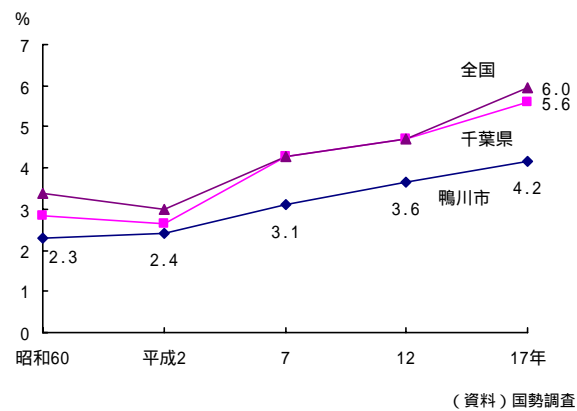
	男				女			
	15歳以上人口	労働力人口	就業者数	完全失業者	15歳以上人口	労働力人口	就業者数	完全失業者
昭和60年	15,519	12,345	12,002	343	17,420	9,419	9,263	156
平成 2 年	15,690	12,067	11,684	383	17,616	9,290	9,157	133
平成 7 年	15,659	12,344	11,878	466	17,938	9,698	9,476	222
平成12年	15,396	11,600	11,064	536	17,519	9,109	8,891	218
平成17年	14,997	10,741	10,179	562	17,226	8,862	8,608	254
増減率								
H 2-S60	171	278	318	40	196	129	106	23
H 7-H 2	31	277	194	83	322	408	319	89
H12-H 7	263	744	814	70	419	589	585	4
H17-H12	399	859	885	26	293	247	283	36

(資料) 国勢調査

図表 1 - 24 就業者数等の推移



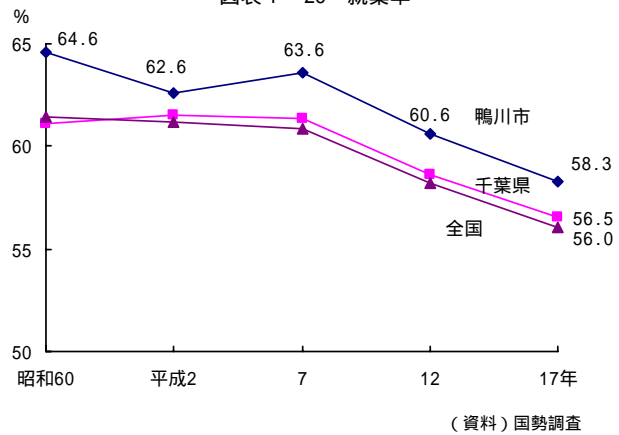
図表 1 - 25 完全失業率



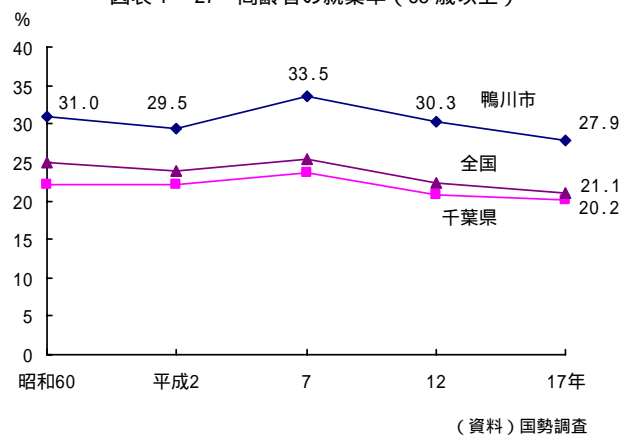
### 就業率

本市の就業率は、平成 17 年 58.3%と高く、これまでの推移においても全国及び千葉県平均を上回るものとなっている。また、その中で、女性の就業率、高齢者の就業率は高くなっている。

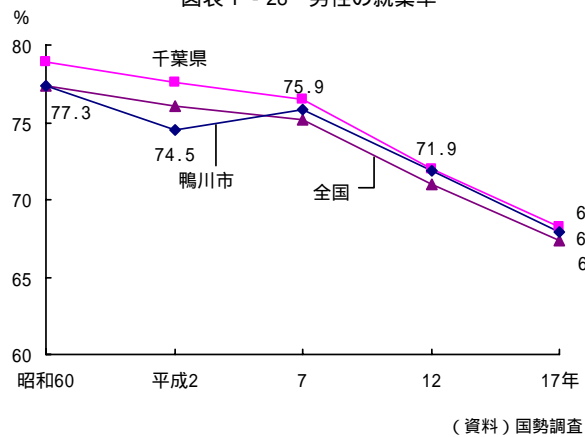
図表 1 - 26 就業率



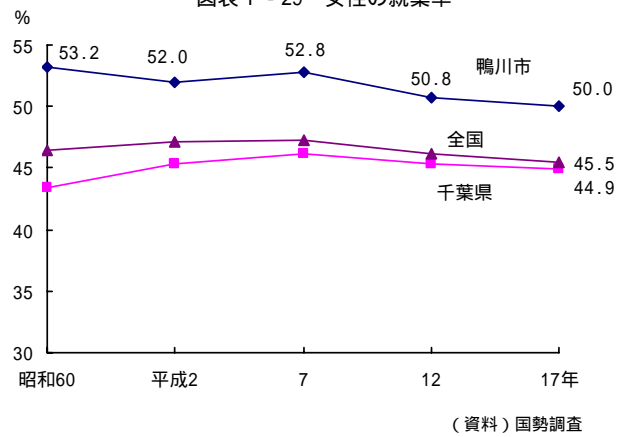
図表 1 - 27 高齢者の就業率 (65 歳以上)



図表 1 - 28 男性の就業率

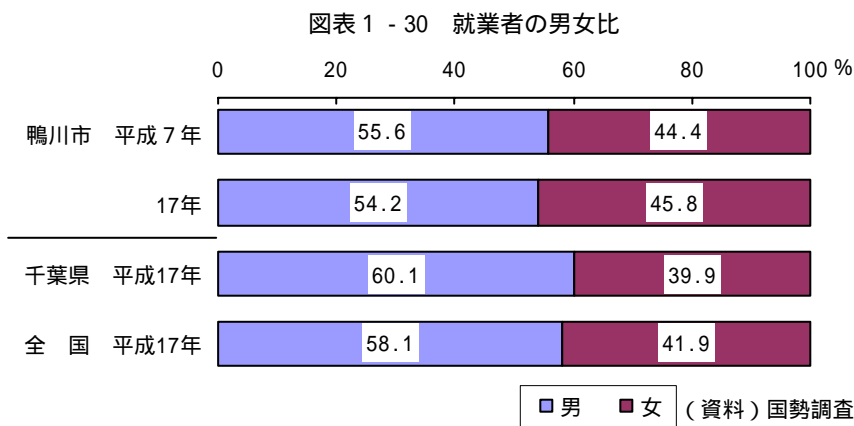


図表 1 - 29 女性の就業率



産業別就業者等

就業者の男女比は、平成 17 年は男性 54.2%、女性 45.8%である。平成 7 年は男性 55.6%、女性 44.4%であるが、女性の割合が次第に高まりつつある。千葉県平均の男女比は、平成 17 年は男性 60.1%、女性 39.9%であり、本市の就業者は男性の割合が低く、女性の割合が高い。



図表 1 - 31 産業別就業者の男女比 (平成 17 年) 単位: 人、%

	実数			構成比	
	総数	男	女	男	女
総数	18,787	10,179	8,608	54.2	45.8
第 1 次	2,628	1,688	940	64.2	35.8
農業	1,930	1,087	843	56.3	43.7
林業	19	18	1	94.7	5.3
漁業	679	583	96	85.9	14.1
第 2 次	2,971	2,189	782	73.7	26.3
鉱業	8	8	-	100.0	-
建設業	1,490	1,286	204	86.3	13.7
製造業	1,473	895	578	60.8	39.2
第 3 次	13,072	6,233	6,839	47.7	52.3
電気・ガス・熱供給・水道業	57	55	2	96.5	3.5
情報通信業	118	91	27	77.1	22.9
運輸業	630	571	59	90.6	9.4
卸売・小売業	3,192	1,461	1,731	45.8	54.2
金融・保険業	224	91	133	40.6	59.4
不動産業	143	80	63	55.9	44.1
飲食店、宿泊業	2,133	835	1,298	39.1	60.9
医療、福祉	2,737	787	1,950	28.8	71.2
教育、学習支援業	838	389	449	46.4	53.6
複合サービス事業	386	268	118	69.4	30.6
サービス業(他に分類されないもの)	1,966	1,111	855	56.5	43.5
公務(他に分類されないもの)	648	494	154	76.2	23.8
分類不能の産業	116	69	47	59.5	40.5

(資料) 国勢調査

### 就業の特徴

産業別の特化係数（本市の産業構成比 / 千葉県の産業構成比）で本市の就業の特徴をみると、特化係数が1.0を超える主な産業は、漁業（16.6）、林業（9.3）、農業（3.0）といった第1次産業のほか、複合サービス事業（2.4）、飲食店、宿泊業（2.2）、医療、福祉（2.0）の第3次産業である。

図表1 - 32 産業別特化係数（平成17年）常住地ベース

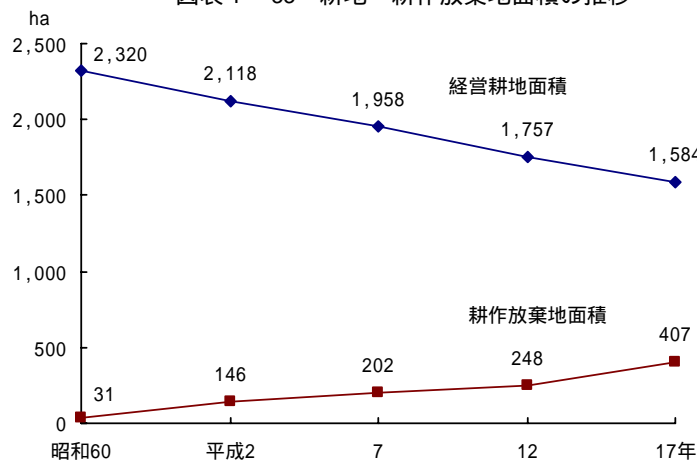
第1次	3.8
農業	3.0
林業	9.3
漁業	16.6
第2次	0.7
鉱業	1.3
建設業	0.9
製造業	0.6
第3次	1.0
電気・ガス・熱供給・水道業	0.7
情報通信業	0.1
運輸業	0.5
卸売・小売業	0.9
金融・保険業	0.3
不動産業	0.4
飲食店、宿泊業	2.2
医療、福祉	2.0
教育、学習支援業	1.0
複合サービス事業	2.4
サービス業(他に分類されないもの)	0.6
公務(他に分類されないもの)	1.0
分類不能の産業	0.2

（資料）国勢調査

### 耕地・耕作放棄地

経営耕地面積は一貫して減少するとともに、耕作放棄地が増加している。平成17年の耕作放棄地面積は、経営耕地面積の4分の1に達する。

図表1 - 33 耕地・耕作放棄地面積の推移



(3) 地区別の概況

地域別人口：平成12年の国勢調査との比較では全ての地域で減少  
 地区別人口：東条地区（3.2%増）西条地区（1.8%増）の都市部で増加  
 高齢化率：大山地区（37.0%）吉尾地区（37.3%）の山側が高い  
 農業従事者：主基地区（572人）吉尾地区（546人）の山側が多い

地区区分

本市は、大きく鴨川地域、長狭地域、江見地域、天津小湊地域の4地域に区分される。4地域はさらに12地区に区分され、鴨川地域は田原、東条、西条、鴨川地区に、長狭地域は大山、吉尾、主基地区に、江見地域は江見、曾呂、太海地区に、天津小湊地域は小湊、天津地区からなる。

図表1-34 地区区分図



人口

人口規模を地域別に見ると、平成17年の国勢調査では鴨川地域が18,455人と最も多く、以下天津小湊地域が7,208人、江見地域が5,426人、長狭地域が5,386人となっている。

平成12年の国勢調査との比較では、鴨川地域0.6%減、長狭地域6.5%減、江見地域4.1%減、天津小湊地域6.0%減と鴨川地域以外の3地域の人口減が顕著である。

4地域をさらに区分した12地区では、東条地区6,905人、鴨川地区6,143人、天津地区4,902人といった海岸沿いの地区の人口規模が多くなっている。また、12地区では東条地区と西条地区のみ人口増となっている。

図表1-35 地区別人口の推移

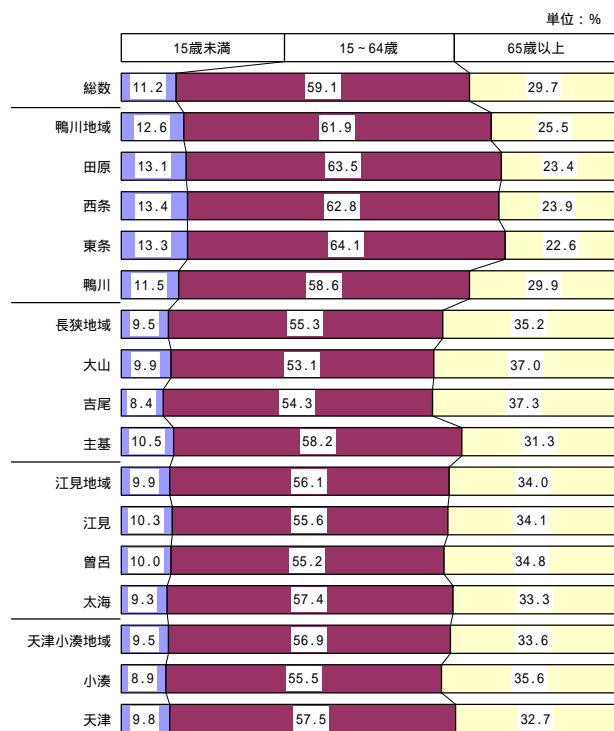
	平成17年	(構成比)	平成12年	増減率(H17/12)
鴨川	18,455	(50.6)	18,564	0.6
田原	2,828	(7.8)	2,871	1.5
西条	2,579	(7.1)	2,533	1.8
東条	6,905	(18.9)	6,690	3.2
鴨川	6,143	(16.8)	6,470	5.1
長狭	5,386	(14.8)	5,758	6.5
大山	1,441	(4.0)	1,546	6.8
吉尾	2,135	(5.8)	2,300	7.2
主基	1,810	(5.0)	1,912	5.3
江見	5,426	(14.9)	5,659	4.1
江見	1,705	(4.7)	1,831	6.9
曾呂	1,609	(4.4)	1,671	3.7
太海	2,112	(5.8)	2,157	2.1
天津小湊	7,208	(19.7)	7,672	6.0
小湊	2,306	(6.3)	2,482	7.1
天津	4,902	(13.4)	5,190	5.5
合計	36,475	(100.0)	37,653	3.1

(資料) 国勢調査

年齢3区分別人口

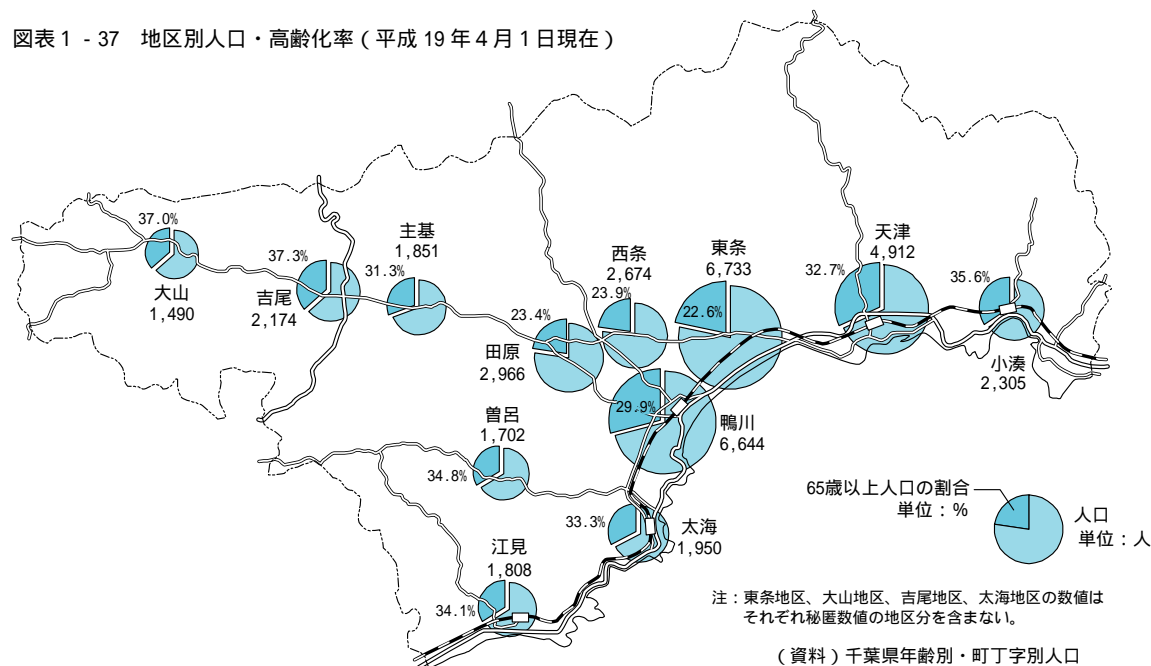
年齢3区分別人口を平成19年のデータでみると、高齢化率は最も低い鴨川地域で25.5%となっており、他の3地域はいずれも33~36%と高い。12地区における高齢化率は市平均の29.7%を9地区で上回り、吉尾地区の37.3%、大山地区の37.0%、小湊地区の35.6%となっている。市平均を下回る地区は東条地区の22.6%、田原地区の23.4%、西条地区の23.9%といずれも鴨川地域である。

図表1-36 年齢3区分別人口構成比（平成19年4月1日現在）



（資料）千葉県年齢別・町丁字別人口

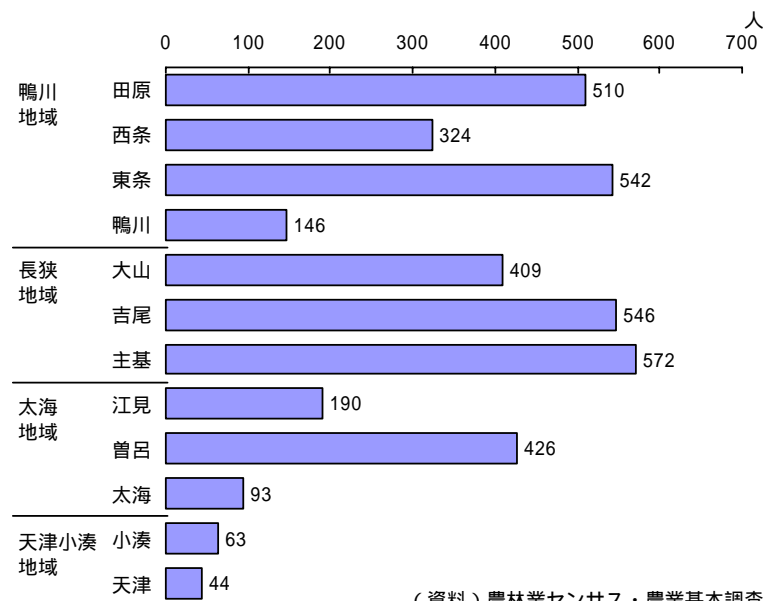
図表1-37 地区別人口・高齢化率（平成19年4月1日現在）



### 農業従事者

就業者のうち、農業従事者（販売農家の中で15歳以上の世帯員のうち、過去1年間で農業に従事した世帯員）の多い地区は、主基地区572人、吉尾地区546人、東条地区542人、田原地区510人の順となっている。

図表1 - 38 販売農家の農業従事者数（平成17年）



(資料) 農林業センサス・農業基本調査



### 3 地域資源

#### (1) 自然資源等

項目	内容
農 業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・米（長狭米）</li> <li>・酪農</li> <li>・果樹（みかん、なつみかん、いちご等）</li> <li>・野菜（菜の花、白菜、かぼちゃ等）</li> </ul>
漁 業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・黒潮が北上し、地形的に好漁場が形成され、沿岸漁業に適している</li> <li>・漁船漁業（イナダ、キンメダイ、カツオ、サザエ、アワビ、ヒジキ等）</li> <li>・栽培漁業（マダキ、ヒラメ、アワビ等）</li> </ul>
観 光 レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内房線と外房線の結節点としての観光宿泊拠点</li> <li>・観光資源としての評価も高い、日蓮ゆかりの誕生寺と清澄寺</li> <li>・県内唯一の国の特別天然記念物としての鯛ノ浦</li> </ul>
温 泉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・炭酸水素のナトリウム泉、硫黄泉、ナトリウム泉、ナトリウム塩化物・強塩泉等多様な泉質と効能</li> </ul>

#### (2) 体験メニュー

項目	内容
体験メニュー	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;みんなみの里&gt;イチゴ狩り/みかん狩り/トマト狩り/菜花（食用）摘み/さつまいも堀り/田植え/稲刈り/農家体験/酪農体験/わら細工/陶芸/草木染め等</li> <li>&lt;棚田倶楽部&gt;棚田オーナー制度/田植え/稲刈り/自然観察会</li> <li>&lt;鴨川シーワールド&gt;動物とのふれあい体験/水族館宿泊体験/ナイトアドベンチャー/海の動物レクチャー/イルカと記念写真</li> <li>&lt;鴨川自然王国&gt;里山帰農塾/各種体験交流イベント</li> <li>&lt;その他&gt;地引網/写経・宿坊体験/星の観察会/サーフィン体験/シュノーケリング/シーグラス工芸/貝殻クラフト等</li> </ul>

#### (3) 人材、組織等

項目	内容
専門人材	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・保健師</li> <li>・看護師</li> <li>・運動指導士</li> <li>・理学療法士</li> <li>・管理栄養士</li> <li>・歯科衛生士</li> </ul>
支援人材	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員・児童委員</li> <li>・健康推進員（長狭地域のみ）</li> <li>・介護予防サポーター（天津小湊地域のみ）</li> <li>・食生活改善推進員</li> <li>・体育指導委員</li> <li>・ヘルスサポーター</li> <li>・ウエルネスリーダー</li> <li>・健康生活コーディネーター（県）</li> <li>・ボランティア</li> </ul>
組 織	<ul style="list-style-type: none"> <li>・城西国際大学</li> <li>・自治会</li> <li>・市・地区社会福祉協議会</li> <li>・体育協会</li> <li>・スポーツ少年団</li> <li>・青少年健全育成市民会議</li> <li>・老人クラブ</li> <li>・子ども会育成会</li> <li>・地域スポーツクラブ</li> <li>・鴨川オーシャンスポーツクラブ</li> </ul>

(4) 主な医療機関

項目	内容
主な医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 亀田総合病院 (31科、925床)</li> <li>・ 亀田リハビリテーション病院 (1科、56床)</li> <li>・ 東条病院 (12科、112床)</li> <li>・ 東条メンタルホスピタル (2科、171床)</li> <li>・ 小田病院 (6科、60床)</li> <li>・ 市立国保病院 (5科、70床)</li> <li>・ エビハラ病院 (2科、178床)</li> </ul>

図表1-39 主な医療機関・保健福祉施設図



本市と千葉県・国

本市の医療施設数は、県・国平均よりやや少ないものとなっているが、これは、診療所が県・国平均より少ないことによる。病院については、県・国平均を大きく上回る。病床数、医師数についても、県・国平均を大きく上回る。また、歯科医師数、薬剤師数についても県・国平均を上回る。

	単位	鴨川市	千葉県	県内順位	国	資料年	出典
医療施設数 (人口1万人当たり)	箇所	11.2	11.5	27	13.6	平成17年	医療施設調査
病院数 (人口1万人当たり)	箇所	1.9	0.4	6	0.7	平成17年	医療施設調査
一般診療所数 (人口1万人当たり)	箇所	5.2	5.9	35	7.6	平成17年	医療施設調査
歯科診療所数 (人口1万人当たり)	箇所	4.1	5.0	44	5.2	平成17年	医療施設調査
病床数 (人口千人当たり)	床	42.7	10.0	3	14.1	平成17年	医療施設調査
医師数 (人口千人当たり)	人	6.8	1.5	鴨川2 天津小湊71	2.1	平成16年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査
歯科医師数 (人口千人当たり)	人	1.1	0.7	鴨川2 天津小湊55	0.8	平成16年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査
薬剤師数 (人口千人当たり)	人	2.8	1.8	鴨川3 天津小湊65	1.9	平成16年	医師・歯科医師・ 薬剤師調査

#### 4 わが国及び千葉県の健康に関する計画・取組み

##### (1) 国の取組み

	平成 18 年度	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
国の計画	医療制度改革関連法の成立											
	H12～ 健康日本 21											
	H17～ 健康フロンティア戦略											
	H19～		新健康フロンティア戦略									
	H13～ 健やか親子 21											
	H18～ 食育基本計画											

国は、これまで行われてきた疾病の早期発見や治療という「二次予防」に加え、生活習慣の改善等を通じた健康増進、疾病予防という「一次予防」に重点を置いた政策の展開をめざすため、2000年度（平成12年度）より「健康日本21」を推進している。

国・地方自治体といった行政のみならず、広く国民の健康づくりを支援する関係機関・民間団体等を巻き込みながら、国民が主体的に取り組める21世紀における国民の健康づくり運動である。また、2003年（平成15年）には健康増進法が施行され、従来個別に行われてきた医療・健康政策を統合するかたちで「健康日本21」を積極的にバックアップしている。

しかし、一方で、生活習慣病患者の増加は続いており、一次予防に関するさらに強力な働きかけが不可欠となり、2005年度（平成17年度）からは、生活習慣病対策及び働き盛り層、女性層、高齢者層への介護予防の推進を柱として「健康フロンティア戦略」が推進され、2007年度（平成19年度）からは、子どもを含めた各年代に応じた健康対策やメタボリックシンドローム対策等の新たな視点を加えた「新健康フロンティア戦略」を推進している。

また、「健康日本21」を支える環境整備として、食育基本法、がん対策基本法が制定され、2008年度（平成20年度）からは医療制度改革の一環としての特定健診事業が開始されることとなっている。

医療制度改革への取組みについては、2006年（平成18年）に関連法が成立し、医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等が推進されている。

特定健康診査・特定保健指導

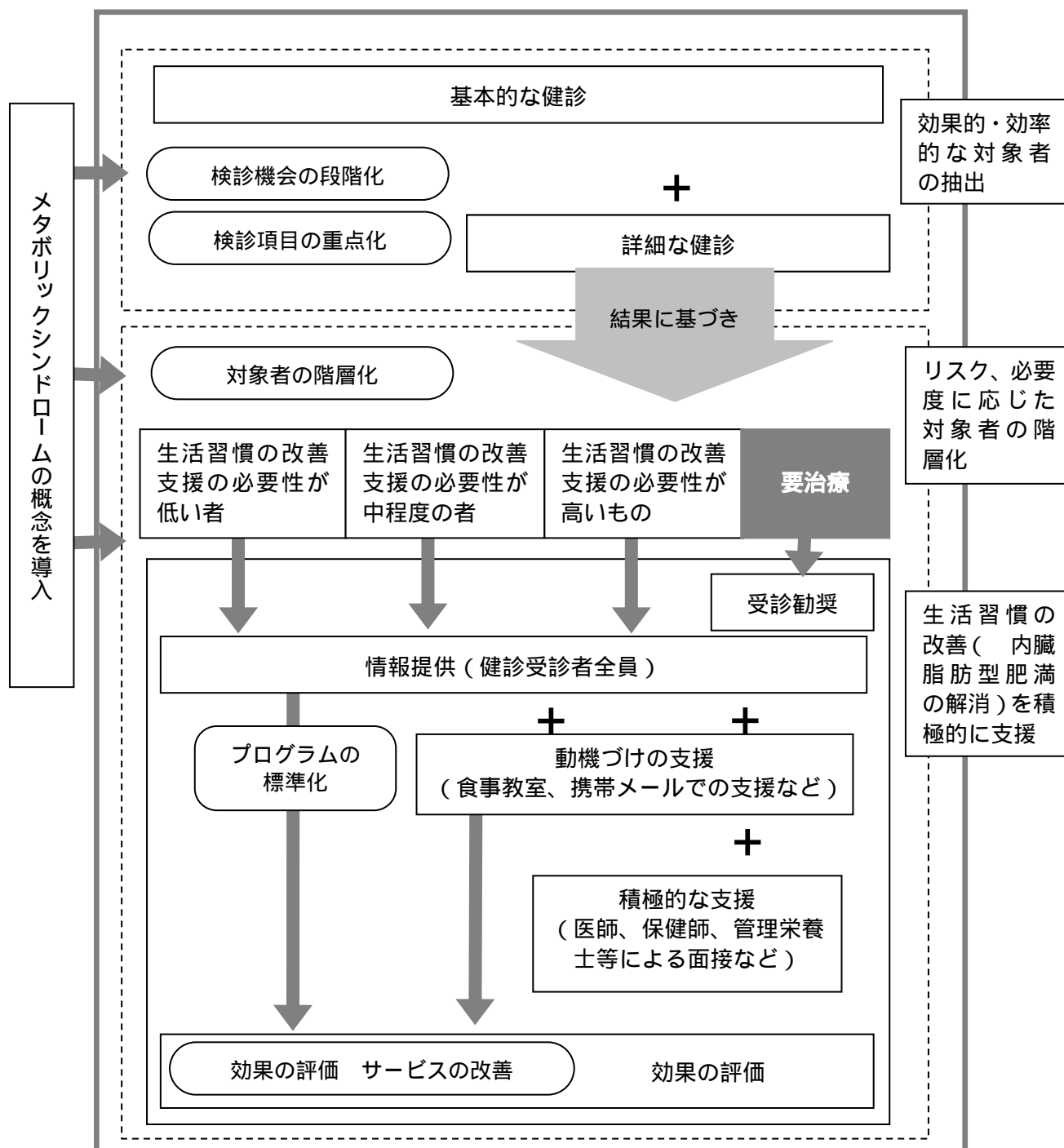
医療構造改革における医療保険者の役割分担として、高齢者の医療の確保に関する法律により、平成 20 年 4 月から医療保険者（国保・被用者保険）に対し、40～74 歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とする内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健康診査）及び保健指導（特定保健指導）の実施を義務付けることとなった。

- ・医療保険者は、作成した特定健康診査等実施計画に従って計画的に実施。
- ・健診によって発見された要保健指導者に対する保健指導の徹底。
- ・被用者保険の被扶養者等については、地元の市町村で健診や保健指導を受けられるようにする。
- ・医療保険者は、健診結果のデータを有効に活用し、保健指導を受けるものを効率的に選定するとともに、事業評価を行う。また、被保険者・被扶養者に対して、健診等の結果の情報を保存しやすい形で提供する。
- ・平成 25 年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じた後期高齢者支援金の加算・減算を行う。
- ・市町村国保や被用者保険（被扶養者）の健診について、一部公費による支援措置を行う。

図表 1 - 40 検診・保健指導の考え方

<これまでの健診・保健指導>	➡	<これからの特定健診・特定保健指導>
健診を受けることが自己目的化。生活習慣の改善が必要な人にサービスが届いていない	概要	必要な人に効果的な保健指導の提供。「対象者の階層化」、「プログラムの標準化」
健診に付加した保健指導	特徴	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための保健指導を必要とする人を抽出するための健診
個別疾患の早期発見・早期治療	目的	リスクの重複がある対象者に対し、行動変容につながる保健指導
健診結果で「要指導」とされ、保健事業に参加した人	保健指導の対象者	リスクに基づく優先順位をつけ、健診受診者全員に対し、保健指導の必要度に応じて階層化された保健指導を行う
一時点の健診結果に基づく画一的な保健指導	方法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導
実施回数や参加人数（アウトプット）	評価	特定健診の実施率 70%（アウトプット） 糖尿病等の患者・予備軍の 25%減少（アウトカム）

図表 1-41 特定健診から特定保健指導の流れのイメージ



( 2 ) 千葉県の取組み

	平成 18 年度	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
県の計画	H18～ 千葉県保健医療計画										
	H13～ 健康ちば21										
	H19～ 生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョン										
	H16～ 千葉県 地域福祉支援計画										

千葉県では、現在、上記「千葉県保健医療計画」、「健康ちば21」、「千葉県地域福祉支援計画」の見直し作業を進めている。千葉県健康福祉部の作成資料では、見直しのポイントとして、地域における健康・医療・福祉分野の相互理解と連動のきっかけづくりが重要であるとしている。千葉が目指す「健康づくり・医療・福祉の連動」として、10のポイントを以下のようにまとめている。

千葉が目指す「健康づくり・医療・福祉の連動」  
10のポイント

- 1 生涯を通じた連続的健康づくり(介護予防)・疾病予防・医療・福祉
- 2 一人ひとりの状況に応じた健康づくり(介護予防)・疾病予防・医療・福祉
- 3 循環型地域医療連携システムの構築と健康づくり・福祉との連動
- 4 地域構造(地域インフラ)に必要な在宅診療
- 5 健康づくり・医療・福祉連携体制の中核を担う「かかりつけ診療所」
- 6 在宅看取り(住み慣れた地域で、その人らしく人生を全うするために)
- 7 生活圏レベルにおける健康づくり資源、医療資源と福祉資源その他の資源の連動
- 8 健康づくり・医療・福祉の担い手の育成とネットワーク化
- 9 健康づくり・医療・福祉の全ての当事者がピア・カウンセラー
- 10 健康づくり・地域づくりと連動した「生きがい」と「癒し」の取組みによる地域ブランドの確立

## 生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョン

### 目的

千葉県の10年、20年後を見据えた生活習慣病を中心とした健康・医療分野の施策の方向性を示すものであり、「千葉県保健医療計画」や「健康ちば21(健康増進計画)」等の見直しにあわせ、具体的施策を各計画に位置づけ、事業展開を図る。

### 超高齢社会を展望した健康づくり・医療体制の方向性

- ・生涯を通じた連続的健康づくり・介護予防・疾病予防・医療が受けられる「ちば」
- ・一人ひとりの状況に応じた健康づくり・介護予防・疾病予防・医療が受けられる「ちば」
- ・地域ごと・疾病ごとの循環型地域医療連携システムが構築されている「ちば」
- ・在宅診療が地域構造(地域インフラ)の中に欠くことができないものとして組み込まれている「ちば」
- ・生活圈レベルにおける医療資源と福祉資源その他資源が連動している「ちば」
- ・健康づくり・地域づくりと連動した「生きがい」と「癒し」の取組みにより、千葉県内に複数の地域ブランドが確立している「ちば」

### 市町村等保険者の新たな役割

- ・市町村の健康状態や疾病構造、医療費の動向を分析し、特徴を明らかにするとともに、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導等を実施することである。その際、医療保険者として健診・保健指導の目標設定と評価も行う。
- ・後期高齢者医療制度の創設に向けて運営主体となる全市町村が加入する広域連合の設立、療養病床の再編に伴い受け皿となる介護サービス等の地域ケア体制の整備等を担う。

### これからの健康・医療の視点

- ・疾病にならない・発症を防ぐ健康づくり  
ポピュレーションアプローチ：健康に関心のある人もない人も対象とする  
ハイリスクアプローチ：メタボ予備軍も対象とした生活習慣の改善
- ・一人ひとりの違いに応じた予防・医療
- ・地域社会の中での保健・医療・福祉をジョイントさせる

### 「生きがい」と「癒し」の取組みによる地域ブランド

県民一人ひとりの「生きがい」や「癒しの場づくり」については、地域の歴史と資源を包摂した新たな取組みが考えられる。これは、地域に残る古い歴史を大切にしながら、地域住民や観光客が期待する施策を打ち出し、温泉や海、森林等の自然に加え音楽等の芸術的イベントが継続的に展開される新しい「ちば地域ブランド」の発想が望まれる。

## 5 本市の健康に関する計画・取組み

	平成 18 年度	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
鴨川市の計画	H18～ 第1次基本構想											
	H18～ 1次5ヵ年計画					H23～ 2次5ヵ年計画						
	H18～ 高齢者保 健福祉計画											
	H17～ 次世代育成 支援地域行動計画											
							H19～ 観光振興基本計画					
							H19～ 環境基本計画					

### 第1次鴨川市基本構想 鴨川市第1次5ヵ年計画

#### 目的

本市の最上位計画であり、鴨川市が目指す将来像や施策の方向を明らかにした基本構想と、基本構想に基づき今後5年間に実施する施策及び事業等を体系的に示したものである。

#### まちづくりの基本理念

「交流」、「元気」、「環境」、「協働」のまちづくり

#### 将来像

鴨川市ならではの地域特性・地域資源を活かし、すべての分野にわたって交流にあふれ、人が元気になるまちづくり、環境と共生するまちづくりを市民との協働のもとに進め、市民一人ひとりが郷土を心から愛し、健やかで生きがいに満ちた暮らしを実感できるまちを実現するため、また、将来的に南房総の中核都市へと飛躍を遂げていくという思いを込めて、将来像を定めている。

自然と歴史を活かした観光・交流都市  
- みんなで創る光り輝くふるさとをめざして -



**健康福祉施策の方向**

乳幼児から高齢者まで、障害を持つ人も持たない人も、すべての市民が住み慣れた地域で助け合い、支え合いながら健康で元気に暮らせるよう、市民参画に基づく心温かい地域福祉の一層の充実を図る。

また、若い世代が安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てていくことができる子育て支援の環境づくりから、高齢者や障害者の介護・自立支援の環境づくり、生きがい対策、シルバーパワーの活用まで、高い医療水準を誇り、保健及び福祉・介護環境が充実した地域特性を活かし、総合的な保健・医療・福祉施策を推進する。

**保健・医療に関する施策・事業**

図表 1-42 保健・医療に関する施策・事業

分野	事業等名	概要（担当課等）
保健・医療の充実	保健・福祉等に関する総合的な計画の策定	
	保健福祉等に関する総合的な計画の策定	保健・福祉等に関する総合的な計画を策定し、だれもが健康を増進し、生涯にわたって住みたいと思えるまちづくりを進める。（健康推進課・福祉課）
	保健サービスの充実	
	生活習慣病予防対策の推進	各種健康診査をはじめ、機能訓練・健康相談・健康教育・訪問指導等健康6事業を行う。（健康推進課）
	母子保健事業の推進	乳幼児の健康診査を行うとともに、各種相談・診察・指導、母子手帳の交付等を行う。（健康推進課）
	歯科保健事業の推進	成人歯科検診を行うとともに、イベント等を通じ、歯の健康づくりに関する啓発を行う。（健康推進課）
	予防接種の促進	各種予防接種を行うとともに、接種率の向上を図る。また、健康被害発生時の対応として、予防接種健康被害調査委員会を設置する。（健康推進課）
自主的な健康づくりの支援	はり・きゅう・マッサージ施術利用を支援する。（健康推進課）	

分野	事業等名	概要（担当課等）
保健・医療の充実	地域における健康づくり組織の育成・支援	
	食生活改善の促進	食品衛生等に関する事業を支援するとともに、食育に関する啓発を行う。 (健康推進課)
	健康づくり活動の促進	日常の生活圏域において、保健福祉団体やボランティアとの連携により、イベントや研修会等を行う。 (健康推進課)
	保健・医療に関する情報ネットワークの構築	
	保健・医療に関する情報ネットワークの構築	医療・介護・保健・福祉等に関する相談業務や手続き窓口の一元化を図る。 (健康推進課)
	市立国保病院の充実	
	市立国保病院の充実	地域医療機関等として果たすべき役割を検討し、必要な設備等の整備を図る。 (国保病院)
社会保障の充実	救急・休日・夜間の医療体制の充実	
	救急・休日・夜間医療の充実	安房郡市広域市町村圏事務組合により、広域に救急・休日・夜間医療体制の充実を図る。 (健康推進課)
	医療費の適正化と健康増進施策の充実	
	医療費適正化対策の推進	国民健康保険と老人医療について、医療費の適正化のため、専門の民間業者によるレセプト点検を行う。 (市民生活課)
	人間ドックの利用助成	国民健康保険被保険者に短期人間ドック利用費用の一部を助成する。 (市民生活課)
	国民健康保険高額医療費等の貸付	国民健康保険被保険者に高額療養費と出産に必要な資金の貸付を行う。 (市民生活課)

## 鴨川市高齢者保健福祉計画

### 目的

超高齢社会を迎える本市において、市民がいつまでも健やかで、はつらつと暮らせるよう、介護や保健福祉、生きがいづくり等の各種施策の内容と、サービスの提供量、提供体制、そして介護保険財政の安定化の方策を具体的に明らかにする。

### 基本理念

うるおいのある 健康福祉の都市  
～ふれあい輝く『元気』のまち～

### 基本目標

- ・いつも健康豊かなまち
- ・地域でいつまでも暮らせる安心のまち
- ・いきいきふれあい支えあいのまち
- ・住み慣れた地域で生活継続が可能な基盤づくり

### 基本施策

- 1 疾病予防・介護予防・生活支援の推進
  - (1) 疾病予防・健康づくりの推進(老人保健法関連)
  - (2) 介護予防の推進(介護保険法関連)
  - (3) 生活支援の充実(老人福祉法関連)
- 2 介護支援体制の整備
  - (1) 介護保険制度の円滑な運営(介護保険法関連)
  - (2) 介護サービスの充実(介護保険法関連)
- 3 社会参加と支えあいの体制づくり
  - (1) 社会参加の促進(老人福祉法関連)
  - (2) 安全で快適な生活の確保
  - (3) 支えあいの推進(老人福祉法関連)
- 4 介護・福祉拠点の整備
  - (1) 地域密着型サービスの拠点整備(介護保険法関連)
  - (2) 介護予防拠点の整備(老人福祉法関連)
  - (3) 介護・保健・福祉拠点の充実(老人福祉法関連)

健康づくりに関する施策

図表 1-43 疾病予防・健康づくりの推進

1. 壮年期の疾病予防の推進	
(1) 基本健康診 査・がん検診等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本健康診査・がん検診等の啓発強化と受診しやすい環境づくり</li> <li>・生活習慣病予防のための事後指導の充実</li> <li>・予防健診による特定高齢者への介護予防の充実</li> </ul>
(2) 健康相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・壮年層に対する老人保健事業での健康相談の推進</li> <li>・高齢層に対する介護予防事業・包括的支援事業への相談の位置づけ</li> </ul>
(3) 健康教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容の充実と積極的なPR活動の実施</li> <li>・壮年層に対する老人保健事業での健康教育の推進</li> <li>・高齢層に対する介護予防事業への健康教育の位置づけ</li> </ul>
(4) 訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・壮年層のうち老人保健事業での訪問指導の推進</li> <li>・高齢層に対する介護予防事業への訪問指導の位置づけ</li> </ul>
(5) 機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・壮年層に対する必要な人への機能訓練の実施</li> <li>・高齢層に対する介護予防事業への機能訓練の位置づけ</li> </ul>
(6) 健康手帳の 交付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関心をもち有効活用できるよう周知の徹底</li> <li>・高齢層への介護予防手帳の交付による介護予防の充実</li> </ul>
2. 健康づくりの促進	
(1) 健康づくり の啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生涯学習のあらゆる場で健康づくりをテーマとする</li> <li>・保健・医療・福祉関係機関の系統的な普及活動の促進</li> <li>・地区での自主的な啓発活動の促進</li> </ul>
(2) おたっしや 調査の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調査結果の健康増進施策の基礎資料としての有効活用</li> </ul>
(3) 健康づくり 資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・滞在型観光としてリフレッシュ検診、自然的食育ツアー、マリーンフィットネス、健康ウォーキングの検討</li> <li>・団塊世代＝サラリーマン 0B を対象とした健康づくりイベントの開催の検討</li> </ul>
(4) 健康づくり 支援体制の整 備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり関連組織・団体との連携による健康づくり支援体制の構築</li> <li>・健康づくり人材の育成と近隣市との交流や研修による人材教育の充実</li> </ul>
(5) 健康増進計 画の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病の一次予防に重点を置いた対策や健康づくりの実践方法、行政との連携方法、数値目標を記載した健康増進計画の推進</li> </ul>
(6) 保健・福祉 等に関する総 合的な計画推 進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・だれもが健康を増進し、元気になる、住んでみたい住み続けたいと思えるまちづくりの推進</li> <li>・保健・医療・介護・福祉関係分野の連携に加え、大学施設の学術研究分野や各種産業等の地域資源を有効活用したウェルネスリゾートの確立</li> </ul>

## 鴨川市観光振興基本計画 - 鴨川ホリスティックツーリズム -

### 目的

鴨川市の観光・ツーリズム、交流のあり方、方針を明らかにした計画である。

### 鴨川ホリスティックツーリズムの柱

- 1 観るツーリズム：じっくり本物に迫る
  - (1) 光が踊る美しい景観、温かな気候、澄んだ空気のなかでゆったりとした時を過ごし、心身ともにリフレッシュできる、静かなツーリズム
  - (2) マリンスポーツやハイキング等、アクティブなツーリズム
  - (3) ガイド付きでじっくり本物を見て回り、匠の技や生命の輝きを心に刻む、知るツーリズム
- 2 カルチュラルツーリズム：歴史をみつめ、明日を切り開く
  - (1) ガイドとともに歴史の現場に立ち、歴史をみつめ、明日の自分をつくる、生き方発見のツーリズム
  - (2) 鴨川の歴史・文化を体験し、楽しみながら明日へのやる気を増進する、蓄積ツーリズム
- 3 カントリーツーリズム：暮らしに楽しみ暮らしをつくる
  - (1) 鴨川の暮らしを体験し、鴨川を好きになる、交流ツーリズム
  - (2) 年間通した鴨川の暮らし体験を楽しみ、暮らしのためのパワーを高める、暮らしづくりツーリズム
- 4 エコツーリズム：自然や地域の個性を守り育てる
  - (1) 鴨川市に棲息する豊富な生き物とふれ合い、大地・海・空気を五感で知り、その大切さに思いを巡らす、地球ツーリズム
  - (2) 自然体験で鴨川市の環境をよりよくなる、環境づくりツーリズム
- 5 日常ツーリズム
  - (1) 休みの日には鴨川市を訪れる、もう一つの日常ツーリズム

### 5つの主体の役割

- 1 地域住民・市民の役割
  - ・ ツーリズム導入の計画段階からのアドバイザー
  - ・ 地域資源のツアーガイド（インタープリター）
  - ・ 地域資源の最も身近な管理者
- 2 ツーリズム関連業者
  - ・ 地域とツーリストをつなぐ
  - ・ 地域からの要望や地域資源の保全のための注意事項を的確に伝える
  - ・ ツーリストからの情報をフィードバック

### 3 ツーリスト

- ・ ツアーに参加
- ・ 対価を支払うことにより、地域に経済的な利益を還元
- ・ 地域のよき理解者となり、地域資源の保全、地域づくりや地域経済の活性化

### 4 行政

- ・ 地域住民・市民だけでは対応しきれない場面でも調整や支援
- ・ ガイド等の人材育成の支援
- ・ 地域資源の調査研究のサポート

### 5 研究者

- ・ 地域資源の保護及び利用に対するアドバイザー

## 鴨川市環境基本計画

### 目的

環境保全条例の基本理念を踏まえ、本市が直面する環境課題に対処し、良好な環境を将来世代に引き継いでいくための環境保全等の施策の方向性を示すものである。

### 望ましい環境像

豊かな自然を守り育て、地球環境の保全に貢献するまち  
～ 未来を担う子どもたちが誇りの持てるまちに～

### 基本目標と施策の方針

- 1 身近な自然を守り育てるまち
  - ・ 多様な自然環境の保全
  - ・ 自然とのふれあいの場および機会の創出
- 2 やすらぎと潤い、人にやさしいまち
  - ・ 潤いのある生活空間の保全および創出
  - ・ 良好な景観の保全および創出
  - ・ 思いやりのある生活空間の創出
- 3 ごみのない、きれいなまち
  - ・ 廃棄物の発生抑制、再使用および再資源化
  - ・ 廃棄物の適正な処理
- 4 健康で安心、気持ちよく暮らせるまち
  - ・ 公害のない生活空間の創出
  - ・ 生活マナーの向上

- 5 地球を大切にすまち
  - ・地球環境の保全の推進
  - ・省資源・省エネルギーの推進
- 6 一人ひとりが将来の世代に責任を持って行動するまち
  - ・環境教育・環境学習の推進
  - ・情報交流の推進
  - ・環境保全活動等の推進

#### 重点プロジェクト

- 1 地球温暖化防止対策の推進
- 2 環境美化活動の推進
- 3 ごみ減量化の推進
- 4 エコリゾートヴィレッジの推進
- 5 環境保全協働体制の推進

現在取り組んでいる保健事業

図表 1 - 44 現在取り組んでいる保健事業

【成人・老人保健事業】

	概要	対象者
健康 診 査	総合検診 生活習慣病予防及び異常の早期発見・早期治療を目的に、循環器検診、胃がん検診、胸部エックス線検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診を同時に実施している。	40 歳以上
健康 相 談 ・ 健 康 教 育	健康教育、健康相談 40 歳～64 歳を対象に健康教育、健康相談を実施している。	健康教育・・・40 歳以上 64 歳以下の者 健康相談・・・市民
	からだすっきり教室 生活習慣病に対する正しい病態生理や、それらを予防するための食事管理、運動の重要性を理解し、日常生活の中で継続できることを目的とし、食生活改善推進員の養成も兼ね、実施している。	40 歳以上 64 歳以下の希望者
そ の 他	訪問指導 要指導 総合検診等の各種検診やその他の事業について指導を要するものに対し、個々の生活に応じた疾病予防や健康の保持増進のための保健指導を実施している。 閉じこもり予防 心身の障害や虚弱のため、社会性の低下が予測される者に対し、介護予防、社会性拡大のための事業参加勧奨等の保健指導を実施している。 寝たきり・認知症・介護家族 在宅要介護高齢者とその家族に対して保健指導を行い、よりよい療養生活が送れるよう支援している。	要指導・・・40 歳以上 64 歳以下の者
	健康手帳の交付 5 年ごとに健康手帳を作成し、総合検診受診者及び希望者に交付している。	40 歳以上の者
	はり・きゅう・マッサージ施術利用者助成事業 はり、きゅう、マッサージ又は指圧の施術を受ける者に対し、施術に要する費用の一部を助成することにより、市民の福祉の向上及び健康保持増進に資することを目的として、平成 4 年度から実施している。	60 歳以上の市民及び 18 歳以上の障害者



【介護予防事業】

	概要	対象者
特定高齢者施策	<p>特定高齢者把握事業</p> <p>特定高齢者とは、主として、要介護状態となるおそれの高い虚弱な状態にある 65 歳以上の高齢者を言い、特定高齢者把握事業は特定高齢者を選定することを目的として実施している。</p>	65 歳以上
	<p>通所介護予防事業(筋力トレーニング、いきいき教室)</p> <p>介護予防の特定高齢者フォローアップとして運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上を目的に通所型事業を行う。詳細は各項目のマニュアルに沿って、期間、内容を定めている。</p>	特定高齢者
一般高齢者施策	<p>介護予防活動支援事業(長狭地区健康推進部会)</p> <p>健康推進員(各地区区長代理)を中心に関係機関が連携を図り、地区住民の健康問題の共有と健康意識の高揚を図っている。</p>	長狭地区
	<p>介護予防普及啓発事業(鴨川健康まつり)</p> <p>長狭地区健康推進部会を中心に、生活習慣病予防や寝たきり予防をテーマに幅広く健康づくりを PR する機会となっている。長狭地区の各小学校を会場に、各種相談コーナー、老人クラブコーナー、食生活改善協議会コーナー等を展開している。</p>	市民
	<p>介護予防サポーター養成講座(天津小湊地区)</p> <p>健康生きがいづくり、介護予防に関する地域活動を実施するボランティアの支援を図ることにより、地域における保健活動が円滑に実施できる体制づくりを目的とする。そのため、「介護予防サポーター養成講座」を開催し、介護予防サポーターを育成している。</p>	天津小湊地区
	<p>老人クラブ健康づくり料理教室</p> <p>老人クラブの依頼による事業。足を運びやすい各地区の公民館を拠点とし、地区の推進員がリーダーとなって料理教室を開催している。近年は男性高齢者の参加者も増加傾向にある。</p>	市民

【母子保健事業】

	概要	対象者
健康相談	<p>乳幼児健康相談事業(すくすく相談)</p> <p>健診以外に気軽に育児相談できる場として実施している。健診の事後フォローの場としても活用されているとともに、さまざまな月齢の子どもが集まり、親子の交流の場としても機能している。</p> <p>内容：身体計測(身長・体重・頭囲・胸囲) 保健師・栄養士による育児相談</p>	乳幼児

概要		対象者
健康相談・健康教育	乳幼児経過観察相談事業（のびのび相談） 乳幼児健診・育児相談等で経過観察が必要と認められる児童・保護者に対して個別相談を行っている。 内容：身体計測（身長・体重・頭囲・胸囲） 特別教育支援コーディネーター（旧安房養護学校・高木寿子教諭） 保健師・管理栄養士による個別相談	要経過観察児
	3歳児経過観察相談事業（ぐんぐん相談） 主に3歳児健康診査において視聴覚再検査が必要な児童について実施している。また、幼児健診・育児相談等で経過観察が必要と認められる児童・保護者に対して個別相談を行っている。 内容：身体計測（身長・体重）、視聴覚再検査、尿検査（医師会集配利用） 保健師・管理栄養士による個別相談	視聴覚再検査児 要経過観察児
	相談事業（母子健康手帳の交付及び妊婦健康相談） 健やかな子どもを生ま育てるために、妊娠の届出により、母子健康手帳を交付している。交付時に保健師による面接を行い、保健・福祉サービスの紹介や妊婦の生活状況を聞いた上で保健指導を行い、合併症の予防と健康の増進に努めている。 内容：母子健康手帳の交付時に、手帳の使い方の説明、別冊の紹介、保健・福祉サービスの紹介、合併症や妊娠高血圧症候群の早期発見と保健指導が目的	妊娠の届出をした者
	健康教育（母親学級） 妊娠、出産、育児に対する知識の普及を図り、母体の疾病を予防するとともに、安心して出産・育児ができるように支援している。また、集団指導により仲間づくりに努めている。	初妊婦及び希望者

【歯科保健事業】

概要	対象者
フッ化物洗口事業 永久歯のむし歯予防対策として、4歳児または5歳児から中学3年生までのフッ化物洗口を実施。旧天津小湊町では、平成7年度から実施しており、良好な結果が得られている。今後は旧鴨川市においても徐々に増やしていく予定。	【天津小湊地区】保育園・幼稚園・小・中学校 【江見地区】幼稚園・小・中学校 【長狭地区】幼稚園・小・中学校 【鴨川地区】幼稚園
歯の健康フェア 乳児から高齢者まで歯科保健に関する知識の向上や、生涯を通じた歯の健康づくりを図るため、歯科検診、ブラッシング指導、講演会等を実施している。	市民

【食生活改善事業】

	概要	対象者
支援事業	食生活改善推進員育成事業 正しい食生活の普及浸透を図り、地域住民の健康づくりの維持増進に努めるべく、食生活改善推進員の資質の向上を目的に研修会や調理実習を実施している。	食生活改善推進員
	ヘルスサポーター21 事業 食生活改善推進員が地域住民のリーダーとなり、中学生以上の住民を対象に健康づくりの自己確立のできる人（ヘルスサポーター）の養成を図る。	中学生以上の市民
	おやこ料理教室（食育教室） 子どもの望ましい食習慣の確立と、料理を通じた親子のふれあい活動を目的として実施している。	市民
	スポーツ少年と食育事業 食生活の講話のほか、地元の食材を活用したおやつを紹介・試食を行い、おやつに対する意識も促す。	市内のサッカーチームに所属する児童と保護者
	男性料理教室 平成9年度より公民館にて開催している。年数回にわたり随時開催している。	成人男性
健康教育	健康教育（成人） 各ライフスタイルに対応した食生活改善指針の提示により、生活習慣病予防や健康寿命の延伸を目的とした壮年期の健康づくり支援を図る。	一般成人
	健康教育（母子） 公民館、保育園等の依頼により、幼児期からの正しい食生活の確立と親子のふれあいを目的として、レクリエーションを含めた食の教育や調理実習を実施している。	妊産婦及び乳幼児期～思春期の母子
	健康教育 （健康生活コーディネート栄養プログラム提供事業） 県との連携により、IT化した千葉県健康生活コーディネート栄養情報システムを活用して、個人別の栄養アセスメントを提供し食習慣改善の支援を図る。	健康教室参加者及び希望者

【啓蒙・啓発事業】

	概要	対象者
イベント	鴨川健康まつり（平成6年～現在） 生活習慣病予防に関する啓蒙展示、健康メニューの試食配布等	市民
	ハッピーカムカム（平成8年～現在） カルシウム摂取 PR、カムカムメニューの試食配布、太巻き寿司の実演等	市民

概要		対象者
その他	会報「ヘルスマイト鴨川」発行（平成10年～現在）	市民

#### 関連事業

##### 【公民館事業】

公民館事業として健康づくり関連教室を開催している。

図表 1-45 平成19年度公民館事業

公民館名	教室・講座名
中央公民館	・男性料理教室・3B体操・中高年の健康教室
天津小湊公民館	・いきいき学級・健康ストレッチ教室・ソフトバレー教室 ・3B体操教室・ハイキング
東条公民館	・男性料理教室
西条公民館	・健康体操教室
主基公民館	・食育教室・歩け歩け教室
吉尾公民館	・健康教室・足操術・中高年の健康教室
大山公民館	・健康体操
江見公民館	・フラダンス教室
太海公民館	・おやこ3B体操
曾呂公民館	・3B体操教室

##### 【総合型地域スポーツクラブ】

子どもから高齢者まで、誰でも気軽にいつでも参加できる総合型の地域スポーツクラブとして「鴨川オーシャンスポーツクラブ」がある。健康づくり、地域の連帯、世代間交流等、地域社会の活性化を図り、併せてスポーツ文化の確立を目指している。

小中学生を中心としたスクール部門と、子どもから高齢者までのサークル部門がある。常設種目は、サッカー、ソフトテニス、バレーボール、バスケットボール、卓球、バドミントン、ボクシング（ボクササイズ）、健康スポーツがあり、不定期な推進種目としてソフトボール、協力種目としてスクール部門の剣道、柔道、野球がある。

## 第2章 鴨川市における健康の実態

## 第2章 鴨川市における健康の実態

### 1 市民アンケート調査結果の分析

#### (1) 調査の概要

##### 調査の目的

「うるおいのある健康福祉のまちづくり推進に関する研究」の基礎資料とするため、2007（平成19）年現在の鴨川市民の健康に対する意識や生活習慣、行政に対する要望等を明らかにし現状と課題を把握する『健康に関する鴨川市民アンケート調査』を実施した。なお、調査票については巻末資料編に掲載している。

##### 調査対象

20歳以上の市民の中から無作為に抽出した3,000人

##### 調査項目

調査項目は、1．回答者属性、2．健康観や健康状態について、3．食生活について、4．運動（体を動かすこと）について、5．休養、こころの健康について、6．健康診断について、7．健康づくり・体力づくりについて、8．地域活動について、9．鴨川市について、10．健康づくりと観光等についてとした。

##### 調査の概要

2007年8月上旬～9月上旬に、郵送配付 - 郵送回収を行った。有効回収数は1,317票、有効回収率は43.9%となっている。なお、性・年齢・居住地区別の回収状況は図表のとおりとなっている。

図表2-1 アンケート調査の回収状況

区 分	回収票数	%	
総 数	1,317	100.0	
男女別	男 性	584	44.3
	女 性	720	54.7
	不 明	13	1.0
年 齢 別	20歳代	137	10.4
	30歳代	160	12.1
	40歳代	201	15.3
	50歳代	215	16.3
	60歳代	298	22.6
	70歳代	266	20.2
	80歳代	7	0.5
	不 明	33	2.5
地 区 別	鴨 川	276	21.0
	西 条	192	14.6
	主 基	98	7.4
	大 山	95	7.2
	太 海	68	5.2
	天 津	70	5.3
	東 条	54	4.1
	田 原	74	5.6
	吉 尾	58	4.4
	江 見	62	4.7
	曾 呂	174	13.2
	小 湊	77	5.8
	不 明	19	1.4

(2) 調査結果の概要

健康観や健康状態

健康観：「心身共に健やかなこと」という考えが最も多い  
現在の健康状態：“まあまあ健康である”という人が75%強  
治療中の疾病：「特にない」（4割強）が最も多いが、疾病別には「高血圧」（2割弱）が多い  
日頃健康に気をつけているか：“ある程度以上は気をつけている”が8割強  
健康のために実行していること：「食事や栄養に気を配る」（65%）、「睡眠や休養をとる」（50%）、「運動する」（50%）が多い  
健康についての相談相手の有無：6割強が「ある」、3割強が「ない」  
相談相手や相談窓口：「かかりつけ医」（58%）、「家族」（45%）等が多い  
BMI値：「ふつう」が約65%、「肥満」は2割強  
かかりつけの医者、歯医者の有無：過半数の人に両方ともかかりつけ医あり

ア 健康観

<考えに合うもの>としては、有効回答1,317のうち、「心身共に健やかなこと」とした回答が最も多く、8割弱に達している。

「健康」を考えると、「心身」両面の内容でとらえている人の方が、身体の面のみ、あるいは単に「病気でないこと」などととらえている人より多いことが分かった。

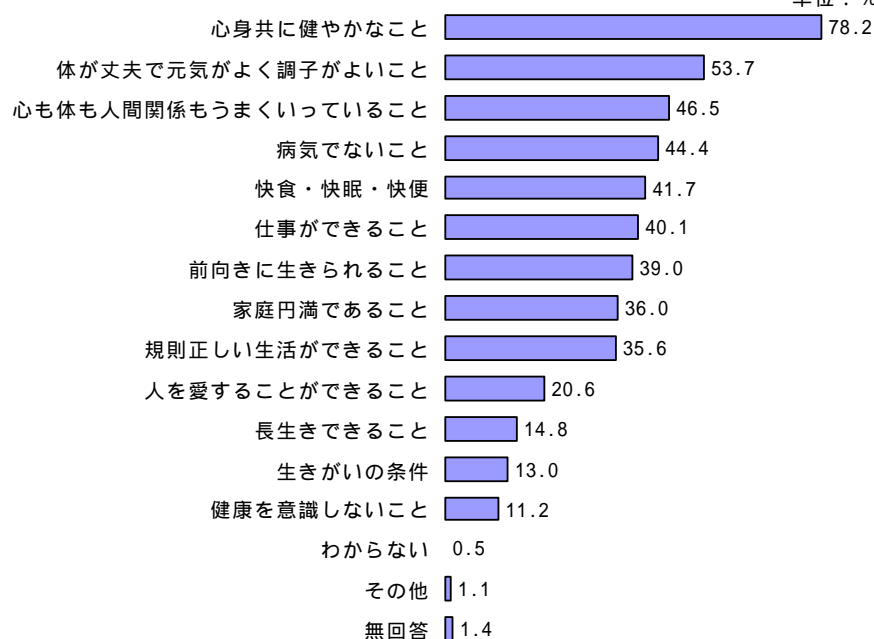
<最も考えに合うもの>でも、「心身共に健やかなこと」とした人が最も多い。

図表 2 - 2 健康観

【全体】

n=1,317

単位：%

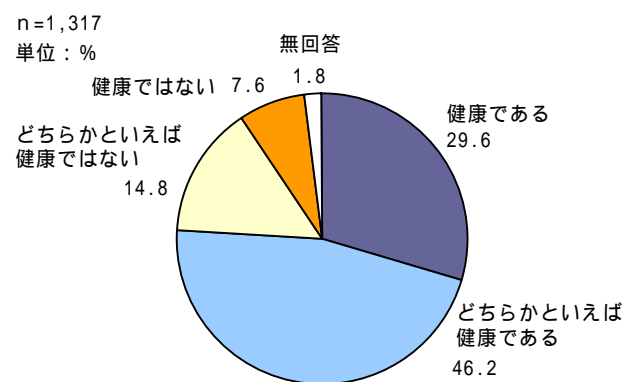


イ 現在の健康状態

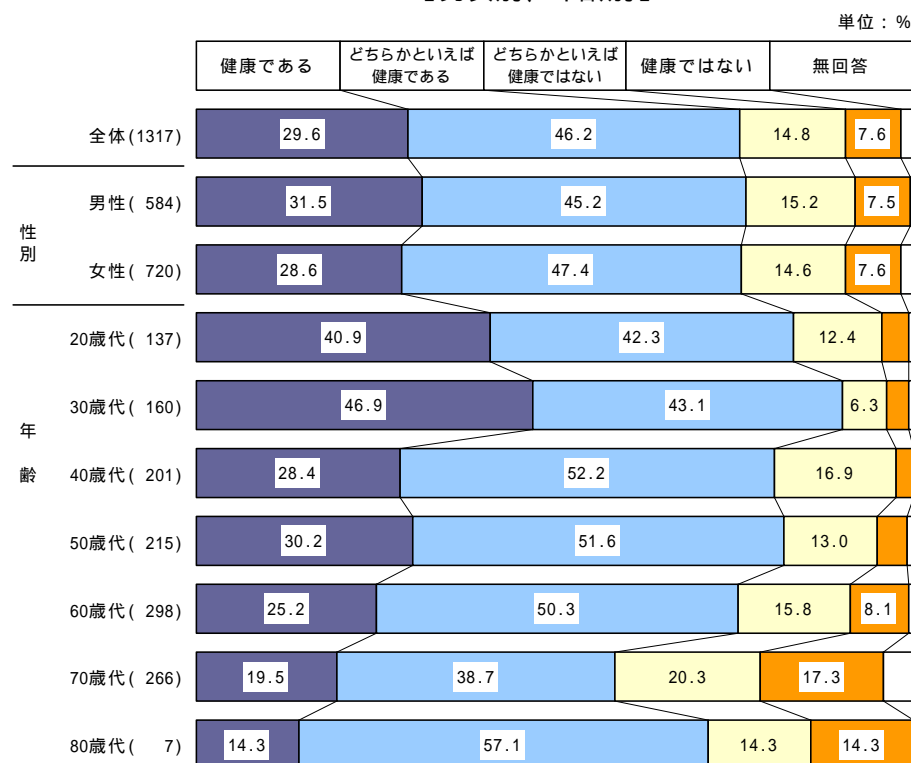
現在の健康状態について「どちらかといえば健康である」とした回答が最も多い。「健康である」と「どちらかといえば健康である」を合わせて“まあまあ健康である”という人が有効回答1,317のうち75.8%と、4分の3強である。

男女別にみると、男性では女性よりも「健康である」の割合が大きく、「どちらかといえば健康」の割合は反対に小さい。年齢別にみると、70歳代では“まあまあ健康である”人が他年代に比べ少なくなっている。

図表 2 - 3 現在の健康状態  
【全体】



【男女別、年齢別】



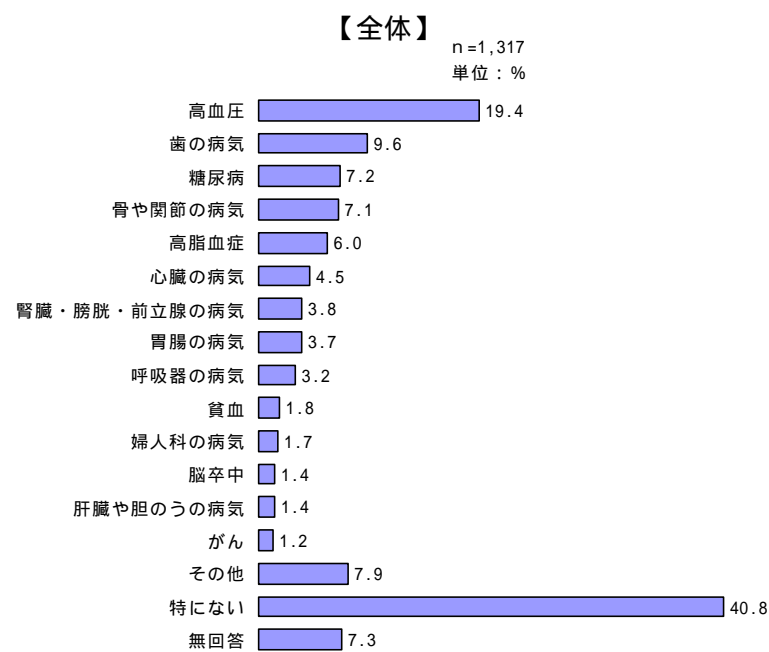
注：5%未満の数値は表記していない



### ウ 治療中の疾病

有効回答1,317のうち、「特にない」(40.8%)との回答が最も多いが、治療中であるとした回答の中では「高血圧」(19.4%)が最も多く、「歯の病気」(9.6%)、「糖尿病」(7.2%)、「骨や関節の病気」(7.1%)などがそれに続いて多い。

図表2 - 4 治療中の疾病



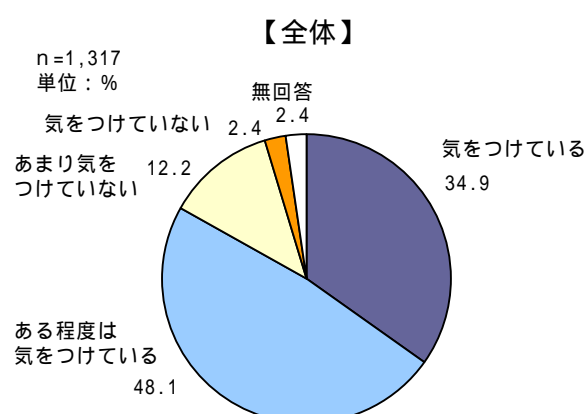
### エ 日頃健康に気をつけているか

「ある程度は気をつけている」(48.1%)との答えが有効回答1,317のうち半数弱を占め、最も多い。「気をつけている」(第2位・34.9%)と合わせて8割強の人が“ある程度以上気をつけている”ことが分かる。

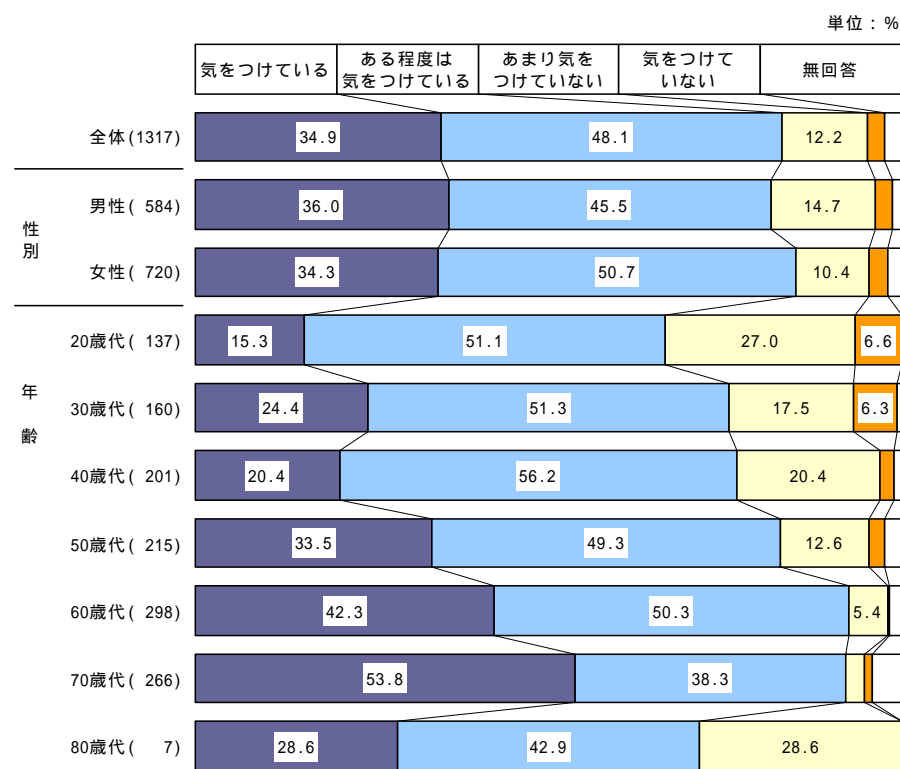
男女別では、「気をつけている」という人の割合は男女ともあまり変わらないが、「ある程度は気をつけている」では女性の割合が男性よりも大きく、「あまり気をつけていない」では、反対に男性の割合が女性よりも大きい。

年齢別では、“ある程度以上気をつけている”人の割合は年齢の上昇とともに大きくなり60歳代で92.6%、70歳代で92.1%と非常に高い値を示しているが、80歳代では71.5%と低下している。

図表2 - 5 日頃健康に気をつけているか



【男女別、年齢別】



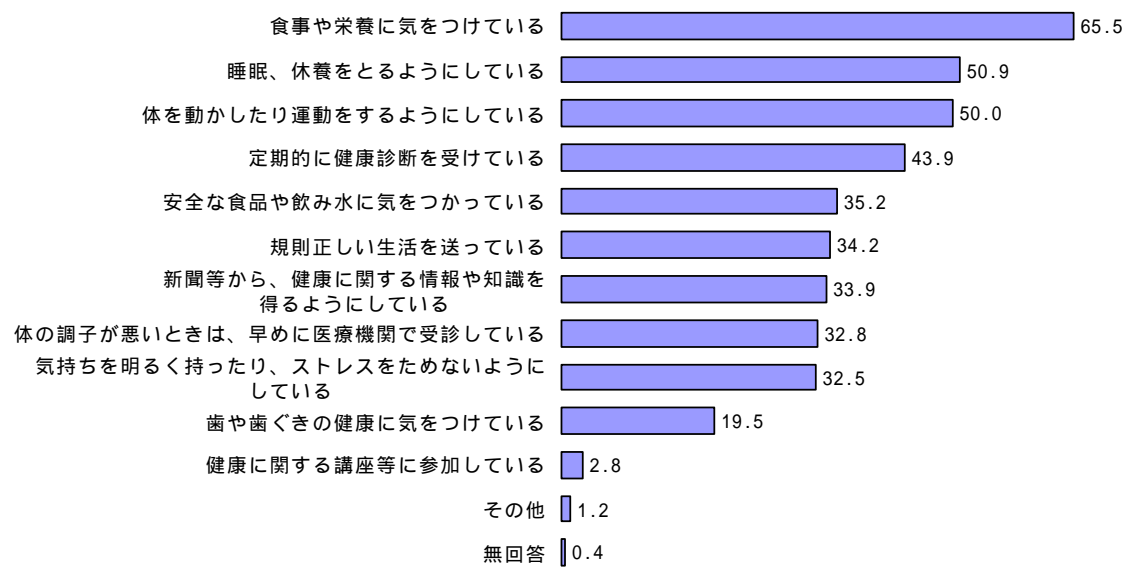
オ 健康のために実行していること

有効回答1,093のうち最も多いのは「食事や栄養に気をつけている」(65.5%)という回答で、第2位は「睡眠、休養をとるようにしている」(50.9%)、3位は「体を動かしたり運動をするようにしている」(50.0%)である。

図表2 - 6 健康のために実行していること

【全体】

n=1,093  
単位：%

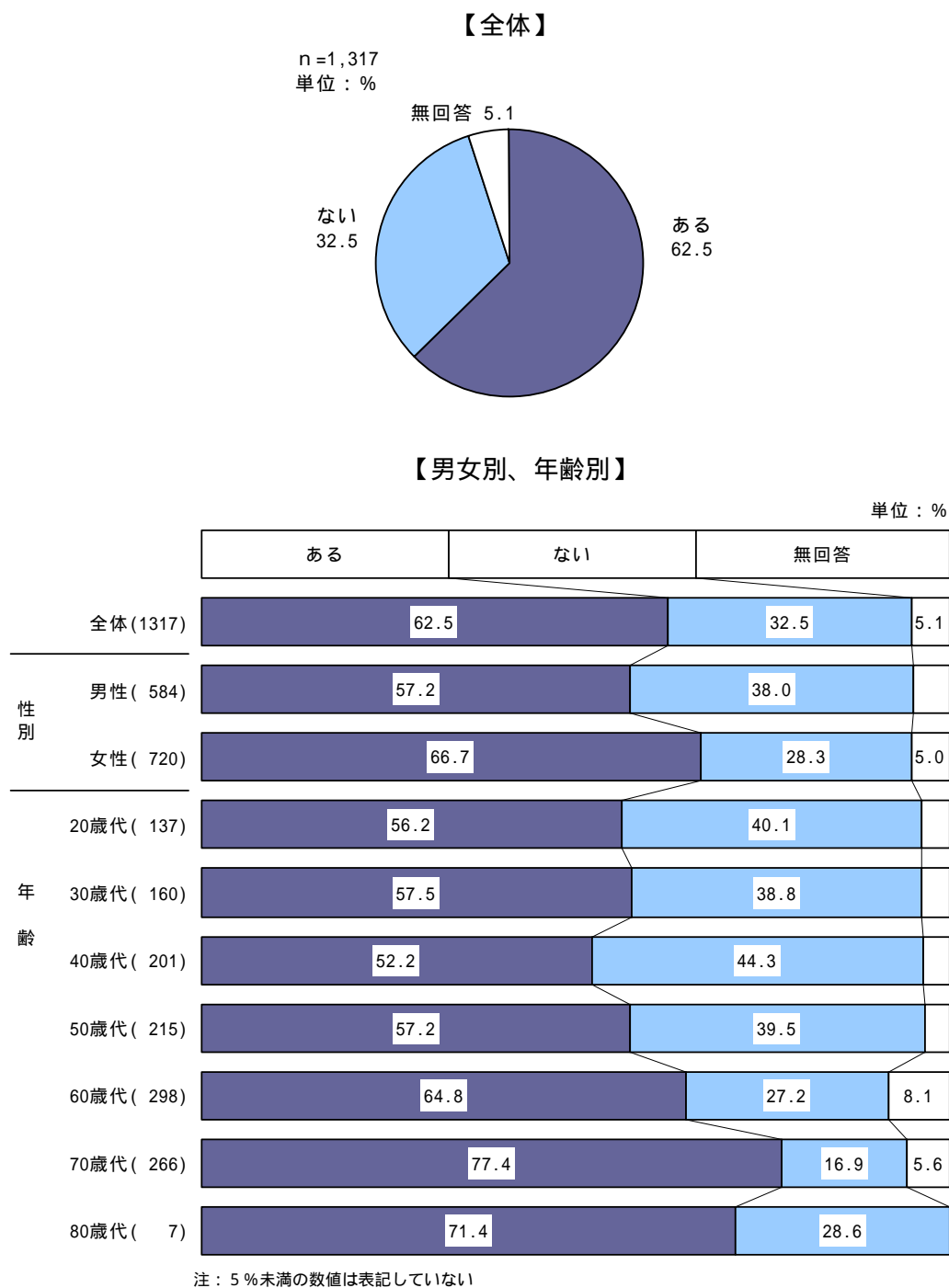


カ 健康についての相談、アドバイス相手の有無

有効回答1,317のうち相談したりアドバイスを受けたりすることのできる人や窓口が「ある」と回答した人が62.5%、「ない」と回答した人が32.5%となっており、ある人がない人の倍近くとなっている。

男女別にみると、相談・アドバイス相手の人・窓口がないと答えた人が男性で女性よりも10ポイント近く多く、あるとした人は逆に10ポイント近く少ない。年齢別にみると、60歳代以上の人ではあるとした人が6割を超えており、若年層より多くなっている。

図表2 - 7 健康についての相談、アドバイス相手の有無

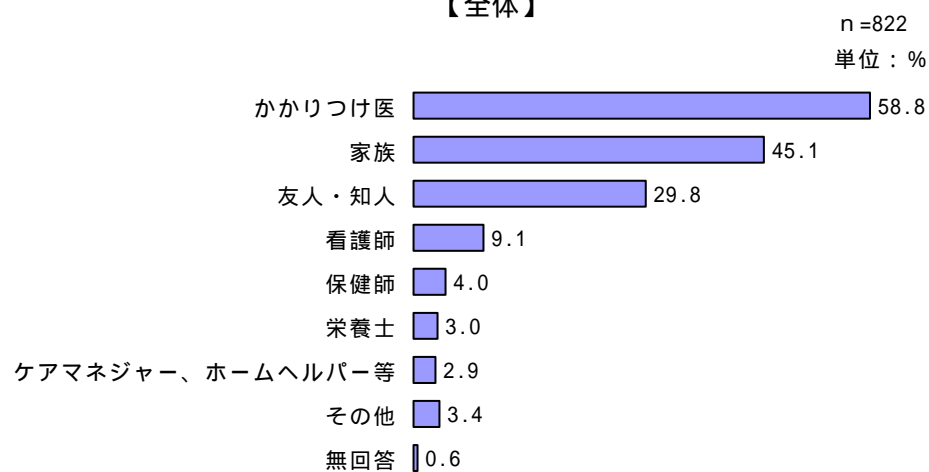


キ 相談相手や相談窓口

相談相手や相談窓口があると回答した人（有効回答822）のうち6割弱が「かかりつけ医」をあげており、最も多い回答となっている。次いで多く回答されているのは「家族」（45.1%）、第3位は「友人・知人」（29.8%）である。

また、「保健師」、「栄養士」はそれぞれ4.0%、3.0%となっている。

図表 2 - 8 相談相手や相談窓口  
【全体】



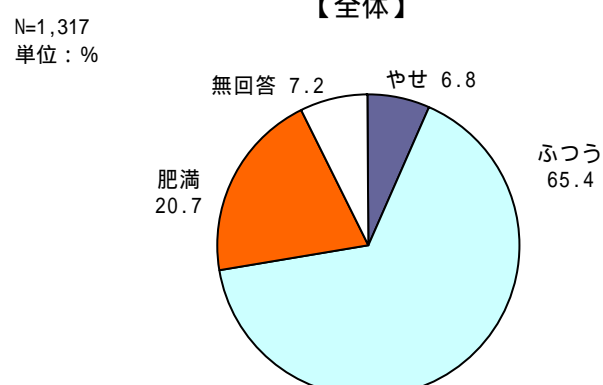
ク BMI値

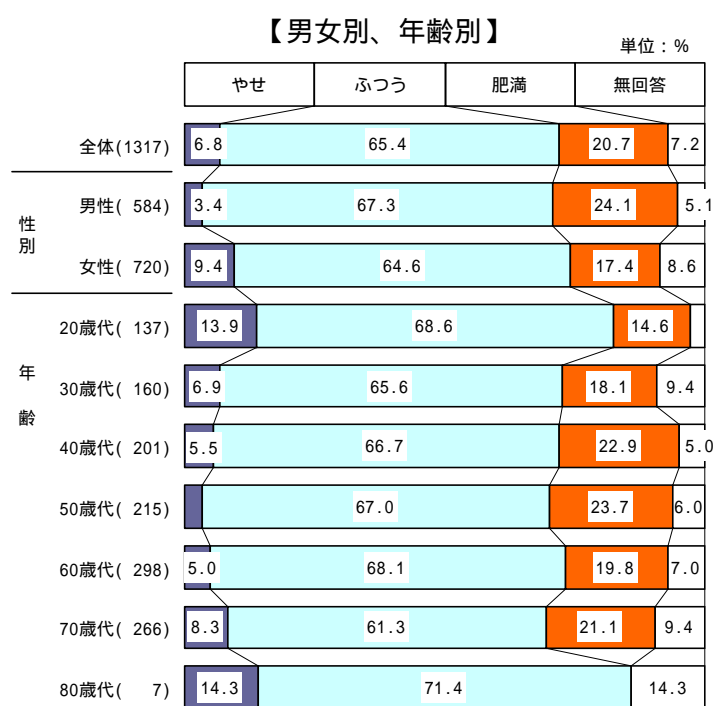
BMI値が「ふつう」の人が有効回答1,317のうち約65%を占めており、最も多い。「やせ」の人は6.8%、「肥満」の人は2割強（20.7%）みられる。

男女別にみると、男性の「肥満」が女性よりも6.7ポイント多く、「やせ」では反対に女性より6ポイント少なくなっている。年齢別にみると、20歳代および80歳代で「やせ」の割合が大きくなっている。

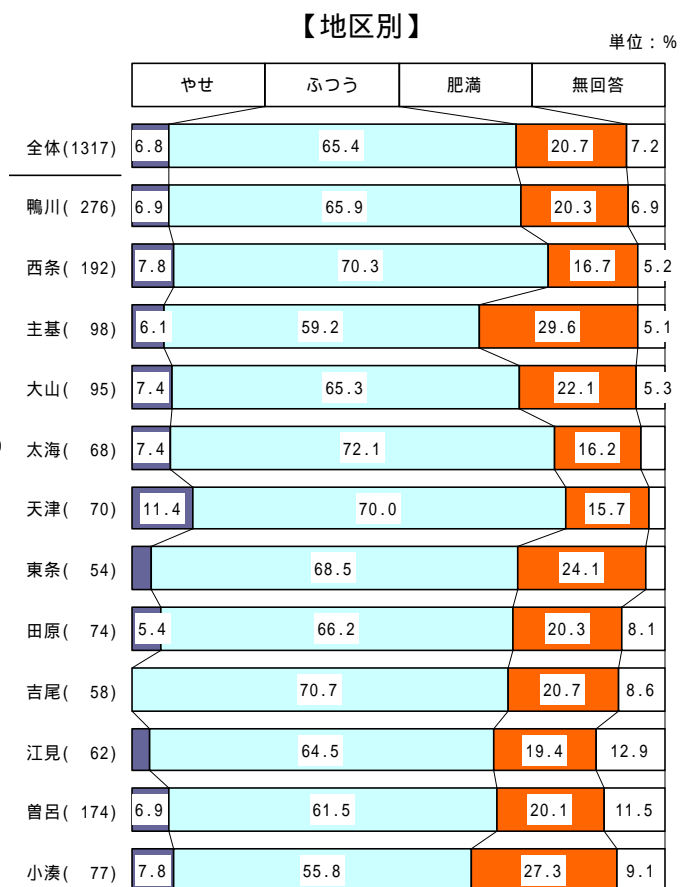
地区別にみると、主基、大山、東条、小湊地区では全体平均よりも「肥満」の比率が高く、特に主基地区では約9ポイントも上回っている。逆に江見地域に属する3地区（太海、江見、曾呂）のすべてで「肥満」が全体を下回っている。

図表 2 - 9 BMI値  
【全体】





注：5%未満の数値は表記していない

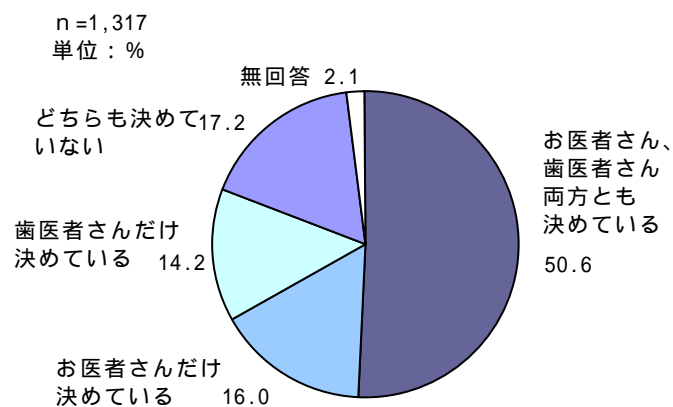


注：5%未満の数値は表記していない

ケ かかりつけの医者、歯医者の有無

有効回答1,317のうち「お医者さん、歯医者さん両方とも決めている」(50.6%)と答えた人が最も多く、過半数の人に「かかりつけ医」があることが分かる。

図表2-10 かかりつけの医者、歯医者の有無  
【全体】



食生活

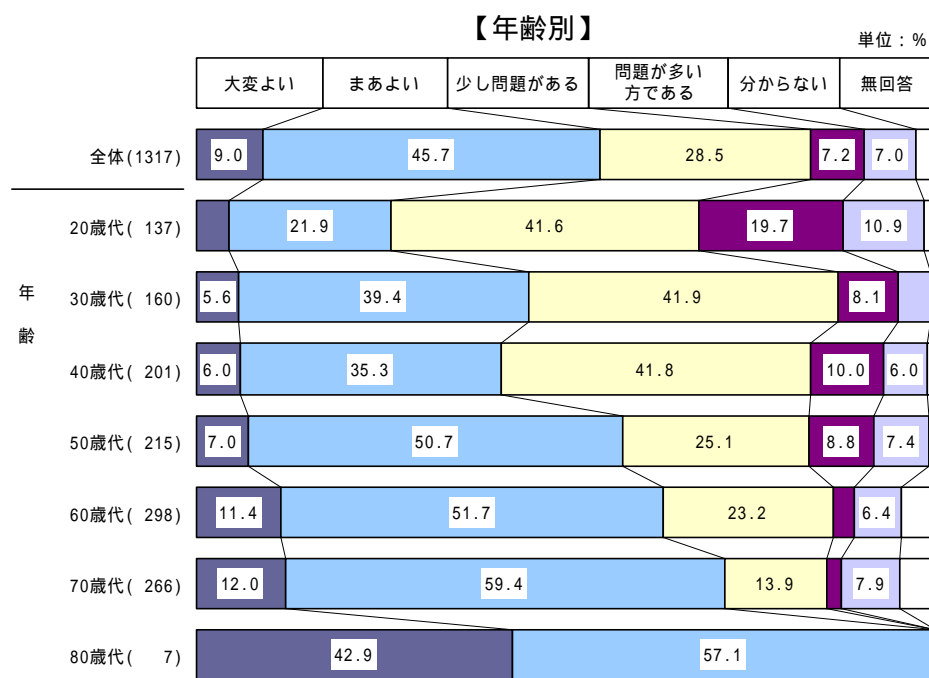
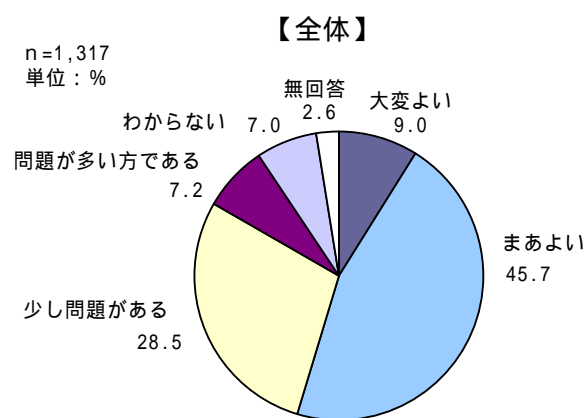
現在の食生活の評価：「よい」が過半数、「少し問題がある」は3割弱  
 食生活の内容：「1日3食」や「朝食摂取」、「穀類摂取」では「ほぼ毎日実行している」が多いが、「栄養成分表示の確認」は実行度が低い

ア 現在の食生活の評価

有効回答1,317のうち、「まあよい」（45.7%）とした回答が最も多い。「大変よい」（9.0%）と「まあよい」を合わせて“よい”という人が54.7%と、過半数を占める。他方、「少し問題がある」とした回答も2番目に多く、3割弱（28.5%）を占めている。

年齢別にみると、“よい”とした人の割合はおおむね年齢が高くなるほど大きくなっており、80歳代では100%の人が“よい”としていることが分かる。

図表 2 - 11 現在の食生活の評価



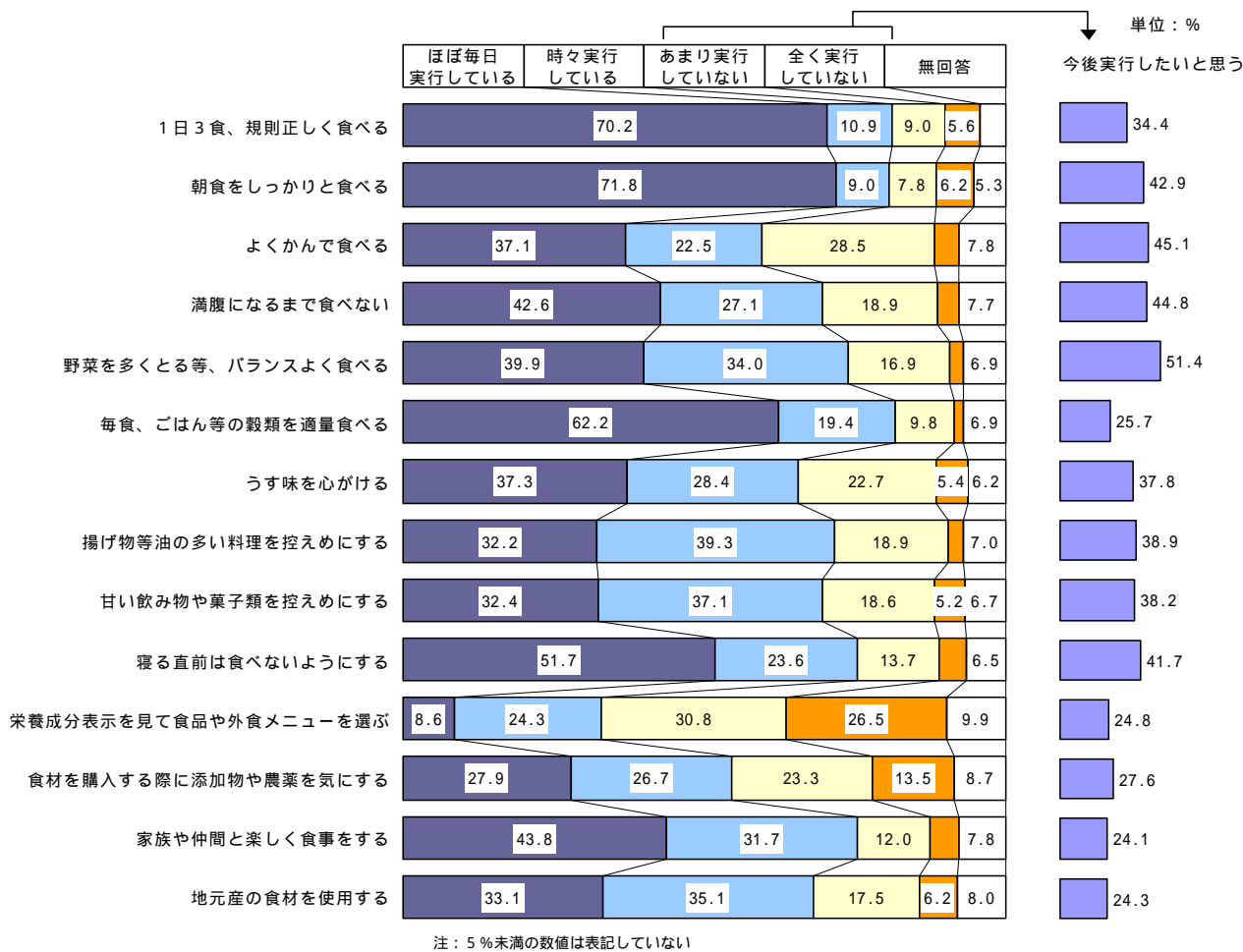
注：5%未満の数値は表記していない

### イ 食生活の内容

有効回答1,317のうち「ほぼ毎日実行している」が多いのは（1日3食）、（朝食）や（穀類）である。また「時々」も合わせて“実行している”という視点でみた場合には、多いのは上記の・・・及び（就寝前の食事制限）などとなっている。（栄養成分表示を見て食品・メニューを選ぶ）は実行度が低く、「全く実行していない」が26.5%となっている。

また今後の実行に関しては、「野菜を多くとる等、バランス良く食べる」（51.4%）、「よくかんで食べる」（45.1%）、「満腹になるまで食べない（自分の適量を食べる）」（44.8%）などが「今後実行したい」として多く回答されている。

図表2 - 12 食生活の内容  
【全体】



運動（体を動かすこと）

1日に歩く時間：過半数の人が1時間以上歩いている  
 健康を意識して運動をしているか：4割弱の人が「ほとんどしていない」  
 健康を意識して行っている運動の内容・種目：「散歩・外出」、「庭仕事・農作業」、「ストレッチ」が多い  
 運動、スポーツをしている場所：「自宅や自宅周辺」（6割弱）が圧倒的に多い。「市内の運動広場」、「総合運動施設」の利用は少ない  
 運動をしていない理由：「時間的な余裕がないから」、「なんとなく」の理由が多い  
 運動を始めるための条件：「休日・夜間の施設等の場所の開放」が多い

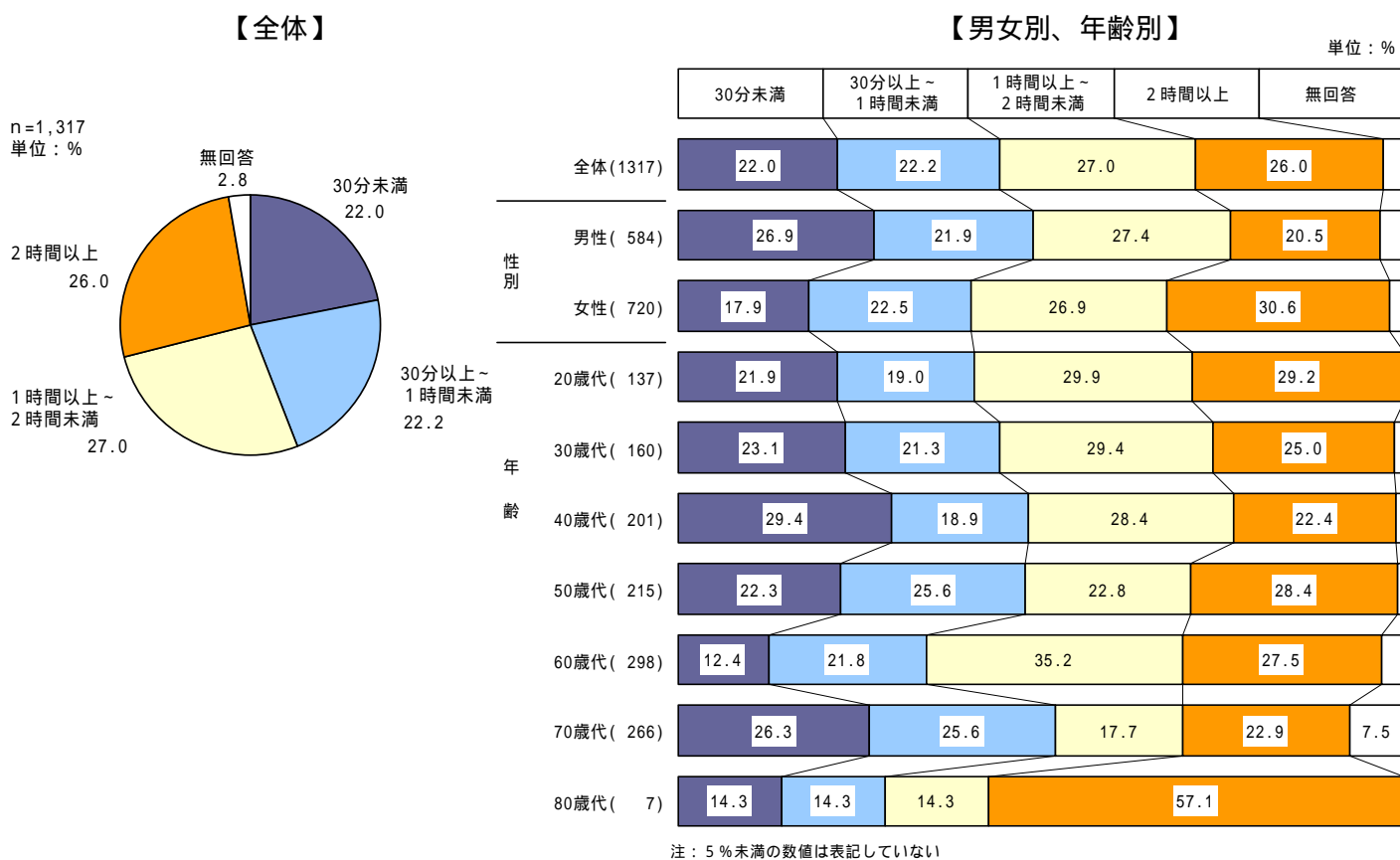
ア 1日に歩く時間

有効回答1,317のうち、「1時間以上～2時間未満」（27.0%）の回答が最も多く、「2時間以上」（26.0%）が僅差で第2位となっている。両者を合わせて考えると、過半数（53.0%）の人が1日に“1時間以上”歩いていることになる。

男女別にみると、「2時間以上」で女性の回答割合が男性を10.1ポイント上回っており、その結果、1時間以上歩く人の割合をみても女性が男性を9.6ポイント上回っている。

年齢別では、40歳代と70歳代で「30分未満」が多くなっている。

図表2-13 1日に歩く時間



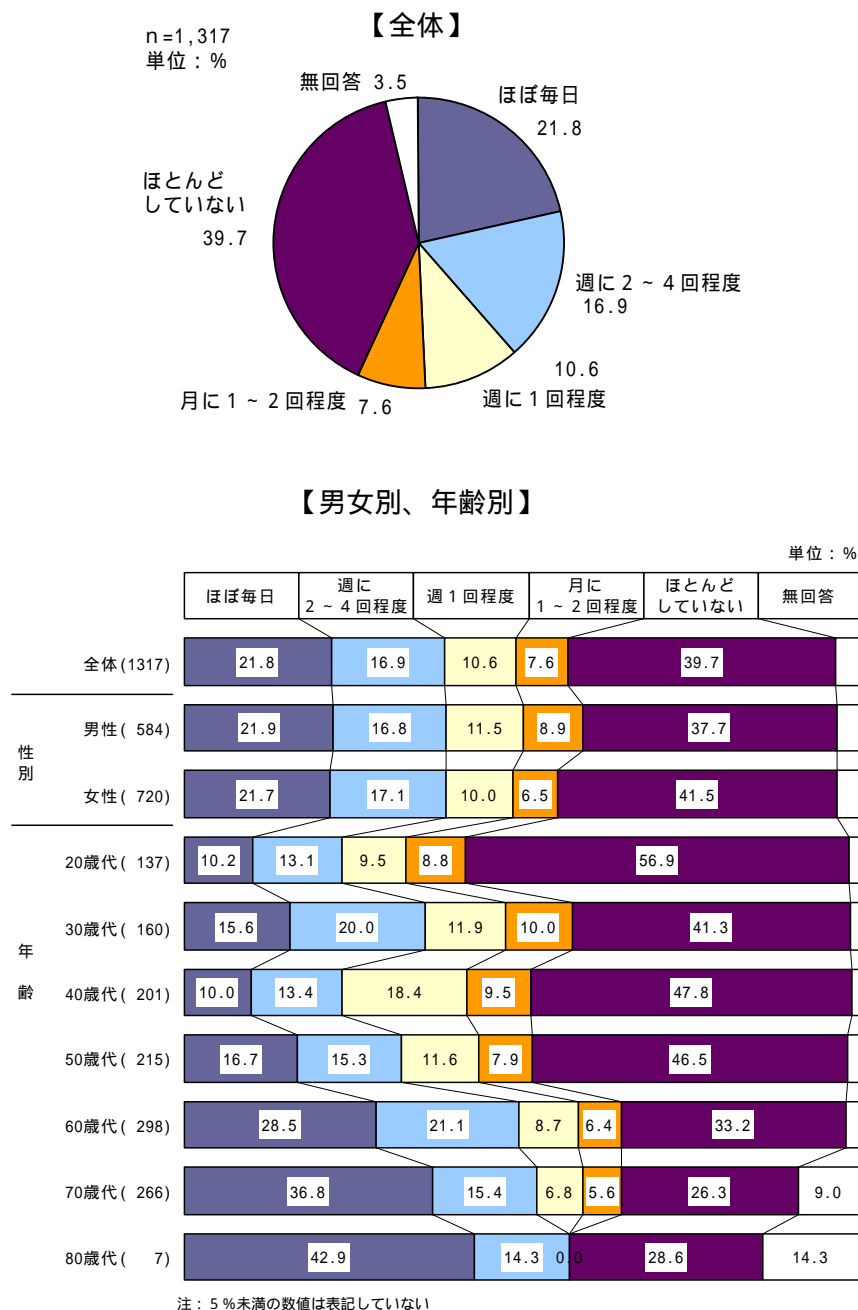


イ 健康を意識して運動をしているか

有効回答1,317のうち「ほとんどしていない」(39.7%)との回答が最も多く、4割弱を占める。しかし、第2位の「ほぼ毎日」(21.8%)、「週に2～4回程度」(16.9%・第3位)、「週1回程度」(10.6%)を合わせてみると、半数弱(49.3%)の人が週に1回程度以上は運動をしていることが分かる。

性別による大きな傾向の違いはみられない。年齢別にみると、「ほぼ毎日」運動していると答えた人の割合はおおむね年齢が高くなるほど大きくなっている。また「ほとんどしていない」人の割合は20歳代で最も大きく、56.9%と過半数に達している。

図表2 - 14 健康を意識して運動をしているか

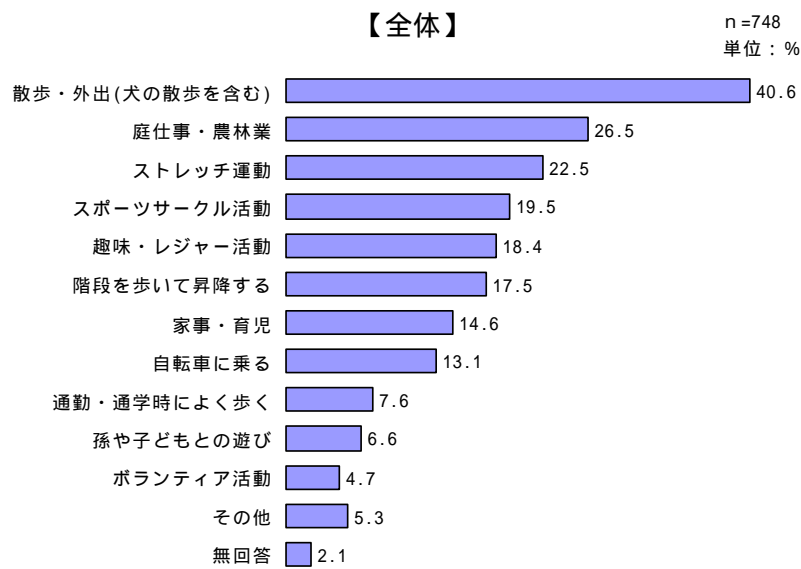


### ウ 健康を意識して行っている運動の内容・種目

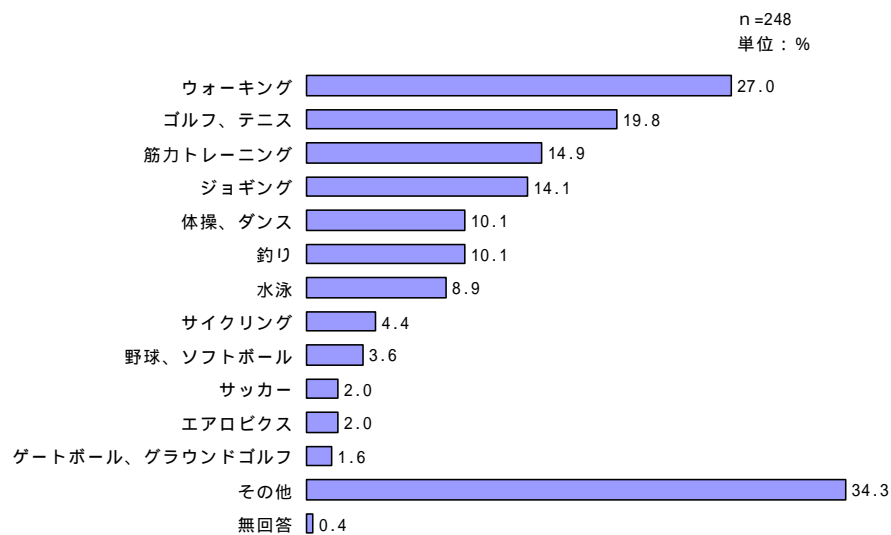
有効回答748のうち「散歩・外出（犬の散歩を含む）」（40.6%）が約4割で最も多く、続いて「庭仕事・農作業」（26.5%）、「ストレッチ運動」（22.5%）、「スポーツサークル活動」（19.5%）などが多くなっている。「孫や子どもとの遊び」（6.6%）や「ボランティア活動」（4.7%）等は少数である。

また、「趣味・レジャー活動」及び「スポーツサークル活動」と答えた人にその具体的な種目をたずねたところ、「ウォーキング」（27.0%）、「ゴルフ、テニス」（19.8%）、「筋力トレーニング」（14.9%）、「ジョギング」（14.1%）等が多くあげられた。「その他」（34.3%）についての具体的な内容は、「バレーボール」や「サーフィン・波乗り」が多い。

図表2 - 15 健康を意識して行っている運動の内容・種目



「趣味・レジャー活動」及び「スポーツサークル活動」の具体的種目



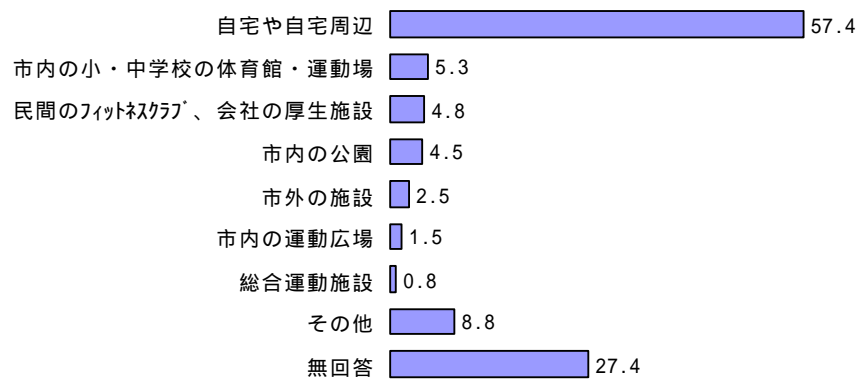
エ 運動、スポーツをしている場所

運動、スポーツをしている場所として有効回答748のうちで最も多くあげられたのは、「自宅や自宅周辺」(57.4%)である。6割弱に達し、圧倒的に多い。「市内の運動広場」は1.5%、「総合運動施設」は0.8%で、あまり利用されていない。

地区別にみると、西条地区では「運動広場」、「総合運動施設」とも全地区平均より多く利用されている。

図表2 - 16 運動、スポーツをしている場所  
【全体】

n=748  
単位：%



【地区別】

(上段：実数、下段：%)

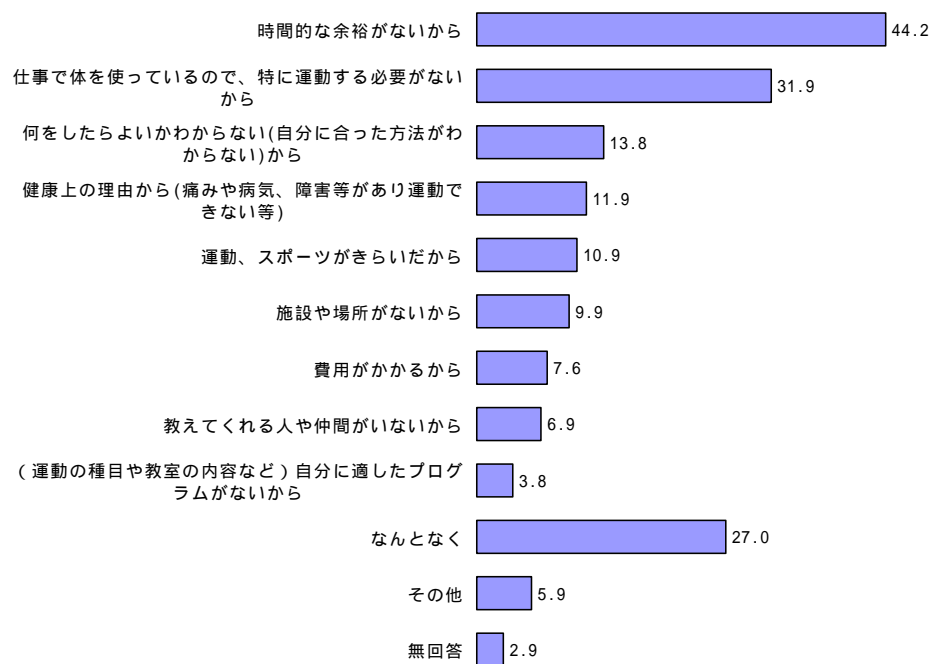
	全体	自宅や自宅周辺	市内の公園	市内の小・中学校の体育館・運動場	市内の運動広場	総合運動施設	民間のフィットネスクラブ、会社の厚生施設	市外の施設	その他	無回答
合計	748 100.0	429 57.4	34 4.5	40 5.3	11 1.5	6 0.8	36 4.8	19 2.5	66 8.8	205 27.4
鴨川	163 100.0	99 60.7	13 8.0	4 2.5	3 1.8	0 0.0	12 7.4	4 2.5	15 9.2	40 24.5
西条	106 100.0	59 55.7	6 5.7	6 5.7	4 3.8	3 2.8	7 6.6	4 3.8	10 9.4	26 24.5
主基	62 100.0	36 58.1	2 3.2	3 4.8	1 1.6	0 0.0	5 8.1	1 1.6	2 3.2	19 30.6
大山	50 100.0	31 62.0	1 2.0	3 6.0	0 0.0	0 0.0	5 10.0	1 2.0	3 6.0	11 22.0
太海	32 100.0	20 62.5	2 6.3	1 3.1	1 3.1	0 0.0	0 0.0	1 3.1	0 0.0	10 31.3
天津	48 100.0	23 47.9	1 2.1	3 6.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.1	3 6.3	20 41.7
東条	36 100.0	25 69.4	1 2.8	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.8	1 2.8	9 25.0
田原	44 100.0	25 56.8	2 4.5	5 11.4	0 0.0	2 4.5	1 2.3	0 0.0	3 6.8	14 31.8
吉尾	25 100.0	13 52.0	0 0.0	3 12.0	1 4.0	0 0.0	1 4.0	2 8.0	2 8.0	6 24.0
江見	25 100.0	13 52.0	1 4.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.0	10 40.0
曾呂	104 100.0	56 53.8	4 3.8	8 7.7	1 1.0	0 0.0	4 3.8	0 0.0	17 16.3	25 24.0
小湊	42 100.0	22 52.4	0 0.0	1 2.4	0 0.0	1 2.4	0 0.0	4 9.5	6 14.3	13 31.0
分からない	7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3	0 0.0	0 0.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	1 14.3

### オ 運動をしていない理由

健康を意識した運動を「ほとんどしていない」と回答した人に理由をたずねたところ、有効回答523のうち最も多く回答されたのは「時間的な余裕がないから」(44.2%)で、2番目に多かった回答は「仕事で体を使っているので、特に運動する必要がないから」(31.9%)、3番目は「なんとなく」(27.0%)である。

図表 2 - 17 運動をしていない理由  
【全体】

n=523  
単位：%

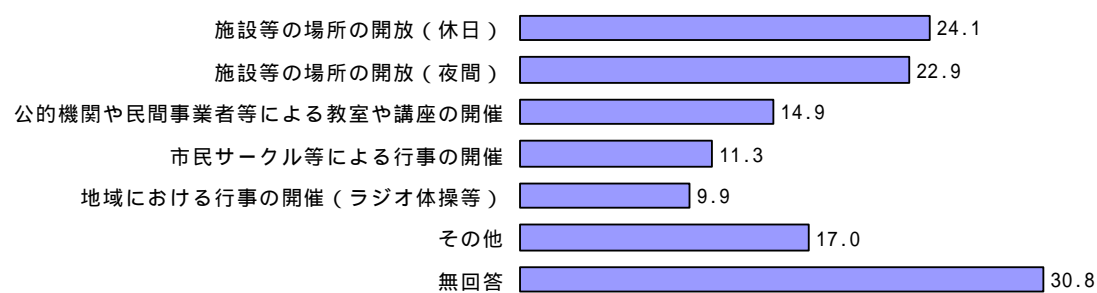


### カ 運動を始めるための条件

有効回答523のうち、「無回答」を除くと「休日」(24.1%)、「夜間」(22.9%)における「施設等の場所の開放」を求める声が多いことが分かる。

図表 2 - 18 運動を始めるための条件  
【全体】

n=523  
単位：%



休養、こころの健康

睡眠時間：「6時間以上8時間未満」が最も多くほぼ6割を占める  
 十分に休養がとれているか：8割が“まあまあとれている”と回答  
 ストレス等を感じることもあるか：4分の3弱の人が一定以上の頻度で感じている  
 イライラ等の原因：「人間関係」が最も多く、「仕事」、「経済的な問題」が続く  
 イライラ等の解消策：「友人や家族等に話を聞いてもらう」、「寝る」、「食べる」が多い  
 イライラ等を解消状況：“ある程度以上解消できている”人がほぼ7割  
 楽しみや生きがい：「ある」が約6割を占め、「ない」が6%弱

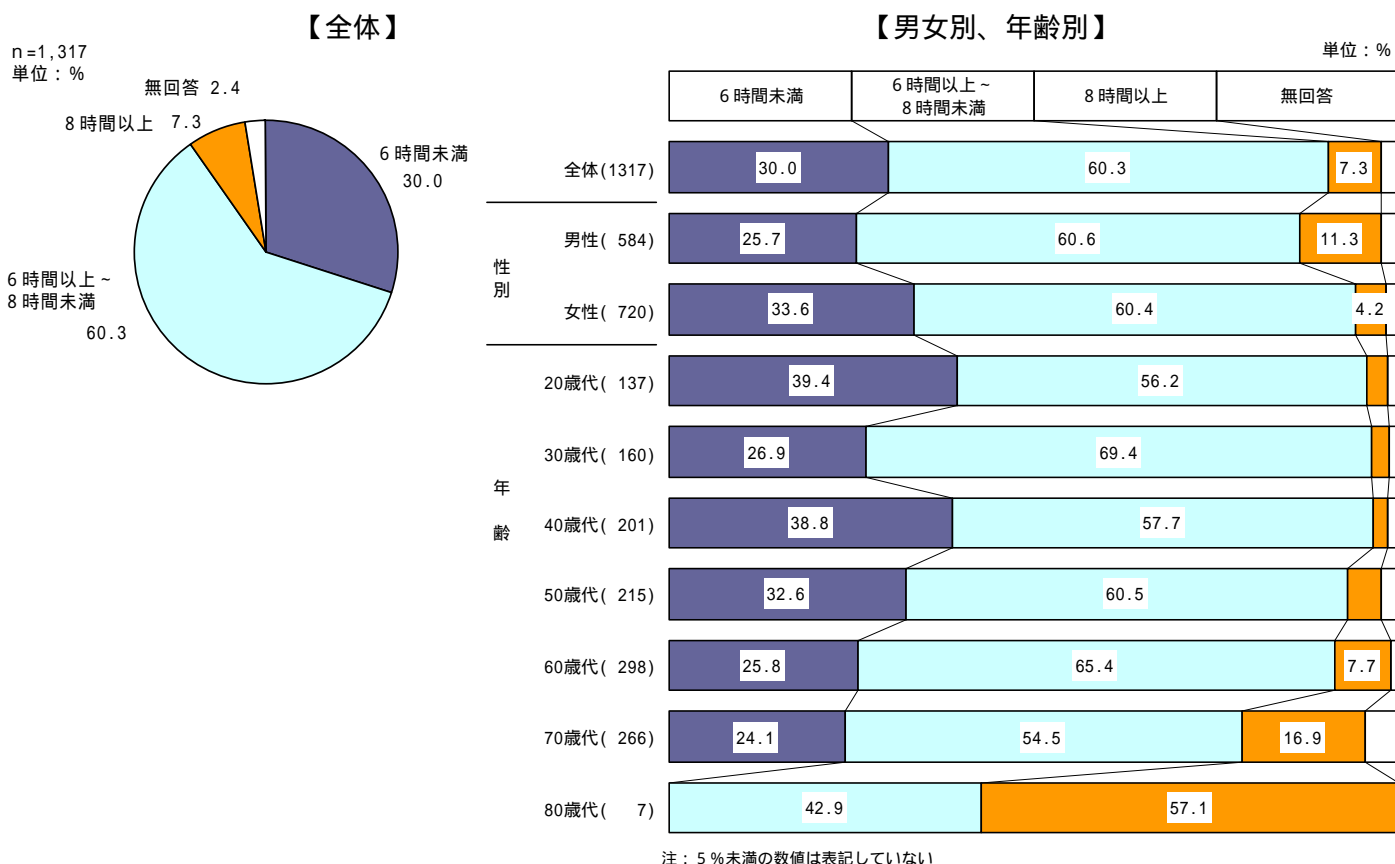
ア ふだんの睡眠時間

「6時間以上～8時間未満」（60.3%）という回答が有効回答1,317のうち最も多く、約6割を占めている。2番目に多いのは「6時間未満」で、ちょうど3割の人が回答している。

男女別にみると、女性で睡眠時間の比較的短い人が多く、「6時間未満」の割合が男性を約8ポイント上回っている。「8時間以上」では、逆に男性の割合が女性を約7ポイント上回っている。

年齢別にみると、年齢の高い人の方が若年者より睡眠時間が長い傾向があり、「70歳代」で16.9%、「80歳代」では7人中4人(57.1%)が「8時間以上」と回答している。

図表2 - 19 ふだんの睡眠時間



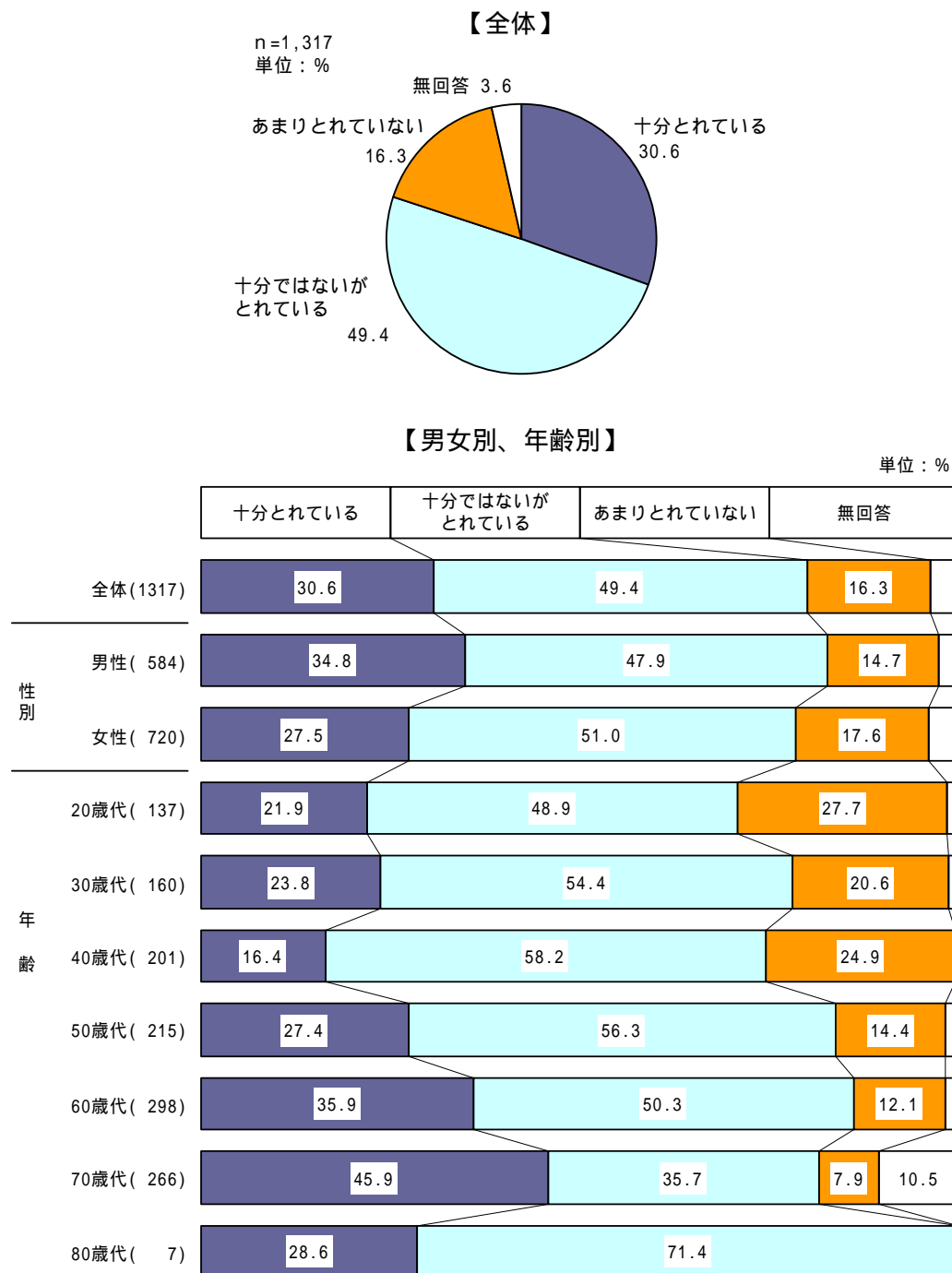
イ ふだん十分に休養がとれているか

有効回答1,317のうち「十分ではないがとれている」(49.4%)とした回答が最も多く、半数弱を占めている。2番目に多かった「十分とれている」(30.6%)と合わせ、8割の人が「まあまあとれている」ということになる。

男女別では、「あまりとれていない」で女性の方が多く、女性の割合が男性を約3ポイント上回っている。

年齢別にみると、「20歳代」(27.7%)、「40歳代」(24.9%)などで「あまりとれていない」人が多いことが分かる。

図表2 - 20 ふだん十分に休養がとれているか



注：5%未満の数値は表記していない

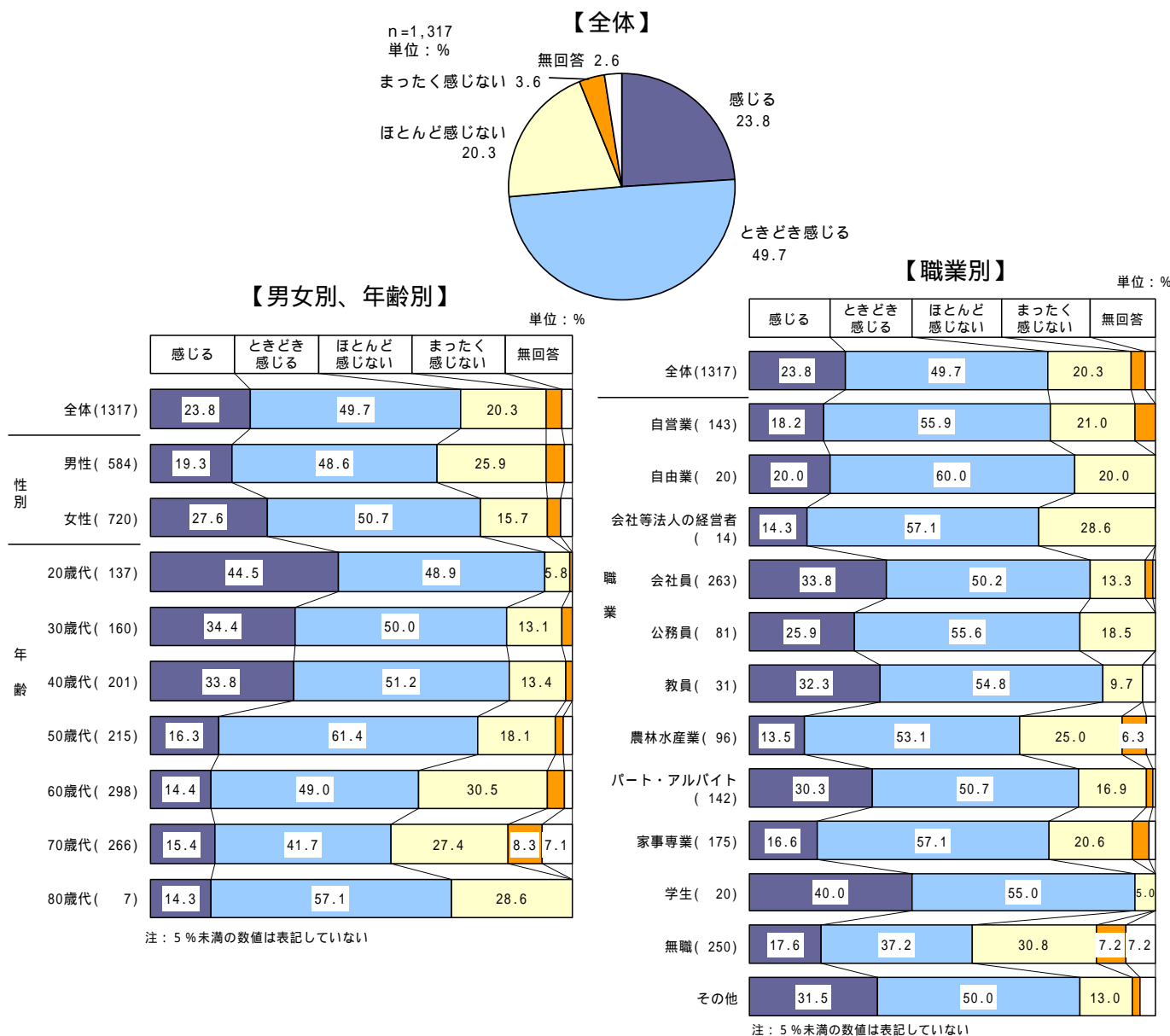
ウ イライラやストレス、悩みを感じることもあるか

有効回答1,317のうち「ときどき感じる」という回答がほぼ半数を占めており、最も多い。「感じる」(23.8%)と合わせ、73.5%の人が“一定以上の頻度で感じる”と回答したことになる。“ストレス等を感じない”とした人は、「ほとんど感じない」と「まったく感じない」を合わせて2割強である。

男女別にみると、“一定以上の頻度で感じる”人の割合は、男性67.9%、女性78.3%で、女性で大きい。また、年齢別では、“一定以上の頻度で感じる”人が年齢の比較的若い層の人で多く、20歳代で93.4%、30歳代では84.4%、40歳代では85.0%となっている。

職業別にみると、“一定以上の頻度で感じる”とした人は教員で31人中27人(87.1%)に達して多く、会社員でも84.0%と比較的多い。また、学生でも20人中19人(95.0%)が“一定以上の頻度で感じる”と答えている。

図表2-21 イライラやストレス、悩みを感じることもあるか

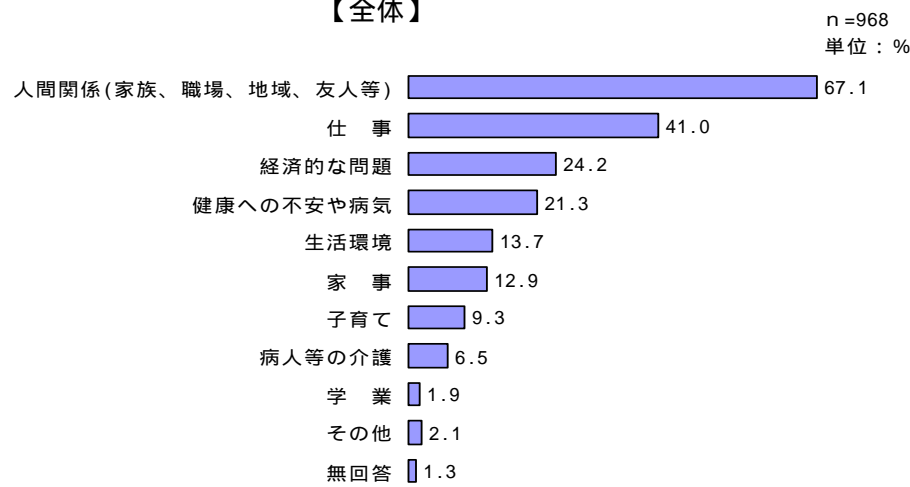


エ イライラ等の原因

イライラやストレス、悩みを「感じる」または「ときどき感じる」と答えた人にその原因をたずねたところ、有効回答968のうちで「人間関係(家族、職場、地域、友人等)」をあげた回答が最も多く、67.1%に達する。第2位は「仕事」(41.0%)、3位は「経済的な問題」(24.2%)である。

男女別にみると、女性の「家事」や「子育て」の割合が男性のそれを、順に13.4、7.8ポイント上回っている。他方、男性では「仕事」が相対的に多く、女性を18.2ポイント上回っている。世帯構成別にみると、三世帯世帯で「人間関係」とした回答の割合が全体平均を上回り、7割強となっていることが分かる。

図表2-22 イライラ等の原因  
【全体】



【男女別】

(上段：実数、下段：%)

	全体	人間関係(家族、職場、地域、友人等)	経済的な問題	健康への不安や病気	家事	子育て	病人等の介護	仕事	学業	生活環境
合計	968	650	234	206	125	90	63	397	18	133
	100.0	67.1	24.2	21.3	12.9	9.3	6.5	41.0	1.9	13.7
男性	397	254	98	79	20	19	19	206	8	48
	100.0	64.0	24.7	19.9	5.0	4.8	4.8	51.9	2.0	12.1
女性	564	390	133	124	104	71	44	190	10	84
	100.0	69.1	23.6	22.0	18.4	12.6	7.8	33.7	1.8	14.9

\* 「その他」・「無回答」を除く

【世帯構成別】

(上段：実数、下段：%)

	全体	人間関係(家族、職場、地域、友人等)	経済的な問題	健康への不安や病気	家事	子育て	病人等の介護	仕事	学業	生活環境
合計	968	650	234	206	125	90	63	397	18	133
	100.0	67.1	24.2	21.3	12.9	9.3	6.5	41.0	1.9	13.7
単身世帯	115	74	20	27	6	4	1	50	4	21
	100.0	64.3	17.4	23.5	5.2	3.5	0.9	43.5	3.5	18.3
一世代世帯	236	151	48	67	26	5	19	77	0	27
	100.0	64.0	20.3	28.4	11.0	2.1	8.1	32.6	0.0	11.4
二世帯世帯	369	247	101	66	54	48	28	162	7	56
	100.0	66.9	27.4	17.9	14.6	13.0	7.6	43.9	1.9	15.2
三世帯世帯	210	155	56	30	36	32	13	98	7	27
	100.0	73.8	26.7	14.3	17.1	15.2	6.2	46.7	3.3	12.9
その他	27	17	6	12	2	1	2	9	0	1
	100.0	63.0	22.2	44.4	7.4	3.7	7.4	33.3	0.0	3.7

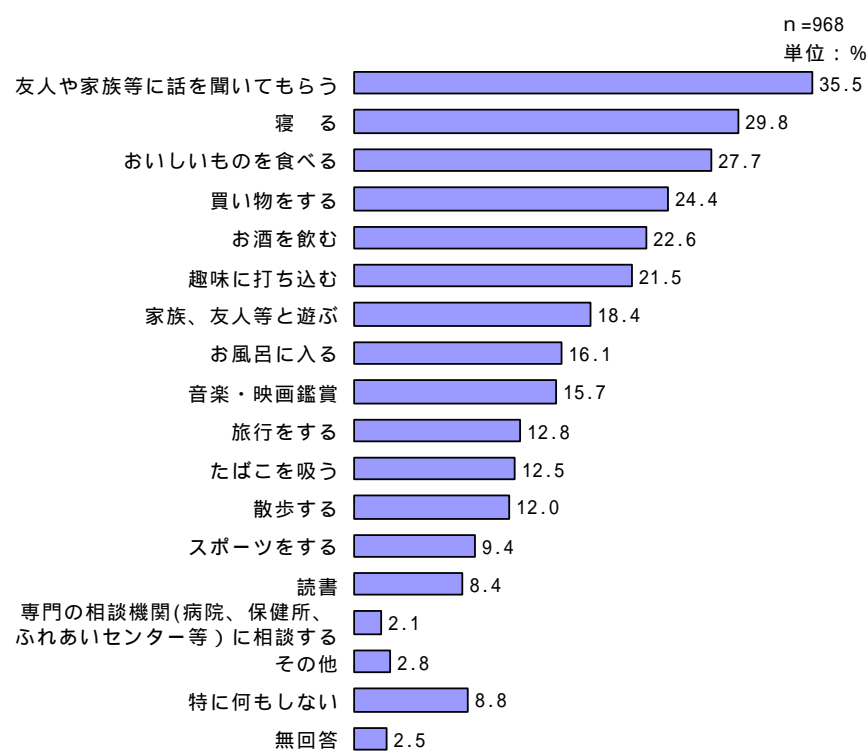
\* 「その他」・「無回答」を除く



オ イライラ等を解消するためにしていること

有効回答968のうちで「友人や家族等に話を聞いてもらう」(35.5%)、「寝る」(29.8%)、「おいしいものを食べる」(27.7%)などの回答が多くなっている。

図表2 - 23 イライラ等を解消するためにしていること  
【全体】

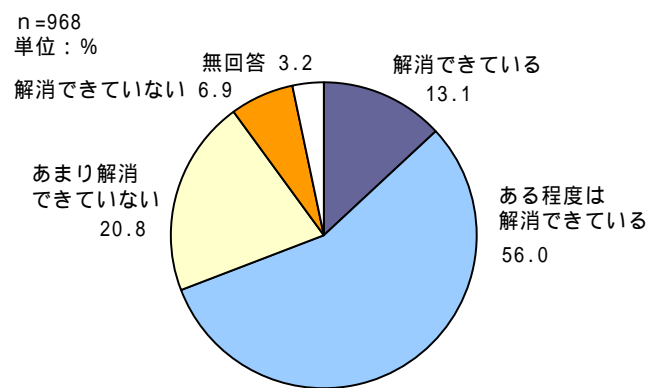


カ イライラ等を解消できているか

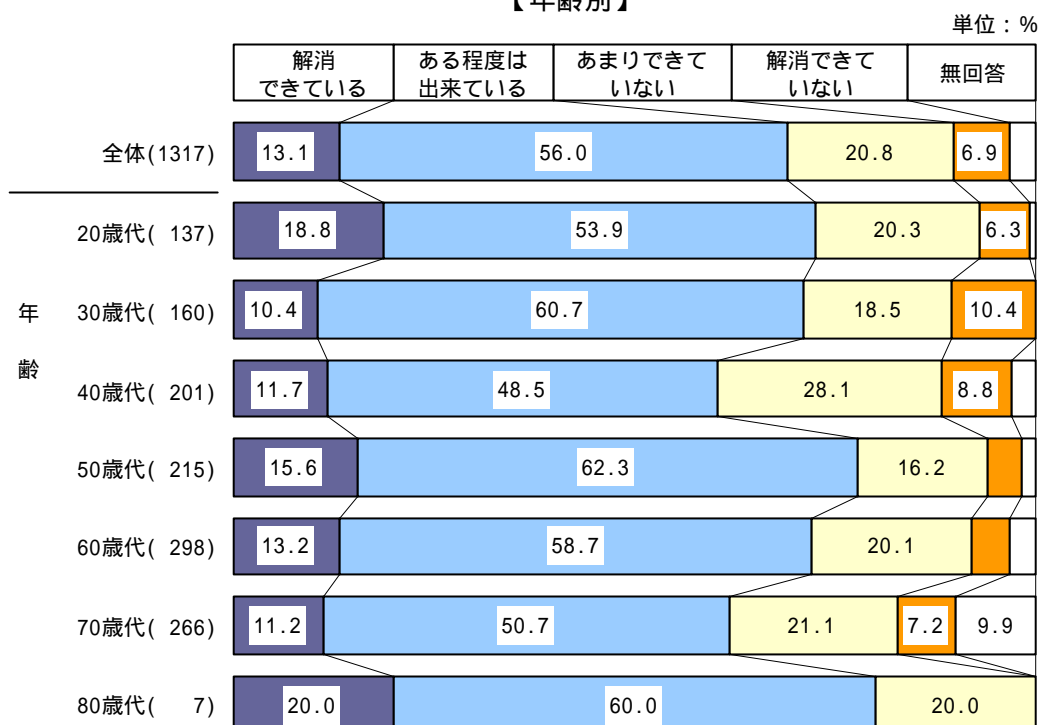
「ある程度は解消できている」と回答した人が有効回答968のうち半数強(56.0%)で最も多く、「解消できている」(13.1%)と合わせると“ある程度以上解消できている”という人がほぼ7割(69.1%)ということになる。他方「あまり」も含めて“解消できていない”とした人は27.7%である。

年齢別にみると、40歳代と70歳代の人で、“ある程度以上解消できている”と回答した割合が順に60.2%、61.9%で、全体平均(69.1%)を下回っている。

図表2 - 24 イライラ等を解消できているか  
【全体】



【年齢別】



注：5%未満の数値は表記していない

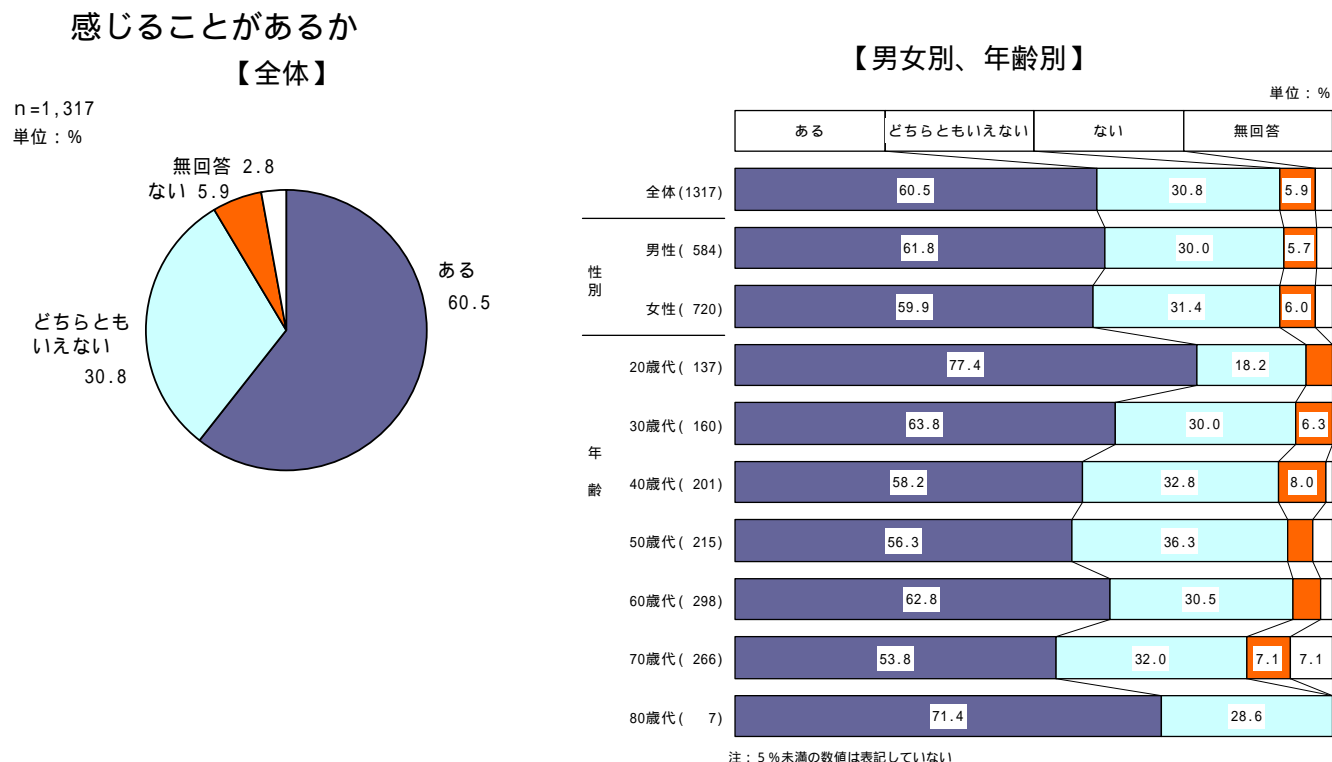
キ 楽しみや生きがい

有効回答1,317のうち、楽しみや生きがいを感じる事が「ある」との回答が圧倒的に多く、約6割を占めている。「どちらともいえない」がそれに次いで多く、約3割を占め、「ない」は5.9%である。

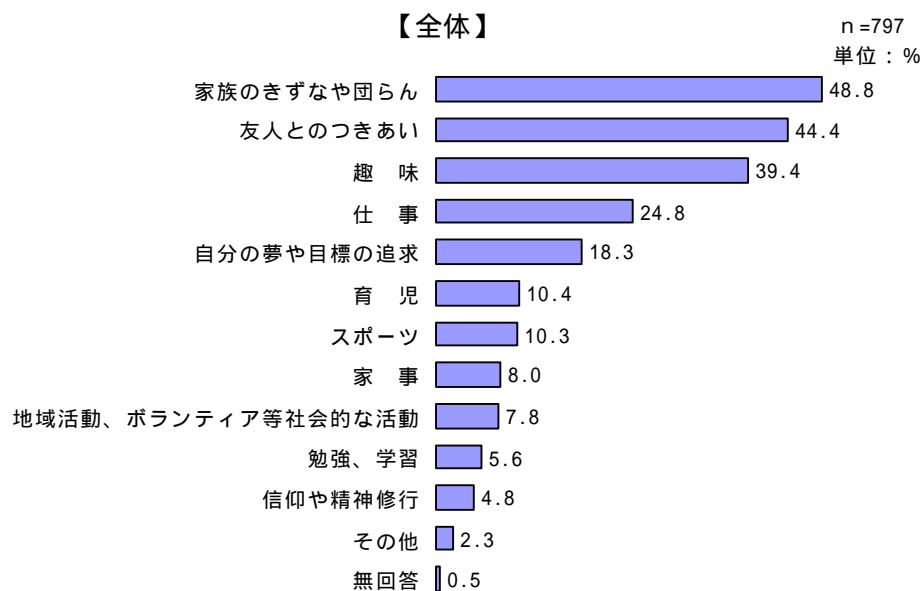
性別による違いはほとんどみられない。また、年齢別では20歳代と80歳代で「ある」という人の割合が大きいのが目立っている。

楽しみや生きがいの内容については、有効回答797のうち、「家族のきずなや団らん」、「友人とのつきあい」、「趣味」等の答えが多い。

図表 2 - 25 楽しみや生きがい



楽しみや生きがいの内容



健康診断

最近1年以内の健康診断、検査の受診状況：ほぼ4分の3の人が受診  
 受診していない理由：「時間がない」、「特に理由はない」「入院中」「料金が高い」が多い

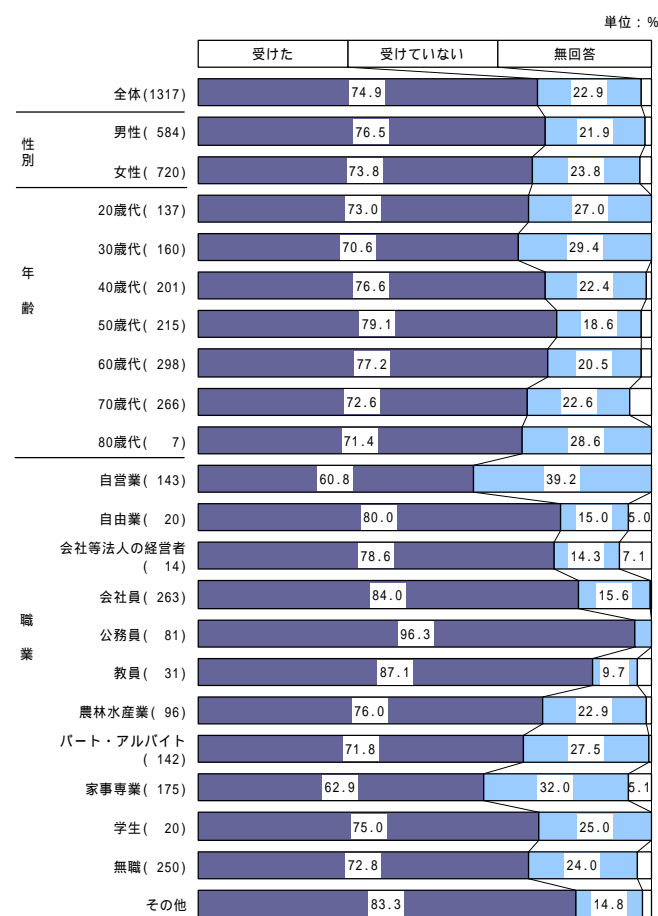
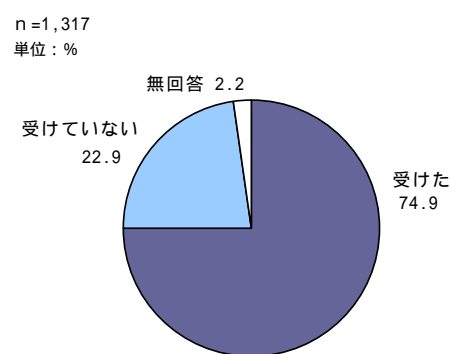
ア 最近1年以内の健康診断、検査の受診状況

有効回答1,317のうち、最近1年以内に「受けた」と答えた人が74.9%とほぼ4分の3を占め、圧倒的に多く、「受けていない」は22.9%である。

男女別による傾向の大きな違いはみられないが、「受けた」とした回答は男性で女性よりもやや多い(2.7ポイント差)。年齢別にみると、30歳代で「受けていない」とした人の割合(29.4%)が大きく、全体平均(22.9%)を6.5ポイント上回っている。20歳代でも「受けていない」割合は比較的大きく、若年層等で受診率が低いことが分かる。

職業別にみると、「受けた」と答えた人の割合が平均(74.9%)より小さくなっていくものとして、自営業(60.8%)、パート・アルバイト(71.8%)、家事専業(62.9%)、無職(72.8%)があげられる。自営業と家事専業の人では特に全体との差が開いており、10ポイント以上下回っている。

図表2-26 最近1年以内の健康診断、検査の受診状況  
 【全体】 【男女別、年齢別、職業別】



注：5%未満の数値は表記していない

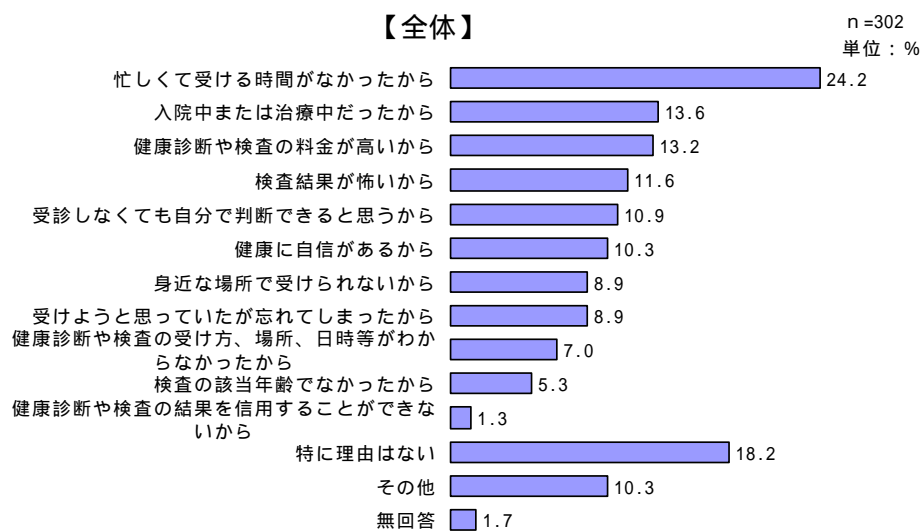
イ 受診していない理由

有効回答302のうち、「忙しくて受ける時間がなかったから」（24.2%）との回答が最も多く、「特に理由はない」（18.2%）がそれに次いで多くなっている。第3位は「入院中または治療中だったから」（13.6%）、4位は「健康診断や検査の料金が安いから」（13.2%）である。

男女別にみると、「健康に自信があるから」、「受診しなくても自分で判断できると思うから」で男性の割合が女性のそれよりも比較的大きく、「身近な場所で受けられないから」、「健康診断や検査の料金が安いから」、「特に理由はない」等で反対に女性の割合が大きくなっている。

年齢別にみると、20歳代では「健康診断や検査の料金が安いから」、30歳代から50歳代までの人では「忙しくて受ける時間がなかったから」、60歳代では「検査結果が怖いから」、70歳代では「入院中または治療中だったから」との回答がそれぞれ最も多い結果となっている。

図表 2 - 27 受診していない理由



【男女別、年齢別】

(上段：実数、下段%)

	全体	入院中または治療中だったから	健康に自信があるから	検査結果が怖いから	検査の該当年齢でなかったから	身近な場所で受けられないから	健康診断や検査の受け方、場所、日時等がわからなかったから	受診しなくても自分で判断できると思うから	健康診断や検査の料金が安いから	忙しくて受ける時間がなかったから	受けようと思っていたが忘れてしまったから	健康診断や検査の結果を信用することができないから	特に理由はない	その他	無回答
合計	302	41	31	35	16	27	21	33	40	73	27	4	55	31	5
	100.0	13.6	10.3	11.6	5.3	8.9	7.0	10.9	13.2	24.2	8.9	1.3	18.2	10.3	1.7
男性	128	18	16	16	7	8	11	18	13	32	12	1	18	17	2
	100.0	14.1	12.5	12.5	5.5	6.3	8.6	14.1	10.2	25.0	9.4	0.8	14.1	13.3	1.6
女性	171	22	15	19	9	19	10	15	27	41	14	3	36	14	3
	100.0	12.9	8.8	11.1	5.3	11.1	5.8	8.8	15.8	24.0	8.2	1.8	21.1	8.2	1.8
20歳代	37	0	0	1	10	5	9	3	12	9	1	0	8	3	1
	100.0	0.0	0.0	2.7	27.0	13.5	24.3	8.1	32.4	24.3	2.7	0.0	21.6	8.1	2.7
30歳代	47	0	6	6	5	1	6	1	10	15	4	0	12	7	1
	100.0	0.0	12.8	12.8	10.6	2.1	12.8	2.1	21.3	31.9	8.5	0.0	25.5	14.9	2.1
40歳代	45	4	1	4	0	1	1	2	6	19	7	1	11	7	0
	100.0	8.9	2.2	8.9	0.0	2.2	2.2	4.4	13.3	42.2	15.6	2.2	24.4	15.6	0.0
50歳代	40	3	4	6	0	4	3	4	3	12	3	1	7	4	0
	100.0	7.5	10.0	15.0	0.0	10.0	7.5	10.0	7.5	30.0	7.5	2.5	17.5	10.0	0.0
60歳代	61	8	11	14	1	8	0	11	6	11	8	1	8	6	0
	100.0	13.1	18.0	23.0	1.6	13.1	0.0	18.0	9.8	18.0	13.1	1.6	13.1	9.8	0.0
70歳代	60	23	8	3	0	4	1	11	2	5	2	1	8	4	3
	100.0	38.3	13.3	5.0	0.0	6.7	1.7	18.3	3.3	8.3	3.3	1.7	13.3	6.7	5.0
80歳代	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

#### 健康づくり・体力づくり

喫煙・飲酒に関する状況、改善策：「喫煙・飲酒は行っていない」が4割強。「特に改善が必要だと思っていない」が3割弱。改善の条件は「同様な課題を持つ仲間がいること」や「アドバイスを行う健康相談員の存在」が多い

健康に関する情報の入手先：「テレビの健康番組」(61%)や「新聞記事」(43%)が多い

健康・健康づくりに関して知りたい情報：「病気や病気の予防についての情報」や「食事や栄養等についての情報」、「体(歯)についての情報」が多い

健康づくり、体力づくりに取り組める条件：「気軽に健康チェックができる場の設置」、「湯治・療養やリフレッシュのできる温泉施設の整備」、「休養・リラックスできる施設・場の整備」が多い。

市が積極的に進めるべきと思うこと：上位3つについても順番は異なるものの「健康づくり、体力づくりに取り組める条件」と同じ

健康づくりに関する市のサービスについて：過半数が市のサービスは未利用

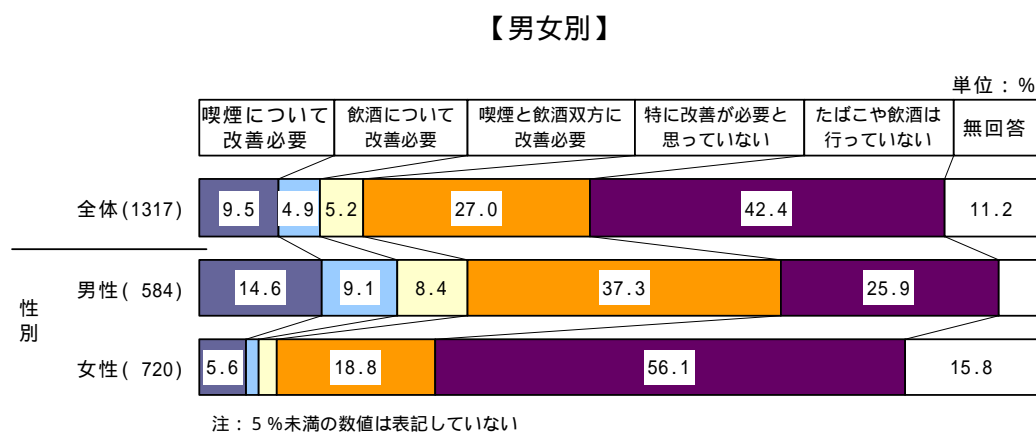
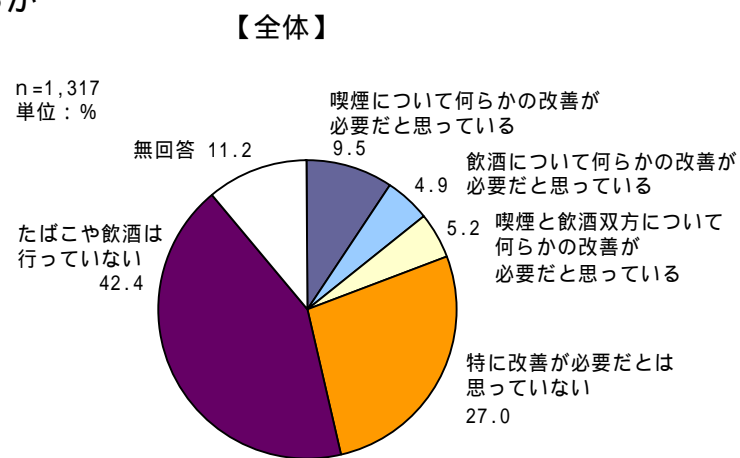
#### ア 喫煙・飲酒に関する改善

現在たばこや飲酒等を続ける生活習慣があり何らかの改善が必要だと考えているかたずねたところ、有効回答1,317のうち「たばこや飲酒は行っていない」(42.4%)と答えた人が最も多いが、2番目に多かったのは「特に改善が必要だとは思っていない」(27.0%)である。

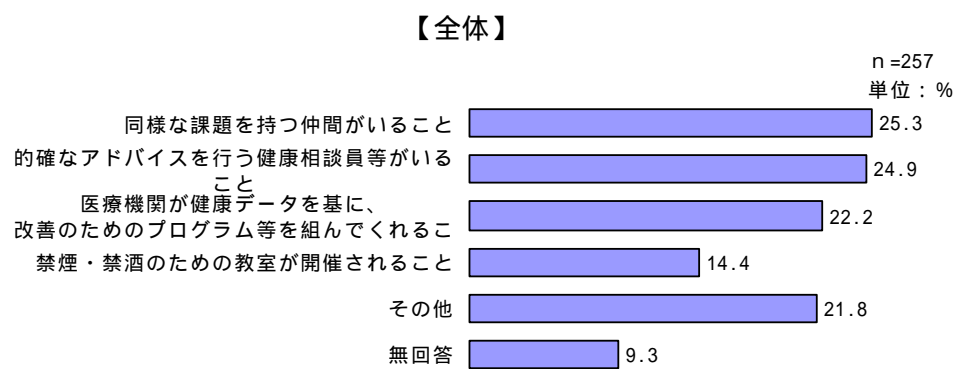
男女別にみると、女性では「たばこや飲酒は行っていない」(56.1%)とした人が最も多いが、男性では「特に改善が必要だとは思っていない」(37.3%)が最も多く、性差が結果にあらわれている。

改善のために大切と考えることについては、有効回答257のうち「同様な課題を持つ仲間がいること」(25.3%)という回答が最も多く、「的確なアドバイスを行う健康相談員等がいること」(24.9%)が僅差で続いている。第3位は「医療機関が健康データを基に、改善のためのプログラム等を組んでくれること」(22.2%)となっている。

図表 2 - 28 喫煙・飲酒に関する改善  
改善が必要と考えるか



改善の条件



イ 健康・健康づくり情報・知識の入手先

<当てはまるもの>としては、有効回答1,317のうち「テレビの健康番組」をあげた回答が最も多く、6割強に達している。次いで多かったのは「新聞記事」(43.0%)、第3位は「病院や診療所の医師(かかりつけ医)」(31.8%)であり、いわゆるマスメディアが多いことが分かる。「市役所(ふれあいセンター)や保健所」をあげた人は5.2%に止まっており、少数である。

男女別にみると、「雑誌(月刊誌)」や「テレビの健康番組」、「家族・友人・知人」で女性の割合が約7~10数ポイント男性を上回っており、特徴的である。

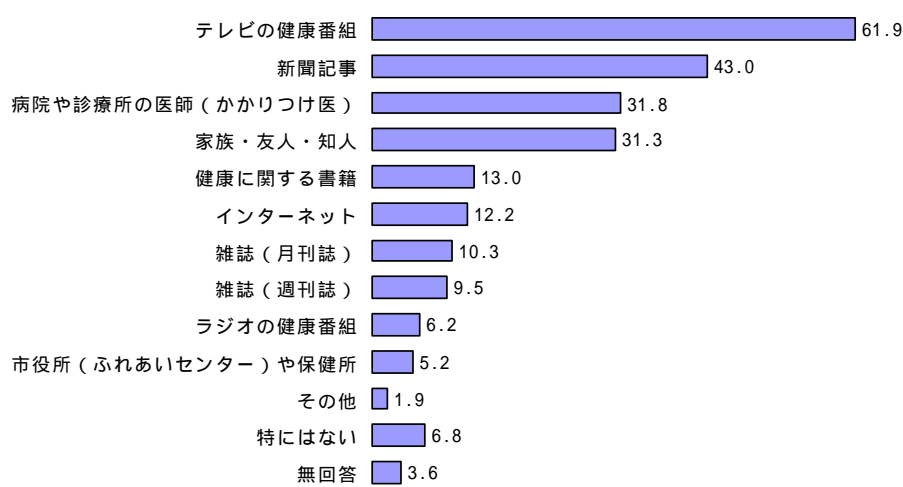
年齢別にみると、「インターネット」は20歳代から40歳代までの比較的若い層では2けた台の利用率となっていることが分かる。それらの年代の人では逆に、「病院や診療所の医師」等の割合が高年層に比べ小さくなっている。

<最もよく利用しているもの>でも、「テレビの健康番組」と答えた人が最も多い。

図表2-29 健康・健康づくり情報・知識の入手先

【全体】

n=1,317  
単位：%



【男女別、年齢別】

(上段：実数、下段：%)

	全体	新聞記事	雑誌(週刊誌)	雑誌(月刊誌)	テレビの健康番組	ラジオの健康番組	健康に関する書籍	病院や診療所の医師(かかりつけ医)	市役所(ふれあいセンター)や保健所	家族・友人・知人	インターネット	その他	特にはない	無回答
合計	1317	566	125	136	815	81	171	419	69	412	161	25	90	48
男性	584	262	57	39	318	45	60	198	30	141	79	11	54	22
女性	720	303	68	97	494	36	111	215	38	270	82	14	35	23
20歳代	137	30	7	24	84	1	20	21	6	67	45	4	16	0
30歳代	160	51	19	24	92	7	26	26	3	53	43	5	14	1
40歳代	201	91	25	30	114	11	27	42	8	62	34	6	20	6
50歳代	215	100	25	26	132	17	26	71	9	77	21	1	15	6
60歳代	298	164	29	18	209	19	34	127	18	89	14	7	12	9
70歳代	266	111	18	13	164	23	34	117	25	53	0	2	11	22
80歳代	7	2	0	0	3	0	0	4	0	3	0	0	1	0
	100.0	43.0	9.5	10.3	61.9	6.2	13.0	31.8	5.2	31.3	12.2	1.9	6.8	3.6
	100.0	44.9	9.8	6.7	54.5	7.7	10.3	33.9	5.1	24.1	13.5	1.9	9.2	3.8
	100.0	42.1	9.4	13.5	68.6	5.0	15.4	29.9	5.3	37.5	11.4	1.9	4.9	3.2
	100.0	21.9	5.1	17.5	61.3	0.7	14.6	15.3	4.4	48.9	32.8	2.9	11.7	0.0
	100.0	31.9	11.9	15.0	57.5	4.4	16.3	16.3	1.9	33.1	26.9	3.1	8.8	0.6
	100.0	45.3	12.4	14.9	56.7	5.5	13.4	20.9	4.0	30.8	16.9	3.0	10.0	3.0
	100.0	46.5	11.6	12.1	61.4	7.9	12.1	33.0	4.2	35.8	9.8	0.5	7.0	2.8
	100.0	55.0	9.7	6.0	70.1	6.4	11.4	42.6	6.0	29.9	4.7	2.3	4.0	3.0
	100.0	41.7	6.8	4.9	61.7	8.6	12.8	44.0	9.4	19.9	0.0	0.8	4.1	8.3
	100.0	28.6	0.0	0.0	42.9	0.0	0.0	57.1	0.0	42.9	0.0	0.0	14.3	0.0

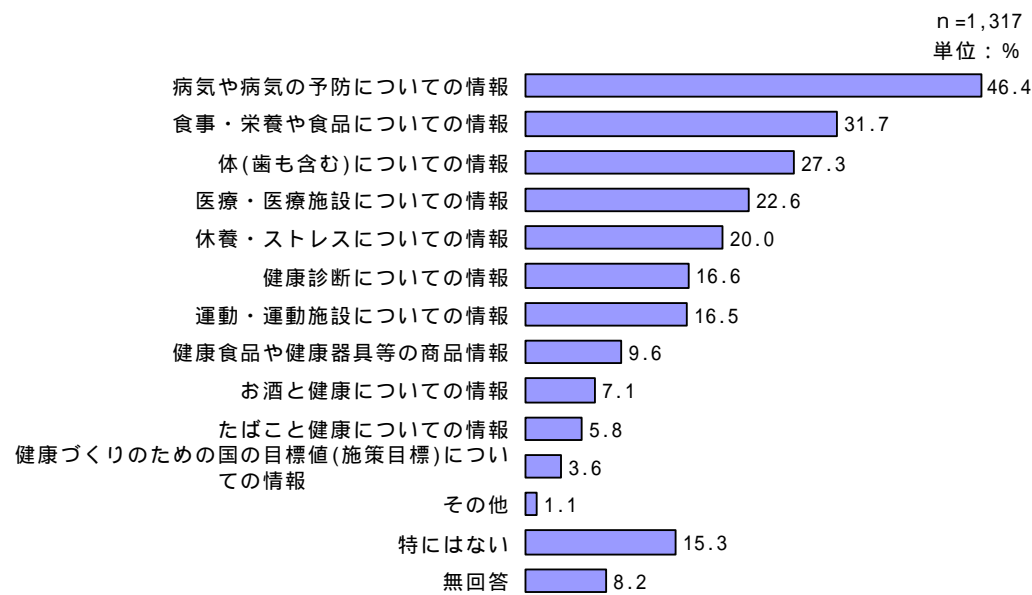


ウ 健康・健康づくりに関して知りたい情報

「病気や病気の予防についての情報」とする回答が有効回答1,317のうちで最も多く、46.4%に達している。第2位は「食事・栄養や食品についての情報」となっており、3割強を占める。3位は「体（歯も含む）についての情報」（27.3%）である。

図表2 - 30 健康・健康づくりに関して知りたい情報

【全体】



エ 健康づくり、体力づくりにスムーズに取り組める条件

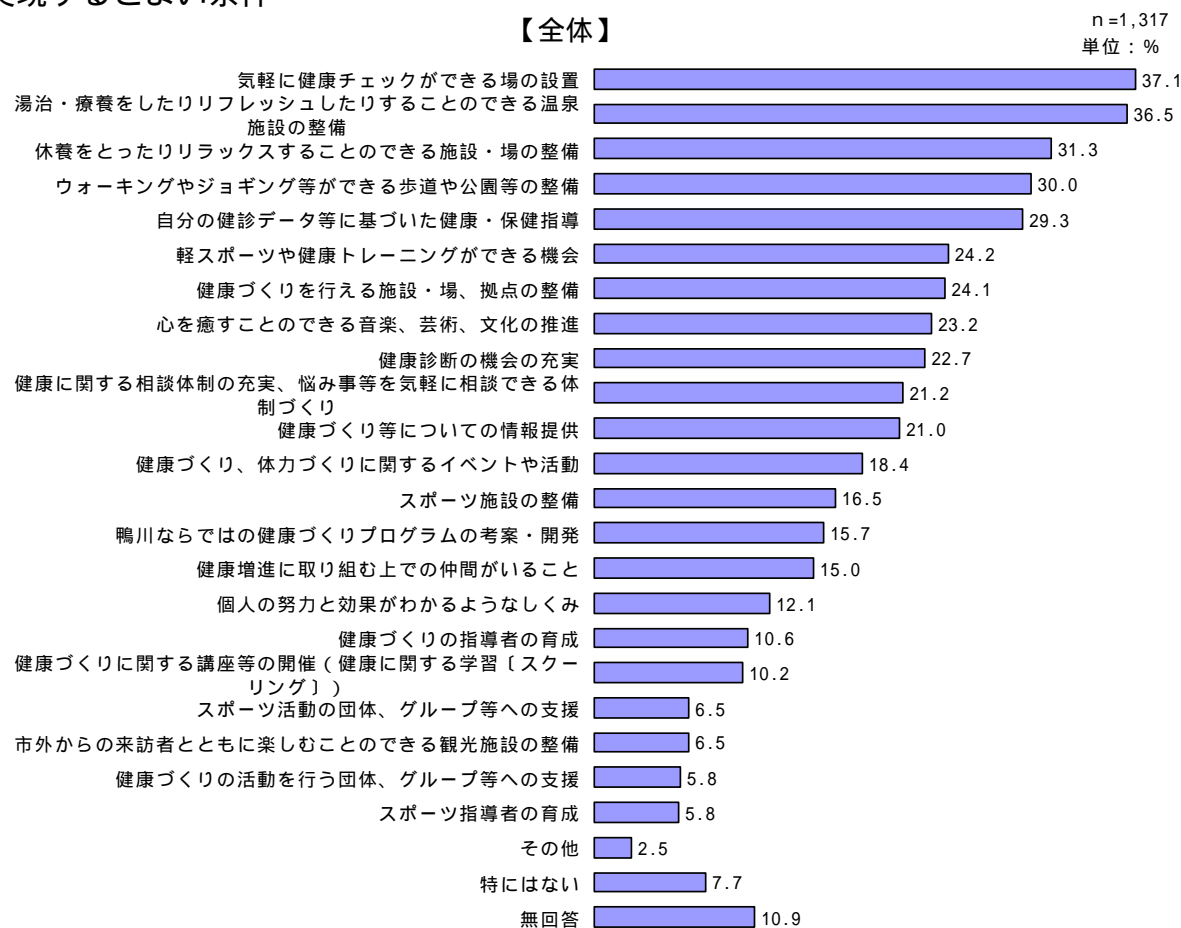
有効回答1,317のうち、「気軽に健康チェックができる場の設置」(37.1%)という回答が最も多く、僅差の第2位は「湯治・療養をしたりリフレッシュしたりすることのできる温泉施設の整備」(36.5%)である。3位には「休養をとったりリラックスすることのできる施設・場の整備」(31.3%)が入っている。

男女・年齢別にみると、性別による傾向の大きな違いはみられないが、女性では、「自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導」が20歳代で第3位、30歳代で第2位と、年齢の若い層の特徴となっている。また、若年層においては「軽スポーツや健康トレーニングができる機会」や「スポーツ施設の整備」が上位に入っている。「ウォーキングやジョギング等ができる歩道や公園等の整備」は、男性30歳代と50歳代の第2位、女性40歳代の第2位、60歳代の第3位となっている。

実現するとよい条件のうち市が積極的に進めるべきだと思うものについては、「湯治・療養をしたりリフレッシュしたりすることのできる温泉施設の整備」(34.3%)という回答が有効回答1,317のうちで最も多く、第2位は「気軽に健康チェックができる場の設置」(27.6%)である。僅差の3位には「休養をとったりリラックスすることのできる施設・場の整備」(27.5%)が入っている。

図表2 - 31 健康づくり、体力づくりにスムーズに取り組める条件

実現するとよい条件



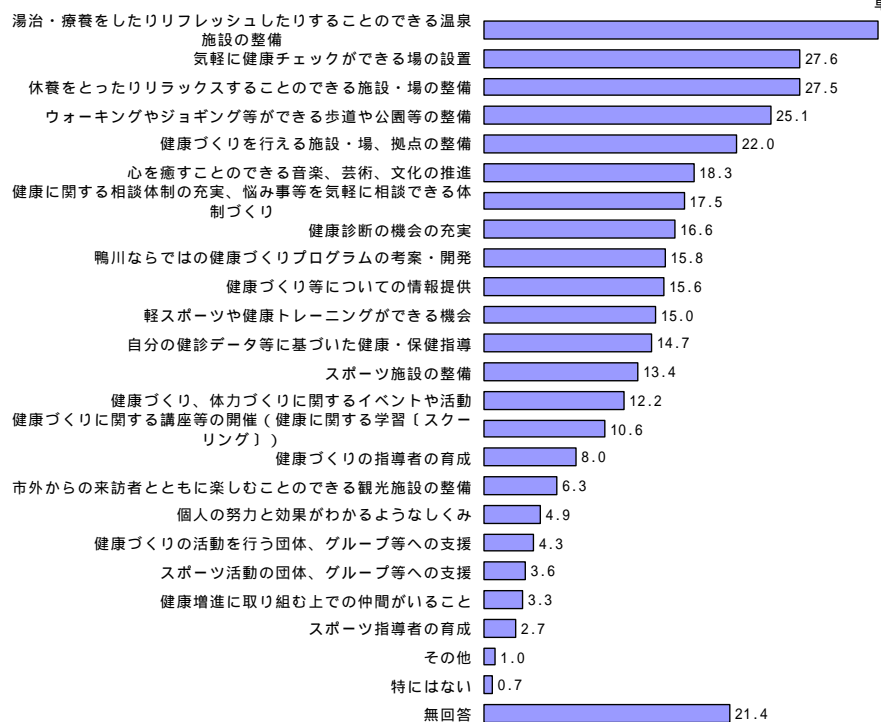
【男女・年齢別】

	第1位	第2位	第3位
男性 20歳代	軽スポーツ・健康トレーニングの機会	休養・リラックスできる施設・場の整備、湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備 の2つが同数2位	
30歳代	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	軽スポーツ・健康トレーニングの機会、歩道・公園等の整備、スポーツ施設の整備 等4つが同数2位	
40歳代	気軽に健康チェックができる場の設置	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	休養・リラックスできる施設・場の整備
50歳代	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	歩道・公園等の整備(ウォーキング、ジョギング等できる)	気軽に健康チェックができる場の設置
60歳代	気軽に健康チェックができる場の設置	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	健康づくりの施設・場、拠点の整備 等2つが同数3位
70歳代	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	気軽に健康チェックができる場の設置	自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導
80歳代	特にはない、無回答 の2つが同数1位	健康診断の機会の充実、湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備 の2つが同数2位	
女性 20歳代	休養・リラックスできる施設・場の整備	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導
30歳代	休養・リラックスできる施設・場の整備	自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導、軽スポーツ・健康トレーニングの機会 等4つが同数2位	
40歳代	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	休養・リラックスできる施設・場の整備、歩道・公園等の整備 の2つが同数2位	
50歳代	気軽に健康チェックができる場の設置	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	休養・リラックスできる施設・場の整備
60歳代	気軽に健康チェックができる場の設置	湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備	歩道・公園等の整備(ウォーキング、ジョギング等できる)
70歳代	気軽に健康チェックができる場の設置	健康相談体制の充実等、湯治・治療やリフレッシュのできる温泉施設の整備 の2つが同数2位	
80歳代	健康相談体制の充実等、自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導 の2つが同数1位		健康づくり等についての情報提供 等2つが同数3位

市が積極的に進めるべきと思うもの

【全体】

n=1,317  
単位：%



オ 健康づくりに関する市のサービスについて

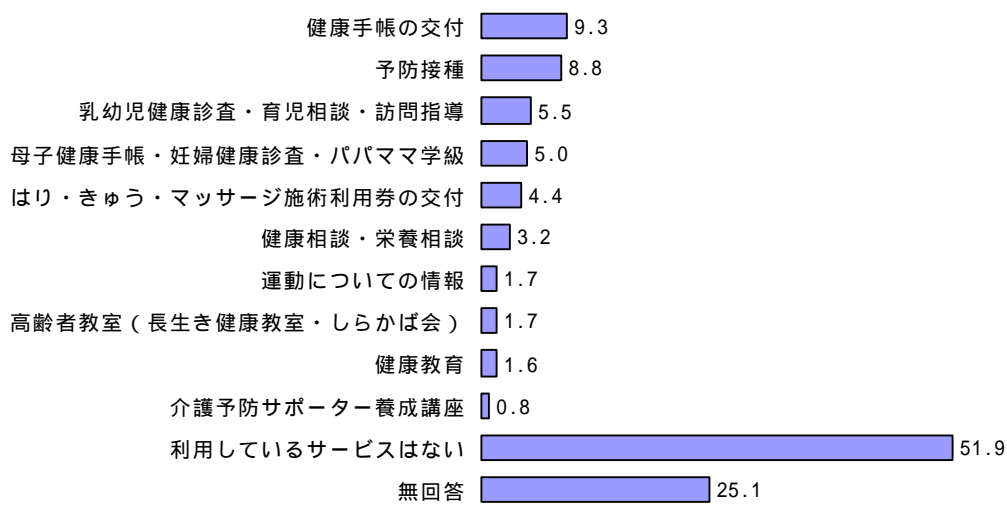
有効回答1,317のうち「利用しているサービスはない」(51.9%)とした回答が最も多く、過半数に達している。サービスを利用している人の中では、「健康手帳の交付」(9.3%)、「予防接種」(8.8%)、「乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導」(5.5%)などが多くあげられている。

またサービスを利用していると答えた人のサービス内容に関する評価をみると、「高齢者教室」、「はり・きゅう・マッサージ施術利用券の交付」では「よい」が過半数となり、好評価であることが分かる。反対に「よくない」が2割弱に達し、評価が芳しくなかったのが「運動についての情報」である。

図表2 - 32 健康づくりに関する市のサービスについて

【全体】

n=1,317  
単位：%



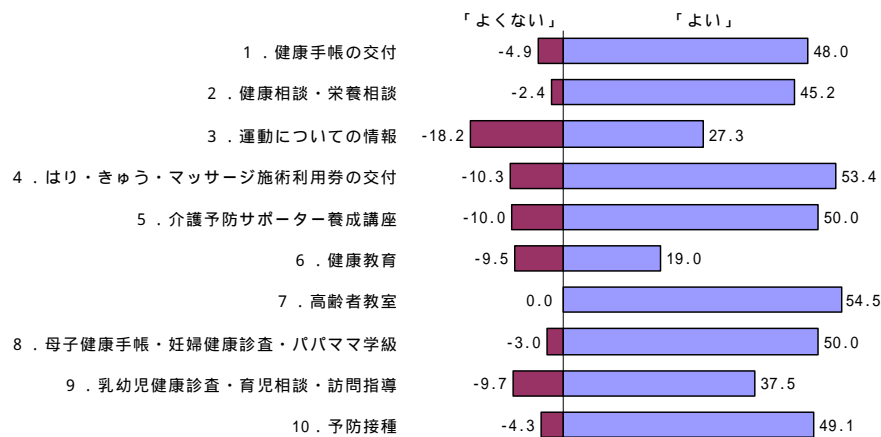
サービス内容の評価

【全体】

単位：%

(上段：実数、下段%)

	全体	よい	普通	よくない	無回答
1. 健康手帳の交付	123	59	47	6	11
	100.0	48.0	38.2	4.9	8.9
2. 健康相談・栄養相談	42	19	19	1	3
	100.0	45.2	45.2	2.4	7.1
3. 運動についての情報	22	6	12	4	0
	100.0	27.3	54.5	18.2	0.0
4. はり・きゅう・マッサージ施術利用券の交付	58	31	15	6	6
	100.0	53.4	25.9	10.3	10.3
5. 介護予防サポーター養成講座	10	5	3	1	1
	100.0	50.0	30.0	10.0	10.0
6. 健康教育	21	4	10	2	5
	100.0	19.0	47.6	9.5	23.8
7. 高齢者教室	22	12	6	0	4
	100.0	54.5	27.3	0.0	18.2
8. 母子健康手帳・妊婦健康診査・パパママ学級	66	33	31	2	0
	100.0	50.0	47.0	3.0	0.0
9. 乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導	72	27	37	7	1
	100.0	37.5	51.4	9.7	1.4
10. 予防接種	116	57	50	5	4
	100.0	49.1	43.1	4.3	3.4



地域活動

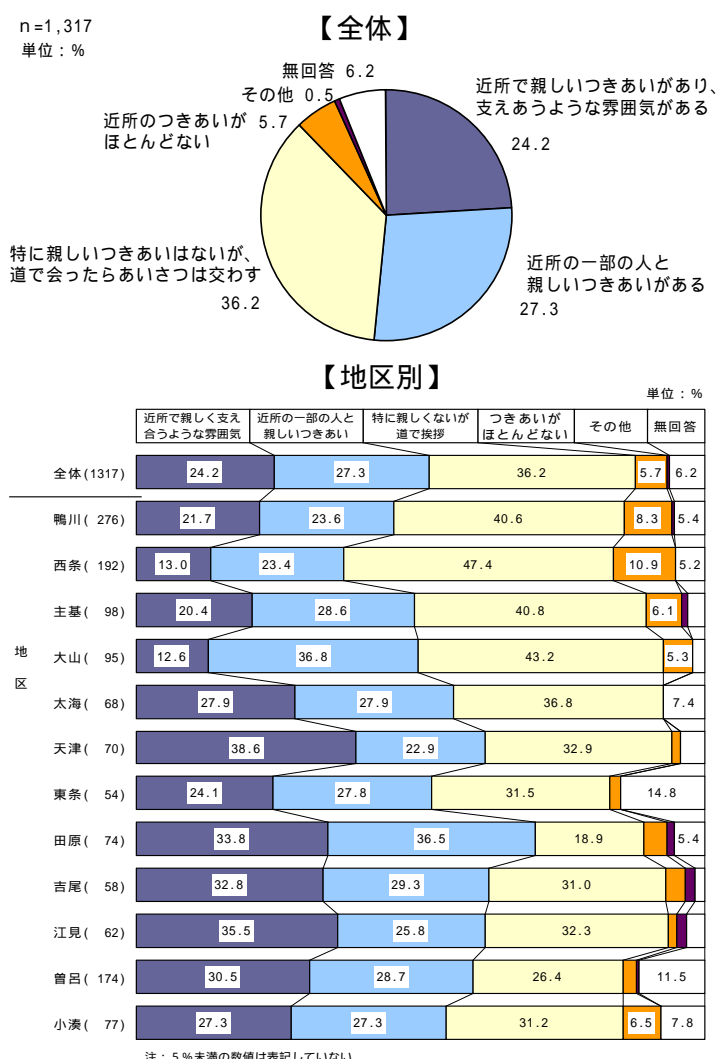
地域の近所づきあい：「特に親しくないが道で会えば挨拶」（36%）が多く、「近所の一部の人と親しいつきあいがある」（27%）が続く  
 健康づくりに関する自主的な取組み等：「行われている」が5%弱で「わからない」が過半数。天津、太海地区で「行われている」と答えた人が多い  
 健康づくりに関する自主的な取組みへの参加状況：「行われている」と答えた人の約4割は「取組みに現在参加・活動中」

ア 地域の近所づきあいの様子

有効回答1,317全体のうち、「特に親しいつきあいはないが、道で会ったらあいさつは交わす」（36.2%）という回答が最も多い。次いで多かったのは「近所の一部の人と親しいつきあいがある」（27.3%）である。

地区別にみると、「近所のつきあいがほとんどない」とした人の割合が特に大きい地区は、西条（10.9%）、鴨川（8.3%）、小湊（6.5%）である。反対に「近所で親しいつきあいがあり、支えあうような雰囲気がある」とした人の割合が特に大きいのは、天津（38.6%）、江見（35.5%）、田原（33.8%）である。

図表 2 - 33 地域の近所づきあいの様子

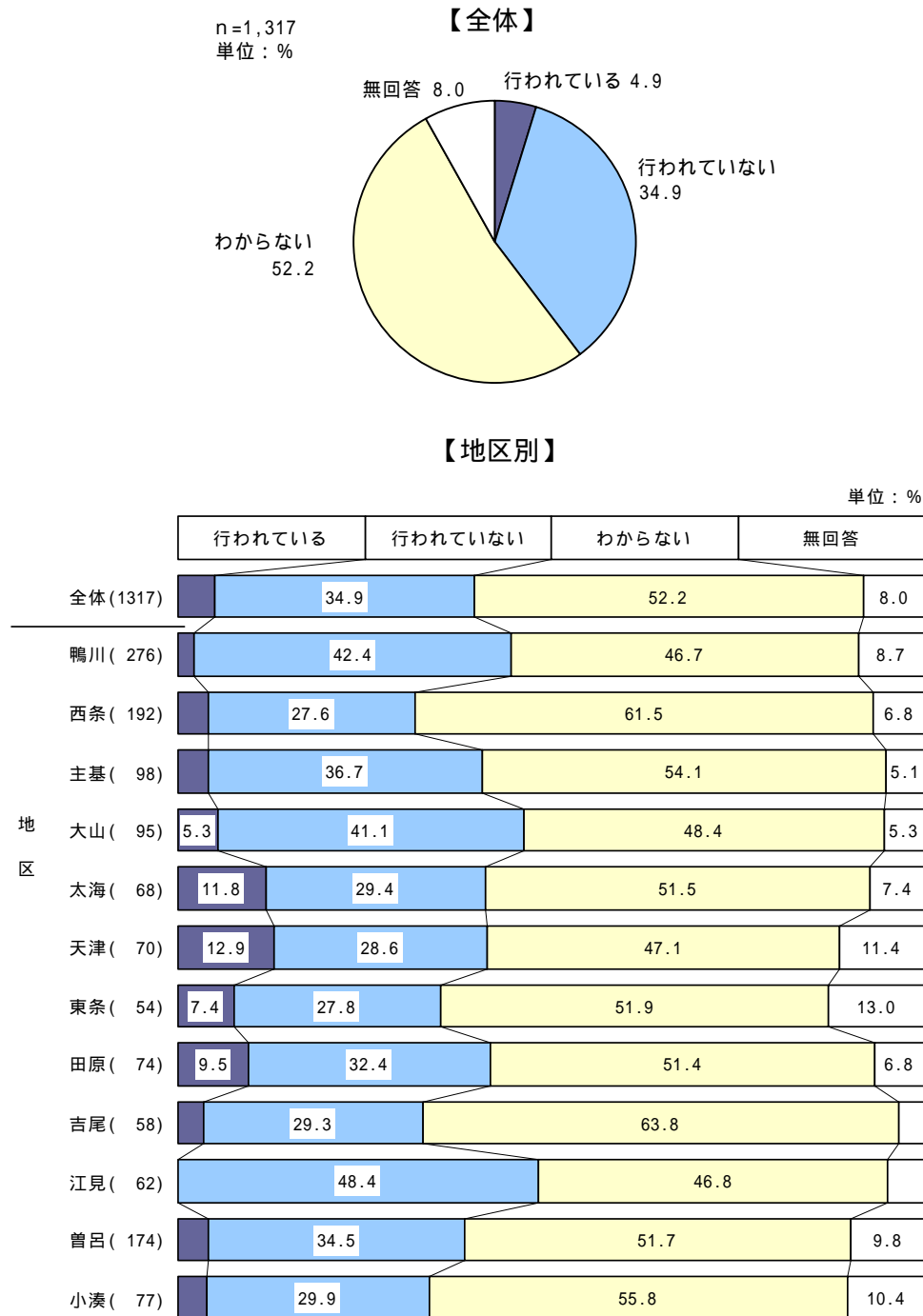


イ 健康づくりに関する自主的な取組み等

「わからない」(52.2%)とした人が有効回答1,317のうち過半数を占め、最も多い。第2位は「行われていない」(34.9%)となっている。「行われている」とした人は4.9%止まりとなっている。

地区別では、「行われている」と答えた人の割合が比較的大きかったのは、天津、太海、田原の各地区である。江見、鴨川、大山の各地区では反対に「行われていない」とした人が比較的多く、4割を超えている。また、吉尾地区および西条地区では「わからない」と答えた人の割合が特に大きく、6割を超えている。

図表2 - 34 健康づくりに関する自主的な取組み等



## ウ 健康づくりに関する自主的な取組みの具体的内容

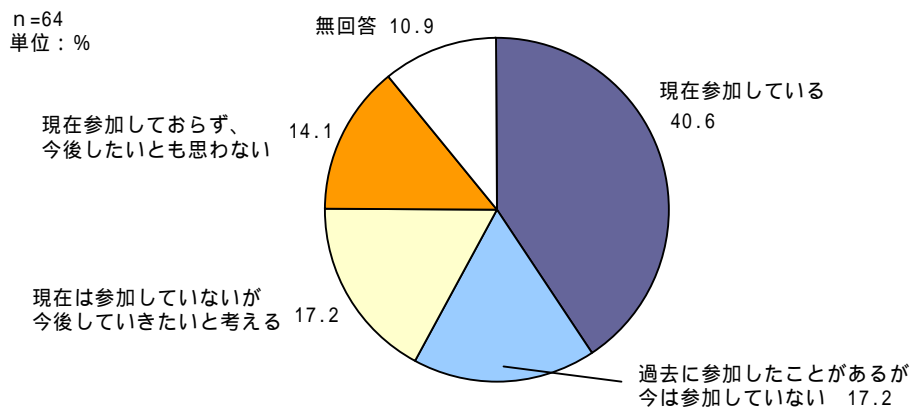
- ・ 亀田病院の講演会
- ・ からだすっきり教室
- ・ スポーツ少年団の組織による健康づくりの催し物
- ・ 老人会の健康相談
- ・ ヘルスサポーター21（公民館で、食生活についてや料理を作って食べる）
- ・ 高齢者ストレッチ教室
- ・ 健康教室
- ・ 長寿会の活動
- ・ 部落ごとの健康相談
- ・ となり近所で親しく年二、三度あつまり、お茶を飲みながら楽しく話し合う
- ・ 田原地区社会福祉協議会による健康相談
- ・ 独居老人宅への食配
- ・ 長狭地区健康推進部会による健康まつり
- ・ ウォーキンググループの活動
- ・ 食生活改善推進員による栄養教室
- ・ 公民館にてカラオケを月2回。公民館にて踊りを月2回。年行事として中央公民館合同発表会
- ・ 小田病院での週1回30分の転倒防止のための足の体操
- ・ ふれあいセンターによる健康相談
- ・ 健康づくりに対する回覧板
- ・ 男の料理教室、郷土史教室、郷土史研究会
- ・ 社会福祉協議会、健康クラブ、各スポーツ団体（バレーボール、ソフトボール、ミニバスケット、空手等）による取組み
- ・ ふれあいセンターでスロトレクラブ
- ・ 食生活改善推進員による講習会等
- ・ 小学校の授業の中にボランティアの人と一緒に、地域で取れた海草を使っの、とことん作りや親子料理教室
- ・ 公民館活動の歩け歩け教室
- ・ 子ども会、育成会、小中父母会による取組み
- ・ 週1回、小学校体育館での健康体操
- ・ ある同級生により発足した「かめさんクラブ」での毎月1回の遠出のウォーキング
- ・ 少し若い人たちの中に、健康体操クラブの仲間も加わってのバレーボール
- ・ ケアハウスで、毎月定例の体重と血圧測定の実施
- ・ 西条公民館にてエアロビクス

エ 健康づくりに関する自主的な取組みへの参加状況

有効回答64人中26人(40.6%)が「現在参加・活動中である」と答えており、最も多い回答となっている。9人(14.1%)は、「現在参加しておらず、今後も参加したいとは思わない」と答えている。

男女別にみると、女性で「過去に参加したことがあるが、今は参加していない」人が多く、女性の割合が男性を12.4ポイントも上回っている。

図表2 - 35 健康づくりに関する自主的な取組みへの参加状況  
【全体】



【男女別】

単位：%

	現在参加・活動中である	過去には参加、今は参加していない	現在参加していないが今後していきたい	現在参加しておらず、今後したいと思わない	無回答
全体 (64)	40.6	17.2	17.2	14.1	10.9
男性 (23)	39.1	8.7	17.4	17.4	17.4
女性 (38)	39.5	21.1	18.4	13.2	7.9

注：5%未満の数値は表記していない



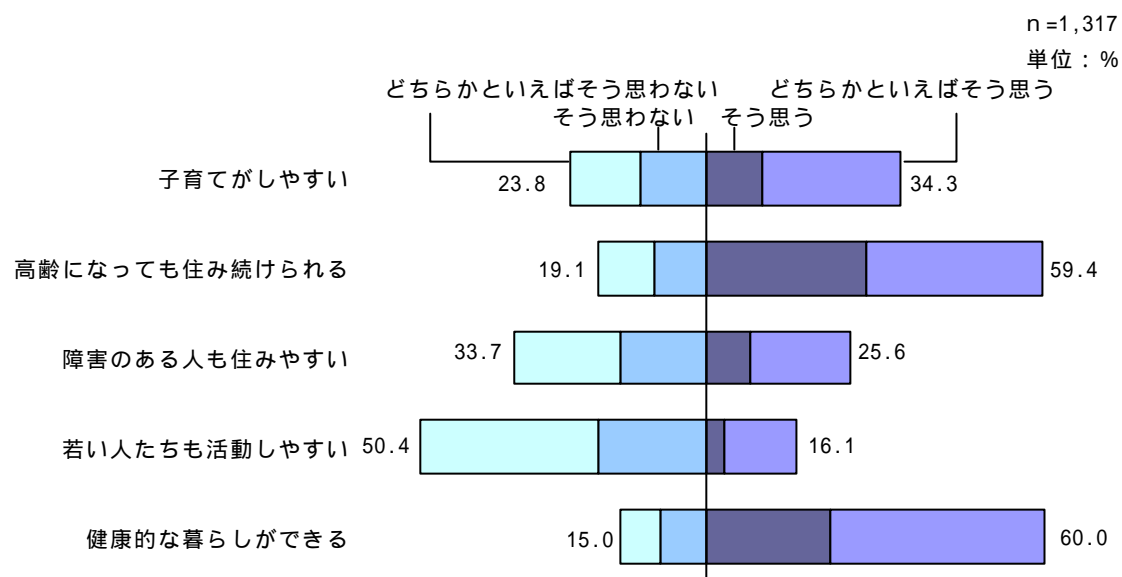
鴨川市、健康づくりと観光等

鴨川市の環境：「健康的な暮らしができる」（60%）、「高齢になっても住み続けられる」（59%）と感じている市民が多い  
 市内でのレクリエーション等：6割近くの人が「特には行っていない」  
 行っているレクリエーション：「散策やウォーキング」、「温泉の利用」、「海のレジャー」が上位  
 市の観光事業等推進についての考え：市が健康と体力を高めることを目的に観光事業等を進めることについて、3割強が「わからない、判断できない」、2割強は「可能性に期待」、2割弱は「積極的に進めるべき」との意見

ア 鴨川市の環境について

有効回答1,317のうち「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせ“まあそう思う”とした人の割合が大きい順に項目を並べると、健康的な暮らしができる（60.0%）、高齢になっても住み続けられる（59.4%）、子育てがしやすい（34.3%）、障害のある人も住みやすい（25.6%）、若い人たちも活動しやすい（16.1%）となる。

図表 2 - 36 鴨川市の環境について  
【全体】

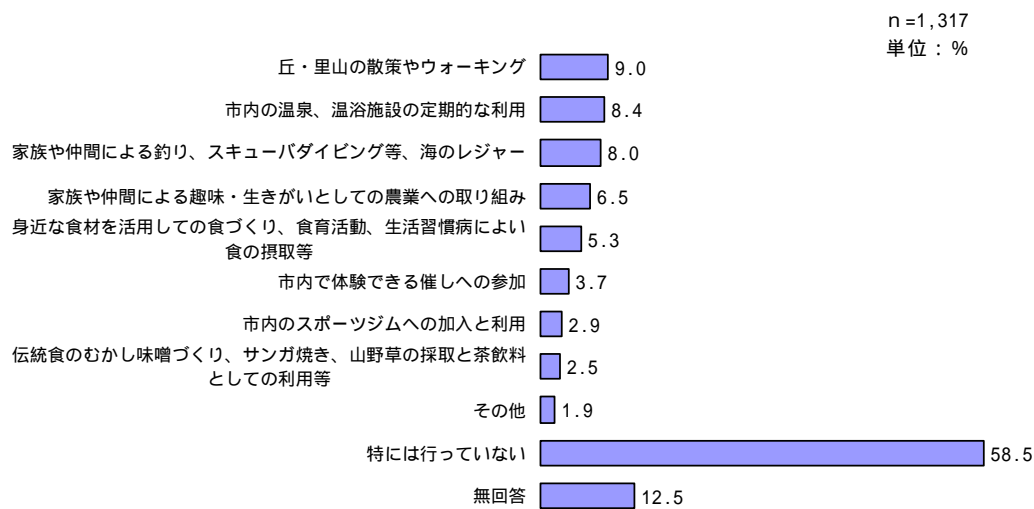


イ 市内で行っているレクリエーション等

最も多いのは「特には行っていない」という答えで、6割近くに達している。回答のあったものの中で多いのは、「丘・里山の散策やウォーキング」（9.0%）や「市内の温泉、温浴施設の定期的な利用」（8.4%）などである。

男女別では、「特には行っていない」で女性が約7ポイント男性より多くなっている。年齢別にみると、20歳代から50歳代までの層と80歳代で、「特には行っていない」と答えた人の割合が60～70%台と大きい。

図表2 - 37 市内で行っているレクリエーション等  
【全体】



【男女別、年齢別】

(上段：実数、下段：%)

	全体	市内の温泉、温浴施設の定期的な利用	市内のスポーツジムへの加入と利用	市内で体験できる催しへの参加	家族や仲間による趣味・生きがいとしての農業への取り組み	家族や仲間による釣り、スキューバダイビング等、海のレジャー	丘・里山の散策やウォーキング	伝統食のむかし味噌づくり、サンガ焼き、山野草の採取と茶飲料としての利用等	身近な食材を活用しての食づくり、食育活動、生活習慣病によい食の摂取等	その他	特には行っていない	無回答
合計	1317 100.0	111 8.4	38 2.9	49 3.7	86 6.5	106 8.0	118 9.0	33 2.5	70 5.3	25 1.9	770 58.5	164 12.5
男性	584 100.0	54 9.2	20 3.4	22 3.8	46 7.9	69 11.8	66 11.3	19 3.3	29 5.0	15 2.6	320 54.8	64 11.0
女性	720 100.0	54 7.5	18 2.5	24 3.3	39 5.4	36 5.0	50 6.9	13 1.8	41 5.7	10 1.4	446 61.9	96 13.3
20歳代	137 100.0	6 4.4	2 1.5	4 2.9	4 2.9	22 16.1	4 2.9	2 1.5	3 2.2	2 1.5	105 76.6	1 0.7
30歳代	160 100.0	13 8.1	10 6.3	6 3.8	7 4.4	32 20.0	10 6.3	3 1.9	5 3.1	2 1.3	100 62.5	6 3.8
40歳代	201 100.0	10 5.0	9 4.5	6 3.0	7 3.5	17 8.5	19 9.5	6 3.0	8 4.0	7 3.5	139 69.2	14 7.0
50歳代	215 100.0	10 4.7	8 3.7	9 4.2	13 6.0	10 4.7	21 9.8	8 3.7	10 4.7	4 1.9	139 64.7	26 12.1
60歳代	298 100.0	37 12.4	7 2.3	15 5.0	38 12.8	12 4.0	41 13.8	8 2.7	26 8.7	4 1.3	148 49.7	34 11.4
70歳代	266 100.0	29 10.9	0 0.0	7 2.6	17 6.4	11 4.1	18 6.8	5 1.9	15 5.6	5 1.9	121 45.5	75 28.2
80歳代	7 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	1 14.3	0 0.0	0 0.0	1 14.3	5 71.4	0 0.0

ウ 市の観光事業等推進についての考え

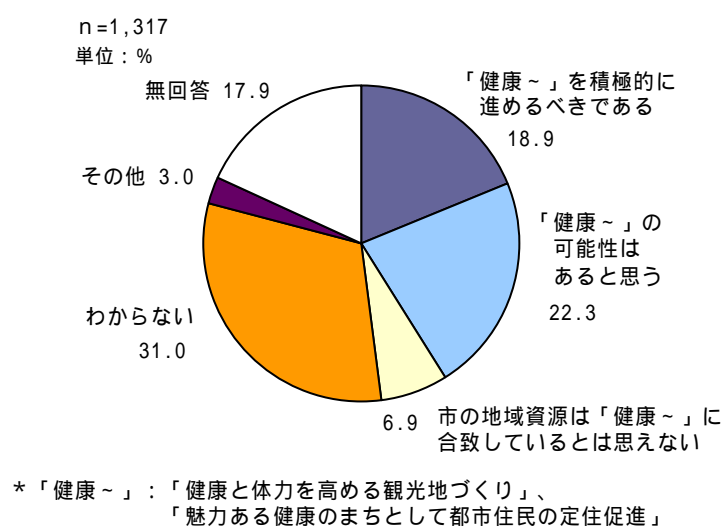
「わからない、判断できない」との答えが有効回答1,317のうち3割を超えて最も多いが、2番目に多い答えは「『健康と体力を高める観光地づくり』や『魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進』の可能性はあると思う」で、2割強となっている。他方、「市の地域資源は『健康と体力を高める観光地づくり』に合致しているとは思えない」とするいわば“反対意見”は、6.9%に止まっている。

男女・年齢別にみると、男性・女性とも年齢の高い人の層では、「無回答」や「わからない、判断できない」という回答が多くなっている。また、男性・女性の30歳代と80歳代、及び男性70歳代、女性60歳代で「『健康と体力を高める観光地づくり』や『魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進』を積極的に進めるべきである」の割合が比較的大きくなっていることが分かる。

地域別にみると、「積極的に進めるべき」と「可能性はあると思う」を合計した割合でみた場合、江見地域と天津小湊地域で比較的割合が小さくなっている。

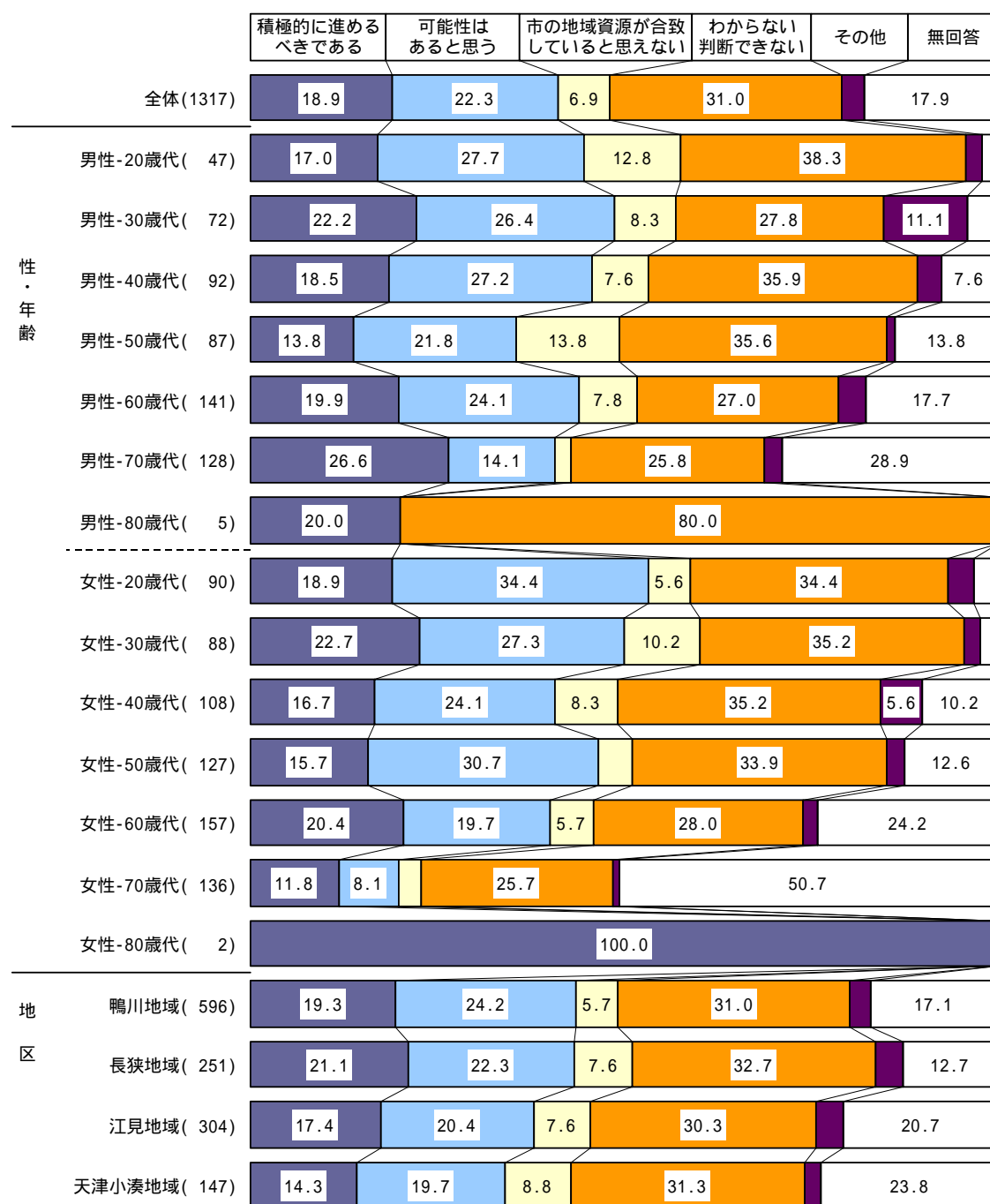
図表 2 - 38 市の観光事業等推進についての考え

【全体】



【男女・年齢別、地域別】

単位：%



注：5%未満の数値は表記していない

## 2 ヒアリング調査結果の概要

### (1) 調査の概要

#### 調査の目的

本ヒアリング調査は、市内の医療機関、大学、健康増進に関する活動を行っている団体・市民、保健師・管理栄養士等を対象に、それぞれの活動の実態、要望の把握、また、そこから導き出される今後の活動の展開方向、行政との連携の可能性、活用できる資源、課題及び解決に向けた方策等を明らかにすることを目的として実施した。

#### 調査対象

市内の医療機関、大学、健康増進に関する活動を行っている団体・市民、保健師・管理栄養士等

#### 調査の方法

訪問面接調査

#### 実施期間

平成19年6月～9月

#### その他

委員会の発言内容のうち、今後の本市の取組みに参考となるものについても掲載している。

## (2) 調査結果の概要

### 本市の魅力や資源

海、山、きれいな空気と豊富な海の幸、山の幸（ 地域資源の有効活用）

ウェルネスツーリズム学科のある大学、充実した医療体制

（ 効果的な連携・協力体制の構築）

本市は気候が温暖であり、海や山、田畑の緑、きれいな空気等自然環境にも恵まれ、豊かな自然から生まれる海の幸、山の幸も豊富である。

また、市内に存在する亀田病院は市民の約5割がかかりつけ医としており、二次医療圏や東京からの患者も多く医療体制が充実している。同病院の健康増進センターでは、民間企業向けのメタボリックシンドローム対策のプログラムを受注するなど、最新技術を活用したメニューも用意している。

平成18年にはウェルネスツーリズム学科をもつ城西国際大学が開設し、市民への図書館の開放や講座の開講等、鴨川市の生涯学習の一角を担っている。

しかし、本市は自然、医療機関、教育機関等、恵まれた資源を有するものの、「あたりまえになりすぎていて、鴨川市の資源や環境の良さを認識できていない」、「専門組織と連携することにより、市民の健康増進に直結する可能性は認識しているものの、効果的な連携がいまひとつ進んでいない」という現状が明らかになった。

#### <本市の特徴>

・強みとしては、自然環境が豊か、気候が温暖、首都圏から近い、土地が手に入りやすい、電気・水等のインフラが充実している、医療機関・介護施設が充実している。弱みとしては、少子高齢化。看護・介護等女性の職はあるが男性の職がないので、男性の雇用の場の創出も大事である。他には、第1次産業衰退による自然環境の荒廃、それによる鳥獣の被害、公共交通システムが不十分、財政基盤が弱い、文化レベルが低いことがあげられる。

#### <大学>

- ・当キャンパスは「開かれた大学」でありたいと考えており、市民による受講が可能な「サテライト講座」や図書館の「ライブラリー会員」の募集を行っている。
- ・城西国際大学の東金キャンパスで「ウェルネスシニアカレッジ」を開講しており、頭と体のトレーニングを実施している。トレーニング後にデータによる改善度チェックも実施。同様の取組みを安房キャンパスでも試験的に週1回程度、鴨川地区のリーダーを育てることを目的に、東金キャンパスから指導員等を派遣し実施することを検討したい。
- ・ウェルネスセンター（大学内の敷地内に設置し、大学が体育館、市が健康事業として活用）のようなものがあるといい。市と大学がタイアップして作る。運動プログラムも大学と協力しないといけない。

#### <医療機関>

- ・「健康増進センター」の事業として、18年度は「リハビリテーション」をテーマにした参加型の事業を実施した。対象は企業の社員で、企業側は体力維持を図ってなるべく医療費を使わないようにすることが事業の動機となっている。6回の参加型プログラムとドクターによる講演4回というメニュー。19年度はある企業を対象にメタボリックシンドローム（予防・改善）をテーマに7回のプログラムを予定している。具体的には月に1回、医師・看護師・検査技師といった専門職による採血 運動等のプログラム メールによる指導 食事に関する指導を半年間行い、その後開始前との体型的・体力的・血液的变化を確認して効果を調べるものである。
- ・亀田病院は、メール登録者対象のメールマガジンに近いうちにスタートさせ健康に関する情報

の提供を行う予定。登録者の中から、糖尿病のリスクが高い人等様々な分類を行い、リストをつくることにより仲間同士で励まし合っていけるようなものになると、医療者による指導等は時々でよく、コストがかからず効率的と考えている。

- ・市行政に対して協力は惜しまないため、気軽に相談して欲しい。
- ・市民の意識としての特徴は、高度な医療機関があることにより、いざというときに頼れる安心感がある。その分、市民の病院に対する要求も高く、健康診査にもより高度な専門性を求めているだろうし、科学的根拠（エビデンス）も必要だろう。
- ・地域の松林を活かして、安全に杖でも車いすでも通れる遊歩道をつくることを検討している。

#### 地域における活動

食生活改善推進員の活動が活発だが継続性に課題（自主活動への支援の充実）

長狭地域での健康推進員の歴史は長い。他地域への波及には課題が多い

（地域の実態把握、実態に見合った取組みの推進、支援策の検討、体制づくり）

介護予防サポーターへの期待（役割の拡大、他地域における制度の導入）

健康に関連する主な地域の活動としては、食生活改善推進員、健康推進員（長狭地域）、介護予防サポーター（天津小湊地域）があげられる。

食生活改善推進員は、地区ごとにアイデアを出し合いそれぞれ地域特性に合わせて活動し、地域によっては子ども会や小学校、老人会と連携しているところもある。また、男性料理教室、小学校でのわんぱく教室等にとどまらず、ウォーキングコースの設定、高齢者への声かけ等職域を越えた、子どもから高齢者までを対象とした幅広い活動を行っている。このような活動が継続するためには、予算的な裏づけ、市民が事業開催場所へ足を運ぶための手段の確保等の課題が明らかになった。

長狭地域の健康推進員は、健康診査時の受付や健康教室への呼びかけ、「健康だより」の発行等を主な役割とし、区長代理の充て職となっている。昭和57年に「医者が少なかったこと」、「貧血の人が多かったこと」から組織化され、現在は生活習慣病予防を主な活動の目的としている。このような活動を他地域へ波及させるには、歴史、場所、産業構成、世帯構成、リーダーの存在等様々な実態を分析し、実態に見合った取組みを推進するとともに、財政面における支援も必要である。

平成18年度には市のモデル事業として、天津小湊地域で介護予防サポーターを育成し、平成19年度から実際に地域における健康づくりや介護予防活動を行っているところである。今後、地域における健康増進のキーパーソンとしての役割も期待されるとともに、他の地域においても同制度の導入を検討する必要がある。

#### <食生活改善推進員>

- ・小さな地域からこつこつと広げていきたい。合併したことにより、手続きや距離等施設が使いづらくなり、搬送が一番の問題となっている。人が集まらなると始まらない。
- ・近頃では男性の意識も変化してきており、「男性料理教室」等が盛況になっている。
- ・市から1地区年間27,000円の活動助成金を受けている。会員の会費は年間で1,000円である。
- ・地域の料理店等での「カロリー表示」については、ある程度普及している。

#### <健康推進員>

- ・住民個々が健康に対する意識をどう持つかが大切だと思う。
- ・健康推進員の役割としては、総合健診時の受付や検診の誘導、健康に関する回覧板、健康教室

への参加呼びかけ、健康まつり等である。

- ・「生活習慣病予防」が現在の主な活動の目的である。2～3年前は「寝たきり老人をなくすことを目指す」ことを目的に掲げていた。
- ・近所で数人が集まってウォーキングを行ったり、大山地区では住民が自主的にエアロビクスの先生を呼んで教室を開き「参加したら500円」という参加しやすい仕組みを採用したりしている。
  - ・今までは「行政が健康管理を担う」というイメージだったが、これからは「地元住民が自主的・自発的に行うものを、行政や医療機関がサポートしていく」というイメージが望ましい。
  - ・自主的な活動を引っ張っていくリーダーの発掘や、それをサポートする体制づくりが必要。

<介護予防サポーター>

- ・保健福祉推進員経験者であり、地区のサロン活動や高齢者の閉じこもり予防等を手がけていた方たちによりスタートした。約40人ほどであり、女性が多い。募集によるスタートなので、もともと関心のある人が多いと思う。
- ・今後、介護予防サポーターの活動対象を高齢者のみから地域住民全般へ拡大するとともに、他の地域へのサポーター制度の導入も検討する必要がある。

#### 行政の取組み・実態

小学生から始める食生活の改善指導が有効（活動の継続、内容の充実）  
 保健師の仕事の割合は地区分担より業務分担に重点  
 （業務の効率化、人員配置の検討、外部委託の検討）  
 子どもの虫歯を減らすフッ化物洗口事業は成果あり（全市域への早期拡大）  
 NPOやボランティアの活動内容は未把握  
 （活動団体・活動内容の把握、活動への支援、協働の推進）  
 20～30歳代の若年層は健康に対する意識が低くターゲットにしづらい  
 （周知方法の工夫、事業内容の充実）

本市は「元気で長生き」を目的とした健康教室を平成元年にスタートさせた。修了者によるOB会である「しらかば会」も組織化され月に1～2回、体操、レクリエーション、健康チェック等を行い、また、会に参加することによる生きがい対策、閉じこもり・うつ・認知症予防も兼ねている。しかし、元気な人をより元気にするためには、これらの活動に加えて指導者による正しい指導の下、ジムや体操、水中ウォーキング等軽い運動ができるなど、高齢者も気軽に訪れることのできる施設が必要であるという声もあった。

食育への取組みの歴史は古く、親子料理教室は昭和50年代から行っている。年々、子どもの食に関する知識は高まり、食事バランスガイドも浸透しているが、小学生の生活習慣病健診では3割近くがメタボリックシンドロームと診断されている。子どもの食事に気を配ることで、家族全体の食生活に影響を与えるため、子どもをターゲットに食生活の改善を促すことは効果的と思われる。

保健師は業務分担制と地区分担制を併用しているが、年間の業務量が決まっているため、業務分担が仕事の主になってしまい、旧町単位で担っている地区分担に関



われていないのが実状である。

旧天津小湊町が先駆的に行っていたフッ化物洗口事業は、合併後の鴨川市でもスタートした。事業化して10年が経過し、効果はデータにも表れ、今後市内全域に広める方針である。

NPO団体やボランティアは介護・福祉サービスとして、外出支援や閉じこもり予防に取り組んでいるが、活発な活動につながっているところは少なく、市との関わりも希薄なのが実状である。今後、行政との役割分担を明確にした上で、これらの分野でのNPO団体等の活動を期待する意見もあった。

健康に関する意識については20～30歳代の若年層で低く、健康診査の場で意識を啓発しようとしても、健診自体受けないため、市としてもターゲットにしづらい状況である。にもかかわらず、健診結果からは若年層の痛風、高脂血症が多く、肝機能、尿酸値、コレステロール、中性脂肪の数値が高い傾向にある。

#### <健康教室>

- ・鴨川市の特徴として、平成元年からスタートした「長生き健康教室」があげられる。70歳以上の男女を対象に、元気で長生きを目的とした教室である。
- ・「長生き健康教室」のOBによる「しらかば会」があり、自主活動組織であるが、行政がオブザーバーとなって活動を支援している。月1～2回集まり、体操、レクリエーション、健康チェック、健康の講話等、生きがい対策、閉じこもり・うつ・認知症の予防を兼ねて行っている。

#### <食育関連>

- ・食育の全国的な取組みとしての「ヘルスサポーター」は全地域にいる。平成13年度から始めて、1,500人くらい養成している。ヘルスサポーターは「自分の健康を自分で確立していける人」を養成する事業で、地域のリーダーの育成が目的ではないが、そうなることが理想ではある。
- ・禁煙教育を小学生に行うことで、中学生の喫煙率が下がってきている。最終的に、成人後の喫煙率の低下にもつながると教育委員会でも力を入れている。
- ・食や生活習慣を変えることは大変なことであり、だからこそ、きっかけをいつの時点で作るのが大切となり、小学生を対象とするのは効果的だと思う。小学生の親世代は、昔からコンビニやファミレス、ファーストフードがあるため、行動変容の原因をいかに作るのかがポイントとなる。

・朝食の欠食率は地区の特性がでる。都市部は母子家庭もいるし、朝食を食べていない子どもも多い。きちんと食べているのは、祖父母と暮らしている子どもの方が多い。

- ・市内の飲食店でのカロリー表示や地元産の食材利用には、食生活改善推進員や行政も関わり力を入れている。県の食材を使う「健康ちば協力店」もあるが、いまひとつ浸透していない。
- ・地場産物は直売所だけでなく、地元のスーパーでも手に入りやすくなっている。
- ・学校給食は地元の食材の利用を強化している。
- ・スーパーでよくあるような一般的な野菜は地元産が手に入る。自分の庭や畑で収穫したものや曲がっていて市場に出せないものも、みんなみの里や無人市場で売っていたりする。
- ・食事は手づくりが良いとは思いますが、ひとり親家庭や共働き家庭も増加しており、出来合いの食事を利用することは多くなっている。製造側・販売側である食品関係の企業と連携をとり、良い食事を販売し、食事を買うことは悪いことではないと伝える必要もある。
- ・子どもが肥満だと、その親も肥満であることが多い。
- ・走るのが苦手な子どもも増えている。昔と比べると弁当の中身も変わっている。冷凍食品が増えて、どの子どもの弁当も似たり寄ったりの中身。
- ・地元の農作物・魚介類を地元で消費する仕組みが必要である。レストランやホテル等が入手し、

提供することで、観光客も呼べるのではないか。

<行政（市）の実態>

- ・ 地区業務は担当を旧町単位で行い、旧天津小湊町は天津地区・小湊地区に各1人、旧鴨川市は江見地域・長狭地域各1人、旧鴨川町として2人が担当している。
- ・ 地区分担の仕事として、健診結果を分析し健康課題を立てて活動するが、それを山ほどある業務の合間に行っている。健診後の保健指導は、それぞれの地区を担当保健師が行うので、膨大な訪問数になる。ハイリスクで緊急性があり、要精密検査レベルの市民を訪問している。
- ・ NPO やボランティアの活動内容等は把握できていない。また、支援体制も未整備である。

<健康への意識>

・ 健診受診者を対象にしたアンケートによると、なぜ健診に行かないのかの主な理由としては、忙しい、面倒くさい、時間がないがあげられ、中には結果が怖いというものもある。

- ・ 健診結果は分かりにくいので説明書をつけている。見開きで健診結果、後ろ側で一言コメントを付ける等結果の見方を工夫している。健康相談も合わせて勤めている。
- ・ 定年後の年代など50～60歳代以上の人は、男女を問わず、どの地域においても、総じて食事に対する意識が高いと感じている。
- ・ 鴨川市は、10年以上前から男性に向けた料理教室を公民館の生涯学習教室として行っている。現在は、食生活改善推進員との連携により行っている。ここ5、6年で男性の意識が変わってきており、必ず料理教室に男性が参加している。

**市民・来訪者の健康増進に向けたヒント**

身近な場所で、気軽に運動ができる環境の整備  
高齢者に特定の役割があることが、健康への秘訣  
来訪者の視点も取り入れた、地域資源の活用  
官民の役割分担の明確化及び連携  
リーダー・キーパーソンの育成、ボランティアの育成・活動支援  
健康に関する意識の醸成

市民が気軽に訪れ、運動できる場の整備については、多くの団体等に共通する意見であった。市民の多くが実際には自宅に近い場所で運動していることから、ウォーキングコースの設定や街灯の整備を求める意見があった。また、鴨川市の高齢者が健康である理由として、仕事等の「自分の役割」があることで体を動かし、そのことが健康だけでなく生きがいにもつながっているのではないかという意見もあった。

本市の恵まれた自然資源と鴨川シーワールドをはじめとする観光資源を関連付けることで、来訪者が心身ともに癒されるだけでなく、本市の一次産業の発展にもつながり、ひいては市民が健康になるという好循環の可能性についての示唆を得た。そのためには、来訪者の視点や子どもの視点で魅力ある資源を有効に活用していく必要がある。

食生活改善協議会における他の組織との個別的な連携はみられるが、市、大学、医療機関等との有機的な連携はみられない。今後、鴨川市独自の取組みを進めるう

えて、官民の役割分担を明確化にし、市全体で機能する体制の検討が必要である。

市民の健康を増進するためには、個人の活動に加えて、地域単位での取組みも重要である。そのためには、地域のリーダー、キーパーソンを育成するとともに、ボランティア団体の育成及び活動を継続できる仕組みづくりが必要である。

行政が健康増進施策を推進しても、市民の意識が低くでは効果が期待できない。現在の健康状況を認識させることでやる気のない若年層や、閉じこもりの高齢者の意識を変え、健康に関心を持ってもらうことが必要である。

<場（運動、活動、集う）の整備>

- ・高齢者が気軽に訪れ、指導者がいて、軽いジムや水中ウォーキング、温泉、体操等、安価もしくは無料でできる場や施設がない。健康増進センターという施設をつくるのが難しいのなら、民間のスイミングスクールとのタイアップ等も良いと思う。
- ・事故等の安全面が心配なので、農道・道路等への街灯・防犯灯の整備や、ウォーキングコースの設定・整備、トイレや休憩所の整備等もサポートのひとつだと思う。
- ・地区公民館等のインフラ整備も課題だと思っている。地区ごとに気楽に集まって何かを行える場所を整備することが必要だと思う。

・高齢者の健康については、鴨川市は総じて元気な高齢者が多い。その要因として昔からのよい食文化にあるということと、農業なり、仕事なり高齢者自身に役割がある人が多いからである。

・「いつまでも現役でいられるスタイルづくり」は健康なまちづくりのポイントだと思う。家に閉じこもらないで、シルバー人材センター等をはじめとした「活躍の場」・「コミュニケーションの場」をつくり、若い高齢者、はつらつとした高齢者をつくっていくことが重要である。多世代が集まり交流することも良い。高齢者の知恵を若い人たちに教えることも広い意味での健康づくりだと思うし、そうした場を設定していくことが大切だと思う。

<資源活用>

- ・鴨川市は自然や歴史文化資源等、さまざまな地域資源がある。それらを活かした鴨川市ならではの方策があるとよいと考えている。
- ・首都圏であるが、自然は良い形で残されている。だからこそ、鴨川シーワールドに行き、長狭地域で自然を散策し、第1次産業に携わる人と交流することで活力をもらうという形に結びつく可能性はあると思う。
- ・“マイナスイオンの空気温泉”というような森林浴で人を集めることもできると思う。地域の良さの一つである自然やその癒し効果を見直し、それらに人が集まったときに発生するトイレや休憩場所の問題をクリアする必要がある。
- ・取組みのターゲットは高齢者だけではなく、子どもでもある。大山千枚田で体験をすることもできる。子どもを対象とすることで、自然と親も対象になる。子どもが遊んでいる間にメタボリックシンドローム対策としてサイクリングロードを利用すること等が考えられる。そうすることで、家族全員で楽しめる、行ってみたい、住んでみたいまちになるのではないかな。
- ・外から来る人間の立場としては、気楽に長期滞在できる施設がないと感じている。ホテルでは高い。自然を上手に利用した長期滞在できる施設として、山梨県の清里が成功している。
- ・高齢者が住んでいる場所に、孫が行きたくなるようなところがあると良い。子どもは孫が行きたがるようなところがなければ来ないので、孫がリピーターとなる場所があるといい。鴨川は活用できるものがたくさんある。鴨川シーワールド、マリンスポーツ、自然の貸し農園等。これらを、市内の他の資源を組み合わせれば、市外から人を呼べるのではないかな。さらに孫が健康になって帰っていくという視点があれば、より良いのではないかな。

- ・千枚田を活用した農業体験や、一次産業の活性化による景観保全も心の健康に役立つと思う。
- ・農業、林業は産業としてだけでなく、健康や環境、生きがい等のいろいろな面がある。
- ・農地を使って農業を続けられる環境をつくり、そこで都会の人も一緒に体験できるスタイルが望ましい。
- ・他の地域から入ってくる人も含めて、高齢の方から作り方を伝達することができればよいと思う。作ってあまったものを近所でわけあうことで、地産地消にもなり、独居老人の安否確認にもつながる。これらが大きくなっていけば、新鮮で安心・安全なものが食べられる場所になっていく。

#### <連携・官民役割分担>

- ・食生活改善協議会は子ども会、小学校、老人会とは個別の連携は行っている。
- ・“食育”のような運動を推進するためには、やはり「学校」とのタイアップが大切である。
- ・高齢者が多いことも考慮して、鴨川市の「生涯学習センターの一角」を担いたい。(再掲)
- ・市行政に対して協力は惜しまないため、気軽に相談して欲しい。(再掲)
- ・行政と民間の役割分担は大切だと思う。両者が一体となり、本当のパートナーシップを進めていくことが大切である。行政のやるべきこと、民間のやるべきことを分けて、得意分野を担うことが必要だと思う。

#### <人材・組織づくり・育成>

- ・鴨川の地域性や、公共交通機関の少なさ等から、“搬送・移送サービス”等のNPO法人がこれからは必要ではないかと思っている。
- ・地域での取組みを継続させるにはキーパーソンが必要となる。
- ・ボランティアの育成、活用も必要ではないか
- ・地区の中では、自主的にウォーキングやエアロビクスを行っている少人数のグループがある。安全にウォーキングができる環境や気軽に集まることのできる場の整備、活動を引っ張るリーダーの発掘や育成等、ハードとソフトの両面から行政がサポートしていく体制が必要である。
- ・地域スポーツクラブで活動していたが、今はその活動が衰退している。これをきちんと各地域で立て直せば、運動をしたい人の受け皿となる。それに併せた地域のリーダーの育成が必要である。リーダーがいないとスポーツの継続は難しい。
- ・自主的なボランティアという活動内容だけでは継続は負担が大きく難しい。ボランティアをすることでポイントを与えるような報奨制度もよいと思う。誰でもできる継続的な運動の仕組みを考えなければならない。

#### <意識改革・継続の仕組み・閉じこもり対策>

- ・現在の自分の状況(健康ではないこと、座った状態から片足で立てないこと)を認識させることが、運動等を始めるきっかけとなる。歩行時に転倒する可能性を高齢者に認識させるため、「てんとう虫」というゲーム感覚の仕組みを取り入れている。
- ・出向いて来ない、出て来ることができない人に対するアプローチが課題だと思う。
- ・やる気のない人をその気にさせること及びやる気の継続が必要と思われる。スポーツジムに行くごとにポイントがたまるシステムを採用している健康保険組合もある。
- ・閉じこもりの高齢者をどう引き出していか、というのも考えていかなければならない。高齢者が活気付けば、高齢者が生き生きとして、いいまちだということになる。
- ・報奨制度を使うことで、社会貢献につながる動きが出てくると思う。給料でも、ポイントでも、シールでもよいが、これらが継続的な活動につながるかもしれない。現在あるシルバー人材センターの人たちも、仕事は限られているが、とても熱心に仕事をしている。健康につながる安全性の高い仕事という視点で考えることもできる。
- ・仕事でも、わざわざ歩くことにしても、マイレージのような制度を活用し、どれだけ健康になったか・活動しているか・継続しているかということが分かる仕組みが望ましい。

#### <その他>

- ・散歩していると、あいさつをするようになり、仲間も増えてくる。
- ・食事は大皿で出すより、小皿に分けて出す方が、食べた分量も把握できる。
- ・家庭の食事を大切にすると、家庭内が円満になる。
- ・鴨川市は田舎だからこそ車移動が増えていることもあり、食育だけではなく「トータル的な健康づくり」が切実な問題になっている。

- ・運動だけではなく、リラクゼーションや癒しも健康増進に意味がある。
- ・「元気な人をより元気に」するためには大人になってから食や生活習慣を変えることは大変なことであるため、子どものころからの食育やトータル的な健康づくりが重要ではないか。また、小学生に健康づくり教育を行うことで、家庭全体での行動変容にもつながることが期待できる。
- ・生活習慣病を予防するには運動が重要である。糖尿病になると、脳卒中にもなり、眼底にも問題があり...とさまざまな症状につながるので、糖尿病をベースに考えると良い。糖尿病の発症率は、車の台数に比例して増えているというデータもある。つまり運動不足であるということなので、いかに運動習慣をつけるかということが大切である。
- ・市の既存のシステムを考慮し、活用しつつ、新しい展開につなげる必要がある。

**第3章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの  
課題と解決の方向**

### 第3章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの課題と解決の方向

#### 1 本市の健康等に関する課題と今後の方向性

##### (1) 健康意識の醸成と生活習慣の改善

市民の健康に関する知識の向上と具体的な行動の促進 幼少期からの理想的な生活習慣の形成 健診率の向上及び生活習慣の改善に向けた仲間づくり、相談体制の整備、健康データの活用
--

アンケート調査では、日ごろから自分の健康に気をつけている人は8割を超え、健康づくりに対する意識は高いことがうかがわれた。しかし、年齢別にみると、医療機関と関わりの少ない若壮年層の意識が低い結果となっており、ヒアリング調査でも、この年代に対する意識付けが難しいという声が多かった。この問題を解決するためには情報の内容、媒体等を工夫して市民の要望に沿う形で提供するとともに、市民に対し現在の健康状態を認識させ、具体的な行動に結び付けていく必要がある。

また、健診率の向上は全自治体の課題であるが、本市においても、市民が健康診査を受ける機会を増やすため、集団検診のみではなく、各医療機関における個別検診の検討を始めている。大山地区では住民に対する健康診査の周知等積極的な取り組みを行い、受診者数は前年度を大幅に上回るという成果を残している。このような活動を全市域において積極的に進めるとともに、継続することが重要である。

市教育委員会では、幼少期からの理想的な生活習慣の形成が生涯を通じて健康でいられる身体づくりの基本と捉え、平成17年度から中学生を対象とした生活習慣病予防健診を行っているが、さらなる内容の充実、対象の拡大が求められる。

たばこや飲酒を続ける生活習慣の改善には同様の課題を持つ仲間づくり、相談体制の整備、健康データの活用が有効であるとのアンケート結果もでている。

##### (2) 地域による健康づくり

「いつまでも現役でいられるライフスタイルづくり」に向けた活動の場、コミュニケーションの場づくり 地域での健康づくり活動を促進させるための組織やリーダーの育成・確保
--

アンケート調査では、近所(一部の人を含む)で親しい付き合いがあると回答した割合が5割を超えたが、こうした近所づきあいをベースに、地域住民が日常的に健康づくりを実践できる仕組みが必要である。高齢化が進む中で、介護予防はもとより、高齢者に一定の役割を果たしてもらうために、「いつまでも現役でいられる

ライフスタイルづくり」に向けた活動の場、コミュニケーションの場づくりが必要である。

地域での健康づくり活動は、食生活改善協議会が「食」を中心に各地区で活発な活動を行っているが、「食」以外の分野での取組みは多くない。

長狭地域では各区の区長代理が健康推進員を務め、地域での健康増進に積極的に取り組み、また、天津小湊地域では市が平成 18 年度に養成した介護予防サポーターが今年度から活動しているものの、その活動が当該地域の住民にほとんど知られていないことがアンケート調査により明らかになった。

地域により様々な課題はあるものの、これらの活動を他地域へ波及させるには、地域の実態を把握するとともに、地域を取りまとめる組織やリーダーを育成し、確保する必要がある。

### (3) 食による健康づくり

子どもへの指導から波及させる家族全体の食生活の改善 市民、事業所等が食に関する理解を深め、特色ある食文化づくり
--

ヒアリング調査では、食事バランスガイドは子どもたちに浸透しており、このような子どもへの食育が家族全体の食生活の改善にも効果があるとの意見が出されたが、生活習慣病健診で小学生の3割がメタボリックシンドロームの症状があるなど、トータルな健康づくりが切実な問題であるとの指摘があった。

また、安全・安心な食生活を推進するためには、市民、農業者、漁業者、観光業者、飲食店等が連携し、相互理解を深めていくことも重要であり、そのことが将来的に観光振興にもつながると思われる。

ヒアリング調査においては、本市の高齢者が元気な理由の一つとして、「鴨川市の食文化」があげられ、海の幸、山の幸、田園の幸といった食材に恵まれた本市にとって、郷土料理や家庭の味を大切に食文化を伝えていくことと健康づくりを関連させて取組を行い、市民意識の変化をさらにもたらすことも一案となる。

### (4) 運動による健康づくり

身近な場所で快適に実践でき、都会から訪れる人も楽しめる環境づくり 運動と同様の効果のある生活習慣づくり
--

アンケート調査によると、運動・スポーツの場所としては、「自宅や自宅周辺」が大半であり、総合運動施設や公園、小中学校の体育館・運動場はそれほど活用さ



れていない。快適な運動のためには、高齢者が気軽に訪れ、指導者がいて、軽いジムや水中ウォーキング、温泉、体操等が安価でできる場の整備が必要である。また、運動していない人にどのようにしたら運動がしやすくなるかを聞いたところ、「施設等の休日・夜間の開放」が最も多かったが、実際には開放を行っている施設もあり、情報が行き渡っていない面もある。

ヒアリング調査では、ウォーキングの資源はたくさんあるものの、トイレや休む場所が不足していることや、都会からハイキングのためにこの地を訪れる人も多いことから、こういった来訪者の意見を取り入れ、魅力的なルートづくりやルート整備が必要であるとの指摘があった。

また、アンケート調査によると、健康を意識した運動をしていない市民の中には「仕事で体を使っている」と回答した人も多く、日常生活の中で結果的に運動を行っていると考えられる人も多いことが明らかになった。ヒアリング調査において、本市の高齢者が元気なのは農業等の自分の役割があるからとの指摘があった。

#### (5) 地域資源を活かした健康づくり

地域資源の組み合わせ方法、活用方法の検討 大規模で質の高い医療機関とウェルネスツーリズム学科をもつ大学との連携
--

本市では、「みんなみの里」や「棚田倶楽部」を拠点に農業体験、創作体験等さまざまなメニューによる体験交流を進めているが、こうした機会が健康づくりに活かされる可能性は高い。しかし、アンケート調査では、市民自身の体験交流への参加は驚くほど少ない。市民が地域資源を活かして楽しむことにより、地域資源に磨き加わるとともに、ふるさと意識を高めることにつながる。そして、将来的に一次産業が活性化することで、景観の保全や食の安全の確保、一次産業従事者の生きがいのある生活につながり、首都圏等からも「健康都市」として注目を集めることも期待される。このためには都市住民とともに市民も積極的に参加・体験し、交流できる環境整備や仕組みづくりが必要である。

また、健康をテーマとして地域振興を図るためには、豊かな自然と食文化、宿泊施設、レジャー施設、大学、医療機関等を組み合わせ「鴨川らしさ」をアピールすべきだという意見も多い。ヒアリング調査では、「健康と環境」をコンセプトに、来訪者の視点も生かして本市を売り出すことにより、「住めば健康が手に入るまち」、「高齢者が気持ちよく過ごし、孫がリピーターとして訪れるまち」になれるという指摘もあった。

本市の大きな特色として、全国でも有数の規模と質を誇る医療機関及びウェルネスツーリズム学科をもつ大学の存在があげられる。幸いにして、両者とも、本市との協力体制を構築し、今後、お互いの役割分担を明確化し、市民の健康増進に向けた連携・協働の体制づくりに貢献できるとしている。

## 2 目指すべき方向性

### (1) 目標像

将来のまちづくりの指針を示す「第1次鴨川市基本構想」では、本市が目指す将来像を『自然と歴史を活かした観光・交流都市 みんなで創る光り輝くふるさとを目指して-』とし、『交流』、『元気』、『環境』、『協働』の4つを基本理念としている。

また、「鴨川市高齢者保健福祉計画」では、『うるおいのある健康福祉の都市～ふれあい輝く『元気』のまち～』を基本理念として掲げている。

本市の質の高い医療機関や、多くの人に親しまれながら鴨川らしさを発揮してきた豊かな自然、景観、温泉、歴史・文化、交流等地域の資源を十分に活用していくことにより、市民が健康づくりに取り組み、また本市を訪れる人が健康づくりを楽しみ、お互いのふれあいの中から明日の力を発揮することのできるまちづくりを目指す。

そこで本研究では、目指すべき目標像を次のように設定する。

みんなで取り組もう ふれあい輝く『元気』のまち  
～ 市民も訪れる人も健康になるまちづくり ～

目標像の背景として抛りどころとすべき基本理念は、「第1次鴨川市基本構想」で掲げている『交流』、『元気』、『環境』、『協働』に基づき、次のようにイメージする。

『交流』…健康をテーマとして多くの人々が集い、交流に支えられた活力あるまちづくりの中から健康になる力をもらう。

『元気』…住む人も訪れる人も、誰もが楽しみながら健康を増進し、生涯にわたり元気になる。

『環境』…豊かな自然環境と市民の営みが調和したやすらぎのある環境を形成し、それらの資源を活かした健康づくり。

『協働』…市民一人ひとりの健康への思いが反映されるよう、行政、家庭、地域、関係団体、企業等が連携し、協働を原動力とする自主・自立による健康づくり。

## ( 2 ) 基本となる取組み

目標像を実現するために、基本となる取組みを設定する。

### 市民主体の健康づくりを支える取組み

健康づくりには、市民の主体的な取組みこそが重要である。健康長寿に不可欠な生活習慣の見直し等、それぞれのライフスタイルに応じた継続できる健康づくり活動を支援する。

また、生活習慣病の予防のためには「食」と「運動」が基本であり、楽しみながら継続できる「食」や「運動」へ取り組むことにより健康を増進する。

### 地域の健康資源を活かした取組み

本市は、温暖な気候のもと、海、山、温泉等自然環境に恵まれ、歴史・文化資源も数多く、農林漁業資源等を活用した体験交流によるさまざまな取組みが行われている。こうした資源を健康という観点から改めて捉え、積極的な活用に努める。

また、活用にあたっては、市内にある医療機関や大学等との連携・協働を進め、予防医療の視点も積極的に取り入れて、市民はもとより、来訪者の健康づくりも支援する。

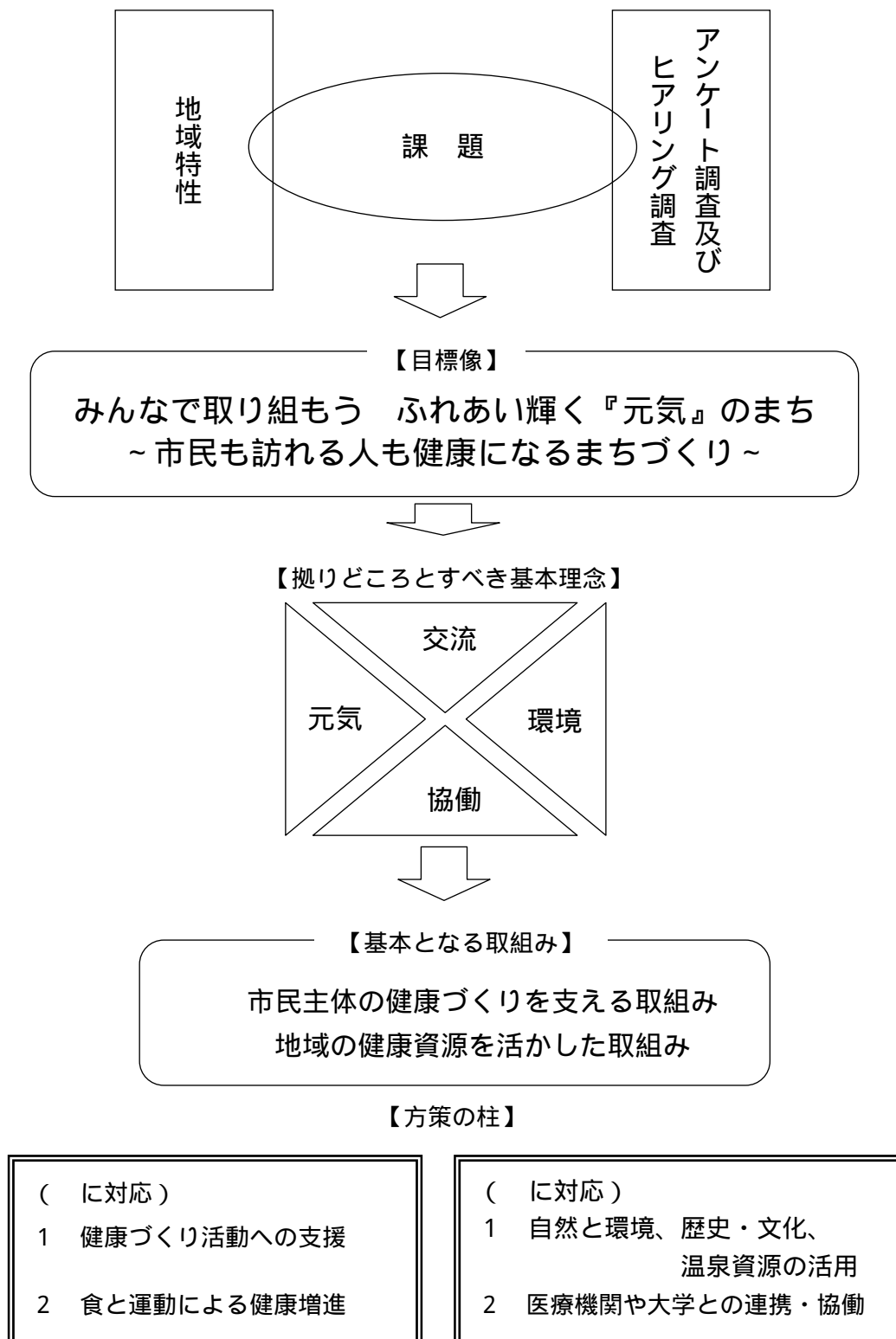
## 第4章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策

## 第4章 うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策

### 1 方策の考え方

うるおいのある健康福祉のまちづくりの方策を検討するにあたっての考え方を整理すると以下の通りとなる。

図表3-1

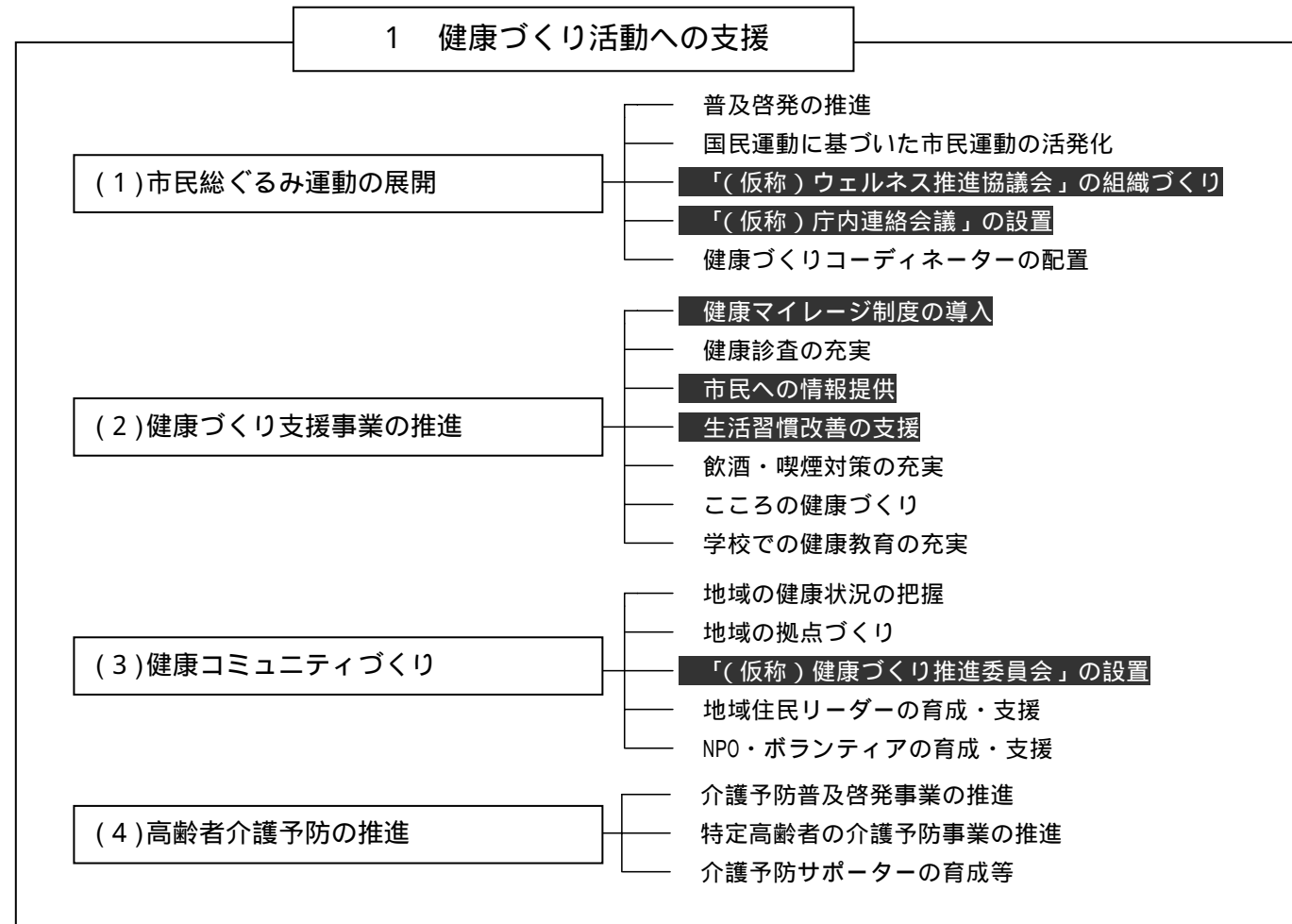




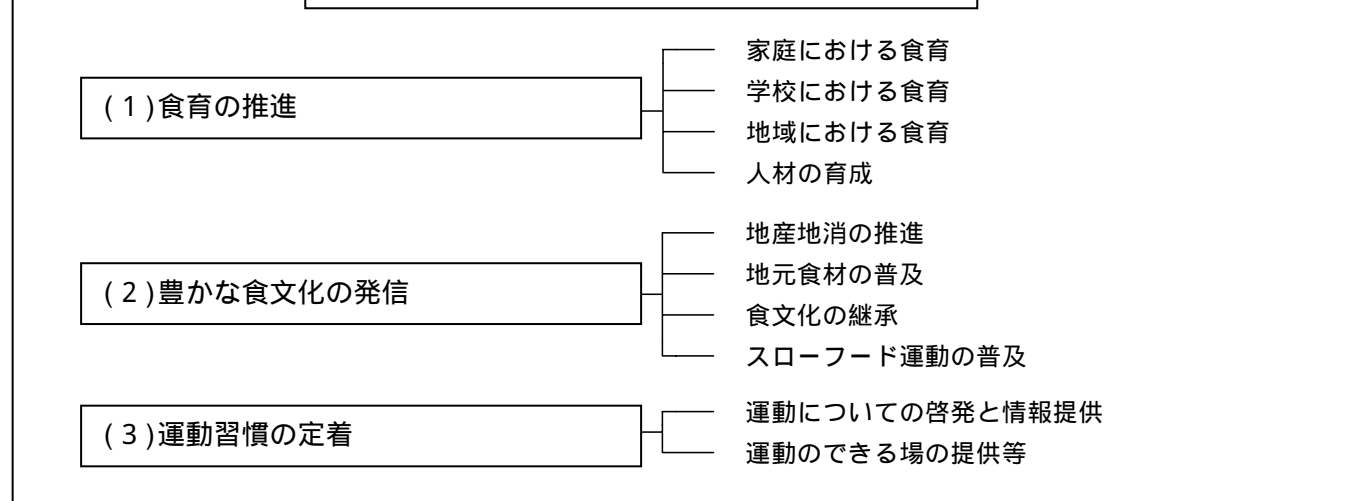
## 2 方策の構成

うるおいのある健康福祉のまちづくりに向けての方策・構成は、以下に図示される基本となる取組みと方策の柱からなる。

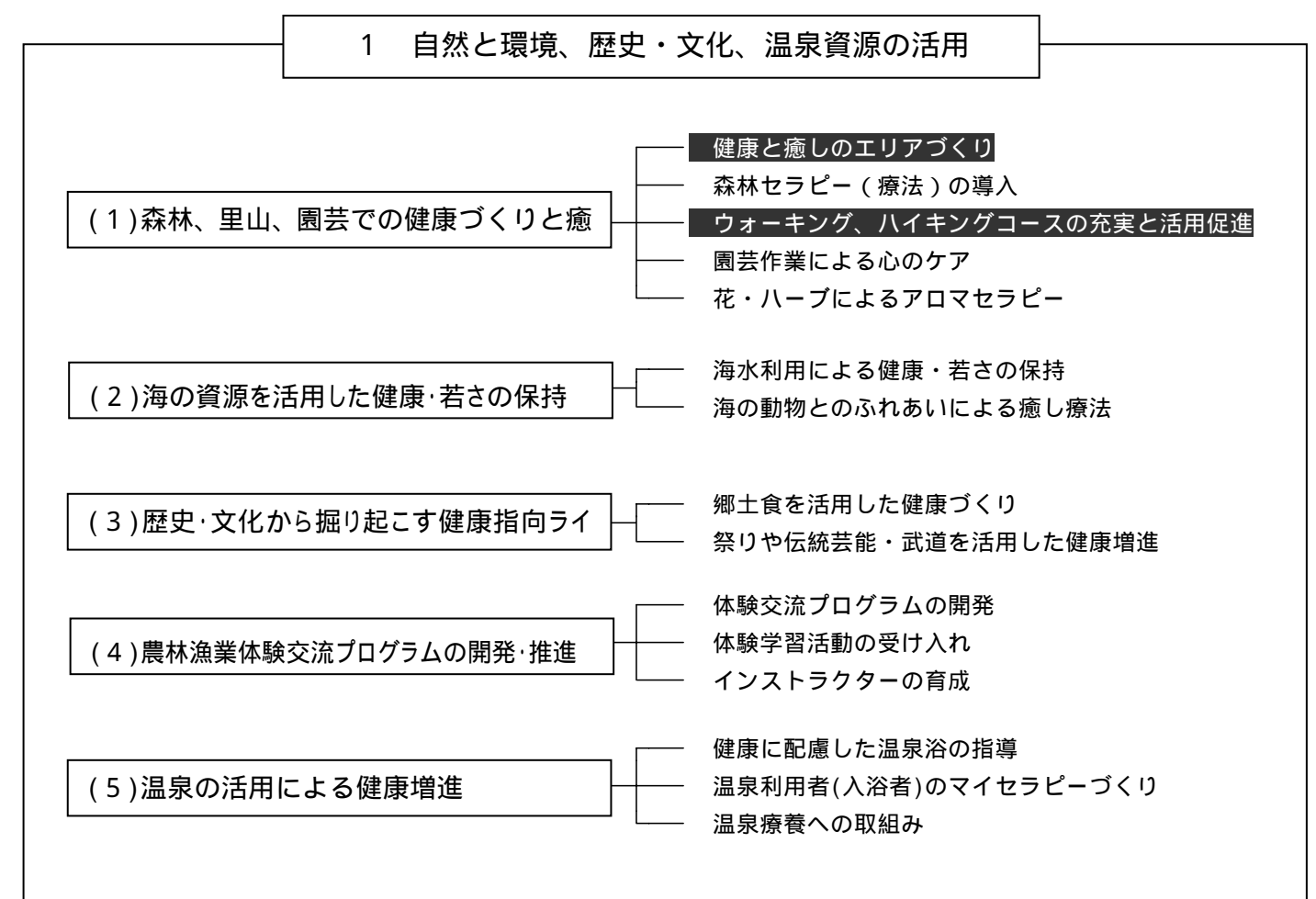
### 市民主体の健康づくりを支える取組み



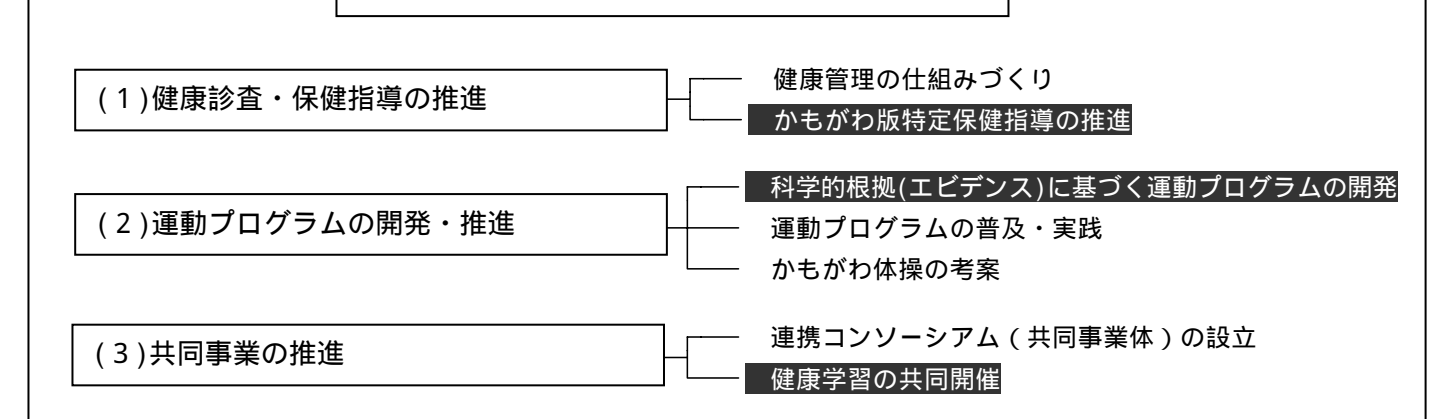
### 2 食と運動による健康増進



### 地域の健康資源を活かした取組み



### 2 医療機関や大学との連携・協働



白抜き：先行して推進する施策

### 3 具体的方策と事例

#### 市民主体の健康づくりを支える取組み

##### 1 健康づくり活動への支援

健康づくりには市民の自発的な取組みこそが重要である。そのためには、市民それぞれの嗜好やライフスタイルに合った方法で健康づくりを主体的に実践し、人生の各段階に応じた健康づくりの課題を認識した上で、効果的な取組みを行っていくことが必要である。

市民の主体的な健康づくりの取組みを促す市民総ぐるみ運動を展開するとともに、市民の健康への取組みを積極的に支援する。また、健康づくりは個人的な努力だけでは限界があり、健康の取組みへの動機付けに大きな役割を果たすと考えられる健康マイレージ制度の導入や、身近な地域の仲間や組織が一緒になって健康づくりに取り組むコミュニティづくりを推進する。さらに、高齢化が進む中で高齢者の身体機能を維持・回復し、お互いに支え合う高齢者介護予防を推進する。

##### (1) 市民総ぐるみ運動の展開

市民一人ひとりの健康に対する意識を一層高めるため、日常生活における健康・体力づくりを目指した市民総ぐるみ運動を展開する。行政はもちろん、学校、家庭、医療機関、大学、関係団体、企業等健康づくりに関わる多くの実施主体がお互いに力を合わせて市民の健康づくりを支援していく。

##### 普及啓発の推進

目指すべき目標像である「みんなで取り組もう ふれあい輝く『元気』のまち」を市民各層へ広く浸透させるため普及啓発を図る。

スローガンの制定、市民健康の日の設定等を通して、総合的なキャンペーンを実施する。

長狭地域で行われている健康まつりを参考に、他の地区においても健康関連イベントを開催する。

##### 市民総ぐるみでの健康づくりの推進（神奈川県 相模原市）

相模原市では、市民総ぐるみ健康づくり運動を推進している。内容としては「みんな元気！さがみはら」キャンペーンの実施、自分自身の健康度のチェック、気軽にできる運動による健康増進、栄養・食生活の改善による健康増進、の4つの基本方針により取り組まれている。

この事業を推進するため、市内のスポーツ、保健、医療、住民福祉等健康づくりに関連する28団体と公募市民の7人により「さがみはら市民健康づくり会議」が設置され、事業の企画・推進を図っている。  
「健康づくり」2007年12月



「健康の日」の制定（群馬県 伊勢崎市）

自らに適した健康法を実践する日として、毎月第1日曜日を「健康の日」とした。月1回は健康を意識してほしいというものであり、ウォーキングマップの作成、ウォーキング大会の開催、身近な場所への健康情報ステーションの設置等を行っている。

全国都市の特色ある施策集（平成19年度）

国民運動に基づいた市民運動の活発化

子どものころから家庭での基本的な生活習慣が身に付くよう国民運動として展開されている「早寝早起き朝ごはん運動」や展開が予定されている「健やか生活習慣国民運動」をキャンペーン事業として進める。

子どもの望ましい基本的な生活習慣を形成し、生活リズムを向上させる「早寝早起き朝ごはん運動」（平成18年度より展開）を推進する。

生活習慣病予防の柱である日常生活の中での適度な運動、健全な食生活、禁煙という3つの分野に焦点を絞った「健やか生活習慣国民運動」（平成20年度より展開予定）を推進する。

「子どもおはようフェスタ」の取組み（愛知県 東海市）

東海市学校保健プロジェクト委員会では、子どもたちの実態調査をし、心の健康度を得点化したものと基本的な生活習慣との関連を分析した。その結果、全国平均と比較すると本市の子どもたちの心の健康度が低い、睡眠・朝食等は心の健康と大きくかかわっていて、健康度の低い子どもほど基本的な生活習慣が身についていないという二つの課題が明らかになってきた。

このような中、子どもの側の視点から「心を健康にするために早寝早起き朝ごはんが大切だ」ということをとらえ、標語・ポスター・朝ごはんメニューの募集を通して、実践しようとする意欲が高まることを願い、「子どもおはようフェスタ」を開催している。

「文部科学時報」2007年3月

自立する人間を育てる生活改善・学力向上（山口県 山陽小野田市）

全児童を対象として、学力検査、生活習慣調査等を実施し、これらの分析の中から、生活習慣の乱れと学力等の間には、密接な相関関係があることが分かった。これらを本来の家庭教育を取り戻すための切り口とし、このことを全保護者向けのリーフレットや市広報等を通して伝え、理解を求めることから始めた。

具体的には、家庭と学校の役割を明確にし、家庭では「テレビ・ゲーム・インターネットの時間制限」と「早寝・早起き・朝ごはん」の生活習慣の確立、学校では「読み・書き・計算」の基礎・基本の徹底反復を中心としたモジュール授業を導入して、心と体と脳の土台づくりをするというものである。

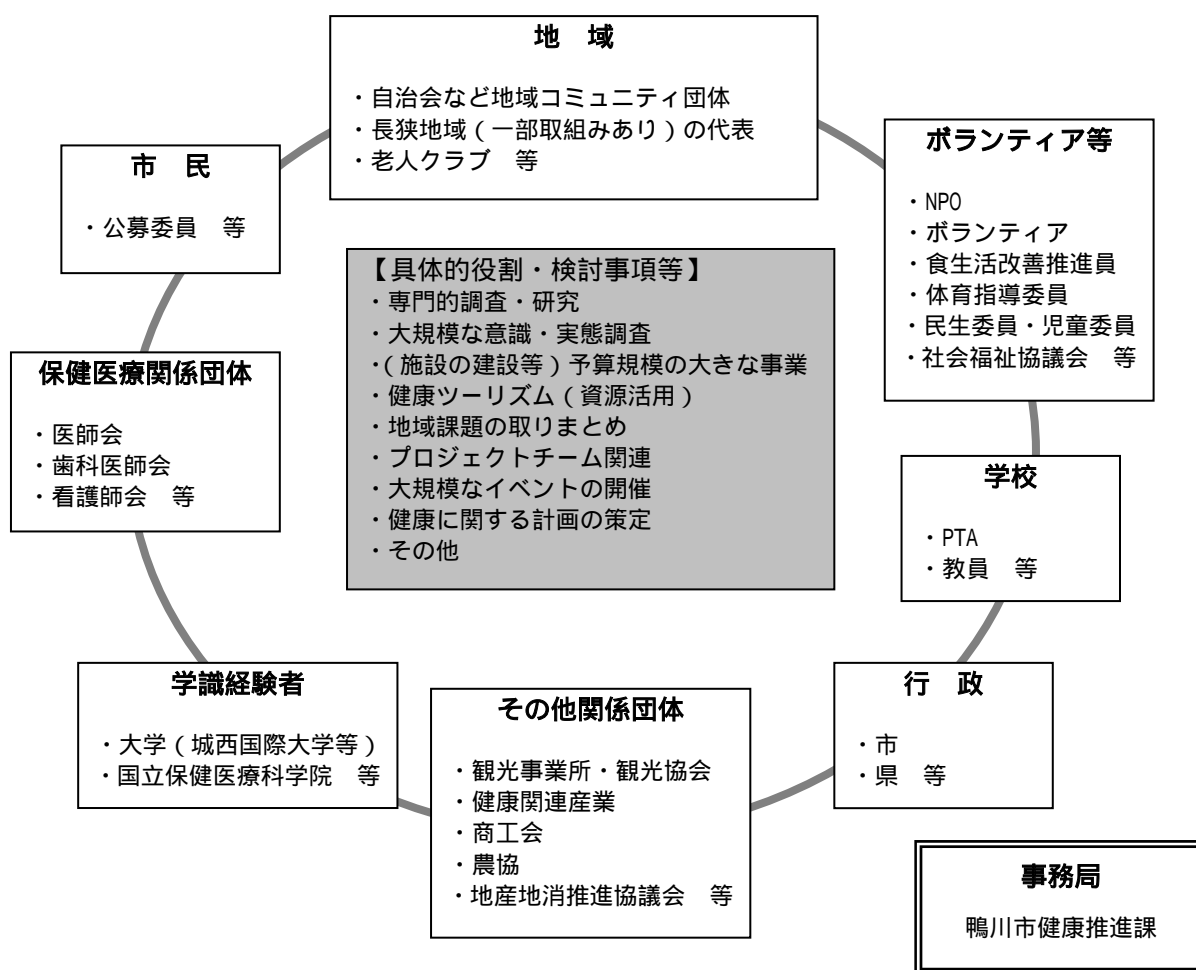
「文部科学時報」2007年3月

「(仮称) ウェルネス推進協議会」の組織づくり

健康づくり全般に関わる実施主体が連携・協働する組織として、現在の健康づくり推進協議会を改編し、「(仮称) ウェルネス推進協議会」を立ち上げ、相互の情報交換を進め、お互いの活動を理解し合い、各々が役割をもって健康づくりの支援に取り組む。

個々の具体的な課題に対応するための組織として、必要に応じて運動部会や食育部会等のプロジェクトチームを立ち上げる。

図表3 - 2 < (仮称) ウェルネス推進協議会 (案) >



ウェルネスとは、社会的存在としての人間が、各自それぞれの状態を身体的、精神的、霊的に最善にするとともに、人間関係や自分を取り巻く環境の面でも最善の状態に保つこと。

< 実施主体の役割 >

- ・市民.....自らの健康状態や生活習慣についての課題を認識し、健康的な生活習慣を身につけていく。
- ・地域.....地域における健康づくりの課題を共有し、ともに考え、ともに取り組む。
- ・ボランティア等...自分たちのための健康づくり活動の実践を行うとともに、幅広く

地域の活動を支える。

- ・ 学校.....児童・生徒の健康づくりの基礎をつくとともに、健康について自己管理ができるよう資質や能力を養う。
- ・ 保健医療関係団体...病気の治療のみならず、その専門性を生かして市民の健康づくりの良きアドバイザーとして役割を担う。
- ・ 学識経験者.....大学等がもつ有能な人材と知識を有効に生かし、地域と連携し、市民の健康づくりへの支援を図る。
- ・ その他関係団体...それぞれの専門性を生かし、市民の健康づくりの活動を支える。
- ・ 行政.....健康づくりを推進する事業や環境整備を進めるとともに、実施主体との協働体制の構築を図る。

健康なまちづくり「ウェルネスアクションつる」(山梨県 都留市)

市民代表(団体 14 名、公募・推薦 4 名、専門家 2 名)からなる「市民懇話会」と庁内ワーキンググループ(すべての行政部署の代表 21 名)を設置した。懇話会は「健康なまちづくりの構想と行動計画」を策定し、市長へ提言書として提出した。

その後、提言書に示された課題ごとに市民と行政の関係機関による事業プロジェクトチームが編成され、事業が実施されている。これらの事業については市民、行政、専門家からなる評価チームが結成され、5年後と10年後に事業評価のために調査を予定している。

地域における健康支援「現代のエスプリ」2004年3月

シニア活力アップ推進事業(東京都 武蔵野市)

高齢者の健康増進と自立支援等、高齢者の生活を総合的に支援するために、高齢者の健康づくりに関係する多様な団体・組織や市民等の代表で構成された「推進委員会」と「実施検討委員会」が設置された。

推進委員会のメンバーは市民、運動健康づくり指導者、民間の健康づくり事業者、医師会、教育委員会、健康づくり関係団体・組織、担当行政部署(福祉保健部)、健康づくり専門家で構成され、市における高齢者の健康づくりの中期的な方向性とその内容を構想し、その実現のために必要な事項を検討している。

実施検討委員会のメンバーは市民、運動健康づくり指導者、民間の健康づくり事業者、健康づくり関係団体・組織の代表者、健康づくり専門家で構成され、推進委員会で構想された内容を事業としてより具体化を図っている。両委員会の連携を図るため推進委員会の2名が実施検討委員会を兼任し、高齢者福祉課が両委員会の事務局を担っている。また、両委員会とも行政内関係部署の保健推進課、生涯学習スポーツ課がオブザーバーとして参加している。

地域における健康支援「現代のエスプリ」2004年3月

### 「(仮称)庁内連絡会議」の設置

庁内における健康づくり施策を総合的、効果的、効率的かつ円滑に推進するため、健康づくりに関する関係課による庁内連絡会議を設置する。

健康づくりに関する重複事業を見直し、効果的・効率的な事業の展開を図るとともに、企画・財政部門との連携を強め、総合計画や各分野のビジョン等とも十分な整合を図る。

健康関連事業の提案や助言、既存事業を外部の視点で評価を行う専門家とアドバイザー契約を締結することで、市民ニーズに適合したより高度な事業を展開する。

### < 構成部署 >

健康推進課、企画財政課、市民生活課、農林水産課、商工観光課、学校教育課、生涯学習課、スポーツ振興課等

### 健康づくりコーディネーターの配置

健康づくり事業はもとより、教育委員会が主催する健康教室、スポーツイベント、商工観光課の交流イベント等を組み合わせ、事業相互の相乗効果を引き出すことができるよう、行政の中に健康づくりコーディネーターを、上記のアドバイザーとは別に配置する。

関連する事業の調整を担い、効果的な健康づくり事業としていく。

## (2) 健康づくり支援事業の推進

市民参加型の健康づくり事業等を通して、市民一人ひとりの健康に対する意識を高め、健診の結果を正しく理解したうえで自らの生活を見直し、よりよい生活習慣を身につけることができるよう、健康づくり支援事業を推進する。また、学校での健康教育を充実し、健康的な生活を実践できる力を養う。

### 健康マイレージ制度の導入

市民のやる気をおこし、生活習慣の改善を促すため、目標を設定することで動機付けを行い、市民参加型の健康づくり運動ができるよう、健康マイレージ制度の導入を図る(次ページ参照)。

## 【手順】

- ア．健康づくりカードを作成する。カードの中には、目標とすべき取組みを記入する。（例えば毎日30分以上のウォーキング、禁煙、就寝前に腹筋10回等）
- イ．参加希望者に健康づくりカードを配布する。
- ウ．目標とすべき取組みができたなら、カレンダーの日付に印を記入する。印の数がポイントとなる。
- エ．健康づくりカードを市に送ってもらい、ポイント相当の公共サービスの利用券等と交換する。

図表3-3 健康づくりカードのイメージ

**健康づくりカード (案)**

目標を記入する

10月		達成状況(達成できた日に)				
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	達成ポイント(の合計)			

### すまいる運動(静岡県 袋井市)

運動と食事による一体的な健康づくりの実践により、総合的に生活習慣病を予防しようとする運動である。すまいるとはS(sport)運動、M(meal)食事、I(Internal fat)内臓脂肪、L(life)生活、E(enjoy)楽しむの略であり、市民一人ひとりの健康的な生活習慣の定着を目指している。

キャンペーン期間中に、継続して健康づくりに取り組み、その達成状況を記録した「健康チャレンジ!!すまいるカード」を提出することにより、目標達成ごとにポイント換算し、ある程度のポイントがたまると公共施設の利用券や抽選で食事券等が当たる。また、市民とともに自治会、事業所でも取組みが行われ、表彰制度がある。 視察研修より

### たっしやで100事業(新潟県 十日町市)

高齢者が健康で過ごす年齢目標を「100歳」に掲げ、健康寿命を延ばし地域で活躍することや医療費を抑えることを目的としている。

特色はポイント制であること。市が主催・共催する健康・生きがいづくり、介護予防事業に参加・出席するごとに1回につき1ポイントとなり、20ポイントで指定入浴施設に1回無料で入浴ができる。ポイントカードの「たっしやで100ゆー待券」は、最初の事業に参加した際に配布し、20ポイントに達した人は新しい「ゆー待券」をもらい、再挑戦できる。対象事業は、公民館講座や健康支援・福祉・スポーツ等を担当している各課の事業、老人クラブ事業等。

全国都市の特色ある施策集(平成19年度)

### 健康診査の充実

15歳以上の市民は、学校、職場、市等で、年に1回は健診を受ける機会がある。日ごろから自分の健康について意識し、自分の身体の状態を知っておくことが重要である。

平成20年4月からは、医療制度改革の一つとして、医療保険者は40~74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪

型肥満)に着目した特定健康診査および特定保健指導の事業主体となることが求められることから、健康診査が保健指導の中心となるメタボリックシンドローム予防に向けた対象者を抽出する手段としても期待されることである。

健診に関する知識を広く市民に提供するとともに、自分がどこで健診を受けたらよいかなどの情報を提供する。

市の健診は、集団健診で行っているが、市民がより受診しやすくなるよう、あわせて各医療機関による個別健診を実施する。

総合検診受診者及び希望者に健康手帳を交付しているが、今後、健診者全員に健康手帳を交付し、健診結果表等を掲載し、健康管理に活用できる内容とする。地域における健康づくり活動(健康コミュニティ)を通して、健診受診を啓発する。

全戸訪問で健診を定着させた住民力(高知県 梶原町)

四万十川の源流がある山間のまちである。この町に「自分たちの健康は自分たちで守ろう」という健康意識の普及と支え合う地域づくりを推進する住民の活動が根付いている。

現在15期となる保健推進員75人の任務のひとつが健診の受診を全戸に働きかけることであり、その活動成果は、この10年間をみてもほぼ7割を超える基本健診受診率の高さに現れている。

「へるすあっぷ21」2007年3月

#### 市民への情報提供

市民の健康づくりの意識を高め、健康づくりへの取組みを活発にしていくため、市民が健康づくりに関する情報を手軽に得ることができるよう、さまざまなメディアを活用した情報提供を図る。

本市では、介護・保健・福祉総合ガイドブックを配布しているが、市が行っている事業にとどまらず、運動、料理、民間の活動紹介等、健康づくりに関するさまざまな情報を幅広く市民に提供するため、健康情報誌を発刊する。

情報誌の作成にあたっては、市民公募を取り入れ、市民自身が欲しい情報を掲載していく。

健康インフラとして専用のホームページを運営し、健康情報を提供するとともに、健康づくりに関連する活動を行っている人たちの情報交流の場とする。

公共施設等のコーナーを利用して、健康づくり情報を提供する「健康の駅」づくりを推進する。

「とよはし元気ネット」～みんなで作る健康情報BOX(愛知県 豊橋市)

子どもから大人までが利用できるサイトとなるよう「分かりやすさ」をコンセプトに構成している。情報検索は相談窓口・仲間紹介等カテゴリ別にでき、行政情報だけでなく、市民からの情報も掲載している。

全国都市の特色ある施策集(平成19年度)

情報コーナー「健康の駅」(岡山県 岡山市 岡山旭東病院)

脳・神経・運動器疾患の治療に力を入れている病院である。

「病院は診療・治療を行うだけでなく、健康を応援し生活の質の向上を目指すところである」として、地域住民の健康増進に積極的に取り組んでいる。その取り組みの一つとして院内に情報コーナー「健康の駅」を設置して、情報発信と利用者の交流促進を図っている。展示スペースは、患者の作品や中国四国農政局による食育に関する情報の展示をしたり、授産施設の職員がクッキーを販売したり、多目的に利用できるスペースで、その他書籍・リーフレット等については、健康をテーマにカテゴリ別に配置して紹介している。このほか院内に多目的ホールがあり、院内の催事はもちろん、ふれあいフェスティバルやコンサート等で地域住民にも広く親しまれている。

健康の駅ホームページ

### 生活習慣改善の支援

市民一人ひとりが健康づくりや体力づくりに主体的に取り組んでいくことができるよう、健康教室や健康相談等を通じて正しい知識を伝達するとともに、日常における生活指導を充実する。

健康教室においては、限られた時間や限られた期間で、受講者の生活習慣の改善に結び付けることができるよう、参加型の手法の導入等により工夫を図る。県では、生活習慣病や寝たきりを防止するため、健康生活コーディネート事業を推進している。この事業では、一人ひとりの健康状態や生活習慣を把握した上で、科学的根拠(エビデンス)に基づく健康づくりプランを提供するものであり、この事業へのより多くの市民の参加を図る。

市民が気軽に健康相談ができる体制を整備する。

行動科学に基づいた参加型教室の実践(大阪府 忠岡町)

メタボリックシンドロームの診断基準を満たしている人に個別通知を行い、「お腹すっきりスリム教室」として20名が参加、平均年齢は約65歳。

教室運営にあたっての工夫は、参加者同士が仲良くなり本音が出せる雰囲気づくり、普段の生活と内臓肥満の関係に気づき、納得できる情報提供、参加者の思い、価値観を重視した目標設定を行う、参加者同士の情報交換の時間を積極的にとる、セルフモニタリングで頑張りのモチベーションを維持する、である。メタボリックシンドロームの診断基準該当者が参加前は13名であったが参加後は5名へと半減した。

「保健師ジャーナル」2007年4月

対象者に合わせた3つのコースで健康づくり(三重県 四日市市)

「健康大学」と名づけた国保ヘルスアップ事業では、3つのコースを設定している。基本的な進め方は3コース共通で、対象者とアプローチが異なる。コースは「肥満改善のボディデザインコース」、「体力・筋力低下予防のシニアのためのボディデザインコース」、「高脂血症・糖尿病の予防改善のヘルシーリフォームコース」である。

ボディデザインのコースは、肥満改善・生活習慣病予防等病気に関するものとしてではなく、自らの理想の体型をデザインするという前向きなものとして実施することで、健康づくりに関心の薄い人の参加にもつながっている。目標も「お気に入りのスカートをはく」等の堅苦しさのないものに設定していることが特徴である。ヘルシーリフォームコースは、食生活や運動習慣等のライフスタイルの問題点を改善することを第1の目的としている。運動も楽しくできるものにし、栄養指導にも調理実習等の参加型のプログラムを導入した。記録表もカレンダー方式で簡易化し、継続できる工夫がなされている。

「へるすあっぷ21」2006年12月

#### 糖尿病予防指導（佐賀県 鳥栖市）

市内 76 の町区に向けた糖尿病予防巡回事業を行っている。巡回教室ではスタッフによる寸劇『食べ過ぎていませんか』の上演や、「食事の適量を知ろう」をテーマに管理栄養士等が目で見え理解してもらうため実物大の食品カードを使った指導を行っている。

また、糖尿病予防教室をレストランで行うこともある。お店に塩分やカロリーをカットした特別メニューを用意してもらい、調理の仕方や食材の組み合わせ等についてみんなで話し合い、地域のレストランにも予防意識が広がることを期待している。 「へるすあっぷ21」2006年4月

#### イブニング健康相談事業（長野県 松本市）

平成 16 年から行っている休日の「まちかど健康相談」に加え、働き盛りの市民が会社帰りに利用できる 18 時～20 時の間に保健センターで「イブニング健康相談」（毎週水曜）を開催し、健康維持や生活習慣病を予防するため、個人の生活習慣に合わせた健康に関する支援を継続的に行っている。内容は、健康・栄養・たばこ・歯周病予防の相談、生活習慣病予防及び性感染症予防のための正しい知識の普及、血圧測定、検尿、体脂肪測定、基本健康診査のフォロー等である。

全国都市の特色ある施策集（平成 19 年度）

#### 飲酒・喫煙対策の充実

多量の飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に与える影響を減少させるための環境づくりに努める。

多量の飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に与える影響についての情報を提供する。

禁煙や断酒を希望する人に対し、支援を図る。

公共施設での禁煙・分煙等、分煙環境の整備に努める。

#### 受動喫煙防止対策ガイドライン（兵庫県 神戸市）

公衆の場や家族（特に子ども）の前では吸わないといった最低限の喫煙者のマナーが守られるようガイドラインを策定している。 市ホームページより

#### 保育園児を「禁煙サポーター」として育成（沖縄県 那覇市）

喫煙の低年齢化を受け、喫煙を経験する前の保育園児を「禁煙サポーター」として育成するため、保育士を対象に指導者研修を実施。保育園の遊びや出来事を通じ、たばこの害を自然に学ぶようになり、家族にも伝わるようにする。また、受動喫煙の防止にも取り組んでいる。

「健康づくり」2007年7月

#### こころの健康づくり

こころの健康の重要性と正しい知識の普及啓発を図るとともに、相談できる体制を整備する。

こころの健康についての講座の開催等、普及啓発を図る。

関係機関との連携のもと、こころの健康について相談できる体制を整備する。

#### 「心といのちを考える会」による自殺予防への取り組み（秋田県 藤里町）

自殺予防の啓発・広報を目的に、勉強会、公開講演会、講演や寸劇を行うシンポジウム等を行っている。また、喫茶サロン「よってたもれ」による話し合える場の提供や、「中高年健康教室」による閉じこもり予防等も行っている。 「厚生労働」2005年2月



### 学校での健康教育の充実

子どもの頃から健康や医学に関する基礎的な知識を身につけ、肥満や生活習慣病の兆候等に適切に対応するため、健康教育を充実する。

児童・生徒が自分の体の状況をチェックすることができるよう、健康診査の結果をもとに生活習慣病予防のための医療知識の普及を図る。

学校、家庭、地域の連携を強める組織として学校保健委員の組織的活動を充実する。

健康教育を担当する養護教諭、市の保健師、栄養士等の連携を保つとともに、スクールカウンセラー等新しい分野との連携も進め、一体的な取組み体制を整備する。

市職員を教育支援コーディネーターとして配置（鳥取県 雲南市）

雲南市では、教育委員会の組織体制を見直し、全中学校区7カ所に市職員を「教育支援コーディネーター」として配置した。健康福祉部との連携では、保健師と養護教諭との連携をはじめ、啓発活動、サマーキャンプ、親子朝ごはん教室等について連携した事業を進めている。

「文部科学時報」2007年3月

### （3）健康コミュニティづくり

地域の健康は、住民自らが地域の環境や資源を有効かつ持続的に活用すること及び「健康づくり」を地域の課題として共有し、ともに考え、ともに支え合い、ともに取り組む健康コミュニティの活発な活動により実現する。そうした住民のイニシアティブによる取組みが行政の担うべき役割と有機的に連携することで、鴨川発の取組みとなり地域に誇りをもたらすとともに、健康で安心して暮らすことが可能となる。

#### 地域の健康状況の把握

自分たちの地域の現状が一目で分かるよう、基本健康診査のデータや保健師の状況把握に基づき、高血圧、高脂血症、糖尿病の有病率等を地域ごとに比較することにより、自分たちの住んでいる地域の健康状況を認識し、健康づくりへの取組みの糸口としていく。

自分たちの地域の現状が一目で見て分かる地域ごとの比較等の資料を作成する。

資料を元に、自分たちの地域の健康問題を話し合い、取り組むべき目標をみつける。

「ええとこ発見図」の作成過程を通じたコミュニティの再構築（岡山県 岡山市）

ヘルスボランティアである愛育委員の活動が活力をなくしてきたことを契機に、地域にあるさまざまな組織が協力して、地域の健康状況の冊子づくりとともに、「ええとこ発見図」の作成に取り組んだ。作成の過程において、住民同士の交流が深まり、地域資源の見直しとその地域を構成する住民一人ひとりのよさに気づくことができた。そして、つながりを深めていくことでコミュニティの再生を図っている。

「保健師ジャーナル」2006年1月

#### 地域の健康度をランキングづけ（兵庫県 稲美町）

町民主体の健康づくりに取り組んでいる。町内すべての自治区で複数の健康支援員を育成し、支援員自ら健康支援プログラムを立案・実践しているが、地区ごとの健康課題や取組みの優先度を明確にするため、運動不足地区ワースト 10、野菜不足地区ワースト 10 等の地区別ランキングを発表している。

「へるすあっぷ 21」2006 年 4 月

#### 地域の拠点づくり

さまざまな世代の地域住民が集まり、自分自身の健康チェックや、楽しみながらの運動・食事ができ、また、高齢者の孤立も防止できるようなコミュニケーションの場づくりを推進する。

集会施設や公共施設、学校の調理施設等を活用する。

近年、地域のさまざまな課題を解決するためのコミュニケーションの場としてコミュニティ・レストランが注目されている。こうしたコミュニティ・レストランは、地域の状況に応じて多様な展開が考えられ、市民、NPO、行政等が協働で進めていくことのできる事業であり、必要に応じた事業化支援を図る。

地域の子どもから高齢者まで誰もがともに集い、語り合い、知恵を出し合える場づくりに努める。

#### 健康チェックコーナーの設置（千葉県 流山市）

市内の公共施設に身長計、体重計、自動血圧計等を設置し、市民が自分で健康をチェックできる場を提供している。現在 7 カ所。

「保健師ジャーナル」2006 年 1 月

#### 行政と市民が協働で「おいでおいで健康づくり」（埼玉県 坂戸市）

健康づくり計画の目標を達成するためには、多くの市民が気軽に参加でき、社会全体で支え合う仕組み、コミュニティを構築する必要があると考え、健康づくりを通じてのコミュニティの再構築を健康づくり政策の基本方向としている。

これまでの健康講座は、市民健康センターや公民館が主催する講座に個人が申し込み参加するという個人参加型であり、コミュニティ再生には結び付かない方法であったため、新しく「健康づくり寺子屋構想」が生まれた。今後は、市民が気軽に参加できる集会所や自治会館等を健康づくりの拠点とし、そこで健康講座、運動教室、ふれあいサロン等の支援事業を展開する予定。

「へるすあっぷ 21」2007 年 9 月

#### 地域の茶の間「てまえみそ」（静岡県 浜松市）

「てまえみそ」はコミュニティ・レストランの運営を中核にして、朝市、ギャラリーショップ、カフェ&レストラン、フリースペースの 4 つの柱となる事業を組み合わせることで人が集まり、場所を維持するしくみづくりをめざしている。

コミュニティ・レストランの運営方法として、「この場を使って何かをやってみたい、元気になりたい」といった人々を応援する協働コーディネーターとしての役割を果たす「ワンデイシェフシステム」等が特徴的である。

「コミュニティ・レストラン」日本評論社

「(仮称)健康づくり推進委員会」の設置

「地域でできることは地域で取り組む」という考え方にに基づき、住民が地域の実態に即した、主体的な健康づくり活動を推進できる体制を整備する。

平成 18 年度に市が養成した「介護予防サポーター」が活動する天津地区を皮切りに、地区ごとの特徴や課題を整理するとともに、全小学校区に波及させていく。モチベーション及び継続性を高めるために、地区の特徴を踏まえた計画やユニークな取り組みへの表彰制度の導入、コンテストの実施等、地区別に競争できる仕組みを確立するとともに、地域での健康づくり活動を支援する。

図表 3 - 4

天津地区健康づくり推進委員会 (参考)

<p><b>【役割】</b> 地域で対応できる短期的な課題への対応</p>	<p><b>【健康の維持・増進に貢献できそうな団体等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員</li> <li>・食生活改善推進員</li> <li>・体育指導委員</li> <li>・自治会</li> <li>・子ども会</li> <li>・介護予防サポーター</li> <li>・PTA</li> <li>・老人クラブ</li> <li>・青少年相談員</li> <li>・青少年健全育成市民会議</li> <li>・ヘルスサポーター・食楽会</li> <li>・保健師</li> <li>・行政職員</li> <li>・観光ボランティアガイド</li> <li>・教員(小学校・中学校)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>社会福祉協議会のメンバーを中心とする</b></p>
<p><b>【具体的には】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な運動</li> <li>・活動や成果の情報発信</li> <li>・食生活の改善</li> <li>・禁煙・抑酒運動</li> <li>・身近な資源の活用</li> <li>・地域の連携</li> <li>・正しい歯磨き励行の推進</li> <li>・あいさつ・声掛</li> <li>・定期健診等の受診督促</li> <li>・地域住民リーダーの発掘・育成</li> <li>・他地域の先進事例の収集</li> <li>・活用できる資源の抽出</li> <li>・勉強会・意見交換会の実施</li> <li>・介護予防サポーターとの関わり方の検討</li> <li>・取り組みのマニュアル化(他地域への参考とするため)</li> </ul>	

「金沢・健康を守る市民の会」(石川県 金沢市)

地区衛生活動や市民の健康づくり等、地域に密着した市民主体の活動を行っている。地区(小学校区)の代表者で組織する協議会、その役員や関係団体の代表からなる理事会があり、すべての地区に健康推進員とその連絡協議会、運動普及推進員がいる。「金沢市健康づくり栄養士の会」とも協力している。

いきいき健康まちづくり事業として、「いきいき健康教室」を年に7~10回開催、ウォーキング、リズム体操、講話、調理実習等地区ごとにニーズを取り入れたプログラムを行っている。また、高齢者健康づくり体力増進教室として週1回10ヶ月間、転倒予防・健康寿命の延伸を目的とした運動や栄養の講話、料理実習、体力テストも行っている。「地域づくり」2005年11月

地域イキイキ健康づくり事業(東京都 あきる野市)

1999年にモデル地区として選んだ自治会の健康づくり市民推進委員と自治会長に事業の開催を働きかけスタートした。その後、他の地区の健康づくり市民推進委員が見学し、自分の地域でも開催する形で広がっている。事業は「健康で生きがいをもっていきいきと活動的に暮らしつづけよう」を目標に、町内会・自治会館等で月に1回行っている。

内容は、血圧測定や講話、体操、ゲーム、レクリエーション等みんなで楽しくできることを話し合っ決めていく。特徴は、地域のさまざまな関係者(健康づくり市民推進委員、町内会・自治会、ふれあい福祉委員、民生・児童委員、高齢者クラブ等)の協力体制、市全域での展開、自由参加があげられる。年に1回、関係者が集まり、実施状況や目標の確認、今後の方向を話し合う地区懇談会を行っている。医師会からも助言をもらっている。「保健師ジャーナル」2007年7月

## 地域住民リーダーの育成・支援

食生活改善推進員をはじめ、地域の健康・体力増進活動を支援する地域住民リーダーの育成・支援を図る。

「からだすっきり教室」等を通して食生活改善推進員や健康推進員、介護予防サポーターの育成と活動支援を図る。

各自治会、町内会ごとに、健康・体力増進活動に向けた取組みが進められるよう、食生活改善推進員と協力して地域の实情に合った地域住民リーダーの育成を図る。地域住民リーダーの育成にあたっては、基礎的な知識習得や横断的な情報交換の場を設けるなどの行政支援を図る。

### 健康支援員制度の導入（兵庫県 稲美町）

町民主体の健康づくりの柱が健康支援員制度である。この制度は、町内すべての自治区で複数の健康支援員を育成し、支援員自らが核になって健康づくり実践活動を推進することで、地域の活性化をめざすもの。地区別の健康度をスコア化したランキングづけ等により、地域の实情に即した健康支援プログラムを健康支援員が立案・実践している。「へるすあっぷ21」2006年4月

### 地域リーダーを中心にした健康づくり（兵庫県 丹波市）

地域主体の健康づくりを目的としたリーダーの育成に力を注いでいる。市内25の校区ごとに地域リーダーを育成し、地域の特性に応じた健康づくりを推進している。各地区のリーダーが健康づくりを推進する役割を担い、必要があれば保健師が出向いて健康づくりのノウハウを伝える。リーダー主導のもと地域の特性に応じた独自の健康づくりを企画・実施し、地域の主体性につなげている。「へるすあっぷ21」2006年9月

### 地域運動指導員による健康運動教室（福島県 会津美里町）

公募によって住民から選ばれたボランティアの地域運動指導員がうんどう教室、うんどう習慣日の開催、うんどう習慣化食事会等を開催している。うんどう教室の運動プログラムは、公園に設置した運動遊具を利用して行われ、下肢のストレッチ、上半身のストレッチ、大腿部の筋力運動、バランス運動の4種目が基本で、これに伴うウォーキング、レクリエーション等を組み合わせている。運動のキーワードは安全・やさしい・楽しい・効果があるの4つであり、仲間と一緒に運動することで地域につながりができ、生活の質を高めることにもつながっている。「健康づくり」2006年2月

## NPO・ボランティアの育成・支援

地域住民主体の健康・体力増進活動で中心的な役割が期待されるNPO・ボランティアの育成・支援を図る。

地域に密着して活動するNPOを育成・支援するため、必要とする情報の提供や活動を行いやすい環境を整備するとともに、安定的な運営に向けた支援を図る。より多くの人々がボランティア活動に参加することができるよう、活動への参加等の情報提供を図る。

NPOで産学連携、地域の健康づくりを総合的に支援（岡山県）

岡山県下では、平成17年1月に産学で健康づくりを総合的に支援するNPO「健康ライフネット」というコンソーシアムを立ち上げ、活動している。コンソーシアムは、行政、医療機関、教育研究期間、民間企業、健康増進施設から構成され、事業内容は、健康増進に関する情報提供から人材育成、イベントの企画・実施、施設管理・運営、健康指導・相談等幅広い。

「健康づくり」2006年7月

#### （４）高齢者介護予防の推進

高齢者の介護予防は、健康な状態の維持と悪化の防止にある。高齢者が可能な限り、心身ともに健康で自立した状態を長く保つことができるよう、閉じこもり予防を中心に食と運動を重点とした介護予防事業を推進する。

##### 介護予防普及啓発事業の推進

高齢者の健康教育・健康相談、元気はつらつ教室（転倒予防教室）等を通して、効果的な介護予防サービスの提供を図る。

定期的に身体を動かす場や料理講座等、高齢者を受け入れられる活動を広げる。遊休農地や商店街の空店舗等を利用して高齢者の生きがいにつながる活動環境を整備する。

##### 日野人（ひのびと）四大運動事業（東京都 日野市）

生活習慣病の予防・改善を図るとともに、高齢者の寝たきりゼロを目指し、筋肉と神経をマシントレーニングで眠りから覚ます「パワーリハビリテーション」、有酸素運動等の簡単な体操で運動習慣の定着を図る「さわやか健康体操」、計測器をつけインターバル速歩で歩く「いきいきウォーキング」、筋力トレーニングや操体法を取り入れた「楽・楽トレーニング体操」の4つの運動事業を展開している。

全国都市の特色ある施策集（平成19年度）

##### 地域における支え合い「おせっ会・サロン活動」（千葉県 柏市）

市民組織「3あいサポート柏」による身近な地域における支え合い活動。集いや昼食会、お茶会、ウォーキング等によるふれあい活動を行っている。保健師や栄養士、歯科衛生士等による健康相談やミニ講話も行っており、健康づくりや介護予防のきっかけとなっている。

「地域づくり」2005年11月

## 特定高齢者の介護予防事業の推進

介護予防の特定高齢者フォローアップとして運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上を目的とした事業の効果的な実施を図る。

### 動物を活用した介護予防（東京都 葛飾区）

平成 19 年度から、介護予防事業として小型馬、ポニーを使った「シニア版ポニースクール事業」と「アニマルヒーリング事業」を行っている。

「シニア版ポニースクール事業」は、筋力トレーニングの利用が進まなかったために出てきたアイデアであり、同じような効果を期待できるため特定高齢者の介護予防事業としても行っている。事業は、中央公園の一角にあるポニースクールで行われ、いずれも 1 ヶ月に 1 回、2 時間程度、計 3 回の事業である。参加費用は無料となっている。

「アニマルヒーリング事業」は、高齢者が犬と触れ合うことによって心身を癒し、ストレスやうつ病の原因を解消し、参加者同士の交流も狙っている。運営はボランティア団体が行っている。

「厚生労働」2007 年 4 月

### 介護予防サポーターの育成等

平成 18 年度に市が天津地区・小湊地区をモデルとして介護予防サポーターを養成しているが、それらへの活動支援に加えて、サポーターの役割の拡大を検討する。

また、他の地区においても、地区の特徴を踏まえ、地域住民の意見を反映しながら同様の施策を順次展開する。

### 住民がリーダーの介護予防教室（大分県 宇佐市）

高齢者が気軽に継続して参加できることを重視し、自治区単位に設置されている公民館や学校体育館を利用している。

気軽に無理なくできることに加え、地域住民が集まることで連帯感や安心感を得られることをめざし、日常生活の基本的動作を強化できる「みんなでよろうちどこでも体操」をつくって行っている。市は指導者養成教室を行い、体育教諭 0B や民生委員等、住民の中からリーダーを育て、指導者は地域ごとに工夫を凝らして活動をしている。

「健康づくり」2006 年 11 月

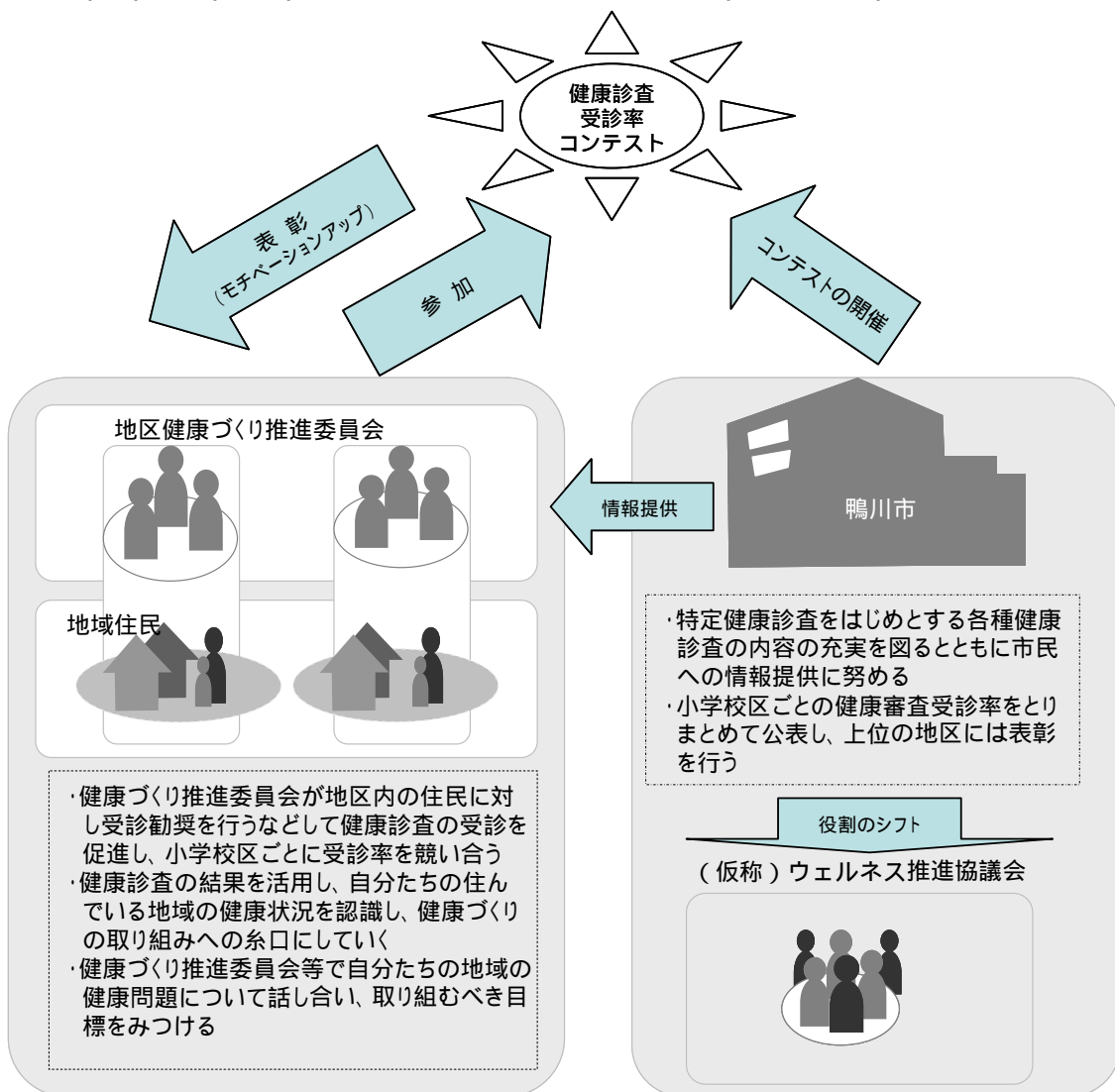
展開・推進例（健診受診率の向上）

「1 健康づくり活動への支援」において示した複数の方策を、組み合わせて実際に進める方法の一例を例示する。

「地域ごとの健康診査受診率コンテストの実施・表彰」

…小学校区ごとの健康診査受診率を市が公表し、成績上位の地区を表彰する制度を設ける。また、健康診査受診等を勧奨し、地域の健康状況の把握を進めるため、小学校区ごとの「(仮称)健康づくり推進委員会」の設置を推進する。

= 「(2) 健康診査の充実」(120 ページ) + 「(3) 地域の健康状況の把握」(124 ページ)  
+ 「(3) 『(仮称)健康づくり推進委員会』の設置」(126 ページ)



現段階では、市がコンテストを開催するシナリオとなっているが、最終的には、本市の健康づくりの舵取り役となるウェルネス推進協議会がその役割を担うことで、地域住民のみの活動から、産学官の連携した活動につなげていきたい。そして、「健康で生き活きとした地域づくり 健康で生き活きとした鴨川市 健康都市かもがわ」という鴨川発の健康モデルを確立したい。

## 2 食と運動による健康増進

食と運動は最も基本的な生活習慣で、生活習慣病とも深く関係する。

バランスのとれた食生活は生活習慣病の予防や改善につながることから、家庭、学校、地域で一体となった食育を推進していく。また、地元のおいしく鮮度ある食材の活用や、食に関する知識や情報を家庭や地域で伝承するなど食文化への理解を深めるとともに、食を通して豊かな人間関係や家族のきずなを育むなど、健康づくりに役立てる。

運動は、生活習慣病の予防や改善はもちろん、自律神経の安定、さらにはストレスの解消につながることから、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが無理なく日常生活の中で運動を行うことのできる環境づくりに努める。

### (1) 食育の推進

食に関するさまざまな情報があふれている中で、市民一人ひとりが食についての知識を習得し、家庭や学校、地域がそれぞれの役割をもちながら、心身の健康を増進する健全な食生活の実践を目指す。

#### 家庭における食育

家庭は、生活する場として食生活や食習慣を形成するため、食育を進めていくうえで重要な役割を担う。学校や地域から保護者へのはたらきかけによる食育を推進する。

妊産婦や保護者への栄養指導を推進する。

家庭教育学級等を通して子どもの望ましい食習慣について、保護者への知識の習得を促す。

乳幼児期からの食育の重要性に鑑み、保育園・幼稚園における食育の取組みを推進する。

食生活見直しのきっかけともなる食事バランスガイドの普及・活用を図る。

#### 地域版食事バランスガイドの作成（徳島県等）

厚生労働省と農林水産省が共同で作成した食事バランスガイドをベースに、県独自の食事バランスガイドを作成している。特色は「ふるさとの恵みを一品添えて、心と身体においしい食事」をキャッチフレーズに男女別に作成している。また、地場産物を活用した料理や古くから伝わる郷土料理等を料理例に盛り込み、地産地消につなげている。 「食育白書」(平成18年版)



## 学校における食育

学校においては、給食や日々の活動を通して健康と食生活に関する適切な情報を伝えるとともに、食事を楽しく食べること等の望ましい食習慣が定着するよう食育を推進する。

栄養教諭を中心に学校給食を活用した取組みを推進する。

地元でとれた農産物の活用、献立への郷土料理の取り入れ等を推進する。

食生活改善推進員等の協力を得て、小中高校生を対象に「おやこ食育教室」や「ヘルスサポーター21事業」等の充実を図る。

### 小学校における栄養教諭の取組み（福井県 鯖江市）

吉川小学校では、校内に食育運営委員会を組織し、栄養教諭が中心となり、学年ごとに総合的な学習の時間等で扱う食に関する内容を整理し、学校行事、PTA 行事、給食計画等と関連付け、全体計画や年間計画を策定している。  
「食育白書」(平成 18 年版)

## 地域における食育

地域で食に関わる関係者の交流を深め、食と健康、食の安全・安心に関する相互理解を促進し、地域特性のある食育活動を推進する。

食生活改善推進員を中心に、食に関わる関係者の連携を図る。

食育に関する教室の開催等、各世代に対応した料理教室を開催し、良好な食生活を支援する。

高齢者を対象とした栄養指導教室や男性料理教室等の個別的な健康教室を充実する。

飲食店等での栄養成分表示を促進し、利用者に適切な栄養情報を提供する。

### 「健康づくりサポート店」(石川県)

「健康づくりサポート店」は、食堂、レストラン、麺類店、軽食店、すし店、宿泊施設、事業所等を対象にしたもので、エネルギー500kcal～700kcal、塩分3.5g以下、野菜120g以上(緑黄色野菜50g以上)の定食を用意する「バランス満点メニュー」、カルシウムや鉄を豊富にし、脂質やエネルギーを抑えるなど7項目のうち3項目をそろえる「たっぷり・ひかえめメニュー」、禁煙・時間禁煙・完全分煙を行う「たばこ対策」のうちのどれか1項目を実施し、さらに加賀野菜の提供、高齢者に優しいサービス、点字メニュー、手話対応等ができる「あったかサービス」を実施することで登録ができる。現在60店舗が登録し、サポート店のステッカーを配布している。

「ガバナンス」 2004年6月

## 人材の育成

専門的知識を有する人材の育成活用を図るとともに、地域で継続的に食育に関する活動を担うことのできる人材の育成・活用を図る。

栄養士や食生活改善推進員の育成・活用を図る。

食に関する活動を行っている団体やボランティアを支援し、その輪を広げる。

## (2) 豊かな食文化の発信

本市では、豊かな自然や温暖な気候を生かして特色ある多彩な農林漁業が行われている。おいしく、安全で安心な農林水産物の供給等、市民や観光客の多様なニーズに応えるとともに、地域の自然や文化を守りながら、伝統的な食材や郷土料理を守り、その味わい、風味、香り等を広く市民や観光客に知ってもらおうなど、地域の食文化への理解を深め、次の世代への伝承・発信に努める。

### 地産地消の推進

多彩で豊富な食材に恵まれた本市の特性を生かした食育を推進するため、地元で生産されたおいしく、安全で安心な農林水産物ができる限り地元で消費されるよう、地産地消を推進する。

地産地消推進協議会の活動を通じて、実態を把握し、地元の農林水産物を直売所や小売店、スーパー等で安定的に購入できる仕組みを充実する。

地産地消推進協議会を中心に食のワークショップ等を開催し、生産者や消費者、事業所等の連携を強化する。

地域で生産し、地域で消費する地域循環の仕組みづくりを進め、地域内の食料自給率を高めるとともに、一次産業従事者の経営の安定、やる気の向上を目指す。

契約栽培等により、学校給食への地元食材の提供を拡充する。

高齢者、共働き世帯等を対象に、地元農林水産物の小口宅配システムを検討する。

#### 官・民・産・学協働の「食ネット鳥栖」(佐賀県 鳥栖市)

2002年に保健所主催の食を考える集いに農業関係者の参加を呼びかけたことがきっかけで、食べる食と供給する食を保健サイド、農業サイドが相互理解し、健康づくりと安心安全な食の供給を考える「食ネット鳥栖」が2004年に発足した。

行政に事務局を置かないことで、ほかの機関に依存心が芽生えず、みんなで力を合わせてやることができている。メンバーは保健福祉事務所、農林事務所、農業改良普及センターをはじめ、市、飲食店、食生活改善推進協議会、JA、保育園、大学等30以上で組織され、健康づくりの推進、地産地消の推進、食育教育の展開を活動内容としている。

健康づくりの推進では「とす食と農まちの保健室」を毎月21日に設定した健康アクションの日にショッピングセンターで出前保健所としてスタートさせ、パネル展示や試食会、トークセッション、健康測定や相談を行っている。

地産地消の推進では、学校給食関係者に地元農産物の情報を提供する鳥栖モデルを構築。食材情報「今が旬通信」が1ヶ月前に栄養士に送られ、納入業者に発注をし、不足分を市場で仕入れている。生産農家の考案したメニューを給食で採用したり、保護者に給食便りで地元農産物を紹介している。また、「ロハスな鳥栖産栄養素メニュー」も提案し、健康づくり協力店(地元食材や環境に配慮した食材の使用、栄養バランスのよいメニュー等を提供する飲食店)を中心に推進している。

「保健師ジャーナル」 2007年6月

## 地元食材の普及

地元食材について、生産者と消費者との顔の見える関係を創り出すとともに、広く市民や観光客が地元食材について知ることができるよう、情報や知恵の普及に努める。

農林漁業者や関係機関等の協力により、地元食材を知ることのできるテキストを作成する。

旬の食材を使った料理教室や四季の地元食材による献立の提供（カレンダー）等を図る。

学校給食への地元食材の活用により、子どもたちの理解を深める。

遊休農地等を活用し、市民や自治会・町内会から希望者を募り、地元野菜を育てる健康農園を整備する。

健康農園利用者や家庭菜園を行っている市民向けに、定期的な講習会やコンクール等を開催することで、「農（食材）」を通じた地域内の相互交流を盛んにしていく。

地元食材を提供する飲食店の登録制度を導入することで、地元でしか食することのできない食の提供に努め、来訪者にもPRする。

### 地元野菜に注目した食育と運動（神奈川県 横浜市 緑区）

市内18区中、最も緑が豊かで野菜や果物も豊富にとれることから、緑区食生活改善推進委員会は野菜の摂取に焦点をあて、地域住民の健康づくり活動に取り組んでいる。

そのひとつ「料理・ウォーキングマップ」の作成は、大根や小松菜等の地元食材を利用したレシピをもとに郷土料理に挑戦するため、マップに掲載された野菜の直売所が含まれたコースをウォーキングするもので、運動と食生活、地産地消を同時に実践できる。福祉保健センターとの協働によるイベントウォーキングでは、コースの途中で生産者による野菜の説明を行い、野菜づくりの喜びや栄養たっぷりの耳寄り情報等を伝えた。子どもたちが参加するクイズラリーもあり、親子一緒に生きた野菜に触れる絶好の機会となっている。 「健康づくり」 2007年10月

## 食文化の継承

地元産の農産物や魚を食べるだけでなく、その歴史や環境から生産（漁獲）、調理方法等、地域の伝統的な食文化を学ぶことのできる機会をつくる。また、イベント等を活用し、地域の郷土料理や伝統料理、その起源や由来等を理解してもらうことにより、市民の郷土を愛する心を育むとともに、観光客を郷土食でもてなすなど食を通じた地域文化の発信に努める。

食生活改善推進員の活動や高齢者のもつ知識・技能の活用、各種料理教室等の取組みを通して、地域で育まれた郷土料理について学ぶ機会をつくる。

高齢者から子どもへの技術伝承の場をつくるなど、地域の伝統的な行事や作法と結び付いた食文化継承活動を推進する。

学校給食において、地元食材を使用した郷土料理の提供を図る。

郷土食を学ぶ観光関連事業者（長野県 飯山市）

飯山市森林セラピー協議会は、観光客を郷土食でもてなすための料理講習会「料理を生かした接客法」を実施。対象は市内の観光関連事業者（ペンションや民宿の経営者）。

「飯山食文化の会」の主婦ら4人が講師を務め、独自のレシピで調理を実演。しみ大根や干しナスといった保存食の活用等が主な内容。地元食材を生かした健康食の普及を進めている。

信濃毎日新聞 2007年7月

伝統料理の体験（鳥取県の小学校）

鳥取県の小学校では、伝統料理の体験を通じて食文化の継承が進められている。食生活改善推進員が3年生と一緒に、この地域の伝統的保存食である「ねぼし（かんしょを薄くスライスし、寒風で乾燥させたもの）」を使った伝統料理「ねぼし煮」と「ねぼし団子」を昔の作物栽培の様子、食料事情等の話を交えながら調理し、全員で試食をしている。

この取組みでは、子どもに郷土料理を伝えるだけでなく、食糧難の時代に食べられた地域の伝統保存食づくりを体験することにより、食べ物の大切さを理解してもらえるようになっている。

「食育白書」（平成18年版）

「食のまちづくり条例」の制定（福井県 小浜市）

小浜市は豊かな自然環境や歴史文化資源に恵まれ、年間100万人にも及ぶ観光客が訪れる。平成13年に全国で初めての「食のまちづくり条例」を制定。農林漁業や観光の振興、環境保全、健康の増進といった基本施策のほか、市民や事業者にも主体的に参画してもらい、互いに協働してまちづくりを進めていくこと等を規定している。

市民主体の「食のまちづくり」としていくため、地区委員会が主体となり、地区内の食文化や伝統文化の調査を実施したり、地区の特性に応じたさまざまな活動が行われた。平成16年には全国で初めて、食育職を設け、食のまちづくりを担当する食のまちづくり課に専門職員を配置した。

取組みとしては学校給食での地場産農作物の利用はもとより、体験学習、そして成人向けの各種料理教室、一人暮らしのお年よりのための料理講習会等各ライフステージにあわせた食育事業を展開しているが、中でも料理教室「キッズ・キッチン」等、幼少・学童期の食育に重点を置いている。

「地方自治職員研修」2004年5月

## スローフード運動の普及

スローフード運動を普及し、地元食材を使い、郷土料理を大切に、楽しみながらゆっくり食するというスローフードの精神を尊重し、豊かな人間関係や家族とのきずなを育むことに努める。

「気仙沼スローフード」都市宣言（宮城県 気仙沼市）

近年、恵まれた自然環境や地域固有の食文化と生活が失われつつあることから、スローフードの精神に基づき、自然と文化を守りながら、食を生かした個性的で魅力あるまちづくりを進めることを宣言したものの。

「スローフード気仙沼」は、イタリアに本部を置くスローフードインターナショナルの日本で22番目の支部として平成15年に認定された。市域のスローフード運動の普及にいち早く取り組んでいる。スローフィッシュ実行委員会を設け、海外へ市独自の食文化（漁業の歴史、水産資源の無駄のない利用等）をアピールするなど活動は幅広いが、都市宣言はあくまで市民に向けたものと捉え、「食のまちづくりフォーラム」や「プチシェフコンテスト」等が市で開催され、行事の中核組織として参画している。

市ホームページ

### (3) 運動習慣の定着

日常生活の中で身体を動かす機会が減少することがないように、意識的に身体を動かすとともに、無理のない運動習慣を身につけることができるよう、情報提供や環境整備を図る。

#### 運動についての啓発と情報提供

運動は健康と若さを保ち、生活習慣病を防ぐとされる。日常の生活の中でできる限り身体を動かすとともに、健康づくりを目的とする正しい運動の仕方の指導、スポーツ施設やスポーツ教室等の情報提供を図る。

農業や漁業、家事、雑用により身体を動かすことは、老化を防ぐだけでなく生活習慣病の予防にも役立つ運動であることを周知する。

健康運動指導士等の専門職による健康づくりを目的とする正しい運動の仕方を指導する。

公民館情報や体育指導委員の活動等を通じて情報提供に努める。

厚生労働省において、生活習慣病を予防するための身体活動量・運動量及び体力の基準値が示された「健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズ2006）」の普及・啓発に努める。

#### 運動のできる場の提供等

運動する場の確保や各種スポーツ教室の開催、地域スポーツクラブの支援等、世代に応じた運動のできる場の提供を図る。

学校の体育館・運動場の開放及び各種スポーツ教室の充実等、楽しく継続的に運動できる場の提供を図る。

ウォーキングコースの整備や運動機器の導入・活用等により、身近で運動できる場の提供を図る。

子どもから大人まで参加できる小学校区ごとの地域スポーツクラブや市全域を対象とした総合型地域スポーツクラブ活動を支援する。

地域スポーツクラブの活性化を目指し、地域住民リーダーを育成する。

### 1 自然と環境、歴史・文化、温泉資源の活用

本市は、豊かな資源に恵まれているものの、まだまだ十分に活用されていない。

海、森林、里山、温泉等を健康資源という観点から捉え直し、自然療法や温泉療法等の健康増進効果をもたらす環境づくりを重視する。また、「人との交流」の健康への寄与は大きく、これまでの体験交流の実績を活かしながら、より魅力あるプログラムの開発等に努める。

#### (1) 森林、里山、園芸での健康づくりと癒し

森林、里山と健康とのつながりはまず、その自然に親しみ、遊び、学ぶことに求めることができる。既に7つのウォーキングコースがつくられ、海の景色を展望し、花や木、林を観察し、樹種や山菜の名前を知り、鳥の鳴き声や姿に耳目をそばだてるなど、歩く人それぞれによる楽しみの場となっている。

こうした楽しみの場をさらに広げ、多くの市民や来訪者が本市の魅力を感じ、それが健康づくりにつながるよう環境を整備し、活動を支援する。

また、市内医療機関や大学の参加・協力を得て、園芸作業による心のケアや花・ハーブによるアロマセラピー等の研究と療法としての活用を進める。

#### 健康と癒しのエリアづくり

本市のもつ美しい砂浜、緑濃い松林、磯のさまざまな生き物等、豊かな海辺空間と里山林を活用した健康と癒しのエリアを整備することにより、市民、来訪者、医療機関利用者等、誰もが気軽に楽しめる健康づくりの場とする。

海岸部の保健保安林を活用し、健康増進やリハビリテーションに資するよう、科学的根拠（エビデンス）に基づく健康と癒しのエリアづくりを推進する。

地域に合った花木、花等の植え付け、耕作放棄地や雑木林、竹林等の利活用等、地域の環境整備を推進する。

#### 森林セラピー（療法）の導入

森林がもつ癒し効果を情緒不安やうつ病、あるいはメタボリックシンドローム等への症状緩和や予防に用いる試みが全国で行われている。今後さらにストレスがもたらす心身の障害等の拡大が見込まれることから、市民、来訪者が気軽に利用し、心身のリフレッシュと予防に役立つ森林の整備や施療に向けた事業化の可能性を検討する。

医療機関や保健機関、林業、観光関係者、行政等の参加のもと、森林セラピーに取り組む体制を整備する。

関連診療科目を持つ医療機関、従業員のメンタルヘルスに関心を寄せる保健機関、企業等による調査・研究や事業の誘致を検討する。

### 森林セラピー基地・ウォーキングロードの認定・評価（林野庁）

林野庁は平成16年に森林セラピー研究会を設立し、産学官連携による森林セラピーに関する医学的効果の調査、研究、広報活動、森林セラピーの実践のための制度、セラピーメニュー等を検討・整備を行うこととした。現在は（社）国土緑化推進機構を事務局とする「森林セラピー実行委員会」が設置され、森林整備と継続・発展性のある山村社会づくりを推進するため、「ウォーキングロード」と「森林セラピー基地」の認定・評価を行っている。

森林セラピー基地及びロードは、基地18地区、ロード6地区が認定されており、新規応募は予備調査済みも含め11団体である。（平成19年3月現在）

「都市・地域レポート」国土交通省 都市・地域整備局

### 観光への森林セラピーの導入（長野県 飯山市）

地域が一体となって取り組む必要があることから、協議会を立ち上げ、4つの部会を設置した。受け入れ体制の大きな柱は、森林ボランティアガイドである「森の案内人」の育成、森林、温泉、食・農を活用した『健康への旅』を実践する「宿」の育成の2点である。まず、「森の案内人」育成のために、協議会が主催して計8回に渡って研修会を開催した。ここでは、森林セラピーの基礎知識をはじめ、森林を活用した運動療法、呼吸法やウォーキング等医学的な知識から実践的ノウハウまで幅広いテーマを扱った。

同様に「宿」育成のための研修会では、接客方法から温泉の活用方法、食を通じたもてなしや空間演出の手法等、きめ細かなサービス提供のあり方等について計10回の研修を実施した。

研修修了者のうち研修すべてを受講していること、受講後に提出する「課題レポート」において一定の水準を満たしている者には、「飯山市森の案内人」、「森林セラピー基地いいやま認定宿」として、33人の案内人、29件の宿が認定を受けている。

「都市・地域レポート」国土交通省 都市・地域整備局

### ウォーキング、ハイキングコースの充実と活用促進

恵まれた自然や歴史を活かしたウォーキング、ハイキングコースを設定し、マップを作成するとともに、コース沿いにトイレや休憩所等の環境を整備する。

また、「健康マイレージ制度」と連動させ、気軽に取り組める健康づくりを促進する。

海辺、棚田、里山等の自然を活かしたコースを設定する。

日蓮聖人や源頼朝、波の伊八等にまつわる神社、仏閣、名所、旧跡を訪ねるコースを設定する。

嶺岡・清澄山系の林道や曾呂・高鶴山等のハイキングを取り入れたコースを設定する。

### 福島一周わいわいフェスタ（長崎県 松浦市）

第1回松浦市健康づくりウォークラリー「福島一周わいわいフェスタ」が、同市福島町ふれあい広場を主会場に行われ、北九州市から訪れた人や80歳で参加した人等400人が、さわやかな汗を流した。

参加者は、絶景棚田コース（13km）、いろは島コース（7km）、つばきコース（4km）の3コースに分かれてスタート。「土谷棚田」（日本の棚田百選）の絶景や、コスモスやヒマワリが咲く田園風景等を眺めながら、思い思いのペースでウォーキングを楽しんだ。西日本新聞 2006年11月

### 健康保養温泉地づくり<岳バーデンマルクト事業>（福島県 二本松市）

従来よりウォーキングやトレッキングに適した地形であり、ウォーキング大会等が開催されて

いたが、宿泊需要に結び付いてはいなかった。そこで2004年に「日本一多様な散歩道を持つ観光地づくり」がスタートした。

足を第2の心臓と位置づけるドイツ式パワーウォーキングと、万人向けの「歩く岳で健康」をキャッチフレーズとしたウエル・ヘルス・ウォーキングを採用。パワーウォーキングはトレーナーの指導のもと、心拍計を用いて行う。9のコースが設定されている。ウエル・ヘルス・ウォーキングは33のコースがあり、積算100キロを歩くと地域通貨(2500コスモ)がキャッシュバックされる。  
「観光」2007年4月

### 園芸作業による心のケア

園芸、ガーデニングの人気にみられるように、花等の庭やインテリアの植物、野菜やハーブづくり等に多くの都市生活者が関心を持ち、健康につながる趣味とされている。植物や花を育てたり、ふれあう活動を通じて心身のバランスを取り戻し、精神の向上を促す園芸療法の研究を進める。

#### 園芸福祉による都市農村交流(群馬県 倉渕村)

倉渕村では「花と緑の手づくり村」を目指す中、農を通じて人々に癒しの場を提供するクラインガルデン事業が定着している。村全体で「花の村」、「花の心」という優しさや「福祉の村づくり」を目指す中、植物や花を育てたり、ふれあう活動を通じて心身や精神の向上を促す園芸福祉が行われている。  
「新しい観光振興」同文館出版

### 花・ハーブによるアロマセラピー

園芸等がもたらしてくれる効果として、土いじりを通しての軽作業・運動の効果とともに、花や香りによる癒しと安息(リラックス)効果、ハーブ等の薬理効果があり、ハーブの普及と相まってのアロマセラピーが定着しつつある。

植物に由来する芳香成分(精油)を用いて、心身の健康を増進させるアロマセラピーの導入について研究を進める。

#### 目の疲労回復に効果があるアロニア果実の活用(北海道 旭川市)

旭川アロニア研究会の関係企業や会員が中心となり、目の疲労回復に効果があるとされ、健康食品として注目され始めたアロニアの果実を利用し、ジュース等の商品化や農業振興につなげる取組みが旭川で活発化している。アロニアは北米原産のバラ科の樹木。日本には1976年に入ってきた。アントシアニンが、ハスカップやブルーベリーよりも豊富に含まれると言われている。

北海道新聞 2007年5月



## (2) 海の資源を活用した健康・若さの保持

海と人の関わりでは、魚貝類と食、海の生物とのふれあい、魚釣りや海のスポーツ、海水・深層水の利用等がある。これら海の資源を活用しての健康づくりは多方面にわたるが、効果については専門的な知見を必要とするものが多い。

このため医療機関や大学等研究機関と協力し、海の資源とのふれあいと健康・若さの保持に向けた取組みを検討していく。

### 海水利用による健康・若さの保持

海水を用いて行われているタラソセラピーが注目されている。海水の利用にあたっては、一挙にリゾート施設の主要システムとして位置づけるのではなく、手軽に利用できる「健康と若さ維持の下地づくり」として捉え、これに関心を持つ事業者や医療機関と連携し、システムの開発と施設の整備を進める。

健康、体力維持のためのプログラム開発等を事業者に促していく。

### 住民の健康とタラソセラピーによる観光振興（高知県 室戸市）

室戸市において、平成 18 年 7 月、我が国では未だ数少ない海洋深層水を利用したタラソセラピー施設のディープシーワールドが開業した。この施設は、室戸市の市街地からくるまで約 15 分程度の距離で、室戸岬東岸の室戸アクアファーム沿いにあり、市の施設である「バーデハウス室戸」及び「深層水公園」と民間施設からなる約 3.6ha の複合施設である。

市の施設である「バーデハウス室戸」(室戸海洋深層水体験交流センター)は、住民の総合的な健康づくりを目的とし、住民利用を主体とするものである。健康データ管理システムを導入して、利用者自身が日ごろの体重や血圧、体調をチェックすることにより、運動療法と合わせて予防医療にも有益である。

民間施設は海洋深層水による化粧品等の開発を先駆けてきた会社によって運営され、タラソセラピー施設のほか、さまざまな身体ケア・トリートメント機能を付加したものとなっている。

「都市・地域レポート」国土交通省 都市・地域整備局

### 海の動物とのふれあいによる癒し療法

鴨川シーワールドには、イルカやシャチ等の動物が飼育され、訪れる人の心を癒すものとなっている。太海フラワー磯釣りセンターは、釣り経験がない人にとっても海・魚の体験の場となっている。

これらの施設と連携し、動物を守るという原則に立ちながら、利用客と動物が直接ふれ合う機会を用意していく。

#### イルカ介在療法（香川県 さぬき市）

日本ドルフィンセンターにおいて、自閉症等の広汎性発達障害児童を対症にしたイルカ介在療法を実施している（平成 18 年 9 月～10 月に原則週 1 回のペースで実施）。

一人でイルカにつかまって楽しく、リラックスしてスイムすることを目標とする。イルカとのふれあいの上での約束事を守ることや、海にリラックスして浮けること等、想定される課題をクリアすることが求められる。

2 回目以降は、スタッフの指導のもとで、課題のチェックとイルカとのふれあいが行われる。

- ・会員 10,000 円、非会員 12,000 円（一人 1 回あたり）
  - ・イルカ介在療法...36 家族参加（平成 14 年度は自閉症を中心とする発達障害児）
  - ・イルカ介在活動...一般約 300 家族参加。障害児（障害の種類は問わない）約 30 家族参加
  - ・待機家族...約 100 家族
- 「ヘルスツーリズムの推進に向けて」日本観光協会

### （3）歴史・文化から掘り起こす健康指向ライフ

歴史・文化資源と健康のつながりとして、先人がつくり上げ、伝承してきた衣食住にわたる暮らし方やものの考え方、呼吸や体の使い方等、現代人が失ったり見過ごしているものを探り、取り入れる試みがある。

これに関連するものとして、市内には日蓮聖人にゆかりの寺等や、現代の食生活の問題点を教えてくれる伝統食や料理、祭りや舞楽、武道等の振る舞い方等がある。

季節ごとの花の鑑賞や祭りへの参加、神社巡り（七福神巡り）、郷土食や武道への親しみによる心身の効果や変化は簡単に測りがたいことから、当面は愛好家グループの活動を支援し、都市住民等との体験機会を通して徐々に浸透を図り、健康志向ライフを支援していく。

#### 郷土食を活用した健康づくり

郷土の伝統食、例えば昔味噌、漁師食としてのサンガ焼き、山野草の茶としての利用は、健康につながる食の関心に対応できるものであり、健康な食に取り組むグループや宿泊事業者による伝統に根ざす食づくりの試みを支援していく。

#### 薬膳ツーリズムに人気 観光も兼ね癒す（新潟県 村上市）

曹洞宗の寺、耕雲寺には 300 種類もの薬草が自生している。市や地元有志でつくった「北越後村上前谷薬膳ツーリズム」が中心となり、この薬草を用いて薬膳ツーリズムが動きだしている。

薬膳ツーリズムは、新潟薬科大学や医師の指導で村上市と瀬波温泉、市内菓子店、その他民間企業が協同組織をつくって通年運営を目指している。利用する薬草 20 種は農家に委託栽培し、ツーリズムは予防医療を目的に、料理だけでなく温泉あり、町屋散策ありと、楽しみを盛り込んで癒やしに結び付けている。

日本農業新聞 2007 年 6 月

### 祭りや伝統芸能・武道を活用した健康増進

祭りや神社仏閣に継承された文化と息災の祈願・御利益を市民、来訪者に分かりやすくし、受け止めやすいものとして提供できるよう、関係者の活動を支援する。

古来から受け継がれてきた神楽と舞、能、日本舞踊、古武術は、共通して四肢の筋力を鍛える所作が多いとされ、心身の力の向上のヒント・方法をつかむことにつながると思われる。

市内の歴史・文化資源を見直し、市民レベルでの再評価から継承者の確保・育成、健康づくりプログラムとしての普及・事業化を進める。

#### 地域ブランドの創造 永平寺で癒しの時（福井県 永平寺町）

福井県は、県内の歴史・文化、観光地、産業等の地域資源を全国的な「ブランド」へ磨き上げることを目指した地域ブランド創造推進事業を実施、その中核的役割を 200 人の修行僧が修行の毎日を送っている永平寺が担っている。

永平寺町では、「永平寺」を生かし、「心の癒し」をテーマとしたプロジェクトを推進。「食材と健康における癒し」「新しい文化と伝統の融合」等を切り口として取り組んでいる。合わせて、冬の燈籠まつり、春の花祭り、夏の大燈籠ながし、大晦日の除夜の鐘等の永平寺で行われる四季折々のイベントと座禅や写経体験、精進料理といった禅体験を組み合わせた個人、家族向けの新たな観光ツアーを企画提案している。

電気新聞 2007 年 6 月

#### （４）農林漁業体験交流プログラムの開発・推進

田園や里山に拓かれた農地と農業、農作物は、全国的にも体験や学習のテーマとして利用が進められ、本市では「みんなみの里」や「棚田倶楽部」を拠点に、農業体験からものづくりまでの幅広い体験プログラムを提供している。

こうした資源の活用実績を踏まえ、心身のリフレッシュと体力づくりの観点から、農林漁業における体験機会の拡充と、健康づくりに踏み込んだプログラムの開発と提供に努めていく。

#### 体験交流プログラムの開発

健康づくりという視点から、地元住民主体により新たな体験交流プログラムを開発し、提供を図る。

みんなみの里や棚田オーナー制度から派生する多様な体験交流プログラムを開発する。

漁師体験等の海の体験交流プログラムを開発する。

市内で行われている体験交流活動の各種情報等を総合的に提供している鴨川ふるさと回帰支援センターの担当業務を充実させる。

## 体験学習活動の受け入れ

学校生活では体験が難しい自然体験、農林漁業体験、共同生活体験等、子どもたちが多様な体験学習ができる場として受け入れ体制の整備を図る。

民宿等宿泊施設の活用、さらには農家民泊制度の導入等により、体験学習の場及び居住の場を確保する。

### 南信州に「いらっしゃ〜い」修学旅行は農で呼ぶ / 112校受け入れ（長野県 飯田市）

長野県のJAみなみ信州や南信州地区（飯田市、下伊那郡）の全15市町村が出資する第3セクター（株）南信州観光公社（飯田市）は、農業体験旅行で訪れる学校の受け入れ窓口の役割を一手に引き受けている。

今年の受け入れは100校を突破するなど、全国でもトップレベル。2005年には環境省のエコツーリズム大賞で優秀賞を受賞し、農業等の地域資源を生かした観光事業、地域活性化に貢献している。  
日本農業新聞 2007年11月

### 漁村での修学旅行（高知県 土佐市）

平成18年3月に、東京都の小学校の6年生70名が、修学旅行で漁業・漁村を学ぶため、2泊3日の工程で高知県土佐清水市窪津地区を訪れた。1日目は、入村式に続き、地場産ブリの刺身や伝統の魚飯等で夕食。食事の後は、漁業の話や定置網のしくみ、窪津に昔から伝わる舟歌等が披露され、児童数名ずつが集落内の15戸の漁業者の家庭に分かれての民泊となった。2日目は、早朝、漁港に集合して定置網体験、鯛釣りや磯遊び等を体験した。

地元漁協が中心となって受け入れた修学旅行は、子どもたちにとって貴重な体験になったようで、生きた魚を目の当たりにした時の感動や捕れたての魚のおいしさは一生忘れることができないといった感想が、子どもたちから多く寄せられた。  
「食育白書」（平成18年版）

## インストラクターの育成

農林漁業従事者や地域のことに詳しい市民を、体験交流事業の担い手として、インストラクターの育成を図る。

インストラクターの意識やインセンティブを高めるため、マイスター等の称号を検討する。

各種研修制度を活用し、インストラクターとしての資質や技術、ノウハウの向上を図る。

### （5）温泉の活用による健康増進

温泉が健康につながることは、我が国ではひとつの常識として受け入れられている。「自然に囲まれた空間で日ごろのストレスを解消し、心身ともにリフレッシュでき、活力を養うことができる。」という受け止め方は日本人の大多数のものであり、旅行目的での人気の高さにつながっている。

市内には曾呂温泉、栗斗温泉、白岩温泉等があり、比較的多様な温泉効果を持つものとされており、鴨川温泉の場合、なぎさの湯の単純硫黄冷鉱泉のほか、ナトリウム泉、強塩泉等があり、温泉めぐり、お湯比べが楽しまれている。さらに温泉旅館・ホ

テルは海沿いや山間の自然に囲まれた空間にあるものが多く、さらに活用を図るべき資源である。

#### 健康に配慮した温泉浴の指導

温泉の利用には効能や入浴法にこだわらず、温泉浴を楽しむというものがあるが、他方、心身への効能・効果を考慮しつつ、温泉を活用することもできる。温泉は日ごろ健康に関心を払う人、また心身に不安を持つ人にとっては貴重な資源であり、健康に配慮した温泉浴指導を行う。

温泉の効能や安全な入浴法、衛生管理等の知識や技能を身につけた人材（温泉入浴指導員、温泉利用指導者、温泉療法アドバイザー等）の育成を図る。

#### いわき湯本温泉では自ら温泉保養士を養成（福島県 いわき市）

2001年に温泉保養士講座をいわき湯本温泉自らが開設し、5年で320人の有資格者を輩出している。「バルネオセラピスト」と呼び、旅館では宿泊客らに有資格者が温泉の専門知識や入浴法を助言できるようになり、好評である。 「ヘルスツーリズムの推進に向けて」日本観光協会

#### 健康に配慮した入浴方法を紹介・指導（長野県 飯山市）

飯山市観光課は、温泉の健康的な入浴方法を利用客に理解してもらおうと斑尾高原温泉（斑尾高原ホテル）他、市内の4温泉・4施設に相談コーナーを設け、指導員と看護師が毎週水曜日に巡回し、温泉入浴の指導を行っている。

これは「健康増進」をキーワードにした観光振興の一環で、市内温泉地のPRも兼ねたもの。相談員は温泉入浴指導員、温泉利用指導者・看護師（財団法人日本健康開発財団主催の温泉療養に関する講習を受け、資格を認定されている）の2名で行っている。 信濃毎日新聞 2007年8月

#### 温泉利用者（入浴者）のマイセラピーづくり

温泉利用者には、ストレスや不調を感じたり、疾病を抱える人も多い。こうした人に向け、音楽や絵画を使ってのセラピー等を市内で体験でき、また本市に足を運ぶことで自分に合ったセラピーを探り当て、慣れ親しむ場とする。また、家でできる森林浴（木屑入り枕、フィトンチッドの香料、緑を見つめる習慣）、庭やベランダでもできる園芸等の学習機会を確保する。

温泉は必ずしも主役ではないが、温泉があってこそ、こうしたコミュニケーションを構想することができる。そして自分に合ったセラピーを探し当てたところは、その人にとって大切な場所となる。

温泉管理者、セラピー事業者による、温泉を中核とする多様なセラピーの提供と、市民や来訪者のマイセラピーづくりを支援する。

マイセラピーの関連サービスとして、温泉滞在と人間ドックの提供等も含め検討する。

## 温泉療養への取組み

温泉は古くから病気やケガ等の治療に役立てられてきた。我が国では温泉療法は保健医療の対象外であり、温泉療養はあまり進んでいないが、近年は予防医療が重要視されてきており、温泉のもつ入浴効果を踏まえ温泉療養に取り組む。

### ア 温泉治療

温泉治療という本来の意味からは、専門医師の所見・処方が示せることが望ましいが、こうした治療の例は特定の疾病に限られる。こうしたことから、温泉入浴効果のデータや研究結果を踏まえつつ、温泉治療への取組みを検討する。

温泉管理者、医師会等と連携しながら、地域の泉質にふさわしい温泉入浴の指導演法等をマニュアル化して、広く浸透させる。

#### 温泉療法のアドバイスプラザがオープン（神奈川県 箱根町）

2003年9月、箱根登山鉄道の終着点、強羅駅近くのビルの一角に、療養目的で訪れる観光客のための「アドバイスプラザ」が開業。温泉療法に詳しい地元の医師が交代で常駐し、一人ひとりの滞在プログラムを作る。例えば高血圧の人は入浴前の30分は休息、入浴は1日2回まで等とアドバイス。体力の自信がある人には、箱根美術館敷地内の庭園を散策する「坂のぼりコース」への参加を、足腰が弱い人や疲労解消が目的の人には、プールで手足を動かす「水中運動コース」を勧める。  
「ヘルスツーリズムの推進に向けて」日本観光協会

### イ 温泉湯治

新しい温泉サービスの提供として、より利用しやすい宿泊プランと自炊ができる部屋等の湯治者向けの受け皿をつくとともに、医療機関との連携による湯治プランを開発する。

医療機関や体験交流施設等と連携し、湯治者向け健康・療養メニューを開発する。

#### 草津温泉の湯治の宿（群馬県 草津町）

2000年春に地元の宿泊施設の経営者らが組織した「湯治の宿」。長期滞在ができるよう宿泊費が比較的安く、一人でも受け入れる11の宿泊施設が参加し、利用者のニーズに合った宿を紹介する仕組み。  
「ヘルスツーリズムの推進に向けて」日本観光協会

#### 短期集中の新しい湯治（青森県 青森市）

酸ヶ湯温泉の2泊3日の湯治商品。旅館に到着すると簡単な健康チェックを受けてもらい、入浴方法を助言する。山菜と野菜を切ってみそで味付けした「けの汁」等、健康に配慮した郷土料理を中心に提供する。入浴の合間に専門家による健康講座も受講できる。

「ヘルシーツーリズムの推進に向けて」日本観光協会

## ウ 温泉と食

本市には、新鮮な魚介類とともに、米(長狭米)、有精卵、イチゴやメロン等の果実、菜の花等野菜類、魚貝や海藻類、杜仲茶等、健康につながる食材は多い。地元食材を郷土ならではの調理法で料理したり、家族や仲間と温泉のある場で楽しく食事することも健康にとって大切な要素といえる。

地産地消推進協議会の活動等、農漁業者、宿泊施設、体験事業者それぞれの食への関わりを連携させ、地元食材を用いた健康食群をつくっていく。

## エ 温泉と運動

海・山の環境と眺望に優れた本市では、温泉とウォーキング等を組み合わせ、相乗効果を高めるとともに、健康増進施設の活用を促進する。

森林や里山、海浜ウォーキング等を中心に、だれもがいつでも、仲間を得て楽しめるような軽スポーツのための条件を温泉と関連付けて整備する。

運動機器を導入し、併せて宿泊施設等の健康増進施設を有効に活用し、温泉とつなげた健康プログラムを開発する。

### トレーニングマシンによる温泉活用等（静岡県 伊東市）

伊東市では健康をテーマにした観光客誘致を進めている。東京大学小林寛道先生と静岡県と伊東市との共同研究である健康増進プログラムの大きな特徴は、認知動作型マシンと温泉を利用したかけ湯である。

平成 18 年に「健脳健身教室」をスタートし、脳も健やかになることを目的としている。教室では、まずは温泉で左右 25 回ずつ合計 50 回のかけ湯を行い、湯船にはつからない。その後、認知動作型トレーニングマシンを使いトレーニングを行う。トレーニングマシンは、筋肉に負荷がかからず筋肉痛にもならない。体の内側の筋肉を鍛えるものである。

医療との密接な連携がないのでデータとして効果を感じることは難しいが、血圧の高い人はかけ湯をしてからトレーニングを行った人のほうが、かけ湯をしない人より血圧の下がる率が高い。トレーニングマシンは 7 種類、全部で 10 台を導入し、道の駅伊東マリンタウン等に設置している。トレーニングマシンと温泉を組み合わせたという部分では、温泉の活用につながっている。

「ゆったり・湯めまちウォーク」については、通常のスポーツ的なウォーキングとは違い、ゆっくり市内を散策するように歩くウォーキングを行う。地域の歴史・文化に詳しい人や、環境省の自然観察指導員の資格をもった人等が、市内のさまざまなところを案内しながら歩くもので、現在 10 人ほどの人がサポートしている。5 km~10km くらいの距離を 2 時間ほどかけてゆっくり歩いてもらい地域の魅力を感じてもらおうというもの。 視察研修より

ウェルネスの旅 / 「ハitek温泉健康塾 in 鳥羽」(三重県 鳥羽市)

鳥羽市では「健康」をプラスした新たな観光地としての付加価値を見出す取組みがスタートした。そのひとつが生活習慣病患者を対象に食事やウォーキングを組み合わせたウェルネスの旅。

ウェルネスの旅は、裏づけのある健康測定や健康的な食事メニュー、正しい歩き方の指導とともに観光資源の温泉を加えた新しいスタイル。三重大学に委託し、「ハitek温泉健康塾 in 鳥羽」と題し、専門的な立場から健康と旅のあり方と仕組みづくりを研究している。ハitek温泉健康塾には東京大学院の教授や共同研究者、地元旅館組合、宿泊事業者、健康関連協力企業、行政が参加し、産学官民の連携の輪ができています。

「健康な人をより健康に」を基本コンセプトに、3ヵ月に1回参加者を募って実施。現在は、健康チェック、歩き方教室、ウォーキング、温泉入浴、講義、健康管理された食事・交流会、講評を内容として実施している。  
「地方自治研修」2007年2月

「温泉効能 健康の里づくり」(熊本県 小国町)

杖立温泉は、歴史のある温泉による「温泉効能」と、少林寺伝来の気功「易筋経」、「薬膳料理」の3要素を生かした取組みとして、中国より少林寺武僧、薬膳厨师、整体師、通訳を招いて第1回杖立大健康祭、「健康の里宣言」を実施、健康の里づくりを開始した。

観光協会を中心に「食」「体」「温泉」「いやし」の4つの柱を中心に活動。「食」は地産地消や薬膳料理、「体」は易筋経(気功健康体操)や温泉会館によるリハビリ、武術学校、太極拳、「温泉」は温泉の利用、「いやし」は地域の歴史紹介等である。  
「観光」2007年4月

温泉 + 癒し・ウォーキング = 「T0-JI」を提案(静岡県 伊豆市)

伊豆市では、もともと水中リラクゼーションが体験できる天城流湯治法等、温泉入浴にリラクゼーションを加えたプログラムが積極的に行われていた。それを受け、有名な温泉地を擁する伊豆市の新しいスタイルである温泉旅行をアピールする「T0-JI 博覧会」を2005年10月に開催。心身のウェルネス向上を図る現代の「T0-JI」(湯治)は、旧来のイメージにとらわれず、温泉入浴に加えてリラクゼーションや自然体験、ウォーキング等の体力づくりを組み合わせるもの。博覧会では42のツアープログラムが用意され、伊豆ではさまざまなことができることを広く伝える機会となった。

<スペシャルプログラム>

市内周遊バス運行・日帰りウェルネスツアー / 修善寺境内 朝の太極拳 / 運動指導士と歩く西伊豆海岸サンセットウォーキング / 天城で温泉リセット体験

<運動プログラム>

半日お気軽ガイドプログラム / 三筋山ハイキング / 奥の院秋の静寂 / 水中ウォーキング & SPEED アクア / ウェルネス用トレーニング機器の体験と温泉入浴 / サイクリングロードの最高峰に挑戦 / 中伊豆温水プール「ふれっぼ」運動プログラム / 初心者向け体験ダイビング / 湯治プラン・健康フィットネス / シニア・シルバーの体力向上を目指して

<リラクゼーションプログラム>

天城流湯治体験 / ワッツ(水中指圧)・たち湯体験 / 修善寺「座禅体験」 / バリエステ / 湯上りコンサート / リラックス温泉法 & ヨガ / 水での動・陸での静 / 整体、スポーツマッサージとエステ体験 / 万福百笑の湯でヨガ教室

<自然体験プログラム>

森林 & 温泉セラピー、わさび収穫体験、溪流マス釣り & 七輪バーベキュー等9プログラム

<工芸体験プログラム>

竹細工、紙漉き、陶芸、木工等9プログラム

「へるすあっぷ21」 2006年2月



## 2 医療機関や大学との連携・協働

市内には大規模で質の高い医療機関と、健康増進、疾病予防、生きがいや生活の質の向上につながるウェルネスツーリズム学科をもつ大学がある。医療機関は、市民はもとより、来訪者に対しても大きな安心感を与え、大学におけるウェルネスの視点は市民の健康づくりに取り組む上で、その研究成果が期待される。

予防と医療の連携により、適切な保健指導の流れをつくる中で、科学的根拠（エビデンス）に基づく健診・保健指導や運動プログラムの開発、健康学習の共同開催等、産官学が連携した取組みを推進する。

### （1）健康診査・保健指導の推進

市民一人ひとりが自分の状態に応じて健康管理ができるよう、健診結果による健康管理の仕組みづくりや健診データ等の活用による効果的な疾病予防、重症化の予防を図る。また、忙しくて健診・指導を受ける時間がないという人たち向けに、自宅や仕事の合間の時間を利用した生活習慣改善方策を図る。

#### 健康管理の仕組みづくり

パソコンや携帯電話から食事内容、運動状況等を入力することによって自らの健康管理ができ、保健指導も受けられるシステムの構築を図る。

医療機関等と連携して、ITを活用した健康管理システムの構築をめざす。

疾病予防から治療、介護（福祉）に至るまで、関係各機関が情報を共有し多様なサービスが一貫して地域で提供されるよう、ITを活用した効果的なネットワークをつくり上げる。

「からだすっきり教室」等において、健診データの活用等を図り、カリキュラムの内容を充実する。

#### 市民の健康ネットで指導（東京都 東村山市）

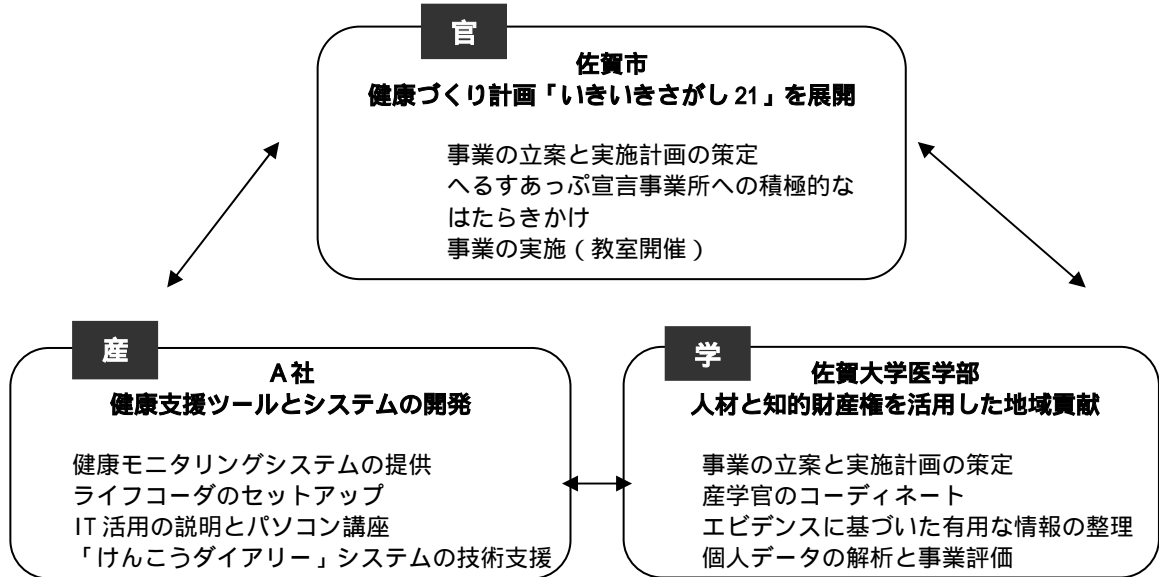
特定保健指導の試行事業として取り組んでいる。希望する市民に高精度歩数計（生活習慣記録器）や食事内容等のデータをパソコンに入力するソフト（健康ダイアリー）を無料で貸し出す。

各市民は市が導入した体成分分析器であらかじめ体脂肪率、筋肉量、内臓脂肪量等を計測して、それぞれの目標値を設定。運動、栄養などのデータをネットで定期的に保健師や管理栄養士らに送り、メールや電話で相談やアドバイスを受ける仕組みである。 日本経済新聞 2007年12月

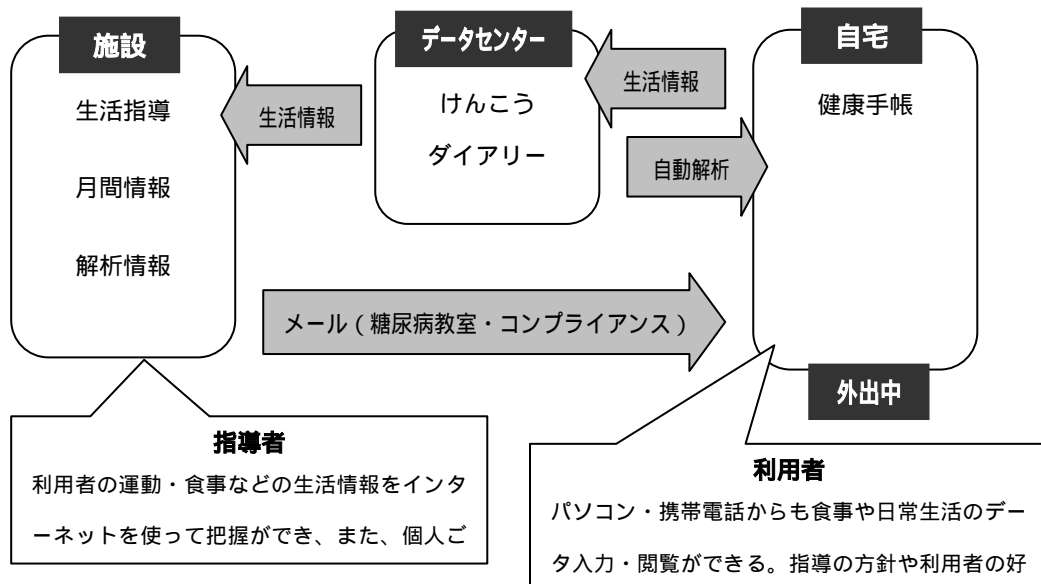
ITを活用した健康モニタリングシステム（佐賀県 佐賀市）

健康教室に参加できない人であっても、自分の生活活動状況を把握でき、指導者とのつながりを保つことが可能な、インターネットを活用した産学官連携による健康モニタリングシステムの取組みである。

「けんこうダイアリー」と名づけられたこのシステムは、自動解析されたデータをパソコンの画面や、携帯電話にメール送信された測定結果とコメントを確認後、指導者にメールで個別に質問を送り、アドバイスを受けることができる。



< けんこうダイアリーのしくみ >



「保健師ジャーナル」2007年11月

## かもがわ版特定保健指導の推進

医療保険者に義務付けられた特定保健指導を推進していくため、レセプトデータと健診データ等を活用した根拠に基づく効果的な保健事業とするとともに、市内の健康資源を活用して心身のバランスを整える場を提供するなど、かもがわモデルを構築し、企業の健康保険組合の利用を促す。

健康保険組合等の医療保険者が、本市の医療機関をはじめ健康資源を活用して、保健指導を行うことができる環境を整備する。

### 「ヘルスアップ尼崎戦略」(兵庫県 尼崎市)

NPO 健康増進プログラムネットワークが作成したツールを用い、今どの状態にあるのか、なぜそうなるのか等のメカニズムを分かりやすく説明する。「血糖が高い、脂質が高い、血圧も高い、リスクが何個増えたから危険」ではなくて、「内臓脂肪がたまるとどういう状態になって、血糖値がなぜ高くなるのか」といったメカニズムを理解してもらう。「へるすあっぷ21」2006年7月

### 糖尿病重症化予防事業「DCOM(ディーコム)」(=Diabetes Control of Mizumaki)(福岡県 水巻町)

治療中の軽症糖尿病患者を対象にした糖尿病重症化予防事業「DCOM(ディーコム)」は、全国的にも珍しい。特徴は、効果的な指導を行うため、町内の9つの医療機関と行政が連携し患者の情報を共有していること。糖尿病ガイドラインにより抽出された軽症患者から希望者を募り、月1~2回(1回2時間)講話、運動・栄養指導、訪問指導等を1年間かけて行う。糖尿病健康手帳と歩数計を配布している。スタッフは保健師、管理栄養士、看護師、事務。そのうち指導は主治医の指示に基づいて行われる。

医療機関と行政の情報の交換・共有は、DCOMシステム(コンピューターネットワークシステム)という独自に開発したもので行っている。いきいきホールに設置するサーバーが情報を管理し、市では市内LANとは別の専用LANを通じて利用し、医療機関はインターネットを通じて利用する仕組み。医療機関は主治医となっている患者にのみアクセスできる。「健康づくり」2007年6月

## (2) 運動プログラムの開発・推進

身体活動や運動は、体力の維持・増進につながるとともに、生活習慣病の原因となる肥満の予防やストレス発散につながる。その効果について正しく理解し、運動が継続できるよう運動処方に基づく運動プログラムの開発を図る。

### 科学的根拠（エビデンス）に基づく運動プログラムの開発

身体活動や運動は健康と若さを保ち、生活習慣病を防ぐ大きな役割を担っている。実際に各個人がウォーキングやスポーツ活動、また、健康教室や介護予防事業等を通しての身体活動や運動を行っているが、そうした身体活動や運動の効果を再認識するとともに、健康づくり支援につながる運動プログラムを開発する。

医療機関や大学等と連携して科学的根拠（エビデンス）に基づく運動プログラムを開発し、運動教室の開発・普及を図る。また、加齢による衰えを防いで体力を維持していくことを主眼に、中・高年者の運動プログラムも開発する。

ウォーキングによる有酸素運動や筋力トレーニング、軽スポーツ等いろいろな運動を組み合わせ、自分にあった方法を見つけられるよう、運動処方を充実する。

#### データ管理による運動プログラム（茨城県 牛久市）

生活習慣の改善が必要な30～69歳の国民健康保険の被保険者を対象に、生活習慣改善を支援する6ヶ月の個別健康支援プログラムである。

参加者は体力テスト、血液検査の結果に基づいて提供された運動プログラムに沿って週2回の運動教室と自宅で有酸素運動や筋力トレーニング等を実践する。この運動プログラムの特徴は、データ管理システムである。参加者が装着する専用の歩数計には、毎日の歩数はもちろんのこと、施設や自宅で実践した運動や体組成計のデータも記録され、データベース化される。インターネットを介して各自が確認できるとともに、運動の実践状況が点数で評価される仕組みとなっている。

「へるすあっぷ21」2007年2月

#### 大学の協力による個別運動プログラムの作成（新潟県 見附市）

筑波大学の協力により、個別運動プログラムを作成。市内7カ所にある事業実施会場では、エアロバイクの設置とIT環境の整備を行って、いずれの会場でも同じサービスが受けられる。個別プログラムと定期的な成果評価によるプログラムの更新、日々のモニタリングは参加者同士の仲間づくりと運動の継続につながっている。

全国都市の特色ある施策集（平成19年度）

### 運動プログラムの普及・実践

各種スポーツ教室や地域の健康づくり事業等を通して、運動プログラムの普及を図るとともに、民間施設との連携に努める。

体育指導委員、地域住民リーダー等と連携して普及を図る。

運動プログラムの実践に際しては、民間施設との連携により運動を継続できる施設・設備や専門的な人材の確保を図る。

かもがわ体操の考案

医療機関や大学等との連携のもと、誰もが気軽に取り組むことのできる、地元の名所等を取り入れた郷土色豊かな「かもがわ体操」を考案し、体操指導士の育成等、普及に努める。

#### 忍にん体操の普及（三重県 伊賀市）

伊賀は、忍者のまちということで忍にん体操が始まった。忍にん体操はバランス感覚を養い、脚を強化できる転倒予防・介護予防の体操として優れているのみならず、音楽が楽しめること等から、市内外の多くの方々に親しまれている。通常バージョンと介護予防バージョンがある。普及にあたっては、全戸にパンフレットを配布したり、養成講座を開催した。養成講座の修了者が指導者として大きな役割を果たしている。視察研修より

#### 独自の健康体操を作成、市民が普及（東京都 国立市）

元新体操オリンピック選手の協力のもと、誰もが気軽に取り組める『くにたちオリジナル体操』を完成させた。

オリジナル体操は、アップテンポな音楽に乗ってダンスを踊る「くにたちウキウキ体操」、立ったまま、座ったままでできる「ちょこっとストレッチ・パート1」、横になってテレビを見ながらでもできる「ちょこっとストレッチ・パート2」、転倒やけが予防を目的に足腰を強化する「ちょこっと筋力アップ」の全4種類。なかでもユニークなのは、「くにたちウキウキ体操」のステップに、ご当地色を強く打ち出し『桜の花』『イチヨウ』等のネーミングを取り入れている点である。

オリジナル体操の普及に向けては、市が普及推進員養成講座を開催し、ボランティアで協力する市民を募集。毎週、市役所近くの公園で体操の集いを行うほか、推進員が市内の小学校に出張し、全校集会の場等で体操の紹介をしている。「へるすあっぷ21」2007年3月

#### 健康長寿体操（長野県 佐久市）

高齢者の健康維持・介護予防の一環として、高齢者にも親しみやすい体操並びに歌を作成し、広く市民に普及することで健康長寿都市の推進を図ることを目的としている。

特色はオリジナルの体操・歌を作成したことである。市内の体操・音楽・医療関係の作成委員が検討を重ね完成した。歌はさわやかなイメージと軽快感を、体操は呼吸機能と下肢筋力を高めることに重点をおき、親しみやすく覚えやすいものとし、毎日無理なく継続することで筋力アップをめざす。体操をより多くの方に習得してもらうため、振り付けを図解したポスターを全戸配布し、ビデオ・CDの貸し出しを行っている。また、地区の会合に保健師が出向き、体操の指導にあたっている。全国都市の特色ある施策集（平成19年度）

### (3) 共同事業の推進

市内には、大規模で質の高い医療機関と、ウェルネスツーリズム学科をもち、市民の健康づくり支援に大きな役割を果たすことが期待される大学がある。こうした機関等が所有する人的・物的資源の有効活用を図るための基盤づくりや、学習を通しての人材育成を図る。

#### 連携コンソーシアム（共同事業体）の設立

医療機関・大学・行政との連携により、健康づくりプログラムの開発や学生の活力を健康づくり資源として活用していくため、連携コンソーシアム（共同事業体）の設立を図る。

健康づくりの方法にはさまざまなものがあり、医療機関・大学とともに実効性のある健康づくりプログラムの開発を図る。

健康づくりに密着した研究テーマ等、学生の能力向上の機会への参加を促す。

#### 学生ボランティアがまちづくりに活躍（岡山県 高梁市）

吉備国際大学を中心とする学校法人高梁学園の学生数は約4,600人である。開学以来、地域に開かれた大学として公開講座や文化講演会、セミナー等市民を対象とした行事を開催している。

特に福祉関係の学部については、「ミニデイサービス」や「健康教室」時に、講師として作業療法士等の専門知識をもった教授らが参加し、学生もボランティアとして活躍している。また、商店街の空店舗に大学の教授が研究室を開設し、学生による地域でのボランティア活動の拠点となっている。  
「地域づくり」2003年9月

#### 健康学習の共同開催

医療機関や大学等とともに健康づくりに関する学習講座を開催し、健康づくりに関連する人材の育成を図る。また、都市部の市民大学と連携し、健康をテーマとした移動学習講座を開催する。

市民の健康学習ニーズに応え、学習の場を確保する。確保にあたっては、県と連携して青少年の家の利用を検討する。

地域の健康づくり推進の担い手として、保健師や栄養士等の専門人材や地域住民リーダーの育成を図る。

#### 4 健康を重視した観光のまちづくりに向けて

本調査研究において、市民の健康増進方策や地域資源の有効活用方策を検討してきた結果、本市の癒しや健康づくりに対する高い潜在的な能力と可能性が示されたが、健康を重視した観光のまちづくりに関しても同様に高いポテンシャルを認めることができた。今後の観光のまちづくりに向けて、健康・体力づくりから施療にわたる仕組みまでさまざまな可能性が見出されたわけであるが、さらにそれらを組み合わせ実現していくことで本市の“新しい魅力”の創出を図っていく。示された方策の中で何を選択し、どのように伸ばし展開していくかについては、

- ・ 社会的なニーズの動向
- ・ 市民の意識
- ・ 資源の資質や量、現在の活用状況
- ・ 関係者の意図や熱意、ノウハウや技術

等を見極めたうえで決定することとなる。また、これまで検討したメニューは多岐にわたるが、同時にこれらを進めることはできず、関係者の意向や方策の熟度を見定め、選択していくこととなる。そのためには、行政だけでなく、市民や事業者など地域全体が連携・協働して取り組んでいくことが重要となる。

健康は、あらゆる人にとって関心のあるテーマであり、新たな観光資源の開発や既存の観光資源の魅力付けに有効な切り口を提供することができる。今後の展開にあたっては、次の視点に立って取り組むことが有効であると考えられる。

観光のコンセプトとして『ウェルネス』の考え方も考慮する。

それぞれの地域資源の健康との接点づくり、活用を進める。

医療、学習、運動、食等の分野において、地域の人たちの幅広い協力・連携を進める。

医療機関や大学等の協力のもと、科学的根拠（エビデンス）に基づく予防や施療の仕組み・サービスを用意する。

健康資源を有効に活用するとともに、地元住民との交流も視野に入れ、健康を重視した観光のまちづくりを進める。

## 5 方策の推進に向けて（委員会の議論をもとに）

委員会の委員からは、本市は首都圏から近く、気候が温暖で、自然環境も豊かであり、また土地が手に入りやすく、電気、水等のインフラや医療機関・介護施設が充実している等が言及された。

まずは、こうした地域のすばらしさを再認識することからスタートする必要があるとしたうえで、ドイツの「クーアシュタット」という療養のまちを例にあげ、鴨川においては市の特性である「健康」そのものをブランドとしたまちづくりを検討すべきとの提言がされた。

長寿社会において、楽しく安心して生きていくことや、その中で介護が必要になったときや病気になったときに的確なサポートを地域全体で行っていくことが大切であるとの意見があり、医療・福祉・介護の効率的なマネジメントを実践していく場としての可能性についても言及された。また、単身高齢者等の気持ちを考慮し、本市を孫たちがリピーターとして訪れる場とする視点から検討することも大切としている。

健康を考えると、誰を対象にするのかについての言及があり、市民と来訪者、両方にとって良い方向になることが大切であり、こころの健康、健全な人間関係が基本となるとの提言がされた。市民一人ひとりがやる気になること、意識をもつことが大切だからこそ、その仕組みづくりが重要とされ、同時に誰でもできる継続的な運動の仕組みも必要であるとされた。

市民一人ひとりの健康づくりには、小さな地域からの積み重ねが大切であり、長狭地域の健康推進員のような活動が他の地域でも必要ではないかとの意見があった。地域では高齢者が多くなっていることもあり、また、閉じこもりがちの方も多いため、気軽に集まって活動できる場が必要ではないかとの意見があった。一番大切なことは、地域の人たちの話し合いの中から活動が生まれることであり、そのためには行政の積極的な支援が必要であるとされた。

健康的で豊かな食生活は大きな課題であり、そのためにも地域内自給率をあげていくことが必要である。就業者の高齢化や耕地の減少など農業を取り巻く環境は厳しい状況であるが、農業を活かした健康施策を通じて地域の活動が盛んになり、参加人数も増え、来訪者に対しても「鴨川は安全・安心でおいしいものがある」というイメージをアピールすることが可能と思われる。また、地産地消の推進シンボルとして、市民や来訪者を対象とした、漁港近くでの「市」のアイデアも出された。

これらを踏まえ、本市がめざす健康増進方策は、「鴨川らしさ」を前面に打ち出すとともに、既存の取組み・システムを考慮しつつ、新しい展開を図ることが大切であ



るとされた。

国においては、「健康日本 21」や「(新)健康フロンティア戦略」を定め、生活習慣病対策や介護予防の推進に力を入れてきている。県においても、「生活習慣病を中心とした千葉県の健康医療ビジョン」を掲げ、健康づくり・医療・福祉の連動が重要であるとしている。このような背景を受け、本市においても健康づくりをまちづくり全体の中で受け止め、積極的な展開を図っていくことが求められる。

本報告書では、市民等の健康増進に向け、市民主体の健康づくりを支える取組みとともに、市民と本市への来訪者が地域の資源を活用した健康づくりへの取組みへの様々な提言を行っている。

今後、本市においても「健康かもがわ 21」を策定し、健康づくりの具体的目標を掲げ、市民一丸となって健康づくりに取り組み、その効果の向上のため評価も行われていくこととなるであろうが、その際に、本調査における成果が市民や来訪者の健康づくりに活かされることを期待する。

## 參考資料

# 健康に関する鴨川市民アンケート調査

## .....アンケート調査ご協力をお願い.....

市民の皆様には、日頃、市政運営にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

世界一の長寿国となったわが国では、長命であるだけでなく、元気で活動的に生活できる「健康寿命」をいかに延ばすかが課題となっています。平成 15 年 5 月には健康増進法が施行され、若い時期からの継続的な健康づくりの必要性が認識されて、活力ある地域社会の形成を図るうえでも、市町村には住民の健康づくりを積極的に支援していくことが求められています。

鴨川市においても、『第 1 次鴨川市基本構想』の基本理念の一つとして「元気」のまちづくりを掲げていますが、この理念を具体的に推進するため、今年度、(財)地方自治研究機構と共同で「うるおいのある健康福祉のまちづくり推進に関する研究」事業を実施しております。

その一環としまして、20 歳以上の市民の皆様の中から無作為に 3,000 人の方を選ばせていただき、健康に対する意識や生活習慣、行政に対するご要望等をお伺いし、鴨川市における皆様の健康を増進するための基礎資料とすることを目的としたアンケート調査を実施させていただくことになりました。

つきましては、ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解いただき、アンケートにご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

なお、ご回答いただきました調査内容につきましては、個人の秘密が他人に漏れたりすることはございません。

平成 19 年 8 月

鴨川市長 本多 利夫

### ご記入にあたってのお願い

- 1 宛て名のご本人が直接お答えください。(住所、氏名を記入する必要はありません)
- 2 質問によっては回答する方を限定しているものもありますので、質問の順にお答えください。
- 3 ご記入は鉛筆、ボールペン、万年筆等でお書きください。
- 4 お答えは、あなたのお考えに最も近いと思われる回答を、質問文最後の( )内に示された数の範囲で選び、その番号を で囲むか数字等をご記入ください。
- 5 「その他( )」に をつけたときは、( )内に具体的な内容をご記入ください。
- 6 ご記入いただきましたアンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れて、  
9月3日(月)までに郵便ポストに投函してください。(切手は不要です)



…………… ご自身のことについておたずねします ……………

ア あなたの性別はどちらですか。 イ あなたの年齢は何歳ですか。(平成19年8月1日現在)

1. 男性	2. 女性
-------	-------

--

 歳

ウ あなたのお住まいの地区は次のうち、どれにあてはまりますか。

1. 鴨川	3. 西条	5. 主基	7. 大山	9. 太海	11. 天津
2. 東条	4. 田原	6. 吉尾	8. 江見	10. 曾呂	12. 小湊
転入された方等で地区名がわからない場合は、お住まいの大字をご記入ください。(大字名 )					

エ あなたは、市内に何年間お住まいですか。

1. 1年未満	2. 1年以上～3年未満	3. 3年以上～10年未満
4. 10年以上～20年未満	5. 20年以上	6. よくわからない

オ あなたのご職業は次のうち、どれにあてはまりますか。

1. 自営業	5. 公務員	9. 家事専業
2. 自由業	6. 教員	10. 学 生
3. 会社等法人の経営者	7. 農林水産業	11. 無 職
4. 会社員	8. 教員パート・アルバイト	12. その他( )

\* 自営業：自営で商店等を経営する職業。自立して生計を営んでいる状態。  
自由業：一定の雇用関係によらず、時間に束縛されないで独立して営む職業。多くは特別な技能・技術・知識に基づく専門的職業で、芸術家・芸能人・医師・弁護士・会計士・文筆業等。

カ あなたのご家庭の世帯構成は次のうち、どれにあてはまりますか。

1. 単身世帯(ひとり暮らし)
2. 一世代世帯(夫婦のみの世帯、または兄弟姉妹のみの世帯)
3. 二世帯世帯(親子の世帯)
4. 三世帯世帯(親、子、孫で暮らしている世帯)
5. その他( )

…………… 健康観や健康状態についておたずねします ……………

問1 あなたは、「健康」とはどんなことであると思われますか。あなたのお考えに合うものに、最もお考えに合うものには をつけてください。(はいくつでも、は1つだけ)

1. 心身共に健やかなこと	9. 体が丈夫で元気がよく調子がよいこと
2. 仕事ができること	10. 心も体も人間関係もうまくいっていること
3. 生きがいの条件	11. 長生きできること

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 4. 健康を意識しないこと    | 12. 前向きに生きられること   |
| 5. 病気でないこと       | 13. 人を愛することができること |
| 6. 快食・快眠・快便      | 14. わからない         |
| 7. 家庭円満であること     | 15. その他( )        |
| 8. 規則正しい生活ができること |                   |

問2 あなたは、現在のご自分の健康状態をどのように思われますか。( は1つだけ)

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. 健康である         | 3. どちらかといえば健康ではない |
| 2. どちらかといえば健康である | 4. 健康ではない         |

問3 あなたは、現在、病院や診療所で治療していますか。( はいいくつでも)

- |         |               |                  |
|---------|---------------|------------------|
| 1. 高血圧  | 7. 心臓の病気      | 12. 腎臓・膀胱・前立腺の病気 |
| 2. 糖尿病  | 8. 呼吸器の病気     | 13. 婦人科の病気       |
| 3. 脳卒中  | 9. 骨や関節の病気    | 14. 歯の病気         |
| 4. 貧血   | 10. 胃腸の病気     | 15. その他( )       |
| 5. 高脂血症 | 11. 肝臓や胆のうの病気 | 16. 特にない         |
| 6. がん   |               |                  |

問4 あなたは日頃、ご自分の健康に気をつけていますか。( は1つだけ)

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. 気をつけている      | → 次は問4-1へ |
| 2. ある程度は気をつけている |           |
| 3. あまり気をつけていない  | → 次は問5へ   |
| 4. 気をつけていない     |           |

問4-1 (問4で「1. 気をつけている」または「2. ある程度は気をつけている」とお答えの方へ)  
健康のためにどのようなことを実行していますか。( はいいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. 食事や栄養に気をつけている                       |
| 2. 安全な食品や飲み水に気をつけている                   |
| 3. 体を動かしたり運動をするようにしている                 |
| 4. 睡眠、休養をとるようにしている                     |
| 5. 規則正しい生活を送っている                       |
| 6. 定期的に健康診断を受けている                      |
| 7. 体の調子が悪いときは、早めに医療機関で受診している           |
| 8. 気持ちを明るく持ったり、ストレスをためないようにしている        |
| 9. 歯や歯ぐきの健康に気をつけている                    |
| 10. 新聞、テレビ、雑誌等から、健康に関する情報や知識を得るようにしている |
| 11. 健康に関する講座等に参加している                   |
| 12. その他( )                             |

続いて問5へ

問5 あなたは、健康の維持にあたって相談をしたり、アドバイスを受けたりすることができる人や窓口はありますか。( は1つだけ)

1. はい	.....▶	次は問5-1へ
2. いいえ	.....▶	次は問6へ

問5-1 (問5で1とお答えの方へ)その相談相手や相談窓口は誰(どこ)ですか。( はいいくつでも)

1. 家族	5. 保健師
2. 友人・知人	6. 栄養士
3. かかりつけ医	7. ケアマネジャー、ホームヘルパー等
4. 看護師	8. その他( )

続いて問6へ

問6 あなたの身長・体重と腹囲は。(小数点以下四捨五入してください)

身長 

--	--	--

 c m 

体	重	
---	---	--

k	g	
---	---	--

 腹 囲

《参考》「肥満度(Body Mass Index: BMI)」は「体重(kg) ÷ 身長<sup>2</sup>(m)」で計算されます。  
 やせ BMI < 18.5      ふう 18.5 BMI < 25.0      肥満 25.0 BMI

問7 あなたは、かかりつけのお医者さん、歯医者さんを決めていますか。( は1つだけ)

1. お医者さん、歯医者さん両方とも決めている	} 次は問7-1へ
2. お医者さんだけ決めている	
3. 歯医者さんだけ決めている	
4. どちらも決めていない.....▶	次は問8へ

問7-1 (問7で1~3とお答えの方へ)そのお医者さん、歯医者さんは市内ですか、市外ですか。(それぞれ は1つずつ)

お医者さんは	1. 市内	2. 市外(市町村名 )
歯医者さんは	1. 市内	2. 市外(市町村名 )

続いて問8へ

問8 あなたは、実際の年齢より若くありたいとお思いですか。( は1つだけ)



1. そう思っている ……………▶ 実際より何歳ぐらい若くありたいですか。 (       ) 歳
2. そうは思わない
3. どちらともいえない

…………… 食生活についておたずねします ……………

問9 あなたは、現在のご自分の食生活をどのように思われますか。( は1つだけ)

1 . 大変よい	3 . 少し問題がある	5 . わからない
2 . まあよい	4 . 問題が多い方である	

問10 次の ~ のそれぞれごとに、あなたの食生活に最も近いと思うものを、1~4の中から1つずつ選んでください。また、実行していないほう(3、4)を選んだ方は、今後実行したいと思うものがあれば、「思う」に 印をつけてください。

	ほぼ毎日実行している	時々実行している	あまり実行していない	全く実行していない	今後実行したいと思う
一日3食、規則正しく食べる	1	2	3	4	思う
朝食をしっかりと食べる	1	2	3	4	思う
よくかんで食べる	1	2	3	4	思う
満腹になるまで食べない(自分の適量を食べる)	1	2	3	4	思う
野菜を多くとる等、バランス良く食べる	1	2	3	4	思う
毎食、ごはん等の穀類を適量食べる	1	2	3	4	思う
うす味を心がける	1	2	3	4	思う
揚げ物等油の多い料理を控えめにする	1	2	3	4	思う
甘い飲み物や菓子類を控えめにする	1	2	3	4	思う
寝る直前は食べないようにする	1	2	3	4	思う
栄養成分表示を見て食品や外食メニューを選ぶ	1	2	3	4	思う
食材を購入する際に添加物や農薬を気にする	1	2	3	4	思う
家族や仲間と楽しく食事をする	1	2	3	4	思う
地元産の食材を使用する	1	2	3	4	思う

…………… 運動(体を動かすこと)についておたずねします ……………

問11 あなたは、仕事や家事も含めて1日にどれくらい歩きますか。( は1つだけ)

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. 30分未満       | 3. 1時間以上～2時間未満 |
| 2. 30分以上～1時間未満 | 4. 2時間以上       |

問12 あなたは、健康を意識して運動をしていますか。( は1つだけ)

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1. ほぼ毎日      | } 次は問12-1へ |
| 2. 週に2～4回程度  |            |
| 3. 週1回程度     |            |
| 4. 月に1～2回程度  |            |
| 5. ほとんどしていない | →次は問12-3へ  |

問12-1 (問12で「1～4」とお答えの方へ)どのようなことをしていますか。( はいくつでも)

- |                   |                |         |
|-------------------|----------------|---------|
| 1. 通勤・通学時によく歩く    | 7. ボランティア活動    |         |
| 2. 家事・育児          | 8. 趣味・レジャー活動   | →次は下の問へ |
| 3. 庭仕事・農林業の仕事     | 9. 自転車に乗る      |         |
| 4. 漁業(水産業)の仕事     | 10. 階段を歩いて昇降する |         |
| 5. 散歩・外出(犬の散歩を含む) | 11. スポーツサークル活動 | →次は下の問へ |
| 6. 孫や子どもとの遊び      | 12. その他( )     |         |

上の問で「8」または「11」を選んだ方は、その具体的な種目を教えてください。( はいくつでも)

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. ウォーキング          | 8. 野球、ソフトボール |
| 2. 体操、ダンス          | 9. ジョギング     |
| 3. ゴルフ             | 10. サッカー     |
| 4. テニス             | 11. エアロビクス   |
| 5. 水泳              | 12. サイクリング   |
| 6. ゲートボール、グラウンドゴルフ | 13. その他( )   |
| 7. 筋力トレーニング        |              |

次は問12-2へ

問12-2 (問12で「1～4」とお答えの方へ)どのような場所で運動、スポーツをしていますか。( はいくつでも)

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 自宅や自宅周辺          | 5. 総合運動施設               |
| 2. 市内の公園            | 6. 民間のフィットネスクラブ、会社の厚生施設 |
| 3. 市内の小・中学校の体育館・運動場 | 7. 市外の施設(具体的に )         |

4 . 市内の運動広場

8 . その他 ( )

次は問13へ

問12-3 (問12で「5.ほとんどしていない」とお答えの方へ)運動をしていないのはなぜですか。(はいくつでも)

- 1. 健康上の理由から(痛みや病気、障害等があり運動できない等)
- 2. 運動、スポーツがきらいだから
- 3. 何をしたらよいかわからない(自分に合った方法がわからない)から
- 4. 教えてくれる人や仲間がいないから
- 5. (運動の種目や教室の内容など)自分に適したプログラムがないから
- 6. 時間的な余裕がないから
- 7. 費用がかかるから
- 8. 仕事で体を使っているので、特に運動する必要がないから
- 9. 施設や場所がないから
- 10. なんとなく
- 11. その他( )

次は問12-4へ

問12-4 (問12で「5.ほとんどしていない」とお答えの方へ)もし、あなたが運動を始めるとしたら、どのようにしたら運動がしやすくなると思いますか。(はいくつでも)

- 1. 施設等の場所の開放(休日)
  - 2. 施設等の場所の開放(夜間)
  - 3. 地域における行事の開催(ラジオ体操等)
  - 4. 市民サークル等による行事の開催
  - 5. 公的機関や民間事業者等による教室や講座の開催
  - 6. その他(よいお考えがあればご記入ください)
- ( )

続いて問13へ

…………… 休養、こころの健康についておたずねします ……………

問13 あなたは、ふだん十分に休養がとれていますか。(は1つだけ)

- 1. 十分とれている
- 2. 十分ではないがとれている
- 3. あまりとれていない

問14 あなたは、ふだんの睡眠時間は何時間ぐらいですか。(は1つだけ)

- 1. 6時間未満
- 2. 6時間以上～8時間未満
- 3. 8時間以上

問15 あなたは、朝、気持ち良く起きられますか。(は1つだけ)

- 1. 気持ち良く起きられる

- 2 . 特別気持ち良くは感じないがふつうに起きられる
- 3 . 眠気が残る
- 4 . 起きられない

問16 あなたは、眠れないときに薬やアルコール飲料を飲むことがありますか。( は1つだけ)

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. よくある   | 3. あまりない  |
| 2. ときどきある | 4. まったくない |

問17 あなたは、毎日の生活の中で、イライラやストレス、悩みを感じることがありますか。( は1つだけ)

- |             |            |
|-------------|------------|
| 1. 感じる      | → 次は問17-1へ |
| 2. ときどき感じる  |            |
| 3. ほとんど感じない | → 次は問18へ   |
| 4. まったく感じない |            |

問17-1 (問17で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」とお答えの方へ)どのようなことでイライラやストレス、悩みを感じますか。( はいくつでも)

- |                       |            |
|-----------------------|------------|
| 1. 人間関係(家族、職場、地域、友人等) | 6. 病人等の介護  |
| 2. 経済的な問題             | 7. 仕事      |
| 3. 健康への不安や病気          | 8. 学業      |
| 4. 家事                 | 9. 生活環境    |
| 5. 子育て                | 10. その他( ) |

次は問17-2へ

問17-2 (問17で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」とお答えの方へ)イライラやストレス、悩みを解消するために、どのようなことをしていますか。( はいくつでも)

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| 1. おいしいものを食べる      | 9. 読書                              |
| 2. お酒を飲む           | 10. 家族、友人等と遊ぶ                      |
| 3. たばこを吸う          | 11. 散歩する                           |
| 4. 友人や家族等に話を聞いてもらう | 12. お風呂に入る                         |
| 5. 旅行をする           | 13. 寝る                             |
| 6. 買い物をする          | 14. 専門の相談機関(病院、保健所、ふれあいセンター等)に相談する |
| 7. スポーツをする         | 15. その他( )                         |
| 8. 趣味に打ち込む         | 16. 特に何もしない                        |
| 9. 音楽・映画鑑賞         |                                    |

次は問17-3へ

問17-3 (問17で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」とお答えの方へ)あなたは、そのイライラやストレス、悩みを解消できていますか。( は1つだけ)

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. 解消できている      | 3. あまり解消できていない |
| 2. ある程度は解消できている | 4. 解消できていない    |

続いて問18へ

問18 あなたは、楽しみや生きがいを感じるがありますか。( は1つだけ)

- |              |   |          |
|--------------|---|----------|
| 1. あ る       | → | 次は問18-1へ |
| 2. どちらともいえない | → | 次は問19へ   |
| 3. な い       | → |          |

問18-1 (問18で「1.ある」とお答えの方へ)それはどのようなことですか。( はいくつでも)

- |              |   |                        |
|--------------|---|------------------------|
| 1. 趣 味(具体的に  | ) | 7. 家族のきずなや団らん          |
| 2. スポーツ(具体的に | ) | 8. 友人とのつきあい            |
| 3. 勉強、学習     |   | 9. 自分の夢や目標の追求          |
| 4. 仕 事       |   | 10. 信仰や精神修行            |
| 5. 育 児       |   | 11. 地域活動、ボランティア等社会的な活動 |
| 6. 家 事       |   | 12. その他( )             |

続いて問19へ

問19 あなたは、家事・仕事等をしている時間と自由な時間とで、気持ちの切替えはできていますか。( は1つだけ)

- |              |
|--------------|
| 1. 十分できている   |
| 2. まあできている   |
| 3. あまりできていない |
| 4. できていない    |

……………健康診断についておたずねします ……………

問20 あなたは、最近1年以内に、健康診断や検査を受けましたか。( は1つだけ)

- |        |        |           |          |
|--------|--------|-----------|----------|
| 1. 受けた | 次は問21へ | 2. 受けていない | 次は問20-1へ |
|--------|--------|-----------|----------|

問20-1 (問20で「2.受けていない」とお答えの方へ)受けていないのはなぜですか。( はいくつでも)



- |                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| 1 . 入院中または治療中だったから  | 8 . 健康診断や検査の料金が安いから       |
| 2 . 健康に自信があるから      | 9 . 忙しくて受ける時間がなかったから      |
| 3 . 検査結果が怖いから       | 10 . 受けようと思っていたが忘れてしまったから |
| 4 . 検査の該当年齢でなかったから  | 11 . 健康診断や検査の結果を信用することが   |
| 5 . 身近な場所で受けられないから  | できないから                    |
| 6 . 健康診断や検査の受け方、場所、 | 12 . 特に理由はない              |
| 日時等がわからなかったから       | 13 . その他( )               |
| 7 . 受診しなくても自分で判断できる |                           |
| と思うから               |                           |

続いて問21へ

…………… 健康づくり・体力づくりについておたずねします ……………

問 21 あなたは現在、たばこや飲酒等を続ける生活習慣があり、何らかの改善が必要だとお考えですか。( は1つだけ)

1. 喫煙について何らかの改善が必要だと思っている	} ……………▶ 次は問 21-1 へ
2. 飲酒について何らかの改善が必要だと思っている	
3. 喫煙と飲酒双方について何らかの改善が必要だと思っている	
4. 特に改善が必要だとは思っていない	} ……………▶ 次は問 22 へ
5. たばこや飲酒は行っていない	

問 21-1 (問 21 で「1 から 3 の何らかの改善が必要だと思っている」とお答えの方へ)どのようなことが、改善に大切だとお考えですか。( はいくつでも)

1. 同様な課題を持つ仲間がいること
2. 的確なアドバイスを行う健康相談員等がいること
3. 医療機関が健康データを基に、改善のためのプログラム等を組んでくれること
4. 禁煙・禁酒のための教室が開催されること
5. その他( )

…………… 続いて問22へ

問22 あなたは、ふだん、健康や健康づくりについて情報や知識を何(どこ)から得ていますか。当てはまるものに        を、最もよく利用されているものには        をつけてください。( はいくつでも、 は1つだけ)

1. 新聞記事	7. 病院や診療所の医師(かかりつけ医)
2. 雑誌(週刊誌)	8. 市役所(ふれあいセンター)や保健所
3. 雑誌(月刊誌)	9. 家族・友人・知人
4. テレビの健康番組(NHK)	10. インターネット
5. テレビの健康番組(民間放送)	11. その他( )
6. 健康に関する専門誌や単行本	12. 特にはない

問23 健康や健康づくりに関して、お知りになりたい情報はどのようなものですか。( はいくつでも)

- |                    |  |
|--------------------|--|
| 1. 体(歯も含む)についての情報  | 9. 病気や病気の予防についての情報                                     |
| 2. 医療・医療施設についての情報  | 10. 健康診断についての情報  |
| 3. 運動・運動施設についての情報  | 11. 健康づくりのための国の目標値(施策目標)についての情報(例:生活習慣病の健診受診率を %に上げる等) |
| 4. 休養・ストレスについての情報  | 12. その他( )   |
| 5. お酒と健康についての情報    | 13. 特にはない  |
| 6. たばこと健康についての情報   |  |
| 7. 食事・栄養や食品についての情報 |  |
| 8. 健康食品や健康器具等の商品情報 |  |

問 24 あなたは、どのようなことが実現すれば(あれば)健康づくり、体力づくりにスムーズに取り組めるとお考えですか。(はいいくつでも)

1. 健康づくりに関する講座等の開催(健康に関する学習〔スクーリング〕)
2. 健康づくり等についての情報提供 (健康づくりや体力づくりの方法をわかりやすく説明したパンフレットやビデオ等)
3. 健康づくり、体力づくりに関するイベントや活動
4. 健康に関する相談体制の充実、悩み事等を気軽に相談できる体制づくり
5. 健康診断の機会の充実
6. 自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導
7. 個人の努力と効果がわかるようなしくみ
8. 健康増進に取り組む上での仲間がいること
9. 軽スポーツや健康トレーニングができる機会
10. 気軽に健康チェックができる場の設置
11. 健康づくりの活動を行う団体、グループ等への支援
12. スポーツ活動の団体、グループ等への支援
13. 健康づくりの指導者の育成
14. スポーツ指導者の育成
15. 健康づくりを行える施設・場、拠点の整備
16. 休養をとったりリラックスすることのできる施設・場の整備
17. ウォーキングやジョギング等ができる歩道や公園等の整備
18. スポーツ施設の整備
19. 市外からの来訪者とともに楽しむことのできる観光施設の整備
20. 鴨川ならではの健康づくりプログラムの考案・開発
21. 湯治・療養をしたりリフレッシュしたりすることのできる温泉施設の整備 (温泉・温浴施設を活用した休養・保養の場)
22. 心を癒すことのできる音楽、芸術、文化の推進
23. その他( )
24. 特にはない

問24-1 問 24 の選択肢の中で、市が積極的に進めるべきだと思われる番号を最大5つまで選び、番号を の中に記入してください。

--	--	--	--	--

問25 鴨川市が実施している健康づくりに関する事業のうち、現在あなたが利用しているものを下の枠内から最大5つまで選び、番号を の中に記入してください。  
また、それぞれの事業内容についてどのように評価しているかについて、〔イ．よい、ロ．普通、ハ．よくない〕の3段階のどれかを選び、事業番号の右の 内にご記入ください。

利用事業	評 価	利用事業	評 価	利用事業	評 価	利用事業	評 価	利用事業	評 価

【評価は〔イ．よい、ロ．普通、ハ．よくない〕の3段階でご記入ください】

- |                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1. 健康手帳の交付                  | 6. 健康教育                 |
| 2. 健康相談・栄養相談                | 7. 高齢者教室（長生き健康教室・しらかば会） |
| 3. 運動についての情報                | 8. 母子健康手帳・妊婦健康診査・パパママ学級 |
| 4. はり・きゅう・マッサージ施術<br>利用券の交付 | 9. 乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導    |
| 5. 介護予防サポーター養成講座            | 10. 予防接種                |
|                             | 11. 利用事業はない             |

……………地域活動についておたずねします ……………

問26 あなたのお住まいの地域の近所づきあいの様子は、次のどれに近いと感じておられますか。（ は1つだけ）

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 近所で親しいつきあいがあり、支えあうような雰囲気がある  |
| 2. 近所の一部の人と親しいつきあいがある           |
| 3. 特に親しいつきあいはないが、道で会ったらあいさつは交わす |
| 4. 近所のつきあいがほとんどない               |
| 5. その他（ ）                       |

問27 あなたのお住まいの地域では、健康づくりに関する市民による自主的な取り組み等は行われていますか。（ は1つだけ）

- |            |   |          |
|------------|---|----------|
| 1. 行われている  | → | 次は問27-1へ |
| 2. 行われていない | → | 次は問28へ   |
| 3. わからない   | → |          |

問27-1 (問27で「1.行われている」とお答えの方へ)それはどのような団体・組織による、活動・取り組みですか。下欄に具体的にご記入ください。

次は問27-2へ

問27-2 (問27で「1.行われている」とお答えの方へ)あなたは、その活動・取り組みに参加されていますか。( は1つだけ)

- 1 . 現在参加・活動中である
  - 2 . 過去に参加したことがあるが、今は参加していない
  - 3 . 現在は参加していないが、今後参加していきたいと考えている
  - 4 . 現在参加しておらず、今後も参加したいとは思わない


続いて問28へ

……………鴨川市についておたずねします ……………

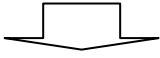
問28 あなたは、鴨川市の暮らしの環境をどのように感じていますか。  
( ~ のそれぞれについて は1つずつ)

項 目	そう 思う	どそ ちう ら思 かう とい え ば	どそ ちう ら思 かわ とな い え ば	そう 思わ ない	わ か ら な い
子育てがしやすい	1	2	3	4	5
高齢になっても住み続けられる	1	2	3	4	5
障害のある人も住みやすい	1	2	3	4	5
若い人たちも活動しやすい	1	2	3	4	5
健康的な暮らしができる	1	2	3	4	5

問29 あなたにとって、鴨川市は住みよいですか。(1つに をつけ、その理由をご記入ください)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 住みよい</li> <li>2. まあ住みよい</li> <li>3. やや住みにくい</li> <li>4. 住みにくい</li> <li>5. わからない</li> </ol>	<p>その理由をお書きください</p>  <div style="font-size: 4em; margin-top: 20px;">( )</div>
--	--

問30 あなたは、これからも鴨川市に住み続けたいですか。(1つに をつけ、その理由をご記入ください)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ずっと住み続けたい</li> <li>2. しばらくは住み続けたい</li> <li>3. 市内の他地区へ移りたい</li> <li>4. できれば市外へ移りたい</li> <li>5. 市外へ移るつもりである</li> <li>6. わからない</li> </ol>	<p>その理由をお書きください</p>  <div style="font-size: 4em; margin-top: 20px;">( )</div>
--	--

問31 市内であなたが好きな場所、憩いの場はどこですか。(はいくつでも)

- |                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| 1. 図書館           | 9. 総合交流ターミナル「みんなみの里」     |
| 2. 公民館           | 10. 鴨川オーシャンパーク           |
| 3. プール           | 11. 清澄寺、誕生寺等の寺社仏閣        |
| 4. 公園            | 12. 太海フラワーセンター           |
| 5. 一戦場スポーツ公園     | 13. 鴨川シーワールド             |
| 6. 総合運動施設        | 14. 前原・横渚海岸や鯛の浦(妙の浦)等の海辺 |
| 7. 鴨川市民ギャラリー     | 15. 大山千枚田や清澄・嶺岡山等の里山や山間部 |
| 8. 郷土資料館・文化財センター | 16. その他( )               |

問32 レクリエーションや体を動かしての体験機会への参加は、心と体のストレスを解消することに役立つと言われていています。あなたは、市内で次のような機会の利用やレクリエーションを行っていますか。(はいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. 市内の温泉、温浴施設の定期的な利用                               |
| 2. 市内のスポーツジムへの加入と利用                                |
| 3. 市内で体験できる催しへの参加(田での米作り、みかんやイチゴ狩り、自然観察会、食づくり、その他) |
| 4. 家族や仲間による趣味・生きがいとしての農業への取り組み                     |
| 5. 家族や仲間による釣り、スキューバダイビング等、海のレジャー                   |
| 6. 丘・里山の散策やウォーキング                                  |
| 7. 伝統食のむかし味噌づくり、サンガ焼き、山野草の採取と茶飲料としての利用等            |
| 8. 身近な食材を活用しての食づくり、食育活動、生活習慣病によい食の摂取等              |
| 9. その他( )  |
| 10. 特には行っていない                                      |



問33 鴨川市は、房総半島の自然と文化、地元の資源を生かした多様な体験機会の提供、海をテーマとしたテーマパーク、温泉が楽しめるホテル事業等の受け入れ体制により、首都圏でも有数の観光地として知られています。このような本市が、「健康と体力を高めること」を目的に観光事業等を進めることについて、あなたのお考えに最も近いものを選んでください。

( は1つだけ)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」を積極的に進めるべきである → 次は問33-1へ</li> <li>2. 「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」の可能性はあると思う → 次は問33-1へ</li> <li>3. 市の地域資源は「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」に合致しているとは思えない</li> <li>4. わからない、判断できない</li> <li>5. その他(お考えを具体的にご記入ください)</li> </ol>	} 次は 問34 へ
( )	

問33-1 (問33で「1.」または「2.」とお答えの方へ) 鴨川市が今後、健康をテーマとして観光をはじめとする地域振興を図る上で、重要な役割を果たすと思われる地域の資源や取り組みはどれですか。(はいくつでも)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 鯛の浦(妙の浦)、仁右衛門島等の環境と釣り、スキューバダイビング等</li> <li>2. 海岸線と渚、海水、魚介類、サンガ焼き等海の料理</li> <li>3. 鴨川シーワールド、太海フラワーセンター等海辺の施設</li> <li>4. ホテルと温泉施設等</li> <li>5. 鴨川市ふれあいセンター、保健所等の公的保健機関</li> <li>6. たくさんの病院・医院等</li> <li>7. 花畑や棚田での農作業体験等(米、みかん、イチゴ、メロン、菜の花)</li> <li>8. 長狭芸術の小径等「鴨川歴史の小径」の7つのウォーキングコース</li> <li>9. 総合交流ターミナル「みんなみの里」を拠点とする交流活動</li> <li>10. サッカーや野球等のできる、陸上競技場、野球場、文化体育館等のある総合運動施設</li> <li>11. 城西国際大学観光学部</li> <li>12. 鴨川合同例祭、かつこ舞、吉保八幡やぶさめ等市内の祭りや行事</li> <li>13. その他(具体的に: )</li> </ol>
--

続いて問34へ



(切手を貼る必要はありません。)

## 2 アンケート調査単純集計結果

### ア 性別(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	男性	584	44.3
2	女性	720	54.7
	無回答	13	1.0
	全体	1317	100.0

### イ 年齢(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	20歳代	137	10.4
2	30歳代	160	12.1
3	40歳代	201	15.3
4	50歳代	215	16.3
5	60歳代	298	22.6
6	70歳代	266	20.2
7	80歳代	7	0.5
	無回答	33	2.5
	全体	1317	100.0

### ウ 地区(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	鴨川	276	21.0
2	西条	192	14.6
3	主基	98	7.4
4	大山	95	7.2
5	太海	68	5.2
6	天津	70	5.3
7	東条	54	4.1
8	田原	74	5.6
9	吉尾	58	4.4
10	江見	62	4.7
11	曾呂	174	13.2
12	小湊	77	5.8
13	分からない	8	0.6
	無回答	11	0.8
	全体	1317	100.0

### エ 在住期間(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	1年未満	23	1.7
2	1年以上～3年未満	58	4.4
3	3年以上～10年未満	126	9.6
4	10年以上～20年未満	119	9.0
5	20年以上	973	73.9
6	よくわからない	1	0.1
	無回答	17	1.3
	全体	1317	100.0

オ 職業(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	自営業	143	10.9
2	自由業	20	1.5
3	会社等法人の経営者	14	1.1
4	会社員	263	20.0
5	公務員	81	6.2
6	教員	31	2.4
7	農林水産業	96	7.3
8	パート・アルバイト	142	10.8
9	家事専業	175	13.3
10	学生	20	1.5
11	無職	250	19.0
12	その他	54	4.1
	無回答	28	2.1
	全体	1317	100.0

カ 世帯構成(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	単身世帯	158	12.0
2	一世代世帯	364	27.6
3	二世帯世帯	478	36.3
4	三世帯世帯	267	20.3
5	その他	31	2.4
	無回答	19	1.4
	全体	1317	100.0

問1 「健康」とは(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	心身共に健やかなこと	1030	78.2
2	仕事ができること	528	40.1
3	生きがいの条件	171	13.0
4	健康を意識しないこと	148	11.2
5	病気でないこと	585	44.4
6	快食・快眠・快便	549	41.7
7	家庭円満であること	474	36.0
8	規則正しい生活ができること	469	35.6
9	体が丈夫で元気がよく調子がよいこと	707	53.7
10	心も体も人間関係もうまくいっていること	613	46.5
11	長生きできること	195	14.8
12	前向きに生きられること	513	39.0
13	人を愛することができること	271	20.6
14	わからない	6	0.5
15	その他	14	1.1
	無回答	19	1.4
	全体	1317	100.0

累計(n)	累計(%)
6292	477.8

問1 「健康」とは(最も考えにあうもの)(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	心身共に健やかなこと	563	43.6
2	仕事ができること	38	2.9
3	生きがいの条件	10	0.8
4	健康を意識しないこと	21	1.6
5	病気でないこと	65	5.0
6	快食・快眠・快便	26	2.0
7	家庭円満であること	52	4.0
8	規則正しい生活ができること	26	2.0
9	体が丈夫で元気がよく調子がよいこと	114	8.8
10	心も体も人間関係もうまくいっていること	140	10.8
11	長生きできること	4	0.3
12	前向きに生きられること	32	2.5
13	人を愛することができること	16	1.2
14	わからない	0	0.0
15	その他	4	0.3
	無回答	181	14.0
	非該当	25	
	全体	1292	100.0

問2 現在の健康状態(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	健康である	390	29.6
2	どちらかといえば健康である	608	46.2
3	どちらかといえば健康ではない	195	14.8
4	健康ではない	100	7.6
	無回答	24	1.8
	全体	1317	100.0

問3 罹患の状況(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	高血圧	255	19.4
2	糖尿病	95	7.2
3	脳卒中	19	1.4
4	貧血	24	1.8
5	高脂血症	79	6.0
6	がん	16	1.2
7	心臓の病気	59	4.5
8	呼吸器の病気	42	3.2
9	骨や関節の病気	93	7.1
10	胃腸の病気	49	3.7
11	肝臓や胆のうの病気	18	1.4
12	腎臓・膀胱・前立腺の病気	50	3.8
13	婦人科の病気	22	1.7
14	歯の病気	126	9.6
15	その他	104	7.9
16	特になし	537	40.8
	無回答	96	7.3
	全体	90	

累計	(n)	累計	(%)
----	-----	----	-----

問4 健康に気をつけているか(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気をつけている	459	34.9
2	ある程度は気をつけている	634	48.1
3	あまり気をつけていない	161	12.2
4	気をつけていない	32	2.4
	無回答	31	2.4
	全体	1317	100.0

問4-1 健康のためにしていること(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	食事や栄養に気をつけている	716	65.5
2	安全な食品や飲み水に気をつけている	385	35.2
3	体を動かしたり運動をするようにしている	547	50.0
4	睡眠、休養をとるようにしている	556	50.9
5	規則正しい生活を送っている	374	34.2
6	定期的に健康診断を受けている	480	43.9
7	体の調子が悪いときは、早めに医療機関で受診している	358	32.8
8	気持ちを明るく持ったり、ストレスをためないようにしている	355	32.5
9	歯や歯ぐきの健康に気をつけている	213	19.5
10	新聞、テレビ、雑誌等から、健康に関する情報や知識を得るようにしている	370	33.9
11	健康に関する講座等に参加している	31	2.8
12	その他	13	1.2
	無回答	4	0.4
	非該当	224	
	全体	1093	100.0

累計(n)	累計 (%)
4402	402.7

問5 健康についての相談相手の有無(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	822	62.4
2	いいえ	428	32.5
	無回答	67	5.1
	全体	1317	100.0

問5-1 相談相手や窓口の内容(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	家族	371	45.1
2	友人・知人	245	29.8
3	かかりつけ医	483	58.8
4	看護師	75	9.1
5	保健師	33	4.0
6	栄養士	25	3.0
7	ケアマネジャー、ホームヘルパー等	24	2.9
8	その他	28	3.4
	無回答		



問6 身長(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	139cm以下	14	1.1
2	140cm ~ 149cm	111	8.4
3	150cm ~ 159cm	455	34.5
4	160cm ~ 169cm	453	34.4
5	170cm ~ 179cm	186	14.1
6	180cm以上	19	1.4
	無回答	79	6.0
	全体	1317	100.0

問6 体重(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	39kg以下	14	1.1
2	40kg ~ 49kg	237	18.0
3	50kg ~ 59kg	432	32.8
4	60kg ~ 69kg	325	24.7
5	70kg ~ 79kg	158	12.0
6	80kg ~ 89kg	40	3.0
7	90kg以上	21	1.6
	無回答	90	6.8
	全体	1317	100.0

問6 腹囲(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	59cm以下	10	0.8
2	60cm ~ 69cm	152	11.5
3	70cm ~ 79cm	200	15.2
4	80cm ~ 89cm	348	26.4
5	90cm ~ 99cm	178	13.5
6	100cm以上	48	3.6
	無回答	381	28.9
	全体	1317	100.0

問6 BMI(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	やせ	89	6.8
2	ふつう	92 861	65.4
3	肥満	272	20.7
	無回答	95	7.2
	全体	1317	100.0

問7 かかりつけ医の有無(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	お医者さん、歯医者さん両方とも決めている	666	50.6
2	お医者さんだけ決めている	211	16.0
3	歯医者さんだけ決めている	187	14.2
4	どちらも決めていない	226	17.2
	無回答	27	2.1
	全体	1317	100.0

問7-1 かかりつけの医者は（市内・市外）（S A）

No.	カテゴリー名	n	%
1	市内	827	94.3
2	市外	40	4.6
	無回答	10	1.1
	非該当	440	
	全体	877	100.0

問7-2 かかりつけの歯医者は（市内・市外）（S A）

No.	カテゴリー名	n	%
1	市内	715	83.8
2	市外	57	6.7
	無回答	81	9.5
	非該当	464	
	全体	853	100.0

問8 年齢より若くありたいか（S A）

No.	カテゴリー名	n	%
1	そう思っている	738	56.0
2	そうは思わない	240	18.2
3	どちらともいえない	312	23.7
	無回答	27	2.1
	全体	1317	100.0

問8 何歳くらい若くありたいか（S A）

No.	カテゴリー名	n	%
1	1～3歳	91	12.3
2	4～6歳	338	45.8
3	7～9歳	20	2.7
4	10～12歳	200	27.1
5	13～15歳	2	0.3
6	15歳以上	24	3.3
	無回答	63	8.5
	全体	738	100.0

問9 食生活について（S A）

No.	カテゴリー名	n	%
1	大変よい	118	9.0
2	まあよい	602	45.7
3	少し問題がある	376	28.5
4	問題が多い方である	95	7.2
5	わからない	92	7.0
	無回答	34	2.6
	全体	94 1317	100.0



[問10 食生活に関して実行しているもの]

[問10 今後実行したいと思うもの]

	全体	ほぼ毎日実行している	時々実行している	あまり実行していない	全く実行していない	無回答	全体	思う	無回答
1日3食、規則正しく食べる	1317 100.0	925 70.2	143 10.9	118 9.0	74 5.6	57 4.3	192 100.0	66 34.4	126 65.6
朝食をしっかりと食べる	1317 100.0	945 71.8	118 9.0	103 7.8	81 6.2	70 5.3	184 100.0	79 42.9	105 57.1
よくかんで食べる	1317 100.0	488 37.1	296 22.5	376 28.5	54 4.1	103 7.8	430 100.0	194 45.1	236 54.9
満腹になるまで食べない	1317 100.0	561 42.6	357 27.1	249 18.9	48 3.6	102 7.7	297 100.0	133 44.8	164 55.2
野菜を多くとる等、 バランスよく食べる	1317 100.0	525 39.9	448 34.0	223 16.9	30 2.3	91 6.9	253 100.0	130 51.4	123 48.6
毎食、ごはん等の穀類を 適量食べる	1317 100.0	819 62.2	255 19.4	129 9.8	23 1.7	91 6.9	152 100.0	39 25.7	113 74.3
うす味を心がける	1317 100.0	491 37.3	374 28.4	299 22.7	71 5.4	82 6.2	370 100.0	140 37.8	230 62.2
揚げ物等油の多い料理を 控えめにする	1317 100.0	424 32.2	518 39.3	249 18.9	34 2.6	92 7.0	283 100.0	110 38.9	173 61.1
甘い飲み物や菓子類を 控えめにする	1317 100.0	427 32.4	488 37.1	245 18.6	69 5.2	88 6.7	314 100.0	120 38.2	194 61.8
寝る直前は食べないようにする	1317 100.0	681 51.7	311 23.6	181 13.7	59 4.5	85 6.5	240 100.0	100 41.7	140 58.3
栄養成分表示を見て 食品や外食メニューを気にする	1317 100.0	113 8.6	320 24.3	405 30.8	349 26.5	130 9.9	754 100.0	187 24.8	567 75.2
食材を購入する際に 添加物や農薬を気にする	1317 100.0	367 27.9	351 26.7	307 23.3	178 13.5	114 8.7	485 100.0	134 27.6	351 72.4
家族や仲間と楽しく食事をする	1317 100.0	577 43.8	417 31.7	158 12.0	62 4.7	103 7.8	220 100.0	53 24.1	167 75.9
地元産の食材を使用する	1317 100.0	436 33.1	462 35.1	231 17.5	82 6.2	106 8.0	313 100.0	76 24.3	237 75.7

問11 1日に歩く時間(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	30分未満	290	22.0
2	30分以上～1時間未満	293	22.2
3	1時間以上～2時間未満	355	27.0
4	2時間以上	342	26.0
	無回答	37	2.8
	全体	1317	100.0

問12 健康を意識しての運動(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ほぼ毎日	287	21.8
2	週に2～4回程度	222	16.9
3	週1回程度	139	10.6
4	月に1～2回程度	100	7.6
5	ほとんどしていない	523	39.7
	無回答	46	3.5
	全体	1317	100.0

問12-1 運動の内容(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	通勤・通学時によく歩く	57	7.6
2	家事・育児	109	14.6
3	庭仕事・農林業の仕事	198	26.5
4	漁業(水産業)の仕事	168	22.5
5	散歩・外出(犬の散歩を含む)	304	40.6
6	孫や子どもとの遊び	49	6.6
7	ボランティア活動	35	4.7
8	趣味・レジャー活動	138	18.4
9	自転車に乗る	98	13.1
10	階段を歩いて昇降する	131	17.5
11	スポーツサークル活動	146	19.5
12	その他	40	5.3
	無回答	16	2.1
	非該当	569	
	全体	748	100.0

累計(n)	累計(%)
1489	199.1

具体的な種目(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ウォーキング	67	27.0
2	体操、ダンス	25	10.1
3	ゴルフ	49	19.8
4	テニス	25	10.1
5	水泳	22	8.9
6	ゲートボール、グラウンドゴルフ	4	1.6
7	筋力トレーニング	37	14.9
8	野球、ソフトボール	9	3.6
9	ジョギング	35	14.1
10	サッカー	5	2.0
11	エアロビクス	5	2.0
12	サイクリング	11	4.4
13	その他	85	34.3
	無回答	1	0.4
	非該当	1069	
	全体	248	100.0

累計(n)	累計(%)
380	153.2

問12-2 運動している場所(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	自宅や自宅周辺	429	57.4
2	市内の公園	34	4.5
3	市内の小・中学校の体育館・運動場	40	5.3
4	市内の運動広場	11	1.5
5	総合運動施設	6	0.8
6	民間のフィットクラブ、会社の厚生施設	36	4.8
7	市外の施設	19	2.5
	その他	97	



問12-3 運動をしていない理由(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	健康上の理由から(痛みや病気、障害等があり運動できない等)	62	11.9
2	運動、スポーツがきらいだから	57	10.9
3	何をしたらよいかわからない(自分に合った方法がわからない)から	72	13.8
4	教えてくれる人や仲間がいないから	36	6.9
5	(運動の種目や教室の内容など)自分に適したプログラムがないから	20	3.8
6	時間的な余裕がないから	231	44.2
7	費用がかかるから	40	7.6
8	仕事で体を使っているので、特に運動する必要がないから	167	31.9
9	施設や場所がないから	52	9.9
10	なんとなく	141	27.0
11	その他	31	5.9
	無回答	15	2.9
	非該当	794	
	全体	523	100.0

累計 (n)	累計 (%)
924	176.7

問12-4 運動がしやすくなるために(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	施設等の場所の開放(休日)	126	24.1
2	施設等の場所の開放(夜間)	120	22.9
3	地域における行事の開催(ラジオ体操等)	52	9.9
4	市民サークル等による行事の開催	59	11.3
5	公的機関や民間事業者等による教室や講座の開催	78	14.9
6	その他	89	17.0
	無回答	161	30.8
	非該当	794	
	全体	523	100.0

累計 (n)	累計 (%)
685	131.0

問13 十分な休養(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	十分とれている	403	30.6
2	十分ではないがとれている	651	49.4
3	あまりとれていない	215	16.3
	無回答	48	3.6
	全体	1317	100.0

問14 ふだんの睡眠時間(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	6時間未満	395	30.0
2	6時間以上～8時間未満	794	60.3
3	8時間以上	96	7.3
	無回答	99	2.4
	全体	1317	100.0





問15 朝の寝起きについて(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	気持ち良く起きられる	296	22.5
2	特別気持ち良くは感じないがふつうに起きられる	715	54.3
3	眠気が残る	239	18.1
4	起きられない	40	3.0
	無回答	27	2.1
	全体	1317	100.0

問16 不眠時の薬,アルコールの使用(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	よくある	111	8.4
2	ときどきある	150	11.4
3	あまりない	195	14.8
4	まったくない	828	62.9
	無回答	33	2.5
	全体	1317	100.0

問17 ストレス、悩み等(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	感じる	313	23.8
2	ときどき感じる	655	49.7
3	ほとんど感じない	268	20.3
4	まったく感じない	47	3.6
	無回答	34	2.6
	全体	1317	100.0

問17-1 ストレス、悩みの原因(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	人間関係(家族、職場、地域、友人等)	650	67.1
2	経済的な問題	234	24.2
3	健康への不安や病気	206	21.3
4	家事	125	12.9
5	子育て	90	9.3
6	病人等の介護	63	6.5
7	仕事	397	41.0
8	学業	18	1.9
9	生活環境	133	13.7
10	その他	20	2.1
	無回答	13	1.3
	非該当	349	
	全体	968	100.0

累計 (n)	累計 (%)
1949	201.3

問17-2 解消のためにしていること(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	おいしいものを食べる	268	27.7
2	お酒を飲む	219	22.6
3	たばこを吸う	121	12.5
4	友人や家族等に話を聞いてもらう	344	35.5
5	旅行をする	124	12.8
6	買い物をする	236	24.4
7	スポーツをする	91	9.4
8	趣味に打ち込む	208	21.5
9	音楽・映画鑑賞	152	15.7
10	読書	81	8.4
11	家族、友人等と遊ぶ	178	18.4
12	散歩する	116	12.0
13	お風呂に入る	156	16.1
14	寝る	288	29.8
15	専門の相談機関(病院、保健所、ふれあいセンター等)に相談する	20	2.1
16	その他	27	2.8
17	特に何もしない	85	8.8
	無回答	24	2.5
	非該当	349	
	全体	968	100.0

累計 (n)	累計 (%)
2738	282.9

問17-3 解消できているか(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	解消できている	127	13.1
2	ある程度は解消できている	542	56.0
3	あまり解消できていない	201	20.8
4	解消できていない	67	6.9
	無回答	31	3.2
	非該当	349	
	全体	968	100.0

問18 楽しみ、生きがい(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	あ る	797	60.5
2	どちらともいえない	405	30.8
3	な い	78	5.9
	無回答	37	2.8
	全体	1317	100.0

問18-1 楽しみ、生きがいの内容(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	趣味	314	39.4
2	スポーツ	82	10.3
3	勉強、学習	45	5.6
4	仕事	198	24.8
5	育児	83	10.4
6	家事	64	8.0
7	家族のきずなや団らん	389	48.8
8	友人とのつきあい	354	44.4
9	自分の夢や目標の追求	146	18.3
10	信仰や精神修行	38	4.8
11	地域活動、ボランティア等社会的な活動	62	7.8
12	その他	18	2.3
	無回答	4	0.5
	非該当	520	
	全体	797	100.0

累計 (n)	累計 (%)
1797	225.5

問19 仕事と生活の切り替え(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	十分できている	251	19.1
2	まあできている	703	53.4
3	あまりできていない	241	18.3
4	できていない	57	4.3
	無回答	65	4.9
	全体	1317	100.0

問20 ここ1年の健康診断・検査(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	受けた	986	74.9
2	受けていない	302	22.9
	無回答	29	2.2
	全体	1317	100.0



問20-1 受けていない理由(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	入院中または治療中だったから	41	13.6
2	健康に自信があるから	31	10.3
3	検査結果が怖いから	35	11.6
4	検査の該当年齢でなかったから	16	5.3
5	身近な場所で受けられないから	27	8.9
6	健康診断や検査の受け方、場所、日時等がわからなかったから	21	7.0
7	受診しなくても自分で判断できると思うから	33	10.9
8	健康診断や検査の料金が高いから	40	13.2
9	忙しくて受ける時間がなかったから	73	24.2
10	受けようと思っていたが忘れてしまったから	27	8.9
11	健康診断や検査の結果を信用することができないから	4	1.3
12	特に理由はない	55	18.2
13	その他	31	10.3
	無回答	5	1.7
	非該当	1015	
	全体	302	100.0

累計 (n)	累計 (%)
439	145.4

問21 喫煙・飲酒習慣の改善は必要か(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	喫煙について何らかの改善が必要だと思っている	125	9.5
2	飲酒について何らかの改善が必要だと思っている	64	4.9
3	喫煙と飲酒双方について何らかの改善が必要だと思っている	68	5.2
4	特に改善が必要だとは思っていない	355	27.0
5	たばこや飲酒は行っていない	558	42.4
	無回答	147	11.2
	全体	1317	100.0

問21-1 喫煙・飲酒習慣の改善に大切なこと(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	同様な課題を持つ仲間がいること	65	25.3
2	的確なアドバイスを行う健康相談員等がいること	64	24.9
3	医療機関が健康データを基に、改善のためのプログラム等を組んでくれること	57	22.2
4	禁煙・禁酒のための教室が開催されること	37	14.4
5	その他	56	21.8
	無回答	24	9.3
	非該当	1060	
	全体	257	100.0

累計 (n)	累計 (%)
303	117.9



問22 健康についての情報源(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞記事	566	43.0
2	雑誌(週刊誌)	125	9.5
3	雑誌(月刊誌)	136	10.3
4	テレビの健康番組(NHK)	815	61.9
5	テレビの健康番組(民間放送)	81	6.2
6	健康に関する専門誌や単行本	171	13.0
7	病院や診療所の医師(かかりつけ医)	419	31.8
8	市役所(ふれあいセンター)や保健所	69	5.2
9	家族・友人・知人	412	31.3
10	インターネット	161	12.2
11	その他	25	1.9
12	特にはない	90	6.8
	無回答	48	3.6
	全体	1317	100.0

累計(n)	累計(%)
3118	236.8

問22 健康についての情報源(最も考えにあてはまるもの)(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞記事	93	7.9
2	雑誌(週刊誌)	13	1.1
3	雑誌(月刊誌)	14	1.2
4	テレビの健康番組(NHK)	276	23.4
5	テレビの健康番組(民間放送)	11	0.9
6	健康に関する専門誌や単行本	34	2.9
7	病院や診療所の医師(かかりつけ医)	162	13.7
8	市役所(ふれあいセンター)や保健所	11	0.9
9	家族・友人・知人	81	6.9
10	インターネット	31	2.6
11	その他	13	1.1
12	特にはない	0	0.0
	無回答	440	37.3
	非該当	138	
	全体	1179	100.0

問23 健康づくりで知りたい情報(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	体(歯も含む)についての情報	360	27.3
2	医療・医療施設についての情報	298	22.6
3	運動・運動施設についての情報	217	16.5
4	休養・ストレスについての情報	264	20.0
5	お酒と健康についての情報	94	7.1
6	たばこと健康についての情報	76	5.8
7	食事・栄養や食品についての情報	417	31.7
8	健康食品や健康器具等の商品情報	127	9.6
9	病気や病気の予防についての情報	611	46.4
10	健康診断についての情報	218	16.6
11	健康づくりのための国の目標値(施策 目標)についての情報	47	3.6
12	その他	15	1.1
	特にはない		

問24 健康づくりに必要なこと(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	健康づくりに関する講座等の開催（健康に関する学習〔スクーリング〕）	134	10.2
2	健康づくり等についての情報提供	276	21.0
3	健康づくり、体力づくりに関するイベントや活動	242	18.4
4	健康に関する相談体制の充実、悩み事等を気軽に相談できる体制づくり	279	21.2
5	健康診断の機会の充実	299	22.7
6	自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導	386	29.3
7	個人の努力と効果がわかるようなくみ	159	12.1
8	健康増進に取り組む上での仲間がいること	198	15.0
9	軽スポーツや健康トレーニングができる機会	319	24.2
10	気軽に健康チェックができる場の設置	488	37.1
11	健康づくりの活動を行う団体、グループ等への支援	77	5.8
12	スポーツ活動の団体、グループ等への支援	86	6.5
13	健康づくりの指導者の育成	139	10.6
14	スポーツ指導者の育成	76	5.8
15	健康づくりを行える施設・場、拠点の整備	317	24.1
16	休養をとったりリラックスすることのできる施設・場の整備	412	31.3
17	ウォーキングやジョギング等ができる歩道や公園等の整備	395	30.0
18	スポーツ施設の整備	217	16.5
19	市外からの来訪者とともに楽しむことのできる観光施設の整備	86	6.5
20	鴨川ならではの健康づくりプログラムの考案・開発	207	15.7
21	湯治・療養をしたりリフレッシュしたりすることのできる温泉施設の整備	481	36.5
22	心を癒すことのできる音楽、芸術、文化の推進	305	23.2
23	その他	33	2.5
24	特にはない	101	7.7
	無回答	144	10.9
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
5856	444.6

問24-1 市が進めるべき健康の施策(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	健康づくりに関する講座等の開催（健康に関する学習〔スクーリング〕）	139	10.6
2	健康づくり等についての情報提供	206	15.6
3	健康づくり、体力づくりに関するイベントや活動	161	12.2
4	健康に関する相談体制の充実、悩み事等を気軽に相談できる体制づくり	230	17.5
5	健康診断の機会の充実	219	16.6
6	自分の健診データ等に基づいた健康・保健指導	193	14.7
7	個人の努力と効果がわかるようなしくみ	65	4.9
8	健康増進に取り組む上での仲間がいること	44	3.3
9	軽スポーツや健康トレーニングができる機会	197	15.0
10	気軽に健康チェックができる場の設置	363	27.6
11	健康づくりの活動を行う団体、グループ等への支援	57	4.3
12	スポーツ活動の団体、グループ等への支援	48	3.6
13	健康づくりの指導者の育成	105	8.0
14	スポーツ指導者の育成	36	2.7
15	健康づくりを行える施設・場、拠点の整備	290	22.0
16	休養をとったりリラックスすることのできる施設・場の整備	362	27.5
17	ウォーキングやジョギング等ができる歩道や公園等の整備	330	25.1
18	スポーツ施設の整備	177	13.4
19	市外からの来訪者とともに楽しむことのできる観光施設の整備	83	6.3
20	鴨川ならではの健康づくりプログラムの考案・開発	208	15.8
21	湯治・療養をしたりリフレッシュしたりすることのできる温泉施設の整備	452	34.3
22	心を癒すことのできる音楽、芸術、文化の推進	241	18.3
23	その他	13	1.0
24	特にはない	9	0.7
	無回答	282	21.4
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
4510	342.4



問25 利用しているサービス(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	健康手帳の交付	123	9.3
2	健康相談・栄養相談	42	3.2
3	運動についての情報	22	1.7
4	はり・きゅう・マッサージ施術利用券の交付	58	4.4
5	介護予防サポーター養成講座	10	0.8
6	健康教育	21	1.6
7	高齢者教室（長生き健康教室・しらかば会）	22	1.7
8	母子健康手帳・妊婦健康診査・パパママ学級	66	5.0
9	乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導	72	5.5
10	予防接種	116	8.8
11	利用事業はない	684	51.9
	無回答	330	25.1
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
1566	118.9

問25 利用中の健康づくりの事業と評価

	全体	よい	普通	よくな い	無回答
1. 健康手帳の交付	123	59	47	6	11
	100.0	48.0	38.2	4.9	8.9
2. 健康相談・栄養相談	42	19	19	1	3
	100.0	45.2	45.2	2.4	7.1
3. 運動についての情報	22	6	12	4	0
	100.0	27.3	54.5	18.2	0.0
4. はり・きゅう・マッサージ施術利用券の交付	58	31	15	6	6
	100.0	53.4	25.9	10.3	10.3
5. 介護予防サポーター養成講座	10	5	3	1	1
	100.0	50.0	30.0	10.0	10.0
6. 健康教育	21	4	10	2	5
	100.0	19.0	47.6	9.5	23.8
7. 高齢者教室	22	12	6	0	4
	100.0	54.5	27.3	0.0	18.2
8. 母子健康手帳・妊婦健康診査・パパママ学級	66	33	31	2	0
	100.0	50.0	47.0	3.0	0.0
9. 乳幼児健康診査・育児相談・訪問指導	72	27	37	7	1
	100.0	37.5	51.4	9.7	1.4
10. 予防接種	116	57	50	5	4
	100.0	49.1	43.1	4.3	3.4

問26 近所づきあいの様子(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	近所で親しいつきあいがあり、支えあうような雰囲気がある	319	24.2
2	近所の一部の人と親しいつきあいがある	359	27.3
3	特に親しいつきあいはないが、道で会ったらあいさつは交わす	477	36.2
4	近所のつきあいがほとんどない	75	5.7
5	その他	6	0.5
	無回答	81	6.2
	全体	1317	100.0

問27 地域での自主的な取り組み(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	行われている	64	4.9
2	行われていない	459	34.9
3	わからない	688	52.2
	無回答	106	8.0
	全体	1317	100.0

問27-2 活動への参加(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	現在参加・活動中である	26	40.6
2	過去に参加したことがあるが、今は参加していない	11	17.2
3	現在は参加していないが、今後参加していきたいと考えている	11	17.2
4	現在参加しておらず、今後も参加したいとは思わない	9	14.1
	無回答	7	10.9
	非該当	1253	
	全体	64	100.0

問28 鴨川市の暮らしの環境

	全体	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	わからな い	無回答
子育てがしやすい	1317	131	322	152	162	311	239
	100.0	9.9	24.4	11.5	12.3	23.6	18.1
高齢になっても住み続けられる	1317	373	410	120	131	157	126
	100.0	28.3	31.1	9.1	9.9	11.9	9.6
障害のある人も住みやすい	1317	103	235	200	244	311	224
	100.0	7.8	17.8	15.2	18.5	23.6	17.0
若い人たちも活動しやすい	1317	45	167	252	412	214	227
	100.0	3.4	12.7	19.1	31.3	16.2	17.2
健康的な暮らしができる	1317	290	500	107	91	147	182
	100.0	22.0	38.0	8.1	6.9	11.2	13.8

問29 鴨川市の住みよさ(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	住みよい	254	19.3
2	まあ住みよい	572	43.4
3	やや住みにくい	163	12.4
4	住みにくい	108	8.2
5	わからない	117	8.9
	無回答	103	7.8
	全体	1317	100.0

問30 鴨川市に住み続けたいか(S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ずっと住み続けたい	728	55.3
2	しばらくは住み続けたい	199	15.1
3	市内の他地区へ移りたい	26	2.0
4	できれば市外へ移りたい	50	3.8
5	市外へ移るつもりである	36	2.7
6	わからない	184	14.0
	無回答	94	7.1
	全体	1317	100.0

問31 市内の好きな場所、憩いの場(M A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	図書館	201	15.3
2	公民館	72	5.5
3	プール	19	1.4
4	公園	83	6.3
5	一戦場スポーツ公園	146	11.1
6	総合運動施設	50	3.8
7	鴨川市民ギャラリー	48	3.6
8	郷土資料館・文化財センター	56	4.3
9	総合交流ターミナル「みんなみの里」	293	22.2
10	鴨川オーシャンパーク	68	5.2
11	清澄寺、誕生寺等の寺社仏閣	259	19.7
12	太海フラワーセンター	57	4.3
13	鴨川シーワールド	298	22.6
14	前原・横渚海岸や鯛の浦(妙の浦)等の海辺	407	30.9
15	大山千枚田や清澄・嶺岡山等の里山や山間部	348	26.4
16	その他	154	11.7
	無回答	245	18.6
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
2804	212.9





問32 レクリエーション等の利用(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	市内の温泉、温浴施設の定期的な利用	111	8.4
2	市内のスポーツジムへの加入と利用	38	2.9
3	市内で体験できる催しへの参加	49	3.7
4	家族や仲間による趣味・生きがいとしての農業への取り組み	86	6.5
5	家族や仲間による釣り、スキューバダイビング等、海のレジャー	106	8.0
6	丘・里山の散策やウォーキング	118	9.0
7	伝統食のむかし味噌づくり、サンガ焼き、山野草の採取と茶飲料としての利用等	33	2.5
8	身近な食材を活用しての食づくり、食育活動、生活習慣病によい食の摂取等	70	5.3
9	その他	25	1.9
10	特には行っていない	770	58.5
	無回答	164	12.5
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
1570	119.2

問33 健康づくりと観光について(SA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」を積極的に進めるべきである	249	18.9
2	「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」の可能性はあると思う	294	22.3
3	市の地域資源は「健康と体力を高める観光地づくり」や「魅力ある健康のまちとして都市住民の定住促進」に合致しているとは思えない	91	6.9
4	わからない、判断できない	408	31.0
5	その他	39	3.0
	無回答	236	17.9
	全体	1317	100.0

問33-1 重要な役割の地域資源(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	鯛の浦(妙の浦)、仁右衛門島等の環境と釣り、スキューバダイビング等	185	34.1
2	海岸線と渚、海水、魚介類、サンガ焼き等海の料理	273	50.3
3	鴨川シーワールド、太海フラワーセンター等海辺の施設	236	43.5
4	ホテルと温泉施設等	240	44.2
5	鴨川市ふれあいセンター、保健所等の公的保健機関	117	21.5
6	たくさんの病院・医院等	215	39.6
7	花畑や棚田での農作業体験等(米、みかん、イチゴ、メロン、菜の花)	256	47.1
8	長狭芸術の小径等「鴨川歴史の小径」の7つのウォーキングコース	117	21.5
9	総合交流ターミナル「みんなみの里」を拠点とする交流活動	137	25.2
10	サッカーや野球等のできる、陸上競技場、野球場、文化体育館等のある総合運動施設	135	24.9
11	城西国際大学観光学部	74	13.6
12	鴨川合同例祭、かっこ舞、吉保八幡やぶさめ等市内の祭りや行事	147	27.1
13	その他	24	4.4
	無回答	8	1.5
	非該当	774	
	全体	543	100.0

累計(n)	累計(%)
2164	398.5

問34 鴨川で行ってほしい取り組み(MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	地元農林水産物や山野草等を活用しての、食の提供を中心とする取り組み	495	37.6
2	市内施設でダンスや体操、リハビリ等を取り込んだ体や脳を鍛える取り組み	214	16.2
3	腰痛やアレルギー等、特別の病気を治したい人が、健康データを手がかりに療養や治療ができる取り組み	394	29.9
4	滞在しながら規律ある生活を送り、生活の質を高め、生活習慣を正す取り組み	208	15.8
5	海水や温泉等を利用した健康・理美容への取り組み	402	30.5
6	首都圏の医療機関・保険者と地域の保健医療が連携した保養・療養への取り組み	270	20.5
7	都市住民との交流・定住促進にも結びつく健康づくりプログラムの作成	194	14.7
8	その他	23	1.7
9	特にはない	161	12.2
	無回答	225	17.1
	全体	1317	100.0

累計 (n)	累計 (%)
2586	196.4



## 委員名簿

うるおいのある健康福祉のまちづくり推進に関する研究

委員名簿

委員長	石田 益実	城西国際大学副学長・観光学部長
委員	亀田 信介	安房医師会長狭支部長
	水嶋 春朔	国立保健医療科学院人材育成部長
	小二田 茂	鴨川市老人クラブ連合会長
	栗本 昭	鴨川市体育指導委員協議会副会長
	川崎 正義	長狭地区健康推進部会健康推進員
	小枝とし子	鴨川市食生活改善協議会長
	満田 稔	鴨川市市民福祉部長
	森村 和男	財団法人地方自治研究機構常務理事
事務局	池田 幹雄	鴨川市市民福祉部健康推進課長
	杉田 至	鴨川市総務部企画財政課長
	牛村 隆一	鴨川市市民福祉部健康推進課課長補佐
	鈴木 克己	鴨川市市民福祉部健康推進課保健予防係長
	中村 京子	鴨川市市民福祉部健康推進課保健予防係主査
	関 良雄	財団法人地方自治研究機構調査研究室長
	平林 正子	財団法人地方自治研究機構調査研究部研究員
	齋藤 真	財団法人地方自治研究機構調査研究部研究員
	岩崎 琢人	財団法人地方自治研究機構調査研究部研究員
基礎調査機関	株式会社アイ・アール・エス	
	牧野 昭雄	主任研究員
	平井 正史	主任研究員
	村岡 正英	研究員
	須永 啓子	研究員助手

発行 平成 20 年 3 月  
財団法人 地方自治研究機構  
〒102-0082  
東京都千代田区一番町 25 番地  
全国町村議員会館 3 階  
TEL 03(3237)1411 (代)  
FAX 03(3237)1418  
印刷 株式会社 サンワ