

# 健やか未来都市 ちばプラン

中間評価・見直し報告書

平成30年3月

千葉市

# 目次

「健やか未来都市ちばプラン」の中間評価・見直しの趣旨	1
健康目標の達成状況	3
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	4
2 生活習慣病の発症・重症化予防の徹底	5
1 がん	5
2 循環器疾患	6
3 糖尿病	7
4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）	7
3 社会生活に必要な機能の維持・向上	8
1 こころの健康	8
2 次世代の健康	9
2-1 思春期	9
2-2 妊娠・出産・不妊	10
2-3 小児保健医療	11
2-4 育児不安	12
3 高齢者の健康	13
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	14
1 地域の絆による社会づくり	14
5 生活習慣及び社会環境の改善	15
1 栄養・食生活	15
2 身体活動・運動	16
3 休養	17
4 飲酒	17
5 喫煙	18
6 歯・口腔の健康	19
重点項目の見直し	20

# 「健やか未来都市ちばプラン」の中間評価・見直しの趣旨

## 健やか未来都市ちばプランの概要

### 基本理念

すべての市民が支え合いながら、心豊かに暮らせる活力に満ちた「健やか未来都市 ちば」をめざします

### 基本目標

- ①自分は健康であると感じ、いきいきと暮らしている市民を増やそう
- ②市民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組もう
- ③生涯を通じて健康づくりに取り組もう
- ④みんなで支え合う地域社会を育み、健康づくりの輪を広げよう

### 位置づけ

- ・健康増進法第8条に規定する市町村健康増進計画
- ・「千葉市新基本計画」の施策である「健康づくりの推進」、「子育て支援の充実」を実現するための行動計画
- ・国の「健康日本21（第2次）」「健やか親子21」を踏まえた本市の独自計画

### 期間

平成25年度～平成34年度（10年間）

## 社会情勢の変化

### 1 国の動向

平成26年5月 健やか親子21（第2次）策定

安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる計画として、「健やか親子21」の計画期間終了に伴い策定

平成28年3月 第3次食育推進基本計画策定

若い世代への食育、健康寿命の延伸（生活習慣予防のための減塩、肥満・やせ等予防）を重点課題に設定

平成28年12月 がん対策基本法改正

がん患者が安心して暮らすことのできる社会への環境整備等を基本理念に追加

平成29年4月 社会福祉法改正

地域共生社会を実現するため、「我が事・丸ごと」の地域づくりを推進する体制づくりを市町村の役割として位置付け

平成29年9月 人生100年時代構想会議を設置

人生100年時代に向けた社会・経済システムを実現するための政策の検討を行うため設置

### 2 千葉県の動向

平成25年3月 健康ちば21（第2次）策定

### 3 市の関連施策の動向

平成27年3月 千葉市第2次実施計画策定

平成27年3月 千葉市子どもプラン策定

平成28年2月 中長期的な高齢者施策の指針策定

### 4 見直しの基本的な考え方

①本プランの中間評価の結果を反映

②国・県の動向、本市の状況など、計画策定後の社会情勢の変化を反映

基本理念

すべての市民が支え合いながら、心豊かに暮らせる活力に満ちた「健やか未来都市 ちば」をめざします

基本目標1

自分は健康であると感じ、いきいきと暮らしている市民を増やそう  
(主観的健康観の向上)

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底
- こころの健康
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康

基本目標2

市民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組もう  
(主体的な健康づくり)

乳幼児期

学童期

思春期

青年期

壮年期

高齢期

基本目標3

生涯を通じて健康づくりに取り組もう  
(ライフステージに応じた健康づくり)

地域

学校

企業

事業所

関係機関  
・団体

行政

基本目標4

みんなで支え合う地域社会を育み、健康づくりの輪を広げよう  
(健康を支援する環境づくり)

## 健康目標の達成状況

- ・改善傾向にある指標が大きな割合を占めていますが、分野ごとに偏りが見られます。
- ・「がん」「次世代の健康【①思春期】」「次世代の健康【③小児保健医療】」「飲酒」は、目標達成及び改善している指標の合計が9割以上となっています。
- ・「糖尿病」「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」「次世代の健康【④育児不安】」「地域の絆による社会づくり」「栄養・食生活」「休養」「喫煙」では、変化なし及び悪化している指標の合計が約5割以上を占めています。

127指標のうち	◎	中間値が目標を達成している指標	:	16指標
	○	中間値が目標に向かって改善している指標	:	64指標
	△	中間値がほぼ変化していない指標	:	21指標
	×	中間値が悪化している指標	:	22指標
	—	中間値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	:	4指標

18の施策分野	◎		○		△×		—		指標数
	数	率	数	率	数	率	数	率	
1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	3
2 がん	3	30.0%	6	60.0%	1	10.0%	0	0.0%	10
3 循環器疾患	1	9.1%	7	63.6%	3	27.3%	0	0.0%	11
4 糖尿病	0	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	4
5 COPD (慢性閉塞性肺疾患)	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1
6 こころの健康	1	33.3%	1	33.3%	1	33.4%	0	0.0%	3
7 次世代の健康 【①思春期】	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2
8 次世代の健康 【②妊娠・出産・不妊】	0	0.0%	3	75.0%	1	25.0%	0	0.0%	4
9 次世代の健康 【③小児保健医療】	4	36.4%	6	54.5%	1	9.1%	0	0.0%	11
10 次世代の健康 【④育児不安】	0	0.0%	6	46.2%	7	53.8%	0	0.0%	13
11 高齢者の健康	0	0.0%	3	50.0%	1	16.7%	2	33.3%	6
12 地域の絆による 社会づくり	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	2
13 栄養・食生活	3	16.7%	5	27.8%	10	55.5%	0	0.0%	18
14 身体活動・運動	1	10.0%	4	40.0%	3	30.0%	2	20.0%	10
15 休養	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2
16 飲酒	1	14.3%	6	85.7%	0	0.0%	0	0.0%	7
17 喫煙	0	0.0%	6	54.5%	5	45.5%	0	0.0%	11
18 歯・口腔の健康	2	22.2%	4	44.5%	3	33.3%	0	0.0%	9
合計	16	12.6%	64	50.4%	43	33.9%	4	3.1%	127

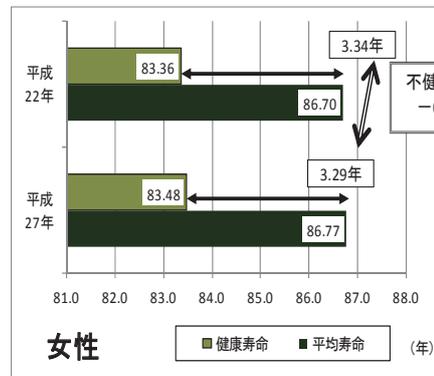
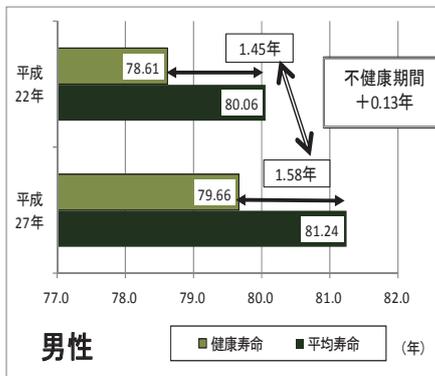
# 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

## (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・健康寿命、平均寿命は男女ともに延伸しています。
- ・「不健康な期間」（健康寿命と平均寿命の差）は、女性で0.05年短縮し、男性で0.13年拡大しています。
- ・自分の健康を良いと思っている人の割合は増加しています。

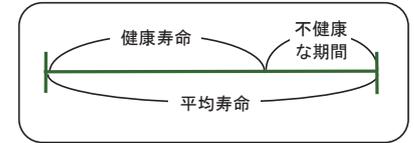
指標		ベースライン	目標	中間値	評価
健康寿命の延伸 (日常生活動作が自立している期間の平均の延伸)	男性	78.61年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	79.66年	× 不健康期間 +0.13年
	女性	83.36年		83.48年	○ 不健康期間 -0.05年
自分の健康を良いと思っている人の割合の増加		34.7%	増加	36.5%	○

平均寿命と健康寿命の差（千葉市）



### 健康寿命とは

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。本市では、日常生活に介護を必要としない（介護保険の要介護2～5に該当しない）期間の平均を健康寿命としています。



## (2) 指標の動きの分析

- ・健康寿命、平均寿命は延伸の傾向にあります。
- ・不健康な期間は、女性では短縮していますが、男性では拡大しています。
- ・「自分の健康を良いと思っている人の割合」は国・県より低くなっており、ベースラインである平成22年よりは増加していますが、前回調査時（平成25年）よりも減少しています。

## (3) 今後の主な取組み

- ・「人生100年時代」が到来していることや、禁煙・減塩・社会的なつながりなど、健康づくりのきっかけとなる言葉を効果的に活用し、主体的な健康づくりの重要性について、広報・啓発を強化します。
- ・健康に対する市民一人ひとりの意識を高め、主体的に健康づくりを行う市民を増やし、主観的健康観の向上を図ります。

### 人生100年時代とは

わが国の平成27年の平均寿命は、男性が80.75歳、女性が86.99歳で、2050年には女性の平均寿命は90歳を超えると推計されています。また、65歳の平均余命は、男性で19.41年、女性は24.24年で、65歳男性は平均で85歳まで、65歳女性は90歳まで生きるという状況です。実際に、平成28年時点で100歳以上の高齢者は全国で6万5千人を超えています。これを受けて国は、100歳まで生きることが珍しくない長寿社会「人生100年時代」を迎えているとして、対応の検討を始めています。

## 2 生活習慣病の発症・重症化予防の徹底

### 1 がん

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

・年齢調整死亡率や男性の胃がん・肺がん検診受診率で目標を達成するなど、全体的に改善傾向となっています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価		
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	76.8	73.9	72.9	◎		
がん検診受診率の向上	胃がん	男性	46.8%	50%	50.5%	◎
		女性	39.7%		41.7%	○
	肺がん	男性	34.3%	50%	54.7%	◎
		女性	31.9%		46.6%	○
	大腸がん	男性	32.3%	50%	47.4%	○
		女性	30.9%		41.7%	○
	子宮頸がん	42.0%	50%	42.1%	△	
	乳がん	43.6%	50%	48.5%	○	
全体	38.7%	50%	46.4%	○		

#### (2) 指標の動きの分析

- ・75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少や、男性の胃がん及び肺がん検診受診率は目標を達成しています。
- ・他の検診受診率も上昇の傾向にありますが目標は達成しておらず、男性に比べ女性の受診率が低い状況です。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・女性に対するがん検診の普及啓発を強化します。
- ・国が示した「事業評価のためのチェックリスト」を活用し、がん検診の質（精度管理）の維持・向上に取り組みます。
- ・今後もがん検診受診者には精密検査受診の必要性を伝え、精密検査受診率の向上に取り組みます。

## 2 循環器疾患

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・脂質異常症の減少及び特定保健指導の実施率については改善しませんでした。
- ・その他の指標は目標に向かって改善の傾向にあります。

指標		ベースライン	目標	中間値	評価
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	42.1	41.6	35.4	◎
	女性	23.0	減少	22.4	○
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	男性	30.5	減少	25.4	○
	女性	13.3		9.0	○
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	132mmHg	減少	131.0mmHg	○
	女性	130mmHg	129mmHg	129.5mmHg	○
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少)	男性	8.7%	6.2%	8.8%	△
	女性	14.0%	8.8%	14.4%	△
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少		28.0%	21.0%	26.7%	○
特定健康診査の実施率の向上		32.5%	45.0%	36.1%	○
特定保健指導の実施率の向上		14.4%	35.0%	8.4%	×

### (2) 指標の動きの分析

- ・特定健康診査実施率は、平成23年度から平成25年度はほぼ横ばいで推移していましたが、平成27年度は増加傾向にあり、平成27年度に新たに実施した電話勧奨の成果であると考えられます。
- ・特定保健指導実施率は、平成23年度から一貫して低下しています。

### (3) 健康目標の見直し

- ・目標値を変更します

指標	ベースライン	中間値	目標 (変更前)	目標 (変更後)	変更理由
特定健康診査の実施率の向上	32.5%	36.1%	45.0%	45.5%	次期千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定による
特定保健指導の実施率の向上	14.4%	8.4%	35.0%	22.5%	

※「健康目標の見直し」は、見直しがある分野のみ記載しています。

### (4) 今後の主な取組み

- ・運動の実践や継続の動機づけへの支援と、更なる普及啓発を図ります。
- ・50歳代以降の男性に対して運動習慣の定着、喫煙・多量飲酒を避けることの支援と、普及啓発を強化します。
- ・千葉市国民健康保険では、平成30年度からの第2期データヘルス計画に基づき、特定健診実施率向上や生活習慣病の重症化予防の取組みを引き続き実施します。

### 3 糖尿病

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・糖尿病治療継続者の割合はほぼ変化がありませんでした。
- ・合併症を新規に発症した人及び血糖コントロール不良者の割合はわずかに減少しました。
- ・成人の糖尿病を有する人の割合がわずかに悪化しています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
合併症（慢性腎不全による年間新規透析導入患者数）の減少	157人	減少	156人	○
糖尿病の治療継続者の割合の増加	61.1%	75%	60.4%	△
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1cがNGSP値8.4%（JDS値8.0%）以上）の割合の減少	0.93%	減少	0.80%	○
成人の糖尿病を有する人の割合の増加の抑制	12.3%	抑制	13.0%	×

#### (2) 指標の動きの分析

- ・糖尿病を有する人全体の約2割がこれまでに治療を受けたことがない状況であり、また、年齢が若いほど治療継続者の割合も低いことから、今後も糖尿病の重症化予防の取組みと、無関心層への働きかけが必要です。
- ・そのほかの指標は、全国的に悪化傾向にある中で本市は改善傾向、または、ほぼ横ばいで推移しています。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・重症化予防に向けた早期受診と継続治療の必要性についての情報提供や普及啓発を強化します。
- ・就労世代等を中心とした、糖尿病等の生活習慣病予防やメタボリックシンドロームの予防・病態等についての普及啓発を強化します。
- ・国民健康保険の被保険者を対象に実施している糖尿病性腎症重症化予防モデル事業の効果を検証し、実施方法の改善、実施対象の拡大等を検討していきます。

### 4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・COPDの認知度はベースラインより向上しているものの、ほぼ横ばいとなっています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
COPDの認知度の向上	22.7%	80%	25.6%	△

#### (2) 指標の動きの分析

- ・肺がん検診におけるCOPDスクリーニングや普及啓発を行っていますが、認知度はほぼ横ばいとなっています。疾患を予防・早期発見するためにCOPDの知識を持つ人を増やすことが重要であり、更なる取組みが必要です。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・COPDを含めた喫煙の健康影響等について、引き続き周知・啓発を行います。
- ・肺がん検診について、国が示した「事業評価のためのチェックリスト」を活用し、質（精度管理）の維持・向上に努めます。

### 3 社会生活に必要な機能の維持・向上

#### 1 こころの健康

##### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・自殺者の減少に関しては、目標を達成しています。
- ・メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合は改善しています。
- ・気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合は改善していません。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
自殺者の減少（人口10万対）	18.9	減少	13.7	◎
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少	9.6%	9.4%	10.5%	×
メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	44.1%	100%	52.7%	○

##### (2) 指標の動きの分析

- ・自殺者（人口10万対）は平成23年から小幅な増減を繰り返し、平成28年は13.7となりました。
- ・自殺者の内訳は、平成27年と比較すると、30歳代・40歳代・50歳代・70歳代が減少し、20歳代・60歳代が微増しています。
- ・就労世代（40歳～60歳代）の男性に自殺者が多く、若年世代（20歳代まで）の自殺者の減少率が他の世代に比べて小さい傾向があります。
- ・本市における自立支援医療（精神通院医療）受給者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数は、ともに増加しており、精神疾患の患者数は全国的にも増加傾向にあります。
- ・メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合が増加したのは、労働安全衛生法の一部改正（平成27年12月）により、平成28年度から従業員50人以上の事業所に対し、ストレスチェックの実施が義務付けられたことが一因であると考えられます。

##### (3) 健康目標の見直し

- ・指標を変更します（目標値は変更なし）

	指標	目標	変更理由
変更前	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	100%	「メンタルヘルスに関する措置」の内容の明確化のため
変更後	メンタルヘルスに関する情報や相談を受けられる体制のある職場の割合の増加		

##### (4) 今後の主な取組み

- ・新たな自殺総合対策大綱を踏まえた第2期千葉市自殺対策計画の策定を進めます。
- ・「生きることの包括的な支援」として、庁内外の関係機関との連携をさらに推進していきます。

## 2 次世代の健康

### 2-1 思春期

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

・いずれの指標も、改善に向かっています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
10代の人工妊娠中絶数の減少	135件	減少	82件	○
中学3年女子生徒のやせの割合の減少	3.5%	減少	2.8%	○

#### (2) 指標の動きの分析

- ・10代の人工妊娠中絶数は減少しており、保健学習をはじめ様々な場面において、正しい性の教育に取り組んだことが一因であると考えられます。
- ・中学3年女子生徒のやせの割合の減少については、保健学習において、成長過程の過剰なダイエットの影響や、バランスよく食べることの大切さを啓発してきたことによるものと考えられます。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・子どもの健康を推進するため、学校、家庭、地域社会、専門家から組織される「学校保健委員会」において、各校の実情に沿った課題等について協議し、保護者や地域の大人への情報提供等に努めます。



## 2-2 妊娠・出産・不妊

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・妊娠、出産について満足している人の割合は減少しています。
- ・それ以外の指標は改善しています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
妊娠・出産について満足している人の割合の増加	92.5%	100%	82.5%	×
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	低出生体重児	減少	8.9%	○
	極低出生体重児		0.7%	○
妊娠11週以下での妊娠の届け出率の増加	92.2%	100%	93.7%	○

### (2) 指標の動きの分析

- ・妊娠、出産について満足している人の割合は、県や国と比較すると高い状況ですが、ベースラインと比べて10ポイント減少していることから、その要因を分析するなど、更なる取組みが必要です。
- ・低出生体重児、極低出生体重児の出生の割合は、横ばいからやや減少傾向となっています。
- ・妊娠11週までの妊娠届出率は、平成25年度から平成29年度まで93%台で推移しています。

### (3) 今後の主な取組み

- ・妊娠、出産、子育てまでの切れ目のない支援施策の一環として、不妊症・不育症対策を拡充します。
- ・「母子健康包括支援センター」において、妊娠届出時における全妊婦へ支援プランの策定や産後ケア事業により、妊娠期から出産後までの切れ目のない支援を行い、妊娠、出産への満足度を高めます。
- ・「母子健康包括支援センター」で望まない妊娠に関する相談が可能であることについて周知します。
- ・新生児訪問等において「出産体験の振り返り」を丁寧に行い、妊娠・出産の満足度の向上を目指します。そのためには、妊娠期のバースプランが大切であることから、妊娠届出時の保健師等専門職による面接や妊娠期の健康教育を充実します。



## 2-3 小児保健医療

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・不慮の事故による死亡率は10歳から14歳で横ばいですが、それ以外の年齢区分では目標を達成しています。
- ・周産期死亡率の減少では目標を達成しています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
周産期死亡率の減少（出産千対）	4.6	減少	3.3	◎
乳幼児を家や車に一人だけにするところがある家庭の割合の減少	11.8%	0%	8.0%	○
心肺蘇生法を知っている親の割合の増加	57.5%	100%	66.2%	○
不慮の事故による死亡率の減少 （人口10万対）	1～4歳	半減	0	◎
	5～9歳		0	◎
	10～14歳		2.3	△
	15～19歳		4.3	◎
かかりつけ小児科医を持つ親の割合の増加	96.0%	100%	98.0%	○
乳幼児健康診査受診率の向上	4か月児	100%	96.7%	○
	1歳6か月児		95.5%	○
	3歳児		94.3%	○

### (2) 指標の動きの分析

- ・不慮の事故による死亡率は、10歳から14歳以外の年齢区分で目標を達成しており、全国の死亡率より低くなっています。AED設置、救急医療確保等による不慮の事故への対応のほか、これまでの普及啓発が死亡率減少につながっていると考えられます。
- ・乳幼児健康診査受診率は、1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査は増加傾向、4か月児健康診査は横ばいとなっています。健診受診率が増加傾向であるのは、対象者に対し様々な機会を活用して受診の重要性を啓発したほか、未受診者への受診勧奨等の成果によるものと考えられます。

### (3) 健康目標の見直し

- ・追加する指標

指標	ベースライン	目標	追加理由
かかりつけ歯科医を持つ親の割合の増加	48.0%	増加	健やか親子21（第2次）に追加されたため
育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど対処できる親の割合の増加	4か月児	82.0%	
	1歳6か月児	75.4%	
	3歳児	81.2%	90%

- ・削除する指標

指標	削除理由
周産期死亡率の減少（出産千対）	健やか親子21（第2次）の参考指標となったため

### (4) 今後の主な取り組み

- ・乳幼児健康診査等の機会を通して、かかりつけ歯科医を持つこと及び育てにくさを感じた時の相談先についての普及啓発を強化します。

## 2-4 育児不安

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・育児に言いようのない不安を感じる親の割合、ゆったりとした気分で過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいない母親の割合は、月年齢によっては悪化しています。
- ・子どもを虐待していると思う親の割合の減少と出産後1か月の母乳育児の割合は、改善傾向にあり、全国平均よりも良い状況となっています。

指標		ベースライン	目標	中間値	評価
育児に言いようのない不安を感じる親の割合の減少	4か月児	16.0%	減少	17.4%	×
	1歳6か月児	13.6%		12.4%	○
	3歳児	12.3%		15.6%	×
子どもを虐待していると思う親の割合の減少	4か月児	6.1%	0%	4.5%	○
	1歳6か月児	9.0%	5%	6.6%	○
	3歳児	16.5%	10%	14.1%	○
ゆったりとした気分で過ごせる時間のある母親の割合の増加	4か月児	82.1%	増加	81.6%	×
	1歳6か月児	74.0%		77.2%	○
	3歳児	75.2%		69.2%	×
育児について相談相手のいない母親の割合の減少	4か月児	0.3%	0%	0.8%	×
	1歳6か月児	0.8%		0.9%	×
	3歳児	1.1%		1.0%	△
出産後1か月の母乳育児の割合の増加		44.1%	60%	45.9%	○

### (2) 指標の動きの分析

- ・悪化している指標については、核家族化により身近な支援者がいない親が多くなっていることが考えられます。
- ・出産後1か月の母乳育児の割合は増加傾向で、妊娠期の母乳教室や新生児訪問等での支援の成果といえます。

### (3) 健康目標の見直し

- ・追加する指標

指標		ベースライン	目標	追加理由
この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加	4か月児	84.2%	93%	健やか親子21 (第2次)に追加されたため
	1歳6か月児	90.9%		
	3歳児	94.1%		
積極的に育児をしている父親の割合の増加	4か月児	53.6%	増加	
	1歳6か月児	48.8%	50%	
	3歳児	48.7%		
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合の増加		90.5%	100%	

### (4) 今後の主な取組み

- ・母乳育児が順調に進むために、妊娠期からの母乳教室等の充実を目指します。
- ・育児に悩む親のための相談体制や、一時預かり等の各種社会資源を充実させます。
- ・児童虐待防止のため、市民・市・関係機関が積極的に取り組むとともに、実務者同士の連携を強化します。
- ・父親の育児参加や、乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)防止について、啓発を強化します。
- ・児童虐待通告や、複雑・困難化する相談ニーズに迅速かつ的確な対応を図ります。
- ・上記の取組みを推進することにより、この地域で子育てをしたいと思う親の割合を増やしていきます。

### 3 高齢者の健康

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合が増加し、低栄養傾向の高齢者の割合が減少するなど目標に向けて改善傾向にあります。
- ・介護、支援を必要としない高齢者の割合はほぼ横ばいです。
- ・地域活動等に参加したことがある高齢者の割合は増加傾向です。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加	85.0%	88.0%	85.1%	△
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合の増加	25.2%	80%	44.2%	○
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	17.2%	22%	19.1%	○
足腰に痛みのある高齢者の減少（人口千対）	男性	219	200	—
	女性	270	260	—
この1年間に地域活動やボランティア活動に参加したことがある高齢者の割合の増加	23.8%	40.0%	27.7%	○

#### (2) 指標の動きの分析

- ・介護、支援を必要としない高齢者の割合はわずかながら増加しています。
- ・ロコモティブシンドロームを認知している人の割合は増加しています。全国的な啓発によるものと考えられますが、目標値には達しておらず、認知度は全国平均（平成28年：47.3%）を下回っていることから、更なる取組みが必要です。
- ・低栄養傾向の高齢者の割合は、全国平均（平成26年：16.7%）よりも増加しています。
- ・地域活動等に参加したことがある高齢者の割合は改善していますが、目標達成には至っていません。高齢者の健康状態と地域のつながりには相関関係があるとされており、また、高齢者が役割や生きがいを持って生活することは、地域包括ケアシステムの推進にもつながることから、一層の取組みが必要です。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・介護予防ケアマネジメントにより、自立支援・重度化防止に向けた取組みを推進します。
- ・生活支援コーディネーターの拡充など、地域における住民主体の通いの場の立ち上げ支援を充実します。
- ・住民主体で介護予防を推進するシニアリーダーに対して、更なる支援に取り組みます。
- ・千葉市生涯現役応援センターを活用し、高齢者の更なる社会参加を促進します。

#### ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

足などの運動器の障害（転倒による骨折など）により、寝たきりや要介護が必要となるおそれがある状態をいいます。足腰の筋肉は、歩く、イスから立ち上がるといった日常生活を送る中では欠かせません。ロコモ予防のために足腰をしっかり鍛えることが大切です。

## 4 健康を支え、守るための社会環境の整備

### 1 地域の絆による社会づくり

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・地域のつながりを感じる人は増えています。
- ・この1年間に地域活動やボランティア活動に参加した事がある人の割合は横ばいとなっています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
困ったときは地域で支えあうことができるので安心だと感じる人の割合の増加（地域のつながりの強化）	23.1%	40.0%	26.0%	○
この1年間に地域活動やボランティア活動に参加したことがある人の割合の増加	22.2%	35.0%	23.2%	△

#### (2) 指標の動きの分析

- ・一定の改善が見られますが、依然として地域での支え合いの担い手の拡大は重要な課題となっています。
- ・近年、ソーシャル・キャピタルと健康との関連が報告され、健康寿命の延伸につながる可能性が示唆されています。本市では、改善傾向または横ばいという状況であることから、地域のつながりの強化や、社会参加を進めていくことが必要です。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・「支え合いのまち千葉 推進計画（第5期千葉市地域福祉計画）（計画期間：平成33年度～）」を策定し、共に支え合う地域づくりを推進します。
- ・社会的なつながりの重要性について、広報・啓発を強化します。

#### ソーシャル・キャピタル とは

「信頼」「社会規範」「ネットワーク」といった人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることが出来る社会組織の資本を意味し、「物的資本」「人的資本」に並ぶ新しい概念です。

地域のつながりを強化し、「良いコミュニティ」をつくることが、ソーシャル・キャピタルの水準を上げることに繋がります。

また、ソーシャル・キャピタルの水準が高い地域ほど、死亡率やうつ病などの罹患率が低いなど、健康度が高いという研究結果も報告されています。

## 5 生活習慣及び社会環境の改善

### 1 栄養・食生活

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・肥満傾向にある子どもの割合は横ばいで、子どもの共食については指標により評価にばらつきが見られます。
- ・主食、主菜、副菜を組み合わせた食事の実践は改善しましたが、食塩摂取量の減少、野菜・果物の適量摂取は改善が見られませんでした。
- ・20歳代女性のやせの減少、20歳代男性の朝食欠食率の減少は目標を達成しています。

指標		ベースライン	目標	中間値	評価	
肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合の減少)	男子	4.3%	減少	4.4%	△	
	女子	3.0%		3.2%	△	
適正体重を維持している人の割合の増加 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	20～60歳代男性の肥満者の割合		28.0%	20.0%	27.2%	△
	40～60歳代女性の肥満者の割合		15.8%	13.0%	18.2%	×
	20歳代女性のやせの人の割合		24.4%	20%	18.8%	◎
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加		54.6%	80%	57.7%	○	
食塩摂取量の減少(1日あたり)		11.1g	8g	11.1g	△	
野菜摂取量の増加(1日あたり)		269g	350g	275g	△	
果物摂取量100g未満の人の割合の減少(1日あたり)		52.2%	30%	61.2%	×	
共食の増加 (食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	朝食	小学5年生	24.3%	減少	23.1%	○
		中学2年生	49.0%		49.3%	×
	夕食	小学5年生	3.3%		3.6%	△
		中学2年生	12.1%		10.7%	◎
朝・昼・夕の3食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加		79.2%	100%	78.6%	△	
朝食を欠食する人の割合の減少	20歳代男性		17.4%	15%	14.3%	◎
	30歳代男性		34.1%		20.0%	○
	20歳代女性		14.6%	減少	9.4%	○
	30歳代女性		14.4%		11.1%	○

#### (2) 指標の動きの分析

- ・改善が見られた指標は、関係機関等と連携をした食育関連事業の取組みの成果と考えられます。
- ・食塩摂取量には改善が見られませんでした。食塩の過剰摂取は胃がんの主要要因で、循環器疾患のリスク要因でもあり、減塩の取組みは市民全体の健康寿命の延伸に効果があると考えられるため、更なる取組みが重要です。
- ・野菜摂取量や果物摂取量についても改善が見られませんでした。野菜や果物に多く含まれているカリウムは体内の余分なナトリウムを排出する作用があるため、塩分摂取量の指標とともに今後も取り組む必要があります。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・適正体重を維持するために、定期的な体重測定を促進します。
- ・食塩摂取量の減少に向けて、減塩の重要性について広報・啓発を強化します。
- ・「第3次千葉県食育推進計画(仮称)」(計画期間：平成31年度～)を策定し、食育の取組みを推進します。

## 2 身体活動・運動

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・男性は65歳以上の身体活動量及び運動習慣、女性は20歳から64歳の運動習慣者の割合に改善が見られませんでした。それ以外は達成または改善傾向にあります。
- ・運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合は、平成26年度から文部科学省の調査の内容が変更され、同指標の基礎となっていた質問が削除されたため中間値を把握できず、評価はできませんでした。

指標		ベースライン	目標	中間値	評価
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の割合の増加 (身体活動量の増加)	20～64歳男性	46.0%	増加	51.9%	○
	20～64歳女性	45.4%		47.5%	○
	65歳以上男性	62.4%		51.7%	×
	65歳以上女性	48.7%		50.2%	○
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人の割合の増加 (運動習慣者の割合の増加)	20～64歳男性	33.1%	36%	35.3%	○
	20～64歳女性	28.0%	33%	25.7%	×
	65歳以上男性	55.0%	58%	55.2%	△
	65歳以上女性	45.7%	48%	49.8%	◎
運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合の増加	男子	61.0%	増加	—	—
	女子	35.4%		—	—

### (2) 指標の動きの分析

- ・達成または改善傾向にある指標は、気軽に取り組める運動の普及や、運動環境の整備等これまでの取組みに加え、健康志向の高まりが影響していると考えられます。
- ・65歳以上の男性の身体活動量及び運動習慣者の割合、20歳から64歳の女性の運動習慣者の割合で改善が見られないため、これらの世代に向けた取組みを強化する必要があると考えられます。

### (3) 健康目標の見直し

- ・変更する指標

	指標		ベースライン	目標	変更理由
変更前	運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合の増加	男子	61.0%	増加	出典の文部科学省調査の設問変更による
		女子	35.4%		
変更後	1週間の総運動時間が60分以上の子どもの割合の増加	男子	93.6%	増加	
		女子	85.4%		

### (4) 今後の主な取組み

- ・地域住民が自身の健康状態や身体能力に気づき、運動に取り組むきっかけとなるような環境づくりとして、地区の小中学校等を会場として運動イベントを開催します。
- ・2020年の東京オリンピック・パラリンピック大会開催を機に、スポーツに親しむとともに、大会への関心を高める取組みとして、パラスポーツの体験を小中学生の授業に取り入れます。
- ・ヘルスサポーター養成教室で、自転車利用による運動の普及についても啓発します。

### 3 休養

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は増加しています。
- ・週労働時間60時間以上の雇用者の割合は、ほぼ横ばいです。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	22.0%	15%	25.3%	△
週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	11.0%	5.0%	11.2%	△

#### (2) 指標の動きの分析

- ・啓発を行っているものの横ばいとなっているのは、職場環境だけではなく、家庭環境、経済的理由等様々な要因が考えられます。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・健康づくり推進事業所数を増やし、事業所の健康づくり活動の継続的な取組みを促すため、表彰を行います。
- ・本市と千葉労働局が連携し、働きやすい職場環境の整備に向けた周知啓発を行います。

### 4 飲酒

#### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・全ての指標で改善しています。
- ・「妊娠中の飲酒をなくす」の指標については目標を達成しています。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価	
生活習慣病のリスクを高める量（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している人の割合の減少	男性	20.1%	13%	15.5%	○
	女性	11.6%	6.4%	7.0%	○
未成年者の飲酒をなくす	中学2年生男子	17.5%	0%	10.9%	○
	中学2年生女子	17.5%		9.1%	○
	高校2年生男子	26.3%		14.2%	○
	高校2年生女子	28.9%		18.3%	○
妊娠中の飲酒をなくす	4.1%	0%	0.0%	◎	

#### (2) 指標の動きの分析

- ・妊娠中の飲酒で目標を達成しているほか、その他の指標も改善していることから、飲酒に対する取組みや普及啓発の効果が幅広い世代に表れていると考えられます。

#### (3) 今後の主な取組み

- ・未成年者の飲酒は身体へ大きな影響をもたらし、依存症にもなりやすくなることを啓発します。

## 5 喫煙

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・中高生の喫煙経験者の割合は、中学2年生男子を除き減少しています。
- ・受動喫煙の機会を有する人の割合については、家庭でやや改善したものの、行政機関と職場でほぼ横ばい、医療機関と飲食店では増加しています。

指標		ベースライン	目標	中間値	評価
成人の喫煙率の減少		16.2%	12%	13.7%	○
未成年者の喫煙をなくす	中学2年生男子	1.7%	0%	3.6%	×
	中学2年生女子	2.9%		1.6%	○
	高校2年生男子	3.5%		1.7%	○
	高校2年生女子	2.8%		2.0%	○
妊娠中の喫煙をなくす		4.9%	0%	2.0%	○
受動喫煙の機会を有する人の割合の減少 ※職場については、受動喫煙対策（全面禁煙または空間分煙）を講じていない職場の割合の減少	行政機関	2.6%	0%	2.8%	△
	医療機関	1.8%	0%	2.3%	×
	職場	32.2%	0%	29.0%	△
	家庭	10.8%	3%	7.2%	○
	飲食店	34.5%	15%	37.1%	×

### (2) 指標の動きの分析

- ・改善が見られる指標は、これまでの取組みに加え、喫煙による健康影響についての一定の周知による社会環境の変化が影響していると考えられます。
- ・成人の喫煙者の割合は減少していますが目標達成には至っていないことから、今後も更なる取組みが必要です。
- ・受動喫煙の機会を有する人の割合が増加している指標については、受動喫煙の防止が施設管理者の努力義務にとどめられていることなどが要因のひとつと推察されます。
- ・中高生の喫煙については、興味や、周囲からの誘いによってたばこを吸ってしまう生徒がいると考えられます。

### (3) 今後の主な取組み

- ・妊婦及び子育て中の家庭に対する禁煙支援の充実に取り組みます。
- ・未成年者の喫煙は身体へ大きな影響をもたらす、依存症にもなりやすくなることを啓発します。
- ・2020年東京オリンピック・パラリンピック競技会場都市として、また未成年者や、従業員などの受動喫煙による健康被害を可能な限り減らすため、受動喫煙対策に取り組みます。
- ・上記の取組みと併せて、禁煙に関する広報・啓発を強化します。

## 6 歯・口腔の健康

### (1) 健康目標の達成状況と評価

- ・ 3歳児、12歳児のむし歯(う蝕)の状況は改善しました。
- ・ 20歳代で歯肉に炎症所見を有する人の割合及び40歳代・60歳代で進行した歯周炎を有する人の割合は増加し、歯周病(歯肉炎・歯周炎)の状況は悪化傾向にあります。

指標	ベースライン	目標	中間値	評価
3歳児でう蝕がない子どもの割合の増加	77.1%	80%以上	83.6%	◎
12歳児の1人平均う歯数の減少	1.19本	1.00本以下	0.67本	◎
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.5%	80%	77.5%	○
70歳で22歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	75.7%	増加	78.4%	○
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	84.4%		87.3%	○
20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少	28.9%	25%	35.8%	×
40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	39.4%	25%	47.7%	×
60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	49.2%	45%	57.4%	×
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	54.9%	65%	56.9%	○

### (2) 指標の動きの分析

- ・ 3歳児及び12歳児の指標で目標を達成しており、むし歯予防の正しい知識の普及などの成果と考えられます。
- ・ 20歳代、40歳代、60歳代における歯肉に炎症所見を有する人及び進行した歯周炎を有する人の割合の増加は、全国的な傾向と同様、残存歯数の増加に伴う歯周組織の悪化が要因のひとつと考えられます。

### (3) 健康目標の見直し

- ・ 追加する指標

指標	ベースライン	目標	追加理由
中学2年生における歯肉に炎症所見を有する子どもの割合の減少	29.3%	25%	学齢期からの歯肉炎予防を推進するため

- ・ 目標値を変更します

指標	ベースライン	中間値	目標(変更前)	目標(変更後)	変更理由
3歳児でう蝕がない子どもの割合の増加	77.1%	83.6%	80%以上	90%以上	目標達成による

- ・ 指標を変更します

	指標	ベースライン	目標	変更理由
変更前	12歳児の1人平均う歯数の減少	1.19本	1.00本	国が示す歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の指標と整合を取るため
変更後	12歳児でう蝕がない子どもの割合の増加	68.4%	増加	

### (4) 今後の主な取組み

- ・ 千葉県成人を祝う会等各種イベントや、がん検診等の機会を活用し、歯周病予防の普及啓発を強化します。
- ・ 小、中学校等の集団フッ化物洗口実施施設を増やすため、関係機関との連携を強化し、導入支援に努めます。
- ・ 口腔ケア普及のためのボランティア育成に取り組みます。

# 重点項目の見直し

## 1 これまでの重点項目

指標	パーセント	目標	中間値	評価	
<b>重点項目 1</b> 心肺蘇生法を知っている親の割合の増加	57.5%	100%	66.2%	○	
<b>重点項目 2</b> 働き盛り世代の健康づくり					
①身体活動量の増加	20～64歳男性	46.0%	増加	51.9%	○
	20～64歳女性	45.4%		47.5%	○
②肥満者の割合の減少	20～60歳代男性	28.0%	20.0%	27.2%	△
	40～60歳代女性	15.8%	13.0%	18.2%	×
<b>重点項目 3</b> 介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加	85.0%	88.0%	85.1%	△	
<b>重点項目 4</b> COPDの認知度の向上	22.7%	80.0%	25.6%	△	

## 2 見直し後の重点項目

中間評価で△・×（中間値がほぼ変化なし、または悪化している指標）が多かった分野に、特に力を入れるため、健康目標の達成状況（3ページ参照）において△・×の割合が約5割以上となっている分野（糖尿病、COPD、次世代の健康【④育児不安】、地域の絆による社会づくり、栄養・食生活、休養、喫煙）を中心に、健康寿命延伸効果が高いとされたものも考慮し、下記のとおり重点項目を見直します。

### 重点項目 1（分野：次世代の健康④育児不安）

#### 育児不安の軽減（追加）

分野	指標	パーセント	目標	中間値	
次世代の健康 【④育児不安】	①育児に言いようのない不安を覚える親の割合の減少	4か月児	16.0%	減少	17.4%
		1歳6か月児	13.6%		12.4%
		3歳児	12.3%		15.6%
	②ゆったりとした気分で過ごせる時間のある母親の割合の増加	4か月児	82.1%	増加	81.6%
		1歳6か月児	74.0%		77.2%
		3歳児	75.2%		69.2%
	③育児について相談相手のいない母親の割合の減少	4か月児	0.3%	0%	0.8%
		1歳6か月児	0.8%		0.9%
		3歳児	1.1%		1.0%

### 重点項目 2（分野：糖尿病／栄養・食生活）

#### 働き盛り世代の糖尿病予防（継続）

分野	指標	パーセント	目標	中間値	
身体活動・運動	①身体活動量の増加	20～64歳男性	46.0%	増加	51.9%
		20～64歳女性	45.4%		47.5%
栄養・食生活	②肥満者の割合の減少	20～60歳代男性	28.0%	20.0%	27.2%
		40～60歳代女性	15.8%	13.0%	18.2%

重点項目3 (分野：高齢者の健康／地域の絆による社会づくり)

高齢者の健康づくり

分野	指標	パーセント	目標	中間値
高齢者の健康 (継続)	①介護・支援を必要としない高齢者の割合の増加	85.0%	88.0%	85.1%
地域の絆による社会づくり (追加)	②この1年間に地域活動やボランティア活動に参加したことがある人の割合の増加	22.2%	35.0%	23.2%

重点項目4 (分野：栄養・食生活)

食塩摂取量の減少 (追加)

分野	指標	パーセント	目標	中間値
栄養・食生活	食塩摂取量の減少 (1日あたり)	11.1g	8g	11.1g

重点項目5 (分野：COPD／喫煙)

たばこによる健康影響の低減

分野	指標	パーセント	目標	中間値	
COPD (継続)	①COPDの認知度の向上	22.7%	80%	25.6%	
喫煙 (追加)	②成人の喫煙率の減少	16.2%	12%	13.7%	
	③受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	行政機関	2.6%	0%	2.8%
		医療機関	1.8%	0%	2.3%
		職場	32.2%	0%	29.0%
		家庭	10.8%	3%	7.2%
飲食店		34.5%	15%	37.1%	



健やか未来都市ちばプラン  
中間評価・見直し報告書概要版  
平成30年3月

編集発行

千葉市保健福祉局健康部健康企画課

〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号

電話 043-245-5204

FAX 043-245-5554

メールアドレス kikaku.HWH@city.chiba.lg.jp

(平成31年2月)