

第3次健康増進計画の指標と現状値【一覧】

基本的な方向			指 標		現状値 ベースライン（R6）	目標値（案）	市独自目標	国基準より悪い（○表示） 千葉県現状	Nº	
I	健康寿命の延伸		主観的健康観：自分が健康であると感じる市民の割合		88.6%	高い水準を維持	90%を上回る市民の割合		1	
			健康寿命：65歳（年）＋日常生活に制限のない期間の平均（年）	男 性	82.94	計画評価年度における 平均寿命の増加＜健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	○ 県：83.17	2	
	女 性	86.02		○ 県：86.02						
健康格差の縮小			—		—	—			—	
II	個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活	(1) 食育に関心がある人の割合		89.00%		95.0%		3	
			適正体重を維持している者の割合【18.5≦BMI<25.0／65歳以上は20.0<BMI<25.0】	男子高生	62.6%	66.0%	70.0%	○	4	
				女子高生	72.0%		75.0%			
				高齢者	59.0%		70.0%	○		
				成人	66.3%		70.0%			
			児童・生徒における肥満傾向児の割合【小学5年生の男女総計を評価】		10.2%	減少	7.0%	県R3：（男子）6.7% （女子）3.8%	5	
			バランスの良い食事が摂れている者の割合【主食・主菜・副菜そろえた食事×1日2回以上×ほぼ毎日】		51.4%	50.0%	55.0%		6	
			朝食欠食率 （朝食が週3以下） ※県の指標は 1週間に朝食を摂る日が6～7日の者の割合	中高生	25.2%		15.2%		7	
				20歳代男性	47.6%		37.6%			
				30歳代男性	29.1%		19.1%			
				20歳代女性	25.0%		15.0%			
				成人	12.4%		11.0%			
			朝食を毎日食べる子どもの割合【小学6年生】		86.3%	増加	88.0%	県R4：84.5%	8	
			野菜摂取量の平均値		145g	350g	○ 県H27：308 g	9		
			果物摂取量の平均値		97g	200g	○	10		
			塩分の摂取過多に気をつける人の割合		69.5%	国目標は「食塩摂取量の減少」	70.0%		11	
	生活習慣の改善 身体活動・運動	(2)	1日の歩数の平均値	20-64歳 男性	7,108歩	8,000歩	○	12		
				20-64歳 女性	5,840歩		○			
				65歳以上男性	6,161歩	6,000歩			○	
				65歳以上女性	5,027歩					
			運動習慣者の割合【1回30分以上×週2回以上×1年以上継続】	20-64歳 男性	51.8%	30.0%	55.0%		13	
				20-64歳 女性	42.5%					
				65歳以上男性	72.1%	50.0%	75.0%			
				65歳以上女性	68.0%					
			1週間の総運動時間（体育授業除く）が60分未満の児童の割合【基準値は小学5年生女子の割合】	男 子	29.6%	4.4%	9.4%	○ 県R4：9.4%	14	
				女 子		7.2%	14.8%	○ 県R4：14.8%		
			学校の運動部やスポーツクラブに入っている（週3日以上）子どもの割合【小学5年生の割合を評価】	男 子	66.8%	増加	70.0%	県R3：68.2%	15	
				女 子	47.3%		50.0%	県R3：51.0%		
			ロコモティブシンドローム【足腰に痛みのある65歳以上の人数（人口1,000人当たり）】		185人	ベースライン値から10%の減少	166人	県R元：222人	16	
			休養・睡眠	(3)	睡眠で休養がとれている者の割合	20-59歳	67.3%	75.0%	○ 県R3：66.4%	17
						60歳以上	80.1%	90.0%	○ 県R3：79.7%	
					睡眠時間が十分に確保できている者の割合【20～59歳は6～9時間／60歳以上は6～8時間】	20-59歳	53.5%	60.0%	○	18
	60歳以上	53.8%				60.0%	○			
	睡眠時間が8時間以上の子どもの割合【小学5年生の割合を評価】	男 子			54.5%	増加	60.0%	県R3：67.1%	19	
		女 子			56.1%		60.0%	県R3：69.2%		
	週労働時間40時間以上の雇用者のうち、60時間以上の雇用者の割合				10.2%	5.0%	○ 県R3:16.4%	20		
	不安・悩み・ストレスのある人のうち、ある程度解消できている人の割合				成 人	27.5%		40.0%	21	

基本的な方向			指 標	現状値 ベースライン（R6）	目標値（案）	市独自目標	国基準より悪い（○表示） 千葉県現状	Nº	
Ⅲ	社会環境の質の向上	社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合		26.1%	45.0%	○ 県R3：41.3%	46	
			いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合		88.9%	ベースライン値から5%の増加	国県では出していない	47	
			町内会や地域行事		33.2%				
			ボランティア活動		16.6%				
			スポーツ関係のグループ活動		24.3%				
			趣味関係のグループ活動		27.3%				
			その他のグループ活動		18.6%				
			就 労		67.9%				
			就 学		4.2%				
			地域等で共食している者の割合		51.4%	30.0%	○	48	
			メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合		78.2%	80.0%	○ 県R3：67.5%	49	
			自殺死亡率（人口10万人当たり）		15.7	13	12.2	県R3：（男）20.5% （女）11.5%	50
			心理的問題を解消できていない者の割合		72.5%	国目標は「心理的苦痛を感じている者の減少」	62.5%		51
	なれ自然に環境健康づくりに	望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合	家庭	3.1%	望まない受動喫煙のない社会の実現		県R3：5.0%	52	
			職場	10.3%			県R3:19.5%		
			飲食店	27.9%			県R3：16.0%		
		「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録する都道府県（市町村）の数		—	—			—	
		滞在快適性等向上区域（まちなかウォークアップ区域）を設定する市町村の数		—	—			—	
		る健康増進のためのき	スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数		—	—			—
	健康経営に取り組む企業数								
	利用者に応じた食事提供をする（管理栄養士・栄養士を配置している）特定給食施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く）の数								
	必要な産業保健サービスを提供している事業場の数								
Ⅳ	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	子ども	(1) 児童・生徒における肥満傾向児の割合【小学5年生の男女総計を評価】		10.2%	減少		県R3：（男子）6.7% （女子）3.8%	再掲
			朝食を毎日食べる子どもの割合【小学6年生】		86.3%	増加	88.0%	県R4：84.5%	再掲
			1週間の総運動時間（体育授業除く）が60分未満の児童の割合【基準値は小学5年生女子の割合】		29.6%	（男子）4.4% （女子）7.2%	（男子）9.4% （女子）14.8%		再掲
			学校の運動部やスポーツクラブに入っている（週3日以上）子どもの割合【小学5年生の割合を評価】	男 子	66.8%	増加	70.0%	県R3：68.2%	再掲
				女 子	47.3%		50.0%	県R3：51.0%	
			睡眠時間が8時間以上の子どもの割合【小学5年生の割合を評価】	男 子	54.5%	増加	60.0%	県R3：67.1%	再掲
				女 子	56.1%		60.0%	県R3：69.2%	
			中学生・高校生の飲酒者の割合		2.1%	0.0%		○ 県R3：（男子）3.2% （女子）1.2%	再掲
		中学生・高校生の喫煙者の割合		1.8%	0.0%		○ 県R3：（男子）4.6% （女子）1.2%	再掲	
		高齢者	(2) BMI20以下の高齢者（65歳以上）の割合		21.7%	13.0%		○	再掲
	ロコモティブシンドローム【足腰に痛みのある65歳以上の人数（人口1,000人当たり）】		185人	ベースライン値から10%の減少	166	県R元：222人	再掲		
	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者（65歳以上）の割合		83.0%	ベースライン値から10%の増加		県R3：（男）60.1% （女）48.8%	再掲		
	女性	(3) BMI18.5未満の20-30歳代女性の割合		10.7%	15.0%	8.0%		再掲	
		1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合		11.7%	6.4%		○	再掲	
		妊婦の飲酒率		1.2%	0.0%		○ 県R3：0.6%	再掲	
		妊婦の喫煙率		1.2%	0.0%		○ 県R3：1.5%	再掲	

II	個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善	飲酒	(4)	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上の者の割合		男 性	15.4%	10.0%		○ 県R3：13.5%	22
							女 性	11.7%	6.4%		○ 県R3：9.4%	
					中学生・高校生の飲酒者の割合			2.1%	0.0%		○ 県R3：（男子）3.2% （女子）1.2%	23
					妊婦の飲酒率			1.2%	0.0%		○ 県R3：0.6%	24
			喫煙	(5)	20歳以上の者の喫煙率			10.0%	県目標：（男性）12% （女性）5%	8.0%	○ 県R3：（男）21.9% （女）6.9%	25
					中学生・高校生の喫煙者の割合			1.8%	0.0%		○ 県R3：（男子）4.6% （女子）1.2%	26
					妊婦の喫煙率			1.2%	0.0%		○ 県R3：1.5%	27
			歯・口腔の健康	(6)	歯周炎を有する者の割合		20歳代	28.3%		25.5%		28
					※県の指標は 40歳以上の歯周炎を有する者の割合		40歳代	1.0%		0.8%		
							60歳代	7.6%		6.8%		
					40歳以上の自分の歯が19歯以下の者の割合			10.4%	4.0%		○ 県R3：19.3%	29
					80歳以上の自分の歯が20歯以上の者の割合			53.5%	73.0%		○ 県R3：51.6%	30
					50歳以上の咀嚼良好者の割合			81.3%	80.0%	85.0%		31
					過去1年間に歯科検診を受診した者の割合			67.8%	95.0%		○ 県R3：57.0%	32
	生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	がん	(1)	がん	がんの75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）			59.3%	減少	53.3%	○ 県R3：66.4	33
					がん検診の受診率	胃がん	40-69歳代	3.9%	60.0%		○ 県R4：（男）51.6% （女）48.2%	34
						肺がん	40-69歳代	11.3%			○ 県R4：（男）54.6% （女）50.1%	
						大腸がん	40-69歳代	10.2%			○ 県R4：（男）48.5% （女）44.2%	
						子宮頸がん	20-60歳代女性	23.1%			○ 県R4：（女）47.5%	
						乳がん	40-60歳代女性	20.0%			○ 県R4：（女）55.0%	
			(2)	循環器病	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）		男 性	80.6	減少	72.4	○ 国R3：93.7	35
							女 性	50.4		45.3	○ 国R3：55.1	
					心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）		男 性	276.4	減少	248.8	○ 国R3：193.8	36
							女 性	144.0		129.6	○ 国R3：110.2	
					収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の者を含む）		男 性	130.6mmHg	ベースライン値から5mmHgの低下 （千葉県データ：令和2年度 男性：127.6mmHg 女性：123.1mmHg）			37
							女 性	128.4mmHg				
					LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 （40歳以上、内服加療中の者を含む）		男 性	9.0%	ベースライン値から25%の減少 （千葉県データ：令和2年 男性：14.6% 女性：14.5%）	8.0%		38
							女 性	13.1%		12.0%		
					メタボ該当者及び予備軍の人数		男 性	4,863人	国目標値を踏まえて今後設定の予定	4376人		39
							女 性	2,397人		2157人		
					特定健康診査の実施率			40.8%	県目標：70%	58.0%	○ 県R3：55.8%（全保険者）	40
					特定保健指導の実施率			20.2%	県目標：45%	55.0%	○ 県R3：22.7%（全保険者）	41
			糖尿病	(3)	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数			94人	ベースライン値から8%の減少			42
					治療継続者の割合			93.1%	75.0%		○	43
					血糖コントロール不良者HbA1c8.0%以上の者の割合	男 性	1.6%	1.0%			○	44
						女 性	0.8%				○	
					【再掲】メタボ該当者及び予備軍の人数		男 性	4,863人	国目標値を踏まえて今後設定の予定	4376人		再掲
							女 性	2,397人		2157人		
					【再掲】特定健康診査の実施率			40.8%	県目標：70%	58.0%	○ 県R3：55.8%（全保険者）	再掲
					【再掲】特定保健指導の実施率			20.2%	県目標：45%	55.0%	○ 県R3：22.7%（全保険者）	再掲
					糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値			—	—			—
			(4) COPD	COPDの死亡率（人口10万人当たり）				8.0	10.0	6.0%		45

施策				現状と課題	主な取り組み
I	健康寿命の延伸			・近年主観的健康観は上昇傾向に有り。 ・健康寿命については、県の値を下回っている。	○平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標値とし、若い世代からの生活習慣病の発症予防などに取り組む。
II	個人の行動と健康状態の改善	1	栄養・食生活	・肥満傾向にある子どもの割合が高い。 ・10～20代の若年層の朝食欠食率が高い。	○幼児から高齢者に至るまでの生涯を通じた食育の推進 ○こどもや若い世代への適正な食生活への普及啓発
		2	身体活動・運動	・運動習慣の割合は増加傾向にある。 ・64歳以下の1日の歩数平均が、千葉県の設定している目標と大きく格差がある。	○健康行動に対して、ポイントを付与し、歩くこと・測定することの推進 ○骨の健康測定会の実施 ○次世代を含む運動習慣の推進 ○ロコモティブシンドロームの予防
		3	休養・睡眠	・睡眠で休養が取れている者の割合が減少傾向にある。 ・若年層に比べ、20～50代の働く世代のストレス解消ができていない人の割合が低い。	○質の高い十分な睡眠やストレス解消に関する普及啓発
		4	飲酒	・千葉県の値と比べると、当市の1日当たりの純アルコール摂取量が多い。 ・未成年と妊婦の飲酒率の割合が0％ではない。	○健康に配慮した飲酒や、20歳未満の者と妊娠中の飲酒防止に向けた普及啓発
		5	喫煙	・未成年と妊婦の喫煙率の割合が0％ではない。	○喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発 ○20歳未満の者や妊娠中の喫煙防止に向けた普及啓発
		6	歯・口腔の健康	・20代の歯周炎を有する者の割合が高い。	○定期的な歯科健診等、歯・口腔について正しい情報の普及啓発
		7	がん	・がん検診の受診率は、千葉県の数値と比べると低い。	○がん検診の受診率向上に向けた効果的な勧奨 ○がん予防や、子宮頸がんワクチン等のウイルス感染に起因するがんに対する普及啓発
		8	循環器病	・収縮期血圧の平均値が、県と比較して高い。 ・特定健康診査の実施率が県と比較して低い。	○生活習慣と循環器病の関係、特定健康診査の意義についての普及啓発 ○特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施の支援
		9	糖尿病	・血糖コントロール不良者の割合は改善傾向に有るが、糖尿病の治療継続者の割合は高い。 ・特定健康診査の実施率が県と比較して低い。	○生活習慣と糖尿病の関係、特定健康診査の意義についての普及啓発 ○特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施の支援
		10	COPD （慢性閉塞性肺疾患）	・COPDの認知度は低い。	○COPDと喫煙との関係に関する普及啓発 ○禁煙をサポートするための支援
III	社会環境の質の向上	1	社会とのつながり ・こころの健康の維持及び向上	・いずれかの社会活動を行っている者の割合は88.9%と高い。 ・心理的問題を解決できていない者の割合が高い。	○社会活動に対しての取組の支援 ○こころの健康を保つための、相談を受けられる場の提供
		2	自然に健康になれる健康づくり	・望まない受動喫煙の機会を有する場として飲食店が27.9%と一番高く、職場10.3%、家庭3.1%である。	○受動喫煙の正しい知識の普及と分煙の啓発

IV
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ライフコースアプローチとは、個人の人生を幼少期から老年期まで一連の流れとして捉え、健康や社会生活における課題を包括的に支援することです。 当市でも、平均寿命は延びており、介護人口が増え、様々な社会問題に繋がっていくことが想定できます。いかに介護人口を増やさず、元気で年を重ねていけることが重要です。健康増進計画（第3次）においては、高齢者・子ども・女性の健康づくりをより一層強化していくために記載しています。 【子ども・高齢者・女性をピックアップした理由】 ・子ども 将来の健康を考える上で、子どもの健康の基盤を作ることが重要です。現状の課題改善に向け取り組みを行うことで、将来の健康寿命の延伸に繋がります。 ・高齢者 高齢化が急激に進んでいる現代において、高齢者の健康を保つことで、医療費や介護費の抑制や、地域の活性化に繋がります。 ・女性 女性の健康については、これまで性差に着目した取り組みが少ないため、新たに女性の健康を項目に追加し、現状を把握し、取り組みの強化が必要です。 子ども ・肥満の子どもの割合は悪化傾向にあります。 ・幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、保護者も含めた子どもの健康を支える取組の推進が必要です。 ●食育を通じた健康な食生活の推進 ●学校における「食育」の取組 ●健康について自ら考え、行動し、改善できる子どもの育成 ●親子でスポーツに親しむ機会の提供、スポーツ教室の開催 高齢者 ・いずれかの社会活動を行っている高齢者の割合83.0%と高い水準となっており、当市の高齢者は元気で活発であると言えます。今後についても、高齢者が元気に活動できる環境を整えることが必要です。 ●高齢者の生きがいづくりや健康の保持及び高齢者相互の交流の場の提供 ●ロコモティブシンドローム・フレイル予防や適正体重の維持等の高齢者に係る健康づくりの普及啓発 ●適正体重の周知と適切な食生活の普及・啓発 女性 ・女性特有の病気に加え、ライフステージごとに体の変化が大きく、年代やライフステージに合わせた健康管理が必要です。 ・忙しさを理由に自分の健康ケアを後回しにする女性が多いため、自身の健康管理に目を向けるきっかけを作っていくことが必要です。 ●若年女性のやせや低栄養がもたらすリスクの周知 ●健診・検診・予防接種の受診率向上に向けた勧奨 ●骨粗しょう症の予防・検診の勧奨 ●1日の歩数を増やす為の取組

基本目標

健康寿命の延伸

健康格差の縮小

市の課題について

令和7年7月28日
健康都市推進課

こども 0～18歳

若年層 19～39歳

働く世代 40～64歳

高齢者 65歳以上

食生活栄養

食育の普及

孤食、偏食（野菜・栄養バランス）

朝食の欠食

偏食（野菜・塩分摂取量）、朝食の欠食

低栄養、孤食

体重の適正化

肥満傾向



女性のやせ傾向

適正体重との乖離

やせ傾向

身体活動・運動

スポーツに触れる機会・場所の提供

運動不足・部活動の地域展開・体力低下

運動不足



1日の歩数の減少

スポーツを通じたつながりの減少

気軽にスポーツ触れる機会の減少

介護予防の推進

ロコモ、フレイル予防の未着手

ロコモ・フレイルの顕在化

悩みやストレスの解消

職場・対人・人生等からの起因

睡眠

適切な睡眠の確保

睡眠で休養をとれている割合の低下

健康関心の推進

自身の健康状態の無関心

生活習慣病の予防

運動不足・休養の不足・不適切な食事・過度な飲酒と喫煙

歯・口腔の健康

歯周炎を有する割合の増加

自身の健康管理



骨粗しょう症検診の未実施・検診受診率の低下・血糖コントロール不良者割合の増（男性）

健康全般

地域のつながりの拡充

地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合・社会活動を行っている者の割合の低下

地域格差の解消

施設へのアクセスなど利便性の格差

社会とのつながり
環境づくり