

市川市健康増進計画 健康いちかわ 21（第 2 次）
最終評価 報告書

令和 8 年 4 月

市川市

目 次

第 1 章 市川市健康増進計画 健康いちかわ 21（第 2 次）最終評価とは

1 計画の概要	1
2 最終評価について	2

第 2 章 最終評価

1 目的	3
2 評価方法	3
3 最終評価に用いた資料	3
4 評価結果	4
分野別の達成状況と評価結果	4

第 3 章 今後の課題

1 最終評価の総括と次期計画の方向性	16
--------------------	----

第1章 市川市健康増進計画 健康いしかわ 21（第2次）最終評価とは

1 計画の概要

(1) 計画の位置づけ

健康増進法第8条第2項の規定により厚生労働省が策定する「健康日本21（第3次）」及び千葉県の「健康ちば21（第3次）」の基本的な考え方を勘案し、市民の健康づくりに関する施策についての計画を策定したものです。

(2) 計画の目的

生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者までのすべての方がお互いに支えあいながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる「誰もが健康なまち」を実現し、その結果、健康保険等の社会保障制度を今後も継続することができるよう、市民の健康の増進の総合的な推進を図ることを計画の目的とします。

【基本理念】

「誰もが健康なまち」づくり

子どもから高齢者までのすべての方がお互いに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる「誰もが健康なまち」をつくることを基本理念とします。

【基本目標】

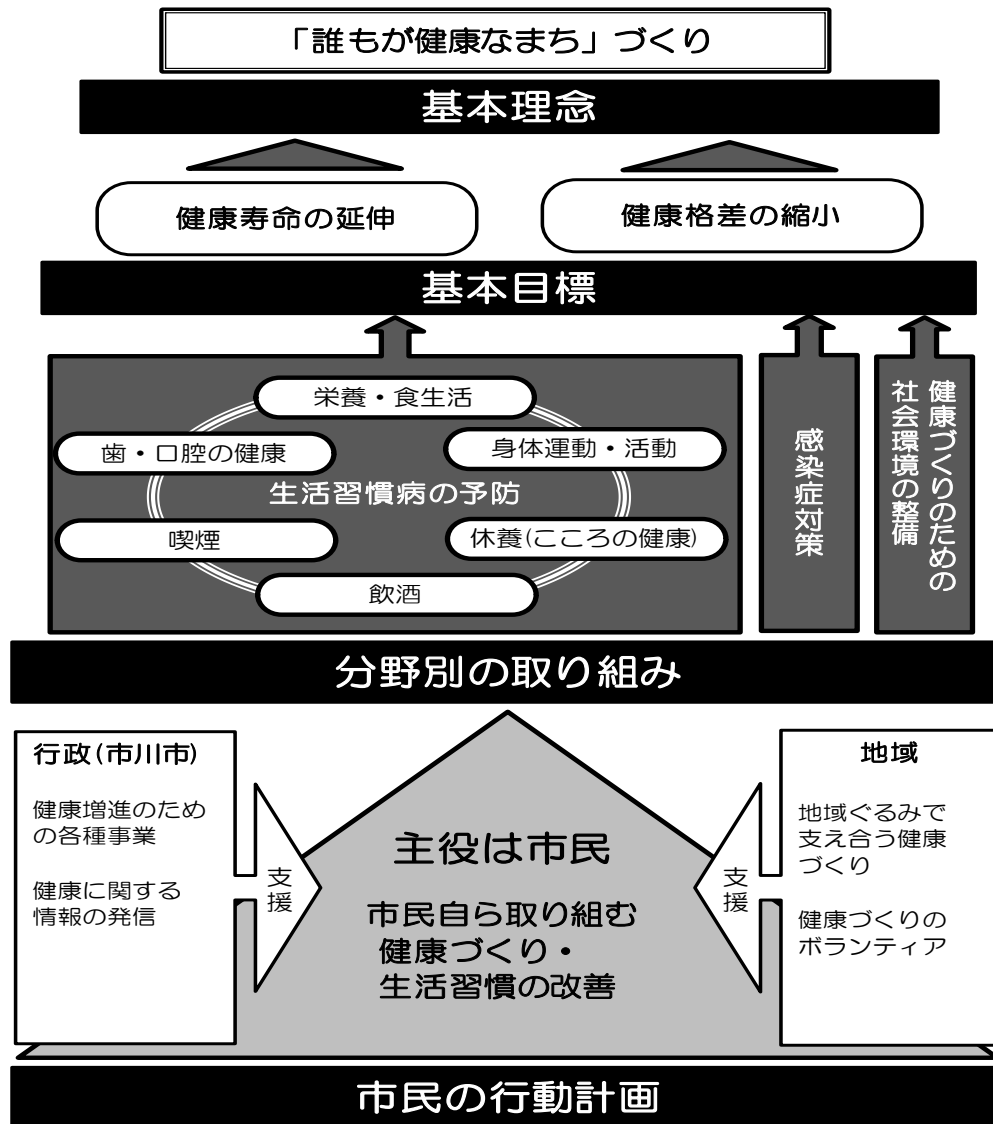
(1) 健康寿命の延伸

生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要となる機能の維持向上等による介護予防をととして、市民の健康寿命（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）の延伸を図ります。

(2) 健康格差の縮小

あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築と、健康に関する基礎知識の周知により、健康格差（地域とのつながりや、個人による健康情報の収集能力などの違いによる健康状態の差）の縮小を図ります。

(3) 計画の概念図



2 最終評価について

計画期間は平成 28 年度から令和 7 年度までの 10 年間となり、令和 3 年度に中間評価を行いました。

最終評価は、令和 7 年度に実施し、結果については市公式ホームページに掲載する等周知を行います。

第2章 最終評価

1 目的

最終評価は、策定時と比べ現在の状況を再確認し、分野別の指標について、これまでの取り組みと課題を洗い出し、得られた結果を健康いちかわ21（第3次）に反映させることを目的としています。

2 評価方法

最終評価は、計画策定時・中間評価と同様の評価方法とし、策定時の値と直近時の比較及び新たに指標として追加、あるいは見直した項目は、その時点での現状値を基に比較しています。

評価区分は、策定時（平成27年度）を100として、現状値と比較する定量的な判定を行います。

判定区分	内 容
A	直近値が基準値よりも大きく改善 (基準値を100として±10%以上)
B	直近値が基準値よりも改善 (基準値を100として±5%以上10%未満)
C	直近値が基準値)と変わらない (基準値を100として±5%未満)
D	直近値が基準値より改善がみられなかった(悪化) (基準値を100として±5%以上)
E	測定不能 (調査未実施、設問変更などのため基準値との比較が困難)

3 最終評価に用いた資料

以下の資料を使用し、最終評価を行った。

- ・令和3年度中間評価データ
- ・保健センター 健康支援課 令和5年度市民アンケートデータ
- ・保健体育課 令和6年度データ
- ・第4次食育推進計画
- ・令和6年度市民アンケートデータ

第2章 最終評価

3 評価結果

(1) 分野別の達成状況と評価結果

(分野1) 栄養・食生活

(ア) 健康づくりの目標

- ・朝食を食べる人の割合の増加
- ・主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事をとる人の割合増加
- ・野菜摂取量の増加
- ・塩分摂取を控えるようにしている人の割合の増加
- ・共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
食事が健康にとって重要だと思う人の割合	1	幼児小学生	99.7	97.5	C
	2	中高生	95.2	95.5	C
	3	成人	98.2	-	D
(参考) 食育に関心がある人の割合		成人	-	89.0	
適正体重を維持している人の割合	4	男子高校生	70.0	62.6	D
	5	女子高校生	61.3	72.0	A
	6	20～79 歳	69.1	66.3	C
肥満傾向にある子どもの割合	7	男子	1.7	9.2	D
	8	女子	1.6	7	D
ほとんど毎日、1日3食食べる人の割合	9	20～79 歳	72.6	78.7	B
朝食欠食率 (朝食が週3日以下)	10	幼児小学生	3.0	1.3	A
	11	中高生	9.8	25.2	D
	12	20～79 歳	18.1	12.4	A
	13	男性 20～29 歳	19.4	47.6	D
	14	男性 30～39 歳	27.0	29.1	D
	15	女性 20～29 歳	30.0	25.0	A

第2章 最終評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
1 週間に朝食を摂る日 が6-7日の人の割合	16	30～40 歳男性	56.6	72.2	A
	17	20 歳代 女性	60.0	73.7	A
1 日 1 食以上、主食・主 菜・副菜を揃えたバラ ンスのよい食事をする 人の割合	18	幼児小学生	89.9	92.1	C
	19	中高生	76.3	86.1	A
	20	20～79 歳	71.9	92.4	A
栄養成分表示を参考に する人の割合	21	20～79 歳	54.2	-	A
（参考）健康に悪影響 を与えないようにする ために、どのような食 品を選択すると良い か、どのような調理が 必要かについてどの程 度判断をしていますか			-	80.1	
健康維持に必要な野菜 を摂取していると思う 人の割合	22	幼児小学生	72.8	69.0	D
	23	中高生	63.3	71.0	A
	24	成人	62.8	-	C
（参考）野菜料理を1 日 2 食以上食べている 人の割合		成人	-	59.9	
朝食または夕食を家族 や知人と週10回以上食 べる割合	25	幼児小学生	94.2	91.2	C
	26	中高生	61.1	66.9	B
	27	成人	53.0	59.8	A

第2章 最終評価

(ウ) 市川市の現状

- ・「肥満傾向にある子どもの割合」は、男子が9.2%、女子が7.0%と策定時より5%以上増加しています。令和3年度に行った中間評価時の結果と比べると、男子2.6%、女子1.6%ほど減少傾向にあり、改善している傾向にありました。しかし、千葉県の令和3年度の結果と比べると、男子2.5%、女子3.2%高く、改善が必要です。
- ・「1週間に朝食を摂る日が6-7日の人の割合」は30-40代男性が72.2%、20代女性が73.7%と増加傾向にあり、「7-4日朝食を摂る人の割合」は30-40代男性が82.6%、20代女性が84.2%と高い割合で朝食を食べている結果となりました。
- ・当初の指標の近い指標として、「野菜料理を1日2食以上食べている人の割合」は、成人で59.9%と、当初の指標であった「健康維持に必要な野菜を摂取している人の割合」と、大きく差異はありませんでした。
- ・「共食の回数が週10回以上の人の割合」は小学生91.2%、中高生66.9%、成人59.8%となっており、小学生は大きく差異はなく、中学生以上は増加傾向にありました。

(エ) 課題

- ・肥満傾向にある子どもの割合が策定時に比べ増加していました。
 - ・幼児小学生の野菜摂取量が少ない傾向にあります。
 - ・中高生及び20代、30代の男性は、朝食を欠食する割合が増加している傾向にあります。
- 子どもや若い世代への適正な食生活への普及啓発が必要です。

【参考】健康ちば21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・肥満者の割合は、中間評価の時点で、40～60歳代の女性で悪化がみられていました。
- ・「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割合」は、1人暮らしの者に限れば策定時からほぼ横ばいですが、全体としては、悪化しています。
- ・「1週間に朝食をとる日が6～7日の者の割合」については、20代女性で微増していますが、30～40歳代男性では策定時より悪化しています。

第2章 最終評価

(分野2) 身体活動・運動

(ア) 健康づくりの目標

- ・日常生活における歩数の増加
- ・運動習慣者の割合の増加
- ・住民が参加しやすい運動教室の数の増加

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
運動が健康にとって重要だと思う人の割合	28	幼児小学生	90.1	90.1	C
	29	中高生	79.5	76.7	C
	30	成人	76.9	84.0	B
身体を動かしたいと思う人の割合	31	中高生	-	-	E
		成人	-	-	
(参考) 週3回以上体を動かしたいと思っている人の割合		全年代	-	28.0	
運動習慣者の割合	32	幼児小学生(外遊び)	14.8	32.4	A
	33	中高生	44.7	56.4	A
	34	成人	42.7	53.7	A
	35	男性	46.8	59.0	A
	36	女性	39.4	48.6	A

(ウ) 市川市の現状

- ・運動が健康にとって重要だと思う人の割合(成人)は、84.0%で高い水準を示しています。
- ・1回30分以上の軽く汗をかく程度の運動を週2日以上、1年以上実施している人は基準と比較し、どの世代でも増加傾向にあり、運動習慣が身につけている市民が増えています。
- ・令和2年度からの新型コロナウイルス感染症の蔓延により、行動制限がかかる中でも、最終評価値から影響は少なかったと言えます。

第2章 最終評価

(エ) 課題

- ・中高生において、運動が健康にとって重要だと思う人の割合がやや減少している傾向がみられる。

○ほぼ全ての指標で改善を示しておりますが、成人では、男性と女性の差があるため、引き続き、全ての年代に対して、日常生活の中で体を動かす機会を増やせるような環境づくりが必要です。

【参考】健康ちば21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・「運動習慣者の割合」は、40～64歳男性、65歳以上の男女で達成していますが、40歳～64歳女性はまだ目標に達していません。女性の20歳～50歳代、男性の30歳～50歳代の働く世代を中心に運動習慣者の割合が低くなる傾向にありました。

第2章 最終評価

(分野3) 休養（こころの健康）

(ア) 健康づくりの目標

- ・睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
睡眠による休養を十分取れていない人の割合	37	成人	25.3	26.9	D
睡眠時間が6時間未満である人の割合	38	中高生	-	-	E
		成人	-	-	
最近1ヶ月に不安・悩み・ストレスがあった人の割合	39	中高生	40.9	21.1	A
	40	成人	47.5	15.8	A
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	41	中高生	30.7	35.9	A
	42	成人	29.5	27.5	D

(ウ) 市川市の現状

- ・睡眠による休養が十分とれていない人の割合は、基準と比べ1.6%増加しています。
- ・不安、悩み、ストレスがあった人の割合は中高生が19.8%、成人が31.7%減少しており、全体的にストレスがあった人の割合が大幅に減少しています。
- ・不安、悩み、ストレスを解消できていると回答した割合は、中高生は5.2%増加していますが、成人は2%減少しており、若年層に比べ、成人のストレス解消ができていない人の割合が低くなっています。

(エ) 課題

- ・睡眠による休養が十分とれていない人の割合が増加しています。
- ・中高生において、不安、悩み、ストレスを感じている人の割合が増加しています。
- ・成人において、ストレス解消ができていない人の割合が減少しています。

○若い世代、働く世代への休養、睡眠の必要性の普及啓発が必要です。

【参考】健康ちば21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」は、策定時よりも増加しており、目標値に達していません。
- ・性別・年代別にみると、男性の30～40歳代、女性の10歳代、30～50歳代では、30%を超えており、特に高い割合になっています。

第2章 最終評価

(分野4) 飲 酒

(ア) 健康づくりの目標

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
- ・妊娠中の飲酒をなくす

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
1日2合以上の飲酒をする 人の割合	43	成人	18.0	14.6	A
	44	成人（男性）	28.9	24.8	A
	45	成人（女性）	22.8	7.5	A
適度な飲酒が1日1合ま でと知っている人の割合	46	成人	39.9	40.7	C
ほぼ毎日飲酒する人の 割合	47	成人	16.4	14.2	A
	48	40歳代男性	22.1	7.3	A
	49	50歳代男性	41.8	23.2	A
	50	60歳代男性	31.7	32.3	C
	51	70歳代男性	31.2	28.9	B
長期間多量飲酒の健康へ の影響の認知率	52	肝臓病	90.7	86.5	C
	53	依存症・中毒	85.6	87.4	C
	54	妊娠（胎児）への悪影響	58.9	54.2	D
	55	糖尿病	44.5	46.0	C
	56	乳幼児・青少年の発達 への悪影響	37.3	40.2	B
	57	動脈硬化	37.0	41.9	A
	58	脳卒中	38.7	40.4	C
	59	心臓病	27.4	31.0	A
	60	がん	26.1	34.9	A
未成年者の飲酒の経験 割合	61	中高生	-	2.1	E
		男子中学生	-	-	
		男子高校生	-	-	
		女子中学生	-	-	
		女子高校生	-	-	

第2章 最終評価

(ウ) 市川市の現状

- ・ほぼ毎日飲酒する人の割合については、40代から70代の男性、60代男性のみが増加傾向にあり、その他は減少傾向にあります。成人全体でみると2.2%減少しております。
- ・長期間多量飲酒の健康の影響については、項目によって50%に満たないものもあります。

(エ) 課題

- ・ほぼ毎日飲酒する人の割合については、40代から70代の男性、60代男性が増加している傾向にあります。
- ・長期間多量飲酒の健康への影響の認知率については、肝臓病や妊娠（胎児）への悪影響の認知率が下がっており、全体を通して認知率が50%を満たさない項目が複数あります。

○飲酒に伴う健康影響を分かりやすく啓発する必要があります。

【参考】健康ちば21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は、女性で約5%増加しています。
- ・「未成年者の飲酒」「妊娠中の飲酒」は、いずれも減少していますが、0はなっていません。
- ・「節度ある適度な飲酒（1日平均清酒1合）の認知度」は、アルコールによる健康影響を受けやすい女性で、より低い状況でした。

第2章 最終評価

(分野5) 喫煙

(ア) 健康づくりの目標

たばこの害について正しく理解し、たばこの害から身を守ることが大切です。

- ・未成年者の喫煙防止
- ・成人の喫煙率の減少
- ・妊娠中の喫煙をなくす
- ・受動喫煙の健康への影響の認知率の向上
- ・COPDの認知度の向上

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
喫煙率	62	成人	18.4	10.0	A
	63	成人（男性）	29.1	16.1	A
	64	成人（女性）	9.7	5.6	A
COPD※の認知率	65	—	49.0	21.1	D
受動喫煙の健康への影響の認知率	66	成人	93.2	94.7	C
喫煙の健康への影響の認知率	67	肺がん	93.6	96.8	C
	68	妊娠（胎児）への悪影響	63.1	66.7	B
	69	気管支炎	71.7	77.5	B
	70	ぜんそく	63.6	70.6	A
	71	心臓病	38.6	41.6	B
	72	脳卒中	41.1	45.5	A
	73	歯周病	31.8	41.1	A
	74	胃かいよう	16.2	19.1	A
	75	乳幼児・青少年の発達への悪影響	53.6	59.3	A

※COPD：慢性閉鎖性肺疾患

第2章 最終評価

(ウ) 市川市の現状

- ・成人の喫煙率は男性 16.1%、女性 5.6%と策定時調査値より改善が見られました。県の最終評価調査（R3）は男性 21.9%、女性 6.9%となっており比較しても当市は禁煙率が低い結果となりました。
- ・喫煙の健康への影響については、気管支炎、ぜんそく、心臓病、脳卒中などへ悪影響に対する認知度も向上しています。
- ・受動喫煙の健康への影響の認知率もやや向上しております。

(エ) 課題

- ・喫煙習慣などが原因起こる慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度が低くなっています。
- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について、普及啓発を図っていく必要があります。

【参考】健康ちば 21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・「成人の喫煙率」は、男女ともに減少していますが、目標値には届いていません。男女とも 30～50 歳代で高い状況で、男性では、3 割を超えています。
- ・「未成年者の喫煙」は、0 になっていません。
- ・「妊娠中の喫煙」は、減少していますが、目標の 0 になっていません。

第2章 最終評価

(分野6) 歯・口腔の健康

(ア) 健康づくりの目標

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、歯科健康診査を受診する人の割合の増加
- ・ ていねいな歯みがきや補助用具の利用で口腔ケアをする人の割合の増加
- ・ 歯肉の炎症や進行した歯周炎を有する人の割合の減少

(イ) 健康づくりの目標の進捗状況と評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	76	80歳代以上成人	25.3	53.5	A
40歳代で喪失歯の無い人の割合	77	40歳代成人	52.2	71.4	A
歯肉に炎症所見を有する人の割合	78	20歳代成人	35.5	28.3	A
	79	40歳代成人	8.1	1.0	A
	80	60歳代成人	12.4	7.6	A
歯や歯肉などの口の健康に満足している人の割合	81	中高生	-	-	E
		成人	-	-	
この1年で歯科健康診査を受診している人の割合	82	成人	31.9	67.8	A
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	83	幼児・小学生	52.2	77.0	A
	84	中高生	23.4	33.4	A
	85	成人	39.2	42.3	B
(参考) かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ人の割合	-	全世代	-	26.8	-
1年に1回、がん検診を受診する人の割合（口腔がん）	86	成人	0.7	0.4	D
1日1回ていねいに歯を磨いている人の割合	87	成人	73.1	82.5	A
フッ化物配合の歯磨き剤を使っている人の割合	88	幼児	-	-	E
		中高生	-	-	
		成人	-	-	
デンタルフロス・歯間ブラシを使っている人の割合	89	成人	36.8	48.8	A

第2章 最終評価

指標			策定時	最終 評価値	最終 評価
電動ブラシを使っている人の割合	90	成人	13.2	13.5	C
歯石を取ってもらう人の割合	91	中高生	6.4	13.5	A
	92	成人	29.2	40.4	A
喫煙の歯周病への影響を知っている人の割合	93	幼児小学生の保護者	41.7	45.8	B
	94	中高生	44.8	54.3	A
	95	成人	31.8	41.1	A

(ウ) 市川市の現状

- ・80歳以上で20本以上の歯があると回答した割合は53.5%で策定時と比較すると大幅に増加しました。
- ・年1回歯科健康診査を受診している人の割合は67.8%で策定時よりも大幅に増加しました。
- ・かかりつけ歯科医を持つ人の割合は幼児、小学生、中高生、成人のいずれも増加していますが、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を全て持っている人の割合はかかりつけ歯科医を持つ人の割合に比べ26.8%と低い値となりました。

(エ) 課題

- ・指標の改善はしていますが、進行した歯周炎を有する人の割合は、20歳代成人が40歳代、60歳代よりも多くなっています。
- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ人の割合は低い傾向にあり、中高生が最も低い傾向にありました。

○若い世代からの歯周疾患の予防を推進する必要があります。

【参考】健康ちば21(第2次)の評価（最終評価報告書より抜粋）

- ・「進行した歯周炎を有する者の割合」は40歳代、60歳代ともに増加し、悪化しています。
- ・「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」は増加していますが、目標には達していません。

第3章 今後の課題

1 最終評価の総括と次期計画の方向性

(1) 最終評価の総括

○分野別目標評価表

分 野	A	B	C	D	E	指標数	A・B	評価 B 以上の割合 (%)
1. 栄養・食生活	11	2	6	8	0	27	13	48.1
2. 身体活動・運動	5	1	2	0	1	9	6	75.0
3. 休養	3	0	0	2	1	6	3	60.0
4. 飲酒	9	2	6	1	1	19	11	61.1
5. 喫煙	8	3	2	1	0	14	11	78.6
6. 歯・口腔の健康	14	2	1	1	2	20	16	88.9
合 計	50	10	17	13	5	95	60	-
割 合 (%)	52.6	10.5	17.9	13.7	5.3	100.0	63.2	-

※評価 B 以上の割合 (%) については E 評価を除いた割合とする

○最終評価の総括

・「栄養・食生活」については、項目が多く変化がない (C) と悪化した (D) の割合が過半数となり、計画当初と比べ改善がされておられません。

・「身体活動・運動」については、B 以上の割合が 75% であり、改善したと判断します。

・「休養 (こころの健康)」については、過半数は大きく改善した (A) に該当していますが、悪化した (D) も半数近く該当しているので、改善したとは言えません。

・「飲酒」については、悪化した (D) 項目は 1 つですが、変化なし (C) の項目が多いため、改善したとは言えません。

・「喫煙」については、B 以上の割合が 78.6% であり、改善したと判断します。

・「歯・口腔の健康」については、B 以上の割合が 88.9% であり、改善したと判断します。

第3章 今後の課題

(2) 次期計画の方向性

計画の基本目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」については、引き続き目指すべき重要な方向性であり、健康日本 21（第3次）、健康ちば 21（第3次）とも合致していることから、次期計画においても取り組みが必要となります。

また、国、県ともに人生 100 年時代が本格的に到来することも踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」を進める方向性も示されており、次期計画ではこうした要素も繁栄していきます。

最終評価及び国、県の方針を踏まえ、次期計画では以下の 4 点を柱とし、その中で分野ごとに目標を立て、市全体の健康づくりの取り組みを評価する指標とします。

- (Ⅰ) 健康寿命の延伸
- (Ⅱ) 個人の行動と健康状態の改善
- (Ⅲ) 社会環境の質の向上
- (Ⅳ) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

今後、さらに人口減少、少子高齢化の進展、独身世帯の増加等が予想される社会変化や多様化、あらたな感染症も見据えた新しい健康づくりの取り組みを進めてまいります。