

第3章

第3次計画の目指すもの

1 基本理念（「誰もが健康なまち」づくり）

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる環境を整え、より多くの市民が健康であると思えるような社会づくりを目指すために、市民の健康増進の総合的な推進として健康いちかわ21（第3次）を推進します。

2 基本目標

○健康寿命の延伸

市民が、健やかで心豊かに生活できるまちと思えるように、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通して、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。

○健康格差の縮小

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のことを目指します。健康格差は健康寿命の延伸を妨げる大きな要因であることから、全ての市民の社会環境の質を向上し、健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築すると共に、健康に関する基礎知識の周知により、健康格差の縮小を図ります。

3 基本的な方向

4つの柱について

I）主観的健康観、日常生活に制限のない期間の増加

本市の平均余命は男女共に着実に延伸していることから、健康課題の改善に取り組むとともに、平均余命と健康寿命の差を縮め、健康寿命の延伸に向けて取り組んでいきます。

II）個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防に向け、栄養/食生活、身体活動/運動等の各項目に指標を示し、取り組みを行っていきます。

III）社会環境の質の向上

個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。より健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会環境の構築に向け各項目ごとに指標を示し、目標の達成に向けた取り組みを行っていきます。

IV）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（こども、高齢者、女性）

平均余命が延びていることを踏まえ、人の生涯における各段階に特有の健康づくりについて考えていくことが必要となります。こども・高齢者に加え、新たに性差に着目し、「女性の健康」を項目として追加し、こども・高齢者・女性の健康づくりを重点的に取り組んでいきます。

4 分野別の目標と判定区分

4つの柱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。ベースラインは健康いちかわ21最終評価等を基準とし、目標値を設定し、達成度判定を行います。

- ・基準値：計画策定に係る基礎調査（令和6年度市民アンケートデータ等）
- ・目 標：令和13年度を目途に中間評価を行い、令和18年度までとする。

I 健康寿命の延伸

指標		基準値	目標
主観的健康観：自分が健康であると感じる市民の割合		91.8%	93%
健康寿命：65歳＋日常生活に制限のない期間の平均	男 性	83.05年	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加
	女 性	86.19年	

近年、主観的健康観は上昇傾向にあるため、今後も現状以上を目標とします。
また、健康寿命については、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、
平均寿命と健康寿命の差を縮めることを目指します。

平均寿命 (65歳+平均余命)			
単位（年）			
年		平成27年	令和4年
男 性	千葉県	84.29	84.72
	市川市	84.11	84.72
女 性	千葉県	88.88	89.48
	市川市	89.20	89.75

健康寿命 (65歳+日常生活に制限のない期間)			
単位（年）			
年		平成27年	令和4年
男 性	千葉県	82.67	83.21
	市川市	82.33	83.05
女 性	千葉県	85.49	86.23
	市川市	85.38	86.19

平均寿命と健康寿命の差			
単位（年）			
年		平成27年	令和4年
男 性	千葉県	1.62	1.51
	市川市	1.78	1.67
女 性	千葉県	3.39	3.25
	市川市	3.82	3.56

Ⅱ 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善として「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」、生活習慣病の発症予防・重症化予防として「がん」、「循環器病」、「糖尿病」、「COPD」、また「生活機能の維持・向上」を指標とし、計画策定に係る基礎調査で得られた数値を基準値に設定しております。

重点的目標については、第2次計画での最終評価で悪化していた項目に対する取り組みを強化するため、市独自の指標として加えております。

栄養・食生活

指標		基準値	目標
食育に関心がある人の割合		83.0%	90.0%
適正体重を維持している人の割合 【18.5≦BMI<25.0/ 65歳以上は20.0<BMI<25.0】	男子高生	62.6%	70.0%
	女子高生	72.0%	75.0%
	高齢者	59.0%	70.0%
	成人	66.3%	70.0%
BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合		10.7%	減少
児童・生徒における肥満傾向児の割合 【小学5年生男女の総計】		10.3%	9.3%
バランスの良い食事がとれている人の割合 【主食・主菜・副菜揃えた食事×1日2回以上×ほぼ毎日】		51.4%	55.0%
朝食欠食率（朝食が週3日以下）	中高生	25.2%	15.0%
	20歳以上	12.4%	11.0%
毎日朝食を食べるこどもの割合【小学6年生】		86.3%	88.0%
野菜摂取量の平均値		145 g	350 g
果物摂取量の平均値		97 g	200 g
塩分の摂取過多に気を付ける人の割合		69.5%	70.0%

<健康づくりの目標>

「食」は、人間が生きていく基本となるもので、健康を維持する上で重要です。

「食」は、健康を保ち活動するためには必要であり、健康に大きな影響を与えます。

バランスよく食べることが大切で、主食・主菜・副菜を意識し、食事の時間や量にも気を配ることが、健康的な生活への第一歩です。

【重点的目標】

○食育に関心がある人の割合の増加（市独自の指標として設定）

食育に関心がある人の割合を増加させることで、栄養・食生活の改善に繋がるため、追加を項目し、今以上に食育への関心が高められるよう取り組んでいきます。

○適正体重を維持している人の増加（市独自として男/女高校生・成人の項目を設定）

男子高生28.7%、女子高生18.1%と痩せすぎの割合が高かったため、第3次計画でも注視していく必要があるため高校生の項目を追加しました。

○肥満傾向児の割合の減少

肥満傾向児が大幅に増加しているため、傾向を注視し、こどもの適正体重の維持に向けての取り組みを行っていく必要があります。

○朝食欠食率の減少

若年層の朝食欠食が高く、傾向を追っていく必要があることから、項目としました。

○野菜・果物摂取量の平均値の増加

国・千葉県の設定している目標値（野菜：350g・果物：200g）より、本市は少ないため、重点的目標とし、目標値に達するよう取り組んでいきます。

若い女性の「やせ」と健康・栄養問題

多くの若い女性が持つ「やせ願望」や「ダイエット指向」については、その多くがやせる必要がないのに、偏った食生活を送ったり、極端なダイエットを繰り返したりしていることが背景にあります。若い女性の「やせ」は、将来的に骨粗しょう症等の健康問題のリスクを高めます。また、若い女性や妊婦の「やせ」は、次世代のこどもの生活習慣病の発症リスクを高めることが危惧されています。

自身の適正体重とBMIを把握し、維持していきましょう。

【適正体重とBMI】

適正体重： $22 \times (\text{身長m})^2$

BMI： $\frac{\text{体重kg}}{(\text{身長m})^2}$ / 18.5以上、25未満

身体活動・運動

指標		基準値	目標
1日の歩数の平均	20-64歳男性	7,108歩	8,000歩
	20-64歳女性	5,840歩	7,000歩
	65歳以上男性	6,161歩	8,000歩
	65歳以上女性	5,027歩	6,000歩
運動習慣の割合 【1回30分以上×週2回以上×1年以上継続】	20-64歳男性	51.8%	55.0%
	20-64歳女性	42.5%	
	65歳以上男性	72.1%	75.0%
	65歳以上女性	68.0%	
1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合 【小学5年生男女】	男子	21.9%	9.8%
	女子	34.6%	17.3%
学校の運動部やスポーツクラブに入っている（週3以上）こどもの割合 【小学5年生男女】	男子	36.3%	40.0%
	女子	17.6%	20.0%
足腰に痛みのある65歳以上の人数（人口1,000人当たり） （ロコモティブシンドローム）		185人	166人
骨の健康測定会への参加者数（市独自指標）		430人	550人

<健康づくりの目標>

身体活動・運動を行うことで、高血圧、糖尿病、肥満などのリスクが下がり、生活習慣病の予防・改善に繋がります。また、ストレス解消や不安・うつ症状の軽減などメンタルヘルスへの効果が期待できます。このように、健康と身体活動・運動の関係性は大きく、誰もが自由に運動に取り組める環境をつくるのが大切です。

【重点的目標】

○日常生活における歩数の増加

男性に比べ女性の歩数が少なく、女性は千葉県の設定している目標（20～64歳8,000歩・65歳以上6,000歩）と大きく格差があるため重点的目標とし、歩くことを推奨していきます。

65歳以上の男性は千葉県の設定している目標を既に達成しているため、64歳以下の目標である8,000歩を目指し、歩くことを推奨していきます。

○こどもの運動機会の増加

本市は、運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合が、千葉県（令和7年度）の割合（17.3%）と比べ高いため、こどもの運動機会を増やす取り組みを行います。

○フレイル及びロコモティブシンドローム（以下「フレイル等」という。）の割合減少

フレイル等とは高齢者が運動機能の障害や心身の活力が低下することなどにより生活機能障害等に陥りやすい状態のことです。

フレイル等が進行すると「歩けない、立ち上がれない、転びやすい」といった状態になり、寝たきりや要介護のリスクが高まります。将来的な介護予防につながるよう、運動習慣の低い働く世代を中心に、体を動かす習慣を確保するための環境づくりと、骨粗しょう症のリスクに関する普及啓発等を行っていきます。

ロコモ度テスト

■ロコモ度テストとは

移動機能を確認するためのテストで、下肢筋力を調べる「立ち上がりテスト」、歩幅を調べる「2ステップテスト」、からだの状態や生活状況を調べる「ロコモ25」があります。ここでは「立ち上がりテスト」を具体的に紹介します。

■立ち上がりテスト

下肢の筋力を測定するテストで、片脚または両脚で一定の高さから立ち上がれるかどうかによってロコモ度を判定します。

- (1) 40cmの台を用意します。
- (2) 40cmの台に両腕を組んで腰かけ、両脚は肩幅くらいに広げ、床に対して脛（すね）がおおよそ70度になるようにして、反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒保持します。できなかった人はロコモ度2になります。
- (3) 40cmの台に両腕を組んで腰かけます。両脚は肩幅くらいに広げ、床に対して脛（すね）がおおよそ70度（40cmの台の場合）になるようにします。そして、左右どちらかの脚を上げます。このとき上げた方の脚の膝は軽く曲げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒保持します。どちらか一方で立ち上がれない人はロコモ度1になります。
- (4) さらに詳細にロコモ度を評価したい場合はロコモチャレンジ推進協議会のホームページ（<https://locomo-joa.jp/about/about/>）を参照してください。

■ロコモ度テスト判定

ロコモ度1：移動機能の低下が始まっている状態です。

ロコモ度2：移動機能の低下が進行している状態です。

※周囲に気を付け、無理をせず、異常を感じたら速やかにテストを中止してください。

休養・睡眠

指標		基準値	目標
睡眠で休養がとれている人の割合	20-59歳	67.3%	75.0%
	60歳以上	80.1%	90.0%
睡眠時間が十分に確保できている人の割合 【20-59歳は6～9時間/60歳以上は6～8時間】	20-59歳	53.5%	60.0%
	60歳以上	53.8%	60.0%
睡眠時間が8時間以上のこどもの割合 【小学5年生男女】	男子	54.5%	60.0%
	女子	56.1%	60.0%
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%
社会へ不安・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		27.5%	40.0%

<健康づくりの目標>

適切な休養が取れていないと、メンタル疾患を引き起こすリスクが上がり、集中力や判断力の低下に繋がります。現代社会では、仕事や人間関係などでストレスを抱えやすく、心が疲れやすくなっているため、休養やこころの健康について、正しい情報を得ること、悩みをひとりで抱え込まないようにすることが大切です。

【重点的目標】

○睡眠で休養が取れている人の割合の増加

睡眠で休養が取れている人の割合が大幅に減少しているため、経過を注視し、睡眠の重要性を広く周知していきます。

○小学生の睡眠時間の増加

千葉県の令和3年度の割合（男子：67.1%/女子：69.2%）との格差があるため、重点的目標とし、子どもたちについても、睡眠の重要性を広く周知していきます。

○社会へ不安・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増加

第2次計画の最終評価で、成人の不安・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が大幅に減少していたため、重点的目標とし、不安や悩みを相談できる場や、ストレスを発散できる環境づくりを行い、改善に努めます。

質・量ともに良い睡眠のための5つのポイント

- ①適度な長さで休養感のある睡眠を 乳幼児は10時間以上、小学生は9時間以上、中高生は8時間以上、働く世代は6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保しましょう。
- ②光、温度、音に配慮した快適な睡眠環境を整える。
- ③適度な運動習慣を身につけ、朝食を抜かず、寝る直前の食事は控えましょう。
- ④嗜好品とのつきあい方を見直し、カフェイン、飲酒、喫煙は控えめにしましょう。
- ⑤眠りに不安を覚えたら専門家に相談をしましょう。

飲酒

指標		基準値	目標
1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上の人の割合	男性	15.4%	10.0%
	女性	11.7%	6.4%
中学生・高校生の飲酒の割合		2.1%	0.0%
妊婦の飲酒率		1.5%	0.0%

<健康づくりの目標>

過度の飲酒や長期的な飲酒習慣は、多くの健康リスクと強く関連しています。

生活習慣病の原因にもなりますので、適量を守ることが大切です。

また、未成年や妊婦の飲酒は、健康に深刻な問題がでることから、飲酒に対する正しい情報を発信し、未成年・妊婦の飲酒率0%を目指します。

【重点的目標】

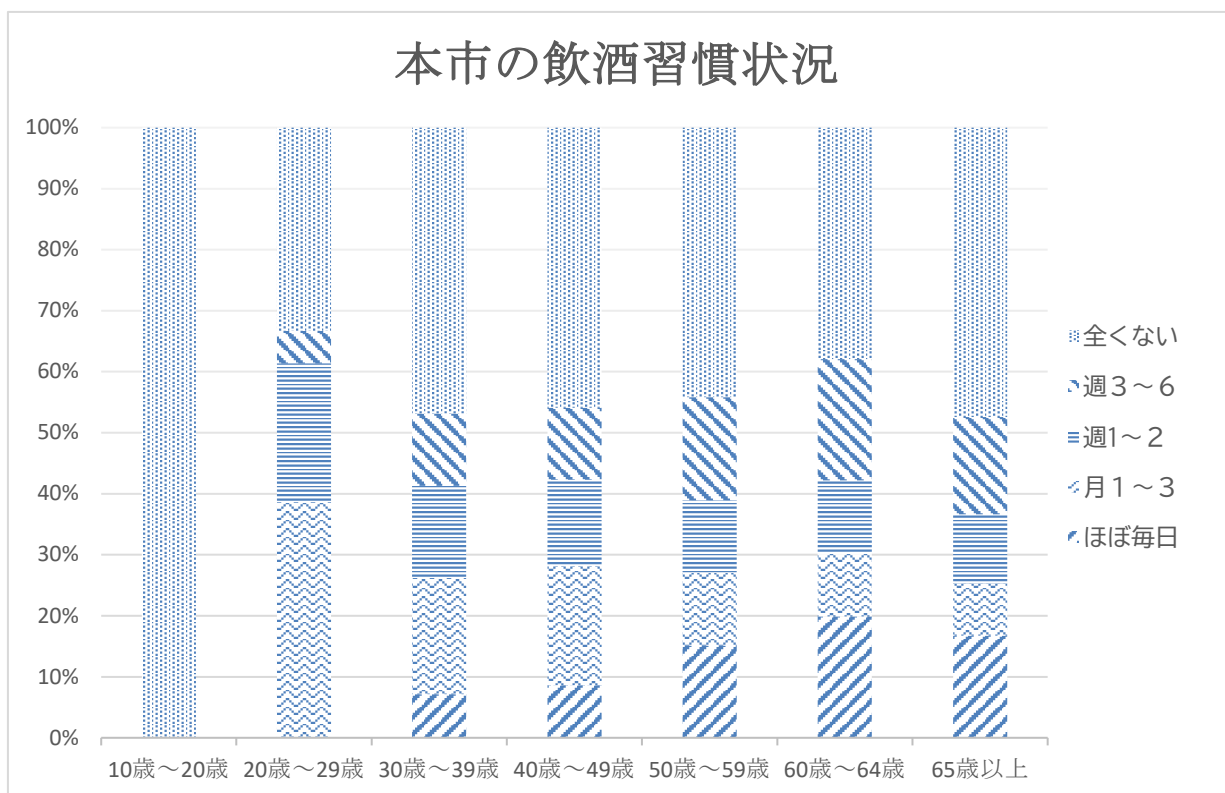
○1日当たりの純アルコール摂取量の減少

千葉県（令和3年度）の割合（男性13.5%・女性9.4%）に比べると、市川市（令和6年度）は（男性15.4%・女性11.7%）と高く、

1日当たりの純アルコール摂取量が男女ともに、多い傾向にあるため、適正な飲酒量の周知を行います。

○未成年と妊婦の飲酒防止

多量飲酒の妊娠（胎児）への悪影響の認知率が悪化していたことを踏まえ、第3次計画では、未成年と妊婦への飲酒への影響の周知を図り、飲酒率0%を目指します。



資料：令和6年度市民アンケート調査

生活習慣病のリスクを高める飲酒量

厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。

【純アルコール20g(1合)の基準】

日本酒(15%)	1合=180ml
ビール(5%)	500ml
焼酎(25%)	約110ml
ワイン(14%)	約180ml
ウィスキー(43%)	60ml
缶チューハイ(5%)	約500ml
缶チューハイ(7%)	約350ml

喫煙

指標		基準値	目標
20歳以上の人の喫煙者率		10.0%	8.0%
中学生・高校生の喫煙者の割合		1.8%	0.0%
妊婦の喫煙者の割合		1.0%	0.0%
望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合	家庭	3.1%	基準値を下回る数値
	職場	10.3%	
	飲食店	27.9%	

<健康づくりの目標>

喫煙は、身体のような臓器や機能に悪影響を及ぼします。喫煙についての正しい情報を理解し、自身の健康のために禁煙を心がけることが大切です。

【重点的目標】

○喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

喫煙率は減少しており、本市の現状は成人の喫煙率は10%となっています。

喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）を目標とし、取り組んでいきます。

○未成年・妊婦の喫煙防止

未成年の喫煙は、発育中の体に深刻な害をもたらします。

法でも禁止されているにも関わらず、現状、未成年の喫煙はゼロではありません。

また、妊娠中の喫煙は、胎児の命や健康に直接的なリスクを与えます。

未成年・妊婦の喫煙についての正しい情報を広く周知し、喫煙率0%を目指します。

○望まない受動喫煙のない社会の実現

望まない受動喫煙のない社会の実現に向け、受動喫煙の正しい知識を広く周知・啓発していきます。

たばこの基礎知識

たばこの煙には、一酸化炭素やニコチンなど、約4000種類の化学物質が含まれています。そのうち発がん性のある物質は60種類といわれています。

たばこの葉に含まれるニコチンは、強い依存性のある化学物質であり、「毒物」に指定されています。たばこをやめたくてもやめられないのは、「ニコチン依存症」という病気のためです。ニコチン依存症は治療が必要な病気とされています。

未成年者を含め若者の喫煙の問題点として、「1. 健康影響が大きい」「2. より高度なニコチン依存症に陥りやすい」「3. 喫煙以外の薬物依存の入り口となる」ことがあげられます。

女性の喫煙は、妊娠する能力の低下、妊娠してからは胎盤異常・早産や妊娠期間の短縮、低出生体重の原因となることが上げられます。

歯・口腔の健康

指標		基準値	目標
進行した歯肉炎を有する人の割合	40歳代	45.5%	40.0%
	50歳代	44.8%	
	60歳代	50.3%	
	70歳代	58.6%	
40歳以上の自分の歯が19歯以下の人の割合		10.4%	4.0%
80歳以上の自分の歯が20歯以上の人の割合		53.5%	73.0%
50歳以上の咀嚼良好者の割合		81.3%	85.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合		67.8%	95.0%
50歳以上74歳以下における咀嚼良好者の割合		80.7%	90.0%

<健康づくりの目標>

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営むために、重要な役割を果たしており、全身の健康とも深く関係しています。自分の口腔にあった歯みがきと定期的な歯科健診を受けて、むし歯や歯周病を予防しましょう。

さらに適切な口腔機能の育成や維持向上を図ることが、生涯を通じた「食べる・話す」などの生活の質の向上につながります。

【重点的目標】

○進行した歯肉炎を有する人の割合

進行した歯肉炎を有する人の割合は、年齢とともに増加する傾向にあります。

歯の喪失の主な原因となる歯周病は、生涯を通じて予防・重症化予防に取り組む必要があります。若い世代から歯と口腔の健康の重要性を周知し、進行した歯周炎を有する人の割合の減少を目指します。

○80歳以上の自分の歯が20歯以上の人の割合の増加

高齢になっても自分の歯があることで、よく噛め、食べるものの制限が不要である等、様々な良い影響があります。

残っている歯の本数が多いほど認知症のリスクが低下するとも言われています。

若い世代から歯の健康の重要性を周知し、高齢者が自分の歯を維持できるよう取り組んでいきます。

○過去1年間に歯科健康健診を受診した人の割合の増加

定期的に歯科健診を受診することで、歯科疾患の早期発見と予防を促し、口腔機能の保持に努めます。また、歯科健診を契機にかかりつけ歯科医の定着を促します。

家族みんなで歯を大切に

「80歳で歯を20本残そう」という8020運動はご存じですか？
20本の歯があると食べ物をよく噛み、おいしく食事ができます。

《歯みがきのポイント》

- ・歯がはえたら、歯みがき習慣の始まりです。年齢やお口の状態にあわせた歯みがきをしましょう。
- ・永久歯がはえそろう頃までは保護者の仕上げみがきを続けましょう。
- ・むし歯予防にはフッ化物の利用が有効です。
(フッ化物配合の歯みがき剤、フッ化物塗布など)
- ・デンタルフロスや歯間ブラシなどを使用し、歯と歯の間も適切にみがきましょう。

悪性新生物（がん）（以下、「がん」という）

指標		基準値	目標
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	53.3
死因に占める悪性新生物の割合		26.0%	減少
がん検診の受診率	胃がん	33.9%	60.0%
	肺がん	41.3%	
	大腸がん	40.2%	
	子宮頸がん	53.1%	
	乳がん	50.0%	

※年齢調整死亡率とは、異なる年齢構成を持つ地域や集団で死亡状況を比較する際に、年齢構成の違いを調整して算出された死亡率。

※がん検診の受診率については、厚生労働省「令和5年度地域保健・健康増進事業報告」に基づく数値。

※本計画のP25で示した市川市のがん検診受診率は、職場のがん検診等を受診した方の人数が含まれていないため、第4期千葉県がん対策推進計画における職域でのがん検診受診率のうち最も低い数値（子宮頸がん：約30%）を加算したものを「がん検診の受診率」における基準値とした。

<健康づくりの目標>

がんによる死亡者数は、病死の中で最も高い割合を占めており、日本では年間約38万人ががんで亡くなっており、4人に1人ががんで亡くなっていると言われています。

がんの予防にあたっては、様々な意見がありますが、誰もがすぐに取り組める方法として、生活習慣を改善することがあげられます。

例えば、たばこを吸わない、飲酒を控える、バランスの取れた食事をとる、適度な運動をするなど、目標に向け取り組むことで、がんの死亡率も下がることが見込まれます。

また、がんは早期発見によって死亡率は大きく変わります。定期的ながん検診を促し、市民のがん検診の受診率向上を目指します。

【重点的目標】

○がんの年齢調整死亡率の減少

がんは、病死の中で最も高い割合を占めていますが、早期発見・早期治療により、完治が期待できる病気でもあり、様々な取り組みを行い、がんによる死亡率減少に努めます。

○がん検診の受診率の向上

がんの早期発見・早期治療に繋げるため、がん検診受診率の向上に向け取り組んでいきます。

循環器病

指標		基準値	目標
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	72.4
	女性	53.4	45.3
心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性	276.4	248.8
	女性	144.0	129.6
収縮期血圧の平均値 (40歳以上、内服加療中の人を含む)	男性	130.6mmHg	基準値から5mmHgの低下
	女性	128.4mmHg	
LDL コレステロール160mg/dl以上の人の割合 (40歳以上、内服中の者を含む)	男性	9.0%	8.0%
	女性	13.1%	12.0%
メタボ該当者及び予備群の割合	男性	53.5%	基準値より10%減
	女性	19.0%	基準値より10%減
特定健康診査の受診率		40.8%	60.0%
特定保健指導の実施率		20.2%	60.0%

※特定健康診査受診率及び特定保健指導の実施率については「第3次データヘルス計画」より

※脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率とは、異なる年齢構成を持つ地域や集団で死亡状況を比較する際に、年齢構成の違いを調整して算出された死亡率

<健康づくりの目標>

循環器病とは、心臓や血管の病気の総称です。これらの病気は、血液の流れ（循環）に関わる臓器に異常が起きることによって発症し、重症化すると心不全、脳卒中、突然死等につながることもあります。また、循環器病とメタボリックシンドローム（以下、「メタボ」）には、非常に深い関係があります。メタボは、動脈硬化や循環器病（心筋梗塞・脳卒中など）の最大の危険因子のひとつとされています。がんと同様に、生活習慣の改善と定期的な健診が予防に繋がります。

【重点的目標】

○メタボ予備軍の減少

メタボは、生活習慣を改善することで予防・改善が可能であり、若い世代から正しい情報を広く周知していきます。

○特定健康診査の実施率向上

特定健康診査の受診により、生活習慣病の早期発見、早期治療につながるため、受診率の向上に向け取り組んでいきます。

高血圧を予防するには

血圧が高いと心筋梗塞や脳梗塞になりやすいといわれているため、下記を実施するよう心がけましょう。

病気治療中の方は、かかりつけ医と相談しながら行いましょう。

〈運動〉

- ・運動を継続的に行う
- ・ウォーキング・ステップ運動・スロージョギング・ランニングなどの有酸素運動を行う
- ・1回につき少なくとも10分以上持続し、合計して1日40分以上運動を実施する

〈食事〉

- ・塩分を取りすぎない
- ・バランスの取れた食生活を心がける
- ・飲酒はほどほどにする

〈その他〉

- ・適正な体重を維持する
- ・禁煙を行う
- ・ストレスを溜めない
- ・急激な温度差に気をつける

糖尿病とCOPD

指標		基準値	目標
糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数		94人	85人
治療継続者の増加		93.1%	98%
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%
	女性	0.8%	0.6%
【再掲】メタボ該当者及び予備軍の人数	男性	53.5%	43.5%
	女性	19.0%	9.0%
【再掲】特定健康診査の実施率		40.8%	60.0%
【再掲】特定保健指導の実施率		20.2%	60.0%
死因に占める慢性閉塞性肺疾患の割合		6.4%	減少
COPDの死亡率（人口10万人当たり）		8.0	6.0

<健康づくりの目標>

糖尿病は、生活習慣と深く関係する慢性疾患です。

糖尿病が長く続くと、全身の血管障害が起こりやすくなり合併症として、失明等の原因になることもあります。

がんや循環器病と同じく、生活習慣の改善と定期的な健診が予防に繋がります。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、呼吸器系の代表的な慢性疾患のひとつで、主に喫煙が原因で起こる病気です。空気の通り道が狭くなり、呼吸がしにくくなるのが特徴です。

禁煙することが最も重要な予防となります。

【重点的目標】

○糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数の減少

年間新規透析導入患者の減少を目指します。

○治療継続者の割合の減少

千葉県（令和3年度）の割合と比べると、本市（令和6年度）は（93.1%）と高いため重点的目標として注視していきます。

○COPDの死亡率の減少

COPDの原因を市民に広く周知し、COPDの死亡率減少に努めます。

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

自然に環境になれる健康づくり

指標		基準値	目標
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合		26.1%	45.0%
いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている人の割合	全体	88.9%	基準値から5%増加
	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%	
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の割合		83.0%	増加
地域等で共食している人の割合		51.4%	60.0%
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%
自殺死亡率（人口10万人当たり）		15.7	12.2
心理的問題を解決できていない人の割合		72.5%	62.5%
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	20歳以上	27.5%	40.0%

資料：令和5年千葉県衛生統計年報（人口動態調査）_第13-2表_死因分類、性・年齢（5歳階級）別・市町村別（自殺死亡率）

<健康づくりの目標>

人が生きていくうえで、社会とのつながりは、心の健康を支える大切な土台です。孤独や孤立は、気づかないうちに心の負担となり不安やうつ、無気力感を引き起こすことがあります。反対に、ちょっとした会話や、挨拶、誰かと笑いあえる時間は、心を和やかにして心の健康につながります。市民が孤独を感じない社会づくりのために、相談を受けられる場の提供や、自殺対策に取り組んでいきます。

【重点的目標】

- 地域の人々とつながりが強いと思う人の割合の増加
地域の人々とつながりが強いと思う人の割合の増加を目指します。

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。

ライフコースアプローチの観点を踏まえると、

- ・ 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ことや、妊婦の健康がこどもの健康にも影響することから、こどもの健康を支える取組を進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることも重要である。
- ・ 高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要である。
- ・ 女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要である。

こうしたことを踏まえ、前述の目標から、特に「こども」「高齢者」「女性」に関する目標を以下のとおり整理しています。

こども

【こどもに関する指標】※下記指標はいずれも再掲

No.	指標		基準値	目標
1	児童・生徒における肥満傾向児の割合 【小学5年生男女の総計】		10.3%	9.3%
2	毎日朝食を食べるこどもの割合【小学6年生】		86.3%	88.0%
3	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が 60分未満のこどもの割合 【小学5年生男女】	男子	21.9%	9.8%
		女子	34.6%	17.3%
4	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）こどもの割合 【小学5年生男女】	男子	36.3%	40.0%
		女子	17.6%	20.0%
5	睡眠時間が8時間以上のこどもの割合 【小学5年生男女】	男子	54.5%	60.0%
		女子	56.1%	60.0%
6	中学生・高校生の飲酒の割合		2.1%	0.0%
7	中学生・高校生の喫煙者の割合		1.8%	0.0%

【課題と方向性】

肥満傾向にあるこどもの割合は、平成27年度（7.6%）と比べて2.7%以上増加しており、肥満傾向にあるこどもが増えている傾向にあります。

運動については、1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合は男子21.9%、女子34.6%と高くなっております。

幼少期から、適切な生活習慣を心がけることで、将来的な健康維持に繋がるため、保護者も含めて、栄養、体を動かす等習慣作りについて、情報を発信し、啓発することが大切です。

高齢者

【高齢者に関する指標】※下記指標はいずれも再掲

No.	指標	基準値	目標
1	適正体重を維持している人の割合 【20.0<BMI<25.0】※65歳以上	59.0%	70.0%
2	足腰に痛みのある65歳以上の人数（人口1,000人当たり） （ロコモティブシンドローム）	185人	166人
3	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の割合	83.0%	増加

【課題と方向性】

令和6年度市民アンケートの結果から、BMI20以下の高齢者の割合は21.7%であり、国で示している目標値13.0%と比べ、大きく上回っています。

一方、いずれかの社会活動を行っている割合は83.0%と高い水準となっています。今後についても、高齢者が健康で元気に活動できる環境を整えることが重要です。

女性

【女性に関する指標】※下記指標はいずれも再掲

No.	指標		基準値	目標
1	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合		10.7%	減少
2	1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合		11.7%	6.4%
3	妊婦の飲酒率		1.5%	0.0%
4	妊婦の喫煙者の割合		1.0%	0.0%
5	女性特有のがん検診の受診率	子宮頸がん	53.1%	60.0%
		乳がん	50.0%	60.0%

【課題と方向性】

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、年代等に合わせた健康管理が必要です。思春期であれば月経不順や摂食障害、妊娠出産期であれば妊娠高血圧症候群や母体の栄養・体調管理、更年期であれば更年期障害、心疾患リスクの増加などがあります。

忙しさや家族を優先してしまうことにより、健康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重要です。