

CHIBAちば

# 健康ちば21（第2次）

概要版



平成25年3月  
千葉県

# 目次

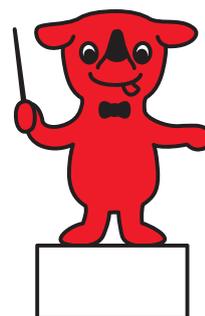
## 計画策定にあたって

I. 第2次計画策定の背景	1
II. 前計画の成果と課題	1
III. 計画の位置づけ	1
IV. 計画期間	1

## 具体的施策

I. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	3
1. 栄養・食生活	3
2. 身体活動・運動	3
3. 休養	4
4. 飲酒	4
5. 喫煙	4
6. 歯・口腔の健康	5
II. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上	5
1. こころの健康づくり	5
2. 次世代の健康づくり	6
3. 高齢者の健康づくり	6
III. 生活習慣病の発症予防と重症化防止	7
1. がん	7
2. 循環器疾患	7
3. 糖尿病	8
4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）	8
IV. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	9
1. 地域社会のつながりの醸成	9
2. 健康支援のための社会参加・社会貢献	9
3. 健康格差の実態と要因分析	9

推進体制と進行管理	9
-----------	---



## 計画策定にあたって

健康であることは、県民一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤です。子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える方も介護を要する方も、それぞれの状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的社会的にも健全で、気力、体力が充実し、生き生きと生活できることが重要です。そのため、元気に過ごす力を高めることを目指し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念として、総合目標に「健康寿命の延伸」及び「健康格差の実態解明と縮小」を掲げた千葉県健康増進計画「健康ちば21（第2次）」を策定しています。

### I 第2次計画策定の背景

- ・高齢者人口の割合は平成37年には30.3%と急激に高まることが予想されます。
- ・1人の女性が一生の間に産む子どもの数（合計特殊出生率）は、1.31人で（平成23年）少子化も進んでいます。
- ・少子高齢化が進む中で、地域における支え合いやコミュニティの再生などにより、子どもから高齢者までが生き生きと暮らせる地域社会づくりを進めていく必要があります。

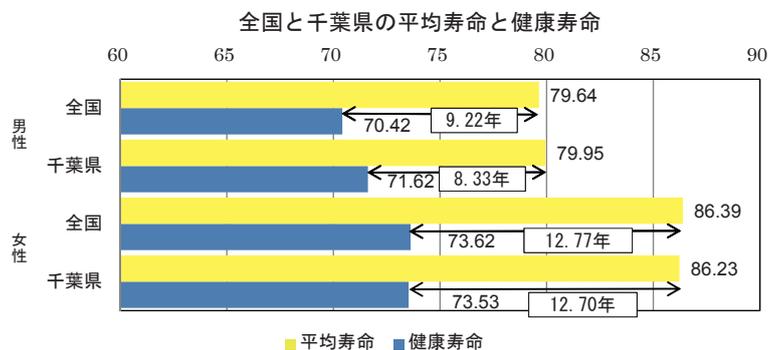
- ・人口の高齢化に伴う生活習慣病患者の増加や、生活習慣病を原因とする死亡や日常生活に介護が必要となるなど重篤な状態に陥ることを防止することが極めて重要です。
- ・近年の社会・経済情勢に伴い、健診の受診や受診行動、望ましい生活習慣の獲得等について、格差が生じているといわれています。

### II 前計画の成果と課題

「健康ちば21」では、基本目標として①平均寿命の延伸、②健康寿命の延伸、③生活の質の向上を目指し、平成14年から11年間に渡り取り組んできました。

千葉県民は平均寿命、健康寿命とも、男女共に伸びています。男性は65歳以上の平均余命の伸びに加え健康寿命の伸び率が女性を上回っています。

平均寿命	男性	79.95歳
	女性	86.23歳
健康寿命	男性	71.62歳
	女性	73.53歳



（資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用に関する研究」（平成22年））

### III 計画の位置づけ

健康増進法第8条による都道府県計画で、県民の健康づくりに関する基本的な計画です。この計画は、保健医療計画等関係する他の計画との整合性を図りながら進めていきます。

### IV 計画期間

平成25年度～平成34年度までの10年間とし、5年を目途に中間評価を、平成34年度に最終評価を行います。

基本理念

県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現

総合目標

健康寿命の延伸

健康格差の実態解明と縮小

施策の方向性

