

## 健康ちば21（第2次）中間評価について

## 1 健康ちば21（第2次）の概要

## (1) 計画の位置づけ

健康増進法第8条による都道府県健康増進計画。県民の健康づくりに関する計画であり、「千葉県保健医療計画」など他の県計画と整合を図る。

## (2) 計画の期間

平成25～34年度までの10年計画。5年目の平成29年度に中間評価を実施。

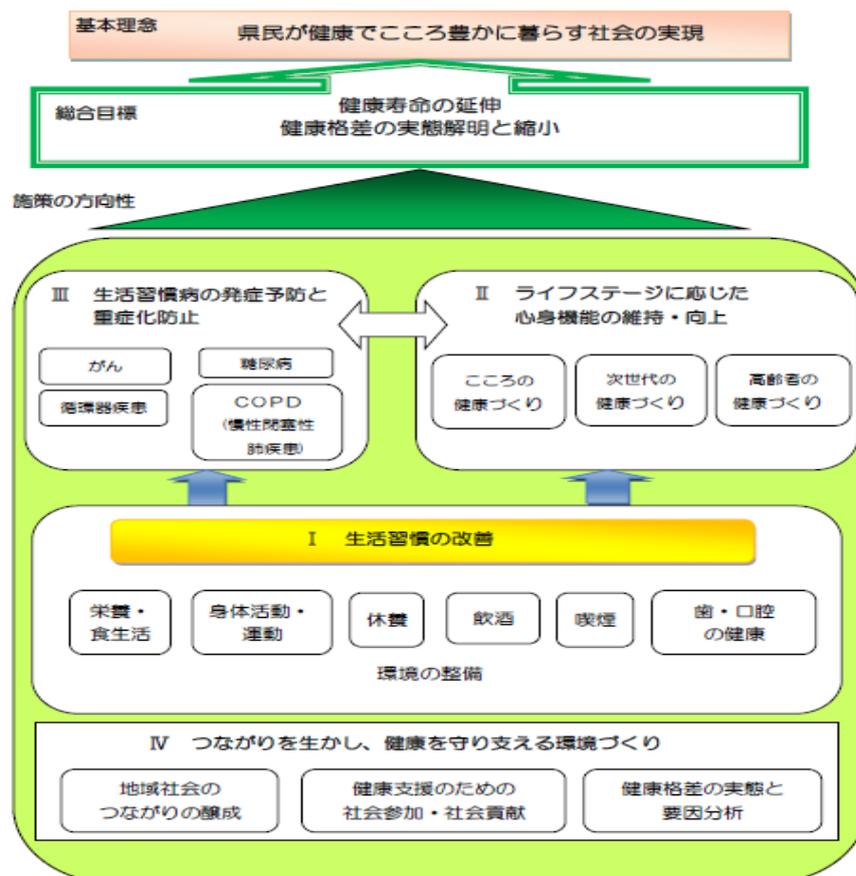
## (3) 計画の概念

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：①健康寿命の延伸、②健康格差の実態解明と縮小

施策の方向性（4つの柱）：

- I 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備
- II ライフステージに応じた心身機能の維持・向上
- III 生活習慣病の発症予防と重症化防止
- IV つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり



## 2 中間評価の方法及び結果

健康ちば地域・職域連携推進協議会及び作業部会にて、施策の方向性における各目標の達成状況や具体的施策の取組状況及び成果を評価し、最終年に向けて県が推進すべき取組を明らかにした。

評価報告書を作成し、平成30年3月28日に県庁ホームページに公表。

URL：<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/kenkouchiba21/kenkochiba21-2-chukanhyouka.html>

# 健康ちば21(第2次)中間評価【概要版】



目指そう!

## 元気ちば

千葉県マスコットキャラクター「チーバくん」

食事は減塩(げんえん)  
 運動(うんどう)は+10(プラス・テン)  
 休養(きゅうよう)は睡眠でしっかりと  
 地域(ちいき)の人とつながって  
 延ばそう健康寿命!

### 総合目標の状況

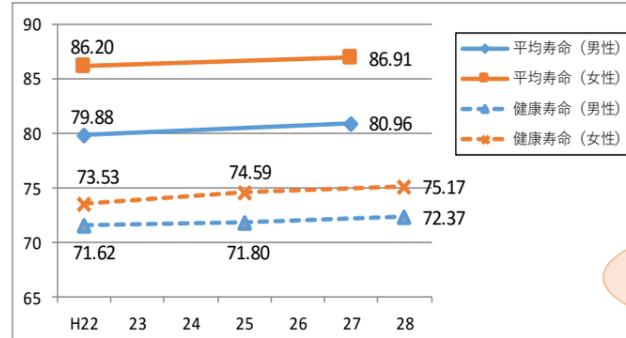
#### ○健康寿命の延伸

・平均寿命・健康寿命ともに男女とも延伸しています。平均寿命と健康寿命の差は、男性約9年、女性約12年となっています。平均寿命と健康寿命の1年当たりの伸びを比較すると、女性は健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回っていますが、男性は下回っている状況です。各施策の取組を一層推進し、健康寿命の延伸を目指します。

<平均寿命と健康寿命(千葉県)>

単位:年

<1年当たりの伸び(千葉県)>



	1年当たりの伸び	
	男性	女性
①平均寿命	0.22年	0.14年
②健康寿命	0.13年	0.27年
②-①の差	▲0.09年	0.13年

健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回ることが重要です。

出典: 平均寿命「都道府県生命表」、H22・25年健康寿命「厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書」、H28年健康寿命「第11回健康日本21(第二次推進専門委員会)資料」

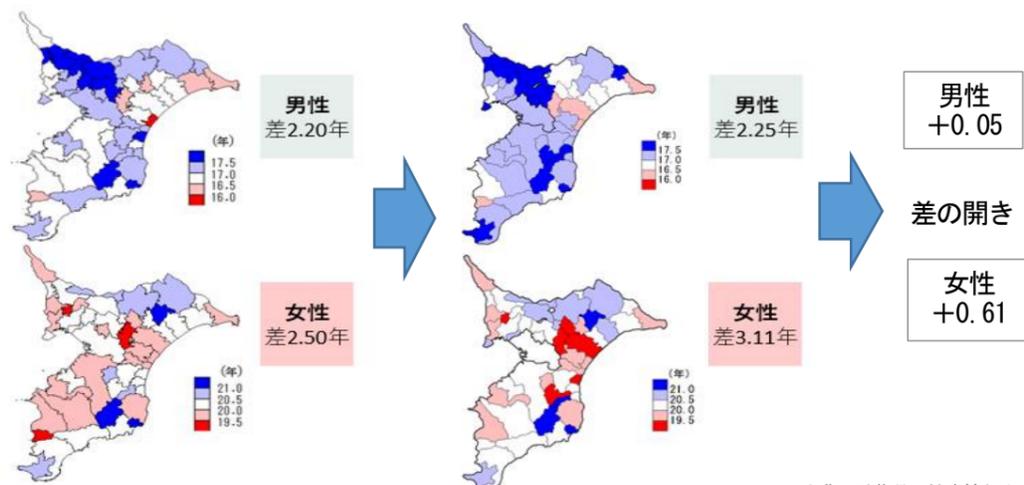
#### ○健康格差の縮小

・健康格差の指標は県内市町村の健康寿命の最長と最短の差でみており、平成22年と25年を比較すると、男性は現状と変わらず、女性は差の開きがみられます。市町村別の健康寿命の変化では、改善がみられていない市町村が、男性10市町村、女性20市町村でした。地域の健康課題に取り組むことで、地域差の縮小を目指します。

<市町村別健康寿命(65歳平均自立期間)>

平成22年

平成25年



※65(歳)+65歳平均自立期間(年)=65歳健康寿命(歳)

出典: 千葉県健康情報ナビ

### I 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備

全国と比べ食塩摂取量が多く、更なる「減塩」を推進します。

- ・目標より男性約3g、女性約2.5g、食塩を多く摂っています。
- ・食塩摂取量の多さは、全国男性13位、女性5位です。

働く世代を中心に、「+10(プラス・テン)\*」を推進します。

- ・日常生活における歩数の平均値は、70歳代に次いで、男性では30歳代、女性では50歳代が最も少ない状況でした。
- \* 今より10分多く、毎日からだを動かそうという標語

働く世代を中心に、休養・睡眠の必要性の普及啓発を図ります。

- ・睡眠による休養を十分にとれていない者の割合は、男女とも30~40歳代で高く、就労時間が長いほど割合が高い状況でした。

女性を中心に、適量飲酒の普及啓発を推進します。

- ・節度ある適度な飲酒(1日平均清酒1合)の認知度は、男性50.2%、女性44.1%と、アルコールによる健康影響を受けやすい女性で低い状況でした。

若い世代から、たばこによる健康被害の普及啓発を図ります。

- ・成人の喫煙率は、男性22.0%、女性6.5%と、目標の男性20%、女性5%に到達していません。

成人・高齢者の口腔ケアを推進します。

- ・40歳代及び60歳代の進行した歯周炎を有している者の割合は悪化傾向にありました。

### II ライフステージに応じた心身機能の維持・向上

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)やフレイル(虚弱)について、高齢期に入る前からの普及啓発を推進します。

- ・ロコモティブシンドロームの認知度は、男性37.3%、女性45.5%と、男女とも目標の80%に達していません。
- ・要支援者の介護が必要となった主な原因は、ロコモティブシンドロームとフレイルが約半数を占めています。
- ・高齢期前からの心身機能の維持向上の取組が必要です。

### III 生活習慣病の発症予防と重症化防止

糖尿病性腎症重症化予防の推進のため、プログラムの周知や関係機関との連携体制を構築します。

- ・合併症(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)は、839人と目標の738人を上回り、悪化傾向がみられました。
- ・糖尿病性腎症重症化予防の推進のため、千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知や関係機関との連携体制を構築する必要があります。

### IV つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

市町村等が地域の特徴に応じて、健康づくりに関する取組を推進していけるよう、支援します。

- ・地域差のみられる千葉県においては、効果的な研修の実施による人材育成や各種健康情報のよりわかりやすい「見える化」を図り、市町村の健康づくりに関する取組や保健所圏地域・職域連携推進事業における取組等、地域の特徴に応じた取組の推進を図ることで、つながりの強化や環境の整備を図っていく必要があります。

# 健康ちば21（第2次）評価指標進捗管理表

～現状値が更新された16指標について～

傾向：改善傾向6指標、変化なし3指標、悪化傾向7指標

施策	分野	No	目標項目		策定時の値 (H22年)	中間評価時 現状値 (H 年(年度))	H30年8月現在		目標値 (H34年)	データソース	
							現状値 (H 年(年度))	傾向			
総合	総合目標	2	健康格差の縮小 (日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)	男性	2.20	2.25年 (H25年)	2.38年 (H26年)	↓ 悪化傾向	市町村格差の縮小	千葉県算出	
総合	総合目標	2	健康格差の縮小 (日常生活に制限のない期間の平均の市町村格差の縮小)	女性	2.50	3.11年 (H25年)	3.11年 (H26年)	→ 変化なし	市町村格差の縮小	千葉県算出	
I	1 栄養・食生活	6	健康ちば協力店登録数の増加		923店舗 (H23年度)	1,013店舗 (H28年度)	990店舗 (H29年度)	↓ 悪化傾向	1,100店舗	栄養改善実績報告	
I	1 栄養・食生活	7	利用者に応じた食事の計画、調理 及び栄養の評価改善を実施してい る特定給食施設の割合の増加	参考値:管理栄養士・栄養士を配置している施設 の割合	84.1% (H23年度)	82.7% (H28年度)	78.2% (H29年度)	↓ 悪化傾向	90.0%	衛生行政報告例	
I	5 喫煙	6	禁煙外来の増加（医療機関数）		426 (H24年)	523 (H29年5月)	541 (H30年4月)	↑ 改善傾向	増加	関東信越厚生局「施 設基準の届出状況」	
I	6 歯・口腔の健康	4	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		41.5% (H23年度)	45.0% (H28年度)	48.7% (H29年度)	↓ 悪化傾向	25.0%	成人歯科健康診査	
I	6 歯・口腔の健康	5	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		50.2% (H23年度)	53.7% (H28年度)	58.6% (H29年度)	↓ 悪化傾向	45.0%	成人歯科健康診査	
I	6 歯・口腔の健康	6	3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加		13市町村 (H23年度)	36市町村 (H28年度)	39市町村 (H29年度)	↑ 改善傾向	54市町村 (H35年度)	3歳児歯科健康診査	
I	6 歯・口腔の健康	7	12歳児（中1）の一人平均むし歯数が1.0歯未満である市町村の増加		9市町村 (H23年度)	35市町村 (H28年度)	39市町村 (H29年度)	↑ 改善傾向	54市町村 (H35年度)	児童生徒定期健康診 断結果	
II	2 次世代の健康づくり	2	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の中等度・高度肥満児の割合)		4.9% (H22年度)	4.6% (H28年度)	4.8% (H29年度)	↓ 悪化傾向	減少傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査	
II	2 次世代の健康づくり	2	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の中等度・高度肥満児の割合)		2.8% (H22年度)	3.1% (H28年度)	3.1% (H29年度)	→ 変化なし	減少傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査	
II	2 次世代の健康づくり	4	学校の運動部や地域のスポーツク ラブに入っている子どもの割合 (スポーツ少年団を含む)	男子 (参考値:週に3日以 上・小学校5年生)	76.1% (H22年度)	75.5% (H28年度)	74.7% (H29年度)	↓ 悪化傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査	
II	2 次世代の健康づくり	4	学校の運動部や地域のスポーツク ラブに入っている子どもの割合 (スポーツ少年団を含む)	女子 (参考値:週に3日以 上・小学校5年生)	52.5% (H22年度)	54.0% (H28年度)	54.0% (H29年度)	→ 変化なし	増加傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査	
II	2 次世代の健康づくり	5	毎日どのくらい寝ていますか（8時間以上の者の割合）		男子 小学校5年生	56.6% (H22年度)	56.7% (H28年度)	69.2% (H29年度)	↑ 改善傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査
II	2 次世代の健康づくり	5	毎日どのくらい寝ていますか（8時間以上の者の割合）		女子 小学校5年生	56.5% (H22年度)	58.9% (H28年度)	73.4% (H29年度)	↑ 改善傾向	増加傾向へ	全国体力運動能力、 運動習慣等調査
IV	つながり	3	健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業・団体の増加		12団体 (H23年度)	119団体 (H29年10月末)	132団体 (H30年8月)	↑ 改善傾向	200団体	Smart Life Projectの参画企業数	

健康ちば21（第2次）進捗状況〔主な施策・取組等の抜粋〕

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 ・ 健康格差の縮小

施策の方向性

<p><b>Ⅲ 生活習慣病の発症予防と重症化防止</b></p> <p>◆がん</p> <p>○第3期千葉県がん対策推進計画（H30～35年度） 基本理念：ちばを合わせてがんのうち克つちば 主な施策：予防・早期発見～科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～ 主な取組：がん征圧月間に合わせたがん予防展・がん講演会の開催 がん検診の受診率向上と精度管理の推進</p> <p>◆循環器疾患</p> <p>○第3期医療費適正化計画（H30～35年度） 基本的考え方：県民一人ひとりの健康福祉に関する取組を推進することにより、医療費の適正化を図る</p> <p>○特定健診・特定保健指導等による生活習慣病対策、データ収集・分析、保健指導従事者研修の開催</p> <p>◆糖尿病</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防対策推進事業 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム（H29年12月）の策定 ・糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会を開催し、推進 ・保健指導従事者研修会の開催</p> <p>◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）</p> <p>○COPDの普及啓発 世界禁煙デーを含む禁煙週間街頭キャンペーンでの肺年齢測定、COPDに関する啓発グッズの配布</p>	<p><b>Ⅱ ライフステージに応じた心身機能の維持・向上</b></p> <p>◆心の健康づくり</p> <p>○第2次千葉県自殺対策推進計画（H30～39年度） 基本方針：関係者の自殺対策への理解を進めることで総合的に取り組み、地域の実情に応じた対策を効果的に進める 主な施策：心の健康づくりなど一次予防の取組 主な取組：自殺対策推進センターの設置による市町村の計画策定支援や研修会の開催、自殺対策の実施に必要な助言及び情報提供等を実施</p> <p>○一人ひとりに応じた健康支援事業「保健医療従事者等研修会」 講演「医療機関関係者のセルフケア～マインドフルネスを中心に～」 講師 心の風クリニック千葉 医師 山内 直人 先生</p> <p>◆次世代の健康づくり</p> <p>○第3次千葉県食育推進計画（H29～33年度） 基本目標：「ちばの恵み」を取り入れたバランスの良い食生活の実践による生涯健康で心豊かな人づくり 主な施策：子供から高齢者まで各世代に応じた食育の推進</p> <p>◆高齢者の健康づくり</p> <p>○千葉県高齢者保健福祉計画（H30～32年度） 基本理念：高齢者が個性豊かに生き生きと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現</p>
<p><b>Ⅰ 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備</b></p> <p>○特定健診・特定保健指導従事者等研修により各項目の知識及び技術の向上を図る</p> <p>◆栄養・食生活</p> <p>○食生活改善推進員研修等事業（千葉県食生活改善協議会に委託） 保健所単位で減塩に関する研修を開催し、推進員の資質向上を図る</p> <p>○中食を活用した健康づくり提案事業（H30年度から） スーパー・小売店や食品関連企業と連携し、減塩及び主食・主菜・副菜のそろった食事についてリーフレット配付及びイベント開催</p> <p>○ライフステージに応じた健康づくり推進事業 若年期・壮年期・高齢期別のリーフレット作成・配布</p> <p>○一人ひとりに応じた健康支援事業「保健医療従事者等研修会」 講演「若年層からの生活習慣病予防について」 講師 女子栄養大学 林 芙美 先生</p> <p>◆休養</p> <p>○一人ひとりに応じた健康支援事業「保健医療従事者等研修会」 講演「子どもの睡眠について」 講師 東京ベイ・浦安市川医療センター 医師 神山 潤 先生</p> <p>◆喫煙</p> <p>○健康増進法改正による受動喫煙防止対策の強化</p> <p>○夏・冬の受動喫煙防止キャンペーン（H30年度から） 受動喫煙を受ける頻度が高くなることが想定される、宴会シーズンに合わせ、駅前等で啓発物を配布</p> <p>○市町村の協力を得て、成人式や妊娠届出時における喫煙防止啓発リーフレットを配付</p>	<p>◆身体活動・運動</p> <p>○健康ちば推進県民大会（主催：県、県医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会、ちば県民保健予防財団、全国健康保険協会千葉支部、共催：栄養士会、協力：(株)千葉薬品） テーマ：目指そう！元気ちば～食と運動と健康～ 内容：講演① 運動療法の実際について 講師 なかむら医院 院長 中村 真人 氏 講演② 健康寿命を延ばす食の基礎知識 講師 学校法人服部学園 服部栄養専門学校 理事長・校長 服部 幸應 氏</p> <p>○健康・運動指導者育成研修の開催</p> <p>◆飲酒</p> <p>○千葉県アルコール健康障害対策推進計画策定予定（H30～31年度） アルコール健康障害の予防及び相談から治療、回復までの切れ目ない支援体制の整備等</p> <p>◆歯・口腔の健康</p> <p>○第2次千葉県歯・口腔保健計画（H30～35年度） 趣旨：全てのライフステージにおいて、継続的に県民の歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進する 主な施策：生涯を通じた切れ目のない歯・口腔の健康づくり 主な取組：口腔保健支援センターの設置による歯科口腔保健に関する情報提供や研修会の開催、市町村支援等を実施</p>
<p><b>Ⅳ つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり</b></p> <p>○地域・職域連携推進事業における働く世代への働きかけ（H30年度から）</p> <p>○健康づくりに関するデータの収集・分析、データ活用研修、市町村等の健康づくりに関する取組事例の紹介</p> <p>○保健所圏地域・職域連携推進事業：保健所圏域毎に地域の実情に応じた取組の推進</p>	

※ 市町村健康増進計画策定状況（努力義務）：54市町村中47市町村策定済み【策定率87.0%】（H30年8月9日時点）  
H30年度末には52市町村で策定予定【策定率96.3%】