

ウ つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

日常生活に支障を来す状態とならないよう、生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することに着目し、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」「自然に健康になれる環境づくり」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の3分野を設定します。

(ア) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、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。社会環境の質の向上には、地方公共団体だけでなく多様な主体による取組を推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていくことが必要です。

社会活動（就労、ボランティア、通いの場等）への参加は社会とつながる一つの手段であり、健康づくり対策においても重要であることから、通いの場等の居場所づくりや社会活動への参加に加え、こころの健康を守るための環境整備等に取り組めます。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加）」

令和元（2019）年度調査までは増加を続けていましたが、令和3（2021）年度調査では中間評価時よりも減少し、策定時からみるとわずかな増加にとどまっています。目標値に達していません。

計画策定時（H25）	中間評価（H29）	最終評価（R3）	第2次目標値
40.0%	44.7%	41.3%	45%

（データソース：生活習慣に関するアンケート調査）

「健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加（健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合）」

減少しており、目標値に達していません。

計画策定時（H23）	中間評価（H28）	最終評価（R3）	第2次目標値
3.2%	3.1%	1.7%	25%

（データソース：総務省「社会生活基本調査」（都道府県別データ））

「人口10万人当たりの自殺者数の減少」
男女ともに減少傾向ですが、目標値に達していません。

		計画策定時 (H22)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3)	第2次目標値
自殺者の減少 (人口10万人 当たり)	男性	29.9	23.9	20.5	18.6
	女性	13.4	9.6	11.5	7.4

(データソース：人口動態統計の概況)

「メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合」
増加傾向ですが、目標値に達していません。

計画策定時 (H25)	中間評価(H29)	最終評価 (R3)	第2次目標値
60.1%	62.6%	67.5%	80%

(データソース：生活習慣に関するアンケート調査)

「自分には良いところがあると思う児童(小6)の増加」
増加傾向にあり、目標値を達成しました。

計画策定時 (H24)	中間評価(H29)	最終評価 (R4)	第2次目標値
75.8%	77.0%	78.7%	増加傾向へ

(データソース：全国学力・学習状況調査)

<県の課題>

- 地域の特徴に応じて、地域のつながりを強化する市町村等の取組を支援することが必要です。
- 地域のつながり、ソーシャルキャピタルの強化とともに、健康に関心が薄い層に対するアプローチや意識しなくても健康になれる仕掛けを取り入れた取組を推進することが必要です。
- 「千葉県自殺対策推進計画」においては、自殺の一次予防の取組として、悩みを抱えたときの相談先の周知やこころの健康づくりが取り上げられており、「千葉県障害者計画」に記載された施策と整合性を図り、メンタルヘルス対策を推進することが必要です。
- 従業員のメンタルヘルス対策に取り組む事業所や企業の取組を支援することが必要です。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>

- 1 生涯教育、スポーツ、防災、福祉等、既に活動している様々な団体活動やコミュニティづくりの場において、健康づくりの視点を取り入れられるよう働きかけます。
- 2 先駆的な取組やソーシャルキャピタルの強化の成功事例などについて、情報収集に努め様々な場面で県民に発信します。
- 3 健康づくりに自発的に取り組む企業・団体等の活動を把握し、県民に情報提供するとともに、自治体等地域と職域の更なる連携推進を図ります。
- 4 県民の主体的な活動を推進するための人材の育成を支援します。
- 5 こころの健康や病気、こころの健康を保つためのセルフケアの知識について普及啓発します。
- 6 職域におけるメンタルヘルス対策を推進し、働く人々のこころの健康づくりに取り組みます。
- 7 悩みや問題を抱えた方が、一人でそれを抱え込むことのないよう、多様な機関による相談体制の充実とその周知を図ります。
- 8 多様な相談機関の取組を支援するほか、こころの健康に関する周知・啓発に努めます。

<目標>

No	目標項目	現状値	目標値 (R14年度)
1	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	41.3% (R3年度)	45%
2	社会活動を行っている者の増加 (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)	男性	- ベースライン値 から5%の増加
		女性	- ベースライン値 から5%の増加
3	健康づくりを目的とした活動に主体的にかかわっている人の割合の増加	1.7% (R3年度)	25%
4	介護予防に資する住民主体の通いの場へ参加する高齢者の増加	2.8% (R2年度)	※R5千葉県高齢者保健福祉計画策定・推進協議会で検討中
5	【新】地域等で共食をしている者の増加 (過去1年間に地域等で共食の場に参加した者の割合) ※共食とは、「地域や職場等を含む所属コミュニティでの食事会等の機会」を言う。	-	30%
6	心理的苦痛を感じている者の減少	16.0% (R3年度)	9.4%
7	自殺者の減少(人口10万人当たり)	男性	20.5 (R3年)
		女性	11.5 (R3年)
			13.0 (※千葉県自殺対策推進計画と整合性図る、R9年度までの計画、R6～R8年の平均)
8	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	67.5% (R3年度)	80% (R9年度)
9	自分には良いところがあると思う児童の増加(小学6年生)	78.7% (R4年度)	増加へ

(イ) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い層に対してアプローチを行う事が重要です。そのために、全ての県民が健やかで心豊かに生活できるよう、誰もが無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められおり、一部の地域や分野ではその取組が進んでいるところです。

こうした「自然に健康になれる環境づくり」の取組を「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」をはじめとする分野で更に進めていく必要があります。特に健康ちば21（第2次）で課題となった「栄養・食生活」「身体活動・運動」分野で取組を進める必要があります。中でも、産学官等が連携した食環境づくりの推進が提唱されており、国の取組等を注視していきます。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「健康ちば協力店登録数の増加」

健康ちば協力店は令和3（2021）年度に登録要件の改正があり、登録し直しとなっています。登録要件改正前の令和2（2020）年度末の登録数でも、策定時より減少しています。

計画策定時（H23）	中間評価（H28）	最終評価（R4）	第2次目標値
923 店舗	1,013 店舗	896 店舗（R2 年度） （参考：69 店舗（R4 年度） ※R3～登録要件変更	1,100 店舗

（データソース：栄養指導事業等実績報告）

「受動喫煙の機会を有する者の割合の減少」

行政機関、医療機関、職場、家庭、飲食店の全ての区分で減少しています。飲食店での減少が特に大きくなっています。

		計画策定時 （H25）	中間評価 （H27）	最終評価 （R3）	第2次目標値
受動喫煙の機会を 有する者の割合	行政機関	7.8%	-	2.1%	望まない受動 喫煙のない社 会の実現
	医療機関	5.7%	-	3.7%	
	職場	30.7%	33.1%	19.5%	
	家庭	8.2%	8.1%	5.0%	
	飲食店	58.9%	58.7%	16.0%	

（データソース：生活習慣に関するアンケート調査）

<県の課題>

- ライフステージに応じた適切な食生活の普及啓発と、個人の取組を促すための多様な主体と連携した環境づくりが必要です。
- 日常生活で身体活動・運動に取り組みやすい環境づくりが必要です。
- 若い世代からのたばこによる健康被害の普及啓発が必要です。
- 職場での対策をはじめとした、受動喫煙防止対策に取り組むことが必要です。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>

1 自然に健康になれる環境づくりの取組の推進

- 適切な食生活に関する普及啓発から、より具体性を持った環境づくりの強化へとシフトします。
- 健康ちば協力店の登録数の拡大を図り、適切な食生活が実践できる環境づくりを推進します。
- スーパーや小売店、食品関連事業団体に働きかけ、適切な栄養成分表示やヘルシーメニューの提供を支援します。
- 民間事業者と積極的に連携し、より県民に届きやすい方法で啓発活動を行います。
- 従来の健康づくりだけでなく、まちづくりや住民活動等の幅広い分野との部局横断的連携に取り組みます。
- 職域等での取組事例を集め、好事例を示し、取組の拡大を進めます。

2 受動喫煙対策の推進

- 健康増進法の規定に基づく規制について広く周知啓発を行い、適切に対処していきます。
- 職場や家庭等での受動喫煙を防止するため、受動喫煙による健康被害についての正しい知識を普及啓発していきます。

<目標>

No	目標項目	現状値	目標値 (R14年度)	
1	「健康ちば協力店」登録数の増加	69店舗 (R4年度)	増加傾向へ	
2	【新】「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加 (滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数)	2市町村 (R4年度)	増加傾向へ	
3	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	行政機関	2.1% (R3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現
		医療機関	3.7% (R3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現
		職場	19.5% (R3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現
		家庭	5.0% (R3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現
		飲食店	16.0% (R3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現



“自然に健康になれる環境づくり”とは？

健康ちば21(第3次)計画策定作業部会委員

(千葉大学予防医学センター 櫻井健一教授)

「ゼロ次予防」という言葉を御存知でしょうか。

ゼロ次予防は、疾病リスクを高めることが知られている社会的、経済的、文化的要因の発生とその定着を防ぐことです。生活している環境を変えることで、自然と健康に良いライフスタイルをとることができるようにして予防につながることもその一つです。例えば、「運動」に関することでは、歩道などに歩く距離の目安(サインなど)を付けたり、ゲームアプリ等を活用することで、より長い距離を、継続して、楽しく歩くようになることで、健康への気づきを促すことにつながります。これらの、“自然に健康になれる環境づくり”は、社会全体で取り組んでいく必要があります。



県民の元気を応援するお店

「健康ちば協力店」

(担当:健康福祉部健康づくり支援課食と歯・口腔健康班)

○健康ちば協力店とは

ライフスタイルや食生活の多様化に伴い、外食や市販のお弁当、お惣菜を利用する機会が増えています。

そこで、千葉県民の「野菜摂取量の増加」「減塩」「受動喫煙防止」を推進するため、『野菜がたっぷり食べられる』『食塩を控えることができる』メニューやサービスを提供する飲食店、『店内終日全面禁煙』を実施する飲食店を、「健康ちば協力店」として登録し、県民の皆さんが、自ら積極的に健康づくりに取り組めるよう応援しています。

■協力店ステッカー



登録された店舗には、「健康ちば協力店ステッカー」が貼られています。
□の中には、それぞれのお店の取組マークが入ります。

■取組マーク



(ウ) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組を更に推進していくことが必要です。また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進していくことが求められます。

健康づくりに取り組む企業や団体は着実に増加しており、健康づくりを推進していく上で、産学官の連携は不可欠であることから、健康づくりをより進めるためには、個人の健康意識の向上や行動変容を促す情報を積極的に発信する活動主体を増やしていく必要があります。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「健康づくりに関する活動に取り組む自発的に情報発信を行う企業・団体の増加」

中間評価時に既に目標値を達成していたため、新たな目標値を設定しましたが、着実に増加し、新たな目標値も達成しました。

計画策定時 (H23)	中間評価(H29)	最終評価 (R4)	第2次目標値
12 団体	119 団体	234 団体	200 団体

(データソース：Smart Life Project の参画企業・団体数)

「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」

減少しており、目標値に達していません。

計画策定時 (H23)	中間評価(H28)	最終評価 (R3)	第2次目標値
84.1%	82.7%	78.7%	90%

(データソース：衛生行政報告例第12給食施設)

<県の課題>

- 従業員の健康づくりに自発的に取り組む企業や団体の活動を経営者等へ情報提供するとともに、地域と職域の連携を強化する取組が必要です。
- 地域のつながり、ソーシャルキャピタルの強化とともに、健康に関心が薄い層に対するアプローチや意識しなくても健康になれる仕掛けを取り入れた取組を進める必要があります。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>

- 1 多様な主体による健康づくりの推進
 - 自治体だけでなく、企業や民間団体、大学等と連携した健康づくりを進めます。
- 2 利用者に応じた食事提供をできる特定給食施設の増加
 - 事業所やこどもを対象とする施設に対し、管理栄養士や栄養士の配置を進めます。
- 3 産業保健活動の取組の推進
 - 事業所の健康課題に応じた産業保健サービスを提供できる事業所を増やします。
 - 事業所に対し、健康づくりに関するメールマガジンの配信を行うとともに、健康づくりに自発的に取り組む企業・団体等の活動について情報提供し、連携を推進します。
- 4 ウェアラブル端末等のICTを活用した健康づくりの推進

<目標>

No	目標項目	現状値	目標値 (R14年度)
1	スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 (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)	-	増加傾向へ
2	利用者に応じた食事提供をできる特定給食施設の増加 (管理栄養士・栄養士を配置している施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。)の割合)	78.0% (R3年度)	80%
3	【新】健康づくり情報の発信先の増加 (健康づくり支援課作成メールマガジンの配信事業所数)	5,518機関 (R4年度)	増加傾向へ



「元氣ちば！健康チャレンジ事業」

(担当:健康福祉部健康づくり支援課健康ちば推進班)

県では、健康に関心が薄い層を含め、県民の皆さまの主体的・継続的な健康づくりの取組を支援するため、各市町村が実施する健康ポイント事業と連携して行う「元氣ちば！健康チャレンジ事業」を実施しています。



詳細はチラシをチェック!!

ステップ1

市町村が行う健康づくりでポイントを貯めよう！



市町村窓口で記録票をもらい、健康診断、ウォーキング、健康教室などの健康づくりの取組に参加し、ポイントを貯めます。

ステップ2

一定以上のポイントを貯めて、優待カード「ち～バリュ～カード」をもらおう！



ステップ3

「ち～バリュ～カード」を使おう！



この事業に協賛するお店「ち～バリュ～の店」で「ち～バリュ～カード」を提示すると、お得なサービスが受けられます。
「ち～バリュ～の店」は、ステッカーやのぼり旗が目印です。

エ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期等の人の生涯における各段階に特有の健康づくりについて、引き続き取り組みます。

高齢期に至るまで健康を保持するには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い世代からの取組も重要です。現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等に影響されたり、次世代の健康に影響を及ぼすなどの可能性があります。

また、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す。

このことから、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりであるライフコースアプローチの観点を取り入れ、取組を進めていきます。

(ア) こども

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、保護者も含めたこどもの健康を支える取組を進める必要があります。また、親世代への普及啓発により、親世代とこどもの両方にアプローチができるため、親世代や子供への支援を連動させることも大切です。子育て世代の生活習慣は、こどもにも影響します。ワークライフバランスの取れた生活と健康づくりを、父親・母親それぞれが取り組むことも重要です。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「全出生中の低出生体重児の割合の減少」

低出生体重児の割合は変化なく、目標値に達していません。

妊娠前からの女性の健康管理や、妊娠中の適切な食生活や体重管理、禁酒や禁煙についての啓発、ハイリスク妊婦への妊娠期からの継続的なケアが必要です。

計画策定時 (H22)	中間評価(H28)	最終評価 (R2)	第2次目標値
9.2%	9.2%	9.2%	減少傾向へ

(データソース：厚生労働省「人口動態統計」)

「肥満傾向にある子どもの割合の減少」

小学5年生、中等度・高度肥満児の割合は男子・女子いずれも増加傾向です。目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3)	第2次目標値
男子	4.9%	4.6%	6.7%	減少傾向へ
女子	2.8%	3.1%	3.8%	減少傾向へ

(データソース：全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

「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」

週に3日以上運動をしている小学5年生の割合は男子・女子いずれも減少傾向です。目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H28)	最終評価 (R3)	第2次目標値
男子	76.1%	75.5%	68.2%	増加傾向へ
女子	52.5%	54.0%	51.1%	増加傾向へ

(データソース：全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

「朝食を毎日食べているこどもの割合の増加（小学6年生）」

減少傾向にあり、悪化しています。目標値に達していません。

計画策定時 (H24)	中間評価(H29)	最終評価 (R4)	第2次目標値
88.6%	86.9%	84.5%	100%に近づける

(データソース：全国学力・学習状況調査)

「家の人と学校での出来事について話をする割合の増加」

小学6年生、中学3年生いずれも増加傾向です。目標値を達成しました。

	計画策定時 (H24)	中間評価 (H29)	最終評価 (R1)	第2次目標値
小学6年生	75.7%	78.6%	77.6%	増加傾向へ
中学3年生	66.2%	73.8%	75.6%	

(データソース：全国学力・学習状況調査)

「月～金の間1日にどれくらいの時間テレビやビデオDVDを見たり聞いたりしますか（3時間以上の者の割合）小学6年生」

減少傾向です。増加を抑制しているため目標値は達成しました。

計画策定時 (H24)	中間評価 (H29)	最終評価 (H29)	第2次目標値
42.3%	34.5%	34.5%	増加を抑制

(データソース：全国学力・学習状況調査)

「月～金の間1日にどれくらいの時間テレビゲームをしますか（2時間以上の者の割合）小学6年生」

増加傾向です。増加を抑制できず、目標値に達していません。

計画策定時 (H24)	中間評価(H29)	最終評価(H29)	第2次目標値
24.9%	33.1%	51.7%	増加を抑制

(データソース：全国学力・学習状況調査)

<県の課題>

- 幼少期からの適切な栄養・食生活、体を動かす習慣づくり等、健康な生活習慣について、保護者も含めて推進することが必要です。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>

「千葉県食育推進計画」や「千葉県教育振興基本計画」等と連携して推進します。

1 健康な生活習慣についての普及啓発の推進

- こどもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病（NCDs）に結びつきやすいとの報告があることを踏まえ、肥満傾向にあるこどもの減少に向けた取組を進めます。
- 教育分野との連携により、食育を通じ「早寝、早起き、朝ごはん」を推進し、学童期からの生活習慣形成を推進します。
- 家庭を離れ自立する時期にある青年期に対し、基本的な食事（主食・主菜・副菜）や、毎日朝食を摂ることが、バランスの良い栄養摂取につながることの普及啓発を図ります。
- 若いうちから自分のライフプランに適した健康管理を意識し、望む人には将来の健やかな妊娠・出産につながるよう正しい知識を普及啓発します。
- 妊娠期から子育て期における切れ目ない取組を進めます。

2 運動の機会を得やすい環境の整備

- 幼児期からの外遊び等体を動かす習慣づくりを推進します。
- 学校、地域、職域との連携により、卒業後も運動の機会を得やすい環境

を整えるための支援をします。

- 地域における次世代の健康づくりを推進するための人材の育成・資質向上を支援します。
 - 民間団体、事業主等が行う普及啓発活動を推進します。
- 3 こどものメンタルヘルスに取り組むための関係機関・民間団体との連携
- 相談活動の機能の充実に向け、学校保健と地域保健との連携促進や支援ネットワークの整備を図ります。
 - 地域の専門家や学校の連携により効果的な性に関する教育や健康教育の方法の検討を進め、思春期の心の健康や性の問題に関する取組の推進を支援します。

<目標>

No	目標項目		現状値	目標値 (R14年度)
1	全出生数中の低出生体重児の割合の減少		9.2% (R2年度)	減少傾向へ
2	【再掲】 児童における肥満傾向児の減少 (小学5年生、中等度・高度肥満児の割合)	男子	6.7% (R3年度)	国目標値を 踏まえて今後設定
		女子	3.8% (R3年度)	
3	【再掲】 朝食を毎日食べているこどもの割合の増加 (小学6年生)		84.5% (R4年度)	100%に近づける
4	【再掲】 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 (小学5年生)	男子	9.4% (R4年度)	国目標値を 踏まえて今後設定
		女子	14.8% (R4年度)	
5	【再掲】 学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っているこどもの割合の増加 (スポーツ少年団を含む、週3日以上、小学5年生)	男子	75.5% (H28年度)	増加傾向へ
		女子	54.0% (H28年度)	
6	【再掲】 睡眠時間が8時間以上の者の割合の増加 (小学5年生)	男子	67.1% (R3年度)	増加傾向へ
		女子	69.2% (R3年度)	
7	【再掲】 20歳未満の者の飲酒をなくす	15～19歳 男子	3.2% (R3年度)	0%
		女子	1.2% (R3年度)	0%
8	【再掲】 20歳未満の者の喫煙をなくす	15～19歳 男子	1.6% (R3年度)	0%
		女子	1.2% (R3年度)	0%
9	【新】平日(月～金曜日)、学習以外で、テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を1日2時間以上見ている者の割合の増加 (小学5年生)	男子	62.9% (R4年度)	増加を抑制
		女子	55.0% (R4年度)	



「妊娠・出産・子育てに関する知識を普及するセミナー」

(担当:健康福祉部子育て支援課こども未来室)

- 日本の少子化の主な原因は、未婚化・晩婚化と、有配偶出生率の低下であり、特に未婚化・晩婚化(若い世代での未婚率の上昇や、初婚年齢の上昇)の影響が大きいと言われています。
- 結婚、妊娠・出産、子育ては個人の自由な意思決定に基づくものですが、結婚、妊娠・出産、子育て、仕事を含めた将来のライフデザインを希望どおり描けるようにするためには、その前提となる知識・情報を適切な時期に知ることが重要です。
- 県では、若い世代が、結婚、妊娠・出産、子育て、仕事を含めた将来のライフデザインを希望を持って描き、様々なライフイベントに柔軟に対応できるとともに、男女が互いを尊重しつつ、性に関する正しい理解の下、適切に行動できるよう、必要な知識や情報を学び、将来のライフイベントについて考える機会を提供するため、県内の大学生等を対象とした「妊娠・出産・子育てに関する知識を普及するセミナー」を平成26年度から開催しています。
- セミナーでは、大学教授や助産師等を講師に迎え、妊娠の仕組み、妊娠期から産前産後の女性の身体やこころの変化、不妊、プレコンセプションケア(*)等についてお話しいただいています。
- 受講された学生の方からは「出産や子育てについて考えていなかったが考えようというきっかけになった」「流産率は年齢が高くなるほど上がっていることが分かった」「適正体重を保たないと体への悪影響があることが一番印象的だった」「パートナーと子どもを産み親になるために話すことが大切だと思った」等の御意見をいただいています。

* プレコンセプションケア

女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康教育を促す取組のこと。

若い世代が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うことにより、今と未来の自分だけでなく、次世代を担う子どもたちの健康にもつながるとして近年注目されているヘルスケアです。

(イ) 高齢者

「千葉県高齢者保健福祉計画」と連携して推進します。

新型コロナウイルス感染症の流行を契機に社会参加の頻度が減少しました。社会参加や就労等は健康増進につながるため、社会参加を促す取り組みが必要です。

また、労働者の高齢化に伴い、労働災害が増加傾向にあります。健康な高齢労働者が増加しており、労働災害の予防が必要です。さらに、高齢化に伴い、治療と仕事の両立支援に対する環境整備が求められます。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「介護予防に資する住民主体の通いの場への高齢者の参加率の増加」

この指標は、国の地域支援事業実施要綱の改正及び県高齢者保健福祉計画の指標の変更に伴い変更されたものであり、令和元（2019）年度の値（3%）をベースラインとしているため、今後引き続き数値の変化を見ていく必要があります。目標値に達していません。

計画策定時（H22）	中間評価(H27)	最終評価（R2）	第2次目標値
—	—	2.8%	6%

（データベース：介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査）

「低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制」

中間評価時点では減少傾向であり、目標値に達していません。

※ 最終評価はR4 県民健康・栄養調査結果が出ていないためデータなし。

計画策定時（H22）	中間評価(H27)	最終評価（R4）	第2次目標値
18.9%(参考値)	15.1%	—	22%

（データソース：県民健康・栄養調査）

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している県民の割合の増加」

増加していますが、目標値に達していません。

計画策定時（H22）	中間評価(H29)	最終評価(R3)	第2次目標値
34.6%	42.0%	44.6%	80%

（データソース：生活習慣に関するアンケート調査）

「就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加」
男女ともに減少しており、特に女性の減少割合が大きくなっています。目標値に達していません。

	計画策定時 (H25)	中間評価 (H29)	最終評価 (R3)	第2次目標値
男性	71.6%	67.8%	60.1%	80%
女性	63.0%	63.2%	48.8%	

(データソース：生活習慣に関するアンケート調査)

< 県の課題 >

- 「千葉県高齢者保健福祉計画」に記載された施策と整合性を図り、新興感染症等の感染防止に配慮した上で、社会参加や介護予防を推進することが必要です。
- 高齢期のやせは死亡率を高めるため、低栄養傾向の高齢者を減少させる必要があります。
- 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が必要です。

< 県が実施する具体的施策・取組の方向性 >

「千葉県高齢者保健福祉計画」と連携して推進します。

- 1 健康寿命の延伸を図るため、保健・医療・福祉・介護の連携を強化し、老人クラブ等いきがいつくりを通じた健康づくりを推進します。
- 2 認知症対策の推進
 - 認知症に対する正しい理解の普及・啓発を行います。
 - 早期診断と適切な医療・介護サービスの提供体制を整備します。
 - 本人と介護家族への相談支援体制を整備し充実を図ります。
 - 認知症ケアに携わる人材の養成や資質向上を図ります。
 - 若年性認知症対策を推進します。
 - 学童期からの生活習慣病予防対策に取り組み、脳の活性化を阻害する生活習慣や活性化を促す環境などについての情報発信を行います。
- 3 高齢者の低栄養に関するリスクの普及啓発
 - 適正体重の維持の必要性について普及啓発を推進します。
- 4 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての普及啓発
 - ロコモティブシンドロームの予防に関し、実践的に指導を行う人材を育成します。
 - ロコモティブシンドローム対策に取り組む地域の介護予防事業や好事例の情報を収集し、情報提供を行います。

- ロコモティブシンドロームとその予防に関する知識の普及啓発を推進します。

<目標>

No	目標項目	現状値	目標値 (R14年度)
1	【再掲】 介護予防に資する住民主体の通いの場へ参加する高齢者の増加	2.8% (R2年度)	※R5千葉県高齢者保健福祉計画策定・推進協議会で検討中
2	【再掲】 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の減少	15.1% (H27年度)	13%未満
3	【再掲】 ロコモティブシンドロームの減少 (足腰に痛みのある高齢者の人数、人口千人当たり、65歳以上)	222人 (R元年度)	200人 ※衛研推計
4	【一部再掲】 社会活動を行っている高齢者の増加 (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)	男性	60.1% (R3年度)
		女性	48.8% (R3年度)
		ベースライン値から10%の増加	

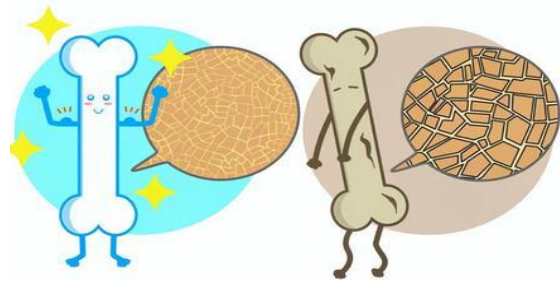


こつそしょうしょう 「骨粗鬆症を知っていますか？」

(担当:健康福祉部健康づくり支援課健康ちば推進班)

骨粗鬆症(こつそしょうしょう)とは、骨のカルシウム分(骨量)が少なくなり、骨の強度が低下してしまう病気です。その結果、骨がもろくなり、腰が曲がったり、背中や腰の痛みを訴えるようになり、またちょっとしたことで骨折しやすくなります。

骨粗鬆症には、原発性(老人性、閉経後)と続発性(他の病気などによるもの)がありますが、ここで述べているのは原発性のものです。また、骨粗鬆の状態とは、骨量が減少したもので老化により生理的にも起こるものでもあり、これがさらにすすむと上記のような症状がでて骨粗鬆症という病気になります。



(ウ) 女性

低出生体重児はその後の生活習慣病の発症率が高いとされることから、若い頃からの健康管理（やせや低栄養）が必要です。

ライフステージごとに女性ホルモンが変化する特性を踏まえ、各段階の健康課題解決を図る必要があります。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「適正体重を維持している者の増加」

肥満者割合は、40～60歳代の女性で悪化傾向です。目標値に達していません。

※ 最終評価はR4 県民健康・栄養調査結果が出ていないためデータなし。

計画策定時 (H22)	中間評価(H27)	最終評価 (R4)	第2次目標値
22.1%	23.4%	-	19%

(データソース：県民健康・栄養調査)

「適正体重を維持している者の増加」

やせの者の割合は、20歳代女性で減少傾向です。目標値に達していません。

※ 最終評価はR4 県民健康・栄養調査結果が出ていないためデータなし。

計画策定時 (H22)	中間評価(H27)	最終評価 (R4)	第2次目標値
19%	16.7%	-	15%

(データソース：県民健康・栄養調査)

「20歳未満の者の飲酒をなくす」「妊娠中の飲酒をなくす」

いずれも減少していますが、目標値に達していません。

※健康ちば21（第2次）では、20歳未満の者を「未成年」と表記しています。

計画策定時 (H23)	中間評価(H29)	最終評価 (R3)	第2次目標値
15～19歳男子 13.9%	2.4%	3.2%	0%
15～19歳女子 15.2%	2.8%	1.2%	0%
妊娠中 1.9%	1.8%	0.7%	0%

(データソース：R3 生活習慣に関するアンケート調査、妊娠届出時の聞き取り調査)

「がん検診の受診率の向上」（子宮頸がん(20～69歳)）
子宮頸がん受診率は、悪化傾向です。目標値に達していません。

計画策定時 (H22)	中間評価(H28)	最終評価 (R1)	第2次目標値
39.9%	44.2%	41.8%	50%

(データソース：厚生労働省「国民生活基礎調査」)

「妊娠中の喫煙をなくす」
減少していますが、目標値に達していません。

計画策定時 (H22)	中間評価(H28)	最終評価 (R3)	第2次目標値
5.0%	2.2%	1.5%	0%

(データソース：妊娠届出時の聞き取り調査)

<県の課題>

- 低出生体重児はその後の生活習慣病（NCDs）の発症率が高いことから、若い頃からの健康管理（やせや低栄養）が必要です。
- アルコールによる健康影響を受けやすく、健康に配慮した飲酒の普及啓発が必要です。
- 若い世代からのたばこによる健康被害の普及啓発が必要です。
- がん予防に係る感染対策による発症予防が必要です。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>


- 1 若い世代の女性への普及啓発
 - やせに関連した、低出生体重児の出産や将来的な骨粗鬆症等のリスク、適切な食事摂取等について普及啓発を行います。
- 2 アルコールによる健康影響、健康に配慮した飲酒の普及啓発
 - 妊婦の飲酒の低減や根絶には、教育活動が重要です。学校教育と協力し、家庭や地域を巻き込んだ普及啓発を行います。
- 3 妊婦の喫煙（受動喫煙を含む）防止
 - 市町村と協力し、妊娠届の提出、母親学級・両親学級等の機会に妊娠中の喫煙による合併症のリスクや児（胎児）への影響についてお知らせする冊子を配付します。
- 4 がんに関連するウイルス感染対策
 - 子宮頸がんワクチンに関する知識の普及と、予防接種の推進を図ります。


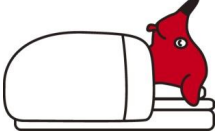

<目標>

No	目標項目	現状値	目標値 (R14年度)
1	【再掲】 適性体重を維持している者の増加（若年女性のやせの減少）	16.7% (H27年度)	15%未満
2	【再掲】 骨粗鬆症検診受診率の向上	9.0% (R3年度)	15%
3	【再掲】 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒をしている女性の減少	29.3% (R3年度)	6.4%
4	【再掲】 妊娠中の飲酒をなくす	0.7% (R3年度)	0%
5	【再掲】 妊娠中の喫煙をなくす	1.5% (R3年度)	0%

県民の主な行動目標

県民それぞれが健康づくりに取り組むために、県民が意識すべき分かりやすい行動目標を示し、その普及啓発を行うことで、効果的に県民意識の向上を図っていきます。

	乳幼児期 (0～5歳)	少年期 (6～15歳)	青年期 (16～29歳)
特徴	生活習慣の基礎をつくる時期です。親が望ましい習慣の見本を示し、家族との触れ合いの中で、こどもの健やかなこころと体の発達を育みましょう。また、この時期は不慮の事故が多いため、事故防止に配慮が必要です。	身体的成長と精神的発達を通して自我が形成される時期であり、生活習慣の基礎が固まる時期でもあります。こども自らが心身の健康について考え、健康づくりに必要な知識を身に付けることが必要です。	身体的成長が頂点に達し、こどもから成人に移行する重要な時期です。また、進学・就職・結婚など人生の転換期でもあり、生活環境の変化も大きいものがあります。環境の変化に伴って生活習慣も乱れやすくなり、健康への関心も薄れがちです。
目標	健やかな人生の土台づくり！正しい生活習慣を身に付けましょう	規則正しい生活リズムを確立！自分のこころと体について、及び健康を守るための方法についてを学びましょう	将来の自分の健康に向けて、自分のこころと体に関心と責任を持ちましょう！
健康づくりの行動目標例	<ul style="list-style-type: none"> ・多様な食品、素材を生かした薄い味付けを覚えさせましょう ・家族そろって食事する機会をできるだけ増やしましょう ・塩分の多い食品や料理を控えましょう ・体を動かす遊びを取り入れ、テレビは時間を決めて見せましょう ・遅くまで起こしているのは止めましょう ・規則正しい生活リズムで暮らしましょう ・不慮の事故についての知識を得、事故を防止する環境を整えましょう ・受動喫煙からこどもを守りましょう ・おし歯予防に配慮し、歯磨き習慣をつけましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起き朝ごはんをしっかり実践し規則正しい生活リズムを身に付けましょう ・家族と一緒に食事をする機会をできるだけ多く持ちましょう ・塩分の多い食品や料理を控えましょう ・体育の授業以外にできるだけ身体を動かしたりスポーツをしたりして運動する習慣を持ちましょう ・スマホ・ゲーム・インターネット・テレビは時間を限り、就寝する時間を決めて必要な睡眠時間をしっかり取りましょう ・自分の身体の発育やこころや性の発達についてきちんと知りましょう ・喫煙や飲酒の健康被害について正しく知りましょう ・心配事は一人で悩まず友達や家族、周りの大人に相談しましょう ・おし歯予防に配慮し、歯磨き習慣を確立しましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を抜かず1日3食の食習慣を定着させましょう ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をこころがけましょう ・塩分の多い食品や料理を控えましょう ・自分にあった運動を見つけ、運動する習慣を定着させましょう ・適正な体重について知り、肥満や痩せがもたらす健康への悪影響を理解しましょう ・喫煙や飲酒の健康被害から自分自身を守りましょう ・20歳未満は喫煙飲酒をしない ・妊娠中は喫煙・飲酒をしない ・夜型生活にならないよう、就寝・起床時間に気をつけましょう ・定期的に健康診査・歯科健診を受けましょう ・20歳になったら子宮がん検診を受けましょう 

	壮年期 (30~44歳)	中年期 (45~64歳)	高齢期(65歳以上)
特徴	<p>心身ともに充実し社会的な活動も活発な時期ですが、身体的機能は少しずつ減退が始まり、生活習慣病(NCDs)の前触れが現れ始めます。</p> <p>一方で、働くことや子育てに追われ、自身の健康を顧みる余裕がない時期です。</p> 	<p>精神面では円熟期と言えますが、身体機能が少しずつ衰え生活習慣病(NCDs)が増加するなど、健康について気になり始める時期です。</p> <p>社会的には重要な役割を担うため、仕事や家庭において無理をしがちでストレスも増加します。これまでの生活を見直し、改めて自分の健康を考えてみましょう。</p>	<p>加齢や社会的環境の変化に伴い、身体面のみでなく、精神面でも不安感・孤独感が生じやすく健康問題が大きくなる時期です。</p> <p>興味のあることに積極的に関わり、自分にあったやり方で健康づくりを続けることが大切です。</p>
目標	<p>「まだまだ若い」との思いこみは禁物！ 自分の健康状態をじっくり見つめましょう</p>	<p>これまでのライフスタイルを見直し生活習慣の改善につなげましょう</p>	<p>自分なりの、楽しめる健康づくりを見つけ続けましょう</p>
健康づくりの行動目標例	<ul style="list-style-type: none"> ・摂取するエネルギーと出ていくエネルギーのバランスを意識し、自分の適正体重を維持しましょう ・家族との食事をとる機会をできるだけ持ちましょう ・塩分の多い食品や料理を控えましょう ・意識的に歩く、体を動かすことを心がけましょう ・喫煙者は禁煙にチャレンジ! ・飲酒は適正な範囲の量を、休肝日を設けましょう ・自分にかかっているストレスを意識しましょう ・質の良い睡眠を確保できるよう工夫しましょう ・歯周病予防に努め、定期的な歯科健診を受けましょう ・定期的に健康診査やがん検診、骨粗しょう症検診等を受けましょう ・40歳になったら、大腸がん、肺がん、乳がん検診を受けましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の量と内容を見直し、適正な体重管理に努めましょう ・塩分の多い食品や料理を控えましょう ・できるだけ歩くよう心がけ、体力に応じた運動を習慣づけましょう ・喫煙者は禁煙にチャレンジ! ・飲酒は適正な範囲の量を、休肝日を設けましょう ・ストレスへの対応が難しい時は周囲に相談するなど対処しましょう ・質の良い睡眠を確保し休養をしっかりと取りましょう  <ul style="list-style-type: none"> ・年に1回は健康診査やがん検診を受け、去年の結果と見比べましょう ・歯周病予防に努め定期的な歯科健診を受けましょう ・50歳になったら、胃がん検診を受けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢にあった栄養バランスに配慮し、楽しく食事する工夫をしましょう ・家事や散歩などで意識的に身体を動かして、ロコモティブシンドロームの予防をしましょう ・地域の行事や趣味の会など外へ出る機会を意識して増やしましょう ・転倒予防や認知症予防に関心を持ち、自分にできることを始めましょう ・喫煙者は禁煙にチャレンジ ・飲酒は適正な範囲の量を、休肝日を設けましょう ・体調の変化に気をつけ、症状がある時は早めに受診しましょう ・治療中の方は確実に受療を続けましょう  <ul style="list-style-type: none"> ・健康診査やがん検診、歯科健診、骨粗しょう症検診を定期的に受けましょう