

第4次健康きさらづ21



令和6年3月

木更津市

計画策定にあたって

いつまでも心身ともに健康に過ごしたいという思いは、私たちの共通の願いです。



我が国は、高齢化社会の進展やライフスタイルの多様化などに伴う疾病構造の変化により、人々が抱える健康課題に占める生活習慣病の割合が高くなってきております。今後、さらなる高齢化率の上昇が予測される中、市民の皆様が生涯を通じて健康でいきいきと暮らしていける社会を実現するためには、個人の健康状態の改善と社会環境の質の向上をはかり、取組を推進していく必要があります。

このような中、本市では、平成18年に「第1次健康きさらづ21」、平成24年に「第2次健康きさらづ21」、平成28年に「第3次健康きさらづ21」を策定し、市民の皆様の健康づくりを総合的に推進してまいりました。

今般、第3次計画が令和5年度をもって終了となることから、社会情勢の変化やこれまでの取組を踏まえ、総合的かつ計画的に施策を推進するため「高めよう健康意識 実践しよう健康づくり つかもう健康長寿」を基本理念とした「第4次健康きさらづ21」を策定いたしました。

本計画に基づき、市民の皆様と行政が力を合わせ、生涯の健康づくりに向けた取組を進めていくことで、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の実現を目指してまいりたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

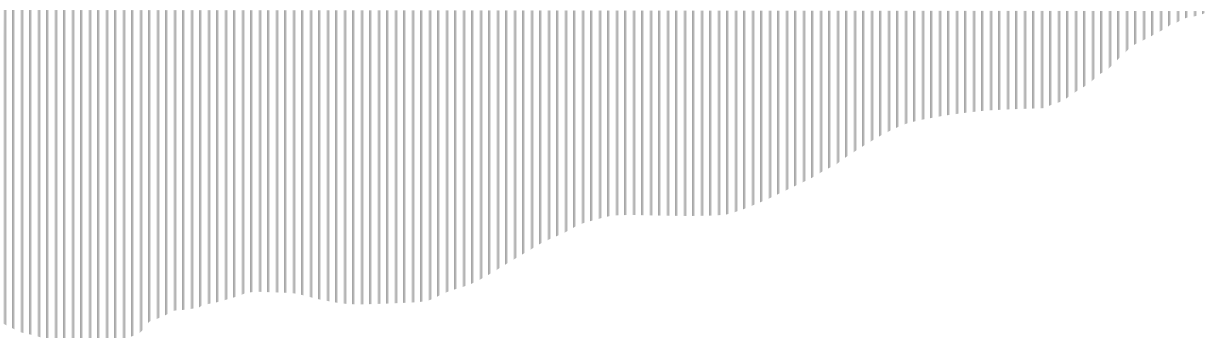
結びに、本計画の策定にあたり、多大なるご尽力をいただきました木更津市健康づくり推進協議会の委員皆様はじめ、市民アンケート調査などで貴重なご意見をいただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

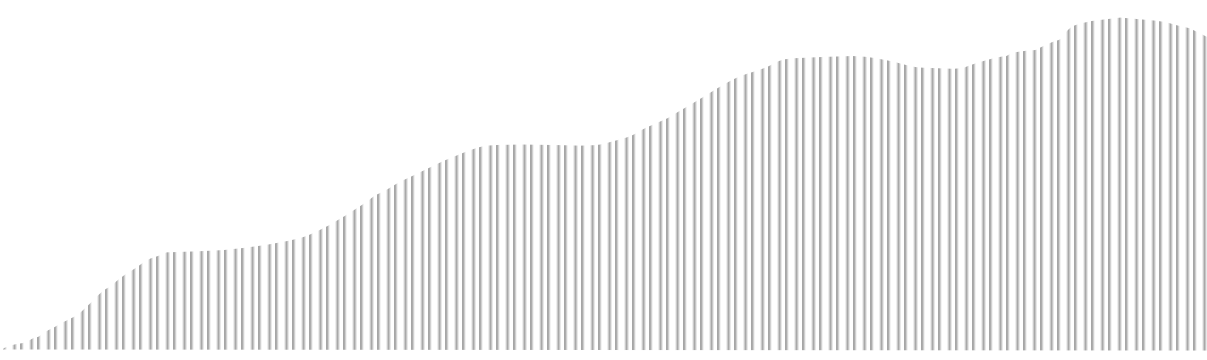
木更津市長 渡辺 芳邦

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間.....	4
4 計画の策定体制	5
第2章 市の現状・第3次計画の評価	7
1 統計データの状況	8
2 第3次計画の評価.....	14
3 市民の健康意識や生活習慣の状況.....	21
第3章 木更津市の現状と重点課題	35
木更津市の現状と重点課題	36
① 肥満対策の推進	37
② がん検診受診率向上による早期発見・早期治療	39
③ 次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の推進.....	40
④ 心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患予防の対策.....	42
⑤ 成人期における歯科疾患(歯周病・むし歯)予防の推進	44
第4章 第4次計画の基本的な方向	45
1 基本理念	46
2 計画の体系.....	47
第5章 施策の内容	49
基本目標1 生活習慣の改善(リスクファクターの低減)	50
基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	74
基本目標3 生活機能の維持・向上.....	80
基本目標4 社会環境の質の向上	83
第6章 生涯にわたる健康づくりの推進	87
1 生涯にわたる健康づくりの推進について	88
2 第4次健康きさらづ21の健康目標.....	90
第7章 計画の推進	97
1 計画の推進体制.....	98
2 進行管理の仕組み	99
資料編.....	101
1 用語解説	102
2 木更津市健康づくり推進協議会要綱.....	109
3 健康きさらづ21推進連絡会議設置要領.....	111



第1章 計画の概要



Ⅰ 計画策定の背景と趣旨

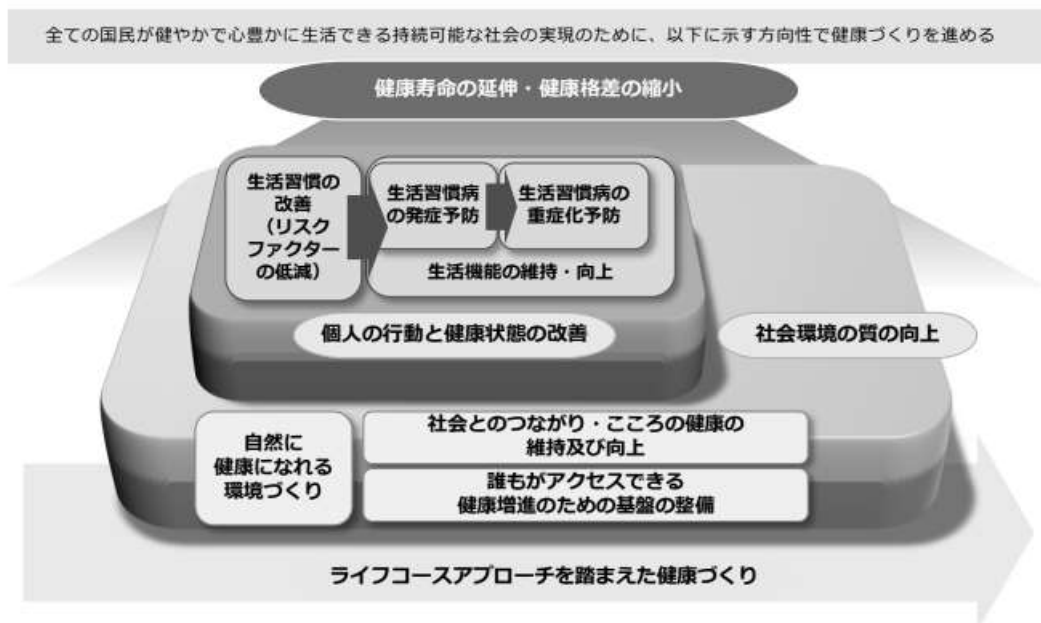
国民誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は高まってきており、個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組を強化していくことが求められています。

さらに、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応等の社会変化が予想されています。

これらを踏まえ、国では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進をはかるための基本的な事項を示した、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が策定されました。

本市においては、平成28年度に第3次健康きさらづ21を策定し、生活習慣病の発症予防と重症化予防を重視した健康づくりの取組を推進してきました。令和5年度にこの計画の期間が終了することから、社会や市の状況の変化を踏まえ、新たに第4次健康きさらづ21（以降、「本計画」という。）を策定します。

■健康日本21（第三次）の概念図



※令和5年5月 健康日本21（第三次）推進のための説明資料から引用

2 計画の位置づけ

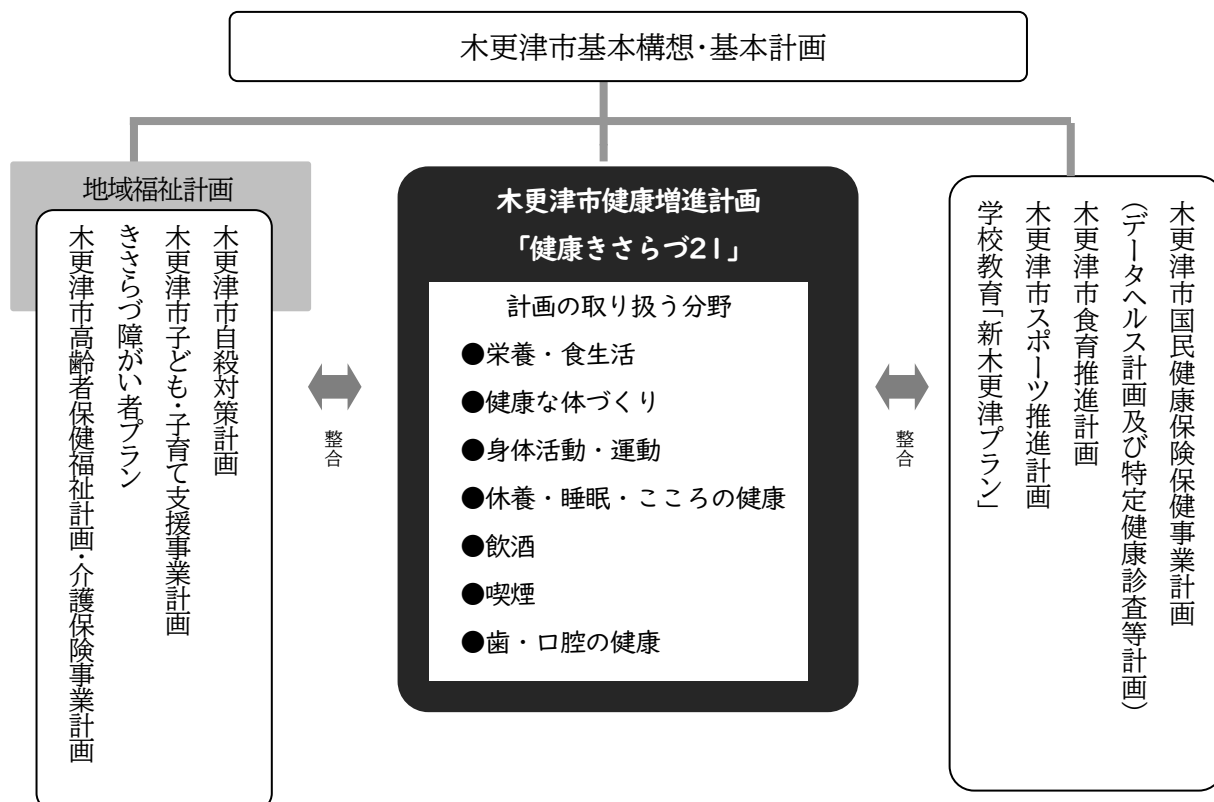
本計画は、木更津市基本構想を上位計画として、木更津市が目指す健康づくり計画の基本的な方向を示しています。さらに、第3次基本計画（第3期まち・ひと・しごと創生総合戦略）（令和5年度から令和8年度まで）の部門計画として策定し、基本方向の1つ「安心・安全でいきいきとした暮らしづくり」を具体化していきます。

また、本計画は木更津市歯と口腔の健康づくり推進条例に基づく「木更津市歯科保健計画」の内容を含んでいます。

「第3次健康きさらづ21」に包含していた母子保健計画の内容については、引き続き令和6年度まで実施し、令和7年度からは木更津市子ども・子育て支援事業計画にて策定し、実施します。

- 本計画は、市民・市・関係機関等が一体となって健康づくり運動を総合的・効果的に推進し、個人の自由な意思決定による健康づくりへの意識向上と取組を促進するための計画であり、胎児期、乳幼児期から高齢期までを対象とします。
- 本計画は、市が実施する健康づくり支援の施策・事業を中心に、学校、関係機関、地域組織・団体、事業所（者）、医療機関などが連携し、社会的に支援する取組を進めるための指針となる総合的な計画です。

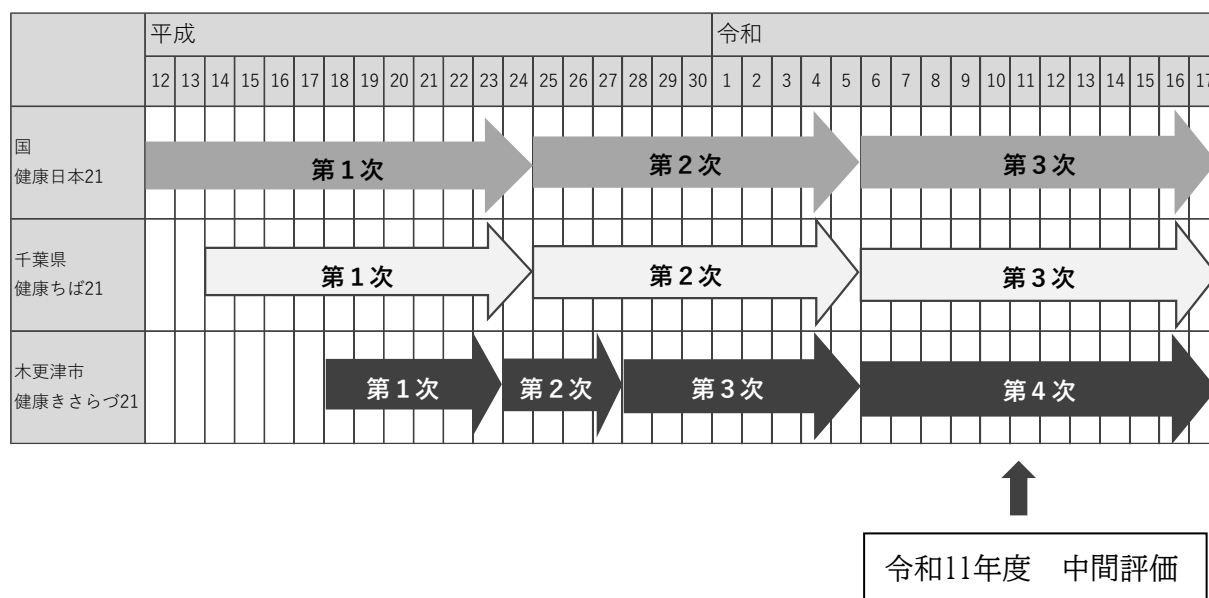
■計画の位置づけ



3 計画期間

令和6年度から令和17年度までの12か年を計画期間とします。計画の内容と実際の状況に乖離がある場合は、令和11年度に計画の見直しを行います。

■国、千葉県、木更津市の計画期間の比較



4 計画の策定体制

(1) 木更津市健康づくり推進協議会による計画の検討

保健医療関係者や健康づくりの団体、住民組織の団体の代表で組織し、「健康きさらづ21」の進捗管理や評価を行う協議会において、本計画の検討を行いました。

(2) 市民の健康に関する意識やご意見の把握

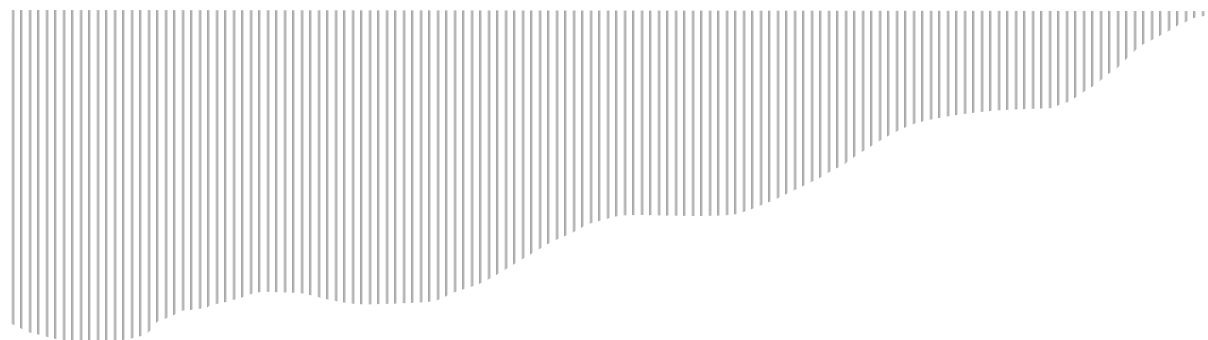
本計画の策定にあたって、市民の健康に関する意識や生活習慣等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和5年7月に、市民2,000名を対象とした木更津市民の健康づくりに関するアンケート調査を実施しました。

さらに、市民参加型合意形成プラットフォームLiqlidにて、「あなたが感じている、がん検診のイメージを教えてください！」というテーマで自由に意見を募集しました。

いただいたご意見は、市の現状把握、施策の検討に活用しました。

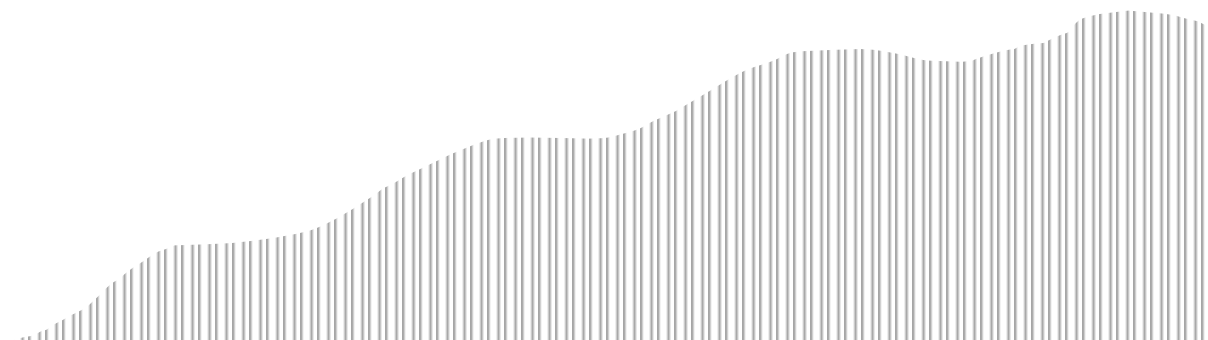
(3) パブリックコメント手続の実施

本計画について市民からの意見を募るため、令和5年12月14日から令和6年1月12日まで、木更津市意見公募手続に関する条例に基づき、パブリックコメントを実施しました。なお、提出されたご意見はありませんでした。



第2章

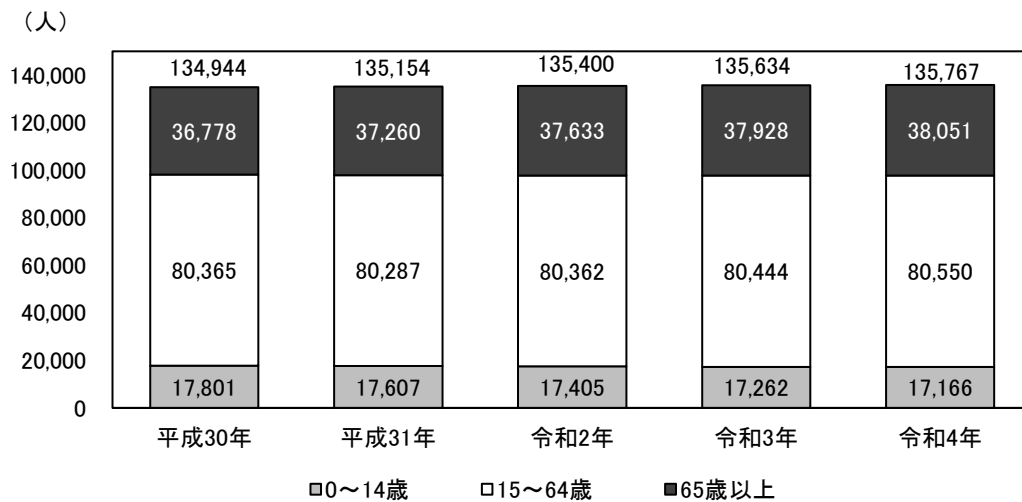
市の現状・第3次計画の評価



Ⅰ 統計データの状況

● 人口（年齢3区分別）の推移

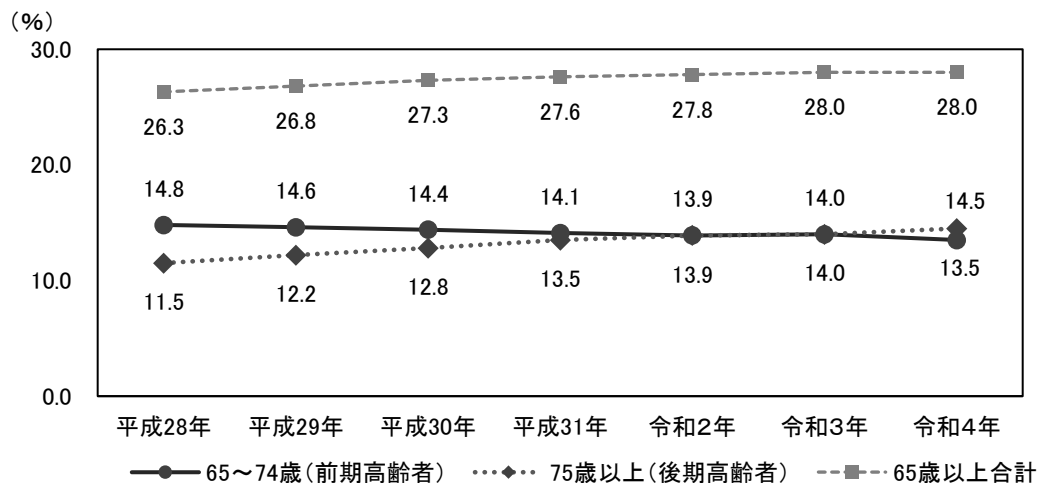
本市の人口は、平成30年以降一貫して増加傾向にあります。その内訳をみると、65歳以上はおおむね増加傾向にあるのに対し、15～64歳は横ばい、0～14歳は減少傾向となっています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

● 高齢化率の推移

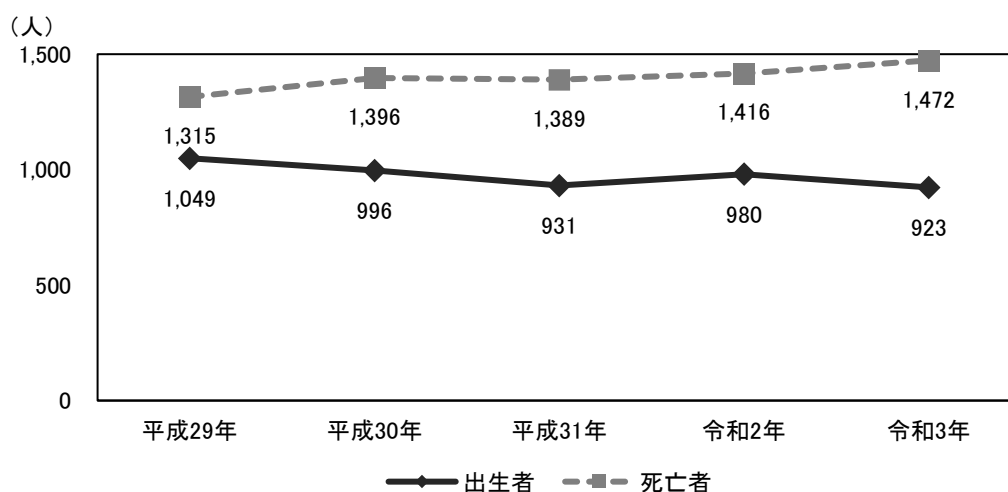
高齢化率は緩やかに上昇しています。65～74歳の前期高齢者の割合は減少傾向ですが、75歳以上の後期高齢者の割合は年々上昇しています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

● 自然動態の推移

出生・死亡の状況をみると、一貫して死亡者数が出生者数を上回っており、出生者数と死亡者数の差は平成30年以降400人以上となっています。



資料：千葉県衛生統計年報

● 死因別の死亡状況

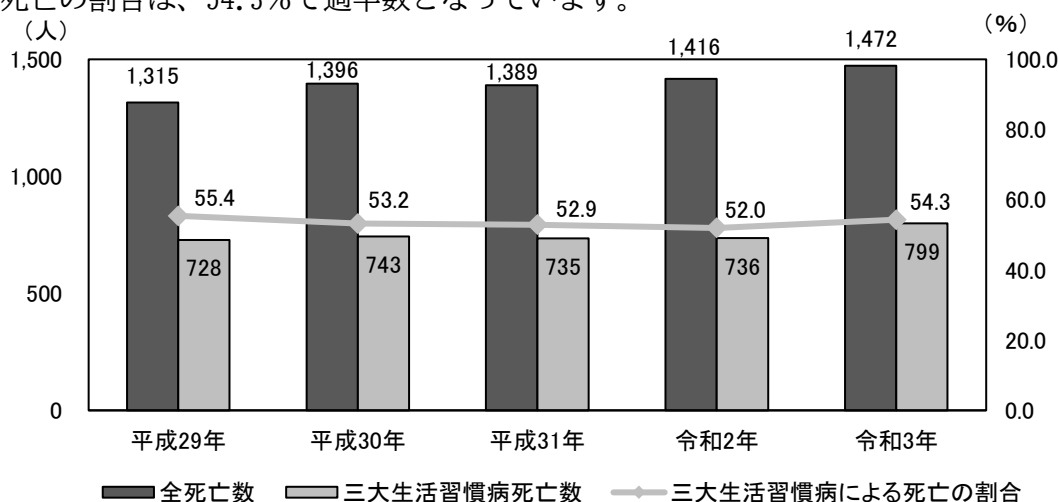
令和3年の死因の1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患となっています。

順位	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	死因	割合(%)	死因	割合(%)	死因	割合(%)	死因	割合(%)
1位	悪性新生物	27.9	悪性新生物	27.6	悪性新生物	28.5	悪性新生物	27.3
2位	心疾患	16.1	心疾患	16.0	心疾患	16.9	心疾患	19.4
3位	脳血管疾患	9.2	脳血管疾患	9.4	老衰	7.0	脳血管疾患	7.5
4位	老衰	7.0	老衰	7.6	脳血管疾患	6.5	老衰	7.1
5位	肺炎	6.8	肺炎	7.4	肺炎	5.8	肺炎	5.4

資料：君津保健所（君津健康福祉センター）事業年報

● 死亡の状況（死亡者数、三大生活習慣病による死亡者数）

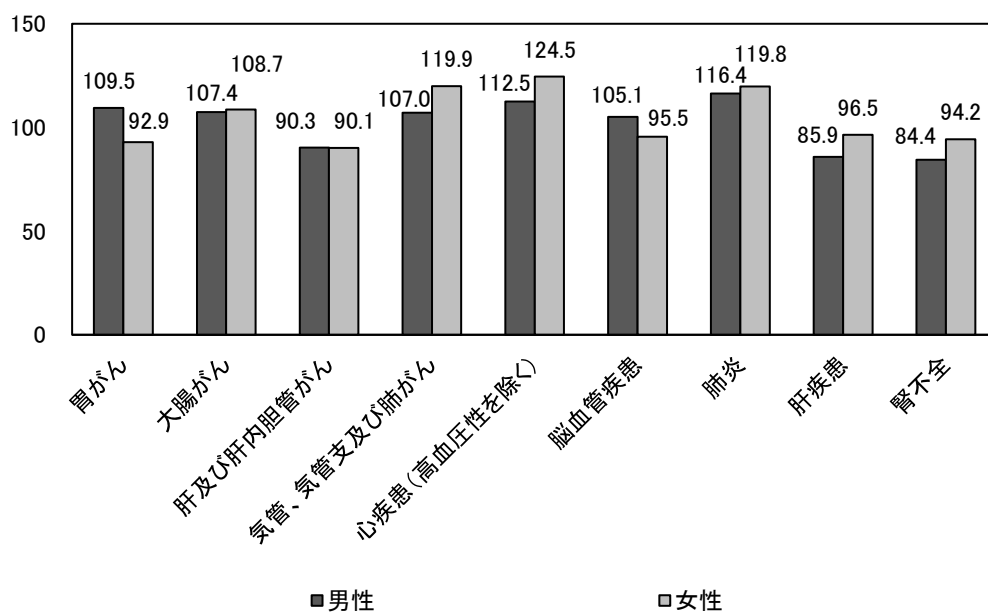
令和3年の全死亡者数のうち、三大生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡の割合は、54.3%で過半数となっています。



資料：千葉県衛生統計年報

● 標準化死亡比

全国平均を100とした標準化死亡比について、男女ともに大腸がん、気管・気管支及び肺がん、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎、男性では胃がん、脳血管疾患が全国平均に比べ高くなっています。

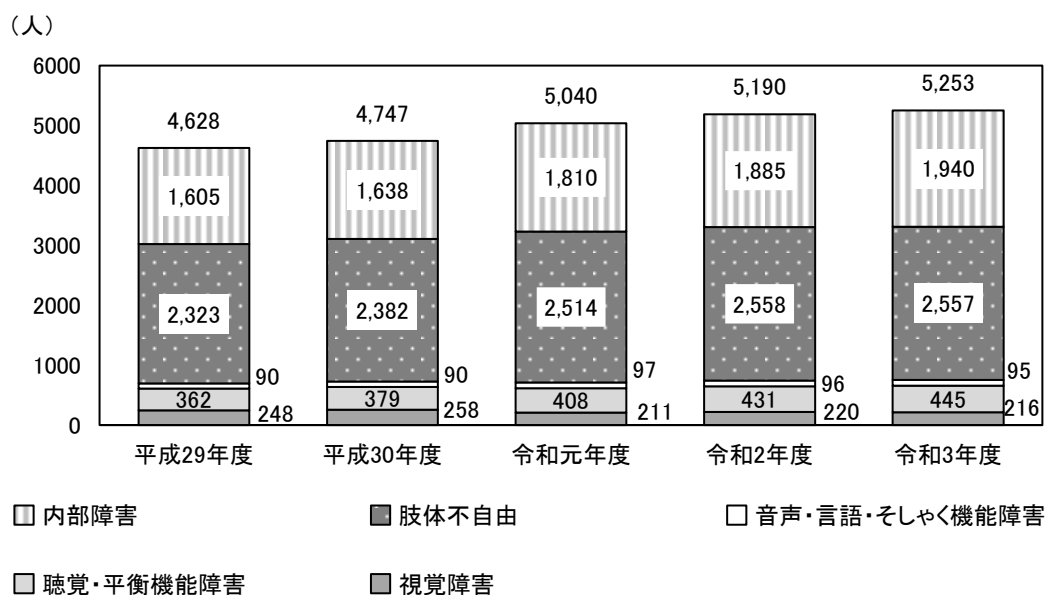


資料：人口動態保健所・市町村別統計（平成25年～平成29年）

※標準化死亡比：全国平均を100とし、標準化死亡比が100より多い場合は全国平均より死亡率が高く、100より少ない場合は死亡率が低いと判断されます。

● 身体障害者手帳所持者の障害の種類の推移

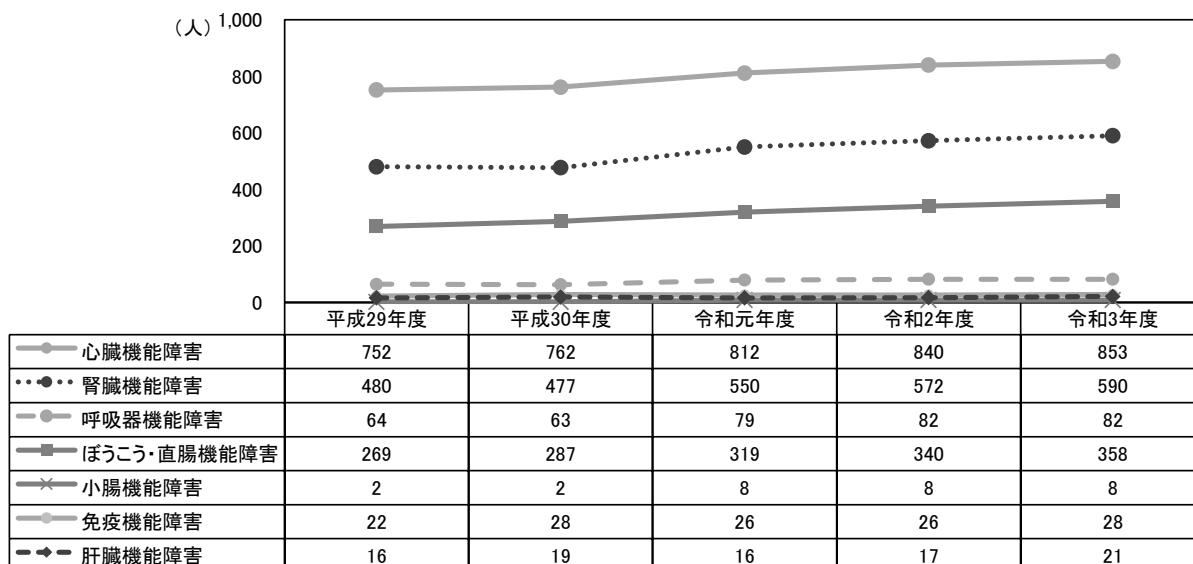
身体障害者手帳の所持者数は増加傾向にあり、平成29年度から令和3年度にかけて、625人増加しています。特に内部障害、肢体不自由が大きく増加しています。



資料：千葉県 市町村ごとの障害者手帳所持者数（各年度末現在）

● 身体障害者手帳所持者の内部障害のある人の推移

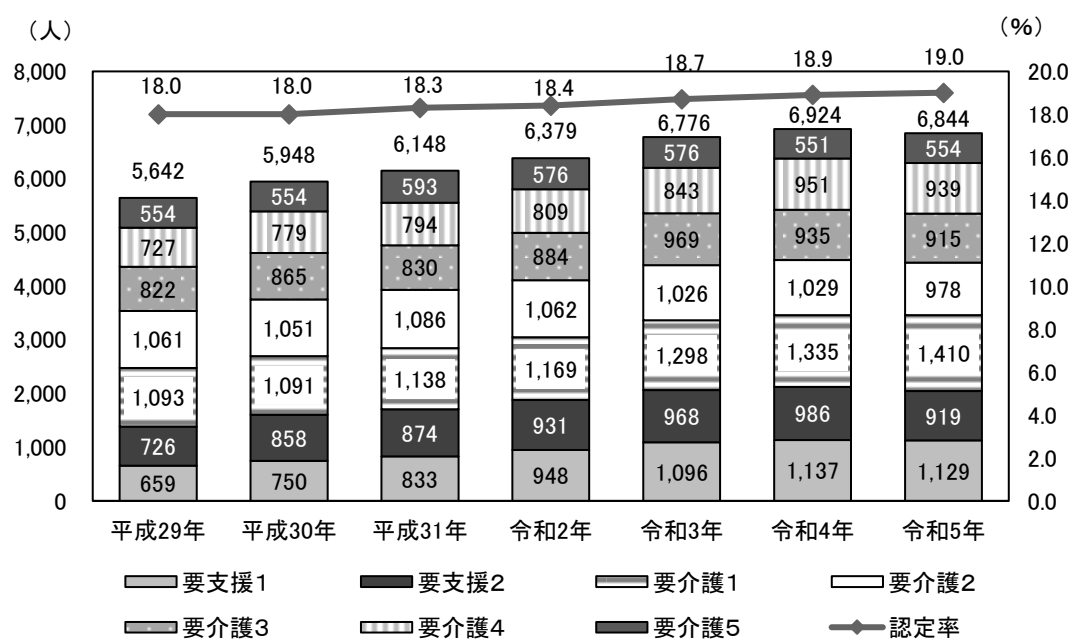
内部障害のある人の推移をみると、どの障害も増加傾向にあります。特に、心臓機能障害、腎臓機能障害は平成29年度から令和3年度にかけて100人以上増加しています。



資料：千葉県 市町村ごとの障害者手帳所持者数（各年度末現在）

● 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、令和4年まで一貫して増加しており、令和5年では微減となっています。平成29年から令和5年にかけて、要支援1、2、要介護1、4が増加しています。

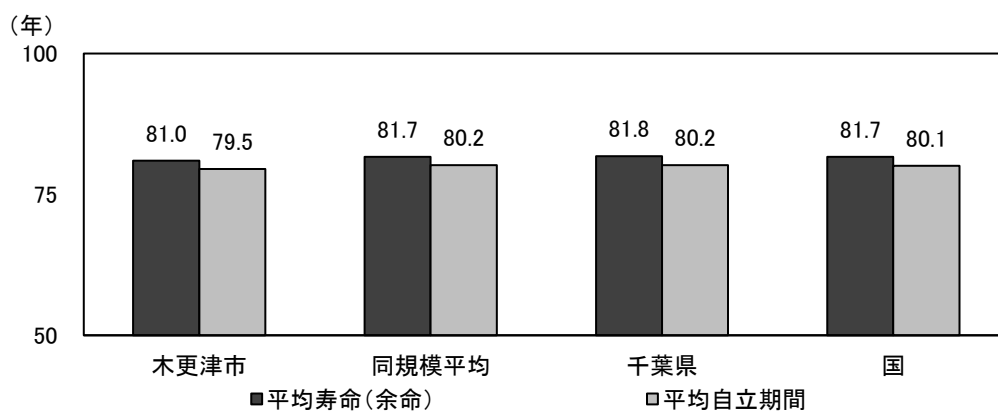


資料：介護保険事業状況報告（各年3月末日）

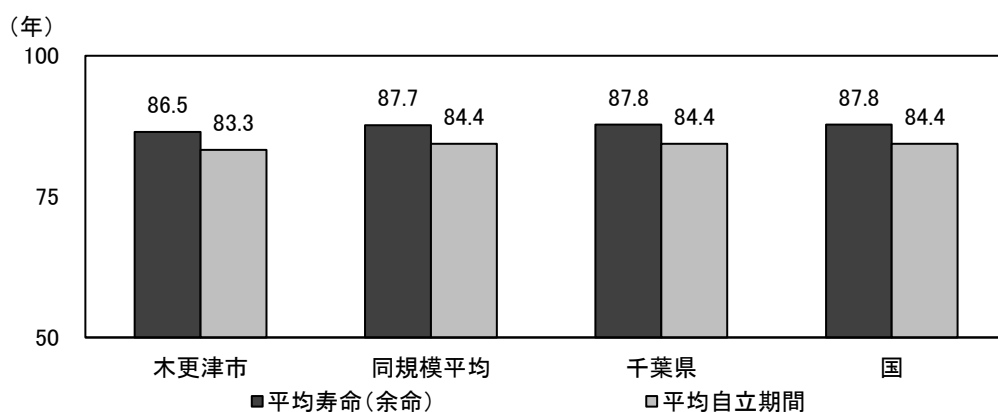
● 平均寿命、平均自立期間(要介護2以上)の現状

男性、女性ともに平均寿命、平均自立期間の年齢が同規模平均・千葉県・国と比較して低くなっています。

【男性】



【女性】



資料：国立保健医療科学院（令和4年度）

2 第3次計画の評価

平成28年度からの「第3次健康きさらづ21」「木更津市母子保健計画」「木更津市食育推進計画」「木更津市歯科保健計画」では、取組分野・ライフステージに応じた健康目標を設け、達成状況を評価してきました。

令和5年度に調査した各指標の達成状況について、以下の基準で取りまとめを行いました。

評価

- A…目標値に達した
- B…改善しているが、目標値に達していない
- C…変わっていない
- D…悪くなっている

(1) 妊娠・胎児期

妊娠・胎児期に関する目標値は、8項目中半数がD評価でした。妊娠中の飲酒・喫煙に関する指標も目標達成には至っていません。

A評価	1	12.5%
B評価	2	25.0%
C評価	1	12.5%
D評価	4	50.0%
合計	8	100.0%

No	健康目標	計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
		年度	現 状	結果	評価	目標	
1	妊娠・出産について満足している者の割合の増加	H27	76.6%	83.6%	B	85.0%以上	乳児健康診査票
2	妊娠中の妊婦の飲酒率の減少	H26	0.6%	0.6%	C	0.0%	乳児健康診査票
3	妊娠中の妊婦の喫煙率の減少	H26	7.4%	2.4%	B	0.0%	乳児健康診査票
4	妊娠第11週以下の妊娠の届出率の増加	H26	95.5%	94.2%	D	増加	地域保健健康増進報告
5	妊婦健康診査結果 高血圧140/90以上 尿糖(2+)以上 尿蛋白(2+)以上 尿糖(+)2回以上の者の割合の減少	高血圧140/90以上	H26	3.1%	4.5%	D	減少 産婦個別指導実施結果
6		尿糖(2+)以上	H26	8.3%	6.7%	A	
7		尿蛋白(2+)以上	H26	3.1%	4.2%	D	
8		尿糖(+)2回以上	H26	5.0%	6.7%	D	

(2) 乳幼児期

乳幼児期に関する目標値は、56項目中過半数の32項目がA評価でした。乳幼児健康診査の受診状況、睡眠・共食などの生活リズムの状況はD評価でした。

A評価	32	57.1%
B評価	11	19.6%
C評価	1	1.8%
D評価	6	10.7%
評価不可能	6	10.7%
合計	56	100.0%

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
			年度	現 状	結果	評価	目標	
1	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	低出生体重児 (2,500g未満)	H26	10.3%	*7.58%	A	9.0%以下	千葉県衛生統計
2		極低出生体重児 (1,500g未満)	H26	1.3%	*0.65%	A	減少	
3	乳児家庭全戸訪問事業の実施率の増加		H26	92.8%	96.7%	B	100.0%	新生児産婦訪問指導実施結果
4	出産後1か月児の母乳育児の割合の増加	母乳のみ	H27	42.2%	25.3%	D	増加	乳幼児健康診査票
5	肥満の減少	男児 (肥満度15%以上)	H26	11.8%	4.9%	A	10.0%以下	1歳6か月児健康診査票
6		女児 (肥満度15%以上)	H26	10.9%	6.5%	A		
7		男児 (肥満度15%以上)	H26	7.0%	6.4%	B	5.0%以下	3歳児健康診査票
8		女児 (肥満度15%以上)	H26	5.8%	5.6%	B		
9	育児期間中の両親の喫煙率の減少	乳幼児健康診査	H26	42.9%	36.7%	A	40.0%以下	乳幼児健康診査票
10		1歳6か月児健康診査	H26	44.4%	35.1%	A	40.0%以下	
11		3歳児健康診査	H26	43.6%	35.0%	A	40.0%以下	
12	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しん予防接種を終了している者の割合の増加	4種混合3回終了者	H27	92.7%	98.0%	A	増加	1歳6か月児健康診査票
13		麻しん・風疹1期終了者	H27	84.5%	92.2%	A	増加	
14	21時までには寝ている者の割合の増加	1歳6か月児健康診査	H26	67.9%	73.5%	B	80.0%以上	1歳6か月児健康診査票
15		3歳児健康診査	H26	59.8%	55.8%	D	80.0%以上	3歳児健康診査票
16	6時台に起床している者の割合の増加	1歳6か月児健康診査	H26	39.0%	43.8%	B	50.0%以上	1歳6か月児健康診査票
17		3歳児健康診査	H26	40.3%	45.5%	B	50.0%以上	3歳児健康診査票
18	テレビを1日2時間未満にしている者の割合の増加	3～5歳	H27	50.6%	-	-	増加	家庭教育推進協議会 ノーテレビ啓発事業アンケート [アンケートを終了したため評価不可能]
19	この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加	乳幼児健康診査	H27	92.8%	94.3%	A	増加	乳幼児健康診査票
20		1歳6か月児健康診査	H27	91.0%	92.6%	A	増加	
21		3歳児健康診査	H27	92.1%	94.3%	A	増加	

*は前年度実績

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
			年度	現 状	結果	評価	目標	
22	積極的に育児をしている父親の割合の増加	乳児健康診査	H27	64.1%	70.9%	A	70.0%以上	乳幼児健康診査票
23		1歳6か月児健康診査	H27	58.3%	65.2%	B	70.0%以上	
24		3歳児健康診査	H27	53.4%	63.7%	B	70.0%以上	
25	乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないような工夫をしている家庭の割合の増加		H27	42.4%	62.7%	A	50.0%以上	1歳6か月児健康診査票
26	ゆったりとした気分で子どもと過ごしている母の割合の増加	乳児健康診査	H27	84.2%	88.2%	A	増加	乳幼児健康診査票
27		1歳6か月児健康診査	H27	72.9%	80.2%	A		
28		3歳児健康診査	H27	64.7%	73.0%	A		
29	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合の増加	乳児健康診査	H27	86.8%	94.0%	A	増加	乳幼児健康診査票
30		1歳6か月児健康診査	H27	86.8%	95.1%	A		
31		3歳児健康診査	H27	79.7%	87.6%	A		
32	育てにくさを感じたときに解決方法を知っている親の割合の増加	乳児健康診査	H27	75.3%	78.8%	B	85.0%以上	乳幼児健康診査票
33		1歳6か月児健康診査	H27	78.6%	85.8%	A		
34		3歳児健康診査	H27	80.8%	85.8%	A		
35	子どもを虐待していると思われる親の割合の減少	乳児健康診査	H27	9.6%	3.0%	A	減少	乳幼児健康診査票
36		1歳6か月児健康診査	H27	26.9%	19.6%	A		
37		3歳児健康診査	H27	47.2%	32.2%	A		
38	乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合の増加		H27	97.2%	97.7%	B	100%	乳児健康診査票
39	乳幼児健康診査の未受診率の減少	乳児健康診査	H26	5.4%	5.3%	A	減少	乳幼児健康診査実施結果
40		1歳6か月児健康診査	H26	3.2%	5.5%	D	減少	
41		3歳児健康診査	H26	7.1%	8.1%	D	減少	
42	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の週当たりの回数の増加		H26	13.4回	12.3回	D	14回	1歳6か月児健康診査票
43			H26	13.5回	13.2回	D	14回	3歳児健康診査票
44			H27	12.7回	-	-	14回	保育園 食に関するアンケート（R4策定の本更津市食育推進計画へ移行したため評価不可能）
45	毎月「19日」は「食育の日」を知っている者の割合の増加		H27	17.6%	-	-	35.0%	保育園 食に関するアンケート（R4策定の本更津市食育推進計画へ移行したため評価不可能）
46	朝食を欠食する者の割合の減少		H26	1.4%	0.9%	B	0.0%	1歳6か月児健康診査票
47			H26	1.2%	1.2%	C	0.0%	3歳児健康診査票
48			H27	0.2%	-	-	0.0%	保育園 食に関するアンケート（食育主管課を農林水産課へ移行しアンケートを終了したため評価不可能）
49	主食・主菜・副菜を取り揃えて食べている者の割合の増加	男児	H26	65.1%	82.2%	A	75.0%以上	1歳6か月児健康診査票
50		女児	H26	65.5%	83.1%	A		
51		男児	H26	59.4%	81.9%	A	75.0%以上	3歳児健康診査票
52		女児	H26	61.4%	82.0%	A		
53		男児	H27	62.2%	-	-	75.0%以上	保育園 食に関するアンケート（食育主管課を農林水産課へ移行しアンケートを終了したため評価不可能）
54		女児	H27	68.5%	-	-		
55	3歳児でむし歯がない者の割合の増加		H26	81.4%	90.5%	A	90.0%以上	3歳児健康診査
56	歯科医院でフッ化物塗布を受けたことのある3歳児の割合の増加		H26	35.3%	70.4%	A	50.0%以上	3歳児健康診査票

(3) 学童期・思春期

学童期・思春期に関する目標値は、36項目中過半数の26項目がD評価でした。肥満・やせの状況、食事や運動などの生活習慣の目標値でD評価が多い状況です。

A評価	6	16.7%
B評価	0	0.0%
C評価	0	0.0%
D評価	26	72.2%
評価不可能	4	11.1%
合計	36	100.0%

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
			年度	現 状	結果	評価	目標	
1	小児生活習慣病予防健診における高LDLコレステロール有所見者の割合の減少	小4	H27	18.5%	18.4%	A	減少	小児生活習慣病予防健診
2		中2	H27	12.3%	14.5%	D	減少	
3	肥満の減少	小1・2 (肥満度20%以上)	H26	男子 6.6%	7.5%	D	3.0%以下	児童定期健康診断
4			H26	女子 5.2%	5.9%	D		
5		小3・4 (肥満度20%以上)	H26	男子 8.1%	12.8%	D	5.0%以下	児童定期健康診断
6			H26	女子 8.5%	10.5%	D		
7		小5・6 (肥満度20%以上)	H26	男子 13.0%	15.5%	D	10.0%以下	児童定期健康診断
8			H26	女子 7.8%	11.1%	D	5.0%以下	
9		中学生 (肥満度20%以上)	H26	男子 9.6%	13.6%	D	6.0%以下	生徒定期健康診断
10			H26	女子 9.9%	10.2%	D		
11	やせの減少	小5・6 (肥満度-20%以下)	H26	男子 1.8%	3.5%	D	1.0%以下	児童定期健康診断
12			H26	女子 2.1%	2.2%	D		
13		中学生 (肥満度-20%以下)	H26	男子 2.0%	2.9%	D	1.0%以下	生徒定期健康診断
14			H26	女子 3.1%	3.4%	D		
15	朝食を欠食する者の割合の減少	小学生	H26	7.4%	14.2%	D	0.0%	学校給食実施状況調査(小5)
16		中学生	H26	17.7%	19.0%	D	0.0%	学校給食実施状況調査(中2)
17	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の週当たりの回数の増加	小5	H27	11.4回	-	-	13回	小学校 食に関するアンケート (R4策定の本更津市食育推進計画へ移管したため評価不可能)
18		中2	H27	9.7回	-	-	11回	中学校 食に関するアンケート (R4策定の本更津市食育推進計画へ移管したため評価不可能)

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
			年度	現 状	結果	評価	目標	
19	主食・主菜・副菜を取り揃えて食べている者の割合の増加	小5	H27	男子68.5%	59.5%	D	75.0%以上	小学校 食に関するアンケート R4～食育に関するアンケート(学校給食課実施)
20			H27	女子69.1%	59.3%	D		
21		中2	H27	男子67.6%	64.9%	D	75.0%以上	中学校 食に関するアンケート R4～食育に関するアンケート(学校給食課実施)
22			H27	女子64.3%	56.0%	D		
23	毎月「19日」は「食育の日」を知っている者の割合の増加	小5	H27	21.1%	-	-	42.0%以上	小学校 食に関するアンケート (R4策定の本更津市食育推進計画へ移行したため評価不可能)
24		中2	H27	7.2%	-	-	45.0%以上	中学校 食に関するアンケート (R4策定の本更津市食育推進計画へ移行したため評価不可能)
25	小児生活習慣病予防健診の結果「医学的管理(a)」「要経過観察(b)」「要生活指導(c)」と判定された者に対して個別指導を実施している学校数の増加	小学校	H27	実施16校	実施12校	D	対象者がいる小中学校全てで個別指導の実施	市立小中学校調査 (R1現在18校)
26				未実施2校	未実施5校			
27				対象者なし1校	対象者なし1校			
28		中学校	H27	実施8校	実施8校	D		市立小中学校調査 (R1現在12校)
29	未実施3校			未実施3校				
30	対象者なし2校			対象者なし1校				
31	アルコールについて児童・生徒や保護者に啓発活動を行っている学校数の増加		H26	26校	24校	D	32校 (全小中学校)	市立小中学校調査 (R4現在30校)
32	喫煙について児童・生徒や保護者に啓発活動を行っている学校数の増加		H26	32校	26校	D	32校 (全小中学校)	市立小中学校調査 (R4現在30校)
33	命の大切さ、心の健康づくりに関する講演会を行っている実施校数の増加		H27	3校/年	16校	A	増加	実施校実績
34	運動やスポーツを習慣的にしている者の割合の増加	小学生	H26	40.8%	26.0%	D	40.0%以上	本更津プラン評価指標 運動能力合格率
35		中学生	H26	38.8%	24.7%	D	40.0%以上	本更津プラン評価指標 運動能力合格率
36	学校給食における地産産物の使用割合の増加		H27	26.9%	38.1%	A	増加	市立小中学校給食実績
37	学校給食における米飯給食の実施回数の増加		H26	3.3回/週	3.8回/週	A	3.5回/週以上	市立小中学校給食実績
38	学校給食における国産食材の使用割合の増加		H27	86.6%	81.8%	D	増加	市立小中学校給食実績
39	12歳児の一人平均むし歯数の減少	小6	H26	0.54本	0.31本	A	1本以下維持	児童定期健康診断
40		中1	H26	0.93本	0.22本	A	1本以下維持	生徒定期健康診断

(4) 成人期・高齢期

成人期・高齢期に関する目標値は、62項目中24項目がA評価となった一方、D評価も多く19項目でした。健（検）診受診状況、肥満の状況でD評価が多い状況です。

A評価	24	38.7%
B評価	13	21.0%
C評価	3	4.8%
D評価	19	30.6%
評価不可能	3	4.8%
合計	62	100.0%

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典
			年度	現 状	結果	評価	目標	
1	がん検診受診率の向上	胃がん	H26	2.0%	2.0%	C	5.0%以上	がん検診受診結果 (H28年度、国の集計方法 変更により、現状値及び 目標値、実績を変更)
2		子宮頸がん	H26	8.6%	8.6%	C	15.0%以上	
3		肺がん	H26	3.3%	3.9%	B	8.0%以上	
4		乳がん	H26	8.5%	7.6%	D	15.0%以上	
5		大腸がん	H26	4.9%	3.8%	D	10.0%以上	
6	精密検査受診率の向上	胃がん	H26	97.1%	91.3%	D	100.0%	健康増進報告(精密検査 評価事業がん検診受診 結果、精密検査受診結果)
7		子宮頸がん	H26	92.9%	63.7%	D	100.0%	
8		肺がん	H26	98.3%	93.0%	D	100.0%	
9		乳がん	H26	94.6%	95.0%	B	100.0%	
10		大腸がん	H26	84.5%	85.7%	B	90.0%以上	
11	75歳未満がん年齢調整死亡率の減少		H22 ～26	79.8%	-	-	72.8%以下	ちば県民保健予防財団 市町村別健康指標(調査終了)
12	メタボリックシンドローム該当者の減少		H26	2.9%	2.9%	C	減少	若年期(30歳代)健康診査
13			H26	18.9%	*23.5%	D	減少	特定健康診査(法定報告)
14	メタボリックシンドローム予備群の減少		H26	6.3%	5.2%	A	減少	若年期(30歳代)健康診査
15			H26	11.7%	*12.0%	D	減少	特定健康診査(法定報告)
16	肥満(BMI25以上)の減少	若年期健診男性	H26	31.1%	34.9%	D	減少	若年期(30歳代)健康診査
17		若年期健診女性	H26	11.6%	14.5%	D		
18		特定健診男性	H26	32.9%	*36.0%	D	減少	特定健康診査
19		特定健診女性	H26	23.2%	*25.4%	D		
20	保健指導率の向上		H26	92.9%	95.2%	A	増加	若年期(30歳代)健康診査
21	若年期(30歳代)健康診査受診率の向上		H26	6.1%	5.1%	D	10.0%以上	若年期(30歳代)健康診査
22	特定健康診査受診率の向上		H26	42.5%	*42.9%	A	増加	特定健康診査(法定報告)
23	重症化予防保健指導実施率の向上		H26	81.2%	83.8%	A	増加	特定健康診査
24	高血圧Ⅱ度(中等度)の割合の減少		H26	5.5%	*5.0%	A	減少	特定健康診査
25	脂質異常症(LDLコレステロール160mg/dl以上)の割合の減少		H26	5.6%	5.5%	A	減少	若年期(30歳代)健康診査
26			H26	12.8%	*10.9%	A	減少	特定健康診査
27	糖尿病を強く疑われる者(HbA1c6.5%以上)の治療率の増加		H26	55.2%	*61.0%	A	増加	特定健康診査
28	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少		H26	0.6%	0.3%	A	減少	若年期(30歳代)健康診査
29			H26	1.3%	*1.3%	B	減少	特定健康診査

*は前年度実績

No	健康目標		計画策定時		R4		R5	現状値の根拠・出典	
			年度	現 状	結果	評価	目標		
30	年間新規透析導入患者の減少		H26	30人	28人	A	29人以下	国保特定疾病認定申請	
31	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)		H22 ~26	33.3%	-	-	減少	ちば県民保健予防財団 市町村別健康指標 (調査終了)	
32	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)			71.9%	-	-	減少		
33	健康のために歩くようにしたり、階段を使うようにしている者の割合の増加		H27	57.6%	58.2%	B	60.0%以上	若年期(30歳代)健康診査問診票	
34	1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年間実施している者の割合の増加		H27	34.8%	42.2%	A	38.0%以上	特定健康診査問診表	
35	適正量の飲酒をしている者の割合の増加(1日あたり純アルコール摂取量男性40g以下、女性20g以下)		H28	男性 82.8%	87.7%	A	増加	若年期(30歳代)健康診査	
36			H28	女性 84.0%	79.7%	D	増加		
37			H28	男性 76.1%	83.2%	A	増加	特定健康診査	
38			H28	女性 81.0%	87.8%	A	増加		
39	成人の喫煙率の減少		H26	18.7%	12.0%	A	12.0%以下	若年期(30歳代)健康診査	
40			H26	14.5%	13.3%	B	12.0%以下	特定健康診査	
41	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少		H27	30.1%	25.6%	A	30.0%以下	特定健康診査問診表	
42	自殺死亡率(人口10万対)の減少		H26	26.5%	20.6%	B	20.0%以下	地域における自殺の基礎資料 (内閣府)	
43	朝食を欠食する者の割合の減少	男性	H27	32.8%	35.7%	D	30.0%以下	若年期(30歳代)健康診査	
44		女性	H27	18.6%	22.1%	D	15.0%以下		
45		男性	H27	20.0%	14.4%	A	18.0%以下	特定健康診査	
46		女性	H27	12.8%	9.3%	A	10.0%以下		
47	主食・主菜・副菜を取り揃えて食べている人の割合の増加	男性	H27	64.9%	69.9%	B	70.0%以上	若年期(30歳代)健康診査	
48		女性	H27	73.0%	67.4%	D	80.0%以上		
49		男性	H28	76.1%	83.7%	A	80.0%以上	特定健康診査	
50		女性	H28	81.0%	87.2%	A	85.0%以上		
51	未処置歯を有する者の割合の減少		40歳	H26	45.5%	45.2%	B	30.0%以下	成人歯科健康診査
52			60歳	H26	40.7%	33.7%	B	30.0%以下	成人歯科健康診査
53	進行した歯周炎を有する者の割合の減少		40歳	H26	49.1%	58.1%	D	35.0%以下	成人歯科健康診査
54			60歳	H26	49.5%	66.3%	D	45.0%以下	成人歯科健康診査
55	歯間清掃用具を使用している者の割合の増加		40歳	H26	45.6%	55.9%	A	50.0%以上	成人歯科健康診査受診票
56			60歳	H26	41.7%	65.3%	A	50.0%以上	成人歯科健康診査受診票
57	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		H26	80.6%	89.8%	A	85.0%以上	成人歯科健康診査	
58	40歳で喪失歯のない者の割合の増加		H26	78.2%	78.8%	B	85.0%以上	成人歯科健康診査	
59	過去1年以内に歯科健診を受診した者の割合の増加		40歳	H26	20.0%	31.2%	B	40.0%以上	成人歯科健康診査
60			60歳	H26	25.9%	30.6%	B	40.0%以上	成人歯科健康診査
61	介護認定率増加の抑制		1号認定者	H25	17.2%	18.7%	D	減少	国保データベース(KDB) システム
62			2号認定者	H25	0.5%	0.4%	A	減少	

3 市民の健康意識や生活習慣の状況

市民の健康に関する意識や生活習慣等を把握し、本計画の見直しに向けた基礎資料とするため、令和5年7月に、木更津市民の健康づくりに関するアンケート調査を実施しました。

実施概要は以下のとおりです。

※一部、千葉県「令和3年度生活習慣に関するアンケート調査報告書」と結果を比較し、掲載している箇所があります。

【実施概要】

調査対象	市内に住民登録のある20歳以上の市民2,000名 (令和5年6月9日時点の住民基本台帳に基づき抽出)
調査方法	郵送により配付し、郵送による回収とウェブサイトによる回答の併用
実施期間	令和5年7月12日～7月28日

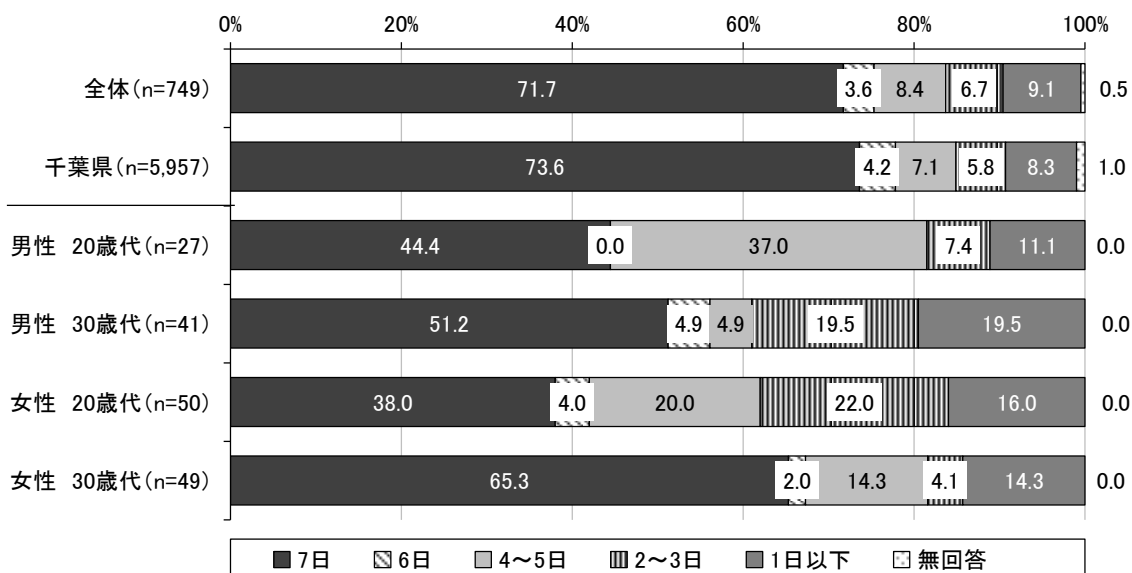
【回収結果】

配付数			2,000件
回収数	合計		749件
	調査票用紙		519件
	ウェブサイトによる回答		230件
回収率			37.5%

(1) 食事について

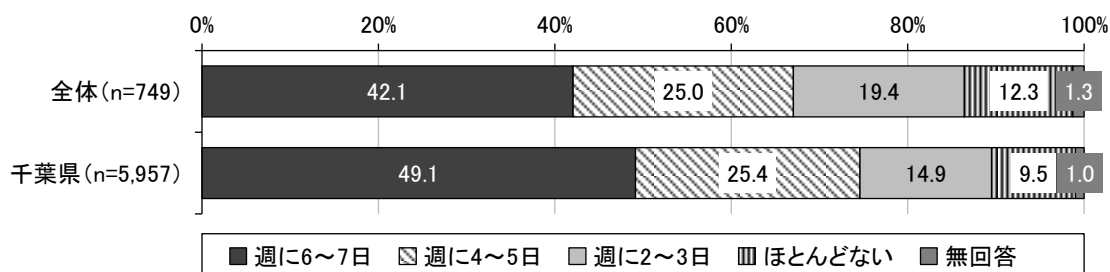
● 1週間に何日朝食をとりますか。

1週間に朝食をとる回数について、「7日」と「6日」を合わせた「6日以上」は75.3%と、県の77.8%と比較して低くなっています。また、20歳代、30歳代は男女ともに毎日朝食をとる人が少なく、特に20歳代では50%以下と低くなっています。



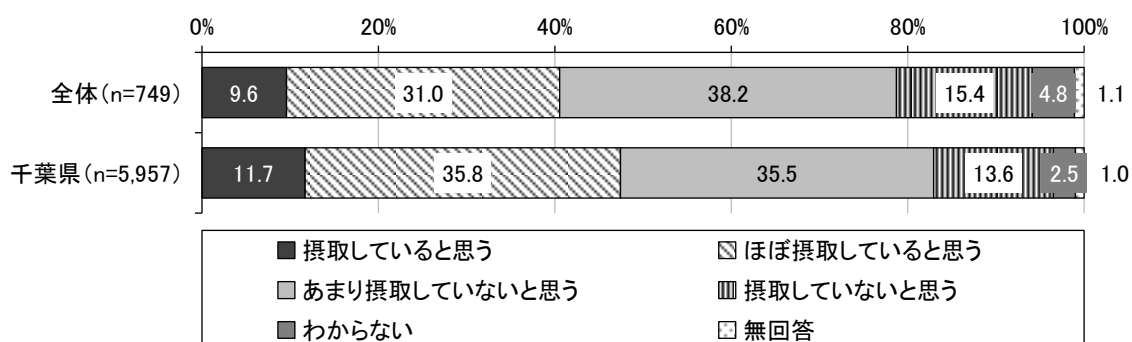
●主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度が「週に6～7日」と回答した人の割合は42.1%と、県の49.1%と比較して低くなっています。



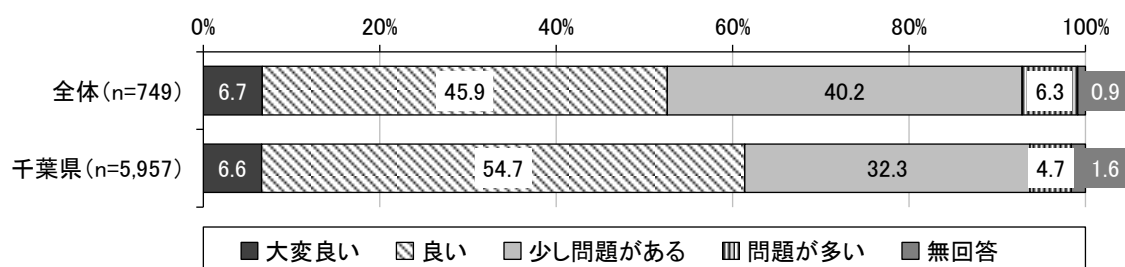
●健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思いますか。

野菜摂取の状況について、「摂取していると思う」と「ほぼ摂取していると思う」を合わせた「摂取している」人の割合は40.6%と、県の47.5%と比較して低くなっています。



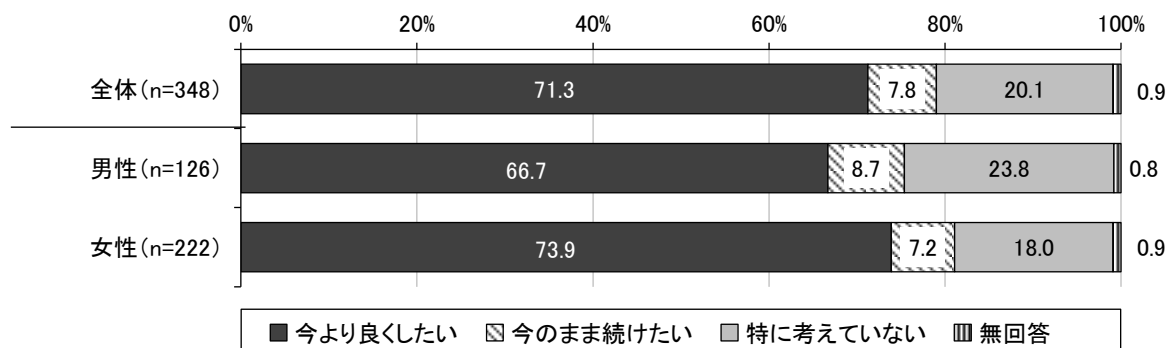
●現在とっている食事をどのように思いますか。

現在とっている食事について、「少し問題がある」と「問題が多い」を合わせた「問題がある」人の割合は46.5%と、県の37.0%と比較して高くなっています。



●食事について今後どのようにしたいと思いますか。

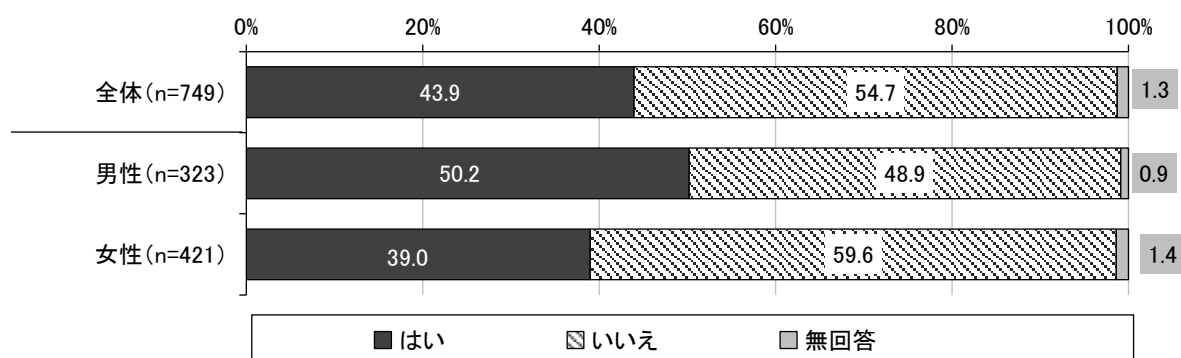
現在とっている食事について「問題がある」と回答した人のうち、71.3%が「今より良くしたい」と回答していますが、7.8%が「今のまま続けたい」、20.1%が「特に考えていない」と回答しており、約3割が食事を改善する意向がないことがうかがえます。



(2) 身体活動・運動について

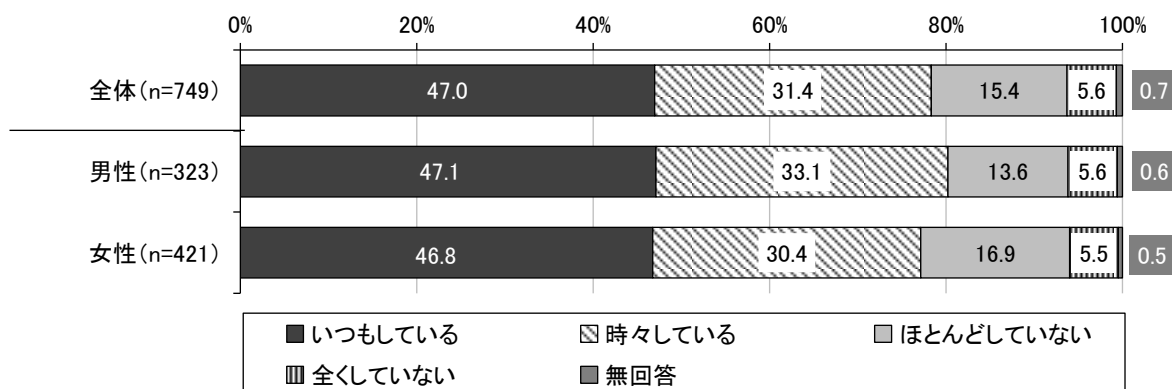
●1日30分以上の運動を、週2回以上、1年以上していますか。(ウォーキングやストレッチのような、軽く汗をかく運動も含みます。)

運動習慣のある人は4割程度で、運動習慣のない人の割合を下回っています。男性の半数が運動習慣があるのに比べて、女性は運動習慣のない人の割合が59.6%と男性と比較して高くなっています。



●日頃から体を動かすようにしていますか。（散歩、階段を使う、自転車通勤、掃除機をかけるなどの、合計10分以上の身体活動を含みます。）

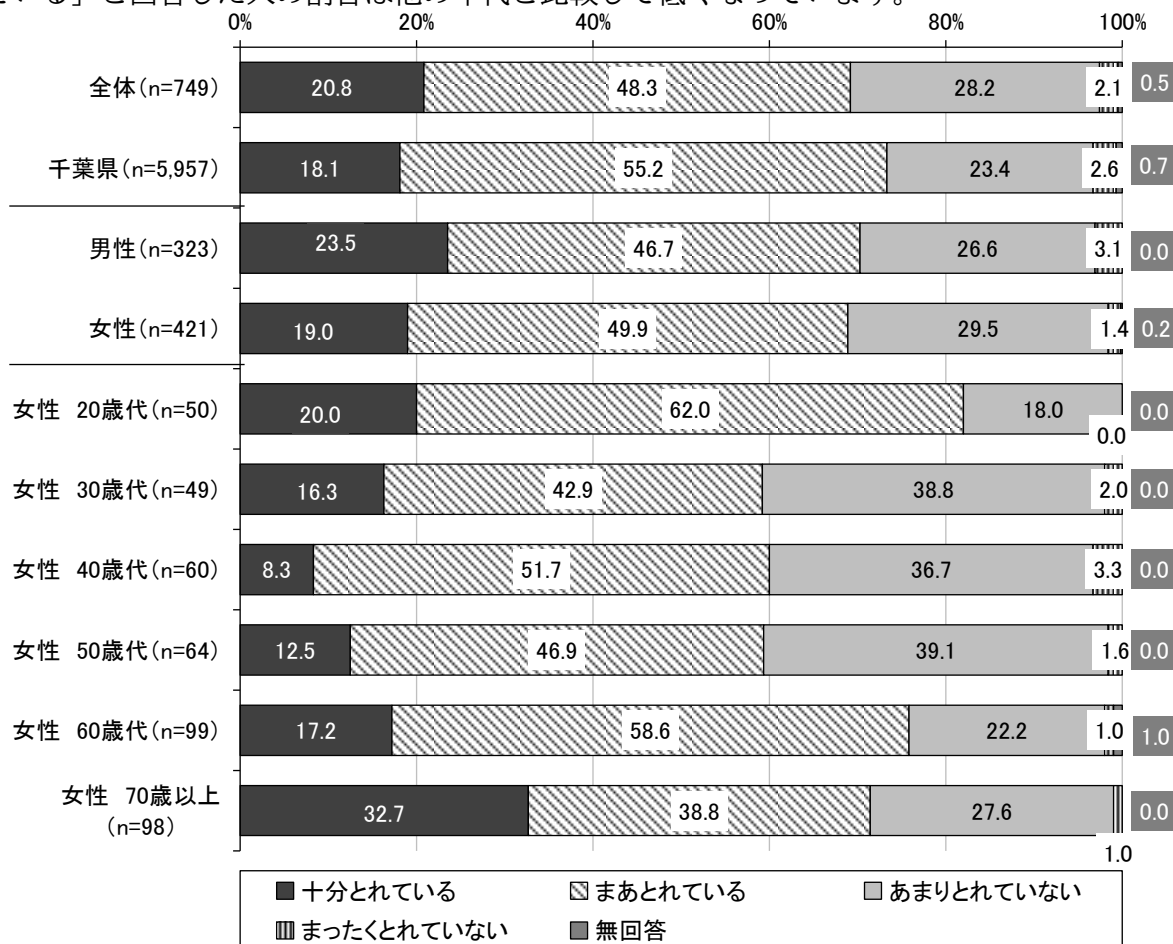
「いつもしている」と「時々している」を合わせた割合は78.4%と、「ほとんどしていない」と「全くしていない」を合わせた割合21.0%より高くなっています。



（３）生活習慣について

●毎日の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。

「十分とれている」と「まあとれている」を合わせた割合は69.1%と、県の73.3%と比較して低くなっています。また、30、40、50歳代の女性においては「十分とれている」「まあとれている」と回答した人の割合は他の年代と比較して低くなっています。

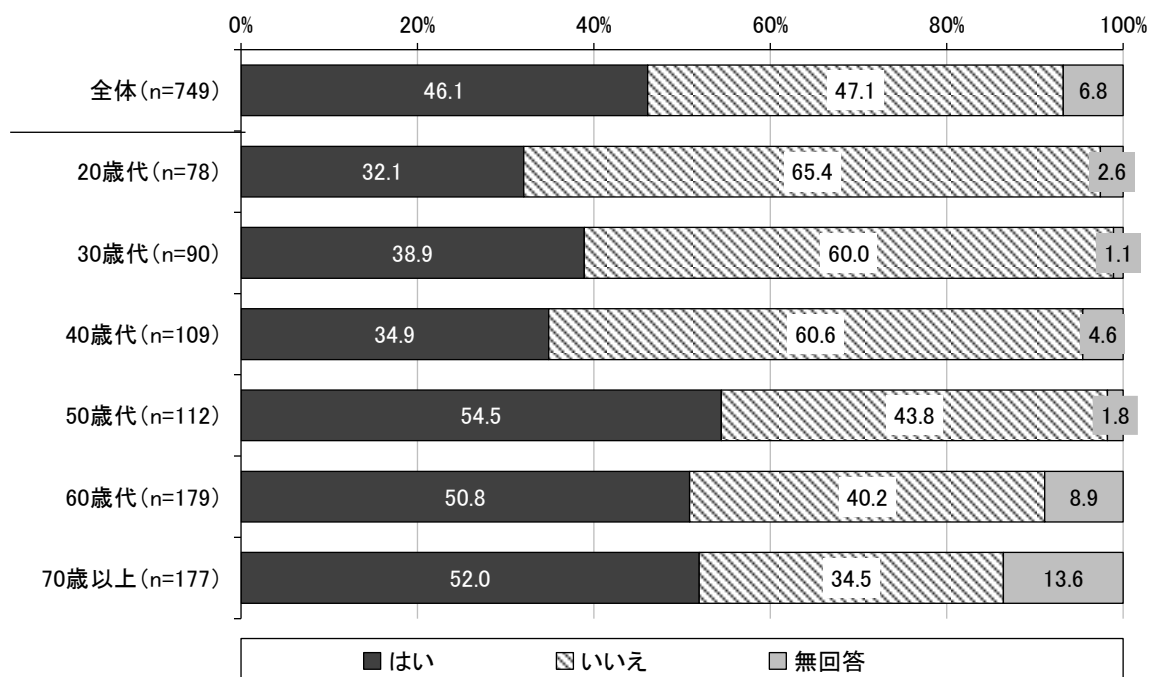


●一般に言われる「節度ある適度な飲酒」とは1日平均清酒1合（180ml）ということを知っていますか。

全体では「はい」の割合は46.1%、「いいえ」の割合は47.1%でした。また、年代別に見ると、20、30、40歳代は「いいえ」の割合が60%以上で高くなっています。

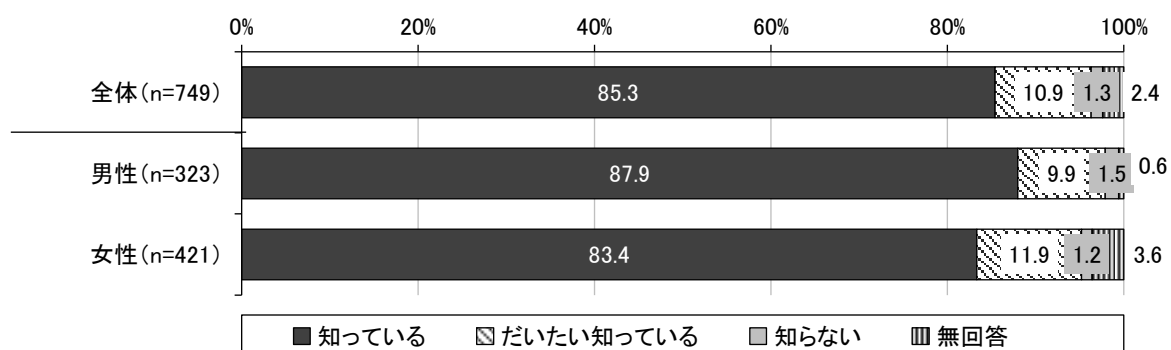
※1日平均清酒1合（180ml）に含まれるアルコールは次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本（500ml）、焼酎20度（135ml）、焼酎25度（110ml）、焼酎35度（80ml）、
チューハイ7度（350ml）、ウiskiダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）



●喫煙者だけでなく、非喫煙者にも受動喫煙により健康への影響があることを知っていますか。

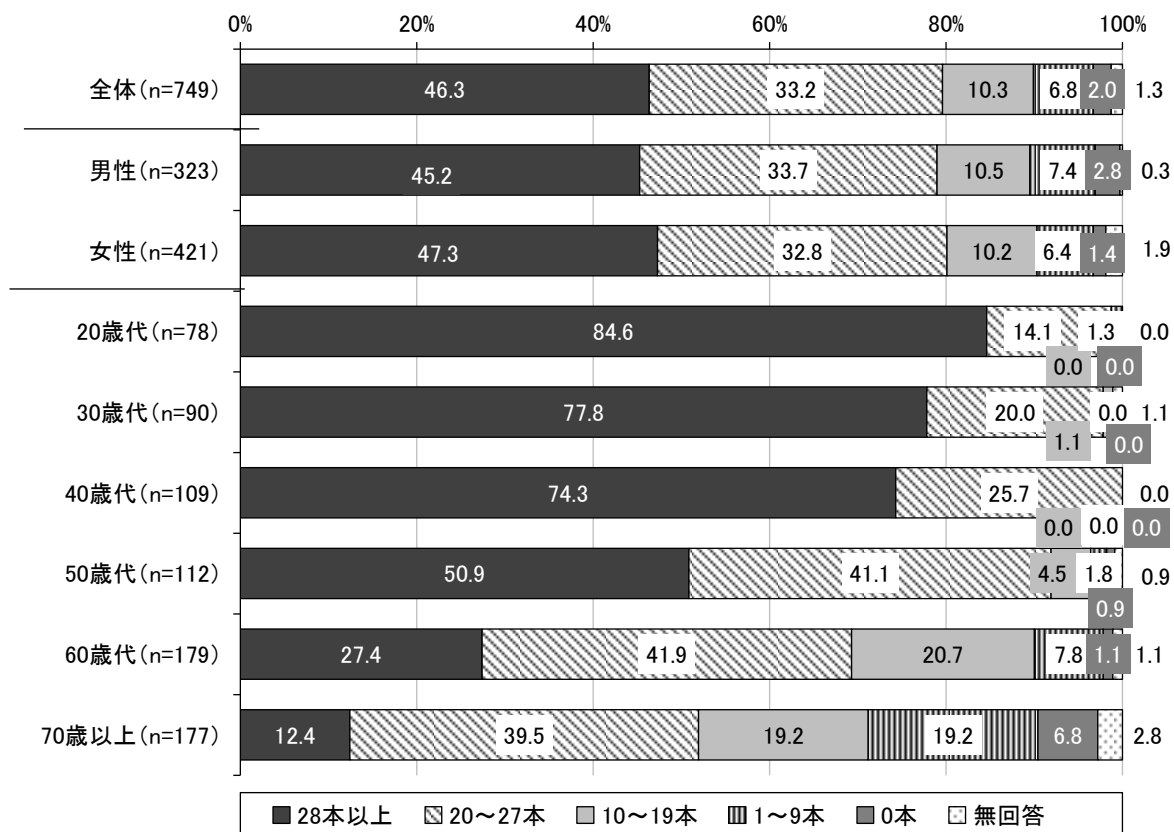
受動喫煙の影響について、「知っている」と「だいたい知っている」を合わせた割合は96.2%であり、ほとんどの人が認知していることがうかがえます。



(4) 歯の健康について

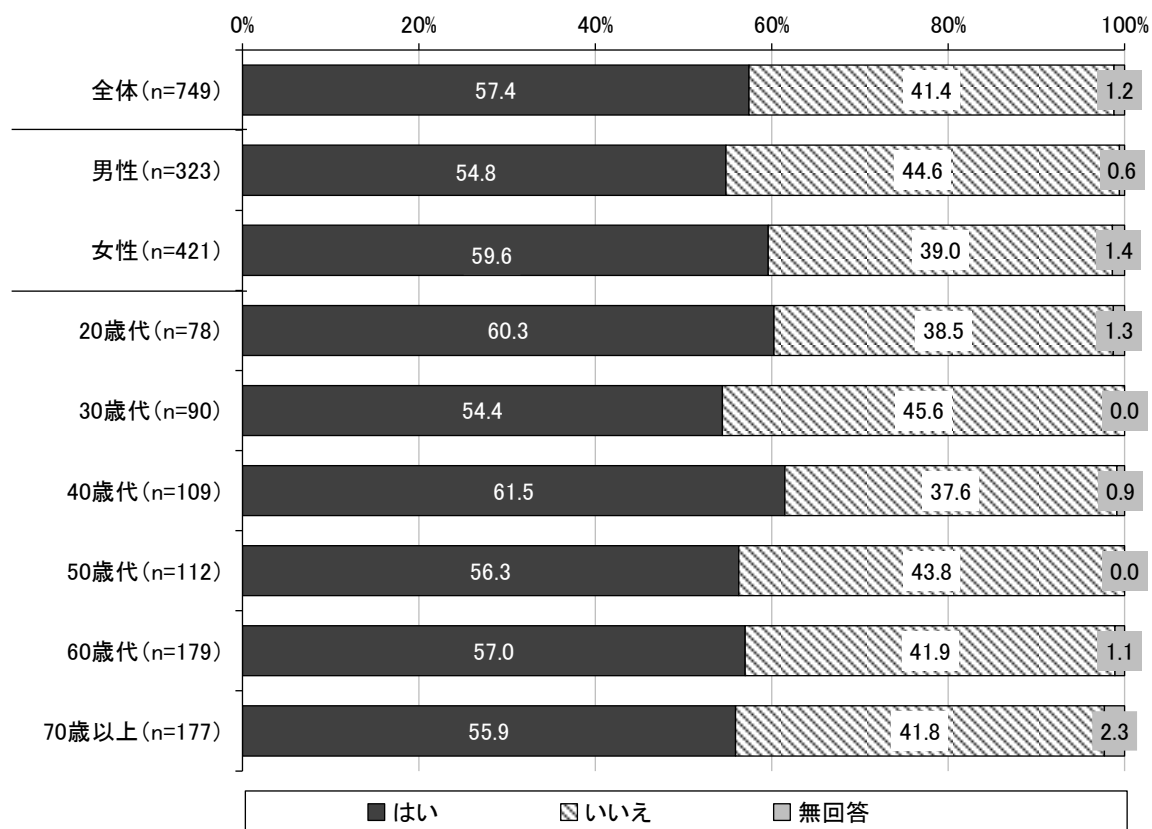
●現在、親知らず・さし歯も含めて歯は何本ありますか。

「28本以上」の人の割合は、年齢を重ねるごとに減少しており、50歳代以上で大きく減少しています。また、なんでも噛んで食べるために必要とされる歯の本数である20本を下回る人の割合は、60歳代以上で増加しています。



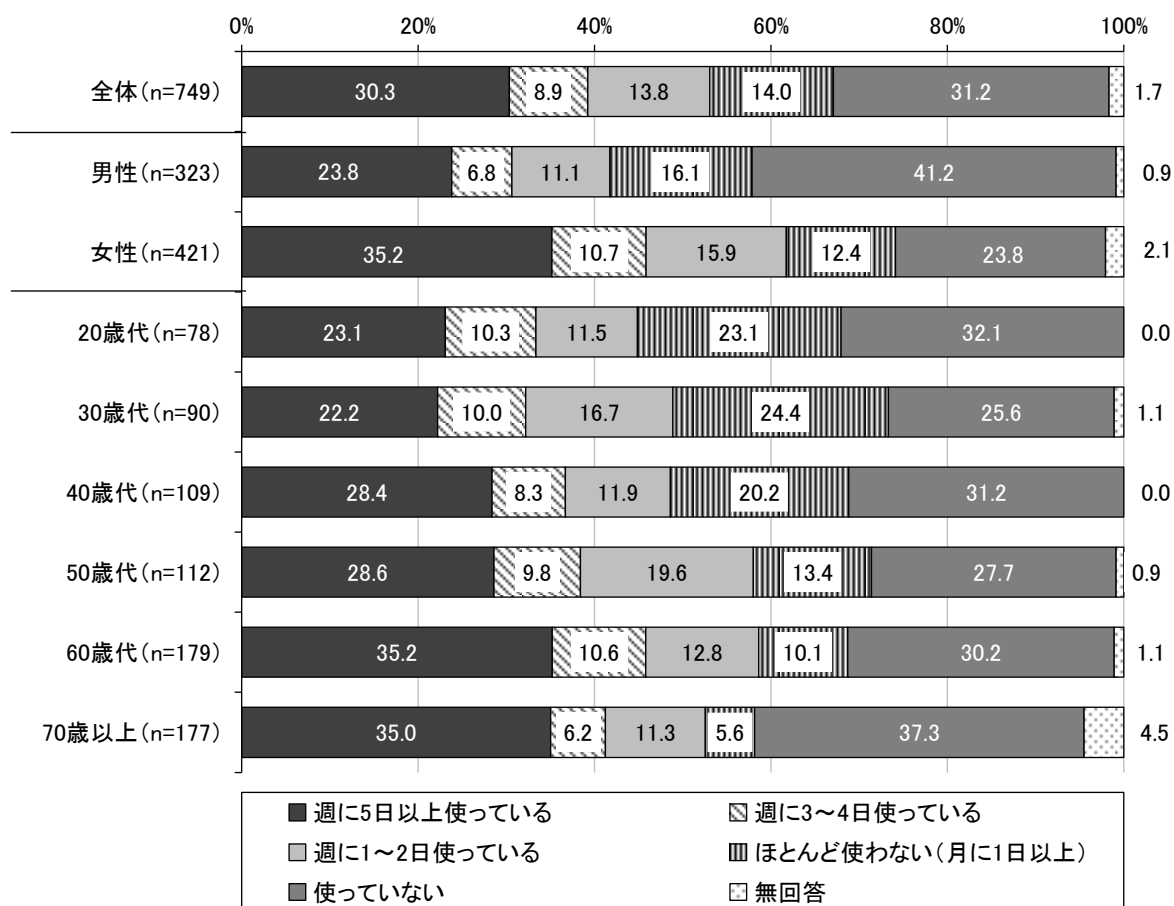
●この1年間に歯の健康診査を受けていますか。

歯の健康診査を受けている人の割合は57.4%となっており、40歳代の61.5%が最も高い割合です。性別で比較すると、男性は54.8%、女性は59.6%と女性の方が受けている割合がやや高くなっています。



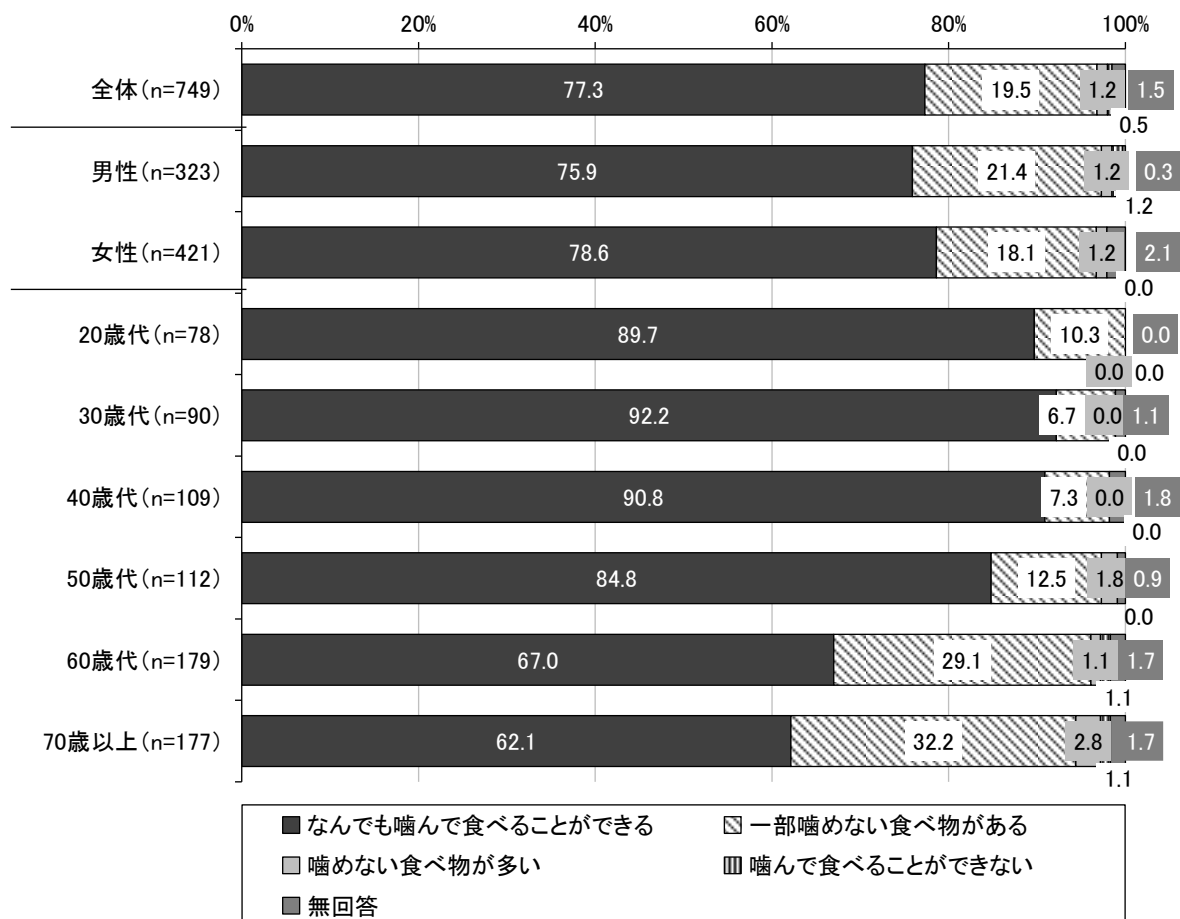
●歯周病予防には、歯ブラシ以外の器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)を使うことが有効ですが、それらを使って歯の手入れをしていますか。

全体において、使っている頻度が「週に5日以上使っている」「週に3～4日使っている」「週に1～2日使っている」を合わせた割合は53.0%と、約半数の人に使う習慣があることがうかがえます。一方、「使っていない」人の割合は、31.2%となっており、性別で比較すると、男性は41.2%、女性は23.8%と男性の方が高くなっています。



●ものを噛んで食べる時、どのような状態ですか。

「なんでも噛んで食べることができる」人の割合は40歳代を境に、年齢が上がるごとに減少しています。特に、60歳代において減少する割合が大きいことから、この時期から噛んで食べるときに問題のある人が増え始めていることがうかがえます。



(5) 健（検）診について

●健診を受けていない理由を教えてください。

健診を受診していない理由は、「お金がかかる」「健診を受診する時間がない」「健康に自信がある」などが上位となっています。

単位：％		健康に自信がある	前回の健診で異常がなかった	健診を受診する時間がない	健診場所や日時を知らない	申し込み方法がわからない	日時が合わない	お金がかかる	健診会場までの交通手段がない	健診に不安や疑問がある	健診に羞恥心や苦痛を伴う
全体(n=193)		11.9	8.3	13.5	7.8	10.9	11.4	16.1	3.1	4.7	3.6
性別	男性(n=67)	20.9	10.4	9.0	9.0	9.0	9.0	16.4	0.0	7.5	4.5
	女性(n=125)	7.2	7.2	16.0	7.2	12.0	12.8	16.0	4.8	3.2	3.2

単位：％		が疾患が見つかるのが怖い	疾患の治療中	健診の対象年齢ではない	新型コロナウイルスの影響による	その他	無回答
全体(n=193)		7.8	11.4	3.1	10.9	14.0	6.2
性別	男性(n=67)	7.5	11.9	3.0	7.5	13.4	6.0
	女性(n=125)	8.0	11.2	3.2	12.8	13.6	6.4

●がん検診を受けていない理由を教えてください。

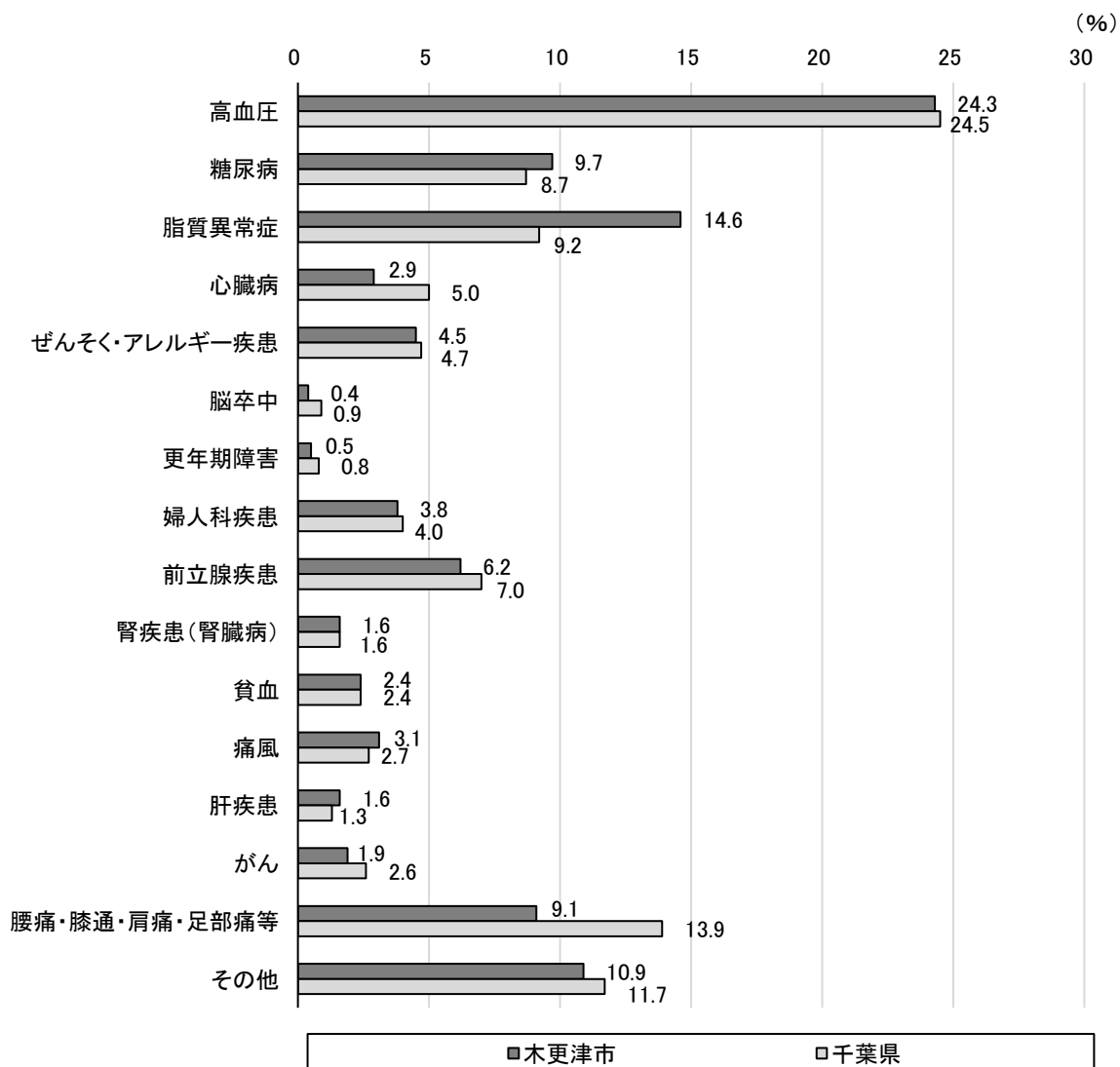
がん検診を受診していない理由は、「前回の検診で異常がなかった」「健康に自信がある」「お金がかかる」などが上位となっています。

単位：％		健康に自信がある	前回の検診で異常がなかった	がん検診を受診する時間がない	検診場所や日時を知らない	申し込み方法がわからない	日時が合わない	お金がかかる	検診会場までの交通手段がない	検査に不安や疑問がある	検査に羞恥心や苦痛を伴う
全体(n=359)		12.0	14.5	9.7	8.4	8.1	7.5	11.1	1.4	6.1	7.5
性別	男性(n=185)	14.6	11.9	9.7	12.4	10.8	4.9	10.3	0.0	3.2	2.2
	女性(n=172)	9.3	17.4	9.9	4.1	5.2	10.5	12.2	2.9	9.3	13.4

単位：％		がんと言われるのが怖い	がんの治療中	検診の対象年齢ではない	新型コロナウイルスの影響による	その他	無回答
全体(n=359)		5.6	0.3	5.6	7.8	6.7	33.7
性別	男性(n=185)	2.7	0.0	6.5	4.3	5.4	39.5
	女性(n=172)	8.7	0.6	4.1	11.6	8.1	27.3

●現在治療中、または医師から言われている病気や症状がありますか。

現在治療を受けている病気や症状は、「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」などが上位となっています。県と比較して「脂質異常症」と「糖尿病」は高く、「腰痛・膝痛・肩痛・足部痛等」は低くなっています。



(6) 健康に関する情報について

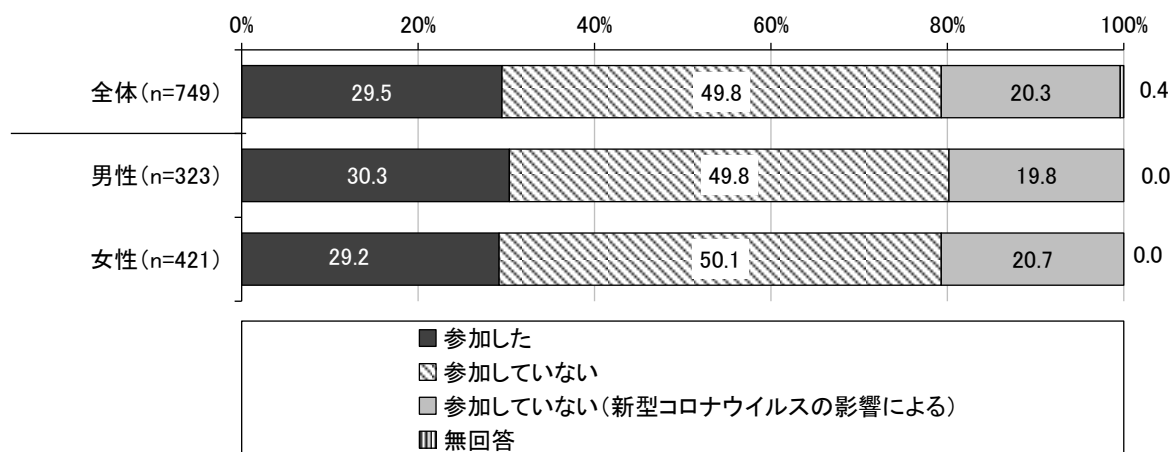
●健康に関する情報を知りたい時、どこから情報を入手しますか。

健康に関する情報源として、「市広報」を活用している割合は21.4%、「市公式ホームページ」は10.5%となっていますが、上位となっているのは「市公式ホームページ以外のインターネット」が30.0%、「テレビ、ラジオ」が27.2%となっています。

単位：%		市 広 報	市 公 式 ホ ー ム ペ ー ジ	市 公 式 ホ ー ム ペ ー ジ 以 外 の イ ン タ ー ネ ッ ト	動 画 投 稿 サ イ ト	テ レ ビ 、 ラ ジ オ	新 聞 、 雑 誌	医 療 機 関	市 役 所 （ 電 話 ・ 窓 口 ）	勤 務 先 ・ 学 校 な ど	家 族 ・ 知 人	そ の 他	無 回 答
全体(n=749)		21.4	10.5	30.0	11.9	27.2	18.3	24.3	1.6	10.9	19.0	3.5	3.9
性 別	男性(n=323)	18.3	8.0	29.4	12.4	26.9	19.5	25.1	2.5	13.3	12.4	2.5	3.7
	女性(n=421)	24.0	12.6	30.4	11.6	27.8	17.3	23.8	1.0	9.3	24.2	4.0	3.8

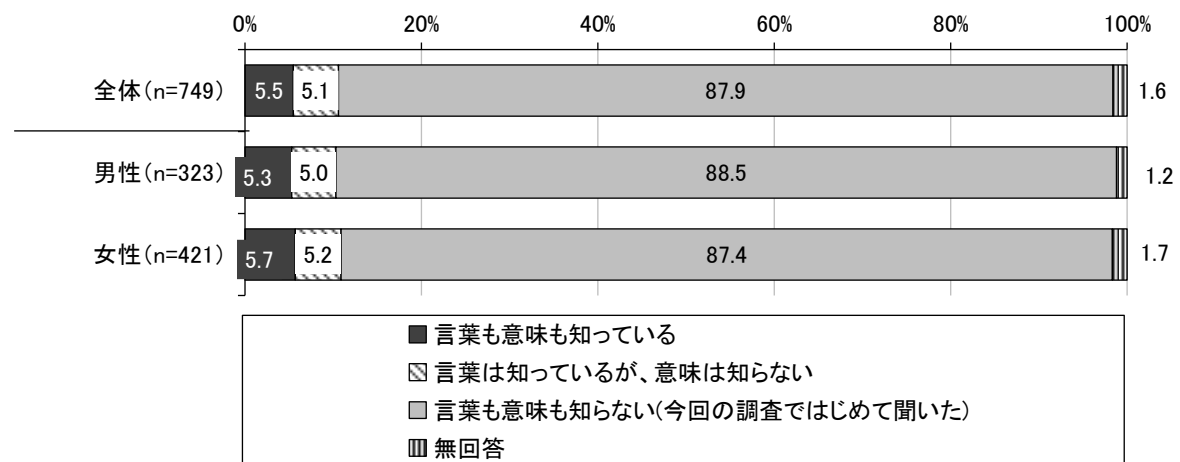
●1年間の地域活動への参加状況

地域活動への参加状況について、「参加した」は29.5%と、参加していない割合を下回っています。



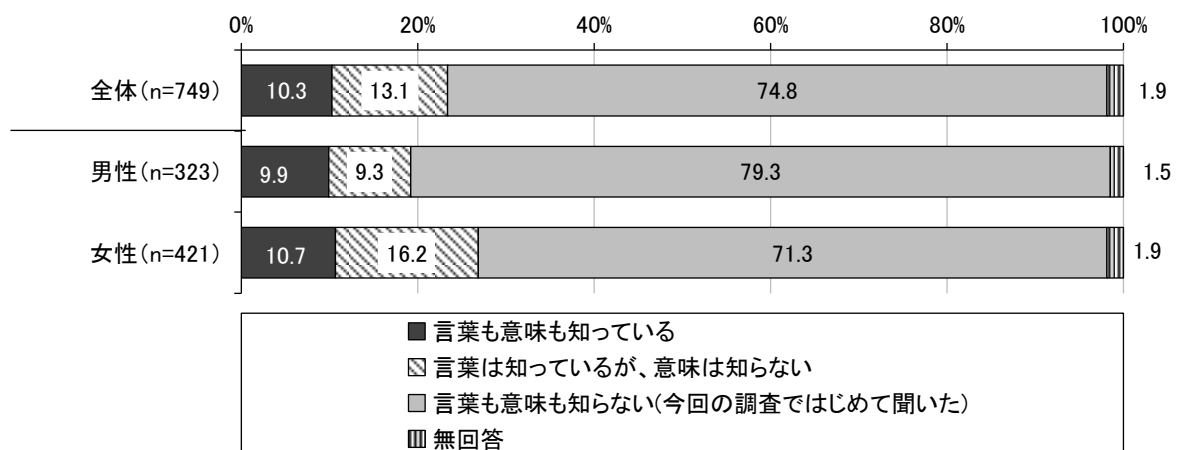
●「らづBody」を知っていますか。

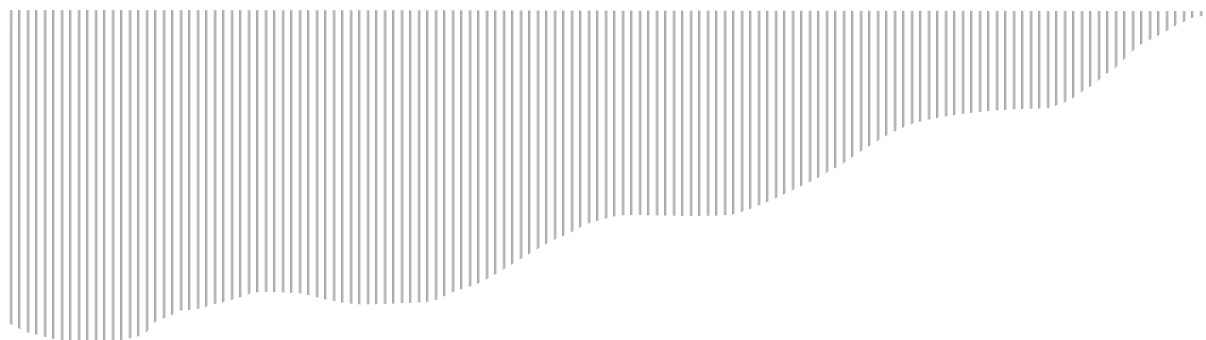
「らづBody」の「言葉も意味も知っている」割合は5.5%となっており、「言葉も意味も知らない（今回の調査ではじめて聞いた）」が87.9%と最も高くなっています。



●「らづFit」を知っていますか。

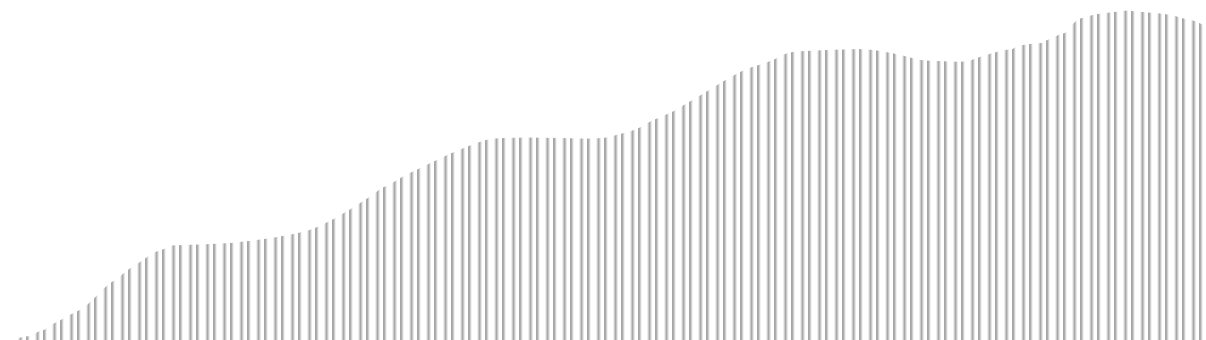
「らづFit」の「言葉も意味も知っている」割合は10.3%となっており、「言葉も意味も知らない（今回の調査ではじめて聞いた）」が74.8%と最も高くなっています。





第3章

木更津市の現状と重点課題



木更津市の現状と重点課題

市民アンケートや第3次計画の評価、市の健康データなどから、5つの課題について重点的に取り組みます。

本市においては肥満対策、がん検診対策は喫緊の課題であるため、より実効性を持って取り組みます。

①肥満対策の推進

②がん検診受診率向上による 早期発見・早期治療

③次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の 推進

④心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患予防の対策

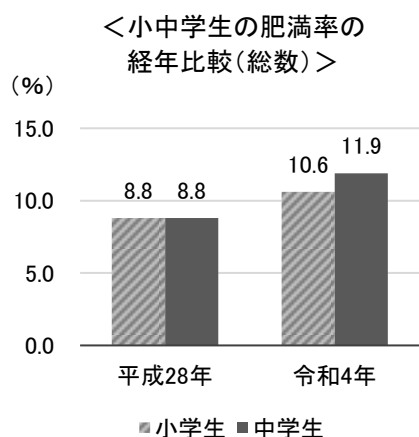
⑤成人期における歯科疾患(歯周病・むし歯) 予防の推進

① 肥満対策の推進

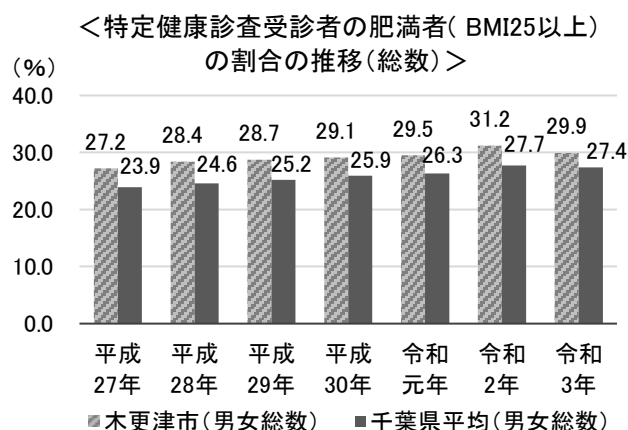
本市では、肥満が生活習慣病の発症に強く関連することに着目し、肥満予防に関する情報発信や集団での健康教育、肥満の人に対する個別指導に継続的に取り組んできましたが、特定健康診査受診者の肥満の人の割合は、平成27年以降、増加傾向にあり、千葉県平均と比較しても高い状況です。

また、年代ごとの肥満の人の割合において、女性は30歳代より緩やかに増加していくのに比べ、男性は30歳代より急激に増加し、50歳代では46.2%と半数近くが肥満に該当しています。

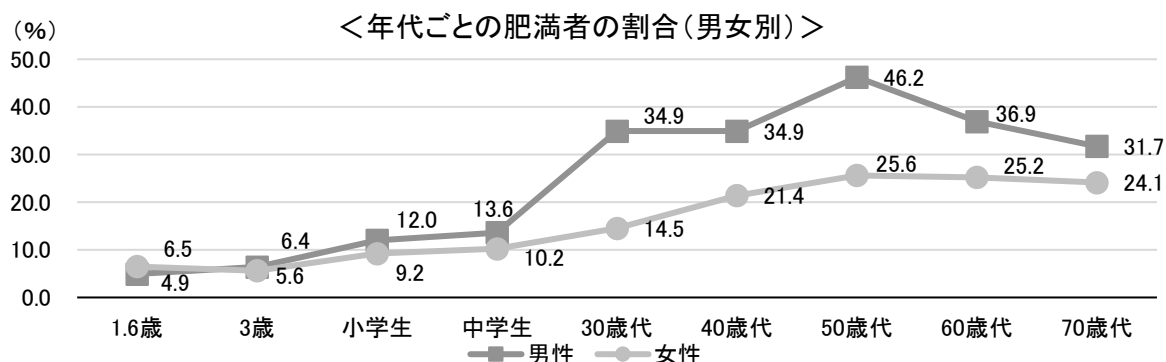
健康な体づくりには、適正体重の維持が大きく関係します。従来の取組に、ライフコースアプローチ（胎児期・乳幼児期から成人期、高齢期までをつなげて考えること）の視点を加えるとともに、健康に関心の薄い人も自然に健康になれる環境づくりへの取組を実施し、肥満対策を推進することが重要です。



資料：児童生徒定期健康診断



資料：特定健診・特定保健指導等実施結果状況表



資料：令和4年度「1歳6か月児・3歳児健康診査」「児童生徒定期健康診断」「若年期健康診査」「特定健康診査」

「木更津市民の肥満の原因は何だろう？」

～日頃の保健活動から～

【社会全体】

- ・第3次産業の増加、デスクワークの増加
- ・仕事によって食の生活リズムが変化(夜型)
- ・電子レンジの普及、一人暮らしの増加
- ・大型商業施設の増加
- ・加工品や惣菜の充実
- ・総エネルギー量は減っているが肥満者の割合は増加
(参考 国民健康・栄養調査)

【栄養・食生活】

- ・朝食を食べない、昼食に沢山食べる
- ・コンビニの普及、いつでも食べられる環境
- ・満腹まで食べる
- ・夕食が遅く沢山食べる
- ・塾、習い事前の軽食と帰宅後の遅い夕飯
- ・「残すのはもったいない」
- ・甘い飲料をよく飲む
- ・好きな物だけ食べる
- ・野菜の値段が高い

【運動・身体活動】

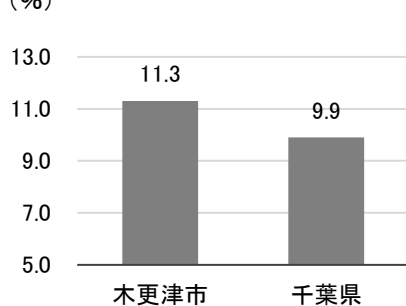
- ・コロナの影響を受け、運動の機会が減った
- ・異常気象で外遊びや部活、運動、身体活動が減った
- ・車での移動が中心
- ・就職して運動をしなくなった
- ・ゲーム、スマホ等の時間が増え、座位が増えた
- ・仕事、家事、育児で忙しくて運動の時間がとれない

就寝前や遅い夕飯は脂肪が蓄積しやすくなるよ。

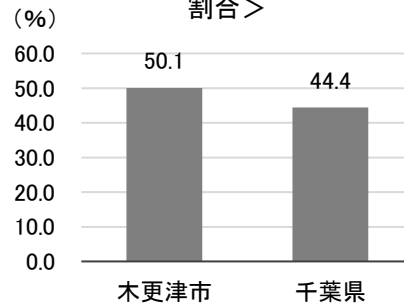


朝ごはんを食べない習慣が続くと太りやすい体質になるよ。

＜過3回以上朝食を抜いている人の割合＞



＜歩行又は同等の活動を1日1時間以上実施していない人の割合＞



資料：令和4年度特定健康診査結果

肥満の予防・改善対策



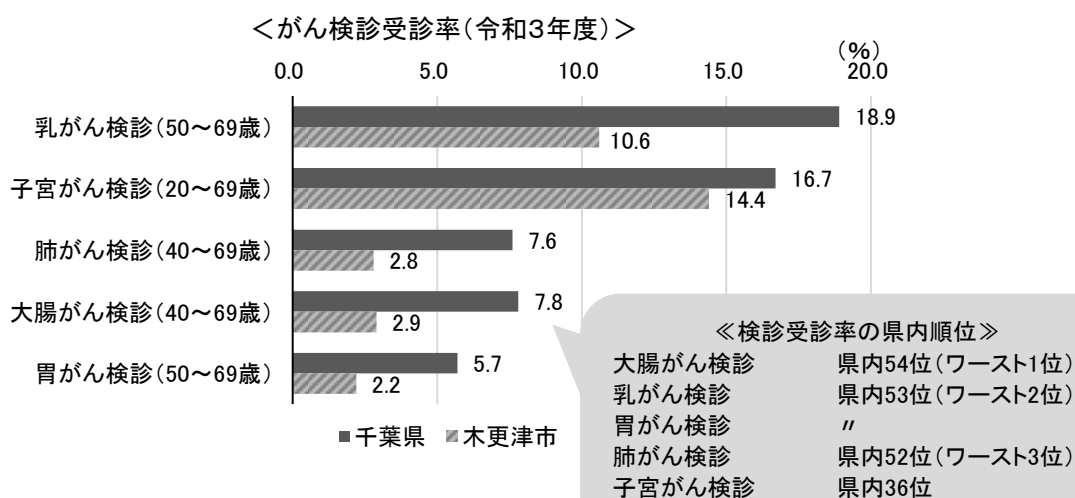
ターゲット【学童期・思春期、成人期】

- 1 ライフステージに応じた栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発
- 2 運動及び身体活動に関する取組
- 3 健康診査後の個別保健指導の拡充

② がん検診受診率向上による早期発見・早期治療

本市における死因順位の第1位はがんであり、総死亡の約28%を占めています。がんは自覚症状がないまま進行するため、定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療をすることが重要ですが、本市のがん検診受診率は非常に低く、大腸がん検診受診率は県内最下位、胃がん検診と乳がん検診は県内ワースト2位という現状です。

また、早期治療に結びつけるために、精密検査が必要と言われた場合は、必ず精密検査を受診する必要がありますが、本市の精密検査受診率は100%に至っていません。市民ががん検診の重要性を理解した上で、受診行動へと結びつけることができるよう、がんに関する知識の普及や受診しやすい環境整備を行うことが重要です。



資料：地域保健・健康増進報告（健康増進編）市区町村表

※地域保健・健康増進報告における対象者は、市の実施するがん検診の対象者と違いがあります。

がん検診対策



ターゲット【成人期】

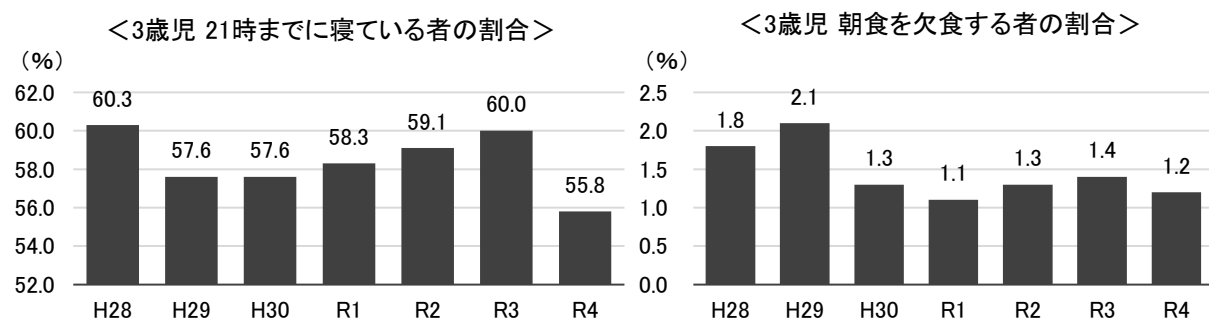
- 1 受診しやすい環境整備
 - (1) 集団健診における各種がん検診の同時実施
 - (2) 定員数の拡大
- 2 新規・継続受診者対策
 - (1) わかりやすい情報発信
 - (2) 受診勧奨の強化
 - (3) がん検診受診の必要性の教育
- 3 受診率の低い現役世代への案内強化

③ 次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の推進

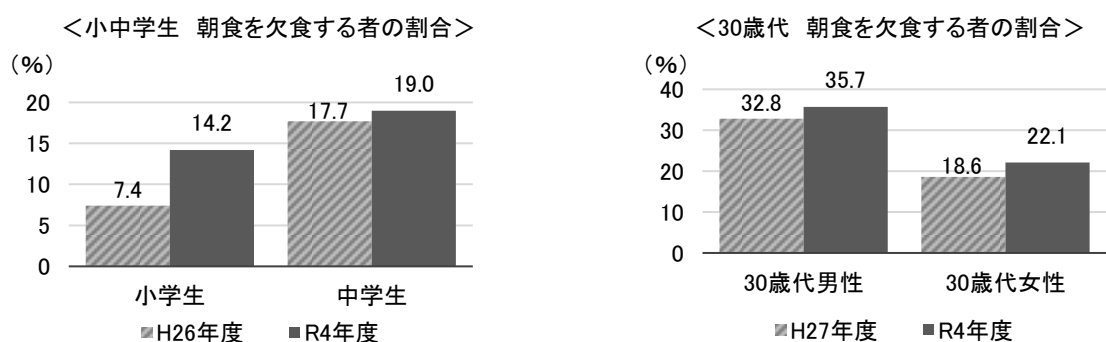
子どもの頃に習慣化された生活リズムは、生涯にわたる生活習慣の基盤となることから、乳幼児期から規則正しい生活リズムを整えていくことが重要です。

本市では、乳幼児健康診査等において「早寝早起き朝ごはん」の推奨に取り組んできましたが、3歳児健康診査において21時までに寝ている子どもの割合は令和4年に減少し、朝食を欠食している人の割合について、幼児期は横ばい、小中学生と30歳代では増加しています。

また、生活リズムにかかわる体内時計をうまく動かすためには、朝食摂取をはじめとする規則正しい食生活の実践が大切です。保護者の食生活は子どもの食生活に大きな影響を及ぼす可能性があることから、保護者も含めた望ましい生活習慣づくりの支援に取り組むことが重要です。また、妊娠する前から必要な栄養素を摂取していることが、胎児の健やかな成長につながることから、子育て世代、小中学生に朝食を食べることの大切さを伝えていくことが重要です。



資料：3歳児健康診査



資料：学校給食実施状況調査

資料：若年期（30歳代）健康診査

生活リズムと肥満との関係

朝食欠食は、血糖値の急激な上昇につながり、肥満や生活習慣病の原因となるほか、食事から栄養素を摂取する機会が減るため、乳幼児、小中学生においては、体づくりの妨げともなります。

また、生活リズムの乱れによる睡眠時間の不足は、肥満発生の危険性が増加すると言われています。幼児における早寝早起き習慣の確立は脳の発達に影響があるほか、成長ホルモンやセロトニンなどの精神を安定させるホルモン分泌にもかかわるため、子どもの成長発達を促すために、規則的な生活リズムの獲得は非常に重要です。



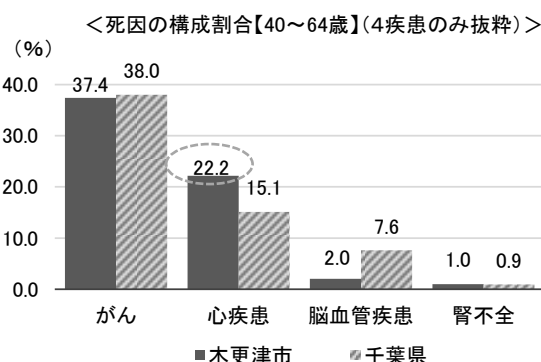
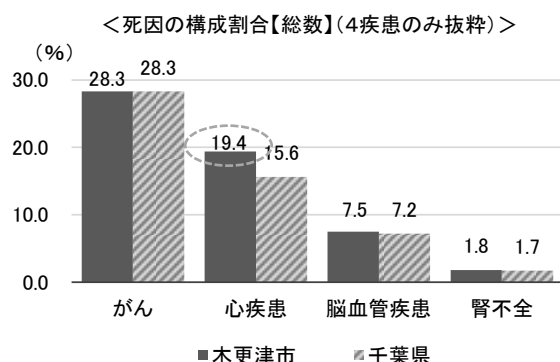
④ 心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患予防の対策

心疾患は本市における死因の第2位で19.4%を占めており、県と比較して高い割合となっています。比較的若い年代でも心疾患が原因の突然死に見舞われることもあり、本市においては40～64歳の死因の22.2%が心疾患によるものです。また、本市において腎不全による死亡も県と比較して高い割合となっています。

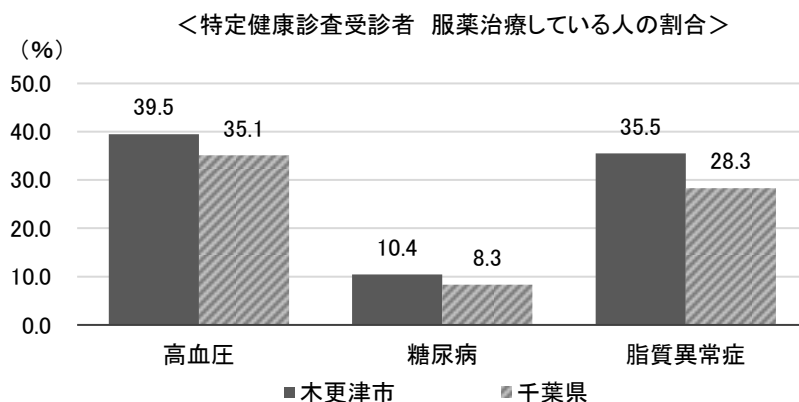
また、脳血管疾患は、本市における要介護者の多くが治療を受けている疾患です。脳機能のダメージにより後遺症をもたらす危険性が高い疾患であり、健康寿命の延伸のためには対策が必要です。

心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患は、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症などが悪化することで発症リスクが上がる疾患です。本市は、特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者の割合や、糖尿病、高血圧、脂質異常症の服薬治療者の割合が千葉県の平均より高いため、これらの疾患の発症予防が必要です。

さらに、高血圧、糖尿病、脂質異常症が強く疑われる人や、治療を中断している人を医療機関に結びつけ、適切な治療を受けることで重症化を防ぐことも重要です。



資料：千葉県衛生統計（令和3年度）



資料：特定健康診査問診票（令和4年度）

慢性腎臓病（CKD）ってなあに？

慢性腎臓病（CKD）は腎臓の働きが慢性的に低下していく病気で、初期には自覚症状がほとんどありません。腎臓の働きが30%以下に低下した状態を腎不全と言い、進行すると、体内の老廃物を十分排泄できなくなるため人工透析などの治療が必要になります。人工透析は生涯治療が必要となることが多く、身体的、経済的にも負担が大きい治療法です。



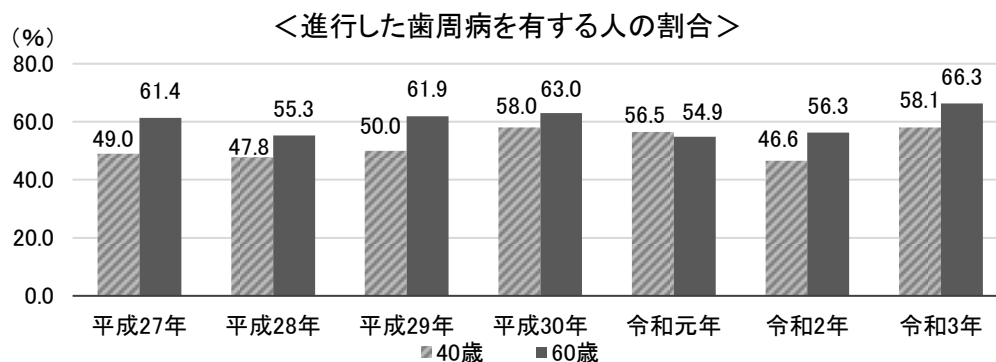
⑤ 成人期における歯科疾患（歯周病・むし歯）予防の推進

歯を失うことにより食事や会話などの日常生活に悪影響を及ぼし、QOL（生活の質）の低下を招きます。国のデータにおいて、歯を失う原因の第1位は歯周病、第2位はむし歯となっています。

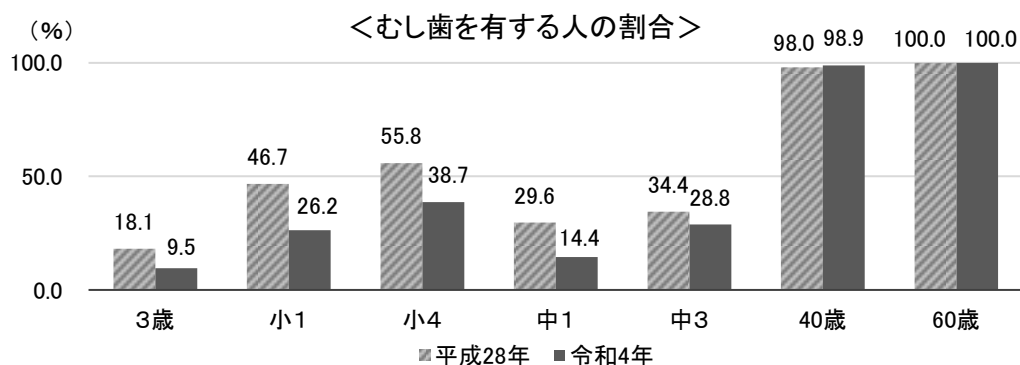
成人期において進行した歯周病を有する人の割合は、ほぼ横ばいとなっています。

また、むし歯（治療済みの歯を含む）を有する人の割合は、幼児期・学童期・思春期において減少傾向を示していますが、成人期では、大きな変化は見られません。

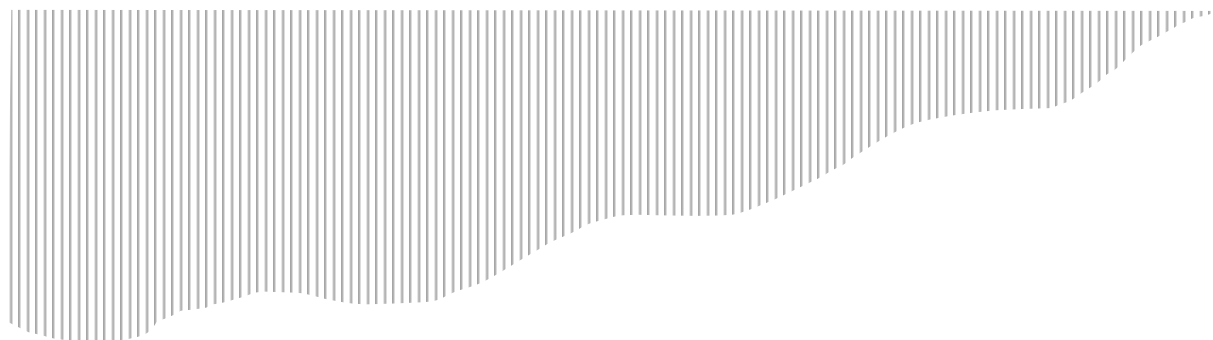
これらのことから、成人期での歯周病・むし歯の発症・重症化を防ぐため、フッ化物の利用（フッ化物配合歯みがき剤やフッ化物洗口等）や歯間清掃補助用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）の使用、定期歯科健診の受診といった効果的な予防方法を実践する市民を増やすことができるよう、知識の普及啓発と環境整備を推進することが重要です。



資料：成人歯科健康診査

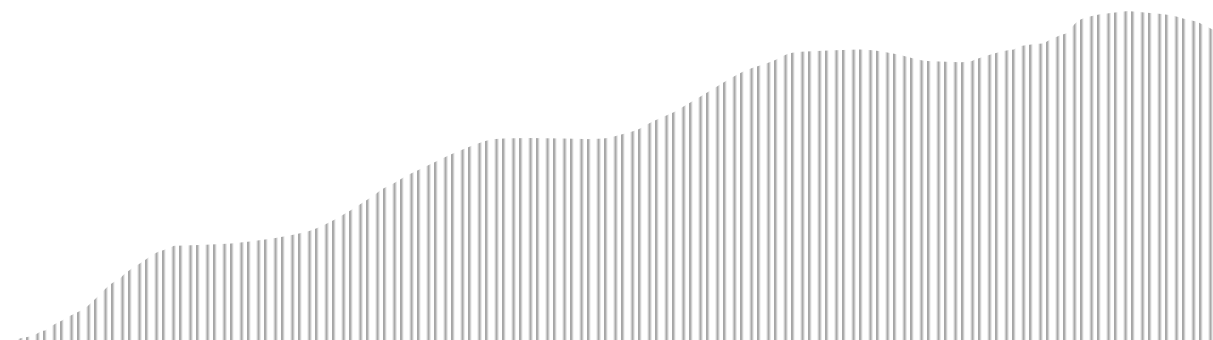


資料：3歳児健康診査、児童生徒定期健康診断、成人歯科健康診査



第4章

第4次計画の基本的な方向



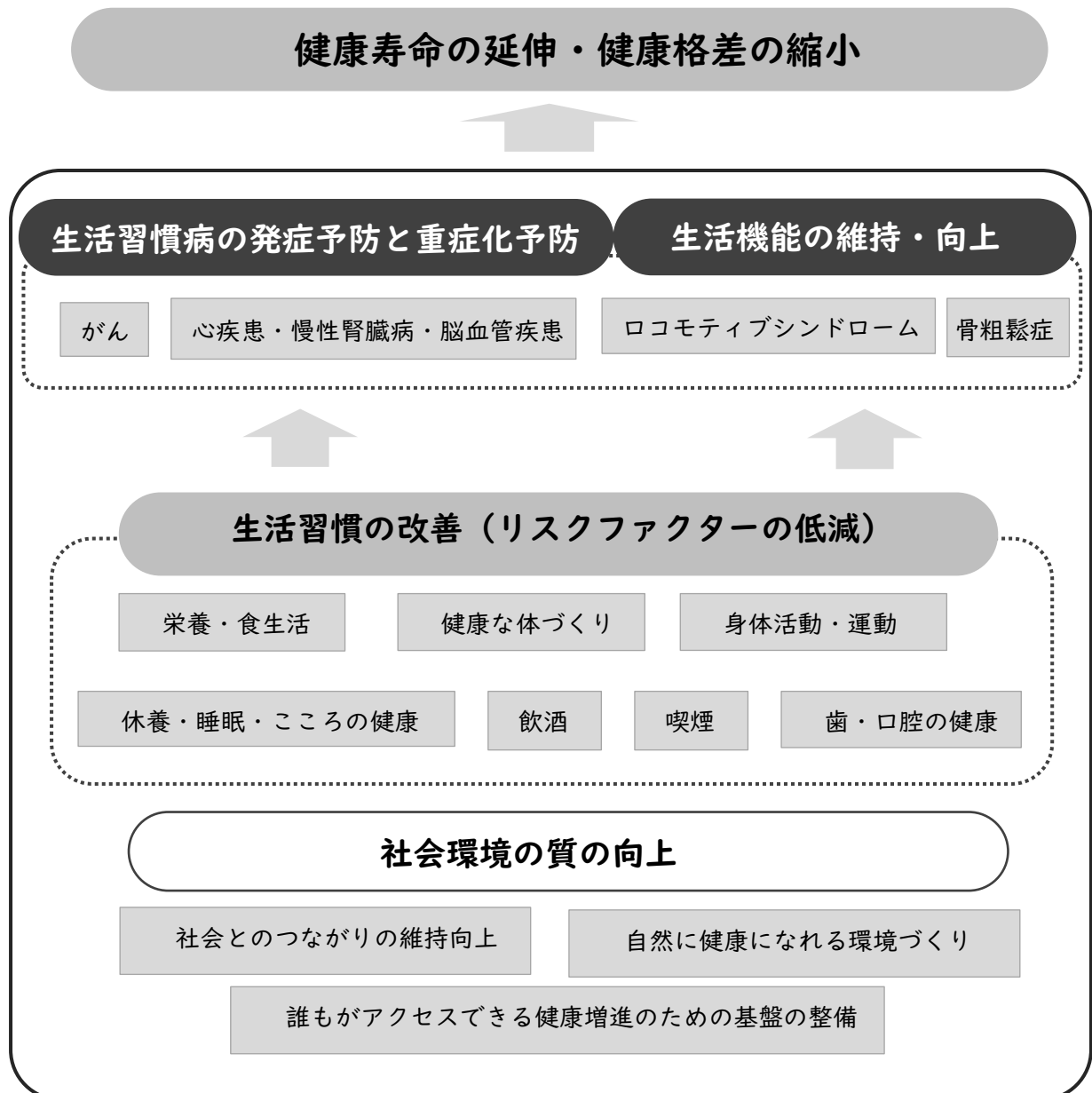
I 基本理念

本計画は、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、健康になれる社会環境の質の向上をはかるものです。

本市の課題、これまでの取組状況を踏まえ、以下を本計画の基本理念とし、健康づくりに取り組めます。

高めよう健康意識 実践しよう健康づくり つかもう健康長寿

■計画全体の目標イメージ図

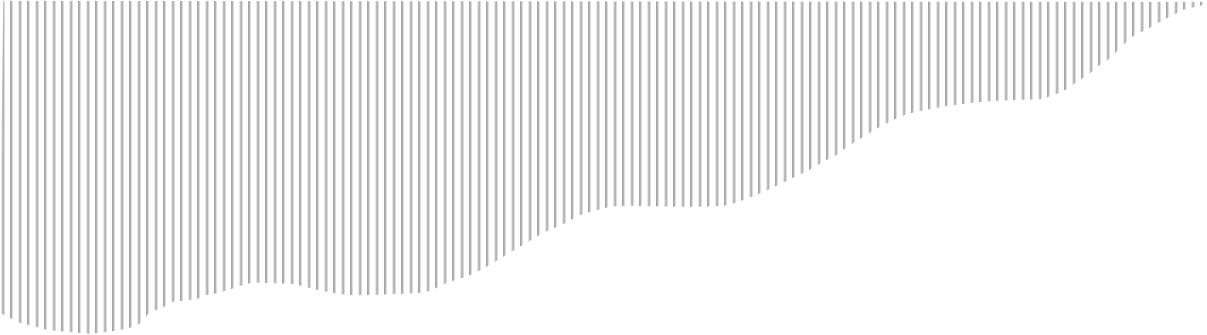


2 計画の体系

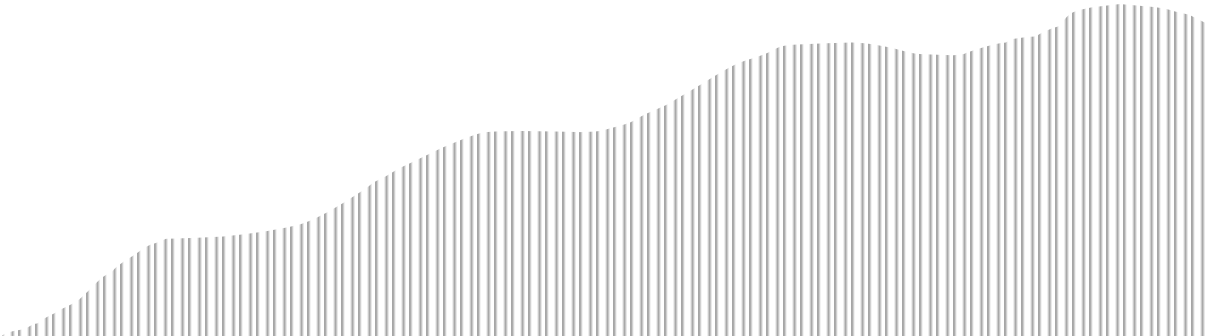
基本理念に基づいて健康づくりを進めるため、本市の課題と国の第三次健康日本 21 の内容を踏まえ、以下のような体系で取組を進めます。

基本目標	取組の分野	具体的な取組	※重点課題 関連番号
個人の行動と健康状態の改善	1 生活習慣の改善 (リスクファクターの低減)	(1) 栄養・食生活	① 適正体重の維持に向けた支援 ② バランスの良い食事を摂取することの推進
		(2) 健康な体づくり	① 胎児期、乳幼児期からの健康な体づくり ② 適切な生活リズムを整える支援の充実
		(3) 身体活動・運動	① 体を動かす環境づくりの推進 ② 体を動かす大切さの普及啓発
		(4) 休養・睡眠・こころの健康	① 睡眠、休養の大切さの普及啓発 ② こころの健康の保持増進に向けた支援
		(5) 飲酒	① 飲酒に関する正しい知識の普及 ② 適切な飲酒に関する支援
		(6) 喫煙	① 喫煙、受動喫煙に関する正しい知識の普及 ② 禁煙に関する支援
		(7) 歯・口腔の健康 (木更津市歯科保健計画)	① 適切なセルフケアに関する知識の普及啓発 ② 適切なセルフケアに関する環境整備 ③ 定期歯科健診やプロフェッショナルケアの重要性の普及啓発 ④ 歯科健診を受けられる体制づくり
	2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) がん	① がん検診の受診率向上 ② がんに関する知識の普及
		(2) 心疾患・慢性腎臓病・脳血管疾患	① 高血圧、糖尿病、脂質異常症等を防ぐ ② 心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患を防ぐ
	3 生活機能の維持・向上	(1) ロコモティブシンドローム予防に関する知識の普及啓発	
		(2) 骨粗鬆症予防に関する知識の普及啓発	
	4 社会環境の質の向上	(1) 社会とのつながりの維持向上	
		(2) 自然に健康になれる環境づくり	①
		(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	

※重点課題関連番号: 重点課題 (P36) にかかわる取組を示したものです。①肥満対策の推進、②がん検診受診率向上による早期発見・早期治療、③次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の推進、④心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患予防の対策、⑤成人期における歯科疾患(歯周病・むし歯)予防の推進



第5章 施策の内容



生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

（１）栄養・食生活

現 状

- 学童期以降の年代において肥満が増加しています。
- 小学５・６年生、中学生のやせている人の割合が増加しています。
- 主食・主菜・副菜を３つそろえて食べる頻度が、県と比較して低くなっています。
- 野菜を「摂取している」人の割合は、県と比較して低くなっています。
- 「現在とっている食事」について問題があると思っている人の割合は、県と比較して高く、また、問題があると思っていると回答した人のうち、約３割が食事を改善する意向がない状況です。

課題と取組の方向性

学童期以降の肥満の人と思春期のやせている人の増加は本市において課題となっています。また、食事バランスへの意識が低い状況がうかがえますが、生活習慣病の予防のほか、生活機能の維持向上の観点からも、食生活を整えることは重要です。児童・生徒における肥満傾向児を減らし、若年女性・高齢者におけるやせている人を減少させるなど、適正体重を維持している人の増加に向け、健康管理の知識の周知啓発を進めます。

また、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を摂っている人の増加、野菜摂取量の増加、果物摂取量の改善及び食塩摂取量の減少に向け、市民一人ひとりが食を選択する力をつけられるよう知識の周知啓発に取り組みます。

市民の取組

妊娠期（胎児期）	● 妊娠に必要な栄養素を知り、胎児の健やかな成長と、安全な出産に向けて、栄養バランスの取れた食事や望ましい生活習慣を実践します。
乳幼児期	● 離乳食を通し、心身及び口腔機能（食べる機能）の発育・発達を進めます。 ● 成長を支えるための栄養素を摂取し、生涯にわたる健康のための食事の基盤をつくります。 ● 間食の必要性を理解し、適量を食べます。 ● 共食により「食」に関する基礎を習得します。
学童・思春期	● 食生活や健康を自己管理できるように、「食」に関する正しい知識と基本的な技術を習得し、実践します。 ● 適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めます。 ● 「早寝・早起き・朝ごはん」で、1日3食規則正しい食生活に努めます。 ● バランスの良い食事について知り、自分に合った適量を食べます。 ● 共食により「食」に関する基礎を習得します。
成人期	● 適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めます。 ● バランスの良い食事を適量食べます。 ● 1日350g以上の野菜を摂取するために、小鉢や小皿の野菜料理を1日5皿以上食べるようにします。 ● 塩分の摂り方が過剰にならないように気をつけます。 ● 栄養成分表示を見るなど、食品を選択できるようになります。
高齢期	● 加齢に伴う身体の変化を知り、低栄養予防や生活習慣病重症化予防など、自分に合った食生活を実践します。

具体的な取組

①適正体重の維持に向けた支援

取組	担当課・関係課	対象
適正体重維持のための知識の普及啓発をはかります。 (重点課題 ① ④ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 生涯学習課 公民館 高齢者福祉課	全世代
1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査にて、肥満の予防・改善への保健指導を行います。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課	乳幼児期
関係機関で連携をはかり、小児生活習慣病予防健診事後の集団教育、個別の栄養・保健指導を充実していきます。 (重点課題 ① 関連取組)	学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 健康推進課	学童・思春期
若年期健康診査、特定健康診査事後指導において、適正体重維持、改善に向けて支援を行います。 (重点課題 ① ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期

Column

STOP!! 子どもの肥満

幼児期は、肥満、そして、高血圧・糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防に関して重要な時期とされています。

小児肥満（乳幼児期・学童期・思春期の肥満）は、成人肥満に関連し、特に、幼児期の肥満度が増加に転じる時期が6歳前後より早い場合、その後の肥満や生活習慣病にかかるリスクが高くなることが明らかにされています。

幼児期からの規則正しい生活リズムや望ましい食習慣の獲得が重要です。

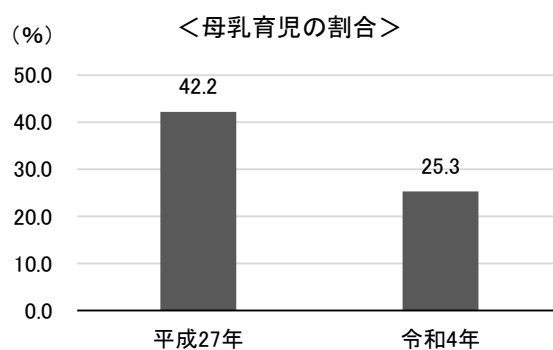
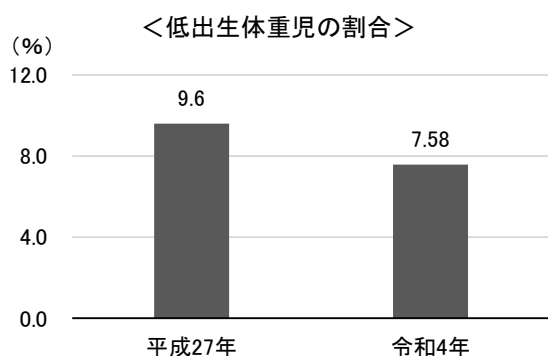
②バランスの良い食事を摂取することの推進

取組	担当課・関係課	対象
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を個々に合った適量摂取することを推進します。 (重点課題 ① ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 公民館 高齢者福祉課	全世代
「食」に関する基礎が習得できるように、共食を推進します。 (重点課題 ③ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 公民館	乳幼児期 学童・思春期
妊娠届出時や乳幼児教室等で、食について啓発していきます。 (重点課題 ③ 関連取組)	健康推進課	妊娠期 (胎児期) 乳幼児期
各種教室や事業等で、生活習慣病予防のための食生活を普及啓発していきます。 (重点課題 ① ③ ④ 関連取組)	健康推進課	全世代

(2) 健康な体づくり

現 状

- 2,500 g未満の低出生体重児の割合は減少し、改善傾向がうかがえます。
- 生後1か月児の母乳育児の割合が減少しています。
- 3歳児において、朝食を欠食している人の割合は減少傾向ではありますが、0%には至っていません。
- 3歳児健康診査結果から、21時までに就寝する児の割合が減少しています。
- 1週間に朝食をとる回数について、「7日」と「6日」を合わせた「6日以上」が占める割合は県と比較して低くなっています。また、20歳代、30歳代は男女ともに毎日朝食をとる人が少なく、特に20歳代では50%以下と低くなっています。



課題と取組の方向性

妊娠期は胎児の健やかな発育と安全な出産を迎えるために大切な時期です。そのため、妊娠期からの基本的な生活習慣、定期的な健康診査の受診、健康管理をこころがけることが大切です。

また、将来に向けた健康的な体をつくるためには、乳幼児期から規則的な生活リズム、食習慣を身につけることが重要です。

胎児期・乳幼児期からの健康づくりの推進に向けた知識の普及啓発に取り組むとともに、家族ぐるみで「早寝・早起き・朝ごはん」といった規則正しい生活リズム、食生活リズムへの支援及び普及啓発に取り組めます。

市民の取組

妊娠期（胎児期）	●胎児の健やかな成長と、安全な出産に向けて必要な知識を身につけ実践します。 ●妊娠中から生活リズムを整える大切さを理解し、実践します。 ●必要な健康診査を受け、母体及び胎児の健康状態を確認します。 ●母乳栄養に関する知識を身につけます。
乳幼児期	●保護者が子どもの生涯にわたる健康な身体づくりに必要な知識を身につけます。 ●保護者が子どもの「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さ、必要性を理解し、家族ぐるみで実践します。 ●健康診査の必要性を理解し、子どもに適切な時期に受けさせ、子どもの成長・発達を確認します。 ●予防接種の必要性を理解し、子どもに適切な時期に受けさせます。
学童・思春期	●朝食摂取と規則正しい生活リズムの大切さ、必要性を理解し、継続して実践します。
成人・高齢期	●朝食摂取と規則正しい生活リズムを実践します。



具体的な取組

①胎児期、乳幼児期からの健康な体づくり

取組	担当課・関係課	対象
妊娠届出の適正な時期とされる妊娠第11週までに妊娠届出をするよう、医療機関と連携しながら啓発を行います。	健康推進課	胎児期 (妊娠期)
妊娠届出時及び妊娠中の保健指導の充実をはかり、リスクの軽減及び安心安全な出産を支援します。 (重点課題 ③ 関連取組)	健康推進課	胎児期 (妊娠期)
母乳栄養がもたらす多様な利点を普及します。	健康推進課	胎児期 (妊娠期)
子どもの健康な体づくり、成長発達を学習する機会となるような取組を推進します。 (重点課題 ③ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課	乳幼児期 学童・ 思春期
乳幼児の栄養に関する教室や相談を通じて、指導内容の質の向上に努め、月齢に合った食べる量や食品の取り揃え等を保護者が実践できるよう支援します。 (重点課題 ③ 関連取組)	健康推進課 子育て支援課	乳幼児期
乳幼児健康診査などで、予防接種の接種状況の確認と接種勧奨を保護者に行います。また、予防接種未接種者については、個別通知及び家庭訪問などの個別指導で接種勧奨を実施します。	健康推進課	乳幼児期



②適切な生活リズムを整える支援の充実

取組	担当課・関係課	対象
規則正しい生活リズム、食生活リズムができるよう支援するとともに普及啓発していきます。 (重点課題 ❶ ❸ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 公民館 高齢者福祉課	全世代
朝食欠食者の減少に向けて取り組みます。 (重点課題 ❶ ❸ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 公民館 高齢者福祉課	全世代

(3) 身体活動・運動

現 状

- 小中学生の「運動やスポーツを習慣的にしている者の割合」が大幅に減少しています。
- 運動習慣のある人は4割程度で、運動習慣のない人の割合を下回っています。
- 特定健康診査問診票の結果から、日常生活において歩行または同等の活動を1日1時間以上実施していない人の割合は、県と比較して高くなっています。

課題と取組の方向性

身体活動・運動は生活機能の維持向上の観点からも重要であり、肥満の改善や糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の予防、改善効果につながります。

肥満対策や心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患につながる生活習慣病予防は本市の重点課題です。市民の身体活動、運動習慣の形成や定着に向け、スポーツイベントの開催、運動施設の整備などをおし、体を動かす環境づくりに取り組むとともに、各世代における身体活動の重要性について周知します。

市民の取組

乳幼児期	●遊びを通して、体を動かす楽しさを経験します。
学童・思春期	●体を動かす楽しさを学びます。 ●各種スポーツイベントに積極的に参加します。
成人期	●10分多く体を動かす「+10（プラステン）」の身体活動を実践します。 ●各種スポーツイベントに積極的に参加します。 ●健康アプリ「らづFit」等を上手に活用します。
高齢期	●下肢の筋力の維持、向上に努めます。 ●健康アプリ「らづFit」等を上手に活用します。

具体的な取組

①体を動かす環境づくりの推進

取組	担当課・関係課	対象
子どもたちが楽しんで取り組める運動遊びや、親子で楽しめる運動遊びを普及させていきます。 (重点課題 ① 関連取組)	こども保育課 子育て支援課	乳幼児期
スポーツ体験イベントを開催し、子どもたちにスポーツに「チャレンジ」する機会と楽しむ場を提供し、スポーツをする楽しさや喜びを知ってもらうことで、地域のスポーツ活動の促進をはかります。また、併せて大人の運動実施率の向上も目指します。 (重点課題 ① 関連取組)	スポーツ振興課	全世代
スポーツテストに付随する生活・運動習慣等調査のデータを活用し、実態把握及び課題に対する取組を検討していきます。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	学校教育課	学童・思春期
健康増進センター「いきいき館」の利用しやすい整備を行います。 (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課	全世代

②体を動かす大切さの普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
日常の中で身体活動の必要性や方法を普及します。 また、「+10（プラステン）」を普及します。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課 小・中学校 学校教育課 生涯学習課 公民館 高齢者福祉課	全世代
乳幼児期からの体を使った遊びの必要性について啓発していきます。 (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課	乳幼児期
安全に気をつけて外遊びをするよう指導していきます。 学校の休み時間にも、可能な範囲で積極的に外遊びを促します。 登下校は安全に気をつけてできるだけ、徒歩または自転車で登校するよう啓発していきます。 (重点課題 ① 関連取組)	小・中学校 学校教育課	学童・思春期

取組	担当課・関係課	対象
若年期健康診査、特定健康診査後の健康相談などで運動の効果と実践について指導していきます。 (重点課題 ①④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期
介護予防に関する運動等を啓発し、実践者の数を増やしていきます。	高齢者福祉課	高齢期
障害者スポーツ大会の開催をはじめ、スポーツやレクリエーション活動に関する情報を発信するなど、運動習慣を啓発します。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	障がい福祉課	全世代

Column

働き盛り、子育て世代の健康づくり

本市の「年代ごとの肥満者の割合」(P37参照)は、50歳代が最大であることから、その時期より前の年代に、肥満対策を実施することが必要です。

令和5年3月に策定した「第2次木更津市スポーツ推進計画」では、仕事や家事などを理由に、スポーツをする時間やきっかけがないという人が、働き盛り、子育て世代である40歳代を中心に見受けられるため、親子で参加できる機会や、仕事を抱えていても隙間時間に身近な場所でスポーツができる環境を整えることが重要としています。

「第4次健康きさらづ21」と「第2次木更津市スポーツ推進計画」が連動し合い、働き盛り、子育て世代の健康づくりを推進していきます。

(4) 休養・睡眠・こころの健康

現 状

- 3歳児健康診査結果において「21時までに寝ている者の割合」は減少しています。
- 毎日の睡眠で休養が「十分とれている」「まあとれている」人は、約7割となっており、県と比較して低くなっています。また、30、40、50歳代女性の「十分とれている」「まあとれている」と回答した人の割合は男性や女性の他の年代と比べて低くなっています。

課題と取組の方向性

質・量ともに十分な睡眠と休養をとり、心身の疲労を回復させ、ストレスと上手につきあうことは、こころと体の健康を保つために欠かせない要素です。また、睡眠不足は、疲労感、情緒不安定、適切な判断力を鈍らせるなどの影響を与えるだけでなく、高血圧や糖尿病の悪化要因とされています。

本市は睡眠や休養が十分とれている人が県より低いことから、個々に合った適切な休養と睡眠（時間や質）習慣を獲得する正しい知識の普及と、心理的苦痛を感じ、ストレスを抱えている人が対処方法を見つけるための取組が必要です。また、睡眠は子どもの身体と脳の健全な発育発達を促すことから、子ども自身や周囲の大人がより良い生活習慣を身につけるための知識の普及が必要です。

市民の取組

妊娠期（胎児期）	●妊娠出産に伴う心身の変化について妊産婦自身や周囲が理解し、必要に応じた支援を求めることができます。
乳幼児期	●より良い生活習慣を身につけることの大切さを保護者が理解し、早寝早起きを実践します。
学童・思春期	●より良い生活習慣を身につけることの大切さを知り、早寝早起きを実践します。 ●自分の身体・心・性の発育について知り、不安や悩み、ストレスは抱え込まず周囲の人に相談ができます。
成人・高齢期	●休養・睡眠に関する正しい知識を得て、自己選択に基づき、自分に合った休養・睡眠習慣、ストレスの対処方法を獲得します。

具体的な取組

①睡眠、休養の大切さの普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
睡眠の大切さ、心身への影響についての知識を普及します。	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 高齢者福祉課 保険年金課 生活支援課	全世代

②こころの健康の保持増進に向けた支援

取組	担当課・関係課	対象
乳幼児期に親子のスキンシップを大切にすることを啓発します。(新規)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課	乳幼児期 成人期
ストレスや悩みに対する対処法についての普及啓発を行います。	健康推進課	全世代
悩みを抱えた小中学生及び保護者について、関係機関と連携してこころの健康づくりを支援していきます。	学校教育課 小・中学校 まなび支援センター	学童・ 思春期 成人期
虐待防止についての普及啓発を行います。	子育て支援課 健康推進課 こども保育課 学校教育課 小・中学校	乳幼児期 学童・ 思春期 成人期
産前産後の保健指導、産婦健康診査を通じ、周産期メンタルヘルスにおける客観的指標を用いアセスメントするとともに、必要時、関係機関と連携し支援を行います。(新規)	健康推進課	妊 娠 期 (胎児期)
市民の健康不安に関する相談を行い、必要時、専門機関による支援につなげます。(新規)	健康推進課	全世代
こころの健康や悩みを抱えている人へのサポートに関する知識の普及啓発を行うとともにゲートキーパーの養成を行います。(新規)	福祉相談課 職員課	全世代

Column

ゲートキーパーを知っていますか？

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことです。

まわりで悩んでいる人がいたら、やさしく声をかけてあげてください。声をかけあうことで、不安や悩みを少しでも和らげることができるかもしれません。

ゲートキーパーは「変化に気づく」「じっくり耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待されていますが、そのうちどれか1つができるだけでも、悩んでいる人にとっては大きな支えになるでしょう。

変化に気づく

家族や仲間の変化に気づいて声をかける

じっくりと耳を傾ける

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

支援先につなげる

早めに専門家に相談するよう促す

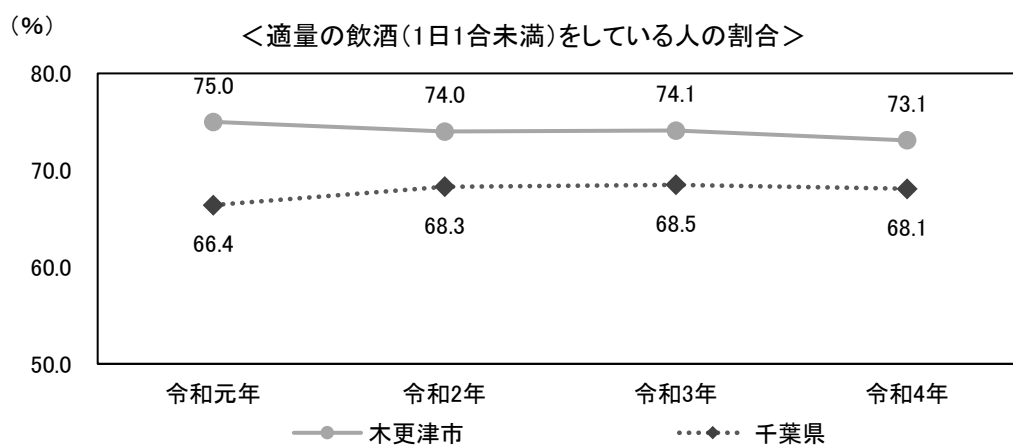
温かく見守る

温かく寄り添いながらじっくりと見守る

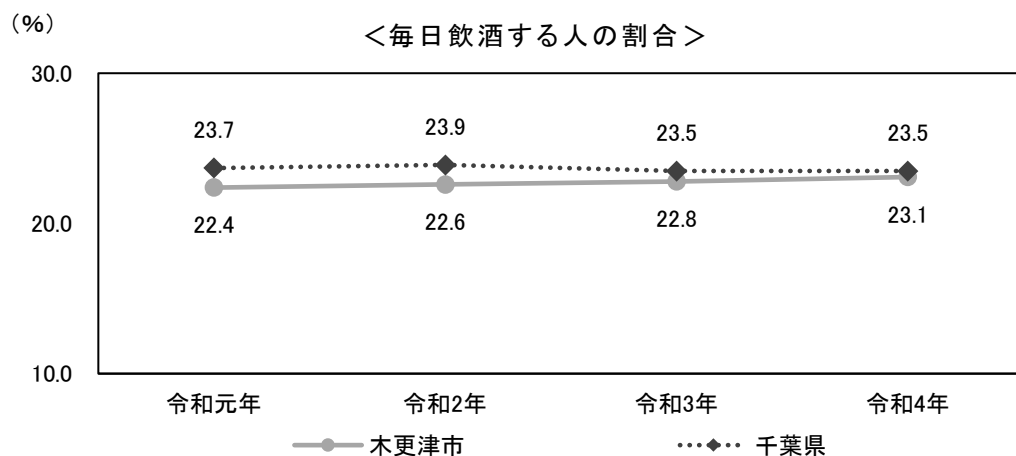
(5) 飲酒

現 状

- 適量の飲酒をしている人の割合は、県平均と比較して高くなっています。
- 毎日飲酒する人の割合は県より低い状況ですが、やや増加しています。
- 妊婦の飲酒率は減少傾向にあるものの、0%には至っていません。
- 「節度ある適度な飲酒」とは1日平均清酒1合(180ml)ということを知らないと回答した人の割合は、20、30、40歳代で高くなっています。



資料：特定健診・特定保健指導実施結果状況表



資料：特定健診・特定保健指導実施結果状況表

課題と取組の方向性

「節度ある適度な飲酒量」を知らない市民が多いことから、市民が自身のアルコール摂取量を把握する習慣を身につけられるよう、飲酒の健康への影響に関する知識と、適切な範囲の飲酒について周知します。また、20歳未満の人、妊婦の飲酒を防ぐ取組を実施します。

市民の取組

胎児期（妊娠期）	●妊婦の飲酒が胎児への健康に影響を与えることを理解し、飲酒しません。
乳幼児期	●母乳を与えている保護者は、飲酒による乳児への影響を理解し、母乳を与えている期間中は飲酒しません。
学童・思春期	●20歳未満の人の飲酒による健康への影響を理解し、飲酒しません。
成人・高齢期	●過度の飲酒による生活習慣病、アルコール依存症発症などの危険性を理解し、節度ある飲酒量を守ります。

具体的な取組

①飲酒に関する正しい知識の普及

取組	担当課・関係課	対象
飲酒について正しい知識の普及に努めます。	健康推進課 学校教育課 小・中学校 まなび支援センター 生活支援課	全世代

②適切な飲酒に関する支援

取組	担当課・関係課	対象
妊娠中の飲酒について保健指導を実施します。(新規)	健康推進課	胎児期 (妊娠期)
健診結果と合わせ、適正飲酒の保健指導を実施します。 (重点課題 ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期

Column

アルコールと健康

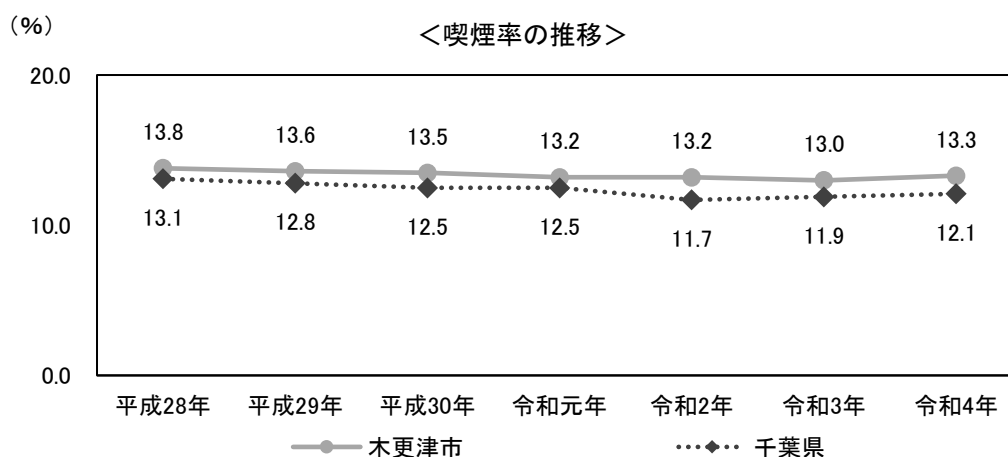
過度な飲酒を続けることは、肝臓疾患、脳卒中、がん等、様々な生活習慣病を引き起こす原因となります。また、一般に女性は男性と比べ、アルコールによる健康障害を起こしやすいと言われています。

未成年者については、アルコールが体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げることと、アルコールの分解能力が成人に比べて低く、影響を受けやすいことから飲酒を防止しなければなりません。妊娠中、授乳中の飲酒については、妊娠中に飲酒をすると胎盤を通じてアルコールが胎児に運ばれてしまうこと、授乳中の飲酒はアルコールが母乳へ移行する割合が高いことから、妊娠中、授乳中ともに禁酒が必要です。

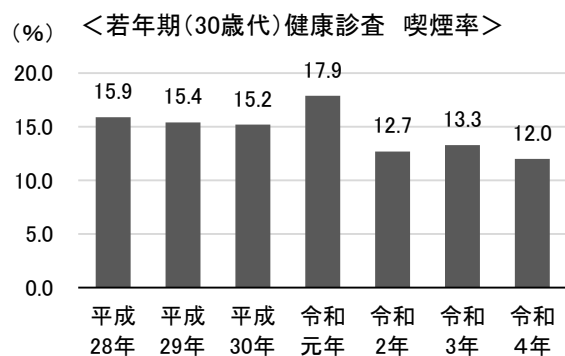
(6) 喫煙

現 状

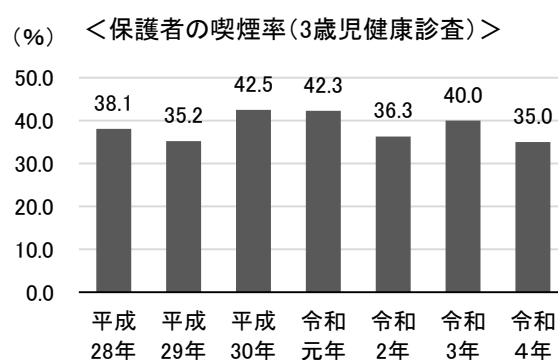
- 喫煙率は減少傾向ではあるものの、県と比較して高くなっています。
- 妊婦の喫煙率は減少傾向にあるものの、目標値である0%には至っていません。妊娠を機に喫煙をやめている妊婦もいますが、出産後、再開している人もいます。
- 3歳児健康診査における保護者の喫煙率は、増減を繰り返しています。
- 受動喫煙による非喫煙者の健康の影響への認知度は、「知っている」と「だいたい知っている」が9割以上を占めており、ほとんどの人が認知していることがうかがえます。一方で少数(1.3%)は喫煙の健康への影響を知らない状況です。



資料：特定健診・特定保健指導実施結果状況表



資料：若年期健康診査



資料：3歳児健康診査

課題と取組の方向性

妊娠中の喫煙は、早産や低出生体重児などの原因になるうえ、乳幼児への受動喫煙は乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因となることから、妊婦、保護者への喫煙・受動喫煙対策が必要です。また、妊娠する前の禁煙、学校保健における喫煙防止への教育など、早期からの対策が必要です。

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病の原因となり健康被害をもたらします。受動喫煙も虚血性心疾患、肺がんの原因となることから、すべての世代において、喫煙及び受動喫煙における対策に取り組めます。また、たばこに含まれるニコチンには依存症があり、自分の意思だけでは、やめたくてもやめられないことが多くあります。禁煙希望者が適切に禁煙に取り組むことができるよう支援を行います。

Column

喫煙と健康

喫煙は、受動喫煙などの短期間の少量の吸入によっても健康被害が生じますが、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされています。特に、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能です。

また、近年、加熱式たばこを利用する人も多くみられますが、加熱式たばこの煙にも紙巻たばこと同じ程度のニコチン量を含むものがあります。また、加熱式たばこの煙は周りの人の健康への悪影響が否定できませんので、使用には注意が必要です。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、「たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状として咳、痰、息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行する疾患」のことで、喫煙者の20%がCOPDを発症すると言われています。

※加熱式たばことは、専用の道具を使ってたばこの葉やその加工品を電気で加熱し、発生する煙（エアゾル）を喫煙するものです。

市民の取組

妊娠期（胎児期）	●妊婦の喫煙が胎児の健康に影響を与えることを理解し、喫煙しません。 ●家族や周囲の人は受動喫煙の害を理解し、妊婦のそばで喫煙しません。
乳幼児期	●周囲の大人は、受動喫煙の害を理解し、子どもの前では喫煙しません。 ●周囲の大人は、誤飲などのたばこの中毒事故には十分注意します。
学童・思春期	●周囲の大人は、受動喫煙の害を理解し、子どもの前では喫煙しません。 ●喫煙、受動喫煙の健康への影響を理解し、喫煙しません。
成人・高齢期	●喫煙、受動喫煙の健康への影響（がん、循環器疾患、COPD等）を理解します。 ●喫煙者は受動喫煙防止に配慮し、禁煙に取り組みます。

具体的な取組

①喫煙、受動喫煙に関する正しい知識の普及

取組	担当課・関係課	対象
喫煙、受動喫煙について正しい知識の普及に努めます。	学校教育課 小・中学校 まなび支援センター 健康推進課 生活支援課	全世代
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識について周知していきます。	健康推進課	成人期

②禁煙に関する支援

取組	担当課・関係課	対象
妊娠中の喫煙及び受動喫煙について保健指導を実施します。（新規）	健康推進課	妊 娠 期 （胎児期）
乳幼児を育て、喫煙している保護者に対して、分煙の徹底及び、禁煙に取り組みたい保護者への支援を行います。	健康推進課	乳幼児期
喫煙者には、健診結果と合わせ禁煙支援の保健指導を実施します。禁煙希望者には禁煙外来の情報提供をします。 （重点課題 ④ 関連取組）	健康推進課 保険年金課	成人期

(7) 歯・口腔の健康

現 状

- 成人期において、進行した歯周病になっている人の割合は、平成28年度から横ばいになっています。
- むし歯を有する人の割合は、幼児期・学童期・思春期において減少傾向を示していますが、成人期は横ばいとなっています。
- フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児は大幅に増加しており、積極的なむし歯予防に取り組む人が増えています。
- 歯周病予防に有効である歯間清掃補助用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を使用している人の割合は増加傾向にあり、使うことの必要性が認知されてきています。
- 60歳代以降において、なんでも食べるために必要とされる歯の本数である20本を下回る人の割合が大幅に増加しており、それと同時に、食べ物を食べる時の状態に問題が生じている人の割合も増加しています。

課題と取組の方向性

60歳代以降、歯を失い、食べることに問題が生じる人が増えていることから、その時期よりも前に、歯を失う主な原因である歯周病やむし歯の発症・重症化を防ぎ、歯の喪失を食い止めることが課題です。

また、満足に食事ができて、会話を楽しむためには、歯周病やむし歯を防ぐ取組だけではなく、お口周りの筋力や機能を適切に育成し、維持し続けることも重要です。

誰もが生涯豊かな生活を送ることができるよう、歯・口腔の健康づくりとして、市民がセルフケア、プロフェッショナルケア、定期歯科健診の3点に取り組むために必要な知識の普及啓発と環境整備を行います。

～木更津市歯科保健計画～

この「歯・口腔の健康」分野には、木更津市歯と口腔の健康づくり推進条例に基づく「木更津市歯科保健計画」に該当する内容が含まれています。上記の取組の方向性と、以下の3つの基本方針に沿って、歯・口腔の健康づくりを推進します。

基本方針

- (1) 歯と口腔の健康づくりのための基盤的行動がとれるような社会環境の整備
- (2) 2大歯科疾患であるむし歯と歯周病の発症予防と重症化予防の推進
- (3) 口腔機能の育成・維持・向上の推進

市民の取組

妊娠期(胎児期)	●妊娠中は、つわりやホルモンバランスの影響を受け、むし歯や歯周病のリスクが高まることから、できるだけお口の中を衛生的に保つことを心がけます。 ●体調に応じて、歯科健診を受診します。
乳幼児期	●歯が生えたら、歯みがき（こども自身の歯みがき・保護者の仕上げみがき）をする習慣をつけます。 ●むし歯予防のため、フッ化物（フッ化物配合歯磨剤の使用、歯科医院でのフッ化物歯面塗布、家庭でのフッ化物洗口）を利用します。 ●定期的に歯科医院で歯科健診を受診します。 ●むし歯予防を意識した食習慣として、だらだら食べや酸性飲料※の飲み方に注意します。 ●離乳食や幼児食は、歯や口の発達に合わせて進めます。
学童・思春期	●むし歯予防のため、フッ化物（フッ化物配合歯磨剤の使用、歯科医院でのフッ化物歯面塗布、学校や家庭でのフッ化物洗口）を利用します。 ●歯みがきだけでなく、デンタルフロスを使用する習慣を身につけます。 ●定期的に歯科医院で歯科健診を受診し、歯石除去といったプロフェッショナルケアを受けます。 ●むし歯予防を意識した食習慣として、だらだら食べや酸性飲料※の飲み方に注意します。
成人期	●定期的に歯科医院で歯科健診を受診し、歯石除去といったプロフェッショナルケアを受けます。 ●歯みがきだけでなく、デンタルフロスや歯間ブラシを習慣的に使用します。 ●むし歯予防のため、フッ化物（フッ化物配合歯磨剤の使用、歯科医院でのフッ化物歯面塗布、家庭でのフッ化物洗口）を利用します。 ●お口の体操などを実践し、お口周りの筋力維持に努めます。
高齢期	●定期的に歯科医院で歯科健診を受診し、歯石除去といったプロフェッショナルケアを受けます。 ●お口の体操などを実践し、お口周りの筋力維持に努めます。 ●歯みがきだけでなく、デンタルフロスや歯間ブラシを習慣的に使用します。 ●むし歯予防のため、フッ化物（フッ化物配合歯磨剤の使用、歯科医院でのフッ化物歯面塗布、家庭でのフッ化物洗口）を利用します。

※酸性飲料：果物や炭酸のジュース、乳酸飲料、スポーツドリンク、お酢飲料などの飲料

具体的な取組

①適切なセルフケアに関する知識の普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
歯や口の疾患(むし歯や歯周病等)予防に関する知識の普及啓発に努めます。 (重点課題 ④ ⑤ 関連取組)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 小・中学校 学校教育課 保険年金課 生活支援課	全世代
口腔機能の育成やオーラルフレイル予防に関する知識の普及啓発に努めます。 (重点課題 ⑤ 関連取組)	健康推進課 高齢者福祉課	全世代

②適切なセルフケアに関する環境整備

取組	担当課・関係課	対象
健康格差の縮小を目的に、将来につながるむし歯予防対策として、フッ化物洗口事業を推進していきます。 (重点課題 ⑤ 関連取組)	健康推進課 学校教育課 小・中学校	学童・思春期

③定期歯科健診やプロフェッショナルケアの重要性の普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
できるだけ早い年齢から、歯科医院が予防する場所であるとして、定期歯科健診やプロフェッショナルケア(歯石除去やフッ化物歯面塗布など)を受けることができるよう、その重要性を広く周知していきます。 (重点課題 ④ ⑤ 関連取組)	健康推進課 学校教育課 小・中学校	全世代

④歯科健診を受けられる体制づくり

取組	担当課	対象
定期的な歯科健診やプロフェッショナルケアを受ける行動の定着を目指し、あらゆる年代において歯科健診を実施します。 (重点課題 ④ ⑤ 関連取組)	健康推進課	全世代

「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」

歯・口腔の健康づくりのためには、自身で取り組む「セルフケア」と歯科医院で受けられる「プロフェッショナルケア」の両方を習慣化させることがとても重要です。

また、症状がある人は、悪化しないよう早めに治療に行くことも重要です。

セルフケア

★日頃から取り組みましょう！

- ☐ 歯みがきをする
- ☐ 歯と歯の間もキレイにする
(デンタルフロスや歯間ブラシの使用)
- ☐ フッ化物配合歯磨剤を使う
- ☐ フッ化物洗口をする
- ☐ 歯や歯ぐきを観察する
- ☐ 禁煙する
- ☐ ダラダラ食べない
- ☐ 酸性飲料をダラダラ飲まない

など



プロフェッショナルケア

★歯科医院で定期的に受けましょう！

- ☐ 自覚症状がなくても、歯や歯ぐきの健康チェックを受ける
- ☐ 歯にフッ素を塗ってもらう
(フッ化物歯面塗布)
- ☐ 歯石を取ってもらう
- ☐ 歯科医院の機械で歯をみがいてもらう
- ☐ 自分に合った歯のみがき方を教えてもらう

など



2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

現 状

- がんの死亡率は28%であり、国と同様に死因の1位となっています。
- 標準化死亡比は、男女ともに大腸がん、肺がんが高く、男性の胃がんが高くなっています。
- 本市のがん検診受診率は県内市町村と比較して非常に低い状況にあります。
- 精密検査受診率は100%に満たない状況にあります。
- がん検診を受けない理由は、「前回の検診で異常がなかった」「健康に自信がある」「お金がかかる」「検診を受診する時間がない」「検診場所や日時を知らない」が上位になっています。

課題と取組の方向性

がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのは早期発見であるため、定期的ながん検診を受診することが重要です。しかし、本市はがん検診の受診率が非常に低いことが課題であるため、受診率を向上させるために周知方法を見直すとともに、受診しやすい検診体制を整備し、定期的に受診することの大切さについて普及啓発するなど、がん検診の意義や受診方法を理解し、受診につながるよう取組を強化します。

また、喫煙、過剰飲酒、食生活、運動不足はがんの発症リスクとなるため、適切ながんの発症予防に関する知識の普及を行っていきます。

市民の取組

学童・思春期	●がんの発症予防、重症化予防について理解し、健康と命の大切さについて主体的に考えることができます。 ●子宮頸がんワクチンの効果を理解し、接種するよう努めます。
成人・高齢期	●がんの発症予防のため、バランスの良い食事、禁煙、適正飲酒、適切な睡眠・休養、適度な身体活動などの習慣を身につけます。 ●がん検診の受診の必要性を理解し、受診します。 ●精密検査が必要になった場合は、速やかに医療機関を受診します。

～あなたにとってのがん検診のイメージは？～

本市のがん検診受診状況が課題となっていることを踏まえ、市民参加型合意形成プラットフォームLiqolidにて、「あなたが感じている、がん検診のイメージを教えてください！」というテーマで自由に意見を募集しました。いただいたご意見の一部は以下のとおりです。

- ・身近になった人がいる時は一瞬、がん検診に行こうと思うが行動には移さなかった。
- ・早期発見が大事ながんもあるので、定期的な検診は大事だと思っています。
- ・20代、30代はよっぽど関心のある人以外は知らない。
- ・早速予約を試みましたが日程が限られている上、予約もいっぱいでした。
- ・値段がわかりにくい。
- ・保育ありの日に何種類か同時に受けられる日があると良い。
- ・市から補助があるのを初めて知った。・・・など

がん検診のイメージに加え、予約方法、検診項目の充実、費用、検診の受けやすさに対するご意見をいただきました。いただいたご意見を踏まえ、事業の充実・実施方法の工夫など行います。

具体的な取組

①がん検診の受診率向上

取組	担当課・関係課	対象
がん検診の継続的、安定的な運営の維持に努めるとともに、 コラボ(同時に複数の検診を受診可能とする)検診の充実など 受診しやすい環境を整備していきます。 (重点課題 ② 関連取組)	健康推進課	成人期 高齢期
市の実施するがん検診や、定期的ながん検診を受診する必要性について、イベントや個別の受診勧奨、SNSなどを活用し、 周知をはかっていきます。 (重点課題 ② 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期

②がんに関する知識の普及

取組	担当課・関係課	対象
市公式ホームページ、市広報紙、SNSからの情報発信、出前講座などにより、がんの発症予防と重症化予防の知識の普及をはかります。 (重点課題 ② 関連取組)	健康推進課	全世代
がんについて正しく理解し、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにすることを目的に、児童、生徒へがん教育を実施します。(新規) (重点課題 ② 関連取組)	学校教育課 小・中学校	学童・思 春期

(2) 心疾患・慢性腎臓病・脳血管疾患

現 状

- 心疾患は本市における死因の第2位となっており、県と比較して高い割合となっています。
- 40～64歳の死因の22%が心疾患であり、県と比較して高い割合となっています。
- 身体障害者手帳所持者の腎臓機能障害の割合が増加しています。
- 特定健康診査受診者の糖尿病、高血圧、脂質異常症で服薬治療している人の割合が同規模市町村、県、国の平均より高くなっています。
- 特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当者の割合が増加しているほか、肥満者(BMI25以上)の割合が増加しており、県平均より高くなっています。
- 若年期健康診査の肥満者(BMI25以上)の割合が増加しています。

課題と取組の方向性

心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患は、肥満によるメタボリックシンドロームをはじめ、高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活習慣に起因するものが大きく関与していることから、それらの発症予防対策が重要課題となります。また、高血圧、糖尿病、脂質異常症などが発症した後であっても、適切に管理することにより、心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患への移行を防ぐことが可能であることから、発症予防と併せて重症化予防にも取り組みます。

市民の取組

妊娠期(胎児期)	●食事のバランスや塩分摂取に気をつけ急激な体重増加を防ぎます。
乳幼児期	●親子のスキンシップを通して、小さい頃から身体を動かす習慣を身につけます。 ●規則正しい生活リズムを身につけるようにします。
学童・思春期	●朝食摂取と規則正しい生活リズムの大切さ、必要性を理解し、継続して実践します。 ●バランスの良い食事と運動をこころがけ、肥満を予防します。

成人・高齢期	●生活習慣病、メタボリックシンドロームについて正しく理解します。 ●年に1回は健康診査を受け、自分の健康状態を把握します。 ●健康診査の結果が「要精密検査・要医療」に該当したら、すぐ医療機関を受診します。 ●健康診査の結果が「要指導」に該当したら、専門家の助言や指導を受けるとともに日常の生活習慣を見直します。 ●病気の進行や合併症を予防するための治療を継続します。
--------	---

具体的な取組

①高血圧、糖尿病、脂質異常症等を防ぐ

取組	担当課・関係課	対象
妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病のリスクのある妊婦への保健指導を行います。 (重点課題 ④ 関連取組)	健康推進課	妊娠期 (胎児期)
若年期健康診査、特定健康診査等の受診率向上のため、ライフスタイルにあった健康診査の検討を行い、受診勧奨の充実をはかります。また、健診を受診したい人が受診できるよう、切れ目ない健診体制の充実をはかります。 (重点課題 ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課 生活支援課	成人期 高齢期
メタボリックシンドローム該当者・予備群に対して保健指導を充実させます。 (重点課題 ① ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期

②心疾患、慢性腎臓病、脳血管疾患を防ぐ

取組	担当課・関係課	対象
若年期健康診査・特定健康診査等事後指導にて、未治療者や治療中断者、コントロール不良者等に対して保健指導を充実させます。 (重点課題 ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期
糖尿病及び腎機能低下者等の検査内容や治療方針等の情報をかかりつけ医・専門医・行政が共有し、早期から適切な医療管理ができるよう、連携した取組を行います。 (重点課題 ④ 関連取組)	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期

Column

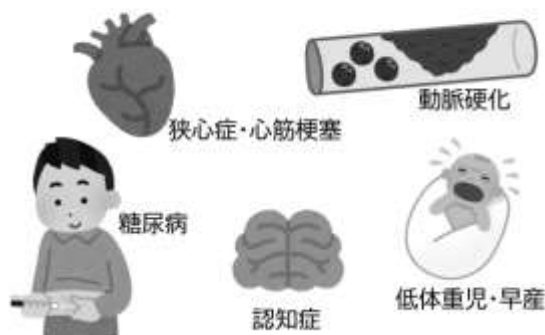
歯周病と全身の健康の関係

歯周病が全身の病気と関連があることをご存じですか？歯周病菌や歯周病発症による炎症性物質は、血流によって全身をめぐり、さまざまな病気を引き起こしたり、悪化させたりします。

その病気の中でも特に糖尿病との関連は研究が進んでおり、糖尿病の人は歯周病になりやすく、一方で、歯周病になると血糖コントロールが悪くなることがわかっています。

歯周病を予防することは、からだの病気を防ぐことにもつながるため、歯やお口の健康づくりにも取り組みましょう。

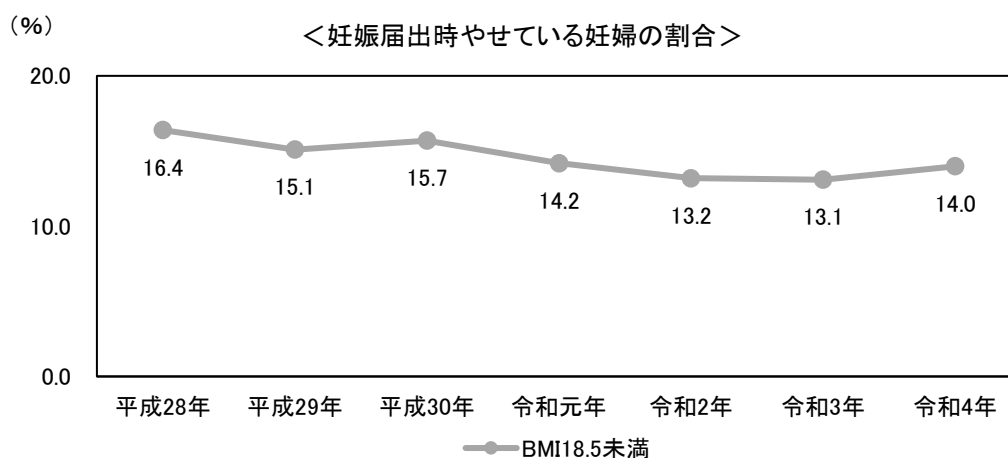
歯周病と関連のある病気



3 生活機能の維持・向上

現 状

- 小学5・6年生、中学生のやせている人の割合が増加しています。
- 妊娠届出者のやせている人の割合は14.0%となっています。
- 「現在治療中、または、医師から言われている症状」に腰痛・膝痛・肩痛・足部痛等がある人の割合が県と比較して低く、良い傾向がうかがえます。



資料：妊娠届出書

課題と取組の方向性

骨量は人の一生のうち20歳頃までに最大となり、40歳頃まで維持されますが、その後徐々に減少していきます。特に女性は女性ホルモンの影響で閉経後に急速に骨量が減少するため、骨粗鬆症になりやすいと言われています。

身体がつくられていく思春期までの成長期に、適度に日光を浴び、身体を動かすこと、バランスの良い食事をとり、規則正しい生活リズムを送ることが骨を丈夫にし、骨粗鬆症予防につながることから、成長期から将来を見据えた取組を行います。

また、骨粗鬆症が引き金となって骨折を招き、骨折が寝たきりを招くという連鎖を防ぐために、ロコモティブシンドローム予防についての啓発を推進します。

骨粗鬆症とは？

骨粗鬆症は、骨量が減少し骨が身体を支える本来の強さを保てず、ちょっとしたはずみで骨折しやすくなることで、変形性膝関節症、変形性腰椎症と並んでロコモティブシンドロームの原因疾患の一つとされています。ロコモティブシンドロームとは、骨や関節、筋肉などの運動器の衰えが原因で、歩行や立ち座りなどの日常生活に支障がある状態を言い、進行すると要介護や寝たきりになるリスクが高くなります。

65歳以上の約3分の1の人が骨粗鬆症を発症し、女性に多いと言われています。



市民の取組

妊娠期（胎児期）	●妊娠中や授乳期にも母体のカルシウムが胎児や母乳に移行することを理解し、適切な食生活を送ります。
乳幼児期	●バランスの良い食事を摂り、運動をし、規則正しい生活リズムを送ることで良質な骨を増やします。
学童・思春期	●バランスの良い食事を摂り、運動をし、規則正しい生活リズムを送ることで良質な骨を増やします。 ●将来の健康を見据えた成長期における身体づくりの必要性を理解し、適正体重を保ちます。
成人期	●女性のやせと骨粗鬆症との関連について理解し、適正体重を保ちます。 ●ロコモティブシンドロームについて理解し、予防することができます。
高齢期	●ロコモティブシンドロームについて理解し、予防することができます。

具体的な取組

①ロコモティブシンドローム予防に関する知識の普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
通いの場や介護予防事業等でロコモティブシンドローム予防について啓発を推進していきます。（新規）	高齢者福祉課 公民館 健康推進課	成人期 高齢期

②骨粗鬆症予防に関する知識の普及啓発

取組	担当課・関係課	対象
女性のやせ及び骨量との関連について普及啓発をはかります。（新規）	健康推進課 学校教育課 小・中学校 高齢者福祉課 公民館	妊 娠 期 （胎児期） 学童・ 思春期 成人期 高齢期

4 社会環境の質の向上

現 状

- 「1年間の地域活動への参加状況」について、参加した人の割合は参加していない人の割合を下回っています。
- 健康に関する情報源として、1位が「市公式ホームページ以外のインターネット」、2位が「テレビ・ラジオ」、3位が「医療機関」となっており、「市広報紙」や「市公式ホームページ」よりも高くなっています。
- 健康アプリ「らづFit」、体組成計「らづBody」の意味を知っている市民の割合は低くなっています。

課題と取組の方向性

健康寿命の延伸に向けて、個人の行動の改善に向けた社会環境の質向上が重要です。社会活動や地域の活動への参加を促し、住民同士のつながりの強化をはかるとともに、健康的に活動できるまちづくりの推進や、健康に関心の薄い層も含めた健康づくりに取り組めます。

また、健康アプリ「らづFit」、体組成計「らづBody」の認知度が低いことから、市民が健康管理を行える環境づくりを推進するためにも、広く周知し、市民が活用できるよう取り組みます。

市民の取組

妊娠期（胎児期） 乳幼児期	●自分自身や子どもの健康づくり、子育てに関する悩みなどを感じたら、相談できる機関を調べたり、相談できる人とのかかわりを持ちます。 ●地域とのかかわりを持ち、孤独・孤立を防ぎます。
学童・思春期	●地域行事に参加するなど地域とのかかわりを持ち、社会参加の基盤をつくれます。
成人期	●普段の生活において健康づくりを意識した取組を実践します。 ●地域行事に参加するなど地域とのかかわりを持ちます。
高齢期	●積極的に地域活動に参加し、地域でのかかわりを広げることで孤独・孤立を防ぎます。

具体的な取組

(1) 社会とのつながりの維持向上

取組	担当課・関係課	対象
まちづくり協議会を通じ、地域の住民が誰でも気軽に立ち寄れる地域行事を積極的に支援し、地域住民同士のつながりの強化をはかります。(新規)	市民活動支援課	全世代
障がいのある人のニーズに沿った地域活動や就労に向けた障害福祉サービスの提供を行い、社会活動への参加を促します。(新規)	障がい福祉課	全世代
地域づくりに参画できる機会の提供や地域で共生できる環境整備を行うとともに、学ぶ機会の拡充をはかります。(新規)	生涯学習課	全世代
事業や、関係団体の活動、文化祭等で、地域の方々に広く門戸を開放し、公民館の活動や地域活動の魅力を紹介し、新たな利用者、関係者を増やします。(新規)	公民館	全世代
社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上に向けて、共食のよさを周知していきます。(新規)	健康推進課 こども保育課 子育て支援課 学校教育課 小・中学校 学校給食課 学校給食センター 公民館 高齢者福祉課	全世代

(2) 自然に健康になれる環境づくり

取組	担当課・関係課	対象
健康遊具を設置し、日常的に公園内で運動できる環境を整備します。(新規)	市街地整備課	全世代
公園・緑地を充実させ、市民の生活環境の向上を目指します。(新規)	市街地整備課	全世代
安心して遊んでもらえる公園の環境を維持します。(新規)	市街地整備課	全世代
民間企業や団体と協働して健康づくりを推進します。	健康推進課	全世代
包括連携協定先企業と協働して食や健康に関する啓発を行います。(新規)	オーガニックシティ 推進課 健康推進課	全世代
エコ通勤の呼びかけ、JR木更津駅・階段アートとの連携により、階段を上りたくなるようなデザインにするなど、自然に身体活動が増加しやすい取組を行います。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	地域政策室 環境政策課 健康推進課	全世代
健康アプリ「らづFit」の活用により、楽しく身体活動を増やすとともに、市民が自分で健康管理を行える環境づくりを推進します。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課	全世代
体組成計「らづBody」を活用し市民が自分で健康管理を行える環境づくりを推進します。(新規) (重点課題 ① 関連取組)	健康推進課 公民館	全世代
食を取り巻く多様な主体が連携・協働するための体制を構築し、取組を推進します。(新規)	健康推進課 農林水産課	全世代

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

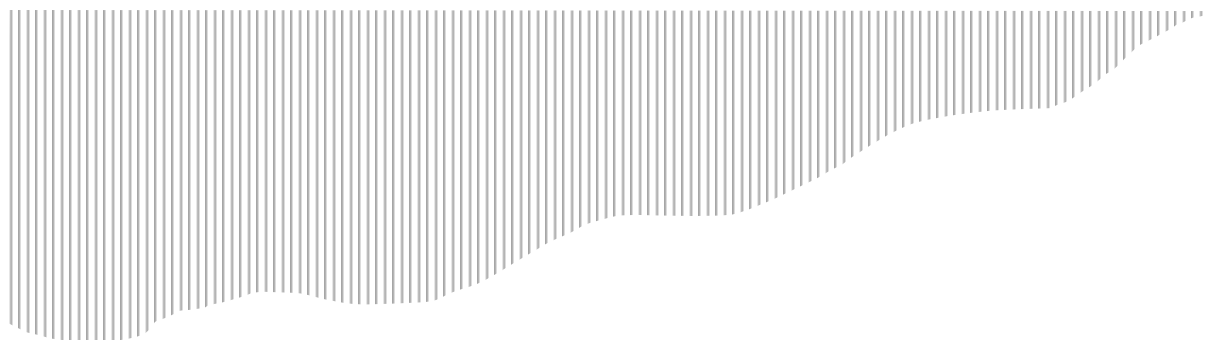
取組	担当課・関係課	対象
スマート・ライフ・プロジェクトへの本市参加及び市内事業者への参加を促します。(新規)	健康推進課 産業振興課	全世代

Column

スマート・ライフ・プロジェクトとは？

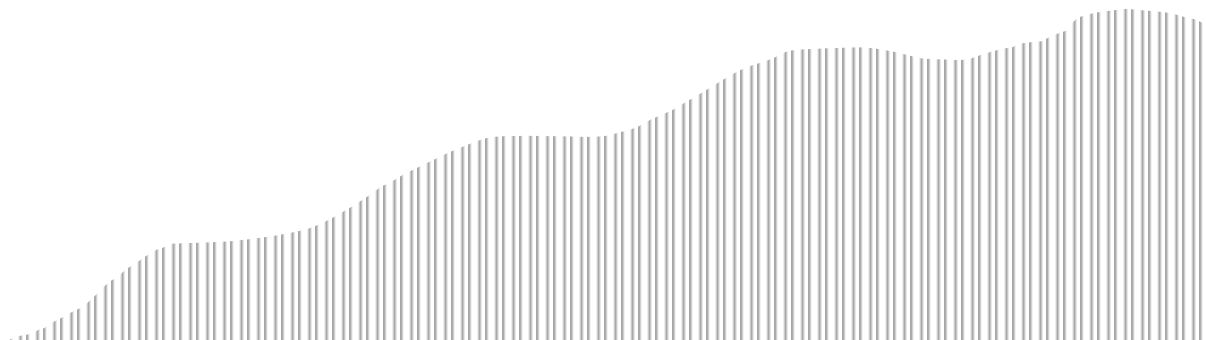
すこやか生活習慣国民運動「スマート・ライフ・プロジェクト」は、厚生労働省が企業/団体と連携し展開する国民運動です。「健康寿命をのばそう」をスローガンに「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」を中心とした健やかな生活習慣を啓発し、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら国民ひとりひとりの自発的な生活習慣改善を促します。公式ウェブサイトにおいて、この取組に賛同する旨を登録することで、本運動に参加することができます。





第6章

生涯にわたる健康づくりの推進



Ⅰ 生涯にわたる健康づくりの推進について

本市の健康実態と課題を踏まえ、妊娠期（胎児期）から学童・思春期までは、元気な身体づくりと生活習慣を確立し、成人期以降は生活習慣病の予防を中心として取り組むなど、ライフステージごとの健康目標を定め、市民主体の健康づくり推進に向けた保健活動を行います。

また、現在の自分自身の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受け、さらには、将来や次世代の健康状態に影響を及ぼす可能性があります。人生100年時代において長く幸せに生きるためには、各ライフステージを断片的に捉えるだけでなく、胎児期から高齢期に至るまで、一生を丸ごと捉える「ライフコースアプローチ」の考え方が重要です。

本市においてはすでに、次世代の生活習慣病のリスクの低減に着目し、妊娠中の保健指導の充実をはかることや、1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査において栄養指導を強化し、将来の肥満リスクの軽減をはかる取組を行っているところです。それらの取組を継続するとともに、将来を見据えた取組のさらなる充実を目指します。

（１）妊娠期（胎児期）

生涯を通じた健康づくりの入口であり、妊婦及び家族について健康増進をはかるとともに、正常な妊娠維持・出産に向け、妊婦自身が身体の変化や胎児の成長発達について知り、安全に出産できるよう支援します。

（２）乳幼児期

生涯を通じて最も心身の発育・発達が著しい時であるとともに、食習慣をはじめとする生活習慣が身につく時期です。そのため、保護者が乳幼児の発育・発達の状況を理解し、乳幼児が健やかに成長できるよう支援します。

（３）学童・思春期

学童・思春期における身体活動の機会の減少、生活習慣や食習慣の乱れは、良質な骨の形成を妨げ、将来の生活習慣病につながりやすい肥満や脂質異常症の増加を招きます。このことから、子ども自身が元気な身体づくりに向けた望ましい生活習慣を身につける支援を行うことで、生涯にわたって健康を保持増進できる実践力を育みます。

（４）成人期

青年期（18～39歳）は、健診結果から正常な身体の機能について理解し、生活習慣と健診結果の関連を知って生活習慣病を予防する観点から、定期健診受診の定着化をはかります。また、身体が成熟し次世代を産み育てる年代であるとともに働き盛り世代であることから、多様化する生活実態を踏まえた保健指導を実施します。

また、中年期（40～64歳）は健診等の実態から、糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防とそれらの重症化予防を急ぐ必要があります。健診の受診を入口として、保健指導を通じて身体の状況を理解し、そこから自分で判断する力と具体的に実行する力を身につけることができるよう支援します。

（５）高齢期

個人差の多い年代ではありますが、脳血管疾患や認知症、寝たきりなどの重い介護状態になることを予防するための保健指導を中心に行います。



2 第4次健康きさらづ21の健康目標

(1) 栄養・食生活

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	適正体重を維持している者の割合の増加	成人期 (30歳代)	68.5%	69.3%	70.0%	若年期健康診査 (BMI18.5以上 25未満)
		成人期 (40～74歳)	63.7%	64.9%	66.0%	特定健康診査 (BMI18.5以上 25未満)
		高齢期 (75歳以上)	55.6%	57.8%	60.0%	後期高齢健康診査 (BMI20を超え 25未満)
2	肥満者の割合の減少	乳幼児期 (1歳6か月児)	5.7%	5.1%	4.5%	1歳6か月児健康診査 (肥満度 15%以上)
		乳幼児期 (3歳児)	6.0%	5.5%	5.0%	3歳児健康診査 (肥満度 15%以上)
		学童・思春期 (小学生)	10.6%	9.3%	8.0%	児童定期健康診断 (肥満度 20%以上)
		学童・思春期 (中学生)	11.9%	10.9%	10.0%	生徒定期健康診断 (肥満度 20%以上)
		成人期 (30歳代)	19.1%	17.5%	16.0%	若年期健康診査 (BMI25以上)
		成人期 (40～74歳)	29.0%	28.0%	27.0%	特定健康診査(BMI25以上)
		高齢期 (75歳以上)	26.1%	25.5%	25.0%	後期高齢健康診査 (BMI25以上)
3	若年女性のやせている者、低栄養傾向の高齢者の割合の減少	成人期 (30歳代の女性)	14.7%	13.8%	13.0%	若年期健康診査 (BMI18.5未満)
		高齢期 (75歳以上)	18.3%	16.6%	15.0%	後期高齢健康診査 (BMI20以下)
4	主食・主菜・副菜を組み合わせ食べている者の割合の増加	乳幼児期 (1歳6か月児)	82.6%	85.0%	87.0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期 (3歳児)	82.0%	83.5%	85.0%	3歳児健康診査
		学童・思春期 (小学生)	59.5%	60.8%	62.0%	食育に関するアンケート
		学童・思春期 (中学生)	61.3%	62.2%	63.0%	食育に関するアンケート
		成人期 (30歳代)	68.7%	69.4%	70.0%	若年期健康診査
		成人期 (40～74歳)	85.5%	86.3%	87.0%	特定健康診査
5	小児生活習慣病予防健診事後指導を実施している学校数の増加	学童・思春期 (小学校)	12校	18校	18校	市立小中学校調査
		学童・思春期 (中学校)	8校	12校	12校	

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
6	小児生活習慣病予防健診における高LDLコレステロール有所見者の割合の減少	学童(小4)	24.1%	17.5%	16.0%	小児生活習慣病予防健診
		思春期(中2)	17.9%	13.0%	12.0%	
7	小児生活習慣病予防健診における Hb A1c 5.6%以上の者の割合の減少	思春期(中2)	37.2%	35.0%	33.0%	小児生活習慣病予防健診

(2) 健康な体づくり

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	妊娠 11 週以下の妊娠届出者の割合の増加	妊娠期(胎児期)	94.2%	94.6%	95.0%	地域保健健康増進報告
2	妊娠高血圧の疑いのある妊婦の割合の減少	妊娠期(胎児期)	4.5%	4.2%	4.0%	産婦個別指導 高血圧140/90以上
			4.2%	4.1%	4.0%	産婦個別指導 尿蛋白(2+)以上
3	妊娠糖尿病の疑いのある妊婦の割合の減少	妊娠期(胎児期)	6.7%	6.3%	6.0%	産婦個別指導 尿糖2+以上
			6.7%	5.4%	4.2%	産婦個別指導 尿糖(+)2回以上
4	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	乳幼児期(新生児)	7.58%	6.3%	5.0%	千葉県衛生統計
5	6時台に起床している者の割合の増加	乳幼児期(1歳6か月児)	43.8%	44.9%	46.0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期(3歳児)	45.5%	46.8%	48.0%	3歳児健康診査
6	21 時までには寝ている者の割合の増加	乳幼児期(1歳6か月児)	73.5%	74.3%	75.0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期(3歳児)	55.8%	56.9%	58.0%	3歳児健康診査
7	朝食を欠食している者の割合の減少	乳幼児期(1歳6か月児)	0.9%	0%	0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期(3歳児)	1.2%	0%	0%	3歳児健康診査
		学童・思春期(小学生)	14.2%	0%	0%	学校給食実施状況調査(小5)
		学童・思春期(中学生)	19.0%	0%	0%	学校給食実施状況調査(中2)
		成人期(30 歳代)	25.1%	22.5%	20.0%	若年期健康診査
		成人期(40～74 歳)	11.3%	9.6%	8.0%	特定健康診査

(3) 身体活動・運動

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	児童・生徒の身体能力の維持、向上	学童・思春期 (小学生)	26.0%	27.0%	28.0%	木更津プラン評価指標 運動能力合格率
		学童・思春期 (中学生)	24.7%	25.8%	27.0%	
2	健康のために歩くようにしたり、階段を使うようにしている者の割合の増加	成人期 (30 歳代)	58.2%	59.1%	60.0%	若年期健康診査
3	1回 30 分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年間実施している者の割合の増加	成人期 (40～74 歳)	42.2%	43.6%	45.0%	特定健康診査
4	ウォーキング等の運動を週に1回以上している者の割合の増加	高齢期 (75 歳以上)	62.2%	63.6%	65.0%	後期高齢者健康診査

(4) 休養・睡眠・こころの健康

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	睡眠で休養がとれている者の割合の増加	成人期 (30 歳代)	71.6%	75.8%	80.0%	若年期健康診査
		成人期 (40～74 歳)	74.4%	77.2%	80.0%	特定健康診査
2	毎日の生活に満足している者の割合の増加	高齢期 (75歳以上)	90.4%	91.7%	93.0%	後期高齢者健康診査

(5) 飲酒

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	飲酒をしている妊婦の割合の減少	妊娠期 (胎児期)	0.6%	0.3%	0.0%	乳児健康診査
2	アルコールについて児童・生徒や保護者に啓発活動を行っている学校数の増加	学童・思春期 (小、中学生)	24 校	27 校	30 校	市立小中学校調査
3	適正量の飲酒をしている者の割合 (1日あたり純アルコール摂取量 男 40g以下、女 20g以下)の増加	成人期 (30 歳代)	83.7%	86.9%	90.0%	若年期健康診査
		成人期 (40～74 歳)	85.5%	87.8%	90.0%	特定健康診査

(6) 喫煙

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	喫煙をしている妊婦の割合の減少	妊娠期 (胎児期)	2.4%	1.2%	0.0%	乳児健康診査
2	育児期間中の保護者の喫煙の割合の減少	乳幼児期 (乳児)	36.7%	32.3%	28.0%	乳児健康診査
		乳幼児期 (1歳6か月児)	35.1%	31.5%	28.0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期 (3歳児)	35.0%	31.5%	28.0%	3歳児健康診査
3	喫煙について児童・生徒や保護者に啓発活動を行っている学校数の増加	学童・思春期 (小、中学生)	26校	28校	30校	市立小中学校調査
4	成人の喫煙者の割合の減少	成人期 (30歳代)	12.0%	11.0%	10.0%	若年期健康診査
		成人期 (40～74歳)	13.3%	12.6%	12.0%	特定健康診査
		高齢期 (75歳以上)	5.1%	4.0%	3.0%	後期高齢健康診査

(7) 歯・口腔の健康

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	3歳児で4本以上のう蝕を有する者の割合の減少	乳幼児期 (3歳児)	4.1%	3.0%	2.0%	3歳児健康診査
2	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	学童・思春期 (中学1年生)	85.6%	88.0%	90.0%	児童生徒定期健康診断
3	20歳以上における未処置歯を有する者の割合の減少	成人期 (40・50・60・70歳合計)	36.3%	28.0%	20.0%	成人歯科健康診査
4	10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	学童・思春期 (中学3年生)	16.2%	13.0%	10.0%	児童生徒定期健康診断
5	40歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少	成人期 (40・50・60・70歳合計)	62.0%	51.0%	40.0%	成人歯科健康診査
6	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合の減少	成人期 (40・50・60・70歳合計)	6.6%	5.8%	5.0%	成人歯科健康診査
7	50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加	成人期 (50～74歳)	74.0%	77.0%	80.0%	特定健康診査
8	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	成人期 (40・50・60・70歳合計)	35.7%	53.0%	70.0%	成人歯科健康診査

(8) がん

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	がん検診受診率の 向上	胃がん検診	2.0%	4.1%	6.2%	がん検診受診結果
		肺がん検診	3.9%	5.5%	7.1%	
		大腸がん検診	3.8%	5.6%	7.6%	
		子宮頸がん検診	8.6%	9.4%	9.9%	
		乳がん検診	7.6%	9.9%	12.3%	
2	精密検査受診率の 向上	胃がん検診	100.0%	100.0%	100.0%	健康増進報告 (前年度)
		肺がん検診	91.8%	95.9%	100.0%	
		大腸がん検診	90.9%	92.9%	95.0%	
		子宮頸がん検診	82.1%	88.5%	95.0%	
		乳がん検診	95.5%	97.8%	100.0%	
3	がんの死亡率の減少	胃がん	2.72% (R3)	減少	減少	千葉県衛生統計 (前年度)
		肺がん	6.66% (R3)	減少	減少	
		大腸がん	2.64% (R3)	減少	減少	
		子宮頸がん	0.68% (R3)	減少	減少	
		乳がん	1.49% (R3)	減少	減少	

(9) 心疾患・慢性腎臓病・脳血管疾患

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	健診受診率の向上	成人期(30歳代)	5.1%	6.9%	8.6%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	43.4%	46.7%	50.0%	特定健康診査 (法定報告)
		高齢期(75歳以上)	36.3%	38.2%	40.0%	後期高齢健康診査 (KDB)
2	メタボリックシンドローム該当者の割合の減少	成人期(30歳代)	2.9%	2.5%	2.0%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	22.4%	22.2%	22.0%	特定健康診査 (法定報告)
3	メタボリックシンドローム予備群の割合の減少	成人期(30歳代)	5.2%	4.1%	3.0%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	11.5%	11.3%	11.0%	特定健康診査 (法定報告)
4	Ⅱ度以上の高血圧の割合の減少	成人期(30歳代)	1.2%	1.1%	1.0%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	5.7%	5.4%	5.0%	特定健康診査
		高齢期(75歳以上)	8.7%	8.6%	8.5%	後期高齢健康診査 (KDB)
5	脂質異常症(LDL 160以上)の割合の減少	成人期(30歳代)	5.5%	5.4%	5.3%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	9.8%	9.7%	9.5%	特定健康診査
		高齢期(75歳以上)	5.3%	5.2%	5.0%	後期高齢健康診査 (KDB)
6	糖尿病を強く疑われる者(HbA1c 6.5%以上)の割合の減少	成人期(30歳代)	0.8%	0.7%	0.5%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	9.7%	8.9%	8.0%	特定健康診査
		高齢期(75歳以上)	11.5%	11.0%	10.5%	後期高齢健康診査 (KDB)
7	血糖コントロール不良者(HbA1c 8.0%以上)の割合の減少	成人期(30歳代)	0.3%	0.2%	0.1%	若年期健康診査
		成人期(40～74歳)	1.0%	0.8%	0.5%	特定健康診査
		高齢期(75歳以上)	1.2%	0.9%	0.6%	後期高齢健康診査 (KDB)
8	年間新規透析導入患者数の減少	成人期(40～74歳)	28人	26人	25人以下	国保特定疾病認定申請

(10) 生活機能の維持・向上

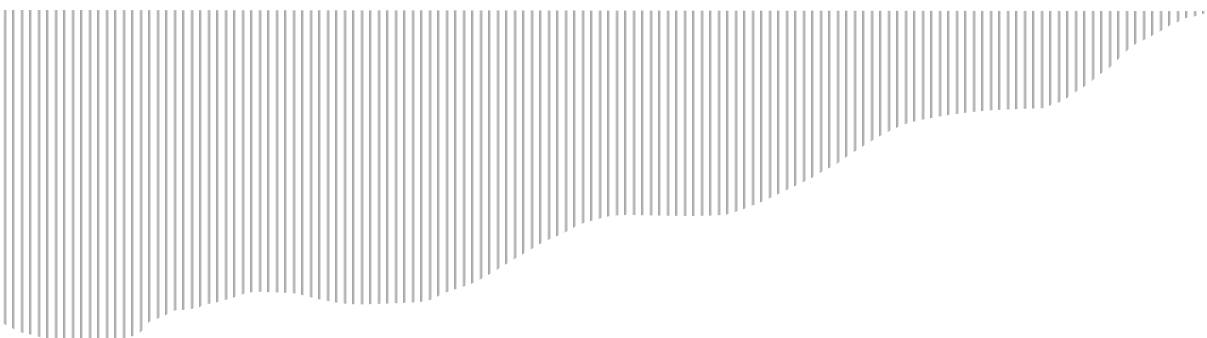
	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	骨量が低い女性の割合の減少	成人期(30歳代)	47.8%	46.4%	45.0%	らづBody測定者
		成人期(40～74歳)	55.8%	54.4%	53.0%	
		高齢期(75歳以上)	86.0%	86.5%	85.0%	

(II) 社会環境の質の向上

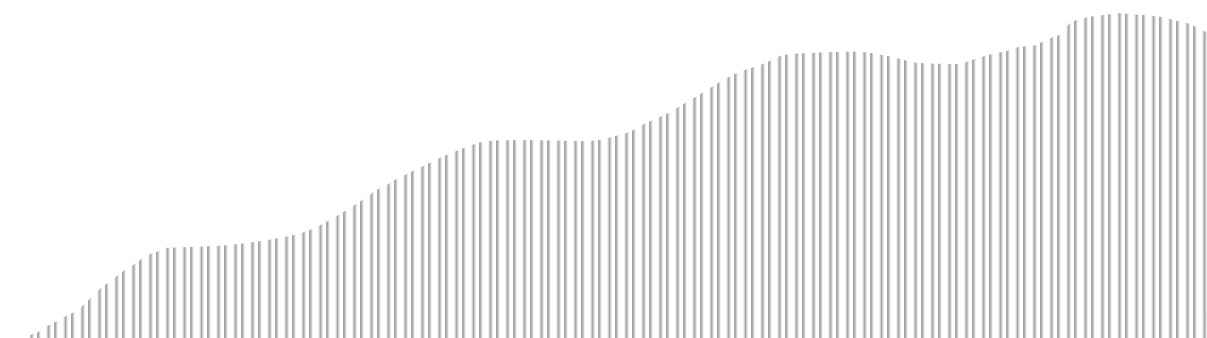
	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	1日の中で家族と一緒に食事をする機会がある者の割合の増加	乳幼児期 (1歳6か月児)	85.6%	86.7%	88.0%	1歳6か月児健康診査
		乳幼児期(3歳児)	95.1%	95.9%	97.0%	3健児健康診査
		学童・思春期(小学生)	80.9%	82.5%	84.0%	食育に関するアンケート
		学童・思春期(中学生)	74.5%	76.3%	78.0%	食育に関するアンケート
2	らづFitの登録者数(人)の増加		6,144 人	15,000 人	22,000 人	らづFit登録者数
3	スマート・ライフ・プロジェクトの参加事業者数の増加		4事業者	12 事業者	20 事業者	スマート・ライフ・プロジェクトホームページ 企業・団体メンバー一覧

総合目標 健康寿命の延伸

	目標	区分	現状値 (R4)	中間値 (R11)	目標値 (R17)	出典
1	平均余命の延伸	男性	81.0 歳	81.4歳	81.7 歳	平均余命と平均自立期間の見える化ツール(国立保健医療科学院)
		女性	86.5 歳	87.1歳	87.7 歳	
2	平均自立期間の延伸	男性	79.5 歳	79.9 歳	80.3 歳	
		女性	83.3 歳	83.9歳	84.6 歳	



第7章 計画の推進



Ⅰ 計画の推進体制

本計画は、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を目指し、市民・市・関係機関等が一体となって健康づくりを進めていくものです。

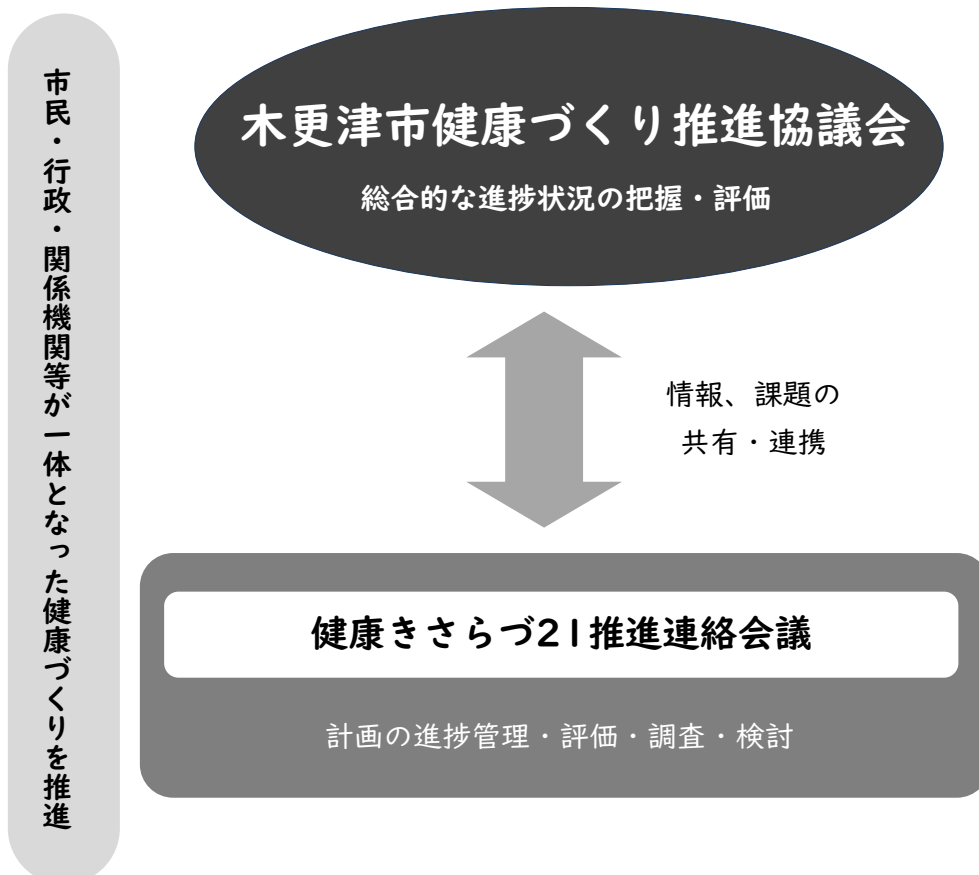
この計画を推進していくためには、関係団体等が協力し合い健康づくりを進めていく必要性があることから、「木更津市健康づくり推進協議会」を中心とした推進をはかっていきます。

（１）木更津市健康づくり推進協議会

保健医療関係者や健康づくりの団体、住民組織の団体の代表で組織し、「健康きさらづ21」の進捗管理や評価を行います。

（２）健康きさらづ21推進連絡会議

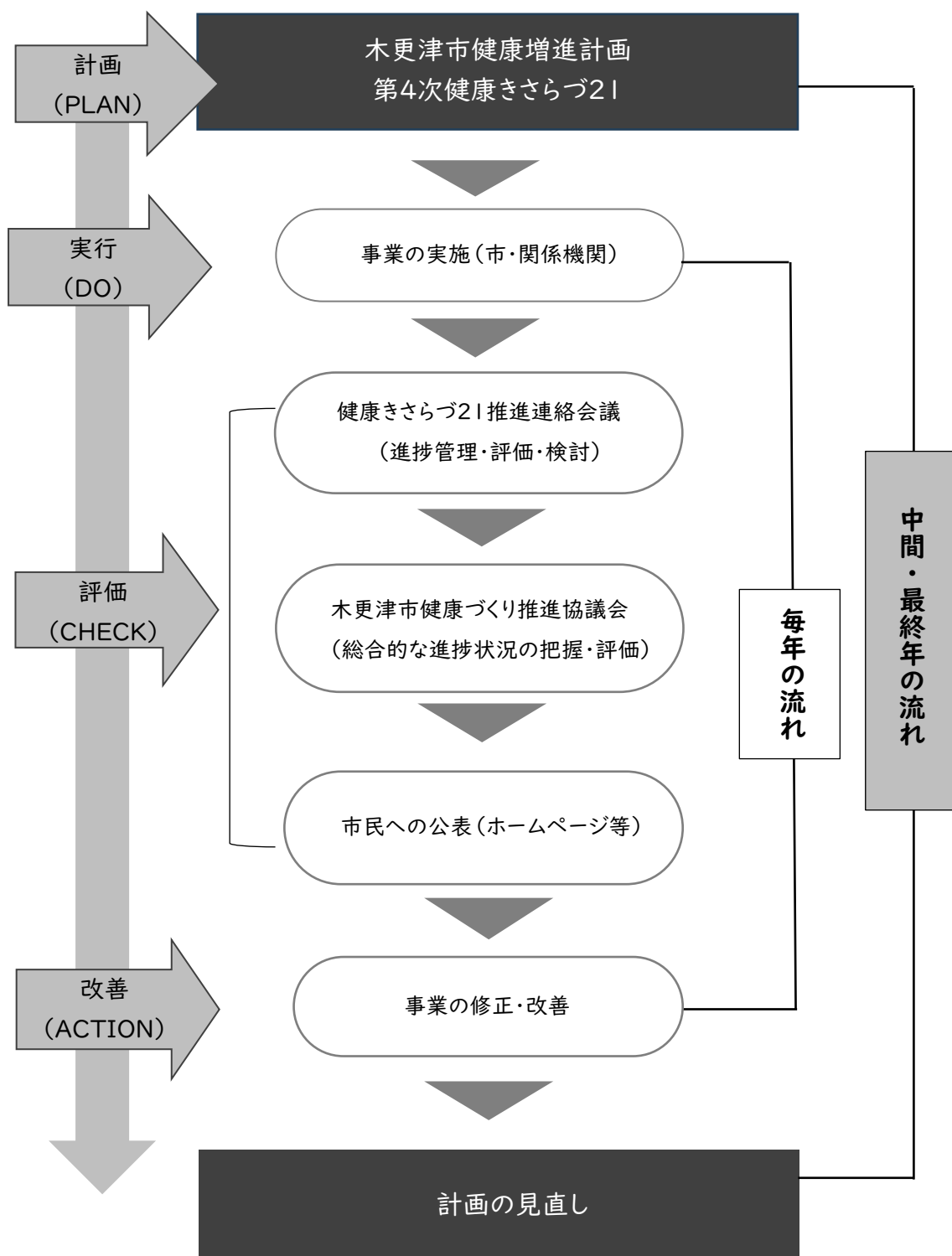
健康づくりを推進していく市内関係各課等の職員で組織します。計画の進捗管理、評価、及び市民の健康の保持増進に関し、調査や検討を行います。

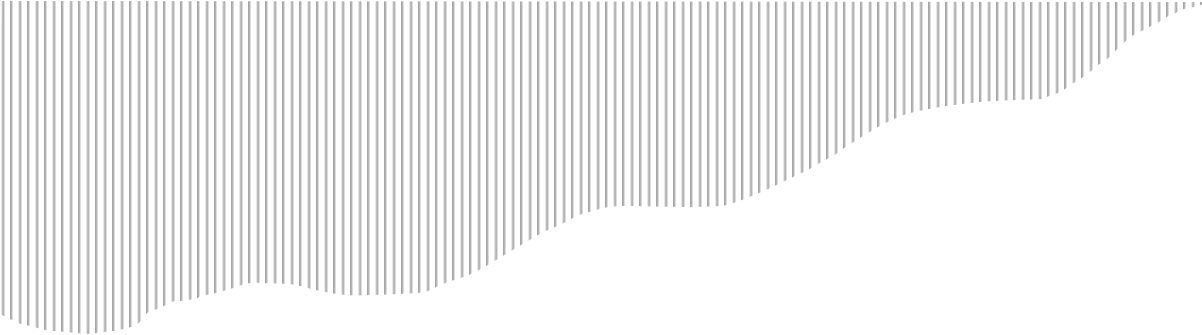


2 進行管理の仕組み

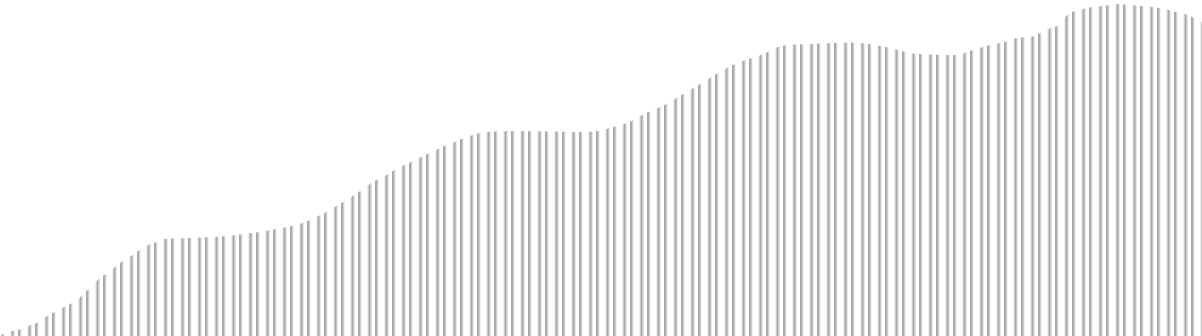
市民の健康づくりにかかわる機関等が課題を共有できるよう、指標を使い、進行管理をしています。

また、本計画を実行性のあるものとして推進していくために、下図のとおり進行管理を行います。





資料編



I 用語解説

* 50音順

【あ行】

■悪性新生物

「悪性腫瘍（がん）」のことで、細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍です。

■運動習慣

運動は、余暇時間に行うものであり、疾病を予防し、活動的な生活を送る基礎となる体力を増加させるための基本的な身体活動です。爽快感や楽しさを伴うもので、積極的な行動として勧められています。

運動習慣は頻度、時間、強度、期間の4要素から定義されていますが、国民健康・栄養調査では運動習慣者を「週2回以上、1回30分以上、1年以上、運動をしている者」としています。

■栄養成分表示

食品の栄養成分の量や熱量について、栄養表示基準に定められた、「表示内容」「表示方法」に従い示されたものです。

■エコ通勤

クルマから、環境にやさしいエコな通勤手段に転換することです。

■LDLコレステロール

俗に「悪玉コレステロール」と呼ばれる、コレステロールの一種です。「HDLコレステロール」が血管の壁などに余計に付着しているコレステロールを回収する働きをするのに対して、「LDLコレステロール」は、肝臓から末梢組織へコレステロールを運搬する働きをするため、LDLコレステロールが基準値よりも多い場合、動脈硬化などを誘発する可能性があります。

■オーラルフレイル

かたいものが食べにくい、むせる、活舌が悪い等の口まわりの些細な衰えのことです。

【か行】

■共食

家族や仲間などと一緒に食卓を囲むこと。食事をとりながらコミュニケーションをはかることにより、食事の楽しさ、マナー、挨拶、食に関わる基礎を身につけられると考えられています。

■虚血性心疾患

冠動脈の閉塞や狭窄などにより心筋への血流が阻害され、心臓に障害が起こる疾患の総称です。

■血糖値

血液中の糖分の量のことであり、通常は一定に保たれていますが、糖尿病になると数値が大きく変動するようになります。

- ・空腹時血糖・・・食後10時間以上経っているときの血液中の糖分の量
- ・随時血糖・・・食後10時間未満のときの血液中の糖分の量

■健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のことです。

■健康寿命

WHOが2000年に公表した言葉で、日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間の長さのことです。「平均寿命」から要介護（自立した生活ができない）の期間を引いた値が「健康寿命」になります。

■健康日本21

平成12年に出された『21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）』のことで、その目的は、「21世紀のわが国をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、健康を増進し、発病を予防する一次予防に重点を置いた対策を推進することにより、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を図っていくこと」としています。

■健康遊具

ストレッチや筋力トレーニング、バランス感覚を養う運動などを気軽に行える、健康維持・増進を目的とした遊具です。

■口腔機能

呼吸する・食べる・話す・笑うなど、私たちの毎日の生活に欠かせない口の働きのことです。

■高血圧Ⅱ度

『高血圧治療ガイドライン2019』の成人における血圧値の分類（mmHg）により定められている血圧の値で、「Ⅱ度高血圧」に該当し、収縮期血圧160－179 かつ/または拡張期血圧100－109の値を示します。

■国保データベース（KDB）システム

「健診」、「医療」、「介護」のデータを使用し、国保連合会・保険者のニーズに応じた分析・帳票作成を行うシステムのことで、全国の同じ規模の市町村、県、国との比較ができます。

【さ行】

■COPD

慢性閉塞性肺疾患（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）のことで、有害な空気を吸い込むことによって気管支や肺胞などに障害が生じる進行性の病気です。これまでに慢性気管支炎や肺気腫と言われていた疾患もCOPDに含まれます。

■歯間清掃用具

歯ブラシでは取り除きにくい、歯と歯の間の歯垢を取り除く補助用具のこと。デンタルフロスや歯間ブラシなどがあります。

■脂質異常症

血液中の脂質の値が基準値から外れた状態を、脂質異常症といいます。脂質の異常には、LDLコレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）、HDLコレステロール（いわゆる善玉コレステロール）、トリグリセライド（中性脂肪）の血中濃度の異常があります。これらはいずれも、動脈硬化の促進と関連します。

■歯周病

細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患で、歯の周りの歯ぐき（歯肉）がはれたり歯を支える骨などが溶けてしまう病気です。

■若年期健康診査

30歳から39歳の市民で、職場等で血液検査などの健康診査を受ける機会のない人を対象に協力医療機関で実施する健康診査（問診、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査（肝機能・脂質・血糖・貧血・腎機能））のことで、

■主食、主菜、副菜

主食、主菜、副菜を組み合わせることで、バランスのとれた食事となります。

- ・主食…ご飯、パン、麺類などの穀類で主にエネルギー源となるもの
- ・主菜…魚、肉、卵、大豆製品などたんぱく質を多く含んだおかず
- ・副菜…野菜、きのこ、いも、海藻類などビタミン、ミネラルを多く含んだおかず

■受動喫煙

喫煙者本人ではなく、その周囲の人々が自分の意思とは関係なしに、たばこの煙を吸い込んでしまうことです。

■小児生活習慣病予防健診

本市において小学4年生・中学2年生の児童、生徒に対して行っている健康診査のことで、検査項目は、肥満度・血圧・脂質・血糖です。

■人工透析治療

医療行為の一つで、腎臓の機能を人工的に代替することです。正しくは、「血液透析療法」と言います。

■身体障害者手帳

身体障害者福祉法に基づき、一定の障害程度に該当すると認定された人に対して交付されるもので、各種のサービスを受けるための証明書にあたる手帳です。サービスの内容は、補装具、義肢の交付、ヘルパーサービスなど多岐にわたります。

■身体活動

安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作のことを指します。大きく分けて「運動」と「生活活動」とに分けることができます。

■腎不全

腎臓の機能障害のことで、主な原因として慢性糸球体腎炎や糖尿病性腎症があります。人工透析治療の原因疾患としては、糖尿病性腎症が多くを占めるようになってきています。

■ストレス

人間関係や仕事の忙しさなどが影響して、心身に負荷がかかった状態のことです。

■生活習慣病

生活習慣が発症の原因に深く関与していると考えられる疾患の総称であり、三大死因である、がん、脳血管疾患、心疾患や高血圧症、糖尿病、脂質異常症などが含まれます。食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に大きく関与しています。

【た行】

■低出生体重児

2,500g未満で出生した児のことです。

■適正体重

身長（m）×身長（m）×22で求めた数値が適正体重です。

■特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月から始まった40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度です。腹囲の測定及びBMIの算出を行い、基準値（腹囲：男性85cm、女性90cm/BMI：25）以上の人はさらに血糖、脂質（中性脂肪及びHDLコレステロール）、血圧、喫煙習慣の有無から危険度により階層化され、保健指導（積極的支援/動機づけ支援）を受けることになります。

【な行】

■内部機能障害

内部機能障害は、身体障害者福祉法に定められた身体障害のうち、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害の7つの障害の総称です。

■認知症

いろいろな原因で脳の細胞が死んだり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）を指します。認知症を引き起こす病気で最も多いものは「アルツハイマー病」です。これに続き多いものは、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために起こる「脳血管性認知症」です。

■妊婦健康診査

妊婦の健康状態、胎児の成長をみるために診察、身体測定、血圧測定、尿・血液検査等を実施する健康診査です。貧血や妊娠期高血圧症候群、妊娠糖尿病などの病気は、胎児の発育に影響を与え、母体の健康を損なうことがあります。定期的に健診を受けることで、安心して出産を迎えられるようにします。

■脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって脳細胞が破壊される病気の総称で、代表的なものに「脳梗塞」「脳出血」「クモ膜下出血」があります。

【は行】

■BMI (Body Mass Index)

体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m)) の数値。日本人では、「22」のときが最も病気になりやすいとされています。18.5未満（高齢者20未満）がやせ、25以上が肥満です。

■肥満度

子どもの肥満は主に肥満度というものを使って評価します。肥満度は標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示すもので下記の式で計算されます。

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{標準体重}) / \text{標準体重} \times 100 (\%)$$

幼児では肥満度15%以上は太りすぎ、20%以上はやや太りすぎ、30%以上は太りすぎとされ、-15%以下はやせです。

学童では肥満度20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満とされ、-20%以下はやせです。

■フッ素

天然に存在する元素の1つで、土・水・動物・植物や人間の体にも含まれています。歯の表面から取り込まれたフッ化物は、歯の結晶の一部になりエナメル質が丈夫になります。

（フッ素を利用したむし歯予防方法：フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口 など）

■平均寿命

各年齢に達した人たちが、その後平均何年生きられるかを示したものを「平均余命」と言い、0歳の平均余命を「平均寿命」と言います。

■ヘモグロビンA1c（HbA1c）

血液の中の赤血球（ヘモグロビン）に糖分（ブドウ糖）がくっついたものがどのくらいの割合であるのかを示した血液検査の項目のことです。過去、1～2か月の血糖レベルを反映しています。糖尿病の診断や血糖コントロールの指標として重要視されています。

■包括連携協定

地域が抱えている包括的な課題に対して自治体と民間企業が協力し、解決を目指すための協定です。

【ま行】

■まちづくり協議会

地域の中の様々な個人や団体がつながり、将来の“まち”のイメージを共有し、その実現に向けて取り組む新しい地域の運営組織です。

■慢性腎臓病（CKD）

腎臓の働き（GFR）が健康な人の60%未満に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態を言います。

■メタボリックシンドローム

「内臓脂肪型肥満」を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態のことです。

メタボリックシンドローム該当者…メタボリックシンドロームの診断基準に該当した人です。腹囲（ウエスト周り）が男性85cm以上・女性90cm以上で、高血糖、脂質異常、高血圧の3リスクのうち2つに該当する場合です。

メタボリックシンドローム予備群…メタボリックシンドロームの診断基準には達しないものの、腹囲（ウエスト周り）が男性85cm以上・女性90cm以上で、高血糖、脂質異常、高血圧の3リスクのうち1つが該当する場合です。

【や行】

■要介護

身体または精神上の障害により、入浴・排せつ・食事などの日常生活の基本的な動作について継続して介護を必要とし、要介護認定の「要介護1」から「要介護5」のいずれかに該当する状態のことです。

【ら行】

■らづFit

日常生活の中で健康維持増進のために必要であると言われる「歩く」「運動する」などの身体活動を推進し、運動習慣の獲得をはかることを目的とした歩数計健康アプリ機能です。スマートフォンの歩数計と連動し、目標歩数を達成すると市内のアクアコイン加盟店全店で利用ができる「らづポイント」が付与されます。

■らづBody

靴を履いたまま10秒で測定できる体組成計で、体重・体脂肪率の他に筋肉量や内臓脂肪レベルがわかります。各公民館、市役所など市内各施設に設置されており、無料で測定できます。

■リスクファクター

病気の発生や進行の原因となる要素のこと。

■ロコモティブシンドローム

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態のことを言います。

（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）

【らづFit】



【らづBody】



2 木更津市健康づくり推進協議会要綱

昭和54年1月22日制定

(設置)

第1条 市は、市民一人ひとりが自分の健康は自分でつくることを基本に、運動・栄養・休養の調和を基調とした、生涯を通じての健康づくりを総合的かつ効果的に実施するため、木更津市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を総合的に審議企画するものとする。

- (1)「健康きさらづ21」の策定及び進捗管理並びにその評価に関すること。
- (2)その他協議会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員18名以内で組織する。

2 委員は次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1)関係行政機関の代表者
- (2)保健医療関係団体の代表者
- (3)健康づくり関係団体の代表者
- (4)住民代表者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じて会長が召集し、会長が会議の議長になる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は議長の決するところによる。

(委員以外の者の意見等)

第7条 協議会の所掌事務について調査、検討するため必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康こども部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し、必要な事項は、会長が別に定める。

附則(昭和54年1月22日制定)

この要綱は、昭和54年1月22日から施行する。

附則(昭和56年6月10日一部改正)
この要綱は、昭和56年6月10日から施行する。

附則(平成8年11月1日一部改正)
この要綱は、平成8年11月1日から施行する。

附則(平成9年5月29日一部改正)
この要綱は、平成9年5月29日から施行する。

附則(平成12年4月1日一部改正)
この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附則(平成15年4月1日一部改正)
この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附則(平成16年4月1日一部改正)
この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附則(平成18年4月1日一部改正)
この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附則(平成19年4月1日一部改正)
この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附則(平成22年4月1日一部改正)
この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附則(平成23年7月28一部改正)
この要綱は、平成23年7月28日から施行する。

附則(平成24年2月16日一部改正)
この要綱は、平成24年2月16日から施行する。

附則(平成29年4月3日一部改正)
この要綱は、平成29年4月3日から施行する。

附則(平成30年4月1日一部改正)
この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

3 健康きさらづ21推進連絡会議設置要領

(設置)

第1条 「健康きさらづ21」策定、進捗管理、評価に関し、関係各課等の調整を行ない、総合的に推進するため、健康きさらづ21推進連絡会議（以下「連絡会議」という）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 「健康きさらづ21」の策定及び進捗管理、評価に関すること
- (2) 市民の健康の保持増進に関し、調査、検討等の必要な事項に関すること
- (3) 前各号に掲げる事項について、木更津市健康づくり推進協議会に提案すること

(組織)

第3条 連絡会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、健康推進課長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者とする。
- 4 会長は、連絡会議を代表し、会務を総理する。
- 5 会長に事故があるときは会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議等)

第4条 連絡会議は会長がその議長となる。

2 会長は、会議の議事に関し必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、説明もしくは意見を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、健康こども部健康推進課において処理する。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、連携会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第3条第3項）健康きさらづ21推進連絡会議委員

所 属 課 等
職員課の職員
オーガニックシティ推進課の職員
地域政策室の職員
保険年金課の職員
市民活動支援課の職員
子育て支援課の職員
こども保育課の職員
健康推進課の職員

スポーツ振興課の職員
福祉相談課の職員
生活支援課の職員
障がい福祉課の職員
高齢者福祉課の職員
環境政策課の職員
農林水産課の職員
産業振興課の職員
市街地整備課の職員
学校教育課の職員
学校給食課の職員（栄養士）
生涯学習課の職員
まなび支援センターの職員
学校給食センターの職員（栄養士）
中央公民館の職員
小学校の職員（養護教諭）
中学校の職員（養護教諭）

第4次健康きさらづ21

令和6年3月

発行 木更津市 健康こども部 健康推進課

〒292-8501 千葉県木更津市朝日3-10-19

TEL 0438-23-8376