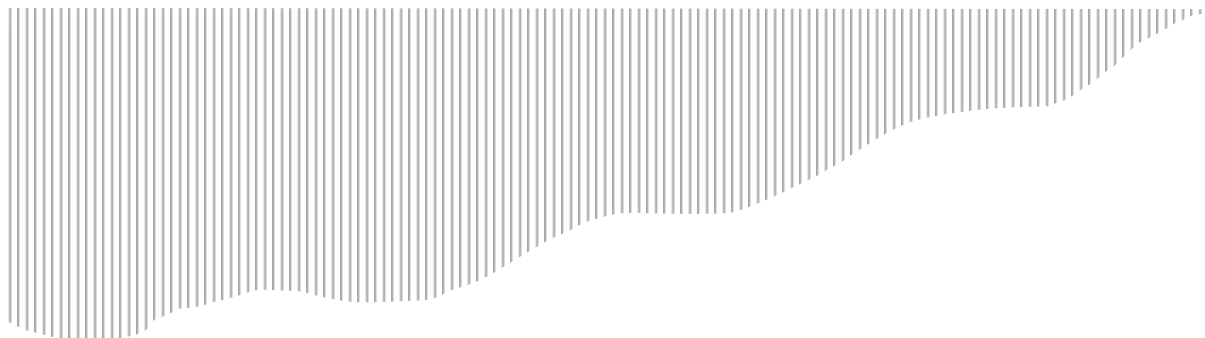


第4次健康きさらづ21

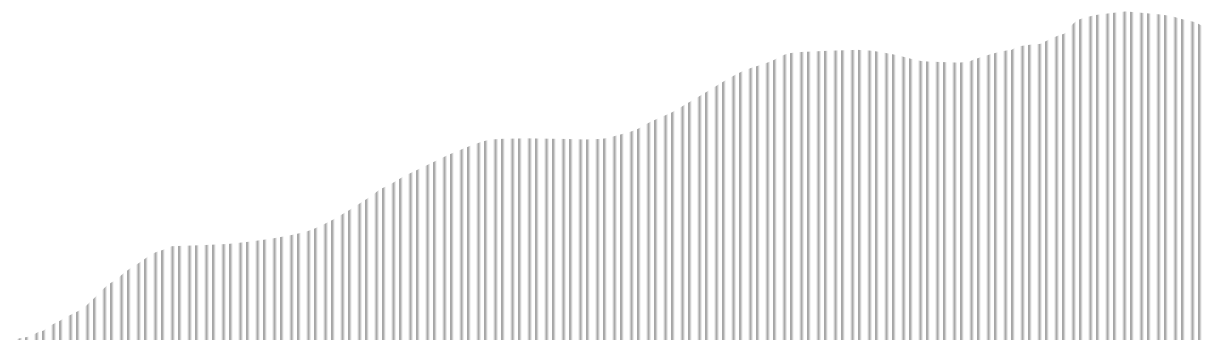
令和5年11月

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	31
1 肥満対策の推進.....	32
2 次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の推進	33
3 がん検診受診率向上による早期発見・治療	34
4 心疾患、慢性腎臓病予防対策	35
5 成人期における歯科疾患(むし歯・歯周病)予防の推進.....	36
第4章 第4次計画の 基本的な方向	40
1 基本理念	41
2 計画の体系.....	42
第5章 施策の内容	44
基本目標1 生活習慣の改善(リスクファクターの低減).....	45
基本目標2 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	64
基本目標3 生活機能の維持・向上.....	68
基本目標4 社会環境の質の向上	70
第6章 生涯にわたる 健康づくりの推進	74
1 生涯にわたる健康づくりの推進について	75
2 第4次健康きさらづ21の健康目標.....	77
第7章 計画の推進	84
1 計画の推進体制.....	85
2 進行管理の仕組み	86
資料編	88



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、労働移動の円滑化、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の進展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、全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、より実効性をも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図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。

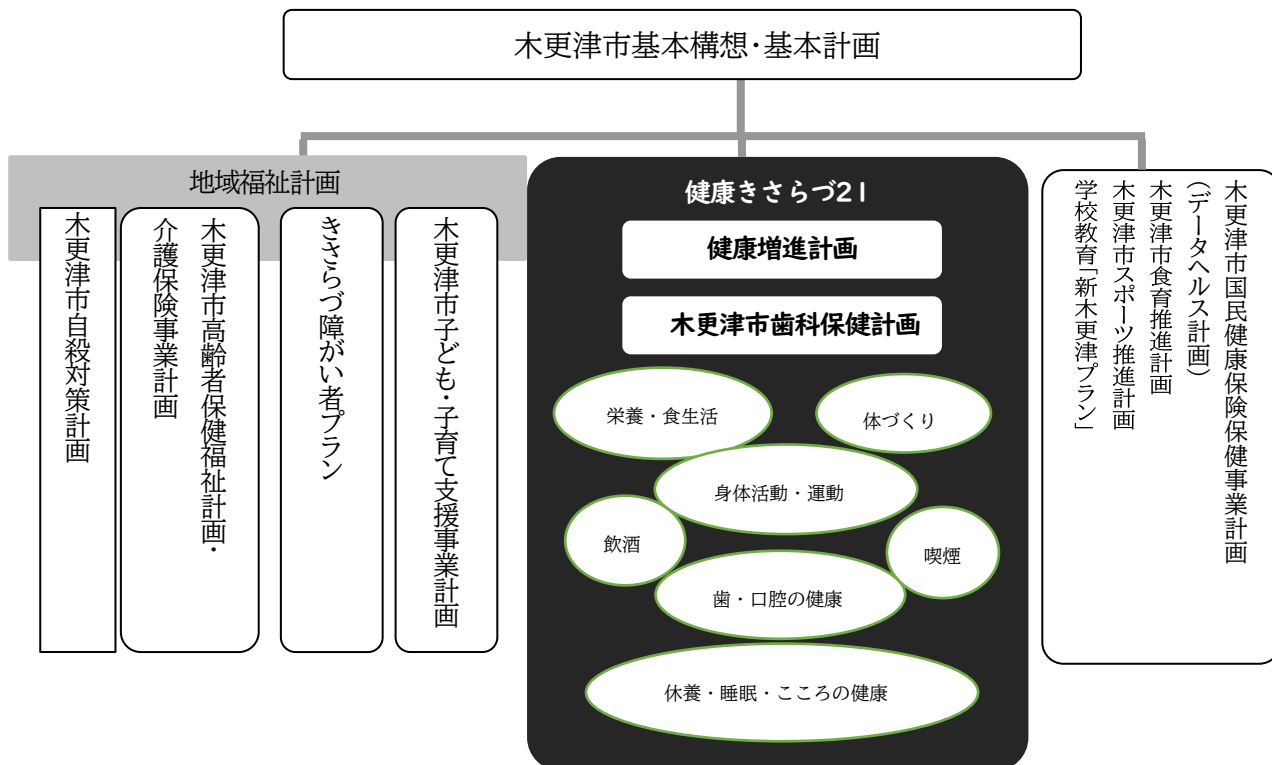
本市においては、平成28年度に第3次健康きさらづ21を策定し、生活習慣病の発症予防と重症化予防を重視した健康づくりの取組を推進してきました。令和5年度にこの計画の期間が終了することから、社会や市の状況の変化をふまえ、新たに第4次健康きさらづ21（以降、「本計画」という。）を策定することとなりました。

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。

この計画の推進にあたっては、国の「健康日本21（第3次）」の考え方を踏まえ、木更津市第3次基本計画、木更津市国民健康保険保健事業計画(第3期データヘルス計画)、木更津市食育推進計画、木更津市自殺対策計画、木更津市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画、第2期木更津市子ども・子育て支援事業計画、きさらづ障がい者プラン、学校教育「新木更津プラン」、第2次木更津市スポーツ推進計画等と整合性を図っています。

- 本計画は、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。
- 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、乳幼児から高齢者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。
- 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」と一体的に策定します。



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、中間年を目安として計画の見直しを行います。

令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年	令和12年	令和13年	令和14年	令和15年	令和16年	令和17年
健康日本21（第3次）											
健康ちば21（第3次）											
第4次健康きさらづ21											
											見直し

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

※令和5年12月に実施予定



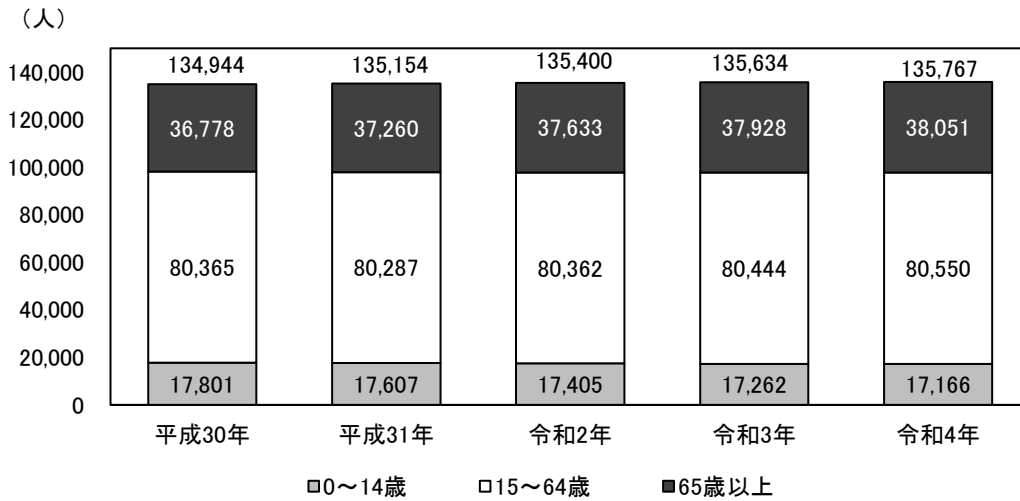
第2章 市の現状・第3次計画 の評価



I 統計データの状況

- 人口（年齢3区分別）の推移

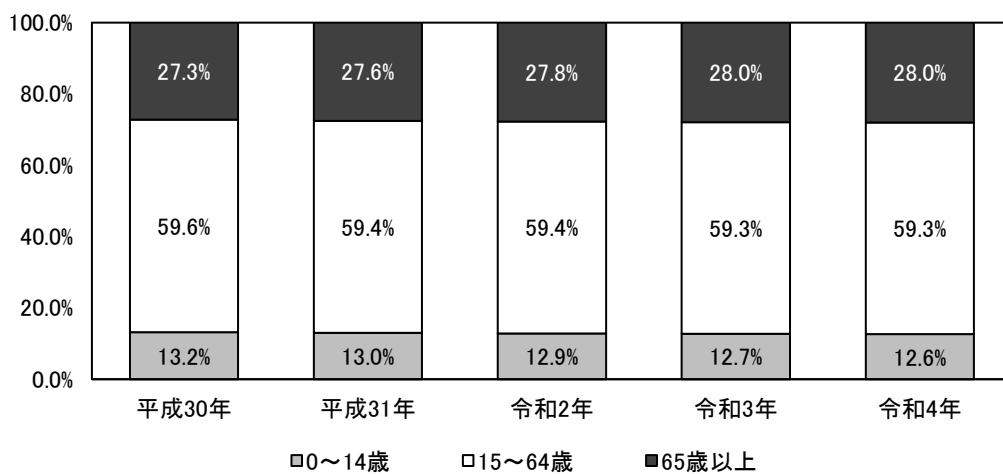
本市の人口は、平成30年以降一貫して増加傾向にあります。その内訳をみると、65歳以上はおおむね増加傾向にあるのに対し、15～64歳は横ばい、0～14歳人口については減少傾向となっています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

- 人口（年齢3区分別）割合の推移

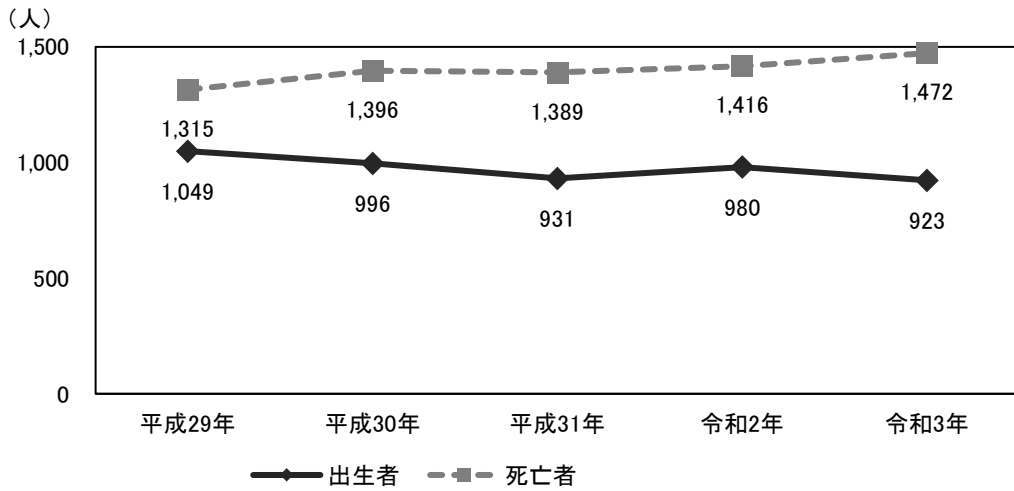
年齢3区分別人口割合の推移をみると、65歳以上の割合は微増、15～64歳は横ばい、0～14歳は微減傾向となっています。



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

● 自然動態の推移

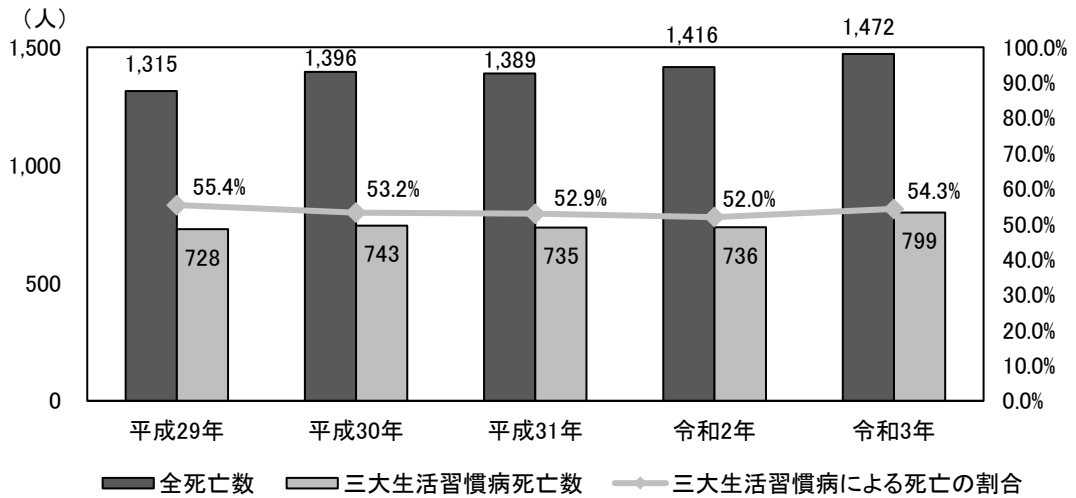
出生・死亡の状況を見ると、一貫して死亡者数が出生者数を上回っており、出生数と死亡数の差は平成30年以降400人以上となっています。



資料：千葉県衛生統計年報

● 死亡の状況（死亡数、三大生活習慣病による死亡数）

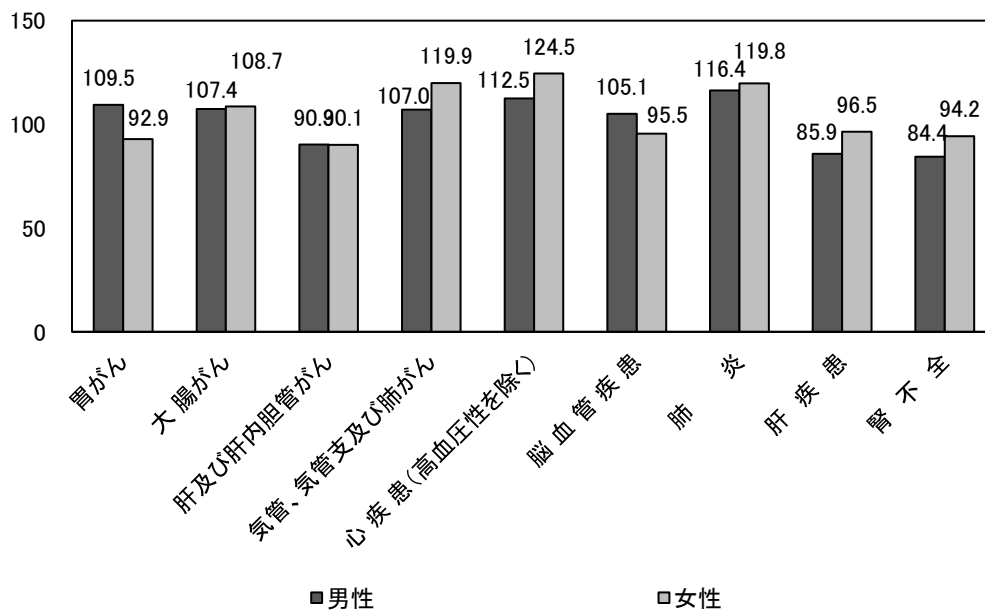
令和3年の全死亡者数のうち、三大生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡の割合は、54.3%で過半数となっています。



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、男女共に大腸がん、気管・気管支及び肺がん、心疾患、肺炎が。男性では胃がん、脳血管疾患全国平均に比べ高くなっています。

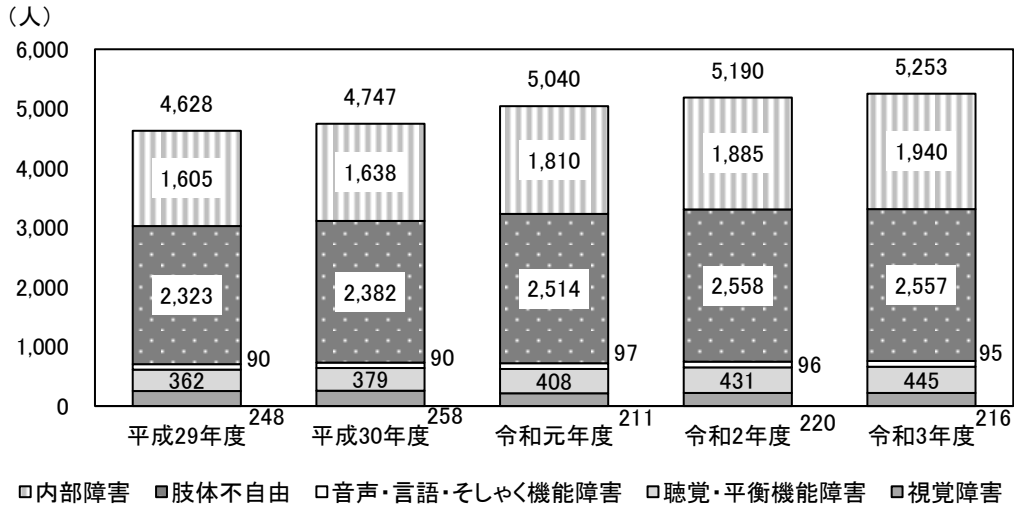


資料：人口動態保健所・市町村別統計（平成25年～平成29年）

※標準化死亡比とは：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

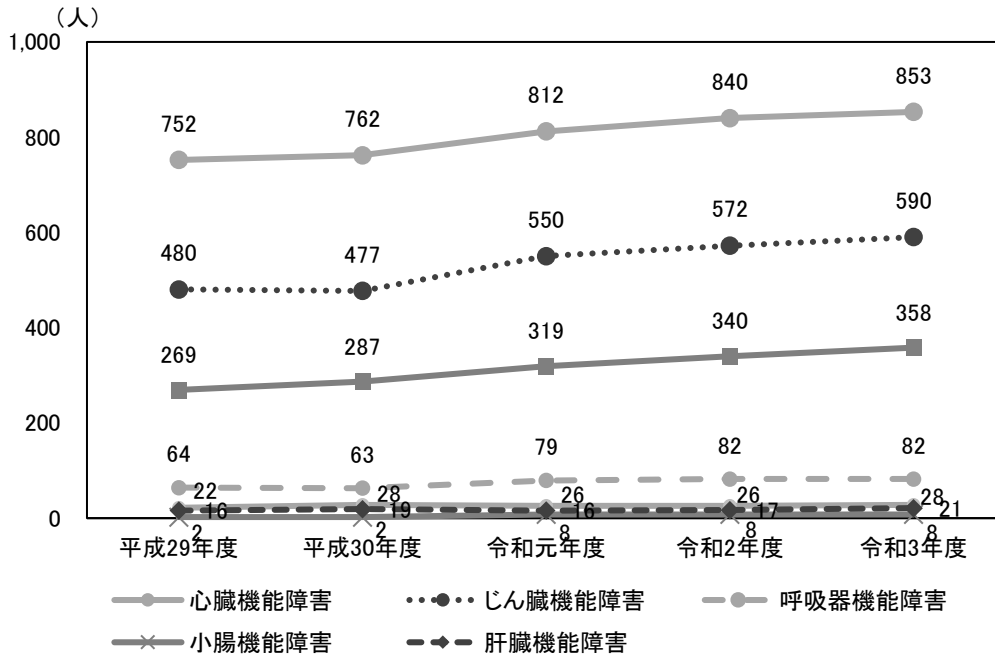
身体障害者手帳の所持者数は増加傾向にあり、平成29年度から令和3年度にかけて、625人増加しています。特に内部障害、肢体不自由が大きく増加しています。



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機能障害のある人の推移

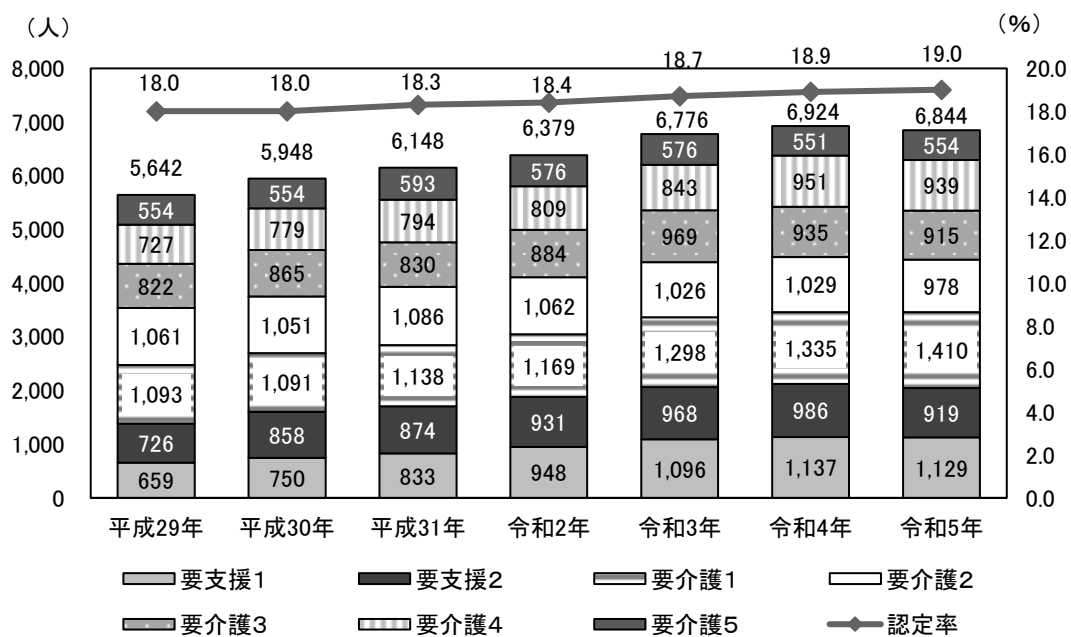
内部機能障害のある人の推移をみると、どの障害も増加傾向にあります。特に、心臓機能障害、じん臓機能障害は平成29年度から令和3年にかけて100人以上増加しています。



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。要支援1、2、要介護1、4が増加しています。

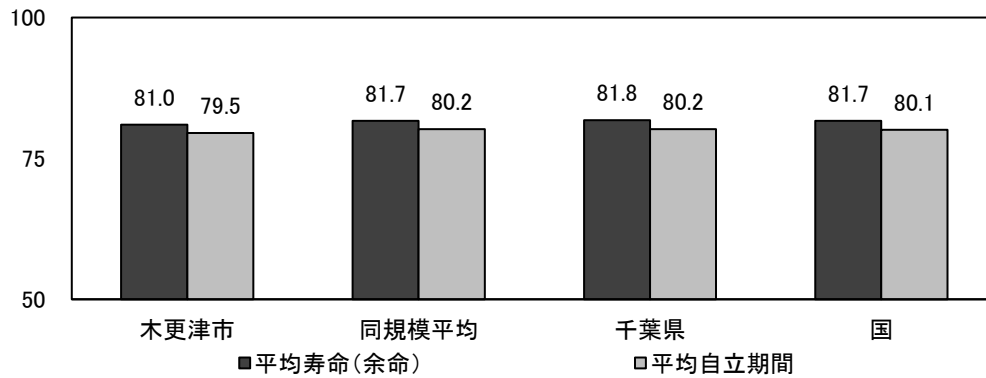


資料：介護保険事業状況報告（各年3月末日）

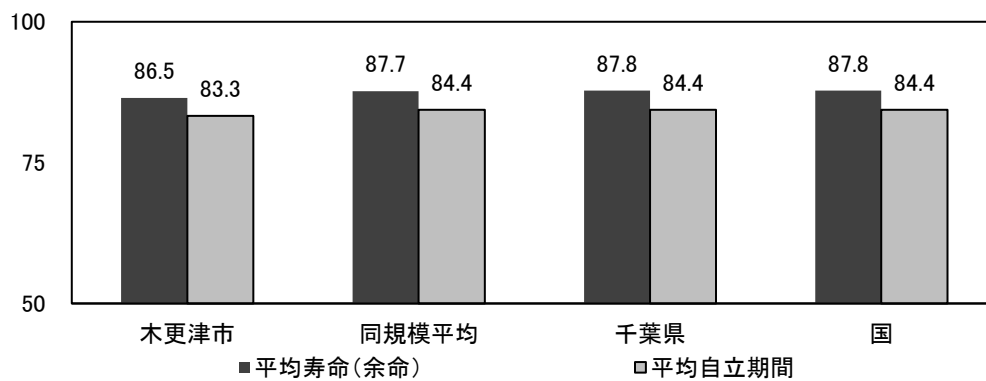
● 平均寿命、平均自立期間(要介護2以上)の現状

男性、女性共に平均寿命、平均自立期間の年齢が同規模平均・県・国と比較して低い現状があります。

【男性】



【女性】



資料：国立医療保険科学院

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評価指標を設け、目標の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おらず、達成率が低い状況です。

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	

ライフステージ	No	項目	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		
妊娠・胎児期	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
			尿糖(2+)以上	H26	8.3%	6.7%	A		
尿蛋白(2+)以上			H26	3.1%	4.2%	D			
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%
評価終了	6	10.7%
合計	56	

ライフ ステージ	No	項 目	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		
乳 幼 児 期	6	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
			極低出生体重児 (1,500g未満)	H26	1.3%	*0.65%	A	減少	
	7	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
	8	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	乳児健康診査票
	9	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
			女児 (肥満度15%以上)	H26	10.9%	6.5%	A		
			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
			女児 (肥満度15%以上)	H26	5.8%	5.6%	B		
	10	育児期間中の両親の喫煙率の減少	乳児健康診査	H26	42.9%	36.7%	A	40.0%以下	乳幼児健康診査票
			1歳6か月児健康診査	H26	44.4%	35.1%	A	40.0%以下	
			3歳児健康診査	H26	43.6%	35.0%	A	40.0%以下	
	11	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
			麻しん・風疹1期終了者	H27	84.5%	92.2%	A	増加	
	12	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
			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
	13	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
			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
	14	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
15	この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加	乳児健康診査	H27	92.8%	94.3%	A	増加	乳幼児健康診査票	
		1歳6か月児健康診査	H27	91.0%	92.6%	A	増加		
		3歳児健康診査	H27	92.1%	94.3%	A	増加		

ライフ ステージ	No	項目	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		
乳 幼 児 期	16	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
			1歳6か月児健康診査	H27	58.3%	65.2%	B	70.0%以上	
			3歳児健康診査	H27	53.4%	63.7%	B	70.0%以上	
	17	乳幼児がいる家庭で、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
	18	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
			1歳6か月児健康診査	H27	72.9%	80.2%	A		
			3歳児健康診査	H27	64.7%	73.0%	A		
	19	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
			1歳6か月児健康診査	H27	86.8%	95.1%	A		
			3歳児健康診査	H27	79.7%	87.6%	A		
	20	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
			1歳6か月児健康診査	H27	78.6%	85.8%	A		
			3歳児健康診査	H27	80.8%	85.8%	A		
	21	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
			1歳6か月児健康診査	H27	26.9%	19.6%	A		
			3歳児健康診査	H27	47.2%	32.2%	A		
	22	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
	23	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
			1歳6か月児健康診査	H26	3.2%	5.5%	D	減少	
			3歳児健康診査	H26	7.1%	8.1%	D	減少	
	24	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
				H26	13.5回	13.2回	D	14回	3歳児健康診査票
				H27	12.7回	-	-	14回	保育園 食に関するアンケート (調査終了)
25	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 (調査終了)	
26	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	
			H26	1.2%	1.2%	C	0.0%	3歳児健康診査票	
			H27	0.2%	-	-	0.0%	保育園 食に関するアンケート (調査終了)	
27	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	
		女児	H26	65.5%	83.1%	A			
		男児	H26	59.4%	81.9%	A	75.0%以上	3歳児健康診査票	
		女児	H26	61.4%	82.0%	A			
		男児	H27	62.2%	-	-	75.0%以上	保育園 食に関するアンケート (調査終了)	
		女児	H27	68.5%	-	-			
28	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	
29	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22項目がD評価でした。肥満・痩せの状況、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	22	61.1%
評価終了	8	22.2%
合計	36	

ラフ ステージ	No	項 目	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		
学 童 期 ・ 思 春 期	30	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
			中2	H27	12.3%	14.5%	D	減少	
	31	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
				H26	女子 5.2%	5.9%	D		
			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
				H26	女子 8.5%	10.5%	D		
			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
				H26	女子 7.8%	11.1%	D	5.0%以下	
			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
				H26	女子 9.9%	10.2%	D		
	32	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
				H26	女子 2.1%	2.2%	D		
			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
				H26	女子 3.1%	3.4%	D		
	33	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)
			中学生	H26	17.7%	19.0%	D	0.0%	学校給食実施状況調査(中2)
	34	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(調査終了)
			中2	H27	9.7回	-	-	11回	中学校 食に関するアンケート(調査終了)

ライフステージ	No	項目	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		
学童期・思春期	35	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%	-	-	75.0%以上	小学校 食に関するアンケート (調査終了)
				H27	女子 69.1%	-	-		
			中2	H27	男子 67.6%	-	-	75.0%以上	中学校 食に関するアンケート (調査終了)
				H27	女子 64.3%	-	-		
	36	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 (調査終了)
			中2	H27	7.2%	-	-	45.0%以上	中学校 食に関するアンケート (調査終了)
	37	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)
					未実施2校	未実施5校	D		
					対象者なし1校	対象者なし1校	D		
		※個別指導とは、児童又は生徒、あるいは保護者に検査結果の保健指導を面接で実施することです。	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)
					未実施3校	未実施3校	D		
					対象者なし2校	対象者なし1校	D		
	38	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)
	39	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)
	40	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
	41	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	木更津プラン評価指標 運動能力合格率
			中学生	H26	38.8%	24.7%	D	40.0%以上	木更津プラン評価指標 運動能力合格率
	42	学校給食における地場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
	43	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
	44	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
45	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	
		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・老年期

成人期・老年期の目標に関する目標値は、62項目中24項目がA評価となっていた一方、D評価も19項目と多くなっていました。健（検）診受信状況、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%
評価終了	3	4.8%
合計	62	

ライフ ステージ	No	項 目	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		
成人期・老年期	46	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)
			子宮頸がん	H26	8.6%	8.6%	C	15.0%以上	
			肺がん	H26	3.3%	3.9%	B	8.0%以上	
			乳がん	H26	8.5%	7.6%	D	15.0%以上	
			大腸がん	H26	4.9%	3.8%	D	10.0%以上	
	47	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)
			子宮頸がん	H26	92.9%	63.7%	D	100.0%	
			肺がん	H26	98.3%	93.0%	D	100.0%	
			乳がん	H26	94.6%	95.0%	B	100.0%	
			大腸がん	H26	84.5%	85.7%	B	90.0%以上	
	48	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)
	49	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
				H26	18.9%	*23.5%	D	減少	特定健康診査(法定報告)
	50	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
				H26	11.7%	*12.0%	D	減少	特定健康診査(法定報告)
	51	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
			若年期健診女性	H26	11.6%	14.5%	D		
			特定健診男性	H26	32.9%	*36.0%	D	減少	特定健康診査
			特定健診女性	H26	23.2%	*25.4%	D		
	52	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
53	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	
54	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)	
55	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	
56	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	
57	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	
			H26	12.8%	*10.9%	A	減少	特定健康診査	

ライフ ステージ	No	項目	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		
成人期・老年期	58	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	
	59	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	
			H26	1.3%	*1.3%	B	減少	特定健康診査	
	60	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	
	61	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)	
	62	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)		71.9%	-	-	減少		
	63	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	
	64	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	
	65	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	
			H28	女性 84.0%	79.7%	D	増加		
			H28	男性 76.1%	83.2%	A	増加	特定健康診査	
			H28	女性 81.0%	87.8%	A	増加		
	66	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	
			H26	14.5%	13.3%	B	12.0%以下	特定健康診査	
	67	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	
	68	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)	
	69	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
			女性	H27	18.6%	22.1%	D	15.0%以下	
			男性	H27	20.0%	14.4%	A	18.0%以下	特定健康診査
			女性	H27	12.8%	9.3%	A	10.0%以下	
	70	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
			女性	H27	73.0%	67.4%	D	80.0%以上	
			男性	H28	76.1%	83.7%	A	80.0%以上	特定健康診査
			女性	H28	81.0%	87.2%	A	85.0%以上	
	71	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
			60歳	H26	40.7%	33.7%	B	30.0%以下	成人歯科健康診査
	72	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
			60歳	H26	49.5%	66.3%	D	45.0%以下	成人歯科健康診査
	73	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
			60歳	H26	41.7%	65.3%	A	50.0%以上	成人歯科健康診査受診票
74	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		
75	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		
76	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歳	H26	25.9%	30.6%	B	40.0%以上	成人歯科健康診査	
77	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	
		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。実施概要は以下の通りです。

【実施概要】

調査対象	市内にお住まいの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	郵送配付回収、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】

配布数			2,000件
回収数	合計		749件
		調査票用紙	519件
		インターネット回答	230件
回収率			37.5%

(1) 食事について

- 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」、「問題が多い」を合わせた「問題がある」人の割合は46.5%となっている。また、30～40歳代の女性は、10%以上が現在の食生活を「問題が多い」を感じている。

		%					
		合計(人)	大変良い	良い	少し問題がある	問題が多い	無回答
★性年齢(その他 削除)	全体	749	6.7	45.9	40.2	6.3	0.9
	男性 20歳代	27	11.1	55.6	25.9	7.4	-
	男性 30歳代	41	12.2	41.5	43.9	2.4	-
	男性 40歳代	48	6.3	37.5	47.9	8.3	-
	男性 50歳代	48	10.4	52.1	29.2	8.3	-
	男性 60歳代	80	8.8	52.5	33.8	5.0	-
	男性 70歳以上	79	16.5	53.2	26.6	1.3	2.5
	女性 20歳代	50	4.0	40.0	46.0	8.0	2.0
	女性 30歳代	49	-	40.8	46.9	10.2	2.0
	女性 40歳代	60	3.3	33.3	50.0	13.3	-
	女性 50歳代	64	1.6	35.9	53.1	9.4	-
	女性 60歳代	99	4.0	40.4	49.5	6.1	-
	女性 70歳以上	98	4.1	59.2	31.6	2.0	3.1
無回答	6	16.7	66.7	16.7	-	-	

- 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」と感じているが、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。

%						
		合計	今より良く したい	今のまま続 けたい	特に考えて いない	無回答
★性年齢（その他 削除）	全体	348	71.3	7.8	20.1	0.9
	男性 20歳代	9	55.6	-	44.4	-
	男性 30歳代	19	63.2	15.8	21.1	-
	男性 40歳代	27	70.4	7.4	22.2	-
	男性 50歳代	18	66.7	5.6	27.8	-
	男性 60歳代	31	71.0	9.7	19.4	-
	男性 70歳以上	22	63.6	9.1	22.7	4.5
	女性 20歳代	27	81.5	-	18.5	-
	女性 30歳代	28	78.6	-	21.4	-
	女性 40歳代	38	86.8	5.3	7.9	-
	女性 50歳代	40	67.5	5.0	27.5	-
	女性 60歳代	55	67.3	9.1	20.0	3.6
	女性 70歳以上	33	69.7	18.2	12.1	-
無回答	1	-	100.0	-	-	

- 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」と回答した割合は42.1%と、県の49.1%と比べ低い。

%							
		合計（人）	週に6～7 日	週に4～5日	週に2～3日	ほとんどな い	無回答
★性年齢（その他 削除）	全体	749	42.1	25.0	19.4	12.3	1.3
	男性 20歳代	27	33.3	25.9	14.8	25.9	-
	男性 30歳代	41	26.8	17.1	39.0	14.6	2.4
	男性 40歳代	48	37.5	16.7	27.1	18.8	-
	男性 50歳代	48	39.6	20.8	18.8	20.8	-
	男性 60歳代	80	46.3	20.0	22.5	10.0	1.3
	男性 70歳以上	79	62.0	20.3	10.1	5.1	2.5
	女性 20歳代	50	14.0	30.0	34.0	20.0	2.0
	女性 30歳代	49	34.7	28.6	20.4	16.3	-
	女性 40歳代	60	31.7	31.7	23.3	13.3	-
	女性 50歳代	64	39.1	26.6	20.3	14.1	-
	女性 60歳代	99	50.5	27.3	14.1	7.1	1.0
	女性 70歳以上	98	55.1	30.6	6.1	5.1	3.1
無回答	6	-	16.7	50.0	16.7	16.7	

- 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47.5%に比べ低い。

%								
		合計（人）	摂取していると思う	ほぼ摂取していると思う	あまり摂取していないと思う	摂取していないと思う	わからない	無回答
★性年齢（その他削除）	全体	749	9.6	31.0	38.2	15.4	4.8	1.1
	男性 20歳代	27	-	14.8	44.4	22.2	18.5	-
	男性 30歳代	41	2.4	17.1	48.8	22.0	7.3	2.4
	男性 40歳代	48	8.3	16.7	52.1	18.8	4.2	-
	男性 50歳代	48	8.3	20.8	41.7	20.8	8.3	-
	男性 60歳代	80	10.0	32.5	33.8	20.0	2.5	1.3
	男性 70歳以上	79	12.7	38.0	29.1	12.7	5.1	2.5
	女性 20歳代	50	4.0	26.0	42.0	22.0	4.0	2.0
	女性 30歳代	49	-	38.8	34.7	24.5	2.0	-
	女性 40歳代	60	10.0	18.3	50.0	15.0	6.7	-
	女性 50歳代	64	7.8	29.7	43.8	15.6	3.1	-
	女性 60歳代	99	14.1	41.4	34.3	5.1	5.1	-
	女性 70歳以上	98	17.3	43.9	28.6	6.1	2.0	2.0
	無回答	6	16.7	16.7	16.7	33.3	-	16.7

（２）身体活動・運動について

- 「らづBody」を知っていますか。

「らづBody」の意味を知っている割合は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%と高い。

%						
		合計	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない（今回の調査ではじめて聞いた）	無回答
★性年齢（その他削除）	全体	749	5.5	5.1	87.9	1.6
	男性 20歳代	27	-	3.7	96.3	-
	男性 30歳代	41	4.9	4.9	87.8	2.4
	男性 40歳代	48	2.1	2.1	95.8	-
	男性 50歳代	48	6.3	2.1	91.7	-
	男性 60歳代	80	7.5	11.3	81.3	-
	男性 70歳以上	79	6.3	2.5	87.3	3.8
	女性 20歳代	50	6.0	2.0	92.0	-
	女性 30歳代	49	-	6.1	93.9	-
	女性 40歳代	60	8.3	6.7	85.0	-
	女性 50歳代	64	4.7	4.7	90.6	-
	女性 60歳代	99	6.1	6.1	86.9	1.0
	女性 70歳以上	98	6.1	5.1	82.7	6.1
	無回答	6	16.7	-	66.7	16.7

- 「らづFit」を知っていますか。

「らづFit」の意味を知っている割合は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%と高い。

%		合計	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない(今回の調査ではじめて聞いた)	無回答
★性年齢(その他削除)	全体	749	10.3	13.1	74.8	1.9
	男性 20歳代	27	-	3.7	96.3	-
	男性 30歳代	41	7.3	9.8	80.5	2.4
	男性 40歳代	48	10.4	6.3	83.3	-
	男性 50歳代	48	16.7	6.3	77.1	-
	男性 60歳代	80	12.5	11.3	76.3	-
	男性 70歳以上	79	7.6	12.7	74.7	5.1
	女性 20歳代	50	14.0	8.0	78.0	-
	女性 30歳代	49	6.1	22.4	71.4	-
	女性 40歳代	60	15.0	21.7	63.3	-
	女性 50歳代	64	7.8	12.5	79.7	-
	女性 60歳代	99	13.1	14.1	71.7	1.0
	女性 70歳以上	98	7.1	18.4	67.3	7.1
	無回答	6	16.7	-	66.7	16.7

- 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まれます。)

運動習慣のある人は4割程度、日ごろから体を動かしていない割合は約2割となっている。

%		合計(人)	はい	いいえ	無回答
★性年齢(その他削除)	全体	749	43.9	54.7	1.3
	男性 20歳代	27	40.7	59.3	-
	男性 30歳代	41	31.7	65.9	2.4
	男性 40歳代	48	35.4	64.6	-
	男性 50歳代	48	47.9	50.0	2.1
	男性 60歳代	80	56.3	43.8	-
	男性 70歳以上	79	67.1	31.6	1.3
	女性 20歳代	50	24.0	76.0	-
	女性 30歳代	49	24.5	75.5	-
	女性 40歳代	60	31.7	66.7	1.7
	女性 50歳代	64	25.0	75.0	-
	女性 60歳代	99	44.4	53.5	2.0
	女性 70歳以上	98	61.2	35.7	3.1
	無回答	6	66.7	16.7	16.7

- 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。）

女性の「いつもしている」と「時々している」を合わせた割合は77.2%、男性は80.2%となっている。

%							
		合計（人）	いつもしている	時々している	ほとんどしていない	全くしていない	無回答
★性年齢（その他削除）	全体	749	47.0	31.4	15.4	5.6	0.7
	男性 20歳代	27	63.0	22.2	11.1	3.7	-
	男性 30歳代	41	29.3	51.2	14.6	4.9	-
	男性 40歳代	48	35.4	37.5	18.8	6.3	2.1
	男性 50歳代	48	52.1	27.1	16.7	4.2	-
	男性 60歳代	80	42.5	35.0	13.8	7.5	1.3
	男性 70歳以上	79	59.5	26.6	8.9	5.1	-
	女性 20歳代	50	36.0	38.0	20.0	6.0	-
	女性 30歳代	49	30.6	30.6	24.5	14.3	-
	女性 40歳代	60	36.7	31.7	26.7	5.0	-
	女性 50歳代	64	37.5	29.7	25.0	7.8	-
	女性 60歳代	99	48.5	35.4	13.1	2.0	1.0
	女性 70歳以上	98	70.4	21.4	4.1	3.1	1.0
無回答	6	66.7	-	-	16.7	16.7	

（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。

「毎日の睡眠で休養が十分とれているか」は、69.1%が「十分とれている」「まあとれている」と回答しており、県73.3%と比較して低い。また、30歳代、40歳代、50歳代女性の「十分とれている」「まあとれている」と回答した割合は他の性・年代と比べて低くなっている。

%							
		合計（人）	十分とれている	まあとれている	あまりとれていない	まったくとれていない	無回答
★性年齢（その他削除）	全体	749	20.8	48.3	28.2	2.1	0.5
	男性 20歳代	27	22.2	40.7	33.3	3.7	-
	男性 30歳代	41	12.2	63.4	24.4	-	-
	男性 40歳代	48	18.8	47.9	25.0	8.3	-
	男性 50歳代	48	20.8	41.7	33.3	4.2	-
	男性 60歳代	80	26.3	48.8	23.8	1.3	-
	男性 70歳以上	79	31.6	40.5	25.3	2.5	-
	女性 20歳代	50	20.0	62.0	18.0	-	-
	女性 30歳代	49	16.3	42.9	38.8	2.0	-
	女性 40歳代	60	8.3	51.7	36.7	3.3	-
	女性 50歳代	64	12.5	46.9	39.1	1.6	-
	女性 60歳代	99	17.2	58.6	22.2	1.0	1.0
	女性 70歳以上	98	32.7	38.8	27.6	1.0	-
無回答	6	-	33.3	16.7	-	50.0	

- 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は、「知っている」、「だいたい知っている」を合わせて95.4%であり、ほとんどの者が認知している。

%						
		合計 (人)	知っている	だいたい知っている	知らない	無回答
★性年齢 (その他 削除)	全体	749	85.3	10.9	1.3	2.4
	男性 20歳代	27	81.5	18.5	-	-
	男性 30歳代	41	87.8	12.2	-	-
	男性 40歳代	48	87.5	10.4	2.1	-
	男性 50歳代	48	95.8	4.2	-	-
	男性 60歳代	80	91.3	5.0	2.5	1.3
	男性 70歳以上	79	82.3	13.9	2.5	1.3
	女性 20歳代	50	88.0	12.0	-	-
	女性 30歳代	49	89.8	6.1	-	4.1
	女性 40歳代	60	93.3	6.7	-	-
	女性 50歳代	64	81.3	17.2	-	1.6
	女性 60歳代	99	81.8	16.2	-	2.0
	女性 70歳以上	98	74.5	10.2	5.1	10.2
	無回答	6	83.3	-	-	16.7

(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。

歯の本数は、「28本以上」が46.3%、「20～27本」が33.2%と、20本以上が過半数を占めている。一方、男女ともに60歳以上では19本以下の割合が高くなっている。

%								
		合計 (人)	28本以上	20～27本	10～19本	1～9本	0本	無回答
★性年齢 (その他 削除)	全体	749	46.3	33.2	10.3	6.8	2.0	1.3
	男性 20歳代	27	81.5	18.5	-	-	-	-
	男性 30歳代	41	75.6	22.0	2.4	-	-	-
	男性 40歳代	48	68.8	31.3	-	-	-	-
	男性 50歳代	48	62.5	29.2	8.3	-	-	-
	男性 60歳代	80	26.3	41.3	20.0	10.0	1.3	1.3
	男性 70歳以上	79	11.4	41.8	16.5	20.3	10.1	-
	女性 20歳代	50	86.0	12.0	-	2.0	-	-
	女性 30歳代	49	79.6	18.4	-	-	-	2.0
	女性 40歳代	60	80.0	20.0	-	-	-	-
	女性 50歳代	64	42.2	50.0	1.6	3.1	1.6	1.6
	女性 60歳代	99	28.3	42.4	21.2	6.1	1.0	1.0
	女性 70歳以上	98	13.3	37.8	21.4	18.4	4.1	5.1
	無回答	6	50.0	33.3	-	-	-	16.7

- この1年間に歯の健康診査を受けていますか。

歯の健康診査の受診状況は、全体では「はい」が「いいえ」を上回っているが、60歳代の男性では「いいえ」が52.5%と「はい」を上回っている。

%					
		合計(人)	はい	いいえ	無回答
★性年齢(その他 削除)	全体	749	57.4	41.4	1.2
	男性 20歳代	27	74.1	25.9	-
	男性 30歳代	41	51.2	48.8	-
	男性 40歳代	48	54.2	45.8	-
	男性 50歳代	48	62.5	37.5	-
	男性 60歳代	80	47.5	52.5	-
	男性 70歳以上	79	53.2	44.3	2.5
	女性 20歳代	50	54.0	44.0	2.0
	女性 30歳代	49	57.1	42.9	-
	女性 40歳代	60	68.3	30.0	1.7
	女性 50歳代	64	51.6	48.4	-
	女性 60歳代	99	64.6	33.3	2.0
	女性 70歳以上	98	58.2	39.8	2.0
	無回答	6	50.0	33.3	16.7

- 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。

歯ブラシ以外の器具の使用状況は、「使っていない」が31.2%と最も多い一方、「週に5日以上使っている」も30.3%となり、使う習慣の有無により二極化している。

%								
		合計(人)	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	ほとんど使 わない(月 に1日以上)	使っていな い	無回答
★性年齢(その他 削除)	全体	749	30.3	8.9	13.8	14.0	31.2	1.7
	男性 20歳代	27	14.8	11.1	7.4	33.3	33.3	-
	男性 30歳代	41	17.1	9.8	12.2	29.3	31.7	-
	男性 40歳代	48	16.7	8.3	8.3	20.8	45.8	-
	男性 50歳代	48	29.2	4.2	20.8	14.6	31.3	-
	男性 60歳代	80	23.8	8.8	11.3	10.0	46.3	-
	男性 70歳以上	79	31.6	2.5	7.6	7.6	46.8	3.8
	女性 20歳代	50	26.0	10.0	14.0	18.0	32.0	-
	女性 30歳代	49	26.5	10.2	20.4	20.4	20.4	2.0
	女性 40歳代	60	38.3	8.3	15.0	18.3	20.0	-
	女性 50歳代	64	28.1	14.1	18.8	12.5	25.0	1.6
	女性 60歳代	99	44.4	12.1	14.1	10.1	17.2	2.0
	女性 70歳以上	98	37.8	9.2	14.3	4.1	29.6	5.1
	無回答	6	33.3	-	16.7	16.7	16.7	16.7

(5) 健（検）診について

● 健診を受けない理由

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

		%										
		合計	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
★性年齢（その他削除）	全体	193	11.9	8.3	13.5	7.8	10.9	11.4	16.1	3.1	4.7	3.6
	男性 20歳代	13	46.2	15.4	15.4	15.4	23.1	7.7	23.1	-	7.7	7.7
	男性 30歳代	6	33.3	-	16.7	16.7	-	16.7	33.3	-	-	16.7
	男性 40歳代	6	16.7	-	-	-	33.3	50.0	33.3	-	-	-
	男性 50歳代	8	-	-	37.5	12.5	-	12.5	25.0	-	-	-
	男性 60歳代	13	23.1	15.4	-	7.7	-	-	15.4	-	-	-
	男性 70歳以上	21	9.5	14.3	-	4.8	4.8	-	-	-	19.0	4.8
	女性 20歳代	24	4.2	4.2	20.8	25.0	25.0	4.2	29.2	8.3	-	-
	女性 30歳代	13	15.4	-	46.2	-	7.7	30.8	15.4	-	-	7.7
	女性 40歳代	10	-	-	30.0	10.0	10.0	40.0	20.0	-	10.0	-
	女性 50歳代	16	6.3	-	6.3	6.3	12.5	18.8	25.0	12.5	6.3	6.3
	女性 60歳代	31	3.2	12.9	12.9	3.2	9.7	9.7	9.7	3.2	6.5	3.2
	女性 70歳以上	31	12.9	12.9	3.2	-	6.5	3.2	6.5	3.2	-	3.2
	無回答	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		合計	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				
★性年齢（その他削除）	全体	193	7.8	11.4	3.1	10.9	14.0	6.2				
	男性 20歳代	13	7.7	-	7.7	-	7.7	-				
	男性 30歳代	6	-	16.7	-	16.7	-	-				
	男性 40歳代	6	-	-	16.7	-	-	16.7				
	男性 50歳代	8	-	12.5	-	-	-	12.5				
	男性 60歳代	13	7.7	23.1	-	23.1	15.4	-				
	男性 70歳以上	21	14.3	14.3	-	4.8	23.8	14.3				
	女性 20歳代	24	-	4.2	16.7	4.2	12.5	-				
	女性 30歳代	13	7.7	-	-	-	23.1	7.7				
	女性 40歳代	10	10.0	-	-	20.0	10.0	-				
	女性 50歳代	16	18.8	12.5	-	37.5	6.3	-				
	女性 60歳代	31	9.7	16.1	-	12.9	12.9	6.5				
	女性 70歳以上	31	6.5	19.4	-	9.7	16.1	16.1				
	無回答	1	-	-	-	-	100.0	-				

● がん検診を受けない理由

がん検診を受診していない理由は、「お金がかかる」「前回の健（検）診で異常がなかった」「健（検）診を受診する時間がない」などが上位となっている。

		%										
		合計	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
★性年齢（その他削除）	全体	359	12.0	14.5	9.7	8.4	8.1	7.5	11.1	1.4	6.1	7.5
	男性 20歳代	27	11.1	-	7.4	11.1	11.1	3.7	14.8	-	-	-
	男性 30歳代	33	9.1	-	6.1	6.1	3.0	3.0	6.1	-	-	-
	男性 40歳代	31	19.4	16.1	19.4	12.9	12.9	6.5	9.7	-	-	-
	男性 50歳代	21	4.8	19.0	14.3	9.5	9.5	9.5	9.5	-	4.8	4.8
	男性 60歳代	33	15.2	18.2	12.1	12.1	6.1	3.0	12.1	-	3.0	9.1
	男性 70歳以上	40	22.5	17.5	2.5	20.0	20.0	5.0	10.0	-	10.0	-
	女性 20歳代	36	8.3	2.8	5.6	5.6	11.1	2.8	2.8	2.8	8.3	2.8
	女性 30歳代	17	-	11.8	23.5	-	5.9	5.9	17.6	-	-	-
	女性 40歳代	11	-	18.2	18.2	-	-	36.4	18.2	-	18.2	27.3
	女性 50歳代	25	12.0	12.0	12.0	4.0	4.0	28.0	20.0	8.0	-	8.0
	女性 60歳代	40	2.5	32.5	10.0	5.0	2.5	10.0	20.0	-	20.0	27.5
	女性 70歳以上	43	20.9	20.9	4.7	4.7	4.7	2.3	4.7	4.7	7.0	14.0
	無回答	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		合計	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				
★性年齢（その他削除）	全体	359	5.6	0.3	5.6	7.8	6.7	33.7				
	男性 20歳代	27	-	-	25.9	3.7	-	51.9				
	男性 30歳代	33	-	-	12.1	-	-	66.7				
	男性 40歳代	31	-	-	3.2	-	6.5	32.3				
	男性 50歳代	21	4.8	-	-	-	4.8	38.1				
	男性 60歳代	33	6.1	-	-	15.2	9.1	27.3				
	男性 70歳以上	40	5.0	-	-	5.0	10.0	25.0				
	女性 20歳代	36	2.8	-	13.9	-	5.6	61.1				
	女性 30歳代	17	5.9	-	5.9	-	5.9	64.7				
	女性 40歳代	11	-	-	-	18.2	9.1	18.2				
	女性 50歳代	25	8.0	-	-	28.0	12.0	20.0				
	女性 60歳代	40	15.0	-	-	15.0	10.0	5.0				
	女性 70歳以上	43	11.6	2.3	2.3	11.6	7.0	11.6				
	無回答	2	-	-	50.0	-	-	50.0				

(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。

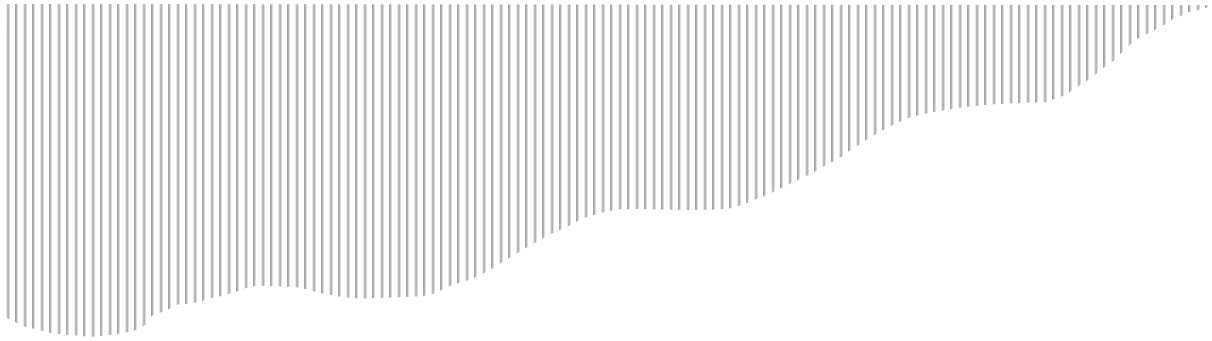
健康に関する情報源として、「市広報」を活用している割合は21.4%、「市公式ホームページ」は10.5%となっているが、「市公式ホームページ以外のインターネット」が30.0%、「テレビ・ラジオ」が27.2%と上位になっている。

%													
		合計	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	
★性年齢（その他削除）	全体	749	21.4	10.5	30.0	11.9	27.2	18.3	24.3	1.6	10.9	19.0	
	男性 20歳代	27	-	3.7	33.3	25.9	22.2	3.7	7.4	3.7	14.8	14.8	
	男性 30歳代	41	2.4	12.2	43.9	12.2	22.0	2.4	17.1	-	19.5	17.1	
	男性 40歳代	48	12.5	8.3	37.5	20.8	29.2	8.3	16.7	-	12.5	20.8	
	男性 50歳代	48	10.4	8.3	45.8	12.5	27.1	14.6	31.3	2.1	18.8	10.4	
	男性 60歳代	80	25.0	8.8	21.3	10.0	31.3	33.8	32.5	6.3	17.5	7.5	
	男性 70歳以上	79	34.2	6.3	13.9	5.1	25.3	29.1	29.1	1.3	2.5	10.1	
	女性 20歳代	50	2.0	12.0	36.0	12.0	16.0	2.0	24.0	2.0	20.0	38.0	
	女性 30歳代	49	12.2	20.4	44.9	18.4	28.6	2.0	14.3	-	12.2	20.4	
	女性 40歳代	60	16.7	15.0	46.7	15.0	26.7	13.3	18.3	-	10.0	21.7	
	女性 50歳代	64	15.6	18.8	43.8	10.9	25.0	15.6	10.9	-	10.9	18.8	
	女性 60歳代	99	37.4	12.1	24.2	14.1	38.4	24.2	34.3	1.0	8.1	22.2	
	女性 70歳以上	98	36.7	4.1	8.2	3.1	24.5	29.6	29.6	2.0	2.0	26.5	
	無回答	6	16.7	-	33.3	16.7	16.7	16.7	16.7	-	-	-	
			合計	その他	無回答								
★性年齢（その他削除）	全体	749	3.5	3.9									
	男性 20歳代	27	3.7	3.7									
	男性 30歳代	41	4.9	2.4									
	男性 40歳代	48	2.1	-									
	男性 50歳代	48	2.1	-									
	男性 60歳代	80	-	2.5									
	男性 70歳以上	79	3.8	10.1									
	女性 20歳代	50	12.0	-									
	女性 30歳代	49	6.1	2.0									
	女性 40歳代	60	5.0	-									
	女性 50歳代	64	1.6	-									
	女性 60歳代	99	2.0	4.0									
	女性 70歳以上	98	2.0	10.2									
	無回答	6	16.7	16.7									

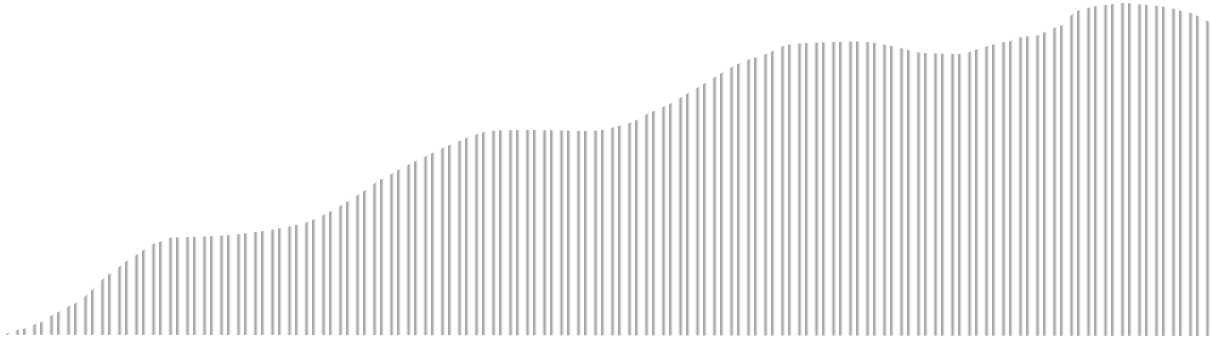
- 1年間の地域活動への参加状況

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

%						
		合計（人）	参加した	参加していない	参加していない（新型コロナウイルスの影響による）	無回答
★性年齢（その他削除）	全体	749	29.5	49.8	20.3	0.4
	男性 20歳代	27	14.8	44.4	40.7	-
	男性 30歳代	41	34.1	53.7	12.2	-
	男性 40歳代	48	29.2	60.4	10.4	-
	男性 50歳代	48	31.3	47.9	20.8	-
	男性 60歳代	80	28.7	50.0	21.3	-
	男性 70歳以上	79	35.4	44.3	20.3	-
	女性 20歳代	50	24.0	60.0	16.0	-
	女性 30歳代	49	30.6	59.2	10.2	-
	女性 40歳代	60	35.0	51.7	13.3	-
	女性 50歳代	64	15.6	64.1	20.3	-
	女性 60歳代	99	33.3	42.4	24.2	-
	女性 70歳以上	98	31.6	38.8	29.6	-
	無回答	6	16.7	16.7	16.7	50.0



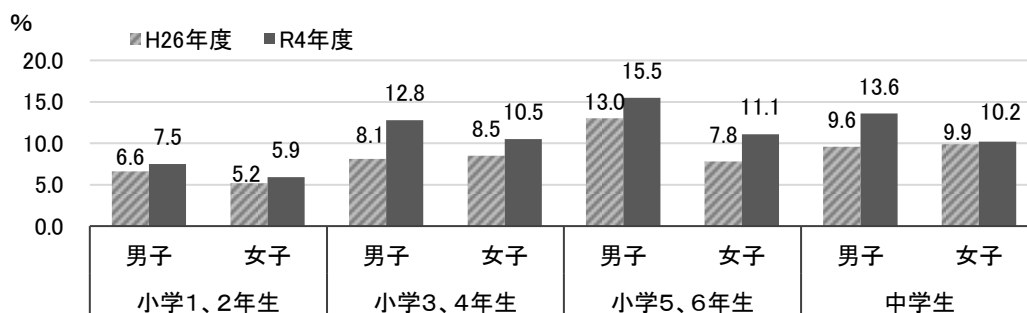
第3章 木更津市の現状と 重点課題



I 肥満対策の推進

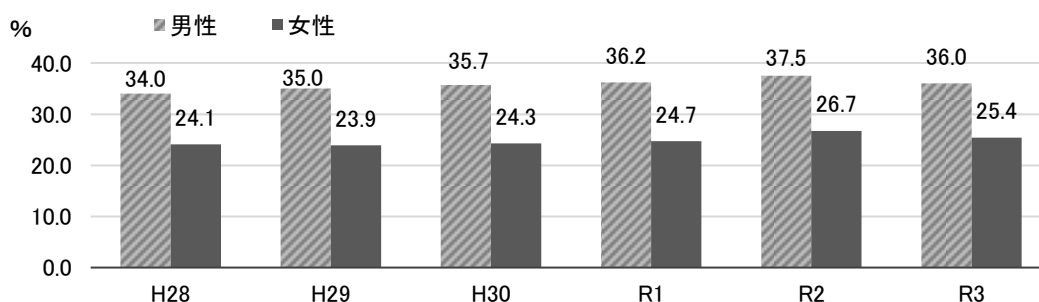
本市では、肥満が生活習慣病の発症に強く関連することに着目し、肥満予防に関する情報発信や集団での健康教育、肥満者に対する個別指導に継続的に取り組んできましたが、肥満の減少状況は目標値に達していない状況です。

＜児童・生徒 肥満度20%以上の割合＞



資料：児童・生徒定期健康診断結果

＜特定健康診査 BMI25以上の割合の推移＞



資料：特定健康診査

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。従来からの取り組みに、ライフコースアプローチ（胎児期・乳幼児期から成人期、老年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り組みを実施し、肥満対策を推進することが重要です。

コラム

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、3歳児健康診査の頃に1歳6か月児健康診査の頃より肥満度が増加している場合、その後に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。

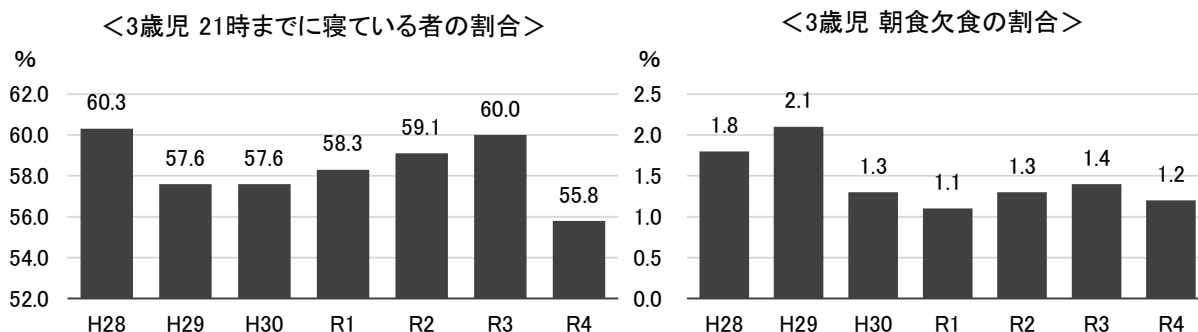
幼児期からの規則正しい生活リズムや望ましい食習慣の獲得が重要です。

2 次世代に向けた規則正しい生活リズム獲得の推進

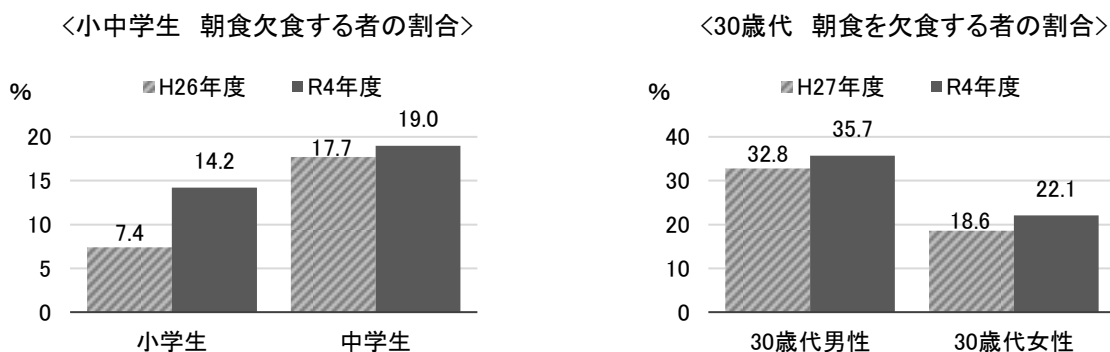
子どもの頃に習慣化された生活リズムは、生涯にわたる生活習慣の基盤となることより、乳幼児期から規則正しい生活リズムを整えていくことが重要です。

本市においても、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時までに寝ている者の割合」は減少し、「朝食を欠食する者の割合」は乳幼児期、小中学生、30代で増加していました。

また、生活リズムに関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、小中学生に朝食摂取を促すことが重要です。



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

コラム

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。

3 がん検診受診率向上による早期発見・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、早期治療に結びつくために、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て受診行動に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。

<令和3年度 がん検診受診率近隣市との比較 (県内順位は54市町村中) >

各種がん検診	木更津市		袖ヶ浦市		君津市		富津市	
	受診率	県内順位	受診率	県内順位	受診率	県内順位	受診率	県内順位
胃がん検診(50～69歳)	2.2%	53位	6.3%	26位	3.0%	51位	2.5%	52位
大腸がん検診(40～69歳)	2.9%	54位	5.6%	49位	3.8%	52位	3.5%	53位
肺がん検診(40～69歳)	2.8%	52位	7.2%	37位	3.6%	50位	7.2%	36位
子宮がん検診(20～69歳)	14.4%	36位	22.8%	11位	20.2%	15位	11.5%	51位
乳がん検診(50～69歳)	10.6%	53位	16.3%	44位	15.6%	45位	9.0%	54位

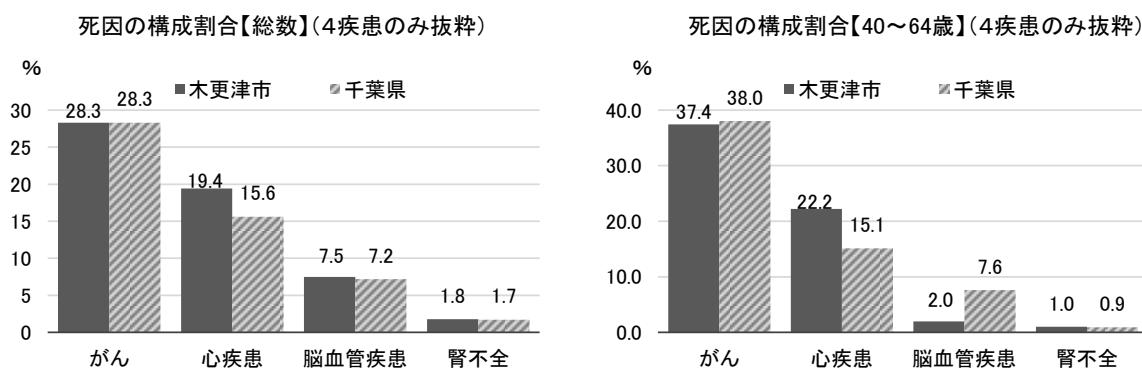
資料：令和4年度地域保健・健康増進報告（健康増進編）市区町村表

4 心疾患、慢性腎臓病予防対策

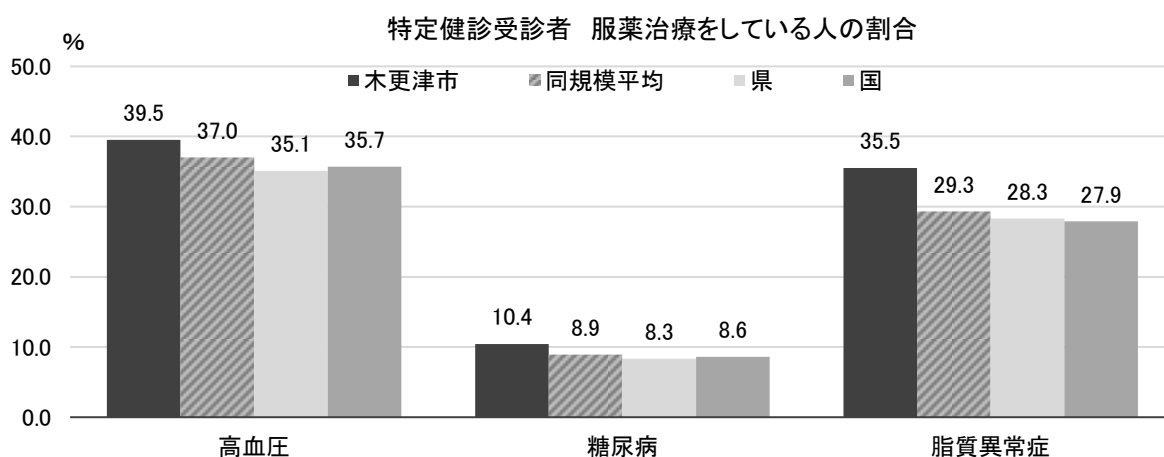
心疾患は本市における死因の第2位で19%を占めており、県と比較して高い割合となっています。比較的若い年代でも心疾患が原因の突然死に見舞われることもあり、本市においては40歳～65歳の死因の22%が心疾患によるものです。また、本市において腎不全による死亡も県と比較して高い現状があります。

心疾患、慢性腎臓病は、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病です。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している人の割合が同規模市町村、県、国の平均より高いため、そ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、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）

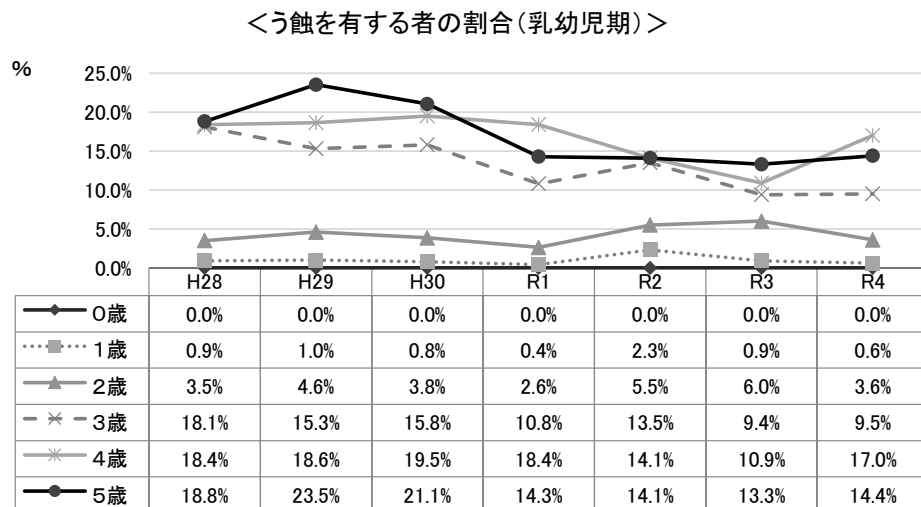
コラム

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いい、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、金銭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（むし歯・歯周病）予防の推進

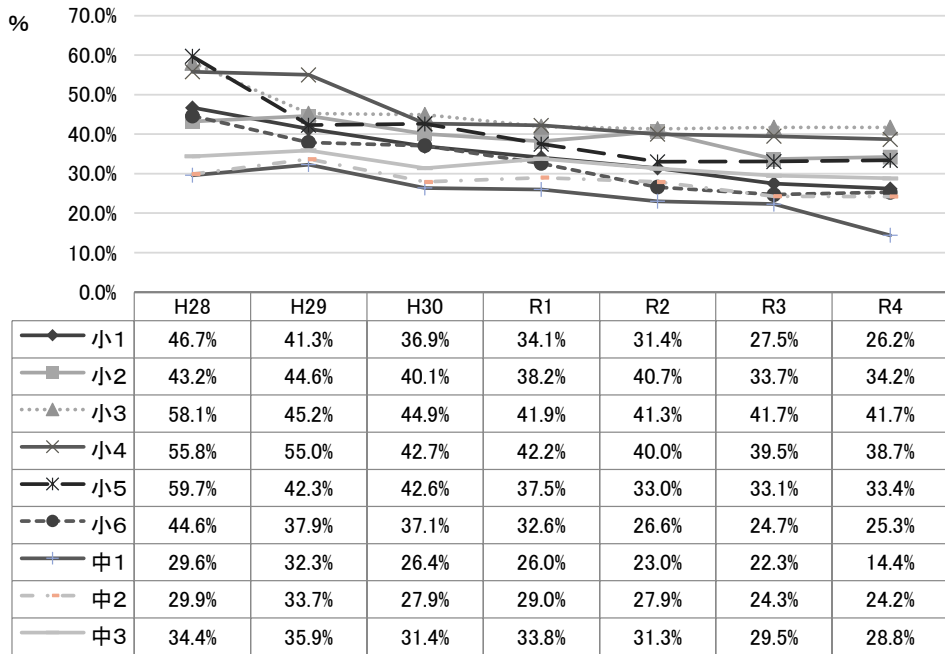
むし歯を有する人（未治療の歯、治療済みの歯のいずれか、または両方を持つ人）の割合は、乳幼児期・学童期において年々減少傾向とっていますが、成人期においては改善傾向が見られません。

また、成人期において、歯周病になっている人の割合は、経年を通して見ても改善傾向は見られません。



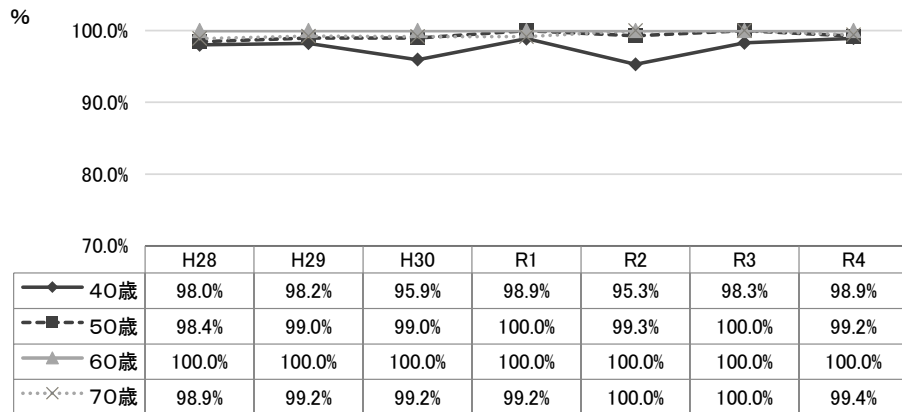
資料：市内保育所歯科健康診査、木更津市1歳6か月児健康診査、木更津市2歳児歯科健康診査、木更津市3歳児健康診査

＜う蝕を有する者の割合(学童期)＞



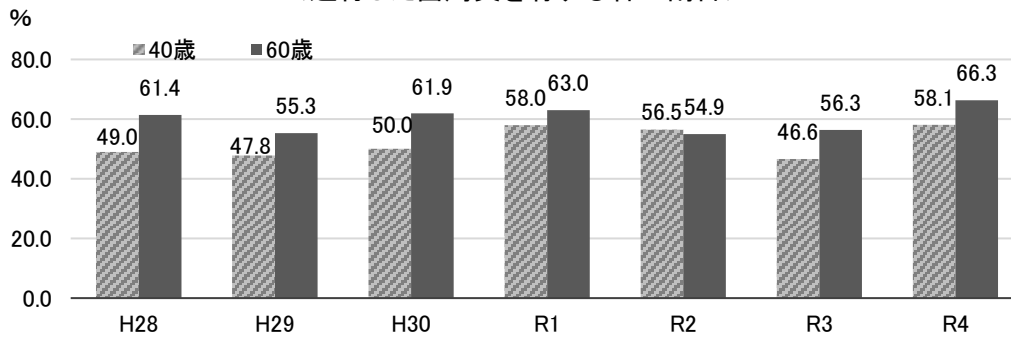
資料：児童生徒定期健康診断

＜う蝕を有する者の割合(成人期)＞



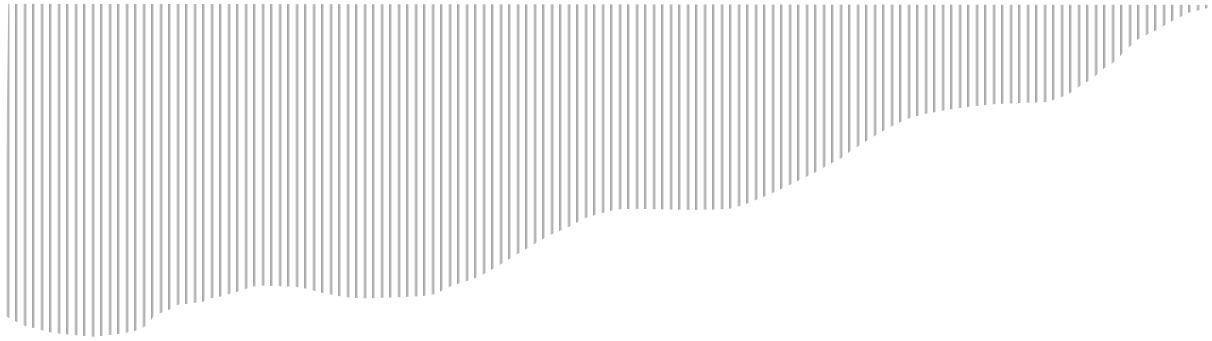
資料：木更津市成人歯科健康診査

＜進行した歯周炎を有する者の割合＞

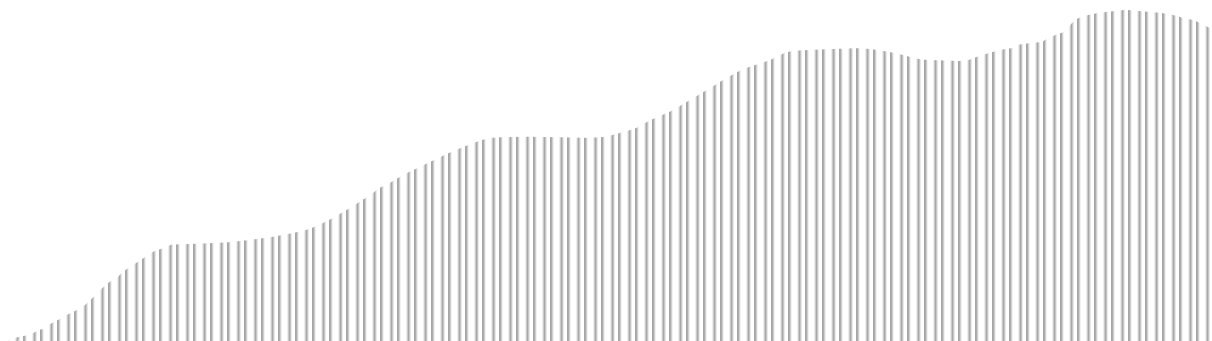


資料：木更津市成人歯科健康診査

成人期のむし歯や歯周病の発症を防ぐためには、適切な時期から、適切な予防方法を実践している市民を増やすことが重要です。



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図るものです。

本市の課題、これまでの取組状況をふまえ、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。

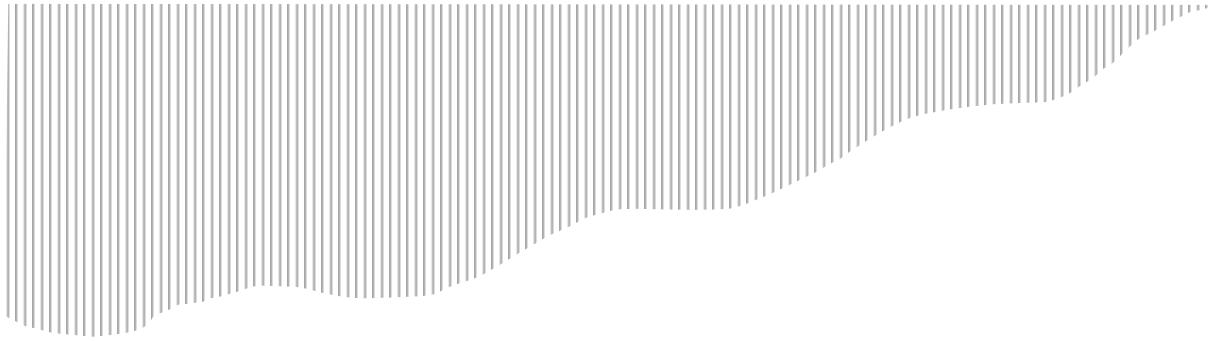
高めよう健康意識 実践しよう健康づくり つかもう健康長寿

2 計画の体系

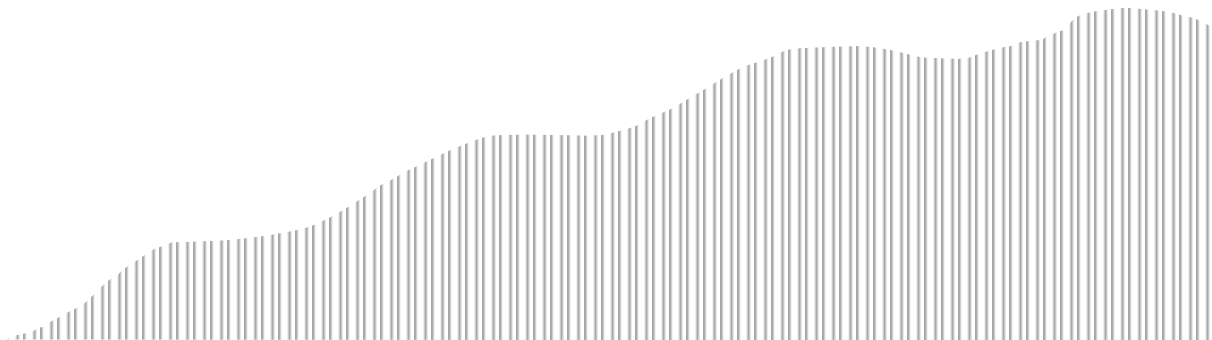
基本理念に基づいて健康づくりを進めるため、本市の課題と国の健康日本 21 の内容を踏まえ、以下のような体系で取組を進めます。

基本目標	取組の分野	具体的な取組	
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	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	
		(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備	

※「★」は、重点課題にかかわる取組です。



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

現状と課題

- 小学生、中学生の全ての学年において肥満が増加しているほか、小学5・6年、中学生の痩せの割合が増加している。
- 性別、年齢問わず肥満者割合が増加している。
- 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度が「週に6～7日」と回答した割合は42.1%と、県の49.1%と比べ低い。
- 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47.5%に比べ低い。
- 「現在とっている食事」について、「少し問題がある」、「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%に比べ高い。また、「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」と感じているが、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。

取組の方向性

栄養・食生活は、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重要です。肥満の解消は本市において重要な課題となっているため、適正体重を維持している者の増加、児童・生徒における肥満傾向児の減少を目指し、適正体重の維持に向けた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者の増加、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た知識の周知啓発に取り組めます。

市民の取組

妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> ●妊娠期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	<ul style="list-style-type: none"> ●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づくりをします。 ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●「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。 ●適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めます。 ●共食により「食」に関する基礎を習得します。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●適正体重を知り、肥満ややせの予防・改善に努めます。 ●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。 ●塩分の摂り方が過剰にならないように気をつけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●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（★重点課題！関連取組）

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図ります。	健康推進課 こども保育課 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
体組成計「らづBody」を活用し市民が自分で健康管理を行なえる環境づくりを推進します。(新規)	健康推進課(新規) 公民館(新規)	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)	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。	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ないます。(新規)	健康推進課(新規) 保険年金課(新規)	成人期

コラム

胎児期に母親からの栄養が十分でなく発育不良であった児は、低栄養状態に適応しエネルギー消費を極力抑え、ため込みやすい体質になるという「胎児プログラミング仮説」や、成人後の疾患が胎児期・乳幼児期の低栄養などの環境によりリスクが増大するという「DOHaD(ドハド)仮説(成人疾患胎児起源説)」が注目されています。

日本においても、出生体重の減少により、将来のメタボリックシンドロームや循環器疾患が増加することが懸念されています。

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
<p>主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を個々にあった適量摂取することを推進します。</p>	<p>健康推進課 保険年金課 こども保育課 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</p>	<p>全世代</p>
<p>「食」に関する基礎の習得のため、共食を推進します。</p>	<p>健康推進課 こども保育課 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</p>	<p>乳幼児期 学童・思 春期</p>
<p>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。</p>	<p>健康推進課</p>	<p>全世代</p>
<p>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。</p>	<p>健康推進課</p>	<p>全世代</p>

(2) 健康な体づくり

現状と課題

- 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、平成28年度は60.3%、令和4年度においては55.8%と減少した。
- 「朝食を欠食する者の割合」は平成28年度（1.8%）以降減少しており、令和4年度は1.2%と目標の0%には達していない。
- 「1週間に朝食をとる回数の割合」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%より低い。

取組の方向性

健康的な体をつくるためには、規則的な生活リズム、食習慣を身に付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、健康づくりに向けた規則的な生活リズムの重要性の周知を推進します。

市民の取組

妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none">●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て実践します。●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、母体およ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	<ul style="list-style-type: none">●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	<ul style="list-style-type: none">●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	<ul style="list-style-type: none">●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	妊 娠 期 (胎児期)
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へ支援します。	健康推進課	妊 娠 期 (胎児期)
母乳栄養がもたらす多様なメリットを普及します。	健康推進課	妊 娠 期 (胎児期)
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り組みを推進します。	健康推進課 こども保育課	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、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、指導内容の質の向上に努めます。	健康推進課 こども保育課	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、個別通知およ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（★重点課題2 関連取組）

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共に普及啓発していきます。	健康推進課 こども保育課 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
朝食欠食者の減少に向けて取り組みます。	健康推進課 こども保育課 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
乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の際、生活習慣を整えることの必要性、子どもの成長発達についての学習の場を設けます。	健康推進課	乳幼児期
保育園において、園便りを通じて保護者向けに、規則正しい生活を身につけることの大切さを啓発します。	こども保育課	乳幼児期

早寝 早起き 朝ごはん



(3) 身体活動・運動

現状と課題

- 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る。
- 運動習慣のある市民は4割程度、日ごろから体を動かしていない市民は約2割となっている。
- 「らづFit」の意味を知っている割合は10.3%、「らづBody」の意味を知っている割合は5.5%にとどまっている。

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す。
スポーツイベントの開催、運動施設の整備などを通し、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伝えます。
学童・思春期	●体を動かす楽しさを伝える教育をします。 ●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。 ●らづFitなどのウェアブル端末の活用を推進します。
高齢期	●下肢の筋力を維持、向上させます。 ●らづFitなどのウェアブル端末の活用を推進します。

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の提案をしていきます。	こども保育課	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図ります。また、併せて大人の運動実施率の向上もめざします。	スポーツ振興課(新規)	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り組みを検討していきます。	学校教育課(新規)	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なっています。	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。(新規) 又は「+10(プラステン)」を普及します。	健康推進課(新規) 小・中学校(新規) 学校教育課(新規) 公民館(新規) 高齢者福祉課(新規)	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。	健康推進課 こども保育課	乳幼児期
市広報や市公式ホームページの活用、各地域包括支援センターを介してより多くの方へ運動について周知します。	高齢者福祉課	高齢期
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、徒歩又は自転車で登校するよう啓発していきます。	小・中学校 学校教育課 生涯学習課	学童・思春期
若年期(30歳代)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。	健康推進課 保険年金課	成人期

取組	担当課・関係課	対象
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。	障がい福祉課（新規）	全世代

(4) 休養・睡眠・こころの健康

現状と課題

- 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る。
- 「毎日の睡眠で休養が十分とれているか」は、69.1%が「十分とれている」「まあとれている」と回答しており、県73.3%と比較して低い。また、30歳代、40歳代、50歳代女性の「十分とれている」「まあとれている」と回答した割合は他の性・年代と比べて低くなっている。
- 3歳児健康診査結果において「21時までには寝ている者の割合」は、平成28年度は60.3%、令和4年度においては55.8%と減少した。

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。

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られる取組が必要です。

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付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付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 学校教育課 小・中学校 高齢者福祉課(新規) 保険年金課(新規) 生活支援課(新規)	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(新規) こども保育課(新規)	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。(新規)	健康推進課(新規)	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心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 (新規)	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せん。	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共に、必要時、関係機関と連携し支援を行いません。(新規)	健康推進課(新規)	妊 娠 期 (胎児期)
市民の健康不安に関する相談を行ない、必要時、専門機関による支援に繋がります。(新規)	健康推進課(新規)	全世代

(5) 飲酒

現状と課題

- 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る。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る。
- 精神的・身体的な発育の途上にある20歳未満者は、アルコールの心身に与える影響が大きい。また、妊娠している女性の飲酒は胎児に悪影響を与えるとされている。
- 妊娠中の妊婦の飲酒率は減少傾向にあるものの、目標達成には至っていない。

取組の方向性

市民が自身のアルコール摂取量を把握する習慣を身に付け、飲酒の健康への影響や節度ある適度な量の飲酒などについて知識を持つことができるよう、飲酒の健康への影響に関する知識と、適切な範囲での飲酒について周知するとともに、20歳未満の者、妊婦の飲酒を防ぐ取組を実施します。

市民の取組

妊娠期(胎児期)	●妊婦の飲酒による胎児への健康への影響の理解し、飲酒はしません。
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をしません。
学童・思春期	●20歳未満の者の飲酒による健康への影響を理解し、飲酒をしません。
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(新規) まなび支援センター 生活支援課(新規)	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(新規)	妊 娠 期 (胎児期)
健診結果と合わせ、適正飲酒の保健指導を実施します。	健康推進課 保健年金課(新規)	成人期

(6) 喫煙

現状と課題

- たばこは、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、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因となり健康被害をもたらすとされている。
- 受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因となる。
- 妊娠中の妊婦の喫煙率は減少傾向にあるものの、目標達成には至っていない。
- 「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」、「だいたい知っている」を合わせて95.4%であり、ほとんどの者が認知しているが、「知らない」が1.3%となっている。

取組の方向性

たばこは、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。

たばこ対策は「喫煙率の低下」と「受動喫煙の暴露状況の改善」が重要であることから、たばこの影響に関する知識を普及するため、家庭や学校での受動喫煙防止対策、未成年者への啓発活動を行います。

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。

市民の取組

妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦は喫煙が胎児へ与える影響を理解し、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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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、禁煙に取り組めます。

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(新規) まなび支援センター 健康推進課 生活支援課(新規)	全世代
COPD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(新規)	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。	健康推進課 保険年金課	成人期

(7) 歯・口腔の健康

現状と課題

- 年齢ごとのむし歯を有する者の割合を比較すると、成人期は高い現状があり、経年で見ても改善傾向は見られない。
- 40歳、60歳における進行した歯周炎を有する者の割合は、平成28年度（第3次健康きさらづ21策定時）と令和4年度を比較すると、改善は見られず、やや増加傾向にある。
- 歯と口腔の健康は全身の健康と密接に関係しており、歯周病は糖尿病や循環器疾患など他の生活習慣病のリスクを高めることが指摘されている。

取組の方向性

歯や口腔の健康を保つことは、食べることや会話を楽しむことなど、豊かな人生を送るための基礎となります。そのためには、歯を失う要因であるむし歯や歯周病の予防と、お口周りの筋力・機能を適切に育成し、維持し続けることが重要となります。

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点に取り組むうえで必要な知識の普及啓発と環境整備を行います。

市民の取組

<p>妊娠期(胎児期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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こころがけます。 ●体調に応じて、歯科健診を受診します。
<p>乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>学童・思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>成人期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。

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(★重点課題5 関連取組)

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。	健康推進課 小・中学校(新規) 学校教育課(新規) 保険年金課(新規) 生活支援課(新規)	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。	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(★重点課題5 関連取組)

取組	担当課・関係課	対象
健康格差の縮小を目的に、将来に繋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。	健康推進課 学校教育課(新規) 小・中学校(新規)	学童期

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(★重点課題5 関連取組)

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。	健康推進課 学校教育課(新規) 小・中学校(新規)	全世代

④歯科健診を受けられる体制づくり(★重点課題5 関連取組)

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。	健康推進課	全世代

2 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

現状と課題

- 国民の2人に1人は一生のうち何らかのがんに罹患するといわれています。がんは、遺伝子の変異を起こすもので、原因が多岐にわたるため、予防が難しいといわれてきましたが、がんのリスクを高める要因として、がんに関連するウイルスや細菌、生活習慣の中のがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきています。
- がん検診、精密検査において受診率の向上がみられず、本市のがん検診受診率は県内自治体と比較して非常に低い。
- 「最近1年間のがん検診の受診状況」は「はい」が36.3%であり、県の49.1%より低い。
- がんの死亡率は27%であり、国と同様に死因の1位となっている（千葉県衛生統計年報）。
- がん検診、健診を受診していない理由は、「お金がかかる」「前回の健（検）診で異常がなかった」「健（検）診を受診する時間がない」などが上位となっている。また、「検診場所や日時を知らない」は12.6%となっている。

取組の方向性

進行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けることが必要です。市ではがん検診の受診率が低い現状があるため、受診しやすい検診体制を整備し、周知方法を見直すと共に、定期的を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、がんの発症リスクとなる喫煙、過剰飲酒、食生活、運動不足に関して、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。
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付けます。 ●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。

具体的な取組

①がん検診の受診率向上(★重点課題3 関連取組)

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、コラボ検診の充実など受診しやすい環境を整備していきます。	健康推進課	成人期 高齢期
市の実施するがん検診について、イベントや個別の受診勧奨、SNSなどを活用し、周知を図っていきます。	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期
定期的ながん検診を受診する必要性について、普及啓発を行います。	健康推進課	成人期

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、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図ります。	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)	学校教育課(新規) 小中学校(新規)	学童・思春期

(2) 心疾患、慢性腎臓病

現状と課題

- 心疾患は本市における死因の19.4%を占め、第2位となっており、県と比較して高い割合となっている。
- 40～65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る。
- 特定健診の問診票より、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、国の平均より高い。
- 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(BMI 25以上)の割合が増加しており、県平均より高い。
- 若年期(30歳代)健康診査の肥満者(BMI 25以上)の割合が増加している。

取組の方向性

心疾患、慢性腎臓病は、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付けて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心がけ、肥満を予防します。

成人・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ●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、健康状態をセルフチェックします。 ●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。 ●頭痛や吐き気、動悸、息切れ長の自覚症状が続いたら、早い時期に医療機関で診察を受けます。
--------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

具体的な取組

①高血圧、糖尿病、脂質異常症等を防ぐ(★重点課題4 関連取組)

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。	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ない、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。	健康推進課 保険年金課 生活支援課(追加)	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行います。	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期

②心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病を防ぐ(★重点課題4 関連取組)

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行います。	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、連携した取り組みを行います。	健康推進課 保険年金課	成人期 高齢期

3 生活機能の維持・向上

現状と課題

- 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る。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る。
- 65歳以上の約3分の1の人が骨粗鬆症を発症していると言われており、女性に多い。
- 「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・足部痛等がある者の割合（9.1%）が、県（13.9%：令和3年度データ）より低い。
- 「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、60歳代、70歳以上の者割合が県（令和3年度データ）より低い。
- 小学5・6年、中学生の痩せの割合が増加している。
- 妊娠届出者の痩せ（BMI 18.5未満）の割合が14.0%である。
- 若年期健康診査受診者の女子の痩せ（BMI 18.5未満）の割合が14.7%である。

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歳くらい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、規則正しい生活リズムを送ることが一生の骨を丈夫にし、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みを行います。

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。

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	●女性の痩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(新規) 公民館(新規) 健康推進課(新規) 保険年金課(新規)	成人期 高齢期

②女性の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
女性の痩せ及び骨量との関連について普及啓発を図ります。(新規)	健康推進課(新規) 学校教育課(新規) 小中学校(新規) 高齢者福祉課(新規) 公民館(新規)	全世代

4 社会環境の質の向上

現状と課題

- 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%となっているが、「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%と上位になっている。
- 「1年間の地域活動への参加状況」について、「参加した」が29.5%であり、県25%に比べ高かった。

取組の方向性

個人の行動の改善に向けた社会環境の質向上が健康寿命の推進に向けて重要です。社会のつながりづくりや健康的に活動できるまちづくりの推進等に取り組みます。

市民の取組

<p>妊娠期(胎児期) 乳幼児期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>学童・思春期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>成人期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●普段の生活において健康づくりを意識し、小さなことから健康に良い取り組みを実践します。
<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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

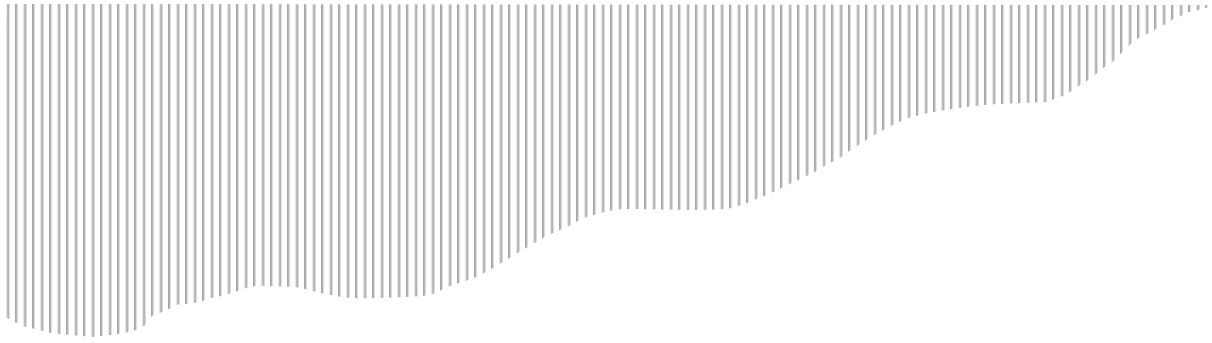
取組	担当課・関係課	対象
まちづくり協議会を通じ、地域の住民が誰でも気軽に立ち寄れる地域行事を積極的に支援し、地域住民同士のつながりの強化を図ります。(新規)	市民活動支援課(新規)	全世代
障がい者のニーズに沿った地域活動や就労に向けた障がい福祉サービスの提供を行い、社会活動への参加を促します。(新規)	障がい福祉課(新規)	全世代
学ぶ機会を拡充させるとともに、地域活動に関する情報提供に努め、地域活動への参加を促します。(新規)	生涯学習課(新規)	全世代
事業や、関係団体の活動、文化祭等で、地域の方々に広く門戸を開放し、公民館の活動や地域活動の魅力を照会し、新たな利用者、関係者を増やします。(新規)	公民館(新規)	全世代
健康づくりに関する事業を開催し、身近で運動できる機会や健康に関する知識を提供します。また、地域で健康を支援し合える環境を提供します。	健康推進課 公民館 生涯学習課 スポーツ振興課	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(新規) こども保育課(新規) 学校教育課(新規) 小・中学校(新規) 学校給食課(新規) 学校給食センター(新規) 生涯学習課(新規) 公民館(新規) 高齢者福祉課(新規)	全世代

(2) 自然に健康になれる環境づくり

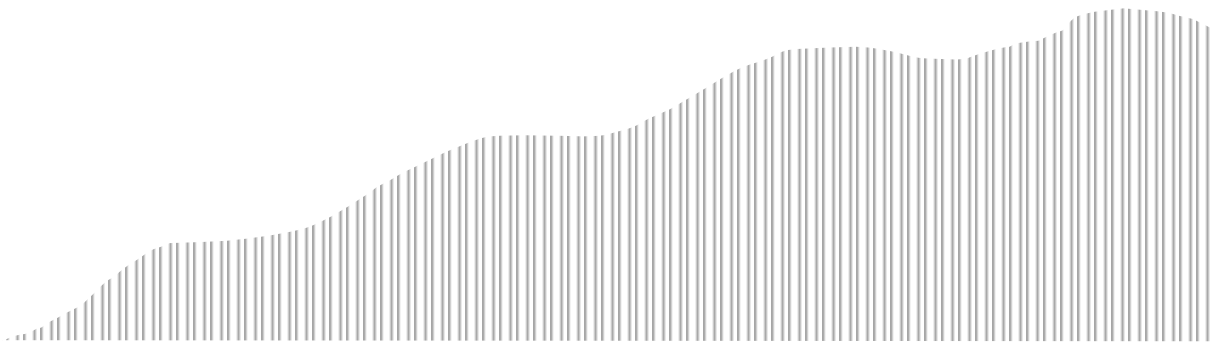
取組	担当課・関係課	対象
健康遊具を設置し、日常的に公園内で運動できる環境を整備します。(新規)	市街地整備課(新規)	全世代
公園・緑地を充実させ、市民の生活環境の向上を目指します。(新規)	市街地整備課(新規)	全世代
安心して遊んでもらえる公園の環境を維持します。(新規)	市街地整備課(新規)	全世代
民間企業や団体と協働して健康づくりを推進します。	健康推進課 保険年金課	全世代
包括連携協定先企業と協働して食や健康に関する啓発をおこないます。(新規)	オーガニックシティ 推進課(新規) 健康推進課(新規)	全世代
職員へのエコ通勤の呼びかけ、JR木更津駅・階段アートとの連携により、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り組みを行ないます。(新規)	地域政策室(新規) 環境政策課(新規) 健康推進課(新規)	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共に、市民が自分で健康管理を行なえる環境づくりを推進します。(新規)	健康推進課(新規)	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(新規) 農林水産課(新規)	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)	産業振興課(新規) 健康推進課(新規)	全世代



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）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ったり、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。それらの取組を引き続き継続すると共に、将来を見据えた取組のさらなる充実を目指します。

（Ⅰ）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図るとともに、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。

（Ⅱ）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。

（Ⅲ）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付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ため、定期健診受診の定着化を図ります。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付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

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	適正体重を維持している者の割合	成人(30代)	増加	若年期健診(BMI18.5以上 25未満)
		成人(40~74歳)		特定健診(BMI18.5以上 25 未満)
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診(BMI20を超 え 25未満)
2	肥満の割合	乳幼児期(1歳6か月児)	減少	1.6問診票(肥満度15%以上)
		乳幼児期(3歳児)		3健問診票(肥満度15%以上)
		学童・思春期(小学生)		児童定期健康診断(肥満度 20%以上)
		学童・思春期(中学生)		生徒定期健康診断(肥満度 20%以上)
		成人(30代)		若年期健診(BMI25以上)
		成人(40~74歳)		特定健診(BMI25以上)
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診(BMI25以上)
3	若年女性の痩せ、低栄養傾向の 高齢者の割合	成人(30代の女性)	減少	若年期健診(BMI18.5未満)
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診(BMI20以下)
4	主食・主菜・副菜を取り揃えて食 べている者の割合	乳幼児期(1歳6か月児)	増加	1.6問診票
		乳幼児期(3歳児)		3健問診票
		学童・思春期(小学生)		食に関するアンケート
		学童・思春期(中学生)		食に関するアンケート
		成人(30代)		若年期健診
		成人(40~74歳)		特定健診
5	小児生活習慣病事後指導を実 施している学校数	学童・思春期(小学校)	増加	市立小中学校調査
		学童・思春期(中学校)		

(2) 健康な体づくり

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	妊娠 11 週以下の妊娠届出の割合	妊娠期(胎児期)	減少	地域保健健康増進報告
2	妊娠高血圧の疑いのある割合	妊娠期(胎児期)	減少	産婦個別指導実施結果 高血圧 140/90 以上
3	妊娠糖尿病の疑いのある割合	妊娠期(胎児期)	減少	産婦個別指導実施結果 尿糖2+以上 尿糖(+)2 回以上
4	全出生数中の低出生体重児の割合	乳幼児期(新生児)	減少	千葉県衛生統計
5	6時台に起床している者の割合	乳幼児期(1歳6か月児)	増加	1.6 問診票
		乳幼児期(3歳児)		3 健問診票
6	21 時までには寝ている者の割合	乳幼児期(1歳6か月児)	増加	1.6 問診票
		乳幼児期(3歳児)		3 健問診票
7	朝食を欠食する者の割合	乳幼児期(1歳6か月児)	減少	1.6 問診票
		乳幼児期(3歳児)		3 健問診票
		学童・思春期(小学生)		学校給食実施状況調査(小5)
		学童・思春期(中学生)		学校給食実施状況調査(中2)
		成人(30代)		若年期健診
		成人(40~74歳)		特定健診
8	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	乳幼児期(1歳6か月児)	増加	1.6 問診票
		乳幼児期(3歳児)		3 健問診票
		小学生		食育アンケート
		中学生		食育アンケート

(3) 身体活動・運動

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	運動やスポーツを習慣的にしている者の割合	学童・思春期(小学生)	増加	木更津プラン評価指標 運動能力合格率
2	妊娠高血圧の疑いのある割合	学童・思春期(中学生)	減少	産婦個別指導実施結果 高血圧 140/90 以上
3	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	成人(30代)	増加	若年期健診
4	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	成人(40~74歳)	増加	特定健康診査
5	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	高齢期(75歳以上)	増加	後期高齢者健診

(4) 休養・睡眠・こころの健康

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
2	妊娠高血圧の疑いのある割合	成人(40~74歳)	減少	特定健診

(5) 飲酒

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	妊娠中の妊婦の飲酒の割合	妊娠期(胎児期)	0%	乳健問診票
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	学童・思春期(小学生)	増加	市立小中学校調査
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	学童・思春期(中学生)	増加	若年期健診
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)	成人(30代)	増加	若年期健診
		成人(40~74歳)		特定健診

(6) 喫煙

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	妊娠中の喫煙の割合	妊娠期(胎児期)	0%	乳健問診票
2	育児期間中の両親の喫煙の割合	乳幼児期(乳児)	減少	乳健問診票
		乳幼児期(1歳6か月児)		1.6 問診票
		乳幼児期(3歳児)		3 健問診票
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	学童・思春期(小学生)	増加	市立小中学校調査
		学童・思春期(中学生)		
4	成人の喫煙者の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40~74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診

(7) 歯・口腔の健康

	項目	区分	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	乳幼児期(3歳児)	減少	3歳児健康診査
2	12歳児でう蝕のない者の割合	学童期・思春期 (中学1年生)	増加	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	成人期 (40・50・60・70歳合計)	減少	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	学童・思春期 (中学3年生)	減少	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	成人期 (40・50・60・70歳合計)	減少	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	成人期 (40・50・60・70歳合計)	減少	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	成人期 (50～74歳)	増加	特定健康診査
8	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	成人期 (40・50・60・70歳合計)	増加	成人歯科健康診査

(8) がん

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	がん検診受診率の向上	胃がん検診	増加	地域保健健康増進報告
		肺がん検診		
		大腸がん検診		
		子宮頸がん検診		
		乳がん検診		
2	精密検査受診率の向上	胃がん検診	増加	地域保健健康増進報告
		肺がん検診		
		大腸がん検診		
		子宮頸がん検診		
		乳がん検診		

(9) 循環器

	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	健診受診率	成人(30代)	増加	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診
2	メタボリックシンドローム該当者の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
3	メタボリックシンドローム予備群の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
4	Ⅱ度以上の高血圧の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診
5	脂質異常症(LDL160以上)の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診
6	糖尿病を強く疑われる者(HbA1c6.5%以上)の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診
7	血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合	成人(30代)	減少	若年期健診
		成人(40～74歳)		特定健診
		高齢期(75歳以上)		後期高齢健診
8	年間新規透析導入患者数	成人(40～74歳)	減少	国保特定疾病認定申請

(10) 生活機能の維持・向上

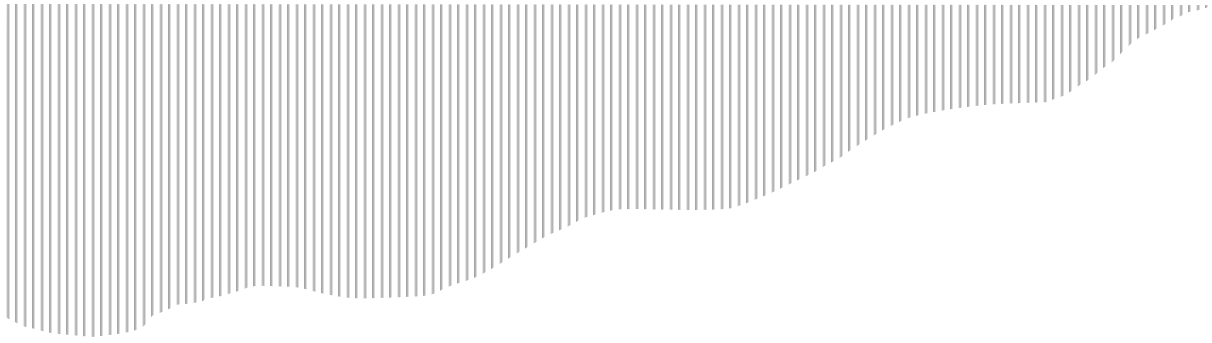
	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	骨量が低い女性の割合	成人(30代)	減少	らづ BODY 測定者
		成人(40～74歳)		
		高齢期(75歳以上)		

(II) 社会環境の質の向上

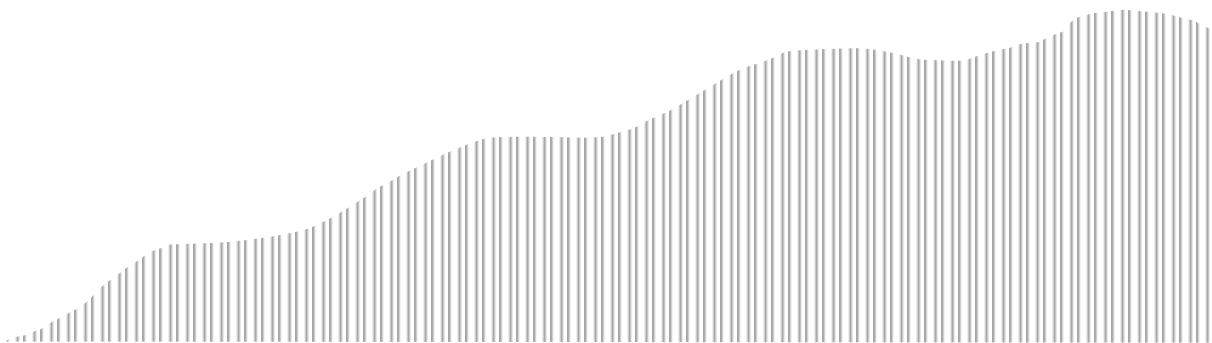
	項目	区分	目標値 (R17)	出典
1	らづFITの登録者		増加	らづFIT登録者数
2	スマートライフプロジェクトの参加事業者数		増加	

総合目標 健康寿命の延伸

	項目	目標値 (R17)	出典
1	要介護2以上の申請時の年齢		



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。

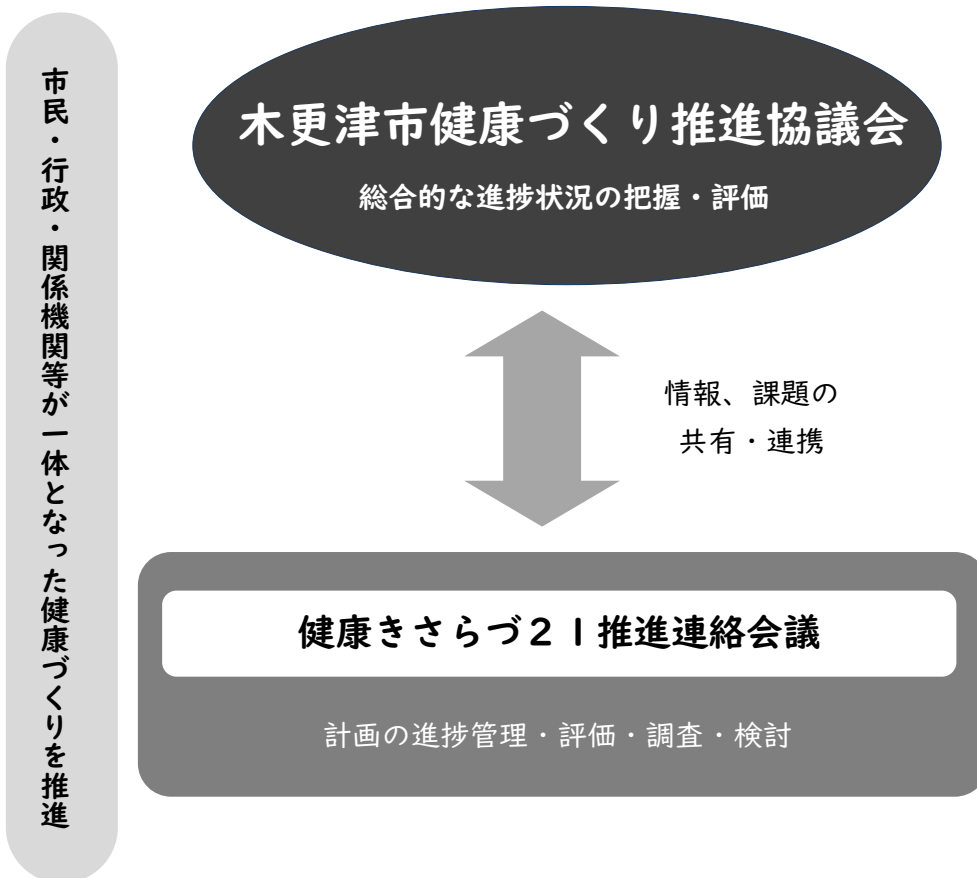
この計画を推進していくためには、関係団体等が協力し合い健康づくりを進めていく必要性があることから、「健康づくり推進協議会」を中心とした推進を図っていきます。

(1) 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

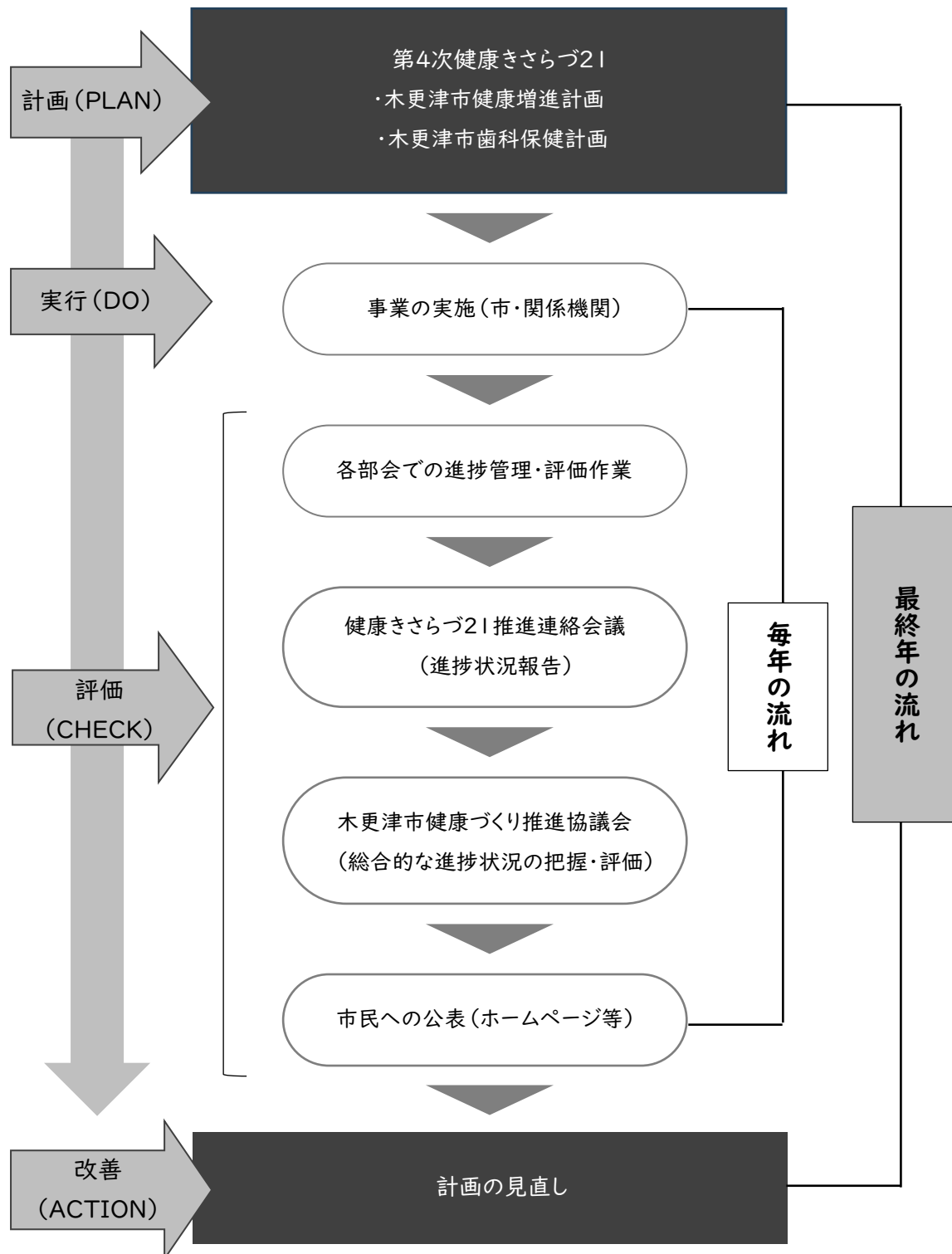
健康づくりを推進していく庁内関係各課等の職員で組織します。計画の進捗管理、評価、及び市民の健康の保持増進に関し、調査や検討を行います。

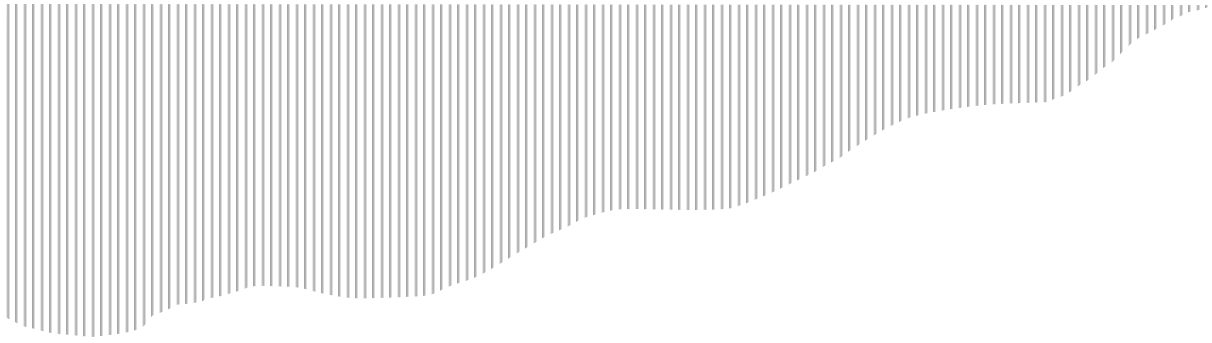


2 進行管理の仕組み

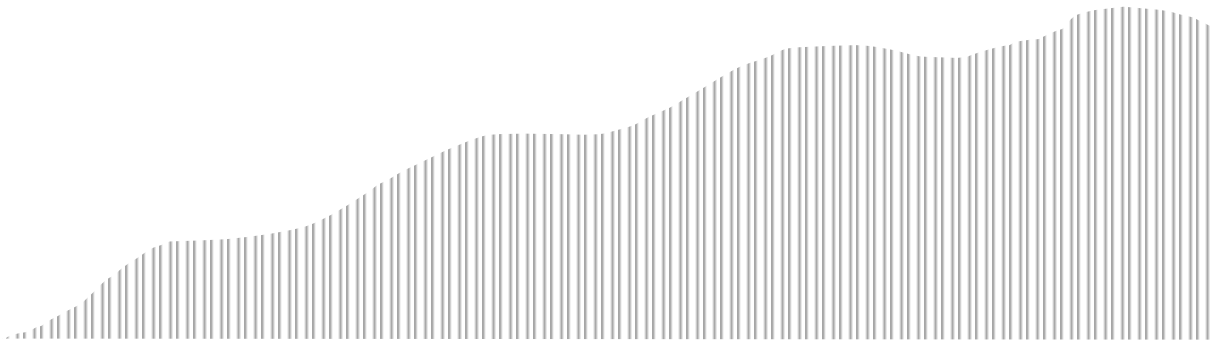
市民の健康づくりに関わる機関等が課題を共有できるよう、客観性のある指標を使い、進行管理をしていきます。

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



- 用語解説
- 策定経過
- 健康づくり推進協議会設置要綱、名簿
…等、資料の掲載