新世紀ちば健康プラン

中間評価・見直し

概 要 版

平成 22 年 2 月

千 葉 市

目　次

新世紀ちば健康プランの中間評価・見直しの趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

全般的な中間評価・見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

生活習慣の改善・生活習慣病予防の目標と取り組み・・・・・・・・・・・・・・・3

栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

休養・こころの健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6

たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

アルコール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

歯の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

糖尿病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

循環器病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

がん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

親と子が健やかに育ち合うための目標と取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・13

思春期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

妊娠・出産・不妊・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

小児保健医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

育児不安・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

代表目標項目一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17

新世紀ちば健康プランの中間評価・見直しの趣旨

新世紀ちば健康プラン（平成 14 年 12 月策定）の概要

1　目的

市民一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる「健康なまちの実現」

2　位置づけ

（1）市民の健康づくり運動を総合的に推進するための指針

（2）国の「健康日本 21」「健やか親子 21」を踏まえた上で本市の地域特性などを反映させた独自計画

（3）「千葉市新総合ビジョン」に基づき「安心して暮らせる健康福祉のまちを創る」ための行動計画

3　期間

平成 14～22 年度（9 年間）

4　評価・見直し

中間年に、計画の進捗状況を評価し、健康目標を含めた内容の見直しを行う。

国の動向

平成 15 年 5 月	**健康増進法施行** 健康増進計画を法定計画として位置づけ（市町村の策定は努力義務） 多数の者が利用する施設の管理者に、受動喫煙防止措置を努力義務化
7 月	**次世代育成支援対策推進法成立** 男性を含めた働き方の見直しなど少子化に対する総合的な取り組みの推進のため、地方公共団体や事業主に行動計画の策定を義務化
平成 18 年 6 月	**医療制度改革関連法成立** メタボリックシンドロームの概念を導入し、予防重視の生活習慣病対策を推進 医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施を義務化
平成 19 年 3 月	**「『健やか親子 21』指標の見直し等について」公表**
9 月	**「健康日本 21」見直し** メタボリックシンドロームに関する目標等を追加 計画期間の終期を平成 22 年度から平成 24 年度に変更
10 月	**「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」策定** メタボリックシンドロームに関する目標等の設定を要請

県の動向

平成 20 年 3 月	**「健康ちば 21」見直し**

市の関連施策の動向

平成 17 年 3 月	**「夢はぐくむ　ちば　子どもプラン」（千葉市次世代育成支援行動計画）策定**
平成 20 年 3 月	**「千葉市第 2 次 5 か年計画」見直し** **「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」策定**

見直しの基本的な考え方

（1）本プランの中間評価の結果を反映

（2）国・県の動向など、計画策定後の社会経済情勢の変化を反映

全般的な中間評価・見直し

1　健康目標（全 119 指標）の達成状況

改善傾向にある指標が大きな割合を占めていますが、分野ごとに傾向に偏りが見られる状況にあります。

119 指標のうち	◎	現状値が目標を達成している指標	：	13 指標
	○	現状値が目標に向かって改善している指標	：	58 指標
	×	現状値が変化なし又は悪化している指標	：	22 指標
	―	現状値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	：	26 指標

2　「健康づくりを社会全体で支えるしくみ」の整備状況

「健康づくりを社会全体で支えるしくみ（健康を支援する環境づくり）」は、次表のように整備されており、今後は、これらの「しくみ」を、最大限に活用することが重要です。

健康づくり支えるしくみ	概要
新世紀ちば健康プラン推進本部	市の関係各局が本プランを連携して推進するために設置
新世紀ちば健康プラン推進協議会	本プランの普及啓発を社会全体で支援していくために民間の関係機関などが設立
千葉市地域・職域連携推進協議会	地域保健・職域保健を担う組織の連携により、その有する社会資源を相互に有効活用するために設置
市民健康づくり週間・市民健康づくり大会	本プランの普及・定着を図り、市民の健康づくりへの関心と意欲を高めるため制定・開催

3　計画の位置づけ

健康増進法の施行後は、本プランを同法に基づく市町村健康増進計画としての位置づけを有するものとしても取り扱ってきたことを踏まえ、同法に基づく市町村健康増進計画であることを明記します。

4　計画の期間

「健康日本 21」の運動期間が延長されたこと、本プランと関連の深い本市の「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の第 1 期の計画期間が平成 20～24 年度とされていることなどを踏まえ、目標年度を平成 22 年度から平成 24 年度に変更します。

5　代表目標項目の設定

「健康日本 21」の代表目標項目及び「健やか親子 21」の重点取組が設定された趣旨を踏まえ、積極的に普及啓発を図るとともに重点的に取り組むものに関する 51 指標を、代表目標項目として設定します（代表目標項目の一覧は、P.17 を参照してください。）。

6　基本指標の設定

基本理念・基本目標の達成状況評価を行うため次の指標を新たに基本指標として設定します。

指標名	区分	ベースライン	目標値
平均寿命	男性	79.39 年	延伸
	女性	85.75 年	
平均余命	65 歳男性	18.74 年	延伸
	65 歳女性	23.37 年	
	75 歳男性	11.59 年	
	75 歳女性	14.98 年	

指標名	区分	ベースライン	目標値
平均自立期間	65 歳男性	17.21 年	延伸
	65 歳女性	20.33 年	
	75 歳男性	9.97 年	
	75 歳女性	11.76 年	
自分の健康をよいと思っている者の割合		42.1%	増加

生活習慣の改善・生活習慣病予防の目標と取り組み

栄養・食生活

1　健康目標の達成状況と評価

男性で肥満者の割合が増加しているなど、改善傾向が見られない指標もありますが、多くの指標は、調査対象等が計画策定時と若干異なるものの、概ね目標に向けて推移しています。ただし、目標を達成するには、更なる努力が必要な状況にあります。

◎：3 指標　○：12 指標　×：7 指標　－：5 指標　合計：27 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
肥満者の割合（※1）	40 代男性	31.4%	34.2%	20%以下	×
	50 代男性	28.3%	28.8%		×
	50 代女性	20.5%	16.3%	15%以下	○
	60 代女性	19.4%	15.5%		○
やせている人の割合（※1）	20 代女性	25.9%	18.6%	20%以下	◎
平均脂肪エネルギー比率（※1）	20～50 代男性	29.2%	27.2%	25%以下	○
	20～50 代女性	29.9%	28.0%		○
成人 1 日あたりの平均食塩摂取量（※1）		12.7g	11.7g	10g 未満	○
成人 1 日あたりの平均カリウム摂取量（※1）		3.1g	2.8g	3.5g 以上	×
成人 1 日あたりの平均カルシウム摂取量（※1）		554mg	585mg	600mg 以上	○
自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解できる人の割合（※1）		67.1%	74.8%	80%以上	○
意識して、自分の体重をコントロールできる人の割合（※1）	20 代男性	26.1%	33.7%	80%以上	○
	20 代女性	49.4%	52.3%		○
朝食を欠食する人の割合（※1）	20 代男性	33.3%	18.5%	15%以下	○
	30 代男性	22.2%	17.6%		○
	20 代女性	18.8%	8.3%		◎
1 日最低 1 食きちんとした食事を家族等 2 人以上で楽しく、30 分以上かけてとる人の割合		54.9%	－	70%以上	－
外食したり食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合	いつも	14.5%	－	90%以上	－
	時々	60.8%	－		－
外食栄養成分表示及びヘルシーメニューを提供する飲食店の割合	外食栄養成分表示店	5.5%	－	40%以上	－
	ヘルシーメニュー提供店	38.5%	－	80%以上	－
地域における健康や栄養に関する自主学習の場及び参加者（食生活改善推進員）	地区活動回数	749 回	524 回	2,000 回以上	×
	参加人数	16,936 人	50,649 人	40,000 人以上	◎
職場における健康や栄養に関する自主学習の場及び参加者（※2）	地区活動回数	0 回	0 回	増加	×
	参加人数	0 人	0 人		×
健康・栄養教育を実践する給食施設（※1）	事業所	51.4%	89.0%	90%以上	○
	寄宿舎	48.5%	35.7%		×

※1　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

2　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

（1）指標の改善が見られる項目は、正しい食生活の普及を図るための健康教室の開催などのこれまでの取り組みの成果と考えられます。

（2）肥満男性の増加は、これまでの取り組みが、働き盛り世代の男性には効果が低いことによるものと考えられます。

（3）平均カリウム摂取量の減少は、平均脂肪エネルギー比率やカルシウムなどの平均摂取量が改善傾向にあることから、カリウムの効果やカリウムを多く含む食品などの更なる普及啓発を図ることが必要です。

（4）地域での自主学習の場としての地区活動回数の実績が低いことは、参加人数の目標達成を踏まえると、地区活動回数が評価指標としては適切なものではないことによるものと考えられます。

（5）職場での自主学習の実績が低いことは、健康・栄養教育を実践する事業所給食施設の増加を踏まえると、これまでの取り組みが、事業所の栄養士などの関係職員に対しては効果があるものの、事務職員な

ど関係職員以外の職員が自ら学ぶ意識や環境を醸成するまでには至っていないことによるものと考えられます。

（6）健康・栄養教育を実践する寄宿舎の割合の減少は、市内の寄宿舎数が減少しており、寄宿舎を取り巻く経済情勢が厳しいことが想定され、健康・栄養教育を実践する余裕がないことによるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	区分	ベースライン	目標値	追加理由
肥満者の割合	小学校男子	8.2%	7%以下	「千葉市食育推進計画」で同様の指標を設定したことや、30 代男性の肥満者が著しく増加していることなどを踏まえるもの
	小学校女子	6.6%	6%以下	
	中学校男子	10.6%	7%以下	
	中学校女子	9.1%		
	30 代男性	36.9%	20%以下	
成人１日あたりの平均野菜摂取量		352g	350g 以上を維持	「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの
朝食を欠食する人の割合	保育所（1～2 歳児）	1.8%	0%	「千葉市食育推進計画」で同様の指標を設定したことなどを踏まえるもの
	保育所（3～5 歳児）	1.5%		
	幼稚園（3～5 歳児）	0.8%		
	小学校３年生	3.6%	3%以下	
	小学校５年生	4.6%		
	中学校２年生	9.0%	6%以下	
	15～19 歳男性	4.3%	3%以下	
	15～19 歳女性	6.3%	6%以下	
	30 代女性	8.0%	5%以下	

4　削除する指標

指標名	区分	削除理由
地域における健康や栄養に関する自主学習の場及び参加者	地区活動回数	地区活動回数が評価指標としては適切なものではないという分析に基づくもの
職場における健康や栄養に関する自主学習の場及び参加者	地区活動回数	

5　目標値を変更する指標

指標名	区分	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
やせている人の割合	20 代女性	20%以下	10%以下	目標達成に伴うもの
朝食を欠食する人の割合	20 代女性	15%以下	5%以下	
地域における健康や栄養に関する自主学習の場及び参加者（食生活改善推進員）	参加人数	40,000 人以上	70,000 人以上	
平均脂肪エネルギー比率		25%以下	日本人の食事摂取基準の定める脂肪エネルギー比率の目標量	「日本人の食事摂取基準」の変更・変更予定に対応するもの
成人１日あたりの平均食塩摂取量		10g 未満	日本人の食事摂取基準の定める食塩摂取量の目標量	
成人１日あたりの平均カリウム摂取量		3.5g 以上	日本人の食事摂取基準の定めるカリウムの生活習慣病予防の観点からみた望ましい摂取量	
成人１日あたりの平均カルシウム摂取量		600mg 以上	日本人の食事摂取基準の定めるカルシウム摂取量の目標量	

6　今後の主な「市民を支える取り組み」

（1）食生活指針に沿った健康のための食事量や内容、望ましい食習慣の普及を推進します。

＊　「食事バランスガイド」を活用し、「何をどれだけ食べたら良いか」を分かりやすく示します。（＊追加）

＊　「まごわやさしい」の食生活改善標語を活用し、カリウムを多く含む食材などを紹介します。（＊追加）

（2）地域・職域連携推進協議会の活用等による、職場における健康づくりの普及啓発や事業の連携を進めます。（追加）

（3）千葉市食育推進計画に基づき、同計画に掲げる健康づくりに関する取り組みを行います。（追加）

身体活動・運動

1　健康目標の達成状況と評価

30 代男性の意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合が減少しているなど、改善傾向が見られない指標もありますが、多くの指標は、調査対象等が計画策定時と若干異なるものの、概ね目標に向けて推移しています。ただし、目標を達成するには、更なる努力が必要な状況にあります。

◎：4 指標　　○：2 指標　　×：2 指標　　－：1 指標　　合計：9 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合（※1）	市全体	59.3%	73.2%	70%以上	◎
	30 代男性	50.0%	42.6%	60%以上	×
	20 代女性	32.9%	53.7%	50%以上	◎
	60 代男女	86.1%	87.1%	維持	○
	70 代以上男女	82.1%	80.0%		×
週 1 回以上の運動習慣のある人の割合（※1）	市全体	44.4%	62.9%	55%以上	◎
	40 代男性	29.8%	43.0%	40%以上	◎
	20 代女性	27.7%	37.6%		○
外遊びをする子どもの割合（※2）		81.4%	－	増加	－

※1　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

2　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

（1）指標の改善が見られる項目は、健康づくりを実践するヘルスサポーターの養成などのこれまでの取り組みの成果と考えられます。

（2）意識的に身体を動かす 30 代男性の減少は、30 代男性の運動に関する意識が低いことによるものと考えられます。

（3）60 代以上の意識的に身体を動かす人の割合は依然として高く、概ね目標である「維持」の範囲内と考えられるので、引き続きこれまでの取り組みを推進していくことが必要です。

3　目標値を変更する指標

指標名	区分	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合	市全体	70%以上	80%以上	目標達成に伴うもの
	20 代女性	50%以上	60%以上	
週 1 回以上の運動習慣のある人の割合	市全体	55%以上	70%以上	
	40 代男性	40%以上	50%以上	

4　今後の主な「市民を支える取り組み」

（1）「健康づくりのための運動基準 2006」と「健康づくりのための運動指針 2006（エクササイズガイド 2006）」の普及啓発を図るとともに、一人ひとりに合った身体運動量を提案します。（変更）

（2）誰でもどこでも手軽にできる体操（ストレッチ等）の情報を収集し、提供します。（追加）

休養・こころの健康づくり

1　健康目標の達成状況と評価

調査対象等が計画策定時と若干異なるものの、各指標ともに目標達成又は目標に向けて改善してきています。

◎：３指標　　○：３指標　　×：０指標　　－：１指標　　合計：７指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
ストレスが大いにある人の割合（※１）	男性	26.5%	24.2%	20%以下	○
	女性	26.9%	24.3%		○
ストレスにうまく対処できない人の割合（※１）	男性	25.0%	17.6%	20%以下	◎
	女性	21.9%	17.8%		◎
睡眠で休養が取れていない人の割合（※１）	男性	36.6%	27.0%	30%以下	◎
	女性	29.5%	25.7%	25%以下	○
うつ病やうつ状態の症状や対応法について知っている人の割合（※２）		53.3%	－	80%以上	－

※１　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

２　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

指標の改善が見られる項目は、心身のリフレッシュに役立つ運動についての相談・指導・実技講習を実施するなどのこれまでの取り組みの成果によるものに加え、社会全体のメンタルヘルスに関する意識の向上などの社会的要因によるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	ベースライン	目標値	追加理由
自殺死亡率（人口 10 万対）	21.7	減少	「千葉市自殺対策計画」で同様の指標を設定したことなどを踏まえるもの

4　目標値を変更する指標

指標名	区分	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
ストレスにうまく対処できない人の割合	男性	20%以下	15%以下	目標達成に伴うもの
	女性			
睡眠で休養が取れていない人の割合	男性	30%以下	15%以下	

5　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）精神保健福祉相談や電話相談を実施し、その利用について、市民や事業所に情報を提供します。

（２）千葉市自殺対策計画に基づき、同計画に掲げる取り組みを行います。（追加）

たばこ

1　健康目標の達成状況と評価

小中学校での禁煙・完全分煙の実施率が目標を達成するなど、各指標ともに目標達成又は目標に向けて改善してきています。しかしながら、中高校生の喫煙経験者の割合は減少しているものの、依然として喫煙している現状が見られるなど、目標を達成するには、更なる努力が必要な状況にあります。

また、ベースラインと現状値のいずれにおいても、子どもを持つ親の禁煙の意識が、子どもの年齢が高くなるに連れて低くなっています。

◎：２指標　○：11 指標　×：０指標　－：５指標　合計：18 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
中高生の喫煙経験者の割合（※２）	中学生	6.8%	4.5%	0%	○
	高校生	11.2%	4.5%		○
たばこを吸わない人の割合（※１）	30 代男性	38.9%	68.8%㊟	60%以上	－
	20 代女性	72.9%	87.6%㊟	80%以上	－
妊娠中・授乳中の人の喫煙率（※１・２）	妊娠中	11.3%	2.4%㊟	0%	－
	授乳中	12.8%	3.9%㊟		－
保健所・保健センター等で禁煙指導・相談を受けた人の数（※２）		586 人	1,973 人	増加	○
乳幼児を持つ母親の喫煙率	20～24 歳	41.5%	31.9%	10%以下	○
	25～29 歳	25.7%	14.7%		○
乳幼児の前で喫煙しないように心がけている母親や家族の割合	４か月児の母親	77.3%	96.3%	100%	○
	４か月児の家族	74.9%	88.3%		○
	３歳児の母親	48.9%	59.7%		○
	３歳児の家族	54.8%	68.2%		○
妊婦の前でも喫煙する家族のいる家庭の割合（※１）		34.4%	50.0%㊟	0%	－
市の公共施設（主に市民が利用する場）での禁煙・完全分煙の実施率		16.9%	96.0%	100%	○
小中学校（主に教職員が利用する場）での禁煙・完全分煙の実施率		12.0%	100%	100%	◎
小中学校（主に児童・生徒が出入りする場）での禁煙・完全分煙の実施率		70.1%	100%	100%	◎
病院（主に患者が利用する場）での禁煙・完全分煙の実施率		59.4%	92.3%	100%	○

※１　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

２　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

㊟　参考値

2　指標の動きの分析

（１）指標の改善が見られる項目は、乳幼児健康診査などの母子保健事業の機会に妊婦及び乳幼児の受動喫煙の害について普及啓発を図るなどのこれまでの取り組みの成果に加え、健康増進法により受動喫煙防止措置が多数の者が利用する施設の管理者の努力義務とされたことなどの社会環境の変化によるものと考えられます。

（２）子どもの年齢が高くなるに連れての親の禁煙意識の低下は、妊娠から出産直後に高かった禁煙意識が、子どもの成長に従い低下していることの現われであり、禁煙した者の再度の喫煙が考えられ、受動喫煙の影響も踏まえると、子育て世代の喫煙は重要な課題です。

3　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）個別健康教育等の場で禁煙指導を行います。また、たばこをやめたいと思う人向けに、禁煙外来を紹介したり、禁煙サポートに関する情報を提供します。

（２）各種母子保健事業の機会に、乳幼児・妊婦・胎児の受動喫煙の害について啓発を図ります。

アルコール

1　健康目標の達成状況と評価

40 代男性の多量飲酒者の割合が増加しているなど、改善傾向が見られない指標もありますが、多くの指標は、調査対象等が計画策定時と若干異なるものの、概ね目標に向けて推移しています。しかしながら、中高生の飲酒経験者の割合は、改善は見られるとはいえ依然高い傾向にあり、また、50 代男性の毎日飲酒する者の割合など、改善幅が小さく現状維持と同視できる指標もあることから、目標を達成するには、更なる努力が必要な状況にあります。

◎：０指標　　○：４指標　　×：３指標　　－：０指標　　合計：７指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
毎日飲酒する男性の割合（※１）	40 代	46.0%	31.3%	30%以下	○
	50 代	40.4%	38.7%		×
男性の多量飲酒者（日本酒換算毎日 3 合以上）の割合（※１）	40 代	10.4%	15.6%	5%以下	×
	50 代	6.4%	5.7%		○
中高生の飲酒経験者の割合（※２）	中学生	42.7%	20.8%	0%	○
	高校生	62.4%	32.6%		○
妊娠中に飲酒する人の割合		26.0%	26.6%	0%	×

※１　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

２　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

（１）多量飲酒する 40 代男性の増加は、、「節度ある適度な飲酒」の知識が一般に浸透していないことによるものと考えられます。多量飲酒はアルコール依存症の始まりであり、肝機能障害、高血圧などの多くの生活習慣病やうつ病を引き起こすもとにもなるため、「節度ある適度な飲酒」の知識の更なる普及啓発を図ることが必要です。

（２）中高生の飲酒経験者の減少は、学校で飲酒対策の健康教育を推進するための貸出ビデオ教材の整備などのこれまでの取り組みの成果に加え、「未成年者の飲酒防止に関する表示基準」の改正により、酒類小売販売場において、「20 歳以上の年齢であることを確認できない場合には酒類を販売しない」旨を表示するものとされたことなどの社会環境の変化によるものと考えられますが、依然高い傾向にあるため、更なる取り組みが必要です。

（３）妊娠中に飲酒する人の割合に改善がみられないことは、飲酒による子どもへの健康影響についての情報が不足しているため、行動変容につながるような十分な理解にまで至っていないことによるものと考えられます。

3　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）各種保健事業の場やホームページ等を通じて、あるいは地域保健推進員・食生活改善推進員等の協力を得て、節度ある適度な飲酒の普及に努めるほか、未成年者にはアルコールをすすめないよう啓発します。

（２）アルコールの害について、視聴覚教材等を活用して教育の充実を図ります。また、保護者や地域社会に、未成年者の飲酒の害について啓発します。

歯の健康

1　健康目標の達成状況と評価

歯ぐきに異常がある 12 歳児の割合が増加していますが、その他の指標は目標に向けて改善してきています。ただし、目標を達成するには、更なる努力が必要な状況にあります。

◎：0 指標　　○：8 指標　　×：1 指標　　－：5 指標　　合計：14 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
仕上げ歯磨きがされていない 1 歳 6 か月児の割合		13.6%	12.2%	10%以下	○
甘味食品を頻回摂取する 1 歳 6 か月児の割合		10.3%	－	8%以下	－
フッ化物歯面塗布を受けたことのある 3 歳児の割合		29.8%	32.5%	50%以上	○
むし歯のある 3 歳児の割合		35.7%	27.1%	20%以下	○
歯と歯ぐきの状態を日頃から観察し、よく手入れをする児童・生徒の割合（※）	小学生	73.9%	－	増加	－
	中学生	64.3%	－		－
定期的にかかりつけ歯科医による健診を受ける児童・生徒の割合（※）	小学生	52.0%	－	増加	－
	中学生	40.1%	－		－
12 歳児の永久歯のむし歯の 1 人平均本数		2.34 本	1.36 本	1.00 本以下	○
歯ぐきに異常がある 12 歳児の割合		30.5%	32.3%	25%以下	×
歯間部清掃用器具を使用している人の割合（20 歳～59 歳）		39.5%	42.8%	50%以上	○
歯周疾患検診受診者率		9.3%	10.5%	25%以上	○
50 歳で歯周炎を有する人の割合		62.2%	52.8%	50%以下	○
60 歳の 1 人平均の歯の数		21.0 本	23.2 本	24 本以上	○

※　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

（1）指標の改善が見られる項目は、1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査において歯科健康診査を実施し、むし歯予防のための生活習慣の導入を図るなどのこれまでの取り組みの成果によるものと考えられます。

（2）歯ぐきに異常がある 12 歳児の増加は、低年齢層からの歯ぐきの異常予防の必要性が一般に浸透していないことによるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	区分	ベースライン	目標値	追加理由
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳	35.3%	32%以下	見直し後の「千葉市第 2 次 5 か年計画」で同様の市民生活指標を設定したことや、「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの
	60 歳	52.9%	48%以下	
60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合		78.6%	増加	
70 歳で 22 歯以上の自分の歯を有する人の割合		71.5%	増加	

4　削除する指標

指標名	削除理由
60 歳の 1 人平均の歯の数	類似する「60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合」の追加などに伴うもの

5　目標値を変更する指標

指標名	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
50 歳で歯周炎を有する人の割合	50%以下	43%以下	40 歳・60 歳の「進行した歯周炎を有する人の割合」の追加に伴い、これらの年齢区分とのベースライン・資料の統一を図ることに伴うもの

6　今後の主な「市民を支える取り組み」

（1）子どもが歯と歯ぐきの健康状態を理解し、自己管理する態度や習慣を身につけるように努めます。また、保護者に対しても、歯の健康に関する知識の普及に努めます。

（2）ヘルシーカムカムなどのイベントを開催し、市民の歯と歯ぐきの健康に関する意識の向上に努めます。

糖尿病 （再掲指標に関する記述は、各分野を参照）

1　健康目標の達成状況と評価

基本健康診査※受診率に改善が見られますが、男女ともに糖尿病及び糖尿病の疑いのある者の割合が増加しています。

◎：０指標　　○：１指標　　×：２指標　　－：０指標　　合計：３指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
糖尿病及び糖尿病の疑いのある人の割合	男性	17.7%	20.2%	減少	×
	女性	8.3%	10.1%		×
基本健康診査受診率		47.9%	48.4%	60%以上	○

※　平成 20 年 4 月から、医療保険者による特定健康診査の実施に伴い、本市がそれまで実施してきた基本健康診査は、特定健康診査に移行しました。

2　指標の動きの分析

（１）糖尿病及び糖尿病の疑いのある者の増加は、40 代・50 代男性の肥満者が増加していることなどによるものと考えられます。（「栄養・食生活」分野参照）

（２）基本健康診査受診率に改善が見られるのは、これまでの取り組みの成果によるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	ベースライン	目標値	追加理由
メタボリックシンドローム予備群の減少率（※）	今後設定	10%以上減少	「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」で同様の目標を設定したことなどを踏まえるもの
メタボリックシンドローム該当者の減少率（※）	今後設定	10%以上減少	
メタボリックシンドローム新規該当者の減少率（※）	今後設定	7%以上減少	
糖尿病予備群の減少率（※）	今後設定	10%以上減少	「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの
糖尿病有病者の減少率（※）	今後設定	10%以上減少	
糖尿病発症者の減少率（※）	今後設定	7%以上減少	
特定健康診査実施率	今後設定	65%以上	「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」で同様の目標を設定したことなどを踏まえるもの
特定保健指導実施率	今後設定	45%以上	
特定健康診査における異常所見者の医療機関受診率	今後設定	100%	「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの

※　評価に当たって性・年齢調整を行う指標

4　削除する指標

指標名	削除理由
糖尿病及び糖尿病の疑いのある人の割合	類似する「糖尿病有病者の減少率」などの追加に加え、資料である基本健康診査の特定健康診査への移行に伴うもの
基本健康診査受診率	類似する「特定健康診査実施率」の追加に加え、資料である基本健康診査の特定健康診査への移行に伴うもの

5　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）生活習慣病予防教室、各種講演会、栄養相談のみならず、母親＆父親学級、乳幼児健康診査などの機会を通じて、あらゆる世代に健康的な生活習慣や糖尿病予防に関する情報の提供や知識の普及を図ります。（変更）

（２）特定健康診査及び特定保健指導の実施体制を充実し、受診の促進を図ります。（追加）

＊　健康診査の結果を医療機関から通知する際、糖尿病に関する情報や健康づくりの知識を提供します。

（３）健康づくり支援マップなどを活用し、市民がそれぞれのライフスタイルに合わせて健康づくりに活用できる地域資源の情報を提供することで、生活習慣の改善が必要な人の健康づくりを支援します。（追加）

循環器病

（再掲指標に関する記述は、各分野を参照）

1　健康目標の達成状況と評価

各指標とも目標に向けて概ね改善してきています。

◎：０指標　　○：４指標　　×：０指標　　－：０指標　　合計：４指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
高脂血症の人の割合	男性	12.1%	11.3%	減少	○
	女性	23.4%	10.6%		○
高血圧の人の割合	男性	45.5%	36.6%	減少	○
	女性	36.3%	29.6%		○

2　指標の動きの分析

各指標とも改善が見られるのは、高血圧の薬物療法の進歩やメタボリックシンドロームに関する知識の浸透などの社会的要因によるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	ベースライン	目標値	追加理由
高血圧症予備群の減少率	今後設定	10%以上減少	「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの
高血圧症有病者の減少率	今後設定	10%以上減少	
高血圧症発症者の減少率	今後設定	7%以上減少	
脂質異常症有病者の減少率	今後設定	10%以上減少	「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」で同様の指標が設定されたことや「高脂血症の診断基準」が「脂質異常症の診断基準」に変更されたことなどを踏まえるもの
脂質異常症発症者の減少率	今後設定	7%以上減少	

※　評価に当たっては、性・年齢調整を実施します。

4　削除する指標

指標名	削除理由
高脂血症の人の割合	類似する「脂質異常症有病者の減少率」の追加や、「高脂血症の診断基準」の「脂質異常症の診断基準」への変更に加え、資料である基本健康診査の特定健康診査への移行に伴うもの
高血圧の人の割合	類似する「高血圧症有病者の減少率」の追加に加え、資料である基本健康診査の特定健康診査への移行に伴うもの

5　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）生活習慣病予防教室、各種講演会のみならず、母親＆父親学級、乳幼児健康診査などの機会を通じて、あらゆる世代に循環器病やその危険因子に関する情報の提供や知識の普及を図ります。（変更）

（２）特定健康診査及び特定保健指導の実施体制を充実し、受診の促進を図ります。（追加）

＊　健康診査の結果を医療機関から通知する際、循環器病に関する情報や健康づくりの知識を提供します。

（３）健康づくり支援マップなどを活用し、市民がそれぞれのライフスタイルに合わせて健康づくりに活用できる地域資源の情報を提供することで、生活習慣の改善が必要な人の健康づくりを支援します。（追加）

がん （再掲指標に関する記述は、各分野を参照）

1　健康目標の達成状況と評価

がん検診受診者数に増加が見られますが、精密検査受診率は改善が見られるものもあるとはいえ、全体的に低い状況にあります。

◎：０指標　　○：５指標　　×：３指標　　－：３指標　　合計：11 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
がん検診受診者数	胃がん	36,559 人	45,175 人	増加	○
	肺がん	35,210 人	47,082 人		○
	大腸がん	28,853 人	52,539 人		○
	子宮がん（※１）	34,009 人	23,714 人㊟		－
	乳がん（※１）	23,355 人	15,673 人㊟		－
精密検査受診率（※２）	胃がん	62.1%	75.4%	100%	○
	肺がん	66.3%	42.2%		×
	大腸がん	46.2%	56.4%		○
	子宮がん	57.8%	56.5%		×
	乳がん	78.3%	76.5%		×
乳がん自己検診をする人の割合		32.1%	9.2%㊟	増加	－
			7.2%㊟		

※１　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

２　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に先立ち当該調査を行ったもの

㊟　参考値

2　指標の動きの分析

（１）がん検診受診者数に改善が見られるのは、これまでの取り組みの成果によるものと考えられます。

（２）精密検査受診率が全体的に低いのは、精密検査の重要性が浸透していないことに加え、精密検査の案内方法などに課題があることによるものと考えられます。

3　追加する指標

指標名	区分	ベースライン	目標値	追加理由
がん検診受診率（※）	胃がん	32.3%	50%以上	「健康ちば 21」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの
	肺がん	15.7%		
	大腸がん	26.9%		
	子宮がん	29.8%		
	乳がん	25.0%		
	全体	26.0%		
１日の食事において、果物類を摂取している人の割合（成人）		83.2.%	90%以上	「がん対策推進基本計画」で同様の指標が設定されたことなどを踏まえるもの

※　受診率については、全国統一的な算定方法が確定していないため、当該方法が今後示された場合は、その方法によるものとします。

4　削除する指標

指標名	削除理由
がん検診受診者数	類似する「がん検診受診率」の追加に伴うもの

5　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）がん検診の新たな受診者が増えるように改善を図ります。

＊　若い女性への重点的な普及啓発を行うなど、検診の対象者への受診勧奨を充実します。（＊追加）

（２）精密検査対象者に対して受診をすすめ、精密検査受診率の向上をめざします。

＊　精密検査の案内方法などの改善を図ります。（＊追加）

（３）地域・職域連携推進協議会の活用等により、職場におけるがん対策を進めます。（追加）

親と子が健やかに育ち合うための目標と取り組み

思春期

1　健康目標の達成状況と評価

ベースライン値がなく、評価が困難な指標が多くなっています。今後は、各事業の継続的な充実を図りつつ、その後の効果をみていく必要があります。

◎：０指標　○：１指標　×：０指標　－：４指標　合計：５指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
10 代の人工妊娠中絶件数		253 件	149 件	減少	○
定点に指定された医療機関からの患者報告数のうち、10 代の性器クラミジア感染症患者（年間）	男性	４件	１件	減少	－
	女性	８件	４件	減少	－
性感染症に関する正しい知識をもっている中学生の割合		－	－	100%	－
薬物乱用が健康に及ぼす悪影響について、正確に理解している生徒の割合（※）		－	73.2%	100%	－

※　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に当たって当該調査を行ったもの

2　指標の動きの分析

（１）10 代の人工妊娠中絶件数は減少しており、全国的に減少の傾向にありますが、その要因ははっきりしておらず、国の中間評価でも、今後の要因分析が課題となっています。インターネットや多様なメディアが発達し、情報を得やすくなったことなどが影響している可能性があります。今後も、思春期教室等の取り組みを継続的に実施し、その効果を判定することは必要です。

（２）10 代の性器クラミジア感染症患者は減少していますが、人口比ではない定点報告であり、報告数も数件であるため、減少・増加について評価することは適切ではないと考えられます。ただし、クラミジアという疾病については、若い人たちを中心に広がっており、自覚症状が出ないうちに症状が進み、女性の場合には、不妊症の要因ともなるため、思春期の性感染症の中で重要な課題となっています。

（３）薬物乱用については、インターネットや多様なメディアが発達し、情報を得やすくなったことも影響して、10 代の若者による MDMA や大麻の乱用が、多く報道されています。「薬物の影響について、理解している生徒の割合について」は、ベースライン値がないため、比較はできませんが、今後、思春期世代に向け推進していく課題として、再認識が必要です。

3　追加する指標

指標名	区分	ベースライン	目標値	追加理由
性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合	AIDS	83.6%	100%	「健やか親子 21」「健康ちば 21」では、「性感染症に関する正しい知識」に関する指標の対象を高校生としていることなどを踏まえ、高校生とする他、社会的にも問題とされているクラミジア、AIDS について指標とする。
	クラミジア	16.7%		

4　削除する指標

指標名	削除理由
定点に指定された医療機関からの患者報告数のうち、10 代の性器クラミジア感染症患者（年間）	ベースライン、現状値とも若干数であり、指標として変化をみていくのに適切ではないため。
性感染症に関する正しい知識をもっている中学生の割合	類似する「性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合」の追加に伴うもの

5　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）小学校、中学校・高等学校での性教育・性感染症予防教育を充実します。特に中学校では、セルフエスティームを高めることを重点に性教育に取り組みます。

（２）思春期の子をもつ親の心の相談ができる、思春期精神保健福祉相談を充実します。

妊娠・出産・不妊

1　健康目標の達成状況と評価

計画策定時のデータがない指標では、評価が困難となっています。今後も普及啓発及び取り組みの継続的な充実が必要となります。

◎：０指標　　○：１指標　　×：１指標　　－：２指標　　合計：４指標

指標名	ベースライン	現状値	目標値	評価
母親＆父親学級で、出産に向けて主体的に取り組んでいるとする人の割合（※１）	－	67.6%	増加	－
妊娠・出産に関する満足度（※２）	91.3%	87.8%	増加	×
周産期死亡率（出産千対）	6.6	5.2	減少	○
不妊について悩む人の相談の場（※２）	－	22 か所	増加	－

※１　計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に当たって当該調査を行ったもの

２　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

2　指標の動きの分析

周産期死亡率は、減少しています。これは、周産期医療の進歩によるものが大きいと思われますが、今後も妊婦健康診査、相談や訪問活動などの保健活動を中心に取り組みながら、指標の動きを見ていく必要があります。近年、医療体制を中心に妊婦を取り巻く環境については、社会的にも大きく取り上げられており、重要な課題となっています。

3　追加する指標

指標名	ベースライン	目標値	追加理由
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率	76.8%	100%	近年、妊婦の健康管理について重要性が叫ばれていること、また、「望まない妊娠」「経済的問題」などの複雑な状況にある妊婦については、妊娠中からの早期支援が子の支援につながることから、早期の届け出について必要性が注目されているため。

4　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）妊婦同士、あるいは出産経験者との交流ができる場を支援します。

（２）多様なニーズに対応した妊娠・出産等についての情報提供を充実します。

（３）関係団体と連携し、早期の妊娠届を勧奨します。

（４）妊娠・出産に関する必要な情報の提供、相談及び健康診査の受診勧奨を行い、安全な妊娠・出産のための環境づくりを推進します。（追加）

小児保健医療

1　健康目標の達成状況と評価

指標は、概ね目標に向けて推移しています。各事業の継続的な充実を図っていくことが望ましいと考えられます。

◎：１指標　　○：６指標　　×：０指標　　－：０指標　　合計：７指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	目標値	評価
1～4 歳児の不慮の事故による死亡率（人口 10 万対）		9.8	3.9	減少	○
乳幼児を家や車に一人だけにすることがある家庭の割合		21.9%	17.9%	0%	○
心肺蘇生法を知らない親の割合（※）	4 か月児の親	62.5%	44.2%	減少	○
	1 歳 6 か月児の親	68.3%	58.0%		○
1 歳 6 か月児健康診査受診率		90.3%	92.7%	93%以上	○
3 歳児健康診査受診率		87.3%	90.3%	90%以上	◎
母乳哺育の割合		28.8%	36.6%	45%以上	○

※　数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標

2　指標の動きの分析

（１）子どもの事故については、目標に向かって進んでいます。インターネットや各種メディアの発達等により情報が得られやすくなったことに加え、事故予防に関する育児関連用品の開発等、関連企業を含めた社会全体が、乳幼児の事故防止について取り組んできた効果と考えられます。

（２）健康診査受診率については、目標に向かって進んでおり、各健診における空き時間利用など、受診者の満足度を高めるための取り組み及び未受診者への家庭訪問等の取り組みの効果と考えられます。

（３）母乳哺育については、目標に向かって進んでおり、妊産婦・新生児訪問等の取り組みの効果と考えられます。

3　目標値を変更する指標

指標名	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
3 歳児健康診査受診率	90%以上	92%以上	目標達成に伴うもの

4　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）乳幼児の事故予防教育や情報提供を強化します。

（２）乳幼児健康診査において、心身の諸問題を早期に発見し、子どもや家庭にふさわしい的確な対応を図ります。また、未受診者へのアプローチを強化します。

（３）母乳哺育に関する啓発活動を推進します。

育児不安

1　健康目標の達成状況と評価

指標は改善が見られない、または悪化しています。各事業の実施状況を踏まえた上で、更なる事業の充実を図る必要があります。

◎：０指標　　○：０指標　　×：３指標　　－：０指標　　合計：３指標

指標名	ベースライン	現状値	目標値	評価
育児に言いようのない不安を覚える親の割合	16.2%	15.4%	減少	×
心身ともに快調に育児をしている母親の割合	57.0%	56.2%	増加	×
児童相談所児童虐待相談受理件数	195 件	364 件	減少	×

2　指標の動きの分析

（１）育児に言いようのない不安を覚える親の割合、心身ともに快調に育児をしている母親の割合ともに、ほぼ同値にて推移しています。指標の値として、改善までには至らず、今後も、相談・教育・場の提供など取り組みを続けて実施していくとともに、取り組みの質の向上を目指し、評価検討していくことが重要です。

（２）児童相談所児童虐待相談受理数は増加していますが、児童虐待防止法の改正により虐待の定義が拡大された影響も大きいと思われます。また、これまでは、潜在化していた事例が近年の社会的な関心の高まりにより、顕在化したり、自治体が虐待への対応や予防として、取り組みを行うことにより、更に掘り起こしが行われた結果、相談件数が増加していると考えられます。今後、取り組みを続けながら、社会情勢も踏まえ、長期的に指標の動きを見ていく必要があります。

3　目標値を変更する指標

指標名	変更前目標値	変更後目標値	変更理由
児童相談所児童虐待相談受理件数	減少	増加を経て減少	児童虐待防止法改正に伴う虐待の定義の拡大や、死亡事例等の報道による社会的な関心の高まりなどで虐待を見つける目が社会に浸透してきたため、相談件数が減少傾向に移るには、まだ時間を要することから、国と同様の目標値とするもの

4　今後の主な「市民を支える取り組み」

（１）子育ての知識や方法、育児不安に関して、情報提供・相談機能を充実します。

（２）日頃、子どもとかかわりのある様々な関係機関・関係者が、児童虐待対応マニュアル（子どもからのSOS）を活用し、適切な対応と予防を図ります。また、市民向けパンフレット等を作成し、社会全体で虐待防止に取り組みます。

（３）要保護児童対策及び DV 防止地域協議会など、関係機関のネットワークを一層強化し、児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応を図ります。（変更）

（４）親と子の心の問題に対応できる人材の確保・育成をめざします。

代表目標項目一覧

1　基本指標

指標名	区分	ベースライン	目標値
平均寿命	男性	79.39 年	延伸
	女性	85.75 年	
平均余命	65 歳男性	18.74 年	延伸
	65 歳女性	23.37 年	
平均自立期間	65 歳男性	17.21 年	延伸
	65 歳女性	20.33 年	
自分の健康をよいと思っている者の割合		42.1%	増加

2　生活習慣の改善・生活習慣病予防の目標

（1）栄養・食生活

指標名	区分	ベースライン	目標値
肥満者の割合	30 代男性	36.9%	20%以下
	40 代男性	31.4%	
やせている人の割合	20 代女性	25.9%	10%以下
平均脂肪エネルギー比率	20～50 代男性	29.2%	日本人の食事摂取基準の定める脂肪エネルギー比率の目標量
	20～50 代女性	29.9%	
成人 1 日あたりの平均カリウム摂取量		3.1g	日本人の食事摂取基準の定めるカリウムの生活習慣病予防の観点からみた望ましい摂取量
朝食を欠食する人の割合	20 代男性	33.3%	15%以下
	20 代女性	18.8%	5%以下

（2）身体活動・運動

指標名	区分	ベースライン	目標値
日常生活の中で、意識的に身体を動かすことを心がけている人の割合	30 代男性	50.0%	60%以上
	20 代女性	32.9%	

（3）休養・こころの健康づくり

指標名	区分	ベースライン	目標値
ストレスにうまく対処できない人の割合	男性	25.0%	15%以下
	女性	21.9%	
自殺死亡率（人口 10 万対）		21.7	減少

（4）たばこ

指標名	区分	ベースライン	目標値
中高生の喫煙経験者の割合	中学生	6.8%	0%
	高校生	11.2%	
たばこを吸わない人の割合	30 代男性	38.9%	60%以上
	20 代女性	72.9%	80%以上
市の公共施設（主に市民が利用する場）での禁煙・完全分煙の実施率		16.9%	100%

（5）アルコール

指標名	区分	ベースライン	目標値
男性の多量飲酒者（日本酒換算毎日 3 合以上）の割合	40 代	10.4%	5%以下
中高生の飲酒経験者の割合	中学生	42.7%	0%
	高校生	62.4%	

（6）歯の健康

指標名	区分	ベースライン	目標値
12 歳児の永久歯のむし歯の 1 人平均本数		2.34 本	1.00 本以下
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳	35.3%	32%以下
60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合		78.6%	増加

（7）糖尿病

指標名	ベースライン	目標値
メタボリックシンドローム予備群の減少率	今後設定	10%以上減少
メタボリックシンドローム該当者の減少率	今後設定	10%以上減少
糖尿病予備群の減少率	今後設定	10%以上減少
糖尿病有病者の減少率	今後設定	10%以上減少
特定健康診査実施率	今後設定	65%以上
特定保健指導実施率	今後設定	45%以上

（8）循環器病

指標名	ベースライン	目標値
高血圧症予備群の減少率	今後設定	10%以上減少
高血圧症有病者の減少率	今後設定	10%以上減少
脂質異常症有病者の減少率	今後設定	10%以上減少

（9）がん

指標名	区分	ベースライン	目標値
がん検診受診率	胃がん	32.3%	50%以上
	肺がん	15.7%	
	大腸がん	26.9%	
	子宮がん	29.8%	
	乳がん	25.0%	
	全体	26.0%	

3　親と子が健やかに育ち合うための目標

（1）思春期

指標名	区分	ベースライン	目標値
性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合	AIDS	83.6%	100%
	クラミジア	16.7%	

（2）妊娠・出産・不妊

指標名	ベースライン	目標値
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率	76.8%	100%

（3）小児保健医療

指標名	ベースライン	目標値
1～4 歳児の不慮の事故による死亡率（人口 10 万対）	9.8	減少

（4）育児不安

指標名	ベースライン	目標値
児童相談所児童虐待相談受理件数	195 件	増加を経て減少

新世紀ちば健康プラン　中間評価・見直し

概要版

平成 22 年 2 月

千葉市保健福祉局健康部健康企画課

〒260-8722　千葉市中央区千葉港１番１号　電話　043-245-5204　FAX　043-245-5588
URL　http://www.city.chiba.jp/　電子メールアドレス　kikaku.HWH@city.chiba.lg.jp