

新世紀ちば健康プラン

最終評価報告書

平成 25 年 3 月

千 葉 市

目次

総論

第1章	はじめに	2
1	計画策定の背景と目的	2
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	2
4	計画の目標	2
5	「新世紀ちば健康プラン」を取り巻く動向	4
6	「新世紀ちば健康プラン」最終評価の目的と方法	9
第2章	基本理念・基本目標の達成状況と評価	
	基本理念	10
	基本目標1	11
	基本目標2	12
	基本目標3	14
第3章	分野別健康目標の達成状況と評価（まとめ）	18

各論

分野別評価

第1章	生活習慣の改善・生活習慣病予防の目標と取り組み	20
1	栄養・食生活	20
2	身体活動・運動	25
3	休養・こころの健康づくり	29
4	たばこ	33
5	アルコール	37
6	歯の健康	39
7	糖尿病	42
8	循環器病	46
9	がん	50
第2章	親と子が健やかに育ち合うための目標と取り組み	54
1	思春期	54
2	妊娠・出産・不妊	57
3	小児保健医療	60
4	育児不安	63

付録

	最終評価に係る出典	66
--	-----------	----

総論

第1章 はじめに

1 計画策定の背景と目的

「新世紀ちば健康プラン」は、国における「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」「健やか親子21」の平成12年からの総合的な展開などを背景に、市民一人ひとりが健康で、地域や社会の中で心豊かに暮らせる「健康なまちの実現」をめざし、「一次予防に重点をおいた健康づくり」と「親と子が健やかに暮らせる社会づくり」を総合的・効果的に推進するため、市民や行政、関係機関・団体などが一体となって取り組むための行動計画として、平成14年12月に策定した。

2 計画の位置付け

本プランは、市民の健康づくり運動を総合的に推進するための指針であり、国の「健康日本21」「健やか親子21」の基本的な考え方を踏まえた上で、地域特性や実情を反映させた本市独自の計画として策定し、平成15年5月の健康増進法の施行に伴い、同法8条に規定する市町村健康増進計画とした。

また、「千葉市新総合ビジョン」に掲げた将来像実現のための方向の1つである「安心して暮らせる健康福祉のまちを創る」に基づく市民や行政、関係機関、団体等が一体となって健康づくりに取り組むための行動計画として、さらに、平成23年6月からは千葉市新基本計画の策定に伴い、基本方針の1つである「健康づくりの推進」「子育て支援の充実」を実現するための行動計画として位置付けている。

3 計画の期間

本プランの計画の期間は、平成14年度を初年度とし、平成22年度を目標年度とする9年間としたが、国の「健康日本21」の運動期間が平成22年度までから平成24年度までに延長されたこと、千葉県の「健康ちば21」の改定後の計画期間が平成20～24年度とされたこと、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年度とされたことを踏まえ、平成22年2月の中間評価・見直し時に目標年度を平成22年度から平成24年度に変更することとした。

4 計画の目標

(1) 基本理念

市民一人ひとりが自らの健康観に基づき主体となって取り組む健康づくりを社会全体で支え、全ての市民が健康で心豊かに暮らせる「健康なまちの実現」をめざします。

(2) 基本目標

基本目標1

自分は健康であると感じ、いきいきと暮らしている市民を増やそう。（主観的健康観の向上）

基本目標2

家族みんなで健やかな毎日をつくっていこう。（ファミリーヘルスの実現）

基本目標3

健康づくりを社会全体で支えるしくみを築き、広げよう。（健康を支援する環境づくり）

(3) 基本方針

基本理念・基本目標を達成するために、次の分野を設定して、個々の分野ごとに現状分析を行い、健康課題を抽出し、具体的な健康目標（指標）と健康目標の実現に向けた具体的な取り組みを定める。



(4) 健康目標

○次の3つの視点から、分野ごとに具体的な健康目標を設定した。

- ・ 市民の健康状態
- ・ 健康に関わる意識、行動
- ・ 行政・関係機関の取り組み

○健康目標の達成度を評価し、計画を効果的に推進するため、「健康日本21」「健やか親子21」を参考に、本市の現状を踏まえ、可能な限り指標を数値化した。

○指標の数値は、本市の現状や健康課題を踏まえ、次の考え方に基づいて設定した。

- ・ 国と同じ目標値を設定
- ・ 国の目標値の設定方法を参考に設定
- ・ 本市の健康課題に対応して独自に設定

○平成22年2月の中間評価・見直し時に「健康日本21」の代表目標項目及び「健やか親子21」の重点取り組みが設定されたことを踏まえ、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た。また、基本理念・基本目標の達成状況について評価を行うため、基本指標を設定した。

5 「新世紀ちば健康プラン」を取り巻く動向

(1) 国の動向

ア 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）（平成12年～）

◆策定の趣旨

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、平成22年度を目標とした具体的な目標を提示することなどにより、健康に関連する全ての関係機関・団体等をはじめとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取り組みを促そうとするもので、平成12年3月に策定された。

平成19年4月に医療制度改革に係る諸計画の計画期間等を踏まえ、計画の終期を2年間延長し、平成24年度とした。

全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、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「たばこ」「アルコール」「歯の健康」「糖尿病」「循環器病」「がん」の9分野・80項目の目標を設定した。

◆最終評価（平成23年10月）

①総括的評価

中年期の総死亡率は減少傾向にある一方、壮年期の総死亡率の低下は小さい。また、中・壮年期の悪性新生物、脳血管疾患死亡率は低下傾向にあり、心疾患は横ばいであるのに対し、自殺は特に壮年期で上昇する傾向にある。中・壮年期の総死亡には血圧と喫煙が大きく影響し、65歳未満の循環器疾患死亡には、喫煙、高血圧及び糖尿病が強く関連しているとされている。

平均寿命については、平成22年簡易生命表の概況によると、男性で79.64年、女性で86.39年となっており、国際的な比較において極めて高い水準で推移するとともに、年次に従い延伸する傾向がみられ、平成12年から平成22年までの間で男性が1.92年、女性が1.79年延伸している。

②分野全体の目標達成状況等の評価

9つの分野の全指標80項目のうち、再掲21項目を除く59項目の達成状況は次のとおり。Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられた。指標については、指標の達成状況の評価が高く、取組状況の割合も高いものがある一方、取組状況の割合は高いが、指標の達成状況が低いもの等もあった。

評価区分（策定時値と直近値を比較）	該当項目数＜割合＞
A 目標値に達した	10項目＜16.9%＞
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25項目＜42.4%＞
C 変わらない	14項目＜23.7%＞
D 悪化している	9項目＜15.3%＞
E 評価困難	1項目＜1.7%＞
合計	59項目＜100.0%＞

【主なもの】

A：メタボリックシンドロームを認知している国民の割合の増加、高齢者で外出について積極的態度

をもつ人の増加、80歳で20歯以上・60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加など

B：食塩摂取量の減少、意識的に運動を心がけている人の増加、喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及、糖尿病やがん検診の受診の促進、高血圧の改善など

C：自殺者の減少、多量に飲酒する人の減少、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少、高脂血症の減少など

D：日常生活における歩数の増加、糖尿病合併症の減少など

E：特定健康診査・特定保健指導の受診者数の向上

③自治体等の取組状況の評価

都道府県及び市町村においては、住民の健康増進に関する施策についての基本的な計画である健康増進計画の策定が進み、都道府県では100%、市町村では76%の策定率であった。

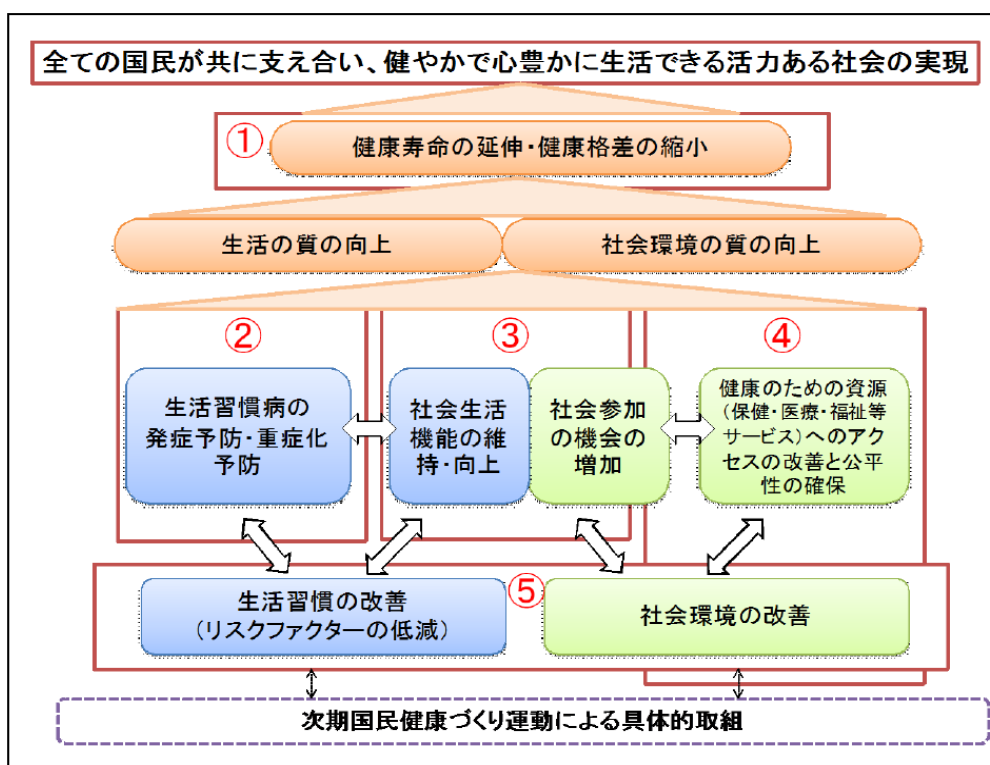
98%の都道府県で健康増進計画の評価を行う体制があり、中間評価も実施されていたが、市町村では約半数であった。また、健康増進施策の推進体制については、98%の都道府県で関係団体、民間企業、住民組織が参加する協議会・連絡会等の体制があり、市町村でも約7割弱を占めた。

イ 21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））（平成25年～）

◆基本的な方向

健康日本21の最終評価を踏まえ、近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中で、10年後の人口動態を見据え、目指すべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、健康日本21（第2次）の基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善、の5つを掲げた。

健康日本21（第2次）の概念図



◆目標の設定

5つの基本的方向に個別の数値目標を設け、全55項目が設定された。

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	(2項目)
②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防	(14項目)
(1)がん	(2項目)
(2)循環器疾患	(5項目)
(3)糖尿病	(6項目)
(4)COPD	(1項目)
③社会生活を営むためにの必要な機能の維持及び向上	(12項目)
(1)こころの健康	(4項目)
(2)次世代の健康	(2項目)
(3)高齢者の健康	(6項目)
④健康を支え、守るための社会環境の整備	(5項目)
⑤生活習慣及び社会環境の改善	(22項目)
(1)栄養・食生活	(5項目)
(2)身体活動・運動	(3項目)
(3)休養	(2項目)
(4)飲酒	(3項目)
(5)喫煙	(4項目)
(6)歯・口腔の健康	(5項目)

ウ「健やか親子21」

①「健やか親子21」の策定

21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、かつ、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21」は、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子・高齢社会において国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図るための国民健康づくり運動である「健康日本21」の一翼を担うという意義とを有しているもので、平成12年11月に策定された。

「健やか親子21」では、①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、②妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保と不妊への支援、③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備、④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減の4つを取り組むべき主要な課題として設定し、課題別に具体的な取り組み、目標などを定めている。

計画の対象期間は平成13～22年であり、平成17年に実施状況を評価し、必要な見直しを行うこととされた。

②「健やか親子21」の評価・見直し

○第1回中間評価（平成18年3月）

次世代育成支援対策推進法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画と一体的に推進することが目標の達成に効果的であるとの観点より、「健やか親子21」の計画期間を2014年（平成26年度）まで延長することとした。

○第2回中間評価（平成22年3月）

67の指標（72項目）のうち、直近値が得られた64の指標（69項目）について、第1回中間評価時の数値と比較して、課題ごとの達成状況は以下のとおりであった。

第1回中間評価時の数値との比較	直近値を策定時の現状値と比較	思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援	小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減	総計
A 良くなっている項目	良くなっている	8	10	12	2	32(44.4%)
	悪くなっている又は変わらない	0	0	2	1	3(4.2%)
	第1回中間評価時に新たに定めた指標又は集計方法が異なるため比較困難	2	0	5	9	16(22.2%)
B 悪くなっている項目	良くなっている	0	0	3	3	6(8.3%)
	悪くなっている又は変わらない	1	1	2	1	5(6.9%)
	第1回中間評価時に新たに定めた指標又は集計方法が異なるため比較困難	1	0	1	1	3(4.2%)
C 評価が困難な項目		0	2	1	1	4(5.6%)
D 調査未実施の項目		3	0	0	0	3(4.2%)
合計		15	13	26	18	72(100%)

③「健やか親子21」の最終評価

現行の「健やか親子21」の終期が平成26年度であることを踏まえ、平成25年度には現計画の最終評価を行うこととしている。最終評価にあたっては、今後の母子保健のあり方の検討を行うため、関係省庁、自治体、関係団体等に対して調査を行う予定とされている。

(2) 千葉県の動向

ア「健康ちば21」の策定

「健康日本21」の地方計画の性格をもつ「健康ちば21」は、千葉県民の健康づくりに関する基本的な指針として平成14年2月に策定された。

基本目標として、①平均寿命の延伸、②健康寿命の延伸、③生活の質の向上の3項目を設定し、県民一人ひとりが健やかに暮らし、心豊かに長寿を全うできる「健康ちば」を目指し、健康は守るものという従来の発想を転換し、「健康はつくるもの」という視点に立って積極的な一次予防を推進することとされた。

また、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコール、⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がん、⑩母子保健、⑪環境の11分野ごとに目標を定めるとともに、ライフステージに応じた健康づくりの課題やポイントを提示することが基本方針とされた。

なお、計画の期間は平成13～22年度であり、計画の評価と見直しを平成17年度に行うこととされた。

イ「健康ちば21」の評価・見直し

「健康ちば21」の評価については、「健康ちば21中間評価報告書」が平成19年3月に公表され、成人男性の肥満者など改善している目標もある一方、男性の運動習慣者など改善が見られない目標もあり、11分野ごとに今後の課題が示された。

この中間評価報告書や前述のような国の動向を踏まえつつ、「健康ちば21」の見直しは、県民と白紙の段階から議論を重ねていく「健康福祉千葉方式」により行われ、従前の「健康ちば21」を大幅に見直し、平成20年3月に改定された。

見直し後の「健康ちば21」は、健康増進法に基づく健康増進計画、県民の健康づくりに関する施策についての基本的な計画、健康づくり・医療・福祉の運動に向けた基幹施策を展開するための健康づくりに係る基本計画などの位置付けを有するものとされ、計画の期間は平成20～24年度とされた。

また、「自分らしく、いきいきと暮らし続けるために、一人ひとりの健康力を育てよう」が基本理念とされるとともに、基本目標として、①平均寿命の延伸、②健康寿命（自立期間）の延伸、③生活の質の向上の3項目が設定された。さらに、脱メタボリックシンドローム、がんの予防、こころの健康づくりなどが重点課題とされた。

目標については、それまでの11分野に加え、基本目標に関する指標が設定されるとともに、メタボリックシンドロームが新たな分野として設定され、メタボリックシンドロームに関する指標が追加された。

ウ「健康ちば21」の最終評価

健康ちば地域・職域連携推進協議会において、平成25年3月末を目途に最終評価に係る作業を実施している。

健康ちば21で定める13分野207項目（延247項目）の目標について、目標の達成状況やこれに関連する事業や取組の評価を行い、次期健康ちば21の計画策定・推進に反映させることとしている。

(3)「新世紀ちば健康プラン」に関連する本市の計画などの状況

ア 総合計画

本市では、「千葉市基本構想」に定める基本目標等の実現に向け、市政運営の中長期的な基本指針となる「ちば・ビジョン21」（計画期間：平成13年度～27年度）を平成12年に策定し、総合的かつ計画的な施策の推進を図ってきた。

その後、人口減少社会の到来や少子超高齢化など、本市を取り巻く社会経済情勢や諸状況の変化に対応し、将来にわたり魅力と活力にあふれるまちを築くため、「千葉市新基本計画」（計画期間：平成24～33年度）を平成23年度に策定するとともに、新基本計画に基づく具体的な取り組みを示す「第1次実施計画」（計画期間：平成24～26年度）を策定した。

イ 千葉市高齢者保健福祉推進計画

「高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る」を目標とし、介護保健の適正かつ円滑な運営と高齢者に関する各種保健福祉施策を推進するため、3か年毎に策定しており、平成24年3月に第5期計画を策定した。

ウ 夢はぐくむ ちば こどもプラン（千葉市次世代育成支援行動計画）

平成 15 年 7 月の次世代育成支援対策推進法の制定を受け、次代を担う子どもと子育て家庭への支援策として、保健、福祉、教育、まちづくりなど多岐の分野にわたる施策を総合的に推進する「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）の前期計画を平成 17 年 3 月に、後期計画を平成 22 年 3 月に策定した。その後、平成 23 年 4 月に、「青少年育成行動計画」の終了に伴い、同計画に位置付けられていた継続事業を編入することとし、後期計画の一部を変更した。

エ 千葉市食育推進計画

平成 17 年に食育基本法の施行、平成 18 年 3 月に内閣府において食育推進基本計画が策定され食育を国民運動として推進すると共に、各自治体における各種食育施策の展開が求められた。これを踏まえ、平成 21 年 6 月に、市民一人ひとりが食の大切さを考え、健康で心豊かな生活が送れるよう、「千葉市食育推進計画」を策定し、食育施策を総合的・計画的に推進することとした。

オ 千葉市自殺対策計画

平成 18 年 10 月に、国を挙げて自死（自殺）対策を総合的に推進することにより、自死（自殺）の防止を図り、あわせて自死（自殺）者の親族等に対する支援の充実を図るため、自殺対策基本法が施行され、平成 19 年 6 月には、「自殺総合対策大綱」が閣議決定された。

これを踏まえ、自死（自殺）対策を総合的かつ効率的に推進するため、自殺対策基本法第 4 条の規定に基づき、本市の状況に応じた自死（自殺）対策の施策として、平成 21 年 3 月に千葉市自殺対策計画を策定した。

カ 千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成 18 年 6 月に成立した医療制度改革関連法による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律を受け、国民健康保険の医療保険者として、特定健康診査・特定保健指導の実施に関する「千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を平成 20 年 3 月に策定した。

6 「新世紀ちば健康プラン」最終評価の目的と方法

（1）最終評価の目的

新世紀ちば健康プランの最終評価の目的は、策定時及び中間評価・見直し時に設定された健康目標について、その達成状況や関連する取組の状況の評価するとともに、健康づくり対策を取り巻く社会的変化や制度の変更などを踏まえた健康課題を明らかにし、その評価を平成 25 年度以降の次期健康づくり計画の策定及び推進に反映させることである。

（2）最終評価の方法について

新世紀ちば健康プランの策定時及び中間評価・見直し時に設定された健康目標（156 指標）について、設定時の値と直近値となる最終値を比較し、下記の 5 段階で評価した。また、達成状況等については、全国・千葉県の動向も踏まえ、総合的に評価を行った。

最終値が目標を達成している指標	:	◎
最終値が目標に向かって改善している指標	:	○
最終値が変化していない指標	:	△
最終値が悪化している指標	:	×
最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	:	—

第2章 基本理念・基本目標の達成状況と評価

基本理念

市民一人ひとりが自らの健康観に基づき主体となって取り組む健康づくりを社会全体で支え全ての市民が健康で心豊かに暮らせる「健康なまちの実現」をめざします

基本理念の達成度評価

基本理念の達成状況について、平均寿命・平均余命と平均自立期間の指標を用いて達成度を評価する。

○基本理念の達成度を評価するための指標の推移（全国・千葉県は参考値）

		男				女			
		ベースライン 平成17年	最終値 平成22年	目標値	最終評価	ベースライン 平成17年	最終値 平成22年	目標値	最終評価
平均寿命	千葉市	79.39	80.06	延伸	◎	85.75	86.70	延伸	◎
	全国	78.79	79.64	-	-	85.75	86.39	-	-
	千葉県	78.95	79.95	-	-	85.49	86.23	-	-
平均余命 (65歳)	千葉市	18.74	19.31	延伸	◎	23.37	24.14	延伸	◎
	全国	18.33	18.86	-	-	23.42	23.89	-	-
	千葉県	18.36	19.07	-	-	23.15	23.68	-	-
平均余命 (75歳)	千葉市	11.59	11.80	延伸	◎	14.98	15.57	延伸	◎
	全国	11.27	11.58	-	-	15.06	15.38	-	-
	千葉県	11.23	11.65	-	-	14.79	15.15	-	-
平均自立期間 (65歳)	千葉市	17.21	17.64	延伸	◎	20.33	20.48	延伸	◎
	全国	16.66	17.23	-	-	20.13	20.49	-	-
	千葉県	16.91	17.53	-	-	20.16	20.44	-	-
平均自立期間 (75歳)	千葉市	9.97	10.12	延伸	◎	11.76	11.84	延伸	◎
	全国	9.59	9.91	-	-	11.71	11.91	-	-
	千葉県	9.71	10.09	-	-	11.73	11.84	-	-

※「平均寿命」（平成22年値）は、「健康寿命の算定方法の指針 平成24年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」に基づき算定

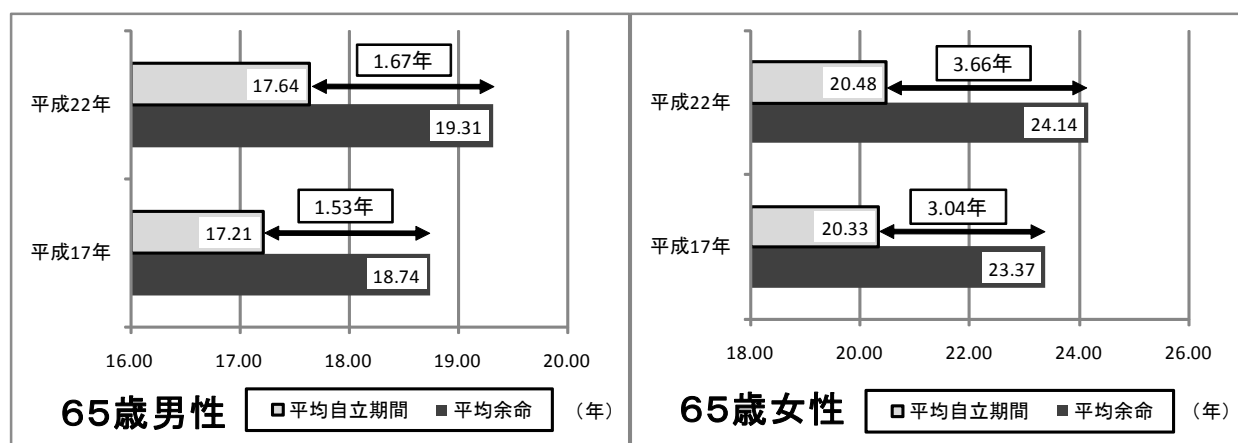
※「平均余命」「平均自立期間」（平成22年値）は、「平均自立期間の算定方法の指針 平成19年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命の地域指標算定の標準化に関する研究班」に基づき算定

○指標の評価

全ての指標（10指標）について、ベースライン値から延伸し、目標を達成している。これは、これまでの健康づくりに関する施策の効果や医学の進歩によるものと考えられる。しかし、平均余命と平均自立期間の増加分を比較すると、平均余命の増加分のほうが大きく、「不健康な期間」が拡大していると考えられる。今後は、平均余命の増加分を上回る平均自立期間の延伸に向けた各種取り組みの推進が必要である。

また、全国・千葉県の値も同様に延伸しており、延伸の程度もほぼ同様となっている。なお、本市の値は全国・千葉県と比較してやや高い水準である。

平均自立期間と平均余命の差(65歳男女)



基本
目標 1

自分は健康であると感じ、いきいきと暮らしている市民を増やそう。(主観的健康観の向上)

目標の達成度評価

基本目標1の達成状況について、健康意識に関する調査の結果を用いて達成度を評価する。

○基本目標1の達成度を評価するための指標の推移

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
自分の健康をよいと思っている者の割合	千葉市	42.1%	34.7%	A	増加	×
	千葉県	43.0%	34.6%	A	-	-
	全国	41.3%	33.2%	A	-	-

○指標の評価

指標は全国・千葉県よりやや高い水準だが、全国・千葉県と同様に悪化している。

また、本指標は、各人が設定する健康目標に対する主観的な健康状態を問うものであるため、社会情勢の変化や健康意識の高まりなども影響を与えていると考えられる。市民の健康状況をはかる指標としては、平均自立期間のような身体的な健康とともに、本指標のような主観的な健康観も必要である。

健康日本21(第2次)においては、疾患がある人や介護を要する人も生きがいをもって満足できる人生を送ることが重要視されており、今後は、本指標の改善と共に、ライフステージに応じた健康づくりに取り組んでいくことが求められる。

また、健康意識がありながら、生活に追われて健康が維持できない人や、生活に追われる余り健康に関心が持てない人などへアプローチしていくことで健康格差を縮小していくことも必要である。

目標の達成度評価

基本目標2の達成状況を端的に測ることのできる指標の設定は非常に困難であるため、ここでは、その達成状況について、基本目標の下位の目標である分野別の健康目標のうち、基本目標2と関連が深いものを総合的に評価することによって、その達成度を評価する。

○基本目標2と関連の深い健康目標の状況と評価（分野別の健康目標のうち、基本目標2と関連の深いものの達成状況）

40指標のうち ◎ 最終値が目標を達成している指標	: 12指標
○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 24指標
△ 最終値が変化していない指標	: 1指標
× 最終値が悪化している指標	: 1指標
— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 2指標

○基本目標2の達成度を評価するための指標

分野	指標名	区分	最終評価
栄養・食生活	肥満者の割合	小学校男子	◎
		小学校女子	◎
		中学校男子	○
		中学校女子	◎
	朝食を欠食する人の割合	保育所(1~2歳児)	○
		保育所(3~5歳児)	○
		幼稚園(3~5歳児)	○
		小学校3年生	△
		小学校5年生	○
		中学校2年生	○
		15~19歳男性	×
		15~19歳女性	◎
	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	—	—
	地域における健康や栄養に関する自主学習の参加者(食生活改善推進員)	—	○
身体活動・運動	外遊びをする子どもの割合	—	○

分野	指標名	区分	最終評価
たばこ	妊娠中・授乳中の人喫煙率	妊娠中	○
		授乳中	○
	乳幼児を持つ母親の喫煙率	20～24歳	◎
		25～29歳	◎
	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	○
		4か月児の家族	○
		3歳児の母親	○
		3歳児の家族	○
妊婦の前でも喫煙する家族のいる家庭の割合	—	○	
アルコール	妊娠中に飲酒する人の割合	—	○
歯の健康	仕上げ歯磨きがされていない1歳6か月児の割合	—	◎
	甘味食品を頻回摂取する1歳6か月児の割合	—	◎
	フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合	—	○
	むし歯のある3歳児の割合	—	○
妊娠・出産・不妊	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	—	◎
小児保健医療	1～4歳児の不慮の事故による死亡率(人口10万対)	—	◎
	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	—	○
	心肺蘇生法を知らない親の割合	4か月児の親	◎
		1歳6か月児の親	◎
	1歳6か月児健康診査受診率	—	○
	3歳児健康診査受診率	—	○
	母乳哺育の割合	—	○
育児不安	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	—	○
	児童相談所児童虐待相談受件数	—	—

○指標の評価

現状値が目標を達成している指標（12指標）と目標に向かって改善している指標（24指標）を合わせると、36指標と全体の90%を占め、改善傾向にある指標が大半を占めている。

今後は、「変化なし」または「悪化傾向」の分野の指標改善に向け、引き続き取り組んでいくとともに、家族単位で取り組む健康づくりの輪を、学校・職場の仲間や地域の中へと広げていくことが必要である。

目標の達成度評価

基本目標3の達成状況を端的に測ることのできる指標の設定は非常に困難であるため、ここでは、その達成状況について、基本目標の下位の目標である分野別の健康目標のうち、基本目標3と関連が深い指標の評価と、本プラン策定後の推進体制の整備状況などを検証することによって、その達成度を総合的に評価する。

○基本目標3と関連の深い健康目標の状況と評価(分野別の健康目標のうち、基本目標3と関連の深いものの達成状況)

9指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 4指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 3指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0指標
	× 最終値が悪化している指標	: 2指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0指標

○基本目標3の達成度を評価するための指標

分野	指標名	区分	最終評価
栄養・食生活	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	○
		ヘルシーメニュー提供店	×
	健康・栄養教育を実践する給食施設	事業所	◎
		寄宿舍	×
たばこ	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	—	○
	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	—	◎
	小中学校(主に児童・生徒が利用する場)での禁煙・完全分煙の実施率	—	◎
	病院(主に患者が利用する場)での禁煙・完全分煙の実施率	—	○
妊娠・出産・不妊	不妊について悩む人の相談の場	—	◎

○指標の評価

健康を支援する環境づくりに関する指標は全部で9指標あり、そのうち7指標が改善傾向にある。

健康日本21(第2次)に「健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標」など、環境づくりに関する指標が追加されたことから、本市においてもそうした状況を踏まえ、引き続き各種施策に取り組んでいく必要がある。

○推進体制の整備状況

1 市における推進体制の整備状況

(1) 千葉市健康づくり推進協議会

本市では、市民の健康づくりの総合的かつ効果的な推進に関する事項を調査審議することを目的に、保健医療関係団体の代表者、住民の代表者、関係団体の長、学識経験者等を委員として、平成7年度に千葉市地域保健医療協議会の部会である健康づくり推進部会を設置し、本プランの策定及び中間評価等を審議してきた。

その後、平成22年4月に千葉市健康づくり推進協議会設置条例を施行し、本市の健康づくりの総合的かつ効果的な推進に関する事項を調査審議する附属機関として、健康づくり推進部会を継承する形で千葉市健康づくり推進協議会を設置した。

千葉市健康づくり推進協議会では、新世紀ちば健康プランに関すること、健康づくりのための事業の推進に関すること、健康づくりのための環境整備に関することなどについて調査・審議を行っている。また、各分野等に応じた3部会を設置した。

ア 8020運動推進部会

歯の健康における推進体制として、本市における8020運動の推進とともに、地域歯科保健医療施策について、総合的な推進を行うことを目的に、平成8年度に千葉市8020運動推進協議会を設置、平成22年度からは、千葉市健康づくり推進協議会の部会として位置づけた。

8020運動推進部会では、ライフステージに応じた地域の口腔保健に関する健康課題や具体的な8020運動の推進などについて調査・審議を行っている。

イ 地域・職域連携推進部会

地域保健と職域保健の連携体制として、本市における地域保健及び職域保健を担う組織の連携により、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備し、もって働き盛り層の生活習慣病等の予防と健康寿命の延伸を図ることを目的として、平成19年度に千葉市地域・職域連携推進協議会を設置、平成22年度からは、千葉市健康づくり推進協議会の部会として位置づけた。

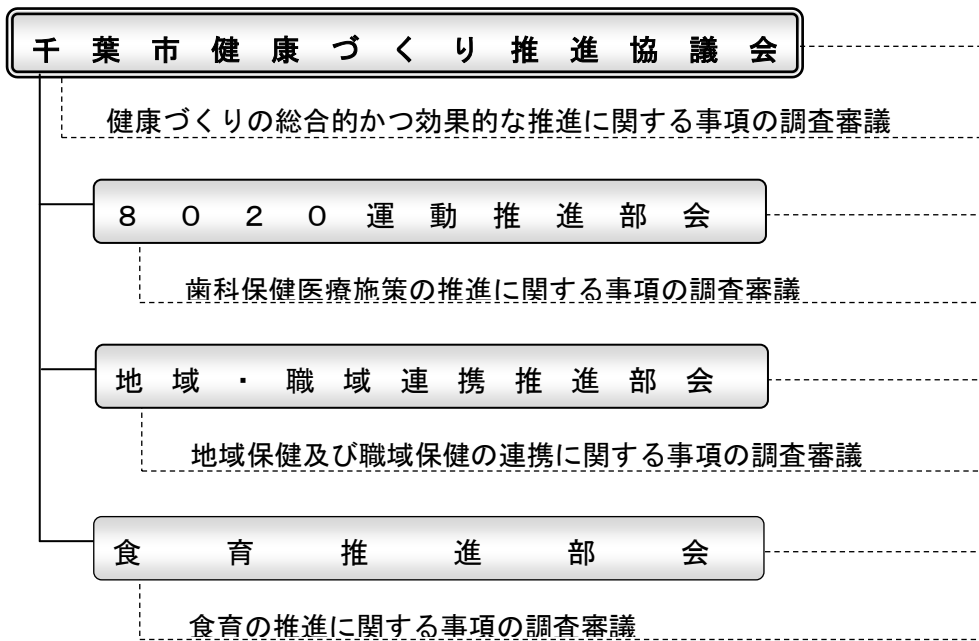
地域・職域連携推進部会では、地域の健康課題、健康課題に対する各関係機関・団体の役割、具体的な連携事業の企画・実施・評価等の推進などについて調査・審議を行っている。

ウ 食育推進部会

栄養・食生活を始めとする食育の推進体制として、市の食育の推進に関する基本的な事項について検討すると共に、総合的かつ計画的な食育の推進に取り組むことを目的に、平成19年度に千葉市食育推進協議会を設置、平成22年度からは、千葉市健康づくり推進協議会の部会として位置づけた。

食育推進部会では、平成21年度に千葉市食育推進計画を策定するなど、ライフステージに応じた地域の食生活に関する健康課題への取り組みや、食育の推進などについて調査・審議を行っている。

【千葉市健康づくり推進協議会 体制図】



(2) 地域健康づくり支援連絡会

平成 20 年度より、地域における健康づくり情報の共有及び健康課題の把握・検討等を行い、地区特性に応じた健康づくりに資する活動をすることで健康なまちづくりを促すことを目的に全区に設置され、関係団体、医療機関、地域住民、事業所並びにその他関係者と協働して、健康づくり支援マップの作成・配布などに取り組んでいる。

(3) 新世紀ちば健康プラン推進本部

本市では、本プランを関係各局が連携して推進するために、「新世紀ちば健康プラン推進本部」を平成 15 年 8 月に設置した。「新世紀ちば健康プラン推進本部」は、副市長を本部長とするとともに、市の各局長などを構成員としており、本プランに関する諸施策の調整、本プランの普及啓発など、組織横断的に本プランの推進に取り組むこととしている。

2 民間における推進体制の整備状況

(1) 新世紀ちば健康プラン推進協議会

民間においては、本プランの普及啓発を民間の立場から社会全体で支援していく体制を構築し、家庭、地域や職場などに根ざした市民総ぐるみの健康づくり運動の推進を図ることを目的として、「新世紀ちば健康プラン推進協議会」が平成 15 年 10 月に設立された。「新世紀ちば健康プラン推進協議会」は、保健医療関係機関・団体、学校関係者、市民活動団体、経済・労働団体、企業、健康保険組合などを会員として組織されており、本プランの市民的理解の醸成、会員相互の連絡協議・情報交換、市民総ぐるみの健康づくり支援環境整備などを行っている。会員数は、設立時の 46 から 65 団体までに増加した（平成 24 年 6 月末現在）。

(2) 「市民健康づくり週間」の制定と「みんなで進めよう！新世紀ちば健康プラン 市民健康づくり大会」の開催

本プランでは、市民一人ひとりが健康づくりへの関心と意欲を高めるとともに、家庭や地域ぐるみの健康づくり運動を推進するため、「市民健康づくり週間」を制定することとしている。

このため、本市では、平成15年9月に、体育の日（10月の第2月曜日）から始まる1週間を「市民健康づくり週間」と定め、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こととした。「市民健康づくり週間」には、毎年、健康づくりに関する体験・相談コーナーなどを内容とする「みんなで進めよう！新世紀ちば健康プラン 市民健康づくり大会」を、「新世紀ちば健康プラン推進協議会」などとの共催で開催し、多くの市民が参加している。

○推進体制の整備状況の評価

本プランの推進体制については、市民、保健医療関係機関・団体、企業・事業所、地区組織、行政などの連携により健康づくりを社会全体で支えるための組織・団体が整備されたものの、健康日本21の最終評価によると、健康に対する意識・意欲は高まったが行動にまで結び付いていない状況が明らかになってきている。

今後は、企業や民間団体等が自発的に健康づくりに取り組むことや、地域のつながりを強化する（ソーシャルキャピタル※の水準を上げる）ことで個人の取り組みでは解決できない社会環境の整備や地域社会の健康づくりに取り組むことが必要である。

※ソーシャルキャピタル：社会関係資本。人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。人々が持つ信頼関係や人間関係のこと。

第3章 健康目標の達成状況（まとめ）

○健康目標の全般的な評価

本プランでは、13の分野を設定して個々の分野ごとに健康目標を設定した。直近の統計調査結果などに基づく健康目標の達成状況は、基本指標及び再掲を除き、次のようになった。

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 36指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 65指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 14指標
	× 最終値が悪化している指標	: 22指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 8指標

分野	◎		○		△		×		—		合計数
	数	率	数	率	数	率	数	率	数	率	
栄養・食生活	6	15.0%	15	37.5%	7	17.5%	10	25.0%	2	5.0%	40
身体活動・運動	2	22.2%	6	66.7%	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	9
休養・こころの健康づくり	3	37.5%	3	37.5%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	8
たばこ	7	38.9%	11	61.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	18
アルコール	2	28.6%	4	57.1%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	7
歯の健康	8	47.1%	5	29.4%	0	0.0%	4	23.5%	0	0.0%	17
糖尿病(再掲を除く)	1	11.1%	3	33.3%	0	0.0%	2	22.2%	3	33.0%	9
循環器病(再掲を除く)	0	0.0%	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	2	40.0%	5
がん(再掲を除く)	0	0.0%	9	69.2%	2	15.4%	2	15.4%	0	0.0%	13
思春期	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	4
妊娠・出産・不妊	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5
小児保健医療	3	42.9%	4	57.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7
育児不安	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	3
合計(再掲を除く)	36	24.8%	65	44.8%	14	9.7%	22	15.2%	8	5.5%	145

基本指標を除く145指標のうち、最終値が目標を達成している指標は36指標(24.8%)である。また、最終値が目標に向かって改善している指標が65指標(44.8%)と最も多くなっており、最終値が目標を達成している指標と合わせると、改善傾向にある指標は101指標と全体の69.6%を占めている。

また、「身体活動・運動」「たばこ」「アルコール」分野などに関する指標は改善傾向にある一方で、変化なしまたは悪化傾向が多い分野もあり、分野ごとに傾向に偏りが見られる。

なお、最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標が8指標あり、全体の5.5%を占めているが、追加調査が必要なもの、経年の蓄積データが必要なため現時点では評価できないものなどがあり、次期計画における指標の設定の際には、評価までを視野に入れ、課題を絞った上で、把握可能な指標を積み重ねていく必要がある。

各 論

(分野別評価)

第1章 生活習慣の改善・生活習慣病予防の目標と取り組み

1 栄養・食生活

目標 おいしくバランスよく食べることで、いきいき楽しい生活と健康長寿を実現します。

指標の推移

- 指標のうち
- ◎ 最終値が目標を達成している指標 : 6指標
 - 最終値が目標に向かって改善している指標 : 15指標
 - △ 最終値が変化していない指標 : 7指標
 - × 最終値が悪化している指標 : 10指標
 - 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標 : 2指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①栄養状態・栄養素(食物)摂取 —栄養バランスについて正しく理解し、実践します—

○適正体重を維持しましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
肥満者の割合	小学校男子	8.2%		7.0%	B	7%以下	◎
	小学校女子	6.6%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	5.6%	B	6%以下	◎
	中学校男子	10.6%		8.6%	B	7%以下	○
	中学校女子	9.1%		7.0%	B	7%以下	◎
	30代男性	36.9%		29.5%*	C	20%以下	○
	40代男性	31.4%	34.2%*	22.7%*	C	20%以下	○
	50代男性	28.3%	28.8%*	36.2%*	C	20%以下	×
	50代女性	20.5%	16.3%*	18.2%*	C	15%以下	○
	60代女性	19.4%	15.5%*	18.3%*	C	15%以下	△
やせている人の割合	20代女性	25.9%	18.6%*	24.4%*	C	10%以下	△

○脂肪エネルギーの摂取比率を減らしましょう(脂肪のとりすぎをやめ、動物性脂肪、植物性脂肪、魚介類の脂肪(魚油)をバランスよくとりましょう)。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
平均脂肪エネルギー比率	20~50代男性	29.2%	27.2%*	24.7%*	C	日本人の食事摂取基準の定める脂肪エネルギー	◎
	20~50代女性	29.9%	28.0%*	26.5%*	C	一比率の目標量(*1)	○

○食塩は1日10g未満を目標に、塩辛い食品をひかえて、うす味料理にしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均食塩摂取量	12.7g	11.7g*	11.1g*	C	日本人の食事摂取基準の定める食塩摂取量の目標量(*1)	○

○1日 350g を目標に、野菜を食べるようにしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均野菜摂取量	352g	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	269g*	C	350g 以上 を維持	×

○カリウムに富む食品(果実類、野菜類、いも類、海藻類など)の摂取量を増やしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均カリウム摂取量	3.1g	2.8g*	2.7g*	C	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 (*1)	×

○カルシウムに富む食品(海藻類、牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜など)の摂取量を増やしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均カルシウム摂取量	554m	585m*	561mg*	C	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(*1)	△

②食行動・意識 —3食きちんと食べる食生活を実践します—

○自分の適正体重を維持できる食事量を理解しましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
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	67.1%	74.8%*	72.9%*	D	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	20代男性	26.1%	33.7%*	34.8%*	D	80%以上	△
	20代女性	49.4%	52.3%*	48.8%*	D	80%以上	△

○朝食を毎日食べるようにしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
朝食を欠食する人の割合	保育所(1~2歳児)	1.8%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	0.8%	E	0%	○
	保育所(3~5歳児)	1.5%		0.8%	E	0%	○
	幼稚園(3~5歳児)	0.8%		0.4%	F	0%	○
	小学校3年生	3.6%		3.7%	G	3%以下	△
	小学校5年生	4.6%		4.2%	G	3%以下	○
	中学校2年生	9.0%		7.6%	G	6%以下	○
	15~19歳男性	4.3%		10.1%*	DN	3%以下	×
	15~19歳女性	6.3%		4.9%*	DN	6%以下	◎

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
朝食を欠食する人の割合	20代男性	33.3%	18.5%*	17.4%*	D	15%以下	○
	30代男性	22.2%	17.6%*	34.1%*	D	15%以下	×
	20代女性	18.8%	8.3%*	14.6%*	D	5%以下	△
	30代女性	8.0%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	14.4%*	D	5%以下	×

○主食、主菜、副菜を基本に、家族や仲間と楽しく食事をしましょう。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	—	—	CD	70%以上	—

○栄養成分表示を参考にして食品を選び、バランスよく食べましょう。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	—	12.5%*	D	90%以上	×
	時々	60.8%	—	49.2%*	D	90%以上	×

③食を取りまく環境 —健康な食生活の実現を支援します—

○外食栄養成分の表示やヘルシーメニューを提供する飲食店を増やします。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	—	13.1%*	H	40%以上	○
	ヘルシーメニュー提供店	38.5%	—	30.0%*	H	80%以上	×

○地域、職場では、健康や栄養に関する自主学習の参加者を増やします。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
地域における健康や栄養に関する自主学習の参加者(食生活改善推進員)		16,936人	50,649人	49,892人	Q	70,000人以上	○
職場における健康や栄養に関する自主学習の参加者		0人	—	—	—	増加	—

○健康・栄養教育を実践する給食施設を増やします。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
健康・栄養教育を実践する給食施設	事業所	51.4%	89.0%*	94.6%	I	90%以上	◎
	寄宿舎	48.5%	35.7%*	37.5%	I	90%以上	×

(*1)【参考】2010年度版「日本人の食事摂取基準」より

項目	年代	目標量
脂肪エネルギー比率の目標量	20代男性	20%以上 30%未満
	20代女性	
	30-50代男性	20%以上 25%未満
	30-50代女性	
食塩摂取量の目標量	成人男性	9.0g 未満
	成人女性	7.5g 未満
カリウム摂取量の目標量	20-29歳男性	2,800mg/日
	30-49歳男性	2,900mg/日
	50歳以上	3,000mg/日
	20-29歳女性	2,700mg/日
	30-49歳女性	2,800mg/日
	50-69歳女性	3,000mg/日
	70歳以上	2,900mg/日
カルシウム摂取量の目標量	20代男性	800mg 以上
	20-60代女性	650mg 以上
	30-40代男性	
	50歳以上男性	700mg 以上
	70歳以上女性	600mg 以上

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
健康づくり推進	市民の健康づくりを支援するために、正しい食生活や運動習慣を普及させる健康教室などを実施（成人）。	【評価】 個別及び集団を対象に、食生活及び健康づくりの普及啓発の取り組みをし、市民の健康づくりの実践を支援した。 【方向性】 市民が健康づくりを実践できるよう支援を継続していく。
食生活改善	食生活改善推進活動により、栄養・たばこ・アルコールを含めて市民の健康づくりの普及啓発を実施。 市民が自主的に食生活の改善を推進するため、食生活改善推進員の養成研修会を開催するとともに、食生活改善推進員の活動を支援。	【評価】 食生活改善推進員を増加し、活動を支援してきたことが、市民の健康づくりに大きく貢献した。 【方向性】 食生活改善推進員 300名を目指す。
食育の推進	千葉市食育推進計画に基づき、健康づくりに関する取り組みを実施。	【評価】 食育推進部会や市内の連携を通じて、食育のつどいを開催する等、食育を推進することができた。 【方向性】 継続実施。
栄養指導	給食施設の栄養管理指導などを実施。	【評価】 給食施設の個別指導や集団指導を通じて、喫食者へ健康教育の普及啓発を実施することができた。 特に事業所において、健康・栄養教育を実践する施設は増加した。 【方向性】 継続実施。
ヘルスサポーター21	ヘルスサポーター（健康づくりを実践する人）を養成するとともに、講習会の事後フォローを実施。	【評価】 栄養・運動を中心とする健康づくり実践者であるヘルスサポーターの養成数は、目標の7,200人を達成した。 【方向性】 平成24年度より、地域の健康運動のリーダーとなる健康づくり支援者の養成に、方向性を変更した。
健康づくり応援店	市民の健康づくりを推進するため、栄養成分表示を実施する飲食店などの取り組みを支援、その情報を市民に提供。	【評価】 健康づくり応援店に、健康情報を提供し、喫食者（市民）に健康づくりの啓発をすることができた。 【方向性】 新規店舗もあるが、廃業する店舗も多く、店舗数は伸び悩んでいる。周知方法の改善等により店舗数の改善を図りたい。
健康増進対策	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定や、摂取エネルギーを算出した結果を通知するとともに、検査結果に基づいた栄養指導を実施。	【評価】 ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進・疾病予防に概ね貢献した。 【方向性】 健康増進センターは平成23年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。（各区保健福祉センターを拠点とした「ヘルスサポーター養成教室」、「運動習慣を身につける出前講座」、「地域の運動グループの育成」など、市民の運動習慣の定着に向けた取り組みを強化していく。）
保育所における食育推進	保育所の入所児童への食に関わる体験活動の充実を図り、子育て中の親に食育講座や食育ホームページで啓発を実施。	【評価】 概ね目標を達成した。 【方向性】 現行事業を継続すると共に、内容的拡充を図る（「食育フェスティバルの開催」）。
保育所における施設研修	保育所全職員を対象に、入所児童・市民に向けた効果的な食育が実践できるように研修会を開催。	【評価】 概ね目標を達成した（13回）。 【方向性】 継続実施。
学校給食	学校給食において市内の食材を活かした献立を工夫・普及し、食文化を伝えた。	【評価】 概ね実施している。 【方向性】 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

- ・栄養状態、栄養素・食物摂取については、女性（40～60歳代）の肥満、食塩摂取量には改善がみられたが（平成21年10.7g）、脂肪エネルギー比率や野菜の摂取量などについては、改善がみられなかった。
- ・知識・態度・行動の変容については、自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している人の割合、メタボリックシンドロームを認知している割合など知識や態度レベルでは改善が見られたが、朝食欠食など行動レベルの変容にまで至らなかったものもある。
- ・行動変容のための環境づくりについては、ヘルシーメニューの提供や学習・活動への参加について改善がみられた。
- ・性・年代別では、男性の20歳代から30歳代にかけて肥満者の割合が増大することが示唆されるとともに、男女ともに20歳代で他の年代に比べ、脂肪エネルギー比率が30%以上の者の割合及び朝食欠食率が最も高く、野菜摂取量（295g）及び体重コントロールを実践する人の割合が最も低いという結果であった。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・児童では、肥満児の割合、朝食欠食率が改善している。
- ・20代女性のやせの者の割合は改善してきたものの（19.0%）、目標には達していない。
- ・食品の摂取に関する指標では、1日あたりの平均食塩摂取量はやや改善したが（11.0g）、他の指標、脂肪エネルギー比率、野菜摂取量（276.3g）、カルシウムに富む食品（牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜等）の摂取量は不変または悪化している。
- ・これらのうち、脂肪エネルギー比率を除く指標は全て全国値よりも劣っている。
- ・食生活について適正体重を認識してコントロールする者や食生活を改善する意欲のある者の割合は改善、栄養成分表示を参考にする者は目標を達成している。
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせて食べている者は増加しておらず、朝食の欠食は20歳代女性を除き改善していないこと、また食品摂取の状況などから、認識としては改善しているが行動変容に至っていない状況と考えられる。

指標・事業の総評価

子どもに関する指標については、肥満者の割合と朝食の欠食について改善が認められた。

このことは、普及啓発活動の推進に向けて、保育所・学校等における食育活動や食生活改善推進員による地域の食育活動等について、一定の成果が得られたものである。

しかし、成人に関する指標においては、前回と調査方法は異なるが、改善が認められた年代もある一方、30歳代、50歳代男性の約3人に1人が肥満である状況や、20歳代女性の4人に1人がやせである状況については改善が認められなかった。また、朝食の欠食が男性では15歳以降年齢と共に増加していることなどから、青壮年期への働きかけが重要と考えられる。

栄養素や食品の摂取状況では、脂肪エネルギーの摂取比率や食塩摂取量はベースラインに比べ改善傾向である。

しかし、野菜やカリウム、カルシウムの摂取量は改善が認められず、引き続き、バランスの良い食事内容についての普及啓発が必要である。

また、食に関する環境整備として栄養成分表示を実施する飲食店数の割合は増加しており、飲食店における健康づくりへの意識の醸成は高まってきているが、健康づくり応援店の店舗数は伸び悩んでいる。

今後の課題等

肥満者ややせに関する指標、野菜・食塩摂取量等に関する課題は大きい。特に、20代女性のやせている人の割合は改善が見られず、思春期や生涯を通じた取り組みを検討する必要がある。

また、食育推進計画に基づき、全てのライフステージ及び多様な関係者（保育所・学校・事業所・飲食店・小売店等）が一体となって、食育の推進及びバランスの良い食生活の定着に向けて、引き続き取り組んでいく。

食環境の整備においては、引き続き健康づくり応援店などの増加を目指すとともに、飲食店や小売店などにおける健康づくりの取組みについて、関係団体と連携し、一層の推進を図る必要がある。

2 身体活動・運動

目標	楽しく身体を動かす親子の増加をめざします。
-----------	-----------------------

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 2指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 6指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0指標
	× 最終値が悪化している指標	: 1指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0指標
※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握		

①身体活動・運動に関する意識

○日常生活の中で、歩くなど積極的に体を動かし、いつでもどこでも健康づくりを心がけましょう(特に20～30代)。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
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	市全体	59.3%	73.2%*	69.9%*	D	80%以上	○
	30代男性	50.0%	42.6%*	54.5%*	D	60%以上	○
	20代女性	32.9%	53.7%*	61.0%*	D	60%以上	◎
	60代男女	86.1%	87.1%*	75.8%*	D	維持	×
	70代以上男女	82.1%	80.0%*	85.7%*	D	維持	◎

②運動の実践

○親と子のふれあいの機会をもつ中で、週1回以上の運動習慣を身につけましょう(特に20～40代)。

また、その習慣を年齢を重ねても継続しましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
週1回以上の運動習慣のある人の割合	市全体	44.4%	62.9%*	56.9%*	D	70%以上	○
	40代男性	29.8%	43.0%*	40.0%*	D	50%以上	○
	20代女性	27.7%	37.6%*	39.1%*	D	40%以上	○
外遊びをする子どもの割合	81.4%	—	85.3%*	L	増加	○	

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
AEDの普及	市の公共施設へAEDを普及させ、迅速な救命が可能になることで、安心して運動ができる環境づくりを構築。	【評価】 【方向性】 設置台数は年々増加している。 引き続きAEDの普及啓発を進めていく。
千葉アイススケート場整備	新港清掃工場のエネルギーを利用して、アイススケート場、温浴施設等の健康増進を目的とした市民利用施設「アクアリンクちば」を整備(平成17年度開館)。	【評価】 【方向性】 概ね目標を達成した。 継続実施。
コミュニティセンター整備	千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づきコミュニティセンターを整備。	【評価】 【方向性】 千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づき、事業を実施した。 平成17年度で整備完了。
男女共同参画センター実施講座	「健康トレーニング講座」などを男女共同参画センターにおいて実施。	【評価】 【方向性】 概ね目標を達成した。 平成22年度で事業終了。事業内容を見直し、他講座に内容を取り入れることを検討する。

健康づくり推進（再掲）	市民の健康づくりを支援するために、正しい食生活や運動習慣を普及させる健康教室などを実施。	【評価】 【方向性】	市民が健康づくりを実践できるよう支援をした。 平成24年度より、健康運動対策事業として強化する。
公害保健福祉	公害認定患者の健康回復を図るため、家庭訪問療養指導や健康相談などを実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した（延182回）。 継続実施。
機能訓練	閉じこもりを予防するとともに日常生活の自立を助け、介護を要する状態になることを予防するため、転倒骨折予防教室と閉じこもり予防のための地域参加型機能訓練（旧B型機能訓練）などを実施。	【評価】 【方向性】	地域参加型機能訓練：参加者数が伸び悩んだ（延108人）。 転倒骨折予防教室：転倒骨折予防のための、知識普及や運動習慣を身につけるきっかけとなった。 ハイリスクである骨粗しょう症検診の要指導者への参加を勧奨する。
ヘルスサポーター21（再掲）	ヘルスサポーター（健康づくりを実践する人）を養成するとともに、講習会の事後フォローを実施。	【評価】 【方向性】	栄養・運動を中心とする健康づくり実践者であるヘルスサポーターの養成数は、目標の7,200人を達成した。 平成24年度より、地域の健康運動のリーダーとなる健康づくり支援者の養成に、方向性を変更した。
健康ウォーキングマップ作成	生活習慣病を予防し、健康で快適な生活を送るため、各区のおすすめのウォーキングコースを紹介する健康ウォーキングマップを作成し、保健所、保健福祉センターなどで配布。	【評価】 【方向性】	ウォーキングマップは好評で、印刷物は、すべて配布。市民にとって身近なコースの消費エネルギーや歩数がわかり、ウォーキングを始める支援をすることができた。 健康づくり支援マップに一部掲載、ホームページにて掲載し周知を継続。
健康増進対策（再掲）	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定を実施。	【評価】 【方向性】	健康づくり教室の指導者数は減少してきている。 健康増進センターは平成23年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進る（各区保健福祉センターを拠点とした「ヘルスサポーター養成教室」、「運動習慣を身につける出前講座」、「地域の運動グループの育成」など、市民の運動習慣の定着に向けた取り組みを強化）。
地域健康づくり支援ネットワーク（H21～） （糖尿病対策ネットワーク（H20まで））	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まとめた各区別の「健康づくり支援マップ」を作成。 医療機関、関係団体、地域住民等で健康づくりの情報や健康課題を共有し、協力して区民へ働きかけるため、「地域健康づくり支援連絡会」を開催。	【評価】 【方向性】	地域や職域、関係機関と協力し、地域健康づくり支援連絡会で、健康課題やニーズ等の把握を行い、地域で取り組む健康づくりについて健康づくり支援マップやイベント等で周知することができた。その結果、健康づくりに取り組むきっかけづくりができた。 市民が主体的に健康づくりを実践し継続できるよう、住民組織活動や環境づくりの支援をしていく。
生きがい活動通所支援	各いきいきプラザ・センターで、日常動作訓練、趣味活動等を実施することにより、介護が必要な状態になることを予防するとともに、高齢者同士の交流を促進。	【評価】 【方向性】	利用者の満足度は高く、利用者数も伸びている。ただし、継続利用者が多く、新規利用者が伸び悩んでいる。 施設利用者への声掛けやイベントでの周知を強化し、新規利用者増を図る。
ミニデイ銭湯運営	要介護状態に陥ることを予防する必要がある高齢者を対象に、要介護状態の予防と高齢者同士の交流を図るため、公衆浴場などを利用し、健康体操や入浴サービスなどを実施。	【評価】 【方向性】	高齢者同士の交流や生きがいづくりの点においては一定の成果を上げてきた。 より介護予防に重点を置いた事業を実施する。
いきいきセンター整備	学校の空き教室などを活用し、高齢者の活動拠点として、いきいきセンターを整備。	【評価】 【方向性】	いきいきセンター4か所の整備促進を図った。 今後、プラザ等との配置バランスや地域の高齢者人口などに配慮しながら、効果的な施設配置のあり方を検討。
身体障害者スポーツ大会	身体障害者の体力の維持を図るため、市身体障害者スポーツ大会を開催し、障害者の自立と社会参加を促進するとともに全国障害者スポーツ大会の予選を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
知的障害者スポーツ振興	知的障害者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的に、市ゆうあいピック（知的障害者スポーツ大会）を開催し、全国障害者スポーツ大会の予選を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
ぜん息児水泳教室	気管支ぜん息に罹患している市内小学生を対象に、水泳を通じて心身の鍛錬を図ることを目的として市内2か所で水泳教室を開催。	【評価】 【方向性】	継続利用者が多く、新規利用者が伸び悩んだ。 市内各所で民間の水泳教室が開催されていることから、事業を廃止する。
ぜん息児キャンプ	気管支ぜん息に罹患している市内小4～6年生を対象に、健康の回復・保持及び増進を図ることを目的として、キャンプ合宿を通じて療養生活上の指導を実施。	【評価】 【方向性】	当初の事業目的は達成した。 事業廃止。
子どもたちの森の整備	子どもたちが自分の責任で、自然の中でのびのびと遊び学ぶことにより自主性、社会性及び創造性の醸成につながる空間を整備し、「子どもたちの森公園」として開園（平成19年度開園）。	【評価】 【方向性】	平成23年度は、東日本大震災の影響による開園日数の減少に伴い、来園者数が減少した。 今後、「子どもたちの森公園」のような空間の整備は予定していない。
住区基幹公園再整備	利用者の利便性の向上を図るため施設の老朽化や公園機能が低下した街区・近隣公園の再整備を実施。	【評価】 【方向性】	公園利用者の安全・安心のため、遊具の交換を優先して実施しているため、街区・近隣公園の整備については、平成21年度以降は先送りとした。 当面の間、執行予定なし。
泉自然公園のバリアフリー化	市民ボランティアと検討した内容に基づき、障害者や高齢者の方々に配慮した公園施設のバリアフリー化の推進を実施。	【評価】 【方向性】	計画通り進捗した。 継続実施。
稲毛海浜公園プール再整備	老朽化が著しい稲毛海浜プールの施設の更新と充実を図った（平成18年度完了）。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 （平成18年のリニューアルオープンに伴い事業終了） 当面の間、執行予定なし。

総合公園整備	花島公園（全体計画面積 40.4ha）及び都川水の里公園（全体計画面積 43.8ha）の整備を推進（整備中・一部開園済）。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
街区公園整備	誘致距離 250m・面積 0.25ha を標準として公園の整備を実施。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
近隣公園整備	誘致距離 500m・面積 2ha を標準として公園の整備を実施。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
地区公園整備	誘致距離 1km・面積 4ha を標準として公園の整備を実施。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
蘇我スポーツ公園整備	広域的な防災拠点機能を兼ね備えた球技場を中心とした運動公園として「蘇我スポーツ公園」の整備を推進（整備中・一部開園済）。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
昭和の森遊戯施設設置	昭和の森の利用促進を図るため、起伏に富んだ地形を活かし、自然を満喫しながら遊べる大型ローラーすべり台を主軸に、アスレチック遊具を設置。	【評価】 【方向性】	計画通り事業を実施した。 多くの人に利用してもらい、健康づくりに役立てたい。
歩道の切り下げ等のバリアフリー推進	交通バリアフリー化の推進として、歩道の切り下げ、視覚障害者誘導用ブロックの整備を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
貝塚都市下水路管理運営	水辺環境の向上を図るため、貝塚都市下水路の適正な維持管理を行うため、管理用道路の整備を実施（平成 17 年度整備完了）。	【評価】 【方向性】	適正な維持管理を実施。 継続的に施設の維持管理を実施。
公民館の整備	地域における生涯学習活動の拠点となる公民館を整備。	【方向性】	今後、計画的に整備を進めていく。
健康づくり関連講座	各公民館において、太極拳講座、健康体操、フォークダンスなどの健康づくりに関する講座を開催し、学習機会を提供。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
スポーツ推進委員の地区活動	スポーツ基本法に基づき千葉市長が委嘱するスポーツ推進委員が、小学校区のスポーツ・レクリエーション活動の企画・運営・指導などを行い、本市のスポーツ振興を推進。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
学校体育施設開放	市内小中学校の体育施設を学校教育に支障のない範囲内で市民に開放し、地域スポーツの振興を図った。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
社会体育施設建設	グラウンドゴルフ場、野球場、庭球場などの施設を有する総合的なスポーツ施設として、中田スポーツセンターを整備。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

- ・意識的に運動を心がけている人の割合は増加したが、運動習慣者の割合は変わらなかった。運動の重要性は理解しているが長期にわたる定期的な運動に結び付いていないと考えられる。
- ・日常生活における歩数は悪化した。歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標であり、歩数の減少は身体活動量の減少が考えられる。
- ・高齢者については、外出に積極的な態度を持つ人の割合、何らかの地域活動を実施している者の割合は、いずれも目標を達成した。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・小学校男子と高校生女子を除き、児童生徒の体力は目標を達している。
- ・健康のために意識的に体を動かす人の割合は、成人男女共に増加したが、運動習慣のある者及び日常生活の歩数については悪化している。運動というとスポーツと考えていた 10 年前に比べ、歩くことも運動と考える者が増えていることを考慮すると運動割合はより低いことが考えられる。
- ・70 歳以上では、男女共に歩数は増加している。日常生活の歩数は、これを意識している者とそうでない者の差が大きく、平均値を評価すると少ない者の改善に繋がりにくいことが考えられる。
- ・何らかの地域活動に参加している者（60 歳以上）の割合は変わらず、全国平均より男女共に低い。

指標・事業の総評価

日常生活の中で、身体を動かすことへの意識や運動習慣者の割合については、各年代により差はあるものの、目標値に向け概ね改善傾向である。これらは、各種健康教室、ウォーキングマップやエクササイズガイド等による個人への普及啓発と共に、歩きやすい歩道や公園、スポーツ施設等の社会環境の整備が図られたことによる一定の成果が得られたものである。

今後の課題等

今後は、就労世代など時間的・精神的にゆとりの少ない人や、健康づくりに関心の乏しい人なども含め、より多くの市民が気軽に身体活動量を増やしていけるための社会環境の整備が必要である。

特に、生活の場である地域や職場において、一緒に運動に取り組む仲間づくりの支援や、普及啓発や運動習慣定着のためのトレーナーの派遣等により、個人・グループが運動に取り組むきっかけづくりを行うことが必要である。

また、関係機関・団体等との協働により、様々な機会を捉えて広く取り組んでいく必要がある。

なお、身体活動・運動に関する取り組みは、生活習慣病予防だけでなく、高齢期のロコモティブシンドローム※（運動器症候群）の予防に繋がるものでもあるため、ライフステージごとの特性に応じた指標の設定と取り組みについても今後検討していく必要がある。

※ロコモティブシンドローム：運動器の障害のために、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態

3 休養・こころの健康づくり

目標	こころの栄養補給のため、家族や仲間そして自然との豊かなコミュニケーションづくりをめざします。
----	--

指標の推移

- 指標のうち
- ◎ 最終値が目標を達成している指標 : 3指標
 - 最終値が目標に向かって改善している指標 : 3指標
 - △ 最終値が変化していない指標 : 2指標
 - × 最終値が悪化している指標 : 0指標
 - 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標 : 0指標
- ※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①ストレスへの対処

○ストレスを感じても、うまく対処できるように、自分にあった方法を身につけましょう(特に 20～40 代)。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
ストレスが大いにある人の割合	男性	26.5%	24.2%*	15.8%*	D	20%以下	◎
	女性	26.9%	24.3%*	24.5%*	D	20%以下	△
ストレスにうまく対処できない人の割合	男性	25.0%	17.6%*	14.8%*	D	15%以下	◎
	女性	21.9%	17.8%*	18.1%*	D	15%以下	△

②睡眠

○心身にストレスや疲労をためないよう、日頃から睡眠を上手にとりましょう(特に 20～40 代)。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
睡眠で休養が取れていない人の割合	男性	36.6%	27.0%*	21.4%*	D	15%以下	○
	女性	29.5%	25.7%*	23.6%*	D	25%以下	◎

③うつ病・うつ状態

○うつ病やうつ状態に関する正しい知識を持ち、本人もまわりの人も心の不調に早く気づき、専門医等でのカウンセリングや診療を受けるようにしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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	53.3	—	68.9%*	D	80%以上	○

④自殺対策

○自殺者を減らします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
自殺死亡率(人口 10 万対)	21.7	※中間評価・見直し (平成 21 年度)時に 新指標として設定	18.9	M	減少	○

事業の実績			
事業名	事業内容	評価・方向性	
区民ふれあい	区民意識の醸成及び地域活性化を推進するため、区民まつり、まちづくり活動支援、安全・安心のまちづくり、花のあふれるまちづくりなどの区自主事業を実施するとともに、広聴事業として、区民対話会を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 平成 25 年度より名称を区自主企画事業と変更し、継続実施。
高原千葉村管理運営	自然とふれあえる保養宿泊施設として、高原千葉村を運営し、家族やグループに憩いの場を提供。	【評価】 【方向性】	施設利用者が伸び悩んだ。 平成 24 年度に施設の在り方を含め検討する。
男女共同参画センター実施講座（再掲）	うつ病、ストレスへの対処法などを学習する「心とからだに関する講座」などを男女共同参画センターにおいて実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
ハーモニー相談	女性の生き方の相談を、ドメスティック・バイオレンスに関するものも含んで実施し、必要に応じて精神科医によるカウンセリングを実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 より効果的な周知方法について検討する。
男性専用相談	家庭や仕事、生き方や人間関係、心や体のことなど、男性を対象にあらゆる悩みに関する相談を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成していたが、平成 22 年度については相談者数が減少。 周知方法について検討する。
健康相談	心身の個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を継続できるよう援助。	【評価】 【方向性】	相談の内容は年々多様化。 専門職が新しい知識やより専門的な知識を習得し、個々の相談に対応。
訪問指導	療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族等に対して、保健師等が訪問し、家庭における療養方法、介護予防、閉じこもり予防、生活習慣病予防、関係諸制度の活用方法等に関する指導を実施。（40～64 歳対象）	【評価】 【方向性】	対象者の把握が困難であり、訪問数が伸び悩んだ。 対象者の把握方法を見直したい。
地域・職域連携推進事業	平成 19 年度より地域保健及び職域保健を担う組織の連携により、保健事業等の社会資源を相互に活用し、もって働き盛り層の生活習慣病等の予防を図るため、健康づくりに関する普及啓発や小規模事業所を中心に出前講座を実施。	【評価】 【方向性】	出前講座の周知が不十分であり、各種保健事業等や健康づくりについて、更なる啓発が必要である。 メンタルヘルスについては、関係機関（こころの健康センターやメンタルヘルス対策支援センター）と一層協働を図っていく。 継続実施。
ヘルスサポーター21（再掲）	ヘルスサポーター（健康づくりを実践する人）を養成するとともに、講習会の事後フォローを実施。	【評価】 【方向性】	栄養・運動を中心とする健康づくり実践者であるヘルスサポーターの養成数は、目標の 7,200 人を達成した。 平成 24 年度より、地域の健康運動のリーダーとなる健康づくり支援者の養成に、方向性を変更した。
健康増進対策（再掲）	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 教室等の機会を捉えて、ウォーキングやストレッチ運動など、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。	【評価】 【方向性】	健康づくり教室の指導者数は減少。 健康増進センターは平成 23 年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。
精神保健福祉相談	こころの健康センター等において、精神科医による精神保健福祉に関する相談業務を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した（2,271 件）。 継続実施。
こころの健康センター運営	こころの健康センターにおいて、心の健康に関する知識の普及と精神障害についての正しい理解のため、各種講演会、講座、研修などを実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
精神保健福祉普及啓発事業	精神保健福祉に関する普及啓発を行い、「心のふれあいフェスティバル」や「精神保健福祉セミナー」等のイベントを通じて、精神障害者の地域交流や社会参加の促進を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業	自殺予防を図るため、内科等のかかりつけ医師等に対し、うつ病の診療の知識・技術や専門医師との連携方法等に関する研修を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
地域自殺対策緊急強化事業	市民への自殺予防に関する普及啓発を実施し、併せて、自殺予防の役割を担う人材育成を中心に事業を展開。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
大草谷津田いきもの里事業の推進	ふるさとの原風景であり多様な生態系を有する谷津田の自然を保全し、市民が身近に自然とふれあい、自然について学ぶことができる場として自然観覧路などを整備し、平成 18 年 5 月に大草谷津田いきもの里として開設。 以降、毎年人材育成講座を開講し、受講者を中心に活動者数を年々増やし、谷津田の自然の保全・再生活動を継続して実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。 活動者の自主的な保全・再生活動に誘導するとともに、高齢化に伴い、活動を継続していく方法を検討する。
谷津田の保全と活用の推進	多くの動植物が生息・生育する谷津田の自然を保全するため、保全区域の指定拡大や市民協働による保全活動を推進。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。 保全優先 7 地区について、優先的に保全を進めていく。

身近な水辺モデル推進	坂月川の流域住民に対し、水環境に対する啓発活動として、平成17年4月に水辺を生かしたビオトープを開設し、ボランティア団体と協働で管理運営を行うとともに、環境学習の支援などを実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。 活動団体の高齢化に伴い、活動を継続していく方法を検討していく。
里山の保全	里山として指定した斜面林等を対象に市民参加による森林整備を推進。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 平成24年度に「里山地区」1か所指定、整備する。
自然歩道の指定	市内の良好な自然環境と郷土景観史跡などを結ぶコースを自然歩道として指定。	【評価】	当初の目的は達成した。
特別緑地保全地区の指定	保全を図るため良好な植林地等の自然環境を形成している土地を都市計画で区域指定。	【評価】 【方向性】	8地区（約53.0ha）の指定を行った。 継続実施。
緑化イベントの実施	みどりと花の催し、みどりと水辺のつどいなどのイベントを開催し、市民の花・緑に対する意識普及を実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
花のあふれるまちづくり	「花とひとのネットワーク構築」の実現を図るため、市民などによる検討委員会を平成17～19年度に通算17回開催し、平成20年4月に、「花とひとのネットワーク実行委員会」を設立するなど、「花の都・ちば」を都市イメージとして確立するため、市民、市民団体、企業などと協力して、様々な取り組みを実施。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
都市緑地整備	自然環境を保全し、都市景観の向上を図るため、面積0.1ha以上を基準として配置。	【評価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
砂浜プロムナード整備	水辺を活かした都市づくりの一環として、約6kmを海沿いの散策道として整備を推進し、魅力あふれる水辺空間の創出を実施（整備中）。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 引き続きイベントについて検討・実施していく。
六方調整池管理運営	六方調整池を有効利用するため整備されたゲートホール場・散策路・多目的広場などの維持管理を実施。	【評価】 【方向性】	適正な維持管理を実施している。 継続的に施設の維持管理を実施していく。
健康づくり関連講座（再掲）	各公民館において、太極拳講座、健康体操、フォークダンスなどの健康づくりに関する講座を開催し、学習機会を提供。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
高齢者向け講座	各公民館において、高齢者学級、シニアライフセミナー、寿大学などの高齢者を対象にした講座を開催し、学習機会を提供。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 関係機関と連携し、事業内容を工夫しながら実施していく。
市民団体、サークルの活動支援	公民館等において、仲間作り、生きがい作りにつながる市民の学習活動を支援。	【評価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

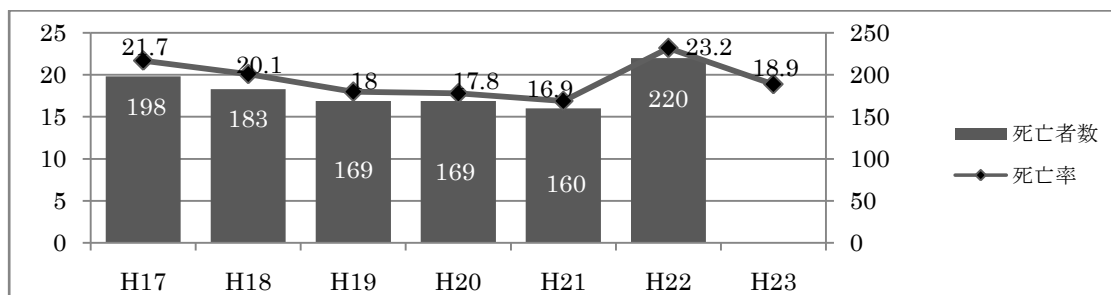
- ・睡眠による休養を十分にとれない人の割合は減少（平成21年18.4%）し、目標を達成したが、ストレスを感じた人の割合（平成21年61.3%）や、睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の割合は悪化した。
- ・国民全体の自殺死亡率は低下しているものの、自殺者数は3万人前後の状態が続いている。性・年代別の自殺死亡率では、50歳代以降の自殺死亡率は高いが（平成21年24.4）減少傾向があり、近年では働き盛り世代（20～40歳代）の自殺死亡率が増加している傾向がみられた。
- ・患者調査によると、近年、うつ病が増加している。また、近年、メンタルヘルス不調や精神疾患による長期休職者が増加していることが複数の調査から報告されている。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

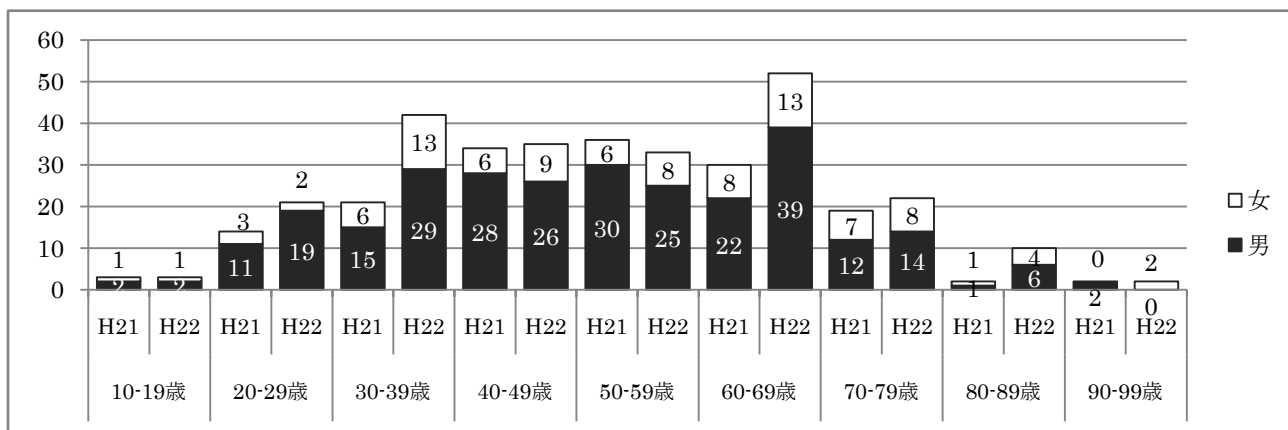
- ・ストレスをたくさんあると感じた人の割合は減少しているが、多少ある人は増えている（51.0%）。ストレスが多少あるをマイナス要因と考えるか否かは検討を要する。
- ・睡眠による休養が、あまり取れていないと感じている者は減少しているが（21.4%）、まったく取れていない者は増加しており（2.5%）、少数であっても支援の必要がある。
- ・ストレスを処理できている人の割合は増加している。

3 参考

○千葉市の経年的な自殺死亡率（人口10万対）及び死亡者数
 （死亡率：人口動態統計より/死亡者数：千葉市保健統計書）



○千葉市の自殺者における年齢階層別の状況（平成21・22年千葉市保健統計書より）



指標・事業の総評価

ストレスへの対処、睡眠については目標達成もしくは改善したものの、うつ病やうつ状態への対応法の認知に関する指標については、目標達成には至っていない。

また、自殺死亡率については、ベースラインと比較すると減少しているものの、経年変化では増減があり、一概に目標を達成しているとは言い難い。今後も、千葉市自殺対策計画等を基に、自殺対策のより一層の取り組みが必要である。

今後の課題等

うつ病やうつ状態への対応方法の市民の認知を向上させるため、継続的な普及啓発を進めていく必要がある。

特に、本市の自殺者は、30代～60代の男性に多く、就労世代におけるメンタルヘルス及び自殺対策が大きな課題である。そのため、今後は、自殺対策推進協議会の活用や、就労世代を対象に地域・職域連携推進部会を活用し、職域保健と連携・協力した取り組みがより一層重要である。特に、リスクが高い対象者への早期発見を促す啓発が重要である。

4 たばこ

目標	自分の身体の健康と、まわりの人の健康を、たばこの害から守ります。
----	----------------------------------

指標の推移

指標のうち

- ◎ 最終値が目標を達成している指標 : 7指標
- 最終値が目標に向かって改善している指標 : 11指標
- △ 最終値が変化していない指標 : 0指標
- × 最終値が悪化している指標 : 0指標
- 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標 : 0指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①喫煙者対策

○20歳になる前からたばこを吸ってはいけません。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
中高生の喫煙経験者の割合	中学生	6.8%	4.5%	2.3%	N	0%	○
	高校生	11.2%	4.5%	3.1%	N	0%	○

○たばこをやめたいと思う人を増やし、禁煙を達成できるようにサポートします。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
たばこを吸わない人の割合	30代男性	38.9%	68.8%*	63.6%*	D	60%以上	◎
	20代女性	72.9%	87.6%*	92.7%*	D	80%以上	◎
妊娠中・授乳中の人々の喫煙率	妊娠中	11.3%	2.4%*	4.9%*	O	0%	○
	授乳中	12.8%	3.9%*	4.9%*	P	0%	○
保健所・保健センター等で禁煙指導・相談を受けた人の数		586人	1,973人	2,825人*	Q	増加	◎

②受動喫煙対策

○乳幼児や妊婦の前でたばこを吸うのはやめましょう。

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
乳幼児を持つ母親の喫煙率	20～24歳	41.5%	31.9%	0.7%	PRS	10%以下	◎
	25～29歳	25.7%	14.7%	6.7%	PRS	10%以下	◎
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%	90.6%	P	100%	○
	4か月児の家族	74.9%	88.3%	91.6%	P	100%	○
	3歳児の母親	48.9%	59.7%	72.5%	S	100%	○
	3歳児の家族	54.8%	68.2%	78.3%	S	0%	○
妊婦の前でも喫煙する家族のいる家庭の割合		34.4%	50.0%*	10.2%*	O	0%	○

○公共施設・学校等での分煙・禁煙対策を推進します。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	99.4%	T	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%	100.0%	Q	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%	100.0%	Q	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%	96.3%*	U	100%	○

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
路上喫煙等の防止	「千葉市路上喫煙等の防止に関する条例」を平成 16 年 6 月に施行し、市内全域の屋外の公共の場所において喫煙しないことを努力義務とするとともに、喫煙が特に危険である地区を「路上喫煙等禁止地区」に指定し、罰則をもって路上喫煙を禁止。また、この条例の実効力を担保するため、市民等へ条例の内容を広く周知するとともに、禁止地区内において巡視活動などを実施。	【評価】 条例の実効性を高めるためにポイ捨ての条例の統合や罰則制度の強化などの対策を図った。 【方向性】 「路上喫煙等・ポイ捨て取締り地区」(4 地区)の巡視活動に重点をおいて施策を実施していく。
健康教育	生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るため、医師による講演会や専門職による教室等を開催。 たばこに関する講演会や禁煙希望者へ喫煙者個別健康教育(禁煙サポート)を実施。	【評価】 個別指導について、広報、医療機関への当事業の周知、母子保健事業やがん検診事業との連動により対象者への啓発に取り組んでいるが、実績は伸び悩んでいる。 【方向性】 普及啓発媒体の工夫や各種保健事業との連動、関係機関との連携により、今後一層の普及啓発に取り組む。禁煙希望者への個別健康教育の充実を図る。
食生活改善(再掲)	食生活改善推進活動により、栄養・たばこ・アルコールを含めて市民の健康づくりの普及啓発を実施。 食生活改善推進員の協力を得て、たばこの害について周知。	【評価】 食生活改善推進員を増加し、活動を支援してきたことが、市民の健康づくりに大きく貢献した。 【方向性】 食生活改善推進員 300 名を目標とする。
保健活動	国などが開催する保健指導に関する研修会などに職員である保健師を参加させ、資質の向上を実施。	【評価】 職員が研修に参加することにより、たばこ対策に関する知識・技術の獲得が図られた。 【方向性】 事業等の質の向上を図り、新しい知見や技術の研鑽のため、継続的に研修参加の機会を設ける。
新世紀ちば健康プラン推進	禁煙週間にパネル展を実施してたばこの害を周知したり、市民健康づくり大会を開催したりするなど、計画の推進のため、市民の健康づくり運動を支援するとともに計画の普及啓発を実施。 また、受動喫煙防止対策については、公共施設・民間施設等を対象に推進を図ると共に、平成 22 年度より、九都県市で共同のキャンペーンを実施し、横断的な普及啓発を実施した。 また、平成 23 年度には「千葉市の公共施設における受動喫煙防止対策に関する指針」を策定し、市が所有又は管理する施設については、原則敷地内もしくは建物内禁煙を施行すると共に、「受動喫煙防止対策 PR ステッカー」を作成し、民間施設等への受動喫煙防止対策を推進。	【評価】 市民健康づくり大会は、予算縮小により、開催日が減少したことに伴い、参加者数が減少となった。 たばこ対策を始め、健康づくりの普及啓発のため、より一層の推進が必要である。 市の公共施設の受動喫煙防止対策については、指針を策定したことに伴い、ほぼ敷地内もしくは建物内禁煙へ移行となり、成果が出た。 【方向性】 たばこ対策を含む健康づくりについて、関係機関等と連携しながら、一層の普及啓発に取り組む。 受動喫煙防止対策については、受動喫煙防止対策 PR ステッカーの活用や九都県市における共同キャンペーンの実施など、民間施設の取組の推進を充実させていく。
地域・職域連携推進事業	平成 19 年度より地域保健及び職域保健を担う組織の連携により、保健事業等の社会資源を相互に活用し、もって働き盛り層の生活習慣病等の予防を図るため、各種事業を実施。	【評価】 出前講座の周知が不十分であり、各種保健事業等や健康づくりについて、更なる啓発が必要である。 たばこについては、受動喫煙防止対策について、職域関係機関と協働し啓発に取り組んでおり、今後一層の推進を図る。 【方向性】 継続実施。
健康増進対策(再掲)	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定を実施し、これらのデータに基づき各種助言・指導を実施するとともに、喫煙者に対しては禁煙を勧奨。 また、禁煙指導の実施に向けて禁煙外来の医師を講師に招いて職員研修会を実施。	【評価】 ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進に概ね貢献した。 【方向性】 健康増進センターは平成 23 年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。

母子健康手帳の交付	妊娠届出書を提出した妊婦全数に対し、保健師等専門職が母子健康手帳の交付を行うとともに、妊婦の身体及び家庭状況を把握し、妊婦・胎児・乳幼児の受動喫煙の害など必要な情報を提供（保健師等専門職による全数交付は、平成20年度から実施）。	【評価】 保健師による面接を全数実施することにより、支援の必要な妊婦を早期に把握することが可能となった。 喫煙については、アンケート記入により家族の喫煙状況を把握でき、支援につなげられている。 喫煙妊婦への個別対応を充実させたい。
母親&父親学級	初めて出産を迎える夫婦を対象に、妊娠・出産・育児に関する知識の普及と対象者同士の交流を目的に健康教育（1コース3回）を実施し、妊娠中・授乳中の喫煙による子供への影響などについて啓発を図った。喫煙に関しては、COモニターを活用し、禁煙指導を実施。	【評価】 参加者は微増（H23は震災の影響と考えられる） 初妊婦の40%前後の参加率に留まっている。 喫煙に関しては、パートナーへの禁煙、屋内禁煙などの指導に重点が置かれている。 【方向性】 継続実施。 妊婦のパートナーの参加促進を図るため、平成24年度から助産師会委託により土日に別途「両親学級」を開催する。
4か月児健康診査	乳児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している4か月児健康診査の機会を捉え、乳幼児の受動喫煙の害などについて普及啓発を図った。健診票に喫煙者の状況記入欄を設定。	【評価】 問診項目に喫煙者の状況記入欄を設けたことで、こどもの健康状態等と関連させた禁煙指導につながっている。 【方向性】 継続実施。
1歳6か月児健康診査	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している1歳6か月児健康診査の機会を捉え、幼児の受動喫煙の害などについて普及啓発を実施。健診票に喫煙者の状況記入欄を設定。	【評価】 問診項目に喫煙者の状況記入欄を設けたことで、こどもの健康状態等と関連させた禁煙指導につながっている。 【方向性】 継続実施。
3歳児健康診査	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している3歳児健康診査の機会を捉え、幼児の受動喫煙の害などについて普及啓発を実施。健診票に喫煙者の状況記入欄を設定。	【評価】 問診項目に喫煙者の状況記入欄を設けたことで、こどもの健康状態等と関連させた禁煙指導につながっている。 【方向性】 継続実施。
思春期保健対策	思春期における性的問題に対する正しい知識と、児童が乳幼児とふれあい健全な父性及び母性を育てるため「思春期教室（対象は中学生及びその保護者等）」を開催。	【評価】 中学校独自の取り組みも少しずつできてきているが、全くの未実施校もある。たばこに関しては、思春期保健事業だけでなく、小中学校独自の取り組みもあるため、各学校の状況に応じた内容で実施している。 【方向性】 継続実施。
市立学校の敷地内全面禁煙	市立学校の敷地内全面禁煙を平成19年10月から実施。	【評価】 目標を達成した。 【方向性】 継続実施。
健康教育推進	各学校が健康教育を推進（たばこ対策等）するための教材を整備し貸与。	【評価】 概ね目標を達成した。 【方向性】 継続実施。
子どもの健康を守る専門家派遣事業	「歯医者さんの喫煙防止教室」として、中学生に歯科医師が口腔の健康を視点に喫煙防止教育を実施（千葉市学校保健会事業）。	【評価】 1年間に実施できる校数に限りがあるので未実施の学校がある。 【方向性】 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

- ・喫煙が及ぼす健康影響についての知識、未成年者の喫煙、分煙の徹底は、改善がみられた。特に心臓病、脳卒中、歯周病が喫煙で起きやすくなるという知識が増加し、中高生の喫煙率が減少（平成22年高校3年生男子：8.6%、女子3.8%）し、職場、公共機関等での受動喫煙防護が進んだ。
- ・「喫煙をやめたい人がやめる」の参考指標である「禁煙希望者の割合」は増加し、「喫煙率」については減少（平成21年男性38.2%、女性10.9%）したことから改善があったものとした。禁煙治療の推進と治療方法についての周知の強化が必要である。
- ・国民健康・栄養調査によると、平成15年から平成21年の喫煙率は、男性で46.8%から38.2%へ減少し、女性で11.3%から10.9%へと横ばいであり、また若年女性として20代女性では、12.8%の喫煙率であった。
- ・職場、自治体等での受動喫煙による曝露防止への対策、住民の受動喫煙対策の正しい知識、喫煙率の低下についても成果がみられたが、目標の達成には更なる対策の強化が必要である。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・喫煙者の割合は男女共に減少しどちらも喫煙率で7割程度減少、特に男性は約14%の減少が見られた（男性29.3%、女性8.7%）。
- ・未成年者の喫煙は小中高校における喫煙防止教育が定着し、一定の抑制が見られるが、高校卒業後の喫煙開始に関する課題がいくつかの調査で浮かび上がっている。
- ・公共施設における禁煙は9割が実施しており、改善が著しいが、目標達成には至っていない。
- ・禁煙外来のある医療機関数は、316から380と増加した。

指標・事業の総評価

喫煙率に係る指標は概ね目標達成もしくは改善が認められ、妊娠届出時の面接や健（検）診実施時等の機会を捉えた禁煙の動機づけや継続的な禁煙支援により、一定の成果が認められた。

しかし、妊娠中・授乳中の喫煙率は、ベースラインよりも改善しているものの、中間値よりも悪化しており、0%に向けて引き続きの取り組みが必要である。また、妊娠中・授乳中の喫煙者に対して、普及啓発や集団教育だけでなく、個別支援が必要である。

受動喫煙防止対策に係る指標においても目標達成もしくは改善が認められており、社会環境の変化による影響と共に市の公共施設において、受動喫煙防止対策の指針を策定したことの成果は大きい。

ただし、目標達成に至らなかった未成年者の喫煙率や妊婦・乳幼児等への受動喫煙防止の配慮をする家族の割合などについては、今後も継続した取り組みが必要である。

今後の課題等

未成年者の防煙への取り組みについては、学校・関係機関など多様な関係者が一体となって取組むと共に、家庭環境による影響も大きいことから、妊娠期・授乳期における禁煙支援の取り組み（普及啓発・個別支援）が重要である。

また、民間施設（商店・飲食店等）や事業所における受動喫煙防止対策 PR ステッカー掲示施設等を増やしていくと共に、職域と連携した取り組みが必要である。

なお、公共施設の禁煙については、最終的には敷地内禁煙を目指し推進していく必要がある。

5 アルコール

目標	お酒は、適量やルールを守り、楽しく飲みます。
----	------------------------

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 2指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 4指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0指標
	× 最終値が悪化している指標	: 1指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①飲酒量

○アルコールを飲むときは、一人ひとりが自分の適量を守りましょう(特に40～50代の男性)。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
毎日飲酒する男性の割合	40代	46.0%	31.3%*	22.2%*	D	30%以下	◎
	50代	40.4%	38.7%*	23.7%*	D	30%以下	◎
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%	15.6%*	13.3%*	D	5%以下	×
	50代	6.4%	5.7%*	5.1%*	D	5%以下	○

②20歳前・妊娠中・授乳中の飲酒

○20歳前・妊娠中・授乳中の飲酒をなくしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
中高生の飲酒経験者の割合	中学生	42.7%	20.8%	17.5%	N	0%	○
	高校生	62.4%	32.6%	27.7%	N	0%	○
妊娠中に飲酒する人の割合	26.0%	26.6%	4.1%	O	0%	○	

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
健康相談(再掲)	心身の個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を継続できるよう援助を実施。	【評価】 相談の内容は年々多様化してきている。 【方向性】 専門職が新しい知識やより専門的な知識を習得し、個々の相談に対応していく。
食生活改善(再掲)	食生活改善推進活動により、栄養・たばこ・アルコールを含めて市民の健康づくりの普及啓発を実施。 食生活改善推進員の協力を得て、節度ある適度な飲酒の普及を実施。	【評価】 食生活改善推進員を増加し、活動を支援してきたことが、市民の健康づくりに大きく貢献した。 【方向性】 食生活改善推進員300名を目標とする。
健康増進対策(再掲)	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能検査を実施し、これらのデータに基づき、各種助言・指導を実施すると共に、多量飲酒者には飲酒量等を指導。	【評価】 ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進に概ね貢献した。 【方向性】 健康増進センターは平成23年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。
母子健康手帳の交付(再掲)	妊娠届出書を提出した妊婦全数に対し、保健師等専門職が母子健康手帳の交付を行うとともに、妊婦の身体及び家庭状況を把握し、妊娠中・授乳中の飲酒による子供への影響など必要な情報を提供(保健師等専門職による全数交付は、平成20年度から実施)。	【評価】 保健師による面接を全数実施することにより、支援の必要な妊婦を早期に把握することが可能となった。 【方向性】 継続実施。
母親&父親学級(再掲)	初めて出産を迎える夫婦を対象に、妊娠・出産・育児に関する知識の普及と対象者同士の交流を目的に健康教育(1コース3回)を実施し、妊娠中・授乳中の飲酒による子供への影響などについて啓発を実施。	【評価】 参加者は微増(平成23年度は震災の影響と考えられる)初妊婦の40%前後の参加率に留まっている。 【方向性】 妊婦のパートナーの参加促進を図るため、平成24年度から助産師会委託により土日に別途「両親学級」を開催する。

4 か月児健康診査 (再掲)	乳児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している4 か月児健康診査の機会を捉え、授乳中の飲酒による子供への影響などについて普及啓発を実施。	【評 価】 【方向性】	4 か月児健診の受診率は高く、健康教育の機会としては重要であるが、授乳中の飲酒の影響については、関心も低く、個別相談時の相談も少ない。 妊娠期からの啓発と併せて、4 か月児健診配付パンフレットにも授乳期の飲酒の影響等記載していく。
思春期保健対策(再掲)	思春期における性の問題に対する正しい知識と、児童が乳幼児とふれあい健全な父性及び母性を育てるため「思春期教室(対象は中学生及びその保護者等)」を開催。	【評 価】 【方向性】	中学校独自の取り組みも少しずつできてきているが、全くの未実施校もある。飲酒に関しては、思春期保健事業だけでなく、小中学校独自の取り組みもあるため、各学校の状況に応じた内容で実施している。 継続実施。
精神保健福祉相談	こころの健康センターにおいて、アルコール問題を含む精神保健福祉に関する相談業務を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
アルコール関連問題講演会等	アルコール依存などに関する正しい知識の普及を図るため、こころの健康センターにおいてアルコール関連問題の講演会などを実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
健康教育推進(再掲)	各学校が健康教育を推進(飲酒対策等)するための教材を整備し貸与。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向(「健康日本21」最終評価より)

- ・多量に飲酒する人の割合については、改善はみられなかった(平成21年男性4.8%、女性0.4%)。
- ・未成年者の飲酒率(月に1回以上飲酒している者の割合)は、男女とも有意に減少した(平成22年高校3年生男性:21.0%、女性:18.5%)。性別にみると、男性に比較し女性の改善状況が低かった。
- ・節度ある適度な飲酒の知識の普及については、男性は改善傾向にあるが、女性は変わらなかった。

2 県の主な動向(「健康ちば21」最終評価より)

- ・男性では多量飲酒者が減少し(4.2%)、全国平均を下回っているが、女性は改善したものの全国値を下回っている(0.9%)。
- ・未成年者の飲酒は全国を下回った(15~19歳3.7%)。
- ・適度な飲酒について、正しい知識のある者の割合は減少しており、背景としてたばこに比べアルコールに関する健康教育の機会が明確でなく、社会通念としてもたばこに比べ寛容であることが考えられる。

指標・事業の総評価

40代男性の多量飲酒者の割合以外の指標は、目標達成または改善が認められ、全国・県と同様に改善している。

アルコールに関する取り組みは、生活習慣病予防等の観点からだけでなく、メンタルヘルス対策及び母子保健事業の一環としても実施されており、各指標が改善されていることから、一定の成果が得られたと考えられる。

ただし、40代男性の多量飲酒者については、悪化しており、自殺と多量飲酒の関連もあること、自殺の多い年代層でもあることから、就労世代への適正飲酒のための取り組みが重要である。

また、妊娠中・授乳中の飲酒者は、普及啓発や集団教育だけでなく、個別支援も必要である。

今後の課題等

未成年者の飲酒状況は改善が認められたものの、依然中学生及び高校生で2割前後の飲酒経験者がいるため、今後も継続した取り組みが必要であり、学校・関係機関など多様な関係者が一体となって取り組むことが重要である。

また、アルコールの多量摂取は生活習慣病やがんだけでなく、低出生体重児のリスクやメンタルヘルス等への影響もあることから、今後も様々な分野やライフステージに応じた働きかけが重要である。また、女性は男性よりもアルコールへの影響を受けやすく、妊娠期に与える影響も大きいため、アルコールの影響に関する正しい知識の普及啓発が必要である。

6 歯の健康

目標 健康な毎を送る第一歩として、歯と歯ぐきの健康づくりに家族みんなで取り組みます。

指標の推移

- 指標のうち
- ◎ 最終値が目標を達成している指標 : 8指標
 - 最終値が目標に向かって改善している指標 : 5指標
 - △ 最終値が変化していない指標 : 0指標
 - × 最終値が悪化している指標 : 4指標
 - 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標 : 0指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①乳幼児期 —むし歯を予防しましょう—

○保護者は子どもの仕上げ歯磨きを行い、また、甘味食品や甘味飲料をとりすぎないように気をつけましょう。

○かかりつけ歯科医によるフッ化物歯面塗布等のむし歯予防処置を受けましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	8.3%	Q	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%	—	3.3%*	Q	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%	36.5%	Q	50%以上	○
むし歯のある3歳児の割合	35.7%	27.1%	22.9%	Q	20%以下	○

②学齢期 —むし歯と歯肉炎を予防しましょう—

○自分の歯と歯ぐきの状態を日頃から観察し、よく手入れしましょう。

○定期的にかかりつけ歯科医による健診を受けましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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	—	78.1%	K	増加	◎
	中学生		79.1%	K	増加	◎
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	—	46.6%	K	増加	×
	中学生		44.7%	K	増加	◎
12歳児の永久歯のむし歯の1人平均本数	2.34本	1.36本	1.19本	V	1.00本以下	○
歯ぐきに異常がある12歳児の割合	30.5%	32.3%	37.1%	V	25%以下	×

③成人期 一歯周炎を予防して、歯の喪失を防ぎましょう

○デンタルフロス、歯間ブラシなど、歯間部清掃用器具を使って歯を磨きましょう。

○歯周疾患検診や、かかりつけ歯科医による健診を受けましょう。

項目	ペースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
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%	57.4%*	D	50%以上	◎	
歯周疾患検診受診者率	9.3%	10.5%	6.5%	Q	25%以上	×	
進行した歯周炎を有する人の割合	40歳	35.3%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	39.4%	Q	32%以下	×
	50歳	47.4%		45.3%	Q	43%以下	○
	60歳	52.9%		49.2%	Q	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%		84.4%	Q	増加	◎	
70歳で22歯以上の自分の歯を有する人の割合	71.5%		75.7%	Q	増加	◎	

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
健康相談(再掲)	歯や口の健康などの個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を継続できるよう援助した。	【評価】 各区の健康課において開催回数を増やすなどした結果、相談者数は年々増加している。 【方向性】 継続実施。
8020運動推進	口腔保健の普及啓発のため、ヘルシーカムカム、2歳児むし歯予防教室、保育所・園の職員を対象に研修会・連絡会を行う乳幼児口腔保健指導などを実施。	【評価】 ヘルシーカムカムや2歳児むし歯予防教室等の参加者数は年度により増減があるが、フッ化物応用等の正しい歯科保健の普及啓発を多くの市民に行えた。 【方向性】 継続実施。
歯周疾患検診	口腔保健の向上を図るため、高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的に、歯周疾患検診を実施。	【評価】 歯周疾患検診は、検診対象者全員に個別通知を行い、受診勧奨をしているところであるが、受診率は毎年減少傾向にあるため、受診率向上が大きな課題となっている。 【方向性】 歯周病は歯の喪失だけでなく、生活習慣病の原因であるため検診の必要性について、今後も千葉県歯科医師会等と連携を図り普及啓発を行う。また、受診対象者への受診券等についても工夫をするなどの検討を行い、さらなる受診率向上に努めていく必要がある。
妊産婦歯科健康診査	妊娠期・産婦の時期に1回ずつ協力歯科医院でむし歯の有無・歯周病の有無についての個別歯科健康診査を実施。	【評価】 母子健康手帳交付時に受診券を配布し、受診勧奨をしているが、受診率があまり伸びていない。 【方向性】 受診率向上に向けて取り組む。
健康教育(再掲)	生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るため、医師による講演会や専門職による教室等を開催。 歯や口の疾病の予防などに関する事項について適切な指導や助言を実施。	【評価】 母子健康教育では、むし歯菌の母子感染、親子でかかりつけ歯科医をもつことなどを呼びかけた。 【方向性】 継続実施。
4か月児健康診査(再掲)	乳児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している4か月児健康診査の機会を捉え、乳歯のう蝕予防のため、保護者の歯科治療の必要性を含めた歯科保健知識を普及し、乳児期からの口腔の健康を保持増進するための習慣を定着させることを目的に集団・個別指導を実施。	【評価】 乳児期に重要な歯科保健の正しい知識を、早期に多くの保護者に伝えることができた。 【方向性】 継続実施。
1歳6か月児健康診査(再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している1歳6か月児健康診査の中で実施している歯科健診で、う蝕等の口腔疾患予防のための生活習慣の導入を図るとともに、口腔機能の発達疾病等を早期に発見し適切な指導を実施。	【評価】 フッ化物応用等の情報提供を、集団指導や個別指導で実施した。 【方向性】 フッ化物応用等に関するより効果的な情報提供の方法を検討する必要がある。
3歳児健康診査(再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している3歳児健康診査の中で実施している歯科健診で口腔内の異常や歯科疾患の有無等を早期に発見し適切な指導を行い、歯科保健の知識を普及し、口腔の健康を保持増進するための習慣を定着させることを目的に歯科健康診査などを実施。	【評価】 フッ化物歯面塗布を実施している児が目標に達していないため、3歳児健診前の普及啓発について検討する必要がある。 【方向性】 継続実施。
学校歯科検診	児童・生徒のむし歯や歯肉炎などの早期発見と早期治療を図るため、歯科検診を実施するとともに、保健指導を実施。	【評価】 毎年度の目標は達成している。 【方向性】 継続実施。

歯と口の健康づくり対策	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ための啓発事業及び口腔衛生指導を実施。	【評価】 【方向性】	毎年度の目標は達成している。 継続実施。
口腔ケア	口腔機能向上を目的に口腔機能評価を実施し、各個人に合わせて口腔ケア、お口の体操等の指導を実施。	【評価】 【方向性】	平成 23 年度より二次予防事業対象者の把握方法が簡素化され二次予防事業対象者数の増加とともに本事業受診者数も増加傾向にあるが、より多くの受診者数を向上させるための取り組みが必要である。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

- ・ 幼児期のう蝕予防：フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合は目標に達し、う蝕のない幼児の割合は改善がみられた（平成 21 年 3 歳児：77.1%）。間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合は、大きな変化は見られなかった。
- ・ 学齢期のう蝕予防：12 歳児における 1 人平均う蝕数（平成 22 年 1.3 歯）、フッ化物配合歯磨剤を使用している人の割合、過去 1 年間に個別的な歯口清掃指導を受けた人の割合は改善がみられた。
- ・ 成人期の歯周病予防：進行した歯周炎を有する人の割合（40・50 歳）は目標値に達し、歯間部清掃器具を使用する人の割合、喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合は改善がみられた。
- ・ 歯の喪失予防：80 歳で 20 歯以上、60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する人の割合、過去 1 年間に定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合、過去 1 年間に定期的な歯科検診を受けた人の割合はいずれも目標値に達した。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・ 全体の目標達成割合は 1 割に満たず、分野別にみると達成状況が低い。
- ・ 幼児・児童・生徒では、関連する指標が向上しているが、3 歳児のむし歯有病率（22.7%）の地域差が大きく、地域別の評価が求められる。
- ・ 成人では 1 人平均歯の本数は 30 歳代、50 歳代、60 歳代では変化がないものの、40 歳代は減少、70～80 歳代では増加し、8020 の割合も増えている。
- ・ 進行した歯周炎を有する人の割合は増加しており、今後の推移を注目する必要がある。
- ・ 平成 22 年度に実施した中間評価で新たに追加した項目については、評価に至らなかった。

指標・事業の総評価

乳幼児期における各指標においては、目標達成もしくは改善が認められ、乳幼児健康診査や 8020 運動推進事業における取り組みについて一定の成果が得られているものの、政令市内の比較では、むし歯のある 3 歳児の割合について、下位（20 市中 16 位）であり、一層の取り組みが必要である。

学童期においては、目標達成している指標がある一方、かかりつけ歯科医での定期的な健診や歯ぐきに異常のある 12 歳児の割合など悪化している指標もあり、歯科保健に関する普及啓発や教育の実施が必要である。

成人期においては、目標達成もしくは改善が認められる指標があるものの、歯周疾患検診の受診率が低く、今後も定期的な歯科健（検）診の受診勧奨と共に、成人を対象とした歯周疾患予防の普及啓発など一層の取り組みが必要である。

今後の課題等

乳幼児期では、引き続き母子保健事業、8020 運動推進事業を通して、歯や口腔の健康づくりのための正しい知識の普及啓発を実施する。

幼児期や学齢期においては、保育所・幼稚園・学校・医療機関等と連携した取り組みが求められる。

成人期においては、本市の歯周疾患検診の受診のみでなく、職場での受診や個人受診等も含めた総合的な取り組みを実施していく必要がある。特に、高齢期は、口腔機能の状態が全身の健康に大きく影響するため、口腔ケアの推進も重要である。

また 8020 運動推進部会を活用し、ライフステージごとの特性を踏まえ、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを推進する。

7 糖尿病

目標 運動や食習慣を見直し、糖尿病を予防します。

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 7指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 10指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 1指標
	× 最終値が悪化している指標	: 4指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 3指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①生活習慣の改善

○栄養バランスについて正しく理解し、実践します。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
平均脂肪エネルギー比率 (再掲:「栄養・食生活」分野)	20~50代男性	29.2%	27.2%*	24.7%*	C	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%	28.0%*	26.5%*	C		○

○日常生活の中で、歩くなど積極的に体を動かし、いつでもどこでも健康づくりを心がけましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
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 (再掲:「身体活動・運動」分野)	市全体	59.3%	73.2%*	69.9%*	D	80%以上	○
	30代男性	50.0%	42.6%*	54.5%*	D	60%以上	○
	20代女性	32.9%	53.7%*	61.0%*	D	60%以上	◎
	60代男女	86.1%	87.1%*	75.8%*	D	維持	×
	70代以上男女	82.1%	80.0%*	85.7%*	D	維持	◎

②肥満の改善

○肥満を防ぎ、適正体重を維持しましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
肥満者の割合 (再掲:「栄養・食生活」分野)	小学校男子	8.2%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	7.0%	B	7%以下	◎
	小学校女子	6.6%		5.6%	B	6%以下	◎
	中学校男子	10.6%		8.6%	B	7%以下	○
	中学校女子	9.1%		7.0%	B	7%以下	◎
	30代男性	36.9%	29.5%*	C	20%以下	○	
	40代男性	31.4%	34.2%*	22.7%*	C	20%以下	○
	50代男性	28.3%	28.8%*	36.2%*	C	20%以下	×
	50代女性	20.5%	16.3%*	18.2%*	C	15%以下	○
60代女性	19.4%	15.5%*	18.3%*	C	15%以下	△	

③メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を防ぎましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
メタボリックシンドローム予備群の減少率	8.6%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	7.0%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	×
メタボリックシンドローム該当者の減少率	2.5%		6.6%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	○
メタボリックシンドローム新規該当者の減少率	—		—	—	—	7%以上減少 (平成21年度比)

④糖尿病

○糖尿病を防ぎましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
糖尿病予備群の減少率	0.3%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	10.5%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	◎
糖尿病有病者の減少率	4.6%		6.1%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	○
糖尿病発症者の減少率	—		—	—	—	7%以上減少 (平成21年度比)

⑤特定健康診査・特定保健指導

○糖尿病などの生活習慣病を予防するために、特定健康診査を受けるとともに、その結果に応じた特定保健指導を受けるようにしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
特定健康診査実施率	37.5%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	32.9%	W	65%以上	×
特定保健指導実施率	11.5%		18.9%	W	45%以上	○

○特定健康診査の結果、医療機関の受診が必要とされた場合は、必ず医療機関を受診するようにしましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
特定健康診査における異常所見者の医療機関受診率	—	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	—	—	100%	—

事業の実績			
事業名	事業内容	評価・方向性	
特定健康診査 (国の医療制度改革により、基本健康診査は平成19年度で廃止。平成20年度から特定健康診査へ移行)	特定健康診査及び特定保健指導の実施体制を充実し、受診の促進を図るとともに、内臓脂肪型肥満に着目し糖尿病を予防するため、事業を実施。	【評価】	がん検診と同時受診を可能とする他、未受診者への受診勧奨に努めたが、実施率が伸び悩んでいる。
		【方向性】	実施率向上を目指して継続実施。
健康教育(再掲)	生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るため、医師による講演会や専門職による教室等を開催。 糖尿病教室や糖尿病サークル、生活習慣病予防教室を実施。	【評価】	健康増進センターの廃止に伴い、平成23年度より糖尿病の個別健康教育は廃止となり、全区保健福祉センター健康課で糖尿病教室を開始しており、今後一層の、事業周知及び糖尿病予防の普及啓発を図ることが必要である。
		【方向性】	各区保健福祉センターを拠点とした、糖尿病教室、糖尿病サークルを充実させることで、市民が主体的に糖尿病予防に取り組めるよう支援していく。
健康相談(再掲)	心身の個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を継続できるよう援助。	【評価】	相談の内容は年々多様化してきている。
		【方向性】	専門職が新しい知識やより専門的な知識を習得し、個々の相談に対応していく。
地域・職域連携推進事業(再掲)	平成19年度より地域保健及び職域保健を担う組織の連携により、保健事業等の社会資源を相互に活用し、もって働き盛り層の生活習慣病等の予防を図るため、各種事業を実施。	【評価】	出前講座の周知が不十分であり、各種保健事業等や健康づくりについて、更なる啓発が必要である。
		【方向性】	特定健康診査等の普及啓発を始め、職域関係機関と連携し、就労世代の生活習慣病予防を今後も動めていく。 継続実施。
ヘルスサポーター21(再掲)	ヘルスサポーター(健康づくりを実践する人)を養成するとともに、講習会の事後フォローを実施。	【評価】	栄養・運動を中心とする健康づくり実践者であるヘルスサポーターの養成数は、目標の7,200人を達成した。
		【方向性】	平成24年度より、地域の健康運動のリーダーとなる健康づくり支援者の養成に、方向性を変更した。
地域健康づくり支援ネットワーク(H21~)(再掲) (糖尿病対策ネットワーク(H20まで))(再掲)	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まとめた各区分別の「健康づくり支援マップ」を作成。 「地域健康づくり支援連絡会」を開催し、医療機関、関係団体、地域住民等で健康づくりの情報や健康課題を共有し、協力して区民へ働きかけた。	【評価】	地域や職域、関係機関と協力し、地域健康づくり支援連絡会で、健康課題やニーズ等の把握を行い、地域で取り組む健康づくりについて健康づくり支援マップやイベント等で周知することにより、健康づくりに取り組むきっかけづくりができた。
		【方向性】	市民が主体的に健康づくりを実践し継続できるよう、住民組織活動や環境づくりの支援をしていく。
健康増進対策(再掲)	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定を実施し、検査結果に基づき、糖尿病予防などの各種助言・指導を実施。	【評価】	ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進・疾病予防に概ね貢献した。
		【方向性】	健康増進センターは平成23年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向(「健康日本21」最終評価より)

- ・糖尿病検診の受診及び健診受診後の事後指導を受けている人の割合については、改善が見られた。
- ・糖尿病有病者数について、平成22年における目標値を下回り(目標達成)、糖尿病有病者で治療継続している人の割合(平成19年55.7%)については改善がみられた。
- ・糖尿病合併症を発症した人の数は、平成22年における目標を超えて悪化した。
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は変わらず、特定健康診査・特定保健指導の受診者数は平成20年度及び21年度の実績値のみのため、評価が困難であった。
- ・糖尿病による新規人工透析導入患者数は、平成9年から平成19年は増加したが、平成20年からは歯止めがかかっている。
- ・肥満者(BMI \geq 25)の割合は、男性30.4%、女性21.1%であり、前年に比べて男女ともその割合は変わらない。

2 県の主な動向(「健康ちば21」最終評価より)

- ・40~74歳の糖尿病の有病者の割合は男女共に減少傾向にあるものの、予備群の割合は増加しており、予備群が有病者に移行することを防ぐためにも健診の受診率と保健指導実施率の向上を図る必要がある。
- ・糖尿病の合併症の指標は視覚障害や人工透析の導入率を用いているが、そこに至る前の重症化予防指標も考慮する必要がある。
- ・今後の糖尿病による視力障害のための身体障害者手帳の新規取得者の推移に注目する。

指標・事業の総評価

千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき、国民健康保険被保険者の特定健康診査の実施率を高めることが必要である。

糖尿病及びメタボリックシンドローム予備群及び有病者に関する指標については、改善がみられたものもあったが、全国的に糖尿病性腎症や視覚障害者等の合併症者やメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は改善が見られていない状況である。

また、50代男性を中心に肥満者の割合は高く、糖尿病予防の観点からも取り組みが重要である。

今後の課題等

糖尿病発症予防のため、食生活・運動・休養・肥満予防などの一次予防の取り組みを一層推進していくことが必要である。

また、二次予防として、特定健康診査の結果より生活習慣病のリスクがあると判定された対象者を特定保健指導につなげていくことが課題である。

今後は、重症化予防（三次予防）の観点より、糖尿病合併症予防のための取り組みが課題である。取り組みにあたっては、就労世代の働きかけが重要であるため、職域（事業所・医療保険者）との連携が必要である。

また、糖尿病は子どもの頃からの生活習慣も影響しており、生涯を通じて健康づくりに取り組んでいく必要がある。

なお、国民健康保険では、平成24年度から特定健康診査の結果を基に、血糖値の他、血圧、脂質で要医療と判定されるが、レセプトで受診の確認ができなかった人を対象に、訪問による受診勧奨を始めたところであり、重症化予防のため、今後も継続していく必要がある。

8 循環器病

目標	一人ひとりが危険因子を減らし、脳卒中や心臓病を予防します。
----	-------------------------------

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 8指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 12指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 4指標
	× 最終値が悪化している指標	: 5指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 4指標
※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握		

①生活習慣の改善

○食塩は1日10g未満を目標に、塩辛い食品をひかえて、うす味料理にしましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均食塩摂取量 (再掲:「栄養・食生活」分野)	12.7g	11.7g*	11.1g*	C	日本人の食事摂取基準の定める食塩摂取量の目標量	○

○カリウムに富む食品(果実類、野菜類、いも類、海藻類など)の摂取量を増やしましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均カリウム摂取量 (再掲:「栄養・食生活」分野)	3.1g	2.8g*	2.7g*	C	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まましい摂取量(*1)	×

○親と子のふれあいの機会をもつ中で、週1回以上の運動習慣を身につけましょう。また、その習慣を年齢を重ねても継続しましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
週1回以上の運動習慣のある人の割合 (再掲:「身体活動・運動」分野)	市全体	44.4%	62.9%*	56.9%*	D	70%以上	○
	40代男性	29.8%	43.0%*	40.0%*	D	50%以上	○
	20代女性	27.7%	37.6%*	39.1%*	D	40%以上	○
外遊びをする子どもの割合 (再掲:「身体活動・運動」分野)	81.4%	—	85.3%*	J	増加	○	

○たばこをやめたいと思う人を増やし、禁煙を達成できるようにサポートします。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
たばこを吸わない人の割合 (再掲:「たばこ」分野)	30代男性	38.9%	68.8%*	63.6%*	D	60%以上	◎
	20代女性	72.9%	87.6%*	92.7%*	D	80%以上	◎
保健所・保健センター等で禁煙指導・相談を受けた人の数 (再掲:「たばこ」分野)		586人	1,973人	2,825人*	Q	増加	◎

○アルコールを飲むときは、一人ひとりが自分の適量を守りましょう。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
毎日飲酒する男性の割合 (再掲:「アルコール」分野)	40代	46.0%	31.3%*	22.2%*	D	30%以下	◎
	50代	40.4%	38.7%*	23.7%*	D	30%以下	◎
男性の多量飲酒者(日本酒換算毎日3合以上)の割合 (再掲:「アルコール」分野)	40代	10.4%	15.6%*	13.3%*	D	5%以下	×
	50代	6.4%	5.7%*	5.1%*	D	5%以下	○

②循環器病の予防 —危険因子を減らす—

○肥満を防ぎ、適正体重を維持しましょう。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
肥満者の割合 (再掲:「栄養・食生活」分野)	小学校男子	8.2%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	7.0%	B	7%以下	◎
	小学校女子	6.6%		5.6%	B	6%以下	◎
	中学校男子	10.6%		8.6%	B	7%以下	○
	中学校女子	9.1%		7.0%	B	7%以下	◎
	30代男性	36.9%	29.5%*	C	20%以下	○	
	40代男性	31.4%	34.2%*	22.7%*	C	20%以下	○
	50代男性	28.3%	28.8%*	36.2%*	C	20%以下	×
	50代女性	20.5%	16.3%*	18.2%*	C	15%以下	○
60代女性	19.4%	15.5%*	18.3%*	C	15%以下	△	

○メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を防ぎましょう。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
メタボリックシンドローム予備群の減少率 (再掲:「糖尿病」分野)	8.6%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	7.0%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	×	
メタボリックシンドローム該当者の減少率 (再掲:「糖尿病」分野)	2.5%		6.6%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	○	
メタボリックシンドローム新規該当者の減少率 (再掲:「糖尿病」分野)	—		—	—	—	7%以上減少 (平成21年度比)	—

○高血圧症を防ぎましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
高血圧症予備群の減少率	3.5%		3.9%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	△
高血圧症有病者の減少率	2.6%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	2.2%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	△
高血圧症発症者の減少率	—		—	—	7%以上減少 (平成21年度比)	—

○脂質異常症を防ぎましょう。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
脂質異常症有病者の減少率	0.1%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	0.2%	W	10%以上減少 (平成20年度比)	△
脂質異常症発症者の減少率	—		—	—	7%以上減少 (平成21年度比)	—

③特定健康診査・特定保健指導

○循環器病などの生活習慣病を予防するために、特定健康診査を受けるとともに、その結果に応じた特定保健指導を受けるようにしましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
特定健康診査実施率 (再掲:「糖尿病」分野)	37.5%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	32.9%	W	65%以上	×
特定保健指導実施率 (再掲:「糖尿病」分野)	11.5%		18.9%	W	45%以上	○

○特定健康診査の結果、医療機関の受診が必要とされた場合は、必ず医療機関を受診するようにしましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
特定健康診査における異常所見者の医療機関受診率 (再掲:「糖尿病」分野)	—	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	—	—	100%	—

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
特定健康診査 (国の医療制度改革により、基本健康診査は平成19年度で廃止。平成20年度から特定健康診査へ移行)(再掲)	特定健康診査及び特定保健指導の実施体制を充実し、受診の促進を図るとともに、内臓脂肪型肥満に着目し循環器病を予防するために事業を実施。	【評価】 がん検診と同時受診を可能とする他、未受診者への受診勧奨に努めたが、実施率が伸び悩んでいる。 【方向性】 実施率向上を目指して継続実施。
健康教育(再掲)	生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るため、医師による講演会や専門職による教室等を開催。 動脈硬化や高血圧に関する講演会や生活習慣病予防教室を実施。	【評価】 医師による講演会や生活習慣病予防教室等により、健康増進・疾病予防の普及啓発ができた。 【方向性】 継続実施。

健康相談（再掲）	心身の個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を継続できるよう援助。	【評 価】 【方向性】	相談の内容は年々多様化してきている。 専門職が新しい知識やより専門的な知識を習得し、個々の相談に対応していく。
ヘルスサポーター21（再掲）	ヘルスサポーター（健康づくりを実践する人）を養成するとともに、講習会の事後フォローを実施。	【評 価】 【方向性】	栄養・運動を中心とする健康づくり実践者であるヘルスサポーターの養成数は、目標の7,200人を達成した。 平成24年度より、地域の健康運動のリーダーとなる健康づくり支援者の養成に、方向性を変更した。
地域健康づくり支援ネットワーク（H21～）（再掲） （糖尿病対策ネットワーク（H20まで））（再掲）	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まとめた各区分別の「健康づくり支援マップ」を作成。医療機関、関係団体、地域住民等で健康づくりの情報や健康課題を共有し、協力して区民へ働きかけるため、「地域健康づくり支援連絡会」を開催。	【評 価】 【方向性】	地域や職域、関係機関と協力し、地域健康づくり支援連絡会で、健康課題やニーズ等の把握を行い、地域で取り組む健康づくりについて健康づくり支援マップやイベント等を通じて周知することにより、健康づくりに取り組むきっかけづくりができた。 市民が主体的に健康づくりを実践し継続できるよう、住民組織活動や環境づくりの支援をしていく。
健康増進対策（再掲）	健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。 中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定を実施し、検査結果に基づき、循環器病予防などの各種助言・指導を実施。	【評 価】 【方向性】	ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進・疾病予防に概ね貢献した。 健康増進センターは平成23年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健康日本21」最終評価より）

- ・ 血圧平均値及び高血圧有病率は年齢調整値において、改善しており、過去からの改善傾向が続いていた。食塩摂取低下などの効果が考えられる。しかし、高血圧有病率は高齢者を中心に依然として高かった。
- ・ 循環器疾患死亡率（脳卒中、虚血性心疾患）は年齢調整値においては改善が見られた。しかし、虚血性心疾患の粗死亡率・死亡数は高齢化に伴い低下がみられなかった。
- ・ 服薬者を含めた高脂血症有病率は悪化した可能性が高いが、国民全体の総コレステロール平均値に悪化はみられなかった。
- ・ 食塩摂取量は低下し、改善していたが、目標値には達していなかった。
- ・ カリウム摂取量、男性の肥満者割合は悪化していた。
- ・ メタボリックシンドロームの認知度はかなり高かった。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・ 脳卒中による死亡率は改善しているが、虚血性心疾患は不変。
- ・ 高血圧予備群の割合は男女共に減少しているが、有病率は悪化している（40～74歳男性14.1%、40～74歳女性13.9%）。
- ・ 1日平均塩分摂取量は減少しているもののカリウム摂取は目標を大きく下回って低下しており、野菜・果物等の主要な摂取源からの摂取も減少していることから今後の血圧値の上昇が懸念される。

指標・事業の総評価

千葉市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき、国民健康保険被保険者の特定健康診査の実施率を高めることが必要である。

高血圧症、脂質異常症に関する指標については、改善がみられないため、食生活や運動習慣等の知識の普及啓発が重要である。

今後の課題等

脳血管疾患・虚血性心疾患発症予防のため、食生活・運動・休養などの一次予防の取り組みを一層推進していく。

また、二次予防として、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクがあると判定された対象者を特定保健指導につなげていくことが課題である。

今後は、脳血管疾患・虚血性心疾患等の重症化予防（三次予防）の観点から、高血圧の改善の取り組みが課題である。取り組みにあたっては、就労世代の働きかけが重要であるため、職域（事業所・医療保険者）との連携が必要である。

また、循環器疾患は子どもの頃からの生活習慣も影響しており、生涯を通じて健康づくりに取り組んでいく必要がある。

なお、国民健康保険では、平成24年度から特定健康診査の結果を基に、血糖値の他、血圧、脂質で要医療と判定されるが、レセプトで受診の確認ができなかった人を対象に、訪問による受診勧奨を始めたところであり、重症化予防のため継続していく必要がある。

9 がん

目標 禁煙や食習慣の改善と検診で、がんの減少をめざします。

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 6指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 12指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 2指標
	× 最終値が悪化している指標	: 4指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①がん予防のために

○たばこをやめたいと思う人を増やし、禁煙を達成できるようにサポートします。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
たばこを吸わない人の割合 (再掲:「たばこ」分野)	30代男性	38.9%	68.8%*	63.6%*	D	60%以上	◎
	20代女性	72.9%	87.6%*	92.7%*	D	80%以上	◎
保健所・保健センター等で禁煙指導・相談を受けた人の数 (再掲:「たばこ」分野)		586人	1,973人	2,825人*	Q	増加	◎

○アルコールを飲むときは、一人ひとりが自分の適量を守りましょう。【再掲】

項目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
毎日飲酒する男性の割合 (再掲:「アルコール」分野)	40代	46.0%	31.3%*	22.2%*	D	30%以下	◎
	50代	40.4%	38.7%*	23.7%*	D	30%以下	◎
男性の多量飲酒者(日本酒換算毎日3合以上)の割合 (再掲:「アルコール」分野)	40代	10.4%	15.6%*	13.3%*	D	5%以下	×
	50代	6.4%	5.7%*	5.1%*	D	5%以下	○

○食塩は1日10g未満を目標に、塩辛い食品をひかえて、うす味料理にしましょう。【再掲】

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均食塩摂取量 (再掲:「栄養・食生活」分野)	12.7g	11.7g*	11.1g*	C	日本人の食事摂取基準の定める食塩摂取量の目標量(*1)	○

○脂肪エネルギーの摂取比率を減らしましょう(脂肪のとりすぎをやめ、動物性脂肪、植物性脂肪、魚介類の脂肪(魚油)をバランスよくとりましょう)。【再掲】

項 目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
平均脂肪エネルギー比率 (再掲:「栄養・食生活」分野)	20~50代男性	29.2%	27.2%*	24.7%*	C	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(*1)	◎
	20~50代女性	29.9%	28.0%*	26.5%*	C		○

○1日350gを目標に、野菜を食べるようにしましょう。【再掲】

項 目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
成人1日あたりの平均野菜摂取量 (再掲:「栄養・食生活」分野)		352g	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	269g*	C	350g以上を維持	×

○1日1回は果物を食べるようにしましょう。

項 目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	83.7%*	D	90%以上	△

②がん検診

○原則として、年1回は各種がん検診を受けましょう。

項 目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
がん検診受診率	胃がん	32.3%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	37.5%	A	50%以上	○
	肺がん	15.7%		33.0%	A	50%以上	○
	大腸がん	26.9%		31.5%	A	50%以上	○
	子宮がん	29.8%		36.7%	A	50%以上	○
	乳がん	25.0%		35.1%	A	50%以上	○
	全 体	26.0%		32.2%	A	50%以上	○

○がん検診の結果、「要精密検査」といわれた人は、必ず受けるようにしましょう。

項 目		ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
精密検査受診率	胃がん	62.1%	75.4%	71.2%	Q	100%	○
	肺がん	66.3%	42.2%	61.6%	Q	100%	△
	大腸がん	46.2%	56.4%	56.0%	Q	100%	○
	子宮がん	57.8%	56.5%	51.2%	Q	100%	×
	乳がん	78.3%	76.5%	83.3%	Q	100%	○

○乳がん自己触診の正しい方法を知り、実践するようにしましょう(特に若年層)。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
乳がん自己触診をする人の割合	32.1%	9.2%*	14.7%	RS	90%以上	×
		7.2%*	27.2%*	D	90%以上	

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性	
がん検診	<p>がんを早期に発見・治療することにより、がんによる死亡率を減少させることを目的に各種がん検診を実施。</p> <p>平成 21 年度には、国の女性特有のがん検診推進事業を実施し、平成 22 年度からは受診券方式による一括通知に切り替え、通知対象者についても登録者だけでなく、節目年齢対象者に対しても受診勧奨を行なうなど、受診率の向上に向けた取り組みを実施。</p> <p>また、精密検査についても、一次検診を受診し要精密検査の対象となり、3 か月たっても受診をしていない者に対し、受診勧奨と併せて状況調査を実施し、受診状況の把握を実施。</p>	<p>【評価】</p> <p>女性特有のがん検診推進事業の実施や、受診券方式等の市民への受診勧奨の見直しにより、受診率向上に対して一定の効果が認められるが目標受診率には達していない。精密検査受診率は改善がみられるものもあるが、全体的に低い状況にある。</p>	<p>【方向性】</p> <p>より一層の受診率の向上と市民への利便性の向上を図るため、大腸がん検診が無料となるクーポン券等の配布や、集団検診において、子宮がん・乳がん検診を同じ会場で受診できるセット検診を土曜日に実施するなど引き続き、受診率の向上に努める。</p>
子宮頸がんワクチン接種	<p>子宮頸がんを予防するため、中学 1 年生～高校 1 年生相当の女子にワクチン接種を助成。</p>	<p>【評価】</p> <p>ワクチンの供給不足が生じたことなどにより円滑な接種に支障が生じたが、接種再開後は多くの市民が接種を行っており関心の高さがうかがえる。</p>	<p>【方向性】</p> <p>継続実施。</p>
地域・職域連携推進事業(再掲)	<p>平成 19 年度より地域保健及び職域保健を担う組織の連携により、保健事業等の社会資源を相互に活用し、もって働き盛り層の生活習慣病等の予防を図るため、各種事業を実施。</p>	<p>【評価】</p> <p>出前講座の周知が不十分であり、各種保健事業等や健康づくりについて、更なる啓発が必要である。</p> <p>市検診だけでなく、職域が実施するがん検診も含め、検診の普及啓発について、職域保健と連携し、受診率向上への一層の取り組みを図る必要がある。</p>	<p>【方向性】</p> <p>継続実施。</p>
健康教育(再掲)	<p>生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について正しい知識の普及を図るため、医師による講演会や専門職による教室等を開催。</p> <p>がんに関する講演会や乳がん自己触診の教育を実施、</p>	<p>【評価】</p> <p>医師による講演会や生活習慣病予防教室等により、健康増進・疾病予防の普及啓発ができ、特に乳がん自己触診法の啓発ができた。</p>	<p>【方向性】</p> <p>継続実施。</p>
健康増進対策(再掲)	<p>健康増進センターにおいて、市民の健康増進、疾病予防を目的に、ヘルスアップ教室や健康づくり教室等を開催。</p> <p>中高年齢層を対象に、生活状況調査、体力・栄養・運動機能測定を実施し、精密検査該当者に対しては紹介状を発行して適切な医療機関を紹介した。また、精密検査医療機関からの返信結果を確認するとともに、返信が確認できない者で、特にがんが疑わしい者に対しては医師から受診確認を実施。</p> <p>さらに、希望者に乳がんの自己触診法の個別指導を実施するなど、乳がん自己触診法の普及を実施。</p>	<p>【評価】</p> <p>ここ数年は受診者数が減少したものの、市民の健康増進・疾病予防に概ね貢献した。</p>	<p>【方向性】</p> <p>健康増進センターは平成 23 年度末をもって廃止となり、新たな健康増進対策を進める。</p>

国・県等の主な動向

1 国の主な動向(「健康日本21」最終評価より)

- ・ 果物摂取については悪化した。
- ・ がん検診受診者数は増加し、一部検診については目標値に達したものの、その後設定されたがん対策推進基本計画の目標値(平成 23 年度末までに 50%にする)には遠く及ばない。

2 県の主な動向(「健康ちば21」最終評価より)

- ・ がん検診受診率は肺がんで最も高く(44.9%)、次いで乳がん、胃がん、子宮がん、大腸がんとなっており、いずれも横ばい状態である。

指標・事業の総評価

がん検診受診率については、目標値の50%には至っていないもの、国の女性特有のがん検診推進事業や受診券方式による一括通知への変更及び通知対象者の拡充などの事業を実施したことにより、全体的に受診率向上が図られており、特に肺がん及び乳がん検診において大きな受診率向上が見られ一定の成果が得られた。

しかし、精密検査受診率については、受診勧奨と併せた状況調査を実施しているものの把握が難しいこともあり、全体的に横ばい状況である。

今後の課題等

今後は、がん検診受診率50%へ向けた取り組みを実施することが課題であり、市民に対してがん検診の意義について普及啓発するとともに、受診環境の向上を図ることにより受診率の向上を目指す必要がある。

大腸がん検診が無料となるクーポン券等の配布や、集団検診において、子宮がん・乳がん検診を同じ会場で受診できるセット検診を土曜日に実施するほか、職域と連携を図るなど引き続き、受診率の向上に努める必要がある。

また、子宮頸がん予防のため、今後も継続的にワクチン接種率向上に取り組んでいく。

第2章 親と子が健やかに育ち合うための目標と取り組み

1 思春期

目標 思春期の若者が、あらゆる場面で自分を大切にしたい行動をとることをめざします。

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 1 指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 1 指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0 指標
	× 最終値が悪化している指標	: 2 指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0 指標

①10代の妊娠・出産

○10代での望まない妊娠を減らします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
10代の人工妊娠中絶件数	253 件	149 件	134 件	X	減少	◎

②10代の性感染症

○性感染症について知り、10代での感染を防ぐようにします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価	
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%	※中間評価・見直し (平成21年度)時に 新指標として設定	75.5%	Y	100%	×
	クラミジア	16.7%		7.0%	Y	100%	×

③薬物乱用

○薬物乱用の害について正しい知識を持ちます。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	—	93.1%	Y	100%	○

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
コミュニティセンター整備（再掲）	千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づき、コミュニティセンターを整備。	【評価】 千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づき、事業を実施した。
男女共同参画センター実施講座（再掲）	保護者等を対象に、家庭で性教育を行うにあたって必要な基礎知識、心構えを学ぶ「性教育講座」を男女共同参画センターにおいて実施。	【評価】 概ね目標を達成した。 【方向性】 事業内容を見直し、保護者向け、子ども向けに各種講座を実施する。
子ども交流館整備	子どもの居場所施策や健全育成事業の拠点としての子ども交流館を整備（平成19年度開館）。	【評価】 中高生の利用者が増加しており、青少年の居場所として機能している。 【方向性】 引き続き、利用者のニーズをとらえた施設運営を目指す。

思春期保健対策 (再掲)	思春期における性的問題に対する正しい知識と、児童が乳幼児とふれあい健全な父性及び母性を育てるため「思春期教室(対象は中学生及びその保護者等)」及び「保健福祉体験(中学生を対象に赤ちゃんふれあい体験)」を実施。	【評 価】 【方向性】	学校により状況も違うため、事前の準備に時間を要することや、事後のフォローも必要なことから、年間の実施数は多くはないが、継続して学校独自に取り組みを進めているところもある。一方で全くの未実施校もあり、学校保健連絡会や校長会などで、協力を呼びかけている状況である。 未実施校での事業実施を含め、継続実施。
精神保健福祉相談 (再掲)	こころの健康センター等において、精神科医による精神保健福祉に関する相談業務を実施。思春期については、思春期精神保健福祉相談及び薬物関連精神保健福祉相談を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
谷津田の保全と活用の推進(再掲)	多くの動植物が生息・生育する谷津田の自然を保全するため、保全区域の指定拡大や市民協働による保全活動を推進。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。 保全優先7地区について、優先的に保全を進めていく。
子どもたちの森の整備(再掲)	子どもたちが自分の責任で、自然の中でのびのびと遊び学ぶことにより自主性、社会性及び創造性の醸成につながる空間を整備し、「子どもたちの森公園」として開園した(平成19年度開園)。	【評 価】 【方向性】	平成23年度は、東日本大震災の影響による開園日数の減少に伴い、来園者数が減少した。 今後、「子どもたちの森公園」のような空間の整備は予定していない。
住区基幹公園再整備(再掲)	利用者の利便性の向上を図るため施設の老朽化や公園機能が低下した街区・近隣公園の再整備を実施。	【評 価】 【方向性】	公園利用者の安全・安心のため、遊具の交換を優先して実施しているため、街区・近隣公園の再整備については、平成21年度以降は先送りとした。 当面の間、執行予定なし。
泉自然公園のバリアフリー化(再掲)	市民ボランティアと検討した内容に基づき、障害者や高齢者の方々に配慮した公園施設のバリアフリー化の推進を実施。	【評 価】 【方向性】	計画通り進捗した。 継続実施。
総合公園整備(再掲)	花鳥公園(全体計画面積40.4ha)及び都川水の里公園(全体計画面積43.8ha)の整備を推進した(整備中・一部開園済)。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
街区公園整備(再掲)	誘致距離250m・面積0.25haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
近隣公園整備(再掲)	誘致距離500m・面積2haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
地区公園整備(再掲)	誘致距離1km・面積4haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
蘇我スポーツ公園整備(再掲)	広域的な防災拠点機能を兼ね備えた球技場を中心とした運動公園として「蘇我スポーツ公園」の整備を推進(整備中・一部開園済)。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
昭和の森遊戯施設設置(再掲)	昭和の森の利用促進を図るため、起伏に富んだ地形を活かし、自然を満喫しながら遊べる大型ローラーすべり台を主軸にアスレチック遊具を設置(平成19年度整備完了)。	【評 価】 【方向性】	計画どおり事業を実施した。 多くの人に利用してもらい、健康づくりに役立てたい。
スクールカウンセラー活用	児童生徒、保護者、教職員等の悩みの解消にあたり、不登校児童生徒の減少等に努めるため、千葉市立の全中学校に児童生徒の臨床心理に関して専門的な知識・経験を有するカウンセラーを配置。	【評 価】 【方向性】	相談件数の増加や、児童・生徒のみならず教員や保護者の悩み解消、不登校やいじめへの対応など、成果をあげている。 不登校や諸問題の低年齢化に伴い、小学校配置を拡充していく必要がある。
教育センターにおける教育相談	教育上の問題や悩みをもつ幼児、児童、生徒とその保護者、教職員に対する教育相談、家庭訪問相談員派遣を中心に啓発活動に関する事務を実施。	【評 価】 【方向性】	電話相談、来所相談、家庭訪問相談ともに増加傾向にあるなかで対応をした。 継続実施。
養護教育センターにおける教育相談	障害等のある幼児・児童・生徒及びその保護者、教職員に対する教育相談(医療相談を含む)を実施。	【評 価】 【方向性】	目標を達成した。 継続実施。
薬物乱用防止教育	小・中学生を対象に、各学校で、「薬物乱用防止教室」を関係機関の協力を得るなどして実施。	【評 価】 【方向性】	半数以上の学校で実施されているが、全校実施には至っていない。 継続実施。
健康教育推進(再掲)	各学校が健康教育を推進(薬物乱用防止教育・性教育等)するための教材を整備し貸与。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
家庭教育	各公民館において、保護者を対象に、子育て、しつけなどをテーマにした学習機会を提供。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 関係機関と連携し、事業内容を工夫しながら実施していく。
公民館の整備(再掲)	地域における生涯学習活動の拠点となる公民館を整備。	【方向性】	今後、計画的に整備を進めていく。
社会体育施設建設(再掲)	グラウンドゴルフ場、野球場、庭球場などの施設を有する総合的なスポーツ施設として、中田スポーツセンターを整備(平成18年度整備完了)。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
少年自然の家管理運営	千葉市の少年が、自然・生活体験活動を展開する教育施設の管理運営を事業者へ委託して実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。日頃接しにくい自然に親しむことができ、宿泊を通して人間関係の構築の学習等も習得できた。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健やか親子21」第2回中間評価報告書より）

- ・10代の人工妊娠中絶実施率は、策定時の現状値から直近値まで着実に減少している（平成20年度7.6）。
- ・人工妊娠中絶の心身への影響や性感染症については、性に関する教育等によって正しい知識の普及等を図ることにより、両指標のより一層の減少が期待できることから、これらの取り組みを引き続き推進していくことが求められる。
- ・思春期やせ症（人口10万対）（厚生労働科学研究における調査）

	H14	H17	H21
中学3年生	5.5	7.6	19.5
高校3年生	13.4	16.5	21.5

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・10代の人工妊娠中絶実施率は減少し、目標を達成した（5.5%）。
- ・10代の自殺率は悪化している（4.5）。

指標・事業の総評価

10代の人工妊娠中絶は減少しているが、10代の出産数は、平成19年以降増加傾向にあるため、引き続き、妊娠に関する相談体制の推進を図る必要がある。

高校生の性感染症に対する知識については、ベースライン設定時より減少している。また、薬物乱用については、正しい知識をもつ高校生の割合が、目標値には至っていないが、ベースライン値より増加している。これらについては、学校教育の中で、健康教育などとして取り組まれており、学校独自の取り組みが広がってきていることも影響している。

今後の課題等

思春期の子どもたちへの取り組みについては、学校教育との連携や、学校独自の取り組みもみられるようになってきているが、今後も継続して取り組む必要がある。

また、今後は、学校教育の中だけではなく、青少年の日フェスタ等での健康教育の実施など幅広い場面での取り組みを検討していく。

思春期やせ症については、20代女性のやせている人の割合の指標が改善していないことから、今後更に若い世代への適切な情報提供と保健指導が必要であると共に、セルフエスティームを高める取り組みが必要である。

また、思春期や20代女性のやせは、妊娠中の体重管理への影響も想定され、栄養バランスについての知識など食育推進の観点からのアプローチも重要である。

2 妊娠・出産・不妊

目標	安心して妊娠・出産に主体的に取り組むことをめざします。
----	-----------------------------

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 3指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 2指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0指標
	× 最終値が悪化している指標	: 0指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0指標
※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握		

①妊娠出産への妊婦自身の主体的な取り組み

○妊婦だけでなく、パートナーとともに妊娠・出産に取り組めるようにします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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	67.6%	—	95.1%	O	増加	◎

○パートナーなど周囲の人々の応援と信頼関係のもとに、妊婦が満足できる妊娠・出産を目指します。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
妊娠・出産に関する満足度	91.3%	87.8%*	92.5%	P	増加	○

②妊娠の届け出

○妊娠したらすぐに届け出をし、母と子の健康管理をします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率	76.8%	※中間評価・見直し (平成 21 年度)時に 新指標として設定	92.2%	Q	100%	○

③周産期死亡

○社会的基盤整備により周産期死亡の減少を目指します。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
周産期死亡率(出産千対)	6.6	5.2	4.6	M	減少	◎

④不妊治療・相談体制

○不妊について一人で悩まず、相談できる場の増加を目指します。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
不妊について悩む人の相談の場	22 か所	—	33 か所*	U	増加	◎

事業の実績			
事業名	事業内容	評価・方向性	
妊婦一般健康診査	健診機関に委託して、1人あたり14回の妊婦健康診査を実施（平成20年度に、1人あたりの実施回数を2回から5回へ、平成21年度には14回へ拡充）。	【評価】 【方向性】	妊婦健康診査の公費負担回数の増により、受診者数は増えている。 継続実施。
妊産婦・新生児訪問	妊産婦、乳児及び幼児に対し、助産師、保健師が必要な訪問指導を行い、出産育児に対する情報提供及び保健指導を実施。	【評価】 【方向性】	出生通知書の回収率が年々増加しており、訪問件数が伸びている。 新生児訪問では、母乳育児の支援、お産の振り返りや産後うつ等の早期発見のため、エジンバラ産後うつ質問票を活用し、効果をあげている。 継続実施。 出生通知書の返送を電子申請でも可能とし、出生届けの母子保健システムへの取り込み回数を増やすなどし、早期に訪問対象者を把握していく。
おかあさんとおなかの中でコンサート	心地よいクラシック音楽やトークショーを鑑賞することにより、妊娠に対する不安やストレスの解消を図るとともに妊娠、出産に関する相談や情報提供を実施。	【評価】 【方向性】	ちば子どもプラン計画事業期間（平成21年度）まで継続した。 事業終了
母子健康手帳の交付（再掲）	妊娠届出書を提出した妊婦全数に対し、保健師等専門職が母子健康手帳の交付を行うとともに、妊婦の身体及び家庭状況の把握をし、必要な相談を実施（保健師等専門職による全数交付は、平成20年度から実施）。また、母子健康手帳に、母性健康管理指導事項連絡カードを掲載し、利用を促進。	【評価】 【方向性】	妊婦健康診査の公費負担回数の増により、妊娠11週以内の妊娠届出数が増え、妊娠早期からの対応が可能となってきた。 継続実施。
母親&父親学級（再掲）	初めて出産を迎える夫婦を対象に、妊娠・出産・育児に関する知識の普及と対象者同士の交流を目的に健康教育（1コース3回）を実施。	【評価】 【方向性】	参加者は微増（平成23年度は震災の影響と考えられる）。 初妊婦の40%前後の参加率に留まっている。 妊婦のパートナーの参加促進を図るため、平成24年度から助産師会委託により土日に別途「両親学級」を開催する。
妊産婦歯科健康診査（再掲）	妊娠期・産婦の時期に1回ずつ協力歯科医院でむし歯の有無・歯周病の有無についての個別歯科健康診査を実施した。	【評価】 【方向性】	母子健康手帳交付時に受診券配布を促しているが、受診率あまり伸びていない。 受診率向上に向けて取り組む。
妊婦にやさしい環境づくりの推進	母子健康手帳の交付を受ける妊婦を対象に、マタニティマークのキーホルダーを配布するとともに市民への普及啓発を実施し、妊婦にやさしい環境づくりを推進。	【評価】 【方向性】	マタニティマーク・キーホルダーの認知度は高くなってきている。 継続実施。
不妊対策	不妊専門相談センターでの不妊相談を年12回実施した。また、特定不妊治療費の助成を実施。	【評価】 【方向性】	相談件数も治療費助成件数も年々増加している。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健やか親子21」第2回中間評価報告書より）

- ・周産期死亡率は、策定時の現状値から直近値まで減少し続けている（平成20年4.3）。
- ・妊娠11週以下での妊娠の届出率等は増加し続けている（平成19年度72.1%）。
- ・妊娠・出産について満足している者の割合は、策定時の現状値から直近値まで増加しているものの、増加幅は中間評価時より小さくなっている（平成21年92.6%）。
- ・不妊治療を受ける際に、患者が専門科によるカウンセリングが受けられる割合は、策定時の現状値から直近値まで増加し続けている。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・妊産婦死亡率は目標値に達していないものの、改善傾向である（5.7）。
- ・SIDS（乳幼児突然死症候群）死亡率は目標値に達していないものの、改善傾向である（0.065）。

3 周産期死亡率の全国・千葉県・千葉市比較（出産千対）

	H12	H18	H22	H23
全国	5.8	4.5	4.2	4.1
千葉県	7.0	4.7	4.1	4.4
千葉市	6.6	5.2	4.9	4.6

指標・事業の総評価

周産期死亡率は減少しているが、全国や県の周産期死亡率よりは高いことから、より一層の充実を図る必要がある。

妊娠届出についても、妊娠 11 週までの届け出が 90% を越えており、妊婦健康診査の公費負担助成回数の増加によるところが大きいと考えられる。

妊娠・出産への主体的な取り組みや妊娠・出産に対する満足度の増加は、妊娠・出産に関する社会的な機運の向上に加え、母子健康手帳交付方法の充実や妊婦健康診査の助成など様々な取り組みを行ってきたことによるものと思われる。

今後の課題等

妊娠早期の届出が増加してきたことにより、問題を抱える妊婦を早期に把握することが可能となってきたおり、今後はそれらに対する支援を充実していくことが必要である。

また、妊娠中から父親の育児参加を促す取り組みも、その後の育児を円滑に進めていく上で重要なポイントであり、育児支援の観点からも取り組みが必要である。

不妊相談については、不妊に加え不育症に関する相談及び生涯にわたる女性の健康支援の面からアプローチする場として充実していく必要がある。

3 小児保健医療

目標 子どもが安全に、健やかに育つ環境づくりを進めます。

指標の推移

指標のうち

- ◎ 最終値が目標を達成している指標 : 3指標
- 最終値が目標に向かって改善している指標 : 4指標
- △ 最終値が変化していない指標 : 0指標
- × 最終値が悪化している指標 : 0指標
- － 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標 : 0指標

※中間値・最終値の後に*マークのあるものは、前回調査と異なる調査方法で把握

①乳幼児の事故防止

○家庭のちょっとした注意で防げる乳幼児の事故を減らします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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	1.0	Z	減少	◎

○乳幼児を家や車に一人だけにすることはなくします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
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%	11.8%*	R	0%	○

○もしもの事故のときに役立つ小児の心肺蘇生法を知っておきましょう。また、そのための救急講習会の参加者を増やします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
心肺蘇生法を知らない親の割合	4か月児の親	62.5%	44.2%*	P	減少	◎
	1歳6か月児の親	68.3%	58.0%*	R	減少	◎

②健康診査の充実

○健康診査において、乳幼児の心身の諸課題を早期に発見し、的確な対応を図ります。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
1歳6か月児健康診査受診率	90.3%	92.7%	92.7%	Q	93%以上	○
3歳児健康診査受診率	87.3%	90.3%	90.7%	Q	92%以上	○

③母乳哺育の推進

○子どもの健やかな成長と母子のコミュニケーションを促進するため、母乳哺育を進めます。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
母乳哺育の割合	28.8%	36.6%	44.1%	a	45%以上	○

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性	
チャイルドシート普及啓発	交通安全広報誌、着用推進キャンペーンの実施等による広報啓発活動を行い、チャイルドシートの普及と正しい装着方法の周知を実施。	【評価】 【方向性】	利用状況の把握ができていない。 今後、把握に努める。

予防接種	伝染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防し公衆衛生の向上に努めるため、予防接種を実施。	【評 価】 【方向性】	対象者が拡大されている予防接種があるが、医療機関等の協力により接種が進んでいると考える。 継続実施。
ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチン接種	生後2か月～5歳未満の乳幼児に対し接種費用の助成を実施。	【評 価】 【方向性】	罹患すると重症化するリスクの高い0歳児の接種者が多く、保護者の意識が高いと考える。1歳以上の接種者は助成開始前に接種している者もあり評価が難しい。 継続実施。
4か月児健康診査(再掲)	乳幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として4か月児健康診査を実施し、集団健康教育の場で、冊子「みんなで子育て」及び「千葉市予防接種案内」を配布し、事故防止の啓発、定期予防接種の勧奨を実施。	【評 価】 【方向性】	健診受診率は高く、健診時の集団健康教育の効果も期待できると思われる。未受診者へも全数把握し、パンフレット等も配布している。 継続実施。
1歳6か月児健康診査(再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として、1歳6か月児健康診査を実施し、個々の結果に応じて精密健診票発行や必要な情報提供及び支援を行うとともに、予防接種の勧奨を実施。	【評 価】 【方向性】	健診受診率は高いが、4か月児健診受診率には達していない。未受診者へのアプローチも十分に行われていない時期が続いたが、平成23年度より未受診者への受診勧奨はがきの送付を始め、必要に応じて訪問も実施している。 継続実施。
3歳児健康診査(再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として、3歳児健康診査を実施し、個々の結果に応じて精密健診や必要な情報提供、支援を行うとともに、予防接種の勧奨を実施。	【評 価】 【方向性】	健診受診率は高いが、4か月児健診受診率には達していない。未受診者へのアプローチも十分に行われていない時期が続いたが、平成23年度より未受診者への受診勧奨はがきの送付を始め、必要に応じて訪問も実施している。 継続実施。
育児講座	妊婦及び乳児を持つ保護者を対象に、小児科医による講演会を6区で実施し、事故防止についての啓発を実施。	【評 価】 【方向性】	受講者数は微増傾向。 継続実施。
不妊対策(再掲)	不妊専門相談センターでの不妊相談を年12回実施した。また、特定不妊治療費の助成を実施した。	【評 価】 【方向性】	相談件数も治療費助成件数も年々増加している。 継続実施。
子ども医療費助成	子どもの保健の向上及び子育て支援の充実を図り、もって子どもの福祉の増進に資することを目的として、子どもが病気や怪我等による受診の場合、医療費の一部または全部を助成。	【評 価】 【方向性】	助成対象の拡大等により、県の水準以上の助成内容とした。 継続実施。
未熟児養育医療	出生体重が2,000g以下および生活力が特に薄弱の児を対象として、入院養育の必要な者に医療給付を実施。	【評 価】 【方向性】	認定件数は、190件前後で推移している。 継続実施。
育成医療	身体に障害のある児童に対し、生活の能力を得るために必要な医療の給付を実施。	【評 価】 【方向性】	認定件数は、400件前後で推移している。 継続実施。
小児慢性特定疾患治療研究	慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成を図り、これらの疾患に対する治療研究を推進し、治療の確率・普及と患者家族の医療費負担の軽減を図ることを目的に、保険診療に係る医療費の自己負担分を助成。	【評 価】 【方向性】	認定件数は、1,000件前後で推移している。 継続実施。
ぜんそく等小児指定疾患医療費助成	国の小児慢性特定疾患治療研究事業の対象外となる患者のうち、市の基準を満たす継続的な通院・治療を必要とする患者に対して、保険診療に係る医療費の自己負担分を助成。	【評 価】 【方向性】	認定件数は、3,000件前後で推移している。 継続実施。
病児・病後児保育	保育所へ通所中の児童等が病気回復期などのため、保育所等に預けられず、保護者が就労・疾病等により家庭での育児が困難な場合に、診療所併設の施設で保育を実施(全区、8か所で実施)。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 拡充(平成26年度までに各区2か所、計12か所を設置する計画)。
母乳教室	平成19年度から保健所において、母親&父親学級受講者を対象に母乳教室を実施し、母乳哺育における知識についての普及啓発を図った。22年度より各区で実施。	【評 価】 【方向性】	各区実施となり、受講者数増加。 継続実施。
妊産婦・新生児訪問(再掲)	妊産婦、乳児及び幼児に対し、助産師、保健師が必要な訪問指導を行い、出産育児に対する情報提供及び保健指導を実施。その中で、母乳哺育の知識普及および相談等の支援を実施。	【評 価】 【方向性】	出生通知書の回収率が年々増加しており、訪問件数が伸びている。 新生児訪問では、母乳育児の支援、お産の振り返りや産後うつ等の早期発見のため、エンジパラ産後うつ質問票を活用し、効果をあげている。 継続実施。 出生通知書の返送を電子申請でも可能とし、出生届けの母子保健システムへの取り込み回数を増やすなどし、早期に訪問対象者を把握していく。
応急手当普及啓発活動	救命効果の更なる向上を図るとともに、災害時における自主救護能力を向上させるために、自動体外式除細動器(AED)の使用も含めた、市民に対する応急手当の普及啓発を推進(AEDの使用を含めたのは平成17年度から)。また、普通救命講習会で乳幼児の心肺蘇生法を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 心肺蘇生法のガイドライン改正や市民ニーズに即した救命講習会を開催できた。 カリキュラムや対象を新ガイドラインに沿ったより良いものとし、継続して実施する。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健やか親子21」第2回中間評価報告書より）

- ・周産期死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率、幼児死亡率は策定時の現状値から直近値まで減少を続けている。
- ・不慮の事故死亡率、事故防止対策を実施している家庭の割合等は、策定時の現状値から直近値まで改善傾向が続いている。
- ・出産1カ月後の母乳育児の割合は、策定時、中間評価時、直近値がそれぞれ異なる調査ではあるが、ほぼ横ばいとなっている（平成21年度48.3%）。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・周産期、不慮の事故、SIDS（乳幼児突然死症候群）、新生児・乳児の死亡率は改善、あるいは目標を達成している。
- ・乳幼児健康診査における未受診児の状況把握率は、横ばいもしくは3歳児健康診査で改善傾向である。（乳児健康診査76.3%、1歳6カ月児健康診査78.2%、3歳児健康診査82.1%）

指標・事業の総評価

こどもの事故防止については、目標に達成しているが、乳幼児の事故防止については、育児関連用品の開発など社会全体の関心が高まっていることも影響していると考えられる。

乳幼児健康診査の受診率については、未受診者への働きかけを強化するなどの取り組みによる効果もあると考えられるが、さらなる受診率の向上を目指し、受診しやすい環境をつくることも重要である。

母乳哺育率の指標達成については、母乳教室や新生児訪問等の取り組みが充実してきたこととや母親自身の母乳育児への意識が高まっているのではないかと考えられる。

今後の課題等

国の動向や現在の課題として、乳幼児健康診査については、発達障害の早期発見や早期療育が求められていることや、子ども虐待の発見の機会となることから、今後も引き続き、受診率を向上させていくことが必要である。

また、未受診者に虐待事例が多いという指摘もあり受診率向上と併せて、未受診者へのアプローチの充実を図ることも重要である。

4 育児不安

目標	不安なくのびのびと育ち合う親子を増やします。
----	------------------------

指標の推移

指標のうち	◎ 最終値が目標を達成している指標	: 0指標
	○ 最終値が目標に向かって改善している指標	: 2指標
	△ 最終値が変化していない指標	: 0指標
	× 最終値が悪化している指標	: 0指標
	— 最終値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 1指標

①育児不安

○誰もが、心身ともに快調に、育児に取り組めるようにします。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
育児に言いようのない不安を覚える親の割合	16.2%	15.4%	14.0%	PRS	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%	59.8%	PRS	増加	○

②児童虐待

○虐待予防にかかわる様々な対応をはかり、虐待が減少するよう取り組みます。

項目	ベースライン	中間値	最終値	資料	目標値	最終評価
児童相談所児童虐待相談受理事件数	195件	355件	565件	Q	増加を経て減少	—

事業の実績

事業名	事業内容	評価・方向性
コミュニティセンター管理運営	文化・スポーツ・レクリエーション活動などを推進するための場を提供。	【評価】施設利用者が伸び悩んだ。 【方向性】継続実施。
集会所建設等補助金	町内自治会が活動拠点として建設等する町内自治会集会所に対して、事業費の一部を助成。	【評価】利用状況の把握に努めたが、十分に把握できていない。 【方向性】今後、更なる把握に努める。
コミュニティセンター整備（再掲）	千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づき、コミュニティセンターを整備。	【評価】千葉市地区コミュニティセンター建設基本計画に基づき、事業を実施した。
男女共同参画センター実施講座（再掲）	子育てに関する講座を男女共同参画センターにおいて実施。	【評価】概ね目標を達成した。 【方向性】継続実施。
子ども交流館整備（再掲）	子どもの居場所施策や健全育成事業の拠点としての子ども交流館を整備（平成19年度開館）。	【評価】中高生の利用者が増加しており、青少年の居場所として機能している。 【方向性】引き続き、利用者のニーズをとらえた施設運営を目指す。
虐待予防事業（育児ストレス相談）	乳幼児健診等で強い育児不安や虐待傾向が認められる（育児ストレスの高い）保護者に対し、育児ストレスの軽減を図るため、個別相談を実施。	【評価】相談者数は、回数に応じた人数で経過しており、育児ストレスの軽減に寄与していると思われる。 【方向性】継続実施。
虐待予防事業（MCG）	虐待傾向や育児困難が認められる母親等を対象にグループミーティングを行い、家族関係を含め、親機能を高めるための支援、親と子の関係づくり、親子関係の改善などの支援を実施。19年度より保健福祉センターも開催した。平成22年度より、保健所会場は終了。	【評価】各区で実施できるようになり、参加者数も増えてきている。 【方向性】継続実施。
虐待予防事業（育児支援家庭訪問）	育児上の諸問題の解決、軽減を図るため、養育について支援が必要である家庭に訪問を実施。	【評価】年間の訪問件数は、2,000件以上で経過している。 【方向性】継続実施。
4か月児健康診査（再掲）	乳幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として実施している4か月児健康診査の機会に、集団健康教育を行い、冊子「みんなで子育て」等を配布。	【評価】4か月児健診の間診票にある、育児不安や虐待が疑われる質問項目により支援の必要な母子の把握を行い、養育支援訪問につなげている。要支援者は受診者の約1割である。未受診者の訪問も行い、要支援者の把握を徹底している。 【方向性】継続実施。

1歳6か月児健康診査 (再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として、1歳6か月児健康診査を実施し、個々の結果に応じて精密健診発行や必要な情報提供及び支援を実施。	【評 価】 【方向性】	未受診者に育児不安や虐待などのリスクが隠れていると言われており、平成23年度より、未受診者へのアプローチを開始した。 継続実施。
3歳児健康診査 (再掲)	幼児の心身障害の早期発見・早期療育・育児支援等を目的として、3歳児健康診査を実施し、個々の結果に応じて精密健診や必要な情報提供、支援を実施。	【評 価】 【方向性】	未受診者に育児不安や虐待などのリスクが隠れていると言われており、平成23年度より、未受診者へのアプローチを開始した。 継続実施。
育児支援(再掲)	育児教室、育児サークル支援、ババママ子育て教習所、母親&父親学級を実施した。育児教室は平成22年度で終了した。	【評 価】 【方向性】	参加者数は横ばいだが、子育て支援施設が増えるなど、子育て支援体制は整備されてきている。 継続実施。
育児支援訪問活動 (再掲)	妊産婦及び乳児に対し訪問指導員が必要な訪問指導を行い、育児に対する情報提供及び適切な保健指導を行った。また、地域保健推進員が2か月児のいる家庭に訪問し、情報提供等を実施。	【評 価】 【方向性】	出生通知書の回収率が年々増加しており、新生児訪問件数が伸びている。新生児訪問では、母乳育児の支援、お産の振り返りや産後うつ等の早期発見のため、エジンバラ産後うつ質問票を活用し、効果をあげている。また、地域保健推進員訪問については、地域での育児の見守りにつながっている。 継続実施。
ブックスタート	絵本を通じて親子のふれあいや絆を深めるブックスタート事業を4か月児健診時に絵本ボランティアにより実施。(平成23年8月～)	【評 価】 【方向性】	4か月児健診でも、絵本を通じてコミュニケーションがとれることを実体験でき、ブックスタートの趣旨は理解されてきている。 継続実施。絵本ボランティアを地域の子育てを支援する人材として育成させていく。
エンゼルヘルパー 派遣	妊娠中にまたは出産後間もない時期に、昼間、妊婦や母親と子どもだけになり、育児や家事が困難な家庭にヘルパーを派遣。	【評 価】 【方向性】	平成21年度に新型インフルエンザが流行したことに伴い、一時的に利用者数が減少したが概ね順調に推移した。 継続実施。
ファミリー・サポート・センター運営	子どもを預かってほしい方と預かることができる方に会員として登録してもらい、会員相互の援助活動を支援。	【評 価】 【方向性】	平成21年度に新型インフルエンザが流行したことに伴い、一時的に活動件数減少したが概ね順調に推移した。 継続実施。 平成24年度からひとり親家庭対象に利用料金の助成事業が始まった。
地域子育て支援センター運営	子育ての不安・悩みなどに関する育児相談や子どもたちのふれあいの場を提供するとともに、育児サークルへの支援を実施。	【評 価】 【方向性】	平成21年度に新型インフルエンザが流行したことに伴い、一時的に利用者数が減少したが概ね順調に推移した。 継続実施。
子育てリラックス館運営	子育てリラックス館を各区で開設し、子育て中の方が、親子で気軽に集い、うち解けた雰囲気の中で交流したり、子育てに関する相談等を実施。	【評 価】 【方向性】	平成21年度に新型インフルエンザが流行したことに伴い、一時的に利用者数が減少したが概ね順調に推移した。 拡充(平成26年度末までに2か所設置予定)
子育て支援館整備	乳幼児の健やかな育成と子育て家庭を支援するため、平成19年10月に子育て支援館を開設し、遊びや交流の場の提供、子育てに関する相談・情報提供を実施。	【評 価】 【方向性】	平成21年度に新型インフルエンザが流行したことに伴い、一時的に利用者数が減少したが概ね順調に推移した。 継続実施。
保育所(園)育児相談	育児不安の解消などのため、保育所(園)で育児についての相談を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
保育所(園)地域活動	地域に開かれた保育所(園)をめざすため、地域の高齢者や異年齢の子どもたちとの交流及び育児講座などを実施。	【評 価】 【方向性】	目標を達成した(全施設で実施)。 継続実施。(施設数の増に伴い拡充)。
谷津田の保全と活用の推進(再掲)	多くの動植物が生息・生育する谷津田の自然を保全するため、保全区域の指定拡大や市民協働による保全活動を推進。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。 保全優先7地区について、優先的に保全を進めていく。
子どもたちの森の整備(再掲)	子どもたちが自分の責任で、自然の中でのびのびと遊び学ぶことにより自主性、社会性及び創造性の醸成につながる空間を整備し、「子どもたちの森公園」として開園(平成19年度開園)。	【評 価】 【方向性】	平成23年度は、東日本大震災の影響による開園日数の減少に伴い、来園者数が減少した。 今後、「子どもたちの森公園」のような空間の整備は予定していない。
住区基幹公園再整備(再掲)	利用者の利便性の向上を図るため、施設の老朽化や公園機能が低下した街区・近隣公園の再整備を実施。	【評 価】 【方向性】	公園利用者の安全・安心のため、遊具の交換を優先して実施しているため、街区・近隣公園の再整備については、平成21年度以降は先送りとした。 継続実施。
泉自然公園のバリアフリー化(再掲)	市民ボランティアと検討した内容に基づき、障害者や高齢者の方々に配慮した公園施設のバリアフリー化の推進を実施。	【評 価】 【方向性】	計画通り進捗した。 継続実施。
総合公園整備(再掲)	花鳥公園(全体計画面積40.4ha)及び都川水の里公園(全体計画面積43.8ha)の整備を推進(整備中・一部開園済)。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
街区公園整備(再掲)	誘致距離250m・面積0.25haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
近隣公園整備(再掲)	誘致距離500m・面積2haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
地区公園整備(再掲)	誘致距離1km・面積4haを標準として公園の整備を実施。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。

蘇我スポーツ公園整備（再掲）	広域的な防災拠点機能を兼ね備えた球技場を中心とした運動公園として「蘇我スポーツ公園」の整備を推進（整備中・一部開園済）。	【評 価】 【方向性】	概ね計画どおり整備を行った。 継続実施。
昭和の森遊戯施設設置（再掲）	昭和の森の利用促進を図るため、起伏に富んだ地形を活かし、自然を満喫しながら遊べる大型ローラーすべり台を主軸にアスレチック遊具を設置（平成19年度整備完了）。	【評 価】 【方向性】	計画どおり事業を実施した。 多くの人に利用してもらい、健康づくりに役立たい。
教育センターにおける教育相談（再掲）	教育上の問題や悩みをもつ幼児、児童、生徒とその保護者、教職員に対する教育相談、家庭訪問相談員派遣を中心に啓発活動に関する事務を実施。	【評 価】 【方向性】	幼児教育相談を行う、専門相談員の面接できる枠、16回についてはすべて対応した。 幼児教育相談の予算がつかないため、専門員による相談はなくなるが、その他の相談員で対応する。
養護教育センターにおける教育相談（再掲）	障害のある幼児・児童及びその保護者、教職員に対しての教育相談（医療相談を含む）を実施。	【評 価】 【方向性】	目標を達成した。 継続実施。
家庭教育（再掲）	各公民館において、保護者を対象に、子育て、しつけなどをテーマにした学習機会を提供。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 関係機関と連携し、事業内容を工夫しながら実施していく。
子育てサポーター・家庭教育アドバイザー	各公民館で活動する子育てサークルや、子どもの保護者を対象にした家庭教育において、子育ての悩みに気軽に相談できる子育てサポーターを公民館に配置。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 サポーターの数を各区3人から4人（全区合計25人）とすることにより、事業の充実を図る。
公民館の整備（再掲）	地域における生涯学習活動の拠点となる公民館を整備。	【評 価】	今後、計画的に整備を進めていく。
社会体育施設建設（再掲）	グラウンドゴルフ場、野球場、庭球場などの施設を有する総合的なスポーツ施設として、中田スポーツセンターを整備（平成18年度整備完了）。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。 継続実施。
少年自然の家管理運営（再掲）	千葉市の少年が、自然・生活体験活動を展開する教育施設の管理運営を事業者に委託して実施。	【評 価】 【方向性】	概ね目標を達成した。日頃接しにくい自然に親しむことができ、宿泊を通して人間関係の構築の学習等も習得できた。 継続実施。

国・県等の主な動向

1 国の主な動向（「健やか親子21」第2回中間評価報告書より）

- ・ 児童相談所での相談対応件数は、策定時の現状値から直近値まで増加している。虐待による死亡数は、策定時の現状値から直近値までほぼ横ばい、子育てに自信が持てない母親の割合は中間評価時と直近値を比較するとわずかに減少している。
- ・ 子育てに自信が持てない母親の割合、育児に参加する父親の割合、子どもと一緒に遊ぶ父親の割合、乳幼児健康診査に満足している者の割合は改善している。逆に、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいる母親の割合は1歳6か月児（平成21年度94.4%）と3歳児（平成21年度93.9%）で悪化している。

2 県の主な動向（「健康ちば21」最終評価より）

- ・ 周産期、不慮の事故、SIDS（乳幼児突然死症候群）、新生児・乳児の死亡率は改善、あるいは目標を達成している。

指標・事業の総評価

育児に言いようのない不安を覚える親の割合の減少、心身ともに快調に育児している母親の割合の増加は、子育て支援施設や保育所などで子育てについて相談できたり、母親同士で集まれる場ができていたり、育児を取り巻く環境づくりの取り組みの成果と考えられるが、4か月児、1歳6か月児、3歳児を持つ親のうち育児に言いようのない不安を覚える親の割合は、4か月児をもつ親において増加しており、乳児期早期の支援の必要性があることが示された。

児童相談所児童虐待相談受理件数の増加は、国の「健やか親子21」の第2回中間評価では、「児童虐待防止法等の虐待の定義が拡大されたことや、虐待に対する認識の向上あるいは虐待そのものの増加などが考えられる」とされており、評価は困難である。

今後の課題等

育児不安や母親自身の心身の不調を早期に把握し、重症化させないための取り組みとして、母子健康手帳交付時面接など、妊娠期から支援を開始すること、専門職による相談の充実、地域での育児支援環境づくりなどを今後も継続、強化していくことが必要である。

また、子ども虐待に対応するため、要保護児童対策地域協議会を活用していく必要がある。

A 国民生活基礎調査(大規模調査) (平成 22 年 厚生労働省)

概 要	対象者数・回収数等		
保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得ることを目的として実施	世帯票・健康票		
	調査客体数	回収客体数	集計客体数
	289,363 世帯	229,785 世帯	228,864 世帯

B 定期健康診断結果 (平成 23 年度 千葉市教育委員会保健体育課)

概 要	対象者数・回収数等	
千葉市の公立小学校・中学校における定期健康診断結果 (肥満やせの状況について、村田式による算出)	小学校受検者	中学校受検者
	男子:26,794 人	男子:12,418 人
	女子:25,603 人	女子:11,201 人

C 千葉市の健康づくり(食習慣)に関するアンケート調査
(平成 23 年 12 月～平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概 要	対象者数・回収数等		
市民の食生活の状況について、簡易型自記式食事歴法質問票を用いて、無作為抽出した 15 歳以上の市民 3,000 人に質問紙自記式調査(郵送)により、生活習慣調査票と同封し実施	配付数	有効回答数	回答率
	3,000 人	903 人	30.1%

D 千葉市の健康づくり(生活習慣)に関するアンケート調査
(平成 23 年 12 月～平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概 要	対象者数・回収数等		
市民の生活習慣(食習慣・運動・たばこ・メンタルヘルス等)の状況について、無作為抽出した 15 歳以上の市民 3,000 人に質問紙自記式調査(郵送)により、食習慣調査票と同封し実施	配付数	有効回答数	回答率
	3,000 人	945 人	31.5%

E 千葉市保育所朝食摂取状況調査 (平成 24 年 6 月 千葉市こども未来局保育運営課)

概 要
千葉市内の公立保育所の入所児童を対象に実施

F 幼児の食生活等に関するアンケート調査
(平成 23 年 11 月～12 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概 要	対象者数・回収数等		
幼児の食生活や生活状況を把握するため、千葉市幼稚園協会員の幼稚園10園の園児(年少・年中・年長)を対象に、自記式質問紙を配付し、園児の保護者が無記名で回答	対象者数	有効回答数	回答率
	1,922 人	1,466 人	76.3%

G 児童生徒意識調査（平成 24 年 2 月 千葉市教育委員会指導課）

概要	
千葉市の公立小学校の児童・中学校の生徒を対象に、学習や日常生活等の意識を把握するために実施	

H 飲食店における健康づくりに関するアンケート調査

（平成 23 年 12 月～平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課）

概要	対象者数・回収数等		
市内の営業許可施設より無作為抽出した 1,500 店を対象に、自記式質問紙を配付し、飲食店における健康づくりの取り組み状況を調査	対象店舗数	有効回答数	回答率
	1,500 店	397 店	26.5%

I 給食施設栄養管理状況調査（平成 23 年 12 月 千葉市保健福祉局保健所食品安全課）

概要	対象者数・回収数等	
施設に対し、年 2 回栄養管理の状況について報告を受け実施状況を把握している	対象事業所	対象寄宿舍
	37 事業所	8 か所

J 小学生における身体活動調査（平成 23 年 12 月～平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課）

概要	対象者数・回収数等		
千葉市の公立小学校の4・6年生の児童を対象に、運動習慣や食生活状況について、自記式質問紙調査票を用いて実施	対象者数	有効回答数	回答率
	966 人	947 人	98.0%

K 小中学生における歯科保健行動調査

（平成 23 年 10 月～平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課）

概要	対象者数・回収数等		
千葉市の公立小学校の5年生の児童と中学校の1年生の生徒を対象に、口腔の健康について、自記式質問紙調査票を用いて実施（各区内よりランダムに1校選定）	対象者数	有効回答数	回答率
	896 人	883 人	98.5%

L 体力・運動能力・運動習慣等調査（平成 22 年 5 月～7 月 千葉市教育委員会保健体育課）

概要	対象者数・回収数等		
文部科学省の調査の一環として、千葉市の公立中学校の生徒を対象に、運動習慣等の状況について、自記式質問紙調査票を用いて実施（中学2年生の結果のみ抜粋）	標本数		
	2,145 人		

M 人口動態統計（平成 23 年 厚生労働省）

概要
我が国の人口動態事象を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得ることを目的に、「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数を対象に実施。

N たばこ酒類等に関するアンケート調査(平成 23 年 10 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
	対象者数	有効回答数	回答率
千葉市内にある公立中学校の2年生及び市立・県立高校(6校)の2年生を対象に、飲酒・喫煙の経験等について、自記式質問紙調査票を用いて実施	1,330 人	1,237 人	93.0%

O 母親&父親学級時におけるアンケート調査

(平成 23 年 10 月～12 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
	対象者数	有効回答数	回答率
母親&父親学級参加者を対象に、妊娠や生活状況について自記式質問紙調査票を用いて実施	548 人	389 人	71.0%

P 4か月児健康診査時におけるアンケート調査

(平成 23 年 11 月～12 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
	対象者数	有効回答数	回答率
4か月児健康診査受診者の保護者を対象に、育児状況、母親・父親等の健康・生活習慣状況等について自記式質問紙調査票を用いて実施	1,400 人	1,088 人	77.7%

Q 平成 23 年度実績(平成 24 年 3 月末時点 庁内関係各課)

概要
庁内関係各課の実施した事業実績

R 1歳6か月児健康診査時におけるアンケート調査

(平成 23 年 11 月～12 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
	対象者数	有効回答数	回答率
1歳6か月児健康診査受診者の保護者を対象に、育児状況、母親・父親等の健康・生活習慣状況等について、自記式質問紙調査票を用いて実施	1,415 人	1,137 人	80.4%

S 3歳児健康診査時におけるアンケート調査

(平成 23 年 11 月～12 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
	対象者数	有効回答数	回答率
3歳児健康診査受診者の保護者を対象に、育児状況、母親・父親等の健康・生活習慣状況等について、自記式質問紙調査票を用いて実施	1,314 人	972 人	74.0%

T 受動喫煙防止対策に関する調査(平成 24 年 1 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要
市が所有・管理する全公共施設の受動喫煙防止対策状況について調査を実施

U 医療機関等における健康づくりに関する実態調査
(平成 23 年 11 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
千葉市医師会員及び市内の国公立医療機関を対象に、食生活・不妊等の健康づくりへの取り組み状況や医療機関における受動喫煙防止対策の状況について、自記式質問紙調査票を用いて実施	対象者数	有効回答数	回答率
	517 機関	294 機関	56.9%

V 学校歯科健診実績(平成 23 年度 千葉市教育委員会保健体育課)

概要	対象者数・回収数等	
千葉市の公立の小・中学校の歯科健診結果	小学校受検者	中学校受検者
	男子:26,794 人	男子:12,418 人
	女子:25,603 人	女子:11,201 人

W 平成 22 年度実績(平成 23 年 3 月末時点 庁内関係各課)

概要
庁内関係各課の実施した事業実績

X 衛生行政報告例(平成 23 年度 厚生労働省)

概要
衛生関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営の基礎資料を得ることを目的に、都道府県、指定都市及び中核市を対象に毎年実施

Y 高校生の健康づくりに関するアンケート調査
(平成 23 年 11 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等		
千葉市内にある市立・県立・私立高校(4校)の2年生を対象に、性に関する知識・経験等について、自記式質問紙調査票を用いて実施	対象者数	有効回答数	回答率
	784 人	771 人	98.3%

Z 千葉市保健統計(平成 20 年～22 年度 千葉市保健福祉局保健福祉総務課)

概要
人口動態調査における本市の調査結果について、行政区別に取りまとめたもの。

a 新生児・妊産婦訪問指導における母乳哺育の実施状況調査
(平成 23 年 8 月～平成 24 年 3 月 千葉市保健福祉局健康支援課)

概要	対象者数・回収数等
新生児・妊産婦訪問実施時に、訪問対象者へ母乳哺育の実施状況について確認した。	訪問対象者数
	2,032 人