

第2章 循環器病の予防・正しい知識の普及啓発

最終目標【千葉県を目指す姿】

- 健康寿命を延伸する。
- 循環器病の受療率を減少する（※）

最終目標（指標）	現状（直近値）	目標
健康寿命	男性72.61年 女性75.71年 (令和元年)	男性74年 女性76.8年 (令和11年)
受療率（人口10万人対） （脳血管疾患（脳卒中を含む））	123 (令和2年)	減少 (令和11年)
受療率（人口10万人対） （心疾患（高血圧性のものを除く））	114 (令和2年)	減少 (令和11年)

- （※） 受療率については、予防活動による効果の他、年齢構成の変化や医療機関へのアクセス性等、様々な要因に影響をうけることから、予防活動の効果のみを計測することは困難ですが、予防活動の目的として、循環器病の発症が抑制されることが千葉県の目指す姿であることから記載しています。

第1節 生活習慣と循環器病の関係についての周知

循環器病の危険因子は性、年齢を除くと、高血圧、糖尿病、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、肥満、運動不足、過度の飲酒などです。また、生活習慣病の1つである歯周病も循環器病と密接な関係があります。

発症予防のためには、適正な体重の維持、減塩、栄養素を適量摂る食生活、運動習慣の実践、適度な量の飲酒、禁煙、適切な歯科保健行動の習慣化などの生活習慣の改善が重要です。

また、高血圧、糖尿病、脂質異常症、歯周病などの適切な治療も必要です。

○ 中間目標【取組の方針】

- 県民全体の健康状態を改善する。

中間目標（指標）	現状（直近値）	目標
適正体重を維持している者の割合 (肥満 BMI25 以上の減少)	20～60歳代男性の肥満者割合 28.7% 40～60歳代女性の肥満者割合 23.4% (平成27年度)	減少 (令和11年度)
20歳以上の者の喫煙率（男性）	21.9% (令和3年度)	12.0% (令和11年度)
20歳以上の者の喫煙率（女性）	6.9% (令和3年度)	5.0% (令和11年度)
80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	51.6% (令和3年度)	73% (令和11年度)

1 栄養・食生活について

(1) 施策の現状・課題

本県の1日当たりの食塩摂取量は、平成27年「県民健康・栄養調査」によれば、男性10.9グラム、女性9.4グラムとなっています。平成22年の調査では、男性11.8グラム、女性10.3グラムとなっており、男女ともに減少傾向がみられます。

しかし、女性は全国値より高い傾向が見られます。また、男女とも厚生労働

省が「日本人の食事摂取基準2020」で定める目標値（男性7.5グラム未満、女性6.5グラム未満）との乖離が大きい状況です。

図表 2-1-1-1 男女別1日当たりの食塩摂取量（20歳以上）

	千葉県		全国値
	H22年	H27年	H27年
男性	11.8g	10.9g	11.0g
女性	10.3g	9.4g	9.2g

資料：【千葉県】平成22年・平成27年「県民健康・栄養調査」

【全国値】平成27年「国民健康・栄養調査」

適正体重を維持している者の増加については、平成27年「県民健康・栄養調査」によれば、肥満者（BMI25以上）の割合は、男性（20～60歳代）28.7%、女性（40～60歳代）23.4%となっています。

平成22年の調査では、男性（20～60歳代）33.2%、女性（40～60歳代）22.1%となっており、男性は減少した一方、女性は増加しています。

20歳代女性の痩せ（BMI18.5未満）の割合は、平成27年の調査では、16.7%となっており、平成22年の調査の19.0%から減少しています。

循環器病の危険性が高まる生活習慣病を予防するためにも、地域ボランティア団体や民間企業などと連携し、適切な食生活に係る普及啓発を図ることに加え、それを実践しやすい環境整備に取り組むことが重要です。

(2) 施策の具体的展開

○ 適切な食生活についての普及啓発

「グー・パー食生活ガイドブック」などを活用し、ライフステージに応じた適切な食生活を分かりやすく伝えます。

また、食に関する体験教室や食育関連のイベントなどを通じ、県民が生涯を通じてライフステージに応じた適切な食生活が送れるよう、市町村、栄養士会、地域ボランティア団体、民間企業などと協力し、対象者に応じた効果的な普及啓発に取り組みます。

○ 適切な食生活を実践しやすい環境整備の推進

飲食店・スーパーマーケットなどによる、野菜の摂取や減塩に配慮した食事の提供や商品の販売、栄養成分表示など、県民が適切な食生活を実施しやすい環境整備に取り組みます。

学校保健安全法に基づき行われる学校における児童生徒への健康診断や健康観察等を通じて、児童生徒の健康状態を把握し、必要に応じて個別の健康相談を行います。また、栄養教諭等を中心に、給食の時間や家庭科等において食に関する指導を実施しているところであり、引き続き望ましい食習慣を養うため、食に関する指導の充実を図ります。

○ 県民の栄養・食生活の改善に取り組む人材の育成

保健所や市町村保健センターなどの管理栄養士・栄養士などを対象に研修を行い、資質の向上を図ります。

また、給食に従事する者に対し、給食施設における栄養管理の向上を図るため、栄養や衛生管理などに関する研修や指導などを行います。

併せて、飲食店などで調理業務に従事する調理師などを対象に講習を行います。

(3) 施策の評価指標

指標	現状値	目標
20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（男性）	10.9g (平成27年度)	7.5g (令和11年度)
20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量（女性）	9.4g (平成27年度)	6.5g (令和11年度)

2 身体活動・運動について

(1) 施策の現状・課題

身体活動・運動により循環器病やその危険因子となる高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の発生リスクが低減することが分かっており、身体活動・運動の意義と重要性が広く国民に認知され実践されることは、我が国の健康寿命の延伸に有用であると考えられます。

本県における令和3年度「生活習慣に関するアンケート調査」では、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上行っている者の割合は、男性が44.9%、女性が37.3%で、女性の方が低い傾向にあります。

また、年代別で見ると、男女とも30～50歳代が最も割合が低く、特に30歳代の女性は22.4%と、調査対象である15歳以上の全世代の中で最も低くなっています。一方で、70歳以上が男女ともに全世代の中で最も高くなっており、年齢が上がるごとに運動習慣のある人の割合が高くなる傾向にあります。

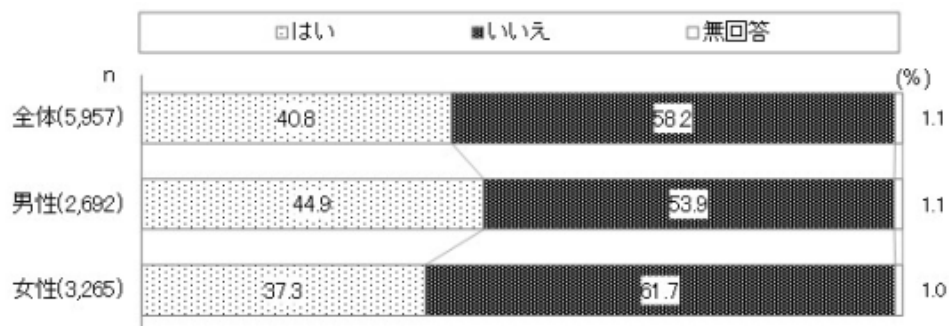
このことから、生活習慣病を防ぐために働く世代を中心に日常生活の中で身体活動を増やすことを進めていくことが重要です。

また、生活の質を維持し、健康である期間を長くするためには、運動器の機能低下により起こるロコモティブシンドロームについても広く周知し、運動習慣を持ってもらうことで、その発症を予防し、将来の要介護リスクを低下させることが必要です。

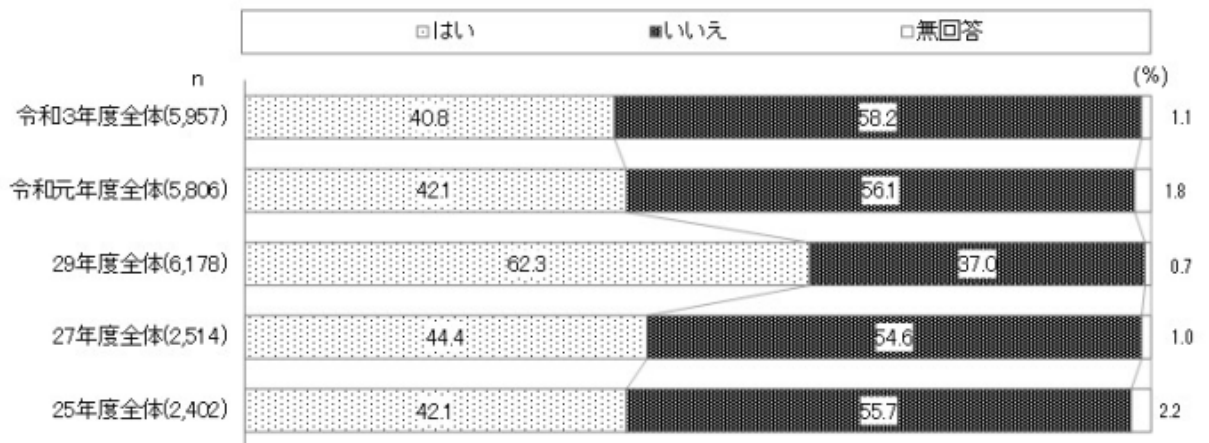
ロコモティブシンドロームの認知度は、令和3年度「生活習慣に関するアンケート調査」では「内容を知っていた」、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」を合わせた認知度では全体の値で44.6%であり、過去の調査と比較すると増加傾向にありますが、認知している割合は半数に達していません。

生活機能の中でも移動機能は健康寿命の延伸の観点から特に重要項目と考えられていることから、ロコモティブシンドロームの認知度を向上させることなどにより、足腰に痛みのある高齢者の人数を減少することが重要です。

図表 2-1-2-1 1日30分以上の運動の実施状況（全体／性別）

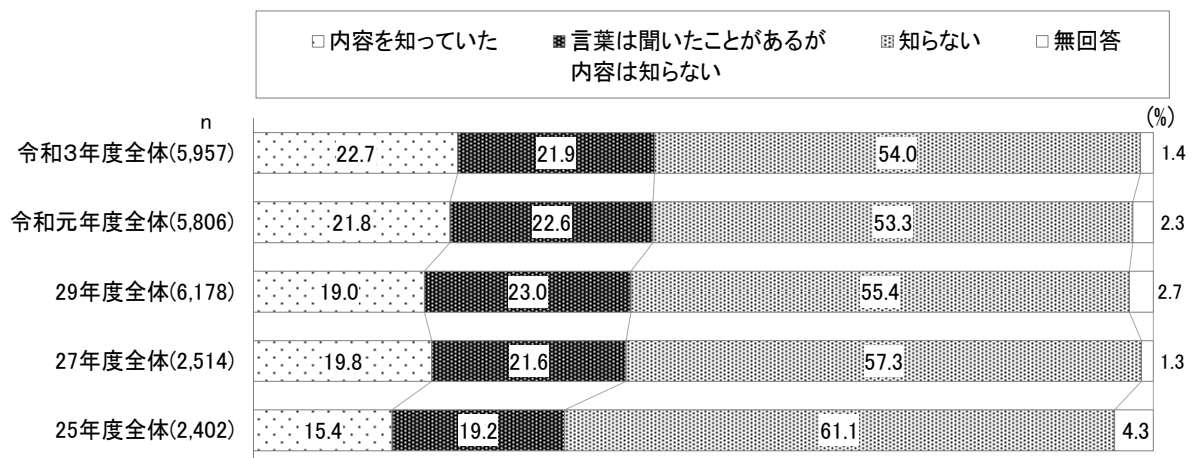


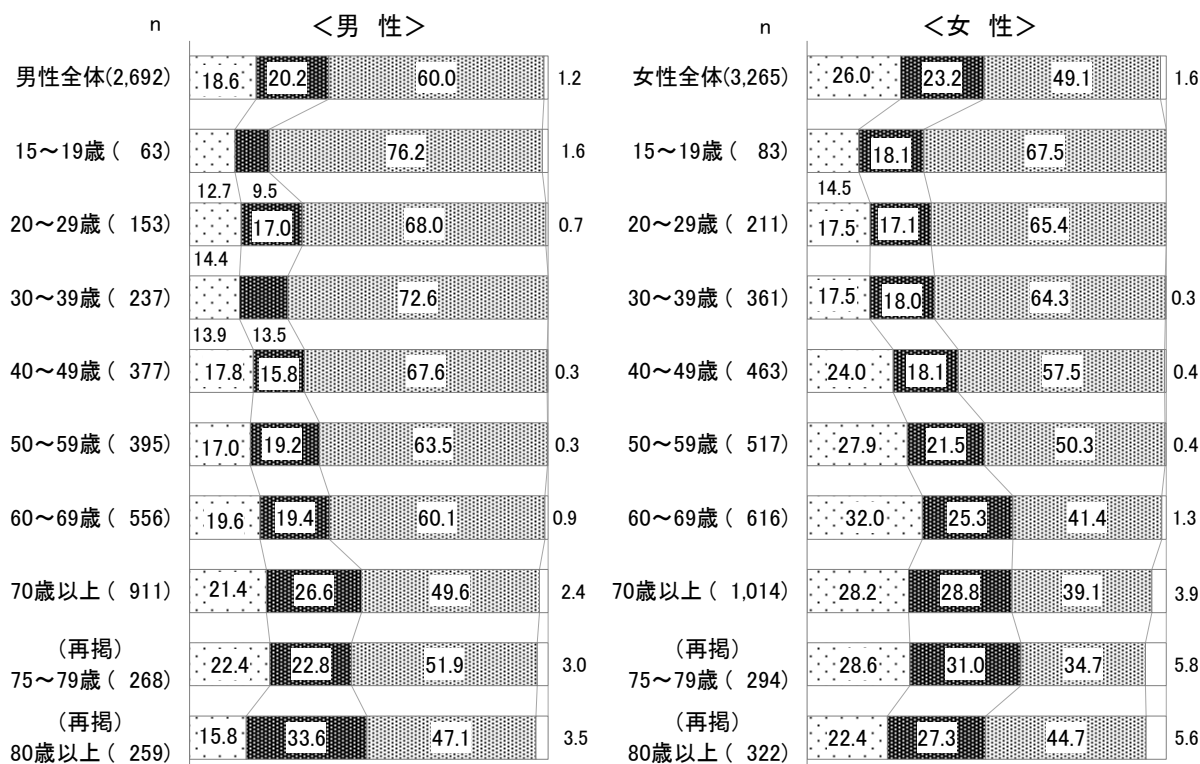
1日30分以上の運動の実施状況（過去の調査との比較）



資料：令和3年度生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

図表 2-1-2-2 ロコモティブシンドロームの認知度





資料：令和元年度生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

(2) 施策の具体的展開

- 身体活動・運動の効果に関する普及啓発
 身体活動や運動による健康への影響や効果について、県民に情報発信します。また、次世代を含む運動習慣の定着や、働く世代を中心としたライフスタイルに合わせて気軽に運動できる体操や日常生活の中で身体活動を増やす工夫について、具体的な方法を紹介します。
- 個人の取組を促すための多様な主体との連携
 市町村、NPO法人、地域のスポーツ団体などの多様な主体との連携により、各地域のウォーキングロードやオリジナル体操について、ホームページ等により紹介するなど、地域に親しみながら運動をより身近なものとして習慣化するための情報を提供します。
- 運動指導の充実と指導者の育成
 特定保健指導従事者に対する運動指導の具体的な方法に関する研修会や、健康運動指導士やスポーツ指導者を対象とした研修会の開催により、県民一人ひとりの生活に応じた身体活動・運動量の増加を支援する人材を増やします。
- ロコモティブシンドローム予防のための普及啓発

ロコモティブシンドロームの認知度向上と発症予防を通じ、将来における要介護リスクの低下及び運動器の機能の維持・向上を図るため、ホームページを通じた情報発信の他、市町村へリーフレットの配布を行います。

(3) 施策の評価指標

指標	現状値	目標
運動習慣者の割合 (20～64歳)(男性)	29.7% (令和元年度)	増加 (令和11年度)
運動習慣者の割合 (20～64歳)(女性)	25.7% (令和元年度)	増加 (令和11年度)
運動習慣者の割合 (65歳以上)(男性)	43.9% (令和元年度)	増加 (令和11年度)
運動習慣者の割合 (65歳以上)(女性)	40.1% (令和元年度)	増加 (令和11年度)
ロコモティブシンドロームの減少 (足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口千人当たり)(65歳以上))	222人 (令和元年度)	減少 (令和11年度)

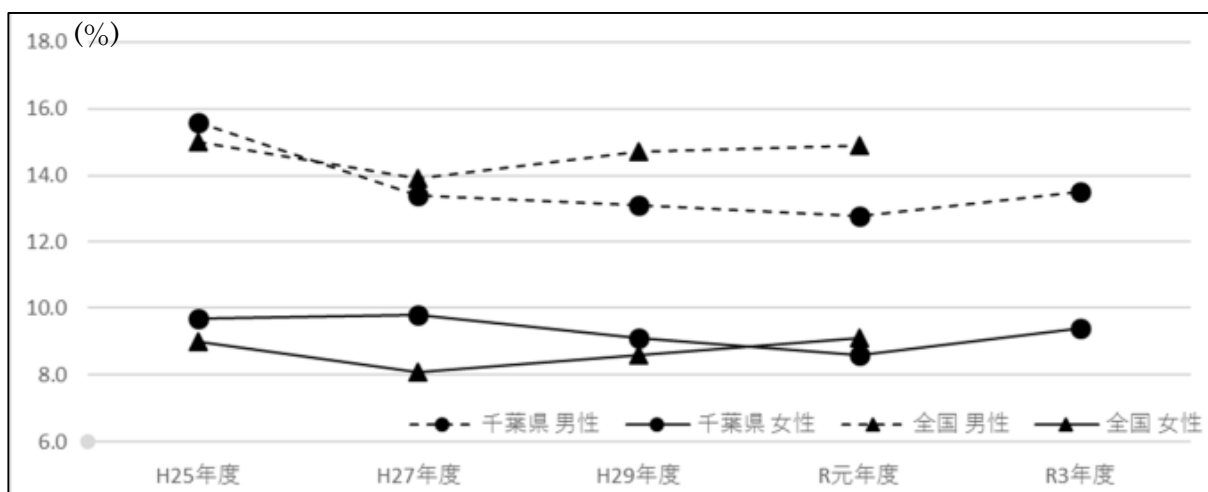
3 飲酒について

(1) 施策の現状・課題

令和3年度「生活習慣に関するアンケート調査」において、回答者全体（無回答者を除く。）のうち、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合は、男性13.5%、女性9.4%でした。

図表 2-1-3-1

回答者全体（無回答者を除く）のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



資料：(全国) 国民生活基礎調査（厚生労働省）※平成25年
国民健康・栄養調査（厚生労働省）生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。

本県における20歳未満の者の飲酒割合は、令和3年度「生活習慣に関するアンケート調査」によると男性3.2%、女性1.2%であり、0%になっていない状況です。学校と協力し、20歳未満の者の飲酒防止教育を推進していく必要があります。

さらに、本県における妊娠中の者の飲酒割合は、令和3年度は0.7%と0%になっていません。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすことから、妊娠中あるいは妊娠を予定している女性はアルコールを断つ必要があります。

「20歳未満の者の飲酒」、「妊娠中の者の飲酒」について、引き続き0%を目指していく必要があります。

(2) 施策の具体的展開

- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・啓発
飲酒に伴う健康影響は年齢、性別、体質等に応じて異なることを踏まえ、

分かりやすく有益な情報を発信します。特に健康影響を受けやすい女性への普及啓発を推進します。

また、県ホームページに「飲酒と健康」について掲載し広く周知を図ります。

○ アルコール関連問題の早期発見と早期治療

「千葉県アルコール健康障害対策推進計画」に記載された施策と整合性を図り、アルコール関連問題に関する治療及び相談窓口の周知、相談支援等総合的な対策を実施することにより、適切な相談や治療、回復につながる取組を推進していきます。

○ 特に配慮を要する者（20歳未満の者・妊産婦）に対する教育・啓発

20歳未満の者や妊産婦の飲酒をなくすためには、教育活動が重要です。学校と協力し、家庭を巻き込んだ啓発を行うため、生徒向けに飲酒リスクを記載したリーフレット等を配付し、飲酒防止を図ります。

また、市町村と協働して、母子健康手帳交付時や両親学級などにおいて、妊娠中の飲酒による胎児への影響などについて記載したリーフレットを配付し、妊産婦の飲酒防止を図ります。

(3) 施策の評価指標

指標	現状値	目標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（男性）（※）	13.5% （令和3年度）	減少 （令和11年度）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（女性）（※）	9.4% （令和3年度）	減少 （令和11年度）

（※）「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」

1日当たりの純アルコール摂取量が男性40グラム以上、女性20グラム以上

男性：「週5日以上×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」
＋「月1～3日×5合以上」

女性：「週3日以上×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

4 喫煙について

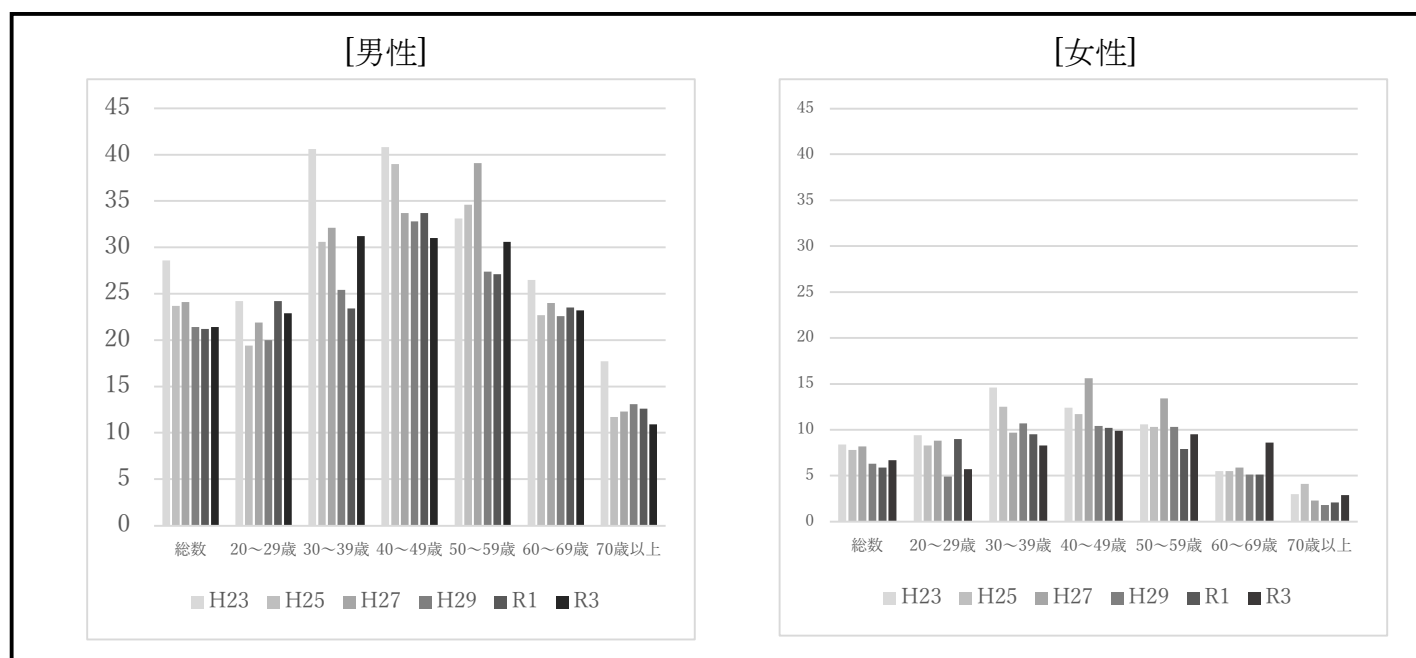
(1) 施策の現状・課題

本県の20歳以上の者の喫煙率は、本県の「生活習慣に関するアンケート調査」によれば、平成23年度に男性29.3%、女性8.7%であったものが、令和3年度は男性21.9%、女性6.9%となっており、男女ともに減少傾向がみられます。

なお、年代別に見ると、令和3年度は男性では30～50歳代、女性では30～60歳代の喫煙率が他の年代に比べて高くなっています。

次に、平成27年の20歳以上の喫煙率について本県と全国平均を比較すると、本県は男性28.5%、女性4.8%（県民健康・栄養調査結果）、全国平均は男性30.1%、女性7.9%（国民健康・栄養調査結果）であり、男女ともに全国平均より低くなっています。

図表 2-1-4-1 性・年代別喫煙率の推移



資料：生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

たばこ消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費量による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡率は年々増加しています。

また、20歳未満からの喫煙は、健康への影響が大きく喫煙の継続につながりやすいことから、これをなくすことが重要です。令和3年度「生活習慣に関するアンケート調査」によれば、15歳から19歳の喫煙率は男性1.6%、女性1.2%と、0%になっていません。今後も20歳未満からの喫煙防止教育を推進していく必要があります。

さらに、本県における妊娠中の者の喫煙割合は、令和3年度は1.5%と0%になっていません。妊産婦の喫煙については、胎児への悪影響もあることから、これをなくすことも重要です。

喫煙は、がん、循環器病、COPD、糖尿病に共通した主要なリスク要因であることから、受動喫煙防止対策が必要となります。

(2) 施策の具体的展開

○ 喫煙（受動喫煙を含む）に関する知識の普及啓発

喫煙の健康への影響に関する正しい知識を普及するため、学校、市町村、医療保険者、医療機関、民間企業・団体等の実施する様々な事業を活用し、多面的に啓発を行います。さらに、世界禁煙デー及び禁煙週間、がん征圧月間などのキャンペーンや成人式など、様々な機会をとらえて啓発活動を実施します。

○ 喫煙者の禁煙を支援

禁煙支援を行う地域保健従事者の育成と資質の向上を図ります。また、禁煙治療に関する情報をタイムリーに得られるよう、リーフレット作成やホームページへの掲載をします。さらに、喫煙者が禁煙に取り組む際の後押しができるように、職場の衛生管理者や禁煙をサポートしたい人向けの研修会を開催します。

○ 20歳未満の者の喫煙防止

保育園・幼稚園・学校等と協力し、これらの機関が実施する喫煙防止教育を支援するための教材提供、効果的な教育内容の情報提供を行います。また、生活習慣病予防や、がん予防に関する催し等、様々な機会を通じて、20歳未満の者やその家族への喫煙防止の啓発を実施します。

○ 妊産婦の喫煙防止

市町村と協働して、母子健康手帳交付時や両親学級などにおいて、妊娠中の喫煙による合併症のリスクや胎児への影響などについて記載したリーフレットを配付し、妊産婦の喫煙防止を図ります。

リーフレットは妊婦のみでなく、喫煙する家族からの受動喫煙を防止できるように、家族全員に呼び掛ける内容とします。

○ 受動喫煙防止対策の推進

健康増進法に基づき、多数の者が利用する施設は、適切な受動喫煙防止対策の措置を講じる必要があることから、県民や事業者に対して法規制内容や対策について、引き続きホームページやリーフレット、啓発物資など、各種媒体を活用し、広く周知を図ります。

また、対策が不十分な施設に対し、助言、指導などにより早期に是正することを促します。

さらに、屋外や家庭などでも受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮することについても、普及啓発を図ります。

(3) 施策の評価指標

1) 受動喫煙の機会を有する者の割合

指標	現状値	目標
行政機関	2.1% (令和3年度)	望まない受動喫煙のない社会の実現 (令和11年度)
医療機関	3.7% (令和3年度)	
職場	19.5% (令和3年度)	
家庭	5.0% (令和3年度)	
飲食店	16.0% (令和3年度)	

2) 禁煙外来の届出を行っている医療機関数

指標	現状値	目標
禁煙外来の届出を行っている医療機関数	580 (令和4年度)	(モニタリング指標)

5 歯と口腔（こうくう）の健康の分野について

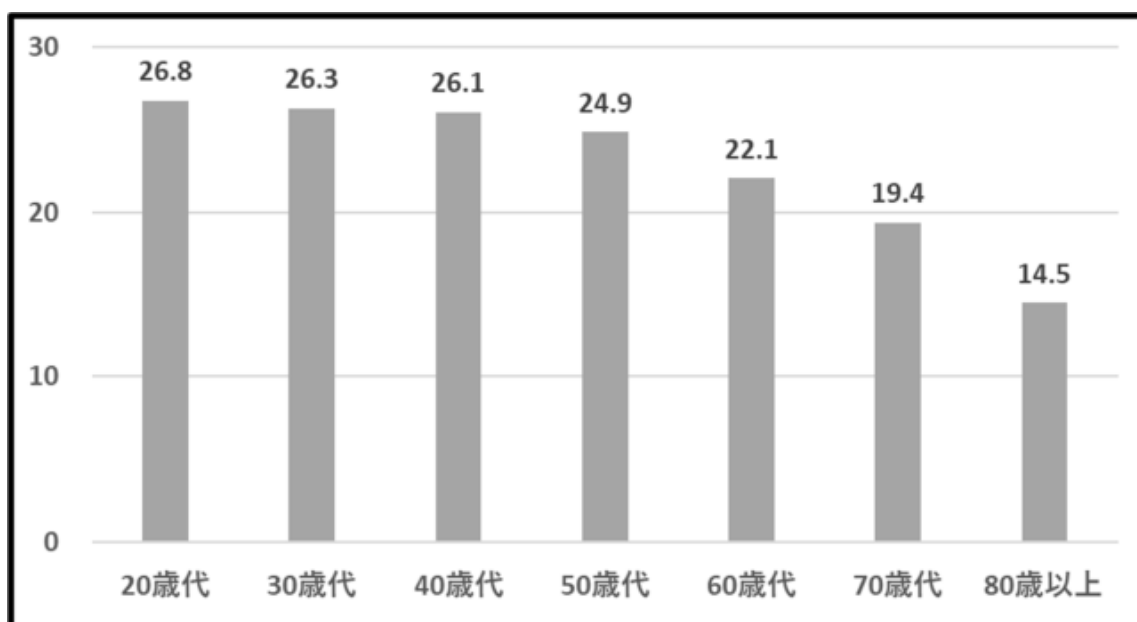
(1) 施策の現状・課題

本県における一人平均現在歯数は、60歳代から急激に減少する傾向がみられます。また、歯を喪失する原因である歯周病は、口腔の2大疾患の一つであり、年齢が高くなるにつれ増加しています。

令和4年度「千葉縣市町村歯科健康診査（検診）」によると、進行した歯周炎を有する人の割合は50歳代で半数の52.7%となり、平成28年度と比べ、年齢が上がるとともに歯周病を有する人の割合は増加します。

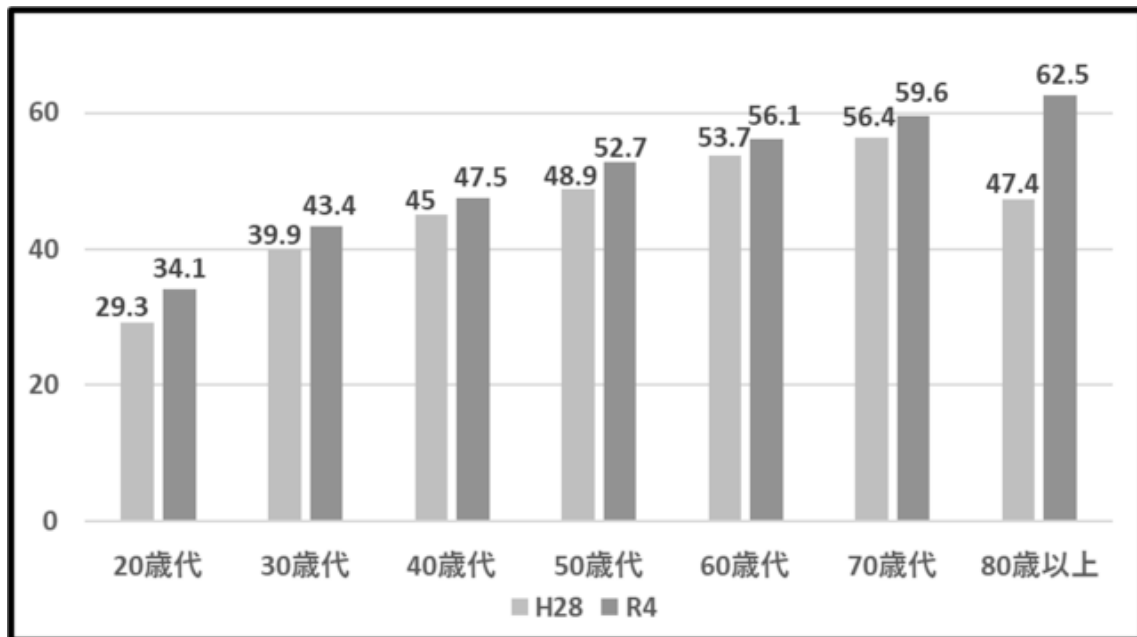
最近1年間に歯の健康診査を受診した20歳以上の人は、令和3年度で57%であり、増加傾向にあります。歯・口腔の健康状態を維持するためには、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や保健指導を受けることが重要です。

図表 2-1-5-1 年代別 一人平均現在歯数



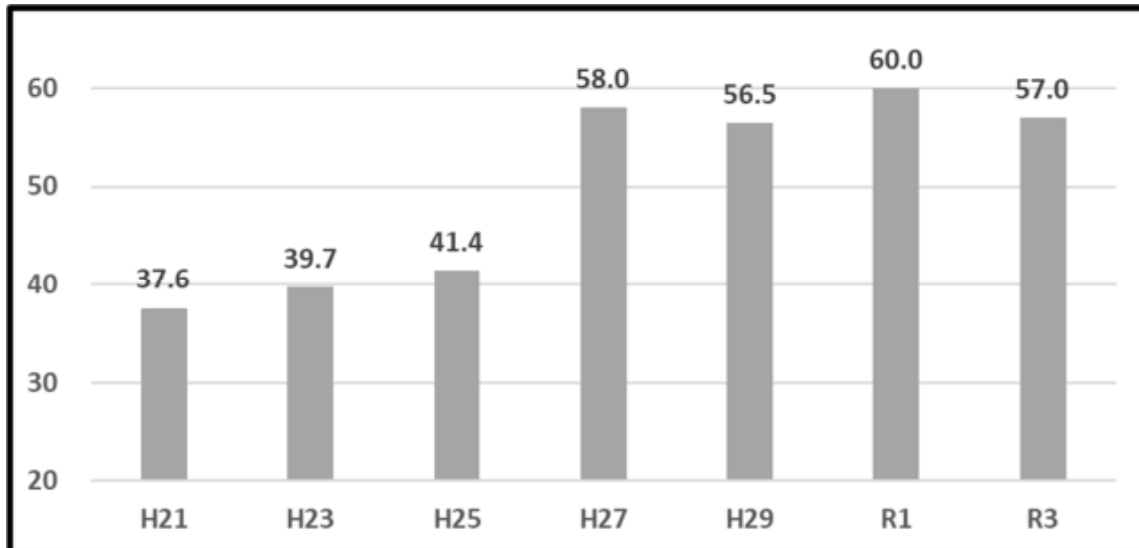
資料：令和3年度生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

図表 2-1-5-2 進行した歯周炎を有する人の割合



資料：千葉縣市町村歯科健康診査（検診）実績報告書

図表 2-1-5-3 最近1年間の歯の健康診査の受診状況



資料：生活習慣に関するアンケート調査（千葉県）

歯周病などの歯科疾患は、歯磨きなど口腔^{くわう}清掃習慣の影響を強く受けますが、食生活や喫煙など全身の生活習慣病と関連の深い生活習慣の影響も受けており、生活習慣病と多くのリスク因子を共有しています。

歯周病を予防し、健康な口腔^{くわう}状態を保つことは、全身の健康維持だけでなく

健康寿命の延伸にもつながるため、食生活の改善や禁煙だけでなく、口腔を清潔に保つことも重要です。

近年の研究では、歯周病と糖尿病や循環器疾患などとの関連や、喫煙が口腔がんや歯周病のリスク因子であることが証明されており、ライフステージに応じた歯周病予防対策のさらなる推進が必要です。

また、加齢や歯の喪失により摂食嚥下機能が低下すると、誤嚥が起こりやすくなります。体の抵抗力が低下している場合は、誤嚥性肺炎を引き起こすことがあります。そのため、フレイルの兆候の一つであるオーラルフレイルに気が付き、口腔機能低下を防ぐことが重要です。

(2) 施策の具体的展開

○ 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

生活習慣病の予防や全身と口腔の関係などについて、県民の歯・口腔保健意識の向上を図るため、市町村、関係団体、企業などと連携して、地域や職場において正しい歯・口腔保健の知識、歯周病と糖尿病などの関連性やオーラルフレイル予防などに関する知識の普及啓発を図ります。

また、住み慣れた家庭や地域で生活を続けていくために、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や保健指導を受けられるよう啓発していきます。

○ 歯科口腔保健を支える環境の整備

各ライフステージに沿って、歯科疾患の予防、早期発見、治療などプライマリ・ケアを継続的に実施することにより、地域住民の健康管理を行うかかりつけ歯科医の充実を図ります。

また、脳卒中、心疾患、悪性新生物（がん）、糖尿病などの患者が途切れない歯・口腔保健医療サービスを受けられる体制を構築するため、これらの疾患の治療に当たる医科と歯科の連携を図ります。

入院患者が適切に口腔ケアを受けることで、口腔内環境の改善及びQOL（生活の質）の向上が図れるよう、看護師などに対して口腔ケアに関する研修を行うとともに、病院とかかりつけ歯科医などが連携する仕組みを構築します。

(3) 施策の評価指標

目標項目	現状（直近値）	目標
40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合	53.6% (令和4年度)	40% (令和11年度)
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合（20歳以上）	57% (令和3年度)	79% (令和11年度)