

施策の方向性

連携による健康力アップ

基本的な施策

- 家庭・学校・地域の連携による支援
- 地域と職域の連携による支援
- 食の環境づくりの推進

4. 連携による健康力アップ

健康づくりは、県民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、自分の夢や希望を持ちながら、各年代に応じた健康づくりを主体的に実践していくことが基本です。しかしながら、すべてを個人の力だけで行うことは難しいものです。

ミニタウンミーティングにおいても、県民から「身近に運動する場所がない」「一人でやる健康づくりは長続きしない」「仕事に追われ運動する暇がない」などの意見が多く寄せられました。

そこで、地域、家庭、行政、企業、関係機関、関係団体、NPO、学校、民間事業者等の連携協力が欠かせません。地域、家庭、関係機関団体等が、県民の健康づくりをサポートすることにより、こどものころからの適切な生活習慣の確立にもつながります。

さらには、それぞれの機関や団体の得意とする機能をお互いに引き出し、活用することによって、無駄のない健康づくりが生み出され、ひいては、生涯を通じて楽しく、継続的な健康力のアップが期待できます。

また、健康づくりに関係する施設の確保や多様な保健サービスの情報を、いつでも、どこでも、気軽に受けられるシステムづくりや、同じ目的をもつ仲間同士が交流する場・機会の確保、生涯を通じた健康な地域社会づくりを目指すことも重要です。

そのために「地域、家庭、行政、企業、関係機関、関係団体、NPO、学校、民間事業者等の連携によって、県民一人ひとりの健康力をアップ」していきます。

(1) 家庭・学校・地域の連携による支援

<現 状>

現在、小学生、中学生、高校生等の健康問題を解決するためには、家庭・学校・地域が連携し、一体となって取り組むことが必要です。

平成16年度の「未成年者による喫煙及び飲酒行動に関する全国調査」によると、性別学年別の喫煙経験率は「今までにたばこを一口でも吸ったことがある」と答えた割合は、男女とも高学年になるほど増加しています。男子は中学一年の経験率が13.3%、高校一年では30.9%、女子は中学一年が10.4%、高校一年では20.5%となっています。

飲酒率をみると、男子は「月1～2回飲酒しているのが中学一年で6.7%、高校一年で17.9%、「週数回飲酒している」のが中学一年で1.7%、高校一年で5.1%でとなっています。女子は「月1～2回飲酒している」のが中学一年で7.1%、高校一年で17.8%、「週数回飲酒している」のが中学一年で1.6%、高校一年で4.0%となっています。

<現 状>

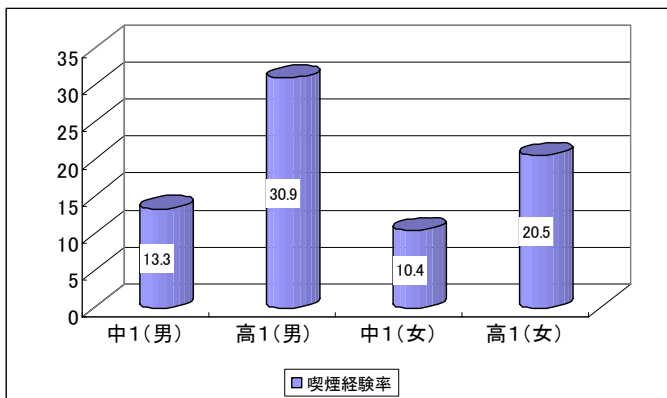
肥満は小学校低学年から出現し、その後、各学年で 10%前後の出現率となっています。

運動をしたいと思っている人は、身近なところに施設を求めたり、気軽に参加できるスポーツサークルなどを探していることが多くなっています。

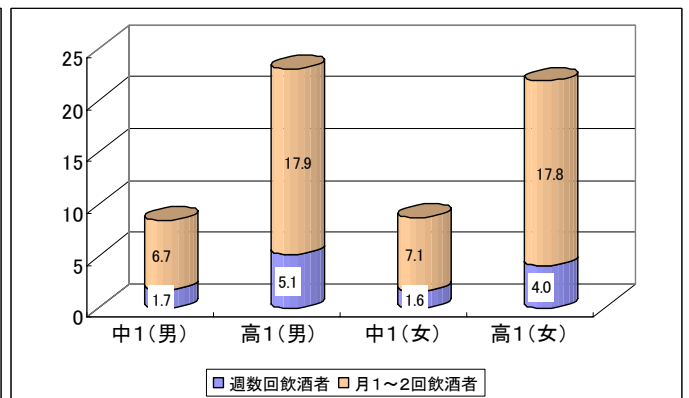
住民に身近な小学校等の教育施設は、休日、夜間などに遊び場、スポーツ、レクリエーションとして開放しているところが増えています。

健康に関する情報源は、平成 15 年度の県民健康基礎調査によると、男性の 30～40 歳代の約 30%、女性の 20～30 歳代の 25%前後が、インターネットから健康等の情報を得ており、今後、インターネットの利用者が一層増加してくると思われます。

喫煙経験率

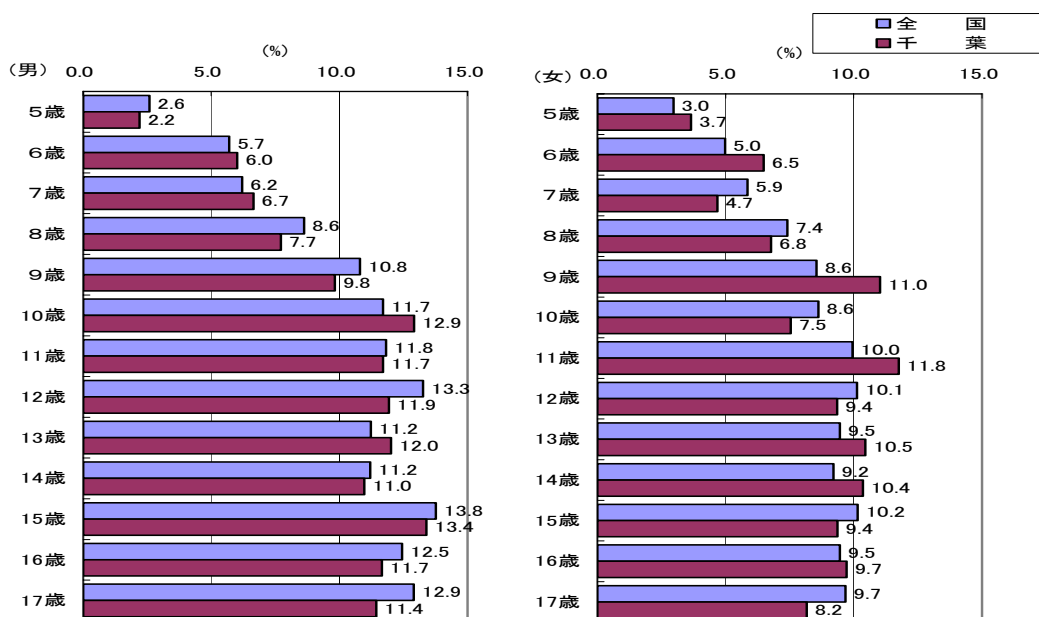


飲酒率



(未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査：平成 16 年度 (厚生労働省))

肥満児傾向の出現率



資料：文部科学省：平成 18 年度学校保健統計調査

<課題>

- 未成年の飲酒、喫煙等の非行問題は、地域で連携して対応することが求められています。
- たばこ対策の充実の観点から、小学生などが将来喫煙者とならないように、また、保護者の方への禁煙も促進するように、学校での禁煙指導が求められています。
- いつでも、だれでも、気軽に参加できるスポーツクラブ等の整備が求められています。
- 学校施設の休日利用の促進や、身近な施設の情報が入手できることが必要です。

<県民の声、提案>

- 子どもたちが運動する場所がなくなってきている。個人スポーツによりコミュニケーションがなくなってきているのが心配だ。(60代女性 八千代市)
- 防犯の町内パトロールを地域でやるようになった。地域を昼と夜の2回巡回してよく歩くので、健康パトロールといわれている。(60代男性 木更津市)
- お年寄り、子どもたちが、それぞれの持っている力を上手に活用する場を提供して欲しい。(40代女性 館山市)
- 学校の空き教室等を活用して、地域で高齢者・児童の世代間交流ができればいい。(50代男性 いすみ市)

(施策の実施と具体策)

1. **子どもや子育ての家庭に向けて、「みんなで支えている」というメッセージを発信し、関係機関や関係団体が連携して支えていきます**
母親、父親としての自覚、核家族による孤立化、子育て環境の劣悪化に対して、専門家やNPO等の協働による支援で虐待を予防していきます。
2. **若年期からの喫煙や飲酒が健康や生活に影響することを、家庭や学校、地域全体で考える仕組みをつくります**
PTAや保護者連絡会等、既存の組織を活用して、子どもを取り巻く現状を関係する大人が共有して考えていく仕組みをつくります。
小学校などの教員に対する喫煙防止指導を重点的に行い、学校での禁煙指導を進めます。
3. **インターネットや携帯情報端末等により、正しい健康情報を定期的に提供します**
企業や民間事業者との連携により、正しい健康情報が定期的に伝達できる媒体の工夫等、地域における情報ネットワークの構築を検討します。
また、身近な運動施設、サークル等の情報提供ができるように努めます。

＜施策の実施と具体策＞

事業名	内容
若年女性と子どものための禁煙啓発事業 (健康づくり支援課)	妊産婦への喫煙防止指導を市町村と協働して行うことにより、胎児への悪影響を防止するとともに、次世代への喫煙を防ぎます。 また、小学校低学年の児童等に対する喫煙防止教育を実施することにより、将来喫煙者とならないよう指導を行うとともに、親子の間でたばこの害について話し合う機会を設けさせることにより、保護者等の禁煙を併せ、促進します。
思春期保健事業 (健康づくり支援課 ・児童家庭課)	未成年者の喫煙防止の取り組みを推進します。
母親学級を活用した禁煙促進事業 (市町村事業:児童家庭課)	喫煙が健康に及ぼす影響について、その知識の普及に努めます。
受動喫煙防止対策推進事業 (健康づくり支援課)	学校、病院、公共施設等の管理者等に対し、受動喫煙防止対策の措置を講じることの趣旨及び取り組みにあたっての具体的な手法等を周知し、受動喫煙防止対策の推進を図ります。
未成年者の喫煙・飲酒防止 (県民生活課)	未成年者の喫煙、飲酒防止の徹底を図ります。 各種キャンペーン等を通じて未成年者の喫煙、飲酒防止について関係機関と連携した啓発活動を展開します。
覚せい剤等の薬物乱用防止 (薬務課)	覚せい剤をはじめとした薬物乱用を防止するために、一人ひとりが薬物乱用について正しい知識を身につけて、正しい行動選択ができるようにするとともに、青少年に対しては学校・家庭・地域が一体となった薬物乱用を許さない社会環境を作ります。
薬物乱用防止対策事業 (学校保健課)	家庭、学校での教育及び販売店の協力等を得て未成年者にお酒を飲ませないまちづくりを進めます。 喫煙が健康に及ぼす知識の普及、分煙の徹底等、未成年者の喫煙対策に取り組みます。
覚せい剤や違法ドラッグ等の薬物乱用防止 (学校保健課)	学校教育において、児童生徒が薬物乱用の誘惑に影響されることなく、的確な思考・判断に基づいて適切な意思決定を行い、自らの健康の管理や健康的な生活行動の選択及び健康的な社会環境づくりが実践できるような資質や能力、実践力の基礎を育成するとともに、中学校及び高等学校において年に1回は外部講師を招いて薬物乱用防止教室を開催するよう努めます。 薬物乱用防止教育研修会等を開催し、児童生徒に対する教職員の指導力を強化する一方、薬物乱用防止教室の講師となる学校薬剤師に対しても研修会を開催し、薬物乱用防止教室のレベルアップを図ります。 薬物乱用教育の定着を図るため、児童生徒から薬物乱用防止標語を募集し、優秀作品を顕彰します。
エイズ対策事業 (疾病対策課)	青少年層を対象とする感染予防の普及啓発を図るため、保健所ごとに高校生等を対象にエイズ・性感染症予防啓発講習会を実施します。

児童虐待防止セーフティネット推進事業 (児童家庭課)	専門家の協力を得て実施する虐待を行う保護者への支援や高度な専門性を培うための研修に児童相談所職員を派遣します。また、関係機関の連携を強化し、虐待防止対策を総合的に推進します。
地域のスポーツ環境整備 (教育庁体育課)	地域に暮らす人々のスポーツへの参加環境を整えていくことを目的として、各市町村に最低1クラブ以上の総合型地域スポーツクラブを育成するとともに、地域の実情に応じた質の高い指導ができる生涯スポーツ指導者の養成を図ります。
県立学校施設開放事業 (生涯学習課)	県立学校の文化施設と、交流施設等を開放します。
県立学校体育施設開放事業 (体育課)	県立学校の体育施設を開放します。
8020達成者等活用歯科保健事業 (健康づくり支援課)	8020達成者等が地域において、地区歯科医師会等で行う健康教育等において、生活習慣や食生活習慣と全身の健康(体調)の関係などを、地域住民、子育て中の若い世代へ伝えていく健康教育を実施します。
健康生活コーディネート管理運営事業 (健康づくり支援課)	「健康生活コーディネート事業」で具体的に示した健康政策「健康生活コーディネート」の理念を、市町村等が実施する健康づくり事業や保健指導に反映させるよう普及を図ります。
アウトソーシングの環境整備事業 (健康づくり支援課)	千葉県が独自に進める健康政策「健康生活コーディネート」の理念や方向性に合致し、一定の効果が期待される民間事業者等の特定保健指導プログラムを登録し、具体的効果・内容についての情報提供を行うため、第三者評価機関の設置を含めた登録制度等の検討を行います。
生活習慣病予防対策支援事業 (健康づくり支援課)	地域における健康づくりへの関心を高め、住民自らが積極的に健康づくりに参加するための事業など、生活習慣病予防対策を先進的に実施する市町村を支援します。
心のサインを見逃さない学校の指導体制の充実 (指導課)	いじめ等の問題行動への取組に対するチェックシートを全教職員に配布し総点検を行い、早期発見・早期対応による未然防止策の充実を図るとともに臨床心理士を「スクールカウンセラー」として中学校等に配置し、教育相談体制の充実を引き続き推進します。さらに、今年度からはスクールソーシャルワーカーも導入し、これまで以上に家庭も含めた支援体制の充実に努めます。また、子どもと親のサポートセンターでは、大学の教員、精神科医、スクールカウンセラー、スーパーバイザーなど、子どもの心の専門家を「スクールアドバイザー」として、教員や保護者の研修会等に派遣するとともに、これらを効果的に活用した実践研究を行い、心のサインを見逃さない学校指導体制の一層の充実を図ります。
いきいきちばっ子健康・体力づくり推進事業(子どもの体力向上事業) (学校保健課・体育課)	「豊かな心と健やかな体」を育むため、外遊びなどの運動習慣や基本的な生活習慣を身に付けたちばっ子を学校、家庭、地域が協働して育てます。

食を通じた子ども、若者の健全育成 (健康づくり支援課 ・安全農業推進課 ・水産課・学校保健課)	食生活の乱れが子どもや若者の健康に影響を及ぼしています。次世代を担う子どもの成長に関わる親や子ども自身に対して、成長に合わせ切れ目のない食育を推進することが重要です。子どもの頃からの健全な生活習慣・食生活や咀嚼(そしゃく)の重要性などについて、理解を深め、学校、家庭、地域が連携した食育活動を推進するとともに、骨粗しょう症や生活習慣病の予防対策などに取り組みます。
子どもの健康づくり事業 (健康づくり支援課)	朝食欠食の減少や野菜摂取量の増加を図るなど、子どもの頃からの適切な食習慣づくりを、学校や地域と協働で取り組み、生活習慣病予防や健康づくりのための食の教育を推進します。
企業との協働によるちばの味づくり事業 (健康づくり支援課)	外食や中食(テイクアウト)の利用者が増えていることから、食品関連企業によるヘルシーメニューの提供を推進するほか、企業との協働により家庭へのヘルシーメニューの普及啓発を図ります。
子ども・若者から発信する健康づくり事業 (健康づくり支援課)	「食と健康づくり」に取り組む活動をしているボランティア団体や高校生・大学生による「ちばの食と健康楽(たのしみ)隊」を結成し、地域における県民を巻き込んだ活動と地域全体の健康づくりを推進します。
体力づくり国民運動関連事業 (健康づくり支援課)	総合型地域スポーツクラブと連携し、学校等の公共施設を利用して、中高齢者が定期的に身近な地域で健康・体力づくりプログラムを実施(シニア体力アップステーション)することで、手軽で簡単な運動を行える環境を整備し、運動・スポーツ習慣の形成の促進をします。

コラム

「健康のために…」

鎌ヶ谷市立第五中学校 2年 緑川 由夏

私は今、部活のみんなと「いきいきちばっ子健康・体力作りモデルプラン」に取り組んでいます。強いチームになるためには選手として常に健康であることと、体力の向上が必要だからです。まず私は「好き嫌いをなくし、規則正しい食生活をする」という目標を立てました。この目標を立ててから食生活について気にするようになり、姉や母との会話でも食生活についての話題が増えるようになりました。その中で感じたことを書きたいと思います。

私はいつも朝食は食べています。朝からご飯を食べれば午前中から元気に活動できるし、体にも良いと思います。食べないという人は自分の健康を考えて朝からきちっと食べた方がいいと思いました。また、好き嫌いも少しずつ減っています。今まで嫌いだった「ピーマン、レバー」などを意識して食べるようになりました。そのおかげで、だんだん慣れてきて少しずつ食べられるようになりました。肉、野菜、魚という3種類の食べ物をバランスよく食べていけば、これからの自分の体が健康になり、病気になりにくいと思います。なので私も、もっと好き嫌いをなくして自分の体に気を遣っていきたいです。他にも、健康のために出来ることはたくさんあります。食生活だけ気にしているのではなく、適度に運動することも必要です。私は部活での練習以外にもランニングをするように心がけています。それにより試合などで1日もたなかったスタミナが夕方までもつようになりました。

自分の体に気を遣い、健康な体を作っていくためには、今私達がやっているように、目標を立てて実行していくことが大切だと思います。運動をいっぱいして、汗をかき、おなかを空かせてご飯をたくさん食べて、プレーヤーとして健康な体と優れた体力を目指したいと思います。



(2) 地域と職域の連携による支援

<現 状>

平成20年度から青壮年を対象にした保健事業は、40歳から74歳までの全ての国民が受けるメタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診や特定保健指導（高齢者の医療の確保に関する法律）、労働安全衛生法、健康保険法等に基づき実施されていますが、根拠となる法によって、その目的や対象者、実施内容が異なっており、制度間のつながりがスムーズではありません。

そこで、現在、県では「健康ちば地域・職域連携推進協議会」を設置し、地域と職域の制度間の溝を埋めるとともに、地域保健と職域保健が保有する施設や人材の相互活用や類似事業の共同開催を検討しています。

今後、協議会の中で、県内にある健康づくりのための民間施設等を含めた運動施設や人材を調整したり、相互に補完できる体制づくりに向けた検討を進めようとしています。

<課 題>

- 職域から地域へ、あるいは地域から職域へ、健康診査等のデータが活用できるようにし、一人ひとりに合った継続的な健康支援が求められています。
- 「保健所圏域地域・職域連携推進協議会」を活用して、地域の健康課題を共有するとともに、講演会の共同開催や健康づくり施設の相互活用等を図り、効率的、効果的な事業の展開が必要です。
- 喫煙や若年期からの飲酒等について、地域と職域が連携して対応して行く必要があります。

<県民の声、提案>

- 地元にある企業の運動場などの施設が利用できたら便利だ。
(60代女性 君津市)
- 健康づくりのスタッフなど企業が持っている人材が活用できないか。
(40代女性 千葉市)
- 健康診断は地元の医療機関など、近くで受けたい。 (50代女性 柏市)

(施策の実施と具体策)

1. **地域保健と職域保健の連携により、継続的な健康づくりができる体制を整備します**
退職後、医療・健診情報を職域保健から地域保健へ提供するシステム構築や、保健指導が継続して行える体制整備を進めます。
2. **県民一人ひとりの健康状態や生活形態に応じた健康づくりメニューを提供できるように、県民とともに考えて開発していきます**
地域のNPOや県民を巻き込んだ健康づくりメニューの創設や、県民提案の募集等、保健所圏域単位「地域・職域連携推進協議会」等を活用して開発していきます。
また、保健所圏域単位「地域・職域連携推進協議会」を活用して、人材確保や健康づくり施設の相互活用等を図り、効率的、効果的な健康づくり事業を展開します。
3. **地域と職域で連携して喫煙や若年期からの飲酒等に対する対策を進めます**
未成年者の喫煙や飲酒防止の徹底を図ります。
喫煙の影響の普及や受動喫煙防止対策の具体的な手法等を周知するなど、喫煙対策の推進を図ります。

<施策の実施と具体策>

事業名	内容
健康づくり地域・職域連携強化事業 (健康づくり支援課)	地域保健と職域保健の連携により、生活習慣病予防を中心とする各種保健事業の共同実施、地域保健関係施設等の相互活用等、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制の整備を推進します。
若年女性と子どものための禁煙啓発事業 (健康づくり支援課)	妊産婦への喫煙防止指導を市町村と協働して行うことにより、胎児への悪影響を防止するとともに、次世代への喫煙を防ぎます。 また、小学校低学年の児童等に対する喫煙防止教育を実施することにより、将来喫煙者とならないよう指導を行うとともに、親子の間でたばこの害について話し合う機会を設けさせることにより、保護者等の禁煙を併せ、促進します。
思春期保健事業 (児童家庭課)	未成年者の喫煙防止の取り組みを推進します。

母親学級を活用した禁煙促進事業（市町村事業:児童家庭課）	喫煙が健康に及ぼす影響について、その知識の普及に努めます。
受動喫煙防止対策推進事業（健康づくり支援課）	学校、病院、公共施設等の管理者等に対し、受動喫煙防止対策の措置を講じることの趣旨及び取り組みにあたっての具体的な手法等を周知し、受動喫煙防止対策の推進を図ります。
母親学級を活用した飲酒対策（市町村事業:児童家庭課）	飲酒が妊婦及び授乳中の健康に及ぼす影響について、その知識の普及に努めます。
未成年者の喫煙・飲酒防止（県民生活課）	未成年者の喫煙、飲酒防止の徹底を図ります。 各種キャンペーン等を通じて未成年者の喫煙、飲酒防止について関係機関と連携した啓発活動を展開します。
覚せい剤等の薬物乱用防止（薬務課）	覚せい剤をはじめとした薬物乱用を防止するために、一人ひとりが薬物乱用について正しい知識を身につけて、正しい行動選択ができるようにするとともに、青少年に対しては学校・家庭・地域が一体となった薬物乱用を許さない社会環境を作ります。
薬物乱用防止対策事業（学校保健課）	家庭、学校での教育及び販売店の協力等を得て未成年者にお酒を飲ませないまちづくりを進めます。 喫煙が健康に及ぼす知識の普及、分煙の徹底等、未成年者の喫煙対策に取り組みます。
覚せい剤や違法ドラッグ等の薬物乱用防止（学校保健課）	学校教育において、児童生徒が薬物乱用の誘惑に影響されることなく、的確な思考・判断に基づいて適切な意思決定を行い、自らの健康の管理や健康的な生活行動の選択及び健康的な社会環境づくりが実践できるような資質や能力、実践力の基礎を育成するとともに、中学校及び高等学校において年に1回は外部講師を招いて薬物乱用防止教室を開催するよう努めます。 薬物乱用防止教育研修会等を開催し、児童生徒に対する教職員の指導力を強化する一方、薬物乱用防止教室の講師となる学校薬剤師に対しても研修会を開催し、薬物乱用防止教室のレベルアップを図ります。薬物乱用教育の定着を図るため、児童生徒から薬物乱用防止標語を募集し、優秀作品を顕彰します。
児童虐待防止セーフティーネット推進事業（児童家庭課）	専門家の協力を得て実施する虐待を行う保護者への支援や高度な専門性を培うための研修に児童相談所職員を派遣します。関係機関の連携を強化し、虐待防止対策を総合的に推進します。
食を通じた子ども、若者の健全育成（健康づくり支援課 ・安全農業推進課 ・水産課・学校保健課）	食生活の乱れが子どもや若者の健康に影響を及ぼしています。次世代を担う子どもの成長に関わる親や子ども自身に対して、成長に合わせ切れ目のない食育を推進することが重要です。 子どもの頃からの健全な生活習慣・食生活や咀嚼（そしゃく）の重要性などについて、理解を深め、学校、家庭、地域が連携した食育活動を推進するとともに、骨粗しょう症や生活習慣病の予防対策などに取り組みます。

子どもの健康づくり事業 (健康づくり支援課)	朝食欠食の減少や野菜摂取量の増加を図るなど、子どもの頃からの適切な食習慣づくりを、学校や地域と協働で取り組み、生活習慣病予防や健康づくりのための食の教育を推進します。
企業との協働によるちばの味づくり事業 (健康づくり支援課)	外食や中食（テイクアウト）の利用者が増えていることから、食品関連企業によるヘルシーメニューの提供を推進するほか、企業との協働により家庭へのヘルシーメニューの普及啓発を図ります。
子ども・若者から発信する健康づくり事業 (健康づくり支援課)	「食と健康づくり」に取り組む活動をしているボランティア団体や高校生・大学生による「ちばの食と健康楽（たのしみ）隊」を結成し、地域における県民を巻き込んだ活動と地域全体の健康づくりを推進します。

健康ちば地域・職域連携推進協議会

国の指針に基づき、生涯を通じた健康づくりを継続に支援するための効果的な保健事業を行うため、行政機関、医療、経済等の関係団体を構成委員として、千葉県が設置しています。また、保健所圏域単位ごとに、地区の行政関係者、医療、経済等の関係団体を構成委員として、保健所圏域単位「地域・職域連携推進協議会」を設置しています。

コラム

「産業医って知っていますか？」

新日本製鐵（株）君津製鐵所

産業医 宮本俊明（千葉県医師会産業医部会副部長）

皆さんは「産業医」という医師の専門資格があるのをご存知ですか？働く人の健康を守るために、従業員が50人以上の事業場で選任が義務付けられているのが産業医です。大規模な事業場では専属の産業医を雇用することとされています。

小規模な事業場に対しては国が補助金を出して産業医を選任するよう推奨されています。産業医は働く皆さんの健康診断結果を診て、本人と面接して保健指導を行ったり、その方の健康状態に悪影響があると予想される場合には業務内容に配慮するよう会社に指導したり、職場を巡視して必要に応じて作業の環境などを改善するよう会社に指導したり、長時間労働への対策やメンタルヘルス（心の健康）対策を会社に指導したりと、様々な活動を行う医師のことです。

病気の治療というよりも「病気にならないように予防する」ことを活動の中心にしているのが特徴です。仕事内容と健康について何か疑問がある場合は、ぜひ産業医に相談してみてください。かかりつけ医の先生が産業医資格を持っている場合は主治医の先生に相談してみてもよいでしょう。産業医が選任されていない事業場では最寄りの医師会に問い合わせると近隣の「地域産業保健センター」を教えてもらおうと産業医資格を持った医師に無料で相談ができます。千葉県医師会と各地区医師会には産業医部会があり、産業医同士の連携も取れています。働く人が元気で企業に活気がいることが産業医の願いなのです。



職場のみなさんと元気にやっさいもっさい踊り

(3) 食の環境づくりの推進

<現 状>

社会情勢の変化やライフスタイルの多様化に伴い、食に関する簡便化志向の高まり、外食や中食（テイクアウト惣菜等）が普及し、食の外部化が進んでいます。

本県では、20歳代、40歳代の男性の30%以上が、毎日外食をしています。

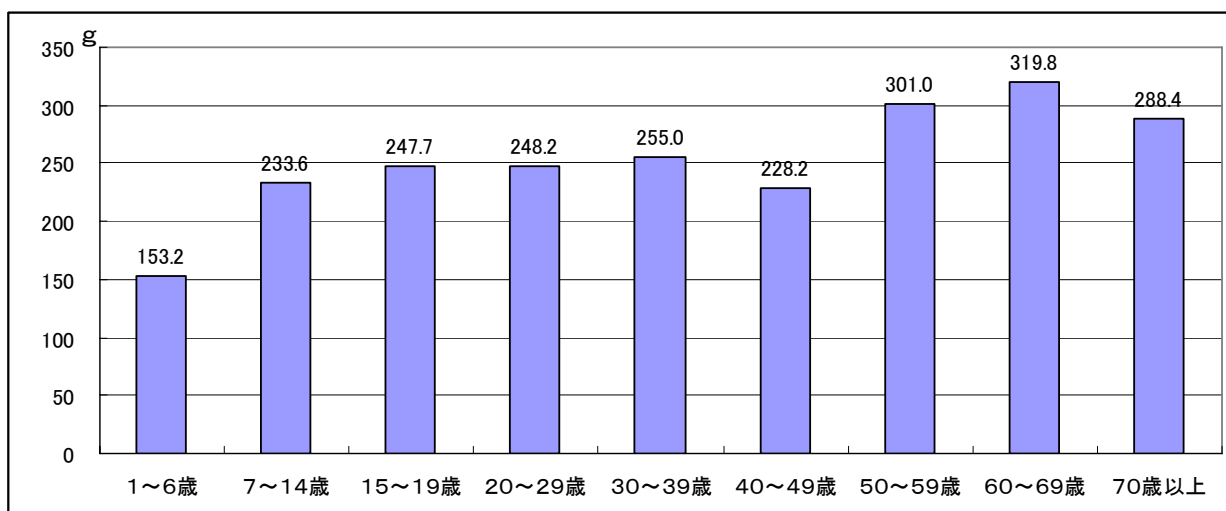
一方、食生活の影響が大きいと思われる糖尿病、心疾患、脳血管疾患の死亡率が全国平均より高く、今後、急速な高齢化の進行により、更に悪化することが危惧されます。特に、平成17年の千葉県の人口10万人当たりの糖尿病の年齢調整死亡率は、男性が8.4で全国ワースト9位、女性が4.4で全国ワースト8位と男女とも平成12年に比べ悪化しています。

生活習慣病の予防のためには、適正な食習慣や生活習慣を身につけることが大切ですが、朝食の欠食率は、小学生5.8%、中学生10.6%、20歳代男性44.8%、20歳代女性31.3%となっており、各年代とも増加傾向にあります。

また、成人の肥満者については平成12年と比較して増加傾向にあり、野菜の摂取量は目標量350g以上に対して284gにとどまっています。

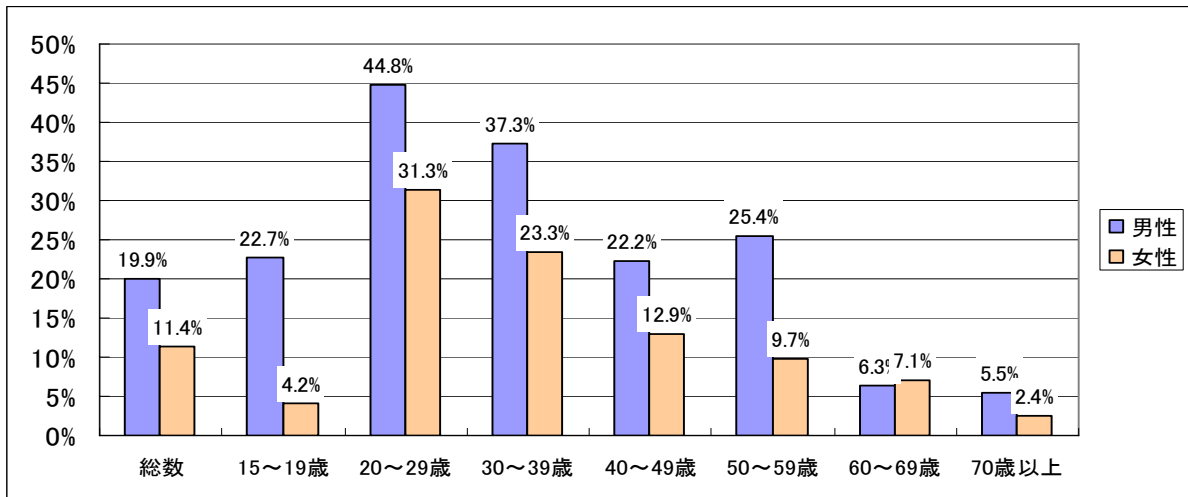
このような中、県では飲食店等において、提供する主なメニューの栄養成分表示を推進する「健康ちば協力店」推進事業や健康に配慮したヘルシーメニューの普及啓発のための講習会等を開催しています。

千葉県の年代別野菜摂取量(平成16年～18年平均)



(健康づくり支援課資料)

朝食の欠食率



(平成17年千葉県県民・健康栄養調査)

<課題>

- 肥満防止や生活習慣病予防を図るためには、子どものころから、望ましい量の野菜を食べ、朝食をきちんと取るなどの適正な食習慣や生活習慣を身に付けることが大切です。
- 外食や中食（テイクアウト惣菜等）を利用する機会が増えていることから、飲食店等における栄養成分表示、ヘルシーメニューの提供など、企業と協働した取り組みが重要です。
- 食についての意識が低い現状にある子どもや若者自身から健康づくりを発信していくことが重要です。

<県民の声、提案>

- 生活習慣病の予防のためには、子どものころからの適正な生活習慣を身につけることが必要である。
(60代女性 成田市)
- 外食産業関係の方々にも食育を推進するために協力してもらいたい。
(50代女性 我孫子市)



(施策の実施と具体策)

1. 地域との協働で子どもの健康づくりを進めます

生活習慣病予防を図るためには、子どものころから適正な食習慣や生活習慣を身に着けることが大切であることから、学校、市町村、地域の関係機関の協働により、子どもの健康増進を推進するとともに、子どもから家族への働きかけを行い、健康づくりのための食の教育を進めます。

2. 企業との協働によりヘルシーメニューの普及啓発や食を通じた健康づくりを推進します

企業の協力を得ながら、県民の食に係る健康づくりを推進します。
健康に配慮した様々なヘルシーメニューを家庭や地域に普及することにより、働き盛りのメタボリックシンドローム予防のための食の普及を図ります。

3. 子どもや若者から広げる地域の健康づくりを進めます

「食と健康づくり」に取り組む活動をしているボランティア団体の育成を図るとともに、各団体と協働して、子どもや若者から発信する地域全体の健康づくりを推進します。

4. 食の安全・安心体制の充実を図ります

消費者の視点に立った総合的な食品等の安全・安心の確保対策を推進します。農薬の適正利用、GAP（適正農業規範）の取組み支援、食品表示の適正化指導等を推進し、食の安全・安心体制を整備します。

<施策の実施と具体策>

事業名	内 容
食を通じた子ども、若者の健全育成 (健康づくり支援課 ・安全農業推進課 ・水産課・学校保健課)	食生活の乱れが子どもや若者の健康に影響を及ぼしています。次世代を担う子どもの成長に関わる親や子ども自身に対して、成長に合わせ、切れ目のない食育を推進することが重要です。子どもの頃からの健全な生活習慣・食生活や咀嚼（そしゃく）の重要性などについて、理解を深め、学校、家庭、地域が連携した食育活動を推進するとともに、骨粗しょう症や生活習慣病の予防対策などに取り組みます。
子どもの健康づくり事業 (健康づくり支援課)	朝食欠食の減少や野菜摂取量の増加を図るなど、子どもの頃からの適切な食習慣づくりを、学校や地域と協働で取り組み、生活習慣病予防や健康づくりのための食の教育を推進します。
企業との協働によるちばの味づくり事業 (健康づくり支援課)	外食や中食（テイクアウト）の利用者が増えていることから、食品関連企業によるヘルシーメニューの提供を推進するほか、企業との協働により家庭へのヘルシーメニューの普及啓発を図ります。

子ども・若者から発信する健康づくり事業 (健康づくり支援課)	「食と健康づくり」に取り組む活動をしているボランティア団体や高校生・大学生による「ちばの食と健康楽(たのしみ)隊」を結成し、地域における県民を巻き込んだ活動と地域全体の健康づくりを推進します。
食の安全・安心体制の充実 (衛生指導課 ・安全農業推進課)	消費者の視点に立った総合的な食品等の安全・安心の確保対策を推進するため、消費者や食品関連事業者等へ千葉県食品等の安全・安心の確保に関する条例の周知を図るとともに、情報や意見の交換を行うリスクコミュニケーションを通じ、消費者や食品関連事業者、県がそれぞれの役割や責務を認識し、協働して食の安全・安心の確保に取り組みます。 また、消費者の食の安全・安心の確保を図るため、ポジティブリスト制度に対応した農薬の飛散防止の徹底や県内農産物の残留農薬の分析及び結果公表に加え、土壌及び米・野菜等の重金属の実態調査を行うなど、食の安全・安心体制の充実を図ります。
千葉県食育推進計画(仮称)の策定 (安全農業推進課)	食育基本法に基づく千葉県食育推進計画(仮称)を策定し、県全体で取り組むべき共通の目標を掲げ、県や市町村をはじめとする多くの関係者の理解の下、食育を県民運動として展開するため、協働して食育の推進に取り組みます。
ちば食育活動促進事業 (安全農業推進課)	千葉県食育推進計画(仮称)の具体化に向けて、①地域が一体となった食育を推進するための推進体制の整備、②「ちば食育ボランティア」や「ちば食育サポート企業」の登録や活動支援、③食育シンポジウム等の開催による普及・啓発、⑤食農体験を通じた食育の普及等の事業を通して広く県民への食育の浸透を図ります。

コラム

「おとなの食事量」

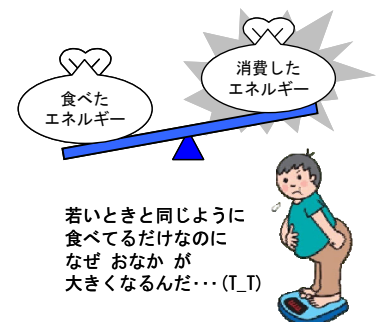
千葉県立衛生短期大学 渡邊 智子

健やかな毎日を過ごすためには、その人にとっての「おいしい食事」がかかせません。「おいしい食事」は、安全であることが大前提で、さらにその人にとって必要なエネルギーや栄養素が含まれていることも条件になります。健やかな毎日を過ごすために必要なエネルギーのおおよそを考えてみましょう。

人は、成人になると体位が一定します。成人の食事が、それ以前の食事と大きく異なることは、成長のためのエネルギーが不要になることです。成人になっても、成長期のままの食事(年齢に伴って増加する食事量)を続け、さらにアルコールの飲酒が加わるようになると、私たちはどうなるでしょう？

体位維持以上のエネルギーを摂取し続けると、その期間が長ければ長いほど、余分なエネルギーが増えていきます。余分なエネルギーは、脂肪になって身につき、腹囲の増加につながります。身についた脂肪は、おいしいものを食べた結果なので、「幸せのかたまり」かも知れません。確かに、身についた適度な脂肪は、「幸せのかたまり」ですが、多すぎる脂肪は、メタボリックシンドロームと呼ばれ、健康を損ねます。成長期が過ぎ大人になった時、「これからは、成長のためのエネルギーが不要になった」と自覚することは、望ましい食事の量を考える第一歩一夫です。成長期を終了する青年にも、このことを、ぜひ伝えましょう。

千葉県民一人ひとりが、「大人になると、成長のためのエネルギーが不要になった」と自覚すると、千葉県のメタボリックシンドローム人口の増加は、これからは非常に小さくなると思います。



コラム

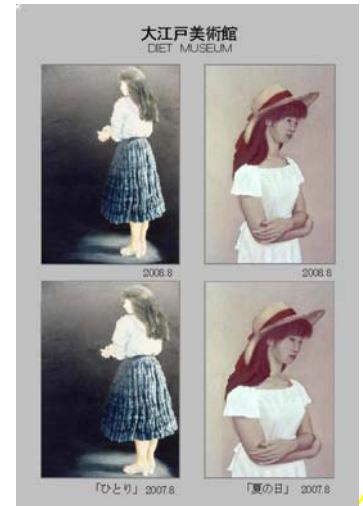
「その気になれば可能なダイエット」

千葉県医師会 鈴木弘祐

若い頃に比し身長は5 cm短縮、体重は約8 kg増、腹囲も10 cm増え、歩行時膝関節内側の痛みを覚え、自身の針治療でしのぎつつ、1~2年以上経過したが、2007年3月に一時体調不調で2 kg以上減量した時、膝の痛みが全く消退、駅まで急ぎ走った際の息切れの軽減を実感した。

生活習慣病の指導に当たり、自分自身がダイエットを体験することが役立つに違いないと考え、3月末に今日からダイエットを始めると宣言、体重が70 kgで身長は162cm、BMI26.7からBMI 23、体重60kgを目標と定め、次のようなルールを決め即時実施した。

「食養①間食・夜食は厳禁（好物の和菓子類を食べたい時は食事のデザートとし、それに見合う米飯を減ずる）②生野菜中心の食事を1日3回食べる、③牛・豚肉などは魚の刺身・酢の物などに換え、揚げ物・カレー・バターなどは不可、④塩分は極少量に、香味料を使い素材の味を楽しむ、⑤ビールは平常どおり、但しつまみは枝豆・野菜スティック程度に、⑥外出時は野菜サラダがあり、味付けの淡い店を選択、⑦ゆっくりよく噛む。（生野菜はよく噛まぬと飲み込めず好都合）。運動①可及的エレベーター・エスカレーターは使わず、階段を使用、②出来るだけ車より徒歩を。その他、体重の記録が重要（中途追加）」最初の2~3ヶ月は体重減少は遅々と辛く感じたが、3 kg程減少すると、これはいけると動機付けが強くなり、ルールを93%以上順守し6ヵ月後の9月末に60kg減量を達成した。11月、顔の痩せ過ぎから疾病を疑われ62 kg維持に修正、衣服のサイズ変更もほぼ終わり、開始後10ヶ月、極めて好調である。



コラム

「健康」でいられるために

鎌ヶ谷市 保健推進員 池田 裕子

「健康」でいられるために身体への気づかいはもちろんですが、私は「心」が健やかであることの大切さを日々感じています。

保健推進員として生後2~3ヶ月の赤ちゃんのいるお宅を訪問して、お子さんの様子を見ながらお母さんの話を伺っています。まれに「子育て」が「孤育て」となって一人で行き詰まっているのではないかと心配になることがあります。そんな時、市から受けられる色々なサービスや地域に存在する子育てサポートのこと、気軽に相談できる保健師、栄養師、歯科衛生士の方がいること、一人で抱え込まずに相談してほしいということを伝えます。

子育て中のお母さん達が閉塞感を感じずに地域で安心して暮らしていけるためには、困った時どこに相談したらよいかを知っていることが大切だと思います。

それと同時に近隣の皆さんのあたたかいまなざしが必要です。不安や心配で押しつぶされそうな時、その「気持ち」を受け止めてもらえる良き隣人がいること、そして「わかってもらえた」と思える安堵感が得られることが大きな力になると思います。このことは、あらゆる世代に共通して言えることかもしれません。人と人とのコミュニケーションがむずかしい昨今ですが、人の話を丁寧に聴くことや話を聴いてもらえたという安心感が、心の健康につながるのではないかと思います。

施策の方向性

みんなで担う健康な街づくり

基本的な施策

- ピアカウンセラーによる支援
- 地域の健康づくりの担い手づくり
- 環境に配慮した地域づくり

5. みんなで担う健康な街づくり

健康づくりは、一人ひとりの取り組みが基本ですが、一方で、個人の取り組みだけでは解決できない問題もあり、個人の健康づくりを「社会全体で支援する仕組みを整備する」ことも、一人ひとりの健康力を育てるための重要な鍵となります。

これまで、障害者・高齢者・様々な疾患の患者・子育て中の母親・思春期の子どもたちは、サービスの対象者・受け手でしかありませんでしたが、悩み・不安などの経験を他の仲間の支援に使う、ピアカウンセリングの取り組みが重要となっています。

また、健康づくりや健康力の向上に向けて、その核となる個人、家庭、社会が持っている力や機能が十分発揮できるよう、NPOや食生活改善推進員等ボランティアの育成・資質向上を支援するとともに、地域で積極的に活動できる環境づくりが求められています。

さらに、健康な街づくりに欠かせないのが環境問題です。安心して暮らすことのできる生活環境の保全なくしては、私たちの健康と長寿はありえません。いわば、「健康づくりと環境づくりは、車の両輪」であるといえます。

地域住民が直面している問題の中には、地域の住民でしか解決できないものも多くあります。これらの問題に、NPOなどの地域活動団体、学校、保健・医療機関、福祉施設、企業などが連携し、個人の健康づくりを支援する仕組みづくりや環境問題に取り組んでいくことにより、地域の中から大きなうねりが起こり、「みんなで担う健康な街づくり」が実現します。

(1) ピアカウンセラーによる支援

<現 状>

障害・高齢・疾病という共通点をもつ者同士が、対等な仲間として助け合う一つとしてピアカウンセリングがあります。

患者やその家族の不安や悩みを和らげる上でも、ピアカウンセリングは有効とされています。しかし、県内のがん診療連携拠点病院においても採用されているところは非常に少ない現状です。

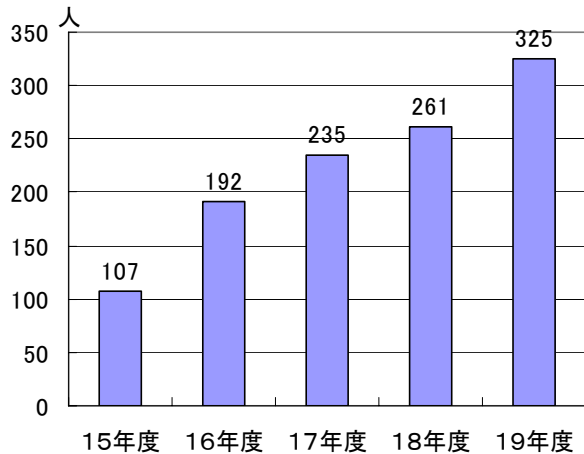
また、平成15年度「県民健康基礎調査」では、健康上の問題が起きたときの相談相手として、友人に相談する人は、男性では18%、女性は30%で、男女とも若い世代にその割合が高い傾向にありました。

中・高校生では、家庭の問題、性の問題などについて、級友たちや別の学年の生徒たちとお互いに本音を伝え合い、問題を共有したり共感する中で問題解決の糸口がみつかることも少なくありません。

現在、県内2か所の健康福祉センター（保健所）で、思春期の「ピアエデュケーター養成事業」を実施し、1,120名が受講しています。この事業は、コミュニケーションスキルを基に同世代の若者（大学生）が対等の立場で正しい情報を伝えることにより、中・高校生が自身の性や人間関係などの問題に気づき、見直しができるように手助けするものです。

受講生はピアカウンセラーに対して「友達のように親しみやすい」「気軽に相談できる存在、必要だと思う」「アドバイスするのではなく答えを考えさせる人」などのイメージを持っています。

思春期ピアカウンセラー数推移



思春期ピアカウンセラー養成講座受講者の声

☆ピアカウンセラーのイメージ

- ・友達のように親しみやすい。
- ・気軽に相談できる存在、必要だと思う。
- ・知識のあいまいさは許されない。
- ・同じ立場で相談を受ける人。
- ・アドバイスするのではなく答を考えさせる人。

(健康づくり支援課資料：市原、印旛健康福祉センターの養成講座参加者)

ピアカウンセラー

「ピア(Peer)」とは、仲間、同僚、同等という意味です。

- ピアカウンセリングの起源
1970年代初め、アメリカでスタートした自立生活運動のなかで、障害者の力を互いに活かしあい、「障害者こそ障害の専門家である」という新しい概念を打ち出しました。
- ピアカウンセリングとは、同じ背景をもつ仲間同士が、対等な立場で行うカウンセリングのことです。

<課題>

- ピアカウンセラーを養成する機関を増やす必要があります。
- より多くの人々が利用できるように、ピアカウンセリングの認知度を高める必要があります。
- ピアカウンセラーに参加を希望している人が活動しやすい環境づくりが必要です。

＜県民の声・提案＞

- ピアカウンセラーに興味があり、できれば活動に参加したいと思っているが、どのようにしたらいいかわからない。(30代女性 松戸市)
- 同じ病気の家族の会を通じて、患者をどう支えていけばいいのか聞いてよかった。(40代女性 千葉市)
- ピアエデュケーションを受けて、自分には関係のないものだと考えていたけれど、そうでもないんだということが分かりました。とても分かりやすかった。(女子高生 市原市)

（施策の実施と具体策）

1. ピアカウンセラーの養成を行います

ピアカウンセラーによる相談業務の充実を図るため、指導者の人材育成講習会に派遣するなど養成を行います。

2. ピアカウンセラーの組織化と情報等の提供を行います

ピアカウンセラーとして活動している県民の組織化の支援を行うとともに、団体等の広報支援をします。

3. ピアカウンセラー活動への参加を進めます

ピアカウンセラーの希望者に対してピアカウンセラー活動を実施している団体等の情報提供を行うとともに、ピアカウンセリングを求めている県民との橋渡しを行います。

＜施策の実施と具体策＞

事業名	内容
認知症支援事業 (高齢者福祉課)	認知症高齢者の家族等が、悩み事の相談や情報交換等を行う交流集会を開催します。
エイズ相談事業 (疾病対策課)	AIDS抗体検査、相談（夜間相談を含む）、同性愛者相談を実施するとともに、エイズボランティア養成を行います。
思春期保健教育事業 (児童家庭課)	思春期保健対策にかかわる人材の資質の向上、確保・育成を行います。 ピアエデュケーション(仲間教育)活動や、思春期健康教室等により性に対する正しい知識の啓発を行います。 思春期保健相談等の相談体制の充実を図ります。

地域子育て支援拠点事業 (児童家庭課)	地域における子育て支援拠点の設置を推進し、地域の実情に応じたきめ細かな子育て支援サービスの提供を行うことにより、地域の子育て支援機能の充実を図ります。
がん体験者等によるピアカウンセラー養成事業 (健康づくり支援課)	がん患者・家族の不安や悩みについて、こころのケアなどを行うピアカウンセラーを育成する指導者を養成します。
がん診療連携拠点病院機能強化事業 (健康づくり支援課)	がん診療連携拠点病院が実施するがん患者の相談支援事業の推進を図ります。

コラム

「 歯の健康から一生の健康を 」

(社)千葉県歯科医師会 理事 松田 一郎

むし歯や歯周病の予防方法は、かなり確立してきました。うがい薬や歯を削らないで行う治療等新しい方法も普及し始めています。しかし、個人によって口の中の状態は異なります。歯並びやかみ合わせ、歯のまわりの粘膜の緊張の度合いなど、持って生まれた状態ごとに、手入れの仕方や予防に使う器材などは、それぞれ最適な方法があります。効率的にこれをきちんと診査診断してアドバイスするのが、現在の歯科医院の重要な役割です。

きちんと定期的なお口の中の手入れを受けている方は、お口の中だけの状態がいいだけではとどまりません。なんでもよく噛んで食べることは、消化吸収の促進、バランスの取れた栄養摂取をもたらし、生活習慣病の主要原因である炭水化物の過剰摂取を防ぐことがわかってきました。実際に病院で咀嚼法という指導をメタボリックシンドロームの方に行っている例もあります。それから、咀嚼筋の活動が活発になると唾液の分泌も促進され、唾液に含まれる老化防止のホルモンの活用もできます。歯が揃っている方はもちろん、歯が失われている方でも、きちんと治療して咀嚼機能を回復して、よい食生活によって一生の健康を保ちましょう。ご病気の方でも、口腔ケアを活用して、安定した食生活や肺炎予防などで、一生を通じた楽しい充実した人生を送ってください。



(2) 地域の健康づくりの担い手づくり

<現 状>

現在、県内には、健康づくりに関するボランティアとして77団体、約6千人の健康推進員、食生活改善推進員、母子保健推進員がいます。また、地域において、健康・福祉分野で、多くの個人やNPOなどの組織が活動しています。1,030件のNPO法人が保健・医療・福祉の活動分野に登録しています。

これらの団体や個人は、行政との協働、あるいは独自に、地域において、新生児の訪問、子育て支援、子どもの望ましいおやつの普及をはじめ、市町村で実施する基本健康診査の受診勧奨や生活習慣病予防のための食生活、運動の普及、男性のための料理教室、在宅介護食教室など、乳児から高齢者までを対象とした幅広い活動を展開しています。

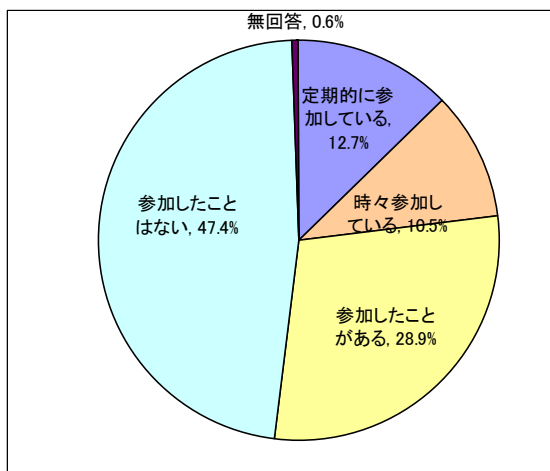
なお、民生委員、児童委員、自治会、町内会など、直接、健康づくりを目的としない組織も、身近な相談役、支援者（団体）として地域における健康づくりの一翼を担っています。

県・市町村老人クラブ連合会は、健康づくり事業、シニア体力アップステーション事業などを通じ、高齢者の健康づくりを推進しています。

さらに、地域には、健康づくりを目的とする多くのサークル等があり、各種の健康教室等を開催し、仲間と一緒に心と身体の健康づくりに取り組んでいます。

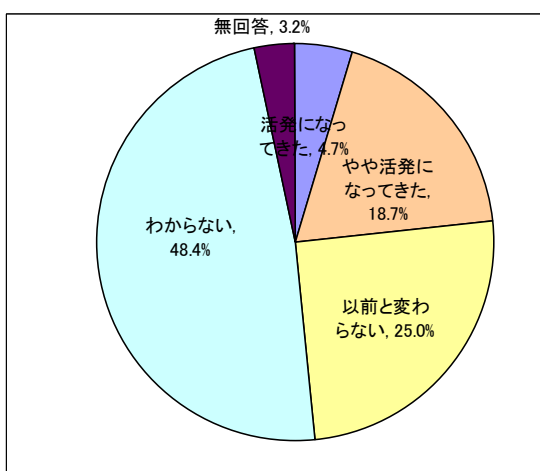
市民活動への参加経験

(あなたは、市民活動に参加したことがありますか。)



市民活動の地域での状況

(あなたは、市民活動が、地域において以前より活発になってきたと思いますか。)



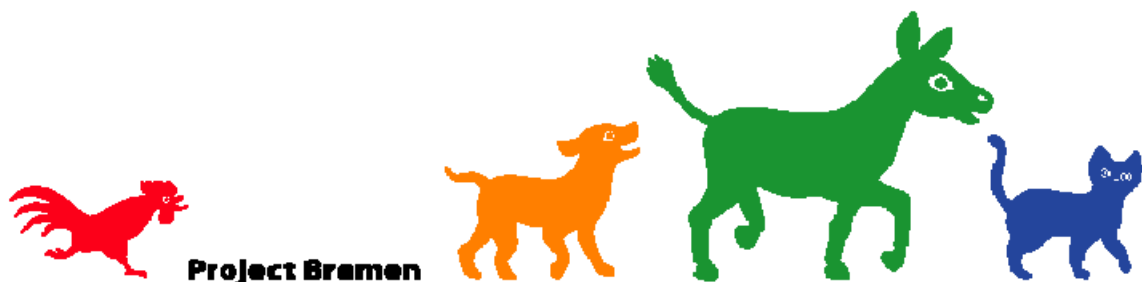
(第34回県政に関する世論調査報告書：平成19年12月(千葉県))

<県民の声・提案>

- 健康づくりのためには、指導者が大切だ。中国では、街角で太極拳を行う風景を見るが、やはり、きちんと指導する人がいるから、みなが気軽に集まって続けられると思う。(50代男性 銚子市)
- 専門職・実践者等の人材養成・確保をやって欲しい。(60代女性 南房総市)
- 地域に埋もれている講師等を紹介する仕組みを作って。(40代女性 富里市)
- 機会があれば自分の技術を生かして、高齢者の支援等をしてみたい。(50代男性 流山市)

<課題>

- NPO等との協働や、ボランティア組織の拡充が大切です。
- 支援の必要な人と支援する者の「橋渡しを行う仕組みづくり」が必要です。
- 健康づくり活動等に参加するきっかけ作りが必要です。
- 健康づくりの担い手として、高齢者が活躍できるようにする方策が必要です。
- 健康づくりの場所や機会の提供を行うとともに、だれでも参加できるようにするための活動情報等の広報が必要です。



(施策の実施と具体策)

- 1. 地域の健康づくりの担い手づくりを発掘、育成するとともに、健康づくりの推進団体に対する支援を進めます**

ボランティア活動の希望者を発掘し組織化するなど、実際に活動を行うことができるように支援します。

また、健康づくりを推進する団体に対しては、場所、情報の提供などの支援を行います。
- 2. 支援を求める側と、支援をする側の橋渡しの仕組み作りを進めます**

支援を求める側の表面に出にくい声を汲み取り、支援する側に伝えながら、両者のミスマッチを解消する工夫をします。
- 3. 誘い合わせて誰でも参加できる健康づくりの機会を提供するとともに、健康づくりのきっかけづくりや誘い合わせへの支援をします**

健康づくりのために、気軽に参加できる運動の機会をつくります。

また、講演会、ミニタウンミーティング等を通じて、健康について考えるきっかけづくりや活動情報等の広報を行い、県民が誘い合わせて参加しやすいように行います。
- 4. 世代を超えて、交流を図れる事業を展開します**

高齢者と児童、家族ぐるみなど、世代を超えて、一緒に楽しめる健康づくり事業を支援します。
- 5. 健康づくりを実践している団体のため、活動の場の確保をやすくします**

健康づくりを実践している団体の多くは、公共施設を活動の場としていることから、利用者が会場を確保しやすく、使いやすくします。

<施策の実施と具体策>

事業名	内容
食生活改善事業 (食生活改善推進員等、健康づくりリーダーの養成) (健康づくり支援課)	地域における健康づくりを推進するため、食生活改善推進員等の研修会を開催し、地域で食生活改善や健康づくりのためのボランティア活動を実践している食生活改善推進員等の資質の向上を図ります。
老人クラブ活動等 社会活動促進事業 (高齢者福祉課)	市町村老人クラブ連合会活動に対する支援を行い、健康づくりや健康に関する知識の普及・啓発を促進します。

千葉県老人クラブ 連合会健康づくり 支援事業 (高齢者福祉課)	市町村単位では実施困難な広域的健康活動事業に対して支援を行い、健康づくり活動のより一層の拡充と高齢者の生きがいや健康づくりを促進します。
地域リハビリテー ション支援体制の 整備事業 (健康づくり支援課)	誰もが地域で生き生きとした生活を送ることができるように、地域リハビリテーション支援体制を充実します。
児童ふれあい交流 促進事業 (児童家庭課)	児童館等を活用して、親子のふれあいの機会を作るための絵本の読み聞かせや、家族の団欒や、食事の大切さ・楽しさを学ぶための親と子の食事セミナー、児童館から離れた地域や児童館がない場所に児童館の職員が出向き遊びの指導・子育て相談など、親子でのふれあい、様々な人との出会い、地域の仲間づくりを促進し、子育て家庭の支援や児童の健全な育成を図ります。
認知症支援事業 (高齢者福祉課)	地域に暮らす認知症の人を地域で助け合い・支え合いのできるサポート体制の構築を目指し、認知症サポート医や認知症サポーターの養成に取り組みます。
千葉県福祉ふれあ いプラザの運営事 業 (高齢者福祉課)	福祉ふれあいプラザ内の「介護実習センター」では、高齢者の生活を地域で支える健康づくりのため、実習や生活を地域で支える基礎づくりのため、実習や講座により介護に関する知識・技術の普及と人材育成を図ります。
いきいきちばっ子 健康・体力づくり推 進事業 (学校保健課・体育課)	「豊かな心と健やかな体」を育むため、外遊びなどの運動習慣や基本的な生活習慣を身に付けたちばっ子を学校、家庭、地域が協働して育てます。
体力づくり国民運 動関連事業 (健康づくり支援課)	県民の健康と体力の増強を図るため、関係機関及び団体が緊密な連絡調整を保ち、広く県民の自覚を高めるとともに、実践活動の推進を図ります。
なのはな体操普及 事業 (健康づくり支援課)	なのはな体操の資料の配付、貸出等を行い、普及啓発を図ります。高齢者や障害を持つ方向けには「なのはな体操-高齢者向け-」の普及・啓発を図ります。
生活習慣病予防対 策支援事業 (健康づくり支援課)	地域における健康づくりへの関心を高め、住民自らが積極的に健康づくりに参加するための事業など、生活習慣病予防対策を先進的に実施する市町村を支援します。
仕事と家庭両立支 援事業 (児童家庭課)	市町村におけるファミリーサポートセンターの設置促進を図るため、その設置・運営に要する経費の一部を補助するとともに、会員同士をコーディネートする助言者の「実践交流会」を開催し、質の向上についても働きかけていきます。
地域子育て支援拠 点事業 (児童家庭課)	地域における子育て支援拠点の設置を推進し、地域の実情に応じたきめ細かな子育て支援サービスの提供を行うことにより、地域の子育て支援機能の充実を図ります。

コラム

「最近、私は7キロ痩せまして・・・」

鎌ヶ谷市保健推進員 菅村 恵子

私は現在、保健推進員として2～3ヶ月の赤ちゃんのお宅を訪問しております。行き先々のお母様方は、産後と言っても殆んど体型が変わらず、スマートな方が多いように思います。そして羨ましく思うのです。でも、私も赤ちゃんを育てていた頃は今から20キロも軽い体重でした。

さて、現在の私は7キロ痩せました。何故痩せることができたのか。それは、運動と食事。ですが、一番言えることは、精神の安定のように思います。自分をコントロールできる精神力。

運動として最近ヨガを始めましたが、そこで言われることは、自分自身の体との会話です。毎日体は違います。ヨガのポーズも出来る日とそうでない日があります。出来なかったことが出来たら、そんな時は自分自身を褒めてあげます。そうすると、また次のポーズの励みになり頑張れるような気がします。そうは言っても、動くためには、筋肉がないと動かないということも改めて感じます。痩せるためにも、腹筋は付けた方が良いと思います。まだまだ厚い私のお腹の皮下脂肪の内にも、筋肉が付いてきたような気がします。それと同時に、持久力も付きました。運動で汗を流すことも好きになりました。まだ私の場合は、ダイエットに成功したわけではありません。これからも、頑張っていこうとは思っています。しかし、少し考えが変わる事がありました。それは、スポーツジムのお風呂場での事、私よりは年配と思われる方と湯船に浸かりながらお話をしていました。肌がきめ細かくお綺麗だったので、失礼だとは思いましたが年齢をお聞きしたところ、80歳だと言われます。30年後、私もあんな風にスポーツの後のお風呂場で、私よりもずっと若い方に、素敵なお年寄りと思われたいなあと。そうなるためにも、今から少しずつ精神と肉体を鍛えていこうと思っております。



(3) 環境に配慮した地域づくり

<現 状>

環境問題の中心は、これまでの産業公害から、私たち一人ひとりが被害者であると同時に加害者でもある都市・生活型の環境問題や地球環境問題になっています。

私たちの健康に直接関係する問題としての「環境問題」に対する関心は、国内的、国際的、また、個人的、社会的にも非常に高まっています。

現在、人の活動に伴い発生する二酸化炭素などの温室効果ガスの増加が原因とされる地球温暖化が、きわめて急速に進んでいます。

県内でも、温暖化などの影響で、生物分布の北上や植物の開花時期の変化が現れています。

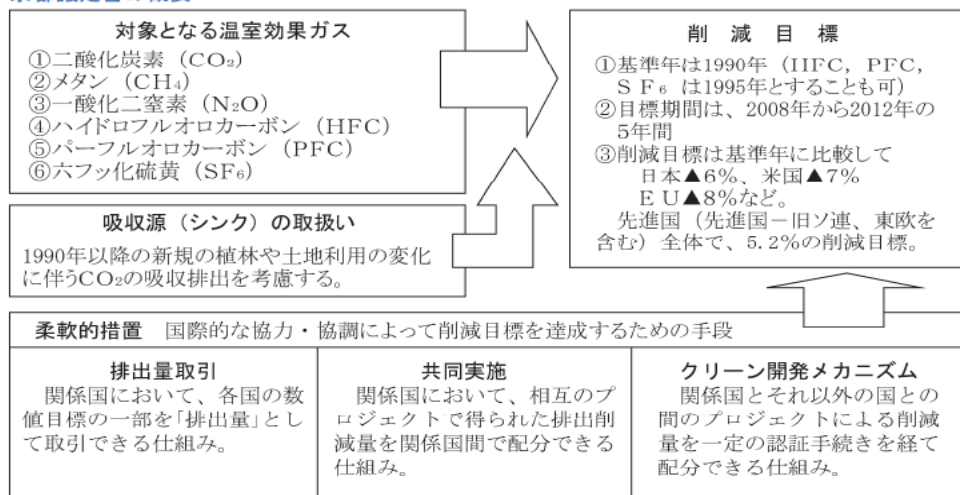
本県の大気環境はおおむね改善されつつありますが、依然として光化学スモッグの発生がみられます。加えて、アスベスト（石綿）の健康影響も懸念されています。

また、本県の河川、湖沼、海域等の公共用水域の水質は長期的にみると改善の傾向ですが、印旛沼、手賀沼、東京湾等の閉鎖性水域ではアオコや赤潮などの二次汚濁もあり、改善が十分ではありません。

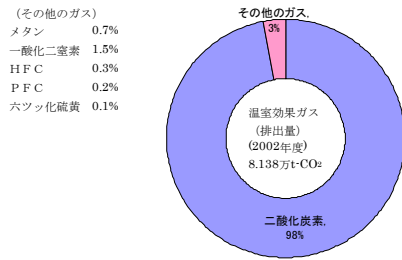
一般廃棄物の排出量は横ばい傾向にあり、産業廃棄物の排出量は減少傾向にあるものの景気の動向等により増加も予想されます。

このような中で、豊かで安らぎをもって暮らしていける千葉県環境をみんなの力で築き、次世代に伝えていくため、新しい「千葉県環境基本計画（案）」の策定に取り組んでいます。

京都議定書の概要



千葉県内の温室効果ガス排出割合（2002年）



（平成18年千葉県環境白書）

<課題>

- 地球温暖化は、まさに私たち人類を含めた生物の多様性に関わる重大な危機であり、人類の英知を結集して取り組まなくてはならない重要な問題です。
人間生存の基盤であり、豊かな生活、文化、精神の基礎である生物多様性の保全と、その持続可能な利用を図ることが大切です。
- 今後も大気環境の監視、各種汚染物質の排出削減等の対策を継続・推進していく必要があります。また、アスベストを建材として使用した建築物等の解体等については、今後さらに増加することが見込まれることから、より一層の飛散防止対策の徹底を図っていく必要があります。
- 良好な水環境・地質環境の確保を目指す上で、水質及び地下水の環境基準の達成率の向上は、緊急かつ重要な課題です。
- 限られた「天然資源」を大切に、無駄なく使い、廃棄物の発生を抑制するとともに、リサイクルが促進されることが必要です。
- 県民一人ひとりが人間と環境とのかかわりについて関心を持つことが大切です。

<県民の声・提案>

- 大気汚染をなくすなど、環境づくりを先にやるべきだ。
(30代女性 袖ヶ浦市)
- 産業廃棄物処分場がつくられ、有害物質による汚染が心配だ。
(60代男性 多古町)
- ノーカーデーなど、環境汚染防止対策を住民も進めて行くことが大切だ。
(40代女性 千葉市)
- ウォーキングしても、幹線道路沿いでは自動車の排ガスがひどくて、健康に悪そうだ。
(50代男性 富里市)

(施策の実施と具体策)

1. 地球温暖化の防止と生物多様性の保全を推進します

地球温暖化防止と生物多様性の保全は、相互に密接に関わっています。この両者を一体的に捉え、「環境基本計画」と「生物多様性ちば県戦略」を着実に推進します。また、県のあらゆる施策に生物多様性をはじめとした環境の視点を盛り込んでいきます。

2. 良好な大気環境の確保

工場、事業場などの排出ガス対策と併せ、自動車の排出ガス対策を継続、推進していきます。

特に、自動車の排出ガス削減のため、低公害車の普及促進やエコドライブの普及啓発などの対策を推進します。

また、アスベスト(石綿)については、吹付けアスベストが使用されていた建築物の解体等作業に対し、大気環境中への飛散防止対策の徹底を図っていきます。

3. 良好な水環境・地質環境の確保

工場・事業場に対する排水規制、指導、生活排水の対策として下水道整備、合併処理浄化槽の設置促進や家庭でできる雑排水対策など、水質汚濁を防止するための各種対策を総合的、計画的に実施します。

また、地下水・天然ガスかん水汲み上げに起因する地盤沈下の抑制、土壌、地下水の汚染防止と汚染区域の浄化を進めることにより、良好な地質環境を保全します。

4. 資源循環型社会づくりの推進

排出された廃棄物を単に処理する社会から、廃棄物の発生を極力抑え、発生した廃棄物は環境に負荷を与えないように再利用や再資源化する「資源循環型社会」への移行を推進します。

5. 環境を守り育てる人としくみづくり

環境問題に対応していくため、県民一人ひとりが人間と環境とのかかわりについて関心を持ち、環境問題を解決するための知識や技能を身につけて、環境に配慮した積極的な行動が取れるための環境学習を推進します。

また、環境学習については、県民一人ひとりが自主的に学習活動を実践していくことを目標に、行政、地域、学校、NPO、各種団体、企業等がそれぞれ連携を図りながら、学習の機会、教材、指導者、拠点の各基盤を整備していくとともに、持続可能な社会を実現できるようにします。

＜施策の実施と具体策＞

事業名	内容
地球温暖化防止活動推進事業 (環境政策課)	公募した県民、学識経験者、事業者、地域活動団体の代表からなる「ちば CO2CO2 ダイエット推進県民会議」を中心に、重点プロジェクトなど計画の着実な推進を図るとともに、県をあげての取組方策を検討し推進します。
環境学習基本方針推進事業 (環境政策課)	平成19年9月に改定した「千葉県環境学習基本方針」に基づき、関係する各主体と連携、協働で環境学習の推進に取り組みます。
ビオトープの推進事業 (自然保護課)	平成14年3月に作成した「千葉県ビオトープ推進マニュアル」、「ビオトープ事例集」の周知、普及を図るなど、各地域の自然特性に応じたビオトープづくりを支援・促進します。
協定等による自然環境保全事業 (自然保護課)	緑化協定：1ha以上の工場用地等の所有者又は管理者と、緑の保全、公害又は災害防止その他生活環境を維持するために、土地の緑化に関する協定を締結します。 自然環境保全協定：1ha以上の土地の形質変更等の行為をしようとする事業者等と、自然環境の保全に関する協定を締結します。(協定の内容：自然の改変の限度、自然及び郷土記念物の保存、植生の回復及び緑地率)
自然公園管理事業 (自然保護課)	自然公園施設の維持補修を実施することにより、人と自然の共生を目指し、多様な自然環境の保全を図るとともに、緑豊かな環境づくりを進めます。
首都圏自然歩道整備事業 (自然保護課)	「関東ふれあいの道」の再整備や千葉県内ルートマップの配布による情報提供を実施することにより、自然とのふれあいの場を提供します。
自然環境保全地域等の指定と保全事業 (自然保護課)	自然環境保全地域の指定による優れた自然環境の保全を図ることにより、人と自然の共生を目指し、緑豊かな環境づくりを進めます。
資源循環型社会づくりの推進 (資源循環推進課・廃棄物指導課)	廃棄物等の排出抑制及び再資源化の促進、廃棄物の適正処分の確保を図ります。
大気指導事業 (大気保全課)	大気環境等に係る環境基準達成のため、大気汚染物質の排出抑制対策を推進します。
騒音・悪臭対策事業 (大気保全課)	騒音や悪臭について、県民の生活環境を保全します。
大気監視事業 (大気保全課)	「大気汚染防止法」に基づき県下の大気汚染の状況を常時監視するとともに、その情報を県民へ提供します。
自動車交通公害対策事業 (大気保全課)	「自動車から排出される窒素酸化物及び粒子状物質の特定地域における総量の削減等に関する特別措置法(自動車NOx・PM法)」に基づく「千葉県自動車排出窒素酸化物及び自動車排出粒子状物質総量削減計画」及び「千葉県環境保全条例」に基づく「千葉県自動車交通公害防止計画」により、県民、事業者や関係機関と連携し、総合的な自動車排出ガス対策を推進します。

県民の森事業 <small>(みどり推進課)</small>	県民が自然に親しみ、自然のもたらす恩恵を享受する機会を県民に提供することにより、青少年の健全な育成と森林の癒し効果を活用した県民の健康増進を図ります。
健康と癒しの森推進事業（森林療法の普及・啓発） <small>(みどり推進課)</small>	森林の癒し効果についての普及啓発を行うとともに、「健康と癒しの森」の整備を推進する方策を検討します。
自転車道の整備 <small>(道路環境課)</small>	県民の健康増進を図るため、自転車道の整備を推進します。
地域のスポーツ環境整備 <small>(体育課)</small>	地域に暮らす人々のスポーツへの参加環境を整えていくことを目的として、各市町村に最低1クラブ以上の総合型地域スポーツクラブを育成するとともに、地域の実情に応じた質の高い指導ができる生涯スポーツ指導者の養成を図ります。（千葉県広域スポーツセンター事業、生涯スポーツ指導者養成事業）
良好な水環境・地質環境の確保 <small>(水質保全課)</small>	河川、湖沼、海域の水質汚濁防止対策、地盤沈下対策及び土壌・地下水の汚染防止対策を実施することにより、県民の健康保護及び生活環境の保全並びに多様な生物の成育・生息域の確保を図ります。

コラム

「適度な運動の継続が健康維持の秘訣」

旭中央病院内科 石毛憲治

実は人間はあまり賢い動物ではないらしく、当たり前幸せというものに気づいていない人が多いように見受けられます。日本人は水と安全はただだと思っていると指摘されて久しいのですが、平和もまたそうであるように、正に失って初めて解るのが健康の有り難さである訳です。

従って今元気な人、あるいは検査をすると多少の異常はあるものの自覚症状の全くない人に健康指導や生活習慣病の予防について熱く説いたところで「聞く耳持たず」という結末は想像に堅くないところであります。

癌を含めて日本人の3大疾患の予防は口で言うのは極めて簡単です。既に江戸時代の養生訓に記載のあることですが、タバコを吸わない、標準体重を維持する、適度な運動を継続して行う、この三つで不幸な患者は半減すると言っても過言ではないでしょう。しかし景気低迷とは言えこの経済大国飽食日本で、食欲をコントロールできるのは少数派であり、用もないのに自らの筋肉を動かす等という精進を続けるのはさらに至難の業です。結果 2025 年団塊の世代の多数が要介護状態となり、オムツをしたまま路上でのたうちまわるといような惨状を目の当たりにしてようやく、ちょうど先の大戦で東京の焼け野原を見て不戦を誓ったように、これではいかんと健康生活を実践する人が多数派となる時代を迎える事になるものと予想されます。



今回医療費抑制策という経済的理由からではありますが、行政主導でキャンペーンが展開されて行くのは大いに歓迎すべきであり、既に手遅れ、焼け石に水の感はまぬがれませんが、被害を最小限に食い止めるべく、一人でも多くの方が1日も早く気づき不健康生活から脱却できるよう草の根運動を推進して行きたいものです。

——「歩く」ことに、意識して歩きましょう！

日常生活で、朝から夜まで歩くことは欠くことはできません。今、歩くことに意識して、正しい歩き方をしますと、第二の心臓と言われる「足」の働きや身体の動きなどにより、筋肉を現状維持し、血流・大脳を活発にし、生活習慣病対策として、例えば、糖尿病・高血圧症・肥満予防などに最適とされています。

歩き方といたしましては、いつも歩いている時より、多少汗ばむ程度のスピードで、真正面 20M～30Mを見ながら、ひざを伸ばし歩幅を多く取り、踵（かかと）から着地し、足の裏を地面の上で転がすように、つま先から親指の付け根でキックして歩きましょう。ウォーキング習慣の無い方は、1回 10 分間程度の歩行を1日3回、慣れてきましたら1日の歩数を、1,000 歩増やしましょう。数ヶ月で、5～10Km歩けます。続けることも大切です。市内を歩いていますと、こんな素晴らしいところがあったのか？街並みや、名所旧跡を訪れることもでき、道端の小さな花々を見つけることもできますし、四季の移り変わりを敏感に感じます。



歩く仲間も、県内に NPO 法人千葉県ウォーキング協会があり県内千葉市をはじめ、船橋や市川、佐原、柏、千倉などでも行っています。(イベントの数は年間 160 回) また、北海道から沖縄まで、国内くまなく (年間、数百回) 外国もヨーロッパをはじめ、東南アジアでも盛んに行っています。

社団法人日本ウォーキング協会は「ウォーキングが人や社会にもたらす効果」ということで「5K」——「環境」「教育」「交流」「観光」「健康」を提唱しています。

「環境」歩くことで、地球にやさしい「教育」歩く五感体験が教育に効く「交流」歩く原点のふれあいが交流に効く「観光」歩く目線に帰るから観光に効く「健康」ヒトの基本にかえるから健康に効くと、今日も、歩きましょう！

今日社会は、IT 抜きには成り立たない。インターネットに携帯電話、昭和の時代になかったものが当たり前のように身近にあふれている。その便利さと引き替えに、間違いなく現代人の運動不足を引き起こす一因となっている。しかしその一方、運動不足の解消に IT を利用しようとする試みも最近では盛んである。例えば、最近市販されている歩数計は、単にカチカチと歩数を測るだけではなく、高い精度でエネルギー消費量を時間と共に記録し、運動の実践状況をわかりやすく教えてくれる。また、携帯電話にも歩数計の機能が組み込まれていたり、好きな音楽を詰め込むことができるマッチ箱ほどの機器がランニングの様子を記録し、インターネットを通じてトレーニングの管理をしてくれる。さらに、様々な運動やスポーツを疑似体験できる最新のテレビゲーム機は、だれもが楽しく運動に接する機会を与えてくれる。今まさに最先端の IT が我々の運動不足を解消し、現代人の運動習慣を支える強力な味方になろうとしている。(もっとも、英国の研究グループの論文によれば、このような体感型ゲームによるエネルギー消費量は、実際のスポーツよりもかなり少ないことのようにあるが・・・)

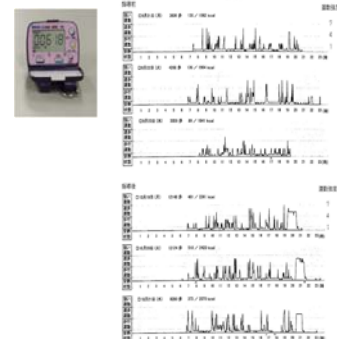


図1 体感型ゲームによる運動不足の解消。体感型ゲーム機を用いた運動の実践状況。通常の歩行と比較して、体感型ゲーム機を用いた運動の実践状況は、歩数が増加し、エネルギー消費量も増加している。

自分の運動不足を IT 社会のせいにして、今度は IT 社会に乗り遅れたから運動不足に陥ったと言いつけるあなた。結局、運動の実践は、あなた自身の健康のために行うものなのですよ。

6 千葉県の健康目標

(1) 基本目標

整理番号	指 標		現 状	目 標	出 典
①平均寿命					
(1) - 1	平均寿命	男性	78.95	延伸	④
(1) - 2		女性	85.49	延伸	④
(1) - 3	65歳平均余命	男性	18.36	延伸	④
(1) - 4		女性	23.15	延伸	④
(1) - 5	75歳平均余命	男性	11.23	延伸	④
(1) - 6		女性	14.79	延伸	④
②健康寿命					
(1) - 7	平均自立期間	男性	(平成20年 以降に算出)	(平成20年 以降に算出)	
(1) - 8		女性			
(1) - 9	65歳平均自立期間	男性			
(1) - 10		女性			
(1) - 11	75歳平均自立期間	男性			
(1) - 12		女性			
③生活の質の向上					
(1) - 13	SF8	男性	全国平均に比 べ低い	向上	⑤
(1) - 14		女性	全国平均に比 べ低い	向上	⑤

(2) 栄養・食生活

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 栄養状態・栄養素(食物)摂取レベル					
(2)-15	肥満者の推定数の減少	男性(20~60歳)	29.9%	20%以下	⑤
(2)-16		女性(40~60歳)	19.8%	17%以下	⑤
(2)-17	児童・生徒の肥満児の減少	6歳	6.25%	5%以下	⑥
(2)-18		9歳	10.40%	7%以下	⑥
(2)-19		12歳	10.67%	7%以下	⑥
(2)-20	20歳代女性のやせの者(BMI<18.5)の減少		20.0%	15%以下	①
(2)-21	20~40歳代の1日当たりの平均脂肪エネルギー比率の減少		26.2%	25%以下	①
(2)-22	成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少		11.8g	10g未満	①
(2)-23	成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加		284g	350g以上	①
(2)-24	カルシウムに富む食品の成人の1日あたりの平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	107g	130g以上	①
(2)-25		豆類	60g	100g以上	①
(2)-26		緑黄色野菜	117g	120g以上	①
② 知識・態度・行動レベル					
(2)-27	自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する者の割合の増加		61.6%	80%以上	③
(2)-28	朝食の欠食率の減少	小学生	5.8%	0%	③
(2)-29		中学生	10.6%	0%	③

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
(2) - 3 0	朝食の欠食率の減少	男子(15~19歳)	22.7%	0%	㉠
(2) - 3 1		女子(15~19歳)	4.2%	0%	㉠
(2) - 3 2		20歳代男性	44.8%	15%以下	㉠
(2) - 3 3		20歳代女性	31.3%	15%以下	㉠
(2) - 3 4		30歳代男性	37.3%	15%以下	㉠
(2) - 3 5		30歳代女性	23.3%	15%以下	㉠
(2) - 3 6	主食・副菜・主菜を組み合わせる者割合を増加	15歳以上男性	57.1%	80%以上	㉠
(2) - 3 7		15歳以上女性	61.3%	80%以上	㉠
(2) - 3 8	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする者割合を増加		48.5%	60%以上	㉡
(2) - 3 9	自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している者割合の増加	成人男性	41.4%	60%以上	㉡
(2) - 4 0		成人女性	46.1%	60%以上	㉡
(2) - 4 1	自分の食生活に問題があると思う者のうち、改善意欲のある者割合の増加	成人男性	70.3%	85%以上	㉡
(2) - 4 2		成人女性	80.0%	85%以上	㉡
③ 環境レベル					
(2) - 4 3	職域等における給食施設、レストラン、食品売り場において、ヘルシーメニューの提供数を増加		-	増やす	-
(2) - 4 4	地域、職域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増加		-	増やす	-

(3) 身体活動・運動

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 児童・生徒の目標					
(3)-45	小学校における新体力テストの平均点の向上（全学年平均）	男子	48.7	49.7	⑬
(3)-46		女子	48.3	49.3	⑬
(3)-47	中学校における新体力テストの平均点の向上（全学年平均）	男子	41.3	42.1	⑬
(3)-48		女子	49.7	50.7	⑬
(3)-49	高等学校における新体力テストの平均点の向上（全学年平均）	男子	50.3	51.3	⑬
(3)-50		女子	50.7	51.7	⑬
② 成人の目標					
(3)-51	「日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしている人」の増加	成人男性	64.6%	74%以上	㊸
(3)-52		成人女性	65.0%	74%以上	㊸
(3)-53	日常生活における歩数の増加	成人男性	7,497歩	9,100歩以上	㊶
(3)-54		成人女性	6,915歩	8,500歩以上	㊶
(3)-55	運動習慣のある者の割合の増加	成人男性	31.2%	46%以上	㊶
(3)-56		成人女性	28.9%	36%以上	㊶
③ 高齢者の目標					
(3)-57	日常生活の中で買物や散歩などを含めた外出について、「自分から積極的に外出する方である」とする者	男性(60歳以上)	51.6%	74%以上	㊸
(3)-58		女性(60歳以上)	50.8%	70%以上	㊸
(3)-59		80歳以上の全体	34.1%	45%以上	㊸
(3)-60	まったく外出しない人の減少	70代の外出しない人	14.2%	3.6%以下	㊸
(3)-61	何等かの地域活動を実施している者の増加	男性(60歳以上)	51.5%	58%以上	㊸
(3)-62		女性(60歳以上)	53.6%	58%以上	㊸
(3)-63	日常生活における歩数の増加	男性(70歳以上)	5,358歩	6,700歩以上	㊶
(3)-64		女性(70歳以上)	3,791歩	5,900歩以上	㊶

(4) 休養・心の健康づくり

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① ストレス					
(4)-65	最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合の減少	たくさんある	20.7%	設定しない	㊸
(4)-66		多少ある	47.6%	設定しない	㊸
(4)-67	ストレスを処理できる人の増加	十分できている	4.5%	12.4%	㊸
(4)-68		なんとか処理できている	60.4%	67.8%	㊸
② 睡眠					
(4)-69	睡眠による休養が不足している者の割合の減少	あまりとれていない	24.7%	設定しない	㊸
(4)-70		まったくとれていない	2.1%	設定しない	㊸
③ 自殺率の減少					
(4)-71	自殺死亡率の減少（人口10万対）	男性	31.4	28.3	㊸
(4)-72		女性	12.6	11.3	㊸

(5) たばこ

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及					
(5)-73	喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	肺がん	95.5%	100%	㊸
(5)-74		ぜんそく	69.3%	100%	㊸
(5)-75		気管支炎	71.9%	100%	㊸
(5)-76		心臓病	51.4%	100%	㊸
(5)-77		脳卒中	47.6%	100%	㊸
(5)-78		胃潰瘍	27.7%	100%	㊸
(5)-79		妊婦への影響	65.6%	100%	㊸
(5)-80		歯周病	30.4%	100%	㊸
② 禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする。					
(5)-81	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする。	26.8%	100%	㊹	
③ 喫煙者数の減少					
(5)-82	喫煙する者の割合の減少	成人男性	34.8%	26%以下	㊺
(5)-83		成人女性	10.8%	6%以下	㊺
④ 未成年の喫煙をなくす					
(5)-84	未成年の喫煙をなくす	中学1年	—	0%	—
(5)-85		高校2年	7.2%	0%	㊻
(5)-86		中学生	—	0%	—
(5)-87		高校生	—	0%	—

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典
⑤ 公共の場や職場での禁煙・分煙の徹底とその効果の高い分煙についての知識の普及				
(5)-88	県・市町村施設での禁煙・分煙状況	○県庁本庁舎における分煙状況 ・完全分煙 ○市町村の庁舎における分煙状況 ・敷地内全面禁煙 0 ・全館全面禁煙 17 ・分煙 (完全分煙) 24 (喫煙場所設置) 18 (灰皿のみ) 12 ・自由に喫煙 0	公共の場や職場での禁煙・分煙の徹底とその効果の高い分煙についての知識の普及 100%	㊸

(6) アルコール

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
1 1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する人の減少					
(6)-89	多量飲酒者の割合（1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する者）の減少*	成人男性	5.7%	4.6%以下	㊸
(6)-90		成人女性	1.0%	0.8%以下	㊸
2 未成年者の飲酒をなくす					
(6)-91	未成年者の飲酒をなくす	—	—	0.0%	—
3 「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する					
(6)-92	「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する	1合程度と答えた者	68.4%	100.0%	㊸

*主な酒類の純アルコール量への換算の目安

	ビール（中瓶1本500ml）	清酒（1合180ml）	ウイスキー（ダブル60ml）	ワイン（1杯120ml）	焼酎（35度）（1合180ml）
アルコール度数	5%	15%	43%	12%	35%
純アルコール量	20g	22g	20g	12g	50g

(7) 歯の健康

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 幼児期のう蝕予防の目標					
(7)-93	3歳児におけるう歯のない者の割合の増加	う歯のない者	71.0%	80%以上	㊸
(7)-94		一人平均う歯数	1.16歯	0.5歯以下	㊸
(7)-95	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加		53.3%	75%以上	㊶
(7)-96	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合の減少	1歳6か月児	11.0%	減少	㊶
(7)-97	よくかんで食べる習慣を身につける		—	増加	—
② 学齢期のう蝕予防等の目標					
(7)-98	12歳児における1人平均う歯数(DMF歯数)の減少		1.75歯	1歯以下	㊶
(7)-99	学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加	小学校第1学年	67.0%	90%以上	㊶
(7)-100		小学校第4学年	41.0%	90%以上	㊶
(7)-101		中学校第1学年	28.1%	90%以上	㊶
(7)-102		高等学校第1学年	24.4%	90%以上	㊶
(7)-103	学齢期において過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けたことのある者の割合の増加	15歳～19歳	18.2%	30%以上	㊸
③ 成人期の歯周病予防の目標					
(7)-104	進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40歳代	30.8%	20%以下	㊶
(7)-105		50歳代	53.8%	30%以下	㊶
(7)-106	歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	20～24歳	35.6%	60%以上	㊸
(7)-107		30～34歳	44.7%	60%以上	㊸
(7)-108		40～44歳	52.8%	60%以上	㊸
(7)-109		50～54歳	54.5%	60%以上	㊸
(7)-110		60～64歳	59.1%	60%以上	㊸

整理番号	指 標		現 状	目 標	出 典
	喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合（再掲）	歯周病	30.4%	100%	㊸
	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする（再掲）		26.8%	100%	㊹
	喫煙する者の割合の減少（再掲）	成人男性	34.8%	26%以下	㊸
		成人女性	10.8%	6%以下	㊸
④ 歯の喪失防止の目標					
(7)-111	80歳で20歯以上及び60歳における24歯以上を有する者の割合の増加	80歳で20歯以上を有する者の割合	15.4%	20%以上	㊸
(7)-112		60歳で24歯以上を有する者の割合	43.1%	50%以上	㊹
(7)-113	一人平均現在歯数の増加	30歳代	28.3本	28.0本	㊹
(7)-114		40歳代	26.0本	27.0本	㊹
(7)-115		50歳代	23.8本	25.0本	㊹
(7)-116		60歳代	20.6本	21.0本	㊹
(7)-117		70歳代	13.8本	15.0本	㊹
(7)-118		80歳代	6.9本	10.5本	㊹
(7)-119	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合の増加	20歳以上	28.2%	60%以上	㊸
(7)-120	定期的に歯科検診を受けている者の割合の増加	20歳以上	31.1%	60%以上	㊸
(7)-121	フッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加	20歳以上	40.4%	90%以上	㊸

(8) メタボリックシンドローム

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
①メタボリックシンドロームの概念					
(8)-122	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	76.60%	80%	⑪	
②メタボリックシンドローム該当者等の動向					
(8)-123	メタボリックシンドローム予備群の推定数	男性 (40~74歳)	303千人	279千人	⑤
(8)-124		女性 (40~74歳)	127千人	119千人	⑤
(8)-125	メタボリックシンドローム予備群の推定数	男性 (40~64歳)	234千人	202千人	⑤
(8)-126		女性 (40~64歳)	96千人	85千人	⑤
(8)-127	メタボリックシンドローム該当者の推定数	男性 (40~74歳)	232千人	217千人	⑤
(8)-128		女性 (40~74歳)	102千人	95千人	⑤
(8)-129	メタボリックシンドローム該当者の推定数	男性 (40~64歳)	177千人	154千人	⑤
(8)-130		女性 (40~64歳)	70千人	60千人	⑤
(8)-131	メタボリックシンドローム新規該当者の推定数	男性 (40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-132		女性 (40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-133	メタボリックシンドローム新規該当者の推定数	男性 (40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-134		女性 (40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
③脂質異常症有病者の動向					
(8)-135	脂質異常症有病者の推定数	男性 (40~74歳)	787千人	736千人	⑤
(8)-136		女性 (40~74歳)	575千人	532千人	⑤
(8)-137	脂質異常症有病者の推定数	男性 (40~64歳)	625千人	555千人	⑤
(8)-138		女性 (40~64歳)	394千人	335千人	⑤
(8)-139	脂質異常症発症者の推定数	男性 (40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-140		女性 (40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-141	脂質異常症発症者の推定数	男性 (40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(8)-142		女性 (40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	

④ 健診と事後指導					
(8)-1.4.3	健診実施率		65.3%	70%	⑩
(8)-1.4.4	保健指導実施率		—	45%	⑩
(8)-1.4.5	医療機関受診率		91.0%	100%	⑩

(9) 糖尿病

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 糖尿病危険因子の回避					
	肥満者の推定数の減少（再掲）	男性（20～60歳）	29.9%	20%以下	⑤
		女性（40～60歳）	19.8%	17%以下	⑤
	日常生活における歩数の増加（再掲）	成人男性	7,497歩	9,100歩以上	①
		成人女性	6,915歩	8,500歩以上	①
	主食・副菜・主菜を組み合わせる割合を増加（再掲）	15歳以上男性	57.1%	80%以上	①
		15歳以上女性	61.3%	80%以上	①
	運動習慣のある者の割合の増加（再掲）	成人男性	31.2%	46%以上	①
		成人女性	28.9%	36%以上	①
② 糖尿病検診と事後指導					
(9)-146	定期健康診断等の糖尿病、循環器に関する健康診断受診者の増加		705,000人	822,000人	①
(9)-147	糖尿病検診における異常所見者の事後指導の徹底	男性	78.7%	100.0%	②
(9)-148		女性	83.2%	100.0%	②
③ 糖尿病有病者の動向					
(9)-149	糖尿病予備群の推定数	男性（40～74歳）	249千人	233千人	⑤
(9)-150		女性（40～74歳）	200千人	183千人	⑤
(9)-151	糖尿病有病者の推定数	男性（40～74歳）	232千人	219千人	⑤
(9)-152		女性（40～74歳）	140千人	134千人	⑤
(9)-153	糖尿病発症者の推定数	男性（40～74歳）	20年健診データ	20年度以降策定	⑤
(9)-154		女性（40～74歳）	20年健診データ	20年度以降策定	⑤
④ 糖尿病合併症の減少					
(9)-155	糖尿病有病者に対する治療継続の指導を徹底	診断を受けた者のうち56.1%が治療を受けているが、治療中断者が16.6%いる。	治療を受けている者 70.9% 治療を中断した者 7.2%	継続の徹底	②
(9)-156	糖尿病による失明発症率		20年データ	20年度以降策定	
(9)-157	糖尿病による人工透析新規導入率	人口10万対	11.5	7.4	⑦

(10) 循環器病

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 高血圧予防のための目標					
	成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少（再掲）		11.8g	10g未満	㊦
(10)-158	成人1日あたりの平均カリウム摂取の増加		2.5g	3.5g以上	㊦
	肥満者の推定数の減少（再掲）	20～60歳代男性	29.9%	20%以下	㊥
		40～60歳代女性	19.8%	17%以下	㊥
	運動習慣のある者の割合の増加（再掲）	成人男性	31.2%	46%以上	㊦
		成人女性	28.9%	36%以上	㊦
② たばこ対策の充実					
	喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合（再掲）	肺がん	95.5%	100%	㊥
		ぜんそく	69.3%	100%	㊥
		気管支炎	71.9%	100%	㊥
		心臓病	51.4%	100%	㊥
		脳卒中	47.6%	100%	㊥
		胃潰瘍	27.7%	100%	㊥
		妊婦への影響	65.6%	100%	㊥
		歯周病	30.4%	100%	㊥
	未成年の喫煙をなくす（再掲）	中学1年	—	0%	—
		高校2年	7.2%	0%	㊦
		中学生	—	0%	—
		高校生	—	0%	—

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
	県・市町村施設での禁煙・分煙状況 (再掲)	○県庁本庁舎における分煙状況 ・完全分煙 ○市町村の庁舎における分煙状況 ・敷地内全面禁煙 0 ・全館全面禁煙 17 ・分煙 (完全分煙) 24 (喫煙場所設置) 18 (灰皿のみ) 12 ・自由に喫煙 0	公共の場や職場での禁煙・分煙の徹底とその効果の高い分煙についての知識の普及 100%	㊸	
	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする。(再掲)		26.8%	100%	㊹
	喫煙する者の割合の減少(再掲)	成人男性	34.8%	26%以下	㊺
		成人女性	10.8%	6%以下	㊺
③ 高血圧症有病者、脂質異常症有病者等の減少					
	脂質異常症有病者の推定数(再掲)	男性(40~74歳)	787千人	736千人	
		女性(40~74歳)	575千人	532千人	
	脂質異常症有病者の推定数(再掲)	男性(40~64歳)	625千人	555千人	
		女性(40~64歳)	394千人	335千人	
	脂質異常症発症者の推定数(再掲)	男性(40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
		女性(40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
	脂質異常症発症者の推定数(再掲)	男性(40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
		女性(40~64歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(10)-159	脳血管疾患受療率	男性(人口10万対)	176	199	㊻
(10)-160		女性(人口10万対)	215	258	㊻

整理番号	指 標		現 状	目 標	出 典
(10)-161	虚血性心疾患受療率	男性(人口10万対)	76	86	⑧
(10)-162		女性(人口10万対)	50	56	⑧
(10)-163	高血圧症予備群の推定数	男性(40~74歳)	300千人	282千人	⑤
(10)-164		女性(40~74歳)	249千人	235千人	⑤
(10)-165	高血圧症有病者の推定数	男性(40~74歳)	483千人	456千人	⑤
(10)-166		女性(40~74歳)	363千人	345千人	⑤
(10)-167	高血圧症発症者の推定数	男性(40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(10)-168		女性(40~74歳)	20年健診データ	20年度以降策定	
(10)-169	脳卒中による死亡率	男性(人口千対)	0.89	0.93	①
(10)-170		女性(人口千対)	0.89	0.91	①
(10)-171	虚血性心疾患による死亡率	男性(人口千対)	0.51	0.51	①
(10)-172		女性(人口千対)	0.37	0.38	①
④ 飲酒対策の充実					
	多量飲酒者の割合(1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する者)の減少(再掲)	成人男性	5.7%	4.6%以下	①
		成人女性	1.0%	0.8%以下	①
	未成年者の飲酒をなくす(再掲)		—	0.0%	—
	「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する(再掲)	1合程度と答えた者	68.4%	100.0%	②
⑤ 健康診断を受ける人の増加					
	健診実施率(再掲)		65.3%	70%	①
	保健指導実施率(再掲)		—	45%	①
	医療機関受診率(再掲)		91.0%	100%	①
	定期健康診断等の糖尿病、循環器に関する健康診断受診者の増加(再掲)		705,000人	822,000人	①

(11) がん

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① たばこ対策の充実					
	未成年の喫煙をなくす（再掲）	中学1年	—	0%	—
		高校2年	7.2%	0%	㊦
		中学生	—	0%	—
		高校生	—	0%	—
	喫煙する者の割合の減少（再掲）	成人男性	34.8%	26%以下	㊨
		成人女性	10.8%	6%以下	㊨
② 食生活の改善					
	成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少（再掲）		11.8g	10g未満	㊦
	成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加（再掲）		284g	350g以上	㊦
(11)-173	毎日、果物類を摂取している者の増加		69.3%	90%以上	㊧
③ 飲酒対策の充実					
	「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する（再掲）	1合程度と答えた者	68.4%	100.0%	㊧
④ がん検診の受診者の増加					
(11)-174	がん検診受診率の向上	胃がん検診	39.5%	50%以上	㊨
(11)-175		肺がん検診	45.3%	50%以上	㊨
(11)-176		大腸がん検診	37.2%	50%以上	㊨
(11)-177		乳がん検診	36.2%	50%以上	㊨
(11)-178		子宮がん検診	35.4%	50%以上	㊨
(11)-179	乳がん自己触診実施率		39.9%	100%	
(11)-180	がん征圧月間におけるがんに関する普及啓発		—	全市町村において実施	
(11)-181	精度管理・事業評価及び有効性が証明されたがん検診の実施		—	全市町村において実施	—

(12) 母子保健

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
① 健全な心と体の育成					
(12)-182		高校2年生全体	94.6%	100.0%	㊦
(12)-183	避妊方法を正確に知っている高校生の割合を増加	男	93.0%	100.0%	㊦
(12)-184		女	96.5%	100.0%	㊦
(12)-185	性感染症について正確に知っている高校生の割合を増加	エイズ	94.7%	100.0%	㊦
(12)-186		クラミジア	68.0%	100.0%	㊦
(12)-187		梅毒	31.5%	100.0%	㊦
(12)-188		淋病	27.8%	100.0%	㊦
(12)-189	10代の人工妊娠中絶実施率を減少	人口千対	6.8	減少へ	㊮
(12)-190	10代の自殺率を減少	人口10万対	3.9	減少へ	㊤
(12)-191	悩みを相談できる人のいる高校生の割合を増加		74.2%	増加へ	㊩
② 安心して妊娠、安全で快適な出産ができる環境づくり					
(12)-192	「母性健康管理指導事項連絡カード」を知っている妊婦の割合を増加		18.6%	100%	㊯
(12)-193	妊娠中に職場で配慮が受けられる妊婦の割合を増加	配慮が受けられた妊婦	67.0%	100%	㊯
(12)-194	妊娠15週以下（初期）での妊娠の届出率を増加		90.4%	100%	㊯
(12)-195	妊産婦死亡率の減少	出生10万対	12.8	半減	㊰
(12)-196	自分の希望した出産ができた者の割合を増加		76.0%	100%	㊯
(12)-197	妊娠中の飲酒者をなくす	飲酒していた者	15.0%	なくす	㊯
(12)-198	妊娠中の喫煙者をなくす	喫煙していた者	6.9%	なくす	㊯
(12)-199		途中で禁煙した者	7.9%	—	㊯
(12)-200	妊娠中の定期健康診査の未受診者をなくす	受けなかった者	0%	なくす	㊯

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
(12)-201	周産期死亡率（後期死産、早期新生児死亡）の減少 （出産千対）	後期死産率	3.9	減少へ	㊦
(12)-202		早期新生児死亡率	1.1	減少へ	㊦
(12)-203	全出生数中の低体重児・極小低体重児の割合を減らす	低体重児の割合	8.5%	減少へ	㊦
(12)-204		極小低体重児の割合	0.7%	減少へ	㊦
(12)-205	出産後1か月時に母乳哺育をしている母親の割合を増加	31.2%	50.0%	㊨	
(12)-206	極小低体重児に対してカンガルー療法を実施している病院数を増加	—	増加へ	—	
③ 子どもの健やかな成長、発達への支援					
(12)-207	乳幼児突然死症候群死亡率の減少	人口10万対	22.1	半減	㊦
(12)-208	乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合をなくす	おおむねうつぶせ寝	3.2%	なくす	㊨
(12)-209	不慮の事故死亡率を減少 （人口10万対）	0歳	10.7	半減	㊸
(12)-210		1歳～4歳	4.8	半減	㊸
(12)-211		5歳～9歳	3.0	半減	㊸
(12)-212		10歳～14歳	2.9	半減	㊸
(12)-213		15歳～19歳	10.7	半減	㊸
(12)-214		乳児健康診査・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査の未受診児の状況把握	乳児健康診査	67.6%	100%
(12)-215	1歳6か月児健康診査		69.1%	100%	㊾
(12)-216	3歳児健康診査		56.3%	100%	㊾
(12)-217	チャイルドシート使用率を増加	89.5%	100%	㊨	
(12)-218	事故防止対策を実施している家庭の割合を増加	誤飲防止	87.0%	100%	㊨
(12)-219		階段からの転落防止	33.1%	100%	㊨
(12)-220		浴槽への転落防止	58.8%	100%	㊨
(12)-221		子供だけを家に残さない	87.5%	100%	㊨
(12)-222		玄関から飛び出し防止	49.0%	100%	㊨

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典	
(12)-223	予防接種の実施率を増加	1歳までにBCG接種を終了	94.6%	100%	◎
(12)-224		1歳6ヶ月までに三種混合の接種を終了	84.4%	100%	◎
(12)-225		1歳6ヶ月までに麻疹の接種を終了	90.0%	100%	◎
(12)-226	新生児死亡率・乳児死亡率を減少 (出生千対)	新生児死亡率	1.5	減少へ	⒫
(12)-227		乳児死亡率	2.9	減少へ	⒫
(12)-228	小児科のかかりつけ医をもつ親の割合を増加	90.2%	100%	◎	
(12)-229	心肺蘇生術を知っている親の割合を増加	40.1%	100%	◎	
④ ゆとりある育児への支援					
(12)-230	育児について相談相手がいる母親の割合を増加	96.0%	100%	◎	
(12)-231	子育てに自信が持てない母親の割合を減少	52.6%	減少へ	◎	
(12)-232	産後3ヶ月位の間抑うつ気分があった母親の割合を減少	55.5%	半減	◎	
(12)-233	「生後4ヶ月までの全戸訪問事業」を実施している市町村数	31.0	100%	⑩	
(12)-234	育児に参加する父親の割合を増加	—	100%	—	
(12)-235	子どもと一緒に遊ぶ父親の割合を増加	84.6%	100%	◎	
(12)-236	児童相談所における児童虐待に関する相談件数	1,238件	減少へ	Ⓔ	

(13) 環境

整理番号	指 標	現 状	目 標	出 典
(13)-237	大気中の二酸化窒素の環境基準の達成率	99.0%	100%	㊞
(13)-238	大気中浮遊粒子状物質の環境基準の達成率	99.0%	100%	㊞
(13)-239	低公害車の普及促進	13,456台	増加	㊟
(13)-240	大気中のベンゼン、トリクロロエチレン、テトラクロロエチレンの環境基準の達成率を100%とする	81.0%	100%	㊞
(13)-241	光化学スモッグ注意報の発令日数の減少	20日	半減	㊞(14~18年度の平均)
(13)-242	道路に面する地域の騒音の環境基準達成率の向上	78.0%	向上	㊟(16年度)
(13)-243	水質のBOD/COD環境基準達成率の向上	67.1%	70.8% (25年度)	㊠
(13)-244	印旛沼・手賀沼の水質改善(COD年平均値)	印旛沼 8.6mg/L 手賀沼 7.9mg/L	印旛沼 7.5mg/L 手賀沼 7.5mg/L (22年度)	㊠
(13)-245	地下水の環境基準の達成率	84.2%	向上	㊠
(13)-246	自然環境保全地域等の面積の拡大	1,956ha	拡大	㊡
(13)-247	緑とのふれあい面積の拡大	8,894ha	10,193ha	㊢
(13)-248	川辺・海岸に親しめる環境が整っていると感じられる人の割合の増加	—	増加	—
(13)-249	一人1日当たりのごみ排出量の減少	1,052g	850g	㊣
(13)-250	一般廃棄物のリサイクル率の向上	24.3%	35%	㊣
(13)-251	産業廃棄物の最終処分量の削減	76万t	減少	㊤
(13)-252	産業廃棄物のリサイクル率の向上	56.0%	向上	㊤
(13)-253	県内の温室効果ガス排出量の削減	81,378 千t-CO ₂	73,335 千t-CO ₂	㊦
(13)-254	フロン回収量の増加	120.8t	増加	㊧
(13)-255	環境学習への参加者の増加	25,451人	26,000人	㊨
(13)-256	自然に親しむ機会の提供(イベント開催回数)	96回/年	110回/年	㊩

各 デ ー タ 出 典

㉠	平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査	㉠	平成17年度 浄化槽行政組織等調査
㉡	平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査	㉡	平成17年度 環境白書
㉢	平成17年度 千葉県学力状況調査	㉢	平成16年度 千葉県農林水産部みどり推進課資料
㉣	平成17年 人口動態統計	㉣	平成17年度 清掃事業の現況と実績
㉤	平成17年度 千葉県老人保健事業補助金補足調査	㉤	平成16年度 廃棄物処理計画策定に係る実態調査
㉥	平成17年度 千葉県思春期保健実態調査	㉥	平成16年度 千葉県地球温暖化防止計画見直し基礎調査
㉦	平成17年度 千葉県たばこ調査	①	平成16年度 フロン回収量実績報告書
㉧	平成17年度 千葉県3歳児歯科健康診査	②	平成18年度 環境マネジメントシステムの見直し調査
㉨	平成17年度 千葉県歯科保健実態調査	③	平成14～15年 人口動態統計
㉩	平成17年度 児童生徒定期健康診断結果	④	平成17年 都道府県生命表
㉪	平成17年度 老人保健事業報告	⑤	平成14～17年度 健康増進及び疫学調査のための基本健康診査データ収集システム確立事業解析結果報告書(平成19年千葉県衛生研究所)
㉫	平成15年度 がん検診による精密検査結果評価事業	⑥	平成18年度 学校保健統計調査
㉬	平成17年度 千葉県健康福祉部疾病対策課資料	⑦	平成18年 わが国の慢性透析療法の現況((社) 日本透析医学会統計調査委員会)
㉭	平成16年度 母体保護統計	⑧	平成17年 患者調査
㉮	平成17年度 妊娠・出産・育児に関する調査	⑨	平成18年 千葉県思春期保健実態調査
㉯	平成16年 人口動態統計	⑩	平成19年度 児童虐待防止施策の実施予定調べ(厚生労働省雇用均等・児童家庭局)
㉺	平成17年度 千葉県児童相談所受付件数(5か所)	⑪	平成19年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査
㉻	平成17年度 大気汚染状況の常時監視結果	⑫	平成18年度 母子保健事業実績報告
㉼	平成17年度 千葉県環境生活部大気保全課資料	⑬	平成18年度 新体力テスト
㉽	平成18年度 公共用水域水質測定結果及び地下水の水質測定結果(概要)	⑭	平成18年度 千葉県農林水産部みどり推進課資料

コラム

「少子高齢化時代の中で社交ダンスは私の健康保持法」

市川市 星野 次男

日本の戦後は、経済の発展と、少子高齢化の実現かもしれません。10年前、15年前の少子化問題、高齢者対策には、将来予測の上に立っての課題でしたが、今はそんなものでなく、現実問題になっています。

高齢者は、自らの生命を維持し、生活を保持するため、他人事でなく自らの健康増進のために真剣に取り組む必要があると私は考えています。

私も、永らく、自らの健康保持のための努力、毎朝、毎夕の散歩を雨の日も風の日も続けて来ましたが、年齢を加える毎に、制約も厳しくなって来ました。たとえば、朝の散歩は、毎朝、家の中の片付け、掃除、雑巾がけから、外の清掃をすると、今や時間が足りず、7000歩散歩が半分になって仕舞いました。これではならじと、朝10時からの憩いの家活動。私の場合はダンスレッスンですが、憩いの家以外のクラブ活動を入れると、週4回の多さにわたりますが、社交ダンスのレッスンに精を出しています。

先日も、毎週水曜日に通っている病院の医者と話をしたのですが、「私にとって、今や社交ダンスのレッスンは、健康保持のため、欠かすことの出来ない必要条件です」と語っています。医者は自分の診療時間中心に患者に何時の予約と言いますが、私は「レッスンを休んで先生の所に来なければならない」と考えません。「レッスンのない日か、終わった後にして下さい」と優先順位をレッスン優先にして貰っています。

いささか乱暴な言い方ですが、身体を動かし、汗をかく、その方が健康保持に大切なのです。マア、薬を止めて、ダンスをしょう等とは申しませんが、その位、私にとって社交ダンスは、大切なのです。私も人並みに、ダンスはうまくなりたいと思いますが、今はうまくなることより、毎週レッスン日には、必ずレッスンに通い身体を動かし、難しいファイガー（踊りの形）を覚えることに集中しています。元々音楽好きの私は今や楽しく踊ることが第一と考え、たっぶり2時間のレッスンこそ、わが人生と踊りつづけています。



私は数年前に、この市川市に移住して来た新しい市民ですが、この街は、東京に近いこともあって県民性に乏しいとか、医療施設が完備していない、保健施設も不足している等、高齢者にとって、決して満足すべき状況ではありませんが、私がいま所属している「市川老人憩いの家」と言う組織は大変素晴らしいと思います。この組織に所属し、社交ダンスを始めることにより、私の生活は一変しました。好きな音楽を愉しみながら、ダンスが出来る。それも激しいものとは違って、高齢者が充分こなして行けるものですから、私は今大変幸せだと思っています。私にとって、ダンスとは、健康保持のため最も必要な手段だと思っています。