

CHIBAちば

# 健康ちば21中間評価報告書

千葉県健康福祉部



# はじめに

生涯にわたり、健康で生きがいのある人生を送ることは、県民すべての願いです。

しかし、近年のわが国では、長寿の実現の一方で、生活環境の変化等により、食生活や生活習慣の乱れ、運動不足やストレスからくる健康への悪影響が指摘されています。

このような中、県では平成14年2月に、総合的な健康づくりを展開していく道しるべとして、「健康ちば21」を策定いたしました。

この計画では、県民一人ひとりが健康に関心を持ち、家庭や学校・職場の仲間と一緒に健康づくりに取り組んでいくための仕組みや、それらの取り組みを支援するため、基本目標として「平均寿命の延伸」、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」の3項目と基本方針として「11分野の目標値」と「ライフステージに応じた健康づくり」を掲げ、各種の健康づくり施策を展開してまいりました。

計画策定から5年間が経過した平成17年度は、この計画の中間年に当たることから、これまでの計画の進捗状況を把握し、中間評価を実施することにより、今後の計画の見直しや施策の推進に反映することとしました。

中間評価の結果、各指標の達成状況を見ると、その進捗状況は必ずしも十分であるとは言えませんが、今後は、医療制度改革大綱で示された生活習慣病予防等の課題に対する重点的な取り組みを中心に、計画の進捗を図ってまいります。

本報告書が、“健康ちば”の実現と、市町村、関係機関、関係団体等における健康づくり施策の推進の一助として、広く活用されることを期待します。

おわりに、今回の中間評価の実施に当たり、御協力いただきました、健康ちば21中間評価委員会・作業部会の委員の皆様と関係の皆様にご心より感謝申し上げます。

平成19年3月

千葉県健康福祉部長 山口忠則

# 目 次

<b>1 中間評価にあたって</b> .....	1
<b>2 中間評価の概要</b>	
(1) 基本目標 .....	2
(2) 基本方針 .....	2
(3) 個人が主体的に取り組む健康づくりへ .....	4
(4) 女性の特性を踏まえた健康づくりと医療 .....	7
<b>3 基本目標の状況</b>	
(1) 平均寿命 .....	8
(2) 健康寿命 .....	9
(3) 生活の質の向上 .....	10
<b>4 基本方針の状況（11分野の目標値）</b>	
(1) 栄養・食生活 .....	14
(2) 身体活動・運動 .....	16
(3) 休養・心の健康づくり .....	18
(4) たばこ .....	20
(5) アルコール .....	23
(6) 歯の健康 .....	25
(7) 糖尿病 .....	27
(8) 循環器病 .....	30
(9) がん .....	32
(10) 母子保健 .....	34
(11) 環境 .....	37
<b>5 資料</b>	
(1) 健康づくり目標値の達成状況 .....	39
(2) 関係事業一覧 .....	54
(3) 各市町村健康増進計画策定状況 .....	62
(4) 出典 .....	63
(5) 健康ちば21中間評価委員会委員名簿 .....	64

## 1 中間評価にあたって

千葉県では、健康増進のための法定計画として、県民の総合的な健康づくりの指針となる「健康ちば21」（計画期間 平成13年度から22年度までの10年間）を策定し、基本目標として「平均寿命の延伸」、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」の3項目と基本方針として「11分野の目標値」と「ライフステージに応じた健康づくり」を掲げ、県民が主体的に取り組む健康づくりを進めてまいりました。

また、この計画は、全国に先駆け、従来の保健指導から一歩進めて、県民一人ひとりにあった健康づくりメニューの提示や生涯を通じた女性の健康づくりの推進を掲げるほか、地域におけるリハビリテーションの支援体制の整備を盛り込んでいます。

今回の中間評価に当っては、平成17年度に県民を対象に実施した「生活習慣に関するアンケート調査」とその他のデータを用いて、その取り組み状況や達成状況を分析・評価いたしました。

また、本県独自の取り組みである健康生活コーディネーター事業や女性専用外来、地域リハビリテーション体制の整備等についても、その進捗状況を掲載しております。

なお、国においては、糖尿病や心疾患、がん等の生活習慣病の増加が、人々の生活の質に大きな影響を及ぼしていることや医療費の増大につながっていることに鑑み、平成18年6月に健康保険法等の一部改正を行い、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置いた新しい健診・保健指導の実施を医療保険者に義務付けるほか、都道府県の健康増進計画についても、医療計画及び医療費適正化計画と調和の取れた計画となるよう、平成19年度中の改定を求めています。

そこで、本県においても、平成19年度中に、「生活習慣病を中心とした千葉県の健康・医療ビジョン」や医療制度改革、この中間評価報告書等を踏まえ、医療費適正化計画や保健医療計画等と整合を計り、新たな視点で「健康ちば21」を見直し、改定した計画を公表することとしています。

## 2 中間評価の概要

### (1) 基本目標

「健康ちば21」では、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しました。

そして、県民の健康の現状と課題について独自の検討・分析を行い、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項目を基本目標として総合的な健康づくりを展開してきました。

平成12年の本県の平均寿命は男性78.05歳、女性が84.51歳で平成7年の第18回生命表に比べて男性は1.16年、女性は1.32年の伸びを示しました。

一方、平成17年の「65歳平均健康余命(65歳における今後、要介護4以上にならない平均的な期間)」は、平成14年に比べ男性0.3年、女性が0.2年の伸びを示しており、又、平成15年の「65歳平均余命」を平成12年と比較すると男女とも0.4年伸びており、伸び率は平均余命が健康余命を上回っています。

また、生活の質について、健康関連QOLの指標の1つであるSF8を用いて解析した結果、男女とも国民の平均値と比較するとすべてのQOL尺度において、有意に低い結果となっています。また、アンケート調査の「この1カ月間の健康状態」をみても「あまりよくない」「良くない」「ぜんぜん良くない」と回答したものが全体の26.9%となっています。

高齢化が急速に進展している状況の中で、今後の県の取り組みとしては、特に健康余命の延伸のための施策並びに生活の質の向上を図るための施策が大きな課題であると考えられます。

### (2) 基本方針

健康ちば21では、主に生活習慣等の改善に注目して、11の分野について、性による身体特性の差、年代別、地域別など様々な視点に基づき、具体的な根拠(evidence)から科学的かつ実践的な数値目標基本方針として定め、健康づくりを推進してきました。

11分野の主要な目標値の達成状況の概要については、以下のとおりであり、その詳細については、「4基本方針の状況」で評価しています。

「栄養・食生活」について、成人の肥満者は、BMIが25以上の者が、男性で26.1%、女性で23.9%となっています。男性は策定時から4.1ポイント減少しているものの、女性は1.8ポイント増加しています。

20歳代女性のやせの者(BMIが18.5以下)については、策定時の32.6%から目標値である20.0%に減少しています。

朝食の欠食率の増加が著しく、20歳代男性は、策定時の20.6%から44.8%に20.2ポイントの悪化、30歳代男性についても17.1%から37.3%と20.2ポイントの悪化となっています。

「身体活動・運動」については、日常生活における歩数が、男性で7,497歩、女性で6,915歩となっており、策定時から男性、2.4%、女性、2.3%の減になっています。

また、男性の運動習慣者は31.2%と策定時から5.2ポイントの減になっています。

「休養・心の健康づくり」に関しては、ストレスを処理することができる者の数が、60.2%から64.9%に改善されている一方で、自殺者は男性が策定時の869名が941名に、女性の354名が377名に増加しています。

「たばこ」については、喫煙率が、男性で33.6%、女性で11.1%となっており、策定時から男性、9.9ポイント、女性は1.2ポイントの減になっています。

「アルコール」については、多量飲酒者（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）が、男性で5.7%、女性で1.0%となっており、策定時から男性、1.9ポイント、女性は0.4ポイントの減になっています。

「歯の健康」については、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は53.3%で、策定時から18.3ポイント増加しています。一方、20歳以上で定期的に歯科検診を受けている者の割合が31.1%と7.7ポイントの減、フッ化物配合歯磨剤使用者の割合は40.4%と11.5ポイントの減となっています。

「糖尿病」については、糖尿病に関する健康診断受診者が705,000人と策定時から28.6%増加しており、治療中断者も7.2%と策定時から9.4ポイント減少しています。

「循環器病」については、成人の1日あたりの平均食塩摂取量が11.8gと策定時の13.6gから13.2%減少しました。

「がん」については、各がん検診とも受診者数が増加しており、特に、大腸がん検診が396,727人と策定時の285,409人から39.0%増に、子宮がん検診が294,791人と策定時の212,541人から38.7%増になっています。

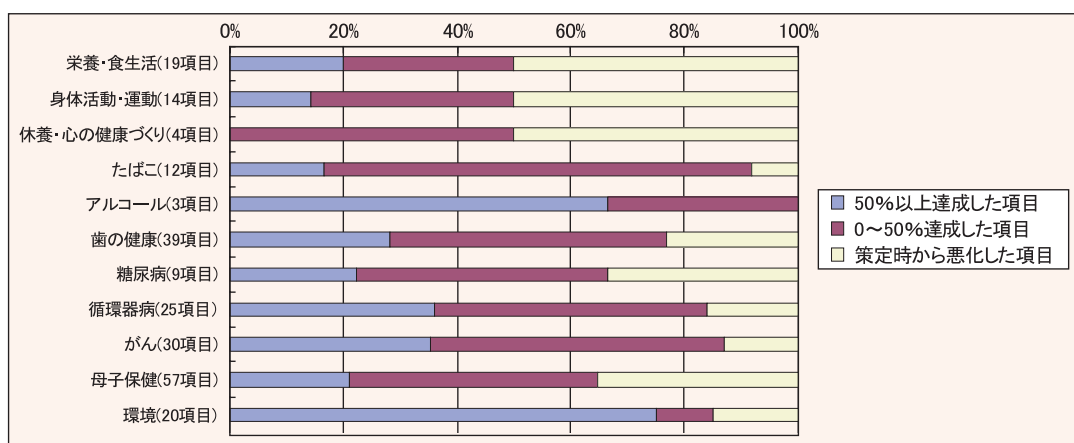
また、乳がん自己検診実施率は38.1%と策定時の31.9%から6.2ポイントの増になっています。

「母子保健」については、避妊方法を正確に知っている高校生の割合が男子で93.0%、女子で96.5%となっており、策定時から男子2.6ポイント、女子1.4ポイントの減になっています。

また、後期死産率（周産期死亡中妊娠満22週以降の死産の占める割合、人/出産1,000）は、5.6から3.9に減少していますが、早期新生児死亡率（人/出産1,000）は1.0から1.1に増加しています。

「環境対策」については、緑とのふれあい面積が8,894haと策定時から1.9%増加していますが、県内の温室ガスの総排気量は、二酸化炭素換算で81,378千tと策定時から9.6%の増となっています。

（図－1）11分野の健康づくり目標値の達成状況



（目標値の内、中間値が把握できた項目）

### (3) 個人が主体的に取り組む健康づくりへ

#### ○「健康生活コーディネート」

千葉県では、生活習慣病や寝たきり予防のため、県民一人ひとりの健康状態や生活習慣に合わせた健康づくりを目指す「健康づくりふるさと構想」を掲げ、それを具体化する新しい健康政策「健康生活コーディネート」を推進しています。

健康政策「健康生活コーディネート」とは県独自の健康施策の考え方で、次の事項を総合的、一体的に進めていくことを健康づくりの政策の基本におく考えです。

- ① (個別性) 県民一人ひとりにあった健康づくりメニューを提供
- ② (科学的根拠・安全性) 科学的根拠に基づいた健康づくり手法の導入
- ③ (総合性) 運動・栄養・精神保健の3分野の健康づくりを総合的に実施
- ④ (専門の人材) 健康づくりの専門家が指導
- ⑤ (継続性) 生涯を通じて継続できる環境づくり

健康生活コーディネート事業の内容は

県では、この概念に基づき、先駆的な健康づくりプログラムを開発し、実地に検証するなどのモデル事業として、健康生活コーディネート事業に着手、推進してきました。

#### ①健康生活コーディネートプログラムの開発 (15~17年度;実証試験を含む)

運動・栄養・精神保健の個人別メニューの提供方法 (IT化を含む)、運動可否判定基準の作成など安全対策、指導人材の育成・認定制度、効果評価等

#### ②プログラム利活用の推進に向けた環境づくり (16~18年度;実証試験を含む)

プログラムの介護・医療・観光分野への活用や、ドラッグストア、フィットネスクラブ、NPO、医療・福祉施設等様々な主体による実施方策の検討

#### ③健康生活コーディネーターの育成

健康生活コーディネートプログラムを支える健康づくりの専門的な人材 (21日間の研修後、知事が資格認定・18年度からeラーニングも導入)

合計144名 (16年度39名、17年度58名、18年度47名)

#### ④プログラムの活用による市町村の健康づくり技術の向上 (18年度以降)

となっています。

平成16年度から実施している4つのモデル市町 (東金市・習志野市・印西市・大多喜町) のうち評価のまとまった健康づくり教室参加者についての教室終了時 (15か月間) の状況は、

- ①体力年齢が、7.6歳向上 (65.6歳→58.0歳)
- ②身体機能の改善・健康感や活力の向上など、「生活の質」(QOL) が、明らかに向上
- ③参加者の84.6パーセントが最後まで継続

等であり、この事業が健康増進や健康づくりの継続に十分な効果のあることが確認されました。

(注) ①東金市・習志野市・印西市・大多喜町の教室参加者約250人の評価

②③東金市・習志野市・大多喜町の教室参加者約200人の評価

②の比較対象群は非参加者約1400人



(表-1) 健康生活コーディネートプログラム活用状況(平成18年10月1日現在)

使用プログラム別	市町村	民間	小計	教室数	備考
運動・栄養・精神	7	6	13	16	我孫子市は「運動・栄養・精神」のプログラムと「介護プログラム」を活用(( ))で再唱)
運動のみ	1	1	2	4	
栄養・精神	5		5	5	
栄養のみ	10	1	11	11	
介護プログラム	(1)	2	2(1)	3	
計	23	10	33	39	

(表-2) 運動開始15ヵ月後の体力年齢・若返り年齢

習志野市・大多喜町・東金市・印西市の施設型参加者242人の評価

	実年齢		体力年齢		若返り年齢
	開始時	15ヵ月後	開始時	15ヵ月後	
平均値	62.7 歳	64.0 歳	65.6 歳	58.0 歳	**
標準偏差	7.3	7.4	8.9	8.0	

\*: p&lt;0.05    \*\*: p&lt;0.01    \*\*\*: p&lt;0.001

(表-3) 生活の質(QOL)の15ヵ月後の変化 SF-36v2による解析結果

～健康関連QOL ※(8尺度)の偏差得点の比較～

習志野市・大多喜町・東金市の施設型参加者174人、非参加者1398人の評価

		1) 施設参加者 (n=174)				2) 非参加者 (n=1398)				
		1回目	4回目	差 (4回-1回)	p値	1回目	4回目	差 (4回-1回)	p値	
身体機能	平均値	54.3	56.3	2.0	0.000	52.8	53.1	0.3	0.050	
	標準偏差	5.4	3.9	5.0		7.5	8.2	6.6		
日常役割機能	平均値	53.9	54.5	0.7	0.246	51.4	50.9	-0.4	0.042	*
(身体) RP	標準偏差	6.1	5.7	7.6		8.3	8.6	8.2		(低下)
体の痛み	平均値	54.5	55.1	0.6	0.299	51.2	50.8	-0.4	0.130	
	標準偏差	7.7	7.4	7.6		9.1	9.1	8.9		
全体的健康感	平均値	53.8	55.8	2.0	0.000	50	49.8	-0.2	0.173	
	標準偏差	8.0	7.6	6.8		9.1	9.3	6.7		
活力	平均値	55.8	57.4	1.6	0.006	52.4	51.6	-0.8	0.000	***
	標準偏差	7.2	6.7	7.6		8.6	9.3	7.8		(低下)
社会生活機能	平均値	52.8	53.9	1.1	0.103	49.7	49.6	0.0	0.886	
	標準偏差	7.3	7.3	8.5		9.7	10.0	10.2		
日常役割機能	平均値	53.1	54.7	1.7	0.002	51.0	50.6	-0.3	0.124	
(精神) RE	標準偏差	6.5	5.0	6.9		8.4	8.7	8.3		
心の健康	平均値	54.0	55.7	1.7	0.004	50.9	50.3	-0.6	0.008	**
	標準偏差	7.3	6.7	7.9		9.0	9.7	8.3		(低下)

\*: p&lt;0.05    \*\*: p&lt;0.01    \*\*\*: p&lt;0.001

※健康関連QOLは8つの尺度で測定し、国民標準値に基づくスコアリングを行っています。国民標準値に基づくスコアリングでは、各尺度が同じ平均(50点)と同じ標準偏差(10点)を持つよう得点されています。従って、得点が50以下の場合は平均以下の健康状態であると言えます。

## ○健康手帳普及事業

健康目標の達成のためには、県民一人ひとりが若いうちから、健康に関心を持ち、自ら健康管理を行うことが重要です。

このため、千葉県では平成14年度から16年度にかけて、自己の健康記録、医療の記録、生活習慣改善への取り組みが記録できるバインダー式の健康ノートちばを作成しました。

3年間で3,100部を製作し、健康に関する意識の高い、個別健康メニュー提案事業への参加者や、老人保健による健康手帳が配布されない民間企業就労者等に配布し、自らの健康管理に役立てられるよう普及・啓発を進めてきました。

また、現在では、健康ちば21のホームページ上でWeb版「健康ノートちば」を利用することにより、「女性のための健康マイチェック」と「健康診査の記録」ができるようになっています。

\*健康ノートちば配布先 個別健康メニュー提案事業市町村、医療・職域保険組合、生涯大学校等

## (4) 女性の特性を踏まえた健康づくりと医療

女性は、妊娠、出産という男性とは異なる機能を有しています。本県では、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの概念に立ち、全国に先駆けて生涯を通じた女性の健康支援施策を推進してきました。

平成15年4月には、健康福祉部健康増進課（現健康づくり支援課）内に女性の健康支援策を推進するための「女性の健康支援室」が設置されました。

女性の健康支援施策の成果として、まず、女性専用外来があげられますが、自治体病院としては全国初の女性専用外来を平成13年に千葉県立東金病院に開設するとともに、県内の医療機関への普及を図ってきました。今では、県内の医療機関だけでなく、全国にも急速に普及しています。

県立病院等における女性専用外来の利用状況は下表のとおりで、平成13年度当初が358人（1医療機関）、翌14年度が3,013人（7医療機関）、15年度が5,651人（10医療機関）、16年度は7,636人（同）、17年度は7,693人（同）と順調に推移しています。また、平成17年度に実施した、「女性専用外来評価のためのアンケート調査」によると、受診者の疾患は、更年期障害や不妊、精神科疾患、骨粗しょう症など多岐にわたっていますが、患者の8割以上がこの総合診療に満足し、7割以上が健康問題が解決したと回答し、今後も女性専用外来の充実を望んでいることが明らかになりました。

(表－4) 県立病院等における女性専用外来の利用状況

(単位：人)

	県立病院		民間医療機関		合計	
	機関数	人数	機関数	人数	機関数	人数
H13年度	1	358	—	—	1	358
H14年度	3	2,162	4	851	7	3,013
H15年度	3	3,498	7	2,153	10	5,651
H16年度	3	4,346	7	3,290	10	7,636
H17年度	3	3,786	7	3,907	10	7,693

※県立3病院及び県が運営費を補助する7医療機関調査

女性専用外来と平行して取り組んだ健康福祉センター（保健所）での「女性のための健康相談」や「不妊相談」、「エイズ相談」、「思春期相談」等の各種相談事業では、相談に加えて必要な情報提供が行われています。また、健康教室の開催や地域のネットワークづくりの推進等により、健康福祉センターを核として地域における女性の健康支援体制の強化が図られることとなりました。

その他、女性の健康に関する疫学調査の実施、保健医療従事者研修会や性差医療シンポジウムの開催、乳がん・子宮がん検診に対する普及啓発、特定不妊治療費助成事業など、本県では、女性の健康支援を総合的・体系的に推進する様々な取組みを展開してきました。

このような本県の取組みは、女性に限らず、県民一人ひとりに視点を当てた健康支援を推進するものです。本県では、今後も性差に配慮した一人ひとりのオーダーメイド予防・医療を目指していきます。

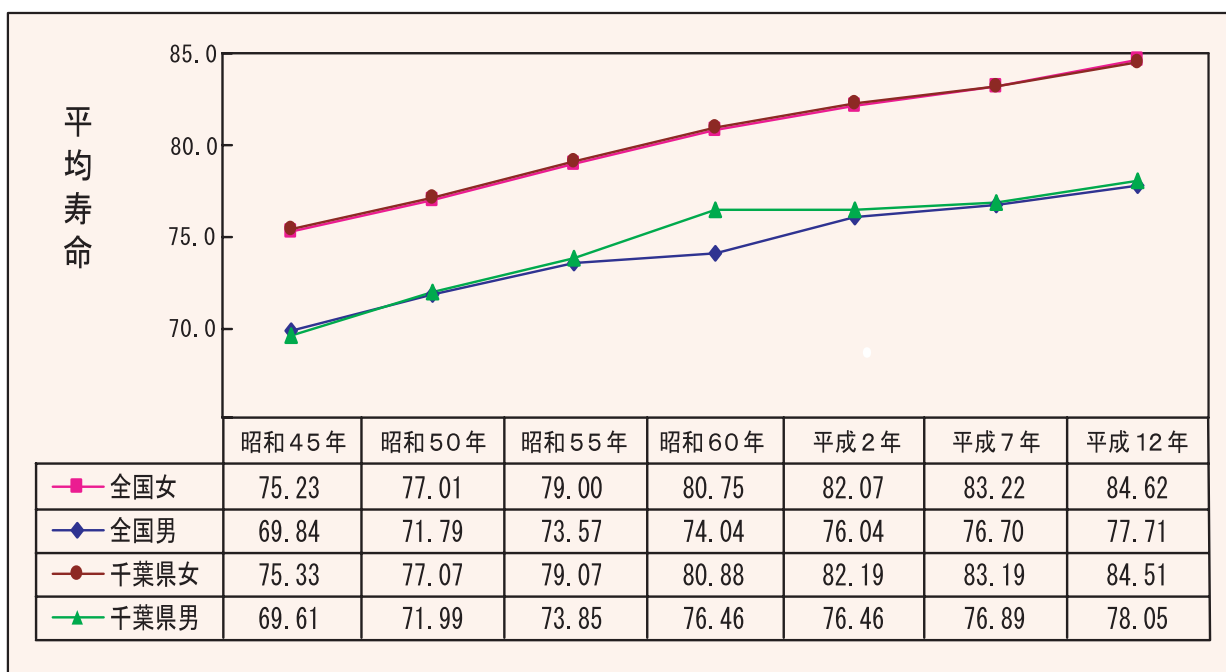
### 3 基本目標の状況

#### (1) 平均寿命

本県の平均寿命は、この30年間で男女とも約10年伸びており、平成12年の平均寿命は、男性が78.05歳、女性が84.51歳となっています。全国順位では、昭和7年には男性23位、女性31位だったものが、前回の国勢調査が行われた平成12年には男性11位と大幅に上がった一方、女性32位とあまり変わりませんでした。(図-1、図-2)

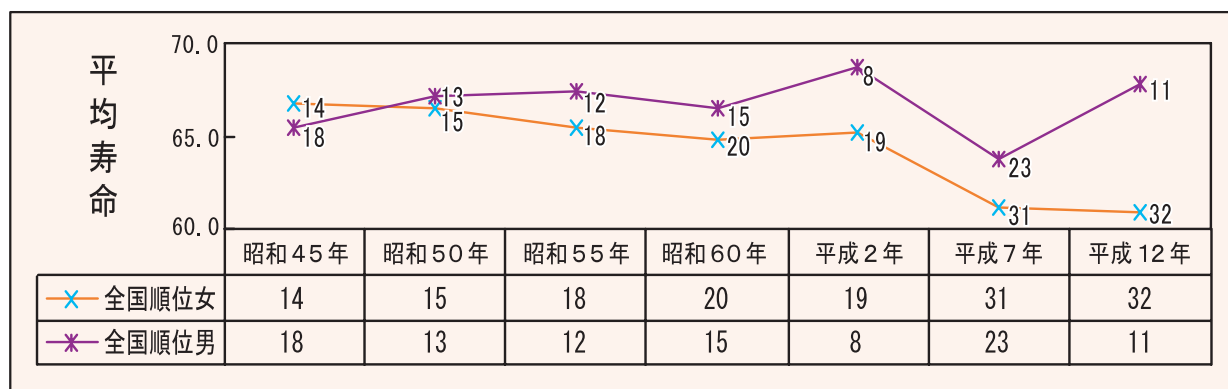
なお、平成17年簡易生命表によると全国の男性の平均寿命は78.53歳、女性の平均寿命は85.49歳で平成12年に比較し男女とも伸びています。

(図-1) 平均寿命の推移



(都道府県別生命表による)

(図-2) 平均寿命の推移 (全国順位)



(都道府県別生命表による)

## (2) 健康寿命

65歳における要介護4以上にならない平均的な期間を「65歳健康余命」とし、平成14年と平成17年の65歳健康余命を比較すると、男性は0.3年、女性は0.2年の伸びがみられます。

一方、平成12年と平成15年の65歳の平均余命を比較すると、男女とも0.4年伸び、伸び率は健康余命を上回っています。

また、平成14年と平成17年の障害期間（平均余命－健康寿命）及び健康割合（健康余命／平均余命×100）を比較するといずれも悪化している傾向がみられます。（表－1、表－2）

千葉県においては、特に高齢化のスピードが埼玉県に次いで全国第2位と急激な高齢化が進んでおり、今後は高齢者の健康づくり施策がますます重要となっていくと思われます。

(表－1) 65歳の健康余命等の状況 (平成14年)

	男	女
65歳の健康余命	16.9年	21.1年
65歳の平均余命	17.4年	22.2年
障害期間（上記の差）	0.5年	1.1年
健康割合（健康余命／平均余命×100）	97.1%	95.0%

(表－2) 65歳の健康余命等の状況 (平成17年)

	男	女
65歳の健康余命	17.2年	21.3年
65歳の平均余命	17.8年	22.6年
障害期間（上記の差）	0.6年	1.3年
健康割合（健康余命／平均余命×100）	96.6%	94.2%

※算出には、埼玉県衛生研究所、島根県保健環境科学研究所の方法を参考にし、プログラムの基本は切明義孝先生の「介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル」を使用しました。

### (3) 生活の質の向上

平成17年度に実施した「生活習慣に関するアンケート調査」を基に健康関連QOL指標のひとつであるSF8について、全体、性別に提示されている国民の平均値と比較すると、千葉県全体と女性では下位尺度（PF・RP・BP・GH・VP・SF・RE・NH）の全て、又、男性でもほぼ全ての下位尺度項目において、有意に低い結果となっています。（表－3、表－4、表－5）

また、同アンケート調査の「過去1ヶ月間の健康状態」についてみると、「あまりよくない」、「良くない」、「ぜんぜん良くない」と回答したものが、全体で25.8%となっており、また、男性と女性を比較すると女性が男性より7.3ポイント高くなっています。（表7）

今後の取り組みとして、各QOL尺度の得点を上げること及び、健康状態が良いと感じている人の割合を高める施策を展開することが必要となっています。

(表－3) <SF－8の8つの下位尺度>

下位尺度名	英語名	略号
身体機能	Physical functioning	PF
日常役割機能（身体）	Role physical	RP
体の痛み	Bodily pain	BP
全体的健康感	General health	GH
活力	Vitality	VT
社会生活機能	Social functioning	SF
日常役割機能（精神）	Role emotional	RE
心の健康	Mental health	MH

#### SF－8について

SF健康調査票は、健康関連QOL（Health Related Quality of Life）を測定するための、科学的な信頼性・妥当性を持つ尺度です。

健康関連QOLとは、医療評価のためのQOLとして、個人の健康に由来する事項に限定した概念として定義されています。

今回の評価に使ったSF－8は、SF－36の簡易版で大きな調査用として用いられています。

SF－8には、国民の性、年齢、地域、都市規模等の分布と同じくするようにサンプリングして行った全国調査から得られた、SF－8の平均値である国民標準値が設定されています。

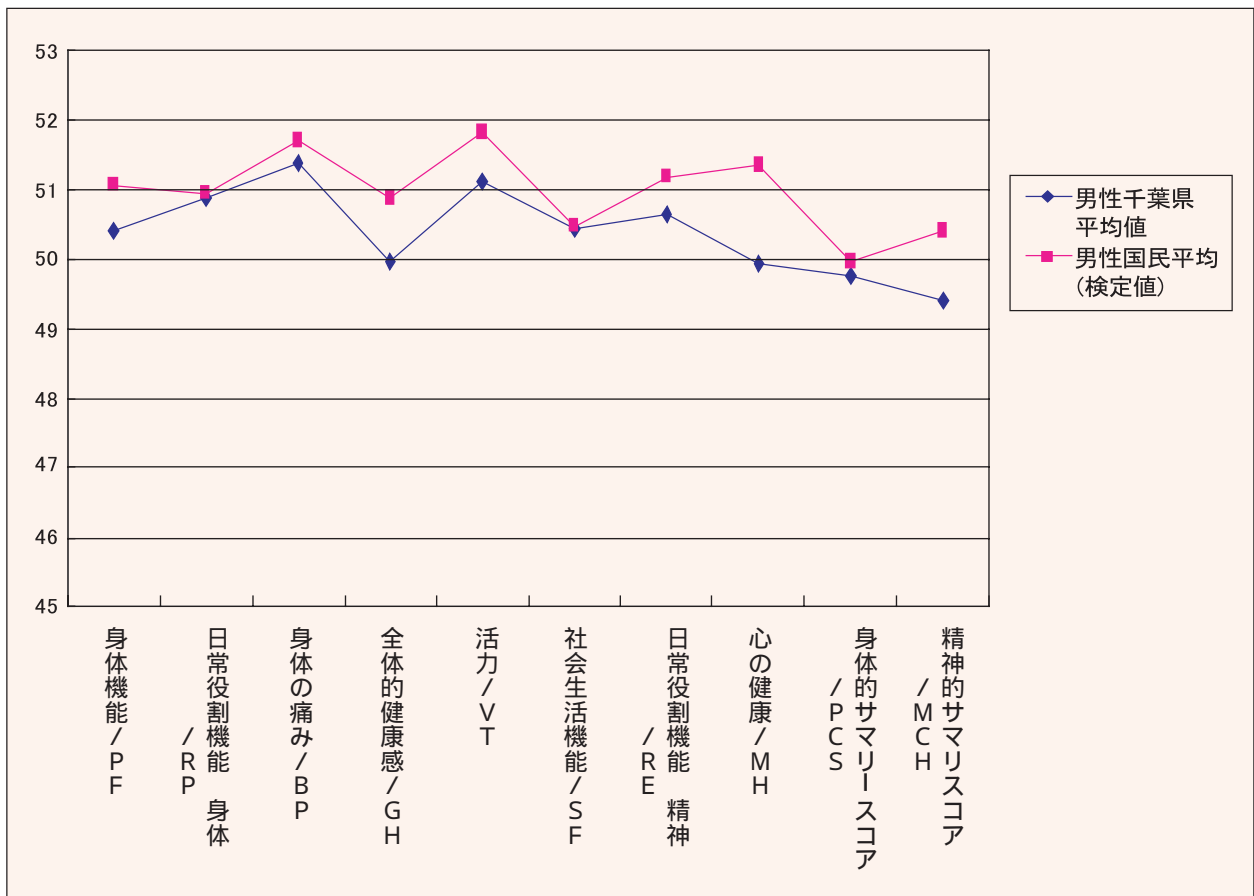
ある対象から得られたSF－8の結果を評価する際に、国民標準値を基準にして、それよりどの程度高いか低いかを検討することで、その対象の健康状態を評価することができます。

SF－8により（表－3）にあるとおり、健康を8つの領域（尺度）にわけ、それぞれのQOLを測定することができます。

健康関連QOL(HRQOL: Health Related Quality of Life)尺度SF-8による解析結果

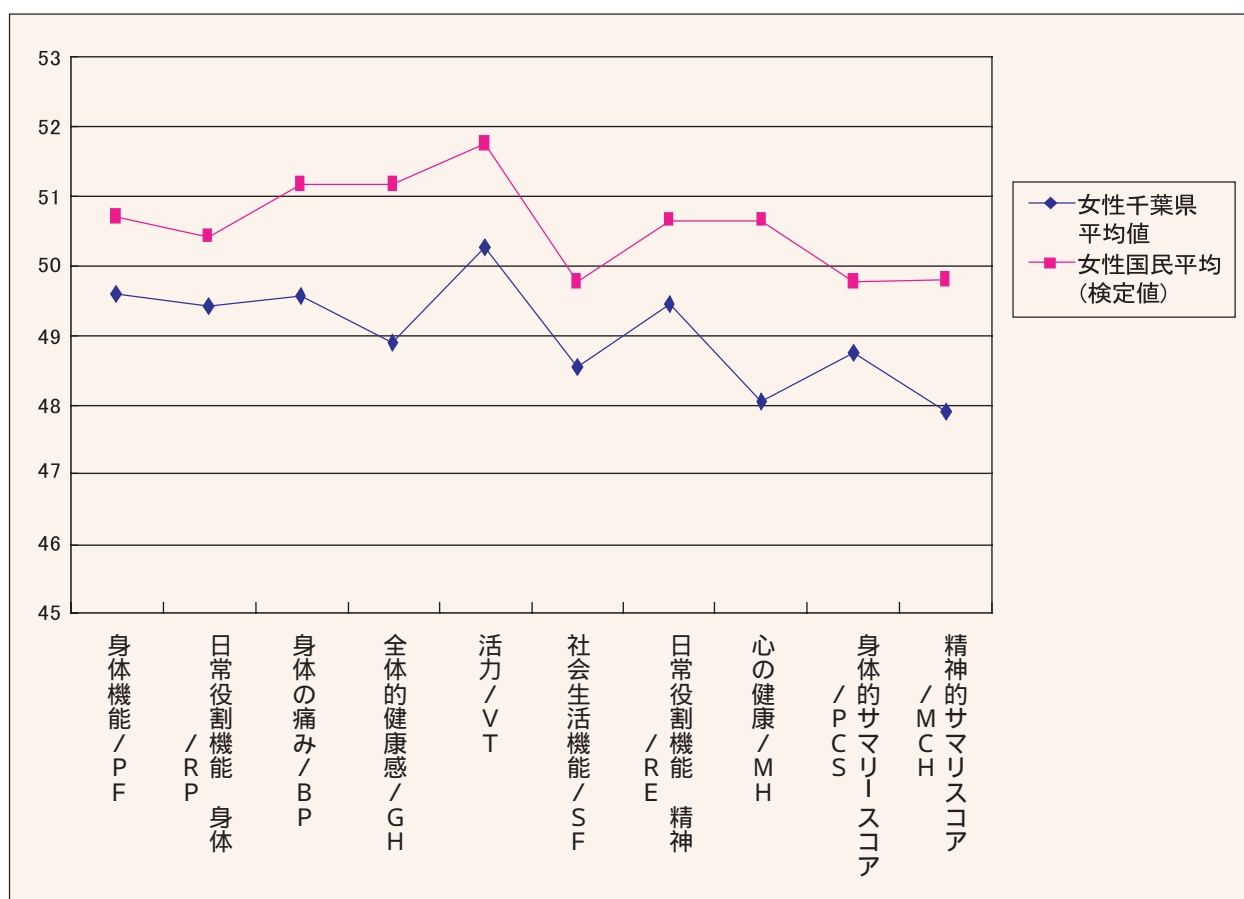
(表-4) 男性

男 性	有効回答数	平均値	標準偏差	国民平均 (検定値)	有意確率
身体機能 (PF)	1214	50.40	6.42	51.06	0.000
日常役割機能_身体 (RP)	1214	50.87	6.05	50.94	0.691
身体の痛み (BP)	1214	51.40	8.36	51.71	0.196
全体的健康感 (GH)	1214	49.97	6.81	50.86	0.000
活力 (VT)	1214	51.09	6.75	51.81	0.000
社会生活機能 (SF)	1214	50.45	7.33	50.46	0.976
日常役割機能_精神 (RE)	1214	50.65	6.04	51.17	0.003
心の健康 (MH)	1214	49.93	7.05	51.34	0.000
身体的サマリースコア (PCS)	1214	49.78	6.47	49.96	0.332
精神的サマリースコア (MCH)	1214	49.42	6.95	50.41	0.000



(表-5) 女性

女性	有効回答数	平均値	標準偏差	国民平均 (検定値)	有意確率
身体機能 (PF)	1580	49.55	7.12	50.64	0.000
日常役割機能_身体 (RP)	1580	49.37	7.32	50.38	0.000
身体の痛み (BP)	1580	49.51	8.78	51.14	0.000
全体的健康感 (GH)	1580	48.86	6.92	51.12	0.000
活力 (VT)	1580	50.21	6.74	51.71	0.000
社会生活機能 (SF)	1580	48.53	8.42	49.73	0.000
日常役割機能_精神 (RE)	1580	49.40	7.08	50.62	0.000
心の健康 (MH)	1580	48.00	7.34	50.6	0.000
身体的サマリースコア (PCS)	1580	48.71	7.32	49.72	0.000
精神的サマリースコア (MCH)	1580	47.84	7.33	49.78	0.000





(表-6) 全体

全 体	有効回答数	平均値	標準偏差	国民平均 (検定値)	有意確率
身体機能 (PF)	2794	49.92	6.84	50.85	0.000
日常役割機能_身体 (RP)	2794	50.02	6.84	50.65	0.000
身体の痛み (BP)	2794	50.33	8.65	51.42	0.000
全体的健康感 (GH)	2794	49.34	6.89	50.99	0.000
活力 (VT)	2794	50.59	6.76	51.76	0.000
社会生活機能 (SF)	2794	49.37	8.02	50.09	0.000
日常役割機能_精神 (RE)	2794	49.95	6.68	50.89	0.000
心の健康 (MH)	2794	48.84	7.28	50.96	0.000
身体的サマリースコア (PCS)	2794	49.17	6.99	49.84	0.000
精神的サマリースコア (MCH)	2794	48.53	7.21	50.09	0.000

(表-7) この1ヶ月間の健康状態について

		最高によい	とても良い	良い	あまり良くない	良くない	ぜんぜん良くない	合計
男性	有効回答数	41	232	700	239	45	13	1270
	%	3.2	18.3	55.1	18.8	3.5	1.0	100.0
女性	有効回答数	40	242	896	409	57	27	1671
	%	2.4	14.5	53.6	24.5	3.4	1.6	100.0
総数	有効回答数	81	474	1596	648	102	40	2941
	%	2.8	16.1	54.3	22.0	3.5	1.4	100.0

(平成17年度生活習慣に関するアンケート調査)

## 4 基本方針の状況（11分野の目標値）

### （1）栄養・食生活

#### 計画に記載されている実践目標

- 食品の組み合わせを考えて食べましょう。主食（米等の穀類）、主菜（魚・肉・卵・大豆製品等）、副菜（野菜類等）を基本にバランスよくとりましょう。
- 1日のスタートは朝食から、必ず食べましょう。
- 薄味を心がけましょう。
- 1日1食は、家族や仲間と楽しく食事をしましょう。
- 適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量に心がけましょう。

#### これまでの取り組み

健康生活コーディネート事業、個別健康メニュー提案事業、健康手帳普及事業、生活習慣病予防ボランティア支援事業、食育ボランティア推進事業などの事業で、生活習慣病予防や健康増進を図るために個人の食習慣や生活習慣の改善に関する講習会や支援事業を実施しています。

思春期の肥満・やせを含む健康づくりについては、若年者健康づくり事業等で学校保健と連携した実態把握と健康・食生活に関する情報提供をする他、朝ごはんの推進などの講習会を実施しています。

地域で食生活改善を通じて健康づくり活動をしている食生活改善推進員を活用し、健康づくり実践者を養成するヘルスサポーター21事業や親と子の料理教室等において望ましい食習慣の普及啓発等の食育を推進しています。

また、日本型食生活に子供のときから慣れ親しむため、学校給食では、県産品の利用や米・魚料理の献立の増加に努めています。

さらに、健康ちば協力店事業により、メニューの栄養成分を表示する飲食店の増加に努め地域の食環境整備を推進しています。

#### 現 状

##### （1）栄養状態・栄養素（食物）摂取レベル

成人肥満者の減少については、平成17年度県民栄養調査によると、20～60歳代男性の場合、策定時の30.2%から26.1%に改善されていますが、40～60歳代女性の場合、策定時の22.1%から23.9%に増加しています。

このままでは、男女とも目標達成（男性20%以下、女性17%以下）は困難な状況となっています。また、20代女性のやせの減少については、策定時の32.6%から20.0%に減少しています。

##### （2）知識・態度・行動レベル

朝食の欠食率の増加が著しく、20歳代男性は、策定時の20.6%から44.8%と24.2ポイントの減少、30歳代男性についても17.1%から37.3%と20.2ポイントの減少となっています。

質・量ともにきちんとした食事をする者の割合は、策定時の72.7%から76.4%に増加していますが、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の割合や、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の割合が減少しています。

### (3) 環境レベル

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比率を上げ、その利用者を増加することや、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やし、それに参加する者（特に、若年層）を増加することについては、調査を実施していませんが、健康ちば協力店の増加や食育教育の充実など、目標は達成できていると思われます。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
平均食塩摂取量（一人1日あたり）の減少	13.6 g	10 g 未満	11.8 g	Ⓐ
脂肪エネルギー比（20～40歳代）の減少	27.0%	25%以下	26.2%	Ⓐ
野菜平均摂取量の増加	319 g	350 g 以上	284 g	Ⓐ
緑黄色野菜平均摂取量の増加	113 g	120 g 以上	117 g	Ⓐ
牛乳・乳製品の摂取量の増加	96 g	130 g 以上	107 g	Ⓐ
豆類の摂取量の増加	74 g	100 g 以上	60 g	Ⓐ
朝食の欠食率の減少 20歳代男性	20.6%	15%以下	44.8%	Ⓐ
高校生（15～19歳）	18.8%	なくす	22.7%	Ⓐ
中学生	6.0%	なくす	10.6%	Ⓒ

Ⓐ平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

Ⓒ平成17年度 千葉県学力状況調査

## 今後の課題

- (1) 市町村や関係団体との活動は、発展していますが、住民運動への盛り上がりには繋がっていません。今後は産業界を巻き込んだ活動に発展する必要があります。
- (2) 児童・生徒の肥満対策として、目標値までの推移が確認できる方法の開発、例えば毎年各学校で実施されている健康診断の県下全体の数値を把握するシステムなどが必要とされます。  
また、健診結果の説明や配布をする際に該当者にハイリスクアプローチなどの個別指導を統一的に行っていく体制づくりが望まれます。
- (3) 食事バランスガイドや健康ちば協力店の普及を推進するため、食品関連の産業界を巻き込んだ運動に発展させていくことが望まれます。

## (2) 身体活動・運動

### 計画に記載されている実践目標

- 日常生活で意識的にからだを動かしましょう。
- あと20分間歩く時間を増やしましょう。
- すべての年代で運動習慣を身につけましょう。
- 運動を通して仲間づくりをしましょう。

### これまでの取り組み

健康生活コーディネート事業、個別健康メニュー提案事業、健康手帳普及事業、シニア体力アップステーション事業、千葉県広域スポーツセンター事業などで個人の運動を支援しています。また、生涯スポーツ指導者養成・活用事業、健康・体力づくり指導者研修会で指導者の育成を行っています。

さらに、生活習慣病から身を守る手段として、特殊な道具や技を必要とせず、実施する場所を選ばず、誰もができる最適な運動として、ウォーキングの一層の普及をはかり、歩数の増加を目指すため、各種ウォーキング大会等を後援するなど、県民の参加を促しています。

「千葉県福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者や障害者等をはじめ全ての県民が安全かつ快適に暮らせるよう、公益的施設等のバリアフリー化、交通バリアフリー化など高齢者の外出についての環境整備を推進しています。高齢者の地域活動の参加については、老人クラブ連合会が行なう健康づくり事業、老人クラブ活動等社会活動促進事業、老人クラブ等活動推進事業、高齢者相互支援事業などを通じ地域での支援体制の整備を行っています。

### 現 状

#### (1) 成 人

「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」の割合は、男性の場合、策定時の64.2%から64.6%とほとんど変化がありません。

女性の場合も、策定時の63.2%から65.0%とほとんど変化がなく、このままでは、男女とも目標達成は困難な状況です。

「日常生活における歩数の増加」についても、男性が7,678歩から7,497歩に、女性も7,074歩から6,915歩に減少しています。男性は12.7%、女性は11.2%の減少であり、根本的な対策が望まれます。

また、「運動習慣者の増加」については、運動をしている者の割合は男性が36.4%から31.2%と5.2ポイント減少しているのに対し、女性は26.5%から28.9%と2.4ポイント増加しています。

#### (2) 高齢者

70歳代の「まったく外出しない人の減少」については、まったく外出しない人が7.1%から14.2%と倍増しています。一方で、60歳以上の「何等かの地域活動をしている者の増加」については、男性が42.2%から51.5%に増加し目標値をほぼ達成し、女性についても、43.1%から53.6%に改善され目標値を達成しています。

70歳以上の「日常生活における歩数の増加」は男性が4,319歩から5,358歩に増加し、目標値に対して43.6%まで改善されたものの、女性は3,461歩から3,791歩の微増にとどまっています。

環境整備としては、老人保健事業（個別健康教育）や県・市町村老人クラブ連合会が行なう健康づくり事業及び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。また、全ての県民が安全かつ快適に暮らせるよう、引き続き、公益的施設等のバリアフリー化を進め、高齢者や障害者の外出を支援しています。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
運動習慣者の増加 男性	36.4%	46%以上	31.2%	㊤
女性	26.5%	36%以上	28.9%	㊤
20代男性	—	30%以上	—	—
30代男性	—	33%以上	—	—
70代以上女性	—	29%以上	—	—
日常生活における歩数の増加 男性	7,678歩	9,100歩以上	7,497歩	㊤
女性	7,074歩	8,500歩以上	6,915歩	㊤

㊤平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

## 今後の課題

- (1) 健康生活コーディネート事業では、モデル事業として市町村や民間と連携し事業を実施していますが、今後はモデル事業から得たノウハウを活用し、多様な事業活動を広げていくことが望まれます。
- (2) 生活習慣病予防として有効なウォーキングの普及、啓発についてより効果的な事業の検討が必要です。
- (3) 高齢者の地域活動の参加については、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、高齢者自身が地域社会の中でこれまでの経験や知識を活かして、主体的に役割を果たしていく地域づくりが必要です。

また、高齢者が地域活動等に参画し、他の世代との相互理解・連帯を深めていくことができるようにすることも重要であり、そのためには、良好な活動機会の拡大や情報提供の強化など高齢者の参加意欲を具体化するための取組を強化していく必要があります。

高齢者の外出の支援についても、地域老人クラブや高齢者の外出等を支援するNPOなどの活動の支援等により、目標達成に向けた運動の展開が望まれます。

### (3) 休養・心の健康づくり

#### 計画に記載されている実践目標

- 自分にあったストレス解消法を見つけ、実行しましょう。
- よく眠れることや目覚めが良いこと等、睡眠の質を高め生活リズムを整えましょう。
- 命の大切さを確認し、幼児や若い人達に伝え合しましょう。

#### これまでの取り組み

ストレスとうまく付き合うための対処方法等を掲載した冊子の配布（17年度7,500部）やメンタルヘルス講習会の実施、相談窓口を設置する他、相談に当たる職員の研修、健康生活コーディネーター育成事業などを実施しています。さらに、ストレスを解消する場の提供として、芸術・文化・スポーツ・コミュニティ活動への参加の促進を行っています。

また、中高年の自殺予防については相談窓口の周知を行うとともに、保健医療関係者への研修の実施（17年度保健医療関係者への研修14回）、心の電話相談員育成講座を開催し関係者の資質向上に努めています。

#### 現 状

##### (1) ストレス

「最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合の減少」については、「たくさんある」が20.3%から20.7%、「多少ある」が48.8%から47.6%とほとんど改善が見られません。

また、「ストレスを処理できる人の増加」については、「十分できている」が2.4%から4.5%に、「なんとか処理できている」が57.8%から60.4%に改善しているものの、達成率は20%台であり、目標達成は困難な状況です。

##### (2) 睡眠

「睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合の減少」については、「あまり取れていない」が23.6%から24.7%に微増し、「まったくとれていない」は2.1%で変化がなく、改善されていません。

##### (3) 自殺者の減少

「自殺者の減少」については、男性が869人から941人に、女性は354人から377人に増加し、目標には遠く及ばず、緊急の対策が望まれます。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
ストレスを処理できる人の増加 十分できている	2.4%	10%以上増加 (12.4%)	4.5%	㊸
なんとか処理できている	57.8%	10%以上の増加 (67.8%)	60.4%	㊸
自殺者の減少 男性	869人	21.0%減少	941人	㊹
女性	354人	18.9%減少	377人	㊹

㊸平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査

㊹平成17年 千葉県衛生統計

## 今後の課題

- (1) 休養・心の健康づくりについては、心の悩みの相談窓口の設置やリーフレットの配布などを行っていますが、最もストレスが高いことが予測される中高年男性に対する対応が必要です。今後は、ポピュレーション・ハイリスクアプローチとして、睡眠を誘導する適度の運動を普及させるべく運動産業界等への働きかけなどの対策を講じる必要があります。
- (2) 最も自殺率が高い中高年男性への対策のため今後は、職場でのうつ対策について、産業界に理解と協力を促していきます。

## (4) たばこ

### 計画に記載されている実践目標

- たばこの害を正確に理解し、禁煙を心がけましょう。
- みんなで未成年者の喫煙防止の徹底を図りましょう。
- 妊産婦の喫煙は、赤ちゃんに大きく影響することを知りましょう。
- 分煙を進め、喫煙マナーを守りましょう。

### これまでの取り組み

たばこは、健康に大きな弊害をもたらす要因の一つであり、禁煙は最大の防御手段です。

また、喫煙は本人だけでなく、周りの人の健康にも大きな影響を与えることから、県においても、健康ちば推進県民大会を活用した啓発や妊産婦を対象にした禁煙支援リーフレットの配布等を行い、知識の普及を図るとともに、学校関係者を対象にした禁煙指導者講習会の実施や受動喫煙防止対策に取り組んできました。

### 現 状

#### (1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及

たばこが悪影響を与えると思う病気について、平成12年度と比較すると、「肺がん」が95.2%から95.5%へ、「ぜんそく」が45.1%から69.3%へ、「気管支炎」が62.1%から71.9%へ、「心臓病」は38.3%から51.4%へ、「脳卒中」が28.7%から47.6%へ、「胃潰瘍」が20.5%から27.7%へ、「妊婦への影響」が65.8%から65.6%へ、「歯周病」は21.2%から30.4%へと、「妊婦への影響」以外は、全ての項目で改善されています。

#### (2) 喫煙者数の減少

喫煙者数の割合は、男性が平成12年度の43.5%から33.6%へと大幅に減少し、女性も12.3%から11.1%に減少しています。

しかし、たばこを吸い始めた年齢については、84.5%が24歳以前と回答しており、中でも、男性の37.5%、女性の32.4%が20歳未満から喫煙しています。

また、高校2年生を対象にした「思春期保健に関する実態調査」によると、平成18年の調査時点の喫煙者は7.2%おり、平成13年の16.2%から半減しているものの、未成年の喫煙対策は引き続き大きな課題といえます。

#### 〈参考1〉 たばこを吸い始めた年齢（現在吸っている又は以前は吸っていたがやめた人）

10歳～19歳	36.1%
20歳～24歳	48.4%
25歳以上	10.1%
無回答	5.5%



〈参考2〉 高校2年生の喫煙実態

区 分	平成13年調査			平成18年調査		
	全体	男子	女子	全体	男子	女子
たばこを吸う	16.2%	20.4%	11.6%	7.2%	8.8%	4.9%
吸ったことはあるが今は吸わない	19.7%	23.3%	16.0%	15.1%	17.5%	12.2%

(健やか親子実態調査その2 思春期保健に関する実態調査報告書 平成18年3月より)

- (3) 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。  
住民向けに禁煙支援プログラムを提供する市町村は、平成12年度の19.0%から26.8%に増加しています。

おもな目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 肺がん	95.2%	100%	95.5%	㊦
ぜんそく	45.1%	100%	69.3%	㊦
気管支炎	62.1%	100%	71.9%	㊦
心臓病	38.3%	100%	51.4%	㊦
脳卒中	28.7%	100%	47.6%	㊦
胃潰瘍	20.5%	100%	27.7%	㊦
妊婦への影響	65.8%	100%	65.6%	㊦
歯周病	21.2%	100%	30.4%	㊦
未成年の喫煙をなくす 中学1年	15.0%	0%	—	
高校2年	51.0%	0%	7.2%	㊦
県・市町村施設での分煙状況 完全禁煙（ロビー）	27.6%	分煙の徹底 100%		㊦
完全禁煙（職場）	45.3%	県庁本庁舎における分煙状況 分煙（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 （禁煙場所設置） 18 （灰皿のみ） 12 自由に喫煙 0		
空気清浄機等（ロビー）	10.1%			
空気清浄機等（職場）	1.0%			
喫煙場所設置（ロビー）	37.9%			
喫煙場所設置（職場）	25.4%			
自由に吸える（ロビー）	27.4%			
自由に吸える（職場）	25.1%			
禁煙プログラムの普及 禁煙を支援する保健指導を行っている市町村	19.0%		100%	26.8%
喫煙率 男性	43.5%	35.1%以下	33.6%	㊦
女性	12.3%	9.7%以下	11.1%	㊦

- ㊸ 平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査
- ㊹ 平成17年度 千葉県老人保健事業補助金補足調査
- ㊺ 平成17年度 千葉県思春期保健実態調査
- ㊻ 平成17年度 千葉県たばこ調査

## 今後の課題

喫煙者率は改善されているものの、喫煙者の30%以上が10代から喫煙しているなど、未成年の喫煙対策が課題となっています。

また、喫煙と疾病との関係については、肺がんについては、罹りやすくなると思う者が95%を超えているものの、その他については、依然として低い数値にとどまっていることや、県や市町村等の公共施設の分煙等への取組みが十分とはいえないなど、更に積極的な広報・啓発が望まれます。

## (5) アルコール

### 計画に記載されている実践目標

- 多量飲酒（1日に日本酒換算3合以上）をやめ、週に2日は休肝日をもうけましょう。
- 未成年者にお酒を飲ませないように家庭、学校、販売店の協力等社会全体で努力しましょう。
- 妊婦及び授乳中の人は、お酒を飲むことはやめましょう。
- 1日平均純アルコール20g程度が、「節度ある適度な飲酒」であることを知りましょう。

### これまでの取り組み

適度な飲酒は、血液の循環をよくし、ストレスの緩和につながるなど、効用もうたわれています。

しかし、習慣的な過度の飲酒は、肝疾患や高血圧・糖尿病等の生活習慣病の引き金になる恐れがあるほか、飲酒運転やアルコール依存症等の社会的問題も指摘されており、多量飲酒や未成年の飲酒の弊害について啓発に努めてきました。

### 現 状

#### (1) 1日の平均飲酒量

お酒を一週間に1日～2日以上飲む人のうち、日本酒換算で平均3合以上（純アルコール60g以上）飲酒する人の割合は、男性が平成12年度の7.6%から5.7%に、女性も1.4%から1.0%へと減少しています。

また、ほとんど毎日飲酒（週6日～7日飲酒）している者の割合は、男性が平成12年度の34.5%から35.4%へ、女性が5.4%から7.6%へと増加しており、女性は男性より飲酒量、飲酒頻度とも低いものの、飲酒傾向が高まっていることが伺えます。

#### (2) 適度な飲酒の認知

1日の適度な飲酒量としては、1合程度（純アルコール20g程度）と回答した者の割合は、平成12年度の67.0%から68.4%に増加しましたが、3合程度と答えた者も0.5%から1.2%に0.7ポイント増加しています。

### 1週間の飲酒頻度

区 分	男 性		女 性	
	H12年度	H17年度	H12年度	H17年度
6～7日くらい	34.5%	35.4%	5.4%	7.6%
3～5日くらい	15.9%	15.5%	7.7%	7.9%
1～2日くらい	12.9%	12.0%	9.6%	10.5%
ほとんど・全く飲まない	36.1%	36.4%	75.7%	73.2%

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
未成年者の飲酒をなくす。	—	0%	—	—
多量飲酒者の割合の減少 男性	7.6%	6.1%以下	5.7%	㊤
女性	1.4%	1.1%以下	1.0%	㊤
節度ある適度な飲酒の知識の普及 知識がある	67.0%	100%	68.4%	㊥
知識がない	33.0%	0%	31.6%	㊥

㊤平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

㊥平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査

## 今後の課題

飲酒運転による交通事故の多発などが社会問題となっている中で、今回の調査でも、ほとんど毎日飲酒する人の割合が増加傾向にあります。個人の嗜好やライフスタイルとも関連する飲酒については、教育機関等と連携した未成年の飲酒防止対策、習慣的な飲酒と健康等への影響に関する知識の普及・啓発等、更に積極的に取り組む必要があります。

## (6) 歯の健康

### 計画に記載されている実践目標

- むし歯予防のため、フッ化物歯面塗布を受けましょう。
- 間食の回数を減らしましょう。
- 千葉県の農水産物を利用して、よくかんで食べる習慣を身につけましょう。
- むし歯の予防にフッ化物入りの歯磨剤を使用しましょう。
- 歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使って歯と歯ぐきの手入れをしましょう。
- 定期的に歯科健診、歯口清掃、歯石除去を受けましょう。

### これまでの取り組み

8020運動推進大会・歯科医学大会等の開催を通して、県民に対し口腔保健に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、母親と子のよい歯のコンクール、高齢者のよい歯のコンクール、8020運動普及標語及び作文の募集、健歯児童・生徒及び図画・ポスターの審査と表彰等を行いました。

妊婦の歯科検診を実施していない市町村の妊婦（希望者）に対して、事業協力歯科医院で歯科検診及び歯科保健指導等を行いました。

また、幼児のむし歯予防対策として、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口の普及事業を行うとともに、乳幼児のかむ力の育成や、よくかむ習慣の普及定着を図るため、リーフレットによる啓発や研修会等を開催しました。

さらに、成人・高齢者に対する歯科保健対策として、歯科衛生士による寝たきり者に対する訪問口腔衛生指導を行うとともに、障害者等に対しても歯科検診や歯科保健指導等を実施しました。

また、歯科保健従事者の資質向上のために、市町村歯科衛生士やホームヘルパー等に対する研修会を実施しました。

### 現 状

#### (1) 幼児期のむし歯予防

3歳児のむし歯のない児の割合は、策定時60.1%から71.0%に改善、一人平均むし歯数も、策定時1.77本から1.16本に改善しています。また、3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある児の割合は、策定時35.0%から53.3%に増加しており、幼児期におけるむし歯予防対策は定着化してきています。

#### (2) 学齢期のむし歯の状況

12歳児の一人平均むし歯数（DMF歯数）は、策定時2.3本から1.75本に減少しました。

#### (3) 成人期の歯周病の状況

40歳、50歳における進行した歯周炎に罹患している者（4mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合は、40歳代で30.4%から30.8%に、50歳代でも40.5%から53.8%に増加し、いずれも策定時より増加しています。

平成17年に実施した生活習慣に関するアンケート調査によると、定期的に歯科検診を受けている

者の割合は、平成12年度38.8%から平成17年度は31.1%に減少しています。さらに、歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合は、平成12年度39.2%から、平成17年度28.2%に減少しています。

#### (4) 歯の喪失

千葉県歯科保健実態調査によると、60歳代で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、策定時39.8%から43.1%と増加していますが、80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は、策定時15.6%から15.4%に減少しています。

年代別に見ると、80歳代、40歳代を除く全ての年代で、策定時よりも自分の歯を有する者の割合は増加しています。

### 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
3歳児におけるう歯のない者の割合の増加	60.1%	80%以上	71.0%	㊸
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	35.0%	50%以上	53.3%	㊶
よくかんで食べる習慣を身につける	—	増加	—	—
12歳児における一人平均う歯数の減少	2.3歯	1歯以下	1.75歯	㊶
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 中学校第1学年	21.0%	90%以上	28.1%	㊶
40歳代における進行した歯周炎に罹患している者の割合の減少	30.4%	20%以下	30.8%	㊶
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	34.6%	60%以上	35.6%	㊸
30～34歳	42.1%	60%以上	44.7%	㊸
40～44歳	42.6%	60%以上	52.8%	㊸
50～54歳	43.8%	60%以上	54.5%	㊸
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	39.2%	60%以上	28.2%	㊸

㊸平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査

㊶平成17年度 千葉県3歳児歯科健康診査

㊶平成17年度 千葉県歯科保健実態調査

㊶平成17年度 児童生徒定期健康診断結果

### 今後の課題

全市町村で実施している1歳6ヶ月児及び3歳児の健康診査の受診率の向上を図るとともに、定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合を増加させるために、正しい歯科保健知識の普及啓発を図るとともに、市町村での歯周疾患検診の受診率アップを図る必要があります。

## (7) 糖尿病

### 計画に記載されている実践目標

- 定期的に健康診断を受け、健康管理に生かしましょう。
- 糖尿病の正しい知識を持ちましょう。
  - 主な原因は、脂肪のとりすぎや過食による肥満と運動不足です。
  - 日常生活においてできるだけ歩きましょう。
- 糖尿病の合併症を防ぎましょう。
  - 糖尿病の診断を受けたら、中断せずに受診しましょう。

### これまでの取り組み

全市町村で、老人保健事業の基本健診を実施し、糖尿病等の予防・早期発見・早期治療（受診勧奨）を行い、要指導となった人への個別保健教育等を進め、個人の生活習慣改善に向けて支援を図っています。また、糖尿病で治療している者が中断しないよう継続的な支援、運動や食事等の個別生活支援として国保ヘルスアップ事業等を実施しています。

さらに、糖尿病のリスク要因である肥満対策として、個別健康メニュー提案事業、県民1人一人に応じた健康づくり（健康生活コーディネート事業）を実施しています。

### 現 状

#### (1) 糖尿病危険因子の回避

糖尿病の危険因子となる肥満についてみると、20歳から60歳代の男性の肥満者の割合は、策定時の30.2%から26.1%に改善していますが、40歳から60歳代の女性の肥満者は、逆に策定時22.1%から23.9%へと増えています。運動の習慣化については、日常生活における歩数は、男性は策定時7,678歩から7,458歩、女性は策定時7,074歩から6,684歩と、いずれも減少し、運動習慣のある者の割合は男性では減少、女性では微増となっています。適正体重を維持することのできる食事を理解している者の割合は、男女とも減少しています。

#### (2) 糖尿病検診と事後指導

定期健康診断受診者は、策定時より57.3%増加しており、健診後の事後指導受診者も、男女とも微増しています。

#### (3) 糖尿病有病者の動向

平成17年10月の生活習慣に関するアンケート調査によると、医療機関で糖尿病と診断された者は、平成12年度の6.0%から平成17年度8.0%と2ポイント増加しています。また、医療機関で糖尿病と診断され、治療を受けている者は、平成12年度56.1%から平成17年度70.9%と14.8ポイント増加しています。

#### (4) 糖尿病合併症の減少

糖尿病と診断を受けた者の内、治療を受けている者は策定時より増加し70.9%になっており、治療中断者は策定時の16.6%から7.2%に減少しています。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
成人の肥満者（BMI $\geq$ 25.0）の減少 20～60歳代男性	30.2%	20%以下	26.1%	㊶
40～60歳代女性	22.1%	17%以下	23.9%	㊶
日常生活における歩数の増加 男性	7,678歩	9,100歩以上	7,458歩	㊶
女性	7,074歩	8,500歩以上	6,684歩	㊶
1日最低1食きちんとした食事を2人以上で楽しく、30分以上かけてとる者の割合の増加	72.7%	80%以上	76.3%	㊶
定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者の増加	548,000人	822,000人	705,000人	㊸
糖尿病検診における異常所見者の事後指導の徹底 男性	76.4%	100%	78.7%	㊷
女性	81.5%	100%	83.2%	㊷
糖尿病有病者の減少	要医療レベルの人の割合が受診者数の5.6%	減少	—	—
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%が治療中であるが、治療中断者が16.6%いる。	継続の徹底	治療を受けている者 70.9% 治療を中断した者 7.2%	㊷

㊶平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

㊷平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査

㊸平成17年度 老人保健事業報告

## 今後の課題

平成20年度からの医療制度改革により、医療保険者にメタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診・保健指導が義務付けられ、今後は2015年度までに糖尿病等生活習慣病を25%減少することが全国的な政策目標とされています。

千葉県の動向を見ると、糖尿病の治療中断者は減少しましたが、有病者は増加し、糖尿病の危険因子である肥満、運動、食事についてもリスクが減る方向にはなっていません。従って、治療継続による重症化の防止や健診による早期発見だけではなく、糖尿病のリスクを減らす対策が重要です。

肥満傾向にある児童・生徒の増加や小児生活習慣病も問題とされており、小児期からの健康づくりに向けて、家庭・学校・地域が連携した食育も重要です。

今後の糖尿病対策として以下のことが望まれます。

- (1) 糖尿病の予防、病態や合併症に関する知識を普及し、予防行動を啓発するためのポピュレーション・アプローチを実施します。



- (2) 特定健診・特定保健指導として、糖尿病の発症リスクの高い人を抽出し、運動の習慣化、バランスの取れた食生活を支援していきます。
- (3) 糖尿病患者の治療の継続への支援をしていきます。
- (4) 家庭・学校・地域の連携の下で食育等を通して、小児期からの肥満予防・生活習慣病予防対策を展開していきます。

## (8) 循環器病

### 計画に記載されている実践目標

- 薄味調理を心がけ、しょうゆやソースは、料理に直接かけないで小皿にとってつけましょう。
- 加工食品やスナック菓子などを食べすぎないようにしましょう。
- 緑黄色野菜や果物で鉄やカリウムなどを摂取しましょう。(カリウムは血圧の安定に役立ちます)
- 適正体重を維持しましょう。
- 生活の中に、無理のない運動習慣を取り入れましょう。
- 禁煙・節煙を心がけましょう。
- 節度ある飲酒をしましょう。
- 定期検診を受診し、健康管理に役立てましょう。
- 病気の療養中は、治療中断をしないで、悪化を防ぎましょう。

### これまでの取り組み

市町村の基本健診において、心臓病の疑いのある者又は危険因子を持つ者をスクリーニングするため、血圧、血中コレステロール、中性脂肪、血糖等の検査を実施するとともに、要指導となった人へ高血圧、高脂血症（境界域220～240mg/dl未満）、喫煙の個別健康教育等を進め、個人の生活習慣改善にむけた支援や医療機関への受診を勧奨する等の保健指導を実施しています。

その他、地域の健康まつりや保健センターなどにおいて、生活習慣病予防の普及啓発を実施しています。

また、各健康福祉センターにAED（自動対外式除細動器）を設置するとともに、講習会の開催、機器の貸し出し等を行うなど普及啓発に努めています。

### 現 状

- (1) 生活習慣の改善では食塩の摂取や男性の喫煙者の減少など、改善のみられた指標もありますが、平均カリウム摂取の増加や運動習慣者の増加など改善の見られない指標もあります。
- (2) 健康診断の受診率は、策定時に比べて増加していますが、目標達成のためには、一層の努力が必要とされます。
- (3) 県内の平成17年の心疾患（高血圧性を除く。）の死亡者数は7,397人で計画策定時（平成11年調査）に比べ1,082人（約17%）増加しています。
- (4) 心疾患による死亡者数は、平成8年以降死因の第2位となっており、平成17年では、死亡者総数の16.8%を占めています。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
平均食塩摂取量（一人1日あたり）の減少	13.6 g	10 g 未満	11.8 g	㊤
カリウム摂取の増加	3.1 g	3.5 g 以上	2.5 g	㊤
肥満者(BMI $\geq$ 25.0) の減少 20～60歳代男性	30.2%	20%以下	26.1%	㊤
40～60歳代女性	22.1%	17%以下	23.9%	㊤
運動習慣者の増加 男性	36.4%	46.0%	31.2%	㊤
女性	26.5%	36.0%	28.9%	㊤
血清総コレステロール値220mg/dl以上 男性	27.3%	14%以下	11.8%	㊤
49歳以下の女性	12.0%	6 %以下	5.6%	㊤
50歳以上の女性	44.6%	24%以下	22.5%	㊤
健診受診者の増加	548,000人	822,000人	705,000人	㊥
たばこ対策の推進	たばこ（P21参照）			
飲酒対策の推進	アルコール（P24参照）			

㊤平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

㊥平成17年度 千葉県老人保健事業補助金補足調査

## 今後の課題

- (1) 心疾患を発症しないためには、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病を予防することが重要であり、そのためには、メタボリックシンドロームの概念を導入した生活習慣病予防対策の強化推進が不可欠です。このため、平成20年度から医療保険者の義務となる特定健診・保健指導の効率的・効果的な実施に向け、地域・職域連携システムのシステム構築が必要となっています。
- (2) 県民一人ひとりの主体的な健康づくりに加え、母子保健・学校保健・職域保健・地域保健と、生涯を通じた健康管理への支援が必要です。
- (3) 狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は動脈硬化が原因であり、喫煙や受動喫煙により、虚血性心疾患の発症リスクが増大することが確認されています。このため、受動喫煙の防止や禁煙希望者への支援等の対策をさらに推進することが必要です。

## (9) が ん

### 計画に記載されている実践目標

がん予防に対する正しい知識を身に付け実践しましょう。

- 喫煙が及ぼす健康の影響について学び、禁煙を心がけましょう。
- 多量飲酒（純アルコール60g/日以上）はやめ、節度ある適度な飲酒を（純アルコール20g/日程度）に努めましょう。
- バランスのとれた変化ある食事をとりましょう。
- 適度に運動をしましょう。

がん検診を受けましょう。

- 定期的に各がん検診を受診しましょう。
- 精密検査になった場合は必ず医療機関で受診しましょう。
- 乳がんの自己検診も定期的に実行しましょう。

### これまでの取り組み

各市町村において、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療に努めています。

また、健康ちば21推進協議会、県民大会、がん予防展、がん講演会等を通じ、がん予防に関する知識や最新の診断・治療法等の普及・啓発を実施しています。

集団検診車整備事業、乳がん検診体制強化推進事業（国のがん検診の改正、県独自の乳がん検診ガイドラインの策定、マンモグラフィ検診従事者研修会の実施等）の推進により全市町村での検診体制が整備され、実施しています。

さらに、がん登録事業により、がん罹患者数・罹患率やがん患者の生存率を把握し、がん予防対策の効果を評価する一方、効果的ながん検診体制を普及するため、乳房自己触診指導者（市町村保健師等）や乳がん検診従事医師等を対象とした研修を実施しています。

### 現 状

- (1) 生活習慣の改善では、食塩の摂取や男性の喫煙者の減少など改善のみられた指標もあれば、野菜・果物の平均摂取量の増加や節度ある適度な飲酒の普及など改善が見られない指標もあります。
- (2) がん検診の受診者数を目標値で見ると、子宮がんと大腸がん検診は目標達成に向け順調に推移していますが、その他の検診は目標値をかなり下回っています。
- (3) 乳がん検診におけるマンモグラフィ検診及び超音波検診の普及は進んでいますが、肺がん検診におけるヘリカルCT検診及び胃がん検診におけるペプシノゲン法の普及は進んでいません。
- (4) 平成13年の悪性新生物の死亡率（人口10万に対する死亡数）と平成17年の悪性新生物の死亡率を比較すると、203.4から226.1に増加しています。
- (5) 本県の死因別死亡数では、がんによる死亡者数が昭和57年以降第1位となっており、平成17年では、死亡者総数の30.7%を占めています。

(6) がんの部位別死亡状況では、胃がん、大腸がんなどの占める割合が減少し、肺がん、膵臓がん、肝臓がんなどが増加してきています。

また、男性では肺がんの占める割合が、女性では胃がんの占める割合が最も高くなっています。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料	
喫煙者数の減少	男性	43.5%	35.1%以下	33.6%	㊸
	女性	12.3%	9.7%以下	11.1%	㊸
食塩摂取量（一人1日あたり）減少		13.6 g	10 g 未満	11.8%	㊶
野菜平均摂取量の増加		319 g	350 g 以上	284 g	㊶
果物類を毎日摂取している者の増加		75.6%	90%以上	69.3%	㊶
脂肪エネルギー比（20～40歳代）の減少		27.0%	25%以下	26.2%	㊶
検診体制の整備			がん検診の普及等		

㊶平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査

㊸平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査

## 今後の課題

- (1) 近年の高齢化の進展、ライフスタイルの変化等により、今後のがん死亡者数の増加が予測される中、がんを予防するための正しい知識の普及・啓発の促進や、市町村が実施するがん検診体制の充実や検診精度の向上を図る必要があります。
- (2) がんの治療を受けた患者は、がんの再発へのおびえや手術による体力の低下等から日常生活への復帰に対する不安等を抱えていることが多いため、適切なケアが必要です。
- (3) 終末期のがん患者が、住み慣れた地域や自宅で家族の看取りを望む場合に在宅療養を選択できるよう、疼痛緩和に配慮した在宅緩和ケアネットワークの充実を図る必要があります。
- (4) たばこの煙に含まれる有害な化学物質には、発がん物質が多種類含まれており、喉頭がん、肺がん、口腔がん、食道がん等、多様な臓器がんの発症リスクとなることから、たばこ対策の一層の推進が必要です。

## (10) 母子保健

### 計画に記載されている実践目標

- 子どもの心の問題は、最初に身体上の異常や態度など何らかのサインが発せられる事が多く、親は初期に発せられるサインを見逃さないように、会話や行動等に十分注意を払いましょう。
- 妊娠がわかったら早期に医療機関を受診し、安全に出産ができるよう必ず定期的に健康診査を受けましょう。
- 妊娠・出産・育児の時期には、地域にある仲間の集まりに積極的に参加し、情報交換をしましょう。
- 子育ては両親だけでなく、地域においても支援をしましょう。
- 子育てや思春期の問題等に対して、家庭内だけで問題解決に困難が予想される場合は、早期に専門的な相談支援を求めましょう。
- 家族が健康に対する意識をもち、家族が共通して楽しめる運動や趣味を作り上げ、継続して健康への取り組みを実践しましょう。
- 家庭において、乳幼児期にしっかりとした生活習慣を確立させましょう。
- 家族そろって楽しい食事をとり、その食事を通して家族の「絆」を強めましょう。

### これまでの取り組み

母子保健は生涯の健康の基礎であり、次の世代を安心して産み、健やかに育てるための基礎であることから、思春期から妊娠、出産、新生児期、育児期等を通じてそれぞれの時期に最もふさわしいサービスの体系化が図られているところです。

本県では、これまでの母子保健の取り組みを踏まえ、21世紀の母子保健の新たな課題に対する取り組みの方向性として、国が策定した「健やか親子21」や、地域の力で支える子育て社会の実現を目指した計画である「千葉県次世代育成支援行動計画」に基づき、母子保健対策を進めています。

思春期保健対策としては、思春期における人工妊娠中絶や性感染症が増加し、思春期特有の心の問題も深刻化していることから、健全な父性、母性の涵養等を目的に、思春期保健教育（思春期ピアエデュケーション事業）やエイズ予防啓発講習会等を実施しています。

周産期への取り組みとしては、安心・安全な妊娠出産ができるよう、周産期医療体制の整備とともに、妊婦健康診査による胎児や母親の健康管理や母親学級や家庭訪問・面接による保健指導の実施、千葉産業保健推進センターの活用による働く女性の健康管理の普及啓発を行っています。

核家族化や地域社会の交流の希薄化等により、育児に関して身近に相談相手がいない母親も増えており、育児不安の軽減や子育て支援のため、早期の新生児訪問や乳幼児健康相談・育児相談、子育てサークルの育成を強化しています。また、児童虐待の予防や早期発見のため、子どもに関わる機関の連携強化や市町村児童虐待防止ネットワークの構築を推進しています。

## 現 状

### (1) 健全な心と体の育成

避妊方法を正確に知っている高校生の割合は96.4%から94.6%（男女の平均値）に減少しています。

また、性感染症について正確に知っている高校生の割合は、エイズ・クラミジアについては微増しているものの、梅毒・淋病については減少し、目標値の4割にも達していません。

赤ちゃんを抱いた経験のある高校生の割合は男女ともに減少します。

### (2) 安心して妊娠、安全で快適な出産ができる環境づくり

後期死産率は減少していますが、早期新生児死亡率はやや、増加しています。

「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は増加したものの、全体の2割弱で今後、積極的な普及啓発を図る必要があります。また、妊娠中に職場で配慮受けられた妊婦の割合はやや減少しており、働く妊婦のための支援の取り組みは進んでいません。

自分の希望した出産ができた者の割合は微増していますが、まだ全体の4分の3程度にとどまっています。

妊娠中の飲酒者・喫煙者の割合はやや減少していますが、15.0%の妊婦が飲酒を、6.9%の妊婦が喫煙をしている状況にあります。

出産後1ヶ月時に母乳哺育をしている母親の割合は31.2%で、やや増加していますが、更なる母乳哺育の推進が必要です。

### (3) 子どもの健やかな成長、発達への支援

乳幼児期にうつぶせ寝をさせている親の割合は32%で改善されてきています。

予防接種の実施率は順調に増加しています。また、新生児死亡率・乳児死亡率についても現状維持ができており、取り組みの成果が見られています。

家庭での事故防止対策は、「子どもだけを家に残さない」についての対策は図られてきていますが、全体的な取り組みは遅れています。

### (4) ゆとりある育児への支援

子育てに自信の持てない母親の割合、産後3ヶ月の間に抑うつ気分のあった母親の割合はともに増加しており、育児不安を持つ母親が増加していることがうかがえます。

平成17年度の「妊娠・出産・育児に関する調査」によると、夫の育児への協力の仕方に満足している母親の割合は69.4%から73.4%に増えてきていますが、目標達成にはまだ努力が必要です。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
避妊方法を正確に知っている高校生の割合を増加 高校2年生全体	96.4%	100%	94.6%	㊦
男	95.6%	100%	93.0%	㊦
女	97.9%	100%	96.5%	㊦
赤ちゃんを抱いた経験がある高校生の割合を増加 高校2年生全体	41.0%	100%	38.3%	㊦
男	33.3%	100%	31.8%	㊦
女	49.9%	100%	45.8%	㊦
自分の希望した出産ができた者の割合を増加	72.8%	100%	76.0%	㊿
妊娠中の喫煙者をなくす 喫煙していた者	7.3%	なくす	6.9%	㊿
途中で禁煙した者	6.6%		7.9%	㊿
周産期死亡率、特に後期死産率の減少	5.6	4.5	3.9	㊿
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	28.5%	50.0%	31.2%	㊿
乳児期にうつぶせ寝をさせている親をなくす	7.0%	なくす	3.2%	㊿
育児に参加する父親の割合を増加	93.4%	100.0%	—	—

㊦平成17年度 千葉県思春期保健実態調査

㊿平成17年度 妊娠・出産・育児に関する調査

㊿平成16年 人口動態統計

## 今後の課題

思春期世代の健全な心と体の育成のため、性に関する正しい知識の普及や行動変容への働きかけが継続して必要です。

働く女性が、安心して安全に妊娠・出産をするために、「母性健康管理指導事項連絡カード」の啓発や利用の促進をはじめとした、市町村や関係機関の取り組みの強化が求められています。

家庭での子どもの事故防止対策については、乳幼児健診等の親子が集まる機会を活用し、なお一層の啓発をすることが必要です。

育児をする母親の孤立を防ぎ、育児不安の軽減を図るため、父親の育児参加のさらなる促進や、地域社会全体で親子を支える取り組みの強化が必要です。



## (11) 環 境

### 計画に記載されている実践目標

- 便利さや物を優先する暮らしを見直し、地球にやさしい暮らしに努めましょう。
- 貴重なエネルギーを大切にし、さわやかな青空をめざし、車の上手な利用や適度な冷暖房などに努めましょう。
- 限りある資源の有効利用に努め、「ごみ・ゼロ成長社会」をめざし、ごみを減らし、リサイクルを進めましょう。
- 身近な生き物や緑とのふれあいを通じ、自然の成り立ちと役割を学び、生物と共生できる自然環境の保全に努めましょう。
- 私たち一人ひとりが環境の守り手であることを自覚し、家庭、学校、職場、地域で力を合わせ快適な環境づくりを進めましょう。

### これまでの取り組み

大気環境の保全については、大気指導事業（大気汚染防止法による排出規制、東京湾沿岸の主要工場との公害防止協定の締結、自動車NOx・PM法によるディーゼル車対策等）と大気監視事業（大気汚染状況の常時監視や発生源監視の充実等）を実施し、達成率向上に努めています。

騒音、振動、悪臭対策事業で、騒音の発生に必要な規制を行い、県民の健康を保護し、生活環境の保全に努めています。

水質保全については、特定事業場等排水監視指導事業による、特定事業場への立ち入り検査の実施と分析結果をもとにした指導の実施、合併浄化槽の設置促進のための補助金制度の拡充等を行っています。

また、大気汚染、水質汚染の両面からダイオキシン類に関する常時監視を実施しています。

ごみ問題については、資源循環型社会づくり協働推進事業（3Rの広報の実施、県民を対象としたマイバッグ普及促進事業の実施、事業者を対象とした環境経営セミナーの開催）の実施、多量排出事業者指導事業の実施により、一般廃棄物・産業廃棄物の排出量の削減とリサイクル率の向上に努めています。地球温暖化の防止については、地球温暖化防止講演会の開催、地球温暖化防止活動推進員による地域での普及活動などを実施しています。また、適正なフロンの処理を推進しています。

総合的環境学習推進事業として「千葉県環境学習基本方針」に基づく、環境学習の基盤を整備しています。

### 現 状

- (1) 大気環境・騒音・水質に関する指標のほとんどで目標達成がされています。
- (2) 自然環境保全地域等の面積は拡大していますが、緑とのふれあい面積の拡大については、平成15年度からは県有林（公益保全林）の取得事業が行われておらず、目標を下回っています。  
しかし、「里山活動協定の締結認定数」が増加しており、緑とのふれあいの場は増加しています。
- (3) 1人1日当たりのゴミ排出量については、やや増加していますが、産業廃棄物のリサイクル率については向上しています。温室効果ガスの総排出量も増加しており、目標達成が難しくなっています。

## 主な目標値と現状

指 標	策 定 時 の 状 況	目 標 値	現 状	資 料
大気中の浮遊粒子状物質の環境基準の達成率の向上	22%	向上	99%	㊸
低公害車の普及を促進する	1,947台	増加	13,456台	㊹
水質のBOD/COD環境基準達成率の向上	49.4%	55%	62.4%	㊺
合併浄化槽の設置促進	17%	27%	25.9%	㊻
緑とのふれあい面積の拡大	8,724ha (策定時の 9,474haを修正)	10,193ha	8,894ha	㊼
一人1日当たりのごみ排出量の減少	1,025 g	850 g	1,052 g	㊽
県内の温室効果ガスの総排出量の削減 (平成2年度の数値を炭素換算 (21,194千t)から二酸化炭素換算 (74,282千t)に変更)	炭素換算 21,194千t から二酸化炭素 換算に変更 74,282千t	6%削減 二酸化炭素 換算 69,825千t	二酸化炭素 換算 81,378千t	㊾

- ㊸平成17年度 大気汚染状況の常時監視結果
- ㊹平成17年度 千葉県環境生活部大気保全課資料
- ㊺平成17年度 公共用水域水質測定結果
- ㊻平成17年度 浄化槽行政組織等調査
- ㊼平成16年度 千葉県農林水産部みどり推進課資料
- ㊽平成17年度 清掃事業の現況と実績
- ㊾平成16年度 千葉県地球温暖化防止計画見直し基礎調査

## 今後の課題

大気環境・騒音・水質については、現在の取り組みをすすめ、現状の維持・更なる改善を目指していきます。

自然環境の重要性や維持するための手順について、県民の理解を得ながら事業を進めるとともに、県民が水や緑と触れ合える環境の整備をさらに進めていく必要があります。

環境への負荷の少ない、資源循環型社会づくりをすすめるため、資源循環型社会づくり協働推進事業の強化によって、県民への啓発を進めるとともに、産業界と協力した取り組みの検討が求められています。

地球温暖化を防止するために、限りある地球の資源を大切にじょうずに使うなど、ライフスタイルの見直しを進めていく必要があります。

# 5 資料

## (1) 健康づくり目標値の達成状況

### 1 栄養・食生活

50% ≤ 達成率  
 0% ≤ 達成率 < 50%  
 0% > 達成率  
 達成率: (策定時の数値 - 現状の数値) ÷ (策定時の数値 - 目標値の数値)  
 各データの出典は53ページに記載

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料出典
<b>1 栄養状態・栄養素(食物)摂取レベル</b>					
成人の肥満者(BMI ≥ 25.0) の減少	30.2%	20%以下	26.1%	40.2% 	④
児童・生徒の肥満児(日比式による標準体重の20%以上)の減少	22.1%	17%以下	23.9%	-35.3% 	④
20歳代女性のやせの者(BMI < 18.5)の減少	10.5%	7%以下	-	-	-
20～40歳代の1日あたりの平均脂肪エネルギー比率の減少	32.6%	20%以下	20.0%	100% 	④
成人の1日あたりの平均食塩摂取量の減少	27.0%	25%以下	26.2%	40.0% 	④
成人の1日あたりの野菜の平均塩摂取量の増加	13.6g	10g未満	11.8g	50.0% 	④
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	319g	350g以上	284g	-112.9% 	④
	96g	130g以上	107g	32.4% 	④
	74g	100g以上	60g	-53.8% 	④
	113g	120g以上	117g	57.1% 	④
<b>2 知識・態度・行動レベル</b>					
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	46.7%	80%以上	61.6%	44.7% 	⑥
朝食の欠食率の減少	20.6%	15%以下	44.8%	-432.1% 	④
20歳代男性	17.1%	15%以下	37.3%	-961.9% 	④
30歳代男性	18.8%	0%	22.7%	-20.7% 	④
15～19歳	6.0%	0%	10.6%	-76.7% 	④
中学生					
量、質ともにきちんとした食事をする者の割合を増加 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分以上かけてとる者の割合の増加	72.7%	80%以上	76.4%	50.7% 	④
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の割合を増加	51.4%	60%以上	48.5%	-33.7% 	⑥
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者の割合の増加	46.1%	60%以上	41.4%	-33.8% 	⑥
成人男性	54.3%	60%以上	46.1%	-143.9% 	⑥
成人女性	65.7%	85%以上	70.3%	23.8% 	⑥
成人男性	79.0%	85%以上	80.0%	16.7% 	⑥
成人女性					
<b>3 環境レベル</b>					
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比率を上げ、その利用者を増加		増やす	-	-	-
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やし、それに参加する者(特に、若年層)を増加		増やす	-	-	-
地域、職域で、健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループの増加		増やす	-	-	-

## 2 身体活動・運動

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>1 成人の目標</b>					
「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	男性	74%以上	64.6%	4.1%	㊸
	女性	74%以上	65.0%	16.7%	㊸
日常生活における歩数の増加	男性	9,100歩以上	7,497歩	-12.7%	㊸
	女性	8,500歩以上	6,915歩	-11.2%	㊸
運動習慣者の増加	男性	46%以上	31.2%	-54.2%	㊸
	女性	36%以上	28.9%	25.3%	㊸
	20代男性	30%以上	-	-	-
	30代男性	33%以上	-	-	-
	70代以上女性	29%以上	-	-	-
<b>2 高齢者の目標</b>					
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)	74%以上	51.6%	-105.5%	㊸
	女性(60歳以上)	70%以上	50.8%	-44.4%	㊸
	80歳以上の全体	45%以上	34.1%	-13.5%	㊸
	70代の外出しない人	3.6%以下	14.2%	-202.9%	㊸
まったく外出しない人の減少	男性(60歳以上)	52%以上	51.5%	94.9%	㊸
	女性(60歳以上)	53%以上	53.6%	106.1%	㊸
何等かの地域活動を実施している者の増加	男性(70歳以上)	6,700歩以上	5,358歩	43.6%	㊸
	女性(70歳以上)	5,900歩以上	3,791歩	13.5%	㊸
日常生活における歩数の増加					

### 3 休養・心の健康づくり

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>1 ストレス</b>					
最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合の減少	20.3%	設定しない	20.7%	0.4ポイントの増	㊸
ストレスを処理できる人の増加	48.8%	設定しない	47.6%	1.2ポイントの減	㊸
	2.4%	12.4%	4.5%	21.0%	㊸
	57.8%	67.8%	60.4%	26.0%	㊸
<b>2 睡眠</b>					
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合の減少	23.6%	設定しない	24.7%	1.1ポイントの増	㊸
眠りを助けるために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人の減少	2.1%	設定しない	2.1%	増減なし	㊸
	11.2%	設定しない	—	—	—
	3.6%	設定しない	—	—	—
	6.2%	設定しない	—	—	—
<b>3 自殺者の減少</b>					
自殺者の減少	869人	21.0%減少 687人	941人	-39.6%	㊸
	354人	18.9%減少 287人	377人	-34.3%	㊸

### 4 たばこ

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>1 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及</b>					
喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思ふ人の割合	95.2%	100%	95.5%	6.3%	㊸
肺がん	45.1%	100%	69.3%	44.1%	㊸
ぜんそく	62.1%	100%	71.9%	25.9%	㊸
気管支炎	38.3%	100%	51.4%	21.2%	㊸
心臓病	28.7%	100%	47.6%	26.5%	㊸
脳卒中	20.5%	100%	27.7%	9.1%	㊸
胃潰瘍	65.8%	100%	65.6%	-0.6%	㊸
妊婦への影響	21.2%	100%	30.4%	11.7%	㊸
歯周病					
<b>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。</b>					
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。	19.0%	100%	26.8%	9.6%	㊸

指	標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典
3 喫煙者数の減少	喫煙者数の減少	男性	35.1%以下	33.6%	117.9%	⑧
		女性	9.7%以下	11.1%	46.2%	⑧
4 未成年の喫煙をなくす。	未成年の喫煙をなくす。	中学1年	0%	—	—	—
		高校2年	0%	7.2%	85.9%	④
		中学生	17.0%	0%	—	—
		高校生	41.0%	0%	—	—
5 公共の場や職場での分煙の徹底、及び、効果の高い分煙についての知識の普及	県・市町村施設での分煙状況	完全禁煙(ロビー)	27.6%	県庁本庁舎における分煙状況	完全分煙	⑨
		完全禁煙(職場)	45.3%	公共の場や職場での分煙の徹底、効果の高い分煙についての知識の普及	100%	
		空気清浄機等(ロビー)	10.1%	市町村の庁舎における分煙状況	—	
		空気清浄機等(職場)	1.0%	敷地内全面禁煙	0	
		喫煙場所設置(ロビー)	37.9%	全館全面禁煙	17	
		喫煙場所設置(職場)	25.4%	分煙(完全分煙)	24	
		自由に吸える(ロビー)	27.4%	(禁煙場所設置)	18	
		自由に吸える(職場)	25.1%	(灰皿のみ)	12	
				自由に喫煙	0	

## 5 アルコール

指	標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典
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	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	男性	6.1%以下	5.7%	126.7%	④
		女性	1.1%以下	1.0%	133.3%	④
2 未成年者の飲酒をなくす。	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。	「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	100.0%	68.4%	4.2%	⑧
		2 合程度と答えた者		—	—	—
		3 合程度と答えた者		—	—	—
		わからない		—	—	—

## 6 歯の健康

□で示した指標は再掲

指標	目標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典
<b>1 幼児期のう蝕予防の目標</b>						
3歳児におけるう蝕のない者の割合の増加	う蝕のない者 一人平均う蝕数	60.1%	80%以上	71.0%	54.8%	④
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		1.77歯	0.5歯以下	1.16歯	48.0%	④
割合として甘味食品・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		35.0%	50%以上	53.3%	122.0%	①
よくかんで食べる習慣を身につける	1歳6か月児	14.9%	減少	11.0%	3.9ポイントの減	①
		—	増加	—	—	—
<b>2 学齢期のう蝕予防等の目標</b>						
12歳児における1人平均う蝕数（DMF歯数）の減少		2.3歯	1歯以下	1.75歯	42.3%	④
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	52.2%	90%以上	67.0%	39.2%	④
	小学校第4学年	21.0%	90%以上	41.0%	29.0%	④
	中学校第1学年	21.0%	90%以上	28.1%	10.3%	④
	高等学校第1学年	21.4%	90%以上	24.4%	4.4%	④
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	21.6%	30%以上	18.2%	-40.5%	⑤
<b>3 成人期の歯周病予防の目標</b>						
40、50歳における進行した歯周炎に罹患している者（4mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合の減少	40歳代 50歳代	30.4% 40.5%	20%以下 30%以下	30.8% 53.8%	-3.8% -126.7%	① ①
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 30～34歳 40～44歳 50～54歳 60～64歳	34.6% 42.1% 42.6% 43.8% 40.6%	60%以上 60%以上 60%以上 60%以上 60%以上	35.6% 44.7% 52.8% 54.5% 59.1%	3.9% 14.5% 58.6% 66.0% 95.4%	⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤
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 ぜんそく 気管支炎 心臓病 脳卒中 胃潰瘍 妊婦への影響 歯周病	95.2% 45.1% 62.1% 38.3% 28.7% 20.5% 65.8% 21.2%	100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%	95.5% 69.3% 71.9% 51.4% 47.6% 27.7% 65.6% 30.4%	6.3% 44.1% 25.9% 21.2% 26.5% 9.1% -0.6% 11.7%	⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤
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。		19.0%	100%	26.8%	9.6%	⑤
喫煙者数の減少	男性 女性	43.5% 12.3%	35.1%以下 9.7%以下	33.6% 11.1%	117.9% 46.2%	⑤ ⑤

指 標	策定時 の状況	目 標 値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>4 歯の喪失防止の目標</b>					
80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合及び60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	15.6%	20%以上	15.4%	-4.5%	⑤
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	39.8%	50%以上	43.1%	32.4%	①
一人平均現在歯数の増加					
30歳代	27.5本	28.0本	28.3本	160.0%	①
40歳代	26.2本	27.0本	26.0本	-25.0%	①
50歳代	22.3本	25.0本	23.8本	55.6%	①
60歳代	18.6本	21.0本	20.6本	83.3%	①
70歳代	10.6本	15.0本	13.8本	72.7%	①
80歳代	4.5本	10.5本	6.9本	40.0%	①
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	39.2%	60%以上	28.2%	-52.9%	⑥
定期的に歯科検診を受けている者の割合の増加	38.8%	60%以上	31.1%	-36.3%	⑥
フッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加	51.9%	90%以上	40.4%	-30.2%	⑥



## 7 糖尿病

□で示した指標は再掲

指標	目標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典
<b>1 糖尿病危険因子の回避</b>						
成人の肥満者(BMI $\geq$ 25.0)の減少		30.2%	20%以下	26.1%	40.2%	㉔
		22.1%	17%以下	23.9%	-35.3%	㉔
日常生活における歩数の増加		7,678歩	9,100歩以上	7,458歩	-15.5%	㉔
		7,074歩	8,500歩以上	6,684歩	-27.3%	㉔
量、質ともにきちんとした食事をする者の割合を増加 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分以上かけてとる者の割合の増加		72.7%	80%以上	76.3%	49.3%	㉔
<b>2 糖尿病検診と事後指導</b>						
定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者の増加		548,000人	822,000人	705,000人	57.3%	㉕
糖尿病検診における異常所見者の事後指導の徹底		76.4%	100%	78.7%	9.7%	㉔
		81.5%	100%	83.2%	9.2%	㉔
<b>3 糖尿病有病者の動向（前述の生活習慣改善による推計値）</b>						
2010年の糖尿病有病者を約7%以上減少できると見込まれる （糖尿病有病者が約1,000万人以下になる見込み）			減少	-	-	-
<b>4 糖尿病合併症の減少</b>						
糖尿病有病者に対する治療継続の指導を徹底			継続の徹底	治療を受けている 治療を中断した 70.9% 7.2%	治療中断 者が9.4% イント減	㉔
	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。					

## 8 循環器病

□で示した指標は再掲

指標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典
<b>1 血圧低下のための目標</b>					
成人の1日あたりの平均食塩摂取量の減少	13.6g	10g未満	11.8g	50.0%	④
成人1日あたりの平均カリウム摂取の増加	3.1g	3.5g以上	2.5g	-150.0%	④
成人の肥満者(BMI≧25.0)の減少	30.2%	20%以下	26.1%	40.2%	④
20～60歳代男性	22.1%	17%以下	23.9%	-35.3%	④
40～60歳代女性	36.4%	46%以上	31.2%	-54.2%	④
男性	26.5%	36%以上	28.9%	25.3%	④
女性					
<b>2 たばこ対策の充実</b>					
喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	95.2%	100%	95.5%	6.3%	⑥
肺がん	45.1%	100%	69.3%	44.1%	⑥
ぜんそく	62.1%	100%	71.9%	25.9%	⑥
気管支炎	38.3%	100%	51.4%	21.2%	⑥
心臓病	28.7%	100%	47.6%	26.5%	⑥
脳卒中	20.5%	100%	27.7%	9.1%	⑥
胃潰瘍	65.8%	100%	65.6%	-0.6%	⑥
妊婦への影響	21.2%	100%	30.4%	11.7%	⑥
歯周病	15.0%	0.0%	-	-	-
中学1年	51.0%	0.0%	7.2%	85.9%	⑥
高校2年	17.0%	0.0%	-	-	-
中学生	41.0%	0.0%	-	-	-
高校生					
未成年の喫煙をなくす。					
公共の場や職場での分煙の徹底、及び、効果の高い分煙についての知識の普及					
県・市町村施設での分煙状況	27.6%	公共の場や職場での分煙の徹底、効果の高い分煙についての知識の普及	県庁本庁舎における分煙状況 市町村の庁舎における分煙状況 敷地内全面禁煙 全館全面禁煙 分煙(完全分煙) (禁煙場所設置) (灰皿のみ) 自由に喫煙	0 17 24 18 12 0	③
完全禁煙(ロビー)	45.3%				
完全禁煙(職場)	10.1%				
空気清浄機等(ロビー)	1.0%				
空気清浄機等(職場)	37.9%				
喫煙場所設置(ロビー)	25.4%				
喫煙場所設置(職場)	27.4%				
自由に吸える(ロビー)	25.1%				
自由に吸える(職場)	19.0%	100.0%	26.8%	9.6%	⑥
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。	43.5%	35.1%以下	38.6%	117.9%	⑥
喫煙者数の減少	12.3%	9.7%以下	11.1%	46.2%	⑥
男性					
女性					

指 標	策定時 の状況	目 標 値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>3 高脂血症、糖尿病は増加傾向の減少</b> 血清総コレステロール値220mg/dl以上の高脂血症者の減少	男性	14%以下	11.3%	120.3%	㊤
	49歳以下女性	6%以下	5.6%	106.7%	㊤
	50歳以上女性	24%以下	22.5%	107.3%	㊤
<b>4 飲酒対策の充実</b> 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 未成年者の飲酒をなくす。 「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。	男性	6.1%以下	5.7%	126.7%	㊤
	女性	1.1%以下	1.0%	133.3%	㊤
		0.0%	—	—	—
	1 合程度と答えた者	100%	68.4%	4.2%	㊥
	2 合程度と答えた者		—	—	—
<b>5 健康診断を受ける人の増加</b> 定期検診等の糖尿病、循環器についての検診を受診する人の増加	3 合程度と答えた者	0.5%	—	—	—
	わからない	15.0%	—	—	—
	548,000人	822,000人	705,000人	57.3%	㊥

## 9 が ん

□で示した指標は再掲

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典	
<b>1 たばこ対策の充実</b>						
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	100%	95.5%	6.3%	㊥	
	ぜんそく	100%	69.3%	44.1%	㊥	
	気管支炎	100%	71.9%	25.9%	㊥	
	心臓病	100%	51.4%	21.2%	㊥	
	脳卒中	100%	47.6%	26.5%	㊥	
	胃潰瘍	100%	27.7%	9.1%	㊥	
	妊婦への影響	100%	65.6%	-0.6%	㊥	
	歯周病	100%	30.4%	11.7%	㊥	
	中学1年	0.0%	-	-	-	
	高校2年	0.0%	0.0%	7.2%	85.9%	㊥
	中学生	17.0%	0.0%	-	-	
	高校生	41.0%	0.0%	-	-	
公共の場や職場での分煙の徹底、及び、効果の高い分煙についての知識の普及	県・市町村施設での分煙状況					
	完全禁煙(ロビー)	27.6%	県庁本庁舎における分煙状況	完全分煙		
	完全禁煙(職場)	45.3%	市町村の庁舎における分煙状況	0	㊥	
	空気清浄機等(ロビー)	10.1%	敷地内全面禁煙	17		
	空気清浄機等(職場)	1.0%	全館全面禁煙	24		
	喫煙場所設置(ロビー)	37.9%	分煙(完全分煙)	18		
	喫煙場所設置(職場)	25.4%	(禁煙場所設置)	12		
	自由に吸える(ロビー)	27.4%	(灰皿のみ)	0		
	自由に吸える(職場)	25.1%	自由に喫煙	0		
	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。	19.0%	100%	26.8%	9.6%	㊥
	喫煙者数の減少	43.5%	35.1%以下	33.6%	117.9%	㊥
		12.3%	9.7%以下	11.1%	46.2%	㊥
<b>2 食生活の改善</b>						
成人の1日あたりの平均食塩摂取量の減少	13.6g	10g未満	11.8g	50.0%	㊥	
成人の1日あたりの野菜の平均摂取量の増加	319g	350g以上	284g	-112.9%	㊥	
1日の食事において、果物類を摂取している者の増加	75.6%	90%以上	69.3%	-43.8%	㊥	
20~40歳代の1日あたりの平均脂肪エネルギー比率の減少	27.0%	25%以下	26.2%	40.0%	㊥	

指 標	策定時 の状況	目 標 値	現 状	達 成 率	資料 出典
<b>3 飲酒対策の充実</b>					
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	男性	6.1%以下	5.7%	126.7%	㊤
	女性	1.1%以下	1.0%	133.3%	㊤
未成年者の飲酒をなくす。 「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	0%	68.4%	4.2%	㊥
	2 合程度と答えた者	100%	—	—	—
	3 合程度と答えた者	—	—	—	—
	わからない	15.0%	—	—	—
<b>4 がん検診の受診者の増加</b>					
がん検診の受診者数	胃がん検診	204,744	243,401	37.8%	㊤
	子宮がん検診	212,541	294,791	77.4%	㊤
	乳がん検診	186,929	225,800	41.6%	㊤
	肺がん検診	466,016	556,041	38.6%	㊤
	大腸がん検診	285,409	396,727	78.0%	㊤
	乳がん自己検診実施	31,9%	100.0%	38.1%	㊥
<b>5 検診体制の整備</b>					
がん検診を3年間受けていない人の受診勧奨	—	100.0%	—	—	—
がん検診を3年間受けていない人の受診率	—	50.0%	—	—	—
乳がん検診におけるマンモグラフィー検診の普及	39市町村実施	増加	56市町村実施 (56市町村中)	増加	㊤
乳がん検診における超音波検診の普及	県内未実施	増加	38市町村実施 (56市町村中)	増加	㊤
肺がん検診におけるヘリカルCT検診の普及	県内1台	増加	県内1台	増減なし	㊤
胃がん検診におけるペプシノゲン法の普及	2町村実施	増加	1町実施	減少	㊤
子宮がん検診における受診年齢の引き下げ	30歳	20歳	20歳	20歳で実施	㊤
大腸がん検診の受診率及び精検受診率の向上	—	増加	—	—	—
肝がん検診の普及	7市町村実施	増加	—	—	—
<b>6 緩和ケア病棟の整備及び在宅緩和ケアの推進</b>					
緩和ケア病棟の整備及び在宅緩和ケアの推進	緩和ケア病棟 在宅緩和ケア実施施設	68床 4ヶ所	増加	緩和ケア病棟45床の増 在宅緩和ケア実施施設 113ヶ所の増 訪問看護ステーション 93ヶ所の増	㊤
	緩和ケア病棟の整備及び在宅緩和ケアの推進	—	増加	緩和ケア病棟45床の増 在宅緩和ケア実施施設 113ヶ所の増 訪問看護ステーション 93ヶ所の増	㊤

## 10 母子保険

指標	標	策定時の状況	目標値	現状	達成率	資料出典		
1 健全な心と体の育成	避妊方法を正確に知っている高校生の割合を増加	高校2年生全体	100%	94.6%	-50.0%	↑	⑥	
		男	96.4%	93.0%	-59.1%	↑	⑥	
	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	女	97.9%	100%	96.5%	↑	⑥	
		エイズ	93.4%	100%	94.7%	●	⑥	
	10代の人工妊娠中絶実施率を減少	クラミジア	59.6%	100%	68.0%	●	⑥	
		梅毒	37.5%	100%	31.5%	↑	⑥	
	赤ちゃんを抱いた経験がある高校生の割合を増加	淋病	34.4%	100%	27.8%	↑	⑥	
		人口千人対	7.4	減少へ	6.8	●	⑥	
	薬物乱用の習慣性を知っている者の割合	高校2年生全体	41.0%	100%	38.3%	↑	⑥	
		男	33.3%	100%	31.8%	↑	⑥	
	シンナー遊びが身体に及ぼす影響を知っている者の割合	女	49.9%	100%	45.8%	↑	⑥	
		高校2年生全体	98.1%	100%	97.8%	↑	⑥	
	シンナー遊びが知覚に及ぼす影響を知っている者の割合	男	97.9%	100%	97.7%	↑	⑥	
		女	98.9%	100%	98.5%	↑	⑥	
	2 安心して妊娠、安全で快適な出産ができる環境づくり	「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	高校2年生全体	100%	96.4%	12.2%	●	⑥
			男	100%	96.3%	15.9%	●	⑥
	妊産婦死亡率の減少	自分の希望した出産ができた者の割合を増加	女	100%	96.9%	0.0%	●	⑥
			高校2年生全体	100%	97.4%	10.3%	●	⑥
	妊産婦死亡率の減少	妊産中に職場で配慮が受けられる妊婦の割合を増加	男	100%	96.9%	-3.3%	↑	⑥
			女	100%	98.2%	14.3%	●	⑥
妊産中に職場で配慮が受けられる妊婦の割合を増加	妊産15週以下（初期）での妊娠の届出率を増加	出生10万人対	半減 4.0	12.8	-120.0%	↑	⑥	
		配慮が受けられた妊婦	100%	18.6%	12.4%	●	⑥	
妊産中に職場で配慮が受けられる妊婦の割合を増加	妊産15週以下（初期）での妊娠の届出率を増加	出生10万人対	7.1%	67.0%	-6.8%	↑	⑥	
		出生10万人対	84.2%	90.4%	39.2%	●	⑥	
自分の希望した出産ができた者の割合を増加	妊産中の飲酒者をなくす	出生10万人対	8.0	76.0%	11.8%	●	⑥	
		飲酒していた者	72.8%	15.0%	23.5%	●	⑥	
妊産中の飲酒者をなくす	妊産中の喫煙者をなくす	喫煙していた者	7.3%	6.9%	5.5%	●	⑥	
		途中で禁煙した者	6.6%	7.9%	-	-	⑥	
妊産中の定期健康診査の未受診者をなくす	周産期死亡率（後期死産、早期新生児死亡）の減少（出産千人対）	受けなかった者	2.1%	0.0%	100%	●	⑥	
		後期死産率	5.6	4.5	154.5%	●	⑥	
全出生数中の低体重児・極小低体重児の割合を減らす	全出生数中の低体重児・極小低体重児の割合を減らす	早期新生児死亡率	1.0	維持	0.1ポイントの増	↑	⑥	
		低体重児の割合	7.8%	減少へ	0.7ポイントの増	↑	⑥	
		極小低体重児の割合	0.7%	減少へ	増減なし	●	⑥	

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典
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 極小未熟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	28.5%	50.0%	31.2%	12.6%	◎
<b>3 子どもの健やかな成長、発達への支援</b>					
乳幼児突然死候群死亡率の減少	34.6	半減 17.3	22.1	72.3%	◎
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合をなくす	7.0%	なくす	3.2%	54.3%	◎
不慮の事故死亡率を減少 (人口10万人対)	17.2	半減 8.6	10.7	75.6%	◎
	9.0	半減 4.5	4.8	93.3%	◎
	5.2	半減 2.6	3.0	84.6%	◎
	3.2	半減 1.6	2.9	18.8%	◎
	15.3	半減 7.7	10.7	60.1%	◎
チャイルドシート使用率を増加	89.9%	100%	89.5%	-4.0%	◎
事故防止対策を実施している家庭の割合を増加	86.8%	100%	87.0%	1.5%	◎
	50.6%	100%	33.1%	-35.4%	◎
	54.3%	100%	58.8%	9.8%	◎
	84.2%	100%	87.5%	20.9%	◎
	21.4%	100%	49.0%	35.1%	◎
	90.7%	95%	94.6%	90.7%	◎
	82.2%	95%	84.4%	17.2%	◎
	76.6%	95%	90.0%	72.8%	◎
	1.5	維持	1.5	増減なし	◎
	3.0	維持	2.9	0.1ポイントの減	◎
	88.6%	100%	90.2%	14.0%	◎
	25.4%	100%	40.1%	19.7%	◎
<b>4 ゆとりある育児への支援</b>					
育児について相談相手がいる母親の割合を増加	95.8%	100%	96.0	4.8%	◎
子育てに自信が持てない母親の割合を減少	50.4%	減少へ	52.6	2.2ポイントの増	◎
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	48.9%	半減 24.5%	55.5	-27.0%	◎
育児に参加する父親の割合を増加	93.4%	100%	-	-	-
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合を増加	83.5%	100%	84.6	6.7	◎
児童相談所における児童虐待に関する相談件数	489件	増加を経て 減少へ	1,238件	2.5倍に増	◎

## 11 環境

指 標	策定時の状況	目標値	現 状	達 成 率	資料 出典	
大気中の二酸化硫黄の環境基準の達成率100%を維持	100%	100%	100%	100%	④	
大気中の二酸化窒素の環境基準の達成率を向上	97%	向上	99.0%	2ポイントの向上	④	
大気中浮遊粒子状物質の環境基準の達成率を向上	22%	向上	99.0%	7ポイントの向上	④	
低公害車の普及促進	1,947台	増加	13,456台	6.91倍に増加	⑤	
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	100%	ベンゼン	81.0%	68.9%	④	
		トリクロロエチレン	100%	100%		④
		テトラクロロエチレン	100%	100%		④
道路に面する地域の騒音の環境基準達成率の向上	6.5%	向上	78.0%	71.5ポイントの向上	⑤ (16年度)	
水質のBOD/COD環境基準達成率の向上	49.4%	55%	62.4%	232.1%	①	
合併浄化槽の設置促進	17%	27%	25.9%	89.0%	①	
ダイオキシン類の環境基準の達成率100%を維持			(大気) 99.0%	1.0ポイントの悪化		
			(水質) 97.5%	2.5ポイントの悪化		
	100%	100%	(底質) 100%	—	①	
			(地下水) 100%	—		
			(土壌) 100%	—		
自然環境保全地域等の面積の拡大	1,944ha	拡大	1,956ha	12haの拡大	⑩	
緑とのふれあい面積の拡大	8,724ha (策定時の 9,474haを 修正)	10,193ha	8,894ha	11.6%	⑧	
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	—	—	—	
一人1日当たりのごみ排出量の減少	1,025 g	850 g	1,052 g	—15.4%	⑦	
一般廃棄物のリサイクル率の向上	19.5%	35%	24.3%	31.0%	⑦	
産業廃棄物の最終処分量の削減	116万t	減少	76万t	34.5%の減少	②	
産業廃棄物のリサイクル率の向上	53% (策定時の 57%を 修正)	向上	56%	3ポイントの向上	②	
県内の温室効果ガスの総排出量を平成2年度から6%削減(平成2年度の数値を炭素換算(21,194千t)から二酸化炭素換算(74,282千t)に変更した。)	74,282千t	6%削減 69,825千t	81,378千t	—159.2%	⑨	
フロン回収量の増加	15.6t	増加	120.8t	674.4%の増加	⑥	
環境学習への参加者の増加	11,295人	14,000人	16,652人	198.0%	③	



# 各 資 料 出 典

㉞	平成17年度	千葉県県民健康・栄養調査	㉞	平成17年度	老人保健事業報告	㉞	平成17年度	浄化槽行政組織等調査
㉟	平成17年度	千葉県生活習慣に関するアンケート調査	㉟	平成16年度	がん検診による精密検査結果評価事業	㉟	平成17年度	ダイオキシン類に係る常時監視結果
㊱	平成17年度	千葉県学力状況調査	㊱	平成17年度	千葉県健康福祉部疾病対策課資料	㊱	平成17年度	環境白書
㊲	平成17年	千葉県衛生統計	㊲	平成16年度	母体保護統計	㊲	平成16年度	千葉県農林水産部みどり推進課資料
㊳	平成17年度	千葉県老人保健事業補助金補足調査	㊳	平成17年度	妊娠・出産・育児に関する調査	㊳	平成17年度	清掃事業の現況と実績
㊴	平成17年度	千葉県思春期保健実態調査	㊴	平成16年	人口動態統計	㊴	平成16年度	廃棄物処理計画策定に係る実態調査
㊵	平成17年度	千葉県たばこ調査	㊵	平成17年度	千葉県児童相談所受付件数(5カ所)	㊵	平成16年度	千葉県地球温暖化防止計画見直し基礎調査
㊶	平成17年度	千葉県3歳児歯科健康診査	㊶	平成17年度	大気汚染状況の常時監視結果	㊶	平成16年度	フロン回収量実績報告書
㊷	平成17年度	千葉県歯科保健実態調査	㊷	平成17年度	千葉県環境生活部大気保全課資料	㊷	平成16年度	環境マネージメントシステムの見直し調査
㊸	平成17年度	児童生徒定期健康診断結果	㊸	平成17年度	公共用水域水質測定結果	㊸	平成14～16年	人口動態統計

## (2) 関係事業一覧

### ① 栄養・食生活

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
健康生活コーディネーター事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民一人ひとりの健康状態や生活習慣に応じた健康づくりプランを提供する「健康生活コーディネータープログラム」を開発するとともに、モデル事業を実施する。</li> <li>1 健康生活コーディネータープログラムの開発</li> <li>2 健康生活コーディネーターの派遣</li> <li>3 モデル市町村等への支援（運動器具等購入費助成、小型IT機器等貸与等）</li> <li>4 民間展開モデル事業の実施</li> </ul>				○	○
生活習慣病予防ボランティア支援事業 (食育ボランティア推進事業) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員を活用して適正体重に関する普及啓発を図る</li> <li>食生活改善推進員を活用した生活習慣病予防のための講習会の開催、県産品の利用を促進する</li> <li>食生活改善推進員活動を活用し、自ら健康づくりをする実践者を増やす</li> <li>県栄養士会事業を活用し、地域の健康づくり活動の推進を図る</li> <li>県食生活改善協議会の協力を得、朝ごはんの重要性と摂取の普及啓発を図る</li> </ul>	○	○	○	○	○
ヘルプサポーター21事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員活動を活用し、自ら健康づくりをする実践者の増加を図る</li> </ul>	○	○	○	○	○
特定給食施設指導事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食施設における栄養管理の向上と喫食者に対する健康教育の充実を図る</li> <li>給食施設における献立への栄養成分表示を推進する</li> <li>給食施設従事者の資質の向上を図り、地域の健康づくりを推進する</li> </ul>	○	○	○	○	○
健康ちば協力店事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康福祉センターにおいて、飲食店関係者や利用者以外食栄養成分表示制度や活用方法の普及を行い、栄養成分表示店の登録促進を図る</li> </ul>		○	○	○	○
先駆的栄養・運動等支援モデル事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施する基本健診の要指導者に対し、個人にあった食事と運動のメニューを提供し生活習慣病の予防及び健康増進を図る</li> </ul>		○	○	○	○
国産生乳需要基盤確保対策事業 (畜産課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>牛乳を使用した料理講習会等を行うことにより、食生活における牛乳の利用促進を図る</li> <li>自己の骨密度を確認することにより、食生活とカルシウム摂取の関連を認識し、カルシウム供給源である牛乳の消費拡大を図る</li> </ul>	○	○	○	○	○
学校給食用牛乳供給事業 (畜産課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己の骨密度を確認することにより、食生活とカルシウム摂取の関連を認識し、カルシウム供給源である牛乳の消費拡大を図る</li> </ul>			○	○	○
「いきいきちばっ子ノート」作成事業 (学校保健課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童生徒に食に関する学習ノート「いきいきちばっ子」を作成し、配布する</li> </ul>				○	○
若年者健康づくり推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>思春期の肥満・やせについて、学校保健と連携した実態把握と健康・食生活に関する情報の提供及び相談を実施する</li> <li>さまざまなイベント会場での骨密度測定の実施とバランスのとれた食事の普及を実施する</li> <li>中・高校生を対象に、骨粗しょう症予防に関する普及啓発を推進する</li> <li>学校や地域と連携して中・高校生やその家族に望ましい食習慣の定着を図る</li> </ul>				○	○
健康手帳普及事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己管理用健康手帳を配布する</li> </ul>		○	○	○	
ちば食育活動推進事業 (安全農業推進課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育推進体制の整備</li> <li>食育ボランティアの登録、活動支援</li> <li>食育運動の展開</li> <li>ちばの食育ホームページの運営</li> </ul>			○	○	○

## ② 身体活動・運動

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
健康生活コーディネーター事業 (再掲) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民一人ひとりの健康状態や生活習慣に応じた健康づくりプランを提供する「健康生活コーディネータープログラム」を開発するとともに、モデル事業を実施する。               <ol style="list-style-type: none"> <li>健康生活コーディネータープログラムの開発</li> <li>健康生活コーディネーターの派遣</li> <li>モデル市町村等への支援(運動器具等購入費助成、小型IT機器等貸与等)</li> <li>民間展開モデル事業の実施</li> </ol> </li> </ul>				○	○
先駆的栄養・運動等支援モデル事業(再掲) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施する基本健診の要指導者に対し、個人にあった食事と運動のメニューを提供し生活習慣病の予防及び健康増進を図る</li> </ul>		○	○	○	○
健康手帳普及事業 (再掲) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己管理用健康手帳を配布する</li> </ul>		○	○	○	
首都圏自然歩道整備事業 (自然保護課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>標識・階段・転落防止柵等を再整備する</li> <li>「関東ふれあいの道」千葉県内ルートマップを希望者に配布する</li> </ul>	○	○	○	○	○
老人クラブ活動等社会活動促進事業 老人クラブ等活動推進事業 高齢者相互支援事業 (高齢者福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブの活性化を図り、高齢者のスポーツやレクリエーションの機会の充実を図る</li> <li>県民だよりや市町村の広報紙などにより、各種のイベント情報等を提供する</li> <li>趣味や自主活動の仲間づくりを積極的に進め、「引きこもり」の防止に努める</li> </ul>	○	○	○	○	○
生涯スポーツ指導者養成・活用事業 (体育課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>スポーツプログラマー等養成講習会を開催する</li> <li>スポーツプログラマー・社会体育公認指導員研修会を開催する</li> <li>ライフステージ対応スポーツ指導者講座を開催する 等</li> </ul>	○	○	○	○	○
なのはな体操普及事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導者の派遣を行う</li> <li>リーフレット、CDを作成し配布する</li> <li>ビデオの貸出を行う</li> <li>ちばテレビで放送を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
自転車道整備事業 (道路環境課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民の健康増進を図るため、江戸川、利根川、太平洋岸に9路線307kmを整備する</li> </ul>	○	○	○	○	○

## ③ 休養・心の健康づくり

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
中高年の自殺予防対策推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>うつ病・抑うつ状態等についての啓発冊子を配布する</li> <li>相談窓口の周知を行う</li> <li>保健医療関係者への研修を実施する</li> <li>「いのちの日」に県民フォーラムを実施する</li> </ul>					○
健康生活コーディネーター事業 (再掲) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民一人ひとりの健康状態や生活習慣に応じた健康づくりプランを提供する「健康生活コーディネータープログラム」を開発するとともに、モデル事業を実施する。               <ol style="list-style-type: none"> <li>健康生活コーディネータープログラムの開発</li> <li>健康生活コーディネーターの派遣</li> <li>モデル市町村等への支援(運動器具等購入費助成、小型IT機器等貸与等)</li> <li>民間展開モデル事業の実施</li> </ol> </li> </ul>				○	○
中高年の精神障害に関する正しい知識の普及啓発事業 (障害福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>中高年のメンタルヘルス講習会を実施する</li> <li>ビデオ等の貸し出しを行う</li> <li>医療機関、学校、保健所、市町村等においてリーフレットを配布する</li> </ul>	○	○	○	○	○
心の電話相談に関する事業 (障害福祉課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>心の電話相談員育成講座を開催する</li> </ul>	○	○	○	○	○

#### ④ たばこ

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
禁煙支援促進事業 (健康づくり支援)	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙指導者講習会等においてたばこの健康被害についての知識の普及を行う</li> <li>啓発冊子を配布する</li> </ul>	○	○	○	○	○
思春期保健事業 (児童家庭課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>思春期保健相談、思春期健康教育において、喫煙の害に関する健康教育指導を実施する</li> </ul>	○	○	○	○	○
薬物乱用防止対策事業 (学校保健課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童生徒に対する喫煙防止教育の推進を図る</li> </ul>			○	○	○
青少年非行防止対策事業 (県民生活課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>新中学生を持つ保護者を対象に、青少年の非行防止に対する親の心構え等を記載したリーフレットを配布し、青少年の喫煙防止をはじめとする非行防止の啓発を図る</li> <li>たばこ自動販売機の設置場所の検討を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
受動喫煙防止対策推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙防止対策の手引きを配布する</li> </ul>					○
たばこのない生活支援事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル健康福祉センターでの禁煙相談の実施と成果の普及を図る</li> </ul>				○	○
赤ちゃんをたばこから守ろう！ 禁煙支援特別事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳交付時に指導用教材としてパンフレットを配布する</li> <li>両親学級において禁煙指導を実施する</li> </ul>			○	○	○
母親学級等を活用した禁煙促進事業 (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>母親学級、両親学級、乳幼児健康相談、育児学級等を通じて、禁煙を推進し、低体重児や未熟児の出生を防止する</li> </ul>	○	○	○	○	○
老人保健事業個別健康教育事業 (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行い、生活習慣行動の改善を支援する</li> </ul>	○	○	○	○	○

#### ⑤ アルコール

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
薬物乱用防止対策事業 (学校保健課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童生徒に対する飲酒防止教育の推進を図る</li> </ul>			○	○	○
母親学級等を活用した飲酒対策事業 (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>母親学級、両親学級、乳幼児健康相談、育児学級等を通じて、妊産婦の飲酒が胎児、乳児に及ぼす影響等についての正しい知識を普及する</li> </ul>	○	○	○	○	○

## ⑥ 歯の健康

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
口腔保健週間事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 児童・生徒の図画・ポスターや健歯児童・生徒の表彰を実施する</li> <li>● 母と子のよい歯のコンクール、高齢者のよい歯のコンクール、8020運動普及標語・作文の募集を行う</li> <li>● リーフレット等の配布や広報活動を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
口腔保健大会事業 (8020推進大会) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科保健に関する県民向け講演会を開催する</li> <li>● 口腔保健習慣関連のコンクール入賞者の表彰を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
妊婦に対する歯科健康診査事業 (8020運動推進特別事業) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妊娠中及び乳幼児の歯科保健指導を実施する</li> </ul>			○	○	○
幼児むし歯予防対策事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 乳幼児のフッ化物塗布事業を実施していない市町村を対象にフッ化物塗布実施を実施する</li> <li>● 保護者等の歯科健康教育を実施する</li> </ul>			○	○	
母親学級等を活用した乳幼児歯科保健事業 (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 母親学級、両親学級、乳幼児健康相談、育児学級等を通じて、むし歯予防・歯の健康についての指導を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
1歳6ヶ月児健診事業 3歳児健診事業 (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健診時における歯科健診を実施する</li> </ul>	○	○	○	○	○
第一大白歯保護育成事業 (8020運動推進特別事業) (モデル事業) (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保育園及び幼稚園において、歯科健診とフッ化物歯面塗布を実施する</li> </ul>	○	○			
学校歯科保健優良校表彰事業 (学校保健課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校歯科保健を積極的に推進している学校を表彰する</li> </ul>	○	○	○	○	○
在宅心身障害(児)者歯科保健推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問歯科対象者の把握を行う</li> <li>● 訪問担当者の確保を行う</li> <li>● 歯科訪問事業を実施する</li> <li>● 往診歯科治療を促進する</li> </ul>					
フッ化物歯面塗布効果等調査事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● フッ化物歯面塗布事業を実施した市町村の一部を対象にフッ化物塗布を実施した対象群と非対象群について、その事業の効果等を調査する</li> </ul>					○
フッ化物応用推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科衛生士等の専門職向けの研修会を開催する</li> <li>● 市町村歯科保健担当者向けの研修会を開催する</li> <li>● 一般県民向けの講演会を開催する</li> </ul>					○
在宅寝たきり老人歯科保健推進事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問歯科対象者の把握を行う</li> <li>● 訪問担当者の確保を行う</li> <li>● 歯科訪問事業を実施する</li> <li>● 往診歯科治療を促進する</li> <li>● 訪問用歯科保健医療器材の整備及び貸し出しを行う</li> </ul>	○	○	○		
摂食嚥下機能訓練に係る臨床研修事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 摂食機能障害に対する機能訓練ができる歯科医師を養成する</li> </ul>		○	○	○	
要介護者の口腔ケアのための訪問介護員研修会委託事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 摂食機能障害をもった要介護者の口腔ケア等を安全に行うための訪問介護員を対象とした研修会を開催する</li> </ul>					○
千葉県歯科保健実態調査事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科疾患実態調査を実施する</li> <li>● 1歳6ヶ月児及び3歳児歯科保健アンケートを実施する</li> <li>● 児童生徒歯科保健実態調査を実施する</li> </ul>					○

## ⑦ 糖尿病

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
病態栄養教室事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所において、糖尿病患者を対象に、医師の講話や食事療法について講話を実施し、知識の普及と食生活等の支援を図る</li> </ul>	○	○	○		
老人保健事業個別健康教育事業 (再掲) (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行い、生活習慣行動の改善を支援する</li> <li>要医療と判定され、受診結果医師が必要と判断した者に対し個別健康教育を実施する</li> </ul>	○	○	○	○	○

## ⑧ 循環器病

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
保健サービス評価支援事業 (健康づくり支援課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県全体の保健事業の評価・分析を行う</li> <li>県全体の保健事業の効果的实施方法を評価する</li> <li>市町村に対する必要な指導及び助言等を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
老人保健事業個別健康教育事業 (再掲) (市町村事業)	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行い、生活習慣行動の改善を支援する</li> <li>要医療と判定され、受診結果医師が必要と判断した者に対し個別健康教育を実施する</li> </ul>	○	○	○	○	○

## ⑨ がん

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
がん対策事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん予防展・がん講演会を開催し、がんの予防・診断・治療等の最新のがんに関する知識を広く県民に啓発する</li> </ul>	○	○	○	○	○
乳がん検診体制強化推進事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村保健師等乳房自己触診指導者を対象に研修会を開催する</li> <li>地町村が行うマンモグラフィ検診のための機器整備に経費の一部を補助する。(17年)</li> <li>乳がんマンモグラフィ検診従事医師等への研修を実施する</li> </ul>				○	○
がん遠隔地検診事業補助 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん集団検診車による検診料金の地域格差の是正を図るため、検診機関から遠隔地となる地域に対する補助を実施する</li> </ul>	○	○			
保健サービス評価支援事業 (再掲) (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県全体の保健事業の評価・分析を行う</li> <li>県全体の保健事業の効果的实施方法を評価する</li> <li>市町村に対する必要な指導及び助言等を行う</li> </ul>	○	○	○	○	○
集団検診車整備事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が行うがん検診等を受託し検診を実施する公益法人が集団検診車整備事業に要する経費の一部を補助する</li> </ul>	○	○			
成人病検診従事者講習事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各市町村が実施する成人病検診に従事する医師等の資質向上に資するため、乳がん・大腸がん・肺がん・胃がん等の従事者を対象に講習会を実施する団体に対し費用を補助する</li> </ul>		○			
乳がん検診従事医師等研修 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がんマンモグラフィ検診従事医師等への研修を実施する</li> </ul>	○	○		○	○
がん精密検査結果評価事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施したがん検診の精密検査結果の分析評価により、効果的な事業を推進する</li> </ul>	○	○	○	○	○
緩和ケア医療従事者等研修事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケアに従事する医療関係者等に研修を行い、緩和ケアについての十分な理解と知識や技術を習得させ人材育成を図る</li> </ul>	○	○	○	○	○
在宅緩和ケアシステム構築事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問看護ステーションに事業委託し在宅緩和ケアに関する課題を抽出し、健康福祉センターにおいて、ネットワークの構築に向けて調整会議を実施する</li> <li>在宅緩和ケアに関する関係者及びがん患者や家族に対して、社会資源や在宅緩和ケア医療情報等を提供する</li> <li>在宅緩和ケアがん患者や家族に対し、こころのケアを支援するボランティアを養成する</li> <li>県民に在宅緩和ケアに関しての理解を啓発するため、フォーラムを開催する</li> </ul>			○	○	○
千葉県がん登録事業 (疾病対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の医療機関からがん患者の情報提供を得、統計処理し、疫学的分析を実施する</li> </ul>	○	○	○	○	○

## ⑩ 母子家庭

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
母子保健指導者研修事業 (児童家庭課)	● 思春期健康教育スキルアップセミナーを実施する	○	○	○	○	○
エイズ対策事業 (疾病対策課)	● 各保健所ごとに高校生等を対象にエイズ予防啓発講習会、エイズ・性感染症予防啓発講習会を実施する	○	○	○	○	○
思春期保健教育事業 (児童家庭課)	● ピアエドゥケーターを養成する ● ピア活動を実施する ● 思春期保健専門委員会を開催する ● 思春期保健相談を実施する ● 思春期健康教室等を実施する	○	○	○	○	○
児童ふれあい交流促進事業 (児童家庭課)	● 年長児童の赤ちゃんとの出会い、ふれあい、交流事業を実施する ● 絵本の読み聞かせ事業を実施する ● 親と子の食事セミナー等を開催する				○	○
薬物乱用防止対策事業 (薬務課)	● 地域ごとに街頭啓発活動を実施する ● 市町村を通じリーフレットを全家庭回覧する ● 薬物乱用防止教育研修会を開催し教職員への研修を行う ● 薬物乱用防止標語を募集する ● 小中高等学校の児童生徒から標語を募集する ● 薬物乱用防止教室、講習会を開催する ● 学校薬剤師対象の研修を実施する			○	○	○
母親学級、妊産婦訪問、妊産婦健診事業 (市町村事業)	● 保健婦等による個別指導の徹底を図る ● 医療機関と連携し、保健指導を実施する	○	○	○	○	○
赤ちゃんをたばこから守ろう！ 禁煙支援特別事業（再掲） (健康づくり支援課)	● 母子健康手帳交付時に指導用教材としてパンフレットを配布する ● 両親学級における禁煙指導を実施する			○	○	○
周産期医療施設等整備事業補助事業 (医療整備課)	● 周産期母子医療センターの施設・設備の整備に対する補助を実施する		○	○	○	○
周産期医療施設等運営費補助事業 (医療整備課)	● 周産期母子医療センターの運営費に対する補助を実施する		○	○	○	○
特別保育事業 (児童家庭課)	● 地域子育て支援センターを設置し、子育て相談を実施する ● 子育てサークルの育成、情報提供等を実施する	○	○	○	○	○
不妊相談センター事業 (児童家庭課)	● 不妊に関する一般的な相談や治療に関する情報提供・医療面・精神面での相談を実施する				○	○
遺伝相談事業 (児童家庭課)	● 遺伝性疾患に関して専門医師による医学的な情報提供や相談を実施する	○	○	○	○	○
予防接種センター事業 (疾病対策課)	● 予防接種要注者に対する予防接種を実施する ● 予防接種及び感染症に関する知識や情報を提供する ● 医療相談を実施する			○	○	○
県内定期予防接種相互乗り入れ事業 (疾病対策課)	● 各市町村が行う定期予防接種の範囲を県内全域とすることにより対象者の利便性を図り、接種率を向上させる				○	○
妊婦に対する歯科健康診査事業 (8020運動推進特別事業) (健康づくり支援課)	● 妊娠中及び乳幼児の歯科保健指導を実施する			○	○	○
医療機能分化推進事業 (医療整備課)	● モデル地域において、かかりつけ医・歯科医・薬局制度の普及・定着、支援病院との連携強化及び取組み方策を検討する	○	○			○
小児夜間・休日急病診療所運営費補助事業 (医療整備課)	● 広域を対象にした小児夜間・休日急病診療所への補助を実施		○	○	○	○
小児救急医療支援事業 (医療整備課)	● 夜間・休日に小児の二次救急患者を小児科医を置く病院が輪番制で受入れる体制への補助を実施	○	○	○	○	○
小児救急医療拠点病院運営費補助事業 (医療整備課)	● 広域（複数の医療圏）を対象とし、小児救急患者を毎夜間・休日に受け入れる拠点病院に対する補助を実施		○	○	○	○
小児救急電話相談事業 (医療整備課)	● 土・日・祝日等の夜7時から10時の間、小児救急の相談を実施					○

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
小児救急地域医師研修事業 (医療整備課)	●小児科医師、内科医師等を対象として小児救急医療の研修事業に対する補助を実施					○
地域子育て支援センター事業 (児童家庭課)	●地域子育て支援センターを設置し、子育て相談、子育てサークルの育成、情報提供等を実施する	○	○	○	○	○
一時保育事業 (児童家庭課)	●育児・家事の負担感を軽減するため、「子育てに係るレスパイトサービス（一時休養サービス）」の提供を促進する	○	○	○	○	○
ファミリーサポートセンター事業 (児童家庭課)	●ファミリーサポートセンターの設置市町村に補助を実施する	○	○	○	○	○
児童環境づくり基盤整備事業 (児童家庭課)	●母親クラブ等児童健全育成に寄与する地域組織活動に対して補助を実施する	○	○	○	○	○
児童虐待防止セーフティーネット推進事業 (児童家庭課)	●千葉県児童虐待防止連絡会議を開催する ●児童相談所地区健全育成連絡会議を開催する ●児童相談所職員の研修を実施する ●保護者カウンセリング強化事業を実施する	○	○	○	○	○

## ⑪ 環境

事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
大気指導事業 (大気保全課)	●公害防止協定による企業指導を実施する ●浮遊粒子状物質・揮発性有機化合物対策を実施する ●大気汚染防止法に基づく届出の審査、立入検査等を実施する	○	○	○	○	○
自動車交通公害対策事業 (大気保全課)	●自動車交通公害防止計画の運用等を図る ●低公害車等普及促進助成事業を実施する ●自動車交通公害監視指導事業を実施する	○	○	○	○	○
大気監視事業 (大気保全課)	●大気情報監視システム維持管理事業を実施する ●大気汚染自動測定機器整備事業を実施する ●化学物質大気環境調査事業を実施する	○	○	○	○	○
騒音・悪臭対策事業 (大気保全課)	●航空機騒音監視システム運用管理事業を実施する ●騒音等監視機器整備事業を実施する	○	○	○	○	○
特定事業場等排水監視指導事業 (水質保全課)	●水質汚濁防止法で定める特定事業場への立入検査と指導を実施する ●ダイオキシン類対策特別措置法で定める特定事業場への立入検査と指導を実施する	○	○	○	○	○
生活排水対策浄化槽推進事業補助事業 (水質保全課)	●合併処理浄化槽設置者に対し市町村が実施する補助金交付事業に係る経費に対する補助を実施する	○	○	○	○	○
地盤沈下防止対策事業 (水質保全課)	●法、条例に基づく許可事務及び揚水量調査を実施する ●観測井の管理及び地下水水位等の観測を実施する ●精密水準測量による地盤変動状況の監視を実施する ●地盤沈下防止協定に基づく天然ガス企業指導を実施する	○	○	○	○	○
地下水汚染防止対策事業補助金 (水質保全課)	●市町村の実施する除去対策事業に対する助成を実施する	○	○	○	○	○
地下水汚染防止対策事業汚染機構解明調査委託事業 (水質保全課)	●特定事業場に起因すると思われる地下水汚染の機構解明調査を実施する	○	○	○	○	○
地下水における硝酸・亜硝酸性窒素の汚染状況調査事業 (水質保全課)	●汚染機構の解明調査を実施する			○	○	○
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等による優れた自然環境の保全を図る	○	○	○	○	○
協定等による自然環境の保全事業 (自然保護課)	●自然環境保全協定、緑化協定の締結を図る	○	○	○	○	○
ビオトープの推進事業 (自然保護課)	●ビオトープ推進マニュアル・ビオトープ事例集を作成する ●ビオトープシンポジウムを開催する	○	○	○	○	○



事業名	事業内容	実施年度				
		13	14	15	16	17
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	○	○	○	○	○
県民の森事業 (みどり推進課)	●県民の森の管理、運営、整備を実施する	○	○	○	○	○
資源循環型社会づくり協働推進事業 エコタウン推進事業 (資源循環推進課)	●資源循環型社会づくり推進会議等による協働事業を検討・実施する ●事業者を対象とした環境経営セミナー等を開催する ●マイバッグ普及促進事業を実施する ●エコタウンプランに基づく中核的リサイクル施設を整備する	○	○	○	○	○
県外産業廃棄物中間処理届出事前相談事業 (産業廃棄物課)	●県外から流入する産業廃棄物の不適正処理を防止し、併せて県内処分場の延命化を図るため、県外産廃の受入れに際し、事前協議を実施する	○	○	○	○	○
産業廃棄物処理業者指導事業 (産業廃棄物課)	●処理業者を対象とするセミナーを実施する	○	○	○	○	○
廃棄物処理計画推進事業 (産業廃棄物課・資源循環推進課)	●千葉県廃棄物処理計画により廃棄物の減量化や再資源化の促進並びに廃棄物の適正処理を推進する	○	○	○	○	○
一般廃棄物処理施設整備事業 (資源循環推進課)	●市町村及び一部事務組合が実施する施設整備に対する指導及び補助を実施する	○	○	○	○	○
一般廃棄物処理施設等立入検査事業 (資源循環推進課)	●廃棄物処理法に基づき一般廃棄物処理施設の適正維持管理を指導する	○	○	○	○	○
大気指導及び大気監視事業 (大気保全課)	●ダイオキシン類対策特別措置法に基づく届出の審査、立入検査等を実施する ●ダイオキシン類に係る大気環境調査事業を実施する	○	○	○	○	○
環境ホルモン実態調査事業 (環境政策課)	●環境ホルモン対策については、新たな知見の集積を図るとともに環境調査により実態把握に努める	○	○	○	○	
化学物質総合対策検討調査 化学物質情報提供事業 (環境政策課)	●千葉県における包括的な化学物質対策のあり方の検討調査を実施する ●有害大気汚染物質の環境リスク評価を実施する ●PRTRデータ集計管理システム構築・更新を実施する ●PRTR県民ガイドブックを作成する				○	○
地球温暖化防止活動推進事業 (環境政策課)	●県民・NPO、事業者、行政の各主体が温室効果ガス排出量の削減に取り組む	○	○	○	○	○
総合的環境学習推進事業 (環境政策課)	●県民環境講座を開催する ●一般県民及び教職員を対象としたエコマインド養成講座を開催する ●環境学習アドバイザーを派遣する ●こどもエコクラブを支援する ●NPO公募型環境学習委託事業を実施する ●市町村に対する環境学習支援事業を実施する				○	○
環境教育指導資料集作成事業 (指導課)	●環境教育の授業展開例を紹介する		○			
環境学習指導の手引き作成事業 (指導課)	●小中学校の実践事例を紹介する					○

## (3) 各市町村健康増進計画策定状況

平成18年4月1日現在

No.	市町村名	計画名	策定年度	計画期間	No.	市町村名	計画名	策定年度	計画期間
1	千葉市	新世紀ちば健康プラン	14年度	14～22年度	30	白井市			
2	銚子市				31	富里市			
3	市川市	市川市健康増進計画	17年度	18～27年度	32	南房総市			
4	船橋市	ふなばし健やかプラン21	16年度	17～26年度	33	匝瑳市			
5	館山市				34	香取市			
6	木更津市	健康ささらづ21	17年度	18～23年度	35	山武市			
7	松戸市	健康松戸21	14年度	14～22年度	36	いすみ市			
8	野田市	野田市健康づくり推進計画21	16年度	17～22年度	37	酒々井町	酒々井町健康ビジョン	13年度	定めなし、状況により随時見直し
9	茂原市				38	印旛村			
10	成田市				39	本埜村			
11	佐倉市	健康さくら21	15年度	16～22年度	40	栄町	健康さかえ21	16年度	17～22年度
12	東金市	とうがね健康プラン21	15年度	16～25年度	41	神崎町			
13	旭市	健康あさひ21 海上町保健福祉総合推進計画	15年度 15年度	16～22年度 16～20年度	42	多古町			
14	習志野市	健康なまち習志野	15年度	16～26年度	43	東庄町			
15	柏市	柏市地域健康福祉計画	16年度	16～20年度	44	大網白里町			
16	勝浦市				45	九十九里町			
17	市原市	健康いちばら21	16年度	17～22年度	46	芝山町			
18	流山市				47	横芝光町			
19	八千代市	健康まちづくりプラン	15年度	16～22年度	48	一宮町			
20	我孫子市	心も身体も健康プラン	16年度	17～26年度	49	睦沢町			
21	鴨川市				50	長生村			
22	鎌ヶ谷市	いきいきプラン健康かまがや21	14年度	14～22年度	51	白子町			
23	君津市	健康さみみつ21	16年度	17～22年度	52	長柄町			
24	富津市	健康ふつつ21	15年度	16～20年度	53	長南町			
25	浦安市	健康うらやす21	15年度	16～26年度	54	大多喜町			
26	四街道市				55	御宿町			
27	袖ヶ浦市	袖ヶ浦健康プラン21	15年度	15～22年度	56	鋸南町			
28	八街市								
29	印西市	健康いんざい21	16年度	16～25年度			策定済み町村	22	

## (4) 出典

平成17年度	千葉県県民健康・栄養調査
平成17年度	千葉県県民健康・栄養調査
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	千葉県学力状況調査
平成17年	千葉県衛生統計
平成17年度	千葉県老人保健事業補助金補足調査
平成17年度	千葉県思春期保健実態調査
平成17年度	千葉県たばこ調査
平成17年度	千葉県3歳児歯科健康診査
平成17年度	千葉県歯科保健実態調査
平成17年度	児童生徒定期健康診断結果
平成17年度	老人保健事業報告
平成15年度	がん検診による精密検査結果評価事業
平成17年度	千葉県健康福祉部疾病対策課資料
平成16年度	母体保護統計
平成17年度	妊娠・出産・育児に関する調査
平成14～16年度	人口動態統計
平成17年度	千葉県児童相談所受付件数（5か所）
平成17年度	大気汚染状況の常時監視結果
平成16年度	千葉県環境部大気保全課資料
平成16年度	公共用水域水質測定結果
平成16年度	浄化槽行政組織等調査
平成16年度	ダイオキシン類に係る常時監視結果
平成17年度	環境白書
平成16年度	千葉県農林水産部みどり推進課資料
平成16年度	清掃事業の現況と実績
平成16年度	廃棄物処理計画策定に係る実態調査
平成14年度	千葉県地球温暖化防止計画見直し基礎調査
平成16年度	フロン回収量実績報告書
平成16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	女性専用外来評価のためのアンケート調査
平成18年度	新しい健康づくりモデル「千葉県健康生活コーディネート」 中間報告書（19年3月版）

## (5) 健康ちば21中間評価委員会委員

役職	所 属	職 名	氏 名	区 分	専 門
委 員	東金病院	病院長	平 井 愛 山	計 画 作 成 時 員 委	医療
副委員長	君津健康福祉センター	センター長	藤 木 哲 郎		地域保健
委 員 長	千葉大学	大学院医学研究院教授	羽 田 明	学 識 経 験 者	公衆衛生
委 員	順天堂大学	スポーツ健康科学部 健康学科健康社会学助教授	島 内 憲 夫		運動
委 員	千葉県立衛生短期大学	栄養学科教授	渡 邊 智 子		栄養
委 員	衛生研究所	所長	天 野 恵 子		疫学調査
委 員	千葉県ウォーキング協会	会長	佐 野 靖 明	実 践 者	運動
委 員	千葉県食生活改善協議会	会長	鈴 木 静 子		食事
委 員	千葉県医師会	公衆衛生担当理事	秋 葉 則 子	健 康 づ くり 実 施 機 関	医療
委 員	千葉県歯科医師会	地域保健医療担当理事	松 田 一 郎		歯科
委 員	(財)君津健康センター	トレーナー(運動指導士)	石 垣 華 奈		民間
委 員	我孫子市保健福祉部	保健センター課課長	新 保 寛 子		市町村

## 健康ちば21中間評価委員会作業部会委員

役職	所 属	職 名	氏 名	専 門 等
委 員 長	千葉大学	大学院医学研究院教授	羽 田 明	中間評価委員長
副委員長	君津健康福祉センター	センター長	藤 木 哲 郎	中間評価副委員長
委 員	衛生研究所	健康疫学研究室特別研究員	柳 堀 朗 子	疫学
委 員	衛生研究所	健康疫学研究室研究員	須 田 和 子	疫学
委 員	習志野健康福祉センター	健康生活支援課副主幹	松 井 通 子	健康福祉センター
委 員	市川健康福祉センター	地域保健福祉課長	反 町 君 子	健康福祉センター
委 員	児童家庭課	児童家庭課主幹	田 中 あや子	母子・児童
委 員	健康増進課	健康づくり支援課主査	石 原 徳 子	栄養
委 員	健康増進課	健康づくり支援課主査	小野寺 城 治	歯科