

流山市健康づくり支援計画 中間評価書（案）

健康増進計画・食育推進計画・
歯と口腔の健康づくり推進計画・
母子保健計画・自殺対策計画

第2次計画
令和2年度～令和11年度

“心豊かに暮らせる健康づくり”



令和6年 月

流山市
Nagareyama City

目 次

第1章 流山市健康づくり支援計画中間評価にあたって

- 1 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3 中間評価の趣旨・実施方法・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

第2章 本市を取り巻く現状（策定時からの推移）

- 1 人口の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 出生と死亡の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 自殺の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 4 要支援・要介護認定の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 5 平均寿命と健康寿命の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 6 各種健（検）診と予防接種の状況・・・・・・・・・・ 17

第3章 基本目標別中間評価結果

- 1 全体目標評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 2 基本目標別評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

第4章 ライフステージ別目標評価

- 1 乳幼児期（概ね0歳～5歳）・・・・・・・・・・・・・・ 29
- 2 学齢期（概ね6歳～17歳）・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 3 青年期（概ね18歳～39歳）・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 4 壮年期（概ね40歳～64歳）・・・・・・・・・・・・・・ 53
- 5 高齢期（概ね65歳以上）・・・・・・・・・・・・・・ 62

第5章 市の取り組みと目標指標の一覧

- 1 市の取り組み一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
- 2 目標指標一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
- 3 目標値を変更した指標一覧・・・・・・・・・・・・・・ 103

第1章 流山市健康づくり支援計画中間評価にあたって

1 はじめに

本市では、令和2年度から令和11年度までの10年間を計画期間とし、「健康増進計画」「食育推進計画」「歯と口腔の健康づくり推進計画」「母子保健計画」「自殺対策計画」の5つの健康づくり関連計画を包括し、一体化した計画として「第2次流山市健康づくり支援計画」を令和2年3月に策定しました。本計画では「心豊かに暮らせる健康づくり」を基本理念とし、6つの基本目標を定め、それぞれのライフステージに応じた市民の健康づくりを推進しています。

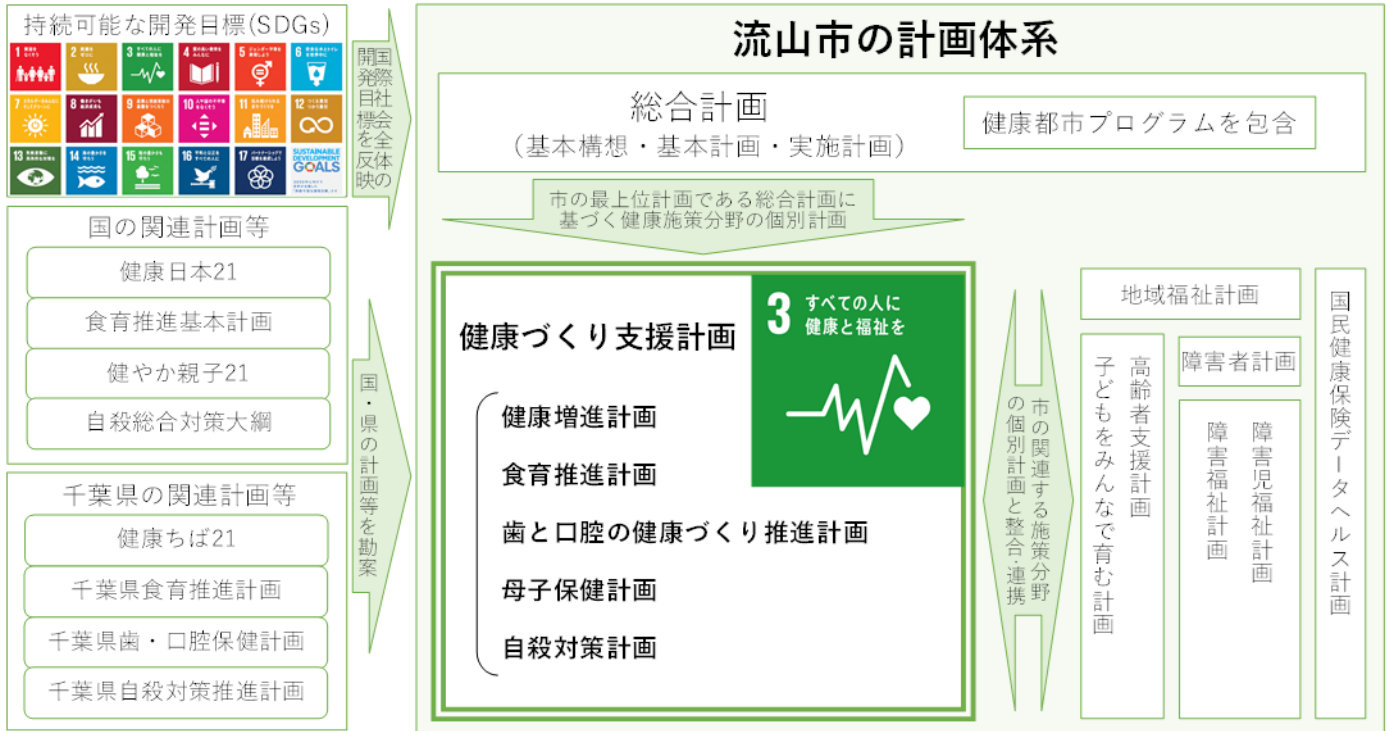
令和6年度は、本計画の計画期間の中間年度となることから、上期5年間における計画に対する進捗や達成度について現状を把握し、下期5年間の取り組みの参考とするため、中間評価を実施しました。

また、本計画の母子保健に関する施策は、国が策定した「健やか親子21※〔用語集〕（第2次）」を踏まえて策定しましたが、現在は、平成30年に施行された「成育基本法」に基づく、「成育医療基本方針」に包含される取り組みとして位置づけられています。そのことから、中間評価にあたっては「健やか親子21（第2次）」に基づいた指標に加え、「成育医療基本方針」を踏まえ、新たに本計画に追加すべき指標を抽出し、加えることとしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、流山市の最上位計画である「総合計画（基本構想・基本計画・実施計画）」に基づき、乳幼児期から高齢期までの全ての市民を対象とした健康施策（保健予防）分野に関する個別計画として策定されています。また、流山市に地域福祉の基本計画である「地域福祉計画」や各分野の個別計画との整合を図っています。

さらに、各計画における国や県の関連計画も踏まえた計画として策定しています。



3 中間評価の趣旨・実施方法

(1) 趣旨

目標指標に基づき、上期5年間の計画の進捗や達成度を定量的に評価するとともに、具体の取り組みについても実施状況や成果を定性的に評価することで、下期5年間の計画について必要に応じて再検討を行うものです。

目標指標に基づく定量的評価については、以下の通り5段階での評価とします。

区分	内容	基準
A	達成	現状値が目標値に達した
B	改善	現状値が目標値に達していないが、改善傾向にある
C	不変	現状値が変わらない（達成率※が±5%未満）
D	悪化	現状値が悪化している
E	評価不能	目標設定時以降、調査等が実施されていない等の理由で現時点では評価できない

※達成率＝（策定時実績－中間実績値）÷（策定時実績－中間目標値）×100

(2) 実施方法

・アンケート調査による評価

中間評価の資料とするために、「市民の健康に関するアンケート」「子どもの健康と子育てに関するアンケート」及び「食生活に関するアンケート」を実施しました。

調査種別	調査対象	調査方法	実施期間	配布数 (人)	有効回収数 (人)	有効回収率 (%)
市民の健康に関するアンケート	18歳以上の市民	質問用紙の郵送による調査	令和6年4月～5月17日まで	1,500	619	41.3
子どもの健康と子育てに関するアンケート	3か月児健康診査対象児の保護者	質問用紙の郵送による調査	令和6年4月1日～6月14日まで	500	245	49.0
	1歳6か月児健康診査対象児の保護者	質問用紙の郵送による調査	令和6年4月1日～6月14日まで	500	257	51.4
	3歳児健康診査対象児の保護者	質問用紙の郵送による調査（健康診査当日に回収）	令和6年5月1日～6月12日まで	500	314	62.8
食生活に関するアンケート調査	保育所・幼稚園児の保護者	各施設で配布・回収	令和6年4月1日～6月14日まで	510※	398	78.0
	小学生	各施設で配布・回収	令和6年4月1日～6月14日まで	665※	591	88.9
	中学生・高校生	各施設で配布・回収	令和6年4月1日～6月14日まで	1,040※	937	90.1

※対象の児童・生徒の人数が不明のため、計画数を記載

- ・各健（検）診等の事業実績による評価

流山市健康づくり支援計画に基づき、実施してきた事業の実績により評価を行いました。

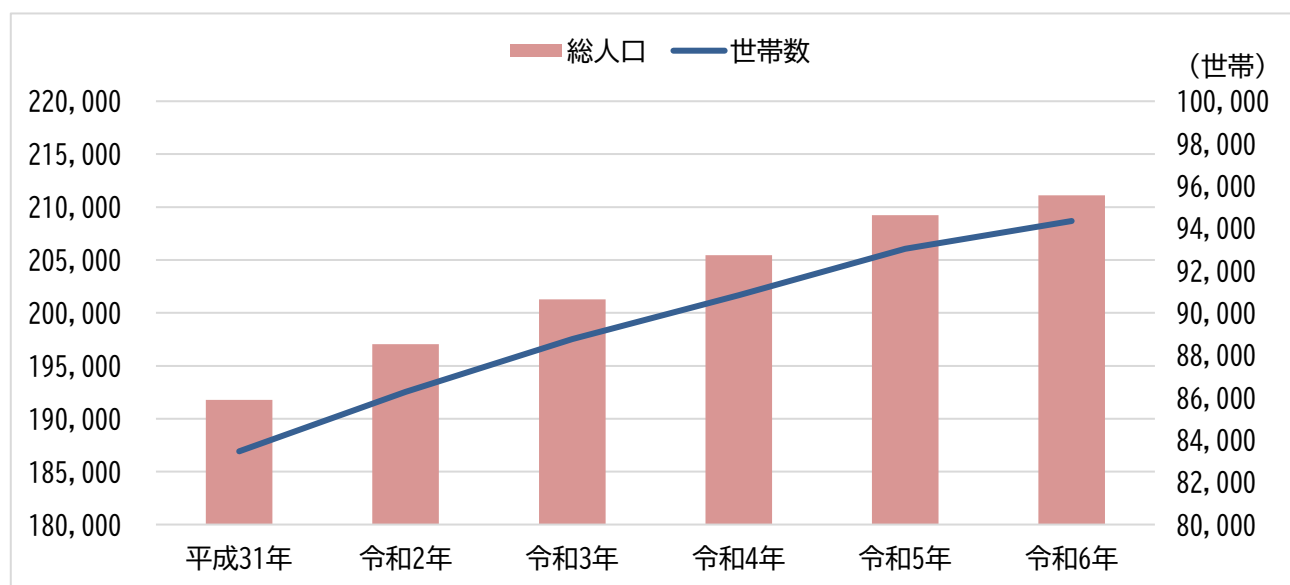
- ・その他

国や千葉県にて実施した調査において、流山市の実績をもとに評価を行いました。

第2章 本市を取り巻く現状（策定時からの推移）

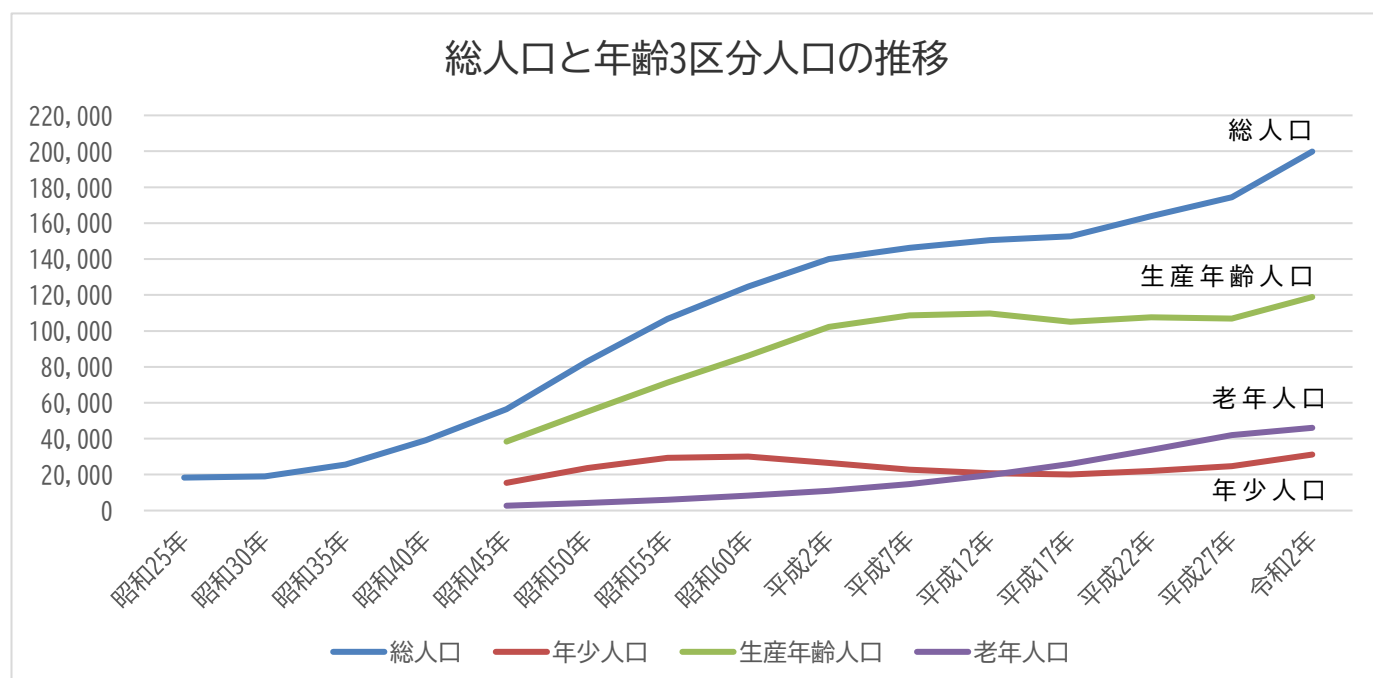
1 人口の状況

（1）総人口と世帯数



総人口は平成31年以降も引き続き増加傾向にあり、令和3年1月には人口が20万人を超えました。一方で、平均世帯人口の減少傾向は変わらず、令和5年4月現在で2.25人となっています。

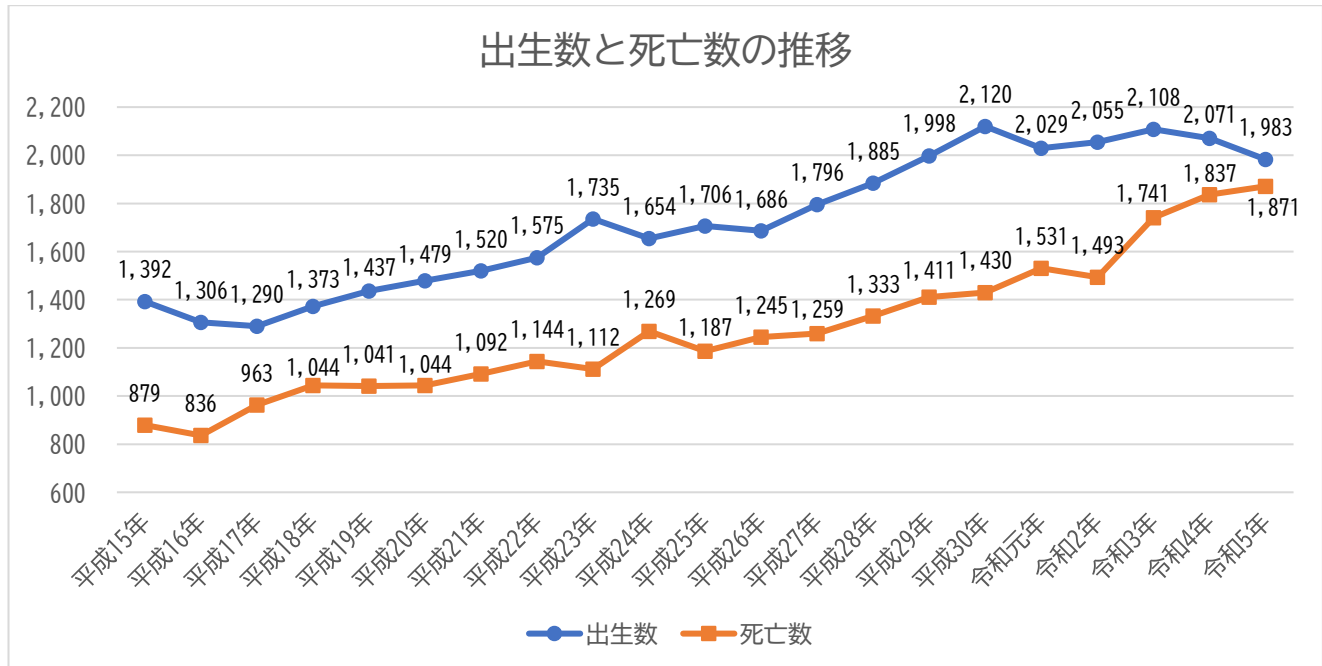
（2）年齢3区分人口の推移



総人口に対する構成比は、生産年齢人口と老年人口が人口は増えているものの構成比は減少し、年少人口の構成比が上昇しています。

2 出生と死亡の状況

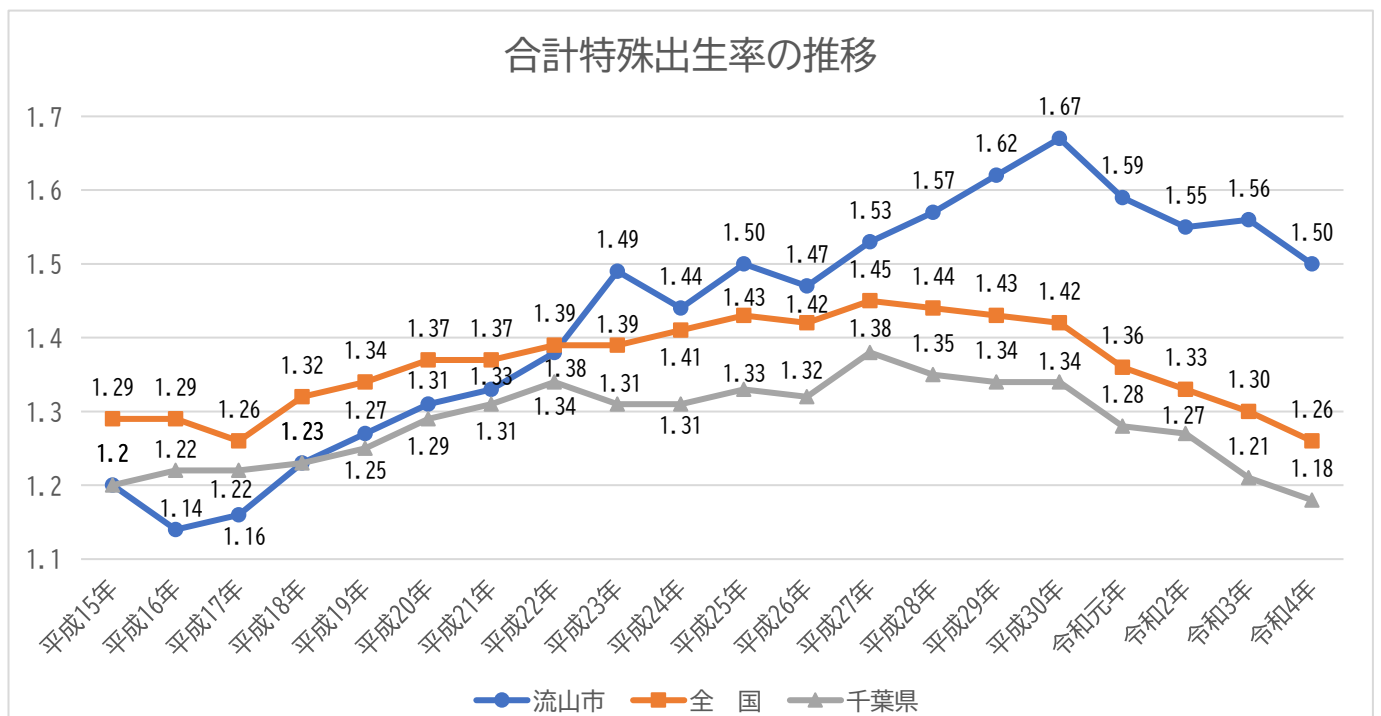
(1) 出生数と死亡数の推移



引き続き、出生数が死亡数を上回る自然増が続いていますが、令和元年以降は出生数が横ばいとなり、出生数と死亡数の差は小さくなってきています

(2) 出生の状況

ア 合計特殊出生率の推移



合計特殊出生率（1人の女性が生涯に産むことが見込まれる子どもの数）は、全国・千葉県と同様に、流山市においても平成30年以降は減少傾向に転じています。

イ 母子健康手帳交付状況の推移

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
妊娠届出数	1,990	2,061	2,087	2,046	2,003	1,976
保健師等が面談できた割合(%)	49.8	98.6	99.9	100	100	100
11 週以降の届出	81	85	58	55	42	56
11 週以降届け出の割合(%)	4.1	4.1	2.8	2.7	2.1	2.8

平成 29 年 10 月に保健センター内に「妊婦さん専用相談スペースを設置して以降、平成 31 年 3 月からはおおたかの森市民窓口センター、令和元年 10 月からは南流山センターでも保健師等専門職による母子健康手帳の交付と面談を行っていることで、保健師等が面談できた割合は大幅に上昇し、令和 3 年度以降は 100%となっています。

ウ 母親の妊娠届出時年齢の状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
18 歳以下	3	3	5	5	5	4
19～24 歳	99	97	87	72	54	55
25～34 歳	1,319	1,262	1,344	1,305	1,276	1,279
35～39 歳	471	579	529	572	562	524
40 歳以上	98	120	122	92	106	114
合計	1,990	2,061	2,087	2,046	2,003	1,976

出生数はほぼ横ばいとなっていますが、妊娠届出時の年齢の平成 30 年度からの推移は、35 歳以上の人数が増加している傾向にあります。

エ 体重別出生状況

年度	市町村	総数	1,000g未満		1,000g～1,500g未満		1,500g～2,500g未満		2,500g～4,000g未満		4,000g以上		不詳
			人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成30年	流山市	2,082	8	0.4%	12	0.6%	170	8.2%	1,881	90.3%	11	0.5%	0
	千葉県	43,404	146	0.3%	178	0.4%	3,586	8.3%	39,155	90.2%	334	0.8%	5
令和元年	流山市	2,019	3	0.1%	12	0.6%	173	8.6%	1,813	89.8%	18	0.9%	0
	千葉県	40,799	110	0.3%	192	0.5%	3,407	8.4%	36,757	90.1%	328	0.8%	5
令和2年	流山市	2,027	5	0.2%	6	0.3%	180	8.9%	1,817	89.6%	19	0.9%	0
	千葉県	40,168	116	0.3%	186	0.5%	3,397	8.5%	36,162	90.0%	303	0.8%	4
令和3年	流山市	2,079	5	0.2%	9	0.4%	160	7.7%	1,893	91.1%	12	0.6%	0
	千葉県	38,426	124	0.3%	167	0.4%	3,130	8.1%	34,711	90.3%	287	0.7%	7
令和4年	流山市	2,041	5	0.2%	7	0.3%	148	7.3%	1,874	91.8%	6	0.3%	1
	千葉県	36,966	123	0.3%	188	0.5%	3,090	8.4%	33,297	90.1%	263	0.7%	5

2,500g未満の出生は全体の9%前後で推移しており、うち1,500g未満の極低出生体重児についても1%未満の横ばいで推移しています。

(3) 死亡の状況

ア 死因順位（上位10位まで）の推移（死亡率：人口10万対）

※死亡率(粗死亡率):人口10万人対

順位	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率
1	悪性新生物<腫瘍>	459	252.0	悪性新生物<腫瘍>	431	230.2	悪性新生物<腫瘍>	455	237.2	悪性新生物<腫瘍>	477	242.1	悪性新生物<腫瘍>	509	252.9
2	心疾患(高血圧性を除く)	192	105.4	心疾患(高血圧性を除く)	176	94.0	心疾患(高血圧性を除く)	223	116.3	心疾患(高血圧性を除く)	232	117.7	心疾患(高血圧性を除く)	244	121.2
3	肺炎	120	65.9	脳血管疾患	118	63.0	肺炎	128	66.7	老衰	127	64.5	老衰	169	84.0
4	脳血管疾患	90	49.4	肺炎	112	59.8	老衰	123	64.1	脳血管疾患	97	49.2	肺炎	105	52.2
5	老衰	76	41.7	老衰	86	45.9	脳血管疾患	110	57.4	肺炎	95	48.2	脳血管疾患	97	48.2
6	誤嚥性肺炎	35	19.2	不慮の事故	35	18.7	誤嚥性肺炎	36	18.8	誤嚥性肺炎	46	23.3	誤嚥性肺炎	71	35.3
7	自殺	31	17.0	大動脈瘤及び解離	32	17.1	間質性肺疾患	30	15.6	高血圧性疾患	23	11.7	不慮の事故	37	18.4
8	不慮の事故	29	15.9	自殺	31	16.6	高血圧性疾患	28	14.6	不慮の事故	23	11.7	間質性肺疾患	33	16.4
9	高血圧性疾患	27	14.8	誤嚥性肺炎	30	16.0	不慮の事故	28	14.6	大動脈瘤及び解離	21	10.7	自殺	28	13.9
10	間質性肺疾患	27	14.8	高血圧性疾患	26	13.9	自殺	26	13.6	自殺	19	9.6	腎不全	27	13.4

出典：千葉県 健康情報ナビ

死因順位の1位と2位は、それぞれ悪性新生物（がん）と心疾患（高血圧症を除く）で。次いで、肺炎、脳血管疾患に加え、老衰が3位から5位を占めています。策定時に比べると、老衰が上位で推移しています。

イ 標準化死亡比（基本集団：千葉県100）

標準化死亡比(2016年～2020年合計)

(基本集団:千葉県100)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故	腎不全	肝疾患	糖尿病	老衰
総数	97.8	79.8	85.0	97.9	90.9	70.8	71.9	74.9	67.4	78.5
男	93.8	74.9	83.1	88.5	85.7	70.9	76.7	75.5	61.1	79.0
女	102.9	84.9	86.5	108.2	104.0	69.9	64.1	74.3	77.0	78.4



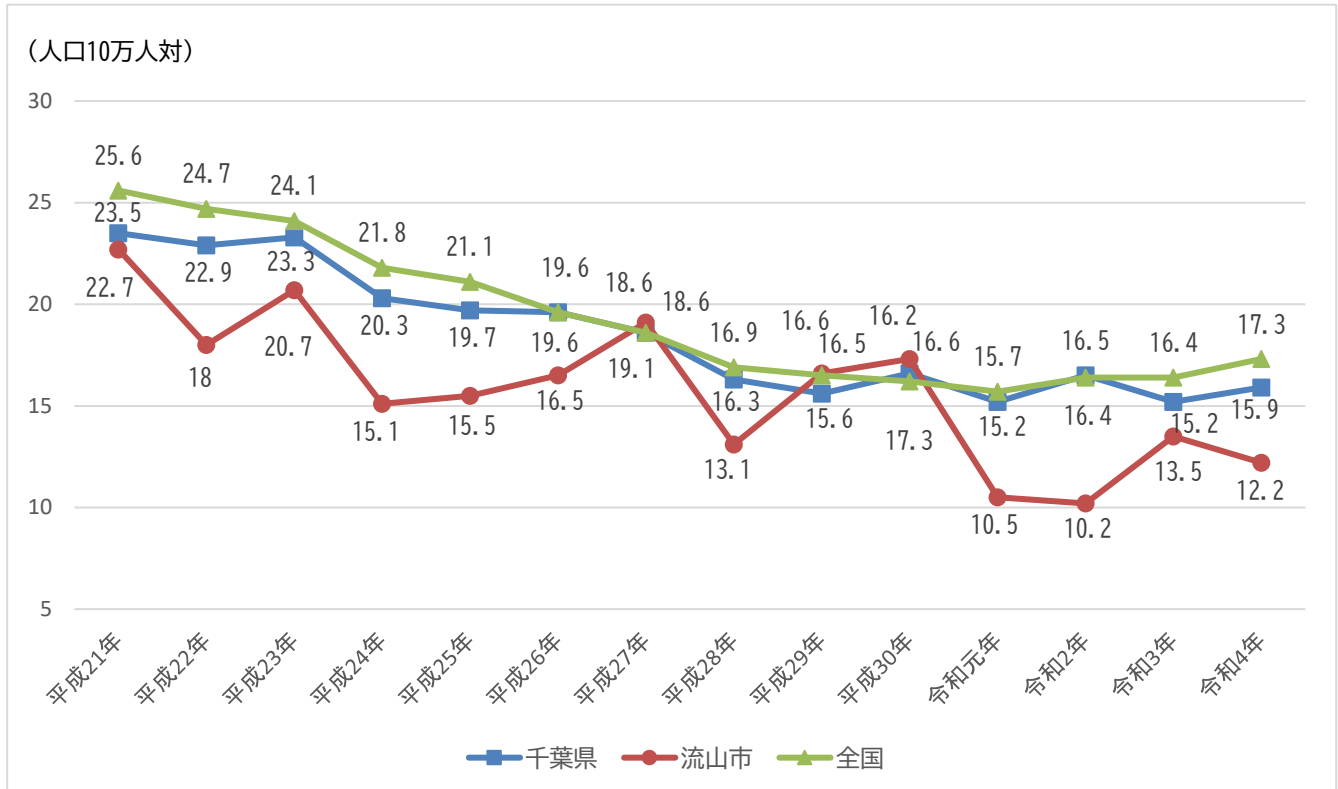
出典：千葉県 健康情報ナビ

主要な死因について、千葉県全体を基準として死亡率を比較した標準化死亡比では、女性の悪性新生物、肺炎、自殺が千葉県の全体と比較し上回っています。

3 自殺の状況

(1) 自殺死亡率の推移

出典：地域自殺実態プロフィール

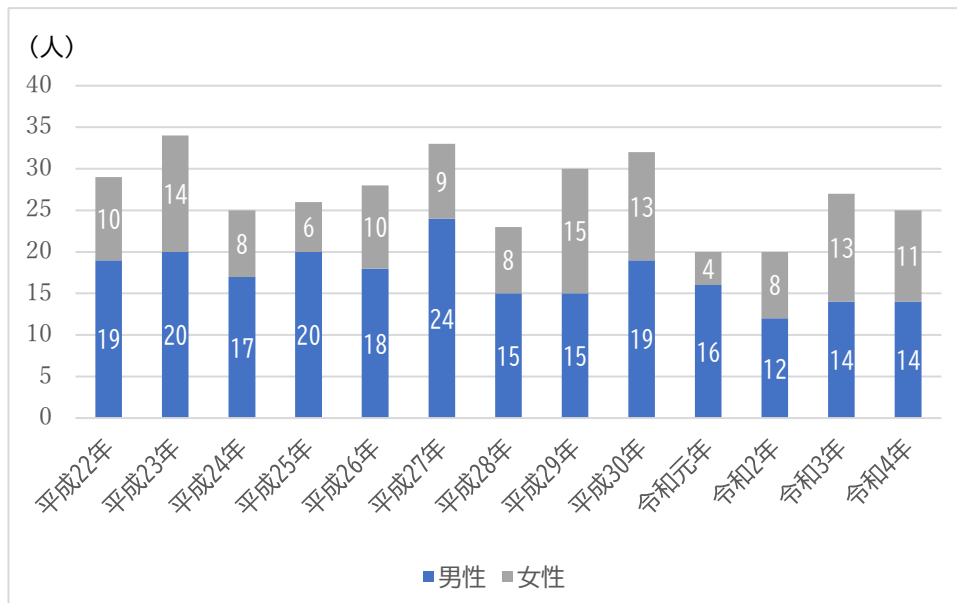


流山市の自殺死亡率は、増減はあるものの減少傾向にあり、全国・千葉県よりも低い水準で推移しています。

(2) 性別年代別自殺者の状況

ア 性別自殺者

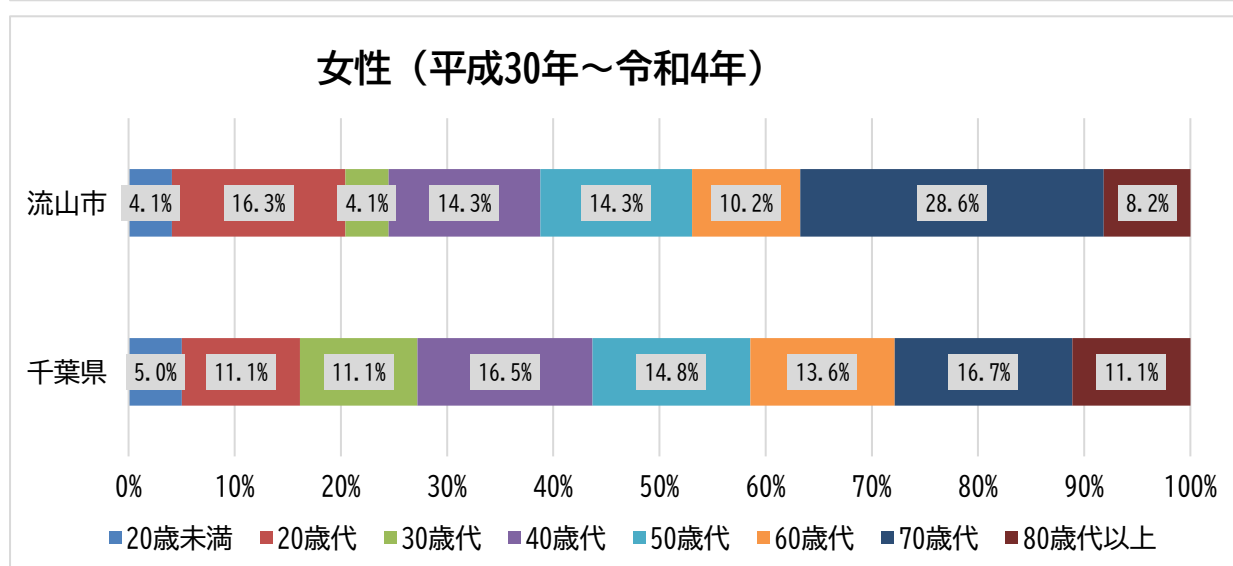
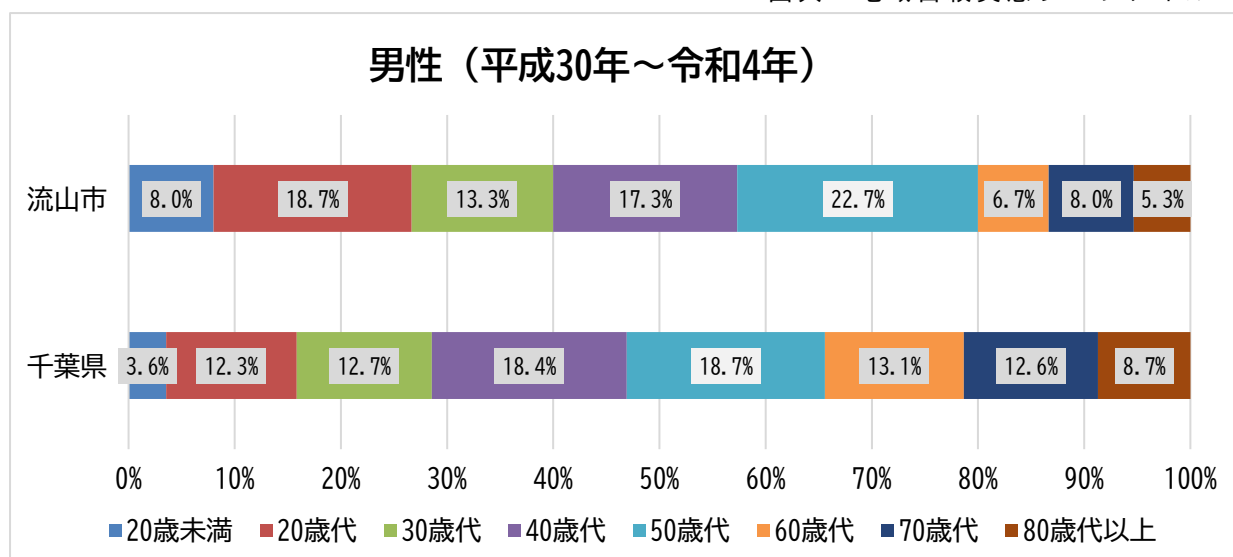
出典：地域自殺実態プロフィール



男女別では、引き続き男性が多い状況が続いています。

イ 性別・年代別の自殺率

出典：地域自殺実態プロフィール



千葉県と比較すると、男性では20歳未満、20歳代、50歳代の割合が高く、女性では20歳代と70歳代が高くなっています。

ウ 性別・年代別の主な自殺者の特徴

出典：地域自殺実態プロフィール

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60歳以上無職同居	14	11.3%	14.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳有職独居	12	9.7%	67.0	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位:男性 20～39歳有職同居	12	9.7%	15.2	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳有職同居	9	7.3%	8.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位:女性 60歳以上無職独居	8	6.5%	33.9	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

平成30年から令和4年までの間の自殺者数は、女性60歳以上無職同居が14人（11.3%）と最も多くなっています。次いで、男性40～59歳有職独居が12人（9.7%）、男性20～39歳有職独居が12人（9.7%）の順となっています。

（３）職業別の自殺者の状況（平成29年～令和3年の合計）

自殺者の職業の内訳

職業					
有職者		無職者			
自営業・ 家族従事者	被雇用者 ・勤め人	学生	主婦	年金等	失業者・ その他無職
6人	34人	14人	15人	26人	34人
40人		89人			

出典：地域自殺実態プロファイル

有職者の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者	割合	全国割合
自営業・家族従事者	6人	15.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	34人	85.0%	82.5%
合計	40人	100.0%	100.0%

出典：地域自殺実態プロファイル

自殺者の職業の内訳をみると、有職者が40人、無職者が89人と引き続き無職者が多くなっています。また、有職者の自殺の内訳については、自営業・家族従事者が6人（15.0%）、被雇用人・勤め人が34人（85.0%）となっています。

（４）自殺者の同居状況（平成30年～令和4年）

出典：地域自殺実態プロファイル

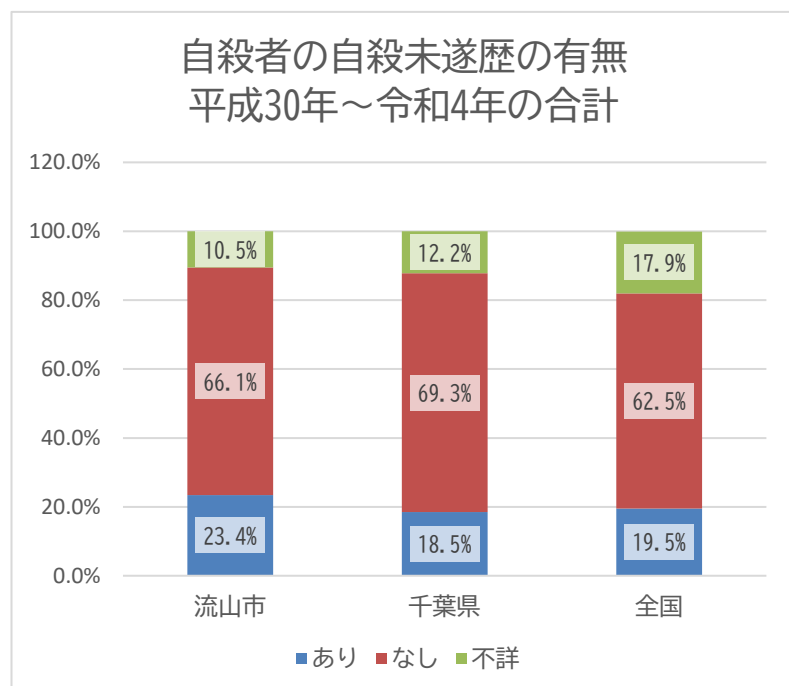
	年齢	同居	独居
男性	39歳未満	24人	6人
	40～59歳	14人	16人
	60歳以上	8人	7人
女性	39歳未満	10人	12人※
	40～59歳	13人	
	60歳以上	14人	

※独居の女性の人数については、単独での公表ができないデータが含まれているため、合算した人数を掲載しています。

自殺者の同居状況をみると、男性の40～59歳を除き、同居者がいる方が多くなっています。

(5) 自殺未遂者の状況

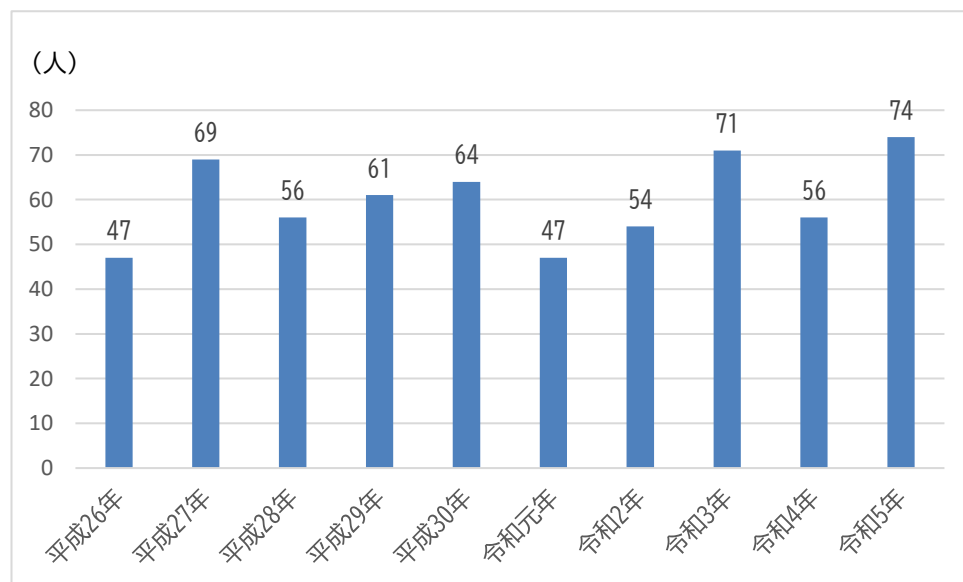
ア 自殺者の自殺未遂歴の有無（平成30年～令和4年の合計）



出典：地域自殺実態プロファイル

自殺未遂歴の有無は、「あり」の割合が23.4%と千葉県・全国と比べて高くなっています。

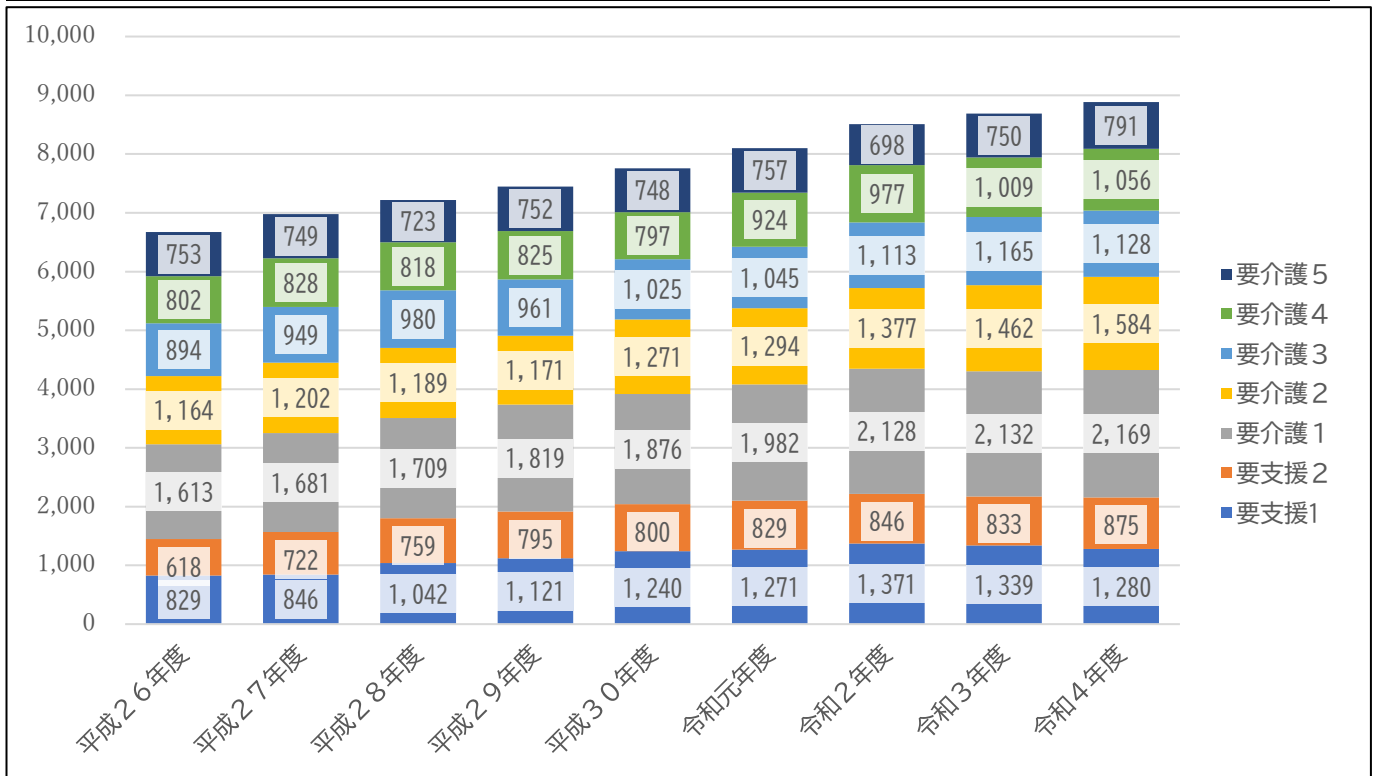
イ 自損行為による搬送人員



出典：流山市消防年報

自損行為による搬送人員の推移は、増減を繰り返しながら横ばいで推移しています。

4 要支援・要介護認定の状況



要支援・要介護の認定者の増加人数は、令和元年度に400人を超えましたが、令和2年度と3年度は200人未満の増加となっています。

5 平均寿命と健康寿命※[用語集]の状況

(1) 平均寿命の状況

	男性	女性
全国	81.5 歳	87.6 歳
千葉県	81.5 歳	87.5 歳

平均寿命上位5市町村【男性】

流山市		82.7 歳
千葉市	美浜区	82.6 歳
浦安市		82.6 歳
印西市		82.5 歳
白井市		82.4 歳

出典：令和2年市区町村別生命表（千葉県）

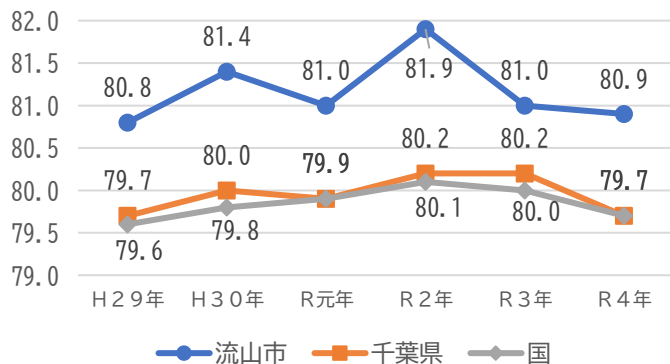
平均寿命上位5市町村【女性】

千葉市	美浜区	88.2 歳
流山市		
習志野市		88.1 歳
我孫子市		88.0 歳
市川市		
柏市		87.9 歳

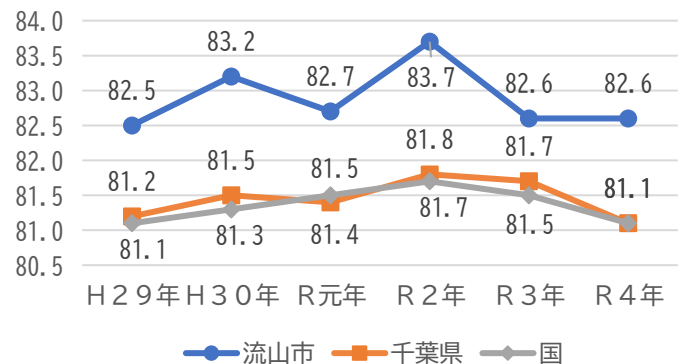
本市は、5年ごとに作成される市区町村別生命表に基づき算出される平均寿命が、男女ともに平成27年に引き続き県内1位となっています。

(2) 健康寿命の状況

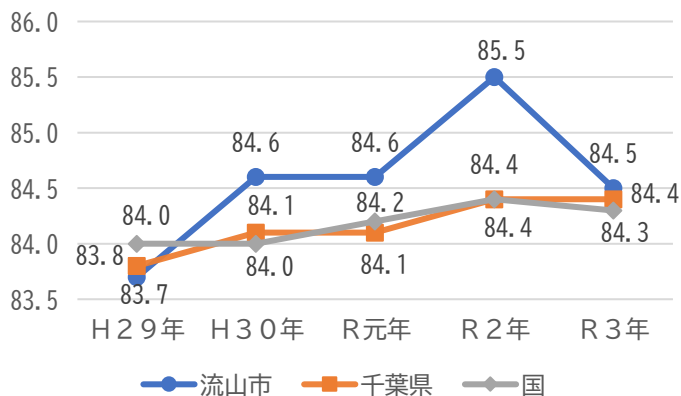
平均自立期間の推移（男性）



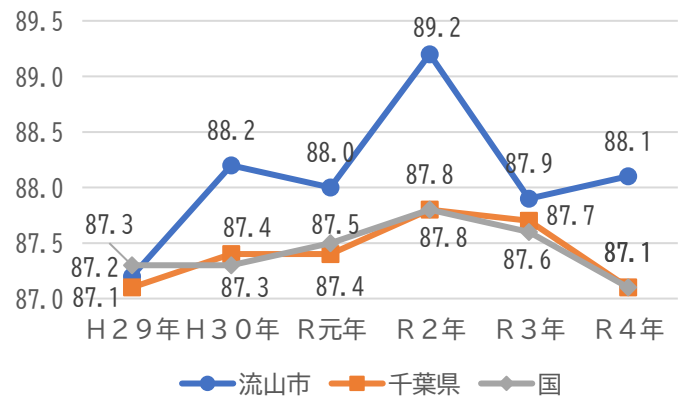
平均余命の推移（男性）



平均自立期間の推移（女性）



平均余命の推移（女性）



出典：国保データベース（KDB）システム（国民健康保険中央会）

本市の令和４年の平均自立期間は、男性８０．９年、女性８４．６年となっており、９５％信頼性区間で国・千葉県と比較すると、平成２９年と同様に男性は国・県より長く、女性は国・県と同水準かやや長くなっています。

「平均自立期間」について

健康寿命には様々な指標がありますが、「健康日本２１※【用語集】（第２次）」では、「日常生活に制限のない期間の平均」を主指標に、「自分が健康であると自覚している期間の平均」を補完的な指標として用いることとされていました。

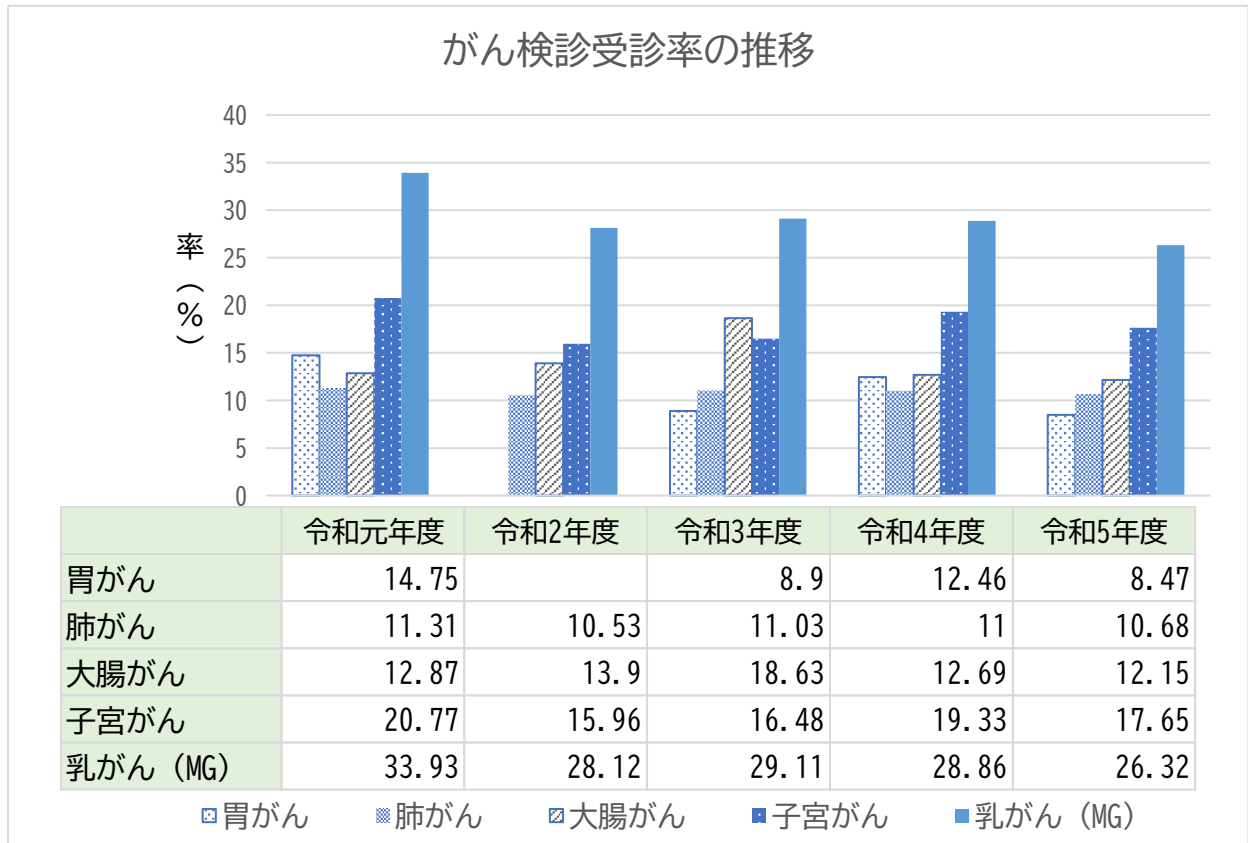
しかし、両指標については、３年ごとに実施される「国民生活基礎調査」の自己申告の回答を基に算出される指標のため、「一定以上の人口規模が必要となり市町村規模における算出・比較が困難」「毎年算出することができない」などの課題が指摘されていました。そのため、「健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書」等の提案を踏まえ、「健康日本２１（第３次）」では、「日常生活動作が自立している期間の平均」を補完的な指標に加えることとされています。

「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」は、介護保険データを用いて国保データベース（KDB）システムにより、全国・都道府県・市町村別に毎年算出されるものです。介護受給者台帳における「要介護２以上」を「要介護期間＝不健康な期間」と定義し、日常生活に介護を要さない「自立期間＝健康な期間」に分けることにより、「日常生活動作が自立している期間の平均＝健康寿命」として算出する指標です。

なお、平均自立期間を取り扱う際の注意点として、「算出上の誤差を考慮せずに人口規模の異なる他市町村との単純な比較や順位付け等は誤った認識につながる可能性があること」「４０歳以上の要介護２以上認定者を不健康とみなしている限定的な範囲に注目した指標」であることに留意が必要とされています。そのため、これらを踏まえ、本計画における健康寿命の指標として平均自立期間を活用するにあたっては、「他市町村との比較よりも本市における経年変化に着目すること」「平均余命や不健康期間にも着目すること」「乳幼児期から高齢期までの全ての市民を対象としたさまざまな健康施策（保健予防）分野に関係する健康づくり全体の状況・目標・成果を表す指標の一つとして活用すること」などに留意して活用することとします。

6 各種健(検)診と予防接種の状況

(1) 各がん検診受診率



がん検診全般の受診者数は、年度によって増減を繰り返していますが、全体としては低下傾向にあります。年代別でも、壮年期の大腸がん検診以外はすべて低下していることから、新たに検診対象となる若い年代だけでなく、幅広い年代に対し、受診勧奨の方法を工夫していく必要があります。

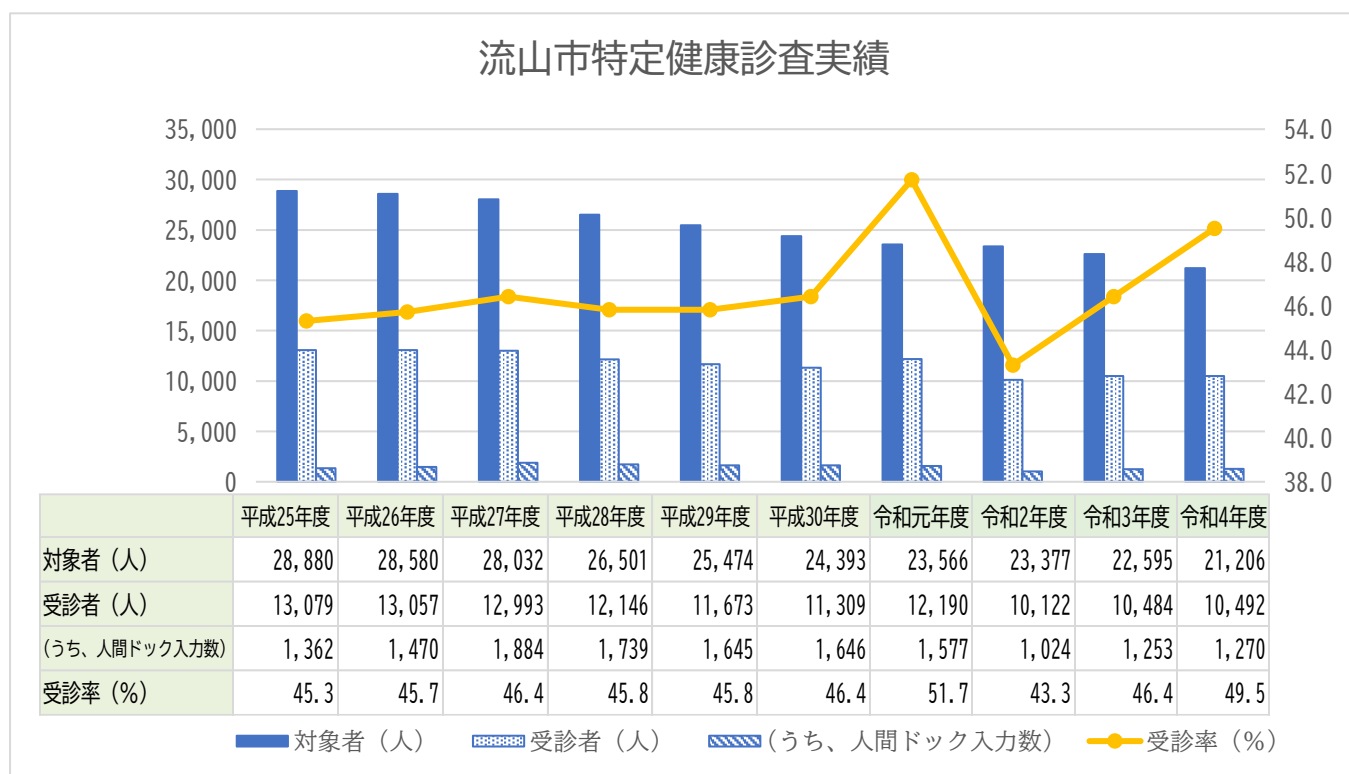
上記のがん検診の受診率の推移については、現在の本市での算出方法である、国民健康保険被保険者のうち「受診者÷当該年度の対象者」により算出した受診率を使用しています。

なお、中間評価の実施にあたっては、策定時と同様の計算にて算出された実績を用いて評価したうえで、上記の現在の算出方法により、最終目標を再設定しました。

市独自の事業として実施している乳がん超音波検査受診率については、策定時と同様に「乳がん超音波検査受診者÷30歳代女性人口」にて算出しています。

(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導利用状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	対象者（人）	28,880	28,580	28,032	26,501	25,474	24,393	23,566	23,377	22,595	21,206
	受診者（人）	13,079	13,057	12,993	12,146	11,673	11,309	12,190	10,122	10,484	10,492
	（うち、人間ドック入力数）	1,362	1,470	1,884	1,739	1,645	1,646	1,577	1,024	1,253	1,270
	受診率（％）	45.3	45.7	46.4	45.8	45.8	46.4	51.7	43.3	46.4	49.5
	目標値（％）	42	46	50	55	60	47	49	51	54	57
特定保健指導	動機づけ支援										
	対象者（人）	1,252	1,176	1,243	1,151	1,126	1,094	1,326	1,044	1,065	1,012
	利用者（人）	146	153	100	134	124	115	198	240	169	263
	終了者（人）	134	141	85	122	112	101	190	225	158	241
	実施率（％）	10.7	12	6.8	10.6	9.9	9.2	14.3	21.6	14.8	23.8
	積極的支援										
	対象者（人）	328	337	325	287	271	272	366	244	285	280
	利用者（人）	30	25	28	26	10	13	19	29	18	46
	終了者（人）	17	12	19	15	7	10	14	19	10	31
	実施率（％）	5.2	3.6	5.8	5.2	2.6	3.7	3.8	7.8	3.5	11.1
	特定保健指導全体の実施率（％）	9.6	10.1	6.6	9.5	8.5	8.1	12.1	18.9	12.4	21.1
	目標値（％）	15	20	30	45	60	15	20	30	40	50



特定健康診査※〔用語集〕の受診率については、令和2年度に落ち込みが見られたものの、直近では上昇傾向にあり、直近5年間は常に千葉県平均を上回っています。

特定保健指導※〔用語集〕については、千葉県の平均は下回っているものの、令和元年度以降は実施率が10％以上を維持しており、上昇傾向となっています。

(3) 歯周病検診受診率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
一般（全体）	0.43%	0.30%	0.70%	0.59%	0.55%
一般（20歳節目のみ）	2.53%	5.20%	7.65%	3.66%	4.44%
一般（30歳節目のみ）	3.81%	6.44%	10.13%	7.07%	5.32%
一般（40歳節目のみ）	3.54%	0.06%	5.21%	5.15%	4.56%
一般（50歳節目のみ）	2.53%	0.03%	3.46%	3.27%	3.65%
一般（60歳節目のみ）	2.99%	0.11%	3.93%	3.84%	3.46%
妊婦	27.87%	26.86%	30.19%	36.61%	35.80%

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響で受診勧奨を控えたことから、年代によって受診率の低下がみられましたが、令和3年度に救済措置として令和2年度の対象者も受診対象としました。

(4) 1歳6か月児健康診査受診率

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度			令和3年度		令和4年度		令和5年度	
						集団	小児科	歯科	小児科	歯科	小児科	歯科	小児科	歯科
95.9%	96.2%	97.6%	97.7%	98.1%	97.0%	98.6%	100.6%	91.8%	97.4%	92.1%	96.0%	92.1%	98.1%	90.2%

1歳6か月児健康診査は令和2年10月まで集団健診にて実施していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年11月以降は小児科と歯科による個別健診により実施しているため、受診率に差が出ています。

(5) 3歳児健康診査受診率

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度				令和3年度			令和4年度			令和5年度		
						集団	相談会	小児科	歯科	相談会	小児科	歯科	相談会	小児科	歯科	相談会	小児科	歯科
97.1%	95.3%	96.6%	96.9%	96.3%	97.70%	101.9%	94.3%	81.6%	77.0%	96.7%	90.3%	89.3%	97.5%	91.7%	89.5%	99.2%	92.2%	104.8%

3歳児健康診査も1歳6か月児健康診査と同様に、令和2年11月以降は個別健診により実施していますが、令和5年度から歯科健診は集団健診により実施しています。

(6) 予防接種の状況

年度	四種混合	三種混合	二種混合	麻しん風しん混合				日本脳炎	BCG	小児の肺炎球菌	ヒブ感染症	子宮頸がん	水痘	B型肝炎	ロタウイルス	
	第1期	第1期	第2期	第1期		第2期									ロタリックス	ロタテック
	接種者数 (人)	接種者数 (人)	接種者数 (人)	接種者数 (人)	接種率 (%)	接種者数 (人)	接種率 (%)								接種者数 (人)	接種者数 (人)
H26	6,792	324	1,074	1,688	93.5	1,601	91.8	7,378	1,749	7,065	7,146	19	3,679			
H27	7,497	15	1,007	1,855	100.5	1,666	99.0	6,063	1,838	7,348	7,377	1	3,757			
H28	8,025	0	1,254	2,089	101.9	1,773	96.8	7,609	1,984	7,870	7,861	9	3,927	3,279		
H29	8,294	0	1,225	2,068	98.8	1,902	97.3	7,789	2,055	8,166	8,168	9	3,998	6,123		
H30	8,811	0	1,373	2,242	99.2	1,954	97.6	9,905	2,160	8,633	8,616	12	4,339	6,369		
R元	8,709	1	1,415	2,189	94	2,017	97.0	10,505	2,133	8,560	8,338	32	4,315	6,269		
R2	8,901	1	1,641	2,283	99.8	2,278	97.7	11,131	2,163	8,649	8,833	256	4,618	6,340	1,307	717
R3	8,677	3	1,587	2,173	92.2	2,384	96.8	6,780	2,136	8,530	8,544	621	4,310	6,309	2,991	1,728
R4	8,364	1	1,499	2,152	97	2,217	97.3	10,588	2,112	8,274	8,279	2,054	4,237	6,100	2,751	1,921
R5	8,794	1	1,699	2,211	95.5	2,415	96.7	10,682	2,016	8,078	8,063	3,516	4,380	6,065	2,682	1,867

令和2年度からロタウイルスワクチン、令和6年度から五種混合ワクチンが定期接種化され、接種するワクチンの数は増えています。

なお、麻しん風しん混合ワクチンを除き、以前まで接種率の算出根拠としていた、千葉県が定める対象者数の算出が行われなくなったことや、ワクチンによっては接種期間が数年に及ぶことから対象者が算出できず、接種・未接種の判断が難しい等の理由により、接種率の算出・比較は困難となりましたが、引き続き接種勧奨を行っていきます。

第3章 基本目標別中間評価結果

1 全体目標評価

基本理念

心豊かに暮らせる健康づくり

全体目標指標

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
【健康寿命の延伸】 日常生活動作が自立している期間の平均 (平均自立期間)	男性	平均自立期間：80.8年 平均余命：82.5年 平成29年	↑	平均余命の増加分を上回る平均自立期間の増加		平均自立期間：80.9年 平均余命：82.6年	C
	女性	平均自立期間：83.7年 平均余命：87.2年 平成29年				平均自立期間：84.6年 平均余命：88.1年	C
【主観的健康感の向上】 心身ともに健康だと感じている市民の割合		77.4% 平成30年度	↑	82.0% 令和5年度	85.0% 令和10年度	75.0%	D
【行動変容(健康行動の開始・継続)の促進】 ※[用語集] 健康の維持増進のために日頃から特に何もしていない市民の割合		6.3% 平成30年度	↓	4.0% 令和5年度	2.0% 令和10年度	7.1%	D

○中間評価

主に令和2年度から令和4年度においては、新型コロナウイルス感染症という新たな感染症の流行により、外出制限やソーシャルディスタンス等、人同士の距離を置くことを余儀なくされ、仕事や学校、地域活動をはじめとする社会活動全般に大きな制限がかかりました。そうした社会活動の減少等による健康への影響が懸念される中で、心身ともに健康だと感じている市民の割合は減少し、健康維持促進のために日ごろから特に何もしていない市民の割合はやや増加してしまいました。しかし、運動習慣についてはほぼ横ばいで現状を維持、平均自立期間も男女ともに維持できていることから、コロナ禍においても、制限された環境の中で行える活動や、外食習慣の減少等により、健康的な生活習慣への心がけを大切にしてきたことがうかがえます。一方で、平均自立期間、平均余命ともに0.1年の延伸となり、現状その差は縮まっています。今後も、健康意識の有無や年代等に関わらず、より多くの人が健康的な生活習慣を身に付け、心身ともに健康と感じ、日々生き活きと暮らしていくことができるよう、各種事業を展開していく必要があります。

2 基本目標別評価

(1) 基本目標1【からだの健康づくり】

健康づくりに自ら取り組み、充実した健康生活の推進

「各種がん検診・特定健康診査・特定保健指導・糖尿病性腎症重症化予防※[用語集]の充実により自分なりの健康を維持すること」、「自分の生活の中で続けられる運動を習慣化することで、身体機能の維持向上・社会参加活動の促進を図ること」により、生活習慣病※[用語集]を予防し、健康寿命の延伸を図ります。

基本目標指標1

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
生活習慣病死亡率	56.3% 平成29年度	↓	55.0% 令和4年度	54.0% 令和9年度	54.0%	A
過去1年間に検診(健康診断や健康診査)を受けた者の割合	76.9% 令和元年	↑	78.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	75.9%	D
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合	78.1% 令和元年	↑	80.0% 令和6年度	83.0% 令和11年度	77.7%	D
この1年間に地域活動に参加した者の割合	36.9% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	45.0% 令和11年度	30.4%	D

○中間評価

生活習慣病死亡率については目標を達成できており、本市としては、各種健康診査やがん検診等の実施、特定保健指導や令和元年度より開始された糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく保健指導、がん検診精密検査対象者に対する積極的なアプローチなどにより生活習慣病による死亡率を減少させるための取り組みを行っています。

しかし、健診未受診者に対する人工知能(AI)を用いた受診勧奨等を積極的に行っているものの、健診を受けた者の割合は減少しているため、引き続き健診を受けやすい体制の構築及び周知啓発を行っていく必要があります。「日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合」については減少しており、中でも、持病のない人や疾病を自覚していない人に関して運動習慣がない傾向があることから、健康なうちから運動習慣や健診を受診していく習慣を身に付けていくことが重要であると考えます。

(2) 基本目標2【食育の推進】

健全な食生活の実践による生涯を通じた健康を目指す取組の推進

生涯を通じての健康を目指し、減塩をはじめとした健康的な食習慣を実践できるよう、より具体的、実践的な栄養講座の実施や知識の普及啓発に努めていきます。

また、食育※^{〔用語集〕}に係る様々な関係機関や団体との連携を強化し、地域における食育活動を推進します。

基本目標指標2

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合	53.3% 令和元年	↑	58.3% 令和6年度	63.3% 令和11年度	60.0%	A
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合	73.6% 令和元年	↑	74.6% 令和6年度	75.6% 令和11年度	74.1%	B

○中間評価

1週間に10回以上家族と食事をする者の割合については目標に達していますが、誰かと食事を共にする「共食」※^{〔用語集〕}についての周知を今後も関係機関と連携し行っていく必要があります。主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合については、改善傾向にはありますが目標に達しませんでした。健康的な食習慣が実践できるよう、知識の普及啓発に努めます。

(3) 基本目標3【たばこ対策】

自分と大切な人の健康を守るために、望まない受動喫煙をなくし、たばこをやめたい人の禁煙を応援する取組の推進

改正健康増進法※[用語集]によるルールを市民・事業者に周知し、望まない受動喫煙をなくします。また、たばこによる健康影響についての正しい知識の啓発を行います。特に、学齢期には未成年者に喫煙を開始することのないよう積極的な啓発に努めていきます。さらに、禁煙を望む喫煙者には禁煙治療などの情報提供を図ります。

基本目標指標3

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
受動喫煙の被害率		41.3% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	10.0% 令和11年度	26.8%	B
20歳以上の喫煙率	男性	18.9% 令和元年	↓	15.0% 令和6年度	10.0% 令和11年度	12.7%	A
	女性	5.1% 令和元年		4.0% 令和6年度	3.0% 令和11年度	4.1%	B

○中間評価

受動喫煙の被害を受けたことがあると感じた人の割合は、大幅に減少しました。また、喫煙率についても男女ともに減少しており、男性では中間目標を達成しています。喫煙率や受動喫煙の被害率の減少の背景には、改正健康増進法が成立し、屋内の禁煙の規制強化がなされたことや、たばこ税の増税や健康志向の高まりなどが要因であると考えられます。また、疾病を持たない人よりも疾病を持つ人の方が、禁煙する傾向にあり、体の不調が禁煙をするきっかけとなっていることが推察されますが、疾病や体調に影響を及ぼす前から予防的に禁煙指導を行っていくことが重要であると考えます。現状、特定保健指導による禁煙指導、妊産婦及びパートナーに対する禁煙指導を積極的に行っています。また、がん検診の場を利用しての健康教育や、コロナ禍において休止していた医師による小中学生に対する健康づくり講習会も再開しました。このような活動を通じて、たばこに対する健康被害についての認識が広がっていることも、禁煙や望まない受動喫煙の防止の一因であると考えられます。引き続き、積極的な啓発や指導により数値の減少を目指します。

(4) 基本目標4【こころの健康づくり・自殺対策】

ストレスと上手に向き合いながら、人とつながり自分らしく過ごすための取組の推進

乳幼児期からの自己肯定感の獲得・維持ができるよう基本的な生活習慣の獲得による健全な成長発達をサポートします。青年期以降についてはストレスと上手に付き合うため、ワークライフバランス※^{〔用語集〕}、休息や健康的な生活習慣の維持向上、嗜好品との適正な付き合い方、相談窓口について啓発していきます。

第2次計画からは自殺対策を計画に盛り込み、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す自殺対策の推進に努めます。

基本目標指標4

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
ストレスにうまく対処できる者の割合	36.6% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	45.0% 令和11年度	40.1%	A
相談相手がいる者の割合	59.9% 令和元年	↑	62.5% 令和6年度	65.0% 令和11年度	64.0%	A
自殺死亡率	16.6 (人口10万対) 令和元年	↓	14.1 (人口10万対) 令和6年度	11.6 (人口10万対) 令和11年度	12.2	A

○中間評価

ストレスにうまく対処できる者の割合、相談相手がいる人の割合、自殺死亡率ともに中間目標に達しています。自殺対策基本法※^{〔用語集〕}に基づき、こころの健康講座やこころの相談、その他相談窓口の案内等の自殺対策事業の実施が、目標の達成につながっている一つの要因であると考えられます。ストレスの原因は年代別で異なっており、また、ストレスにうまく対処できる者の割合や相談相手がいる人の割合が年代によって差がみられるため、年代に合わせたストレス解消やセルフケアの方法、相談機関の紹介等の支援が必要であると考えます。

（５）基本目標５【歯と口腔の健康づくり】

生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

お口から始まる生涯を通じた健康づくり施策をさらに充実していくことにより「健(けん)口(こう)寿命の延伸」を図ります。第１次計画の「８０２０(ハチマルニイマル)運動※[用語集]」に加え、第２次計画では千葉県歯科医師会が提唱する「８０(ハチマル)２９(肉)運動※[用語集]」が推進できるよう各種歯科保健事業のさらなる充実を図ります。

基本目標指標５

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
２０本以上の歯が残っている者の割合	53.2% 令和元年	↑	60.0% 令和６年度	65.0% 令和１１年度	51.8%	D
何でもよく噛める者の割合	59.9% 令和元年	↑	65.0% 令和６年度	70.0% 令和１１年度	62.4%	B

○中間評価

歯周病検診受診率、かかりつけ歯科医※[用語集]をもつ者の割合、この１年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合、デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合はいずれも増加していますが、現在歯数が２０本以上を有する者の割合が減少しています。壮年期から高齢期にかけて「歯周病」※[用語集]や「歯の根元のむし歯」によって歯を失う本数が多くなると考えられます。２０本以上の歯を有することで、日常生活において豊かな生活が送れるとされています。千葉県歯科医師会と千葉県後期高齢者広域連合が主体となり実施している千葉県後期高齢者歯科口腔診査が実施され、１人１回受診する機会があるため、歯周病検診の周知を含め担当課と連携し、事業を行います。

（６）基本目標６【母子保健の推進】

すべての親子が健やかに暮らすための母子保健の充実と支援体制づくりの推進

すべての妊婦と家族が安心して妊娠期を過ごし、出産を迎え地域で健やかに子育てをしていくことができ、さらに、子どもが健やかに育つために妊娠期から保健師等が面談をし、不安や困りごとのある方に寄り添い共に考えることで、安心して育児ができるようサポートします。また、必要なサポートについては、市の母子保健事業のみでなく、子育てに関係する関係団体との連携により、安心して産み育てられる体制整備のさらなる充実を図ります。

基本目標指標４

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 令和元年	↑	96.5% 令和 6 年度	97.0% 令和 11 年度	96.3%	B
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	81.9% 平成 30 年度	↑	88.0% 令和 5 年度	95.0% 令和 10 年度	76.1%	D
主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合	62.8% 平成 30 年度	↑	70.0% 令和 5 年度	80.0% 令和 10 年度	71.6%	A

○中間評価

この地域で今後も子育てをしていきたいと感じる人は、改善傾向にあるものの、育てにくさを感じた時に対処できる人の割合が減少しています。

育てにくさを感じた時に対処できない親の傾向として、母子保健サービスの認知度が低くなる傾向がみられます。困った時の相談先と、その役割について、引き続き訪問や面談、健診の機会を利用して、積極的に案内し、「いつでも、どんなことでもまずは相談できる」というメッセージを伝えていくことが重要であると考えます。

主体的に育児にかかわっていると感じる父親の割合は向上しており、コロナ禍における在宅勤務の普及が影響していると考えられます。今後も、父親や母親以外の家族に対する支援も充実させていく必要があります。

第4章 ライフステージ別目標評価

本計画においてライフステージ別で設定している目標指標について、中間目標の達成状況は以下の通りです。

基本目標別の評価では、全232項目のうち、A（達成）が80項目34.5%、B（改善）が50項目21.6%、C（不変）が1項目0.4%、D（悪化）が96項目41.4%、E（判定不能）が5項目2.2%となっています。AとBを合計した改善傾向にある項目は、130項目56.0%となっており、過半数を超える項目が、策定時に比べ改善傾向にあります。

また、ライフステージ別の改善傾向にある項目は、乳幼児期が19項目51.4%、学齢期が22項目55.0%、青年期が33項目67.3%、壮年期が32項目62.7%、高齢期が24項目43.6%となっており、高齢期のみ改善傾向にある項目数が過半数を割っている状況です。

【基本目標別評価結果】

		A（達成）	B（改善）	C（不変）	D（悪化）	E（判定不可）
【基本目標1】 からだの健康づくり	乳幼児期	3	1	0	4	2
	学齢期	1	1	0	2	0
	青年期	5	1	0	6	0
	壮年期	6	3	0	13	0
	高齢期	6	4	0	12	0
【基本目標2】 食育の推進	乳幼児期	1	3	0	2	0
	学齢期	6	5	0	7	1
	青年期	2	2	0	3	0
	壮年期	1	4	0	1	0
	高齢期	1	0	0	8	0
【基本目標3】 たばこ対策	乳幼児期	3	0	0	0	0
	学齢期	0	0	0	1	0
	青年期	1	5	0	3	0
	壮年期	2	5	0	0	0
	高齢期	2	0	1	4	0
【基本目標4】 こころの健康づくり・自殺対策	乳幼児期	0	1	0	2	0
	学齢期	0	2	0	4	0
	青年期	2	0	0	4	0
	壮年期	2	0	0	4	0
	高齢期	3	1	0	4	0
【基本目標5】 歯と口腔の健康づくり	乳幼児期	2	1	0	2	0
	学齢期	4	0	0	0	0
	青年期	6	0	0	0	0
	壮年期	5	1	0	0	0
	高齢期	3	1	0	1	0
【基本目標6】 母子保健の推進	乳幼児期	3	1	0	6	0
	学齢期	2	1	0	1	2
	青年期	7	2	0	0	0
	壮年期	1	2	0	1	0
	高齢期	0	3	0	1	0

【ライフステージ別評価結果】

	A（達成）	B（改善）	C（不変）	D（悪化）	E（判定不可）
乳幼児期	12	7	0	16	2
学齢期	13	9	0	15	3
青年期	23	10	0	16	0
壮年期	17	15	0	19	0
高齢期	15	9	1	30	0

1 乳幼児期（概ね0歳～5歳）

乳幼児期における健康づくりの方向性

よく食べ、よく遊び、よく眠り、愛され育まれる健康づくり

乳幼児期は、保護者など周囲の大人に守られ育まれながら生理的機能が次第に発達する時期で、基本的生活習慣の基礎を身につける時期です。子ども達が健康により生活習慣を身につけることができるよう、発達段階に応じたサポートを行っていきます。

（１）基本目標１【からだの健康づくり】

【めざす姿】

- 日常的によく体を動かして遊び、よく食べ、よく眠る健康的で規則正しい生活を送ることができる。
- 子ども達が健やかに成長するために、疾病等の予防や早期発見のための健康診査や予防接種を受けることができる。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
3か月児健康診査受診率		96.1% 平成 30 年度	↑	97.0% 令和 5 年度	98.0% 令和 10 年度	93.1%	D
1歳6か月児健康診査受診率		98.1% 平成 30 年度	→	98.5% 令和 5 年度	98.5% 令和 10 年度	98.1%	D
3歳児健康診査受診率		96.3% 平成 30 年度	→	97.0% 令和 5 年度	97.0% 令和 10 年度	92.2%	D
4種混合接種率		101.6% 平成 30 年度	→	100% 令和 5 年度	100% 令和 10 年度	-	E
麻しん風しん混合接種率	第1期	99.2% 令和元年	→	95%以上 令和 6 年度	95%以上 令和 11 年度	95.5%	A
	第2期	97.6% 令和元年		95%以上 令和 6 年度	95%以上 令和 11 年度	96.7%	A
早起きしている子どもの割合《乳幼児期》		76.6% 令和元年	↑	83.3% 令和 6 年度	90.0% 令和 11 年度	65.1%	D
21時までに寝ている子どもの割合《乳幼児期》		31.8% 令和元年	↑	40.0% 令和 6 年度	50.0% 令和 11 年度	35.2%	B
食事の時間が決まっている子どもの割合		99.0% 平成 30 年度	→	99.0% 令和 5 年度	99.0% 令和 10 年度	99.5%	A

○中間評価

3か月児健康診査、1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査の受診率は目標値には達していないものの、高い水準となっています。健診未受診者についても地区担当保健師による訪問等を行い、対象者全員の状況把握に努めています。

4種混合、麻しん風しん混合第1期、第2期、BCGの予防接種の接種率はいずれも高い接種率となっています。

なお、4種混合とBCGの接種率については、策定時の算出根拠としていた千葉県が定める対象者数の算出が現在は行われなくなったため、接種率の比較は困難となりました。しかし、4種混合については、今後、5種混合にワクチンが変わるため、接種漏れのないよう、引き続き接種勧奨を行っていきます。

一方、食事の時間が決まっている子どもの割合は高いものの、早起きをしている子どもの割合及び21時までに寝ている子どもの割合が低く、共働き、女性の社会進出、在宅ワーク、フレックスタイム等のライフスタイルにより保護者の生活時間などに大きく影響を受け、遅寝遅起きが習慣化していることが推測されます。乳幼児期における睡眠時間の確保は成長発達においても大変重要なため、健診や相談事業において啓発を行っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
健康な生活習慣の推進と遊び場などの情報を保護者へ提供していきます。	健康増進課
乳幼児健康診査や予防接種を充実させ、疾病等の早期発見や予防の促進を図り、子どもの健やかな成長を支援していきます。	健康増進課
すべての子どもが必要な母子保健サービスを受けられるよう、保護者への情報提供や啓発に努めます。	健康増進課

（２）基本目標２【食育の推進】

【めざす姿】

- 体の発育・味覚の形成・咀嚼の発達の著しい時期に、生涯を通じて健康な身体の基礎をつくるため正しい食習慣をつくる。
- 食を通して、家族と一緒に食べる喜びや、食への興味などを持つことができる。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
毎日朝食を食べている子どもの割合《乳幼児期》		94.4% 令和元年	↑	97.0% 令和6年度	100% 令和11年度	95.7%	B
毎日3食を食べている 子どもの割合	1歳6か月児	96.8% 平成30年度	↑	97.3% 令和5年度	97.8% 令和10年度	96.9%	B
	3歳児	96.0% 平成30年度		96.5% 令和5年度	97.0% 令和10年度	96.2%	B
	5歳児	90.7% 令和元年		91.2% 令和6年度	91.7% 令和11年度	94.2%	A
1週間に10回以上家族と食事をする 子どもの割合《乳幼児期》		86.9% 令和元年	↑	88.0% 令和6年度	89.0% 令和11年度	89.4%	D
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べる ことが1日に2回以上あるのが週4日 以上ある子どもの割合《乳幼児期》		86.9% 令和元年	↑	88.0% 令和6年度	89.0% 令和11年度	77.6%	D

○中間評価

毎日3食を食べている子どもの割合は、5歳児については、最終の目標値まで達しており、1歳6か月児と3歳児については目標値まで達していませんが増加傾向にあります。また、毎日朝食を食べている子どもの割合も、目標値に向けて増加傾向にあります。

一方、1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合と主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある子どもの割合は、ともに減少傾向にあり、共働き世帯の増加など多様化するライフスタイルや保護者の生活時間などに大きく影響を受けているものと推測されます。今後も、早い時期から妊娠期からの食習慣の大切さの周知や、各種健診において子どもの成長に応じた健康教育や相談事業を行っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
離乳食教室や乳幼児健康診査・健康教育などにおいて保護者に対し栄養や健康について学ぶ機会を提供します。	健康増進課
保育所、幼稚園等の給食をとおして、保護者へ健康や栄養に関する情報提供を行います。	保育課
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、保育所・幼稚園等や家庭・子ども食堂等をはじめとする地域の食に関わる関係団体との連携を進めます。	子ども家庭課・保育課・農業振興課・健康増進課

（３）基本目標３【たばこ対策】

【めざす姿】

- 保護者や周囲の人からの受動喫煙※〔用語集〕にさらされずに成長できる。
- 乳幼児を取り巻く保護者や周囲の人が、たばこの健康への影響について正しい知識を身につける。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
妊婦の喫煙率		1.1% 平成 30 年度	↓	0.5% 令和 5 年度	0% 令和 10 年度	0.3%	A
両親の喫煙率	父親	24.0% 平成 30 年度	↓	20.0% 令和 5 年度	15.0% 令和 10 年度	19.7%	A
	母親	2.5% 平成 30 年度		2.0% 令和 5 年度	1.5% 令和 10 年度	2.0%	A

○中間評価

妊婦・両親ともに喫煙率は、目標値へ向けて減少傾向にあります。母子健康手帳交付時に実施する面談や訪問の際には禁煙に関するパンフレットを配布し、妊婦本人や家族への禁煙の必要性を伝えていきます。

今後も引き続き、禁煙の啓発・指導を行っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
市民に対して喫煙と受動喫煙による健康への影響について、正しい知識を身につけられるよう周知します。	健康増進課
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。	健康増進課
望まない受動喫煙をなくすために、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。	健康増進課
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。	健康増進課
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。	健康増進課

（４）基本目標４【こころの健康づくり・自殺対策】

【めざす姿】

- 安定した環境で、心身ともにのびのびと遊び、早寝早起きができる。
- １日３食、好き嫌いなく食べることができる。
- 家族はもとより、いろいろな人と触れ合うことができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
早起きしている子どもの割合《乳幼児期》	76.6% 令和元年	↑	83.3% 令和６年度	90.0% 令和１１年度	65.1%	D
21時までに寝ている子どもの割合《乳幼児期》	31.8% 令和元年	↑	40.0% 令和６年度	50.0% 令和１１年度	35.2%	B
毎日３食食べている子どもの割合《乳幼児期》	96.4% 令和元年	↑	97.0% 令和６年度	97.7% 令和１１年度	95.6%	D

○中間評価

食事の時間が決まっている子どもの割合は高いものの、早起きをしている子どもの割合及び21時までに寝ている子どもの割合が低く、共働き、女性の社会進出、在宅ワーク、フレックスタイム等のライフスタイルにより保護者の生活時間などに大きく影響を受け、遅寝遅起きが習慣化していることが推測されます。乳幼児期における睡眠時間の確保は成長発達においても大変重要なため、健診や相談事業において啓発を行っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
母子保健事業において、生活習慣の確立に向けた保健指導・栄養指導のさらなる充実を図ります。	健康増進課
保護者が、自身の生活習慣の見直しができるきっかけ作りの場を提供します。	健康増進課
乳幼児の生活習慣の確立に向け、子育て関係機関との連携を図ります。	健康増進課
乳児家庭全戸訪問※〔用語集〕、養育支援訪問※〔用語集〕などを通して、心地よい家庭環境づくりのための情報提供や支援の充実を図ります。	健康増進課・子ども家庭課

（５）基本目標５【歯と口腔の健康づくり】

【めざす姿】

- むし歯のない、健康なお口を保つことができる。
- 親子でかかりつけ歯科医による定期健診を受けることができる。
- よく噛んで食べる習慣を身につけることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
むし歯のない３歳児の割合	91.9% 平成30年度	→	90%以上 令和5年度	90%以上 令和10年度	95.9%	A
３歳児までに健診等を含む歯科医院の受診のある者の割合	62.5% 平成30年度	↑	70.0% 令和5年度	75.0% 令和10年度	85.5%	A
毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣のある３歳児の割合	96.9% 平成30年度	→	98%以上 令和5年度	98%以上 令和10年度	96.1%	D
よく噛むように意識して食べている３歳児の割合	43.2% 令和元年	↑	50.0% 令和6年度	55.0% 令和11年度	42.0%	D
よく噛むように意識して食べている５歳児の割合	66.4% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	75.0% 令和11年度	68.1%	B

○中間評価

むし歯のない３歳児の割合及び３歳までに健診等を含む歯科医院の受診のある者の割合は、最終の目標値まで達成し、毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣のある者の割合は、中間の目標値には達していませんが、高い数値を維持しています。乳幼児のむし歯は減少している一方で、近年は子どもの不正咬合や食べる機能といったお口全体の発達について注目されるようになり、妊娠期の早い時期から各種事業において子どもの成長に応じた健康教育相談を行い、啓発にも努めます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
個々に合った適切な歯のケア方法の習得及び歯みがきの習慣が身につけられるよう健康教育及び相談指導の充実を図ります。	健康増進課
歯・口腔機能の発達段階に応じて食事が進められるよう、他職種と連携し、支援します。	健康増進課
子どものむし歯の予防には、周囲の大人のお口の健康を保つことが重要なため、保護者の定期健診を推進します。	健康増進課
むし歯及び不正咬合の早期発見のため、かかりつけ歯科医による定期健診を推進します。	健康増進課

（6）基本目標6【母子保健の推進】

【めざす姿】

- 子どもの成長に大きく影響を与える保護者をはじめ、子どもを取り巻く大人たちが安心して子育てができ、困ったときに相談することができる。
- 養育が困難な家庭や発達面で課題があるなどの子どもの保護者が、その状況に応じて個別に相談することができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
この地域で今後も子育てをしたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	97.0% 令和10年度	96.3%	B
乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん訪問※[用語集]・新生児訪問）実施割合	93.7% 平成30年度	↑	95.0% 令和5年度	96.0% 令和10年度	99.5%	A
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	81.9% 平成30年度	↑	88.0% 令和5年度	95.0% 令和10年度	76.1%	D

○中間評価

令和4年度から出産・子育て応援給付金事業が開始された影響もあり、乳児家庭全戸訪問実施割合は、最終目標値に達しました。この地域で今後も子育てをしたい者の割合は、目標には達しませんでした。割合は上昇しました。育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は減少しています。子どもの成長とともに、子どもの自己主張も強くなり、育てにくさを感じたり、自分の子どもと他の子どもの発達を比べて悩んだり、成長に伴って悩みも変わってくるため、状況に応じて個別で相談できることが大切です。令和4年度から身近で相談ができるように、南流山センター内に子育てなんでも相談室が開設されました。今後も相談窓口の周知に取り組むとともに、関係機関と連携し妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行います。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
子育てなんでも相談室（子育て世代包括支援センター）などを中心に、妊娠期からの切れ目のない支援を行います。	健康増進課・子ども家庭課
母子保健事業の充実を図ることで、保護者が困った時にいつでも相談することができる体制を整え、不安の解消に努めます。	健康増進課
養育が困難な家庭や発達面で課題がある子どもと保護者には、個別に対応することができるよう、関係機関と連携して体制を整えます。	健康増進課
子どもの安全といのちを守るための環境や相談体制を整えます。	健康増進課・子ども家庭課
夜間や休日の急病の際に必要な診療や相談が受けられるよう、平日夜間・休日診療所などの医療提供体制の確保やこども急病電話相談（#8000）などの周知を図ります。	健康増進課

2 学齢期（概ね6歳～17歳）

学齢期における健康づくりの方向性

生活習慣を確立し、心身共に成長できる健康づくり

学齢期は、乳幼児期に身につけた基本的な生活習慣を基礎として、さらに家庭や学校での生活を通じて社会参加の準備のための生活習慣が確立されてくる時期です。また、身体の機能が大きく成長し、精神発達では自我が形成されるなど、心身ともに成長発達が著しい時期であり、身体と心のバランスが不安定になりがちな時期でもあります。

自ら生涯を通じた心身の健康について考え、正しい知識とより良い生活習慣を身につけることができるよう、家庭や学校と連携して発達段階に応じた健康づくりを推進します。

（１）基本目標１【からだの健康づくり】

【めざす姿】

- 規則正しい生活ができる。
- 自分にあった食事や運動ができる（適正体重の維持ができる）。
- アルコールの害を理解し、勧められても断ることができる。
- 性に関する正しい知識を持つことができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
早起きしている子どもの割合《学齢期》	94.7% 令和元年	↑	96.0% 令和6年度	97.0% 令和11年度	90.6%	D
21時までに寝ている子どもの割合《学齢期》	11.2% 令和元年	↑	15.1% 令和6年度	22.5% 令和11年度	9.5%	D
児童生徒における痩身傾向児の割合	2.3% 平成30年度	↓	1.5% 令和5年度	1.0% 令和10年度	1.7%	B
児童生徒における肥満傾向児の割合	4.9% 平成30年度	→	4.9% 令和5年度	4.9% 令和10年度	4.6%	A

○中間評価

保護者の生活時間の影響を大きく受けることに加え、成長が進むにつれ習い事や部活により子ども自身の生活リズムが大きく変化する学齢期において、21時までに寝ている子どもの割合は、策定時よりも減少しており、この影響で早起きしている子どもの割合も減少していると推測されます。

児童生徒における痩身傾向児の割合及び肥満傾向児の割合は改善傾向で、特に痩身は全国的に増加傾向にありますが本市では減少しています。現在は学齢期の食育の市民周知としてパネル展示や親子クッキングを行っており、心身が成長発達するこの時期の睡眠不足や栄養の偏り等は、今後の自分自身の健康に影響を及ぼす可能性があることを啓発しています。引き続き関係課と連携を取ながらパネル展示や親子クッキング、個別相談を通して周知していきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
身体活動が心身の健全な成長発達に重要であることを理解し、規則正しい生活習慣が確立できるように学校保健との連携を図ります。	健康増進課
身体活動量を増やすための取組を推進します。	健康増進課・指導課
学校健診などの結果から、健康課題が見つかった児童には保護者へ受診や説明会などの案内をし、健康課題の解決を促します。	学校教育課
未成年の飲酒の健康への影響について、健康教育や、保護者への啓発を行い、未成年の飲酒を防止します。	健康増進課
生活習慣病や体の発育などについて、学校と行政など関係機関の連携を図り、子ども達への指導の充実に努めます。	健康増進課
エイズ・性感染症の予防について、学校と行政など関係機関の連携で作成した性教育教材を活用し、学習指導要領に基づき系統的かつ継続的な性教育を実施します。	健康増進課・学校教育課・指導課

（2）基本目標2【食育の推進】

【めざす姿】

- 成長期に必要な栄養バランスの良い食事のとり方を身につける。
- 減塩を意識するなど、食事を選択する力をつける。
- 共食の喜び・作る楽しみを感じることができる。
- 食への関心を持つことができる。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
朝食を欠食する子どもの割合	小学生	2.4% 平成30年度	↓	1.2% 令和5年度	0% 令和10年度	2.3%	B
	中学生	4.2% 平成30年度		2.1% 令和5年度	0% 令和10年度	6.0%	D
	高校生	12.6% 令和元年		6.3% 令和6年度	0% 令和11年度	13.1%	D
毎日3食を食べている子どもの割合	小学生	82.2% 令和元年	↑	82.7% 令和6年度	83.2% 令和11年度	82.7%	A
	中学生	72.2% 令和元年		72.7% 令和6年度	73.2% 令和11年度	71.7%	D
	高校生	63.6% 令和元年		64.1% 令和6年度	64.6% 令和11年度	58.6%	D
1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合	小学生	71.4% 令和元年	↑	73.4% 令和6年度	75.4% 令和11年度	70.9%	D
	中学生	49.1% 令和元年		51.1% 令和6年度	53.1% 令和11年度	54.7%	A
	高校生	35.2% 令和元年		37.2% 令和6年度	39.2% 令和11年度	42.2%	A
健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う子どもの割合	小学生	60.9% 令和元年	↑	65.9% 令和6年度	70.9% 令和11年度	64.1%	B
	中学生	53.3% 令和元年		58.3% 令和6年度	63.3% 令和11年度	50.0%	D
	高校生	35.4% 令和元年		40.4% 令和6年度	45.4% 令和11年度	41.4%	A
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある子どもの割合	小学生	76.6% 令和元年	↑	77.1% 令和6年度	77.6% 令和11年度	77.5%	A
	中学生	87.3% 令和元年		87.8% 令和6年度	88.3% 令和11年度	83.6%	D
	高校生	71.0% 令和元年		71.5% 令和6年度	72.0% 令和11年度	73.3%	A

食品や外食するときのメニューに書いてある栄養成分表示を見たことがある子どもの割合（小学生）		54.7% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	59.4%	B
外食する時や食品を購入する時に栄養成分の表示を参考にしている子どもの割合	中学生	32.0% 令和元年	↑	41.0% 令和6年度	50%以上 令和11年度	34.3%	B
	高校生	34.2% 令和元年		41.0% 令和6年度	50%以上 令和11年度	34.7%	B
学校給食での流山産野菜の使用量の割合		8.0% 平成30年度	↑	10.0% 令和5年度	12.0% 令和10年度	-	E

○中間評価

朝食を欠食する子どもの割合は小学生については、目標値へ向けて減少傾向にあります。中学生・高校生については、増加傾向にあります。中高生については、中高生アンケートの自由記述から、朝食を欠食することがある理由として、「寝てる」「めんどくさい」「時間がない」等が多かったため、遅寝の影響や朝食に対する意識の低さが要因と考えられます。

毎日3食を食べている子どもの割合は小学生については、中間目標値まで達していますが、中学生と高校生は、減少傾向にあり、朝食の欠食が原因であり、朝食に対する意識の低さが課題となっています。

1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合は中学生・高校生については、最終の目標値まで達していますが、小学生は、減少傾向にあります。

健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う子どもの割合は小学生・高校生については、目標値に向けて増加傾向にあります。中学生は、減少傾向にあります。

主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある子どもの割合は、小学生は中間目標、高校生は最終の目標値まで達していますが、中学生は、減少傾向にあります。

食品や外食するときのメニューに書いてある栄養成分表示を見たことがある小学生の割合、外食する時や食品を購入する時に栄養成分の表示を参考にしている中高生の割合については、いずれも目標値に向けて増加傾向にあります。共働き世帯の増加など多様化するライフスタイルや保護者の生活時間などに大きく影響を受けているものと推測されます。今後も、関連機関と連携しながら各種事業において子どもの成長に応じた健康教育や相談事業を行います。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
学校給食を通して、食事の重要性、食事の喜び、楽しさを理解するとともに、食物を大事にし、食物の生産にかかわる人々へ感謝する心をもつこと、食物の安全について自ら判断できる能力を身につけることを目指します。	学校教育課・指導課
各教科の学習内容と食を関連させながら、食に関する知識や基礎的な技能の習得を図ることを目指します。	学校教育課・指導課
学校給食等を通して、保護者への食育の充実を図ることを目指します。	学校教育課
学校給食において、千産千消（地産地消※〔用語集〕）の食材の活用を推進し、各地域の産物、食文化や食に関する歴史等を理解し、尊重する心を持つことを目指します。	学校教育課・指導課 ・農業振興課
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、学校・家庭・子ども食堂等をはじめとする地域の食に関わる関係団体との連携を進めます。	子ども家庭課・学校教育課・指導課・農業振興課・健康増進課
子どもが食事に関心をもち、食事作りに参加できる機会を提供するため、夏休みを利用して、親子料理教室を実施します。	健康増進課・子ども家庭課・学校教育課・

（3）基本目標3【たばこ対策】

【めざす姿】

- 保護者や周囲の人からの受動喫煙にさらされずに成長できる。
- たばこに関する正しい知識を身につけることができる。
- たばこの害を理解し、喫煙を勧められても断ることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
健康づくり講習会受講者数のうち、家族にたばこを吸う人がいる子どもの割合	35.2% 平成30年度	↓	25.0% 令和5年度	15.0% 令和10年度	39.6%	D

○中間評価

市内小中学校の児童・生徒に対して、たばこの害について医師が講演を行う「健康づくり講習会」は、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度から3年間中止となりました。この影響で、たばこの害等について考える機会が減少したため、「家族にたばこを吸う人がいる子どもの割合」が増加してしまったと考えられます。継続的なたばこに関する健康教育や情報提供等を通して、より多くの児童生徒へ普及啓発を図り、未成年の喫煙と受動喫煙防止に取り組んでいきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
市民に対し、喫煙と受動喫煙についての正しい知識を身につけられるよう周知し、子ども達が望まない受動喫煙をなくすよう取り組みます。	学校教育課・健康増進課
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙防止対策を実施します。	健康増進課
未成年の喫煙を防止し、子どもがたばこに関する正しい知識を身につけられるよう、市内の小中学校と連携して取り組みます。	健康増進課・ 学校教育課・指導課
青少年の健全育成のために定期的にパトロールを行い、非行につながる喫煙や飲酒、夜遊びの無いよう指導します。	文化芸術・生涯学習課 (青少年指導センター)
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。	健康増進課
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。	健康増進課

（４）基本目標４【こころの健康づくり・自殺対策】

【めざす姿】

- いのちの大切さが理解でき、仲間と助け合うことができる。
- 「自分が価値のある人間だと思う」と自信をもって言えるような自己肯定感を、高くもつことができる。
- 運動やスポーツの習慣を身につけるとともに休養の必要性が理解でき、規則正しい生活が実践できる。
- 困ったことがあったり悩んだりした時に、相談できる（相談窓口を知っている）。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
毎日朝食を食べている子どもの割合《学齢期》		89.9% 令和元年	↑	95.0% 令和6年度	100% 令和11年度	87.2%	D
早起きしている子どもの割合《学齢期》		94.7% 令和元年	↑	96.0% 令和6年度	97.0% 令和11年度	90.6%	D
21時までに寝ている子どもの割合《学齢期》		11.2% 令和元年	↑	15.1% 令和6年度	22.5% 令和11年度	9.5%	D
自分には良いところがあると思う子どもの割合	小学校 6年生	83.1% 令和元年	↑	85.0% 令和6年度	88.0% 令和11年度	84.1%	B
	中学校 3年生	80.9% 令和元年				82.5%	B
自殺死亡率《学齢期》		3.2 (人口10万対) 平成29年度	↓	2.7 (人口10万対) 令和4年度	2.2 (人口10万対) 令和9年度	4.2	D

○中間評価

成長が進むにつれ生活パターンが大きく変化する学齢期において、21時までに寝ている子どもの割合は策定時よりも減少しており、この影響で早起きしている子どもの割合も減少していると推測されます。慢性的な睡眠不足は、日中の眠気や意欲低下・記憶力の減退など、心身の健康に影響を及ぼす可能性があるため、早寝早起きや睡眠の重要性も含めメンタルヘルスについて学校はじめ関係機関と子どもや保護者への周知方法について検討し、連携して周知していきます。

自分にいいところがあると思う子どもの割合は微増しており意識は上がっていますが、自己肯定感をより高く持てるよう自分の心との向き合い方や信頼できる人間関係作り、相談場所の確保など引き続き関係機関と協力しながら周知に努めます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
こころの健康を保つため、共通認識をもって相談対応ができるよう、学校保健との連携を図ります。	健康増進課・指導課・学校教育課
いのちの大切さ・いじめ防止など啓発活動を充実させます。	指導課
子ども達のメンタルヘルス※ ^{〔用語集〕} ケア対策や不登校児童・生徒への支援に努めます。	指導課
子ども達が安心して相談でき、守られる窓口の周知に努めます。	指導課・ 文化芸術・生涯学習課
保護者が子どもの心の健康について不安を抱いた時に相談できる窓口の周知に努めます。	障害者支援課

（5）基本目標5【歯と口腔の健康づくり】

【めざす姿】

- むし歯と歯周病について正しい知識を身につけることができる。
- 個々に合った適切な歯みがきの方法を身につけ習慣化することができる。
- かかりつけ歯科医にむし歯、歯肉の炎症、咬み合わせを定期的に診てもらえることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
永久歯の1人あたり平均むし歯数（中学校1年生）	0.576本 平成30年度	→	0.55本 令和5年度	0.55本 令和10年度	0.359	A
歯肉に炎症のある中学生の割合	17.7% 平成30年度	↓	16.0% 令和5年度	15.0% 令和10年度	11.5%	A
未処置歯のある小学生の割合	16.8% 平成30年度	↓	16.0% 令和5年度	15.0% 令和10年度	11.6%	A
よく噛むよう意識して食べている子どもの割合《学齢期》	68.8% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	75.0% 令和11年度	70.5%	A

○中間評価

乳幼児期にむし歯のない3歳児の割合及び3歳までに健診等を含む歯科医院の受診のある者の割合が増加していることから、学齢期における永久歯の1人あたりの平均むし歯数及び未処置歯のある小学生の割合が大幅に減少しているのではないかと考えられます。また、歯肉に炎症のある中学生の割合も減少しており、最終の目標値を達成しています。歯科の2大疾患である「むし歯」及び「歯周病」について口腔内が良好であることから、家庭と学校での関心の高さが伺えます。引き続き関係機関と連携し事業を展開していきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
学校教育を通じて児童生徒へむし歯及び歯周病予防に関する知識の普及に努めます。	健康増進課・学校教育課
学校歯科検診においてむし歯、歯肉の炎症、咬み合わせ等の治療の必要な者については積極的に受診勧奨を行います。	学校教育課
「よく噛んで食べることが大切なこと」に関する知識の普及啓発を図ります。	学校教育課

（6）基本目標6【母子保健の推進】

【めざす姿】

- 自らが心身の健康に関心を持ち、年齢に応じた健康の維持、向上に取り組むことができる。
- いのちの大切さを含め、正しい性教育等の思春期教育を受け、青年期へ向かう準備ができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
児童生徒における痩身傾向児の割合	2.3% 平成30年度	↓	1.5% 令和5年度	1.0% 令和10年度	1.7%	B
児童生徒における肥満傾向児の割合	4.9% 平成30年度	→	4.9% 令和5年度	4.9% 令和10年度	6.0%	D
毎日3食を食べている子どもの割合 《学齢期》	72.8% 令和元年	↑	75.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	70.7%	D
2種混合（ジフテリア・破傷風）接種率	81.4% 平成30年度	→	80.0%以上 令和5年度	80.0%以上 令和10年度	－	E
青少年に対するエイズ・性感染症の啓発普及に関する教材作成等検討会の教材を使用した中学校の割合	100% 平成30年度	→	100% 令和5年度	100% 令和10年度	－	E

○中間評価

児童生徒における痩身傾向児の割合及び肥満傾向児の割合は改善傾向で、特に痩身は全国的に増加傾向にあります。本市では減少しています。現在は学齢期の食育の市民周知としてパネル展示や親子クッキングを行っており、心身が成長発達するこの時期の栄養の偏りは今後自分自身の健康に影響を及ぼす可能性があることを啓発しています。引き続き関係課と連携を取ながらパネル展示や親子クッキング、個別相談を通して周知していきます。

2種混合接種率は、策定時の算出根拠としていた千葉県が定める対象者数の算出が現在は行われなくなったため、接種率の比較は困難となりましたが、引き続き接種勧奨に努めます。

自身や他者を大切にできるために、年齢に応じた思春期教育を受け、性感染症に関する正しい知識を得ることができるよう、関連機関と情報を共有しながら、啓発に努めます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
いのちの大切さについての健康教育を行い、自分と他者を大切にできるよう働きかけます。	健康増進課
学校保健と連携し性教育を行い、正しい知識の啓発に努めます。	健康増進課
各感染症から子どもを守るために、各種予防接種の積極的な勧奨及び接種率の向上に努めます。	健康増進課

3 青年期（概ね18歳～39歳）

青年期における健康づくりの方向性

環境変化に対応し、自分と家族の将来に向けた健康づくり

青年期は、保護者や学校から守られる年代を終え、就職・結婚・出産等のライフイベントをきっかけとして、家族を支える側になります。学齢期までに身につけた生活習慣を維持しつつ、生活環境の変化に対応する年代です。

健康上の問題が日常生活に与える影響は少ない年代ですが、年齢を重ねても健康に過ごすためのより良い健康行動を選び取ることができるよう、情報発信に努めます。また、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援します。

（1）基本目標1【からだの健康づくり】

【めざす姿】

- 様々なライフイベントに対応できる心と体をつくる。
- 自分の健康状態を理解し、生活習慣の維持、向上、または改善につなげることができる。
- 適正な飲酒量を知り、身体への影響とそれに伴う変化について関心をもつことができる。飲酒開始年齢を守ることができる。

【主な目標指数】

目標項目		策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
心身ともに健康だと感じている者の割合《青年期》		81.2% 平成30年度	↑	83.0% 令和5年度	85.0% 令和10年度	85.8%	A
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合《青年期》		75.8% 令和元年	↑	78.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	71.2%	D
肥満（BMI※ 〔用語集〕 25.0以上）の割合《青年期》	男性	25.4% 令和元年	↓	25.0% 令和6年度	24.0% 令和11年度	20.3%	A
	女性	6.5% 令和元年	→	6.5% 令和6年度	6.5% 令和11年度	15.1%	D
低体重（BMI 18.5未満）女性の割合《青年期》		25.0% 令和元年	↓	24.0% 令和6年度	23.0% 令和11年度	15.1%	A
妊婦の飲酒率		0.9% 平成30年度	↓	0% 令和5年度	0% 令和10年度	0.7%	B

○中間評価

心身ともに健康だと感じている者の割合は増加していますが、日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合は低下しています。今後壮年期に移行する中で、生活習慣病のリスクが増加することから、若年のうちから健康的な生活習慣を維持する重要性についての啓発や活動のための環境づくりに努めます。

妊婦の飲酒については、母子健康手帳交付時に胎児への影響について指導していきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
乳幼児や学齢期の子どもを持つ保護者に対し、各種事業や就学時健康診断において、がん検診等の周知および正しい知識の普及啓発に努めます。	健康増進課
個別に案内を送付し、がん検診を対象年齢で受診することができるよう努めます。	健康増進課
学校や職域で行う健(検)診結果から、自分の健康状態を理解し、生活習慣の改善につなげられるよう、職域との連携に努めます。	健康増進課
アルコールの身体への影響を理解し、適正な飲酒ができるよう、知識の普及啓発に努めます。	健康増進課

（２）基本目標２【食育の推進】

【めざす姿】

- 自分の適正体重を知り、維持する方法を理解し実践することができる。
- 栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
- 妊娠中の適正体重の維持や食の大切さに気づき適切な食生活を実践できる。
- 食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
朝食を欠食する者の割合《青年期》	17.8% 令和元年	↓	16.4% 令和6年度	15.0% 令和11年度	20.5%	D
毎日3食を食べている者の割合《青年期》	52.9% 令和元年	↑	53.9% 令和6年度	54.9% 令和11年度	59.6%	A
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合《青年期》	39.5% 令和元年	↑	44.5% 令和6年度	49.5% 令和11年度	50.0%	A
健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う者の割合《青年期》	34.4% 令和元年	↑	39.4% 令和6年度	44.4% 令和11年度	33.6%	D
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合《青年期》	56.7% 令和元年	↑	57.7% 令和6年度	58.7% 令和11年度	52.7%	D
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考にしている者の割合《青年期》	54.8% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	56.2%	B
食育に関心を持っている者の割合《青年期》	85.4% 令和元年	↑	88.0% 令和6年度	90%以上 令和11年度	87.0%	B

○中間評価

毎日3食を食べている者の割合と1週間に10回以上家族と食事をする者の割合は、最終の目標値まで達成しています。家族構成の変化にあたる妊娠期や乳幼児期の保護者に対して、健康教育を行っており食事の重要性について認識が高まったと考えられます。

一方、朝食を欠食する者の割合は、増加傾向にあり、健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う者の割合及び、主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合は、減少傾向にあります。

外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考にしている者の割合および、食育に関心を持っている者の割合は、目標値に向けて増加傾向にあります。

朝食の欠食、野菜の摂取、食事のバランスについてなど、適切な食生活を実践できるよう各種事業の他、市民対象のイベントの中で普及啓発に努めていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
自分の健(検)診や、ハローベビー（両親学級）※[用語集]、乳幼児健康診査、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。	健康増進課
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。	健康増進課
妊娠期においては、自らの食の見直しと生まれてくる子どもの食生活の基盤づくりに取り組めるよう支援します。	健康増進課
中食（なかしょく）※[用語集]や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを啓発します。	健康増進課
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるための支援をします。	農業振興課・健康増進課
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めます。	農業振興課・健康増進課

（3）基本目標3【たばこ対策】

【めざす姿】

- たばこと健康について正しい知識を身につけることができる。
- たばこをやめたいときに、禁煙方法を知り、禁煙に挑戦できる。
- 吸う人も吸わない人もルールを理解し、望まない受動喫煙をなくす。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
20 歳以上喫煙率《青年期》	8.0% 令和元年	↓	6.0% 令和6年度	5.0% 令和11年度	6.8%	B
受動喫煙の被害率《青年期》	58.0% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	10.0% 令和11年度	43.8%	B
禁煙した者の割合《青年期》	13.3% 令和元年	↑	14.6% 令和6年度	15.9% 令和11年度	11.0%	D

○中間評価

喫煙率や受動喫煙の被害率が低下しているのは、たばこによる健康被害に対する危機感やたばこ税の増税といった経済的負担が要因と考えられます。しかし、各項目ともに目標値に達していない状況にあるため、引き続き、関連機関等との連携を図り、喫煙や受動喫煙による健康影響等に関する普及啓発や禁煙外来の受診勧奨に取り組んでいきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
市民に対して喫煙と受動喫煙の健康への影響についての正しい知識の啓発を行います。	健康増進課
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。	健康増進課
未成年の喫煙を防止し、たばこに関する正しい知識を身につけることができるよう取り組みます。	健康増進課
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。	健康増進課
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。	健康増進課
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。	健康増進課

（４）基本目標４【こころの健康づくり・自殺対策】

【めざす姿】

- 自分なりのストレス解消法を見出し、心の疲労の蓄積を防ぐことができる。
- ライフスタイルや環境の変化に合わせ、生活リズムを整えて十分な休養や睡眠をとることができる（セルフケアができる）。
- 悩みを相談できる人がいることで、一人で悩みを抱え込むことがないようにできる。
- 健康的な生活リズム、健康的な人間関係の構築などができる。
- 悩みを相談でき、セルフケアがうまくできることで、自殺の要因を取り除くことができる。
- 適正な飲酒量を知り、心への影響とそれに伴う変化について関心をもつことができる。
- アルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口相談できる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
ストレスにうまく対処できる者の割合 《青年期》	36.1% 令和元年	↑	40.5% 令和6年度	45.0% 令和11年度	44.0%	A
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合 《青年期》	73.2% 令和元年	↑	79.0% 令和6年度	85.0% 令和11年度	67.1%	D
相談相手がいる者の割合《青年期》	77.7% 令和元年	↑	80.0% 令和6年度	83.5% 令和11年度	68.5%	D
自殺死亡率《青年期》	19.1 (人口10万対) 平成29年度	↓	16.2 (人口10万対) 令和4年度	13.4 (人口10万対) 令和9年度	15.9	A

○中間評価

ストレスにうまく対処できる者の割合は44.0%となっており、中間目標値を上回っています。しかし、毎日の睡眠で休養が取れている者の割合や、相談相手がいる者の割合は減少している状況です。生活リズムを整えて十分な休養や睡眠をとれるようなセルフケア方法の周知・啓発や、困ったときに相談できる相談先を認識していただけるよう、関連機関との連携を図り、取組みをすすめていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
広報やホームページなどの情報発信手段を活用し心の健康づくり等について、知識の啓発に努めます。	健康増進課・障害者支援課
健康教育等の実施により、こころの健康保持に関する知識の啓発や、困ったときに一人で悩まず相談できるよう支援します。	健康増進課・障害者支援課
学校や職域との連携を図り、学校・社会におけるこころのケアのための、総合的に支援していく環境を整備します。	健康増進課・障害者支援課
健康を支援しあえる仲間づくりを目指した教室の開催を積極的に行います。	健康増進課・障害者支援課
睡眠確保の必要性とこころの健康を保つセルフケアの知識の普及啓発を行います。	健康増進課・障害者支援課
こころの健康を保つための様々な取組を行うことで、自殺の予防につながるよう努めます。	健康増進課・障害者支援課

アルコールによる心への影響を理解し、適正な飲酒ができるよう、知識の普及啓発に努めます。	健康増進課
アルコール依存等の心配が生じた時に相談できるように、適切な窓口の周知に努めます。	健康増進課
女性特有の様々な悩みや問題の不安解消や軽減を図るため、相談窓口の周知に努めます。	企画政策課

（５）基本目標５【歯と口腔の健康づくり】

【めざす姿】

- むし歯と歯周病について正しい知識を持つことができる。
- 個々にあった適切な歯のケア方法を身につけ習慣化し、自己管理能力を向上することができる。
- かかりつけ歯科医による歯科健診及び歯のケアを定期的に受け、お口の健康を保つことができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
現在歯数が20本以上を有する者の割合《青年期》	97.4% 令和元年	→	95.0% 令和6年度	95.0% 令和11年度	99.3%	A
歯周病検診（妊婦）受診率	26.5% 平成30年度	↑	27.0% 令和5年度	28.0% 令和10年度	35.8%	A
歯周病検診（一般）受診率	0.50% 平成30年度	↑	0.55% 令和5年度	0.60% 令和10年度	0.6%	A
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《青年期》	54.8% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	68.5%	A
この1年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合《青年期》	50.3% 令和元年	↑	58.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	66.4%	A
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合《青年期》	44.6% 令和元年	↑	53.0% 令和6年度	60.0% 令和11年度	63.7%	A

○中間評価

妊娠中の口腔内を良好に保つことが、妊婦自身だけではなく、生まれてくる子どもに対しても重要であるという認識が広まり、母子健康手帳交付時に歯周病検診の受診勧奨を直接行うことで、受診率が増加しています。また、他の指標についても、現在歯数が20本以上を有する者の割合、かかりつけ歯科医をもつ者の割合、この1年間に歯の健康診査を受けたことのある者の割合、デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合のすべてが増加し、歯を大切にする意識が若い世代でも高まってきていると考えられます。引き続き、各種事業の中で普及啓発に努め、歯周病検診の受診勧奨も図っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
妊婦及び乳幼児を持つ保護者へ各種事業において、自身のむし歯及び歯周病予防、また子どもへの感染予防について正しい知識の普及啓発を図ります。	健康増進課
歯周病検診の周知を行います。	健康増進課
定期的に歯科健診及び専門的な歯のケアを受け、健康なお口を保てるよう、かかりつけ歯科医を推進します。	健康増進課

（6）基本目標6【母子保健の推進】

【めざす姿】

- 妊婦自身が心身ともに健康で安心・安全な出産へ臨むことができる。
- 父親（パートナー）が主体的に育児に関わることができる。
- 産後から子育て期においても安心して育児を行うことができる。
- 相談相手や協力者がいない人が身近な地域のなかで相談でき見守られ、安心して育児ができる。
- かかりつけ医※^{〔用語集〕}、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局※^{〔用語集〕}を持ち、定期的に健康診査や検査を受けることができる。
- 女性が妊娠や出産といった自身の身体にまつわることを自分の意志で決め、健康管理ができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合	62.8% 平成30年度	↑	70.0% 令和5年度	80.0% 令和10年度	71.6%	A
妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している割合（母子健康手帳交付時面談実施率）	49.8% 平成30年度	↑	100% 令和5年度	100% 令和10年度	100.0%	A
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	97.0% 令和10年度	96.3%	B
市が実施する乳幼児健康診査や育児相談の内容について満足している者の割合	74.6% 平成30年度	↑	78.0% 令和5年度	80.0% 令和10年度	83.6%	A

○中間評価

この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合は目標には達しませんでした。また、その他の指標については中間目標を達成しています。近年は核家族世帯、共働き世帯の増加等、社会情勢とともに育児環境も大きく変化しています。そのような中で、悩みや不安などがある時の相談窓口を知っておくことは重要であり、相談しやすい環境づくりが重要です。新型コロナウイルス感染症流行期には乳幼児健診や両親学級の中止や延期をせざるを得ない時期もありましたが、オンライン開催や希望者には個別相談の機会を設ける等、感染予防対策に配慮した実施体制を整備して対応しました。引き続き、相談体制を強化し、安心して妊娠・出産・子育てができるよう支援します。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
母子健康手帳交付時に保健師等専門職が面談を実施し、不安や困りごとについて一緒に考え、妊娠期から出産・産後・子育て期までの支援プランを作成し、必要な方に、より早期から支援をすることで、安心して妊娠・出産・子育てができるようにします。	健康増進課
子育てなんでも相談室（子育て世代包括支援センター）を中心に、関係機関と連携し身近な場所で相談できる体制づくりを行い、地域で安心して子育てができるように努めます。	健康増進課・子ども家庭課
父親（パートナー）が主体的に育児に関わっていけるようにハローベビー（両親学級）等の場を活用し、情報提供に努めます。	健康増進課
各種保健事業や保健だより、広報等を活用し、健（検）診や医療機関等の情報提供を行い、子どものみでなく、保護者自身の健康管理ができるように努めます。	健康増進課

4 壮年期（概ね40歳～64歳）

壮年期における健康づくりの方向性

生活習慣を見直し、今後につながる健康づくり

壮年期は、職場や家庭での社会的責任が重くなり、生活も乱れがちになる時期で、生活習慣病の発症が増える年代です。ストレスと上手に付き合いながら、生活習慣を見直すとともに、健康診査やがん検診などの成人保健事業を積極的に利活用するように啓発していきます。

（１）基本目標１【からだの健康づくり】

【めざす姿】

- 健康診査やがん検診の結果から、自分の健康状態を理解し、自ら生活習慣の改善や自発的に健康行動をとることができる。
- アルコールによる身体への影響を知り、適正に付き合うことができる。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局^{※〔用語集〕}をもつことで自分や家族の健康管理や適切な医療を受けることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
心身ともに健康だと感じている者の割合《壮年期》	79.1% 平成30年度	↑	83.0% 令和5年度	85.0% 令和10年度	77.3%	D
特定健康診査受診率	45.8% 平成29年度	↑	60.0% 令和4年度	65.0% 令和9年度	49.5%	B
特定保健指導実施率	8.5% 平成29年度	↑	50.0% 令和4年度	65.0% 令和9年度	21.1%	B
子宮がん検診精密検査受診率	84.6% 平成30年度	↑	90.0% 令和5年度	95.0% 令和10年度	88.7%	B
かかりつけ医をもつ者の割合《壮年期》	48.4% 令和元年	↑	55.0% 令和6年度	60.0% 令和11年度	45.5%	D
1日30分以上の運動を週2回している者の割合《壮年期》	54.3% 令和元年	↑	57.0% 令和6年度	60.0% 令和11年度	61.1%	A
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合《壮年期》	23.2% 令和元年	↓	21.5% 令和6年度	20.0% 令和11年度	28.3%	D
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合《壮年期》	48.3% 令和元年	↓	47.0% 令和6年度	45.0% 令和11年度	55.8%	D

○中間評価

特定健康診査受診率は、目標値を下回っておりますが、対象者が2万人を超える県内の自治体では、1位となっております。人工知能（AI）を活用した受診勧奨通知の発送や市内商業施設と連携した健康イベント等を開催し、健診受診や生活習慣病予防の重要性を啓発しました。健診受診後、必要な方には特定保健指導や令和2年度より開始した糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる保健指導を実施し、生活習慣病重症化を予防する取り組みを実施しています。かかりつけ医を持つ割合が低いことについては、かかりつけ医としての認識を持ちにくいことが考えられますが、自分や家族の健康管理のためにかかりつけ医を持つことのメリット等を周知していきます。

壮年期は、更に受診率の向上を目指すとともに、健診結果から生活習慣の改善につなげるための特定保健指導の利用を伸ばすための取り組みに力を入れる必要があります。1日の飲酒量については、男女ともに目標値より高値なことから、適切なアルコールとの付き合い方や身体への影響の理解を啓発する必要があります。

子宮がん検診精密検査受診率は令和2年度と比較して、体制を増員し、通知や電話で丁寧に受診勧奨したことで上昇しましたが、目標値には達していない状況です。理由としては、精密検査者の中に経過観察等となった者も含まれるためです。引き続き、丁寧な受診勧奨と精密検査のあり方について検討を行っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
特定保健指導が利用しやすい体制を整えます。	保険年金課・健康増進課
糖尿病の重症化を予防するため、医師会等との連携体制を構築し、訪問指導の充実を図ります。	保険年金課・健康増進課
個別に案内を送付し、がん検診を対象年齢で受診することができるよう努めます。	保険年金課・健康増進課
地域保健と職域との連携を図り、環境づくりに努めます。	保険年金課・健康増進課
健康管理のため、身近な医師等（かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局）をもつ必要性を啓発していきます。	健康増進課
アルコールの身体への影響を理解し、適正な飲酒ができるよう知識の普及啓発に努めます。	健康増進課
地域の身近なところで気軽に運動できる機会を提供します。	スポーツ振興課・健康増進課

（2）基本目標2【食育の推進】

【めざす姿】

- 自分の適正体重を知り、生活習慣病の発症や重症化を防ぐための食習慣の見直しができる。
- 栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
- 妊娠中の適正体重の維持や食の大切さに気づき適切な食生活を実践できる。
- 食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
朝食を欠食する者の割合《壮年期》	15.8% 令和元年	↓	14.8% 令和6年度	13.8% 令和11年度	15.5%	B
毎日3食を食べている者の割合《壮年期》	60.6% 令和元年	↑	61.6% 令和6年度	62.6% 令和11年度	61.8%	A
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合《壮年期》	40.3% 令和元年	↑	45.3% 令和6年度	50.3% 令和11年度	43.2%	B
健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う者の割合《壮年期》	36.2% 令和元年	↑	41.2% 令和6年度	46.2% 令和11年度	40.9%	B
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合《壮年期》	58.4% 令和元年	↑	59.4% 令和6年度	60.4% 令和11年度	58.6%	B
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考になっている者の割合《壮年期》	57.0% 令和元年	↑	62.0% 令和6年度	67.0% 令和11年度	47.7%	D

○中間評価

朝食を欠食する者の割合は、目標値に向けて減少しています。

毎日3食を食べている者の割合、1週間に10回以上家族と食事をする者の割合、健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）を摂取していると思う者の割合、主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合は、いずれも目標値に向けて増加傾向にあります。健康づくり講座や健康イベントにおける栄養バランスや減塩等の周知を行っていることから改善傾向にあるといえます。

一方、外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考になっている者の割合は、減少傾向にありますので、引き続き、生活習慣病予防を含めた栄養に関する理解と適切な食生活を実践できるよう各種事業の中で普及啓発に努めます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
自分の健(検)診や、ハローベビー（両親学級）、乳幼児健康診査、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。	健康増進課
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。	健康増進課
妊娠期においては、自らの食の見直しと生まれてくる子どもの食生活の基盤づくりに取り組めるよう支援します。	健康増進課

中食（なかしょく）や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを啓発します。	健康増進課
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるため、支援します。	農業振興課・健康増進課
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めます。	農業振興課・健康増進課

（3）基本目標3【たばこ対策】

【めざす姿】

- たばこと健康について正しい知識を身につけることができる。
- たばこをやめたいときに、禁煙方法を知って禁煙に挑戦できる。
- 吸う人も吸わない人もルールを理解し、望まない受動喫煙をなくす。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
喫煙率《壮年期》	15.8% 令和元年	↓	13.5% 令和6年度	12.0% 令和11年度	11.4%	A
受動喫煙の被害率《壮年期》	45.7% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	10.0% 令和11年度	31.8%	B
禁煙した者の割合《壮年期》	25.3% 令和元年	↑	27.6% 令和6年度	29.0% 令和11年度	32.3%	A

○中間評価

喫煙率や受動喫煙の被害率が低下しているのは、たばこによる健康被害に対する危機感や、たばこ税の増税といった経済的負担、改正健康増進法に基づく屋内の喫煙の規制強化がなされたことが要因と考えられます。引き続き、関連機関等との連携を図り、喫煙や受動喫煙による健康影響等に関する普及啓発や禁煙外来の受診勧奨に取り組んでいきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
市民に対して喫煙と受動喫煙の健康への影響についての正しい知識の啓発を行います。	健康増進課
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。	健康増進課
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。	健康増進課
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。	健康増進課
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。	健康増進課

（４）基本目標４【こころの健康づくり・自殺対策】

【めざす姿】

- 規則正しい生活ができ、自分自身の身体や心の状態を理解することができる。
- 自分に合ったストレス解消法などを見つけ、実践することができる。
- 周囲の人に気を配り、支援することができる。
- 自分なりのマインドフルネス※^{〔用語集〕}・ワークライフバランスを理解し、地域や家族との良好な関係づくりができる。
- 悩みを相談でき、セルフケアがうまくできることで、自殺の要因を取り除くことができる。
- アルコールについての心への影響を知り、適正に付き合うことができる。
- 心の不調やアルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口相談できる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
ストレスにうまく対処できる者の割合 《壮年期》	38.0% 令和元年	↑	42.0% 令和6年度	46.0% 令和11年度	36.0%	D
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合 《壮年期》	71.1% 令和元年	↑	75.0% 令和6年度	79.0% 令和11年度	67.7%	D
相談相手がいる者の割合《壮年期》	63.8% 令和元年	↑	65.5% 令和6年度	67.5% 令和11年度	68.2%	A
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合 《壮年期》	23.2% 令和元年	↓	21.5% 令和6年度	20.0% 令和11年度	28.3%	D
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合 《壮年期》	48.3% 令和元年	↓	47.0% 令和6年度	45.0% 令和11年度	55.8%	D
自殺死亡率《壮年期》	18.7 (人口10万対) 平成29年度	↓	15.9 (人口10万対) 令和4年度	13.1 (人口10万対) 令和9年度	14.9	A

○中間評価

ストレスにうまく対処できる者の割合は、計画策定時の実績と比較し2%減っています。職場や家庭での役割や責任が増え、ストレスを感じやすい時期です。職域での対策が必要であるため、保健所とも連携し、企業に対するアプローチ方法等について検討していきます。
市民自身が自分にあったストレス解消法を実践でき、自分なりのマインドフルネスやワークライフバランスを理解できるような情報提供、周知啓発については、引き続き進めていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
健康を支援しあえる仲間づくりを目指した、健康づくり教室を積極的に行います。	健康増進課・障害者支援課
働く世代に対するメンタルヘルスケア対策の充実と、こころの健康保持のためのセルフケアの知識の普及等様々な取組を行うことで、自殺の予防につながるよう努めます。	健康増進課・障害者支援課
ストレスの上手な解消法についての知識の普及、相談窓口や支援事業の周知を図ります。	健康増進課・障害者支援課
職域や関係機関等と連携し、経済・生活・就労問題や介護・高齢者虐待等の家庭問題、勤務問題等に対する取組の促進を図ります。	健康増進課・障害者支援課

アルコールの心への影響を理解し、適正な飲酒ができるよう、知識の普及啓発に努めます。	健康増進課・障害者支援課
アルコール依存等の心配が生じたときに相談できるよう適正な窓口の周知に努めます。	健康増進課・障害者支援課
女性特有の様々な悩みや問題の不安解消や軽減を図るため、相談窓口の周知に努めます。	企画政策課

（５）基本目標５【歯と口腔の健康づくり】

【めざす姿】

- むし歯と歯周病について正しい知識を持つことができる。
- 歯間部清掃補助用具等を用い、個々に合った適切な歯のケア方法を身につけ、自己管理能力を向上することができる。
- かかりつけ歯科医による定期健診及び歯のケアを定期的に受け、お口の健康を保つことができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
歯周病検診（妊婦）受診率	26.5% 平成30年度	↑	27.0% 令和5年度	28.0% 令和10年度	35.8%	A
歯周病検診（一般）受診率	0.50% 平成30年度	↑	0.55% 令和5年度	0.60% 令和10年度	0.6%	A
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《壮年期》	71.0% 令和元年	↑	75.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	74.1%	B
この1年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合《壮年期》	59.3% 令和元年	↑	62.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	63.2%	A
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合《壮年期》	57.0% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	65.0% 令和11年度	67.7%	A
現在歯数が20本以上を有する者の割合《壮年期》	88.2% 令和元年	↑	90.0% 令和6年度	92.0% 令和11年度	90.9%	A

○中間評価

妊娠中の口腔内を良好に保つことが、妊婦自身だけでなく、生まれてくる子どもに対しても重要であるという認識が広まり、母子健康手帳交付時に歯周病検診の受診勧奨を直接行うことで、受診率が増加しています。また、他の指標についても、かかりつけ歯科医をもつ者の割合、この1年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合、デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合、現在歯数が20本以上を有する者の割合のすべてが増加し、ホームケアと歯科医院とのケアによって歯を大切にする意識が定着されていると考えられます。高齢期に備え、引き続き各種事業の中で普及啓発に努め、歯周病検診の受診勧奨も図っていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
乳幼児と接することのある者へむし歯及び歯周病予防に関する正しい知識を普及啓発し、感染予防の意識を持つよう働きかけます。	健康増進課
歯周病検診の周知を行います。	健康増進課
定期的に歯科健診及び専門的な歯のケアを受け、健康なお口を保てるよう、かかりつけ歯科医を推進します。	健康増進課

（6）基本目標6【母子保健の推進】

【めざす姿】

- 子どもの健やかな成長を見守り、育む地域づくりができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
マタニティマーク※[用語集]を知っている者の割合《壮年期》	74.7% 令和元年	↑	80.0% 令和6年度	90.0% 令和11年度	74.1%	D
発達障害を知っている者の割合《壮年期》	64.3% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	71.8%	A
児童虐待の通告義務を知っている者の割合《壮年期》	49.3% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	90.0% 令和11年度	50.9%	B
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	97.0% 令和10年度	96.3%	B

○中間評価

各目標指標については大きな増減はありませんでした。しかし、マタニティマークを知っている者の割合は減少しているものの、国が当初、「健やか親子21（第2次）」にて最終目標に掲げていた65%よりは高い割合を維持しています。一方で、発達障害を知っている者の割合、児童虐待の通告義務を知っている者の割合、この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合はいずれも増加傾向にあります。児童虐待の通告義務を知っている者の割合は目標値との間に大きな開きがある状況です。子どもの健やかな成長を見守り、育む地域づくりの実現のためには、子どもたちを見守る地域の目を養うことが重要であることから、引き続き、周知啓発を行うとともに、関係機関と連携しながら、安心して地域で子育てができるよう支援を行います。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
親子や周囲の人の状況に合わせて必要な時に相談ができるように、情報提供や相談のできる体制づくりに取り組みます。	健康増進課・子ども家庭課
地域のなかで安心して子育てができるように、また、子どもの安心・安全が守られるように関係機関と協力し、見守りや相談のできる支援体制をつくります。	健康増進課・子ども家庭課

5 高齡期（概ね65歳以上）

高齡期における健康づくりの方向性

地域の人とのつながりを持ち、心身機能を維持していく健康づくり

高齡期は、これまでの経験を活かして地域の活動に参加するなど、活動の場が変化する年代であるとともに、生活習慣病の進行や心身機能が低下してくる年代です。

引き続き社会で活躍したり、趣味や地域活動などを通じて新たな人間関係を築いていくことが、生きがいづくりとともに健康づくりにつながります。

健(検)診や必要な医療を受診しながら疾病やその重症化を予防するとともに、元気なうちから積極的に介護予防に取り組むことで健康寿命を延ばし、人生100年時代を見据えて、高齡期を通じた切れ目ない健康づくりを推進します。

なお、加齢による心身の変化には個人差がありますが、後期高齡者（75歳以上）における健康づくりの方向性については、前期高齡者（65歳～74歳）と比較して顕在化しやすい健康課題に留意することとします。

【後期高齡者：75歳以上】

積極的に地域の人とのつながりを持ち、気力・体力・生活機能を維持していく健康づくり

後期高齡者では、単身世帯や夫婦のみの世帯の割合が上昇しますが、地域社会とのつながりが弱まり閉じこもりがちになると、気力・体力の衰えが始まる要因になります。

また、複数の慢性疾患による受診や疾病の重症化に伴う長期療養の割合が上昇するとともに、要介護認定者の割合も上昇しますが、要介護状態となる原因として、「フレイル[※]【用語集】」（虚弱）の問題がより顕在化する年代です。

気力・体力・生活機能の活力を維持し、できるだけ長く自立して過ごすことができるように、低栄養の防止、口腔機能の維持、運動などの身体活動や社会参加の促進等を通じた健康づくりを推進します。

（１）基本目標１【からだの健康づくり】

【めざす姿】

- 健康診査やがん検診を受け、その結果から自分の健康状態を理解し、その結果について、専門職から必要な指導を受け、相談し、生活習慣を改善することができる。
- 自らの年齢や能力に応じて、日常生活の中で続けることのできる運動を習慣化することで、身体機能の維持向上、社会参加活動（趣味や老人クラブ、ボランティア活動など）ができる。
- アルコールによる身体への影響を知り、適正に付き合うことができる。
- 自分の心身の状況を把握している身近な医師等（かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局）をもち健康管理ができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
心身ともに健康だと感じている者の割合《高齡期》	74.8% 平成30年度	↑	80.0% 令和5年度	85.0% 令和10年度	68.5%	D
特定健康診査受診率	45.8% 平成29年度	↑	57.0% 令和4年度	65.0% 令和9年度	49.5%	B

高齢期（概ね65歳以上）

後期高齢者健康診査受診率	53.1% 平成29年度	↑	54.0% 令和4年度	55.0% 令和9年度	48.2%	D
1日30分以上の運動を週2回以上している者の割合《高齢期》	75.7% 令和元年	↑	76.0% 令和6年度	78.0% 令和11年度	76.7%	A
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合《高齢期》	2.4% 令和元年	↓	2.0% 令和6年度	1.5% 令和11年度	4.5%	D
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合《高齢期》	37.2% 令和元年	↓	35.0% 令和6年度	33.0% 令和11年度	32.3%	A
この1年間に地域活動に参加した者の割合	42.7% 令和元年	↑	50.0% 令和6年度	60.0% 令和11年度	39.2%	D

○中間評価

後期高齢者健康診査の受診率は、減少しておりますが、県内54市町中2位となっており、健診受診に対する意識の高さがうかがえます。

心身ともに健康だと感じている者の割合、この1年間に地域活動に参加した者の割合は、計画策定時より低下しています。それに対し、1日30分以上の運動を週2回以上している者の割合は高値を維持しています。高齢者ふれあいの家※〔用語集〕や地域における自主グループ等地域活動への参加を促し、心身共に「フレイル」の状態に陥らないことが健康寿命の延伸に重要であることから、担当課と連携し、啓発していきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
個別に案内を送付し、特定健康診査やがん検診等を対象年齢で受診することができるよう、健(検)診の受診勧奨に努めます。	保険年金課・健康増進課
糖尿病など生活習慣病予備群に対して、より早期の生活習慣改善のため、保健指導・栄養指導を充実していきます。また、特定保健指導の利用を促します。	保険年金課・健康増進課
健康づくりや介護予防に関する情報をあらゆる場面で提供し、健康教育・各種講座を実施します。	健康増進課・ 高齢者支援課
健康管理のために身近な医師等（かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局）をもつ必要性を啓発していきます。	健康増進課
地域の身近なところで気軽に運動できる機会を提供します。	スポーツ振興課・ 健康増進課

（２）基本目標２【食育の推進】

【めざす姿】

- 自分の適正体重を知り、生活習慣病の発症や重症化を防ぐための食習慣の見直しができる。
- 栄養バランス・減塩に配慮した食事ができる。
- よく噛んでおいしく、自分にあった食生活を実践する。
- 食育に関心を持ち、季節や行事、伝統に由来する食文化を次世代へつなげることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
低体重（BMI 21.5 未満）の割合《高齡期》	36.9% 平成 30 年度	↓	35.0% 令和 5 年度	32.5% 令和 10 年度	37.8%	D
肥満（BMI 25.0 以上）の割合《高齡期》	22.2% 平成 30 年度	↓	20.0% 令和 5 年度	18.0% 令和 10 年度	22.4%	D
朝食を欠食する者の割合《高齡期》	6.0% 令和元年	↓	5.5% 令和 6 年度	5.0% 令和 11 年度	5.3%	A
毎日３食を食べている者の割合《高齡期》	78.2% 令和元年	↑	79.2% 令和 6 年度	80.2% 令和 11 年度	76.3%	D
１週間に 10 回以上家族と食事をする者の割合《高齡期》	62.5% 令和元年	↑	67.5% 令和 6 年度	72.5% 令和 11 年度	58.0%	D
健康維持に必要な野菜量（350g 以上/日）を摂取していると思う者の割合《高齡期》	58.5% 令和元年	↑	63.5% 令和 6 年度	68.5% 令和 11 年度	56.3%	D
主食・主菜・副菜を３つ揃えて食べることが１日に２回以上あるのが週４日以上ある者の割合《高齡期》	79.0% 令和元年	↑	79.5% 令和 6 年度	80.0% 令和 11 年度	76.7%	D
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考にしている者の割合《高齡期》	51.6% 令和元年	↑	56.6% 令和 6 年度	61.6% 令和 11 年度	50.6%	D
食育に関心を持っている者の割合《高齡期》	70.2% 令和元年	↑	80.0% 令和 6 年度	90.0% 令和 11 年度	64.5%	D

○中間評価

朝食を欠食する者の割合は改善していますが、それ以外の項目は全て悪化しています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、計画期間の前半期を通じて続いた外出の抑制・自粛の影響や、気候変動等による食料生産の不安定さや物価高騰に伴う影響、１人暮らしの高齡者の増加等、高齡者をとりまく環境の変化が考えられます。

高齡者の保健事業と介護予防等の一体的な実施において、高齡者支援課の医療専門職によるフレイルに関する情報提供や個別支援、通いの場等での健康教育の実施、健康増進課による糖尿病性腎症重症化予防等の個別支援、栄養指導を実施しています。今後も、適切な食生活を実践できるよう関連機関と連携を取り、健康イベントやパネル展示等各種事業の中で普及啓発に努めます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
自分の健(検)診や、イベント等において、共食の喜びや、適切な食生活の実践に役立つ知識の普及に努めます。	健康増進課・高齢者支援課
健康や栄養について学ぶ機会を提供します。	健康増進課・高齢者支援課
後期高齢者に対して、フレイル予防のための適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます。	健康増進課・高齢者支援課
低栄養予防の適切な食生活の実践に役立つ知識や技術の普及に努めます。	健康増進課・高齢者支援課
中食（なかしょく）や外食の利用増加を踏まえ栄養成分表示などを意識することの大切さを啓発します。	健康増進課・高齢者支援課
次世代へ季節や行事、伝統に由来する食文化を伝えるため、支援します。	健康増進課・高齢者支援課・ 農業振興課
食に関する課題に対して共通認識で取り組んでいくため、家庭・地域の連携を進めます。	健康増進課・高齢者支援課・ 農業振興課

（３）基本目標３【たばこ対策】

【めざす姿】

- たばこと健康について正しい知識を身につける。
- たばこをやめたいときに、禁煙方法を知って禁煙に挑戦することができる。
- 吸う人も吸わない人もルールを理解し、望まない受動喫煙をなくす。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
喫煙率《高齡期》	8.9% 令和元年	↓	7.5% 令和6年度	6.0% 令和11年度	5.3%	A
受動喫煙の被害率《高齡期》	27.4% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	10.0% 令和11年度	12.2%	A
禁煙した者の割合《高齡期》	33.1% 令和元年	↑	34.3% 令和6年度	36.0% 令和11年度	31.8%	D

○中間評価

喫煙率や、受動喫煙の被害率が低下しているのは、たばこによる健康被害に対する危機感や改正健康増進法に基づく屋内の喫煙の規制強化がなされたこと、たばこ税の増税といった経済的負担が要因と考えられます。

引き続き、関連機関等との連携を図り、喫煙や受動喫煙による健康影響等に関する普及啓発や禁煙を希望する方への禁煙外来の受診勧奨に取り組んでいきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
市民に対して喫煙と受動喫煙の健康への影響についての正しい知識の啓発を行います。	健康増進課
改正健康増進法に基づき、市内の公共施設等での受動喫煙対策を実施します。	健康増進課
禁煙支援・禁煙治療の周知を図り、禁煙への挑戦を応援します。	健康増進課
望まない受動喫煙をなくすため、市民・事業者へ改正健康増進法のルールを周知します。	健康増進課
市民・事業者が実施する受動喫煙対策を推進します。	健康増進課
高齡期の喫煙者の約50パーセントに認められるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）について、早期の受診・治療につながるよう、正しい知識を啓発します。	健康増進課

（４）基本目標４【こころの健康づくり・自殺対策】

【めざす姿】

- 日中に適度な身体活動を行うことにより、質の高い睡眠が確保できる。
- 信頼できる相談者の確保ができる。
- 地域でのボランティア活動など、人とつながる場に積極的に参加できる。
- 悩みを相談でき、セルフケアがうまくできることで、自殺の要因を取り除くことができる。
- 認知機能や身体の健康の維持ができる。
- アルコールによる、心への影響を知り、適正に付き合うことができる。
- 物忘れによる生活の支障を感じたときや、心の不調・アルコール依存等の心配が生じたときは、適切な窓口で相談できる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
ストレスにうまく対処できる者の割合 《高齡期》	35.8% 令和元年	↑	41.2% 令和6年度	46.5% 令和11年度	40.0%	B
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合 《高齡期》	85.1% 令和元年	↑	89.0% 令和6年度	93.5% 令和11年度	79.5%	D
相談相手がいる者の割合《高齡期》	45.6% 令和元年	↑	55.0% 令和6年度	64.0% 令和11年度	57.1%	A
自殺死亡率《高齡期》	20.2 (人口10万対) 平成29年度	↓	17.2 (人口10万対) 令和4年度	14.1 (人口10万対) 令和9年度	15.3	A

○中間評価

アンケート結果から算出した日常生活でストレスを感じることをある方の割合は増加する一方で、ストレスにうまく対処できる者の割合は、策定時に比べ4.2%増加し、相談相手がいる人の割合も11.5%増加しています。ストレスを感じる人は増加していますが、そのストレスと向き合いながらも、セルフケア能力が向上していることが伺えます。

毎日の睡眠で休養が取れている者の割合が減少しているのは、日中の活動性の低下や高齡に伴う身体的な変化が起因し、入眠障害や途中覚醒等の影響で睡眠の質が低下していることが考えられます。健康相談や保健指導を通して、基本的な生活リズムの見直しや高齡者特有の病気や生活に関する不安、ストレス等に対応する方法についての情報提供を継続して行っていきます。また、いきいきした生活、心身ともに健康な生活維持のために、家庭や社会での役割を意識的にもち、活躍できるような働きかけを進めていきます。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
地域の組織（地区社協、自治会や老人クラブ等）との連携を図り、地域で活躍する高齡期のボランティア活動を促進します。	高齡者支援課
高齡者の孤立化や引きこもりを避けるために、高齡者の見守りや高齡者と地域、高齡者同士がつながりあう仕組みを充実します。	高齡者支援課・社会福祉課 ・福祉政策課
高齡者が安心して相談できる窓口の充実と、総合的支援の仕組みづくりに努めます。	高齡者支援課

こころの健康保持のためのセルフケアの知識の普及等様々な取組を行うことで、自殺の予防につながるよう努めます。	健康増進課・障害者支援課
関係機関等と連携し、経済・生活問題や介護・高齢者虐待等の家庭問題、権利擁護等に対する取組の促進を図ります。	健康増進課・高齢者支援課
女性特有の様々な悩みや問題の不安解消や軽減を図るため、相談窓口の周知に努めます。	企画政策課

（５）基本目標５【歯と口腔の健康づくり】

【めざす姿】

- むし歯や歯周病について正しい知識を持ち、自分の歯を大切にすることができる。
- かかりつけ歯科医により、定期的に歯科健診を受け、お口の健康や機能を維持することができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
歯周病検診（一般）受診率	0.50% 平成30年度	↑	0.55% 令和5年度	0.60% 令和10年度	0.6%	A
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《高 齡期》	85.9% 令和元年	↑	87.5% 令和6年度	90.0% 令和11年度	90.2%	A
この1年に歯の健康診査を受けたこと のある者の割合《高齡期》	66.1% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	75.0% 令和11年度	74.7%	A
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブ ラシなどの歯間部清掃用具を使用して いる者の割合《高齡期》	63.3% 令和元年	↑	70.0% 令和6年度	75.0% 令和11年度	69.0%	B
現在歯数が20本以上を有する者の割 合《高齡期》	53.2% 令和元年	↑	55.0% 令和6年度	60.0% 令和11年度	51.8%	D

○中間評価

歯周病検診受診率、かかりつけ歯科医をもつ者の割合、この1年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合、デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合はいずれも増加していますが、現在歯数が20本以上を有する者の割合が減少しています。壮年期から高齡期にかけて「歯周病」や「歯の根元のむし歯」によって歯を失う本数が多くなると考えられます。20本以上の歯を有することで、日常生活において豊かな生活が送れるとされています。千葉県歯科医師会と千葉県後期高齡者広域連合が主体となり実施している千葉県後期高齡者歯科口腔診査が実施され、1人1回受診する機会があるため、歯周病検診の周知を含め担当課と連携し、事業を行います。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
かかりつけ歯科医を推進し、定期的に健診及び専門的ケアを受ける人を増やします。	健康増進課・ 高齡者支援課
各地域等で市民又は専門職への健康教育を行います。	健康増進課・ 高齡者支援課
寝たきりなどで受診できない方の相談窓口となり関係機関と連携し、診療が受けられる体制を整えます。	健康増進課
歯周病検診の周知を行います。	健康増進課
ハチマルニイマル、 8020運動（80歳以上で20本以上の歯が残っている）や、ハチマルニイマル、 8029運動（80歳で肉をしっかりと食べる）を推進します。	健康増進課・ 高齡者支援課

（6）基本目標6【母子保健の推進】

【めざす姿】

- 子どもの健やかな成長を見守り、育む地域づくりができる。
- 伝承遊びや行事等を子どもたちに伝えることができる。

【主な目標指数】

目標項目	策定時 実績	目指す 方向	中間 目標	最終 目標	中間 実績	評価
マタニティマークを知っている者の割合《高齡期》	37.5% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	42.4%	B
発達障害を知っている者の割合《高齡期》	44.8% 令和元年	↑	65.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	49.8%	B
児童虐待の通告義務を知っている者の割合《高齡期》	37.5% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	80.0% 令和11年度	35.5%	D
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	97.0% 令和10年度	96.3%	B

○中間評価

マタニティマークを知っている者の割合、発達障害を知っている者の割合、この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合は目標には達していませんが、増加傾向でした。その一方で、児童虐待の通告義務を知っている者の割合は減少しています。核家族化が進み、ご近所づきあいも減り、人、地域のつながりは希薄になってしまいがちですが、世代間の交流により、お互い支えあう関係を築くことで、安心して暮らせる地域になります。世代間でのギャップ、家族環境の多様化など考え方は様々ですが、引き続き、知識の普及啓発に努め、安心して子育てができる地域を目指します。

【市の取り組み方針】

取組方針	担当課
子どもの安心・安全が守られるように地域で親子を見守る体制づくりを進め、関係機関と連携し安心して子育てのできる地域づくりを目指します。	健康増進課・子ども家庭課
地域での高齡者と子育て世代の親子との交流を促し、地域での子育てのための環境づくりを支援します。	健康増進課・子ども家庭課

第5章 市の取り組みと目標指標の一覧

1 市の取り組み一覧

市の取り組み方針に基づく各課の取り組みは以下の通りです。

課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ					
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
健康増進課	母子健康手帳交付時面談	保健センターやおおたかの森市民窓口センター等で母子健康手帳を交付する際、安心して出産・子育てができることを目的に面談を行います。	妊婦とそのパートナー			○		○	○	○		○			
健康増進課	妊婦訪問	妊婦が、安心して妊娠期を過ごせるよう、保健師・助産師等が訪問し、不安や困りごとの解決をサポートします。	妊婦	○		○	○		○			○	○		
健康増進課	妊娠7・8か月アンケート・面談	妊娠7・8か月頃にアンケートを送付します。回答後に、妊娠・出産に関する不安や悩みごとの相談や情報提供が受けられます。	妊婦	○		○	○		○			○	○		
健康増進課	妊婦健康診査	妊娠期間中に、医療機関で受診できる受診票を14回分交付することで、妊婦健康診査の費用を助成します。	妊婦	○					○			○	○		
健康増進課	ハローベビー（両親学級）	妊娠22～36週の妊婦及びパートナーを対象として、妊娠・出産・育児等の講義及び実習を行います。	第1子を妊娠中の妊婦22～36週の妊婦及びパートナー	○	○		○	○	○	○		○	○		
健康増進課	ウェルカム・ぴーなっつ（多胎の両親学級）	多胎を妊娠した妊婦と家族を対象に、多胎児の妊娠・出産・育児の講座を行います。	多胎の妊婦と家族	○	○		○	○	○	○		○	○		
健康増進課	プレおやこクラス	地域で孤立することなく、安心して過ごせるよう、情報交換や仲間づくりを実施します。	身近に相談者のいない妊婦とそのパートナー	○	○		○	○	○	○		○	○		
健康増進課	産後ケア	契約医療機関や助産院に宿泊や通所することにより、母親の産後の不安解消・育児技術の習得を図ります。	産後の家事や育児のサポートが得られず、心身の不調や育児不安のある産婦	○			○		○	○		○	○		
健康増進課	育児支援等サービス事業	家族等からサポートが得られない妊産婦に育児支援や家事支援のサービスを提供します。	家族等からサポートが得られない妊産婦	○			○		○	○		○	○		
健康増進課	乳児一般健康診査	3～6か月児と9～11か月児に医療機関で無料で健康診査が受けられるよう、受診票を交付します。	乳児	○			○		○	○					
健康増進課	乳児家庭全戸訪問（新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問）	概ね生後4か月までの乳児のいる家庭に訪問し、子育てに関する不安や悩みについての相談や子育て支援に関する情報提供を行います。	乳児とその保護者	○			○		○	○		○			

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ				
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり・	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期
健康増進課	3か月児健康診査	3～4か月児を対象に、早期の支援を目的とした身体発育・運動、精神発達、栄養状態の確認を行います。	3～4か月児とその保護者	○		○	○		○	○		○	○	
健康増進課	1歳6か月児健康診査	母子保健法に基づき、1歳6～7か月児を対象に、早期の支援を目的とした身体発育・運動、精神発達、歯科、栄養状態等の確認を行います。	1歳6か月児とその保護者	○	○	○	○	○	○	○		○	○	
健康増進課	3歳児健康診査	母子保健法に基づき、3歳児を対象に、早期の支援を目的とした身体発育・運動、精神発達、歯科、栄養状態、眼科・耳鼻科の疾病等の確認を行います。	3歳児とその保護者	○	○	○	○	○	○	○		○	○	
健康増進課	離乳食教室（前期・後期）	離乳食開始期の乳児をもつ保護者を対象に、離乳前期の栄養についての講義及び離乳食の進め方と作り方の実演を行います。 離乳後期の栄養と口腔衛生指導についても前期と同様に実施します。	前期：4～5か月児の保護者 後期：11～12か月児の保護者		○			○	○	○		○	○	
健康増進課	おやこ相談	子どもの発達などに不安のある保護者に対し、相談を実施します。	希望する保護者と幼児						○	○		○	○	
健康増進課	幼児グループ指導（どんぐり）	グループ活動を通して、言葉や行動面の発達を促します。	1歳6か月児健康診査後の幼児とその保護者	○					○	○		○	○	
健康増進課	むし歯予防教室	むし歯の予防についての講話と歯磨き指導などを行います。	2歳児とその保護者		○			○	○	○		○	○	
健康増進課	保育園、幼稚園等の施設からの依頼による歯科指導及び健康教育	市内の保育園や幼稚園等の施設からの依頼により、各施設でむし歯の予防についての講話と歯磨き指導などを行います。	依頼のあった園の園児		○			○	○	○		○	○	
健康増進課	親子クッキング	親子での食事づくりを通じた栄養教室を行います。	子どもとその保護者		○						○	○	○	
健康増進課	養育支援訪問事業※[用語集]	養育が困難な家庭に対して保健師・助産師等専門職による育児に関する具体的な技術支援とヘルパーによる育児支援を行います。	乳幼児のいる家庭						○	○		○		
健康増進課	予防接種	予防接種法に基づき、各種予防接種を実施します。	予防接種の対象となる市民	○					○	○	○			○
健康増進課	すくすく相談	乳幼児に対して、身体計測をしたり、保護者に対して育児相談や栄養相談、歯科相談などを行います。	乳幼児とその保護者	○	○		○	○	○	○		○	○	
健康増進課	中学生や特別支援学校高校生への思春期健康教育	学校からの依頼に基づき、生徒に対してエイズ・性感染症の予防等の性教育も含めた思春期教育を行います。	市内の小中学校や高校に通う児童・生徒	○					○		○			

[illegible]

[illegible]

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ					
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり・	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
健康増進課 子ども家庭課	未熟児養育医療	未熟な状態で生まれた児の入院医療費の助成を行います。	出生体重が2,000g以下の児と未熟性のある児（医師が入院治療を必要と認めた児）							○	○				
健康増進課 子ども家庭課	子育てなんでも相談室（子育て世代包括支援センター）	母子保健部局・児童福祉部局が連携し、妊娠期から子育て期までを通しての相談・支援を行います。	18歳未満の児童とその保護者及び妊婦	○	○				○	○	○	○	○	○	○
健康増進課 子ども家庭課	出産・子育て応援給付金事業	妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ必要な支援につなぐ伴走型相談支援と、妊婦や子育て世帯への経済的支援（妊娠届出時・出生届出時に支給）を一体として実施します。	妊婦や出生した子どもの養育者							○	○		○	○	
福祉政策課	地域支え合い活動推進事業	自治会等へ支え合い活動対象者名簿を提供し、日常的な見守り及び災害時の支援活動の推進を図ります。	市民				○								○
社会福祉課	生活困窮者自立支援事業	生活に困窮する者へ包括的かつ継続的な自立の相談及び就労の相談支援をすると共に、住宅確保のための給付金を支給します。	市民				○						○	○	○
高齢者支援課	事業 ※[用語集]	ながいき100歳体操の啓発などにより、高齢者の社会参加を図り、介護予防活動を推進します。	65歳以上の市民	○			○	○							○
高齢者支援課	高齢者セーフティネット活動支援事業	地域で見守り等のセーフティネット活動を行う地区社会福祉協議会の支援を行います。	概ね65歳以上の市民				○								○
高齢者支援課	高齢者ふれあいの家支援事業※[用語集]	引きこもりを防止するなど、地域から孤立することがないように社会参加を促進することで、介護予防につなげます。 （令和6年8月1日現在、市内33か所に設置）	概ね65歳以上の家に閉じこもりがちな市民				○								○
高齢者支援課	高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）	地域住民の心身の保健医療の向上、福祉の増進及び権利擁護を包括的に支援することを目的に、総合相談支援を行います。	65歳以上の市民				○								○
高齢者支援課	老人クラブ活動の推進	老人クラブ連合会の活動を補助することで各クラブを活性化させ、地域高齢者の加入促進を図ります。	65歳以上の市民				○								○
高齢者支援課	地域介護予防活動支援事業	地域の高齢者団体に介護予防に関する知識を有する者を派遣し、介護予防に関する知識の普及・啓発を図るほか、高齢者の社会参加を通じた介護予防を推進するため、介護支援サポーター事業を実施します。	65歳以上の市民	○	○		○	○							○

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ					
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
高齢者支援課	高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業	国保データベースを活用し、フレイル（虚弱）状態等の後期高齢者等の対象者を把握し、保健師や管理栄養士、歯科衛生士等の専門職による「通いの場への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）」と「訪問による個別の相談・指導（ハイリスクアプローチ）」を行い、庁内関係部局との連携により一体的に事業を実施します。	概ね 65 歳以上の市民	○	○		○	○							○
介護支援課	認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい知識を持って地域や職域で認知症の人や家族を見守る者（認知症サポーター）を養成するための講座を開催します。	市民及び市内在住、在学者				○				○	○	○	○	
介護支援課	認知症施策事業	認知症の知識の普及啓発のため、市民公開講座や V R 認知症体験会を開催します。また、介護者家族の支援を図るため、家族の交流会を開催します。認知症初期集中支援チームにおいて、認知症の人が医療や介護サービス制度の利用につながるように、包括的・集中的にサポートします。	市民				○								○
障害者支援課	こころの体温計	ホームページ上で心の健康状態をセルフチェック、相談窓口等を案内することで、状態に合わせた情報を提供します。	市民				○					○	○	○	
障害者支援課	心の相談	心の健康づくりを支援するために、心の問題に関する精神科医の無料相談を実施する。精神科医によるアルコール関連相談に関する無料相談を年 4 回実施します。	市民（本人または家族等）				○				○	○	○	○	
秘書広報課	市民相談室	弁護士・人権擁護委員・行政相談委員などの専門家による、市民相談を行います。	市民				○				○	○	○	○	
企画政策課	女性の生き方相談	女性相談員やカウンセラーによる「女性の生き方相談」を実施し、女性の抱える様々な悩みや問題を相談者が自らの力で解決できるよう支援を行います。	市民（女性）				○						○	○	○
企画政策課	男女共同参画社会づくり（男性向け啓発講座）	男性も女性も協力して育児に関われるようにする為の講座を実施します。	乳幼児の保護者						○			○	○		
コミュニティ課	自治会活動への助成事業・自治会館建設費補助事業	自治会活動の拠点となる自治会館の建設や維持管理に係る補助金を交付し、自治会員の交流を促進し、自治会活動を支援します。	自治会員				○							○	○
コミュニティ課	消費生活相談	悪質商法等被害や多重債務の相談を受け、解決に向けた手助けを行います。	市民				○						○	○	○

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ					
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
子ども家庭課	家庭児童相談員 ※【用語集】	子育て等に関する悩みと不安の解消を目的に、電話や面談、訪問での相談を受けるとともに、関係機関と連携し、助言指導等支援を行います。	子育てに関する悩みや不安を抱える保護者とその子ども							○	○	○			
保育課	給食	伝承行事食、バイキング給食、配膳給食当番、給食だより、保育参観時試食会などを実施します。	保育所に入園している乳幼児と保護者		○						○				
保育課	保育所、幼稚園等における食育活動	園野菜の栽培、食材に触れ働きなどを知る、皮むき体験や、食事のマナーを知ること食育の推進を図ります。	保育所・幼稚園の乳幼児		○						○				
商工振興課	ワークライフバランスの理解の促進	ワークライフバランスに係わる労働制度の見直し・助成制度について、地域の実情を勘案し周知を図ります。	市内事業所 市民					○						○	○
農業振興課 保育課 学校教育課 高齢者支援課 健康増進課	食育推進会議	食育推進を図るため、関係課や学校の栄養士や食育担当者が集まる会議を開催します。「食育推進活動のパネル展示」を実施します。	市民	○	○						○	○	○	○	○
教育総務課	学童クラブ支援員・補助員研修	学童クラブの支援員・補助員に対して、子どもたちの健康に関するテーマの研修会を実施し、支援員・補助員の資質向上に努めます。	学童クラブ支援員・補助員							○		○			
学校教育課	学校歯科検診	学校保健安全法第 13 条に基づく市内小中学校の児童生徒の歯科の定期健康診断（歯、口腔内の疾病の有無、歯、口腔の疾病異常の有無等の検査）を実施します。	児童生徒						○			○			
学校教育課	就学時健康診断	学校保健安全法第 11 条に基づく翌年度入学予定者の健康診断（学習に支障を生じるおそれのある疾病や異常の有無等の診断）を実施します。	次年度小学校入学予定者	○					○			○			
学校教育課	小学校での健康診断結果による保護者への説明会	低身長の疑いや肥満化傾向・低体重の児童生徒の早期治療開始の契機となるよう健康診断結果による保護者への説明会を行います。	保護者	○	○							○	○	○	
学校教育課	小中学校での健康診断	学校保健安全法第 13 条に基づく市内小中学校の児童生徒の定期健康診断を実施します。	児童生徒	○								○			

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ					
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期	高齢期
学校教育課	学校給食	献立表及び給食だよりの配布、ホームページへの掲載などを通して保護者の食育の理解を図ります。 学校給食試食会を実施します。 千産千消の食材の活用を推進し、児童・生徒への食育の理解を図ります。	児童生徒及び保護者	○	○				○				○		
学校教育課	学校における食育活動	学校行事や委員会（給食委員）活動、学級活動などの特別活動における食育活動の実施や食育指導推進拠点校における食育授業などを実施します。	児童生徒		○								○		
指導課	スクールカウンセラーの配置※[用語集]	不登校や学校生活の問題など、児童生徒や保護者が抱える悩みや心配事についてカウンセラーが教育相談を行います。	保護者、児童生徒、教職員					○					○		
指導課	教職員等に対する普及啓発等	いじめ防止等に関する研修や不登校対応研修会を行い、教職員の意識向上を図ります。	教職員					○					○		
指導課	児童・生徒や保護者へのいのちの大切さ、SOS の出し方等、こころの健康づくりに関する講演会・チラシ等の配布	道徳の授業やいじめ防止授業等を通じて、いのちや人権の大切さを学ぶ機会を確保するとともに、悩みがある時の相談窓口が掲載されたチラシを配付します。	保護者、児童生徒					○					○		
指導課	地域との連携による居場所づくり等への支援（教育支援センターフレンドステーション等）	学校に足が向きづらい児童生徒の相談や活動の場を設け、児童生徒の社会的自立に向けて支援します。	児童生徒					○					○		
指導課	電話相談（流山小中学生専用なやみホットライン等）	「流山小中学生専用なやみホットライン相談員」がいじめ問題等に悩む児童・生徒からの相談に応じ、アドバイス等を行います。また、中学生には、いじめ等の相談・報告ができるアプリを提供します。	小中学生					○					○		
スポーツ振興課	健康ジョギング講習会	市内 5 地区で毎週日曜日、健康づくりのためのウォーキングやジョギングをコミュニティスポーツリーダー※[用語集]の指導のもとに実施します。	市民	○										○	○
文化芸術・生涯学習課（青少年指導センター）	青少年相談	青少年やその保護者たちが一人で悩まないよう、青少年専門相談員による電話、窓口での相談を行います。	青少年・保護者					○					○		
文化芸術・生涯学習課（青少年指導センター）	街頭・支部・納涼祭及び特別パトロール	青少年の健全育成のために定期的にパトロールを行い、非行につながる喫煙等が無いよう指導します。	20 歳以下の市民	○		○							○		

担当課	取組項目	取組内容	対象	基本目標						ライフステージ				
				からだの健康づくり	食育の推進	たばこ対策	自殺対策	こころの健康づくり	歯と口腔の健康づくり	母子保健の推進	乳幼児期	学齢期	青年期	壮年期
公民館	公民館講座	健康や食育に係る講座を開催します。	市民		○		○				○	○	○	○
公民館	家庭教育事業	乳幼児の親子を対象とする子育てサロンやセミナーを実施します。	乳幼児の親子				○		○	○		○	○	
公民館	ゆうゆう大学	健康に関する学習や健康体操・史跡探訪・自然散策等を実施します。	65 歳以上のゆうゆう大学生、市民	○			○							○
各小学校	助産師による小学校での健康教育	学校の依頼により小学校での健康教育を助産師が実施します。	小学生						○		○			
小学校 特別支援高等学園 県立高等学校	依頼による歯科指導及び健康教育	学校の依頼により小学校での歯科指導及び健康教育を歯科医師・歯科衛生士が実施します。	小学生、高校生		○			○			○			
千葉県後期高齢者医療広域連合	後期高齢者歯科口腔健康診査	口腔内診査（歯と歯肉の状況、口腔機能の状況）及び口腔衛生指導を実施します。	当該年度中に 76 歳になる後期高齢者医療保険の被保険者					○						○

2 目標指標一覧

第2次計画における全目標指標は以下の一覧のとおりです。なお太字の目標項目は、全体目標別評価およびライフステージ別目標評価にて記載した、主要な目標指標です。最終目標値が網掛けになっている指標は、中間実績や関連計画の見直しを受けて最終目標を見直した指標です。また、最終目標が「-」となっている指標は、算出方法等の変更のため中間実績及び最終目標を再算出・再設定した指標です。中間評価については、策定時の算出方法に基づき実施しています。

(1) 全体目標指標

目標項目		策定時	目指す方向	中間実績		中間評価	最終目標	出展元・算出方法
【健康寿命の延伸】 日常生活動作が自立している期間の平均 (平均自立期間)	男性	平均自立期間：80.8 年 平均余命：82.5 年 平成 29 年	↑	平均自立期間：80.9 年 平均余命：82.6 年 令和 4 年		C	平均余命の増加分を上回る 平均自立期間の増加	国保データベース (KDB) システム (国民健康保険中央会)
	女性	平均自立期間：83.7 年 平均余命：87.2 年 平成 29 年		平均自立期間：84.6 年 平均余命：88.1 年 令和 4 年		C		
目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
【主観的健康感の向上】 心身ともに健康だと感じている市民の割合		77.4% 平成 30 年度	↑	82.0% 令和 5 年度	75.1% 令和 5 年度	D	85.0% 令和 10 年度	『まちづくり達成度アンケート』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合
【行動変容（健康行動の開始・継続）の促進】 健康の維持増進のために日頃から特に何もしていない市民の割合		6.3% 平成 30 年度	↓	4.0% 令和 5 年度	7.1% 令和 5 年度	D	2.0% 令和 10 年度	『まちづくり達成度アンケート』 「特に何もしていない」と回答した者の割合（無回答を除く）

(2) 基本目標指標・ライフステージ別目標指標

ア 基本目標指標1【からだの健康づくり】

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
生活習慣病死亡率	56.3% 平成29年度	↓	55.0% 令和4年度	54.0% 令和4年度	A	54.0% 令和9年度	『千葉県衛生統計年報』 死亡者数全体のうち、悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、高血圧性疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病による死亡者数の占める割合
過去1年間に健診（健康診断や健康診査）を受けた者の割合	76.9% 令和元年	↑	78.0% 令和6年度	75.9% 令和6年度	D	80.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「受けた」と回答した者の割合
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合	78.1% 令和元年	↑	80.0% 令和6年度	77.7% 令和6年度	D	83.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「している」と回答した者の割合
この1年間に地域活動に参加した者の割合	36.9% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	30.4% 令和6年度	D	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「参加した」と回答した者の割合

(ア) 乳幼児期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
3か月児健康診査受診率		96.1% 平成30年度	↑	97.0% 令和6年度	93.1% 令和5年度	D	98.0% 令和11年度	健康増進課事業実績 受診者数÷対象者数×100
1歳6か月児健康診査受診率		98.1% 平成30年度	→	98.5% 令和6年度	98.1% 令和5年度	C	98.5% 令和11年度	健康増進課実績 受診者数÷対象者数×100
3歳児健康診査受診率		96.3% 平成30年度	→	97.0% 令和6年度	92.2% 令和5年度	D	97.0% 令和11年度	健康増進課実績 受診者数÷対象者数×100
4種混合接種率		101.6% 平成30年度	→	100% 令和6年度	- 令和5年度	E	 令和11年度	健康増進課実績 接種者数÷対象者数（県の定めるところによる）×100
麻しん風しん混合接種率	第1期	99.2% 平成30年度	→	95.0%以上 令和5年度	95.5% 令和5年度	A	95.0%以上 令和10年度	健康増進課実績 接種者数÷対象者数（県の定めるところによる）×100
	第2期	97.6% 平成30年度		95.0%以上 令和5年度	96.7% 令和5年度	A	95.0%以上 令和10年度	
BCG接種率		101.1% 平成30年度	→	100% 令和5年度	- 令和5年度	E	 令和10年度	健康増進課実績 接種者数÷対象者数（県の定めるところによる）×100
早起きしている子どもの割合《乳幼児期》		76.6% 令和元年	↑	83.3% 令和6年度	65.1% 令和6年度	D	90.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「7時までに起きている」と回答した者の割合
21時までに寝ている子どもの割合《乳幼児期》		31.8% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	35.2% 令和6年度	B	50.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「21時までに寝ている」と回答した者の割合
食事の時間が決まっている子どもの割合		99.0% 平成30年度	→	99.0% 令和6年度	99.5% 令和6年度	A	99.0% 令和11年度	『1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「決まっている」「だいたい決まっている」と回答した者の割合

(イ) 学齢期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
早起きしている子どもの割合《学齢期》		94.7% 令和元年	↑	96.0% 令和6年度	90.6% 令和6年度	D	97.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（小学校5年生・中学校2年生・高校生）』 「7時までに起きている」と回答した者の割合
21時までに寝ている子どもの割合《学齢期》		11.2% 令和元年	↑	15.1% 令和6年度	9.5% 令和6年度	D	22.5% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（小学校5年生・中学校2年生・高校生）』 「21時までに寝ている」と回答した者の割合
児童生徒における痩身傾向児の割合		2.3% 平成30年度	↓	1.5% 令和5年度	1.7% 令和4年度	B	1.0% 令和10年度	『千葉県児童生徒定期健康診断結果』 小学校・中学校肥満度－20%以上の者÷受診者×100
児童生徒における肥満傾向児の割合		4.9% 平成30年度	→	4.9% 令和5年度	4.6% 令和4年度	A	4.9% 令和10年度	『千葉県児童生徒定期健康診断結果』 小学校・中学校肥満度 20%以上の者÷受診者×100

(ウ) 青年期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
心身ともに健康だと感じている者の割合《青年期》		81.2% 平成 30 年度	↑	83.0% 令和 5 年度	85.8% 令和 5 年度	A	85.0% 令和 10 年度	『まちづくり達成度アンケート』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合《18～39 歳》
子宮がん検診受診率		15.0% 平成 30 年度	↑	15.3% 令和 5 年度	12.5% 令和 5 年度	D	15.6% 令和 10 年度	健康増進課実績 子宮がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷20 歳以上の国民健康保険被保険者×100
乳がん検診受診率（超音波検査・視触診）		13.9% 平成 30 年度	↑	14.2% 令和 5 年度	11.8% 令和 5 年度	D	14.5% 令和 10 年度	健康増進課実績 乳がん検診（超音波検査・視触診）受診者÷30 歳代女性人口×100
子宮がん検診精密検査受診率		84.6% 平成 30 年度	↑	88.0% 令和 5 年度	88.7% 令和 5 年度	A	- -	健康増進課実績 子宮がん検診精密検査受診者÷子宮がん検診精密検査対象者×100
乳がん検診精密検査受診率（超音波検査・視触診）		92.5% 平成 30 年度	↑	95.0% 令和 5 年度	88.5% 令和 5 年度	D	- -	健康増進課実績 乳がん検診（超音波検査・視触診）精密検査受診者÷乳がん検診精密検査対象者×100
早起きしている者の割合《青年期》		76.4% 令和元年	↑	78.5% 令和 6 年度	72.6% 令和 6 年度	D	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「起床時間 5 時前」「5～6 時」「6～7 時」と回答した者の割合《18～39 歳》
就寝時間が 23 時以降の者の割合		64.9% 令和元年	↓	60.0% 令和 6 年度	58.2% 令和 6 年度	A	50.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「就寝時間 23 時以降」と回答した者の割合《18～39 歳》
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合《青年期》		75.8% 令和元年	↑	78.0% 令和 6 年度	71.0% 令和 6 年度	D	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「意識的に体を動かすようにしている」と回答した者の割合《18～39 歳》
肥満（BMI 25.0 以上）の割合《青年期》	男性	25.4% 令和元年	↓	25.0% 令和 6 年度	20.3% 令和 6 年度	A	24.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「BMI 25.0 以上の割合」《18～39 歳》
	女性	6.5% 令和元年	→	6.5% 令和 6 年度	15.1% 令和 6 年度	D	6.5% 令和 11 年度	
低体重（BMI 18.5 未満）女性の割合《青年期》		25.0% 令和元年	↓	24.0% 令和 6 年度	15.1% 令和 6 年度	A	23.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 身長・体重の回答値から算出した BMI による該当者の割合《18～39 歳女性》
妊婦の飲酒率		0.9% 平成 30 年度	↓	0% 令和 5 年度	0.7% 令和 5 年度	B	0% 令和 10 年度	『3 か月児健康診査問診票』 「妊娠中飲酒していた」と回答した者の割合

(エ) 壮年期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
心身ともに健康だと感じている者の割合《壮年期》		79.1% 平成 30 年度	↑	83.0% 令和 5 年度	77.3% 令和 5 年度	D	85.0% 令和 10 年度	『まちづくり達成度アンケート』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合《40～64 歳》
肥満（BMI 25.0 以上）の割合	男性	35.7% 平成 30 年度	↓	33.7% 令和 5 年度	38.4% 令和 5 年度	D	31.7% 令和 10 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「BMI 25.0 以上の割合」《40～64 歳》
	女性	19.8% 平成 30 年度		19.4% 令和 5 年度	13.4% 令和 5 年度	A	19.0% 令和 10 年度	

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
特定健康診査受診率	45.8% 平成 29 年度	↑	57.0% 令和 4 年度	49.5% 令和 4 年度	B	56.4% 令和 9 年度	特定健康診査データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」
特定保健指導実施率	8.5% 平成 29 年度	↑	50.0% 令和 4 年度	21.1% 令和 4 年度	B	27.0% 令和 9 年度	特定健康診査データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合	12.4% 平成 29 年度	↓	11.0% 令和 4 年度	26.8% 令和 4 年度	D	- -	特定健康診査データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」
胃がん検診受診率	7.7% 平成 30 年度	↑	8.0% 令和 5 年度	6.3% 令和 5 年度	D	- -	健康増進課実績 胃がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷50 歳以上の国民健康保険被保険者×100
肺がん検診受診率	13.6% 平成 30 年度	↑	13.9% 令和 5 年度	13.2% 令和 5 年度	D	- -	健康増進課実績 肺がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40 歳以上の国民健康保険被保険者×100
子宮がん検診受診率	15.0% 平成 30 年度	↑	15.3% 令和 5 年度	12.5% 令和 5 年度	D	- -	健康増進課実績 子宮がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷20 歳以上の国民健康保険被保険者×100
乳がん検診受診率（マンモグラフィ検査※[用語集]）	16.7% 平成 30 年度	↑	17.0% 令和 5 年度	14.9% 令和 5 年度	D	- -	健康増進課実績 乳がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40 歳以上の国民健康保険被保険者×100
大腸がん検診受診率	13.6% 平成 30 年度	↑	13.9% 令和 5 年度	15.3% 令和 5 年度	A	- -	健康増進課実績 大腸がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40 歳以上の国民健康保険被保険者×100
胃がん検診精密検査受診率	97.8% 平成 30 年度	↑	98.0% 令和 5 年度	98.8% 令和 5 年度	A	98.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 胃がん検診精密検査受診者÷胃がん検診精密検査対象者×100
肺がん検診精密検査受診率	98.6% 平成 30 年度	↑	99.0% 令和 5 年度	96.8% 令和 5 年度	D	99.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 肺がん検診精密検査受診者÷肺がん検診精密検査対象者×100
子宮がん検診精密検査受診率	84.6% 平成 30 年度	↑	90.0% 令和 5 年度	88.7% 令和 5 年度	B	95.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 子宮がん検診精密検査受診者÷子宮がん検診精密検査対象者×100
乳がん検診精密検査受診率（マンモグラフィ検査）	93.4% 平成 30 年度	↑	95.0% 令和 5 年度	89.8% 令和 5 年度	D	97.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 乳がん検診精密検査受診者÷乳がん検診精密検査対象者×100
大腸がん検診精密検査受診率	41.3% 平成 30 年度	↑	50.0% 令和 5 年度	73.2% 令和 5 年度	A	55.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 大腸がん検診精密検査受診者÷大腸がん検診精密検査対象者×100
かかりつけ医をもつ者の割合《壮年期》	48.4% 令和元年	↑	55.0% 令和 6 年度	45.5% 令和 6 年度	D	60.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「かかりつけ医がいる」と回答したと回答した者の割合《40～64 歳》
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合《壮年期》	74.2% 令和元年	↑	75.0% 令和 6 年度	75.9% 令和 6 年度	A	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「意識的に体を動かすようにしている」と回答した者の割合《40～64 歳》
1 日 30 分以上の運動を週 2 回している者の割合《壮年期》	54.3% 令和元年	↑	57.0% 令和 6 年度	61.1% 令和 6 年度	A	60.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「1 日 30 分以上の運動を週 2 回している」と回答した者の割合《40～64 歳》

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合《壮年期》	23.2% 令和元年	↓	21.5% 令和6年度	28.3% 令和6年度	D	20.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒3合以上」と回答した者の割合《40～64歳》
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合《壮年期》	48.3% 令和元年	↓	47.0% 令和6年度	55.8% 令和6年度	D	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒1合以上」と回答した者の割合《40～64歳》
生活習慣病死亡率《壮年期》	48.3% 平成29年度	↓	47.0% 令和4年度	69.0% 令和4年度	D	46.0% 令和9年度	『千葉県衛生統計年報』 死亡者数全体のうち、悪性新生物（がん）、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、高血圧性疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病による死亡者数の占める割合《40～64歳》
糖尿病性腎症重症化予防プログラム受診勧奨訪問率	- -	↑	- -	2.9% 令和4年度	-	59.0% 令和8年度	『流山市国民健康保険 第3期データヘルス計画』糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業 受診勧奨訪問率 (接触者数÷対象者数)

(オ) 高齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
心身ともに健康だと感じている者の割合《高齢期》	74.8% 平成30年度	↑	80.0% 令和5年度	68.5% 令和5年度	D	85.0% 令和10年度	『まちづくり達成度アンケート』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合《65歳以上》
特定健康診査受診率	45.8% 平成29年度	↑	60.0% 令和4年度	49.5% 令和4年度	B	56.4% 令和9年度	特定健康診査データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」
特定保健指導実施率	8.5% 平成29年度	↑	60.0% 令和4年度	21.1% 令和4年度	B	65.0% 令和9年度	特定健康診査データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」
後期高齢者健康診査受診率	53.1% 平成29年度	↑	54.0% 令和4年度	48.2% 令和4年度	D	55.0% 令和9年度	千葉県後期高齢者広域連合が作成する 「平成29年度千葉県後期高齢者医療の概況」
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合※〔用語集〕	12.4% 平成29年度	↓	11.0% 令和4年度	26.8% 令和4年度	D	- -	特定健康診査・特定保健指導結果状況（国保連） 特定健康診査等に係る実施率及び全国目標（厚生労働省）
胃がん検診受診率	7.7% 平成30年度	↑	8.0% 令和5年度	6.3% 令和5年度	D	- -	健康増進課実績 胃がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷50歳以上の国民健康保険被保険者×100
肺がん検診受診率	13.6% 平成30年度	↑	13.9% 令和5年度	13.2% 令和5年度	D	- -	健康増進課実績 肺がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40歳以上の国民健康保険被保険者×100
子宮がん検診受診率	15.0% 平成30年度	↑	15.3% 令和5年度	12.5% 令和5年度	D	- -	健康増進課実績 子宮がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷20歳以上の国民健康保険被保険者×100
乳がん検診受診率（マンモグラフィ検査）	16.7% 平成30年度	↑	17.0% 令和5年度	14.9% 令和5年度	D	- -	健康増進課実績 乳がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40歳以上の国民健康保険被保険者×100

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
大腸がん検診受診率	13.6% 平成 30 年度	↑	13.9% 令和 5 年度	15.3% 令和 5 年度	A	- -	健康増進課実績 大腸がん検診受診者のうち国民健康保険被保険者÷40 歳以上の国民健康保険被保険者×100
胃がん検診精密検査受診率	97.8% 平成 30 年度	↑	98.0% 令和 5 年度	98.8% 令和 5 年度	A	98.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 胃がん検診精密検査受診者÷胃がん検診精密検査対象者×100
肺がん検診精密検査受診率	98.6% 平成 30 年度	↑	99.0% 令和 5 年度	96.8% 令和 5 年度	D	99.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 肺がん検診精密検査受診者÷肺がん検診精密検査対象者×100
子宮がん検診精密検査受診率	84.6% 平成 30 年度	↑	90.0% 令和 5 年度	88.7% 令和 5 年度	B	95.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 子宮がん検診精密検査受診者÷子宮がん検診精密検査対象者×100
乳がん検診精密検査受診率（マンモグラフィ検査）	93.4% 平成 30 年度	↑	95.0% 令和 5 年度	89.8% 令和 5 年度	D	97.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 乳がん検診精密検査受診者÷乳がん検診精密検査者×100
大腸がん検診精密検査受診率	41.3% 平成 30 年度	↑	50.0% 令和 5 年度	73.2% 令和 5 年度	A	55.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 大腸がん検診精密検査受診者÷大腸がん検診精密検査者×100
かかりつけ医をもつ者の割合《高齢期》	78.6% 令和元年	↑	80.0% 令和 6 年度	80.0% 令和 6 年度	A	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「かかりつけ医がいる」と回答した者の割合《65 歳以上》
日常生活の中で意識的に体を動かしている者の割合《高齢期》	83.1% 令和元年	↑	85.0% 令和 6 年度	84.1% 令和 6 年度	B	85.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「意識的に体を動かすようにしている」と回答した者の割合《65 歳以上》
1 日の歩数が 5,000 歩以上の者の割合	75.4% 令和元年	↑	76.0% 令和 6 年度	63.7% 令和 6 年度	D	77.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「1 日の歩数が 5,000 歩以上」と回答した者の割合《65 歳以上》
1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上している者の割合《高齢期》	75.7% 令和元年	↑	76.0% 令和 6 年度	76.7% 令和 6 年度	A	78.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上している」と回答した者の割合《65 歳以上》
1 日の飲酒量が 3 合以上の男性の割合《高齢期》	2.4% 令和元年	↓	2.0% 令和 6 年度	4.5% 令和 6 年度	D	1.5% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1 日の飲酒量が平均「清酒 3 合以上」と回答した者の割合《65 歳以上》
1 日の飲酒量が 1 合以上の女性の割合《高齢期》	37.2% 令和元年	↓	35.0% 令和 6 年度	32.3% 令和 6 年度	A	33.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1 日の飲酒量が平均「清酒 1 合以上」と回答した者の割合《65 歳以上》
この 1 年間に地域活動に参加した者の割合	42.7% 令和元年	↑	50.0% 令和 6 年度	39.2% 令和 6 年度	D	60.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「この 1 年になんらかの地域活動に参加した」と回答した者の割合《65 歳以上》

イ 基本目標指標2【食育の推進】

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合	53.3% 令和元年	↑	58.3% 令和6年度	59.9% 令和6年度	A	63.3% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』及び『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者・小学校5年生・中学校2年生・高校生）』 「10回以上」と回答した者の割合
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合	73.6% 令和元年	↑	74.6% 令和6年度	74.1% 令和6年度	B	75.6% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』及び『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者・小学校5年生・中学校2年生・高校生）』 「週4日以上」と回答した者の割合

(ア) 乳幼児期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
毎日朝食を食べている子どもの割合《乳幼児期》	94.4% 令和元年	↑	97.0% 令和6年度	95.7% 令和6年度	B	100% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「毎日食べる」と回答した者の割合
毎日3食を食べている子どもの割合	1歳6か月児 96.8% 平成30年度	↑	97.3% 令和5年度	96.9% 令和6年度	B	100.0% 令和10年度	『子どもの健康と子育てに関するアンケート（1歳6か月児）』 「毎日食べる」と回答した者の割合
	3歳児 96.0% 平成30年度		96.5% 令和5年度	96.2% 令和6年度	B	100.0% 令和10年度	『子どもの健康と子育てに関するアンケート（3歳児）』 「毎日食べる」と回答した者の割合
	5歳児 90.7% 令和元年		91.2% 令和6年度	94.2% 令和6年度	A	100.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「毎日食べる」と回答した者の割合
1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合《乳幼児期》	91.6% 令和元年	↑	92.1% 令和6年度	89.4% 令和6年度	D	92.6% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「10回以上」と回答した者の割合
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある子どもの割合《乳幼児期》	86.9% 令和元年	↑	88.0% 令和6年度	77.6% 令和6年度	D	89.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（5歳児保護者）』 「週4日以上」と回答した者の割合

(イ) 学齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
朝食を欠食する子どもの割合	小学生 2.4% 平成30年度	↓	1.2% 令和5年度	2.3% 令和5年度	B	0% 令和10年度	『学校給食実施状況調査』 「1週間に4～5日以上食べないことがある」と回答した者の割合
	中学生 4.2% 平成30年度		2.1% 令和5年度	6.0% 令和5年度	D	0% 令和10年度	
	高校生 12.6% 令和元年		6.3% 令和6年度	13.1% 令和6年度	D	0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査（高校生）』 「朝食を食べるのが週に3日以下」と回答した者の割合

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
毎日3食を食べている子どもの割合	小学生	82.2% 令和元年	↑	82.7% 令和6年度	82.7% 令和6年度	A	83.2% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「毎日食べる」と回答した者の割合
	中学生	72.2% 令和元年		72.7% 令和6年度	71.7% 令和6年度	D	73.2% 令和11年度	
	高校生	63.6% 令和元年		64.1% 令和6年度	58.6% 令和6年度	D	64.6% 令和11年度	
1週間に10回以上家族と食事をしている子どもの割合	小学生	71.4% 令和元年	↑	73.4% 令和6年度	70.9% 令和6年度	D	75.4% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「10回以上」と回答した者の割合
	中学生	49.1% 令和元年		51.1% 令和6年度	54.7% 令和6年度	A	56.7% 令和11年度	
	高校生	35.2% 令和元年		37.2% 令和6年度	42.2% 令和6年度	A	44.2% 令和11年度	
健康維持に必要な野菜量(350g以上/日)を摂取していると思う子どもの割合	小学生	60.9% 令和元年	↑	65.9% 令和6年度	64.1% 令和6年度	B	70.9% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「食べている」「だいたい食べている」と回答した者の割合
	中学生	53.3% 令和元年		58.3% 令和6年度	50.0% 令和6年度	D	63.3% 令和11年度	
	高校生	35.4% 令和元年		40.4% 令和6年度	41.4% 令和6年度	A	45.4% 令和11年度	
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある子どもの割合	小学生	76.6% 令和元年	↑	77.1% 令和6年度	77.5% 令和6年度	A	77.6% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「週4日以上」と回答した者の割合
	中学生	87.3% 令和元年		87.8% 令和6年度	83.6% 令和6年度	D	88.3% 令和11年度	
	高校生	71.0% 令和元年		71.5% 令和6年度	73.3% 令和6年度	A	72.0% 令和11年度	
食品や外食するときのメニューに書いてある栄養成分表示を見たことがある子どもの割合(小学生)		54.7% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	59.4% 令和6年度	B	65.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生)』 「見たことがある」と回答した者の割合
外食する時や食品を購入する時に栄養成分の表示を参考にしている子どもの割合	中学生	32.0% 令和元年	↑	41.0% 令和6年度	34.3% 令和6年度	B	50%以上 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(中学校2年生・高校生)』 「している」と回答した者の割合
	高校生	34.2% 令和元年		41.0% 令和6年度	34.7% 令和6年度	B	50%以上 令和11年度	
学校給食での流山産野菜の使用量の割合		8.0% 平成30年度	↑	10.0% 令和5年度	- -	E	12.0% 令和10年度	『学校給食食料量調査』 小中学校の給食において流山産野菜を使用した量の割合

(ウ) 青年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
朝食を欠食する者の割合《青年期》	17.8% 令和元年	↓	16.4% 令和6年度	20.5% 令和6年度	D	15.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「朝食を食べるのが週に3日以下」と回答した者の割合《18～39歳》
毎日3食を食べている者の割合《青年期》	52.9% 令和元年	↑	53.9% 令和6年度	59.6% 令和6年度	A	62.9% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日食べる」と回答した者の割合《18～39歳》
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合《青年期》	39.5% 令和元年	↑	44.5% 令和6年度	50.0% 令和6年度	A	55.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「10回以上」と回答した者の割合《18～39歳》
健康維持に必要な野菜量(350g以上/日)を摂取していると思う者の割合《青年期》	34.4% 令和元年	↑	39.4% 令和6年度	33.6% 令和6年度	D	44.4% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「摂取している」「ほぼ摂取している」と回答した者の割合《18～39歳》
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合《青年期》	56.7% 令和元年	↑	57.7% 令和6年度	52.7% 令和6年度	D	58.7% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「週4日以上」と回答した者の割合《18～39歳》
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考に行っている者の割合《青年期》	54.8% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	56.2% 令和6年度	B	65.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「している」と回答した者の割合《18～39歳》
食育に関心を持っている者の割合《青年期》	85.4% 令和元年	↑	88.0% 令和6年度	87.0% 令和6年度	B	90%以上 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「食育という言葉を知っている」と回答した者の割合《18～39歳》

(エ) 壮年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
朝食を欠食する者の割合《壮年期》	15.8% 令和元年	↓	14.8% 令和6年度	15.5% 令和6年度	B	13.8% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「朝食を食べるのが週に3日以下」と回答した者の割合《40～64歳》
毎日3食を食べている者の割合《壮年期》	60.6% 令和元年	↑	61.6% 令和6年度	61.8% 令和6年度	A	62.6% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日食べる」と回答した者の割合《40～64歳》
1週間に10回以上家族と食事をする者の割合《壮年期》	40.3% 令和元年	↑	45.3% 令和6年度	43.2% 令和6年度	B	50.3% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「10回以上」と回答した者の割合《40～64歳》
健康維持に必要な野菜量(350g以上/日)を摂取していると思う者の割合《壮年期》	36.2% 令和元年	↑	41.2% 令和6年度	40.9% 令和6年度	B	46.2% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「摂取している」「ほぼ摂取している」と回答した者の割合《40～64歳》
主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日に2回以上あるのが週4日以上ある者の割合《壮年期》	58.4% 令和元年	↑	59.4% 令和6年度	58.6% 令和6年度	B	60.4% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「週4日以上」と回答した者の割合《40～64歳》
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考に行っている者の割合《壮年期》	57.0% 令和元年	↑	62.0% 令和6年度	47.7% 令和6年度	D	67.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「している」と回答した者の割合《40～64歳》

(オ) 高齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
低体重 (BMI 21.5 未満) の割合《高齢期》	36.9% 平成 30 年度	↓	35.0% 令和 5 年度	37.8% 令和 5 年度	D	32.5% 令和 10 年度	健康増進課実績 特定健康診査・後期健康診査該当者÷受診対象者×100《65 歳以上》
肥満 (BMI 25.0 以上) の割合《高齢期》	22.2% 平成 30 年度	↓	20.0% 令和 5 年度	22.4% 令和 5 年度	D	18.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 特定健康診査・後期健康診査該当者÷受診対象者×100《65 歳以上》
朝食を欠食する者の割合《高齢期》	6.0% 令和元年	↓	5.5% 令和 6 年度	5.3% 令和 6 年度	A	5.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「朝食を食べるのが週に 3 日以下」と回答した者の割合《65 歳以上》
毎日 3 食を食べている者の割合《高齢期》	78.2% 令和元年	↑	79.2% 令和 6 年度	76.3% 令和 6 年度	D	80.2% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日食べる」と回答した者の割合《65 歳以上》
1 週間に 10 回以上家族と食事をする者の割合《高齢期》	62.5% 令和元年	↑	67.5% 令和 6 年度	58.0% 令和 6 年度	D	72.5% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「10 回以上」と回答した者の割合《65 歳以上》
健康維持に必要な野菜量 (350g 以上/日) を摂取していると思う者の割合《高齢期》	58.5% 令和元年	↑	63.5% 令和 6 年度	56.3% 令和 6 年度	D	68.5% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「摂取している」「ほぼ摂取している」と回答した者の割合《65 歳以上》
主食・主菜・副菜を 3 つ揃えて食べることが 1 日に 2 回以上あるのが週 4 日以上ある者の割合《高齢期》	79.0% 令和元年	↑	79.5% 令和 6 年度	76.7% 令和 6 年度	D	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「週 4 日以上」と回答した者の割合《65 歳以上》
外食するときや食品を購入するときに栄養成分の表示を参考にしている者の割合《高齢期》	51.6% 令和元年	↑	56.6% 令和 6 年度	50.6% 令和 6 年度	D	61.6% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「している」と回答した者の割合《65 歳以上》
食育に関心を持っている者の割合《高齢期》	70.2% 令和元年	↑	80.0% 令和 6 年度	64.5% 令和 6 年度	D	90.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「食育という言葉を知っている」と回答した者の割合《65 歳以上》

ウ 基本目標指標3【たばこ対策】

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
受動喫煙の被害率		41.3% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	26.8% 令和6年度	B	10.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「受動喫煙があった」と回答した者の割合
20歳以上の喫煙率	男性	18.9% 令和元年	↓	15.0% 令和6年度	12.8% 令和6年度	A	10.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを吸っている」と回答した者の割合《20歳以上》
	女性	5.1% 令和元年		4.0% 令和6年度	4.2% 令和6年度	B	3.0% 令和11年度	

(ア) 乳幼児期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
妊婦の喫煙率		1.1% 平成30年度	↓	0.5% 令和5年度	0.3% 令和5年度	A	0% 令和10年度	『3か月児健康診査問診票』 「妊娠中喫煙していた」と回答した者の割合
両親の喫煙率	父親	24.0% 平成30年度	↓	20.0% 令和5年度	19.7% 令和5年度	A	15.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 親が喫煙をしている子どもの数÷健康診査受診者数×100
	母親	2.5% 平成30年度		2.0% 令和5年度	2.0% 令和5年度	A	1.5% 令和10年度	

(イ) 学齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
健康づくり講習会受講者数のうち、家族にたばこを吸う人がいる子どもの割合	35.2% 平成30年度	↓	25.0% 令和5年度	39.6% 令和5年度	D	15.0% 令和10年度	『健康づくり講習会受講後のアンケート』 「家族にたばこを吸う人がいる」と回答した者の割合

(ウ) 青年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
20歳以上の喫煙率《青年期》	8.0% 令和元年	↓	6.0% 令和6年度	7.2% 令和6年度	B	5.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを吸っている」と回答した者の割合《20～39歳》
妊婦の喫煙率	1.1% 平成30年度	↓	0.5% 令和5年度	0.3% 令和5年度	A	0% 令和10年度	『3か月児健康診査問診票』 「妊娠中喫煙していた」と回答した者の割合
受動喫煙の被害率《青年期》	58.0% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	43.8% 令和6年度	B	10.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「受動喫煙があった」と回答した者の割合《18～39歳》

新規

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
能動喫煙の健康影響の認知度《青年期》	COPD	27.4% 令和元年	↑	35.0% 令和6年度	28.8% 令和6年度	B	50.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙によってリスクの高まる病気を「知っている」と回答した者の割合《18～39歳》
	妊婦への健康影響	72.0% 令和元年		80.0% 令和6年度	76.0% 令和6年度	B	90.0% 令和11年度	
	ニコチン依存症	71.3% 令和元年		80.0% 令和6年度	76.0% 令和6年度	B	90.0% 令和11年度	
	末梢性の動脈硬化	32.5% 令和元年		36.0% 令和6年度	24.7% 令和6年度	D	40.0% 令和11年度	
喫煙者のうち、たばこをやめたいと思っている者の割合《青年期》		50.0% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	40.0% 令和6年度	D	70.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙者のうち、「たばこをやめたいと思っている」と回答した者の割合《20～39歳》
禁煙した者の割合《青年期》		13.3% 令和元年	↑	14.6% 令和6年度	11.0% 令和6年度	D	15.9% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを以前は吸っていたがやめた」と回答した者の割合《20～39歳》
妊娠中のパートナーの喫煙率《青年期》		- -	↓	- -	18.9% 令和5年度	-	15.0% 令和10年度	健康増進課実績 妊婦のパートナーが喫煙している者÷妊娠届け出数×100

(工) 壮年期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
喫煙率《壮年期》		15.8% 令和元年	↓	13.5 令和6年度	11.4% 令和6年度	A	12.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを吸っている」と回答した者の割合《40～64歳》
受動喫煙の被害率《壮年期》		45.7% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	31.8% 令和6年度	B	10.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「受動喫煙があった」と回答した者の割合《40～64歳》
能動喫煙の健康影響の認知度《壮年期》	COPD	30.3% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	35.5% 令和6年度	B	50.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙によってリスクの高まる病気を「知っている」と回答した者の割合《40～64歳》
	ニコチン依存症	71.9% 令和元年		80.0% 令和6年度	73.2% 令和6年度	B	90.0% 令和11年度	
	末梢性の動脈硬化	27.6% 令和元年		35.0% 令和6年度	34.5% 令和6年度	B	40.0% 令和11年度	
喫煙者のうち、たばこをやめたいと思っている者の割合《壮年期》		17.1% 令和元年	↑	25.0% 令和6年度	20.0% 令和6年度	B	35.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙者のうち、「たばこをやめたいと思っている」と回答した者の割合《40～64歳》

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
禁煙した者の割合《壮年期》	25.3% 令和元年	↑	27.6% 令和6年度	32.3% 令和6年度	A	29.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを以前は吸っていたがやめた」と回答した者の割合《40～64歳》
妊娠中のパートナーの喫煙率《壮年期》	- -	↓	- -	18.9% 令和5年度	-	15.0% 令和10年度	健康増進課実績 妊婦のパートナーが喫煙している者÷妊娠届け出数×100

(オ) 高齢期

目標項目		策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
喫煙率《高齢期》		8.9% 令和元年	↓	7.5% 令和6年度	5.3% 令和6年度	A	6.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを吸っている」と回答した者の割合《65歳以上》
受動喫煙の被害率《高齢期》		27.4% 令和元年	↓	20.0% 令和6年度	12.2% 令和6年度	A	10.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「受動喫煙があった」と回答した者の割合《65歳以上》
能動喫煙の健康影響の認知度《高齢期》	COPD	23.8% 令和元年	↑	35.0% 令和6年度	23.3% 令和6年度	C	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙によってリスクの高まる病気を「知っている」と回答した者の割合《65歳以上》
	ニコチン依存症	56.5% 令和元年		65.0% 令和6年度	47.3% 令和6年度	D	75.0% 令和11年度	
	末梢性の動脈硬化	19.0% 令和元年		25.0% 令和6年度	16.3% 令和6年度	D	35.0% 令和11年度	
喫煙者のうち、たばこをやめたいと思っている者の割合《高齢期》		22.7% 令和元年	↑	30.0% 令和6年度	0.0% 令和6年度	D	35.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 喫煙者のうち、「たばこをやめたいと思っている」と回答した者の割合《65歳以上》
禁煙した者の割合《高齢期》		33.1% 令和元年	↑	34.3% 令和6年度	31.8% 令和6年度	D	36.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「たばこを以前は吸っていたがやめた」と回答した者の割合《65歳以上》

エ 基本目標指標4【こころの健康づくり・自殺対策】

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
ストレスにうまく対処できる者の割合	36.6% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	40.1% 令和6年度	A	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「ストレスにうまく対処できる」と回答した者の割合
相談相手がいる人の割合	59.9% 令和元年	↑	62.5% 令和6年度	64.0% 令和6年度	A	65.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「悩みやストレスなどで困った時、相談できる人や機関がある」と回答した者の割合
自殺死亡率	16.6 (人口10万対) 令和元年	↓	14.1 (人口10万対) 令和6年度	12.2 令和4年	A	11.6 (人口10万対) 令和9年	『千葉県自殺実態プロファイル』

(ア) 乳幼児期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
早起きしている子どもの割合《乳幼児期》	76.6% 令和元年	↑	83.3% 令和6年度	65.1% 令和6年度	D	90.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(5歳児保護者)』 「7時までに起きている」と回答した者の割合
21時までに寝ている子どもの割合《乳幼児期》	31.8% 令和元年	↑	40.0% 令和6年度	35.2% 令和6年度	B	50.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(5歳児保護者)』 「21時までに寝ている」と回答した者の割合
毎日3食食べている子どもの割合《乳幼児期》	94.5% 令和元年	↑	97.0% 令和6年度	95.6% 令和6年度	D	97.7% 令和11年度	『子どもの健康と子育てに関するアンケート(1歳6か月児)・3歳児』『食生活に関するアンケート調査(5歳児)』 「毎日3食食べている」と回答した者の割合

(イ) 学齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
毎日朝食を食べている子どもの割合《学齢期》	89.9% 令和元年	↑	95.0% 令和6年度	87.2% 令和6年度	D	100% 令和11年度	『学校給食実施状況調査』
早起きしている子どもの割合《学齢期》	94.7% 令和元年	↑	96.0% 令和6年度	90.6% 令和6年度	D	97.0% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「7時までに起きている」と回答した者の割合
21時までに寝ている子どもの割合《学齢期》	11.2% 令和元年	↑	15.1% 令和6年度	9.5% 令和6年度	D	22.5% 令和11年度	『食生活に関するアンケート調査(小学校5年生・中学校2年生・高校生)』 「21時までに寝ている」と回答した者の割合
自分には良いところがあると思う子どもの割合	小学校6年生 83.1% 令和元年	↑	85.0% 令和6年度	84.1% 令和6年度	B	88.0% 令和11年度	『全国学力・学習状況調査』 自分にはよいところがあると思うかの項目で「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と回答した者の割合
	中学校3年生 80.9% 令和元年		85.0% 令和6年度	82.5% 令和6年度	B	88.0% 令和11年度	
自殺死亡率《学齢期》	3.2 (人口10万対) 平成29年度	↓	2.7 (人口10万対) 令和4年度	4.2% 令和4年	D	2.2 (人口10万対) 令和9年	『千葉県自殺実態プロファイル』

(ウ) 青年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
ストレスにうまく対処できる者の割合《青年期》	36.1% 令和元年	↑	40.5% 令和6年度	44.0% 令和6年度	A	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「ストレスにうまく対処できる」と回答した者の割合《18～39歳》
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合《青年期》	73.2% 令和元年	↑	79.0% 令和6年度	67.1% 令和6年度	D	85.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日の睡眠で休養が十分とれている」「まあとれている」と回答した者の割合《18～39歳》
相談相手がいる者の割合《青年期》	77.7% 平成元年	↑	80.0% 令和6年度	68.5% 令和6年度	D	83.5% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「悩みやストレスなどで困った時、相談できる人や機関がある」と回答した者の割合《18～39歳》
1日の飲酒量が3合以上の20歳以上男性の割合《青年期》	18.9% 令和元年	↓	17.0% 令和6年度	25.0% 令和6年度	D	15.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒3合以上」と回答した者の割合《20～39歳》
1日の飲酒量が1合以上の20歳以上女性の割合《青年期》	61.4% 令和元年	↓	55.0% 令和6年度	76.0% 令和6年度	D	50.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒1合以上」と回答した者の割合《20～39歳》
自殺死亡率《青年期》	19.1 (人口10万対) 平成29年度	↓	16.2 (人口10万対) 令和4年度	15.9 令和4年	A	13.4 (人口10万対) 令和9年	『千葉県自殺実態プロファイル』

(エ) 壮年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
ストレスにうまく対処できる者の割合《壮年期》	38.0% 令和元年	↑	42.0% 令和6年度	36.0% 令和6年度	D	46.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「ストレスにうまく対処できる」と回答した者の割合《40～64歳》
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合《壮年期》	71.1% 令和元年	↑	75.0% 令和6年度	67.7% 令和6年度	D	79.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日の睡眠で休養が十分とれている」「まあとれている」と回答した者の割合《40～64歳》
相談相手がいる者の割合《壮年期》	63.8% 令和元年	↑	65.5% 令和6年度	68.2% 令和6年度	A	67.5% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「悩みやストレスなどで困った時、相談できる人や機関がある」と回答した者の割合《40～64歳》
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合《壮年期》	23.2% 令和元年	↓	21.5% 令和6年度	28.3% 令和6年度	D	20.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒3合以上」と回答した者の割合《40～64歳》
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合《壮年期》	48.3% 令和元年	↓	47.0% 令和6年度	55.8% 令和6年度	D	45.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒1合以上」と回答した者の割合《40～64歳》
自殺死亡率《壮年期》	18.7 (人口10万対) 平成29年度	↓	15.9 (人口10万対) 令和4年度	14.9 令和4年	A	13.1 (人口10万対) 令和9年	『千葉県自殺実態プロファイル』

(オ) 高齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
ストレスにうまく対処できる者の割合《高齢期》	35.8% 令和元年	↑	41.2% 令和6年度	40.0% 令和6年度	B	46.5% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「ストレスにうまく対処できる」と回答した者の割合《65歳以上》
毎日の睡眠で休養が取れている者の割合《高齢期》	85.1% 令和元年	↑	89.0% 令和6年度	79.6% 令和6年度	D	93.5% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「毎日の睡眠で休養が十分とれている」「まあとれている」と回答した者の割合《65歳以上》
相談相手がいる者の割合《高齢期》	45.6% 令和元年	↑	55.0% 令和6年度	57.1% 令和6年度	A	64.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「悩みやストレスなどで困った時、相談できる人や機関がある」と回答した者の割合《65歳以上》
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合《高齢期》	2.4% 令和元年	↓	2.0% 令和6年度	4.5% 令和6年度	D	1.5% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒3合以上」と回答した者の割合《65歳以上》
1日の飲酒量が1合以上の女性の割合	37.2% 令和元年	↓	35.0% 令和6年度	32.3% 令和6年度	A	33.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 1日の飲酒量が平均「清酒1合以上」と回答した者の割合《65歳以上》
この1年間に地域活動に参加した者の割合	42.7% 令和元年	↑	46.0% 令和6年度	39.2% 令和6年度	D	50.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「この1年間に何らかの地域活動に参加した」と回答した者の割合《65歳以上》
地域において互いに助け合っている者の割合	53.6% 令和元年	↑	56.0% 令和6年度	47.8% 令和6年度	D	60.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 地域において、お互いに助け合っていることについて「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合《65歳以上》
自殺死亡率《高齢期》	20.2 (人口10万対) 平成29年度	↓	17.2 (人口10万対) 令和4年度	15.3 令和4年	A	14.1 (人口10万対) 令和9年	『千葉県自殺実態プロファイル』

オ 基本目標指標5【歯と口腔の健康づくり】

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
20 本以上の歯が残っている者の割合	53.2% 令和元年	↑	60.0% 令和 6 年度	51.8% 令和 6 年度	D	65.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「20 本以上有する」と回答した者の割合
何でもよく噛める者の割合	59.9% 令和元年	↑	65.0% 令和 6 年度	62.4% 令和 6 年度	B	70.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「なんでも噛める」と回答した者の割合

(ア) 乳幼児期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
むし歯のない3 歳児の割合	91.9% 平成 30 年度	→	90%以上 令和 5 年度	95.9% 令和 5 年度	A	90%以上 令和 10 年度	健康増進課事業実績 う蝕を有する者÷3 歳児健康診査受診者×100
3 歳児までに健診等を含む歯科医院の受診のある者の割合	62.5% 平成 30 年度	↑	70.0% 令和 5 年度	85.5% 令和 5 年度	A	85.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 歯科医院受診経験のある者の人数÷3 歳児健康診査受診者数×100
毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣のある3 歳児の割合	96.9% 平成 30 年度	→	98%以上 令和 5 年度	96.1% 令和 5 年度	D	98%以上 令和 10 年度	健康増進課事業実績 仕上げ磨きをしている者の人数÷3 歳児健康診査受診者数×100
よく噛むように意識して食べている3 歳児の割合	43.2% 令和元年	↑	50.0% 令和 6 年度	42.0% 令和 6 年度	D	50.0% 令和 11 年度	『子どもの健康と子育てに関するアンケート（3 歳児）』 「よく噛むように意識している」と回答した者の割合
よく噛むように意識して食べている5 歳児の割合	66.4% 令和元年	↑	70.0% 令和 6 年度	68.1% 令和 6 年度	B	75.0% 令和 11 年度	『食生活に関するアンケート調査（5 歳児保護者）』 「よく噛むように意識している」と回答した者の割合

(イ) 学齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
永久歯の1 人あたり平均むし歯数(中学校1 年生)	0.576 本 平成 30 年度	→	0.55 本 令和 5 年度	0.359 令和 4 年度	A	0.3 本 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断』
歯肉に炎症のある中学生の割合	17.7% 平成 30 年度	↓	16.0% 令和 5 年度	11.5% 令和 4 年度	A	15.0% 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断』 「歯肉の状態1」「歯肉の状態2」と判定された者÷受診者数×100
未処置歯のある小学生の割合	16.8% 平成 30 年度	↓	16.0% 令和 5 年度	11.6% 令和 4 年度	A	15.0% 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断』 未処置歯を有する者÷受診者数×100
よく噛むよう意識して食べている子どもの割合	68.8% 令和元年	↑	70.0% 令和 6 年度	70.5% 令和 6 年度	A	75.0% 令和 11 年度	『食生活に関するアンケート調査（小学校5 年生・中学校2 年生・高校生）』 「よく噛むように意識している」と回答した者の割合

(ウ) 青年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
現在歯数が 20 本以上を有する者の割合《青年期》	97.4% 令和元年	→	95.0% 令和 6 年度	99.3% 令和 6 年度	A	95.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「20 本以上有する」と回答した者の割合 《18～39 歳》
歯周病検診(妊婦)受診率	26.5% 平成 30 年度	↑	27.0% 令和 5 年度	35.8% 令和 5 年度	A	36.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷前年度妊娠届出者数×100
歯周病検診(一般)受診率	0.50% 平成 30 年度	↑	0.55% 令和 5 年度	0.6% 令和 5 年度	A	0.65% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷20 歳節目、30 歳節目、40 歳以上×100
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《青年期》	54.8% 令和元年	↑	60.0% 令和 6 年度	68.5% 令和 6 年度	A	70.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「かかりつけ歯科医がいる」と回答した者の割合《18～39 歳》
この 1 年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合《青年期》	50.3% 令和元年	↑	58.0% 令和 6 年度	66.4% 令和 6 年度	A	65.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「この 1 年間に歯の健診を受けたことがある」と回答した者の割合《18～39 歳》
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合《青年期》	44.6% 令和元年	↑	53.0% 令和 6 年度	63.7% 令和 6 年度	A	65.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「使用したことがある」と回答した者の割合《18～39 歳》
妊産婦の歯科検診・保健指導受診率《青年期》	- -	↑	- -	35.8% 令和 5 年度	-	38.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷前年度妊娠届出者数×100

新規

(エ) 壮年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
歯周病検診(妊婦)受診率	26.5% 平成 30 年度	↑	27.0% 令和 5 年度	35.8% 令和 5 年度	A	36.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷前年度妊娠届出者数×100
歯周病検診(一般)受診率	0.50% 平成 30 年度	↑	0.55% 令和 5 年度	0.6% 令和 5 年度	A	0.7% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷20 歳節目、30 歳節目、40 歳以上×100
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《壮年期》	71.0% 令和元年	↑	75.0% 令和 6 年度	74.1% 令和 6 年度	B	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「かかりつけ歯科医がいる」と回答した者の割合《40～64 歳》
この 1 年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合《壮年期》	59.3% 令和元年	↑	62.0% 令和 6 年度	63.2% 令和 6 年度	A	65.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「この 1 年間に歯の健診を受けたことがある」と回答した者の割合《40～64 歳》
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合《壮年期》	57.0% 令和元年	↑	60.0% 令和 6 年度	67.7% 令和 6 年度	A	70.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「使用したことがある」と回答した者の割合《40～64 歳》
現在歯数が 20 本以上を有する者の割合《壮年期》	88.2% 令和元年	↑	90.0% 令和 6 年度	90.9% 令和 6 年度	A	92.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「20 本以上有する」と回答した者の割合《40～64 歳》
妊産婦の歯科検診・保健指導受診率《壮年期》	- -	↑	- -	35.8% 令和 5 年度	-	38.0% 令和 10 年度	健康増進課事業実績 受診者数÷前年度妊娠届出者数×100

新規

(才) 高齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
歯周病検診(一般)受診率	0.50%	↑	0.55%	0.6%	A	0.7%	健康増進課事業実績 受診者数÷20歳節目、30歳節目、40歳以上×100
	平成30年度		令和5年度	令和5年度		令和10年度	
かかりつけ歯科医をもつ者の割合《高齢期》	85.9%	↑	87.5%	90.2%	A	90.0%	『市民の健康に関するアンケート調査』 「かかりつけ歯科医がいる」と回答した者の割合《65歳以上》
	令和元年		令和6年度	令和6年度		令和11年度	
この1年に歯の健康診査を受けたことのある者の割合《高齢期》	66.1%	↑	70.0%	74.7%	A	75.0%	『市民の健康に関するアンケート調査』 「この1年間に歯の健診を受けたことがある」と回答した者の割合《65歳以上》
	令和元年		令和6年度	令和6年度		令和11年度	
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合《高齢期》	63.3%	↑	70.0%	69.0%	B	75.0%	『市民の健康に関するアンケート調査』 「使用したことがある」と回答した者の割合《65歳以上》
	令和元年		令和6年度	令和6年度		令和11年度	
現在歯数が20本以上を有する者の割合《高齢期》	53.2%	↑	55.0%	51.8%	D	60.0%	『市民の健康に関するアンケート調査』 「20本以上有する」と回答した者の割合《65歳以上》
	令和元年		令和6年度	令和6年度		令和11年度	

力 基本目標指標6【母子保健の推進】

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 令和元年	↑	96.5% 令和6年度	96.3% 令和6年度	B	97.0% 令和11年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合
育てにくさを感じた時に 対処できる親の割合	81.9% 平成30年度	↑	88.0% 令和5年度	76.1% 令和6年度	D	90.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「対処できる」と回答した者の割合
主体的に育児に関わっていると 感じている父親の割合	62.8% 平成30年度	↑	70.0% 令和5年度	71.6% 令和5年度	A	80.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「よくやっている」と回答した者の割合

(ア) 乳幼児期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
3か月児健康診査受診率	96.1% 平成30年度	↑	97.0% 令和5年度	93.1% 令和5年度	D	98.0% 令和10年度	健康増進課事業実績 受診者数÷対象者数×100
1歳6か月児健康診査受診率	98.1% 平成30年度	→	98.5% 令和5年度	98.1% 令和5年度	D	98.5% 令和10年度	健康増進課事業実績 受診者数÷対象者数×100
3歳児健康診査受診率	96.3% 平成30年度	→	97.0% 令和5年度	92.2% 令和5年度	D	97.0% 令和10年度	健康増進課事業実績 受診者数÷対象者数×100
麻しん風しん混合接種率	第1期 99.2% 平成30年度	→	99.2% 令和5年度	95.5% 令和5年度	D	99.2% 令和10年度	健康増進課事業実績 接種者数÷対象者数（県の定めるところによる）×100
	第2期 97.6% 平成30年度		97.6% 令和5年度	96.7% 令和5年度	D	97.6% 令和10年度	
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	96.3% 令和5年度	B	97.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児問診票』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合
乳児家庭全戸訪問（こ にちは赤ちゃん訪問・新 生児訪問）実施割合	93.7% 平成30年度	↑	95.0% 令和5年度	99.5% 令和5年度	A	100.0% 令和10年度	健康増進課実績 訪問数÷対象家庭数×100
妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している割合（母子健康手帳交付時面談実施率）	49.8% 平成30年度	↑	100.0% 令和5年度	100.0% 令和5年度	A	100.0% 令和10年度	健康増進課実績 母子健康手帳交付時面談数者数÷妊娠届出数×100
育てにくさを感じた時に 対処できる親の割合	81.9% 平成30年度	↑	88.0% 令和5年度	76.1% 令和5年度	D	90.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「対処できる」と回答した者の割合
「こども急病電話相談」（#8000）を知っている者の割合	84.9% 平成30年度	↑	88.0% 令和5年度	93.2% 令和5年度	A	95.0% 令和10年度	『3か月児健康診査問診票』 「知っている」と回答した者の割合

(イ) 学齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
児童生徒における瘦身傾向児の割合	2.3% 平成 30 年度	↓	1.5% 令和 5 年度	1.7% 令和 4 年度	B	1.0% 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断結果』 小学校・中学校肥満度が－20%以上の者 ÷ 受験者×100
児童生徒における肥満傾向児の割合	4.9% 平成 30 年度	→	4.9% 令和 5 年度	4.6% 令和 4 年度	A	4.9% 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断結果』 小学校・中学校肥満度が 20%以上の者÷ 受験者×100
歯肉に炎症のある小学生の割合	17.7% 平成 30 年度	↓	16.0% 令和 5 年度	10.3% 令和 4 年度	A	15.0% 令和 10 年度	『千葉県児童生徒定期健康診断』 「歯肉の状態 1」「歯肉の状態 2」と判定 された者÷受診者数×100
毎日 3 食を食べている子どもの割合《学齢期》	72.8% 令和元年	↑	75.0% 令和 6 年度	70.7% 令和 6 年度	D	80.0% 令和 11 年度	『食生活に関するアンケート調査（小学 校 5 年生・中学校 2 年生・高校生）』 「毎日食べる」と回答した者の割合
2 種混合（ジフテリア・破傷風）接種率	81.4% 平成 30 年度	→	80.0%以上 令和 5 年度	- 令和 5 年度	E	- 令和 10 年度	健康増進課実績 接種者数÷対象者数（県の定めるところ による）×100
青少年に対するエイズ・性感染症の啓発普及に関する教材作成等検討会の教材を使用した中学校の割合	100% 平成 30 年度	→	100% 令和 5 年度	- -	E	100% 令和 10 年度	健康増進課実績 教材を使用した中学校数÷市内の中学校 数×100

(ウ) 青年期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
妊娠 11 週以下での届出の割合	95.9% 平成 30 年度	↑	97.0% 令和 5 年度	97.2% 令和 5 年度	A	98.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 妊娠 11 週以下での届出÷妊娠届出数× 100
低出生体重児の出生割合	8.6% 平成 29 年度	↓	8.5% 令和 4 年度	7.8% 令和 4 年度	A	7.0% 令和 9 年度	『千葉県衛生統計年報』 低出生体重児（出生時体重 2,500g 未満） ÷ 出生数×100
EPDS※〔用語集〕9 点以上の褥婦の割合	10.4% 平成 30 年度	↓	9.5% 令和 5 年度	8.1% 令和 5 年度	A	8.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 EPDS 9 点以上÷EPDS 実施者数×100
主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合	62.8% 平成 30 年度	↑	70.0% 令和 5 年度	71.6% 令和 5 年度	A	80.0% 令和 10 年度	『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康 診査問診票』 「よくやっている」と回答した者の割合
妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している割合（母子健康手帳交付時面談実施率）	49.8% 平成 30 年度	↑	100% 令和 5 年度	100.0% 令和 5 年度	A	100% 令和 10 年度	健康増進課実績 母子健康手帳交付時面接者数÷妊娠届 出者数×100
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成 30 年度	↑	96.5% 令和 5 年度	96.3% 令和 5 年度	B	97.0% 令和 10 年度	『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康 診査問診票』 「そう思う」「どちらかといえばそう思 う」と回答した者の割合

	目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
	発達障害を知っている者の割合《青年期》	68.2% 平成 30 年度	↑	75.0% 令和 5 年度	84.2% 令和 5 年度	A	90.0% 令和 10 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《18～39 歳》
	妊婦の飲酒率	0.9% 平成 30 年度	↓	0.0% 令和 5 年度	0.7% 令和 5 年度	B	0.0% 令和 10 年度	『3 か月児健康診査問診票』 「妊娠中飲酒していた」と回答した者の割合
	市が実施する乳幼児健康診査や育児相談の内容について満足している者の割合	74.6% 平成 30 年度	↑	78.0% 令和 5 年度	83.5% 令和 5 年度	A	85.0% 令和 10 年度	『まちづくり達成度アンケート』 「満足している」「どちらかといえば満足している」と回答した者の割合
新規	産後ケア事業の利用率《青年期》	- -	↑	- -	2.9% 令和 5 年度	-	6.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 出生数÷産後ケアの利用実人数×100
新規	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合《青年期》	- -	↑	- -	83.0% 令和 5 年度	-	79.7% 令和 10 年度	健康増進課実績 『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査問診票』 「いすれにも該当しない」と回答した者の割合
新規	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の割合《青年期》	- -	↑	- -	82.8% 令和 5 年度	-	85.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査問診票』 「はい」と回答した者の割合

(エ) 壮年期

	目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
	マタニティマークを知っている者の割合《壮年期》	74.7% 令和元年	↑	80.0% 令和 6 年度	74.1% 令和 6 年度	D	85.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《40～64 歳》
	発達障害を知っている者の割合《壮年期》	64.3% 令和元年	↑	70.0% 令和 6 年度	71.8% 令和 6 年度	A	80.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《40～64 歳》
	児童虐待の通告義務を知っている者の割合《壮年期》	49.3% 令和元年	↑	70.0% 令和 6 年度	50.9% 令和 6 年度	B	90.0% 令和 11 年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《40～64 歳》
	この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成 30 年度	↑	96.5% 令和 5 年度	96.3% 令和 5 年度	B	97.0% 令和 10 年度	『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査問診票』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合
新規	産後ケア事業の利用率《壮年期》	- -	↑	- -	2.9% 令和 5 年度	-	6.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 出生数÷産後ケアの利用実人数×100
新規	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合《壮年期》	- -	↑	- -	83.0% 令和 5 年度	-	79.7% 令和 10 年度	健康増進課実績 『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査問診票』 「いすれにも該当しない」と回答した者の割合
新規	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある親の割合《壮年期》	- -	↑	- -	82.8% 令和 5 年度	-	85.0% 令和 10 年度	健康増進課実績 『3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査問診票』 「はい」と回答した者の割合

(オ) 高齢期

目標項目	策定時	目指す方向	中間目標	中間実績	中間評価	最終目標	出展元・算出方法
マタニティマークを知っている者の割合《高齢期》	37.5% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	42.4% 令和6年度	B	65.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《65歳以上》
発達障害を知っている者の割合《高齢期》	44.8% 令和元年	↑	65.0% 令和6年度	49.8% 令和6年度	B	80.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《65歳以上》
児童虐待の通告義務を知っている者の割合《高齢期》	37.5% 令和元年	↑	60.0% 令和6年度	35.5% 令和6年度	D	80.0% 令和11年度	『市民の健康に関するアンケート調査』 「内容まで知っていた」と回答した者の割合《65歳以上》
この地域で今後も子育てをしていきたい者の割合	95.8% 平成30年度	↑	96.5% 令和5年度	96.3% 令和5年度	B	97.0% 令和10年度	『3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査問診票』 「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合

3 目標値を変更した指標一覧

中間評価の結果等を受け、以下の指標について最終目標値を変更します。

(1) 算出方法の変更に伴い変更する指標

ライフ ステージ	指標	修正後		理由	算出方法
		中間実績	最終目標		
青年期	子宮がん検診受診率	17.7%	18.4%	※がん検診の市町村の算出方法を地域保健健康増進事業報告（厚生労働省）の算出方法に統一する。 全国平均17%、千葉県18.4%	対象年齢20-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
青年期	乳がん検診受診率（超音波検査・視触診）	11.8%	14.5%	国の指針外の検診であるため算出方法に変更はないが、視触診が廃止になったため超音波のみの計上	乳がん検診（超音波）受診者÷30歳代女性人口×100
壮年期	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合	30.8%	16.0%	第3期流山市国民健康保険データヘルス計画を策定し、目標値を見直したため。	メタボリックシンドローム該当者及び予備群/特定健康診査受診者数×100
壮年期	胃がん検診受診率	8.5%	13.1%	最新受診率（R4） 全国13.1%、千葉県11.1%	対象年齢50-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
壮年期	肺がん検診受診率	10.7%	15.7%	最新受診率（R4） 全国15.7%、千葉県18%	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（受診者/当該年度の対象者数）×100
壮年期	子宮がん検診受診率	17.7%	18.4%	最新受診率（R4） 全国17%、千葉県18.4%	対象年齢20-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
壮年期	乳がん検診受診率（マンモグラフィ検査）	26.3%	28.0%	最新受診率（R4） 全国19.5%、千葉県22.9% それ以上を目指す	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
壮年期	大腸がん検診受診率	12.2%	16.3%	最新受診率（R4） 全国16.3%、千葉県15.9%	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（受診者/当該年度の対象者数）×100
高齢期	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合	30.8%	16.0%	第3期流山市国民健康保険データヘルス計画を策定し、目標値を見直したため。	メタボリックシンドローム該当者及び予備群/特定健康診査受診者数×100
高齢期	胃がん検診受診率	8.5%	13.1%	最新受診率（R4） 全国13.1%、千葉県11.1%	対象年齢50-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
高齢期	肺がん検診受診率	10.7%	15.7%	最新受診率（R4） 全国15.7%、千葉県18%	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（受診者/当該年度の対象者数）×100
高齢期	子宮がん検診受診率	17.7%	18.4%	最新受診率（R4） 全国17%、千葉県18.4%	対象年齢20-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
高齢期	乳がん検診受診率（マンモグラフィ検査）	26.3%	28.0%	最新受診率（R4） 全国19.5%、千葉県22.9% それ以上を目指す	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（前年度の受診者＋当該年度の受診者数－2年連続の受診者数）/当該年度の対象者数×100
高齢期	大腸がん検診受診率	12.2%	15.7%	最新受診率（R4） 全国15.7%、千葉県18%	対象年齢40-69歳の国民健康保険被保険者のうち（受診者/当該年度の対象者数）×100

(2) 中間実績・関連計画の見直しに基づき変更した指標

ライフ ステージ	指標	修正後		理由	算出方法
		中間実績	最終目標		
基本目標	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	76.1%	90.0%	策定時より減少してしまい下方修正。	成育医療基本方針の国の中間評価の目標値90%を参考。
乳幼児期	毎日3食を食べている子どもの割合 ※1歳6か月児	96.9%	100.0%	5歳児と揃えて最終目標値を100%に設定したいため	
乳幼児期	毎日3食を食べている子どもの割合 ※3歳児	96.2%	100.0%	5歳児と揃えて最終目標値を100%に設定したいため	
乳幼児期	毎日3食を食べている子どもの割合 ※5歳児	94.2%	100.0%	最終目標値に達しているため	
乳幼児期	3歳児までに健診等を含む歯科医院の受診のある者の割合	85.5%	85.0%	中間目標を大きくクリアしているため	
乳幼児期	よく噛むように意識して食べている3歳児の割合	42.0%	50.0%	策定時より減少してしまい、下方修正	
乳幼児期	乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん訪問・新生児訪問）実施割合	99.5%	100.0%	最終目標値に達しているため	
乳幼児期	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	76.1%	90.0%	策定時より減少してしまい下方修正	成育医療基本方針の国の中間評価の目標値90%を参考。
乳幼児期	「こども急病電話相談」（#8000）を知っている者の割合	93.2%	95.0%	最終目標値に達しているため	
学齢期	1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合 ※中学生	54.7%	56.7%	最終目標値に達しているため	2%の増加を見込む
学齢期	1週間に10回以上家族と食事をする子どもの割合 ※高校生	42.2%	44.2%	最終目標値に達しているため	2%の増加を見込む
学齢期	永久歯の1人あたり平均むし歯数（中学校1年生）	0.359本	0.3本	第3次千葉県歯・口腔保健計画の目標値	
青年期	毎日3食食べている者の割合	59.6%	62.9%	最終目標値に達しているため	
青年期	1週間に10回以上家族と食事をする者の割合	50.0%	55.0%	最終目標値に達しているため	
青年期	歯周病検診（妊婦）受診率	35.8%	36.0%	中間目標を大きくクリアしているため	
青年期	歯周病検診（一般）受診率	0.6%	0.65%	千葉県においても歯周病検診の受診率向上を掲げており、中間目標をクリアしているため	
青年期	かかりつけ歯科医をもつ者の割合	68.5%	70.0%	策定時より中間実績が大きく増加し、中間目標をクリアしたため	
青年期	デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合	63.7%	65.0%	策定時より中間実績が大きく増加し、中間目標をクリアしたため	

ライフ ステージ	指標	修正後		理由	算出方法
		中間実績	最終目標		
青年期	低出生体重児の出生割合	7.8%	7.0%	最終目標値に達しているため	
青年期	EPDS 9点以上の褥婦の割合	8.1%	8.0%	最終目標値に達しているため	
青年期	発達障害を知っている者の割合	84.2%	90.0%	最終目標値に達しているため	
青年期	市が実施する乳幼児健康診査や育児相談の内容について満足している者の割合	83.5%	85.0%	最終目標値に達しているため	
壮年期	特定健康診査受診率	49.5%	56.4%	第3期流山市国民健康保険データヘルス計画を策定し、目標値を見直したため。	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数×100
壮年期	特定保健指導実施率	21.1%	27.0%	第3期流山市国民健康保険データヘルス計画を策定し、目標値を見直したため。	特定保健指導実施者数/特定保健指導対象者数×100
壮年期	歯周病検診（妊婦）受診率	35.8%	36.0%	中間目標を大きくクリアしているため	
壮年期	歯周病検診（一般）受診率	0.6%	0.7%	千葉県においても歯周病検診の受診率向上を掲げており、中間目標をクリアしているため	
壮年期	デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用している者の割合	67.7%	70.0%	策定時より中間実績が大きく増加し、中間目標をクリアしたため	
壮年期	マタニティマークを知っている者の割合	74.1%	85.0%	策定時より減少してしまい下方修正	健やか親子21（第2次）の最終評価目標値65%参考
高齢期	特定健康診査受診率	49.5%	56.4%	第3期流山市国民健康保険データヘルス計画を策定し、目標値を見直したため。	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数×100
高齢期	かかりつけ歯科医をもつ者の割合	0.6%	0.7%	千葉県においても歯周病検診の受診率向上を掲げており、中間目標をクリアしているため	
高齢期	マタニティマークを知っている者の割合	42.4%	65.0%	策定時より減少してしまい下方修正	健やか親子21（第2次）の最終評価目標値65%参考

用語集

【い】

○ 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象として、地域の実情に応じて効果的で効率的な介護予防の取組を推進するものです。取組の内容は、「地域の実情に応じた情報等の活用により、要支援者を把握し、介護予防活動へつなげる（介護予防把握事業）」、「介護予防活動の普及啓発」、「地域における住民主体の介護予防活動の育成支援」などの事業があります。

【え】

○ EPDS（エディンバラ産後うつ病自己質問票）

産後の状態を早期に把握し、産後の母親に対して効果的な支援を行うために活用されるスクリーニングテスト（質問票）です。

【か】

○ 改正健康増進法

「健康増進法の一部を改正する法律」（平成 30 年法律第 78 号）が成立し、多くの人が利用する施設等が原則屋内禁煙になるなど、望まない受動喫煙の防止を図るための取組が、マナーからルールに改められました。

○ かかりつけ医

自分の体の状態を把握している身近な医師のことです。普段の健康管理、病気の初期治療、高度な検査や治療を必要とするかどうかの判断や病院の紹介を行います。

○ かかりつけ歯科医

ライフステージに沿って、口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着した幾つかの必要な役割を果たすことができる歯科医師のことです。

○ かかりつけ薬剤師・薬局

かかりつけ薬剤師とは、薬の相談や健康に関することなど患者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師のことです。また、かかりつけ薬局とは、病院や診療所からの処方せんにより薬を受け取る場合に、あらかじめ自身が決めている顔なじみの薬局のことです。

○ 家庭児童相談員

家庭児童相談室で、子どもについての悩みを持つ親や保護者の相談に応じ、解決のための適切な助言や指導を行う専門員です。

【き】

○ 共食

誰かと一緒に食事をする事。“誰か”には家族、友人、親せきなどが含まれます。

【け】

○ 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

○ 健康増進法

国民の健康維持と生活習慣病予防を目的として制定された法律であり、国民が生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに健康の増進に努めなければならないことを規定、制定しています。

○ 健康日本 21

健康増進法に基づき策定され、国民の健康増進に関する基本的な方向や目標に関する事項等を定めたものです。

【こ】

- **行動変容**
健康保持・増進のために行動・ライフスタイルを望ましいものに改善することです。
- **高齢者ふれあいの家**
市が推進している、民家等を利用して閉じこもりがちな高齢者が自由に集まり、情報交換をしたり、子どもたちとふれあったりできる場所です。
- **骨粗しょう症**
骨の代謝バランスが崩れ、骨がもろくなった状態のことです。
女性ホルモンのバランスが大きく変化する閉経後、骨粗しょう症になる人の割合が多くなります。
- **コミュニティスポーツリーダー**
地域においてスポーツ活動を推進し、スポーツを通し地域コミュニティの形成および市民の健康づくりに資する取組を行うために市教育委員会が委嘱した地域のスポーツリーダーです。
- **こんにちは赤ちゃん訪問（乳児家庭全戸訪問事業）**
生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることを目的とした子育て支援事業です。

【し】

- **自殺対策基本法**
自殺の予防と防止、その家族の支援の充実のために制定された法律。基本理念として、自殺対策が社会的な取組として実施されなければならないこと、国や地方公共団体、医療機関などの各団体が密接に連携しなければならないことなどを掲げています。
- **歯周病**
歯周病とは、歯肉、セメント質、歯根膜及び歯槽骨より構成される歯周組織に発生する疾患の総称です。歯周疾患ということもあります。
- **受動喫煙**
たばこを吸わない人がたばこの煙を吸わされることを「受動喫煙」と言います。フィルターを通らない「副流煙」には喫煙者本人が吸う「主流煙」より高濃度の有害物質が含まれています。
- **食育**
様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

【す】

- **スクールカウンセラー**
教員等と異なる立場から、児童生徒へのカウンセリング、教職員および保護者に対する助言・援助を行う心の専門家です。
- **健やか親子 21**
21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や、指標を示したものです。

【せ】

- **生活習慣病**
生活習慣が原因で起こる疾患の総称。高血圧・脳血管疾患・虚血性心疾患等の循環器系の疾患や悪性新生物（がん）・糖尿病・歯周疾患など、生活習慣の改善によりある程度予防することができます。

【ち】

○ 地産地消（千産千消）

地域生産、地域消費の略語で、地域で生産された様々な生産物や資源（主に農産物や水産物）をその地域で消費することです。千葉県では、千産千消と銘打ち、様々な取組を行っています。

【と】

○ 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクのある糖尿病未治療者・健診未受診者・治療中断者・糖尿病により受診中で重症化のリスクの高い者に対して、本市の策定したプログラムを用い、受診・継続受診を勧奨を行うことと併せて、適切な保健指導を行います。糖尿病性腎症の重症化を予防し、ひいては人工透析への移行の防止と医療費の適正化を目指します。

○ 特定健康診査

40 歳以上 75 歳未満の者に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査のことであり、平成 20 年度から実施されています。

○ 特定保健指導

特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備軍であることが判明した者に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導のことであります。

【な】

○ 中食（なかしょく）

総菜や弁当、調理済み食品を購入したり、外食店のデリバリー（宅配・出前）など利用して、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる食事を指します。

【に】

○ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん訪問）

生後 4 か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることを目的とした子育て支援事業です。

【は】

○ 8020（ハチマルニイマル）運動

歯や口腔の健康づくりを図るため「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という国民運動のこと。高齢社会における健康対策として、日本が世界に先駆けて独自に提案した施策です。

○ 8029（ハチマル肉）運動

千葉県歯科医師会が提唱する、80 歳になっても肉（蛋白質）を摂取して元気な高齢者を増やしていこうという運動です。

○ ハローベビー（両親学級）

5～8 か月の初妊婦とそのパートナーを対象に、毎月開催している講座です。内容は、妊娠・分娩の経過や妊婦体操、妊娠中の栄養、沐浴、歯の健康などについての講義や実習です。

【ひ】

○ BMI

BMI（Body Mass Index）＝体重〔kg〕÷（身長〔m〕×身長〔m〕）により算出し、成人の肥満度を表す指標として一般的に用いられています。

策定中の厚生労働省「日本人の食事摂取基準（2020 年度版）」では、目標とする BMI の範囲（18 歳以上）について、参考として以下のとおり示されています。

- ・ 18～49 歳 ： BMI 18.5～24.9
- ・ 50～64 歳 ： BMI 20.0～24.9

・ 65~74 歳※ : BMI 21.5~24.9

・ 74 歳以上※ : BMI 21.5~24.9

※高齢者ではフレイル予防と生活習慣病の発症予防の両方に配慮する必要があることを踏まえ、当面目標とする範囲を 21.5~24.9 としています。

【ふ】

○ フレイル

加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害から要介護状態、死亡などにつながる危険性が高くなった状態のことで、危険な加齢の兆候とされています。

「フレイル」は、健康な状態から要介護状態に移行する中間の状態とされますが、一方で、加齢に伴い悪化する一方通行ではなく、適切な支援があれば生活機能の維持向上が可能で、健康な状態に引き戻すことができるとされています。

なお、「フレイル」につながる要因には多面性があり、閉じこもりや孤食等の社会的側面、意欲・判断力・認知機能の低下やうつ等の精神的側面のほか、身体的側面として、口腔機能の低下や体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養の問題と強く関連しています。

【ま】

○ マインドフルネス

様々な感情にとらわれず無評価で目の前のことに集中する、ものの見方や技法。

○ マタニティマーク

妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦へ配慮しやすくするものです。さらに、交通機関、職場、飲食店、その他の公共機関等が、その取組や呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するものです。

○ マンモグラフィ（MMG）検査

乳房専用のレントゲン検査です。乳がんの初期症状である小さなしこりを画像としてとらえることができます。

【め】

○ メタボリックシンドローム

内臓脂肪蓄積型肥満を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧のうち少なくとも2つ以上を呈する病態のことをいい、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病を発症する危険性が高いと言われています。

○ メンタルヘルス

精神面における健康のことです。心の健康、精神衛生、精神保健と称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和とサポート、対策、あるいは精神保健医療のように精神疾患の予防と回復を目的とした場面で使われます。

【よ】

○ 養育支援訪問事業

育児ストレス、産後うつ病等によって、子育てに対して不安や孤立感等を抱える家庭や、様々な原因で養育支援が必要となっている家庭に対して、子育て経験者等による育児・家事の援助又は保健師等専門職による具体的な養育に関する指導助言等を訪問により実施し、個々の家庭の抱える養育上の諸課題の解決、軽減を図ります。

【わ】

○ ワークライフバランス

「仕事と生活の調和」と訳され、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて選択・実現できる」ことを言います。



流山市
Nagareyama City