

(4) 県民一人ひとりの状況に応じた生涯にわたる健康づくりのための食育の推進

- 施策の方向：①一人ひとりの「健康宣言」を基に、その人にあった食と運動による健康づくりを支援します。  
 ②ライフステージや県民一人ひとりの状況に応じた食育を推進します。  
 ③健康づくりのための「食の環境づくり」を推進します。

施策 4-1 一人ひとりの「健康宣言」を基にした健康づくり運動の推進

- 県民一人ひとりが健康宣言を行い、それを積み重ねることによって、「日本一の健康県」の実現を目指す「健康県ちば宣言プロジェクト」を進めています。県は、医師会や経済界などの関係団体と連携し、健康づくり・医療・福祉の3分野を連動させてこの取組を支援していきます。
- 県主導から県民主導のプロジェクトとしていくため、集中・戦略的な広報を展開します。また、県民主体の運動体の活動支援やホームページ等による啓発、健康県ちば宣言推進イベントの開催等を通して、普及啓発を図ります。
- 「健康県ちば宣言」ホームページは、県民一人ひとりの「健康宣言」等を掲載しています。今後、健康に関する様々な情報を掲載するなど、内容の充実を図っていきます。

健康県ちば宣言

皆さんが一番望むことは何ですか。皆さんが、真の豊かさを  
 実現するためには何が必要でしょうか。自分らしく毎日過ごし、  
 豊かな人生を送るために、健康はとても大切なことです。

高齢の方も若い方も、障害のある方もない方も、さらには病気が  
 かかっている方も、100人いれば100の健康があり、100の健康  
 づくりの方法がありますが、千葉県は、一人ひとりにとっての  
 健康を、それぞれ大切にしていきたいと考えています。

今、千葉県は新しい時代を迎えています。地域社会の中で一人  
 ひとりの住民が主役となる時代です。誰もが健康で、その人らし  
 く生きることができる「健康県ちば」の実現は、皆さんが自分の  
 健康に関心を持ち、「健康宣言」をしていただくことから始まり  
 ます。

健康は1日で実現しません。「健康県ちば」は1年で実現でき  
 るものではありません。しかし、皆さん一人ひとりの「健康宣言」  
 を積み重ねることにより、日本一の「健康県ちば」が実現すると  
 信じています。

千葉県は、一人ひとりの「健康宣言」の実現のため、健康づく  
 りと医療、そして福祉を連動させ、医療や福祉の関係団体、大学  
 等の教育・研究機関、経済などの分野の団体とともに、全力で取  
 り組んでまいります。

人生のときどきで、千葉で生きてよかったと実感できる千葉、  
 100年先も、ずっとそのような千葉でありたい。千葉県は、600万  
 県民一人ひとりにとっての「健康」が実現し、笑顔で生き生きと  
 暮らせる「健康県ちば」を目指し、そして実現することを、  
 ここに宣言します。

2008年2月26日

千葉県知事 堂本晓子

関連サイト情報

サイト名：健康県ちば宣言プロジェクト



運営・管理：健康福祉部健康福祉政策課

アドレス：http://www.chiba100.net/

□「自分らしくいきいきと暮らし続けるために、一人ひとりの健康力を育てよう」を基本理念とする、健康増進法に基づく県の健康増進計画として「健康ちば21」を策定しています。この計画は、健康を構成する要因である、個人、社会、環境の全ての面で、県民一人ひとりの健康力を育てていこうとするものです。「健康ちば21」では、健康は自ら守りつくるものという視点に立つとともに、

□健康づくりへの取組は、県民一人ひとりが自分自身の問題として、主体的に取り組むとともに、社会の幅広い分野での連携が必要です。健康づくりに関する正しい知識や情報について、県ホームページ等を活用し、県民への普及、啓発を図ります。

□企業や民間事業者との連携により、正しい健康情報が定期的に伝達できる媒体の工夫等、地域における情報ネットワークの構築を検討します。

関連サイト情報

サイト名：健康ちば21




運営・管理：健康福祉部健康づくり支援課  
アドレス：  
[http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c\\_kenzou/kenkouchiba21/index.html](http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c_kenzou/kenkouchiba21/index.html)

#### 施策 4-2 ライフステージや一人ひとりの状況に応じた食育と生涯にわたる健康づくりのための取組の推進（図表 64 参照）

- 県民が健康づくり及び食生活改善に積極的に取り組むよう関係機関等との連携を図り、生涯を通じた様々なライフステージにおいて、生活習慣の改善に関する健康教育、栄養相談等の保健指導を行い、県民の生活習慣の改善を促進します。
- 母親並びに乳幼児の健康の確保及び増進を図る観点から、妊娠前からの適切な食生活の重要性や妊産婦等を対象とした生活習慣の改善に関する健康教育、栄養指導等の保健指導を行います。
- 育児支援の観点も含め、母乳育児や離乳食の進め方など、子育てを行っている家庭に対する食生活に関する情報提供や指導を行います。
- 学童期や思春期は、心身の成長や生活環境の変化等により、朝食の欠食や過度の**痩身志向**や肥満につながる食べ過ぎや運動不足など、健康上の問題となる行動が起こりはじめる時期です。健やかな心と体の発育、発達を促進する食生活が定着するよう、家庭や学校と協力した取組を進めます。

- 成人期においては、食べ過ぎや運動不足、ストレスなどから、健康上の問題となる行動が蓄積される時期であり、生活習慣病予防の観点から、適正な食生活と生活習慣に関する情報の提供や健康教育の実施を推進します。また、職域保健との連携により、働き盛り世代に対する健康や食生活に関する学習の機会を提供し、行動変容の支援に努めます。
- 高齢期では、認知症や寝たきりを予防し、生活の質の向上を目指す観点から、摂食機能や嚥下機能が低下するなどの身体状況に応じた多様な食品の組み合わせをはかることにより栄養量を確保できるように高齢者及びその家族に対する支援や指導を推進します。また、支援が必要な高齢者に対して、適切なサービスが提供される仕組みづくりを推進します。
- 職域保健と地域保健の健診・医療情報の提供により、生涯を通じた継続的な健康づくりができるシステムを構築します。
- 県民に対する牛乳・乳製品の消費拡大を図ることにより、カルシウムに富む食品の摂取量増加に努めます。

図表 64 ライフステージ別の食育の重点テーマ

区 分	食育との関わり	食育の重点テーマ
乳幼児期 (育つ) (0～5歳) おおよそ小学校 入学前まで	心身の健康づくりの基礎がつくられる重要な時期です。 保護者が食事の担い手です。	《授乳期：離乳期》 安心と安らぎの中で食べる意欲の基礎を作ろう。 《幼児期》 食べる意欲を大切に、食の体験を広げよう。
学童期 (学ぶ) (6～11歳頃) おおよそ小学生	生活習慣(生活リズム)などが形成される時期です。 食事は保護者に依存しています。	成長する喜びを実感し、必要な基本的な食習慣を身につけよう。 食の体験を深め食の世界を広めよう。
思春期 (大人になる) (12～17歳頃) おおよそ 中学生・高校生	子どもから大人に移行する時期です。 食事の保護者への依存は少なくなります。 不規則な食生活で、それまでに形成された生活習慣が乱れないよう配慮が必要です。	成長する喜びを実感し、身についた基本的な生活習慣・食習慣を維持しよう。 自分にあった自分らしい食生活を実現しよう。
青年期 (心身ともに 整う) (18～29歳) おおよそ 20歳代	心身の発達が終了し、心身ともに大人として整う時期です。 習得した知識をいかし、生活に合わせた食生活や健康の管理を自らの判断で担います。また、家庭における子どもへの食育の重要性を自覚し取り組むことが必要です。	完成した身体を大切に維持し、食についての正しい知識と判断力を確かなものとし、自分の健康をつくり守ろう。 家庭では、子どもの食育を担おう。
壮年期 (活動する) (30～49歳)	社会的には主軸となって働く一方、子育てなど極めて活動的で、充実した時期です。身体機能は、ゆるやかに衰退の過程に入ります。 自分の食育は自分で担い、家庭では、次世代の子どもの食育に積極的に取り組み食文化の担い手になることが必要です。	自分にあった望ましい食生活を実現し、家庭における子どもの食育を実践し、食文化の担い手になろう。
中年期 (熟す) (50～69歳)	成熟を迎えるとともに新しい生活に向けた転換の時期です。身体機能は、さらに衰退の過程に入り、各種適応力の低下もみられます。 自分の食育は自分で担い、また、次世代の子どもの食育を支援する役割を担うことが必要です。	体の変化に応じた自分にとって望ましい食習慣を確立し維持し、次のライフステージを快適に過ごすための準備をしよう。 自分の食育は自分で担い、次世代の子どもの食育を積極的に支援しよう。食文化の積極的な担い手になろう。
高齢期 ( <small>みの</small> 稔る・誇る) (70歳以上)	人生の完成期で、豊かな収穫を得る時期です。一方心身ともに個人差が大きくなります。 生活を楽しみ、生きがいのある生活を送るためには日常生活の機能維持や人との関わりが大切です。	自分にあった望ましい食習慣に見直し、自分らしい食習慣を再度確立し維持しよう。 健やかに高齢期を迎えた方は、その適切な食習慣を維持しよう。 子どもの食育をできる範囲で支援し食文化を伝えよう。

### 施策 4-3 自分の食生活や健康状態を知ることから始める健康づくりの提案

□急速な高齢化に伴い、がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が増加しています。生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねがその発症に関係することが明らかになって**います**。これを予防するためには、個々人が主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

□県民一人ひとりの生活習慣、性差、病歴、遺伝的体質を考慮し、その状態の違いに応じた健康づくりを推進します。

□県民一人ひとりに合わせた新しい健康づくりの概念に基づく健康施策「健康生活コーディネート」の理念の普及を図ります。

□県民が性別によって異なる健康課題や性差医療**に対する**理解を深め、一人ひとりの違いに応じた保健・医療が受けられるよう、講演会等による普及啓発に努めます。

□一人ひとりの状況に応じたオーダーメイド型の健康づくり・医療・福祉の実現に向け、ITを活用し、個人の生涯にわたる健康・医療・福祉の情報を一元管理し、いつでもどこでも自分のデータが安心して見られ、医療機関、福祉施設等とも情報共有が可能になる情報ネットワークシステムづくりを支援します。

□大規模コホート調査を行うことにより、性差、年齢、地域差等によって異なる健康課題を明らかにし、行政施策に反映させます。



### 施策 4-4 食育を通じた生活習慣病予防の取組の推進

□本県においては、今後、人口の高齢化等によって、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の患者数が増大することが予想されています。生活習慣病有病者やその予備軍は、内臓肥満、高血糖、高血圧、高脂血症の状態が重複している場合が多く、脳卒中や心筋梗塞の発症の危険性がさらに高いことが明らかになってきました。内臓脂肪型肥満によって様々な病気が引き起こされやすく

なった状態のことを「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と呼ばれています。生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることが生活習慣病の発症を予防する鍵と考えられ、医療制度改革等により様々な対策が講じられようとしています。



- 生活習慣の改善には、バランスのとれた食生活や運動の習慣化等が大切であり、また、若年期から取り組むことが重要です。このため、食育を通じて、生活習慣にターゲットを絞った普及・啓発を推進します。健康づくりや医療制度の対策の両面から生活習慣病予防の取組を推進します。
- 県民が健康づくり及び食生活改善に積極的に取り組むよう、関係機関等との連携を図り、生活習慣の改善に関する健康教育、栄養相談等の保健指導を行い、県民の生活習慣の改善を促進します。
- 食生活の乱れが子どもの健康に影響を及ぼしています。生活習慣病の予防を図るためには、子どものころからの適正な食習慣や生活習慣を身につけることが大切です。学校、市町村、地域の関係機関との協働により、子どもの健康増進を推進するとともに、子どもから家族への働きかけを行い、健康づくりのための食の教育を進めます。
- 地域における健康づくりへの関心を高め、住民自らが積極的に健康づくりに参加するための事業など、生活習慣病予防対策を先進的に実施する市町村を支援します。
- ライフスタイルの多様化により、<sup>なかしょく</sup> 外食や中食（テイクアウト・惣菜等）を利用する人が増えていることから、企業との協働により、健康に配慮したヘルシーメニューの普及啓発を行い、働き盛りのメタボリックシンドロームの予防のための食の普及を図ります。また、給食施設、レストラン、食品売り場において、ヘルシーメニューの提供数の増加を目指します。
- 生活習慣病をはじめとする疾病は、性差、年齢、個人の長年の生活習慣、環境要因、遺伝要因等が複雑に絡み合っ発症、進展するものです。一人ひとりの状況に対応した、栄養指導や保健指導を提供し、生活習慣病予防や健康づくりを推進します。
- 若年期からの生活習慣病予防等の観点から、健康増進法に基づき、給食施設に対して、利用者の身体状況、栄養状態、生活習慣等を定期的に把握し、これらに基づき適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事が提供されるよう指導及び助言を行います。

### 施策 4-5 妊産婦や乳幼児に関する栄養指導の充実

- 母親並びに乳幼児の健康の確保及び増進を図る観点から、妊娠前からの適切な食生活の重要性や妊産婦等を対象とした生活習慣の改善に関する健康教育、栄養指導等の保健指導を行います。
- 育児支援の観点も含め、母乳育児や離乳食の進め方など、子育てを行っている家庭に対する食生活に関する情報提供や指導を行います。
- 妊産婦の健康づくりは、妊娠中だけでなく、妊娠前からバランスのよい食事が大切になります。特に、不足しがちなビタミン・ミネラルやカルシウムの摂取にこころがけるよう、婚前学級や母親（両親）学級等において栄養指導の充実を図ります。また、乳幼児の食生活は、生涯の健康に大きな影響を与えます。乳幼児の健康診査や相談等において、乳幼児期からの生活習慣病予防、食物アレルギーへの指導を行います。

### 施策 4-6 「咀嚼<sup>そしゃく</sup>する」「味を感じる」食生活を支える口腔機能の維持等についての指導の推進

- 食習慣の多様化などにより、噛めない子・噛まない子・飲み込めない子といった咀嚼<sup>そしゃく</sup>や摂食嚥下<sup>せつしょくえんげ</sup>など口腔機能の未発達な子どもが増加する傾向にあり、健康への影響が心配されています。乳幼児期から学童期にいたる間に、口腔内の諸組織を健全に保ちながら、適切な咀嚼の習慣を身につけることが必要です。「噛んで食べること」は、子どもの成長とともに自然に身につくものではなく、適切な離乳の進め方があることで、はじめて獲得できる発達的な能力です。乳幼児を持つ母親や子育てを支援する関係者に対して、乳幼児の噛む力、飲み込む力の育成を支援するための正しい知識の普及啓発を図ります。
- しっかり噛んで食べる習慣が身につくことにより、**栄養面の偏りや食べ過ぎが改善され**メタボリックシンドロームの予防につながっていきます。生活習慣病の予防や全身と口腔の関係等を考慮しながら、**口腔保健週間（歯の衛生週間）や「いい歯の日」の実施など、市町村等との連携を中心とした普及啓発を行い、**県民の歯科保健意識の向上を図ります。
- 平成17年度に実施した調査では、20歳以上の歯を持つ人の割合は、60歳で46.4%、80歳で15.4%となっています。県



民すべてが歯の健康を維持し、生涯を通じて食事や会話を楽しむことができる健康で豊かな生活の確保を目指して「8020運動\*」の推進・充実を図ります。

\*「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

- 要介護高齢者にとって、歯と口腔の健康を保ち、「口から食べること」は、食生活の改善、円滑な日常会話の促進、誤嚥性肺炎等の疾病の予防し、QOL（生活の質）を向上させます。高齢者の介護予防や介護度の重症化防止のため、摂食嚥下障害に対する機能訓練を含む歯科保健医療対策を充実するとともに、口腔機能の向上の必要性とその対応について正しい知識を普及啓発し口腔機能の向上を推進します。
- 社団法人千葉県歯科医師会では、栄養や歯科保健に関わる県内の大学関係者等の専門家で構成された「食育を支える千葉県口腔保健円卓会議」を組織し、「食育から長寿へ 生涯の食生活とよい生活習慣を支えます」と題する冊子を取りまとめるなど、歯科保健の分野からの食育への取り組みについて提案や実践が進められています。こうした関係団体等と連携を図りながら、歯科保健に関する指導を推進していきます。

#### 施策 4-7 食・栄養・運動など食育に関する専門的知識を有する人材や健康づくりを推進するための指導者の養成・活用

- 健康づくりは、一人ひとりの取り組みが基本ですが、一方で、個人の取り組みだけでは解決できない問題もあり、個人の健康づくりを「社会全体で支援する仕組みを整備する」ことも、一人ひとりの健康力を育てるための重要な鍵となります。現在、県内には、健康づくりに関するボランティアとして77団体、約6千人の健康推進員、食生活改善推進員、母子保健推進員がいます。また、地域において、健康・福祉分野で、多くの個人やNPOなどの組織が活動しており、1,030件のNPO法人が保健・医療・福祉の活動分野に登録しています。
- ボランティア活動の希望者を発掘し組織化するなど、地域の健康づくりの担い手を発掘・育成するとともに、実際に活動を行うことができるように支援します。また、健康づくりを推進する団体に対しては、場所、情報の提供などの支援を行います。
- 地域における健康づくりのリーダーの育成のために、食生活改善推進員等の研修会を開催し、資質の向上を図ります。
- 支援を求める側の声を汲み取り、支援する側に伝えながら、両者のミスマッチを解消する工夫をし、支援を求める側と、支援をする側





の橋渡しの仕組みづくりを進めます。

- 活動情報等の広報を行い、誘い合わせて誰でも気軽に参加できる健康づくりの機会を提供します。また、講演会、ミニタウンミーティング等を通じて、健康について考えるきっかけづくりにします。
- 高齢者と児童、家族ぐるみなど、世代を超えて、一緒に楽しめる健康づくり事業を支援します。
- 健康づくりを実践している団体のため、公共施設の利用など、活動の場の確保をしやすくします。

**施策 4-8 「ちば型食生活」の実践や「食事バランスガイド」の活用促進による健全な食生活の実現のための取組の推進、情報提供の充実**

- 県栄養士会、県調理師会及び県食生活改善協議会など健康づくり関係団体や関係機関と連携し、地域に根ざした食文化の育成や伝承、地域特産物の活用などによる「ちば型食生活」の実践や「食事バランスガイド」の活用を図り、食生活の正しい知識の普及・定着に努めます。

目標項目	現状値	目標値	関連計画	出典
◇「食事バランスガイド」等の食生活上の指針を参考に食生活を送っている県民の割合の増加	37.0% (H18)	60%以上 (H22)		①

- 県や市町村、関係団体や企業等が開催する食や健康に関する様々なイベントの機会を捉え、「ちば型食生活」や「食事バランスガイド」の普及啓発を図ります。また、企業等との連携により、小売店や外食、職場の食堂等を通じた県民への浸透を図ります。
- 食育活動実践者のためのガイドブックや県民向けのわかりやすいリーフレット・パンフレット等を作成し、その活用を進め普及啓発を図ります。
- 「ちば食育サポート企業」等とのパートナーシップをより一層深め、関係者が協働した健全な食生活実現に向けた取組を推進します。

**施策 4-9 地域や企業との協働による健康づくりの推進**

- 外食や中食（テイクアウト・惣菜等）が普及し、食の外部化が進んでいます。本県では、20歳代、40歳代の男性の30%以上が、毎日外食をしています。成人の肥満者については平成12年と比較して増加傾向にあり、野菜の摂取量は必要量350g以上に対して284gにとどまっています。また、朝食の欠食率も増加しています。一方、食生活の影響が大きいと思われる糖尿病、心疾患、脳血管疾患の死亡率が全国平均より高く、今後、急速な高齢化の進行により、更に悪化することが危惧されます。特に、平成17年の千葉県の人口10万人

当たりの糖尿病の年齢調整死亡率は、男性が8.4で全国ワースト9位、女性が4.4で全国ワースト8位と男女とも平成12年に比べ悪化しています。こうした状況の中、バランスのとれた食習慣の普及が益々重要となっています。

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

### 朝食は 健康づくりの 第一歩

広げよう！ちばの食育 「食育啓発標語」入選作品から



- 企業の協力を得ながら、県民の食に係る健康づくりを推進します。健康に配慮した様々なヘルシーメニューを家庭や地域に普及することにより、働き盛りのメタボリックシンドローム予防のための食の普及を図ります。
- 「食と健康づくり」に取り組む活動をしているボランティア団体の育成を図るとともに、各団体と協働して、子どもや若者から発信する地域全体の健康づくりを推進します。ボランティア団体や高校生・大学生による「ちばの食と健康楽（たのしみ）隊」を結成し、地域における県民を巻き込んだ活動と地域全体の健康づくりに取り組みます。
- 職場の食堂等における、より一層健康に配慮したメニューの提供や栄養、食生活等に関する情報提供など、健康づくりに向けた取組を支援します。

#### 施策 4-10 食品関係事業者等を通じた食生活の改善への取組の推進

- 県民の食生活やライフスタイルが多様化し、外食や惣菜などの加工食品の利用者が増えている中で、食生活と関連の深い生活習慣病が増加しており、各個人が、適正な食生活の管理を行う必要があります。飲食店等において提供される食事や惣菜等に関する栄養成分表示やバランスのとれたメニューの提供等を推進することが重要です。このため、飲食店等において提供する主なメニューに栄養成分表示をするほか、栄養・健康に関する情報を発信する飲食店等を「健康ちば協力店」として登録するとともに、ホームページなどを活用し、県民への普及・啓発を図ります。

目標項目	現状値	目標値	関連計画	出典
◇健康ちば協力店数の増加	851店 (H20.3)	1,000店 (H22)		



関連サイト情報  
サイト名：健康ちば協力店

運営・管理：健康福祉部健康づくり支援課  
アドレス：  
[http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c\\_kenz/ou/10kenkou/5eiyou/kyouryoku/index.html](http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c_kenz/ou/10kenkou/5eiyou/kyouryoku/index.html)

- 県民の食生活の一端を担う飲食店等において調理業務に従事する資格を持たない従事者を対象に、生活習慣病や健康づくりに関する基礎知識を習得し、県民の食生活改善、健康の保持に寄与することを目的とした研修会を開催します。また、飲食店等において、調理業務に従事する中堅調理師を対象に、公衆衛生の最新情報や外食の栄養価計算等に関する研修会を行い、より専門的な知識の普及を図ります。

**施策 4-11 健診制度などを活用した地域における保健指導、食生活や栄養指導の充実**

- すべての子どもたちの心と体の健やかな成長を守るとともに、個性を伸ばし、ライフスタイルに応じて自己実現できる自立した若者への成長を応援します。
- 母子ともに健康で、充実した子育てができるよう、市町村を通じて、乳幼児の健康相談や健康診査の機会を捉え、食生活や栄養指導、歯科保健指導、心身の健康の保持増進の取組を推進します。また、1歳6か月児健診・3歳児健診の際に、子育て家庭の意識調査を実施し、県及び市町村の子育て支援施策充実のための指標として活用します。

目標項目	現状値	目標値	関連計画	出典
◇乳幼児健康診査・1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査の未受診児の状況	1歳6か月児健康診査受診率 91.7% 3歳児健康診査受診率 86.9% (H18)	100% (H21)	②	

- 母親学級、両親学級、乳幼児健康相談、育児学級などにおいて、妊娠期から乳幼児期まで一貫した支援が図られるよう、市町村を通じて保健及び栄養の指導・相談を推進します。また、「妊娠婦のための食生活指針」の普及・啓発や「授乳・離乳の支援ガイド」の活用を図ります。

目標項目	現状値	目標値	関連計画	出典
◇妊産婦や乳幼児に関する栄養指導の充実 (母親学級や乳幼児健診の実施)	母親学級 53市町村 (H18) 乳幼児健診 全市町村 (H18)	全市町村 (H22)		⑦

- **地域保健**と学校保健との連携のもとに、子どもの肥満等小児生活習慣病の予防に努めます。
- 妊産婦から高齢者まで、各年代に応じた健康診査や健康相談事業が地域で開催されています。県民一人ひとりが、いきいき暮らしていくために、健康増進や生活習慣病予防のための正しい知識の普及や適正な食生活等についての普及啓発を推進します。
- 青壮年を対象にした**特定健診**や**特定保健指導**などの**保健事業**は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法、健康保険法等に基づき実施されていますが、根拠となる法によって、その目的や対象者、実施内容が異なっており、制度間のつながりがスムーズではありません。そこで、**地域保健**と**職域保健**が**連携して健康情報を交換したり、健康づくりの保健資源の場として立ち上げた「健康ちば地域・職域連携推進協議会」**などを活用することにより、継続的な健康づくりができる体制を整備します。また、退職後、医療・健診情報を職域保健から地域保健へ提供するシステム構築や、保健指導が継続して行える体制整備を進めます。
- 地域のNPOや県民を巻き込んだ「健康づくりメニュー開発プロジェクト」の創設や、県民提案の募集等、保健所圏域単位の「地域・職域連携推進協議会」等を活用して、県民一人ひとりの健康状態や生活形態に応じた健康づくりメニューを県民とともに考え開発していきます。また、保健所圏域単位「地域・職域連携推進協議会」を活用して、人材確保や健康づくり施設の相互活用等を図り、効率的、効果的な健康づくり事業を展開します。
- 国の労働者健康状況調査によると、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が6割を超え、心の健康問題が労働者本人をはじめ、その家族、事業場、社会に与える影響が大きくなっています。そこで、臨床心理士による「働く人のメンタルヘルス特別労働相談」を実施し、労働者の心の健康づくりを推進します。
- 睡眠は、栄養、運動とともに健康づくりの三要素です。十分な睡眠は、

心の健康にも欠かせません。ストレスなどうまく付き合う方法及びストレスに起因する様々な精神症状についての知識の普及・啓発に努めます。また、様々な悩みや問題を抱えている人に対して相談窓口を設け、電話相談やカウンセリングを実施します。

- 男性のヘルスサポートとして、県内2か所の健康福祉センター（保健所）等で、専門医による男性のこころと身体健康相談を実施します。また、各健康福祉センターで家庭の主婦層を対象に、男性の健康管理のポイントについて健康教室を開催します。さらに、地域の企業等と連携し、男性本人を対象とした教室の開催に努めます。

#### 施策 4-12 県や市町村における地域保健活動の推進

- 生活習慣病の発症を予防するためには、県民への適正な生活習慣の実践指導や生活習慣病予備群に対する栄養指導・生活指導の充実を図ることが重要です。県内の全保健所には、栄養指導員として管理栄養士が配置されており、健康増進法やその関連通知に基づき、生活習慣病予防やアレルギー、消化器難病等に対応する病態栄養相談などを実施しています。また、市町村では、生活習慣病予防のための個別指導の充実や虚弱高齢者を対象とした低栄養予防のための栄養アセスメントの実施など、幅広い活動が求められています。このため、地域保健対策の推進が図られるよう栄養士未配置市町村の解消に努めるとともに、行政栄養士の専門的知識が必要な各領域への栄養士の確保・配置を図ります。
- 行政管理栄養士・栄養士を対象に、専門的技術的な能力を発揮し、地域保健対策の推進に係る企画調整、計画策定及び事業評価が的確に遂行できる行政能力を養うための研修を実施します。
- 市町村歯科衛生士の配置促進を図るとともに、市町村歯科衛生士に対する研修会の開催、業務研究集の作成などにより資質の向上を図ります。
- 健康福祉センター（保健所）では、所轄地域に係る保健、医療、福祉に関する情報を幅広く収集し、管理及び分析するとともに、関係法令を踏まえつつ、関係機関及び地域住民に積極的に情報を提供します。
- 市町村は、健康相談、保健指導等の地域保健に関する計画を策定し、市町村保健センター等において、住民のニーズに応じた事業を展開します。

参考.「健康ちば21」(平成20年3月改定)における食育関連の指標・目標値

(1) 栄養・食生活

指 標 項 目		現 状	目 標 (H24)	出 典
<b>① 栄養状態・栄養素(食物)摂取レベル</b>				
肥満者の推定数の減少	20～60歳代男性	29.9%	20%以下	(f)
	40～60歳代女性	19.8%	17%以下	(f)
児童・生徒の肥満児の減少	6歳	6.25%	5%以下	(g)
	9歳	10.40%	7%以下	(g)
	12歳	10.67%	7%以下	(g)
20歳代女性のやせの者(BMI<18.5)の減少		20.0%	15%以下	(A)
20～40歳代の1日当たりの平均脂肪エネルギー比率の減少		26.2%	25%以下	(A)
成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少		11.8g	10g未満	(A)
成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加		284g	350g以上	(A)
カルシウムに富む食品の成人の1日あたりの平均摂取量の増加	牛乳・乳製品	107g	130g以上	(A)
	豆類	60g	100g以上	(A)
	緑黄色野菜	117g	120g以上	(A)
<b>② 知識・態度・行動レベル</b>				
自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する者の割合の増加		61.6%	80%以上	(B)
朝食の欠食率の減少	小学生	5.8%	0%	(C)
	中学生	10.6%	0%	(C)
朝食の欠食率の減少	15～19歳(男子)	22.7%	0%	(A)
	15～19歳(女子)	4.2%	0%	(A)
	20歳代男性	44.8%	15%以下	(A)
	20歳代女性	31.3%	15%以下	(A)
	30歳代男性	37.3%	15%以下	(A)
	30歳代女性	23.3%	15%以下	(A)
主食・副菜・主菜を組み合わせる者の割合を増加	15歳以上男性	57.1%	80%以上	(A)
	15歳以上女性	61.3%	80%以上	(A)
外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする者の割合を増加		48.5%	60%以上	(B)
自分の適正体重を維持することのできる食事を理解している者の割合の増加	成人男性	41.4%	60%以上	(B)
	成人女性	46.1%	60%以上	(B)
自分の食生活に問題があると思う者のうち、改善意欲のある者の割合の増加	成人男性	70.3%	85%以上	(B)
	成人女性	80.0%	85%以上	(B)
<b>③ 環境レベル</b>				
職域等における給食施設、レストラン、食品売り場において、ヘルシーメニューの提供数を増加		-	増やす	-
地域、職域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増加		-	増やす	-

(2) 身体活動・運動

指 標 項 目		現 状	目 標 (H24)	出 典
<b>① 児童・生徒の目標</b>				
小学校における新体力テストの平均点の向上(全学年平均)	男子	48.7	49.7	(D)
	女子	48.3	49.3	(D)
中学校における新体力テストの平均点の向上(全学年平均)	男子	41.3	42.1	(D)
	女子	49.7	50.7	(D)
高等学校における新体力テストの平均点の向上(全学年平均)	男子	50.3	51.3	(D)
	女子	50.7	51.7	(D)
<b>② 成人の目標</b>				
「日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしている人」の増加	成人男性	64.6%	74%以上	(B)
	成人女性	65.0%	74%以上	(B)
日常生活における歩数の増加	成人男性	7,497歩	9,100歩以上	(A)
	成人女性	6,915歩	8,500歩以上	(A)
運動習慣のある者の割合の増加	成人男性	31.2%	46%以上	(A)
	成人女性	28.9%	36%以上	(A)
<b>③ 高齢者の目標</b>				
日常生活の中で買物や散歩などを含めた外出について、「自分から積極的に外出する方である」とする者	男性(60歳以上)	51.6%	74%以上	(B)
	女性(60歳以上)	50.8%	70%以上	(B)
	80歳以上の全体	34.1%	45%以上	(B)
まったく外出しない人の減少	70代の外出しない人	14.2%	3.6%以下	(B)
何等かの地域活動を実施している者の増加	男性(60歳以上)	51.5%	58%以上	(B)
	女性(60歳以上)	53.6%	58%以上	(B)
日常生活における歩数の増加	男性(70歳以上)	5,358歩	6,700歩以上	(A)
	女性(70歳以上)	3,791歩	5,900歩以上	(A)

(3) 歯の健康

指標項目	現状	目標(H24)	出典	
<b>① 幼児期のう蝕予防の目標</b>				
3歳児におけるう歯のない者の割合の増加	う歯のない者	71.0%	80%以上	㊦
	一人平均う歯数	1.16歯	0.5歯以下	㊦
3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加		53.3%	75%以上	㊱
間食として甜味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合の減少	1歳6か月児	11.0%	減少	㊱
よくかんで食べる習慣を身につける		—	増加	—
<b>② 学齢期のう蝕予防等の目標</b>				
12歳児における1人平均う歯数(DMF歯数)の減少		1.75歯	1歯以下	㊱
学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加	小学校第1学年	67.0%	90%以上	㊱
	小学校第4学年	41.0%	90%以上	㊱
	中学校第1学年	28.1%	90%以上	㊱
	高等学校第1学年	24.4%	90%以上	㊱
学齢期において過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けたことのある者の割合の増加	15歳～19歳	18.2%	30%以上	㊲
<b>③ 成人期の歯周病予防の目標</b>				
進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40歳代	30.8%	20%以下	㊱
	50歳代	53.8%	30%以下	㊱
歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	20～24歳	35.6%	60%以上	㊲
	30～34歳	44.7%	60%以上	㊲
	40～44歳	52.8%	60%以上	㊲
	50～54歳	54.5%	60%以上	㊲
	60～64歳	59.1%	60%以上	㊲
喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	歯周病	30.4%	100%	㊲
禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする		26.8%	100%	㊳
喫煙する者の割合の減少	成人男性	34.8%	26%以下	㊲
	成人女性	10.8%	6%以下	㊲
<b>④ 歯の喪失防止の目標</b>				
80歳で20歯以上及び60歳における24歯以上を有する者の割合の増加	80歳で20歯以上を有する者の割合	15.4%	20%以上	㊲
	60歳で24歯以上を有する者の割合	43.1%	50%以上	㊱
一人平均現在歯数の増加	30歳代	28.3本	28.0本	㊱
	40歳代	26.0本	27.0本	㊱
	50歳代	23.8本	25.0本	㊱
	60歳代	20.6本	21.0本	㊱
	70歳代	13.8本	15.0本	㊱
	80歳代	6.9本	10.5本	㊱
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合の増加	20歳以上	28.2%	60%以上	㊲
定期的に歯科検診を受けている者の割合の増加	20歳以上	31.1%	60%以上	㊲
フッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加	20歳以上	40.4%	90%以上	㊲

## (4) メタボリックシンドローム

指 標 項 目	現 状	目 標 (H24)	出 典	
<b>①メタボリックシンドロームの概念</b>				
メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	76.60%	80%	①	
<b>②メタボリックシンドローム該当者等の動向</b>				
メタボリックシンドローム予備群の推定数	男性(40～74歳)	303千人	279千人	⑥
	女性(40～74歳)	127千人	119千人	⑥
メタボリックシンドローム予備群の推定数	男性(40～64歳)	234千人	202千人	⑥
	女性(40～64歳)	96千人	85千人	⑥
メタボリックシンドローム該当者の推定数	男性(40～74歳)	232千人	217千人	⑥
	女性(40～74歳)	102千人	95千人	⑥
メタボリックシンドローム該当者の推定数	男性(40～64歳)	177千人	154千人	⑥
	女性(40～64歳)	70千人	60千人	⑥
メタボリックシンドローム新規該当者の推定数	男性(40～74歳)	20年健診 データ	20年度以降 策定	
	女性(40～74歳)			
メタボリックシンドローム新規該当者の推定数	男性(40～64歳)	20年健診 データ	20年度以降 策定	
	女性(40～64歳)			
<b>③高脂血症有病者の動向</b>				
高脂血症有病者の推定数	男性(40～74歳)	787千人	736千人	⑥
	女性(40～74歳)	575千人	532千人	⑥
高脂血症有病者の推定数	男性(40～64歳)	625千人	555千人	⑥
	女性(40～64歳)	394千人	335千人	⑥
高脂血症発症者の推定数	男性(40～74歳)	20年健診 データ	20年度以降 策定	
	女性(40～74歳)			
高脂血症発症者の推定数	男性(40～64歳)	20年健診 データ	20年度以降 策定	
	女性(40～64歳)			
<b>④ 検診と事後指導</b>				
健診実施率		65.3%	70%	①
保健指導実施率		—	45%	①
医療機関受診率		91.0%	100%	①

## (5) がん

指 標 項 目	現 状	目 標 (H24)	出 典	
<b>① 食生活の改善</b>				
20～40歳代の1日当たりの平均脂肪エネルギー比率の減少(再掲)		26.2%	25%以下	①
成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少(再掲)		11.8g	10g未満	①
成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加(再掲)		284g	350g以上	①
成人の1日当たりの野菜・果物の平均摂取量の増加		—	400g以上	①
<b>② 飲酒対策の充実</b>				
多量飲酒者の割合(1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する者)の減少	成人男性	5.7%	4.6%以下	①
	成人女性	1.0%	0.8%以下	①
未成年者の飲酒をなくす		—	0.0%	—
「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する	1合程度と答えた者	68.4%	100.0%	②



(6) 母子保健

指 標 項 目		現 状	目 標 (H24)	出 典
<b>① 健全な心と体の育成</b>				
悩みを相談できる人のいる高校生の割合を増加		74.2%	増加へ	①
「生後4ヶ月までの全戸訪問事業」を実施している市町村数		31	100.0%	⑫
<b>② 安心して妊娠、安全で快適な出産ができる環境づくり</b>				
「母性健康管理指導事項連絡カード」を知っている妊婦の割合を増加		18.6%	100%	⑩
妊娠中に職場で配慮が受けられる妊婦の割合を増加	配慮が受けられた妊婦	67.0%	100%	⑩
妊娠15週以下（初期）での妊娠の届出率を増加		90.4%	100%	⑩
妊産婦死亡率の減少	出生10万対	12.8	半減	⑪
自分の希望した出産ができた者の割合を増加		76.0%	100%	⑩
妊娠中の飲酒者をなくす	飲酒していた者	15.0%	なくす	⑩
	途中で禁煙した者	7.9%	—	⑩
妊娠中の定期健康診査の未受診者をなく	受けなかった者	0%	なくす	⑩
全出生数中の低体重児・極小低体重児の割合を減らす	低体重児の割合	8.5%	減少へ	⑪
	極小低体重児の割合	0.7%	減少へ	⑪
出産後1か月時に母乳哺育をしている母親の割合を増加		31.2%	50.0%	⑩
<b>③ 子どもの健やかな成長、発達への支援</b>				
乳児健康審査・1歳6か月児健康診査・3歳児健康審査の未受診児の状況把握	乳児健康審査	67.6%	100%	⑮
	1歳6か月児健康診査	69.1%	100%	⑮
	3歳児健康審査	56.3%	100%	⑮
小児科のかかりつけ医をもつ親の割合を増加		90.2%	100%	⑩
<b>④ ゆとりある育児への支援</b>				
育児について相談相手がいる母親の割合を増加		96.0%	100%	⑩
子育てに自信が持てない母親の割合を減少		52.6%	減少へ	⑩
産後3ヶ月位の間に抑うつ気分があった母親の割合を減少		55.5%	半減	⑩
育児に参加する父親の割合を増加		—	100%	—
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合を増加		84.6%	100%	⑩

各 デ ー タ 出 典

① 平成17年度 千葉県県民健康・栄養調査	⑮ 平成17年度 ダイオキシン類に係る常時監視結果
② 平成17年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査	⑯ 平成17年度 環境白書
③ 平成17年度 千葉県学力状況調査	⑰ 平成16年度 千葉県農林水産部みどり推進課資料
④ 平成17年 人口動態統計	⑱ 平成17年度 清掃事業の現況と実績
⑤ 平成17年度 千葉県老人保健事業補助金補足調査	⑲ 平成16年度 廃棄物処理計画策定に係る実態調査
⑥ 平成17年度 千葉県思春期保健実態調査	⑳ 平成16年度 千葉県地球温暖化防止計画見直し基礎調査
⑦ 平成17年度 千葉県たばこ調査	㉑ 平成16年度 フロン回収実績報告書
⑧ 平成17年度 千葉県3歳児歯科健康診査	㉒ 平成16年度 環境マネージメントシステムの見直し調査
⑨ 平成17年度 千葉県歯科保健実態調査	㉓ 平成14～15年 人口動態統計
⑩ 平成17年度 児童生徒定期健康診断結果	㉔ 平成17年 都道府県生命表
⑫ 平成17年度 老人保健事業報告	㉕ 平成14～17年度 健康増進及び疫学調査のための基本健康診査データ収集システム確立事業解析結果報告書（平成19年千葉県衛生研究所）
⑬ 平成15年度 がん検診による精密検査結果評価事業	㉖ 平成18年度 学校保健統計調査
⑭ 平成17年度 千葉県健康福祉部疾病対策課資料	㉗ 平成18年 わが国の慢性透析療法の実況（（社）日本透析医学会統計調査委員会）
⑮ 平成16年度 母体保護統計	㉘ 平成17年 患者調査
⑯ 平成17年度 妊娠・出産・育児に関する実態調査	㉙ 平成17年 思春期保健に関する実態調査
⑰ 平成16年 人口動態統計	㉚ 平成19年度 児童虐待防止施策の実施予定調べ（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）
⑱ 平成17年度 千葉県児童相談所受付件数（5か所）	㉛ 平成19年度 千葉県生活習慣に関するアンケート調査
⑲ 平成17年度 大気汚染状況の常時監視結果	㉜ 平成16年 国民生活基礎調査
⑳ 平成17年度 千葉県環境生活部大気保全課資料	㉝ 平成18年度 母子保健事業実績報告
㉑ 平成17年度 公共用水域水質測定結果	㉞ 平成18年度 新体力テスト
㉒ 平成17年度 浄化槽行政組織等調査	㉟ みどり推進課資料