



令和6年度第1回 柏市保健衛生審議会健康増進部会 資料1

令和6年7月4日
柏市健康医療部 健康増進課

〈目次〉



1. 第一次柏市健康増進計画について	P. 2 ～ 5
2. 最終評価について	P.6 ～ 18
3. 調査結果について	P.19 ～ 26
4. ご協議いただきたいこと	P.27～ 28
5. 参考資料	P.29

第一次健康増進計画について



1. 方向性

まちを構成する「行政」、「地域」、「企業」等の全ての組織及び「全ての市民」が連携・協働し、生涯健康で元気に暮らせる社会形成を目指す

2. 基本目標

(1) 健康寿命の延伸

※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

(2) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底

3. 計画期間

平成25年度～令和6年度

※新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、終期を2年延長

平成29年度に中間評価を実施→3つの重点項目を設定

- ①野菜摂取量の増加、②運動習慣を持つ人の増加
- ③成人女性妊婦の喫煙率の低下・受動喫煙対策

→重点項目	栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころの健康	喫煙	飲酒	歯・口腔の健康	糖尿病	循環器疾患	がん
↓ライフステージ									
 乳幼児期	親が子どもの成長に合わせた育児に取り組み、子どもが家庭での基本的な生活習慣を身につけられるような取り組み・支援								
 学童期	家庭、地域、学校生活を通じて、望ましい生活習慣を獲得し、生活習慣病を防ぐ知識を学べるような取り組み・支援								
 思春期	規則正しい生活習慣を確立し、生活習慣病等を防ぐ知識を学び、生活習慣病等を防ぐ能力を身につけられるような取り組み・支援								
 成年期	生活習慣病を防ぐため、より具体的な生活習慣の取り組みに関心を高め、実践できるような取り組み・支援								
 壮年期	健康増進のため、健康的な生活習慣を保持し、定期的に特定健康診査を受診できるような取り組み・支援								
 高齢期	生活の質の維持・向上、健康の維持・増進、必要な治療による生活習慣病の悪化や合併症発症の予防が図れるような取り組み・支援								
乳幼児期（概ね 0～ 5歳） 学童期（概ね 6～12歳） 思春期（概ね13～19歳） 成年期（概ね20～39歳） 壮年期（概ね40～64歳） 高齢期（概ね65歳～）									

令和5年度の健康増進部会の議論の振り返り



1. 今後の懸念

- ・40～50代の健康状態の悪化・二極化，地域毎の健康格差の拡大
- ・今の健康寿命の水準は，2040年には維持できない可能性

2. 仮説の設定（検証結果はスライドP.26参照）

- ・健康リテラシー・健康状態・生活習慣に格差が生じている可能性がある
- ・世代や所得により健康格差が生じている可能性がある
- ・居住地域の環境により健康状態に差が生じている可能性がある
- ・社会参加につながらない高齢者が孤立し，健康状態の悪化につながっている可能性がある
- ・女性は仕事や子育て，介護等により，自身の健康にまで関心を向けられていない可能性がある

新たに地域ごとの状況把握
及び課題分析を実施し，
戦略的にメリハリをつけた
施策を進める方向性とする

3. 各種調査を実施

調査概要



件名	媒体	発送件数	回答数	回答率	実施年月
柏市民健康意識調査	紙	5,000	2,261	45.2%	令和6年1月～2月
妊娠届出時調査	紙	—	505	—	令和6年1月～3月
乳幼児（保護者）調査	電子	—	1,279	—	令和6年1月～3月
小中学校調査	電子	小3,511 中3,522	小2,917 中2,415	小83.1% 中68.6%	令和6年1月～2月
小中学校（保護者）調査	電子	小3,511 中3,522	小1,466 中669	小41.1% 中19.8%	令和6年1月～2月
高校生調査	電／紙	2,460	1,824	74.1%	令和6年1月～2月
大学生調査	電子	700	284	40.5%	令和6年4月

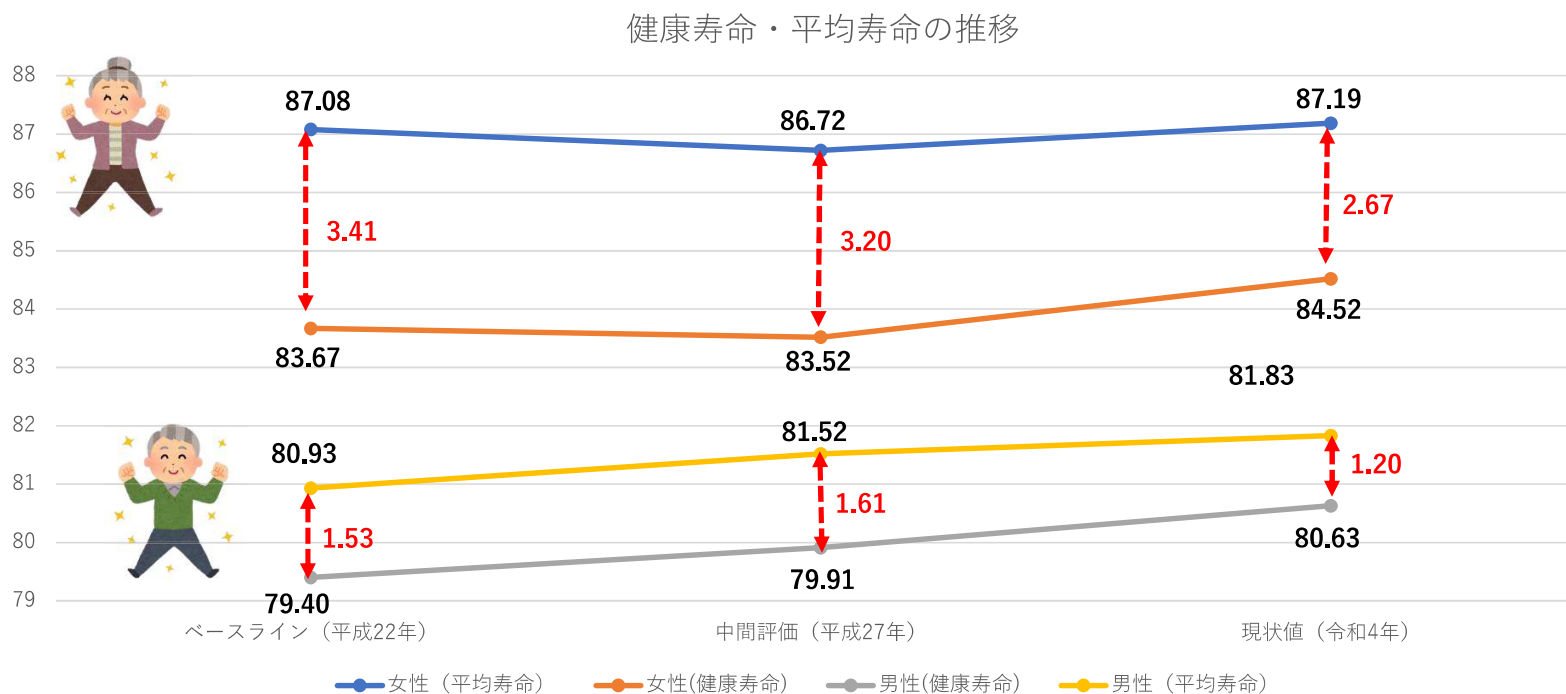
〈メモ〉



〈最終評価〉 基本目標 1：健康寿命の延伸



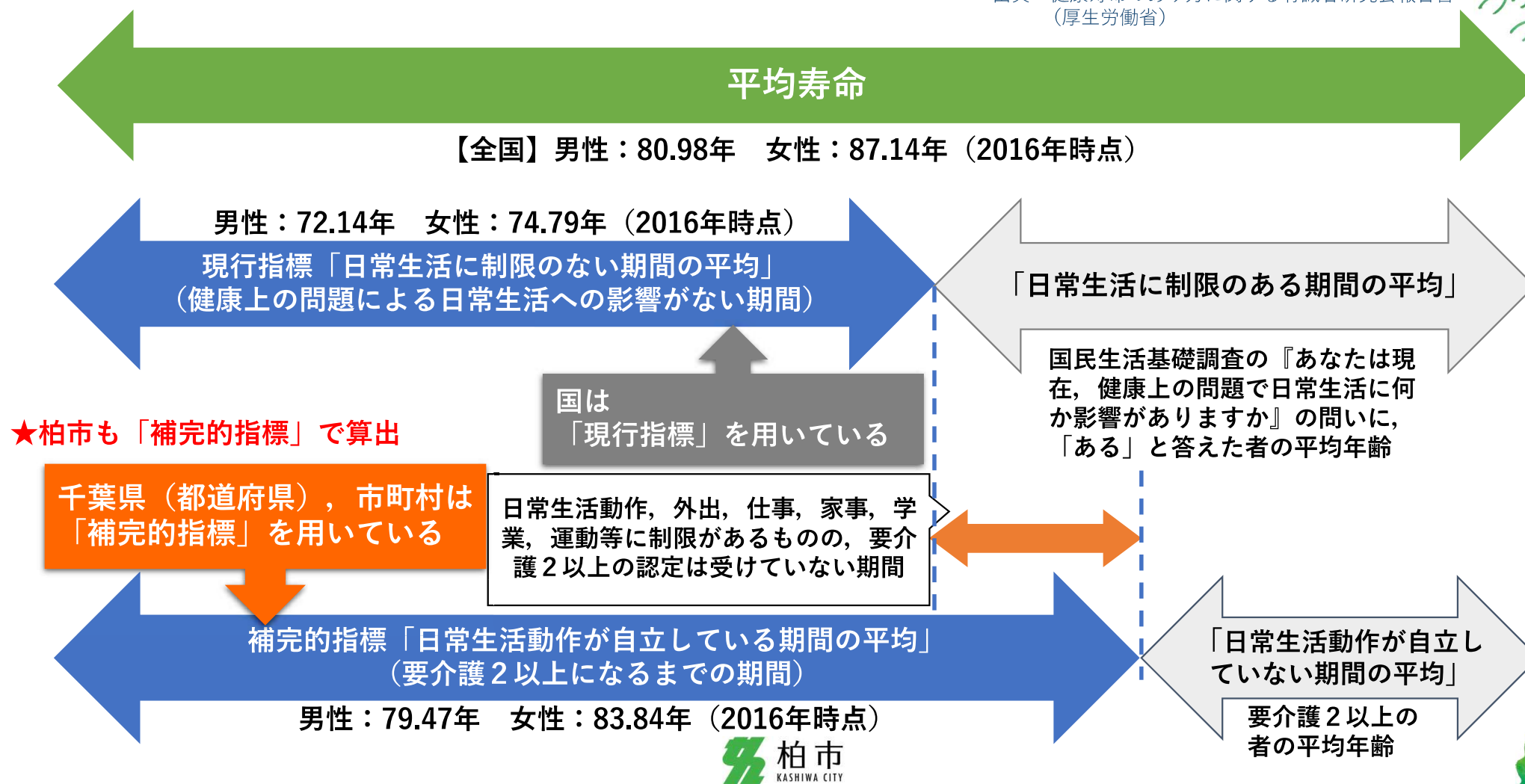
目標値：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加



➡ 平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸（差の縮小）が確認された

【参考】健康寿命の定義

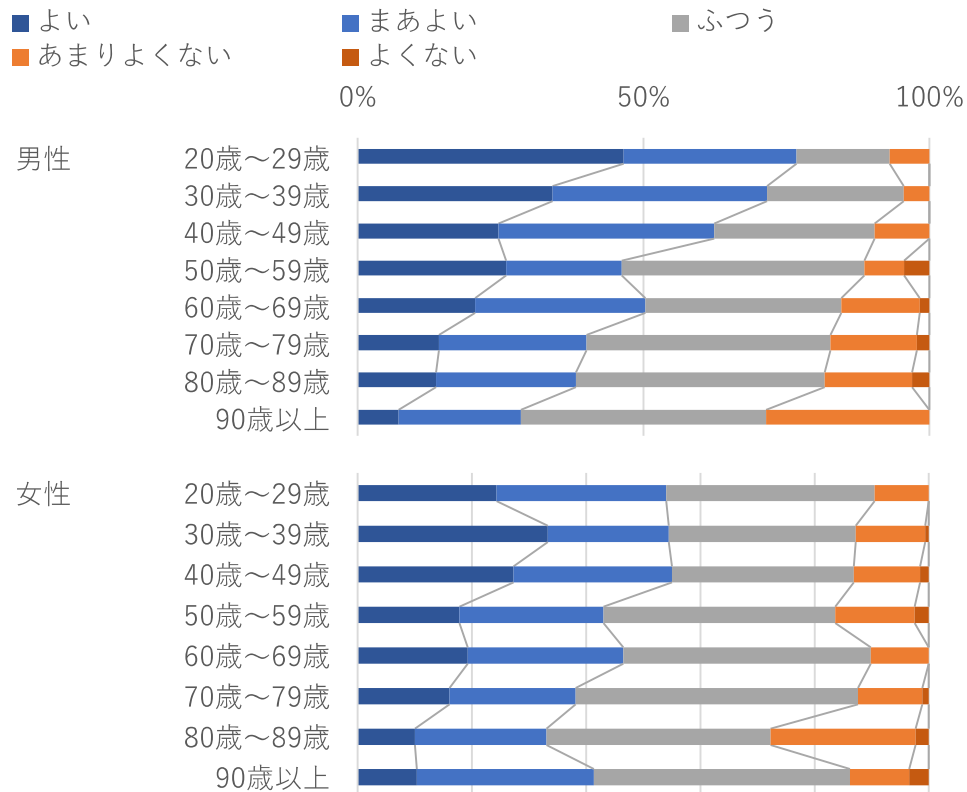
出典：健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書
(厚生労働省)



生活の質（QOL）に関する指標



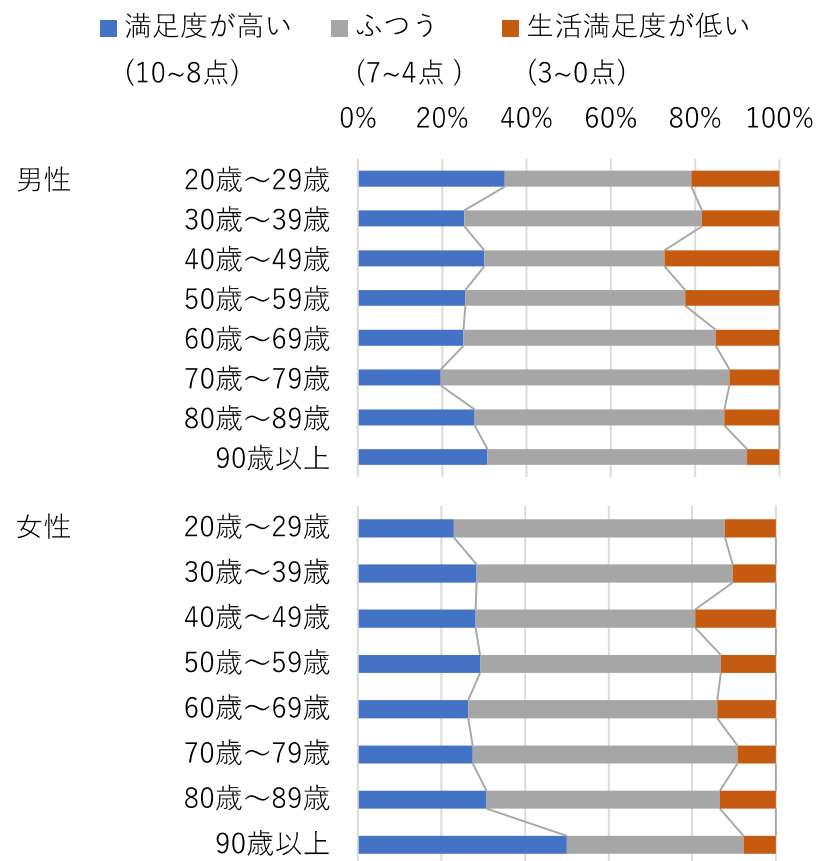
1. 主観的健康観



- どの年代も「よい」「まあよい」が占める割合が高いが、年齢の上昇に伴い「よい」の割合が低下している
- 男性の50歳代，女性の40～50歳代で「よくない」と回答の割合が他の年代と比べて高い

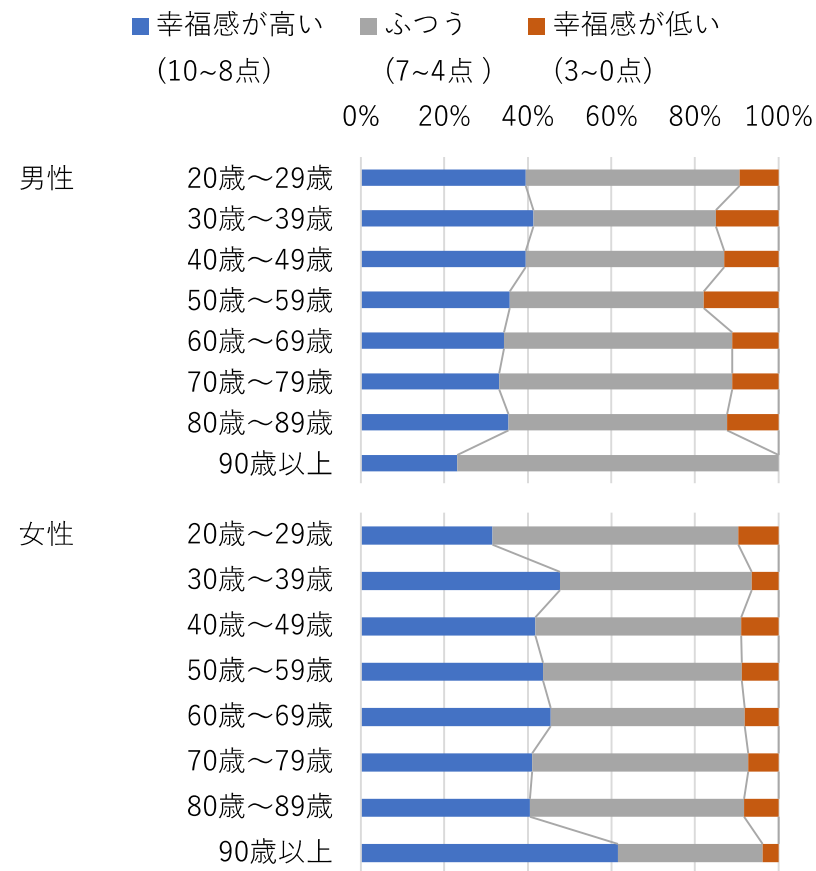
※ 柏市民意識調査の「現在の健康状態はいかがですか」の問いに対する回答

2. 生活満足度（点数別・年齢階層別の分布）



- 男女とも40歳代で生活満足度が低いと回答した割合が他の年代と比べて高い

3. 幸福度（点数別・年齢階層別の分布）

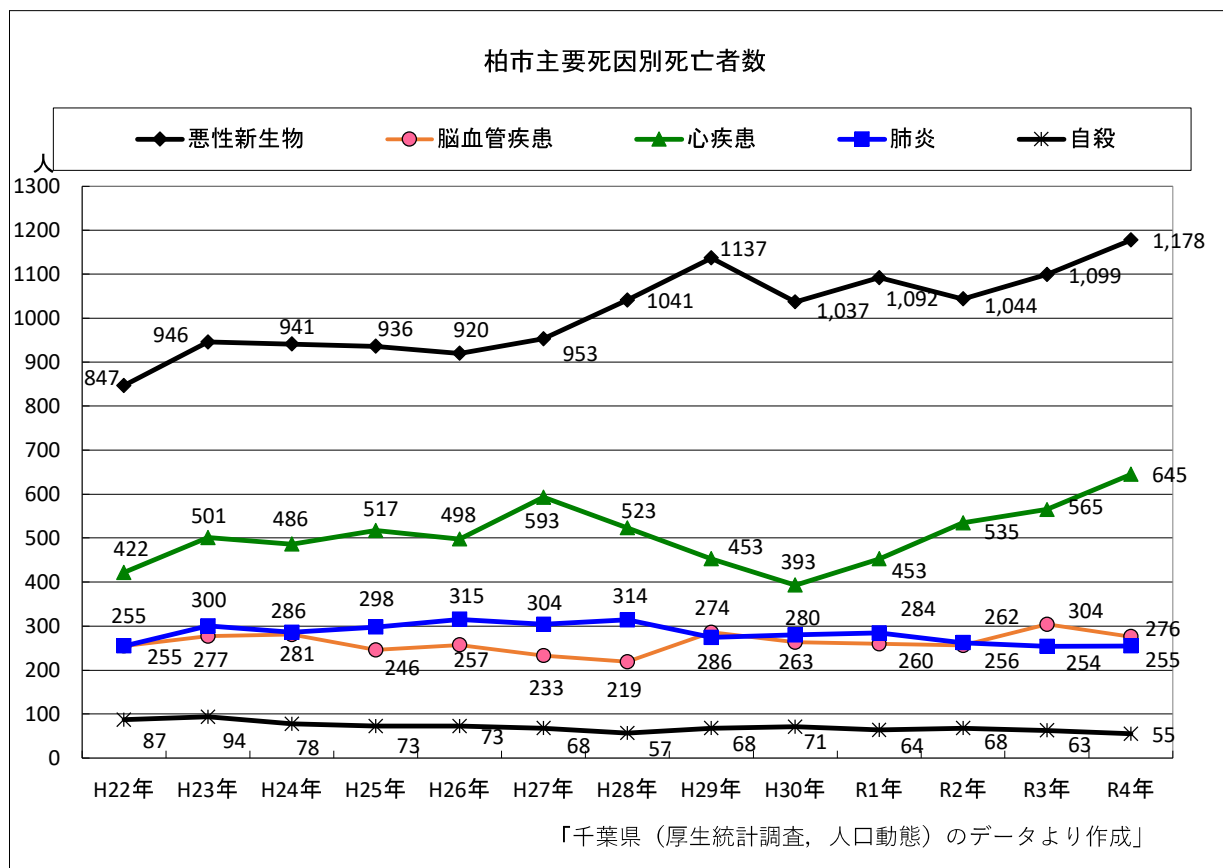


- 男性の50歳代で幸福感が低いと回答した割合が他の年代と比べて高い



参考 2

主要死因別死亡者数



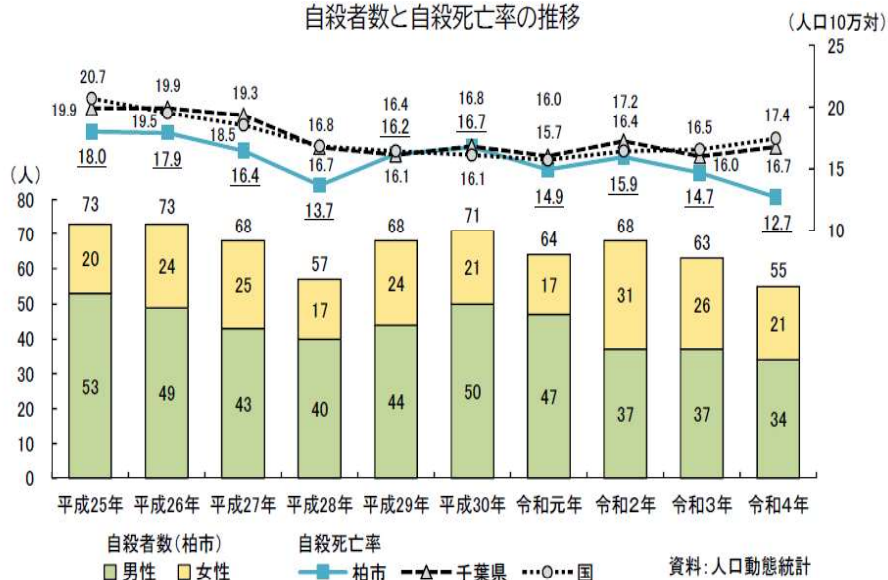
- 令和 4 年の柏市の総死亡者数 4,478人のうち、主要死因による死亡者数は2,409人（53.8%）
- 悪性新生物（がん）による死亡者数がもっとも多く、増加傾向
- 心疾患による死亡者数も増加傾向

自殺者の状況

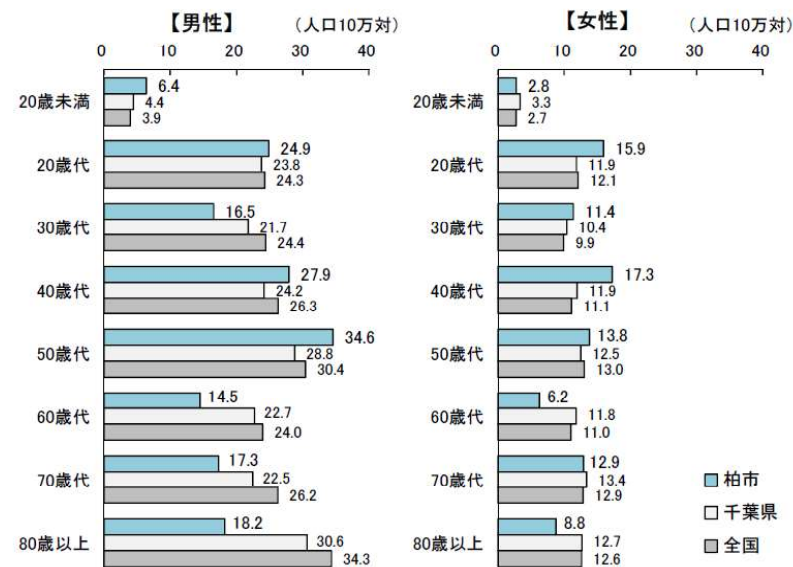


柏市自殺者の統計データ

自殺者数と自殺死亡率の推移



性別・年代別自殺死亡率(平成30年～令和4年)



- 本市の人口10万人当たりの自殺死亡率の推移は、自殺者数と概ね連動した動きとなっており、令和4年は12.7と国及び県の水準を大きく下回った。

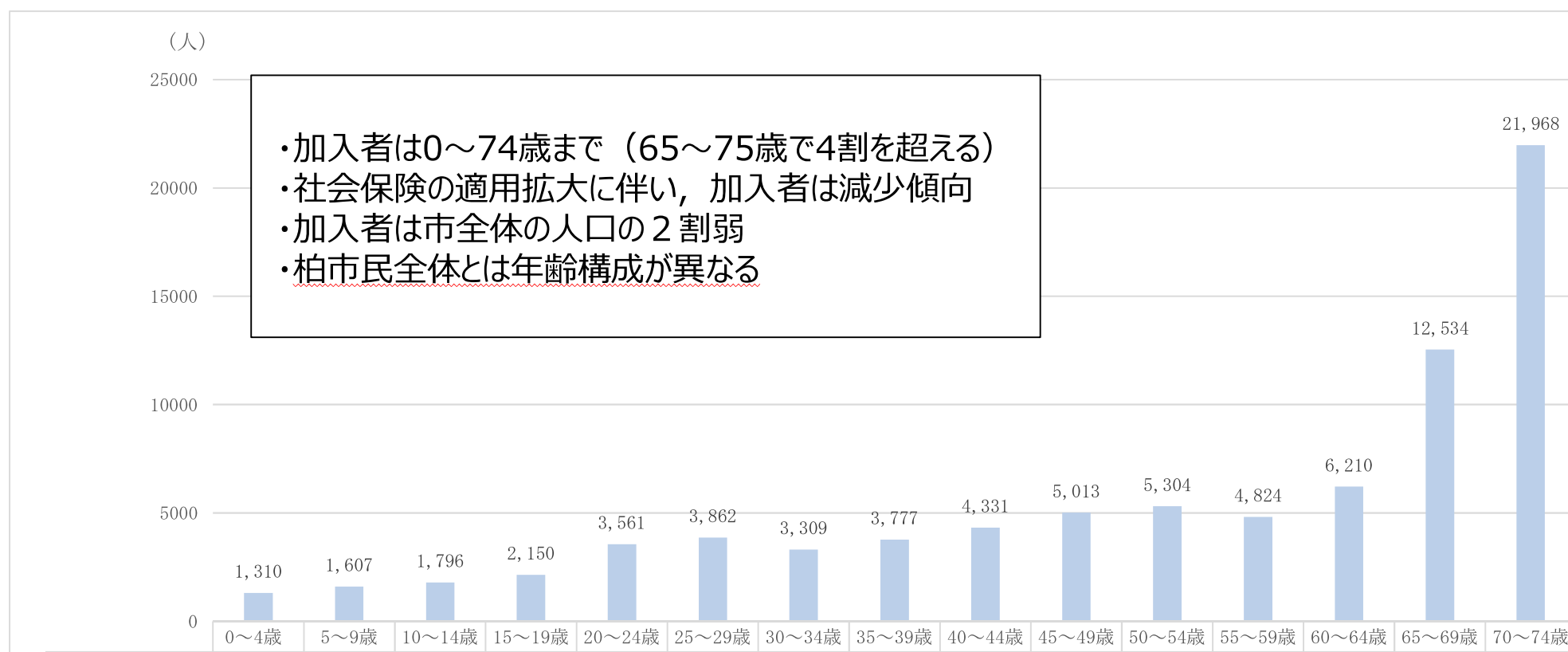
- 性別及び年代別の自殺死亡率をみると、男性では20歳未満、20歳代、40歳代及び50歳代で国及び県の割合より高いのに対し、60歳代では10ポイント程度、国及び県の割合より低くなっている。
- 女性では20歳代、30歳代、40歳代及び50歳代と若年世代から壮年世代までいずれも国・県の割合より高くなっている。

〈最終評価〉 基本目標 2：生活習慣病の発症予防と重症化予防①



参考 1

柏市国民健康保険加入者の年齢構成

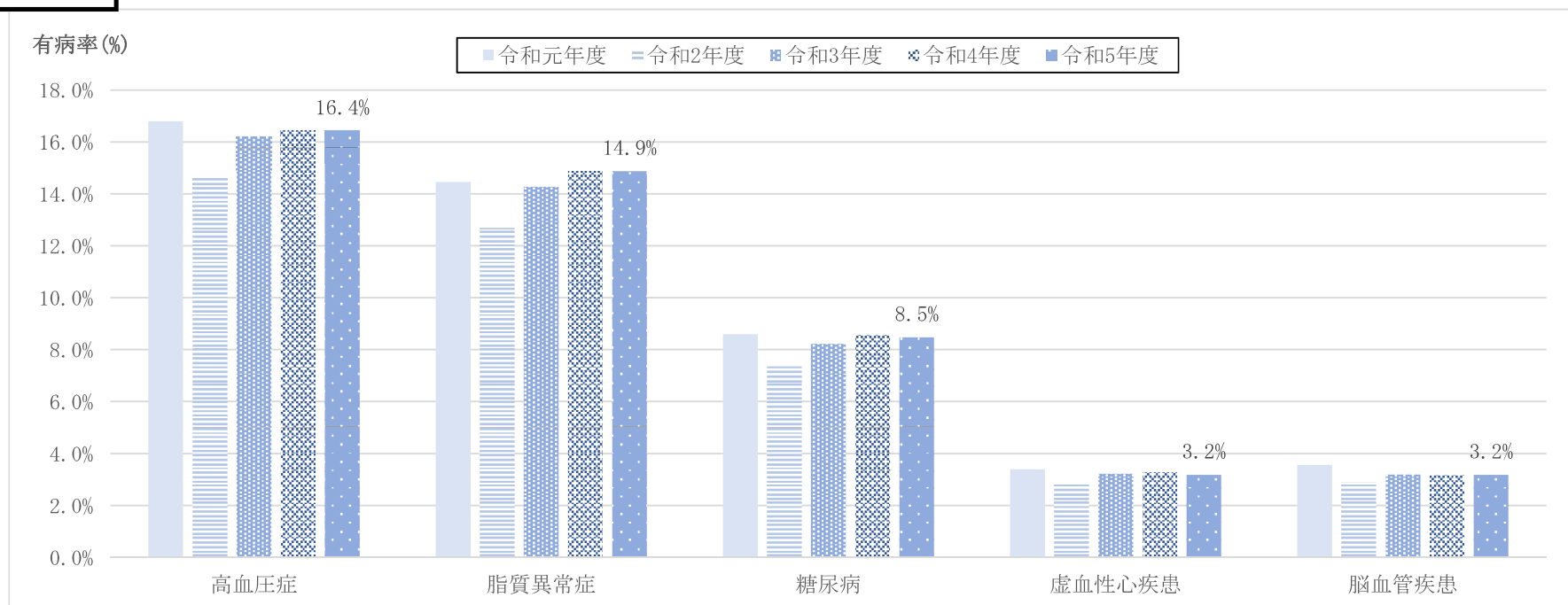


出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

〈最終評価〉 基本目標 2：生活習慣病の発症予防と重症化予防②

参考 2

②年度別 生活習慣病の疾病別有病率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

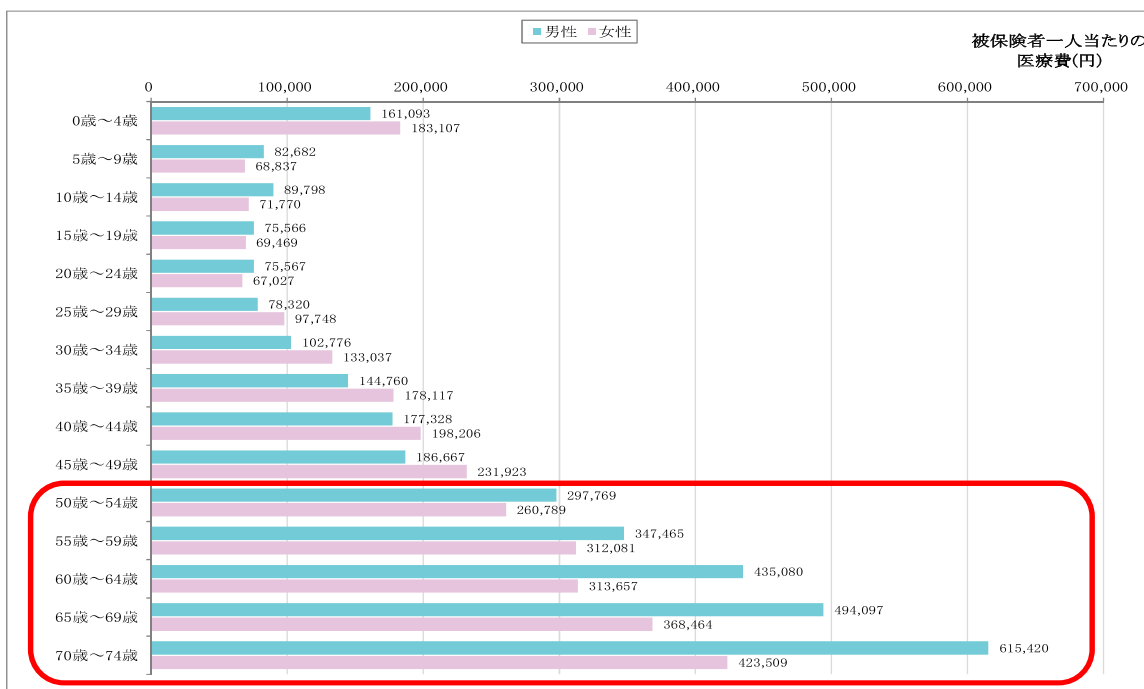
- 国保加入者における各生活習慣病の割合は「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」の順に高く、年度別にみると、いずれも令和2年度以降は上昇傾向である。

〈最終評価〉基本目標2：生活習慣病の発症予防と重症化予防③



参考3 柏市国民健康保険加入者の年齢階層別医療費

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「疾病別医療費分析(大分類)」

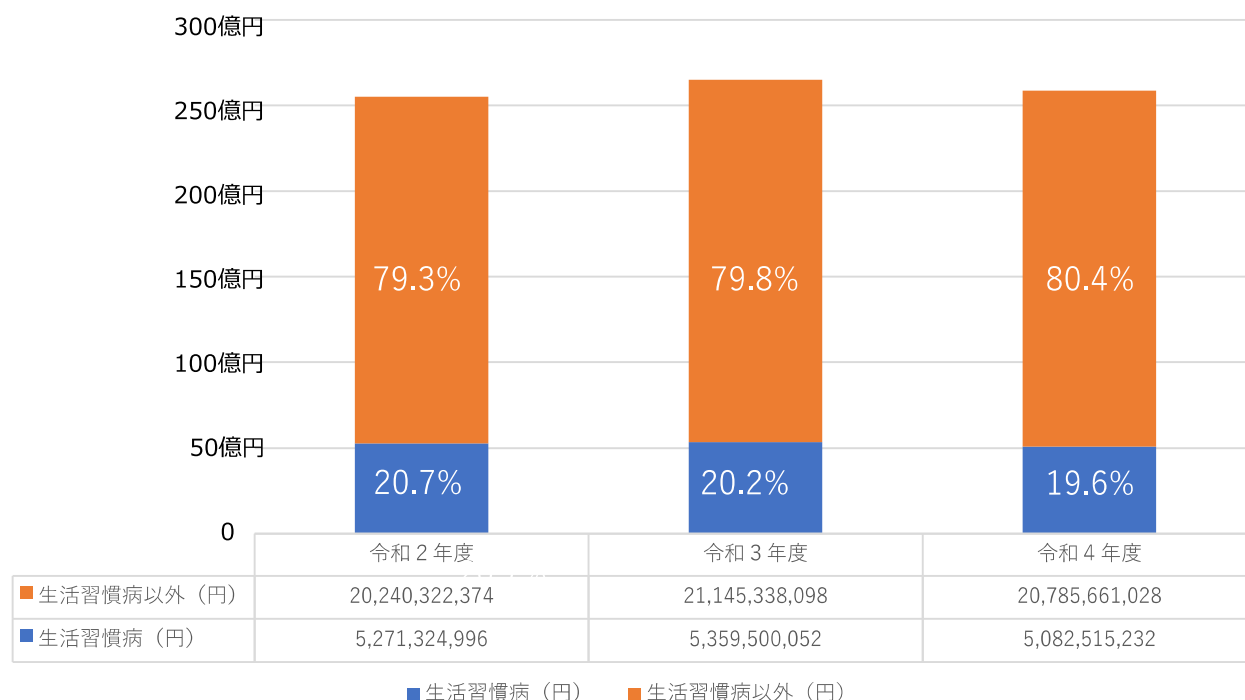
- 柏市国民健康保険加入者一人当たりの医療費は、25歳～49歳以外では女性より男性の方が高くなっている
- 50歳代から医療費が増加している。特に男性の医療費が増加している
- 加入者一人当たりの医療費は、国・県・同規模自治体（中核市）と比べると低い

〈最終評価〉 基本目標 2：生活習慣病の発症予防と重症化予防④



参考 4

生活習慣病の医療費が国民健康保険医療費全体に占める割合



出典:国保データベース(KDB)システム

- 生活習慣病の医療費は国民健康保険医療費全体のおよそ 2 割を占めている

- 生活習慣病として以下の疾患を集計

糖尿病
高血圧性疾患
くも膜下出血
脳梗塞
腎不全

脂質異常症
虚血性心疾患
脳内出血
動脈硬化 (症)

〈最終評価〉健康目標値の達成状況①



目標達成◎	改善あり○	改善傾向・横ばい△	悪化×
・20歳代女性のやせ ・朝食の欠食（30歳代） ・食事バランス（朝食・昼食） ・ストレスを感じた人の割合 ・自殺者数 【重】受動喫煙の機会（職場） ・3歳でむし歯のない人 ・12歳児の虫歯の状況 ・小中学生の歯肉炎 ・40歳で喪失歯のない人	【重】女性の喫煙率 【重】受動喫煙の機会（飲食店） ・周囲で喫煙する大人の存在 ・毎日飲酒 ・男性の毎日飲酒・多量飲酒 ・高校3年生の飲酒経験 ・歯や口に関する満足度	・体重変化への意識 【重】男性の運動習慣 【重】20～59歳のほとんど運動していない人の割合 【重】妊婦の喫煙率 ・たばこが及ぼす健康影響に関する認識（喘息） 【重】受動喫煙の機会（行政機関 医療機関 家庭） ・リスクを高める飲酒量の認識	・男性の肥満 ・小中学生の肥満 ※【重】野菜の摂取量 【重】女性の運動習慣 ・一日の歩行時間 ・地域・ボランティア活動への参加（60歳以上） ・睡眠による休養を十分にとれていない人 ・たばこが及ぼす健康影響に関する認識（喘息以外）（目標値100%） ・多量飲酒 ・女性の毎日飲酒・多量飲酒（目標値1.5%） ・60歳代の咀嚼良好者 ・過去1年間に歯科健康診査を受診

※ 【重】野菜の摂取量は以下の3項目で評価しており、いずれも悪化している

- ・緑黄色野菜を毎日2回以上食べる人の割合
- ・緑黄色野菜をほとんど食べない人の割合
- ・淡色野菜を毎日2回以上食べる人の割合

〈最終評価〉 健康目標値の達成状況②：重点項目



指標	策定時	中間時	最終時	目標値
緑黄色野菜を毎日 2 回以上食べる人の割合	17.1%	17.6%	14.9%	20%以上
緑黄色野菜をほとんど食べない人の割合（20歳代）	12.7%	19.2%	16.8%	10%以下
緑黄色野菜をほとんど食べない人の割合（30歳代）	7.2%	10.2%	10.6%	5%以下
淡色野菜を毎日 2 回以上食べる人の割合	21.9%	23.0%	18.4%	30%以上
運動習慣者の割合（成人男性）	49.2%	50.0%	49.3%	60%以上
運動習慣者の割合（成人女性）	44.2%	44.1%	39.2%	60%以上
20～59歳のほとんど運動していない人の割合	53.8%	52.8%	51.9%	40%以下

〈最終評価〉 健康目標値の達成状況③：重点項目



指標	策定時	中間時	最終時	目標値
喫煙率 成人女性	6.5%	7.5%	5.6%	5%以下
喫煙率 妊婦本人	—	2.1%	0.9%	0%
喫煙率 妊婦のまわりの家族等	38.3%	41.1%	29.2%	27%以下
受動喫煙の機会を有する人の割合（行政機関）	0%	7.9%	1.9%	維持
受動喫煙の機会を有する人の割合（医療機関）	—	3.1%	1.8%	0%
受動喫煙の機会を有する人の割合（職場）	—	30.1%	15.8%	減少
受動喫煙の機会を有する人の割合（家庭）	—	15.7%	11.4%	3%以下
受動喫煙の機会を有する人の割合（飲食店）	—	56.5%	18%	15%以下

〈調査結果〉 ライフステージ別の評価（最終評価時点）



指標	乳幼児期	学童期 (小学生)	思春期 (中高生)	成年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)	目標値
朝食をほとんど食べない人の割合	—	4.0%	中学生：7.6% 高校生：10.6%	男：16.8% 女：17.4%	男：17.0% 女：10.5%	男：3.9% 女：2.0%	20歳～30歳代 15%以下
緑黄色野菜をほとんど食べない人の割合	—	—	—	男：16.0% 女：10.4%	男：14.7% 女：7.8%	男：10.3% 女：2.8%	20歳代10%以下 30歳代5%以下
1日30分以上の運動をほとんどしていない人の割合	—	13.5%	中学生：31.6% 高校生：42.4%	男：45.8% 女：61.3%	男：45.8% 女：50.9%	男：27.0% 女：29.4%	40%以下
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	—	49.5%	中学生：63.0% 高校生：67.3%	男：64.1% 女：67.4%	男：72.5% 女：63.9%	男：37.9% 女：43.3%	40%以下
タバコ（電子タバコ等を含む）を吸っている人の割合	—	—	—	男：22.9% 女：7.0%	男：25.4% 女：7.8%	男：14.1% 女：3.2%	男：20%以下 女：5%以下
ほとんど毎日飲酒する人の割合	—	—	—	男：8.4% 女：6.1%	男：28.3% 女：15.4%	男：31.7% 女：8.4%	男：20%以下 女：10%以下
歯や口の状態について、ほぼ満足している人の割合	—	—	—	男：36.6% 女：26.5%	男：29.3% 女：26.9%	男：28.5% 女：30.7%	50%以上

- 運動・睡眠の項目では、学童期・思春期で課題が見られる
（睡眠による休養を十分にとれていない人の割合は「とれていない時がしばしばある」と「ほとんどとれていない」と回答した人の割合の合計）
- 全体的に成年期・壮年期で生活習慣に課題が多い

〈調査結果〉 成壮年期の生活習慣



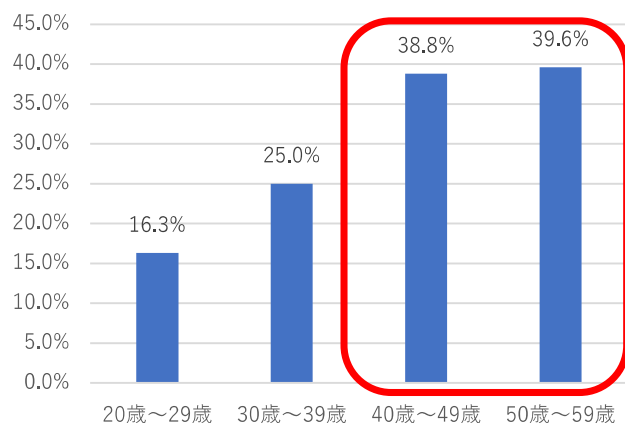
指標	20～39歳	40～59歳	60歳以上
野菜料理をほとんど食べない割合	10%	7%	4%
果物をほとんどとらない割合	41%	32%	8%
朝食のバランスがよい割合	73%	57%	23%
減塩を意識していない割合	45%	32%	16%
1日30分以上の運動をほとんどしていない割合	55%	49%	29%
睡眠による休養が十分に取れている割合	34%	36%	55%

➡ 若い世代・就労世代の生活習慣が悪化している

〈調査結果〉 成壮年期の健康状態



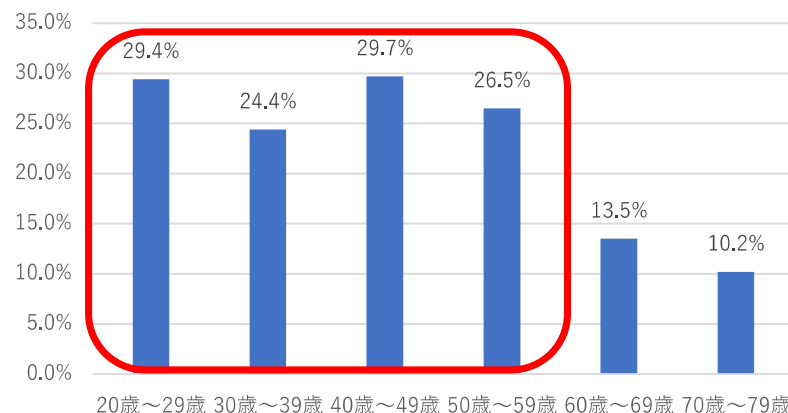
1. 年代別BMIが25以上の男性の割合



▶ 40歳代からBMIが25以上の割合が増加している

2. 「最近1カ月でストレスを感じたか」という設問に

「いつも感じた」と答えた人の割合



▶ 仕事を抱える成壮年期の多くはストレスを感じている

※ストレスの主な原因の1位は男女ともに「仕事上のこと」



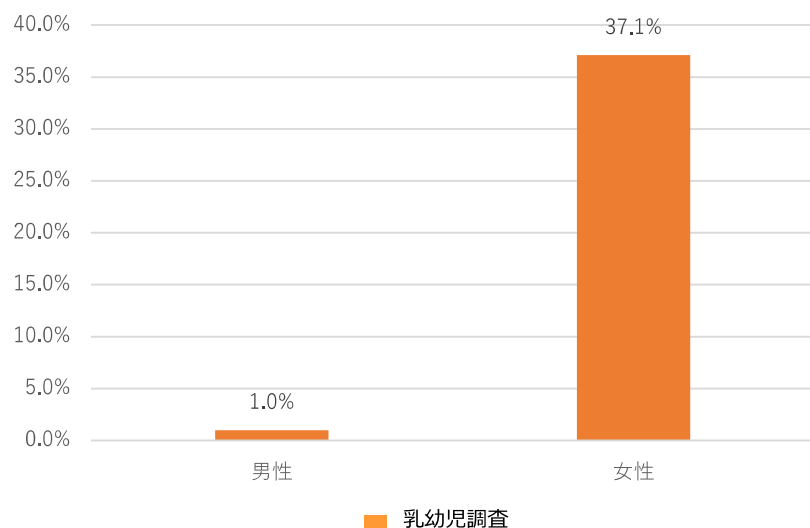
成壮年期（20～64歳）が高齢期に入ると、現在の健康水準を維持できない可能性がある。

成壮年期の段階で生活習慣を改善することが重要

〈調査結果〉 乳幼児保護者調査①



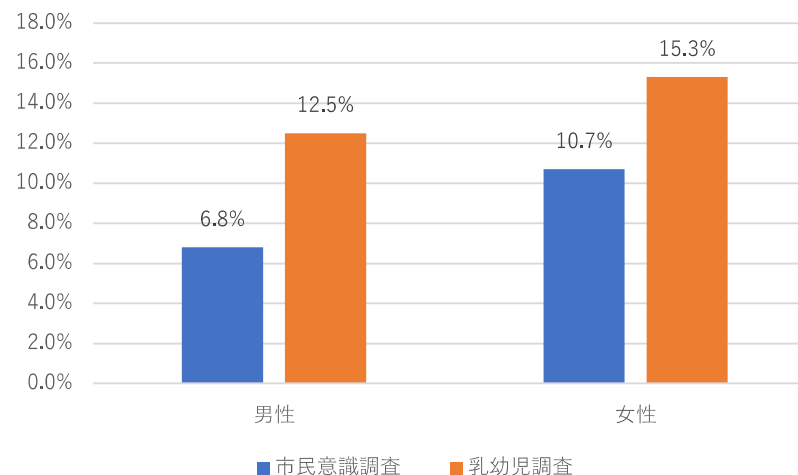
1. 子どもの預け先がないことが理由で健診の受診をあきらめたことがある人の割合



▶ 乳幼児を育てている女性のおよそ4割が子どもを理由に自身の健診の受診をあきらめた経験がある

※ 20～40歳代の回答から算出

2. 「睡眠によって休養が十分とれているか」という設問に「ほとんどとれていない」と答えた人の割合



▶ 乳幼児を育てている保護者の方が睡眠による休養がとれていない傾向がある

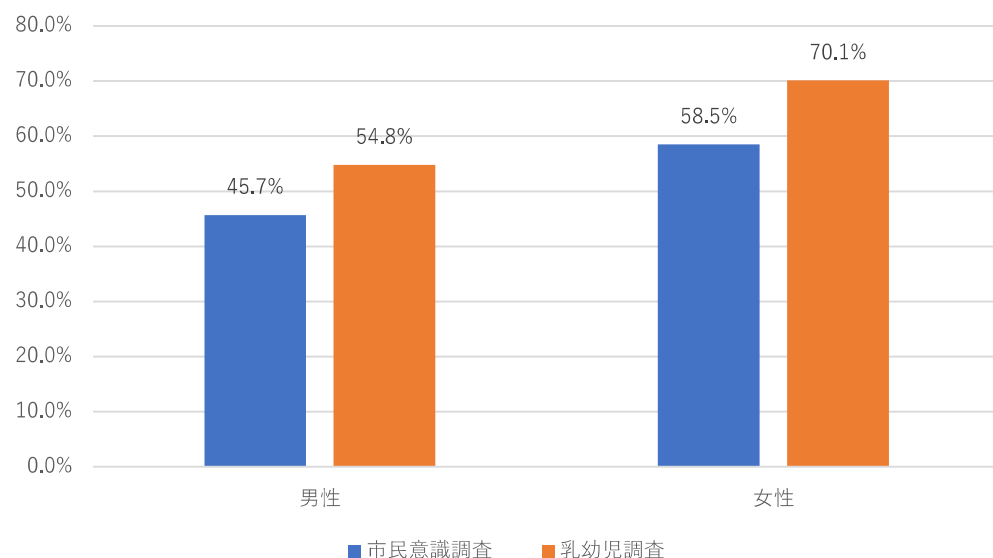
※ 各調査の20～40歳代の回答から算出

〈調査結果〉 乳幼児保護者調査②



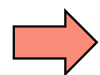
3. 「1日30分以上の運動をどのくらいしているか」という

設問に「ほとんどしていない」と回答した人の割合



▶ 乳幼児を育てている保護者の方が運動をしていない傾向があり、女性はその傾向がより顕著

※ 各調査の20～40歳代の回答から算出

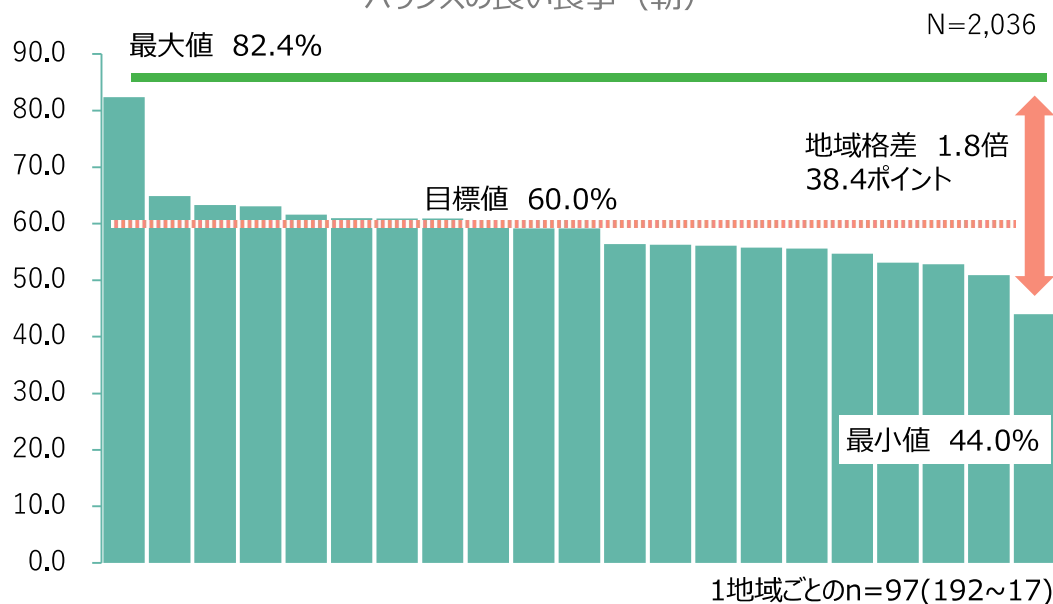


未就学児を育てている女性は自身の健康まで関心を向けられていない

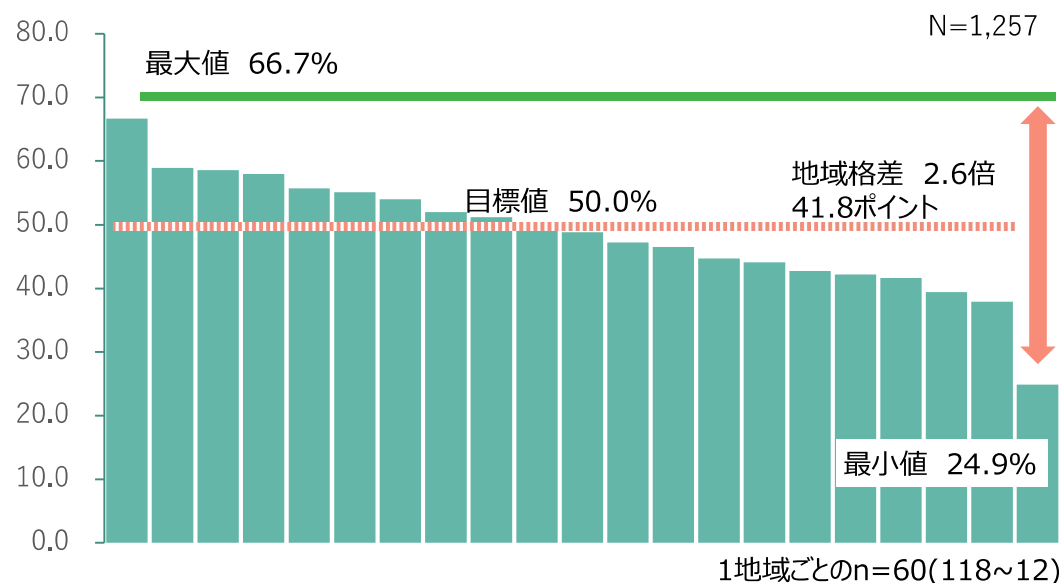
〈調査結果〉 地域分析①



バランスの良い食事（朝）



がん検診の受診率（乳がん）



- 地域によって、目標を達成している地域と、そうでない地域があった
- 地域格差が大きい指標では、2倍以上の差・40%以上の差がみられた

〈調査結果〉 地域分析②



最終評価で地域格差の見られたもの

(単位：％)

指標	上位 (3地域)	平均値 (標準偏差)	下位 (3地域)	差※1
がん検診の受診率(乳がん)	66.7～ 58.6	49.1 (9.0)	39.4～ 24.9	41.8 (2.68倍)
バランスの良い食事(朝)	82.4～ 63.3	57.6 (7.1)	52.8～ 44.0	38.4 (1.87倍)
よく噛んで食べることが出来る	80.0～ 79.6	74.6 (7.5)	68.8～ 44.4	35.6 (1.80倍)
心理的苦痛(ストレス)を感じなかった者の割合	50.0～ 30.5	26.3 (6.3)	21.9～ 16.4	33.6 (3.05倍)
歯科検診に行った割合	70.9～ 62.4	54.0 (8.8)	40.0～ 38.5	32.4 (1.84倍)

環境に関する調査で地域格差の見られたもの

(単位：％)

指標	上位 (3地域)	平均値 (標準偏差)	下位 (3地域)	差※1
この地域では日常の買い物に不便を感じることはない	95.2～ 92.7	79.8 (16.5)	66.4～ 16.7	78.5 (5.70倍)
利用しやすい運動場所が多い地域だ	87.3～ 78.0	62.2 (16.0)	51.3～ 11.1	76.2 (7.86倍)
自動車なしで生活できる地域だ	87.3～ 79.0	60.3 (18.1)	40.6～ 16.7	70.6 (5.23倍)
気軽に集まれる喫茶店などが多い地域だ	70.9～ 61.0	39.6 (16.9)	17.8～ 5.6	65.3 (12.6倍)
歩いたり、自転車に乗ったりする機会が多くある地域だ	93.0～ 87.3	79.2 (13.0)	68.9～ 27.8	65.2 (3.35倍)

※1：最上位の地域の割合と最下位の地域の割合の差

〈調査結果〉 調査から見たこと（仮説の検証）



1. ライフステージ別（世代別）の特徴が浮かび上がってきた
2. 未就学児を育てている女性は，自身の健康にまで関心を向けられていない状況が浮かび上がってきた
3. 高齢期では，社会性と主観的健康観に相関が見られた
4. 年齢・性別・最終学齢・世帯収入等の属性によって生活習慣に差が生じている項目がある
5. 居住地域の環境により，健康習慣等に差が生じている

（仮説についてはスライドP.3参照）

〈協議事項①〉 最終評価と調査結果から見えてきた柏市の課題



1. 成壮年期の生活習慣が悪化している
2. 特に未就学児を育てている女性は、自身の健康に関心に向ける余裕がない状況がある
3. 地域（日常生活圏域）により健康意識や行動，生活習慣に差が生じている

〈協議事項②〉 重点ターゲットの設定と取組に必要な視点



重点ターゲット	これからの健康づくりに向けた取組の視点	取組の考え方の例
成壮年期 (20～64歳)	・成壮年期として一括りせず，価値観，ライフスタイル，置かれた環境，これまでの生活習慣・運動習慣など，それぞれに多様な背景があることを前提に，様々な選択肢を提示することが必要ではないか。 ・個人の努力にまかせてきた今までのやり方から，「環境」に働きかける必要があるのではないか。	環境：長い時間を過ごす職場の環境は重要。同僚の生活習慣・運動習慣は周りに良くも悪くも影響を与える 技術活用：対面に頼らずとも，スマートウォッチやスマホアプリの普及により健康に関するデータの見える化や仲間との共有が可能になった
未就学児を 育てている 女性	・女性の社会進出と未だに残る女性に子育てや家事を期待する性別役割意識。核家族化や地域のつながりの希薄化。 ・今回の調査では，特に未就学の子どもを持つ女性が，自分の健康にまで関心を向けられていない状況が見えてきた。	子どもを起点にポジティブな仕掛けを考えられないか

〈参考資料〉 国・千葉県の現行計画



1. [健康日本21（第三次）の概要](#)（PDF）／厚生労働省健康・生活衛生局健康課

令和5年10月20日 第1回 健康日本21（第三次）推進専門委員会 資料2



2. [健康ちば21\(第3次\)概要版](#)（令和6年4月）（PDF）／千葉県

