第４章　ふなばし健やかプラン２１（第３次）
総合目標及び各分野の目標と取組

1　計画の体系

「誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を基本理念に、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上やライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組み、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組を推進することで、「健康寿命の延伸」及び「自殺死亡率の減少」を目指します。

基本理念　誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

健康寿命の延伸・自殺死亡率の減少

個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善
①栄養･食生活　②身体活動･運動　③休養･睡眠
④飲酒･喫煙　⑤歯･口腔

→ 生活習慣病の発症予防・重症化予防
（生活機能の維持・向上）

社会環境の質の向上

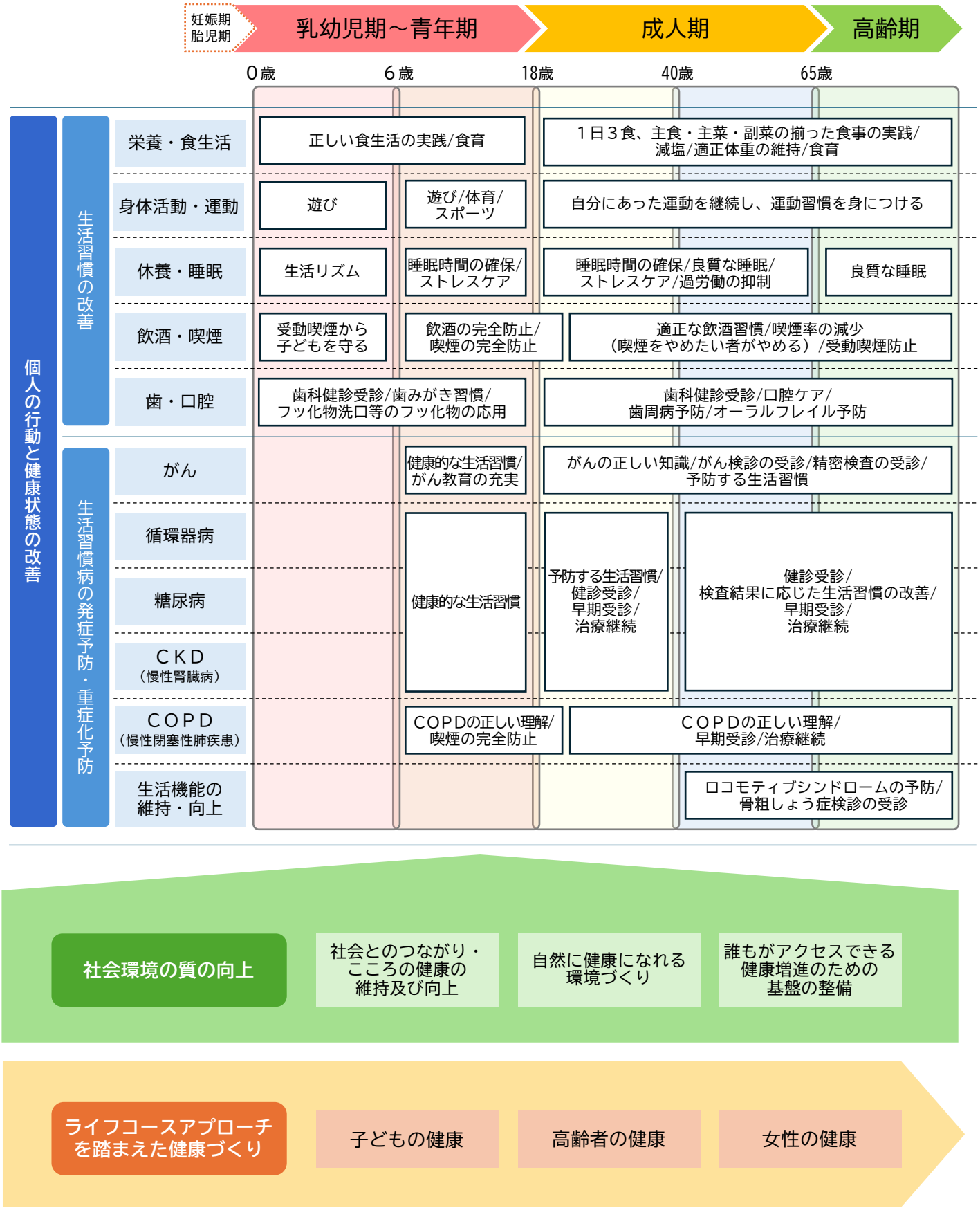
- 社会とのつながり･こころの健康の維持及び向上
- 自然に健康になれる環境づくり
- 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくり

子ども・高齢者・女性

※　ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり

2　ライフステージごとの市民の目標と取組



3　総合目標

基本理念「誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、2つの総合目標を設定しています。

（1）健康寿命の延伸

市民の健やかで心豊かな生活を実現するため、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等により、心身の健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指します。また、平均寿命と健康寿命の差である、日常生活に制限のある「不健康な期間」を短縮するため、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことを目標とします。

指標

健康寿命の延伸

指標	日常生活動作が自立している期間の平均（介護保険データに基づく）
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年　健康寿命：男性　80.4年、女性　84.6年 平均寿命：男性　82.2年、女性　88.3年
ベースライン	令和6年
指標の方向	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
中間評価年／最終評価年	令和9年／令和14年

（2）自殺死亡率の減少

市民の健やかで心豊かな生活を実現するためには、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現が必要不可欠です。自殺はその多くが、健康問題、家庭問題、経済・生活問題など、様々な要因により、追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人一人の生活を守るという姿勢で展開し、自殺死亡率の減少を目指します。

指標

自殺死亡率の減少

指標	自殺死亡率（5か年合計）（人口10万人当たり）
データソース	千葉県「千葉県における自殺の統計」
現状値	平成30年～令和4年合計　15.2 （参考指標）男性　20.3、女性　10.1
ベースライン	令和2年～令和6年合計
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和6年～令和10年合計／令和10年～令和14年合計

4　生活習慣の改善

（1）栄養・食生活（食育推進計画）

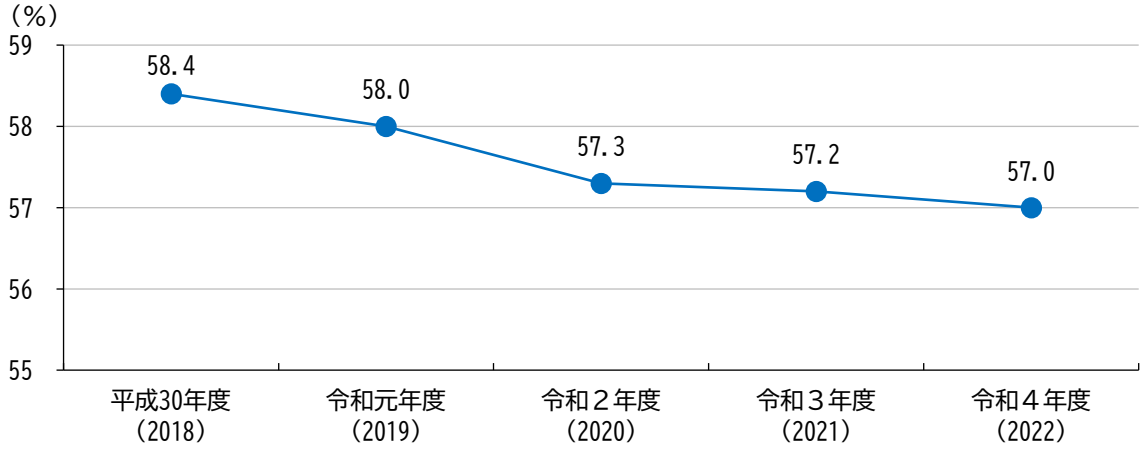
基本的な考え方

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、また、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせない営みです。また、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、低体重（やせ）や低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善、「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できる人間を育てる食育の推進が重要です。栄養・食生活分野を主に食育推進計画に位置づけ、他の食育に関する計画と連携し、推進します。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者の適正体重であるBMI*18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合は、令和4（2022）年度は57.0%となっており、減少傾向になっています。

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者
BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合の推移（40歳以上）

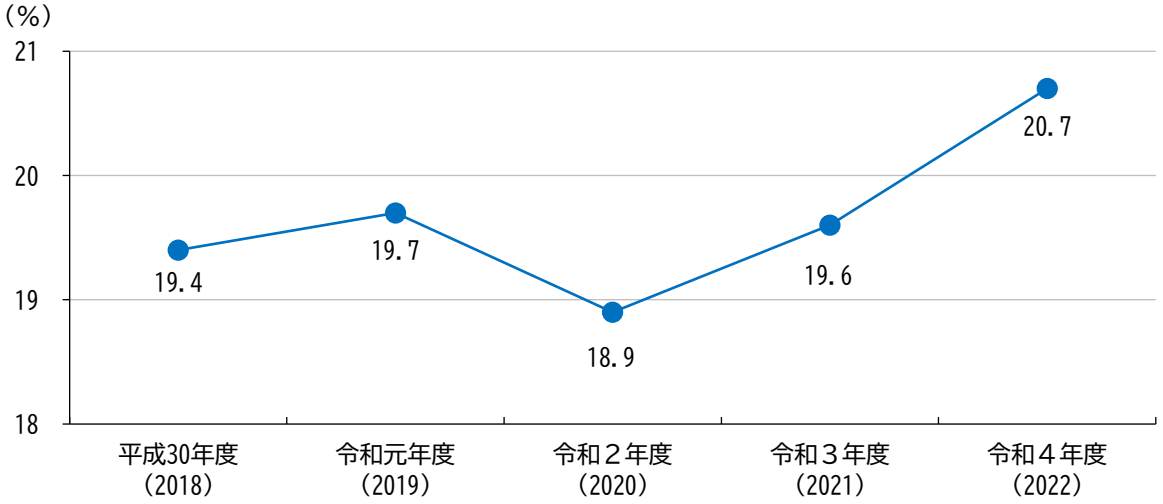


出典：国保データベース（KDB）

＊BMI：Body Mass Index（ボディ マス インデックス）の頭文字をとったもの。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出される体格指数で、肥満や低体重（やせ）の判定に用いられるものです。日本肥満学会の定めた基準では、18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」と判定されます。

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者の低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者の割合は増加傾向にあり、令和4（2022）年度は20.7%となっており、20%を超えています。低栄養傾向は、要介護や総死亡のリスクを高めるので、注意が必要です。

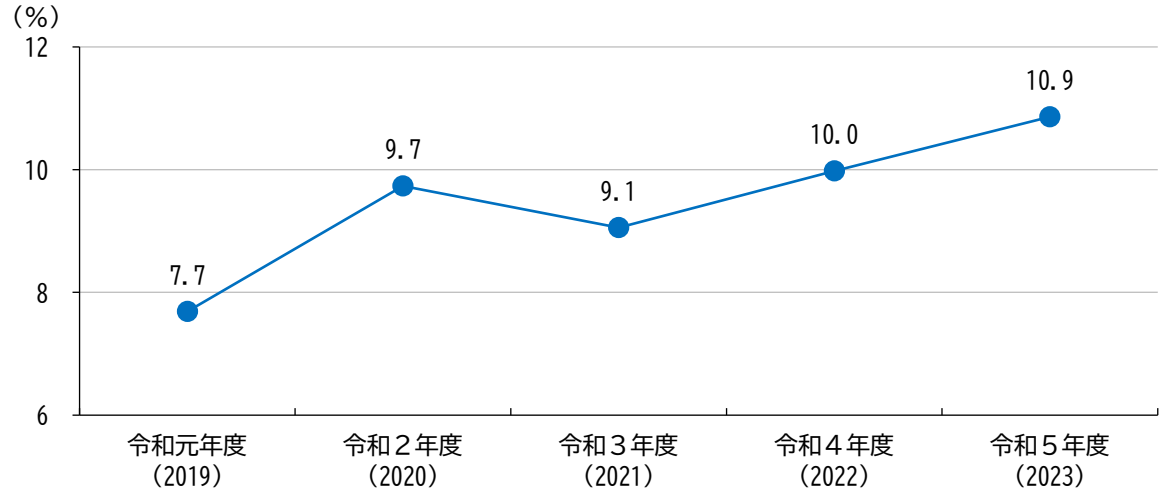
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者
低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者の割合の推移（65歳以上）



出典：国保データベース（KDB）

肥満傾向にある小学５年生の割合の推移は、令和元（2019）年度の7.7%から令和2（2020）年度では9.7%となり2.0%増加し、令和5（2023）年度は10.9%となっており、増加傾向となっています。令和2（2020）年度に急増したのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、児童の教育・社会環境は大きく変化し、生活習慣の乱れ（運動不足、睡眠リズムや食習慣の乱れ等）やインターネットやゲーム時間の増加が影響していると考えられます。

肥満傾向にある小学5年生の割合の推移



出典：船橋市児童生徒定期健康診断結果

指標

適正体重を維持している者の増加（肥満、低栄養傾向の高齢者の減少）

指標	BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年度　適正体重を維持している者の割合　57.0% （参考指標） ｛ 40～60歳代男性の肥満者割合　36.5% ｛ 40～60歳代女性の肥満者割合　20.2% 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合　20.7%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

児童・生徒における肥満傾向児の減少

指標	児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学5年生）
データソース	船橋市児童生徒定期健康診断結果
現状値	令和5年度　小学5年生　10.9% （参考指標）男子　12.5%、女子　9.0%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. 1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を心がけましょう。
2. 食事の量と内容を見直し、適正な体重維持に努めましょう。
3. 減塩を心がけましょう。
4. 食品の購入時や外食の際には、栄養成分表示（エネルギー、食塩相当量など）を確認しましょう。

関係機関・団体の取組

1. 栄養・食生活についての正しい知識や技術を普及します。
2. 一人一人に合った適正な食事の量と内容について、適正体重を維持するための啓発を行います。
3. 減塩や野菜・果物摂取に向けた取組を行います。
4. 食に関する体験や食育関連のイベントなどを通じ、多様な主体との連携により、子どもの頃からの適切な食生活の習慣づくりに取り組みます。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
食育推進事業	市民が食に対する関心と理解を深め、一人一人が自分自身で健康を守り、食の大切さを知ることを目指し、関係機関と連携の上、食習慣の見直しや生活習慣病予防に関する知識等の普及啓発を実施する。また、乳幼児期に食べ方の情報提供を行うことで口腔機能の発達を支援する。さらに、市民の野菜摂取量の増加につながる取組を行う飲食店等を「ふなばしMOREベジ協力店」として登録し、旬の野菜や船橋産の農産物を摂取しやすい環境整備の推進を図り、市民の健康づくりを支援する。	地域保健課
食生活改善推進事業	自らが栄養・運動・休養の生活習慣に関する知識を身につけ、地域で活動する食生活サポーターを育成し、行政と協働で地域の食生活改善及び食文化等の啓発活動を実施する。	地域保健課
食に関する指導事業	子どもたちが、将来にわたって望ましい食習慣を身につけることができるよう、給食の時間及び教科等における食育の指導体制と指導内容を充実させる。	保健体育課
食の自立支援配食サービス事業	食事づくりが困難な高齢者等に食事を配達するとともに安否確認を行う。また、希望者には栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。	高齢者福祉課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	後期高齢者健康診査及び人間ドックの受診結果から糖尿病性腎症と低栄養のリスクが高い者に対して保健指導を行うことで重症化を防ぐハイリスクアプローチ*1と併せて、各種通いの場にてフレイル*2予防や健康課題に沿った健康教育を行い、介護予防及びQOLの向上を図ることを目的にポピュレーションアプローチ*3を実施する。	健康づくり課

＊1ハイリスクアプローチ：ある疾病や要介護状態を発生するリスクの高い者に予防策を講じることによって、その発生防止を目指すものです。
＊2フレイル：「加齢により心身が老い衰えた状態」のことです。健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。
＊3ポピュレーションアプローチ：集団全体に予防介入を行うことを通じて、その集団全体におけるリスクのレベルを低下させ、集団全体での疾病予防・健康増進を図る組織的な取組のことです。

（２）身体活動・運動

基本的な考え方

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康や体力の維持・増進を目的として計画的又は意図的に行われるものを指します。

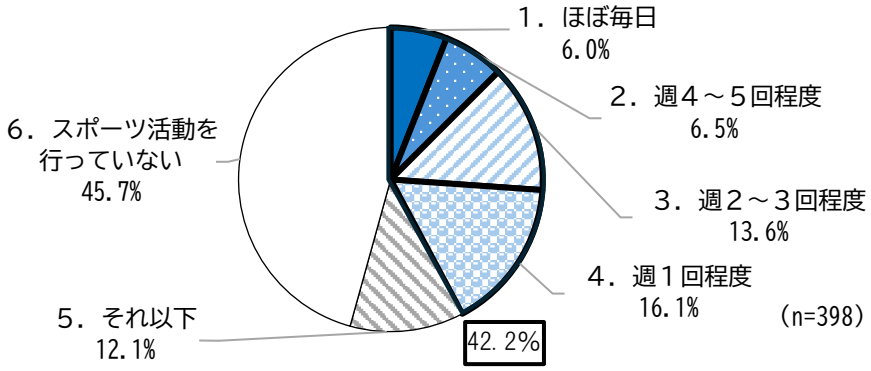
身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが低いことが報告されています。

一方で、機械化や自動化の進展、移動手段の変化等、社会環境の変化により、身体活動量や運動量の減少が懸念されています。身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病（NCDs）発症だけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱の危険因子であることから、日常生活の中で歩数を増やす取組や、また、高齢者に対しては定期的な運動や社会活動への参加を促す取組が重要です。

現状

18歳以上の人の週1回以上のスポーツ実施率は、令和元（2019）年度では42.2%となっています。

18歳以上の人のスポーツ実施率（令和元（2019）年度）

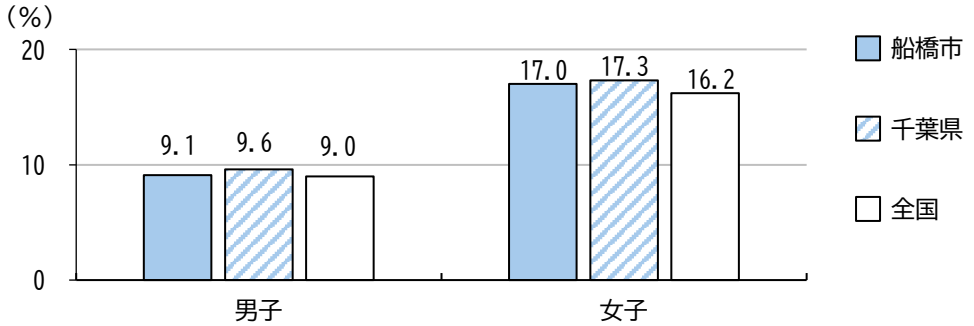


出典：船橋市生涯スポーツ推進計画

1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童（小学5年生）の割合は、令和5（2023）年度では男子は9.1%、女子は17.0%となっており、女子で割合が高くなっています。

また、全国と比較し、男子女子ともにやや高くなっています。

1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合（小学5年生）
（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

指標

運動習慣者の増加

指標	成人（18歳以上）の週1回以上のスポーツ実施率
データソース	船橋市生涯スポーツ推進計画
現状値	令和元年度　42.2%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	船橋市生涯スポーツ推進計画に合わせて設定

運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

指標	1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合（小学5年生）
データソース	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」 ※各曜日の回答の合計（総運動時間）が60分未満の割合を集計
現状値	令和5年度　小学5年生　男子　9.1%、女子　17.0%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. できるだけ歩くように心がけるなど、体力に応じた自分にあった運動を継続し、習慣にしましょう。
2. 家族や地域、職場の人と一緒に運動を楽しみましょう。

関係機関・団体の取組

1. 市民が身近な場所で手軽にできる自分にあった運動をみつけ、継続できるよう支援します。
2. 運動や身体活動の増加により生活習慣病を予防する取組やロコモティブシンドローム対策の啓発を進め、若い年代からの予防に取り組みます。

楽しく♪お得に！健康になろう
ふなばし健康ポイント

（公園を活用した健康づくり事業の様子）

市民の皆さんが健やかで幸せな毎日を
長く続けていくための健康づくりを応援します！

（ふなばしシルバーリハビリ体操の様子）

「ふなばし健康ポイント」とは？
詳しくはこちらから➡

1 参加する　2 ポイントを貯める　3 景品が当たる

対象：市内在住・在勤・在学の18歳以上の方

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
ふなばし健康ポイント事業	健康に関する行動（ウォーキング、教室参加、健診受診など）でポイントを獲得し、貯まったポイントに応じて景品があたるポイント事業を通じて運動する機会を増やす。	地域保健課
運動教室	健康の維持・増進、運動習慣のきっかけづくりと運動習慣定着のため、コース制の運動教室を実施する。	地域保健課
学校体育の推進	学習指導要領に基づき、学校体育では、子どもたちが運動の楽しさを知り、生涯学習につなげることを目指し、指導を行う。	保健体育課

コラム：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023　推奨事項

全体の方向性　**個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む 今よりも少しでも多く身体を動かす**

対象者	身体活動	座位行動
子ども＊1	（参考） ・中強度以上の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム＊2を減らす。	
成人	歩行又はそれと同等以上の身体活動を**1日60分以上**（1日約**8,000歩以上**） **運動**：息が弾み汗をかく程度以上の運動を**週60分以上**【**筋力トレーニングを週2～3日**】	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する（立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす）
高齢者	歩行又はそれと同等以上の身体活動を**1日40分以上**（1日約**6,000歩以上**） **運動**：有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上【**筋力トレーニングを週2～3日**】	

＊1　身体を動かす時間が少ない子どもが対象
＊2　テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

出典：厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」

（３）休養・睡眠

基本的な考え方

「休養」には2つの意味が含まれ、「休」は、労働や活動等によって生じた心身の疲労を休息により解消し、元の活力を持った状態への復帰を図る働きを、「養」は、「英気を養う」というように、社会的機能の向上に資する心身の能力を自ら高める営みを主として指します。

日々の生活において、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の身心愁訴の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっており、睡眠の問題はうつ病などの精神障害において、発症初期から出現し、再燃・再発リスクを高めることが知られています。

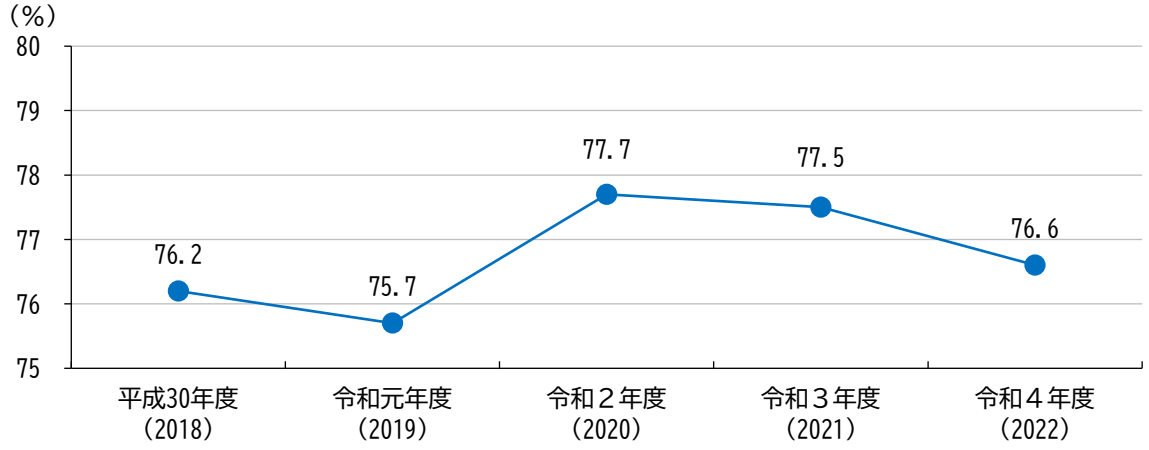
また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには脳、心臓疾患等の関連性が強いといわれています。

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進において重要です。また、長時間労働削減の取組を進め、労働者が健康で充実した働き方ができる環境整備を進めていく必要があります。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者の睡眠による十分な休養がとれている者の割合は77%前後で推移しており、令和4（2022）年度は76．6%となっています。

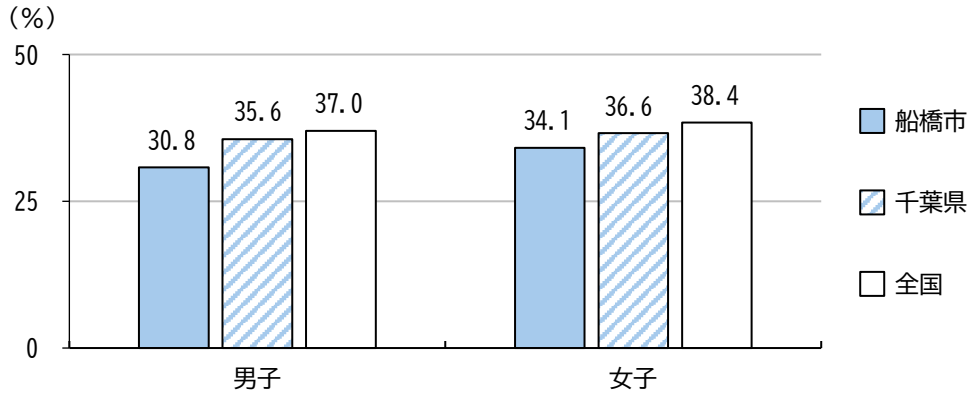
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
睡眠による十分な休養がとれている者の割合の推移（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

睡眠時間が9時間以上の小学5年生の割合は、令和5（2023）年度では男子は30.8%、女子は34.1%となっており、男子より女子が高くなっています。男子女子ともに千葉県及び全国より低くなっています。

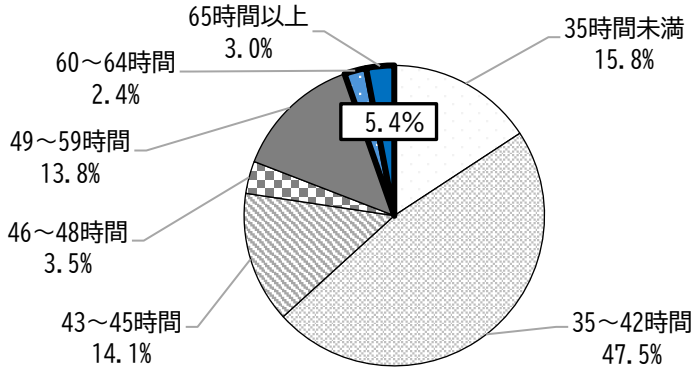
睡眠時間が9時間以上の者の割合（小学5年生）
（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

週労働時間60時間以上の雇用者は5.4%となっています。

雇用者における週間就業時間の割合（令和4（2022）年）



※　%表示の小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が必ずしも100%になりません。

出典：総務省「就業構造基本調査」

指標

睡眠で休養がとれている者の増加

指標	睡眠で休養がとれている者の割合（40～74歳）
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
現状値	令和4年度　76.6%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

睡眠時間が十分に確保できている子どもの増加

指標	睡眠時間が9時間以上の者の割合（小学5年生）
データソース	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
現状値	令和5年度　小学5年生　32.4% （参考指標）　男子　30.8%、女子　34.1%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

週労働時間60時間以上の雇用者の減少

指標	週労働時間60時間以上の雇用者の割合
データソース	総務省「就業構造基本調査」
現状値	令和4年　5.4%
ベースライン	令和4年
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年／令和14年

市民の取組

1. 質の良い睡眠を確保し、休養をしっかりとりましょう。
2. 十分な休養と余暇活動でリフレッシュし、ストレスと上手に付き合いましょう。

関係機関・団体の取組

1. 睡眠と休養の重要性について普及啓発を行います。
2. 過重労働や長時間労働による健康への影響と休養の重要性について、普及啓発をします。
3. 事業所において、従業員の生活習慣病の予防・健康づくりの取組を推進します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
健康講座	生涯にわたる健康づくりを多角的に捉え、健康に関する特定事項（睡眠・ストレス）の正しい知識を普及し、積極的な健康づくりの一助とする。	地域保健課
保健教育の推進	学習指導要領に基づき、主に小学校の体育科、中学校の保健体育科の授業で取り上げるほか、各校において教育活動全体の中で児童生徒が自らの健康のために環境改善を図ることができるよう指導していく。	保健体育課

コラム：心身の健康のために、質・量ともに十分な睡眠を！

健康づくりのための睡眠ガイド2023＆Good　Sleepガイド

睡眠は最も重要な休養行動です。

睡眠時間は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、朝目覚めた時に感じる休まった感覚（睡眠休養感）は良い睡眠の目安となります。

例えば、日中にしっかりとからだを動かし、夜は暗く静かな環境で休むといった、寝て起きてのメリハリをつけることは、睡眠休養感を高めることに役立ちます。

睡眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を日常生活に取り入れましょう。

子ども	★小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保しましょう！ ★朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどに！
成人	★睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう！ ★日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！ ★睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要！
高齢者	★寝床にいる時間は8時間以内を目安に！ ★日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう！ ★長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう！

毎日を健やかに過ごすための**睡眠5原則**

1. 適度な長さで休養感のある睡眠を
2. 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて
3. 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリを
4. 嗜好品とのつきあい方に気をつけてカフェイン、お酒、たばこは控えめに
5. 眠れない、眠りに不安を覚えたら専門家に相談を

子ども　年齢にあった十分な睡眠時間を確保
成　人　6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保
高齢者　寝床に8時間以上とどまらない

出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」、厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備」研究班「Good Sleepガイド」

（４）飲酒・喫煙

基本的な考え方

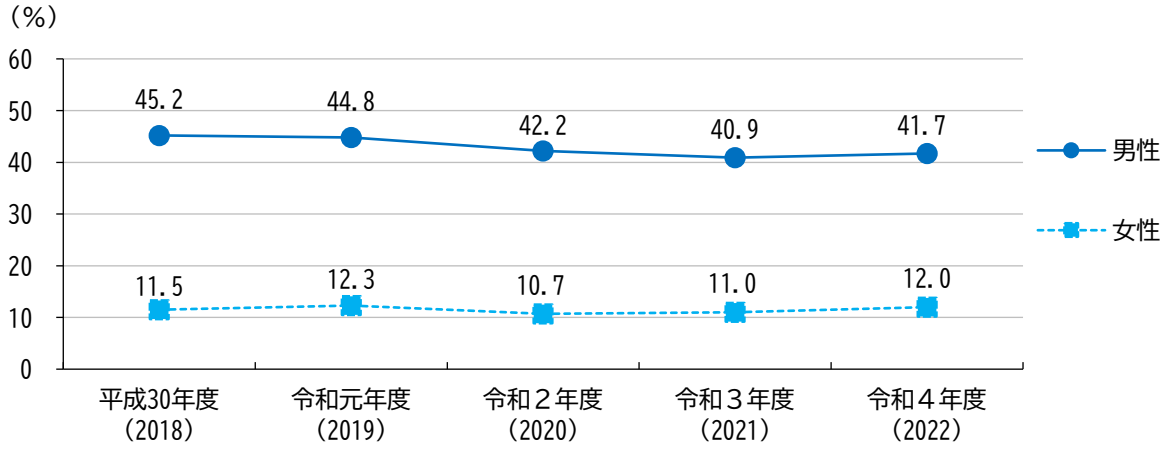
アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連し、加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。特に女性は男性に比べて、少ない飲酒量で飲酒による肝臓障害などを起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いなど健康への影響を来しやすいという特徴があります。飲酒の健康影響と節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

我が国のたばこ消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費量による長期的な健康影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています。また、たばこ消費を継続的に減少させることによって、日本人の死因の第1位であるがんをはじめとした喫煙関連疾患による超過死亡と超過医療費、経済的損失等を将来的に確実に減少させることができます。喫煙は、がん、循環器病（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病に共通した主要なリスク要因であることから、たばこ対策として、喫煙率の減少と受動喫煙防止対策が必要です。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者の生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量　男性　40g以上、女性　20g以上）を飲酒している者の割合の推移は、男性は減少していますが、女性はあまり変化が見られません。

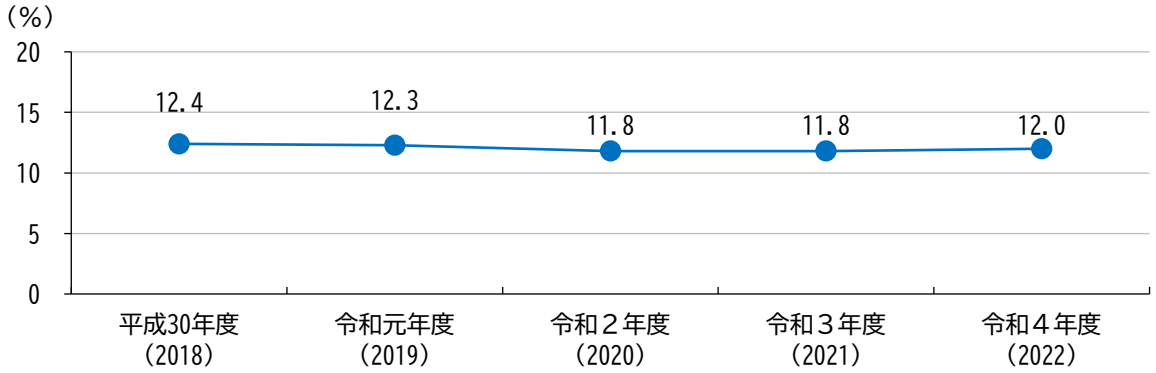
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の推移（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者のたばこを習慣的に吸う人の割合は、12%前後で推移しています。

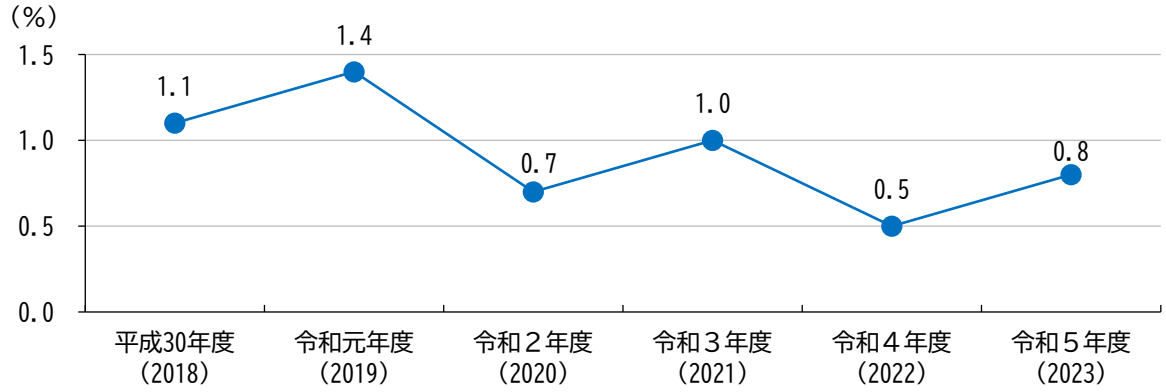
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
たばこを習慣的に吸う人の割合の推移（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

妊婦の喫煙率は、1%前後で推移しています。

妊婦の喫煙率の推移



出典：船橋市4か月児健康相談問診票

指標

生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少

指標	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合（40～74歳）
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績 ※男性　40g以上：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」、女性　20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」を集計
現状値	【参考】令和4年度　24.2% （参考指標）　男性　41.7%、女性　12.0% ＊参考値として、旧標準的な質問票から算出したデータを記載
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

指標	40～74歳の者の喫煙率
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
現状値	令和4年度　12.0% （参考指標）男性　20.3%、女性　6.1%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

妊娠中の喫煙をなくす

指標	妊婦の喫煙率
データソース	船橋市4か月児健康相談問診票
現状値	令和5年度　0.8%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. 飲酒は節度ある適度な飲酒を守り、休肝日を設けましょう。
2. 喫煙者は喫煙マナーを徹底し、受動喫煙防止に努め、禁煙にチャレンジしましょう。
3. 妊婦や20歳未満の人は飲酒や喫煙が健康に与える影響を十分理解し、周りの人はこれらの人に飲酒や喫煙を勧めることをやめましょう。また、勧められた場合は断りましょう。

関係機関・団体の取組

1. 飲酒や喫煙が及ぼす健康への影響や正しい知識について、普及啓発を実施します。
2. 個人の希望や状況に応じた禁煙支援を行うとともに、受動喫煙防止の環境整備を進めます。
3. 20歳未満の人が飲酒・喫煙をしないよう、児童・生徒に喫煙防止教育を実施します。

コラム：なくそう！望まない受動喫煙

周りの人の喫煙によって吐き出される煙やたばこから立ち上る煙にさらされる「受動喫煙」は、胎児や子どもの発育などに悪影響をおよぼし、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、乳児突然死症候群（SIDS）といった病気のリスクを高め、健康への影響は深刻です。望まない受動喫煙を防ぐため、喫煙をするときには周囲への配慮が必要です。

公園や子どもがいる近くでは喫煙しない

ベランダ喫煙をしない

車内に子どもや非喫煙者がいるときには喫煙しない

人通りの多い場所で喫煙はしない

あなたとあなたの大切な人のために、禁煙にチャレンジしませんか
禁煙治療に関する情報は、市ホームページに掲載しています。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
アルコール精神保健福祉相談	市民のアルコールに関する精神保健福祉相談について、嘱託医による相談窓口（予約制）と専門職員による相談を実施する。	保健総務課
受動喫煙防止対策事業	平成30年7月健康増進法一部改正。法改正の内容や受動喫煙による健康影響について、市民や事業所に対し周知啓発を行い、受動喫煙に関する相談と助言を行う。	地域保健課
特定保健指導事業	特定健康診査の結果から特定保健指導の対象となった者に対し生活習慣改善のための保健指導を行うことにより、対象者が健康のセルフケアを継続的にできるように促し、生活習慣病を予防するために実施する。特定保健指導の中で喫煙や飲酒に関する指導、助言も行う。	健康づくり課

コラム：あなたの健康を守る飲酒のルール

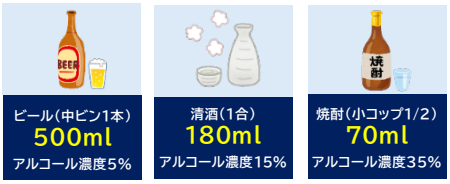
健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

飲酒は健康だけでなく、様々な影響をおよぼします。一人一人がアルコールのリスクを理解し、自分にあった飲酒量を決め、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

お酒と上手に付き合うために

- 自らの飲酒状況などを把握する。
- あらかじめ量を決めて飲酒する。
- 飲酒前、飲酒中に食事をとる。
- 飲酒の合間に水を飲む。
- 1週間のうち、飲まない日を設ける。

【純アルコール量20gの目安】



生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール量）

飲酒にかかる留意事項

- 飲酒運転や20歳未満の飲酒は法律で禁止されています。
- 妊娠中や体質的にお酒を受け付けられない人は飲酒を避けましょう。

【飲酒チェックツール　SNAPPY PANDA（スナッピーパンダ）】
総飲酒量（純アルコール量）とお酒の分解にかかる時間を計測してみよう！

出典：厚生労働科学研究（2013～2015年）「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究」

出典：厚生労働省「みんなに知ってほしい飲酒のこと（広報資料）」

（５）歯・口腔

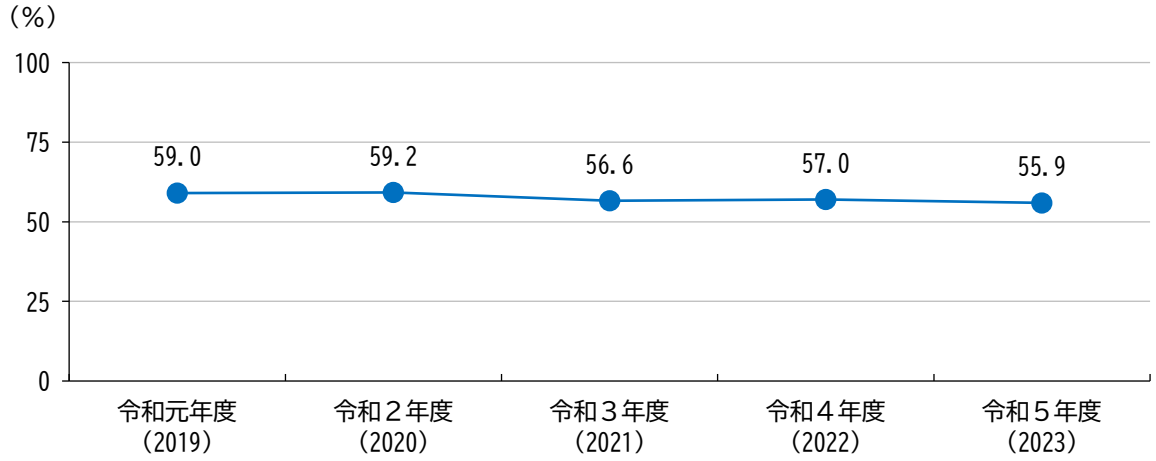
基本的な考え方

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、心身の健康の保持増進に大きく寄与しています。さらに口から食べる喜びや楽しみ等を通じ、精神的健康や社会的な健康にも大きく影響することから、歯と口腔の健康づくりを進めることが必要です。

現状

40歳以上における歯周炎を有する者の割合は、令和5（2023）年度は55.9%となっています。40歳以上の成人歯科健康診査受診者の半数以上の方が、歯周炎を有している状況です。

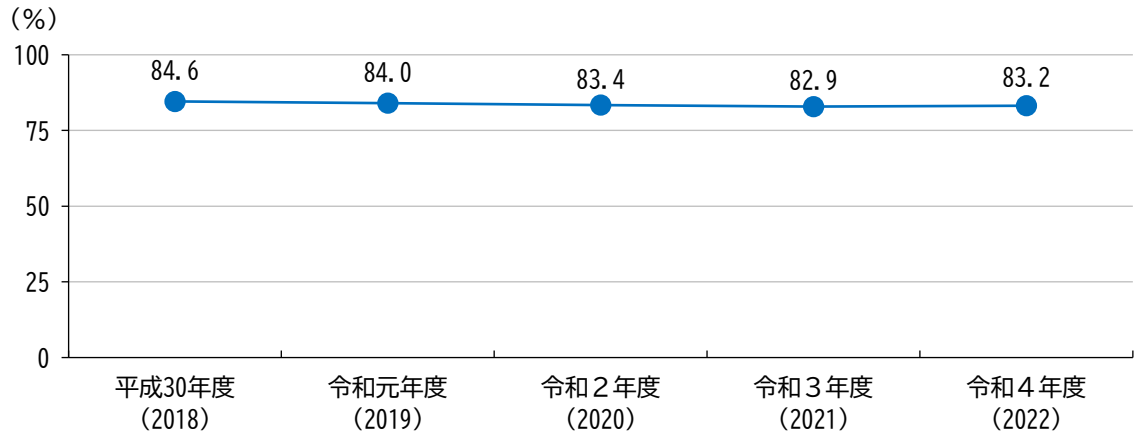
歯周炎を有する者の割合の推移（40歳以上）



出典：千葉県「市町村歯科健康診査（検診）実績報告書」

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者（50～74歳）のうち、何でも噛んで食べることができると回答した者の割合は、令和4（2022）年度は83.2%となっています。

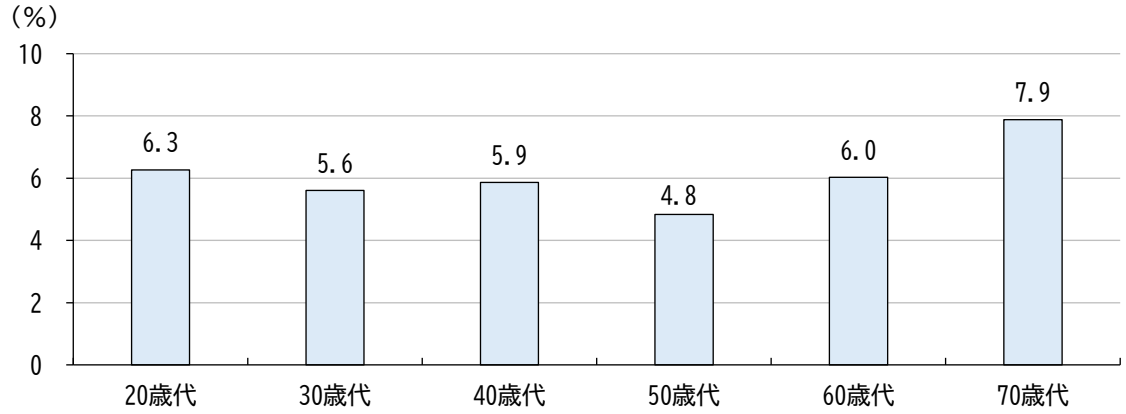
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
何でも噛んで食べることができると回答した者の割合の推移（50～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

成人歯科健康診査受診者の割合は、令和5（2023）年度では70歳代の7.9%が最も高く、50歳代は4.8%と最も低くなっています。

成人歯科健康診査受診者の割合（令和5（2023）年度）



出典：千葉県「市町村歯科健康診査（検診）実績報告書」

指標

歯周病を有する者の減少

指標	40歳以上における歯周炎を有する者の割合
データソース	千葉県「市町村歯科健康診査（検診）実績報告書」
現状値	令和5年度　55.9%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

よく噛んで食べることができる者の増加

指標	50歳以上における何でも噛んで食べることができると回答した者の割合
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
現状値	令和4年度　83.2%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

歯科健診の受診者の増加

指標	市成人歯科健診受診率
データソース	千葉県「市町村歯科健康診査（検診）実績報告書」
現状値	令和5年度　5.9%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や口腔機能の診査を受けましょう。
2. むし歯予防、歯周病予防に配慮した歯みがき習慣を実践しましょう。
3. 噛むことの大切さを理解し、よく噛んで食べましょう。

関係機関・団体の取組

1. 歯科健診を実施するとともに、受診率の向上だけではなく、受診を契機にかかりつけ歯科医の普及に努めます。
2. むし歯予防、歯周病予防についての正しい知識を普及し、予防を推進します。
3. 口腔機能の維持向上のため、オーラルフレイル*の予防に取り組みます。
4. 学童のフッ化物洗口を普及するとともに、学校歯科保健活動を推進します。
5. 歯と口腔の健康が、心身の健康の保持増進に関わっていることを普及します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
成人歯科健康診査事業	生涯における歯と口腔の健康を確保し、食生活をはじめとする日常生活の質の向上を図るため、成人期からの切れ目のない歯・口腔疾患の予防支援策として実施する。また、受診率の向上だけでなく、健診の受診を契機に、かかりつけ歯科医の普及を図る。	地域保健課
学校歯科保健事業	定期健康診断等を通じ、児童・生徒の歯の健康の保持増進を図る。	保健体育課
フッ化物洗口事業	歯の生え変わりの時期にフッ化物による洗口を集団的、継続的に行うことにより、永久歯の健康の保持増進を図るため市立小学校において実施する。	地域保健課
妊婦歯科健康診査	むし歯や歯周病など歯科疾患が重篤しやすい妊娠期に歯科健診の機会を設け、歯科疾患の早期発見と予防を促すとともに生まれてくる児への歯科保健の啓発を行う。	地域保健課

＊オーラルフレイル:P48「コラム:オーラルフレイルを知っていますか？」参照

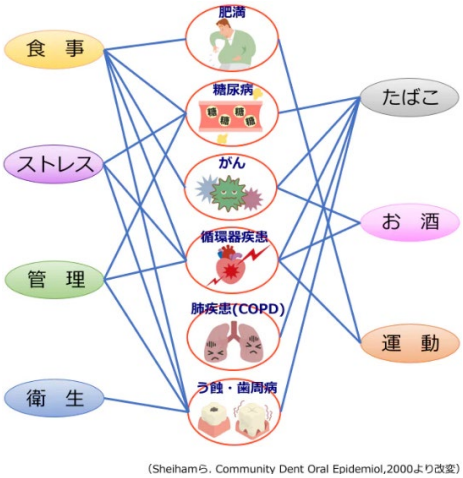
コラム：お口の健康と全身の健康の関係

口腔の疾患は様々な全身疾患と関連していることが報告されており、口腔の健康状態は全身的な健康状態と密接な関連があります。

特に歯周病は、糖尿病、心疾患、慢性腎臓病、呼吸器疾患、骨粗しょう症、関節リウマチ、悪性新生物（がん）、早産・低体重児出産など、様々な全身疾患と関連していることが報告されています。

口腔疾患は歯磨きなど口腔清掃習慣の影響を強く受けますが、食生活や喫煙など全身の生活習慣病と関連の深い生活習慣の影響も受けており、生活習慣病と多くのリスクファクターを共有しています。

高齢者では、むし歯（う蝕）や歯周病などによって多くの歯を失うことで咀嚼機能や嚥下機能といった口腔の機能が低下し、食生活に支障をきたして十分な栄養が摂れなくなると低栄養のリスクが高まります。高齢者の低栄養は、筋肉量の減少によるサルコペニアやロコモティブシンドローム（運動器症候群）につながり、要介護となるリスクを高めます。



（Sheihamら. Community Dent Oral Epidemiol,2000より改変）

歯や口腔の健康を保つだけではなく、食事や運動などの生活習慣を見直し、歯周病を予防しましょう！

出典：厚生労働省「e-ヘルスネット」

コラム：オーラルフレイルを知っていますか？

オーラルフレイルとは

オーラルフレイルは、口の機能の健常な状態（いわゆる「健口」）と「口の機能の低下」との間にある状態です。オーラルフレイルであると、将来のフレイル、要介護認定、死亡のリスクが高いことがわかっています。

オーラルフレイル簡単チェック

5項目のうち、2項目以上に該当する場合には、オーラルフレイルに該当します。

該当する場合は、歯科医師や医師に相談しましょう。

【オーラルフレイル概念図】

一般社団法人日本老年医学会
一般社団法人日本老年歯科医学会
一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会

質問	選択肢	
	該当	非該当
自身の歯は、何本ありますか？ （さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。インプラントは、自分の歯として数えません。）	0～19本	20本以上
半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか？	はい	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか？	はい	いいえ
口の渇きが気になりますか？	はい	いいえ
ふだんの会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか？	はい	いいえ

出典：一般社団法人日本老年歯科医学会「オーラルフレイルを知っていますか？」

5　生活習慣病の発症予防・重症化予防

（1）がん

基本的な考え方

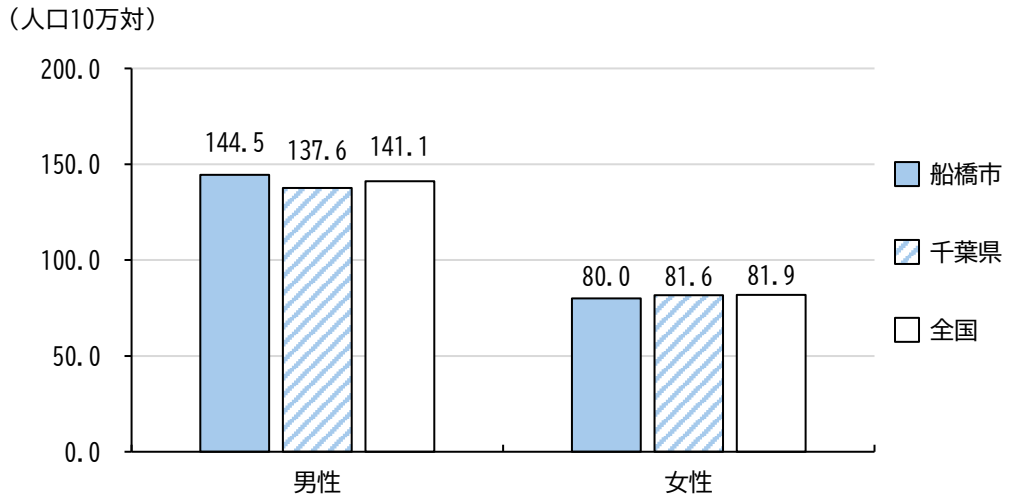
がんによる死亡者数は、長年にわたり死因の第1位を占めています。がんは日本人にとって身近な病気で、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患することが確認されており、高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれ、日本人の生命と健康にとって重大な問題です。

健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む。）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられることから、がんのリスク要因となる生活習慣の改善等によるがんの予防及びがん検診の受診率向上によるがんの早期発見の取組を推進することが重要です。

現状

がんの75歳未満年齢調整死亡率は令和2（2020）年は男性で144.5、女性で80.0となっています。男性は千葉県及び全国よりも高く、女性は千葉県及び全国より低くなっています。

がんの75歳未満年齢調整死亡率
（令和2（2020）年）
（船橋市・千葉県・全国）



出典：厚生労働省「人口動態調査」

部位別がん死亡率は、令和4（2022）年の時点で「気管、気管支及び肺」が最も高く、次いで「大腸」となっています。「食道」は千葉県及び全国よりも高くなっています。

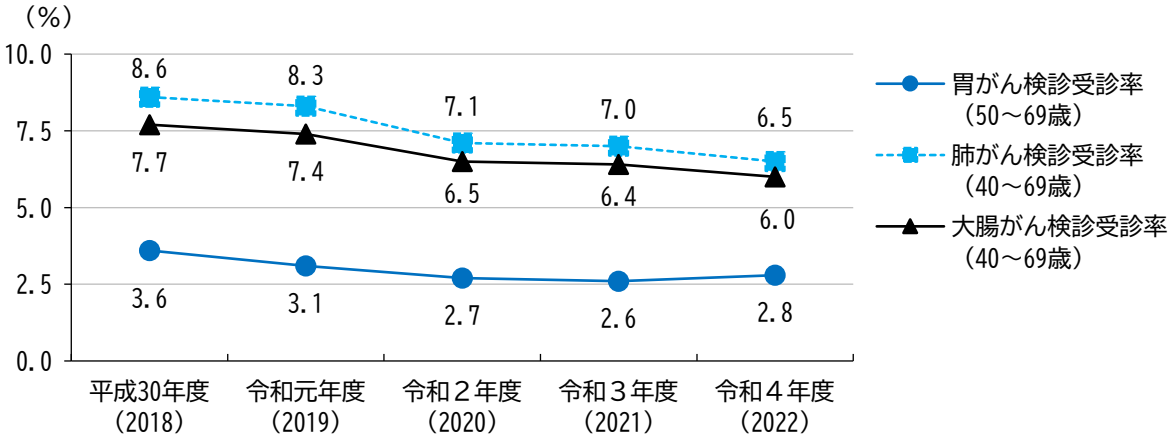
一方で、肺がん検診や大腸がん検診の受診率は低下傾向にあります。

部位別がん死亡率の推移

単位：人口10万対	令和2（2020）年			令和3（2021）年			令和4（2022）年		
	船橋市	千葉県	全国	船橋市	千葉県	全国	船橋市	千葉県	全国
気管、気管支及び肺	55.0	59.1	61.3	53.2	58.9	62.1	55.3	58.5	62.8
胃	29.3	32.8	34.3	27.4	31.6	33.9	30.6	32.7	33.4
大腸	33.0	37.6	42.0	31.2	38.2	42.7	35.8	40.7	43.5
すい臓	26.0	29.1	30.5	29.0	29.6	31.4	28.5	30.1	32.3
肝及び肝内胆管	17.3	17.4	20.1	12.0	16.2	19.6	14.2	17.7	19.4
乳房	11.9	11.8	12.0	10.5	11.4	12.1	12.1	13.0	13.1
食道	8.3	9.0	8.9	11.3	8.9	8.9	9.4	8.6	8.9
子宮	11.4	11.7	10.7	9.9	12.7	10.8	7.3	11.1	11.4
前立腺	19.7	21.8	21.3	17.0	23.0	22.1	21.1	23.1	22.7

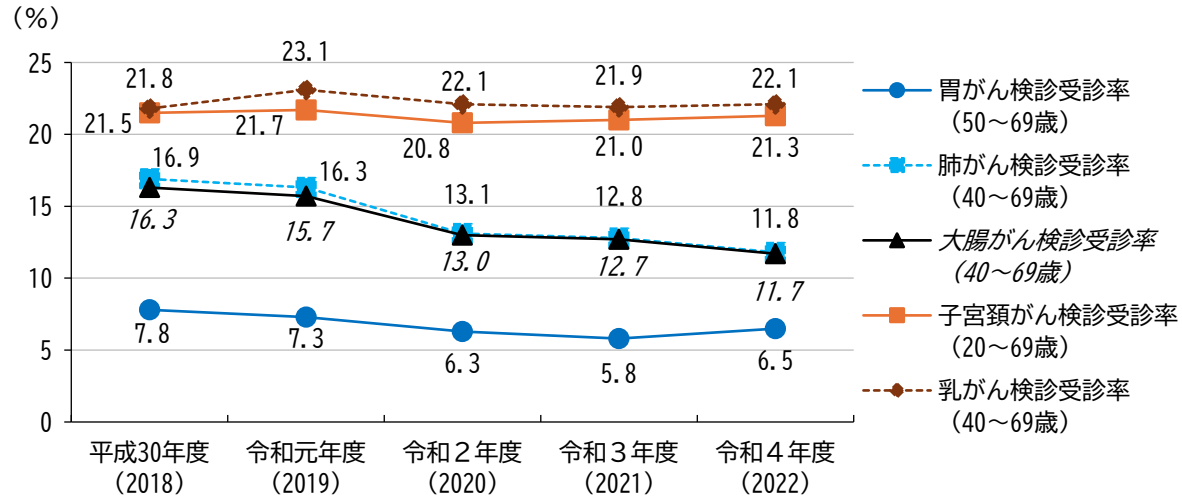
出典：厚生労働省「人口動態調査」

がん検診受診率の推移（男性）



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

がん検診受診率の推移（女性）



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

指標

がんの年齢調整死亡率の減少

指標	がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人当たり）
データソース	厚生労働省「人口動態調査」
現状値	令和2年　278.1 （参考指標）　男性　144.5、女性　80.0
ベースライン	令和2年
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和7年／令和12年

がん検診の受診率の向上

指標	胃がん検診受診率（50～69歳） 肺がん検診受診率（40～69歳） 大腸がん検診受診率（40～69歳） 子宮頸がん検診受診率（20～69歳） 乳がん検診受診率（40～69歳）
データソース	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
現状値	令和4年度 胃がん　　：男性　2.8%、女性　6.5% 肺がん　　：男性　6.5%、女性　11.8% 大腸がん　：男性　6.0%、女性　11.7% 子宮頸がん：女性　21.3% 乳がん　　：女性　22.1%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

がん精密検査受診率の向上

指標	がん精密検査受診率
データソース	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
現状値	令和3年度 胃がん　　：91.0% 肺がん　　：73.1% 大腸がん　：66.2% 子宮頸がん：39.0% 乳がん　　：88.5%
ベースライン	令和5年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和8年度／令和13年度

市民の取組

1. がんは予防が可能であることを知り、望ましい生活習慣を実践しましょう。
2. がん検診を受け、がんの早期発見・早期治療に努めましょう。
3. がん検診受診の結果、精密検査が必要となった場合は受診しましょう。

関係機関・団体の取組

1. がんやがん予防に関する正しい知識の普及啓発を実施します。
2. がん検診の実施を推進するとともに、がん検診の精度管理の向上に取り組みます。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
がん検診事業	がんの早期発見により、がんの死亡率を減少させるため、各種がん検診を実施する。	健康づくり課

コラム：科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法（５＋１）」

国立がん研究センターをはじめとする研究グループでは、日本人を対象としたこれまでの研究を調べました。その結果、日本人のがんの予防にとって重要な、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の5つの改善可能な生活習慣に「感染」を加えた6つの要因を取りあげ、「日本人のためのがん予防法（5+1）」を定めました。実践できそうなことから取り組み、1つでも多くの健康習慣を身につけていきましょう。

「感染」もがんの主要な原因です

日本人のがんの原因として、女性で1番、男性でも2番目に多いのが「感染」です。

右表のようなウイルス・細菌感染と、がんの発生との関連があるとされています。

いずれの場合も、感染したら必ずがんになるわけではありません。それぞれの感染の状況に応じた対応をとることで、がんを防ぐことにつながります。

【ウイルスや細菌の感染が原因となるがんの種類】

ウイルス・細菌	がんの種類
B型・C型肝炎ウイルス	肝細胞がん
ヘリコバクターピロリ菌	胃がん
ヒトパピローマウイルス（HPV）	子宮頸がん
ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）	成人T細胞白血病リンパ腫

出典：国立研究開発法人国立がん研究センター「がん情報サービス」

（２）循環器病

基本的な考え方

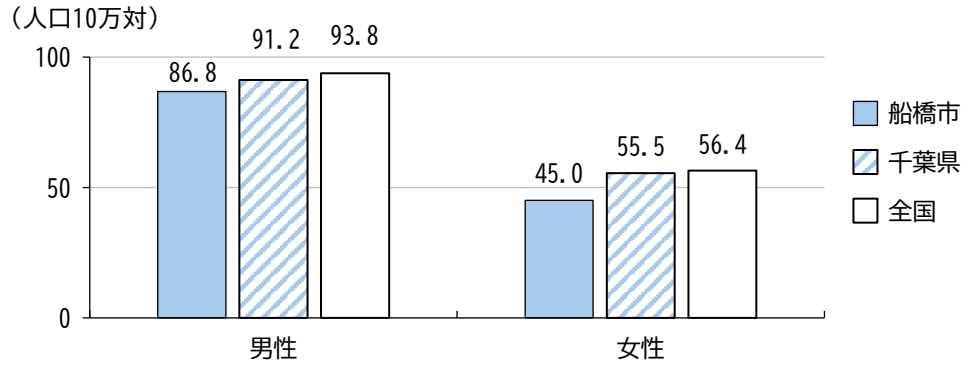
脳卒中や心臓病などの循環器病は、がんと並ぶ主要な死因であり、令和4（2022）年の人口動態統計によると、心疾患は第2位、脳血管疾患は第4位となっています。

循環器病の危険因子は、性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することが重要です。

現状

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、令和2（2020）年では男性は86.8、女性は45.0となっており、男女ともに千葉県及び全国より低くなっています。

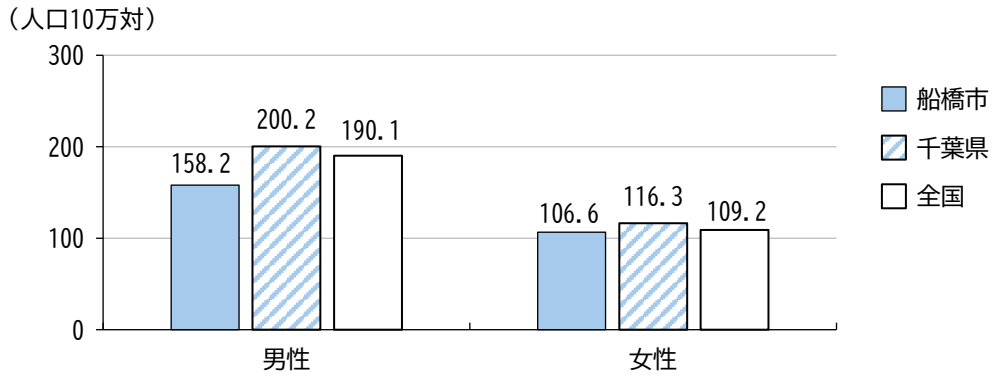
脳血管疾患の年齢調整死亡率
（令和2（2020）年）
（船橋市・千葉県・全国）



出典：厚生労働省「人口動態調査」

心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率は、令和2（2020）年では、男性は158.2、女性は106.6となっており、男女ともに千葉県及び全国より低くなっています。

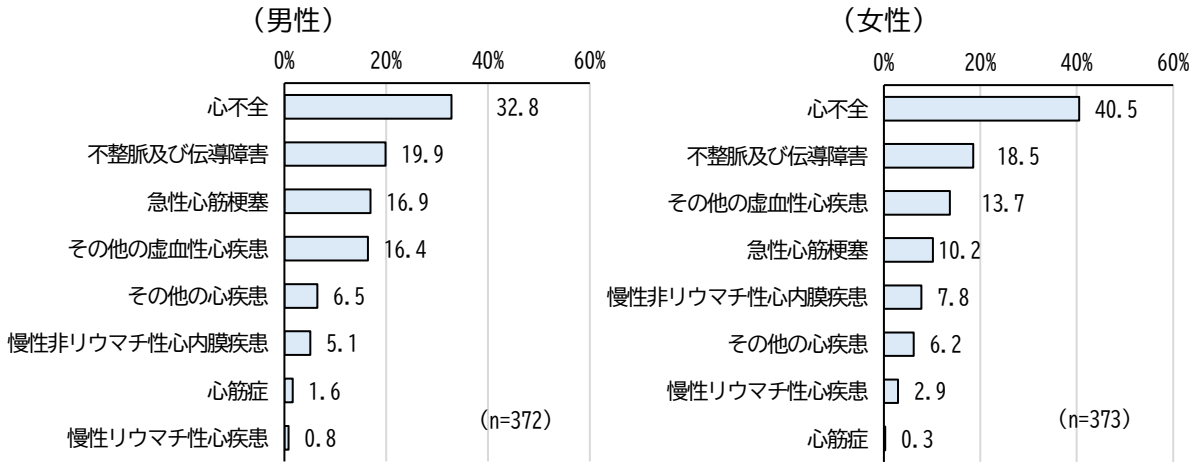
心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率
（令和2（2020）年）
（船橋市・千葉県・全国）



出典：厚生労働省「人口動態調査」

心疾患の内訳は、男女ともに「心不全」、「不整脈及び伝導障害」の順で高くなっています。

心疾患（高血圧性を除く）の内訳（令和2（2020）年）

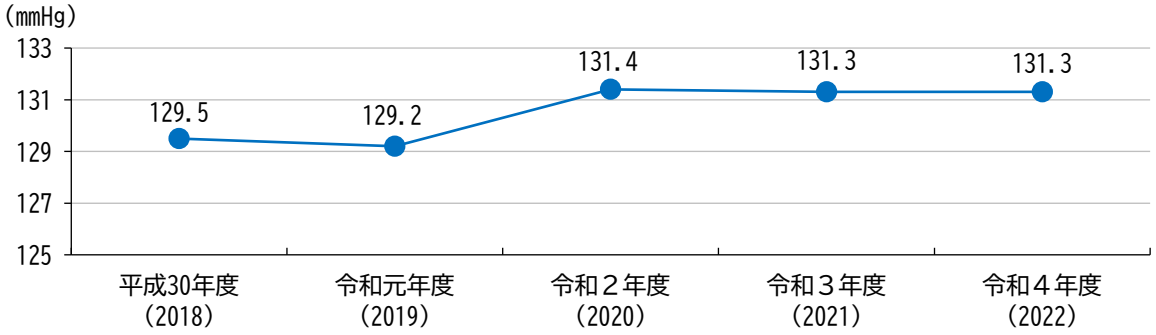


※　%表示の小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が必ずしも100%になりません。

出典：厚生労働省「人口動態調査」

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者の収縮期血圧の平均値は、令和4（2022）年度は131.3mmHgとなっており、令和2（2020）年度以降は131mmHg前後で推移しています。

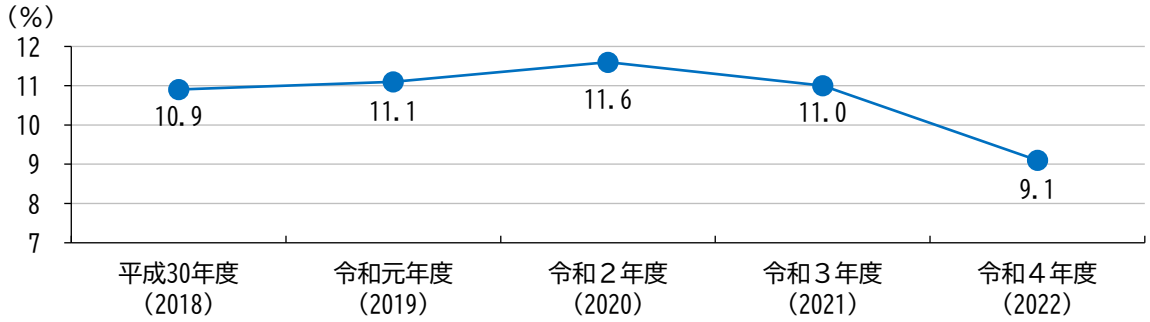
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者
収縮期血圧の平均値の推移（40歳以上）



出典：国保データベース（KDB）

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者のLDLコレステロール値160mg/dl以上の者の割合は、男女ともに令和2（2020）年度まで増加傾向にありましたが、その後減少に転じ、令和4（2022）年度は9.1%となっています。

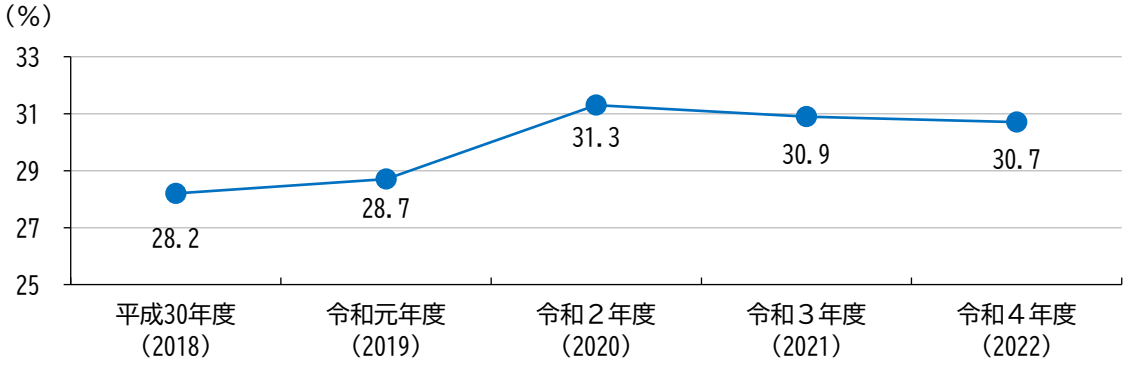
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者
LDLコレステロール値160mg/dl以上の者の割合の推移（40歳以上）



出典：国保データベース（KDB）

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム*該当者及び予備群の割合は、令和4（2022）年度は30.7%となっており、特定健康診査受診者のおよそ3人に1人が該当します。

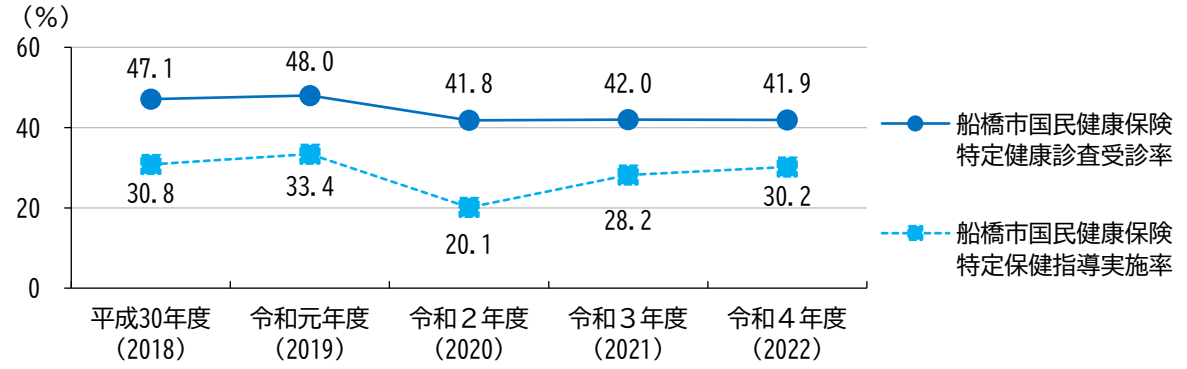
船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

船橋市国民健康保険特定健康診査受診率の割合は、令和2（2020）年度に低下して以降、以前の水準に戻っていません。一方で、特定保健指導実施率は令和2（2020）年度に低下後、以前の水準に戻りつつあります。

船橋市国民健康保険特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

指標

脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少

指標	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）
データソース	厚生労働省「人口動態調査」
現状値	令和2年　男性　245.0（脳血管疾患86.8＋心疾患158.2） 女性　151.6（脳血管疾患45.0＋心疾患106.6）
ベースライン	令和2年
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和7年／令和12年

＊メタボリックシンドローム診断基準
メタボリックシンドローム該当者：腹囲：男性85cm、女性90cm以上＋血圧・脂質・血糖の基準の2つ以上に該当
メタボリックシンドローム予備群：腹囲：男性85cm、女性90cm以上＋血圧・脂質・血糖の基準の1つに該当

高血圧の改善

指標	収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の者を含む。）
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年度　131.3mmHg （参考指標）　男性　131.3mmHg、女性　131.2mmHg
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少

指標	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合（40歳以上、内服加療中の者を含む。）
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年度　9.1% （参考指標）　男性　6.6%、女性　10.9%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

指標	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
現状値	令和4年度　30.7%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

特定健康診査の実施率の向上

指標	特定健康診査の実施率
データソース	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」
現状値	令和4年度　41.9%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

特定保健指導の実施率の向上

指標	特定保健指導の実施率
データソース	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」
現状値	令和4年度　30.2%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

市民の取組

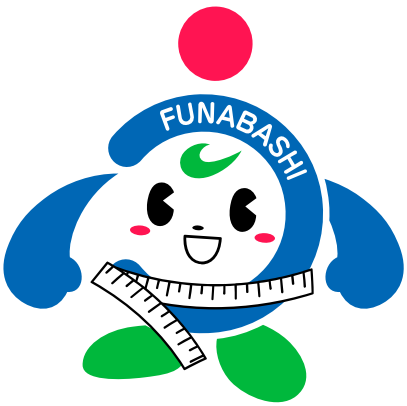
1. 定期的に健診を受け、健康状態を確認しましょう。
2. 健診結果により、異常が見られた場合、精密検査が必要な場合、自覚症状がある場合には、速やかに医療機関を受診しましょう。
3. 医師の診断を受け、適切な治療を継続しましょう。
4. 家庭血圧測定や体重測定を行い、日々の変化を把握しましょう。

関係機関・団体の取組

1. 循環器病を予防する生活習慣、定期的な健診での健康管理の必要性について、普及啓発を実施します。
2. 特定健康診査・特定保健指導を実施し、発症予防、早期発見、重症化予防を支援します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
特定健康診査事業	生活習慣病の予防のために、40歳以上の国民健康保険被保険者を対象に特定健康診査・特定保健指導を実施する。	健康づくり課
特定保健指導事業	特定健康診査の結果から特定保健指導の対象となった者に対し生活習慣改善のための保健指導を行うことにより、対象者が健康のセルフケアを継続的にできるように促し、生活習慣病を予防するために実施する。	健康づくり課
要治療者への受診勧奨事業	健診の結果が受診勧奨判定値を超えている者へ早期に適正受診を促すとともに、保健指導により生活習慣病の治療効果を高めて改善を図ることで、疾病の重症化を防ぎ、医療費の適正化を図る。	健康づくり課



コラム：メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、メタボと略され、すっかり人々の間に浸透しました。メタボリックシンドロームとは、「内臓脂肪型肥満」に加えて、①高血圧である、②血糖値が高い、または③HDLコレステロールが低いか中性脂肪が高い、の3つのうち、いずれか2つ以上に当てはまる状態をいいます。

メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪の蓄積に加えて、下記の脂質異常、高血圧、高血糖のうち、2つ以上の項目が当てはまるとメタボリックシンドロームと診断されます。

内臓脂肪の蓄積	
腹囲（へそまわり）	男性：85cm以上 女性：90cm以上 （男女ともに、腹部ＣＴ検査の内臓脂肪面積が100㎠以上に相当）
内臓脂肪の蓄積をチェックします。肥満の判定によく用いられるＢＭＩ（体格指数）ではなく、腹囲で判定します。	

高血圧	
最高（収縮期）血圧 最低（拡張期）血圧	130mmHg以上 85mmHg以上 のいずれかまたは両方
高血圧症と診断される「最高（収縮期）血圧140mmHg以上/最低（拡張期）血圧90mmHg以上」より低めの数値がメタボリックシンドロームの診断基準となっています。＊	

脂質異常	
中性脂肪 ＨＤＬコレステロール	150mg/dL以上 40mg/dL未満 のいずれかまたは両方
メタボリックシンドロームでは、過剰な中性脂肪の増加とＨＤＬコレステロールの減少が問題となります。	

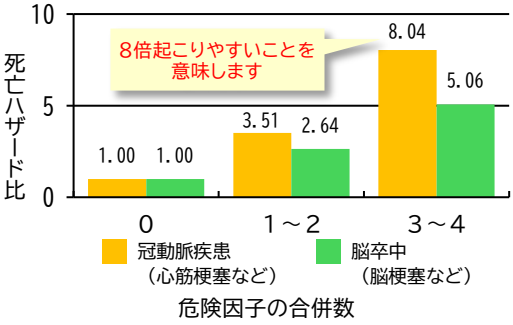
高血糖	
空腹時血糖値	110mg/dL以上
糖尿病と診断される「空腹時血糖値126mg/dL以上」より低めの数値で、「境界型」に分類される糖尿病の一歩手前がメタボリックシンドロームの診断基準となっています。＊	

＊高血圧、高血糖は「病気のレベル」に達しない「予備群レベルの軽度の異常」でも、重なることにより心筋梗塞・脳卒中の危険度を高めるので、この基準が定められました。

なぜメタボリックシンドロームは注意が必要なのですか？

内臓脂肪がたまると、脂肪細胞から糖尿病や高血圧症、脂質異常症を引き起こす悪い物質が多く分泌されます。そのため、「内臓脂肪型肥満」の人の多くは、血糖値、血圧、中性脂肪、コレステロール値に異常が出やすくなるのです。これらの危険因子が多ければ多いほど動脈硬化が進行しやすく、脳卒中や心疾患、糖尿病などの疾患を引き起こしやすくなります。

危険因子の数が増えるほど冠動脈疾患、脳卒中を起こしやすい



危険因子：肥満、高血圧、高血糖、高コレステロール血症
日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版」より作成

どのような対策をすればよいですか？

健診で、からだの状態を毎年チェックしましょう。特定保健指導のご案内が届いたら、積極的に受けてください。

専門家のアドバイスを受けながら、からだのメンテナンスをしましょう。カロリーが高い食品を減らしたり、なるべく歩くようにするなど、ふだんの生活の中で変えられる行動をみつけていきます。

内臓脂肪を少しずつ減らすことが重要です。いきなり基準値以下を目指さなくても、体重を3～4％ほど減らすだけで、十分効果があります。血糖値や血圧、中性脂肪の値もよくなります。

無理をしない程度に、毎日少しずつ続けることが大切です。体重と腹囲という、わかりやすい指標をもとに、ご自身の健康を管理しましょう。

出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

（３）糖尿病

基本的な考え方

糖尿病は食生活の乱れや多量飲酒、身体活動量の低下等の生活習慣が発症・重症化に大きく関与するとともに、受動喫煙を含めた喫煙、睡眠の質・量の低下、うつ傾向や精神的ストレスが発症の危険因子であることや、歯周病が血糖コントロールに影響を与えることから、生活習慣の改善や環境の改善が重要です。

また、初期の段階では自覚症状が乏しく、定期的な健診受診で早期に気づき、生活習慣の改善による発症予防が必要です。

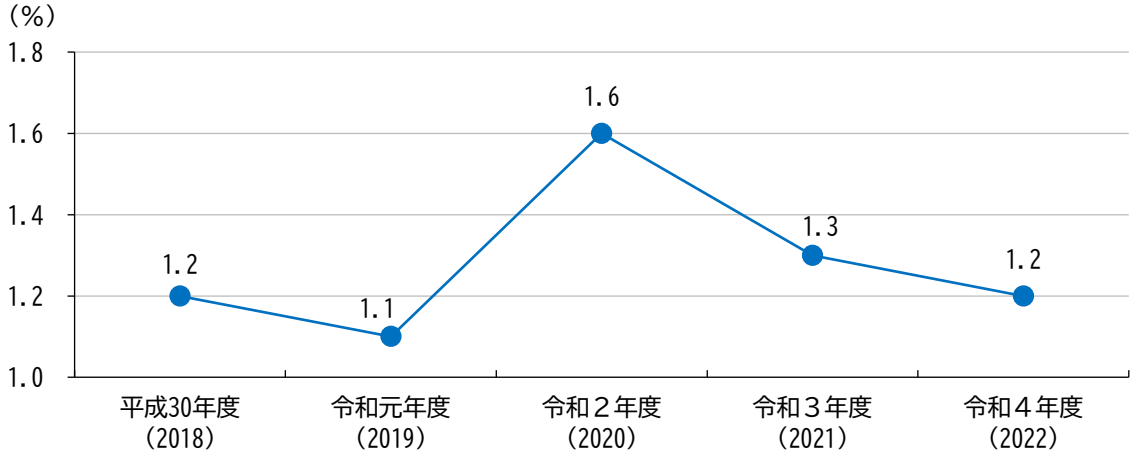
糖尿病になると、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、QOLの著しい低下を招き、社会的な影響も大きい疾患であることから、その発症や重症化を予防することは重要な課題です。

若年女性のやせや妊娠中の喫煙が低出生体重児を介して将来の肥満や糖尿病につながることが示されていることや、子どもの肥満が増加していること等も踏まえ、ライフコースアプローチも考慮した対策が必要です。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者の血糖コントロール不良者にあたるHbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）8.0%以上の者の割合は、令和4（2022）年度は1.2%となっており、1%台で推移しています。

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
HbA1c8.0%以上の者の割合の推移（40～74歳）



出典：国保データベース（KDB）

指標

血糖コントロール不良者の減少

指標	HbA1c8.0%以上の者の割合
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年度　1.2%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

市民の取組

1. 定期的に健診や歯科健診を受け、健康状態を確認しましょう。
2. 家庭血圧測定や体重測定を行い、日々の変化を把握しましょう。
3. 健診結果により、異常が見られた場合、精密検査が必要な場合、自覚症状がある場合には、速やかに医療機関を受診しましょう。
4. 医師の診断を受け、適切な治療を継続しましょう。

関係機関・団体の取組

1. 糖尿病について、正しい知識の普及啓発を実施します。
2. 特定健康診査・特定保健指導を実施し、発症予防、早期発見、重症化予防を支援します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
糖尿病性腎症重症化予防事業	特定健康診査及び人間ドック受診の結果から保健指導の対象となった者に対し、糖尿病の重症化を予防し、糖尿病性腎症の発症や悪化を防ぎ、QOL低下の大きな原因となる人工透析の新規患者を減少させる。	健康づくり課
糖尿病教室	糖尿病の予防と改善に資する講話や生活習慣改善につながるよう試食等や運動の実技を行う。	地域保健課

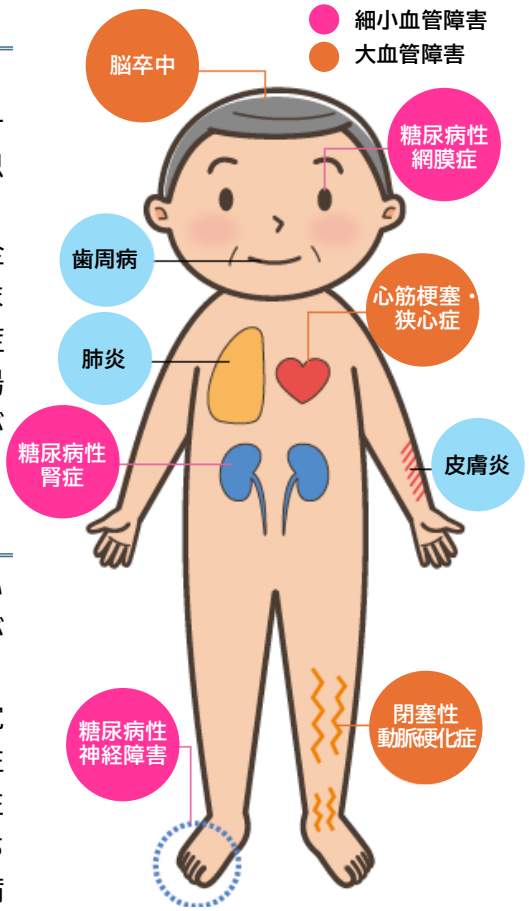
コラム：糖尿病の合併症

糖尿病と言われたら、自覚症状がないからといって放置せず、
食生活や運動習慣を見直すなど、生活習慣を見直すチャンスです！

自覚症状がなくても

糖尿病になっても、初めのうちは「痛い」、「苦しい」といった自覚症状はありません。そのため、「たいした問題はないのでは？」と思う人も多いでしょう。

しかし、血糖値が高い状態が長く続くと、全身の血管が痛み、様々な合併症が出てきます。ヘモグロビンA1cが高くなるほど合併症が起きやすく、高血圧や脂質異常症がある場合、喫煙している場合には進みやすいことがわかっています。



糖尿病の合併症

糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。

細い血管の病気には、手足のしびれや感覚が鈍くなるなどの症状がみられる「糖尿病性神経障害」、腎臓の働きが悪くなる「糖尿病性腎症」、目の中の血管が傷ついて視力が落ちる「糖尿病性網膜症」があり、これらを糖尿病の「3大合併症」といいます。

太い血管の病気には、「脳卒中」や「心筋梗塞」などがあります。糖尿病の場合、「一度心筋梗塞を起こしたことがある人」と同じくらい心筋梗塞を起こしやすいというデータもあります。

ほかにも、肺炎や歯周病、皮膚炎なども起こりやすくなり、最近の研究では、がんや認知症とも関連があることがわかってきました。

治療と定期的な検査を

合併症を予防するためにも、糖尿病と診断されたら、運動療法や食事療法、必要に応じて薬を使った治療を行い、血糖値をコントロールすることが重要です。血糖値が安定している場合でも、定期的に血糖値や血圧、体重、尿たんぱくなどの検査を受け、合併症のチェックや治療も怠らないようにしましょう。禁煙や血圧の管理も重要です。

出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

（4）ＣＫＤ（慢性腎臓病）

基本的な考え方

CKD（慢性腎臓病）は、腎臓の働きが徐々に低下していく様々な腎臓病を包括した総称で、腎臓の異常が続いている状態をいいます。日本のCKD患者数は、20歳以上の8人に1人と推計されており、新たな国民病ともいわれています。

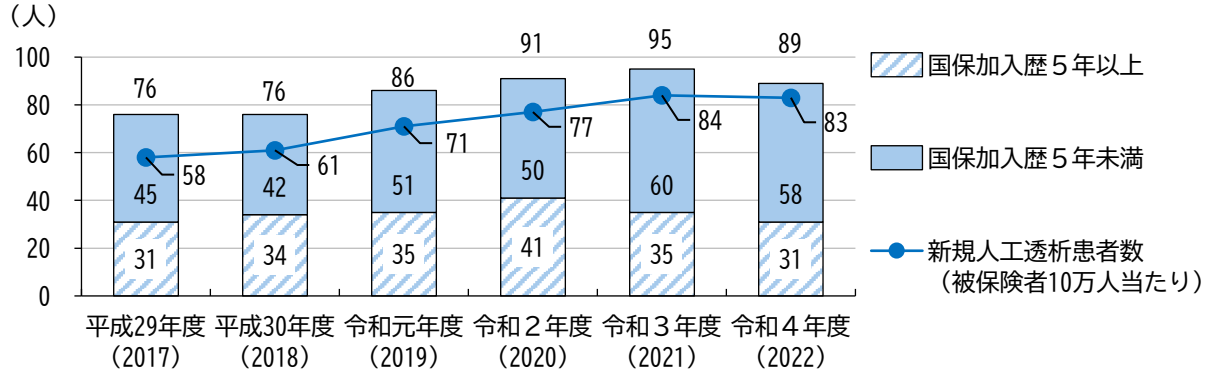
CKDの発症には、運動不足、肥満、飲酒、喫煙、ストレスなどの生活習慣が大きく関与しているといわれ、腎臓の機能は一度失われると回復しない場合が多いことから、これらの生活習慣の改善に取り組む必要があります。

また、新規透析導入患者の原因疾患としては、糖尿病性腎症が最多ではあるものの、腎硬化症による透析導入者も増えてきており、高血圧の改善にも取り組む必要があります。

現状

船橋市国民健康保険被保険者の新規人工透析患者数（被保険者10万人当たり）は増加傾向にありましたが、近年は横ばいとなっており、令和4（2022）年度は83人となっています。

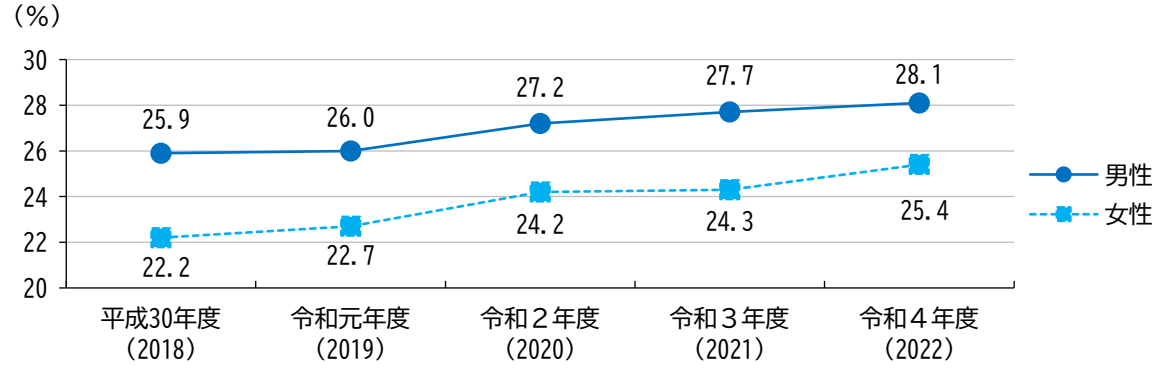
船橋市国民健康保険被保険者
新規人工透析患者数の推移



出典：船橋市国民健康保険　保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健康診査等実施計画

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者のCKD保健指導対象者の割合は、令和4（2022）年度は男性で28.1%、女性で25.4%となっており、男女ともに増加傾向となっています。

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
CKD保健指導対象者率の推移（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

指標

CKD保健指導対象者率の減少（国保）

指標	CKD保健指導対象者率（国保） （45≦eGFR＜60（ml/分/1.73m²）かつ尿蛋白（－）及び45≦eGFR（ml/分/1.73m²）かつ尿蛋白（±））
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
現状値	令和4年度　男性　28.1%、女性　25.4%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

市民の取組

1. 腎臓を守るため、日々の生活習慣を見直しましょう。
2. 高血圧や糖尿病等で治療を受けている方も、年1回は健診を受けましょう。

関係機関・団体の取組

1. CKD重症化予防の必要性について、普及啓発を図ります。
2. 特定健康診査・特定保健指導を実施し、発症予防、早期発見、重症化予防を支援します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
慢性腎臓病対策事業	特定健康診査及び人間ドックの結果から腎機能低下のリスクが高い者に早い段階から保健指導を実施することで、腎機能低下の進行を抑制し、QOL低下の大きな原因となる人工透析の新規患者を減少させる。	健康づくり課
CKD教室	CKD（慢性腎臓病）予防に資する講話や生活習慣改善につながるよう試食等の演習を行う。	地域保健課

コラム：CKD（慢性腎臓病）を予防しよう

CKDとは

CKD（Chronic Kidney Disease：慢性腎臓病）は、①②のいずれか、または両方が3か月以上続く状態です。

① たんぱく尿が出るなどの腎臓の異常

② 腎臓の働きを示すeGFR（糸球体ろ過量）が60ml/分/1.73m^{2}未満

健診で今の自分を知る

CKDは、初期のうちは自覚症状がほとんどありません。

腎機能は一度低下してしまうと回復させることは難しいと言われています。早い段階で腎機能の低下に気づき、進行をおさえることが大切です。

早期発見のため、健診を受け、健診結果を確認してみましょう。

腎臓の状態をチェックしよう！「健診結果」を見るポイント

※人工透析を受けている方や腎臓専門医を受診している方は医師の指示にしたがってください。

eGFR（ml/分/1.73m^2）		尿蛋白検査結果		
		（－）	（±）	（＋以上）
G1	90以上			
G2	60～89			
G3a	45～59			
G3b	30～44			
G4	15～29			
G5	15未満			

eGFRと尿蛋白検査結果を合わせてみることで、CKDのおおよその重症度を確認することができます。

■のステージを基準に、■、■、■の順にステージが上昇するほど腎機能が大きく低下していることを示しています。■、■に当てはまる方はかかりつけ医に相談しましょう。

日本腎臓学会編　CKD診療ガイドライン2023「CKD重症度分類」を参考に作成

生活習慣を見直してCKD予防

肥満、運動不足、飲酒、喫煙、ストレスなどの生活習慣は、CKDの発症に大きく関与しているといわれています。肥満の予防・改善や減塩を心がけ、節酒、禁煙、適度な運動、適度な睡眠を実践することで、CKDを予防しましょう。

（5）COPD（慢性閉塞性肺疾患）

基本的な考え方

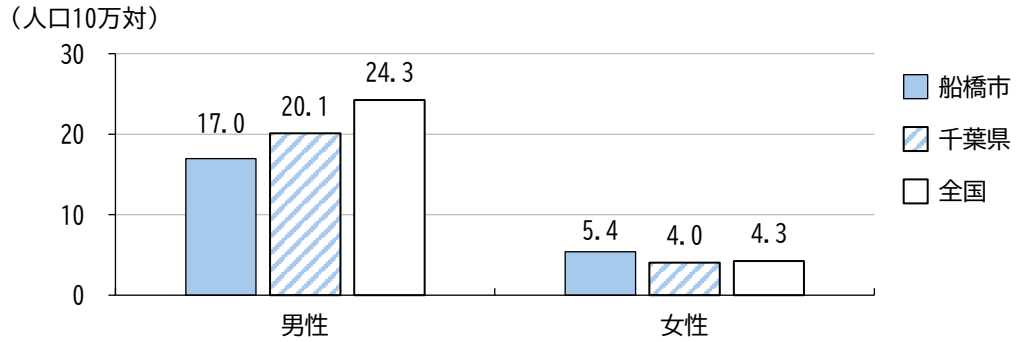
COPD（慢性閉塞性肺疾患）は肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患の総称です。

COPDの原因としては50～80%程度にたばこ煙が関与しており、喫煙者の20～50%がCOPDを発症するといわれています。喫煙対策により、発症を予防するとともに、早期発見と禁煙や吸入治療等により、重症化を防ぐ対策が必要です。

現状

COPDの死亡率は令和5（2023）年では男性17.0、女性5.4となっています。千葉県及び全国より、男性では低く、女性では高くなっています。

COPDの死亡率（令和5（2023）年）
（船橋市・千葉県・全国）



出典：厚生労働省「人口動態調査」

指標

COPDの死亡率の減少

指標	COPDの死亡率（人口10万人当たり）
データソース	厚生労働省「人口動態調査」
現状値	令和5年　11.2 （参考指標）男性　17.0、女性　5.4
ベースライン	令和7年
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和11年／令和15年

市民の取組

1. COPDについて正しく理解し、自覚症状がある場合は、早期に医療機関を受診しましょう。
2. 禁煙を希望する人は、禁煙に取り組みましょう。

関係機関・団体の取組

1. COPDに関する正しい知識の普及啓発を実施し、認知度を高めます。
2. 禁煙希望者に対し、必要な支援を実施します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
健康教育事業	世界禁煙デー及び禁煙週間や各イベント等で禁煙や受動喫煙に関する知識の普及啓発を実施する。また、必要に応じて健康教育等を実施する。	地域保健課

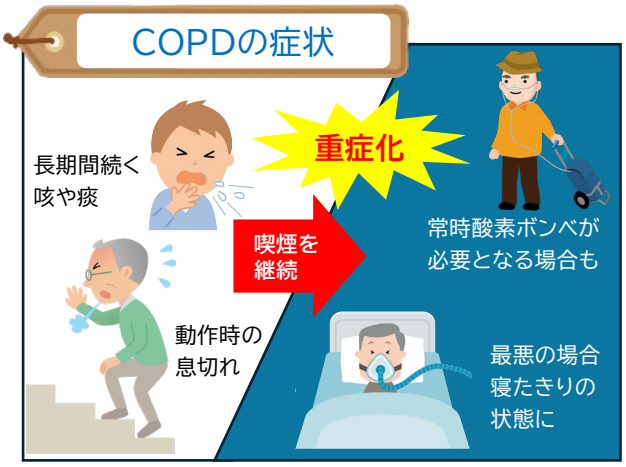
コラム：肺の生活習慣病「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

慢性閉塞性肺疾患（まんせいへいそくせいはいしっかん／COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）は、主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となって、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気です。以前は「慢性気管支炎」、「肺気腫」と別々に呼ばれていた疾患の大部分を含んだ疾病概念です。

最近では、全身の炎症を伴い、様々な他の内臓の疾患を合併すること（併存症）が多く、特に、肺がんを筆頭とする悪性腫瘍、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）・心不全・糖尿病・フレイル/サルコペニア・骨粗しょう症、消化性潰瘍や胃食道逆流などが知られています。

COPDの主な原因はたばこ（患者の多くが喫煙者又は喫煙経験者）であることから「肺の生活習慣病」ともいわれています。



COPDの症状

代表的な症状は、「階段や坂道で息が切れる」「長引く咳や痰」です。

この病気の恐ろしいのは、初期は無症状で、ゆっくりと進行し、息切れなどを自覚した頃には、病気がかなり進行していることが多く、しかももとどおりには治らない、ということです。

重症化を防ぐには

COPDになると、肺の機能は健常の老化よりも急速に低下していくことが多いので、早期に診断して適切な治療を受けることが重要です。喫煙者や過去に喫煙したことがある中高年者で、痰がからみやすい、風邪をひきやすい、風邪がこじれやすいなどの経験がある人はCOPDの可能性があります。また、ふだんは元気でも風邪を引いたときに喉や気管が“ぜいぜい”ということがあれば喘息やCOPDの可能性があるので、医療機関への受診をお勧めします。

治療で最も大切なことは、すぐに禁煙をすることです。さらに適切な薬物治療・非薬物治療（適切な生活習慣、日々の運動習慣、リハビリなど）により、病気の進行をできる限り食い止め、健康的なライフスタイルを維持することができます。

出典：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

（６）生活機能の維持・向上

基本的な考え方

生活習慣病（NCDs）に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもあります。

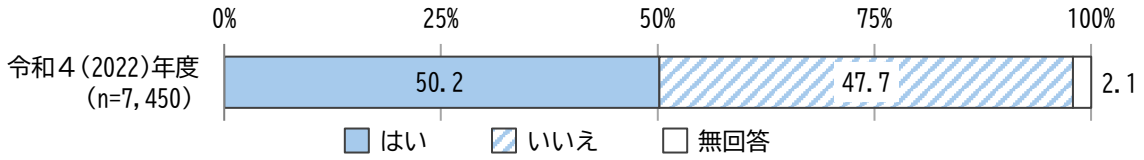
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は、加齢に伴う骨・関節・筋肉などの運動器の障害により、立つ・歩くという移動機能の低下した状態で、介護が必要になるリスクが高くなります。また、運動器の障害による疼痛があると活動量が低下し、移動機能の低下を来すことから、ロコモティブシンドロームの発症や悪化の主要因となっています。

そのほか、加齢や閉経後の女性ホルモンの減少により骨密度が減少し、骨粗しょう症になると、骨折しやすくなり、介護が必要になるリスクが高くなります。早期に骨粗しょう症及びその予備群を発見することで、骨折を予防することが重要です。

現状

足腰に痛みのある高齢者の割合は、令和4（2022）年度では50.2%となっています。

足腰に痛みのある高齢者の割合（令和4（2022）年度）



出典：船橋市高齢者生活実態調査

指標

ロコモティブシンドロームの減少

指標	足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上）
データソース	船橋市高齢者生活実態調査
現状値	令和4年度　502人（人口千人当たり）
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和13年度

骨粗鬆症検診受診率の向上

指標	骨粗鬆症検診受診率
データソース	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
現状値	－
ベースライン	－
指標の方向	－
中間評価年／最終評価年	－

市民の取組

1. 適度な運動習慣とバランスの良い食生活を実践しましょう。

関係機関・団体の取組

1. ロコモティブシンドロームの予防に効果的な運動や食生活について普及啓発を実施します。
2. 骨粗しょう症検診を推進します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
船橋市健康スケール	対象の高齢者に自身の生活や健康状態を振り返ってチェックしてもらい、現在の健康状態と要支援、要介護リスクをお伝えする。また、生活、身体機能低下のおそれがある方を足腰の衰えチェック事業や介護予防事業につなげる。	健康づくり課
足腰の衰えチェック事業	高齢者に足腰の衰え度合いを客観的なチェックで自覚してもらうこと、及びリハビリ専門職等から運動についてのアドバイスを受け、生活習慣を見直してもらうことを目的として、簡単な体力テストを行う。	健康づくり課
骨粗しょう症検診事業	早期に骨量減少者を発見して骨粗しょう症を予防するため、40歳から70歳までの5歳刻み年齢の女性に対して、骨粗しょう症検診を実施する。	健康づくり課

6　社会環境の質の向上

健康寿命の延伸のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。社会環境の質の向上には、多様な主体による健康づくりの取組を推進し、関係する行政分野との連携も進めていくことが必要です。

基本的な考え方

（１）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくりや社会参加は健康に影響します。社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等によい影響を与えることが分かっています。社会活動への参加は社会とつながる1つの手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、様々な社会活動への参加の推進は、健康づくり対策においても重要です。

また、こころの健康の維持及び向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要となります。

（２）自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要です。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備や取組を進めていく必要があります。

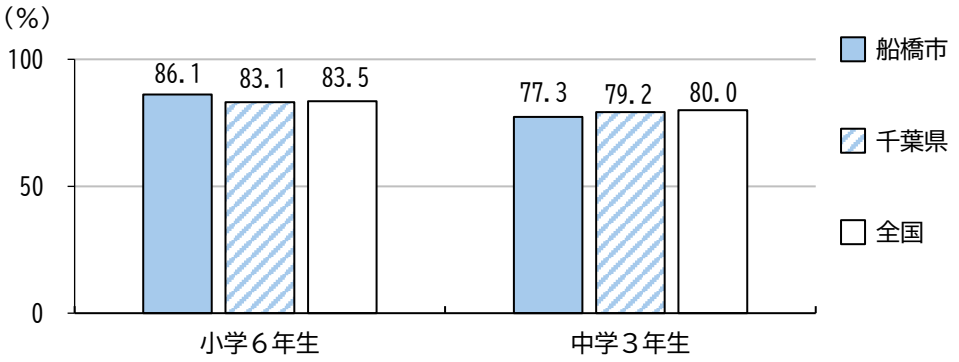
（３）誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組をさらに推進していくことが必要です。また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手及び活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進していくことが求められています。

現状

自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合は、令和5（2023）年度では、小学6年生は86.1%、中学3年生は77.3%となっており、年齢が上がるにつれ、割合が低くなります。千葉県及び全国と比較し、小学6年生では高く、中学3年生では低くなっています。

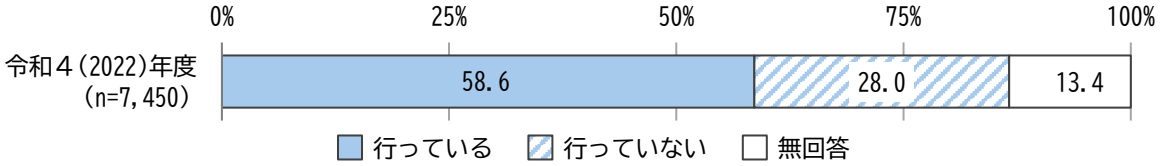
自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合（小学6年生・中学3年生）
（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：文部科学省「全国学力・学習状況調査」

いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合は、令和4（2022）年度では58.6%となっています。

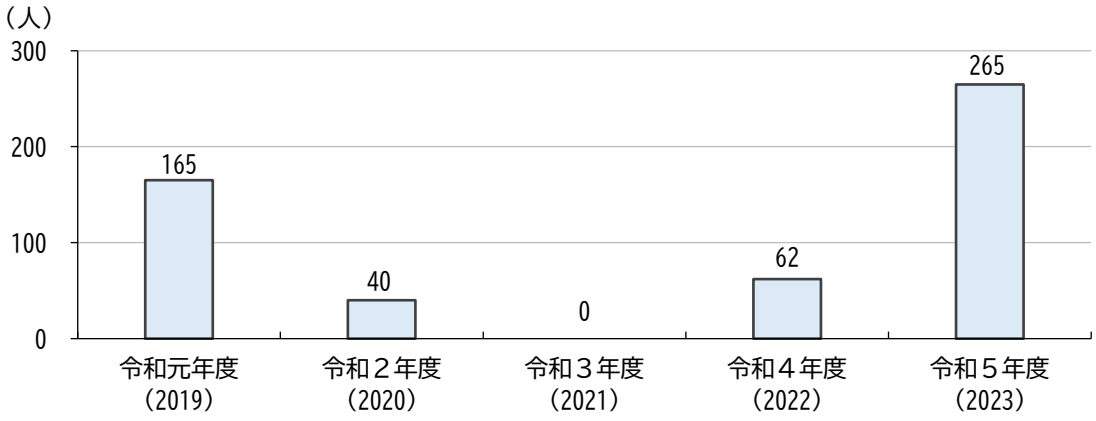
いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合（令和4（2022）年度）



出典：船橋市高齢者生活実態調査

ゲートキーパー養成数は、令和5（2023）年度は265人となっています。

ゲートキーパー養成数（市職員除く）の推移



出典：船橋市地域保健課実績

指標

自分にはよいところがあると思う児童・生徒の増加

指標	自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合（小学6年生、中学3年生）
データソース	文部科学省「全国学力・学習状況調査」
現状値	令和5年度　小学6年生　86.1%、中学3年生　77.3%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

社会活動を行っている高齢者の増加

指標	いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合
データソース	船橋市高齢者生活実態調査
現状値	令和4年度　58.6%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和13年度

心のサポーター数の増加

指標	心のサポーター数
データソース	船橋市保健総務課実績
現状値	令和5年度　51人　※令和5年度から事業開始
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

ゲートキーパー数の増加

指標	ゲートキーパー数（市職員除く）
データソース	船橋市地域保健課実績
現状値	令和5年度　265人
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

健康経営の推進

指標	保険者とともに健康経営に取り組む企業数（健康経営優良法人認定数）
データソース	経済産業省「健康経営優良法人認定制度」
現状値	令和6年度　22社
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加

指標	管理栄養士・栄養士を配置している施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。）の割合
データソース	厚生労働省「衛生行政報告例」 【((全施設数※－管理栄養士・栄養士のいない施設数※)／全施設数※)×100】 ※病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。
現状値	令和5年度　83.8%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. 子どもから高齢者まで、声をかけて、支え合い、主体的な健康づくりに取り組みましょう。

関係機関・団体の取組

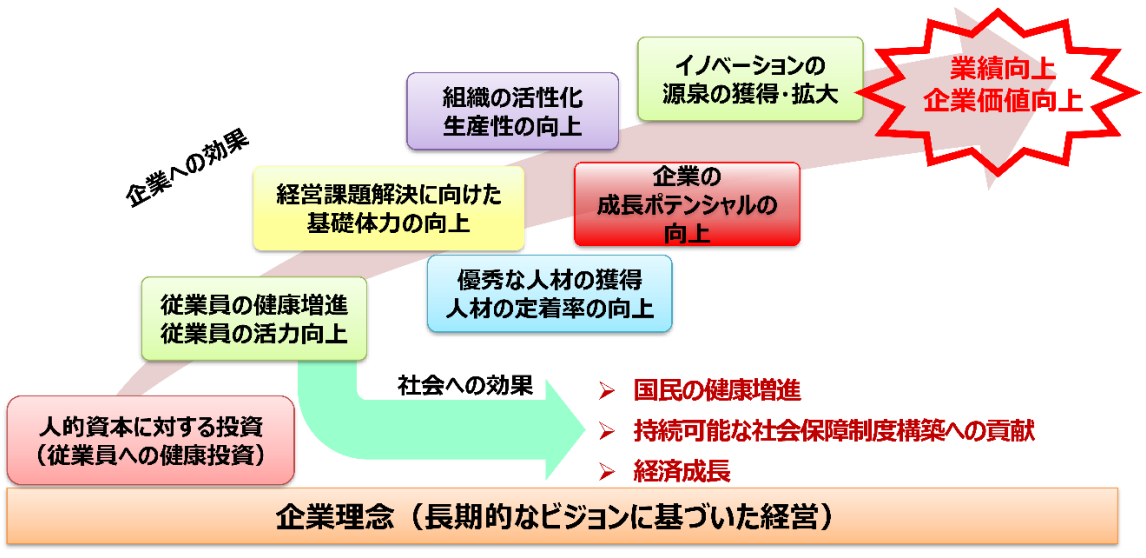
1. 多様な主体による健康づくりの取組を推進し、各主体が連携し、誰も取り残さない生涯を通じた切れ目のない健康づくりを推進します。

コラム：健康経営とは

「健康経営」とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。

企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されます。

健康経営は、日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取組の一つです。



出典：経済産業省「健康経営の推進について（令和6年3月）」

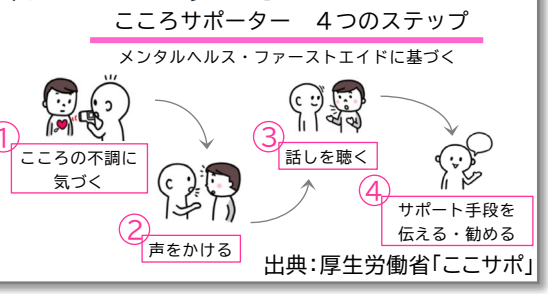
市の主な取組

事業名	事業内容	担当
いのちを大切にするキャンペーン	児童・生徒の主体的な活動や保護者・地域などとの連携による取組を通して、自分と他者の命を大切にする心をはぐくむとともに「いじめや暴力行為」を許さない意識を高めるため、各学校で取組を実施する。	指導課
公園を活用した健康づくり事業	生涯にわたる健康づくりを推進するため、市民が身近な公園で手軽な運動習慣を身につけられるようラジオ体操や太極拳、3Q体操等実施し、自主的な健康づくりが推進されるよう仕組みづくりを行う。	地域保健課
市民ヘルスミーティング	24地区コミュニティ別の現状と課題並びに論点を市民とともに整理し、その解決に向け、楽しみながら健康づくり及び介護予防ができる予防医学を推進し、地区コミュニティの活性化を図る。	健康づくり課
ふなばし市民大学校運営事業（まちづくり学部）	18歳以上を対象とし、スポーツや生涯学習、ボランティア等を通して、地域活動ができる人材の育成を目指す。	社会教育課
高齢者いきいき健康教室	高齢者等を対象に健康教室を開催し、楽しく体を動かすことにより、閉じこもりの防止や健康維持、体力増進を図る。	高齢者福祉課
ふなばしシルバーリハビリ体操普及事業	誰でもできる「ふなばしシルバーリハビリ体操」を普及するとともに、市民自らが体操指導士となり、体操教室を開催することで住民同士が支え合って健康の保持増進に取り組めるよう、公民館等でふなばしシルバーリハビリ体操教室及び体操指導士養成講習会を実施する。	健康づくり課
精神保健福祉普及啓発事業	市民を対象に、精神保健福祉に関する普及啓発を図るため、講演会を開催する。	保健総務課
心のサポーター養成事業	正しい知識と理解に基づき、家族や同僚等身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」を養成する。	保健総務課
ゲートキーパー養成事業	ゲートキーパー研修、市民や団体を対象としたまちづくり出前講座等において、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人＝「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成する。	地域保健課
健康経営の推進	事業所の主体的取組による健康づくりを地域・職域連携推進連絡協議会の取組として支援し、推進を図る。	地域保健課
給食施設指導	特定給食施設等に対し、適切な栄養管理が行えるよう、巡回指導や研修会等を通して必要な指導及び助言をする。	保健総務課

コラム：心のサポーターを知っていますか？

心のサポーターは、メンタルヘルスやうつ病や不安障害など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等身近な人に対して傾聴を中心とした支援を行う者です。

メンタルヘルス・ファーストエイド（こころの応急処置）の考え方を参考に新設された心のサポーター養成研修を受講することで、小学生からお年寄りまで、どなたでも心のサポーターになることができます。



出典：厚生労働省「ここサポ」

7　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえると、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。例えば、健康課題や取り巻く状況はライフステージごとに異なっており、ライフステージに応じた健康づくりに、引き続き取り組みます。

加えて、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れて推進します。

（1）子ども

基本的な考え方

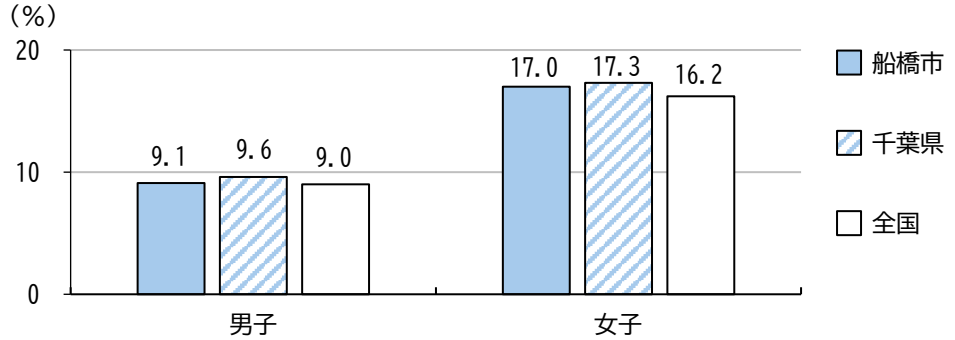
幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、保護者等も含めた子どもの健康を支える取組を進める必要があります。また、親世代への普及啓発により、親世代と子どもの両方にアプローチができるため、親世代や子どもへの支援を連動させることも大切です。

現状

1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童（小学5年生）の割合は、令和5（2023）年度では男子は9.1%、女子は17.0%となっており、女子で割合が高くなっています。

また、全国と比較し、男子女子ともにやや高くなっています。

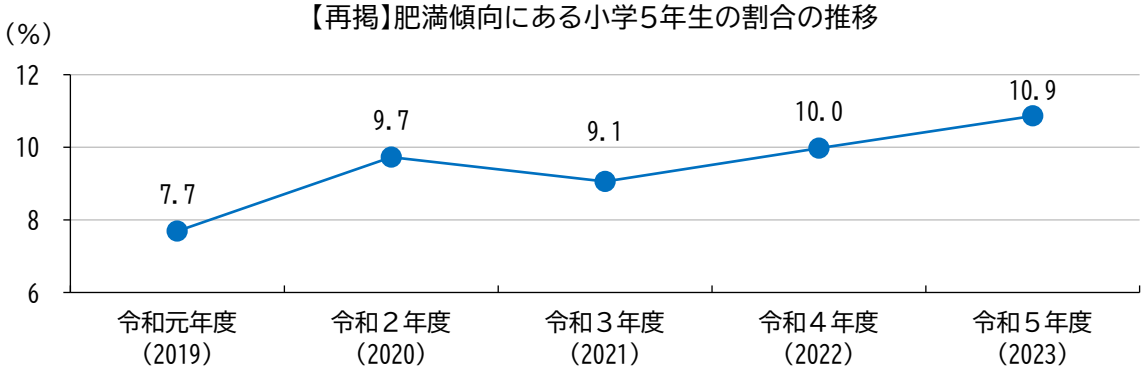
【再掲】1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合（小学5年生）（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

肥満傾向にある小学５年生の割合の推移は、令和元（2019）年度の7.7％から令和２（2020）年度では9.7％となり2.0％増加し、令和5（2023）年度は10.9％となっており、増加傾向となっています。令和2（2020）年度に急増したのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、児童の教育・社会環境は大きく変化し、生活習慣の乱れ（運動不足、睡眠リズムや食習慣の乱れ等）やインターネットやゲーム時間の増加が影響していると考えられます。

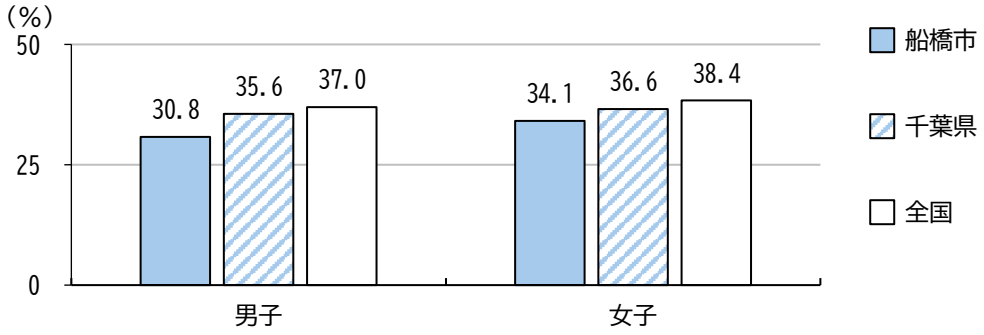
【再掲】肥満傾向にある小学5年生の割合の推移



出典：船橋市児童生徒定期健康診断結果

睡眠時間が9時間以上の小学５年生の割合は、令和5（2023）年度では男子は30.8％、女子は34.1％となっており、男子より女子が高くなっています。男子女子ともに千葉県及び全国より低くなっています。

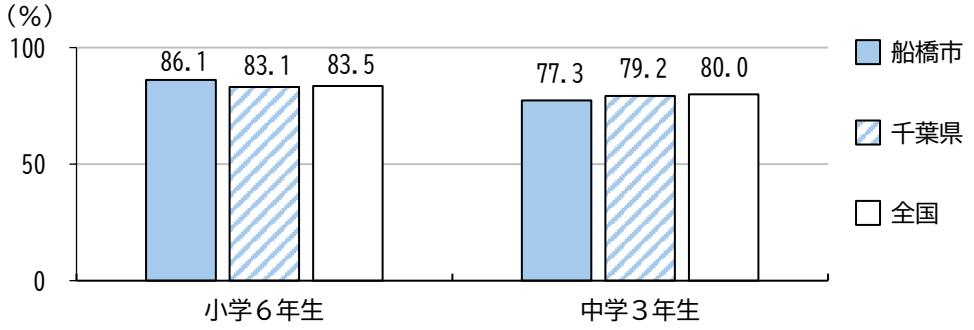
【再掲】睡眠時間が9時間以上の者の割合（小学5年生）
（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合は、令和5（2023）年度では、小学6年生は86.1％、中学3年生は77.3％となっており、年齢が上がるにつれ、割合が低くなります。千葉県及び全国と比較し、小学6年生では高く、中学3年生では低くなっています。

【再掲】自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合（小学6年生・中学3年生）
（船橋市・千葉県・全国）（令和5（2023）年度）



出典：文部科学省「全国学力・学習状況調査」

指標

【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

指標	1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合（小学5年生）
データソース	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」 ※各曜日の回答の合計（総運動時間）が60分未満の割合を集計
現状値	令和5年度　小学5年生　男子　9.1%、女子　17.0%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の減少

指標	児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学5年生）
データソース	船橋市児童生徒定期健康診断結果
現状値	令和5年度　小学5年生　10.9% （参考指標）　男子　12.5%、女子　9.0%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

【再掲】睡眠時間が十分に確保できている子どもの増加

指標	睡眠時間が9時間以上の者の割合（小学5年生）
データソース	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
現状値	令和5年度　小学5年生　32.4% （参考指標）　男子　30.8%、女子　34.1%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

【再掲】自分にはよいところがあると思う児童・生徒の増加

指標	自分にはよいところがあると思う児童・生徒の割合（小学6年生、中学3年生）
データソース	文部科学省「全国学力・学習状況調査」
現状値	令和5年度　小学6年生　86.1%、中学3年生　77.3%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

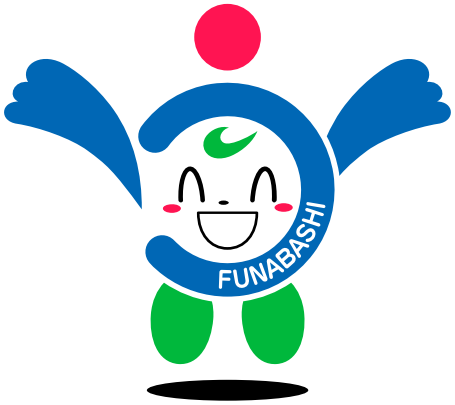
1. 子どもの健康的な生活習慣について正しく理解し、子どもと保護者をはじめとした周囲の大人は一緒に健康づくりに取り組みましょう。

関係機関・団体の取組

1. 幼少期から適切な栄養・食生活、体を動かす習慣づくり等、健康な生活習慣について、保護者も含め、普及啓発を実施します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
【再掲】学校体育の推進	学習指導要領に基づき、学校体育では、子どもたちが運動の楽しさを知り、生涯学習につなげることを目指し、指導を行う。	保健体育課
【再掲】食に関する指導事業	子どもたちが、将来にわたって望ましい食習慣を身につけることができるよう、給食の時間及び教科等における食育の指導体制と指導内容を充実させる。	保健体育課
【再掲】保健教育の推進	学習指導要領に基づき、主に小学校の体育科、中学校の保健体育科の授業で取り上げるほか、各校において教育活動全体の中で児童生徒が自らの健康のために環境改善を図ることができるよう指導していく。	保健体育課
【再掲】いのちを大切にするキャンペーン	児童・生徒の主体的な活動や保護者・地域などとの連携による取組を通して、自分と他者の命を大切にする心をはぐくむとともに「いじめや暴力行為」を許さない意識を高めるため、各学校で取組を実施する。	指導課



（2）高齢者

基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症の流行を契機に社会参加の頻度が減少しており、高齢者の健康への影響が懸念されています。

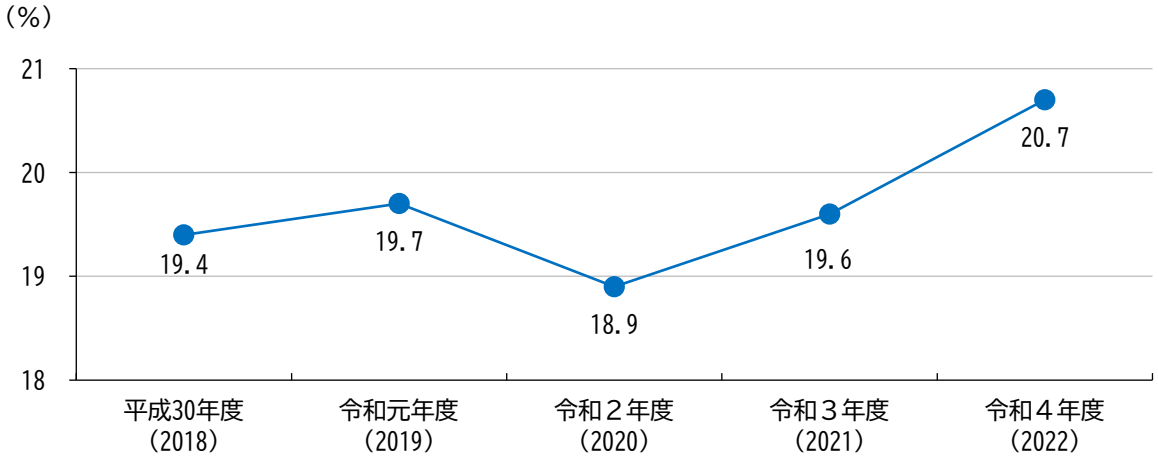
要介護高齢者の多くがフレイルという段階を経て、徐々に要介護状態に陥ることから、高齢期においても自立した日常生活を送るためにフレイル予防に取り組むことが重要です。

また、高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要です。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者の低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者の割合は増加傾向にあり、令和4（2022）年度は20.7%となっており、20%を超えています。低栄養傾向は、要介護や総死亡のリスクを高めるので、注意が必要です。

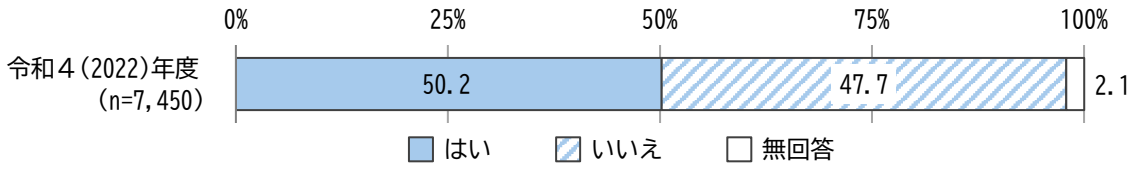
【再掲】船橋市国民健康保険特定健康診査受診者・船橋市後期高齢者健康診査受診者
低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者の割合の推移（65歳以上）



出典：国保データベース（KDB）

足腰に痛みのある高齢者の割合は、令和4（2022）年度では50.2%となっています。

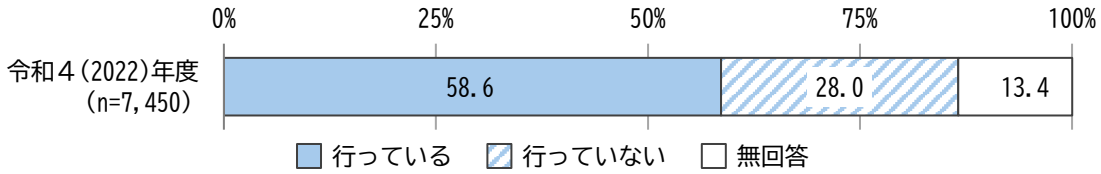
【再掲】足腰に痛みのある高齢者の割合（令和4（2022）年度）



出典：船橋市高齢者生活実態調査

いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合は、令和4（2022）年度では58.6%となっています。

【再掲】いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合（令和4（2022）年度）



出典：船橋市高齢者生活実態調査

指標

【再掲】低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）

指標	BMI20以下の高齢者（65歳以上）の割合
データソース	国保データベース（KDB）
現状値	令和4年度　20.7%
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

【再掲】ロコモティブシンドロームの減少

指標	足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上）
データソース	船橋市高齢者生活実態調査
現状値	令和4年度　502人（人口千人当たり）
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和13年度

【再掲】社会活動を行っている高齢者の増加

指標	いずれかの社会活動（就労を含む。）を行っている高齢者の割合
データソース	船橋市高齢者生活実態調査
現状値	令和4年度　58.6%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	増加
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和13年度

市民の取組

1. 成人期から、バランスの良い食事や適度な運動等を実践し、健康づくりに取り組みましょう。
2. 就労、ボランティア活動、地域の通いの場への参加等、社会活動へ参加しましょう。

関係機関・団体の取組

1. 一人一人に合った適正な食事の量と内容について、適正体重を維持するための啓発を行います。生活習慣病やフレイルになる要因の低減と発症予防に努めます。
2. 運動や身体活動の増加により生活習慣病を予防する取組やロコモティブシンドローム対策の啓発を進め、若い年代からの予防に取り組みます。
3. 主体的な社会参加や就労、人とのつながりの取組を進めます。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
【再掲】食の自立支援配食サービス事業	食事づくりが困難な高齢者等に食事を配達するとともに安否確認を行う。また、希望者には栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。	高齢者福祉課
【再掲】高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	後期高齢者健康診査及び人間ドックの受診結果から糖尿病性腎症と低栄養のリスクが高い者に対して保健指導を行うことで重症化を防ぐハイリスクアプローチと併せて、各種通いの場にてフレイル予防や健康課題に沿った健康教育を行い、介護予防及びQOLの向上を図ることを目的にポピュレーションアプローチを実施する。	健康づくり課
【再掲】船橋市健康スケール	対象の高齢者に自身の生活や健康状態を振り返ってチェックしてもらい、現在の健康状態と要支援、要介護リスクをお伝えする。また、生活、身体機能低下のおそれがある方を足腰の衰えチェック事業や介護予防事業につなげる。	健康づくり課
【再掲】足腰の衰えチェック事業	高齢者に足腰の衰え度合いを客観的なチェックで自覚してもらうこと、及びリハビリ専門職等から運動についてのアドバイスを受け、生活習慣を見直してもらうことを目的として、簡単な体力テストを行う。	健康づくり課
【再掲】高齢者いきいき健康教室	高齢者等を対象に健康教室を開催し、楽しく体を動かすことにより、閉じこもりの防止や健康維持、体力増進を図る。	高齢者福祉課
【再掲】ふなばしシルバーリハビリ体操普及事業	誰でもできる「ふなばしシルバーリハビリ体操」を普及するとともに、市民自らが体操指導士となり、体操教室を開催することで住民同士が支え合って健康の保持増進に取り組めるよう、公民館等でふなばしシルバーリハビリ体操教室及び体操指導士養成講習会を実施する。	健康づくり課

（3）女性

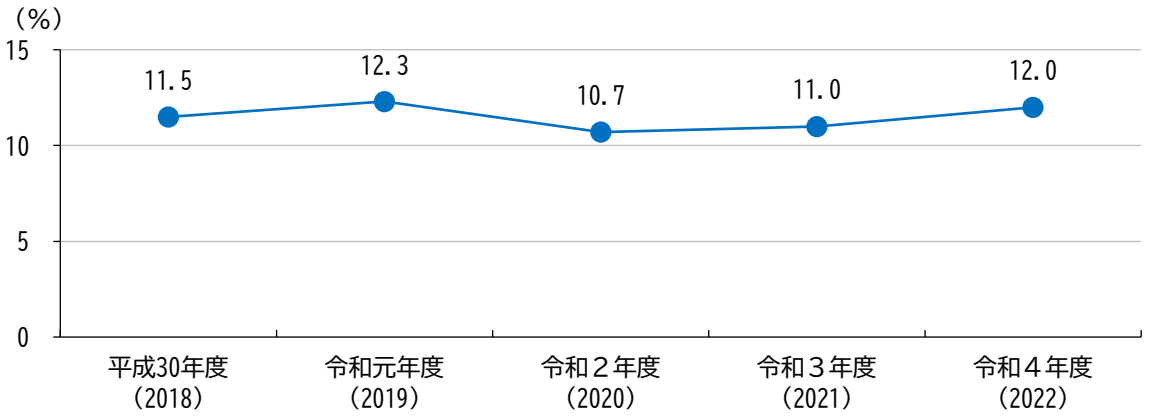
基本的な考え方

女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。また、妊婦の健康は子どもの健康にも影響することから、妊婦の健康増進を図ることも重要です。

現状

船橋市国民健康保険特定健康診査受診者の女性のうち、生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量　女性　20g以上）を飲酒している者の割合は、令和4（2022）年度は12.0%となっています。

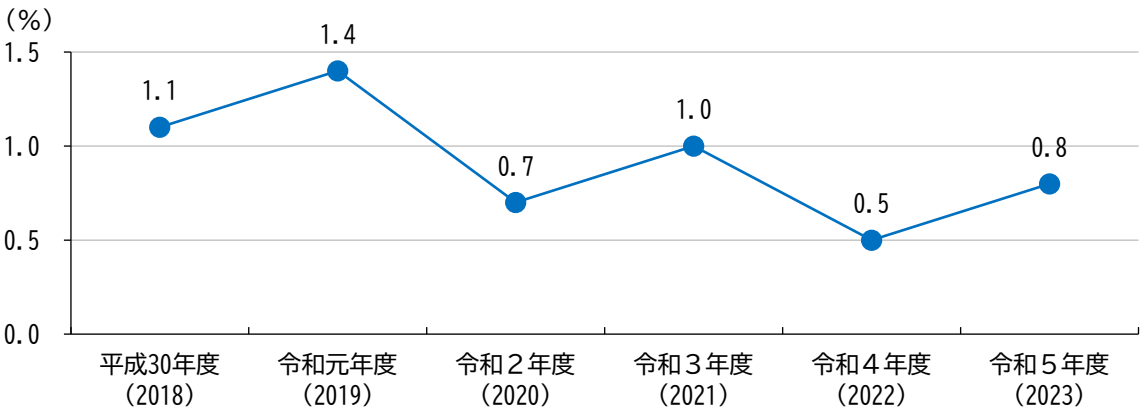
【再掲】船橋市国民健康保険特定健康診査受診者
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の推移（女性）（40～74歳）



出典：船橋市国民健康保険特定健康診査実績

妊婦の喫煙率は、1%前後で推移しています。

【再掲】妊婦の喫煙率の推移



出典：船橋市4か月児健康相談問診票

指標

【再掲】骨粗鬆症検診受診率の向上

指標	骨粗鬆症検診受診率
データソース	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
現状値	－
ベースライン	－
指標の方向	－
中間評価年／最終評価年	－

【再掲】生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少
（生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲）

指標	1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合
データソース	船橋市国民健康保険特定健康診査実績 ※女性　20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」を集計
現状値	【参考】令和4年度　女性　12.0% ＊参考値として、旧標準的な質問票から算出したデータを記載
ベースライン	令和6年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和9年度／令和14年度

【再掲】妊娠中の喫煙をなくす

指標	妊婦の喫煙率
データソース	船橋市4か月児健康相談問診票
現状値	令和5年度　0.8%
ベースライン	令和7年度
指標の方向	減少
中間評価年／最終評価年	令和10年度／令和15年度

市民の取組

1. 食事の量と内容を見直し、適正な体重維持（低出生体児の出産や将来的な骨粗しょう症等リスクの回避）に努めましょう。
2. 妊婦や20歳未満の人は飲酒や喫煙が健康に与える影響を十分理解し、周りの人はこれらの人に飲酒や喫煙を勧めることをやめましょう。また、勧められた場合は断りましょう。
3. 妊婦の喫煙（受動喫煙を含む）防止に積極的に取り組みましょう。

関係機関・団体の取組

1. 若い世代の女性へのやせに関連した低出生体重児の出産や将来的な骨粗しょう症等のリスク、適切な食事摂取等についての普及啓発を行います。
2. 妊婦の飲酒の低減のため、アルコールによる健康影響、健康に配慮した普及啓発を行います。
3. 妊娠中の喫煙による合併症のリスクや児（胎児）への影響について周知啓発を実施します。
4. 骨粗しょう症に対し、受診勧奨や普及啓発等の取組を推進します。
5. 女性の健康週間（3月1日～3月8日）等の機会に普及啓発を実施します。

市の主な取組

事業名	事業内容	担当
【再掲】骨粗しょう症検診事業	早期に骨量減少者を発見して骨粗しょう症を予防するため、40歳から70歳までの5歳刻み年齢の女性に対して、骨粗しょう症検診を実施する。	健康づくり課
女性のための健康講座	女性のライフステージの変化とこころと身体への影響及び、生活習慣の改善の重要性について学ぶことができる講座。生活習慣の改善のためのセルフケアに取り組むことで健康の維持・増進を図る。	地域保健課

コラム：ライフステージごとの女性の健康課題

女性が一生を通じて、女性の心身に大きな影響を受ける女性ホルモン。女性ホルモンの分泌の変化によって、女性はライフステージごとにかかりやすい病気や症状が違ってきます。

女性ホルモンとは

エストロゲン	● 子宮内膜を増殖させて妊娠の準備をする ● 乳房を発達させて女性らしい体をつくる	● 自律神経を安定させる ● 骨量を保持する ● コレステロールのバランスを整える ● 肌のつやハリを保つ
プロゲステロン	● 妊娠の成立に向けて、子宮の働きを調整する ● 乳腺の発達を促す ● 体温を上げる ● 食欲を増進させる	● 体内に水分をキープする ● 眠くなる ● イライラしやすくなるなど、気分を不安定にする

年代別の症状やかかりやすい病気

年代	症状や病気
10代～20代	月経困難症、性感染症、月経前困難症・月経不順・無月経、月経前症候群（PMS）、子宮内膜症、子宮筋腫、妊娠・出産、貧血、やせ、摂食障害（拒食・過食）、子宮頸がん、甲状腺の病気、うつ
30代	月経困難症、性感染症、月経前困難症・月経不順・無月経、月経前症候群（PMS）、子宮内膜症、子宮筋腫、妊娠・出産、不妊、貧血、やせ、摂食障害（拒食・過食）、乳がん、子宮頸がん、甲状腺の病気、うつ
40代	月経前困難症・月経不順・無月経、月経前症候群（PMS）、更年期障害、子宮内膜症、子宮筋腫、妊娠・出産、不妊、貧血、生活習慣病、皮膚の乾燥、粘膜の萎縮、泌尿器の病気、乳がん、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、甲状腺の病気、うつ
50代	更年期障害、生活習慣病、皮膚の乾燥、粘膜の萎縮、泌尿器の病気、乳がん、子宮体がん、卵巣がん、甲状腺の病気、うつ
60代～	生活習慣病、皮膚の乾燥、粘膜の萎縮、泌尿器の病気、乳がん、子宮体がん、卵巣がん、甲状腺の病気、うつ、骨粗しょう症、アルツハイマー・認知症

出典：厚生労働省「働く女性の心と体の応援サイト」