

第7章 推進体制と進行管理

1 各主体の役割

本計画では、市民一人ひとりの健康づくりの取組に加え、市民の健康を支える社会環境の整備やその質の向上を通じ、「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」を目指します。そのためには、市民の健康づくりを支える関係機関・団体、行政等の各主体がそれぞれの役割を認識し、積極的に健康づくりの取組を推進し、連携及び協働して行うことが重要です。

(1) 市民

市民自らが、主体的に心身の健康づくりに取り組み、発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から健康管理に努めるとともに、自分の住む地域への関心を高め、様々な地域活動に自主的に参加することで、人と人とのつながりを深めていくことが期待されます。

(2) 関係機関・団体

健康づくりに取り組む市民を増やすために、ライフステージやライフコース、取り巻く環境を踏まえて、行政と地域・職域の関係機関・団体との協働や、民間事業者等との連携を通じて取組を推進していきます。

ふなばし健やかプラン21推進協議会構成関係機関・団体(令和6年度)

	関係機関・団体名
1	一般社団法人船橋市医師会
2	公益社団法人船橋歯科医師会
3	一般社団法人船橋薬剤師会
4	船橋地域産業保健センター
5	船橋商工会議所
6	全国健康保険協会千葉支部
7	船橋労働基準監督署
8	船橋市スポーツ協会
9	船橋市保健所管内集団給食協議会
10	ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議
11	船橋市小学校長会
12	船橋市中学校長会
13	社会福祉法人千葉いのちの電話
14	社会福祉法人船橋市社会福祉協議会
15	船橋市民生児童委員協議会

① 保健医療関係機関・団体

保健医療関係機関・団体は、各分野の専門的な知識や技術を活かし、市民の健康づくりを支援するため、会員への情報提供や連携事業への協力依頼や人的資源の紹介等を行うことが期待されます。特に「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」には病気の治療のみならず、病気の発症予防への、「かかりつけ薬剤師・薬局」には薬の適正使用や健康に関する相談と情報提供への大きな役割があります。

団体名	取組内容
一般社団法人 船橋市医師会	各種健診・検診・予防接種の実施、糖尿病性腎症重症化予防事業、講演等の講師派遣、夜間休日急患診療所への協力、ドクターカーへの協力等
公益社団法人 船橋歯科医師会	各種歯科健診・フッ化物洗口の実施、講演等の講師派遣、特殊歯科診療所の運営等
一般社団法人 船橋薬剤師会	講演等の講師派遣、お薬相談、学校薬剤師による薬物乱用（オーバードーズ含む。）防止・未成年への喫煙・飲酒防止教育の実施、フッ化物洗口の実施への協力等

② 職域保健関係機関

職場は、主に成人期を過ごす場であり、働いている時期の健康管理だけでなく、退職後の健康維持の面からも重要な役割を果たします。そのため、労働環境の改善や健康診断の充実とともに一次予防や重症化予防を重視した保健指導、メンタルヘルス対策等、従業員が健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが期待されます。

また、職域保健関係機関は、労働基準・労働衛生に関する情報の提供、事業場等への情報提供、事業場や労働者を対象とした調査の周知、保健指導・出前講座等の事業に協力する関係機関の紹介等を行うことが期待されます。

団体名	取組内容
船橋地域産業保健 センター	労働者数50人未満の小規模事業場の事業主や労働者を対象にした労働者の健康管理（メンタルヘルス含む。）に係る相談、個別相談指導等の支援等
船橋商工会議所	「健康経営セミナー」など労務に即したセミナー相談会の開催、専門相談応じ隊（無料定期相談会）、講演会等の実施、各種健康づくりに関わる事業の周知啓発等
全国健康保険協会 千葉支部	加入者やその扶養者を対象とする特定健診・特定保健指導、加入事業所への健康に関する情報提供、コラボヘルス等健康の保持増進に必要な事業の実施、健康経営の普及促進、健康な職場づくりに向けた取組等
船橋労働基準監督署	女性、若者、高齢者、外国人など労働者の職場環境の整備、長時間労働の抑制、労働災害、ハラスメントの防止等

③ 地域保健関係機関

地域保健関係機関は、地域における多様な課題に対し、関係団体と連携しながら相談、支援の体制、居場所づくり等を行うことが期待されます。

団体名	取組内容
船橋市スポーツ協会	スポーツ大会・講演会等の実施、スポーツ指導者の養成、加盟団体の支援等
船橋市保健所管内 集団給食協議会	市内給食施設設置者、管理者及び従事者等を対象とした研修会の実施、情報交換、相談、支援、市民向け健康づくり講演会の実施等
社会福祉法人 千葉いのちの電話	精神的危機にある人に対する電話相談、自死遺族支援、対面相談、インターネット相談、講演会の実施等の自殺予防活動
社会福祉法人 船橋市社会福祉 協議会	ボランティア活動の振興、日常生活自立支援、低所得世帯支援事業、赤い羽根共同募金運動、居住支援事業の推進、地区社会福祉協議会（「ミニデイサービス事業」「ふれあい・いきいきサロン事業」「地域福祉まつり事業」「ボランティア育成事業」「子育てサロン事業」等を地域で実施）に対する支援活動等
船橋市民生児童委員 協議会	高齢者、子育て家庭など支援を必要とする方の相談、支援、各種健康づくりに関わる事業の住民への周知啓発等

④ 学校・学校関係団体

学校は、学齢期・青年期において、社会生活・集団生活の基礎及び生涯にわたる望ましい生活習慣を身につける上で重要な役割を担っています。児童・生徒・学生が自らの健康について考え、適切に管理していくことができる資質や能力を養う教育や働きかけ、家庭や地域等との連携等を行うことが期待されます。

団体名	取組内容
船橋市小学校長会	児童への健康教育、保護者への健康的な生活習慣や心身の健康づくりのための正しい知識の普及啓発、市内小学校の連携強化、児童の健康課題や情報の共有等
船橋市中学校長会	生徒への健康教育、保護者への健康的な生活習慣や心身の健康づくりのための正しい知識の普及啓発、市内中学校の連携強化、生徒の健康課題や情報の共有等

⑤ 市民活動団体

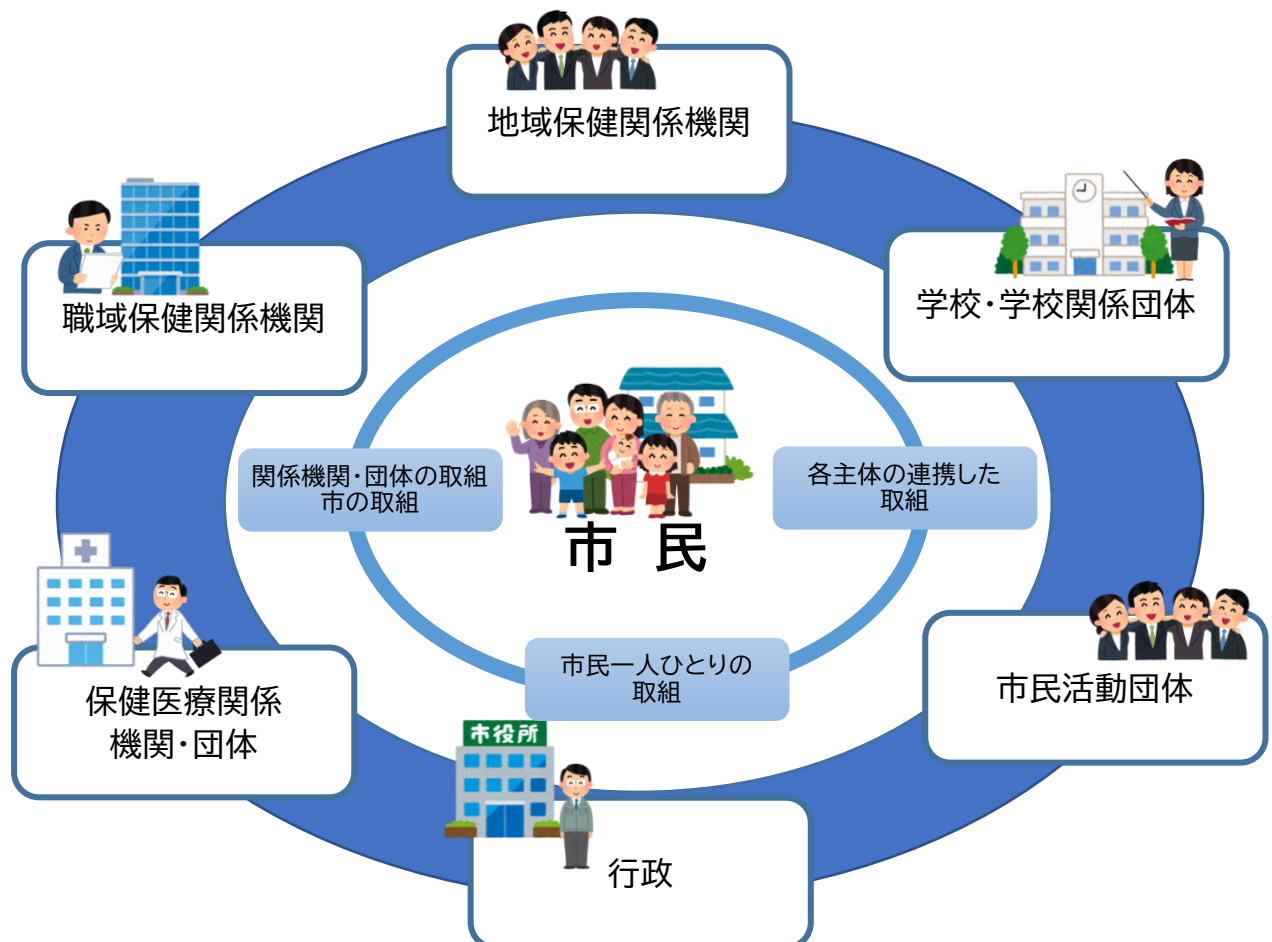
市民活動団体は、市民が主体となる健康づくりや居場所づくりを推進するため、地域の健康課題やニーズを踏まえた事業を主体的に行い、また様々な団体が積極的に交流を図り、情報や地域資源を共有することで、互いの活動をより活性化されることが期待されます。

団体名	取組内容
ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議	市内の個人・団体会員で構成され、そのネットワークを活かし、健康まつりや健康フォーラムの実施をとおして市民へ健康に関する情報提供、健康づくりの機会を設けている。

(3) 行政

行政は、市民の健康づくりの意識や行動の変容を促す適切な啓発活動を行い、誰一人取り残さない健康づくりを展開するため、市民・関係機関・団体等の多様な主体の連携及び協力により地域のネットワークを強化し、健康づくりを推進するための環境整備を行います。

【各主体の役割と推進体制】



2 計画の推進体制

(1) ふなばし健やかプラン21推進協議会

健康づくりの総合的かつ効果的な推進を図るため、地域保健関係機関、職域保健関係機関、学識経験者等の委員で構成する地域・職域連携推進協議会として設置し、計画の策定、進捗状況の管理、評価を実施するとともに、情報共有及び連携による健康づくりの推進を行います。

(2) ふなばし健やかプラン21推進庁内会議

健康づくりに関連する施策を担う庁内関係部署と情報共有及び連携を図り、健康づくりの取組を横断的かつ効果的に推進します。

(3) 関連会議

健康づくりに関連する会議と相互に連携を図り、多様な主体による健康づくりを推進します。

【関連会議】

船橋市地域・職域連携推進連絡協議会
 船橋市各種がん検診及び特定健康診査事業推進検討会
 船橋市歯・口腔の健康推進協議会
 船橋市母子保健連絡協議会
 船橋市地域精神保健福祉連絡協議会 等

3 進行管理・評価

実効性のある計画の推進を図るため、施策や目標等について定期的に各種統計指標の分析や評価に必要な調査を実施し、目標の達成状況と取組状況を把握するとともに、その評価を踏まえ、適宜、取組を見直すことでPDCAサイクルに基づく進行管理を行います。

中間評価及び最終評価の際に目標値と比較するベースライン値は、計画初年度の令和7(2025)年度までに把握できる最新値とし、目標値は国や千葉県の動向を踏まえ、令和8(2026)年度に設定します。

令和12(2030)年度に中間評価、令和17(2035)年度に最終評価を行い、本計画に定める取組の方向性や目標等の達成状況についての評価と検証を行います。

評価スケジュール						
R7-8年度 (2025- 2026)	R8年度 (2026)	R11年度 (2029)	R12年度 (2030)	R16年度 (2034)	R17年度 (2035)	R18年度 (2036)
1-2年目	2年目	5年目	6年目	10年目	11年目	12年目
ベースライン 値の把握	目標値の 設定	中間評価に 向けた データ収集	中間評価	最終評価に 向けた データ収集	最終評価	次期計画 策定

資料編

1 ふなばし健やかプラン21推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本市の健康づくりの総合的かつ効果的な推進を図るため、地域・職域連携推進協議会二次医療圏協議会(健康増進法(平成14年法律第103号)第9条第1項の規定に基づき定められた健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第242号)第三 7に規定される地域単位における協議会をいう。)として、ふなばし健やかプラン21推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康増進計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (2) 自殺対策計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (3) 食育推進計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (4) 健康づくりの政策の推進に関する事項
- (5) 地域・職域連携推進に関する事項
- (6) その他健康づくりの推進に関する事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関の代表
- (3) その他

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は市が招集し、議長は会長が務めるものとする。

2 市は、協議会に委員以外の者の出席を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会には、具体的な連携事業の企画等を行うために、保健事業等の共同実施に関する部会や社会資源の相互有効活用に関する部会等、所要の部会等を置くことができる。

2 部会は、協議会の構成員及び、連携事業の実務担当者により構成する。なお、既存の会議等を活用して部会とすることができる。

3 部会は、事業実施計画を作成し、協議会へ事業実施計画及び事業実施・結果報告を行う。

4 部会の庶務は、部会を所管する課において行う。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉局健康部健康政策課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市が別に定める。

附則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

2 令和6年度 ふなばし健やかプラン21推進協議会 委員名簿

所属団体・部署	役職	氏名
公益財団法人神経研究所 睡眠健康推進機構	機構長	大川 匡子
千葉大学医学部附属病院	客員教授	佐藤 大介
千葉大学大学院医学研究院	教授	◎清水 栄司
一般社団法人船橋市医師会	会長	○鳥海 正明
公益社団法人船橋歯科医師会	会長	赤岩 けさ子
一般社団法人船橋薬剤師会	会長	杉山 宏之
船橋地域産業保健センター	地域運営主幹	嶋根 正樹
船橋商工会議所	副会頭	岩佐 吉章
全国健康保険協会千葉支部	企画総務部長	山下 秀樹
船橋労働基準監督署	安全衛生課長	加藤 護
船橋市スポーツ協会	理事長	中野 誠
船橋市保健所管内集団給食協議会	会長	生田 邦彦
ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議	監事	堀池 栄幹
船橋市小学校長会	船橋市立薬円台小学校長	八木橋 朋子
船橋市中学校長会	船橋市立若松中学校長	山崎 貴光
社会福祉法人千葉いのちの電話	事務局長	斎藤 浩一
社会福祉法人船橋市社会福祉協議会	常務理事	小出 正明
船橋市民生児童委員協議会	理事	藤代 任利

事務局員 名簿

所 属	氏 名
健康部長	高橋 日出男
健康部副参事	松野 朝之
学校教育部長	日高 祐一郎
健康政策課長	櫻井 実
地域保健課長	高橋 和彦
健康づくり課長	豊田 道昭

◎会長、○副会長 ※敬称略

3 ふなばし健やかプラン21 推進庁内会議設置要綱

(設置)

第1条 ふなばし健やかプラン21を総合的かつ円滑に推進するため、ふなばし健やかプラン21推進庁内会議(以下「庁内会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 庁内会議は、次に掲げる事項を処理する。

- (1) 健康増進計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (2) 自殺対策計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (3) 食育推進計画の策定、推進及び評価に関する事項
- (4) 健康づくりの政策の推進に関する事項
- (5) 地域・職域連携推進に関する事項
- (6) その他健康づくりの推進に関する事項

(組織)

第3条 庁内会議は、別表に掲げる者をもって組織する。

(会長及び副会長)

第4条 庁内会議に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は健康部長を、副会長は健康政策課長をもって充てる。
- 3 会長は、庁内会議の事務を総理し、庁内会議の議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 庁内会議は、必要の都度、会長が招集する。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、庁内会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(作業部会の設置)

第6条 庁内会議は必要に応じて、作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会は、委員が推薦する者と会長が指名する者をもって組織する。

(庶務)

第7条 庁内会議の庶務は、健康政策課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、庁内会議の運営その他必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年6月20日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年6月26日から施行する。

別表

部	委員
健康部	健康部長
	健康部副参事
	健康政策課長
	地域保健課長
	健康づくり課長
保健所	保健総務課長
福祉サービス部	福祉政策課長
	地域福祉課長
	障害福祉課長
高齢者福祉部	地域包括ケア推進課長
	介護保険課長
こども家庭部	こども政策課長
	こども家庭支援課長
市民生活部	市民協働課長
経済部	商工振興課長
学校教育部	指導課長
	保健体育課長
生涯学習部	生涯スポーツ課長

指標一覽

指標一覧

指標	指標の方向	現状値	ベースライン	中間評価年/最終評価年	出典	
1 健康寿命の延伸・自殺死亡率の減少						
(1)健康寿命の延伸						
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(介護保険データに基づく)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	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	令和6年	令和9年 令和14年	A
(2)自殺死亡率の減少						
自殺死亡率の減少	自殺死亡率(5か年合計)(人口10万人当たり)	減少	平成30年～令和4年 合計 15.2 (参考指標) 男性 20.3、女性 10.1	令和2年～ 令和6年合計	令和6年～ 令和10年合計 令和10年～ 令和14年合計	B
2 生活習慣の改善						
(1)栄養・食生活						
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)	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合	増加	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%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	A
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学5年生)	減少	令和5年度 小学5年生 10.9% (参考指標) 男子 12.5%、女子 9.0%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	C
(2)身体活動・運動						
運動習慣者の増加	成人(18歳以上)の週1回以上のスポーツ実施率	増加	令和元年度 42.2%	令和7年度	船橋市生涯スポーツ推進計画に合わせて設定	D
運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少	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)	減少	令和5年度 小学5年生 男子 9.1%、女子 17.0%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	E
(3)休養・睡眠						
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合(40～74歳)	増加	令和4年度 40～74歳 76.6%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
睡眠時間が十分に確保できている子どもの増加	睡眠時間が9時間以上の者の割合(小学5年生)	増加	令和5年度 小学5年生 32.4% (参考指標) 男子 30.8%、女子 34.1%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	E
週労働時間60時間以上の雇用者の減少	週労働時間60時間以上の雇用者の割合	減少	令和4年 5.4%	令和4年	令和9年 令和14年	G
(4)飲酒・喫煙						
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	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)	減少	【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	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F

指標一覧

指標		指標の方向	現状値	ベースライン	中間評価年/最終評価年	出典
喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	40～74歳の者の喫煙率	減少	令和4年度 12.0% (参考指標) 男性 20.3%、女性 6.1%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	減少	令和5年度 0.8%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	H
(5)歯・口腔						
歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	減少	令和5年度 55.9%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	I
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における何でも噛んで食べることができる者と回答した者の割合	増加	令和4年度 83.2%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
歯科健診の受診者の増加	市成人歯科健診受診率	増加	令和5年度 5.9%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	I
3 生活習慣病の発症予防・重症化予防						
(1)がん						
がんの年齢調整死亡率の減少	がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	減少	令和2年 278.1 (参考指標) 男性 144.5、女性 80.0	令和2年	令和7年 令和12年	J
がん検診の受診率の向上	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)	増加	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%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	K
がん精密検査受診率の向上	がん精密検査受診率	増加	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%	令和5年度	令和8年度 令和13年度	K
(2)循環器病						
脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)	減少	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)	令和2年	令和7年 令和12年	J
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値(40歳以上、内服加療中の者を含む。)	減少	令和4年度 131.3mmHg (参考指標) 男性 131.3mmHg、女性 131.2mmHg	令和6年度	令和9年度 令和14年度	A
脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少	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。)	減少	令和4年度 9.1% (参考指標) 男性 6.6%、女性 10.9%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	A
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	減少	令和4年度 30.7%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	増加	令和4年度 41.9%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	L
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	増加	令和4年度 30.2%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	L

指標		指標の方向	現状値	ベースライン	中間評価年/最終評価年	出典
(3)糖尿病						
血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	減少	令和4年度 1.2%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	A
(4)CKD(慢性腎臓病)						
CKD保健指導対象者率の減少(国保)	CKD保健指導対象者率(国保) ($45 \leq \text{eGFR} < 60(\text{ml}/\text{分}/1.73 \text{ m}^2)$ かつ尿蛋白(-)及び $45 \leq \text{eGFR}(\text{ml}/\text{分}/1.73 \text{ m}^2)$ かつ尿蛋白(±))	減少	令和4年度 男性 28.1%、女性 25.4%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
(5)COPD(慢性閉塞性肺疾患)						
COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率(人口10万人当たり)	減少	令和5年 11.2 (参考指標) 男性 17.0、女性 5.4	令和7年	令和11年 令和15年	J
(6)生活機能の維持・向上						
ロコモティブシンドロームの減少	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)	減少	令和4年度 502人 (人口千人当たり)	令和7年度	令和10年度 令和13年度	M
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	—	—	—	—	K
4 社会環境の質の向上						
自分にはよいところがあると思う児童・生徒の増加	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)	増加	令和5年度 小学6年生 86.1%、 中学3年生 77.3%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	N
社会活動を行っている高齢者の増加	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	増加	令和4年度 58.6%	令和7年度	令和10年度 令和13年度	M
心のサポーター数の増加	心のサポーター数	増加	令和5年度 51人	令和7年度	令和10年度 令和15年度	O
ゲートキーパー数の増加	ゲートキーパー数(市職員除く)	増加	令和5年度 265人	令和7年度	令和10年度 令和15年度	P
健康経営の推進	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)	増加	令和6年度 22社	令和7年度	令和10年度 令和15年度	Q
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	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	増加	令和5年度 83.8%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	R
5 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり						
(1)子ども						
【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	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)	減少	令和5年度 小学5年生 男子 9.1%、女子 17.0%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	E
【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合(小学5年生)	減少	令和5年度 小学5年生 10.9% (参考指標) 男子 12.5%、女子 9.0%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	C
【再掲】睡眠時間が十分に確保できている子どもの増加	睡眠時間が9時間以上の者の割合(小学5年生)	増加	令和5年度 小学5年生 32.4% (参考指標) 男子 30.8%、女子 34.1%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	E
【再掲】自分にはよいところがあると思う児童・生徒の増加	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)	増加	令和5年度 小学6年生 86.1%、 中学3年生 77.3%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	N

指標一覧

指標	指標の方向	現状値	ベースライン	中間評価年/ 最終評価年	出典	
(2)高齢者						
【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)	BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合	減少	令和4年度 20.7%	令和6年度	令和9年度 令和14年度	A
【再掲】ロコモティブシンドロームの減少	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)	減少	令和4年度 502人(人口千人当たり)	令和7年度	令和10年度 令和13年度	M
【再掲】社会活動を行っている高齢者の増加	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	増加	令和4年度 58.6%	令和7年度	令和10年度 令和13年度	M
(3)女性						
【再掲】骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	—	—	—	—	K
【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)	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	減少	【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	令和6年度	令和9年度 令和14年度	F
【再掲】妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	減少	令和5年度 0.8%	令和7年度	令和10年度 令和15年度	H

指標出典一覧

A	国保データベース(KDB)
B	千葉県「千葉県における自殺の統計」
C	船橋市児童生徒定期健康診断結果
D	船橋市生涯スポーツ推進計画
E	スポーツ庁「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
F	船橋市国民健康保険特定健康診査実績
G	総務省「就業構造基本調査」
H	船橋市4か月児健康相談問診票
I	千葉県「市町村歯科健康診査(検診)実績報告書」
J	厚生労働省「人口動態調査」
K	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」
L	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」
M	船橋市高齢者生活実態調査
N	文部科学省「全国学力・学習状況調査」
O	船橋市保健総務課実績
P	船橋市地域保健課実績
Q	経済産業省「健康経営優良法人認定制度」
R	厚生労働省「衛生行政報告例」

