

# 令和5年度第1回健康うらやす21推進検討委員会

日時 令和5年7月25日（火）  
午後1時30分～2時45分  
場所 健康センター リハビリルーム

## 次 第

1. 開会
2. 委員長・副委員長選出
3. 委員自己紹介
4. 議題
  - (1) 健康うらやす21の推進について
5. その他
6. 閉会

資料

# 令和5年度 第1回

## 「健康うらやす21」 推進検討委員会

令和5年7月25日(火)

「健康うらやす21」は  
健康増進法に基づいた  
「市町村健康増進計画」です

1

**健康増進法**

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための**基本的な方針**を定めるものとする。  
平成15年5月施行

**基本方針**（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での**基本方針**。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査及び研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携及び協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県：基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定（義務）

市町村（特別区含む）：基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定（努力義務）

国民健康づくり運動の展開

健康うらやす21

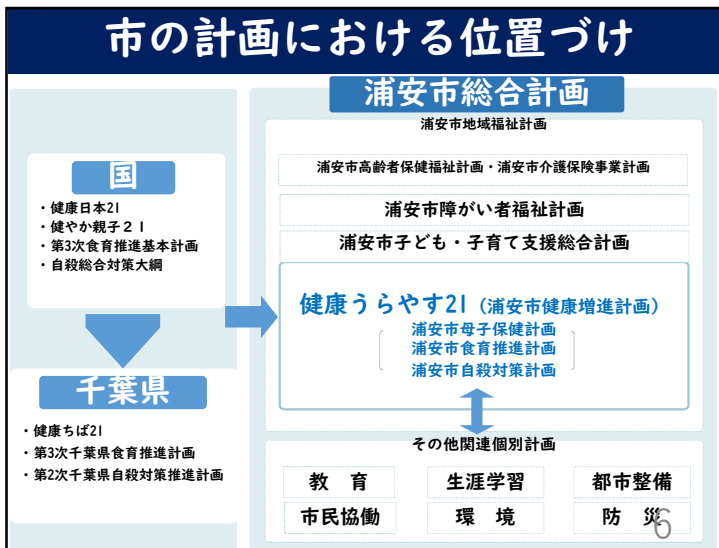
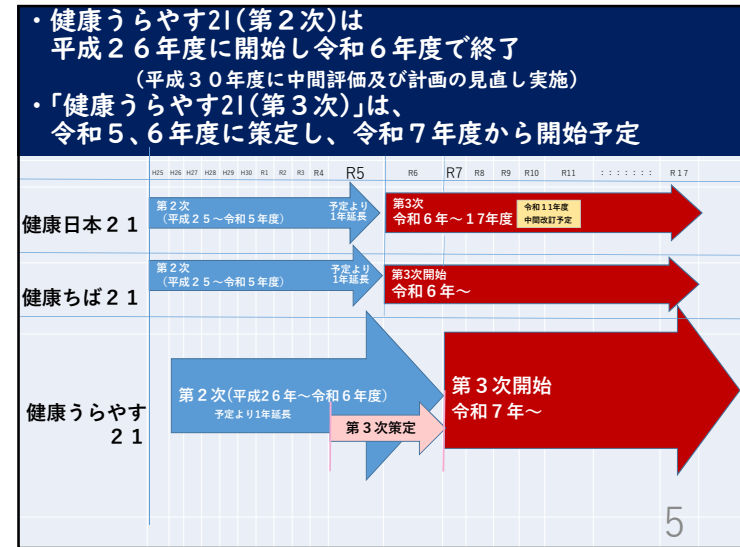
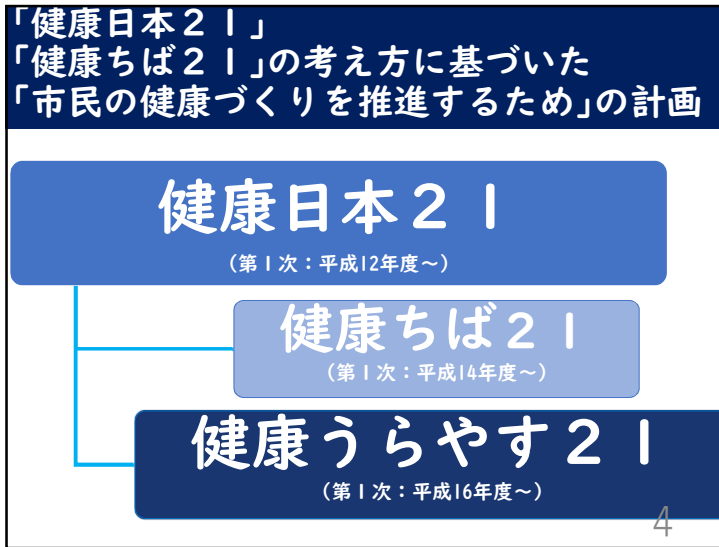
2

**国における健康づくり運動**

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。

1978	S53～ 第1次国民健康づくり 健康診査の充実、市町村保健センター等の整備、 保健師などのマンパワーの確保	
1988	S63～ 第2次国民健康づくり ～アクティブ80ヘルスプラン～ 運動習慣の普及に重点をおいた対策 (運動指針の策定、健康増進施設の推進等)	
2000	H12～ 第3次国民健康づくり ～健康日本21～ 一次予防の重視 具体的な目標設定とその評価	H15(2003) 健康増進法の施行 H19(2007) 健康日本21中間評価
2013	H25～ 第4次国民健康づくり ～健康日本21(第二次)～ 健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標 生活習慣に加え社会環境の改善を目指す	H23(2011) 健康日本21最終評価 「スマート・ライフ・プロジェクト」開始 H30(2018) 健康日本21(第二次)中間評価
2024	R6～ 第5次国民健康づくり ～健康日本21(第三次)～	R4(2022) 健康日本21(第二次)最終評価
2035		

3



健康うらやす21(第2次)について

7

## 推進内容

### 健康うらやす21(第2次)

- ・浦安市健康増進計画 平成9年度に策定された「うらやすみんなで子育てプラン～浦安市母子保健計画～」は、平成15年度に策定された「健康うらやす21(第1次)」に包含しました。
- ・浦安市母子保健計画
- ・浦安市食育推進計画 「浦安市食育推進計画」と「浦安市いのちとこころの支援計画(自殺対策計画)」は、「健康うらやす21(第2次)中間見直し」と同じ平成30年度に策定され、「健康うらやす21(第2次)」に包含しました。
- ・浦安市自殺対策計画

上記4つの計画で成り立っている「健康うらやす21(第2次)は、乳幼児期から高齢期まで、各ライフステージの特性に応じた「こころ」と「からだ」の健康の維持増進を推進しています。

## 令和5年度より推進体制を一本化しました

～令和4年度

健康うらやす21  
推進検討委員会

いのちとこころの  
支援対策協議会

→

令和5年度～

健康うらやす21  
推進検討委員会

こころの  
分野

一本化

9

## 健康うらやす21(第二次)の総合目標

### 健康寿命の延伸

- がん対策
- 生活習慣病対策  
循環器疾患  
糖尿病

### 健康格差の縮小

- 介護予防  
転倒・骨折  
認知症
- 自殺対策  
こころの健康

↑

生活習慣の改善

子どもを含めたすべての人の健やかな生活習慣の形成

健康無関心層も含めた健康づくりに推進

自然に健康になれる環境づくり

10

## 計画の基本理念図

### 健康都市（ウェルネス・ライフうらやす） 基本理念図

主観的な健康

- 精神的な豊かさ(満足感や充実感)
- 家族・地域など人とのつながり

＜個人の健康＞

こころ からだ

＜家族・友人の健康＞

＜地域・社会の健康＞

客観的な健康

- 病気になるまいと体健康を維持増進するための生活習慣

人生や生活全体の健康

主観的評価  
(健康満足度)

客観的評価  
(医学・公衆衛生的視点)

「ウェルネス・ライフうらやす」の実現

11

## 施策の展開：健康分野別の取り組み

### 1. 栄養・食事及び歯・口腔の健康

～浦安市食育推進計画～

「食べることは、生きること！」

### 2. 身体活動

「体を動かすことは、社会のつながりを持つこと！」

### 3. 健康管理・予防

「健康であることは、人生の広がりを持つこと！」

### 4. こころの健康

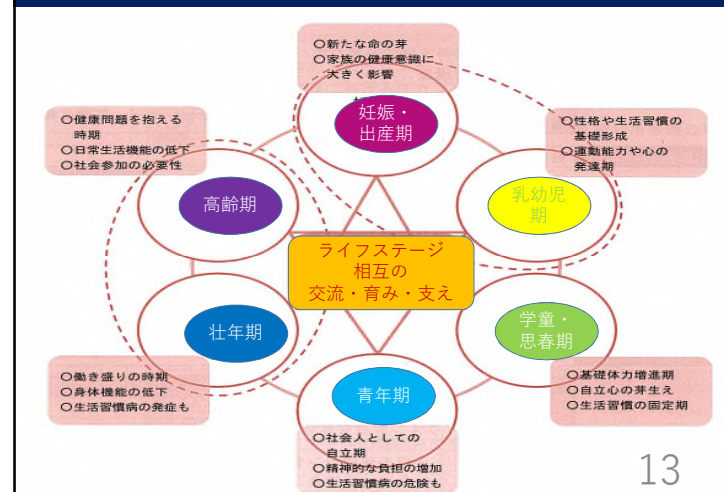
～浦安市いのちこころの支援計画（自殺対策計画）～

「こころが健康であることは人生の深みを持つこと！」

～信頼・つながり（絆）・お互い様（絆）のある地域づくり～

12

## 施策の展開：ライフステージに応じた取り組み



## 推進の基本となる視点

### 1. コラボレーションの促進

部門を超えた連携による

（関係機関・団体、企業、学校など）

総合的な施策を展開

### 2. ソーシャルキャピタルの活用

市民力、地域でのつながりを通して、

市民の主体的な健康づくりを支援

14

## 推進の基本となる視点

### 1. コラボレーションの促進

部門を超えた連携による（関係機関・団体、企業、学校など）総合的な施策を展開

### 2. ソーシャルキャピタルの活用

ソーシャルキャピタルは、日本語訳では「社会関係資本」と呼ばれ、「絆や地域のつながり」とも言い換えられます。「信頼」と「お互いさま」と「ネットワーク」の3要素が融合したときに生まれます。ソーシャルキャピタルが高い地域では、健康状態がよい、出生率が高いなど、種々のよい影響があることが報告されています。

- ・地域の絆により孤立する人が少なくなる
- ・共通認識が醸成されやすいことにより、健康に良い政策がとられやすくなる

15

### 推進の基本となる視点

## 3. ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合

市民全体の健康度を上げるには

健康意識が高い

健康に関心が低い 関心が持てない市民

低

リスク

高

16

### 目標に向けた推進

推進エンジン

つなげて、動かして、広げる

共通口を通して部署間の事業を **つなぐ**

企業・学校・団体・市民活動など多様な活動を巻き込んで **動かす**

自助・互助・共助への支援も含めて市域全体に **広げる**

自然に健康になれる環境づくり

健康無関心層も含めた健康づくりに推進

17

## 浦安市民の現状 (H29)

18

### 浦安市民の死亡原因(平成28年)

悪性新生物	32.0%
心疾患	15.9%
老衰	8.9%
脳血管疾患	6.0%
肺炎	6.0%
自殺	2.9%
不慮の事故	1.5%
糖尿病	1.0%
その他	25.8%

資料：人口動態統計

19

## ライフステージ別死因順位 (H24年~28年)

	幼年期 (0~4歳)	少年期 (5~14歳)	青年期 (15~24歳)	壮年期 (25~39歳)	中年期 (40~64歳)	高齢期 (65~74歳)	長寿期 (75歳以上)	総数
第1位	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害 26.1%	悪性新生物 22.2%	自殺 35.0%	自殺 30.6%	悪性新生物 47.4%	悪性新生物 50.6%	悪性新生物 24.4%	悪性新生物 32.9%
第2位			不慮の事故 25.0%	悪性新生物 18.1%	自殺 (高血圧性を除く) 13.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 14.9%	
第3位	変形 13.0%	悪性新生物 22.2%	悪性新生物 15.0%	悪性新生物 7.2%	心疾患 (高血圧性を除く) 13.5%	脳血管疾患 7.2%	老衰 7.2%	脳血管疾患 7.2%
第4位	乳幼児突然死症候群 8.7%	自殺 22.2%	心疾患(高血圧性を除く) 10.0%	心疾患(高血圧性を除く) 6.9%	心疾患(高血圧性を除く) 6.9%	心疾患(高血圧性を除く) 6.9%	心疾患(高血圧性を除く) 6.9%	心疾患(高血圧性を除く) 6.9%
第5位	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 8.7%	心疾患(高血圧性を除く) 11.1%	貧血 5.0%	その他の呼吸器系の疾患 5.6%	肝疾患 3.7%	自殺 2.6%	脳血管疾患 7.7%	老衰 6.6%

青年期・壮年期は「自殺」が1位 30%

中年期(40~64歳)の働く世代は「悪性新生物」が1位 約50%

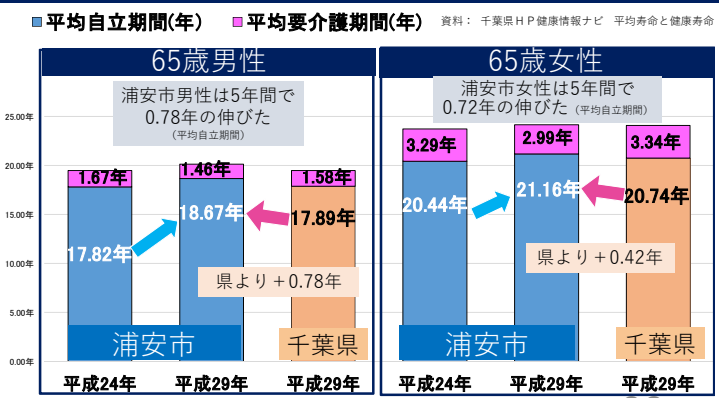
## 浦安市民の要介護要因

転倒・骨折・・・18.5%  
脳血管疾患・・・16.6%  
認知症・・・16.6%

※「高齢による衰弱」除く  
(H28年度浦安市日常生活圏ニーズ調査)

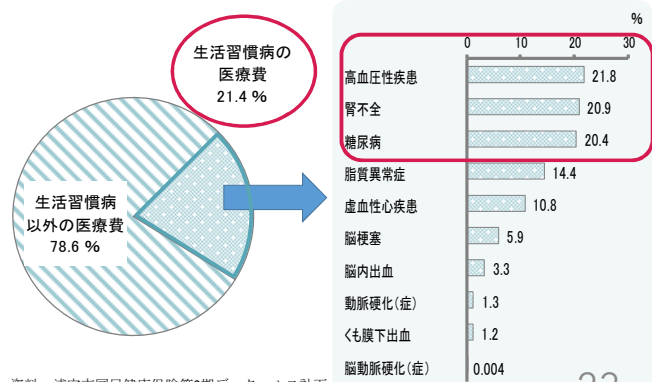
## 65歳の浦安市民の平均自立期間

(現在65歳の市民が自立した生活を送ることができる年数)  
平均要介護期間(介護を必要とする期間)



## 浦安市国民健康保険の医療費状況

### ①医療費に占める生活習慣病の医療費と内訳



資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

## 浦安市国民健康保険の医療費状況

### ② 医療費上位5疾病

順位	疾病分類（中分類）	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計 全体に対して 占める割合)	患者数(人)	患者一人 当たりの 医療費(円)
1	その他の悪性新生物 <腫瘍>	423,697,002	5.1	3,180	133,238
2	高血圧性疾患	383,818,280	4.7	7,695	49,878
3	腎不全	369,075,686	4.5	361	1,022,370
4	その他の心疾患	368,785,190	4.5	3,968	92,939
5	糖尿病	358,860,924	4.4	6,944	51,679

資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

24

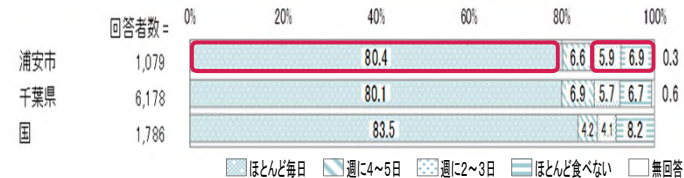
## 浦安市民の健康課題

平成30年度健康うらやす21(第2次)中間改訂時の  
市民意識調査より

25

## 栄養・食生活

### ①朝ごはんの摂取



Uモニアンケート（健康づくり）（平成30年）、浦安市民の健康意識に関する調査（平成25年）

#### 朝食を欠食する人の割合（週に2~3回・ほとんど食べない）

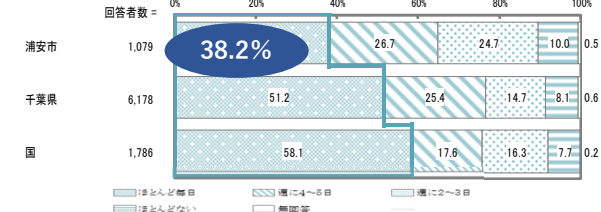
- ・全体 12.8%
- ・青年期（20~30歳代） 19.9%
- ・壮年期（40~60歳代） 12.7%
- ・小学生 2.8%
- ・中学生 7.1%

26

## 栄養・食生活

### ②栄養バランス

#### 1日に2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度



健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート調査結果  
※千葉県：平成29年度生活習慣に関するアンケート調査結果  
国：食育に関する意識調査（平成30年3月）

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上「ほとんど食べている」人の割合は38.2%と低い
- ・青年期（20~30歳代）・・・24.6%
- ・壮年期（40~60歳代）・・・38.4%

27



## 栄養・食生活 ③野菜摂取量

健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）をほとんど毎日摂取している人の割合は、**23.9%**となっており、特に**20～30歳代、40歳代男性で低くなっています。**

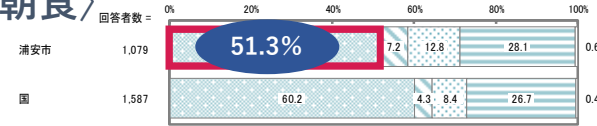
## 栄養・食生活 ④塩分への配慮

減塩に気を付けている人（「とても気を付けている」+「気を付けている」）の割合は、**61.6%**となっており、特に**20歳代男女、30～40歳代男性で低くなっています。**

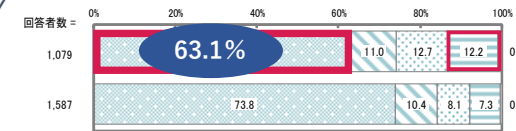
28

## 栄養・食生活 ⑤誰かと食事をする頻度

### 〈朝食〉



### 〈夕食〉

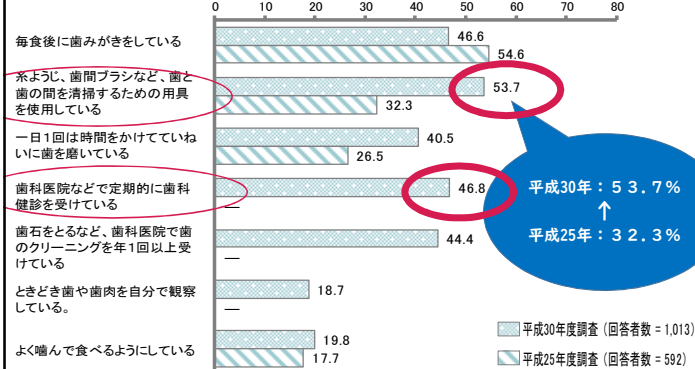


健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート  
※国：食育に関する意識調査（平成30年3月）  
※国では、「家族と食事と一緒にする割合」のため参考としています。

29

## 歯・口腔の健康（摂食の基礎）

### 歯（口）の健康維持のためにやっていることについて



健康意識調査、Uモニアンケート（健康づくり）

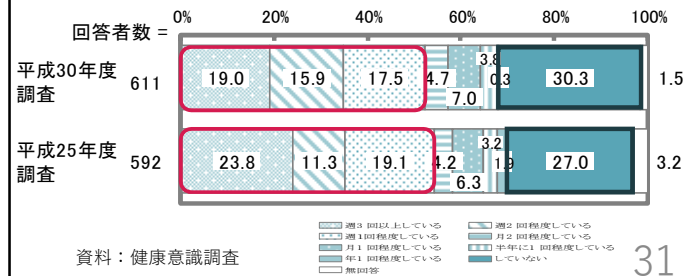
30

## 身体活動

### ①-1 息のはずむ運動の実施

「週1～3回している市民」が2.2%減少  
平成30年：52.4% ← 平成25年：54.2%

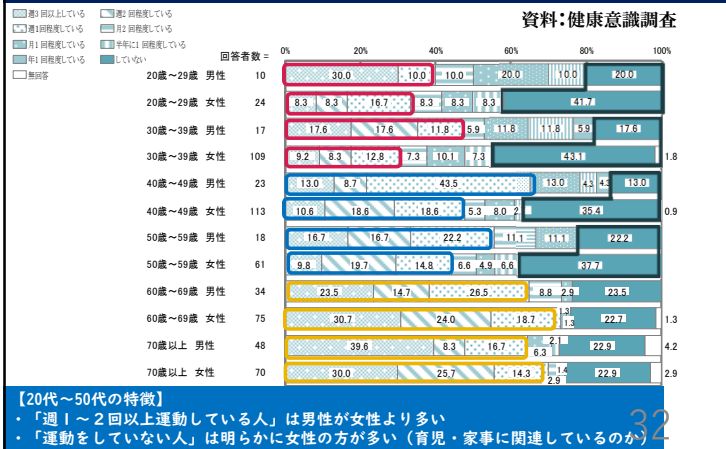
「していない市民」が3.3%増加  
平成30年：30.3% ← 平成25年：27.0%



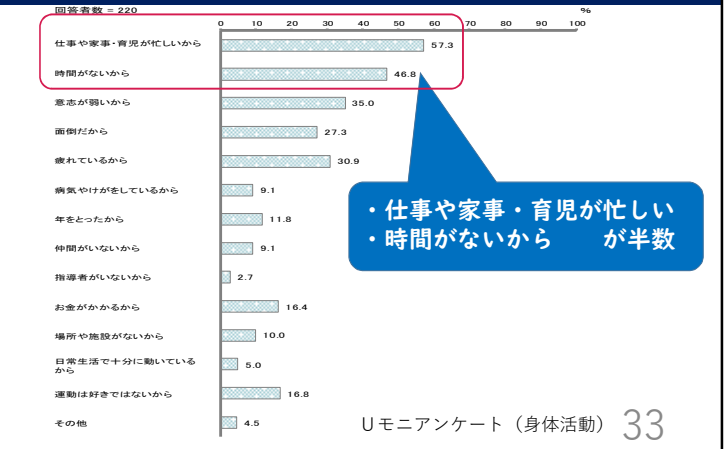
資料：健康意識調査

31

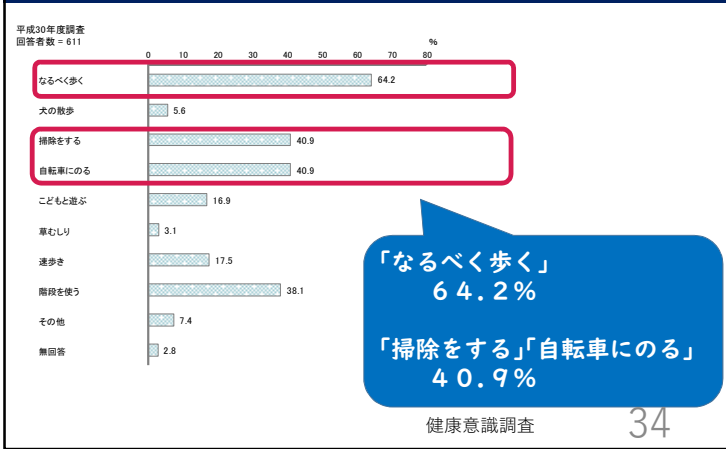
# 身体活動 ①-2息のほすむ運動の実施(性・年齢別)



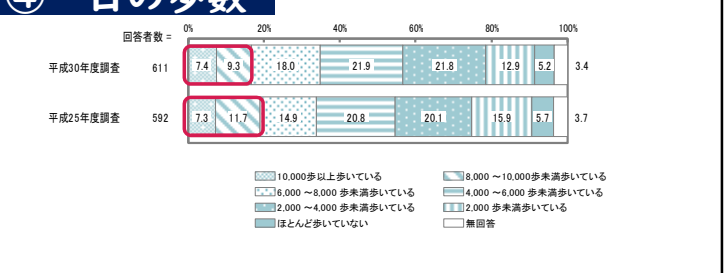
# 身体活動 ②運動ができないやめてしまった理由



# 身体活動 ③生活活動で行っているもの

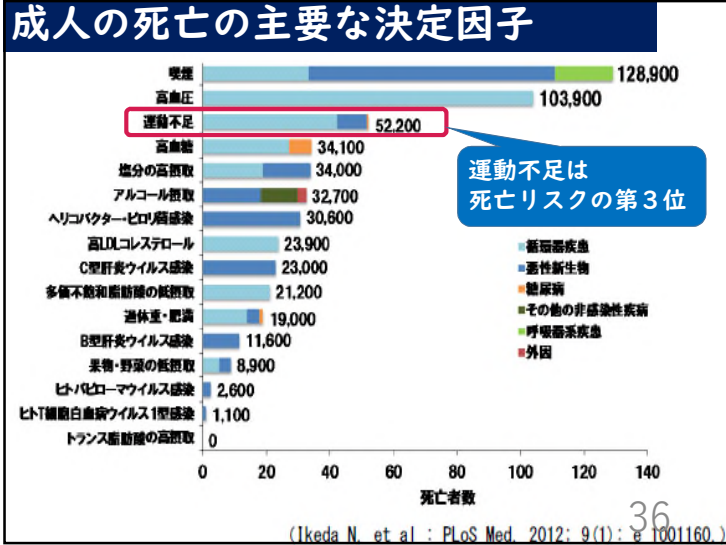


# 身体活動 ④一日の歩数



# ⑤ロコモティブシンドロームの認知度

知らない : 59.1%  
 知っている : 17.8%



### 身体活動の課題

- 運動習慣を持つことの効果（メリット）を引き続き普及啓発し、運動習慣を持つ市民を増やしていくことが重要
- 運動習慣を持つことが困難な働く世代には意識的に生活活動を増やすことが重要
- ロコモティブシンドロームの認知度を高めていくことが必要

37

### 喫煙率

肺がん検診受診者  
男性：18% 女性：6%

子育て世代の親

	妊婦	0.9%		
離乳食教室	父親	20.7%	母親	1.8%
1歳6か月児	父親	26.1%	母親	4.5%
3歳児	父親	27.9%	母親	3.1%

こどもの年齢が上がるごとに増加傾向

38

### 飲酒

週5日以上飲酒している割合

浦安市	26.4%
千葉県	22.3%

週3日以上は34.3%

生活習慣病のリスクを高める量  
(男性40g以上、女性20g以上)を

飲酒している人の割合が高い

浦安市	男性：14.2%	女性：10.9%
国	男性：14.6%	女性：8.6%

39

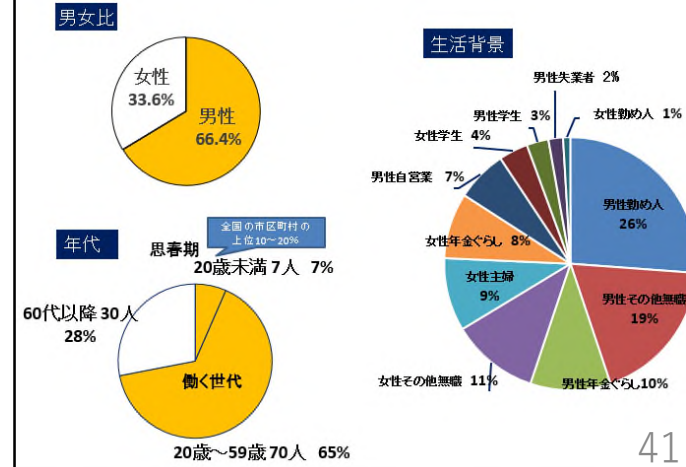
## こころの健康

### 10代～30代の死因の1位は自殺

	幼年期 0～4歳	少年期 5～14歳	青年期 15～24歳	壮年期 25～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65～74歳	長寿期 75歳以上	全体
第1位	心疾患	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	敗血症	脳血管疾患	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	悪性新生物	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	肺炎	肺炎

40

## 浦安市 H27年～R1年 5年間の自殺者107人の内訳



41

## こころの健康

### 孤立・孤独は自殺の最大のリスク

困っている・悩んでいることを言いつらい環境

→自分の中で抱えこんでしまう「自殺するしかない」という視野狭窄になる

自殺の後押しとなる「孤立感」や「孤独感」は、  
現代社会（地域・家庭・学校・職場・仲間など）の

「関係性(つながり)の希薄さ」が生んでいる

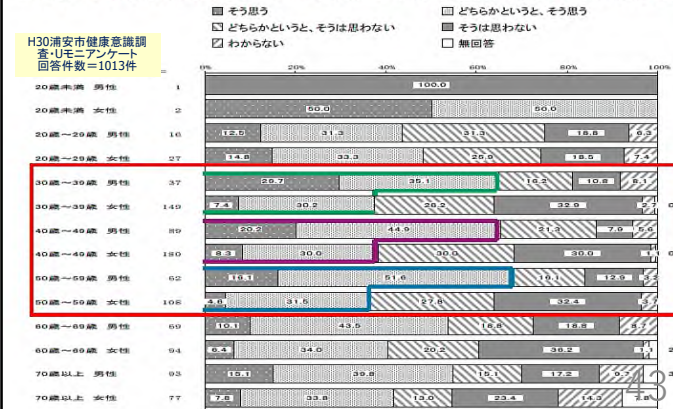
自殺に追い込まれる人と回避できる人の違いは、単に個人レベルの差だけではなく、  
「人との関係性の希薄さ」など現代社会に蔓延するリスクの有無が根底にあると考えます。

42

## 30・40・50代男性は、女性に比べ、「相談・SOS発信」にためらいを感じる

4. あなたは悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることに、ためらいを感じますか(○は1つだけ)

30歳代～50歳代の男性は女性に比べて「そう思う」「どちらかと思えばそう思う」と回答した人が多かった。



## こころの健康 ③母子保健

- 産後の育児が、妊娠中に想像していたものと同じであった人  
**46.8%**
- 育てにくさを感じたときに相談先や解決方法を知っている人  
**92.1%**

健やか親子アンケート 44

浦安市いのちとこころの支援計画計画

## 基本理念

人と人が「つながる」 人と人を「つなぐ」

「いのちとこころを支える」ネットワークづくり

「つなぐ」ネットワーク + 「つながる」ネットワーク




45

## 2つの基本施策

ポピュレーションアプローチ 生きることの促進要因を増やす	ハイリスクアプローチ 生きることの阻害要因を減らす
基本施策1 <b>気付けば人と『つながる』ネットワーク</b>	基本施策2 <b>意識的に人を『つなぐ』ネットワーク</b>
<b>居場所づくり</b> 共有感・共感・目的・目標・役割	<b>支え手を増やす</b> 困っている人を支援につなぐことのできる人を増やす
浦安市の自殺対策についての周知活動	ゲートキーパー養成講座
<b>つなぐ・つながる会</b> (共感・共有感) 例：当事者どうし	<b>つなぐ・つながる会</b> (連携・ネットワーク) 例：支援者どうし・市民と行政と学校

2つの基本施策

46

## 2つの重点施策

重点施策1 <b>子ども・若者対策</b>	重点施策2 <b>孤立・孤独対策</b>
育ちの中で「自分らしく生き続けられる力」を身に付けられるよう成熟した環境をつくる	「つながることが苦手な人」も「つながりやすくなる」環境づくり
<b>学校・地域・行政の連携・協働</b> 若者が育つ環境を豊かに	<b>働く世代支援</b> も行います
生きることの促進要因を増やす取組への支援 子どもの成長を保障する社会をつくる 「いじめ」の背景を考える マイノリティを意識しなくてもよい環境づくり SNSの活用 子ども・若者を取り巻く環境の風通しをよくする	生きることの阻害要因を減らす取組みへの支援 つらいと言える環境づくり 自殺に対する偏見の解消 無関心・家族内孤立を解消し家族力で「つなぐ」

2つの重点施策

47

- ・健康うらやす21(第2次)は平成26年度に開始し令和6年度で終了  
(平成30年度に中間評価及び計画の見直し実施)
- ・「健康うらやす21(第3次)」は、令和5、6年度に策定し、令和7年度から開始予定

