

第3次行田市 健康増進・食育推進計画

～だれもが健やかで幸せに暮らせるまちづくりを目指して～



令和5年3月

行田市

「生涯健康都市」の実現を目指して



急速な少子高齢化が進展し、家族形態やライフスタイルが大きく変化している現代社会において、生涯を通じて健康で心豊かな生活を送ることは、全ての市民の願いであります。

行田市では、平成22年度に「行田市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、「誰もが健やかで幸せに暮らせるまちづくり」を目指して、健康寿命を延ばすための様々な取組を進めてまいりました。

今回、この12年間の取組を総括及び現状分析を行った結果や社会情勢の変化を踏まえ、これまでの計画が目指してきたものを継承し、次のステージへ向かうことを目標とした取組を進めるべく、各分野において目指すべき方向性を定める「第3次行田市健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。

市民の皆様一人ひとりが、また、それぞれの地域が主体的な健康づくりの推進に取り組んでいただけるよう、関係機関や関係団体の皆様と一体となって、行田らしい“健康増進”と“食育”をさらに推進するとともに、「生涯健康都市」の実現に向け、その体制整備を進めてまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、行田市健康増進計画及び食育推進計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメント等で多くの貴重なご意見やご提言をお寄せいただいた市民の皆様並びに各関係団体等の皆様に心から感謝申し上げます。

令和5年3月

行田市長 石井 直彦

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定体制	4
5. 計画書の構成	5
第2章 計画の基本理念と基本目標	6
1. 計画の目指すところ	6
第3章 行田市の概況と健康を取巻く状況	7
1. 統計からみる現状	7
2. 市民の健康・食育に関する意識・動向	19
1) 日常生活から適度に身体を動かす【体】	20
2) 健康を知る・病気を予防する【検診】	24
3) 豊かなところ・人とのつながり【心】	29
4) 歯と口腔の健康【歯】	34
5) 食の大切さを知り、行動する【食】	36
6) その他	38
3. 健康課題のまとめ	40
第4章 具体的施策の展開	42
1. 日常生活から適度に身体を動かす	42
2. 健康を知る・病気を予防する	44
3. 豊かなところ・人とのつながり	47
4. 歯と口腔の健康	49
5. 食の大切さを知り、行動する	51
【行動目標】ライフステージ・分野別の市民一人ひとりの取組	56
第5章 計画の推進体制と進行管理	58
1. 計画の進め方	58
2. 計画の進行管理	58
資料編	59
1. 計画策定の経緯	59
各分野の評価指標	60
2. 行田市健康増進計画・食育推進計画策定委員設置要綱	62
3. 行田市健康増進計画・食育推進計画策定委員会名簿	64

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国では、高齢化および人口減少が進んでおり、本市の高齢化率は、団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には33.7%、団塊世代ジュニアが65歳以上となる令和22年（2040年）には、38.7%になると見込まれ、高齢化率がピークを迎える一方で現役世代（生産年齢人口）が急激に減少することが予想されます。そして、このような中で、社会の活力を維持、向上していくためにも、健康寿命の延伸を図っていくことが強く求められます。

また、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行、それに伴う新たな生活様式、在宅勤務等による勤務形態の変化など、国民の健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しており、ウィズコロナ、アフターコロナへの対応が大きな課題となっています。

国では、平成25年（2013年）度に第4次国民健康づくり対策「健康日本21（第二次）」をスタートし、10年後の日本をめざす姿を「すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」などの基本的な方向を踏まえて、健康増進に関する取組を推進し、令和4年（2022年）10月、「健康日本21（第二次）」全53項目の最終報告が公表されました。

最終報告では、自治体や保険者、企業等による地道な健康づくりの取組がつながり、健康寿命の延伸を達成することができたと示されています。今後は、「自然に健康になれる環境づくり」「行動変容を促す仕掛け」なども新たな手法も活用しながら健康寿命の延伸に向けた取組を進めるとしています。

そして、生活の基盤となり、健康づくりと密接な関係にある「食」について、国は、令和3年3月に「第4次食育推進計画」を策定し、国民の健康や食を取り巻く環境の変化を踏まえた食育の取組をスタートしました。その中の重点事項として、国民の健康づくりを意識した視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化など国民の食を支えるものの視点から「持続可能な食を支える食育の推進」、ICT等のデジタル技術を有効活用した「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進の3つの柱が挙げられています。

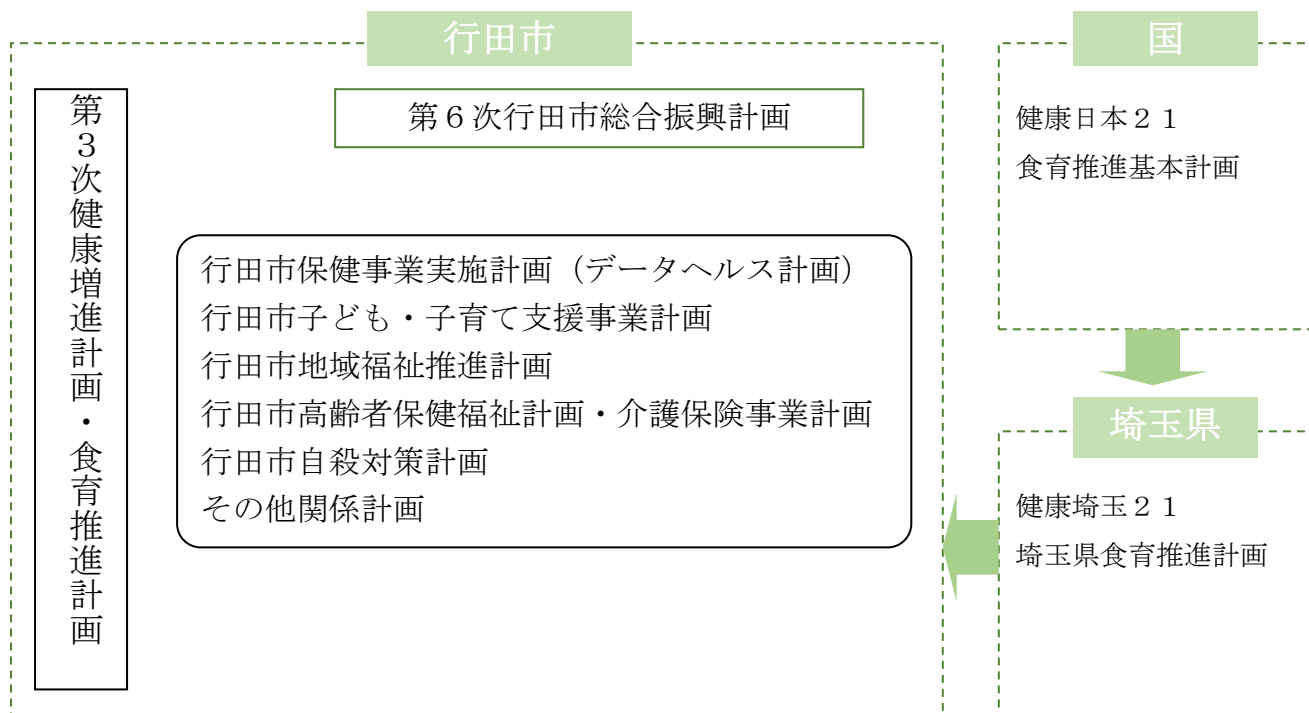
埼玉県においても、令和元年（2019年）に「健康埼玉21（第3次）」「埼玉県食育推進計画（第4次）」を策定しました。

行田市においては平成29年3月に「第2次行田市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、市民と共同で地域が一体となって計画を推進してきました。この計画については、1年延長し令和5年3月末までで終了することから、この度新たに令和5年から令和9年までを計画期間とした「第3次健康増進計画・食育推進計画」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

「行田市健康増進計画」と「行田市食育推進計画」は市政の基本指針となる「第6次行田市総合振興計画」との整合性を図るとともに、市民と行政の協働した取組みとして相互に補完しつつ一体的に推進するものです。

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に位置づけ、かつ、食育基本法第18条第1項に規定する市町村の食育推進計画として策定するものです。



●健康格差の縮小

経済や教育の格差が健康に影響を与えることが分かってきました。

貧困（非正規雇用等）・孤独（引きこもり・独居）など社会的困難を抱える場合、日々の生活に追われ将来の健康に関心を寄せることが難しくなり、職場や地域の保健活動（健康教室や検診）の利用がおろそかになりがちです。それに対して相互信頼感・互助意識・人々のネットワークの豊かさ（ソーシャル・キャピタル）を育み暮らしているだけで健康になる環境づくりを進めていきます。

●SDGsとの関係

本市では「第6次行田市総合振興計画」において、持続可能な開発目標SDGsに理念や目指す方向性を広く共有し、本計画でもSDGsの目標達成に貢献できるように取組を推進します。

なお、本計画では、以下の分野に関わる施策内容を含んでいます。

SDGs の 17 の目標



目標1 貧困をなくそう

あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる

目標3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

目標5 ジェンダー平等を実現しよう

ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う

目標7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに

すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的なエネルギーへのアクセスを確保する

目標9 産業と技術革新の基盤をつくろう

強靱(レジリエント)なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る

目標11 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する

目標13 気候変動に具体的な対策を

気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる

目標15 陸の豊かさを守ろう

陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する

目標17 パートナースhipで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

目標2 飢餓をゼロに

飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する

目標4 質の高い教育をみんなに

すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する

目標6 安全な水とトイレを世界中に

すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する

目標8 働きがいも経済成長も

包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する

目標10 人や国の不平等をなくそう

国内及び各国家間の不平等を是正する

目標12 つくる責任つかう責任

持続可能な消費生産形態を確保する

目標14 海の豊かさを守ろう

持続可能な開発のために、海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する

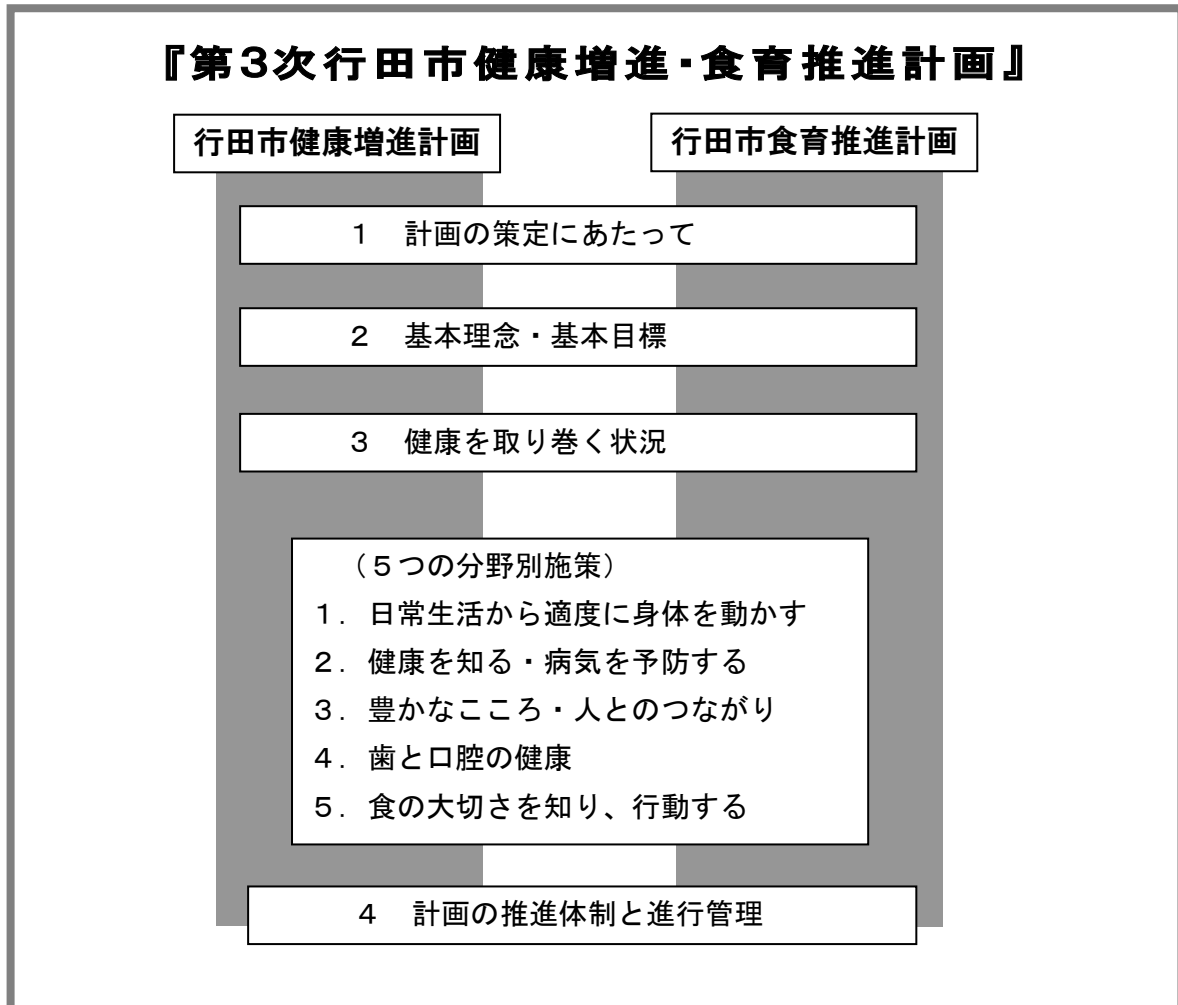
目標16 平和と公正をすべての人に

持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する

※「SDGsの概要及び達成に向けた日本の取組」(外務省)

5. 計画書の構成

『行田市健康増進・食育推進計画』は、「健康増進計画」と「食育推進計画」を共通の理念と目標のもとに、5つの分野によって構成されます。



第2章 計画の基本理念と基本目標

1. 計画の目指すところ

1) 基本理念

本市では、第6次行田市総合振興計画（令和3年度～令和12年度）において、将来都市像を「いにしえと未来を紡ぐ 誇れるまち ぎょうだ」と設定し、その実現に向け“人の絆”“地域之力”“まちの賑わい”を「基本理念」とし、5つの基本目標を掲げ、推進しています。

さらに、保健・福祉・医療分野においては、「いきいきと暮らし共に支え合うまちをつくる」を目指しています。

本計画では、上位計画である第6次行田市総合振興計画の目指すまちづくりの実現のため『健康で幸せなまちをつくる』を基本理念と定めます。

2) 基本目標と目指す方向

基本理念を実現するため「日常生活から適度に身体を動かす」「健康を知る・病気を予防する」「豊かなところ・人とのつながり」「歯と口腔の健康」「食の大切さを知り、行動する」の5つの分野にそれぞれ基本目標を掲げて取り組みます。



第3章 行田市の概況と健康を取巻く状況

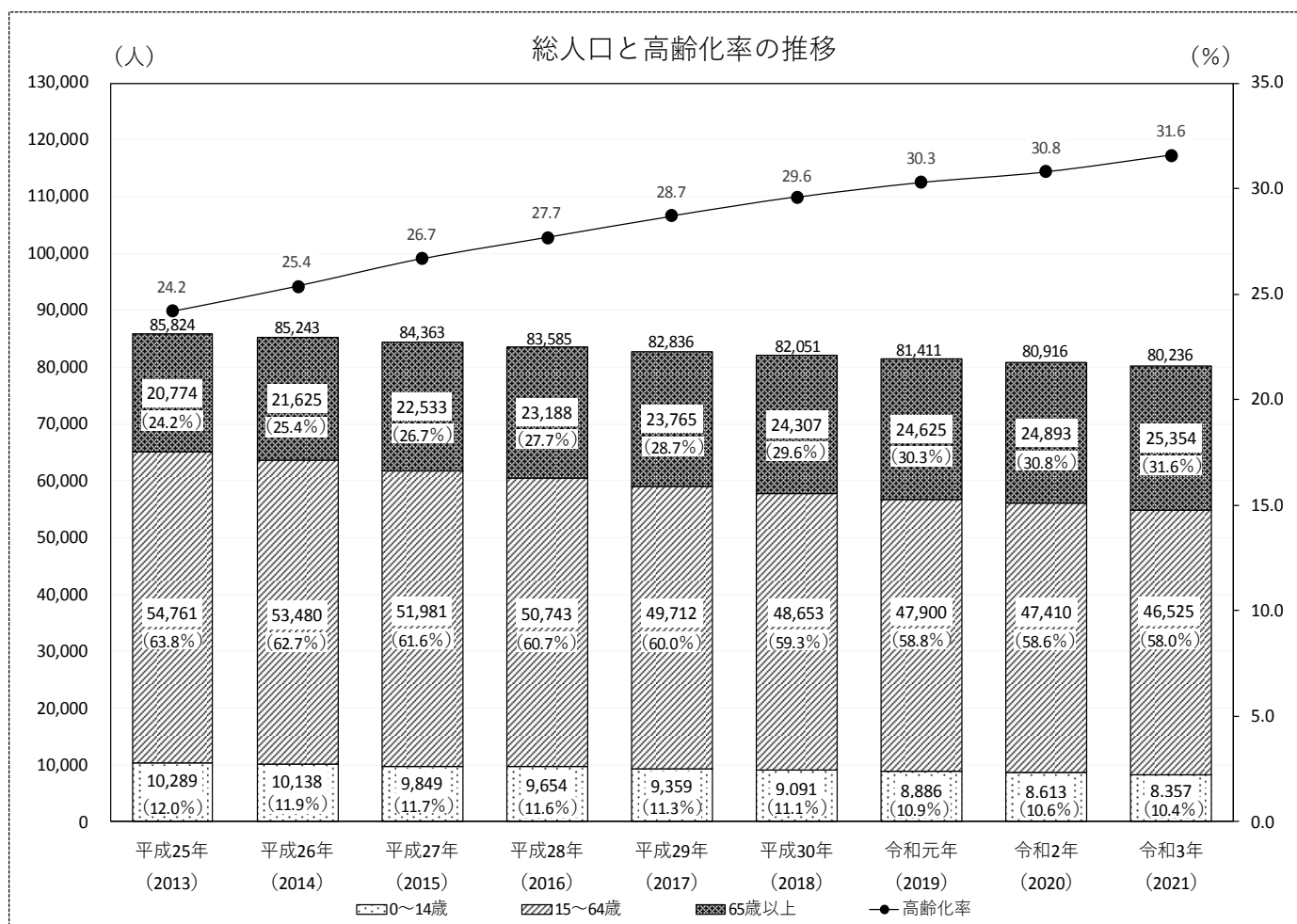
1. 統計からみる現状

1) 人口動態

(1) 総人口と人口構成の推移

- 全国的に人口減少が進むなか、本市でも年々人口減少にあり、令和3年で80,236人となっています。また、高齢化率は令和3年では31.6%で平成25年から比べると年々増加傾向にあります。
- 本市の人口構成の推移をみると、0～14歳は平成25年から減少傾向にあり、15～64歳(生産年齢人口)は、平成29年以降60%を下回り減少傾向にあります。

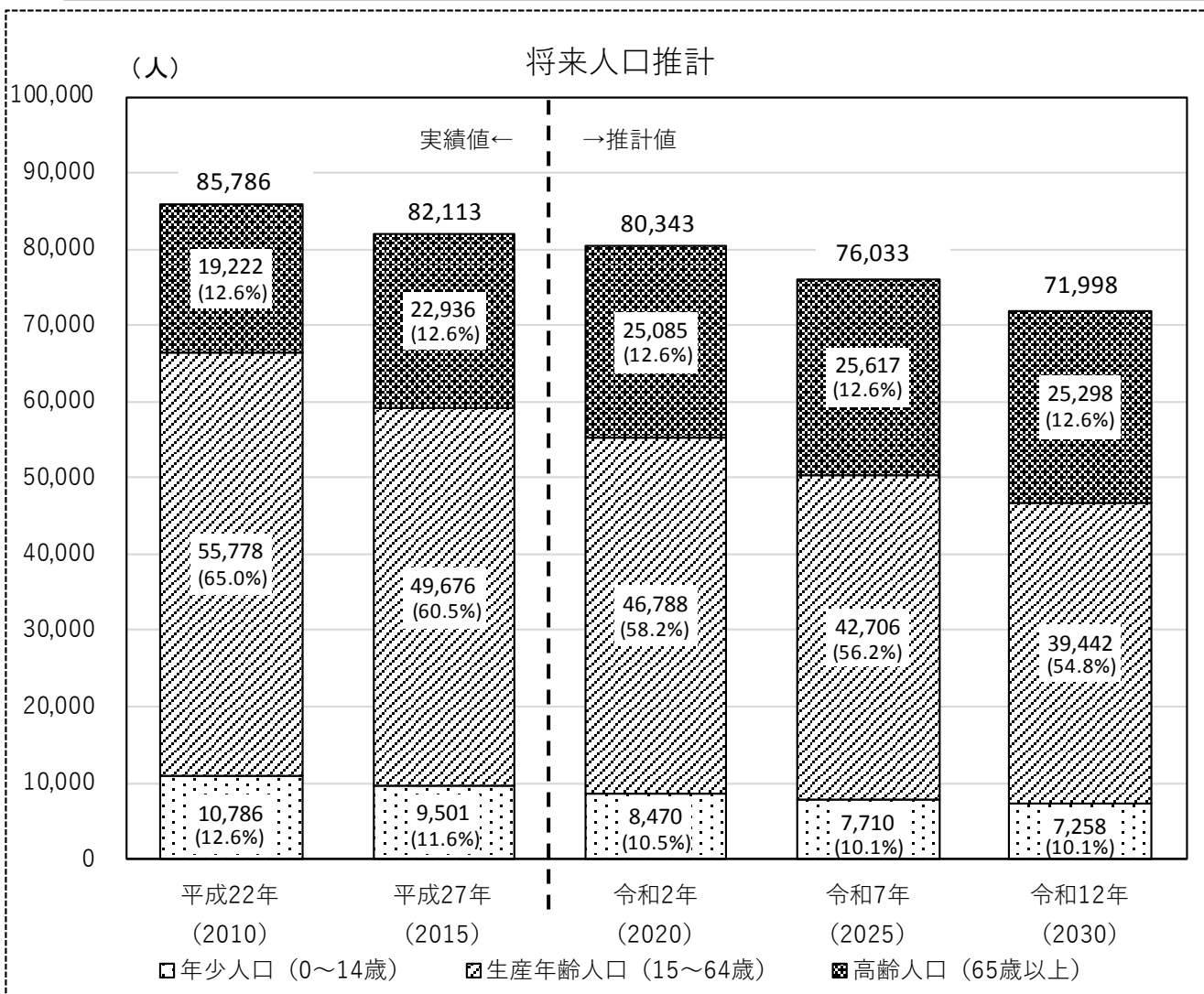
【総人口と高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）注）外国人は含まれない。

(2) 将来人口推移

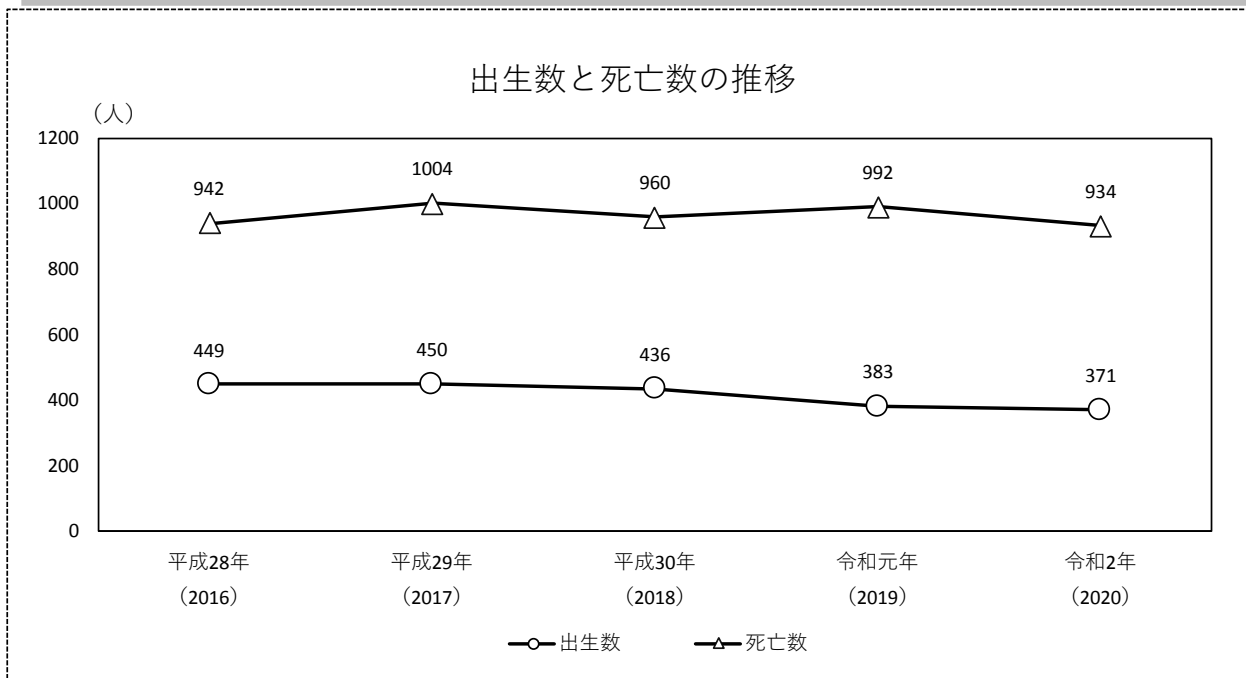
●市独自の人口推移の結果、総人口は減少傾向にあり、令和12年(2030年)には71,998人まで減少するものと予想されます。



資料：第6次行田市総合振興計画

(3) 出生数と死亡数の推移

- 本市では平成 28 年（2016）から令和 2 年までの経過をみると、死亡数はほぼ横ばいとなっており、出生数は年々減少しています。

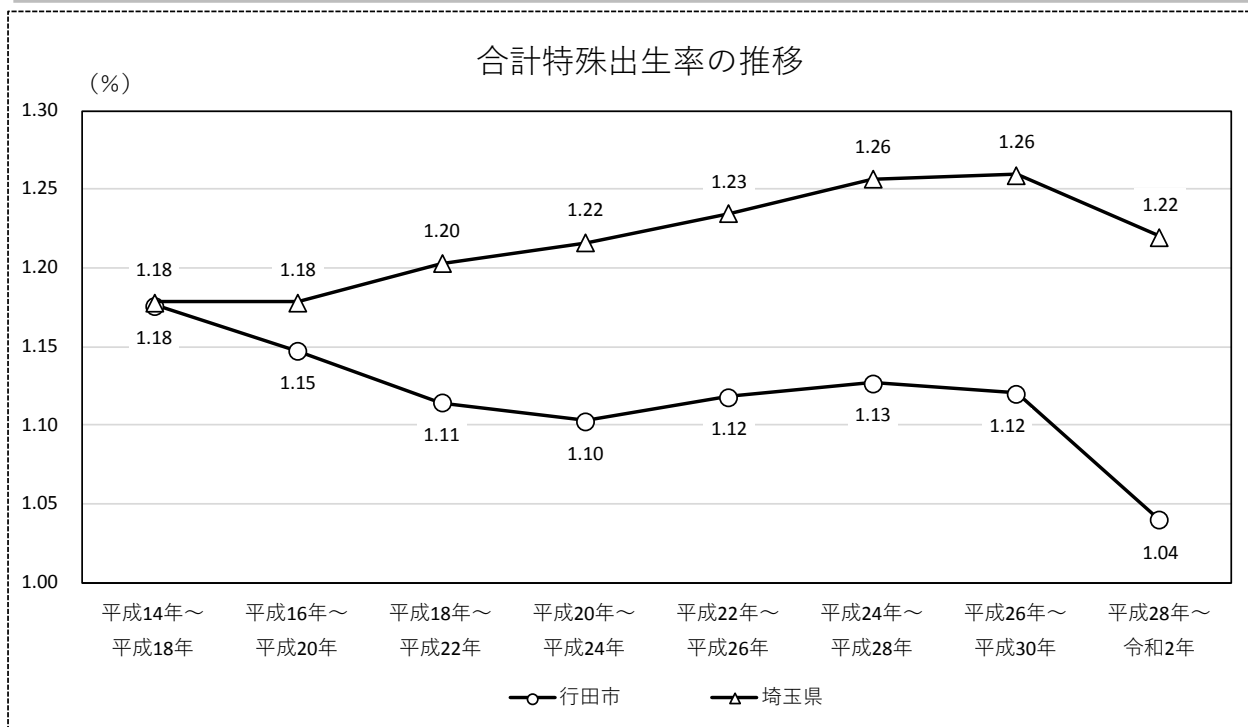


資料：埼玉県「健康指標総合ソフト」

(4) 合計特殊出生率の推移

※合計特殊出生率：15～49歳の女性の年齢別出生率を合計した指標。一人の女性が平均して一生の間に子どもを何人出産するかを表すものです。

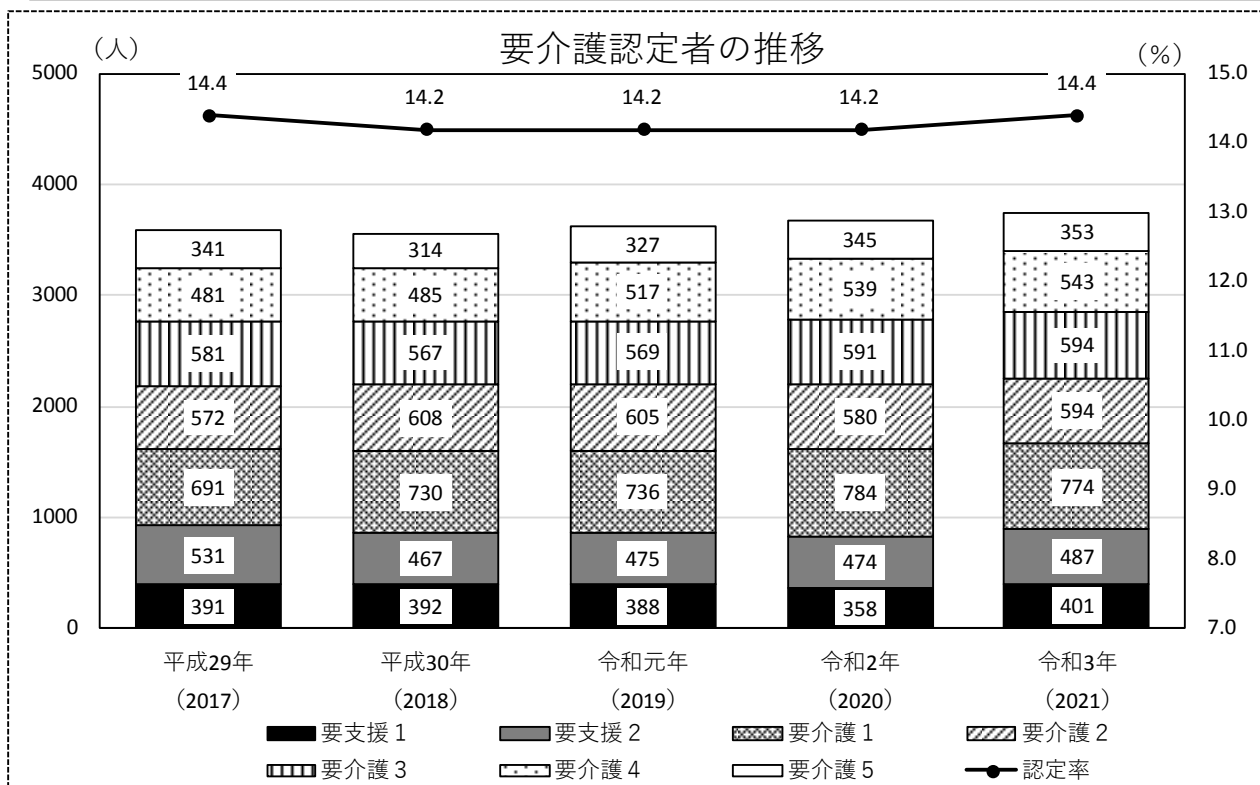
- 本市の合計特殊出生率は平成 14 年～平成 18 年の5年間平均値が県・市共に 1.18 でしたが、それ以降はすべての年で県より下回る形で推移しています。



資料：埼玉県「健康指標総合ソフト」

(5)介護保険要介護(要支援)認定者の状況

- 平成30年から令和2年まで認定率は14.2%で令和3年には14.4%と0.2%増加しています。

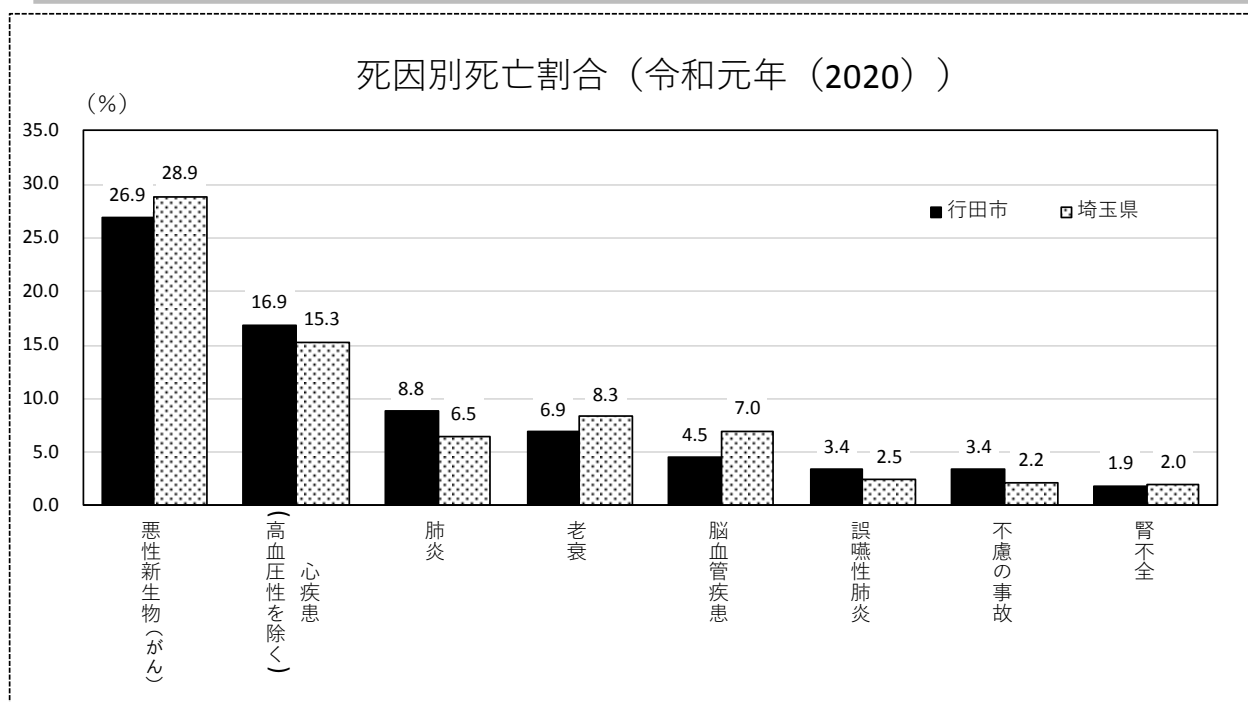


※各年度末時点の人数 資料：介護保険事業状況報告各年度（行田市）

(6)死亡の状況

① 死因別死亡割合の状況

- 本市の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物（がん）」が26.9%と最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が16.9%となっています。



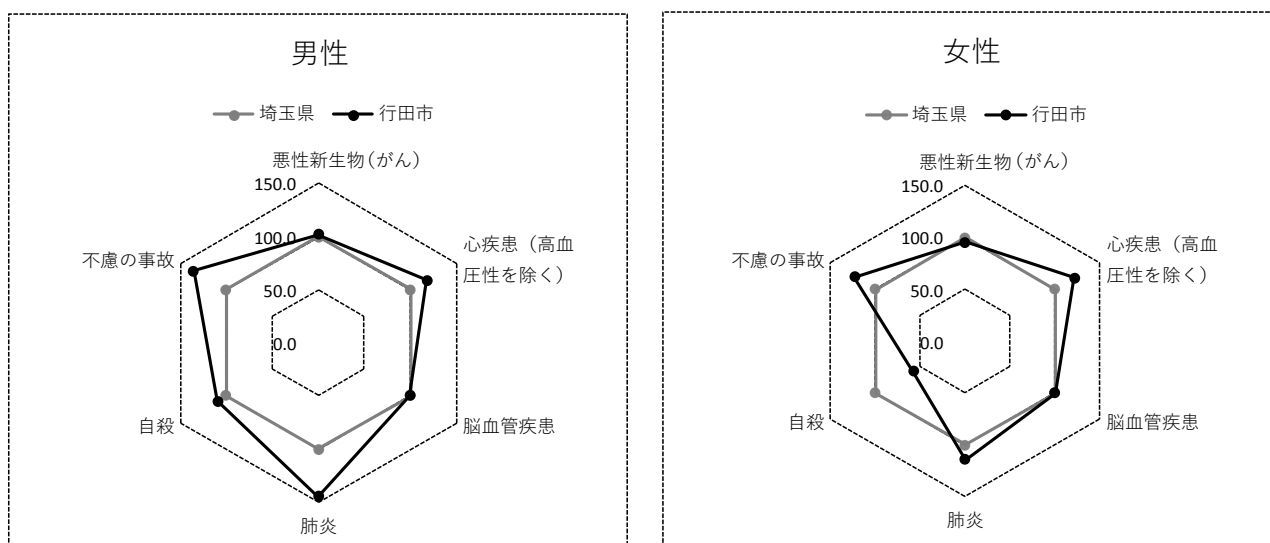
資料：埼玉県「健康指標総合ソフト」

②死因別 SMR(標準化死亡比)の状況

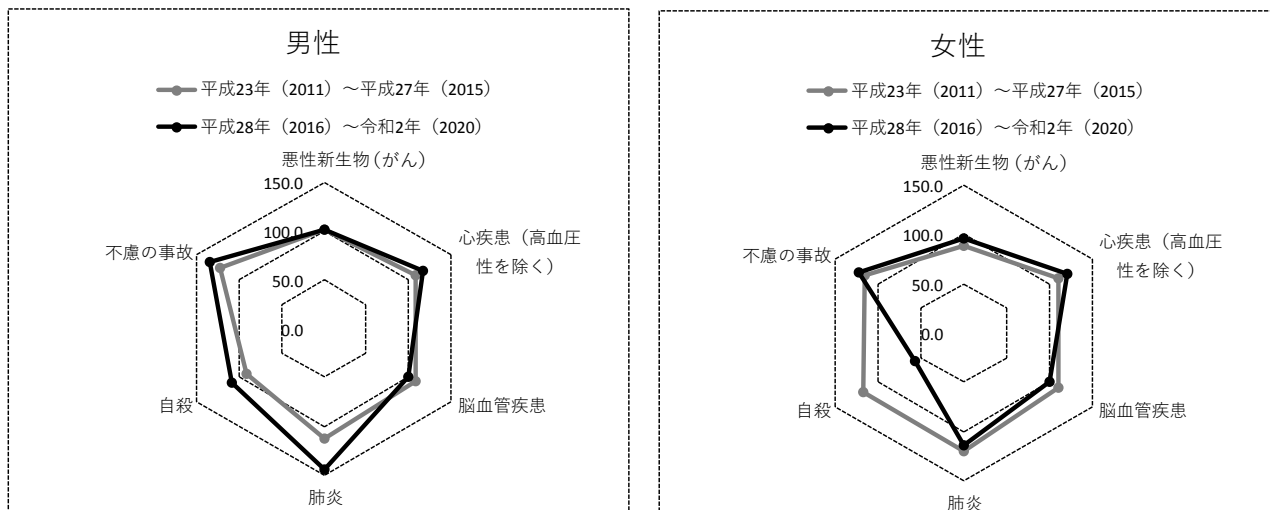
※SMR(標準化死亡比): 異なった年齢構成をもつ集団の死亡傾向を比較する指標で、基準となる集団の死亡率を100として、比較する集団の死亡率がどの程度大きいかを表すものです。

- 本市の死因別 SMR をみると、男性は「脳血管疾患」以外では県より死亡率が高くなっています。一方、女性は「心疾患(高血圧性を除く)」「肺炎」において県より死亡率が高くなっています。
- 女性の「自殺」について、県と比較すると大幅に低くなっています。
- 死因別 SMR を平成23年(2011)～平成27年(2015)データを比較すると、男性で「肺炎」が増加し、女性で「自殺」が減少しています。

【死因別 SMR(標準化死亡比)(平成28年(2016)～令和2年(2020))】



【死因別 SMR(標準化死亡比)の平成23年(2011)～平成27年(2015)データと平成28年(2016)～令和2年(2020)データの比較】



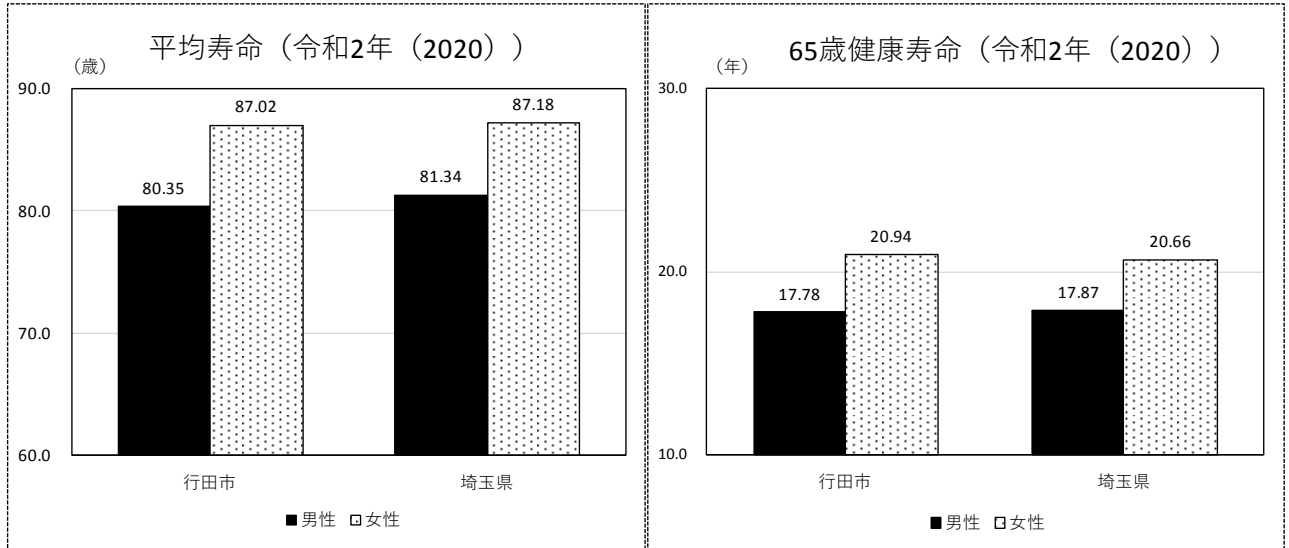
資料: 埼玉県の「健康指標総合ソフト」

		悪性新生物(がん)	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	平成23年～平成27年	100.6	109.1	108.4	111.9	92.4	123.7
	平成28年～令和2年	101.8	117.6	99.4	144.2	109.5	135.5
女性	平成23年～平成27年	89.0	111.0	110.6	119.6	118.5	115.7
	平成28年～令和2年	95.4	121.3	99.5	113.7	57.6	123.2

2) 健康寿命

※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」と定義されています。

- 本市の平均寿命をみると男女共に県を下回っています。
- 埼玉県では65歳に達した方が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には「要介護2以上」になるまでの期間を健康寿命（年）としており、県と比較すると男性は少し低く、女性は少し高くなっています。



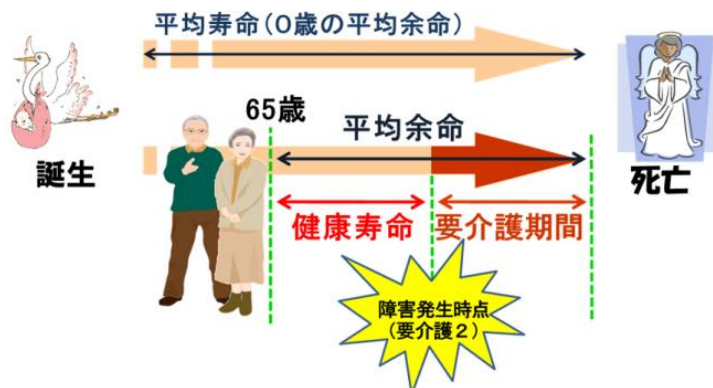
資料：埼玉県「健康指標総合ソフト」

平均寿命と健康寿命の差をできるだけ短く

平均寿命が長くても「健康寿命」が短いと、本人が病気などの理由で日常生活に不自由を感じる期間が長くなります。さらに、家族にとっても、看病や介護による肉体的・精神的な負担を感じる期間が長くなることとなります。いつまでも健康的に楽しく生きられるよう、生活習慣の見直しや健康づくり、介護予防などを交えて、健康寿命を延ばしましょう。

埼玉県の健康寿命

65歳に達した県民が、健康で自立した生活を送る期間、具体的には、「要介護2以上」になるまでの期間



注) 厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が違います。



3) 各種保健事業の状況

(1) 母子保健

- 妊娠届出数は年々減少傾向にあり、それに伴い妊婦一般健康診査の数も減少しています。
- 乳幼児健診の受診率は、すべての健診において増加傾向にあります。
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、中止した事業もあります。

① 妊婦健康診査の受診状況

(単位：実人数)

	妊婦一般健康診査	妊娠の届出
令和元年度	418	472
令和2年度	355	355
令和3年度	377	391

② 乳幼児健康診査の受診状況

	4か月児健診		10か月児相談		1歳6か月児健診		2歳児歯科健診		3歳児健診	
	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)	受診者数 (人)	受診率 (%)
令和元年度	399	91.7	395	89.8	402	93.3	411	89.9	456	92.5
令和2年度	383	95.8	369	88.5	463	93.9	454	88.0	477	93.0
令和3年度	350	94.9	—	—	389	96.3	399	92.8	444	91.6

※—：当初より実施予定なし

③ 教室・相談等

(単位：人)

種 別		令和元年度	令和2年度	令和3年度
健康教育	ママ・パパ教室	74	79	81
	離乳食教室初期(組)	130	109	122
	離乳食教室中後期(組)	148	99	123
相談事業	妊婦相談	—	16	32
	乳幼児相談	39	29	38
	理学療法相談	94	57	0
	心理発達相談	33	17	14
	ことばの相談	109	94	82
	親子教室(組)	183	141	163
	親子個別相談	10	8	8
巡回相談	24	21	16	
食育事業		中止	中止	中止
親子のよい歯のコンクール(組)		7	中止	中止
未熟児養育医療事業		18	5	16

※—：当初より実施予定なし

※中止：新型コロナウイルス感染拡大のため

妊娠中の体重増加は適切に

妊娠中の適切な体重増加は、健康な赤ちゃんの出産のために必要です。不足すると、早産やSGA（妊娠週数に対して赤ちゃんの体重が少ない状態）のリスクが高まります。不安な場合は医師に相談してください。日本産科婦人科学会が提示する「妊娠中の体重増加指導の目安（下記参照）」を参考に適切な体重増加量をチェックしてみましょう。

妊娠前の体格（BMI）を知っていますか？

妊娠中の適切な体重増加は、健康な赤ちゃんの出産のために必要です。体重増加には、個人差があります。また、浮腫みが起こると急に増えることもあるので、不安な場合は医師に相談してください。



BMI の計算方法：BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

妊娠前の体格	BMI	体重増加量指導の目安
低体重（やせ）	18.5 未満	12～15kg
普通	18.5 以上 25.0 未満	10～13kg
肥満（1度）	25.0 以上 30.0 未満	7～10kg
肥満（2度）	30.0 以上	個別対応（上限5kgまでが目安）

※「お母さんと赤ちゃんの健やかな毎日のための10のポイント」(厚生労働省)

(2)成人保健

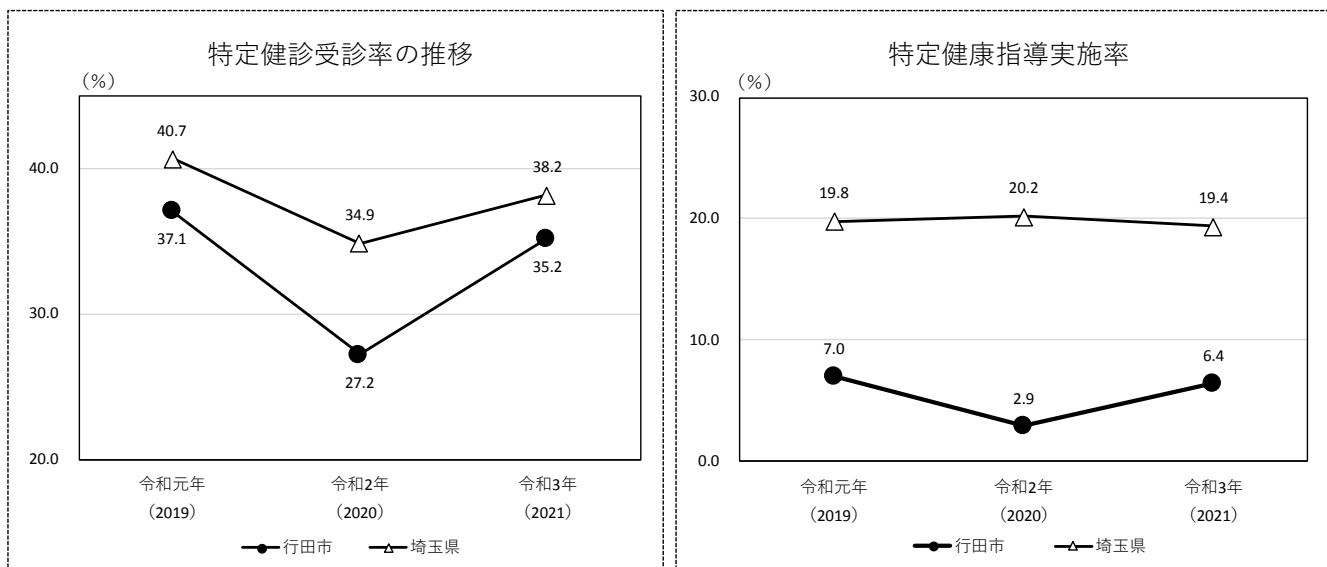
- 特定健康診査の受診率が令和2年度に著しく減少しているのは、新型コロナウイルス感染症の影響から積極的な受診勧奨を控えるよう国からの指示があったことにより、個別通知や電話勧奨などを行わなかったためです。
- 特定保健指導実施率は県と比較し、どの年も大幅に下回っています。
- がん検診の受診率は令和元年度と令和3年度を比較すると全体的に減少しています。
- 「市民けんこう大学・大学院」を「健康づくりマイスター養成事業」に変更し、年間を通して実施する「健康づくりのための教室」を、一定数以上参加いただいた方を健康づくりマイスターとして修了証を交付する事業としました。これまでに大学・大学院を修了した方を含む全市民が参加対象となるため、健康意識の維持・向上につながっています。(市民けんこう大学は令和元年度まで、市民けんこう大学院は令和2年度まで)

① 特定健康診査受診率の状況

年 度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	特定健診等実施計画に基づく目標値※ (%)	埼玉県 市町村平均 (%)
令和元年度	14,397	5,339	37.1	42.0	40.7
令和2年度	14,287	3,887	27.2	46.0	34.9
令和3年度	13,725	4,833	35.2	50.0	38.2

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（厚生労働省作成「国民健康保険事業年報」）

※目標値は、第2期行田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期行田市特定健康診査等実施計画



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（厚生労働省作成「国民健康保険事業年報」）

② がん検診の受診状況

(単位：人)

種 別	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
胃がん検診	1,290	2.5%	768	1.46%	940	1.79%
肺がん検診	1,265	2.4%	683	1.30%	912	1.70%
大腸がん検診	4,426	8.4%	3,488	6.83%	3,742	6.62%
子宮がん検診	1,051	3.0%	785	2.27%	851	2.47%
乳がん検診	1,255	4.6%	649	2.40%	1,024	3.77%
前立腺がん検診	2,157	—	1,790	—	1,872	—

資料：地域保健・健康増進事業報告

※—：国の指針にないため

※市のがん検診を受診した数のみ計上。職場・人間ドック等受診した数含まず。

・過去1年間のがん検診受診状況

	令和元年度
過去1年間のがん検診を受けたと答えた人の割合 (意識調査で、「過去1年間のがん検診を受けた」と答えた人の割合)	39.0%

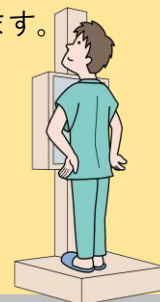
資料：第6次行田市総合振興計画

がん検診を受けましょう！

わが国の死因順位を見てみると、悪性新生物（がん）で亡くなる方は1981年から40年間変わることなく第1位となっています。そして今後も人口の高齢化に伴って悪性新生物（がん）による死亡者数は増加していくと考えられています。いま私たちにできることは早期発見・早期治療です。がんは早くに見つけ、適切な治療を行うことによってなくなる方を減らすことができます。

がん検診の中には市からの補助によって少ない自己負担金で受けることができる検診もあります。また、かかりつけの医療機関で受けることができるようになるなど、がん検診を受けやすい環境になっています。

ご自身のからだと大切な家族のためにがん検診を受けましょう。



③ その他の検診の受診状況

(単位：人)

種 別	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	受診者数	受診者数	受診者数
健康診査(旧ヤング健診)	115	89	84
骨粗しょう症検診	197	91	97
肝炎ウイルス検診	27	25	22

④ 教室・相談等

(単位：人)

種 別		令和元年度	令和2年度	令和3年度
健康づくりのための教室		331	198	241
出前講座	健康長寿サポーター	64	30	中止
	その他	31	0	32
骨粗しょう症集団健診健康教育		197	90	97
こころの健康づくり教室		42	中止	23
市民けんこう大学・大学院		161	—	—
健康相談・糖尿病健康相談・歯科相談		39	37	26
こころの相談		1	5	7

※—:当初より実施予定なし。令和元年度までの事業

※中止:新型コロナウイルス感染拡大のため

⑤ 熱中症予防に関すること

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
熱中症おたすけ隊養成講座	10	21	21
熱中症おたすけ隊出前講座	1,339	49	33
熱中症予防推進大会	192	—	—

※—:当初より実施予定なし

(3) 歯科健診の受診状況

① 幼児歯科健診

- 1歳6か月児の1人平均う歯（むし歯）数は、令和2年度から比べると令和3年度は減少しています。
- 令和元年度、令和2年度では3歳児のう歯（むし歯）保有率は、県と比べると上回っています。

	1歳6か月児			2歳児		3歳児		
	う歯保有者 (人)	う歯保有率(%)		う歯保有者 (人)	う歯保有率 (%)	う歯保有者 (人)	う歯保有率(%)	
		市	県				市	県
令和元年度	4	0.9	1.0	31	7.5	66	14.5	10.9
令和2年度	5	1.0	1.0	25	5.5	75	15.7	10.5
令和3年度	1	0.3	—	18	4.5	43	9.7	—

※—:集計結果がでていない

② 成人歯科

- 歯周疾患検診の対象は40、50、60、70歳の方で、令和2年度までは対象者すべてに個別通知を実施していましたが、令和3年度は40、50歳に縮小したことで、受診者数が減少しています。
- 親子の歯科健診・ヤング歯科健診は令和2年度から始まったもので、子どもの健診や教室等で声掛けし、年に数回実施しています。

	歯周疾患検診		親子の歯科健診・ヤング歯科健診
	受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)
令和元年度	258	3.3%	—
令和2年度	243	3.1%	77
令和3年度	92	2.1%	107

※—:当初より実施予定なし。令和2年度からの新規事業

③ 後期高齢者歯科健診受診率

	受診率(%)
令和元年度	0.8%
令和2年度	0.9%
令和3年度	1.0%

※75歳以上被保険者（長期入院、施設入所者含まず）

親子の歯科健診・ヤング歯科健診の様子



痛くなってから歯医者さんへ行き、治療するのではなく、治療のいらない健康な歯をつくるのが大切です。予防歯科を意識して、きちんと定期メンテナンス、毎日の食生活、ブラッシングを意識するだけでむし歯や歯周病などのリスクが減ります。いつまでも健康に自分の歯でいつづけるために、定期的な健診（検診）を受けましょう。

2. 市民の健康・食育に関する意識・動向

アンケート等調査 対象者

【調査①】（令和2年度）

市民を対象とした「健康に関する市民意識調査」

【調査②】（令和3年度）

市内の小学5年生男子・女子を対象とした「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

【調査③】（令和4年度）

市内の小学6年生・中学3年生を対象とした「全国学力・学習状況調査」

【調査④】（平成30年度～令和4年度）

新成人を対象としたアンケート（電子）

【調査⑤】（平成30年度～令和3年度）

就学時健診時の年長児及び保護者を対象とした歯科に関する調査

【調査⑥】（令和3年度）

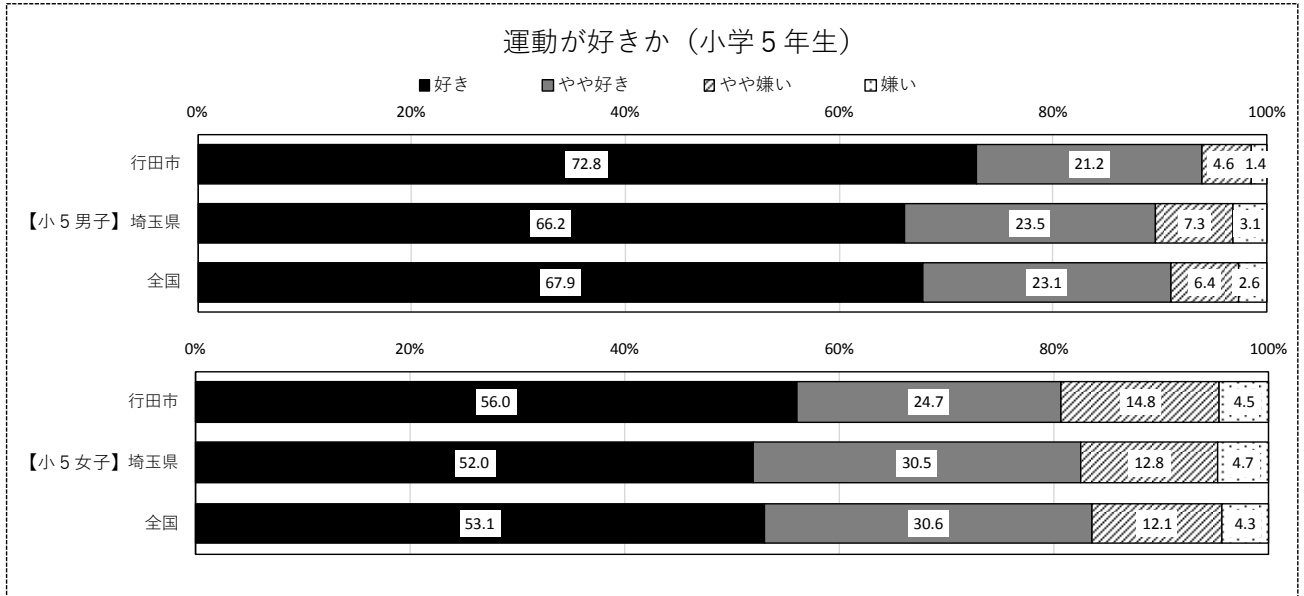
妊娠届提出時の妊婦を対象とした調査

1) 日常生活から適度に身体を動かす【体】

※運動習慣：「習慣」とは日常生活の一部となり、継続して実施している行動様式です。厚生労働省の国民栄養調査では、「1回30分以上、週に2回以上、1年以上」運動を継続している人のこと「運動習慣のある人」を定義しています。

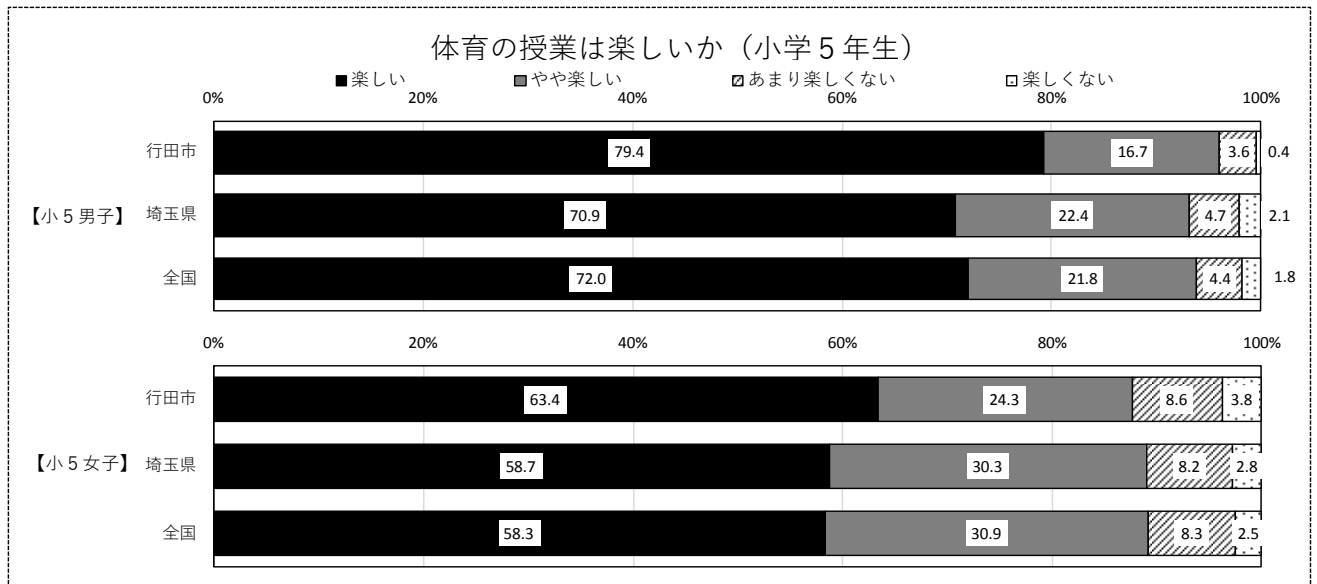
運動が好きか（小学5年生）【調査②】

「好き」と答えた男子は72.8%、女子は56.0%と男女とも全国・県と比較して高くなっています。



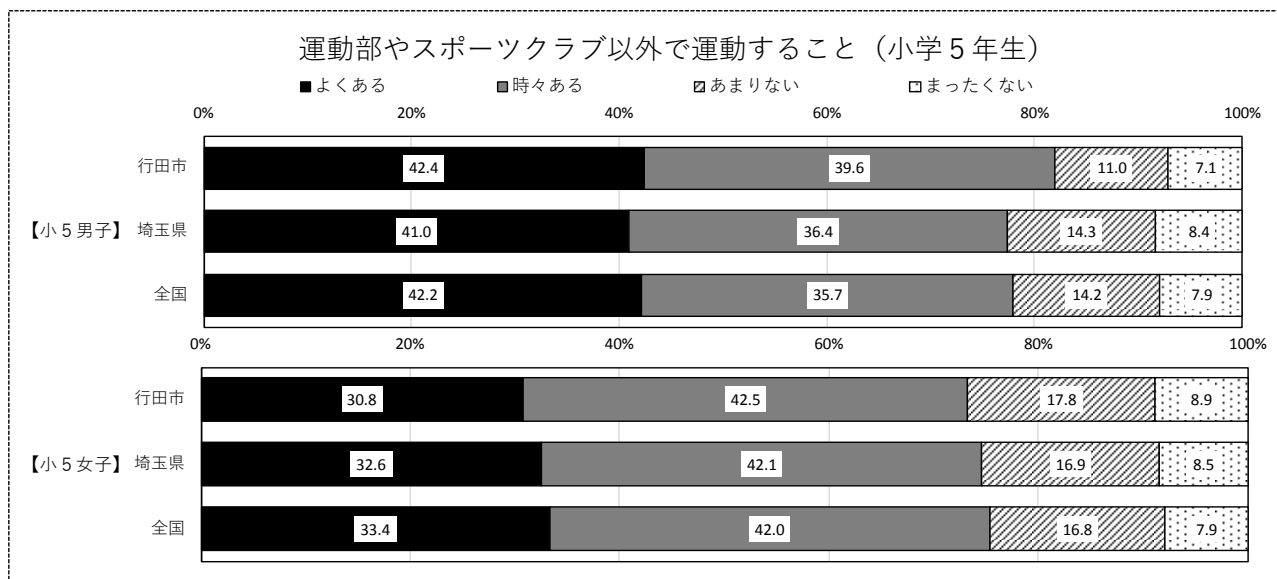
体育の授業は楽しいか（小学5年生）【調査②】

「楽しい」と答えた男子は79.4%、女子は63.4%と男女とも全国・県と比較して高くなっています。



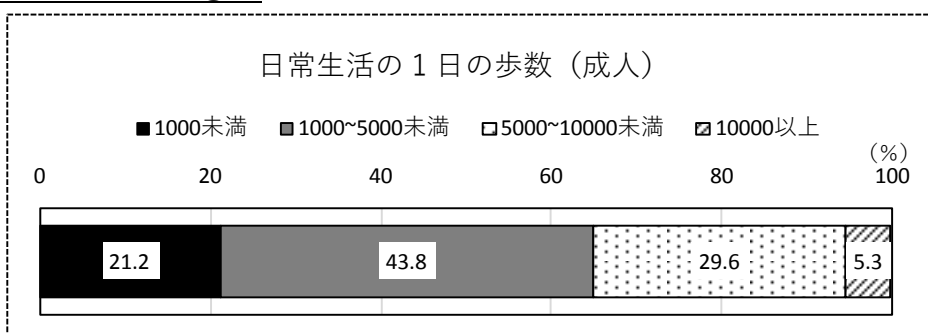
運動部やスポーツクラブ以外で運動すること（小学5年生）【調査②】

男子では「よくある」42.4%「時々ある」39.6%と全国・県と比較して高くなっています。女子では「よくある」30.8%「時々ある」42.5%と全国・県と比較して少なくなっています。



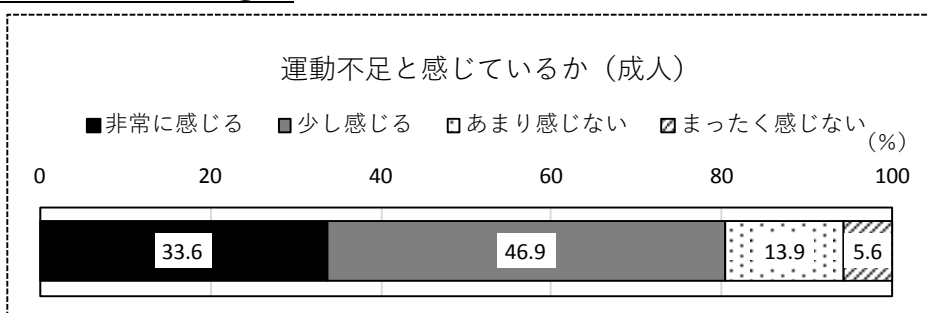
日常生活の1日の歩数（成人）【調査①】

「1,000～5,000歩未満」が43.8%と最も多く、次いで「5,000～10,000歩未満」が29.6%となっています。



運動不足と感じているか（成人）【調査①】

「非常に感じる」が33.6%「少し感じる」が46.9%と全体の80%以上となっています。



健康に過ごすために今こそ歩こう！

外出が減って、筋力が衰えてしまったり、体重が増えるなど、あなたの身体に変化はありませんか？健康に過ごすためにも、今こそウォーキングにチャレンジしてみましょう！

筋力の保持

血流の促進

体重コントロール

ストレス解消

お子様の成長

認知症の予防

免疫力の向上



心身ともに、健康に過ごすために、適度な運動を

+10（ぷらすてん）で、身体

今より 10 分多く
身体を動かすだけで、死亡、生活習慣病、がんのリスクを3~4%減らせます



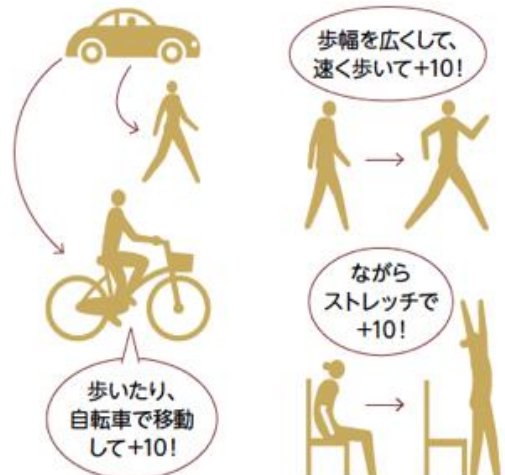
1 気づく！

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。



2 始める！

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。
+10から始めましょう。



の健康を守りましょう

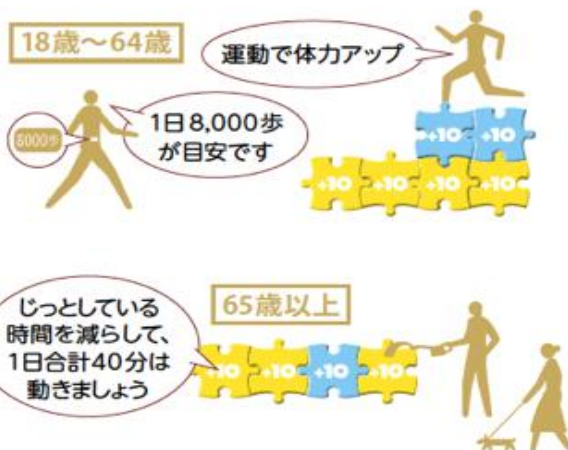
プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



3 達成する!

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。



4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行くと、楽しさや喜びが一層増します。

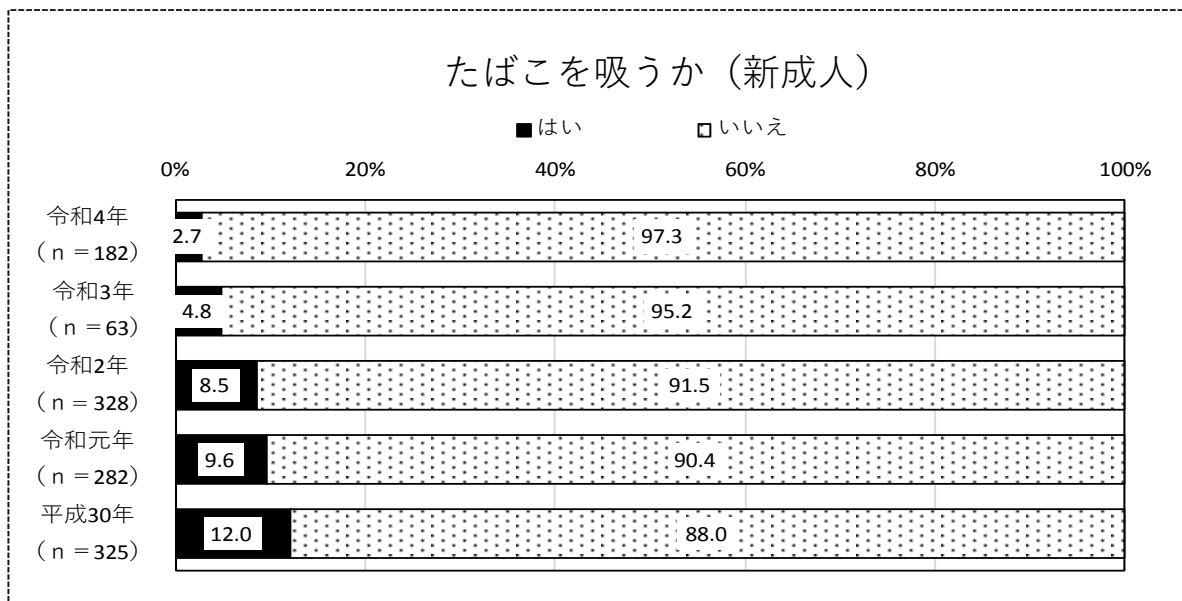


資料：厚生労働省「アクティブガイド」より一部抜粋

2) 健康を知る・病気を予防する【検診】

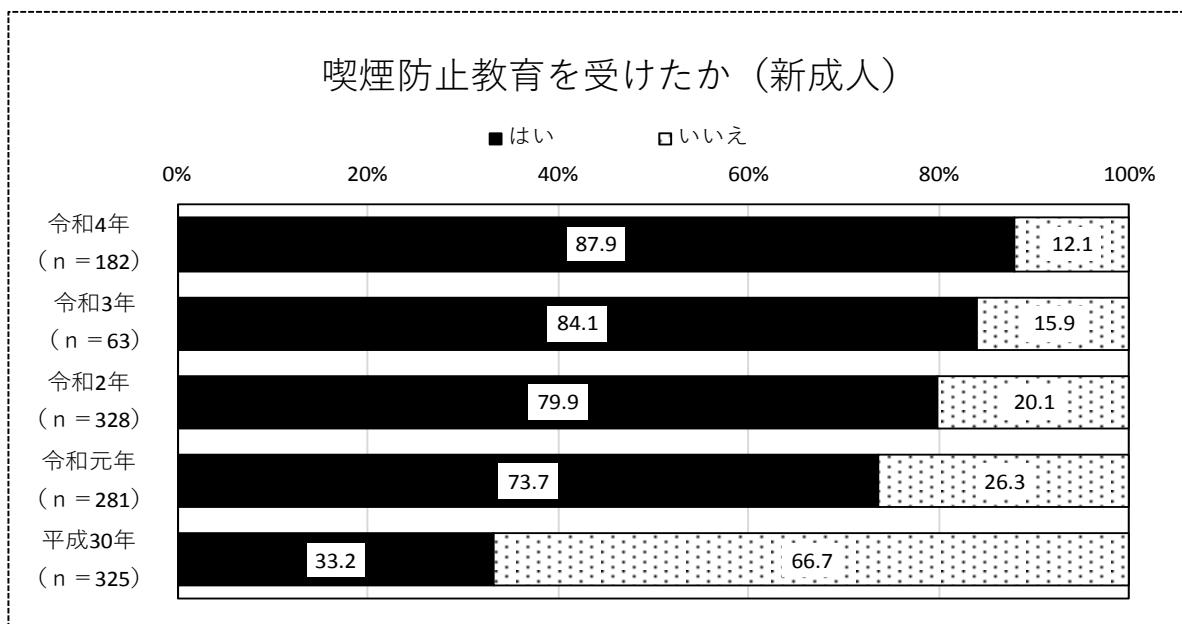
たばこを吸うか（新成人）【調査④】

「はい」が平成30年では12.0%でしたが、年々減少し、令和4年では2.7%となっており、大幅に減少しています。



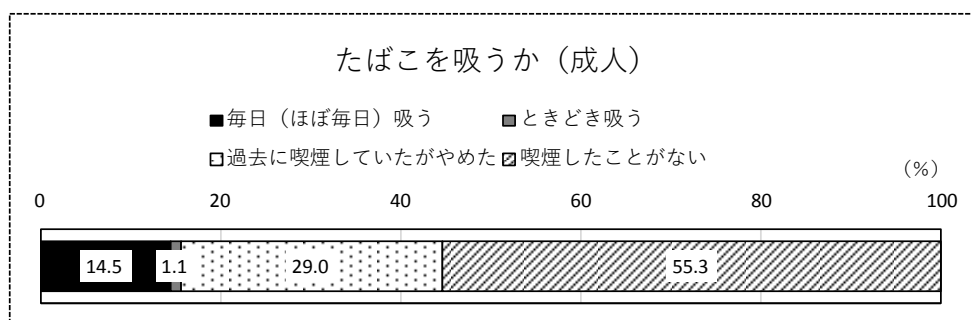
喫煙防止教育を受けたか（新成人）【調査④】

「はい」が平成30年では33.2%だったが、令和元年に倍以上の73.7%に増加し、令和4年では87.9%とかなり増加しています。



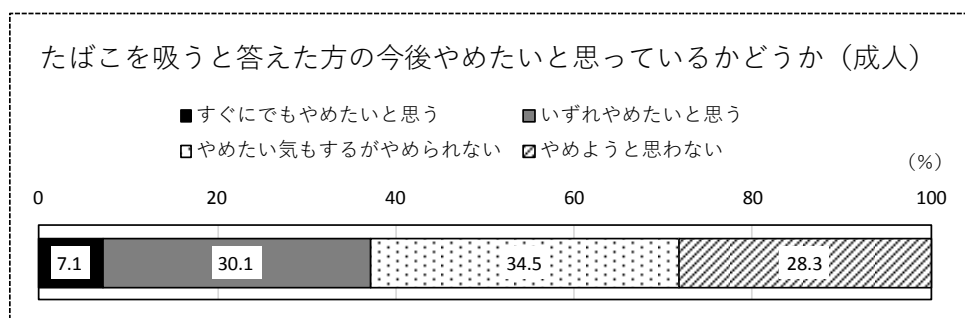
たばこを吸うか（成人）【調査①】

「毎日吸う」14.5%「ときどき吸う」1.1%と全体の15%となっています。



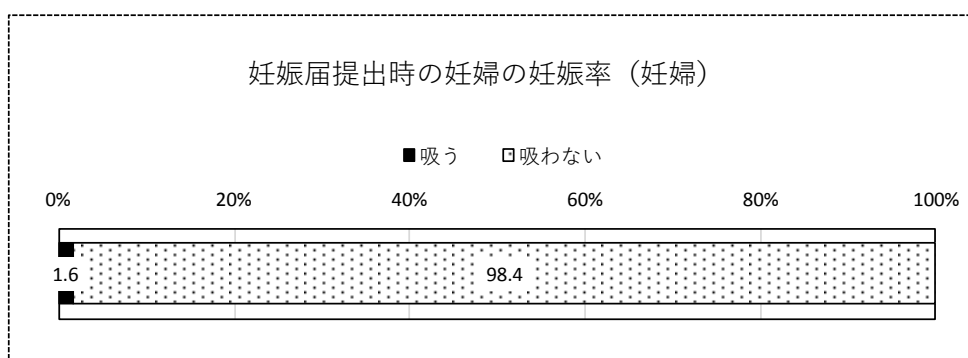
たばこを吸うと答えた方の今後やめたいと思っているかどうか（成人）【調査①】

「すぐにでもやめたいと思う」が7.1%「いずれやめたいと思う」が30.1%と全体の37%が今後やめたいと思っています。



妊娠届提出時の妊婦の喫煙率（妊婦）【調査⑥】

妊娠届提出時にたばこを「吸う」と答えた人は全体の1.6%となっています。



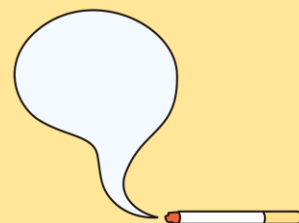
なくそう！望まない受動喫煙

令和2年（2020年）4月、受動喫煙による健康被害の防止を大きな目的とした改正健康増進法が全面施行されました。

この法改正により、これまでマナーの問題とされていた、たばこの先から周囲に広がる煙（副流煙）を他の人に吸わせないように配慮することが法的な義務となりました（配慮義務）。

たばこの煙には主流煙（喫煙者自身がフィルターを通して吸う煙）と副流煙（たばこの先から周囲に広がる煙）があり、自分の意志に反して吸わされる形となる副流煙のことを「受動喫煙」と呼びます。

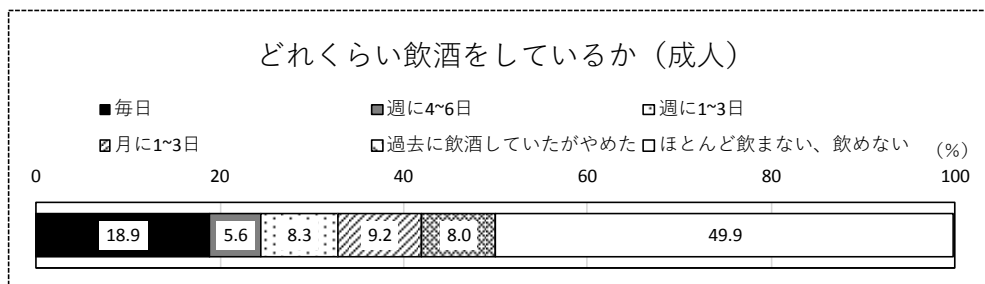
たばこの煙に有害物質が含まれることは広く知られていますが、主流煙よりも副流煙のほうが有害物質を多く含んでいることがわかっています。つまり、たばこを実際に吸っている人だけでなく、周囲の人の健康を守るためにも受動喫煙をなくすことが求められているのです。



改正健康増進法のスローガンである「なくそう！望まない受動喫煙」を実現できる社会をみんなで目指しましょう。

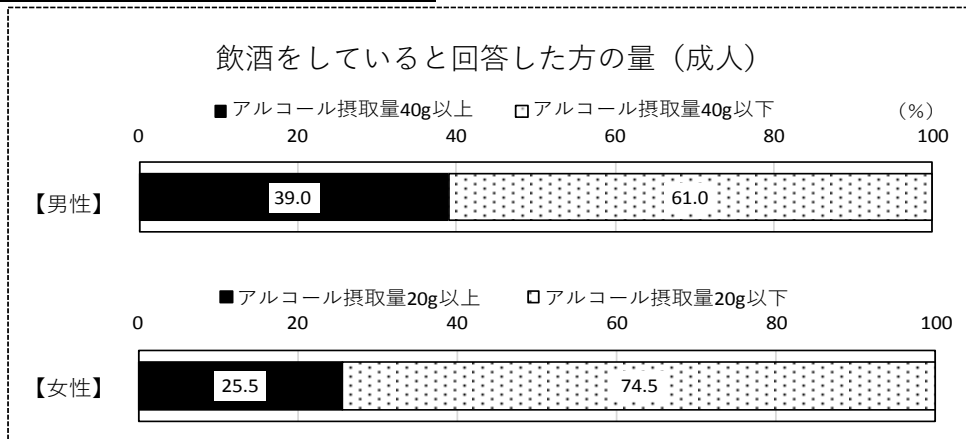
どれくらい飲酒をしているか（成人）【調査①】

「毎日」が18.9%、一方「ほとんど飲まない、飲めない」が49.9%と半数を占めています。



飲酒をしていると回答した方の量（成人）【調査①】

生活習慣病のリスクを高めるといわれている男性で「アルコール摂取量40g以上」が39.0%、女性で「アルコール摂取量20g以上」が25.5%となっています。



妊娠届提出時の妊婦の飲酒率（妊婦）【調査⑥】

妊娠届提出時の妊婦の飲酒率は0%となっています。

アルコール飲料と尿酸との関係について

健康診断で尿酸値が高いことを指摘されたらまず気がかりになり始めるのがアルコール飲料でしょうか。アルコールと尿酸には深い関係があります。尿酸が上がる要因は3つ挙げられます。



- ① 肉類と魚介類の取り過ぎ
- ② 過剰な飲酒（特にビールは、麦芽中にプリン体が多く含まれるためハイリスクです）
- ③ 肥満（メタボと呼ばれている内臓脂肪型肥満）

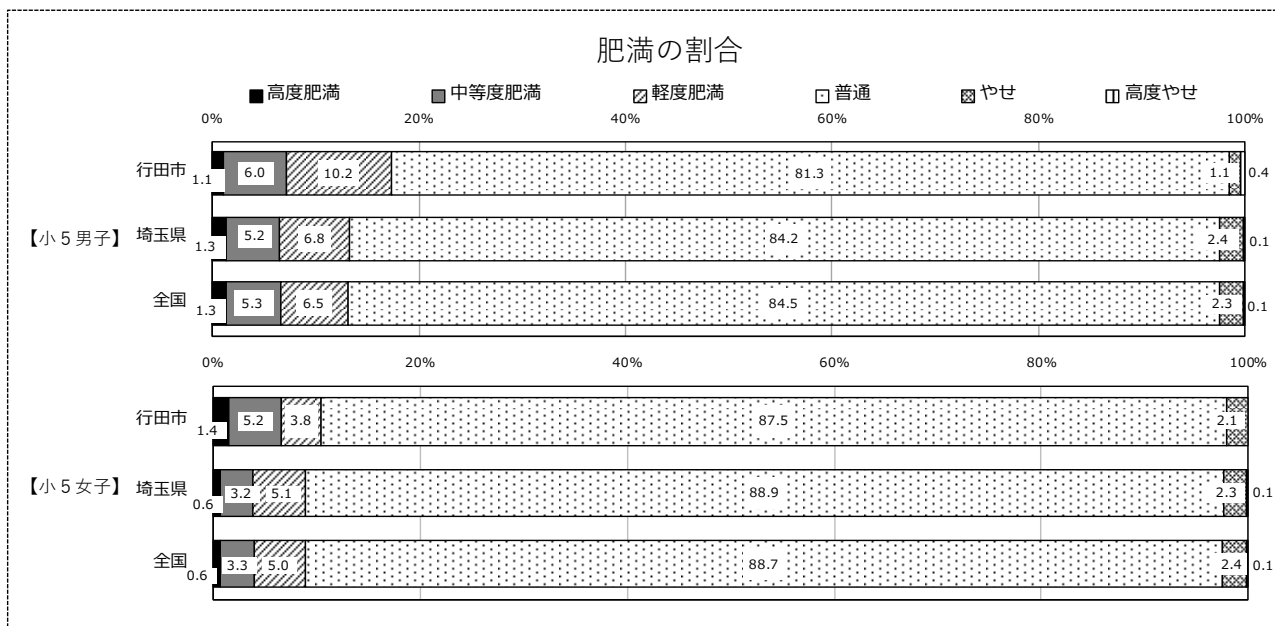
アルコール飲料の中でもウイスキーやブランデー、焼酎などの蒸留酒にはプリン体はほとんど含まれません。また、最近ではプリン体オフと書かれたビールも目につくようになってきました。ではこういった飲料ならたくさん飲んでもかまわないのかといえば、そうではありません。習慣的な過剰飲酒は肝臓でのプリン体代謝を促進するため、注意する必要があります。

アルコールの適量は、1日平均純アルコールで20グラム程度で、具体的には以下の量が目安になります。これらを参考にご自分や家族の飲酒習慣を振り返ってみてください。

ビール	500mL
日本酒	1合
酎ハイ（7%）350mL 缶	1本
ウイスキーダブル	1杯

肥満の割合【調査②】

肥満の割合が男子では 17.3%、女子では 10.4%と、男女ともに全国・県と比較すると高くなっています。



自分の BMI (体格指数) を計算してみましょう

BMI とは、身長からみた体重の割合を示す体格指数の一つです。

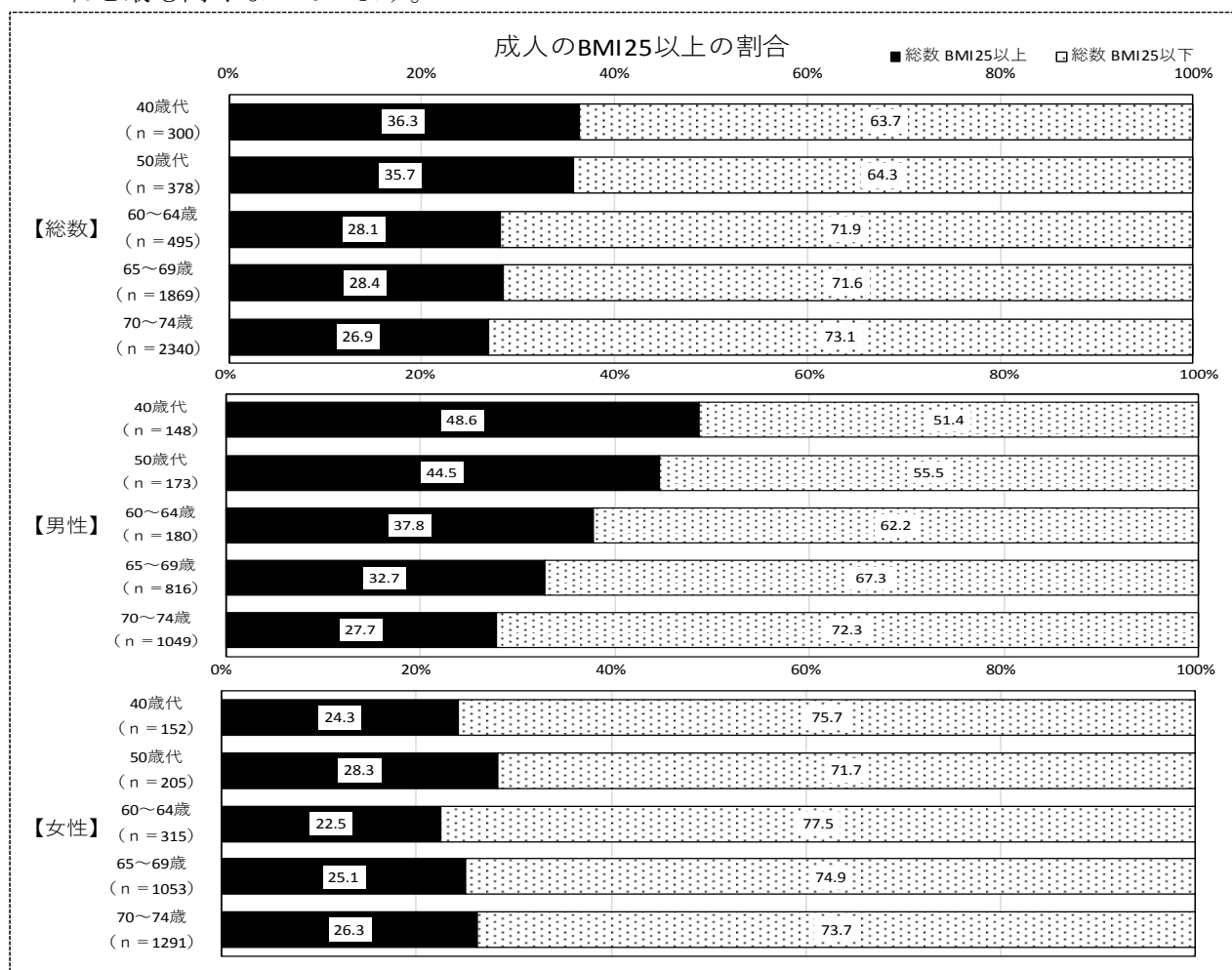
計算方法：BMI = 体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)



肥満基準 (日本肥満学会)

状態	基準	状態	基準
低体重	18.5未満	肥満 (1度)	25以上30未満
普通体重	18.5以上25未満	肥満 (2度)	30以上35未満
※BMIの計算式は世界共通ですが、肥満の判定基準は国により異なります。		肥満 (3度)	35以上40未満
		肥満 (4度)	40以上

成人のBMI25以上の割合【埼玉県国民健康保険団体連合会「国民健康保険事業年報」】
「40歳代」が36.3%、「50歳代」が35.7%、「60～64歳」が28.1%、「65～69歳」が28.4%、「70～74歳」が26.9%となっており、男性では「40歳代」48.6%と最も高く、女性では「50歳代」28.3%と最も高くなっています。



健診結果を活用しましょう

「健診」は、健康診断のことを意味し、特定の病気を発見するものではなく、健康であるかを確認するものです。病気の危険因子があるかどうかを見ることで、病気の予防につながります。

健診を1年受けることで体の状態を確認し、日々の生活習慣を見直すことは、健康管理の第一歩です。そのために、以下のポイントを押さえ、健診を受けた後の結果もしっかり活用しましょう。その1：健診結果が返却されたら、判定を確認しましょう。

「異常なし」と診断された方	→	今後もよい生活習慣を継続していきましょう。
「要経過観察」などと診断された方	→	治療が必要な状態ではありませんが、生活習慣の改善が必要です。
「要精密検査」「要医療」「要治療」などと診断された方	→	治療が必要な状態を放置せず、なるべく早く医療機関を受診しましょう。

その2：検査値を確認しましょう。

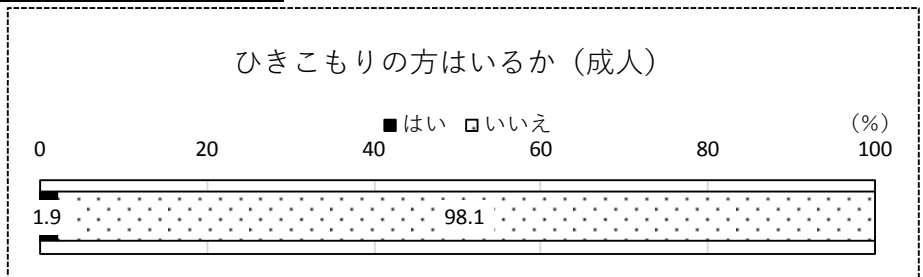
- 基準値と自分の結果を比べてみましょう。
- 過去の検査結果と今回の検査結果を比べ、悪化している検査値がないか確認しましょう。悪化しているものがあれば、生活習慣を見直しましょう。
- 生活習慣をどのように見直せばよいかわからないときは、かかりつけ医に相談したり、健康相談等を活用しましょう。

その3：検査結果は、ファイル等に綴じて保管しましょう。

3) 豊かなころ・人とのつながり【心】

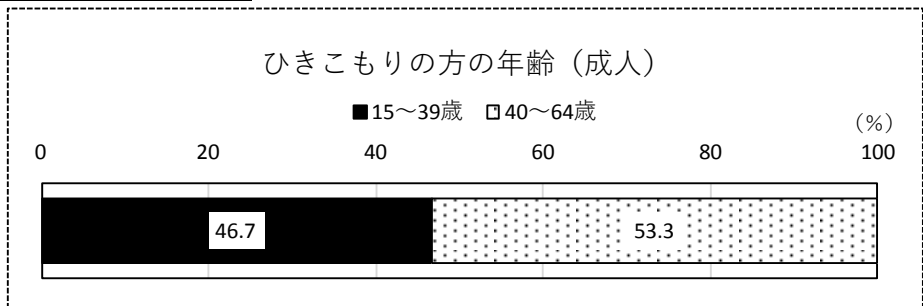
ひきこもりの方はいるか（成人）【調査①】

家族の中に15～64歳の方で新型コロナウイルス感染症が流行する以前からひきこもりの方がいるかの質問に「はい」が1.9%となっています。



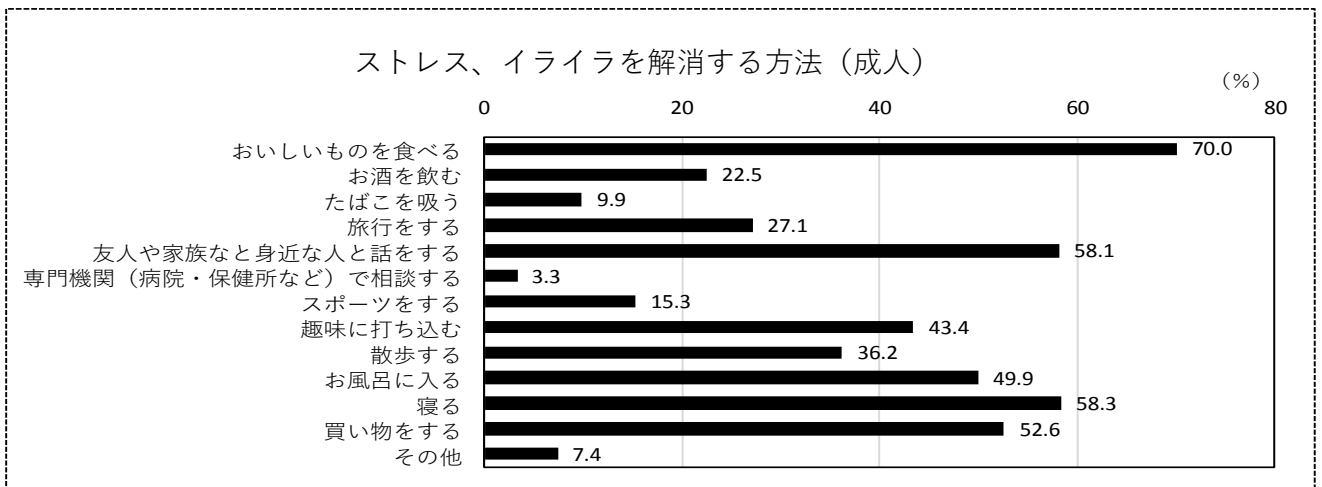
ひきこもりの方の年齢（成人）【調査①】

「15～39歳」が46.7%、「40～64歳」が53.3%となっています。



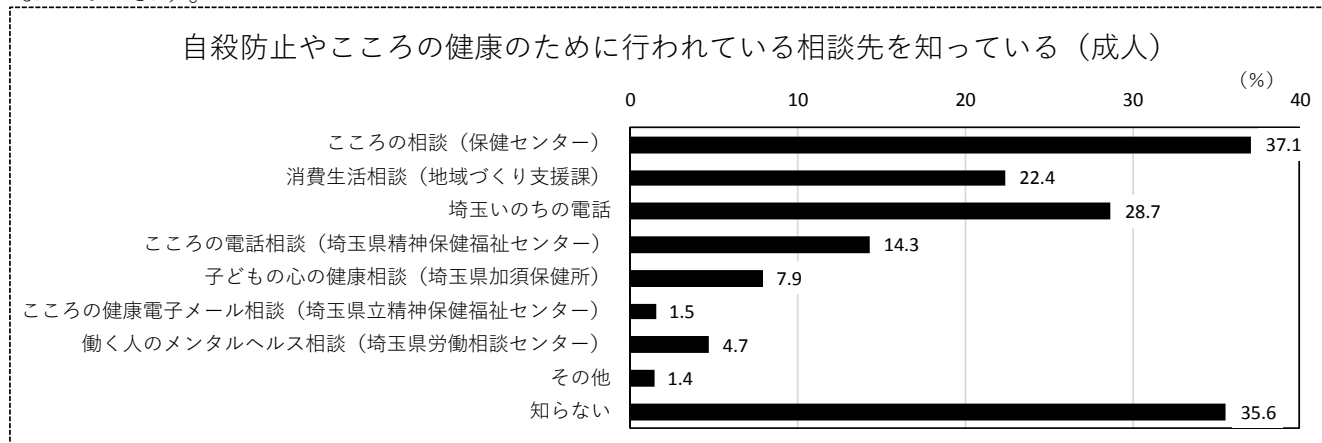
ストレス、イライラを解消する方法（成人）【調査①】

多いものから「おいしいものを食べる」が70%、「寝る」が58.3%、「友人や家族など身近な人と話をする」が58.1%、「買い物をする」が52.6%となっています。



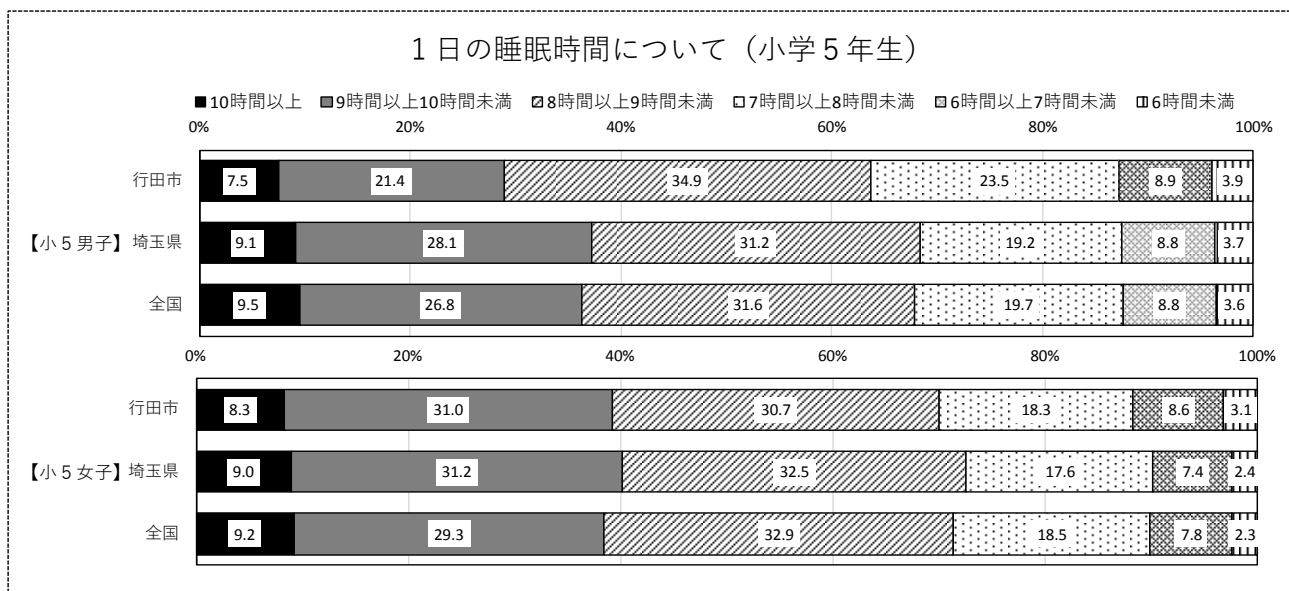
自殺防止やこころの健康のために行われている相談先を知っている（成人）【調査①】

「こころの相談（保健センター）」が37.1%と多い一方で、「知らない」と答えた人が35.6%となっています。



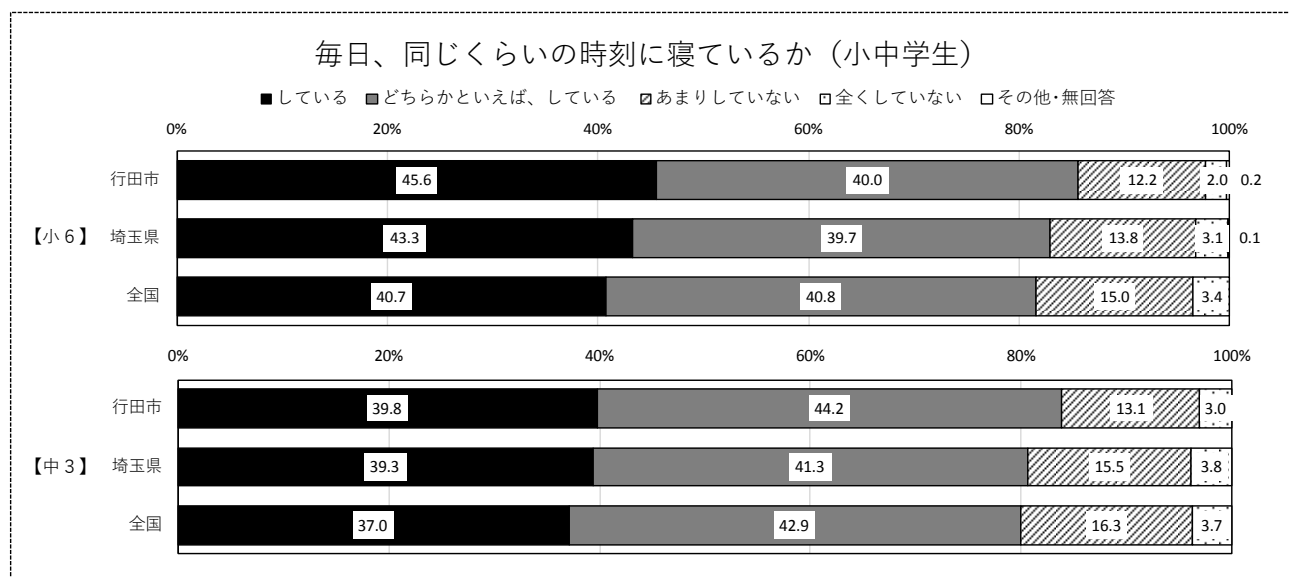
1日の睡眠時間について（小学5年生）【調査②】

男子では「10時間以上」が7.5%、「9時間以上10時間未満」が21.4%、「8時間以上9時間未満」が34.9%、女子では「10時間以上」が8.3%、「9時間以上10時間未満」が31.0%、「8時間以上9時間未満」が30.7%となっています。国で推奨されている睡眠時間である8時間以上については男子では63.8%となり、全国・県と比較すると低くなっています。



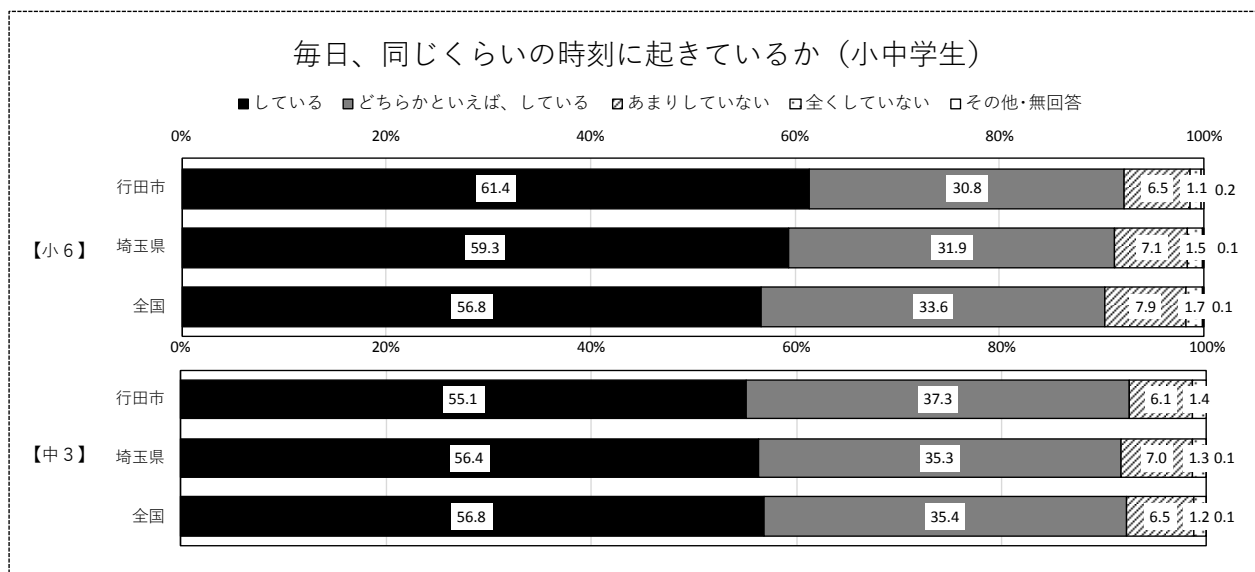
毎日、同じくらいの時刻に寝ているか（小中学生）【調査③】

「している」「どちらかといえば、している」が小学6年生で85.6%、中学3年生では84%とどちらも全国・県と比較すると高くなっています。



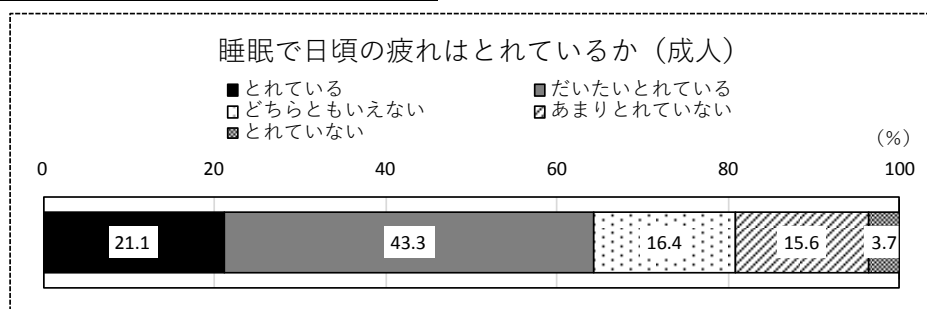
毎日、同じくらいの時刻に起きているか（小中学生）【調査③】

「している」「どちらかといえば、している」が小学6年生で92.2%、中学3年生では92.4%とどちらも全国・県と比較すると高くなっています。



睡眠で日頃の疲れはとれているか（成人）【調査①】

「とれている」が21.1%
「だいたいとれている」が43.3%と全体の64.4%を占めています。



ストレスと上手につきあうために

適度なストレスは、日々の生活に刺激を与え、生きる原動力になる「こころのスパイス」。しかし、過剰にため込みすぎると、こころやからだの病気の原因になってしまいます。ストレスと上手につきあうためには、ストレスを自覚しコントロールすることが大切です。

疲れを感じた日は早めに休む

相談できる人を見つける

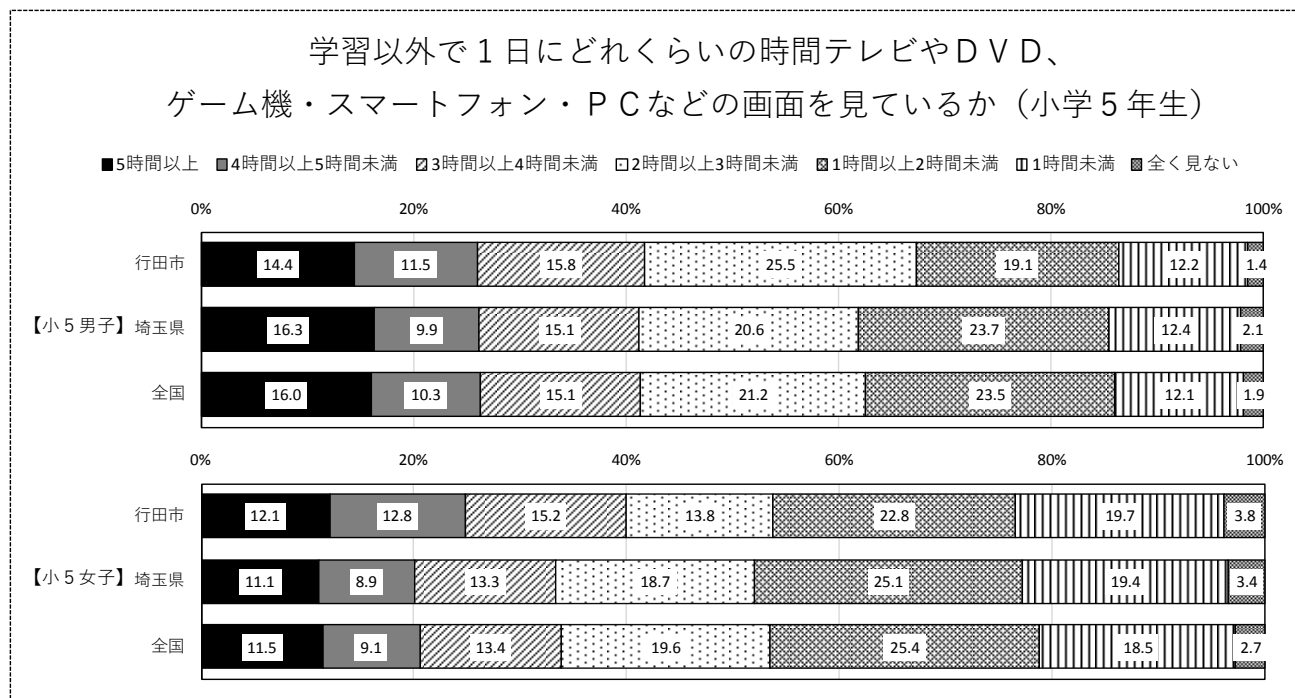


趣味・スポーツに取り組む

生活リズムを整える

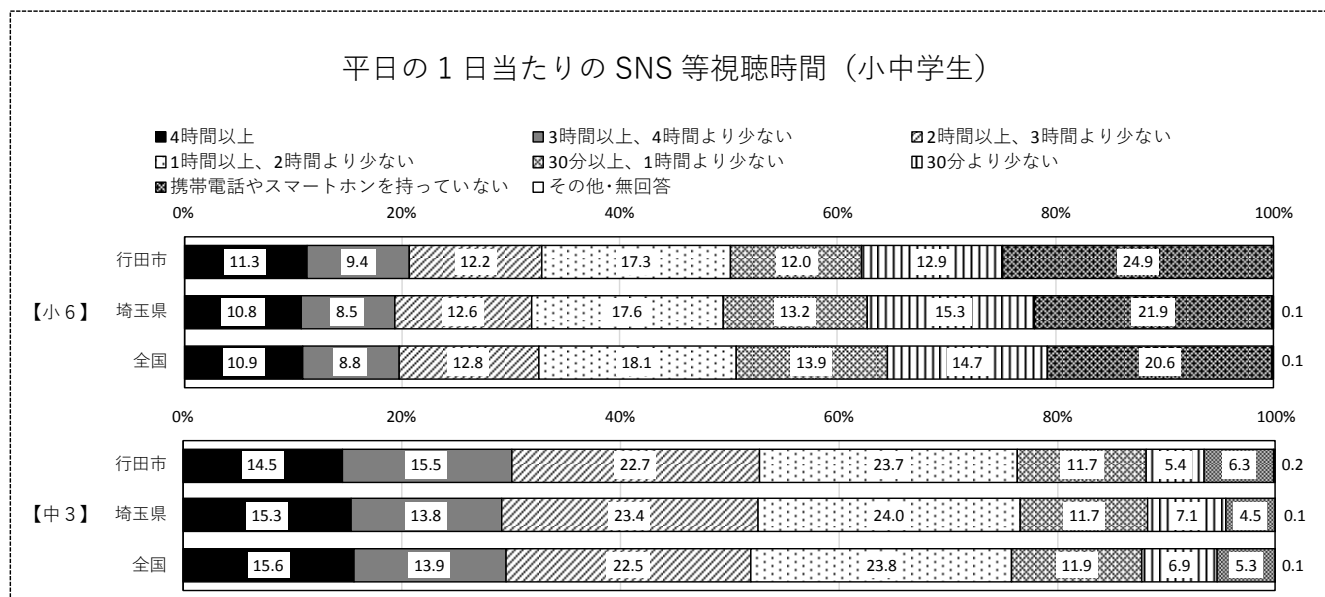
学習以外で1日にどれくらいの時間テレビやDVD・ゲーム機・スマートフォン・PCなどの画面を見ているか（小学5年生）【調査②】

男子は、2時間以上の割合が67.2%と、全国・県と比較すると高くなっています。女子では、2時間以上の割合は53.9%であり、全国・県と同じであるものの、そのうち3時間以上の割合は40.1%となり、全国・県と比較し高くなっています。



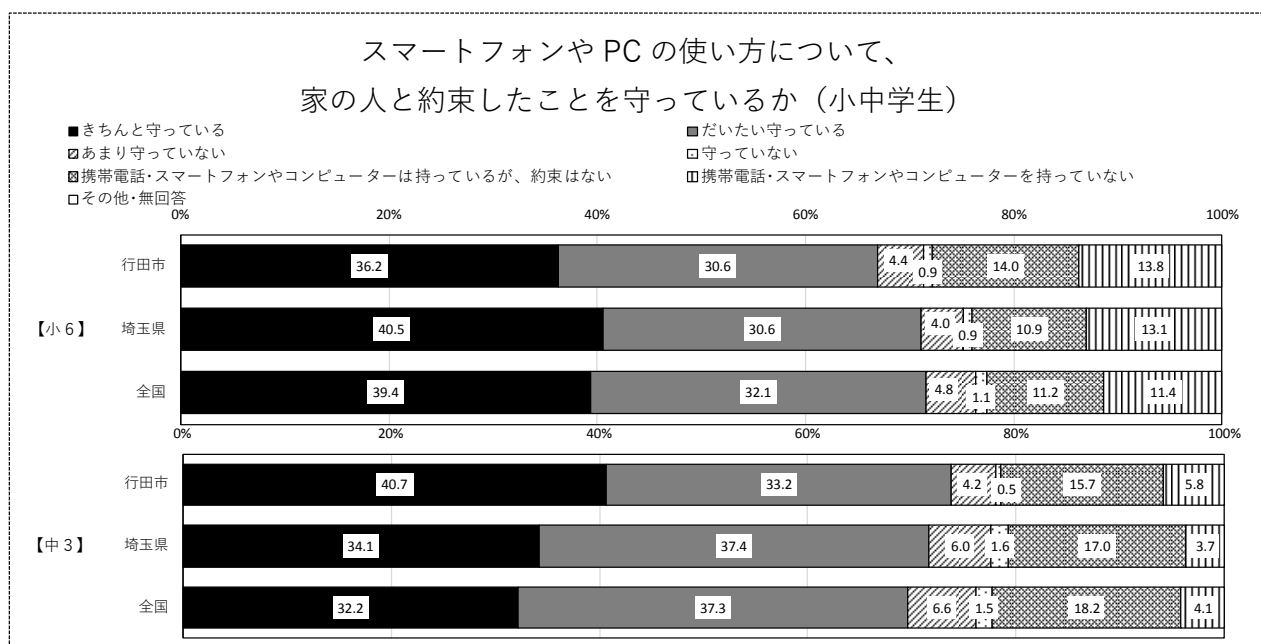
平日の1日当たりのSNS等視聴時間（小中学生）【調査③】

小学6年生で「4時間以上」が11.3%「3時間以上、4時間より少ない」が9.4%と全国・県と比較すると高くなっています。中学3年生で「4時間以上」が14.5%と全国・県と比較して低くなっているものの「3時間以上、4時間より少ない」が15.5%と併せると全国・県と比較すると高くなっています。



スマートフォンやPCの使い方について、家の人と約束したことを守っているか（小中学生）【調査③】

小学6年生では「きちんと守っている」が36.2%「だいたい守っている」が30.6%と全国・県と比較すると低くなっています。一方、中学3年生では「きちんと守っている」が40.7%「だいたい守っている」が33.2%と全国・県と比較し高くなっています。



子どものために、大人が考えるべき「メディアとの上手なつきあい方」

テレビ、スマートフォン（スマホ）、パソコン、ゲーム機…私たちは、様々なメディアに囲まれて生活しています。もはやメディアとつきあわない生活は考えられず、「どうつきあうか」が大切になってきています。

メディアに長時間接触すると、どんな影響がある

睡眠時間の減少、体がだるい、食欲がない、寝坊して朝食を食べる時間がないなど、生活リズムの乱れにつながります。また、外遊びや運動などの身体を動かす時間が減り、体力の低下、生活習慣病へとつながることも懸念されます。さらに、親や友人など、他者と関わる時間が不足し、コミュニケーション能力の低下も問題になってきています。

なお、メディア視聴時間が長い子どもは言語発達が遅れる危険性が高まるため、特に2歳まではなるべくメディアに触れる時間を控えることが推奨されています。

メディアと上手につきあうための3つのポイント

- 時間の使い方を見直す
- メディアの視聴内容を確認する
- 家庭でのルールを作る



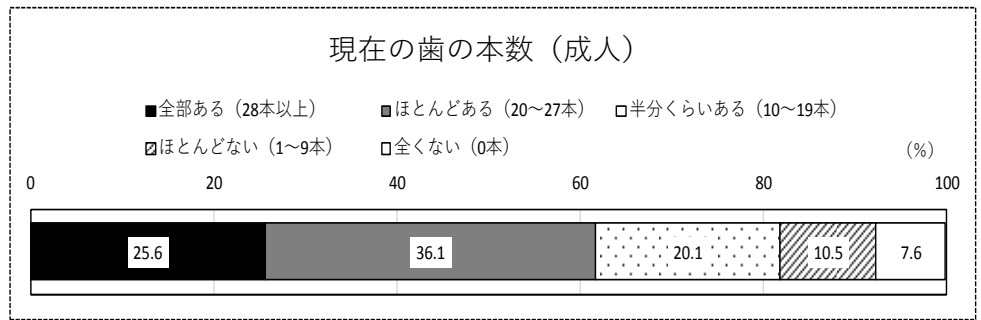
★大人こそメディアの使い方を見直そう★

だらだらとテレビを見ていませんか？
自室や寝室にこもってパソコンやスマホばかり触っていませんか？
大人こそ、メディアを使用しない時間をつくり、適切に使用するお手本を示せるようになりませんか。

4) 歯と口腔の健康【歯】

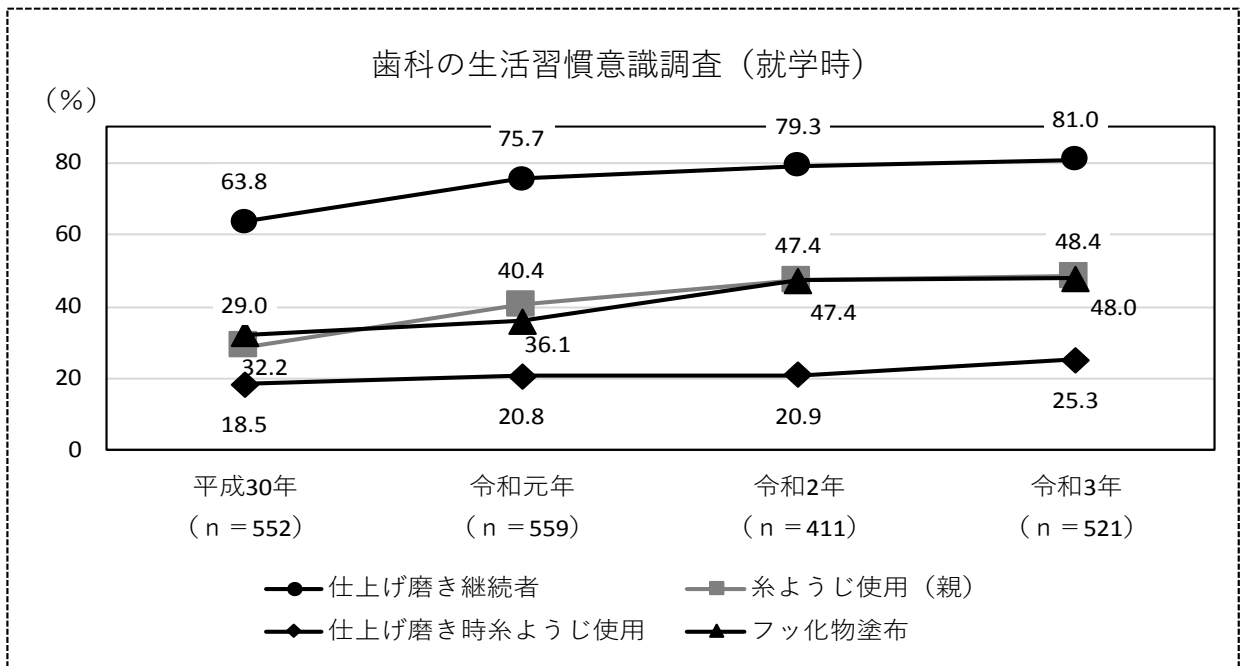
現在の歯の本数（成人）【調査①】

「全部ある（28本以上）」が25.6%、「ほとんどある（20～27本）」が36.1%と全体の6割を占めています。



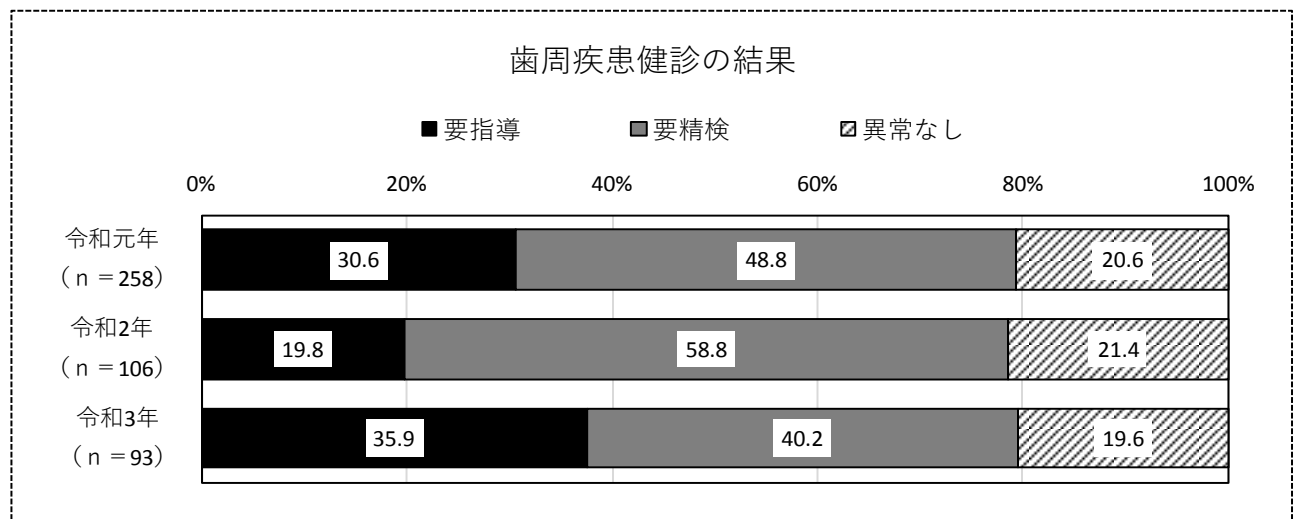
歯科の生活習慣意識調査（就学時）【調査⑤】

「仕上げ磨きをしている」が81.0%、「糸ようじ使用（親）」が48.4%、「糸ようじ使用（子）」が25.3%、「フッ化物塗布利用」が48.0%とそれぞれの項目で平成30年度から比較して高くなっています。



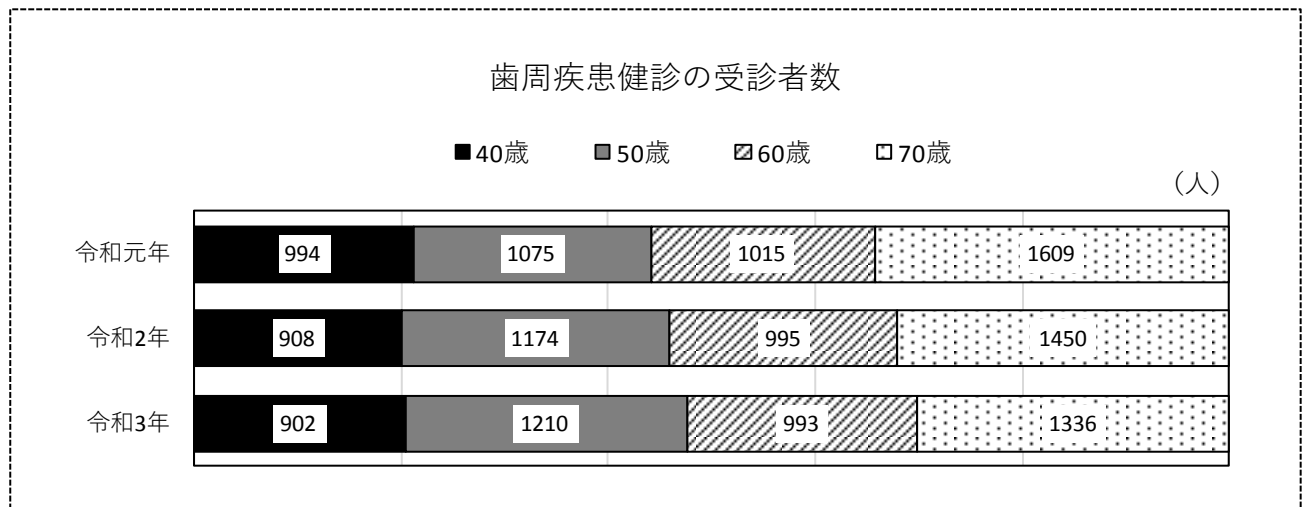
歯周疾患健診の結果

「要指導」が35.9%で「要精検（検査の結果、精密検査が必要）」が40.2%と、年によってばらつきがあります。



歯周疾患健診の受診者数

40歳、50歳、60歳、70歳の人それぞれに勧奨通知を送付しており、令和3年度「40歳」では902人、「50歳」では1,210人、「60歳」では993人、「70歳」では1,336人と例年ほぼ同じ位の人数が受診しています。



歯周病を放置すると…

おいしく食事ができるような健康な生活を送るためには、歯が20本以上あることが理想的とされています。成人が歯を失う主な原因は、歯周病とむし歯でほぼ7割を占めています。

中でも歯周病は年齢と共に増加し、45歳以上では半数以上の人がかかっていると言われています。

歯周病は、歯と歯肉のすきま（歯周ポケット）から侵入した歯周病菌が、歯肉に炎症を起こし、さらには歯を支える骨を溶かし、やがて歯は抜け落ちる病気です。特に痛みがないことが多く、気づかないうちに進行することが特徴です。また、放置すると全身にも悪影響を及ぼします。日々のお手入れはもちろん、定期的に歯科健診を受けて早期発見に努めましょう。



血管への影響

歯周病菌が血液中に入り、動脈硬化が促進される。

心臓への影響

心臓の血管に動脈硬化が起こると、狭心症や心筋梗塞を招く。心臓の弁膜に感染すると、細菌性の心膜炎に。

肺への影響

歯周病菌が混じった唾液や食べ物が誤って気管や肺に入り、誤嚥性肺炎を起こす。

子宮への影響

歯周病がある妊婦の低体重出産や早産のリスクは、そうでない人の7倍以上という報告も。

脳への影響

脳の血管の動脈硬化は、脳梗塞、認知症の原因に。

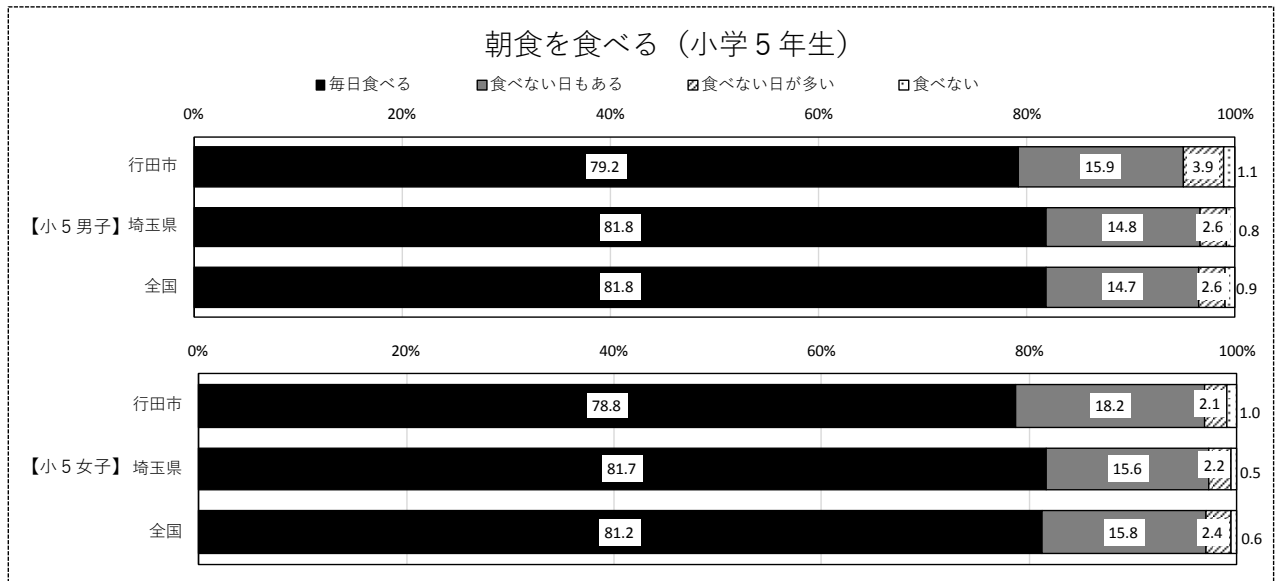
その他

糖尿病を悪化させる。関節リウマチの発症の危険を高める。

5) 食の大切さを知り、行動する【食】

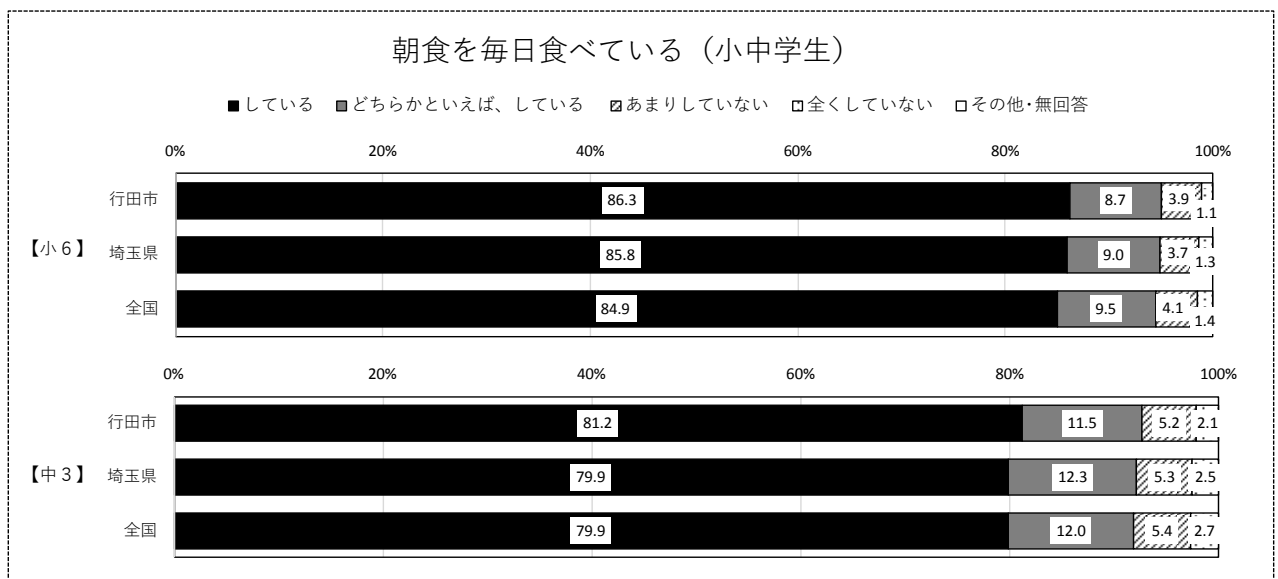
朝食を食べる（小学5年生）【調査②】

男子では「毎日食べる」が79.2%、女子では78.8%と男女ともに全国・県と比較して低くなっています。



朝食を毎日食べている（小中学生）【調査③】

小学生では「食べている（している）」が86.3%、中学生では81.2%と小中学生ともに全国・県と比較して高くなっています。



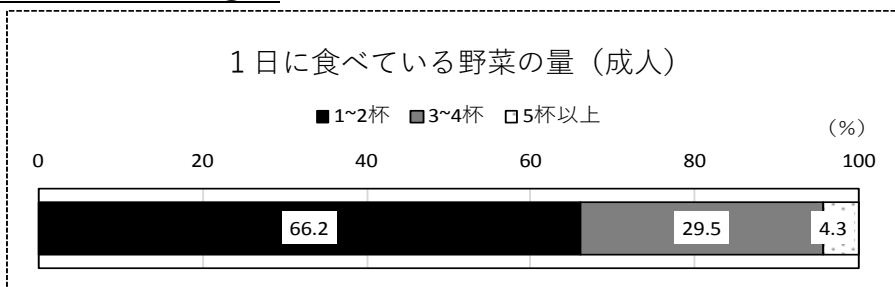
朝ごはんの効果

- ① 「1日のリズムをつくります」
朝ごはんを食べることで体内時計が整い、からだのリズムを整えます。
- ② 「脳を活性化させます」
勉強の記憶力や、仕事の集中力に差が出ます。
車の運転の安全性にも、関わりがあるとされています。
- ③ 「ダイエットにも朝ごはんがおすすめです」
朝ごはんを食べないと筋肉が減り、脂肪をため込みやすいからだになります。



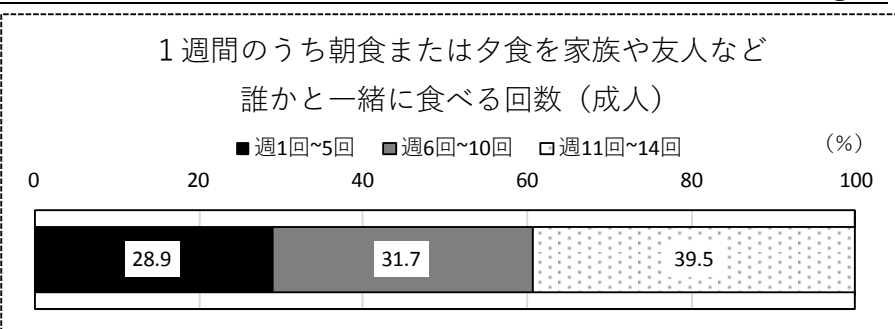
1日に食べている野菜の量（成人）【調査①】

調理前の野菜を片手に乗せた量を1杯（70g）と換算し、5杯以上が350gとすると、「5杯以上」が4.3%となります。



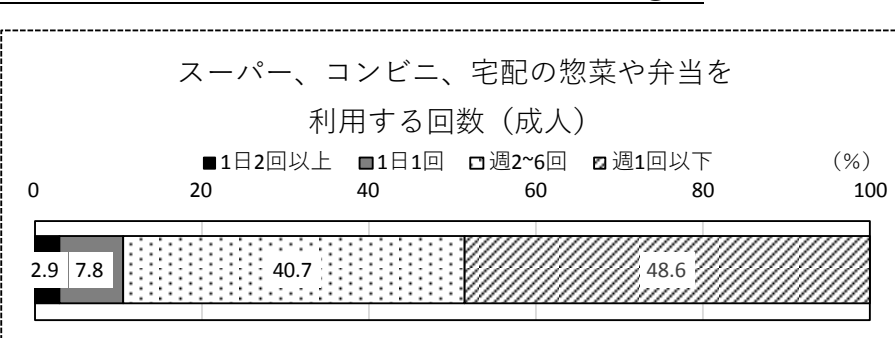
1週間のうち朝食または夕食を家族や友人など誰かと一緒に食べる回数（成人）【調査①】

「11回～14回」が39.5%と4割ほどを占めています。



スーパー、コンビニ、宅配の惣菜や弁当を利用する回数（成人）【調査①】

「週1回以下」は48.6%とほぼ半数を占めており、次いで「週2～6回」は40.7%となっています。



バランス食のポイント

バランス食とは、自分のからだに必要なものを必要な量で、丁度よいタイミングで食べる食事のことです。ポイントは3つ。

- ①朝食・昼食・夕食の3食を欠食せずに食べる
- ②毎食、主食（ごはんの仲間）・副菜（野菜料理）・主菜（魚・肉・卵・豆腐料理）を揃えて食べる
- ③主食・副菜・主菜の割合は3：2：1

主食を少なく、主菜をたくさん食べるようなバランスの崩れた食べ方が生活習慣病を近づけます。まずはごはんをしっかり1膳、野菜の小鉢を2皿と肉や魚などの料理を控えめに1皿がおすすです。



1食のバランスになると

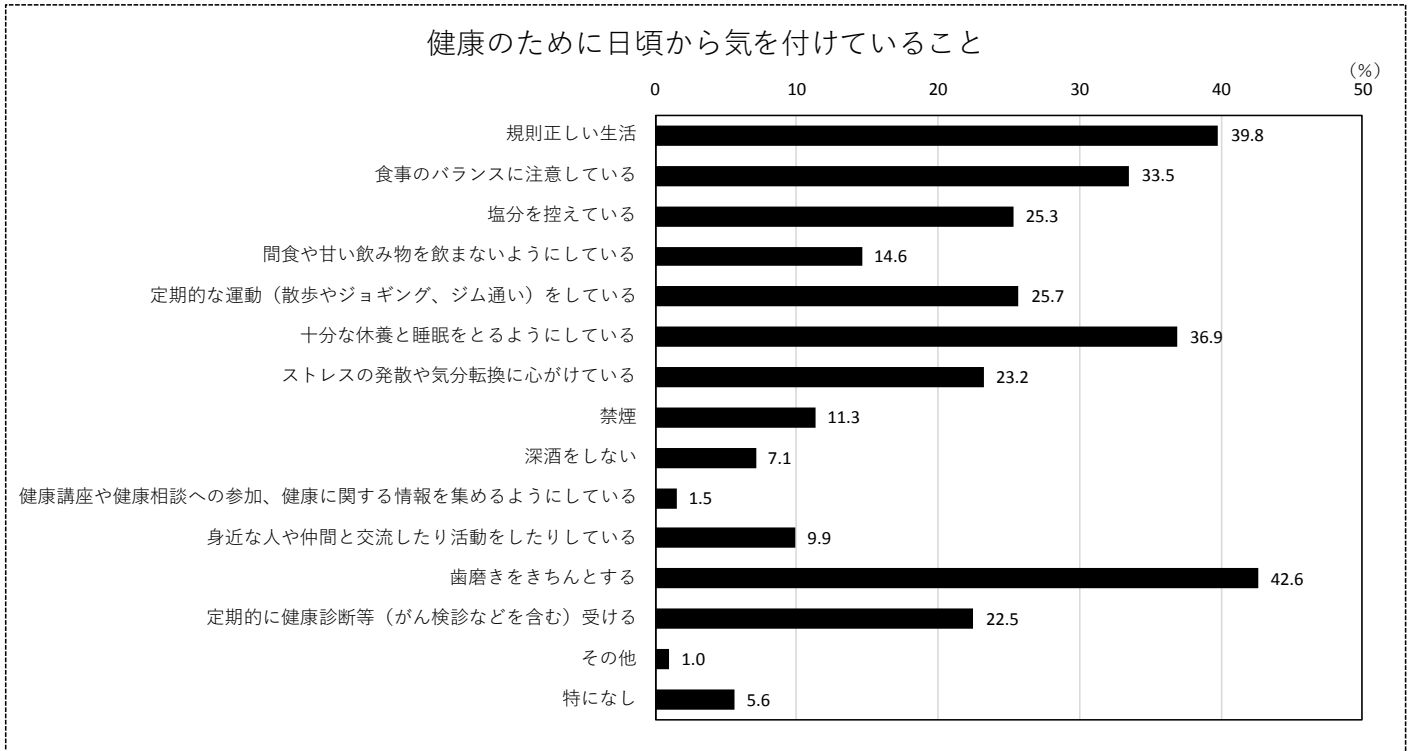


主食・副菜・主菜の割合は3：2：1
 3：主食（ごはんの仲間）
 2：副菜（野菜料理）
 1：主菜（魚・肉・卵・豆腐料理）

6) その他

健康のために日頃から気を付けていること (成人) 【調査①】

「歯磨きをきちんとする」が42.6%と最も高く、次いで「規則正しい生活」が39.8%、「十分な休養と睡眠をとるようにしている」が36.9%、「食事のバランスに注意している」が33.5%となっています。



行田市健康づくりチャレンジポイントを

健康づくりに役立てましょう

市では健診 (検診) やウォーキング、健康教室 (認定講座) などに参加し、所定のポイントを獲得した方に、行田市商店共通商品券 (1,000 円分) をプレゼントする事業を行っています。商品券を利用して、ココロとカラダをリフレッシュしましょう。

【対象】

行田市民で、年齢が 20 歳以上の方

この事業が市民の皆様の健康づくりのきっかけになることを願っています。



1

健康づくり課に持参していただくもの

A：健診結果通知書

+

検診結果通知書

B：参加記録

活動記録

3項目以上

2

健診（検診）結果について、お話を伺うことが
ありますので、必ずご本人がお越しください。

3

窓口にて、申請書類をお書きいただきます。また、
健診（検診）結果通知書の写しをいただきます。

4

行田商店共通商品券（1,000円分）をお渡
しします。健康づくりにお役立てください。

A いずれか1項目受診



特定健診
または後期高齢者健診

人間ドック

職場の健診

健康診査



B ア〜クのうち、3項目以上



ア 各種がん検診 ※いずれか1つで該当

- ・胃がん検診
(バリウム検査または内視鏡検査)
- ・肺がん検診 (胸部レントゲン検査)
- ・大腸がん検診 (便潜血反応検査)
- ・子宮がん検診 (子宮頸部検査)
- ・乳がん検診
(マンモグラフィ検査または乳エコー検査)

イ 歯周病検診または歯科受診

ウ 行田市もの忘れ検診 (認知症検診)

エ 健康づくりチャレンジポイント認定講座
に参加 ※開催時期は市報でお知らせします

オ 健康づくり課の健康相談を利用

カ 薬局での糖尿病予防検体測定検査
(市民は500円) ※検査結果持参

キ ウォーキング：1か月で15万歩を
3か月連続達成 (歩数記録表を持参)

ク 「健康レシピ認定店」、
「空気も美味しいお店」の利用

※お店にこのパンフレットを持参し、
確認印をもらってください。

確認印

【注意事項】

- 定期的を受診している医療保険での検査は対象外 (ただし、歯科受診のみ医療保険受診も対象となりますので、受診日のわかる領収書をお持ちください)
- 申請には、必ずご本人がお越しください。
- 健診 (検診) 結果通知書の原本が必要です。結果がお手元に届くまで時間がかかる場合がありますので、申請期間に間に合うように早めに受診をしてください。(写真不可)
- ウォーキングの場合には歩数記録が必要です。(携帯アプリで記録されている場合は、窓口で用紙に書き写していただきます。)
- 申請は、1年にお一人様1回のみです。

3 健康課題のまとめ

第2次行田市健康増進計画・食育推進計画の取組状況の振り返りとともに、健康づくり関連データ並びに健康に関する市民意識調査結果等から本市の課題をまとめました。

がん・生活習慣病

がんは日本人の死因の第1位であり、埼玉県及び本市でも同様の状況となっています。日本は、高齢化等の影響により、がんによる死亡者数が増加しています。また、本市では、心疾患・脳血管疾患のSMR（標準化死亡比）が埼玉県より高くなっていることから、がん及び生活習慣病の予防、重症化予防の取組を推進することが重要です。

休養・こころの健康づくり

埼玉県と比べると、自殺の割合は女性がかかなり低いものの、男性は高くなっています。近年、新型コロナウイルス感染拡大と、これに伴う行動制限などにより、感染に対する不安や行動変容などでストレスを抱え、メンタルヘルスの不調を訴える人が多くなったこともあります。このことから、こころの健康の大切さを理解し、こころの健康づくりに取り組むことが必要です。

身体活動・運動

アンケート調査の結果では、「非常に運動不足と感じる人」と「少し運動不足と感じる人」の割合を合わせると8割以上と高い状況です。今後、高齢化とともに、要介護状態となる人の増加が見込まれることから、要介護状態を予防するための一つとして、運動機能の強化を図ることが重要です。自分に合った運動習慣を身につけて、身体活動を高め、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上への取組が必要です。

歯と口の健康

3歳児健診で歯保有率は令和2年度と3年度を比べるとかなり低くなっているものの、いまだ高い傾向にあります。歯の本数に関するアンケート調査結果については「全部ある」または「ほとんどある」と回答した人合わせて60%強でした。これは、前回の同様の調査時では85%あったので、大幅に減少していることがわかります。歯と口の健康は、生活習慣病予防や食べる喜び、話す楽しみを保つためにも大切です。歯科口腔保健の推進については、令和元年度に策定された「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）」との整合性を図り、生涯にわたる歯科疾患予防に向けた取組が必要です。

たばこ・アルコール

アンケート調査の結果、喫煙が健康へ及ぼす影響について正しく理解している人の割合が十分ではない状況です。喫煙は、本人はもちろんのこと、受動喫煙により周囲の人の健康へ及ぼす影響を周知することが大切です。喫煙は、呼吸器疾患のみならず、循環器疾患や糖尿病、周産期の異常等の原因にもなります。

過度な飲酒は、生活習慣病のリスクを高めます。これらのことから、喫煙及び飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及を図ることが大切です。

食生活・栄養（食育）

アンケート調査の結果、「食事のバランスに注意している」が 33.5%、「塩分を控えている」が 25.3%、「間食や甘いものを飲まないようにしている」が 14.6%となっています。

また、“1日に食べている野菜の量”については、国が進めている 350g 以上をとっている割合が低いことなど、これらの内容が影響してか、循環器疾患の標準化死亡比が埼玉県平均より高い傾向にあります。このことから、減塩や適切な食事摂取を推進し、生活習慣の改善に取り組むよう啓発することが必要です。

子どもの生活習慣

朝食を毎日食べている子の割合を増やす他、食育や健康に関する教育を、家庭や地域と連携して進めることが必要です。

また近年、SNSやスマホの普及から1日当たりのSNS利用時間が国や県と比べて高い年代もあることから、家庭内でのルール等メディアの利用について、上手な付き合い方を大人が考えていくことが重要です。



第4章 具体的施策の展開

1. 日常生活から適度に身体を動かす

基本目標

- 日常生活で積極的に身体を動かしている人が増えている
- 運動習慣のある人が増えている
- 運動しやすい環境・自然に運動している環境が整っている

本市の現状・課題

- 子どもは外遊び、成人では外出頻度や歩行時間（歩数）などが減少しているため、生活活動の活性化に向けた取組を進める必要がある。
- 意識的に運動に取り組む人は増加しているが、運動習慣者の割合は経年的に変化がないことから、ライフステージ等に応じた運動習慣の定着に向けた取組を充実する必要がある。
- 高齢者では外出頻度の減少が目立っており、新しい生活様式に対応しつつ、身近な通いの場での介護予防・フレイル※対策の推進が必要である。

目標を達成するための取組

1. 市民一人ひとりの取組

◎：重点的に取り組むべきライフステージ、○：取り組むべきライフステージ、—：非該当


	（5歳） 乳幼児期（0～5歳） 妊娠・出産期	（6～11歳） 学童期	（12～17歳） 思春期	（18～39歳） 青年期	（40～64歳） 壮年期	（65歳以上） 高齢期
① 楽しく身体を動かし、基本的な体力や運動能力を高める	◎	◎	○	○	○	○
② 好きなスポーツなどを見つけ、チャレンジする	○	◎	◎	○	○	○
③ 日常生活で意識的に歩くなど身体を動かす	○	○	○	◎	◎	○
④ 自分にあった運動に取り組む、運動習慣を持つ	○	○	○	◎	◎	○
⑤ 身近な通いの場等で介護予防・フレイル対策に取り組む、運動機能の維持向上に努める	—	—	—	—	○	◎

※フレイル：加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態となったり、疾病等の重症化を招いたりするなど、心身の脆弱化が出現するが、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。
（平成28年版厚生労働白書から）

2. 市民一人ひとりの取組を支援するための行政、地域・団体等の取組

- 母子保健事業、子育て支援事業、保育所、幼稚園、学校等において、子どもの成長に応じた基礎的な体力・運動能力の向上を図るとともに、保護者等への啓発・情報提供に取り組みます。
- ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用して、身体を動かすことの必要性・重要性の啓発・身体活動・運動に関する情報を提供します。
- 各種保健事業を通じて、肥満ややせ、生活習慣病の予防・改善に向けた身体活動・運動に関する指導を行うとともに、相談に対応します。
- 身体活動・運動やスポーツ・レクリエーション活動に関する講座・教室、イベントの開催等を通じて、身体を動かすきっかけづくりに取り組みます。
- 地域・団体、職場、民間企業、高等教育機関等の活動において、身体を動かすことの必要性・重要性の啓発、市民が気軽に身体を動かすことができる場・機会の提供やスポーツ・レクリエーション活動に取り組みます。
- 障がいや慢性疾患のある人でも、身体を動かせる機会が持てるよう、スポーツに親しむ交流会等の開催を支援します。
- 高齢者が身近な地域で参加することのできる通いの場において、介護予防に関する啓発や介護予防体操などを展開します。
- 地域での介護予防・フレイル対策の取組を継続的に支援します。

評価指標

評価指標	対象	現状値 (R2～3年度)		目標値 (R9年度)	
1. 運動が好きな人の割合	小学5年生(男)	R3	94.0%	増加 傾向へ	
	小学5年生(女)		80.7%		
2. 体育の授業は楽しいと感じる人の割合	小学5年生(男)		96.1%		
	小学5年生(女)		87.7%		
3. 日常生活の1日の歩数が5,000歩以上の人の割合	成人	R2	34.9%	50%	

2. 健康を知る・病気を予防する

基本目標

- 自分の健康に関心がある人が増えている
- 定期的に健診・がん検診を受診し、結果を健康管理に活用している人が増えている
- 健康管理・健康づくりに取り組みやすい環境が整っている
- たばこの健康への影響を知り、自分や大切な人をたばこの影響から守ることができる人が増えている
- 禁煙を支援し、受動喫煙を防止する環境が整っている
- 飲酒する妊婦・未成年がいない
- 適量飲酒に努める人が増えている

本市の現状・課題

- 自分自身の健康に関心を持ち、健康管理や生活習慣改善などの健康づくりに主体的に取り組むための意識づくり、正しい情報提供などを展開する必要がある。
- 定期健診・がん検診を知らない、受診方法がわからないため受診していないという人への普及啓発と受診勧奨の充実、受診しやすい環境づくりが必要である。
- 定期健診等の結果を活用できていない人が増加するなかで、定期健診・がん検診の結果を一人ひとりが生活習慣改善や健康管理等に活用できるような支援を充実する必要がある。
- 家庭内での受動喫煙防止に向けて、妊婦や子どもと同居している成人への受動喫煙の健康への影響に関する普及啓発、正しい情報提供が必要である。
- 禁煙意識のある成人への禁煙支援の推進が必要である。
- 妊娠中・授乳中に飲酒をする母はいないが、引き続き飲酒が健康に与える影響などを含めて妊婦等の飲酒防止に取り組む必要がある。
- 飲酒が心身に与える影響の他、適量飲酒に関する啓発をするとともに、生活習慣病のリスクを高める飲み方をしている人への支援も必要である。

目標を達成するための取組

1. 市民一人ひとりの取組（行動目標）

◎：重点的に取り組むべきライフステージ、○：取り組むべきライフステージ、—：非該当

	（5歳） 乳幼児期 （0～5歳）	（6～11歳） 学童期 （6～11歳）	（12～17歳） 思春期 （12～17歳）	（18～39歳） 青年期 （18～39歳）	（40～64歳） 壮年期 （40～64歳）	（65歳以上） 高齢期 （65歳以上）
①健康に関する知識を持ち、自身の健康に関心を持つ	◎	◎	◎	◎	◎	◎
②早寝・早起き・朝ごはんを規則正しい生活習慣を身につける	◎	◎	◎	○	○	○
③生活習慣病とその予防について理解を深め、必要に応じて生活習慣を見直す	◎	○	○	○	◎	○
④体重や血圧を測定するなどの習慣を持ち、自分で健康チェックを行う	○	○	○	○	◎	◎
⑤定期的に健診等を受診し、自分の健康状態を把握するとともに、結果を健康管理・健康づくりに活用する	○	○	○	◎	◎	◎
⑥かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ	○	○	○	○	◎	◎
⑦たばこの健康への影響を知り、妊婦・未成年者は絶対にたばこを吸わない	◎	◎	◎	○	○	○
⑧受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙から自分や大切な人を守る	◎	◎	◎	○	○	○
⑨喫煙者は禁煙の方法を知り、禁煙に挑戦する	—	—	—	○	◎	○
⑩喫煙者は受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙防止に取り組む	—	—	—	◎	◎	◎
⑪飲酒が心身の健康に与える影響を知り、妊婦・未成年者は絶対に飲酒しない	◎	◎	◎	○	○	○
⑫飲酒するときは自分のペースを守り、適量飲酒にする	—	—	—	◎	◎	○

2. 市民一人ひとりの取組を支援するための行政、地域・団体等の取組

- 母子保健事業、子育て支援事業、保育所、幼稚園、学校等を通じ、子どもの成長段階に応じて、子ども・保護者の健康への関心向上や、健康管理に関する啓発、情報提供に取り組めます。
- ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用して、健康への関心向上や、健康管理に関する啓発、情報提供に取り組めます。

- 定期健診やがん検診の受診の必要性、メリット・効果などの周知・啓発に取り組みます。
 - 健康診査及び各種がん検診の受診率向上、保健指導・医療受診等の促進に取り組みます。
 - 個人の健康づくりに対する動機付けとして、健康づくりチャレンジポイント事業をはじめとした、市民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくり活動を支援します。
 - 市内の豊かな自然環境をはじめ歩きやすい、歩きたくなるような環境、健康づくりに関連する施設などの健康づくりに関する資源の積極的な活用、民間企業、高等教育機関との連携による取組などを通じて、市民が健康づくりに取組やすい環境づくりを進めます。
 - 子どもへの喫煙防止・受動喫煙防止教育を推進するとともに、保護者を対象とした啓発、情報提供を推進します。
 - 禁煙意欲がある人に禁煙チャレンジ支援の勧めを行います。
 - 禁煙外来に関する情報提供を推進するとともに、健康相談等を通じ、禁煙支援を推進します。
 - イベント等で呼気検査ができるよう、スモーカーライザー※を貸し出し、禁煙をするきっかけづくりを行います。
- ※スモーカーライザー：呼気中の一酸化炭素（CO）を測定する機器。主に禁煙外来、禁煙治療の動機づけに使用されています。

評価指標

評価指標	対象	現状値 (R1～4年度)	目標値 (R9年度)		
1. 65歳健康寿命の年数	男	R2	17.78年	18.33年	
	女		20.94年	21.30年	
2. 過去1年間にがん検診を受けた人の割合 (意識調査で、「過去1年間にがん検診を受けた」と答えた人の割合)	成人	R1	39.0%	^(R7) 45%	
3. 特定健康診査の受診率	40～74歳の 国民健康保 険被保険者	R3	35.2%	60%	
4. 特定保健指導の実施率※3の受診者の内			6.4%	60%	
5. 健康づくりチャレンジポイント事業の申請者			成人	227人	
6. 妊娠届提出時の妊婦の喫煙率	妊婦		1.6%	0%	
7. 成人の喫煙率	成人	R2	15.6%	12%	
8. 新成人の喫煙率	新成人	R4	2.7%	0%	
9. 喫煙防止教育を受けた子の割合(全校を 半分に分け、隔年で実施)	小学校高学年	R4	100%	100%	
10. 妊娠届提出時の妊婦の飲酒率	妊婦	R3	0%	0%	
11. 生活習慣病の発症を高める飲酒をして いる人の割合(日本酒換算で男性は1日あたり2 合以上、女性は1日あたり1合以上)	男性	R2	39.0%	18%	
	女性		25.5%	13%	

3. 豊かなこころ・人とのつながり

基本目標

- 睡眠により休養がとれている人が増えている
- 自分に合ったストレス解消法があり、ストレスを解消できる人が増えている
- メディアと上手に付き合うことができる子どもが増えている
- あいさつをする人が増える

本市の現状・課題

- 睡眠で十分な休養がとれていない市民が増加するなかで、睡眠と休養の重要性に関する普及啓発や、正しい情報提供に取り組む必要がある。
- スマートフォンやパソコン等のメディア利用について、子どもの基本的な生活習慣の形成への影響がみられることから、子どもの「メディア利用」への対策が必要である。
- 困ったときに相談できる人がいない小中学生がいることから、子どもの発達段階に応じたこころの健康づくりや相談しやすい環境をつくる必要がある。
- 子育てのストレスを解消できていない保護者に対する母子保健事業や子育て支援事業などの場や機会等をつくる必要がある。

目標を達成するための取組

1. 市民一人ひとりの取組（行動目標）

◎: 重点的に取り組むべきライフステージ、○: 取り組むべきライフステージ、—: 非該当









	（5歳） 乳幼児期（0 ～5歳）	（6～11歳） 学童期	（12～17歳） 思春期	（18～39歳） 青年期	（40～64歳） 壮年期	（65歳以上） 高齢期
①早寝・早起き・朝ごはんを規則正しい生活習慣を身につける	◎	◎	◎	○	○	○
②家庭でのメディア利用に関するルールをつくり、ルールを守ってメディアと上手につきあう	◎	◎	◎	○	○	○
③質の高い睡眠を心がけ、睡眠による休養を十分にとる	○	○	○	◎	◎	○
④自分を大切にする気持ちを持つ	○	◎	◎	◎	◎	○
⑤自分にあったストレス解消や生きがい、楽しみなどを身につけて、ストレスと上手につきあう	○	○	○	◎	◎	○
⑥地域や身近な人とのつながり、社会参加の機会を持つ	○	○	○	◎	◎	◎
⑦あいさつをする	◎	◎	◎	◎	◎	◎

2. 市民一人ひとりの取組を支援するための行政、地域・団体等の取組

- 母子保健事業、子育て支援事業、保育所、幼稚園、学校等において、子どもの規則正しい生活習慣の形成に取り組むとともに、保護者等への啓発・情報提供に取り組みます。
- ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用し、睡眠による休養やストレス解消、生きがいつくり等につながる啓発や情報の提供に取り組みます。
- 各種保健事業を通じて、睡眠や休養に関する指導を行うとともに、相談に対応します。
- 地域・団体、民間企業、高等教育機関等の活動において、睡眠と休養の重要性やストレスとの上手な付き合い方などの啓発情報提供に取り組みます。
- 母子保健事業、子育て支援事業等において、保護者を対象に、子どもと触れ合うことの大切さ、メディアとの上手な付き合い方などについて啓発・情報提供を行います。
- 学校等においてメディアの利用状況を把握し、正しい付き合い方等について啓発・情報提供を行います。
- 子どもの見本となり、成人があいさつを積極的に行うよう啓発・情報提供を行います。
- 児童生徒が命の大切さについて学び、自分自身や周りの人を大切にする気持ちを持つよう啓発や情報提供を行います。
- 地域の身近な相談相手(ゲートキーパー)の育成に取り組みます。

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。（出典：厚生労働省より）

評価指標

評価指標	対象	現状値 (R2~4年度)	目標値 (R9年度)	
1. 毎日同じくらいの時間に寝ている子の割合	小学6年生	85.6%	増加 傾向へ	
	中学3年生	84.0%		
2. 毎日同じくらいの時間に起きている子の割合	小学6年生	92.2%		
	中学3年生	92.4%		
3. 1日の睡眠時間が8時間以上の子の割合	小学5年生(男)	63.8%	減少 傾向へ	
	小学5年生(女)	70.0%		
4. 平日の1日当たりのスマホ等でのSNS利用状況が2時間以上の子の割合	小学6年生	32.9%	増加 傾向へ	
	中学3年生	52.7%		
5. スマホやPCの使い方について家の人との約束を守っている子の割合	小学6年生	66.8%	減少 傾向へ	
	中学3年生	73.9%		
6. 学習以外で画面を2時間以上見ている子の割合	小学5年生(男)	67.2%	85%	
	小学5年生(女)	53.9%		
7. 睡眠で日頃の疲れがとれている人の割合	成人	64.4%	25%	
8. 自殺防止やこころの健康のために行われている相談先を知らない人の割合	成人	35.6%	61.9%	
9. いのちの授業を受けた子の割合	小中学校	54.2%		

4. 歯と口腔の健康

基本目標

- 歯磨きなどのセルフケアと専門家によるプロケアに取り組む人が増える
- むし歯のない人、歯周疾患にかかっていない人が増える
- ゆっくりよく噛む習慣を持つ人が増える
- フッ化物塗布を利用する人が増える

本市の現状・課題

- 子どもの成長過程に応じて切れ目のない歯と口腔の健康づくりを進めることが必要である。
- 年齢とともに歯・口腔に関する症状が発生していることから、セルフケアとプロケアの促進による歯科疾患の予防・早期発見が必要である。
- 若年層では歯のケアをする人の割合が低いことから、青年期を対象とした歯科健診受診の啓発や情報提供が必要である。
- 高齢者の歯・口腔に関する症状の発生が目立っており、高齢者の口腔ケア、口腔機能の向上に向けた介護予防・フレイル対策の推進が必要である。

目標を達成するための取組

1. 市民一人ひとりの取組（行動目標）

◎：重点的に取り組むべきライフステージ、○：取り組むべきライフステージ、—：非該当

	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期 (6～11歳)	学童期 (12～17歳)	思春期 (18～39歳)	青年期 (40～64歳)	壮年期 (65歳以上)
①正しい歯磨き習慣を身につけ、継続する	◎	◎	◎	○	○	○
②定期的に歯科健診を受診する	○	○	○	◎	◎	◎
③よく噛むことの大切さを知り、実践する	◎	◎	◎	◎	◎	◎
④口腔機能を維持向上し、フレイル予防に取り組む	—	—	—	—	○	◎
⑤フッ化物塗布素を利用する習慣をつける	◎	◎	◎	◎	◎	◎

2. 市民一人ひとりの取組を支援するための行政、地域・団体等の取組

- 母子保健事業、子育て支援事業等を通じ、妊産婦や保護者などの歯と口腔の健康づくりに関する啓発、情報提供、相談支援に取り組みます。
- 保育所、幼稚園、学校等において、歯磨き指導や歯科健診等を実施し、歯と口腔の健康づくりに関する教育に取り組みます。

- ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用し、歯と口腔の健康づくりや歯周疾患と生活習慣病の関係等に関する啓発や情報の提供に取り組みます。
- 各種保健事業を通じて、8020（はち・まる・にい・まる）運動※の周知、歯と口腔の健康づくりに関する指導を行うとともに、相談に対応します。
- 介護予防やフレイル対策の取組を通じて、高齢者の口腔機能の維持向上に取り組みます。
- 妊婦及び乳幼児を対象とした歯科健診を実施し、妊娠出産期からの歯と口腔の健康づくりを支援します。
- 後期高齢者を対象とした歯科健診を実施し、歯周疾患の予防に向けた指導、自身の歯・口腔機能の把握や早期発見・治療につなげます。
- 歯周病が多くなる年齢層に受診勧奨通知を送付し、早期に歯周疾患の発見と治療につなげます。
- 未就学児の段階で小学生まで保護者が仕上げ磨きをする習慣をつけるよう啓発します。
- 未就学児にフッ化物塗布をする習慣をつけるよう啓発します。

※8020 運動：厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。

評価指標

評価指標	対象	現状値 (R2～3年度)		目標値 (R9年度)	
1. むし歯のある子どもの割合	1歳6か月児	R3	0.3%	0%	→
	2歳児		4.5%	2.5%	
	3歳児		9.7%	5%	
2. 仕上げ磨きを保護者がする割合	就学時健診		81.0%	100%	→
3. フッ化物塗布素を利用する子の割合	就学時健診		48.0%	増加傾向へ	
4. 残存歯の本数が20本以上の割合	成人	R2	61.7%		
5. 後期高齢者歯科健診受診率※75歳以上被保険者(長期入院、施設入所者含まず)	75歳以上	R3	1.0%	2%	

オーラルフレイル予防で健康長寿！

オーラルフレイルとは、加齢に伴い「むせることがふえた」「滑舌が悪くなった」等、口腔機能（食べる、話す等の機能）が衰えた状態のことです。

口腔機能が衰えることによって栄養不足になったり、会話がしづらくなると、筋力・体力低下や気持ちの落ち込みがおこり、結果、食欲が低下、より口腔機能が低下するという悪循環に陥り、全身のフレイル（虚弱）を引き起こします。また、誤嚥性肺炎のリスクも高まります。健康長寿にはオーラルフレイル予防はとても大切で、しっかり噛める歯を残すための「口腔ケア」と「歯科の定期健診」を心がけ、よく噛んで飲み込む機能を維持する生活習慣が大切になります。



5. 食の大切さを知り、行動する

基本目標

- 食事を通して規則正しい生活習慣を身につけた子どもが増えている
- 朝食を食べる人が増えている
- バランスのとれた食生活を実践する人が増えている
- 家族と一緒に楽しみながら、おいしく食事をする人が増えている
- 地産地消に関心を持ち、実践する人が増えている
- 地産地消、農業体験など食に関する体験活動ができる環境が整っている
- 食育を知り、食育に関心がある人が増えている
- 食育が推進しやすい社会環境が整っている
- 食品ロス削減に向けた様々な活動に取り組む人が増えている

本市の現状・課題

- 朝食を食べる小中学生は高い割合となっているものの、更に増加を目指す必要がある。
- 食生活に課題の多い若年層、肥満などの健康リスクを抱える 40、50 代の男性などライフステージ等に応じた食生活の改善などの働きかけをする必要がある。
- 子育てのストレスを解消できていない保護者に対する母子保健、子育て支援事業等の場や機会等の環境をつくる必要がある。
- 市民の地産地消の認知率は増加していますが、関心や実践にはつながっていないことから、市民一人ひとりが地産地消に関心を持ち、地産地消を実践できるような取組をする必要がある。
- 食に関する感謝の気持ち、消費者と生産者の交流、食文化等に関心がある人は比較的少ない傾向にあるため、食への感謝・理解、食に関する体験の促進、食文化の継承への支援をする必要がある。
- 食品ロスの約半分は家庭からと言われているため、食品ロスを削減するため、環境に配慮した食育を推進する必要がある。
- 地域では様々な担い手による食育活動が実施されていますが、市民への周知、活動の担い手の確保・育成が課題となっており、多様な関係者の協働により食育を推進しやすい環境をつくる必要がある。

「食べきり SaiTaMa 大作戦」

食べきり SaiTaMa 大作戦とは 3 つの取組で食品ロスを徹底的に減らす作戦です。

- ①食品ロスをできるだけ出さないライフスタイルを実践する「食べきりスタイル」
- ②食べ残しの多い宴会で締めめの前の 15 分間で残った食事を食べきる「食べきりタイム」
- ③外食店舗で小盛の設定や食材使い切りレシピなどで食品ロスを減らす「食べきりメニュー」などの取組があります。特に宴会の料理は、通常の食堂やレストランのランチと比較して約 1.5 倍の量が提供され、約 8 倍の食べ残しが発生しています。



目標を達成するための取組

1. 市民一人ひとりの取組（行動目標）

◎：重点的に取り組むべきライフステージ、○：取り組むべきライフステージ、—：非該当

	（5歳） 乳幼児期 （0～5歳）	（6～11歳） 学童期 （6～11歳）	（12～17歳） 思春期 （12～17歳）	（18～39歳） 青年期 （18～39歳）	（40～64歳） 壮年期 （40～64歳）	（65歳以上） 高齢期 （65歳以上）
①早寝・早起き・朝ごはんで規則正しい生活習慣を身につける	◎	◎	◎	○	○	○
②1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせるバランスよく食事をする	◎	◎	◎	◎	◎	◎
③生活習慣病を予防するために、「適塩」を実践する	○	○	○	◎	◎	○
④低栄養を予防するために、良質なたんぱく質をしっかりと、介護予防・フレイル対策につなげる	—	—	—	—	○	◎
⑤家族や友人、地域において様々な世代と共食する機会を持つ	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑥計画的な食品の購入、食品の食べ残しや廃棄を少なくするなどして食品ロスの削減に取り組む	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑦地産地消、地域で採れた食材、食文化などへの理解を深め、関心を持つ	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑧地域で採れた食材を取り入れ、地産地消に取り組む	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑨農業体験などの食に関する体験活動、食文化の継承などの活動に参加する	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑩食育について知り、関心を持ち、正しい情報を積極的に収集する	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑪食育につながるイベント・活動などを知り、参加する	◎	◎	◎	◎	◎	◎
⑫食育に関する活動に担い手として参加する	○	○	○	◎	◎	◎

2. 市民一人ひとりの取組を支援するための行政、地域・団体等の取組

- 保育所、幼稚園、学校等を通じ、子どもの成長に応じた食の支援、「早寝・早起き・朝ごはん」の取組等による正しい食習慣・生活習慣の形成、保護者への情報提供等に取り組みます。
- 母子保健事業、子育て支援事業等を通じ、妊産婦や保護者などの栄養・食生活に関する正しい知識・情報提供、相談支援に取り組みます。
- 食生活改善推進員協議会や学校、地域・団体、民間企業、高等教育機関等が連携し、調理実習・食育教室などを実施し、子どもの食に関する正しい知識の習得を図るとともに、保護者の栄養・食生活に関する正しい知識や食育に関する啓発・情報提供に取り組みます。
- ライフステージに応じて多様な機会・媒体を活用して、栄養・食生活に関する正しい情報を提供します。
- 各種保健事業を通じて、肥満ややせ、生活習慣病の予防・改善に向けた栄養・食生活に関する指導を行うとともに、相談に対応します。
- 介護予防の取組を通じて、高齢者の栄養改善等に取り組みます。
- 支援が必要な人・世帯を対象に配食サービスなどの食の支援に取り組みます。
- スーパーや小売店等の事業者、飲食店等でライフステージに応じた正しい食生活の促進に関する取組を支援します。
- 家庭や仲間、地域などで一緒に楽しく食事することの大切さを普及啓発します。
- 保健所等と連携し、食の安全・安心を確保するための活動を支援します。
- 食生活改善推進員や地域・団体等の活動において、食の安全・安心に関する知識・情報の普及に取り組みます。
- 食品ロス削減に向けた具体的な取組の啓発、情報提供を行い活動の実践につなげます。
- 埼玉県で実施している「彩の国エコぐるめ事業」の協力店舗になっていただけるよう啓発を行います。
- 食品ロスの削減や生活困窮者の支援のため、ライフ&フードドライブで、家庭内の余っている日用品（ライフ）や食料品（フード）を集め、必要としている個人や団体につなげる活動の普及に取り組みます。
- 地域・団体、民間企業、高等教育機関等において、食品ロス削減や環境に配慮した食育の推進に取り組みます。
- 保育所、幼稚園、学校等で栽培や収穫などの農業体験や生産者と交流を図る活動などを推進し、食文化の普及、情報提供、食文化に触れる機会づくりに取り組みます。
- 多様な機会・媒体を通じて食育に関する情報提供・情報発信に取り組みます。

評価指標

評価指標	対象	現状値 (R2～4年度)		目標値 (R9年度)	
1. 朝食を食べる子どもの割合	小学5年生(男)	R3	95.1%	増加 傾向へ	➡
	小学5年生(女)		97.0%		
	小学6年生	R4	95.0%		
	中学3年生		92.7%		
2. 食事のバランスに気をつけている人の割合	成人	R2	33.5%		
3. 塩分を控えるようにしている人の割合	成人		25.3%		
4. 1日に食べる野菜の量が350g以上の人の割合	成人		4.3%		
5. 1週間のうち朝食または夕食を家族や友人と一緒に食べる回数が11回以上の人の割合	成人		39.5%		

～地産地消～ 行田在来青大豆を食べよう

行田在来青大豆は昔から行田市内の田んぼの周りで作られていました。一度は栽培する人がいなくなり、消えかかっていたましたが、埼玉県が保存していた種を豆腐に加工したところ、とてもおいしかったので市内での栽培が復活しました。

特徴としては、「えだまめ」としても「大豆」としても、とても大粒です。「えだまめ」では甘みや香りが強く、「大豆」では甘みがあり豆腐や納豆にすると食べ応え抜群です。きな粉に加工してもその風味は消えず、和菓子・洋菓子を問わず、市内のお菓子屋さんで広く利用されています。



7月頃 種まきが行われます



8月頃 ぐんぐんと成長します



10月頃 枝豆が収穫、選別して出荷されます



11月頃 大豆が収穫され、様々な食品に加工されます



青大豆栽培教室の様子

農政課では学生を対象にした行田在来青大豆の栽培体験教室が行われています。食料の生産から消費に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うことにより農業への理解を深め、食育ならびに地産地消の推進を図っています。



行田在来青大豆を使ったゼリーフライのレシピ

【材料】20個分

- ・ 行田在来青大豆のおから 340g
- ・ じゃがいも 300g
- ・ 小麦粉 40g
- ・ 卵 1/2個
- ・ にんじん 60g
- ・ たまねぎ 70g
- ・ 塩、こしょう 少々
- ・ 揚げ油、ウスターソース、中濃ソース 適量



【作り方】

- ① じゃがいもを蒸かして潰し、野菜はみじん切りにしておく。
- ② おからをよくこね、空気を抜く。
- ③ おからにじゃがいも、野菜を入れ、さらに小麦粉、卵、塩、こしょうを加え、よく混ぜ合わせる。材料を小判型に整え、160度（中温）の油で揚げる。
- ④ ウスターソースと中濃ソースを6：4の割合でボールに入れ、そのなかに揚げたての③をさっとくぐらせる。

ゼリーフライはじゃがいも、おからをベースに小判型に整え油で揚げた食べ物です。名前は、形が小判（銭）によく似ていたことから「ゼニーフライ」が「ゼリーフライ」に変わったと言われています。明治期後期にはすでに食されており、長い間庶民のおやつとして愛されています。

【行動目標】ライフステージ・分野別の市民一人ひとりの取組

	妊娠出産期・乳幼児期（0～5歳）	学童期（6～11歳）	思春期（12～17歳）
1.日常生活から適度に身体を動かす	楽しく体を動かし、基本的な体力運動能力を高めよう		身体を鍛え、楽しい運動を続
	スポーツを通じて体を鍛えよう		
2.健康を知る・病気を予防する	たばこの健康への影響を知り、妊婦・未成年者は絶対にたばこを吸わない		
	受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙から自分や大切な人を守ろう		
	飲酒が心身の健康に与える影響を知り、妊婦・未成年者は絶対に飲酒しないようにしよう		
3.豊かなこころ・人とのつながり	早寝・早起き・朝ごはん規則正しい生活習慣を身につける		
	家庭でメール、ゲーム、インターネットなどの利用はルールを決め、夜更かしせず十分な睡眠をと		
	悩みや不安はひとりで抱えず、家族や友人、先生などに相談しよう	悩みや不安はひとりで抱えず、身	や相談窓口相談しよう
4.歯と口腔の健康	正しい歯磨き習慣を身につけ、継続しよう		
	甘い飲食物は控えめにし、よく噛むようにしよう	歯ごたえのあるものを食べ、よく噛む習慣を身につけよう	
	かかりつけ歯科医を		
5.食の大切さを知り、行動する	3食食べる生活リズムを身につけよう		朝
	主食、主菜、		
	・薄味にし、味覚を育てよう ・家族と楽しく食事をしよう ・食材を知り、味を覚えよう	・親子で一緒に料理をする機会を作ろう ・甘味食品・飲料のとり方に気をつけよう	外
	甘い飲食物やファストフー		
	無理な		
	食事作りのお手伝いをして、自分でも料理を作ってみよう		
	計画的な食品の購入、食品の食べ残し		
	地産地消を心掛け、食		
	農業体験などの食に関する体験		
	行事食や伝統料理、郷土料理		

	青年期（18～39歳）	壮年期（40～64歳）	高齢期（65歳以上）
歩けよう	階段を使う、なるべく歩くようにするなど、意識的に身体を動かそう		
	日常生活で意識的に歩くなど身体を動かそう		体操等で筋力低下を防ぎ、転倒を防止しよう
いようにしよう		喫煙者は禁煙の方法を知り、禁煙に挑戦する	
	喫煙者は受動喫煙の健康への影響を知り、受動喫煙防止に取り組もう（子どものいる家庭での受動喫煙防止を徹底する）		
	飲酒するときは自分のペースを守り、適量飲酒にしよう		
	自分に合ったストレス解消法を見つけよう		
ろう	十分な睡眠と休養をとろう		
身近な人	「気分が落ち込む」「眠れない」という状況が続くときは早めに専門家に受診しよう		地域や身近な人との繋がり、社会参加の機会を持つ
	定期的に歯科健診を受診する		
	歯ごたえのある物を食べ、よく噛もう		
	を持ち、定期的に歯科健診を受けよう		
朝食は必ず食べよう		1日3食バランス良く食べ、肥満ややせを防ごう	
	副菜のそろった食事をしよう		
	健康食品やサプリメントに頼りすぎないようにしよう		
	食事時や食品購入時などは、栄養表示を見るようにしよう		家族や気の合う仲間と楽しく食事をしよう
	ドの回数は控えめにし、肥満に気をつけよう		
	なダイエットはやめよう		
う	塩分のとりすぎに気をつけ、野菜をしっかり食べよう		
	や廃棄を少なくするなど、食品ロスの削減を意識しよう		
	食文化などの理解を深め、関心を持とう		
	験活動、食文化の継承などの活動に参加しよう		
	理に関心を持ち、食文化を次世代に継承する		

第5章 計画の推進体制と進行管理

1. 計画の進め方

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域、学校、団体、企業、行政など市全体が一丸となって健康なまちづくりを進めます。

(1) 個人・家庭の役割

- ・「自分の健康は自分でつくる」という意識をもち、自ら健康的な生活習慣を身につける役割を担います。

(2) 地域、関係団体の役割

- ・地域や関係団体が相互に協力し、かつ、行政との協働により、市民の健康づくりを支援する役割を担います。

(3) 行政の役割


- ・市民の健康づくりを推進するため、関係機関や関連団体と連携し、必要な情報の提供や施策
- ・事業の提供に努めるとともに、庁内関係部署との連携や調整を行い、総合的に各分野の施策に取り組む役割を担います。

2. 計画の進行管理

- ・本計画を実効性のあるものとして推進するため、目標指標の進捗管理を行います。
- ・本計画は、分野ごとの目標が達成できるよう、取組内容の点検・評価を行い、計画の中間及び最終年度には、市民の意識調査や行動変容の実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化などを加味し目標や取組の見直しを行います。
- ・分野ごとにワーキンググループを立ち上げ、改善点やライフステージ・分野別の行動目標の普及啓発について定期的に話し合いを行います。

資料編

1. 計画策定の経緯

年 月 日	内 容
令和2年2月～3月	・健康に関する市民意識調査(アンケート)の実施。
令和3年9月	・健康増進計画・食育推進計画策定委員会要綱作成
11月12日	・市報にて策定委員の市民公募。
	・第1回策定委員会 計画概要の説明、計画の策定方針、現行計画の評価(実績及び現状)、アンケート概要、第3次計画課題抽出
令和4年1月28日	・第2回策定委員会 計画の骨子(計画の理念と目標) 計画の審議
7月22日	・第3回策定委員会 計画の骨子案(現状と課題)
11月11日	・第4回策定委員会 ワーキンググループ立ち上げと委員との顔合わせ
令和5年1月16日 ～2月15日	・パブリックコメントの実施
3月10日	・第5回策定委員会
3月	計画案(計画書及び概要版)、計画推進及び周知について 計画決定
	 計画の公表

各分野の評価指標

分野	評価指標	対象	現状値 (R1～4年度)		目標値 (R9年度)	
1. 日常生活から適度に身体を動かす	1. 運動が好きな人の割合	小学5年生(男)	R3	94.0%	増加傾向へ	
		小学5年生(女)		80.7%		
	2. 体育の授業は楽しいと感じる人の割合	小学5年生(男)		96.1%		
小学5年生(女)		87.7%				
	3. 日常生活の1日の歩数が 5,000 歩以上の人の割合	成人	R2	34.9%	50%	
2. 健康を知る・病気を予防する	1. 65歳健康寿命の年数	男	R2	17.78年	18.33年	
		女		20.94年	21.30年	
	2. 過去1年間にがん検診を受けた人の割合(意識調査で、「過去1年間にがん検診を受けた」と答えた人の割合)	成人	R1	39.0%	(R7) 45%	
	3. 特定健康診査の受診率	40～74歳の国民健康保険被保険者	R3	35.2%	60%	
	4. 特定保健指導の実施率※3の受診者の内			6.4%	60%	
	5. 健康づくりチャレンジポイント事業の申請者	成人		227人	300人	
	6. 妊娠届提出時の妊婦の喫煙率	妊婦		1.6%	0%	
	7. 成人の喫煙率	成人	R2	15.6%	12%	
	8. 新成人の喫煙率	新成人	R4	2.7%	0%	
	9. 喫煙防止教育を受けた子の割合(全校を半分に分け、隔年で実施)	小学校高学年	R4	100%	100%	
	10. 妊娠届提出時の妊婦の飲酒率	妊婦	R3	0%	0%	
11. 生活習慣病の発症を高める飲酒をしている人の割合(日本酒換算で男性は1日あたり2合以上、女性は1日あたり1合以上)	男性	R2	39.0%	18%		
	女性		25.5%	13%		

3. 豊かなこころ・人とのつながり	1. 毎日同じくらいの時間に寝ている子の割合	小学6年生	R4	85.6%	増加傾向へ	
		中学3年生		84.0%		
	2. 毎日同じくらいの時間に起きている子の割合	小学6年生	R4	92.2%	増加傾向へ	
		中学3年生		92.4%		
	3. 1日の睡眠時間が8時間以上の子の割合	小学5年生(男)	R3	63.8%		
		小学5年生(女)		70.0%		
	4. 平日の1日当たりのスマホ等でのSNS利用状況が2時間以上の子の割合	小学6年生	R4	32.9%	減少傾向へ	
		中学3年生		52.7%		
	5. スマホやPCの使い方について家の人との約束を守っている子の割合	小学6年生	R4	66.8%	増加傾向へ	
中学3年生		73.9%				
6. 学習以外で画面を2時間以上見ている子の割合	小学5年生(男)	R3	67.2%	減少傾向へ		
	小学5年生(女)		53.9%			
7. 睡眠で日頃の疲れがとれている人の割合	成人	R2	64.4%	85%		
8. 自殺防止やこころの健康のために行われている相談先を知らない人の割合	成人		35.6%	25%		
9. いのちの授業を受けた子の割合	小中学校	R3	54.2%	61.9%		
4. 歯と口腔の健康	1. むし歯のある子どもの割合	1歳6か月児	R3	0.3%	0%	
		2歳児		4.5%	2.5%	
		3歳児		9.7%	5%	
	2. 仕上げ磨きを保護者がする割合	就学時健診		81.0%	100%	
	3. フッ化物塗布素を利用する子の割合	就学時健診		48.0%	増加傾向へ	
4. 残存歯の本数が20本以上の割合	成人	R2	61.7%			
5. 後期高齢者歯科健診受診率※75歳以上被保険者(長期入院、施設入所者含まず)	75歳以上	R3	1.0%	2%		
5. 食の大切さを知り、行動する	1. 朝食を食べる子どもの割合	小学5年生(男)	R3	95.1%	増加傾向へ	
		小学5年生(女)		97.0%		
		小学6年生	R4	95.0%		
		中学3年生		92.7%		
	2. 食事のバランスに気をつけている人の割合	成人		33.5%		
3. 塩分を控えるようにしている人の割合	成人		25.3%			
4. 1日に食べる野菜の量が350g以上の人の割合	成人	R2	4.3%			
5. 1週間のうち朝食または夕食を家族や友人と一緒に食べる回数が11回以上の人の割合	成人		39.5%			

2. 行田市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づき、健康増進計画及び食育推進計画（以下「計画」という。）の策定を円滑に推進するため、行田市健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員13人以内をもって組織し、次の各号に掲げるもののうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健所長
- (2) 医師会を代表する者
- (3) 歯科医師会長
- (4) 薬剤師会長
- (5) 小中学校校長会長
- (6) 衛生協力会連合会長
- (7) 保健協力会長
- (8) 食生活改善推進員協議会長
- (9) 保育協議会長
- (10) 体育協会の代表
- (11) 自治会連合会の代表
- (12) 公募の市民

(任期)

第4条 委員の任期は、計画の策定が完了するまで日までとする。ただし、委員が欠けた場合、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前条第1号から第12号の区分により任命された委員が、当該各号に掲げる職を失ったときは、同時に委員の職を失うものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて委員長が召集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部保健センターにおいて処理する。
(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。
附 則

この要綱は、令和3年8月2日から施行する。

3. 行田市健康増進計画・食育推進計画策定委員会名簿

(敬称略)

	選出区分	氏 名
委員長	医師会代表	川島 治
副委員長	保健所長	鈴木 勝幸
	歯科医師会長	上杉 謙一郎
	薬剤師会長	和田 明
	小中学校校長会長	荻原 章
	衛生協力会連合会長	小暮 福三
	保健協力会長	大澤 良子
	食生活改善推進員協議会長	島田 洋子
	保育協議会長	小嶋 素志
	体育協会の代表	関口 尚子
	自治会連合会の代表	高鳥 和子
	公募の市民	青木 洋一
	公募の市民	中澤 左衛子

※任期 計画策定が完了するまで

いただきます



行田市健康増進・食育推進計画
令和5年3月

〔発行〕 行田市
〔編集〕 行田市 健康福祉部 健康づくり課
〒361-0023 埼玉県行田市長野 2-3-17
Tel 048-553-0053 / Fax 048(555)2551
