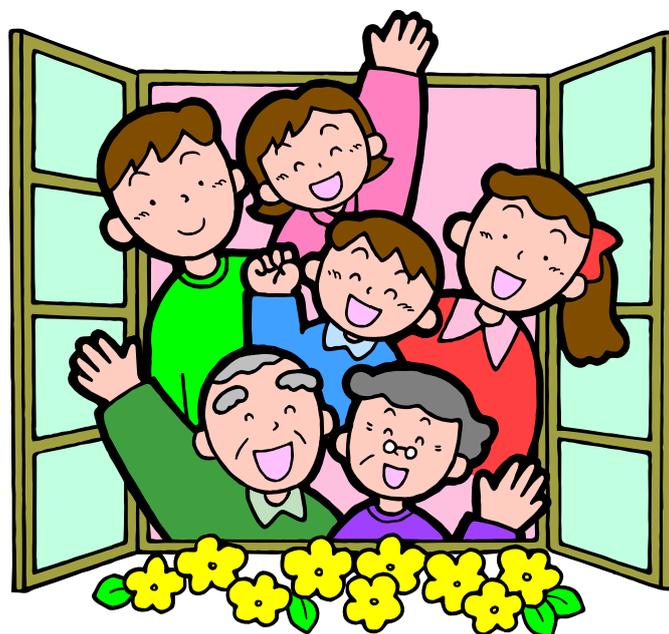


第2次越谷市健康づくり行動計画・ 食育推進計画

中間見直し版

いきいき越谷21

ひろげよう いまいきすこやか 健康の輪



平成31年（2019年）3月

越 谷 市

はじめに

本市では、平成26年（2014年）3月に第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」を策定し、「だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「喫煙」、「歯と口腔」、「こころの健康」、「飲酒」及び「健康診査と健康管理」の7分野において、それぞれ目標を設定し、様々な施策を実施してまいりました。



こうした中、国においては平成30年度（2018年度）に健康増進法が改正され、受動喫煙対策が強化されました。また、本市においては平成28年度（2016年度）に「越谷市がん対策推進条例」及び「越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定し、さらには平成30年度に「越谷市自殺対策推進条例」を制定するなど、健康を取り巻く環境は大きく変化しています。

このため、今回の中間見直しでは、社会情勢の変化を踏まえて、より効果的に施策を推進する必要があることから、各分野に設定した指標における目標値の達成状況を評価するとともに、残りの計画期間において、注力すべき重点項目を整理いたしました。

本計画の推進にあたりましては、関係団体をはじめ、地域団体、市民及び行政が連携を図りながら各種事業に取り組んでいくことが重要となりますので、今後ともより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

また、本市では平成32年（2020年）4月からの開設に向けて、越谷市立保健センターを越谷市保健所の敷地内へ移転する準備を進めています。これにより、保健所と保健センターの連携が強化され、総合的な地域の保健衛生サービスを提供する「地域の保健医療の拠点」として市民の皆様の健康づくりを推進してまいります。

結びに、中間見直しにあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました越谷市保健衛生審議会の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントを通じてご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます。

平成31（2019）年3月

越谷市長 高橋 努

目 次

第1章 第2次計画中間見直しにあたって.....	1
1 計画策定の背景	1
(1) 国の動向	1
(2) 県の動向	1
(3) 越谷市の目指す方向	1
2 国の健康日本21（第2次）について.....	2
3 越谷市の計画の位置付け	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制と意見の反映.....	4
(1) 計画の策定体制	4
(2) 市民の意識・意見の把握と反映.....	5
第2章 越谷市の現状と課題	6
1 統計から見た現状	6
(1) 越谷市の人口動態	6
(2) 疾病等の状況	11
(3) 要介護等認定者の状況.....	22
(4) 健康診査	23
2 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係る アンケート調査結果からの現状.....	30
(1) 通院について	31
(2) 食生活について	33
(3) 運動について	42
(4) 喫煙について	47
(5) 歯科保健について	53
(6) 心の健康について	58
(7) 飲酒について	63
(8) メタボの予防とがん対策について.....	68
(9) 健康な生活を送るために心がけていること.....	74
3 第2次計画の中間評価	75
(1) 栄養・食生活	76
(2) 身体活動・運動	80
(3) 喫煙.....	82
(4) 歯と口腔	85
(5) こころの健康	88
(6) 飲酒	90
(7) 健康診査と健康管理	92

4	現状と課題の整理	98
	(1) 栄養・食生活	98
	(2) 身体活動・運動	98
	(3) 喫煙	99
	(4) 歯と口腔	99
	(5) こころの健康	99
	(6) 飲酒	100
	(7) 健康診査と健康管理	100
第3章	計画の基本的考え方	102
1	基本理念	102
2	基本方針	102
3	計画の体系	103
第4章	計画の目標及び施策の展開	106
1	栄養・食生活（越谷市食育推進計画）	107
2	身体活動・運動	114
3	喫煙	120
4	歯と口腔	125
5	こころの健康	130
6	飲酒	135
7	がん対策と健康管理	137
第5章	越谷市の食育（越谷市食育推進計画）	144
1	食育とは	144
2	食育の推進に向けて	145
3	食をめぐる問題	146
4	食育推進の基本目標	147
5	食育を推進する宣言	147
6	ライフステージに応じた取組	148
第6章	計画の推進	152
1	協働による計画の推進	152
	(1) 市民の役割	152
	(2) 家庭・地域の役割	152
	(3) 健康関係機関・団体等との連携	152
	(4) 行政の推進体制	152
2	計画の進行管理	153
3	計画の評価方法	153

資料編	154
1 第2次越谷市や市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しスケジュール	154
2 越谷市保健衛生審議会条例	155
3 越谷市保健衛生審議会委員名簿	157
4 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会設置要領	158
5 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会委員名簿	160
6 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会作業部会員名簿	161
7 越谷市がん対策推進条例	162
8 越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例	165
9 越谷市自殺対策推進条例	167
10 用語解説	170
11 アンケート調査票	175

第1章 第2次計画中間見直しにあたって

1 計画策定の背景

(1) 国の動向

近年、わが国における健康を取り巻く状況は大きく変化しています。生活環境の改善や医学の進歩により、平均寿命が急速に延伸した一方で、生活習慣の変化によって、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加するとともに、高齢化の進行によって、認知症、寝たきりなどで介護を要する人が増加しています。

このような状況の中、国では、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上による“健康寿命の延伸”と、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することによる“健康格差の縮小の実現”を目指して「第4次国民健康づくり運動」（健康日本21（第2次））を策定し、健康づくりのための国民運動を進めてきました。平成29年度には「第4次国民健康づくり運動」（健康日本21（第2次））の中間見直しを行い、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けた目標を達成するための各種方策の推進を行っています。

また、「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことを目的として、平成28年3月に「第3次食育推進基本計画」を策定し、多様な暮らしへの対応、食の循環や環境を意識すること及び食文化の継承を踏まえた食育の推進を新たな重点課題として位置付け、市民がその実践役となることを促しています。

(2) 県の動向

埼玉県では、平成25年度から10年間の目指す方向を示す基本方針として「健康埼玉21」を策定し、その実現のため、埼玉県健康増進計画として「埼玉県健康長寿計画（第2次）」により、基本理念として掲げる『健康長寿社会』の実現に取り組んでいるところです。

また、平成28年3月には「埼玉県食育推進計画（第3次）」を策定し、県が目指す食育の方向性を示し、施策の総合的かつ計画的な推進を図っています。

さらに、いつまでも健康でいきいきと暮らすことを目指した「健康長寿埼玉プロジェクト」を推進しており、「埼玉県食育推進計画（第3次）」は、食育の面からこれを推進する計画でもあります。

(3) 越谷市の目指す方向

本市においても、平成15年3月に越谷市健康づくり行動計画「いきいき越谷21」を策定し、市民の健康の維持・増進を図る施策を推進してきました。その後、第1次計画の評価を行うとともに、現在の市の健康課題を明らかにし、市民の健康維持・生活の向上を図るため、平成26年3月に第2次越谷市健康づくり行動計画「いきいき越谷21」として改定を行い、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「歯と口腔」「こころの健康」「飲酒」「健康診査と健康管理」の7分野について「だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり」を目指して計画に取り組んできました。

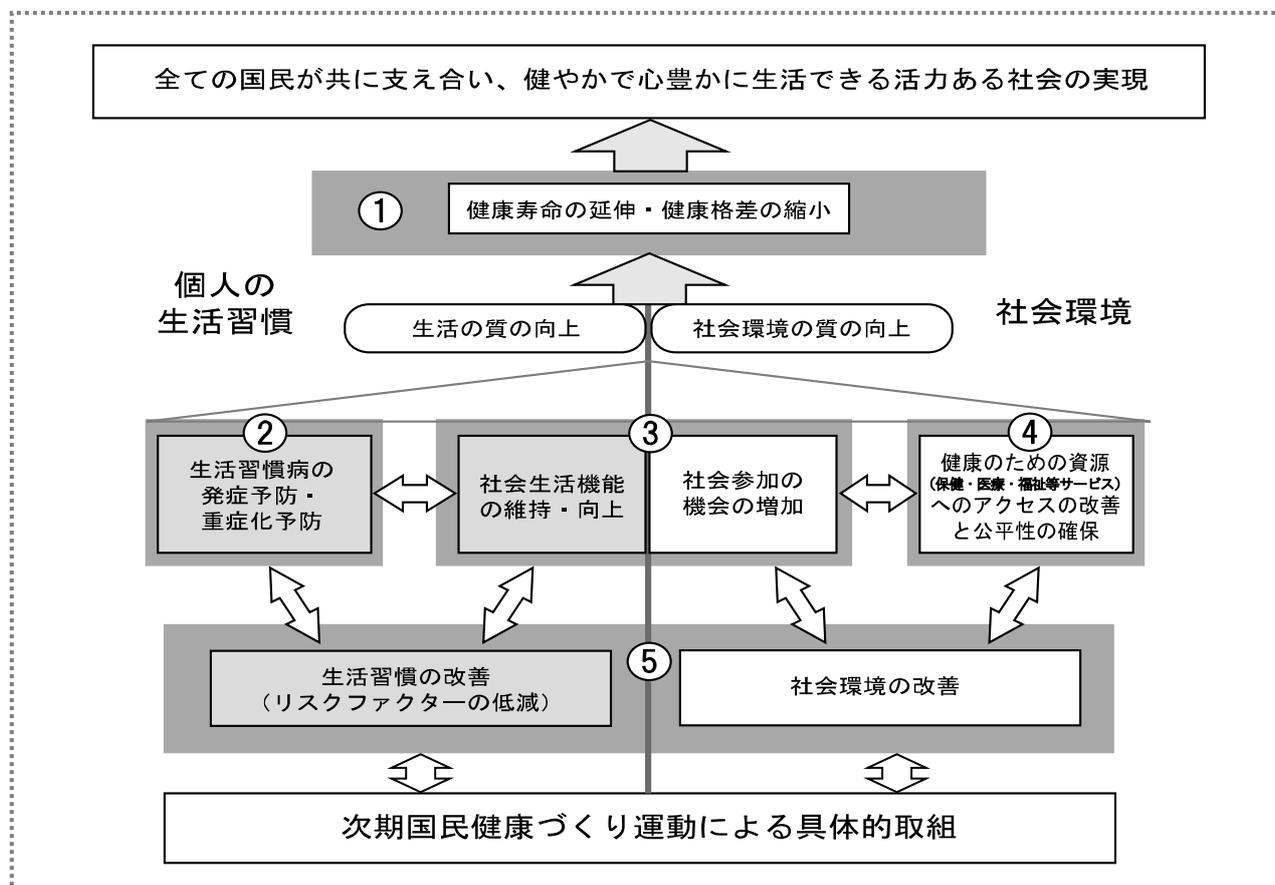
第2次計画策定から5年が経過し、多くの項目で改善が見られるなど、市の取組が一定の成果として現れています。また、平成28年9月には「越谷市がん対策推進条例」「越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例」、さらに平成30年10月には「越谷市自殺対策推進条例」が施行され、健康増進に取り組む機運が市を挙げて高まっているところです。

引き続き、平成35年度の最終目標年度に向けて、すべての市民が健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくりを目指して計画に取り組んでいきます。

2 国の健康日本21（第2次）について

国は第2次計画において、10年後の目指す姿を「全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」としました。そして、国民の健康増進推進の基本的方向として図1-2-1の概念図に示すとおり、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小を掲げています。この基本的方向の実現のため、個人の生活習慣の側面における生活の質の向上のため、個人が⑤生活習慣の改善に取り組むことにより、②生活習慣病の発症予防・重症化予防や③社会生活機能の維持・向上が図られます。また、社会環境の側面における社会環境の質の向上のため、⑤社会環境の改善に取り組むことにより、③社会参加の機会の増加や④健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保が図られます。そして、それらが相互に関連し、全体目標の①健康寿命の延伸・健康格差の縮小の達成が図られるものです。

図1-2-1 健康日本21（第2次）の概念図



資料：健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料

3 越谷市の計画の位置付け

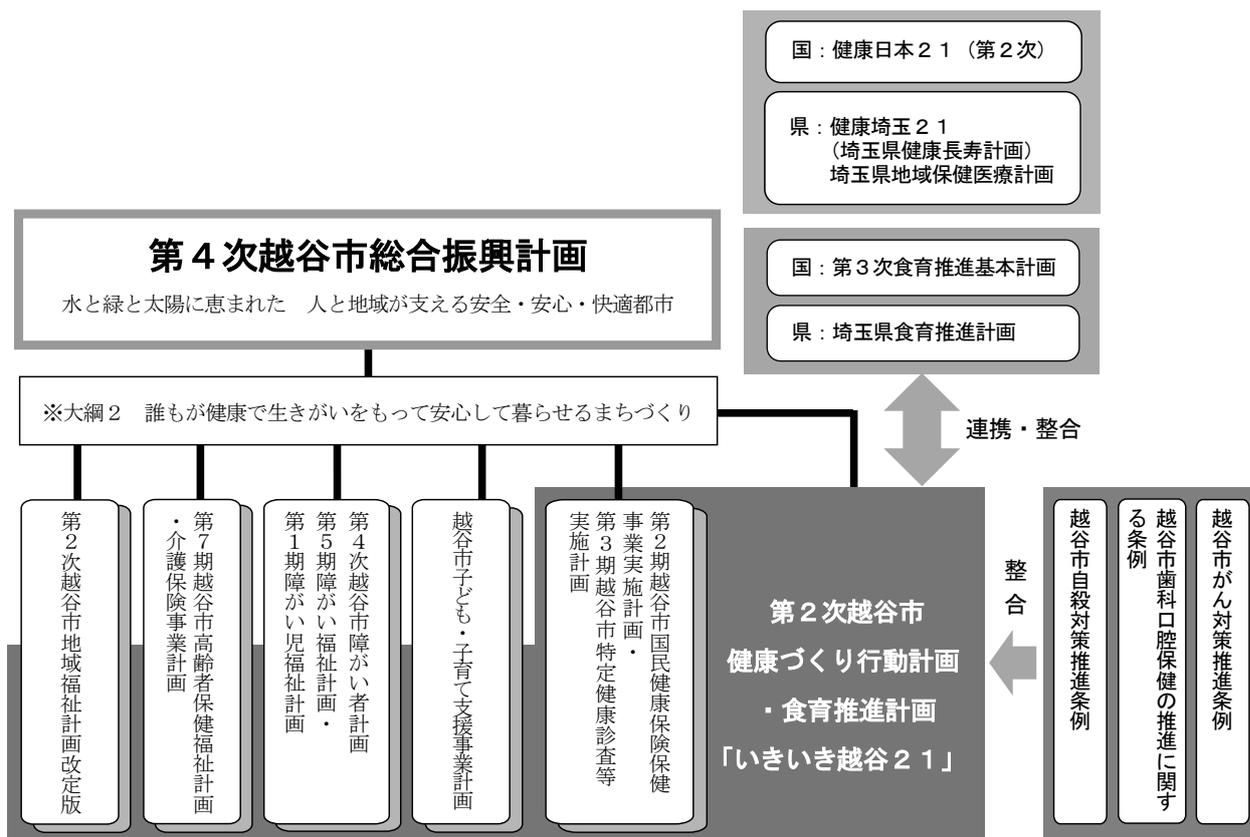
第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づく市町村健康増進計画及び食育推進計画であり、本市の住民の健康増進及び食育推進に関する計画です。

第4次越谷市総合振興計画に掲げている越谷市の将来像である『水と緑と太陽に恵まれた人と地域が支える安全・安心・快適都市』を実現するための分野別計画として位置付け、本市の「第7期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「越谷市子ども・子育て支援事業計画」等の関連計画、その他の市の各種計画との調和を図り策定しています。

また、国の「健康日本21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」、県の「健康埼玉21」「埼玉県食育推進計画」の基本方針などとの整合を図っています。

さらに、健康づくり行動計画の一分野である食生活は健康づくりに欠かせないものであり、他の分野と一体的に進めることが重要です。そのため、健康づくり行動計画の中に食育推進計画を体系的に位置付けています。

図1-3-1 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」の位置付け



第4次越谷市総合振興計画の施策の大綱

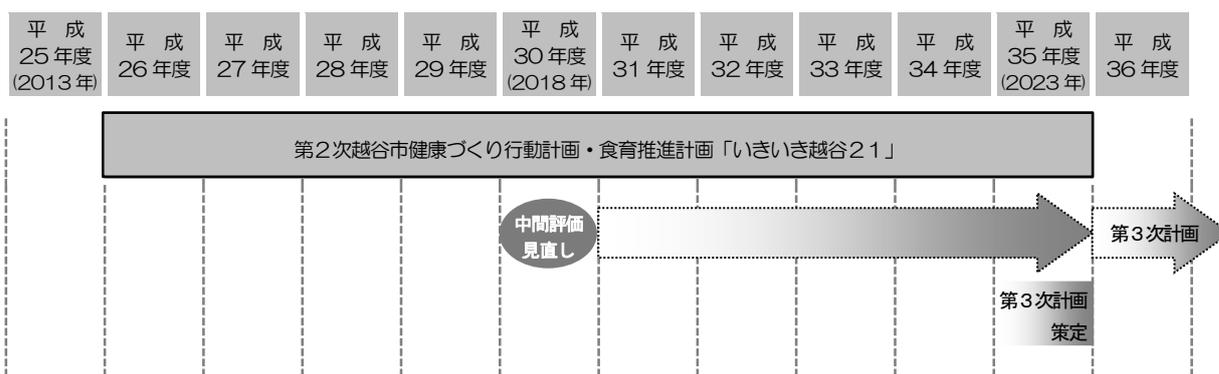
大綱1 市民とつくる住みよい自治のまちづくり	※大綱2 だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり	大綱3 自然と調和し質の高い都市機能を備えたまちづくり	大綱4 人や環境にやさしく安全・安心な生活を育むまちづくり	大綱5 安心して働ける環境を育む持続的で躍動するまちづくり	大綱6 いきいきとだれもが学べる心豊かなまちづくり
---------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

4 計画の期間

第2次計画の中間見直し後の計画の期間は、平成26年度を初年度とし、平成35年度を目標年度とする第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」のうち、平成31年度から平成35年度までの5年間とします。

また、本計画の最終年度である平成35年度には、第2次計画全体の事業の検証や評価を行った後、「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画」として計画策定に取り組みます。

図1-4-1 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」の期間



5 計画の策定体制と意見の反映

市民の健康づくりと支援のあり方については、市民の生活習慣や健康課題、保健医療施策に対するニーズなどを広く把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで、計画策定にあたっては、以下のような取組を行いました。

(1) 計画の策定体制

中間見直しにおける計画策定にあたり、次の3つの会議体において、計画の策定に関して必要な事項の協議・検討を行いました。

① 越谷市保健衛生審議会

審議会の委員を保健衛生関係団体関係者、学識経験者、公募による市民の代表で構成し、広く意見を伺いながら計画案等の調整及び審議を行いました。

② 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会

越谷市保健医療部長及び関係各課長で組織する検討委員会を立ち上げ、他の計画や関係施策との整合性を確認するとともに、計画案等の検討・作成などを行いました。

③ 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会作業部会

関係各課の実務担当者から組織された作業部会において、これまでの実績値やアンケート結果に基づき中間評価を行うとともに、今後注力すべき具体的な取組や施策の検討などを行いました。

(2) 市民の意識・意見の把握と反映

市民の生活習慣や健康課題、保健医療施策に対するニーズを把握するため、平成29年度に実施したアンケート調査の結果を計画に反映するとともに、市民の意見を幅広く募って計画に反映させるため、パブリックコメントを実施しました。

① 「第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係るアンケート調査」の実施

市民の食事や運動等の各生活分野に関する生活習慣の現状や保健サービスの需要等及び市民の実態やニーズを把握し、計画策定の基礎資料とするため、平成29年度に「第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係るアンケート調査」を実施しました。調査概要及び調査項目は下記のとおりです。

表1-5-1 「第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係るアンケート調査」の概要

対象者	調査方法及び調査期間	配布数	回収数	有効回収率
市内に在住の 18歳以上の男女	<ul style="list-style-type: none"> ・住民基本台帳より無作為抽出 ・郵送による配布・回収 ・配布：平成29年10月11日 ・回収：平成29年10月31日 	3,000	1,201	40.0%

【調査項目】

- | | |
|-------------|-------------------|
| ① 基本属性 | ⑧ 飲酒について |
| ② 現在の傷病について | ⑨ メタボの予防とがん対策について |
| ③ 食生活について | ⑩ 保健師について |
| ④ 運動について | ⑪ 地域の医療機関について |
| ⑤ 喫煙について | ⑫ 自殺対策の現状について |
| ⑥ 歯科保健について | ⑬ ご意見・ご要望 |
| ⑦ 心の健康について | |

30ページ以降に、本計画に係わる項目における、特徴的な傾向について掲載しています。

② パブリックコメントの実施

中間見直しにおける素案については、平成30年12月26日から平成31年1月25日の期間に、本市のホームページに掲載するなど内容を公表し、意見公募手続き（パブリックコメント）を実施し、市民の皆様からご意見をいただきました。

第2章 越谷市の現状と課題

1 統計から見た現状

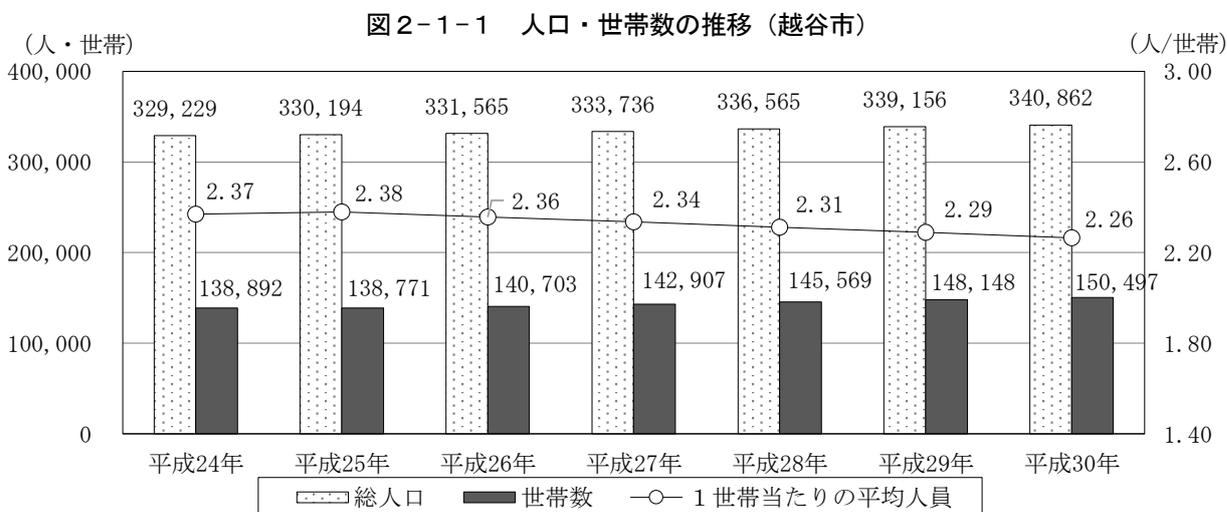
(1) 越谷市の人口動態

① 人口推移

平成30年1月1日現在の総人口は340,862人で、平成24年1月1日現在の329,229人からは11,633人の増加となっています。

平成30年1月1日現在の世帯数は150,497世帯で、平成24年1月1日現在の138,892世帯からは11,605世帯の増加となっています。

人口、世帯数いずれも増加傾向にありますが、1世帯当たりの平均人員は減少しており、平成24年の2.37人から平成30年には2.26人と減少しています。

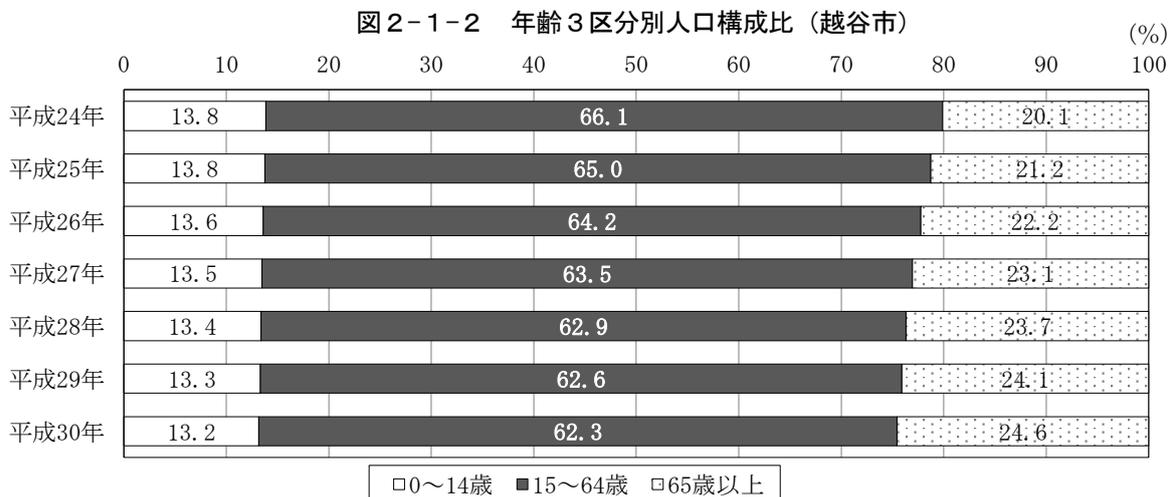


資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）

② 年齢別人口構成

■年齢3区分別人口構成比の推移

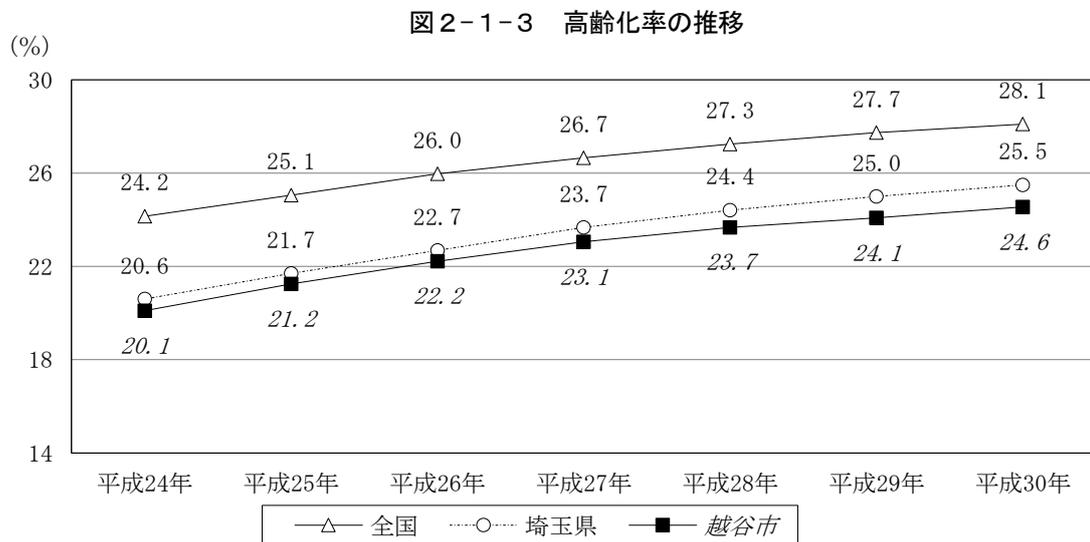
本市の年齢3区分別人口構成をみると、生産年齢人口割合（15～64歳）が減少し、老年人口割合（65歳以上）が増加しています。特に、老年人口割合は平成30年で24.6%と約4人に1人が65歳以上の高齢者となっており、高齢化の傾向が顕著になっています。



資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）

■高齢化率の推移

本市の高齢化率は、平成30年で24.6%となっており、国との差は3.5ポイント（県と国との差は2.6ポイント）と、国と比較して若い市と言えます。しかし、平成24年における本市と国との差と比較すると、差が小さくなっています。



資料：埼玉県及び越谷市は埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）
 国は総務省統計局年齢階層別人口（各年10月1日）

■高齢化のスピード

国が高齢化社会（高齢化率7%）から、高齢社会（高齢化率14%）となるのに要した年数は24年、さらに超高齢社会（高齢化率21%）となるのに12年であったところを、埼玉県はそれぞれ18年、9年で到達しています。

本市はそれよりさらに速く、それぞれ11年、7年という年数しかかかっておらず、国の36年に対し、本市はわずか18年で高齢化社会から超高齢社会に突入しています。

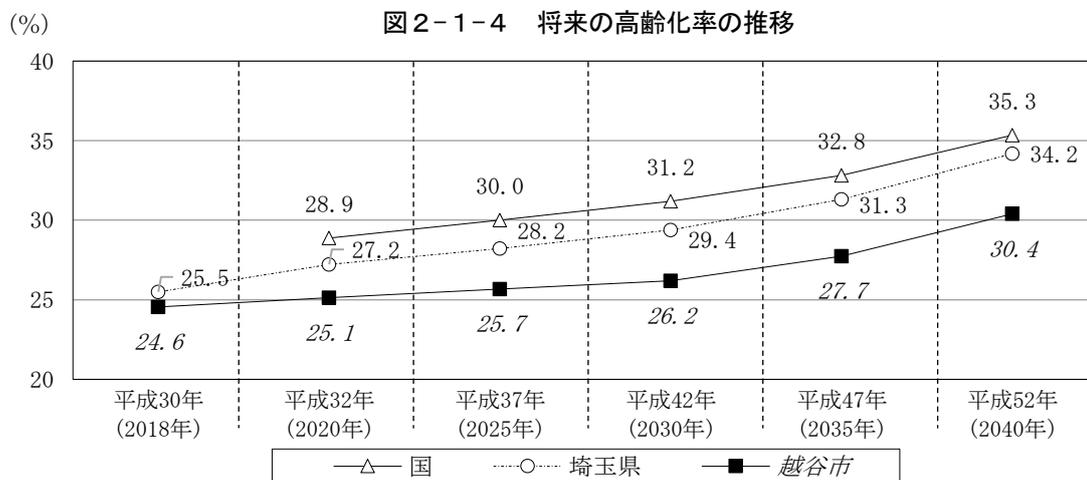
表2-1-1 高齢化のスピード

	高齢化社会 (7%)	移行期間	高齢社会 (14%)	移行期間	超高齢社会 (21%)
国	1970年 (S45)	24年	1994年 (H6)	12年	2006年 (H18)
埼玉県	1985年 (S60)	18年	2003年 (H15)	9年	2012年 (H24)
越谷市	1994年 (H6)	11年	2005年 (H17)	7年	2012年 (H24)

資料：国及び埼玉県は国立社会保障・人口問題研究所、越谷市は政策課

《参考：将来の高齢化率》

本市の高齢化率は、平成52年（2040年）には30.4%と、平成30年より5.8ポイント上昇すると予想されています。しかし、国や埼玉県の値を、引き続き下回ると予想されています。

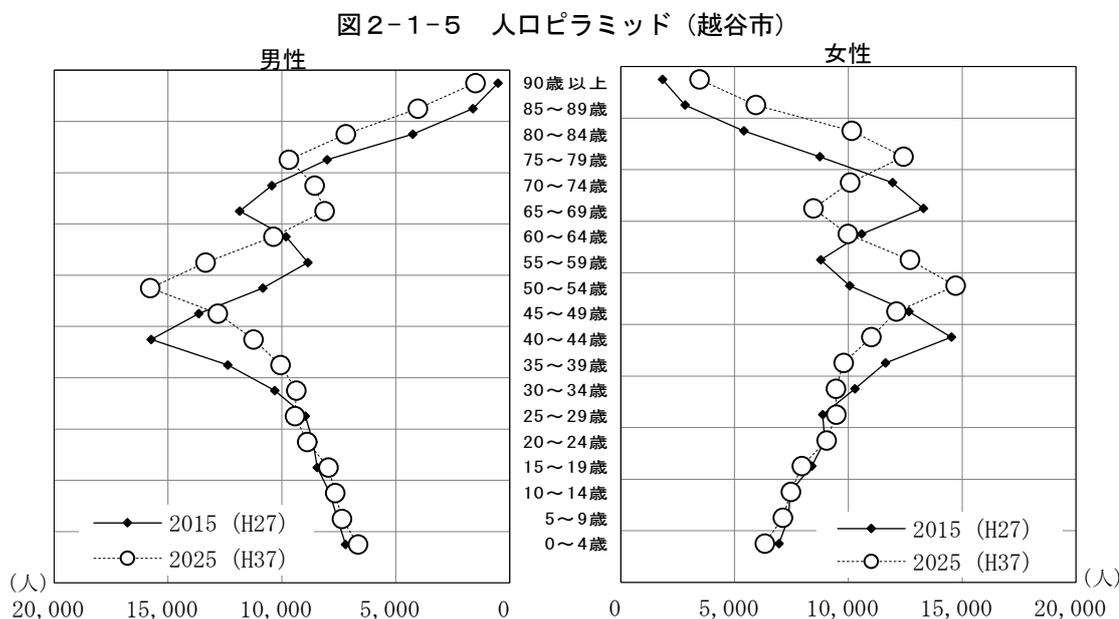


資料：国・埼玉県は国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口（10月1日時点の推計人口）」
 越谷市は「まち・ひと・しごと創生 越谷市人口ビジョン」
 平成30年は実績値（埼玉県及び越谷市は埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日））
 国は総務省統計局年齢階層別人口（各年10月1日）（平成30年度の全国については公表され次第更新予定）

③ 人口ピラミッド

平成27年の人口ピラミッドをみると、年少人口が少なく不安定な「ひょうたん型」となっており、人口移行過程では「成長期」を過ぎた「円熟期」に入っています。

加えて、年齢構成が高齢化している様子がうかがえるとともに、昭和22～24年生まれの「団塊の世代」（戦後の第1次ベビーブーム世代）が平成27年では65歳以上となり、さらに平成37年（2025年）までには75歳以上の後期高齢者となることから、生産年齢人口及び年少人口の減少と老年人口の大幅な増加が予測され、高齢者の健康維持が今後の大きな課題となることが予測されます。



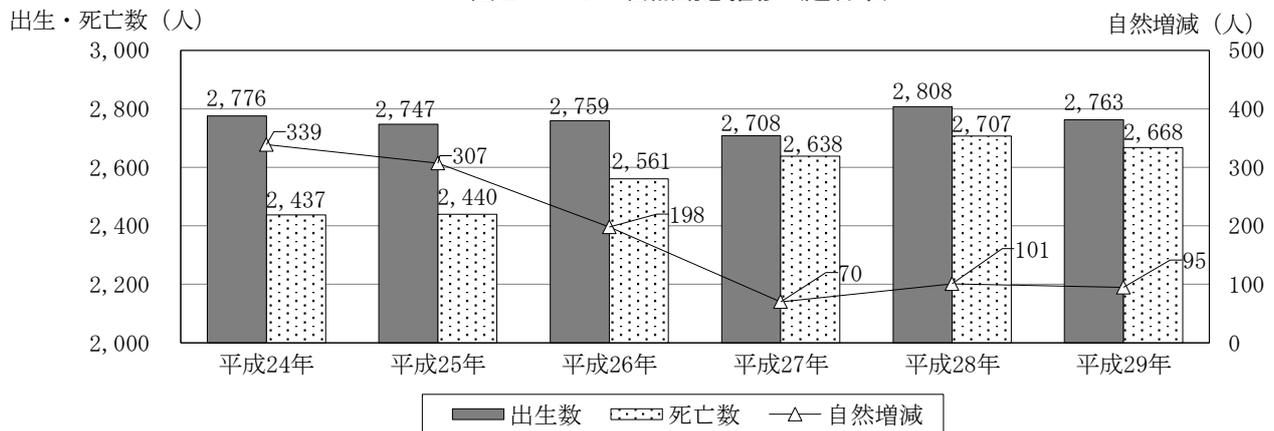
資料：国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口（10月1日時点の推計人口：2015年は国勢調査による実績値）」

④ 自然動態

本市では、死亡数は増加傾向にあります。出生数は概ね横ばいで推移しています。しかし、出生数が死亡数を上回る状態が続いているため、自然増減は、緩やかになりつつも増加を続けています。

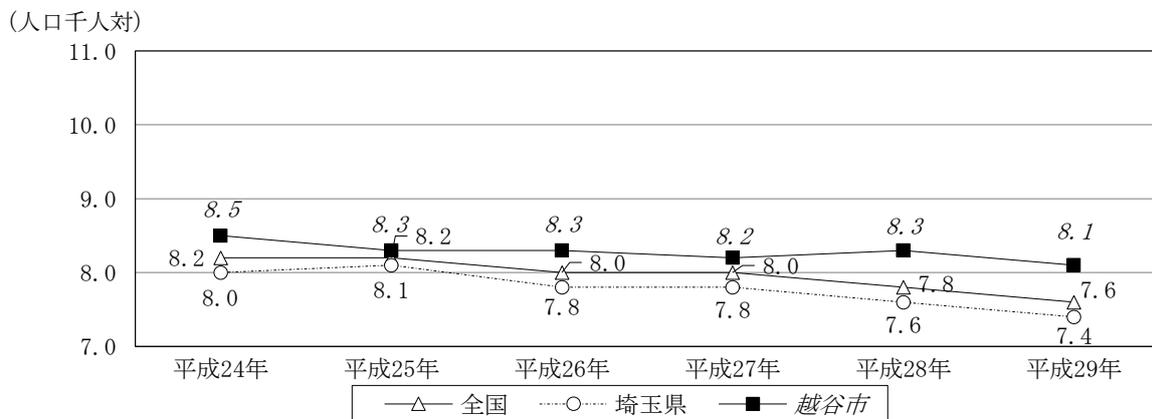
また、出生率は国や埼玉県より高くなっている一方、死亡率は国や埼玉県より低くなっています。

図2-1-6 自然動態推移（越谷市）



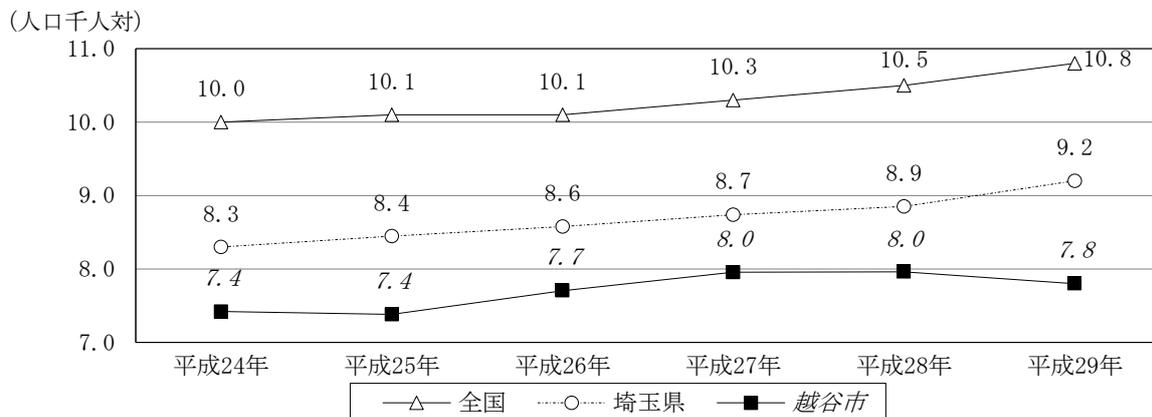
資料：埼玉県の人口動態概況

図2-1-7 出生率比較（出生率：1年間の出生数／10月1日の人口×1,000）



資料：埼玉県の人口動態概況

図2-1-8 死亡率比較（死亡率：1年間の死亡数／10月1日の人口×1,000）



資料：埼玉県の人口動態概況

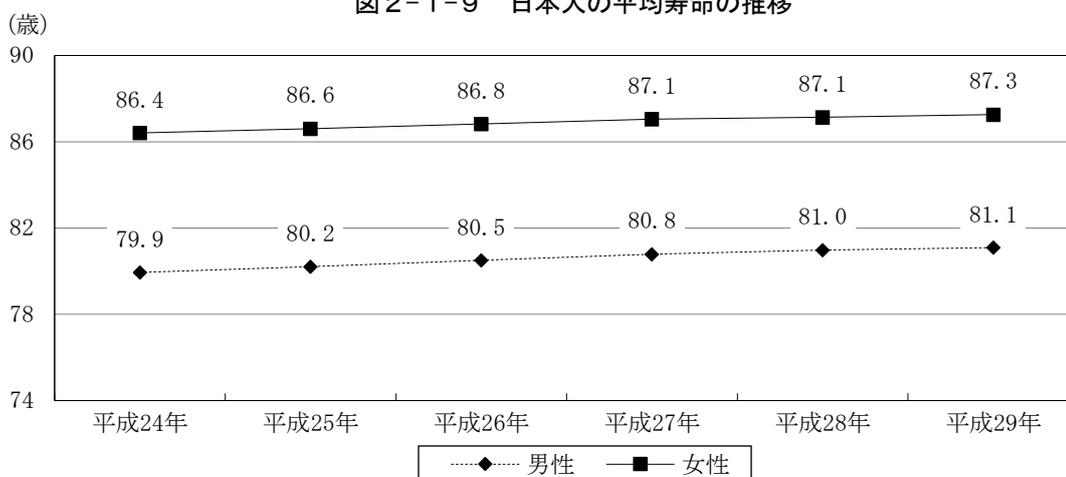
⑤ 平均寿命・65歳健康寿命※

日本人の平均寿命は年々伸び続けており、平成29年には男性が81.1歳、女性が87.3歳となっています。

平成28年における本市の平均寿命は、女性は埼玉県と同じですが、男性は埼玉県より低くなっています。ただし、平成22年からの伸びでは、男性では1.2歳と県の1.0歳より大きく、女性でも1.1歳と県の0.7歳より大きくなっています。

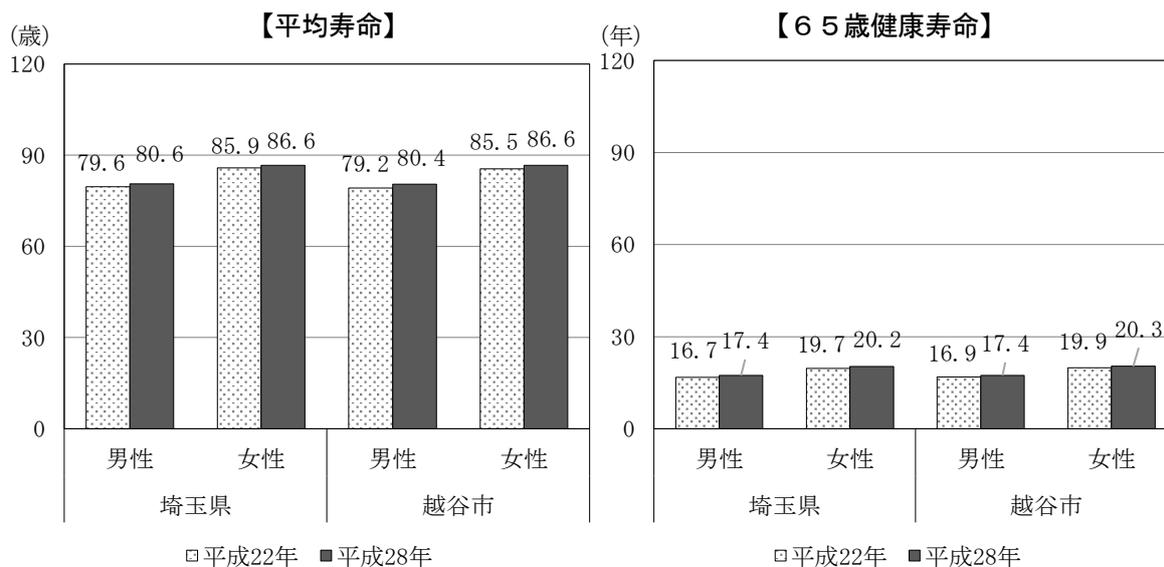
一方、平成28年における65歳健康寿命は、男性は埼玉県と同じですが、女性は埼玉県より高くなっています。平成22年からの伸びを埼玉県と比較すると、男性では0.5歳と県の0.7歳より小さく、女性でも0.4歳と県の0.5歳より小さくなっています。

図2-1-9 日本人の平均寿命の推移



資料：厚生労働省資料（生命表）

図2-1-10 越谷市における平均寿命と65歳健康寿命



資料：埼玉県保健医療部衛生研究所資料（越谷市の健康指数）

※ 65歳健康寿命

65歳の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、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な期間を算出したもの。

(2) 疾病等の状況

① 死因順位別死亡数・死亡割合

本市では、平成28年における最も多い死因は埼玉県と同様「悪性新生物」となっており、死亡数は859人、死亡割合は31.7%となっています。また、平成22年と比較すると、死亡数は76人増加していますが、死亡割合は2.6ポイント減少しています。

上位6位までは、埼玉県と同様の順位となっており、平成22年と比較すると、死因順位では脳血管疾患と肺炎が入れ替わり、平成28年は肺炎が3位、脳血管疾患が4位となっています。

表2-1-2 死因別死亡数・死亡割合

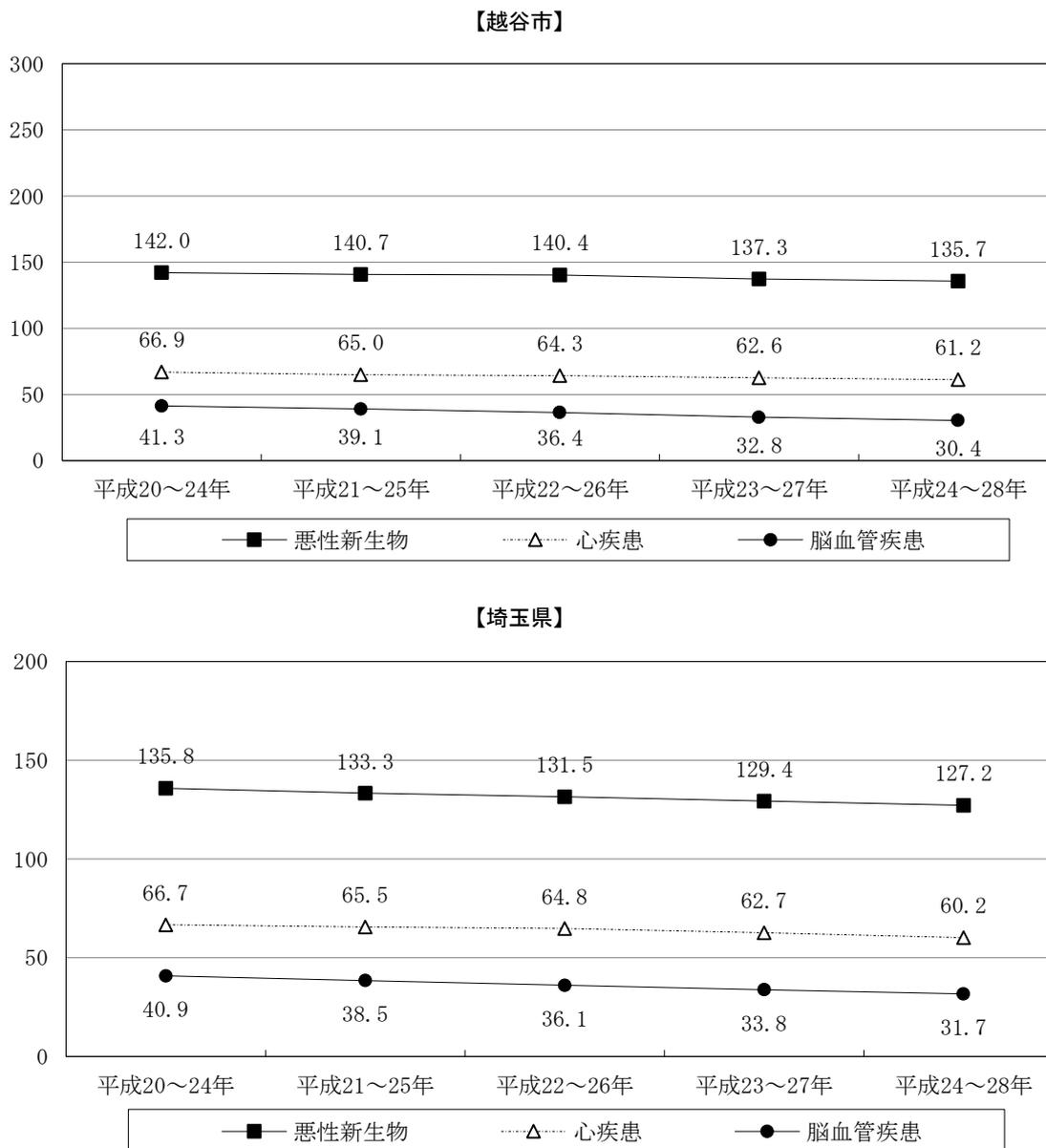
死因	越谷市					埼玉県			
	順位	平成28年		平成22年		平成28年		平成22年	
		死亡数 (人)	死亡割合 (%)	死亡数 (人)	死亡割合 (%)	死亡数 (人)	死亡割合 (%)	死亡数 (人)	死亡割合 (%)
悪性新生物	1	859	31.7%	783	34.3%	19,148	30.2%	17,058	30.7%
心疾患	2	431	15.9%	354	15.5%	10,026	15.8%	9,543	17.2%
肺炎	3	235	8.7%	181	7.9%	6,543	10.3%	5,514	9.9%
脳血管疾患	4	217	8.0%	224	9.8%	5,159	8.1%	5,711	10.3%
老衰	5	128	4.7%	38	1.7%	3,510	5.5%	1,572	2.8%
不慮の事故	6	70	2.6%	72	3.2%	1,455	2.3%	1,635	2.9%
腎不全	7	65	2.4%	43	1.9%	1,132	1.8%	1,066	1.9%
自殺	8	50	1.8%	84	3.7%	1,194	1.9%	1,642	3.0%
肝疾患	9	42	1.6%	41	1.8%	784	1.2%	842	1.5%
大動脈瘤及び解離	10	34	1.3%	19	0.8%	840	1.3%	563	1.0%
慢性閉塞性肺疾患	11	25	0.9%	27	1.2%	686	1.1%	638	1.1%
糖尿病	12	21	0.8%	30	1.3%	706	1.1%	669	1.2%
高血圧性疾患	13	7	0.3%	12	0.5%	253	0.4%	236	0.4%
結核	14	6	0.2%	5	0.2%	85	0.1%	81	0.1%
喘息	15	0	0.0%	2	0.1%	52	0.1%	88	0.2%
その他		517	19.1%	369	16.2%	11,893	18.7%	8,629	15.6%
合計		2,707	100.0%	2,284	100.0%	63,466	100.0%	55,487	100.0%

資料：埼玉県保健統計年報

② 年齢調整死亡率（人口10万人対）の推移

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移をみると、越谷市、埼玉県ともに年々減少傾向となっています。

図2-1-1 1 死因別の年齢調整死亡率（人口10万人対※）の推移



資料：埼玉県保健医療部衛生研究所

※人口10万人対：人口10万人に対する1年間の死亡数

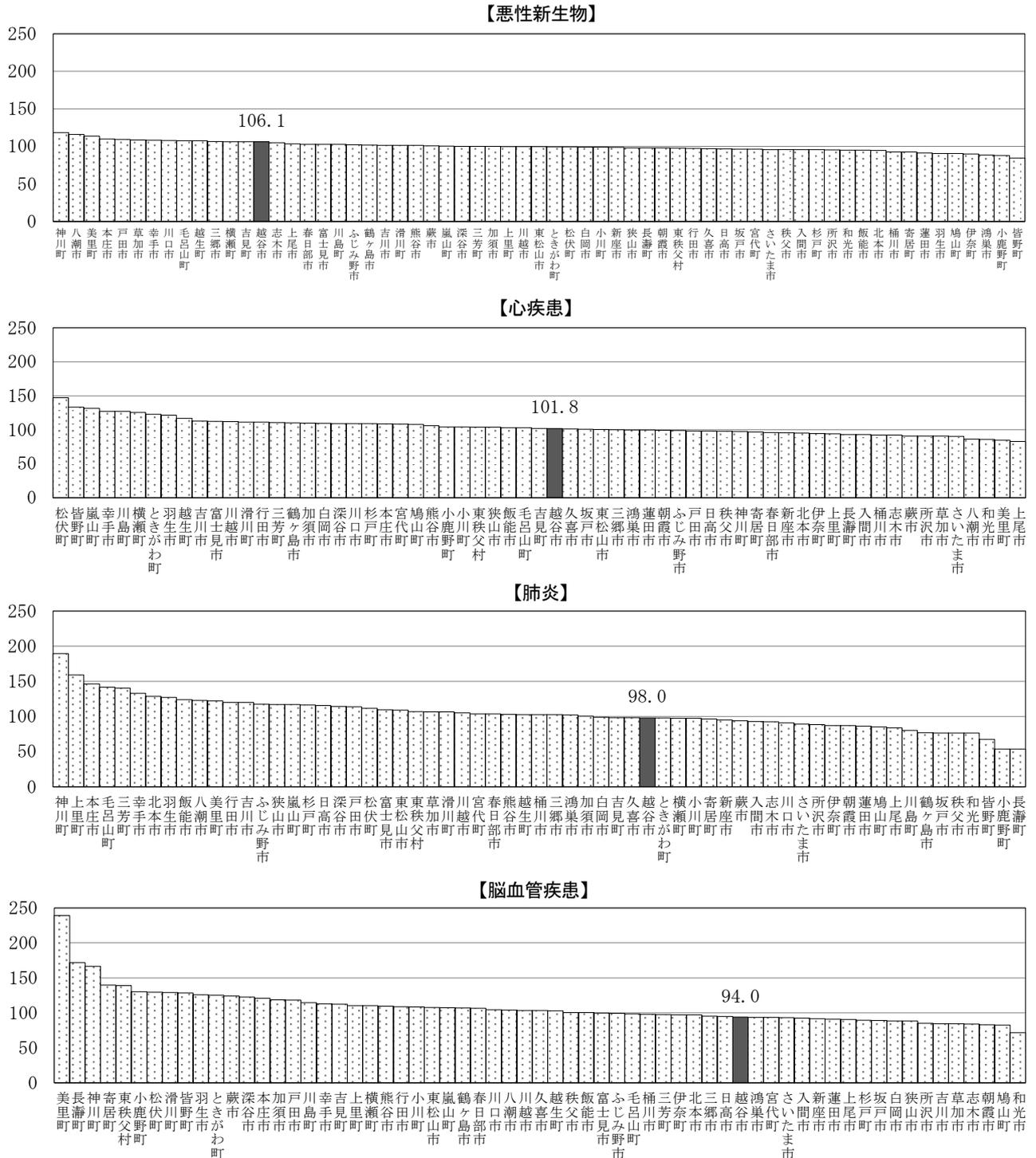
③ 標準化死亡比※

本市における標準化死亡比は、悪性新生物が106.1、心疾患が101.8と埼玉県を上回っていますが、肺炎では98.0、脳血管疾患では94.0と埼玉県を下回っています。

※標準化死亡比

地域間の死亡傾向を比較する指標で、基準とする地域と比較したい地域の年齢構成の違いを考慮して求めた死亡数の比較によって算出されたもの。

図2-1-12 死因別の標準化死亡比（埼玉県を100とした時の値）（平成24年～28年）



資料：埼玉県保健医療部衛生研究所

④ 自殺の状況

本市における自殺の状況は、平成24年から平成28年における死因順位は、総数で第7位（死亡割合2.2%）となっています。

また、ライフステージ別にみると、少年期で7位（死亡割合6.7%）、青年期で1位（死亡割合44.7%）、壮年期で1位（死亡割合25.9%）、中年期で4位（死亡割合6.2%）となっています。

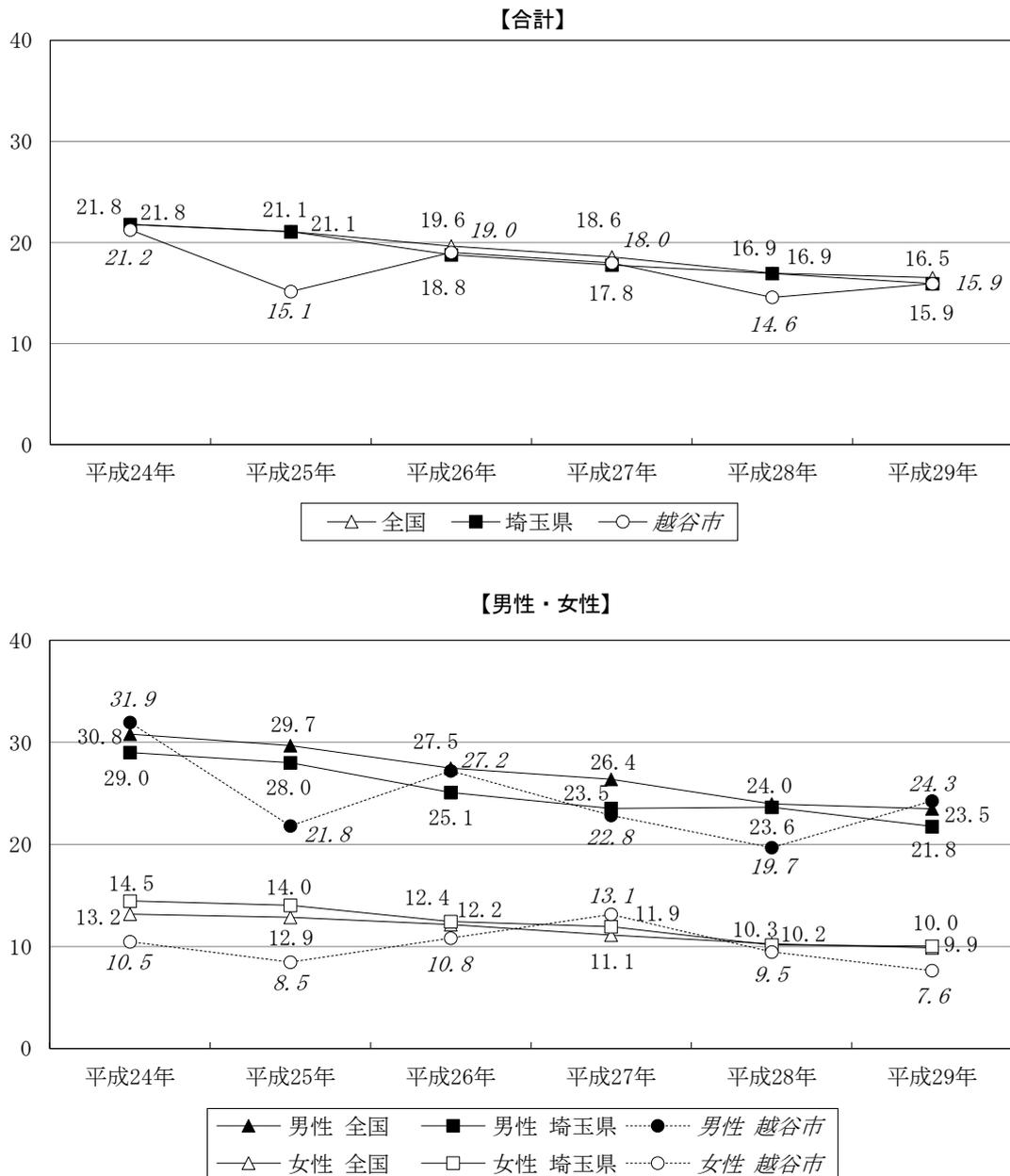
表2-1-3 ライフステージ別死因順位（越谷市・平成24年～28年）

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形、変形及び染色体異常 34.6%	不慮の事故 20.0%	自殺 44.7%	自殺 25.9%	悪性新生物 46.2%	悪性新生物 31.3%	悪性新生物 32.8%
第2位	周産期に発生した病態 23.1%	悪性新生物 13.3%	不慮の事故 21.3%	悪性新生物 24.3%	心疾患（高血圧性を除く） 14.3%	心疾患（高血圧性を除く） 16.8%	心疾患（高血圧性を除く） 16.3%
第3位	乳幼児突然死症候群 7.7%	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 6.7%	悪性新生物 6.4%	心疾患（高血圧性を除く） 12.6%	脳血管疾患 7.8%	肺炎 10.7%	肺炎 9.4%
第4位	悪性新生物 3.8%	心疾患（高血圧性を除く） 6.7%	心疾患（高血圧性を除く） 4.3%	不慮の事故 8.6%	自殺 6.2%	脳血管疾患 8.0%	脳血管疾患 7.9%
第5位	喘息 3.8%	肺炎 6.7%	先天奇形、変形及び染色体異常 4.3%	脳血管疾患 6.6%	肝疾患 3.1%	老衰 4.4%	老衰 3.7%
第6位	不慮の事故 3.8%	周産期に発生した病態 6.7%	喘息 2.1%	肺炎 1.7%	不慮の事故 2.2%	腎不全 2.3%	不慮の事故 2.5%
第7位		自殺 6.7%		肝疾患 1.7%	肺炎 2.0%	不慮の事故 2.2%	自殺 2.2%
第8位				その他の新生物 1.3%	大動脈瘤及び解離 1.5%	肝疾患 1.3%	腎不全 2.1%
	その他 23.1%	その他 33.3%	その他 17.0%	その他 17.3%	その他 16.6%	その他 22.9%	その他 23.2%

資料：埼玉県保健医療部衛生研究所

本市における自殺死亡率は、国や埼玉県と同様、増減を繰り返しつつも減少傾向にあります。平成29年の男性については24.3となっており、国や埼玉県よりも高い値となっています。

図2-1-13 自殺死亡率（人口10万人対）



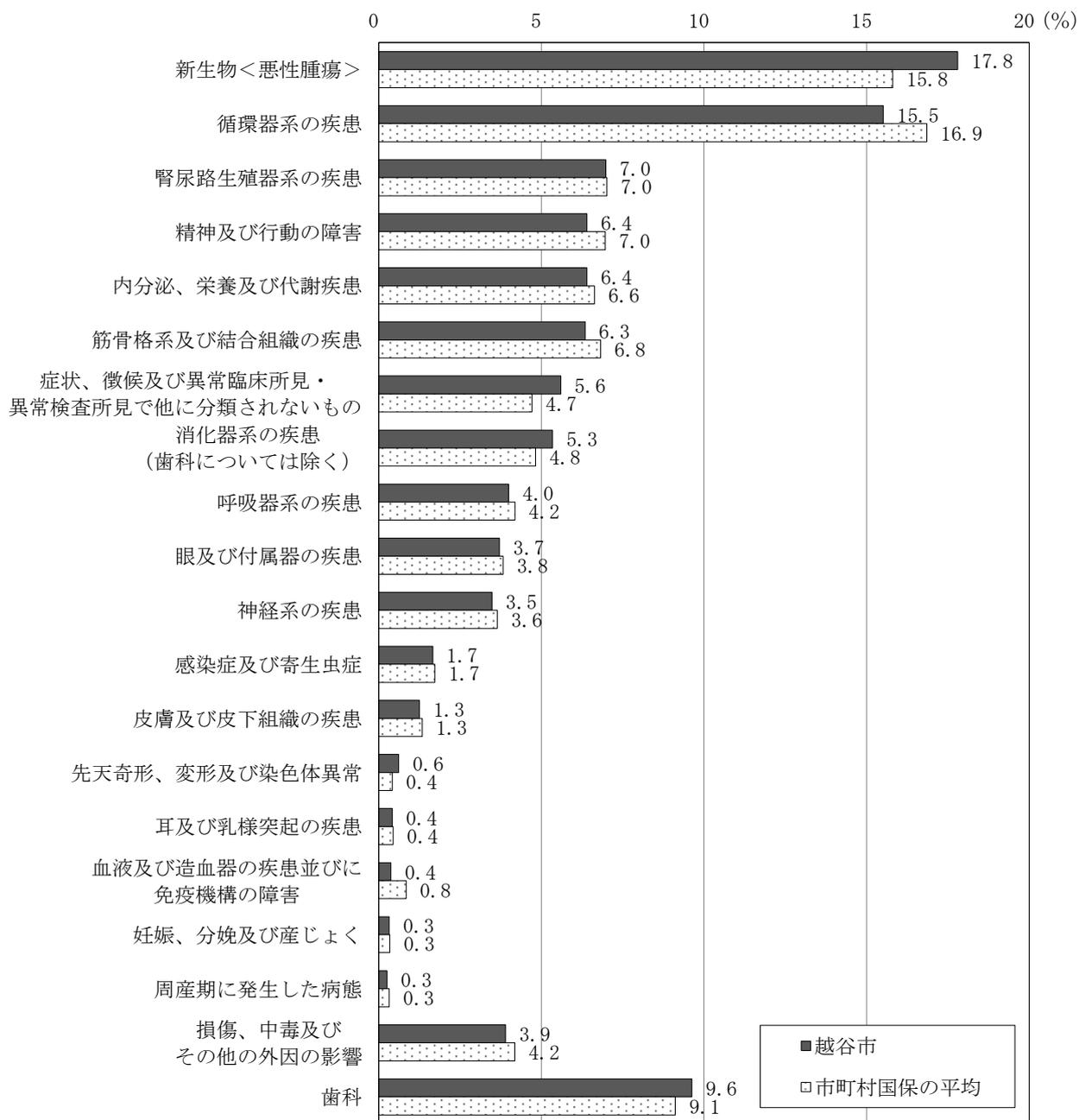
資料：「地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）

⑤ 医療費の状況

越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況(医療費の構成割合、入院+入院外)をみると、「新生物<悪性腫瘍>」が最も多く、総医療費の17.8%を占めており、続いて「循環器系の疾患」が15.5%となっています。

また、県内市町村国保の平均と比較すると、「新生物<悪性腫瘍>」「消化器系の疾患」「歯科」などは高くなっている一方、「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などは低くなっています。

図2-1-14 越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況

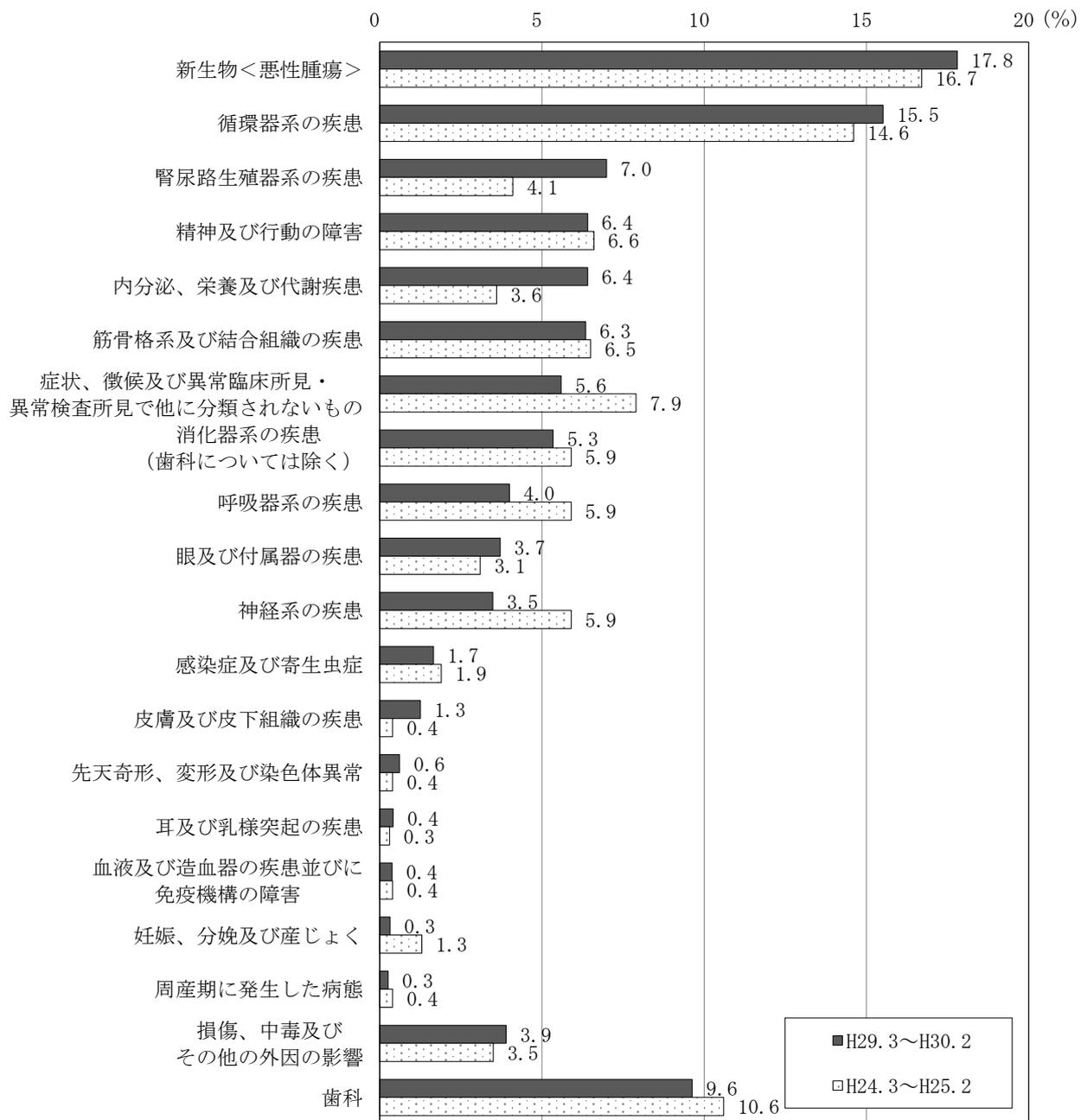


資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

平成29年3月診療分から平成30年2月診療分の医科及び歯科レセプト(入院+入院外)

越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況(医療費の構成割合、入院+入院外)を、平成24年3月～平成25年2月と平成29年3月～平成30年2月の二つの期間で比較すると、「腎尿路生殖器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「新生物<悪性腫瘍>」「循環器系の疾患症状」などは高くなっている一方、「神経系の疾患」「呼吸器系の疾患」「歯科」などは低くなっています。

図2-1-15 越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況比較
(平成24年3月～平成25年2月と平成29年3月～平成30年2月)



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会
平成29年3月診療分から平成30年2月診療分の医科及び歯科レセプト（入院+入院外）

⑥ 特定健康診査からみる市民の健康状況

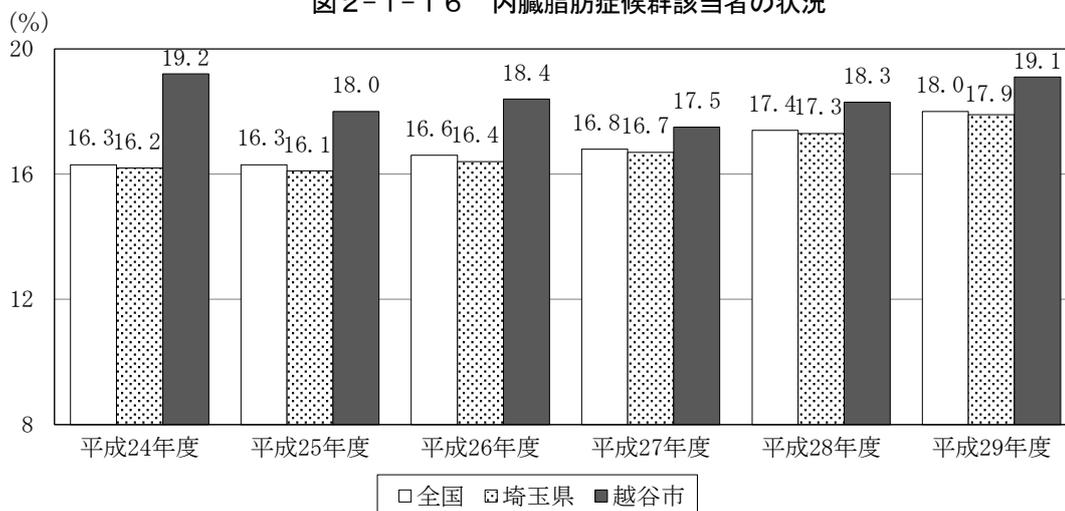
越谷市国民健康保険加入者の特定健診結果は以下のとおりです。

■内臓脂肪症候群等の状況

本市における、特定健診受診者数に対する内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の割合は、平成29年度では19.1%となっており、平成24年度と比べて0.1ポイント減少しています。なお、埼玉県と比較すると、平成24年度では3.0ポイント高くなっていましたが、平成29年度では1.2ポイントと、差が小さくなっています。

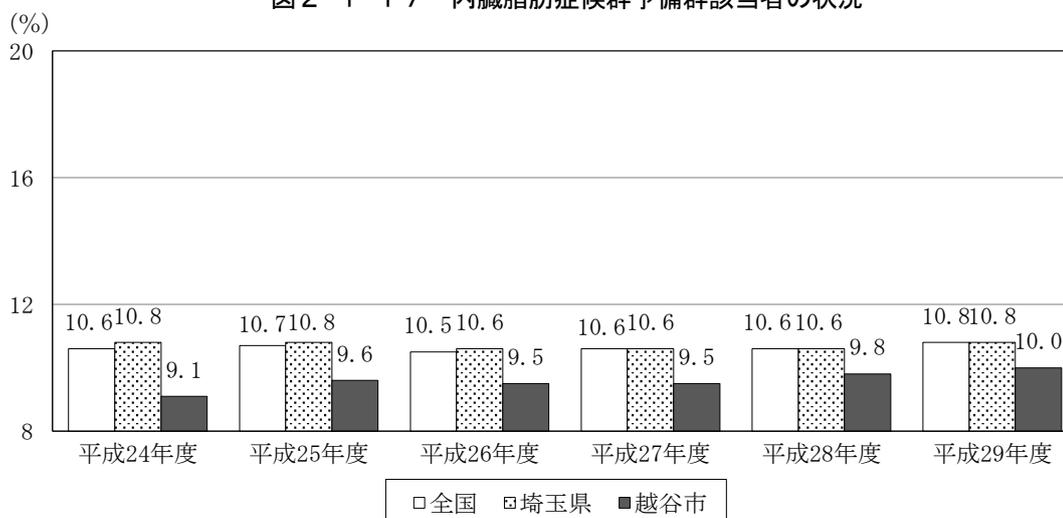
また、内臓脂肪症候群予備群の割合は、平成29年度では10.0%となっており、平成24年度と比べて0.9ポイント増加しています。埼玉県と比較すると、平成24年度では1.7ポイント低くなっていましたが、平成29年度では0.8ポイントと、差が小さくなっています。

図2-1-16 内臓脂肪症候群該当者の状況



資料：法定報告（埼玉県・越谷市）
国民健康保険中央会（特定健康診査・特定保健指導の実施状況/平成29年度は速報値）（全国）

図2-1-17 内臓脂肪症候群予備群該当者の状況



資料：法定報告（埼玉県・越谷市）
国民健康保険中央会（特定健康診査・特定保健指導の実施状況/平成29年度は速報値）（全国）

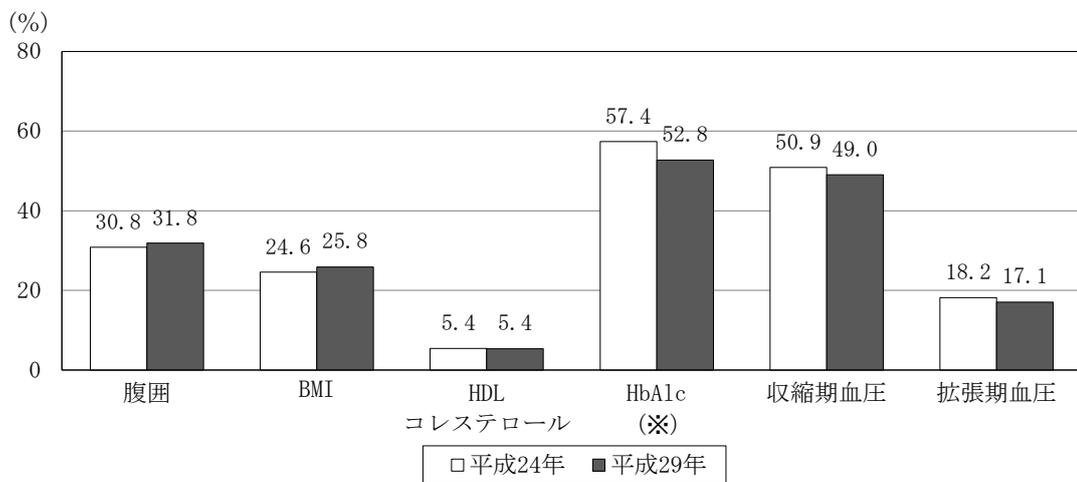
■生活習慣病発症のリスク保有状況

生活習慣病発症のリスクとして、肥満、脂質、血糖、血圧に関する項目を、国の定める保健指導判定基準をもとに判定しました。

それぞれの項目で基準を超えていると判定された方（リスクのある方）の割合は、平成24年と比較して腹囲、BMIで高くなっていますが、HbA1c、血圧で低くなっています。

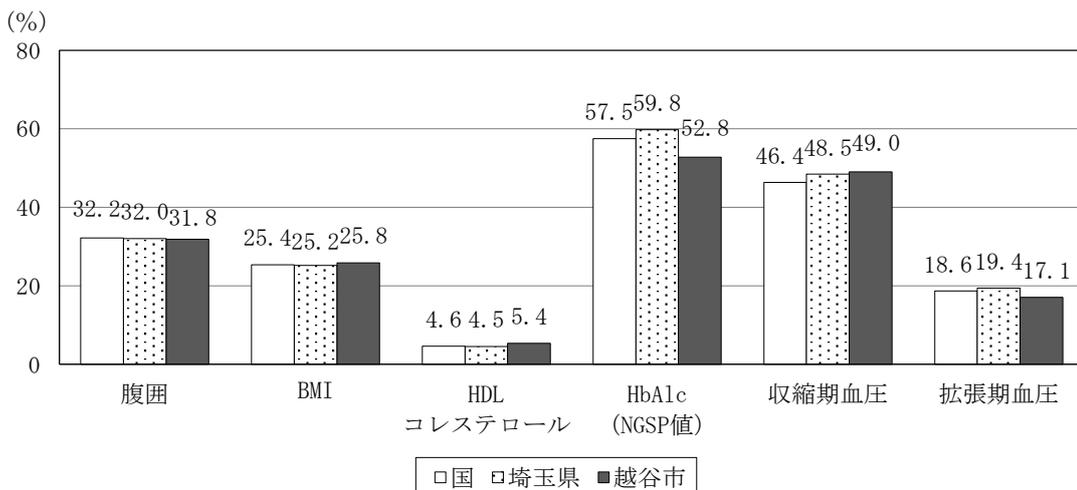
また、国や埼玉県と比較すると、HbA1c、拡張期血圧については国や埼玉県より低くなっているものの、収縮期血圧、HDLコレステロールについては国や埼玉県よりやや高くなっています。

図2-1-18 生活習慣病発症のリスク保有状況の推移



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（特定健診等データ管理システム）

図2-1-19 生活習慣病発症のリスク保有状況の比較（平成29年）



資料：越谷市…埼玉県国民健康保険団体連合会（特定健診等データ管理システム）

国・埼玉県…埼玉県国民健康保険団体連合会（厚生労働省様式（様式5-2））

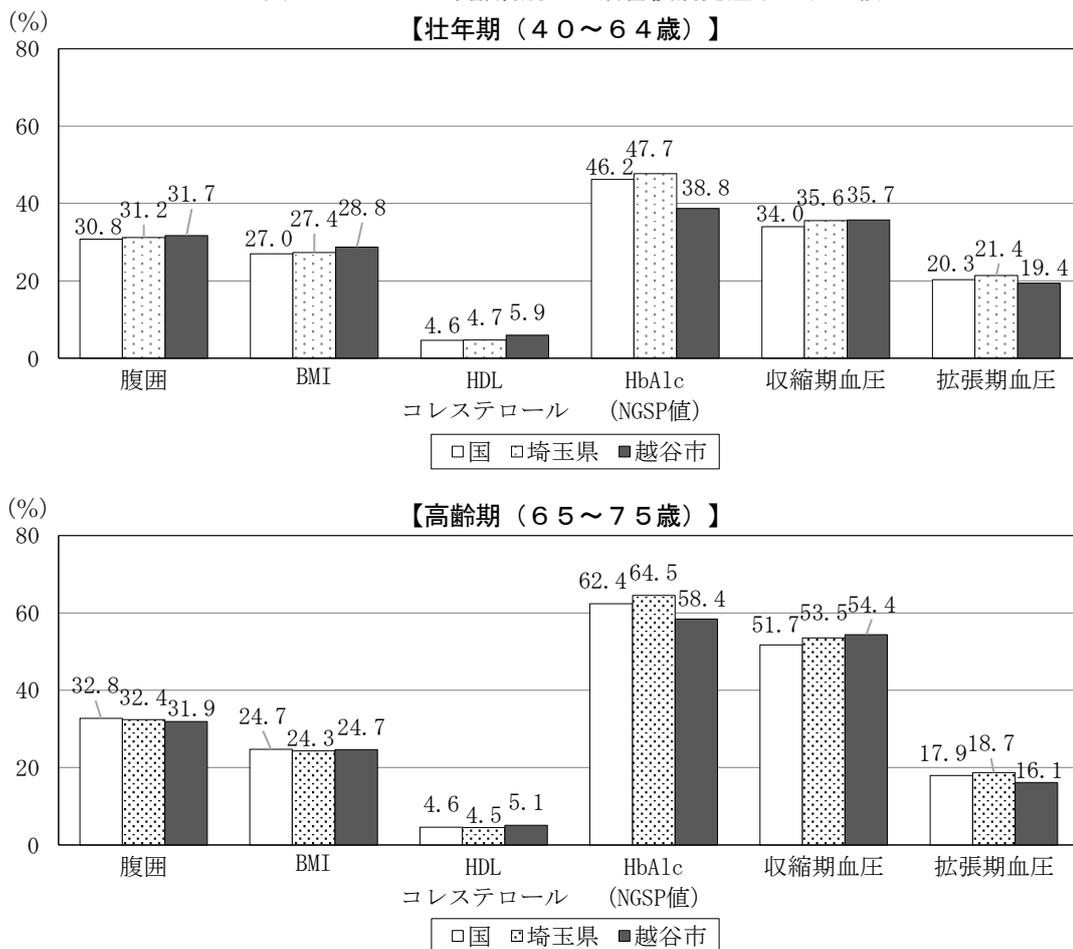
※平成29年はHbA1c（NGSP） $\geq 5.6\%$ を集計
 平成24年はHbA1c（JDS） $\geq 5.2\%$ を集計
 （出典：国立国際医療センター糖尿病情報センター）

■年齢層別の状況（平成29年度平均値）

年齢層別に、それぞれの項目で基準を超えていると判定された方（リスクのある方）の割合を国や埼玉県と比較すると、壮年期（40～64歳）では、HbA1c、拡張期血圧については、国や埼玉県より低くなっていますが、BMI、HDLコレステロール、収縮期血圧については、国や埼玉県より少し高くなっています。

また、高齢期（65～75歳）では、HbA1c、拡張期血圧については、国や埼玉県より低くなっていますが、収縮期血圧については、国や埼玉県より高くなっており、腹囲、BMI、HDLコレステロールについては、国や埼玉県とほぼ同じとなっています。

図2-1-20 年齢層別の生活習慣病発症リスク比較



資料：越谷市…埼玉県国民健康保険団体連合会（特定健診等データ管理システム）
 国・埼玉県…埼玉県国民健康保険団体連合会（厚生労働省様式（様式5-2））

特定健康診査（特定健診）は、生活習慣病予防のために保健指導を必要とする人を選び出すための健診です。特定健診結果より、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクに応じて、特定保健指導の対象者は「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分されます。（階層化）

保健指導判定基準

項目	肥満		脂質		血糖	血圧	
	腹囲	BMI	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c (NGSP値)	収縮期血圧	拡張期血圧
判定値	男性 85cm以上 女性 90cm以上	25以上	150mg/dl以上	39mg/dl以下	5.6%以上	130mmHg以上	85mmHg以上

■健診結果（質問票）の状況

生活習慣の状況を比較すると、平成28年度で、たばこを習慣的に吸っている方は、受診者の13.8%であり、埼玉県より1.3ポイント低くなっています。

同じく、1回30分以上の運動を週2回継続している方は47.6%と、埼玉県より6.1ポイント上回っています。また、1日1時間以上運動をしている方は52.6%と、埼玉県より2.8ポイント高くなっていますが、平成26年度より2.5ポイント低くなっています。

食事習慣では、週3回以上就寝前に夕食を摂取する方が16.0%と、埼玉県より0.5ポイント高くなっていますが、平成26年度より1.2ポイント低くなっています。また、週3回以上朝食を抜く方は9.0%と、埼玉県より0.8ポイント高くなっています。

飲酒習慣では、お酒をほとんど飲まない方が51.5%と埼玉県より3.4ポイント高くなっていますが、平成26年度より1.6ポイント低くなっています。また、飲酒量では1合未満と回答した方が62.4%と最も多く、埼玉県より9.7ポイント高くなっていますが、平成26年度より10.0ポイント低くなっています。

休養の睡眠が十分にとれていると回答した方は71.9%と、埼玉県より3.6ポイント高くなっていますが、平成26年度より3.6ポイント低くなっています。

表2-1-4 健診結果（質問票）の状況

(単位：%)

質問票の項目		越谷市			埼玉県			
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
たばこ	習慣的にたばこを吸っている	14.6	14.0	13.8	15.4	15.1	15.1	
運動習慣	1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続している	49.4	48.9	47.6	41.5	41.8	41.5	
	日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上	55.1	53.4	52.6	51.3	50.4	49.8	
食事	食べ方	食べる速度が速い	22.3	21.5	21.6	23.1	23.0	22.8
		食べる速度が普通	69.6	67.4	66.8	62.5	62.2	61.9
		食べる速度が遅い	7.9	8.0	8.1	6.7	6.6	6.5
	食習慣	週3回以上就寝前に夕食を摂る	17.2	15.9	16.0	16.1	16.0	15.5
		週3回以上夕食後に間食を摂る	9.4	9.1	9.0	8.6	8.7	8.5
		週3回以上朝食を抜く	8.6	8.2	9.0	7.9	8.1	8.2
飲酒	習慣	お酒を毎日飲む	25.6	24.8	24.2	24.8	24.6	24.2
		お酒を時々飲む	21.3	20.8	20.9	21.3	21.4	21.3
		お酒をほとんど飲まない	53.1	51.5	51.5	48.2	47.9	48.1
	1回の量	1合未満	72.4	66.4	62.4	53.4	53.5	52.7
		1～2合未満	17.4	17.1	16.9	17.5	17.2	17.1
		2～3合未満	7.0	6.6	6.7	6.5	6.5	6.5
		3合以上	1.6	1.7	1.6	1.7	1.7	1.7
休養	睡眠が十分にとれている	75.5	73.0	71.9	69.2	69.3	68.3	

資料：特定健康診査等データ管理システム（法定報告）

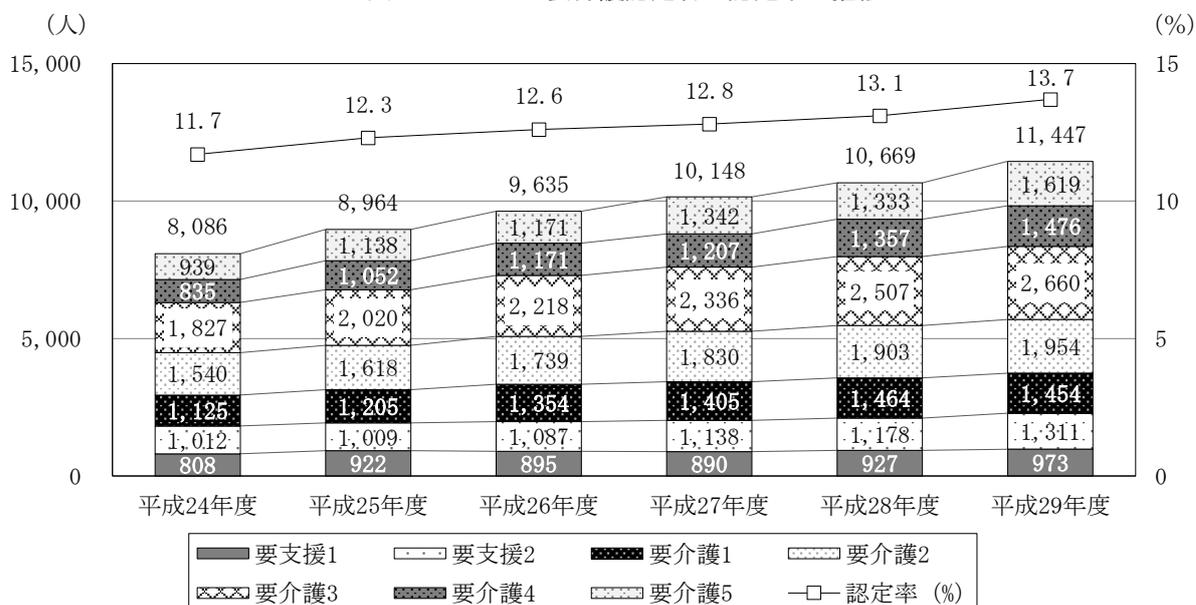
(3) 要介護等認定者の状況

本市の介護保険制度における要介護等認定者は、平成29年度では11,447人と、平成24年度と比較して3,361人増加し、約1.4倍になっています。

また、認定率※は平成29年度で13.7%と、平成24年度以降、増加傾向が続いています。

※認定率：65歳以上の人口に占める要介護・要支援の認定を受けている人の割合。

図2-1-21 要介護認定者・認定率の推移

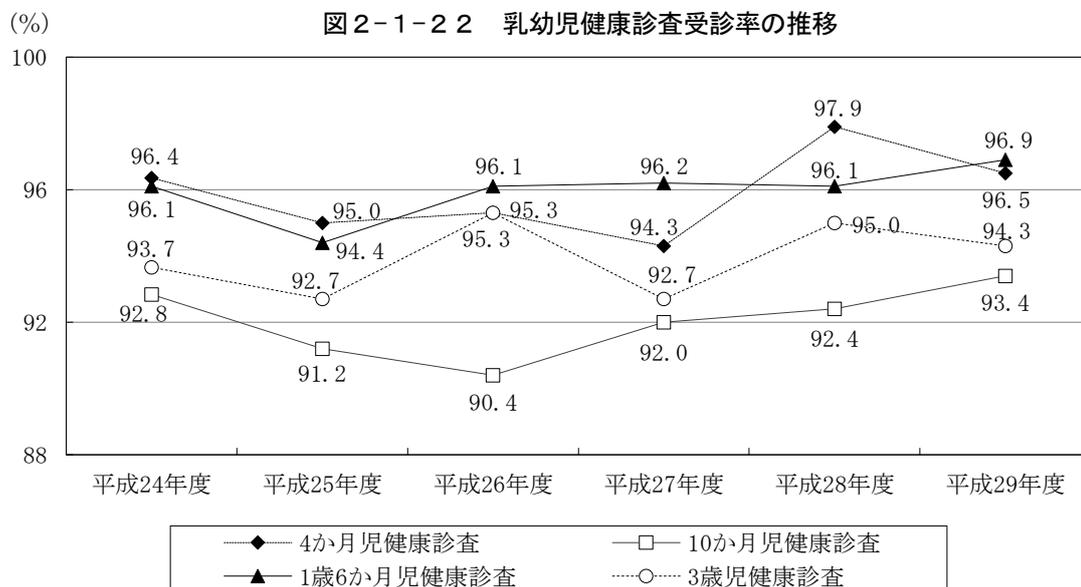


資料：第7期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（各年10月の実績）

(4) 健康診査

① 乳幼児健康診査受診率

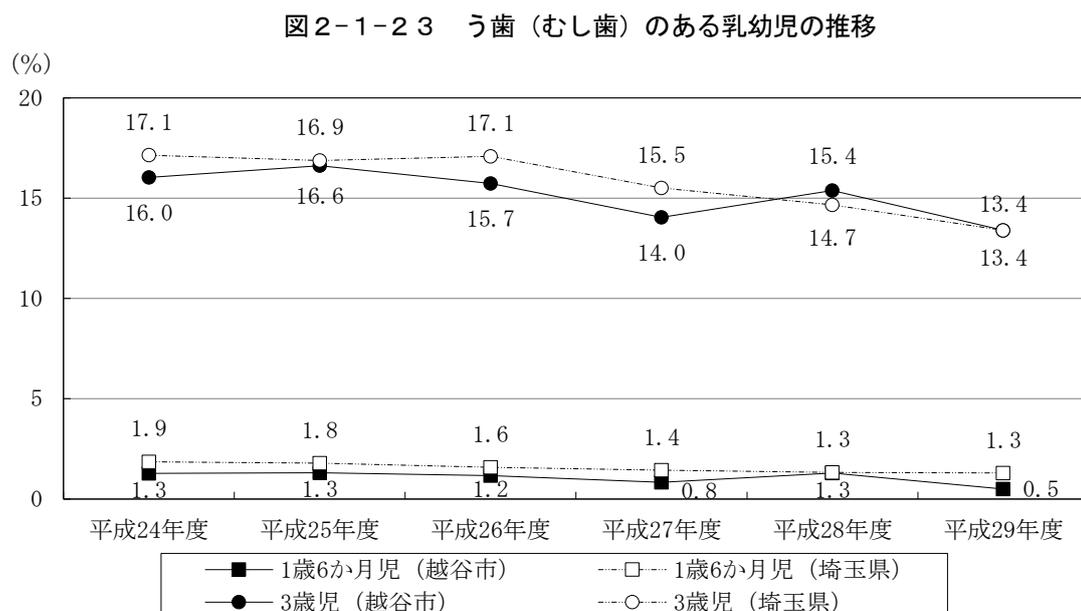
乳幼児健康診査の受診率については、10か月児健康診査が最も低く、次いで3歳児健康診査が低くなっていますが、いずれの受診率も90%以上で推移しています。



資料：市民健康課

② う歯（むし歯）有病率の推移

本市におけるう歯（むし歯）のある乳幼児の割合は、1歳6か月児、3歳児とも減少傾向となっていますが、3歳児では、本市と埼玉県との差が小さくなり、平成29年度では同じ値となっています。

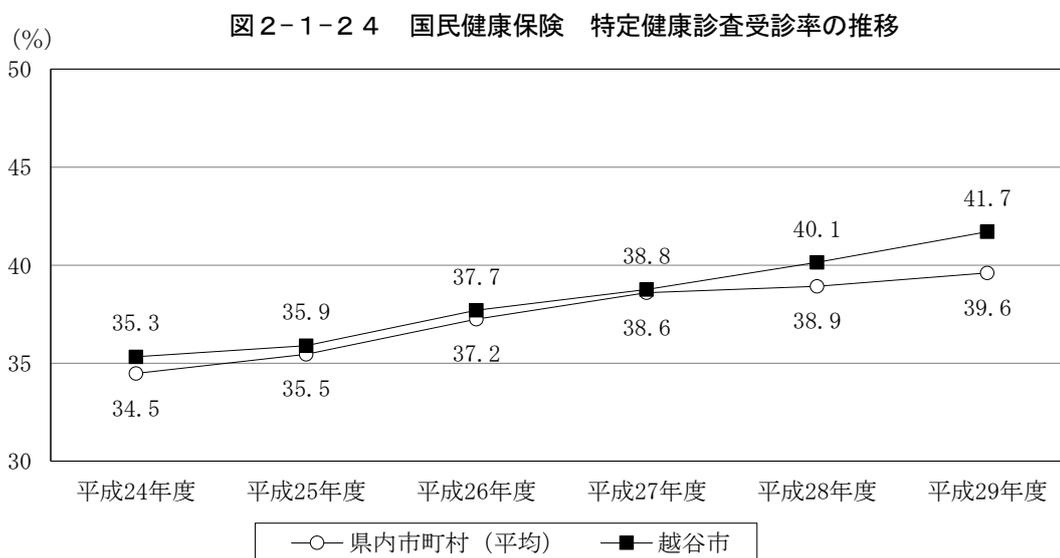


資料：越谷市は市民健康課、埼玉県は埼玉県母子保健（平成29年度）

③ 健康診査・検診等※受診率

■特定健康診査の受診率の推移

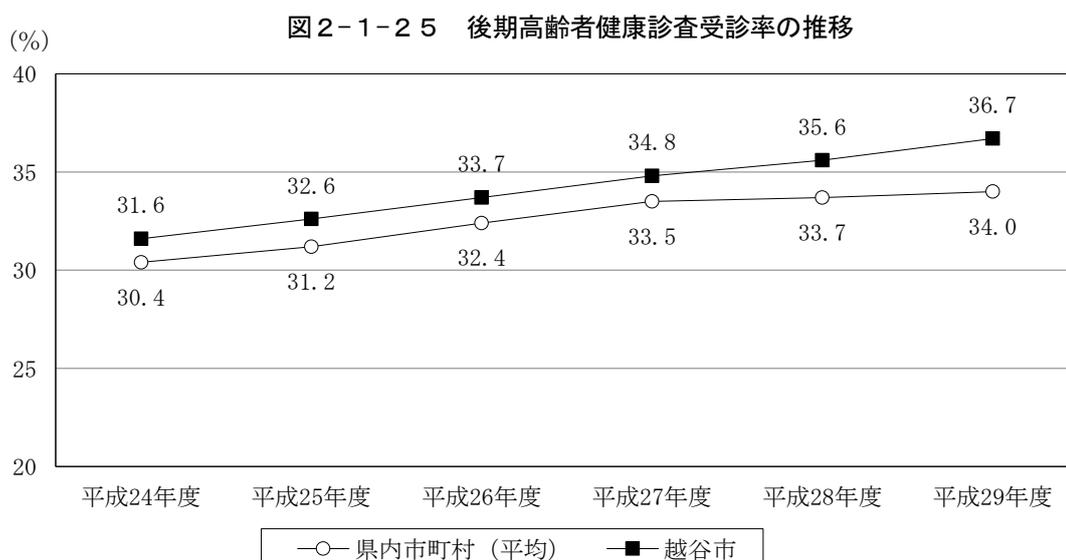
本市の特定健康診査の受診率は、平成24年度以降増加傾向が続いており、平成29年度では41.7%と、県内市町村平均を2.1ポイント上回っています。



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

■後期高齢者健康診査の受診率の推移

後期高齢者健康診査の受診率は、平成24年度以降増加傾向が続いており、平成29年度には36.7%と、県内市町村平均を2.7ポイント上回っています。



資料：第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

※ 健康診査とは特定健康診査等の健康診断を指し、検診とはがん検診等特定の病気を見つけるための検査を指します。

■越谷市のがん検診

国の指針では、がん検診の受診機会は、肺がん検診、大腸がん検診、胃がん検診のエックス線検査は年1回、乳がん検診、子宮がん検診、胃がん検診の内視鏡検査は2年に1回と定められています。

また、検診対象者の年齢は、子宮がん検診は20歳以上、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、胃がん検診のエックス線検査は40歳以上、胃がん検診の内視鏡検査は50歳以上と定められています。

本市では、国の指針を拡大し、子宮がん検診および胃がん検診の内視鏡検査を毎年受診できるよう実施しています。また、胃がん検診の内視鏡検査を40歳以上、乳がん検診では、35歳以上を対象として実施しています。

本市のがん検診の受診者数は、増加傾向にありましたが、平成29年度では、肺がん検診を除くいずれのがん検診も減少しています。

表2-1-5 がん検診受診者数の推移

(単位：人)

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
胃がん	11,394	12,073	12,207	12,386	13,153	13,116
肺がん	18,651	19,794	20,559	21,353	22,868	23,560
大腸がん	19,502	20,342	21,192	23,279	21,150	21,055
子宮がん	9,692	9,748	11,719	12,739	13,795	10,192
乳がん	7,754	8,287	8,367	9,081	9,832	9,119

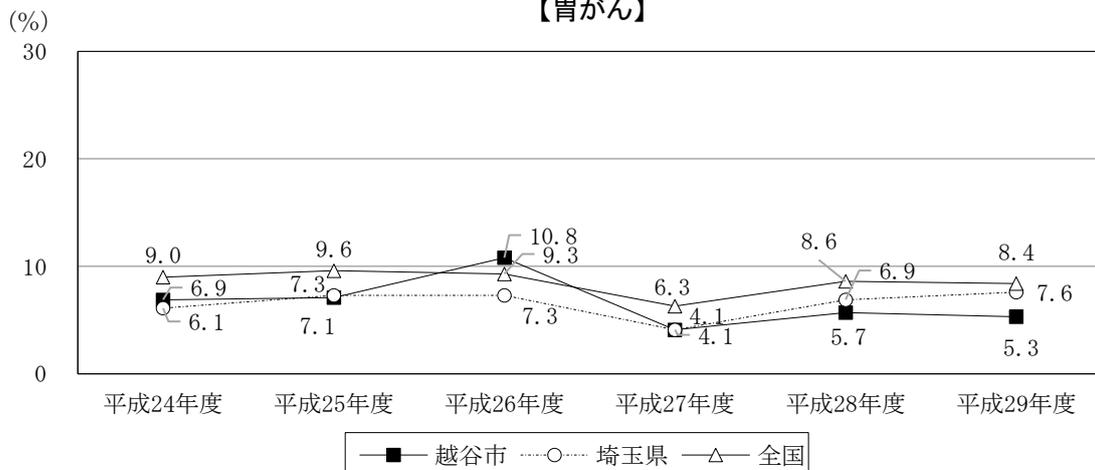
資料：市民健康課

■がん検診受診率の推移

本市における平成24年度以降の胃がん検診受診率は、増減を繰り返しつつ横ばいで推移しており、平成28年度では、国や県と比較して低い受診率となっています。

図2-1-26 がん検診受診率の推移(1)

【胃がん】

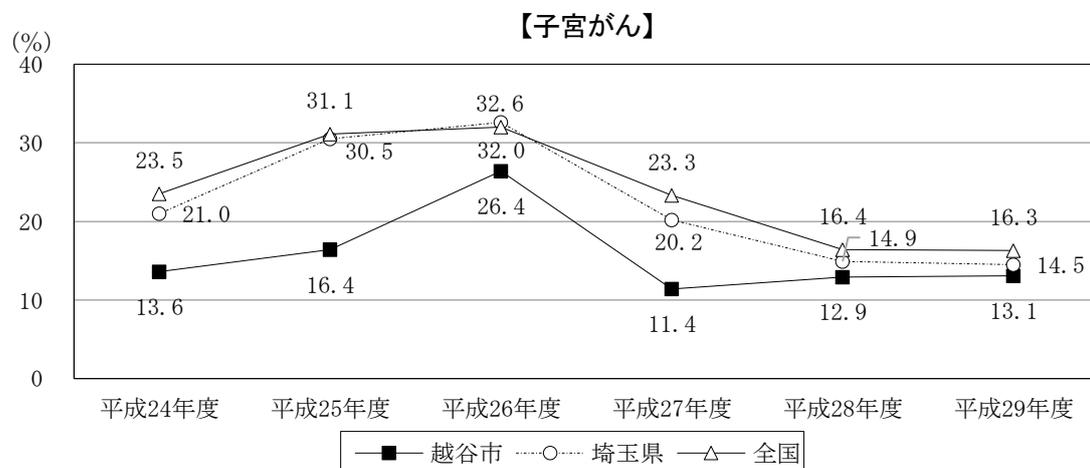
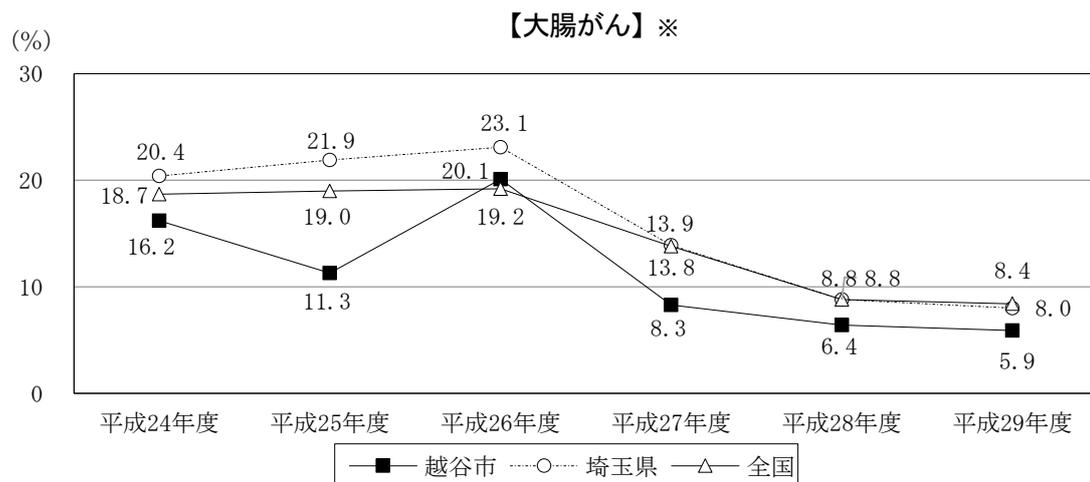
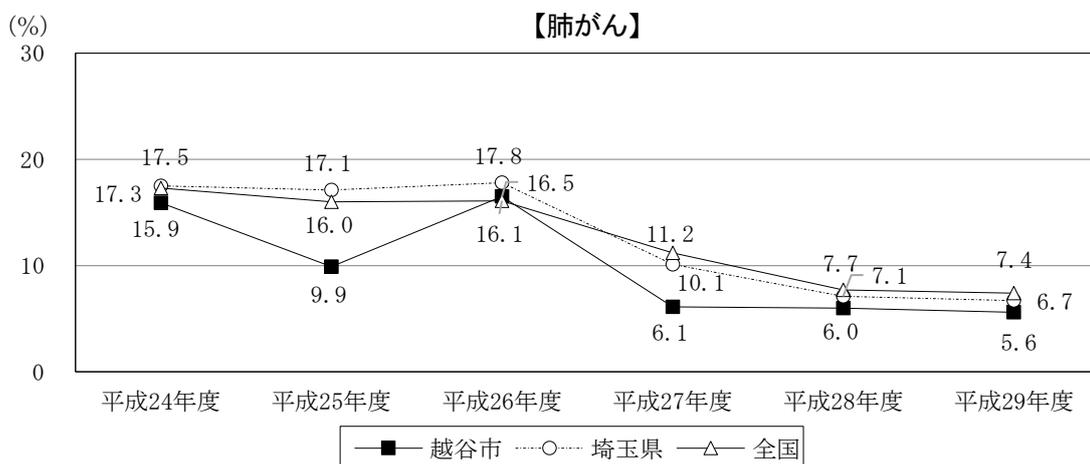


(※エックス線検査と内視鏡検査の受診者数の合計にて算出
ただし、平成29年度のみ、指針の変更に伴い50～69歳で算出)

肺がん検診、大腸がん検診についても、平成24年度以降増減を繰り返しつつ横ばいで推移しており、平成28年度では、国や県と比較して低い受診率となっています。

また、子宮がん検診、乳がん検診については、平成26年で大きく増加しましたが、概ね横ばいで推移しています。

図2-1-27 がん検診受診率の推移(2)



※ 大腸がん検診は、平成27年度で国の補助事業が終了。

図2-1-28 がん検診受診率の推移(3)

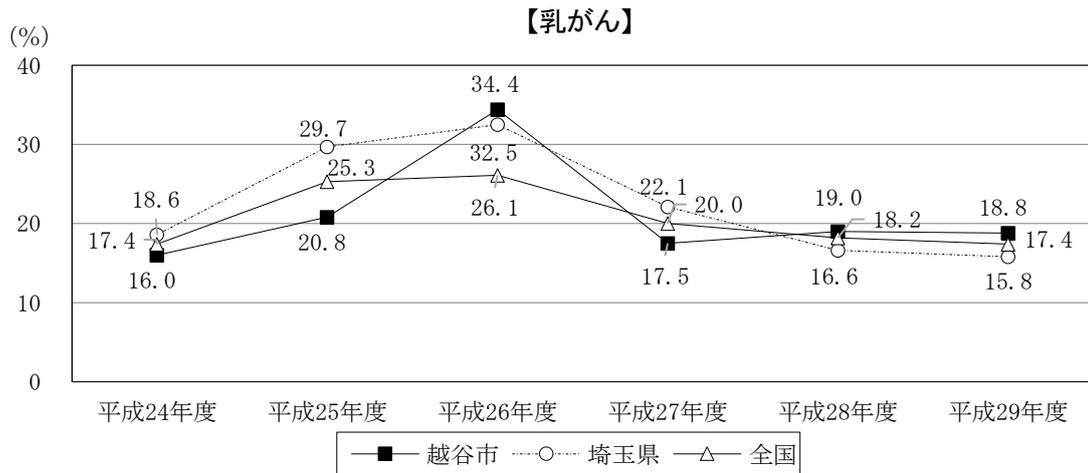


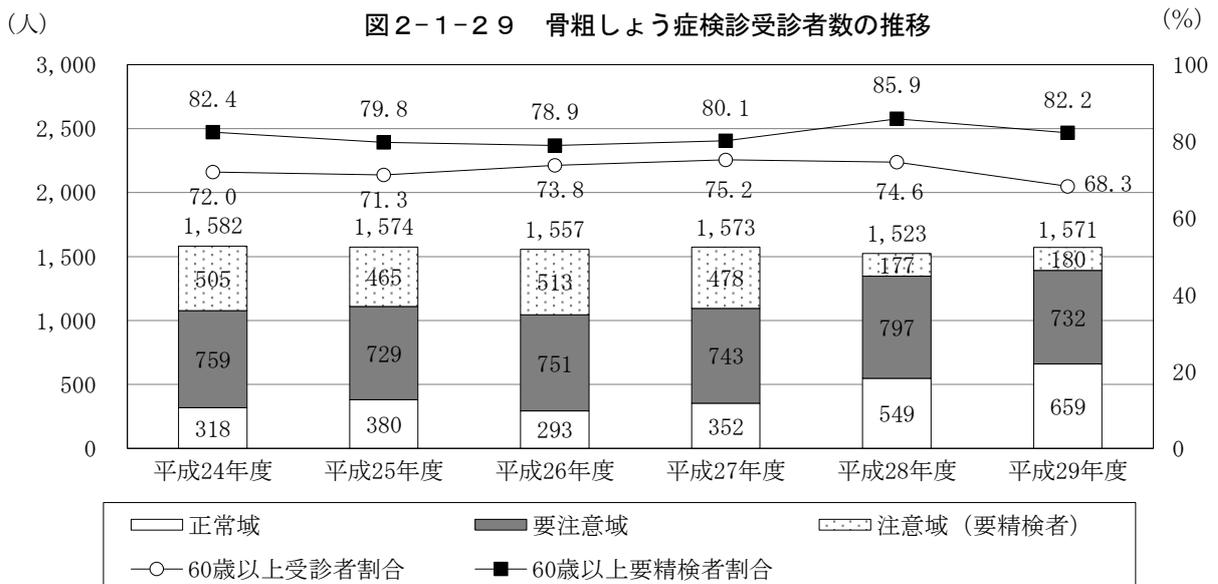
図2-1-26～28資料：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表より

※受診率は、平成26年度までは、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方について」報告書(平成20年3月)に基づき、全住民から就業者人口を除いた人数を対象者数として算出した。平成27年度からは、全住民を対象者数として算出した。

■骨粗しょう症検診

骨量は、20歳代までは増加し、その後、30歳代をピークに加齢とともに減少していきます。20歳～30歳代で骨量を確認することが骨粗しょう症予防に繋がることから、本市では、20歳以上の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施しています。

受診者数は平成24年度以降、横ばいで推移しており、受診者のうち60歳以上の人の割合が約7割となっており、若年層の受診が少ない状況となっています。



資料：市民健康課

■ 歯周病検診

生涯自分の歯で食べることは低栄養を防止し、生活の質を高め、認知症予防になります。また、歯を失う原因の一つとして歯周病があることから、本市では、平成30年度から35歳を受診対象に追加し、35歳から70歳まで5歳きざみの方を対象に歯周病検診を実施しています。

本市における歯周病検診の受診者数は、平成24年度以降横ばいで推移している一方、要精検が減少し、異常なしと要指導が増加しています。

表2-1-6 歯周病検診受診者数の推移

(単位：人)

年度	受診者数	異常なし	要指導	要精検
平成24年度	1,782	27	15	1,740
平成25年度	1,610	27	15	1,568
平成26年度	1,505	33	24	1,448
平成27年度	1,598	43	42	1,513
平成28年度	1,542	89	145	1,308
平成29年度	1,799	161	198	1,440

資料：市民健康課

■ 口腔がん検診

平成24年度から県内で初めて40歳以上の市民を対象に口腔がん検診を実施しており、受診者数は増減を繰り返しつつも、増加傾向となっています。

口腔がんは舌や口腔粘膜に発生する悪性腫瘍で、加齢とともに発症率が高まるといわれており、進行すると命にかかわる疾病ですが、直接視診及び触診のできるがんであるため早期発見が比較的容易です。

表2-1-7 口腔がん検診受診者数

(単位：人)

年度	受診者数	要精密検査	発見がん
平成24年度	2,297	148	3
平成25年度	2,345	103	0
平成26年度	2,807	83	0
平成27年度	2,798	61	0
平成28年度	2,849	51	3
平成29年度	3,215	51	1

資料：市民健康課

■前立腺がん検診

前立腺がんは、早期では自覚症状がなく、進行がゆっくりとした疾病です。検診は、P S A検査という血液検査により簡便にできます。本市では、平成24年度から、50歳～75歳までの5歳きざみの男性を対象をとって実施してきましたが、平成29年度からは50歳～75歳の節目年齢以外の男性で初めて受けられる方も対象としています。

表2-1-8 前立腺がん検診受診者数

(単位：人)

年度	受診者数	要精密検査	発見がん
平成24年度	850	89	14
平成25年度	748	60	16
平成26年度	814	82	12
平成27年度	751	81	13
平成28年度	1,125	88	9
平成29年度	2,545	224	29

資料：市民健康課

※平成28年度には50歳および75歳の男性、平成29年度には50歳～75歳までの5歳きざみの男性に対し、前立腺がん検診について個別通知を実施。

2 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係るアンケート調査結果からの現状

第2次計画の中間評価および、計画見直しにおける基礎資料とするため、5ページに記載したとおり、平成29年10月に市民3,000人を対象としたアンケート調査を実施しました。

ここでは、調査結果のうち、本計画に係わる項目における特徴的な傾向について掲出し、分析します。

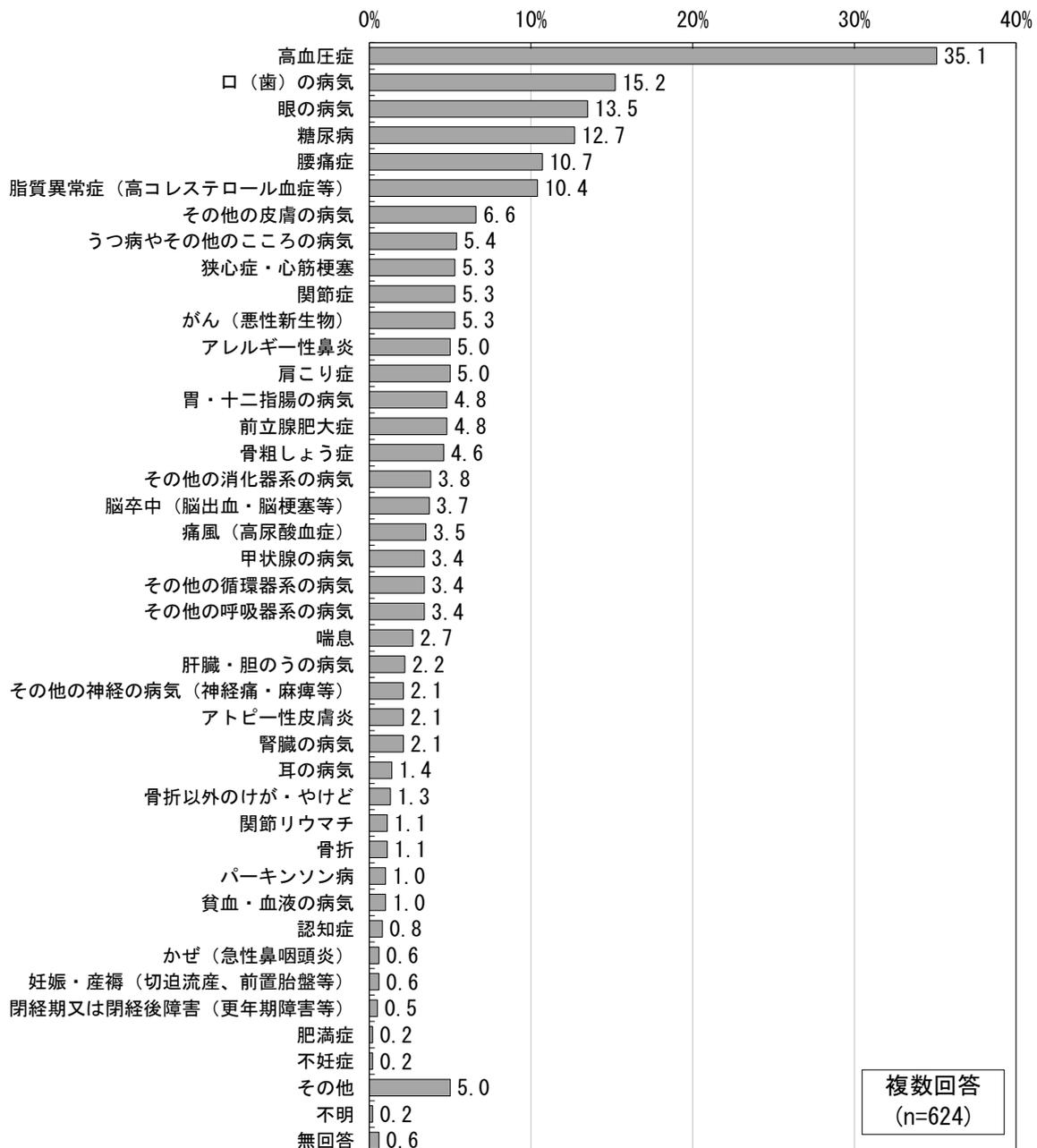
- 設問の構成比は、回答者数（該当設問での該当者数）を基数として百分率（％）で示しています。したがって、非該当者数は、構成比に含まれません。
- 比率は全て百分率（％）で表し、小数点以下第2位を四捨五入し算出しているため、合計が100％にならない場合があります。
- 複数回答については、回答者数を基数として百分率（％）で示しています。したがって、合計値は100％にならない場合もあります。性別、年齢などの属性や項目による特性をみるために、クロス集計分析を行っているものがありますが、n（該当者数）が少ない場合は誤差範囲が大きくなることから、n（該当者数）が30に満たないものは参考値として載せています。

(1) 通院について

① 通院者の傷病

現在通院している人の傷病について、全体的には「高血圧症」が3割半ばと最も高く、以下、「口（歯）の病気」「眼の病気」「糖尿病」「腰痛症」「脂質異常症（高コレステロール血症等）」などが1割を超え、続いています。

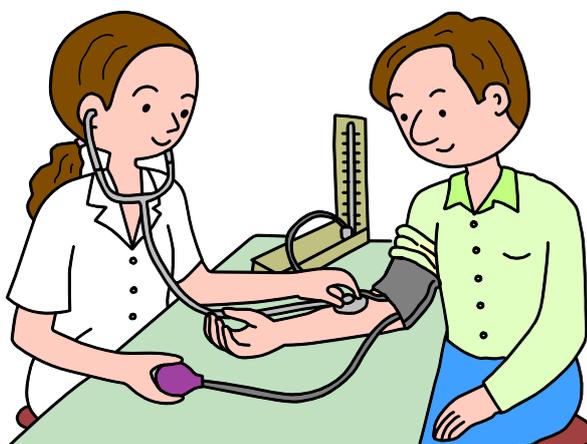
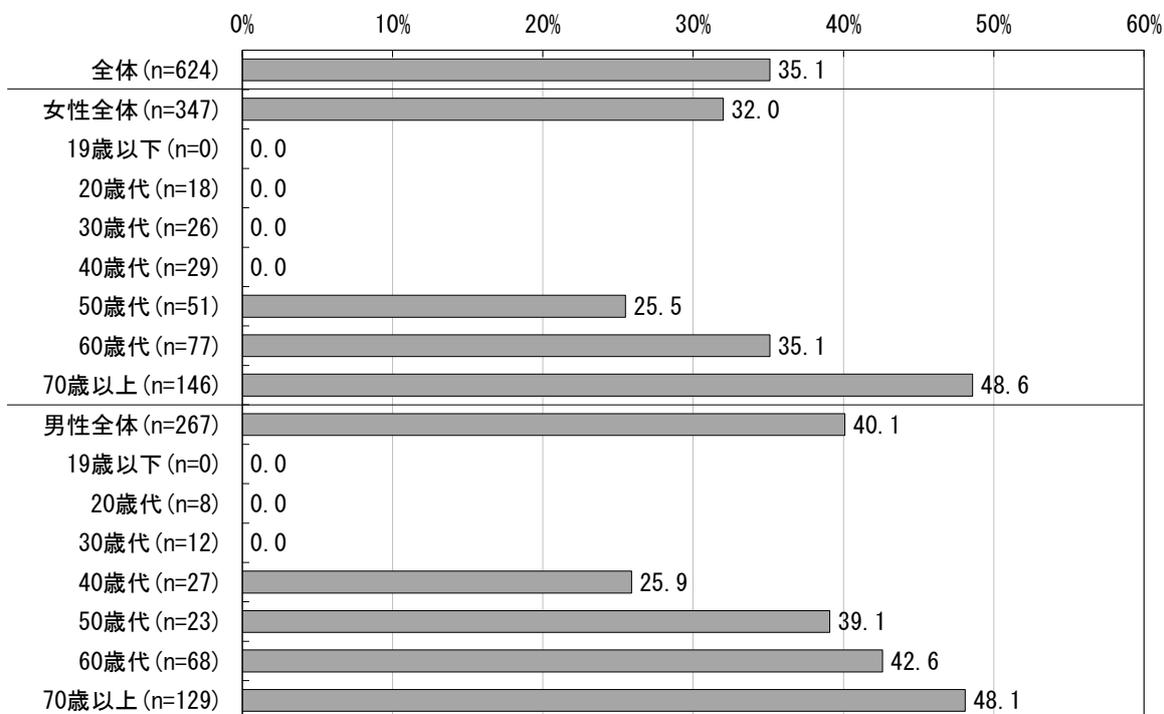
図2-2-1 通院者の傷病（全体）（問7-1）



② 高血圧症で通院している人の状況

高血圧症で通院している人を性別・年代別にみると、男では40歳代以上、女性では50歳代以上で、年齢が高くなるにつれて通院している割合も高くなる傾向があります。

図2-2-2 性別・年代別高血圧症で通院している人の割合（問7-1）



(2) 食生活について

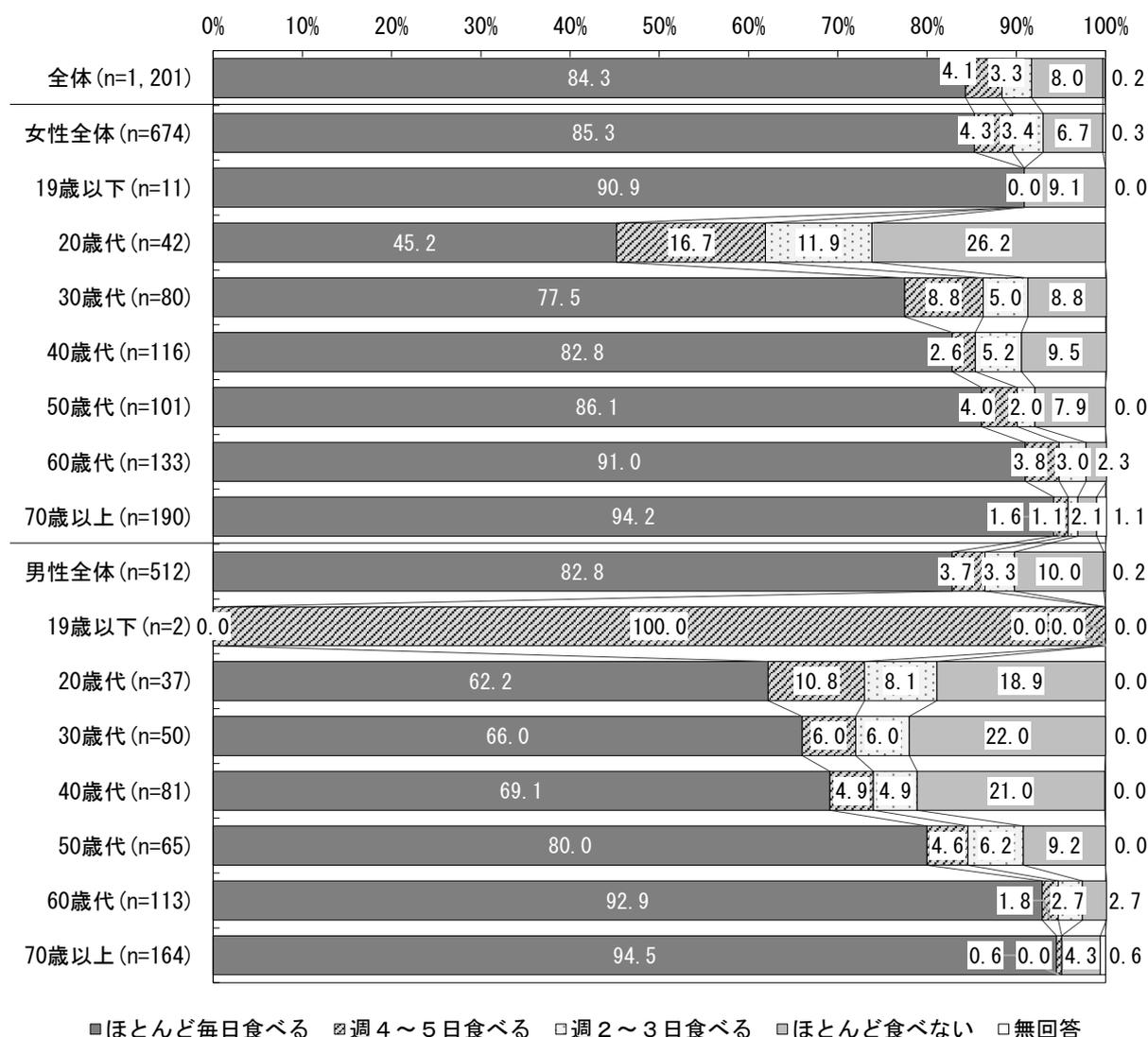
① ふだんの朝食の頻度

ふだんの朝食の頻度について、全体的には「ほとんど毎日食べる」と回答した割合が8割以上となっています。

性別では「ほとんど毎日食べる」は女性の割合がやや高くなっています。

性別・年代別では「ほとんど毎日食べる」割合は女性・男性とも60歳以上で9割以上と高くなっていますが、女性20歳代では4割台、男性20～40歳代では6割台と低くなっています。

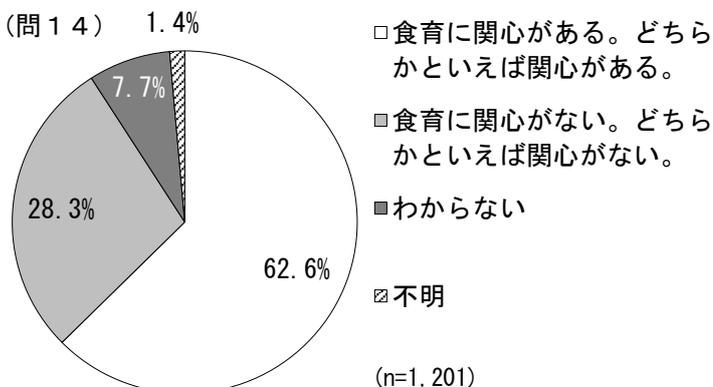
図2-2-3 ふだんの朝食の頻度（全体、性別、年代別）（問8）



② 食育※への関心

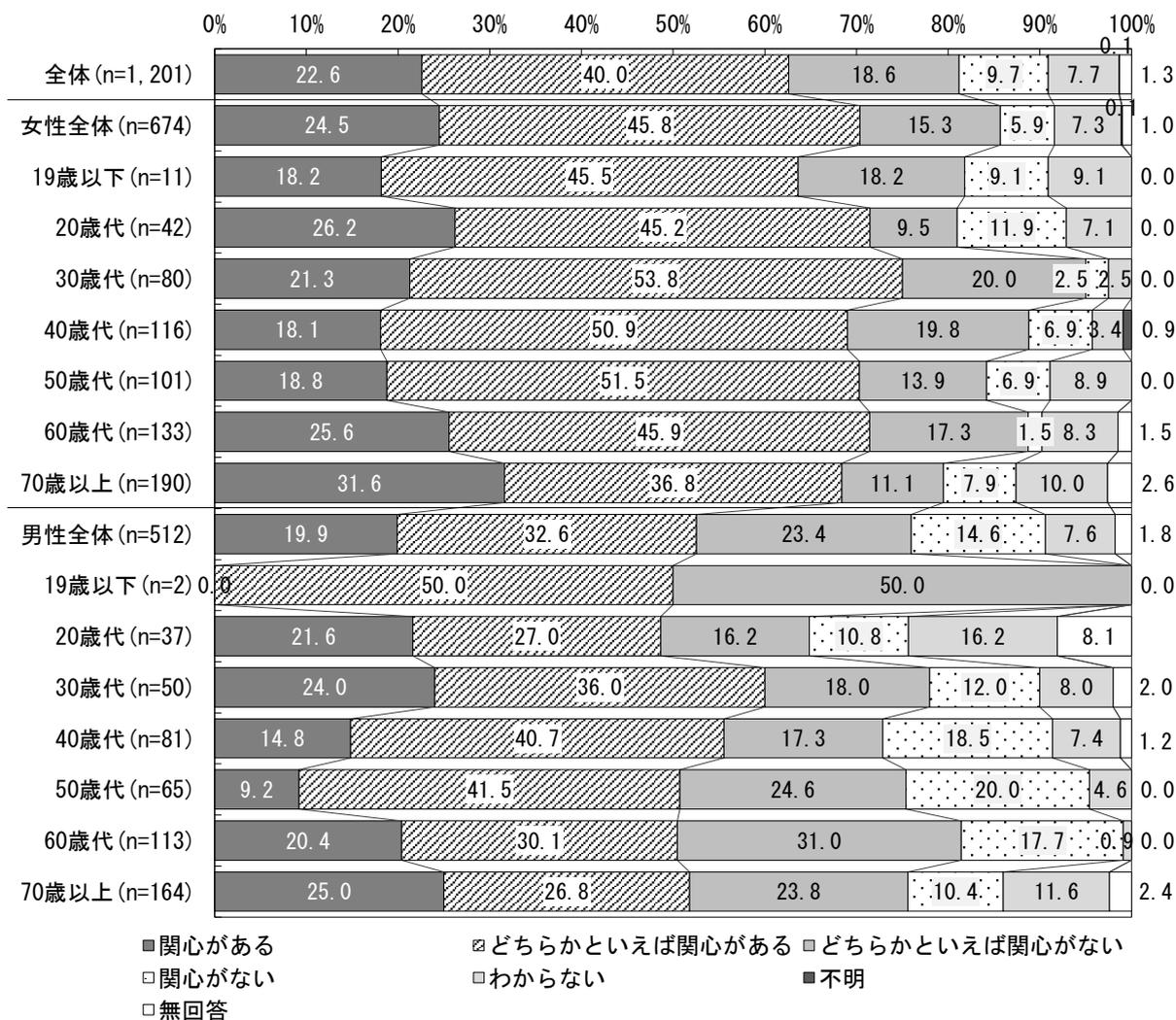
食育への関心について、全体でみると『関心がある』（関心がある＋どちらかといえば関心がある）割合は6割以上となっています。

図2-2-4 食育への関心（全体）（問14）



『関心がある』割合は女性で高く、年代にかかわらず7割前後となっています。一方、男性では30歳代と40歳代で比較的高いものの、他年代では約5割と低くなっています。

図2-2-5 食育への関心（全体、性別・年代別）（問14）



※「食育」とは、様々な経験をとおして「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。

③ 食生活で気をつけていること

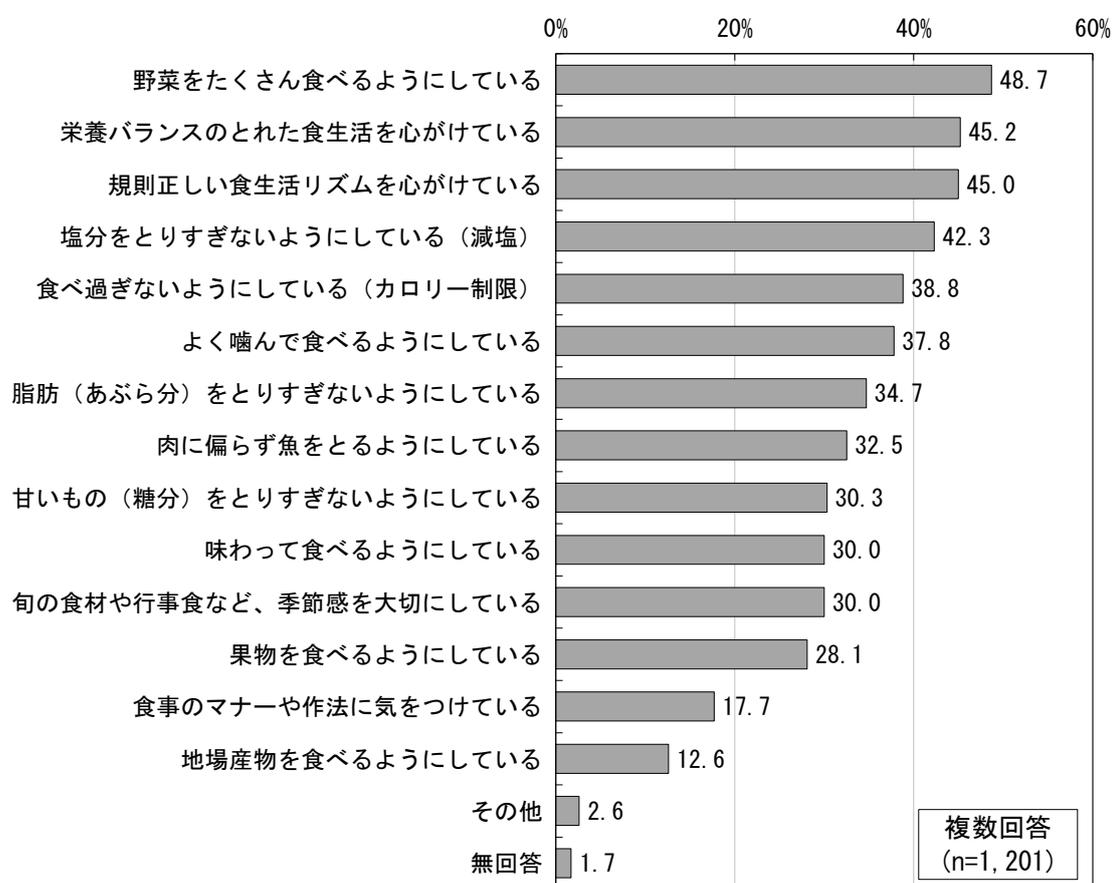
食生活で気をつけていることの第1位は「野菜をたくさん食べるようにしている」で48.7%、次いで「栄養バランスのとれた食生活を心がけている」が45.2%となっています。

「塩分をとりすぎないようにしている（減塩している）」と回答した人は42.3%でした。

また、食を楽しみ、健康につながる食べ方については、「よく噛んで食べるようにしている」が37.8%、「味わって食べるようにしている」が30.0%、「旬の食材や行事食など、季節感を大切にしている」が30.0%でした。

地場産物を食べるようにしている人は、約1割でした。

図2-2-6 食生活で気をつけていること（全体）（問11）



④ 野菜や野菜料理の摂取量

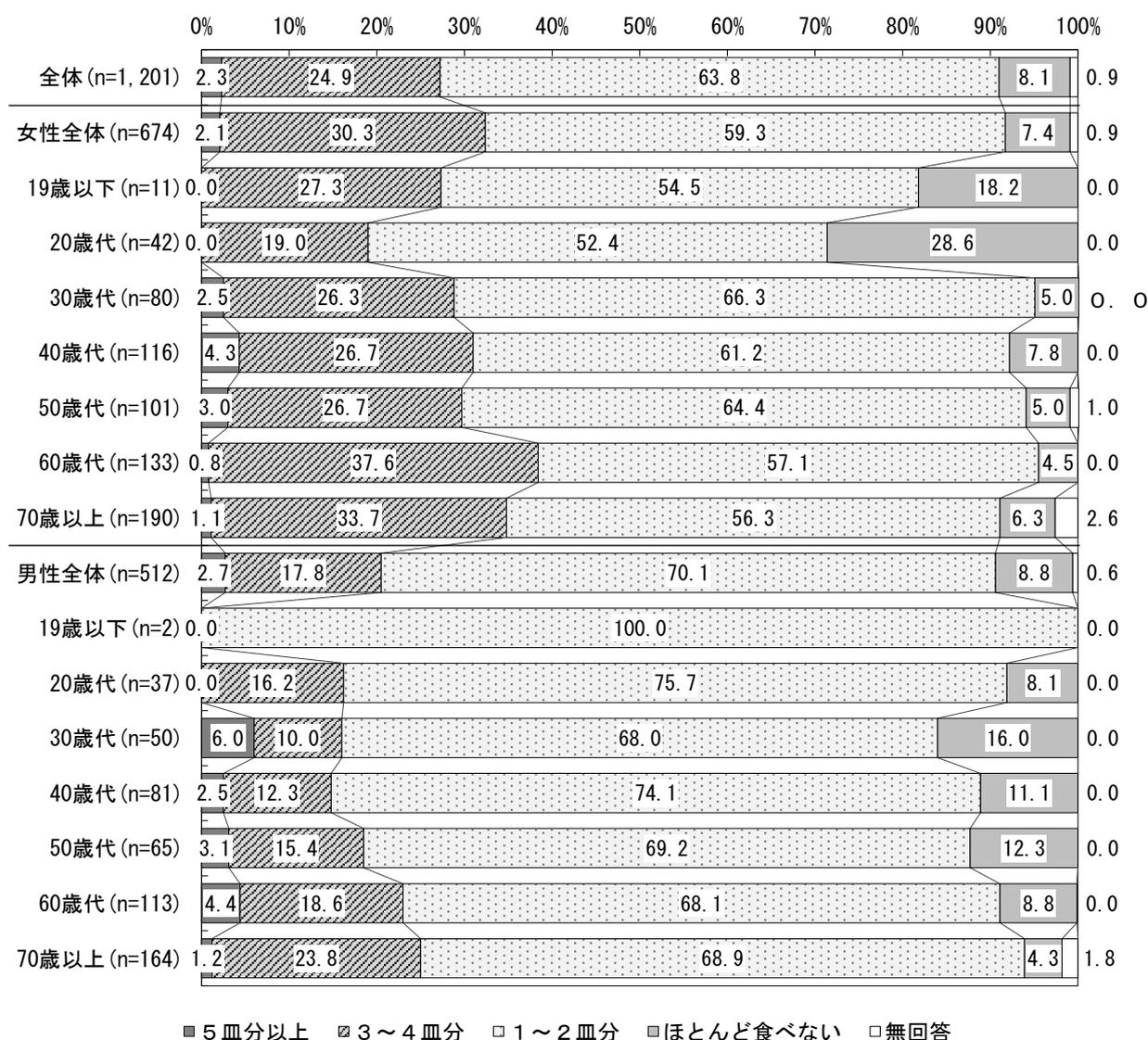
前頁の食生活で気をつけていることとして、48.7%の人が「野菜をたくさん食べるようにしている」と回答していましたが、野菜や野菜料理の1日の摂取量をみると、全体では「1～2皿分※」と回答した割合が6割強と最も高くなっています。

性別では「3～4皿分」以上の割合は男性が2割弱、女性が3割強と女性が高くなっています。

性別・年代別では「3～4皿分」以上の割合は女性60歳以上で高く、「ほとんど食べない」は女性20歳代、男性30歳代で高くなっています。

※ 1皿の目安は、直径10cmの小鉢1杯分（野菜70g程度）とします。

図2-2-7 1日の野菜または野菜料理の摂取量（全体、性別・年代別）（問9）



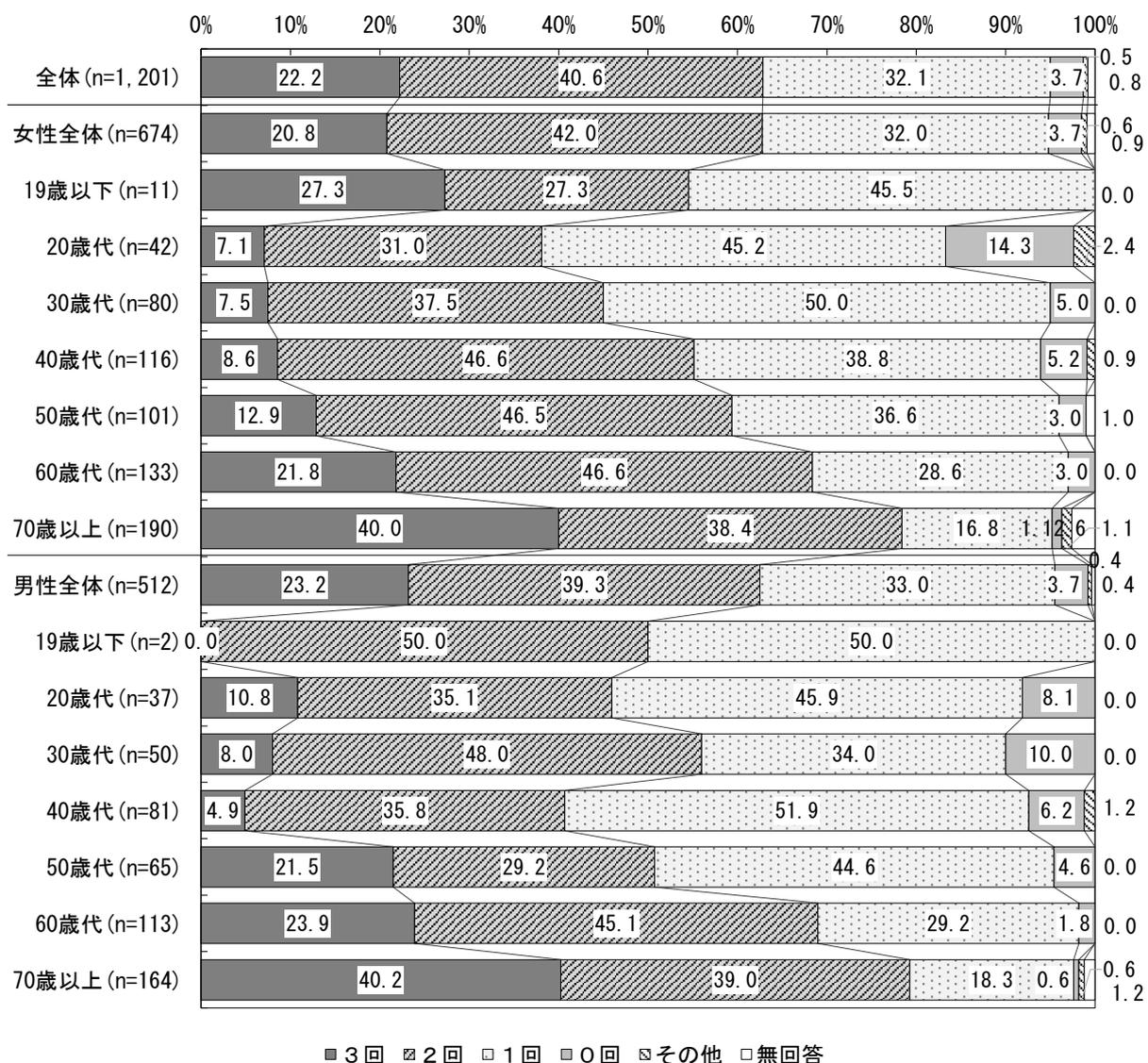
⑤ 主食・主菜・副菜の摂取状況

③の食生活で気をつけていることとして、45.2%の人が「栄養バランスのとれた食生活を心がけている」と回答していますが、1日のうち3回とも主食・主菜・副菜※の3つをそろえて食べる人は、全体でみると約2割で、「2回」の割合が4割と最も高く、次いで「1回」が約3割となっています。

性別・年代別では「3回」の割合は、女性・男性とも70歳以上で高くなっている一方、「1回」は女性30歳代、男性40歳代で高くなっています。

※ 主食とは、ごはん、パン、めん類など、主菜とは、魚、肉、卵、大豆製品のおかず、副菜とは、野菜、海そう、きのこ、いもなどを使った料理のことです。

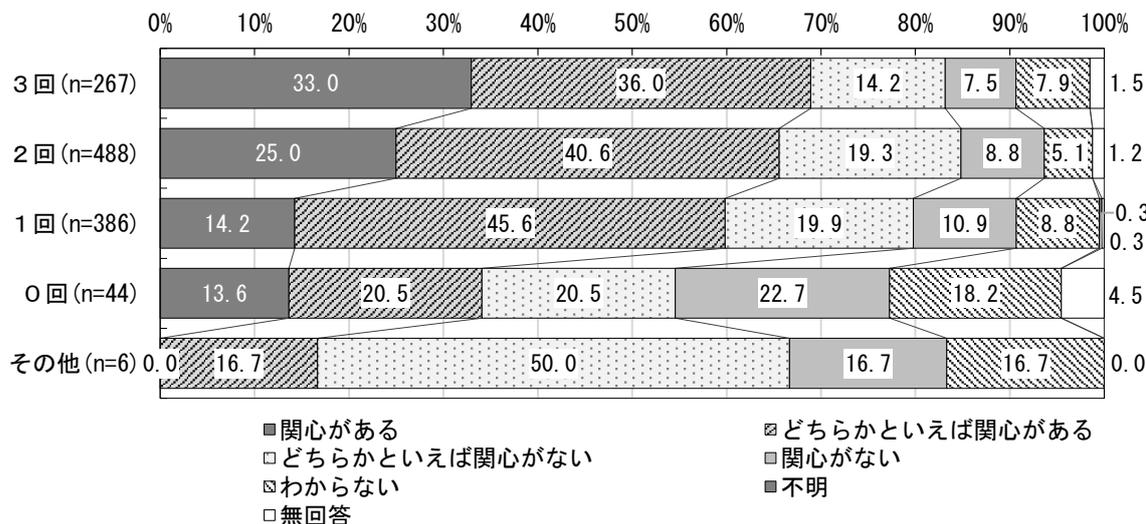
図2-2-8 1日のうちの主食・主菜・副菜の3つがそろった食事の回数(全体、性別・年代別)
(問10)



■主食・主菜・副菜のそろった食事の回数と「食育」への関心度

主食・主菜・副菜のそろった食事回数が多いほど、食育への関心が高くなっています。
 主食・主菜・副菜のそろった食事回数「0回」の群では、「関心がない」と回答した人が2割強と最も多くなっています。

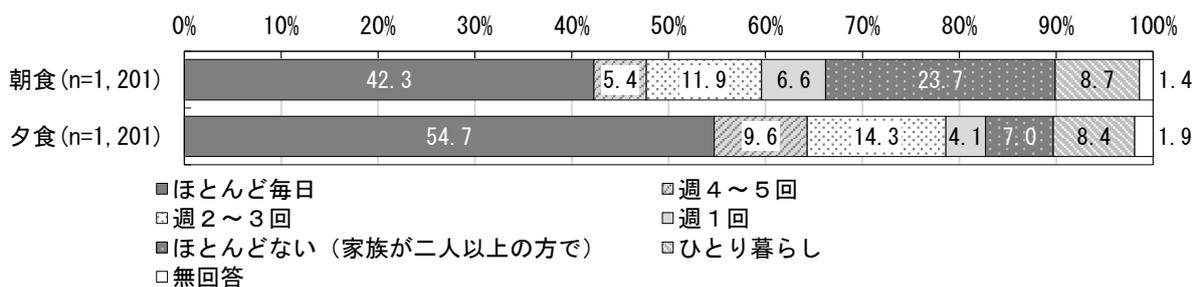
図2-2-9 主食・主菜・副菜のそろった食事の回数と食育への関心度（問10・問14）



⑥ 家族と一緒に食事をする「共食」の頻度

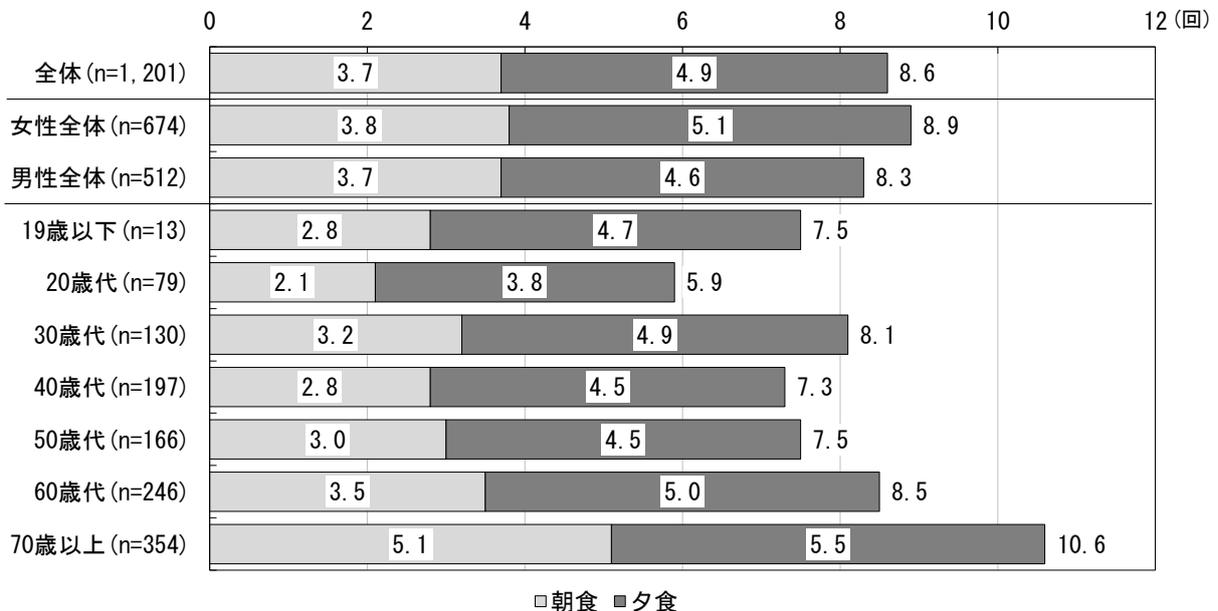
家族と一緒に食事をする共食の頻度をみると、「ほとんど毎日」と回答した人は朝食で約4割、夕食で5割半ばと、夕食の方が高くなっています。

図2-2-10 家族と一緒に食事をする頻度(全体)（問13）



また、1週間の朝食と夕食の共食回数について、性別にみると、女性は週平均8.9回、男性8.3回と女性の方が多く、年代別にみると20歳代が5.9回で一番少なくなっています。

図2-2-11 1週間のうちの家族と一緒に食事をする共食の回数（全体、性別・年代別）（問13）

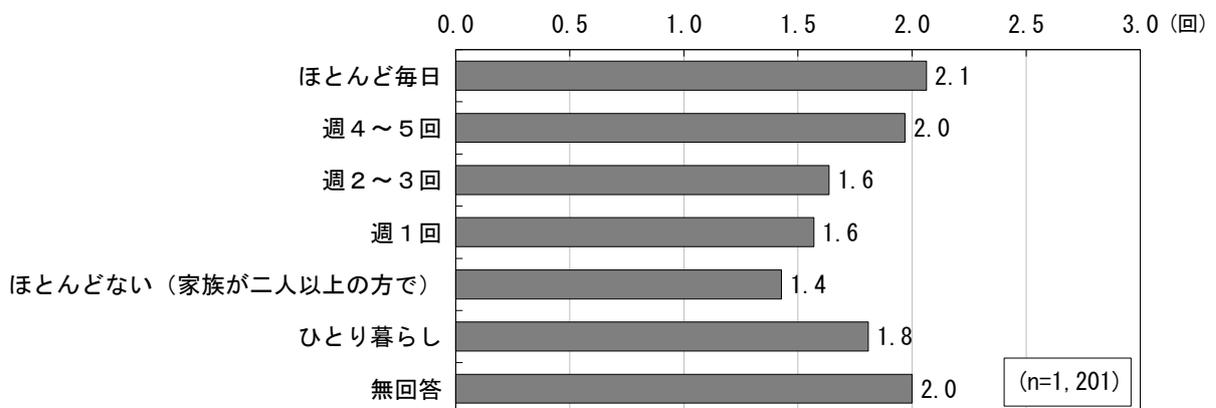


※「ほとんど毎日」→6.5回、「週4~5回」→4.5回、「週2~3回」→2.5回、「週1回」→1回、「ほとんどない」→0回として、共食の回数を算出した。

■朝食の「共食」頻度と主食・主菜・副菜のそろった食事をする回数

朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べていると回答した人は、主食・主菜・副菜のそろった食事をする回数が1日に2.1回と一番多くなっています。

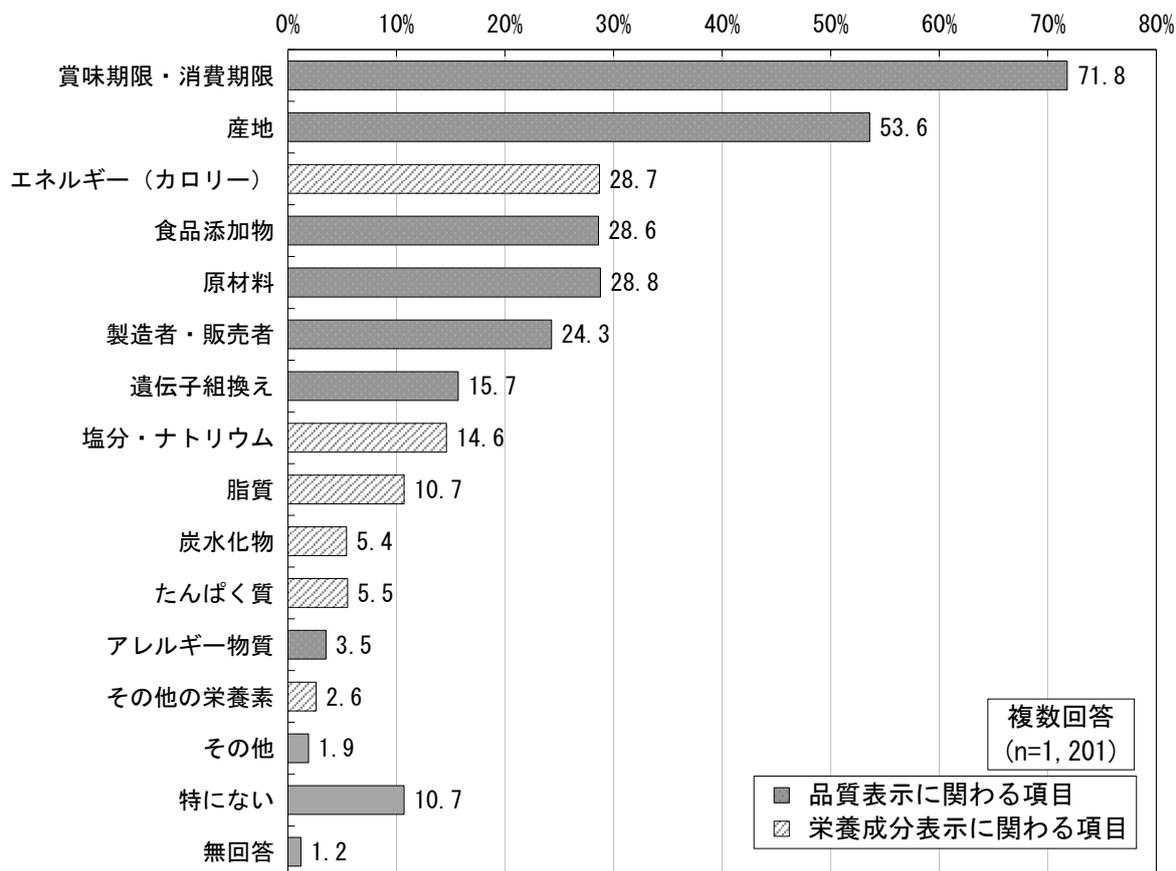
図2-2-12 朝食の共食頻度と主食・主菜・副菜のそろった食事をする回数(問13・問10)



⑦ 参考にする食品の品質表示

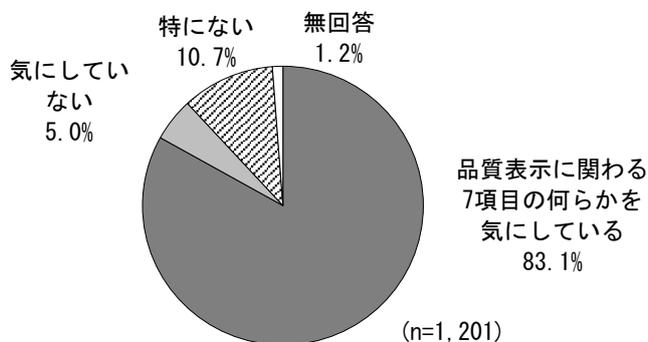
食品を購入するときや外食をするときに参考にする食品の品質表示について、全体でみると「賞味期限・消費期限」と回答した人の割合が約7割と最も高く、次いで「産地」が5割強となっています。

図2-2-13 参考にする食品表示（問12）



また、品質表示に関わる7項目※を気にしているかどうかをみると、8割以上が何らかを気にしていると回答しています。

図2-2-14 食品表示を気にする割合（全体）（問12）

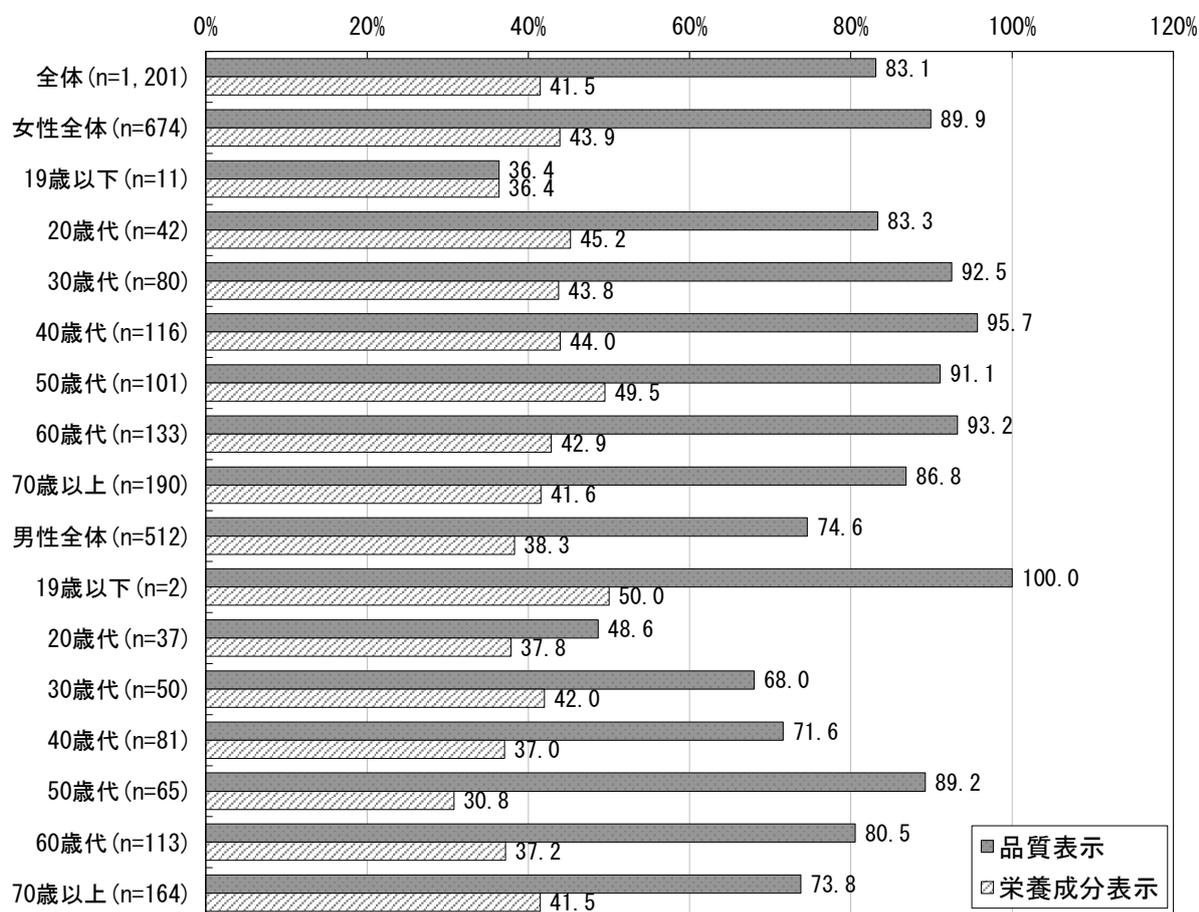


※品質表示に関わる7項目

賞味期限・消費期限、産地、食品添加物、原材料、製造者・販売者、遺伝子組み換え、アレルギー物質

また、参考にする食品表示を品質表示および栄養成分表示に分けてみると、品質表示に関わる項目を8割以上が気にすると回答していますが、栄養成分表示に関わる項目では約4割が気にすると回答しています。

図2-2-15 参考にする食品表示（問12）



(3) 運動について

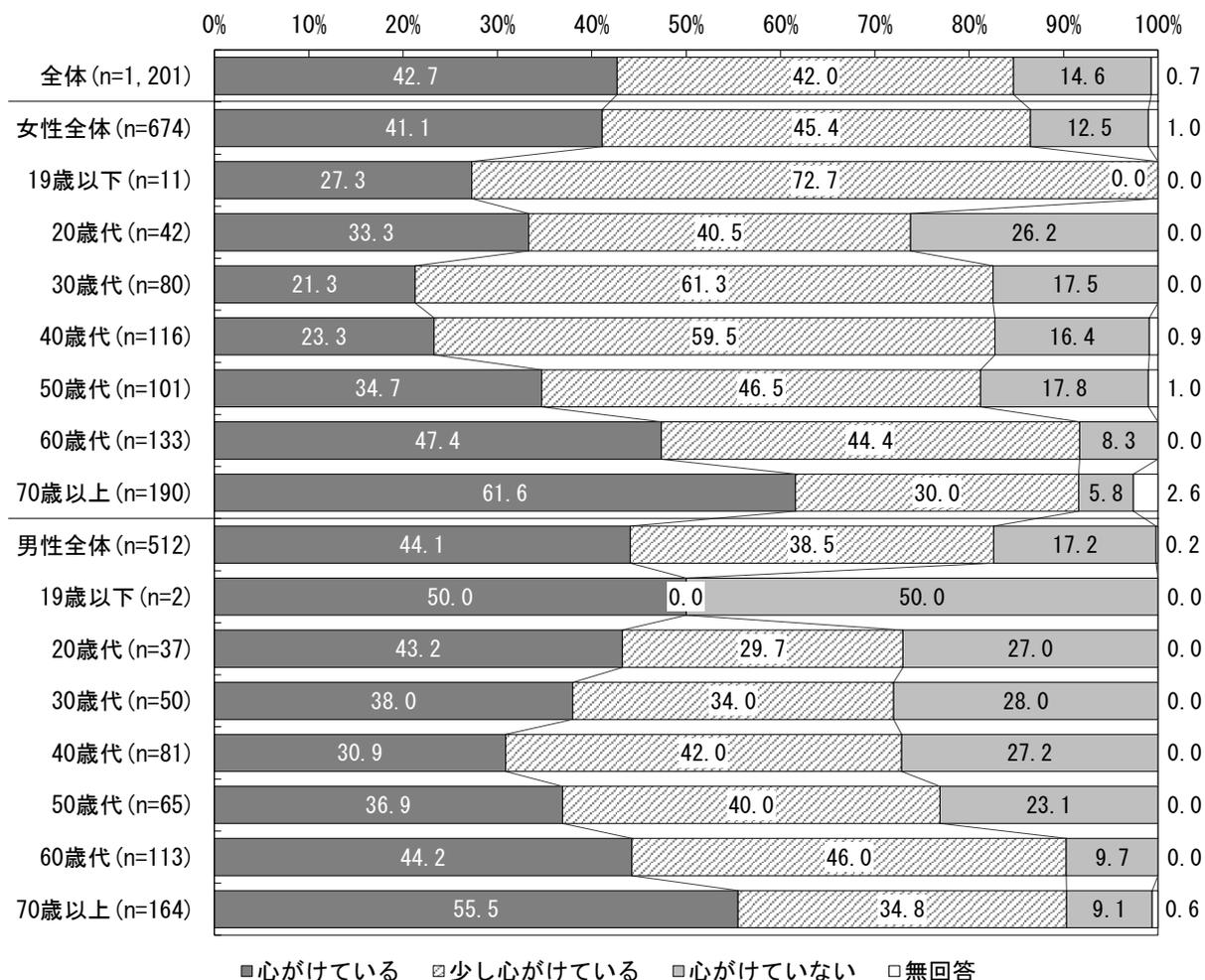
① 体を動かすことの心がけ

生活の中で意識的に体を動かすことを心がけているかについて、全体的には「心がけている」と「少し心がけている」の合計の割合は8割半ばとなっています。

性別・年代別で「心がけている」は、男性40歳代で3割、女性30歳代で2割と最も低くなっている一方で、男女とも70歳代で最も高く、それぞれ5割半ば、6割となっています。

「心がけていない」割合は女性20歳代、男性20～50歳代で高くなっています。

図2-2-16 体を動かすことの心がけ（全体、性別・年代別）（問15）

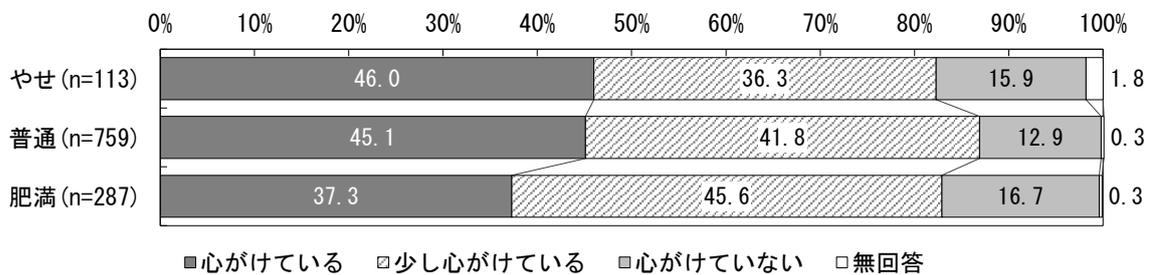


■BMI※ごとの体を動かすことの心がけ

BMI ごとに体を動かすことを心がけているかをみると、「心がけている」は、「普通」「やせ」の4割半ばに比べると「肥満」では3割台と少ない傾向にあります。一方、「心がけていない」は「普通」が約1割と最も少なくなっており、「やせ」と「肥満」はいずれも1割半ばとなっています。

※BMI:Body Mass Index (体格指数) 算出方法
 やせ: BMI 18.5 未満 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
 普通: BMI 18.5 以上~25.0 未満
 肥満: BMI 25.0 以上

図2-2-17 BMI※ごとの体を動かすことの心がけ (問15・問32)

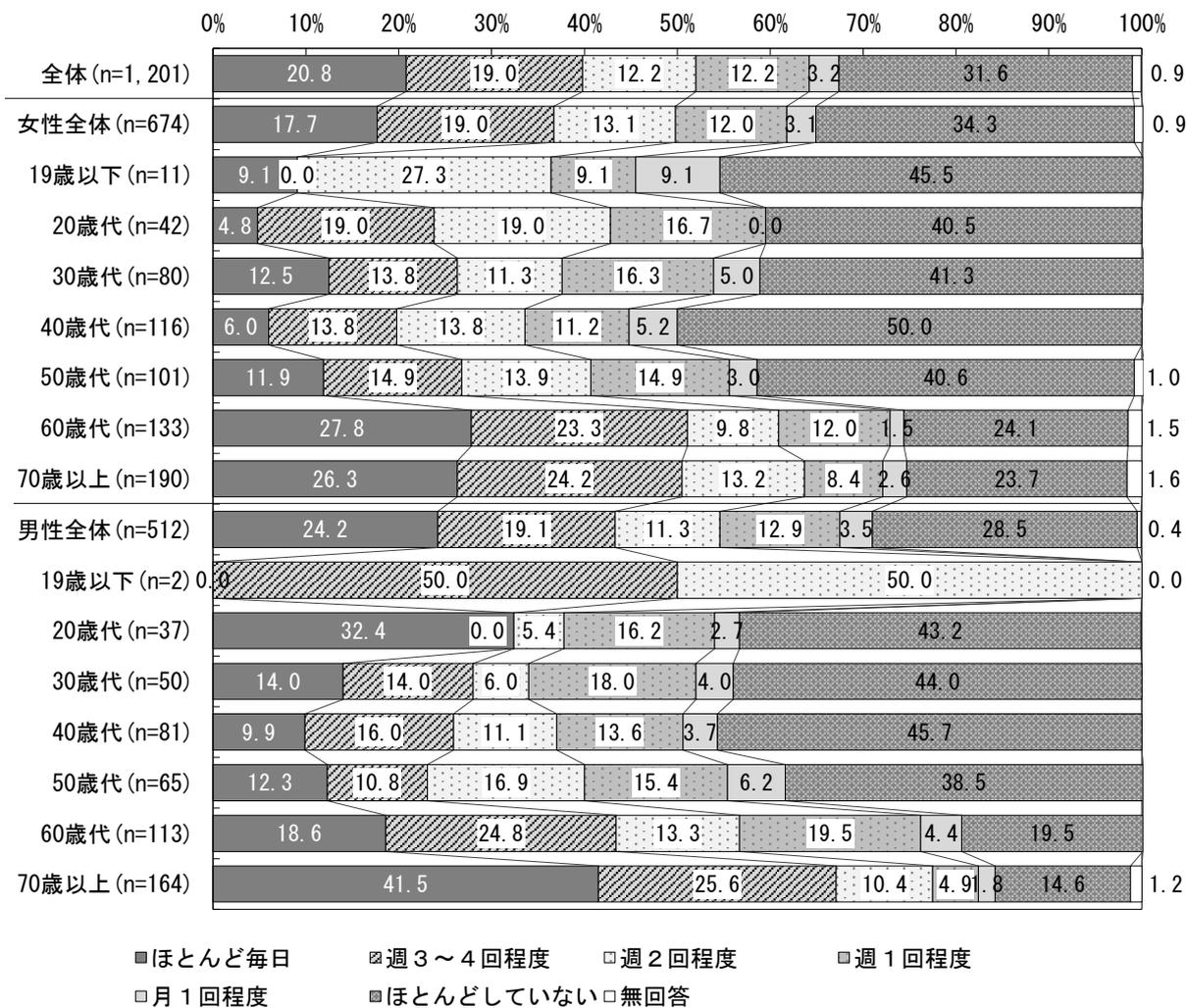


② 運動の頻度

運動の頻度について、全体的には「ほとんどしていない」割合が3割強と最も高く、次いで、「ほとんど毎日している」が約2割となっています。

性別では大きな差異は見られませんが、性別・年代別でみると「ほとんどしていない」割合は女性20～50歳代で約4～5割、男性20～40歳代で4割半ばと高くなっています。一方、「ほとんど毎日している」は男性70歳以上で約4割と高くなっています。

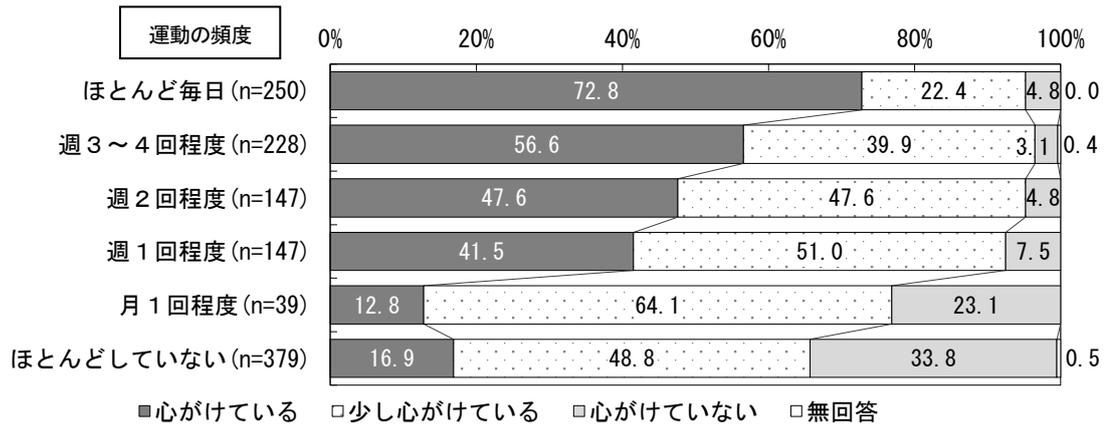
図2-2-18 運動の頻度（全体、性別・年代別）（問17）



■運動の頻度と体を動かすことの心がけ

運動の頻度ごとに生活の中で意識的に体を動かすことを心がけているかをみると、「心がけている」割合は「ほとんど毎日」運動をしている人が、約7割と最も高く、運動の頻度が下がるごとに、その割合も減少する傾向にあります。「ほとんどしていない」人の約3割が「心がけていない」と回答しています。

図2-2-19 運動の頻度と体を動かすことの心がけ（問17・問15）

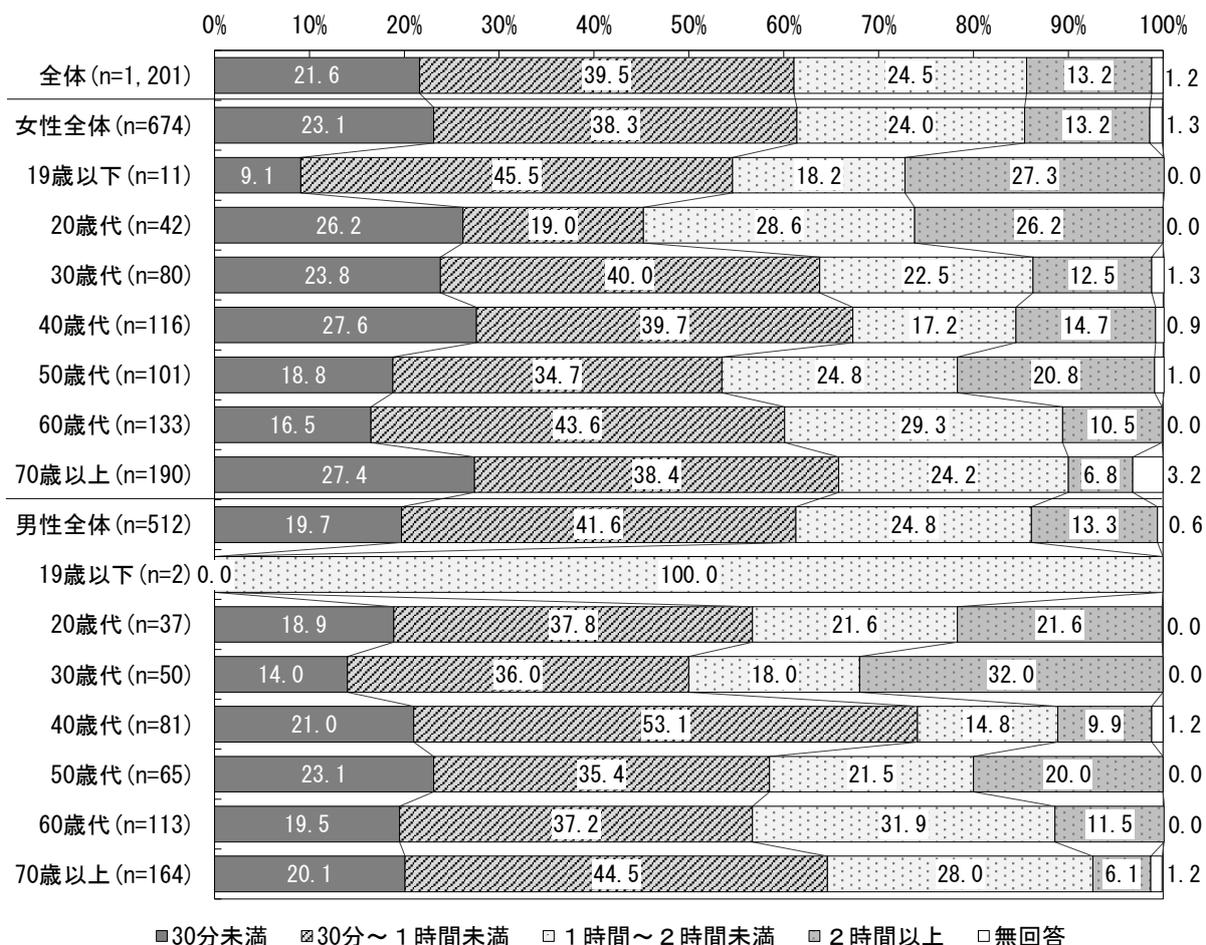


③ 1日の歩行時間

1日の平均歩行時間について、全体的には「30分～1時間未満」の割合が約4割と最も高くなっており、次いで、「1時間～2時間未満」が2割半ばとなっています。

性別ではそれほど大きな差異は見られませんが、性別・年代別でみると「30分未満」は女性20歳代、40歳代、70歳以上で25%を超えています。

図2-2-20 1日の歩行時間（全体、性別・年代別）（問16）



(4) 喫煙について

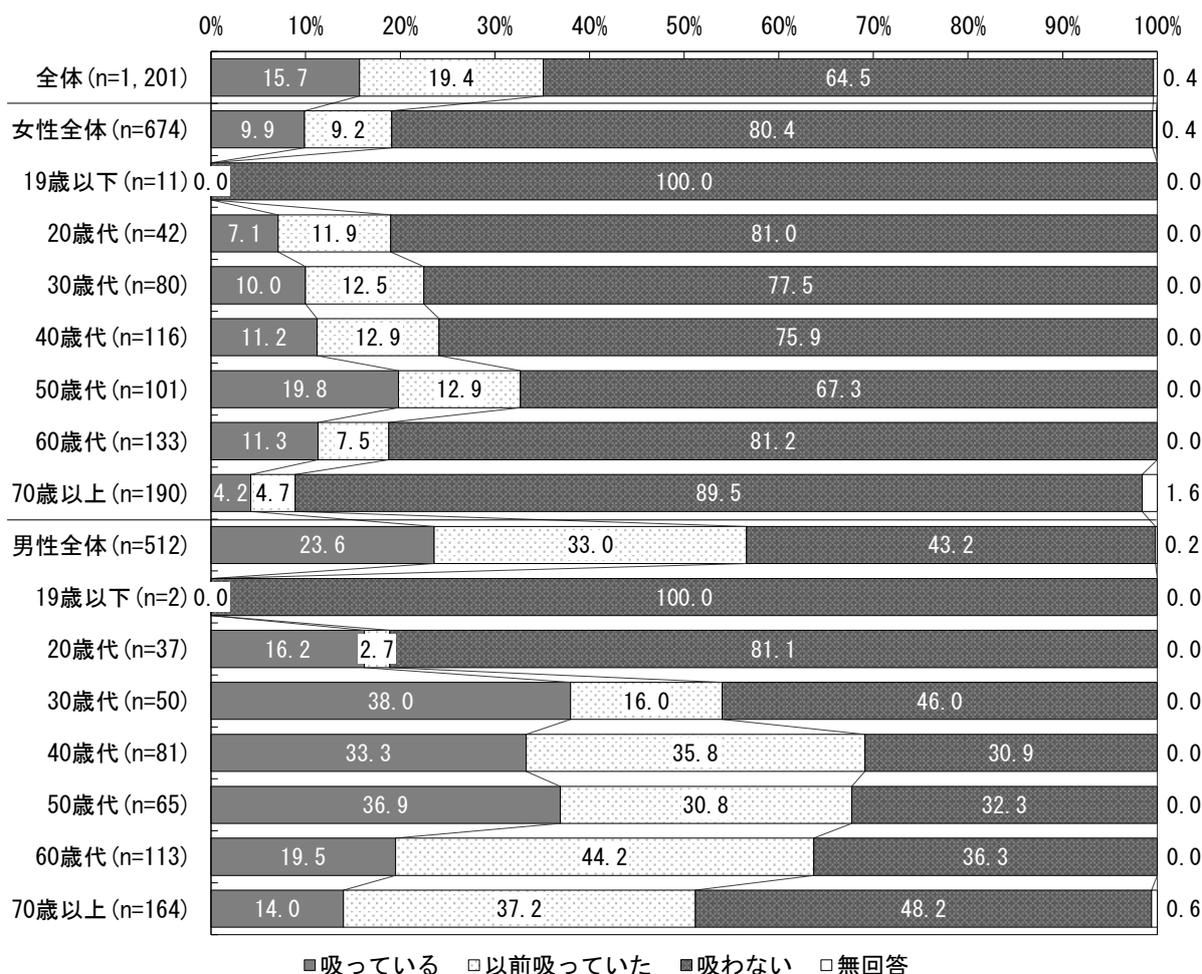
① 喫煙の有無

喫煙の有無について、全体的には「吸っている」割合は1割半ばとなっています。

性別では「吸っている」は、男性が2割半ば、女性が約1割となっています。

性別・年代別では「吸っている」は男性30歳代～50歳代で3割を超えています。

図2-2-2 1 喫煙の有無（全体、性別・年代別）（問18）

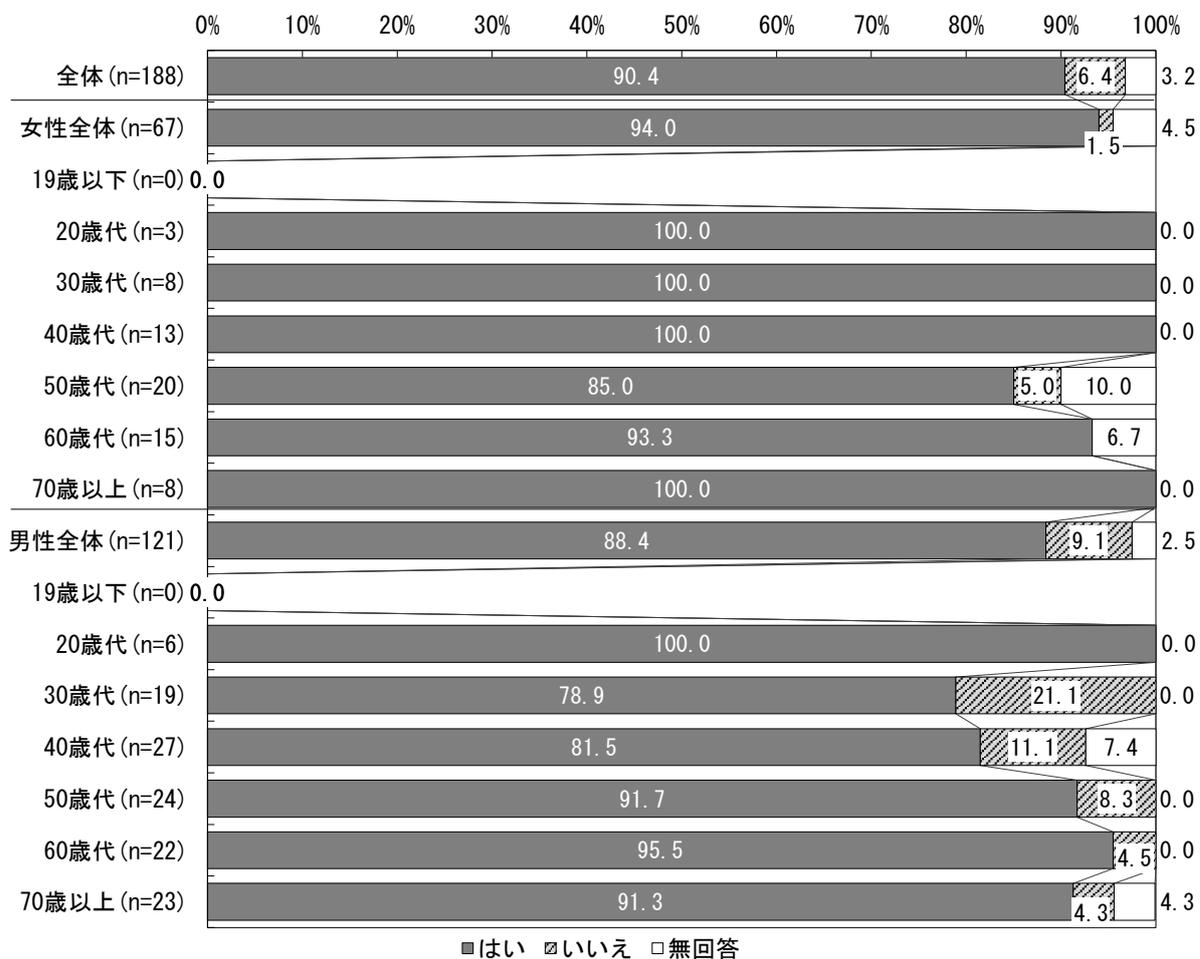


② 喫煙マナー

たばこを「吸っている」と回答した人の喫煙マナーについて、全体的には「はい（守っている）」が約9割となっています。

性別では「はい（守っている）」とした人の割合は、女性でやや高くなっています。

図2-2-22 喫煙マナー（全体、性別・年代別）（問18-1）



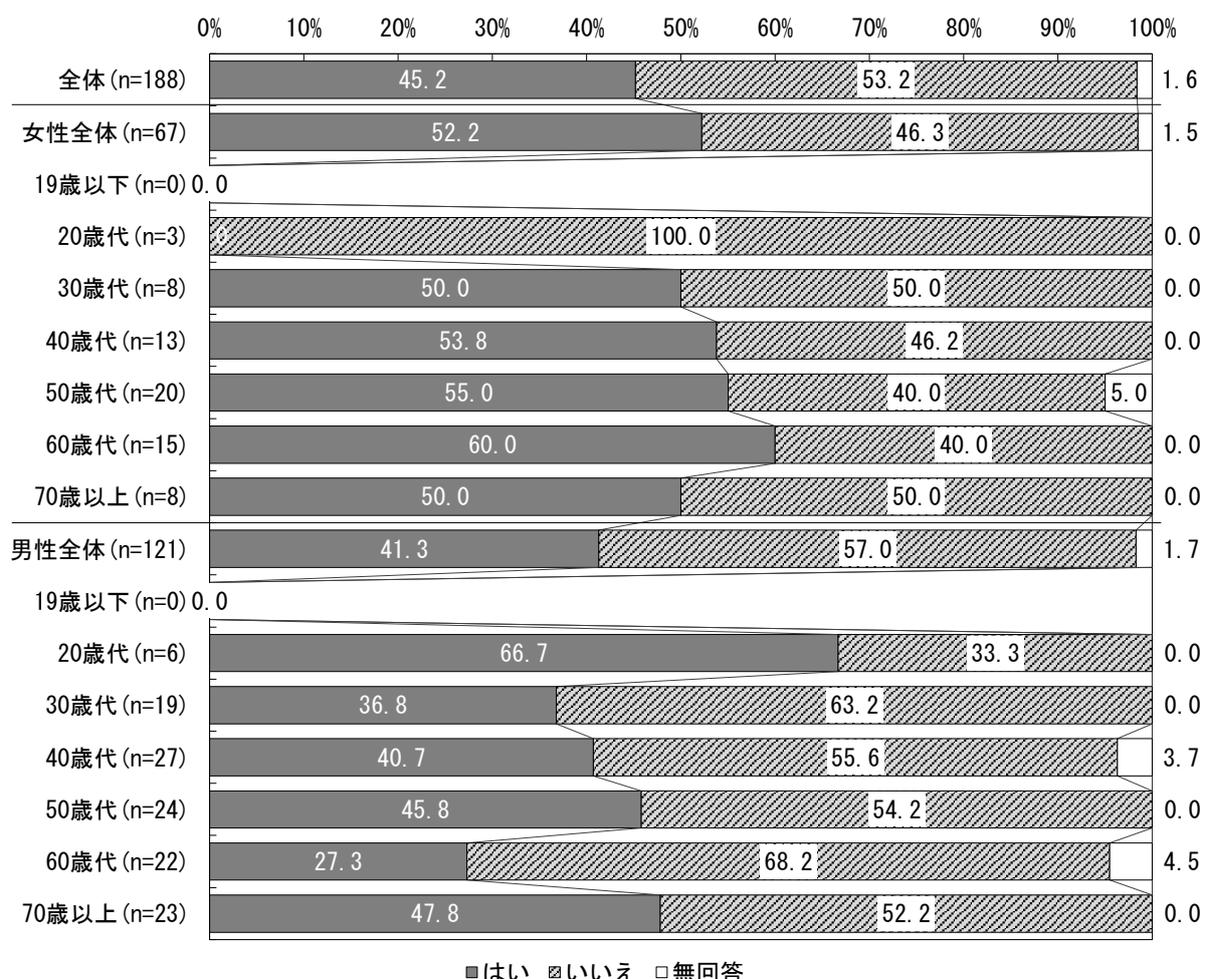
*禁煙の希望は、問18「あなたは、たばこを吸いますか」の問いに「吸っている」と回答した人数が188人であり、男女別年齢区分別の該当者数は少なくなっていますが、参考として載せています。

③ 禁煙の希望

たばこを「吸っている」と回答した人の禁煙希望について、全体的には「はい（禁煙したい）」が4割半ばとなっています。

性別では「はい（禁煙したい）」とした人の割合は、女性が5割強、男性が4割強となっており、女性の禁煙希望の割合が高くなっています。

図2-2-23 禁煙の希望（全体、性別・年代別）（問18-2）

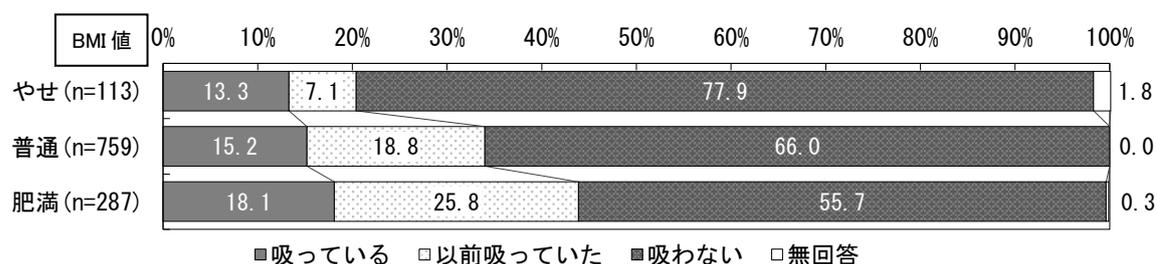


■はい □いいえ □無回答
 *禁煙の希望は、問18「あなたは、たばこを吸いますか」の問いに「吸っている」と回答した人数が188人であり、男女別年齢区分別の該当者数は少なくなっていますが、参考として載せています。

■たばこを吸っている人とBMI

喫煙の有無をBMI別で見ると、「吸っている」割合は「肥満」が2割弱と最も高く、一方、「吸わない」は「やせ」が8割弱と最も高くなっています。

図2-2-24 たばこを吸っている人とBMI値（問32・問18）



④ 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度

喫煙が及ぼす健康への影響の認知度について、全体的には「がんにかかりやすくなる」と回答した割合が約8割と最も高く、次いで「受動喫煙、副流煙が問題である※」「胎児に影響がある（低出生体重児や死産など）」「循環器疾患（脳卒中、心筋梗塞等）になりやすくなる」が7割以上と高くなっています。

図2-2-25 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度（全体）（問19）

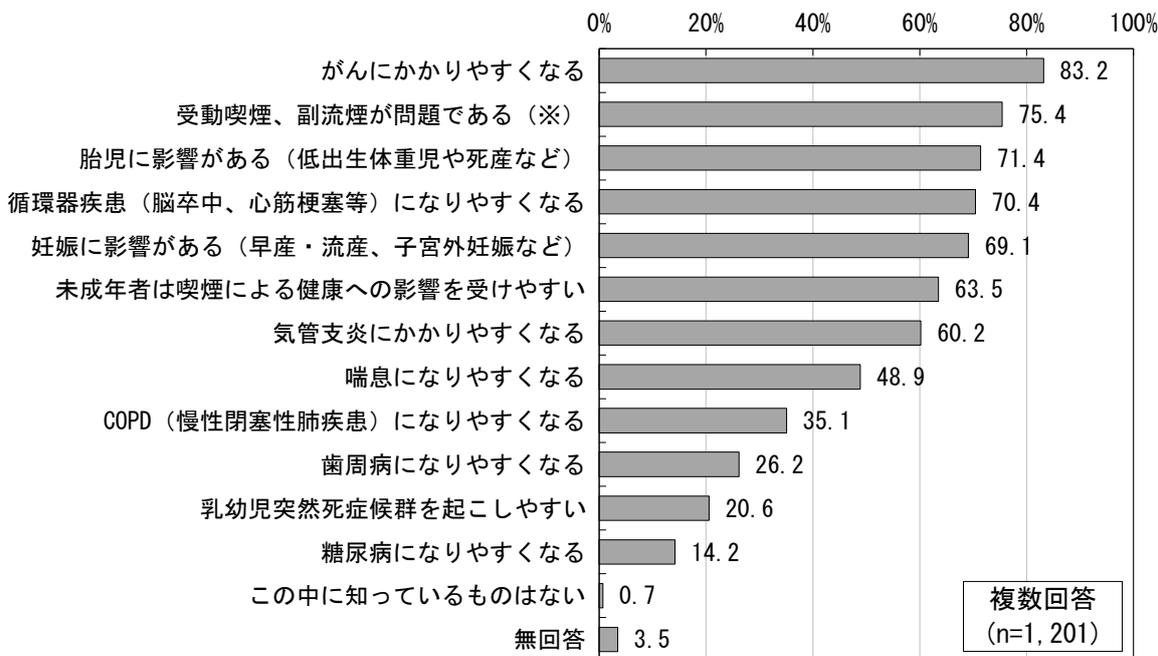


表2-2-1 性別・年代別 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度（問19）

	該当者数	認知度 (%)													
		人	がんにかかりやすくなる	受動喫煙、副流煙が問題である（※）	胎児に影響がある（低出生体重児や死産など）	循環器疾患（脳卒中、心筋梗塞等）になりやすくなる	気管支炎にかかりやすくなる	喘息になりやすくなる	COPD（慢性閉塞性肺疾患）になりやすくなる	歯周病になりやすくなる	糖尿病になりやすくなる	乳幼児突然死症候群を起こしやすい	妊娠に影響がある（早産・流産、子宮外妊娠など）	未成年者は喫煙による健康への影響を受けやすい	この中に知っているものはない
全体	1,201	83.2	70.4	60.2	48.9	35.1	26.2	14.2	71.4	69.1	20.6	63.5	75.4	0.7	3.5
女性全体	674	82.9	68.0	58.8	47.3	36.4	24.6	12.6	79.4	77.0	23.7	66.5	78.6	0.6	3.3
19歳以下	11	81.8	45.5	36.4	45.5	18.2	9.1	9.1	63.6	72.7	18.2	72.7	54.5	-	-
20歳代	42	90.5	64.3	57.1	45.2	31.0	50.0	11.9	81.0	92.9	35.7	78.6	90.5	-	-
30歳代	80	93.8	71.3	67.5	50.0	38.8	37.5	16.3	91.3	91.3	53.8	82.5	92.5	-	1.3
40歳代	116	84.5	69.8	52.6	44.0	30.2	20.7	12.9	85.3	81.0	31.9	69.0	87.9	-	0.9
50歳代	101	89.1	71.3	62.4	53.5	39.6	30.7	14.9	87.1	87.1	24.8	76.2	85.1	-	-
60歳代	133	79.7	72.9	60.2	48.1	45.1	27.1	10.5	86.5	80.5	13.5	65.4	78.9	0.8	1.5
70歳以上	190	74.7	62.1	57.4	44.7	33.2	11.6	11.6	62.1	57.9	10.5	51.1	62.1	1.6	9.5
男性全体	512	84.8	73.6	62.5	51.4	33.8	28.3	16.6	62.3	60.0	17.0	60.7	72.3	1.0	3.1
19歳以下	2	100.0	50.0	50.0	50.0	-	50.0	-	100.0	-	-	100.0	50.0	-	-
20歳代	37	89.2	73.0	56.8	56.8	24.3	43.2	32.4	86.5	83.8	29.7	75.7	83.8	-	-
30歳代	50	92.0	78.0	52.0	54.0	32.0	40.0	18.0	74.0	80.0	18.0	76.0	78.0	-	2.0
40歳代	81	92.6	75.3	64.2	48.1	33.3	34.6	14.8	70.4	67.9	25.9	66.7	82.7	-	1.2
50歳代	65	92.3	75.4	58.5	41.5	29.2	24.6	15.4	76.9	75.4	16.9	64.6	83.1	-	1.5
60歳代	113	84.1	82.3	76.1	60.2	32.7	29.2	13.3	60.2	58.4	11.5	54.0	73.5	0.9	1.8
70歳以上	164	75.0	65.2	58.5	48.8	39.6	18.9	16.5	44.5	40.2	13.4	52.4	57.9	2.4	6.7

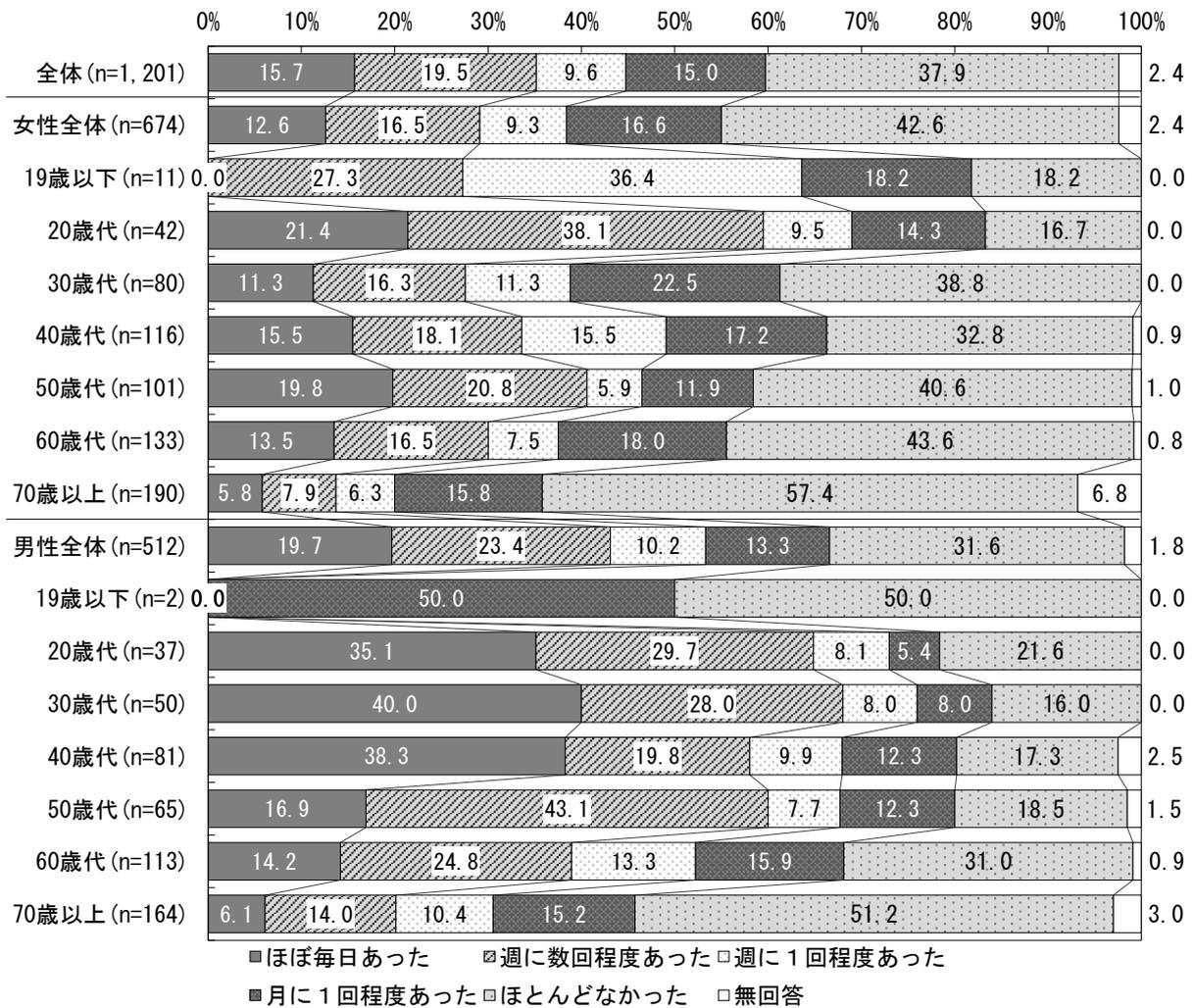
※「受動喫煙」とは、自分以外の人が吸っているたばこの煙を吸うことです。「副流煙」とは、たばこの先から立ちのぼる煙のことです。本人が吸う煙は「主流煙」といいます。

⑤ 受動喫煙の有無

受動喫煙の有無について、全体的には「ほとんどない」が4割弱となっている一方で、「ほぼ毎日あった」「週に数回程度あった」の週数回以上受動喫煙がある人は3割半ばとなっています。

性別では、週数回以上受動喫煙がある人の割合は、女性が約3割、男性が4割強となっており、男性の受動喫煙の割合が高くなっています。

図2-2-26 受動喫煙の有無（全体、性別・年代別）（問20）



⑥ 受動喫煙の場所

過去1か月間に受動喫煙があった人の場所では、「飲食店」が3割半ばと最も高く、次いで「職場」「道路」が約3割となっています。

図2-2-2 7 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度（全体）（問20-1）

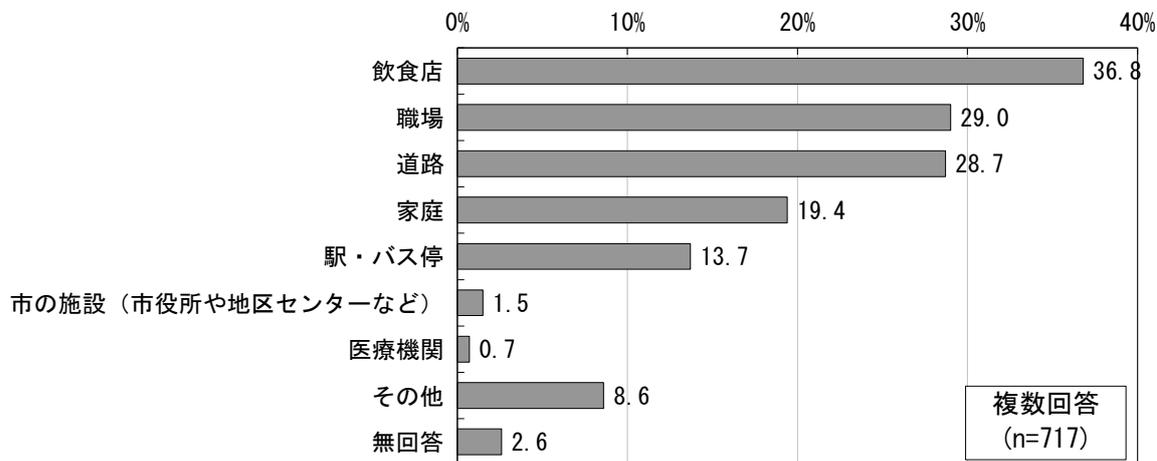


表2-2-2 性別・年代別 受動喫煙の場所（問20-1）

	該当者数	家庭	職場	飲食店	医療機関	駅・バス停	道路	市の施設（市役所や地区センターなど）	その他	無回答
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
全体	717	19.4	29.0	36.8	0.7	13.7	28.7	1.5	8.6	2.6
女性全体	371	27.8	18.9	33.2	0.3	14.8	31.3	1.1	8.1	2.4
19歳以下	9	11.1	11.1	55.6	0.0	11.1	22.2	0.0	22.2	0.0
20歳代	35	25.7	31.4	48.6	0.0	14.3	31.4	0.0	2.9	2.9
30歳代	49	18.4	22.4	34.7	0.0	20.4	51.0	0.0	10.2	0.0
40歳代	77	24.7	24.7	32.5	0.0	18.2	36.4	2.6	5.2	0.0
50歳代	59	37.3	20.3	30.5	0.0	8.5	22.0	1.7	11.9	5.1
60歳代	74	32.4	16.2	28.4	0.0	12.2	21.6	0.0	6.8	5.4
70歳以上	68	27.9	5.9	29.4	1.5	16.2	30.9	1.5	8.8	1.5
男性全体	341	10.0	40.2	40.5	1.2	12.6	26.1	2.1	9.4	2.9
19歳以下	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
20歳代	29	17.2	51.7	31.0	3.4	13.8	31.0	0.0	10.3	0.0
30歳代	42	7.1	66.7	33.3	2.4	7.1	28.6	2.4	9.5	0.0
40歳代	65	3.1	52.3	38.5	1.5	9.2	18.5	0.0	7.7	1.5
50歳代	52	5.8	53.8	40.4	0.0	13.5	19.2	0.0	7.7	3.8
60歳代	77	16.9	29.9	41.6	0.0	10.4	27.3	3.9	5.2	6.5
70歳以上	75	10.7	12.0	49.3	1.3	20.0	32.0	4.0	16.0	2.7

(5) 歯科保健について

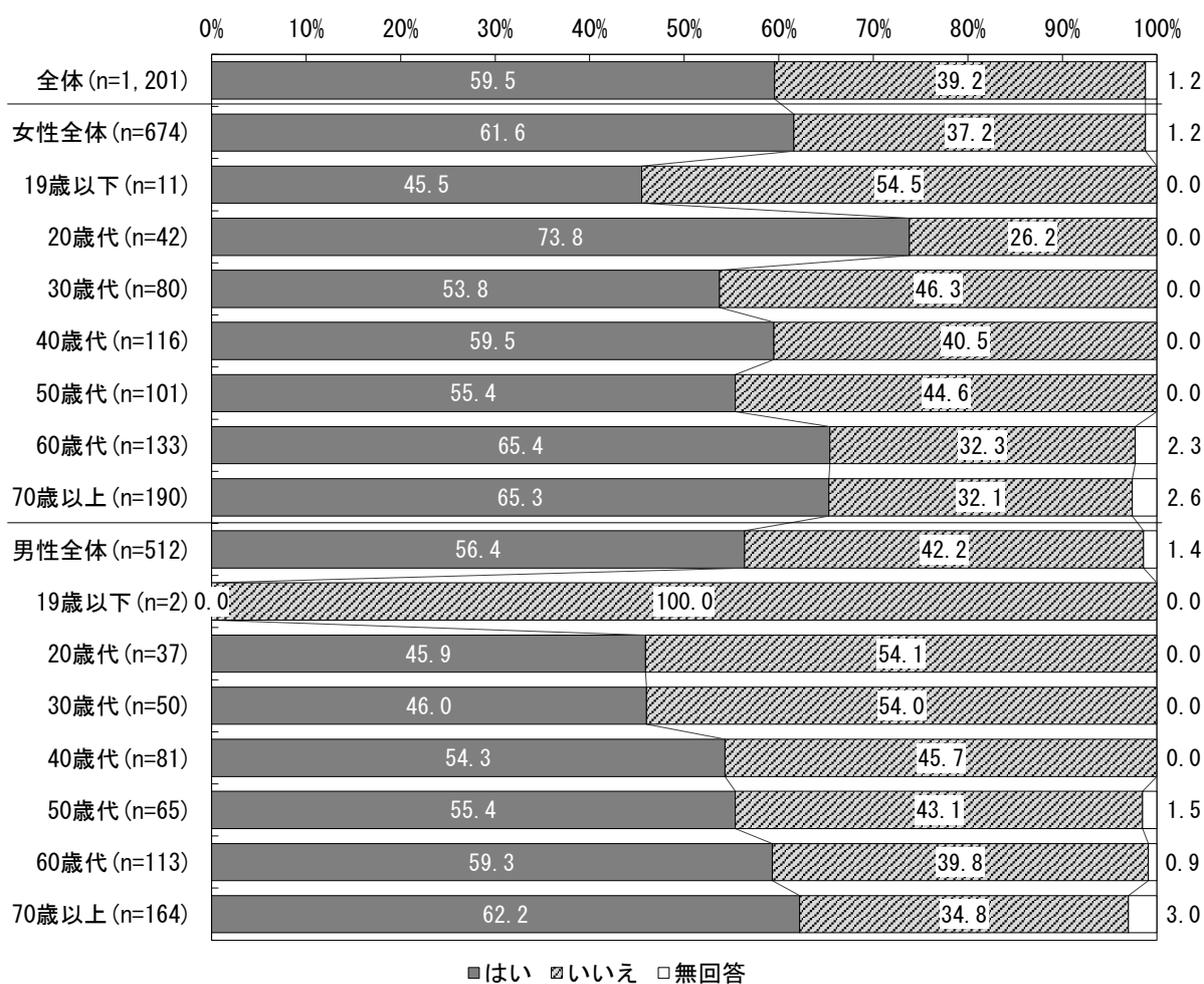
① 歯科健診の受診状況

過去1年間の歯科健診の受診状況について、全体的には「受診した」の割合は6割弱となっています。

性別では「受診した」方の割合は女性が男性より高くなっています。

性別・年代別でみると「受診した」と回答した割合は女性20歳代、60歳以上、男性70歳以上で6割以上と高くなっています。

図2-2-28 歯科健診の受診状況（全体、性別・年代別）（問22）



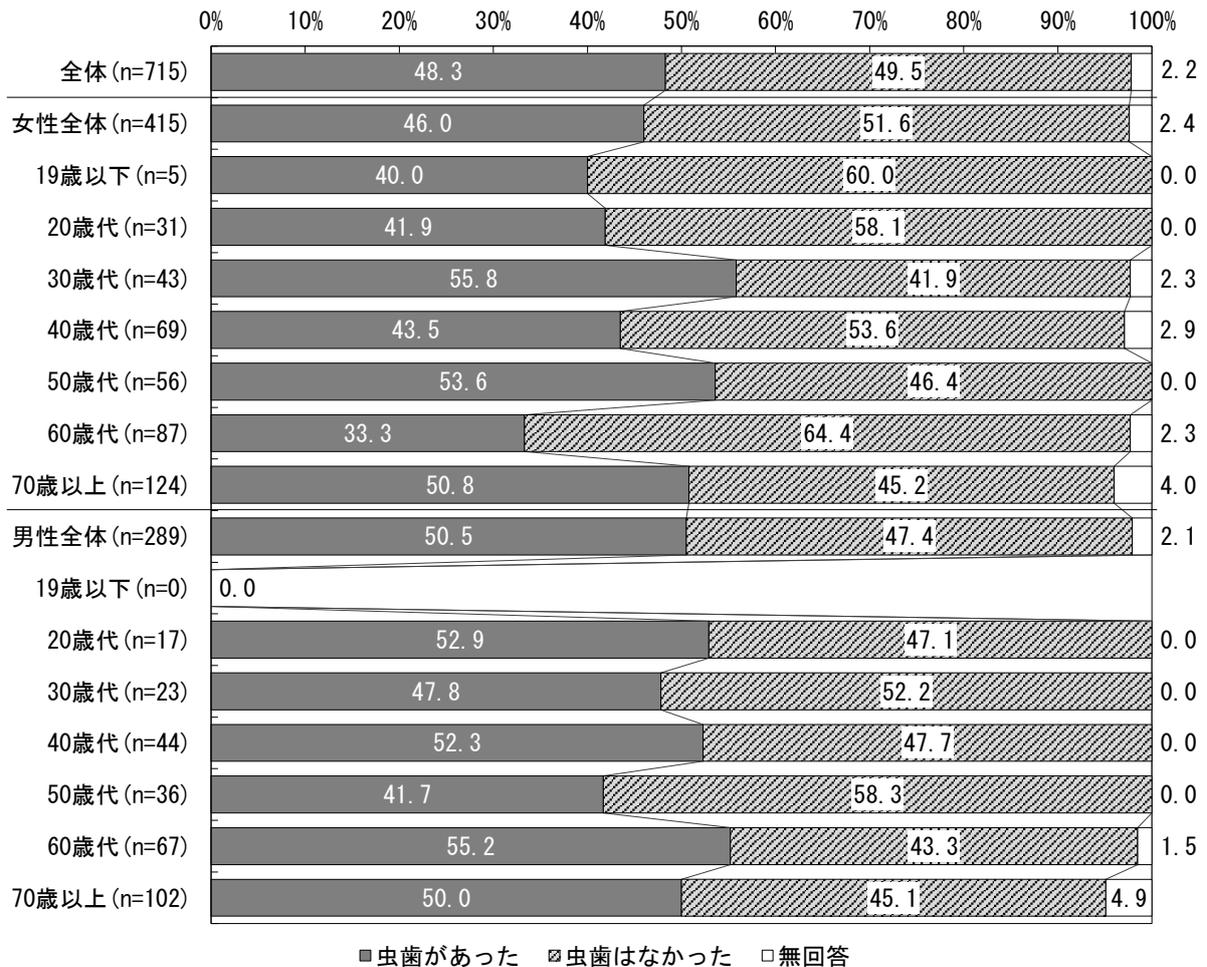
② う歯(むし歯)の有無

過去1年間に歯科健診を受診した人のう歯(むし歯)の有無について、「う歯(むし歯)があった」は約5割となっています。

性別では「う歯(むし歯)があった」割合は男性でやや高くなっています。

性別・年代別でみると「う歯(むし歯)があった」は女性30歳代、男性60歳代で55%以上と高くなっています。

図2-2-29 う歯(むし歯)の有無(全体、性別・年代別) (問22-1)



③ 歯ぐきの状態

歯ぐきの状態について、全体的には「歯を磨いた時に血が出る」「歯ぐきが下がって歯の根が出ている」「過去に歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われたことがある」が、それぞれ2割弱となっています。

性別では大きな差異は見られません。

性別・年齢別にみると「歯ぐきが下がって歯の根が出ている」は女性・男性とも50歳代で、「過去に歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われたことがある」は女性・男性とも60歳以上で高くなっています。

図2-2-30 歯ぐきの状態（全体）（問24）

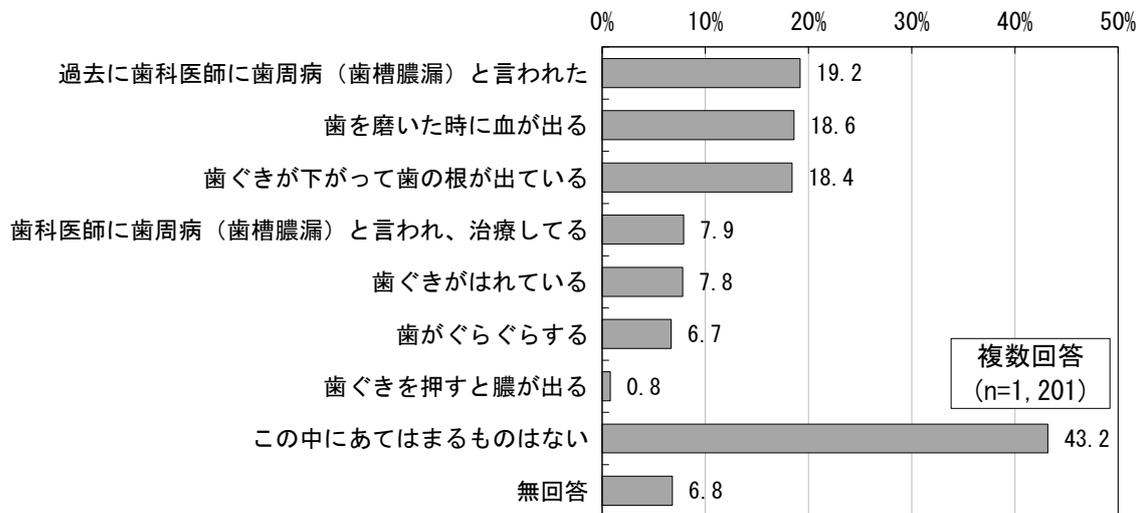


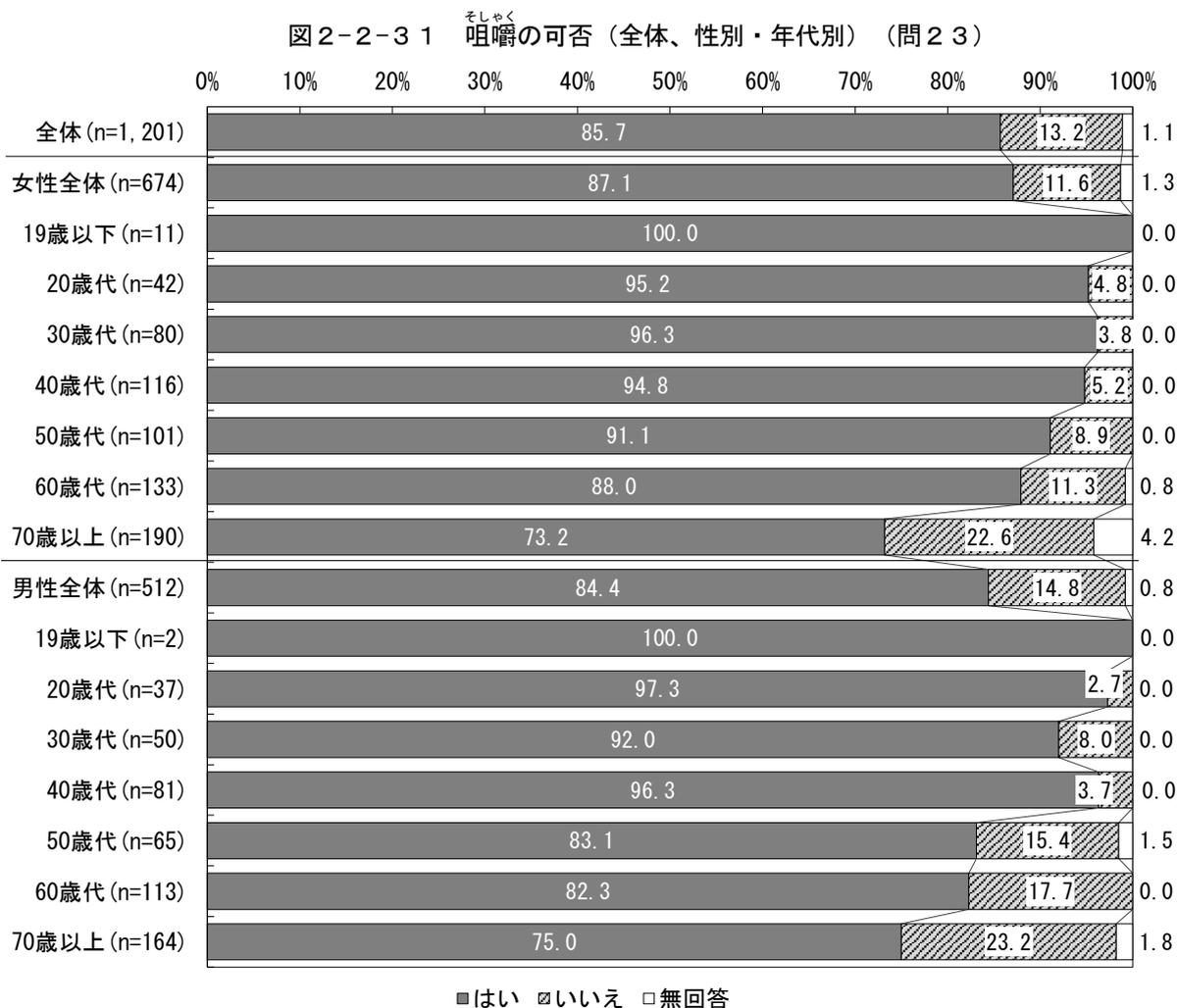
表2-2-3 性別・年代別 歯ぐきの状態（問24）

	該当者数	歯ぐきの状態								
		歯ぐきははれている	歯を磨いた時に血が出る	歯ぐきが下がって歯の根が出ている	歯ぐきを押すと膿が出る	歯がぐらぐらする	歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われ、治療してる	過去に歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われたことがある	この中にあてはまるものはない	無回答
	人	%	%	%	%	%	%	%	%	%
全体	1,201	7.8	18.6	18.4	0.8	6.7	7.9	19.2	43.2	6.8
女性全体	674	8.5	17.2	19.0	0.7	5.8	7.1	18.4	46.1	5.2
19歳以下	11	9.1	9.1	-	-	-	-	-	81.8	-
20歳代	42	16.7	42.9	7.1	-	2.4	4.8	14.3	42.9	2.4
30歳代	80	5.0	17.5	12.5	-	-	1.3	8.8	62.5	2.5
40歳代	116	6.0	15.5	15.5	1.7	0.9	0.9	12.9	55.2	2.6
50歳代	101	7.9	18.8	25.7	2.0	5.9	7.9	15.8	42.6	5.0
60歳代	133	6.8	21.1	25.6	-	6.8	11.3	26.3	38.3	2.3
70歳以上	190	11.1	9.5	19.5	0.5	11.6	11.1	23.2	40.0	11.1
男性全体	512	7.2	20.7	17.6	1.0	8.0	8.8	20.1	39.8	8.4
19歳以下	2	-	50.0	-	-	-	-	-	50.0	-
20歳代	37	8.1	21.6	-	-	-	2.7	5.4	62.2	10.8
30歳代	50	12.0	30.0	8.0	2.0	2.0	4.0	12.0	42.0	10.0
40歳代	81	3.7	22.2	13.6	-	1.2	1.2	4.9	51.9	8.6
50歳代	65	10.8	26.2	23.1	1.5	10.8	7.7	18.5	36.9	10.8
60歳代	113	9.7	20.4	22.1	1.8	12.4	15.9	27.4	33.6	3.5
70歳以上	164	4.3	14.6	21.3	0.6	11.0	11.0	29.3	33.5	9.8

④ ^{そしやく}咀嚼の可否

何でも噛んで食べることができるかについて、全体的には「咀嚼できる」の割合は8割半ばとなっています。

性別では大きな差異はみられませんが、性別・年代別でみると「咀嚼できる」は女性・男性とも年齢を重ねるほど低くなっており、70歳以上になると約7割となっています。



⑤ 歯の本数

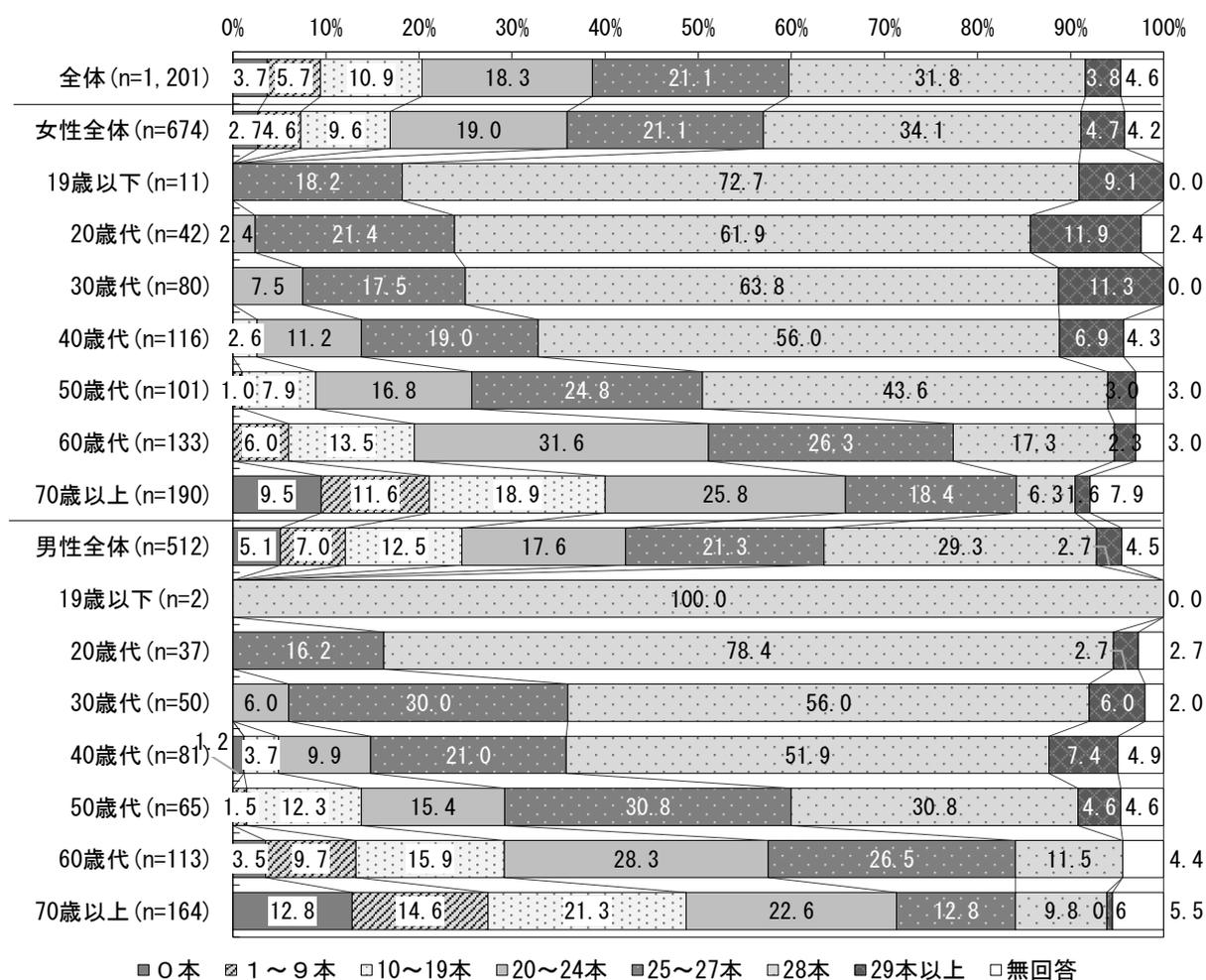
自分の歯の本数※について、全体的には「28本」の割合が約3割と最も高く、次いで「25～27本」が約2割となっています。

性別では「28本」は女性で3割を超え高くなっています。

性別・年代別で見ると女性・男性とも60歳代以上では「20～24本」が最も高くなっています。

※ 親知らず、入れ歯、インプラントは含みません。さし歯及びブリッジの両側の自歯は含みます。親知らずを除くと全部で28本ですが、数本の増減がみられることもあります。

図2-2-32 歯の本数（全体、性別・年代別）（問25）



(6) 心の健康について

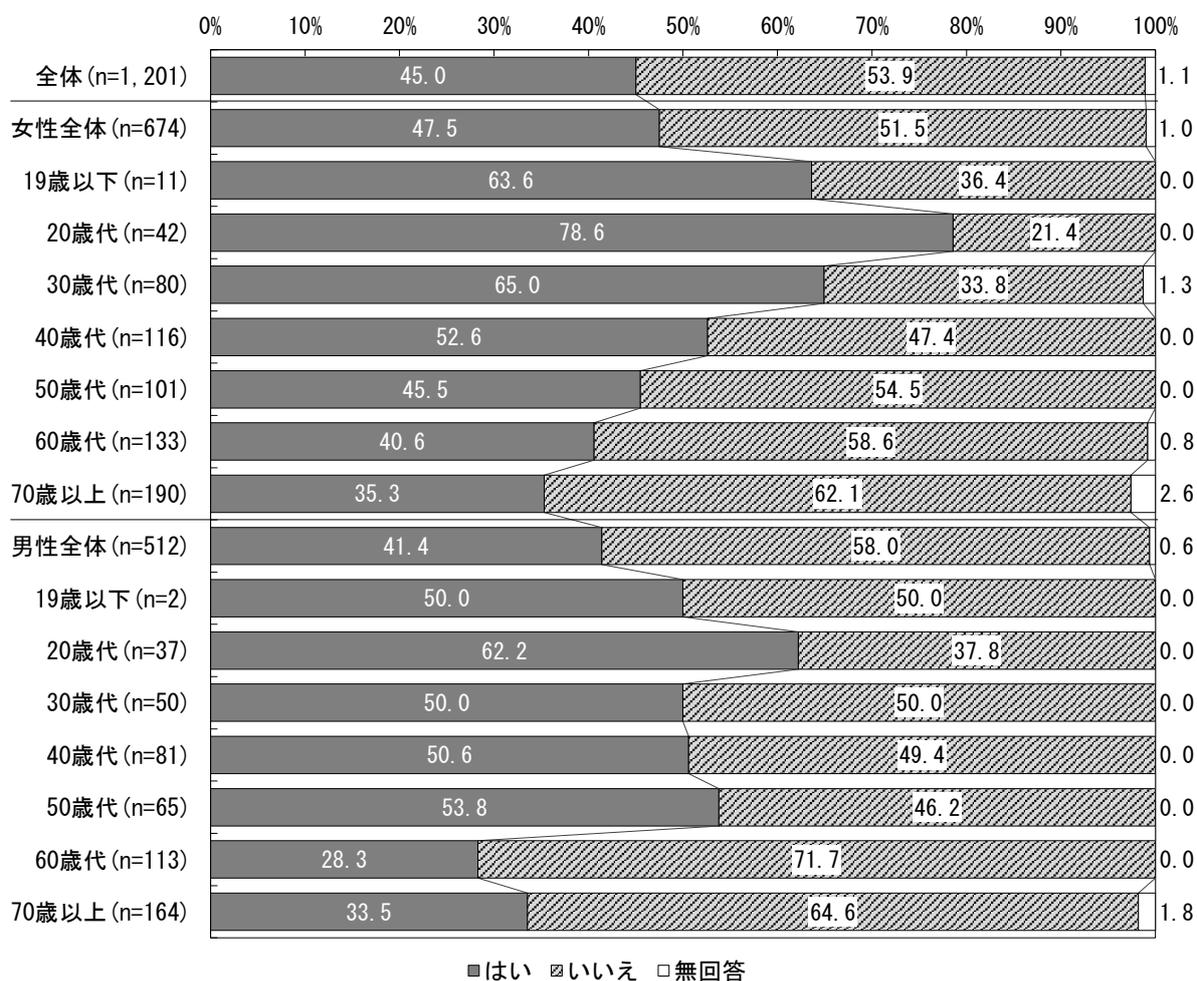
① 最近1か月の気分の落ち込み

最近1か月以内に気分が落ち込んだり、不安を感じたり、なにもやる気が起きないなどと感じたことがあるかについて、全体でみると「感じたことがある」は4割半ばとなっています。

性別では「感じたことがある」は女性で5割弱と高く、男性を上回っています。

性別・年代別でみると「感じたことがある」は女性の20歳代で8割弱と高く、年代が低いほど「感じたことがある」は高くなっています。

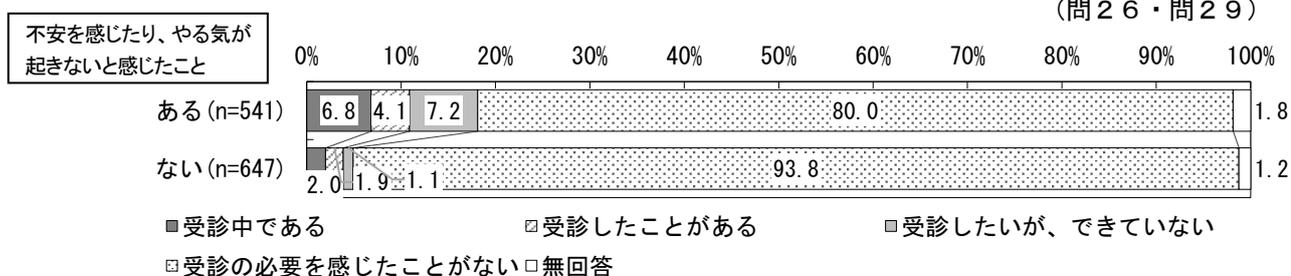
図2-2-33 最近1か月の気分の落ち込み（全体、性別・年代別）（問26）



■不安を感じたり、やる気が起きないと感じた人の精神科・心療内科の受診の有無

最近1か月以内に、気分が落ち込んだり、不安を感じたり、なにもやる気が起きないなどと感じたことがある人の精神科・心療内科等の受診の有無をみると、「受診したいが、できていない」は7.2%となっています。

図2-2-34 不安を感じたり、やる気が起きないと感じた人の精神科・心療内科の受診の有無

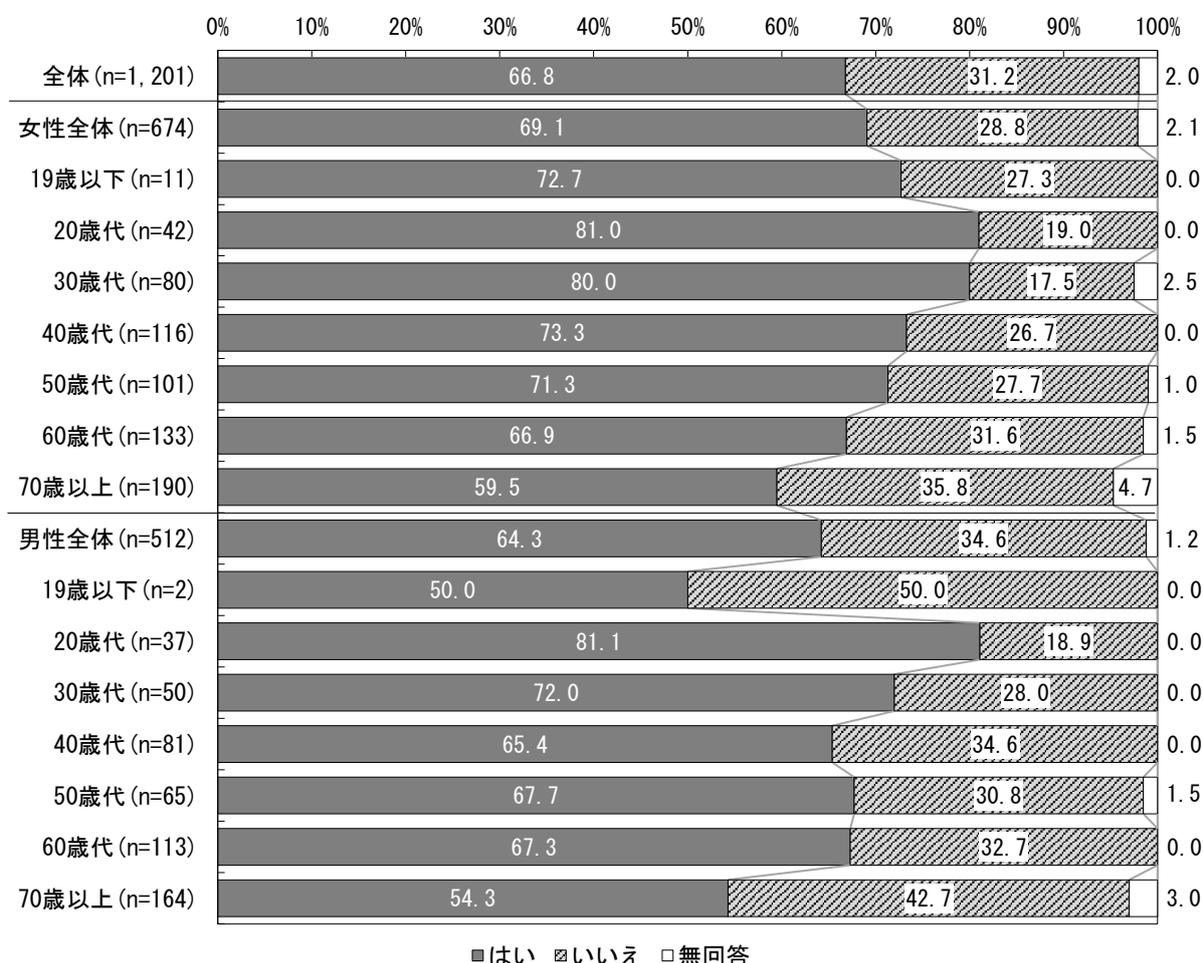


② ストレス解消法の有無

ストレス解消法を持っているかについて、全体的には「持っていない」の割合が約3割となっています。

「持っていない」の割合は男性で高く、男性70歳以上で4割を超え高くなっています。

図2-2-35 ストレス解消法の有無（全体、性別・年代別）（問27）



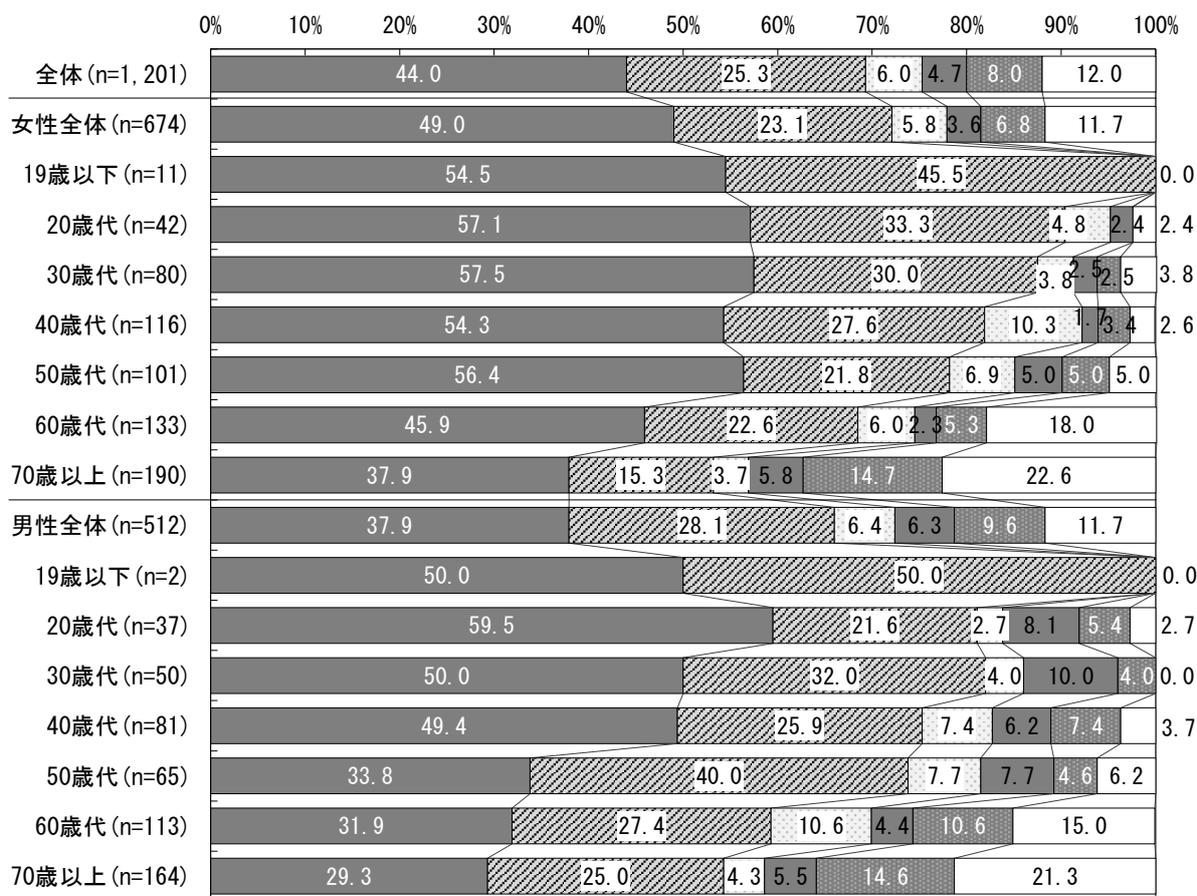
③ 悩みごとを相談できる人の有無

悩みごとを相談できる人の有無について、全体的には「いない（「そうは思わない」「どちらかといえばそうは思わない」の合計。以下、同様。）」の割合は約1割となっています。

性別では「いない」は男性で高くなっています。

性別・年代別でみると「いる（「そう思う」「どちらかというと思う」の合計。）」は女性では20～30歳代が9割、男性では20～30歳代が8割を超え最も高くなっています。

図2-2-36 悩みごとを相談できる人の有無（全体、性別・年代別）（問53）



- そう思う
- どちらかというとは思わない
- わからない
- どちらかというと思う
- そうは思わない
- 無回答

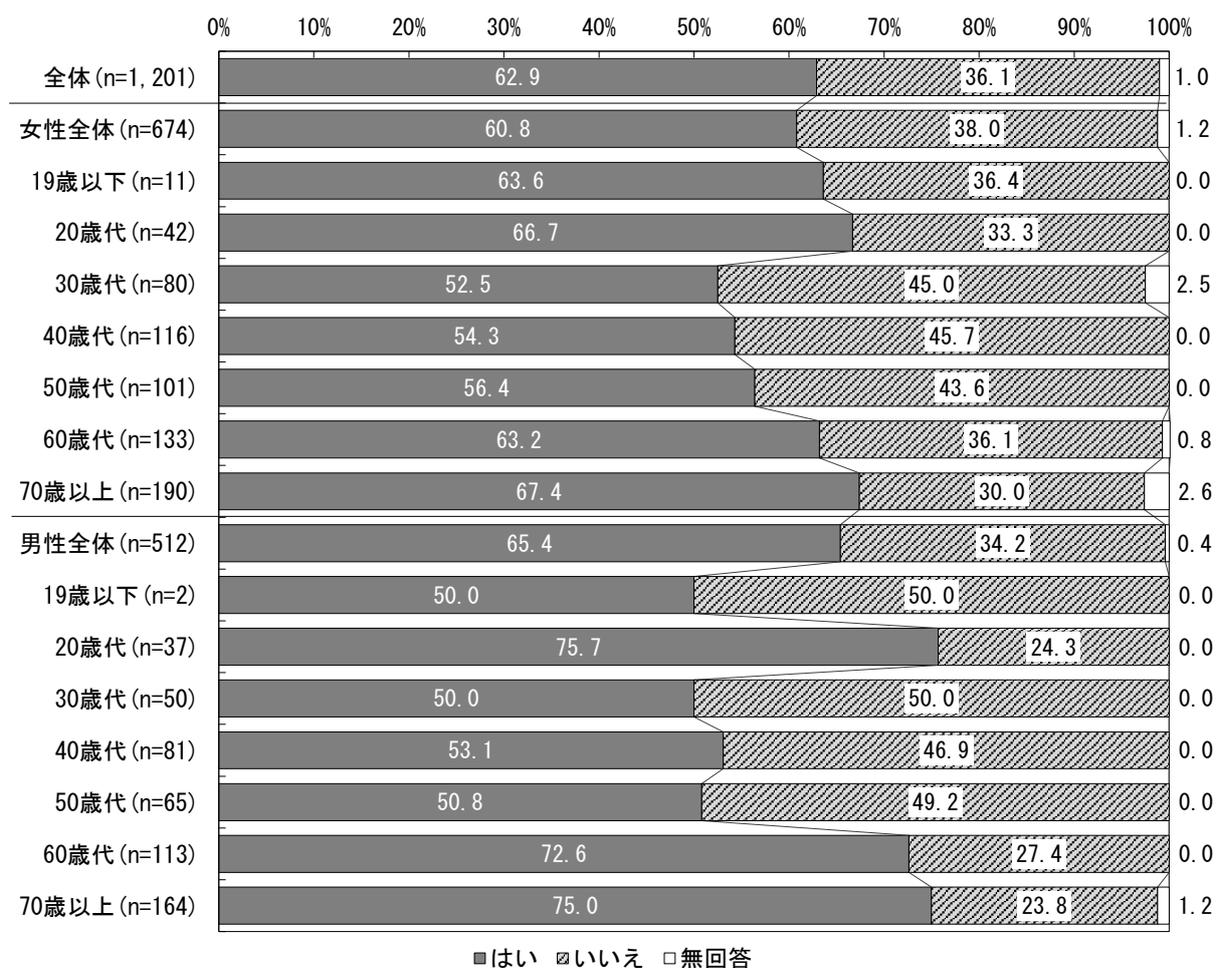
④ 睡眠による休養

睡眠で十分に休養がとれているかについて、全体的には「とれていない」の割合が3割半ばとなっています。

性別では「とれていない」の割合は女性で高くなっています。

性別・年代別でみると「とれていない」は、男性では30歳代～50歳代で5割近くと高くなっています。

図2-2-37 睡眠による休養（全体、性別・年代別）（問28）



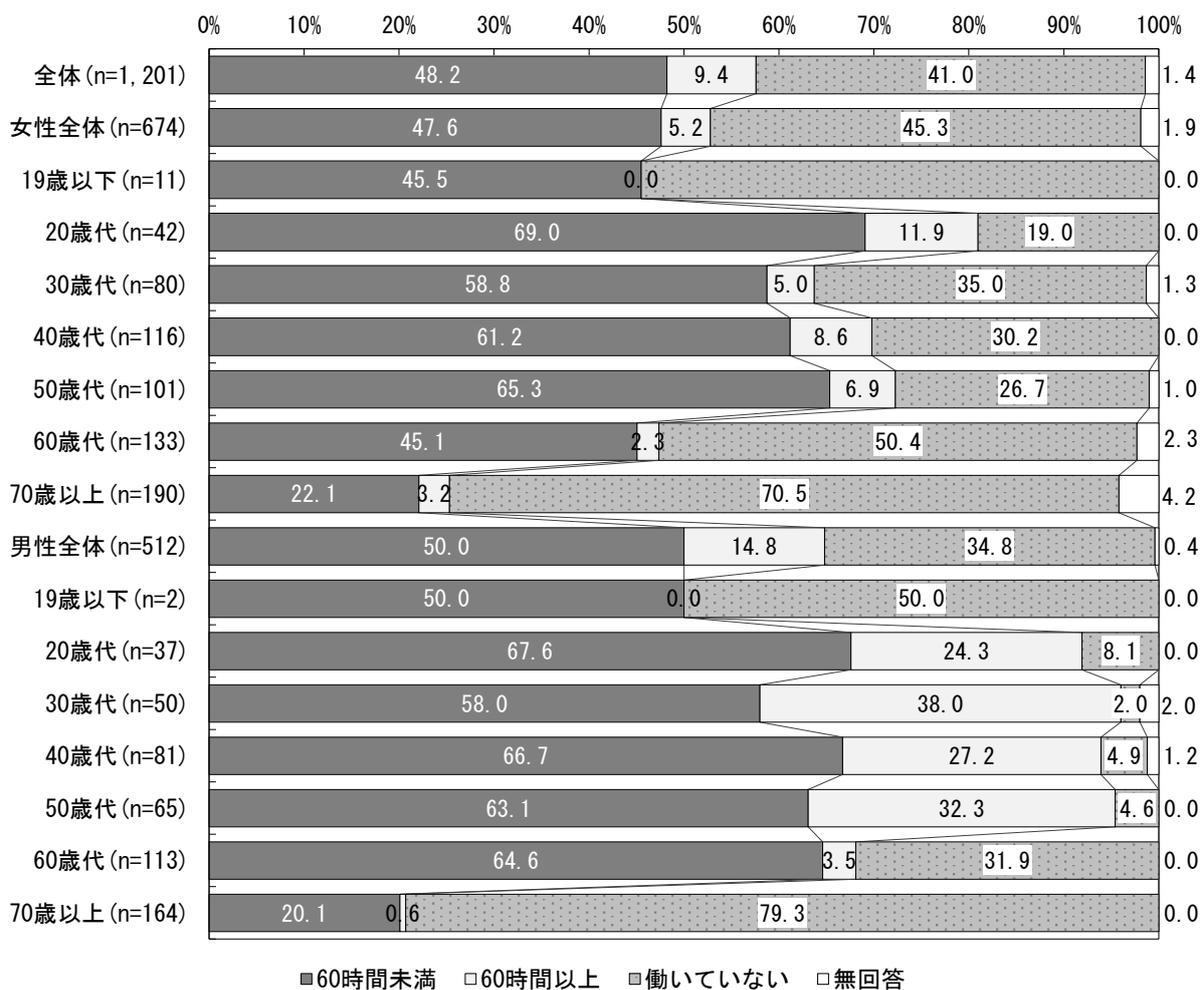
⑤ 1週間の労働時間

1週間の平均労働時間について、全体的には「60時間以上」勤務の割合が1割弱となっています。

性別では「60時間以上」勤務の人は、女性が5.2%であったのに対し、男性が14.8%となっており、男性の割合がより高くなっています。

性別・年代別でみると、「60時間以上」勤務の人は女性20歳代、男性20～50歳代で全体より高くなっています。

図2-2-38 1週間の労働時間（全体、性別・年代別）（問30）



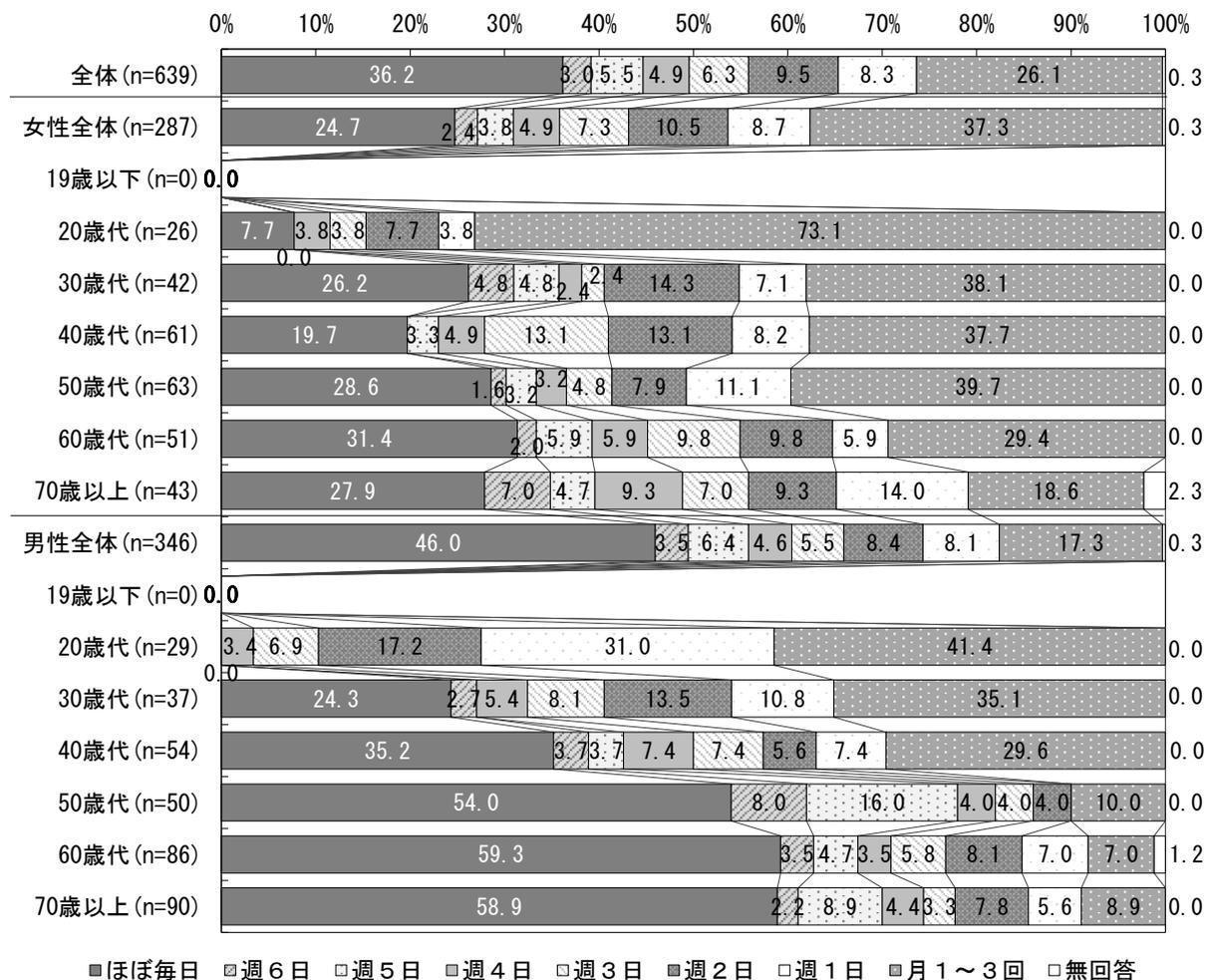
(7) 飲酒について

① 飲酒の頻度

飲酒をしている人の飲酒の頻度について、全体的には「ほぼ毎日」の割合が3割半ばと最も高く、次いで、「月1～3回」が2割半ばとなっています。

性別では女性では「月1～3回」が最も高く、「ほぼ毎日」は2割半ばとなっていますが、男性では「ほぼ毎日」が4割半ばと最も高くなっています。

図2-2-39 飲酒の頻度（全体、性別・年代別）（問31-1）



*1日の飲酒量については、問31の「あなたはアルコール飲料を飲みますか」との問いに、「はい」と回答した人数は639人であり、その内訳においては年齢区分毎の該当者数が少ない区分もありますが、参考として載せています。64ページの図2-2-40及び65ページの図2-2-41も同様です。

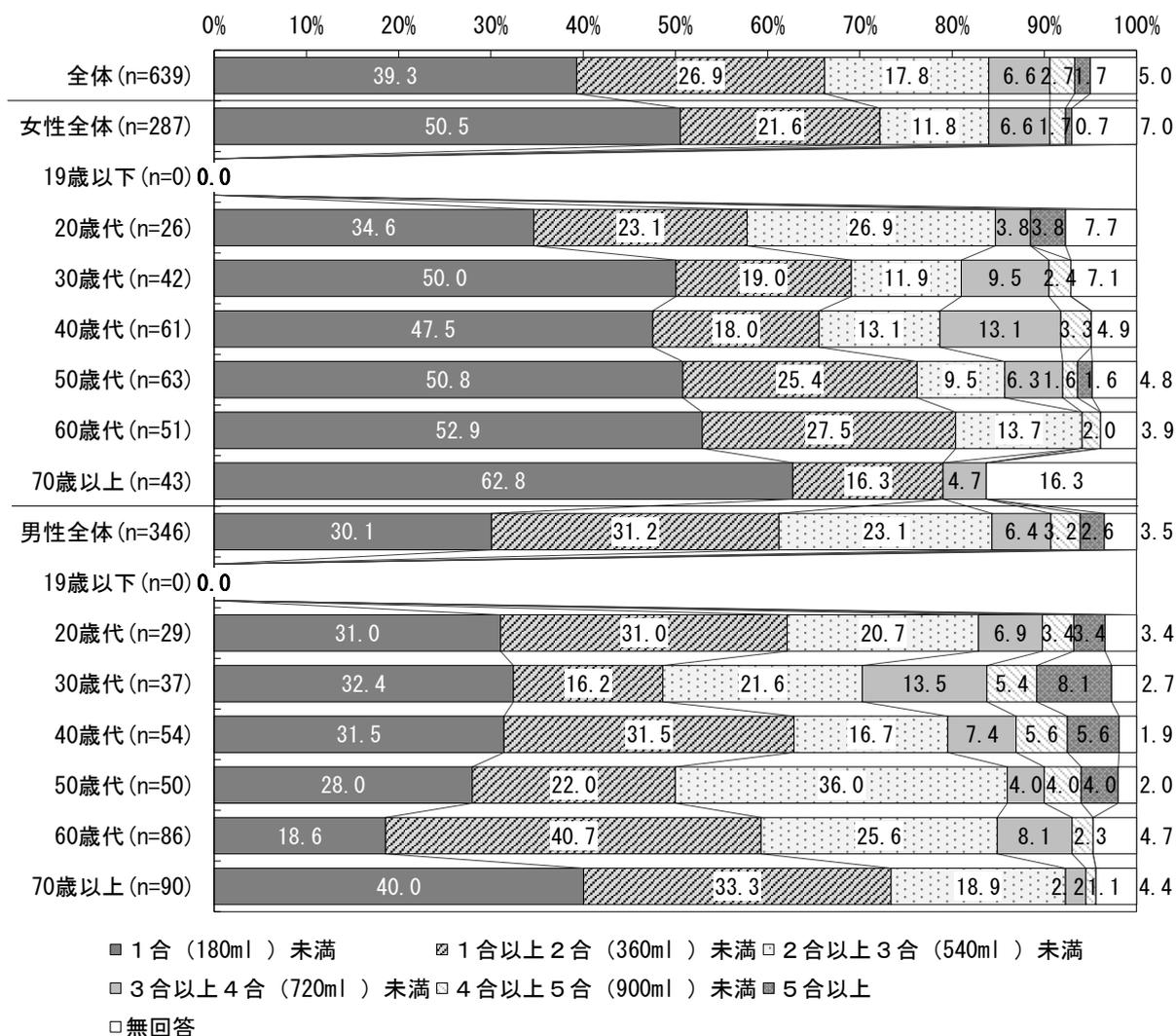
② 1日の飲酒量

飲酒をしている人の1日の飲酒量について日本酒に換算した場合※、全体的には「1合（180ml）未満」の割合が4割弱と最も高く、次いで、「1～2合（360ml）未満」が2割半ばとなっています。

性別では女性では「1合（180ml）未満」が5割強で最も高いのに対し、男性では「1～2合（360ml）未満」「1合（180ml）未満」が約3割と高くなっています。

※ 日本酒1合は、ビールなら中びん1本、焼酎なら0.6合、ワインなら1/4本、ウイスキーならダブル1杯として換算。

図2-2-40 1日の飲酒量（全体、性別・年代別）（問31-2）



*内訳においては、年齢区分毎の該当者数が少ない区分もありますが、参考として載せています。65ページの図2-2-41も同様です。

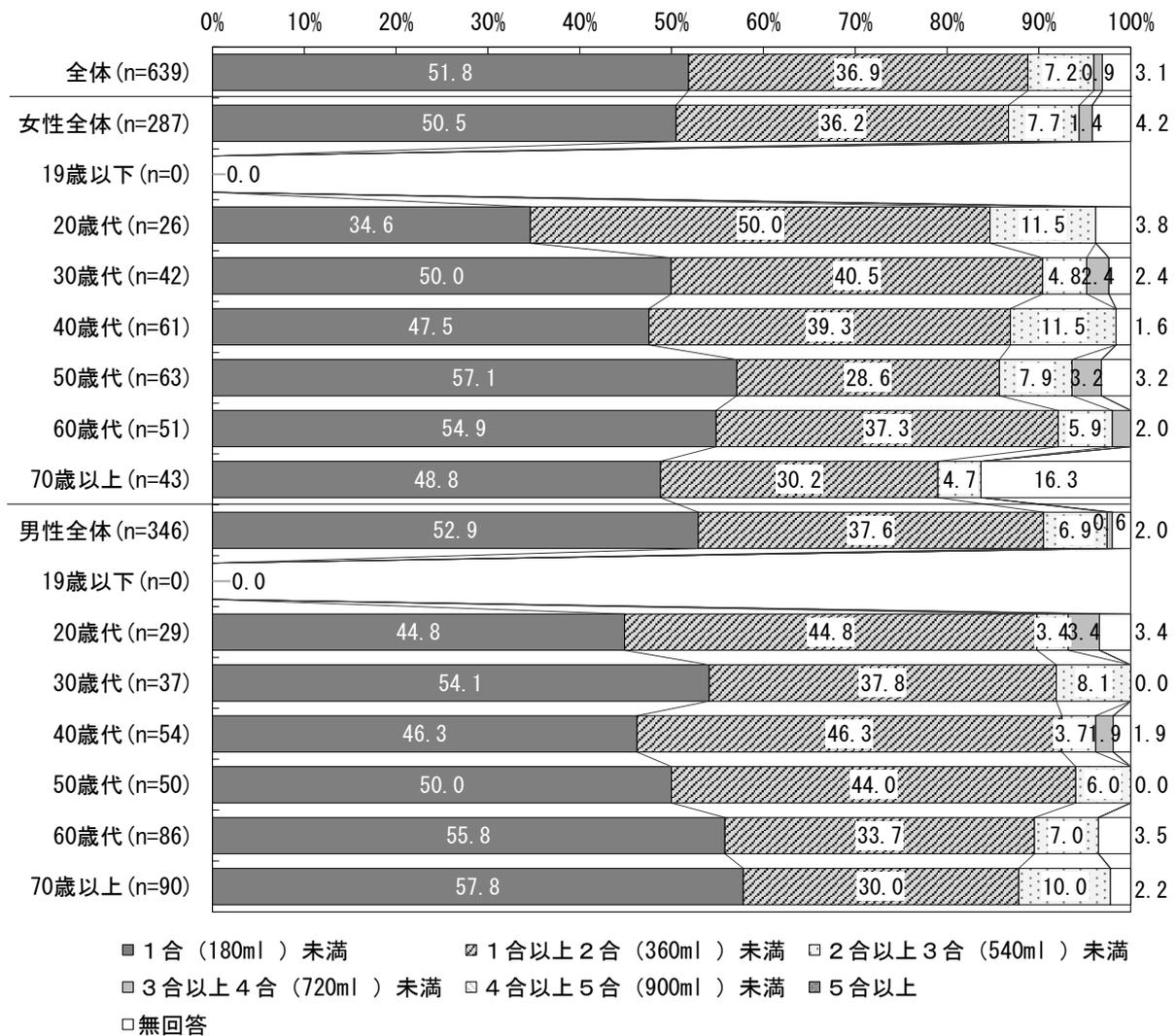
③ 適切な飲酒量の認知

飲酒をしている人の「適切な飲酒量」の認知について日本酒に換算すると、全体的には「1合（180ml）未満」が5割強と最も高く、次いで、「1合～2合（360ml）未満」の割合が3割半ばとなっています。

性別では男女ともに、「1合（180ml）未満」が高くなっています。

年代別で見ると、男女問わず、20歳代で「1合（180ml）未満」が最も低くなっています。

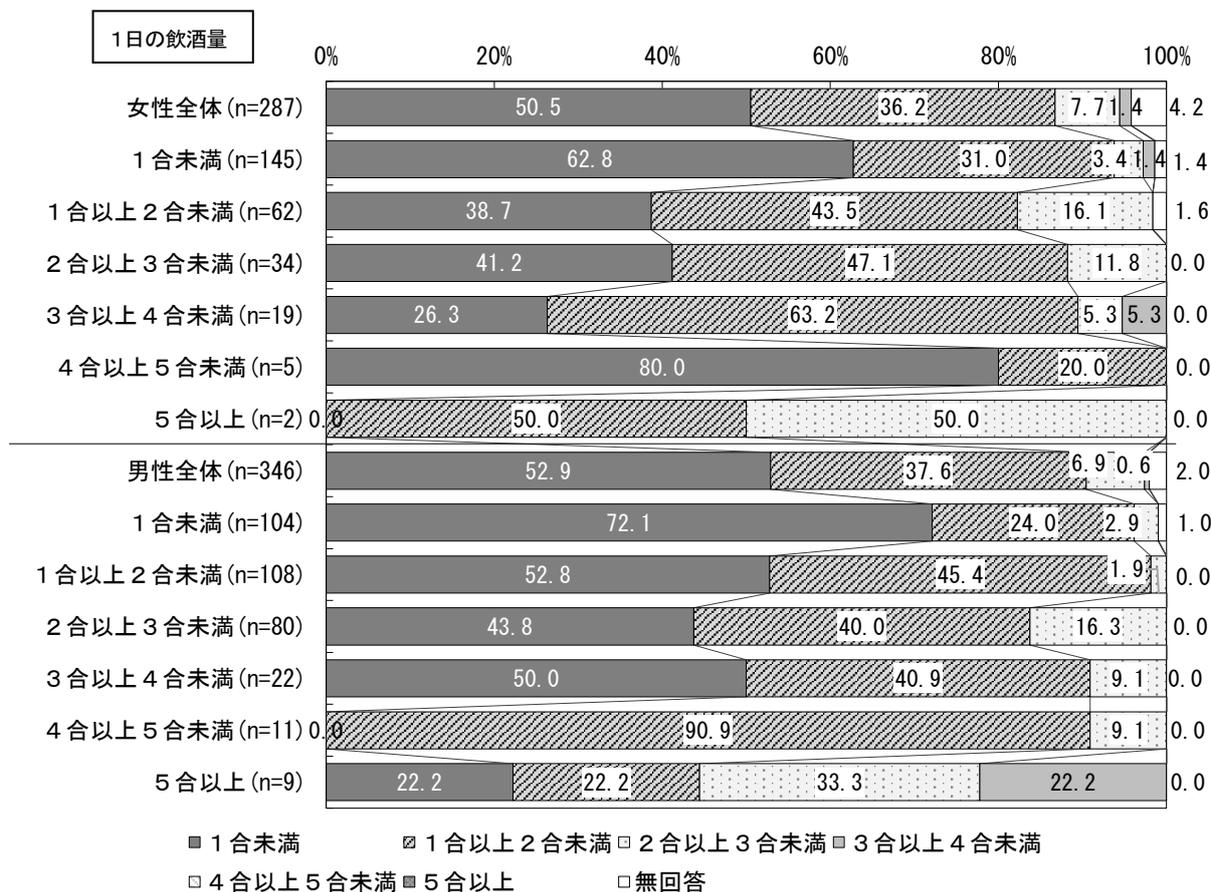
図2-2-4 1 適切な飲酒量の認知（全体、性別・年代別）（問3 1-3）



■ 飲酒量ごとの適切な飲酒量の認知

飲酒する人の1日の飲酒量ごとに適切な飲酒量の認知について、男女とも1日の飲酒量が「1合未満」の人は、約5割が適切な飲酒量は「1合未満」としています。男女とも1日の飲酒量が増えるとともに適切とする飲酒量も増える傾向にあります。

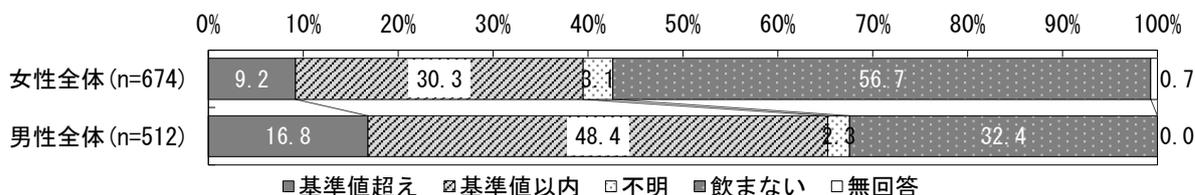
図2-2-4 2 飲酒する人の1日の飲酒量と適切な飲酒量の認知 (問31-2・問31-3)



■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を男女別にみると、「基準値超え」の量を飲んでいる人は、女性で1割弱、男性で1割半ばと男性の方が多くなっています。

図2-2-4 3 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (問3 1-1・問3 1-2)



☆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人とは？☆

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g以上、女性 20g以上の者とし、以下の方法で算出。

男性:「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」

飲酒日の1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度				
	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日
1合(180ml)未満					
1合以上2合(360ml)未満					
2合以上3合(540ml)未満					
3合以上4合(720ml)未満					
4合以上5合(900ml)未満					
5合(900ml)以上					

女性:「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」

飲酒日の1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度				
	毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日
1合(180ml)未満					
1合以上2合(360ml)未満					
2合以上3合(540ml)未満					
3合以上4合(720ml)未満					
4合以上5合(900ml)未満					
5合(900ml)以上					

資料：厚生労働省 生活習慣調査

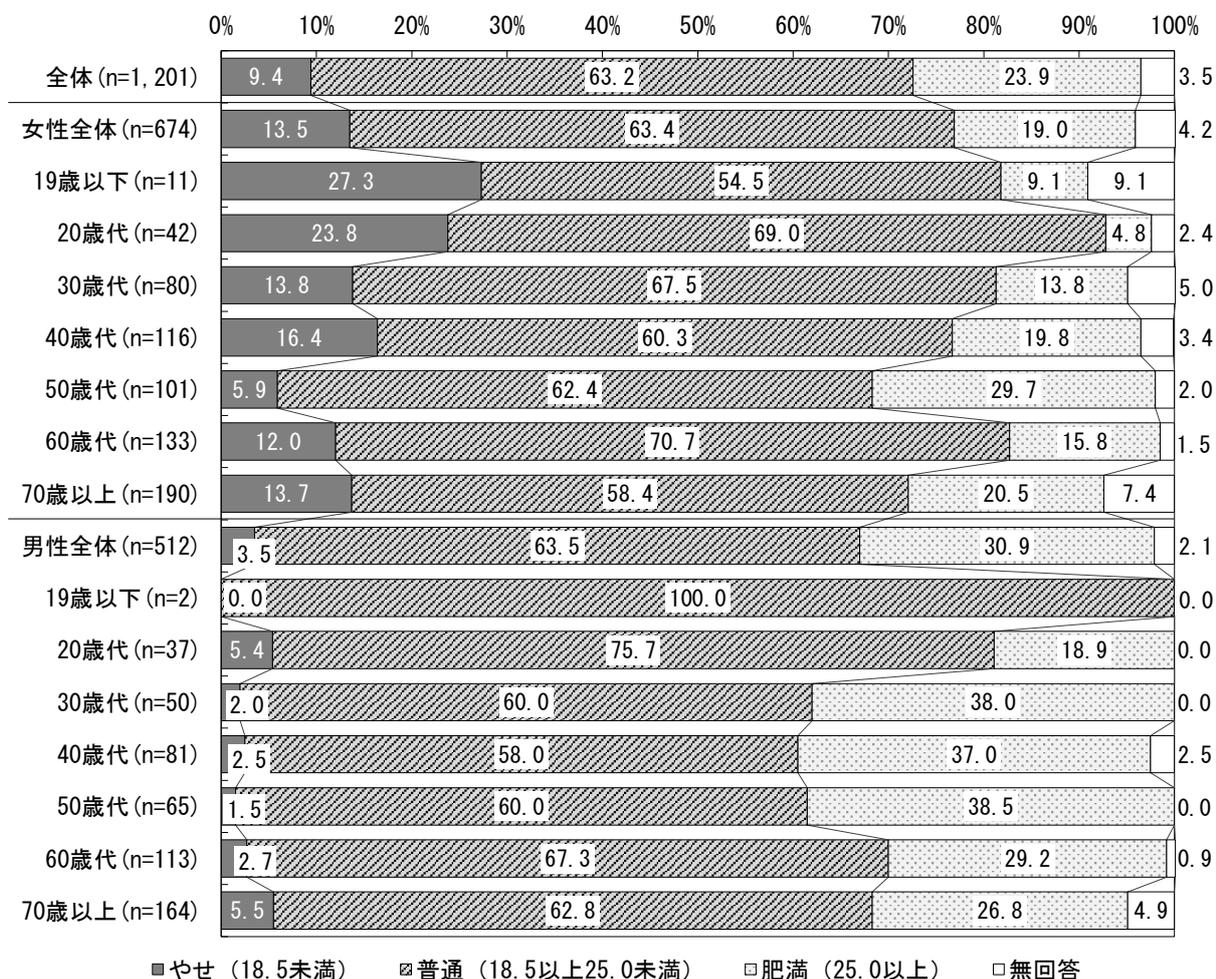
(8) メタボの予防とがん対策について

① BMIの状況

身長と体重から算出したBMIについて、全体的には「普通(18.5以上25.0未満)」が6割強、「肥満(25.0以上)」が2割強、「やせ(18.5未満)」が1割弱となっています。

性別では「やせ(18.5未満)」は女性で高く、「肥満(25.0以上)」は男性で高くなっています。性別・年代別でみると「やせ(18.5未満)」は女性20歳代以下で高く、「肥満(25.0以上)」は男性30～50歳代、および女性50歳代で高くなっています。

図2-2-44 BMI(全体、性別・年代別)(問32)



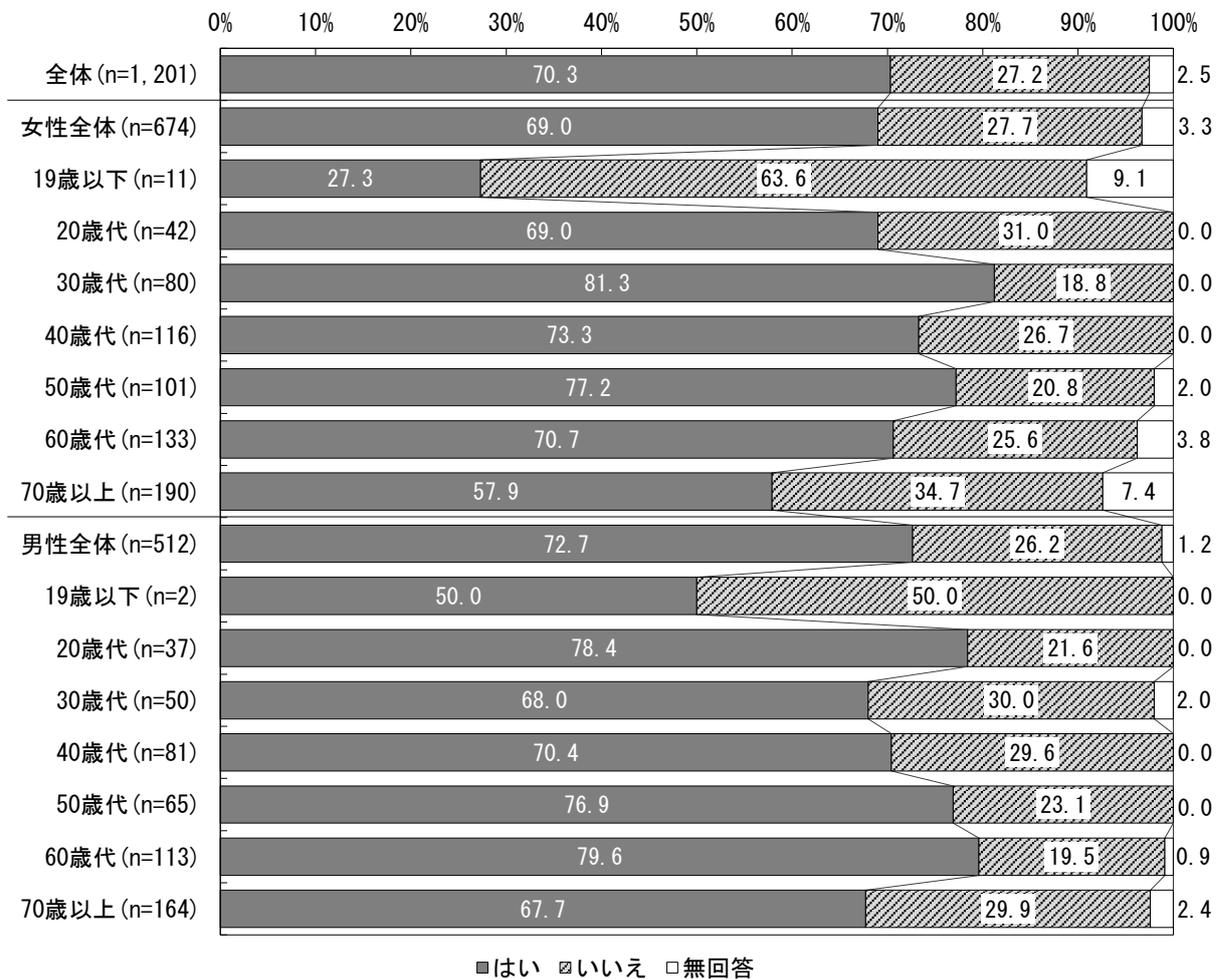
② 適正体重の認知

自分の適正体重の認知について、全体的には「はい（知っている）」が約7割、「いいえ（知らない）」が3割弱となっています。

性別では「はい（知っている）」は女性が7割弱、男性が7割強と、男性で高くなっています。

性別・年代別で見ると「はい（知っている）」は女性20歳代、70歳以上、男性30歳代、70歳以上で全体よりも低く、特に女性70歳以上では6割弱と他の年代より最も低くなっています。

図2-2-45 適正体重の認知（全体、性別・年代別）（問33）



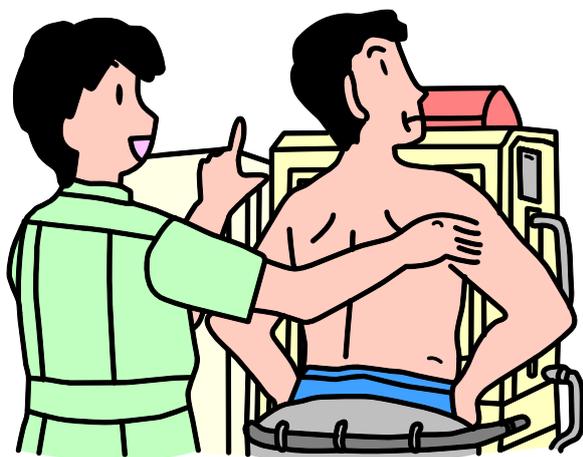
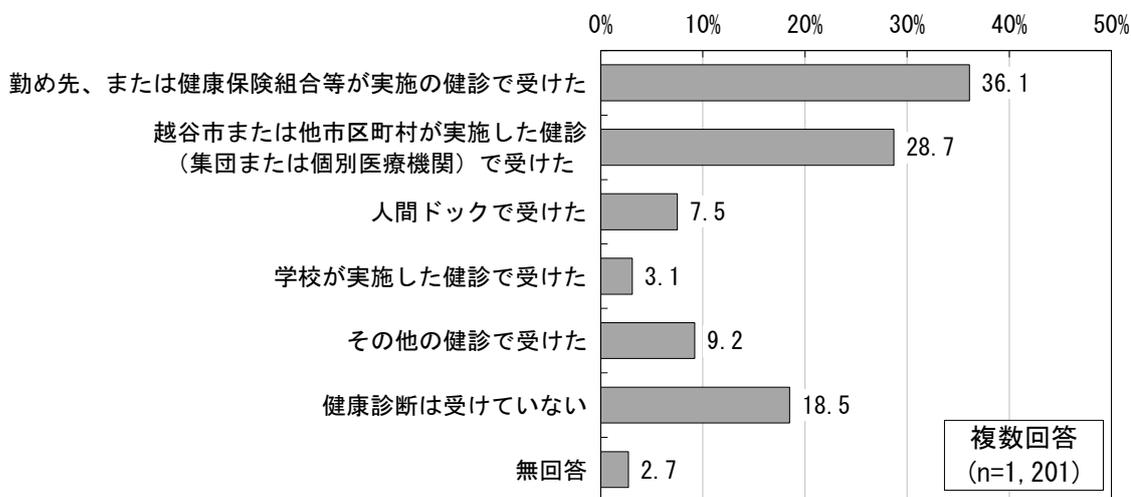
③ 健診の受診状況

過去1年間に、いずれかの健診※を受けた人の割合は約8割となっています。

そのうち、「勤め先、または健康保険組合等が実施の健診で受けた」人の割合が3割半ばと最も高く、次いで、「越谷市または他市区町村が実施した健診（集団または個別医療機関）で受けた」人が3割弱となっています。

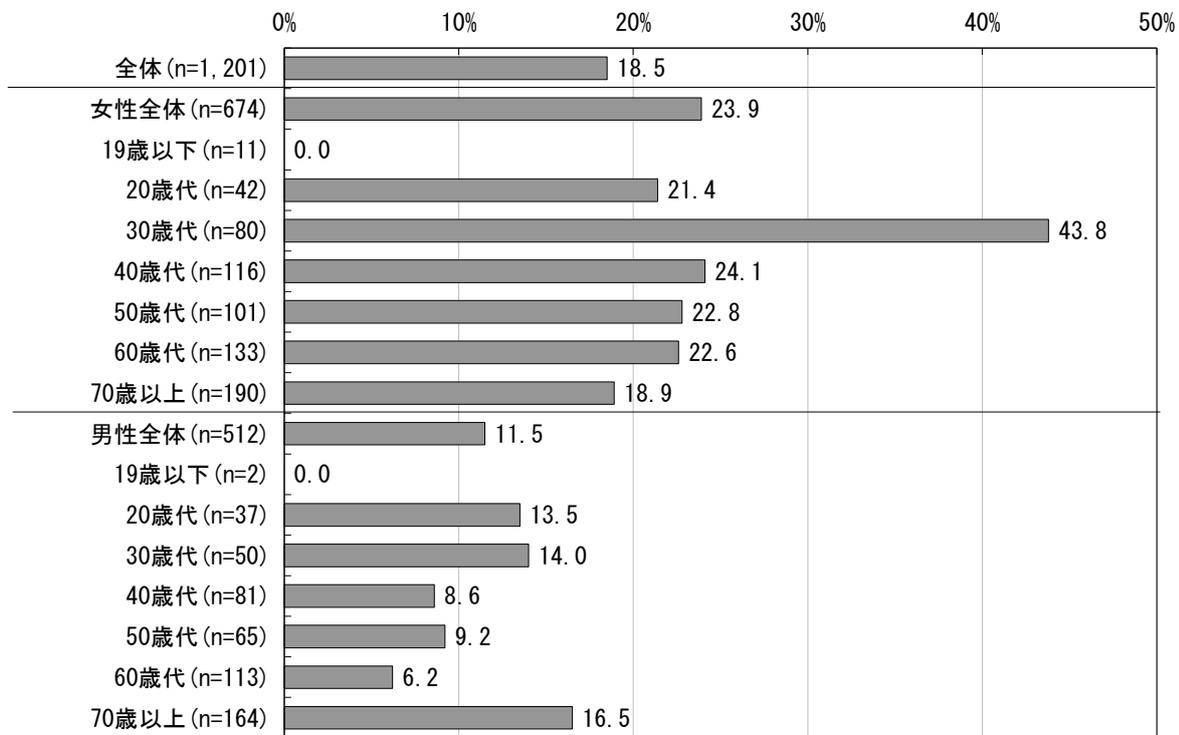
※ 健診とは、身体計測・血液検査・尿検査などの内容が含まれたものをさします。
 次のようなものは健診には含まれません。がんのみの検診、妊産婦健診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査。

図2-2-46 健診の受診状況（全体）（問35）



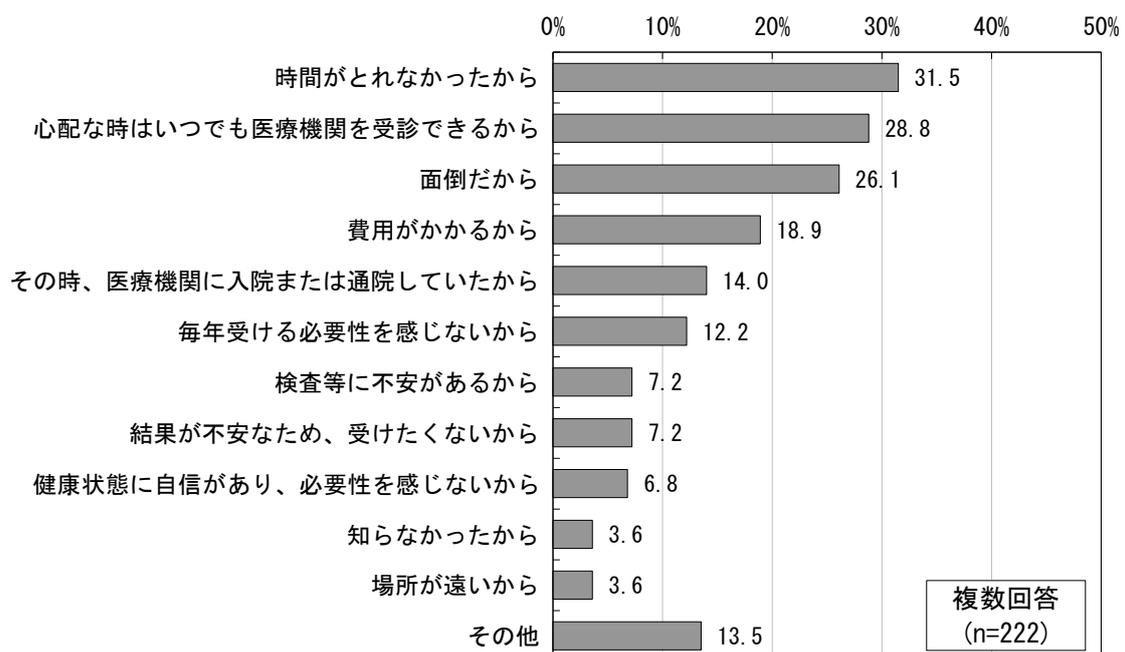
「健康診査を受けていない」人では、女性が23.9%と男性よりも多くなっており、特に、30歳代女性が43.8%と最も多くなっています。

図2-2-47 健診未受診者の性別・年代別の状況（問35）



「健康診査を受けていない」理由は、「時間がとれなかったから」が31.5%と最も多く、次いで、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が28.8%、「面倒だから」が26.1%となっています。

図2-2-48 健康診査を受けていない理由（問35-1）



④ がん検診の受診状況

過去1年間のがん検診の受診状況について、全体でみると「いずれかの検診を受けた※」人の割合は胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診が約3割、乳がん検診が約4割となっています。

40歳代～60歳代の胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診の受診状況を性別で見ると、女性が低くなっています。

年代別にみると、乳がん検診は40歳代が約7割、子宮がん検診は30歳代が5割半ばと最も高くなっています。

※ 「越谷市または他市区町村が実施した検診で受けた」「勤め先、又は健康保険組合等が実施した検診で受けた」「学校が実施した検診で受けた」「人間ドッグで受けた」「その他の検診で受けた」「(乳がんと子宮がんのみ) 過去2年間のあいだには受けた」のいずれかに回答があったもの。

図2-2-49 胃がん検診受診状況（全体）（問36）

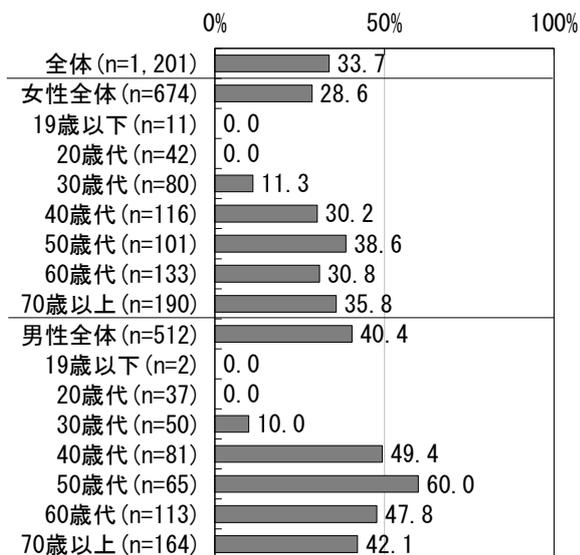


図2-2-50 40歳代～60歳代の胃がん検診受診状況

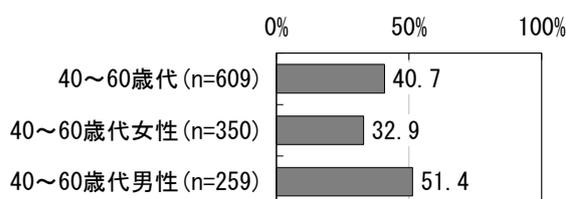


図2-2-51 大腸がん検診受診状況（全体）（問36）

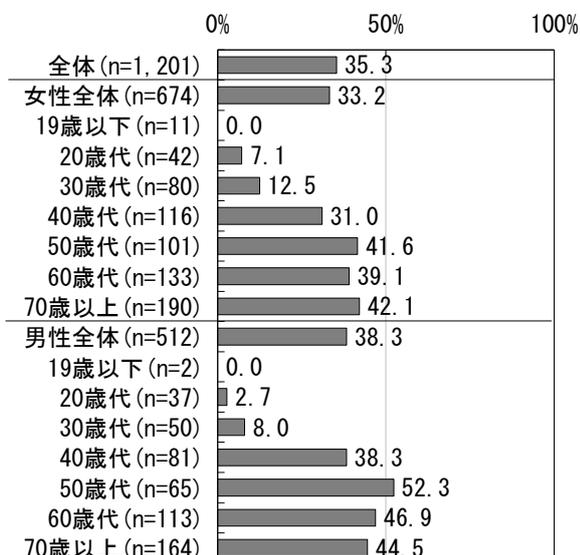


図2-2-52 40歳代～60歳代の大腸がん検診受診状況

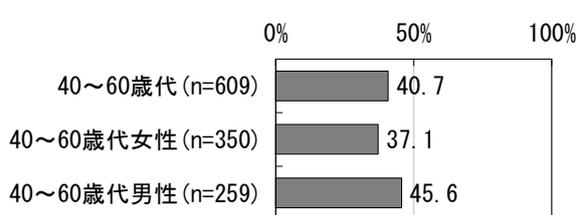


図2-2-53 肺がん検診受診状況（全体）（問36）

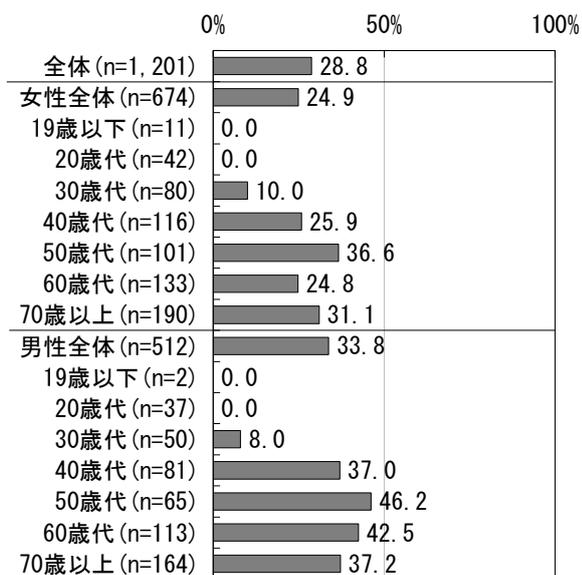


図2-2-54 40歳代～60歳代の肺がん検診受診状況

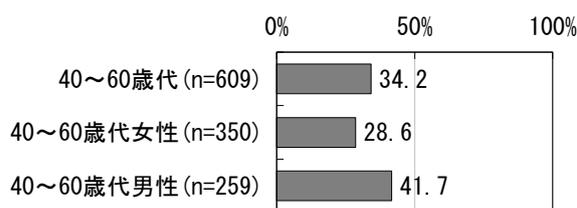


図2-2-55 乳がん検診受診状況（全体）（問36）

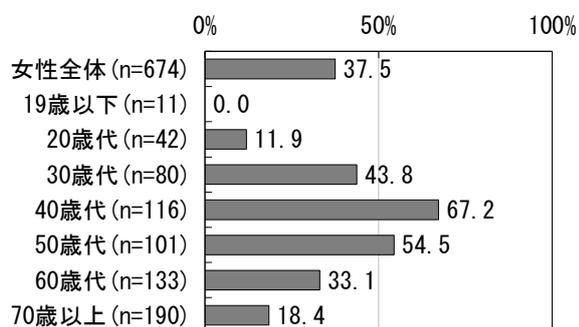


図2-2-56 40歳代～60歳代の乳がん検診受診状況



図2-2-57 子宮がん検診受診状況（全体）（問36）

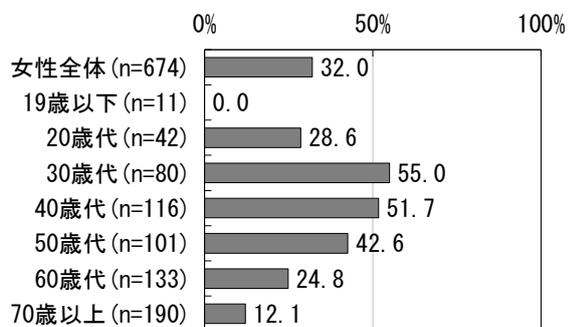
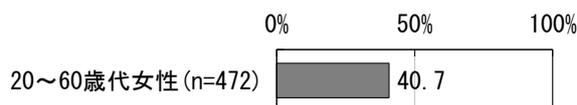


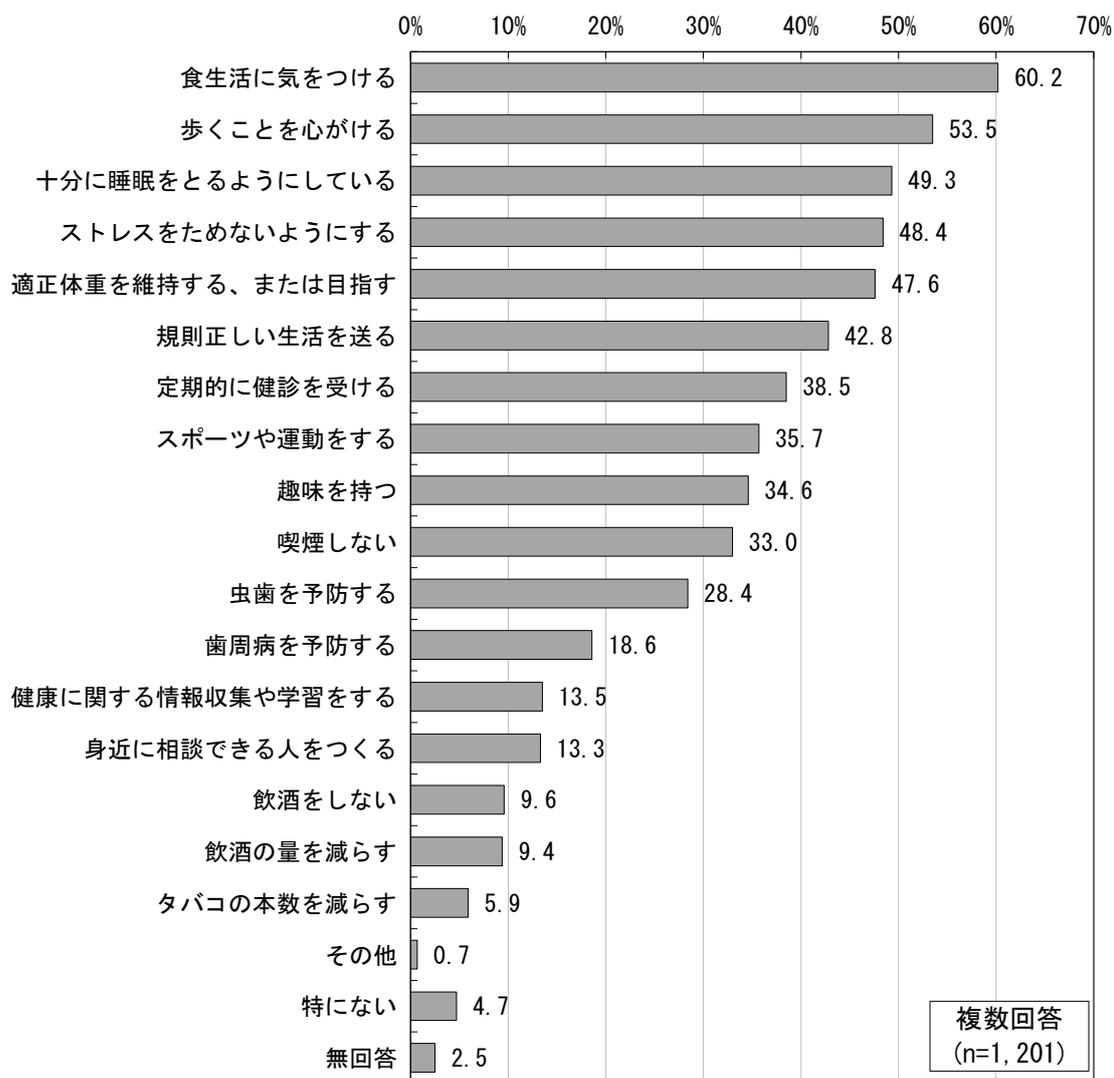
図2-2-58 20歳代～60歳代の子宮がん検診受診状況



(9) 健康な生活を送るために心がけていること

健康な生活を送るために心がけていることについて、「食生活に気をつける」をあげた人の割合が約6割と最も高く、以下、「歩くことを心がける」「十分に睡眠をとるようにしている」「ストレスをためないようにする」「適正体重を維持する、または目指す」などがいずれも約5割と続いています。

図2-2-59 健康な生活を送るために心がけていること（全体）（問37）



3 第2次計画の中間評価

第2次計画では、(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 喫煙 (4) 歯と口腔 (5) こころの健康 (6) 飲酒 (7) 健康診査と健康管理の7分野ごとに、市民および健康に関わる団体・行政とが一体となって取り組むことができる具体的行動目標を掲げました。

中間見直しにおいては、7分野ごとに設定した関連指標における目標値の達成状況进行评估しました。

評価の方法は、「第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しに係るアンケート調査」と市の健診データ等を基に、直近の実績値を把握し、第2次計画策定時の値(平成24年度)と比較し、「目標達成」「計画策定時の値より改善」「計画策定時の値が改善されていない」の3段階で評価を行いました。

その結果、目標値を達成した指標は14項目、計画策定時の値より改善された指標は43項目となり、7割以上の指標で改善が見られます。

表2-3-1 第2次計画中間見直しにおける評価基準及び項目数

区分	基準	評価記号	項目数
目標達成	中間評価値が目標値(平成35年度)に達した場合	◎	14
計画策定時の値より改善	中間評価値が、計画策定時の値を上回っている場合	○	43
計画策定時の値が改善されていない	中間評価値が計画策定時の値と同様または下回る場合	△	24

(1) 栄養・食生活

基本目標

食事を大切にし、元気な体をつくろう

家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう

行動目標① 生活リズムを整えよう

市民の取組	○朝食を食べます。 ○早寝、早起きを心がけます。
関係団体・行政の取組	○朝食の大切さを周知します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
朝食を欠食する 人の割合	児童	1.2%	1.7%	0%	△
	生徒	2.3%	2.0%	0%	○
		平成23年度 児童・生徒の食事に 関する調査	平成28年度 児童・生徒の食事に 関する調査		
	20~40 歳代男性	18.5%	20.8%	10%	△
	20~40 歳代女性	9.2%	12.2%	5%	△
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標② 食事を大切にしよう

市民の取組	○食を大切にし、食育を考えます。 ○家族でそろって食事をする日を増やします。 ○仲間と楽しく食事をする機会を増やします。 ○郷土料理・伝統料理に親しみ、次世代へ伝えます。 ○農産物の栽培や収穫などを通して、食を大切にする気持ちを高めます。 ○よく噛んで、味わって食べます。
関係団体・行政の取組	○各世代の「食育」をすすめます。 ○家族で食事をする日を増やすよう働きかけます。 ○和食の料理講習会を開催します。 ○食の生産を体験できる場を増やします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
食育への関心がある人の割合	62.7%	62.6%	90%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
朝食と夕食を家族と一緒に食べる 「共食」の回数 ^{※1}	朝食＋夕食 ＝週平均8.2回	朝食＋夕食 ＝週平均8.6回	10回	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
よく噛んで食べる、味わって食べる などの食べ方に関心がある人の割合	46.4%	51.1%	60%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

※1 「ほとんど毎日」→6.5回、「週4～5回」→4.5回、「週2～3回」→2.5回、「週1回」→1回、「ほとんどない」→0回として、回数を算出します。

行動目標③ 元気な体をつくろう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重を維持します。 ○主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。 ○野菜をあと一皿分多く食べます。 ○減塩を心がけます。 ○糖分の多い間食や清涼飲料水のとりすぎに注意します。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○適正体重について普及します。 ○主食・主菜・副菜のそろった食事作りの講習会を開催します。 ○野菜の摂取目安量を普及します。 ○減塩の方法について普及します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価	
適正体重を維持 する人の割合	20～60歳代男性 BMI25以上(肥満)	29.9%	32.9%	26%	△
	40～60歳代女性 BMI25以上(肥満)	19.3%	21.1%	16%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査			
自分の適正体重を知っている人の割合	72.7%	70.3%	80%	△	
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査			

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
1日のうち、主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人の割合	62.7%	62.8%	80%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
1日に野菜を食べる量※2	1.9皿	2.0皿	5皿	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
塩分を取り過ぎないようにしている人の割合	38.0%	42.3%	50%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

※2 「5皿以上」→5皿、「3～4皿」→3.5皿、「1～2皿」→1.5皿、「ほとんど食べない」→0.5皿として、1皿の目安は、直径10cmくらいの小鉢1杯分（野菜70g程度）とします。

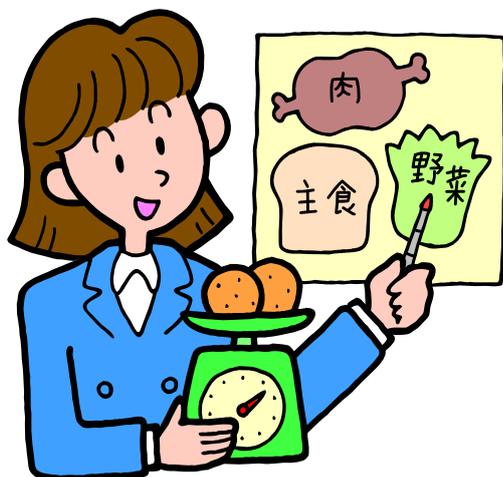
行動目標④ 食の安全性を求めよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○食品の品質表示に関心を持ち知識を高めます。 ○新鮮な地場産の食品を食べます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○食品の安全性について周知します。 ○旬の野菜を提供する場を増やします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
食品の品質表示に関心を持つ人の割合	81.1% ※3	83.1%	90%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

※3 食品購入時及び外食時に参考にする表示について、次のうち1つ以上を選択した人の割合：
産地、原材料、アレルギー物質、遺伝子組換え、賞味期限・消費期限、食品添加物、製造者・販売者



取組結果に対する評価

○生活リズムを整えよう

「朝食を欠食する人の割合」は、中学校の生徒で改善が見られましたが、小学校の児童、20～40歳代では増加となっており、今後も朝食の大切さを周知する取組の継続が必要です。

○食事を大切にしよう

「食育への関心がある人の割合」は横ばいで、改善が見られませんでした。一方、「よく噛んで食べる、味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合」では、やや増加となりました。

そのため、引き続き、「共食」の大切さを周知する働きかけが必要です。

○元気な体をつくろう

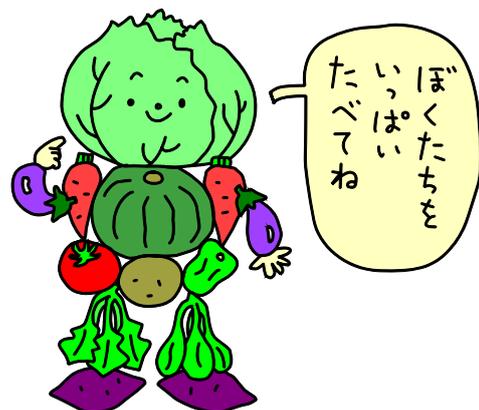
「適正体重の維持」については、20～60歳代男性および40～60歳代の女性の肥満者の割合は改善がみられず、「適正体重を知っている人の割合」についても、増加がみられません。また、BMIの状況については、第2次計画策定時のアンケート調査(平成24年)結果と比較して、女性ではやせ(BMI 18.5未満)の割合が増えています。特に20歳代では、8.7%から23.8%、40歳代では9.2%から16.4%と大きく増加しています。なお、男性では肥満(BMI 25.0以上)の割合が増えており、特に、40歳代では32.9%から37.0%、50歳代では27.1%から38.5と大きく増加しています。

そのため、引き続き、健康な体づくりや生活習慣病予防のため、適正体重とその維持について、必要性と正しい知識の普及・啓発の継続が必要です。

「1日のうち主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人の割合」や「1日に野菜を食べる量」は、第2次計画策定時と比べて微増にとどまっており、「塩分を取り過ぎないようにしている人の割合」では増加が見られますが、目標値達成には、健康な体づくりや生活習慣病予防のために必要な食事に関する正しい知識を普及・啓発する取組の強化が必要です。

○食の安全性を求めよう

「食品の品質表示に関心を持つ人の割合」は増加が見られますが、目標値の達成に向けて、引き続き、食の安全に関する啓発が必要です。



(2) 身体活動・運動

基本目標

運動習慣を身につけよう

行動目標① 日常生活の中で体を動かす機会を増やそう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○エレベーターやエスカレーターはなるべく使わないようにします。 ○家の中でも体を動かすように心がけます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活の活動による運動効果について普及します。 ○家で行える簡単な運動や体操等を普及します。 ○ロコモティブシンドロームについて周知し、高齢者の運動器の機能向上を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	42.2%	42.7%	50%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標② 1日1時間歩こう(1日の歩行時間の合計)

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○車を使わず、なるべく歩くように心がけます。 ○小まめに歩くように心がけます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ウォーキング教室・大会を開催します。 ○ウォーキングマップを作成・更新します。 ○夜間の歩行が安全に行えるように街灯の設置、ライトの携帯や安全な服装について普及します。 ○緑道を整備します。 ○緑道等の水のみ場・トイレ等を整備します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
1日の平均歩行時間(1時間以上)	41.2%	37.7%	50%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標③ 自分にあった運動・スポーツを見つけよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○生活の中に手軽な運動を取り入れます。 ○運動・スポーツに興味を持ち、習慣化します。 ○地域で行われる各種運動教室や、運動会などに参加します。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○各種講座や教室を開催します。 ○運動を普及するリーダーを育成します。 ○ハッポちゃん体操を普及します。 ○運動できる環境づくりを推進します。 ○運動やスポーツについての情報を発信します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
週1回以上運動・スポーツをしている人の割合	60.6%	64.2%	70%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

取組結果に対する評価

- 日常生活の中で体を動かす機会を増やそう
- 1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）
- 自分にあった運動・スポーツを見つけよう

「意図的に体を動かすことを心がけている人の割合」は微増にとどまっております、また、「1日の平均歩行時間（1時間以上）」は第2次計画策定時を下回りました。

「週に1回以上運動・スポーツをしている人の割合」は、第2次計画策定時から増加していますが、目標値達成には、さらなる取組の強化が必要です。

引き続き、運動の必要性について情報を発信するとともに、市で実施しているスポーツ大会や講習会等の取組について、さらなる周知が必要です。



(3) 喫煙

基本目標

たばこの健康への影響を知ろう
まわりの人を思いやり分煙につとめよう

行動目標① 喫煙を防止しよう

市民の取組	○各家庭で喫煙の健康への影響について考えます。 ○未成年者、妊婦は喫煙しません。 ○身近に妊婦がいる場合は喫煙しません。
関係団体・行政の取組	○学校で禁煙教育を実施します。 ○地域で未成年の喫煙防止について徹底します。

取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
未成年者の喫煙率 (18歳、19歳の喫煙率)	参考値 16.7%	参考値 0.0%	0%	◎
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
妊婦の喫煙率 (母親学級参加者の喫煙率)	0.7%	1.28%	0%	△
	平成24年度 上半期母親学級ア ンケート	平成29年度 母親学級ア ンケート		

行動目標② 喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう

市民の取組	○喫煙による健康への影響について学習します。
関係団体・行政の取組	○喫煙による健康への影響(COPD等)について情報提供します。 ○妊婦や未成年者へのたばこの健康被害について周知します。

取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価	
喫煙による健康 への影響を知っ ている人の割合	歯周病	18.9%	26.2%	50%	○
	糖尿病	9.2%	14.2%		○
	乳幼児突然死症候群	13.4%	20.6%		○
アンケート結果 で50%を満たして いない疾患を指 標としています。	喘息	38.8%	48.9%	○	
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのア ンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
喫煙によるCOPD※4への影響を 知っている人の割合	26.0%	35.1%	50%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

※4 COPD：慢性閉塞性肺疾患

行動目標③ 分煙による環境保全を推進しよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙マナーを守ります。 ・歩きたばこをしません。 ・たばこのポイ捨てをしません。 ・禁煙区域では喫煙しません。 ○たばこの副流煙の害について学びます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○各種イベントでの分煙運動をします。 ○禁煙区域での喫煙防止を徹底します。 ○禁煙場所を明示します。 ○まちをきれいにする条例と路上喫煙防止条例をPRします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
マナーを守る人の割合	88.0%	90.4%	100%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標④ 禁煙希望者を支援しよう

市民の取組	○禁煙する方法を学び、禁煙できるよう努力します。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙教室を開催します。 ○禁煙相談、支援を行います。 ○禁煙外来の情報提供を行います。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
成人の喫煙率	15.6%	15.7%	12%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
禁煙指導を行っている施設の増加	医療機関 24	医療機関 35	現状より増加	◎
	平成24年9月現在 越谷市医療機関	平成29年8月現在 越谷市医療機関		

取組結果に対する評価

○喫煙を防止しよう

アンケート調査結果では、「未成年者の喫煙率」は0%となっていますが、回答数が少ないため参考値として評価します。

「妊婦の喫煙率」は、第2次計画策定時と比較して増加しています。喫煙率を0%にするため、妊婦および胎児、乳幼児の健康への影響に関する、知識の普及・啓発等の取組を継続する必要があります。

○喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう

「喫煙による健康への影響を知っている人の割合」は、第2次計画策定時に50%未満だった疾患のいずれでも増加が見られますが、目標値を達成するためには、引き続き、喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。

○分煙による環境保全を推進しよう

「マナーを守る人の割合」は第2次計画策定時の88.0%から中間評価値では90.4%と増加していますが、目標値の達成に向けて、受動喫煙の影響など、引き続き、周知を図っていく必要があります。

○禁煙希望者を支援しよう

「成人の喫煙率」は15.7%となっており、禁煙を希望する人も4割半ばと、どちらも第2次計画策定時と比べて改善が見られません。引き続き、喫煙の害について周知・啓発を図っていく必要があります。

本市では、「禁煙指導を行っている施設」は35医療機関と増加しており、禁煙希望者が禁煙指導を受けられるよう、引き続き禁煙に関する情報提供を行う必要があります。



(4) 歯と口腔

基本目標

お口の健康をみんなで守ろう

しっかり食べてきちんと歯をみがき、丈夫な歯をつくろう

行動目標① 乳幼児期・学齢期のう歯(むし歯)を予防しよう

市民の取組	○正しい歯磨きの方法を身につけます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	○乳幼児期や学齢期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○乳幼児期や学齢期に歯みがきの大切さや、歯によい食生活などの口腔保健に関する知識を普及し、歯や口腔保健に対する意識の向上を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
う歯(むし歯)のない3歳児の割合	83.9%	86.6%	90%	○
	平成24年度 3歳児健康診査	平成29年度 3歳児健康診査		
う歯(むし歯)のない12歳児(中学1年生)の割合	51.5%	64.1%	65%	○
	平成24年度 学校歯科保健状況 調査	平成29年度 学校歯科保健状況 調査		
12歳児(中学1年生)の1人当たりの う歯(むし歯)の本数	1.4本	0.93本	1本未満	◎
	平成24年度 学校歯科保健状況 調査	平成29年度 学校歯科保健状況 調査		

行動目標② 成人期の歯周病を予防しよう

市民の取組	○きちんと歯をみがきます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○口腔の衛生を常に心がけます。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	○成人期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○成人期の歯周病予防など歯科口腔保健の知識の普及を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
40歳代における歯周病の症状を持つ 人の割合	57.7%	46.2%	25%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

第2章 越谷市の現状と課題

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合	64.3%	63.4%	45%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
進行した歯周病を持つ人の割合	72.0%	67.8%	65%	○
	平成24年度 成人歯科健康診査	平成29年度 歯周病検診※		

行動目標③ 一生自分の歯で食べよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○きちんと歯をみがきます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○う歯(むし歯)や歯周病などで自分の歯を失わないように努力します。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○歯科口腔保健の知識の普及を図ります。 ○介護予防事業として口腔機能向上を目的とする教室を開催します。 ○高齢期の歯科口腔保健の重要性について周知します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合	81.1%	85.4%	85%	◎
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
60歳で24本以上の歯を持つ人の割合	73.6%	68.3%	75%	△
	平成24年度 成人歯科健康診査	平成29年度 歯周病検診※		
60歳で24歳以上の歯を持つ人の割合 ※国の歯科疾患実態調査に同じく、 55～59歳と60～64歳の平均歯本数を使用	40.3%	61.7%	75%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	56.8%	59.5%	65%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標④ 妊娠時期から歯を大切にしよう

市民の取組	○妊婦歯科健康診査を受けます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦歯科健康診査の受診しやすい環境整備を図ります。 ○妊娠時期の歯科保健の重要性について周知します。

※平成28年度事業名変更

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
妊婦歯科健康診査受診率	20.5%	19.7%	30.0%	△
	平成24年度 妊婦歯科健康診査	平成29年度 妊産婦歯科健康 診査		

取組結果に対する評価

○乳幼児期・学齢期のう歯（むし歯）を予防しよう

「う歯（むし歯）のない3歳児の割合」「う歯（むし歯）のない12歳児（中学1年生）の割合」は増加が見られ、「12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数」では目標値を達成しています。

良好な状況を維持するため、幼児期から継続してう歯（むし歯）予防に取り組むことが必要です。

○成人期の歯周病を予防しよう

「40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」「進行した歯周病を持つ人の割合」は減少が見られますが、「60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」では微減にとどまっており、目標値の達成に向けて、歯科口腔保健の知識について普及・啓発を図るとともに、成人期の歯周病を予防する取組の強化が必要です。

○一生自分の歯で食べよう

「過去1年間に歯科健診を受診した人の割合」は微増にとどまっていますが、「60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合」は、目標値を達成しており、また、「60歳で24本以上の歯を持つ人の割合」も大幅に増加しています。

一生自分の歯で食べるためには、喪失歯を減らすための口腔ケアや歯の健診が大切であるため、今後も口腔ケアや健診に関する普及・啓発を促進することが必要です。

○妊娠時期から歯を大切にしよう

「妊婦歯科健康診査受診率」は増加が見られず、目標値の達成に向けて、引き続き、妊娠時期の歯科保健の重要性について周知が必要です。



(5) こころの健康

基本目標

生きがいのある心豊かな人生を送ろう

よい生活習慣で心もさわやかにしよう

ほっとするひとときをもとう

行動目標① 毎日を気持ちよく過ごそう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○こころ健やかに過ごせるように努めます。 ○十分な睡眠をとります。 ○ワークライフバランスを考えながら仕事に取り組みます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの健康に関する講座を開催します。 ○精神疾患に対する知識の普及啓発を図ります。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合		41.6%	45.0%	35%	△
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
睡眠による休養が取れていない人の割合		30.7%	36.1%	25%以下	△
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
労働時間週60 時間以上の人の 割合	男性	16.6%	14.8%	10%以下	○
	女性	6.7%	5.2%	5%以下	○
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標② コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○身近に相談できる人を作ります。 ○人に対する思いやりの気持ちを持ちます。 ○周りの人と交流する機会を持ちます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○各種相談事業を実施します。 ○地域でのふれあいを推進し、コミュニケーションを図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
身近に相談できる人が一人以上いる 人の割合	77.1%	69.3%	100%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標③ いやしの方法を見つけよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○自分にあったストレス解消法を見つけます。 ○身近に相談できる人を作ります。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で住民同士がふれあう機会や場を提供します。 ○各種スポーツ講座を開催します。 ○相談支援体制を充実します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
ストレス解消法を持っている人の割合	70.4%	66.8%	100%	△
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

取組結果に対する評価

○毎日を気持ちよく過ごそう

「労働時間週60時間以上の人の割合」は減少がみられるものの、「気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合」や「睡眠による休養が取れていない人の割合」については、第2次計画策定時から増加しています。

心の健康や休養の必要性に関する正しい知識の普及・啓発に努める必要があります。

○コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱えこまずに相談しよう

○いやしの方法を見つけよう

3割以上の方が、身近に相談できる人がいない、ストレス解消法を持っていないと答えており、悩みを抱えた人を孤立させないで支援の手とつなげる取組が必要です。



(6) 飲酒

基本目標

お酒はほどほどに楽しく飲もう

行動目標① 節度ある飲酒をしよう

市民の取組	○適正な飲酒量を理解します。 ○未成年者や妊婦は飲酒をしません。
関係団体・行政の取組	○講演会等を開催し、飲酒の害についての知識の普及啓発を図ります。 ○アルコール相談を実施します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
毎日飲酒する 人の割合	男性	52.8%	46.0%	40%以下	○
	女性	25.4%	24.7%	15%以下	○
生活習慣病リ スクを高める 量を飲酒して いる人の割合	男性	15.1%	16.8%	13.0%	△
	女性	8.7%	9.2%	7.4%	△
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

行動目標② 適正な飲酒量を知ろう

市民の取組	○適正な飲酒量を理解し、守ります。 ○人に無理にお酒をすすめません。 ○休肝日を設けます。
関係団体・行政の取組	○講演会等を開催し、飲酒についての知識の普及啓発を図ります。 ○アルコール相談を実施します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
適正な飲酒量 を知っている 人の割合 (※)	男性	87.5%	90.5%	100%	○
	女性	48.2%	50.5%	100%	○
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		

※男性2合未満、女性1合未満と回答した者の割合

取組結果に対する評価

○節度ある飲酒をしよう

○適正な飲酒量を知ろう

「毎日飲酒する人の割合」は、男女とも減少が見られますが、「生活習慣病リスクを高める量を飲酒している割合」は、第2次計画策定時と比べて改善が見られません。

また、アルコールの代謝には男女間で差がありますが、女性の「適正な飲酒量を知っている人の割合」は、男性の約半分にとどまっています。

引き続き、適正な飲酒についての正しい知識や、過度な飲酒が、生活習慣病など健康へ及ぼす影響に関する普及・啓発に努めることが必要です。

(7) 健康診査と健康管理

基本目標

生活習慣病を予防するよい生活習慣を身につけよう

健康診査・検診を定期的に受けよう

行動目標① がん検診をすすんで受けよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○年齢に応じがん検診を定期的に受けます。 ○精密検査が必要となった時は、きちんと精密検査を受けます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○がんの発症予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及啓発を図ります。 ○がん検診の受診しやすい環境整備に取り組みます。 ○がん検診の周知啓発を強化します。 ○精密検査の未受診者を減らすよう努めます。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
がんの年齢調整死亡率の(75歳未満)の減少(人口10万人対)		91.0(H19~23)	84.6(H24~28)	74.2	○
		埼玉県衛生研究所データ	埼玉県衛生研究所データ		
肺がん検診の受診率	40~69歳	15.9%	5.6%		
		平成24年度 地域保健・健康増進 事業報告	平成29年度 地域保健・健康増進 事業報告		
	40~69歳男性	37.3%	41.7%		
	40~69歳女性	25.4%	28.6%		
	40~69歳全体	30.5%	34.2%	40%	○
		平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査		
胃がん検診の受診率	40~69歳	10.7%	5.3%		
	※平成29年度報告 より50~69歳	平成24年度 地域保健・健康増進 事業報告	平成29年度 地域保健・健康増進 事業報告		
	40~69歳男性	48.7%	51.4%		
	40~69歳女性	32.9%	32.9%		
	40~69歳全体	39.7%	40.7%	50%	○
			平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアンケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査	

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
大腸がん検診の 受診率	40～69歳	16.2%	5.9%		
		平成24年度 地域保健・健康増進 事業報告	平成29年度 地域保健・健康増進 事業報告		
	40～69歳男性	43.7%	45.6%		
	40～69歳女性	37.8%	37.1%		
	40～69歳全体	40.3%	40.7%	50%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査			
子宮がん検診の 受診率	20～69歳	13.6%	13.1%		
		平成24年度 地域保健・健康増進 事業報告	平成29年度 地域保健・健康増進 事業報告		
	20～69歳女性	40.4%	40.7%	50%	○
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査			
乳がん検診の受 診率	40～69歳	16.0%	18.8%		
	※平成29年度報告より 40～69歳	平成24年度 地域保健・健康増進 事業報告	平成29年度 地域保健・健康増進 事業報告		
	40～69歳女性	47.6%	50.6%	50%	◎
	平成24年度 越谷市・健康と医療 についてのアン ケート	平成29年度 中間見直しに係る アンケート調査			
前立腺がん検診 の受診者数	50～75歳の5歳刻み 男性	850人	2,545人	1,000人	◎
	※平成29年度より50 ～75歳で前立腺がん 検診を初めて受ける 男性を追加	平成24年度 検診結果	平成29年度 検診結果		
口腔がん検診の 受診者数	40歳以上	2,297人	3,215人	3,000人	◎
		平成24年度 検診結果	平成29年度 検診結果		
肺がん検診の精 密検査受診率	40～69歳	87.4%(H23)	85.1%(H28)	90%	△
		平成23・24年度 がん検診精度管理 事業調査票	平成28・29年度 がん検診精度管理 事業調査票		
胃がん検診の精 密検査受診率	40～69歳	65.9%(H23)	90.1%(H28)	90%	◎
		平成23・24年度 がん検診精度管理 事業調査票	平成28・29年度 がん検診精度管理 事業調査票		
大腸がん検診の 精密検査受診率	40～69歳	73.3%(H23)	81.1%(H28)	90%	○
		平成23・24年度 がん検診精度管理 事業調査票	平成28・29年度 がん検診精度管理 事業調査票		

※各がん検診の受診率は、平成26年度までは、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方について」報告書（平成20年3月）に基づき、全住民から就業者人口を除いた人数を対象者数として算出した。平成27年度からは、全住民を対象者数として算出した。

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
子宮がん検診の 精密検査受診率	20～69歳女性	頸部がん 82.5%(H23)	頸部がん 89.0%(H28)	90%	○
		平成23・24年度 がん検診精度管理 事業調査票	平成28・29年度 がん検診精度管理 事業調査票		
乳がん検診の精 密検査受診率	40～69歳女性	88.6%(H23)	97.9%(H28)	90%	◎
		平成23・24年度 がん検診精度管理 事業調査票	平成28・29年度 がん検診精度管理 事業調査票		
前立腺がん検診 の精密検査受診 率	50歳～75歳の5歳 刻み男性	51.7%	73.2%	90%	○
		平成24年度 検診結果	平成29年度 検診結果		
口腔がん検診の 精密検査受診率	40歳以上	72.3%	68.6%	90%	△
		平成24年度 検診結果	平成29年度 検診結果		

行動目標② 循環器疾患の発症と重症化を予防しよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○加入している医療保険者の実施する特定健診を毎年必ず受けます。 ○必要に応じ、特定保健指導をきちんと受けます。 ○健診の結果、治療が必要となった時は、しっかり治療します。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中や心疾患の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。 ○高血圧や脂質異常症の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。 ○メタボリックシンドローム発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。 ○特定健診の受診しやすい環境整備に取り組みます。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
脳血管疾患の年齢 調整死亡率の減少 (10万人あたり)	男性	58.9	37.5(H24～28)	48.2	◎
	女性	30.9	23.6(H24～28)	28.9	◎
		健康指標総合ソフト データより	埼玉県衛生研究所 データ		
虚血性心疾患の 年齢調整死亡率の 減少 (10万人あたり)	男性	51.0(H19～23)	47.9(H24～28)	44.9	○
	女性	24.9(H19～23)	22.3(H24～28)	22.5	◎
		埼玉県衛生研究所 データ	埼玉県衛生研究所 データ		
高血圧の改善 (収縮期血圧の平 均値の低下)	男性	131mmHg	130.5mmHg(H28)	128mmHg	○
	女性	129mmHg	127.9mmHg(H28)	125mmHg	○
		平成24年度 特定健康診査結果 国保連合会データ より	平成28年度 特定健診データ解 析報告書(埼玉県衛 生研究所) (年齢調整あり)		

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	男性	8.5%	8.2%(H28)	6.4%	○
	女性	14.1%	15.0%(H28)	10.7%	△
		平成24年度 特定健康診査結果 国保連合会データ より	平成28年度 特定健診データ解 析報告書(埼玉県衛 生研究所) 年齢調整あり		
特定健康診査の受診率 (越谷市国民健康保険被保険者)		35.3%	40.8% (H29 速報値)	60%以上	○
		平成24年度 特定健康診査法定 報告	平成29年度 特定健康診査法定 報告	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	
特定保健指導の実施率 (越谷市国民健康保険被保険者)		12.5%	13.4% (H29 速報値)	60%以上	○
		平成24年度 特定健康診査法定 報告	平成29年度 特定健康診査法定 報告	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	
メタボリックシン ドロームの該当者 及び予備群の減少 (学会基準に基づ く数)	該当者	2,955人(18.6%)	4,208人(19.1%)	平成20年度と 比べて25%減少	△
	予備群	1,776人(11.2%)	2,206人(10.0%)		○
	計	4,731人(29.8%)	6,414人(29.1%)		○
		平成20年度 特定健康診査結果 国保連合会データ	第2期越谷市国民 健康保険保健事業 実施計画・第3期越 谷市特定健康診査 等実施計画より	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	

行動目標③ 糖尿病の発症と重症化を予防しよう

市民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○加入している医療保険者の実施する特定健診を毎年必ず受けます。 ○糖尿病についての知識を高め、予防に取り組みます。 ○糖尿病の治療にしっかり取り組みます。
関係団体・行政の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の発症・重症化予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及・啓発を図ります。 ○特定健診の結果を受診者が理解できるようにします。 ○糖尿病と歯周病の関係について知識の普及を図ります。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	目標に対する 評価
糖尿病治療継続者の割合の増加	HbA1c (NGSP) 6.5%以上のうち治療中と回答した者の割合	40.29%	54.0%	50%	◎
		平成24年度 特定健康診査結果 国保連合会データ	平成29年度 埼玉県国民健康保険 団体連合会（特定 健診等データ管理 システム）		
血糖コントロール不良者の割合の減少	HbA1c (NGSP) 8.4%以上の者	1.29%	0.90%	0.9%	◎
		平成24年度 特定健康診査結果 国保連合会データ	平成29年度 埼玉県国民健康保険 団体連合会（特定 健診等データ管理 システム）		
糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1c (NGSP) 6.5%以上の者または服薬中と回答した者の割合	9.30%	11.2%	増加傾向を抑制する	△
		平成22年度 特定健康診査結果 国保連合会データ	平成29年度 埼玉県国民健康保険 団体連合会（特定 健診等データ管理 システム）		
特定健康診査の受診率 (越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)		35.3%	40.8% (H29速報値)	60%以上	○
		平成24年度 特定健康診査法定 報告	平成29年度 特定健康診査法定 報告	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	
特定保健指導の実施率 (越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)		12.5%	13.4% (H29速報値)	60%以上	○
		平成24年度 特定健康診査法定 報告	平成29年度 特定健康診査法定 報告	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (学会基準に基づく数)(再掲)	該当者	2,955人(18.6%)	4,208人(19.1%)	平成20年度と比べて25%減少	△
	予備群	1,776人(11.2%)	2,206人(10.0%)		○
	計	4,731人(29.8%)	6,414人(29.1%)		○
		平成20年度 特定健康診査結果 国保連合会データ より	第2期越谷市国民 健康保険保健事業 実施計画・第3期越 谷市特定健康診査 等実施計画より	第2期(H25～29) 越谷市特定健康診 査等実施計画より	

取組結果に対する評価

○がん検診をすすんで受けよう

がんの年齢調整死亡率は、第2次計画策定時より減少しています。がん検診受診率は、乳がん検診においては目標値の50%を達成しており、その他4つの検診の受診率も、それぞれ増加が見られます。

平成24年度から実施している前立腺がん検診及び口腔がん検診では、多くの方が受診されるようになり、目標値を達成しています。

しかし、検診の結果、精密検査が必要な方の精密検査受診率については、目標値に達成し

ていない検診もあるため、取組の強化が必要です。

がんの早期発見、重症化予防のため、引き続き、がん検診の周知、受診勧奨を図る取組が必要です。

○循環器疾患の発病と重症化を予防しよう

○糖尿病の発病と重症化を予防しよう

脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、第2次計画策定時より減少しています。高血圧、脂質異常症では、改善傾向が見られるものの、目標値の達成には至っていません。

また、「特定健康診査の受診率」は増加しているものの、目標値には達成しておらず、「特定保健指導の実施率」は微増にとどまっており、目標値を達成するためには、引き続き特定健康診査についての情報を提供する取組の強化が必要です。

また、「メタボリックシンドロームの予備群」の割合は第2次計画策定時と比較して減少していますが、「メタボリックシンドロームの該当者」の割合は微増しています。

そのため、特定保健指導の実施も含めて、引き続きメタボリックシンドローム等の予防について、正しい知識の普及・啓発に向けた取組が必要です。



4 現状と課題の整理

第2次計画では、市民のだれもが心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目指し、市民と地域・団体と行政が連携し、それぞれの役割を担い、7つの健康分野に目標を設定し、健康づくり及び食育を推進してきました。

今後、越谷市はさらに速いスピードで高齢化が進んでいくと予測されており、健康寿命の延伸のため、7分野における課題を整理し、第2次計画の中間見直しを行います。

■高齢化の状況を踏まえた課題

現状では、国や埼玉県と比較すると本市は若い市となっていますが、高齢化は急速に進行し続けています。また、65歳健康寿命は、男性は埼玉県と同じですが、女性は埼玉県より長くなっています。

より長く、健康で日常生活を支障なく送ることができるようにするために、市民一人ひとりが健康づくりへの意識を高め、自分に必要な対策を知り、早くから積極的に取組を始めることが必要です。

■分野別の課題

(1) 栄養・食生活

朝食を欠食する人の割合は、各年代でわずかずつですが増加しており、特に、女性20歳代、男性20～40歳代で多くなっています。また、1日に野菜を食べる量は約2皿となり、改善が見られるものの、目標の5皿からは大きく離れています。

健康なからだづくりに向けた、バランスの良い食事を規則正しく摂る食習慣を身に付けるため、健康と食習慣との関係について正しい知識の普及・啓発と、バランスの取れた食生活の実践に向けた取組が必要です。

また、アンケート調査結果によると、女性では、年代にかかわらず約7割前後の人が、食育への関心があると回答していますが、男性では約5割と低くなっています。

食育への関心と、主食・主菜・副菜のそろった食事の回数が比例する傾向にあることから、性別やライフステージに合わせた食育の取組が必要です。

(2) 身体活動・運動

アンケート調査結果によると、生活の中で意識的に体を動かすことを「心がけている」人は「少し心がけている」と合わせて8割半ばとなっていますが、運動の頻度については、「ほとんどしていない」人が約3割となっています。

なお、本市における、メタボリックシンドローム予備群の人は年々増加傾向にあり、さらに、腹囲・BMIについては、生活習慣病発症のリスクがあると判定された人の割合が、第2次計画策定時より増加しています。

これらの状況を改善し、健康的なからだをつくるためには、適切な運動を継続して行い、運

動習慣を身に付けるための知識の普及・啓発を図るとともに、運動しやすい環境整備に向けた取組を推進することが必要です。

(3) 喫煙

健康増進法の改正等により、受動喫煙が及ぼす影響についての認識が広まっており、アンケート調査結果でも、喫煙による健康への害についての認知度が高まっていることが分かります。

しかし、本市における喫煙者の割合は1割半ばとなっており、そのうち禁煙したいと回答した人は4割半ばと、どちらも第2次計画策定時と比較して改善が見られません。

本市の国民健康保険医療費全体に占める悪性新生物や循環器系の疾患の割合が、第2次計画策定時と比較して増加しており、医療費の抑制や疾患の重症化予防および胎児や乳幼児の健康への影響を避けるためにも、禁煙への取組を引き続き継続していく必要があります。

したがって、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響についての正しい知識の普及・啓発に取組むとともに、国や他の自治体の動きと連動し、禁煙や分煙に向けた取組が必要です。

(4) 歯と口腔

本市では、平成28年に「歯科口腔保健の推進に関する条例（平成28年9月30日施行）」を制定するなど、歯科口腔保健に関する取組を推進しています。

アンケート調査結果によると、「60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合」では目標値を達成し、「60歳で24本以上の歯を持つ人の割合」では、目標値を達成していませんが、大幅に増加しています。また、「40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」「進行した歯周病を持つ人の割合」も減少が見られるなど、取組の成果が現れてきています。しかし、妊娠時期の歯科健康検診受診率は、第2次計画策定時とほとんど変化していません。

なお、「う歯（むし歯）のない3歳児の割合」「う歯（むし歯）のない12歳児（中学1年生）の割合」は増加が見られ、「12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数」では目標値を達成しており、取組の成果が現れています。

歯と口腔の健康が、健康で質の高い生活を営む上では重要な役割を果たすことなどから、引き続き、歯科健診の定期的な受診により、成人の歯周病予防や乳幼児のう歯（むし歯）予防に努めることが必要であり、ライフステージごとに適切な口腔ケアに関する知識の普及と歯科保健教育のさらなる推進とともに、歯科健診の受診率の向上を図り、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療を促進することが必要です。

(5) こころの健康

本市では、自殺で亡くなる人の割合は減少していますが、青・壮年期では死因の第1位になっており、若者や働盛りの人を対象とした自殺予防対策を講じ、自殺者数を減らしていくことが求められています。

また、アンケート調査結果によると、労働時間週60時間以上の人割合は減少がみられるものの、「気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合」や「睡眠による休養が取れていない人の割合」が、第2次計画策定時と比較して増加しています。同様に、「身近に相談できる

人が一人以上いる人の割合」や「ストレス解消法を持っている人の割合」については、第2次計画策定時と比較して減少しており、3割以上の方が「身近に相談できる人がいない」「ストレス解消法を持っていない」と回答しています。

一方、健康な生活を送るために心がけていることでは、「ストレスをためないようにする」が第2次計画策定時より増加していることから、様々なストレスについて、要因の軽減や適切な対応に加え、悩みを抱えた人が孤立せず、支援の手とつながる環境づくりが必要です。

(6) 飲酒

アンケート調査結果によると、適正な飲酒量を知っている人の割合が、第2次計画策定時より増加している一方、生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人の割合が増加しています。また、1日の飲酒量が1合以上5合未満の人の約5割が、適度な飲酒量を「1～2合未満」と考えており、適度な飲酒量について認識に違いがある状況となっています。

そのため、生活習慣病のリスクを抑えるためにも、適正飲酒についての正しい知識の普及・啓発が必要です。

(7) 健康診査と健康管理

① がん対策

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）は減少しているものの、がんの死亡割合は3割以上となっており、標準化死亡比では、男女とも埼玉県を上回っています。また、医療費全体に占める割合は、第2次計画策定時と変わらず、がんが最も多い状況が続いています。

がん検診の受診状況を第2次計画策定時のアンケート調査（平成24年）結果と比較すると、40歳～69歳では、すべてのがん検診で受診率が上昇しているものの、乳がん検診以外は、目標値の達成に至っていません。

がんの死亡率を減少させるため、引き続き、がん検診および精密検査の受診率向上を図ることで、早期発見、重症化予防に努めるとともに、生活習慣の見直しに関する知識の普及・啓発等により、がんの発症予防に努めることが必要です。

また、本市では「越谷市がん対策推進条例（平成28年9月30日施行）」を制定し、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図っているところであり、学校や職場などを通じて、がん予防に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、がん検診の受診率上昇に向けた取組をさらに強化していくことが必要です。

② 生活習慣病対策

本市における特定健康診査受診率および特定保健指導の実施率は、第2次計画策定時と比較して増加していますが、目標値を達成していません。また、アンケート調査結果を見ると、過去1年間にいずれかの健診を受けた人の割合は、第2次計画策定時のアンケート調査（平成24年）結果と比較して増加しているものの、2割弱の人は全く健診を受けていない状況となっています。特に、30歳代女性では約4割が健診を受診しておらず、第2次計画策定時から改善されていません。そのため、子育て世代の女性の健康をサポートする取組が必要

です。

特定健診受診者数に対するメタボリックシンドロームの該当者の割合についても、第2次計画策定時と比較して改善されていません。

加えて、生活習慣病発症のリスクがあると判定された人の割合が、腹囲、BMIにおいて、第2次計画策定時より多くなっています。なお、BMIの状況をアンケート調査結果で見ると、第2次計画策定時と比較して、男性は肥満（BMI 25.0以上）の割合が増加しており、特に40歳代、50歳代で多くなっています。また、適正体重の認知では、男女とも3割弱の人が知らないと回答しています。

そのため、定期的な健診受診により生活習慣病に係わる値に留意することで、生活習慣の改善を図り、メタボリックシンドロームの該当者および予備群該当者の減少を図る必要があります。

したがって、健診結果の説明会等により、正しい知識の修得を図るとともに、若いころから生活習慣の改善に取り組み、リスクの早期発見、生活習慣病の発症予防、重症化予防を図ることが必要です。

■課題のまとめ

これまでの計画の推進や条例の制定および、社会全般における健康に対する意識の高まりなどにより、各分野で成果が見られることから、多くの項目で計画の目標が達成できるように、様々な取組を引き続き推進することが重要です。

中間見直しによる今後の第2次計画では、各年齢に合わせた健康づくりの正しい知識の普及を図るとともに、市民が自分自身の健康を維持していくための取組が必要です。

また、第2次計画策定当初より、広報やホームページ、地域の啓発活動などを通じて計画の周知・普及に努めてきましたが、引き続き、より多くの市民に本計画の周知を図り、健康づくりを自分自身の問題として取り組むことができるよう、地域ぐるみの取組も含め、広報やホームページへの掲載の他、リーフレット作成やイベント等での周知に努め、市民の健康づくりを積極的に推進していきます。

第3章 計画の基本的考え方

第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」では、7つの健康分野について基本目標に沿って行動目標を設定し、「現状と課題」から設定した「目標値」を達成できるよう各種施策に取り組み、平成26年度から35年度までの10年間の計画を推進しております。

計画期間が長期間にわたるため、本計画の中間年度である平成30年度に、国・埼玉県の動向や社会情勢の変化を踏まえて「現状と課題」を再度分析し、「目標値」の達成状況などについて見直しを行い、現計画の基本理念・基本方針を継承しながら、より効果的に施策を推進します。

1 基本理念

だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり

本計画は、市民のだれもが心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目指しています。越谷市が将来に向かって進むべき方向を、第4次越谷市総合振興計画として策定していますが、その中の大綱2の保健、医療、子育て、福祉、社会保障分野におけるまちづくりの目標としての「だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり」を、引き続き本計画の基本理念として掲げ、市民が健やかで心豊かに生活できる活力に満ちた地域社会の実現を図ります。

2 基本方針

本計画では、市民が一体となった健康づくりを総合的かつ効果的に推進するために、国の健康増進計画である「健康日本21(第2次)」における国民の健康増進に関する基本的な方向を取り入れ、基本方針として設定しています。今回の中間評価・中間見直しにおいても、「健康日本21(第2次)」との整合性を図り、実効性を高めるために、引き続き以下の基本方針を設定します。

基本方針1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります

生涯における健康な期間としての健康寿命の延伸のため、生活習慣病の予防や心身機能の維持向上を図ります。また、地域や経済状況で健康状態に差が生じないように、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を目指します。

基本方針2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります

健康寿命の延伸を図る上で重要な課題であるがん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)など生活習慣病の発症及び重症化を予防します。

基本方針3 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持向上を図ります

健康寿命の延伸を実現させるためには、社会生活を営むための心と身体の健康を維持することが大切です。そのため、乳幼児期から高齢期まですべての世代において心身の機能の維持及び向上を図ります。

基本方針4 健康を守るための地域で支える環境づくりを推進します

個人の健康は様々な社会環境の影響を受けます。そのため、行政や関係機関・団体などが社会全体として支え合う気運を高めていきます。

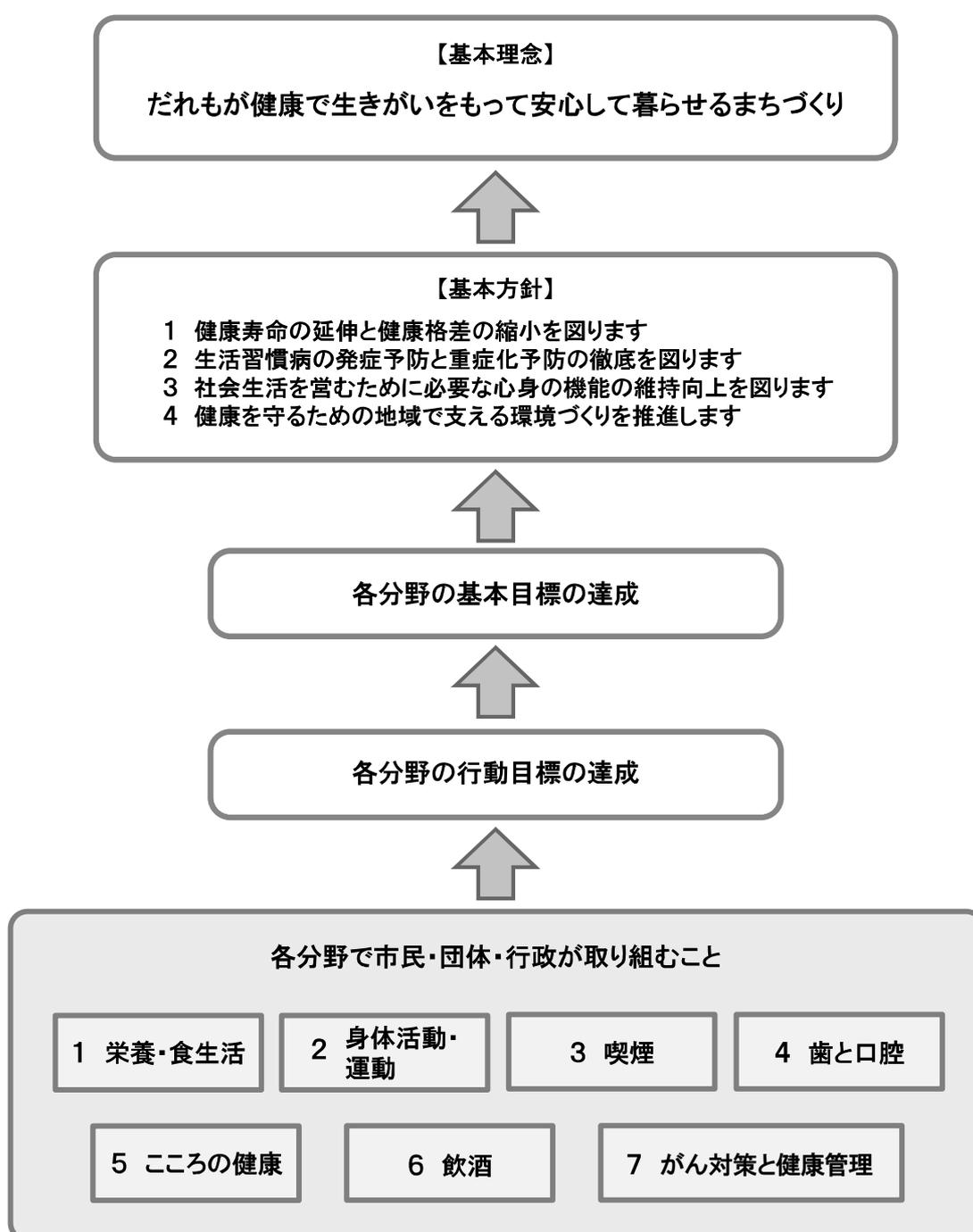
3 計画の体系

第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」の体系図は以下のとおりです。

基本理念を達成するための特定分野として「栄養・食生活」「身体活動・運動」「喫煙」「歯と口腔」「こころの健康」「飲酒」「がん対策と健康管理」の7分野を定め、取組を推進します。また、それぞれの分野ごとに数値目標を設定し、目標を達成するための推進内容を定めます。

なお、分野の7「健康診査と健康管理」については、今回の中間見直しに伴い、平成28年に「越谷市がん対策推進条例」が制定されたことを踏まえ、さらにはがん対策を推進するため、「がん対策と健康管理」に改めます。

図3-3-1 計画体系図



第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」は、本市における市民の健康づくりを総合的に進めるための指針であり、健康づくりの方向性や目標を明らかにするものです。

基本理念

だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり

基本方針

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります
- 3 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持向上を図ります
- 4 健康を守るための地域で支える環境づくりを推進します

分野	基本目標	行動目標
1 栄養・食生活	食事を大切にし、元気な体をつくろう 家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう	①生活リズムを整えよう ②食事を大切にしよう ③元気な体をつくろう ④食の安全性を求めよう
2 身体活動・運動	運動習慣を身につけよう	①日常生活の中で体を動かす機会を増やそう ②1日1時間歩こう ③自分にあった運動・スポーツをみつけよう
3 喫煙	たばこの健康への影響を知ろう まわりの人を思いやり分煙につとめよう	①喫煙を防止しよう ②喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう ③分煙による環境保全を推進しよう ④禁煙希望者を支援しよう ⑤受動喫煙を防止しよう 新規
4 歯と口腔	お口の健康をみんなで守ろう しっかり食べてきちんと歯みがき、丈夫な歯をつくろう	①乳幼児期・学齢期のう歯(むし歯)を予防しよう ②成人期の歯周病を予防しよう ③一生自分の歯で食べよう ④妊娠時期から歯を大切にしよう
5 こころの健康	生きがいのある心豊かな人生を送ろう よい生活習慣で心もさわやかにしよう ほっとするひとときをもとう	①毎日を気持ちよく過ごそう ②コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう ③いやしの方法をみつけよう
6 飲酒	お酒はほどほどに楽しく飲もう	①節度ある飲酒をしよう ②適正な飲酒量を知ろう
7 がん対策と健康管理	生活習慣病を予防する よい生活習慣を身につけよう 健康診査・検診を定期的に受けよう	①がん検診をすすんで受けよう ②循環器疾患の発症と重症化を予防しよう ③糖尿病の発症と重症化を予防しよう

越谷市食育推進計画

越谷市の食育

基本目標

食事を大切にし、元気な体をつくろう
家族や仲間と楽しく食事をする機会をふやそう

宣言(行動目標)

宣言① 生活リズムを整えよう

宣言② 食事を大切にしよう

宣言③ 元気な体をつくろう

宣言④ 食の安全性を求めよう

ライフステージに応じた取組み

みんなで取組むこと

妊娠(胎児)期

乳幼児期
(0~5歳)

学童・思春期
(6~18歳)

青年・壮年期
(19~64歳)

高齢期
(65歳~)

第4章 計画の目標及び施策の展開

本章では、市民と地域・団体と行政が連携し、それぞれの役割を担い、7つの健康分野に目標を設定し、健康づくり及び食育を推進していきます。

具体的には、7つの分野ごとの基本目標に沿って行動目標を設定し、各行動目標ごとに市民及び健康づくりに関係する団体・行政の取組を、具体的事業とその内容、団体・担当課を掲げ推進していきます。そして、毎年度、関係団体及び行政の実施状況を確認していきます。

また、数値による評価を行うための指標を設定し、計画最終年度に市民アンケート等を実施し、評価を行います。

なお、指標の設定は、中間評価値（平成29年度）を現状とし、目標値は国の「健康日本21（第2次）」において設定されている数値等を参考として設定しています。

表の見方について

事業	内容	団体・担当課
① ★食育推進事業	講演会や調理実習などを通じて食育を推進します。	栄養士業務研究会 市民健康課
給食施設栄養管理研修会 新規 ②	特定給食施設等の栄養士や給食従事者を対象に研修会を開催し、専門的な知識や栄養の情報を提供するとともに、各施設における利用者及び家族等の健康増進・食育を図ります。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
③ 食育への関心がある人の割合	62.6% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	90%

- ① 第2章の中間評価で△となっている指標に関連する事業について、今後さらに注力すべき重点項目として★印をつけています。
- ② 今回の見直しに伴い、新たに追加した事業には、**新規** マークを付けています。
- ③ 第2章の中間評価で△となっている指標については、中間評価値の表記を斜体、網かけとしています。

1 栄養・食生活（越谷市食育推進計画）

心と体の健康づくりと豊かな人間性を育むため、健康増進と食育を包括的かつ計画的に推進することが求められています。

越谷市では、健康づくり行動計画の中に食育推進計画を体系的に位置づけ、一体として取組を進めるため、栄養・食生活分野と食育推進計画で同じ基本目標を掲げて推進します。

そこで第4章では、栄養・食生活について他の6分野と同様に取組について述べ、第5章においては国の第3次食育推進計画を基に、食生活から波及する豊かな人間形成や食に関する感謝の念、伝統的な食文化、食料自給率の向上、食品の安全性の確保などについて、市民が理解を深め、日々の生活の中で意識を高められるよう、越谷市食育推進計画としての基本的考え方について掲載します。

基本目標

食事を大切にし、元気な体をつくろう
家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう
 （「第5章越谷市の食育」の基本目標と同じ）

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 朝食を欠食する人の割合は、小学校児童、女性20～40歳代、男性20～40歳代とも第2次計画策定時より増加しており、改善が見られません。朝食から始まる一日3食の規則正しい食事が、生活リズムを整え、正しい生活習慣の確立につながることから、朝食の重要性を周知し、各ライフステージにおいて実践できるよう、支援する取組を強化する必要があります。
- 食育への関心は、女性で7割、男性で5割強にとどまっています。また、家族と一緒に食事をする「共食」の回数も、第2次計画策定時と比べて微増にとどまっています。食育への関心がある人や、「共食」の回数が多い人ほど主食・主菜・副菜のそろったバランスがとれた食事を心がけている傾向が高いことから、健康な体づくりに向けて、食事の大切さを周知する取組を強化し、子どもの健やかな成長と将来の健康づくりにとって重要な「食育」「共食」の実践を支援する必要があります。
- BMI 25以上の「肥満」の割合は、女性が2割弱、男性が約3割となっており、女性50歳代で約3割、男性30～50歳代で約4割と高くなっています。また、適正体重を知っている人の割合は、第2次計画策定時と比べて改善が見られませんでした。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事の回数が一日に「2回以上」としている人は、6割強となっています。また、野菜料理の摂取量は、一日に「1～2皿分」の人が6割半ばとなっており、「5皿分以上」の人は2%強にとどまっていますが、第2次計画策定時と比べるとやや増加しています。一日に必要な量の野菜を摂取し、主食・主菜・副菜のバランスが取れた食事をとることは、適正体重の維持や生活習慣病の予防につながり、健康な体づくりの基本として重要であることから、食事に関する正しい知識を普及・啓発する取組の強化が必要です。

○「食品の品質表示に関心を持つ人の割合」は8割半ばと、第2次計画策定時よりやや増加しています。食の安全性について日ごろから関心を持ち、食品表示を活用することは、食育の推進や健康な体づくり、生活習慣病の予防と改善につながることから、食の安全性や食品表示について、正しい知識を普及・啓発する取組を推進する必要があります。

■行動目標

- ① 生活リズムを整えよう
- ② 食事を大切にしよう
- ③ 元気な体をつくろう
- ④ 食の安全性を求めよう

■施策・取組・指標

① 生活リズムを整えよう

市民の
取組

- 朝食を食べます。
- 早寝、早起きを心がけます。

関係団
体・行政
の取組

- 朝食の大切さを周知します。

事業	内容	団体・担当課
保育所試食会	保護者を対象に、朝食に関する栄養士の講話や資料提供を行い、周知に努めます。	子ども育成課
★小・中学校における食育の推進	朝食の大切さについて指導するため、給食の時間や家庭科、総合的な学習の時間などの充実について支援します。	指導課 給食課
児童・生徒の食事に関する調査(5年に1回)	朝食の摂取状況など、児童・生徒の食生活の実態を把握するために「食事に関するアンケート」を実施します。	給食課
★健康教室・幼児健診	母子・成人健康教室や相談事業及び幼児健診において、保健師や栄養士による講話や資料配布を通じて、朝食の大切さを周知します。	市民健康課

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
朝食を欠食する人の割合	児童	1.7% (平成28年度)	0%
	生徒	2.0% (平成28年度)	0%
		平成28年度 児童・生徒の食事に関する調査	
	20~40歳代 男性	20.8%	10%
	20~40歳代 女性	12.2%	5%
平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査			

② 食事を大切にしよう

市民の
取組

- 食を大切にし、食育を考えます。
- 家族でそろって食事をする日を増やします。
- 仲間と楽しく食事をする機会を増やします。
- 郷土料理・伝統料理に親しみ、次世代へ伝えます。
- 農産物の栽培や収穫などを通して、食を大切に作る気持ちを高めます。
- よく噛んで、味わって食べます。

関係団体・行政
の取組

- 各世代の「食育」をすすめます。
- 家族で食事をする日を増やすよう働きかけます。
- 和食の料理講習会を開催します。
- 食の生産を体験できる場を増やします。

事業	内容	団体・担当課
★子育て講座	保護者を対象とした「離乳食についての講座」や「お食事会」などを開催し、食育の推進に努めます。	子ども育成課
保育所クッキング保育 及び体験学習	幼児を対象に、芋煮会、もちつき、クッキー作り、レストランごっこなど食を経験する機会や、野菜の栽培、収穫、皮むき、さや取り、試食などを通して農産物の生産体験の充実を図ります。	子ども育成課
保育所給食だよりの 発行	食育に関する内容の給食だよりを毎月発行します。	子ども育成課

事業	内容	団体・担当課
★小・中学校における食育の推進	全小・中学校における食に関する指導計画及び食育計画に基づき、食育を推進します。	指導課 給食課
	給食の時間や各教科、総合的な学習の時間等において、食育の充実を図ります。	
	「弁当の日」など食育に関する取組を展開します。	
学校農園事業	各学校での学校農園を利用したさつま芋やもち米などを生産する農業体験活動を推進します。	指導課
小学校体験活動	低学年を対象に、給食に使用するグリンピースのさやむきやトウモロコシの皮むきなどの体験活動を行います。	給食課
小・中学校 給食だより・レシピ集の発行	給食だよりを月1回、レシピ集を年1回発行し、食育の推進に努めます。	給食課
給食又は食に関する標語募集	給食又は食に関する標語を募集し、学校給食研究協議大会や給食だよりなどで作品を紹介します。	給食課
学校給食試食会	小・中学校の保護者を対象に、学校給食の試食と食に関する講話や資料提供を行います。	給食課
市民農園の貸付	市が農地を借りて「市民農園」を設け、区画を市民に貸し出すなど、農業に親しむ場を提供します。	農業振興課
野菜作り基礎講習会	市内農業者を講師として招き、市民を対象に野菜作りの基礎講習会などを開催し、農業に親しむ機会を増やします。	農業振興課
★介護予防普及啓発事業 (栄養改善プログラム)	高齢者を対象に介護予防における栄養の大切さを理解し、適切な栄養摂取により身体機能の低下を最小限にすることで要介護状態となることを予防するために、介護予防教室を実施します。	地域包括ケア推進課
健康教室・幼児健診	母子・成人健康教室や相談事業及び幼児健診において、保健師や栄養士による講話や資料配布を通じて、食育の大切さを伝えます。	市民健康課
料理教室	栄養士やヘルスマイトによる講話と調理実習を通じて、食育の推進を図ります。	食生活改善推進員 協議会 市民健康課
★食育推進事業	講演会や調理実習などを通じて食育を推進します。	栄養士業務研究会 市民健康課
給食施設栄養管理 研修会 新規	特定給食施設等の栄養士や給食従事者を対象に研修会を開催し、専門的な知識や栄養の情報を提供するとともに、各施設における利用者及び家族等の健康増進・食育を図ります。	市民健康課
食品ロスの削減の啓発 新規	まだ食べられるのににもかかわらず捨てられてしまう食品（食品ロス）を削減するため、食べきり運動や家庭における取組などの周知啓発を行います。	リサイクルプラザ

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
食育への関心がある人の割合	62.6% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	90%
朝食と夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 ※1	朝食＋夕食 ＝週平均 8.6回 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	10回
よく噛んで食べる、味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合	51.1% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	60%

※1：「ほとんど毎日」→6.5回、「週4～5回」→4.5回、「週2～3回」→2.5回、「週1回」→1回、「ほとんどない」→0回 として

③ 元気な体をつくろう

市民の
取組

- 適正体重を維持します。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。
- 野菜をあと一皿分多く食べます。
- 減塩を心がけます。
- 糖分の多い間食や清涼飲料水のとりすぎに注意します。

関係団
体・行政
の取組

- 適正体重について普及します。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事作りの講習会を開催します。
- 野菜の摂取目安量を普及します。
- 減塩の方法について普及します。

事業	内容	団体・担当課
保育所栄養教室 及びクッキング	年長児を対象に、食品の働きに関するゲームや栄養士の講話、カレー作り及び会食を通して食育を推進します。	子ども育成課
学校給食研究協議大会	小・中学校の保護者と教職員、学校給食関係者、一般市民を対象に食に関する講演、研究発表を行います。	給食課
調理講習会	小・中学校の保護者または親子を対象に、調理講習会を開催します。	給食課
学校保健委員会	保護者と教職員を対象に、朝食を含めた食に関する情報の提供を行います。	給食課

第4章 計画の目標及び施策の展開

事業	内容	団体・担当課
★健康教室・ 各種健(検)診	母子・成人健康教室や相談事業及び幼児健診・成人健(検)診などにおいて、保健師や栄養士による講話や資料配布を通じて、健康な体づくりや生活習慣病予防の大切さを周知します。	市民健康課
生活習慣病予防料理 教室	栄養士やヘルスマイトによる講話と調理実習を通じて、健康な体づくりや生活習慣病予防の大切さを周知します。	食生活改善推進員 協議会 市民健康課
健康長寿サポーターの 養成	自分の健康づくりのために健康に良いことを実践し、実践したことや学んだ知識を家族や友人などの周囲に広めていただく「健康長寿サポーター」を養成するための講習会を実施し、健康意識を高めます。	市民健康課

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
適正体重を維持する人の割合	20～60歳代男性 BMI25以上(肥満)	32.9%	26%
	40～60歳代女性 BMI25以上(肥満)	21.1%	16%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
自分の適正体重を知っている人の割合		70.3%	80%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
1日のうち、主食・主菜・副菜のそろった食事を 2回以上している人の割合		62.8%	80%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
1日に野菜料理を食べる量 ※2		2.0皿	5皿
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
塩分をとりすぎないようにしている人の割合		42.3%	50%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

※2：「5皿以上」→5皿、「3～4皿」→3.5皿、「1～2皿」→1.5皿、「ほとんど食べない」→0.5皿として、1皿の目安は、直径10cm位の小鉢1杯分(野菜70g程度)とします。

④ 食の安全性を求めよう

市民の
取組

- 食品の品質表示に関心を持ち知識を高めます。
- 新鮮な地場産の食品を食べます。

関係団
体・行政
の取組

- 食品の安全性について周知します。
- 旬の野菜を提供する場を増やします。

事業	内容	団体・担当課
小・中学校 地場農産物の活用	地場農産物を給食献立に取り入れます。	給食課
	地場農産物のリーフレットを配布し、越谷産の農産物について周知します。	
地産地消推進事業	J A越谷市農産物直売所「グリーン・マルシェ」を拠点として、安全・安心で新鮮な地場産農産物の提供とPRを行います。	J A越谷市 農業振興課
野菜料理教室	地域の農産物を使った料理を食卓に紹介し、食の安全と地産地消について考える機会を増やします。	食生活改善推進員 協議会
食の安全に関する 講習会	市民、食品関連事業者等を対象に衛生講習会を実施し、食の安全について普及・啓発を行います。	生活衛生課
食品表示に関する 研修会 新規	市民、食品関連事業者、給食施設職員等を対象に食品表示に関する研修会を開催し、食品表示を利用した食育の推進や、食品表示を健康づくりに活用する方法等を普及します。	市民健康課
エシカル消費の推進 新規	人や社会・環境に配慮した消費行動「倫理的消費（エシカル消費）」の普及に向けて、消費生活講座や出張講座などを実施します。	くらし安心課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
食品の品質表示に関心を持つ人の割合 ※3	83.1%	90%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

※3：食品購入時及び外食時に参考にする表示について、次のうち1つ以上を選択した人の割合：
産地、原材料、アレルギー物質、遺伝子組換え、賞味期限・消費期限、食品添加物、製造者・販売者

2 身体活動・運動

基本目標

運動習慣を身につけよう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 「意識的に体を動かすことを心がけている」と「少し心がけている」の割合をあわせると8割半ばとなっており、生活の中で体を動かそうという市民の意識は高いことが分かります。しかし、BMI 25以上の「肥満」の人では、体を動かすことを「心がけている」は3割半ばと、「普通」「やせ」の人が4割半ばと比較して少なくなっています。生活の中で体を動かす機会を増やすことは生活習慣病の予防となり、社会生活機能の維持、向上、生活の質の向上において重要となるため、身近なところから体を動かすことを始め、習慣づけていくことを意識付けていくための取組を、引き続き推進していくことが必要です。
- 1日の歩行時間が1時間未満の人は約6割と、1時間以上の人を上回っています。歩くことをはじめとした身体活動（生活活動および運動）を増加させることにより、生活習慣病等の予防が期待できることから、1日に1時間以上歩行する市民を増やすため、健康のために歩くことの重要性について知識を普及・啓発するとともに、市民に歩く機会や場を提供する取組が必要となります。
※国の計画（健康日本21）で示される目標歩数を時間に置き換えると、1時間以上となります（1時間の平均歩数は約6,000歩とされています）。
- 運動習慣が身についていると考えられる、週に2回以上運動をしている人達の割合は約5割となっています。一方で、ほとんど運動をしていない人達のうち、体を動かすことを心がけていない人は3割以上となっています。今後、運動をしていない人達が、運動を習慣として始められるように、身近なところから手軽に始められる運動に関する知識の普及・啓発や、運動する機会や場を提供する取組が必要となります。

■行動目標

- ① 日常生活の中で体を動かす機会を増やそう
- ② 1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）
- ③ 自分にあった運動・スポーツを見つけよう

■ 施策・取組

① 日常生活の中で体を動かす機会を増やそう

市民の
取組

- エレベーターやエスカレーターはなるべく使わないようにします。
- 家の中でも体を動かすように心がけます。

関係団体・行政
の取組

- 日常生活の活動による運動効果について普及します。
- 家でできる簡単な運動や体操等を普及します。
- ロコモティブシンドロームについて周知し、高齢者の運動器の機能向上を図ります。

事業	内容	団体・担当課
健康体操教室	健康の保持・増進を目的に、運動習慣を身につけるための講座を実施します。	スポーツ振興課 市民健康課
生活習慣病予防教室	メタボリックシンドローム予防や、健康づくりのための減量をサポートする講座を実施します。 日常生活に取り入れられる運動の仕方を運動指導士が紹介する講座を実施します。	市民健康課
リハビリなんでも相談・言語の教室	虚弱な高齢者や病気による後遺症がある方を対象に、関節の痛みやフレイルを予防するための相談を行い、日常生活に取り入れられる簡単な体操等を指導します。 また、医療保険・介護保険で言語聴覚療法を受けていない言語に障がいがある方を対象に、言語の教室を実施します。	市民健康課
地区健康教育	地区健康教育で、ロコモティブシンドロームやフレイルについて知識の普及を図り、高齢者の運動器の機能低下を予防します。	市民健康課
介護予防普及啓発事業 (運動機能向上プログラム)	高齢者を対象に運動器の機能向上プログラムとして、運動教室を実施します。	地域包括ケア推進課
健康長寿サポーターの養成	自分の健康づくりのために健康に良いことを実践し、実践したことや学んだ知識を家族や友人などの周囲に広めていただく「健康長寿サポーター」を養成するための講習会を実施し、健康意識を高めます。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	42.7%	50%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

② 1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）

市民の
取組

- 車を使わず、なるべく歩くように心がけます。
- 小まめに歩くように心がけます。

関係団体・行政
の取組

- ウォーキング教室・大会を開催します。
- ウォーキングマップを作成・更新します。
- 夜間の歩行が安全に行えるように街灯の設置、ライトの携帯や安全な服装について普及します。
- 緑道を整備します。
- 緑道等の水のみ場・トイレ等を整備します。

事業	内容	団体・担当課
★ウォーキング大会・講習会	家族で参加できるウォーキング大会を開催します。 スポーツ・レクリエーション講習会等でウォーキングを実施します。	スポーツ振興課 (スポーツ推進委員連絡協議会、レクリエーション協会)
	歩くことを通して、健康で明るい生活と地区住民の親睦を図ります。 地区住民を対象に山や高原などでのハイキングを実施します。	スポーツ振興課 (各地区スポーツ・レクリエーション推進委員会)
	高齢者を対象に転倒を防ぐために大切な歩行能力や筋力、バランス能力などの身体機能の向上を目指し、講習会を開催します。 地区内の防災拠点や施設など、ウォークラリーを通して認識するとともに地域防災について意識の高揚を図ります。 水と緑の自然豊かな郷土の史跡を歩くなど、楽しみながらウォーキングを体験する機会を提供します。	市民活動支援課 (各地区コミュニティ推進協議会)
越谷市内ウォーキングマップの更新	越谷市内のウォーキングマップを更新します。	スポーツ振興課 (スポーツ推進委員連絡協議会)

事業	内容	団体・担当課
緑道整備事業	元荒川緑道と綾瀬川緑道、新方川緑道を整備します。	公園緑地課
★埼玉県コバトン 健康マイレージ事業 新規	ウォーキングや健康づくり事業の参加に対してポイントを付与し、そのポイントに応じた特典が受けられるなど、楽しみながら健康づくりに取り組むための事業を実施し、参加者が歩数やポイント、ウォーキングイベント情報などを確認したり、参加者と歩数を競ったりしながら、運動を継続できるようにします。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
1日の平均歩行時間（1時間以上）	37.7%	50%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

③ 自分にあった運動・スポーツを見つけよう

市民の
取組

- 生活の中に手軽な運動を取り入れます。
- 運動・スポーツに興味を持ち、習慣化します。
- 地域で行われる各種運動教室や、運動会などに参加します。

関係団体・行政
の取組

- 各種講座や教室を開催します。
- 運動を普及するリーダーを育成します。
- ハッポちゃん体操を普及します。
- 運動できる環境づくりを推進します。
- 運動やスポーツについての情報を発信します。

事業	内容	団体・担当課
各種スポーツ大会や 体育祭	自治会チーム対抗または地区住民を対象とした各種スポーツ大会等を開催します。	スポーツ振興課 (スポーツ・レクリエーション推進委員会、地区体育祭実行委員会)
	子どもからお年寄りまで幅広い年齢層の地区住民が世代を超えて交流し、健康的で明るいスポーツ・レクリエーションの祭典を開催します。	
	各種スポーツや体育祭を通じて地区のスポーツ・レクリエーション活動の推進と、住民相互の親睦を深めコミュニティづくりの推進を図るとともに、地区住民の体力向上と健康増進を図ります。	

事業	内容	団体・担当課
各種スポーツ大会や 体育祭	市内駅伝大会・マラソン大会・グランドゴルフ大会 等を開催します。	スポーツ振興課 (スポーツ推進委員連絡協議会、体育協会、レクリエーション協会)
各種スポーツ教室・ 講座	子どもから高齢者までライフスタイルに合わせた各種スポーツ教室を開催します。	スポーツ振興課
	運動のきっかけづくりと、運動を実施する場の提供を目的に、スポーツ教室を開催します。	
	市民がスポーツ・レクリエーションに親しめるよう、市内体育施設において、レクリエーション協会加盟団体がそれぞれ講習会等を実施します。	スポーツ振興課 (レクリエーション協会)
	健康の保持・増進を目的に、運動習慣を身につけるための健康体操教室を実施します。	スポーツ振興課 市民健康課
	「越谷市の歌」をアレンジした曲に合わせた3分間のハッポちゃん体操の公開練習を各地区センター等で実施します。	市民健康課
障がい者スポーツ教室	障がい者を対象にレクリエーションスポーツ教室などを実施します。	スポーツ振興課
各種事業等の情報提供 ・参加促進	広報こしがや・市ホームページ等を活用して、スポーツ・レクリエーション活動に関する様々な情報を提供し参加促進を図ります。	スポーツ振興課
生活習慣病予防教室	糖尿病予防月間に、糖尿病専門のスタッフの講演会と併せて、運動についての講話やウォーキングを実施します。	市民健康課
	メタボリックシンドローム予防や、健康づくりのための減量をサポートする講座を実施します。	
	運動指導士による日常生活に取り入れられる運動の講座を実施します。	
リハビリなんでも相談 ・言語の教室(再掲)	虚弱な高齢者や病気による後遺症がある方を対象に、関節の痛みやフレイルを予防するための相談を行い、日常生活に取り入れられる簡単な体操等を指導します。 また、医療保険・介護保険で言語聴覚療法を受けていない言語に障がいがある方を対象に、言語の教室を実施します。	市民健康課
ハッポちゃん体操 普及員養成講座	ハッポちゃん体操の普及員を養成するための講座を開催し、ハッポちゃん体操を普及します。	市民健康課

事業	内容	団体・担当課
地域介護予防活動支援事業 新規	住民主体の通いの場の立ち上げ支援・継続支援を行い、住民が主体的に地域で介護予防活動ができるように支援し、介護予防活動の地域展開を目指します。	地域包括ケア推進課
地域リハビリテーション活動支援事業 新規	地域における住民主体の介護予防の取組を機能強化するために、既存の住民運営の通いの場へリハビリテーション専門職を派遣し、介護予防の知識・技術を提供します。	地域包括ケア推進課

○指標

指標	中間評価値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)
週 1 回以上運動・スポーツをしている人の割合	64.2%	70%
	平成 29 年度 中間見直しに係るアンケート調査	

3 喫煙

基本目標

たばこの健康への影響を知ろう まわりの人を思いやり分煙につとめよう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 健康増進法の改正により、望まない受動喫煙を防止するための取組が義務付けられました。受動喫煙、副流煙の害についての認知度は、全体では7割半ばとなっていますが、女性・男性いずれも20歳未満では約5割（参考値）、70歳以上では約6割となっています。引き続き、受動喫煙の影響についての知識や喫煙マナーの普及・啓発とともに、国や他の自治体の動きと連動し、禁煙や分煙に向けた取組の強化が必要です。
- 喫煙は母体への影響だけでなく、胎児の発育に対する悪影響が懸念されます。本市では、妊婦の喫煙率は、約1%と低い状況ですが、第2次計画査定時と比較して微増しています。そのため、引き続き、喫煙が妊婦及び胎児の健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及・啓発に努める必要があります。
- 「未成年者は喫煙による健康への影響を受けやすい」ことを知っている人の割合は6割以上となっていますが、依然、4割弱の人が知らない状況です。青少年期に喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した人に比べ、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなることが知られています（厚生労働省「たばこ対策関係省庁連絡会議」資料より）。引き続き、学校における禁煙に関する健康教育を徹底し、学齢期から、喫煙による健康への影響の啓発に努める必要があります。
- 喫煙により、様々な疾患にかかりやすくなり、健康に対して影響を及ぼすことを知っている人の割合は、第2次計画策定時より増加しています。引き続き、喫煙による健康への影響について正しい知識の普及・啓発が必要です。
- たばこを吸っている人は女性が約1割、男性が2割半ばとなっています。そのうち、禁煙希望がある割合は、女性が約5割、男性が約4割となっています。COPD（慢性閉塞性肺疾患）等健康への影響を周知するとともに、禁煙希望者を支援するための取組を充実させ、禁煙を達成できる体制づくりが必要です。

■行動目標

- ① 喫煙を防止しよう
- ② 喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう
- ③ 分煙による環境保全を推進しよう
- ④ 禁煙希望者を支援しよう
- ⑤ 受動喫煙を防止しよう **新規**

■ 施策・取組

① 喫煙を防止しよう

市民の
取組

- 各家庭で喫煙の健康への影響について考えます。
- 未成年者、妊婦は喫煙しません。
- 身近に妊婦がいる場合は喫煙しません。

関係団体・行政
の取組

- 学校で禁煙教育を実施します。
- 地域で未成年の喫煙防止について徹底します。

事業	内容	団体・担当課
薬物乱用防止教育	各小・中学校で児童生徒を対象に薬物乱用防止教室を開催します。	学務課
★母親学級・両親学級	妊娠中のたばこへの影響について話し、禁煙を促します。	市民健康課
★個別面談（子育て世代包括支援センター） 新規	子育て世代包括支援センターにおいて母子健康手帳の交付を行い、喫煙者へは、個別面接を行います。	市民健康課
生活習慣病重症化予防対策事業 新規	保健指導の対象者の方へ、禁煙を促します。	国民健康保険課 市民健康課

○ 指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
未成年者の喫煙率 (18歳、19歳の喫煙率)	参考値 0.0% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	0%
妊婦の喫煙率 (母親学級参加者の喫煙率)	1.28% 平成29年度 母親学級アンケート	0%

② 喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう

市民の
取組

- 喫煙による健康への影響について学習します。

関係団体・行政
の取組

- 喫煙による健康への影響(COPD等)について情報提供します。
- 妊婦や未成年者へのたばこの健康被害について周知します。

事業	内容	団体・担当課
健康相談事業	たばこと健康についてのパネルを展示します。	安全衛生管理課
新成人への情報提供	成人式に、「たばこの害」についてのちらしを配布し、新成人に周知します。	市民健康課
母親学級・両親学級	たばこによる胎児等への影響についての講話を実施します。	市民健康課
生活習慣病予防講座	生活習慣病予防についての健康教育の中で、COPD等の喫煙の害や禁煙の方法等についての講話をします。	市民健康課
個別面談（子育て世代包括支援センター） （再掲） 新規	子育て世代包括支援センターにおいて母子健康手帳の交付を行い、喫煙者へは、個別面接を行います。	市民健康課

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
喫煙による健康への影響を知っている人の割合 アンケート結果で50%を満たしていない疾患を指標としています。	歯周病	26.2%	50%
	糖尿病	14.2%	
	乳幼児突然死症候群	20.6%	
	喘息	48.9%	
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
喫煙によるCOPD※への影響を知っている人の割合		35.1%	50%
※ COPD:慢性閉塞性肺疾患		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

③ 分煙による環境保全を推進しよう

市民の
取組

- 喫煙マナーを守ります。
- 歩きたばこをしません。
- たばこのポイ捨てをしません。

関係団体・行政の
取組

- 各種イベントでの分煙運動をします。
- 禁煙場所を明示します。
- まちをきれいにする条例と路上喫煙防止条例をPRします。

事業	内容	団体・担当課
各種イベント	多数の来場者がいる各種イベントにおいて、会場敷地内での禁煙を徹底します。	各イベント担当課
	市民まつりや産業フェスタなどの会場で、喫煙マナーの啓発を実施します。	産業支援課 観光課
環境美化事業	越谷市まちをきれいにする条例に基づき、ポイ捨て防止に関する啓発事業を実施します。	リサイクルプラザ
	路上喫煙禁止区域における禁煙の啓発を行います。	

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
マナーを守る人の割合	90.4%	100%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

④ 禁煙希望者を支援しよう

市民の
取組

○禁煙する方法を学び、禁煙できるよう努力します。

関係団体・行政
の取組

- 禁煙教室を開催します。
- 禁煙相談、支援を行います。
- 禁煙外来の情報提供を行います。

事業	内容	団体・担当課
★禁煙講座・禁煙支援	禁煙講座において、COPD等の喫煙の害や禁煙方法についての講演会を実施します。また、呼気CO濃度測定とその結果について説明し、たばこの害について周知します。	市民健康課
	禁煙講座を受講した方や禁煙相談者を対象に面接、電話などで禁煙継続の支援をします。	
禁煙に関する情報提供	越谷市内の禁煙外来実施医療機関や喫煙の害や禁煙治療についての知識について、ホームページや広報で周知します。	市民健康課
★特定保健指導	特定保健指導対象者の方へ、禁煙指導を実施します。	国民健康保険課 市民健康課
生活習慣病予防講座 (再掲)	生活習慣病予防についての健康教育の中で、COPD等の喫煙の害や禁煙の方法等についての講話をします。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
成人の喫煙率	15.7%	12.0%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
禁煙指導を行っている施設の増加	医療機関 35	現状より増加
	平成29年8月現在 越谷市内医療機関	

⑤ 受動喫煙を防止しよう **新規**

市民の
取組

- 禁煙区域では喫煙しません。
- たばこの副流煙の害について学びます。
- 喫煙時に周囲の人へ配慮します。

関係団体・行政
の取組

- 禁煙区域での喫煙防止を徹底します。
- 受動喫煙を防止する法律の周知と啓発に努めます。
- たばこの害について、周知と啓発に努めます。

事業	内容	団体・担当課
受動喫煙防止対策 新規	受動喫煙防止対策を義務付けた健康増進法について、広報やホームページ及び説明会等で周知するとともに、健康教育等で、受動喫煙による健康への影響等について、周知します。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
受動喫煙した者の割合（場所別）	市の施設 (行政機関) 1.5%	市の施設 (行政機関) 0.0%
	医療機関 0.7%	医療機関 0.0%
	職場 29.0%	職場 0.0%
	家庭 19.4%	家庭 3.0%
	飲食店 36.8%	飲食店 15.0%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

4 歯と口腔

基本目標

お口の健康をみんなで守ろう

しっかり食べてきちんと歯みがき、丈夫な歯をつくろう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 本市では、平成28年に「歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定し、歯科口腔保健に関する取組を計画的に推進しているところです。今後も、ライフステージごとに適切な口腔ケアに関する知識の普及・啓発に取り組めます。
- う歯(むし歯)のない3歳児の割合は8割半ばとなっています。乳幼児期は歯磨きの習慣を身につける大切な時期であり、う歯(むし歯)予防のための正しい知識の普及が必要です。また、12歳児(中学1年生)では、う歯(むし歯)のない割合は第2次計画策定時より増加し、1人当たりのう歯(むし歯)の本数では目標値を達成し、取組の成果が現れています。学齢期は乳歯から永久歯に生え変わる大切な時期であるため、引き続き、う歯(むし歯)予防についての正しい知識の普及・啓発とあわせて、う歯(むし歯)予防を実践するため、ブラッシング指導などの取組を推進する必要があります。
- 過去1年間の歯科健診の受診状況は、男性で5割半ば、女性で約6割となっていますが、男性の20～30歳代、女性の20歳未満(参考値)では4割半ばと低くなっています。歯周病は40歳以降に歯を失っていく大きな原因となっており、歯周病の予防、進行防止を徹底するため、成人期の歯科健診受診の必要性について普及・啓発を促進する取組が必要です。
- 「60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合」は85.4%と既に目標値を達成していますが、女性の70歳以上、男性の50歳以上では他の年代より低くなっています。生涯にわたって自分の歯で食事をし、口腔機能を維持できるようにするために、かかりつけ歯科医の重要性やオーラルフレイル※について、継続して普及・啓発を図るとともに、定期的な歯科健診受診の促進が必要です。
- 妊産婦歯科健康診査受診率は、第2次計画策定時と比較してほとんど変化していません。本市では、平成30年度から、対象を産後1年の方まで拡大し、妊産婦歯科健康診査を実施しています。引き続き、妊産婦歯科健康診査の受診率向上に向け、妊娠時期や、出産後の歯科保健の重要性について周知するとともに、受診しやすい環境整備に向けた取組が必要です。

※ささいな口腔機能の衰え(食事によく食べこぼすようになった、固いものが噛めなくなり、むせることが増えた、滑舌が悪くなってきた)。健康と要介護の間とされ、可逆的であることが大きな特徴の一つであり、早めに気づき、適切な対応をすることで健康に近づくことが可能。

■行動目標

- ① 乳幼児期・学齢期のう歯(むし歯)を予防しよう
- ② 成人期の歯周病を予防しよう
- ③ 一生自分の歯で食べよう
- ④ 妊娠時期から歯を大切にしよう

■施策・取組

① 乳幼児期・学齢期のう歯(むし歯)を予防しよう

市民の取組

- 正しい歯磨きの方法を身につけます。
- 定期的に歯科健診を受けます。
- 治療が必要なときは、早めに受診します。

関係団体・行政の取組

- 乳幼児期や学齢期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。
- 乳幼児期や学齢期に歯みがきの大切さや、歯によい食生活などの口腔保健に関する知識を普及し、歯や口腔保健に対する意識の向上を図ります。

事業	内容	団体・担当課
就学時健康診断	次年度新小学1年生になる市内在住の幼児を対象に就学時健康診断を実施します。	学務課
歯科健診	各小・中学校で児童生徒を対象に学校歯科医による健診を実施します。	学務課
	各保育所において、年1回歯科健診を実施します。	子ども育成課
歯科健康教育	学校歯科医等による「よい歯の教室」を実施し、児童生徒に正しい歯科保健知識や歯の疾病予防対策を指導します。	学務課
歯・口の健康に関する 図画・ポスター及び 標語コンクール	市内小・中学校の児童生徒から歯・口の健康に関する図画・ポスター及び標語を募集し、コンクールを実施します。	学務課
越谷市学校歯科保健 コンクール	市内小・中学校を対象に歯科保健状況調査を実施し、児童生徒にむし歯予防とその治療の徹底を図ります。	学務課
幼児健康診査	1歳6か月児健康診査で歯科健診とブラッシング指導を実施します。	市民健康課
	3歳児健康診査で歯科健診を実施します。	
歯科健診・相談	市内の公共施設において、市民を対象に毎月1回、歯科健診・相談事業を実施し、オーラルフレイルを周知するとともに、ブラッシング指導や、歯と口腔に関する相談を行います。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
う歯(むし歯)のない3歳児の割合	86.6%	90.0%
	平成29年度 3歳児健康診査	
う歯(むし歯)のない12歳児(中学1年生)の割合	64.1%	65%
	平成29年度 学校歯科保健状況調査	
12歳児(中学1年生)の1人当たりの う歯(むし歯)の本数	0.93本	1本未満
	平成29年度 学校歯科保健状況調査	

② 成人期の歯周病を予防しよう

市民の
取組

- きちんと歯をみがきます。
- 定期的に歯科健診を受けます。
- 口腔の衛生を常に心がけます。
- 治療が必要なときは、早めに受診します。

関係団
体・行政
の取組

- 成人期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。
- 成人期の歯周病予防など歯科口腔保健の知識の普及を図ります。

事業	内容	団体・担当課
歯周病検診	35・40・45・50・55・60・65・70歳の方に、歯周病等の健康診査を実施します。	市民健康課
歯科健診・相談 (再掲)	市内の公共施設において、市民を対象に毎月1回、歯科健診・相談事業を実施し、オーラルフレイルを周知するとともに、ブラッシング指導や、歯と口腔に関する相談を行います。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合	46.2%	25%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合	63.4%	45%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
進行した歯周病を持つ人の割合	67.8%	65%
	平成29年度 歯周病検診	

③ 一生自分の歯で食べよう

市民の
取組

- きちんと歯をみがきます。
- 定期的に歯科健診を受けます。
- う歯(むし歯)や歯周病などで自分の歯を失わないように努力します。
- 治療が必要なときは、早めに受診します。

関係団
体・行政
の取組

- 歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。
- 歯科口腔保健の知識の普及を図ります。
- 介護予防事業として口腔機能向上を目的とする教室を開催します。
- 高齢期の歯科口腔保健の重要性について周知します。

事業	内容	団体・担当課
シルバーカレッジ	口腔ケアの講義を実施します。	福祉推進課
介護予防普及啓発事業 (口腔機能向上プログラム)	高齢者を対象に口腔機能向上プログラムとして、オーラルフレイルを周知し、口腔ケアに関する講話・口腔機能向上体操などの介護予防教室を実施します。	地域包括ケア推進課
歯周病検診(再掲)	35・40・45・50・55・60・65・70歳の方に、歯周病等の健康診査を実施します。	市民健康課
★歯科健診・相談(再掲)	市内の公共施設において、市民を対象に毎月1回、歯科健診・相談事業を実施し、オーラルフレイルを周知するとともに、ブラッシング指導や、歯と口腔に関する相談を行います。	市民健康課
在宅訪問歯科保健事業	身体が不自由で歯科医院に行くことが難しい方を対象に、歯科健診・ブラッシング指導などを行います。	市民健康課
★歯科口腔保健講演会 新規	歯科口腔保健講演会を開催し、歯周病など、口腔の健康が全身の健康に関係する事やオーラルフレイルについて普及・啓発します。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合	85.4%	85.0%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
60歳で24本以上の歯を持つ人の割合 ※国の歯科疾患実態調査に同じく、55～59歳と60～64歳の平均歯本数を使用	68.3%	75.0%
	平成29年度 歯周病検診	
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	61.7%	75.0%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
	59.5%	65.0%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

④ 妊娠時期から歯を大切にしよう

市民の
取組

○妊産婦歯科健康診査を受けます。

関係団体・行政
の取組

○妊産婦歯科健康診査の受診しやすい環境整備を図ります。
○妊娠時期の歯科保健の重要性について周知します。

事業	内容	団体・担当課
★妊産婦歯科健康診査	妊娠中(安定期)並びに出産後1年未満に歯科健診を実施し、歯科疾患の早期発見と歯と口腔保健について周知します。	市民健康課
★母親学級・両親学級	母親学級・両親学級において歯科医師による講義を実施し、妊娠期と子どもの歯科保健について啓発します。	市民健康課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
妊産婦歯科健康診査受診率	19.7%	30.0%
	平成29年度 妊産婦歯科健康診査	

5 こころの健康

基本目標

生きがいのある心豊かな人生を送ろう
よい生活習慣で心もさわやかにしよう
ほっとするひとときをもとう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 心の健康やうつ等の精神疾患について、正しい知識の普及や情報提供を図るとともに、「越谷市いのち支える自殺対策推進計画」に基づき、自殺対策を総合的かつ計画的に推進します。
- 本市におけるライフステージ別死因順位を自殺について比較すると、平成18～22年では総数のうち3.7%（5位）であったが、平成24～28年では2.2%（7位）と減少しています。
- 最近1か月で不安を感じたり、やる気が起きないと感じる人の割合は、全体では4割半ばですが、女性の20歳代では約8割と高くなっています。また、不安を感じたり、やる気が起きないと感じた人のうち、精神科・心療内科を受診したいができていない人の割合は7.2%となっています。そのため、心の病気についての正しい知識の普及・啓発に努め、周囲の見守りや気づきによる声かけができるゲートキーパーの養成を促進するとともに、身近で気軽に利用できる相談窓口の案内や情報提供を充実することが必要です。
- 睡眠で十分休養がとれていない人の割合は3割半ばと、第2次計画策定時より増加しています。また、悩み事を身近に相談できる人が一人以上いる人の割合、ストレス解消法を持っている人の割合は、第2次計画策定時と比較して改善が見られません。ストレスをため込まないためには、悩みは一人で抱え込まず、ワークライフバランスをとり、十分な睡眠をとって休養に努めることが大切です。そのため、様々なストレスについて、要因の軽減や適切な対応に加え、産後うつ予防対策を推進するなど、悩みを抱えた人が孤立しないで支援の手とつながる環境づくりが必要です。

■行動目標

- ① 毎日を気持ちよく過ごそう
- ② コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう
- ③ いやしの方法をみつけよう

■施策・取組

① 毎日を気持ちよく過ごそう

市民の
取組

- こころ健やかに過ごせるように努めます。
- 十分な睡眠をとります。
- ワークライフバランスを考えながら仕事に取り組みます。

関係団
体・行政
の取組

- こころの健康に関する講座を開催します。
- 精神疾患に対する知識の普及啓発を図ります。

事業	内容	団体・担当課
★心の健康講座	高齢者とその支援のための活動に関わる方を対象に、心の健康やうつについての正しい知識の普及や情報提供を行います。	地域包括ケア推進課
★ゲートキーパー研修	悩んでいる人に気づいて、話をきき、必要な支援につながる見守る人(ゲートキーパー)の養成研修を実施します。	精神保健支援室
精神保健福祉家族教室	精神障がい者の家族を対象に、疾病の理解と対応の仕方等について学びます。	精神保健支援室
花いっぱい運動 環境美化運動 クリーン作戦	駅周辺や公園・広場の花植えや、花壇整備や球根の配布を行います。環境の保全及び向上を目的とし、明るく住みよいまちづくりを目指して、各地区内の道路・駅周辺・公園・川沿い等の定期清掃活動を実施します。	市民活動支援課 (各地区センター・公民館、各地区コミュニティ推進協議会)
記念樹等配布事業	婚姻・出生記念樹、苗木の無料配布を行います。	公園緑地課

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
気持ちの落ちこみや不安を感じている人の割合	45.0% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	35%
睡眠による休養がとれていない人の割合	36.1% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	25%以下
労働時間週60時間以上の人の割合	男性	14.8%
	女性	5.2% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査

② コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう

**市民の
取組**

- 身近に相談できる人を作ります。
- 人に対する思いやりの気持ちを持ちます。
- 周りの人と交流する機会を持ちます。

**関係団体・行政
の取組**

- 各種相談事業を実施します。
- 地域でのふれあいを推進し、コミュニケーションを図ります。
- 自殺対策推進事業を実施します。**新規**

事業	内容	団体・担当課
福祉制度に関する相談	精神障がい者が自立した地域生活を送るために、障害福祉サービスや精神障害者福祉手帳、自立支援医療など、福祉制度の利用に係わる相談を行います。	障害福祉課
★自殺予防対策 (産後うつ)	母子健康手帳交付時に産後うつ予防のリーフレット等を配布し、産後うつについての周知を図ります。また新生児訪問等においてEPDS※を確認するとともに相談を行います。	市民健康課
★育児相談・こころの健康相談	育児不安や小児の成長発達の相談を実施します。こころの健康相談を実施します。	市民健康課
家庭教育力の向上	地域の特性を活かしながら、家庭の教育力の向上を目指した講座を開催します。	生涯学習課（各地区センター・公民館）
各地区のフェスティバル	フリーマーケット・模擬店、野菜の無料配布、小中学校、団体、クラブ・サークルのステージ発表会、小中学生絵画コンテスト、花火、植物の迷路、古典芸能の鑑賞等、各種イベントを通じて、世代を超えた多くの地域住民が交流と親睦を深める機会を設けます。	市民活動支援課 (各地区センター・公民館、コミュニティ推進協議会)
高齢者ふれあいの集い コミ協サロン	日常を家の中で過ごすことの多い一人暮らしの高齢者を対象に、外出する機会と交流の場を設けます。 高齢者の健康に関する講話やイベントなどを行い、地区内の高齢者相互の交流と親睦を図ります。	各地区コミュニティ推進協議会

※EPDS（エジンバラ産後うつ病質問紙票）とは、産後うつ病をスクリーニングするための質問紙

事業	内容	団体・担当課
ライフステージ・ ライフスタイルに対応 した学習機会の充実	学ぶことの楽しさを知り心豊かに生活ができるよう、市民との協働により企画運営する「こしがや市民大学」などを開催し、ライフステージ・ライフスタイルに応じた多様な学習機会の充実を図ります。また、地区センター・公民館においては、地域の特性を生かしながら、各種学級・講座を開催し、市民が自主的に参加できる学習機会を提供します。	生涯学習課（各地区センター・公民館）
★ゲートキーパー研修 （再掲）	悩んでいる人に気づいて、話をきき、必要な支援につながる見守る人（ゲートキーパー）の養成研修を実施します。	精神保健支援室
★ひきこもり家族教室 ひきこもり家族の集い 新規	誰にも相談できずに孤立しがちな「ひきこもり」を抱える家族に対し、専門家における講演等を通じて正しい知識を提供するとともに、同じ悩みを抱える家族に集いの場を提供し、ひきこもり本人に対する家族の対処能力の向上を図ります。	精神保健支援室
★自殺未遂者相談支援 事業 新規	自殺未遂で市内三次救急医療機関に搬送された方のうち、本人もしくは家族の同意が得られた方に対し、医療機関の要請に基づき、精神保健支援室職員及び臨床心理士による訪問面接相談を行い、自殺の再企図を防止します。	精神保健支援室
自殺対策連絡会議 新規	市役所全庁職員及び庁外関係機関職員を対象に実施し、越谷市の自殺対策の現状を共有することで、さらなる自殺対策の連携強化を図ります。	精神保健支援室
★自殺予防普及啓発事業 新規	自殺予防普及啓発街頭キャンペーンとして、越谷警察署、東武鉄道の協力のもと、自殺予防普及啓発品（こころの体温計カード等）を駅頭で配布し、自殺予防普及啓発を図るとともに、こころの健康相談先を周知します。	精神保健支援室

○指標

指標	中間評価値 （平成29年度）	目標値 （平成35年度）
身近に相談できる人が一人以上いる人の割合	69.3%	100%
	平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

③ いやしの方法を見つけよう

市民の
取組

- 自分にあったストレス解消法を見つけます。
- 身近に相談できる人を作ります。

関係団体・行政
の取組

- 地域で住民同士がふれあう機会や場を提供します。
- 各種スポーツ講座を開催します。
- 相談支援体制を充実します。

事業	内容	団体・担当課
★各種スポーツ講座・大会	<p>スポーツに参加し、楽しむことで日頃のストレス等の解消と運動のきっかけづくりの場を提供します。</p> <p>地区住民相互の親睦を図り、健康づくりを目的に各種大会を開催します。</p>	スポーツ振興課 (各地区スポーツ・レクリエーション推進委員会)
★学習情報の収集・提供	<p>学習活動を推進するため、生涯学習メニュー「TRY」を広報こしがや季刊版に折り込み配付します。また、地区センター・公民館などにおいて、定期的に活動している団体を掲載した情報誌「生涯学習クラブ・サークル・団体ガイド」や、生涯学習に関する講師や指導者を掲載した「生涯学習リーダーバンク」をそれぞれ隔年で発行し、地区センター・公民館などに設置します。これらの学習情報は、市のホームページにも掲載し、「いつでも、どこでも、だれでも」学ぶことができるよう地域で住民同士がふれあう機会や場などの情報提供に努めます。</p>	生涯学習課
こころの体温計 セルフチェックシステム	<p>いつでもどこでも気軽にメンタルチェックができるよう、パソコンや携帯電話からのアクセスが可能なツールを活用し、すべての年代に対して、自分や家族等周りの人のこころの健康への関心を高め、さらに相談先や市で行う自殺予防対策事業を周知します。</p> <p>こころの体温計を周知するためにチラシ・カードを窓口や事業で配布します。</p>	精神保健支援室
精神保健福祉相談	<p>こころの健康に関する相談に応じ、必要なアドバイスを行い、必要な支援につなげます。</p>	精神保健支援室

○指標

指標	中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
ストレス解消法を持っている人の割合	<p>66.8%</p> <p>平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査</p>	100%

6 飲酒

基本目標

お酒はほどほどに楽しく飲もう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 飲酒をしている人の一日の飲酒量は「1合未満」が約4割、「1～2合未満」が2割半ばとなっています。適切な量の飲酒は、楽しく語らうコミュニケーションの道具ともなります。節度ある飲酒に努め、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしないように、「適正飲酒」に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。
- アルコールの代謝には男女間で差があり、日本酒に換算した適正な飲酒量は、女性では「1合未満」、男性では「1～2合未満」とされています。飲酒する女性のうち、1日の飲酒量が1合以上の人では約4割が、適正な飲酒量を「1合未満」と考えているにも関わらず、適正な飲酒量を超えて飲酒している状況です。また、女性で「適正な飲酒量を知っている人の割合」は、男性の約半分にとどまっています。そのため、過度な飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識の普及・啓発が必要です。
- 妊婦の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こすリスクが高まるとされており、授乳中の女性の飲酒は、母乳にアルコールが含まれ、乳児の健康への影響を引き起こすといわれています。また、未成年者は成人に比べ、アルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、飲酒が禁じられています。引き続き、妊婦、未成年者の飲酒率0%を達成することへの取組が必要です。

■行動目標

- ① 節度ある飲酒をしよう
- ② 適正な飲酒量を知ろう

■施策・取組

① 節度ある飲酒をしよう

市民の
取組

- 適正な飲酒量を理解します。
- 未成年者や妊婦は飲酒をしません。

関係団体・行政
の取組

- 講演会等を開催し、飲酒の害についての知識の普及啓発を図ります。
- アルコール相談を実施します。

事業	内容	団体・担当課
★健康教室	母親学級・両親学級や思春期向けの健康教室などで妊婦や未成年者の飲酒の害について知識の普及啓発を図ります。	市民健康課
アルコール専門相談	アルコールに関する相談を希望する当事者や家族を対象に、断酒会の協力を得て正しい知識の普及や治療や動機付けを行います。	精神保健支援室

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
毎日飲酒する人の割合	男性	46.0%	40%以下
	女性	24.7%	15%以下
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	16.8%	13%
	女性	9.2%	7.4%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

② 適正な飲酒量を知ろう

市民の
取組

- 適正な飲酒量を理解し、守ります。
- 人に無理にお酒をすすめません。
- 休肝日を設けます。

関係団体・行政
の取組

- 講演会等を開催し、飲酒についての知識の普及啓発を図ります。
- アルコール相談を実施します。

事業	内容	団体・担当課
健康長寿サポーターの養成 新規	「健康長寿サポーター」を養成するための講習会で適正な飲酒量について周知します。	市民健康課
アルコール専門相談 (再掲)	アルコールに関する相談を希望する当事者や家族を対象に、断酒会の協力を得て正しい知識の普及や治療や動機付けを行います。	精神保健支援室

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
適正な飲酒量を知っている人の割合 (生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合) (※)	男性	90.5%	100%
	女性	50.5%	100%
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査	

※男性2合未満、女性1合未満と回答した者の割合

7 がん対策と健康管理

基本目標

生活習慣病を予防するよい生活習慣を身につけよう
健康診査・検診を定期的に受けよう

■現状と課題

アンケート結果や統計等から見える現状と課題をまとめています。

- 本市では、平成28年に「越谷市がん対策推進条例」を制定し、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図っているところです。学校や職場などを通じて、がん予防に関する正しい知識の普及に努めることで、がん検診の必要性についての理解が深まることから、社会や職場等において、がん検診を受診しやすい環境づくりが必要です。また、がん対策に関する基本的な計画の策定について、国や県の計画との整合性を図り、進めます。
- 越谷市の死因の第1位はがん(悪性新生物)であり、全死因の3割を占め、標準化死亡比でも埼玉県を上回っています。そのため、がん検診の受診率向上を図ることで、早期発見、重症化予防に努め、がんによる死亡を減少させるとともに、生活習慣の見直しなどにより、がんの発症予防に努める必要があります。なお、がん検診受診率については、乳がん検診では目標値の50%を既に達成しており、他の4つのがん検診においても、それぞれ増加しています。また、平成24年度から実施している前立腺がん検診及び口腔がん検診では、多くの人を受診されるようになってきました。引き続き、がん検診の周知、受診勧奨を図るとともに、早期発見と重症化予防について、周知と意識啓発に取り組む必要があります。
- 1年間にいずれかの健診を受診した人の割合は、第2次計画策定時より増加しているものの、2割弱の人は健診を受けていない状況です。特に、30代女性に未受診者が多いため、子育て世代の女性を対象にした健康づくりの仕組みが必要です。
- BMIについて、40代および50代の男性における肥満の割合が増加しており、この年代では、特定健診の受診率が低い傾向にあります。また、50代以降では、高血圧の通院者が増加する傾向にあります。引き続き、健診の受診勧奨に努めるとともに、国保加入者に対する特定健診、特定保健指導の受診率向上に向けた取組が必要です。

■行動目標

- ① がん検診をすすんで受けよう
- ② 循環器疾患の発症と重症化を予防しよう
- ③ 糖尿病の発症と重症化を予防しよう

■ 施策・取組

① がん検診をすすんで受けよう

市民の
取組

- 年齢に応じがん検診を定期的に受けます。
- 精密検査が必要となった時は、きちんと精密検査を受けます。

関係団
体・行政
の取組

- がんの発症予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及啓発を図ります。
- がん検診の受診しやすい環境整備に取り組みます。
- がん検診の周知啓発を強化します。
- 精密検査の未受診者を減らすよう努めます。
- 児童生徒が、がんに関する正しい知識について理解を深めるよう、がん教育の推進を図ります。 **新規**

事業	内容	団体・担当課
★各種がん検診事業	<p>各種がん検診の必要性を周知し、がん検診（精密検査を含む）の受診勧奨を積極的に進めます。</p> <p>健康教育等のあらゆる機会をとらえて、がんや生活習慣病を予防する良い生活習慣について周知します。</p>	市民健康課
埼玉県コバトン健康マイレージ事業 新規	ウォーキングや健康づくり事業の参加及び健診やがん検診の受診に対してポイントを付与し、そのポイントに応じた特典が受けられるなど、楽しみながら健康づくりに取り組むための事業を実施し、健診の受診率の向上を図ります。	市民健康課
★民間や職域との連携による情報提供 新規	民間や職域と連携して、啓発チラシの配布など、がん健診等の受診率を向上するための情報提供を行います。	市民健康課
がん予防講演会 新規	がん予防講演会を開催し、がんについて知識を普及するとともに、家族や知人に検診の受診勧奨を行う「がん検診県民サポーター」を養成します。	市民健康課
★小・中学校におけるがん教育の推進 新規	小・中学生が、がんについて正しく理解し、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるように、授業の支援や講演会の実施によりがん教育を推進します。	指導課

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)	
がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少 (人口10万人対) 目標値は埼玉県がん対策推進計画の考え方と同様に20%減少とした		84.6(H24~28)	74.2	
		埼玉県衛生研究所データ (H29年度版)		
肺がん検診の受診率	40~69歳	5.6%	40%	
				平成29年度 地域保健・健康増進事業 報告
	40~69歳 男性	41.7%		
	40~69歳 女性	28.6%		
	40~69歳 全体	34.2%		
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査		
胃がん検診の受診率	50歳~69歳	5.3%	50%	
				平成29年度 地域保健・健康増進事業 報告
	40~69歳 男性	51.4%		
	40~69歳 女性	32.9%		
	40~69歳 全体	40.7%		
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査		
大腸がん検診の受診率	40~69歳	5.9%	50%	
				平成29年度 地域保健・健康増進事業 報告
	40~69歳 男性	45.6%		
	40~69歳 女性	37.1%		
	40~69歳 全体	40.7%		
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査		
子宮がん検診の受診率	20~69歳 女性	13.1%	50%	
				平成29年度 地域保健・健康増進事業 報告
	20~69歳 女性	40.7%		
		平成29年度 中間見直しに係るアンケート調査		

第4章 計画の目標及び施策の展開

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
乳がん検診の受診率	40～69歳 女性	18.8% 平成29年度 地域保健・健康増進事業 報告	50%
	40～69歳 女性	50.6% 平成29年度 中間見直しに係るアンケート 調査	
前立腺がん検診の受診者数	50歳～75歳の 5歳刻み男性 50歳～75歳で前立 腺がん検診を初め て受ける男性	2,545人 平成29年度検診結果	2,500人
口腔がん検診の受診者数	40歳以上	3,215人 平成29年度検診結果	3,000人
肺がん検診の精密検査受診率	40～69歳	85.1% (H28) 平成28・29年度 がん検診精度管理事業 調査票	90%
胃がん検診の精密検査受診率	40～69歳	90.1% (H28) 平成28・29年度 がん検診精度管理事業 調査票	90%
大腸がん検診の精密検査受診率	40～69歳	81.1% (H28) 平成28・29年度 がん検診精度管理事業 調査票	90%
子宮がん検診の精密検査受診率	20～69歳 女性	89.0% (H28) 平成28・29年度 がん検診精度管理事業 調査票	90%
乳がん検診の精密検査受診率	40～69歳 女性	97.9% (H28) 平成28・29年度 がん検診精度管理事業 調査票	90%
前立腺がん検診の精密検査受診率	50歳～75歳の 5歳刻み男性 50歳～75歳で前立 腺がん検診を初め て受ける男性	73.2% 平成29年度検診結果	90%
口腔がん検診の精密検査受診率	40歳以上	68.6% 平成29年度検診結果	90%

② 循環器疾患の発症と重症化を予防しよう

市民の
取組

- 加入している医療保険者の実施する特定健診等を毎年必ず受けます。
- 必要に応じ、特定保健指導を受けます。
- 健診の結果、治療が必要となった時は、しっかり治療します。

関係団
体・行政
の取組

- 脳卒中や心疾患の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。
- 高血圧や脂質異常症の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。
- メタボリックシンドローム発症予防や重症化予防について、若年世代から健康知識の普及啓発を図ります。
- 特定健診等を受診しやすい環境整備に取り組みます。

事業	内容	団体・担当課
★特定健康診査・ 特定保健指導	特定健康診査（個別・集団・訪問）を実施し、必要な方に特定保健指導を実施します。	国民健康保険課 市民健康課
★特定健診結果説明会・ 生活習慣病予防セミナー	特定健診結果説明会を実施し、医師が結果の見方や、生活習慣病予防についての講演を行い、正しい知識の修得と生活習慣の改善を促します。	市民健康課
	脳卒中・心臓病・高血圧症・脂質異常症の基礎知識と予防方法について、医師が講演を行います。	
	メタボリックシンドローム予防、健康づくりのための減量をサポートする講座を開催します。	
	あらゆる機会をとらえて、生活習慣病（メタボリックシンドローム）予防やその重症化予防などについて、健康教育を実施します。	

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	37.5 (H24~28)	48.2
	女性	23.6 (H24~28)	28.9
		埼玉県衛生研究所データ (H29年度版)	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	47.9 (H24~28)	44.9
	女性	22.3 (H24~28)	22.5
		埼玉県衛生研究所データ (H29年度版)	

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	130.5mmHg (H28)	128mmHg
	女性	127.9mmHg (H28) 平成28年度特定検診データ 解析報告書(埼玉県衛生研 究所)年齢調整あり	125mmHg
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上 の者の割合の減少)	男性	8.2% (H28)	6.4%
	女性	15.0% (H28) 平成28年度特定検診データ 解析報告書(埼玉県衛生研 究所)年齢調整あり	10.7%
特定健康診査の受診率 (越谷市国民健康保険被保険者)		40.8% (H29 速報値) 平成29年度 特定健康診査法定報告	60%以上 第2期(H25~29)越谷市特 定健康診査等実施計画 より
特定保健指導の実施率 (越谷市国民健康保険被保険者)		13.4% (H29 速報値) 平成29年度 特定健康診査法定報告	60%以上 第2期(H25~29)越谷市特 定健康診査等実施計画 より
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の減少 (学会基準に基づく数)	該当者数	4,208人(19.1%)	平成20年度と比べ て25%減少 第2期(H25~29)越谷市特 定健康診査等実施計画 より
	予備群	2,206人(10.0%)	
	計	6,414人(29.1%) 第2期越谷市国民健康保険 保健事業実施計画・第3期 越谷市特定健康診査等実施 計画より	

③ 糖尿病の発症と重症化を予防しよう

市民の 取組

- 加入している医療保険者の実施する特定健診等を毎年必ず受けます。
- 糖尿病についての知識を高め、予防に取り組みます。
- 糖尿病の治療にしっかり取り組みます。

関係団 体・行政 の取組

- 若い世代から、糖尿病の発症・重症化予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及啓発を図ります。
- 特定健診の結果を受診者が理解できるようにします。
- 糖尿病と歯周病の関係について知識の普及を図ります。

事業	内容	団体・担当課
★特定健康診査・ 特定保健指導(再掲)	特定健康診査(個別・集団・訪問)を実施し、必要な方に特定保健指導を実施します。	国民健康保険課 市民健康課

事業	内容	団体・担当課
★特定健診結果説明会・ 糖尿病予防セミナー・ 糖尿病予防講座・ 市民健康教室	希望者に特定健診結果説明会を実施し、医師が結果の見方や、糖尿病予防も含む講演を行います。	市民健康課
	糖尿病の基礎知識と予防法について、医師が講演を行います。	
	糖尿病月間に、糖尿病専門スタッフによる糖尿病予防や治療について講話や、ウォーキング教室の実施、栄養士による糖尿病講座で講話と食生活診断を行います。	
	あらゆる機会をとらえて、糖尿病の知識と予防・治療の必要性について、健康教育を実施します。	
	糖尿病と歯周病について、歯科医師が講演を行います。	
★生活習慣病重症化 予防対策事業	糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い方に対して保健指導を実施します。また、糖尿病が重症化するリスクの高い方に対して医療機関への受診を案内します。	国民健康保険課

○指標

指標		中間評価値 (平成29年度)	目標値 (平成35年度)
糖尿病治療継続者の割合の増加	HbA1c(NGSP)6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合	54.0%	50%
		平成29年度 埼玉県国民健康保険団体連 合会(特定健診等データ管理システム)	
血糖コントロール不良者の割合の減少	HbA1c(NGSP)8.4%以上の者	0.90%	0.9%
		平成29年度 埼玉県国民健康保険団体連 合会(特定健診等データ管理システム)	
糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1c(NGSP)6.5%以上の者または服薬中と回答した者の割合	11.2%	増加傾向を抑制する
		平成29年度 埼玉県国民健康保険団体連 合会(特定健診等データ管理システム)	
特定健康診査の受診率 (越谷市国民健康保険被保険者)(再掲)		40.8% (H29速報値)	60%以上
		平成29年度 特定健康診査法定報告	第2期(H25~29)越谷市特定健康診査等実施計画より
特定保健指導の実施率 (越谷市国民健康保険被保険者)(再掲)		13.4% (H29速報値)	60%以上
		平成29年度 特定健康診査法定報告	第2期(H25~29)越谷市特定健康診査等実施計画より
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (学会基準に基づく数)(再掲)	該当者数	4,208人(19.1%)	平成20年度と比べて25%減少
	予備群	2,206人(10.0%)	
	計	6,414人(29.1%)	
		第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画より	第2期(H25~29)越谷市特定健康診査等実施計画より

第5章 越谷市の食育（越谷市食育推進計画）

1 食育とは

「食べることは生きること」と言われるように、「食」は生きるための基本です。生命の維持だけでなく心と体の健康の基礎であり、私たちに楽しみや喜びを与えるとともに、人と人のコミュニケーションを促すなど、人生のさまざまな場面に豊かさをもたらします。今をいきいきと生き、生涯にわたって質の高い生活を送るためにも「食」は重要な役割を果たしています。

しかし、朝食欠食率の増加や野菜不足等のような食習慣の乱れが見られ、また、近年では食品廃棄物と環境への負荷も指摘されています。

このような中、子どもから高齢者まで生涯にわたって健康や栄養に関する取組を実践することや、地域の食文化を次の世代へ伝えること、地元の農産物を生活に取り入れ活用する「地産地消」を推進するなどの「食育」がますます重要となっています。

平成17年6月に制定された食育基本法では、その前文において「食育」を生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、様々な経験を通じて「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することができる人間を育てることとしています。そしてその目的を「食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与すること」としています。

◆ 国の第3次食育推進基本計画における5つの重点課題

国では、平成28年3月に策定された「第3次食育推進基本計画（平成28～32年度）」では「実践の環（わ）を広げよう」をコンセプトに、これまでの10年間の取組による成果と、社会環境の変化の中で明らかになった、新たな状況や課題を踏まえ、次の5つの重点課題を掲げています。

- ① 若い世代を中心とした食育の推進
- ② 多様な暮らしに対応した食育の推進
- ③ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ④ 食の循環や環境を意識した食育の推進
- ⑤ 食文化の伝承に向けた食育の推進

私たちが健全な食生活を実践し、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、個々人が健全な食生活を送るように意識し実践するだけでなく、「生産から食卓までの食べ物の循環」や「生涯にわたる食の営み」にも改めて目を向け、実践の環（わ）を広げていくことが大切であるとしています。

◆ 埼玉県食育推進計画（第3次）（平成28～30年度）における3つの基本方針

埼玉県では、平成28年に「埼玉県食育推進計画（第3次）」を策定し、「食育で豊かな健康づくり」の基本理念のもとに、食育を「周知」から「実践」へと進めています。

次の3つを基本方針とし、基本理念の実現を目指しています。

- ① 健全な身体を育む「食育が健康づくりの第一歩」
- ② 豊かな心を培う「食育で心豊かな人づくり」
- ③ 正しい知識を養う「家族で意識『食の安全』」

また、誰もが健康で生き生きと暮らすことを目指した「健康長寿埼玉プロジェクト」において、埼玉県を日本一の健康長寿県とするために、食育の面から健康長寿につながる取組を推進する計画として位置付けています。

2 食育の推進に向けて

本市ではこれまで、第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」の栄養・食生活分野において、「食事を大切にし、元気な体をつくろう」、「家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう」の2つのスローガンのもと、朝食から始まる規則正しい食生活や栄養バランスのよい食事による生活習慣病予防について、学校や保育所、市民を対象とした事業などを通じ啓発や教育を実施してきました。

また、地域で活動する団体や行政の取組により、食文化の伝承や地場産の旬の野菜の普及など、各世代における「食育」も推進してきました。

これらの取組の結果、朝食と夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加や、塩分を取り過ぎないようにするなど、食育の理解や周知は着実に進んできています。

しかし、朝食を食べない人の減少や、栄養バランスのとれた主食・主菜・副菜のそろった食事をとることや、生活習慣病予防の基礎でもある適正体重を維持することにおいて課題もみられます。

これらを踏まえ、市民一人ひとりが生涯にわたって健康で生きがいをもって安心して暮らせるよう、ライフステージに応じた食育を展開し、子どもの頃から食に興味を持ち、食の大切さを学び、食文化の理解を深め、自然の恵みや生産者への感謝の心を育むよう取り組みます。

さらに、継続した課題や新たな課題に取り組むため、より一層、市民や地域、関係団体と連携し、食育を推進します。



3 食をめぐる問題

計画策定から5年が経過し、食をとりまく社会環境や世帯構造、生活状況も日々変化しています。高齢者のひとり世帯やひとり親世帯、子どもの貧困に対する支援が重要な課題となっています。

また、若い女性のやせや高齢者の低栄養、毎日の食を大切にする意識や食への感謝の念が希薄になっていることが指摘されています。

現在、顕在化している食をめぐる問題としては、次のような事項があげられます。

（1）食を大切にする意識の希薄化

欲しい時に欲しい食料が手に入ることが当たり前となり、食に対する感謝の気持ちが薄れてきています。

また、核家族の増加など家族形態の変化により、家庭料理や郷土料理、行事食や作法などの食文化が継承されにくくなったり、生活時間の多様化や単独世帯の増加により、家族揃って楽しく食卓を囲む機会（共食）が少なくなったりしています。

食文化を尊重する心や、食を通じたコミュニケーションなどを大切に思う気持ちが薄らいでいます。

（2）食事バランスの変化と疾病発症

食生活スタイルが様々な食料の提供と個人の好みの多様化により変化してきています。そのため、日本の気候風土に合った米を中心とした魚や肉、野菜、海藻、豆類や多様なおかずを組み合わせて食べる「日本型食生活」を実践する機会が減っています。

野菜の摂取不足や脂質、塩分のとり過ぎなどによる栄養の偏りは、肥満やがん、循環器疾患、糖尿病など多くの生活習慣病の要因となっています。

本市のアンケート結果においても、「1日のうち、主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人」の割合は約6割であり、食生活で気をつけることとして「塩分をとりすぎないようにしている（減塩している）」と回答した人は4割と少ない状況でした。

（3）食習慣の乱れによる人間活力の減退

朝食の欠食や栄養の偏りに代表される食習慣の乱れは、肥満や生活習慣病の発症、過度の痩身など様々な問題を引き起こしています。

本市のアンケート結果からも、「健康な生活を送るために心がけていること」として「食生活に気をつける」と回答した割合は60.2%でした。また、朝食を「ほとんど食べない」と回答した割合は20～40歳代男性で18.9%から22.0%であり、1日の野菜料理の摂取量の平均は2.0皿で、目標の5皿の半分にも達していません。

（4）食の安全性に対する信頼の低下と食品ロス

不適正な食品表示や輸入食品の残留農薬など、消費者の信頼をゆるがす事案が発生し、食品の安全性に対する市民の関心は高まっています。

しかし、食や健康に関する情報が氾濫し、その中から正しい情報を選択することが難しい状況が見受けられます。

また、わが国は、食料の多くを海外に依存しています。その一方で、家庭や外食産業における食べ残しや賞味期限までの期間が一日でも長いものを選ぶ「鮮度志向」などにより、多くの食品を廃棄（食品ロス）している現状があります。

4 食育推進の基本目標

国及び県の食育推進計画を念頭におきながら、第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画の理念として掲げた「だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり」の実現に向けて、基本目標を第4章の「1 栄養・食生活」と同じとし、以下のとおりとします。

**食事を大切にし、元気な体をつくろう
家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう**

個人、家庭、地域、関係団体や行政がそれぞれの分野で取り組んでいる食育を充実させながら継続していくとともに、相互に協力または補完するなど連携を図り、協働しながら越谷市の食育を推進していきます。

5 食育を推進する宣言

本市の食育及び食生活の取組を進めるため、「3 食をめぐる問題」を踏まえ、「4 食育推進の基本目標」に沿って、第4章の「1 栄養・食生活」に掲げる行動目標を食育を推進する宣言とします。

宣言① 生活リズムを整えよう

朝食を毎日食べ、望ましい食習慣の形成や、生涯にわたる健康的な生活リズムを確立します。

朝食から始まる一日3食の規則正しい食事は生活リズムを整え、望ましい食習慣を形成します。子どもの頃から朝食をとる習慣を身につけることが大切です。

また、朝食の欠食は早食いやまとめ食いにつながり、肥満や生活習慣病を招くほか、一日2回の食事では必要な栄養素をとることができず低栄養状態をもたらします。生活習慣病予防や介護予防の観点からも朝食は大変重要です。

朝食を毎日食べ、望ましい生活リズムを確立するよう取り組みます。

宣言② 食事を大切にしよう

食を通じたコミュニケーションや、「食」や「農」を体験する機会を増やし、食を楽しみます。

家族や友人と食卓を囲んだり、農業体験を通じて地域の農産物への理解を深め、郷土料理や地域の食文化に触れることは食の楽しさを実感するだけでなく、精神的な豊かさの観点からも重要です。食に関する様々な経験を通して、豊かな心を培い、食に対して感謝の気持ちを育てるよう取り組みます。

また、これらを地域へと広め、次世代へ継承するよう努めます。

宣言③ 元気な体をつくろう

適切な量と質の食事を実践し、適正体重を維持します。

生涯を通じて健康でいきいきと過ごすためには、栄養バランスのとれた食事による健康な体づくりが欠かせません。自分に合った食事の内容を理解し、実践することが大切です。

野菜不足や、脂質や塩分の過剰摂取などの偏った食事バランスを整え、元気な体をつくるよう取り組みます。

宣言④ 食の安全性を求めよう

食品の安全性に興味を持ち、食に関する知識と理解を深めます。

食物の品質や安全性への関心を高め、正しい知識を持つことにより、溢れる情報の中から適切に選択し、生活に活かすことが大切です。

適切な情報を選択する力を身につけ、正しい知識を養うよう取り組みます。

6 ライフステージに応じた取組

具体的な取組として、「妊娠（胎児）期」、「乳幼児期」、「学童・思春期」、「成人期」、「高齢期」の5つのライフステージでの取組を推進します。

■妊娠（胎児）期

妊娠期は女性にとって最も変化の大きい時期であり、胎児期は一生を通じて最も成長が著しい時期です。お腹の赤ちゃんは全ての栄養素を胎盤を通して母体の血液から得ます。妊婦自身が栄養面に配慮し、適正に体重を増やすことが大切です。特に、妊娠期に体重増加が極端に少ないと低出生体重児となるリスクが高まり、妊娠期の肥満は妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病の発症リスクとなることがわかっています。

また、元気な赤ちゃんを産み育てるためには、規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事をするなど、妊娠中から望ましい食習慣を実践していくことが大切です。

■乳幼児期（0～5歳）

食習慣や生活リズムの基礎をつくる大切な時期です。食を通じた親子のコミュニケーションなど様々な体験から食の楽しさを知り、食への興味を高め、食べる意欲を養います。

食生活をはじめとした生活習慣の基礎づくりでは、周囲の大人の意識や行動が大きく影響します。自分に合った食生活を選択できる大人になれるよう、周囲のサポートが必要です。

■学童・思春期（6～19歳）

生活習慣の基礎を固め、健全な食生活を実践する力を身につけ、自分らしい食生活を確立していく時期です。

様々な学習を通して、食事の栄養バランスや、食べものの生産から食卓までの過程やそれを取りまく環境問題などの幅広い知識を習得し、食への興味や関心を深め実践します。

また、家族や仲間とのコミュニケーション、地域とのつながりや暮らしの中で食の楽しさを実感し、食を大切にする心を育みます。

■成人期（20～64歳）

これまで身につけてきた知識や技術を活かして食を楽しみ、次世代へ望ましい食習慣や食文化などを伝える時期です。

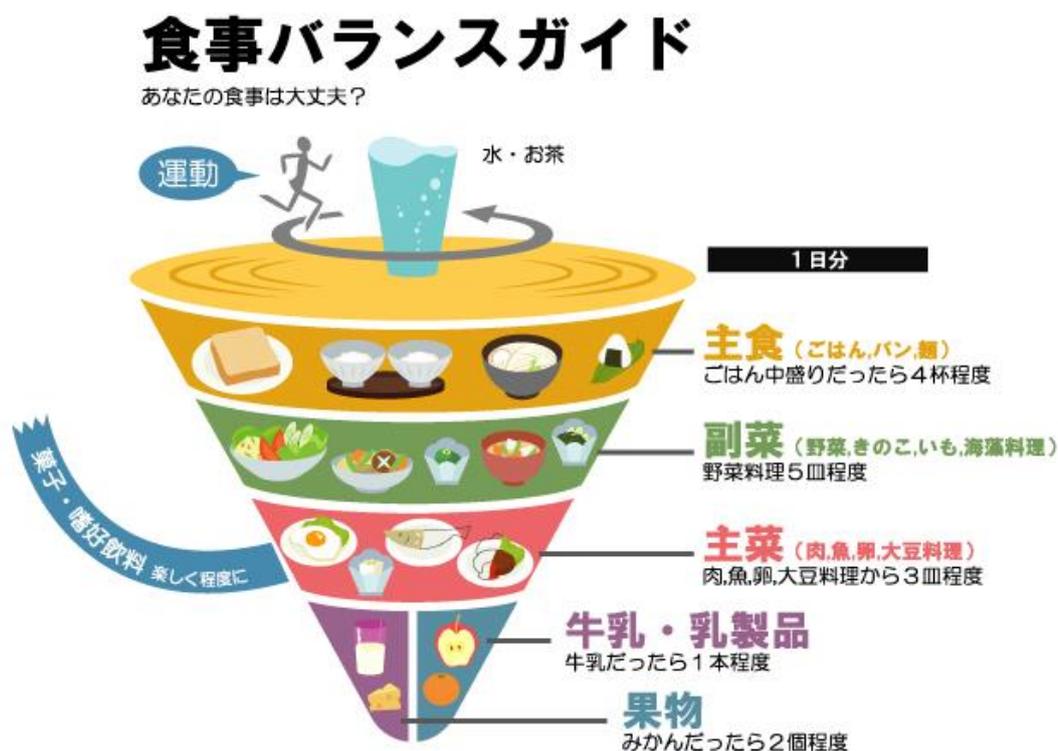
また、生活に様々な変化がある時で、生活習慣病予防に向けて食生活の改善などの健康づくりを積極的に実践することが必要です。

■高齢期（65歳～）

元気で長生きするために体の変化に応じた食生活を実践し、自らの健康を管理するとともに、これまで築いてきた知識と経験を楽しみながら次世代へ伝えることが求められます。

また、家族や仲間と食を楽しみ、食を通じて心身ともに健やかに豊かな生きがいのある生活を実現します。

5つのライフステージにおける関係団体・行政の取組は、第4章の「1 栄養・食生活」と同様とし、次のページに市民の取組を示します。



	宣言① 生活リズムを整えよう	宣言② 食事を大切にしよう
共通	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日朝食を食べます。 ○1日3食、規則正しく食べます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○みんなでそろって食事をします。 ○食の楽しさを味わいます。 ○郷土料理、行事食に親しみます。 ○よく噛み、味わって食べます。 ○自然の恵みや生産者に感謝します。 ○食品ロスの現状を知り、削減に取り組みます。
妊娠（胎児）期	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日朝食を食べ、子育てに備えて生活リズムを整えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○みんなで楽しく食卓を囲むよう心がけます。
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日朝食を食べ、食事のリズムを身につけます。 ○お腹を空かせて食事の時間を迎えます。 ○早寝、早起きの習慣を身につけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもに一人で食事をさせないよう、大人と一緒に食事をします。 ○挨拶をはじめとする食事のマナーを身につけます。 ○いろいろな種類の食べ物にふれ、味や匂い、形、歯ざわりなどを体験します。 ○味わって食べる準備として、噛むことや上手に飲み込むことを覚えます。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○「早寝、早起き、朝ごはん」を毎日実行します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や仲間と食事をし、マナーや社会性を習得します。 ○栽培や収穫などを体験し、食に感謝をします。 ○料理などの食体験を通じて食への関心を高め、食べる意欲を養います。 ○郷土料理や行事食を知ります。 ○よく噛んで味わって食べる習慣を身につけます。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ○毎日朝食をしっかり食べます。 ○1日3食、規則正しく食べ、生活リズムを整えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や仲間と食事をする機会をつくります。 ○伝統的な家庭料理や郷土料理、行事食など地域の食文化を大切にし、次世代へ伝えます。 ○食育のボランティア活動をします。 ○意識してよく噛み、味わいます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○1日3食しっかり食べ、規則正しい生活リズムを維持します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や仲間、地域の人と食事をし、交流する機会を持ちます。 ○伝統的な家庭料理や郷土料理、行事食など地域の食文化を大切にし、次世代へ伝えます。 ○食育のボランティア活動を楽しみます。 ○よく噛んで味わい、食を楽しみます。

宣言③ 元気な体をつくろう	宣言④ 食の安全性を求めよう
<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜のそろった食事をします。 ○うす味を心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○食の正しい知識を身につけます。 ○地元の食材や旬の食材を味わいます。
<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠中、授乳中に必要な食事を知り、生活に取り入れます。 ○うす味に気をつけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○食の安全に関する情報を収集し、適切に選択する力を身につけます。
<ul style="list-style-type: none"> ○大人が主食・主菜・副菜のそろった食事を用意します。 ○うす味で食材の味を楽しむことを覚えます。 ○好きな食べ物を増やし、食べられる食材を広げます。 ○子どもの食べたいものが増えるよう、大きさ、固さ、味付けなどを大人が工夫します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○周りの大人が食の安全・安心に関する知識を身につけます。
<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜のそろった食事の形を体得します。 ○バランスの良い食事や自分に合った食事の量を学びます。 ○好き嫌いなく何でも食べます。 ○糖分の多い間食や清涼飲料水のとり方を学びます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○一緒に買い物へ行き、食材を選ぶ力を身につけます。 ○食品表示について学びます。
<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜のそろった食事をとり、適正体重を維持します。 ○今より一皿多く野菜料理を食べます。 ○年に1回健康診査を受け、自分の体に合った食生活を実践します。 ○うす味を楽しむ工夫を身につけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○食に関する正しい知識を持ち、実践します。 ○食品表示を参考にして、食品を選びます。 ○地場産の食材を利用します。 ○食に関する正しい情報を選択する力を身につけます。
<ul style="list-style-type: none"> ○主食・主菜・副菜をそろえた食事を続け、健康を維持します。 ○良質のたんぱく質やカルシウムの不足に気をつけ、低栄養にならないようにします。 ○年に1回健康診査を受け、体の変化に合わせた食生活を送ります。 ○うす味を継続します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○習得した食の知識を実践するとともに、地域へ広げます。 ○食品表示を参考にして、食品を選びます。 ○地場産の食材を利用します。 ○食に関する正しい情報を選択する力を身につけます。

第6章 計画の推進

1 協働による計画の推進

(1) 市民の役割

健康づくりを推進していくためには、主体である市民一人ひとりが積極的に取り組むことが重要です。「自らの健康は自らが守る」という自覚と認識をもち、自らの生活習慣を見直すとともに、「こころ」と「からだ」にとって健康的な生活習慣を身につけ、定期的な健康診査の受診、市で実施している健康施策や講座などへ関心を持つなど、生涯を通じた健康づくりを積極的に実践することが重要です。

(2) 家庭・地域の役割

家庭においては、家族ぐるみで各個人の健康づくりの支援や食育の実践に取り組むとともに、地域社会の一員として、地域ぐるみの健康づくりや食育の活動に積極的に参加します。

健康づくりのすそ野を広げるためには、市民が地域で主体的に取り組める仕組みづくりが重要です。地域の中で気軽に参加できる健康づくりや食育を推進するために、食生活改善推進員（ヘルスメイト）や健康長寿サポーターといった地区組織の活動や地域の諸団体との情報共有に努めます。

(3) 健康関係機関・団体等との連携

健康づくりを推進していくために、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、栄養士等の健康づくりに関わるマンパワーと保健、医療、介護等に関わる関係機関、団体等が共通の保健サービスを提供するために連携を強化していきます。

(4) 行政の推進体制

計画の趣旨や内容について、「広報こしがや」やホームページ等を通じて広く市民に周知し、健康づくりへの主体的な取組の促進と健康意識を高めていきます。

また、市民一人ひとりの健康づくりの推進を図るため、必要な情報の収集や関係機関などと連携を図りながら、質の高い保健サービスの提供に努めます。

計画の推進にあたっては、庁内の関係各課の連携のもと全庁的な体制にて健康づくりを推進します。

2 計画の進行管理

「いきいき越谷21」を具体的かつ効率的に推進していくためには、国、県などの関係行政機関、近隣自治体や保健・医療機関との連携を強化するだけでなく、市民の主体的な参加と実践が必要不可欠です。また、庁内の関係各課及び関係団体と連携を図り、市民の健康づくりを支援していきます。

市民の健康づくりにおいては、市民の健康を担う市民健康課が中心となり計画の進行管理を行います。具体的には、7つの分野での数値目標の達成状況と事業の実施状況、市民の健康に対する意識等を確認し、評価します。

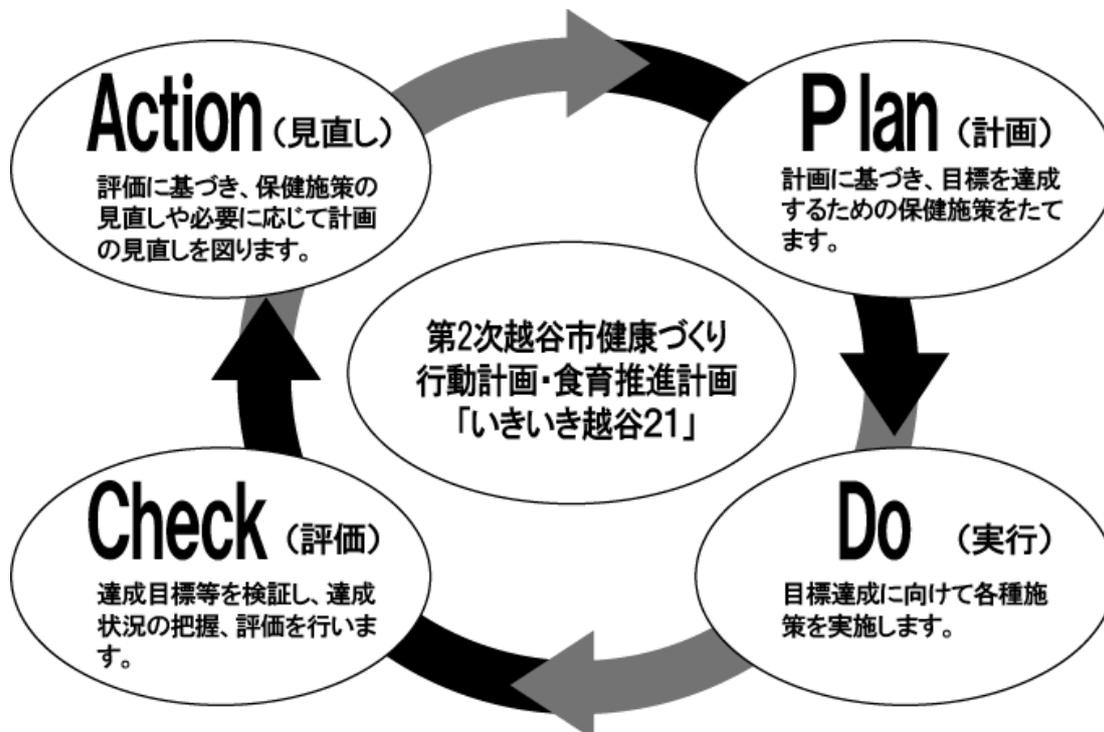
目標値の達成状況などについては、アンケート調査などにより評価を行い、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し・修正を行います。

また、計画の最終年度である平成35年度に最終評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を検証し、次の計画づくりに活かしていきます。

3 計画の評価方法

P D C A (Plan : 計画、Do : 実行、Check : 評価、Action : 見直し) サイクルに基づき、計画通りに実施できたかを点検し、改善策を講じながら、市民の健康づくりを推進していきます。

図6-3-1 P D C Aサイクルのイメージ図



資料編

1 第2次越谷市や市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直しスケジュール

日程	策定内容	保健衛生審議会	検討委員会	作業部会	備考
平成29年8月		保健衛生審議会 8月8日(火)			アンケート案の 提示
平成29年10月	アンケート調査の実施				
平成30年2月		保健衛生審議会 2月19日(月)			アンケート 結果報告
平成30年4月	検討委員会・ 作業部会の設置				
平成30年5月	アンケート調査結果 の検討				
平成30年6月			第1回検討委員会 6月27日(水)	第1回作業部会 6月27日(水)	
平成30年7月	中間見直しの構成・ 骨子の検討	保健衛生審議会 7月11日(水)		第2回作業部会 7月30日(月)	
平成30年8月				第2回作業部会 8月29日(水)	
平成30年9月			第2回検討委員会 9月25日(火)		
平成30年10月	素案の検討	保健衛生審議会 10月15日(月)		第4回作業部会 10月24日(水)	
平成30年11月		保健衛生審議会 11月14日(水)	第3回検討委員会 11月5日(月)		
平成30年12月	パブリックコメント の実施 (12月26日～ 1月25日)				政策会議 12月21日(金)
平成31年1月	パブリックコメント の検討				
平成31年2月	中間見直し案の最終 確認	保健衛生審議会 2月15日(金)			
平成31年3月					政策会議 3月25日(月)
平成31年4月	第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」中間見直し版スタート				

2 越谷市保健衛生審議会条例

平成15年3月31日

条例第9号

改正 平成22年12月22日条例第33号

平成26年12月22日条例第57号

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進に関する事項並びに地域保健対策の推進に関する事項を調査審議するため、市長の附属機関として、越谷市保健衛生審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 市民の健康づくりの推進に関する事項
- (2) 健康増進計画に関する事項
- (3) 越谷市立保健センターの管理運営に関する事項
- (4) 公衆衛生の向上に関する事項
- (5) 地域保健に関する事項
- (6) 越谷市保健所の運営に関する事項
- (7) その他健康の保持及び増進並びに地域保健対策の推進に関する事項

2 審議会は、前項各号の事項について、市長に意見を述べることができる。

(組織)

第3条 審議会は、委員24人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健衛生関係団体に属する者で当該団体が推薦するもの
- (2) 学識経験者
- (3) 公募による市民

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げないものとする。

2 委員に欠員を生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、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 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席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 審議会の庶務は、保健医療部市民健康課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成15年4月1日から施行する。

(越谷市立保健センター設置及び管理条例の一部改正)

2 越谷市立保健センター設置及び管理条例(昭和63年条例第11号)の一部を次のように改正する。

[次のよう]略

附 則(平成22年条例第33号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成26年条例第57号)

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に改正前の越谷市健康づくり推進審議会条例の規定により委嘱されている越谷市健康づくり推進審議会委員は、改正後の越谷市保健衛生審議会条例(以下「改正後の条例」という。)の規定により委嘱された越谷市保健衛生審議会委員とみなす。この場合において、平成27年7月31日までの間に限り、改正後の条例第3条第1項中「24人」とあるのは、「27人」とする。

3 この条例の施行の日以後、最初に改正後の条例第3条第2項の規定により委嘱された委員の任期は、改正後の条例第4条第1項本文の規定にかかわらず、平成29年7月31日までとする。

(越谷市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

4 越谷市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和36年条例第4号)の一部を次のように改正する。

別表健康づくり推進審議会の項中「健康づくり推進審議会」を「保健衛生審議会」に改める。

3 越谷市保健衛生審議会委員名簿

(◎ : 会長 ○ : 副会長) (順不同・敬称略)

委員名	所属
◎ と さか かおる 登 坂 薫	越谷市医師会
お がわ けい すけ 小 川 恵 介	越谷市歯科医師会
ふじ た てる こ 藤 田 照 子	越谷市薬剤師会
こ ばやし いく こ 小 林 育 子	越谷市食生活改善推進員協議会
ふじ た ふみ お 藤 田 文 夫	越谷市体育協会
やま うち ち え こ 山 内 千 恵 子	越谷市レクリエーション協会
ま どう だい すけ 間 藤 大 輔	越谷市PTA連合会
かき なみ よし のぶ 笠 次 良 宣	越谷市獣医師会
くら もと ひろし 倉 本 浩	越谷市接骨師会
せき ね ひろ よし 関 根 弘 良	越谷市食品衛生協会
すず き こう じ 鈴 木 幸 治	越谷市環境衛生協会
はや みず せい じ 早 水 誠 治	越谷市民生委員・児童委員協議会
かな おか ゆ き こ 金 岡 由 紀 子	越谷市精神障がい者を守る会 (やまびこ家族会)
み た れい ぞう 三 田 礪 三	越谷市自治会連合会
や そ じま たかし 八 十 島 崇	埼玉県立大学
○ わた なべ りつ こ 渡 辺 律 子	文教大学
おお ず ひろ ゆき 大 冨 弘 之	小尾医院
ほり なか とし たか 堀 中 俊 孝	堀中医院
もち づき じゅん じ 望 月 順 次	公募
や とうげ ただし 八 峠 正	公募
もり き まさ こ 森 木 政 子	公募
しぶ や や え こ 渋 谷 八 重 子	公募
た なか か おり 田 中 佳 織	公募

(任期：平成29年8月1日～平成31年7月31日)

4 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会設置要領

(設置)

第1条 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直しのため、越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 検討委員会の委員は、保健医療部長の職にある者及び別表の職にある者をもって充てる。

(所掌事項)

第3条 検討委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直しのための検討に関すること。
- (2) その他計画案の検討に関し必要なこと。

(委員長及び副委員長)

第4条 検討委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長は保健医療部長、副委員長は保健医療部地域医療課長の職にある者をもって充てる。

2 委員長は検討委員会を代表し、会議の議長となる。

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

(会議)

第5条 検討委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、検討委員会の委員以外の者を会議に出席させ、説明を求め、又は意見を聴取することができる。

(作業部会)

第6条 計画案の作成に際し、専門事項の検討及び調査研究を行うため、検討委員会に作業部会を置くことができる。

2 作業部会の部会長及び部会員は、委員長が指名する者とする。

(任期)

第7条 検討委員会の委員の任期は、第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画の中間見直し完了するまでの期間とする。

(庶務)

第8条 検討委員会の庶務は、保健医療部市民健康課において処理する。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか検討委員会に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この要領は、市長決裁の日から施行する。

別表（第2条関係）

職名
市長公室政策課長
総務部安全衛生管理課長
市民協働部市民活動支援課長
市民協働部くらし安心課長
福祉部福祉推進課長
福祉部障害福祉課長
福祉部地域包括ケア推進課長
子ども家庭部子育て支援課長
子ども家庭部子ども育成課長
保健医療部地域医療課長
保健医療部市民健康課長
保健医療部国民健康保険課長
保健医療部保健総務課精神保健支援室長
環境経済部産業支援課長
環境経済部農業振興課長
教育総務部生涯学習課長
教育総務部スポーツ振興課長
学校教育部学務課長
学校教育部指導課長
学校教育部給食課長

5 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会委員名簿

(◎：委員長 ○：副委員長)

	職 名	氏 名
◎	保健医療部長	新 井 厚 美
○	保健医療部地域医療課長	野 口 毅
	市長公室政策課長	山 元 雄 二
	総務部安全衛生管理課長	上 原 文 江
	市民協働部参事兼市民活動支援課長	佐々木 清
	市民協働部副参事兼くらし安心課長	笹 野 晋
	福祉部副部長兼福祉推進課長	小 田 大 作
	福祉部障害福祉課長	福 岡 敏 哉
	福祉部副参事兼地域包括ケア推進課長	中 井 淳
	子ども家庭部子育て支援課長	関 根 正 和
	子ども家庭部子ども育成課長	野 口 広 輝
	保健医療部市民健康課長	櫻 田 尚 之
	保健医療部国民健康保険課長	永 瀬 一 広
	保健医療部保健総務課精神保健支援室長	小 野 敦 郎
	環境経済部産業支援課長	小 澤 正 和
	環境経済部農業振興課長	福 澤 孝 之
	教育総務部副部長兼生涯学習課長	福 田 博
	教育総務部スポーツ振興課長	八木下 太
	学校教育部副参事兼学務課長	岡 本 順
	学校教育部指導課長	山 口 徳 明
	学校教育部副参事兼給食課長	石 川 智 啓

6 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画中間見直し検討委員会作業部会員名簿

(◎：委員長 ○：副委員長)

	職 名	氏 名
◎	保健医療部市民健康課長	櫻 田 尚 之
○	保健医療部市民健康課副課長	福 井 宏 樹
	市長公室政策課副課長	木 村 泰 司
	総務部安全衛生管理課主任	油 座 公 梨 子
	市民協働部市民活動支援課主事	須 藤 智 子
	市民協働部くらし安心課主幹	山 崎 賢 一
	福祉部福祉推進課主幹	長谷川 祐 之
	福祉部障害福祉課主事	岩 崎 友 希
	福祉部地域包括ケア推進課保健師	今 川 弘 美
	子ども家庭部子育て支援課主査	鈴 木 裕 子
	子ども家庭部子ども育成課主幹	染 谷 紀 子
	保健医療部地域医療課主幹	蔵 持 弘
	保健医療部国民健康保険課副課長	和 田 澄 夫
	保健医療部保健総務課精神保健支援室副室長	高 森 紀 子
	環境経済部産業支援課副課長	秋 山 和 之
	環境経済部農業振興課主事	佐 藤 淳
	教育総務部生涯学習課主幹	小 倉 弘 行
	教育総務部スポーツ振興課副課長	関 場 剛
	学校教育部学務課主任指導主事	渡 部 里 恵
	学校教育部指導課主任指導主事	松 本 智 成
	学校教育部給食課主幹	細 井 里 美

7 越谷市がん対策推進条例

平成28年9月30日

条例第39号

(目的)

第1条 この条例は、がんが市民の疾病による死亡の最大の原因となっている等、がんが市民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん対策に関し、市、保健医療関係者、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、がんの予防及び早期発見並びにがん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民が互いに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 保健医療関係者 医師その他の医療関係者並びにがんの予防及び早期発見に携わる者をいう。
- (2) 事業者 市内において事業活動を行う者をいう。
- (3) がん医療 科学的知見に基づく適切ながんに係る医療をいう。

(市の責務)

第3条 市は、国、埼玉県、保健医療関係者並びにがん患者及びその家族を支援することを目的とする活動を行う民間の団体その他の関係団体との連携を図りつつ、がん対策に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 前項の施策は、がん医療のほか、保健、医療、福祉、教育等幅広い観点からの検討を踏まえて策定されなければならない。

(保健医療関係者の責務)

第4条 保健医療関係者は、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うものとする。

- 2 保健医療関係者は、がん患者及びその家族に対し、積極的にこれらの者が必要とするがんに関する正確な情報を提供するものとする。
- 3 保健医療関係者は、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第5条 事業者は、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第6条 市民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、必要に応じ、がん検診を積極的に受けるよう努めるものとする。

(計画の策定等)

第7条 市長は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策に関する基本的な計画（以下「計画」という。）を策定するものとする。

2 市長は、計画を策定し、又は変更しようとするときは、市民及び保健医療関係者の意見が反映されるよう、必要な措置を講ずるものとする。

3 市長は、計画を策定し、又は変更したときは、速やかにこれを公表しなければならない。
（がんの予防の推進等）

第8条 市は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

2 市は、小中学校におけるがんの予防につながる学習活動の推進に関し必要な施策を講ずるものとする。

3 市は、職場におけるがんに関する正しい知識の普及及びがん検診の普及啓発に努めるものとする。
（がんの早期発見の推進）

第9条 市は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の質の向上を図るために必要な施策及びがん検診に関する普及啓発その他のがん検診の受診率の向上を図るために必要な施策を講ずるものとする。

（がん医療の充実等）

第10条 市は、埼玉県及び保健医療関係者と連携し、がん患者がそのがんの状態に応じた良質かつ適切ながん医療を受けることができるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。

2 市は、埼玉県並びに保健医療関係者その他関係機関及び関係団体と連携し、がん患者の意向を勘案しつつ、その居宅において療養できるよう、必要な環境の整備に努めるものとする。

3 市は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）の規定により提供を受けることができる情報を積極的に活用することにより、がん対策の充実に努めるものとする。

（緩和ケアの充実）

第11条 市は、緩和ケア（がん患者の身体的若しくは精神的な苦痛の軽減又は社会生活上の不安の緩和等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。）の充実に努めるために必要な環境の整備に努めるものとする。

（がん患者等の支援）

第12条 市は、がん患者及びその家族のがんの罹（り）患に伴う負担の軽減に資するよう、がん患者の社会生活及び職業生活に係る相談等がんに関する相談体制の充実その他のがん患者及びその家族の支援のために必要な施策を講ずるものとする。

2 市は、がん患者及びその家族で構成される団体その他の関係団体が行うがんの予防及び早期発見を推進する活動並びにがん患者の療養生活の質の維持向上に資する活動の支援に努めるものとする。

（情報の収集及び提供）

第13条 市は、埼玉県及び保健医療関係者と連携を図りつつ、がん医療に関する情報を収集するものとする。

2 市は、市民に対し、がん医療並びにがん患者及びその家族の支援に関する情報を提供するものとする。

（先進的がん検診の推進）

第14条 市は、がん検診を実施するに当たっては、がんの早期発見及び検診率向上に資するために、

その種類・方法等において、先進的な水準の維持に努めなければならない。

(財政上の措置)

第15条 市は、がん対策に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めなければならない。

(市議会への報告)

第16条 市長は、この条例に定める施策に関し、毎年1回、市議会に報告するものとする。

(委任)

第17条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

8 越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例

平成28年9月30日

条例第40号

(目的)

第1条 この条例は、口腔^{くわう}の健康が市民の健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていることに鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念を定め、市、歯科医療等業務従事者、保健等業務従事者、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、歯科口腔保健を推進するための施策の基本となる事項を定めることにより、当該施策を総合的かつ計画的に実施し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯科口腔保健 歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持をいう。
- (2) 歯科医療等業務従事者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者及びこれらの者をもって組織する団体をいう。
- (3) 保健等業務従事者 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連する分野に係る業務に従事する者及びこれらの者をもって組織する団体をいう。
- (4) 事業者 市内において事業活動を行う者をいう。
- (5) 歯科健診等 歯科に係る健康診査、健康診断及び保健指導等をいう。

(基本理念)

第3条 歯科口腔保健の推進は、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条の基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施するものとする。

(歯科医療等業務従事者及び保健等業務従事者の責務)

第5条 歯科医療等業務従事者及び保健等業務従事者は、相互に連携を図りながら、基本理念にのっとり、適切にその業務を行うとともに、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、従業員の歯科健診等を受ける機会を確保することにより、従

業員に対する歯科口腔保健の推進に関する取組を支援するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第7条 市民は、歯科口腔保健に関する正しい知識と理解を深め、定期的な歯科健診等の受診を心がけ、必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、生涯にわたり、歯科口腔保健の推進に取り組むよう努めるものとする。

(施策の基本的事項の実施)

第8条 市は、歯科口腔保健を推進するため、次に掲げる事項を基本とする施策を実施するものとする。

- (1) 乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期及び妊娠期における歯科口腔保健の推進に必要な施策
- (2) 障がいのある者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進に必要な施策
- (3) 口腔がんに関する知識の普及及び早期発見に必要な施策
- (4) 歯科口腔保健に関する情報の収集及び普及啓発の推進に必要な施策
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市民の歯科口腔保健の推進に必要な施策

(財政上の措置等)

第9条 市は、歯科口腔保健に関する施策を推進するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

9 越谷市自殺対策推進条例

平成30年6月21日

条例第53号

(目的)

第1条 この条例は、自殺が重大な社会問題となっている現状に鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、市、学校、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、自殺対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、自殺対策を総合的かつ計画的に推進し、市民一人一人が自他のかけがえない命を守り、大切にし、誰もが自殺に追い込まれることのない、地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての市民がかけがえない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援及びそれを支えるための環境の整備充実が適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、包括的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、自殺の実態又は地域の実情に即して実施されなければならない。

4 自殺対策は、自殺の予防又は自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、国及び埼玉県と連携を図りつつ、市、学校(学校に類する教育機関を含む。以下同じ。)、事業者(市内において事業活動を行う者をいう。以下同じ。)、市民、医療機関、福祉関係機関等の相互の密接な連携及び協力の下に実施されなければならない。

(市の責務)

第3条 市は、前条に定める基本理念にのっとり、市の実情に応じた自殺対策を実施するものとする。

2 市は、前項の規定による自殺対策の実施に当たっては、市内の自殺問題に関する状況及び情報について組織横断的に分析し、効果的なものとなるよう努めるものとする。

3 市は、事業者及び市民の自殺対策に関する取組みを支援しなければならない。

4 市は、自殺対策の担い手でもある職員が、心身の健康を保持しながら職務に従事することができるよう適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

(学校の責務)

第4条 学校は、市、保護者及び関係機関と連携しながら、児童、生徒又は学生が命の尊さに対する理解を深め、心身ともに健康な生活を送ることができるよう適切な措置を講ずるものとする。

2 学校は、命の尊さを学ぶ機会を設けるよう努めるものとする。

3 学校は、児童、生徒又は学生の心の迷いのサイン等を見逃すことなく、適切に対処するものとする。

4 学校は、児童、生徒又は学生と接する教職員が、心身の健康を保持しながら職務に従事することが

できるよう適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

(事業者の責務)

第5条 事業者は、自殺対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自殺に対する正しい理解を深め、市又は関係機関と連携しながら、その職場で働く全ての者が、心身の健康を保持しながら職務に従事できるよう、その職場環境の形成に努めるものとする。

(市民の責務)

第6条 市民は、自殺に対する正しい知識を習得し、理解を深め、一人一人が自殺対策の担い手になれるよう努めるものとする。

(名誉、心情及び生活の平穏への配慮)

第7条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者、自殺未遂者及び自殺のおそれがある者並びにそれらの者の親族等の名誉、心情及び生活の平穏に十分配慮しなければならない。

(計画の策定等)

第8条 市長は、次に掲げる施策を推進するため、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するための計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

- (1) 自殺に関する調査及び研究
- (2) 自殺に関する市民一人一人の気づきと見守りの促進
- (3) 自殺対策に関する人材の確保及び育成
- (4) 心の健康づくりの相談体制の整備及び充実
- (5) 適切な精神科医療が受けられる環境の整備
- (6) 自殺防止のための包括的な取組の推進
- (7) 自殺未遂者及びその親族等に対する支援
- (8) 自死遺族等に対する支援
- (9) 自殺対策に関する活動を行う民間団体に対する支援
- (10) 子ども・若者の自殺対策の推進
- (11) 高齢者の自殺対策の推進
- (12) 労働問題による自殺対策の推進
- (13) その他自殺対策に必要な施策の推進

2 市長は、推進計画を策定し、又は変更しようとするときは、市民及び保健医療関係者の意見が反映されるよう、必要な措置を講ずるものとする。

3 市長は、推進計画を策定し、又は変更したときは、速やかにこれを公表しなければならない。

(越谷市自殺対策連絡協議会の設置)

第9条 自殺対策に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、市長の附属機関として越谷市自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を置く。

2 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策の協議に関すること。
- (2) 推進計画の策定及び変更の協議に関すること。
- (3) 自殺対策の連絡調整に関すること。
- (4) その他自殺対策に関し必要な事項に関すること。

3 前項に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

(財政上の措置)

第10条 市は、自殺対策に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めなければならない。

(市議会への報告)

第11条 市長は、この条例に定める施策に関し、毎年1回、市議会に報告するものとする。

(委任)

第12条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成30年10月1日から施行する。

10 用語解説

【英字】	
BMI (体格指数)	Body Mass Index のこと。身長からみた体重の割合を示す指数を算出し、肥満度の判定を行う。計算式は、現在の体重(kg)÷身長(m) ² = BMI 指数となり、標準が22、肥満が25以上とされている。
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	気管支や、肺胞(気管支の先にあって酸素を取り込む場所)に炎症がおきる病気で、慢性閉塞性肺疾患と呼ばれており、肺機能が通常の加齢変化の程度を超えて低下していく。COPDの原因には、粉じんや大気汚染、乳幼児期の呼吸器感染、遺伝など、様々なものがあるが、最も重要な危険因子は喫煙だと言われている。
HbA1c	糖尿病の診断・治療において血糖値に並ぶ重要な指標の一つ。採血直前の食事の影響を受けず、過去およそ1～2カ月間の平均的な血糖レベルを推測することができる。
HDL コレステロール	「善玉コレステロール」とも呼ばれ、体の隅々の血管壁に溜まった余分なコレステロールを抜き取って肝臓に運ぶ機能がある。動脈硬化などを防ぐ役割がある。
PSA検査	前立腺がんを診断するだけでなく、治療経過観察中の再燃・再発を見つけるうえでとても有効な検査。採血のみで検査が可能。
【あ】	
悪性新生物	がんや悪性腫瘍を示す。体内で発生し、過剰に増えてしまった組織(=腫瘍)を「新生物」と呼び、がん細胞などの悪性の新生物(=悪性の組織)のことを「悪性新生物」という。悪性新生物は越谷市の死亡原因の第1位となっている。
運動器	運動器とは、骨、関節、筋肉、靭帯、神経といった人間のからだの動きを担当する組織・器官のこと。 たとえば、呼吸に関わる器官は「呼吸器」、消化に関わる器官は「消化器」といった言葉と同様である。 からだを動かすためには、骨や関節の状態が良好に保たれて、さらに神経が正しくはたらいて筋肉を動かすことが必要である、これらの「運動器」に何らかの障害がおきるのが運動器疾患という。運動器の病気は、膝の痛みの原因となる変形性膝関節症や、骨が弱くなる骨粗しょう症、足のしびれの原因となる腰部脊柱管狭窄症、さらに、骨折等がある。
運動指導士	保健医療関係者と連携しつつ、個々人の心身の状態に応じた、安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成及び実践指導計画の調整等を行う役割を担う者をいう。保有資格により資格取得に要する講座内容が異なる。
オーラルフレイル	口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つ。
【か】	
がん検診県民サポーター	埼玉県では、自ら積極的にがん検診を受診するとともに、家庭や地域など身近な方に対して、草の根レベルでがん検診の受診推奨を行う方を養成している。

【か】	
虚血性心疾患	<p>心臓を動かす筋肉（心筋）に栄養分や酸素を運ぶ冠動脈が、動脈硬化などで狭くなったり閉塞して、心臓の機能が低下したり、心筋に壊死が起こる病気で、狭心症と心筋梗塞を総称したもの。心筋に送られる血液の量が不足（虚血）することからこう呼ばれる。</p> <p>欧米では死亡原因の第1位にあげられる国が多く、日本は現在第2位。しかも死亡率は年々低下の傾向にある。しかし、食生活の欧米化などにより、今後、増加するのではと懸念されている。</p> <p>また、虚血性心疾患では、高脂血症、高血圧症、喫煙、糖尿病が4大危険因子としてあげられ、加齢とともに動脈硬化がすすむこともあり、高齢になるほど発症が多くみられる。</p>
筋骨格系及び結合組織の疾患	「疾病、傷害及び死因の統計分類」における分類項目の一つ。関節症、脊椎障害等が含まれる。
血圧 (拡張期血圧、収縮期血圧)	<p>心臓から送り出された血液が、血管壁に与える圧力のこと。</p> <p>収縮期血圧：心臓が収縮したときの血圧。最高血圧とも呼ばれる。</p> <p>拡張期血圧：心臓が拡張したときの血圧。最低血圧とも呼ばれる。</p>
健康日本21 (第2次)	健康増進法に基づき策定された「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（平成15年厚生労働省告示第195号）」は、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたもの。平成24年7月にこの方針が全部改正（いわゆる「健康日本21（第2次）」）された。
ゲートキーパー	<p>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、見守る人のこと。</p> <p>悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがある。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとしての役割を担うことが大切である。</p>
健康格差	人種や民族、社会経済的地位による健康と医療の質の格差のこと。米国保健資源事業局は「疾病、健康状態、医療アクセスにおける集団特異的な違い」と定義している。
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のこと。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。
健康寿命サポーター	埼玉県では、自分の健康づくりに取り組むとともに、役に立つ健康情報を、家族、友人、周りの皆に広めていただく方を養成している。
健康増進法	国民の健康維持と現代病予防を目的として平成14年に成立された法律。平成30年には、受動喫煙防止に係る法改正が行われた。
言語聴覚療法	発生発語機能、言語機能、聴覚機能、高次脳機能、食べること（摂食・嚥下 ^{えんげ} ）などに障害がある方に対して、言語聴覚士が検査、訓練、指導、援助を行う。
後期高齢者	75歳以上の高齢者。65歳～74歳の高齢者は前期高齢者という。
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度に加入している人に対して、生活習慣病の早期発見や健康の保持・増進のために実施する健康診査。主な調査項目は、一般的な健康診査と同様の身体測定、血圧、血中脂質検査、肝機能検査など。

【か】	
口腔機能	「咀嚼（ ^{そしやく} かみ砕く）、嚥下（ ^{えんげ} 飲み込む）、発音、 ^{だえき} 唾液の分泌など」に関わり、その役割を大別すれば、「1. 食べる、2. 話す」となる。人が社会のなかで健康な生活を営むための原点ともいべき機能のこと。口腔機能が低下すると食物の種類が制限され、免疫力の低下から病気にかかりやすくなる。 また、食事や会話に支障をきたすことから、身体的にも精神的にも活動が不活発になり、高齢者では寝たきりや認知症の引き金ともなりうる。
高齢化率	65歳以上の人口が総人口に占める割合のこと。一般的には、高齢化率7%以上14%未満が「高齢化社会」、14%以上21%未満が「高齢社会」、21%以上が「超高齢社会」と呼ばれている。
呼気CO濃度	喫煙の客観的指標となる呼気中の一酸化炭素（CO）濃度のこと。たばこを吸い終わった直後からCO濃度は下がり始め、8時間ほどで正常値に下がると言われているが、喫煙者は濃度が下がりきらないうちに次のたばこに火をつけるので、CO濃度がずっと高いままとなる。なお、非喫煙者は0～7ppmであり、喫煙者の呼気CO濃度は通常8ppm以上と常に「異常値」となる。
【さ】	
埼玉県食育推進計画	食育基本法第17条に基づき定める埼玉県の食育推進計画。食育を「周知」から「実践」へと進め、県民とともに様々な課題を解決するための施策を推進する計画。
三次救急医療機関	脳卒中、心筋梗塞、頭部外傷など、生命の危機が切迫している重篤の患者に、救急救命センターや高度救命救急センターが対応する。越谷市では、獨協医科大学埼玉医療センター救命救急センターが24時間対応している。
自殺死亡率	人口10万人当たりの自殺者数のこと。
脂質異常症	血液中のLDLコレステロールやトリグリセライド（中性脂肪）が多すぎたり、HDLコレステロールが少なくなる病気のこと。脂質異常症（高脂血症）を放っておくと、血管の動脈硬化が少しずつ進んでいき、やがて心筋梗塞や脳卒中などの深刻な病気が引き起こされるといわれている。
受動喫煙	他人の吸ったたばこの煙を周囲の人が吸わされること。火を付けたまま放置されたたばこの煙（副流煙）は特に有害物質が多い。なお、本人が吸う煙は「主流煙」という。
食育	様々な経験を通じて「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することができる人間を育てること。食育は生きる上で基本であって、知育、徳育及び体育の基盤となるべきものと定義されている。
食育基本法	食育を国民運動として推進するため、食育の基本理念と方向性を明らかにし、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成17年に成立した法律。
心身機能	人間の生活機能と障がいについて、約1,500項目に分類したICF（WHO国際生活機能分類）における分類の一つ。心身機能とは生命の維持に直接関係する手足の動き、精神の働き、視覚、聴覚、内臓の働き等を指す。
【た】	
胎児性アルコール症候群	胎児が母体にいる間の、母親の習慣的な飲酒によって引き起こされる中枢神経系の異常をはじめとするさまざまな障害（症候群）のことをいう。

【た】	
第3次食育推進計画	食育基本法（平成17年6月17日法律第63号）第16条に基づき、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、国が基本的な方針や目標について定めるもの。第3次計画では、①若い世代を中心とした食育の推進、②多様な暮らしに対応した食育の推進、③健康寿命の延伸につながる食育の推進、④食の循環や環境を意識した食育の推進、⑤食文化の伝承に向けた食育の推進、の5つを重点課題として掲げている。
適正飲酒	飲酒による血中濃度上昇が0.1%までに抑えられる分量をいう。健康日本21（第1次）では、適正飲酒量として1日平均、純アルコールにして約20g程度としている。 健康日本21（第2次）では男女別に、純アルコールに換算して1日男性40g、女性20g以上飲酒すると生活習慣病のリスクを高めるとされている。
適正体重	健康的で標準的な体重のことで、一般的に、BMIが22になる体重をいう。計算式は、適正体重＝身長(m)×身長(m)×22となる。
特定健康診査（特定健診）	40歳以上75歳未満の被保険者及び被扶養者を対象として、メタボリックシンドロームの予防・改善に重点をおいた、生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を選び出すための健診のこと。特定健診の結果をもとに、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目して、レベル別（「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」）に特定保健指導の対象者の選定を行う（階層化）。
特定保健指導	特定健康診査を受診した結果、「生活習慣病のリスクが高いが、生活習慣を改善することで予防効果が期待できる」と判断された人に対して指導を行うこと。 メタボリックシンドロームの予防・改善のために自分の健康状態を知り、生活習慣の見直しができるよう、医師・保健師・管理栄養士が教室や面接を通じて目標や取組内容を一緒に考え、より効果的に実践できるように支援すること。程度により「動機づけ支援」と「積極的支援」に分かれる。
【な】	
内分泌、栄養及び代謝疾患	死因簡単分類の一つ。糖尿病、脂質異常症等が含まれる。
乳幼児突然死症候群（SIDS）	それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気のこと。 日本での発症頻度はおよそ出生6,000～7,000人に1人と推定され、生後2ヵ月から6ヵ月に多いとされている。SIDSの原因はまだわかっていないが、男児、早産児、低出生体重児、冬季、早朝から午前中に多いことや、うつぶせ寝や両親の喫煙、人工栄養児が多いことが厚生労働省の研究でわかっている。
年齢調整死亡率	もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のこと。 たとえば、がんは高齢になるほど死亡率が高くなるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように調整した死亡率（人口10万人対）をいう。
脳血管疾患	脳動脈に動脈硬化などの異常が原因で起こる病気。脳卒中が最も多く、虚血性脳血管疾患（脳梗塞、一過性脳虚血発作）、出血性脳血管疾患（脳出血、くも膜下出血）に分けられる。このほかに脳動脈瘤、もやもや病などがある。脳血管疾患は越谷市の死亡原因の第4位を占めている。

【は】	
パブリックコメント	行政機関が規制などに関する意思決定をする前の手続きとして、広く市民に求める意見や情報のこと。越谷市では、「越谷市意見公募手続きに関する要綱」を定め、実施している。
非感染性疾患 (NCD)	脳卒中やがん、心疾患、糖尿病、慢性呼吸器疾患など、その発症や進行に食生活や運動、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関係するとされている疾患の総称で、生活習慣病ともいわれる。
標準化死亡比	死因は、年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率をそのまま比較することはできない。(老年人口の多い地域は、死亡数が大きくなり、死亡数を単純に割ると死亡率は高くなる。)このような人口構造の違いによる死亡率の高低を補正して、地域ごとに比較できる指標のこと。国の平均を 100 として比較し、100 以上の場合を「死亡率が高い」、100 以下の場合を「死亡率が低い」と判断する。
フレイル	「虚弱」を意味する英語「Frailty」を語源として作られた言葉で、心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態をいう。
平均寿命	ある年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、出生時、つまり0歳時の平均余命をとくに平均寿命という。
ヘルスマイト	地域の人々とともに食生活を通じて元気で活力ある健康なまちづくりを推進していく食生活改善推進員のこと。市内においても保健センターや各公民館で講話や調理実習の活動を行っている。
【ま】	
慢性閉塞性肺疾患	⇒ COPD
メタボリックシンドローム	腹囲の基準(男性で85cm以上、女性で90cm以上)に加えて高脂血症、高血糖、高血圧のうち、2つ以上に該当すると「メタボリックシンドローム」と診断される。症状が進むと血液中のコレステロールや中性脂肪が必要以上に増えるなどし、動脈硬化の原因となる。
メンタルヘルス	「こころの健康」の意味で広義には心身両面からこころの問題を扱う際に用いられる言葉のこと。仕事や家庭生活に不安や悩み、ストレスがあると訴える人が増えていることから、メンタルヘルスの重要性は昨今高くなっている。
【や】	
要介護認定者	寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態(要介護状態)になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要になった状態(要支援状態)になった場合に、保険者である市町村に設置される介護認定審査会で判定された人。どの程度の支援が必要かなどの指標により要支援1～要介護5までの7段階に分けられる。なお要介護認定は介護サービスの給付額に結びつくことから、その基準については全国一律に客観的に定められている。
【ら】	
リスク要因	ある特定の疾病に寄与する危険な要素のことで、疾病の直接の原因ではなく、疾病になった人の集団を解析したデータから事後的に、確率における有為性を導き出されたものである。
倫理的消費(エシカル消費)	エシカル(Ethical)とは倫理的・道徳的という意味で、人や社会・環境に配慮した消費行動のこと。
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)	からだの骨や関節、筋肉が弱くなり、運動器の機能が低下し、介護が必要となったり、その危険性が高いこと。

11 アンケート調査票

第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画 「いきいき越谷21」の中間見直しに係るアンケート調査

【ご協力をお願い】

市民の皆様には、日頃から市政運営にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在、越谷市では、平成26年度から平成35年度までの10年間について第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」を策定し、それに基づき健康づくり施策を実施しております。

本計画は、平成30年度に中間見直しを行うこととなっており、保健サービスの需要等を把握するため、この度、健康や地域医療に関する現状等について、市内にお住まいの皆さま（3,000名）を対象に、アンケート調査を実施することといたしました。

この調査は無記名であり、結果については統計的に処理し、調査の目的以外に利用することはありませんので、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださるようお願い申し上げます。

平成29年9月吉日

越谷市長 高橋 努

【ご記入にあたってのお願い】

1. **あて名のご本人がお答えください。**(住所、氏名を記入する必要はありません)
ご本人によるご記入が困難な場合には、身近な方による代筆をお願いします。
2. ご記入は、鉛筆、ボールペン、万年筆などの、黒または青色でお書きください。
3. 最初から1問ずつ、該当する全ての質問にお答えください。(記入日現在)
4. お答えは、あなたのお考えに最も近いと思われる回答を、設問文中に示された数の範囲で選び、その番号を○で囲んでください。
5. 「その他」に○をつけたときは、()内に具体的な内容をお書きください。

ご記入いただきましたこの調査票は、同封の返信用封筒に入れ、

10月31日(火)までに、郵便ポストにご投函ください。(切手は不要です)

この調査に関してのお問い合わせは、下記までお願いします。



越谷市保健医療部市民健康課

(越谷市立保健センター内)

電話 048-978-3511 (代表)

FAX 048-979-0137

Eメール 10075200@city.koshigaya.saitama.jp

ハッポちゃんは、越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」のマスコットです。

越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」は、越谷市ホームページよりご覧いただけます。

あなたご自身のことについておたずねします

問1. あなたの性別はどちらですか。【〇は1つ】

- | | | |
|-------|-------|----------|
| 1. 女性 | 2. 男性 | 3. 回答しない |
|-------|-------|----------|

問2. あなたの年齢はどの区分にあてはまりますか。【〇は1つ】

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 19歳以下 | 2. 20～24歳 | 3. 25～29歳 |
| 4. 30～34歳 | 5. 35～39歳 | 6. 40～44歳 |
| 7. 45～49歳 | 8. 50～54歳 | 9. 55～59歳 |
| 10. 60～64歳 | 11. 65～69歳 | 12. 70～74歳 |
| 13. 75歳以上 | | |

問3. あなたのご職業は次のうちどれにあたりますか。【〇は1つ】

- | | | |
|------------|---------|---------|
| 1. 農業 | 2. 会社員 | 3. 自営業 |
| 4. 自由業 | 5. 公務員 | 6. 団体職員 |
| 7. パートタイマー | 8. 家事従業 | 9. 学生 |
| 10. その他（ | ） | 11. 無職 |

問4. あなたは、どの地区に住んでいますか。【〇は1つ】

- | | |
|-----------|---|
| 1. 桜井地区 | : 大里、下間久里、上間久里、大泊、平方、平方南町、千間台東 |
| 2. 新方地区 | : 弥十郎、大吉、向畑、北川崎、大杉、大松、船渡、弥栄町 |
| 3. 増林地区 | : 花田、増林、増森、中島、東越谷 |
| 4. 大袋地区 | : 恩間、大竹、大道、三野宮、恩間新田、袋山、大林、大房、千間台西 |
| 5. 荻島地区 | : 野島、小曾川、砂原、南荻島、西新井、北後谷、長島 |
| 6. 出羽地区 | : 七左町1丁目の一部・4～8丁目、大間野町、新川町、宮本町、神明町、谷中町、新越谷2丁目 |
| 7. 蒲生地区 | : 瓦曾根1～2丁目、登戸町、蒲生東町、蒲生寿町、蒲生旭町、蒲生本町、蒲生愛宕町、蒲生南町、南町、蒲生、蒲生西町、南越谷1丁目 |
| 8. 川柳地区 | : 伊原、川柳町、レイクタウン7丁目 |
| 9. 大相模地区 | : 西方、相模町、大成町、東町、流通団地、レイクタウン1～6・8・9丁目 |
| 10. 大沢地区 | : 大沢、大沢1～4丁目、東大沢 |
| 11. 北越谷地区 | : 北越谷 |
| 12. 越ヶ谷地区 | : 越ヶ谷、御殿町、柳町、越ヶ谷本町、中町、弥生町、赤山町1～2丁目、赤山本町、宮前 |
| 13. 南越谷地区 | : 瓦曾根3丁目、南越谷2～5丁目、赤山町3～5丁目、蒲生茜町、七左町1丁目の一部、東柳田町、元柳田町、新越谷1丁目 |

問 12. あなたが食品を購入するときや外食をするとき、参考にする食品表示は何ですか。

【当てはまるもの全てに○】

1. 産地	2. 原材料	3. エネルギー（カロリー）
4. たんぱく質	5. 脂質	6. 炭水化物
7. 塩分・ナトリウム	8. その他の栄養素	9. アレルギー物質
10. 遺伝子組換え	11. 賞味期限・消費期限	12. 食品添加物
13. 製造者・販売者	14. その他（ ）	15. 特になし

問 13. あなたが、家族、地域や所属コミュニティ（職場等を含む）の人と一緒に食事をとることについておたずねします。

◇朝食を家族と一緒に食べる回数【○は1つ】

- | | | |
|-----------|-----------------------|-----------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週4～5回 | 3. 週2～3回 |
| 4. 週1回 | 5. ほとんどない（家族が二人以上の方で） | 6. ひとり暮らし |

◇夕食を家族と一緒に食べる回数【○は1つ】

- | | | |
|-----------|-----------------------|-----------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週4～5回 | 3. 週2～3回 |
| 4. 週1回 | 5. ほとんどない（家族が二人以上の方で） | 6. ひとり暮らし |

◇地域や所属コミュニティ（職場等を含む）での食事会等があれば参加したいですか。

【○は1つ】

- | | | |
|--------------|--------------|-------------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | |
| 3. どちらともいえない | 4. あまりそう思わない | 5. 全くそう思わない |

問13-1. あなたは、過去1年間に、地域や所属コミュニティ（職場等を含む）での食事会等に参加しましたか。【○は1つ】

- | | | |
|---------|------------|----------|
| 1. 参加した | 2. 参加していない | 3. わからない |
|---------|------------|----------|

問 14. あなたは、食育に関心がありますか。【○は1つ】

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえば関心がある |
| 3. どちらかといえば関心がない | 4. 関心がない |
| 5. わからない | |

※「食育」とは、さまざまな経験を通して「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することができる人を育てることです。

運動についておたずねします

問 15. あなたは、生活の中で、階段を使う、車から自転車を使う頻度を増やすなど、意識的に体を動かすことを心がけていますか。【〇は1つ】

1. 心がけている 2. 少し心がけている 3. 心がけていない

問 16. あなたの1日の歩行時間は、平均するとどのくらいですか。【〇は1つ】

※連続しての歩行時間ではなく、1日の合計でお答えください。

1. 30分未満 2. 30分～1時間未満
3. 1時間～2時間未満 4. 2時間以上

問 17. あなたは、運動（ウォーキングや散歩、軽い体操も含む）をしていますか。【〇は1つ】

1. ほとんど毎日 2. 週3～4回程度
3. 週2回程度 4. 週1回程度
5. 月1回程度 6. ほとんどしていない

喫煙についておたずねします

問 18. あなたは、タバコを吸いますか。【〇は1つ】

1. 吸っている 2. 以前吸っていた 3. 吸わない

問 18-1. あなたは、喫煙場所を守る、歩きタバコやポイ捨てをしないなど、喫煙マナーを守っていますか。【〇は1つ】

1. はい 2. いいえ

問 18-2. あなたは、禁煙したいと思いますか。【〇は1つ】

1. はい 2. いいえ

心の健康についておたずねします

問 26. あなたは、最近 1 か月以内に、気分が落ち込んだり、不安を感じたり、なにもやる気が起きないなど感じたことがありますか。【○は 1 つ】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 27. あなたは、ストレス解消法を持っていますか。【○は 1 つ】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 28. あなたは、睡眠で十分に休養がとれていますか。【○は 1 つ】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 29. あなたは、この 1 年間に精神科・心療内科等を受診したことがありますか。【○は 1 つ】

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 受診中である | 2. 受診したことがある |
| 3. 受診したいが、できていない | 4. 受診の必要を感じたことがない |

問 30. 平均すると、あなたの 1 週間の労働時間はどのくらいですか。【○は 1 つ】

- | | | |
|------------|------------|-----------|
| 1. 60 時間未満 | 2. 60 時間以上 | 3. 働いていない |
|------------|------------|-----------|

飲酒についておたずねします。

問 31. あなたは、アルコール飲料を飲みますか。【〇は1つ】

1. はい 2. いいえ 3. 以前飲んでいて

→ 問 31-1. あなたがお飲みになるのは1週間に何日程度ですか。【〇は1つ】

- | | |
|---------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週6日 |
| 3. 週5日 | 4. 週4日 |
| 5. 週3日 | 6. 週2日 |
| 7. 週1日 | 8. 月1~3回 |

→ 問 31-2. あなたの1日の飲酒量は、日本酒に換算した場合、どのくらいですか。

【〇は1つ】

飲酒量を換算する際は、以下を参考にしてください。

日本酒 1合 (180ml) =

- | | |
|---------------------|----------------------|
| • ビール 中びん1本 (500ml) | • 焼酎 0.6合 (約110ml) |
| • ワイン 1/4本 (約180ml) | • ウイスキー ダブル1杯 (60ml) |

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 1合 (180ml) 未満 | 2. 1合以上2合 (360ml) 未満 |
| 3. 2合以上3合 (540ml) 未満 | 4. 3合以上4合 (720ml) 未満 |
| 5. 4合以上5合 (900ml) 未満 | 6. 5合以上 |

→ 問 31-3. 「1日の適切な飲酒量」とは、日本酒に換算するとどのくらいだと思いますか。

【〇は1つ】

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 1合 (180ml) 未満 | 2. 1合以上2合 (360ml) 未満 |
| 3. 2合以上3合 (540ml) 未満 | 4. 3合以上4合 (720ml) 未満 |
| 5. 4合以上5合 (900ml) 未満 | 6. 5合以上 |

問 36. あなたは、過去 1 年間にがん検診を受けましたか。次のがん検診（ア～オ）について直近の受診状況をお答えください。

- ※注
- ア 胃がん検診……バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡（胃カメラ・ファイバースコープ）による撮影など
 - イ 大腸がん検診…便潜血反応検査（検便）など
 - ウ 肺がん検診……胸のレントゲン撮影や喀痰（かくたん）検査など
 - エ 乳がん検診……マンモグラフィ撮影や乳房超音波エコー検査など
 - オ 子宮がん検診…子宮の細胞診検査など

	ア 胃 が ん	イ 大 腸 が ん	ウ 肺 が ん	エ 乳 （ 女 性 の み）	オ 子 宮 （ 女 性 の み）
	※タテ方向にお答えください ※各がん検診ごとに○はいくつでも				
越谷市または他市区町村が実施した検診 （集団または個別医療機関）で受けた	1	1	1	1	1
勤め先、または健康保険組合等が 実施した検診で受けた	2	2	2	2	2
学校が実施した検診で受けた	3	3	3	3	3
人間ドックで受けた	4	4	4	4	4
その他の検診で受けた	5	5	5	5	5
がん検診は受けていない	6	6	6	6	6
（乳がんと子宮がんのみ） 過去 2 年間のあいだには受けた	/	/	/	7	7

次ページの 問 36-1 をお答えください。

問 37 へお進みください。

※ 以下の「自殺対策の現状について」では、あなたの自殺やうつに関する意識等についてお聞きします。回答を負担に感じる方は、回答していただくなくてもかまいません。その場合は、23ページの「問 62. ご意見・ご要望」までおすすみください。

「自殺対策の現状について」おたずねします。

問 48. 日本の自殺者数は長い間、毎年3万人を超え、この数年は3万人を下回っていますが、平成27年においても、約2万4,000人の方が亡くなっています。あなたは、毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。それとも知らなかったですか。【○は1つ】

1. 知っていた

2. 知らなかった

問 49. あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。次のa～fのそれぞれについて、該当するものに○をつけてください。【項目ごとに1つだけ○】

項 目		い 内 容 ま で 知 っ て	あ は か 内 容 は 知 ら な か っ た が こ ら 言 な が 葉	知 ら な か っ た
a	こころの健康相談統一ダイヤル	1	2	3
b	よりそいホットライン	1	2	3
c	自殺予防週間／自殺対策強化月間	1	2	3
d	ゲートキーパー (自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人)	1	2	3
e	自殺対策基本法	1	2	3
f	自殺総合対策推進センター	1	2	3

問 50. 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。【〇は1つ】

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. あまりそう思わない | 4. そう思わない |
| 5. どちらともいえない | |

問 51. あなたは、自殺対策に関する以下のような考え方についてどのように思いますか。

次の a～d のそれぞれについて、あなたのお考えに最も近いものに〇をつけて下さい。

【項目ごとに1つだけ〇】

項目	そう思う	そどち思らうかという	そどちは思わないうと	そうは思わない	わからない
a 自殺対策の本質は、生きる支援であり、いのちを支えることである	1	2	3	4	5
b 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働等の様々な施策が連動しつつ、推進されなければならない	1	2	3	4	5
c 各自治体は、具体的な目標や工程を定めた、自殺対策の行動計画を作るべきである	1	2	3	4	5
d 自殺対策は、PDCAサイクル(※)に基づいて進められる必要がある	1	2	3	4	5

※Plan（計画）、Do（実施）、Check（評価）、Act（改善）のサイクルから、継続的な改善を推進すること。

問 52. 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。以下の中であなたのお考えに最も近いものに〇をつけてください。【〇は1つ】

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというそう思う |
| 3. どちらかというそうは思わない | 4. そうは思わない |
| 5. わからない | |

問 53. あなたの周囲の人たちとの関係についてお聞きします。 あなたの不満や悩みを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。【○は1つ】

- | | |
|------------------|---------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというと思う |
| 3. どちらかというとは思わない | 4. そうは思わない |
| 5. わからない | |

問 54. 必要なとき、あなたに物質的・金銭的な支援をしてくれる人はいると思いますか。【○は1つ】

- | | |
|------------------|---------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというと思う |
| 3. どちらかというとは思わない | 4. そうは思わない |
| 5. わからない | |

問 55. あなたは、自殺についてどのように思いますか。次の a～e のそれぞれについて、あなたのお考えに最も近いものに○をつけてください。【項目ごとに1つだけ○】

項 目		そう 思う	やや そう 思う	やや そう 思わ ない	そう 思わ ない	わ か ら な い
a	生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	1	2	3	4	5
b	自殺せずに生きていれば良いことがある	1	2	3	4	5
c	自殺する人は、直前まで実行するかやめるか 気持ちが揺れ動いている	1	2	3	4	5
d	責任をとって自殺することは仕方がない	1	2	3	4	5
e	自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な 問題である	1	2	3	4	5

問 56. あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。

【○は1つ】

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 自殺したいと思ったことがない | 2. 自殺したいと思ったことがある |
|-------------------|-------------------|

→ 問 56-1. 最近1年以内に自殺したいと思ったことがありますか。【○は1つ】

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

→ 問 56-2. そのように考えたとき、どのようにして乗り越えましたか。以下の中からあてはまるもの全てに○を付けてください。【○はいくつでも】

- | | |
|--|--|
| 1. 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった | |
| 2. 医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した | |
| 3. 弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した | |
| 4. できるだけ休養を取るようにした | |
| 5. 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた | |
| 6. その他 () | |
| 7. 特に何もしなかった | |

問 57. あなたの周りで自殺をした方はいらっしゃいますか。その人との関係で該当するもの全てに○をつけてください。【○はいくつでも】

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. いない | 2. 同居の親族（家族） |
| 3. 「2」以外の親族 | 4. 恋人 |
| 5. 友人 | 6. 職場関係者 |
| 7. その他 () | |

問 58. あなたは、もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、どう対応するのが良いと思いますか。以下の中から1つだけ選んで○を付けてください。【○は1つ】

1. 相談に乗らない、もしくは、話題を変える
2. 「死んではいけない」と説得する
3. 「つまらないことを考えるな」と叱る
4. 「がんばって生きよう」と励ます
5. 「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す
6. 「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する
7. ひたすら耳を傾けて聞く
8. その他 ()
9. わからない

問 59. あなたは、児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。【○は1つ】

1. そう思う
2. どちらかというそう思う
3. どちらかというそうは思わない
4. そうは思わない
5. わからない

問 60. 児童生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防に資すると思いますか。以下の中からあてはまるもの全てに○をつけてください。【○はいくつでも】

1. 心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること
2. ストレスへの対処方法を知ること
3. 周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと
4. 相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること
5. 悩みに応じて、保健所等公共機関が相談窓口を設けていること
6. 自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること
7. その他 ()

第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画
中間見直し版「いきいき越谷21」

平成 31 年(2019 年)3 月

発行／越谷市

編集／保健医療部 市民健康課

〒343-0022

越谷市東大沢一丁目 12 番地 1

TEL 048-978-3511

FAX 048-979-0137

URL <http://www.city.koshigaya.saitama.jp>

