

閲覧用

第3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」

(案)

令和●年(20●●年)●月

越谷市



はじめに

令和●年(20●●年)●月

越谷市長



## 目次

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって.....                | 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 .....               | 2  |
| 2 国の健康日本21（第三次）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 .....                  | 13 |
| (3) 要介護等認定者の状況 .....              | 24 |
| (4) 健康診査 .....                    | 25 |
| 2 アンケート調査結果からの現状.....             | 34 |
| (1) 調査の概要 .....                   | 34 |
| (2) 現在の傷病について .....               | 35 |
| (3) 食生活について .....                 | 38 |
| (4) 運動について .....                  | 46 |
| (5) 喫煙について .....                  | 51 |
| (6) 歯科と口腔について .....               | 57 |
| (7) こころの健康について .....              | 62 |
| (8) 飲酒について .....                  | 68 |
| (9) メタボリックシンドロームの予防とがん対策について..... | 74 |
| (10) 健康な生活を送るために心がけていること .....    | 81 |
| 3 第2次計画の評価.....                   | 82 |
| (1) 栄養・食生活 .....                  | 83 |
| (2) 身体活動・運動 .....                 | 86 |
| (3) 喫煙 .....                      | 88 |
| (4) 歯と口腔 .....                    | 92 |
| (5) こころの健康 .....                  | 95 |
| (6) 飲酒 .....                      | 97 |
| (7) がん対策と健康管理 .....               | 99 |

|     |                                 |     |
|-----|---------------------------------|-----|
| 4   | 現状と課題の整理.....                   | 104 |
|     | (1) 栄養・食生活の課題 .....             | 104 |
|     | (2) 身体活動・運動の課題 .....            | 104 |
|     | (3) 喫煙の課題 .....                 | 105 |
|     | (4) 歯と口腔の課題 .....               | 105 |
|     | (5) こころの健康の課題 .....             | 105 |
|     | (6) 飲酒の課題 .....                 | 106 |
|     | (7) がん対策と健康管理の課題 .....          | 106 |
|     | (8) 課題のまとめ .....                | 107 |
| 第3章 | 計画の基本的考え方.....                  | 108 |
| 1   | 基本理念.....                       | 108 |
| 2   | 基本方針.....                       | 108 |
| 3   | 計画の体系.....                      | 109 |
| 第4章 | 計画の目標及び施策の展開.....               | 112 |
| 1   | 栄養・食生活（越谷市食育推進計画） .....         | 113 |
| 2   | 身体活動・運動.....                    | 119 |
| 3   | 喫煙.....                         | 125 |
| 4   | 歯と口腔.....                       | 130 |
| 5   | 休養・睡眠とこころの健康.....               | 135 |
| 6   | 飲酒.....                         | 140 |
| 7   | がん対策とライフコースアプローチを踏まえた健康づくり..... | 142 |
| 第5章 | 越谷市の食育（越谷市食育推進計画） .....         | 150 |
| 1   | 食育とは.....                       | 150 |
| 2   | 食育の推進に向けて.....                  | 150 |
| 3   | 食をめぐる問題.....                    | 151 |
| 4   | 食育推進の基本目標.....                  | 152 |
| 5   | 食育を推進する宣言.....                  | 153 |
| 6   | ライフステージに応じた取組.....              | 154 |
| 第6章 | 計画の推進.....                      | 158 |
| 1   | 協働による計画の推進.....                 | 158 |
|     | (1) 市民の役割 .....                 | 158 |
|     | (2) 家庭・地域の役割 .....              | 158 |
|     | (3) 健康関係機関・団体等との連携 .....        | 158 |
|     | (4) 行政の推進体制 .....               | 158 |
| 2   | 計画の進行管理.....                    | 159 |
| 3   | 計画の評価方法.....                    | 159 |

## 第1章 計画策定にあたって

### 1 計画策定の背景

#### (1) 国の動向

国は、急速な高齢化の進展や疾病構造の変化に伴う国民の健康増進の重要性の増大を背景に、健康づくりや疾病予防を積極的に推進するための環境整備が要請される中、平成14年（2002年）に健康増進法（平成14年法律第103号）を制定しました。翌年には同法の施行に伴い、同法に基づく「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」（基本方針）を定めるとともに、平成12年（2000年）に定めた「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を、基本方針の理念に基づく具体的な計画として位置付けました。

その後、平成24年（2012年）の「健康日本21（第二次）」への改定を経て、令和5年（2023年）に、令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までを計画期間とした「健康日本21（第三次）」に改定されました。

「健康日本21（第三次）」は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現することを基本的な方向としています。

また、国は、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ための食育を推進することを目的として、平成17年（2005年）に、食育基本法（平成17年法律第63号）を制定・施行し、翌年に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、「食育推進基本計画」を定めました。計画は5年ごとに見直され、令和3年（2021年）には、同年度からおおむね5年間を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」が策定されました。

この計画では、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のため、食育を総合的に推進することとしています。

#### (2) 県の動向

埼玉県では、平成10年（1998年）に県民の健康づくり総合計画「健康づくり行動計画」を策定し、その後、「健康日本21」の策定を受け平成13年（2001年）に「すこやか彩の国21プラン」を、「健康日本21（第二次）」への改定を受け平成25年（2013年）に「健康埼玉21」を策定しました。同年には健康増進計画である「埼玉県健康長寿計画」を策定し、同計画は第2次、第3次計画への改定を経て、令和5年には「健康埼玉21」が「埼玉県健康長寿計画（第3次）」に一元化され、同年度を計画期間の終期として取組が進められています。

また、県の食育推進計画である「埼玉県食育推進計画」は平成20年（2008年）に策定され、数次の改定を経て平成31年（2019年）に改定された「埼玉県食育推進計画（第4次）」も令和5年度を計画終期として取組が進められています。

### (3) 越谷市の目指す方向

本市においても、国・県の動向を受け、平成15年（2003年）に越谷市健康づくり行動計画「いきいき越谷21」を策定し、平成26年（2014年）には第2次計画策定にあたり、食生活が健康に及ぼす影響の大きさなどから一体的に食育推進計画を策定し、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」として改定しました。

第2次計画はその後、計画期間の中間に位置する平成31年（2019年）に中間見直しを行い、最終目標年度である令和5年度（2023年度）に向け、「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。

そして、国・県の次期計画策定を受け、本市においても第2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、第3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」として改定を行うものです。

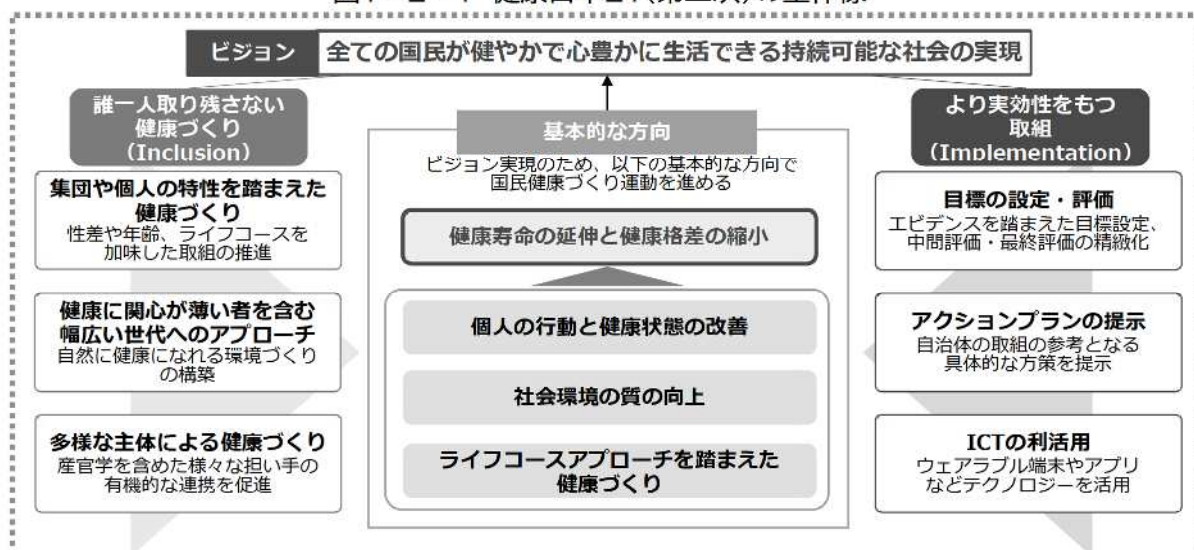
この計画では、「みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり」を目指して計画に取り組んでいきます。

## 2 国の健康日本21（第三次）について

国は、健康日本21（第三次）において、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、（1）誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、（2）より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を行うこととしています。

そして、この実現のため、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「②個人の行動と健康状態の改善」、「③社会環境の質の向上」、「④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つを基本的な方向とし、「②個人の行動と健康状態の改善」を促す「③社会環境の質の向上」という関係性に加えて、「④ライフコースアプローチ」を念頭に取組を進めることで、「①健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の実現を目指すこととしています。

図1-2-1 健康日本21(第三次)の全体像



出典：厚生労働省「健康日本21(第三次)」を推進する上での基本方針を公表します」参考資料



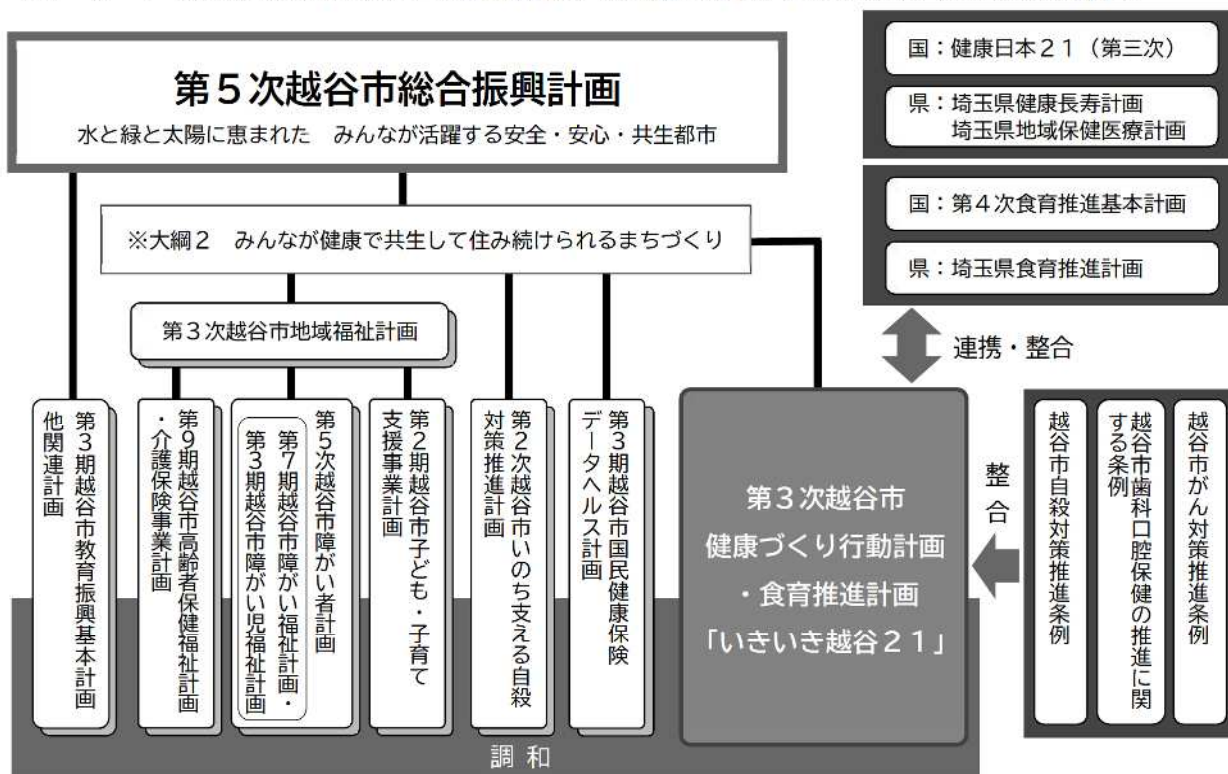
### 3 越谷市の計画の位置付け

第3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、健康増進法第8条に定める「市町村健康増進計画」及び食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」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。

本計画は、本市が将来に向かって進むべき方向を定めた「第5次越谷市総合振興計画」に掲げる本市の将来像『水と緑と太陽に恵まれた みんなが活躍する安全・安心・共生都市』を実現するための計画として、総合振興計画の大綱2（保健、医療、子育て、福祉など）の下に位置付け、「第3次越谷市地域福祉計画」をはじめとする関連計画その他の市の各種計画との調和を図るとともに、関連する条例と整合を図り策定します。また、国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」、県の次期「埼玉県健康長寿計画」「埼玉県食育推進計画」などとの連携・整合を図ります。

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あるため、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ます。

図1-3-1 第3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5次越谷市総合振興計画の施策の大綱

|                                   |                                 |                                |                              |                                   |                                      |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 大綱1<br>多様な人が交流し、参加と協働により発展するまちづくり | ※大綱2<br>みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり | 大綱3<br>都市と自然が調和した集約と連携によるまちづくり | 大綱4<br>持続可能で災害に強い安全・安心なまちづくり | 大綱5<br>魅力ある資源を活かし、都市の活力を創造するまちづくり | 大綱6<br>みんなが主体的に学び、生きがいを持って活躍できるまちづくり |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|

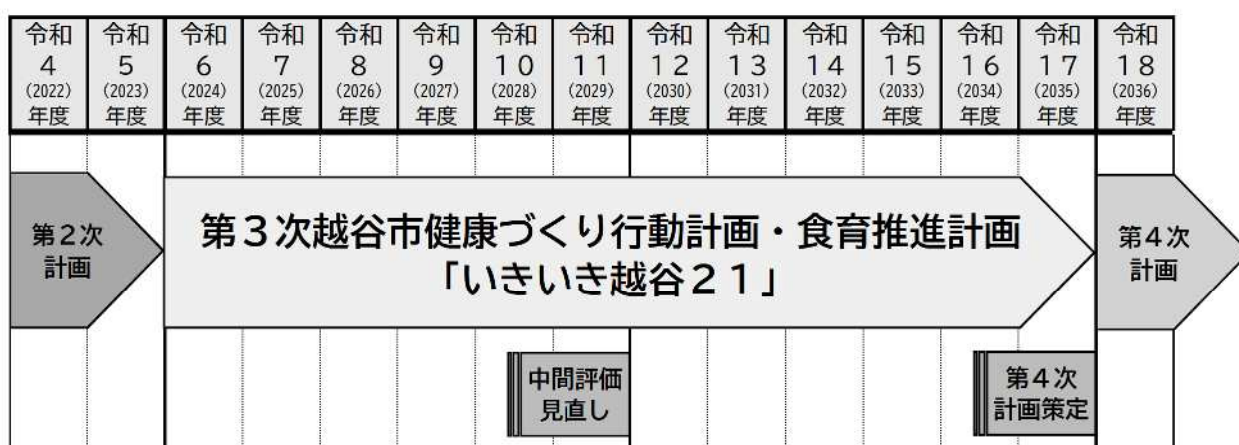
## 4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間とします。なお、計画期間の中間に位置する令和11年度（2029年度）には中間評価を実施し、必要に応じた見直しを行います。

また、計画の最終年度である令和17年度（2035年度）には本計画全体の事業の検証や評価を行い、第4次計画の策定に取り組みます。

なお、法制度等の改正や社会情勢の変化等があった場合には、その都度、内容を精査することとします。

図1-4-1 第3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、次のような取組を行いました。

### (1) 計画の策定体制

計画策定にあたり、次の3つの会議体において、計画策定に関して必要な事項の協議・検討を行いました。

#### ア 越谷市保健衛生審議会

保健衛生関係団体関係者、学識経験者及び公募による市民で構成する審議会で、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。

#### イ 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定検討委員会

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設置し、他の計画や関係施策との整合性・調和を確認するとともに、計画案等の検討・作成を行いました。

ウ 越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定検討委員会作業部会

関係各課の実務担当者で組織する作業部会において、具体的な取組や施策の検討等を行いました。

(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、令和4年度（2022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。

ア 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に、令和4年度（2022年度）に「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査」を実施しました。

詳細は第2章 2（34ページから）に掲載しています。

イ パブリックコメントの実施

計画の素案について、令和●年（●年）●月●日から令和●年（●年）●月●日までの期間、意見公募手続（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

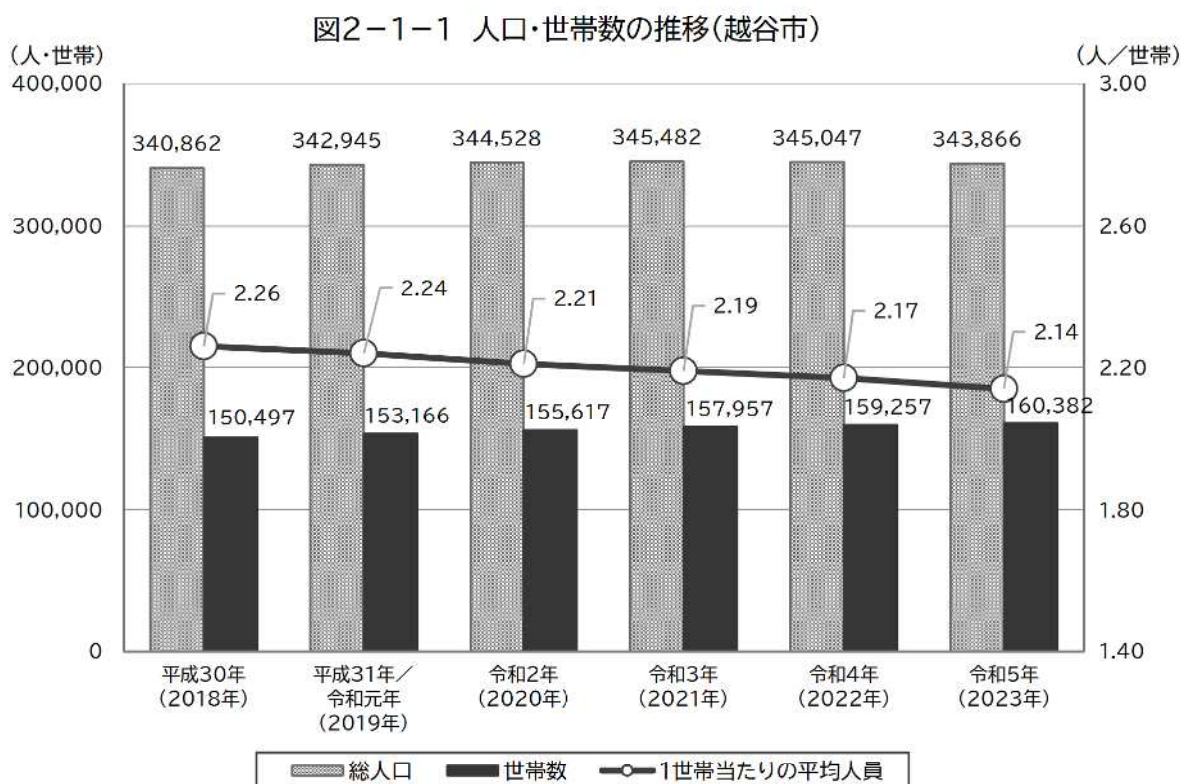
#### (1) 越谷市の人口動態

##### ア 人口推移

令和5年（2023年）1月1日現在の総人口は343,866人で、平成30年（2018年）1月1日現在の340,862人からは3,004人の増加となっていますが、令和3年（2021年）をピークに減少に転じ、令和5年（2023年）1月1日現在の345,482人から1,616人の減少となっています。

令和5年（2023年）1月1日現在の世帯数は160,382世帯で、平成30年（2018年）1月1日現在の150,497世帯から9,885世帯の増加となっています。

人口が減少に転じつつも、世帯数は一貫して増加しており、1世帯当たりの平均人員は令和5年（2023年）1月1日現在で2.14人で、平成30年（2018年）1月1日現在の2.26人から0.12人減少しています。



出典：埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日現在)

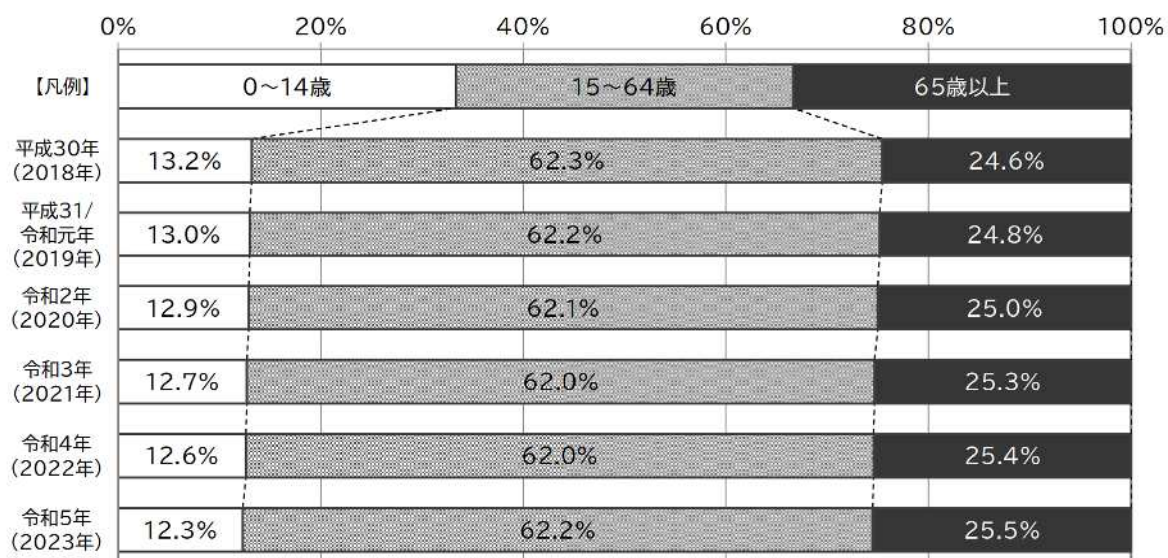
##### イ 年齢別人口構成

##### (ア) 年齢3区分別人口構成比の推移

本市の年齢3区分別人口構成比をみると、平成30年（2018年）と令和5年（2023年）の比較では、年少人口（0～14歳）の割合が低下し、高齢者人口

(65歳以上)の割合が上昇しています。高齢者人口は令和2年(2020年)に25%に達し、4人に1人が高齢者となり、少子高齢化の傾向が顕著になっています。

図2-1-2 年齢3区分別人口構成比(越谷市)

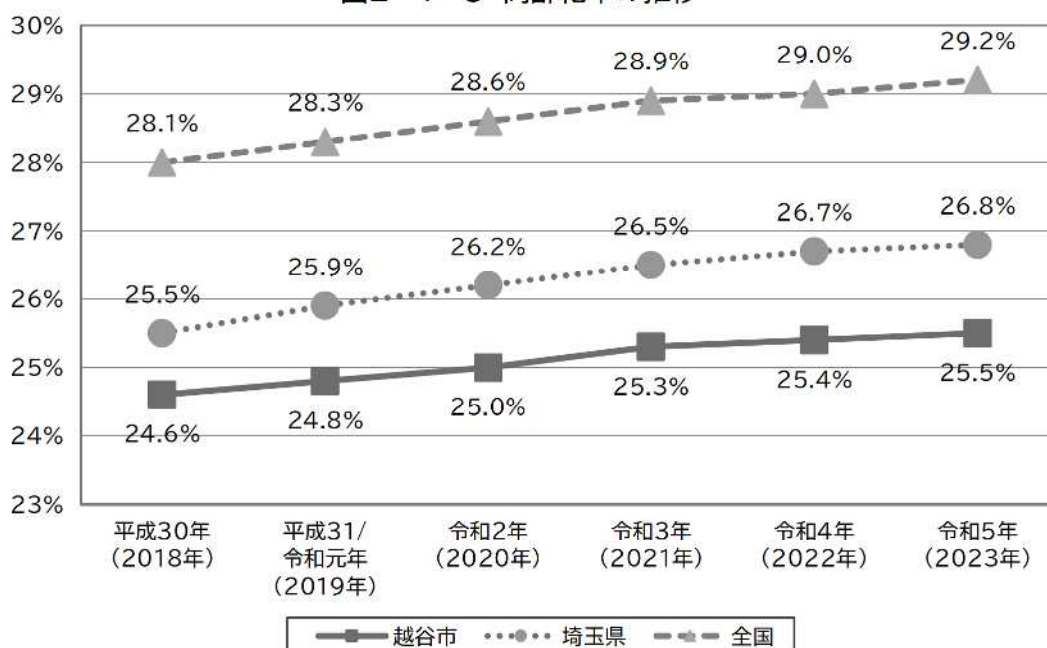


出典:埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日現在)

### (イ) 高齢化率の推移

本市の高齢化率(高齢者人口の比率)は、令和5年(2023年)は国よりも3.7ポイント、埼玉県よりも1.3ポイント低く、また平成30年(2018年)よりも国、県との差が開いており、比較的高齢化の進行の遅い市といえます。

図2-1-3 高齢化率の推移



出典:越谷市・県は埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日現在)

国は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(各年1月1日現在)

(ウ) 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。

本市ではさらに速く、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

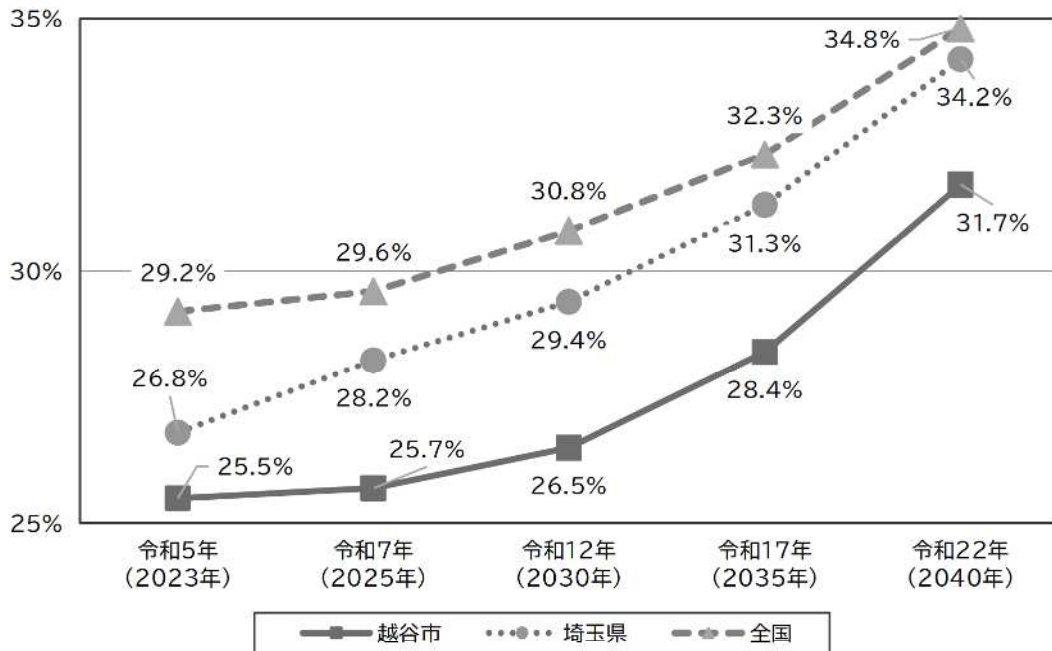
|     | 高齢化社会<br>(7%)    | 移行期間 | 高齢社会<br>(14%)    | 移行期間 | 超高齢社会<br>(21%)   |
|-----|------------------|------|------------------|------|------------------|
| 国   | 1970年<br>(昭和45年) | 24年  | 1994年<br>(平成6年)  | 12年  | 2006年<br>(平成18年) |
| 埼玉県 | 1985年<br>(昭和60年) | 18年  | 2003年<br>(平成15年) | 9年   | 2012年<br>(平成24年) |
| 越谷市 | 1994年<br>(平成6年)  | 11年  | 2005年<br>(平成17年) | 7年   | 2012年<br>(平成24年) |

出典:越谷市は埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日現在)  
国・県は国立社会保障・人口問題研究所

(エ) 将来の高齢化率

本市の高齢化率は、令和22年（2040年）には31.7%となり、令和5年（2023年）よりも6.2ポイント上昇すると予想されています。国や埼玉県の値よりも低いものの、急速な高齢化が見込まれます。

図2-1-4 将来の高齢化率の推移



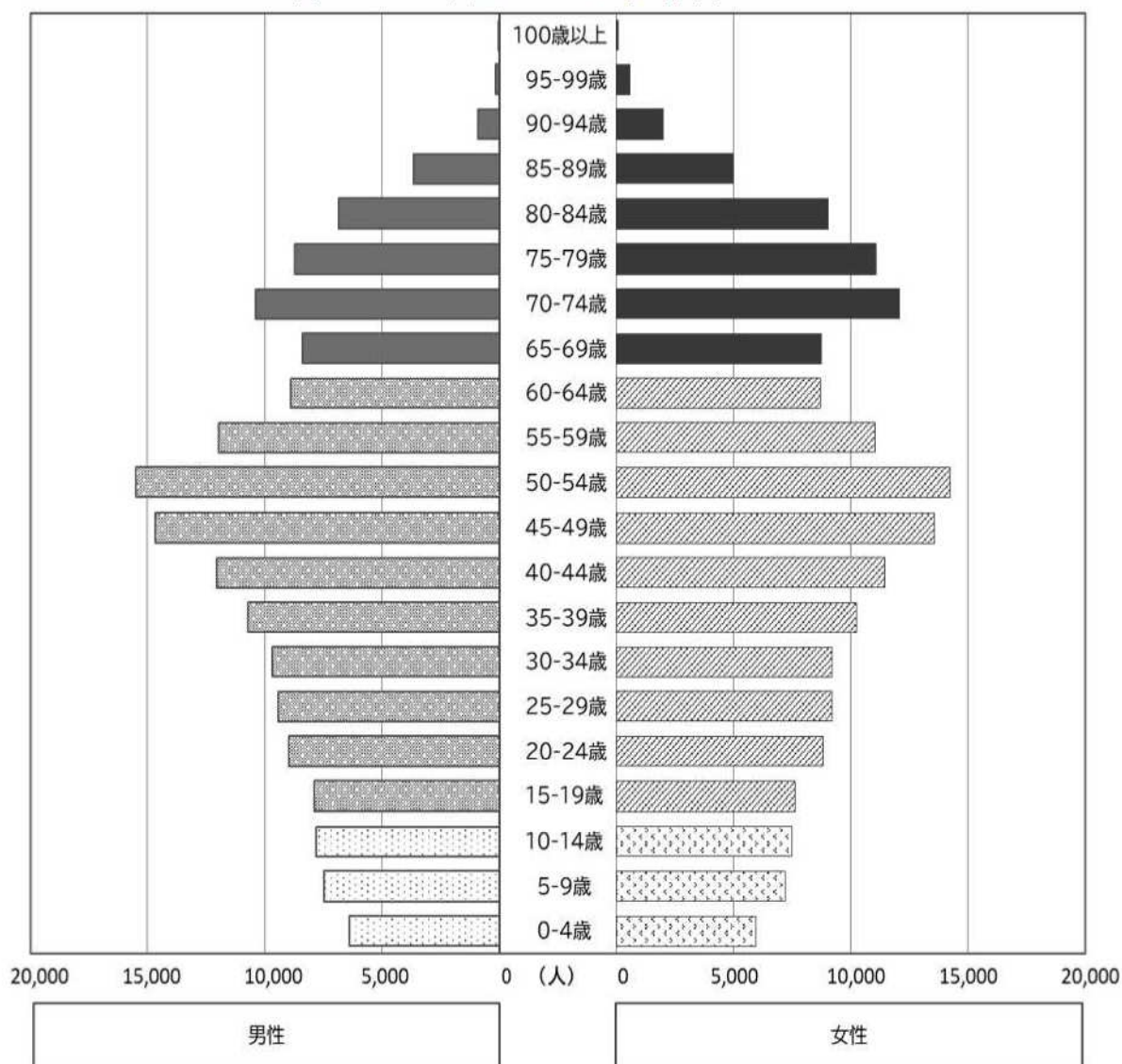
出典:越谷市は「第5次越谷市総合振興計画の策定における将来人口推計」  
国は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」  
県は同「日本の地域別将来推計人口」  
越谷市・県の令和5年については埼玉県町(丁)字別人口調査(1月1日現在)による実績値

### ウ 人口ピラミッド

本市の令和5年（2023年）1月1日時点の人口ピラミッドをみると、年少人口が少ない「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、昭和22～24年（1947～1949年）生まれの「団塊の世代」（戦後の第1次ベビーブーム世代）のほとんどが75歳以上となったことから、高齢者の健康維持・健康寿命の延伸が、今後の大きな課題となります。

図2-1-5 人口ピラミッド(越谷市)



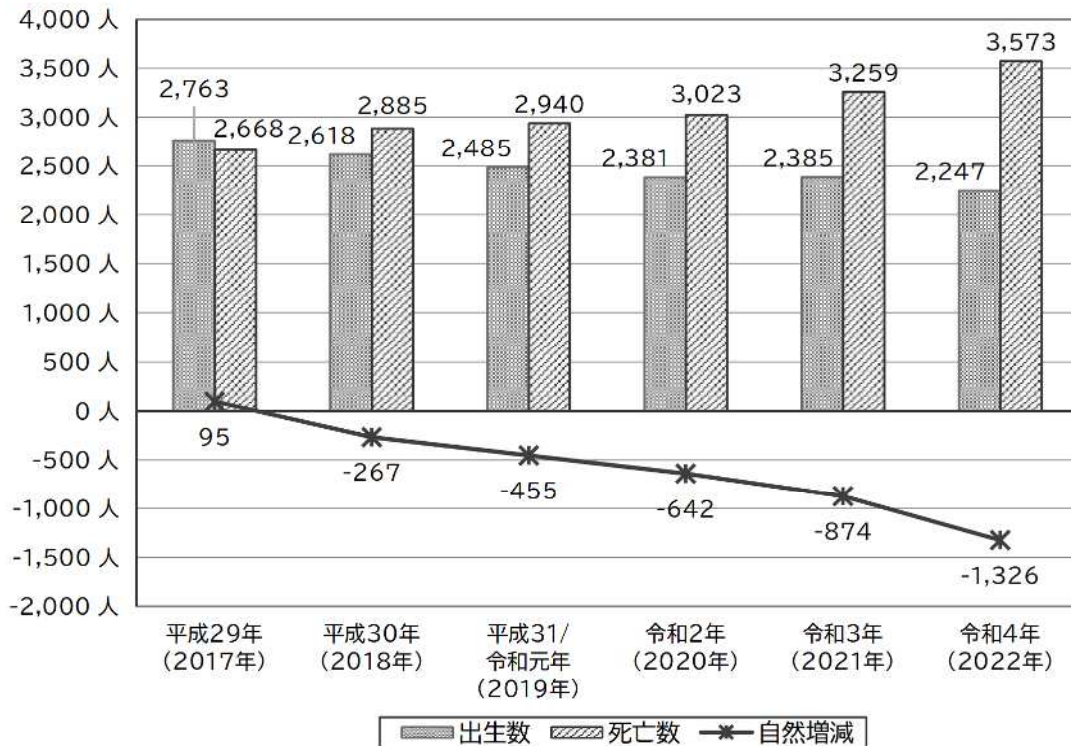
出典:越谷市住民基本台帳年齢階級別人口(令和5年1月1日現在)

工 自然動態

本市の出生数と死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向にあり、平成30年（2018年）以降、人口の自然減が進んでいます。

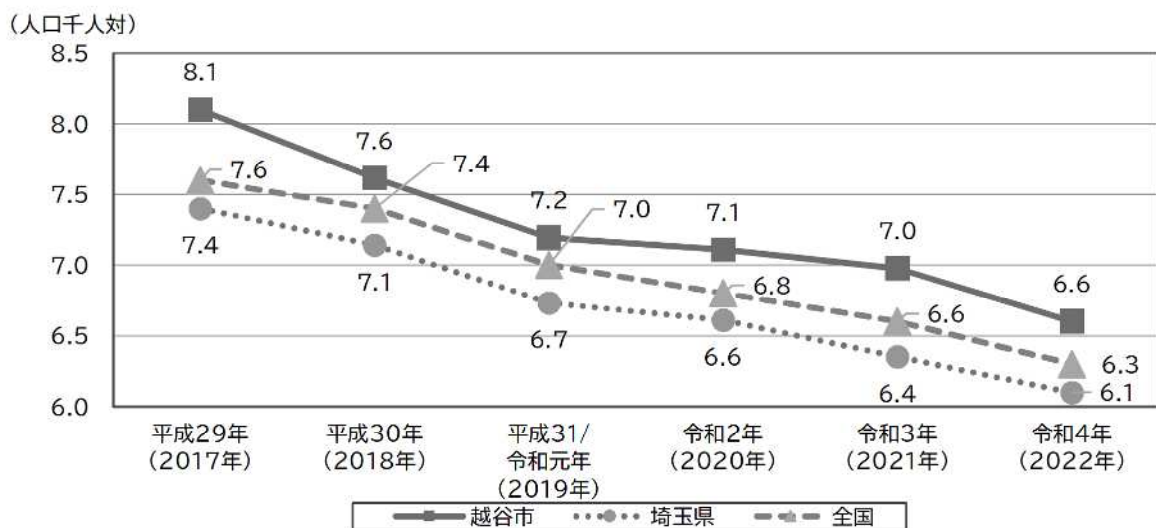
また、出生率は国や埼玉県より高くなっている一方、死亡率は低くなっています。

図2-1-6 自然動態推移(越谷市)



出典：埼玉県の人口動態概況(各年10月1日現在)

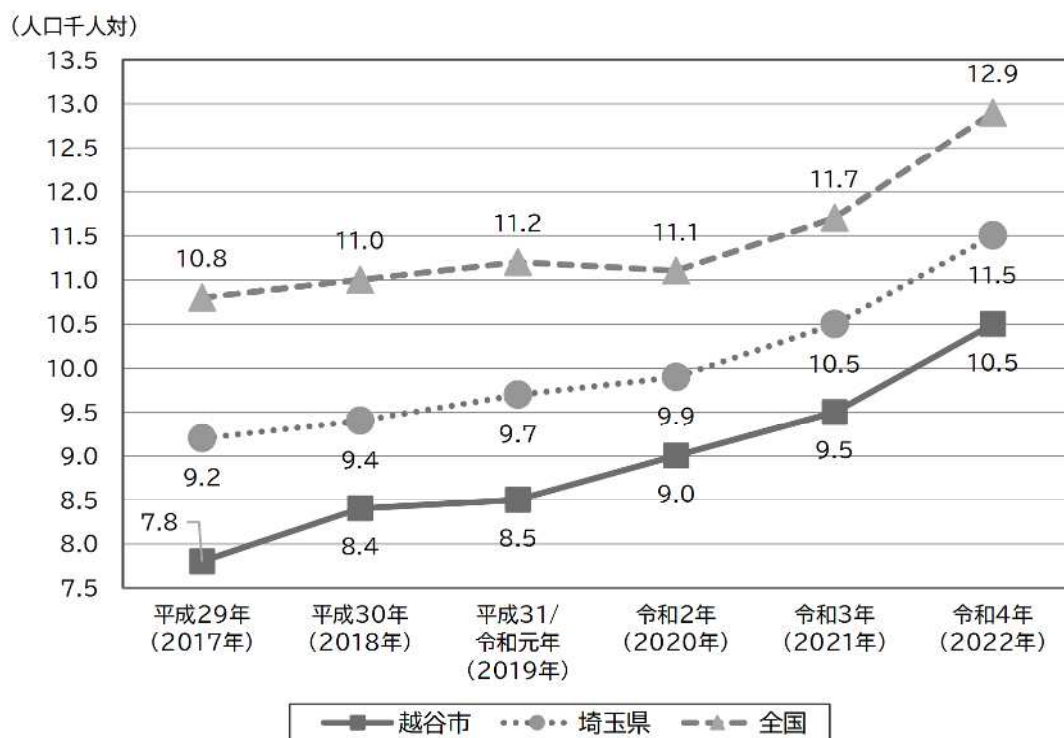
図2-1-7 出生率推移(出生率:1年間の出生数/10月1日の人口×1,000)



出典：埼玉県の人口動態概況(各年10月1日現在)



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



出典:埼玉県の人口動態概況(各年10月1日現在)

オ 平均寿命※・65歳健康寿命※

日本人の平均寿命の推移は横ばいとなっており、令和3年（2021年）には女性が87.57歳、男性が81.47歳となっています。

令和3年（2021年）の本市の平均寿命は女性が87.27歳、男性が81.41歳となっており、埼玉県との平均寿命とほぼ同水準となっています。また、65歳健康寿命は女性が21.15年、男性が18.14年で、男女ともわずかながら年々高くなっており、健康に生活できる期間が延びていることを示しています。

図2-1-9 日本人の平均寿命の推移

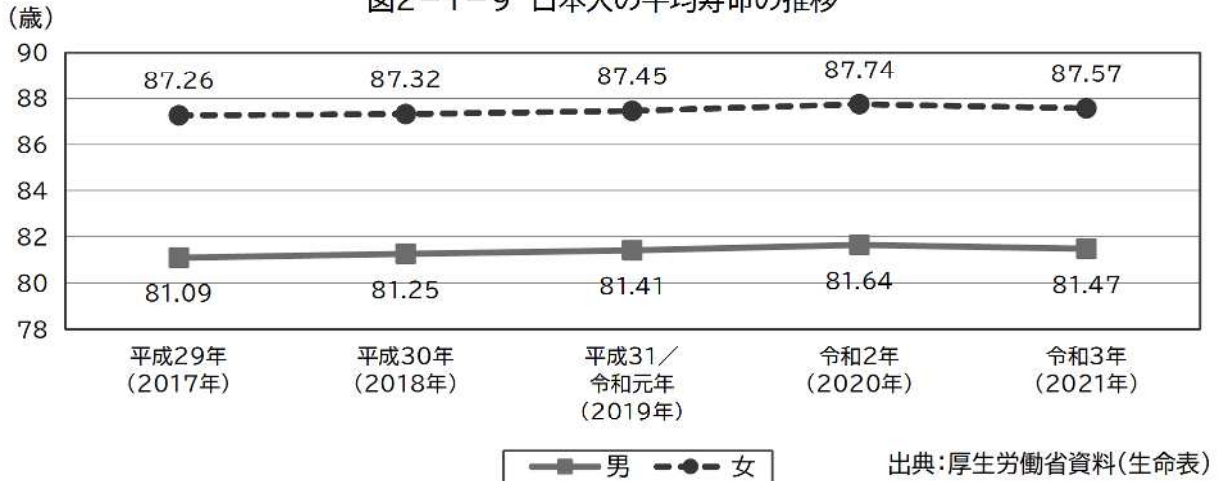
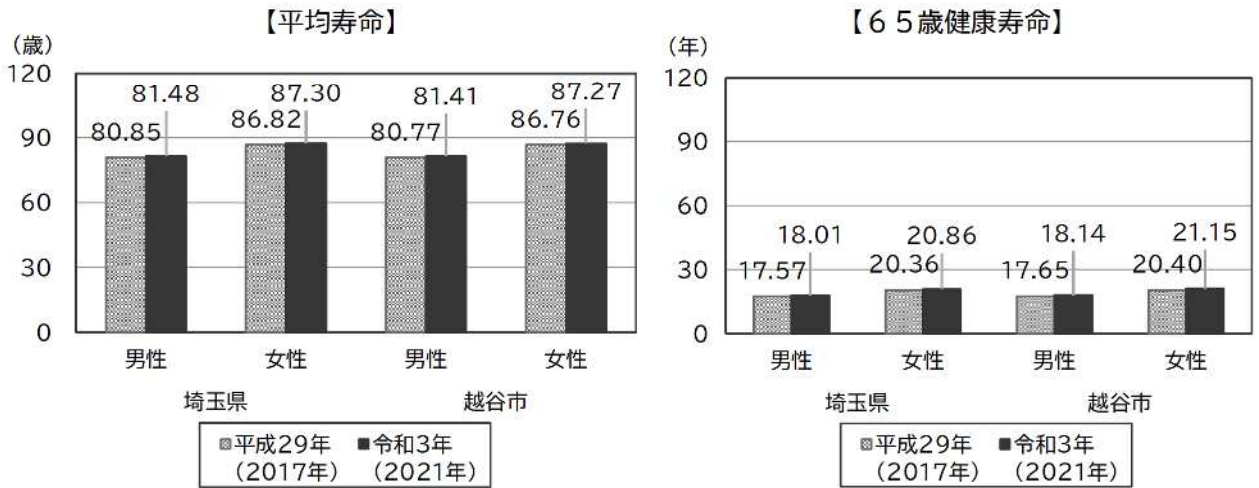


図2-1-10 越谷市における平均寿命と65歳健康寿命



※ 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歳時の平均余命を特に平均寿命という。

※ 65歳健康寿命：  
65歳の人々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歳に達した人が要介護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

## ア 死因順位別死亡数・死亡割合

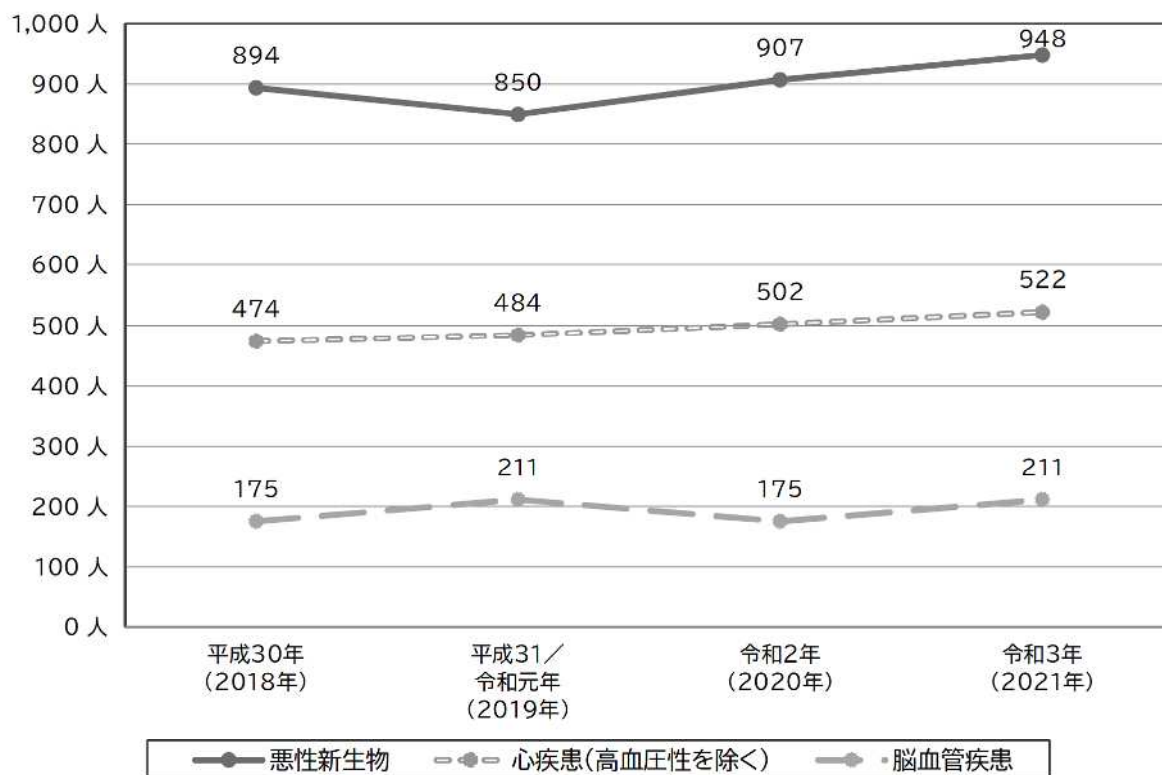
令和3年(2021年)の死因で最も多いのは埼玉県、本市ともに「悪性新生物」で、本市において死因の約3割を占めています。

表2-1-2 死因別死亡数・死亡割合(令和3年(2021年))

| 越谷市 |              |        |         | 埼玉県 |              |        |         |
|-----|--------------|--------|---------|-----|--------------|--------|---------|
| 順位  | 死因           | 死亡数(人) | 死亡割合(%) | 順位  | 死因           | 死亡数(人) | 死亡割合(%) |
|     | 総数           | 3,259  | 100.0%  |     | 総数           | 75,164 | 100.0%  |
| 1   | 悪性新生物        | 948    | 29.1%   | 1   | 悪性新生物        | 20,576 | 27.4%   |
| 2   | 心疾患(高血圧性を除く) | 522    | 16.0%   | 2   | 心疾患(高血圧性を除く) | 11,510 | 15.3%   |
| 3   | 老衰           | 259    | 7.9%    | 3   | 老衰           | 6,896  | 9.2%    |
| 4   | 脳血管疾患        | 211    | 6.5%    | 4   | 脳血管疾患        | 5,188  | 6.9%    |
| 5   | 肺炎           | 199    | 6.1%    | 5   | 肺炎           | 4,778  | 6.4%    |
| 6   | 誤嚥性肺炎        | 81     | 2.5%    | 6   | 誤嚥性肺炎        | 2,120  | 2.8%    |
| 7   | 腎不全          | 79     | 2.4%    | 7   | 不慮の事故        | 1,560  | 2.1%    |
| 8   | 自殺           | 54     | 1.7%    | 8   | 腎不全          | 1,476  | 2.0%    |
|     | その他          | 906    | 27.8%   |     | その他          | 21,060 | 28.0%   |

出典:埼玉県保健医療部衛生研究所資料

図2-1-11 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡数の推移(越谷市)



出典:埼玉県保健医療部衛生研究所資料

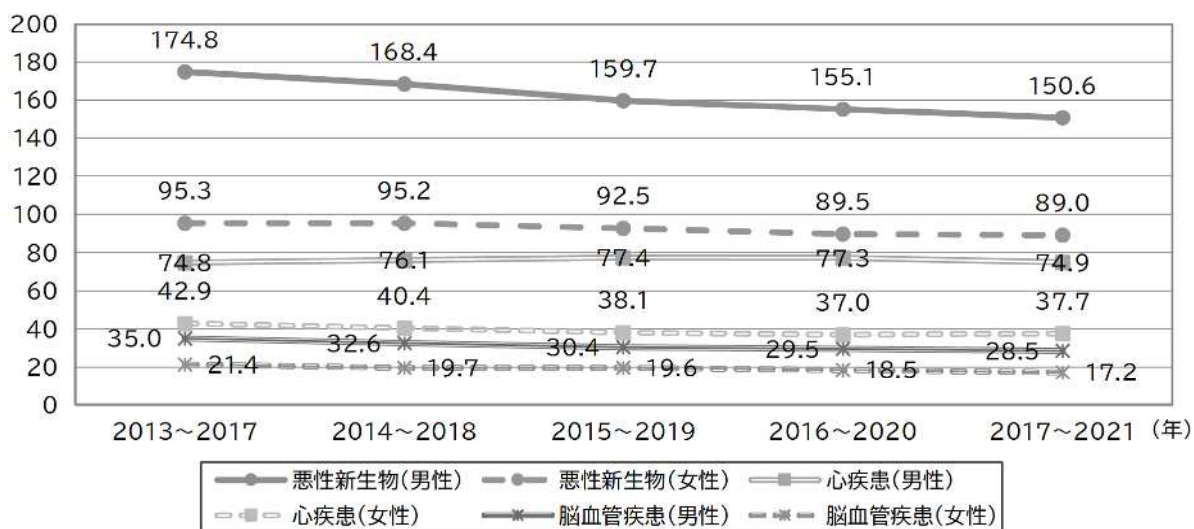
イ 年齢調整死亡率（人口10万人対<sup>※</sup>）の推移

本市の悪性新生物の年齢調整死亡率は、男性・女性ともに低下しています。埼玉県と比較すると女性は依然として高い一方、男性は初めて埼玉県より低くなりました。

心疾患の年齢調整死亡率は、埼玉県が男女とも減少傾向にある中で、本市は男性が横ばいとなっています。脳血管疾患の年齢調整死亡率は男女とも低下しており、埼玉県と比べても低くなっています。

図2-1-12 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移(越谷市)

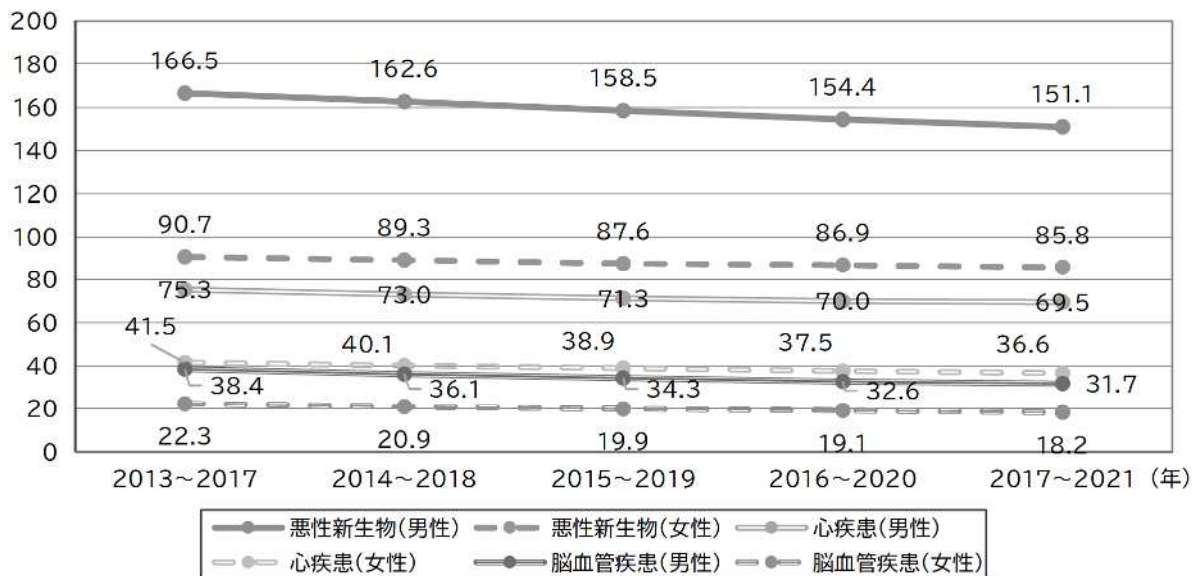
(人口10万人対)



出典:埼玉県保健統計年報

図2-1-13 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移(埼玉県)

(人口10万人対)



出典:埼玉県保健統計年報

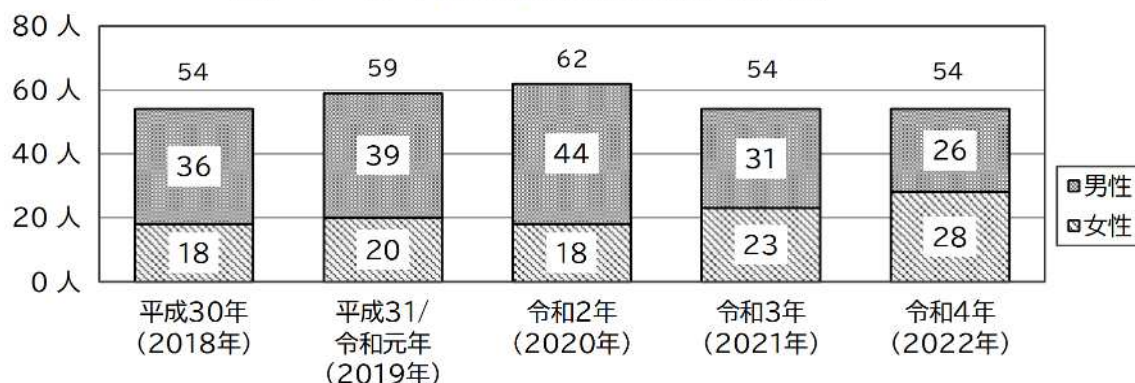
※ 人口10万人対： 人口10万人に対する1年間の死亡数。



エ 自殺の状況

本市の自殺者数は、おおむね50～60人台で推移しており、令和2年（2020年）の62人から令和4年（2022年）の54人と8人減少した一方で、女性は、令和2年（2020年）の18人から令和4年の28人と10人増加しています。また、平成29年（2017年）～令和3年（2021年）における本市の死因順位で、自殺は第7位（死亡割合1.9%）となっています。

図2-1-15 自殺者数(男女別)の推移(越谷市)



出典:厚生労働省「人口動態統計」

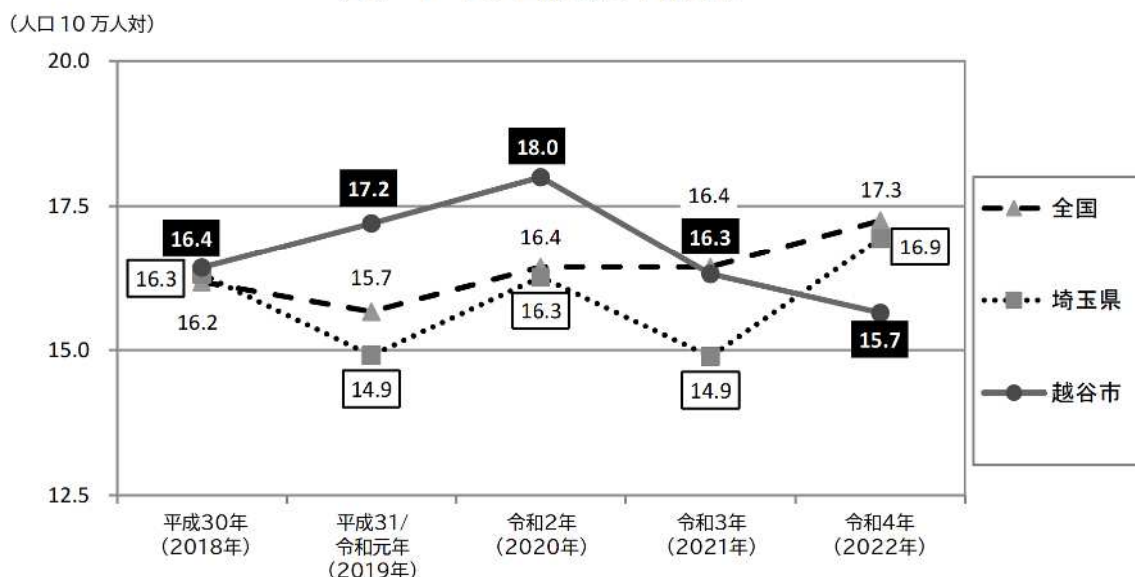
表2-1-3 ライフステージ別死因順位(越谷市・平成29年(2017年)～令和3年(2021年))

|     | 幼年期<br>(0～4歳)           | 少年期<br>(5～14歳)          | 青年期<br>(15～24歳)        | 壮年期<br>(25～44歳)       | 中年期<br>(45～64歳)       | 高齢期<br>(65歳以上)        | 総数                    |
|-----|-------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 第1位 | 先天奇形、変形及び染色体異常<br>33.3% | 悪性新生物<br>20.0%          | 自殺<br>55.2%            | 自殺<br>32.0%           | 悪性新生物<br>39.4%        | 悪性新生物<br>28.9%        | 悪性新生物<br>29.8%        |
| 第2位 | 周産期に発生した病態<br>14.8%     | その他の新生物<br>20.0%        | 不慮の事故<br>10.3%         | 悪性新生物<br>26.3%        | 心疾患(高血圧性を除く)<br>15.7% | 心疾患(高血圧性を除く)<br>16.8% | 心疾患(高血圧性を除く)<br>16.5% |
| 第3位 | 不慮の事故<br>7.4%           | 先天奇形、変形及び染色体異常<br>20.0% | 悪性新生物<br>8.6%          | 心疾患(高血圧性を除く)<br>12.1% | 脳血管疾患<br>7.2%         | 肺炎<br>8.5%            | 肺炎<br>7.6%            |
| 第4位 | 悪性新生物<br>3.7%           | 脳血管疾患<br>10.0%          | 心疾患(高血圧性を除く)<br>3.4%   | 脳血管疾患<br>4.9%         | 自殺<br>6.9%            | 老衰<br>7.0%            | 脳血管疾患<br>6.5%         |
| 第5位 | 乳幼児突然死症候群<br>3.7%       | インフルエンザ<br>10.0%        | その他の新生物<br>1.7%        | 不慮の事故<br>2.8%         | 肝疾患<br>3.9%           | 脳血管疾患<br>6.5%         | 老衰<br>6.2%            |
| 第6位 |                         |                         | インフルエンザ<br>1.7%        | 肝疾患<br>2.0%           | 大動脈瘤及び解離<br>2.3%      | 腎不全<br>2.2%           | 腎不全<br>2.0%           |
| 第7位 |                         |                         | 先天奇形、変形及び染色体異常<br>1.7% | その他の新生物<br>1.6%       | 不慮の事故<br>1.5%         | 不慮の事故<br>1.9%         | 自殺<br>1.9%            |
| 第8位 |                         |                         |                        | 糖尿病<br>1.2%           | 肺炎<br>1.3%            | 血管性及び詳細不明の認知症<br>1.4% | 不慮の事故<br>1.9%         |
|     | その他<br>37.0%            | その他<br>20.0%            | その他<br>17.2%           | その他<br>17.0%          | その他<br>21.9%          | その他<br>26.7%          | その他<br>27.5%          |

出典:埼玉県保健医療部衛生研究所

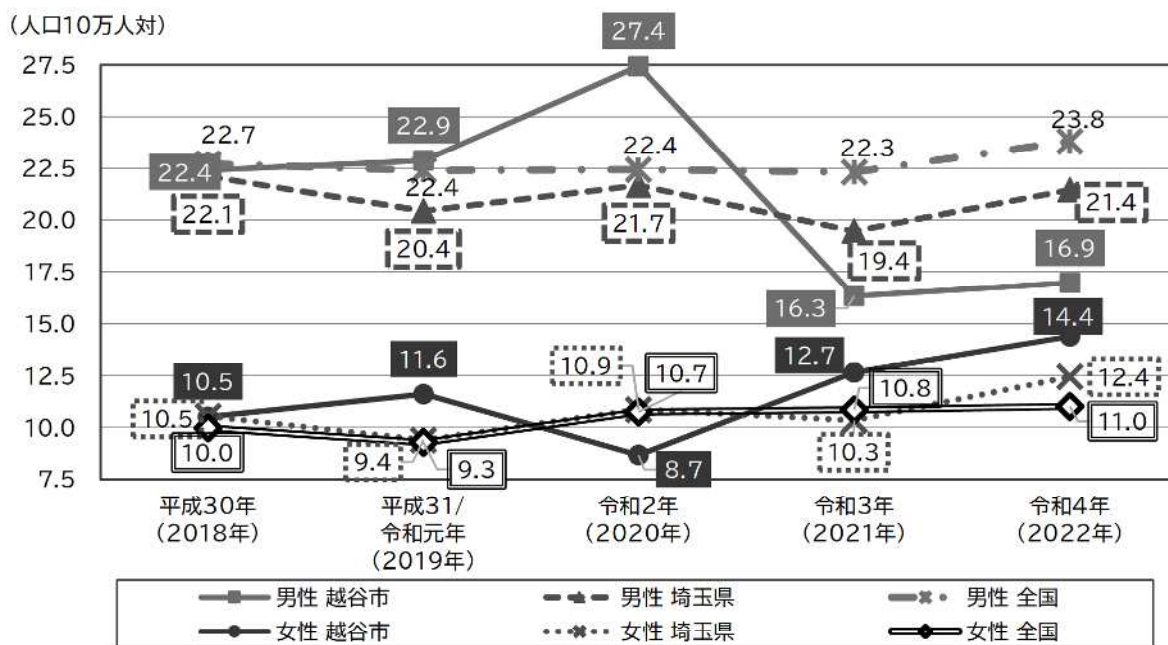
自殺死亡率は、人口10万人あたりの年間自殺者数の割合です。本市の死亡率は令和4年(2022年)に15.7となっており、国や埼玉県よりも低くなっていますが、男女別でみると女性が14.4となっており、国や埼玉県よりも高くなっています。

図2-1-16 自殺死亡率の推移



出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(A表)」

図2-1-17 自殺死亡率の推移(男女別)



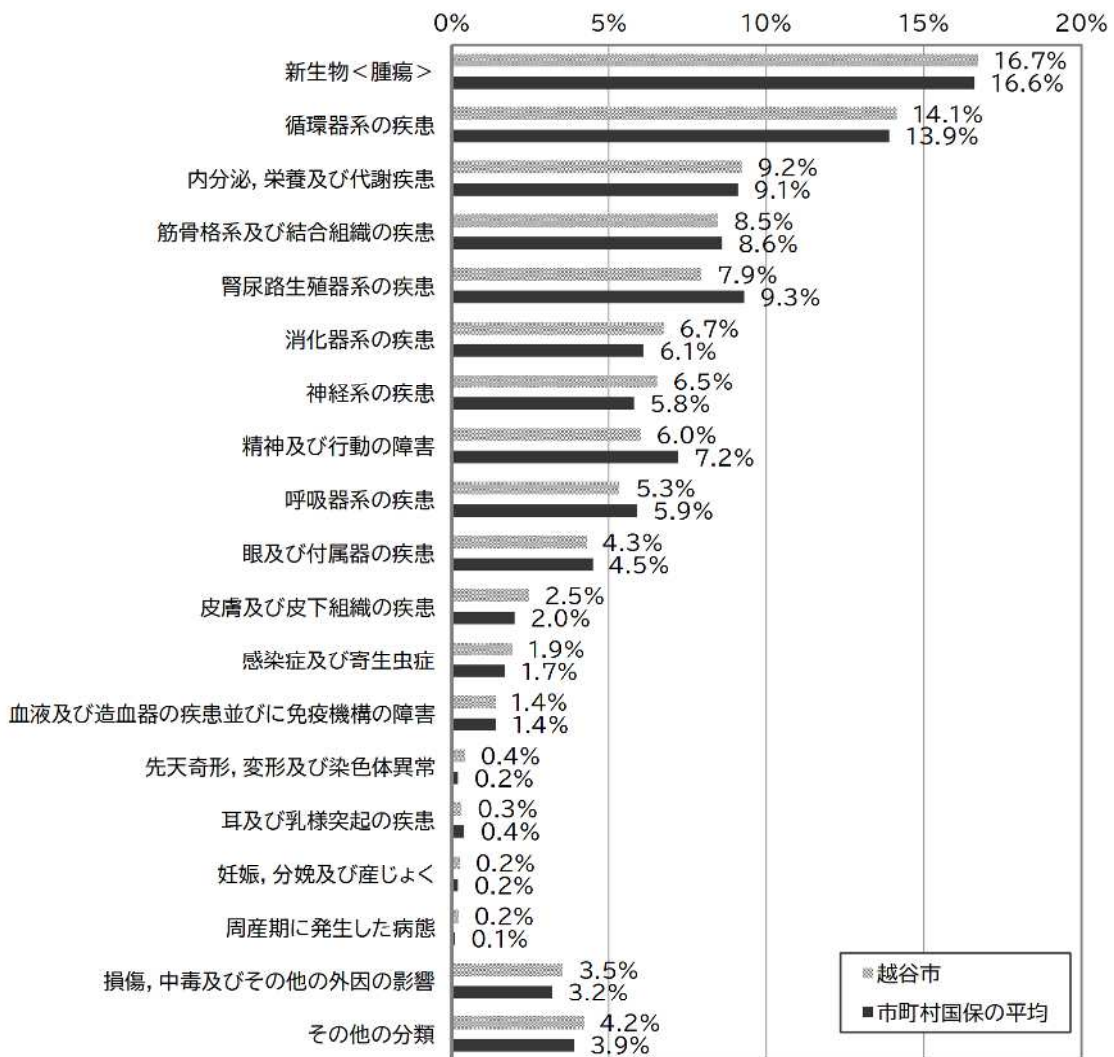
出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(A表)」

オ 医療費の状況

令和4年度（2022年度）の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<腫瘍>」が最も多く、総医療費の16.7%を占め、次いで「循環器系の疾患」が14.1%となっています。

県内市町村国保の平均と比較すると、「消化器系の疾患」「神経系の疾患」などは高くなっている一方、「腎尿路生殖器系の疾患」「精神及び行動の障害」などは低くなっています。

図2-1-18 越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況(医科、令和4年度)



出典：(越谷市)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画  
(市町村国保の平均)埼玉県国民健康保険団体連合会

越谷市国民健康保険における歯科保健の医療費の状況は、平成29年度（2017年度）に約19億6500万円であったものが、令和4年度（2022年度）には、約16億6300万円と、約3億円の減少となっています。



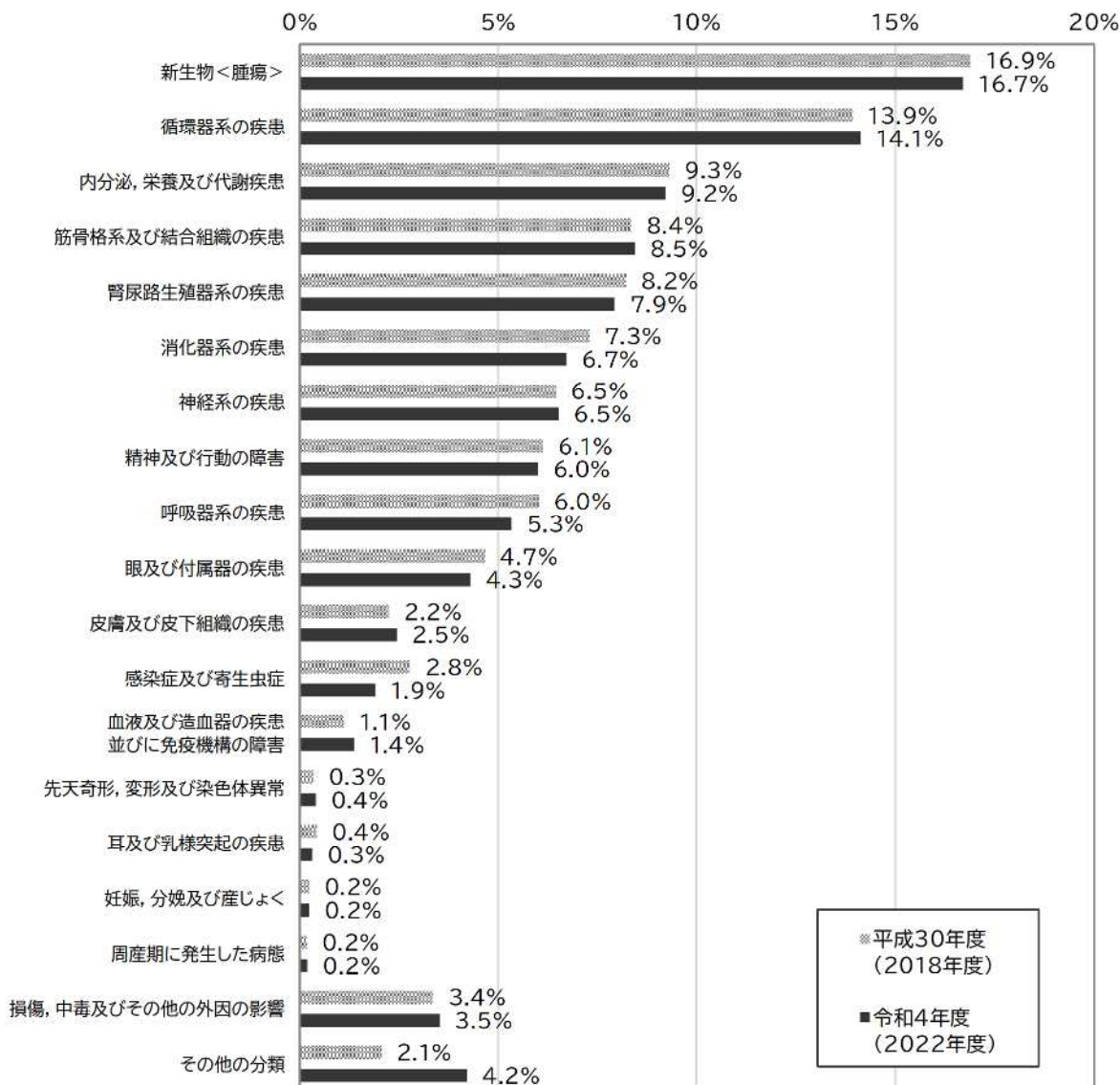
図2-1-19 越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況(歯科)



出典:(平成29年度)平成29年3月診療分から平成30年2月診療分までの歯科レセプト  
(令和4年度)埼玉県国民健康保険団体連合会

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30年度(2018年度)と令和4年度(2022年度)と比較すると、「消化器系の疾患」「呼吸器系の疾患」などが低下傾向にある一方、「新生物<腫瘍>」「循環器の疾患」など多くの項目では、顕著な変化はみられません。

図2-1-20 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(医科)  
(平成30年度(2018年度)と 令和4年度(2022年度))



出典:第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画

## カ 特定健康診査からみる市民の健康状況

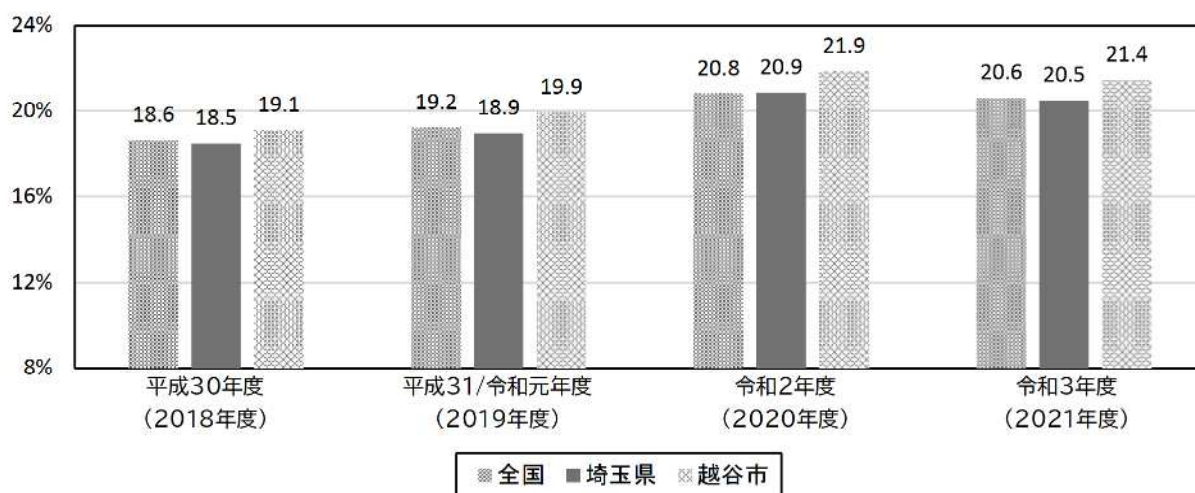
越谷市国民健康保険加入者の特定健康診査結果は次のとおりです。

### (ア) 内臓脂肪症候群等の状況

本市の特定健康診査受診者数における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の割合は、令和3年度（2021年度）では21.4%となっており、平成30年度（2018年度）の19.1%と比べて2.3ポイント増加し、埼玉県と比べて0.9ポイント高くなっています。

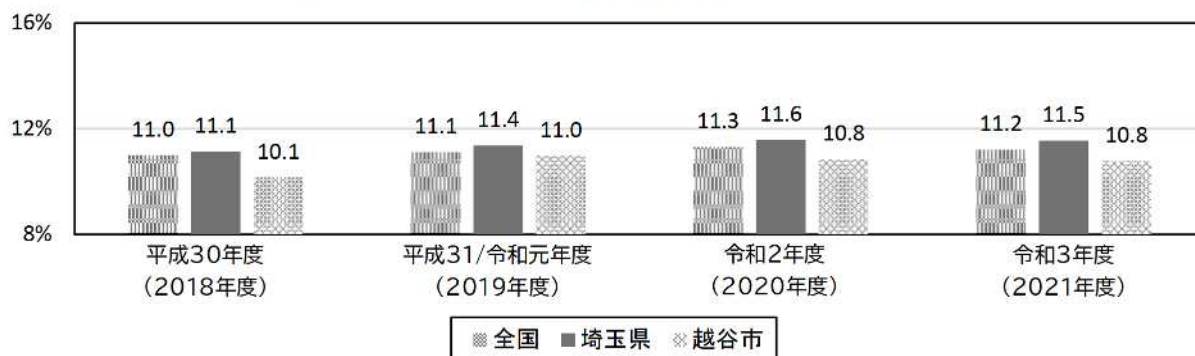
また、内臓脂肪症候群予備群の割合は、令和3年度（2021年度）では10.8%となっており、平成30年度（2018年度）の10.1%と比べて0.7ポイント増加しています。埼玉県の割合と比較すると、本市の割合は低い傾向が続いていますが、その差が平成30年度（2018年度）では1ポイントであったところ、令和3年度（2021年度）では0.7ポイントに縮小しています。

図2-1-21 内臓脂肪症候群該当者の状況



出典：(越谷市・県)法定報告  
(国)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)

図2-1-22 内臓脂肪症候群予備群該当者の状況



出典：(越谷市・県)法定報告  
(国)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)

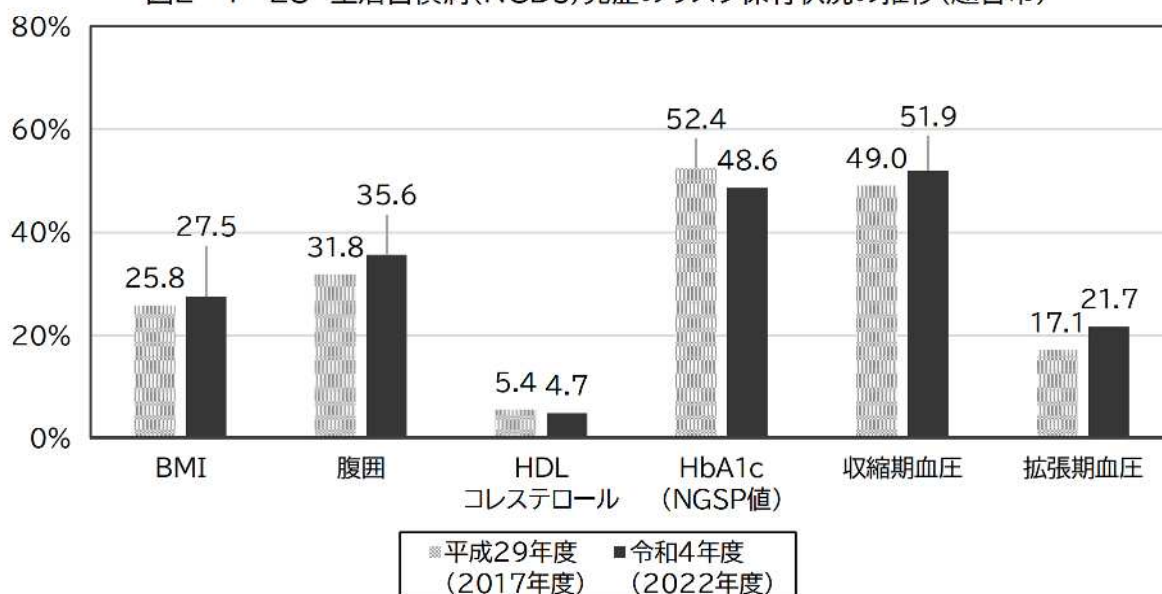
(イ) 生活習慣病（NCDs）発症のリスク保有状況

生活習慣病（NCDs）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人（リスクのある人）の割合は、平成29年度（2017年度）と比べて、HDLコレステロール、HbA1cは減少していますが、その他の項目は増加しています。

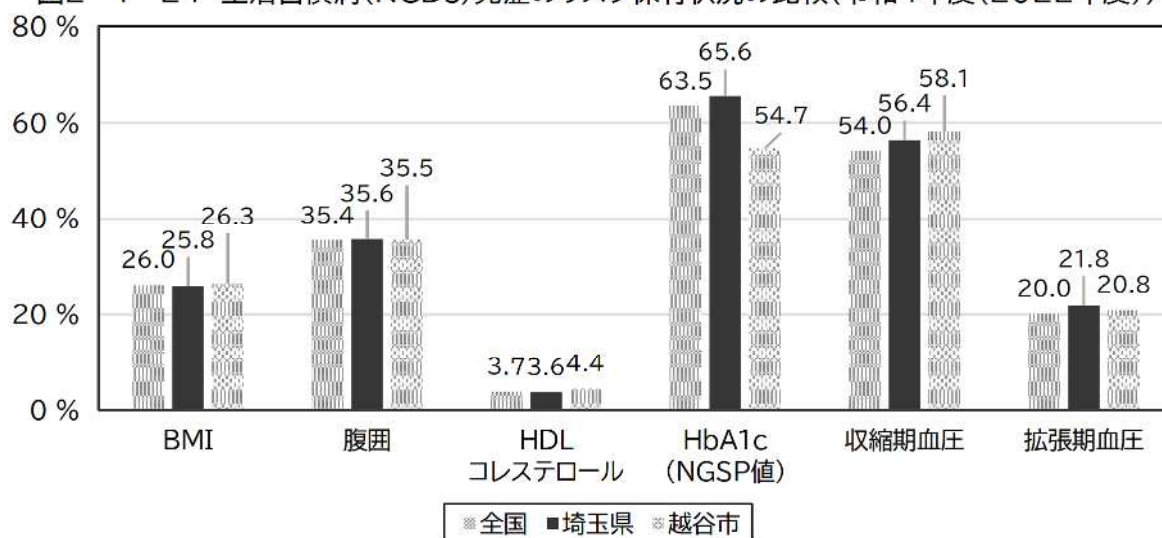
また、国や埼玉県と比較すると、HbA1cを除き、国や県よりもやや高い傾向にあります。

図2-1-23 生活習慣病(NCDs)発症のリスク保有状況の推移(越谷市)



出典：埼玉県国民健康保険団体連合会

図2-1-24 生活習慣病(NCDs)発症のリスク保有状況の比較(令和4年度(2022年度))



出典：(越谷市)埼玉県国民健康保険団体連合会

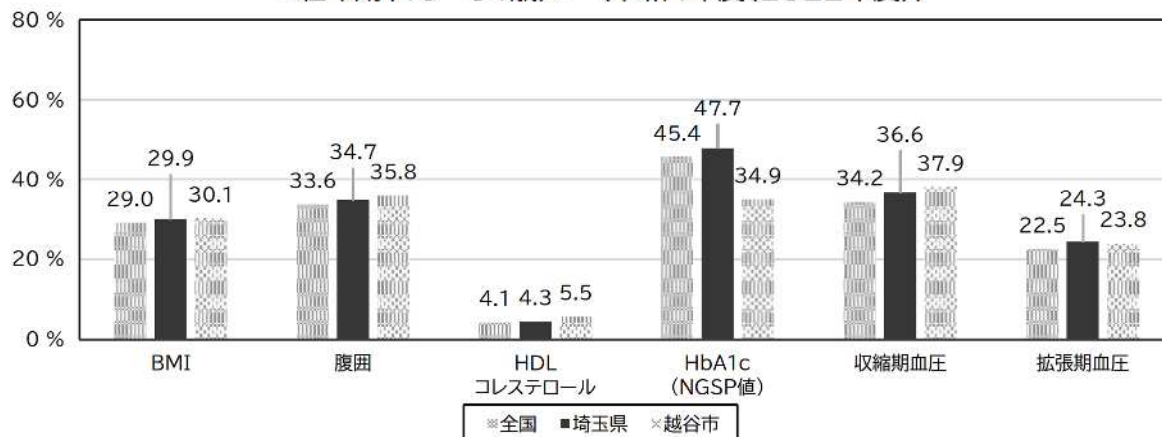
(国・県)埼玉県国民健康保険団体連合会(厚生労働省様式5-2)

(ウ) 年齢層別の状況

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人（リスクのある人）の割合を国や県と比較すると、壮年期（40歳～64歳）では、HbA1cを除き、国や県よりも高くなっています。

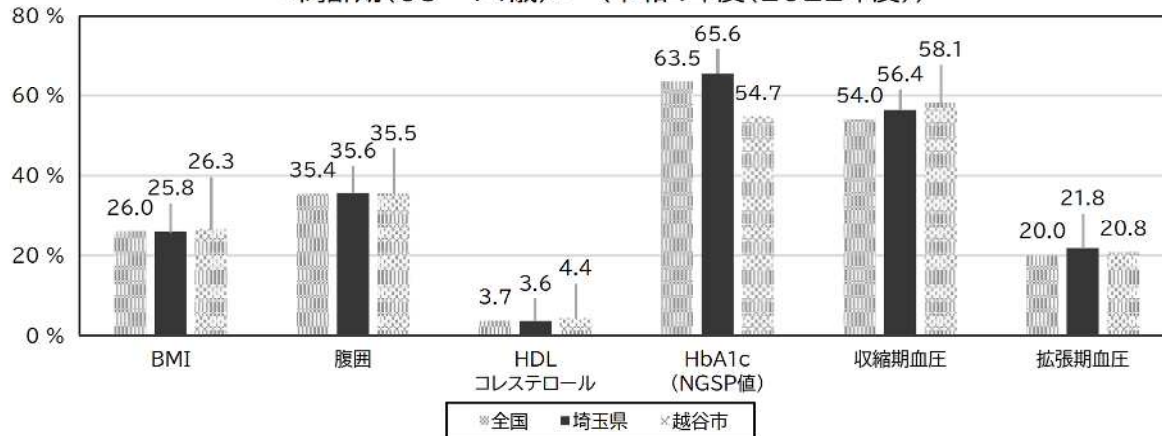
また、高齢期（65歳～74歳）においても、同様の傾向がみられます。

図2-1-25 年齢層別の生活習慣病(NCDs)発症リスク比較  
 <壮年期(40～64歳)> (令和4年度(2022年度))



出典：(越谷市)埼玉県国民健康保険団体連合会  
 (国・県)埼玉県国民健康保険団体連合会(厚生労働省様式5-2)

図2-1-26 年齢層別の生活習慣病(NCDs)発症リスク比較  
 <高齢期(65～74歳)> (令和4年度(2022年度))



出典：(越谷市)埼玉県国民健康保険団体連合会  
 (国・県)埼玉県国民健康保険団体連合会(厚生労働省様式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            |              | 喫煙歴    |
|-----|----------------------|----------|----------------|----------------|------------------|---------------|--------------|--------|
|     | 腹囲                   | BMI      | 中性脂肪           | HDL<br>コレステロール | HbA1c<br>(NGSP値) | 収縮期血圧         | 拡張期血圧        |        |
| 判定値 | 男性85cm以上<br>女性90cm以上 | 25<br>以上 | 150mg/dl<br>以上 | 39mg/dl<br>以下  | 5.6%<br>以上       | 130mmHg<br>以上 | 85mmHg<br>以上 | 有<br>無 |

## (工) 健診結果(質問票)の状況

生活習慣の状況を比較すると、「噛みにくいことがある」人の割合が19.7%から17.4%に2.3ポイント改善しています。「睡眠が十分とれている」人の割合は、72.7%から71.7%に1ポイント低下しています。

埼玉県との比較では、「たばこを習慣的に吸っている」は本市が13.5%で、埼玉県の14.7%と比べて1.2ポイント低く、「なんでも噛める」割合は本市が78.1%で、埼玉県の75.7%と比べて2.4ポイント高くなっています。

表2-1-4 健診結果(質問票)の状況(令和4年度(2022年度))

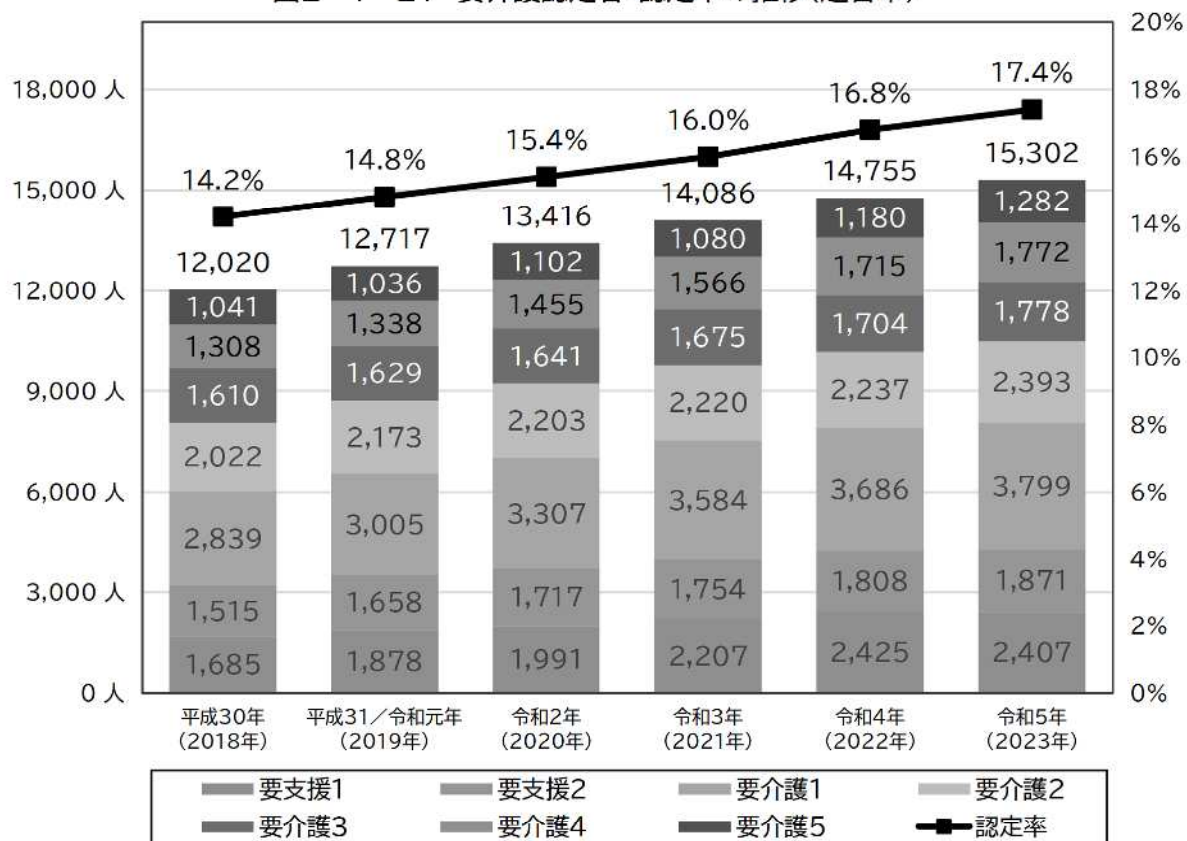
| 質問票の項目 | 越谷市<br>受診者に占める割合              |                           |              |              | 埼玉県<br>受診者に占める割合 |        |              |              |        |        |
|--------|-------------------------------|---------------------------|--------------|--------------|------------------|--------|--------------|--------------|--------|--------|
|        | 令和2年度<br>(A)                  | 令和3年度                     | 令和4年度<br>(B) | 差<br>(B)-(A) | 令和2年度<br>(A)     | 令和3年度  | 令和4年度<br>(B) | 差<br>(B)-(A) |        |        |
| たばこ    |                               |                           |              |              |                  |        |              |              |        |        |
|        | たばこを習慣的に吸っている                 | 13.0%                     | 13.3%        | 13.5%        | 0.5%             | 14.4%  | 14.6%        | 14.7%        | 0.3%   |        |
| 運動習慣   | 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施       | 44.4%                     | 43.8%        | 43.8%        | ▲ 0.6%           | 39.1%  | 38.9%        | 39.0%        | ▲ 0.1% |        |
|        | 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 | 50.7%                     | 50.3%        | 51.3%        | 0.6%             | 48.4%  | 48.6%        | 48.7%        | 0.3%   |        |
| 咀嚼     | なんでも噛める                       | 76.3%                     | 76.4%        | 78.1%        | 1.7%             | 75.8%  | 75.6%        | 75.7%        | ▲ 0.1% |        |
|        | 噛みにくいことがある                    | 19.7%                     | 19.2%        | 17.4%        | ▲ 2.3%           | 17.1%  | 17.4%        | 17.2%        | 0.1%   |        |
|        | ほとんど噛めない                      | 0.8%                      | 0.7%         | 0.9%         | 0.2%             | 0.8%   | 0.8%         | 0.8%         | ▲ 0.0% |        |
| 食事     | 食べ方                           | 食べる速度が速い                  | 23.4%        | 22.3%        | 22.8%            | ▲ 0.5% | 23.5%        | 23.6%        | 23.3%  | ▲ 0.3% |
|        |                               | 食べる速度が普通                  | 66.5%        | 66.9%        | 66.6%            | 0.1%   | 61.4%        | 62.0%        | 62.2%  | 0.8%   |
|        |                               | 食べる速度が遅い                  | 7.0%         | 7.2%         | 7.0%             | 0.0%   | 6.8%         | 6.9%         | 7.0%   | 0.1%   |
|        | 食習慣                           | 週3回以上就寝前に夕食を摂る            | 15.6%        | 15.1%        | 15.4%            | ▲ 0.2% | 15.7%        | 15.5%        | 15.5%  | ▲ 0.2% |
|        |                               | 毎日朝昼夕食以外に間食を摂る            | 17.5%        | 18.1%        | 18.0%            | 0.5%   | 16.9%        | 17.6%        | 17.9%  | 1.1%   |
|        | 週3回以上朝食を抜く                    | 9.6%                      | 10.3%        | 11.2%        | 1.6%             | 8.7%   | 9.6%         | 10.0%        | 1.2%   |        |
| 飲酒     | 習慣                            | お酒を毎日飲む                   | 24.5%        | 24.0%        | 24.0%            | ▲ 0.5% | 24.2%        | 23.8%        | 23.7%  | ▲ 0.5% |
|        |                               | お酒を時々飲む                   | 19.2%        | 19.2%        | 20.2%            | 0.9%   | 20.6%        | 20.6%        | 21.0%  | 0.4%   |
|        |                               | お酒をほとんど飲まない               | 53.1%        | 53.3%        | 52.3%            | ▲ 0.8% | 48.6%        | 49.1%        | 48.7%  | 0.1%   |
|        | 1回の量                          | 1合未満                      | 67.9%        | 68.1%        | 68.1%            | 0.2%   | 53.3%        | 53.3%        | 53.0%  | ▲ 0.3% |
|        |                               | 1～2合未満                    | 12.8%        | 12.3%        | 13.1%            | 0.2%   | 16.3%        | 16.1%        | 16.1%  | ▲ 0.2% |
|        |                               | 2～3合未満                    | 8.8%         | 8.7%         | 8.5%             | ▲ 0.3% | 6.8%         | 6.7%         | 7.0%   | 0.2%   |
|        |                               | 3合以上                      | 1.9%         | 1.7%         | 1.8%             | ▲ 0.2% | 1.7%         | 1.7%         | 1.9%   | 0.1%   |
| 休養     | 睡眠が十分とれている                    | 72.7%                     | 72.3%        | 71.7%        | ▲ 1.0%           | 69.4%  | 69.6%        | 68.5%        | ▲ 0.9% |        |
| 改善意欲   | 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思う       | 改善するつもりはない                | 17.2%        | 17.6%        | 17.4%            | 0.2%   | 27.7%        | 27.4%        | 27.4%  | ▲ 0.2% |
|        |                               | 改善するつもりである                | 13.7%        | 13.5%        | 12.1%            | ▲ 1.5% | 22.5%        | 22.7%        | 22.4%  | ▲ 0.1% |
|        |                               | 近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている | 46.7%        | 46.3%        | 47.3%            | 0.6%   | 16.5%        | 16.5%        | 16.5%  | 0.0%   |
|        |                               | 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)       | 2.6%         | 2.9%         | 2.3%             | ▲ 0.2% | 7.6%         | 7.8%         | 7.7%   | 0.1%   |
|        |                               | 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)       | 16.5%        | 16.0%        | 17.0%            | 0.4%   | 17.5%        | 17.9%        | 18.1%  | 0.6%   |

出典：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

本市の要介護等認定者は、令和5年（2023年）は15,302人で、平成30年（2018年）から3,282人増えています。認定率<sup>※</sup>も14.2%から17.4%に上昇しています。

図2-1-27 要介護認定者・認定率の推移(越谷市)



出典：第9期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画  
(各年9月30日時点)

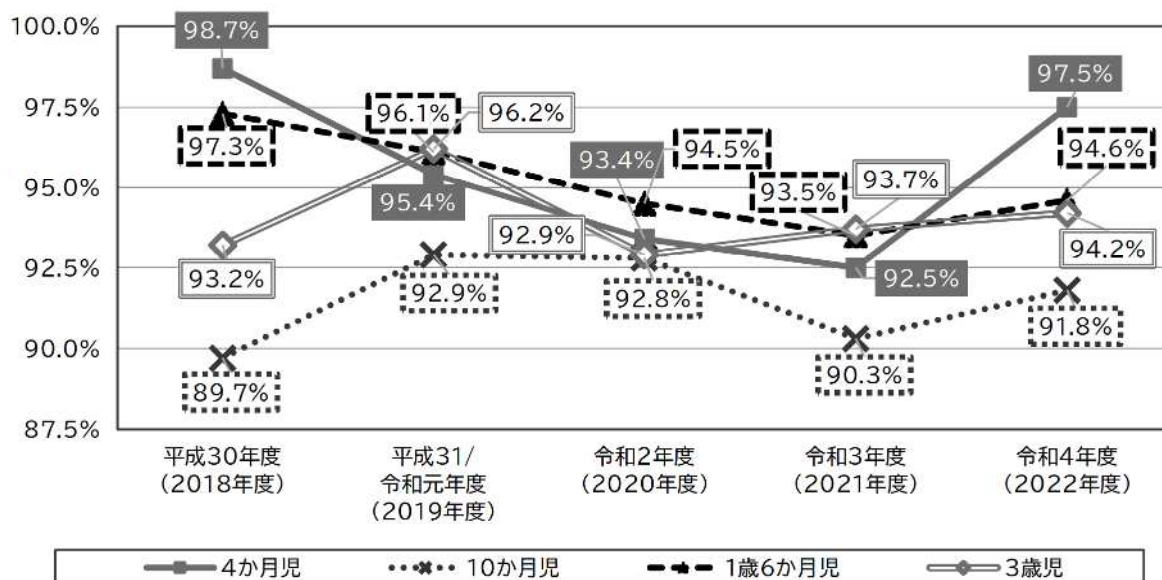
※ 認定率： 65歳以上の人口に占める要介護・要支援の認定を受けている人の割合。

(4) 健康診査

ア 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健診の受診率は、年度によって変動はあるものの、平成30年度（2018年度）の10か月児健診を除き、いずれの受診率も90%以上で推移しています。

図2-1-28 乳幼児健康診査受診率の推移(越谷市)

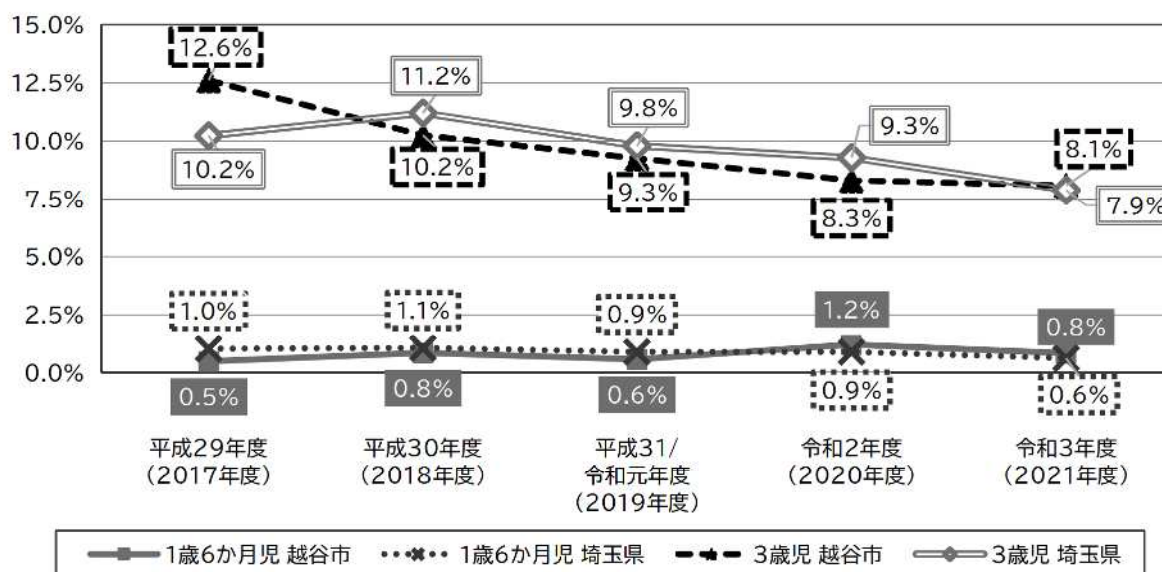


出典：越谷市健康づくり推進課

イ 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、3歳児では減少傾向にあります。が、1歳6か月児は埼玉県と同様、横ばいの状況です。

図2-1-29 う歯（むし歯）のある乳幼児の推移(越谷市・埼玉県)



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

ウ 健康診査・検診等<sup>※</sup>受診率

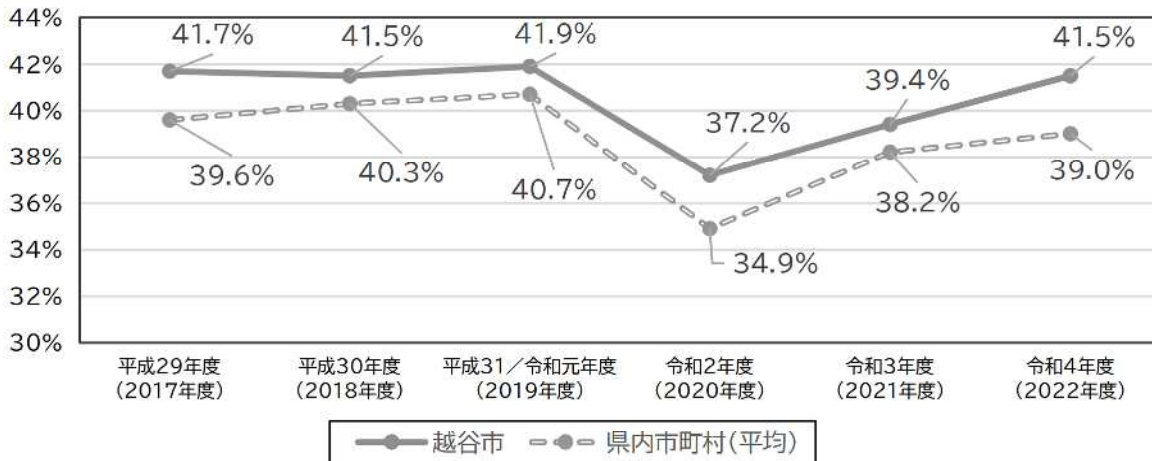
(ア) 特定健康診査及び後期高齢者健康診査の受診率の推移

本市の特定健康診査の受診率は41%台で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度(2020年度)から令和3年度(2021年度)にかけて受診率は落ち込みました。令和4年度(2022年度)には以前の水準に回復しています。

後期高齢者健康診査においても、平成31年度(2019年度)まで上昇傾向にあったものが、令和2年度(2020年度)から令和3年度(2021年度)にかけて受診率は落ち込みました。その後、令和4年度(2022年度)は、平成31年度(2019年度)までよりも高い受診率になっています。

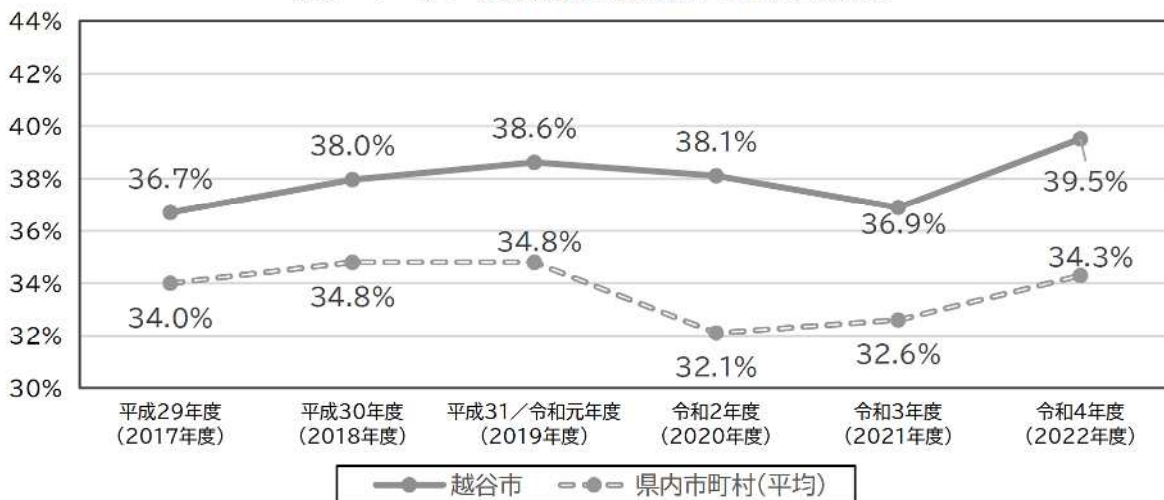
埼玉県の受診率と比較すると、特定健康診査及び後期高齢者健康診査とも、高い値で推移しています。

図2-1-30 特定健康診査受診率の推移



出典:第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画

図2-1-31 後期高齢者健康診査受診率の推移



出典:第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画

※ 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。



## (イ) 越谷市のがん検診

本市では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は40歳以上、子宮頸がん検診は20歳以上、乳がん検診は35歳以上を対象に実施しています。

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の受診者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度(2020年度)においては減少しましたが、令和4年度(2022年度)は上昇しています。また、乳がん検診の受診者数は、令和2年度(2020年度)に新型コロナウイルス感染症の流行に伴い集団検診を中止し、大きく減少しました。令和3年度(2021年度)以降は令和2年度(2020年度)と比べて増加していますが、平成31年度(2019年度)以前の水準までは回復していません。

表2-1-5 がん検診受診者数の推移

(単位:人)

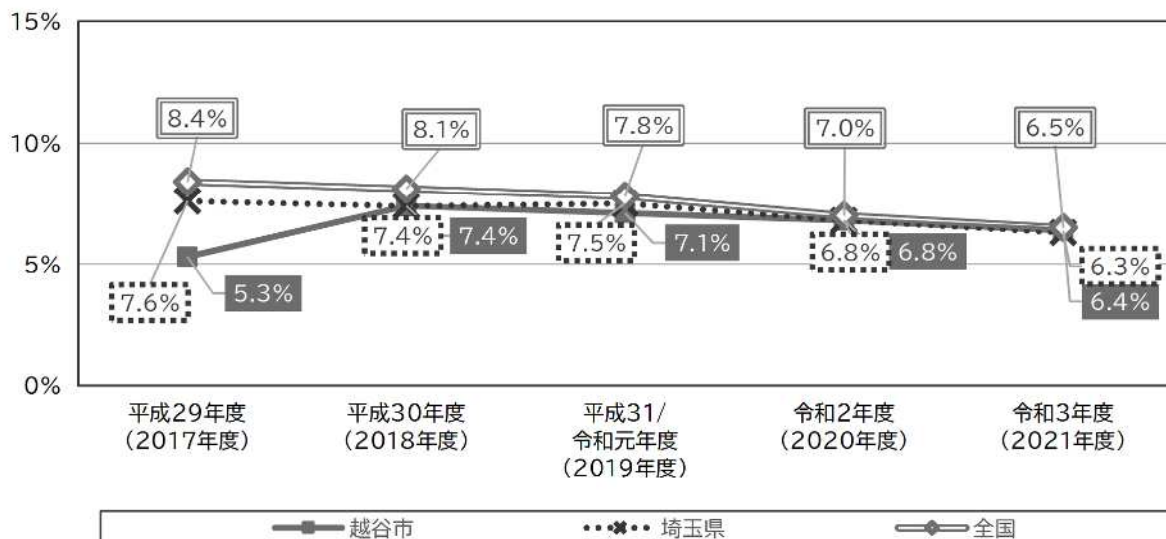
| 検診の種類 | 平成30年度<br>(2018年度) | 平成31/令和元年度<br>(2019年度) | 令和2年度<br>(2020年度) | 令和3年度<br>(2021年度) | 令和4年度<br>(2022年度) |
|-------|--------------------|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 胃がん   | 13,803             | 13,454                 | 12,067            | 12,276            | 12,780            |
| 肺がん   | 23,968             | 24,509                 | 23,923            | 22,973            | 25,364            |
| 大腸がん  | 20,894             | 20,540                 | 19,536            | 20,206            | 20,464            |
| 子宮頸がん | 9,760              | 10,217                 | 10,439            | 10,761            | 9,772             |
| 乳がん   | 7,909              | 8,263                  | 4,984             | 6,840             | 6,152             |

出典:越谷市健康づくり推進課

(ウ) がん検診受診率の推移

本市の胃がん検診受診率は、平成29年度(2017年度)は5.3%でしたが、令和3年度(2021年度)には6.4%に上昇しています。国や埼玉県が低下傾向にあることから、受診率の差がほとんどなくなっています。

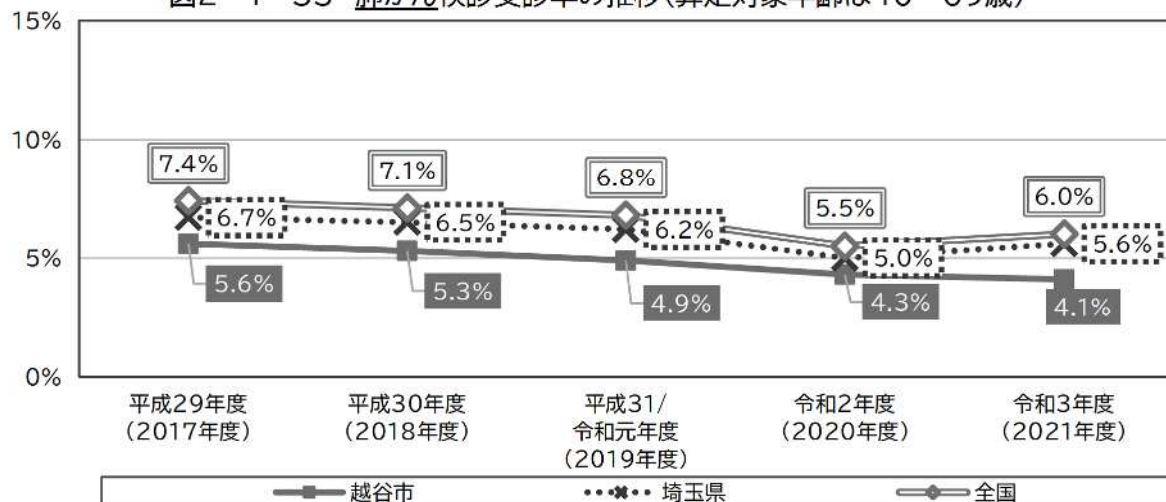
図2-1-32 胃がん検診受診率の推移(算定対象年齢は50~69歳)



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

本市の肺がん検診受診率は、平成29年度(2017年度)は5.6%でしたが、令和3年度(2021年度)には4.1%に低下しています。国や埼玉県は令和2年度(2020年度)を底に令和3年度(2021年度)にはある程度回復した一方、本市の受診率はさらに低下し、国・埼玉県との受診率の差は、平成29年度(2017年度)よりも拡大しています。

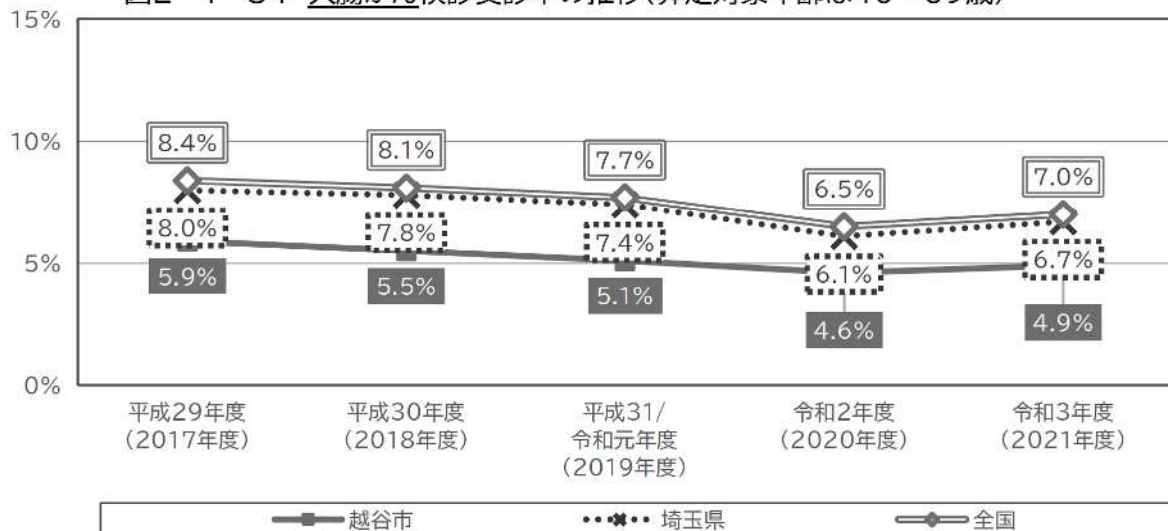
図2-1-33 肺がん検診受診率の推移(算定対象年齢は40~69歳)



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

本市の大腸がん検診受診率は、平成29年度(2017年度)は5.9%でしたが、令和3年度(2021年度)には4.9%に低下しています。国や埼玉県よりも依然として低い状況が続いていますが、受診率の差は平成29年度(2017年度)よりも縮小されています。

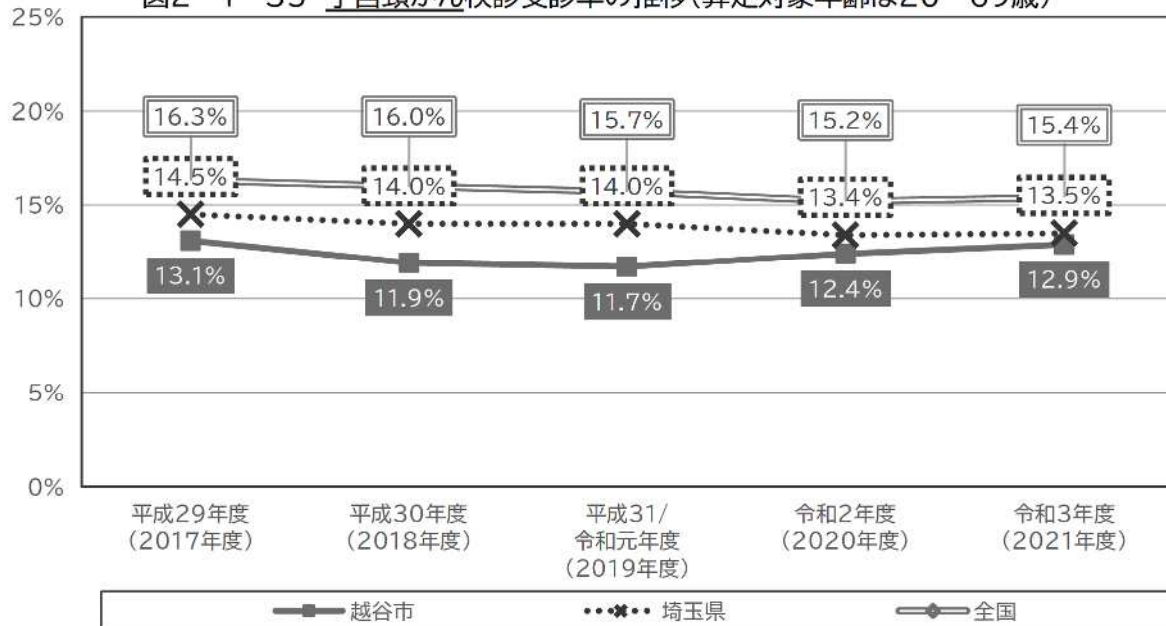
図2-1-34 大腸がん検診受診率の推移(算定対象年齢は40~69歳)



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

本市の子宮頸がん検診受診率は、平成29年度(2017年度)は13.1%でしたが、平成31年度(2019年度)にかけて低下した後は上昇に転じ、令和3年度(2021年度)には12.9%となっています。国や埼玉県よりも依然として低い状況が続いていますが、受診率の差は縮小されています。

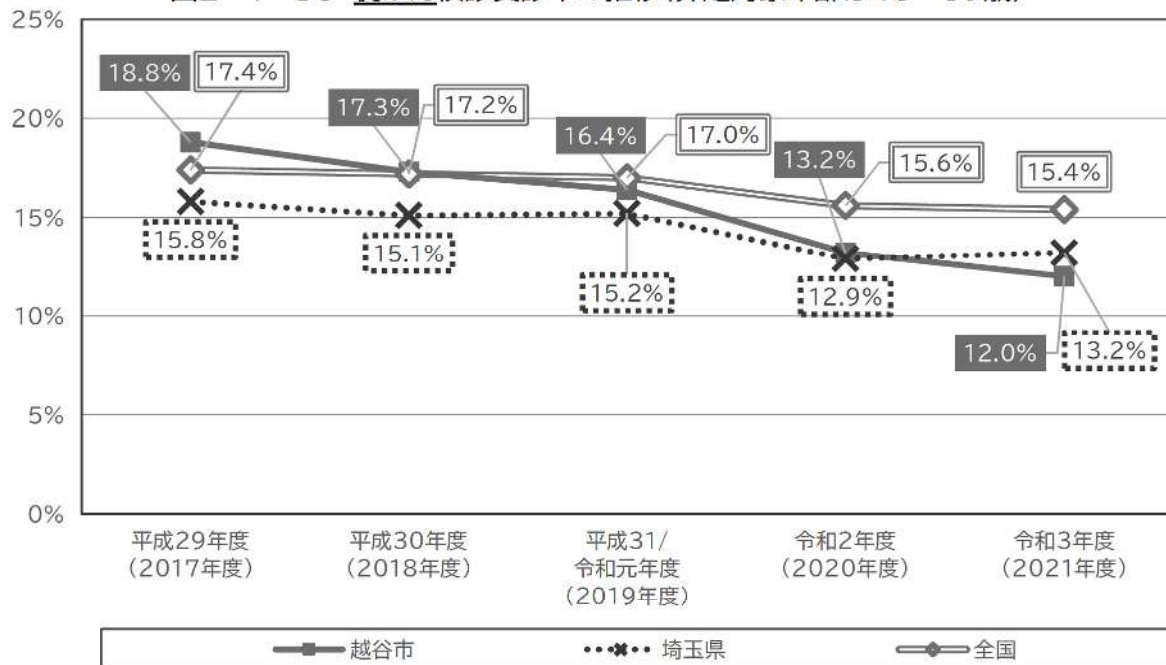
図2-1-35 子宮頸がん検診受診率の推移(算定対象年齢は20~69歳)



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

本市の乳がん検診受診率は、平成29年度(2017年度)は18.8%でしたが、令和3年度(2021年度)には12.0%に低下しています。この5年度間の受診率の低下は国や埼玉県よりも大きく、それぞれの受診率を下回っています。

図2-1-36 乳がん検診受診率の推移(算定対象年齢は40~69歳)



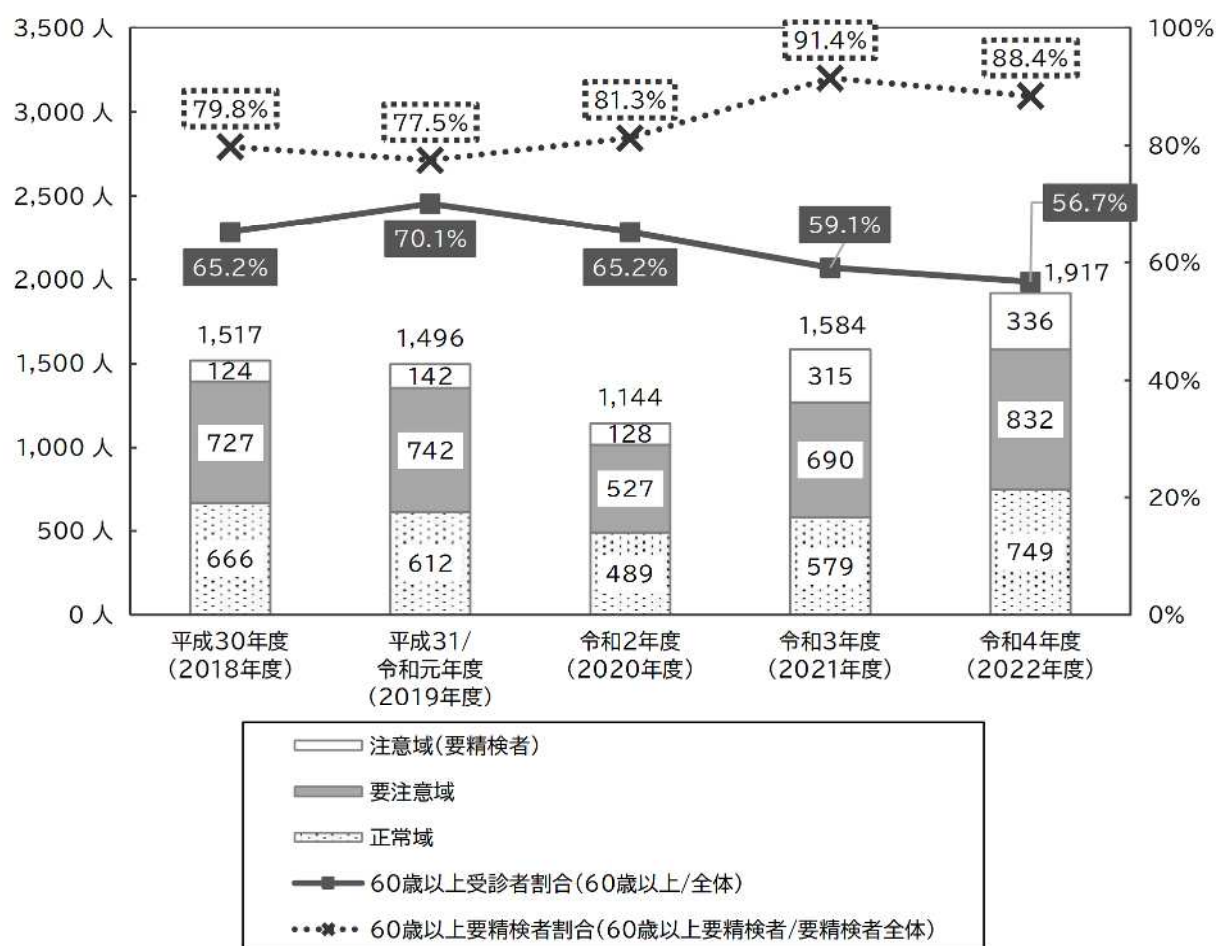
出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(工) 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。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つながることから、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、令和4年度（2022年度）では1,917人となっており、平成30年度（2018年度）の1,517人から400人増加しました。受診者全体のうちの60歳以上の割合は、平成31年度（2019年度）の70.1%をピークに減少し、令和4年度（2022年度）には56.7%となっており、若年層の受診者数が増えてきているといえます。

図2-1-37 骨粗しょう症検診受診率の推移(越谷市)



出典:越谷市健康づくり推進課

## (オ) 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、歯を失う原因のひとつとして歯周病があることから、本市では、平成30年度（2018年度）から35歳を受診対象に追加し、35歳から70歳まで5歳刻みの人を対象に歯周病検診を実施しています。

本市における受診者数は令和2年度（2020年度）に減少しましたが、それ以外では増加傾向にあり、要指導、要精検者も増加しています。

表2-1-6 歯周病検診受診者数の推移(越谷市)

| 年度                | 受診者数<br>(人) | 異常なし<br>(人) | 要指導<br>(人) | 要精検<br>(人) |
|-------------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 平成30年度(2018年)     | 1,802       | 167         | 159        | 1,476      |
| 平成31/令和元年度(2019年) | 1,847       | 172         | 153        | 1,522      |
| 令和2年度(2020年)      | 1,688       | 168         | 129        | 1,391      |
| 令和3年度(2021年)      | 1,839       | 180         | 179        | 1,480      |
| 令和4年度(2022年)      | 2,130       | 264         | 269        | 1,597      |

出典:越谷市健康づくり推進課

## (カ) 口腔がん検診

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。

本市では、平成24年度（2012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、令和4年度（2022年度）の受診者数は、初めて4,000人以上となりました。

表2-1-7 口腔がん検診受診者数の推移(越谷市)

| 年度                | 受診者数<br>(人) | 要精密検査<br>(人) | 発見がん(人)<br>※4月末現在 |
|-------------------|-------------|--------------|-------------------|
| 平成30年度(2018年)     | 3,350       | 58           | 1                 |
| 平成31/令和元年度(2019年) | 3,892       | 78           | 1                 |
| 令和2年度(2020年)      | 3,289       | 44           | 1                 |
| 令和3年度(2021年)      | 3,468       | 40           | 1                 |
| 令和4年度(2022年)      | 4,058       | 41           | 0                 |

出典:越谷市健康づくり推進課

## (キ) 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、PSA検査という血液検査により簡便に検診ができます。

本市では、平成24年度(2012年度)から、50歳から75歳までの5歳刻みの男性を対象として実施してきました。平成29年度(2017年度)からは、50歳から75歳までの節目の年齢以外の男性で初めて受ける人も対象とし、令和5年度(2023年度)からは、過去4年間に受診歴のない人に対象を拡大しています。

本市における受診者数は、令和4年度(2022年度)は1,629人です。令和2年度(2020年度)に1,000人を下回って以降受診者数が回復してきていますが、以前の水準には戻っていません。

表2-1-8 前立腺がん検診受診者数の推移(越谷市)

| 年度                | 受診者数<br>(人) | 要精密検査<br>(人) | 発見がん(人)<br>※4月末現在 |
|-------------------|-------------|--------------|-------------------|
| 平成30年度(2018年)     | 2,398       | 233          | 23                |
| 平成31/令和元年度(2019年) | 2,406       | 222          | 26                |
| 令和2年度(2020年)      | 973         | 88           | 7                 |
| 令和3年度(2021年)      | 1,193       | 108          | 7                 |
| 令和4年度(2022年)      | 1,629       | 157          | 18                |

出典:越谷市健康づくり推進課

## 2 アンケート調査結果からの現状

### (1) 調査の概要

本計画の策定の基礎資料として、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今後の施策に反映させるため、令和4年度（2022年度）に「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査」を実施しました。調査概要は次のとおりです。

表2-2-1 「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査」の概要

| 項目       | 内容                            |
|----------|-------------------------------|
| 調査地域     | 越谷市全域                         |
| 調査対象     | 市内在住の18歳以上の男女                 |
| 対象者数/回収数 | 3,000人(有効回収数:1,226票、40.9%)    |
| 抽出方法     | 住民基本台帳より無作為抽出                 |
| 調査方法     | 郵送配付・郵送回収・WEB回収               |
| 調査期間     | 令和4年(2022年)10月7日(金)～10月28日(金) |

次ページからは、調査結果のうち、本計画に関わる項目について掲載します。

- 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。非該当者数は構成比に含まれません。
- 比率はすべて百分率(%)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。そのため、合計値が100%にならない場合があります。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、該当者数(n)が少ない場合は誤差範囲が大きくなることから、該当者数(n)が30に満たないものは参考値となります。



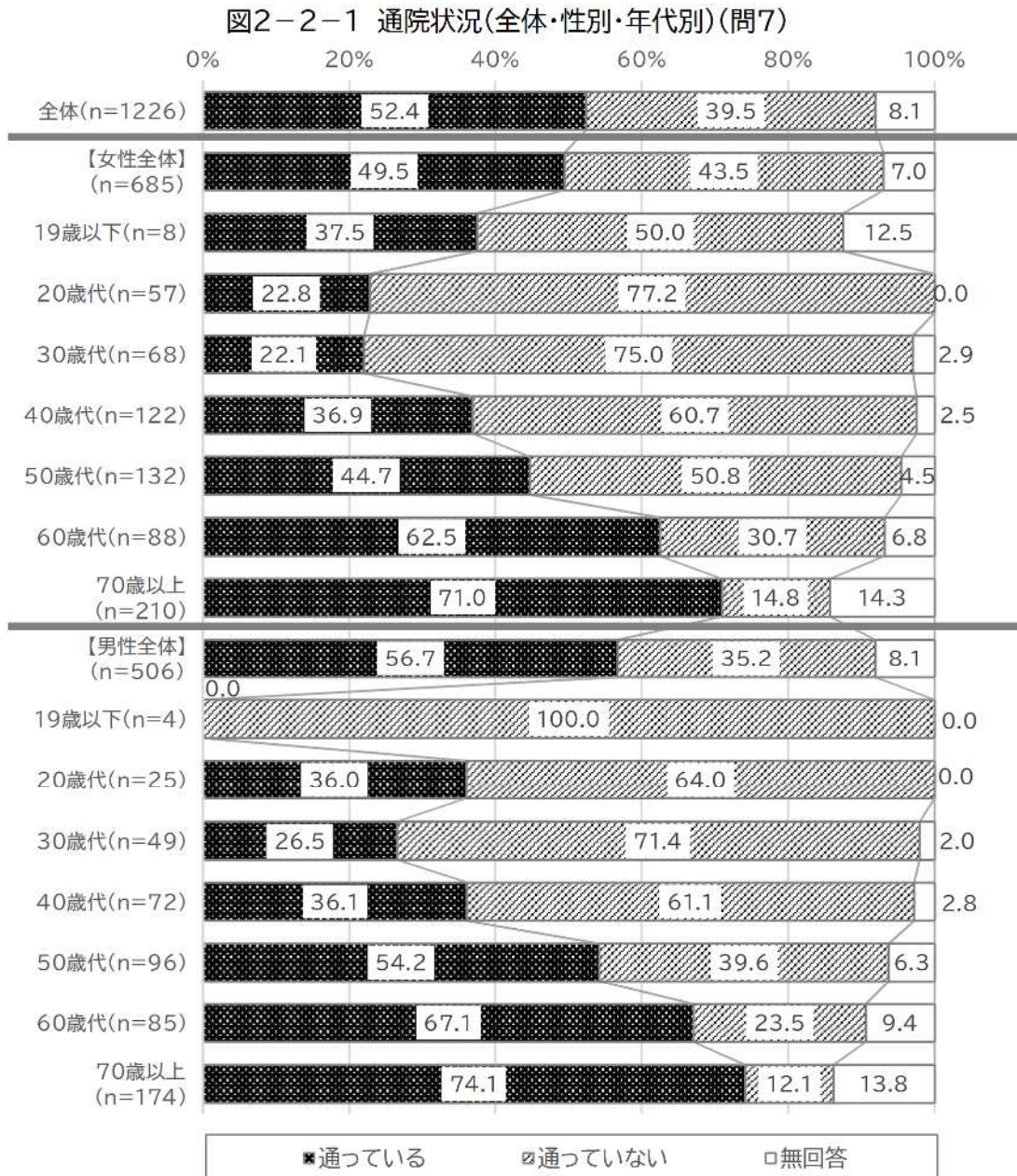
(2) 現在の傷病について

ア 現在の通院状況

現在の通院の状況について、全体で見ると「通っている」が52.4%、「通っていない」が39.5%となっています。

性別で見ると、「通っている」が女性よりも男性が7.2ポイント高くなっています。

性別・年代別で見ると、「通っている」が男女ともに「60歳代」、「70歳以上」で6割を超えています。



イ 通院者の傷病

現在、通院している人の傷病では、「高血圧症」が37.5%と最も高く、次いで「脂質異常症（高コレステロール血症等）」が14.3%、「糖尿病」が12.3%となっています。

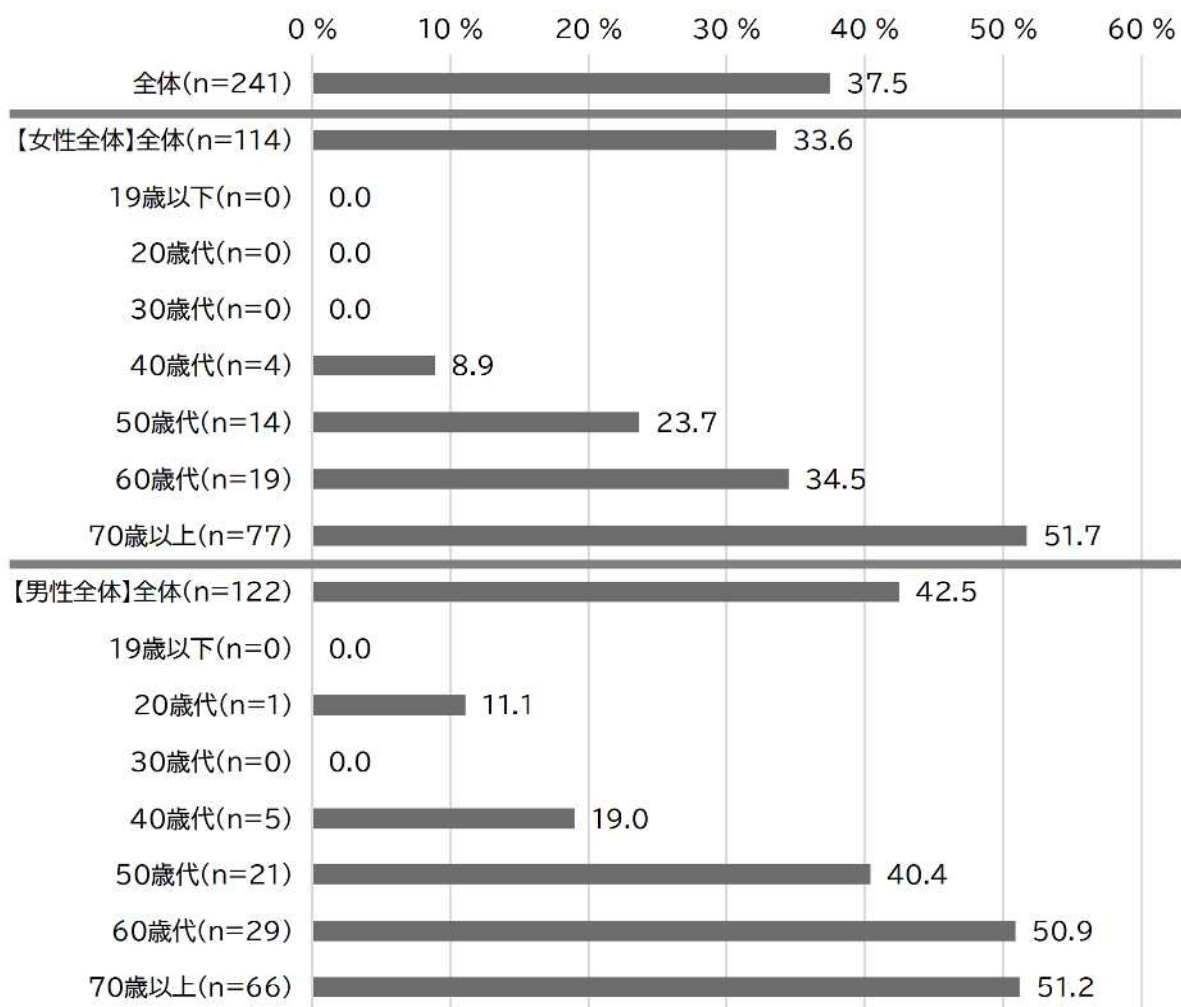
図2-2-2 通院者の傷病(全体)(問7-1)



## ■ 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、男女とも40歳代以上から通院している人の割合が増加する傾向にあります。

図2-2-3 性別・年代別高血圧症で通院している人の割合(問7-1)



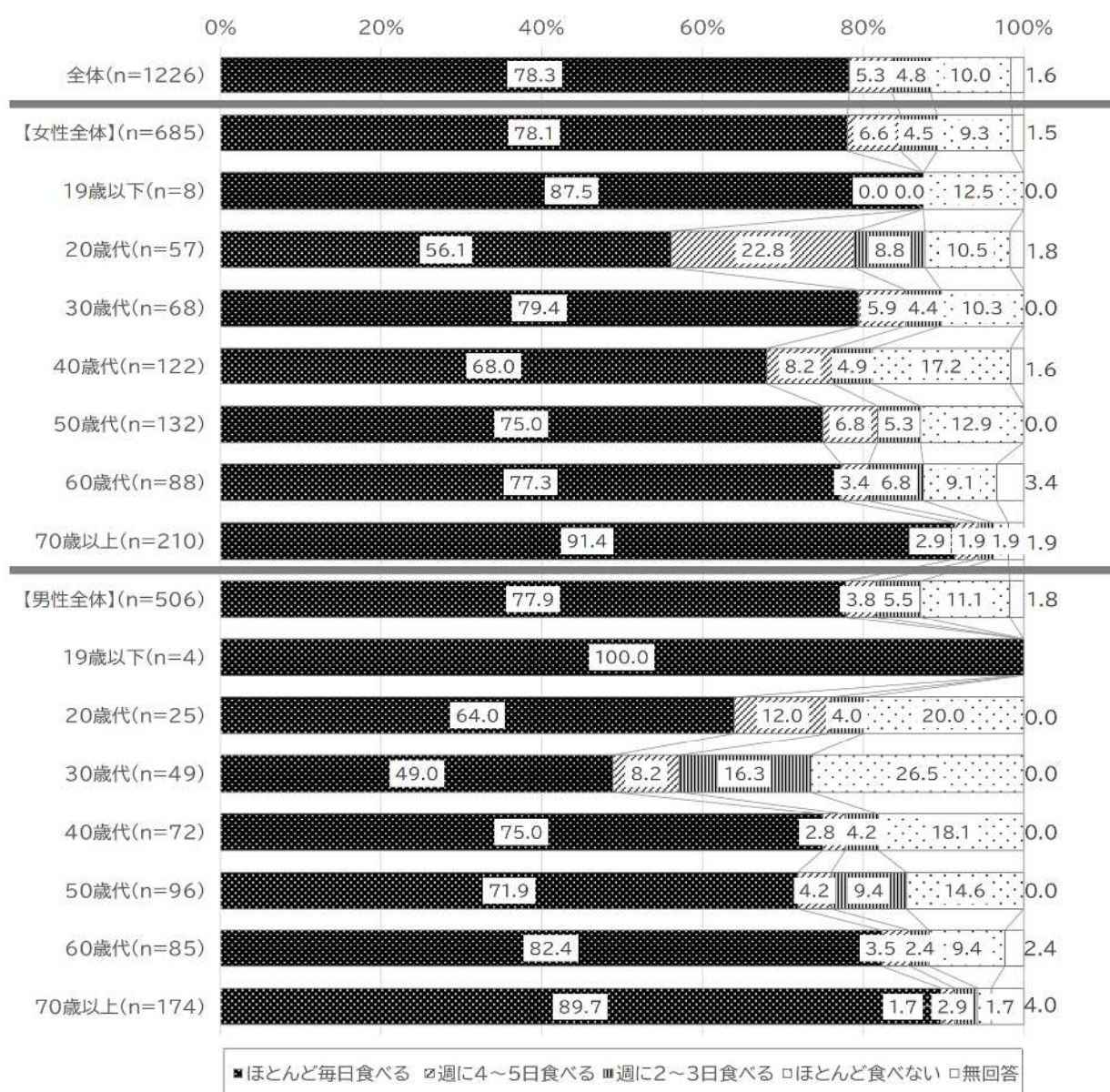
(3) 食生活について

ア 朝食を食べる頻度

朝食を食べる頻度を全体で見ると、「ほとんど毎日食べる」が78.3%と最も高くなっています。

性別・年代別で見ると、「ほとんど毎日食べる」は、男女ともに「70歳以上」で約9割となっています。

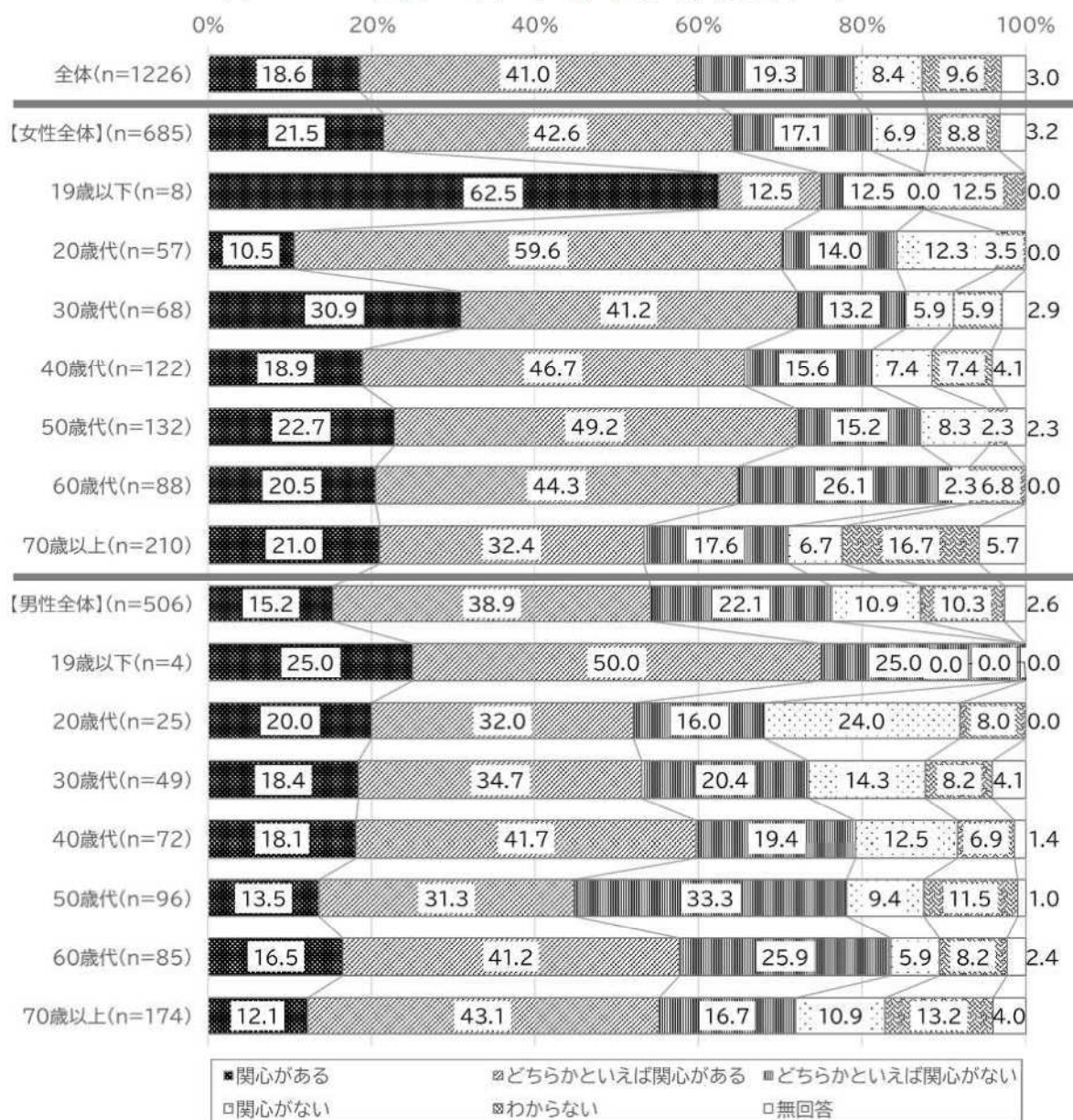
図2-2-4 朝食を食べる頻度(全体・性別・年代別)(問8)



イ 食育<sup>※</sup>への関心

食育への関心について全体で見ると、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた『関心がある』(以下同様)が59.6%、「どちらかといえば関心がない」「関心がない」を合わせた『関心がない』(以下同様)が27.7%となっています。  
性別で見ると、『関心がある』は、男性よりも女性が10ポイント高くなっています。  
性別・年代別で見ると、『関心がある』は、同じ年代であればおおむね男性より女性の割合が高くなっています。

図2-2-5 食育への関心(全体・性別・年代別)(問16)



※ 「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。

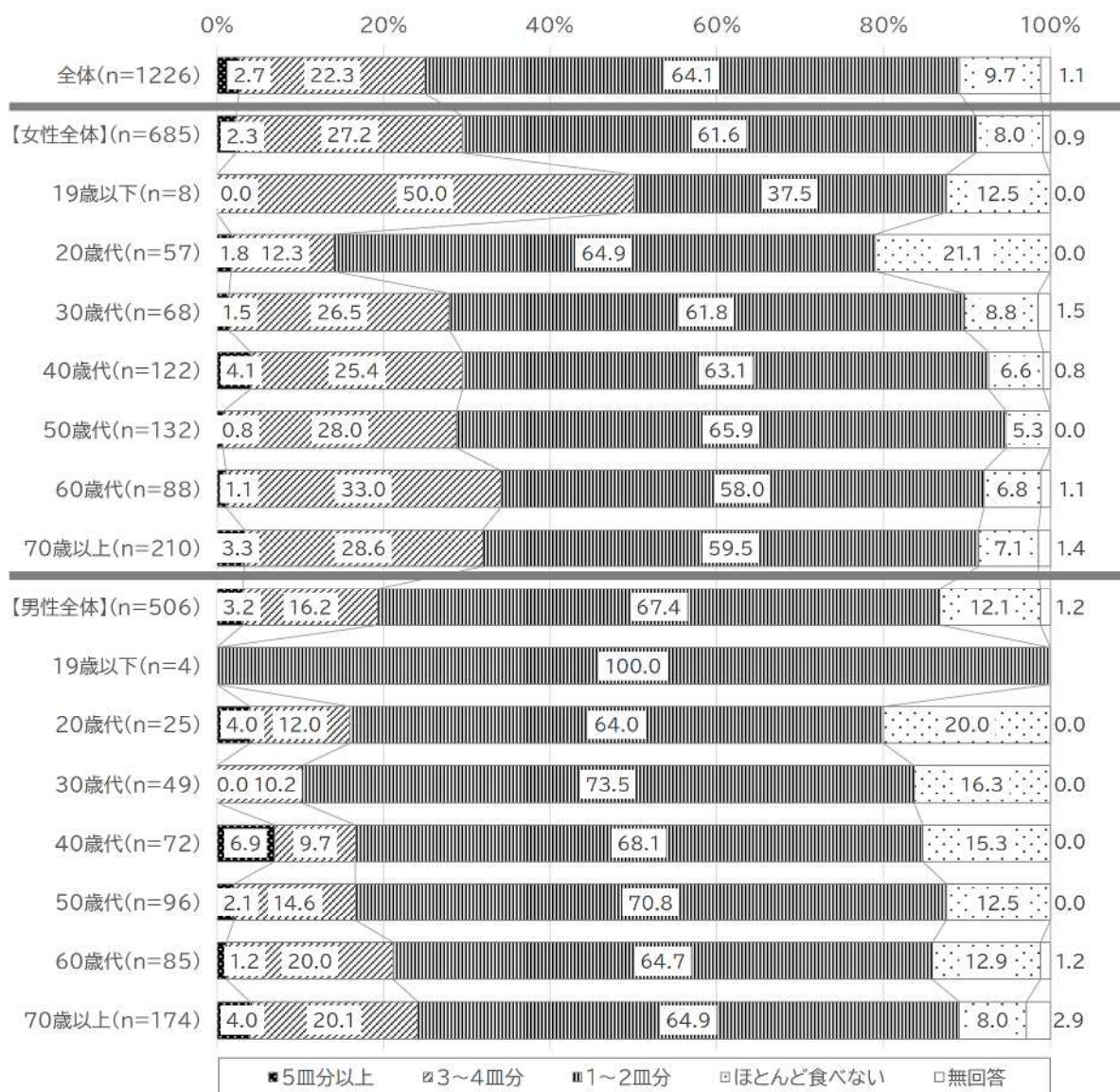
ウ 野菜の摂取状況

野菜の摂取状況を全体で見ると、「1～2皿分」が64.1%と最も高く、次いで「3～4皿分」が22.3%となっています。（※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。）

性別で見ると、「3～4皿分」で、女性が男性よりも11ポイント高くなっています。

性別・年代別で見ると、男女ともに「20歳代」の「ほとんど食べない」が2割以上となっています。

図2-2-6 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)

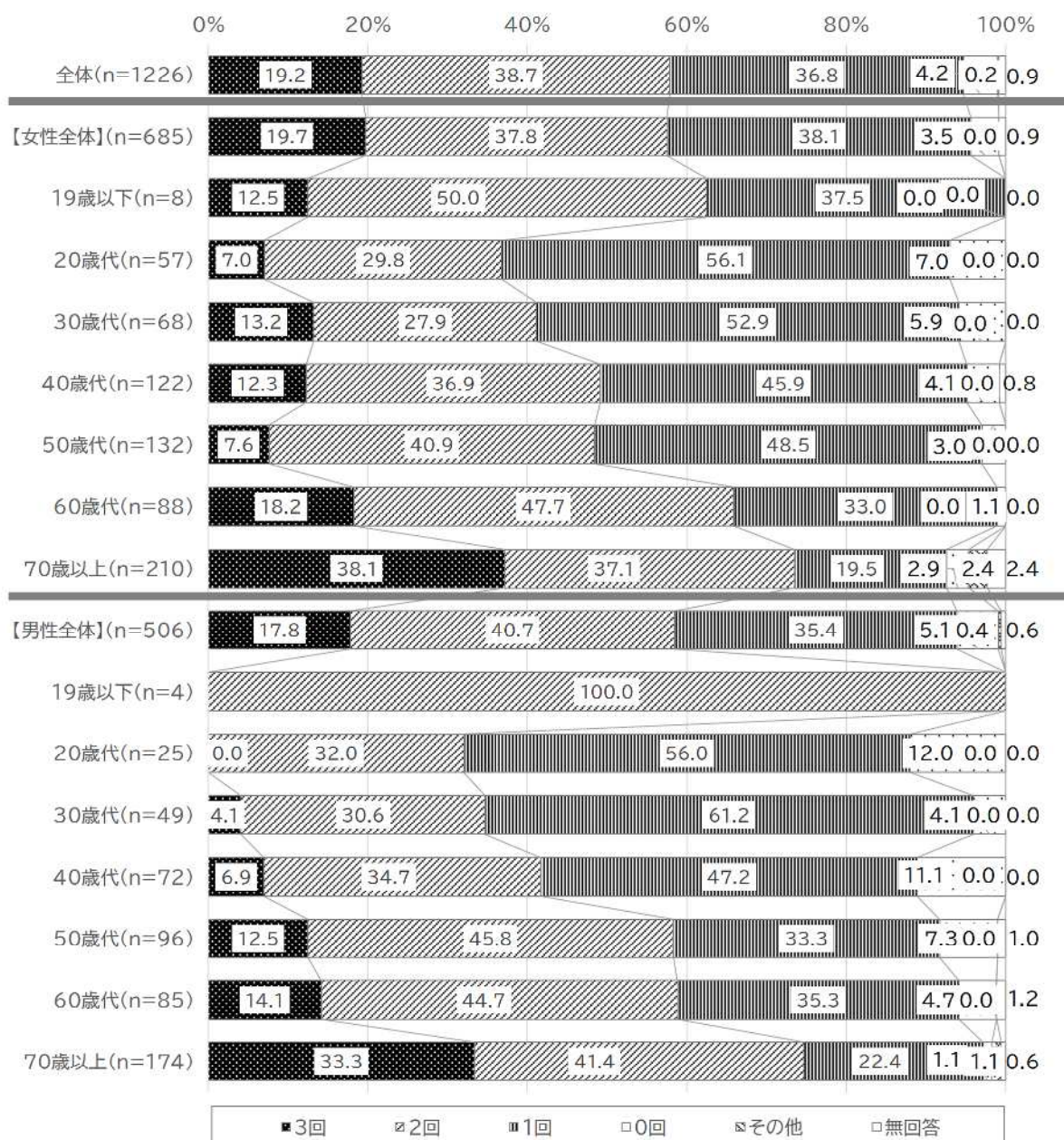


エ 主食・主菜・副菜の摂取状況

1日のうち主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べる回数を全体で見ると、「2回」が38.7%と最も多く、次いで「1回」が36.8%、「3回」が19.2%となっています。

性別・年代別で見ると、男女ともに「70歳以上」の「3回」の割合が3割を超えています。

図2-2-7 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)

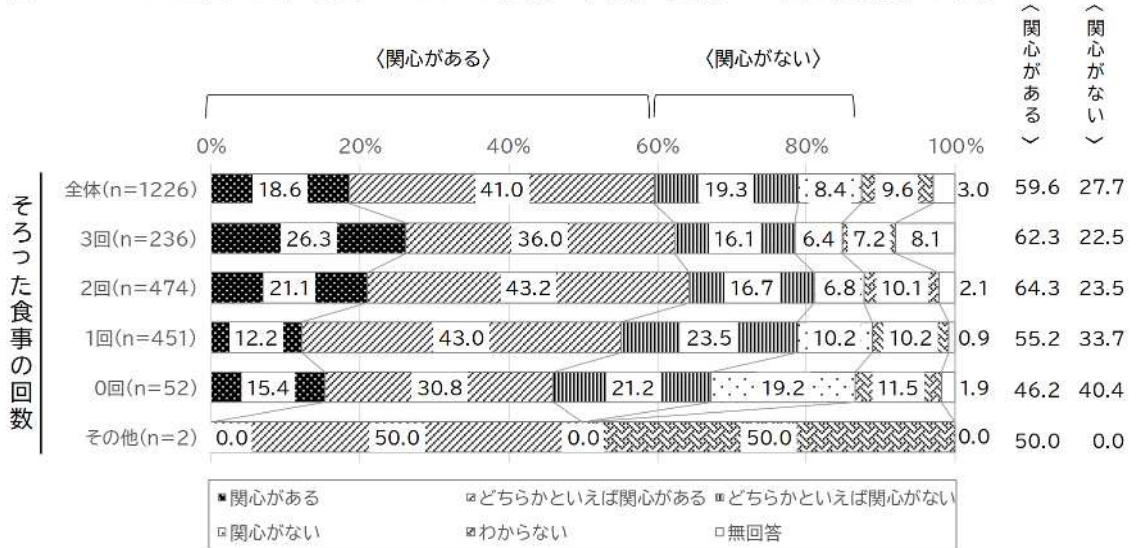


※ 主食とは、ごはん、パン、めん類など、主菜とは、魚、肉、卵、大豆製品のおかず、副菜とは、野菜、海そう、きのこ、いもなどを使った料理のこと。

■ 主食・主菜・副菜のそろった食事の回数と食育への関心

食育への関心を主食・主菜・副菜のそろった食事回数別に集計すると、「関心がある」という回答は2回が64.3%で最も割合が高くなっています。「関心がない」という回答は0回では40.4%、1回では33.7%となっています。

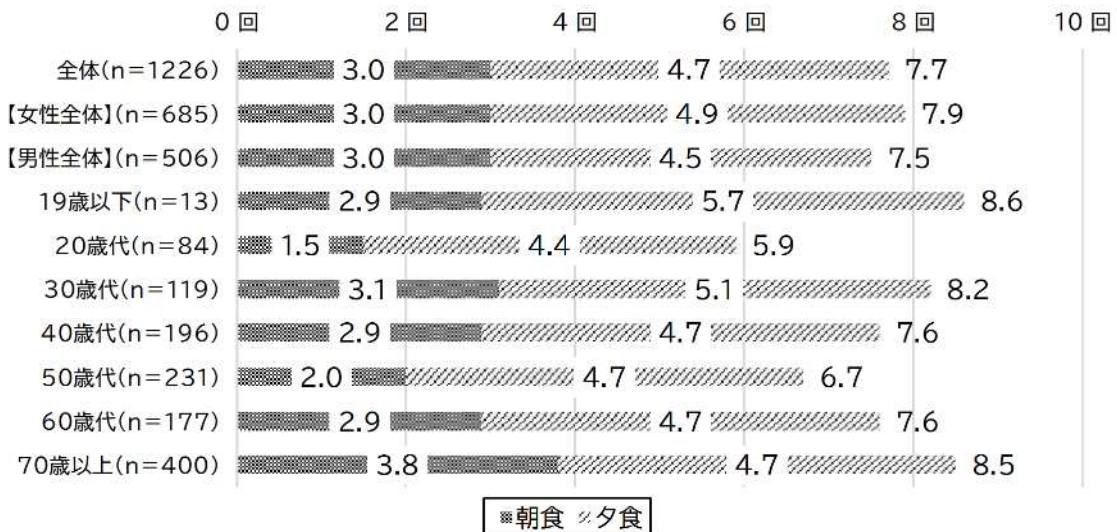
図2-2-8 主食・主菜・副菜のそろった食事の回数と食育への関心度(問10・問16)



■ 家族と一緒に食事をする共食の回数

1週間の朝食と夕食の共食回数について、性別でみると、朝食では男女で差はありませんが、夕食で女性は4.9回、男性は4.5回と女性の方がやや多くなっています。年代別にみると、20歳代が朝食と夕食を合わせて5.9回で最も少なくなっており、朝食は1.5回と特に少なくなっています。

図2-2-9 1週間のうちの家族と一緒に食事をする共食の回数(問15)



※ 「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。



また、朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べると回答した人は、主食・主菜・副菜がそろった食事をする回数が1日に2.1回と最も多くなっています。

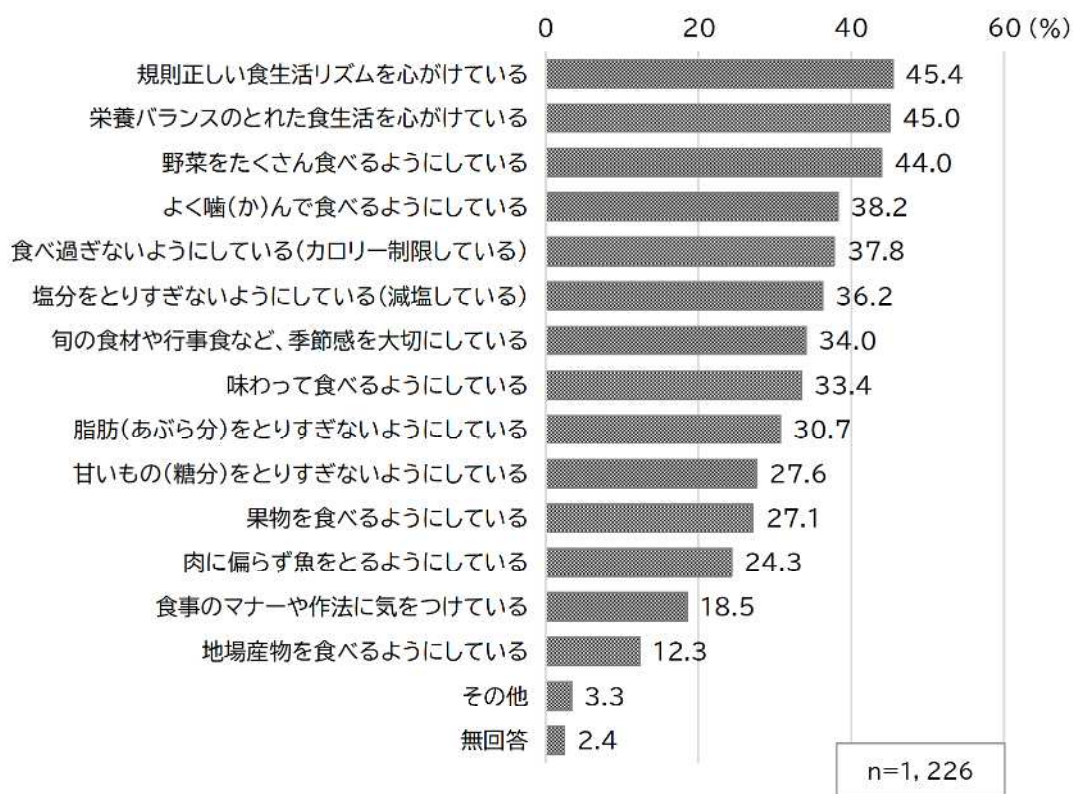
図2-2-10 朝食の共食頻度と主食・主菜・副菜がそろった食事をする回数(問10・問15)



### オ 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を全体で見ると、「規則正しい食生活リズムを心がけている」が45.4%と最も高く、次いで「栄養バランスのとれた食生活を心がけている」が45.0%、「野菜をたくさん食べるようにしている」が44.0%となっています。

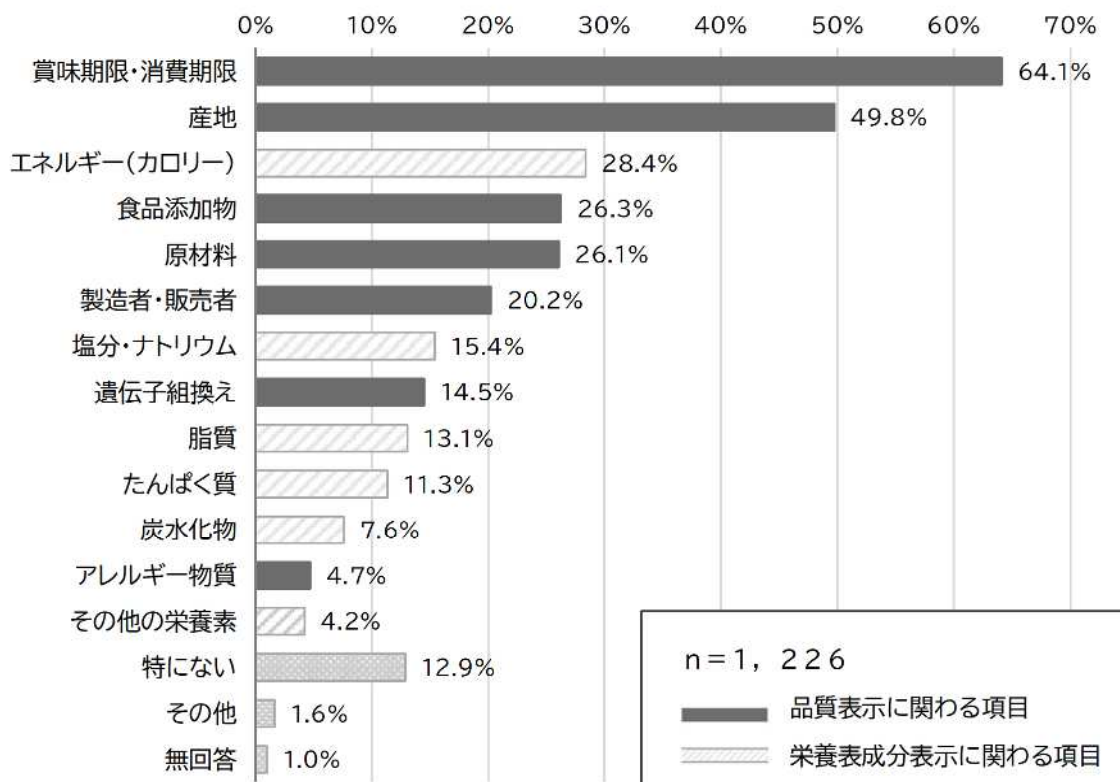
図2-2-11 食生活で気を付けていること(問11)



### カ 参考にする食品表示

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表示について全体でみると、「賞味期限・消費期限」が64.1%と最も高く、次いで「産地」が49.8%、「エネルギー（カロリー）」が28.4%となっています。

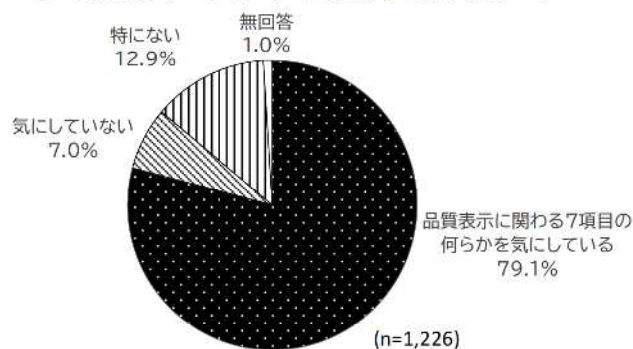
図2-2-12 参考にする食品表示(問12)



### 食品表示を気にする割合

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、79.1%が何らかを気にしていると回答しています。

図2-2-13 食品表示を気にする割合(全体)(問12)

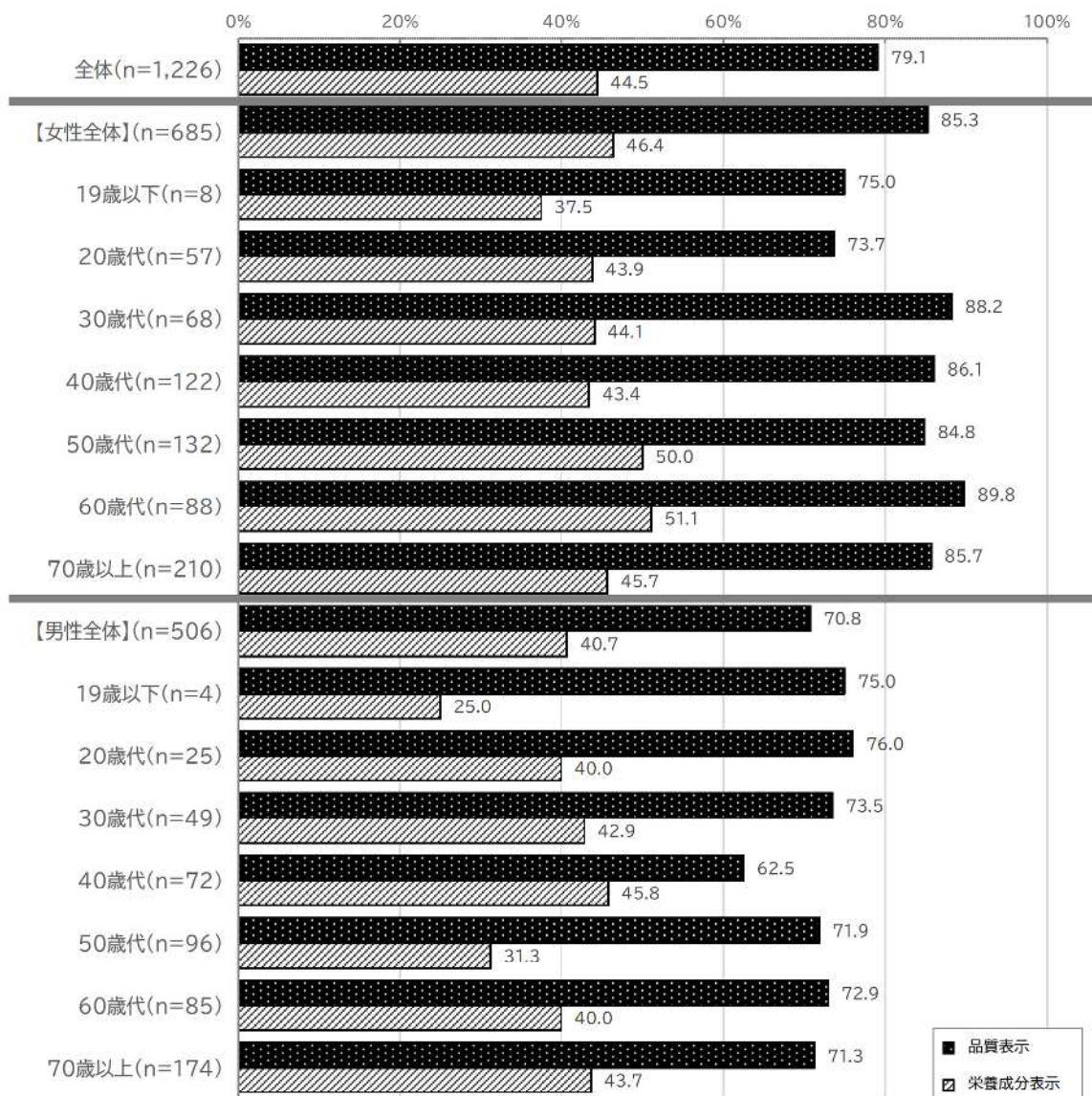


※ 品質表示に関わる7項目：  
賞味期限・消費期限、産地、食品添加物、原材料、製造者・販売者、遺伝子組換え、アレルギー物質

■ 参考にする食品表示（区分別）

参考にする食品表示を品質表示及び栄養成分表示に分けてみると、品質表示に関わる項目は全体の79.1%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全体の44.5%が気にすると回答しています。

図2-2-14 参考にする食品表示(区分別・性別・年代別)(問12)



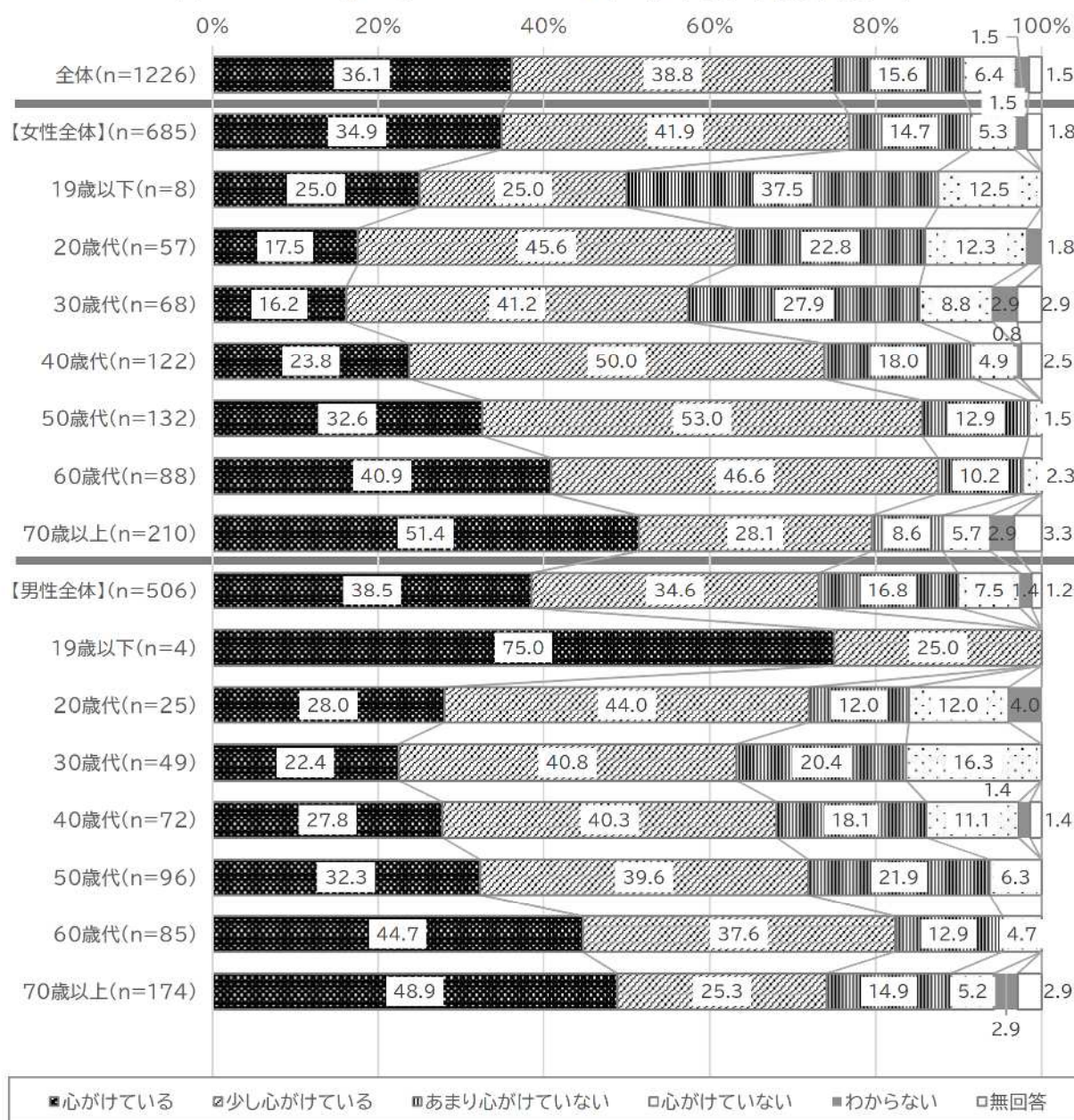
(4) 運動について

ア 体を動かすことの心がけ

体を動かすことの心がけについて全体で見ると、「心がけている」が36.1%、「少し心がけている」が38.8%と全体の74.9%となっています。

性別・年代別で見ると、「心がけている」は、女性よりも男性が3.6ポイント高くなっており、男性、女性とも30歳代で最も低く、年代が上がるにつれて増加傾向にあります。

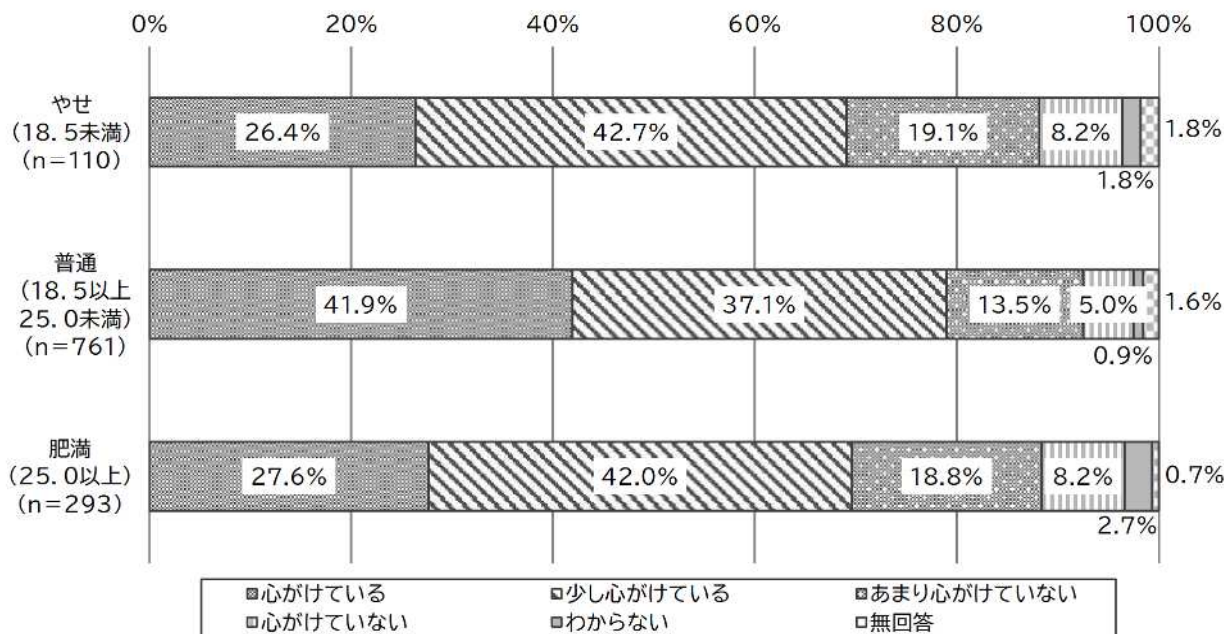
図2-2-15 体を動かすことの心がけ(全体・性別・年代別)(問17)



■ 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18.5以上25.0未満」の41.9%と比べると、「やせ(18.5未満)」「肥満(25.0以上)」は27%前後と低くなっています。一方、「心がけていない」は、「やせ(18.5未満)」「肥満(25.0以上)」がそれぞれ8.2%で、「普通(18.5以上25.0未満)」の5.0%に対し高くなっています。

図2-2-16 BMIごとの体を動かすことの心がけ(問17・問34)



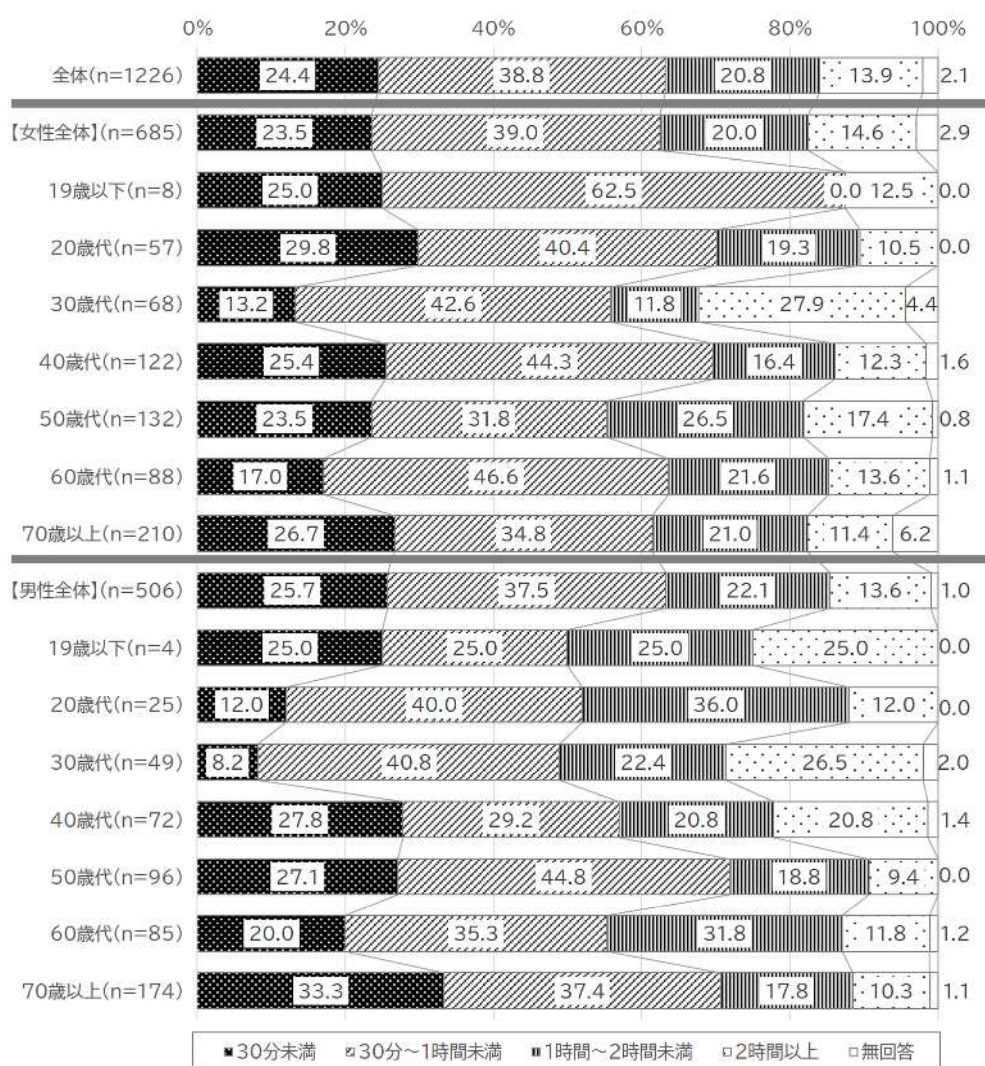
※ BMI (Body Mass Index): 「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」によって求められる体格指標のこと。18.5未満を「やせ」、18.5以上25.0未満を「普通」、25.0以上を「肥満」として判定する。

イ 1日の平均歩行時間

1日の平均歩行時間について全体で見ると、「30分～1時間未満」が38.8%と最も高く、次いで「30分未満」が24.4%となっています。「1時間～2時間未満」と「2時間以上」を合わせた平均歩行時間が1時間以上の人は、34.7%となっています。

性別・年代別で見ると、「30分未満」は、女性よりも男性が2.2ポイント高くなっており、男性の「70歳以上」で3割を超えて最も高く、次いで女性の「20歳代」、男性の「40歳代」となっています。

図2-2-17 1日の歩行時間(全体・性別・年代別)(問18)

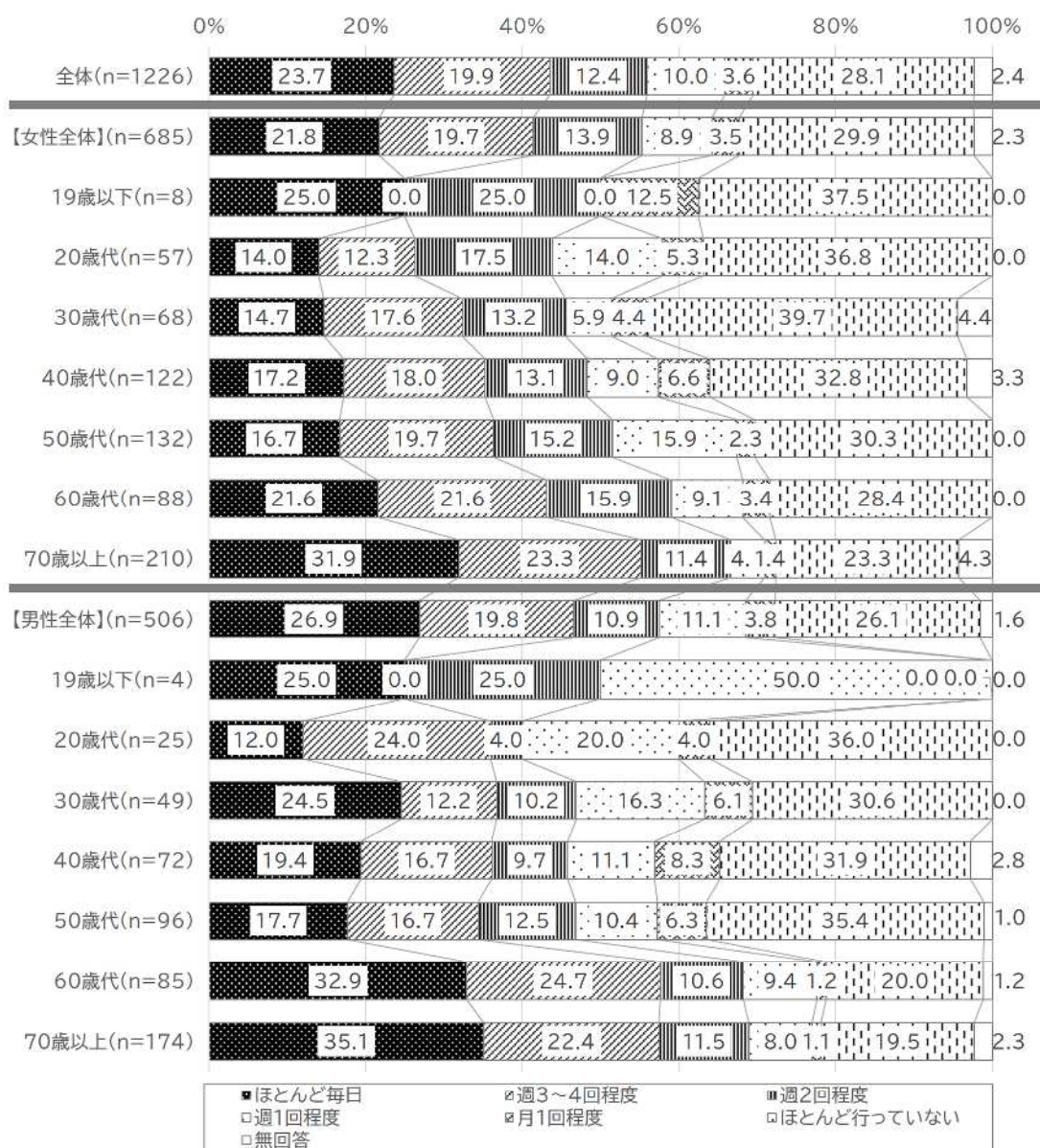


ウ 運動の頻度

運動の頻度について全体で見ると、「ほとんど行っていない」が28.1%と最も高く、次いで「ほとんど毎日」が23.7%、「週3～4回程度」が19.9%となっています。「ほとんど毎日」「週3～4回程度」「週2回程度」「週1回程度」を合わせた「週1回以上運動をしている人」は、66.0%となっています。

性別・年代別で見ると、「ほとんど毎日」は女性よりも男性が5.1ポイント高く、「ほとんど行っていない」は男性よりも女性が3.8ポイント高くなっています。「ほとんど毎日」では、女性の「70歳以上」、男性の「60歳代」「70歳以上」が3割を超えています。

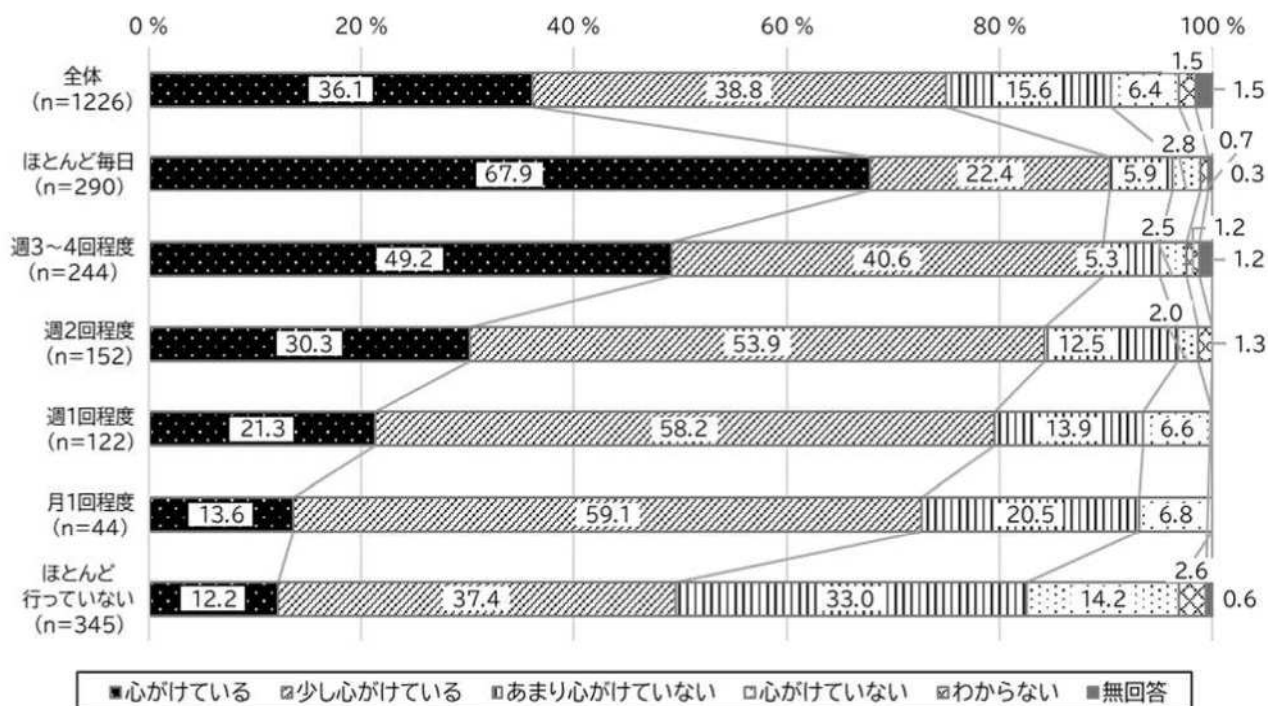
図2-2-18 運動の頻度(全体・性別・年代別)(問19)



■ 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67.9%で最も高く、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。

図2-2-19 運動の頻度と体を動かすことの心がけ(問17・問19)





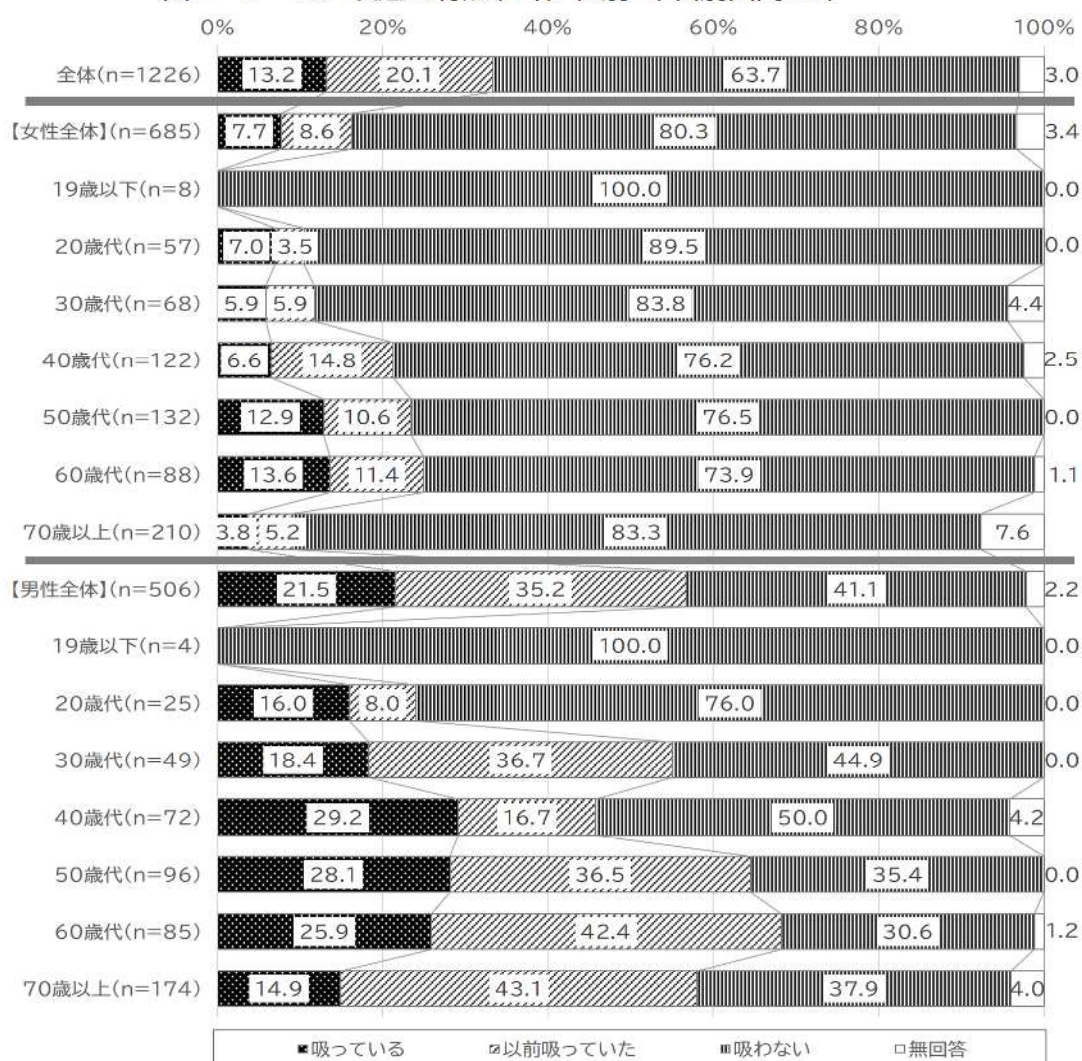
(5) 喫煙について

ア 喫煙の有無

喫煙の有無について全体で見ると、「吸っている」が13.2%、「以前吸っていた」が20.1%、「吸わない」が63.7%となっています。また、20歳以上の喫煙率は13.3%となっています。

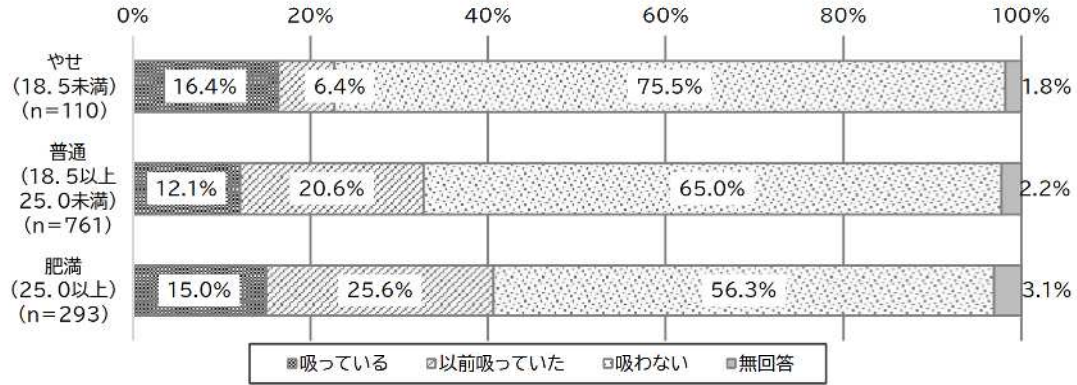
性別・年代別で見ると、「吸っている」は、女性よりも男性が13.8ポイント高く、男性の「40歳代」が29.2%、「50歳代」が28.1%と他の年代に比べ高くなっています。

図2-2-20 喫煙の有無(全体・性別・年代別)(問20)



喫煙の有無をBMI別で見ると、「以前吸っていた」が「肥満（25.0以上）」の人で最も多く、「吸わない」は「やせ（18.5未満）」が最も多くなっています。

図2-2-21 喫煙の有無とBMI値(問20・問34)

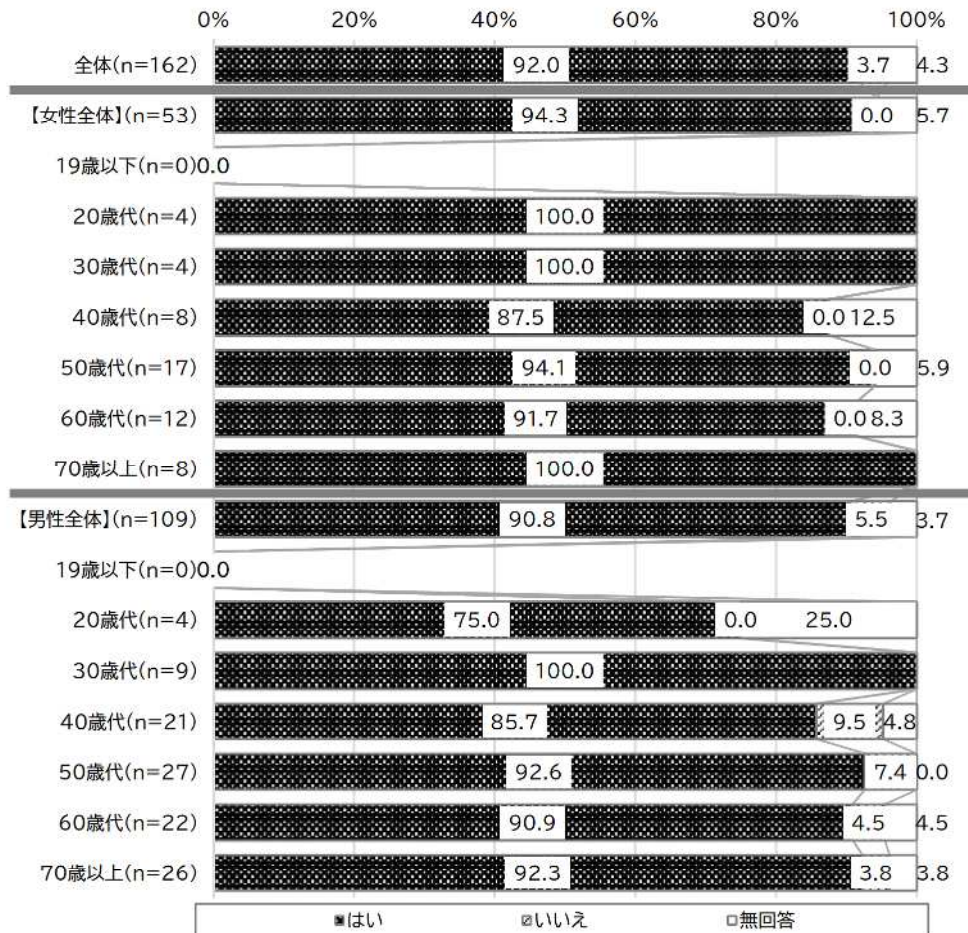


イ 喫煙マナー

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、男性と比べて女性の方が3.5ポイント高くなっています。

図2-2-22 喫煙マナーを守る割合(全体・性別・年代別)(問20-1)

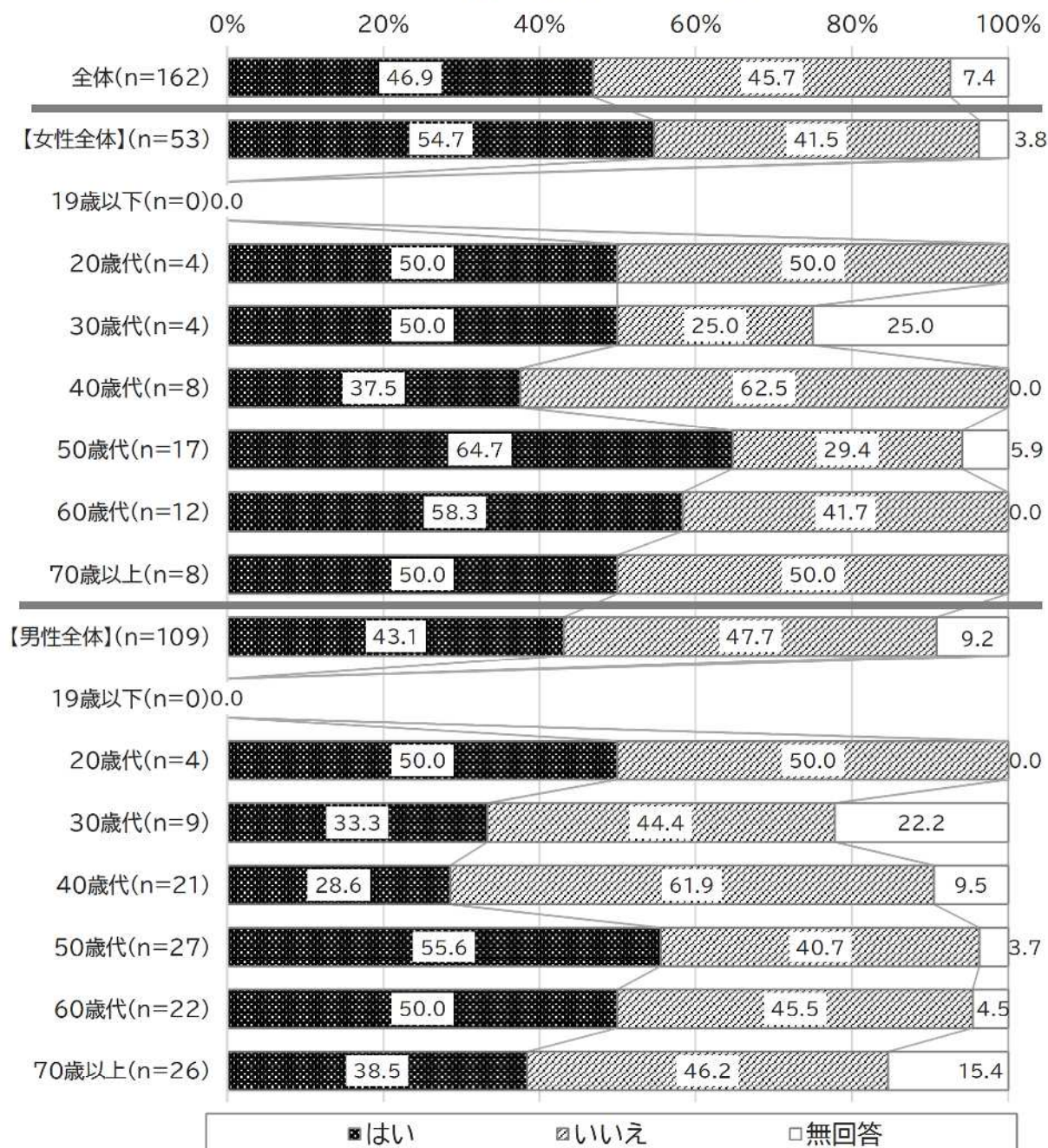


ウ 禁煙の希望

たばこを「吸っている」と回答した人の禁煙希望について、全体では46.9%の人が「はい（禁煙したい）」と回答し、禁煙を希望しています。

性別・年代別でみると、禁煙を希望する人は女性の方が男性よりも11.6ポイント高くなっており、男女とも「50歳代」「60歳代」で5割以上となっています。

図2-2-23 禁煙の希望(全体・性別・年代別)(問20-2)



エ 喫煙が及ぼす影響の認知

喫煙が及ぼす影響の認知では、「がんにかかりやすくなる」が80.6%と最も高く、次いで「受動喫煙、副流煙が問題である※」が74.3%、「循環器疾患（脳卒中、心筋梗塞等）になりやすくなる」が65.1%となっています。

図2-2-24 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度(問21)

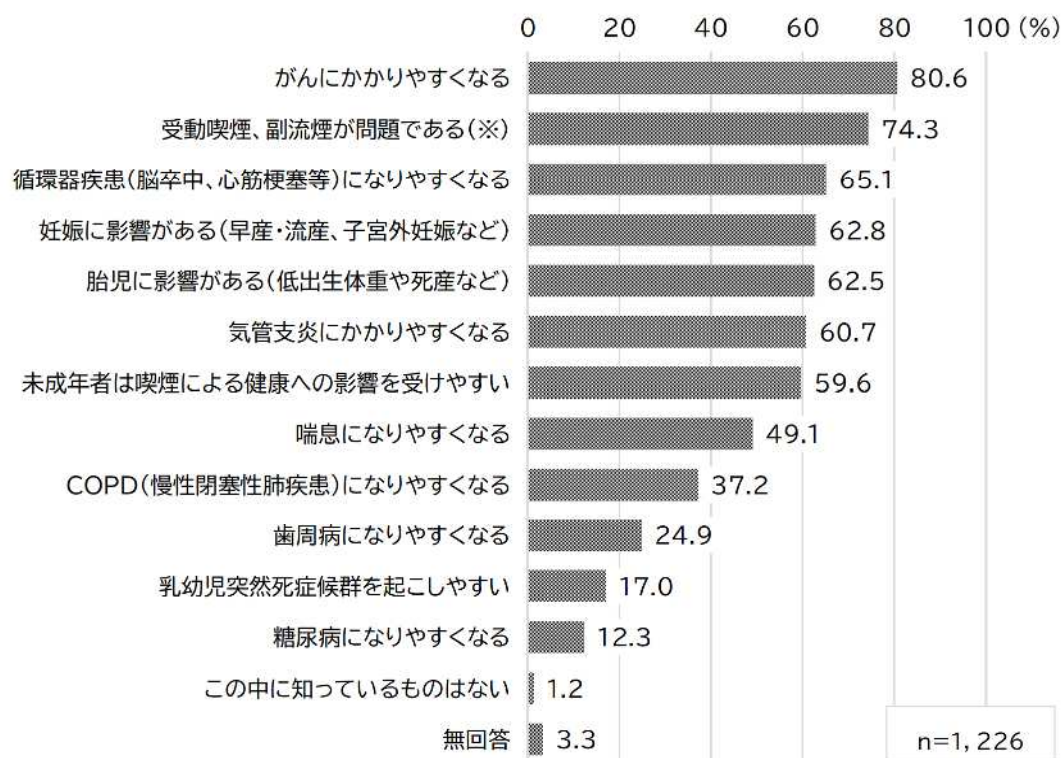


表2-2-2 性別・年代別 喫煙が及ぼす健康への影響の認知度(問21)

|       | 全体     | がんにかかりやすくなる | 受動喫煙、副流煙が問題である(※) | 循環器疾患(脳卒中、心筋梗塞等)になりやすくなる | 妊娠に影響がある(早産・流産、子宮外妊娠など) | 胎児に影響がある(低出生体重や死産など) | 気管支炎にかかりやすくなる | 未成年者は喫煙による健康への影響を受けやすい | 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 | この中に知っているものはない | 無回答  |      |     |     |
|-------|--------|-------------|-------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------|---------------|------------------------|------------|------------------------|-------------|-------------|------------------|----------------|------|------|-----|-----|
|       |        | 人           | %                 | %                        | %                       | %                    | %             | %                      | %          | %                      | %           | %           | %                | %              | %    | %    |     |     |
| 全体    | 1,226  | 80.6        | 74.3              | 65.1                     | 62.8                    | 62.5                 | 60.7          | 59.6                   | 49.1       | 37.2                   | 24.9        | 12.3        | 17.0             | 1.2            | 3.3  |      |     |     |
| 性別×年齢 | 【女性全体】 | 685         | 78.4              | 76.5                     | 65.1                    | 62.8                 | 60.7          | 59.6                   | 49.1       | 37.2                   | 24.9        | 12.3        | 17.0             | 1.0            | 3.9  |      |     |     |
|       | 19歳以下  | 8           | 87.5              | 75.0                     | 62.5                    | 62.5                 | 50.0          | 75.0                   | 12.5       | 62.5                   | 25.0        | 50.0        | 62.5             | 12.5           | 87.5 | 75.0 | 0.0 | 0.0 |
|       | 20歳代   | 57          | 84.2              | 75.4                     | 66.7                    | 62.8                 | 60.7          | 54.4                   | 28.1       | 26.3                   | 17.5        | 78.9        | 89.5             | 28.1           | 71.9 | 75.4 | 0.0 | 0.0 |
|       | 30歳代   | 68          | 80.9              | 78.8                     | 70.6                    | 67.6                 | 63.2          | 42.6                   | 32.4       | 13.2                   | 86.8        | 89.7        | 42.6             | 73.5           | 86.8 | 1.5  | 4.4 |     |
|       | 40歳代   | 122         | 80.3              | 79.5                     | 59.8                    | 59.0                 | 49.2          | 47.5                   | 30.3       | 9.0                    | 80.3        | 83.6        | 38.5             | 70.5           | 79.5 | 0.0  | 4.1 |     |
|       | 50歳代   | 132         | 79.5              | 74.2                     | 64.4                    | 58.3                 | 47.0          | 40.2                   | 24.2       | 8.3                    | 76.5        | 74.2        | 18.2             | 64.4           | 87.9 | 0.0  | 0.0 |     |
|       | 60歳代   | 88          | 80.7              | 72.9                     | 63.6                    | 65.9                 | 52.3          | 47.7                   | 15.9       | 8.0                    | 76.1        | 72.7        | 9.1              | 65.9           | 84.1 | 0.0  | 0.0 |     |
|       | 70歳以上  | 210         | 72.9              | 61.4                     | 52.4                    | 56.2                 | 45.7          | 36.7                   | 17.1       | 9.5                    | 53.3        | 55.7        | 8.6              | 51.9           | 61.4 | 2.9  | 9.0 |     |
|       | 【男性全体】 | 506         | 62.1              | 53.2                     | 52.2                    | 46.5                 | 35.4          | 24.8                   | 20.1       | 11.2                   | 38.5        | 37.5        | 9.2              | 40.1           | 53.2 | 1.2  | 1.5 |     |
|       | 19歳以下  | 4           | 100.0             | 75.0                     | 100.0                   | 100.0                | 0.0           | 50.0                   | 25.0       | 75.0                   | 75.0        | 25.0        | 75.0             | 75.0           | 75.0 | 0.0  | 0.0 |     |
|       | 20歳代   | 25          | 96.0              | 84.0                     | 52.0                    | 64.0                 | 32.0          | 40.0                   | 16.0       | 68.0                   | 72.0        | 16.0        | 68.0             | 84.0           | 4.0  | 0.0  |     |     |
|       | 30歳代   | 49          | 91.8              | 71.4                     | 67.3                    | 65.3                 | 34.7          | 44.9                   | 28.6       | 73.5                   | 73.5        | 26.5        | 71.4             | 87.8           | 0.0  | 0.0  |     |     |
|       | 40歳代   | 72          | 90.3              | 79.2                     | 63.9                    | 48.6                 | 41.7          | 30.6                   | 16.7       | 65.3                   | 70.8        | 15.3        | 65.3             | 83.3           | 1.4  | 1.4  |     |     |
|       | 50歳代   | 96          | 88.5              | 71.9                     | 66.7                    | 45.8                 | 35.4          | 22.9                   | 13.5       | 58.3                   | 55.2        | 12.5        | 55.2             | 72.9           | 1.0  | 1.0  |     |     |
| 60歳代  | 85     | 83.5        | 72.9              | 67.1                     | 44.7                    | 36.5                 | 25.9          | 14.1                   | 51.8       | 56.5                   | 12.9        | 54.1        | 77.6             | 0.0            | 2.4  |      |     |     |
| 70歳以上 | 174    | 75.9        | 63.8              | 58.6                     | 42.5                    | 28.7                 | 21.8          | 12.1                   | 35.1       | 27.6                   | 6.3         | 42.5        | 58.6             | 2.9            | 2.9  |      |     |     |

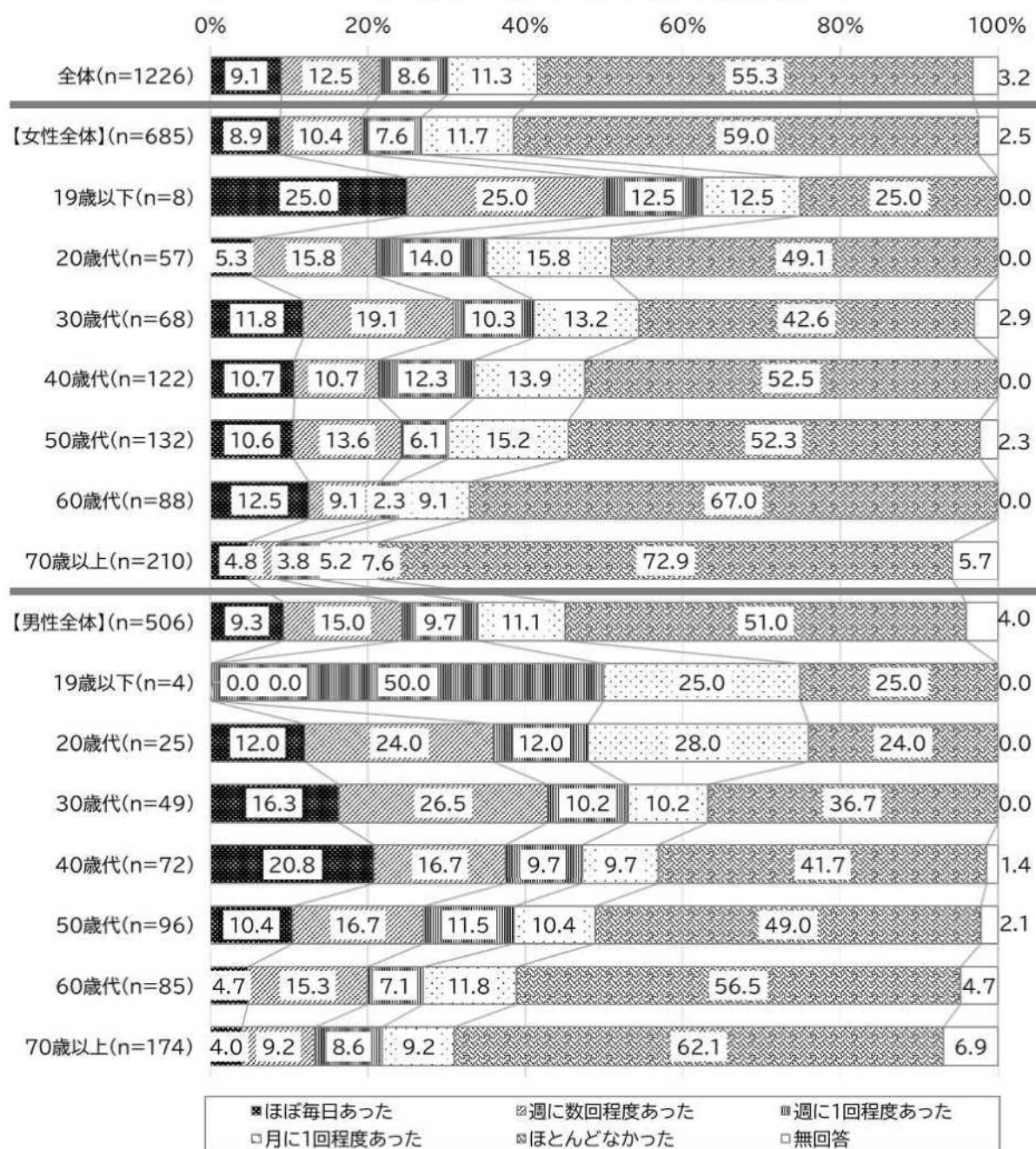
オ 受動喫煙

受動喫煙の頻度では、「ほとんどなかった」が55.3%と最も高く、次いで、「週に数回程度あった」が12.5%、「月に1回程度あった」が11.3%と続いています。

性別でみると、「ほとんどなかった」では、男性よりも女性が8ポイント高くなっています。

性別・年代別でみると、「ほぼ毎日あった」では、男性の「40歳代」が2割を超えています。

図2-2-25 受動喫煙の有無(全体・性別・年代別)(問22)



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

■ 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は、「道路」「職場」が上位になっています。一方、「飲食店」は、平成29年度（2017年度）に実施した同様のアンケート調査結果と比べて、36.8%から16.9%に減少しましたが、これは令和2年（2020年）の改正健康増進法の施行による規制の効果や、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響が考えられます。

図2-2-26 受動喫煙の場所(問22-1)

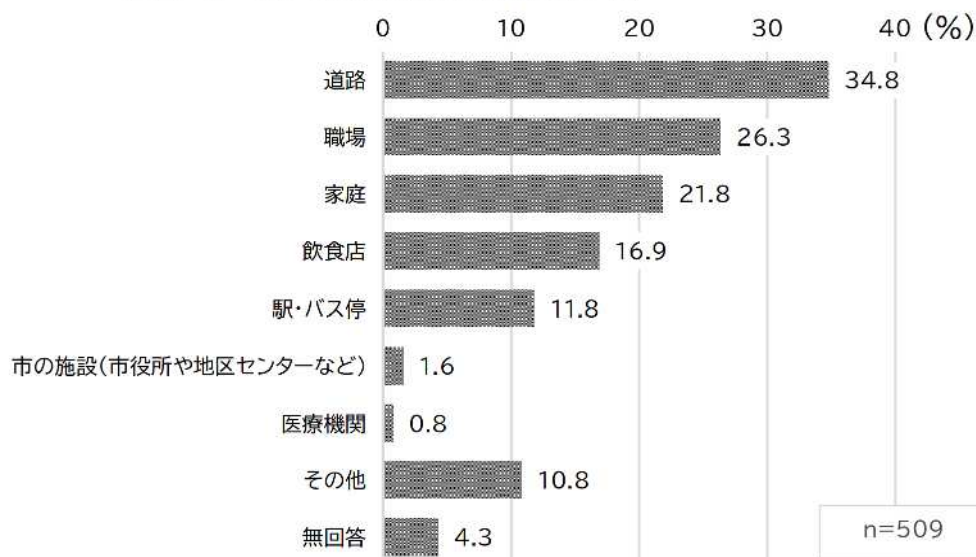


表2-2-3 性別・年代別 受動喫煙の場所(問22-1)

|       | 全体     | 家庭   | 職場   | 飲食店  | 医療機関 | 駅・バス停 | 道路   | 地区の施設(市役所や地区センターなど) | その他  | 無回答  |     |
|-------|--------|------|------|------|------|-------|------|---------------------|------|------|-----|
|       | 人      | %    | %    | %    | %    | %     | %    | %                   | %    | %    |     |
| 全体    | 509    | 21.8 | 26.3 | 16.9 | 0.8  | 11.8  | 34.8 | 1.6                 | 10.8 | 4.3  |     |
| 性別×年齢 | 【女性全体】 | 264  | 32.6 | 19.7 | 13.6 | 0.4   | 9.8  | 36.7                | 0.0  | 9.8  | 4.5 |
|       | 19歳以下  | 6    | 33.3 | 16.7 | 0.0  | 0.0   | 33.3 | 33.3                | 0.0  | 0.0  | 0.0 |
|       | 20歳代   | 29   | 24.1 | 27.6 | 17.2 | 0.0   | 20.7 | 62.1                | 0.0  | 3.4  | 0.0 |
|       | 30歳代   | 37   | 29.7 | 18.9 | 10.8 | 0.0   | 10.8 | 48.6                | 0.0  | 16.2 | 2.7 |
|       | 40歳代   | 58   | 31.0 | 19.0 | 15.5 | 0.0   | 8.6  | 36.2                | 0.0  | 6.9  | 3.4 |
|       | 50歳代   | 60   | 33.3 | 25.0 | 13.3 | 0.0   | 10.0 | 33.3                | 0.0  | 11.7 | 6.7 |
|       | 60歳代   | 29   | 55.2 | 10.3 | 10.3 | 0.0   | 0.0  | 24.1                | 0.0  | 6.9  | 3.4 |
|       | 70歳以上  | 45   | 26.7 | 15.6 | 15.6 | 2.2   | 6.7  | 24.4                | 0.0  | 13.3 | 8.9 |
|       | 【男性全体】 | 228  | 9.2  | 34.6 | 21.1 | 1.3   | 14.5 | 32.5                | 2.6  | 12.3 | 3.5 |
|       | 19歳以下  | 3    | 0.0  | 33.3 | 0.0  | 0.0   | 33.3 | 66.7                | 0.0  | 0.0  | 0.0 |
|       | 20歳代   | 19   | 21.1 | 42.1 | 21.1 | 5.3   | 15.8 | 47.4                | 10.5 | 0.0  | 0.0 |
|       | 30歳代   | 31   | 12.9 | 48.4 | 19.4 | 0.0   | 19.4 | 32.3                | 0.0  | 6.5  | 0.0 |
|       | 40歳代   | 41   | 4.9  | 46.3 | 22.0 | 2.4   | 14.6 | 29.3                | 7.3  | 14.6 | 4.9 |
|       | 50歳代   | 47   | 6.4  | 34.0 | 10.6 | 0.0   | 12.8 | 31.9                | 0.0  | 12.8 | 8.5 |
|       | 60歳代   | 33   | 12.1 | 24.2 | 21.2 | 0.0   | 9.1  | 24.2                | 0.0  | 18.2 | 3.0 |
| 70歳以上 | 54     | 7.4  | 22.2 | 31.5 | 1.9  | 14.8  | 33.3 | 1.9                 | 14.8 | 1.9  |     |

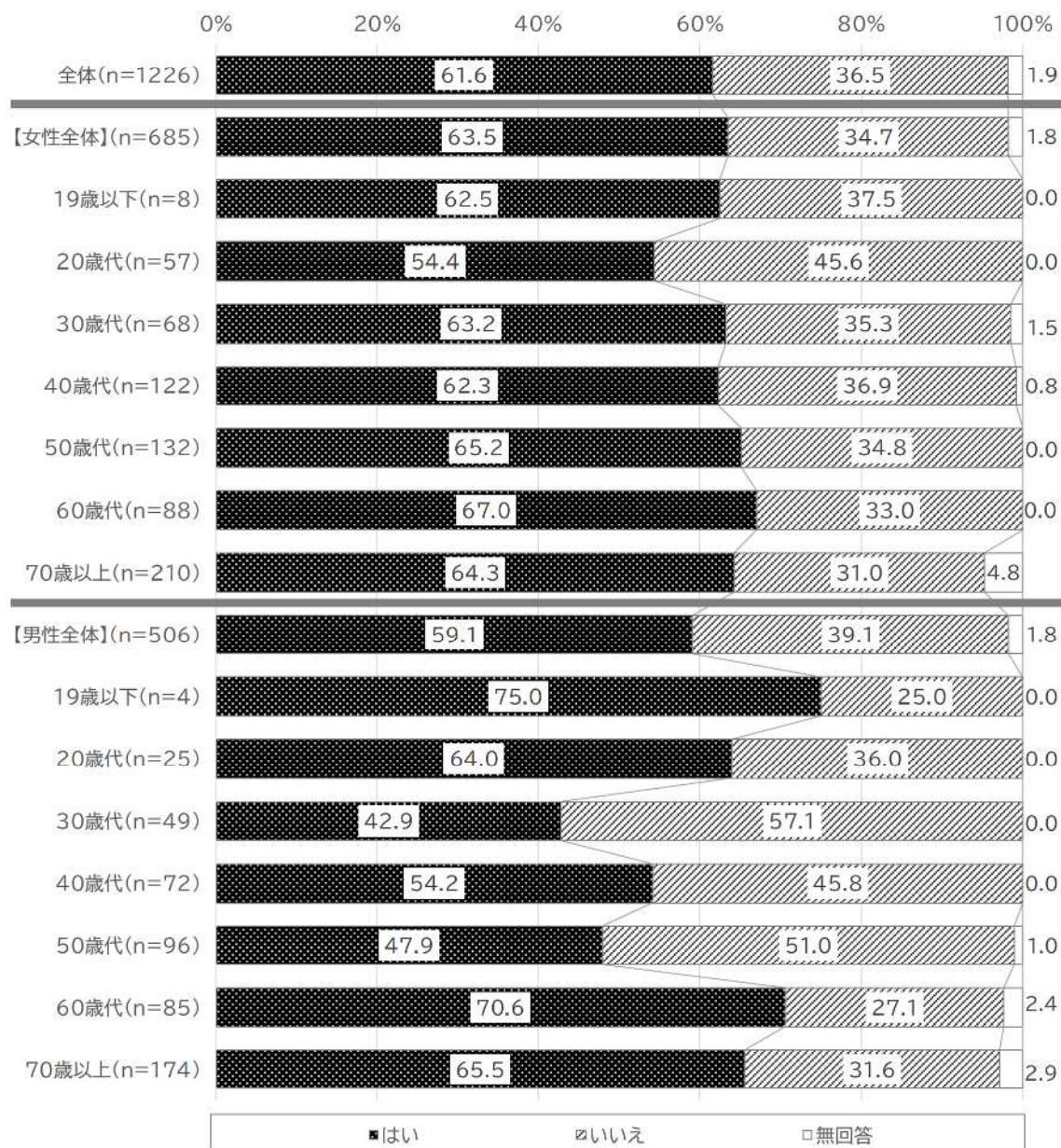
(6) 歯科と口腔について

ア 歯科健診の受診状況

過去1年間の歯科健診の受診状況を全体で見ると、「受診した」が61.6%となっています。

性別・年代別で見ると、「受診した」では、男性よりも女性が4.4ポイント高くなっており、男性の「30歳代」、「50歳代」が他の年代に比べ低い状況です。

図2-2-27 歯科健診の受診状況(全体・性別・年代別)(問23)

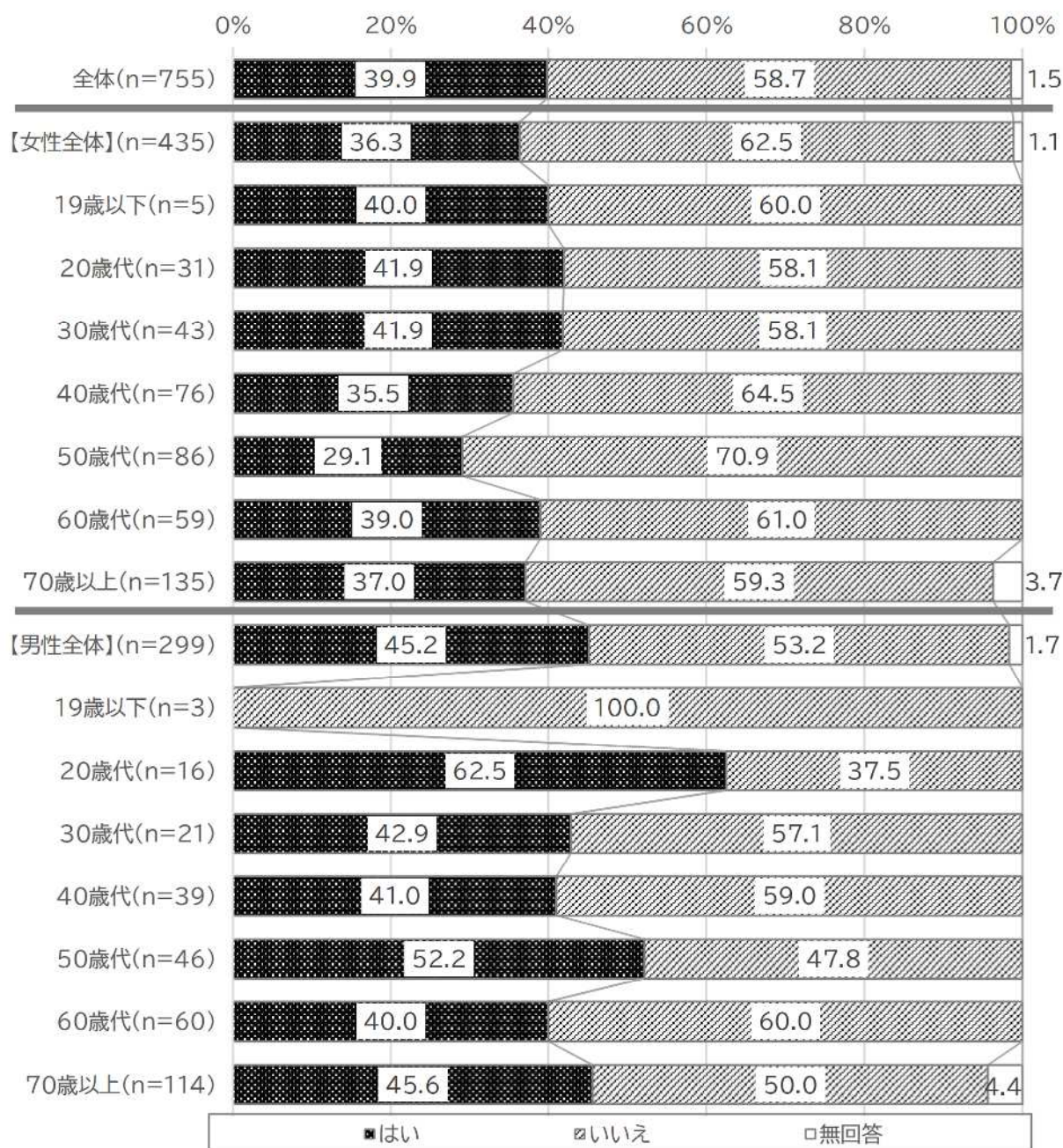


イ う歯（むし歯）の有無

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）がある」が全体で39.9%となっています。

性別・年代別では、「う歯（むし歯）がある」割合は、女性よりも男性が8.9ポイント高くなっており、男性では50歳代が「う歯（むし歯）がある」傾向に対し、女性では「20歳代」、「30歳代」が「う歯（むし歯）がある」割合が高くなっています。

図2-2-28 う歯(むし歯)の有無(全体・性別・年代別)(問23-1)





ウ 歯ぐきの状態

「歯ぐきが下がって歯の根が出ている」が19.7%となっているほか、「歯を磨いたときに血が出る」「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16.6%となっています。

図2-2-29 歯ぐきの状態(問25)



表2-2-4 性別・年代別 歯ぐきの状態(問25)

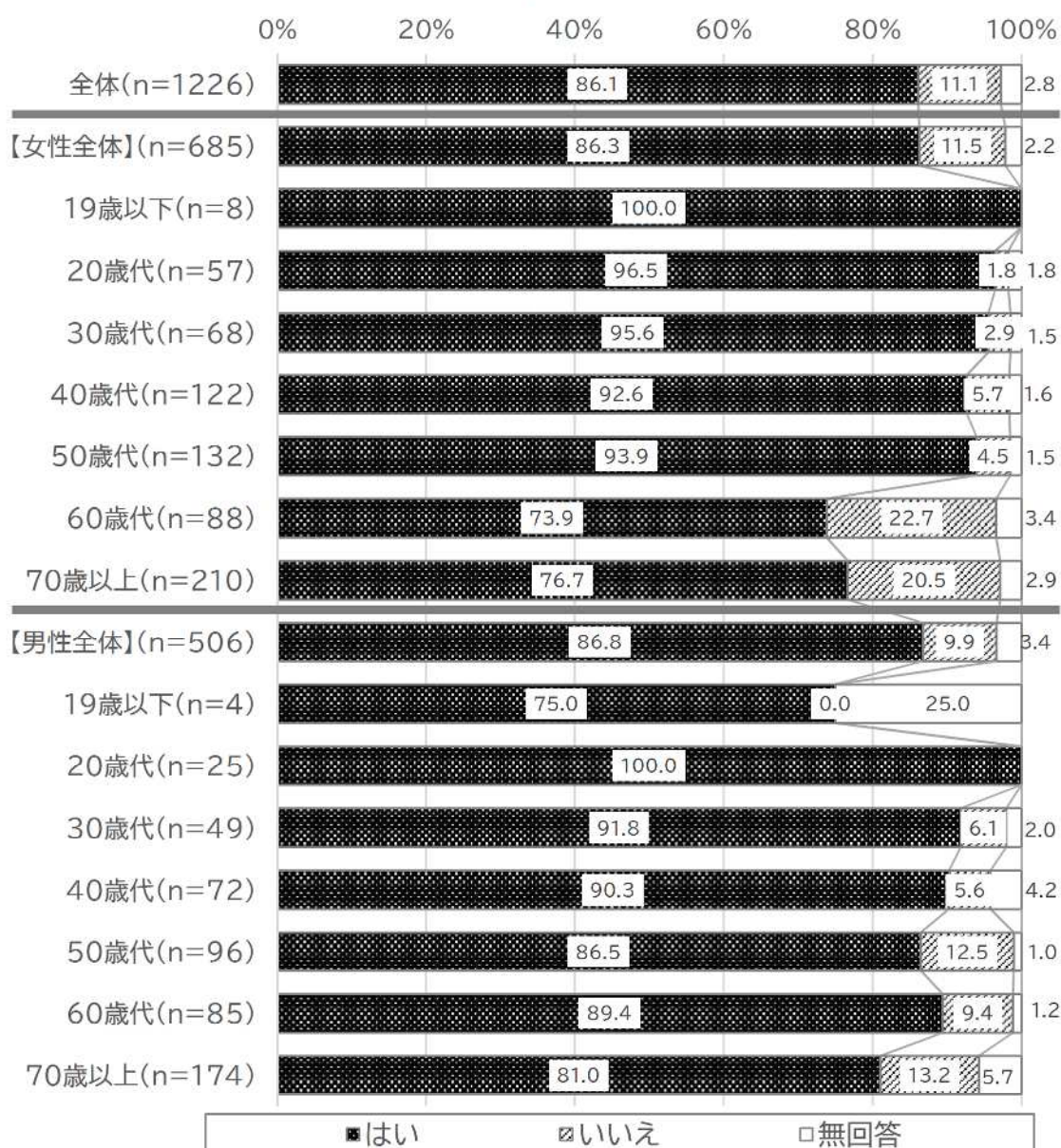
|       | 全体     | 歯ぐきははれている | 歯を磨いたときに血が出る | 歯の根が出ている | 歯ぐきを押すと膿が出る | 歯がぐらぐらする | 療槽膿漏(歯槽膿漏)と言われ、治療している | 病(歯槽膿漏)と言われたことがある | 過去に歯科医師に歯周病(歯槽膿漏)と言われたことがある | この中にあてはまるものはない | 無回答 |
|-------|--------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|----------------|-----|
|       | 人      | %         | %            | %        | %           | %        | %                     | %                 | %                           | %              | %   |
| 全体    | 1,226  | 7.0       | 16.6         | 19.7     | 1.0         | 6.5      | 7.5                   | 16.6              | 46.0                        | 5.2            |     |
| 性別×年齢 | 【女性全体】 | 685       | 6.3          | 15.6     | 20.9        | 0.9      | 4.5                   | 7.2               | 16.6                        | 47.0           | 4.8 |
|       | 19歳以下  | 8         | 0.0          | 25.0     | 0.0         | 0.0      | 0.0                   | 0.0               | 12.5                        | 62.5           | 0.0 |
|       | 20歳代   | 57        | 5.3          | 29.8     | 1.8         | 0.0      | 0.0                   | 0.0               | 0.0                         | 59.6           | 5.3 |
|       | 30歳代   | 68        | 2.9          | 20.6     | 17.6        | 0.0      | 1.5                   | 1.5               | 7.4                         | 57.4           | 5.9 |
|       | 40歳代   | 122       | 4.9          | 18.0     | 18.9        | 1.6      | 1.6                   | 4.9               | 10.7                        | 55.7           | 2.5 |
|       | 50歳代   | 132       | 6.8          | 13.6     | 21.2        | 0.0      | 1.5                   | 10.6              | 19.7                        | 47.7           | 3.0 |
|       | 60歳代   | 88        | 8.0          | 15.9     | 37.5        | 0.0      | 6.8                   | 14.8              | 25.0                        | 28.4           | 2.3 |
|       | 70歳以上  | 210       | 7.6          | 9.5      | 21.9        | 1.9      | 9.5                   | 7.1               | 22.4                        | 41.9           | 8.1 |
|       | 【男性全体】 | 506       | 7.5          | 18.0     | 17.6        | 1.2      | 9.1                   | 7.9               | 16.2                        | 45.3           | 5.3 |
|       | 19歳以下  | 4         | 25.0         | 0.0      | 0.0         | 0.0      | 0.0                   | 0.0               | 0.0                         | 75.0           | 0.0 |
|       | 20歳代   | 25        | 4.0          | 24.0     | 4.0         | 0.0      | 0.0                   | 0.0               | 8.0                         | 68.0           | 4.0 |
|       | 30歳代   | 49        | 6.1          | 42.9     | 12.2        | 0.0      | 2.0                   | 2.0               | 12.2                        | 42.9           | 2.0 |
|       | 40歳代   | 72        | 5.6          | 18.1     | 13.9        | 2.8      | 1.4                   | 1.4               | 12.5                        | 62.5           | 2.8 |
|       | 50歳代   | 96        | 15.6         | 16.7     | 18.8        | 2.1      | 2.1                   | 5.2               | 9.4                         | 47.9           | 3.1 |
| 60歳代  | 85     | 7.1       | 18.8         | 25.9     | 1.2         | 8.2      | 12.9                  | 17.6              | 36.5                        | 3.5            |     |
| 70歳以上 | 174    | 4.6       | 10.9         | 18.4     | 0.6         | 20.1     | 12.6                  | 23.6              | 37.9                        | 9.2            |     |

工 <sup>そしゃく</sup> 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、全体では「咀嚼できる」は86.1%となっています。

性別・年代別で見ると、「咀嚼できる」割合は、女性では男性と比べて30歳代から50歳代が高く、男性では女性と比べて「60歳代」、「70歳以上」が高くなっています。

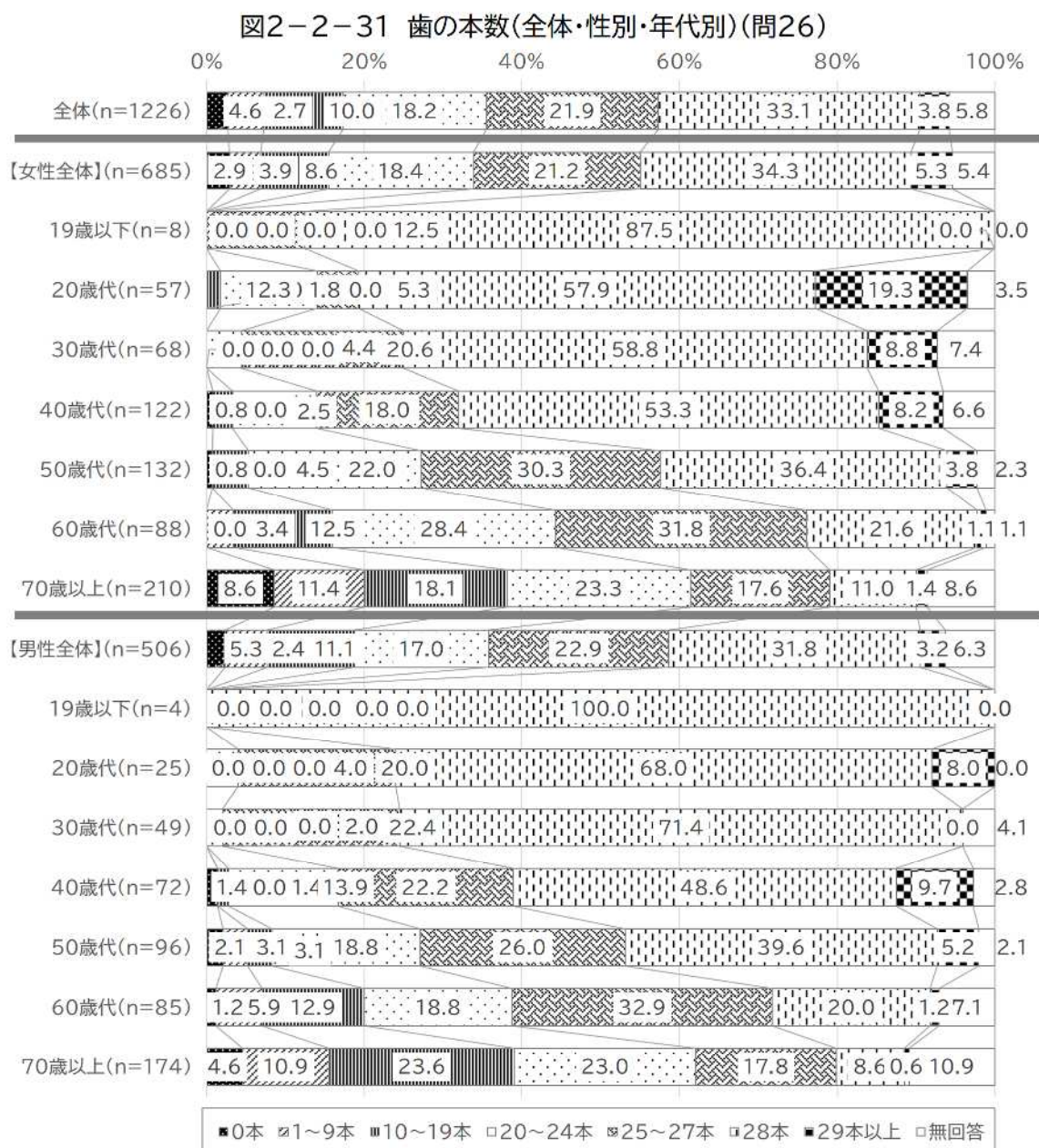
図2-2-30 <sup>そしゃく</sup> 咀嚼の可否(全体・性別・年代別)(問24)



オ 歯の本数

歯の本数について全体では、「28本」が33.1%と最も高く、「25～27本」が21.9%、「20～24本」が18.2%と続いています。

性別・年代別でみると、「28本」では、男性よりも女性が2.5ポイント高くなっており、男女とも年代の上昇に従い、歯の本数が少なくなっています。



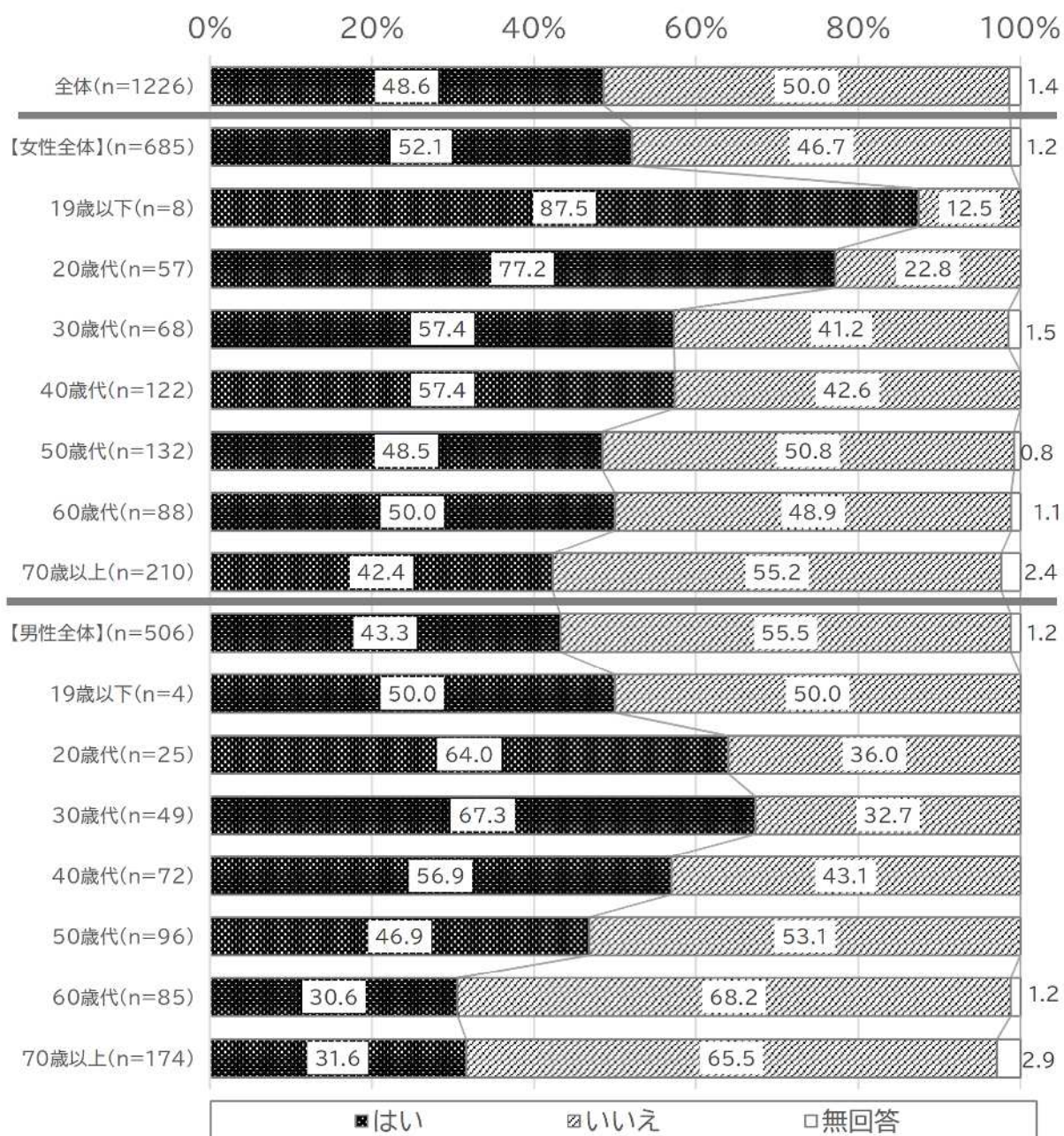
(7) こころの健康について

ア 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」が48.6%となっています。

性別・年代別でみると、「感じたことがある」では、男性よりも女性が8.8ポイント高くなっており、女性では特に20歳代以下、男性では20歳代、30歳代が他の年代と比べて高くなっていきます。

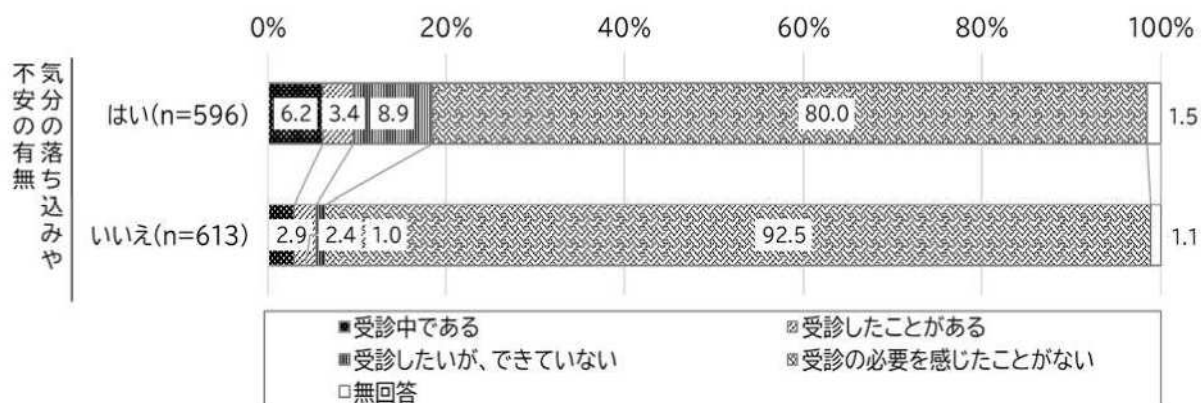
図2-2-32 最近1か月の気分の落ち込み(全体・性別・年代別)(問27)



■ 気分が落ち込んだりした人の精神科・心療内科等の受診の有無

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8.9%となっています。

図2-2-33 気分が落ち込んだりした人の精神科・心療内科等の受診の有無(問27・問31)

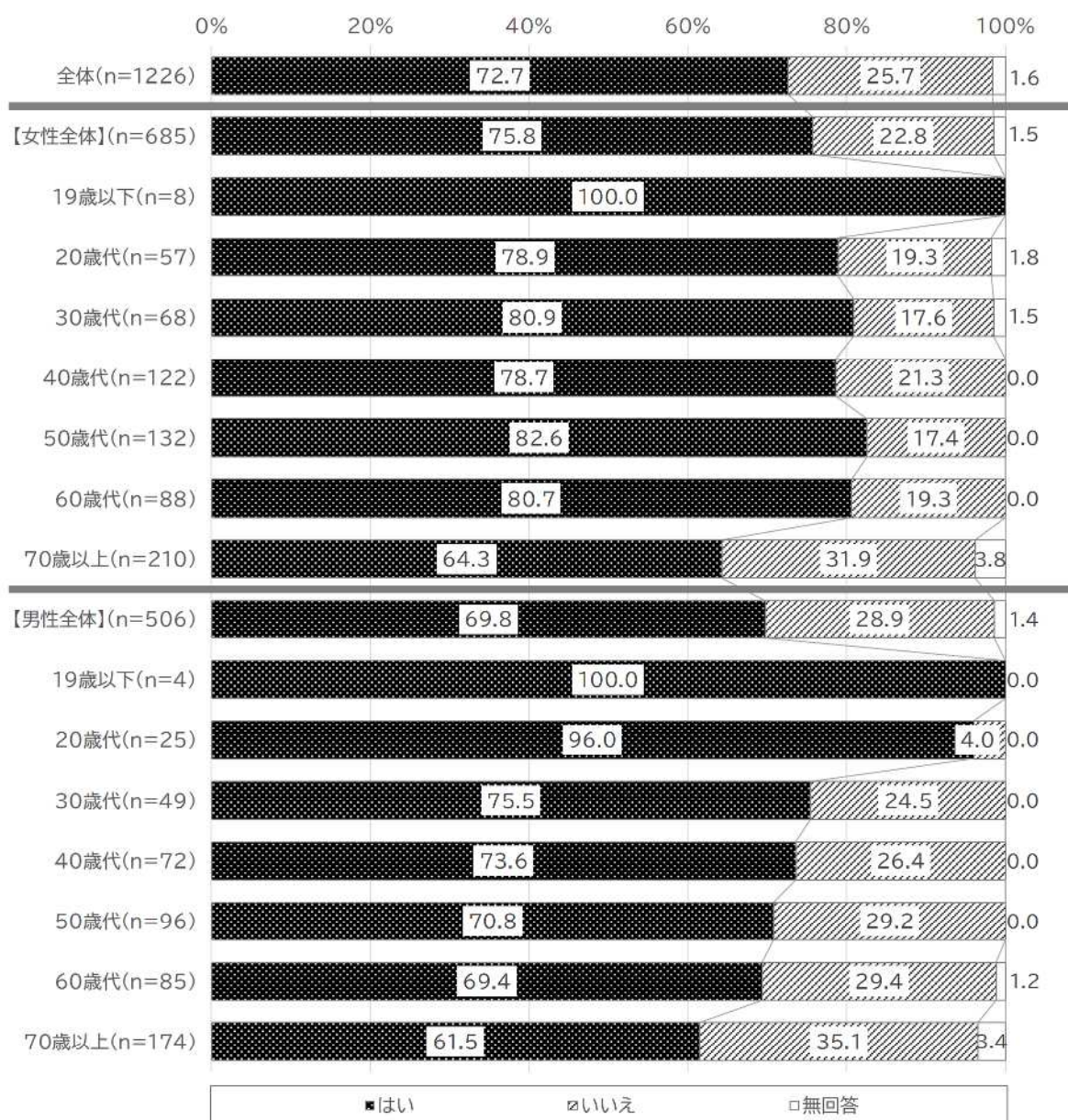


イ ストレス解消法の有無

ストレス解消法の有無について全体で見ると、「ストレス解消法を持っていない」が25.7%となっています。

性別・年代別で見ると、「ストレス解消法を持っていない」割合は、女性よりも男性が6.1ポイント高くなっており、同じ年代で比べても、おおむね女性よりも男性が高くなっています。

図2-2-34 ストレス解消法の有無(全体・性別・年代別)(問28)

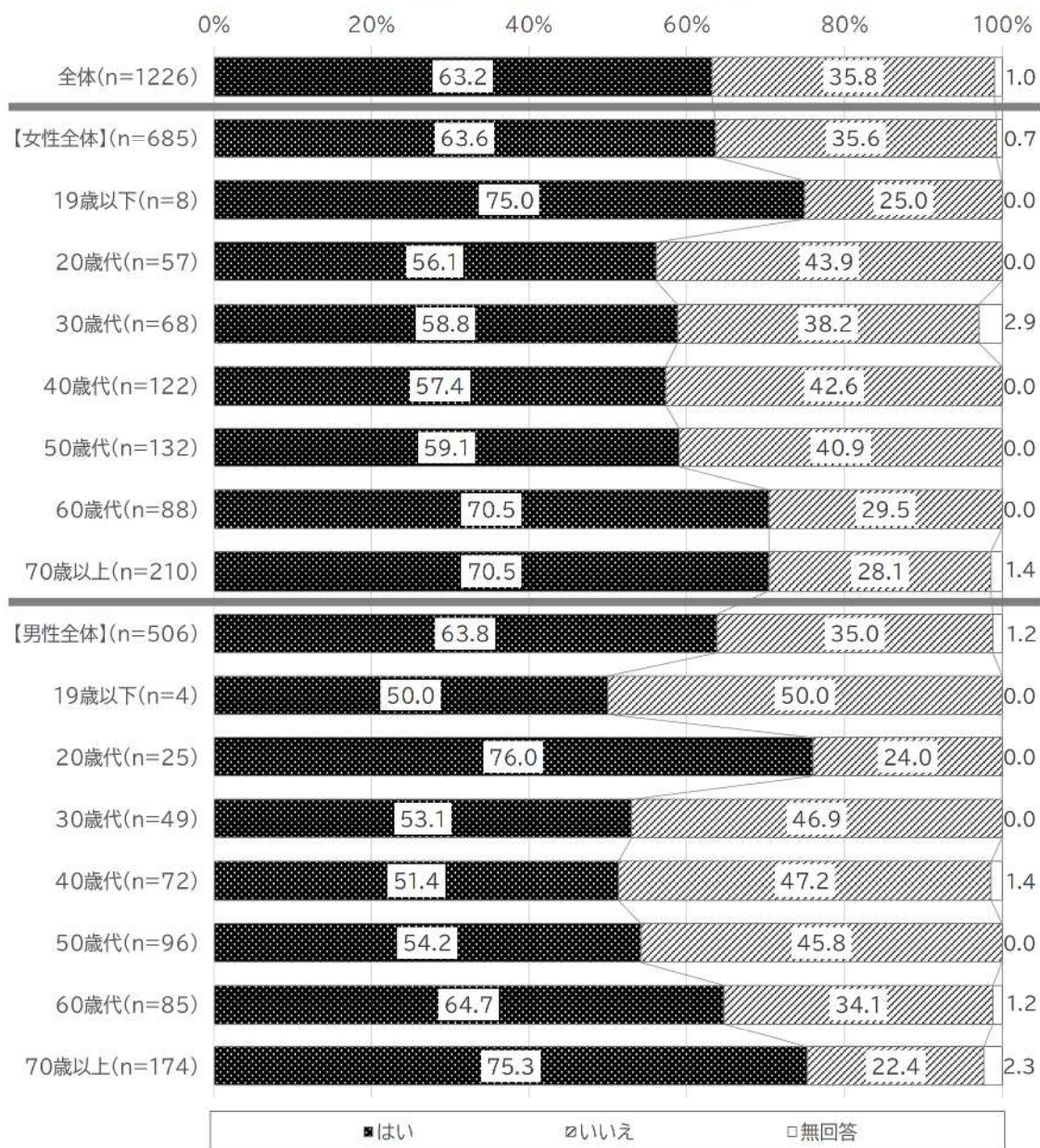


ウ 睡眠による休養

睡眠で十分に休養がとれているかについて全体で見ると、「とれている」と回答した割合が63.2%、「とれていない」と回答した割合が35.8%となっています。

性別では、大きな差はみられませんが、「とれていない」では、女性では「20歳代」、男性では30歳代から50歳代が約4割半ばで、他の年代と比べて高くなっています。

図2-2-35 睡眠による休養(全体・性別・年代別)(問29)

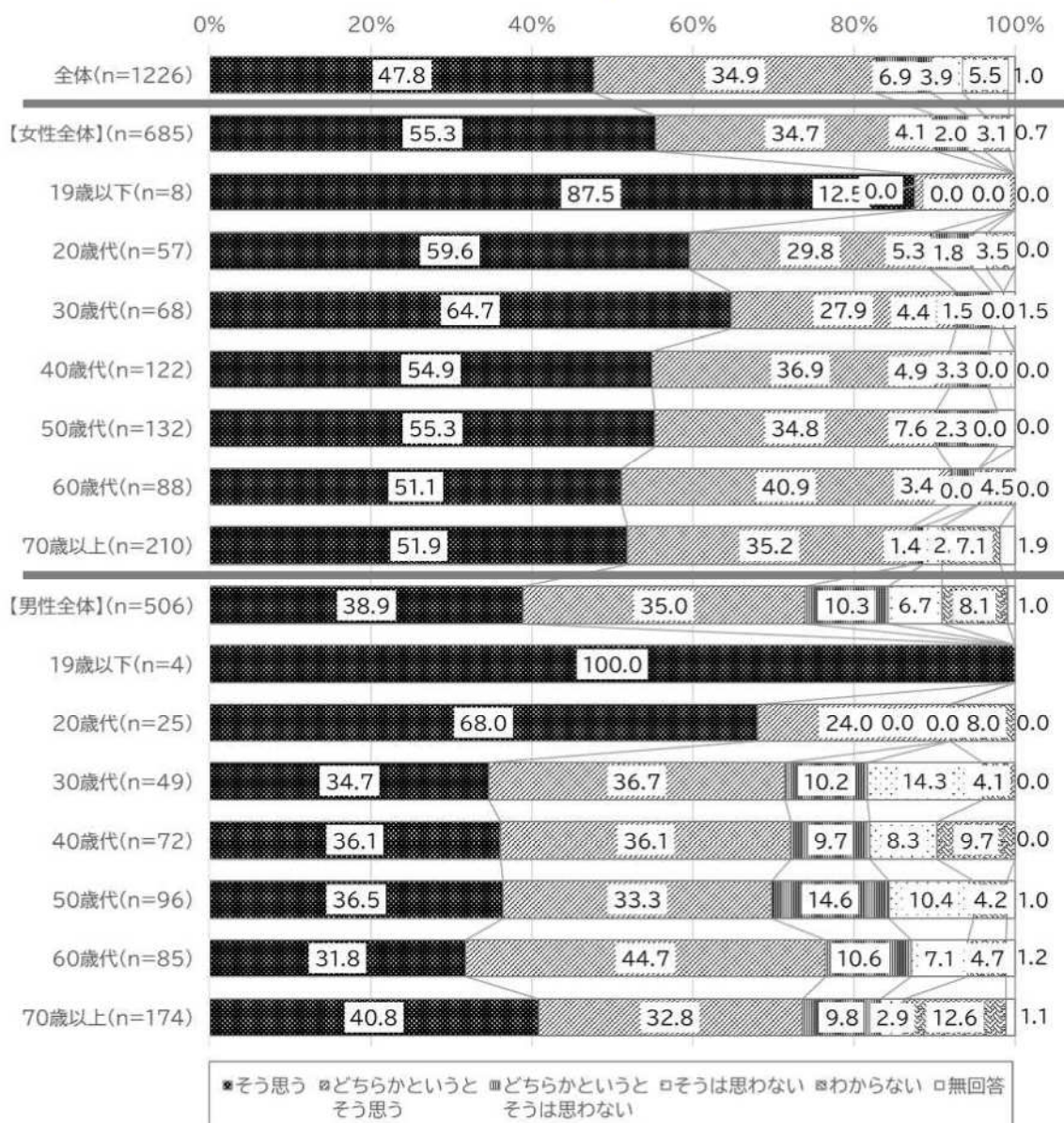


工 周囲の人たちとの関係

不満や悩みを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思うか尋ねたところ、全体では「そう思う」「どちらかというと思う」を合わせて82.7%となっています。

性別・年代別で見ると、「そう思う」は、男性よりも女性が16.4ポイント高くっており、おおむね同じ年代であれば男性よりも女性の割合が高くなっています。

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30)



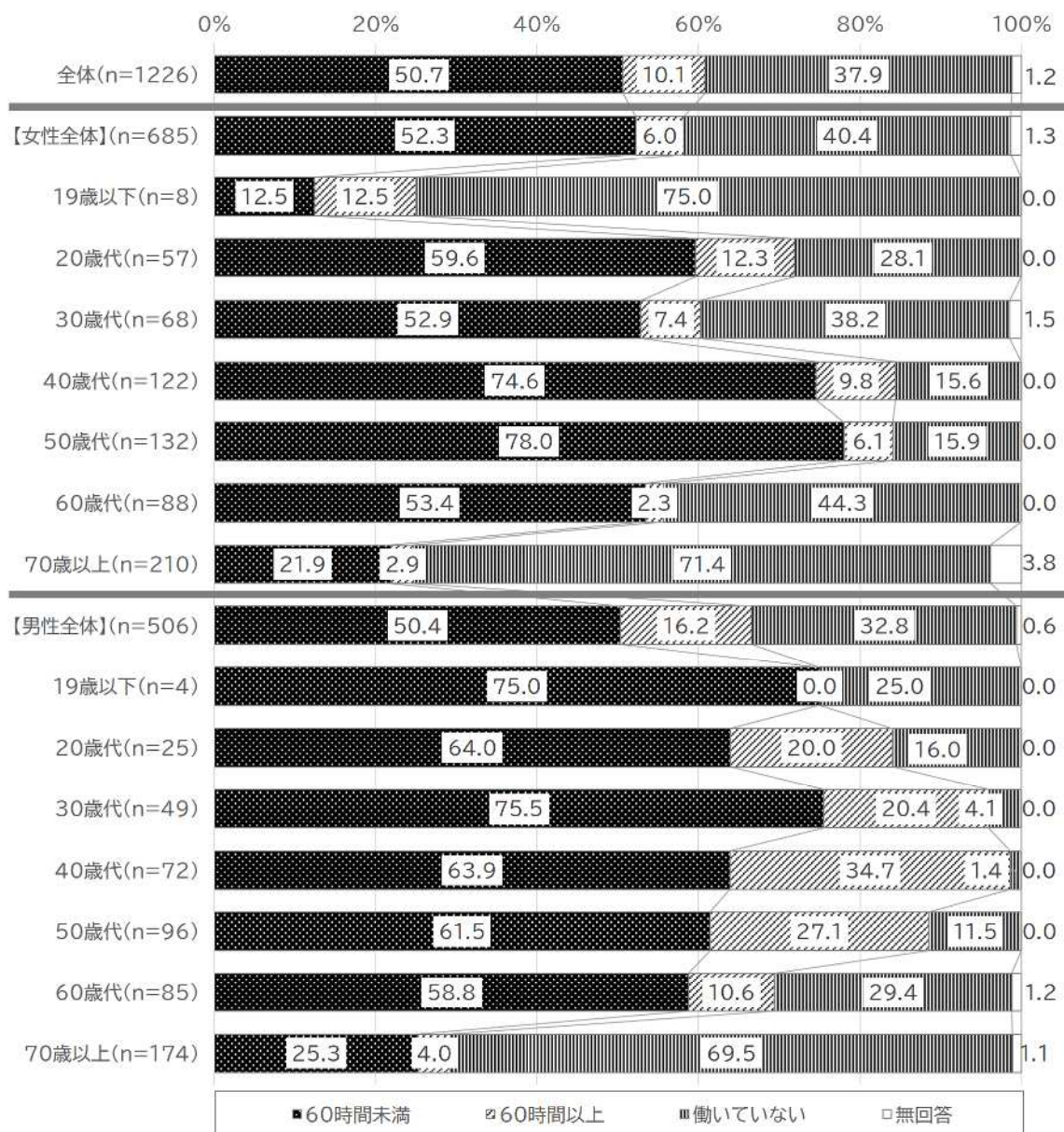


オ 1週間の労働時間

1週間の平均労働時間について全体で見ると、「60時間未満」が50.7%、「60時間以上」が10.1%、「働いていない」が37.9%となっています。

性別・年代別で見ると、「60時間以上」では、女性よりも男性が10.2ポイント高くなっており、男性の「40歳代」で34.7%、「50歳代」で27.1%と高くなっています。

図2-2-37 1週間の労働時間(全体・性別・年代別)(問32)



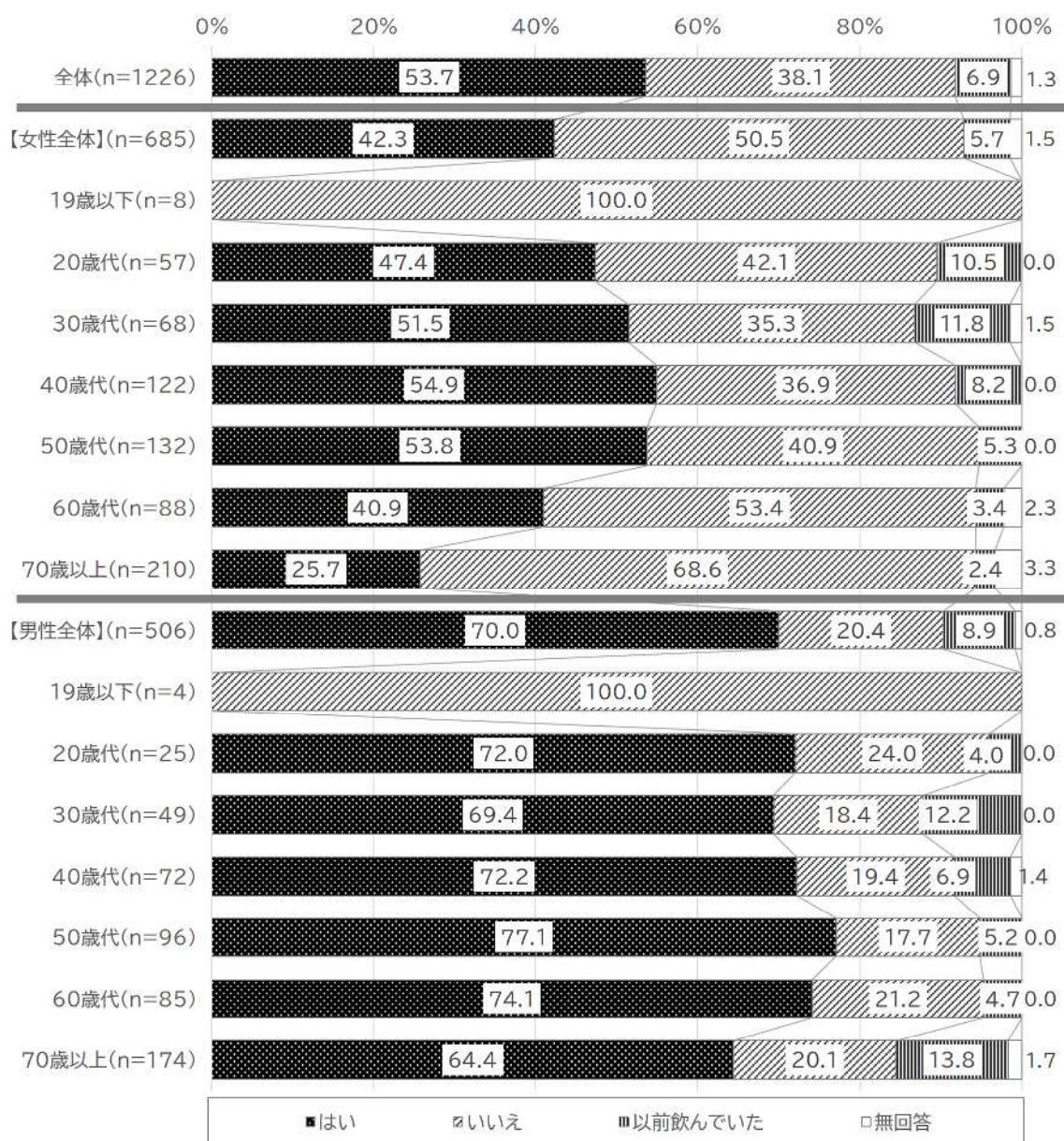
(8) 飲酒について

ア 飲酒の有無

飲酒の有無について全体でみると、「飲んでいる」が53.7%、「飲んでいない」が38.1%、「以前飲んでいた」が6.9%となっています。

性別・年代別でみると、「飲んでいる」では、女性よりも男性が27.7ポイント高くなっており、男性の「50歳代」が77.1%と最も高く、次いで男性の「60歳代」の74.1%となっています。

図2-2-38 飲酒の有無(全体・性別・年代別)(問33)



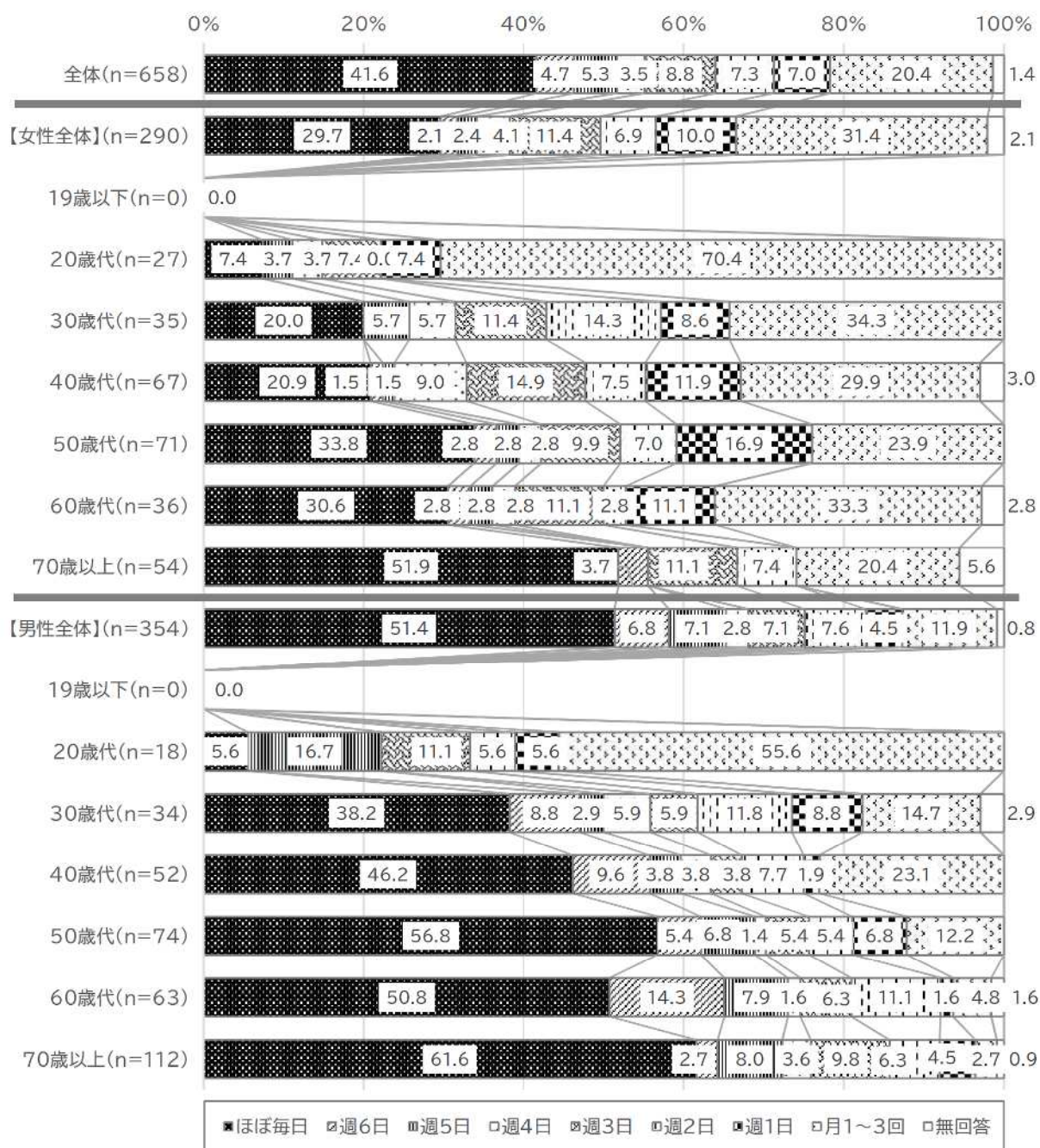
イ 飲酒の頻度

飲酒をしている人の頻度について全体で見ると、「ほぼ毎日」が41.6%と最も高く、次いで「月1～3回」が20.4%、「週3日」が8.8%となっています。

性別で見ると、「ほぼ毎日」では、女性よりも男性が21.7ポイント高く、「月1～3回」では、男性より女性が19.5ポイント高くなっています。

性別・年代別で見ると、「ほぼ毎日」では、女性の「70歳以上」、男性の「50歳代」、「60歳代」、「70歳以上」が5割を超えています。

図2-2-39 飲酒の頻度(全体・性別・年代別)(問33-1)



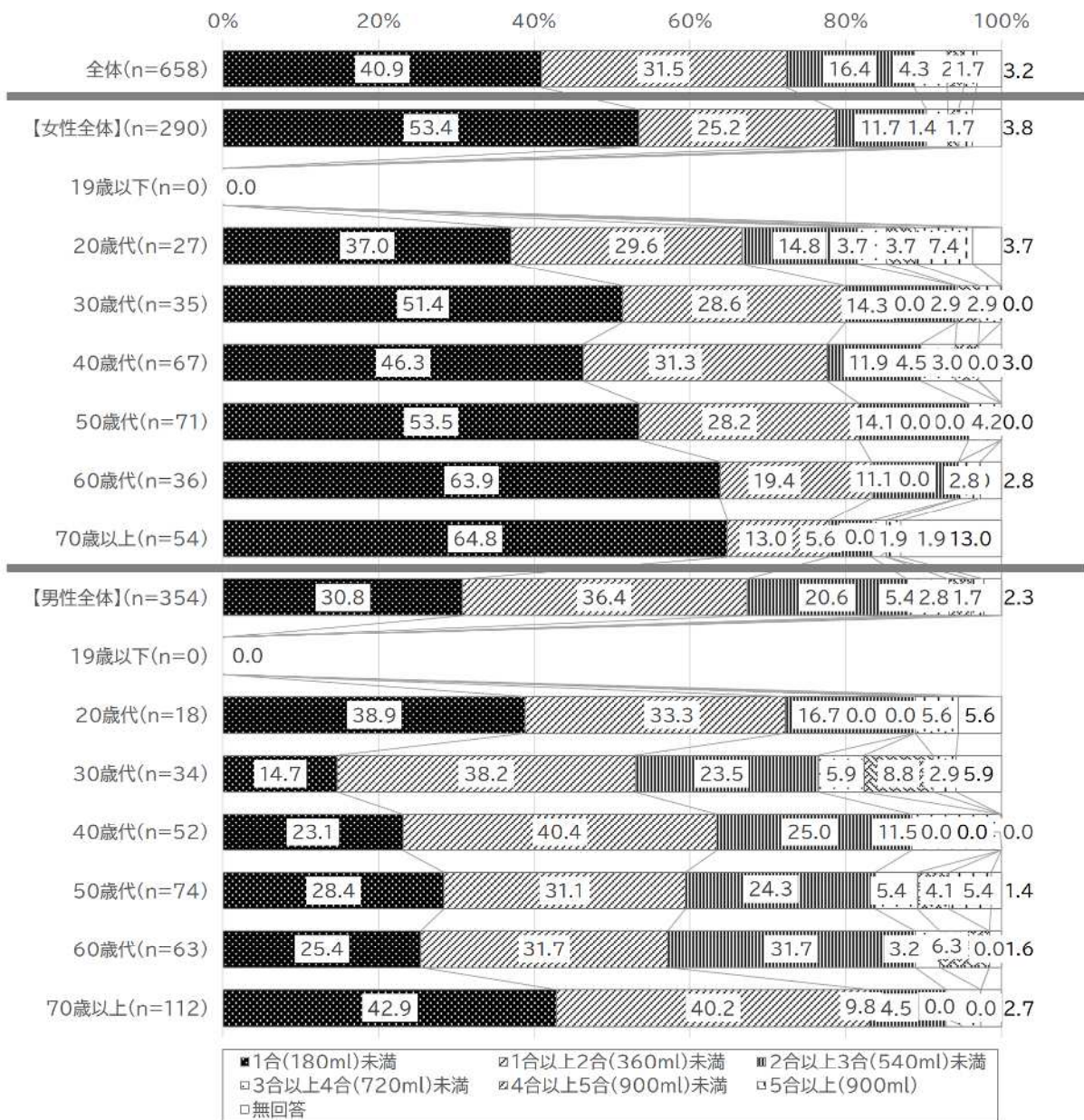
ウ 1日の飲酒量

飲酒をしている人の1日の飲酒量について全体でみると、日本酒に換算した場合※「1合(180ml)未満」が40.9%と最も高く、「1合以上2合(360ml)未満」が31.5%、「2合以上3合(540ml)未満」が16.4%となっています。

性別でみると、「1合(180ml)未満」では、男性よりも女性が22.6ポイント高く、「1合以上2合(360ml)未満」では、女性よりも男性が11.2ポイント高くなっています。

性別・年代別でみると、「1合(180ml)未満」では、女性の「60歳代」、「70歳以上」が6割を超えています。

図2-2-40 1日の飲酒量(全体・性別・年代別)(問33-2)

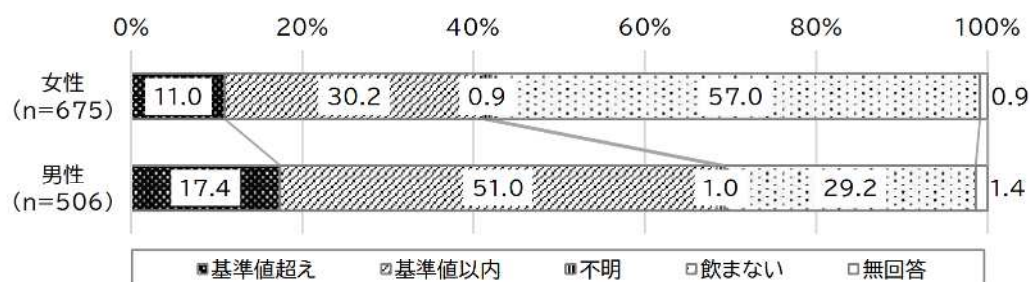


※ 日本酒1合は、ビールなら中びん1本、焼酎なら0.6合、ワインなら1/4本、ウイスキーならダブル1杯として換算。

■ 生活習慣病（NCDs）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（NCDs）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11.0%、男性で17.4%と男性の方が多くなっています。

図2-2-41 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の割合(問33-2)



☆ 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人とは？ ☆

「生活習慣病(NCDs)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、女性で20g以上の人とし、次の方法で算出しました。

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日あたりの飲酒量   | 飲酒の頻度                  |       |       |       |       |
|-----------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 毎日                     | 週5～6日 | 週3～4日 | 週1～2日 | 月1～3回 |
| 1合(180ml)未満     |                        |       |       |       |       |
| 1合以上2合(360ml)未満 |                        |       |       |       |       |
| 2合以上3合(540ml)未満 | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 |       |       |       |       |
| 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日あたりの飲酒量   | 飲酒の頻度                  |       |       |       |       |
|-----------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|
|                 | 毎日                     | 週5～6日 | 週3～4日 | 週1～2日 | 月1～3回 |
| 1合(180ml)未満     |                        |       |       |       |       |
| 1合以上2合(360ml)未満 |                        |       |       |       |       |
| 2合以上3合(540ml)未満 | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 |       |       |       |       |
| 3合以上4合(720ml)未満 |                        |       |       |       |       |
| 4合以上5合(900ml)未満 |                        |       |       |       |       |
| 5合(900ml)以上     |                        |       |       |       |       |

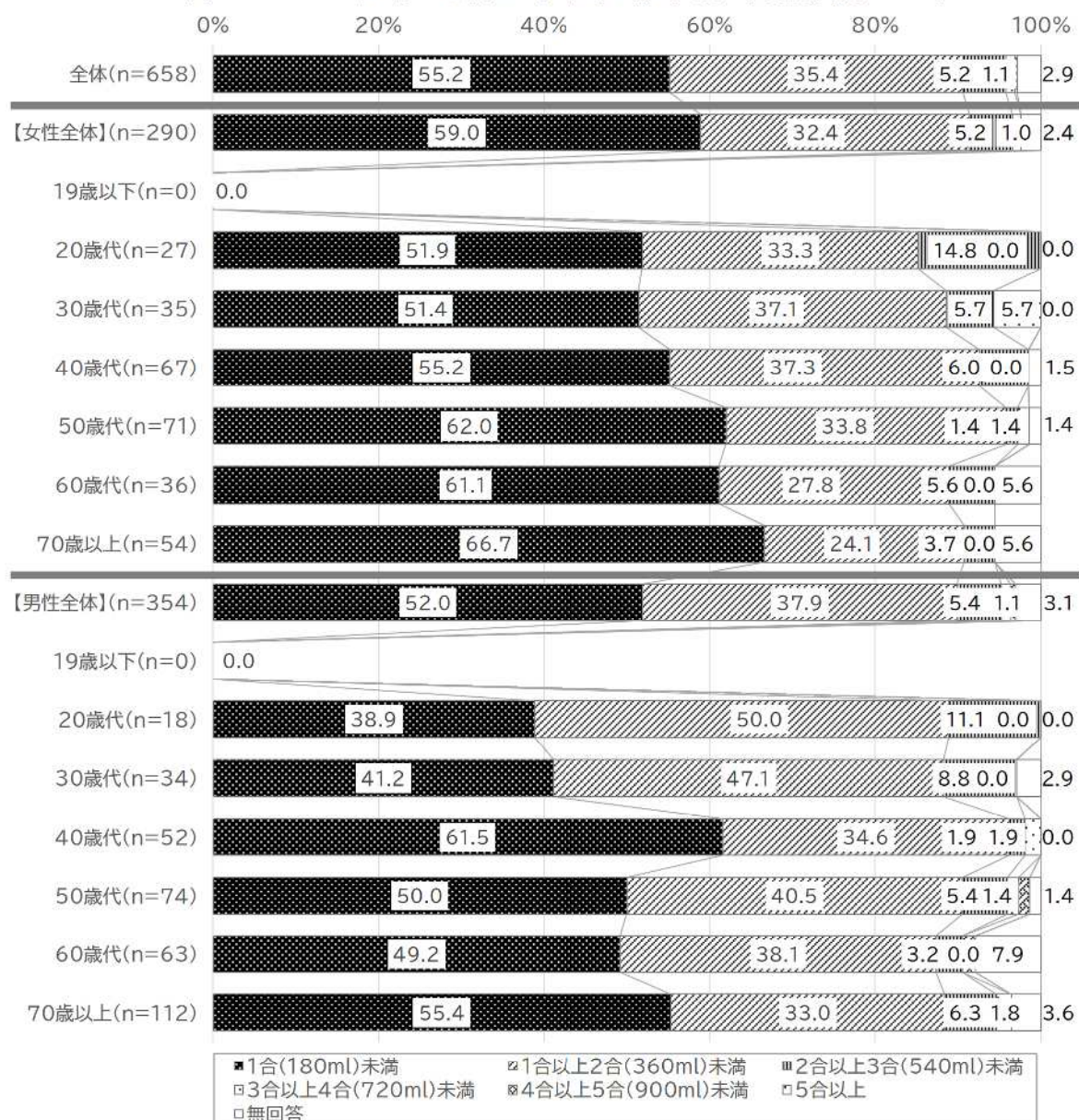
出典:厚生労働省 生活習慣調査

工 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、全体では「1合(180ml)未満」と回答した割合が55.2%と最も高く、次いで「1合以上2合(360ml)未満」が35.4%となっています。

性別・年代別でみると、「1合(180ml)未満」と回答した割合は女性の「70歳以上」が最も高く、「1合以上2合(360ml)未満」は男性の「20歳代」が最も高くなっています。

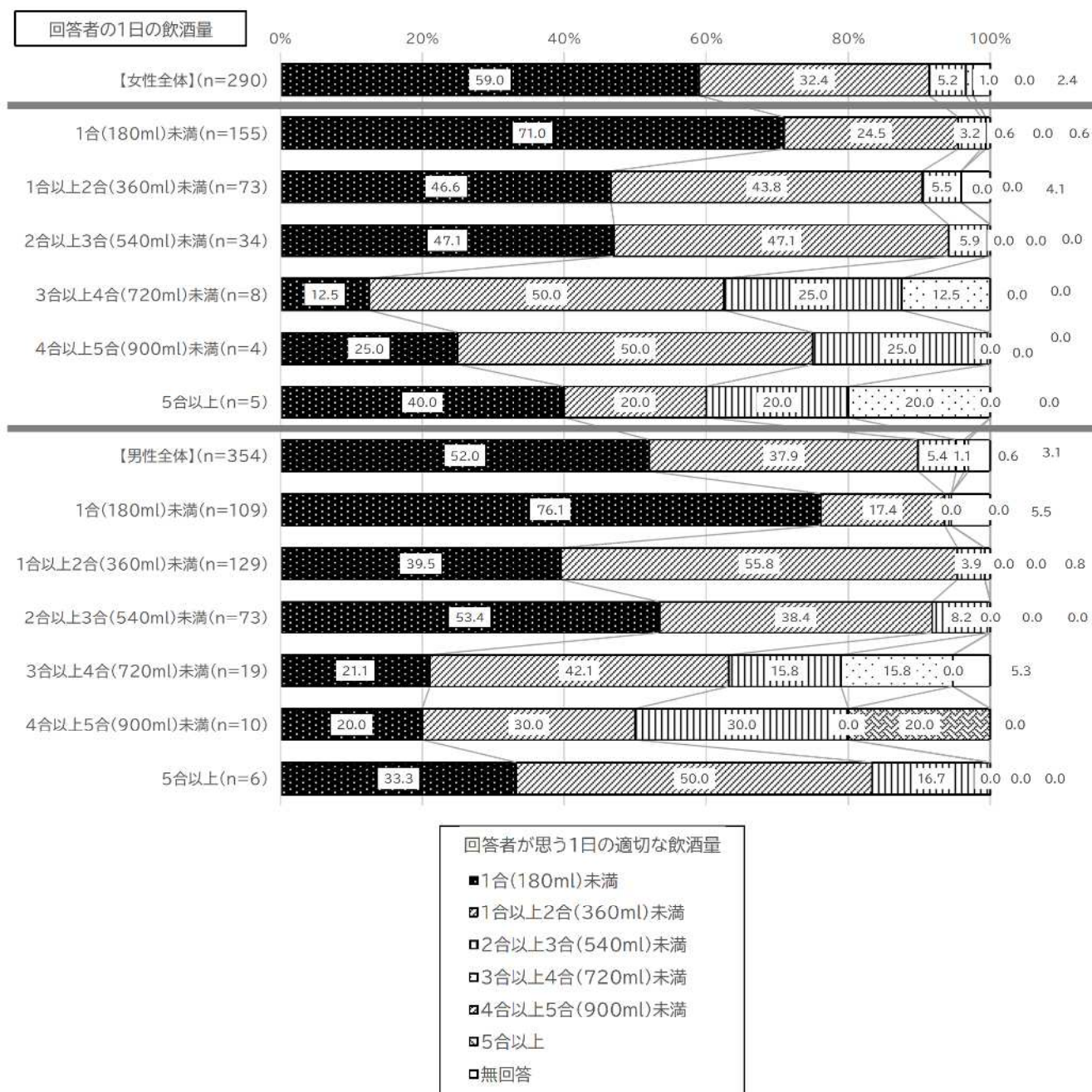
図2-2-42 適切な飲酒量の認知(全体・性別・年代別)(問33-3)



■ 飲酒量ごとの適切な飲酒量の認知割合

飲酒している人の1日の飲酒量ごとに、適切な飲酒量の認知割合をみると、男女とも1日の飲酒量が「1合(180ml)未満」の人は、7割以上が適切な飲酒量は「1合(180ml)未満」と回答しています。男女とも1日の飲酒量が増えるとともに適切と思う飲酒量も増える傾向にあります。

図2-2-43 飲酒する人の1日の飲酒量と適切な飲酒量の認知割合(問33-2・33-3)



(9) メタボリックシンドロームの予防とがん対策について

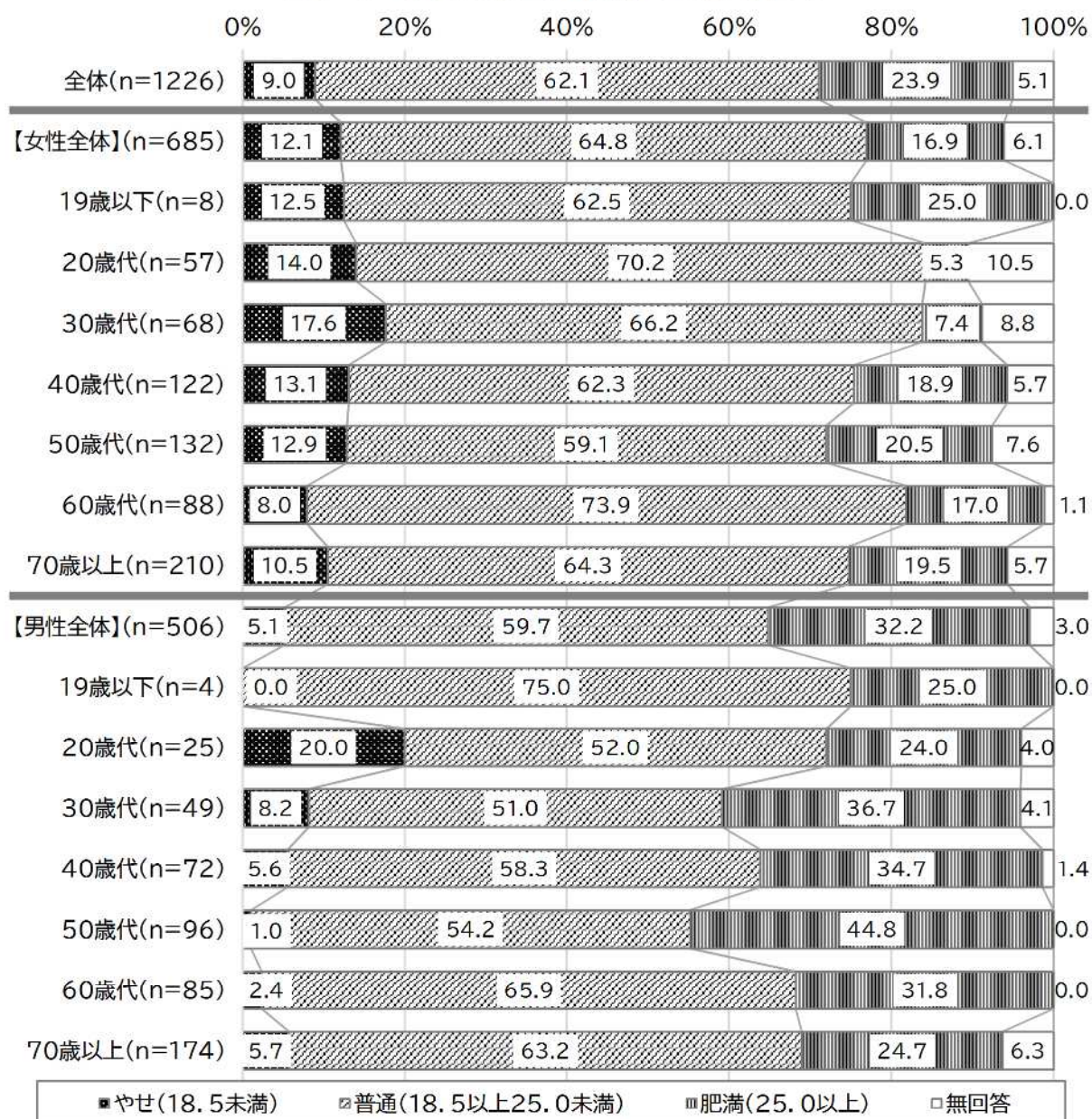
ア BMI

身長と体重から算出したBMIについて全体でみると、「やせ(18.5未満)」が9.0%、「普通(18.5以上25.0未満)」が62.1%、「肥満(25.0以上)」が23.9%となっています。

性別でみると、「やせ(18.5未満)」では、男性よりも女性が7ポイント高く、「肥満(25.0以上)」では、女性よりも男性が15.3ポイント高くなっています。

性別・年代別でみると、「やせ(18.5未満)」の割合は、男性の「20歳代」と、女性の「20歳代」「30歳代」が高くなっており、「肥満(25.0以上)」の割合は、男性の「50歳代」が最も高くなっていますが、男女とも、60歳代から70歳以上に年代が移行すると「やせ(18.5未満)」の割合が増加しています。

図2-2-44 BMI(全体・性別・年代別)(問34)



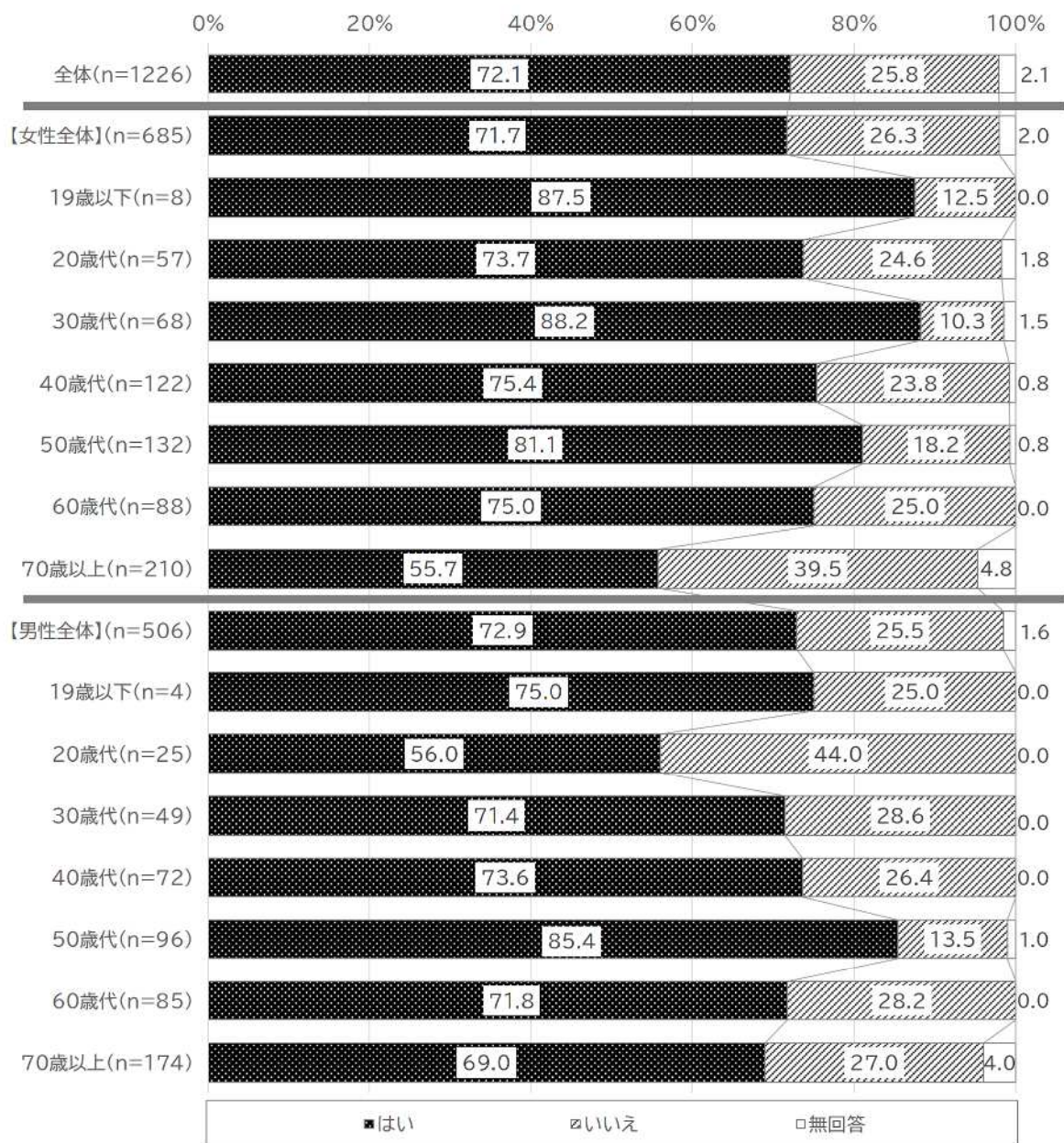


## イ 適正体重の認知

自分の適正体重の認知について全体で見ると、「はい(知っている)」が72.1%、「いいえ(知らない)」が25.8%となっています。

男女で大きな差はありませんが、性別・年代別で見ると、「いいえ(知らない)」が女性の「70歳以上」、男性の「20歳代」で、他の年代に比べて高くなっています。

図2-2-45 適正体重の認知(全体・性別・年代別)(問35)

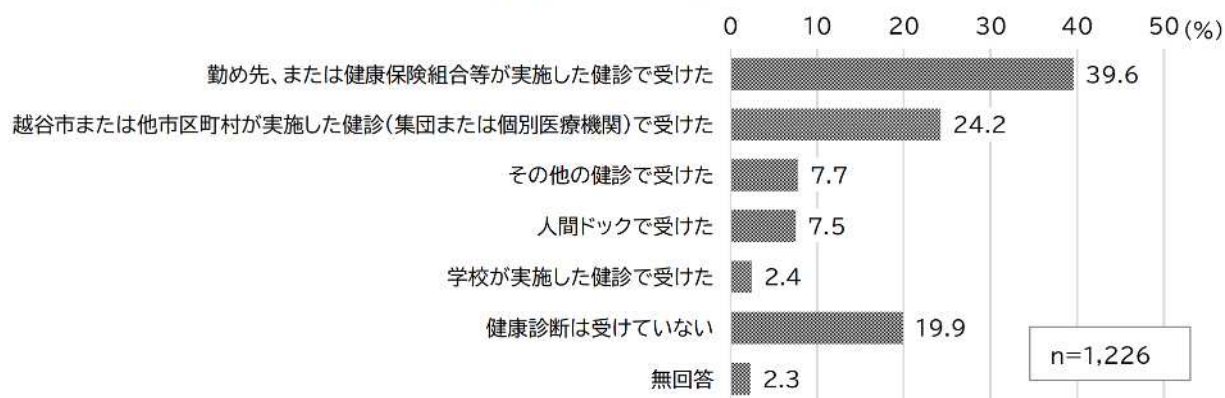


ウ 健診の受診状況

過去1年間に、いずれかの健康診断（健診）※を受けた人の割合は、約8割となっています。「勤め先、または健康保険組合等が実施した健診で受けた」が39.6%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」が24.2%となっています。

一方で、「健康診断は受けていない」が19.9%となっています。

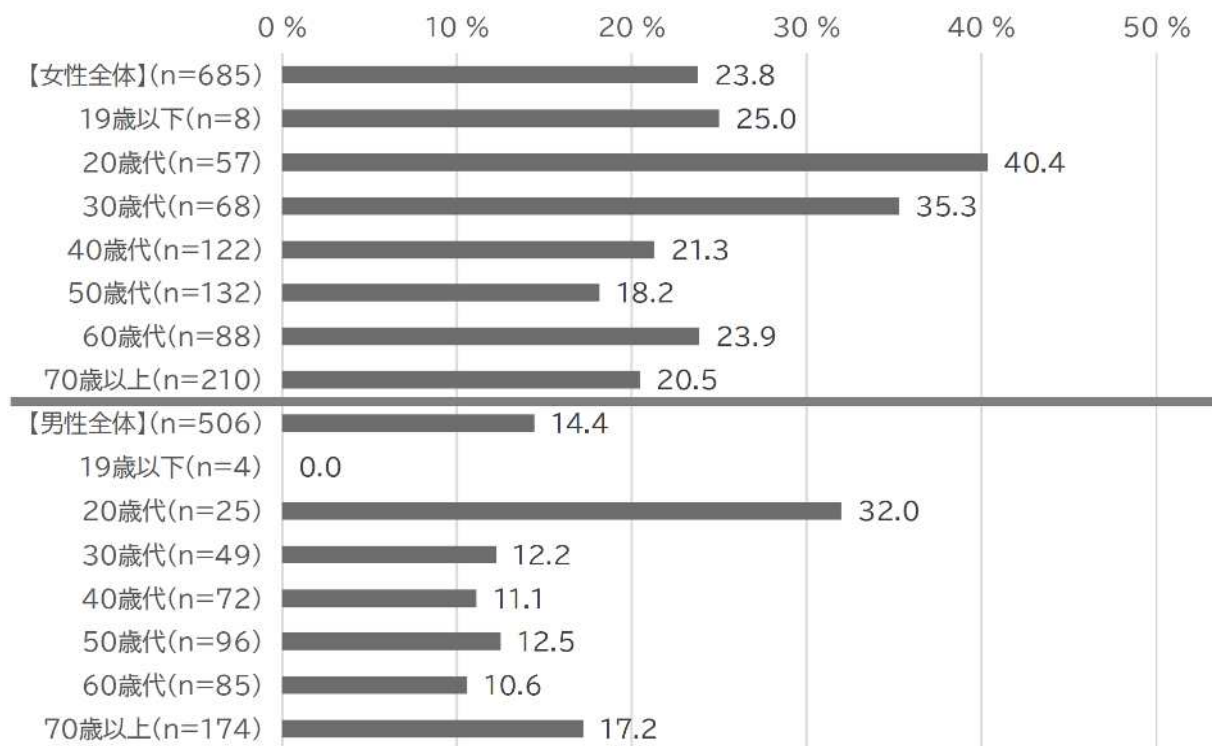
図2-2-46 健康診断(健診)の受診状況(全体)(問37)



※ この問いの健康診断（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指し、以下のようなものは健診には含まない。  
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。

「健康診断を受けていない」人は、女性が23.8%、男性が14.4%と女性が多く、特に20歳代の女性が40.4%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37)



「健康診断を受けていない理由」は、「時間がとれなかったから」が22.1%と最も高く、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21.7%、「新型コロナウイルス感染症に感染するのを避けるため」が19.3%となっています。

図2-2-48 健康診断を受けていない理由(問37-1)



### エ 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※」割合は、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診で約3割、子宮頸がん検診で約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みると、男性の方が高くなっています。

年代別にみると、乳がん検診は40歳代が5割半ば、子宮頸がん検診は20歳代が約6割と高くなっています。

#### 【胃がん検診】

図2-2-49 受診状況(全体)(問38)

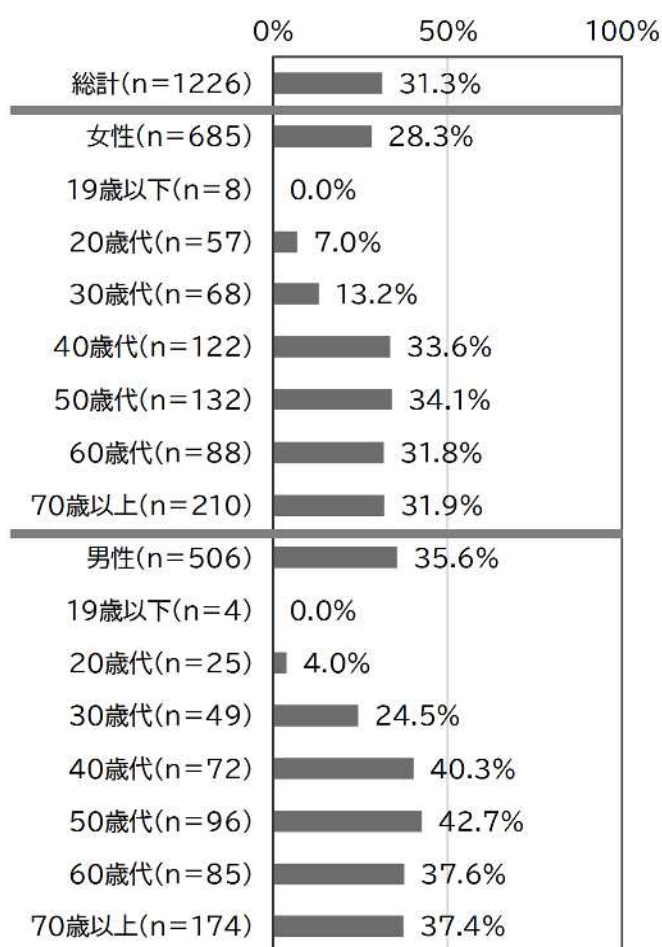
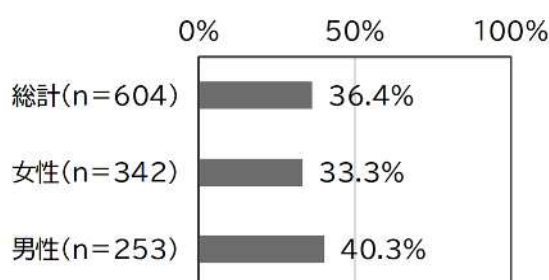


図2-2-50 40歳代～60歳代受診状況



※ いずれかの検診を受けた：

「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、また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」「人間ドックで受けた」「その他の健診で受けた」「(胃がん、乳がん、子宮頸がんのみ) 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。

【大腸がん検診】

図2-2-51 受診状況(全体)(問38)

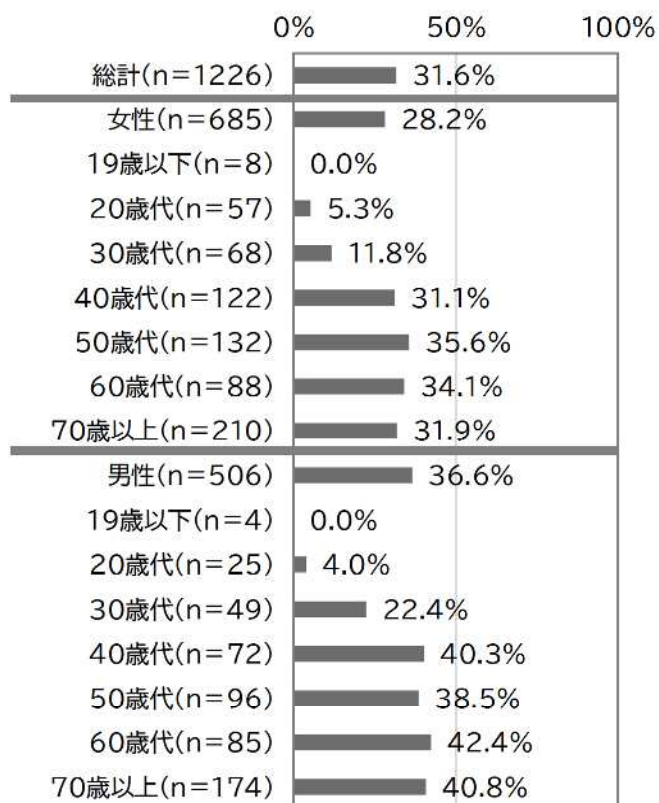
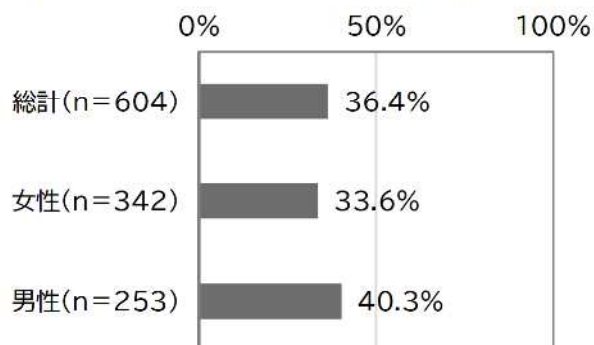


図2-2-52 40歳代~60歳代受診状況



【肺がん検診】

図2-2-53 受診状況(全体)(問38)

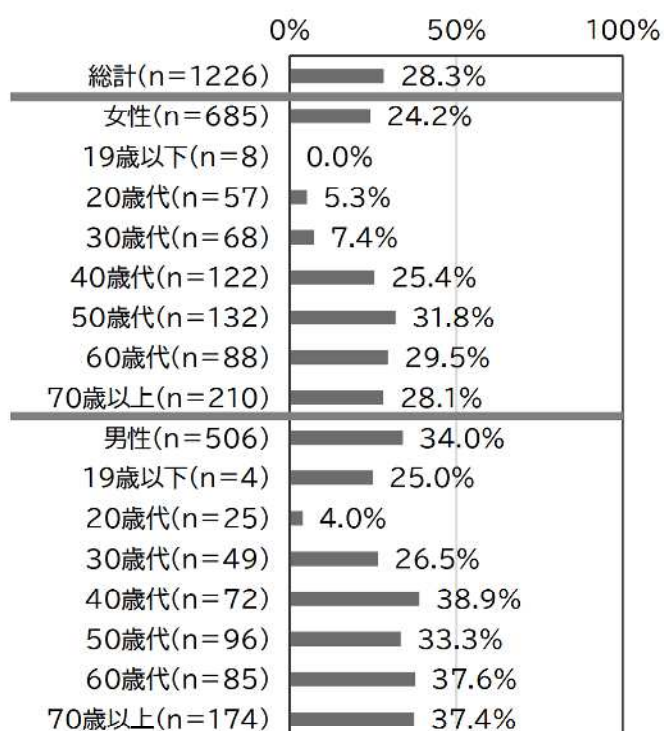
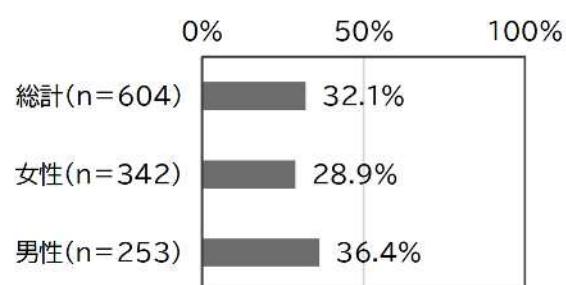


図2-2-54 40歳代~60歳代受診状況



【乳がん検診】

図2-2-55 受診状況(全体)(問38)

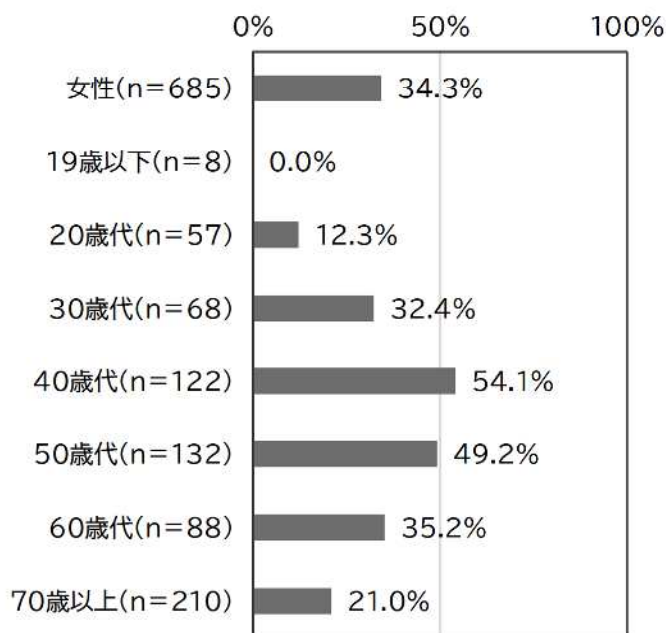
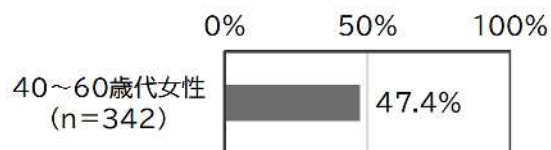


図2-2-56 40歳代~60歳代受診状況



【子宮頸がん検診】

図2-2-57 受診状況(全体)(問38)

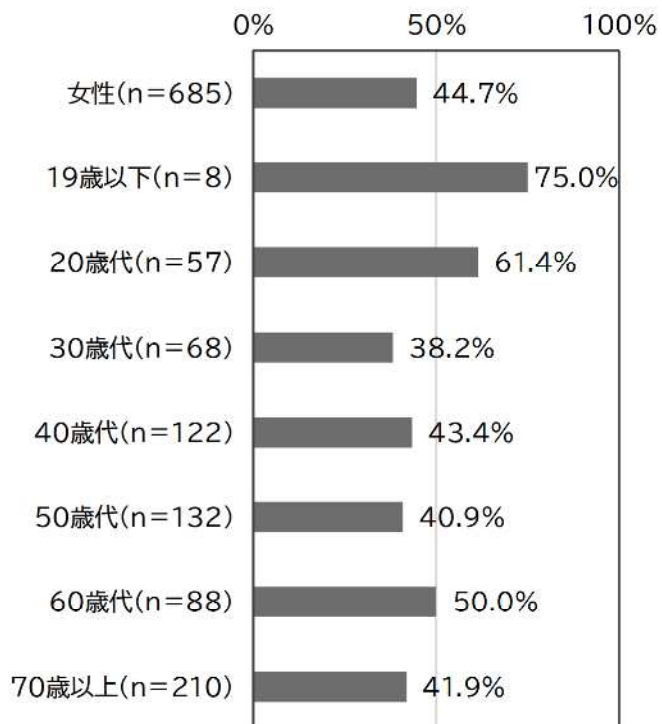
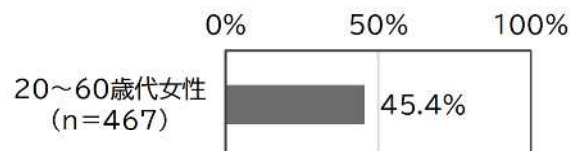


図2-2-58 20歳代~60歳代受診状況



■ がん検診を受けていない理由

がん検診を受けていない理由は、各種がん検診とも共通して、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」「時間がとれなかったから」「面倒だから」が上位を占めています。

表2-2-5 がん検診を受けていない理由の割合(全体・性別・年代別)(問38)

| 順位 | 胃がん検診(n=573)                 | 大腸がん検診(n=532)                | 肺がん検診(n=540)                 | 乳がん検診(n=296)                 | 子宮がん検診(n=306)                |
|----|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1  | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(21.8%) | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(21.8%) | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(21.7%) | 時間がとれなかったから(23.3%)           | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(22.9%) |
| 2  | 時間がとれなかったから(18.7%)           | 時間がとれなかったから(17.9%)           | 時間がとれなかったから(18.0%)           | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから(21.6%) | 時間がとれなかったから(21.6%)           |
| 3  | 面倒だから(16.9%)                 | 面倒だから毎年受ける必要性を感じないから(各15.2%) | 面倒だから(15.7%)                 | 面倒だから(17.9%)                 | 面倒だから(17.0%)                 |

(10) 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全体でみると、「食生活に気をつける」が58.2%と最も高く、次いで「歩くことを心がける」が54.2%、「ストレスをためないようにする」が51.5%となっています。

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39)



### 3 第2次計画の評価

第2次計画では、当初、(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分野を設定しました。平成30年度(2018年度)の中間見直しでは、平成28年(2016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、さらにがん対策を推進するため、分野7を(7)がん対策と健康管理に改め、分野ごとに、市民と、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な行動目標を掲げました。

第2次計画の評価は、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を評価対象としました。

評価の方法は、「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査」(令和4年度(2022年度))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(2012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。計画策定時の値がないものについては、中間評価値(平成29年度(2017年度))と比べています。

その結果、目標値を達成した指標は17項目、計画策定時の値より改善された指標は36項目となりました。

表2-3-1 第2次計画の評価基準及び項目数

| 区分               | 基準                             | 評価記号 | 項目数 |
|------------------|--------------------------------|------|-----|
| 目標達成             | 最終評価値が目標値(令和5年度(2023年度))に達した場合 | ◎    | 17  |
| 計画策定時の値より改善      | 最終評価値が、計画策定時の値を上回っている場合        | ○    | 36  |
| 計画策定時の値が改善されていない | 最終評価値が計画策定時の値と同様または下回る場合       | △    | 38  |

#### 取組結果指標値のデータソース

(表中に特記のない限りは次のとおり)

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24年度)

中間評価値：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(平成29年度)

最終評価値：第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査(令和4年度)



## (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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|---------------------|-----------|--------|-------------------|-----|------------------|----------|
| 朝食を<br>欠食する<br>人の割合 | 児童 *1     | 1.2%   | 1.7%              | 0%  | 2.4%             | △        |
|                     | 生徒 *1     | 2.3%   | 2.0%              | 0%  | 3.1%             | △        |
|                     | 20～40歳代男性 | 18.5%  | 20.8%             | 10% | 21.2%            | △        |
|                     | 20～40歳代女性 | 9.2%   | 12.2%             | 5%  | 13.8%            | △        |

\*1 指標値：児童・生徒の食事に関する調査（平成24年度）平成23年度、（中間評価値）平成28年度、（最終評価値）令和3年度

## 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。<br>○家族でそろって食事をする日を増やします。<br>○仲間と楽しく食事をする機会を増やします。<br>○郷土料理・伝統料理に親しみ、次世代へ伝えます。<br>○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。<br>○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。<br>○家族で食事をする日を増やすよう働きかけます。<br>○和食の料理講習会を開催します。<br>○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<br>(平成29年度)      | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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% | 59.6%                  | △        |
| 朝食と夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 *1 | 週平均<br>8.2回<br>(朝食+夕食) | 週平均<br>8.6回<br>(朝食+夕食) | 10回 | 週平均<br>7.7回<br>(朝食+夕食) | △        |

| 関連指標                             | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|----------------------------------|--------|-------------------|-----|------------------|----------|
| 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% | 56.1%            | ○        |

※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回として算出

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

### 取組結果

| 関連指標                               | 平成24年度                   | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4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<br>BMI25以上(肥満) | 29.9%             | 32.9% | 26%              | 36.4%    | △ |
|                                    | 40～60歳代女性<br>BMI25以上(肥満) | 19.3%             | 21.1% | 16%              | 19.0%    | ○ |
| 自分の適正体重を知っている人の割合                  | 72.7%                    | 70.3%             | 80%   | 72.1%            | △        |   |
| 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%   | 57.9%            | △        |   |
| 1日に野菜料理を食べる量 ※2                    | 1.9皿                     | 2.0皿              | 5皿    | 1.9皿             | △        |   |
| 塩分をとりすぎないようにしている人の割合               | 38.0%                    | 42.3%             | 50%   | 36.2%            | △        |   |

※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皿として算出。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。

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

## ■取組結果

| 関連指標                 | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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 ※3 | 81.1%  | 83.1%             | 90% | 79.1%            | △        |

※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、第2次計画策定時と比べて、全ての指標で増加し、目標値と隔たりのある結果となっています。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、低下しています。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」は、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時よりも増加となりました。引き続き、食育や食べ方への関心など、食事の大切さを周知する取組が必要です。

### ○元気な体をつくろう

「適正体重の維持」については、20～60歳代男性ではBMI 25以上の人が増加する結果となりました。「適正体重を知っている人の割合」については、改善がみられず、ほぼ横ばいでした。

また、「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日に野菜料理を食べる量」、「塩分を取り過ぎないようにしている人の割合」は、第2次計画策定時と比べて改善がみられませんでした。

引き続き、健康な体づくりや生活習慣病（NCDs）予防のため、適正体重の認知とその維持について、食事に関する正しい知識の普及啓発等を踏まえた取組の継続が必要です。

### ○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」は改善がみられませんでした。引き続き食の安全に関する正しい知識の普及啓発等が必要です。

(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      | ○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。<br>○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。<br>○家で行える簡単な運動や体操等を普及します。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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% | 36.1%            | △        |

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      | ○車を使わず、なるべく歩くように心がけます。<br>○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。<br>○ウォーキングマップを作成・更新します。<br>○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。<br>○緑道を整備します。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|----------------------|--------|-------------------|-----|------------------|----------|
| 1日の平均歩行時間<br>(1時間以上) | 41.2%  | 37.7%             | 50% | 34.7%            | △        |

### 行動目標③ 自分にあった運動・スポーツをみつけよう

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

#### ■取組結果

| 関連指標                  | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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% | 66.0%            | ○        |

#### 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・スポーツをみつけよう

「意識的に体を動かすことを心がけている人の割合」、「1日の平均歩行時間（1時間以上）」はともに第2次計画策定時を下回りました。

「週1回以上運動・スポーツをしている人の割合」は、第2次計画策定時よりも増加しましたが目標達成には至っていません。

今後も、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。<br>○未成年者、妊婦は喫煙しません。<br>○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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|---------------------------|--------------|-------------------|-----|------------------|----------|
| 未成年者の喫煙率<br>(18歳、19歳の喫煙率) | 参考値<br>16.7% | 参考値<br>0%         | 0%  | 参考値<br>0%        | ◎        |
| 妊婦の喫煙率 *2                 | 0.7%         | 1.28%             | 0%  | 1.4%             | △        |

\*2 母親学級参加者アンケート(平成24年度)平成24年度上半期、(中間評価値)平成29年度、(最終評価値)令和4年度

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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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%             | 50% | 24.9%            | ○        |
|                         | 糖尿病       | 9.2%              |     | 12.3%            | ○        |
|                         | 乳幼児突然死症候群 | 13.4%             |     | 17.0%            | ○        |
|                         | 喘息        | 38.8%             |     | 48.9%            | 49.1%    |
| 喫煙によるCOPDへの影響を知っている人の割合 | 26.0%     | 35.1%             | 50% | 37.2%            | ○        |

※ COPD(慢性閉塞性肺疾患):

気管支や、肺胞(気管支の先にあつ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。

## 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      | ○喫煙マナーを守ります。<br>○歩きたばこをしません。<br>○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。<br>○禁煙場所を明示します。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値  | 最終評価値<br>(令和4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% | 92.0%            | ○        |

## 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 | ○禁煙教室を開催します。<br>○禁煙相談、支援を行います。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値    | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|-----------------------|--------|-------------------|--------|------------------|----------|
| 成人の喫煙率<br>(20歳以上の喫煙率) | 15.6%  | 15.7%             | 12%    | 13.3%            | ○        |
| 禁煙指導を行っている施設の増加<br>*3 | 24医療機関 | 35医療機関            | 現状より増加 | 9医療機関<br>*4      | △        |

※4:新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、禁煙指導に必要な薬の供給不足があったため、大幅減となっています。

\*3 越谷市内医療機関 (平成24年度)平成24年9月現在、(中間評価値)平成29年8月現在、(最終評価値)令和5年1月現在

## 行動目標⑤ 受動喫煙を防止しよう

|            |  |
|------------|--|
| 市民の取組      | ○禁煙区域では喫煙しません。<br>○たばこの副流煙の害について学びます。<br>○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。<br>○受動喫煙を防止する法律の周知と啓発に努めます。<br>○たばこの害について、周知と啓発に努めます。 |

## ■取組結果

| 関連指標            |                | 平成24年度 <sup>※5</sup> | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 <sup>※5</sup> |
|-----------------|----------------|----------------------|-------------------|-------|------------------|------------------------|
| 受動喫煙した者の割合(場所別) | 市の施設<br>(行政機関) | —                    | 1.5%              | 0.0%  | 1.6%             | △                      |
|                 | 医療機関           | —                    | 0.7%              | 0.0%  | 0.8%             | △                      |
|                 | 職場             | —                    | 29.0%             | 0.0%  | 26.3%            | ○                      |
|                 | 家庭             | —                    | 19.4%             | 3.0%  | 21.8%            | △                      |
|                 | 飲食店            | —                    | 36.8%             | 15.0% | 16.9%            | ○                      |

※5:第2次計画中間見直し時に新たに設定した指標のため、平成24年度の値はありません。

## 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(18歳、19歳の喫煙率)」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次計画策定時と比べて増加しています。今後も、妊婦及び胎児、乳幼児の健康への影響に関する知識の普及啓発等に取り組むことが必要です。

## ○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も、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時よりも増加となりました。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等に取り組むことが必要です。

## ○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、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時の88.0%から最終評価値では92.0%と増加しています。引き続き、環境美化の取組や受動喫煙の影響など、周知を図っていくことが必要です。

## ○禁煙希望者を支援しよう

「成人の喫煙率(20歳以上の喫煙率)」は13.3%で、目標値の12.0%に近づいた結果となりました。今後とも、喫煙の害について周知・啓発を図っていくことが必要です。「禁煙指導を行っている施設」については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、禁煙指導に必要な薬の供給不足があったため、大幅減となりましたが、今後、供給不足が回復した際には、対象施設が増加するよう取組の継続が必要です。

## ○受動喫煙を防止しよう

「受動喫煙した者の割合(場所別)」では、「飲食店」は大幅に改善され、目標値に近づきましたが、未だ多くの施設で受動喫煙があったことが分かります。健康増進法にお



ける望まない受動喫煙が生じないようにする規定に即し、施設の管理者だけでなく、喫煙者への周知・啓発を図り、望まない受動喫煙が生じない環境を目指すことが必要です。

(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。<br>○定期的に歯科健診を受けます。<br>○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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|--|--------|-------------------|-------|------------------|----------|
| う歯（むし歯）のない3歳児の割合 <sup>*4</sup>             | 83.9%  | 86.6%             | 90.0% | 92.7%            | ◎        |
| う歯（むし歯）のない12歳児（中学1年生）の割合 <sup>*5</sup>     | 51.5%  | 64.1%             | 65%   | 73.2%            | ◎        |
| 12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数 <sup>*5</sup> | 1.4本   | 0.93本             | 1本未満  | 0.16本            | ◎        |

\*4 当該各年度3歳児健康診査より \*5 当該各年度学校歯科保健状況調査より

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。<br>○定期的に歯科健診を受けます。<br>○口腔の衛生を常に心がけます。<br>○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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4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% | 41.8%            | ○        |
| 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% | 67.6%            | △        |
| 進行した歯周病を持つ人の割合 <sup>*6</sup> | 72.0%  | 67.8%             | 65% | 61.9%            | ◎        |

\*6 (平成24年度)平成24年度成人歯科健康診査、(中間評価値、最終評価値)当該各年度歯周病検診(※平成28年度事業名変更)より

## 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"> <li>○きちんと歯をみがきます。</li> <li>○定期的に歯科健診を受けます。</li> <li>○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。</li> <li>○治療が必要なときは、早めに受診します。</li> </ul>                     |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。</li> <li>○歯科口腔保健の知識の普及を図ります。</li> <li>○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。</li> <li>○高齢期の歯科口腔保健の重要性について周知します。</li> </ul> |

## ■取組結果

| 関連指標                                       | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4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%             | 85.0% | 81.9%            | ○        |
| 60歳で24本以上の歯を持つ人の割合 *6                      | 73.6%  | 68.3%             | 75.0% | 88.0%            | ◎        |
| 60歳で24本以上の歯を持つ人の割合(55～59歳と60～64歳の平均歯本数) ※6 | 40.3%  | 61.7%             | 75.0% | 71.6%            | ○        |
| 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合                        | 56.8%  | 59.5%             | 65.0% | 61.6%            | ○        |

※6:国の歯科疾患実態調査に準じて、55～59歳と60～64歳の平均歯本数を使用

\*6(平成24年度)平成24年度成人歯科健康診査、(中間評価値、最終評価値)当該各年度歯周病検診(※平成28年度事業名変更)より

## 行動目標④ 妊娠時期から歯を大切にしよう

|            |   |
|------------|---|
| 市民の取組      | ○妊産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"> <li>○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。</li> <li>○妊娠時期の歯科保健の重要性について周知します。</li> </ul> |

## ■取組結果

| 関連指標            | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|-----------------|--------|-------------------|-------|------------------|----------|
| 妊産婦歯科健康診査受診率 *7 | 20.5%  | 19.7%             | 30.0% | 21.4%            | ○        |

\*7(平成24年度)平成24年度妊産婦歯科健康診査、(中間評価値、最終評価値)当該各年度妊産婦歯科健康診査より

## 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」、「12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数」のすべてで目標値を達成しています。今後も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

「進行した歯周病を持つ人の割合」は目標値を達成しています。「40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」は着実に減少がみられるものの、「60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」は増加しています。今後も、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

「60歳で24本以上の歯を持つ人の割合」は目標値を達成しています。その他の指標も、第2次計画策定時よりも増加しており、目標値に近づいています。

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

「妊産婦歯科健康診査受診率」は、目標値は達成できなかったものの増加しています。引き続き、妊娠時期の歯科保健の重要性について周知を図っていくことが必要です。

## (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"> <li>○こころ健やかに過ごせるように努めます。</li> <li>○十分な睡眠をとります。</li> <li>○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。</li> </ul> |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○こころの健康に関する講座を開催します。</li> <li>○精神疾患に対する知識の普及啓発を図ります。</li> </ul>                            |

## ■取組結果

| 関連指標                  | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |   |
|-----------------------|--------|-------------------|-------|------------------|----------|---|
| 気持ちの落ちこみや不安を感じている人の割合 | 41.6%  | 45.0%             | 35%   | 48.6%            | △        |   |
| 睡眠による休養がとれていない人の割合    | 30.7%  | 36.1%             | 25%以下 | 35.8%            | △        |   |
| 労働時間週60時間以上の人の割合      | 男性     | 16.6%             | 14.8% | 10%以下            | 16.2%    | ○ |
|                       | 女性     | 6.7%              | 5.2%  | 5%以下             | 6.0%     | ○ |

## 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"> <li>○身近に相談できる人を作ります。</li> <li>○人に対する思いやりの気持ちを持ちます。</li> <li>○周りの人と交流する機会を持ちます。</li> </ul>      |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○各種相談事業を実施します。</li> <li>○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。</li> <li>○自殺対策推進事業を実施します。</li> </ul> |

## ■取組結果

| 関連指標                 | 平成24年度 | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値  | 最終評価値<br>(令和4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% | 82.7%            | ○        |

行動目標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。<br>○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。<br>○各種スポーツ講座を開催します。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値  | 最終評価値<br>(令和4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% | 72.7%            | ○        |

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」は第2次計画策定時より減少していますが、目標達成には至っていません。「気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合」や「睡眠による休養がとれていない人の割合」は、第2次計画策定時より増加しています。

こころ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一層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、ひとりで抱え込まずに相談しよう

○いやしの方法を見つけよう

「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、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時より増加しています。一方で、約2割の人が、身近に相談できる人がいないと答えているため、引き続き、悩みを抱えた人を孤立させない取組が必要です。

## (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。<br>○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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4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 | 51.4%            | ○        |
|                           | 女性 | 25.4%  | 24.7%             | 15%以下 | 29.7%            | △        |
| 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 | 15.1%  | 16.8%             | 13%   | 17.4%            | △        |
|                           | 女性 | 8.7%   | 9.2%              | 7.4%  | 11.0%            | △        |

## 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。<br>○人に無理にお酒をすすめません。<br>○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。<br>○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<br>(平成29年度) | 目標値  | 最終評価値<br>(令和4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2合未満、女性1合未満と回答した人の割合） | 男性 | 87.5%  | 90.5%             | 100% | 89.9%            | ○        |
|  | 女性 | 48.2%  | 50.5%             | 100% | 59.0%            | ○        |

### 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、男性では第2次計画策定時と比べて減少がみられますが、女性は改善がみられず、「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」は、男女とも増加しています。

また、「適正な飲酒量を知っている人の割合」は、男女とも上昇していますが、目標達成には至っていません。

今後も、過度な飲酒が、生活習慣病（NCDs）など健康へ影響を及ぼすことなど正しい知識の普及啓発に努める必要があります。



## (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

## 行動目標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。<br>○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。<br>○がん検診の受診しやすい環境整備に取り組みます。<br>○がん検診の周知啓発を強化します。<br>○精密検査の未受診者を減らすよう努めます。<br>○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。 |

## ■取組結果

| 関連指標                             | 平成24年度                  | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値    | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------|--------|------------------|----------|
| がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少(人口10万人対) *8 | 91.0<br>(H19~23)        | 84.6<br>(H24~28)  | 74.2   | 71.1<br>(H29~R3) | ◎        |
| 肺がん検診の受診率                        | 40~69歳 *9               | 15.9%             | 5.6%   | 4.3%             |          |
|                                  | 40~69歳男性                | 37.3%             | 41.7%  | 36.4%            |          |
|                                  | 40~69歳女性                | 25.4%             | 28.6%  | 28.9%            |          |
|                                  | 40~69歳全体                | 30.5%             | 34.2%  | 40%              | ○        |
| 胃がん検診の受診率                        | 50~69歳<br>※6 *9         | 10.7%             | 5.3%   | 6.4%             |          |
|                                  | 40~69歳男性                | 48.7%             | 51.4%  | 40.3%            |          |
|                                  | 40~69歳女性                | 32.9%             | 32.9%  | 33.3%            |          |
|                                  | 40~69歳全体                | 39.7%             | 40.7%  | 50%              | △        |
| 大腸がん検診の受診率                       | 40~69歳 *9               | 16.2%             | 5.9%   | 4.8%             |          |
|                                  | 40~69歳男性                | 43.7%             | 45.6%  | 40.3%            |          |
|                                  | 40~69歳女性                | 37.8%             | 37.1%  | 33.6%            |          |
|                                  | 40~69歳全体                | 40.3%             | 40.7%  | 50%              | △        |
| 子宮頸がん検診の受診率                      | 20~69歳 *9               | 13.6%             | 13.1%  | 12.4%            |          |
|                                  | 20~69歳女性                | 40.4%             | 40.7%  | 50%              | ○        |
| 乳がん検診の受診率                        | 40~69歳<br>※7 *9         | 16.0%             | 18.8%  | 13.4%            |          |
|                                  | 40~69歳女性                | 47.6%             | 50.6%  | 50%              | △        |
| 前立腺がん検診の受診者数                     | 50~75歳の5歳刻み男性<br>※8 *10 | 850人              | 2,545人 | 2,500人           | ○        |
| 口腔がん検診の受診者数                      | 40歳以上 *10               | 2,297人            | 3,215人 | 3,000人           | ◎        |

| 関連指標            |                                    | 平成24年度                 | 中間評価値<br>(平成29年度)      | 目標値 | 最終評価値<br>(令和4年度) | 目標に対する評価 |
|-----------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|-----|------------------|----------|
| 肺がん検診の精密検査受診率   | 40～69歳 <sup>*11</sup>              | 87.4%<br>(H23)         | 85.1%<br>(H28)         | 90% | 91.8%<br>(R3)    | ◎        |
| 胃がん検診の精密検査受診率   | 40～69歳 <sup>*11</sup>              | 65.9%<br>(H23)         | 90.1%<br>(H28)         | 90% | 94.0%<br>(R3)    | ◎        |
| 大腸がん検診の精密検査受診率  | 40～69歳 <sup>*11</sup>              | 73.3%<br>(H23)         | 81.1%<br>(H28)         | 90% | 80.5%<br>(R3)    | ○        |
| 子宮頸がん検診の精密検査受診率 | 20～69歳女性 <sup>*11</sup>            | 頸部がん<br>82.5%<br>(H23) | 頸部がん<br>89.0%<br>(H28) | 90% | 88.3%<br>(R3)    | ○        |
| 乳がん検診の精密検査受診率   | 40～69歳女性 <sup>*11</sup>            | 88.6%<br>(H23)         | 97.9%<br>(H28)         | 90% | 97.4%<br>(R3)    | ◎        |
| 前立腺がん検診の精密検査受診率 | 50～75歳の5歳刻み男性<br>※8 <sup>*10</sup> | 51.7%                  | 73.2%                  | 90% | 73.9%            | ○        |
| 口腔がん検診の精密検査受診率  | 40歳以上 <sup>*10</sup>               | 72.3%                  | 68.6%                  | 90% | 70.7%            | △        |

※6:平成29年度報告から50～69歳

※7:平成29年度報告から40～69歳

※8:平成29年度から50～75歳で前立腺がん検診を初めて受ける男性を追加

\*8 埼玉県衛生研究所データ

\*9 当該各年度地域保健・健康増進事業報告

\*10 当該各年度各検診結果

\*11 がん検診精度管理事業調査票 (平成24年度) 平成23・24年度、(中間評価値) 平成28・29年度、(最終評価値) 埼玉県がん検診結果統一集計結果報告書 (令和3年度集計結果)

## 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"> <li>○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。</li> <li>○必要に応じ、特定保健指導を受けます。</li> <li>○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。</li> </ul>  |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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。</li> <li>○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、若年代から健康知識の普及啓発を図ります。</li> <li>○特定健診等を受診しやすい環境整備に取り組みます。</li> </ul> |

## ■取組結果

| 関連指標   |    | 平成24年度            | 中間評価値<br>(平成29年度)  | 目標値   | 最終評価値<br>(令和4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 <sup>*12</sup><br>(10万人あたり) | 男性 | 58.9%             | 37.5%<br>(H24～H28) | 48.2% | 28.5%<br>(H29～R3) | ◎        |
|  | 女性 | 30.9%             | 23.6%<br>(H24～H28) | 28.9% | 17.2%<br>(H29～R3) | ◎        |
| 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 <sup>*8</sup><br>(10万人あたり) | 男性 | 51.0%<br>(H19～23) | 47.9%<br>(H24～H28) | 44.9% | 46.5%<br>(H29～R3) | ○        |
|  | 女性 | 24.9%<br>(H19～23) | 22.3%<br>(H24～H28) | 22.5% | 18.1%<br>(H29～R3) | ◎        |

| 関連指標  |     | 平成24年度            | 中間評価値<br>(平成29年度)            | 目標値             | 最終評価値<br>(令和4年度)            | 目標に対する評価 |
|---|-----|-------------------|------------------------------|-----------------|-----------------------------|----------|
| 高血圧の改善*13<br>(収縮期血圧の平均値の低下)                         | 男性  | 131mmHg           | 130.5mmHg<br>(H28)<br>年齢調整あり | 128mmHg         | 129.7mmHg<br>(R3)<br>年齢調整あり | ○        |
|   | 女性  | 129mmHg           | 127.9mmHg<br>(H28)<br>年齢調整あり | 125mmHg         | 124.9mmHg<br>(R3)<br>年齢調整あり | ◎        |
| 脂質異常症の減少*13<br>(LDL コレステロール<br>160mg/dl 以上の者の割合の減少) | 男性  | 8.5%              | 8.2%<br>(H28)<br>年齢調整あり      | 6.4%            | 14.1%<br>(R3)<br>年齢調整あり     | △        |
|   | 女性  | 14.1%             | 15.0%<br>(H28)<br>年齢調整あり     | 10.7%           | 14.8%<br>(R3)<br>年齢調整あり     | △        |
| 特定健康診査の受診率*14<br>(越谷市国民健康保険被保険者)                    |     | 35.3%             | 40.8%<br>(H29速報値)            | 60%以上           | 41.5%                       | ○        |
| 特定保健指導の実施率*15<br>(越谷市国民健康保険被保険者)                    |     | 12.5%             | 13.4%<br>(H29速報値)            | 60%以上           | 14.7%                       | ○        |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少*16<br>(学会基準に基づく数)          | 該当者 | 2,955人<br>(18.6%) | 4,208人<br>(19.1%)            | 平成20年度と比べて25%減少 | 3,892人<br>(21.8%)           | △        |
|   | 予備群 | 1,776人<br>(11.2%) | 2,206人<br>(10.0%)            |                 | 1,950人<br>(10.9%)           | △        |
|   | 計   | 4,731人<br>(29.8%) | 6,414人<br>(29.1%)            |                 | 5,842人<br>(32.7%)           | △        |

\*8 指標値：埼玉県衛生研究所データ

\*12 指標値：(平成24年度)健康指標総合ソフトデータ、(中間評価値、最終評価値)埼玉県衛生研究所データ

\*13 指標値：(平成24年度)平成24年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)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)、(最終評価値)令和3年度同報告書

\*14 指標値：(平成24年度、中間評価値、最終評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

\*15 指標値：(平成24年度、中間評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(最終評価値)事業資料暫定値、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

\*16 指標値：(平成24年度)平成20年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)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、(最終評価値)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

### 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"> <li>○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。</li> <li>○糖尿病についての知識を高め、予防に取り組みます。</li> <li>○糖尿病の治療にしっかり取り組みます。</li> </ul>                                |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○特定健診の結果を受診者が理解できるようにします。</li> <li>○糖尿病と歯周病の関係について知識の普及を図ります。</li> </ul> |

■取組結果

| 関連指標  |                                     | 平成24年度            | 中間評価値<br>(平成29年度) | 目標値             | 最終評価値<br>(令和4年度)  | 目標に対する評価 |
|---|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-------------------|----------|
| 糖尿病治療<br>継続者の割合の増加 *17                              | HbA1c(NGSP) 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合 | 40.29%            | 54.0%             | 50%             | 56.7%             | ◎        |
| 血糖コントロール不良者の割合の減少 *17                               | HbA1c(NGSP) 8.4%以上の者                | 1.29%             | 0.90%             | 0.9%            | 0.9%              | ◎        |
| 糖尿病有病者の増加の抑制 *18                                    | 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       | 11.6%             | △        |
| 特定健康診査の受診率 *14<br>(越谷市国民健康保険被保険者)<br>(再掲)           |                                     | 35.3%             | 40.8%<br>(H29速報値) | 60%以上           | 41.5%             | ○        |
| 特定保健指導の実施率 *15<br>(越谷市国民健康保険被保険者)<br>(再掲)           |                                     | 12.5%             | 13.4%<br>(H29速報値) | 60%以上           | 14.7%             | ○        |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 *16<br>(学会基準に基づく数)<br>(再掲) | 該当者                                 | 2,955人<br>(18.6%) | 4,208人<br>(19.1%) | 平成20年度と比べて25%減少 | 3,892人<br>(21.9%) | △        |
|   | 予備群                                 | 1,776人<br>(11.2%) | 2,206人<br>(10.0%) |                 | 1,950人<br>(10.9%) | △        |
|   | 計                                   | 4,731人<br>(29.8%) | 6,414人<br>(29.1%) |                 | 5,842人<br>(32.7%) | △        |

\*14 指標値：(平成24年度、中間評価値、最終評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

\*15 指標値：(平成24年度、中間評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(最終評価値)事業資料暫定値、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

\*16 指標値：(平成24年度)平成20年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)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、(最終評価値)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

\*17 指標値：(平成24年度)特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値、最終評価値)当該各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)

\*18 指標値：(平成24年度)平成22年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値、最終評価値)当該各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)

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の減少は、目標値を達成しています。

がん検診受診率は、いずれも目標値は達成できなかったものの、肺がん検診、子宮頸がん検診では第2次計画策定時よりも増加がみられます。また、口腔がん検診の受診者数は、目標値を達成しています。精密検査受診率は、肺がん検診、胃がん検診、乳がん検診で目標値を達成しており、大腸がん検診、子宮頸がん検診では、第2次計画策定時よりも増加し、目標値に近づいています。

がんの早期発見、重症化予防のため、今後も引き続き、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

「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」は、男女とも目標を達成しています。「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」は、女性は目標を達成しており、男性は第2次計画策定時より改善しています。「高血圧の改善」は、女性で目標を達成しており、男性は第2次計画策定時より改善しています。一方、「脂質異常症の減少」は、男女とも改善には至っていません。

「特定健康診査の受診率」は、第2次計画策定時より増加しているものの、目標値は達成しておらず、「特定保健指導の実施率」は微増にとどまっており、受診勧奨の取組強化が必要です。メタボリックシンドロームの「該当者」「予備群」の人数は、第2次計画策定時よりも増加しており改善には至っていません。

「糖尿病治療継続者の割合」「血糖コントロール不良者の割合」については、目標値を達成していますが、「糖尿病有病者の増加の抑制」については、改善に至っていません。

今後も、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・各種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、健康づくりと食育を推進してきました。

これまでの健康づくりの取組を踏まえつつ、今後とも市民の健康寿命の延伸を進めていくため、第2次計画の健康分野における課題を整理し、第3次計画の策定の基礎とします。

### (1) 栄養・食生活の課題

「朝食を欠食する人の割合」が各年代で増加しています。特に「20～40歳代男性」は21.2%、「20～40歳代女性」は13.8%で、それぞれ目標値の10%、5%と大きく差が生じています。

また、「朝食と夕食を家族と一緒に食べる『共食』の回数」や、「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」など、多くの項目で改善がみられない結果となり、特に「1日に野菜料理を食べる量」は第2次計画策定時から横ばいの1.9皿で、目標値の5皿と大きく離れています。

食育への関心がある人の割合は、第2次計画策定時から低下しています。アンケート調査結果によると、主食・主菜・副菜のそろった食事の回数が少ないほど、食育への関心が低い結果となっています。

健康な体づくりに向けたバランスのよい食習慣を身につけるために、健康と食生活の関係についての正しい知識の普及啓発等の取組の強化が必要です。

### (2) 身体活動・運動の課題

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比べて2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して健康効果が得られるとされています。身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され、実践されることは、超高齢社会である本市の健康寿命の延伸に有用です。

アンケート調査結果によると、週に1回以上運動・スポーツをしている人の割合は第2次計画策定時よりも増加した一方で、意識的に体を動かすことを心がけている人の割合や、1日の平均歩行時間（1時間以上）は計画策定時よりも減少しています。また、運動の頻度が高い人ほど意識的に体を動かすことを心がけている割合が高く、意識的に体を動かすことを心がけている人ほど、BMIが普通域にある割合が高いことがわかりました。

本市における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者は、年々増加しており、埼玉県よりも高い状況が続いています。生活習慣病（NCDs）のリスク因子である腹囲・BMI・血圧については、リスク保有者が第2次計画策定時よりも増加しています。加えて、要介護認定者数、認定率も年々増加している状況です。

これらの状況を改善し、健康な体をつくるためには、市民が適切な運動を継続して行えるよう、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、運動に接する機会のさらなる周知や、運動しやすい環境の整備に向けた取組を推進することが必要です。

### (3) 喫煙の課題

喫煙による健康への影響を知っている人の割合や、受動喫煙が及ぼす健康被害等への認知度が増加してきています。アンケート調査結果においても、20歳以上の喫煙率は減少しており、喫煙マナーを守る人の割合は着実に増加しています。一方で、妊婦の喫煙率は、第2次計画策定時と比べて増加しています。

喫煙は、非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器疾患、糖尿病等に共通した主要なリスク要因です。疾患の重症化予防及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。

喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、望まない受動喫煙が生じないように、対策を推進する必要があります。

### (4) 歯と口腔の課題

本市では、平成28年に「越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定・施行し、歯科口腔保健に関する取組を推進してきました。歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。特に歯周病は、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されており、重要な健康課題のひとつです。

う歯（むし歯）のない3歳児・12歳児（中学1年生）の割合や、12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数は、目標値を達成しています。

また、40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合や、60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合は、改善がみられるものの目標値には到達していません。

引き続き、歯科健診の受診と早期の治療、妊娠時期・乳幼児から高齢者までの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等の取組が必要です。

### (5) こころの健康の課題

心身が健康であるためには、日々の生活における睡眠や余暇が重要です。特に、睡眠不足を含めた様々な睡眠に関する問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇することが明らかになっています。また、うつ病などの精神障害において、発症初期から睡眠障害が出現することが知られています。

アンケート調査結果では、気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合や、睡眠による休養がとれていない人の割合は第2次計画策定時より増加しています。

また、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は増加していますが、一方で、身近に相談できる人がいない人が約2割、スト

レス解消法を持っていない人が約2割半ばいる現状です。

様々なストレスの要因の軽減や適切な対応に加え、妊産婦に対する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せず、支援の手とつながる環境づくりが必要です。

### (6) 飲酒の課題

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関係するとともに、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連します。

アンケート調査結果では、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、第2次計画策定時よりも増加しています。

本市では、がん、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあるものの、未だ本市の死因の半数を占めている状況です。また、自殺は、本市の死因の第8位であり、自殺による死亡率は、女性で増加し、埼玉県を上回っています。

健康障害のリスクは、1日の平均飲酒量とともに上昇することが示されており、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量は、低いほうが良いことが示唆されます。

今後も引き続き、生活習慣病（NCDs）のリスクがあることなど、過度な飲酒が健康に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) がん対策と健康管理の課題

#### ア がん対策

がんは、本市の死因の第1位であり、死因の約3割を占めています。人口の高齢化に伴い、がんの死亡者数は今後も増加していくことが見込まれます。

本市では、平成28年に「越谷市がん対策推進条例」を制定・施行し、がん対策を総合的かつ計画的に推進してきました。

第2次計画では、人口10万人当たりのがんの年齢調整死亡率は年々減少し目標値を達成しています。また、がん検診受診率は、いずれも目標値は達成できなかったものの、肺がん検診、子宮頸がん検診では第2次計画策定時よりも増加がみられます。また、口腔がん検診の受診者数は、目標値を達成しています。

アンケート調査結果からは、がん検診を受診しない理由で「時間がとれなかったから」「面倒だから」が上位に入ったことから、市民ががん検診をより受けやすくなる体制を整備する取組が必要です。

がんの死亡率をさらに減少させるためには、がん検診及び精密検査の受診率向上が必要不可欠です。科学的根拠に基づくがん検診を実施し、がん検診の精度管理等の取組の強化を図り、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により、がんの発症予防に努めることが大切です。

#### イ 生活習慣病（NCDs）対策

循環器病である心疾患は本市の死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者の



合計で死因の約2割を占めています。高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子を適切に管理し、循環器病を予防することが重要です。

第2次計画では、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は改善しています。高血圧も改善している一方、脂質異常症は、男女とも第2次計画策定時よりも増加しています。糖尿病では、血糖コントロール不良者の割合は改善していますが、糖尿病有病者の増加の抑制には至っていません。特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率については、増加しているものの目標値の達成には至っていません。

また、本市における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者は、年々増加しており、埼玉県よりも高い状況が続いています。生活習慣病（NCDs）発症のリスク保有状況においては、埼玉県よりもHDLコレステロールや高血圧などのリスク保有割合が高くなっています。高血圧、脂質異常症や糖尿病は、循環器病の危険因子であるため、特定健康診査や特定保健指導の取組の強化とともに、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。

一方、BMIに関するアンケート調査結果からは、女性の20歳代・30歳代が、他の年代と比較して「やせ」の割合が多く、また、男女ともに60歳代から70歳以上に年代が移行すると「やせ」の割合が増加する傾向にあるといえます。若年女性の健康課題のひとつであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連するとともに、妊娠中に体重増加が極端に少ないと低出生体重児を出産するリスクが高まることがわかっています。さらに、高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。ライフステージに特有の健康づくりに加え、現在の健康状態は過去の生活習慣・社会環境の影響を受け次世代の健康に影響を及ぼすという可能性を考慮し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に取り組めます。

## （8）課題のまとめ

これまでの計画の推進や条例の制定、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、各健康分野で成果が見られる一方、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の社会情勢による生活スタイルの変化の影響もあり、すべての目標値の達成には至りませんでした。

第3次計画では、性別や年齢層に合わせた健康づくりの正しい知識の普及啓発や疾病の予防に係る取組を進めるとともに、市民が自分自身の健康を維持していくための機会や情報の提供等の取組が必要です。

また、第2次計画策定当初から、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、第3次計画においても、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

### 1 基本理念

#### みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり

本計画は、市民のだれもが心身ともに健康で互いに助け合いながら安心して暮らしていくことを目指しています。本市が将来に向かって進むべき方向を定めた「第5次越谷市総合振興計画」の大綱2（保健、医療、子育て、福祉など）のまちづくりの目標「みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり」を本計画の基本理念として掲げ、だれもが健康で生涯にわたり生きがいを持って暮らすことができるまちの実現を図ります。

### 2 基本方針

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「健康日本21（第三次）」における「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」を取り入れ、次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（NCDs）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、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 個人の行動と健康状態の改善を図ります

健康寿命の延伸を図る上で重要な課題である生活習慣病（NCDs）の発症・重症化予防や生活習慣の改善に取り組みます。また、生活機能の維持・向上の観点を踏まえた健康づくりに取り組みます。

#### 基本方針3 社会環境の質の向上を図ります

個人の健康は様々な社会環境の影響を受けるため、社会とのつながりやこころの健康を守る環境づくりや自然に健康になれる環境づくりに取り組むとともに、自らの健康に関する情報を入手・活用できるよう、情報提供や周知啓発を図ります。

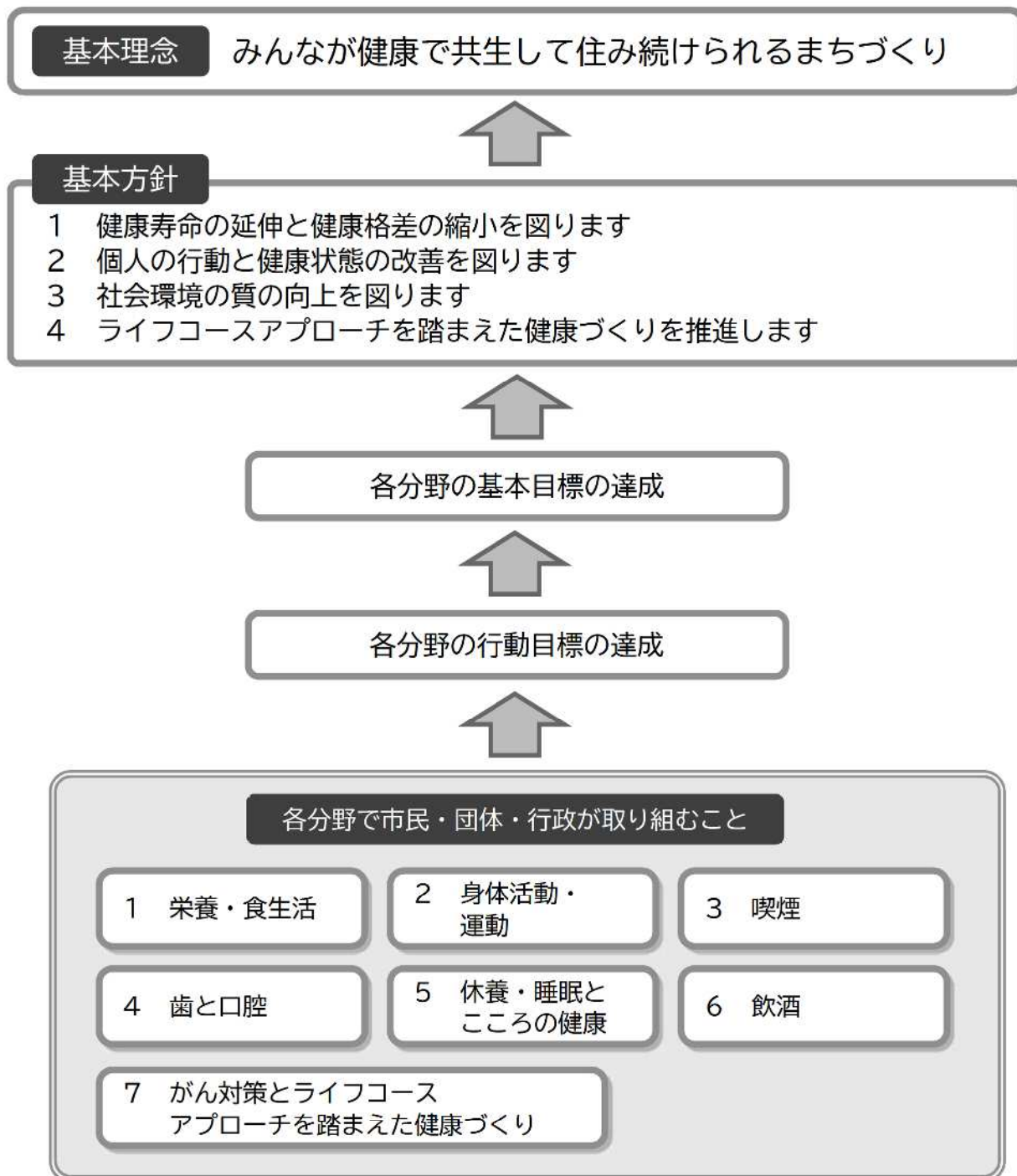
#### 基本方針4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します

乳幼児期、青壮年期、高齢期等の各段階に特有の健康づくりに加え、現在の健康状態は過去の生活習慣・社会環境の影響を受け次世代の健康に影響を及ぼすという可能性を踏まえ、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に取り組みます。

### 3 計画の体系

本計画の体系図は次のとおりです。

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」、「休養・睡眠とこころの健康」、「飲酒」、「がん対策とライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の7分野を定め、取組を進めます。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。



第3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

みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり

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 個人の行動と健康状態の改善を図ります
- 3 社会環境の質の向上を図ります
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康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<br>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<br>②食事を大切にしよう<br>③元気な体をつくろう<br>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<br>②1日1時間歩こう(1日の歩行時間の合計)<br>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<br>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<br>②喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう<br>③分煙による環境保全を推進しよう<br>④禁煙希望者を支援しよう<br>⑤受動喫煙を防止しよう |
| 4 歯と口腔                       | お口の健康をみんなで守ろう<br>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<br>②成人期の歯周病を予防しよう<br>③一生自分の歯で食べよう<br>④妊娠時期から歯を大切にしよう             |
| 5 休養・睡眠とこころの健康               | 生きがいのある心豊かな人生を送ろう<br>よい生活習慣で心もさわやかにしよう<br>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<br>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<br>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<br>②適正な飲酒量を知ろう   |
| 7 がん対策とライフコースアプローチを踏まえた健康づくり | 生活習慣病(NCDs)を予防するよい生活習慣を身につけよう<br>健康診査・検診を定期的に受けよう<br>性別・年代の特性に応じた健康づくりに取り組もう | ①がん検診を進んで受けよう<br>②循環器疾患の発症と重症化を予防しよう<br>③糖尿病の発症と重症化を予防しよう<br>④ライフステージに応じた健康づくりをしよう       |

## 越谷市食育推進計画

### 越谷市の食育（第5章）

#### 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

#### 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

みんなで取り組むこと

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

本計画では、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て、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、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。

また、数値による評価を行うための指標を設定し、計画開始から中間にあたる6年後と計画最終年度に、市民アンケート等により、それぞれ評価を行います。

なお、指標の設定は、第2次計画の最終評価値（令和4年度（2022年度））を現状値とし、目標値は国の「健康日本21（第三次）」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

#### 指標における現状値と目標値

（表中に特記のない限りは次のとおり）

現状値：第2次計画の最終評価値  
（第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査（令和4年度））

目標値：「健康日本21（第三次）」の目標値

- ※ ① アンケート調査以外の現状値は、\*印をつけ、データソースを表の下に記載しています。
- ※ ② 分野1「栄養・食生活（越谷市食育推進計画）」において、国の「第4次食育推進基本計画」の目標値を設定した指標には、◇印をつけています。
- ※ ③ 上記以外の国の計画の目標値や本市独自の目標値を設定した指標には、◆印をつけています。
- ※ ④ 目標値を現状値で達成済の場合は、現状値よりも改善することを目標とします。該当する指標には、☆印をつけ、表中にその旨を記載しています。

#### 記載例

| 指 標                   |              | 現状値<br>(令和4年度)①       | 目標値<br>(令和17年度) |
|-----------------------|--------------|-----------------------|-----------------|
| 朝食を欠食する人の割合           | 児童 ◇②        | 2.4% *1               | 0%              |
|                       | 生徒 ◇③        | 3.1% *1               |                 |
|                       | 20～40歳代男性 ◆③ | 21.2%                 | 10%             |
|                       | 20～40歳代女性 ◆③ | 13.8%                 | 5%              |
| 食品ロス削減を心がけている人の割合 ◇☆④ | 84.6% ④      | 現状値から増加<br>(参考：国 80%) |                 |

① \*1 現状値：令和3年度児童・生徒の食事に関する調査

## 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。

本市では、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付け、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4次食育推進基本計画」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

**食事を大事にし、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みえる現状と課題をまとめています。

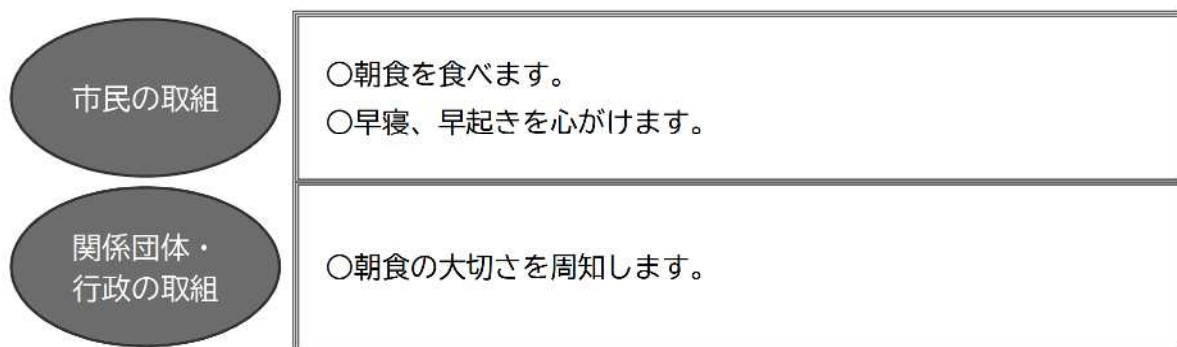
- 「朝食を欠食する人の割合」は、児童、生徒、20～40歳代男性、20～40歳代女性の各年代で増加しており、改善が見られません。朝食から始まる1日3食の規則正しい食事が生活リズムを整え、正しい生活習慣の確立につながることから、朝食の重要性を周知し、各ライフステージにおいて実践できるよう、支援する取組を強化する必要があります。
- 食育への関心がある人の割合は、第2次計画策定時から低下しています。家族と一緒に食事をする「共食」の回数も改善がありませんでした。食品ロス削減の観点からも、食事の大切さを周知する取組を強化し、子どもの健やかな成長と将来の健康づくりにとって重要な「食育」「共食」の実践を支援する必要があります。
- 「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」「1日に野菜料理を食べる量」など、多くの項目で改善が見られない結果となりました。バランスのとれた食事をとることは、適正体重の維持や生活習慣病（NCDs）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の普及啓発の取組強化が必要です。
- 食品表示に関心を持つ人の割合は約80%ですが、目標値には到達していません。また、国の第4次食育推進基本計画に基づき、食品表示のほかに環境に配慮した農林水産物や食品を選ぶ人を増やすなど、健康と食生活の関係についての正しい知識の普及啓発等の取組強化が必要です。

★ 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

★ 取組・指標・施策 ★

① 生活リズムを整えよう



○指標

| 指 標         |             | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|-------------|-------------|----------------|-----------------|
| 朝食を欠食する人の割合 | 児童 ◇        | 2.4% *1        | 0%              |
|             | 生徒 ◇        | 3.1% *1        |                 |
|             | 20～40歳代男性 ◆ | 21.2%          | 10%             |
|             | 20～40歳代女性 ◆ | 13.8%          | 5%              |

\*1 現状値：令和3年度児童・生徒の食事に関する調査

○施策

| 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。  | 保育施設課    |
| 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等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。                 | 健康づくり推進課 |
| 「朝食」についての食育事業         | 就学時健康診断において家庭へ「朝食」に関する講座等を実施します。さらに、朝食に関するリーフレットを作成し、全小中学校へ配付をし、家庭への啓発に努めます。 | 給食課      |



② 食事を大切にしよう

|            |  |
|------------|--|
| 市民の取組      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食を大切にし、食育を考えます。</li> <li>○家族でそろって食事をする日を増やします。</li> <li>○仲間と楽しく食事する機会を増やします。</li> <li>○郷土料理・伝統料理に親しみ、次世代へ伝えます。</li> <li>○農産物の栽培や収穫を通して、食を大切に作る気持ちを高めます。</li> <li>○よく噛んで、味わって食べます。</li> <li>○食品を無駄にしないよう心がけます。</li> </ul> |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○各世代の「食育」をすすめます。</li> <li>○家族で食事をする日を増やすよう働きかけます。</li> <li>○和食の料理講習会を開催します。</li> <li>○食の生産を体験できる場を増やします。</li> <li>○食品ロス削減に関する取組や周知をします。</li> </ul>  |

○指標

| 指 標                         | 現状値<br>(令和4年度)     | 目標値<br>(令和17年度)       |
|-----------------------------|--------------------|-----------------------|
| 食育への関心がある人の割合 ◇             | 59.6%              | 90%                   |
| 朝食と夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 ※1 ◇ | 週平均7.7回<br>(朝食+夕食) | 週11回<br>(朝食+夕食)       |
| ゆっくりよく噛んで味わって食べる人の割合 ◆      | 56.1%              | 60%                   |
| 食品ロス削減を心がけている人の割合 ◇☆        | 84.6%              | 現状値から増加<br>(参考：国 80%) |

※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 として算出

○施策

| 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。   | 保育施設課   |
| 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。 | 保育施設課   |
| 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。  | 保育施設課   |
| 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。<br>各学校の実態に応じた特色ある食育の推進を支援します。                     |         |

第4章 計画の目標及び施策の展開

| 事業                            | 内容   | 団体・担当課      |
|-------------------------------|--|-------------|
| 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ー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 給食だよりの発行・HP掲載におけるレシピの充実 | 給食だよりを月1回発行、給食レシピのHPを更新し、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       |
| 介護予防普及啓発事業（栄養改善プログラム）         | 高齢者の食事を通じた介護予防を推進するため、栄養改善を目的とした講座を開催します。  | 地域包括ケア課     |
| 健康教室・幼児健診（再掲）                 | 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。                          | 健康づくり推進課    |
| 料理教室                          | ヘルスメ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 |
|                               | 栄養士による講話と調理実習を通じて、食育の推進を図ります。  | 健康づくり推進課    |
| 食育推進事業                        | 講演会などを通じて食育を推進します。   | 栄養士業務研究会    |
|                               | 講話や調理実習などを通じて食育を推進します。   | 健康づくり推進課    |
| 給食施設栄養管理研修会                   | 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。     | 生活衛生課       |
| 食品ロスの削減の啓発                    | 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。                 | 資源循環推進課     |
| いきいき農園                        | 農作業を通じて収穫の喜びを味わい、利用者相互の交流と親睦を深めることにより、高齢者の生きがいと健康増進を図るため、市内在住の60歳以上の方に農地を貸し出します。     | 地域共生推進課     |
| こども食堂支援                       | こども食堂の利用を通じて、小さなこどもへ共食の場を提供し、多世代とのコミュニケーションから、食に対するマナーや文化、栄養の大切さなどの知識を得られるようサポートします。 | 子ども施策推進課    |

③ 元気な体をつくろう

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

○指標

| 指 標                                   |                              | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度)       |
|---------------------------------------|------------------------------|----------------|-----------------------|
| 適正体重を維持する人の割合                         | 20～60歳代男性<br>BMI18.5以上25未満   | 57.6%          | 66%                   |
|                                       | 20～60歳代女性<br>BMI18.5以上25未満 ☆ | 67.7%          | 現状値から増加<br>(参考:国 66%) |
| 自分の適正体重を知っている人の割合 ◆                   |                              | 72.1%          | 80%                   |
| 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 ◆☆ |                              | 57.9%          | 80%<br>(参考:国 50%)     |
| 1日に野菜料理を食べる量 ◇                        |                              | 133g ※2        | 350g                  |
| 塩分をとりすぎないようにしている人の割合 ◆                |                              | 36.2%          | 50%                   |

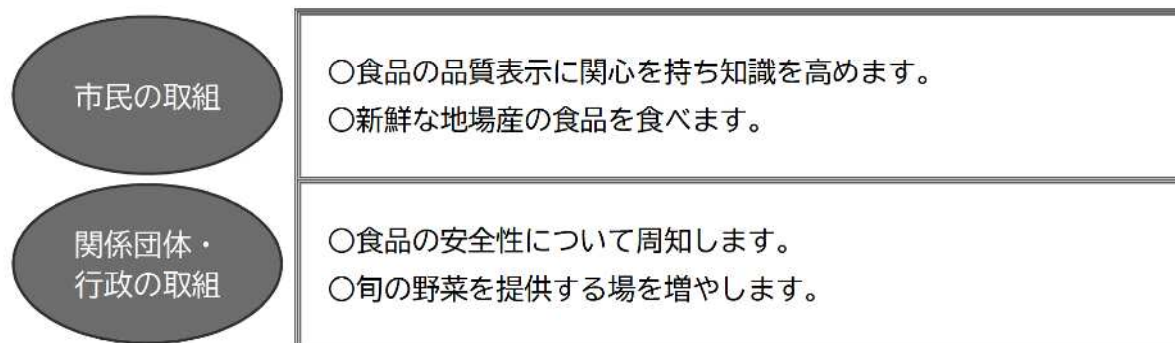
※2:1.9皿分。1皿の目安は直径10cm位の小鉢1杯分(野菜70g程度)として1皿=70gで算出。

○施策

| 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。  | 保育施設課       |
| 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等を行います。  | 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         |
| 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(NCDs)予防の大切さを周知します。 | 健康づくり推進課    |
| 生活習慣病(NCDs)予防料理教室 | 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(NCDs)予防の大切さを周知します。                                     | 食生活改善推進員協議会 |
|                   | 栄養士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(NCDs)予防の大切さを周知します。  | 健康づくり推進課    |

| 事業           | 内容   | 団体・担当課   |
|--------------|--|----------|
| 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。 | 健康づくり推進課 |

#### ④ 食の安全性を求めよう



#### ○指標

| 指標                       | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--------------------------|----------------|-----------------|
| 食品の品質表示に関心を持つ人の割合 ※3 ◆   | 79.1%          | 90%             |
| 環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ人の割合 ◇ | 39.6%          | 75%             |

※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」

#### ○施策

| 事業                | 内容  | 団体・担当課      |
|-------------------|---|-------------|
| 小・中学校<br>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越谷市や農業者等と連携し、安全・安心で新鮮な地場産農産物の提供とPRを行います。                                     | 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       | 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。 | 生活衛生課       |
| エシカル消費の推進         | 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、消費生活講座の開催、リーフレットの配布を行います。                | くらし安心課      |

## 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みえる現状と課題をまとめています。

- アンケート調査結果では、意識的に体を動かすことを心がけている人の割合は36.1%で、目標値に到達していません。運動習慣がある人は、運動習慣がない人と比べて生活習慣病（NCDs）の発症・死亡リスクが低いことが報告されており、より多くの人に運動習慣が身につくための取組の推進が必要です。
- 身体活動は、様々な人々に対して健康効果が得られるとされており、身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され、実践されることは、超高齢社会である本市の健康寿命の延伸に有用です。歩数の増加は健康寿命延伸や、社会生活機能の維持・増進につながる直接的かつ効果的な方法です。1日の歩行時間が1時間未満の割合が過半数であることから、スマートフォンによる歩数測定など日常的な機会をとらえ、身体活動の増加、活発化を促進するとともに、歩行以外にも運動習慣を持つきっかけを提供する機会の提供が必要です。

## ★ 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

## ★ 取組・指標・施策 ★

## 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。

○指標

| 指 標                      | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--------------------------|----------------|-----------------|
| 意識的に体を動かすことを心がけている人の割合 ◆ | 36.1%          | 50%             |

○施策

| 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・健康づくり推進課 |
| 生活習慣病（NCDs）<br>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。<br>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。         | 健康づくり推進課         |
| リハビリなんでも相談                            | 身体機能の維持向上、痛みの予防や軽減などに対する相談を行い、日常生活に取り入れられる簡単な体操等を指導します。                                      | 健康づくり推進課         |
| 地区健康教育                                | ロコモティブシンドロームや健康づくりのための運動方法など身体活動に有用な知識の普及に努めます。  | 健康づくり推進課         |
| 介護予防普及啓発事業<br>（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。  | 地域包括ケア課          |
| 介護予防普及啓発事業<br>（自宅で取り組める介護<br>予防体操の周知） | 高齢者が日常生活の中で実践できる運動機能向上プログラムを実践できるよう、気軽に自宅で取り組める介護予防体操（越谷リセット体操・越谷マッスルセブン）の周知を行います。           | 地域包括ケア課          |
| 健康長寿サポーターの<br>養成（再掲）                  | 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。 | 健康づくり推進課         |
| きらポ（越谷きらきら<br>ポイント）                   | スマートフォン向けアプリを活用し、運動習慣や健康管理の意識付けを行うなど、高齢者の生きがいづくり、フレイル予防の推進を図ります。                             | 地域共生推進課          |

② 1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）

|            |   |
|------------|---|
| 市民の取組      | <p>○車を使わず、なるべく歩くように心がけます。</p> <p>○小まめに歩くように心がけます。</p>   |
| 関係団体・行政の取組 | <p>○ウォーキング教室・大会を開催します。</p> <p>○ウォーキングマップを作成・更新します。</p> <p>○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。</p> <p>○緑道を整備します。</p> <p>○緑道等の水のみ場・トイレ等を整備します。</p> |

○指標

| 指 標     |        | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|---------|--------|----------------|-----------------|
| 1日の平均歩数 | 20～64歳 | 男性             | 6,031歩 *2       |
|         |        | 女性             | 5,959歩 *2       |
|         | 65歳以上  | 男性             | 5,398歩 *2       |
|         |        | 女性             | 5,652歩 *2       |

\*2 1時間の歩数を6,000歩として、アンケート項目の「30分未満」→0.25時間、「30分～1時間未満」→0.75時間、「1時間～2時間」→1.5時間、「2時間以上」→2時間として算出

○施策

| 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。<br>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<br>(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。<br>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<br>(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。<br>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。<br>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<br>(各地区センター・公民館、各地区コミュニティ推進協議会) |

第4章 計画の目標及び施策の展開

| 事業               | 内容  | 団体・担当課                     |
|------------------|---|----------------------------|
| 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<br>(スポーツ推進委員連絡協議会) |
| 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                      |
| コバトンALKOOマイレージ事業 | 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。 | 健康づくり推進課                   |



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

○指標

| 指 標  | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--|----------------|-----------------|
| 運動習慣がある人の割合<br>(1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合) | 28.7% *2       | 40%             |

\*2 現状値：埼玉県地域保健医療計画

○施策

| 事 業              | 内 容   | 団体・担当課                                     |
|------------------|---|--|
| 各種スポーツ大会や<br>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<br>(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。                         |  |
| 各種スポーツ教室・講座      | 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。 | スポーツ振興課<br>(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) |
|                  | 市内駅伝大会・マラソン大会・グランウドゴルフ大会等を開催します。  |  |
| 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<br>(レクリエーション協会)                    |
| 各種スポーツ教室・講座      | 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・健康づくり推進課                           |
|                  | 「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。                                   | 健康づくり推進課                                   |

第4章 計画の目標及び施策の展開

| 事業                | 内容   | 団体・担当課   |
|-------------------|--|----------|
| 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（NCDs）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。  | 健康づくり推進課 |
| リハビリなんでも相談（再掲）    | 身体機能の維持向上、痛みの予防や軽減などに対する相談を行い、日常生活に取り入れられる簡単な体操等を指導します。  | 健康づくり推進課 |
| 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。   | 健康づくり推進課 |
| 地域介護予防活動支援事業      | 高齢者が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」の立ち上げや活動を支援し、高齢者が身近な場所で行う介護予防を推進します。  | 地域包括ケア課  |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 高齢者が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」に対し、リハビリテーション専門職や薬剤師、歯科衛生士、栄養士等が出張し、介護予防の知識・技術を提供します。                               | 地域包括ケア課  |
| 一般介護予防事業評価事業      | 高齢者が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」において、リハビリテーション専門職等が出張し、体力測定や健康状態のチェックを行い、参加者の運動効果等を評価し、必要な助言や運動指導を行います。             | 地域包括ケア課  |
| プロスポーツ観戦イベント      | プロスポーツ公式戦や、パブリックビューイングの開催など、トップレベルのスポーツ観戦機会を提供し、スポーツの面白さを感じていただくとともに、スポーツ活動を始めるきっかけづくりとして「みるスポーツ」の推進を図ります。 | スポーツ振興課  |

## 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みえる現状と課題をまとめています。

- 喫煙は、非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器疾患、慢性閉塞性疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。第2次計画策定時より喫煙による健康への影響の認識は広まりましたが、一方、妊婦の喫煙率は増加した結果となりました。喫煙が及ぼす影響について、特に20歳未満や妊婦など、ライフステージに応じ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。医療費の抑制や疾患の重症化予防及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。
- 20歳以上の喫煙率は減少しており、喫煙者全体の46.9%が禁煙を希望しています。COPD等の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。
- 健康増進法の改正等により、望まない受動喫煙が生じない環境を整備することが求められていますが、現状では受動喫煙が生じており、目標に達していません。一方で、受動喫煙が及ぼす健康被害等への認識が広がってきており、喫煙マナーを守る人の割合も着実に増加しています。望まない受動喫煙が生じないように普及啓発するとともに、引き続き、受動喫煙の影響についての知識や喫煙マナーに関する普及啓発が必要です。

## ★ 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

★ 取組・指標・施策 ★

① 喫煙を防止しよう

|            |   |
|------------|---|
| 市民の取組      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○各家庭で喫煙の健康への影響について考えます。</li> <li>○20歳未満、妊婦は喫煙しません。</li> <li>○身近に妊婦がいる場合は喫煙しません。</li> </ul> |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○学校で禁煙教育を実施します。</li> <li>○地域で20歳未満の喫煙防止について徹底します。</li> </ul>                               |

○指標

| 指 標         | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度)     |
|-------------|----------------|---------------------|
| 20歳未満の喫煙率 ☆ | 参考値0% ※4       | 現状値を維持<br>(参考:国 0%) |
| 妊婦の喫煙率      | 1.4% *3        | 0%                  |

※4:該当者数(n)が30に満たないため参考値

\*3 現状値:令和4年度母親学級参加者アンケート

○施策

| 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           | 妊娠中のたばこの影響について話し、禁煙を促します。                      | 健康づくり推進課       |
| 個別面談(子育て世代包括支援センター) | 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。 | 健康づくり推進課       |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業       | 保健指導の対象者の方へ、禁煙を促します。                           | 国保年金課・健康づくり推進課 |

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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙による健康への影響(COPD等)について情報提供します。</li> <li>○妊婦や20歳未満へのたばこの健康被害について周知します。</li> </ul> |

○指標

| 指 標  |           | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--|-----------|----------------|-----------------|
| 喫煙による健康への影響を知っている人の割合 ◆<br><br>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       | 24.9%          | 50%             |
|  | 糖尿病       | 12.3%          |                 |
|  | 乳幼児突然死症候群 | 17.0%          |                 |
|  | 喘息        | 49.1%          |                 |
| 喫煙によるCOPDへの影響を知っている人の割合 ◆                                      |           | 37.2%          | 50%             |

○施策

| 事 業                         | 内 容  | 団体・担当課   |
|-----------------------------|--|----------|
| 二十歳に達した青年への情報提供             | 二十歳のつどいでちらしを配布し、「たばこの害」について周知します。                            | 健康づくり推進課 |
| 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。                                  | 健康づくり推進課 |
| 禁煙相談                        | 喫煙によるCOPD等の健康への影響について、正しい知識の普及啓発を行います。禁煙希望者に対し、面談や電話等で支援します。 | 健康づくり推進課 |
| 個別面談(子育て世代包括支援センター)<br>(再掲) | 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。               | 健康づくり推進課 |

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"> <li>○喫煙マナーを守ります。</li> <li>○歩きたばこをしません。</li> <li>○たばこのポイ捨てをしません。</li> </ul>                    |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○各種イベントでの分煙運動をします。</li> <li>○禁煙場所を明示します。</li> <li>○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。</li> </ul> |

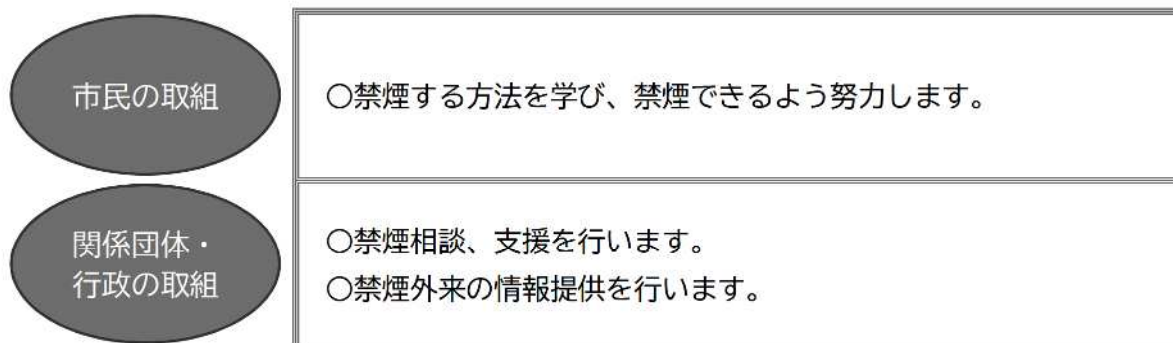
○指標

| 指 標          | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--------------|----------------|-----------------|
| マナーを守る人の割合 ◆ | 92.0%          | 100%            |

○施策

| 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 |
|        | 産業フェスタの会場で、喫煙マナーの啓発を実施します。               | 経済振興課    |
| 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。 | 資源循環推進課  |
|        | 路上喫煙禁止区域における禁煙の啓発を行います。                  |          |

④ 禁煙希望者を支援しよう



○指標

| 指標              | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|-----------------|----------------|-----------------|
| 20歳以上の喫煙率       | 13.3%          | 12%             |
| 禁煙指導を行っている施設の増加 | 9医療機関 *4       | 現状より増加          |

\*4 現状値：令和5年1月現在越谷市内医療機関。新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、禁煙指導に必要な薬の供給不足があったため、大幅減となっています。

○施策

| 事業           | 内容   | 団体・担当課         |
|--------------|--|----------------|
| 禁煙相談<br>(再掲) | 喫煙によるCOPD等の健康への影響について、正しい知識の普及啓発を行います。<br>禁煙希望者に対し、面談や電話等で支援します。 | 健康づくり推進課       |
| 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。            | 健康づくり推進課       |
| 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。   | 国保年金課・健康づくり推進課 |

⑤ 受動喫煙を防止しよう

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。

○指標

| 指 標               |                | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度)      |
|-------------------|----------------|----------------|----------------------|
| 受動喫煙があった者の割合(場所別) | 市の施設<br>(行政機関) | 1.6%           | 望まない受動喫煙<br>のない社会の実現 |
|                   | 医療機関           | 0.8%           |                      |
|                   | 職場             | 26.3%          |                      |
|                   | 家庭             | 21.8%          |                      |
|                   | 飲食店            | 16.9%          |                      |

○施策

| 事 業      | 内 容  | 団体・担当課   |
|----------|--|----------|
| 受動喫煙防止対策 | 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。 | 健康づくり推進課 |

## 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みえる現状と課題をまとめています。

- 本市では、平成28年に「越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定・施行し、歯科口腔保健に関する取組を推進しています。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みます。
- う歯（むし歯）のない3歳児・12歳児（中学1年生）の割合は、それぞれ90%、70%を超えています。乳幼児期は歯磨きの習慣を身につける時期、学齢期は乳歯から永久歯に生え変わる時期であり、引き続き、う歯（むし歯）予防のための正しい知識の普及とともに、ブラッシング指導などの実践的な取組を推進する必要があります。
- 歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、歯周病は全身疾患との関連性も指摘され、重要な健康課題のひとつです。本市では40歳代の約40%が歯周病症状を持っています。歯周病は40歳代以降に歯を失う大きな原因であるため、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を普及啓発する取組の促進が必要です。
- 60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合は高くなったものの、目標値の達成に至っていません。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、かかりつけ歯科医の重要性やオーラルフレイル<sup>※</sup>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次計画策定時から改善していますが、目標には到達しませんでした。引き続き、受診率の向上に向け、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。

※ オーラルフレイル：

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ひとつであり、早めに気づき、適切な対応をすることで健康に近づけることが可能。



★ 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

★ 取組・指標・施策 ★

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

関係団体・  
行政の取組

○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。

---

○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。

○指標

| 指 標                            | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--------------------------------|----------------|-----------------|
| う歯(むし歯)のない3歳児の割合 ◆             | 92.7% *5       | 95%             |
| う歯(むし歯)のない12歳児(中学1年生)の割合 ◆     | 73.2% *6       | 95%             |
| 12歳児(中学1年生)の1人当たりのう歯(むし歯)の本数 ◆ | 0.16本 *6       | 1本未満            |

\*5 現状値：令和4年度3歳児健康診査

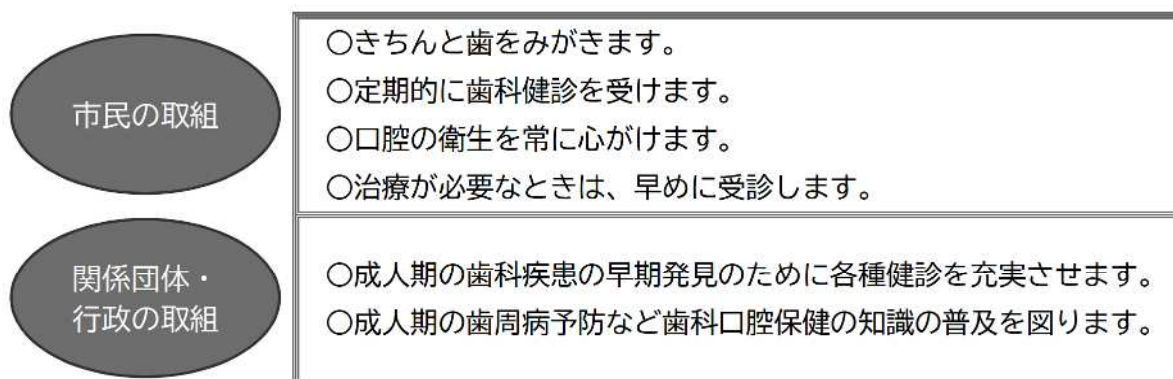
\*6 現状値：令和4年度学校歯科保健状況調査

○施策

| 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。                              | 保育施設課  |
| 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<br>図画・ポスター及び標語<br>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    |

| 事業             | 内容  | 団体・担当課   |
|----------------|---|----------|
| 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・3歳児健康診査で歯科健診を実施します。  | 健康づくり推進課 |
| 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。 | 健康づくり推進課 |

## ② 成人期の歯周病を予防しよう



### ○指標

| 指標                      | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|-------------------------|----------------|-----------------|
| 40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合 ◆ | 41.8%          | 25%             |
| 60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合 ◆ | 67.6%          | 40%             |

### ○施策

| 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。                                      | 健康づくり推進課 |
| 歯科健診・相談<br>(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。 | 健康づくり推進課 |

③ 一生自分の歯で食べよう

市民の取組

関係団体・  
行政の取組

- 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。
- 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。

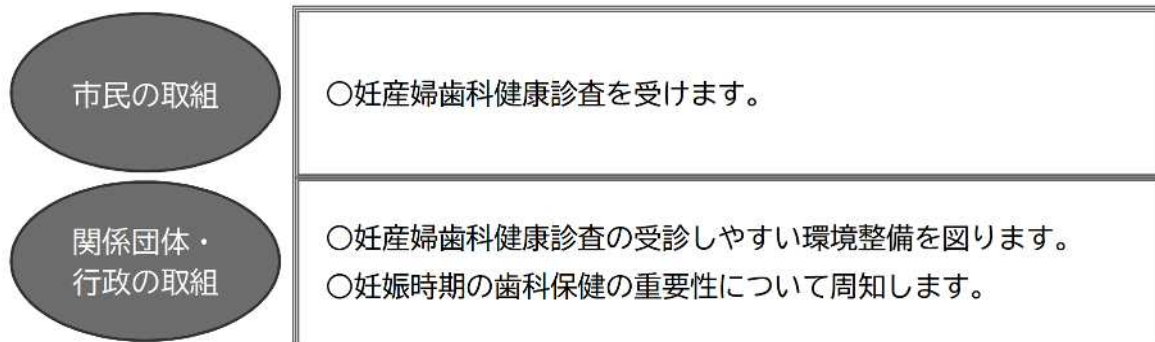
○指標

| 指 標                        | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17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 ◆ | 81.9%          | 85%             |
| 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合        | 61.6%          | 95%             |

○施策

| 事 業                         | 内 容   | 団体・担当課   |
|-----------------------------|---|----------|
| 介護予防普及啓発事業<br>(口腔機能向上プログラム) | 高齢者の口腔機能の向上を通じた介護予防を推進するため、口腔ケアに関する講座を開催します。                                      | 地域包括ケア課  |
| 歯周病検診<br>(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。                                      | 健康づくり推進課 |
| 歯科健診・相談<br>(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。 | 健康づくり推進課 |
| 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。                                   | 健康づくり推進課 |
| 歯科口腔保健講演会                   | 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ことやオーラルフレイルについて普及啓発します。                       | 健康づくり推進課 |

④ 妊娠時期から歯を大切にしよう



○指標

| 指 標            | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|----------------|----------------|-----------------|
| 妊産婦歯科健康診査受診率 ◆ | 21.4% *7       | 現状から増加          |

\*7 現状値：令和4年度妊産婦歯科健康診査

○施策

| 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。 | 健康づくり推進課 |
| 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。      | 健康づくり推進課 |

## 5 休養・睡眠とこころの健康

## 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み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啓発を図るとともに、「第2次越谷市の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。
- 気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合は、第2次計画策定時より増加しており、身近に相談できる人がいない人が約2割、ストレス解消法を持っていない人が約2割半ばいる現状です。
- 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、全体では約5割で、そのうちの精神科・心療内科等を受診したいができていない割合は約1割弱です。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掛けができるゲートキーパーの養成を促進するとともに、身近で気軽に相談できる相談窓口の案内や情報提供の充実が必要です。
- 睡眠による休養がとれていない人の割合が第2次計画策定時より増加しています。睡眠不足を含めた様々な睡眠に関する問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇することが明らかになっています。また、うつ病などの精神障害において、発症初期から睡眠障害が出現することが知られています。悩みは一人で抱え込まず、ワークライフバランスをとるなど、様々なストレスの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、悩みを抱えた人を孤立させない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

★ 取組・指標・施策 ★

① 毎日を気持ちよく過ごそう

|            |   |
|------------|---|
| 市民の取組      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○こころ健やかに過ごせるように努めます。</li> <li>○十分な睡眠をとります。</li> <li>○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。</li> </ul> |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○こころの健康に関する講座を開催します。</li> <li>○精神疾患に対する知識の普及啓発を図ります。</li> </ul>                            |

○指標

| 指 標                     |    | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|-------------------------|----|----------------|-----------------|
| 気持ちの落ちこみや不安を感じている人の割合 ◆ |    | 48.6%          | 35%             |
| 睡眠による休養がとれていない人の割合      |    | 35.8%          | 20%以下           |
| 労働時間週60時間以上の人の割合        | 男性 | 16.2%          | 5%以下            |
|                         | 女性 | 6.0%           |                 |

○施策

| 事 業                         | 内 容  | 団体・担当課                                  |
|-----------------------------|--|---|
| 65歳からの心の健康講座                | 高齢者が生きがいのある活動的な暮らしをすることや、前向きな気持ちで生きていくことを支援するため、高齢期の「うつ」に関する正しい知識の普及啓発を行います。                       | 地域包括ケア課                                 |
| ゲートキーパー研修                   | 「悩んでいる人に気づき、話を聴き、必要な支援につなぎ、見守る」役割ができる、ゲートキーパーの養成研修を実施します。  | 保健総務課こころの健康支援室                          |
| 精神保健福祉家族教室                  | 精神障がい者を抱える家族等を対象に、専門家や当事者を講師とし、疾病や障がいの理解、対応の方法等について学びます。   | 保健総務課こころの健康支援室                          |
| 花いっぱい運動<br>環境美化運動<br>クリーン作戦 | 駅周辺、公園・広場の花植えや、花壇整備、球根の配布等を行います。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<br>(各地区センター・公民館、各地区コミュニティ推進協議会) |
| 記念樹配布事業                     | 婚姻・出生記念樹の無料配布を行います。  | 公園緑地課                                   |
| 健康長寿サポーター養成講座               | 「健康長寿サポーター」を養成するための講習会で睡眠による休養の大切さや、飲酒が睡眠に及ぼす影響について普及します。  | 健康づくり推進課                                |
| こころの健康相談                    | 電話相談や来所相談、家庭訪問等によって、当事者や家族等からのこころの健康に関する相談に応じ、必要な支援につなげます。   | 保健総務課こころの健康支援室                          |

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"> <li>○身近に相談できる人をつくります。</li> <li>○人に対する思いやりの気持ちを持ちます。</li> <li>○周りの人と交流する機会を持ちます。</li> </ul>     |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○各種相談事業を実施します。</li> <li>○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。</li> <li>○自殺対策推進事業を実施します。</li> </ul> |

○指標

| 指 標                    | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|------------------------|----------------|-----------------|
| 身近に相談できる人が一人以上いる人の割合 ◆ | 82.7%          | 100%            |

○施策

| 事 業                  | 内 容  | 団体・担当課                                  |
|----------------------|--|---|
| こころの健康相談<br>(再掲)     | 電話相談や来所相談、家庭訪問等によって、当事者や家族等からのこころの健康に関する相談に応じ、必要な支援につなげます。   | 保健総務課こころの健康支援室                          |
| 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啓発冊子等を配布し、産後うつについての周知を図ります。また新生児訪問や産婦健診等においてEPDS※を確認するとともに相談を行います。                                  | 健康づくり推進課                                |
| 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。  | 健康づくり推進課                                |
| 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<br>(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、野菜の販売、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<br>(各地区センター・公民館、各地区コミュニティ推進協議会) |
| 高齢者ふれあいの集い<br>コミ協サロン | <p>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。</p> <p>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。</p>            | 市民活動支援課<br>(各地区センター・公民館、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。産後うつ病をスクリーニングするための質問紙。

第4章 計画の目標及び施策の展開

| 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、地域の特性を活かしながら、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<br>(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き、話しを聴き、必要な支援につなぎ、見守る」役割ができる、ゲートキーパーの養成研修を実施します。   | 保健総務課こころの健康支援室         |
| ひきこもり市民教室                   | 孤立しがちなひきこもり当事者及びその家族等を地域社会で見守っていく視点が求められているため、市民が関心をもってサポーターとなれるよう、専門家等による講演を実施します。  | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 自殺未遂者相談支援事業                 | 市内の三次救急医療機関との連携により、救急救命センターに搬送された自殺未遂者への早期介入(訪問面接等)により、地域生活における再企図防止を図る継続的な支援に取り組みます。  | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 自殺対策研修会                     | 市内の三次救急医療機関との連携により、救急救命センターに搬送された自殺未遂者への早期介入(訪問面接等)により、地域生活における再企図防止を図る継続的な支援に取り組みます。  | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 自殺対策研修会                     | 市内の三次救急医療機関との連携により、救急救命センターに搬送された自殺未遂者への早期介入(訪問面接等)により、地域生活における再企図防止を図る継続的な支援に取り組みます。  | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 自殺予防普及啓発事業                  | 自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて、駅頭キャンペーンでの啓発品の配布や駅構内での「いのちを大切に」をテーマとした美術作品の展示、また市の広報・ホームページ・cityメールへの掲載等、市民に対して自殺に関連する正しい知識の普及啓発を行います。                                    | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 老人福祉センター                    | 高齢者に関する各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与します。   | 地域共生推進課                |
| 「ふらっと」がもう・おおぶくろ             | 高齢者に気軽に立ち寄れる居場所を提供することにより、社会的孤立の解消、自立生活の助長を図るとともに、各種福祉に関する事業等を展開し、高齢者福祉の向上を図ります。   | 地域共生推進課                |
| シルバーカレッジ                    | 高齢者の社会参加を促進し生きがいを高めるため、埼玉県立大学や文教大学等を会場として、一般教養講座を開催します。  | 地域共生推進課                |
| いきいき農園(再掲)                  | 農作業を通じて収穫の喜びを味わい、利用者相互の交流と親睦を深めることにより、高齢者の生きがいと健康増進を図るため、市内在住の60歳以上の方に農地を貸し出します。   | 地域共生推進課                |
| ひきこもり当事者の居場所                | ひきこもり当事者に対する居場所をもうけて、社会と接点をもつ機会を提供し、ひきこもりがちな生活からの回復をサポートします。   | 保健総務課こころの健康支援室         |
| ひきこもり家族のつどい                 | ひきこもり当事者を抱える家族同士がつどえる場所を提供し、グループワークや交流を深めることから、不安の軽減や孤立、孤独感の解消をサポートします。  | 保健総務課こころの健康支援室         |
| 医師による専門相談                   | 精神保健専門相談事業による精神科医の講師派遣を活用し、より専門的な判断や的確な見立てが求められる事例について、来所面接や家庭訪問等を実施します。   | 保健総務課こころの健康支援室         |



③ いやしの方法をみつけよう

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

○指標

| 指 標                 | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|---------------------|----------------|-----------------|
| ストレス解消法を持っている人の割合 ◆ | 72.7%          | 100%            |

○施策

| 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<br>(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」を広報こしがやに折り込み配付します。</p> <p>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      | <p>市ホームページや二次元コードから気軽にアクセスできる、セルフメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の活用をすすめ、市民自らがこころと体の健康度を知り、自己対処する動機付けとなる支援を行います。</p>   | 保健総務課こころの健康支援室                     |
| こころの健康相談(再掲) | <p>電話相談や来所相談、家庭訪問等によって、当事者や家族等からのこころの健康に関する相談に応じ、必要な支援につなげます。</p>  | 保健総務課こころの健康支援室                     |

## 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みえる現状と課題をまとめています。

- 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、第2次計画策定時よりも増加しています。アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、生活習慣病（NCDs）とともに、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連します。健康障害のリスクは、1日の平均飲酒量とともに上昇することが示されています。過度な飲酒が、生活習慣病（NCDs）のリスクがあること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。
- 妊娠中や授乳中の飲酒は、胎児や乳児の健康への影響を引き起こすと言われていいます。また、20歳未満は20歳以上と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、妊婦や20歳未満の飲酒率0%を達成するための取組が必要です。

### ★ 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

### ★ 取組・指標・施策 ★

#### 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。
- 20歳未満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。

## ○指標

| 指 標                             |    | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度)     |
|---------------------------------|----|----------------|---------------------|
| 毎日飲酒する人の割合 ◆                    | 男性 | 51.4%          | 40%以下               |
|                                 | 女性 | 29.7%          | 15%以下               |
| 20歳未満の飲酒 ☆                      |    | 参考値0% ※4       | 現状値を維持<br>(参考：国 0%) |
| 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合 | 男性 | 17.4%          | 10%                 |
|                                 | 女性 | 11.0%          | 6.4%                |

※4:該当者数(n)が30に満たないため参考値

## ○施策

| 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20歳未満の飲酒の害について知識の普及啓発を図ります。                | 健康づくり推進課       |
| アルコール専門相談 | アルコールに関連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動機付け、医療機関等の情報提供を行います。 | 保健総務課こころの健康支援室 |

## ② 適正な飲酒量を知ろう

|            |   |
|------------|---|
| 市民の取組      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○適正な飲酒量を理解し、守ります。</li> <li>○人に無理にお酒をすすめません。</li> <li>○休肝日を設けます。</li> </ul> |
| 関係団体・行政の取組 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○アルコール相談を実施します。</li> </ul>         |

## ○指標

| 指 標  |    | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度) |
|--|----|----------------|-----------------|
| 適正な飲酒量を知っている人の割合（男性2合未満、女性1合未満と回答した人の割合） ◆ | 男性 | 89.9%          | 100%            |
|  | 女性 | 59.0%          |                 |

## ○施策

| 事 業           | 内 容  | 団体・担当課         |
|---------------|--|----------------|
| 健康長寿サポーターの養成  | 「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。                              | 健康づくり推進課       |
| アルコール専門相談（再掲） | アルコールに関連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動機付け、医療機関等の情報提供を行います。 | 保健総務課こころの健康支援室 |

## 7 がん対策とライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### 基本目標

生活習慣病（NCDs）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  
性別・年代の特性に応じた健康づくりに取り組もう

### ★ 現状と課題 ★

アンケート結果や統計等からみ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・施行し、がん対策を総合的かつ計画的に推進しています。がんは、本市の死因の第1位であり、死因の約3割を占めています。人口の高齢化に伴い、がんの死亡者数は今後も増加していくことが見込まれています。学校や職場等を通じて、がん予防に関する正しい知識の普及に努めるとともに、がんの死亡率をさらに減少させるため、がん検診及び精密検査の受診率向上に関する取組を推進し、早期発見、重症化予防を図る必要があります。
- がん検診を受診しない理由で「時間がとれなかったから」「面倒だから」が上位に入っています。がん検診の必要性についての理解を深めるとともに、がん検診がより受けやすくなる機会を確保する取組が必要です。また、生活習慣の見直しに関する知識の普及啓発により、がんの発症予防に取り組む必要があります。
- 循環器病である心疾患は本市の死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者の合計で死因の約2割を占めています。高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子を適切に管理し、循環器病を予防することが重要ですが、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率は、増加しているものの目標値の達成には至っていません。特定健康診査や特定保健指導の取組の強化とともに、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。
- 社会の多様化や人生100年時代が本格的に到来することを踏まえた健康づくりに取り組む必要があります。BMIに関するアンケート調査結果からは、女性の20歳代・30歳代が、他の年代と比較して「やせ」の割合が多く、また、男女ともに60歳代から70歳以上に年代が移行すると「やせ」の割合が増加する傾向にあります。若年女性の健康課題のひとつであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連するとともに、妊娠前にやせであった女性は、標準的な体系の女性と比べて、低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。また、高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。ライフステージに特有の健康づくりに加え、現在の健康状態は過去の生活習慣・社会環境の影響を受け次世代の健康に影響を及ぼすという可能性を考慮し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に取り組めます。

★ 行動目標 ★

- ① がん検診を進んで受けよう
- 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
- ④ ライフステージに応じた健康づくりをしよう

★ 取組・指標・施策 ★

① がん検診を進んで受けよう

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（NCDs）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。
- がん検診を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。

○指標

| 指 標                                 |          | 現状値<br>(令和4年度)      | 目標値<br>(令和17年度)       |
|-------------------------------------|----------|---------------------|-----------------------|
| がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少 ☆<br>(人口10万人対) |          | 71.1 *8<br>(H29~R3) | 現状値から減少<br>(参考:国 75%) |
| 肺がん検診の受診率                           | 40~69歳   | 4.3% *9             | 60%                   |
|                                     | 40~69歳男性 | 36.4%               |                       |
|                                     | 40~69歳女性 | 28.9%               |                       |
|                                     | 40~69歳全体 | 32.1%               |                       |
| 胃がん検診の受診率                           | 50~69歳   | 6.4% *9             | 60%                   |
|                                     | 40~69歳男性 | 40.3%               |                       |
|                                     | 40~69歳女性 | 33.3%               |                       |
|                                     | 40~69歳全体 | 36.4%               |                       |
| 大腸がん検診の受診率                          | 40~69歳   | 4.8% *9             | 60%                   |
|                                     | 40~69歳男性 | 40.3%               |                       |
|                                     | 40~69歳女性 | 33.6%               |                       |
|                                     | 40~69歳全体 | 36.4%               |                       |
| 子宮頸がん検診の受診率                         | 20~69歳   | 12.4% *9            | 60%                   |
|                                     | 20~69歳女性 | 45.4%               |                       |

第4章 計画の目標及び施策の展開

| 指 標               |                   | 現状値<br>(令和4年度)    | 目標値<br>(令和17年度)        |
|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| 乳がん検診の受診率         | 40～69歳            | 13.4% *9          |                        |
|                   | 40～69歳女性          | 47.4%             | 60%                    |
| 前立腺がん検診の受診者数 ◆    | 50～75歳の<br>5歳刻み男性 | 1,629人 *10        | 2,500人                 |
| 口腔がん検診の受診者数 ◆     | 40歳以上             | 4,058人 *10        | 4,500人                 |
| 肺がん検診の精密検査受診率 ◆☆  | 40～69歳            | 91.8%<br>(R3) *11 | 現状値から増加<br>(参考:90%*11) |
| 胃がん検診の精密検査受診率 ◆☆  | 40～69歳            | 94.0%<br>(R3) *11 | 現状値から増加<br>(参考:90%*11) |
| 大腸がん検診の精密検査受診率 ◆  | 40～69歳            | 80.5%<br>(R3) *11 | 90%                    |
| 子宮頸がん検診の精密検査受診率 ◆ | 20～69歳女性          | 88.3%<br>(R3) *11 | 90%                    |
| 乳がん検診の精密検査受診率 ◆☆  | 40～69歳女性          | 97.4%<br>(R3) *11 | 現状値から増加<br>(参考:90%*11) |
| 前立腺がん検診の精密検査受診率 ◆ | 50～75歳の<br>5歳刻み男性 | 73.9%*10          | 90%                    |
| 口腔がん検診の精密検査受診率 ◆  | 40歳以上             | 70.7%*10          | 90%                    |

\*8 現状値：埼玉県衛生研究所データ

\*9 現状値：令和4年度地域保健・健康増進事業報告

\*10 現状値：令和4年度各検診結果

\*11 現状値：埼玉県がん検診結果統一集計結果報告書（令和3年度集計結果）

○施策

| 事 業                  | 内 容   | 団体・担当課   |
|----------------------|---|----------|
| 各種がん検診事業             | 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。<br>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（NCDs）を予防するよい生活習慣について周知します。      | 健康づくり推進課 |
| コバトンALKOOMイ<br>メージ事業 | 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、健診等の受診率の向上を図ります。 | 健康づくり推進課 |
| 民間や職域との連携による情報提供     | 民間や職域と連携して、啓発チラシの配布など、がん検診等の受診率を向上するための情報提供を行います。   | 健康づくり推進課 |
| がん予防講演会              | 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。  | 健康づくり推進課 |
| 小・中学校におけるがん教育の推進     | 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      |

② 循環器疾患の発症と重症化を予防しよう

市民の取組

関係団体・  
行政の取組

○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。

○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。

○指標

| 指 標   |     | 現状値<br>(令和4年度)                 | 目標値<br>(令和17年度)         |
|---|-----|--------------------------------|-------------------------|
| 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少                            | 男性  | 28.5%<br>(H29~R3)*8            | 現状値から減少                 |
|   | 女性  | 17.2%<br>(H29~R3)*8            |                         |
| 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少                           | 男性  | 46.5%<br>(H29~R3)*8            | 現状値から減少                 |
|   | 女性  | 18.1%<br>(H29~R3)*8            |                         |
| 高血圧の改善<br>(収縮期血圧の平均値の低下)                    | 男性  | 129.7mmHg<br>(R3)*12<br>年齢調整あり | 現状値から<br>5mmHg 低下       |
|   | 女性  | 124.9mmHg<br>(R3)*12<br>年齢調整あり |                         |
| 脂質異常症の減少 (LDLコレステロール<br>160mg/dl以上の者の割合の減少) | 男性  | 14.1%<br>(R3)*12<br>年齢調整あり     | 現状値から<br>25%減少          |
|   | 女性  | 14.8%<br>(R3)*12<br>年齢調整あり     |                         |
| 特定健康診査の受診率<br>(越谷市国民健康保険被保険者)               |     | 41.5%*13                       | 70%                     |
| 特定保健指導の実施率<br>(越谷市国民健康保険被保険者)               |     | 14.7%*13                       | 45%                     |
| メタボリックシンドロームの該当者及び<br>予備群の減少 (学会基準に基づく数)    | 該当者 | 3,892人<br>(21.8%)*14           | 平成20年度と<br>比べて<br>25%減少 |
|   | 予備群 | 1,950人<br>(10.9%)*14           |                         |
|   | 計   | 5,842人<br>(32.7%)*14           |                         |

\*8 現状値：埼玉県衛生研究所データ (R4年度版)

\*12 現状値：令和3年度特定健診データ解析報告書 (埼玉県衛生研究所)

\*13 現状値：令和4年度特定健康診査法定報告

\*14 現状値：第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画

○施策

| 事業                                  | 内容   | 団体・担当課             |
|-------------------------------------|--|--------------------|
| 特定健康診査・<br>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。                                | 国保年金課・<br>健康づくり推進課 |
| 特定健診結果説明会・<br>生活習慣病（NCDs）<br>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（NCDs）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。 | 健康づくり推進課           |
|                                     | 糖尿病・脂質異常症・腎臓病など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（NCDs）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。                    |                    |

③ 糖尿病の発症と重症化を予防しよう



- 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。
- 若い世代から、糖尿病の発症・重症化予防や、生活習慣病（NCDs）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。

○指標

| 指標  |                                    | 現状値<br>(令和4年度)        | 目標値<br>(令和17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 | 56.7% *15             | 75%                    |
| 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                | 0.9% *15              | 現状値から減少<br>(参考：国 1.0%) |
| 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 | 11.6% *15             | 増加傾向を抑制する              |
| 特定健康診査の受診率<br>(越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)              |                                    | 41.5% *13             | 70%                    |
| 特定保健指導の実施率<br>(越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)              |                                    | 14.7% *13             | 45%                    |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少<br>(学会基準に基づく数)<br>(再掲) | 該当者                                | 3,892人<br>(21.8%) *14 | 平成20年度と比べて<br>25%減少    |
|   | 予備群                                | 1,950人<br>(10.9%) *14 |                        |
|   | 計                                  | 5,842人<br>(32.7%) *14 |                        |

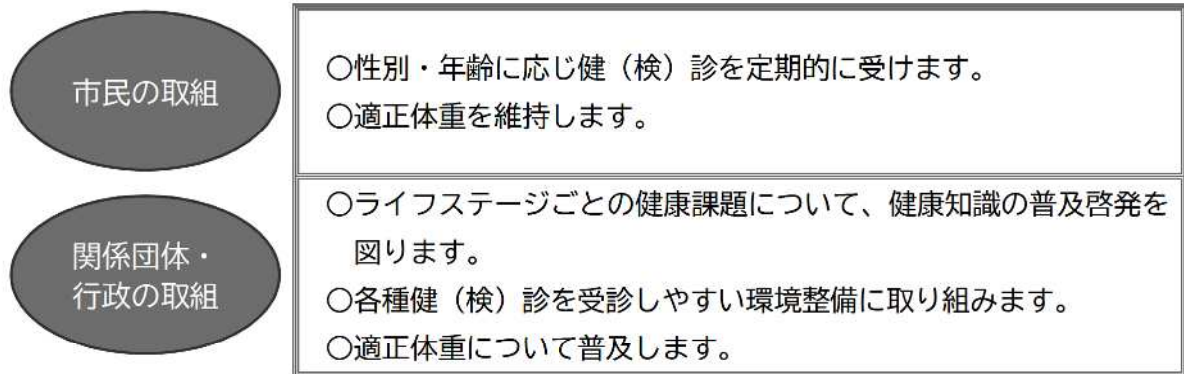


- \*13 現状値：令和4年度特定健康診査法定報告
- \*14 現状値：第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画
- \*15 現状値：令和4年度埼玉県国民健康保険団体連合会（特定健診等データ管理システム）

○施策

| 事業   | 内容   | 団体・担当課             |
|--|--|--------------------|
| 特定健康診査・<br>特定保健指導<br>(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。  | 国保年金課・<br>健康づくり推進課 |
| 特定健診結果説明会・<br>糖尿病予防セミナー・<br>糖尿病予防講座・<br>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。                                       | 健康づくり推進課           |
|  | 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、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や調理実習等を行います。           |                    |
|  | 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。                                       |                    |
| 糖尿病性腎症重症化予防<br>事業（再掲）                          | 糖尿病と歯周病について、歯科医師が講演を行います。  | 国保年金課              |
|  | 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。 |                    |

④ ライフステージに応じた健康づくりをしよう



○指標

| 指 標                                  |                         | 現状値<br>(令和4年度) | 目標値<br>(令和17年度)     |
|--------------------------------------|-------------------------|----------------|---------------------|
| 20歳未満の飲酒 ☆(再掲)                       |                         | 参考値0% ※4       | 現状値を維持<br>(参考:国 0%) |
| 20歳未満の喫煙率 ☆(再掲)                      |                         | 参考値0% ※4       | 現状値を維持<br>(参考:国 0%) |
| 意識的に体を動かすことを心がけている人の割合 ◆<br>(再掲)     |                         | 36.1%          | 50%                 |
| 適正体重を維持する人の割合                        | 65歳以上でBMI20以下の割合        | 18.6%          | 13%                 |
|                                      | 20~30歳代の女性でBMI18.5未満の割合 | 16.0%          | 15%                 |
| 骨粗しょう症検診の受診率                         |                         | 1.3% *10       | 15%                 |
| 妊婦の喫煙率(再掲)                           |                         | 1.4% *3        | 0%                  |
| 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の割合(再掲) |                         | 11.0%          | 6.4%                |
| 子宮頸がん検診の受診率<br>(再掲)                  | 20~69歳                  | 12.4% *9       |                     |
|                                      | 20~69歳女性                | 45.4%          | 60%                 |
| 乳がん検診の受診率<br>(再掲)                    | 40~69歳                  | 13.4% *9       |                     |
|                                      | 40~69歳女性                | 47.4%          | 60%                 |

※4:該当者数(n)が30に満たないため参考値

\*3 現状値:令和4年度母親学級参加者アンケート

\*9 指標値:令和4年度地域保健・健康増進事業報告

\*10 現状値:令和4年度各検診結果

○施策

| 事 業                     | 内 容   | 団体・担当課         |
|-------------------------|---|----------------|
| 健康教室(再掲)                | 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20歳未満の飲酒の害について知識の普及啓発を図ります。 | 健康づくり推進課       |
| 地区健康教育(再掲)              | ロコモティブシンドロームや健康づくりのための運動方法など身体活動に有用な知識の普及に努めます。       | 健康づくり推進課       |
| 生活習慣病(NCDs)予防料理教室(再掲)   | 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(NCDs)予防の大切さを周知します。 | 健康づくり推進課       |
|                         | 栄養士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(NCDs)予防の大切さを周知します。    |                |
| 母親学級・両親学級(再掲)           | 妊娠中のたばこの影響について話し、禁煙を促します。                             | 健康づくり推進課       |
| 個別面談(子育て世代包括支援センター)(再掲) | 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。        | 健康づくり推進課       |
| 糖尿病性腎症重症化予防事業(再掲)       | 保健指導の対象者の方へ、禁煙を促します。                                  | 国保年金課・健康づくり推進課 |

| 事業                    | 内容   | 団体・担当課   |
|-----------------------|--|----------|
| 骨粗しょう症検診              | 早期に骨量減少者を発見して早期治療を促進し、日常生活等に関する指導等により生活習慣の改善を図り、骨折による要介護者の発生を予防します。          | 健康づくり推進課 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業（再掲） | 高齢者が主体的に介護予防に取り組む「通いの場」に対し、リハビリテーション専門職や薬剤師、歯科衛生士、栄養士等が出張し、介護予防の知識・技術を提供します。 | 地域包括ケア課  |
| 各種がん検診事業（再掲）          | 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。                                  | 健康づくり推進課 |
| 女性のための健康セミナー          | 40歳代、50歳代を迎える女性向けに、更年期とうまく付き合う方法について講演等を行います。                                | 健康づくり推進課 |

## 第5章 越谷市の食育（越谷市食育推進計画）

### 1 食育とは

食育とは、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、近年における国民の食生活をめぐる環境の変化を踏まえつつ、健全な食生活を実践できるよう、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を育てるものです。

一人一人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ために食育が必要ですが、特に子どもに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育む基礎となります。さらに、食育は、食に関する適切な判断力を養い、心身の健康の増進と豊かな人間形成に資するものです。生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、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を図ります。

### 2 食育の推進に向けて

食べることは、生きていくために欠かせない行動のひとつです。現在、食環境が豊かになって選択肢が広がり、生活スタイルも多様化する中で、健全な食生活を送るためには、正しい食の知識や選択する力が必要になっています。

食育基本法に基づき、国は「食育推進基本計画」を、埼玉県は「埼玉県食育推進計画」を策定して食育を計画的・総合的に進めています。

国は、令和3年度（2021年度）からおおむね5年間を計画期間とした「第4次食育推進基本計画」で、3つの重点事項を挙げています。

- (1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- (2) 持続可能な食を支える食育の推進
- (3) 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

これらの重点事項に加え、SDGsの考え方を踏まえた食育の推進を図り、国や地方公共団体を始め、多くの関係者の理解の下、共通の目標を掲げ、その達成を目指して連携・協働して取り組むことが有効であるとしています。

県は、平成31年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）までの5年間を計画期間とした「第4次埼玉県食育推進計画」で、「食育で豊かな健康づくり」を基本理念として、3つの基本方針を掲げています。

- (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」～

「県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」ことを目標に、現状の課題等を踏まえ、食育の推進のために、県民、関係機関、団体等の理解と協力の下、着実に各施策の推進を図ることが必要であるとしています。

本市においても、これらの計画と連携・整合を図り、市民や各種団体、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取り合い、協働しながら本市の食育を推進していきます。

### 3 食をめぐる問題

社会情勢の変化に伴い、食生活や食をとりまく環境が大きく変わり、生活のリズムとしての規則正しい食事、栄養面でのバランスのとれた食事などの健全な食生活を実践することが困難な場面が増加してきていることが指摘されています。

現在、国の「第4次食育推進基本計画」で取り組むこととされている問題として、主に次のような事項が挙げられます。

#### (1) 心身の健康の増進と豊かな人間形成

心身の健康の増進と豊かな人間形成は、食育を推進する際の目的の要であり、健康長寿の観点からは、肥満、やせ、低栄養、生活習慣病（NCDs）の発症や重症化の予防・改善を視野に入れる必要があるとされています。

また、様々な種類の食材が多様な形で加工・提供されるようになってきていることを踏まえ、健全な食生活を自ら実践するために、食に関する知識や食品の選び方等も含めた判断力を一人一人が備える必要性が従来以上に高まっています。年齢や健康状態、生活環境等に配慮しつつ、生涯にわたる健全な食生活の実現を目指して施策を講じる必要があるとされています。

#### (2) 子どもへの食育の推進

子どもへの食育の推進は、健全な心身と豊かな人間性を育んでいく基礎をなすものであり、子どもの成長、発達に合わせた切れ目のない推進が重要です。保護者や教育、保育に携わる関係者等の意識の向上を図るとともに、相互の密接な連携の下、家庭、学校、保育所、地域社会等の場で子どもが楽しく食について学ぶことができるよう、積極的な取組が必要だとされています。

また、子どもへの食育を推進するには、健全な食習慣や食の安全についての理解を確立していく中で、食に関する感謝の念と理解、食品の安全及び健康な食生活に必要な栄養に関する知識、社会人として身に付けるべき食事の際の作法等、食に関する基礎の習得等を図ることとされています。

### （3）食に関する感謝の念と理解

飢餓や栄養不足等の世界の食料事情の厳しい状況を理解し、食事ができることに感謝の念を持ちつつ、国内では大量の食料が食べられないまま廃棄されているという食料資源の浪費や環境への負荷の増加にも目を向ける必要があるとされています。

「もったいない」という精神で、食べ物を無駄にせず、食品ロスの削減に取り組むことや、日々の食生活が自然の恩恵の上に成り立つことや生産者など多くの人々の苦労や努力に支えられていることを実感できるような機会を持つことは、食育の観点からも極めて大切です。

また、食料の生産から消費等に至るまでの食の循環が環境へ与える影響に配慮しつつ、食に関する体験活動に参加する機会をもつことや、先人によって培われてきた多様な食文化や、時代に応じた優れた食文化を育み、地域の特性を活かした食生活の継承・発展、環境と調和のとれた食料の生産・消費等を図っていく必要があるとされています。

### （4）食品の安全性の確保等における食育の役割

食品の安全性の確保は、国民の健康と健全な食生活の実現に当たって基本的な問題であり、食品の提供者だけでなく、消費する立場の国民一人一人が食品の安全性を始めとする食に関する知識と理解を深めるよう努めるとともに、自分の食生活について、自ら適切に判断し、選択していくことが必要だとされています。

ここまでに触れた「（1）心身の健康の増進と豊かな人間形成」「（2）子どもへの食育の推進」とも関連して、食に関する知識と食を選択する力の習得のため、食に関する幅広い情報を多様な手段で、国民が理解し、十分に活用できるよう提供するとともに、教育の機会を充実させるなど、行政や関係団体、国民等との間の情報・意見交換が積極的に行われることが大切だとされています。

## 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3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画の基本理念として掲げた「みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり」の実現に向けて、基本目標を、第4章の「1 栄養・食生活」と同じく、次のとおりとします。

**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**

## 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（NCDs）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（NCDs）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とともに、食品ロス削減にもつなが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」、「青年・壮年期」、「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、妊娠中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（6～18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と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、食を大切に作る心を育みます。

### ■ 青年・壮年期（19～64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（NCDs）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。

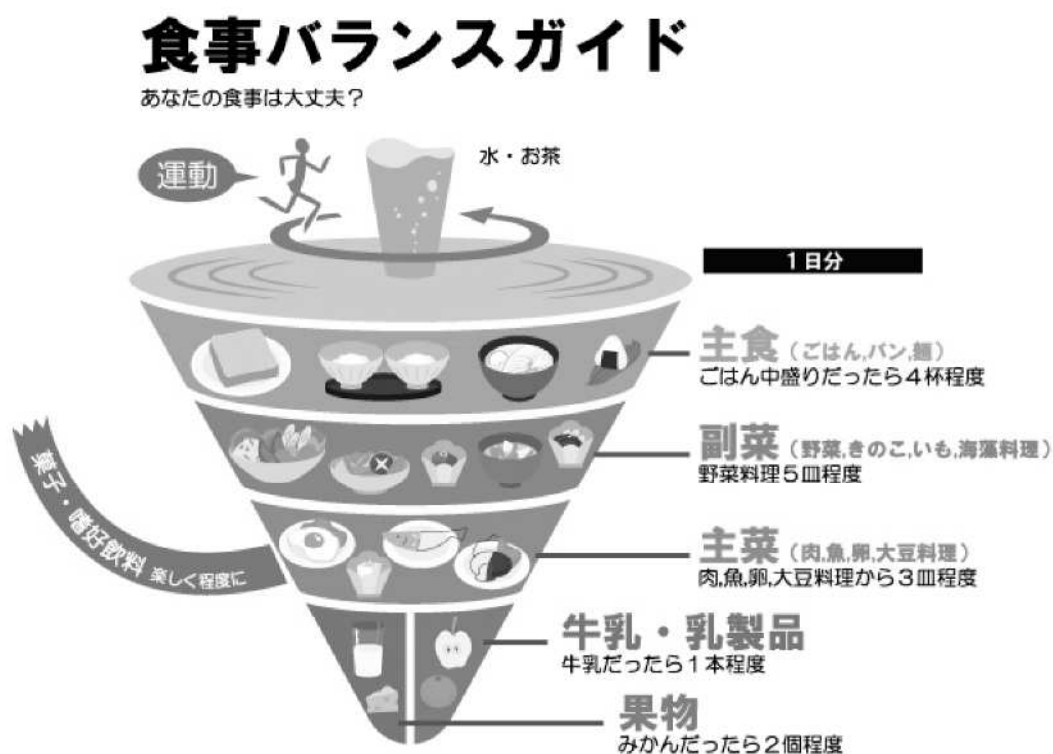


■ 高齢期（65歳～）

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"> <li>○毎日朝食を食べます。</li> <li>○1日3食、規則正しく食べます。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○みんなでそろって食事をします。</li> <li>○食の楽しさを味わいます。</li> <li>○郷土料理、行事食に親しみます。</li> <li>○よく噛み、味わって食べます。</li> <li>○自然の恵みや生産者に感謝し、環境に配慮した農林水産物・食品を選びます。</li> <li>○食品ロスの現状を知り、削減に取り組みます。</li> </ul> |
| 妊娠（胎児）期        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毎日朝食を食べ、子育てに備えて生活リズムを整えます。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○みんなで楽しく食卓を囲むよう心がけます。</li> </ul>  |
| 乳幼児期（0～5歳）     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毎日朝食を食べ、食事のリズムを身につけます。</li> <li>○お腹を空かせて食事の時間を迎えます。</li> <li>○早寝、早起きの習慣を身につけます。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○挨拶をはじめとする食事のマナーを身につけます。</li> <li>○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。</li> <li>○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。</li> </ul>              |
| 学童・思春期（6～18歳）  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○「早寝、早起き、朝ごはん」を毎日実行します。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○家族や仲間と食事をし、マナーや社会性を習得します。</li> <li>○栽培や収穫などを体験し、食に感謝をします。</li> <li>○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。</li> <li>○郷土料理や行事食を知ります。</li> <li>○よく噛んで味わって食べる習慣を身につけます。</li> </ul>          |
| 青年・壮年期（19～64歳） | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毎日朝食をしっかり食べます。</li> <li>○1日3食、規則正しく食べ、生活リズムを整えます。</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>○家族や仲間と食事をする機会をつくります。</li> <li>○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、次世代へ伝えます。</li> <li>○食育のボランティア活動をします。</li> <li>○意識してよく噛み、味わいます。</li> </ul>   |
| 高齢期（65歳～）      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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、次世代へ伝えます。</li> <li>○食育のボランティア活動を楽しみます。</li> <li>○よく噛んで味わい、食を楽しみます。</li> </ul>                                 |

| 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"> <li>○主食・主菜・副菜のそろった食事をします。</li> <li>○うす味を心がけます。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食の正しい知識を身につけます。</li> <li>○地元の食材や旬の食材を味わいます。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠中、授乳中に必要な食事を知り、生活に取り入れます。</li> <li>○うす味に気をつけます。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○大人が主食・主菜・副菜のそろった食事を用意します。</li> <li>○うす味で食材の味を楽しむことを覚えます。</li> <li>○好きな食べ物を増やし、食べられる食材を広げます。</li> <li>○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。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○主食・主菜・副菜のそろった食事の形を体得します。</li> <li>○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。</li> <li>○好き嫌いなく何でも食べます。</li> <li>○糖分の多い間食や清涼飲料水のとり方を学びます。</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○一緒に買い物へ行き、食材を選ぶ力を身につけます。</li> <li>○食品表示について学びます。</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○今より一皿多く野菜料理を食べます。</li> <li>○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。</li> <li>○うす味を楽しむ工夫を身につけます。</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○食に関する正しい知識を持ち、実践します。</li> <li>○食品表示を参考にして、食品を選びます。</li> <li>○地場産の食材を利用します。</li> <li>○食に関する正しい情報を選択する力を身につけます。</li> </ul>       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○主食・主菜・副菜をそろえた食事を続け、健康を維持します。</li> <li>○良質たんぱく質やカルシウムの不足に気をつけ、フレイルや低栄養にならないようにします。</li> <li>○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。</li> <li>○うす味を継続します。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○習得した食の知識を実践するとともに、地域へ広げます。</li> <li>○食品表示を参考にして、食品を選びます。</li> <li>○地場産の食材を利用します。</li> <li>○食に関する正しい情報を選択する力を身につけます。</li> </ul> |

## 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（ヘルスマイト）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

第3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、市民の健康を担う健康づくり推進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令和17年度（2035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

PDCA（Plan：計画、Do：実行、Check：評価、Action：見直し）サイクルに基づき、計画どお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 PDCAサイクルのイメージ図

