

資料編

1 用字用語集

| 用語 | 解説 | 該当ページ |
|--------------------|--|------------------------|
| 英数字 | | |
| 65歳健康寿命 | 埼玉県では、健康寿命を65歳に達した県民が健康で自立した生活を送る期間であり、要介護2以上になるまでの期間と定義しています。 | 20、63 |
| COPD (慢性閉塞性肺疾患) | 慢性閉塞性肺疾患のこと。有毒な粒子やガス（主にたばこの煙）の吸入により肺に炎症を起こす進行性の疾患です。 | 35、42、47、88 89、163 |
| METs | METsは、身体活動の強度を表す単位で、安静時（横になったり、座って楽にしている状態）を「1」とした時と比較して、何倍のエネルギーを消費するのかを示したものです。 | 82 |
| あ行 | | |
| インセンティブ | 意欲を引き出すことを目的として、外部から与えられる刺激のことです。 | 45、72、80 |
| オーラルフレイル | 加齢による衰えのひとつで、食物を噛んだり、飲み込んだりする機能が低下したり、滑舌が悪くなったりするなど、口腔機能が低下しつつある状態のことを指します。 | 65、126、127 128 |
| か行 | | |
| ゲートキーパー | 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることのできる人材のことです。 | 47、84、86、93 101、162 |
| 合計特殊出生率 | 15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当します。 | 19 |
| さ行 | | |
| サルコペニア | 年齢を重ねるにつれて筋力が衰える現象です。フレイルの最も大きな原因とされています。 | 30、83 |
| 出生率 | 出生率：出生数÷10月1日の人口×1,000 | 18 |
| 障がいのある人 | 障がい者、障がい児を指します。 | 54、129、130 159 |
| 人財 | 人材を宝であり財産ととらえ大切にすることを意味します。 | 9、66、100 120 |
| スモーカーライザー | 呼気中の一酸化炭素濃度を測定する機器。喫煙による一酸化炭素の体内への取り込み状況を測定します。 | 73、117 |
| 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒 | 1日あたり純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上を指します。 純アルコール20gに相当する量：日本酒1合（180ml）、ビールは中瓶1本（500ml）、焼酎25%（約110ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン14%（約180ml） | 43、58、90、91 164 |
| 足指力 | 歩いているときの地面を蹴る力やバランス能力の発揮に影響する膝下の筋力です。 | 10 |
| ソーシャルキャピタル | 人々の関係性やつながりを資源としてとらえる概念のことであり、ここでは地域や人とのきずなやつながりのことを指します。 | 16 |

| た行 | | |
|--------------|---|--|
| 適正体重 | 適正体重は、BMI 18.5 以上 25 未満（65 歳以上はBMI 20 を超え 25 未満）です。 | 49、51、74、75 93、99、118 136、141、143 154、157 |
| な行 | | |
| 認定率 | 認定率は、(認定者数) ÷ (第1号被保険者数) にて算出しますが、認定率の多寡は第1号被保険者の性別構成・年齢構成等、不特定要素に大きく左右されるため、全国平均や他の保険者との比較を行う場合には、所定の計算式によって算出した「調整済み認定率」を用いることが妥当とされています。 | 25、133 139、141 |
| は行 | | |
| 廃用症候群 | 長期間の安静状態や活動量の減少により身体の機能が衰え、心身の様々な機能が低下することです。 | 81、96 |
| フレイル | 年齢を重ねて、心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態をいいます。 | 30、35、47 66、80、81 83、93、96 97、100、101 106、126、127 128、129 |
| 分割実施 | 特定健康診査当日に、特定保健指導の見込み対象者に対して初回面談を実施することです。 | 46 |
| ヘルスリテラシー | 自分にあった健康情報を探して、理解し、評価した上で、使える力のことです。 | 46、73、92 |
| 保健行動 | 健康の回復、保持、増進に係る全ての行動のことです。 | 56、72 |
| ポリファーマシー | 服用する薬剤数が多いのみならず、それに関連して副作用や服用過誤などの薬物有害事象を引き起こす可能性がある状態を指します。 | 35、46、52 76、77、79 93、156 |
| ま行 | | |
| メタボリックシンドローム | 内臓脂肪が過剰に蓄積されていることに加え、高血圧、高血糖、脂質代謝異常などが組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。 | 14、28、35 52、76、79 156、 |
| ら行 | | |
| ライフコースアプローチ | 現在の生活習慣は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けている可能性や、妊婦の健康が子どもの健康にも影響を及ぼす可能性があることから、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のことです。 | 3、11、66 92、93 137～143 |
| わ行 | | |
| “わ” | 本市では、和食文化の和(わ)、人(地域)のつながりの輪(わ)、環境配慮の環(わ)、会話の話(わ)の4つを指します。 | 64、115、120 |

2 第4期計画等における評価

(1) 評価・判定方法について

第4期計画等では、健康分野別に指標を設定しています。分野別の傾向をみるために、指標の評価を行い、その結果に基づく各分野の判定を下記のとおり行いました。

①指標の評価方法

分野別の指標について、以下の通り評価しています。

評価にあたっては、国の健康日本21(第二次)の最終評価の評価方法を参考にしています。

| 指標の評価 | 評価の詳細 | 点数 |
|-------|-----------------------------|------|
| 目標達成 | 1) 目標値あり：目標値を達成 | 1点 |
| | 2) 目標値なし：現状値より改善(★1) | |
| 改善傾向 | 1) 目標値あり：(目標値－現状値)×30%以上の改善 | 0.5点 |
| | 2) 目標値が実数：目標値×5%以上の改善(★2) | |
| 現状維持 | 目標達成、改善傾向、後退傾向いずれの評価でもないもの | 0点 |
| 後退傾向 | 1) 目標値あり：現状値×5%以上の悪化 | -1点 |
| | 2) 目標値なし：現状値×5%以上の悪化 | |
| | 3) 目標値が実数：目標値×5%以上の悪化(★2) | |
| 評価不可 | 現状値なし等 | - |

★1 「目標値なし」とは「増やす」「減らす」などの目標を指しています。

★2 「目標」が割合ではなく実数の場合、目標値×5%以上の変化で評価しています。

②分野の判定方法

算出された平均点は、次の基準で判定しています。

| 分野の判定 | 平均点 |
|-------|----------------|
| A | 0.75点以上 |
| B | 0.25点以上0.75点未満 |
| C | 0点以上0.25点未満 |
| D | 0点未満 |

(2) 行動目標の達成状況

①健康意識

【分野の判定結果】

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|----------|
| 25 | 10 | 0 | 5 | 3 | 7 | B |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---------------------------|---------------------------------------|-------------|---------------------|-------------|-----|----|
| 日頃から自分のからだに気を配ろう | 疾病予防のために日常生活で心がけている(生活習慣)人の割合 | 青年期 | 89.4% | 90.7% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 89.2% | 87.6% | 増やす | c |
| | | 高齢期 | 95.6% | 92.5% | 増やす | c |
| 子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう | 朝・昼・夕の三食をほぼ毎日食べている子どもの割合 | 乳幼児期(3~6歳児) | 93.1% | 84.8% | 増やす | d |
| | | 小学校期 | 94.2% | 90.5% | 増やす | c |
| | | 中学・高校期 | 78.4% | 72.3% | 増やす | d |
| | 運動(外遊び)やスポーツの実施を習慣的に心がけている子どもの割合 | 乳幼児期 | — | 81.4% | 増やす | — |
| | | 小学校期 | — | 70.3% | 増やす | — |
| | | 中学・高校期 | — | 56.9% | 増やす | — |
| 適正体重を知ろう | 適正体重を知っている人の割合 | 小学校期 | 60.5% | 49.3% | 増やす | d |
| | | 中学・高校期 | 25.7% | 46.2% | 増やす | a |
| | | 青年期 | 68.1% | 70.9% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 76.6% | 79.2% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 73.6% | 71.9% | 増やす | c |
| 歯と口腔の健康について理解しよう | 歯や歯ぐきの健康がからだ全体の健康に影響を及ぼすことを理解している人の割合 | 乳幼児期 | — | 85.2% | 増やす | — |
| | | 小学校期 | — | 52.4% | 増やす | — |
| | | 中学・高校期 | 51.5% | 67.1% | 増やす | a |
| | | 青年期 | 81.4% | 88.4% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 88.6% | 93.3% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 89.6% | 89.3% | 増やす | c |
| こころの健康に関心を持とう | こころの健康に関心を持っている人の割合 | 小学校期 | — | 21.2% | 増やす | — |
| | | 中学・高校期 | — | 35.0% | 増やす | — |
| | | 青年期 | 30.1% | 36.0% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 24.0% | 39.9% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 17.3% | 32.7% | 増やす | a |

②健康管理

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 30 | 7 | 3 | 8 | 8 | 4 | C |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|--------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------|-------------|-----|----|
| 健康診査やがん 検診を受けよう | 国民健康保険特定 健康診査の受診率 | 40～74歳 | 38.6% | 40.4% | 60% | c |
| | 特定保健指導の実 施率 | 40～74歳 | 14.9% | 19.4% | 60% | c |
| がん検診の受診率 | がん検診の受診率 (胃がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 11.0% | 6.6% | 50% | d |
| | がん検診の受診率 (肺がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 7.0% | 5.0% | 50% | d |
| | がん検診の受診率 (大腸がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 8.5% | 6.8% | 50% | d |
| | がん検診の受診率 (乳がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 19.5% | 16.0% | 50% | d |
| | がん検診の受診率 (子宮頸がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 8.3% | 8.9% | 50% | c |
| がん検診の精密 検査受診率 | がん検診の精密検 査受診率 (胃がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 59.5% | 95.5% | 90% | a |
| | がん検診の精密検 査受診率 (肺がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 68.2% | 91.1% | 90% | a |
| | がん検診の精密検 査受診率 (大腸がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 59.6% | 77.0% | 90% | b |
| | がん検診の精密検 査受診率 (乳がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 45.5% | 81.9% | 90% | b |
| | がん検診の精密検 査受診率 (子宮頸がん) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 54.5% | 80.8% | 90% | b |
| 予防接種を受けよう | 予防接種の接種率 (麻しん、風しん混 合第2期) | 乳幼児期 | 94.1% | 96.6% | 95% | a |

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---------------------------|-------------------------------|--------|---------------------|-------------|-----|----|
| かかりつけ医・歯科 医・薬局を持つ | かかりつけ医を持 つ人の割合 | 青年期 | 32.7% | 30.2% | 増やす | d |
| | | 壮年期 | 48.5% | 46.6% | 増やす | c |
| | | 高齢期 | 74.8% | 77.9% | 増やす | a |
| | かかりつけ歯科医 を持つ人の割合 | 青年期 | 49.6% | 60.5% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 66.5% | 69.7% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 76.4% | 74.4% | 増やす | c |
| | かかりつけ薬局を 持つ人の割合 | 青年期 | 28.3% | 22.1% | 増やす | d |
| | | 壮年期 | 34.1% | 41.0% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 63.5% | 63.0% | 増やす | c |
| 薬との付き合い 方について理解 しよう | ポリファーマシー の認知度 | 青年期 | — | 18.6% | 増やす | — |
| | | 壮年期 | — | 19.1% | 増やす | — |
| | | 前期高齢期 | — | 21.8% | 増やす | — |
| | | 後期高齢期 | — | 22.3% | 増やす | — |
| 自分の生活習慣を 見直し実践しよう | 収縮期血圧が 140mmHg 以上の人の 割合 | 40～74歳 | 20.5% | 26.6% | 減らす | d |
| | 拡張期血圧が 90mmHg 以上の人の 割合 | 40～74歳 | 12.9% | 12.9% | 減らす | c |
| | メタボリックシン ドロームの該当者 の割合 | 40～74歳 | 17.5% | 20.2% | 減らす | d |
| | メタボリックシン ドロームの予備群 の割合 | 40～74歳 | 11.0% | 10.5% | 減らす | c |

③栄養・食生活

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 25 | 4 | 4 | 6 | 11 | 0 | D |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---------------------------------|--|----------|---------------------|-------------|-------|----|
| 適正体重を維持しよう | 小学生の適正体重児の割合 | 小学5年生 | 90.2% | 87.6% | 増やす | c |
| | 肥満の割合（BMI 25以上の割合） | 40歳代男性 | 38.2% | 40.1% | 減らす | c |
| | | 40歳代女性 | 18.1% | 20.3% | 減らす | d |
| | 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合 | 前期高齢期 | 20.2% | 22.1% | 減らす | d |
| | | 後期高齢期 | 19.8% | 20.0% | 減らす | c |
| 栄養バランスを考 えておいしく楽し く食事をとろう | 主食・主菜・副菜を そろえることを心 がける人の割合 (いつも・週に4~5日) | 乳幼児期 | 77.5% | 68.5% | 80%以上 | d |
| | | 小学校期 | 82.0% | 84.4% | 85%以上 | b |
| | | 中学・高校期 | 84.1% | 78.0% | 85%以上 | d |
| | | 青年期 | 57.6% | 59.3% | 60%以上 | b |
| | | 壮年期 | 65.3% | 65.8% | 70%以上 | c |
| | | 高齢期 | 72.6% | 70.8% | 80%以上 | c |
| | 野菜をほとんど食 べない子の割合 | 乳幼児期 | 5.4% | 13.8% | 5%以下 | d |
| | | 小学校期 | 3.6% | 6.1% | 5%以下 | d |
| | | 中学・高校期 | 5.9% | 6.3% | 5%以下 | d |
| | 小鉢1皿分の野菜 を1日3皿以上食 べている人の割合 | 青年期 | 33.6% | 45.3% | 40%以上 | a |
| | | 壮年期 | 41.9% | 52.2% | 50%以上 | a |
| | | 高齢期 | 38.7% | 56.2% | 40%以上 | a |
| | エネルギーや食塩相当 量などの表示を参考に している人の割合 (いつも・ときどき) | 青年期 | 46.9% | 57.0% | 60%以上 | b |
| | | 壮年期 | 53.3% | 57.9% | 60%以上 | b |
| | | 高齢期 | 54.4% | 62.3% | 60%以上 | a |
| 減塩に取り組もう | 国民健康保険・特定 健康診査の推定摂取 食塩量検査で基準値 以上の人の割合 | 40~74歳男性 | 76.6% | 83.6% | 減らす | d |
| | | 40~74歳女性 | 81.6% | 82.9% | 減らす | c |
| | 麺類の汁を残す、調 味料や漬物を減ら すなど、減塩を心が けている人の割合 | 青年期 | 30.1% | 18.6% | 35%以上 | d |
| | | 壮年期 | 39.5% | 17.4% | 45%以上 | d |
| | | 高齢期 | 56.9% | 41.3% | 65%以上 | d |

④歯と口腔の健康

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 35 | 9 | 5 | 9 | 8 | 4 | C |

※総合判定に、歯と口腔の健康に関するリスクの高い対象者別の指標は含めていません。

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---|--|--------|---------------------|-------------|-------|----|
| 子どもの頃から 歯や歯肉（歯ぐ き）を守ろう | むし歯ゼロ本の子 どもの割合 | 3歳児 | 90.0% | 93.8% | 100% | b |
| | | 小学6年生 | 90.9% | 91.5% | 100% | c |
| | 定期的にフッ化物 塗布をしている子 どもの割合 | 乳幼児期 | 47.1% | 48.6% | 50%以上 | b |
| | | 小学校期 | 64.7% | 64.9% | 70%以上 | c |
| | 保護者が仕上げ歯 みがきをしている 子どもの割合 | 乳幼児期 | 86.2% | 77.1% | 100% | d |
| | | 小学校期 | 37.7% | 41.3% | 50%以上 | c |
| 歯と口腔の健康 が、からだ全体に 影響を及ぼすこ とを覚えよう | 歯みがき後から就 寝までの間に、おや つ・間食などを食べ ない子どもの割合 | 乳幼児期 | 89.9% | 77.6% | 増やす | d |
| | | 小学校期 | 89.3% | 78.6% | 増やす | d |
| | | 中学・高校期 | 74.6% | 58.3% | 増やす | d |
| | 毎日、噛みごたえ のある食材を食べ ている人の割合 | 乳幼児期 | — | 5.2% | 10%以上 | — |
| | | 小学校期 | — | 7.6% | 10%以上 | — |
| | | 中学・高校期 | — | 11.0% | 10%以上 | a |
| | | 青年期 | 5.3% | 5.8% | 10%以上 | c |
| | | 壮年期 | 4.8% | 5.1% | 15%以上 | c |
| | 高齢期 | 10.4% | 12.8% | 15%以上 | b | |
| | 歯科保健指導等を 受けたことのある 人の割合 | 高齢期 | 50.6% | 54.8% | 80%以上 | c |
| 歯周疾患の予防 と早期発見・早期 治療に努め、歯の 喪失を防ごう | むし歯の治療をし ている人の割合 | 3歳児 | 44.7% | 30.8% | 50%以上 | d |
| | | 小学校期 | 77.0% | 63.3% | 80%以上 | d |
| | | 中学期 | 76.8% | 66.1% | 80%以上 | d |
| | | 青年期 | 27.4% | 83.3% | 55%以上 | a |
| | | 壮年期 | 50.3% | 66.6% | 55%以上 | a |
| | | 高齢期 | 46.2% | 78.5% | 55%以上 | a |
| | 80歳で20本以上の 歯がある人の割合 | 80歳 | 43.5% | 42.9% | 50%以上 | c |

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---|----------------------------|--------|---------------------|-------------|-------|----|
| 歯周疾患の予防 と早期発見・早期 治療に努め、歯の 喪失を防ごう | 60歳で24本以上の 歯がある人の割合 | 60歳 | 63.6% | 100.0% | 70%以上 | a |
| | 40歳で喪失歯の ない人の割合 | 40歳 | 77.8% | 72.7% | 80%以上 | d |
| | 歯肉に炎症所見を 有する人の割合 | 20歳代 | — | 22.2% | 20%以下 | — |
| | 進行した歯周炎を 有する人の割合 | 40歳代 | — | 18.6% | 25%以下 | a |
| | 進行した歯周炎を 有する人の割合 | 60歳代 | — | 37.0% | 45%以下 | a |
| | 定期的に歯科検 診を受けている 人の割合 | 3歳児 | — | 38.3% | 50%以上 | — |
| | | 小学校期 | — | 67.8% | 50%以上 | a |
| | | 中学・高校期 | 17.6% | 28.4% | 20%以上 | a |
| | | 青年期 | 36.3% | 37.2% | 40%以上 | c |
| | | 壮年期 | 36.5% | 44.9% | 50%以上 | b |
| | 高齢期 | 39.9% | 47.7% | 65%以上 | b | |
| 60歳代の咀嚼良 好者の割合 | 60歳代 | 67.7% | 70.0% | 80%以上 | c | |

◎歯と口腔の健康に関するリスクの高い対象者別の指標と評価

| 対象 | 指標 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|-------------------------|---|---------------------|-------------|-------|----|
| 障がいのある人 に対する取組 | 歯科保健指導等を受けたことのある人 を増やす | 48.1% | 64.3% | 75%以上 | b |
| | 歯の平均保有本数を増やす | 25本 | 21.6本 | 増やす | d |
| 介護を必要とす る人に対する 取組 | むし歯を治療した人を増やす | 36.8% | 0.0% | 65%以上 | d |
| | 噛めない食べ物が多い人を減らす | 10.5% | 7.7% | 5%以下 | b |
| | 食事にむせることが多い人を減らす | 10.5% | 23.1% | 減らす | d |
| 妊婦に対する 取組 | 妊娠中に歯科検診（治療）、または歯科保 健指導等を受けたことがある人を増やす | 51.8% | 50.3% | 増やす | c |
| | 妊娠中の口腔ケアについて理解してい る人を増やす | 64.5% | 68.4% | 90%以上 | c |
| 生活習慣病リス ク者に対する 取組 | 定期的に歯科検診を受診する人を増や す | 36.7% | 46.9% | 40%以上 | a |
| | ふだんゆっくりよく噛んで食べる人を 増やす | 40.8% | 63.6% | 60%以上 | a |

| 対象 | 指標 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---------------|--------------------------------------|---------------------|-------------|-------|----|
| 喫煙者に対する 取組 | むし歯を治療した人を増やす | 44.9% | 27.3% | 65%以上 | d |
| | 定期的に歯科検診を受診する人を増やす | 31.9% | 30.0% | 40%以上 | d |
| | 歯や歯ぐきの健康がからだ全体の健康に影響を及ぼすことを理解する人を増やす | 82.6% | 83.3% | 90%以上 | c |

⑤身体活動・運動

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|----------|
| 15 | 6 | 1 | 3 | 5 | 0 | C |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|----------------|-----------------------------|----------|---------------------|-------------|-------|----|
| 自分に合った運動習慣を持とう | 毎日、外遊びや運動をしている子どもの割合 | 乳幼児期 | 51.4% | 24.8% | 60%以上 | d |
| | | 小学校期 | 30.8% | 22.9% | 50%以上 | d |
| | | 中学・高校期 | 34.2% | 36.8% | 50%以上 | c |
| | 継続的な運動習慣を持つ人の割合 | 青年期 | 20.4% | 64.0% | 30%以上 | a |
| | | 壮年期 | 28.1% | 87.0% | 50%以上 | a |
| | | 高齢期 | 51.9% | 78.3% | 60%以上 | a |
| からだを動かすことを楽しもう | 積極的に歩いたり、散歩したりすることを心がける人の割合 | 青年期 | 45.1% | 62.8% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 55.6% | 53.4% | 増やす | c |
| | | 高齢期 | 79.9% | 65.9% | 増やす | d |
| からだを動かすことを楽しもう | いろは健康ポイント事業の参加者数 | 壮年期 | 1773人 | 1163人 | 2300人 | d |
| | | 高齢期 | 557人 | 2230人 | 700人 | a |
| スマート（賢く）に歩こう | 一日の平均歩数 | 20～64歳男性 | 8390歩 | 8071歩 | 9000歩 | c |
| | | 20～64歳女性 | 6976歩 | 6094歩 | 8500歩 | d |
| | | 65歳以上男性 | 5600歩 | 6465歩 | 7000歩 | b |
| | | 65歳以上女性 | 5313歩 | 6571歩 | 6000歩 | a |

⑥休養・こころの健康

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 17 | 12 | 0 | 1 | 4 | 0 | B |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------|---------------------|-------------|-------|----|
| 日常的に質量と もに十分な睡眠 をとろう | 睡眠を十分にとっ ている子の割合 | 乳幼児期 | 87.7% | 97.1% | 増やす | a |
| | | 小学校期 | 75.4% | 89.4% | 増やす | a |
| | | 中学・高校期 | 65.1% | 64.3% | 増やす | c |
| | 睡眠による休養 を十分とれてい ない者の割合 | 青年期 | 25.7% | 32.6% | 15%以下 | d |
| | | 壮年期 | 32.3% | 34.8% | 15%以下 | d |
| | | 高齢期 | 13.2% | 19.9% | 10%以下 | d |
| ストレスとうまく つきあう知識や方 法を見つけよう | 子育てがとても 楽しいと感じて いる人の割合 | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 41.7% | 46.7% | 増やす | a |
| | | 中学・高校期 | 86.0% | 91.3% | 増やす | a |
| | ストレス解消法 を持っている人 の割合 | 青年期 | 76.1% | 98.8% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 75.4% | 96.1% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 53.1% | 73.0% | 増やす | a |
| 誰かに相談して みよう | 相談先がある人 の割合 | 小学校期 | 92.1% | 94.6% | 増やす | a |
| | | 中学・高校期 | 94.6% | 65.2% | 増やす | d |
| | | 青年期 | 82.3% | 84.9% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 69.4% | 82.6% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 55.2% | 60.6% | 増やす | a |
| | ゲートキーパー 研修の参加者数 (市の職員も対象) | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 172人 | 1243人 | 増やす | a |

⑦喫煙（たばこ）

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 21 | 7 | 3 | 7 | 2 | 2 | B |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|--------------------------|--------------------------------|-------------|---------------------|-------------|-------|----|
| 喫煙がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう | 喫煙が健康に与える影響について知っている児童・生徒の割合 | 小学校期 | — | 82.0% | 増やす | — |
| | | 中学・高校期 | 95.7% | 95.6% | 増やす | c |
| | 喫煙率 | 青年期 | 12.4% | 11.6% | 12%以下 | a |
| | | 壮年期 | 17.4% | 14.6% | 12%以下 | b |
| | | 高齢期 | 8.2% | 8.5% | 減らす | c |
| | 喫煙経験がある生徒の割合 | 中学・高校期 | 1.2% | 4.0% | 0% | d |
| | 妊娠中の喫煙率 | 青年期 | 3.8% | 2.1% | 0% | b |
| | COPDの認知度 | 中学・高校期 | — | 20.5% | 80% | — |
| | | 青年期 | 27.5% | 31.4% | 80% | c |
| | | 壮年期 | 35.4% | 38.2% | 80% | c |
| 高齢期 | | 23.6% | 33.4% | 80% | c | |
| 受動喫煙がもたらす健康リスクについて理解しよう | 受動喫煙が与える影響について知っている人の割合 | 小学校期 | 89.6% | 95.8% | 増やす | a |
| | | 中学・高校期 | 84.6% | 86.4% | 増やす | a |
| | | 青年期 | 86.7% | 98.8% | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 91.0% | 96.7% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 77.4% | 84.0% | 増やす | a |
| 受動喫煙をなくそう | 最近1か月の受動喫煙を経験したことのある人の割合（家庭） | 青年期・壮年期・高齢期 | 10.0% | 10.2% | 3%以下 | c |
| | 最近1か月の受動喫煙を経験したことのある人の割合（職場） | 青年期・壮年期・高齢期 | 14.9% | 11.3% | 0% | c |
| | 最近1か月の受動喫煙を経験したことのある人の割合（飲食店） | 青年期・壮年期・高齢期 | 33.6% | 12.0% | 15%以下 | a |
| | 最近1か月の受動喫煙を経験したことのある人の割合（行政機関） | 青年期・壮年期・高齢期 | 0.8% | 1.5% | 0% | d |
| | 最近1か月の受動喫煙を経験したことのある人の割合（医療機関） | 青年期・壮年期・高齢期 | 3.0% | 0.9% | 0% | b |

⑧飲酒（アルコール）

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 9 | 0 | 2 | 0 | 2 | 5 | D |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|--------------------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------|-------------|--------|----|
| 健康的な飲酒生活を送ろう | 1日に日本酒にして2合以上飲んでいる男性の割合 | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 13.1% | 21.2% | 13%以下 | d |
| | 1日に日本酒にして1合以上飲んでいる女性の割合 | 青年期・ 壮年期・高齢期 | 7.8% | 20.1% | 6.4%以下 | d |
| 飲酒がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう | 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒が健康に及ぼす影響を知っている人の割合 | 小学校期 | — | 74.0% | 増やす | — |
| | | 中学・高校期 | — | 91.1% | 増やす | — |
| | | 青年期 | — | 67.4% | 増やす | — |
| | | 壮年期 | — | 64.6% | 増やす | — |
| | | 高齢期 | — | 60.5% | 増やす | — |
| | 飲酒経験がある生徒の割合 | 中学・高校期 | 18.1% | 9.8% | 0% | b |
| 妊娠中に飲酒する女性の割合 | 青年期 | 2.9% | 1.6% | 0% | b | |

⑨地域での取組（環境整備）

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|----------|
| 14 | 10 | 0 | 0 | 4 | 0 | B |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|----------------|------------------------------|---------|---------------------|-------------|-----|----|
| 市民力を健康づくりに活かそう | 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合 | 青年期 | 1.8% | 0.0% | 増やす | d |
| | | 壮年期 | 2.4% | 4.5% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 11.3% | 14.2% | 増やす | a |
| 地域のつながりを豊かにしよう | 地域とのつながりが強いと感じている人の割合 | 青年期 | 10.6% | 7.0% | 増やす | d |
| | | 壮年期 | 8.4% | 9.0% | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 17.3% | 16.0% | 増やす | d |
| | 認知症サポーターの人数 | 小学校期 | 700人 | 2609人 | 増やす | a |
| | | 中学・高校期 | 453人 | 3103人 | 増やす | a |
| | | 青年期 | 58人 | 868人 | 増やす | a |
| | | 壮年期 | 72人 | 1566人 | 増やす | a |
| 高齢期 | 97人 | 1256人 | 増やす | a | | |
| 健康づくりの担い手になろう | 出前健康講座参加者数 | 壮年期・高齢期 | 241人 | 203人 | 増やす | d |
| | スマート・ウォーク・リーダーの人数 | 壮年期 | 17人 | 26人 | 増やす | a |
| | | 高齢期 | 49人 | 150人 | 増やす | a |

⑩食育推進項目

| 指標数 | 目標達成 | 改善傾向 | 現状維持 | 後退傾向 | 評価不可 | 総合判定 |
|-----|------|------|------|------|------|------|
| 17 | 4 | 1 | 3 | 6 | 3 | D |

【指標と評価】

| 行動目標 | 指標 | 対象 | 第4期 策定時 (H29) | 現状値 (R4) | 目標値 | 評価 |
|----------------|------------------------------------|-----------|---------------------|-------------|-------|----|
| 朝食を毎日食べよう | 朝食を食べる人の割合(ほぼ毎日) | 乳幼児期 | 94.9% | 85.2% | 増やす | d |
| | | 小学校期 | 94.9% | 91.6% | 増やす | c |
| | | 中学・高校期 | 82.9% | 74.8% | 90%以上 | d |
| | 朝食を欠食する人の割合 | 20～30歳代 | 27.7% | 17.9% | 20%以下 | a |
| 自分に合った食育を実践しよう | 食育に関心がある人の割合(とても・どちらかといえば) | 乳幼児期の保護者 | 89.2% | 79.5% | 90%以上 | d |
| | | 小学校期の保護者 | 85.0% | 45.7% | 90%以上 | d |
| | | 成人(20歳以上) | 67.2% | 66.7% | 80%以上 | c |
| | 残さず食べる子の割合(いつも) | 小学校期 | 61.4% | 60.8% | 70%以上 | c |
| | | 中学・高校期 | 71.7% | 79.7% | 75%以上 | a |
| 食事を一緒に食べよう | 1週間における朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 | 小学校期 | — | 11.9回 | 11回以上 | a |
| | | 中学・高校期 | — | 8.8回 | 11回以上 | — |
| | 「いただきます」「ごちそうさま」などあいさつをしている割合(いつも) | 乳幼児期 | 85.5% | 72.9% | 90%以上 | d |
| | | 小学校期 | 82.7% | 77.3% | 90%以上 | d |
| | | 中学期 | 85.9% | 87.6% | 90%以上 | b |
| | 地域等で一緒に食べたいと思う人が共食する割合を増やす | 小学校期 | — | 65.0% | 70%以上 | — |
| | | 中学・高校期 | — | 92.7% | 70%以上 | a |
| | | 高齢期 | — | 40.0% | 70%以上 | — |

3 計画策定に係る会議の設置要綱

(1) 志木市健康づくり市民推進協議会設置要綱

平成 17 年 6 月 3 日告示第 76 号
改正 平成 25 年 4 月 1 日告示第 105 号
平成 26 年 9 月 30 日告示第 220 号
平成 28 年 6 月 3 日告示第 123 号
平成 29 年 3 月 24 日告示第 55 号
令和 2 年 3 月 31 日告示第 70 号

(設置)

第 1 条 すべての市民が健康で充実した生活を過ごすことができる地域社会の実現を目指すいは健康 21 プラン及び市の健康づくり関連事業を推進するため、志木市健康づくり市民推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康増進計画、歯科口腔保健計画、食育推進計画及び自殺対策計画の策定及び評価に関すること。
- (2) 健康の保持及び増進に関すること。
- (3) その他市長が必要と認めた事項に関すること。

(組織等)

第 3 条 協議会は、委員 25 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市内の公共団体の代表
- (3) 行政機関の職員
- (4) 教育機関の職員
- (5) その他市長が適当と認める者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

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

(会議)

第 5 条 協議会は会長が招集し、議長となる。

2 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席及び資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、子ども・健康部健康政策課において処理する。

(会議の記録等)

第 7 条 子ども・健康部健康政策課長（次項において「課長」という。）は、会議の経過及び結果を記録

し、保管しておかなければならない。

2 課長は、前項の規定により記録した書面を、別に定めるところにより公表するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行規則)

第1条 この告示は、平成17年6月3日から施行する。

(健康・体力増進市民運動推進要綱等の廃止)

第2条 次に掲げる要綱は、廃止する。

- (1) 健康・体力増進市民運動推進要綱等(昭和54年3月1日制定)
- (2) 志木市健康・体力づくり推進協議会運営要綱(昭和54年3月1日制定)
- (3) 志木市日本一の健康都市づくり市民推進委員会設置要綱(平成15年7月28日制定)

(委員の任期に関する経過措置)

第3条 この告示の施行の日の前日において次に掲げる従前の協議会その他の機関の委員である者の任期は、当該委員の任期を定めたそれぞれの要綱の規定にかかわらず、その日に満了する。

- (1) 志木市健康・体力づくり推進協議会
- (2) 志木市日本一の健康都市づくり市民推進委員会

(志木市健康づくり市民推進協議会の委員の任期の特例)

第4条 この告示の施行後最初に委嘱される志木市健康づくり市民推進協議会の委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から適用する。

附 則(平成25年告示第105号)

この告示は、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成26年告示第220号)

この告示は、平成26年10月1日から施行する。

附 則(平成28年告示第123号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成29年告示第55号)

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月31日告示第70号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

(2) いろは健康 21 プラン等策定庁内検討会議設置要綱

平成 25 年 4 月 1 日制定

改正 平成 28 年 6 月 9 日制定

平成 29 年 7 月 6 日制定

令和 2 年 3 月 31 日制定

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、健康増進計画、歯科口腔保健計画及び食育推進計画（以下「いろは健康 21 プラン等」という。）を策定するため、いろは健康 21 プラン等策定庁内検討会議（以下「検討会議」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 検討会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) いろは健康 21 プラン等の基本的な方針に関すること。
- (2) いろは健康 21 プラン等の目標に関すること。
- (3) いろは健康 21 プラン等に関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策に関すること。
- (4) 前 3 号に掲げるもののほか、いろは健康 21 プラン等の施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 検討会議は、次に掲げる課等の職員のうち、主査（相当職を含む。）以上の職にある者をもって組織する。

- (1) 市民生活部市民活動推進課
- (2) 市民生活部産業観光課
- (3) 福祉部共生社会推進課
- (4) 福祉部長寿応援課
- (5) 子ども・健康部子ども支援課
- (6) 子ども・健康部健康政策課
- (7) 子ども・健康部保険年金課
- (8) 子ども・健康部健康増進センター
- (9) 都市整備部都市計画課
- (10) 都市整備部道路課
- (11) 教育委員会教育政策部学校教育課
- (12) 教育委員会教育政策部生涯学習課

2 検討会議の会長（以下「会長」という。）は、子ども・健康部健康政策課長の職にある者をもって充てる。

3 会長は、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指定した者がその職務を代理する。

(設置期間)

第 4 条 検討会議の設置期間は、いろは健康 21 プラン等の案の策定が終了する日までとする。

(会議)

第5条 検討会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 会長が必要と認めるときは、会議に会議を構成する者以外の者の出席を求めてその者の意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 検討会議の庶務は、子ども・健康部健康政策課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成28年6月9日）

この要綱は、平成28年6月9日から施行する。

附 則（平成29年7月6日）

この要綱は、平成29年7月6日から施行する。

附 則（令和2年3月31日制定）

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(3) 子ども・健康施策庁内推進会議設置要綱

令和2年5月26日告示第125号

(設置)

第1条 市における子ども・健康施策を総合的、一体的かつ効率的に推進するため、子ども・健康施策庁内推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 子ども・健康施策の総合調整に関すること。
- (2) 各種の子ども・健康に関する計画の進行状況の検証に関すること。
- (3) 子ども・健康施策を円滑に推進するための調査研究に関すること。

(組織)

第3条 会議は、次に掲げる職員をもって組織する。

- (1) 子ども・健康部長
- (2) 子ども・健康部子ども支援課長
- (3) 審議事項に係る部課長（相当職を含む。）
- (4) 子ども・健康部長がその都度指名する職員

(委員長及び副委員長)

第4条 会議に、委員長及び副委員長を置き、委員長は子ども・健康部長をもって充て、副委員長は委員長が指名する。

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

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、又は関係者に対し資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 子ども・健康施策を具体的に検討するため、会議に部会を置くことができる。

(会議の記録等)

第7条 事務を所掌する課及び所において、会議の経過及び結果を記録するものとする。

- 2 子ども・健康部子ども支援課長は、前項の規定により記録した書面を保管し、別に定めるところにより公表するものとする。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、子ども・健康部子ども支援課において処理する。

- 2 部会の庶務は、事務を所掌する課及び所において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、令和2年6月1日から施行する。

4 計画策定までの経過

(1) 志木市健康づくり市民推進協議会

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-------|------------|---|
| 令和4年度 | | |
| 第1回 | 令和4年5月12日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第4期）等の進捗状況について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）の進捗状況について ○次期計画の策定方針について ○令和4年度計画策定スケジュールについて ○市民健康意識調査の実施概要について |
| 第2回 | 令和4年8月4日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に係る市民健康意識調査について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の策定に係る市民意識調査について |
| 第3回 | 令和4年9月29日 | <ul style="list-style-type: none"> ○市民健康意識調査及び市民意識調査の実施概要について ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に向けた市民健康意識調査の内容について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の策定に向けた市民意識調査の内容について |
| 第4回 | 令和5年1月26日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に向けた市民健康意識調査の結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の策定に向けた市民意識調査の結果について |
| 第5回 | 令和5年3月23日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第4期）等の評価について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）の評価について |
| 令和5年度 | | |
| 第1回 | 令和5年5月25日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の骨子案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の骨子案について |
| 第2回 | 令和5年7月20日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の素案について |
| 第3回 | 令和5年9月27日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の素案について |
| 第4回 | 令和5年10月26日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の素案について |
| 第5回 | 令和6年1月24日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案の意見公募結果等について ○市民のこころと命を守るほっとプラン（自殺対策計画）（第2期）の素案の意見公募結果等について |

(2) いろは健康 21 プラン等策定庁内検討会議

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-------|------------|--|
| 令和4年度 | | |
| 第1回 | 令和4年5月24日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の策定方針及び策定スケジュールについて ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定方針及び策定スケジュールについて |
| 第2回 | 令和4年7月26日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の策定に係る市民健康意識調査の調査項目について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定に係る市民意識調査の調査項目について |
| 第3回 | 令和5年3月17日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の策定に係る市民健康意識調査の結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定に係る市民意識調査の結果について |
| 令和5年度 | | |
| 第1回 | 令和5年5月23日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の骨子案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の骨子案について |
| 第2回 | 令和5年7月13日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の基本理念及び施策について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の基本理念及び施策について |
| 第3回 | 令和5年10月10日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案について |
| 第4回 | 令和6年1月19日 | ○いろは健康 21 プラン(第5期)等の素案の意見公募結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の意見公募結果について |

(3) 志木市子ども・健康施策庁内推進会議

| 開催日 | 検討内容 |
|------------|--|
| 令和4年度 | |
| 令和4年10月14日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定に係る市民健康意識調査について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定に係る市民意識調査について |
| 令和5年度 | |
| 令和5年5月18日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定に向けた市民健康意識調査の結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定に向けた市民意識調査の結果について |
| 令和5年10月2日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案について |
| 令和5年11月9日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案について |

※令和4年度は、志木市福祉施策庁内推進会議において検討

(4) 庁議の開催経過

| 開催日 | 検討内容 |
|------------|--|
| 令和5年11月14日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について(意見公募) ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案について(意見公募) |
| 令和6年1月23日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案の意見公募結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の素案の意見公募結果について |
| 令和6年2月6日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈自殺対策計画〉(第2期)の策定について |

(5) 市民意見公募(パブリックコメント)の実施結果

①意見公募期間

令和5年12月12日(火曜日)から令和6年1月10日(水曜日)まで

②素案の公表場所

市ホームページ、健康政策課、健康増進センター、市民サービスステーション、柳瀬川駅前仮出張所、いろは遊学館、宗岡公民館、宗岡第二公民館、柳瀬川図書館、いろは遊学図書館

③意見募集状況

提出意見件数 0件(0人、0団体)

5 志木市健康づくり市民推進協議会委員名簿

任期：令和5(2023)年6月1日～令和7(2025)年5月31日

| No | 選出区分 | 氏名 | 所属団体 |
|----|-----------------------|--------|-----------------------------|
| 1 | 識見を有する者 | ◎山下 和彦 | 東都大学幕張ヒューマンケア学部 |
| 2 | | 鎌田 昌和 | 朝霞地区医師会志木支部 |
| 3 | | 宮本 日出 | 朝霞地区歯科医師会志木支部 |
| 4 | | 松永 みどり | 朝霞地区薬剤師会 |
| 5 | | 西 和江 | 埼玉県歯科衛生士会朝霞支部 |
| 6 | 市内の 公共団体の代表 | ○中村 勝義 | 志木市社会福祉協議会 |
| 7 | | 田中 節子 | 志木市母子保健推進員連絡協議会 |
| 8 | | 宮原 賢子 | 志木市食生活改善推進員協議会 |
| 9 | | 宮下 博 | 志木市町内会連合会 |
| 10 | | 荒野 壽子 | 志木市連合婦人会 |
| 11 | | 星野 賢 | 志木市体育協会 |
| 12 | | 細沼 明男 | 志木市国民健康保険運営協議会 |
| 13 | | 妙智 豊子 | 志木市老人クラブ連合会（令和5(2023)年5月まで） |
| | | 関口 セエ子 | 志木市老人クラブ連合会（令和5(2023)年6月から） |
| 14 | | 細川 年幸 | 志木市民生委員・児童委員協議会 |
| 15 | 行政機関の職員 | 山本 眞由美 | 埼玉県朝霞保健所 |
| 16 | | 鈴木 恵美 | 志木市立保育園 |
| 17 | 教育機関の職員 | 隅田 由香利 | 志木市立小・中学校長会（令和5(2023)年5月まで） |
| 18 | | 佐野 隆之 | 志木市立小・中学校長会（令和5(2023)年6月から） |
| | | 藤 恵子 | 志木市養護教諭会 |
| 19 | | 大熊 啓太 | 東上地区私立幼稚園協会志木支部 |
| 20 | その他 市長が適当と 認める者 | 武村 久仁子 | いきがいサロン事業・いきいきサロン運営委員会 |
| 21 | | 増田 康太 | NPO 法人クラブしっきーず |
| 22 | | 飯田 順一 | いろは健康21プラン推進事業実行委員会 |

※◎は会長、○は副会長

6 志木市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例

平成 23 年 12 月 22 日条例第 14 号

(目的)

第 1 条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）に基づき、市民の歯と口腔(くう)の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、及び市の責務等を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本的な事項を定めることにより、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって生涯にわたる市民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が生涯にわたり自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。
- (2) 市民が生涯にわたり地域において適切な歯と口腔の保健医療サービス及び福祉サービスを受けることができる環境整備を推進すること。
- (3) 健康、医療、福祉、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第 3 条 市は、前条の基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(健康医療等関係者の責務)

第 4 条 健康、医療、福祉及び教育に係る職務に携わる者であつて、歯と口腔の健康づくりに関する業務を行うものは、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う他の者と相互に連携を図りながら協力するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第 5 条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識と理解を深め、歯と口腔の健康づくりに自ら積極的に取り組むよう努めるものとする。

(基本的施策の推進)

第 6 条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを図るための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 乳幼児期及び学齢期におけるむし歯予防策等を推進すること。
- (2) 成人期における歯周疾患予防策等を推進すること。
- (3) 高齢期における口腔機能の維持及び向上策等を推進すること。
- (4) 障がいのある者、介護を必要とする者等に対する適切な歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (5) 歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発を推進すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策を推進すること。

(計画の策定)

第7条 市長は、生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「志木市歯科口腔保健計画」という。）を定めるものとする。

2 志木市歯科口腔保健計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本的な方針

(2) 歯と口腔の健康づくりに関する目標

(3) 歯と口腔の健康づくりに関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策

(4) 前3号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

(財政上の措置)

第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

2 この条例の施行の際、現に健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定により策定されているいろは健康21プランは、平成25年3月31日までの間に限り、第7条に規定する志木市歯科口腔保健計画とみなす。

いろは健康21プラン（第5期）
志木市食育推進計画（第3期）
志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）

令和6（2024）年3月発行

発行 : 志木市
編集 : 子ども・健康部健康政策課
住所 : 〒353-8501 埼玉県志木市中宗岡1-1-1
TEL : 048-473-1111
FAX : 048-474-4462
E-mail : kenkou-seisaku@city.shiki.lg.jp