

いろは健康21プラン 第5期

志木市食育推進計画 第3期

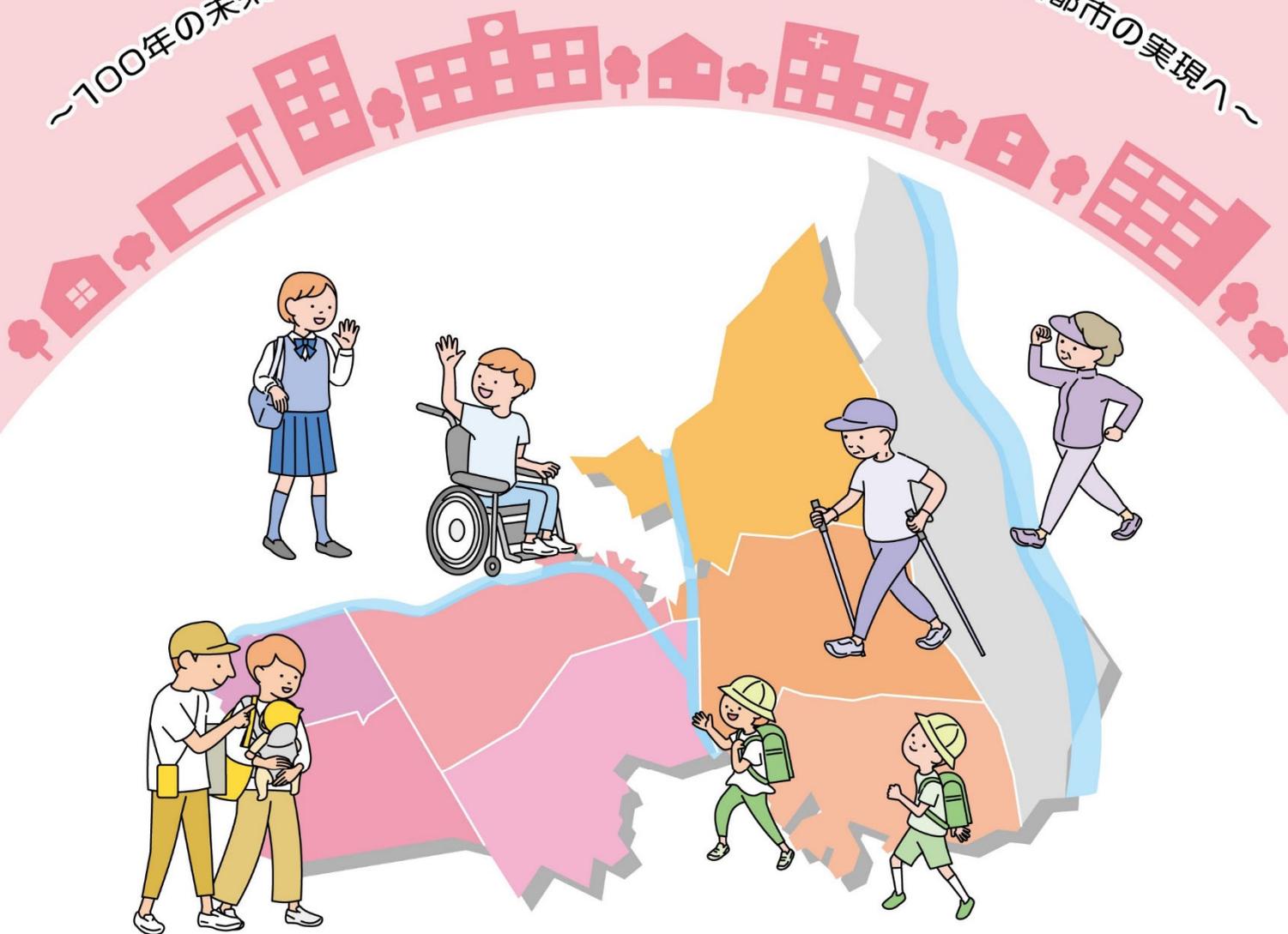
志木市歯と口腔の健康プラン 第3期



©sbs.or.jp

みんなで進める 健康寿命日本一のまちづくり

～100年の未来！ すべての市民がいきいきとかがやくいろは健康都市の実現へ～



令和6（2024）年3月

志 木 市

はじめに

志木市では「みんなで進める 健康寿命日本一のまちづくり」を基本理念に、さまざまな健康づくりに取り組み、健康意識を高めております。その結果、本市の65歳健康寿命は、この10年間で女性は0.94年、男性は0.68年延伸し、令和元年、3年には女性が県内1位に振り返りを果たしました。



国においては、急激に進む高齢社会を前に国民の健康づくりの総合的な推進を図るため、健康日本21（第三次）を定め、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、地方自治体には、より実効性のある取組が求められています。

本市では、こうした状況を踏まえ、これまでの基本理念を継承し、新たに「100年の未来！すべての市民がいきいきとかがやくいろは健康都市の実現へ」をスローガンに掲げ、「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）」を策定いたしました。

これら計画の取組として1つ目に、妊娠期から高齢期に至るまでの人の生涯をトータルの捉えながら、新たに「子ども、高齢者、女性」に焦点を当てた健康づくりを展開していきます。2つ目に健康づくりに関心の薄い方へも幅広くアプローチを行い、健康の維持・増進に向け、本市の魅力を感じられるウォーキングコースを活用した「自然に健康になれる環境づくり」に取り組んでいきます。3つ目に市内事業所で働く世代の健康意識を高め、市、事業所が一体となって「市とともに取り組む健康づくり」を盛り上げ、職域における健康づくりを推進していきます。4つ目に健全な心身を養い、豊かな人間性を育むために、和食文化の「和」、人のつながりの「輪」、環境配慮の「環」、会話の「話」をキーワードに、4つの「わ」を大切にす食育の推進を実践します。5つ目に、いつまでも自分の歯で美味しく食べ、話す楽しみを保つため、歯と口腔の機能低下を防ぐ「オーラルフレイル対策」を強化していきます。

今後は、これらの計画に基づき、本市の宝である市民力を活かし、担い手として活躍できる人財を育成することで、妊娠期から次世代を担う子ども、働く世代、高齢者までが、いつまでも自分らしく生き、健やかで心豊かに生活できるまちづくりを推進し、さらなる健康寿命の延伸を目指していきます。

結びに、本計画の策定にあたり、市民健康意識調査にご協力をいただきました市民の皆さま、また、貴重なご意見やご提案を賜りました志木市健康づくり市民推進協議会の皆さまに深く感謝申し上げます。

令和6年3月

香川 武文

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画の趣旨	3
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間	5
第2章 健康・食育を取り巻く現状と課題.....	7
1 社会情勢の変化.....	9
2 政策動向の変化.....	11
3 志木市を取り巻く現状.....	17
4 市民健康意識調査の結果.....	32
5 志木市のこれまでの主な取組.....	45
6 第4期計画等における評価・判定.....	49
7 分野別の課題	51
第3章 計画の基本的な考え方.....	61
1 基本理念	63
2 施策体系	64
3 基本目標	65
第4章 いろは健康21プラン（第5期）.....	69
いろは健康21プラン（第5期）における施策体系.....	71
基本目標「いろ」 彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進	72
基本目標「けんこう」 健康的な生活習慣の実践の推進.....	80
基本目標「と」 途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり	92
第5章 志木市食育推進計画（第3期）.....	113
志木市食育推進計画（第3期）における施策体系.....	115
基本目標「し」 食を通じたまちづくり.....	116
第6章 志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）.....	123
志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）における施策体系.....	125
基本目標「は」 歯と口腔の健康づくりの推進.....	126
第7章 地区別にみる現状.....	131
1 人口特性及び健康課題.....	133
2 各地区における健康課題.....	136
第8章 計画の推進	145
1 庁内推進体制	147
2 市民、団体との連携による推進.....	147
3 進行管理と評価.....	147

資料編	149
1 用字用語集	151
2 第4期計画の評価.....	153
3 計画策定に係る会議の設置要綱.....	168
4 計画策定までの経過.....	174
5 志木市健康づくり市民推進協議会委員名簿.....	177
6 志木市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例.....	178

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

わが国では、誰もが長く元気に暮らしていく基盤として、健康の重要性はより高まっており、平時から心身の健康を保つため、健康づくりの取組の強化が求められています。国は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次））（以下、「健康日本 21（第三次）」という。）」を策定し、生活習慣病の発症・重症化予防やロコモティブシンドローム（運動器症候群）、メンタル面の健康づくりなどの指針を示しました。特に、新しい概念として「健康の社会的決定要因(SDH: Social Determinants of Health)」を定義し、コミュニティなどの環境や社会参加が健康づくりに関連することから、市民が継続的に参加できる環境整備を進め、年代別のアプローチであるライフコースアプローチを踏まえることを提案しました。

「第4次食育推進基本計画」では、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に、妊産婦、乳幼児から高齢者に至るまで、ライフステージやライフスタイル、多様な暮らしに対応し、切れ目のない、生涯を通じた食育の推進が重要であると述べています。さらに、成人男性には肥満、若い女性にはやせの割合が高いこと、高齢者では男女とも低栄養傾向の割合が高いことなど、食生活に起因する課題は多いと問題提起しています。

本市では、平成16(2004)年にいろは健康21プランを策定して以降、健康寿命の延伸に向けた事業を展開してきました。その取組により、市民力による地域力を培い行政による健康づくりの基盤整備を進め、埼玉県内でも上位の健康寿命を維持してきました。本市のオリジナリティのある保健事業は、国内外から評価され、表彰も受けています。

今後はさらにICTやAI等の情報通信技術を健康づくりに活用することが期待されるため、本市でも、市民の健康づくりや健康管理などに積極的に取り入れていきます。また、健康づくりに関心の薄い人であっても地域とつながりを持つことが大切であることから、健康づくりの主役となるプレーヤーを育成する取組を推進します。そして、子どもから高齢者まで、障がいや疾病の有無にかかわらず、皆が幸せを感じ、志木市に住んでいてよかったと思えるまちづくりを進めていくことが、今後、高齢化が進行し、後期高齢者割合が増加する本市の課題を解決することにつながります。

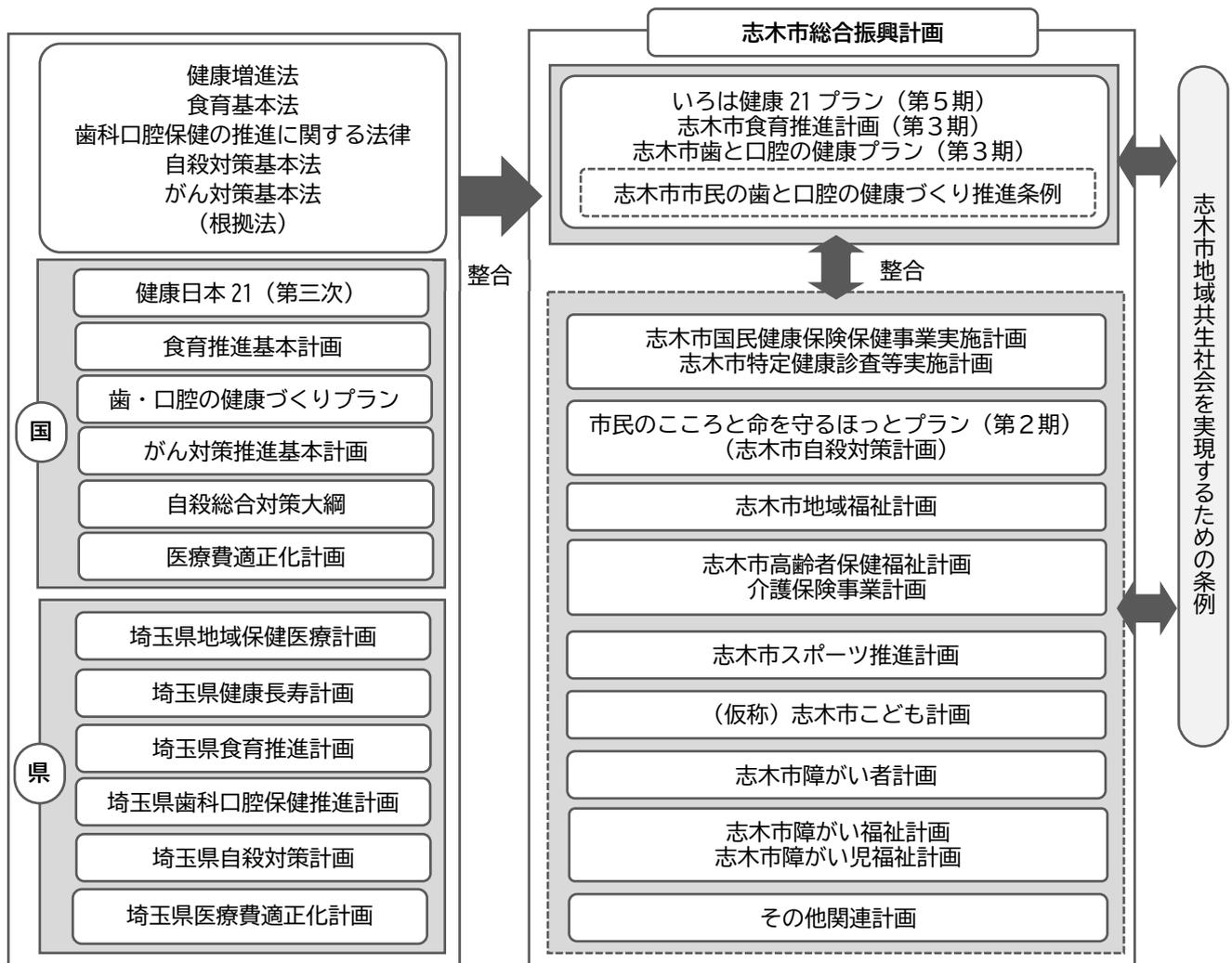
これらのことを踏まえ、次世代を担う子どもや若者、高齢者まで、全ての世代の市民が自分らしく生き、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現に向け、健康寿命の延伸や医療費の適正化、社会環境の質の向上など、100年先の未来へ続くまちの構築を目指し、「いろは健康21プラン（第5期）／志木市食育推進計画（第3期）／志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）」を策定いたします。

2 計画の位置づけ

本市の最上位計画である「志木市将来ビジョン（第五次志木市総合振興計画）（平成30(2018)年度～令和7(2025)年度）」では、まちの将来像として「市民力でつくる 未来へ続くふるさと 志木市～ずっと住み続けたい、住んでみたいまちをめざして～」を掲げるとともに、「市民力が生きるまちづくり」、「市民を支える快適なまちづくり」を施策の柱として、すべての市民が都市活力の一翼として活躍できるまちづくりの推進や、すべての市民が健康で快適に暮らすことができるよう、健康・福祉サービスの充実を目指しています。また、令和5年4月に制定した「志木市地域共生社会を実現するための条例」に留意したものとします。

いろは健康21プラン（第5期）は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、国の推進する「健康日本21（第三次）」及び埼玉県が推進する「健康長寿計画」との整合性を図ります。

志木市食育推進計画（第3期）は、食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画として位置づけます。また、志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）は、志木市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例第7条第1項に基づく、志木市歯科口腔保健計画として位置づけます。なお、各計画は互いに健康づくりに密接に関係することから、総合的かつ包括的に推進するため、「いろは健康21プラン（第5期）」と一体的に策定します。



3 計画の期間

令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間とします。また、国の中間評価を受けて、令和11(2029)年度を目途に見直し、改定を行います。

	2024 R 6	2025 R 7	2026 R 8	2027 R 9	2028 R 10	2029 R 11	2030 R 12	2031 R 13	2032 R 14	2033 R 15	2034 R 16	2035 R 17
国	健康日本21(第三次) (令和6(2024)年度~令和17(2035)年度)											
	第4次食育推進基本計画											
	歯・口腔の健康づくりプラン (令和6(2024)年度~令和17(2035)年度)											
	第4期がん対策推進基本計画											
	自殺総合対策大綱 (平成19(2007)年度~ ※令和4(2022)年に改定(概ね5年を目途に見直し))											
	第四期医療費適正化計画											
埼玉県	埼玉県地域保健医療計画(第8次) 埼玉県健康長寿計画(第4次) 埼玉県食育推進計画(第5次) 埼玉県歯科口腔保健推進計画(第4次) 埼玉県自殺対策計画(第3次) 埼玉県医療費適正化計画											
志木市	第五次 志木市将来ビジョン(第六次志木市総合振興計画)											
	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)											
	市民のこころと命を守るほっとプラン(第2期)(志木市自殺対策計画)											
	第3期志木市国民健康保険保健事業実施計画 第4期志木市特定健康診査等実施計画											
	第4期 第5期志木市地域福祉計画											
	志木市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 志木市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画											
	第3期志木市スポーツ推進計画											
	第2期※ (仮称)志木市子ども計画											
	第5期志木市障がい者計画											
	第7期志木市障がい福祉計画 第3期志木市障がい児福祉計画 第8期志木市障がい福祉計画 第4期志木市障がい児福祉計画											

※第2期志木市子ども・子育て支援事業計画

第2章 健康・食育を取り巻く現状と課題

1 社会情勢の変化

(1) 持続可能な開発目標 (SDGs) と志木市の取組

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、平成 27(2015) 年の国連サミットで採択され、令和 12(2030) 年までを達成年限とする「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。下記の 17 の項目の目標を制定し、先進国も含めたすべての国が、貧困、飢餓、紛争、気候変動など広範囲にわたる様々な課題に統合的に取り組んでいます。

志木市では、「志木市将来ビジョン (第五次志木市総合振興計画) 後期実現計画」において SDGs との関連を挙げており、持続可能で誰一人取り残さない社会の実現を目指しています。

いろは健康 21 プラン (第 4 期) では、SDGs のうち、目標 3 「すべての人に健康と福祉を」、目標 4 「質の高い教育をみんなに」、目標 5 「ジェンダー平等を実現しよう」を踏まえ、「健康寿命のばしマッスルプロジェクト (いろは健康ポイント事業)」、「志木っ子元気! 子どもの健康づくりプロジェクト」、「おいしく減塩! 『減らソルト』プロジェクト」、「子宮頸がん自己採取 HPV 検査」など、志木市独自の取組を進めてきました。

いろは健康 21 プラン (第 5 期) においても、目標 3、4、5 に加え、目標 2、8、10、11、17 についてもその目標を達成するために、さまざまな関係者が連携し、新たに健康経営の視点も取り入れ、人生 100 年を見据えた中長期的に持続可能なまちづくりのために、人材^{※1}育成・教育に取り組んでいきます。



SDGs の 17 項目の目標



本計画において特に関連する目標

※1 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。

(2) ウェルビーイング (Well-being) の考え方に対する関心の高まり

昭和 21(1946)年に世界保健機関 (WHO) が定めたWHO憲章では、「健康とは、身体的、精神的、及び社会的にすべてが満たされた状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義しています。原文では、「Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.」と表現され、社会(social)によく(well)、生きる(being)と書かれています。

健康日本 21 (第三次) においても「健康の社会的決定要因(SDH)」を重視しており、どのような状態でも社会とかかわり、幸福感を他者と共有することが、身体的、精神的にも健康につながると考えられています。

社会環境の変化や、価値観が多様化する中、心身の健康に社会的健康も加え、より多面的な視点で健康を捉え、一人ひとりのウェルビーイング(価値観を尊重した社会とのかかわりの中で「よく生きる」)が尊重される支援や環境づくりの拡充を市民と志木市で進めていきます。

(3) 新型コロナウイルス感染症の影響と5類感染症の位置づけ

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は令和元(2019)年 12 月に中国で初めて報告され、世界的な流行を引き起こしました。

日本では、厚生労働省で新型インフルエンザ等感染症と同様に、入院措置、勧告や外出自粛などの措置をとれる 2類感染症に位置づけられましたが、令和 5 (2023)年 5 月 8 日から、季節性インフルエンザと同様の感染症法に規定される 5類感染症に移行しました。

本市でも緊急事態宣言中はイベント、啓発及び保健事業が中止や延期となり、市民は集団での外出や交流を制限されました。そして、医療機関への受診控えもあり、令和 2 (2020)年は医療費の減少、特定健康診査やがん検診の受診率の低下につながりました。令和 3 (2021)年から新型コロナウイルス感染症のワクチン接種が開始し、流行は落ち着きをみせ、5類感染症に位置づけられたことにより、通常の経済活動を取り戻しました。しかし、健(検)診の受診者数は回復してきてはいるものの、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の受診率には戻っていません。

また、子どもたちへの影響も大きく、「志木っ子元気！子どもの健康づくりプロジェクト」においては、足指力^{※2}の基準値に達していない割合が、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前から比べると増加しており、生活や運動習慣、教育の変化が影響している可能性が推察されました。

新型コロナウイルス感染症は、収束の方向に進んでいますが、今後も新しい感染症が発生することが予測されています。基本的感染対策は、どのような感染症であっても同様です。本市の対応として、正しい知識と情報を今後も継続的に伝達するとともに、国の政策動向を見据えながら、健康増進事業を積極的に展開します。

※2 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。

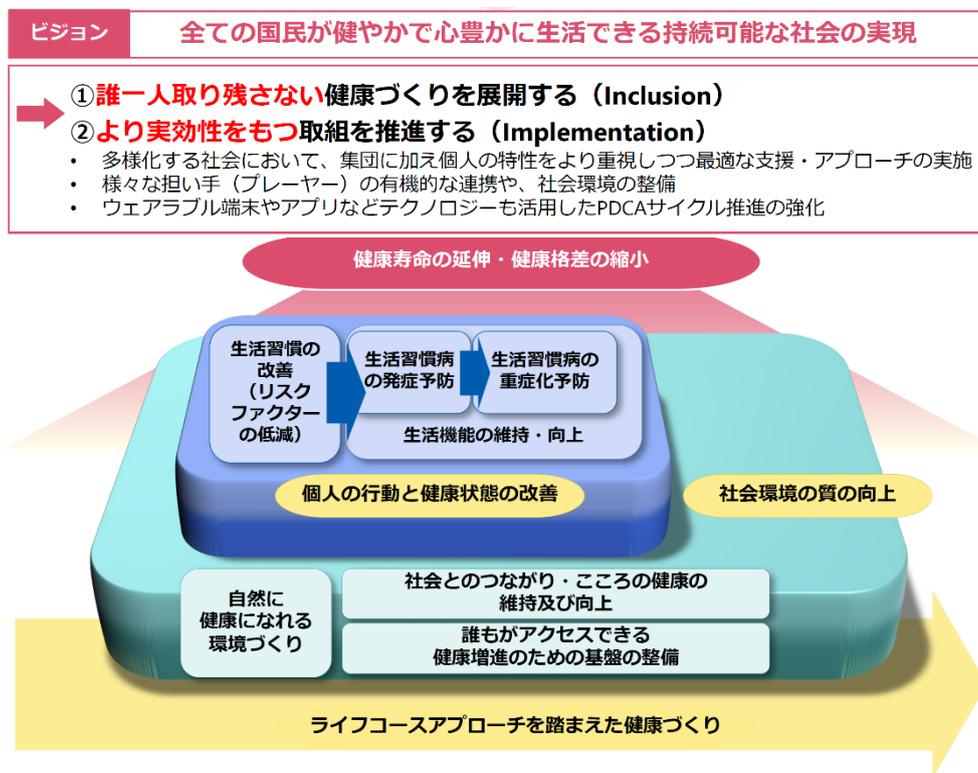
2 政策動向の変化

(1) 健康日本 21 (第三次) の策定

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では、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に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開 (Inclusion) とより実効性をもつ取組の推進 (Implementation) を通じて、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事項を示し、健康日本 21 (第三次) を推進することとしています。

各取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要することから、健康日本 21 (第三次) の計画期間は、関連する計画 (医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業 (支援) 計画等) と合わせることで、令和 6 (2024) 年度から令和 17 (2035) 年度までの 12 年間とされています。

健康日本 21 (第三次) では、基本的な方向を「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチ^{※3}を踏まえた健康づくり」の 4 つとし、それぞれの関係性は、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指しています。加えて、ライフステージ (乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階) 特有の健康づくりとともに、ライフコースアプローチの観点も念頭に置くこととしています。



健康日本 21 (第三次) 概念図

引用：厚生労働省

※3 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。

(2) 第4次食育推進基本計画の策定

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ことができるようにするため、食育を総合的、計画的に推進することを目的に平成17(2005)年7月に「食育基本法」を施行しました。以後、食育基本法に基づき、「食育推進基本計画」が策定され、令和3(2021)年3月には概ね5年間を計画期間とした「第4次食育推進基本計画」が策定されました。

第4次食育推進基本計画では、重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を考える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を掲げています。デジタル化に対応した食育の推進では、ICTを活用して動画コンテンツを利用することやオンライン会議を活用した食育活動、SNSによる食育情報の発信などを挙げています。さらに、SDGsの考えを踏まえて推進することとし、学校給食における地場産物の活用、環境への配慮や産地・生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶなど、新たな目標も設定しています。また、「持続可能な食を考える食育の推進」では、食育の持続可能性を高めるために、環境の環(わ)、人の輪(わ)、和食文化の和(わ)の3つの「わ」を支える食育を推進しています。

基本的な取組方針として、(1)国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成、(2)食に関する感謝の念と理解、(3)食育推進運動の展開、(4)子供の食育における保護者、教育関係者等の役割、(5)食に関する体験活動と食育推進活動の実践、(6)我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献、(7)食品の安全性の確保等における食育の役割を掲げています。

 <p>1 みんなで楽しく食べよう</p>	<p>共食 家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。</p>	 <p>2 朝ごはんを食べよう</p>	<p>朝食欠食の改善 朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。</p>	 <p>3 バランスよく食べよう</p>	<p>栄養バランスの良い食事 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。</p>
 <p>4 太りすぎないやせすぎない</p>	<p>生活習慣病の予防 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。</p>	 <p>5 よくかんで食べよう</p>	<p>歯や口腔の健康 口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。</p>	 <p>6 手を洗おう</p>	<p>食の安全 食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養いましょう。</p>
 <p>7 災害にそなえよう</p>	<p>災害への備え いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。</p>	 <p>8 食べ残しをなくそう</p>	<p>環境への配慮 SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。</p>	 <p>9 産地を応援しよう</p>	<p>地産地消等の推進 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。</p>
 <p>10 食・農の体験をしよう</p>	<p>農林漁業体験 農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。</p>	 <p>11 和食文化を伝えよう</p>	<p>日本の食文化の継承 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図りましょう。</p>	 <p>12 食育を推進しよう</p>	<p>食育の推進 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。</p>

食育の取組についてわかりやすく発信するための食育ピクトグラム

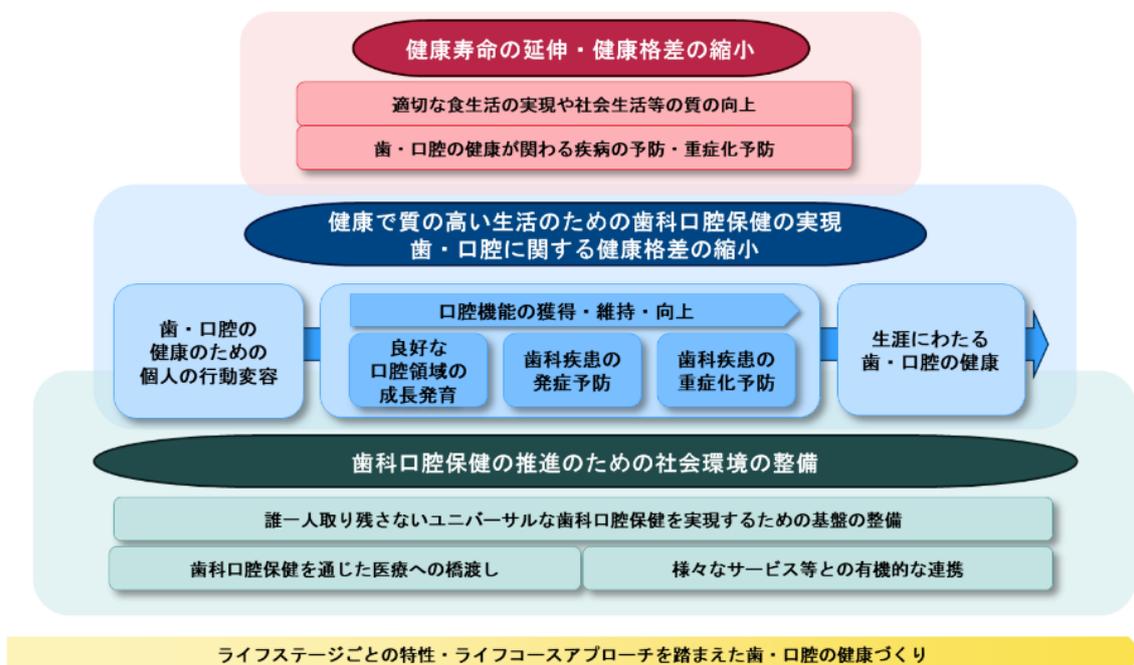
参考：農林水産省

(3) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次） （歯・口腔の健康づくりプラン）

国は、すべての国民にとって、健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、国及び地方公共団体の歯科口腔保健に関する施策等を総合的に推進するため、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」を示しています。

歯科口腔保健の推進のための基本的な方針として、(1) 歯・口腔に関する健康格差の縮小、(2) 歯科疾患の予防、(3) 口腔機能の獲得・維持・向上、(4) 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、(5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を掲げています。

健全な食生活を送るためには口腔機能が十分に発達し、それを維持していくことが重要です。その目標として、12歳児でう蝕のない者、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者、50歳以上の咀嚼良好者の割合の増加などを掲げています。具体的には、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」や、ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」等の推進を通じて、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージの特性を踏まえつつ、歯・口腔の健康づくりを実施することとしています。



歯科口腔保健の推進のためのグランドデザイン

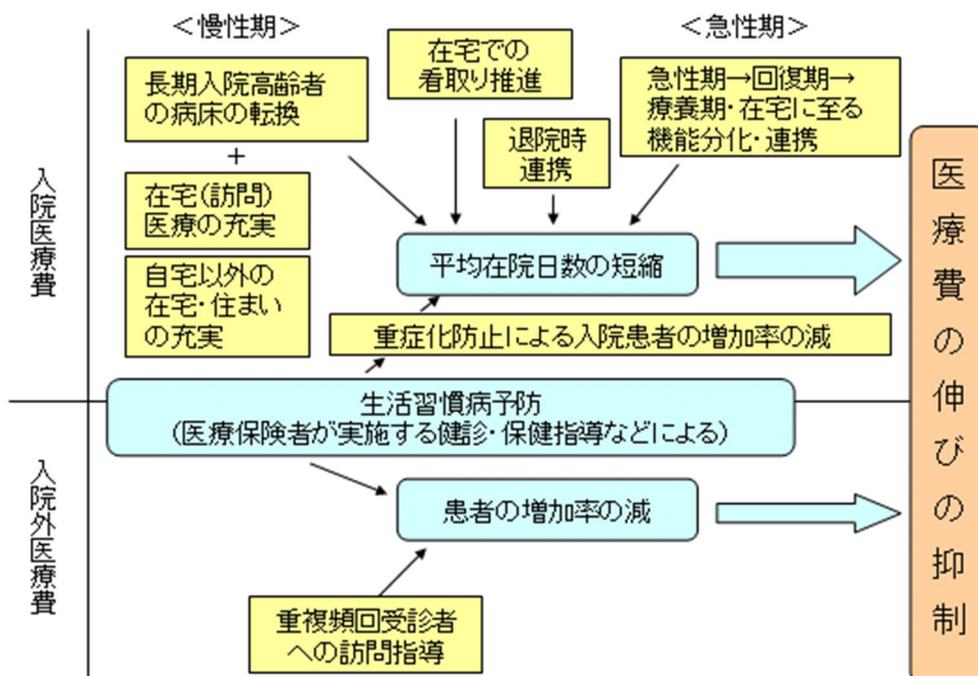
引用：厚生労働省

(4) 医療費適正化計画の策定

国においては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、制度の持続可能な運営を確保するため、国と都道府県が保険者・医療関係者等の協力を得て、住民の健康増進や医療費の適正化を進めるため、6年を1期として、医療費適正化基本方針（以下「基本方針」という。）を定めています。国及び都道府県においては、基本方針に基づき医療費適正化計画を定め、目標の達成に向けて取組を進めることとしています。

基本方針では、医療費の更なる適正化に向けた新たな目標として、複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供や医療資源の効果的・効率的な活用を加え、高齢者の骨粗鬆症検診の推進等による骨折対策や効果が乏しいことが指摘されている医療(具体的には、急性気道感染症や急性下痢症への抗菌薬処方)の対策が示されました。既存の目標についてもデジタル等を活用した効果的な取組を推進し、計画の実効性を高めるため、都道府県が関係者と連携して体制を構築することとしています。

埼玉県の医療費適正化計画では、「住民の健康の保持の推進（具体的には特定健診受診率70%、特定保健指導実施率45%、メタボリックシンドローム^{※4}該当者及び予備群の平成20年度と比した減少率25%）」と「医療の効率的な提供の推進（具体的にはジェネリック医薬品の数量シェア80%以上）」、「医療費の見込み（入院外の医療費適正化の観点からは、生活習慣病等(糖尿病)の重症化予防などを織り込み、医療費を算出して効果検証する）」、「国民健康保険の運営（具体的にはデータヘルスの推進、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率60%以上）」に関するこれらの数値目標を設定し、それぞれの目標達成を通じて県民の生活の維持・向上を図りながら、医療費の適正化を図ることとしています。



各種取組と医療費適正化の関係

引用：厚生労働省

※4 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。

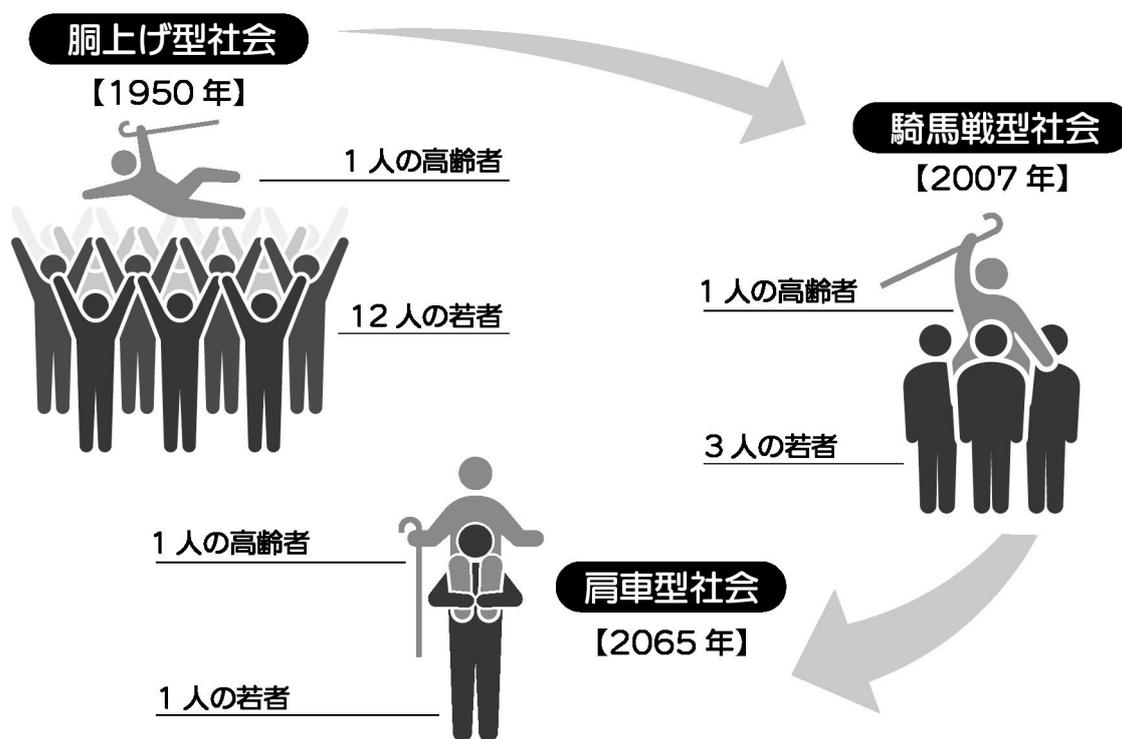
(5) 健康経営の推進

高齢化比率は今後拡大していく見通しで、人口減少が見込まれる中、生産年齢人口比率は減少し、85歳以上人口比率は急速に拡大することが予測されています。労働力の減少は、社会経済や社会保障に影響し、企業の労働力や地域人材の確保が困難になることが懸念されます。

国は、健康づくりを行うに当たっては、保健、医療、福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、さまざまな基盤を整えていくことが重要であり、企業や民間団体など多様な主体による健康づくりをさらに推進していくことが必要であるとしています。また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組の推進を求めています。

誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備として、企業の従業員等の健康保持・増進の取組が人材の確保と将来の収益性を高める投資であるとの考えから、健康経営を進めることとしています。従業員の健康の保持・増進により従業員の活力や生産性が向上し、その結果、組織の活性化や業績及び社会的価値の向上につながるとされています。

国や埼玉県では、健康経営に係る認定・表彰制度を設け、健康づくりに取り組む企業や団体を応援し、働く世代の健康づくりを推進しています。



高齢者人口と生産年齢人口の比率のイメージ

出典：総務省統計局「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

(6) 社会・地域とのつながりの維持・向上の推進

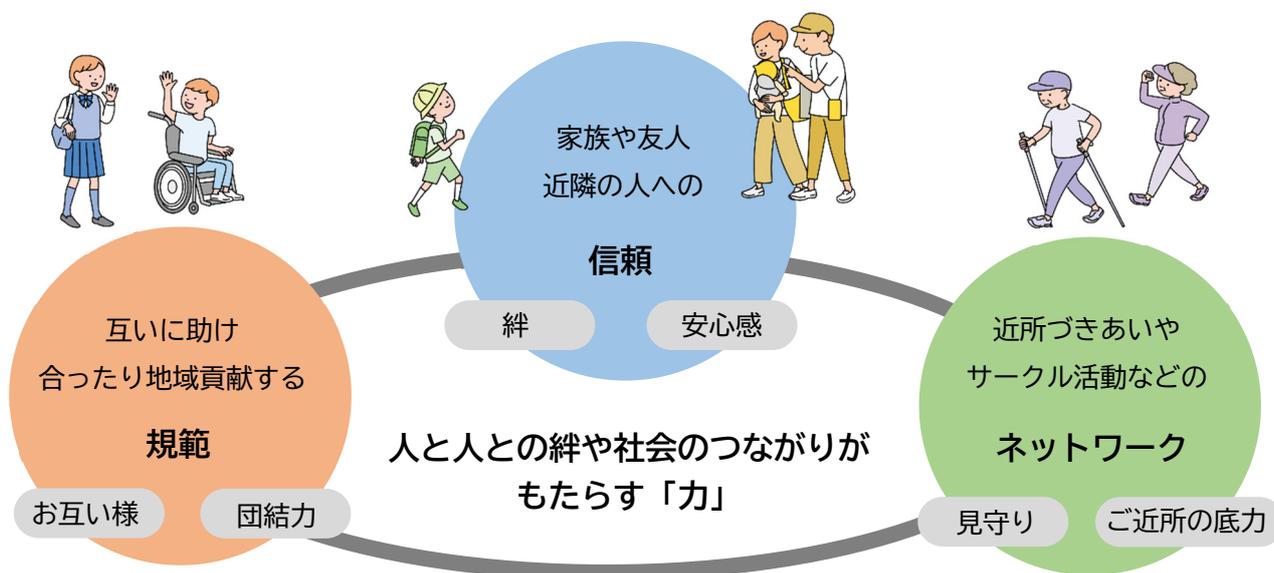
国は、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」、「仲間づくり」の輪を広げる場所として、「通いの場」を推進しています。

「通いの場」には、百歳体操、趣味や運動のサークル、サロン、カフェなどがあり、通いの場へ参加することは、介護予防、孤立予防、認知症予防、高齢者のうつ病などの予防などに効果があるとされています。

認知症の初期症状である軽度認知障害(MCI: Mild cognitive impairment)がみられる高齢者のほとんどは、趣味や活動をやめることで、外出の抑制を引き起こし、認知機能のさらなる低下につながるとされています。そのため、認知症や認知機能について正しく理解し、時には支援の力を借りながら積極的に通い慣れた場へ参加することで、体力や身体機能、さらには日常生活機能の維持に努めることが必要です。

また、高齢者のボランティア活動は、生きがいや居場所づくり、社会や地域とのつながりの構築に有効であるとされています。例として、通学時の子どもの見守りや交通安全活動は、子ども支援としての意義が大きいことに加え、子どもたちと笑顔で挨拶を交わしコミュニケーションをとることが高齢者と子ども双方にとってこころの健康の維持につながり、安全で幸せな地域づくりに貢献できます。

このように、社会や地域とのつながりを持ち続ける人や地域活動を担う人材が互いに関わり、ソーシャルキャピタル^{※5}を醸成することは、地域全体の健康づくりにおいても有用であると考えます。



ソーシャルキャピタルのイメージ図

参考：厚生労働省

令和4年度大阪市「在宅医療・介護連携相談支援室」活動報告会資料

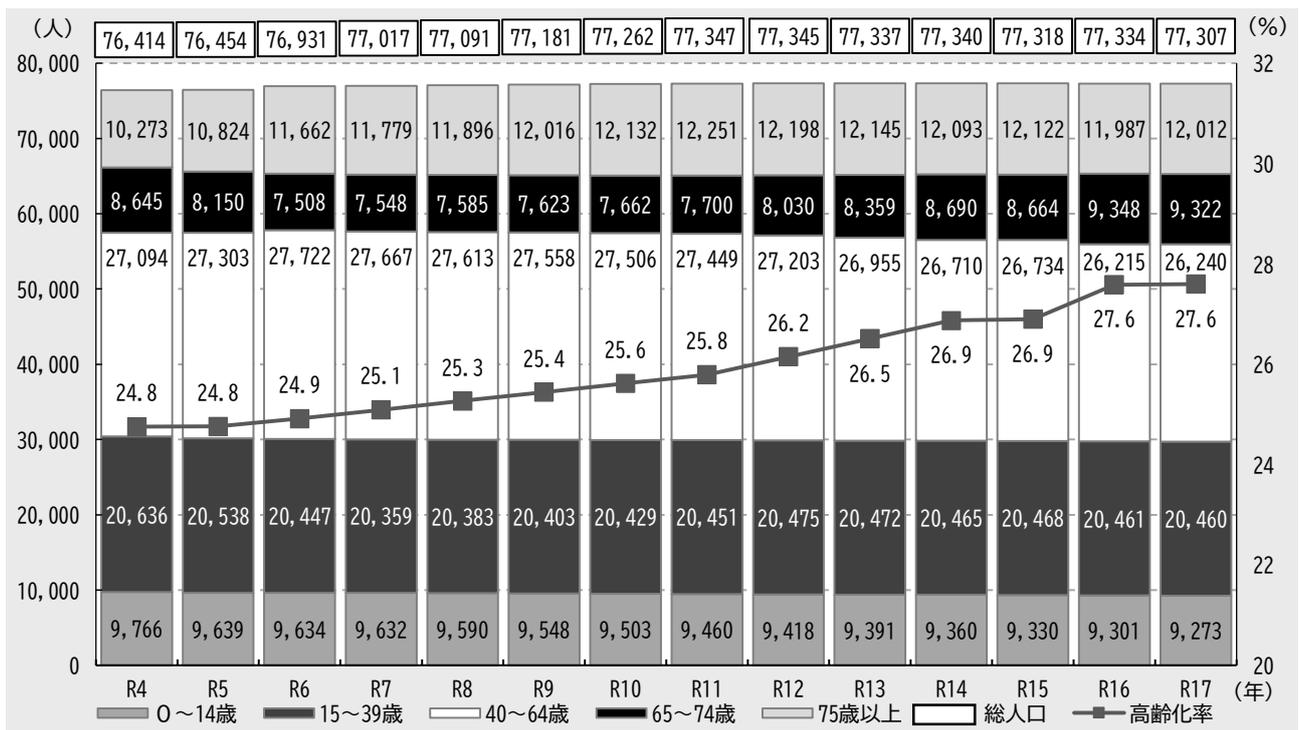
※5 人々の関係性やつながりを資源としてとらえる概念のことであり、ここでは地域や人とのきずなやつながりがもたらす「力」のことを指します。

3 志木市を取り巻く現状

(1) 人口

①年齢区分別人口

令和5(2023)年の総人口は76,454人となっており、75歳以上(後期高齢者)の人口は10,824人となっています。75歳以上(後期高齢者)の人口は、65~74歳(前期高齢者)の人口を上回っており、令和11(2029)年までは、総人口及び75歳以上(後期高齢者)の人口は、増加する見込みです。また、高齢化率も増加が予測されています。



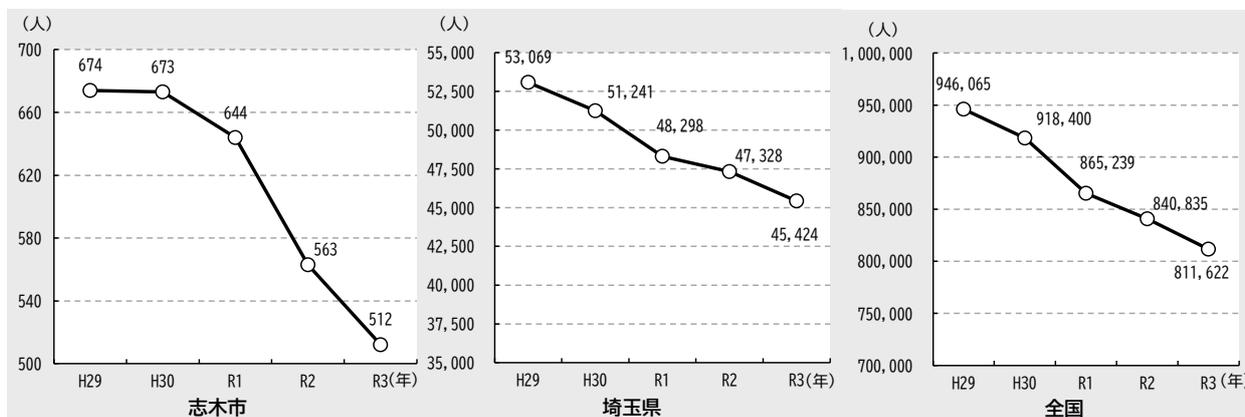
注) 令和5(2023)年までは各年10月1日人口。令和6(2024)年以降は、住民基本台帳人口に対し国立社会保障・人口問題研究所による人口推計変化率を用いた推計値。

出典：健康政策課資料

(2) 出生

①出生数

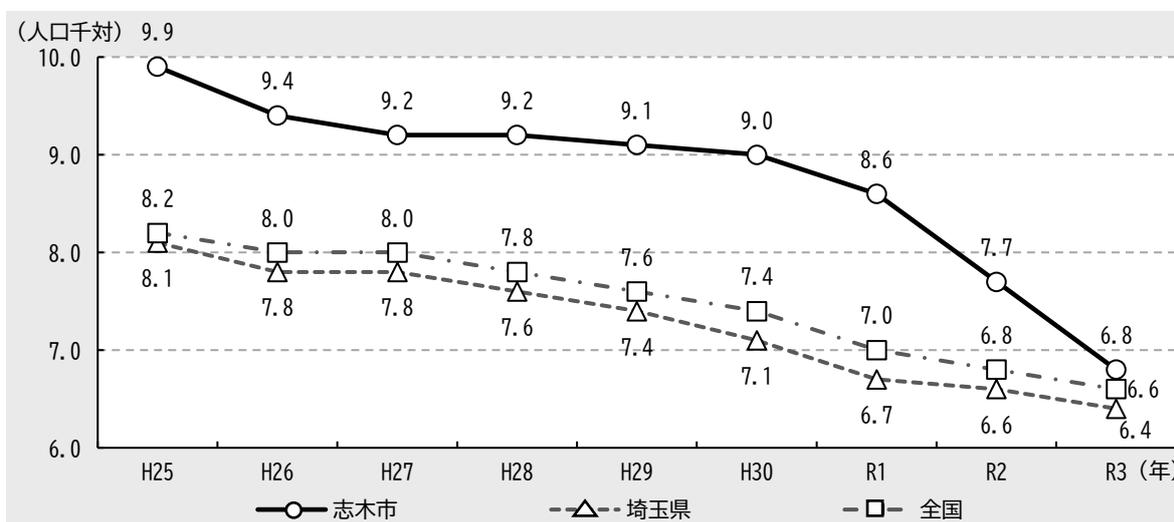
本市の出生数は、埼玉県及び全国と同様に減少していますが、令和元(2019)年以降大幅に減少しています。平成29(2017)年では674人でしたが、令和3(2021)年には512人となっています。



出典：埼玉県保健統計年報

②出生率^{※6}

本市の出生率は、埼玉県及び全国よりも高い水準で推移していましたが、令和元(2019)年より急激に低下し、令和3(2021)年には埼玉県及び全国と同等の水準となっています。

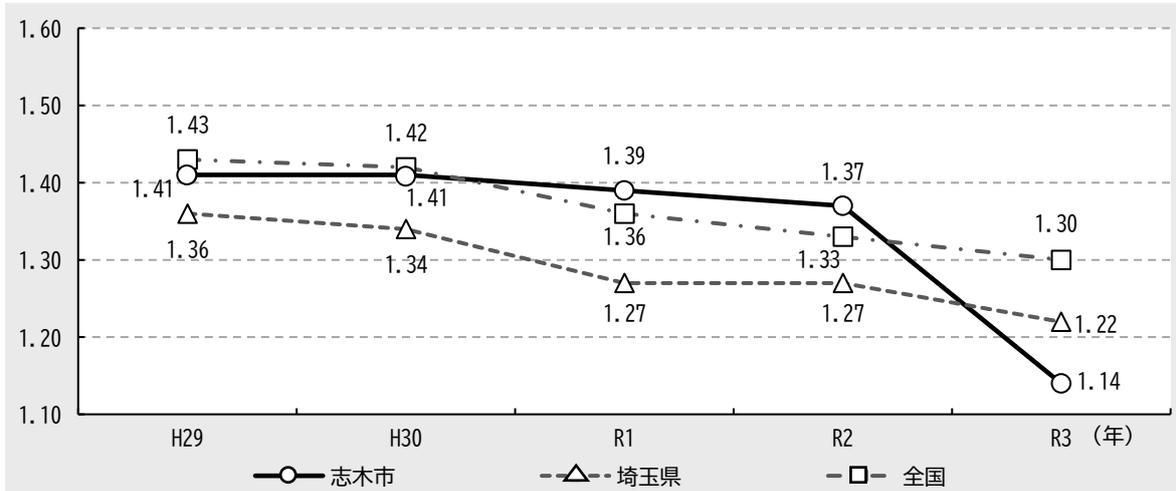


出典：埼玉県保健統計年報

※6 出生率：出生数÷10月1日の人口×1,000

③合計特殊出生率^{※7}

本市の合計特殊出生率は、埼玉県及び全国と同様に減少しています。令和元(2019)年及び令和2(2020)年までは、埼玉県及び全国を上回っていましたが、令和3(2021)年には埼玉県及び全国よりも低くなっています。

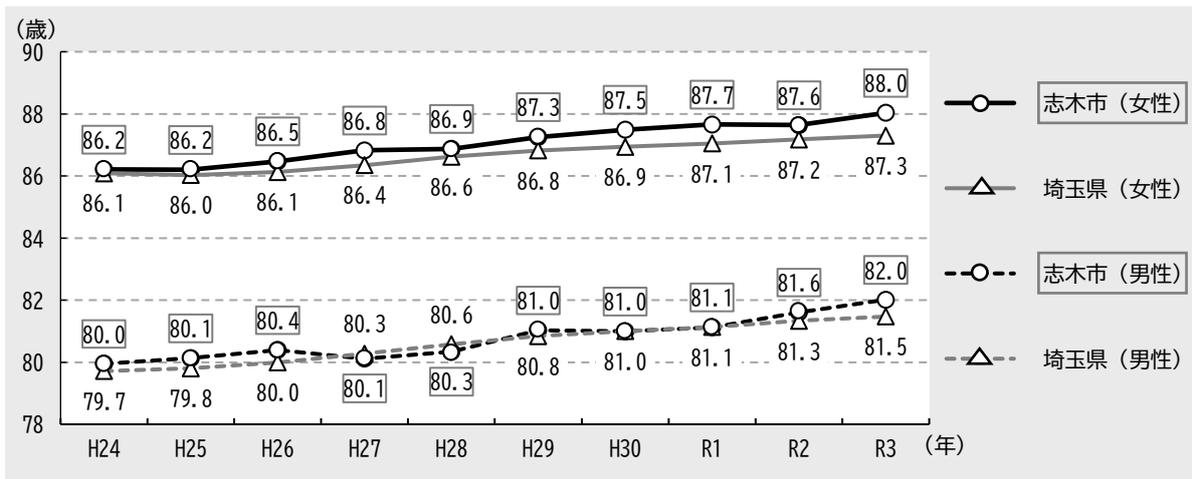


出典：埼玉県保健統計年報

(3) 健康寿命

①平均寿命

本市の令和3(2021)年の平均寿命は、男性が82.0歳、女性が88.0歳となっており、平成24(2012)年と比較して男性が2.0歳、女性が1.8歳延びています。埼玉県と比較すると、男性が0.5歳、女性が0.7歳長くなっています。

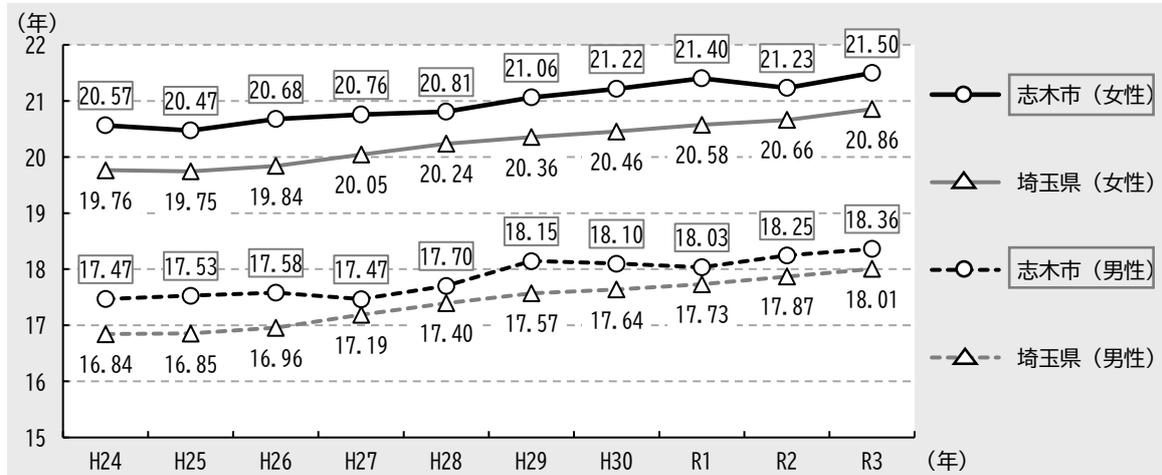


出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

^{※7} 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。

②65 歳健康寿命※8

本市の令和 3 (2021) 年の 65 歳健康寿命は、男性が 18.36 年、女性が 21.50 年となっており、平成 24(2012)年と比較して男性が 0.89 年、女性が 0.93 年延びています。埼玉県と比較すると、男性が 0.35 年、女性が 0.64 年長くなっています。



出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

埼玉県内市町村における平均寿命の順位は、男性が6位、女性が2位となっています。65歳健康寿命の順位は、男性が14位、女性が1位となっています。

埼玉県内市町村における平均寿命と65歳健康寿命の順位 (令和3年)

順位	男性				女性			
	平均寿命 (年)		65歳健康寿命 (年)		平均寿命 (年)		65歳健康寿命 (年)	
1	伊奈町	82.56	鳩山町	19.35	東秩父村	89.39	志木市	21.50
2	鶴ヶ島市	82.16	北本市	18.88	志木市	88.03	和光市	21.46
3	白岡市	82.14	東秩父村	18.78	鴻巣市	87.80	滑川町	21.46
4	上尾市	82.03	伊奈町	18.70	白岡市	87.78	入間市	21.41
5	鴻巣市	82.03	入間市	18.61	滑川町	87.74	鳩山町	21.41
6	志木市	82.02	和光市	18.61	和光市	87.74	狭山市	21.40
7	越生町	81.99	狭山市	18.58	吉見町	87.73	長瀨町	21.27
8	宮代町	81.97	桶川市	18.52	川島町	87.71	蕨市	21.23
9	入間市	81.97	鴻巣市	18.51	久喜市	87.62	越生町	21.17
10	久喜市	81.96	飯能市	18.51	朝霞市	87.60	小川町	21.17
⋮								
14	-	-	志木市	18.36	-	-	-	-
	県平均	81.48	県平均	18.01	県平均	87.30	県平均	20.86

注) 平均寿命 (年) と 65 歳健康寿命 (年) は、小数点以下第 3 位を四捨五入している。

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

※8 埼玉県では、「65歳に達した県民が健康で自立した生活を送る期間」、具体的には「要介護2」以上になるまでの期間と定義しています。

(4) 主な死因

①主な死因の構成割合

死因別死亡数の推移をみると、平成 29(2017)年から令和 3 (2021)年まで、悪性新生物(がん)が1位、心疾患(高血圧性を除く)が2位となっています。令和元(2019)年までは、肺炎が3位、脳血管疾患が4位、老衰が5位でしたが、令和 2 (2020)年以降は、老衰が3位、肺炎が4位、脳血管疾患が5位となり、変化がみられます。

死因別死亡数

年 順位	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
1	悪性新生物(がん) 173人 32.1%	悪性新生物(がん) 204人 31.9%	悪性新生物(がん) 199人 31.4%	悪性新生物(がん) 206人 31.7%	悪性新生物(がん) 207人 30.4%
2	心疾患 (高血圧性を除く) 72人 13.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 111人 17.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 104人 16.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 88人 13.6%	心疾患 (高血圧性を除く) 90人 13.2%
3	肺炎 43人 8.0%	肺炎 51人 8.0%	肺炎 51人 8.1%	老衰 43人 6.6%	老衰 61人 9.0%
4	脳血管疾患 38人 7.1%	脳血管疾患 32人 5.0%	脳血管疾患 40人 6.3%	肺炎 41人 6.3%	肺炎 39人 5.7%
5	老衰 30人 5.6%	老衰 24人 3.8%	老衰 28人 4.4%	脳血管疾患 29人 4.5%	脳血管疾患 35人 5.1%
6	不慮の事故 12人 2.2%	不慮の事故 16人 2.5%	間質性肺疾患 15人 2.4%	誤嚥性肺炎 21人 3.2%	間質性肺疾患 14人 2.1%
7	自殺 12人 2.2%	腎不全 12人 1.9%	血管性及び 詳細不明の認知症 14人 2.2%	不慮の事故 15人 2.3%	不慮の事故 14人 2.1%
8	誤嚥性肺炎 11人 2.0%	血管性及び 詳細不明の認知症 11人 1.7%	アルツハイマー病 13人 2.1%	糖尿病 13人 2.0%	誤嚥性肺炎 13人 1.9%
-	その他 148人 27.5%	その他 178人 27.9%	その他 169人 26.7%	その他 193人 29.7%	その他 208人 30.5%
合計	539人	639人	633人	649人	681人

注)「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類コード番号順に掲載している。9位以下は8位と同率であっても掲載していない。

注) 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が必ずしも100とはならない。

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

知っておきたい 高齢者の感染症「誤嚥性肺炎」

誤嚥(ごえん：食べ物やだ液が気道に入ること)がきっかけとなり、主に口の中の細菌が肺に入り込んで起こる肺炎です。(誤嚥性肺炎発生のメカニズムについては、65 ページ参照)

平成 28 年 6 月 25 日 第 2 回医療計画の見直し等に関する検討会の資料によると、肺炎患者の約 7 割が 75 歳以上の高齢者となっています。また、高齢者の肺炎のうち、7 割以上が誤嚥性肺炎であり、誤嚥性肺炎を引き起こす嚥下障害の原因疾患は脳卒中が約 6 割を占め、脳卒中の後遺症が誤嚥性肺炎の発生に大きく関係していることが示唆されています。

②年齢区分別の主要死因の割合

年齢区分別の主要死因の割合をみると、青年期・壮年期では自殺と悪性新生物（がん）が上位となっています。中年期以降では、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患（高血圧性を除く）となっています。

ライフステージ別死因順位(2017年～2021年)

順位	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	高齢期のうち 75歳以上
1	自殺 71.4%	悪性新生物(がん) 34.0%	悪性新生物(がん) 37.1%	悪性新生物(がん) 30.9%	悪性新生物(がん) 26.8%
2	悪性新生物(がん) 14.3%	自殺 22.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 14.6%	心疾患 (高血圧性を除く) 14.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.3%
3	その他の新生物 14.3%	心疾患 (高血圧性を除く) 18.0%	自殺 6.4%	肺炎 7.9%	肺炎 9.1%
4		不慮の事故 6.0%	不慮の事故 5.0%	老衰 6.6%	老衰 8.0%
5		肝疾患 4.0%	脳血管疾患 4.6%	脳血管疾患 5.7%	脳血管疾患 6.1%
6		その他の新生物 2.0%	肝疾患 3.9%	腎不全 2.0%	腎不全 2.3%
7		糖尿病 2.0%	糖尿病 2.1%	血管性及び 詳細不明の認知症 1.8%	血管性及び 詳細不明の認知症 2.1%
8		脳血管疾患 2.0%	大動脈瘤及び解離 1.4%	不慮の事故 1.8%	アルツハイマー病 2.0%
-		その他 10.0%	その他 24.6%	その他 28.4%	その他 28.5%

注) 平成29(2017)年から令和3(2021)年の5年間の平均値。

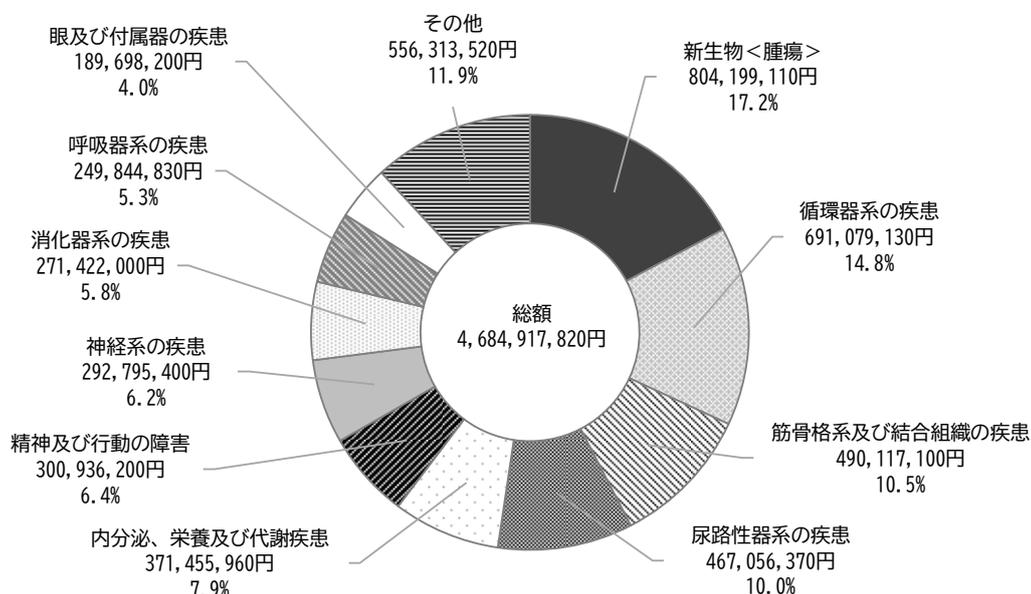
注) 旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同率であっても掲載していない。

注) 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が必ずしも100とはならない。

出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

(5) 医療費

令和3(2021)年度における国民健康保険の医療費をみると、大分類による疾病別医療費の割合は、「新生物<腫瘍>」が17.2%と最も高く、次いで「循環器系の疾患」が14.8%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」が10.5%となっています。



大分類による疾病別医療費割合

出典：KDB システム(令和3(2021)年度の疾病別医療費分析(大分類)入院・外来(全地区))

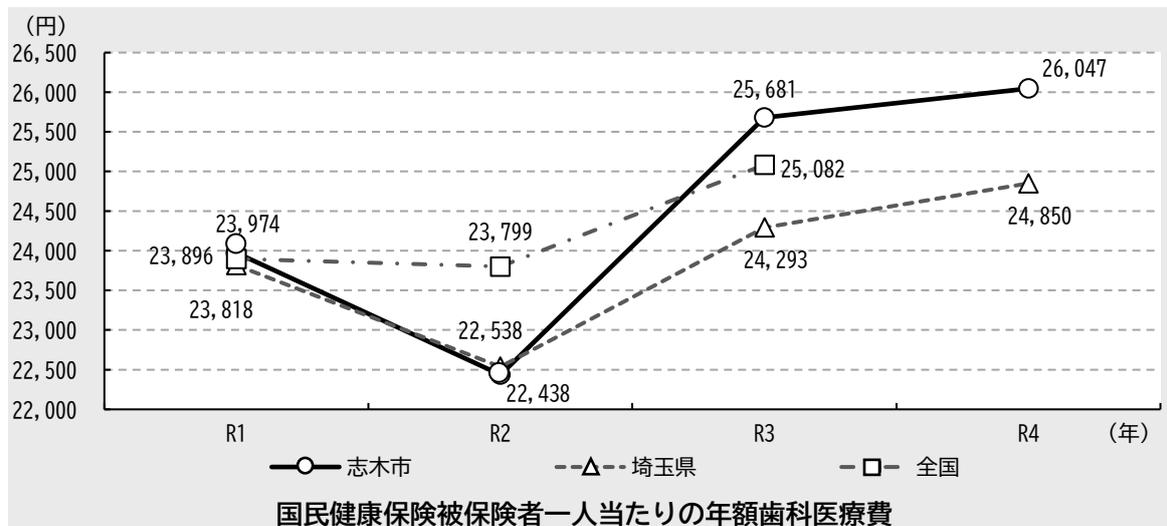
本市の令和4(2022)年度における国民健康保険被保険者一人当たりの医療費は、357,055円で、埼玉県内市平均の365,173円を下回っています。前年度と比較すると、埼玉県内市平均が8,157円の増加に対し、本市は197円の減少となり、増加額の低い方から数えて県内40市中第4位となっています。

国民健康保険被保険者一人当たりの医療費の(前年度比)県内順位

順位	自治体	R3年度(円)	R4年度(円)	R4年度-R3年度(円)
1	白岡市	385,504	373,020	▲12,484
2	富士見市	356,164	352,724	▲3,440
3	上尾市	362,476	359,906	▲2,570
4	志木市	357,252	357,055	▲197
5	東松山市	363,303	363,936	633
6	鶴ヶ島市	351,535	352,909	1,374
7	熊谷市	374,385	377,086	2,701
8	新座市	361,540	364,279	2,739
9	日高市	400,873	403,828	2,955
10	所沢市	350,842	353,907	3,065
	市平均	357,016	365,173	8,157

出典：「国民健康保険事業状況」(令和4(2022)年度速報値)

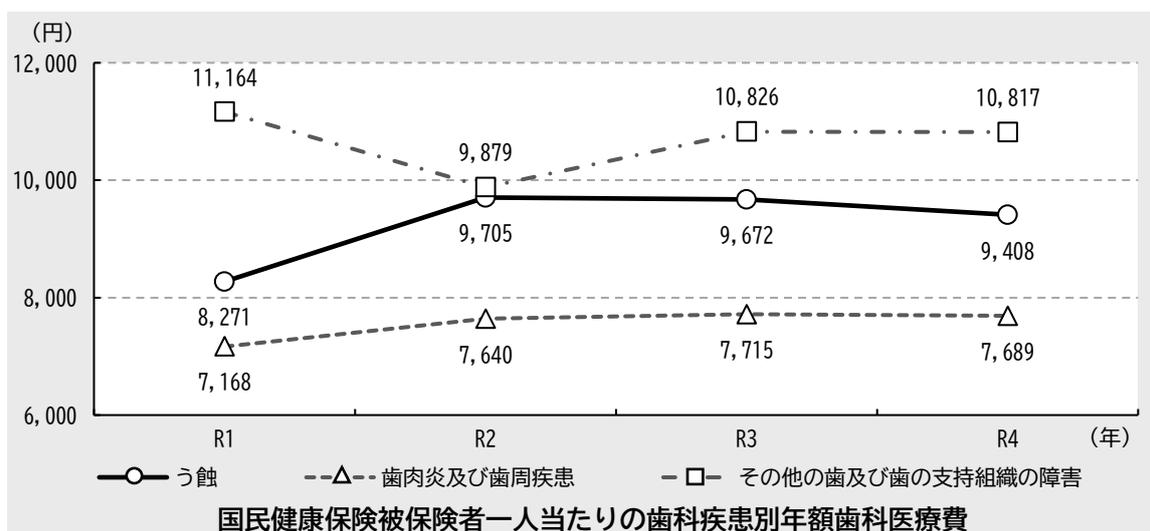
本市の令和4(2022)年における国民健康保険被保険者一人当たりの年額歯科医療費は26,047円で、埼玉県の24,850円を上回っています。令和元(2019)年からの推移をみると、令和2(2020)年には埼玉県を下回りましたが、以降は埼玉県を上回っています。



注) 全国のは、当該年度の「歯科診療医療費」を10月1日の人口で除した金額。

出典：全国は「国民医療費の概況」、埼玉県と志木市は「国民健康保険事業状況」

令和4(2022)年における国民健康保険被保険者一人当たりの歯科疾患別年額歯科医療費は、令和元(2019)年と比べて「う蝕」、「歯肉炎及び歯周疾患」で増加しています。「その他の歯及び歯の支持組織の障害」では、令和2(2020)年に減少がみられましたが、令和3(2021)年には増加に転じています。



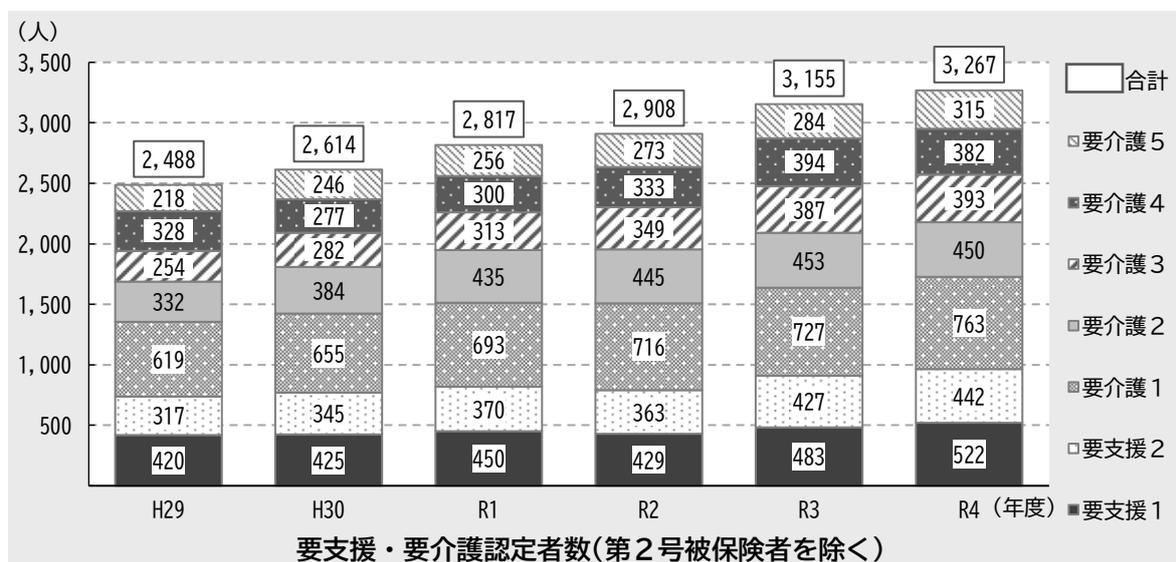
注) 当該年に各疾患により歯科受診をした人の数で除した金額。

出典：国保総合システム

(6) 要支援・要介護認定者数と認定率

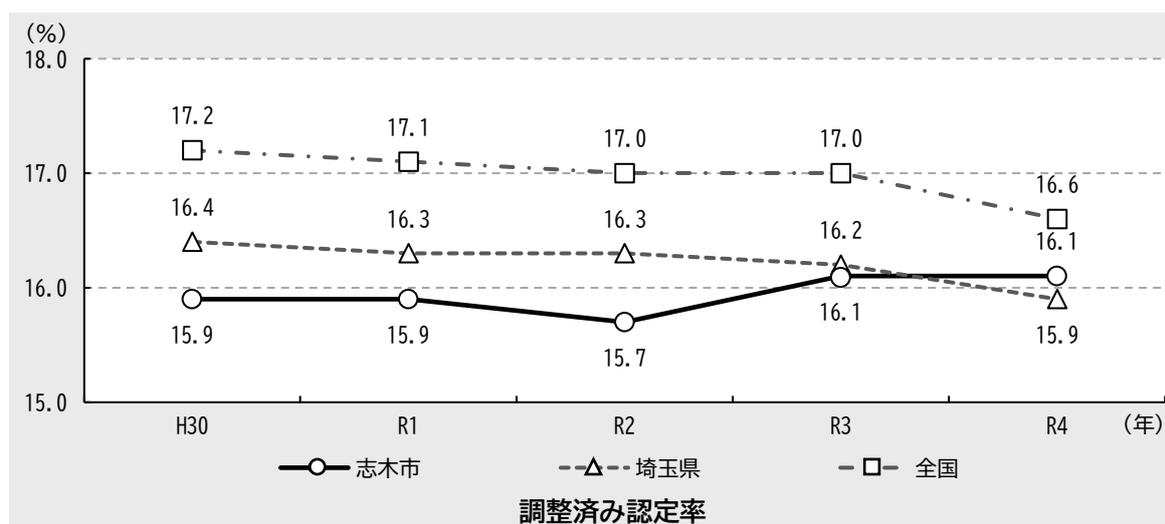
要支援・要介護の認定者数は年々増加しており、令和4(2022)年9月末時点で3,267人となっています。

令和4(2022)年の認定者数を要介護度別にみると、要介護1が763人(23.4%)と最も多く、次いで要支援1が522人(16.0%)、要支援2が442人(13.5%)となっています。



出典：志木市長寿応援課「見える化システム」

本市の調整済み認定率^{※9}は、令和2(2020)年までは埼玉県及び全国よりも低く推移していましたが、令和3(2021)年には埼玉県と同水準となっており、令和4(2022)年には埼玉県を上回る16.1%となっています。



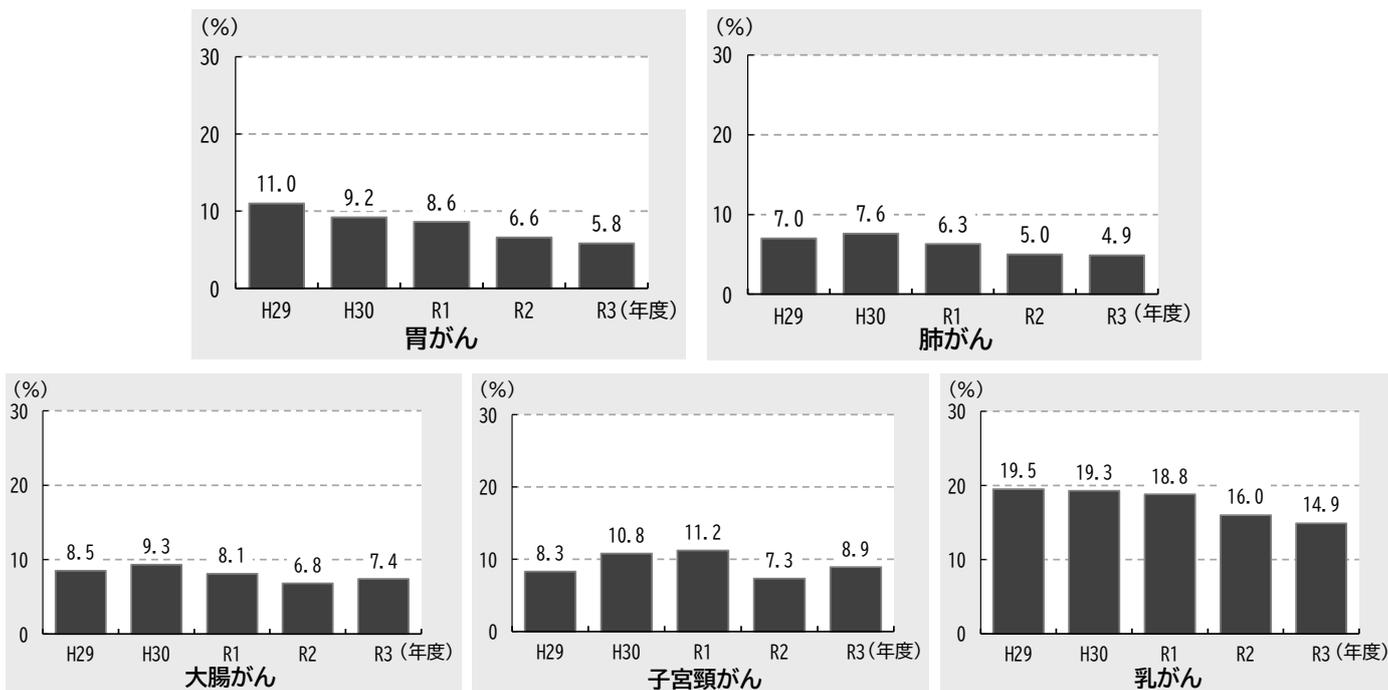
出典：志木市長寿応援課「見える化システム」

※9 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。

(7) 各種健康診査等の受診状況

①各種がん検診の受診率

本市の各種がん検診の年度別受診率は、胃がん検診、乳がん検診で減少傾向がみられます。特に、令和2(2020)年度には、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率が減少しました。大腸がん検診、子宮頸がん検診は、令和2(2020)年度と比較し令和3(2021)年度は増加しているものの、令和元(2019)年度の受診率には回復していません。大腸がん検診の受診率は、埼玉県及び全国を上回っていますが、乳がん検診では全国より、その他のがん検診は埼玉県及び全国より低い受診率となっています。



出典：地域保健・健康増進事業報告

令和3年度各種がん検診の受診率における埼玉県及び全国との比較 (%)

	志木市	埼玉県	全国
胃がん検診	5.8	6.3	6.5
肺がん検診	4.9	5.6	6.3
大腸がん検診	7.4	6.7	7.0
子宮頸がん検診	8.9	13.5	15.4
乳がん検診	14.9	13.2	15.4

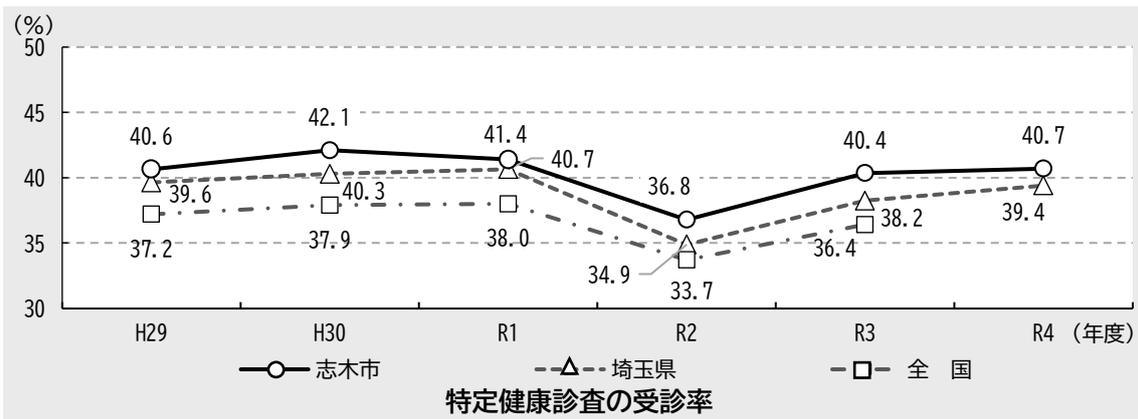
出典：地域保健・健康増進事業報告

②各健康診査等の受診率

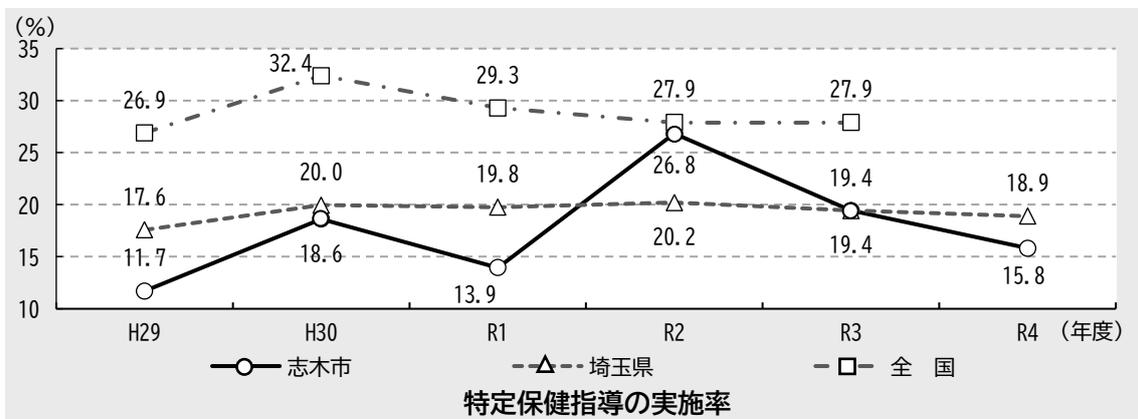
本市の国民健康保険の特定健康診査の受診率は、平成30(2018)年度の42.1%をピークに減少し、令和2(2020)年度には36.8%となりましたが、令和4(2022)年度には40.7%に上昇しています。過去5年間で埼玉県及び全国と比較すると、本市の受診率は埼玉県及び全国を上回っています。

一方、特定保健指導の実施率は、年度による差が大きく、令和2(2020)年度には26.8%と全国と同水準となりましたが、令和3(2021)年度には19.4%と埼玉県と同率となり、令和4(2022)年度には15.8%と埼玉県を下回っています。

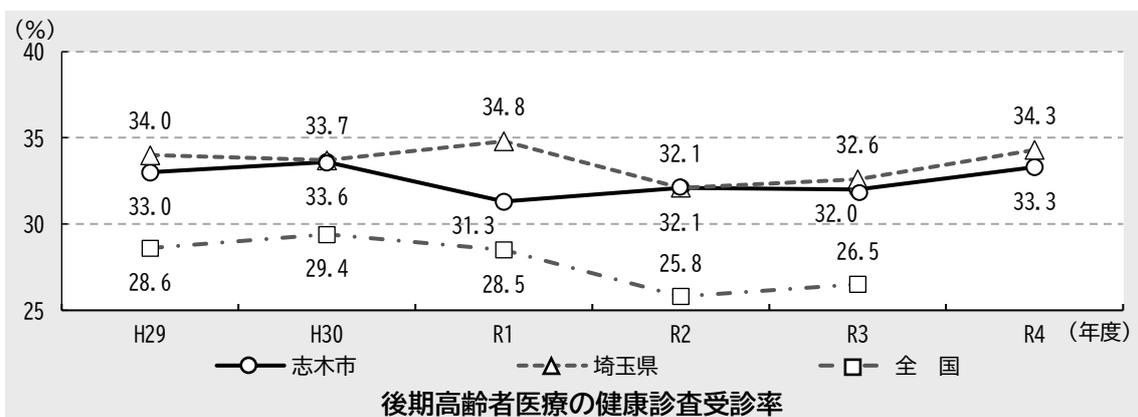
また、後期高齢者医療の健康診査受診率は、平成29(2017)年度から30%台で推移しています。過去5年間では、令和元(2019)年度以外は、埼玉県とほぼ同水準となっています。



出典：法定報告



出典：法定報告

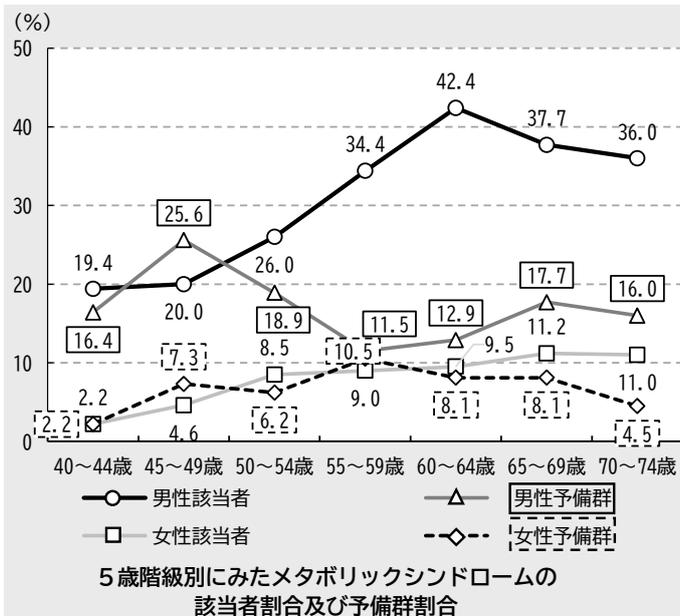


出典：埼玉県後期高齢者医療広域連合

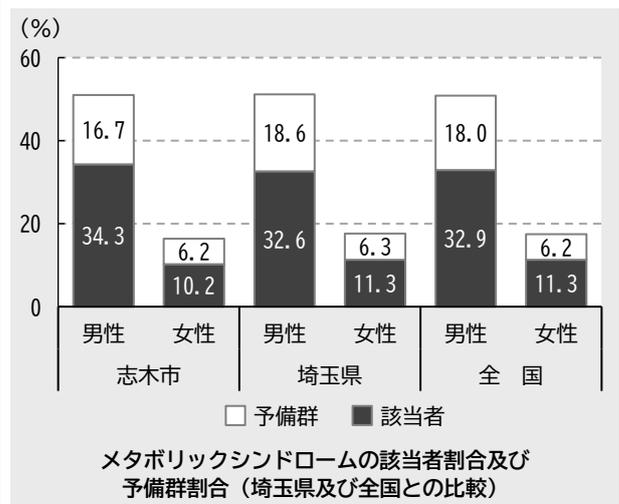
③特定健康診査の結果

本市の令和3(2021)年度における特定健康診査解析データを見ると、メタボリックシンドロームの該当者の割合は、男性の40～64歳では年齢が上がるにつれて高くなり、60～64歳では42.4%と最も高くなっています。

また、メタボリックシンドローム該当者の割合を埼玉県及び全国と比較すると、男性では34.3%と高く、女性では10.2%と低くなっています。一方、予備群の割合は、本市の男性は16.7%と低く、女性は6.2%と同水準となっています。

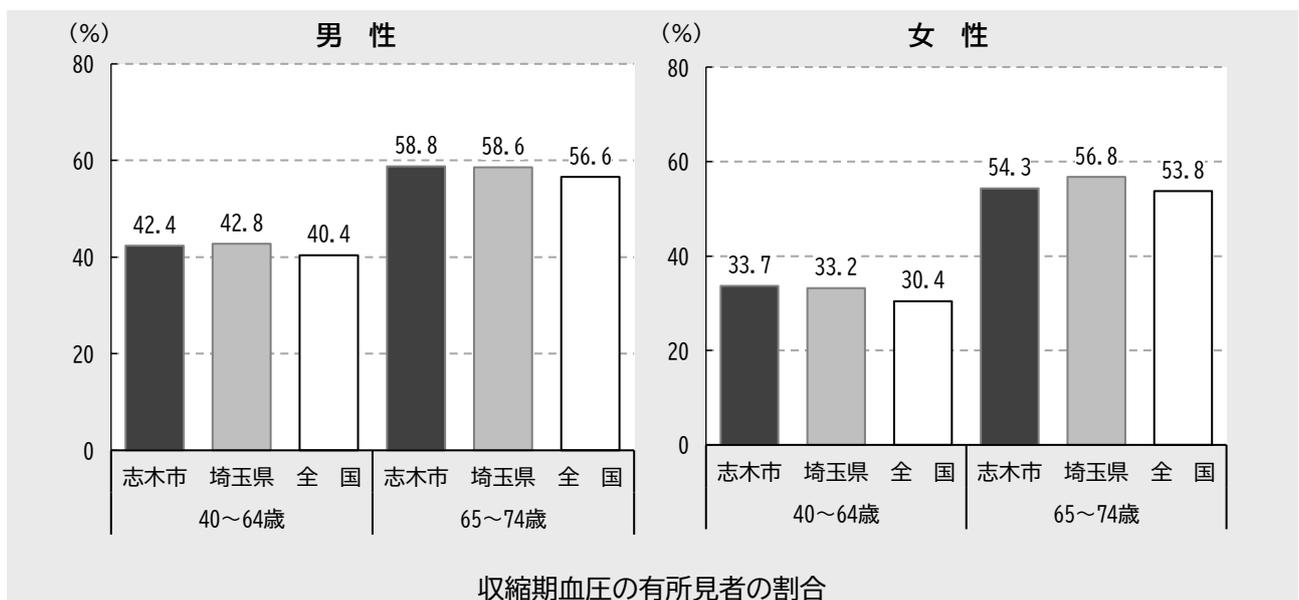


出典：法定報告 TKCA012(令和3(2021)年度)



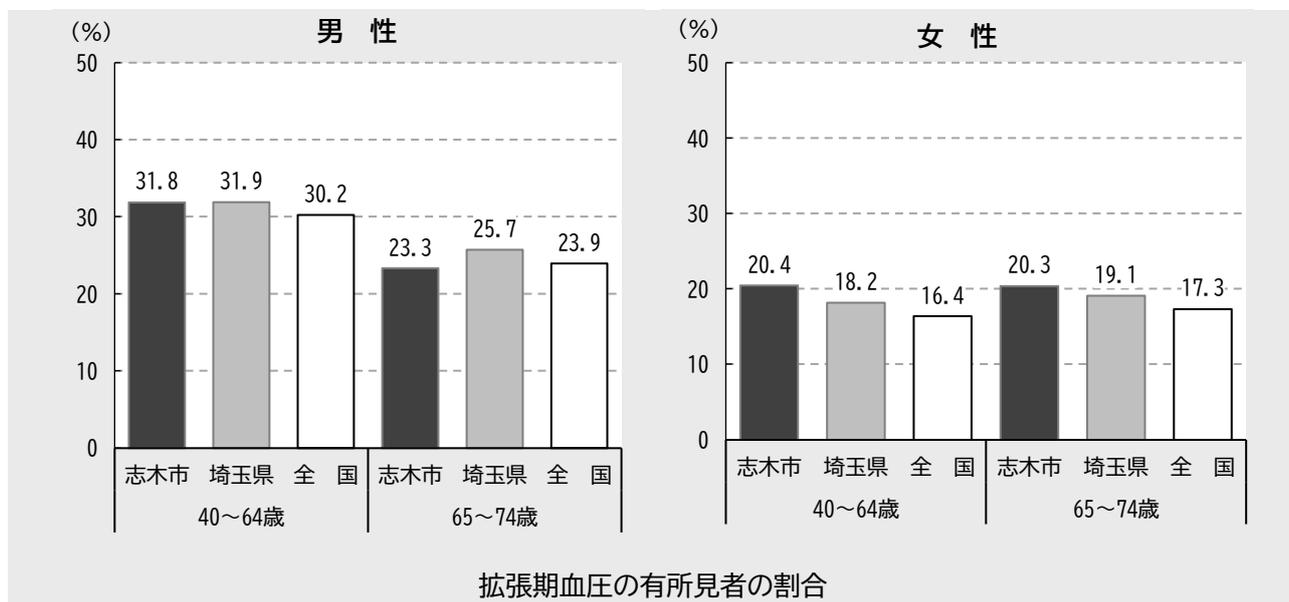
出典：KDBシステム(令和3(2021)年度・地域の全体像の把握)

血圧の保健指導判定値である収縮期血圧 130mmHg以上の有所見者の割合は、全国と比較し、いずれの年齢も男女ともに高くなっています。65～74歳の男性と40～64歳の女性では、埼玉県及び全国よりも高くなっています。



出典：KDBシステム(令和3(2021)年度・厚生労働省様式5-2、年齢調整済)

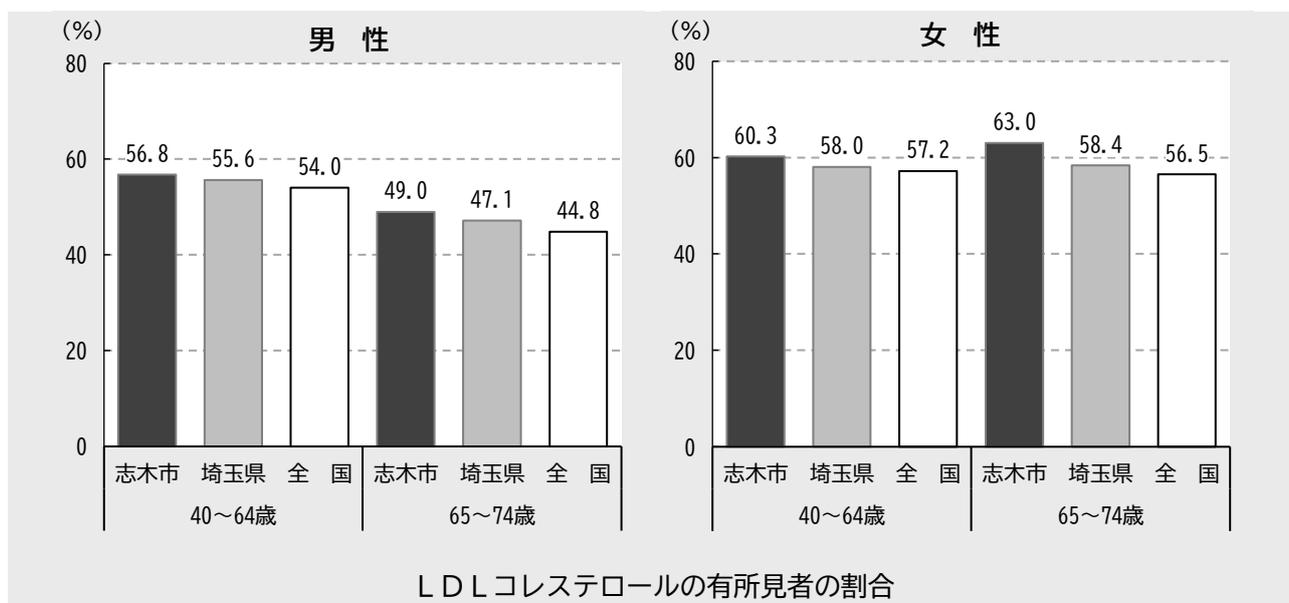
同様に保健指導判定値である拡張期血圧 85mmHg 以上の有所見者の割合は、男性では、40～64 歳は全国より高く、65～74 歳は埼玉県及び全国よりも低くなっています。女性では、いずれの年齢も埼玉県及び全国と比較し高くなっています。



拡張期血圧の有所見者の割合

出典：KDB システム(令和3(2021)年度・厚生労働省様式 5-2、年齢調整済)

LDL コレステロールの保健指導判定値である 120mg/dl 以上の有所見者割合は、埼玉県及び全国と比較し、男女ともにいずれの年齢も高くなっています。



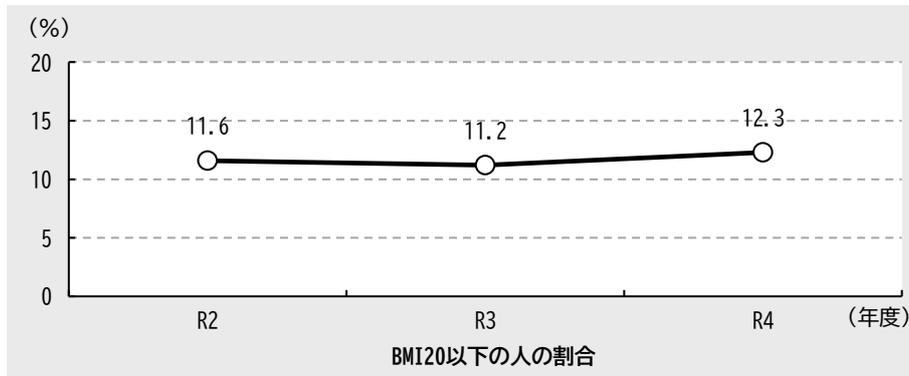
LDL コレステロールの有所見者の割合

出典：KDB システム(令和3(2021)年度・厚生労働省様式 5-2、年齢調整済)

(8) 後期高齢者の状況

① BMI 20 以下の人の割合

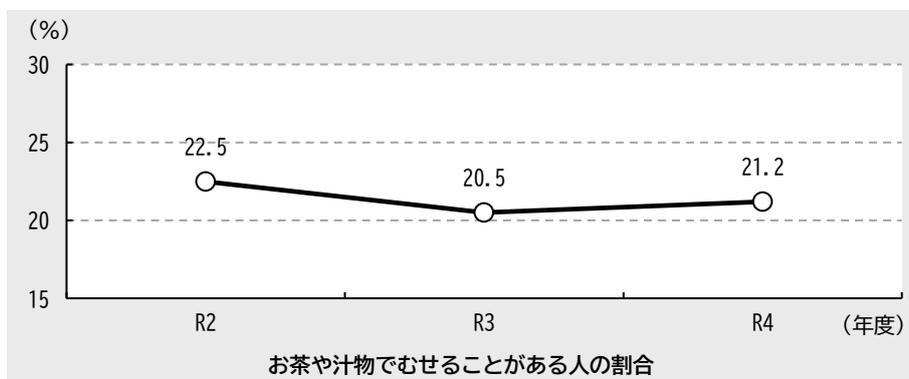
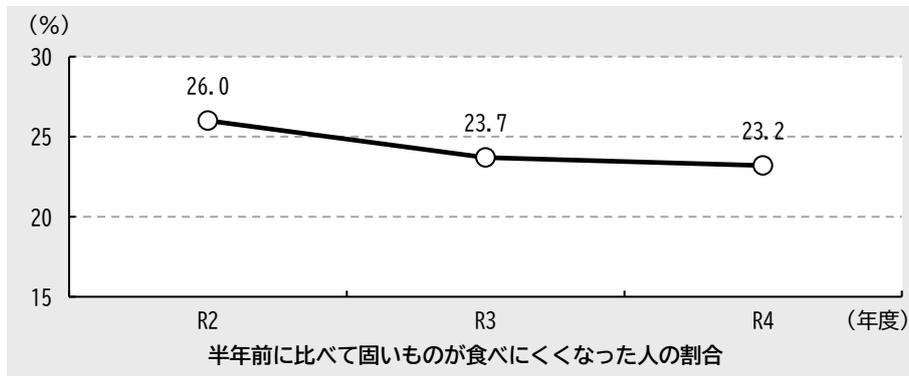
令和 2 (2020) 年度及び令和 3 (2021) 年度の BMI 20 以下の低栄養・サルコペニア^{※10}が疑われる人の割合は 11% 台でしたが、令和 4 (2022) 年度には 12.3% と高くなっています。



出典：KDB システム(令和 4 (2022) 年度・後期高齢者医療健康診査質問票)

② 口腔機能の状態

咀嚼機能の低下が疑われる、半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合は、減少しています。嚥下機能の低下が疑われる、お茶や汁物でむせることがある人の割合は、令和 2 (2020) 年度から令和 3 (2021) 年度で減少しましたが、令和 4 (2022) 年度は前年度を上回っています。

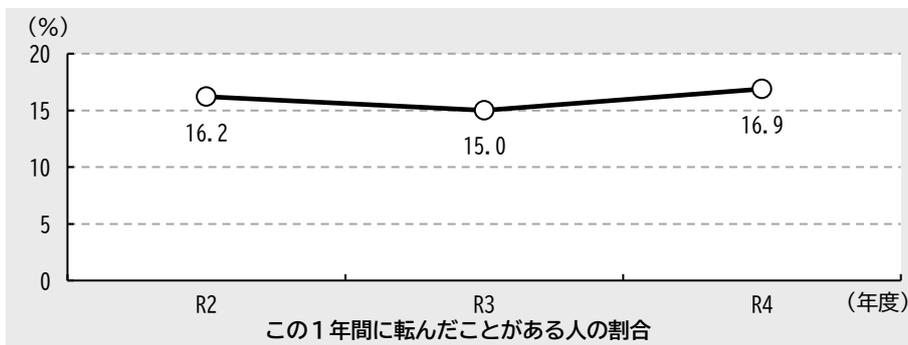
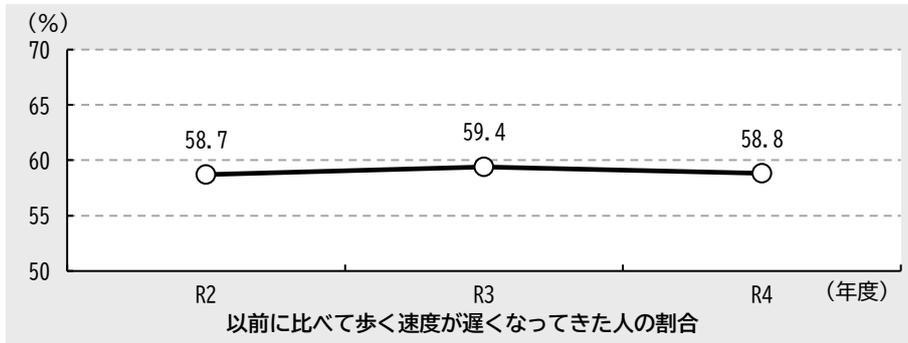


出典：KDB システム(令和 4 (2022) 年度・後期高齢者医療健康診査質問票)

^{※10} 加齢に伴い筋力が減少することを意味しており、フレイルの最も大きな原因のひとつです。

③運動能力の状態・転倒リスク

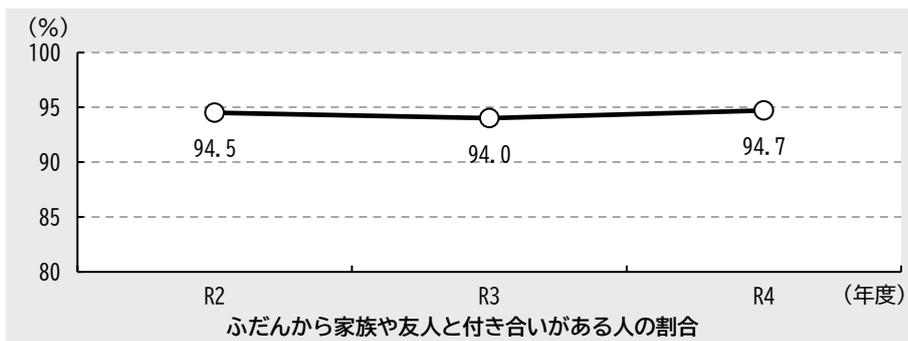
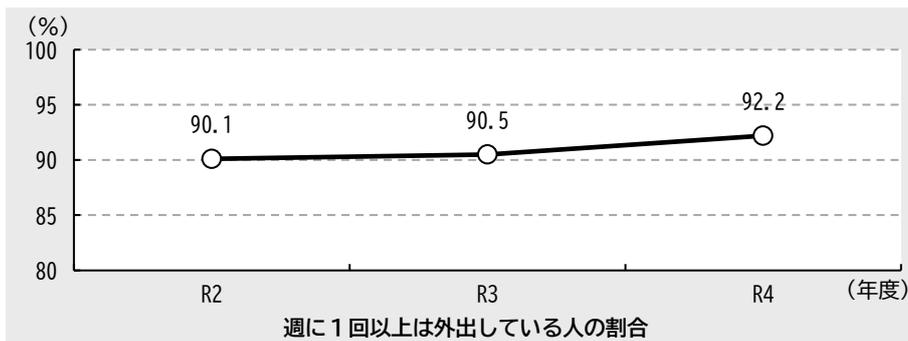
以前に比べて歩く速度が遅くなってきた人の割合は、59%前後で推移しており、大きな変化はありません。この1年間に転んだことがある人の割合は、令和2(2020)年度から令和3(2021)年度で減少しましたが、令和4(2022)年度は前年度と比べて増加しています。



出典：KDB システム(令和4(2022)年度・後期高齢者医療健康診査質問票)

④社会参加の状況

週に1回以上は外出している人の割合は、各年度とも90%以上で増加しています。ふだんから家族や友人と付き合いがある人の割合は、各年度とも94%以上となっています。



出典：KDB システム(令和4(2022)年度・後期高齢者医療健康診査質問票)

4 市民健康意識調査の結果

本計画を策定するにあたり、市民の健康や生活習慣、食に関する意識や実態を把握するために市民健康意識調査を実施しました。

(1) 調査の概要

①調査対象・抽出条件

調査名称	調査対象者	抽出条件
一般市民	志木市在住の19歳以上の市民	無作為抽出
中学・高校生	志木市在住の中学生・高校生	市内の中学校・高校から 無作為抽出
小学生の保護者	志木市在住の小学生の保護者	市内の小学校から無作為抽出
乳幼児の保護者	志木市在住の乳幼児の保護者	市内の保育園や幼稚園、健診 受診者から無作為抽出

②調査方法・期間

調査名称	方法	期間
一般市民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：郵送 ・ 回収：郵送またはWEBで回収 	令和4年 10月5日～ 10月28日
中学・高校生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：学校を通じて配付 ・ 回収：学校経由またはWEBで回収 	
小学生の保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：学校を通じて配付 ・ 回収：学校経由またはWEBで回収 	
乳幼児の保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：①保育園・幼稚園を通じて配付 ②健診受診前に郵送で配付 ・ 回収：①保育園・幼稚園経由またはWEBで回収 ②健診受診時に回収またはWEBで回収 	

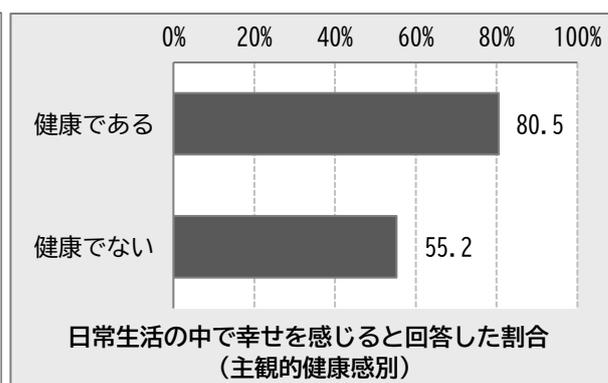
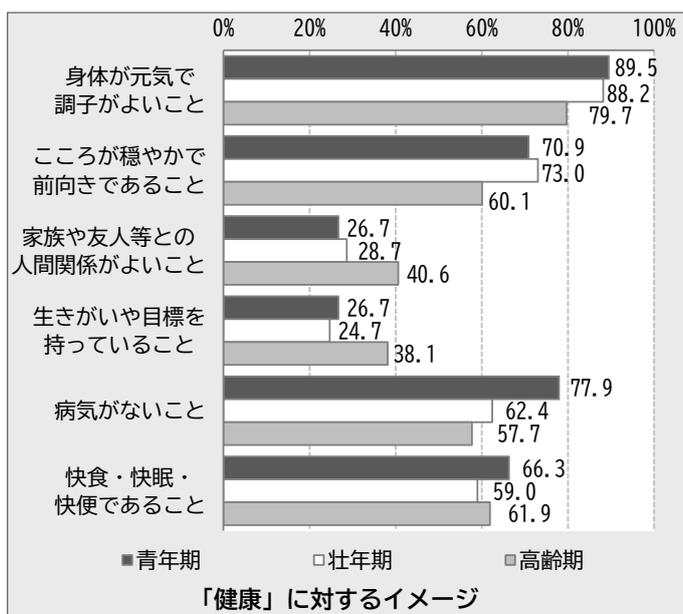
③回収結果

調査名称	配布数	有効回答数	有効回収率
一般市民	1,500件	548件	36.5%
中学・高校生	480件	429件	89.4%
小学生の保護者	753件	538件	71.4%
乳幼児の保護者	351件	210件	59.8%

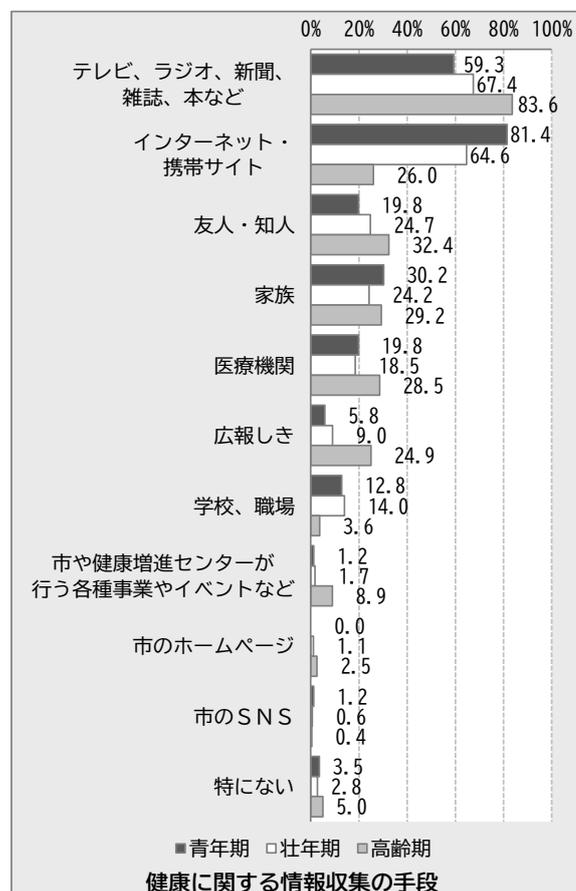
(2) 調査の結果

①健康意識

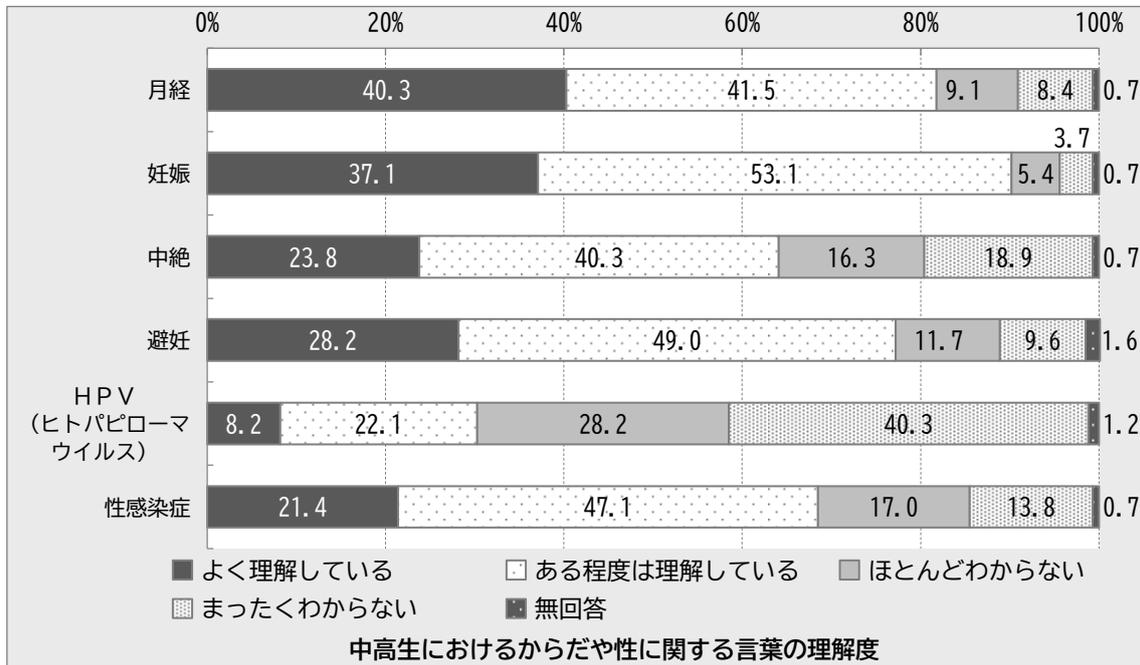
- 健康に対するイメージをライフステージ別に見ると、すべての世代で「身体が元気で調子がよいこと」の割合が最も高くなっています。一方で、「生きがいや目標を持っていること」の割合は低くなっています。
- 「自分は健康である」と回答した人（主観的健康感の高い人）は、日常生活の中で幸せを感じる主観的幸福感が高い傾向にあります。



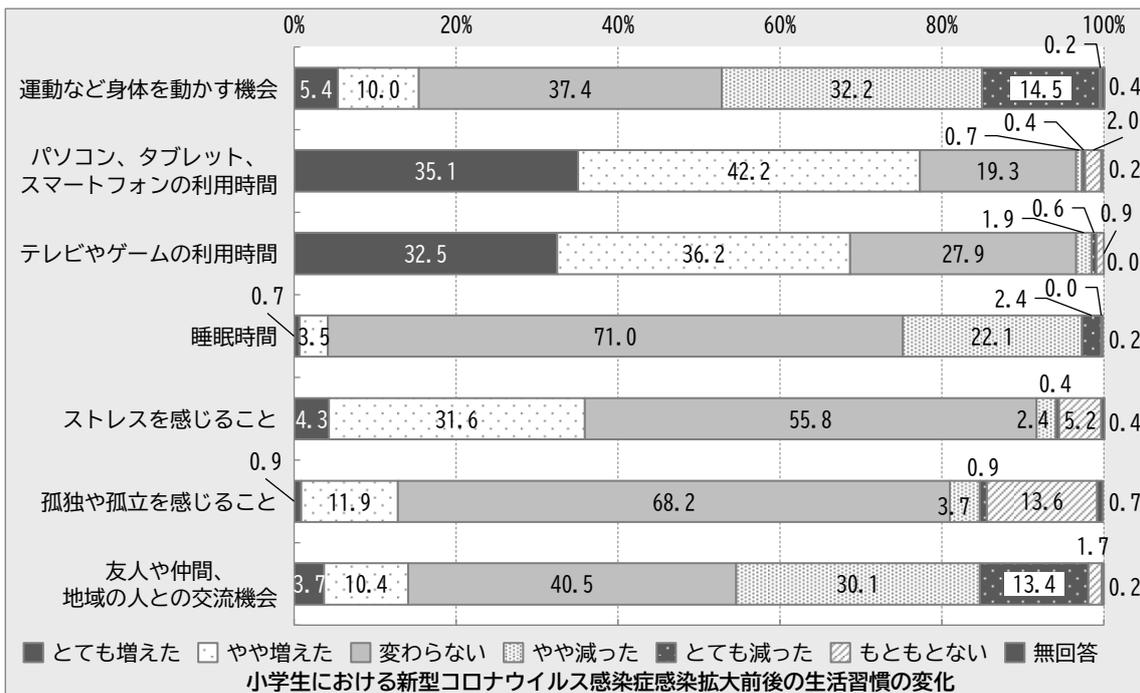
- 健康に関する情報収集の手段をライフステージ別にみると、青年期では、「インターネット・携帯サイト」、壮年期及び高齢期では、「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、本など」の割合が最も高くなっています。次いで、青年期では、「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、本など」、壮年期では、「インターネット・携帯サイト」、高齢期では、「友人・知人」の割合が高くなっています。



- 中高生におけるからだや性に関する言葉の理解度は、「妊娠」が90.2%と最も高く、次いで「月経」が81.8%となっています。一方で、「HPV（ヒトパピローマウイルス）」が30.3%と最も低く、次いで「中絶」が64.1%と低くなっています。

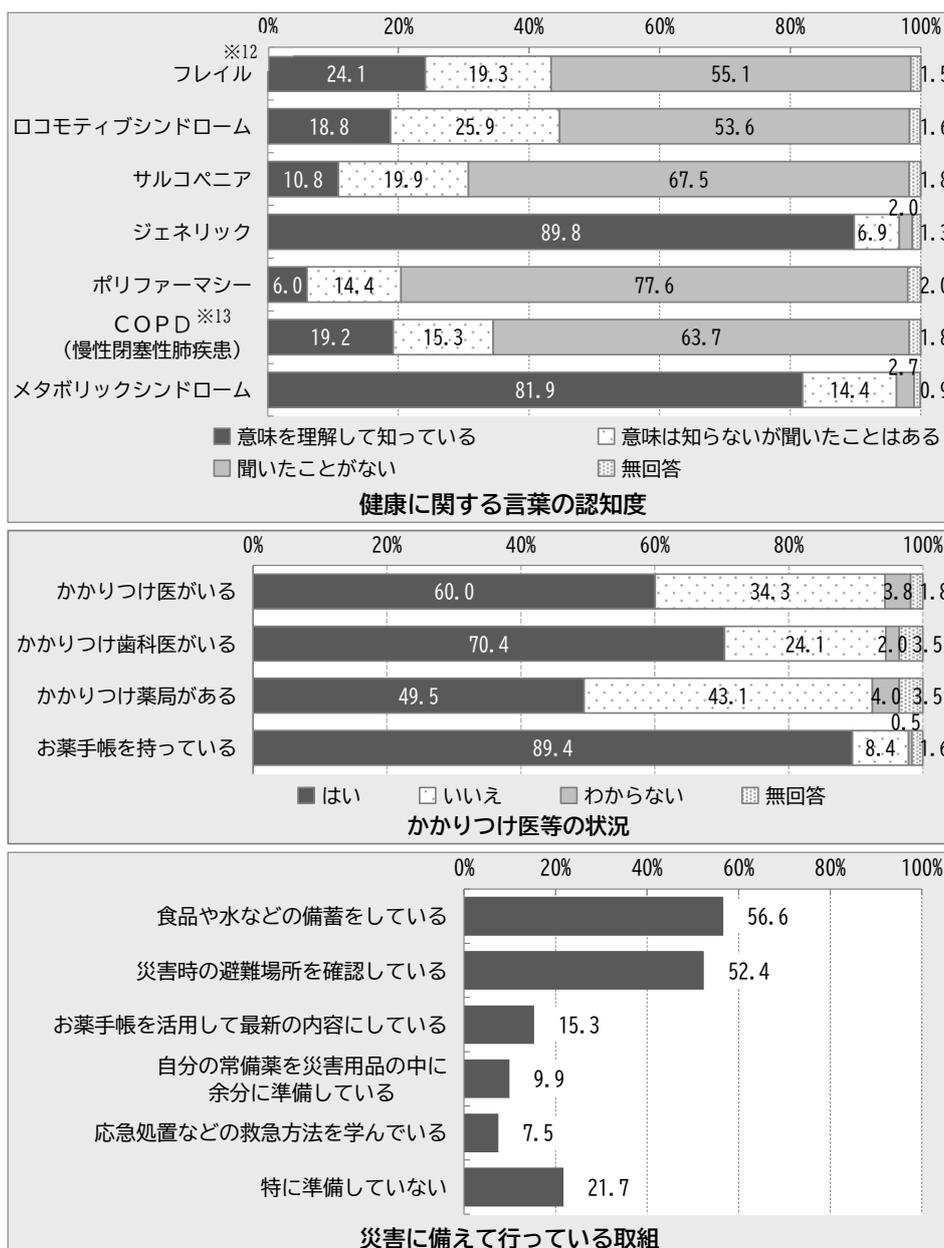


- 小学生における新型コロナウイルス感染症感染拡大前後の生活習慣の変化は、「パソコン、タブレット、スマートフォンの利用時間」が77.3%、次いで「テレビやゲームの利用時間」が68.7%と増加しています。一方で、「運動など身体を動かす機会」が46.7%、次いで「友人や仲間、地域の人との交流機会」が43.5%と減少しています。



②健康管理

- 健康に関する言葉の認知度は、「ジェネリック」が89.8%と最も高く、次いで「メタボリックシンドローム」が81.9%となっています。一方、「ポリファーマシー^{※11}」は6.0%と最も低くなっています。
- かかりつけ医等の状況は、かかりつけ医及びかかりつけ歯科医がいる人の割合が6割以上となっています。一方、かかりつけ薬局がある人の割合は49.5%となっています。
- 災害に備えて行っている取組は、「食品や水などの備蓄をしている」が56.6%と最も多く、次いで「災害時の避難場所を確認している」が52.4%、「自分の常備薬を災害用品の中に余分に準備している」が9.9%となっています。



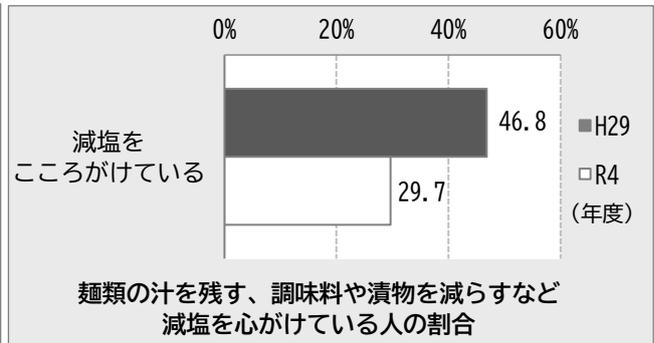
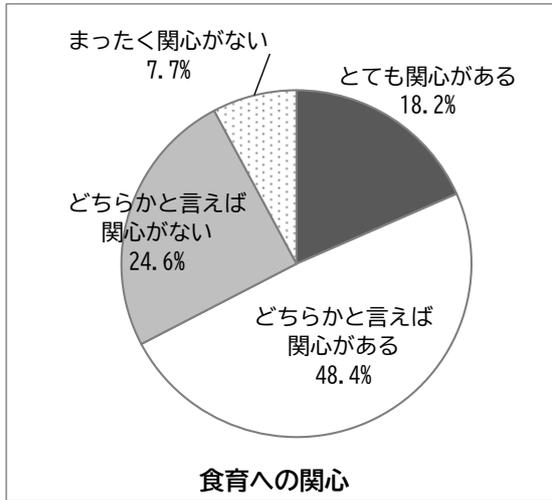
※11 服用する薬剤数が多いのみならず、それに関連して副作用や服用過誤などの薬物有害事象を引き起こす可能性がある状態を指します。(77 ページコラム参照)

※12 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。(83 ページコラム参照)

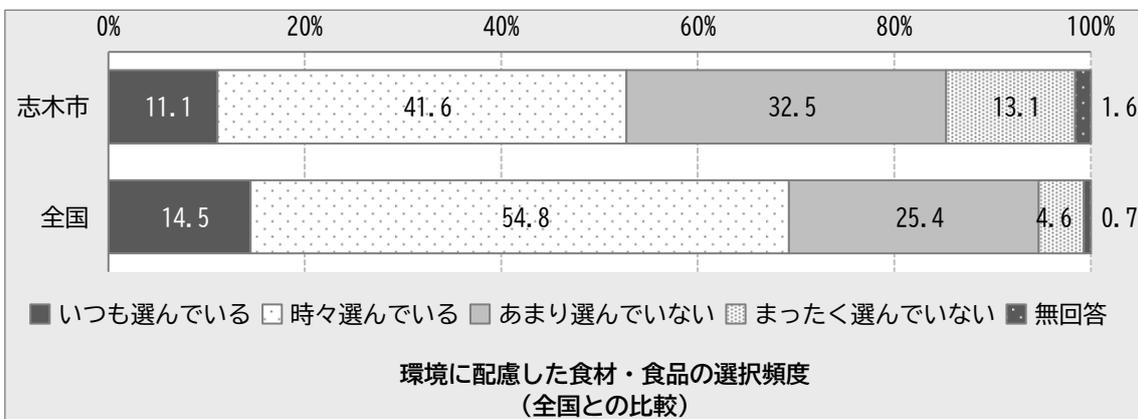
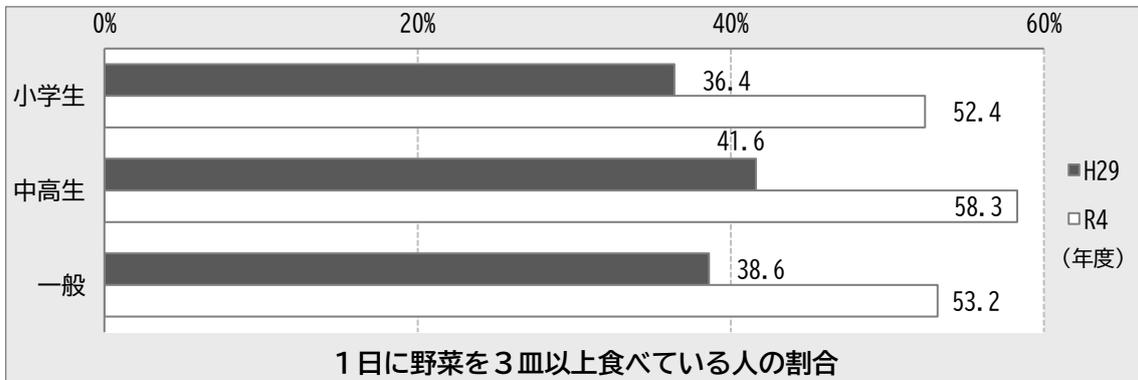
※13 慢性閉塞性肺疾患のこと。有毒な粒子やガス(主にたばこの煙)の吸入により肺に炎症を起こす進行性の疾患です。

③栄養・食生活

- 食育に関心がある人の割合は、関心がない人の割合より高くなっています。
- 減塩をこころがけている人の割合を前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、減少しています。

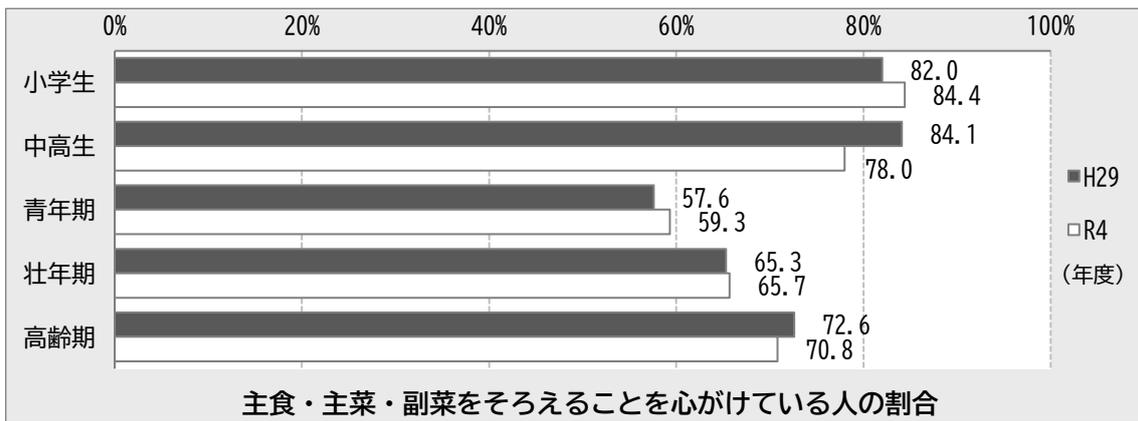


- 1日に野菜を3皿以上食べている人の割合をライフステージ別に前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、すべての世代で増加しています。
- 環境に配慮した食材・食品の選択頻度を全国と比較すると、志木市では 52.7%、全国では 69.3%となっており、全国よりも低くなっています。

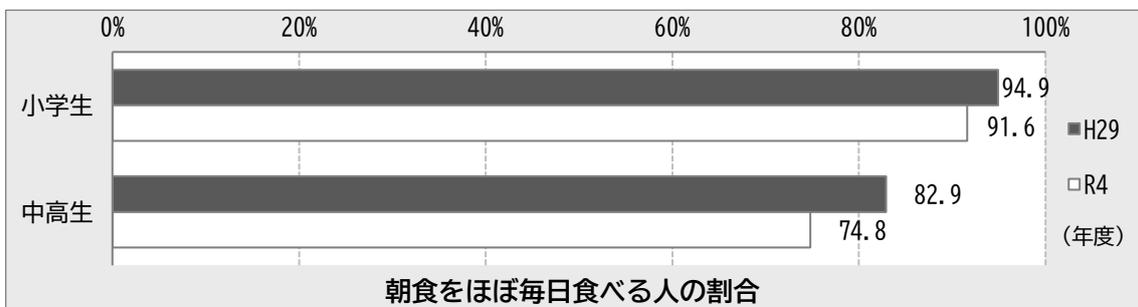


※全国調査は農林水産省「食育に関する意識調査報告書(令和4(2022)年3月)」

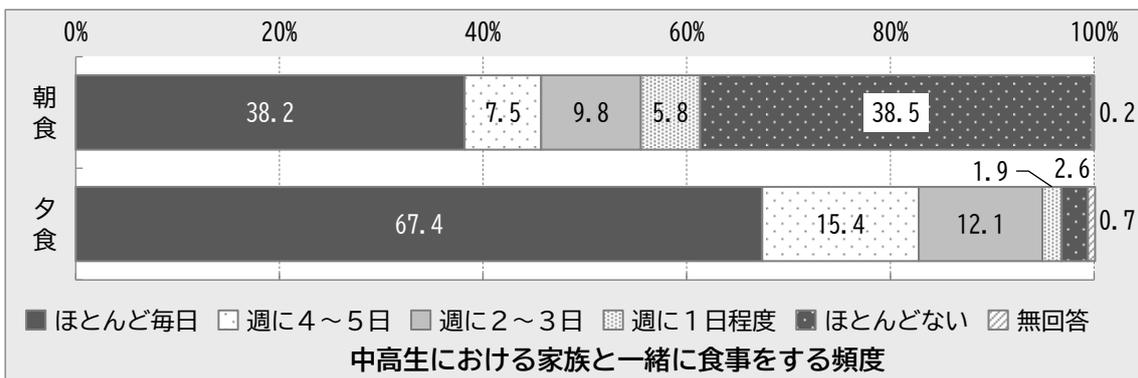
- 主食・主菜・副菜をそろえることを心がけている人の割合をライフステージ別に前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、高齢期、中高生で減少しています。



- 朝食を食べる人の割合を小学生、中高生別に前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、いずれも減少しています。

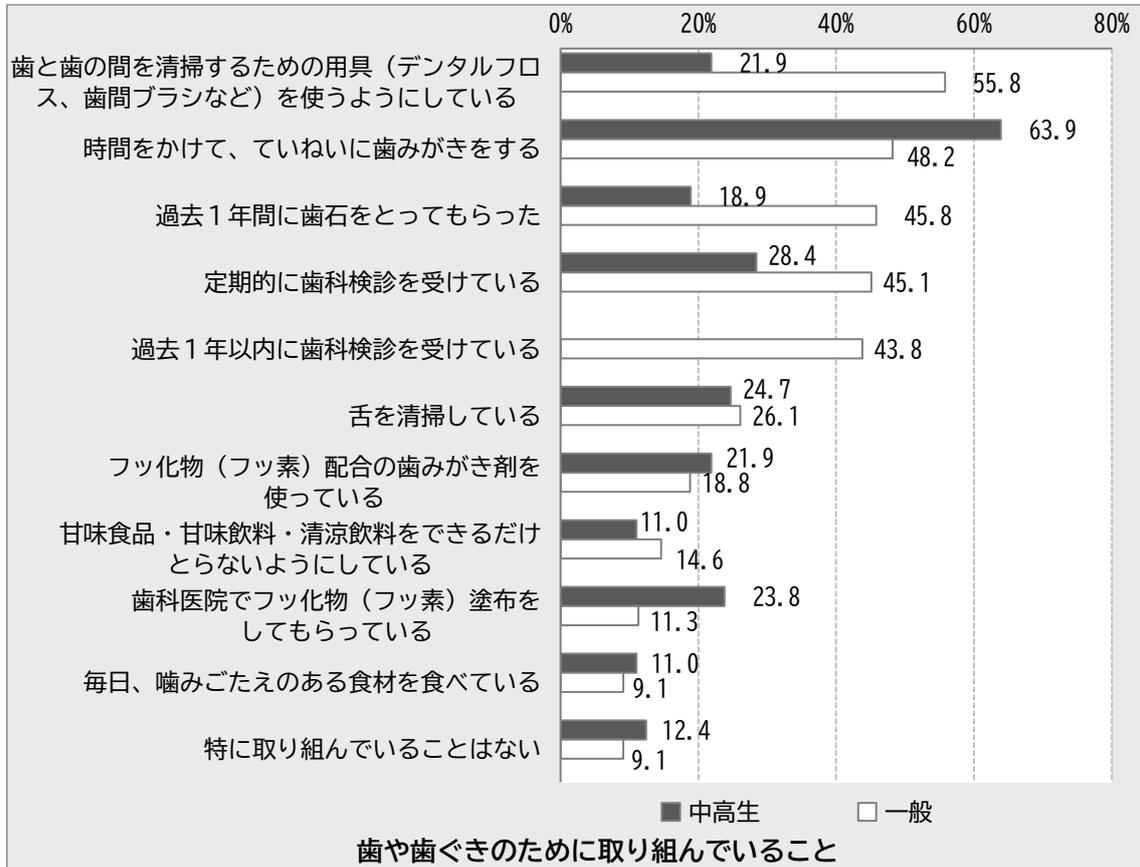


- 中高生における家族と一緒に食事をする頻度をみると、朝食では、「ほとんどない」が38.5%と最も高く、夕食では、「ほとんど毎日」が67.4%と最も高くなっています。



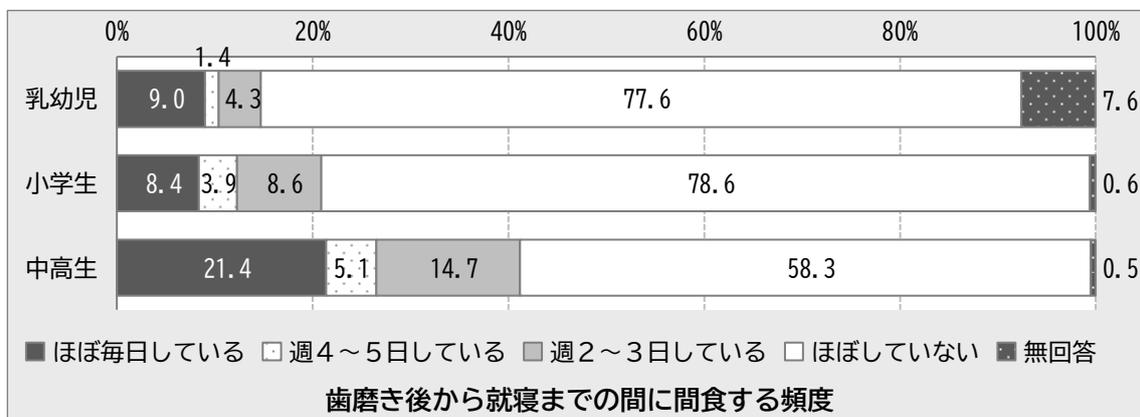
④歯と口腔の健康

- 歯や歯ぐきのために取り組んでいることを一般、中高生別にみると、一般では、「歯と歯の間を清掃するための用具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使うようにしている」の割合が55.8%と最も高く、中高生では、「時間をかけて、ていねいに歯みがきをする」の割合が63.9%と最も高くなっています。



注) 「過去1年以内に歯科検診を受けている」については、中高生の選択肢にはありません。

- 歯磨き後から就寝までの間に間食する頻度をライフステージ別にみると、すべての区分において「ほぼしていない」の割合が最も高くなっています。一方、中高生では「ほぼ毎日している」の割合が21.4%となっており、他の区分と比較し2倍以上となっています。

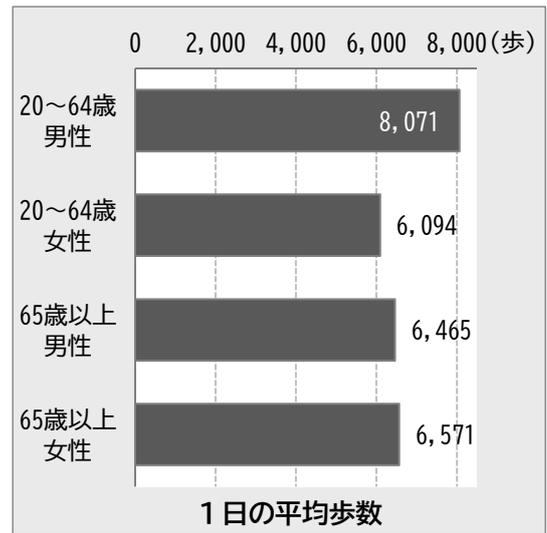


⑤身体活動・運動

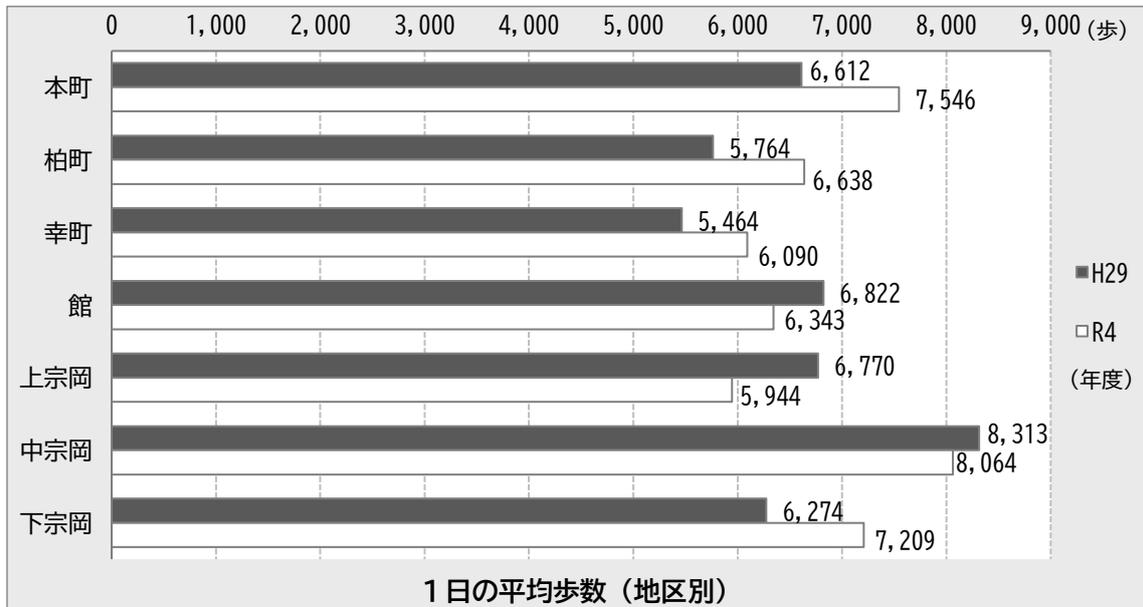
- 1日の平均歩数を年齢区分別・性別で見ると、国が掲げる1日の平均歩数の目標値をほぼすべての区分で達成しているものの、20～64歳女性は6,094歩と目標値より低くなっています。

健康日本 21(第三次)における1日の平均歩数の目標値

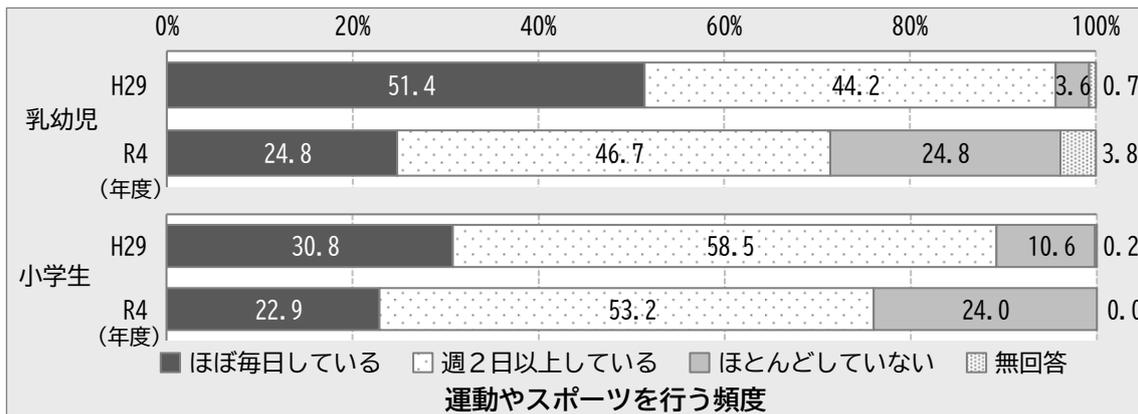
	男性・女性
20～64歳	8,000歩
65歳以上	6,000歩



- 1日の平均歩数を地区別にみると、「中宗岡」が8,064歩と最も多くなっており、次いで「本町」が7,546歩となっています。前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、「本町」、「柏町」、「幸町」、「下宗岡」の4地区で歩数が増加しています。

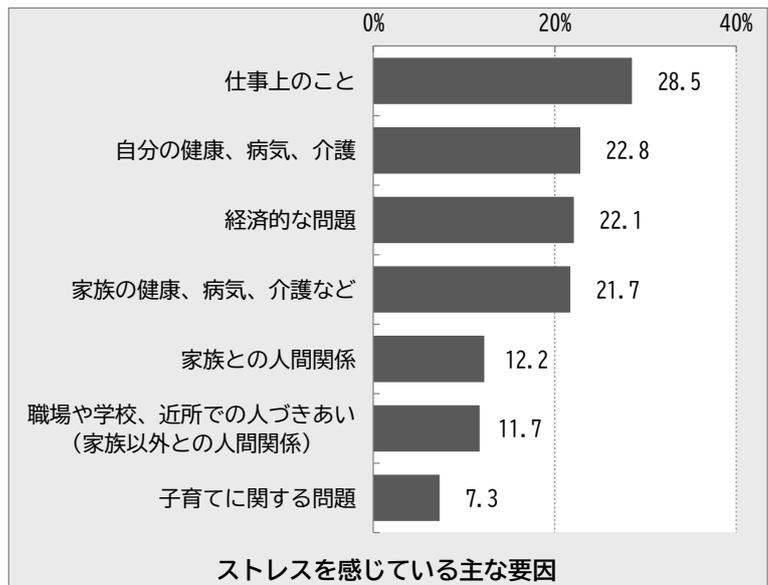


- 運動やスポーツを行う頻度を乳幼児、小学生別にみると、「週2日以上している」の割合が最も高くなっています。一方で、前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、「ほぼ毎日している」の割合は乳幼児、小学生ともに低くなっています。

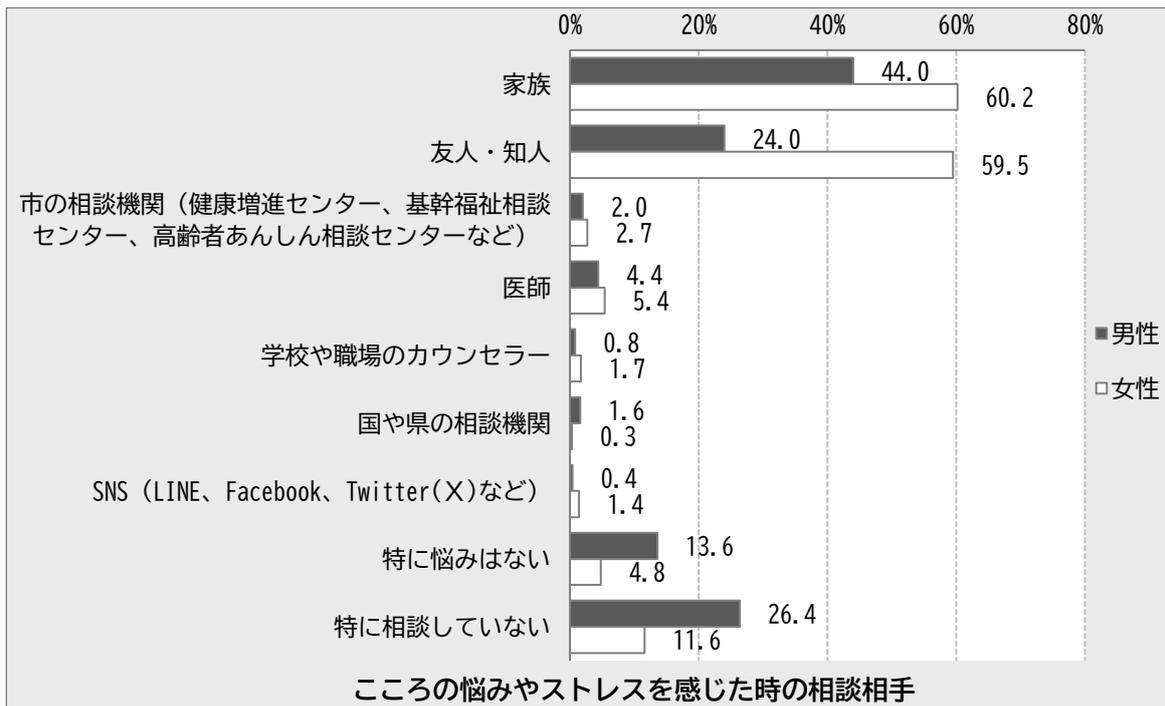


⑥休養・こころの健康

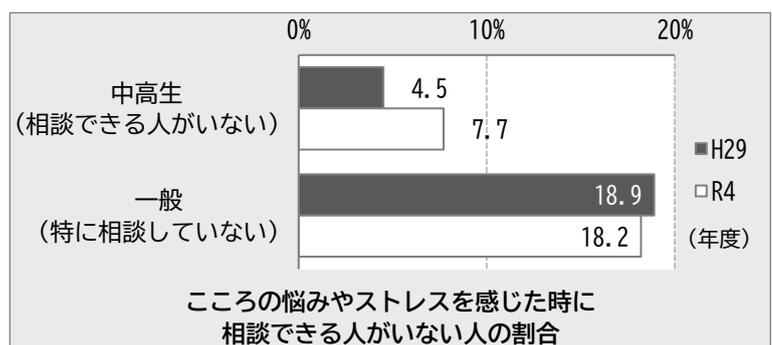
- ストレスを感じている主な要因は、「仕事上のこと」が28.5%と最も高く、次いで「自分の健康、病気、介護」が22.8%、「経済的な問題」が22.1%、「家族の健康、病気、介護など」が21.7%となっています。



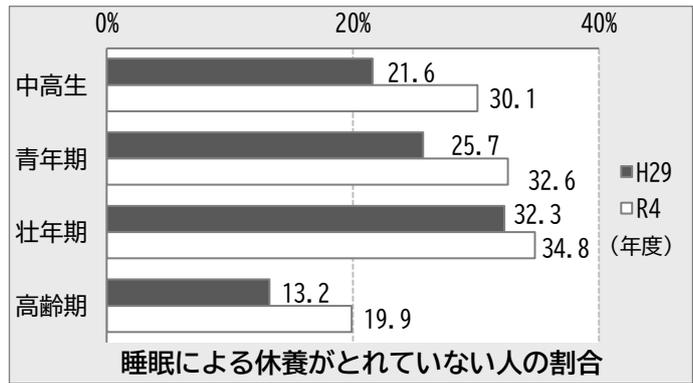
- こころの悩みやストレスを感じた時の相談相手を性別でみると、男女ともに、「家族」が最も多く、次いで、男性では、「特に相談していない」、女性では、「友人・知人」が多くなっています。



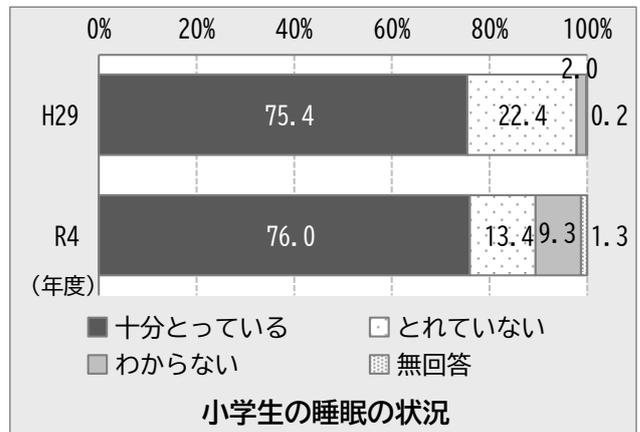
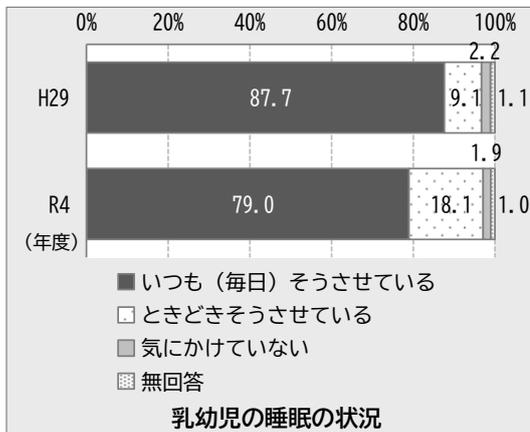
- こころの悩みやストレスなどを相談できる人がいない人の割合を前回調査(平成29(2017)年度)と比較すると、中高生は7.7%と増加しています。



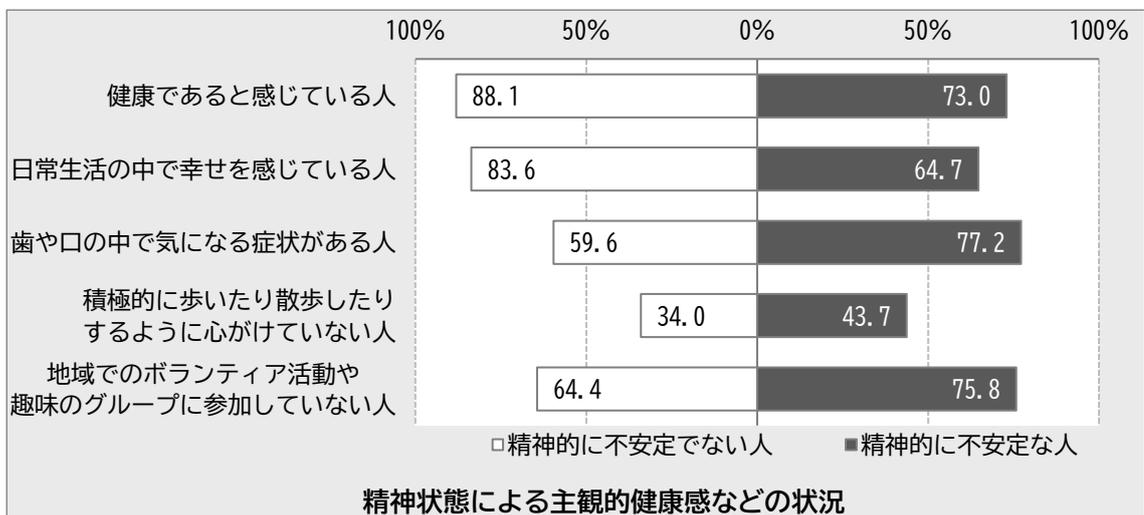
- 睡眠による休養がとれていない人の割合を前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、すべてのライフステージにおいて増加しています。



- 乳幼児の睡眠の状況を前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、「日頃から十分な睡眠をとらせていますか」との質問に対し、「いつも(毎日)そうさせている」割合が79.0%へ減少しています。
- 小学生の睡眠の状況を前回調査(平成 29(2017)年度)と比較すると、「お子さんは日頃から十分な睡眠をとっていますか」との質問に対し、「とれていない」と回答した割合は13.4%と減少しています。

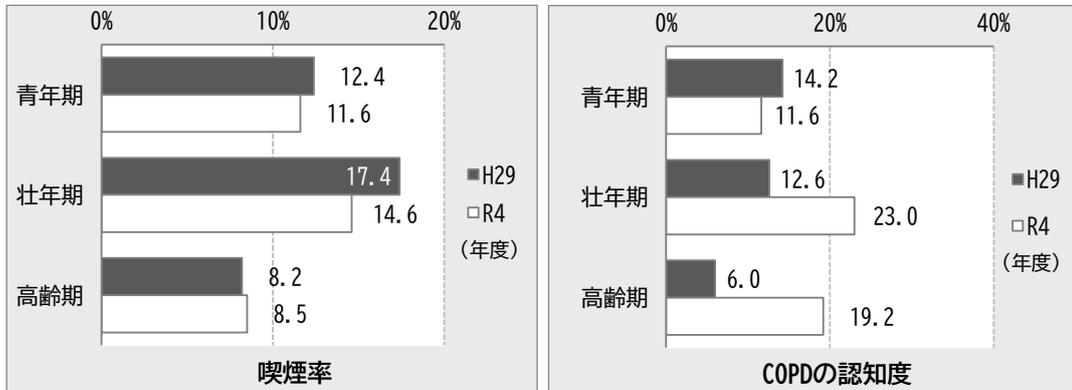


- 精神的に不安定でない人は、「健康であると感じている人」や「日常生活の中で幸せを感じている人」の割合が高くなっています。一方で、精神的に不安定な人は、「歯や口の中で気になる症状がある人」や「積極的に歩いたり散歩したりするように心がけていない人」、「地域でのボランティア活動や趣味のグループに参加していない人」の割合が高くなっています。

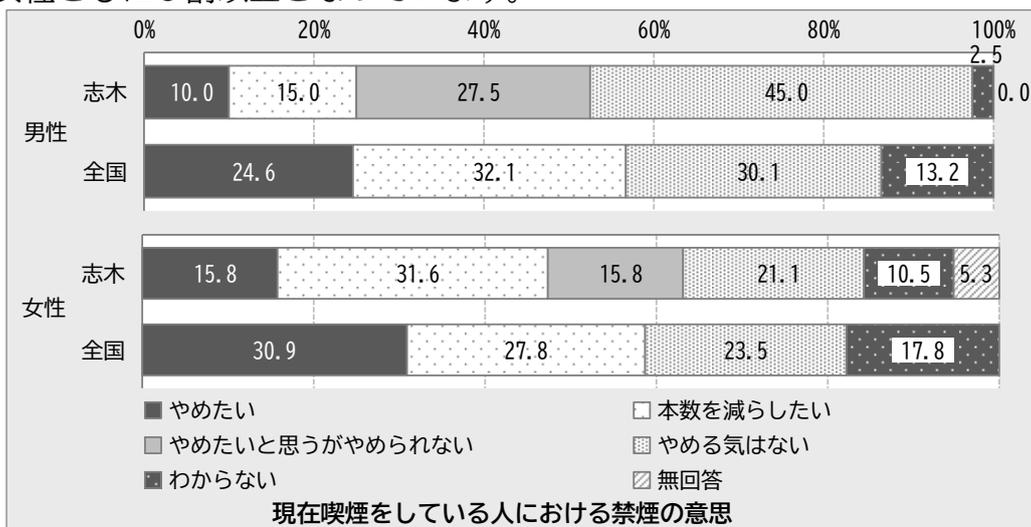


⑦喫煙（たばこ）

- 喫煙率は、青年期は 11.6%、壮年期は 14.6%、高齢期は 8.5%となっています。前回調査(平成 29(2017)年度)と比べると、青年期、壮年期で減少しています。
- COPDの認知度をみると、壮年期は 23.0%と最も高く、前回調査(平成 29(2017)年度)と比べると、壮年期、高齢期で増加しています。

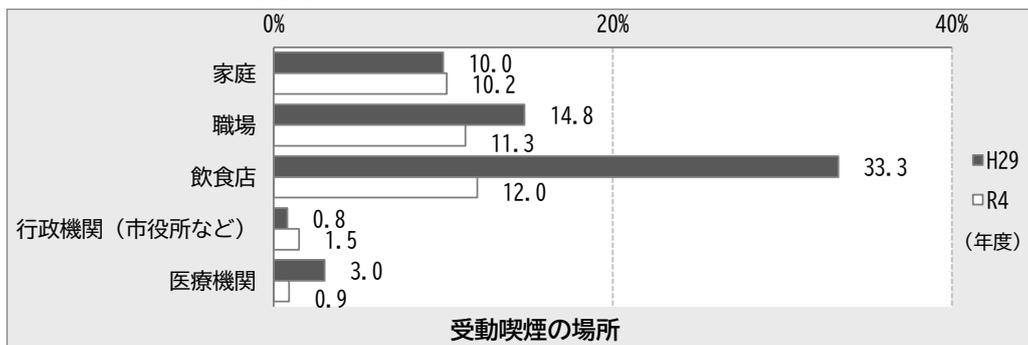


- 現在喫煙者における禁煙の意思をみると、「やめたい」と「本数を減らしたい」を合わせた割合は、本市では、男性 25.0%、女性 47.4%でした。全国では、男性、女性ともに5割以上となっています。



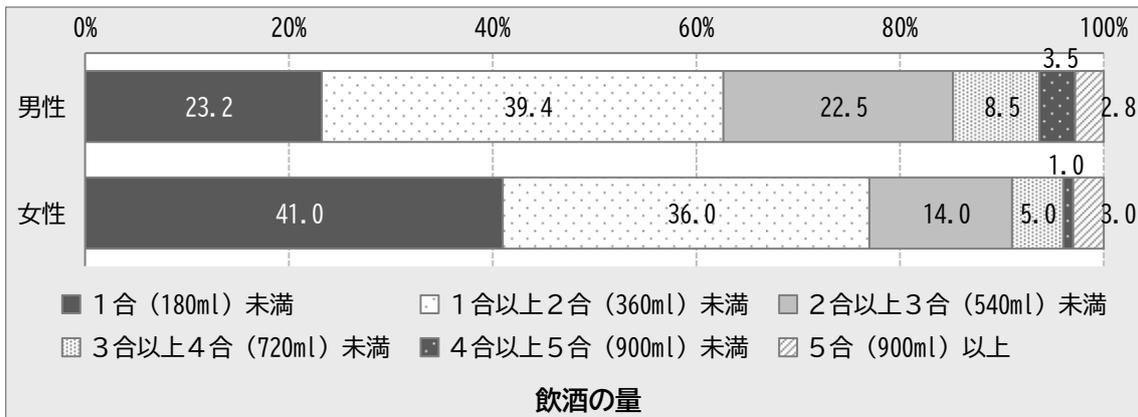
※全国調査においては、「やめたいと思うがやめられない」の選択肢はありません。

- 受動喫煙の場所をみると、「飲食店」が 12.0%と最も高くなっていますが、前回調査(平成 29(2017)年度)と比べ、大幅に減少しています。

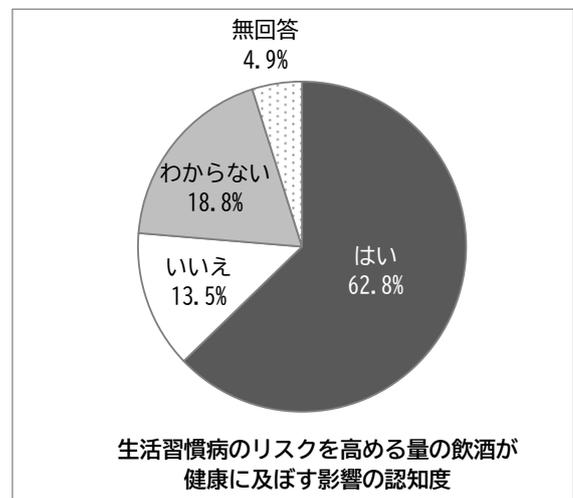


⑧飲酒（アルコール）

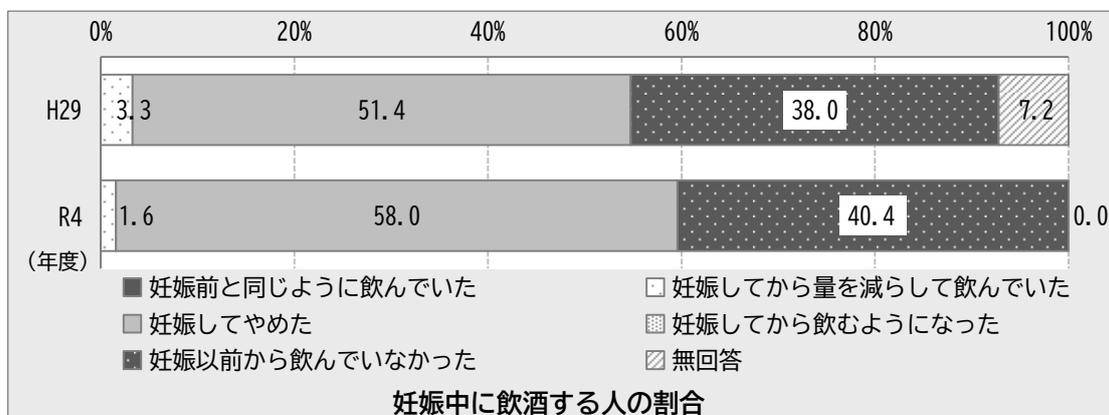
- 飲酒の量は、日本酒にして男性では「1合以上2合（360ml）未満」の割合が39.4%と最も高く、女性では「1合（180ml）未満」が41.0%と最も高くなっています。



- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒^{※14}が健康に及ぼす影響の認知度は、62.8%でした。



- 「妊娠する前と同じように飲んでいた」、「妊娠してから飲むようになった」の割合は、前回調査(平成 29(2017)年度)と同様 0%です。「妊娠してから量を減らして飲んでいて」の割合は、前回調査(平成 29(2017)年度)と比べ、3.3%から 1.6%に減少しています。

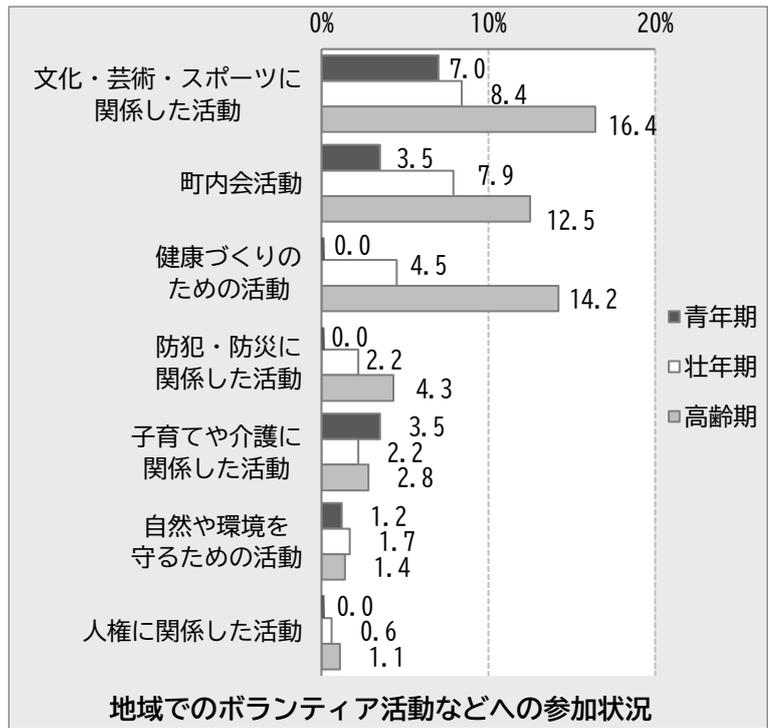


※14 1日あたり純アルコール量が男性 40g以上、女性 20g以上を指します。

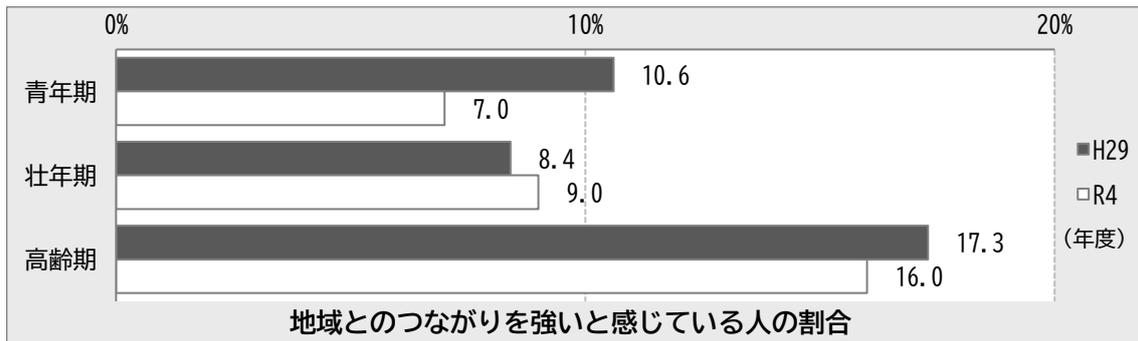
純アルコール 20gに相当する量：日本酒 1合（180ml）、ビールは中瓶 1本（500ml）、焼酎 25%（約 110ml）、ウイスキーダブル 1杯（60ml）、ワイン 14%（約 180ml）

⑨地域とのつながり

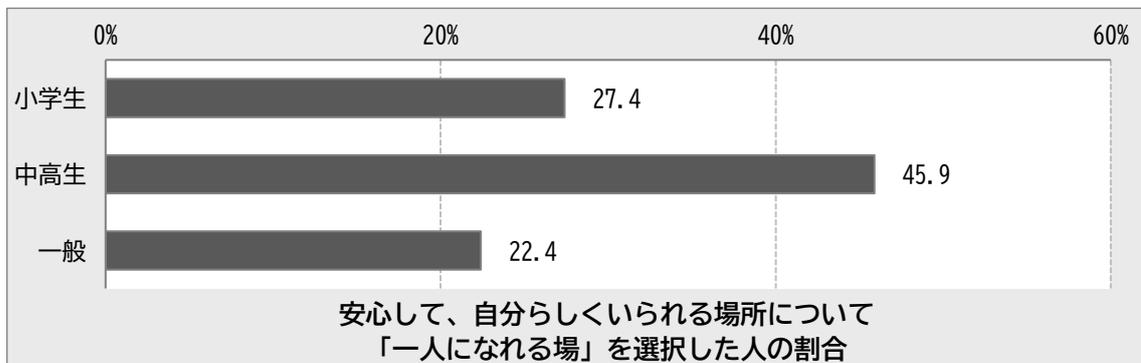
- 地域でのボランティア活動などへの参加状況をライフステージ別にみると、「文化・芸術・スポーツに関連した活動」や「町内会活動」及び「健康づくりのための活動」は、高齢期で高い割合となっています。



- 地域とのつながりを強いと感じている人の割合をライフステージ別にみると、前回調査(平成 29(2017)年度)より、青年期、高齢期で減少しています。



- 「あなたが、安心して、自分らしくいられる場所をお答えください」との質問に、「一人になれる場」を選んだ人の割合を小学生、中高生、一般別にみると、中高生は45.9%と最も高くなっています。



5 志木市のこれまでの主な取組

志木市では、「いろは健康 21 プラン（第 4 期）／志木市食育推進計画（第 2 期）／志木市歯と口腔の健康プラン（第 2 期）（令和元(2019)年度～令和 5(2023)年度）」（以下「第 4 期計画等」という。）に基づき、総合的かつ一体的に健康づくり施策及び食育推進施策を展開してきました。第 4 期計画等では、「みんなで進める 健康寿命日本一のまちづくり ～人生 100 年時代！健康で心豊かに暮らせるまち 志木市～」を基本理念に掲げ、「子どもから高齢者までみんなが健康に関心を持ち実践する」、「子どもから高齢者までみんながいきいきと健康づくりに取り組んでいる」、「子どもから高齢者までみんなが地域でつながっている」の 3 つの基本目標を設定し、様々な取組を進めてきました。

(1) 健康意識

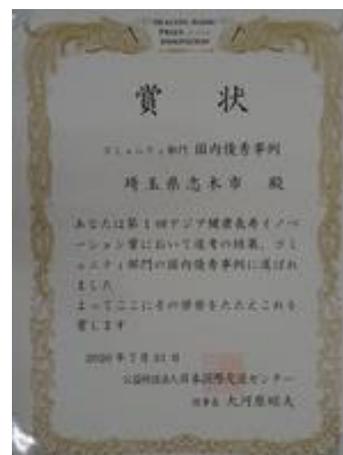
- 市民の意識を変えて楽しく健康づくりに取り組めるよう、ICTを活用したインセンティブ※15事業である「いろは健康ポイント事業」を実施しました。ここでは、歩数、体重、血圧などが見える化し、健康増進につながる行動をした場合にポイントを付与し、中長期的に自分の健康活動を確認、把握できる環境を整備しました。
- 本事業による歩くことの習慣化や見える化は、糖尿病などの慢性疾患の予防に有効であり、医療費の適正化及び身体機能の改善効果が認められました。

[外部からの評価]

- ・ 埼玉県より健康長寿に係るイチオシ事業として「優秀賞」を受賞
- ・ 東アジア・アセアン経済研究センターより、その地域に住む高齢者の健康で豊かな生活に貢献している国内優秀事例として、コミュニティ部門で受賞
- 「志木っ子元気！子どもの健康づくりプロジェクト」では、足の発達において重要な時期である小学 3・4 年生を対象に、市内全小学校で計測会を実施しました。骨格形状や筋力、足爪の項目から足の状態の見える化を図り、足の正しい発達や体力向上のため、セルフケアの定着に取り組みました。



健康長寿優秀市町村表彰



第1回アジア健康長寿イノベーション賞

※15 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。

(2) 健康管理

- 疾病の早期発見や早期治療、生活習慣病の予防・改善に取り組む人を増やすため、健(検)診受診率の向上に取り組みました。そこで、受診環境の整備、受診勧奨方法の工夫、無料クーポン事業等を実施しました。特に、子宮頸がん検診の受診率向上に着目し、令和3(2021)年度から、子宮頸がん検診の未受診者対策として、埼玉県内で初めて、自己採取HPV検査を開始しました。本取組により、過去連続未受診者の行動変容とヘルスリテラシー^{※16}の向上につながりました。
- ポリファーマシー対策として、認知度を高めるための講座を開催し、さらにレセプト状況の確認及び重複服薬などの課題がある人に対する訪問や電話による支援を実施しました。
- 訪問やICTの活用(オンライン面談など)に加え、集団健診や結果説明会での分割実施^{※17}など、利用者が相談しやすい環境を整えたことにより、特定保健指導の実施率が向上しました。

(3) 栄養・食生活

- 生活習慣病予防の取組として、「みんなの食生活講座」等の食育推進事業において栄養講座を実施しました。
- 母子保健事業の離乳食教室、ランチで食育事業等では健全な食生活について啓発を行いました。
- 本市は、国及び埼玉県と比較し血圧の基準値を上回る人が多かったことから、高血圧予防のために減塩に取り組む「おいしく減塩!『減らソルト』プロジェクト」をすすめました。平成29(2017)年度と令和3(2021)年度には民間企業や大学と連携を図り、おいしく減塩!「減らソルト」フェスタを開催するなど、乳幼児期から高齢期まで切れ目ない啓発活動・推進事業を実施しました。また、集団健診では推定摂取食塩量検査を実施しました。これらの取組により、令和3(2021)年度の健診結果では、収縮期血圧は男女ともに埼玉県を下回り、拡張期血圧では、男性の数値が国、埼玉県を下回り、改善がみられました。

(4) 歯と口腔の健康

- 妊娠期の歯科検診や小・中学校におけるむし歯ゼロ作戦及びフッ化物洗口などの取組によりむし歯予防の意識が高まり、口腔衛生が向上しました。
- 生活習慣病リスク者(糖尿病)に対し、歯科受診を勧めるなど、歯周疾患予防と生活習慣病予防を一体的に支援する取組を行いました。
- 朝霞地区歯科医師会や高齢者あんしん相談センター等と連携し、個別支援を進めるとともに、市民公開講座を実施し、口腔保健の普及啓発を行うことにより、口腔機能の向上とセルフケアの促進を図りました。

※16 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。

※17 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。

(5) 身体活動・運動

- 子どもたちの健康なからだづくりのため、小学校水泳授業委託事業や体力向上授業の実施により、運動機能や体力の向上を図りました。
- 働く世代の健康づくり事業として、健康貯筋スタートプログラム(アウトドアヨガ)を実施し、運動の習慣化を支援しました。運動に対するモチベーションが上がり、運動習慣を改善する意欲が高まりました。
- 高齢者に対する、運動機能の向上や認知症予防、栄養改善等の複合的プログラムとして、シニア体操、脳リフレッシュ教室を実施しました。令和2(2020)年度からはフレイル予防プロジェクトを開始し、介護予防の強化を図りました。

(6) 休養・こころの健康

- 基幹福祉相談センター、高齢者あんしん相談センター、健康増進センター等において、あらゆる世代の困りごとや悩みごとの相談支援を行いました。
- 中学生を対象とした、いのちの支え合いを学ぶ授業の実施により、生活上の困難やストレスに直面した際の対処能力及び相談する力を高めました。
- ゲートキーパー^{※18}養成講座を実施し、悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげるつなぎ手(ゲートキーパー)の養成を行いました。本事業により、悩んでいる人に寄り添う環境の強化を図りました。

(7) たばこ(喫煙)

- 児童・生徒を対象とした、たばこが及ぼす健康被害についての保健学習を行いました。本取組により、たばこの害に加えて、受動喫煙による周囲への悪影響について理解が深まりました。
- 妊婦に対して、助産師等の専門職が実施する個別面談の中で、たばこによる健康への悪影響や受動喫煙のリスク等を伝え、理解を深めました。
- 集団健(検)診会場における受動喫煙防止啓発チラシの配布と、COPDに関する市民公開講座を実施し、普及啓発を行いました。

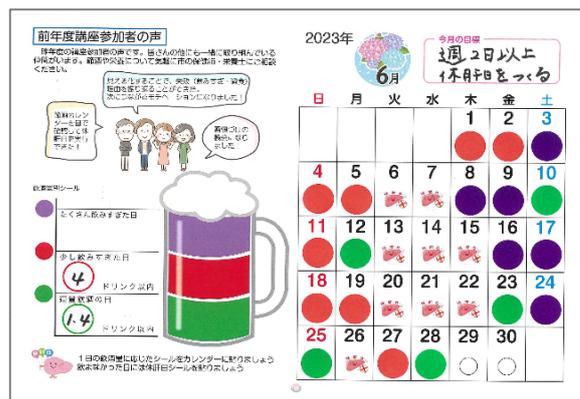
^{※18} 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることのできる人材のことです。

(8) 飲酒（アルコール）

- 節酒支援プログラムを活用した講座を通し、アルコールによる健康問題の周知啓発や個別支援を実施しました。飲酒習慣の見える化により、AUDIT（飲酒習慣スクリーニングテスト）のリスク値が下がりました。
- 児童・生徒を対象とした、アルコールが及ぼす健康被害についての保健学習を行いました。本取組により、未成年者のアルコール飲料摂取による身体への害について理解が深まりました。
- 妊婦に対して助産師等の専門職が実施する個別面談の中で、飲酒による健康への悪影響やリスク等を伝え、理解を深めました。



節酒講座の様子



節酒カレンダー

(9) 地域での取組

- スマート・ウォーカー育成講座を実施し、健康に対する意識や知識の向上と地域の健康づくりを担うリーダーを育成しました。
- 認知症の人やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成しました。
- 市民主体で運営する、いろは百歳体操を支援しました。
- 市内の魅力を再発見し、幅広く市民の健康増進につなげるため、市民団体の提案により、市内9つのウォーキングコースの整備及びウォーキングマップを作成し、健康づくりのための環境を整備しました。

(10) 食育推進項目

- 人生 100 年時代を見据えて、子どもから高齢者まですべての世代が地域の中で健やかで心豊かに生活でき、活力ある社会を実現するため、地域の「しよく（食・職）場づくり」担い手育成・食育推進事業を実施しました。この事業で担い手として養成した、しよく（食・職）場づくりサポーターを中心にサロンを運営する団体が立ち上がりました。
- 地産地消の推進のため、地域で生産された安心・安全で新鮮な農産物を販売する「採れたて！しきの野菜市」を開催しました。
- 高齢者が住み慣れた地域で健康を維持し安心して暮らせるよう、地域のボランティアと高齢者が食事やレクリエーションなどを通して親睦を深めました。

6 第4期計画等における評価・判定

第4期計画等では、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次の通り行いました。

(1) 第4期計画等における市民の行動目標一覧

分野	行動目標
基本目標1	子どもから高齢者までみんなが健康に関心を持ち実践する
(1) 健康意識	①日頃から自分のからだに気を配ろう
	②子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう
	③適正体重 ^{※19} を知ろう
	④歯と口腔の健康について理解しよう
	⑤こころの健康に関心を持とう
(2) 健康管理	①健康診査やがん検診を受けよう
	②予防接種を受けよう
	③かかりつけ医・歯科医・薬局を持とう
	④薬との付き合い方について理解しよう
	⑤自分の生活習慣を見直し実践しよう
基本目標2	子どもから高齢者までみんながいきいきと健康づくりに取り組んでいる
(3) 栄養・食生活	①適正体重を維持しよう
	②栄養バランスを考えておいしく楽しく食事をとろう
	③減塩に取り組もう
(4) 歯と口腔の健康	①子どもの頃から歯や歯肉（歯ぐき）を守ろう
	②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
	③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
(5) 身体活動・運動	①自分に合った運動習慣を持とう
	②からだを動かすことを楽しもう
	③スマート（賢く）に歩こう
(6) 休養・こころの健康	①日常的に質量ともに十分な睡眠をとろう
	②ストレスとうまくつきあう知識や方法を見つけよう
	③誰かに相談してみよう
(7) 喫煙（たばこ）	①喫煙がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう
	②受動喫煙がもたらす健康リスクについて理解しよう
	③受動喫煙をなくそう
(8) 飲酒（アルコール）	①健康的な飲酒生活を送ろう
	②飲酒がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう
基本目標3	子どもから高齢者までみんなが地域でつながっている
(9) 地域での取組（環境整備）	①市民力を健康づくりに活かそう
	②地域のつながりを豊かにしよう
	③健康づくりの担い手になろう
食育推進項目	
(10) 食育推進項目	①朝食を毎日食べよう
	②自分に合った食育を実践しよう
	③食事を一緒に食べよう

※19 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。

(2) 各分野の評価・判定結果

各分野の判定結果は、指標を評価する際に付与された点数を合計し、目標数で除して（平均点）算出しています。

分野	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
健康意識	25	10	0	5	3	7	B
健康管理	30	7	3	8	8	4	C
栄養・食生活	25	4	4	6	11	0	D
歯と口腔の健康	35	9	5	9	8	4	C
身体活動・運動	15	6	1	3	5	0	C
休養・こころの健康	17	12	0	1	4	0	B
喫煙（たばこ）	21	7	3	7	2	2	B
飲酒（アルコール）	9	0	2	0	2	5	D
地域での取組（環境整備）	14	10	0	0	4	0	B
食育推進項目	17	4	1	3	6	3	D

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

7 分野別の課題

第4期計画等における指標の評価結果及びアンケート調査結果に基づく判定を踏まえて、分野ごとに課題の抽出を行いました。

(1) 健康意識【総合判定：B】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 適正体重を知っている人の割合は、中学・高校期、青年期、壮年期で増加しており、改善傾向が認められる一方、小学校期では減少しています。
- 健康に対するイメージをライフステージ別にみると、青年期では身体が元気で調子がよい、こころが穏やかで前向きなどと回答した人が多く、壮年期ではこころが穏やかで前向き、高齢期では家族や友人等との人間関係がよい、生きがいや目標を持っていると回答した人が多く、ライフステージにより異なることがわかります。
- 自分自身のことを健康であると回答した人の方が日常生活で幸せを感じています。
- 日常生活で幸せを感じる人と感じない人を比較すると、家族を含む誰かと一緒に食えることがほとんどない人の割合、悩みを特に相談していない人の割合、災害時に助け合うことができる人が地域にいない人の割合において、いずれも幸せを感じる人よりも感じない人の方が高くなっています。
- 健康に関する情報をインターネットで得ている人が増えています。
- 中学・高校期について、からだや性に関する言葉として、中絶・HPV・性感染症の認知度が低くなっています。

今後の課題

- 小学校期において、自分自身の適正体重に対する関心喚起を促す取組が必要です。
- 健康づくりの推進にあたっては、身体的、精神的、社会的側面から取り組むことが重要です。
- 市民の健康づくりに資する情報について、ライフステージの特徴に応じた発信方法の選定が重要です。
- 中学・高校期において、からだや性に関する言葉の理解や正しい知識の定着が進むように啓発することが必要です。



(2) 健康管理【総合判定：C】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- ポリファーマシーの認知度は、青年期、壮年期、前期高齢期、後期高齢期いずれも2割前後であり、十分に認知されていない状況です。
- 特定健康診査及びがん検診の受診率は、横ばいまたは減少しています。特定保健指導の実施率は、年度による差が大きくなっていますが増加しています。
- かかりつけ歯科医を持つ人の割合は、青年期、壮年期で増加しています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、子どもにおけるゲームを含めたスクリーンタイムが増え、家族以外の人との交流機会が減っています。
- 収縮期血圧が140mmHg以上の人の割合と、メタボリックシンドロームの該当者の割合は、それぞれ増加しています。

今後の課題

- ポリファーマシーの認知度を高め、有害事象の理解と残薬の対策など、薬とうまく付き合う方法を身に付ける取組が必要です。
- 特定健康診査及びがん検診の受診率や特定保健指導の実施率を高める取組が必要です。
- スマートフォンやPC、ゲーム機の過度な使用による健康被害や、使用ルールの重要性を啓発する取組が必要です。
- 高血圧症やメタボリックシンドロームなど、生活習慣病の予防と重症化予防対策の取組が求められます。



(3) 栄養・食生活【総合判定：D】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 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は、青年期、壮年期、高齢期いずれも減少しています。
- 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は、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加しています。
- 小鉢1皿分の野菜を1日3皿以上食べている人の割合は、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加している一方、野菜をほとんど食べない人の割合は、乳幼児期、小学校期、中学・高校期いずれも増加しており、ライフステージによる違いがあります。
- 中学・高校期では、朝食を毎日食べている人と主食・主菜・副菜をそろえることを心がけている人の割合が減っています。

今後の課題

- 青年期、壮年期、高齢期において、日頃から減塩を意識した食事ができるよう促す取組が必要です。
- 乳幼児期、小学校期、中学・高校期において、野菜の摂取量を増やす取組が必要です。
- 中学・高校期において、栄養バランスのとれた食事を心がけるように促す取組が必要です。

(4) 歯と口腔の健康【総合判定：C】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- むし歯を治療している人の割合は、青年期、壮年期、高齢期で増加している一方、3歳児、小学校期、中学・高校期は減少しています。
- 歯科医師や歯科衛生士からの指導を希望する人の割合は減っています。
- 歯と健康の関係に関心のある人が増えており、むし歯がある人の割合も減っています。
- 歯みがき後から就寝までの間に、おやつ・間食などを食べる人の割合は、乳幼児期、小学校期、中学・高校期いずれも増加しています。
- 定期的に歯科検診を受けている人の割合は、3歳児を除きどのライフステージにおいても増加しており、特に小学校期、中学・高校期は目標値を上回っています。

今後の課題

- むし歯予防や歯周病予防等について、歯科医師や歯科衛生士からの指導を受けるよう促す取組が必要です。
- 乳幼児期、小学校期、中学・高校期において、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よう促す取組が必要です。
- すべてのライフステージにおいて、定期的な歯科受診を促す取組が必要です。

歯と口腔の健康に関するリスクの高い対象者別の基本目標と具体的指標

志木市歯と口腔の健康プラン（第2期）の、「歯と口腔の健康に関するリスクの高い対象者別の基本目標」について、具体的指標の進捗状況の現状と課題を整理しました。

①障がいのある人^{※20}に対する取組

【基本目標】

- 1：歯科保健指導等を推進する
- 2：歯科治療等の情報提供を推進する

【具体的指標】

No	指標	第2期 (平成29年)	現状値 (令和4年)	目標 (令和5年)
1	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
2	歯の平均保有本数を増やす	25本	21.6本	増やす

※指標については、障がい児を除きます。

現状

- 歯科保健指導等を受けたことのある人の割合は、前回（第2期）と比べて15%以上増加しています。
- 歯の平均保有本数は、前回（第2期）と比べて減少しています。

課題と方向性

歯科保健指導等を受けたことのある人は、前回（第2期）より増加しているものの、目標達成には至っていません。障がいがあっても口腔機能を維持できるよう、当事者自らが歯と口腔の健康についての意識を高め、歯周疾患予防に取り組むことができるよう支援することが必要です。



※20 障がい者、障がい児を指します。

②介護を必要とする人に対する取組

【基本目標】

- 1：歯科疾患治療を推進する
- 2：咀嚼機能の維持・向上を図る

【具体的指標】

No	指標	第2期 (平成29年)	現状値 (令和4年)	目標 (令和5年)
1	むし歯を治療した人を増やす	36.8%	—	65.0%以上
2	噛めない食べ物が多い人を減らす	10.5%	7.7%	5.0%以下
3	食事中にむせることが多い人を減らす	10.5%	23.1%	減らす

現状

- 噛めない食べ物が多い人の割合は、前回（第2期）と比べて減少しています。
- 食事中にむせることが多い人の割合は、10%以上増加しています。

課題と方向性

噛めない食べ物が多い人の割合は、前回（第2期）より減少したものの、いずれの指標も目標達成には至っていない状況です。介護が必要な状態となっても、しっかりと噛んで食べることができるよう、咀嚼機能の維持・向上に向けた取組を強化することが必要です。

③妊婦に対する取組

【基本目標】

- 1：妊娠中の歯と口腔の健康管理について理解する
- 2：乳幼児期の歯と口腔の健康管理について理解する

【具体的指標】

No	指標	第2期 (平成29年)	現状値 (令和4年)	目標 (令和5年)
1	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
2	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%	90.0%以上

現状

- 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の割合は、前回（第2期）と比べて減少しています。
- 妊娠中の口腔ケアについて理解している人の割合は増加しています。

課題と方向性

妊娠中の口腔ケアについて理解している人の割合は増加していますが、目標達成には至っていません。妊娠中の歯と口腔の健康管理について理解促進を図ることが必要です。

④生活習慣病リスク者に対する取組

【基本目標】

- 1：生活習慣を改善し、歯周疾患予防に努める
- 2：よく噛んで食べる

【具体的指標】

No	指標	第2期 (平成29年)	現状値 (令和4年)	目標 (令和5年)
1	定期的に歯科検診を受診する人を増やす	36.7%	46.9%	40.0%以上
2	ふだんゆっくりよく噛んで食べる人を増やす	40.8%	63.6%	60.0%以上

現状

- 定期的に歯科検診を受診する人の割合は、前回（第2期）と比べて増加しています。
- ふだんゆっくりよく噛んで食べる人の割合は、前回（第2期）と比べて20%以上増加しています。

課題と方向性

いずれの指標においても目標を達成しています。今後も、生活習慣を改善し、歯周疾患予防に向けた取組が継続されるよう、歯と口腔ケアの必要性を周知していくことが大切です。

⑤喫煙者に対する取組

【基本目標】

- 1：歯科検診を通じて、歯科疾患の予防と治療に努める
- 2：喫煙の健康被害を理解する

【具体的指標】

No	指標	第2期 (平成29年)	現状値 (令和4年)	目標 (令和5年)
1	むし歯治療をした人を増やす	44.9%	72.7%	65.0%以上
2	定期的に歯科検診を受診する人を増やす	31.9%	30.0%	40.0%以上
3	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%	90.0%以上

現状

- むし歯を治療した人の割合は、前回（第2期）と比べて大幅に増加しています。
- 定期的に歯科検診を受診する人の割合は、前回（第2期）と比べて減少しています。
- 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の割合は、前回（第2期）と比べて大きな変化はありません。

課題と方向性

歯科検診などを通じて歯周疾患の予防に努め、必要に応じ治療を受けるなどの適切な保健行動^{※21}をとる人を増やすことが必要です。

※21 健康の回復、保持、増進に係る全ての行動のことです。

(5) 身体活動・運動【総合判定：C】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 積極的に歩く、散歩することを心がける人の割合は、青年期で増加している一方、壮年期は横ばい、高齢期は減少しています。
- 継続的な運動習慣を持つ人の割合は、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加しています。
- 市民全体の平均歩数は増えています。国の健康日本21の1日の平均歩数の目標値と比べて、20～64歳女性以外は全て上回っています。
- 1日の平均歩数を地区別にみると、本町・柏町・下宗岡が特に増えています。
- 毎日、外遊びや運動をしている子どもの割合は、乳幼児期、小学校期で減少しています。特に乳幼児期は大きく減少しています。

今後の課題

- 高齢期においては歩数の維持、青年期においては運動強度を高める歩行を促す取組が必要です。
- 性別や年代、地区によって市民の歩数にばらつきが認められることから、外出や散歩を促す歩きやすい環境づくりが必要です。
- 乳幼児期、小学校期において、外遊びや運動を促す取組が必要です。

(6) 休養・こころの健康【総合判定：B】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- ストレス解消法を持っている人の割合と困りごとなどの相談先がある人の割合は、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加しています。
- 中学・高校期、青年期、壮年期、高齢期は、悩みごとの相談相手として友人・知人が増えています。
- 睡眠を充分にとっていない子の割合は、乳幼児期、小学校期で増加しており、改善傾向が認められます。一方、睡眠による休養を充分とれていない人の割合は、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加しています。
- 精神的に不安定でない人は、不安定な人に比べて運動習慣があり、地域とのつながりも強く、口腔ケアに対する意識や主観的健康感・幸福感が高い傾向にあります。
- 中学・高校期は、相談できる人がいないと回答している人の割合が、前回調査(平成29(2017)年)より増えています。

今後の課題

- 青年期、壮年期、高齢期において、睡眠により休養を充分にとれるよう促す取組が必要です。
- 中学・高校期において、悩みを抱えた時に相談できる人や場を周知することが必要です。また、悩みを打ち明ける先としてSNSを選ぶ場合には、適切な相談先へつなげる取組も必要です。

(7) 喫煙（たばこ）【総合判定：B】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 喫煙率は、青年期、壮年期でやや減少しており改善傾向が認められる一方、高齢期で横ばいです。
- 喫煙率は、大きな増減が認められないものの、たばこをやめたい・減らしたいと考えている人の割合が半数を超えています。
- 受動喫煙が与える影響を知っている人の割合は、小学校期、中学・高校期、青年期、壮年期、高齢期いずれも増加しています。
- 飲食店での受動喫煙の機会が減っており、改善傾向が見られます。

今後の課題

- 喫煙をやめたいと思う人がやめられるような支援が必要です。
- 引き続き受動喫煙対策を進めつつ、家庭、職場、行政機関においては、一層の強化が必要です。
- 中学・高校期での喫煙経験を根絶する取組が必要です。

(8) 飲酒（アルコール）【総合判定：D】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 1日2合(日本酒換算)以上飲んでいる男性の割合は、前回調査(平成29(2017)年)の13.1%から21.2%、同様に1合以上飲んでいる女性の割合は、7.8%から20.2%と、それぞれ大きく増加しています。
- 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は、青年期、壮年期、高齢期全体で62.8%です。
- 妊娠中に飲酒する女性の割合は減少しています。

今後の課題

- 青年期、壮年期、高齢期において、飲酒の適量を周知し、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないよう啓発する取組が必要です。

(9) 地域での取組【総合判定：B】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 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と、地域とのつながりが強いと感じている人の割合は青年期で減少しています。
- 自分らしくいられる場所は自宅が多くなっています。ライフステージ別に比較すると、中学・高校期では、自分らしくいられる場所として、一人になれる場を選ぶ人の割合が多くなっています。
- 乳幼児の保護者について、近所の人とほとんど付き合いがない人は1割を超えています。
- 認知症サポーターの人数やスマート・ウォーカーの人数はそれぞれ増加しています。スマート・ウォーカーで構成される「いろは健康21プラン推進事業実行委員会（あるつく志木）」が、ウォーキングコースの提案及びウォーキングマップの作成を行っており、市民力を活かした健康づくりにつながっています。

今後の課題

- 地域活動への参加や地域とのつながりを促す取組が必要であり、特に青年期から関わりを持つことが重要です。

(10) 食育推進項目【総合判定：D】

指標の評価結果及びアンケート調査結果等からわかること

- 食育に関心がある人、産地や生産者を意識して食材・食品を選ぶ人、環境に配慮した食材・食品を選ぶ人の割合が全国より少なくなっています。
- 地域等で一緒に食べたいと思う人が共食する割合は、高齢期で40%です。
- 朝食をほぼ毎日食べる人の割合は、特に中学・高校期で減少しています。
- 「いただきます」、「ごちそうさま」などのあいさつをいつもしている人の割合は、乳幼児期と小学校期で減少しています。
- 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」の回数は、小学校期で目標値を上回っています。

今後の課題

- 地域等で一緒に食べたいと思う人が、共食できる機会を増やす取組が必要です。
- 乳幼児期、小学校期、中学・高校期において、朝食を毎日食べる習慣を促す取組が必要です。
- 産地や生産者、環境に配慮した食材選び、食文化の継承などを含めた食育への関心を高める取組が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり

～ 100年の未来！すべての市民がいきいきとかがやくいろは健康都市の実現へ～

本市では、平成26(2014)年に策定した「いろは健康21プラン(第3期)／志木市食育推進計画」から、「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」を基本理念として、健康寿命の延伸に向けた施策を展開してきました。

これまでの計画の推進により、本市の65歳健康寿命は延伸しており、埼玉県における順位は、女性は、令和元(2019)年及び令和3(2021)年に1位に返り咲きましたが、男性は、令和3(2021)年に14位と順位を下げています。そのため、これまでの基本理念を継承し、引き続き「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」を目指します。

また、健康づくりは、自分自身の健康状態に関心を持ち、把握をしたうえで、維持や改善を目的とした具体的な取組を、日常的かつ継続的に行うことが重要です。さらに、個人だけではなく、家族や友人、職場、学校、地域などの人々が連携・協働して取り組むことにより、一層の健康増進が図られることに加え、地域や人とのつながりを深める社会参加と健康長寿は密接な関係があることがわかっています。

本計画では、次世代を担う子どもや若者、高齢者まで、すべての市民が人生100年時代を自分らしく生き、健康で楽しくいきいきとかがやき活動できる、こころ、身体、社会も豊かな志木市の構築を目指し、「自然に健康になれる環境整備やまちづくり」、「ICTを活用した健康情報の見える化」、「疾病や重症化リスクに気付き、対応できる情報提供」を進め、市民が「楽しく、お互いを尊重できる仲間づくり」や「担い手となり社会参加できる仕組みづくり」に取り組めます。

【食べる】

- 栄養バランスを考えておいしく楽しく食事をとろう
- 食事を一緒に食べよう
- 子どもの頃から歯や歯肉(歯ぐき)を守ろう
- 歯周疾患を予防し、歯の喪失を防ごう

くち



あたま
頭

【理解する】

- 日頃から自分のからだに気を配ろう
- 子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう
- 薬について理解し正しく付き合おう

あし
足

【歩く】

- からだを動かすことを楽しもう
- スマート(賢く)に歩こう

こころ
心

【癒す】

- 日常的に質・量ともに十分な睡眠をとろう
- 困りごとを誰かに相談してみよう

2 施策体系

基本理念の実現、基本目標の達成に向け、以下の施策体系を構成します。

	基本目標	基本施策	構成
いろ	彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進	(1) 健康意識 (2) 健康管理	第4章
は	歯と口腔の健康づくりの推進【歯と口腔の健康プラン】	(1) 歯と口腔の健康	第6章
けんこう	健康的な生活習慣の実践の推進	○栄養・食生活 ※1 ○歯と口腔の健康 ※2 (1) 身体活動・運動 (2) 休養・こころの健康 (3) 喫煙（たばこ） (4) 飲酒（アルコール）	第4章
と	途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり	(1) ライフステージ別の健康づくり (2) 人や地域とのつながり (3) 自然に健康になれる環境づくり (4) 市とともに取り組む健康づくり	第4章
し	食を通じたまちづくり【食育推進計画】	(1) 栄養・食生活 (2) “わ” ※22を大切にする食育の推進	第5章

※1：栄養・食生活は、いろは健康21プラン（第5期）の施策の1つとしますが、内容は「食を通じたまちづくり（食育推進計画）」として、第5章に位置づけます。

※2：歯と口腔の健康は、いろは健康21プラン（第5期）の施策の1つとしますが、内容は「歯と口腔の健康づくりの推進（歯と口腔の健康プラン）」として、第6章に位置づけます。

※22 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。

3 基本目標

基本理念に基づき、基本目標を次の通り掲げ、各分野別の施策を推進します。

いろ ▶ 彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進

彩り豊かな人生とは、前向きな気持ちや価値観から自分が健康で幸せだと感じられることです。例えば、天気の良い日に空を見上げて深呼吸をする、市内のウォーキングコースを歩き、道に咲く花や川の流れて感じてみる、スポーツやサークル、趣味の活動、ボランティアに参加するなど、自分の健康や活動に対する自信を持ち、主観的健康感を高める活動もその一歩です。

また、子どもから高齢者まですべての市民が、さまざまなことにチャレンジすることや夢を持つことも大事です。健康観や社会環境が大きく変化中、自ら学び、楽しい驚きを体験し、気づきを通し、生活や活動の変化を実感することは、自然と身体とところの健康づくりにもつながります。

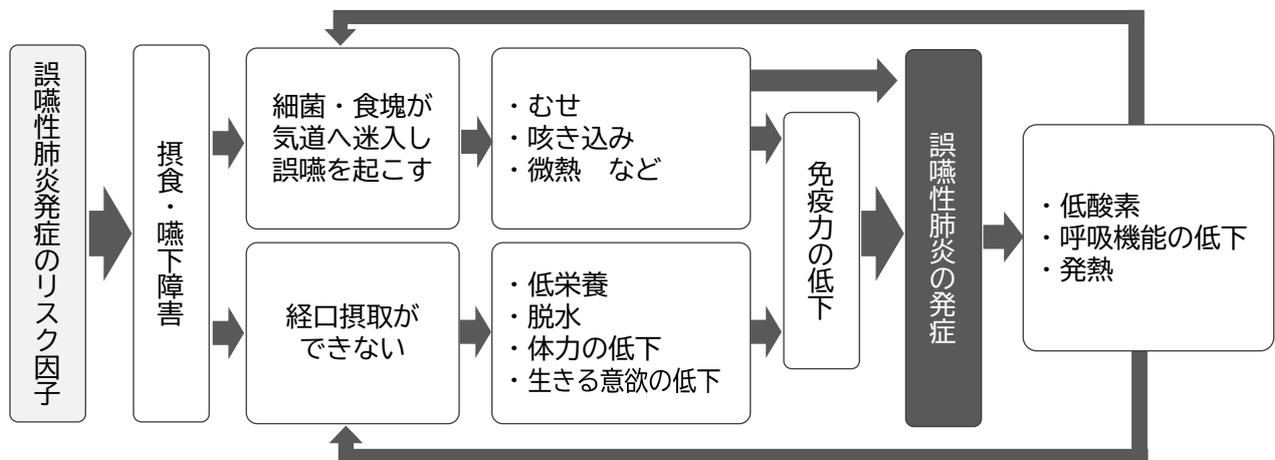
このような人生を市民が歩んでいけるよう、一人ひとりの健康意識を高め、適切な健康管理を実践できるよう取組を推進します。

は ▶ 歯と口腔の健康づくりの推進【歯と口腔の健康プラン】

生涯にわたって自分の歯を保ち、食事をおいしく食べ、会話を楽しみ、健やかな生活を送るためには、歯と口腔の健康づくりが重要です。特に歯周病は、歯を失う原因となるだけでなく、生活習慣病や全身の健康にも深く関わるため、予防・改善が大切です。

高齢者の入院では、肺炎が上位となっており、その7割は誤嚥性肺炎です。誤嚥性肺炎は、口腔内の衛生や嚥下機能、咳をする力が関係するため、義歯を含めて口腔内の衛生を保ち、嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能を維持していくことが必要です。

オーラルフレイル^{※23}対策や疾病の重症化予防につなげるための口腔保健や口腔機能の維持・向上対策を推進します。



誤嚥性肺炎発症のメカニズム

参考：厚生労働省、埼玉県歯科医師会

※23 加齢による衰えのひとつで、食物を嚙んだり、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。(127 ページコラム参照)

けんこう 健康的な生活習慣の実践の推進

令和4(2022)年度に実施した市民健康意識調査結果によると、運動やスポーツを習慣的に行っていない乳幼児と小学生は、前回調査(平成29(2017)年度)と比較すると大幅に増加していることから、子どもの運動やスポーツに親しむ環境や指導体制、遊びの環境づくりを通じて健康的な生活習慣の実践を推進することが重要です。

また、中高年における運動不足、不適切な食生活、ストレス、喫煙、過度の飲酒などは、糖尿病や高血圧などの生活習慣病のリスクを高めるため、普段から、適度な運動や適切な食生活、休養など、自分自身の健康を管理するセルフメディケーションを心がけ、健康的な生活を実践し、習慣化していくことが重要です。

さらに、高齢者は、身体とこころの健康度を高めてフレイルを予防できれば、食事もおいしく摂ることができ、体力の維持・向上につながります。

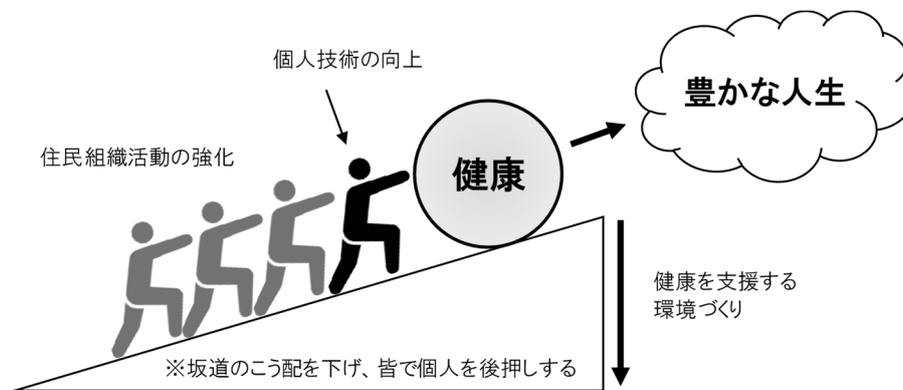
ここでは、「栄養・食生活」や「歯と口腔の健康」を含め、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「喫煙(たばこ)」、「飲酒(アルコール)」などの生活習慣について、一人ひとりのライフスタイルに合わせた施策を推進します。

と 途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり

人や地域とのつながりを大切にしながら、妊娠期から高齢期まで途切れることのないライフステージに合わせた健康づくりの推進と環境づくりを行います。併せて、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ことや次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、妊娠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(ライフコースアプローチ)のうち、子ども・高齢者・女性というライフコースに焦点を当てた健康づくりを連携させながら、包括的に進めます。

また、地域の担い手育成を通し生涯現役で地域において活躍する人財を増やすとともに、行政、市民団体、事業所等が連携することで、ソフト面とハード面から健康に関心の薄い人も無理なく健康づくりにつながる行動を取ることができる環境を整えます。

さらに、働く世代の健康意識を高め、地域全体でより効果的・効率的な健康づくりを進めるために、健康経営に取り組む事業所を増やします。

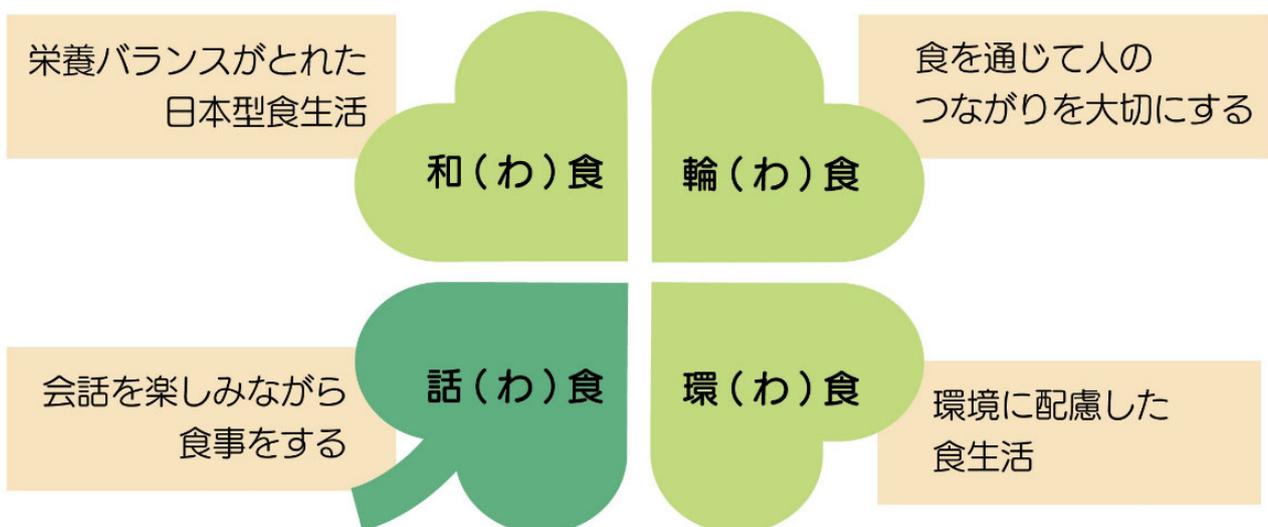


ヘルスプロモーションの概念図
(島内、1987. 吉田・藤内、1995. を改編)

食べることは生きる力の基礎となります。乳幼児期は食べることで身体をつくる栄養を摂るだけでなく、味覚や咀嚼機能を獲得し、食生活の基礎がつくられます。学童期では骨や筋肉の発達に必要な栄養を摂ることに加え、食に関する知識や食習慣を身につけることが大切です。壮年期以降では、生活習慣病予防のために、減塩や野菜摂取量の増加が必要です。さらに、地域における食育の担い手として、食文化の継承や健全な次世代を育てる役割が期待されます。高齢期では、筋肉が維持され、運動を積極的に行うことができるよう、たんぱく質を意識して摂ることが必要です。このように「食」の考え方は世代によって異なります。

一方、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進み、利便性や簡便性が求められ、欠食や栄養バランスの偏りが課題となっています。子どもや若い世代における朝食摂取率や減塩を意識する人の減少、食生活に起因する生活習慣病等の増加、若い女性の過度の痩身や高齢者の低栄養など、食に関する健康問題は依然として多く残っています。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う会食機会の減少や外出自粛等があったことによる身体活動量の低下から、心身の健康への影響も懸念され、食の重要性がより一層高まっています。

本計画では、国が示す「和(わ)食」(栄養バランスがとれた日本型食生活を意味する)、「輪(わ)食」(人のつながりを大切にすることを意味する)、「環(わ)食」(環境に配慮した食生活を意味する)に、「話(わ)食」(会話を楽しみながら食事をする)を加えた4つの食育の「わ」を意識することで、食べることの大切さや楽しさを実感し、豊かな食生活を送ることができるよう支援します。



4つの食育の「わ」におけるイメージ(120ページ参照)

■□■背景・目的■□■

第3期計画から基本理念として掲げている「みんなで進める 健康寿命日本一のまちづくり」の実現に向けて、荒川や柳瀬川、新河岸川の土手や河川敷などの運動しやすい環境があることや、全国や埼玉県と比べて脳血管疾患や心疾患による死亡率が高く、非肥満者のリスク保有者も多いという本市の特徴を踏まえ、健康寿命の延伸と医療費の抑制を目標に、平成27(2015)年度から以下の事業に取り組んでいます。

■□■取組内容■□■

【いろは健康ポイント事業】

40歳以上の市民が参加でき、無償で貸与した活動量計または専用アプリを入れたスマートフォンを専用端末にかざすことで、歩数に応じたポイントや、健康増進につながる行動（健康診断の受診や市の健康増進プログラムへの参加など）をした場合にポイントを獲得できます。貯めたポイントはお買物券と交換できるため、楽しみながら健康づくりが継続できる事業となっています。

見える化

本事業では、「見える化」を積極的に取り入れています。歩数の見える化、体組成の見える化などを実施していますが、特に重要なのは、筋力の見える化です。事業参加者に計測会を実施し、足の筋力や足への体重のかかり方など、自身ではなかなか計測できない項目を見える化することで、運動による身体改善が実感でき、運動習慣が身につきます。

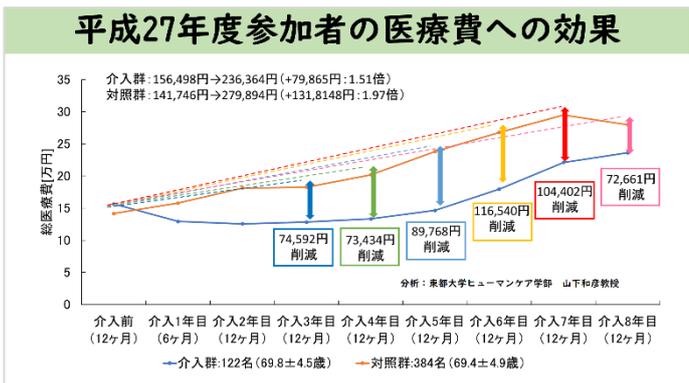
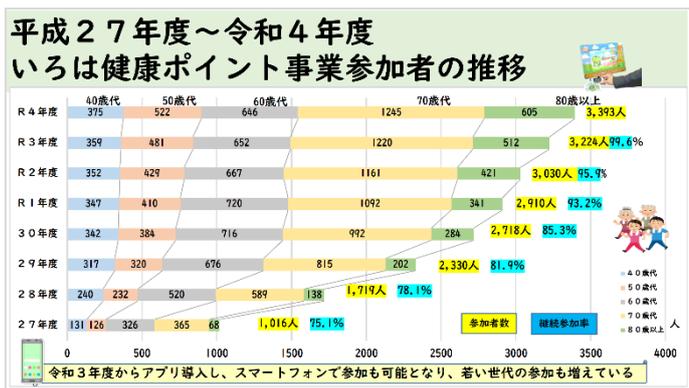


計測会での筋力測定

■□■成果■□■

いろは健康ポイント事業参加者の医療費を見ると、平成27(2015)年度からの継続参加者（介入群）と参加していない非参加者（対照群）の総医療費を比較して、介入8年目では、一人あたり年間72,661円の医療費削減効果が見られています。

本市では、ノルディックウォークの普及啓発に努めており、ノルディックウォーキングサークルの力を借りながら、ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会を開催しています。新型コロナウイルス感染症の拡大前には、1,000人を超える人が全国から集まりました。



第4章 いろは健康21プラン（第5期）

いろは健康 21 プラン（第5期）における施策体系

いろは健康 21 プラン（第5期）に該当する基本目標

いろ

は

けんこう

と

し

基本目標

基本施策

いろ

彩り豊かな人生に
向けた意識啓発と
健康管理の促進

- (1) 健康意識
- (2) 健康管理

けんこう

健康的な生活習慣の
実践の推進

- 栄養・食生活
- 歯と口腔の健康
- (1) 身体活動・運動
- (2) 休養・こころの健康
- (3) 喫煙（たばこ）
- (4) 飲酒（アルコール）

と

途切れることのない
健康づくりの推進と
環境づくり

- (1) ライフステージ別の健康づくり
- (2) 人や地域とのつながり
- (3) 自然に健康になれる環境づくり
- (4) 市とともに取り組む健康づくり

基本目標 「いろ」 彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進

(1) 健康意識

健康意識を高めるには新しい学びと行動による実感が重要です。本事業では、ICTを活用した自分自身の健康状態の見える化など、科学的根拠のある健康づくりの学習機会を子どもから高齢者まで幅広く提供します。家庭や地域、学校などとの関わりの中で、子どもの頃から健康の大切さを学び、適切な保健行動を継続していくことで、生涯を通じ健康なからだ・こころづくりを進めることができるよう、健康意識の高揚に向け、世代に応じた健康づくりを推進します。

健康意識を高め、活動範囲を広げるために自らの健康課題や状態に応じた支援が必要です。市民が、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ち、課題への対策や前向きに活動することができるよう支援します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
小・中学校での保健学習	健康の大切さを理解し、健康情報や安全に関する情報等を正しく選択して適切に行動できるよう、保健学習を実施する。	学校教育課 (各小学校) (各中学校)
志木っ子元気！ 子どもの健康づくり プロジェクト	生涯にわたる健康な身体づくりの基礎として、子どもの足部機能の健全な発達と体力向上を促すため、足部機能・骨格発達支援事業を実施する。	健康政策課 (学校教育課) (各小学校)
小・中学校保護者向け 受診勧奨サポート事業	小・中学校の児童・生徒を通し、その保護者へ健康診査やがん検診の受診勧奨を行う。	健康政策課
働く世代の健康づくり事業	青年期から健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう、民間事業者と連携して働く世代を対象とした健康貯筋スタートプログラムを実施する。	健康政策課
健康寿命のばし マッスルプロジェクト (いろは健康ポイント事業)	壮年期から日常生活の中で楽しみながら健康な身体づくりに取り組むため、専用システムやタブレットなどのICTを活用し、歩数や消費カロリーなどが見える化するとともに、獲得したポイントを交換して地域に還元できるインセンティブを提供することで、自発的な健康行動につなげる「いろは健康ポイント事業」を実施する。	健康政策課

事業名	事業内容	担当課
市民公開講座	健康についての理解を深め、自分らしい健康づくりの方法を見つけることができるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会と協力して、各種講座を実施する。	健康政策課
健康まつり	すべての市民が健康で充実した生活を送ることができるよう、ヘルスリテラシーの高揚と啓発を図り、生活習慣の改善と健康増進を促す。	健康増進センター
ミニ健康フェア	民間企業と連携し市内商業施設等を会場に、減塩や禁煙及び受動喫煙防止の普及啓発を目的として、市の保健師・管理栄養士による健康相談や血圧・血管年齢・スモーカーライザー※24測定などを実施する。	健康政策課



働く世代の健康づくり事業の様子



ミニ健康フェアの様子

※24 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。

市民の行動目標

- ① 日頃から自分のからだに気を配ろう
- ② 子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう
- ③ 適正体重を知ろう
- ④ かかりつけ医・歯科医・薬局を持とう
- ⑤ こころの健康に関心を持とう



彩の国
埼玉県



埼玉県食育推進課「こども食育」
埼玉県食育推進課「みんなの食育」

児童生徒のみなさまへ
保護者のみなさまへ

確かめよう！ 自分の一日 朝がイチバン

朝食は一日のはじめの大事なスイッチ

私たちの脳は「ブドウ糖」をエネルギー源として使っています。朝起きた時に頭が「ボーッ」としてしまふのは、寝ている間にブドウ糖が使われて足りなくなってしまうためです。朝食を食べないと、午前中、体は動いても頭はボンヤリ、ということになりがちです。脳のエネルギー源のブドウ糖を朝食でしっかり補給し、脳と体を自覚めさせましょう。

ごはんなどの主食にはブドウ糖が多く含まれているよ。

「体内リズム」と「生活リズム」



人間の体には、「体内時計」というものがあるのを知っていますか？
体内時計は、光と関係があり、太陽が昇っている間は活動的に、沈んだら休息しなさい…と働きかけています。

これが「体内リズム」

**「体内リズム」と「生活リズム」のズレをなくすには、
まず朝食をしっかりとることがとても大切**



規則正しい生活リズム

朝日を浴び、朝食をとると、体内時計がリセットされ、一日の「生活リズム」が整います。

朝食を食べるためには、夕食の時間も大切です。夕食が遅いと朝寝坊して時間がない、朝おなかが空いていなくて朝食を食べられないなどの悪いリズムができてしまいます。

体にとって、そして心にとって、快適なリズムを子供のうちにしっかり体で覚えていくことが大切です。そのためにも、毎朝しっかり食べる「癖(くせ)」をつけましょう。

【参考】農林水産省HP 「子どもの食育」https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kodomo_navi/
「みんなの食育」https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/minna_navi/

小中学校での取組例

引用：埼玉県 食育推進リーフレット

■目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
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がある人の割合	青年期	90.7%	増やす
		壮年期	87.6%	増やす
		高齢期	92.5%	増やす
	いろは健康ポイント事業の新規参加者数（年次）	壮年期	170人	増やす
		前期高齢期	76人	増やす
		後期高齢期	48人	増やす
子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう	睡眠（8時間以上）※をとって、朝ご飯を食べている子どもの割合 ※中学・高校期は6時間以上	3歳～未就学児	84.1%	増やす
		小学校期	85.0%	増やす
		中学・高校期	59.2%	増やす
	運動（外遊び）やスポーツ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	49.3%	増やす
		中学・高校期	46.2%	増やす
		青年期	70.9%	増やす
		壮年期	79.2%	増やす
		高齢期	71.9%	増やす
かかりつけ医・歯科医・薬局を持とう	かかりつけ医を持つ人の割合	青年期	30.2%	増やす
		壮年期	46.6%	増やす
		高齢期	77.9%	増やす
	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	青年期	60.5%	増やす
		壮年期	69.7%	増やす
		高齢期	74.4%	増やす
	かかりつけ薬局を持つ人の割合	青年期	22.1%	増やす
		壮年期	41.0%	増やす
		高齢期	63.0%	増やす
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	36.0%	増やす
		壮年期	39.9%	増やす
		高齢期	32.7%	増やす

(2) 健康管理

健康診査やがん検診は、病気の早期発見、早期治療のために重要です。早期治療は、回復のための期間短縮とその後の生活の質の向上につながります。病気の兆候を早期発見するために、定期的に健康診査やがん検診を受診し、自らの健康状態を理解するとともに、健(検)診の結果を確認し、要精密検査と診断された場合には、必ず医療機関で精密検査を受診することが大切です。また、生活習慣病の恐れがあると診断された場合、遺伝、不健全な生活(運動、食生活、飲酒、ストレス等)が要因と考えられます。自らの健康課題に見合った生活習慣改善の取組を日常的かつ継続的に実践するために、保健指導を受けることが大切です。

また、複数の医療機関からの重複投薬と多剤投与による有害事象については、国の医療費適正化基本方針の中で言及されており、一般社団法人日本老年医学会からは、「高齢者に対して特に慎重な投与を要する薬物のリスト」や「高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用」の情報が発信されています。さらに、処方される薬は、高齢者だけでなく年齢とともに見直しが必要なため、日常行っている運動や体調管理、日常生活の取組、自分の薬について、かかりつけ医やかかりつけ薬局で相談し、できるだけ減薬につなげることが重要です。このことから、特に、ポリファーマシー対策に重点を置き、適正服薬を推進します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
妊婦健康診査	妊娠中の健康の保持増進と健やかな出産に向けて、継続した健康管理を行う妊婦健康診査の実施と受診費用の負担軽減を図る。	健康増進センター
乳幼児健康診査	疾病の早期発見と生活習慣の確立、むし歯予防、幼児の栄養、その他育児などに関する相談・指導を行い、健康の保持増進を図る。	健康増進センター
がん検診	がんを早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、各種がん検診を実施する。	健康政策課
自己採取HPV検査事業	子宮頸がん検診の未受診者対策として、罹患率の高い30歳代から40歳代の受診率向上のため、「自己採取HPV検査」を実施する。	健康政策課
特定健康診査	40歳から74歳までの国民健康保険加入者に対し、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施する。	健康政策課
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病リスクのある者に対し、保健師・管理栄養士など専門職による保健指導を実施する。	健康政策課

事業名	事業内容	担当課
ポリファーマシー対策事業	薬との正しい付き合い方や理解を深め、多くの薬を服用することによる副作用や服用過誤などの有害事象が起こることを防ぐため、専門職が適正服薬等の保健指導を実施する。また、市民に対し、正しい知識・行動につなげる活動を実施する。	健康政策課
骨密度検診	骨折の要因となる骨量の低下を早期発見し、適切にケアして、さらなる減少を抑えることにより、その後の生活の質の低下を防止するため、骨密度検診を実施する。	健康増進センター
後期高齢者医療健康診査	75歳以上の後期高齢者医療保険加入者に対し、生活習慣病に着目した健康診査を実施する。	保険年金課

コラム ▶ ポリファーマシー対策

■□■ポリファーマシーとは■□■

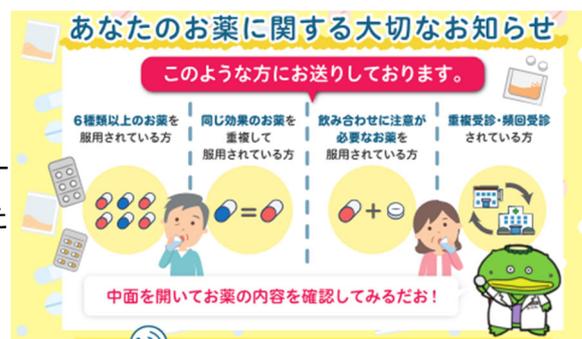
「ポリファーマシー」(英: Polypharmacy) は、「Poly」(複数の) と「Pharmacy」(調剤する) から成る言葉であり、多くの薬を服用することにより副作用等の有害事象を起こすことです。単に、たくさんの薬を服用していることが悪いということではありません。特に高齢者になるとお薬の数が多くなるため、処方薬の一元管理やお薬手帳の活用、併用薬の相互作用などを十分に理解し、服用することが大切です。

■□■朝霞地区はお薬手帳の発祥地！■□■

現在全国的に普及している「おくすり手帳」ですが、実は朝霞地区薬剤師会が考案したものになります。災害時や、旅行先で急な発作が出た時など、かかりつけ医がいない時でも、素早く対応してもらうことができます。積極的に お薬手帳 を活用し、自分の服薬内容や健康に関心を持って生活をしましょう。

■□■お薬とうまく付き合うには■□■

薬は、病気やけが治療するなどの効果がある一方、副作用というリスクをもっています。そのため、正しく薬を使用することが大切です。



重複頻回受診・重複多剤服薬者支援事業の案内

ポイント

- ①お薬手帳を1冊にまとめて管理しましょう。
- ②かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう。
- ③副作用や体調の変化に関心を持ちましょう。

市民の行動目標

- ① 健康診査やがん検診を受けよう
- ② 予防接種を受けよう
- ③ 自分の生活習慣を見直し重症化を予防しよう
- ④ 薬について理解し正しく付き合おう
- ⑤ 災害時の健康管理のために備えよう

■目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標	
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	40.4%	60%以上	
	特定保健指導の実施率	40～74 歳	19.4%	60%以上	
	後期高齢者医療健康診査の受診率	75 歳以上	33.3%	43%以上	
	がん検診の受診率※ ※現状値は地域保健・健康増進事業報告、目標値は国民生活基礎調査に基づく	胃がん	50～69 歳	5.8%	60%以上
		肺がん	40～69 歳	4.9%	60%以上
		大腸がん	40～69 歳	7.4%	60%以上
		乳がん	40～69 歳女性	14.9%	60%以上
		子宮頸がん	20～69 歳女性	8.9%	60%以上
	がん検診の精密検査受診率※ ※現状値は地域保健・健康増進事業報告、目標値は国民生活基礎調査に基づく	胃がん	50～69 歳	95.3%	増やす
		肺がん	40～69 歳	94.5%	増やす
大腸がん		40～69 歳	81.5%	増やす	
乳がん		40～69 歳女性	91.4%	増やす	
子宮頸がん		20～69 歳女性	92.3%	増やす	
予防接種を受けよう	麻しん風しん混合ワクチン（2期）接種率	乳幼児期	94.6%	95%	
	HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチン（1回目）接種率	小学6年生～高校1年生	18.5%	増やす	

行動目標	指標	対象	現状値	目標
自分の生活習慣を見直し重症化を予防しよう	収縮期血圧が 140mmHg 以上の人の割合（受診勧奨値）	40～74 歳	26.6%	減らす
	拡張期血圧が 90mmHg 以上の人の割合（受診勧奨値）	40～74 歳	12.9%	減らす
	メタボリックシンドロームの該当者の割合	40～74 歳	20.2%	減らす
	メタボリックシンドロームの予備群の割合	40～74 歳	10.5%	減らす
	心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）	全世代男性	71.6	減らす
	LDLコレステロール 160 mm/dl 以上の人の割合（内服加療中の人を含む）	壮年期	18.2%	13.7%以下
		前期高齢期	14.0%	10.5%以下
		後期高齢期	9.1%	6.8%以下
	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数の増加率※	壮年期	—	減らす
		前期高齢期	—	減らす
		後期高齢期	—	減らす
HbA1c 8.0% 以上の人の割合	壮年期	1.9%	1%以下	
	前期高齢期	1.9%	1%以下	
骨密度検診受診率	40～70 歳女性 5歳さざみ	—	15%以上	
薬について理解し正しく付き合おう	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
	重複多剤併用者の調剤費の増加率※	壮年期	—	減らす
		前期高齢期	—	減らす
後期高齢期		—	減らす	
災害時の健康管理のために備えよう	災害用品の中に常備薬を準備している人の割合	青年期	9.3%	増やす
		壮年期	6.2%	増やす
		高齢期	12.5%	増やす

※現状値（令和4年度）を基準値として評価する。

基本目標 「けんこう」 健康的な生活習慣の実践の推進

(1) 身体活動・運動

子どもから高齢者までみんなが楽しく運動に取り組めるよう環境整備を行います。

いろは健康ポイント事業におけるICTを活用した中長期的な健康状態の見える化をすることで継続した活動を促し、趣味の会やサークルへの外出、家族や友達との外出機会を得ることで、こころの健康度も高まります。

適切に身体を動かすことは、身体機能を活性化し、体力の向上や内臓脂肪の減少、血糖値や血圧値の改善などにつながるため、継続的に取り組むことが大切です。特に高齢期では、活動量の低下による要介護状態を予防するために、フレイル対策が重要です。

日頃から、自身の活動量を意識し、それぞれのライフスタイルに合った取組を継続して実践できるよう保健事業を展開します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
チャレンジスポーツ／キッズチャレンジスポーツ推進事業	スポーツを始めるきっかけづくりとして、体験・参加型スポーツイベントを実施する。	生涯学習課
泳力向上授業の推進	子どもの運動機能、泳力及び体力の向上を図るため、民間スイミングスクールと連携し、屋内温水プール施設において専門性の高いインストラクターの指導による水泳授業を実施する。	学校教育課
体力向上授業の推進	小学生の基礎的な体力向上を図るため、民間事業者と連携して、より専門的な指導技術を有する指導員による体育授業を実施する。	学校教育課 (各小学校)
働く世代の健康づくり事業	青年期から健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう、民間事業者と連携して働く世代を対象とした健康貯筋スタートプログラムを実施する。	健康政策課
健康寿命のばしマッスルプロジェクト (いろは健康ポイント事業)	壮年期から日常生活の中で楽しみながら健康な身体づくりに取り組むため、専用システムやタブレットなどのICTを活用し、歩数や消費カロリーなどが見える化するとともに、獲得したポイントを交換して地域に還元できるインセンティブを提供することで、自発的な健康行動につなげる「いろは健康ポイント事業」を実施する。	健康政策課

事業名	事業内容	担当課
介護予防普及啓発事業	セルフケアや地域の介護予防活動へ参加を促すため、運動器及び認知・栄養改善、廃用症候群 ^{※25} などに効果があるトレーニング指導を実施する。	長寿応援課
フレイル予防プロジェクト	市民力による市民のためのフレイル予防をコンセプトに、市民フレイルサポーターを養成し、フレイルチェックを実施する。また、理学療法士等の専門職による支援により、要介護状態前のフレイルの予防を目指す。	長寿応援課
世代間交流事業	子どもから高齢者まで、多世代参加型の体力アッププログラムや食を通じた交流会、季節のイベントなどを実施し、顔の見える関係の構築を推進する。	長寿応援課



チャレンジスポーツ／キッズチャレンジスポーツ
推進事業の様子



泳力向上授業の様子



介護予防普及啓発事業の様子

※25 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。

市民の行動目標

- ① からだを動かすことを楽しもう
- ② スマート（賢く）に歩こう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
からだを動かすことを楽しもう	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合	乳幼児期	24.8%	減らす
		小学校期	24.0%	減らす
		中学・高校期	38.5%	減らす
	継続的な運動習慣を持つ人の割合	20～64歳男性	43.4%	増やす
		20～64歳女性	23.0%	30%以上
		65歳以上男性	46.0%	50%以上
		65歳以上女性	38.9%	50%以上
	積極的に歩く、散歩することを心がける人の割合	青年期	62.8%	増やす
		壮年期	53.4%	増やす
		前期高齢期	59.8%	増やす
後期高齢期		72.0%	増やす	
スマート（賢く）に歩こう	一日の平均歩数	20～64歳女性	6,094歩	8,000歩
	いろは健康ポイント事業の参加者数	壮年期	1,163人	2,040人
		高齢期	2,230人	3,960人
	いろは健康ポイント事業参加者のアクティブ歩数（3メッツ以上）の割合	40～64歳男性	83%	現状維持
		65～74歳男性	84%	現状維持
		75歳以上男性	83%	現状維持
		40～64歳女性	76%	現状維持
		65～74歳女性	76%	現状維持
75歳以上女性	74%	現状維持		

運動活動	METs	生活活動
	1	安静に座っている状態（1） デスクワーク（1.5）
ヨガ・ストレッチ（2.5）	2	料理、洗濯（2.0）
ウォーキング（3.5） 軽い筋トレ（3.5）	3	犬の散歩（3.0） 掃除機かけ（3.3） 風呂掃除（3.5）
水中ウォーキング（4.5）	4	自転車（4.0） ゆっくり階段を上る（4.0） 通勤や通学（4.0）
かなり速いウォーキング（5.0）	5	動物と活発に遊ぶ（5.3） 子どもと活発に遊ぶ（5.8）
山登り（6.5）	6	
ジョギング（7.0）	7	
サイクリング（8.0）	8	階段を速く上る（8.8）
なわとび（12.3）	12	

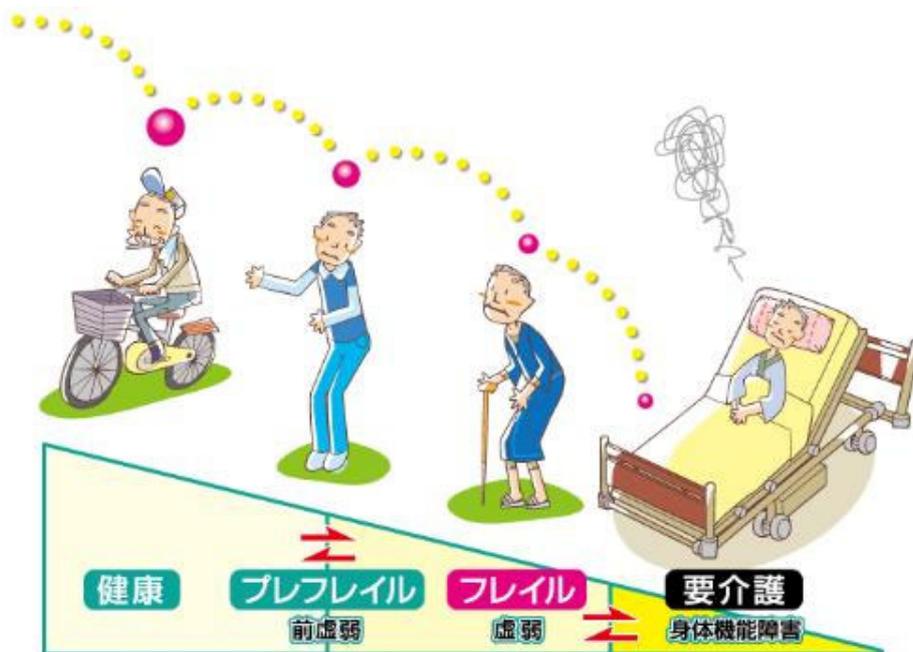
身体活動のMETs（メッツ）表

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。

参考：スポーツ庁ホームページ

「フレイル」とは、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。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」（フレイルティ）を語源に、2014年に日本老年医学会が提唱しました。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。

フレイルの兆候を早く発見して、日常生活を見直すなどの正しい対処をすれば、フレイルの進行を抑制し、健康な状態に戻すことができます。



■□■ やってみよう！ 「指輪っかテスト」 ■□■

からだのフレイルとして、筋肉量が減少しているかをチェックするものです。

- ①両手の親指と人差し指で輪を作ります。
- ②利き足ではない方のふくらはぎの一番太い部分を力を入れず軽く囲んでみましょう。



※「指輪っかテスト」は、東京大学高齢社会総合研究機構が実施した柏スタディをもとに考案されました。

出典：東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢「フレイル予防ハンドブック」から引用

(2) 休養・こころの健康

こころの健康のためには、適度な運動やバランスの良い食事、十分な睡眠などの健康的な生活習慣に加え、自分のこころの状態を知ることも重要です。深刻な悩みや過度のストレスを継続的に抱えることは、精神的にも身体的にも悪影響を与え、うつ病などのこころの病気を引き起こすリスクを高めます。

悩みやストレスを感じた時は、一人で背負わず、家族や友人などの身近な人に打ち明けたり、悩みの種類に応じた相談機関を利用したりするなど、対処方法を身につけることも大切です。

このことから、休養・こころの健康の必要性を普及啓発し、相談できる場があることを積極的に周知するとともに、ゲートキーパーの養成など、市民が抱える多様な問題に対応できるよう、必要な情報や支援を提供する相談窓口の整備や体制づくりを推進します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
いのちの支え合いを学ぶ授業	市内の中学生を対象として、生徒及びその保護者が、生活上の困難やストレスに直面した時の対処能力を高め、自殺を未然に防ぐことを目的に実施する。	健康増進センター
こころの相談	精神科医または心理カウンセラーによる相談を実施する。	健康増進センター
ゲートキーパー養成講座	一人ひとりが、悩んでいる人に寄り添い、必要な支援につなげることができるよう養成講座を実施する。	健康増進センター
基幹福祉相談センター（福祉の相談窓口）事業	障がい、高齢、子ども、生活等に困っている人や、複合的な課題がある人の自立支援や各制度・分野にわたる様々な生活課題に対応するため、支援機関等と連携し、生活困窮や後見制度、障がい等の専門的な相談支援と複合的な課題に対応する。	共生社会推進課
高齢者あんしん相談センター事業	高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活が続けられるよう、市内5か所の高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）において、高齢者本人や家族などに対して介護や健康、福祉、生活等の相談を通じ、適切なサービスを提供する。	長寿応援課
認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、地域で支える「地域の応援者」を増やし、見守りの輪を広げるための養成講座を実施する。	長寿応援課

事業名	事業内容	担当課
まちなか保健室	保健師や社会福祉士などの専門職が、さまざまな悩みを持つ市民やその家族の相談に応じ、適切な支援や相談窓口へのつなぎを行う。	健康増進センター
SNS等を活用した相談支援の充実	若い世代を中心に、様々な不安や悩みに対する相談窓口をオンライン上に設け、相談しやすい体制を整える。	健康増進センター

コラム いのちの支え合いを学ぶ授業

地域の相談機関や、抱える問題の解決方法を知らないがゆえに、支援を得ることができず、自殺に追い込まれる人が少なくありません。自殺総合対策大綱では、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどのように助けを求めればよいか学ぶこと、併せて辛いときや苦しいときは助けを求めても良いことを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進しています。

「いのちの支え合いを学ぶ授業」では、生徒や保護者を対象に、こころが苦しくなった時の対処法や、友達が困っているときは先生に相談を勧め大人との信頼関係を築く方法を学びます。



「いのちの支え合いを学ぶ授業」の様子

コラム 認知症の取組を紹介！！

■□■志木市の取組■□■

認知症カフェ (オレンジカフェ)

認知症の人やその家族、専門家や地域の住民が集う場としてお互いに交流したり、情報交換する場所です。

認知症サポーター 養成講座

志木市では、認知症について正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る「応援者」となる認知症サポーターを養成し、地域での見守りの輪が広がるように取り組んでいます。

認知症SOS声かけ 模擬訓練

認知症になっても安心して歩くことができる街づくりを目指し、認知症の人が道に迷われた場合を想定した訓練を行っています。

もの忘れ訪問相談事業 (認知症初期集中支援チーム事業)

認知症またはその疑いがある人や家族に対して、医療や福祉の専門職がチームとなり、家庭を訪問し、必要に応じたサポートを行います。

■□■埼玉県取組■□■

認知症に関する正しい知識と理解を身に付ける「認知症サポーター養成講座」を実施しています。

認知症サポーターになられた方に「埼玉県認知症サポーター証」をお渡ししています。



認知症サポーター証

市民の行動目標

- ① 日常的に質・量ともに十分な睡眠をとろう
- ② 知識を身につけよう
- ③ 自分のこころの状態を知ろう
- ④ 困りごとを誰かに相談してみよう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
日常的に質・量ともに十分な睡眠をとろう	睡眠時間が十分に確保できている人の割合 ※6時間以上8時間未満	20～59 歳	58.0%	60%以上
		60 歳以上	59.3%	60%以上
	睡眠で休養がとれている人の割合	中学・高校期	64.3%	増やす
		20～59 歳	61.9%	75%以上
		60 歳以上	75.6%	90%以上
知識を身につけよう	ストレス解消法を持っている人の割合	高齢期	73.0%	増やす
	認知症サポーターの人数	小学校期	2,609 人	増やす
		中学・高校期	3,103 人	増やす
		青年期	868 人	増やす
		壮年期	1,566 人	増やす
		高齢期	1,256 人	増やす
	ゲートキーパー養成講座参加者数	小学校期 中学・高校期	3,152 人	増やす
		青年期 壮年期 高齢期	1,368 人	増やす
自分のこころの状態を知ろう		K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の人の割合	青年期	30.2%
	壮年期		23.6%	9.4%以下
	高齢期		7.8%	減らす
	主観的幸福感を感じる人の割合	乳幼児期保護者	90.9%	増やす
		小学校期保護者	86.3%	90%以上
		中学・高校期	79.5%	90%以上
		青年期	73.2%	90%以上
		壮年期	77.5%	90%以上
		前期高齢期	77.5%	90%以上
		後期高齢期	73.4%	90%以上
困りごとを誰かに相談してみよう	相談先がある人の割合	中学・高校期	65.2%	増やす
		青年期	84.9%	増やす
		壮年期	82.6%	増やす
		高齢期	60.6%	増やす

■□■背景・目的■□■

自殺対策基本法が平成28年に一部改正され、市町村にも自殺対策についての計画策定が義務付けられました。志木市では、令和元年度から令和5年度までを第1期とした「市民のこころと命を守るほっとプラン」を作成し、自殺予防対策に関する施策を展開してきました。このたび、令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とした第2期計画を策定しました。『市民が互いにこころのサインに気づくまち～誰もがこころのほっとラインを持って～』を基本理念とし、行政、関連団体、市民等が一丸となって、自殺に追い込まれることがないよう生きる力を支援していきます。

■□■基本施策■□■

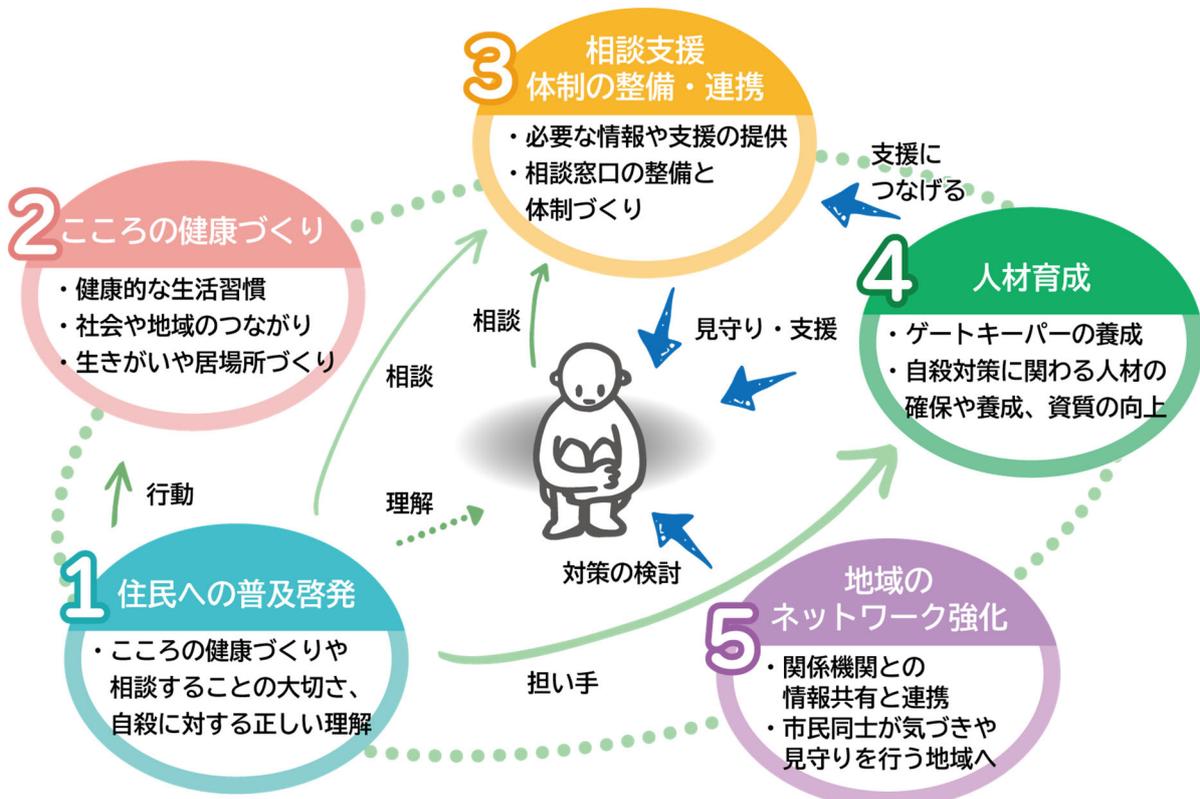
- 1 住民への普及啓発
- 2 こころの健康づくり
- 3 相談支援体制の整備・連携
- 4 人材育成（新規）
- 5 地域のネットワーク強化（新規）

■□■重点的な取組■□■

- 1 働く世代に向けた支援（新規）
- 2 子育て世代の女性に向けた支援
- 3 青少年に向けた支援
- 4 高齢者に向けた支援（新規）
- 5 生きづらさを抱える人に向けた支援

【基本施策の関係性イメージ】

あなたの声かけがきっと誰かのこころを救う！



(3) 喫煙（たばこ）

喫煙関連疾患による死亡数は年々増加しています。たばこは、がんや虚血性心疾患、脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、認知症など、多くの生活習慣病のリスク要因です。特に、肺がんをはじめとする呼吸器系疾患を引き起こす原因となります。呼吸器の疾患は主観的健康度を著しく低下させるため、日常生活機能の低下につながります。また、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低体重出生、流産や早産、子どものアレルギーにも影響します。

がんをはじめとする喫煙関連疾患による死亡を減少させるため、喫煙をやめたいと思う人がやめられるよう支援し、禁煙や受動喫煙防止を推進するための普及啓発やたばこが及ぼす悪影響に関する健康教育を行います。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
小・中学校での保健学習	小・中学校の保健学習や薬物乱用防止教室の中で、たばこが及ぼす健康被害について学習する。	学校教育課 (各小学校) (各中学校)
しきっ子あんしん子育てサポート事業 (妊婦に対する啓発)	母子健康手帳交付時の助産師等専門職の面談で、健康への悪影響や受動喫煙のリスク等を伝え、禁煙を促す。	健康増進センター
受動喫煙防止啓発事業	たばこの害や受動喫煙についての正しい知識の理解を促すため、啓発事業を実施する。	健康増進センター
COPD認知度普及啓発事業	COPD(慢性閉塞性肺疾患)のリスク要因である長期にわたる喫煙及び COPD による死亡率を減少させるため、理解を促す啓発事業を実施する。	健康政策課

コラム しきっ子あんしん子育てサポート事業を紹介

■□■取組の内容■□■

- こんにちは赤ちゃん訪問
- おっぱいケア訪問
- 育児サポート事業
- はじめて赤ちゃん学級
- 新生児聴覚検査



助産師等専門職の面談の様子

市民の行動目標

- ① 喫煙がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう
- ② 受動喫煙をなくそう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
喫煙がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう	喫煙率	青年期	11.6%	減らす
		壮年期	14.6%	減らす
		高齢期	8.5%	減らす
	中学生・高校生の喫煙者の割合	中学・高校期	4.0%	減らす
	妊婦の喫煙率	妊娠期	2.1%	減らす
受動喫煙をなくそう	望まない受動喫煙の機会を有する人の割合（家庭）	全世代	10.2%	減らす
	望まない受動喫煙の機会を有する人の割合（職場）	全世代	11.3%	減らす
	望まない受動喫煙の機会を有する人の割合（飲食店）	全世代	12.0%	減らす

独立行政法人 環境再生保全機構 ERCA

もしかしてあるなら COPD がある

階段を上がると、ゼイゼイヒューヒュー

息切れがする

それ、年齢のせいではなく、

肺の生活習慣病 **COPD** のせいかもしれません。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は悪化する、肺が元通りになることはなく、場合によっては死に至ることもある病気です。

主な原因は喫煙によるものです。
 *患者は日本に約530万人いるといわれますが、そのほとんどが適切な治療や診断を受けていません。
 *毎日続く「せき」や「たん」、息切れの症状が出たら要注意です。

治療すれば、病気の悪化を遅らせることが可能です。

ぜん息 COPD 電話相談室

ぜん息・COPD 電話相談室の相談員は全員看護師です。ぜひお気軽にお電話ください。専門医の先生に直接相談することができます。専門医への相談はお電話でご予約下さい。

フリーダイヤル **0120-598014** 無料

受付日時 月～土曜日(祝日を除く)10:00～17:00
専門医や看護師が対応いたします。予約制への相談は、ご予約制となっております。

役立つ情報満載！
 ぜん息・COPD相談室総合サイト

※まずはセルフチェック！
 COPDがある 検索Q

※COPDがある「こんなことありませんか？」
 ※COPDってどんな病気？動画でわかります！
 ※最新情報への最新発信できる「みんなの健康相談シート」

COPDの普及啓発チラシ

出典：環境再生保全機構 ERCA（エルカ）
 「COPD普及啓発チラシ」

(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/02/archives_30821.html)

厚生労働省 受動喫煙のないすこやかな社会へ

受動喫煙対策推進 マスコット けむいモン

みんなで取り組もう！

受動喫煙対策

なくそう！望まない受動喫煙

<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/>

埼玉県 マスコット 「コバトン」 「さいたまっち」

20歳未満の方は 喫煙可能エリアへの立ち入りは禁止されています。

- 会社、学校、病院、飲食店など 屋内は原則禁煙です。
- 喫煙可能な飲食店や事業所には 各種喫煙室の設置と標識の掲示が義務づけられています。
- 違反した場合は、罰則が科されることがあります。

望まない受動喫煙をなくすための啓発活動
 けむいモン×コバトン コラボポスター

(4) 飲酒（アルコール）

飲酒は、様々な健康障害との関連が指摘されています。特に、アルコール性肝障害や高血圧、心血管疾患、がん等に深く関連し、うつ病や自殺など、現代社会において深刻化している多くの問題にも影響しています。

一般的に、女性は男性よりもアルコールの分解速度が遅く、心身に受ける影響が大きいと考えられます。特に妊娠中の飲酒は、胎児の発達にさまざまな悪影響を及ぼす可能性があります。また、20歳未満の飲酒は、脳の発達や性機能等への悪影響のほか、急性アルコール中毒になる危険性が高く、事件や事故に巻き込まれやすいなど、社会的問題も指摘されています。

飲酒が及ぼす心身への影響を正しく理解し、一人ひとりが飲酒の適量を知り、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないことが大切です。飲酒に関する正しい知識の普及啓発により、妊婦や授乳中、20歳未満の飲酒ゼロに取り組みます。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
小・中学校での保健学習	小・中学校の保健学習や薬物乱用防止教室の中で、飲酒が及ぼす健康被害について学習する。	学校教育課 (各小学校) (各中学校)
しきつ子あんしん 子育てサポート事業 (妊婦に対する啓発)	母子健康手帳交付時の助産師等専門職の面談で、飲酒による胎児への影響などを伝え、飲酒防止を促す。	健康増進センター
節酒支援プログラム (HAPPYプログラム)	多量飲酒による身体への影響について学び、飲酒習慣を見直すことで、減酒を目指す。	健康政策課

コラム

飲酒量について

※適度な飲酒量には個人差があるため注意が必要です。

1日の平均飲酒量（アルコール量）が一定量以上になると、各種の生活習慣病のリスクが高まることがわかっています。「健康日本21（第三次）」では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量として、1日当たりの平均純アルコール量を男性40g、女性20g以上と定義しています。純アルコール量とは、飲酒量の単位のことです。

お酒の量(ml) × アルコール度数 / 100 × 0.8（アルコールの比重） = 純アルコール量(g)

【例】アルコール度数5%のビールロング缶1本（500ml）に含まれる純アルコール量は、
500ml × 5 / 100 (=5%) × 0.8 = 20g

【純アルコール20gに相当する量】

				
日本酒 1合(180ml) アルコール度数15%	ビール 1本(500ml) アルコール度数5%	焼酎 0.6合(約110ml) アルコール度数25%	ワイン グラス2杯弱(約180ml) アルコール度数14%	ウイスキー ダブル1杯(60ml) アルコール度数43%

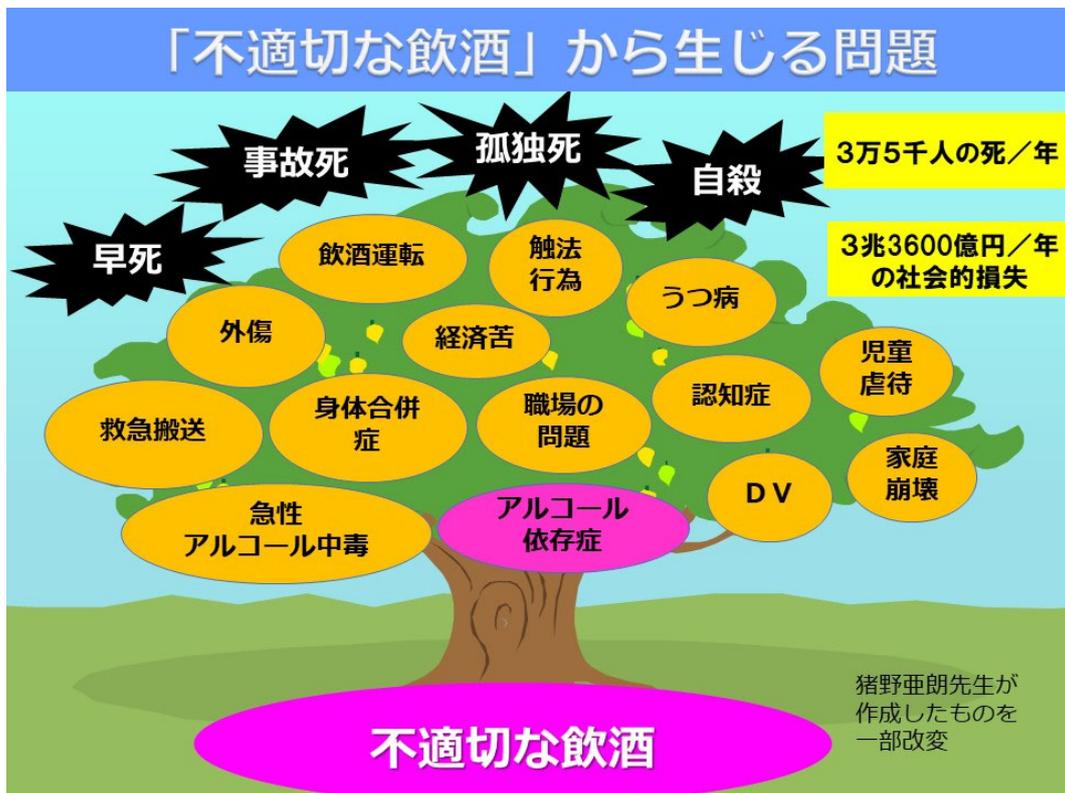
参考：健康日本21（第三次） / 厚生労働省ホームページ

市民の行動目標

- ① 健康的な飲酒習慣を身につけよう
- ② 飲酒がもたらす健康リスクについて理解し行動しよう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
健康的な飲酒習慣を身につけよう	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合（1日に2合以上）	20歳以上	21.2%	10%以下
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合（1日に1合以上）	20歳以上	20.1%	10%以下
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
	中学生・高校生の飲酒者の割合	中学・高校期	9.8%	減らす
妊娠中に飲酒する女性の割合	妊娠期	1.6%	減らす	



不適切な飲酒から生じる問題

基本目標 「と」 途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり

(1) ライフステージ別の健康づくり

身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙、栄養・食生活、歯と口腔等の課題は、世代により異なるため、ライフステージに応じた一人ひとりの取組が重要であり、地域全体で健康意識を高め、互いに支え合いながら健康づくりに取り組むことが必要です。

妊娠期、乳幼児期、小学校期、中学・高校期、青年期、壮年期、高齢期（前期・後期）のライフステージごとに重点を置く、主な取組について示します。



【ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり】

社会がより多様化することや人生 100 年時代の本格的な到来を踏まえ、集団・個人の特性をより重視しつつ、健康づくりを進める必要があります。子どもの頃に培われた身体とこころは、高齢者となった時にも影響することから、小学校期から健康の大切さを学ぶ機会の提供により、ヘルスリテラシーの向上につなげていきます。

なお、ライフコースアプローチに位置づける事業は、国の健康日本 21（第三次）を踏まえた指標に準じ、その指標の目標達成に向けて実施する事業とします。



ライフステージ別の主な取組	妊娠期	乳幼児期	小学校期	中学・高校期	青年期	壮年期	前期高齢期	後期高齢期
---------------	-----	------	------	--------	-----	-----	-------	-------

行動目標		妊娠期	乳幼児期	小学校期	中学・高校期	青年期	壮年期	前期高齢期	後期高齢期
いろいろ	彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進	妊婦健康診査	乳幼児健康診査	志木っ子元気!子どもの健康づくりプロジェクト 小・中学校での保健学習			がん検診 特定健康診査・特定保健指導 ポリファーマシー対策事業 健康寿命のばしマッスルプロジェクト		
	歯と口腔の健康づくりの推進	歯周疾患リスク者に対する歯科検診及び啓発事業	1歳6か月児健診・3歳児健診 5歳児親子いっしょに歯科検診	むし歯ゼロ作戦			歯周疾患リスク者に対する歯科検診及び啓発事業 糖尿病性腎症重症化予防対策事業 高年齢者の口腔機能向上事業		
基本目標	健康的な生活習慣の実践の推進	しきっ子あんしん子育てサポート事業(健康意識、禁煙、禁酒)		泳力向上授業の推進・体力向上授業の推進	いのちの支え合いを学ぶ授業	働く世代の健康づくり事業		高齢者あんしん相談センター事業	
	途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり					女性の健康チェック 骨粗鬆症予防教室(こっこつ元気教室)・骨密度検診 スマート・ウォーカー育成講座・フレイルサポーター養成研修	節酒支援プログラム(HAPPYプログラム) フレイル予防プロジェクト	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
し	食を通じたまちづくり		季節ごとの郷土料理の提供	学校給食における地場産物利用促進事業			みんなの食生活講座 地域の「しょく(食・職)場づくり」担い手育成・食育推進事業		栄養アップ訪問支援事業

■子ども

事業名	事業内容	担当課
志木っ子元気！ 子どもの健康づくり プロジェクト	生涯にわたる健康な身体づくりの基礎として、子どもの足部機能の健全な発達と体力向上を促すため、足部機能・骨格発達支援事業を実施する。	健康政策課 (学校教育課) (各小学校)
キッズチャレンジ スポーツ推進事業	スポーツを始めるきっかけづくりとして、体験・参加型スポーツイベントを実施する。	生涯学習課
小・中学校での保健学習	小・中学校の保健学習や薬物乱用防止教室の中で、たばこや飲酒が及ぼす健康被害について学習する。	学校教育課 (各小学校) (各中学校)
泳力向上授業の推進	子どもの運動機能、泳力及び体力の向上を図るため、民間スイミングスクールと連携し、屋内温水プール施設において専門性の高いインストラクターの指導による水泳授業を実施する。	学校教育課
体力向上授業の推進	小学生の基礎的な体力向上を図るため、民間事業者と連携して、より専門的な指導技術を有する指導員による体育授業を実施する。	学校教育課 (各小学校)

コラム

志木っ子元気！子どもの健康づくりプロジェクト

■□■背景・目的■□■

生涯にわたり健康的な生活を送るためには、子どもの頃から健全な身体を育み、正しい生活習慣を身につけることが大切です。本市では、健康づくりの土台となる、正しく歩ける身体づくりを推進するため、小学校期の「足」に着目した足部機能・骨格発達支援事業を平成31年度から実施しています。

■□■取組内容■□■

・足部計測会の実施

小学生の足は軟骨で構成されており、踵の骨や運動する上で重要な土踏まずが10歳ごろに完成しますので、市内全小学校の3・4年生を対象に、足圧分布や下肢筋力の測定、足爪などの観察を実施し、測定結果を保護者にフィードバックしています。



・足のセルフケア方法の提供

足の筋力アップや骨格の成長には、日々のケアが必要です。そのため、「足指じゃんけん」、「正しい爪の切り方」などのフットケア方法や靴の選び方などを提供しています。



・講演会の実施

足の測定結果の見方のほか、生涯にわたり健康的な生活を送るために必要な運動と栄養についての講演会を児童と保護者を対象に実施しています。

■高齢者

事業名	事業内容	担当課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の健康状態、フレイルの状態、生活状況等を包括的に把握し、健康づくりや介護予防等の事業と連携しながら、高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施する。	健康政策課 長寿応援課 保険年金課
介護予防普及啓発事業	セルフケアや地域の介護予防活動へ参加を促すため、運動器及び認知機能の維持・向上、栄養改善、廃用症候群の予防などに効果があるトレーニング指導を実施する。	長寿応援課
フレイル予防プロジェクト	市民力による市民のためのフレイル予防をコンセプトに、市民フレイルサポーターを養成し、フレイルチェックを実施する。また、理学療法士等の専門職による支援により、要介護状態前のフレイルの予防を目指す。	長寿応援課
いろは百歳体操	誰でも自由に参加が可能な、「おもり」を使った高齢者向けの運動プログラムで、市内各地域における市民の主体的な運営を支援する。	長寿応援課
高齢者あんしん相談センター事業	高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活が続けられるよう、市内5か所の高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）において、高齢者本人や家族などに対して介護や健康、福祉、生活等の相談を通じ、適切なサービスを提供する。	長寿応援課

■□■背景・目的■□■

疾病予防・重症化予防のための保健事業と生活機能改善のための介護予防事業について、高齢者の特性に応じてきめ細かく一体的に実施することで生活の質の維持・向上を図ることにより、健康寿命の延伸、医療費及び介護給付費の増加抑制を目指すものです。

■□■取組内容■□■

高齢者の健康状態、フレイルの状態、生活状況等を包括的に把握し、高齢者の健康づくりや介護予防等の事業と連携しながら、高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施します。

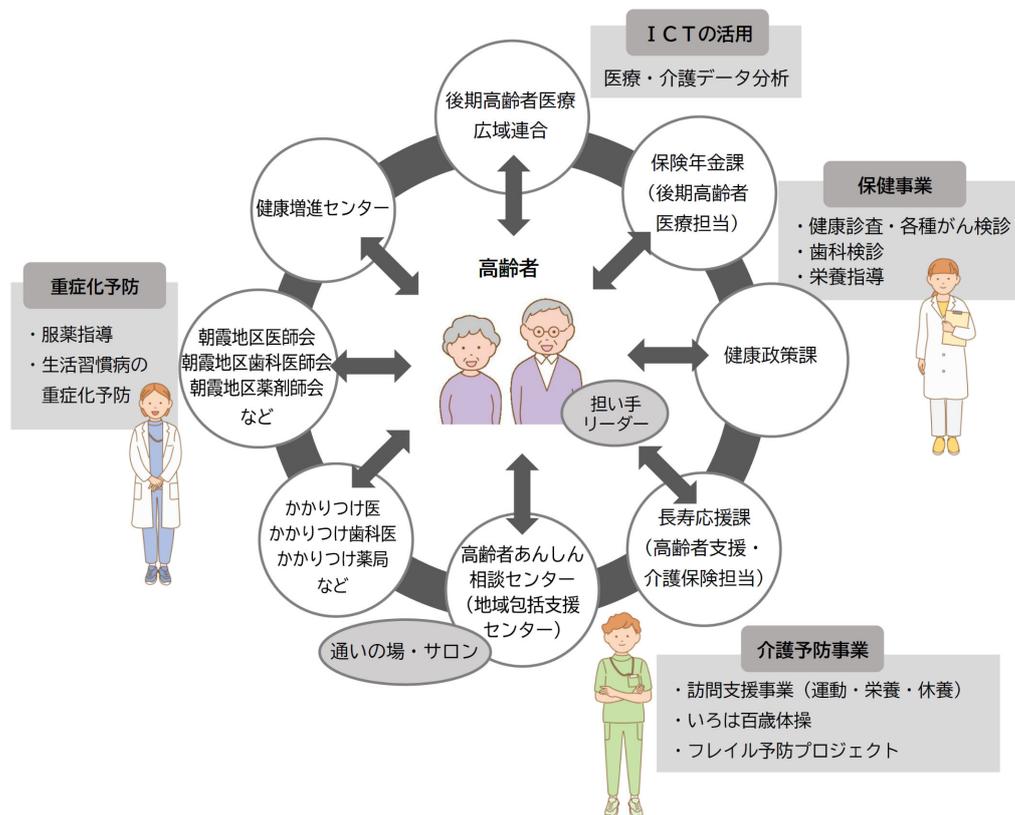
<具体的な取組>

1 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

- ① 医療、健診ともに未受診であり、かつ要介護認定も受けていないために健康状態を把握できない状況にある人のうち、医療や介護が必要な人を把握し、適切なサービスにつなぎます。
- ② 健診結果等から低栄養や筋肉量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下のリスクがみられる人に対し、健康相談や保健指導を行います。
- ③ 多くの薬を服用することにより副作用等の有害事象を起こすリスクがみられる人に対し、お薬手帳の活用や正しい薬の使い方の理解を促します。

2 通いの場等における保健事業（ポピュレーションアプローチ）

市内の通いの場において、管理栄養士や歯科衛生士などの医療専門職が、フレイル予防や筋力アップなど介護予防に大切な講話や相談を行います。



■女性

事業名	事業内容	担当課
しきつ子あんしん 子育てサポート事業 (妊婦に対する啓発)	母子健康手帳交付時の助産師等専門職の面談で、喫煙や飲酒による健康への悪影響やリスク等を伝え、禁煙や飲酒防止を促す。	健康増進センター
女性の健康チェック	18歳から40歳未満の女性を対象に骨塩量測定を含む健康診査を実施する。	健康増進センター
骨粗鬆症予防教室(こつこつ元気教室)	骨粗鬆症が心配な人や予防したい人を対象に、講話、運動実技、骨量測定を行う教室を実施する。	健康増進センター
骨密度検診	骨折の要因となる骨量の低下を早期発見し、適切にケアして、さらなる減少を抑えることにより、その後の生活の質の低下を防止するため、骨密度検診を実施する。	健康増進センター
節酒支援プログラム (HAPPYプログラム)	多量飲酒による身体への影響について学び、飲酒習慣を見直すことで、減酒を目指す。	健康政策課
小・中学校保護者向け 受診勧奨サポート事業	小・中学校の児童・生徒を通し、その保護者へ健康診査やがん検診の受診勧奨を行う。	健康政策課

コラム 骨粗鬆症予防教室(こつこつ元気教室)

こつこつ元気教室では、超音波測定器を用いて骨量測定を実施し、測定値を参照しながら、保健師や栄養士が骨粗鬆症について理解を深めてもらうための講話をします。また、健康運動指導士が骨を丈夫にするための自宅で日常的にできる運動教室も同時に実施しています。

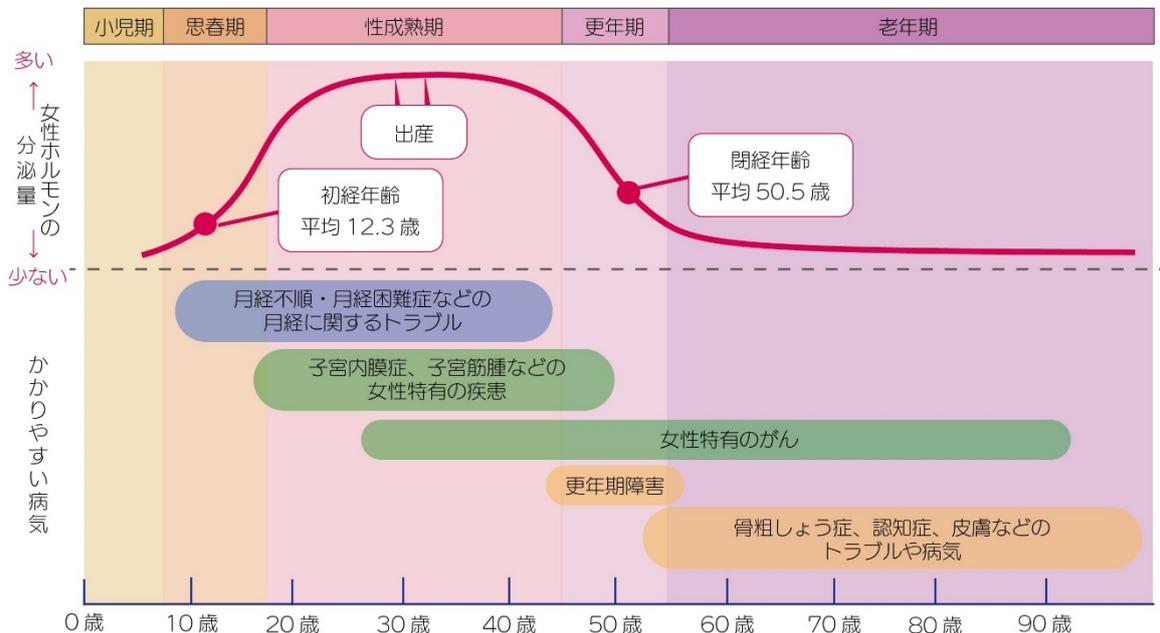


目標指標

	行動目標	指標	対象	現状値	目標
子ども	子どもの頃から健康なからだ・こころづくりを進めよう	運動(外遊び)やスポーツを習慣的に心がけている子どもの割合(再掲)	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
高齢者	適正体重を維持しよう	低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合(再掲)	前期高齢期	22.1%	13%未満
	市民力を健康づくりに活かそう	社会活動を行っている人の割合(再掲)	後期高齢期	20.0%	13%未満
女性	自分の生活習慣を見直し重症化を予防しよう	骨密度検診受診率(再掲)	40~70歳女性 5歳きざみ	-	15%以上

コラム 女性のライフステージとホルモン

「女性ホルモン」は、月経周期やライフステージによる分泌量の変動が大きいいため、女性の日々の健康に様々な影響を与えています。女性ホルモンとは、おもに卵巣から分泌される「エストロゲン」と「プロゲステロン」のことを指します。この2つのホルモンは排卵や月経をコントロールするだけでなく、女性の心身に大きく影響しています。



思春期	10~18歳	初潮を経験し、性成熟期に向かってエストロゲンの分泌が増える。
性成熟期	18~45歳	エストロゲンの分泌が安定する。
更年期	45~55歳	閉経前後の5年間、エストロゲンの分泌が急激に低下し、体調に変化が起こりやすくなる。また、月経周期も変化し、閉経に至る。
老年期	55歳~	エストロゲンの分泌がわずかになり、生活習慣病などにもかかりやすくなる。

参考：働く女性の心とからだの応援サイト ホームページ

(2) 人や地域とのつながり

健康づくりには、サークル活動や百歳体操など仲間との活動が有効であり、介護予防にもつながることが明らかになっています。乳幼児や小学生も友達との交流やグループ活動をすることが、発達により影響を及ぼします。

本市の10年後の総人口に大きな変化はないものの、高齢化率が高まり、特に後期高齢者の割合が増加し、独居の人や認知機能が低下傾向にある人が増えることが予測されます。生涯自宅で生活するためには、周囲のサポートを得ることや友人などとの交流があることが望まれるため、お互いに声をかけ、助け合える仲間づくりの機会を増やす支援が必要です。

また、社会参加をすることで人や地域とのつながりが深まれば、周囲とのコミュニケーションが増え、認知機能障害や要介護リスク、死亡リスクを減らすことができるとされています。

70歳までの就業機会の確保や、生涯にわたってあらゆる機会にあらゆる場所で学習できる「生涯学習」の普及などを通して、社会活動を行っている高齢者を増やし、地域住民の健康づくりを支える人財の育成を進めます。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
スマート・ウォーカー 育成講座	健康に対する意識や知識の向上を図り、地域で活動する健康づくりの担い手を育成する。	健康政策課
フレイルサポーター 養成研修	「フレイル」の状態や予防について正しく理解し、市民への普及啓発やフレイルチェックの実施を担う市民（高齢者）を養成する。	長寿応援課
志民力人材バンク	若者から高齢者まで、多くの市民が市政に参画する機会を設け、協働によるまちづくりを目指す。	市民活動推進課
アクティブシニア等 社会参加支援事業	元気な高齢者をはじめとする市民が、「地域デビュー」としてボランティアや地域活動に参加する、“初めの一歩”を支援する。	市民活動推進課
いろは百歳体操	誰でも自由に参加が可能な、「おもり」を使った高齢者向けの運動プログラムで、市内各地域における市民の主体的な運営を支援する。	長寿応援課
食生活改善推進員 養成講座	食を通じた市民の健康づくりの担い手となる食生活改善推進員（ボランティア）を養成する。	健康増進センター

市民の行動目標

- ① 市民力を健康づくりに活かそう
- ② 地域とのつながりを豊かにしよう
- ③ 健康づくりの担い手になろう

■目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標	
市民力を健康づくりに活かそう	社会活動を行っている人の割合	青年期	17.4%	20%以上	
		壮年期	23.0%	25%以上	
		高齢期	38.1%	40%以上	
地域とのつながりを豊かにしよう	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	青年期	7.0%	25%以上	
		壮年期	9.0%	25%以上	
		高齢期	16.0%	25%以上	
	地域等で共食している人の割合	高齢期	12.8%	30%以上	
		認知症サポーターの人数（再掲）	小学校期	2,609人	増やす
			中学・高校期	3,103人	増やす
			青年期	868人	増やす
			壮年期	1,566人	増やす
高齢期	1,256人	増やす			
健康づくりの担い手になろう	ゲートキーパー養成講座参加者数（再掲）	小学校期 中学・高校期	3,152人	増やす	
		青年期 壮年期 高齢期	1,368人	増やす	
	フレイルサポーター養成者数	壮年期 高齢期	30人	増やす	
	スマート・ウォーカーの人数	青年期 壮年期 高齢期	176人	増やす	
	しょく(食・職)場づくりサポーターの人数	青年期 壮年期 高齢期	24人	増やす	
	出前健康講座参加者数	青年期 壮年期 高齢期	203人	増やす	

【市内の市民活動団体の紹介】

志木市社会福祉協議会

<団体概要>

志木市社会福祉協議会（略称：志木市社協）は、「誰もが安心して暮らすことができる福祉のまちづくり」を推進しています。

住民の福祉活動の場づくり、仲間づくりの援助など、社会福祉関係者や保健・医療・教育などの連携・調整を進め、具体的な福祉サービスの企画・実施を行い、地域福祉の充実を目指した事業を展開しています。

地域の集いの場づくりやボランティア活動に関心のある方はお気軽にご相談ください。



小地域サロンにおいて、認知症予防レクリエーションを行っている様子

<健康づくりに向けた取組>

- 福祉センター、第二福祉センターにおける体操をはじめとした介護予防事業
- 健康体操や認知症予防レクリエーションなどを行う、住民同士の支えあい・助け合い活動（小地域サロン）の支援

志木市母子保健推進員連絡協議会

<団体概要>

母子保健推進員は、各町内会長の推薦と市の委嘱を受けた、市と子育て家庭のパイプ役です。

妊産婦や乳児、乳幼児健診未受診がいる家庭への訪問や子育て支援交流会の運営など、子どもたちの健やかな成長を見守り、妊婦や子育て中のお父さん、お母さんの身近な相談相手となれるよう支援を行っています。ぜひご相談ください。

また、活動に興味のある方のご連絡をお待ちしています。



「公園で遊ぼう」をテーマに実施した子育て支援交流会の様子

<健康づくりに向けた取組>

- 家庭訪問等による子育て家庭の見守り活動
- 地域における仲間づくりのための子育て支援交流会開催

志木市食生活改善推進員協議会

<団体概要>

食生活改善推進員協議会は、「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、食生活を通じた市民の健康づくりを推進する活動をしています。

料理教室の開催や高齢者の食事づくりのほか、離乳食教室や健康まつりなど、市の事業に参加・協力しています。

食生活改善推進員になって、一緒に活動しませんか。



令和4年に50周年を迎えました

<健康づくりに向けた取組>

- 地域に根ざした食育活動
- おいしく減塩！「減らソルト」プロジェクトの普及啓発を目的とした事業の開催

志木市町内会連合会

<団体概要>

町内会連合会は、市内38町内会すべての会長と副会長が会員となり、組織しています。

各町内会では、地域住民の絆と快適な生活環境づくりを目指し、防犯・防災活動のほか、地域の特性を生かしたさまざまな活動を自主的に展開しています。

自分たちの住んでいるまちが、いつまでも住みよいまちでいられるように、一緒にまちづくりに取り組んでいきましょう。



町内会連合会と民生委員・児童委員協議会との合同研修会の様子

<健康づくりに向けた取組>

- 住みやすいまちづくりを進めるための地域交流活動
- 「健康」についての情報提供

志木市連合婦人会

<団体概要>

連合婦人会は、家庭生活を軸として、地域の安全・安心と住みよい環境を築くため活動する各地域の婦人会のまとめ役を担っています。また、子どもの健全育成や子育て支援、環境保全、健康づくり、消費生活、まちの賑わい創出など市の事業に参加・協力をしながら、さまざまな分野でボランティア活動をしています。

各地域の婦人会とのつながりや、会員や参加者との心をつなぐを大切に、誰もが元気に、明るく、前向きになれるすてきな街になるよう応援しています。

緑色のエプロンが目印です！いっしょに活動しましょう。



令和5年度に創立60周年を迎えました

<健康づくりに向けた取組>

- 住みやすいまちづくりを進めるための地域交流活動
- コミュニケーション活性化による仲間づくり

志木市体育協会

<団体概要>

体育協会は、市内における競技団体・武道団体・レクリエーション協会・スポーツ少年団などを統轄し、市民のスポーツ及びレクリエーションの振興と体力向上を図り、健康で明るいまちづくりに寄与することを目的として活動しています。

各加盟団体の定期的な活動をはじめ、広く市民の間にスポーツを普及・振興し、市民相互の交流の輪を広げ、市民大会や朝霞地区4市の大会などを実施しています。豊かな人間関係を培うなど、心身ともに健康で生きがいのある生活と活力のあるまちづくりの推進を目指しています。

いつまでも健康でいられるカラダづくりをしませんか！



チャレンジスポーツ推進事業において元プロテニス選手の講義を受ける様子

<健康づくりに向けた取組>

- チャレンジスポーツ推進事業
- キッズチャレンジスポーツ推進事業
- 市民参加を目的とした各加盟団体の市民大会

志木市老人クラブ連合会

<団体概要>

老人クラブ連合会は、市内の単位老人クラブ（現在 20 か所）が、高齢者の生きがいと健康づくりを目的として、会員相互の連携と親睦を図りながら、健康増進のための取組や文化活動・友愛活動など、さまざまな地域活動を行っています。

60歳以上の方であれば、どなたでも会員になれます。一緒に活動して、人生を楽しみましょう。



輪投げ大会の様子

<健康づくりに向けた取組>

- 輪投げ大会、グランドゴルフ大会、マグダーツ大会などのレクリエーション事業
- 高齢者・子どもふれあい広場

志木市民生委員・児童委員協議会

<団体概要>

民生委員・児童委員協議会（略称：民児協）は、社会福祉増進のため、地域住民の立場から、生活や福祉全般、子育てに関する相談援助活動を行っています。市内 79 地区のうち、担当する区域の地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする方と行政や専門機関をつなぐパイプ役を務めています。

お困りの場合は、ひとりで悩まずに、担当の民生委員・児童委員にお気軽にご相談ください。



「子どもまつり」の民児協コーナーで楽しくあそぶ子どもたちの様子

<健康づくりに向けた取組>

- 地域に根ざした見守り活動
- 担当区域における相談援助活動

いきがいサロン（いきいきサロン・ふれあいサロン）

<団体概要>

いきがいサロンは、高齢者と児童がふれあえる憩いの場として20年以上活動している伝統あるサロンです。館地区と中宗岡地区の2つの小学校内にあり、手芸や体操など様々な行事を実施しています。お気軽にお立ち寄りください。

またスタッフとして40代の方も活動しており、若い方のスタッフも大募集中です！

60代以上の皆様へ、余暇活動としてサロンで第二の人生を始めてみませんか？

興味がある方、見学・体験お待ちしております♪



いきいきサロンでのパソコン相談室交流の様子

<健康づくりに向けた取組>

- 健康保持向上やフレイル予防のためのサロン活動
- 児童とのふれあい交流事業

NPO 法人クラブしっきーず

<団体概要>

NPO 法人クラブしっきーずは、誰もが健康でいられる地域社会づくりをテーマに、小学生から高齢者まで、世代や障がいの有無を問わず、地域に暮らすすべての人とともに、スポーツやレクリエーション、文化活動を含めた多種目で交流しています。

いつでも・どなたでも大歓迎♪

「柏町のサードプレイス」でお待ちしています！！



多世代が参加する「ユニバーサルスポーツフェスティバル」の様子

<健康づくりに向けた取組>

- どなたでも参加できる地域サロン「明日備(あすび)場」の運営
- 子どもと保護者、若い世代から高齢者世代まで多世代参加型の体力アップ事業
- すべての世代を対象とした心のケア事業（相談及び立ち直り支援）

志木市いろは健康21プラン推進事業実行委員会

<団体概要>

いろは健康21プラン推進事業実行委員会は、市民の健康寿命の延伸及びスポーツを通じた健康づくりとにぎわいの創出を図ることを目的に活動しています。

愛称を「あるっく志木」として、市民が楽しく健康づくりに取り組めるよう、市民勉強会をはじめさまざまな事業の企画・運営を行っています。

メンバー募集中です！皆さんも一緒に、健康に活動しましょう！！



市民勉強会開催に向けた活動の様子

<健康づくりに向けた取組>

- ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会及び市民勉強会の開催
- 9つのウォーキングコース、ウォーキングマップを活用した健康づくりの推進

コラム

市民力を活かした健康づくり

ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会

地域包括ケアに位置づけ市民の健康リーダーの担い手づくり

ノルディック等サークル活動
いろは百歳体操

市内21か所のいろは百歳体操のサポーターや補助として活動。

いろは健康21プラン実行委員会 (あるっく志木)

スマート・ウォーカー育成講座

健康寿命のばしマッスルプロジェクト

ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会

(3) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人を含め、幅広い人にアプローチを行い、無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが重要です。市内にウォーキングコースがあるなど、自然に歩きたくなるまちづくりを進めている地域は要介護度が低いことが報告されています。

本市では、ウォーキングコースやウォーキングマップを活用し、川辺の景色などに親しみ、魅力のある場所や自然を感じられる、居心地がよく歩きたくなる環境づくりを進めることで健康づくりや体力増進を推進します。いろは健康ポイント事業では、歩数や活動範囲等を見える化し、楽しみながら自然に歩きたくなる環境づくりを進めます。

また、快適な環境づくりのため、望まないたばこの煙にさらされることのないよう受動喫煙防止啓発にも取り組みます。

健康に関心の薄い人を含め、乳幼児から高齢者までが自然に健康になれるまちづくりを市民と一緒に進めていきます。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
ウォーキングコースの整備	まち歩きを楽しめるように整備した、9コース総距離約25kmのウォーキングコースや各コースの路面標示の活用を進めるとともに、無理なくウォーキングに取り組めるよう「いこいのベンチ」の設置を進める。	道路課
ウォーキングマップの活用	作成したウォーキングマップが市内の魅力再発見や楽しみながらのまち歩きに有効活用されるよう積極的に周知する。	健康政策課
公共施設における健康づくり	ふれあい館「もくせい」や複合施設などの市内公共施設において、さまざまな健康づくり事業を実施する。	長寿応援課 健康政策課 生涯学習課
受動喫煙防止啓発事業	たばこの害や受動喫煙についての正しい知識の理解を促すため、啓発事業を実施する。	健康増進センター

市民の行動目標

① 楽しみながら健康づくりに取り組もう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
楽しみながら健康づくりに取り組もう	週2回以上の外出がある人の割合	高齢期	86.9%	90%以上
	いろは健康ポイント事業の参加者数（再掲）	壮年期	1,163人	2,040人
		高齢期	2,230人	3,960人

【志木いろはウォーキングコース全体MAP】

歩いて楽しい、歩いて気持ちよいをテーマに志木市いろは健康21プラン推進事業実行委員会（あるっく志木）が企画した「志木いろはウォーキングコース」

志木いろはウォーキングコース全体MAP

1 いろは親水公園コース ~五感で楽しむ水辺の風景~
 2 いろは橋・袋橋コース ~新河岸川沿いの景色を堪能~
 3 宗岡コース ~大きな自然と四季を味わう~
 4 西原コース ~自然とのふれあい鎌倉街道~
 5 幸町・館コース ~なんじゃもんじゃの木にであう~
 6 三日月湖コース ~ゆったりと江戸時代の堤防を歩く~
 7 せせらぎの小径コース ~水音に季節を感じて健康増進~
 8 本町・柳瀬川周回コース ~街をぬけかっぱ伝説発祥の柳瀬川土手へ~
 9 桜堤コース ~川風に季節を感じ、楽しく歩く1Km~

荒川土手オプションコースあります

4 深町児童公園
 住所：志木市上宗岡4丁目6
 健康遊具の数：1
 特徴：広々として、遊具も充実

コース上の健康遊具のある公園

1 いろは親水公園 (三日月湖ゾーン)
 住所：志木市中宗岡5丁目2
 健康遊具の数：3
 特徴：自然に親しめ散策できる

2 西原緑地
 住所：志木市幸町3丁目-4
 健康遊具の数：2
 特徴：水陸で遊具も充実

3 すみれ児童公園
 住所：志木市中宗岡4丁目13
 健康遊具の数：2
 特徴：藤棚がみごと、日陰がいっぱい

【問合せ】
 志木市いろは健康21プラン推進事業実行委員会
 住所：志木市中宗岡1-1-0
 TEL:048-473-1111(代)

(4) 市とともに取り組む健康づくり（健康経営）

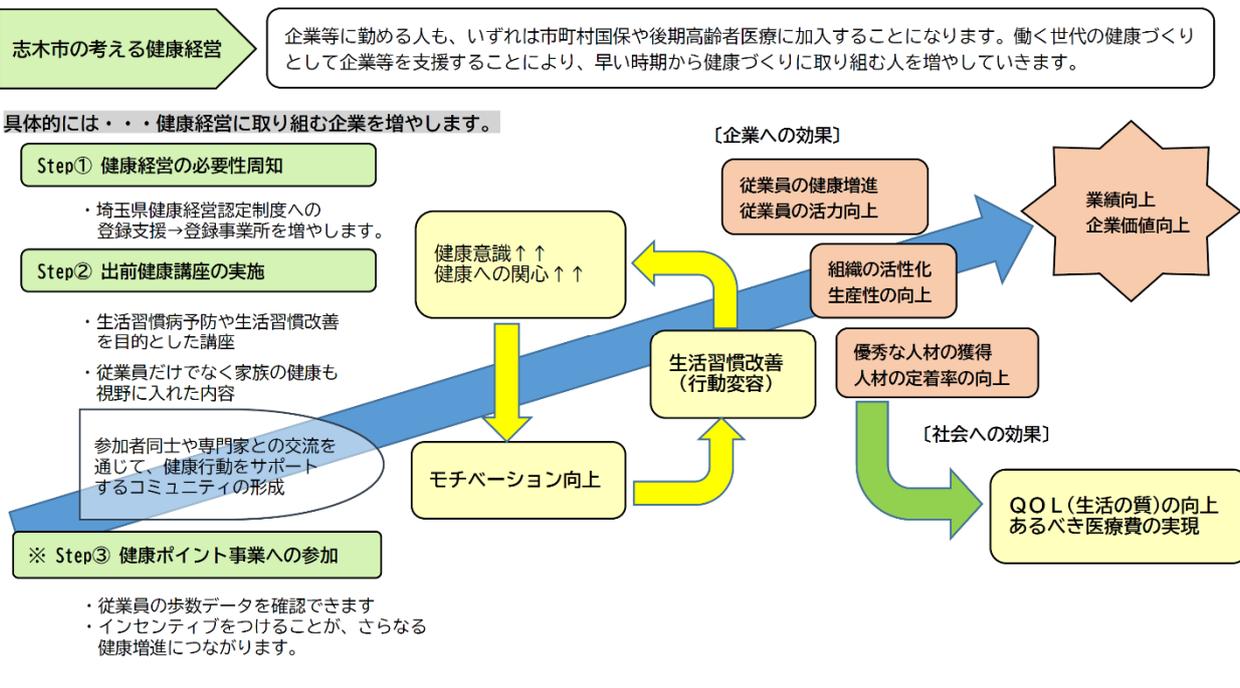
健康づくりを推進していく上で、行政と企業・団体等との連携は不可欠です。

健康で豊かな人生を送るためには、生涯にわたり身体とこころの健康づくりに取り組むことが大切であり、健康づくりをより進めるためには、市民の健康意識向上や行動変容を促す情報を積極的に発信する活動主体を増やしていくとともに、地域だけにとどまらず職域における健康づくりを推進する必要があります。

事業所等が従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、健康投資を行うことにより、従業員等の活力向上や健康の保持・増進が期待されるため、事業所等の健康経営の取組を支援し、働く世代の活力向上と健康寿命の延伸を目指します。

コラム 志木市の考える健康経営

健康経営とは：従業員等の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することであり、企業は従業員の健康を増進することで、医療費を削減できるだけでなく、生産性の低下の防止や企業の収益性向上など、さまざまな効果が期待できます。



■主な取組

事業名	事業内容	担当課
出前健康講座	市民グループや町内会、健康づくりに取り組む事業所などを対象に、生活習慣病の予防や改善を目的とした講座を実施することにより、健康への意識や理解を深め、団体や事業所の健康づくりを支援する。	健康増進センター (健康政策課)
健康経営の推進	健康経営に取り組む事業所を増やす。	健康政策課

市民の行動目標

- ① スマート（賢く）に健康づくりを進めよう

■目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
スマート（賢く）に健康づくりを進めよう	団体・事業所への出前健康講座実施回数	団体・事業所	14回	20回
	健康経営に取り組む事業所数	事業所	—	10事業所

第5章 志木市食育推進計画（第3期）

志木市食育推進計画（第3期）における施策体系

志木市食育推進計画（第3期）に該当する基本目標

い

ろ

は

けんこう

と

し

基本目標

基本施策

し
食を通じた
まちづくり
(食育推進計画)

- (1) 栄養・食生活
- (2) “わ”を大切にする食育の推進

基本目標 「し」 食を通じたまちづくり

(1) 栄養・食生活

食は命の源であり、健全なところと身体を育み、いきいきと暮らすために重要です。しかし、ライフスタイルの多様化や食習慣の変化に伴い、栄養の偏りや欠食等の問題が生じています。

生活習慣病の予防や改善に向けて、健全な食習慣や食生活に関する情報を発信し、一人ひとりが食に関心を持ち、知識の習得に加え、実践して習慣化できるよう、生涯にわたって適切な食生活を支援します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
おいしく減塩！ 「減らソルト」プロジェクト	すべての年代を対象に、減塩に関する健康づくり事業を市民団体や民間企業との連携を図りながら実施する。	健康政策課 健康増進センター 保育課 学校教育課
みんなの食生活講座	「食」についての意識を高め、生活習慣病を予防することを目的に、調理実習と講話を実施する。	健康増進センター
栄養アップ訪問支援事業 (短期集中予防サービス事業)	要支援相当の人が、要介護状態にならないよう、管理栄養士が自宅に訪問し、低栄養防止や疾病別に応じた栄養改善に向けて、短期間で集中的な個別支援を行う。	長寿応援課



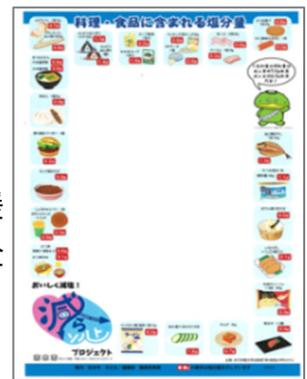
みんなの食生活講座



おいしく減塩！「減らソルト」プロジェクトのロゴマーク

平成 29 年度に事業を開始しました。

志木市では、国及び埼玉県と比較し血圧の基準値を上回る人が多かったことから、高血圧予防のために減塩に取り組む「おいしく減塩！『減らソルト』プロジェクト」をすすめています。令和 3 (2021) 年度の健診結果では、収縮期血圧は男女ともに埼玉県を下回り、拡張期血圧では、男性の数値が国、埼玉県を下回り、改善がみられましたが、令和 4 年度に実施した市民健康意識調査では減塩を意識している人が大幅に減っていたため、更なる周知のためにプロジェクトを継続します。



■□■推進体制■□■

～赤ちゃんから高齢者まで切れ目のない推進～

健康増進センター、保育課、学校教育課、健康政策課、長寿応援課等が連携し、また、スーパーや市内商業施設、コンビニ等民間企業や大学との連携も図りながら事業を効果的に展開していきます。

■□■主な取組■□■

【啓発物資の作成・公開】

オリジナルのクリアファイルやリーフレット、レシピを作成し配布しています。また、クックパッド内に志木市のキッチンを開設してレシピを公開しています。



【減塩給食の実施】

市内市立保育園、小学校、中学校の給食で減塩給食を実施しています。また、給食だけでなく減塩を啓発しています。

【推定摂取食塩量検査の実施】

志木市国民健康保険特定健康診査（集団）では推定摂取食塩量検査を追加し、推定される 1 日の食塩摂取量をお伝えし、塩分摂取量の多い人へは減塩啓発として、リーフレットによる情報提供を実施しています。

【ミニ健康フェアの開催】

市内商業施設等を会場にして、市専門職によるミニ健康相談や健康機器（血圧、スモーカーライザー、血管年齢）による計測を実施し、減塩について啓発しています。

【強化月間の取組】

6 月、11 月を強化月間とし、公共施設や、スーパー、コンビニ、市内商業施設等にポスターや POP を掲示しています。



市民の行動目標

- ① 適正体重を維持しよう
- ② 栄養バランスを考えておいしく楽しく食事をとろう
- ③ 減塩に取り組もう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
適正体重を維持しよう	児童における肥満傾向児の割合	小学5年生	12.6%	減らす
	肥満者の割合 (BMI25以上の割合)	20~60歳代 男性	34.1%	30%未満
	低栄養傾向(BMI20以下)の高 齢者の割合	前期高齢期	22.1%	13%未満
後期高齢期		20.0%	13%未満	
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(ほぼ毎日、 週に4~5日)	小学校期	84.4%	90%以上
		中学・高校期	78.0%	85%以上
		青年期	59.3%	60%以上
		壮年期	65.8%	70%以上
		高齢期	70.8%	80%以上
	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	45.3%	70%以上
		壮年期	52.2%	70%以上
		高齢期	56.2%	70%以上
	残さず食べる子の割合(ほぼ毎日)	小学校期	60.8%	70%以上
	1日あたりの果物摂取量	青年期	—	200g
壮年期		—	200g	
高齢期		—	200g	
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	87.7%	減らす
		40~74歳女性	92.2%	減らす
	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	18.6%	35%以上
		壮年期	17.4%	45%以上
		高齢期	41.3%	65%以上

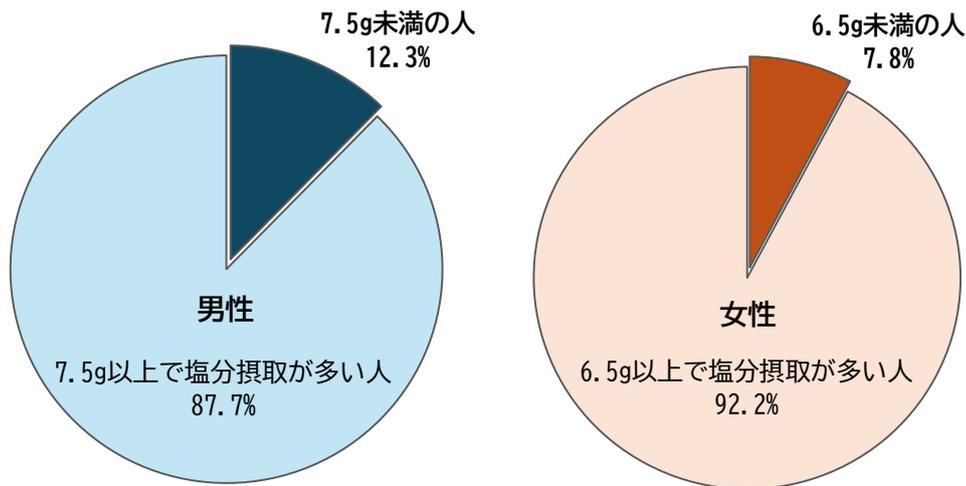
■□■ランチで食育■□■

子育て家庭へのサポートとして、親子で参加してもらい、子どもの様子に合わせた離乳食や幼児食の調理方法、食べさせ方の工夫等食育に関する相談をしています。あわせて、継続的に参加してもらうことで、子どもの成長に合わせたアドバイスが可能です。



■□■推定摂取食塩量検査の現状■□■

厚生労働省が推奨する1日の塩分摂取目標量は、成人男性7.5g未満、成人女性6.5g未満です。令和4年度志木市国民健康保険特定健診（集団）の推定摂取食塩量検査の結果、目標値未満の人の割合が男性は12.3%、女性は7.8%となっており、塩分を摂り過ぎている人が多いことがわかりました。また、平均値は男性が10.0g、女性は8.9gという結果でした。



■□■みそ汁塩分チェックキャンペーン■□■

イベント会場や市内商業施設で0.7%塩分濃度のみそ汁を試飲して、日頃、自身が飲んでいるみそ汁と比較して、塩分濃度はどうなのかを振り返っていただくキャンペーンを実施しています。



(2) “わ”を大切にする食育の推進

生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためにも、食育の推進は重要です。食を通じた様々なつながりや経験を通して、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することが大切です。また、その取組を次世代に伝えるため、食文化を継承し、食への感謝の気持ちを育みます。

✿ 食育の「わ」について

和：「和食」	栄養バランスがとれた日本型食生活のこと 和食の食文化を継承し伝統を守る。 実践することが生活習慣病の予防につながる。
輪：「輪食」	食を通じて人のつながりを大切にする事 家族等で食卓を囲むことで食事の楽しさ、マナーを学ぶ。 地域の人の輪も意味し、食を通じて人や地域とつながる。
環：「環食」	環境に配慮した食生活のこと 食品ロスの削減により、食べ物を大切にする感謝の気持ちを持つ。 地場産や旬の食材を使うことで環境負荷軽減につなげる。
話：「話食」	楽しく会話を楽しみながら食事をする事 心を育み、豊かな人間性を育てる。



■主な取組

事業名	事業内容	担当課
離乳食教室 ✿	乳児の正しい食生活を確立し、保護者が安心して育児ができるようにするための離乳食を支援する講座を実施する。	健康増進センター
季節ごとの郷土料理の提供 ✿	市内業者からの食材納入により、和食中心の献立を実施し、園児の食育を推進する。	保育課
学校給食における地場産物利用促進事業 ✿	学校での食育の生きた教材として、市内及び県内産の農産物の活用を進めるとともに、学校と生産者の顔がみえる関係性を構築する。	学校教育課
地域の「しょく(食・職)場づくり」担い手育成・食育推進事業 ✿	食と栄養、地域活動の情報を学び、地域における「食」の担い手となる人財の発掘と育成を目指した講座を実施する。	健康政策課
採れたて！しきの野菜市 ✿	市内で栽培される安心・安全で新鮮な農産物の周知及び地域で生産された農産物を地域で消費する地産地消の推進を目的として実施する。	産業観光課

事業名	事業内容	担当課
食生活改善推進員 養成講座	食を通じた市民の健康づくりの担い手となる食生活改善推進員（ボランティア）を養成する。	健康増進センター
ふれあい健康交流会	高齢者が住み慣れた地域で健康を維持し、安心して暮らせるように、地域のボランティアと高齢者が食事やレクリエーションなどを通して親睦を図ることを目的に実施する。	長寿応援課



採れたて！しきの野菜市

コラム 学校給食の食品残渣たい肥化事業

学校給食で発生した野菜の皮や食品残渣は、可燃ゴミとは別に回収され、「土が良くなる堆肥」としてリサイクルされており、食品ロスにも貢献しています。

コラム 学校での食育授業

小・中学校では、栄養教諭等による、さまざまなテーマの食育授業を行っています。

本市の健康施策「おいしく減塩！『減らソルト』プロジェクト」の取組として、減塩・適塩教育を中学校で実施するなど、若年期から健康課題を意識した食育にも力を入れています。



市民の行動目標

- ① 朝食を毎日食べよう
- ② 食育に関心を持とう
- ③ 食事を一緒に食べよう
- ④ 地域の食を支えよう

■目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標
朝食を毎日食べよう	朝食を欠食する人の割合	小学校期	1.5%	0%
		中学・高校期	9.6%	0%
		20～30歳代	17.9%	15%以下
食育に関心を持とう	食育に関心がある人の割合（とても、どちらかと言えば）	乳幼児期の保護者	79.5%	90%以上
		小学校期の保護者	45.7%	90%以上
		20歳以上	66.7%	80%以上
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	中学・高校期	8.8回	11回以上
地域の食を支えよう	産地や生産者を意識して食材・食品を選んでいる人の割合（いつも、ときどき）	青年期	61.6%	80%以上
		壮年期	65.2%	80%以上
		高齢期	63.0%	80%以上
	環境に配慮した食材・食品を選んでいる人の割合（いつも、ときどき）	青年期	44.2%	75%以上
		壮年期	50.0%	75%以上
		高齢期	56.9%	75%以上

第6章 志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）

志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）における施策体系

志木市歯と口腔の健康プラン（第3期）に該当する基本目標

い	ろ	は	けんこう	と	し
---	---	---	------	---	---

基本目標

基本施策

は

歯と口腔の
健康づくりの推進
(歯と口腔の健康プラン)

(1) 歯と口腔の健康

基本目標 「は」 歯と口腔の健康づくりの推進

(1) 歯と口腔の健康

丈夫な歯を保つことは咀嚼や発音の機能など、生涯にわたって生活の質を守るために大切であり、むし歯や歯周病は、進行すると最終的に歯を失うことになるため、早めの対策が必要です。

むし歯や歯周病などの歯周疾患は、食生活や口腔衛生、喫煙などの生活習慣が大きく影響するため、日頃の生活を見直すとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けて予防と早期発見・早期治療に努めることが大切です。

いつまでも、自分の歯で食べることができるよう、歯科医師、歯科衛生士、市民（担い手）及び行政が連携して、オーラルフレイル対策や疾病の重症化予防につなげるための口腔保健や口腔機能の維持・向上を推進します。

また、口の中を清潔に保つことや咀嚼力を高めることの必要性を周知し、適切な口腔ケアを市民自らが実践できるよう、年代に応じた歯科口腔保健に係る取組を実施します。

■主な取組

事業名	事業内容	担当課
1歳6か月児健診・ 3歳児健診	疾病の早期発見と生活習慣の自立、むし歯予防、幼児の栄養、その他育児などに関する相談・指導を行い、健康の保持増進を図る。	健康増進センター
5歳児親子いっしょに 歯科検診	幼児期におけるむし歯予防を推進し、あわせて保護者の歯の健康に関する意識の向上を目的として実施する。	健康増進センター
就学時健康診断 (歯科講話、歯科保健指導)	就学時健康診断の機会を活用し、歯科衛生士による保護者への口腔保健に関する講話やむし歯保有児に対する歯科保健指導を実施する。	学校教育課 (各小学校)
むし歯ゼロ作戦 (フッ化物洗口、歯科保健指導、給食後の歯みがき)	むし歯ゼロを目指し、歯科医師会及び歯科衛生士会と協力して歯科保健事業を実施し、むし歯予防と早期治療を推進する。	学校教育課 (各小学校) (各中学校)
歯周疾患リスク者に対する 歯科検診及び啓発事業	妊婦やHbA1cが高い人に対し、歯科検診や歯科受診を勧めるなど、歯周疾患の予防や糖尿病などの生活習慣病予防につなげる。	健康増進センター
糖尿病性腎症重症化予防 対策事業 (歯科検診等受診勧奨)	糖尿病と診断された人や糖尿病で通院中の人のうち歯科受診のない人に対し、歯科受診勧奨を行うとともに、受診状況を確認する。	健康政策課

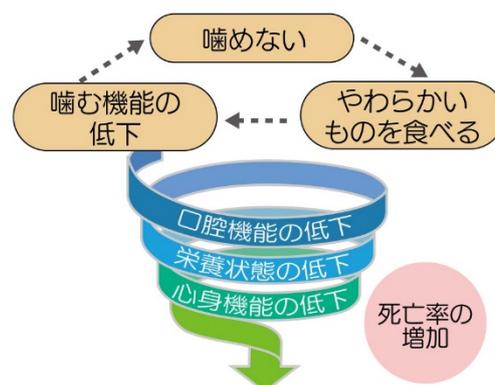
事業名	事業内容	担当課
高齢者の口腔機能向上事業	介護予防教室のプログラムや通いの場の講話で、セルフケアの促進や口腔体操等を実施し、よく噛んで食べる習慣の定着や、口腔疾患及び誤嚥性肺炎の予防により、生活の質の向上を目指す。	長寿応援課
お口はつらつ訪問支援事業（短期集中予防サービス事業）	要支援相当の人が要介護状態にならないよう、歯科衛生士が自宅に訪問し、口腔ケアの方法や口腔体操等の助言を行う。	長寿応援課
市民公開講座	歯と口腔の健康づくりについて、歯周病予防やオーラルフレイル、フレイル対策などに関連づけたテーマで講演会を開催する。	健康政策課

コラム オーラルフレイルについて

オーラルフレイルとは、「老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程」のことです。

口腔に関連した“ささいな衰え”に気づき、機能の低下を予防することが大切です。

口の健康は、全身の健康につながります。毎日の生活でオーラルフレイルを予防しましょう！



口腔機能の低下への悪循環

毎日の生活でオーラルフレイル予防！



参考：日本歯科医師会

市民の行動目標

- ① 子どもの頃から歯や歯肉（歯ぐき）を守ろう
- ② 歯と口腔の健康が、からだ全体に影響を及ぼすことを知ろう
- ③ 歯周疾患を予防し、歯の喪失を防ごう
- ④ オーラルフレイル予防について知り、早めの対策を心がけよう

目標指標

行動目標	指標	対象	現状値	目標	
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	96.0%	増やす	
		小学6年生	78.3%	90%以上	
	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	48.6%	50%以上	
		小学校期	64.9%	70%以上	
	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	77.1%	90%以上	
小学校期		41.3%	50%以上		
歯と口腔の健康が、からだ全体に影響を及ぼすことを知ろう	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	77.6%	増やす	
		小学校期	78.6%	増やす	
		中学・高校期	58.3%	増やす	
	歯科保健指導等を受けたことのある人の割合	高齢期	54.8%	80%以上	
歯周疾患を予防し、歯の喪失を防ごう	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	80歳	42.9%	85%以上	
	40歳で喪失歯のない人の割合	40歳	72.7%	80%以上	
	歯肉に炎症所見を有する人の割合	20～30歳代	48.8%	15%以下	
		過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合	3歳児	96.0%	増やす
			小学5年生	97.9%	増やす
			中学2年生	95.7%	増やす
			青年期	37.2%	95%以上
			壮年期	44.9%	95%以上
			高齢期	47.7%	95%以上
	50歳以上の咀嚼良好者の割合	50歳以上	68.1%	80%以上	
オーラルフレイル予防について知り、早めの対策を心がけよう	オーラルフレイルの認知度	壮年期	—	50%以上	
		前期高齢期	—	50%以上	
		後期高齢期	—	50%以上	

歯と口腔の健康に関するリスクの高い対象者別の取組と目標指標

志木市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例第6条第1項第4号では、障がいのある人、介護を必要とする人、自らの意思で歯科検診や歯科治療を受けることが困難な人などに対し、適切な歯と口腔の健康づくりを推進することを定めています。

本市では、以下のとおり、歯と口腔の健康に関するリスクのある人に対し、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上を推進していきます。

① 障がいのある人に対する取組

障がいのある人は、歯や口の中を自分自身でケアすることが困難なことが多く、咀嚼・嚥下機能に支障をきたすことがあります。障がいがあっても口腔機能を維持できるように、予防や治療が行える体制づくりが重要です。当事者自らが、歯と口腔の健康に関わる意識を高め、行動につなげることが大切です。

市民公開講座などを通して、口腔ケアの大切さを周知するとともに、一人ひとりの障がいの状態に合わせた個別の相談や必要な支援を実施します。

② 介護を必要とする人に対する取組

要介護認定者は、咀嚼・嚥下などの口腔機能が低下するため、誤嚥が生じやすくなります。特に、唾液や食べ物と一緒に細菌が気道に入ることにより発症する誤嚥性肺炎の多くは、高齢者の肺炎の原因となります。口の中の細菌を減らすことにより、口腔内を正常な状態に保ち、さらに咀嚼力の低下を防ぐよう心がけることが大切です。

フレイル予防教室をはじめ、介護予防普及啓発事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施などの取組の中で、咀嚼や嚥下機能を維持することの大切さを伝え、一人ひとりの状態に合わせた口腔機能の維持・向上を支援します。

③ 妊婦に対する取組

妊娠中はホルモンバランスが乱れ、唾液の分泌量が減少することや、悪阻などにより口腔ケアが困難になることにより、口腔内の細菌が増殖し歯肉炎になりやすくなります。また、女性が歯周疾患に罹患すると、低体重児及び早産のリスクが高くなります。

以上のようなリスクを理解し、妊娠中も口の中をケアすることが重要です。母子健康手帳交付時の助産師等専門職の面談において、口腔管理の必要性の啓発に加え、妊婦歯科検診を実施し、歯周疾患の早期発見及び口腔保健の意識向上に努めます。

④ 生活習慣病リスク者に対する取組

糖尿病の人は歯周疾患の発症率が高まり、原疾患が悪化しやすくなります。食事の際によく噛んで食べることは肥満防止につながりますが、むし歯や歯周疾患に罹患すると、十分な咀嚼ができず、満腹感を得られない、消化不良などの症状が現れます。

生活習慣病の悪化を防止するため、日頃から歯や口腔のケアに取り組むことが大切です。歯科検診や内科かかりつけ医から歯科受診をすすめる体制を整えることにより、生活習慣病の予防に留意した口腔保健の意識向上に努めます。

⑤ 喫煙者に対する取組

喫煙者は、日常的に吸っているたばこの煙により歯周疾患にかかりやすく、生活習慣病の重症化リスクも高くなります。喫煙が口腔内に与える影響を理解し、定期的に歯科検診を受診することが大切です。

各種健康教室や健康相談の機会を通して、たばこが健康に及ぼす悪影響について周知し禁煙を促すとともに、たばこをやめたいと思っている人がやめられる取組を支援します。

⑥ 高齢者に対する取組

高齢者は、唾液分泌の減少や舌や頬などの筋力、嚥下機能の低下により、口腔内を清潔に保つことが難しくなります。食べる機能を衰えさせないための口腔体操や毎日の口腔ケアを続けることができるよう、歯科医師会や歯科衛生士会と連携して、口腔機能の維持・向上を推進します。

■目標指標

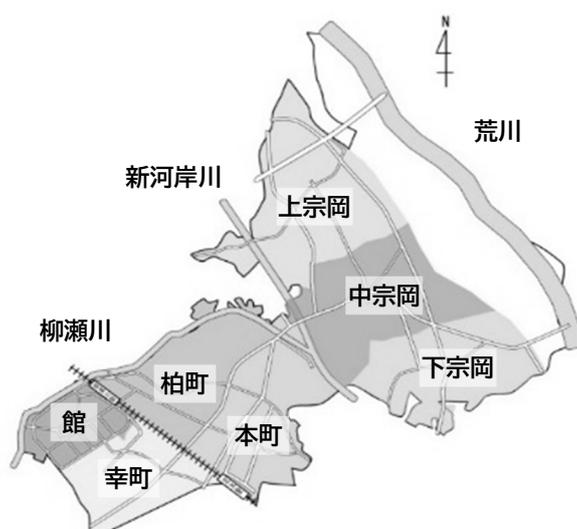
行動目標	指標	現状値	目標
歯周疾患を予防し、歯の喪失を防ごう	過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合【障がいのある人】	57.1%	増やす
	過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合【介護を必要とする人】	30.0%	増やす
	妊娠中に歯科検診、または歯科保健指導を受けたことがある人を増やす【妊婦】	50.3%	増やす
	過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合【生活習慣病リスク者】	46.9%	40%以上
	過去1年以内に歯科検診を受診した人の割合【喫煙者】	30.0%	40%以上
歯と口腔の健康が、からだ全体に影響を及ぼすことを知ろう	食事にむせることが多い人の割合【介護を必要とする人】	23.1%	10%以下
	妊娠中の口腔ケアについて理解している人の割合【妊婦】	68.4%	90%以上
	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【喫煙者】	83.3%	90%以上

第7章 地区別にみる現状

1 人口特性及び健康課題

本市は、中心部に新河岸川が流れており、川を挟んで南西部に、「本町地区」、「柏町地区」、「幸町地区」、「館地区」が位置し、北東部に「上宗岡地区」、「中宗岡地区」、「下宗岡地区」が位置します。川に隣接した地区や駅から近い地区など、地域特性が異なるため、各地区における人口特性や健康課題を項目別に整理しました。

なお、整理にあたっては、令和3(2021)年度の法定報告(質問票項目別集計表)を用いた分析に基づき、地区別の健康課題を及び今後の方向性を示しています。



(1) 高齢化率と高齢者人口

令和4(2022)年10月1日現在の高齢化率(65歳以上の人口が総人口に占める割合)は、市全体が24.8%です。特に、館地区は47.3%と市全体を大きく上回っています。

地区	高齢化率 (%)	高齢者人口 (人)	高齢者人口 (人)	
			前期高齢者 (人)	後期高齢者 (人)
本町	21.3	3,672	1,692	1,980
柏町	21.1	3,086	1,296	1,790
幸町	18.6	2,223	970	1,253
館	47.3	3,478	1,793	1,685
上宗岡	28.4	2,390	1,121	1,269
中宗岡	24.4	2,719	1,185	1,534
下宗岡	23.8	1,350	588	762
市全体	24.8	18,918	8,645	10,273

注) 地区別にみる現状については、濃い網掛けは最も数値が高い地区、薄い網掛けは市全体以下の地区を指しています。

出典：総合窓口課

(2) 要介護2以上の認定率

要介護2以上の認定率は、市全体が7.3%です。館地区以外の6地区すべてで市全体よりも高く、特に中宗岡地区は、8.4%と最も高くなっています。

地区	高齢者の認定率 (%)	高齢者の認定率 (%)	
		前期高齢者の認定率 (%)	後期高齢者の認定率 (%)
本町	7.5	1.5	12.5
柏町	8.2	1.3	13.1
幸町	8.0	1.8	12.8
館	4.3	1.0	7.9
上宗岡	7.8	1.5	13.4
中宗岡	8.4	1.9	13.5
下宗岡	7.5	2.7	11.2
市全体	7.3	1.5	12.1

出典：長寿応援課

(3) 特定健康診査受診率

特定健康診査の受診率は、市全体が40.4%です。本町地区、幸町地区、館地区では市全体よりも高くなっており、特に館地区は50%を超えています。一方で、上宗岡地区は31.5%、下宗岡地区では31.9%と市全体よりも低くなっています。

単位：%	
地区	割合
本町	41.1
柏町	40.4
幸町	42.6
館	50.7
上宗岡	31.5
中宗岡	35.6
下宗岡	31.9
市全体	40.4

出典：法定報告(令和3(2021)年度)

(4) 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率は、市全体が19.4%です。柏町地区、幸町地区、館地区では市全体よりも高く、20%以上となっています。一方で、本町地区、上宗岡地区、中宗岡地区、下宗岡地区は市全体よりも低く、特に下宗岡地区は12.1%となっています。

単位：%	
地区	割合
本町	15.3
柏町	20.5
幸町	20.6
館	25.9
上宗岡	18.5
中宗岡	18.2
下宗岡	12.1
市全体	19.4

出典：法定報告(令和3(2021)年度)

(5) 減塩を心がけている人の割合

減塩を心がけている人の割合は、市全体が29.7%です。本町地区、柏町地区、上宗岡地区では市全体よりも高く、特に柏町地区では39.4%と最も高くなっています。

単位：%	
地区	割合
本町	32.2
柏町	39.4
幸町	25.0
館	28.7
上宗岡	35.5
中宗岡	21.0
下宗岡	25.0
市全体	29.7

出典：市民健康意識調査(令和4(2022)年)

(6) 1日の平均歩数

1日の平均歩数は、市全体が6,780歩です。本町地区、中宗岡地区、下宗岡地区では市全体よりも高く、特に中宗岡地区は8,000歩以上となっています。一方で、上宗岡地区は6,000歩未満となっています。

単位：歩	
地区	歩数
本町	7,546
柏町	6,638
幸町	6,090
館	6,343
上宗岡	5,944
中宗岡	8,064
下宗岡	7,209
市全体	6,780

出典：市民健康意識調査(令和4(2022)年)

(7) 地域とのつながりがある人の割合

地域とのつながりがある人の割合は、市全体で12.1%です。幸町地区、館地区では市全体よりも高い一方で、他の地区では市全体を下回っています。

単位：%	
地区	割合
本町	9.2
柏町	11.3
幸町	14.8
館	14.9
上宗岡	11.9
中宗岡	11.3
下宗岡	10.3
市全体	12.1

出典：市民健康意識調査(令和4(2022)年)

(8) こころの健康状態が良い人の割合

こころの健康状態が良い人の割合は、市全体で57.0%です。本町地区、柏町地区、幸町地区、中宗岡地区では市全体よりも高く、特に柏町地区は67.6%と最も高くなっています。

注) こころの健康状態が良い人とは、こころの健康状態を評価する指標(K6)で、精神的に不安定でない人と分類された人を指します。

単位：%	
地区	割合
本町	58.6
柏町	67.6
幸町	60.2
館	54.3
上宗岡	53.9
中宗岡	62.9
下宗岡	41.2
市全体	57.0

出典：市民健康意識調査(令和4(2022)年)

2 各地区における健康課題

地区の特徴や人口特性、生活習慣の状況、地区別の健康課題を整理しています。

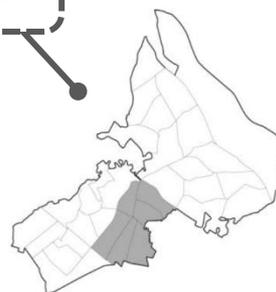
【地区別シートの見方】

地理的な特徴を表しています。地図では、地区の位置を表しています。

(1) 本町地区

①地区の特徴

東武東上線志木駅に隣接する本町地区は、交通の利便性が高いエリアであり、大型のマンションや大規模商業施設、公共施設等の主要な施設も立地していることから、本市の中心市街地となっています。また、古くからの街並みが形成され、周辺には本市の歴史を伝える国の登録有形文化財や県・市の指定文化財なども点在し、市内で最も人口の多い地域です。



②基礎データ

【人口】

性別・年齢別による人口を整理。

	人数(人) / 構成比(%)			
	全体	0~14歳	15~64歳	65~
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,644(11.2)
本町地区	17,241	2,082(12.1)	11,487(66.6)	1,699(9.8)
男性	8,353	1,053(12.6)	5,763(69.0)	789(9.4)
女性	8,888	1,029(11.6)	5,724(64.4)	910(10.2)

国民健康保険加入者の特定健康診査質問票からわかる生活習慣の状況を整理。

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
本町地区	14.7	44.5	56.2	25.7	15.9	21.3	9.8	26.6	1.9	75.9

③地区別の健康課題と今後の方向性

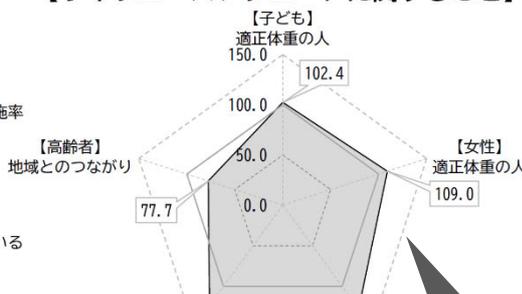
高齢化率は市全体と比べて低いものの、高齢者の割合は、女性の高齢者の健康状態が良い人の割合は、健指導の実施率、地域とのつながりがある人の割合は、大きく市全体を下回っています。健康管理の重要性を喚起し、特定保健指導実施率の向上に取り組むとともに、高齢者が地域での交流や活動に参加できる機会をつくる取組を進めます。

市全体を100として、地区の状態を比較しています。

【全体に関すること】



【ライフコースアプローチに関すること】



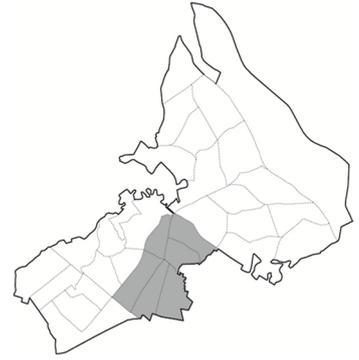
- ・ 特定健康診査受診率
- ・ 特定保健指導実施率
- ・ 減塩を心がけている人の割合
- ・ 歩数
- ・ 地域とのつながりがある人の割合
- ・ こころの健康状態が良い人の割合

- 【子ども】 適正体重の人
- 【女性】 適正体重の人、こころの健康状態
- 【高齢者】 適正体重の人、地域とのつながり

(1) 本町地区

①地区の特徴

東武東上線志木駅に隣接する本町地区は、交通の利便性が高いエリアであり、大型のマンションや大規模商業施設、公共施設等の施設も立地していることから、本市の中心市街地となっています。また、古くからの街並みが形成され、周辺には本市の歴史を伝える国の指定・登録文化財や市の指定文化財なども点在し、市内で最も人口の多い地域です。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0～14歳	15～64歳	65～74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
本町地区	17,241	2,082(12.1)	11,487(66.6)	1,692(9.8)	1,980(11.5)
男性	8,353	1,053(12.6)	5,763(69.0)	789(9.4)	748(9.0)
女性	8,888	1,029(11.6)	5,724(64.4)	903(10.2)	1,232(13.9)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

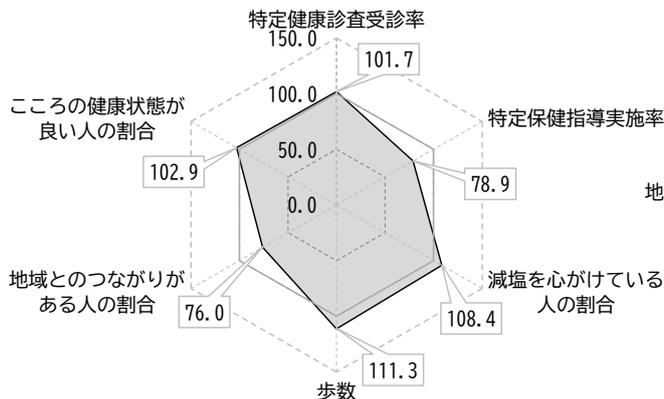
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
本町地区	14.7	44.5	56.2	25.7	15.9	21.3	9.8	26.6	1.9	75.9

③地区別の健康課題と今後の方向性

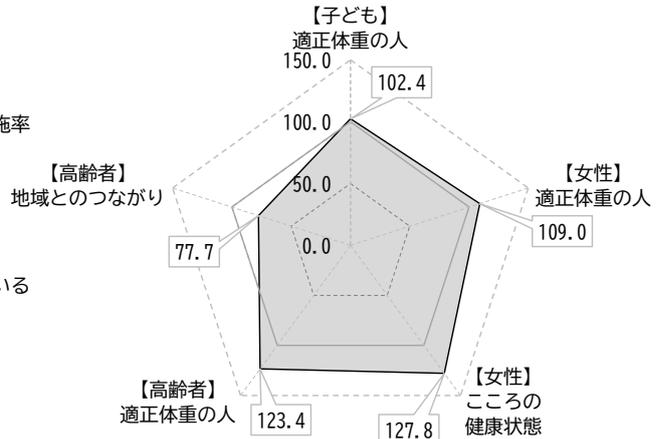
高齢化率は市全体と比べて低いものの、高齢者人口は他の地区よりも多くなっています。女性のこころの健康状態が良い人の割合は、市内で最も高くなっていますが、特定保健指導の実施率、地域とのつながりがある人の割合は、市全体よりも低くなっています。特に高齢者における地域とのつながりがある人の割合は、大きく市全体を下回っています。

健康管理の重要性を喚起し、特定保健指導実施率の向上に取り組むとともに、高齢者が地域での交流や活動に参加できる機会をつくる取組を進めます。

【全体に関すること】



【ライフコースアプローチに関すること】

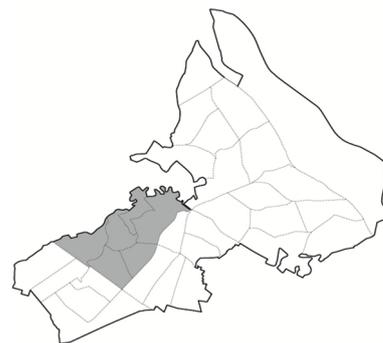


(2) 柏町地区

①地区の特徴

東武東上線柳瀬川駅の東側に位置する柏町地区は、本町地区に次いで人口の多い地区です。大型のマンションや商業施設も立地する、柳瀬川駅から市役所までの柳瀬川沿いに広がる住宅街で、土手の桜並木など自然に親しめる地域です。

また、世界で一本しかない貴重なチョウショウインハタザクラやカップ伝説のルーツとなっている宝幢寺など歴史的資源があります。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
柏町地区	14,592	2,151(14.7)	9,355(64.1)	1,296(8.9)	1,790(12.3)
男性	7,253	1,101(15.2)	4,811(66.3)	646(8.9)	695(9.6)
女性	7,339	1,050(14.3)	4,544(61.9)	650(8.9)	1,095(14.9)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

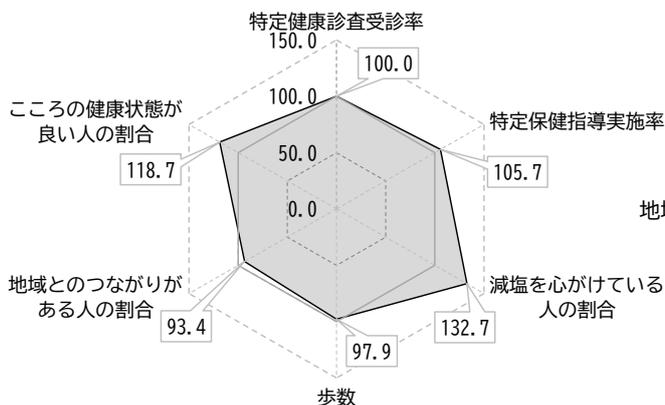
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
柏町地区	10.2	44.5	53.9	30.3	16.8	20.6	10.5	25.9	1.2	75.8

③地区別の健康課題と今後の方向性

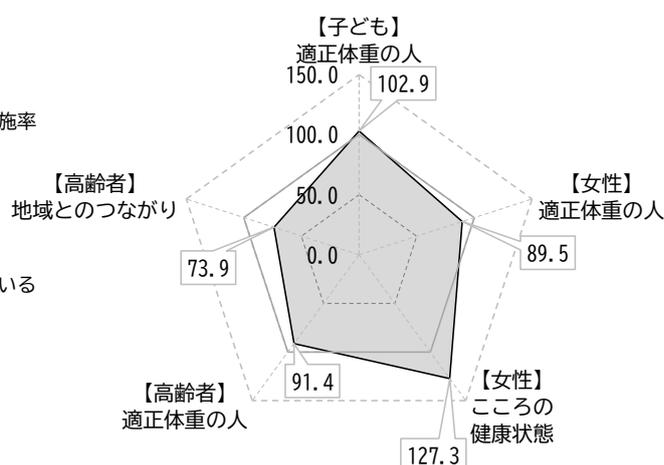
高齢化率は市全体よりも低く、0~14歳人口は市内で最も多くなっています。減塩を心がけている人やこころの健康状態が良い人の割合は、市内で最も高くなっています。しかし、地域とのつながりがある人の割合は市全体よりも低く、特に、高齢者における地域とのつながりがある人の割合は、市内で最も低くなっています。

多世代で交流する機会を増やし、高齢者が地域とつながることのできる取組を進めます。

【全体に関すること】



【ライフコースアプローチに関すること】



(3) 幸町地区

①地区の特徴

東武東上線の南西側に位置する幸町地区は、志木駅と柳瀬川駅から近く、交通の利便性が高いエリアであり、市内で唯一、河川に面していない地域です。西原地区は土地区画整理事業が終了した新興住宅地で、保健事業の拠点となる健康増進センターが立地しています。また、季節の変化を楽しむことのできる5か所の都市公園が整備されています。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
幸町地区	11,958	1,685(14.1)	8,050(67.3)	970(8.1)	1,253(10.5)
男性	5,864	877(15.0)	4,014(68.5)	473(8.1)	500(8.5)
女性	6,094	808(13.3)	4,036(66.2)	497(8.2)	753(12.4)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

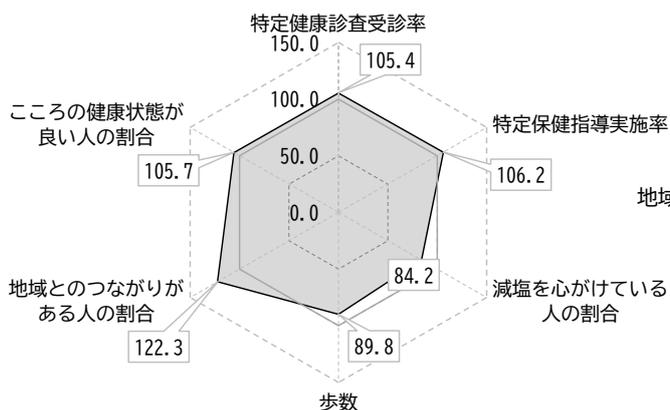
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
幸町地区	12.1	43.0	51.4	25.5	17.9	20.8	12.6	24.9	1.4	78.4

③地区別の健康課題と今後の方向性

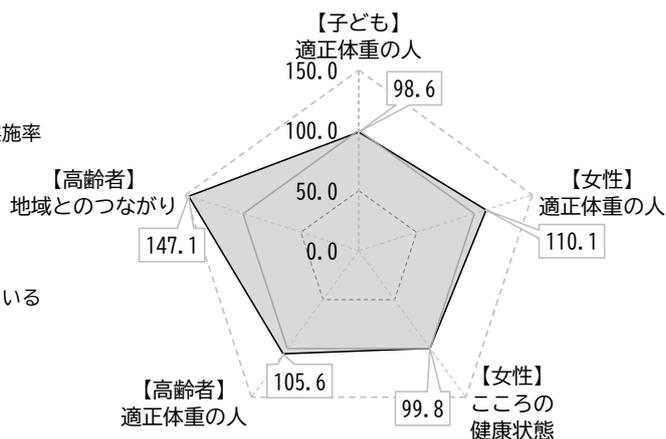
高齢化率は市内で最も低くなっていますが、要介護2以上の認定率は市全体よりも高くなっています。地域とのつながりがある人やこころの健康状態が良い人、睡眠で休養がとれている人の割合は高くなっており、特に、高齢者における地域とのつながりがある人の割合は、市内で最も高くなっています。しかし、減塩を心がけている人の割合や1日の平均歩数は市全体より低くなっています。

地域とのつながりがある特性を生かし、食育やウォーキング等の身体活動を増やす取組を進めます。

【全体に関すること】



【ライフコースアプローチに関すること】



(4) 館地区

①地区の特徴

東武東上線柳瀬川駅の南西側に位置する館地区は、昭和50年代に大規模な開発が行われ、隣接した集合住宅が立ち並んでいます。また、地区内には小・中学校や図書館、公園があり、段差の解消など歩きやすい歩道が整備され、良好な住環境が保たれています。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
館地区	7,360	550(7.5)	3,332(45.3)	1,793(24.4)	1,685(22.9)
男性	3,425	292(8.5)	1,564(45.7)	778(22.7)	791(23.1)
女性	3,935	258(6.6)	1,768(44.9)	1,015(25.8)	894(22.7)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

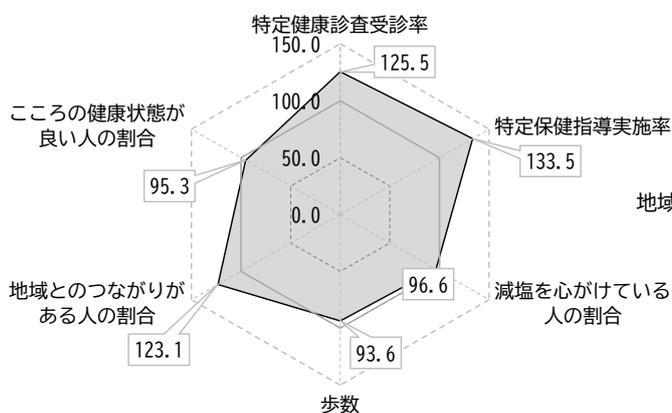
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
館地区	6.9	51.6	56.9	27.8	10.3	22.8	6.4	23.3	1.1	82.6

③地区別の健康課題と今後の方向性

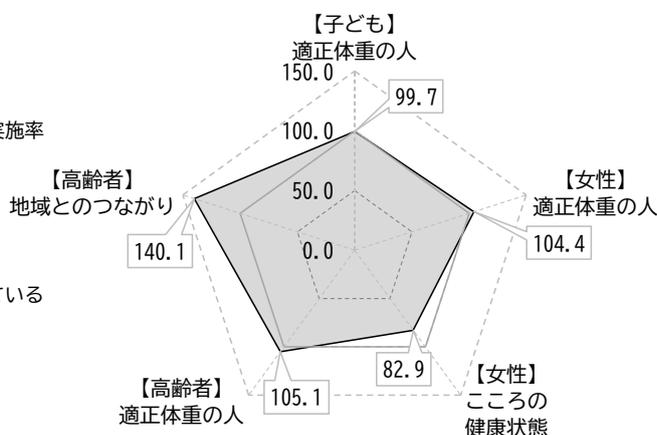
高齢化率は市内で最も高くなっています。特定健康診査受診率や特定保健指導実施率も高く、地域とのつながりがある人の割合は市内で最も高くなっています。しかし、減塩を心がけている人やこころの健康状態が良い人の割合は市全体よりも低く、特に、女性におけるこころの健康状態は、市内で最も低くなっています。

地域とのつながりがある特性を生かし、食育やこころの健康づくりに関する取組を進めます。

【全体に関すること】



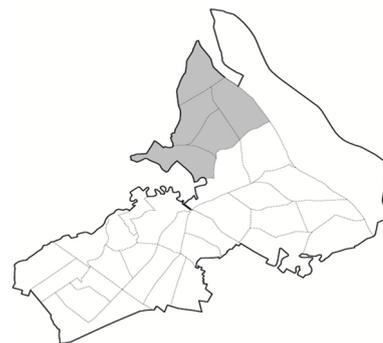
【ライフコースアプローチに関すること】



(5) 上宗岡地区

①地区の特徴

上宗岡地区は、荒川と新河岸川に挟まれ、荒川低地の北部に位置し、東西方向に国道463号、南北方向に国道254号バイパスが通っています。また、人口密度の低い住工混在するエリアで、医療・福祉サービスの拠点となる総合福祉センターや民間病院が立地しています。隣接する荒川河川敷には、広大な農地とスポーツ施設が集積しています。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
上宗岡地区	8,418	1,009(12.0)	5,019(59.6)	1,121(13.3)	1,269(15.1)
男性	4,262	522(12.2)	2,701(63.4)	507(11.9)	532(12.5)
女性	4,156	487(11.7)	2,318(55.8)	614(14.8)	737(17.7)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

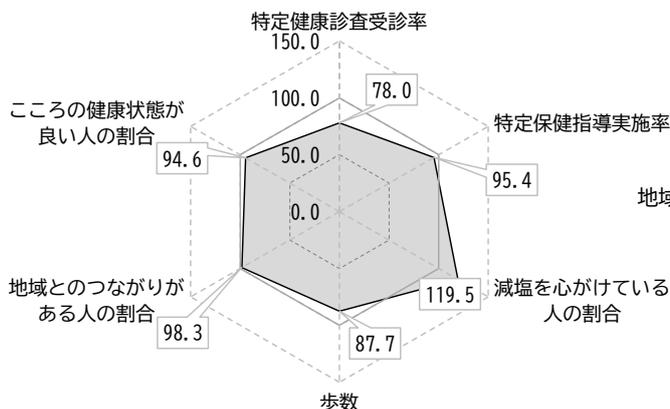
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
上宗岡地区	12.7	41.6	51.0	28.2	17.0	17.9	10.3	25.4	2.2	74.9

③地区別の健康課題と今後の方向性

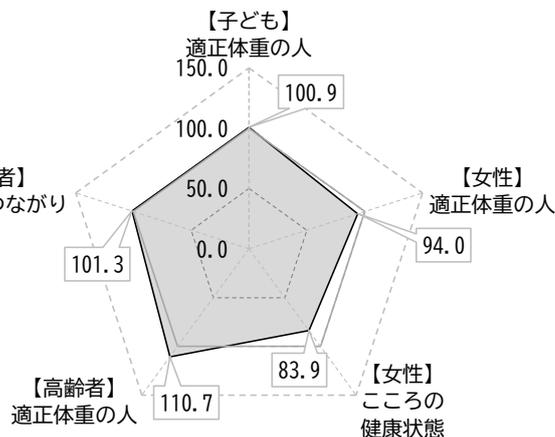
高齢化率は市全体よりも高く、要介護2以上の認定率も高くなっています。減塩を心がけている人、高齢者における適正体重の人の割合は市全体を上回っていますが、こころの健康状態が良い人の割合は市全体より低く、特定健康診査受診率及び1日の平均歩数は市内で最も低くなっています。

健康管理の重要性を喚起し、特定健康診査受診率の向上やウォーキング等の身体活動を増やす取組、こころの健康に関する取組を進めます。

【全体に関すること】



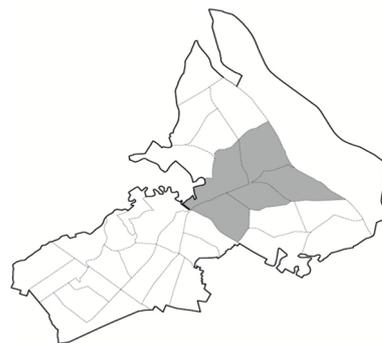
【ライフコースアプローチに関すること】



(6) 中宗岡地区

①地区の特徴

中宗岡地区は、荒川と新河岸川に挟まれ、荒川低地の中部に位置し、南北方向に国道254号バイパスが通っている宗岡地区内で最も人口が多いエリアとなっています。駅からは離れているものの、市庁舎も位置し、バスの便が良い地域です。新河岸川と柳瀬川の合流地点に位置するいろは親水公園や、南北方向に整備されたせせらぎの小径により、歩きやすい環境が整っています。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
中宗岡地区	11,162	1,481(13.3)	6,962(62.4)	1,185(10.6)	1,534(13.7)
男性	5,719	779(13.6)	3,722(65.1)	556(9.7)	662(11.6)
女性	5,443	702(12.9)	3,240(59.5)	629(11.6)	872(16.0)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

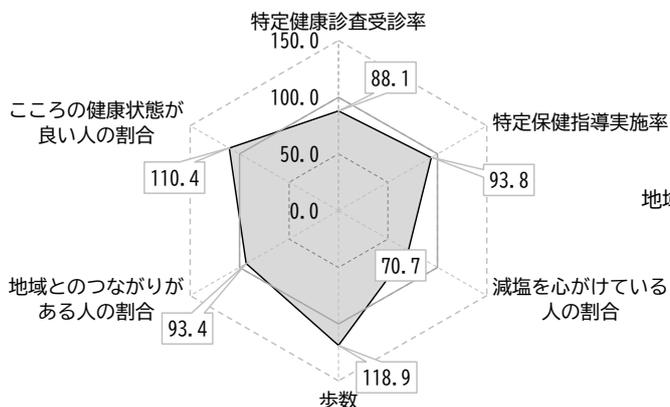
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
中宗岡地区	18.7	41.5	50.9	23.6	19.6	19.6	11.9	26.2	0.6	76.8

③地区別の健康課題と今後の方向性

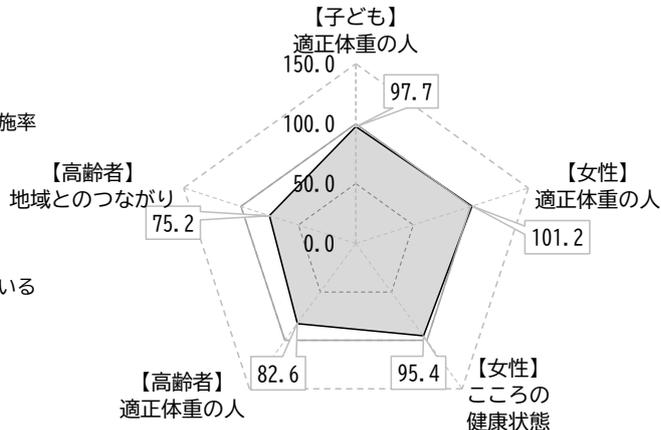
高齢化率は市全体と同水準です。1日の平均歩数は市内で最も高くなっていますが、高齢者における地域とのつながりがある人の割合は市全体より低くなっています。また、減塩を心がけている人の割合は市内で最も低くなっています。

健康管理の重要性を喚起し、減塩を含めた食育や高齢者が地域とつながることのできる取組を進めます。

【全体に関すること】



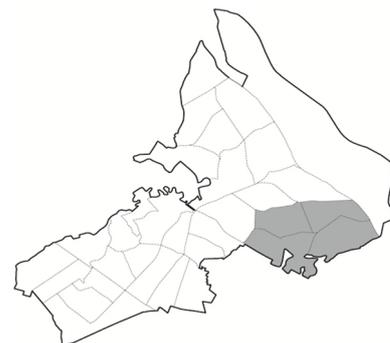
【ライフコースアプローチに関すること】



(7) 下宗岡地区

①地区の特徴

下宗岡地区は、荒川と新河岸川に挟まれ、荒川低地の南部に位置し、住宅街の中にせせらぎの小径が通っています。新しく戸建の住宅が増えています。また、隣接する荒川河川敷には、広大な農地とスポーツ施設が集積しています。



②基礎データ

【人口】

	人数(人) / 構成比(%)				
	全体	0~14歳	15~64歳	65~74歳	75歳以上
市全体	76,414	9,766(12.8)	47,730(62.5)	8,645(11.3)	10,273(13.4)
下宗岡地区	5,683	808(14.2)	3,525(62.0)	588(10.3)	762(13.4)
男性	2,901	419(14.4)	1,890(65.1)	278(9.6)	314(10.8)
女性	2,782	389(14.0)	1,635(58.8)	310(11.1)	448(16.1)

【特定健康診査の質問票における生活習慣の状況】

単位：%

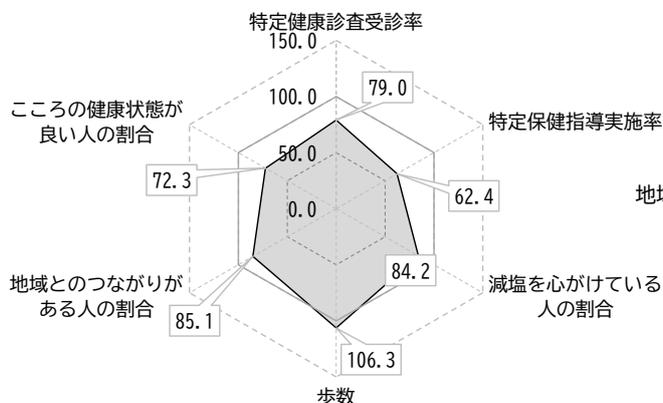
	喫煙している	30分以上の運動をしている	歩行・身体活動をしている	食べる速度が速い	就寝前2時間以内に夕食をとる	間食や甘い飲み物を毎日とる	朝食を欠食する	飲酒を毎日する	1日の飲酒量3合以上	睡眠で休養がとれている
市全体	12.1	44.6	53.5	26.7	15.7	21.1	9.9	25.2	1.5	77.5
下宗岡地区	10.8	35.8	45.4	23.8	16.7	24.6	10.4	24.6	2.9	74.2

③地区別の健康課題と今後の方向性

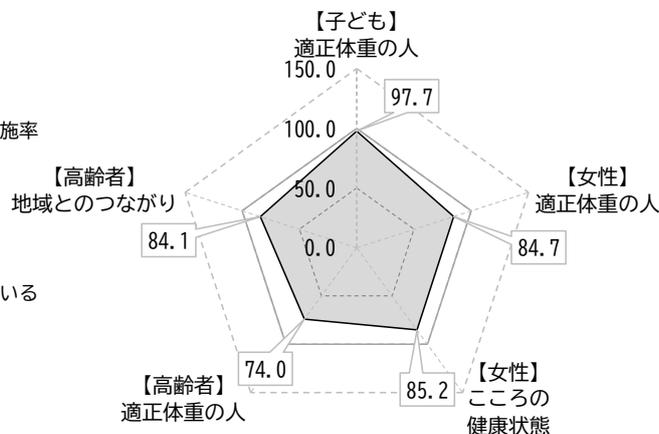
高齢化率は市全体よりも低くなっています。1日の平均歩数は市全体よりも高くなっており、飲酒を毎日する人の割合は市全体よりも低くなっています。しかし、1日あたりの飲酒量3合以上の割合は市内で最も高くなっており、特定保健指導実施率とこころの健康状態が良い人、高齢者における適正体重の人の割合は市内で最も低くなっています。

健康管理の重要性を喚起し、生活習慣全般について健康意識の向上を図るため、地域を会場とした啓発事業など課題解決に向けた取組を進めます。

【全体に関すること】



【ライフコースアプローチに関すること】



第8章 計画の推進

1 庁内推進体制

本市の保健・衛生部門である健康政策課、健康増進センターを中心とし、子育て、高齢者、福祉、教育、さらに産業や都市整備関連部門などを含め横断的な体制で臨みます。地域が一体となった健康づくりのネットワークを構築し、市民の健康づくりを支援します。

また、健康づくり施策の推進における中心的な役割を担う保健師・管理栄養士などの人材の確保及び資質の向上に努めます。

2 市民、団体との連携による推進

朝霞地区医師会、朝霞地区歯科医師会、朝霞地区薬剤師会などの健康に関する専門機関との連携はもちろんのこと、志木市社会福祉協議会、志木市母子保健推進員連絡協議会、志木市食生活改善推進員協議会及び志木市民生委員・児童委員協議会に加え、市内のNPO法人や教育機関、各種関係団体などと連携を強化し推進します。

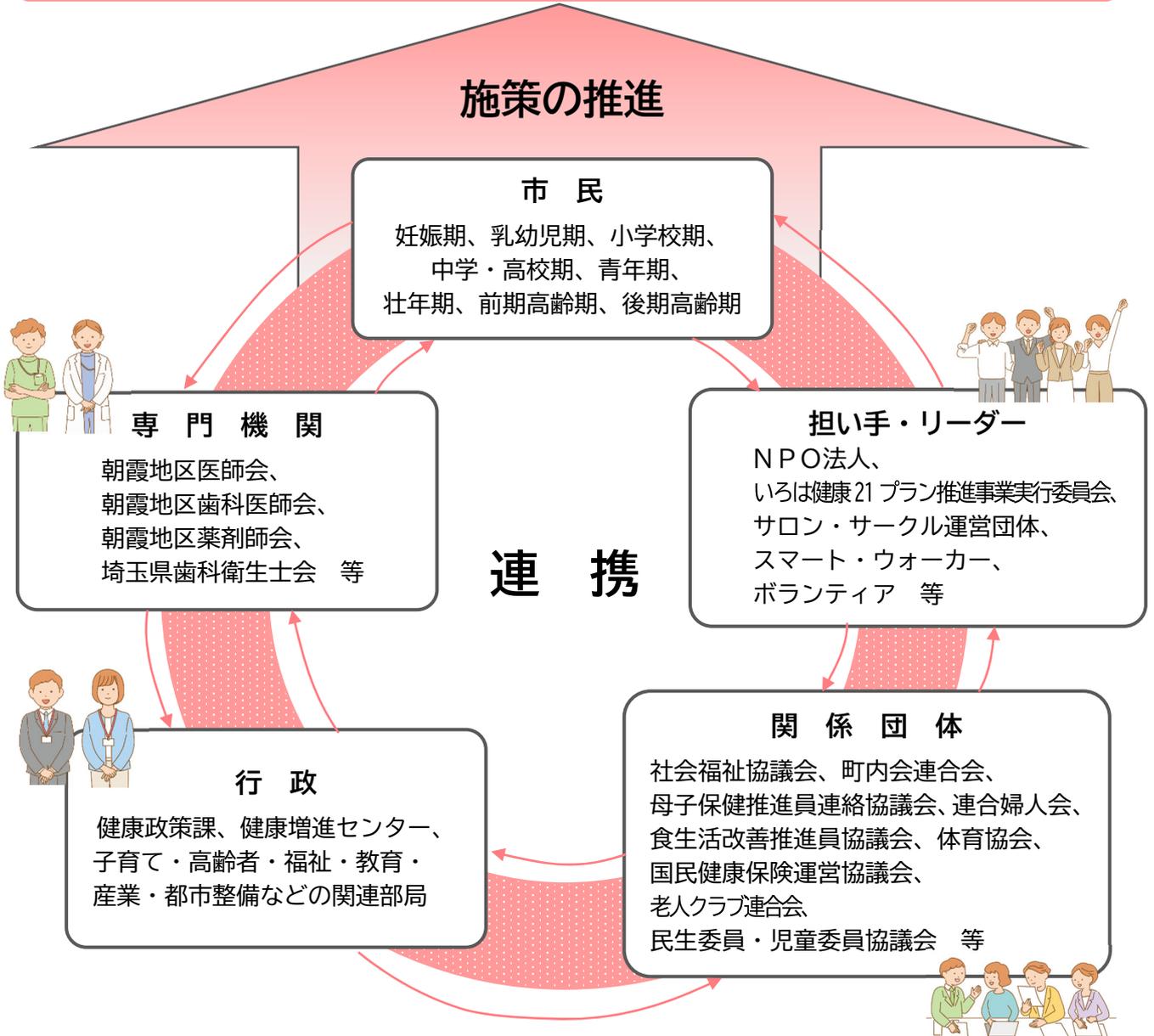
3 進行管理と評価

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に向けて、毎年度、志木市健康づくり市民推進協議会を開催し、本計画で整理した行動目標の進行を管理し、それぞれの施策を着実に実施します。また、計画期間内であっても、社会情勢の変化や国・埼玉県の動向などを踏まえ、必要に応じて、計画の見直しを行います。

統計調査や健康診査の結果に加え、国の中間見直しに合わせて実施する市民健康意識調査などで各指標の評価を行います。進捗状況の報告及び評価は、志木市健康づくり市民推進協議会で行います。なお、本計画の最終年度に、すべての指標の達成状況を検証・評価します。

推進体制イメージ図

<p>基本理念</p>	<p>みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり ~100年の未来！すべての市民がいきいきとかがやくいろは健康都市の実現へ~</p>
<p>基本目標</p>	<p>いろ 彩り豊かな人生に向けた意識啓発と健康管理の促進 は 歯と口腔の健康づくりの推進【歯と口腔の健康プラン】 けんこう 健康的な生活習慣の実践の推進 と 途切れることのない健康づくりの推進と環境づくり し 食を通じたまちづくり【食育推進計画】</p>
<p>計画期間</p>	<p>令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間</p>



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