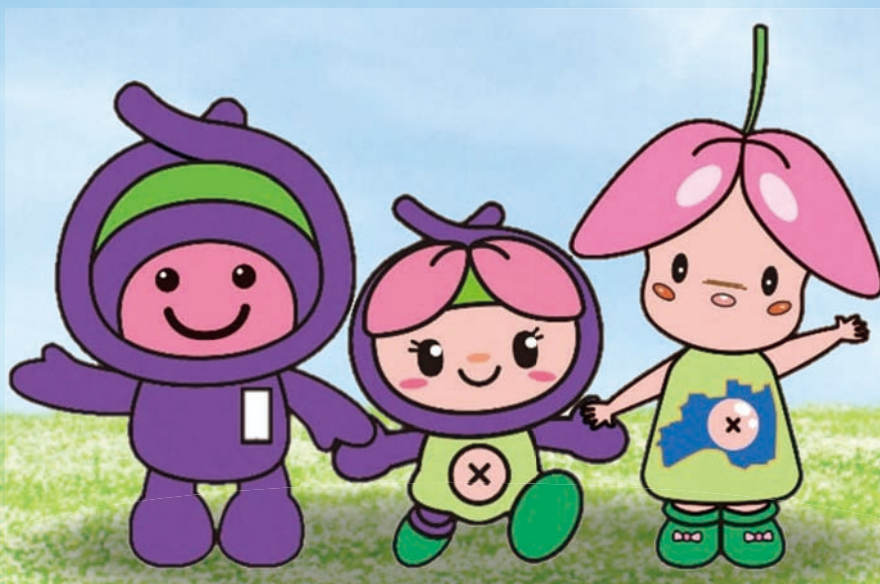


第2次上尾市健康増進計画・ 食育推進計画



令和2年3月
上尾市

はじめに

上尾市では、平成22年3月に「一歩ふみ出す 健康づくり」をスローガンとした「上尾市健康増進計画（健康あげおいいきプラン）」を策定し、生涯を通じた健康づくりの取り組みを推進して参りました。また、平成26年3月には「あしたの げんき おいしくみんなで食育の輪」を基本理念とした上尾市食育推進計画を策定し、地域に密着して「食育」を推進してまいりました。



このたび、関連する両計画を一体として、「すべての市民が健康でいきいきと暮らすことのできるまち あげお」を基本理念とする「第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。

本計画では、市民が主役の健康づくりを基本方針のひとつとし、各分野においてライフステージごとに市民一人ひとりの取り組みを掲げています。計画の実現には、市民の皆さまと行政、関係機関・団体が一体となって取り組むことが必要不可欠です。すべての市民の皆さまが健康で豊かな生活を送り、いきいきと過ごす日々の実現を目指して取り組んでまいりますので、皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただいた市民の皆さま、並びに、貴重なご意見やご提案をいただきました上尾市健康づくり推進協議会委員の皆様に、深く感謝申し上げます。

令和2年3月

上尾市長 畠山 稔

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 計画の目的.....	2
第3節 計画の位置づけ.....	2
第4節 計画の期間.....	4
第2章 上尾市民の健康状況.....	5
第1節 人口・世帯等の状況.....	5
第2節 出生の状況.....	7
第3節 死亡の状況.....	8
第4節 標準化死亡比.....	10
第5節 疾病項目別医療費の状況.....	11
第6節 医療費・介護給付費の状況.....	12
第7節 疾病予防の状況.....	15
第8節 健康寿命と主観的健康感.....	19
第3章 計画の基本的な考え方.....	21
第1節 計画の基本理念.....	21
第2節 計画の基本方針.....	21
第3節 上尾市の課題と施策全体の方向性.....	22
第4節 計画の共通目標.....	25
第4章 分野別目標と取り組み.....	27
第1節 食生活の充実（食育推進計画）.....	27
第2節 身体活動・運動の推進.....	37
第3節 こころの健康の推進.....	45
第4節 歯・口腔の健康の推進.....	51
第5節 たばこ・アルコール対策の推進.....	57
第6節 病気の予防.....	64
第5章 計画の推進.....	71
第1節 推進体制.....	71
第2節 進捗管理.....	72
資 料.....	73



第 1 章 計画策定にあたって



第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

我が国では、急速な高齢化が進む中、悪性新生物（がん）、心疾患、糖尿病などに代表される生活習慣病の割合が増加するなど、疾病構造にも変化が見られます。生活習慣病の発症やその重症化を予防し、健康寿命の更なる延伸を実現するための取り組みが一層求められています。

国では、平成25年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」など、健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針として「21世紀における第2次国民健康づくり運動」（以下「健康日本21（第2次）」という。）を掲げ、国民の健康づくりを推進しています。

また、食育の推進については、健康寿命の延伸につながる食育の推進などを重点課題のテーマとした「第3次食育推進基本計画」が策定されています。

埼玉県では、国の「健康日本21（第2次）」を受け、健康長寿埼玉の実現に向けた基本的な方針として、「健康埼玉21」を策定しました。平成31年3月には、「埼玉県健康長寿計画（第3次）」を定め、「誰もが、健康で、生き生きと暮らすことができる健康長寿社会の実現」を基本理念としています。同じく平成31年3月に「埼玉県食育推進計画（第4次）」を定め、「食育で豊かな健康づくり」を基本理念としています。

本市では、平成22年3月に「一歩ふみ出す 健康づくり」をスローガンに「上尾市健康増進計画（健康あげおいいきプラン）」を策定し、3分野・ライフステージごとに取り組みを行ってきました。平成26年度には、計画の進捗状況と目標の達成状況を検証するため、中間評価を行いました。

また、平成26年3月には、上尾市食育推進計画を策定し、「あしたの げんき おいしく みんなで食育の輪」を基本理念とし、「学ぼう」「作って食べよう」「つながろう」の3つの基本目標にそって、取り組みを推進してきました。第2次計画では関連する両計画を一体として、市民の健康状況やアンケート結果などから、市民の健康に関する意識を抽出するとともに、今後5年間の方針として「第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画（以下、本計画という。）」を策定するものです。

第2節 計画の目的

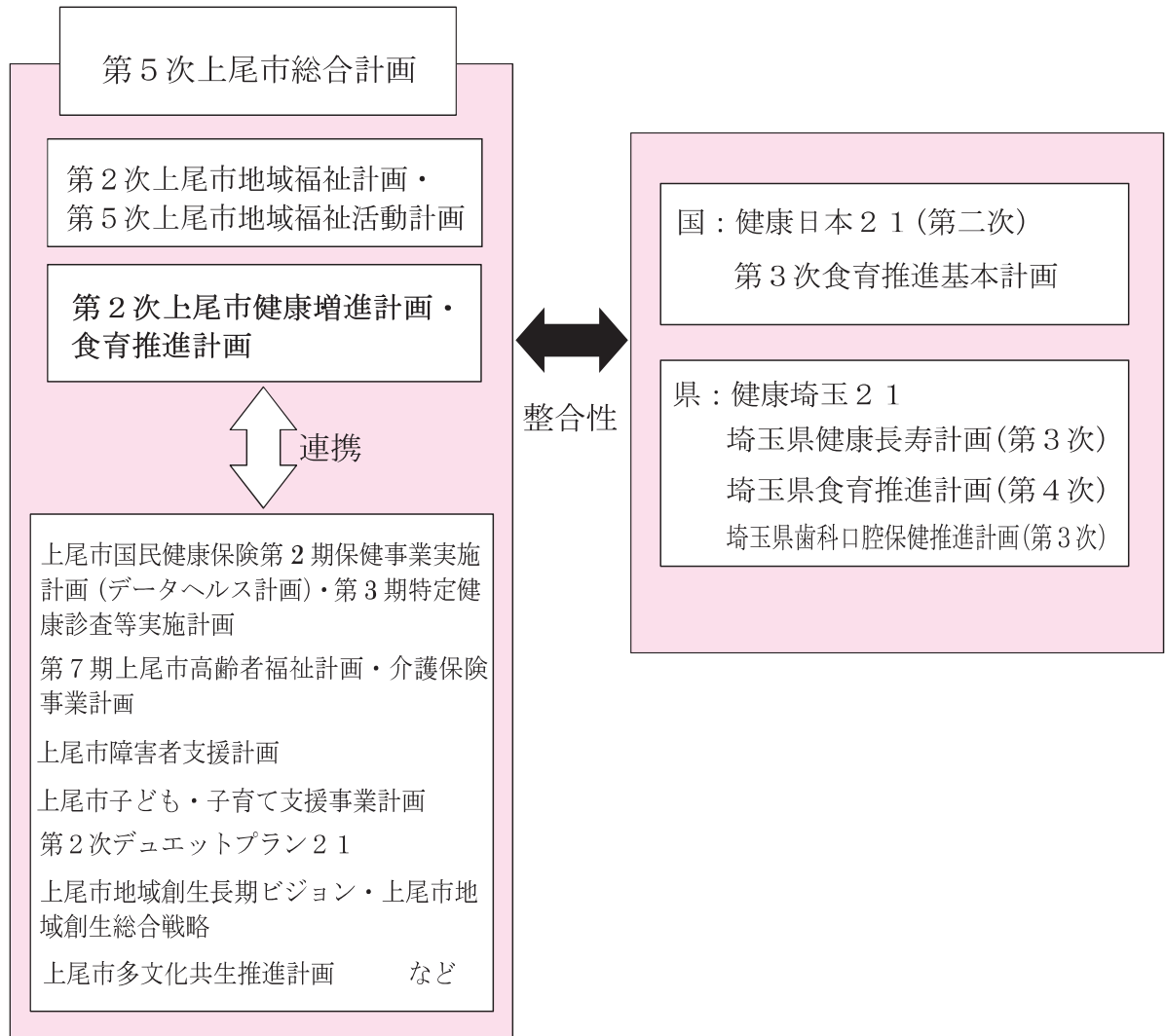
本計画は、子どもから高齢者まですべての市民が健やかで心豊かに生活できる上尾市を目指し、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に実行し、健康の保持増進に寄与することを目的とします。市民を主役とし、ライフステージに応じた健康づくりを促進していきます。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、上位計画とする「第5次上尾市総合計画」が目指す施策分野の目標の一つである「支えあう安心・安全なまちづくり」の実現に貢献します。また、各分野の計画と整合性・連携を図るとともに、市民と行政が協働し、一体的に推進します。

「健康増進計画」は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、「食育推進計画」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、国の計画である「健康日本21（第二次）」、「第3次食育推進基本計画」や、埼玉県計画である「健康埼玉21」、「埼玉県健康長寿計画（第3次）」、「埼玉県食育推進計画（第4次）」、「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）」の主旨と本市の特性をふまえ策定します。

図1 <計画の位置づけ>



第4節 計画の期間

本計画の計画期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

なお、国の施策動向や社会情勢の変化などによって見直しが必要になった場合は、適宜計画を見直すものとします。

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6
上尾市	上尾市健康増進計画（第1次）										第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画				
						上尾市食育推進計画（第1次）									
国	健康日本21（第一次）			健康日本21（第二次）											
	第1次食育推進基本計画	第2次食育推進基本計画				第3次食育推進基本計画									
埼玉県	健康埼玉21														
				埼玉県健康長寿計画（第1次）			埼玉県健康長寿計画（第2次）			埼玉県健康長寿計画（第3次）					
	埼玉県食育推進計画（第1次）			埼玉県食育推進計画（第2次）			埼玉県食育推進計画（第3次）			埼玉県食育推進計画（第4次）					
				埼玉県歯科口腔保健推進計画（第1次）			埼玉県歯科口腔保健推進計画（第2次）			埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）					



第2章 上尾市民の健康状況



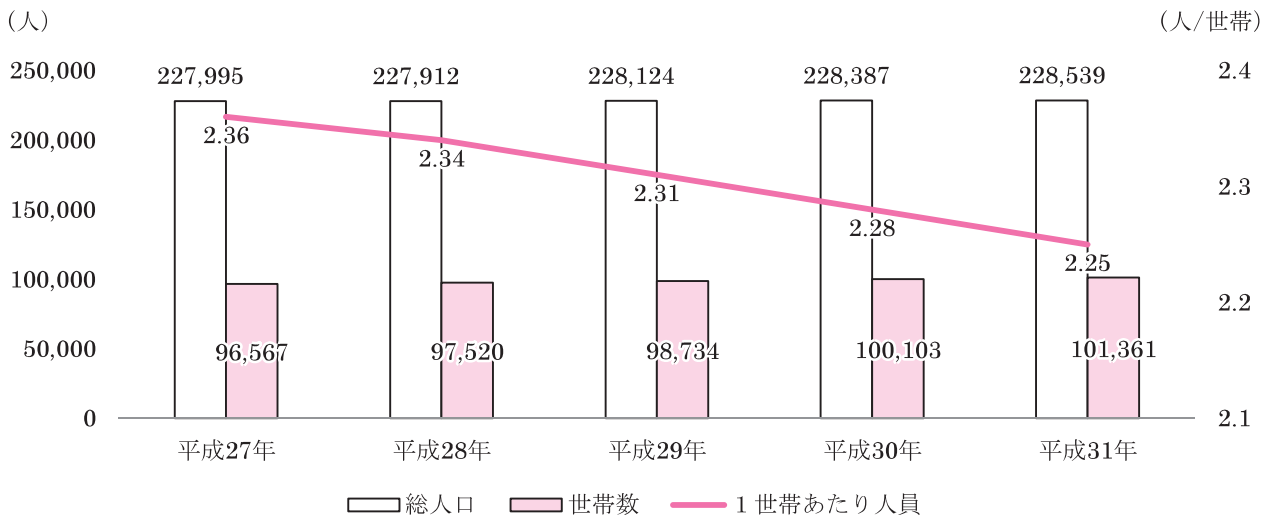
第2章 上尾市民の健康状況

第1節 人口・世帯等の状況

(1) 総人口及び世帯当たりの人員、人口構成の推移

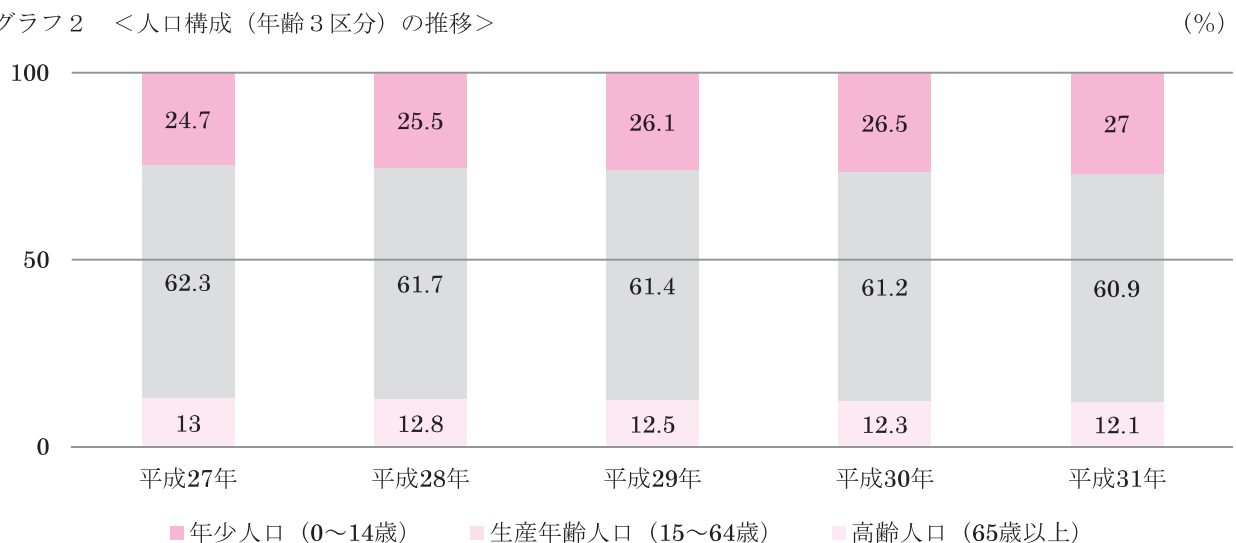
本市の総人口は昭和33年市制施行当時の約3万7千人から順調に増加を続け、平成27年・28年にわずかながら減少傾向となりましたが、平成29年から再度微増に転じ、平成31年には228,539人となっています。一方、世帯数は毎年増加を続け、平成31年には101,361世帯となっています。よって、世帯あたり人員については、毎年減少傾向となります。人口構成を見ると、年少人口及び生産年齢人口が減少傾向、高齢者人口は増加傾向となっています。

グラフ1 <総人口・世帯数・世帯あたり人員の推移>



【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

グラフ2 <人口構成（年齢3区分）の推移>

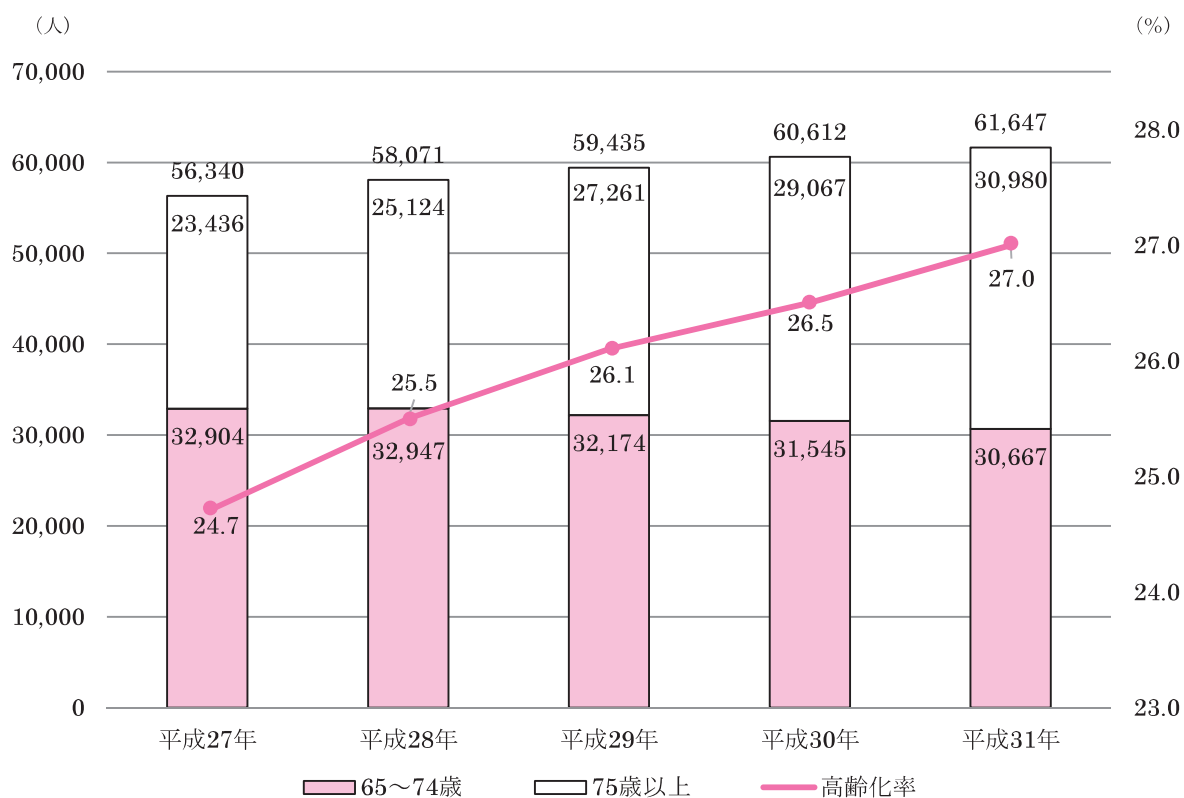


【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

(2) 高齢者数

平成31年の高齢者数は61,647人と年々増加傾向にあり、高齢化率は27.0%となっています。平成27年に比べ、高齢者数は5,307人、高齢化率は2.3ポイントの増加となっており、今後も高齢者数の増加が見込まれます。

グラフ3 <高齢者数・高齢化率の推移>



【出典：住民基本台帳 各年4月1日現在】

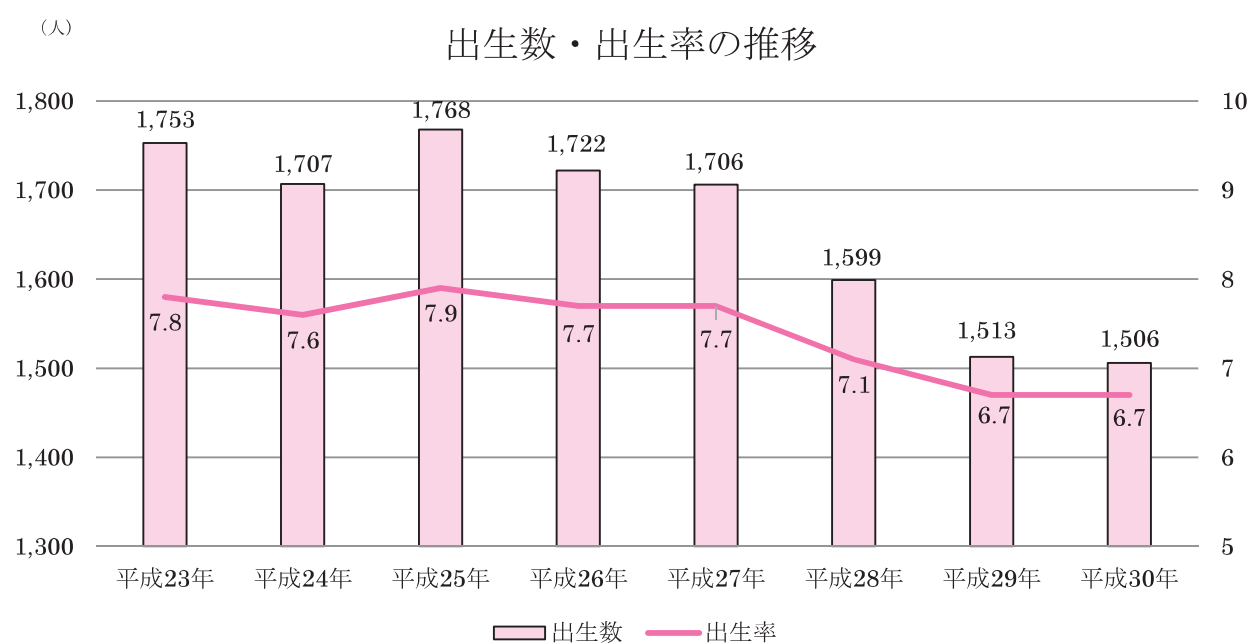
第2節 出生の状況

(1) 出生数の推移

出生数は年々減少しており、平成25年には、平成24年よりも出生数が若干増加して1,768人となりましたが、その後はまた減少を続け、平成30年は1,506人となっています。

また、出生率（人口千対）も同様の傾向となっており、平成30年は、出生率6.7となっています。

グラフ4 <出生数・出生率の推移>



※平成30年は速報値

【出典：埼玉県 保健統計年報】

第3節 死亡の状況

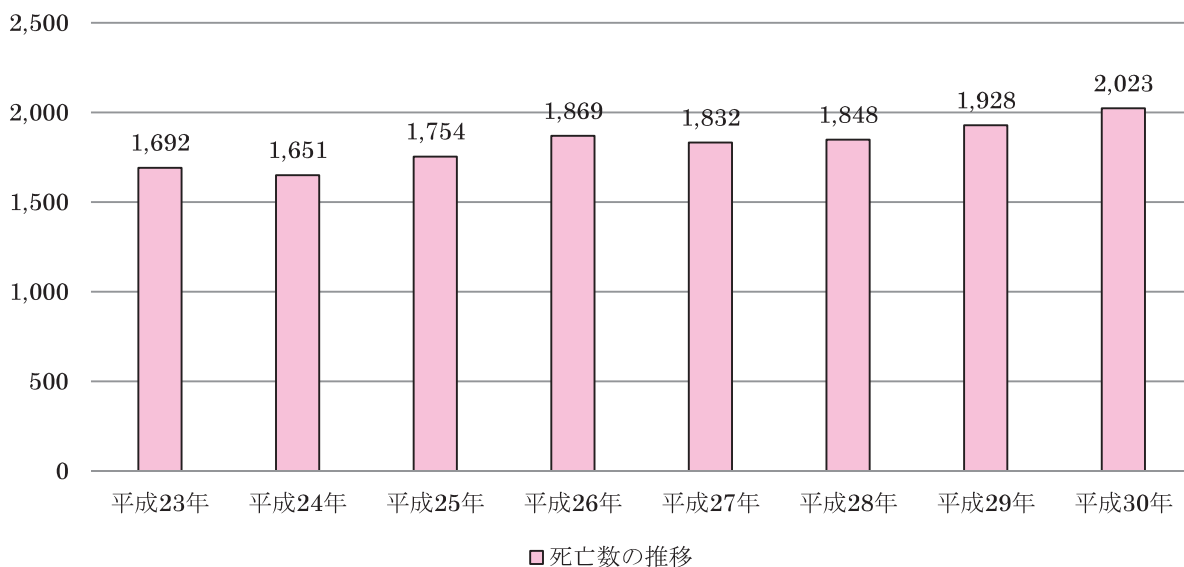
(1) 死亡者数の推移

死亡者数については、平成24年以降年々増加傾向にあり、平成30年は2,023人となっています。

また、死亡率（人口千対）では、国・県と比較すると、上尾市の死亡率は低い状況となっています。

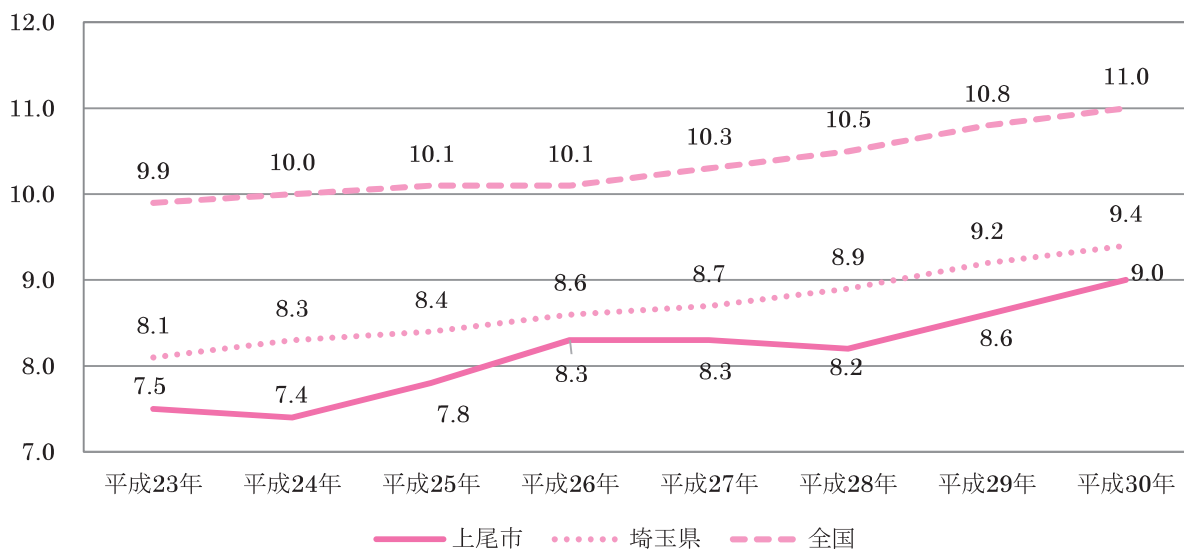
グラフ5 <死亡者数の推移>

(人)



【出典：埼玉県 保健統計年報】

グラフ6 <死亡率の推移（国・埼玉県・上尾市）>



【出典：埼玉県 保健統計年報】

(2) 死因別死亡者数の推移

死因別死亡者数は、悪性新生物が最も多く、全体の33.3%（平成28年）を占めています。次いで心疾患、肺炎、脳血管疾患の順となっています。また、悪性新生物の死亡者数は、気管・気管支及び肺が最も多く、胃、結腸の順となっています。

表1 <死因別死亡者数の推移>

(人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
結核	2	3	2	1	3	3	3
悪性新生物	521	557	569	577	628	613	616
糖尿病	19	24	21	25	22	14	28
高血圧性疾患	3	7	1	1	8	4	4
心疾患（高血圧性を除く）	278	227	234	258	271	289	221
脳血管疾患	157	157	153	156	151	135	133
大動脈瘤及び解離	12	30	24	24	31	23	24
肺炎	141	175	148	167	155	149	163
慢性閉塞性肺疾患	20	15	20	18	29	20	22
喘息	8	2	1	2	1	4	0
肝疾患	24	26	15	26	30	32	28
腎不全	36	28	29	28	39	36	27
老衰	30	41	44	56	88	99	99
不慮の事故	50	44	47	44	42	39	37
自殺	57	44	59	52	41	35	40
その他	257	312	284	319	330	337	403
合計	1,615	1,692	1,651	1,754	1,869	1,832	1,848

【出典：埼玉県保健統計年報】

表2 <悪性新生物の死亡者数の推移>

(人)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
食道	13	27	18	19	24	23	18
胃	78	77	72	79	86	73	65
結腸	40	59	59	49	69	55	55
直腸S状結腸移行部及び直腸	11	17	31	24	29	15	24
肝及び肝内胆管	44	38	41	47	40	44	35
胆のう及びその他の胆道	22	32	24	26	29	23	29
膵	39	49	49	46	48	62	53
気管、気管支及び肺	103	95	113	118	114	126	131
乳房	29	32	16	25	29	29	19
子宮	11	10	9	14	15	11	14
白血病	9	8	15	10	13	13	18
その他	122	113	122	120	132	139	155
合計	521	557	569	577	628	613	616

【出典：埼玉県保健統計年報】

第4節 標準化死亡比

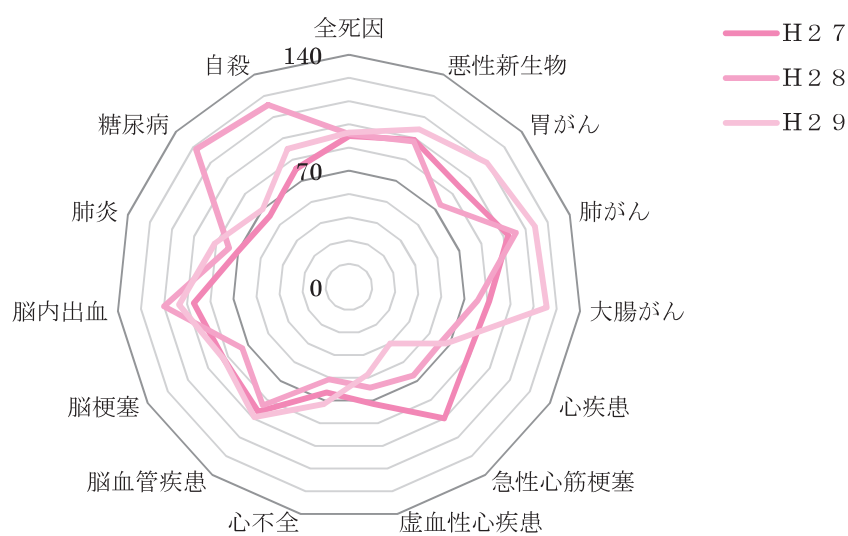
標準化死亡比※（SMR）

埼玉県を100とした男性の標準化死亡比では、平成28年は糖尿病が高く、平成29年は大腸がん、肺がん、胃がん等の悪性新生物が高く、続いて脳内出血が高くなっています。

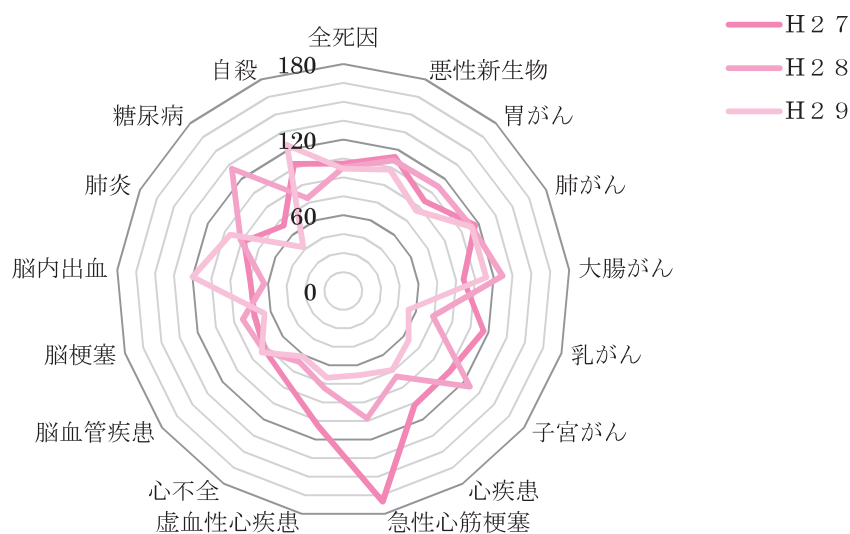
女性では、平成29年自殺が最も高く、続いて肺、大腸の悪性新生物が高くなっています。

男女ともに経年的に県に比べ、大腸、肺の悪性新生物、脳内出血などでの死亡比が高くなっています。

グラフ7 <標準化死亡比（男性）>



グラフ8 <標準化死亡比（女性）>



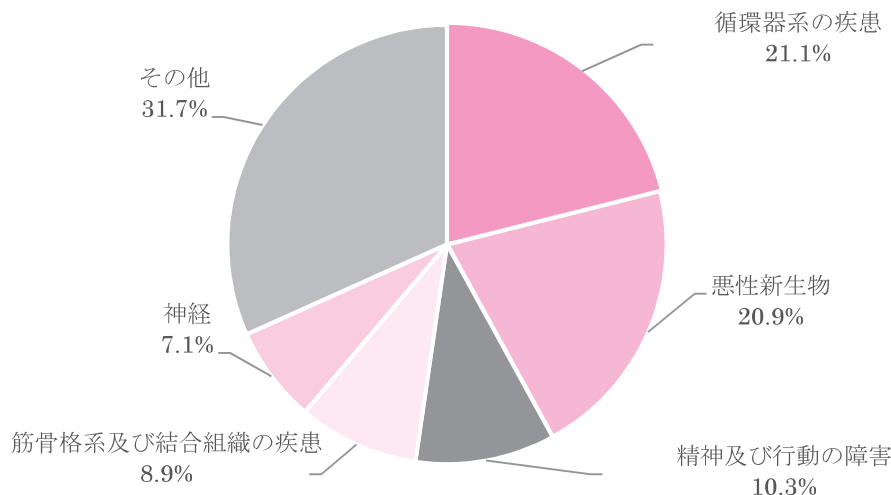
【出典：平成30年埼玉県健康指標総合ソフト】

※標準化死亡比：ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、集団について、実際の死亡数と予測される死亡の比をいう（集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口を掛け合わせたものの総計）。埼玉県：100

第5節 疾病項目別医療費の状況

平成30年度の疾病項目別入院医療費において、大分類別疾患ごとの入院医療費の最も多い疾患は、循環器系の疾患で、全体の21.1%を占めています。続いて悪性新生物20.9%、精神及び行動の障害10.3%となっており、上位3疾患で52.3%を占めています。

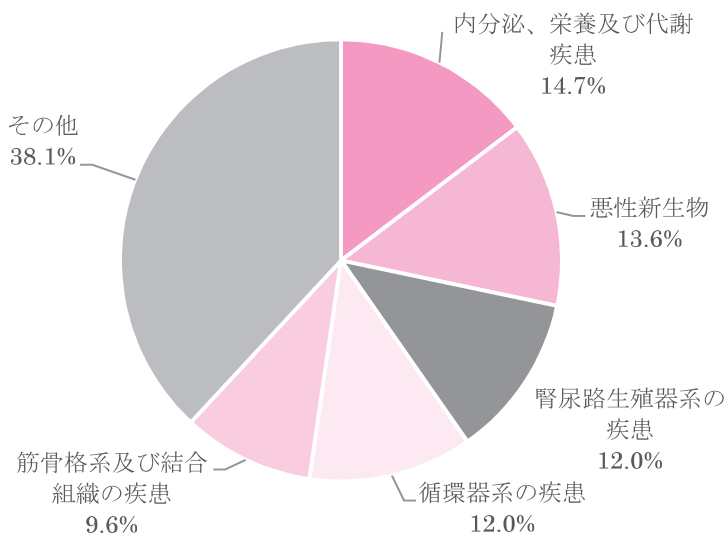
グラフ9 <疾病項目別入院医療費（上尾市国民健康保険医療費における）>



【出典：KDB システム帳票 No41 「医療費分析(2)大、中、細小分類】

平成30年度の疾病項目別医科外来医療費において、大分類別疾患ごとの医科外来医療費の最も多い疾患は、内分泌、栄養及び代謝疾患で全体の14.7%を占めています。続いて悪性新生物13.6%、腎尿路生殖器系の疾患12.0%、循環器系の疾患12.0%となっており、上位4疾患で52.3%を占めています。

グラフ10 <疾病項目別医科外来医療費（上尾市国民健康保険医療費における）>



【出典：KDB システム帳票 No41 「医療費分析(2)大、中、細小分類】

第6節 医療費・介護給付費の状況

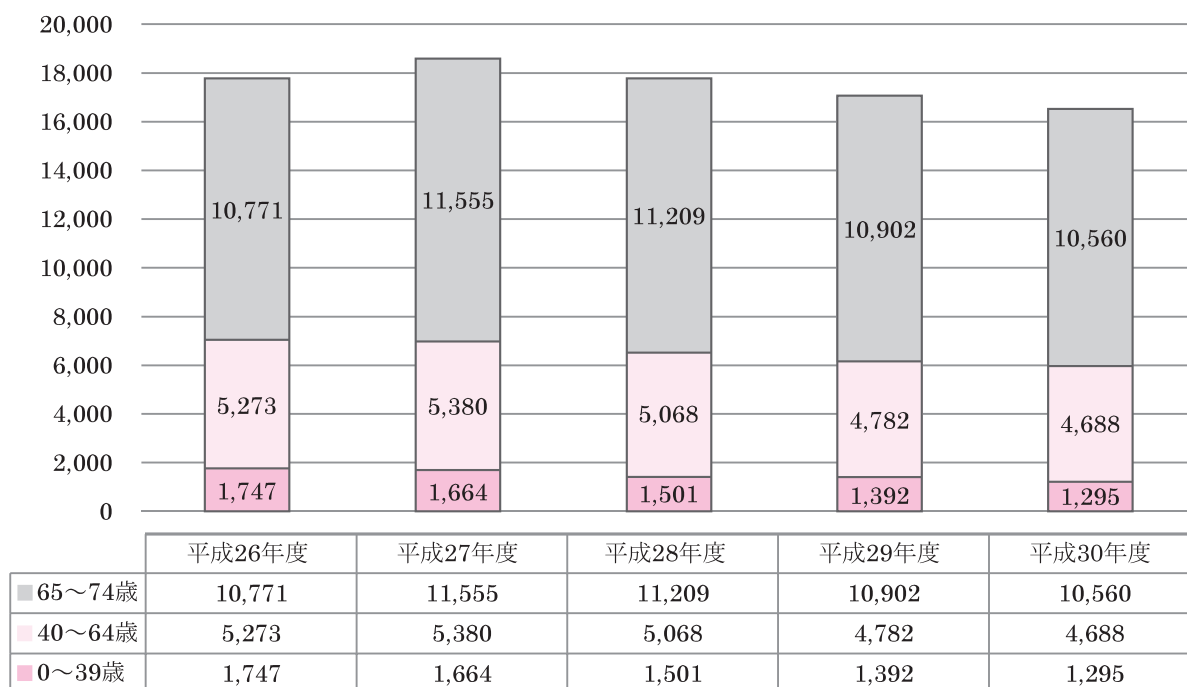
(1) 医療費の状況

【年度別総医療費の推移】

本市の国民健康保険の総医療費は平成27年度までは増加傾向にありましたが、平成28年度は被保険者数の減少などの影響から前年度と比較して減少しています。また、平成30年度の総医療費の割合では、65歳から74歳の医療費の割合が全体の約64%を占めています。本市においても少子高齢化の傾向が現れ、高齢者の増加が見込まれる中で、今後も一人あたりの医療費が増加していくものと思われます。

グラフ11 <上尾市国民健康保険総医療費の推移>

(百万円)



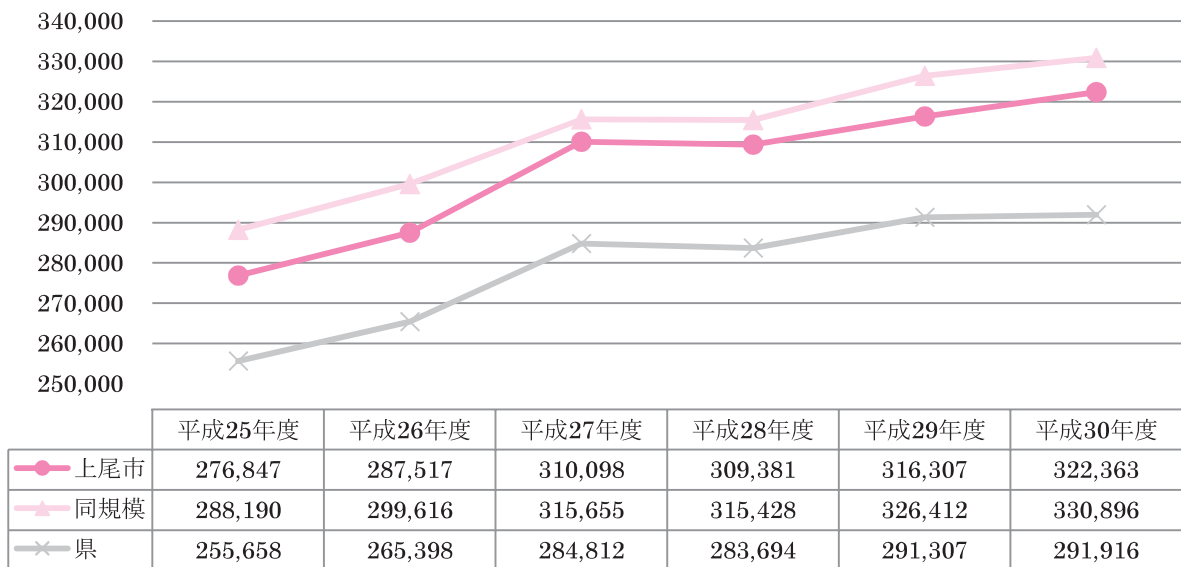
【出典：KDB システム帳票 No8「医療費の状況」】

【一人あたりの医療費の推移】

一人あたりの上尾市国民健康保険の医療費は、平成28年度は前年度に比べわずかに減少しましたが、平成29年度は増加しています。また、県との比較においては各年度とも県平均を上回っている状況です。

グラフ 12 <上尾市国民健康保険の一人あたりの医療費の推移>

(円)



【出典：KDB システム帳票 No3 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(各年度累計)】

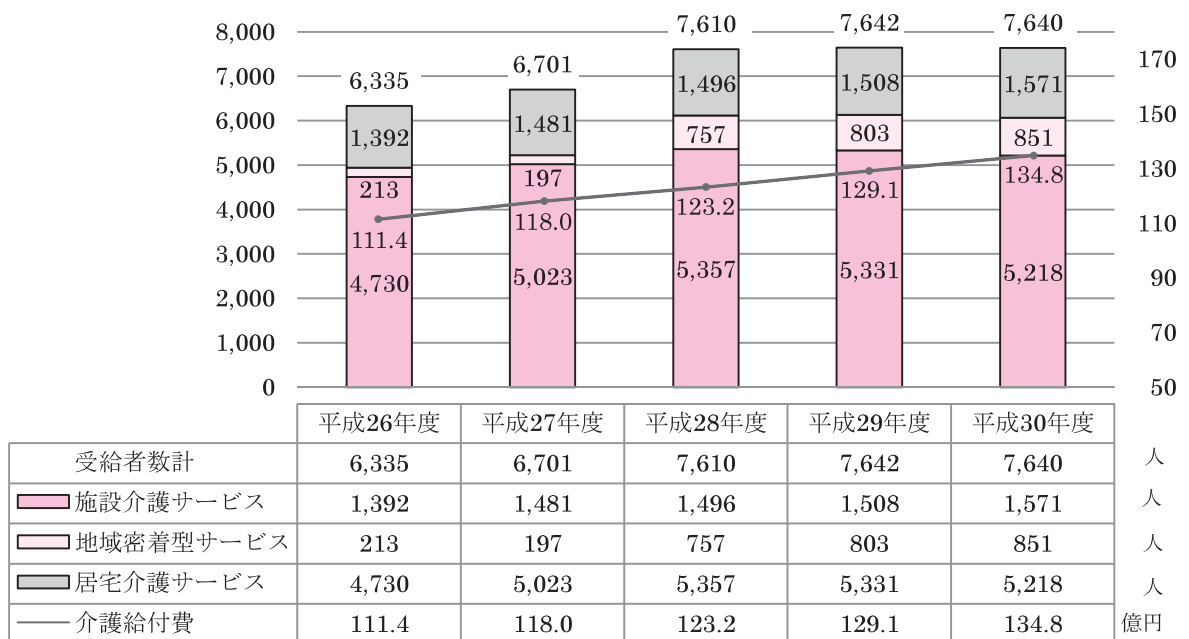
(2) 介護給付費の状況

介護保険事業におけるサービス受給者数は年々増加しています。また、平成 30 年度の介護給付費は、平成 26 年度と比較すると、約 23 億 4 千万円増加しています。今後、高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加が見込まれ、介護給付費も増加していくものと考えられます。

グラフ 13 <サービス別受給者数及び介護給付費の推移>

(人)

(億円)



【出典：介護保険事業状況報告(各年9月サービス提供分)、介護給付費は各年度決算値】

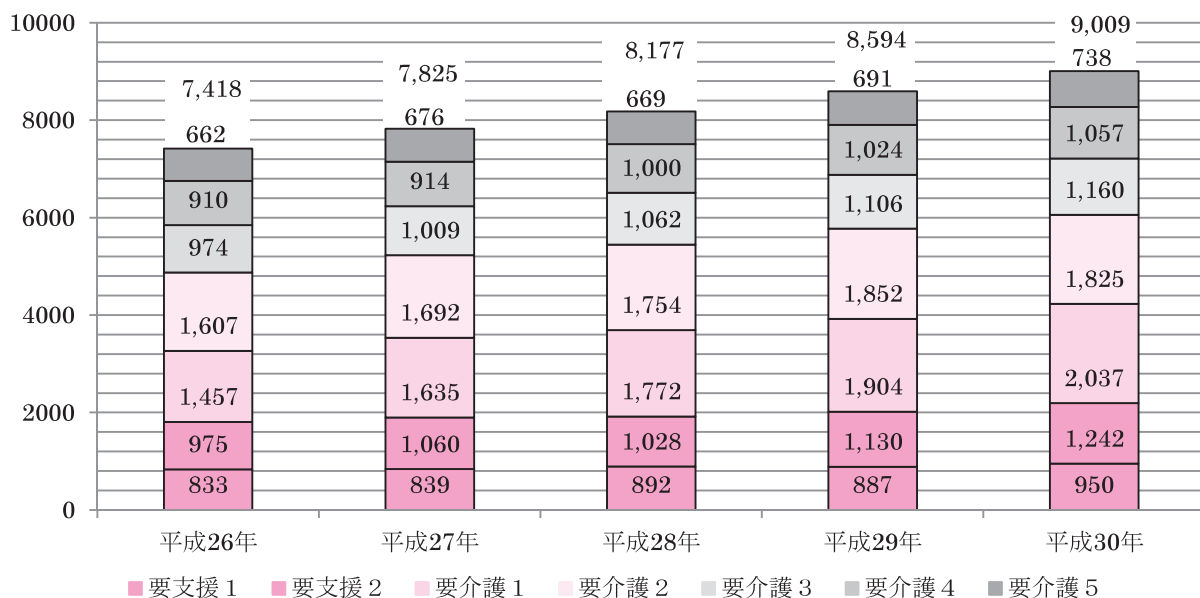
(3) 要介護認定の状況

ア. 要介護認定者

要介護認定者数は、年々増加傾向にあり、平成 30 年では、9,009 人となっています。平成 26 年と比較すると、1,591 人の増加となっています。

グラフ 14 <要支援・要介護認定者数の推移>

(人)



【出典：介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）】

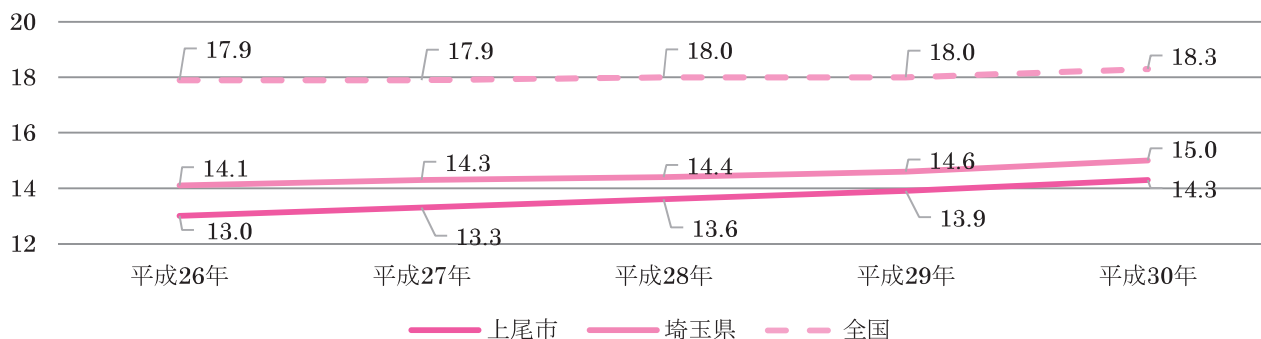
イ. 要介護認定率

本市の要介護認定率はゆるやかな上昇傾向となっています。平成 30 年では 14.3% になっており、平成 26 年と比較すると、1.3 ポイント上昇しています。

また、国、県と比較すると本市の認定率は、国よりも低く、県とほぼ同様の推移となっており、平成 30 年では、国平均より 4 ポイント低く、県平均より 0.7 ポイント低くなっています。

グラフ 15 <認定率の推移>

(%)



【出典：介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）、地域包括ケア見える化システム】

※認定率＝要支援・要介護認定者数（第 1 号被保険者）/第 1 号被保険者数

※国・県は年度末認定率、平成 30 年度は未確定値。

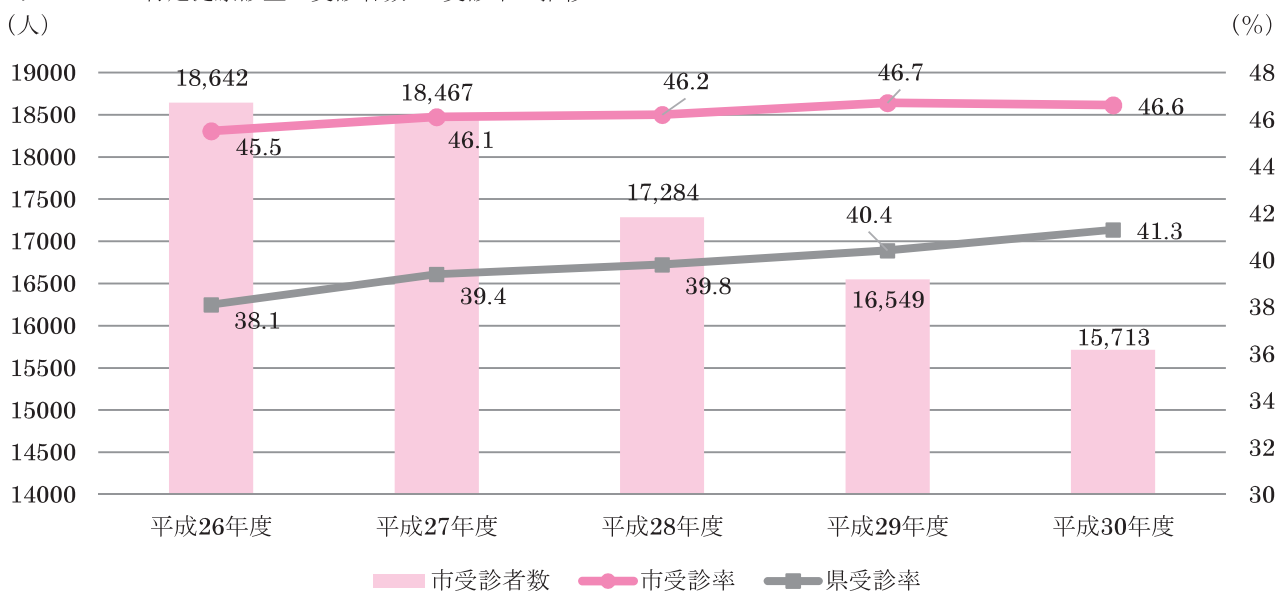
第7節 疾病予防の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導

【特定健康診査の受診者数】

国民健康保険加入者数の減少に伴い、特定健康診査受診者数は減少傾向にあります。県との比較においては各年度とも県受診率を上回っている状況です。

グラフ 16 <特定健康診査の受診者数・受診率の推移>
(人)

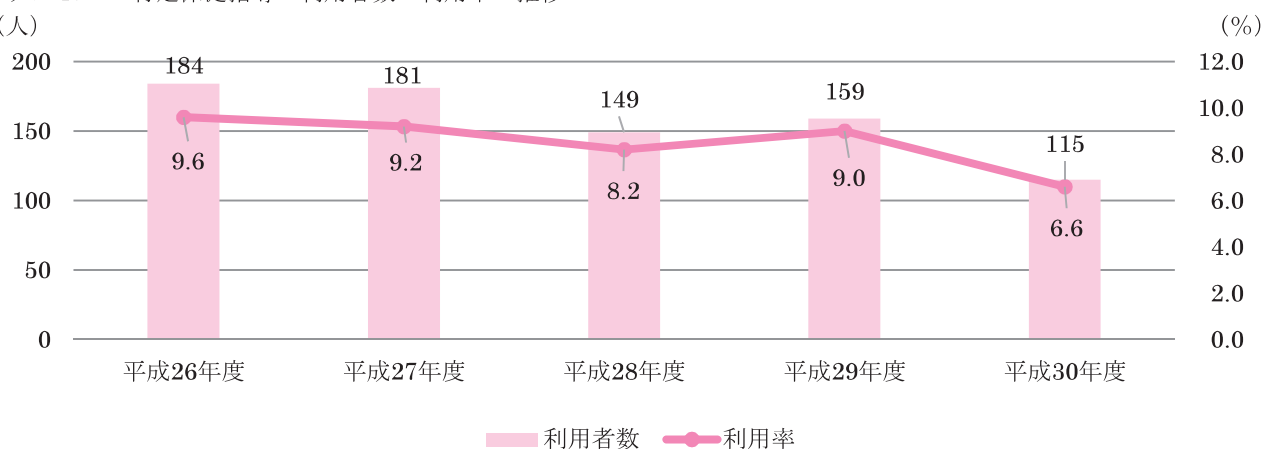


【出典：法定報告データ】

【特定保健指導の利用者数】

特定保健指導の対象者が年々減少しており、利用者数及び利用率ともに減少傾向にあります。

グラフ 17 <特定保健指導の利用者数・利用率の推移>
(人)



【出典：法定報告データ】

(2) がん検診

【大腸がん検診受診者の推移】

本市が実施している大腸がん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、平成 29 年度で 75 人となっています。

表 3 <大腸がん検診の受診者数及び要精密検査判定者数・受診者数、がん確定者数の推移> (人・%)

年度	検診受診者数 (受診率)			
		要精密検査判定者数		
			精密検査受診者数	
				がん確定者数
平成 26 年度	19,906 (46.0)	1,695	1,385	69
平成 27 年度	21,806 (50.4)	1,751	1,068	70
平成 28 年度	21,147 (15.2)	1,584	1,225	70
平成 29 年度	21,002 (14.9)	1,615	1,240	75
平成 30 年度	20,616 (14.5)			

※平成 30 年度の要精密判定者未確定。 【出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況】

※平成 27 年度以前と平成 28 年度以降では集計方法が異なります (平成 27 年度以前の対象者：対象年齢の市民から就業者等を除いた人数、平成 28 年度以降の対象者：対象年齢の全市民数)。

【胃がん検診受診者の推移】

本市が実施している胃がん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、平成 29 年度で 5 人となっています。

表 4 <胃がん検診の受診者数及び要精密検査判定者数・受診者数、がん確定者数の推移> (人・%)

年度	検診受診者数 (受診率)			
		要精密検査判定者数		
			精密検査受診者数	
				がん確定者数
平成 26 年度	3,876 (6.7)	163	143	5
平成 27 年度	4,271 (7.3)	236	124	3
平成 28 年度	4,146 (3.0)	251	223	6
平成 29 年度	4,489 (3.2)	218	139	5
平成 30 年度	4,394 (3.1)			

※平成 30 年度の要精密判定者未確定。 【出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況】

※平成 27 年度以前と平成 28 年度以降では集計方法が異なります (平成 27 年度以前の対象者：対象年齢の市民から就業者等を除いた人数、平成 28 年度以降の対象者：対象年齢の全市民数)。

【肺がん検診受診者の推移】

本市が実施している肺がん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、平成 29 年度で 4 人となっています。

表 5 <肺がん検診の受診者数及び要精密検査判定者数・受診者数，がん確定者数の推移> (人・%)

年度	検診受診者数 (受診率)			
		要精密検査判定者数		
			精密検査受診者数	
				がん確定者数
平成 26 年度	集団 4,478 (7.7)	66	53	2
	個別 859 (1.5)	66	62	0
平成 27 年度	集団 4,628 (7.9)	124	85	2
	個別 1,395 (2.4)	89	83	6
平成 28 年度	集団 4,605 (3.3)	109	93	2
	個別 1,782 (1.3)	88	77	1
平成 29 年度	集団 4,876 (3.5)	128	90	2
	個別 2,273 (1.6)	149	132	2
平成 30 年度	集団 4,795 (3.4)			
	個別 2,561 (1.8)			

※平成 30 年度の要精密判定者未確定。

【出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況】

※平成 27 年度以前と平成 28 年度以降では集計方法が異なります (平成 27 年度以前の対象者：対象年齢の市民から就業者等を除いた人数、平成 28 年度以降の対象者：対象年齢の全市民数)。

【乳がん検診受診者の推移】

本市が実施している乳がん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、平成 29 年度で 8 人となっています。

表 6 <乳がん検診の受診者数及び要精密検査判定者数・受診者数，がん確定者数の推移> (人・%)

年度	検診受診者数 (受診率)			
		要精密検査判定者数		
			精密検査受診者数	
				がん確定者数
平成 26 年度	2,464 (14.1)	285	238	12
平成 27 年度	2,731 (17.4)	314	247	11
平成 28 年度	3,028 (9.2)	241	210	4
平成 29 年度	3,268 (10.0)	271	227	8
平成 30 年度	3,396 (10.5)			

※平成 30 年度の要精密判定者未確定。 【出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況】

※平成 27 年度以前と平成 28 年度以降では集計方法が異なります (平成 27 年度以前の対象者：対象年齢の市民から就業者等を除いた人数、平成 28 年度以降の対象者：対象年齢の全市民数)。

【子宮がん検診受診者の推移】

本市が実施している子宮がん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、平成 29 年度で 2 人となっています。

表 7 <子宮がん検診の受診者数及び要精密検査判定者数・受診者数，がん確定者数の推移> (人・%)

年度	検診受診者数 (受診率)			
		要精密検査判定者数		
			精密検査受診者数	
				がん確定者数
平成 26 年度	4,053 (16.2)	91	70	4
平成 27 年度	4,080 (19.7)	93	64	2
平成 28 年度	4,171 (9.3)	110	68	2
平成 29 年度	4,180 (9.2)	85	85	2
平成 30 年度	4,214 (9.2)			

※平成 30 年度の要精密判定者未確定。 【出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況】

※平成 27 年度以前と平成 28 年度以降では集計方法が異なります (平成 27 年度以前の対象者：対象年齢の市民から就業者等を除いた人数、平成 28 年度以降の対象者：対象年齢の全市民数)。

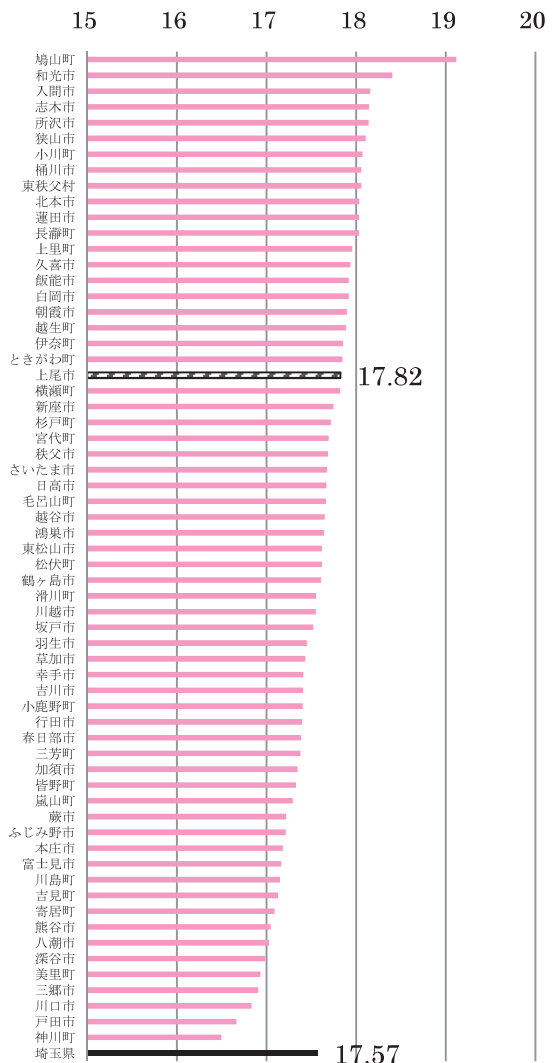
第8節 健康寿命と主観的健康感

(1) 健康寿命

埼玉県内 63 市町村における本市の平成 29 年の健康寿命は、男性は県平均より長くなっており、女性は短くなっています。また、県内順位では、男性は県内 21 位、女性は県内 41 位となっています。

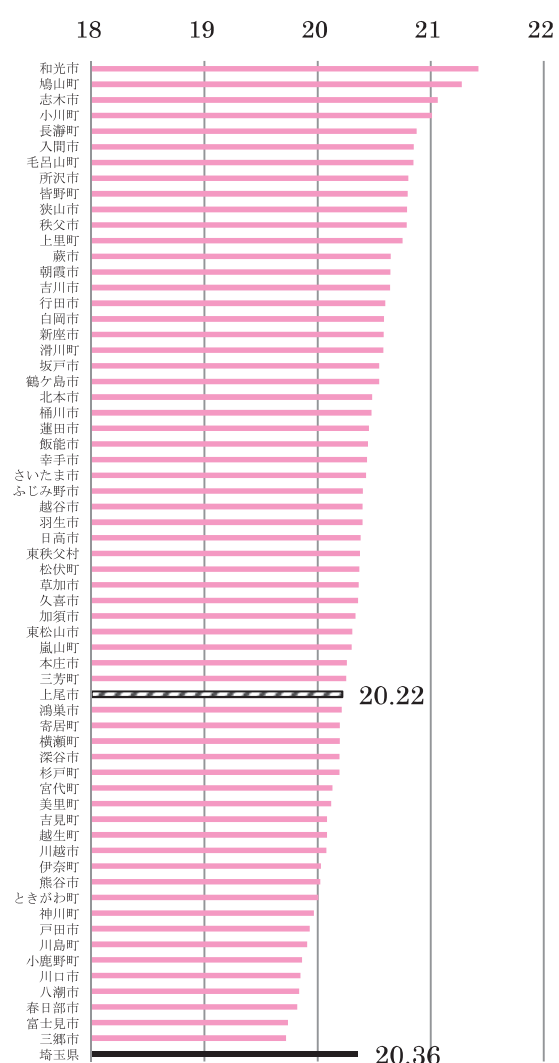
グラフ 18 <男性の健康寿命>

(年)



グラフ 19 <女性の健康寿命>

(年)



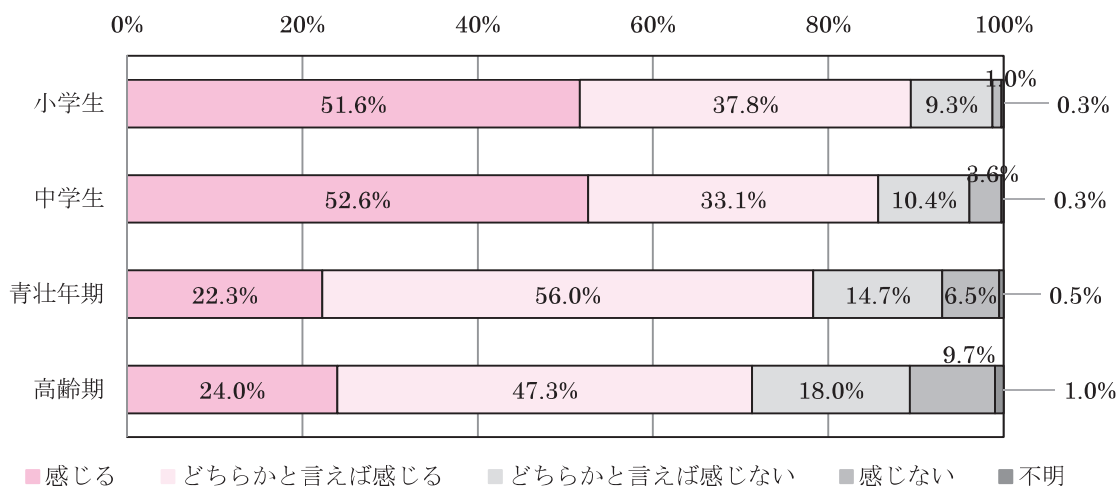
【出典：埼玉県健康指標総合ソフト（平成 30 年度）】

※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ことができる期間、具体的には、介護保険制度の「要介護 2」以上になるまでの期間を「健康寿命」として算出しています。このグラフは健康度の高い順に順位付けし、数値が高いほど健康に過ごせる年数が長いことを表しています。

(2) 主観的健康感

各年代で主観的な健康感を聞いたところ、小学生・中学生は50%以上が「健康と感じる」と回答しているのに対し、青壮年期では、22.3%、65歳以上の高齢期では24.0%となっています。「健康と感じる」及び「どちらかと言えば感じる」を合わせると、青壮年期では78.3%、高齢期では71.3%を占めています。

グラフ 20 <ライフステージ別主観的健康感 >



【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成30年度）】



第3章 計画の基本的な考え方



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

健康は、心身の健康に限らず、病気や障がいがある人を含め、自分の人生をいかに充実してこころ豊かに過ごすかという生活の質を高めることが重要と考えられます。また、同時に健康寿命を延伸することが、健やかで幸せに暮らし続けるという目標であるといえます。そのために、市民一人ひとりが健康についての正しい知識を持ち、自ら心身の健康状態を知り、生活習慣の改善（一次予防）や重症化予防（二次予防）に取り組み、高齢者になった時に要介護状態となることを予防するための生活を送ることが重要です。

平成28年3月に策定した第5次上尾市総合計画後期基本計画では、「支えあう安心・安全なまちづくり」の施策の一つとして「健康寿命の延伸」を挙げています。

市民が生涯にわたり健康でいきいきと暮らすための環境づくりを目指すとともに、がん予防対策、生活習慣病対策、精神保健、歯科口腔保健、食育などへの取り組みを強化し、市民の「健康寿命の延伸」を推進していきます。

【基本理念】

すべての市民が健康でいきいきと暮らすことのできるまち あげお

第2節 計画の基本方針

基本理念を実現するために、次の基本目標を掲げ、目標達成のための施策を推進します。

(1) 市民が主役の健康づくり

個人の健康づくりの主役は市民一人ひとりです。市民自らが積極的に健康づくりに取り組めるよう、意識の高揚を目指して、行政がさまざまな角度からバックアップします。

(2) 具体的目標設定による健康づくり

健康づくりを効果的に推進するため、市民アンケート調査や各種保健データ、健診データから課題を抽出するとともに、その課題の解決のため具体的な数値目標を掲げ、計画の達成度を評価する指標とします。

(3) 食と運動による健康づくり

日々の栄養バランスのとれた食事と適度な運動が、健康な身体をつくる基本です。単なる長寿でなく健康寿命をのばす食と運動の知識を普及します。

(4) ライフステージに応じた健康づくりの促進

生涯を通じ、いきいきと暮らし続けるためには、市民一人ひとりがそれぞれのライフステージの特徴や健康課題に応じて、健康づくりに主体的に取り組むことが大切です。ライフステージに合わせた適切な健康づくりの取り組みを推進します。

第3節 上尾市の課題と施策全体の方向性

(1) 人口動態と保険医療データからみる課題

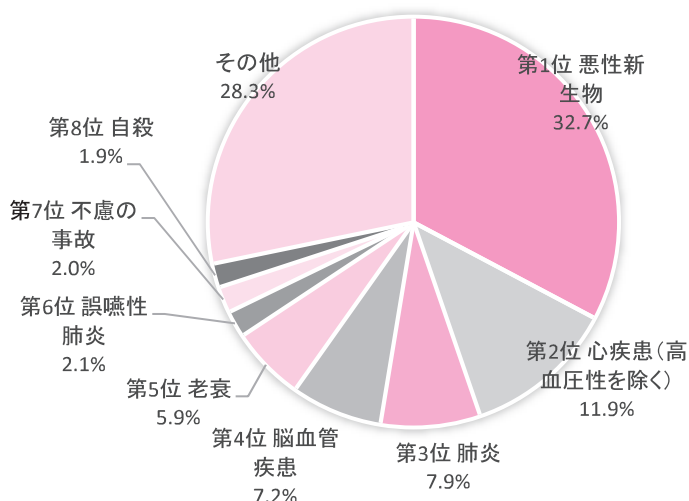
① 死因別死亡割合

平成29年の本市の死因別順位をみると、第3位の肺炎を除くと、3大生活習慣病といわれる「悪性新生物」、「心疾患」及び「脳血管疾患」による死亡割合が約52%を占めています。

表8 <死因別死亡者数(平成29年)> (人)

順位	原因(死因)	死亡者数
第1位	悪性新生物	631
第2位	心疾患(高血圧性を除く)	230
第3位	肺炎	152
第4位	脳血管疾患	139
第5位	老衰	114
第6位	誤嚥性肺炎	41
第7位	不慮の事故	39
第8位	自殺	37
第9位	その他	545
合計		1,928

グラフ21 <死因別死亡割合(平成29年)>



【出典：人口動態統計(平成29年)】

※死因順位に用いる分類項目による。死亡割合同率の場合は、死因简单分類コード番号順に掲載。

② 生活習慣病の医療の状況

上尾市国民健康保険の総医療費は、平成29年度に比べ平成30年度は減少しています。平成30年度の各疾病の医療費もおおむね減少傾向ですが、悪性新生物、脂肪肝、高尿酸血症の医療費については、平成29年度と比較し増加しています。

生活習慣病の医療費の中で、悪性新生物、慢性腎臓病(透析あり)、糖尿病、高血圧症で56%以上となり、大きな割合を占めています。

表9 <生活習慣病の医療費の状況> (上尾市国民健康保険医療費)

	平成 29 年度		平成 30 年度		H29-H30 の 伸び率 (%)
	医療費 (円)	割合 (%)	医療費 (円)	割合 (%)	
悪性新生物	2,448,943,820	27.2	2,499,059,350	29.4	102.0
慢性腎臓病 (透析あり)	975,945,960	10.8	894,876,770	10.5	91.7
糖尿病	868,558,810	9.7	865,029,190	10.2	99.6
高血圧症	719,723,130	8	577,034,310	6.8	80.2
脂質異常症	527,720,200	5.9	449,810,830	5.3	85.2
脳梗塞	312,656,090	3.5	268,252,150	3.2	85.8
狭心症	237,726,820	2.6	234,088,220	2.8	98.5
脳出血	99,828,510	1.1	98,641,940	1.2	98.8
心筋梗塞	79,409,010	0.9	47,911,280	0.6	60.3
慢性腎臓病 (透析なし)	59,796,510	0.7	53,188,740	0.6	88.9
動脈硬化症	29,999,080	0.3	24,568,880	0.3	81.9
脂肪肝	11,694,390	0.1	12,773,060	0.2	109.2
高尿酸血症	8,332,640	0.1	8,463,770	0.1	101.6

【出典：KDB システム帳票No1「地域の全体像の把握」】

③ 健康寿命

本市の健康寿命は、平成 29 年は男性 17.82 年、女性 20.22 年となっています。男女とも緩やかな上昇傾向が続き、この 5 年間で、男性 0.79 年、女性は 0.47 年延びています。埼玉県との健康寿命と比較すると男性は上回っているのに対し、女性は平成 26 年から下回っている状況です。

健康寿命とは

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことを「健康寿命」と言います。埼玉県では、「健康寿命」を「健康で自立した生活を送ることができる期間」としており、具体的には、65 歳に達した人が、介護保険制度の「要介護 2」以上になるまでの期間を算定しています。

グラフ 22 <埼玉県・上尾市の健康寿命>



【出典：埼玉県衛生研究所】

(2) 市民アンケートからの課題

① 体格指数 (BMI)

- 20 歳代女性のやせ (BMI 18.5 未満) の者の割合
⇒ 平成 30 年度 32.6%
- 20 歳～60 歳代男性の肥満 (BMI 25 以上) 者の割合
⇒ 平成 30 年度 28.6%

平成 30 年度の 20 歳代女性のやせの者の割合が、32.6%となっており、「埼玉県健康長
寿計画 (第 3 次)」で示す目標値 (令和 4 年度) 20.0%よりもかなり高い値となっていま
す。

平成 30 年度の 20 歳～60 歳代男性の肥満者の割合は、28.6%となっており、「埼玉県健
康長寿計画 (第 3 次)」で示す目標値 (令和 4 年度) 25.0%よりも高い値となっています。

② 運動習慣者の割合

- 青壮年期 (20 歳～64 歳) の運動習慣者の割合
(1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上かつ 1 年以上継続)
⇒ 平成 30 年度 男性 24.6%
女性 18.6%

平成 30 年度の青壮年期の運動習慣者の割合は、男性 24.6%、女性 18.6%となってい
ます。

「埼玉県健康長寿計画 (第 3 次)」で示す目標値 (令和 5 年度) 男性 32.0%、女性 35.0%
に至っていない現状です。

生活習慣病は本市でも死亡原因の上位を占め、医療費にも大きな影響を及ぼしています。
生活習慣病を引き起こすのは、日々の生活習慣の積み重ねで、食事の内容や運動習慣の
有無、喫煙・飲酒の習慣の有無、休養などが挙げられます。また、介護が必要となった
原因の内訳をみると、生活習慣病 (脳血管疾患、心疾患、糖尿病など) が 3 割、運動器障害
(関節疾患、骨折、転倒など) が 2 割を占めており (平成 28 年国民生活基礎調査)、
健康寿命を短縮する要因となっています。

【課題から見える施策全体の方向性】

生活習慣病の発症予防と重症化予防

- (1) 自身の健康に関心を持ち、生活習慣を改善し、適正体重を維持するための取り組みを推進
 - ① 食生活習慣の改善
 - ② 日常生活における歩数の増加、運動習慣の推進
- (2) 特定健康診査や特定保健指導、各種がん検診の受診率向上
- (3) 自身の健康状態を把握し、重症化させないための取り組みを推進

第4節 計画の共通目標

生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の割合が増加するとともに、寝たきりや認知症など高齢化に伴う機能の低下も増加しています。

これらの疾患は、生命に関係するだけでなく身体の機能や生活の質にも影響があるため、生活習慣病の予防はもとより、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などにも取り組み、健康寿命を延伸することが重要です。

そこで、本計画においては、各分野の目標値の他に、共通目標として、「健康寿命の延伸」を掲げ、各種健康増進事業を推進していきます。

計画の体系

基本理念

すべての市民が健康でいきいきと暮らすことができるまち あげお

共通目標「健康寿命の延伸」

基本方針

☆市民が主役の健康づくり

☆具体的目標設定による健康づくり

☆食と運動による健康づくり

☆ライフステージに応じた健康づくりの促進

基本施策

(1) 食生活の充実（食育推進計画）

(2) 身体活動・運動の推進

(3) こころの健康の推進

(4) 歯・口腔の健康の推進

(5) たばこ・アルコール対策の推進

(6) 病気の予防



第4章 分野別目標と取り組み



第4章 分野別目標と取り組み

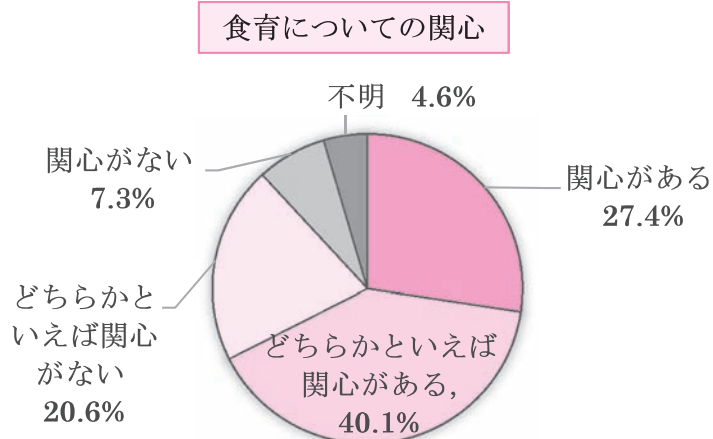
第1節 食生活の充実（食育推進計画）

基本目標

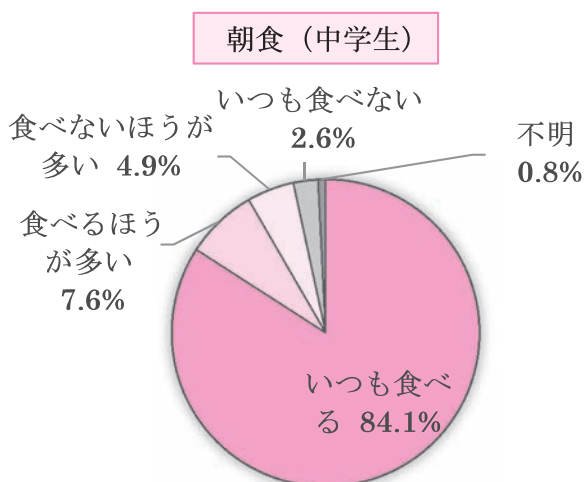
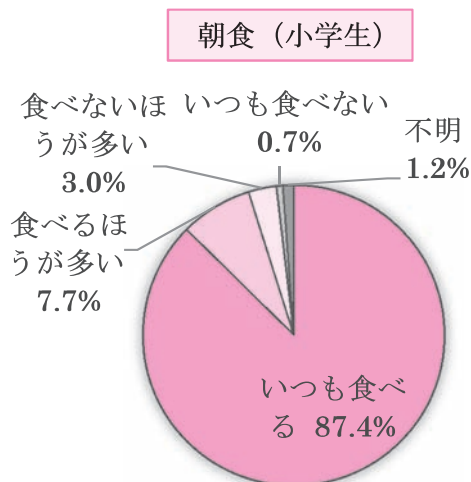
楽しい食と健康な食生活を学び未来の食と身体をはぐくみます。

1 現状と課題

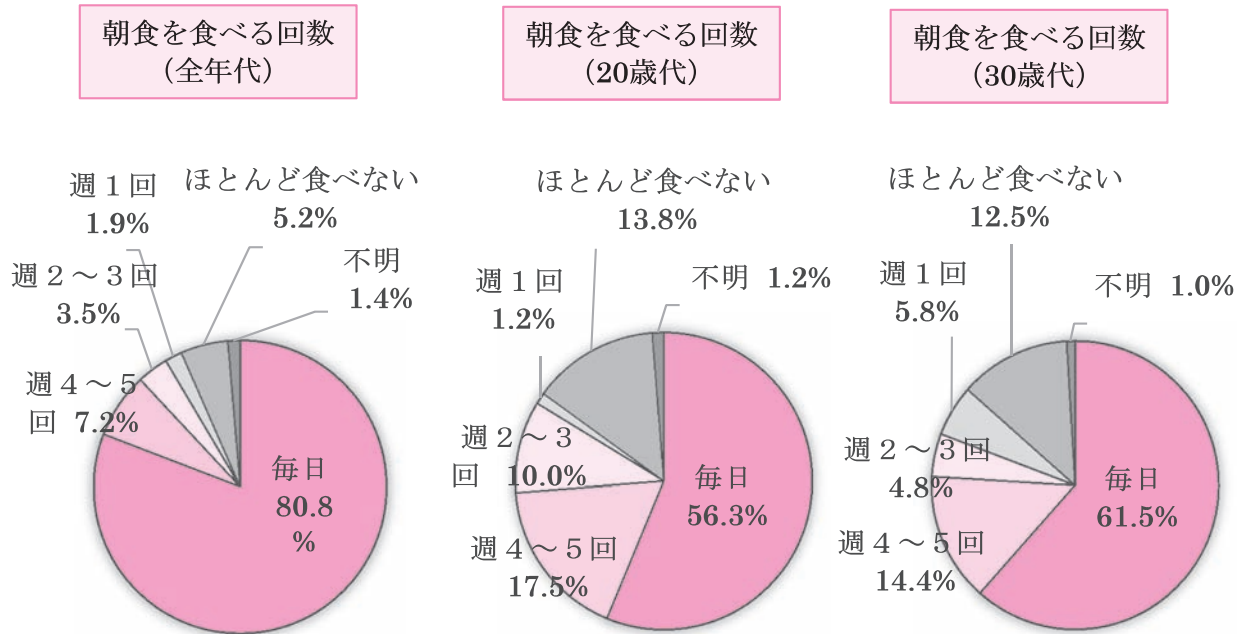
(1) 食育に関心がある人の割合は多いものの、「関心がない」「どちらかといえば関心がない」という回答は27.9%で、4人に1人が食育について関心がないとなっています。



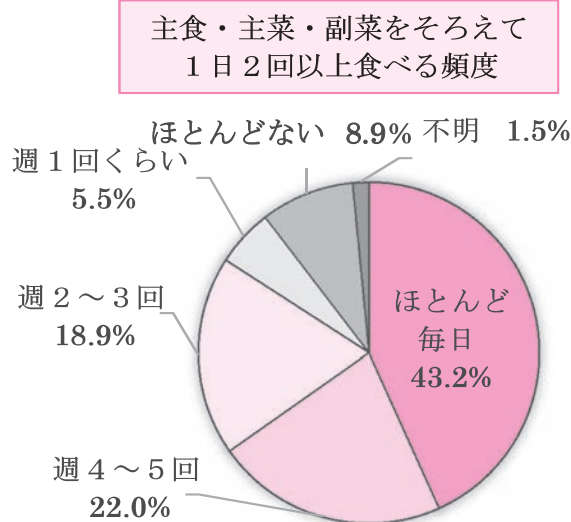
(2) 小学生、中学生の朝食について、8割以上はいつも食べていますが、欠食の子どももみられています。また、朝食の栄養バランスが整っている人は、3歳児37.0%、小学生28.7%、中学生35.8%と少ない傾向にあります。



朝食を欠食する 20 歳代は 13.8%、30 歳代は 12.5%と若い世代の朝食欠食が多くなっています。

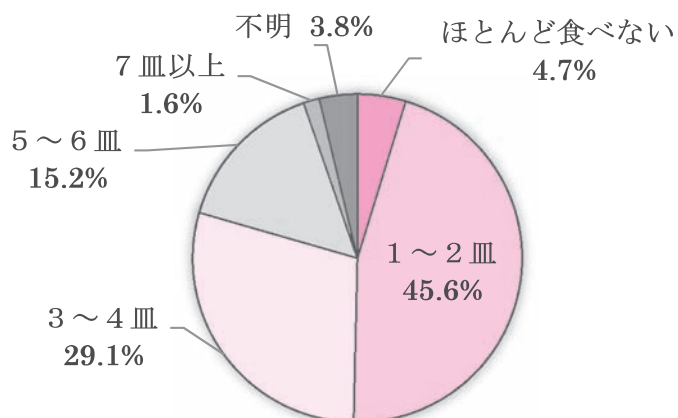


(3) 主食・主菜・副菜を組み合わせせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合は、43.2%と半数を下回っています。



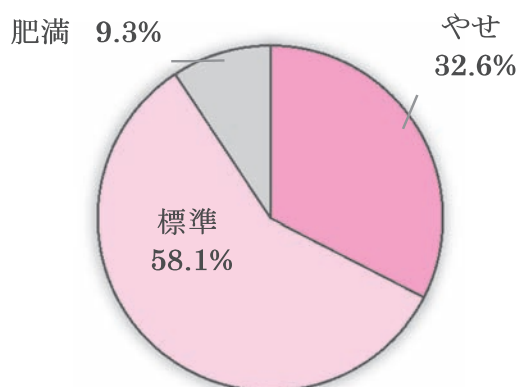
(4) 野菜の摂取量は、「1日に1~2皿」と回答した人が45.6%と最も多く、国が推奨する1日350g以上(おおむね1日に5皿以上)は16.8%にとどまり、野菜不足が顕著になっています。

1日に食べる野菜料理の皿数

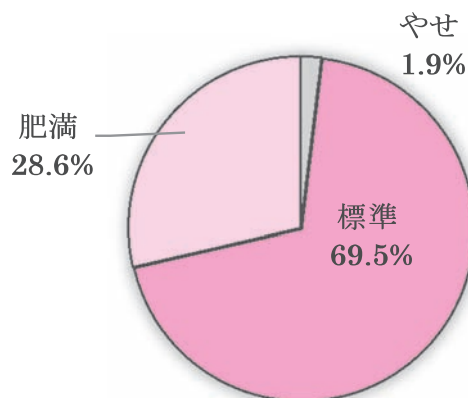


(5) 身体状況をアンケートから算出したBMI（体格指数）で見ると、20歳代女性では、やせの割合が32.6%と多く、20～60歳代の男性では、肥満の割合が28.6%と多くなっています。

BMI（20歳代女性）

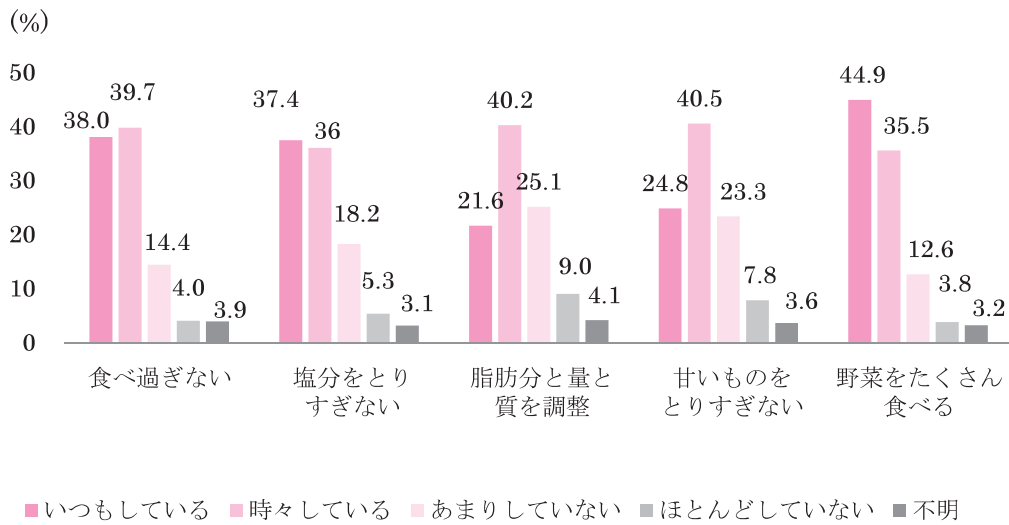


BMI（20～60歳代男性）



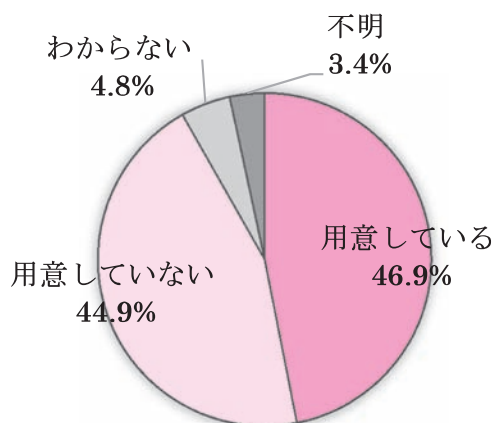
(6) 生活習慣病の予防や改善のためにやっていることは、「野菜をたくさん食べるようにしている」80.4%、「食べ過ぎないようにしている」77.7%、「塩分を取りすぎないようにしている」73.4%の順になっています。

生活習慣病予防や改善のために行っていること



- (7) 食品ロスを軽減するための取り組みでは、取り組んでいることがない人は12.3%であり、何らかの行動をしている市民が多い傾向にあります。
- (8) 箸の持ち方、あいさつ、配膳の位置、それぞれ7割の人が正しい作法を実践しており、いずれの実践もない市民は6.5%と少ない傾向にあります。
- (9) 行事食は、料理によりばらつきがあるものの、行事食をほとんど食べない人は5.1%にとどまり、何らかの行事食を家庭で食べていることがうかがえます。
- (10) 災害に備え、非常用の食料や水、食器、熱源などを用意していると回答した人は、46.9%でした。

災害時の準備



- (11) 地場産物を知っている人は 61.5%に上るものの、上尾市産を意識して購入する市民の割合は 45.4%となっています。
- (12) 若い世代の自分の食生活への感じ方で、「問題があると感じている人」は、20～40 歳代で多くなっています。
- (13) 夕食を家族や友人、同僚と一緒に食べること（共食）がほとんどないと答えた人は、11.4%となっています。

【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成 30 年度）】

2 施策の方向性

- (1) 食に関する知識を高め健全な食生活を実践し、その知識や習慣を次世代につなげられるよう、特に『若い世代を中心とした食育の推進』が重要です。
- (2) 食習慣は、乳幼児期から高齢期までの生涯を通して健全なこころと身体づくりの基礎となります。望ましい食行動と栄養の摂取をはじめ、生活習慣病を予防する『健康長寿につながる食育の推進』が必要です。
- (3) 食物のめぐみや命の大切さを理解し、作法、食文化を継承する「和」、家族や友人と一緒に食卓を囲む「輪」、食の循環や環境に配慮する「環」、『3つの「わ」の食育の推進』が必要です。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)
○適正体重を維持している人の割合	20 歳代女性のやせの者	32.6%	20%
	20 歳～60 歳代男性の肥満者	28.6%	25%
	40 歳～60 歳代女性の肥満者	14.3%	維持

○毎日、朝食を食べない人の割合	全世代	5.2%	5%
	幼児	0%	0%
	小学生	0.7%	0%
	中学生	2.6%	0%
	20歳～30歳代	13.0%	10%
○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べる人の割合		43.2%	50%
○野菜料理の摂取が3皿以下の人の割合		50.3%	45%
○上尾市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合		45.4%	50%
○食育に関心を持つ人の割合		67.5%	70%
○共食（夕食）をほとんどしない人の割合		11.4%	10%
○低出生体重児（極低出生体重児含む）の出生率		107.7 （出生千対） 平成29年	減少
○適塩・減塩を心がけている人の割合		73.4%	80%
○食事作法の実践がない人の割合		6.5%	5%
○食品ロス軽減のために取り組んでいることがない人の割合		12.3%	10%
○災害に備えて非常用の食料や水などを用意している人の割合		46.9%	50%

4 行動目標

(1) 食育情報に関心を持ち、自身の食生活から健康づくりをはじめよう。

義務教育での食の知識を基本に、学校、地域、行政で発信している食育の情報を活用して、ライフステージに応じた健全な食生活を送ることは、健康な身体づくりを促し、健康寿命の延伸につながります。一日の食事の中でも、朝食は特に大切です。一日を活動的に過ごすために幼児期から朝食をとる習慣を心がけましょう。

(2) 1日3度の食事に主食・主菜・副菜をそろえ、栄養バランスを意識しよう。

毎食、主食（ごはん・パン・めん類など）、主菜（肉・魚・卵・大豆製品など）、副菜（野菜・きのこ・海藻など）をそろえ、特に不足しやすい野菜は積極的にとるように心がけましょう。また、1日に1回は果物や牛乳・乳製品をとりましょう。

栄養バランスのよい食事をとることは、健全なこころと丈夫な身体を作る基本となり、生活習慣病予防や介護予防につながります。

(3) 生活習慣病の予防のために、素材の味を生かして減塩を心がけよう。

循環器疾患の予防には減塩が欠かせません。子どものころから薄味に慣れることが大切です。調味料のかけ過ぎ、使い過ぎに注意し、食品自体に含まれる塩分にも気をつけ、適塩・減塩を心がけましょう。

また、野菜は塩分の排泄を助けてくれるカリウムを豊富に含みます。副菜を整え、野菜料理を献立に加えましょう。

(4) 環境を考えた食品ロスの削減、災害時を意識した食生活を実践しよう。

豊かになった食料状況が大量の食品ロスを招き、食べ物への感謝の気持ちが希薄になりがちです。ローリングストックなどを活用することにより、食品ロスを減らし、災害時に対する食品の備えを実践しましょう。

(5) 地産地消や食文化の継承に関心を持とう。

生産者が見え、新鮮で安全・安心な農産物を提供する「地産地消」は、旬の食材のおいしさを感じるだけでなく、地元が身近なものとなります。食文化は代々受け継がれてきた大切な文化の一つであり、維持・継承していくことが望まれます。食を通して人とのつながりを広げ、食の楽しさ、感謝の気持ちをはぐくみましょう。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期～乳幼児期 (0歳～6歳)	<p><食べ物に興味を持ち、楽しく食事をしよう></p> <ul style="list-style-type: none">○母体の健康と赤ちゃんの健やかな成長のために1日3食バランスよく食べましょう。○家族と一緒に食事を楽しみ、豊かなところをはぐくみましょう。○「早寝、早起き、朝ごはん」のリズムから、規則正しい食習慣を身につけましょう。○いろいろな食べ物を“見る・触る・味わう”など、五感を刺激し、自分から進んで食べようとする力をはぐくみましょう。
学童期～思春期 (7歳～19歳)	<p><食の大切さを学び、正しい食習慣を身につけよう></p> <ul style="list-style-type: none">○「早寝、早起き、朝ごはん」のリズムから、特に大切な朝ごはんのはたらきを知り、朝ごはんを毎日食べましょう。○主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事を理解し、1日3食食べ、元気な身体を作りましょう。○欠食や肥満、極端なやせ傾向は、将来の健康が損なわれることを理解し、望ましい食事の量や栄養バランス、マナーを身につけましょう。○食を取り巻く環境や自然と食べ物との関わりに関心を持ち、感

	<p>謝のころを持ちましょう。</p> <p>○地域の農産物や旬の食べ物を知って、味わいましょう。</p>
<p>青年期 (20歳～39歳)</p>	<p><健全な食生活を実践しよう></p> <p>○生活リズムを整え、毎日朝食をとり、1日を気持ちよくスタートしましょう。</p> <p>○1日3食、バランスのよい食事を心がけ、食事を通じた健康づくりに努めましょう。</p> <p>○肥満、極端なやせ傾向は、健康が損なわれることを理解し、健全な食生活を実践しましょう。</p> <p>○食べ残しや食材のムダをなくし、環境に配慮した食生活を実践しましょう。</p> <p>○地域の農産物や旬の食材を食生活に取り入れましょう。</p>
<p>壮年期 (40歳～64歳)</p>	<p><健全な食生活の実践と食の知識を次世代に伝えよう></p> <p>○1日3食毎食、主食・主菜・副菜を組み合わせ、規則正しい食生活を実践しましょう。</p> <p>○適正体重を心がけ、バランスのよい適切な食生活を実践しましょう。</p> <p>○地域の農産物や食文化を次世代に伝えましょう。</p> <p>○食べ残しや食材のムダをなくし、環境に配慮した食生活を実践しましょう。</p>
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<p><健康状態に合わせた食生活を送り、食の知識を次世代に伝えよう></p> <p>○毎食しっかり食べ、栄養バランスを考えた食事を楽しみ、低栄養を予防しましょう。</p> <p>○家族や友人と一緒に食事をして、食べる楽しさを実感しましょう。</p> <p>○地域の農産物や食文化を次世代に伝えましょう。</p>

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
<p>妊娠期～乳幼児期 (0歳～6歳)</p>	○プレママ教室などで妊娠期の栄養や望ましい体重増加量を周知します。	健康増進課
	○栄養バランスのとれた食事の基本や、朝食、食事のリズムの大切さを周知します。	子育て支援センター 保育課 健康増進課

	○食への関心を高めるために食育を推進します。	保育課 健康増進課
学童期～思春期 (7歳～19歳)	○食事の重要性、環境を考えた食生活の実践、農作物の生産の学びの場を提供し、望ましい食習慣や食育について周知します。	環境政策課 農政課 指導課 学校保健課 中学校給食共同調理場
	○食育推進の生きた教材「給食」は、食事の理想型として栄養バランスのとれた食生活の実践に生かせるよう充実を図ります。また、食の安全を図るため、食物アレルギー対策などの共通理解を深め、事故防止の取組みを一層推進します。	指導課 学校保健課 中学校給食共同調理場
	○「早寝・早起き・朝ごはん運動」を実施し、規則正しい生活習慣を推進します。	指導課 学校保健課 中学校給食共同調理場
	○適正体重を維持することの大切さを周知し、次世代に向けて食の基本の学びを提供し、正しい食生活や食習慣について周知します。	生活支援課 健康増進課
青年期 (20歳～39歳)	○メタボリックシンドローム予防の観点から生活習慣病、また次世代に向けて適正体重を維持する大切さを周知していきます。	健康増進課
	○ホームページなどで正しい食の情報を周知していきます。	
壮年期 (40歳～64歳)	○メタボリックシンドローム予防の観点から生活習慣病、正しい食生活についての知識啓発を各種講座や広報誌・ホームページなどで行います。	健康増進課
	○特定保健指導における食生活改善支援を実施します(40歳～74歳の国民健康保険加入者で特定健康診査を受診し、健診結果により特定保健指導に該当した方を対象)。	健康増進課 保険年金課
	○生活困窮者等へ調理実習や健康に関する講座を行い、食生活の改善を図り、自立に向けた支援を行います。	生活支援課

高齢期 (65歳以上)	○介護予防の観点から適正体重を維持することの大切さ、低栄養予防の啓発を行います。	健康増進課
	○共食する機会の提供として調理実習を行います。	
	○介護予防を目的に高齢者向けの料理教室を行います。	高齢介護課
	○生活困窮者等へ調理実習や健康に関する講座を行い、食生活の改善を図り、自立に向けた支援を行います。	生活支援課
全市民	○朝食摂取の必要性、バランスのよい食事や「食育月間・食育の日」について、広報誌、横断幕、講座などを通じて啓発、推進していきます。	健康増進課
	○食生活改善推進員と連携し、調理実習などを通じて、共食の場を提供します。	健康増進課 生涯学習課
	○生活習慣病予防のための望ましい食生活に関する情報提供を行います。	
	○食に関する講演会を行い、正しい食育情報を提供します。	
	○広報誌・各種事業を通じて、食品ロス削減への意識向上、地場農産物や障害者事業所産物の周知、食文化の継承、調理技術の向上、防災食品の備蓄などをすすめていきます。	危機管理防災課 障害福祉課 健康増進課 人権男女共同参画課 環境政策課 農政課 商工課

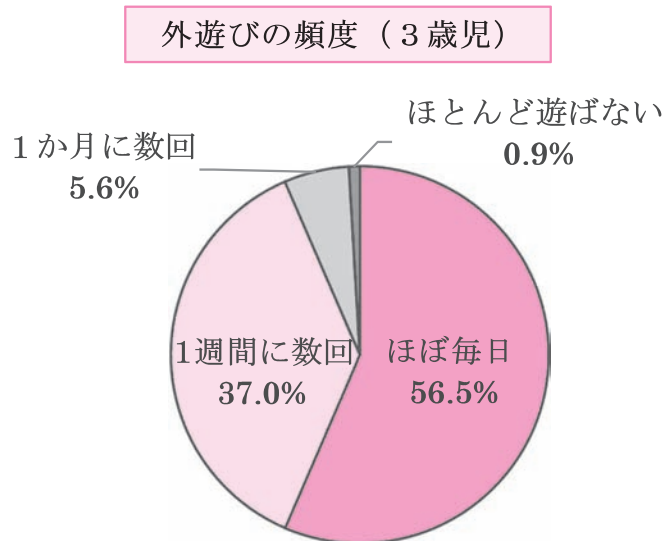
第2節 身体活動・運動の推進

基本目標

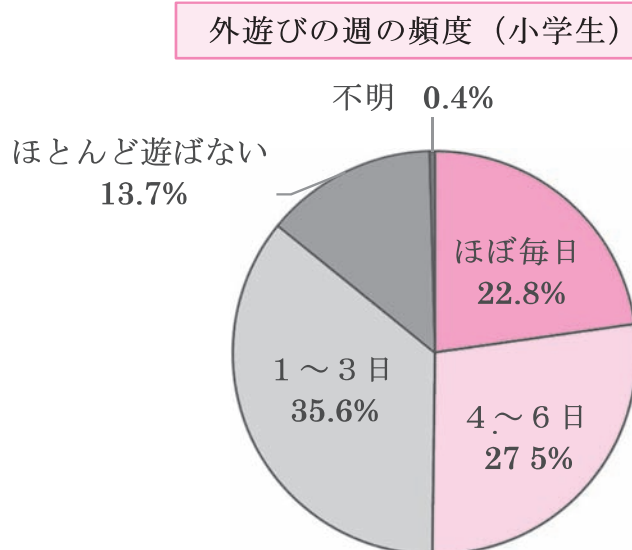
楽しく身体を動かし、日常生活の中で自分に合った運動をします。

1 現状と課題

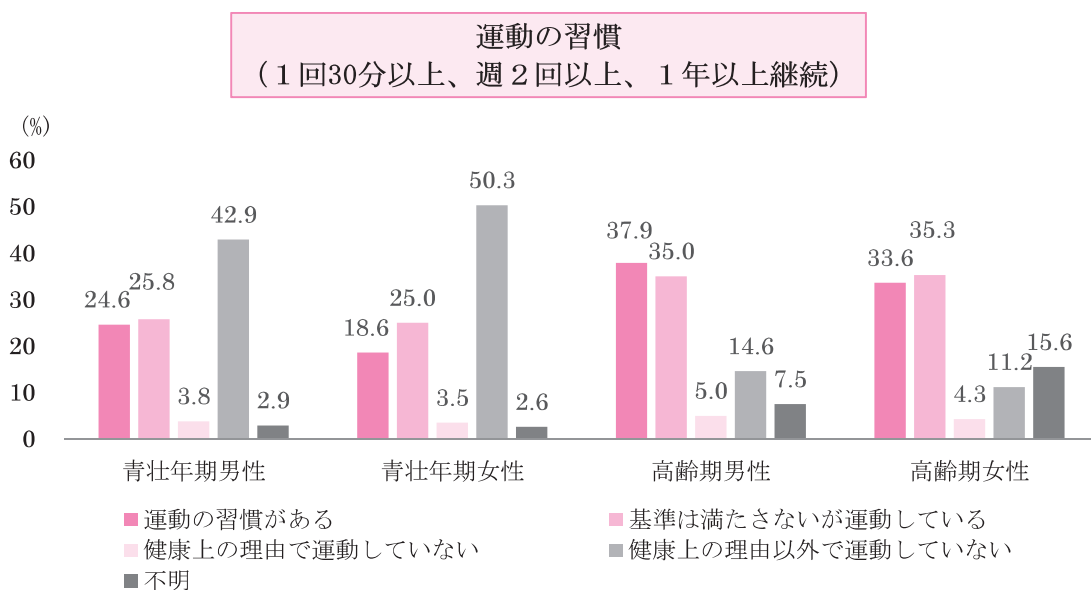
(1) 3歳児の外遊びは「ほぼ毎日」が56.5%となっています。



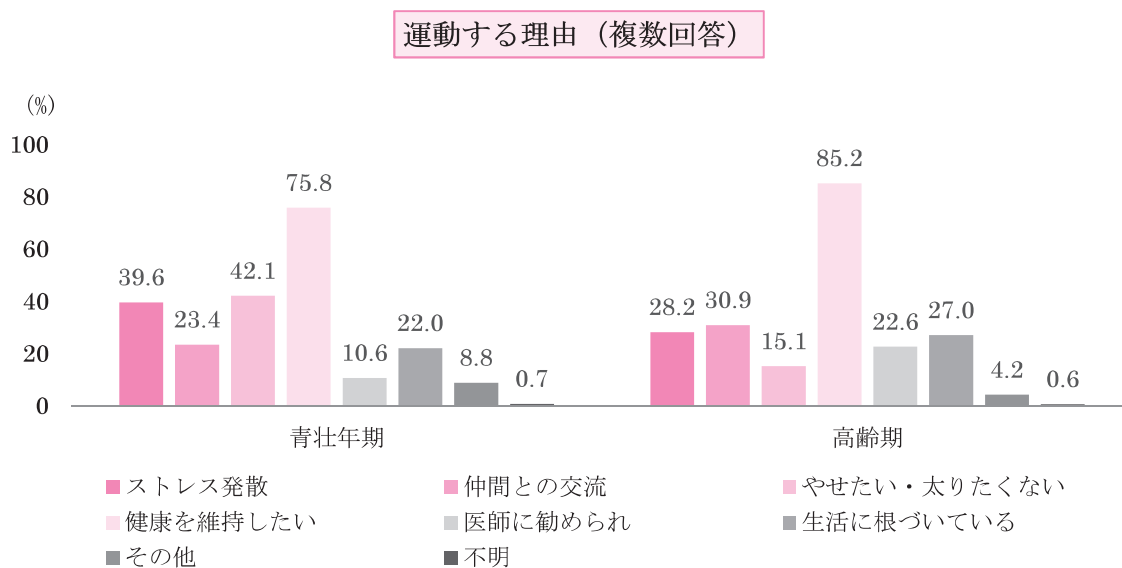
(2) 小学生が休み時間、放課後、休日に外で遊んでいる回数は、週に4日以上が全体の50.3%となっています。



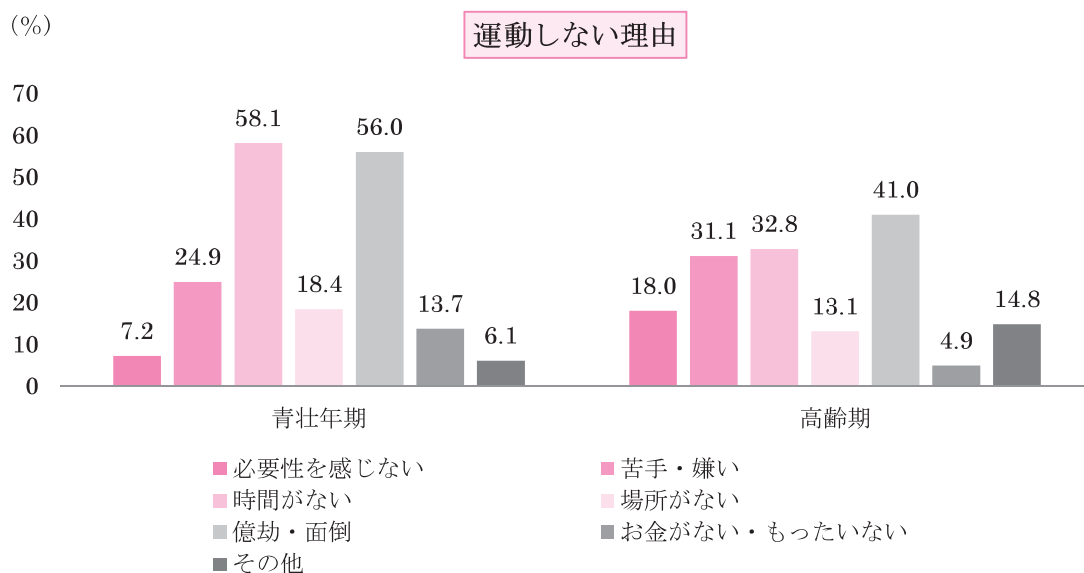
(3) 運動の習慣について「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人」の割合は、青壮年期男性は24.6%、青壮年期女性では18.6%となっています。また、高齢期男性は37.9%、高齢期女性では33.6%となっており、高齢期になると運動習慣のある女性が増加しています。



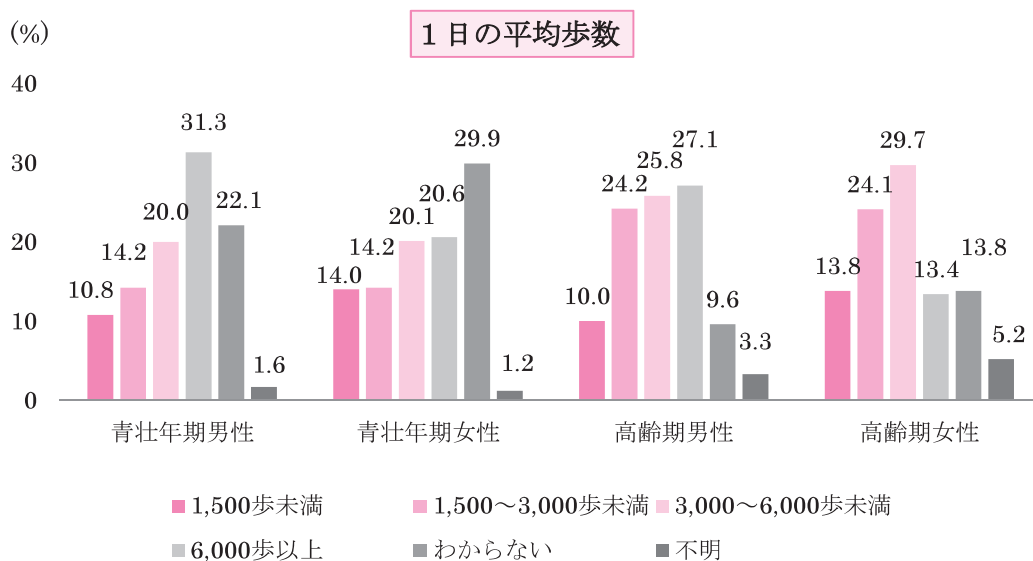
(4) 運動する理由については、「健康を維持したいから」が最も多く、青壮年期は75.8%、高齢期では85.2%となっており、高齢期は高い数値となっています。



(5) 運動しない理由でもっとも多いものとして、青壮年期では「時間がないから」が58.1%、「億劫・面倒くさいから」が56.0%、高齢期では「億劫・面倒くさいから」が41.0%となっています。



(6) 日常生活における平均歩数が1日あたり6,000歩以上の人は、青壮年期男性で31.3%、青壮年期女性では20.6%となっています。また、高齢期男性で27.1%、高齢期女性では13.4%となっています。



(7) 運動習慣を身につけるために「あると良いこと」として、「自分に合った運動方法や量がわかること」が 48.9%、「身近に運動する場所があること」が 46.4%の順で多い結果でした。

【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成 30 年度）】

2 施策の方向性

- (1) 健やかな身体とところをはぐくむため、幼児期からの身体活動の必要性について、機会をとらえて啓発する必要があります。
- (2) 身体活動・運動に対する意識や意欲を実践につなげる取り組みが必要であり、年齢に応じた運動教室や体操などの普及、および継続できる環境整備の推進が必要です。
- (3) 働き盛り世代は運動をしていない傾向があり、歩くことを原点として、日頃の生活の中に運動を取り入れるよう働きかける必要があります。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)
○青壮年期の運動習慣者の割合 (1回 30 分以上の運動を週 2 回以上 かつ 1 年以上継続)	男性	24.6%	36%
	女性	18.6%	33%
○日常生活における平均歩数 (1 日あたり 6,000 歩以上)	青壮年期	男性	31.3%
		女性	20.6%
	高齢期	男性	27.1%
		女性	13.4%
○外で遊ぶ日が週 4 日以上ある小学生の割合		50.2%	増加

4 行動目標

(1) 週2回、1回30分以上の汗ばむ程度の運動をしよう。

運動は、心肺機能の向上だけでなく、筋肉や骨が強くなり、肥満を予防します。また、インスリンの量を適正にし、働きを向上させ、善玉コレステロールを増加させるとともに、ストレスの解消にも効果があります。

(2) 気軽に運動をはじめてみよう。

各種スポーツイベントや運動教室に積極的に参加することは、仲間づくりやストレス解消にも効果があります。自分に合った運動を見つけ、仲間と運動を親しむことで健康な身体とこころを保持することができます。

(3) 日常生活の中で、意識してあと10分歩こう。

歩くことは、いつでも、どこでも、気軽にできる身体活動です。あと10分の歩行は、今よりも1日1,000歩程度多く歩くことになります。毎日の積み重ねが、心肺機能を向上させ、生活習慣病予防や改善に効果があります。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○妊婦は健やかな出産に備え、体調に応じた身体活動を心がけましょう。 ○体を使う遊びなどを通して、基礎体力をつけましょう。 ○いろいろな遊びや運動を経験しましょう。
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○家族や友達と楽しく運動するように心がけましょう。 ○地域のクラブや部活動など興味や関心のあるスポーツを見つけ、運動する機会をつくりましょう。
青年期 (20歳～39歳)	○自分が楽しめる運動を見つけ、定期的に運動しましょう。 ○家族や友人と、ウォーキングを楽しみましょう。 ○生活の中で身体を動かすことを心がけましょう。
壮年期 (40歳～64歳)	○自分が楽しめる運動を見つけ、定期的に運動しましょう。 ○家族や友人と、ウォーキングを楽しみましょう。 ○「アッピー元気体操パート2」を地域やグループなどで実践しましょう。
高齢期 (65歳以上)	○趣味やボランティア活動の機会を生かし、積極的に外出しましょう。 ○筋力やバランス感覚を低下させないよう、体操や運動を続けましょう。

	<ul style="list-style-type: none"> ○「アップー元気体操」に参加し、継続しましょう。 ○生活習慣病や腰痛などを患っている場合は、かかりつけの医師や運動指導の専門家に相談の上、個々の状態に応じて身体活動の活性化を図りましょう。 ○身体機能の維持向上や重症化予防のために運動に取り組みましょう。
--	---

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○乳幼児健診や各種相談時に、親子遊びや運動の大切さについて普及啓発および助言等を行います。	発達支援相談センター 健康増進課
	○遊びの中で必要な身体活動を取り入れ、身体を動かすことの楽しさに気づけるよう支援していきます。	子育て支援センター 保育課
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○体育の授業や部活動の充実を図り、体力づくりの一環であることを伝えていきます。	指導課
	○体力テストの結果を活用し、実態把握と対応策の確立に向けた体育経営の改善を図ります。	
	○運動に親しむ機会として、スポーツイベントの活性化に努めます。	青少年課 スポーツ振興課
青年期 (20歳～39歳)	○「埼玉県コバトン健康マイレージ」事業に参画しながら、ウォーキングによる市民の健康維持を推奨していきます。	健康増進課
	○「一歩ふみ出す健康講座」や健康づくりに向けた運動関連事業を開催し、身体活動・運動の必要性を普及啓発しながら、市民一人ひとりの自主的な運動のきっかけづくりを推進します。	
	○ヘルスチェック（職場等で健康診査の受診機会がない20～39歳対象の健康診査）の結果に基づき、健康運動指導士等により個別支援を行う「健康応援相談」を実施します。	

	<p>○健康・体力づくりのためのスポーツ大会やスポーツ教室（講座）を開催します。</p> <p>○スポーツ・レクリエーション指導者の養成など、生涯スポーツ・レクリエーションの向上を目指した環境整備を推進します。</p> <p>○運動施設の利用促進を図ります。</p>	スポーツ振興課
壮年期 (40歳～64歳)	<p>○「埼玉県コバトン健康マイレージ」事業に参加しながら、ウォーキングによる市民の健康維持を推奨していきます。</p> <p>○「一歩ふみ出す健康講座」や健康づくりに向けた運動関連事業を開催し、身体活動・運動の必要性を普及啓発しながら、市民一人ひとりの自主的な運動のきっかけづくりを推進します。</p> <p>○健康診査の結果に基づき、健康運動指導士等により個別支援を行う「健康応援相談」を実施します。</p>	健康増進課
	<p>○特定保健指導の一環として、各種運動教室を開催します。</p>	健康増進課 保険年金課
	<p>○健康・体力づくりのためのスポーツ大会やスポーツ教室（講座）を開催します。</p> <p>○スポーツ・レクリエーション指導者の養成など、生涯スポーツ・レクリエーションの向上を目指した環境整備を推進します。</p> <p>○運動施設の利用促進を図ります。</p>	スポーツ振興課
高齢期 (65歳以上)	<p>○「埼玉県コバトン健康マイレージ」事業に参加しながら、ウォーキングによる市民の健康維持を推奨していきます。</p> <p>○「一歩ふみ出す健康講座」や健康づくりに向けた運動関連事業を開催し、身体活動・運動の必要性を普及啓発しながら、市民一人ひとりの自主的な運動のきっかけづくりを推進します。</p> <p>○健康診査の結果に基づき、健康運動指導士による個別支援を行う「健康応援相談」を実施します。</p>	健康増進課

	○特定保健指導の一環として、各種運動教室を開催します。	健康増進課 保険年金課
	○一般介護予防事業として、「アッピー元気体操」や介護予防普及啓発事業などを行います。また、地域で介護予防活動が実施できるようボランティアの育成・支援を行います。	高齢介護課
	○高齢者の健康増進と体力向上を目的としたイベントや事業を開催していきます。	
	○健康・体力づくりのためのスポーツ大会やスポーツ教室（講座）を開催します。	スポーツ振興課
	○運動施設の利用促進を図ります。	

第3節 こころの健康の推進

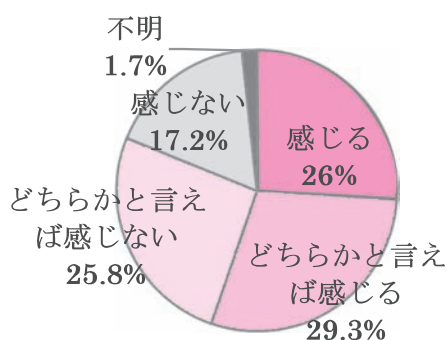
基本目標

ストレスと上手につきあいながら、こころの健康づくりをします。

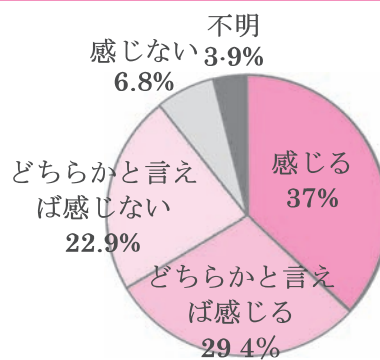
1 現状と課題

(1) 日常生活の中でストレスがあると「感じる」「どちらかと言えば感じる」を合わせて、小学生は 55.3%、中学生 66.4%となっていますが、一方で、「ストレスを感じた時に自分で解消する方法を持っている」小学生は 70.2%、中学生は 73.7%おり、ストレスは感じているが、上手につきあっている人も 7割以上いることがわかります。

ストレスを感じる割合（小学生）

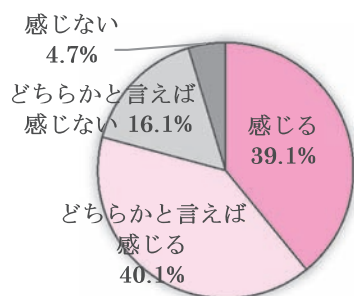


ストレスを感じる割合（中学生）

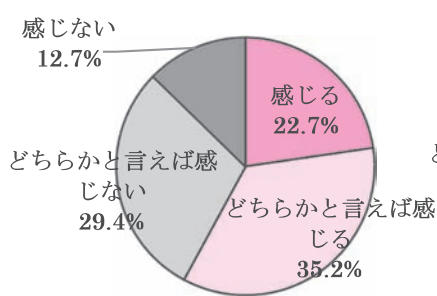


(2) 睡眠が充分にとれていると「感じる」「どちらかと言えば感じる」人の割合は、小学生では 79.2%、中学生では 57.9%、青壮年期では 57.3%、高齢期では 75.7%となっており、世代間の差が特徴的となっています。引き続き睡眠時間の確保の必要性を周知していく必要があります。

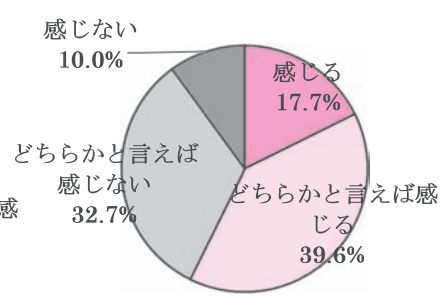
睡眠がとれていると感じる割合（小学生）



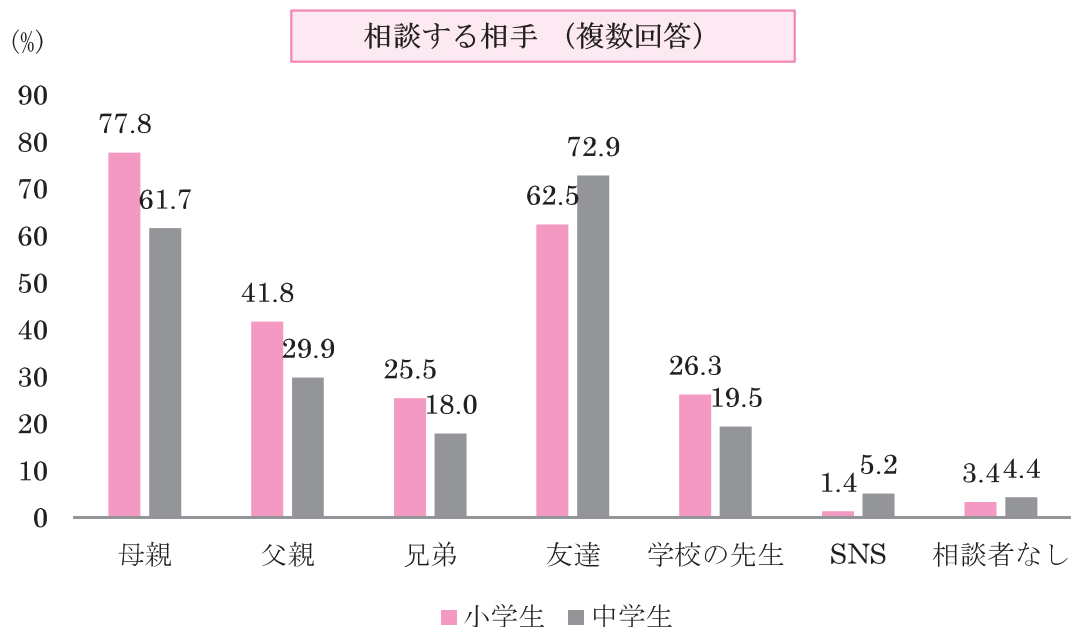
睡眠がとれていると感じる割合（中学生）



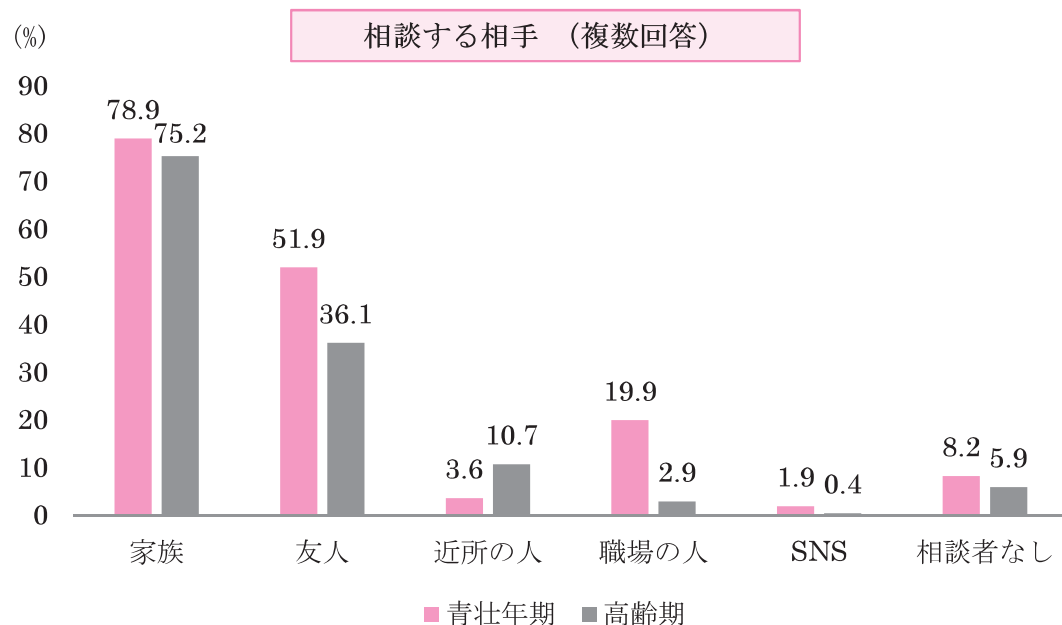
睡眠がとれていると感じる割合（青壮年期）



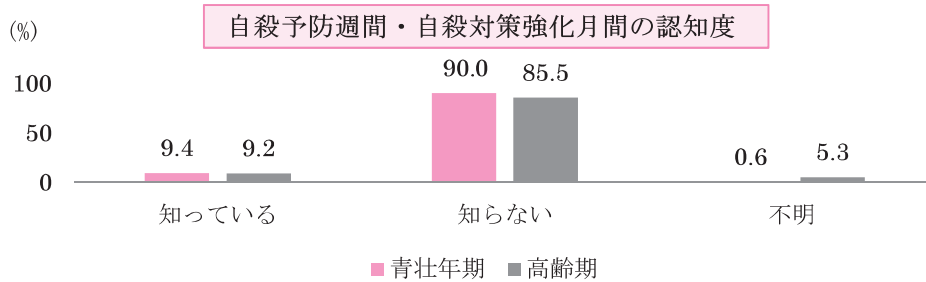
(3) 困ったときに相談する相手として、小学生では母親が77.8%、中学生では友達が72.9%となっており、年齢が上がるに伴い家族から友達へと対象が変化していることがうかがわれます。一方で、「相談する人がいない」と答えているのは、小学生3.4%、中学生が4.4%おり、相談できる人や場所の確保が必要と思われます。



(4) 困りごとがあっても「相談する人がいない」は、青壮年期では8.2%、高齢期では5.9%となっています。



- (5) 平成 28～30 年の本市における自殺者数は、年間 30～40 人台となっており、自殺予防の対策が急務です。
- (6) 青壮年期において、「自殺予防週間・自殺対策強化月間」を知らない人は、90.0%にのぼります。高齢期においては、85.5%となっており、引き続き、自殺予防について周知していく必要があります。



【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成 30 年度）】

2 施策の方向性

- (1) 悩みやストレスを相談できる環境づくり、支援体制の充実を図ることが必要です。
- (2) 質の良い睡眠や自分に合ったストレス解消法を身につけるため、休養やストレス解消などについて情報提供を行う必要があります。
- (3) 上尾市自殺対策計画（平成 31 年 3 月策定）に沿って、自殺予防施策を推進していく必要があります。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)
○ストレスの解消法を持っている人の割合	小学生	70.2%	100%
	中学生	73.7%	
○睡眠による休養を充分にとれていると「感じる」「どちらかと言えば感じる」人の割合	青壮年期	57.3%	85%

○困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合	青壮年期	8.2%	減少
	高齢期	5.9%	
○自殺予防週間及び自殺対策強化月間を知っている人の割合	青壮年期	9.4%	増加
	高齢期	9.2%	
○自殺者数		46人	減少

4 行動目標

(1) ストレスを上手に対処していこう。

ストレスを感じていることに目を背けず、自分なりの日常のストレス解消法を身につけ、上手に対処していきましょう。

(2) しっかりと休養をとろう。

生活のリズムを整え、規則正しい食事と睡眠、そして適度な運動によってリフレッシュすることを心がけましょう。

(3) 気軽に相談しよう。

こころの健康づくりには、人との適切なコミュニケーションが大切と言われます。家族や友人、地域の人々との関わりを通じて、悩みごとの相談ができる人や気軽に相談できる各種相談窓口を見つけることが大切です。

(4) 自殺を防ぐための方法を理解しよう。

本人だけでなく、周囲がうつ状態等のサインに気づくことで、適切な治療へとつながられます。どのようにして自殺が防げるのか、市民一人ひとりが理解を深めておくことが必要です。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○妊娠中、子育てにおける不安や悩みをひとりで抱えることなく、誰かに相談できるようにしましょう。
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○規則正しい生活を心がけましょう。 ○辛い時に、相談できる人や場所を作っておきましょう。
青年期 (20歳～39歳)	○自分にあったストレスの対処法を身につけましょう。 ○睡眠の大切さを理解し、睡眠不足にならないよう心がけましょう。

壮年期 (40歳～64歳)	○無理をせず、十分に休養をとるようにしましょう。 ○辛い時には、話せる人や相談機関に相談するようにしましょう。
高齢期 (65歳以上)	○いろいろな人と話をするよう心がけましょう。 ○十分に休養をとりましょう。

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○子育て世代包括支援センターにおいて、妊活、妊娠期から切れ目のない支援を行い、「産後うつ」の防止、虐待予防、子育てしやすい環境づくりを推進します。	子ども支援課 子ども・若者相談センター 健康増進課
	○乳幼児健診や発達、養育に関する相談などを通じ、子育てにおける保護者の不安を軽減できるよう努めます。	子ども支援課 子ども・若者相談センター 子育て支援センター 発達支援相談センター 健康増進課
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○児童・生徒の保護者および児童、生徒が日々の学校生活等において、困った時に相談できる場所や関連する事業等を提供します。	子ども・若者相談センター 発達支援相談センター 青少年課 指導課 教育センター 学校保健課
	○外部講師等による講義を通じ、いのちの大切さの理解を深めます。	健康増進課 指導課 教育センター 学校保健課
青年期 (20歳～39歳)	○仕事や日々の生活において、ストレスを感じた時に電話、面接等の相談ができる環境を提供します。	子ども・若者相談センター 障害福祉課 健康増進課
	○こころの病気を抱える本人、家族等への支援を行います。	障害福祉課 健康増進課
	○自殺予防対策を推進します。	健康増進課
	○「一歩ふみ出す健康講座」等において、大人	

	<p>のこころの健康づくりに関する普及啓発を実施します。</p>	
<p>壮年期 (40歳～64歳)</p>	<p>○仕事や日々の生活において、ストレスを感じた時に電話、面接等の相談ができる環境を提供します。</p>	<p>障害福祉課 健康増進課</p>
	<p>○こころの病気を抱える本人、家族等への支援を行います。</p>	
	<p>○「一歩ふみ出す健康講座」等において、大人のこころの健康づくりに関する普及啓発を実施します。</p>	<p>健康増進課</p>
	<p>○自殺予防対策を推進します。</p>	
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<p>○住民に身近な地域において、包括的な総合相談窓口を設置するとともに、社会から孤立しがちな世帯への支援や通いの場の提供を行います。</p>	<p>高齢介護課</p>
	<p>○認知症等やこころの病気を抱える本人、家族等への支援を行います。</p>	
	<p>○ストレスを感じた時に電話、面接等の相談ができる環境を提供します。</p>	<p>高齢介護課 健康増進課</p>
	<p>○自殺予防対策を推進します。</p>	<p>健康増進課</p>
	<p>○「一歩ふみ出す健康講座」等において、大人のこころの健康づくりに関する普及啓発を実施します。</p>	

第4節 歯・口腔の健康の推進

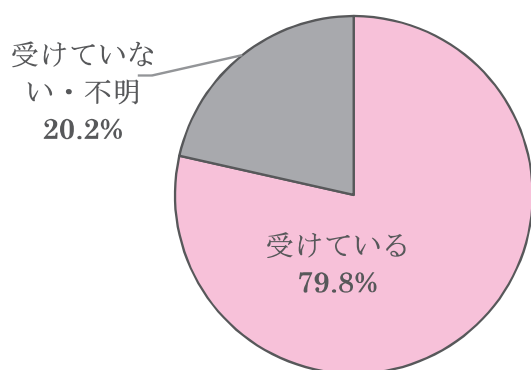
基本目標

歯の大切さを知り、いつまでもおいしく食事ができる健康な歯を保ちます。

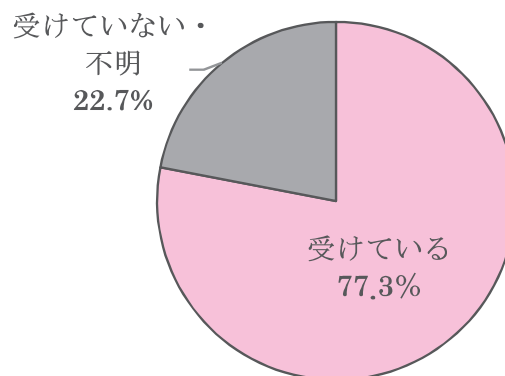
1 現状と課題

- (1) 「『う蝕^{しよく}』のない3歳児の割合」は90.5%となっており、埼玉県平均86.6%と比較して高い結果となっています。
- (2) 「『う蝕』のない12歳児の割合」は74.9%（埼玉県平均71.4%）となっています。
- (3) 学校の歯科健康診査において、「治療が必要と言われたが歯科医療機関を受診しなかった」小学生は9.3%、中学生は25.2%となっています。
- (4) 1日の歯みがき回数は、小学生は2.8回、中学生は2.7回であり、1日3回未満に留まっています。
- (5) 健康診断を年に1回以上受けている人は、青壮年期が79.8%、高齢期で77.3%、一方、歯科健診を年に1回以上受けている人は、青壮年期が41.2%、高齢期では52.7%となっており、歯科健診の受診率は健康診断の受診率と比較しても約30ポイント低い状況です。

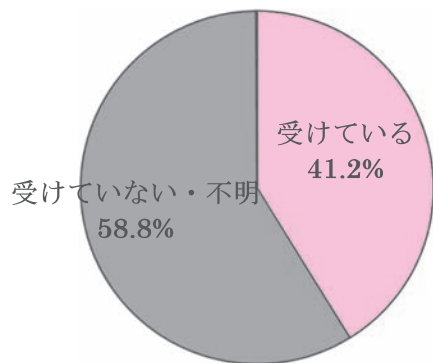
年1回以上の健康診断の受診割合
(青壮年期)



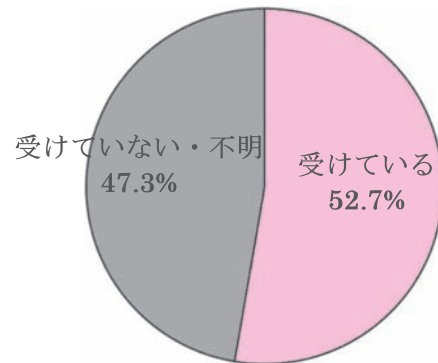
年1回以上の健康診断の受診割合
(高齢期)



年1回以上の歯科健診の受診割合
(青壮年期)

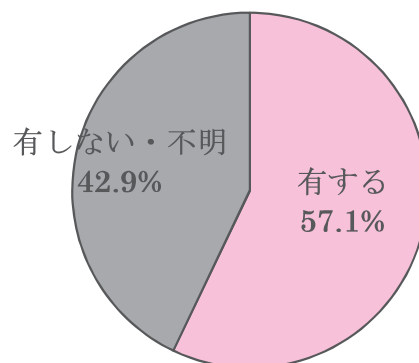


年1回以上の歯科健診の受診割合
(高齢期)



(6) 2016年の厚生労働省の統計によると、40歳代以降で歯を喪失する人が増え始め、年齢が高くなるに従い現存歯が少なくなっています。80歳になっても20本以上自分の歯を有する人は57.1%となっています。

80歳以上で20本以上歯を有する人の割合



【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成30年度）】

2 施策の方向性

- (1) 自分の歯や口腔内に興味を持ち、歯や口腔内の健康を維持することの必要性を、学校などを通して、普及啓発をしていく必要性があります。
- (2) 80歳になっても20本以上自分の歯を残し、健康的な生活を維持することを目的とした「8020運動」を推進するために、歯や口腔内に関する知識の普及啓発を積極的に行い、むし歯や歯周病予防、定期歯科健診の受診に対する意識の向上と実践を支援することが大切です。

(3) 介助や介護を必要とする人が、歯科治療や定期的な歯科健診を受けやすい体制の整備を推進する必要があります。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)
○「う蝕」のない3歳児の割合		90.5% (県平均) 86.6%	90.8%
○「う蝕」のない12歳児の割合		74.9% (県平均) 71.4%	78.1%
○歯みがきの1日の平均回数	小学生	2.8回	3.0回以上
	中学生	2.7回	
○年1回歯科健診を受けた人の割合(青壮年期・高齢期)		46.2%	65%

4 行動目標

(1) むし歯を作らないようにしよう。

生まれたばかりの乳児の口の中にはむし歯菌は存在しないことから、保育者が歯を守る行動が大切です。また、乳幼児期は、歯みがき習慣や規則正しい食生活など、基本的な生活習慣を身につける大切な時期であり、歯の手入れやおやつのとおり方など正しい知識を習得し実践することは、生活習慣病予防に必要です。

永久歯は5歳頃から生えはじめ、12歳でほぼ生え終わります。歯の生え変わり時期は歯並びが複雑で、生えはじめの永久歯は酸に対する抵抗力が弱いので、むし歯になりやすい時期です。毎食後の歯みがきがとても重要になってきます。1日3回の歯みがきを習慣づけるよう啓発するとともに、フッ化物によるむし歯予防についても啓発することが重要です。

(2) 半年に1回以上の定期歯科健診を受け、歯と口腔の健康づくりに努めよう。

定期的な歯科健診を受けることで、むし歯や疾患の早期発見・早期治療や予防処置などができ、歯と口腔の健康な状態を保つことができます。気軽に歯や口腔について相談できる、かかりつけ歯科医を持つことが大切です。

(3) 歯周疾患の予防に努めよう。

歯周疾患は、歯の喪失原因の第1位であるとともに、糖尿病や心疾患、骨粗しょう

症や肺炎など全身の健康に深く関係し、早産や低体重児出産のリスクを高めると言われています。また、喫煙との関係も大きく、喫煙習慣があると歯周疾患の発症・進行は、2～9倍になるといわれています。

歯周疾患を予防することは健康な身体づくりにつながります。

(4) 80歳で20本以上の歯を保つように努めよう(8020運動の推進)。

身体の健康を保ち、おいしく食べるには「歯」は欠くことのできないものです。しっかりと噛むことで唾液の分泌が促され、胃腸での食物の消化吸収もよくなります。20本以上の歯があればほとんどの食べ物を噛み砕くことができ、味わいながら食事を楽しむことができます。また、噛むことは認知症の予防につながるとともに、唾液分泌が促され、抗菌・消化作用、老化防止等(唾液の効用)が期待できます。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠安定期に入ったら、歯科健診を受け、健やかな出産に備えましょう。 ○子どもの口にむし菌が入らないようにしましょう。 ○乳歯をむし菌にしないようにしましょう。 ○毎日仕上げみがきをする習慣をつけましょう。 ○むし菌予防のためのフッ化物を適切に利用しましょう。 ○むし菌になりやすい食べ物や飲み物をとりすぎないようにしましょう。 ○生活リズムを整え、食事やおやつの時間を決めましょう。
学童期・思春期 (7歳～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○よく噛んで食べることや毎食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ○定期歯科健診で予防指導を受け、むし菌等がある場合は早期治療を心がけましょう。 ○気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ちましょう。
青年期 (20歳～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○毎食後、歯みがきをしましょう。 ○定期歯科健診で予防指導を受け、むし菌等がある場合は早期治療を心がけましょう。 ○気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ○よく噛んで食べるように心がけましょう。 ○口腔ケアのために必要なデンタルフロスなどのアイテムを使いましょう。
壮年期 (40歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○毎食後、歯みがきをしましょう。 ○定期歯科健診で予防指導を受け、むし菌等がある場合は早期治

	<p>療を心がけましょう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ○よく噛んで食べるように心がけ、オーラルフレイルを予防しましょう。 ○口腔ケアのために必要なデンタルフロスなどのアイテムを使いましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○半年に1回以上の定期歯科健診で予防指導、歯石除去などを受け、歯の喪失を防ぎましょう。 ○歯周病など口腔内疾患が全身の健康に影響することを理解しましょう。 ○よく噛んで食べるように心がけ、オーラルフレイルを予防しましょう。

※オーラルフレイル：口腔機能の軽微な低下等、身体の衰え（フレイル）のひとつ。

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○「プレママ教室」、「1歳6か月児健診」、「3歳児健診」では歯科医師による診察、歯科衛生士、栄養士による指導、講話等を実施していきます。	健康増進課
	○食生活改善推進員と連携し、キッズ向けクッキングプログラムなどで噛むことの大切さを周知していきます。	
	○給食後の歯みがきなどを推進し、口腔衛生に努めます。	保育課
	○定期的な歯科健診を実施し、むし歯予防に努め、むし歯のある子どもに受診を促します。	
	○保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを周知していきます。	
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○給食後の歯みがきなどを推進し、児童生徒の口腔衛生に努めます。	学校保健課
	○定期的な歯科健診を実施し、むし歯予防に努め、むし歯のある児童・生徒に受診を促し、むし歯処置率を高めます。	

	○保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。	
	○いい歯の日パネル展を通じ、むし歯の予防・よく噛むことの重要性など、歯・口の健康づくりや歯の大切さの学習の場を提供します。	健康増進課 学校保健課
青年期 (20歳～39歳)	○時期に応じた歯周疾患の予防や、咀嚼機能・食習慣について指導・周知等を行います。	健康増進課
壮年期 (40歳～64歳)	○時期に応じた歯周疾患の予防や、咀嚼機能・食習慣について指導・周知等を行います。	健康増進課
	○成人歯科健診を実施します。	
高齢期 (65歳以上)	○80歳で自分の歯が20本ある皆さんを表彰する「8020」運動を推進します。	健康増進課
	○成人歯科健診を実施します。	
	○歯科衛生士による講話と保健指導・相談を実施し、歯科口腔保健教育に努めていきます。	
	○食生活改善推進員と連携し、料理教室などで噛むことの大切さを周知していきます。	
	○高齢期においては、嚥下機能（ ^{えんげ} 食べ物を飲みこむ力）が低下しやすい傾向にあり、口腔機能の維持を図るため、介護予防事業においても取り組みを推進します。	高齢介護課

第5節 たばこ・アルコール対策の推進

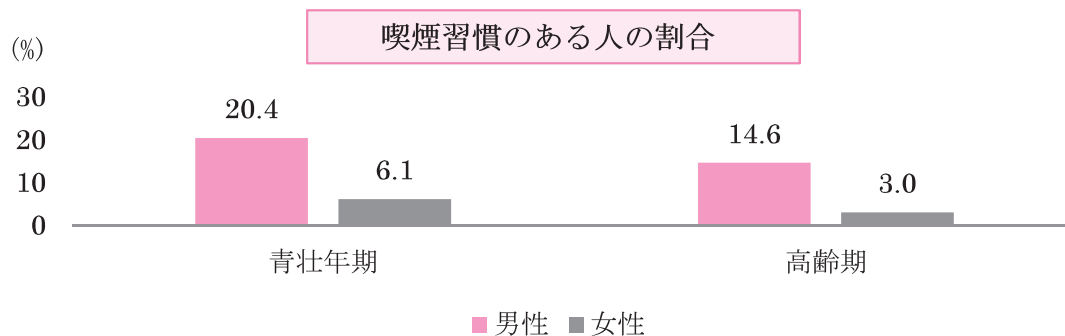
基本目標

喫煙や飲酒が身体に及ぼす影響を知り、各個人が適切な行動に努めます。

1 現状と課題

(1) 喫煙をする人は、たばこを吸わない人より、がんや肺疾患、心臓病、脳血管疾患などの病気になるリスクが高くなることが認められています。

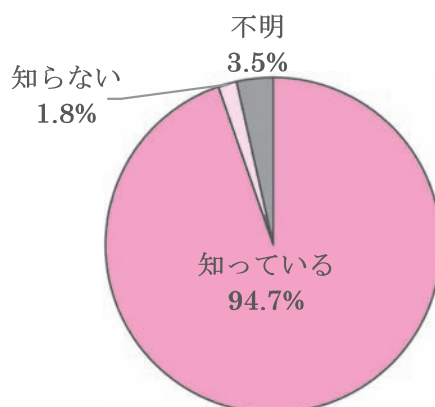
(2) 「現在も習慣的に吸う人」の割合は、青壮年期で男性 20.4%、女性 6.1%で、高齢期では男性が 14.6%、女性が 3.0%となっています。



(3) 乳児のいる家庭において、喫煙している母親の割合は 2.9%、喫煙している父親の割合は 30.4%となっています（4 か月児健診 健やか親子 21 アンケート）。

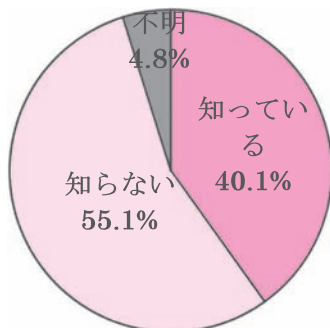
(4) 「喫煙が及ぼす健康への影響」について、全体で 94.7%の人が「知っている」と回答しています。

喫煙が及ぼす健康への影響の認知度



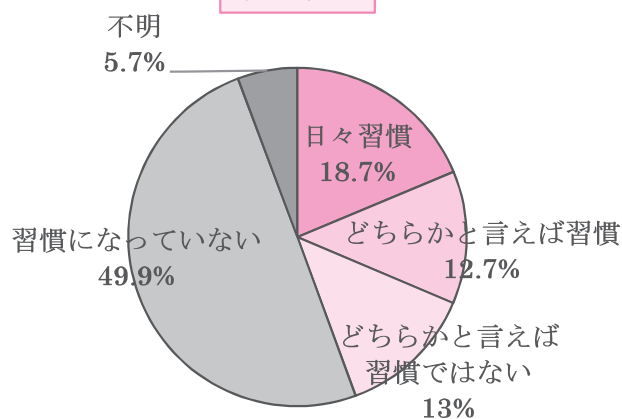
(5) COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、全体で40.1%が「知っている」と回答しています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度



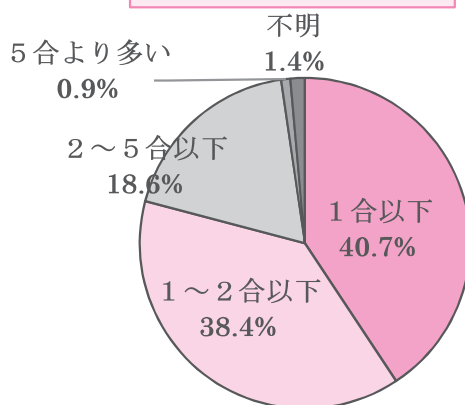
(6) 飲酒頻度については、「日々の習慣になっている」もしくは「どちらかと言えばなっている」と回答した人が31.4%おり、およそ3人に1人の割合で飲酒が日々の習慣になっています。

飲酒頻度



(7) 日々の飲酒の習慣がある人のうち、1日の飲酒量については、「1合以下」が40.7%、「1～2合以下」が38.4%、「2合～」が19.5%となっており、飲酒量過多となっている人もいます。

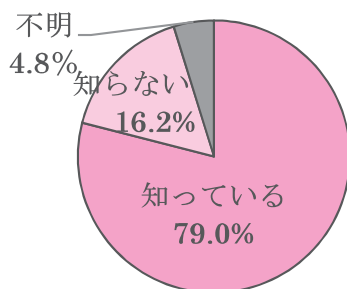
1日あたりの飲酒量



(8) 過度な飲酒は、アルコール依存症、循環器疾患、肝機能障害、がんなどの原因となり健康を害するだけでなく、家庭や社会生活に影響を与えます。休肝日を設け、適正な飲酒量を守ることが必要です。

(9) 未成年の飲酒が及ぼす健康への影響の理解が79.0%にとどまっています。

未成年飲酒による健康への影響の認知度



- 望まない受動喫煙をなくすために健康増進法の一部改正により、第一種施設については敷地内禁煙、第二種施設については、令和2年4月より原則施設内禁煙を実施しています。

※第一種施設：学校、児童福祉施設、病院・診療所、行政機関の庁舎等

※第二種施設：上記以外の施設（事務所、工場、ホテル・旅館、飲食店、鉄道など）

【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成30年度）】

2 施策の方向性

(1) 喫煙が及ぼす身体への影響を知り、一人ひとりが適切な行動がとれるよう家庭や学校、地域が連携して正しい知識の普及啓発をする必要があります。

(2) 路上喫煙防止に向けた啓発が必要です。

(3) 望まない受動喫煙をなくすための対策が必要です。

(4) 飲酒が及ぼす心身への影響を知り、一人ひとりが適切な行動がとれるよう、家庭、学校、地域が連携して正しい知識の普及啓発をする必要があります。

(5) 適正な飲酒量や飲み方を知って、適量飲酒を守り、休肝日を設けることができるようになることが必要です。

(6) 未成年の飲酒が及ぼす健康への影響について、すべての人が理解を深める必要があります。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)
○喫煙者の割合	青壮年期	11.9%	減少
	高齢期	9.0%	
○喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人の割合	青壮年期	96.9%	100%
	高齢期	92.2%	
○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	青壮年期	41.7%	80%
	高齢期	39.3%	
○未成年の飲酒が及ぼす健康への影響を理解している人の割合	青壮年期	79.0%	100%

4 行動目標

(1) たばこの害を理解しよう。

喫煙は、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめとした多くの疾患との関連や、妊娠中の喫煙が胎児に及ぼす影響などが指摘されています。喫煙による健康被害に対する知識を習得し、実践することは、健康づくりの第一歩です。

(2) 望まない受動喫煙をなくすために喫煙のマナーを守ろう。

喫煙は、副流煙により周りの人へ健康被害を及ぼします。主流煙より副流煙の方が、発がん物質などの含有量が多く、ニコチン（血流悪化）においては 2.8 倍、ベンツピレン（発がん物質）では 3.4 倍といわれており、特に妊婦や乳幼児、子どもにとって深刻な影響があり、脳の働きにさまざまな悪影響があることがわかっています。

喫煙による健康被害を減少させるために、子どもや妊婦のいる場所や路上では喫煙しないなど、喫煙マナーを守り、受動喫煙を防止し、非喫煙者の健康に配慮することが大切です。

(3) 適正な飲酒量や飲み方を実践しよう。

正しくお酒とつき合うために、飲酒の適正量や飲み方を知り実践することで、過度な飲酒を予防できます。

(4) 飲酒による健康への影響について知ろう。

未成年者や妊婦の飲酒は身体や胎児に対して悪影響があるといわれています。飲酒における健康への影響について正しい知識を習得し、適切な飲酒量を心がけ、飲酒による生活習慣病のリスクを減らしましょう。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期～乳幼児期 (0歳～6歳)	○妊娠する前から、喫煙しないようにしましょう。 ○妊娠中、授乳中は飲酒をしないようにしましょう。 ○妊婦、乳幼児、子どもを受動喫煙から守りましょう。
学童期～思春期 (7歳～19歳)	○喫煙や飲酒が身体に与える影響について学びましょう。 ○家庭でもたばこの害や飲酒が健康に与える影響について話し合 いましょう。 ○20歳になるまで飲酒はしないようにしましょう。
青年期 (20歳～39歳)	○喫煙が身体に及ぼす影響を知り、禁煙の意志を持ちましょう。 ○喫煙者はマナー(分煙・歩きたばこ・ポイ捨てなど)を守り、非 喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。 ○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の正しい知識を持ちましょう。 ○健康リスクを高める飲酒量を理解し、飲み過ぎないようにしま しょう。
壮年期 (40歳～64歳)	○禁煙希望者は、禁煙サポートを受けましょう。 ○喫煙者はマナー(分煙・歩きたばこ・ポイ捨てなど)を守り、非 喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。 ○COPD(慢性閉塞性肺疾患)の正しい知識を持ち、予防に向 けた生活を心がけましょう。 ○節度ある飲酒の知識を持ち、飲みすぎないようにしましょう。 また、休肝日を設けましょう。

高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙希望者は、禁煙サポートを受けましょう。 ○喫煙者はマナー（分煙・歩きたばこ・ポイ捨てなど）を守り、非喫煙者の受動喫煙を防ぎましょう。 ○COPD（慢性閉塞性肺疾患）の正しい知識を持ち、予防に向けた生活を心がけましょう。 ○節度ある飲酒の知識を持ち、飲みすぎないようにしましょう。また、休肝日を設けましょう。
----------------	---

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○母子健康手帳交付場所である子育て世代包括支援センターにおいて、妊産婦の喫煙や飲酒の害について、個別対応により説明をします。	子ども支援課 健康増進課
	○「プレママ・パパママ教室」、「新生児訪問」、「乳幼児健診」等の事業において、たばこやアルコールの害に関する情報を提供します。	健康増進課
	○たばこやアルコールの害について、広く啓発していきます。	保育課
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○学校では、外部講師や専門家を招き、喫煙や飲酒の害、薬物乱用防止についての授業や指導の充実を図ります。	学校保健課
青年期 (20歳～39歳)	○健康相談や健康教育事業で、多量飲酒などの害やたばこの害などに関する情報を提供します。	健康増進課
	○アルコール依存症等の嗜癖 ^{しへき} 問題について、個別相談のできる場所を提供します。	
	○受動喫煙防止に関する啓発を行います。	
	○路上喫煙防止に関する啓発を行います。	生活環境課
壮年期 (40歳～64歳)	○集団がん検診の際、喫煙者に対し、たばこの害や禁煙に関する情報を提供します。	健康増進課
	○健康相談や健康教育事業等で多量飲酒やたばこの害などに関する情報を提供します。	
	○アルコール依存症等の嗜癖問題について、個別相談のできる場所を提供します。	
	○受動喫煙防止に関する啓発を行います。	
	○路上喫煙防止に関する啓発を行います。	生活環境課

高齡期 (65 歳以上)	○集団がん検診の際、喫煙者に対し、たばこの害や禁煙に関する情報を提供します。	健康増進課
	○健康相談や健康教育事業で多量飲酒などの害やたばこの害などに関する情報を提供します。	
	○アルコール依存症等の嗜癖問題について、個別相談のできる場所を提供します。	
	○受動喫煙防止に関する啓発を行います。	
	○路上喫煙防止に関する啓発を行います。	生活環境課

第6節 病気の予防

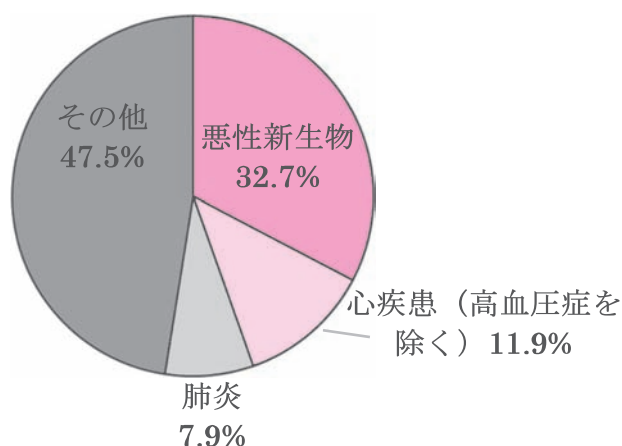
基本目標

自分の健康に関心を持ち、生活習慣の改善に努めます。

1 現状と課題

- (1) 平成29年度から平成30年度までの生活習慣病の疾病に関する医療費では、特にがん、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧症の疾患が大きな割合を占めております。過去5年間の一人当たりの医療費の推移も上昇傾向にあり、引き続き、生活習慣の改善に取り組んでいくことが重要です。
- (2) 本市における平成29年度の死因別死亡割合をみると、第1位が「悪性新生物（がん）」32.7%、「心疾患（高血圧症を除く）」11.9%、「肺炎」7.9%と続いています。

死因別死亡割合
(平成29年)

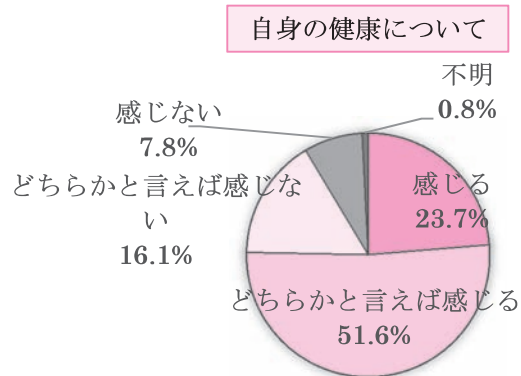


- (3) 平成30年度の上尾市国民健康保険の特定健康診査受診率は46.6%であり、県平均を6.6ポイント上回っている状況です。一方、特定保健指導実施率は、6.6%となっており、県平均より13.1ポイント低い数値となっています。

特定健康診査受診率(平成30年度)		特定保健指導利用率(平成30年度)	
上尾市	46.6%	上尾市	6.6%
県平均	40.0%	県平均	19.7%
市平均	40.0%	市平均	23.3%
町村平均	39.7%	町村平均	11.3%

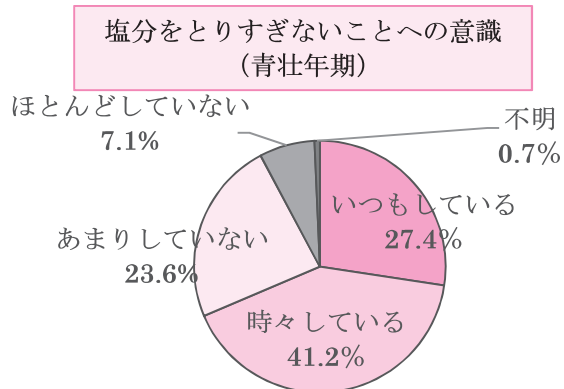
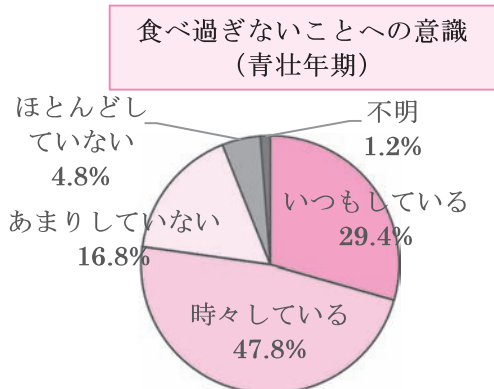
※県平均は、国保組合を除く。

(4) 自身の健康について、健康だと「感じる」および「どちらかと言えば感じる」を合わせると全体で75.3%となっています。



(5) 健康に関する情報の中で、かかりつけ医に関する情報について、25.4%の人が必要性を感じています。

(6) 普段、生活習慣病予防や改善のために「食べ過ぎないようにしている」は、青壮年期では、「いつもしている」「時々している」を合わせて77.2%となっています。また、「塩分を取りすぎないようにしていること」については、青壮年期で「いつもしている」「時々している」を合わせると68.6%となっています。



【出典：健康及び食育に関するアンケート調査結果（平成30年度）、(2)は平成30年埼玉県健康指標総合ソフト、(3)は法定報告データ】

2 施策の方向性

(1) 自身の健康状態に関心を持ち、生活習慣を見つめ直すことの必要性について、普及啓発する必要があります。

(2) 市民一人ひとりに対し、健康づくりに対する意識の向上と行動変容を促し、生活習慣病の予防に取り組めるようにする必要があります。

(3) 特定健康診査や特定保健指導、各種がん検診の受診率の向上を図り、定期予防接種の周知に努め、病気の予防や早期発見へつなげます。

3 数値目標

目標指標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)
○年 1 回の健康診断の受診割合	青壮年期	79.8%	増加
	高齢期	77.3%	増加
○がん検診受診率	胃がん (男性)	2.6%	3.6%
	(女性)	3.6%	4.6%
	肺がん (男性)	4.2%	5.2%
	(女性)	6.1%	7.1%
	大腸がん(男性)	12.4%	13.4%
	(女性)	16.5%	17.5%
	子宮がん	9.2%	10.2%
	乳がん	10.2%	11.2%

4 行動目標

(1) 健康診査を受診して、生活習慣病を早期発見し、重症化を予防しよう。

特定健康診査や各種がん検診を受診し、疾病を早期発見・早期治療することで、身体の状態の維持及び悪化を防ぎましょう。

(2) 自分の健康状態を把握して、生活習慣の改善に取り組もう。

自分の健康状態に関心を持ち、健康づくりに関する情報を積極的に収集し生活習慣の改善に取り組むことで、生活習慣病になる可能性の低下や重症化を防ぎ、健康寿命を延ばしましょう。

5 市民一人ひとりの取り組み

ライフステージ	取組内容
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○健やかな妊娠と出産のために、妊婦健康診査を受けましょう。 ○乳幼児健診や定期予防接種の必要性を理解して受けましょう。

学童期・思春期 (7歳～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○規則正しい生活リズムを身につけましょう。 ○バランスの良い食生活を送りましょう。 ○健康を保つため自分の身体に関心を持ち、健康診査を受けましょう。 ○定期予防接種の必要性を理解して受けましょう。
青年期 (20歳～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の健康状態を把握するために、年1回は必ず健康診査を受けましょう。 ○生活習慣病予防や改善の意識を持ち、健康的な生活習慣を身につけましょう。 ○がん予防について正しい知識を習得しましょう。
壮年期 (40歳～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の健康状態を把握するために、年1回は必ずがん検診・特定健康診査を受けましょう。 ○健康診査の結果をふまえ、自分の体の変化に気づきましょう。 ○がんや循環器系疾患などの生活習慣病について正しい知識を習得し、積極的に健康づくりや疾病予防に取り組みましょう。 ○かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ち、健康管理に努めましょう。
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の健康状態を把握するために、年1回は必ずがん検診・特定健康診査・後期高齢者健康診査を受けましょう。 ○がんや循環器系疾患などの生活習慣病について正しい知識を習得し、疾病予防や重症化予防に取り組みましょう。 ○かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ち、健康管理に努めましょう。 ○健康づくりや介護予防などに関する学習の場に参加しましょう。

6 行政の役割

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期・乳幼児期 (0歳～6歳)	○子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期の正しい体重管理について助言指導していきます。	子ども支援課 健康増進課
	○正しい食生活習慣や減塩の大切さなど、乳幼児期に望ましい食生活について、乳幼児健診時や保育所・幼稚園・子育て支援センター等で、啓発・推進に努めます。	子育て支援センター 保育課 健康増進課
	○「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さの理解と実践にむけ、子どもおよびその保護者に	保育課 健康増進課

	普及啓発していきます。	
	○定期予防接種の周知・勧奨に努めます。	健康増進課
学童期・思春期 (7歳～19歳)	○児童・生徒に「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を指導し、実践を促すことで、規則正しい生活習慣を身につけ、心身の健康の保持増進を図ります。	指導課 学校保健課
	○定期予防接種の周知・勧奨に努めます。	健康増進課
青年期 (20歳～39歳)	○ヘルスチェック（職場等で受けられない人を対象とした健康診査）の結果に基づき、健康運動指導士、栄養士、保健師、歯科衛生士による個別支援を行う「健康応援相談」を実施します。	健康増進課
	○医療機関において各種がん検診が実施できるように体制整備を図ります。	
	○「一歩ふみ出す健康講座」等により、がん検診県民サポーターの養成を行います。	
壮年期 (40歳～64歳)	○健康診査の結果に基づき、健康運動指導士、栄養士、保健師、歯科衛生士による個別支援を行う「健康応援相談」を実施します。	健康増進課
	○医療機関において各種がん検診が実施できるように体制整備を図ります。	
	○「一歩ふみ出す健康講座」等により、がん検診県民サポーターの養成を行います。	
	○特定保健指導の一環として、受診者に健診の結果を理解してもらい、運動や食生活の面から、生活習慣改善に向けたフォローアップ事業を実施していきます。	健康増進課 保険年金課
	○国民健康保険特定健康診査の未受診者対策を推進します。	保険年金課
	○国民健康保険特定保健指導の利用率向上に努めます。	
	○糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施により糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析への移行防止に努めます。	
	○生活保護受給者へ健診の受診勧奨と健康相談を実施します。	生活支援課

高齢期 (65歳以上)	○特定保健指導の一環として、受診者に健診の結果を理解してもらい、運動や食生活の面から、生活習慣改善に向けたフォローアップ事業を実施していきます。	健康増進課 保険年金課
	○「アッピー元気体操」を行い、継続して運動する機会を提供します。	高齢介護課
	○出前講座で、介護予防のための健康づくりに関する講話を実施します。	
	○生活保護受給者へ健診の受診勧奨と健康相談を実施します。	生活支援課



第5章 計画の推進



第5章 計画の推進

第1節 推進体制

計画の推進にあたっては、健康づくりや食育推進の主体である市民一人ひとりが積極的に取り組むことが重要です。市では、庁内の関係各所属や外部関係機関と連携し、市民の健康づくりに関する施策を推進し、市民が取り組みやすい環境を整備します。

① 市民の取り組み

市民一人ひとりが、健康について自覚を持ち、定期的な健康診査の受診や市及び地域で開催している講座へ積極的に参加するなど、健全な生活習慣を心がけることが重要です。

② 地域の役割

毎日の生活の中で、家族ぐるみで健康づくりを実践するとともに、地域社会の一員として、健康づくりや食育の活動に積極的に参加することが大切です。また、地域の団体が、地域の実情に応じた自主活動を通じて、健康づくりに関するネットワークを構築していくことが重要です。

③ 行政の役割

計画の趣旨や内容、また、正しい健康・食育に関する情報について、広報誌やホームページなどを通じて広く市民に周知していきます。

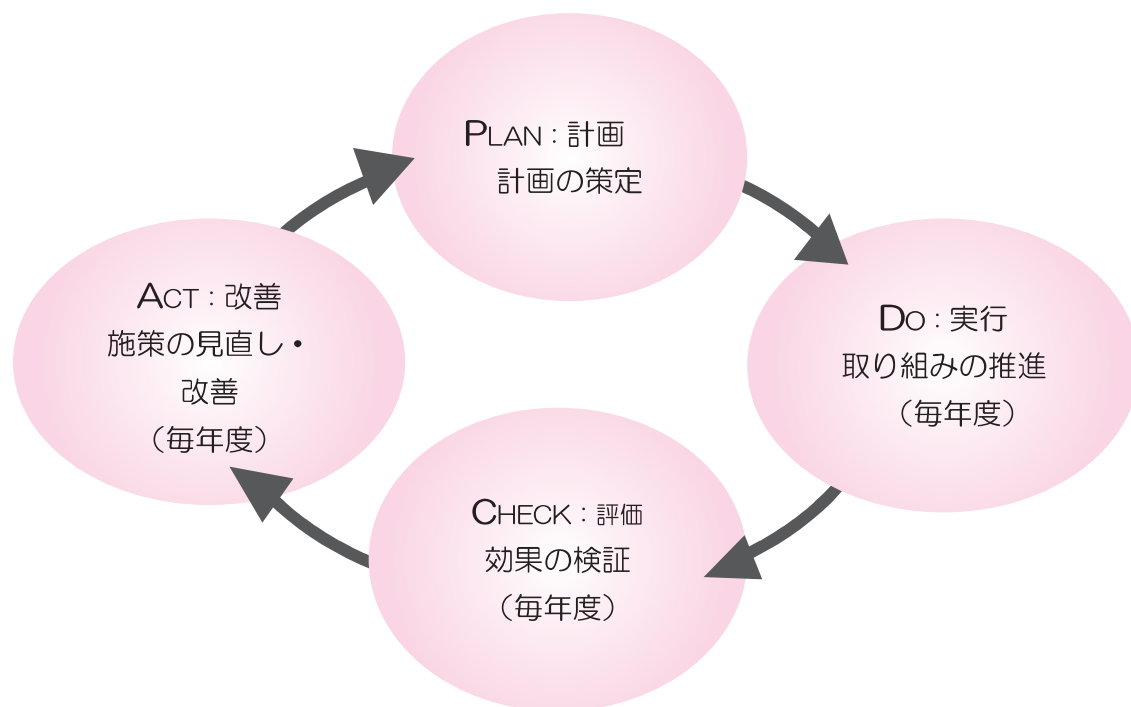
また、健康づくりや食育を推進するリーダーやサポーターなどの育成や支援に努めます。計画の推進にあたっては、関係各所属や関係機関と連携し、力を合わせて推進します。

第2節 しんちやく 進捗管理

計画の進捗管理は、市が健康づくりを推進するために設置している「上尾市健康づくり推進協議会」において行います。計画を具体的かつ効率的に推進していくために、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Act（改善）を繰り返すマネジメント手法であるPDCAサイクルを活用し、計画の進捗管理を行います。

また、必要に応じ、各数値目標の達成に向け課題を整理し、今後の事業・取り組み内容の見直し及び改善を行います。計画の最終評価、全体的な見直しは、5年後の令和6年度に行い次期計画策定に生かしていきます。

■PDCAサイクルのイメージ図





資 料



平成 31 年度上尾市健康づくり推進協議会委員名簿

氏 名	役 職 名	備考
い なみ きよし 伊 波 潔	上尾市医師会会長	会長
おお い がわ けん いち 大 井 川 健 一	上尾市区長会連合会理事	副会長
うら わ さぶ ろう 浦 和 三 郎	上尾市議会健康福祉常任委員会委員長	任期 ~令和2年1月8日
しん どう たか こ 新 藤 孝 子	上尾市議会健康福祉常任委員会委員長	任期 令和2年1月9日~
や べ まさ ひこ 矢 部 政 彦	北足立歯科医師会上尾支部幹事長	
おお の しょう じ 大 野 昭 司	上尾伊奈地域薬剤師会会長	
た じま けい こ 田 嶋 けい 子	上尾市食生活改善推進員協議会会長	
おお い がわ よし え 大 井 川 芳 江	上尾市母子愛育会会長	
や じま みち お 矢 島 通 夫	上尾市体育協会副会長	
と ね まさ かつ 刀 根 正 克	上尾市いきいきクラブ連合会副会長	
さめ じま のり こ 鮫 嶋 紀 子	上尾市民生委員・児童委員協議会連合会会長	
み い だ はる ひろ 三 井 田 晴 宏	上尾商工会議所専務理事	
せき み ゆき 関 美 雪	埼玉県立大学准教授	
すず き 鈴 木 し げ み	埼玉県鴻巣保健所健康予防推進担当部長	
くま くら ゆ み こ 熊 倉 由 美 子	上尾市健康づくり推進協議会条例 第3条8号委員	
ます だ すみ お 増 田 澄 雄	上尾市健康づくり推進協議会条例 第3条8号委員	

○上尾市健康づくり推進協議会条例

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進を図るため、上尾市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 次に掲げる計画の作成及びその変更に関すること。
 - ア 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する健康増進計画
 - イ 食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する食育推進計画
- (2) 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第3条第2項及び上尾市歯科口腔保健の推進に関する条例（平成24年上尾市条例第26号）第8条に規定する歯科口腔保健の推進に関する施策の策定に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の健康の保持及び増進に関し市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市議会の議員
- (2) 医師、歯科医師又は薬剤師が組織する団体を代表する者
- (3) 市民の健康の保持及び増進に関する活動を行っている団体を代表する者
- (4) 商業、工業又は農業に関する事務又は事業に従事している者
- (5) 学識経験のある者
- (6) 公募による市民
- (7) 関係行政機関の職員
- (8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、委嘱された時における当該身分を失ったときは、その職を失う。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の会議への出席等)

第7条 協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対して、資料の提出を求め、又は会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴くことができる。

(専門委員)

第8条 協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、関係行政機関の職員及び学識経験がある者のうちから、市長が委嘱する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年7月1日から施行する。

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

2 上尾市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（昭和31年上尾市条例第17号）の一部を次のように改正する。（次のよう略）

○上尾市食育推進計画庁内連携会議設置規程

(設置)

第1条 本市の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「上尾市食育推進計画」という。）に定められた施策を総合かつ計画的に実施するため、上尾市食育推進計画庁内連携会議（以下「連携会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連携会議は、次に掲げる事項を調査審議する。

- (1) 上尾市食育推進計画の案の作成に関すること。
- (2) 上尾市食育推進計画に定められた施策の実施及び進行管理に関すること。
- (3) その他食育の推進に関すること。

(組織)

第3条 連携会議は、委員長及び委員13人をもって組織する。

2 委員長は、健康福祉部健康増進課長の職にある者をもって充てる。

3 委員は、別表に掲げる課等に属する職員のうちから、それぞれ1人ずつ委員長が指名する者をもって充てる。

(委員長の職務)

第4条 委員長は、会務を総理し、連携会議を代表する。

2 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連携会議の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 連携会議は、連携会議を組織する者の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(関係者の会議への出席等)

第6条 連携会議は、その所掌轄事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対して、資料の提出を求め、又は会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聞くことができる。

(庶務)

第7条 連携会議の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この規定に定めるもののほか、連携会議の運営に関し必要な事項は委員長が定める。

附 則

この訓令は、平成24年7月1日から施行する。

附 則（平成26年訓令第9号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年訓令第16号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年6月20日訓令第11号）

この訓令は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

子ども未来部保育課	健康福祉部生活支援課	健康福祉部障害福祉課	健康福祉部高齢介護課
市民生活部保険年金課	市民生活部人権男女共同参画課	環境経済部環境政策課	環境経済部
商工課	環境経済部農政課	教育委員会事務局教育総務部生涯学習課	教育委員会事務局学校
教育部指導課	教育委員会事務局学校教育部学校保健課	教育委員会事務局学校教育部中学校	給食共同調理場

○用語の説明

あ行

◆アッピー元気体操

平成18年度に柔軟性・バランス能力、筋力の向上を目的として制作された上尾市オリジナルの介護予防体操。転倒予防を目的とした「アッピー元気体操」と、筋力強化を目的とした「アッピーせらばん体操」から構成されている。

◆アッピー元気体操パート2

平成28年度に介護予防および健康増進の推進、共生社会の形成ならびに多世代交流の促進を図ることを目的として制作された上尾市オリジナルの体操。認知症予防の観点を取り入れ、有酸素運動やコグニサイズまた、柔軟性を高める軽体操や転倒予防のロコモーショントレーニングなど様々な要素がミックスされている。

◆う蝕

う蝕とは、口腔内の細菌が糖質から作った酸によって歯質が脱灰されて起こる。歯の実質欠損のこと。う蝕された歯は、う歯（一般的には虫歯）と呼ぶ。

◆LDL

低比重リポ蛋白。肝臓で作られたコレステロールを血液を使って運ぶ働きをする。この働きが限度を超えると、動脈硬化の原因となる。

◆オーラルフレイル

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、身体の衰え（フレイル）の一つ。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴がある。

か行

◆高齢化率

総人口における65歳以上の高齢者人口が占める割合。

◆子育て世代包括支援センター

母子保健法に基づき市町村が設置するもので、保健師等の専門スタッフが妊娠・出産・子育てに関する様々な相談に対応し、地域の保健医療・福祉の関係機関との連絡調整や妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する。

さ行

◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病。

◆埼玉県コバトン健康マイレージ

県民が専用歩数計又はスマートフォンアプリを使い、ウォーキングを楽しく行い、健康づくりを進めていく事業。歩数等に応じて賞品の抽選に参加ができる。

◆自殺対策強化月間

毎年、自殺者が多い3月を「自殺対策強化月間」として、国、県、市町村、関係機関・団体が連携し、自殺予防のための取組みを行う。

◆自殺予防週間

9月10日の世界自殺予防デーにちなみ、9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置付け、国、県、市町村、関係機関・団体が連携し、啓発活動を推進する。

◆歯周病

歯周組織が、歯垢（プラーク）に含まれる歯周病菌（細菌）に感染し、歯肉が腫れたり出血し、最終的には歯が抜けてしまう、日本人が歯を失う最大の原因である歯の周りの病気の総称。

◆^{しへき}嗜癖問題

ある行動パターンや物質、人間関係にのめり込む事で引き起こされる問題。嗜癖というのは特定の物質、行動、人間関係を過剰に好むこと。

◆受動喫煙

非喫煙者が、喫煙者のたばこの煙を吸ってしまうこと。

◆食育

様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践できる力を育むこと。

◆食育月間

食育基本法に基づいて、毎年6月を食育月間とし、国、県、市町村、関係機関・団体などが協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の一層の浸透を図っている。

◆食育の日

食育基本法に基づいて、毎月19日を「食育の日」とし、国、県、市町村、関係機関・団体などが協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の一層の浸透を図っている。

◆食品ロス

売れ残りや食べ残し、期限切れ食品など、本来は食べることができたはずの食品が廃棄されること。

◆食生活改善推進員

料理を通して、料理の大切さを伝えるとともに地域における健康づくりを推進する食のボランティア。

◆生活習慣病

食生活・喫煙・飲酒・運動不足などの生活習慣に関係する病気。がん・高血圧・糖尿病・脳血管疾患・歯周疾患などをいう。以前は「成人病」と呼ばれていた。

た行

◆糖尿病性腎症重症化予防対策事業

糖尿病重症化リスクの高い医療機関未受診者等に対する受診勧奨・保健指導を行い治療につなげるとともに、通院患者のうち重症化リスクの高い者に対して主治医の判断で対象者を選定して保健指導を行い、人工透析等への移行を防止する事業。

◆特定健康診査

40歳から74歳を対象にメタボリックシンドローム対策の柱として、糖尿病・高血圧症・高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化予防を目的に医療保険者が実施する健康診査。

◆特定保健指導

特定健診の結果、腹囲、血圧、脂質・糖検査、喫煙などのリスクによって、引き起こされる高血圧症・脂質異常症などの生活習慣病の予防を目的に行う保健指導。

は行

◆BMI

Body Mass Index の略で、体格指数のこと。体重÷身長÷身長で算出される体格の指標。

◆フッ化物

「フッ素」は元素のひとつで、水や食品中の無機のフッ素は「フッ化物(fluoride)」と言い、水に溶けたときにマイナスイオンになる無機の物質を「～化物」と言う。フッ化物が歯に取り込まれることで、歯を強くし、虫歯を予防する。

ま行

◆メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・糖尿病・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳などの血管の病気になりやすい状態。

や行

◆要介護認定

介護保険制度において被保険者が介護を要する状態であると保険者が認定したもの。

ら行

◆ローリングストック

普段から少し多めに食材、加工品を買っておき、使ったら使った分だけ新しく買い足していくことで、常に一定量の食料を家に備蓄しておく方法。

第2次 上尾市健康増進計画・食育推進計画

発行：上尾市

編集：上尾市健康福祉部健康増進課

東保健センター

362-0015 上尾市緑丘2-1-27

電話 048-774-1414

西保健センター

362-0074 上尾市春日2-10-33

電話 048-774-1411



食育

健康

