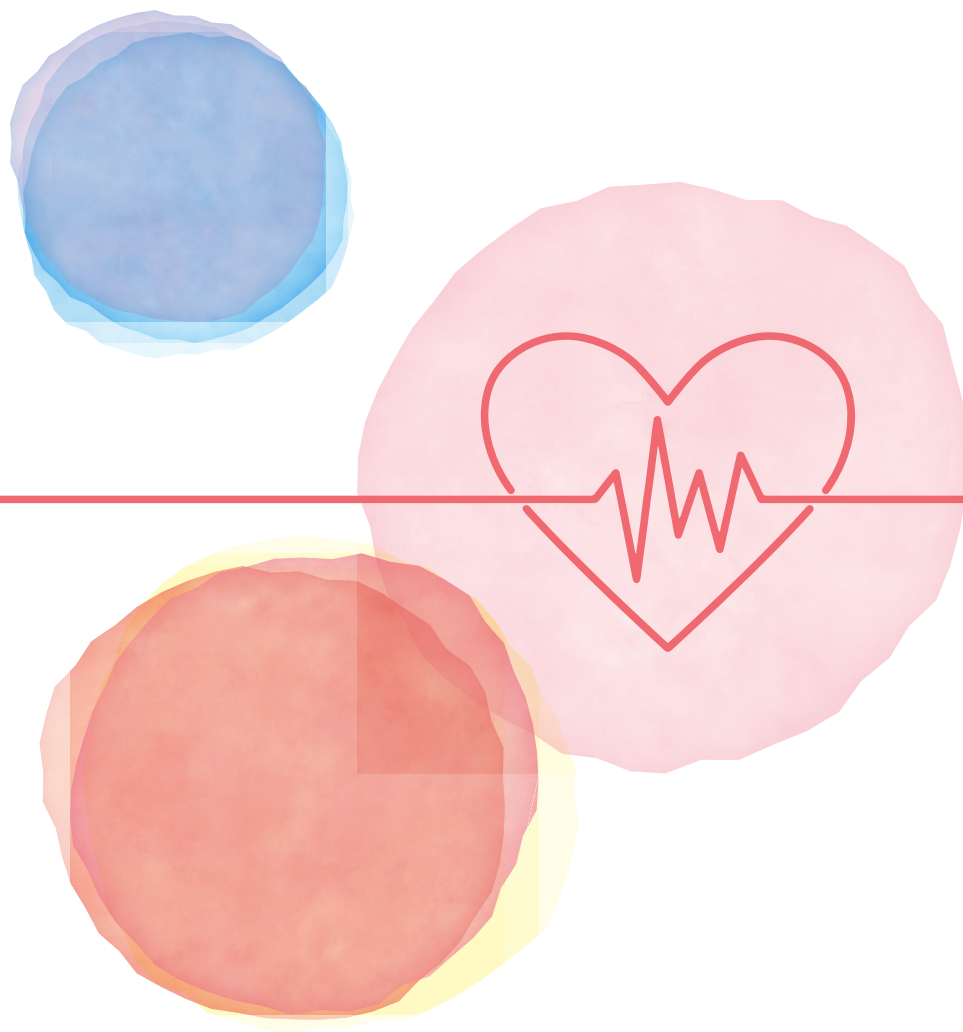


第2次 鴻巣市健康づくり推進計画

第4次鴻巣市健康増進計画・第3次鴻巣市食育推進計画
鴻巣市歯科口腔保健推進計画



令和6年3月

鴻巣市

はじめに

本市では、平成 27 年 10 月に「健康づくり都市」を宣言し、市民の皆さん自らが主体となり、健康を意識し、また、相互に連携して地域の絆を深め、生涯にわたって、健やかで活力に満ちた生活を送ることができるような地域づくりを推進しています。

近年、少子高齢化の進行や新型コロナウイルス感染症の世界的流行、人々のライフスタイルや価値観の多様化、国際紛争等の影響によるエネルギー価格をはじめとした物価の高騰など、社会経済情勢が大きく変化しています。

これらは、私たちの生活習慣にも大きな影響を及ぼしており、ストレスの要因となっているほか、がんや糖尿病などの生活習慣病の発症等、健康リスクの高まりが懸念されています。

このような中、「鴻巣市健康づくり推進計画」の基本理念である「市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活が送れる“健康こうのす”の実現」に向け、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防と重症化予防、健康を支え、守るための社会環境の整備、食育の推進による健全な食生活の形成の基本方針に基づき、関連施策を積極的に推進しています。

「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画」は、現計画の基本理念を継承し、これまでの取組の評価・検証を行い、新たな健康課題や社会経済情勢を踏まえた数値目標を掲げ、その達成に向けた具体的な施策を示したもので、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間を計画期間としています。

計画の達成に向けては、市民の皆さん一人ひとりが健康づくりへの関心を高め、行動していただくとともに、地域全体で取組を推進していくことが重要です。

今後におきましても、市民の皆さん一人ひとりが、いきいきと健やかで充実した生活を送ることができるよう、それぞれのライフステージに応じた健康づくりの施策を展開し、健康寿命の延伸に努めてまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただきました鴻巣市地域保健推進協議会委員の皆さんをはじめ、アンケート調査などを通じて貴重なご意見やご提案をいただきました市民の皆さんに心より感謝とお礼を申し上げます。

令和 6 年 3 月

鴻巣市長

並木正年



目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）	6
第5節 計画の策定体制	7
1. 鴻巣市健康づくりに関するアンケート調査の実施	7
2. 鴻巣市地域保健推進協議会・鴻巣市食育庁内推進委員会	7
3. パブリックコメントの実施	7
第2章 鴻巣市の健康をめぐる状況	9
第1節 市の健康を取り巻く状況	11
1. 人口の状況	11
2. 出生と死亡の状況	13
3. 疾病の状況	15
4. 平均余命と健康寿命の差（令和3年）	18
5. 各種健康診査等の状況	19
6. 父母喫煙率	21
7. 自殺者数の推移	21
8. 介護保険の状況	22
9. かかりつけ医療機関等	22
第2節 健康づくりアンケート調査の結果	23
1. 健康状態等について	24
2. 栄養・食生活について	26
3. 身体活動・運動について	28
4. 休養・こころの健康について	31
5. 歯や口腔の健康について	32
6. 飲酒について	33
7. 喫煙について	34
8. 次世代の健康について	35
9. がん検診について	36
第3節 第3次鴻巣市健康増進計画の評価結果	37

1. 健康診査と健康管理.....	38
2. 身体活動・運動.....	38
3. 休養・こころの健康.....	38
4. 飲酒・喫煙.....	39
5. 歯・口腔.....	39
6. 次世代の健康.....	40
7. がん.....	40
8. がんを除く生活習慣病.....	41
9. 地域医療体制の整備.....	41
10. 地域のつながりの醸成と市民の主体的な活動.....	41
第4節 第2次鴻巣市食育推進計画の評価結果.....	42
1. 食に関する正しい知識の普及.....	43
2. 多様な暮らしに対応した食育の推進.....	44
3. 地産地消の推進と食文化の継承.....	44
4. 食の安全・安心と環境への配慮.....	44
第5節 本市の現状を踏まえた課題.....	45
1. 健康的な生活習慣づくり.....	45
2. 生活習慣病の発症予防.....	45
3. ライフステージに応じた健康課題.....	46
4. 健康づくりとソーシャル・キャピタル.....	46
第3章 鴻巣市が目指す健康づくり	47
第1節 基本理念.....	49
第2節 基本方針.....	50
1. ライフステージを意識した生活習慣の改善.....	50
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	51
3. 健康を支え、守るための社会環境の整備.....	51
第3節 計画の体系図.....	52
第4章 具体的施策	53
第1節 ライフステージを意識した生活習慣の改善.....	55
1. 栄養・食生活（第3次鴻巣市食育推進計画）.....	55
2. 身体活動・運動.....	63
3. 休養・こころの健康.....	68

4. 飲酒.....	73
5. 喫煙.....	77
6. 歯・口腔の健康（鴻巣市歯科口腔保健推進計画）.....	82
7. 次世代の健康.....	88
第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	93
1. がん.....	93
2. がんを除く生活習慣病.....	96
第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備.....	99
1. 地域医療提供体制の整備.....	99
2. 地域のつながりの醸成と市民の主体的な活動.....	102

第5章 計画の推進 107

第1節 計画の推進体制.....	109
1. 市民の役割.....	109
2. 地域、関係機関の役割.....	109
3. 市の役割.....	110
第2節 計画の進捗管理.....	110

資料編 111

策定経緯.....	113
鴻巣市地域保健推進協議会条例.....	114
鴻巣市地域保健推進協議会委員名簿.....	116
鴻巣市食育庁内推進委員会設置要綱.....	117
令和5年度鴻巣市食育庁内推進委員会委員名簿.....	119
諮問書.....	120
答申書.....	121

第 1 章

計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

日本人の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により急速に延伸し、世界的にみても有数の長寿国になりました。しかし、高齢化の進行や生活習慣の変化により、さらなる生活習慣病の発症予防と重症化予防をすることが課題となっています。

このような状況の中、国では令和6年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」等を健康増進の推進に関する基本的な方向として掲げた「健康日本21（第三次）」を策定しています。

「健康日本21（第三次）」は、「すべ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」をビジョンとし「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組」を重点に置き、国民の健康づくりを推進しています。

本市においては、「健康日本21（第二次）」の方針に基づき、平成30年3月に「鴻巣市健康づくり推進計画（第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣市食育推進計画）」を策定し、市民が心身ともに健康的な日常生活を送ることができるよう、健康づくりに係る施策を推進してきました。

また、「健康日本21（第二次）」の期間が1年延長されたことに合わせ、本市においても当初の計画期間から1年延長し、平成30年度から令和5年度までの計画期間としました。

今回、令和5年度をもって終了を迎えるため、「健康日本21（第三次）」の方針に基づき、これまでの取組の達成度や評価と課題の検討、社会情勢の変化などを踏まえ、令和6年度を初年度とする「第2次鴻巣市健康づくり推進計画（以下「本計画」）」を策定し、本市の上位計画である「第6次鴻巣市総合振興計画」の中で政策として掲げる「いきいきと健康で充実した生活を過ごせるまちづくり」を実現するための計画として策定します。

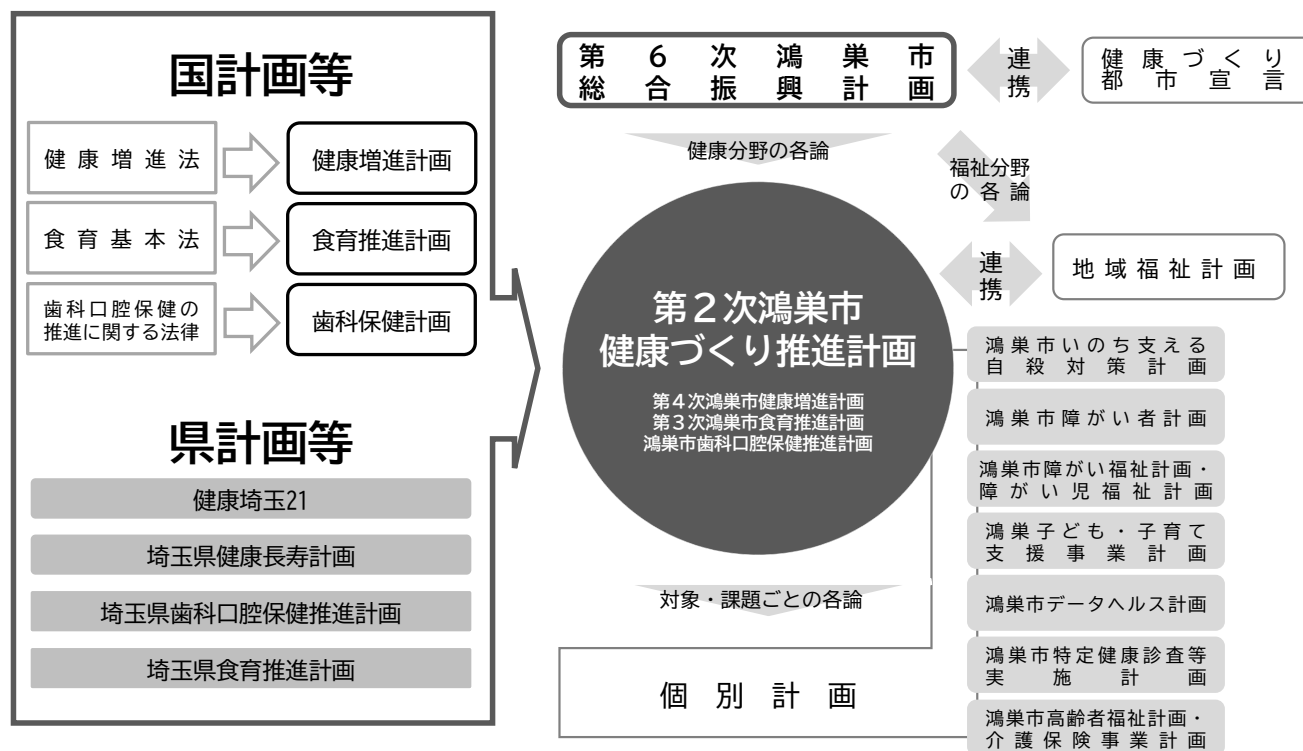
本計画に基づき、市民が生涯にわたり健康でこころ豊かに暮らせるよう、本市の各施策を健康づくりの観点から体系化し、市民の健康づくりを推進します。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、「第4次鴻巣市健康増進計画」「第3次鴻巣市食育推進計画」及び「鴻巣市歯科口腔保健推進計画」を一体として策定し、健康づくりの理念や取組を共有しながら、健康づくりの推進を図ります。

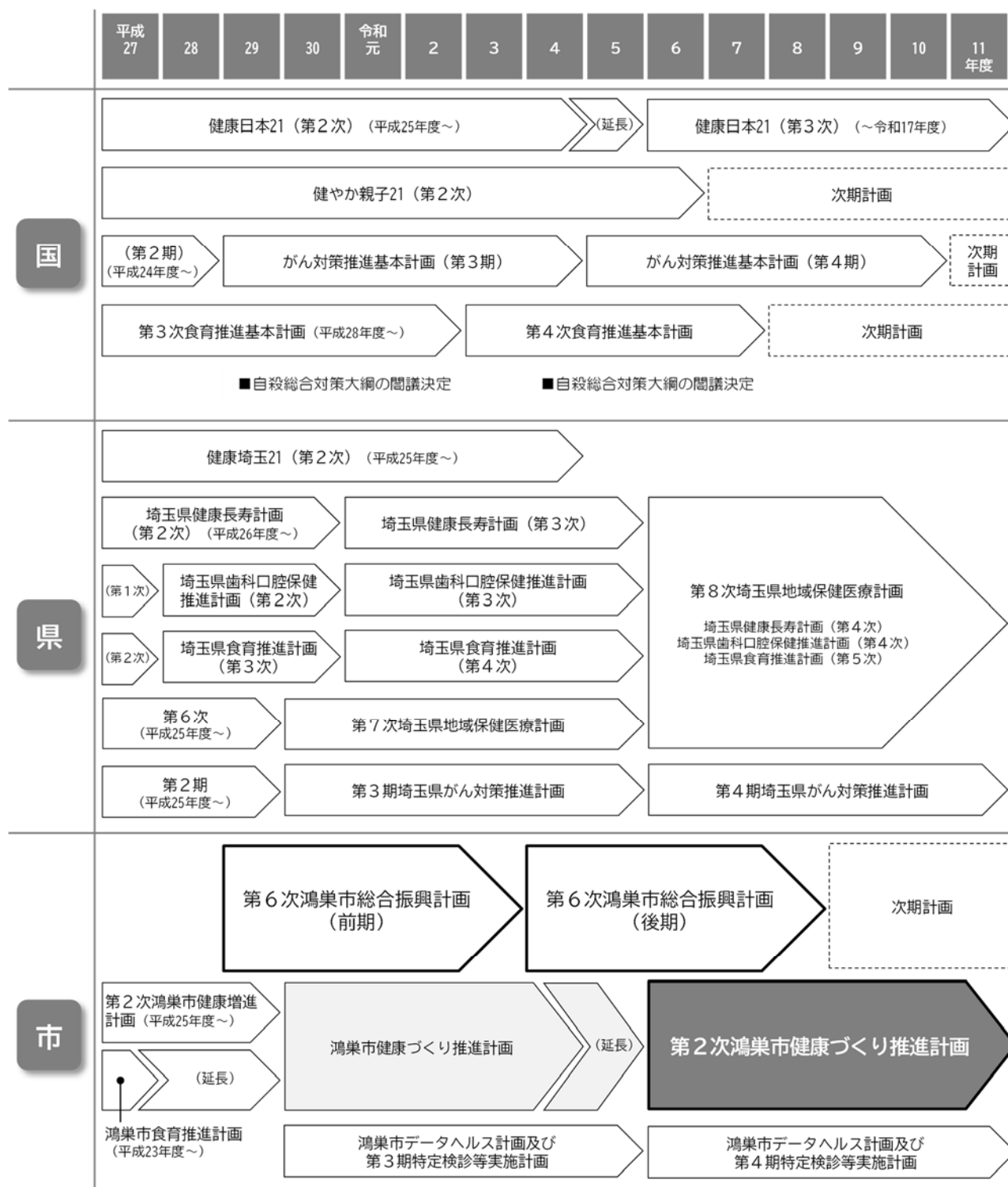
なお、本計画より国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を踏まえた、「鴻巣市歯科口腔保健推進計画」を「第4次健康増進計画」に定める「歯・口腔の健康」に関する計画として包括し構成します。

- 「健康増進計画」：健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画
- 「食育推進計画」：食育基本法第18条第1項に基づく市町村の食育推進計画
- 「歯科口腔保健推進計画」：歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく計画



第3節 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和11年度を目標年度とする6か年計画とし、計画最終年度に評価と見直しをします。ただし、社会状況の変化等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。



第4節 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）

本市では、「第6次鴻巣市総合振興計画」において、SDGsの視点を取り入れ、各施策を推進することで、誰一人取り残さない持続可能なまちづくりに向けて取り組んでいます。

本計画においてもSDGsの17のゴールのうち特に関連性のある、「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナーシップで目標を達成しよう」を念頭に、目標の達成を目指します。



コラム

SDGs（持続可能な開発目標）とは

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））とは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会を目指す世界共通の目標であり、2015年に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。17のゴールと169のターゲット、232の指標で構成されています。

鴻巣市は2023年に「SDGs未来都市」に選定され、SDGsの目標達成を目指しています。

SDGs未来都市
KONOSU



第5節 計画の策定体制

1. 鴻巣市健康づくりに関するアンケート調査の実施

市民の生活習慣や健康課題を把握し、有効な予防対策やサービスを整備していくことを目的に令和5年1月にアンケート調査を実施しました。

2. 鴻巣市地域保健推進協議会・鴻巣市食育庁内推進委員会

医療・保健・福祉関係者等から構成される「鴻巣市地域保健推進協議会」において、計画内容の総合的な審議を行いました。

また、計画策定にあたって、必要な課題・方向性等を審議するため、「鴻巣市食育庁内推進委員会」を計画策定支援組織として設置し、市民が抱える健康課題の抽出や計画の具体的な施策の推進について検討しました。

3. パブリックコメントの実施

計画案に対して、令和5年11月1日（水）から11月30日（木）までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

第 2 章

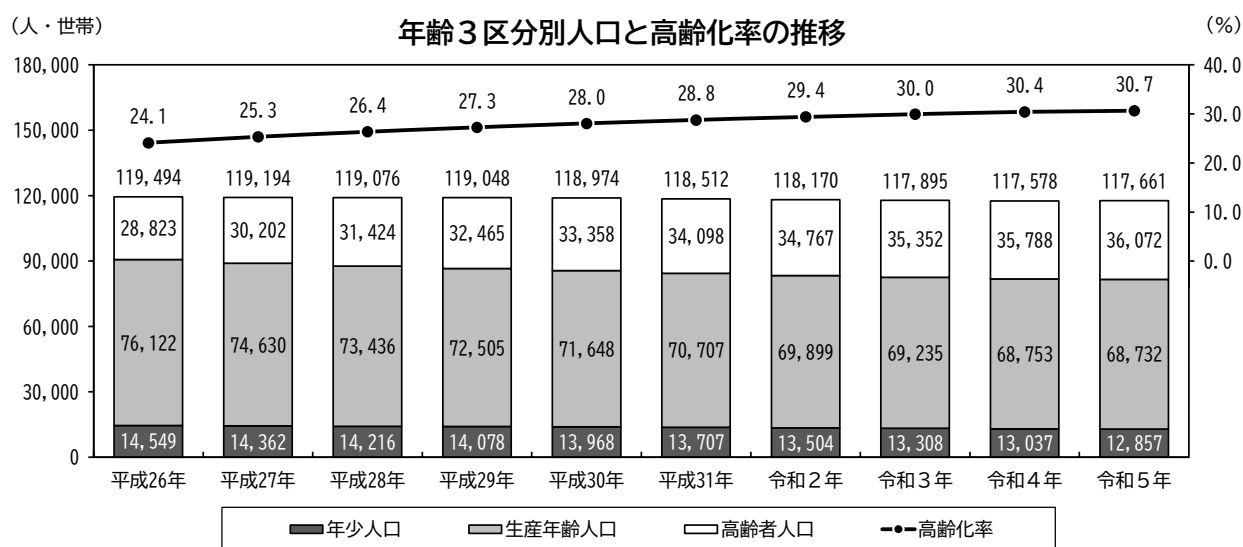
鴻巣市の健康をめぐる状況

第1節 市の健康を取り巻く状況

1. 人口の状況

(1) 人口の推移

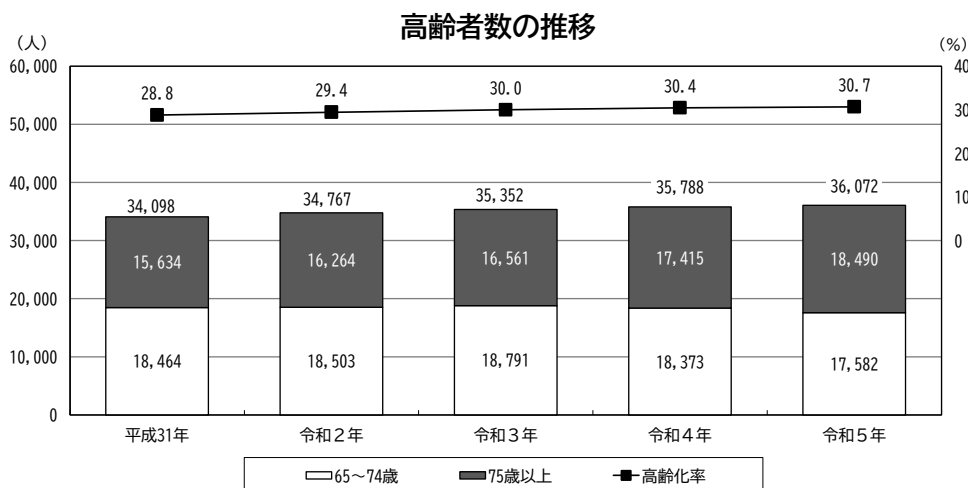
本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和5年には117,661人と、平成26年から1,833人減少しています。年齢3区分別人口は、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）の減少が続いているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は年々増加しています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 高齢者数の推移

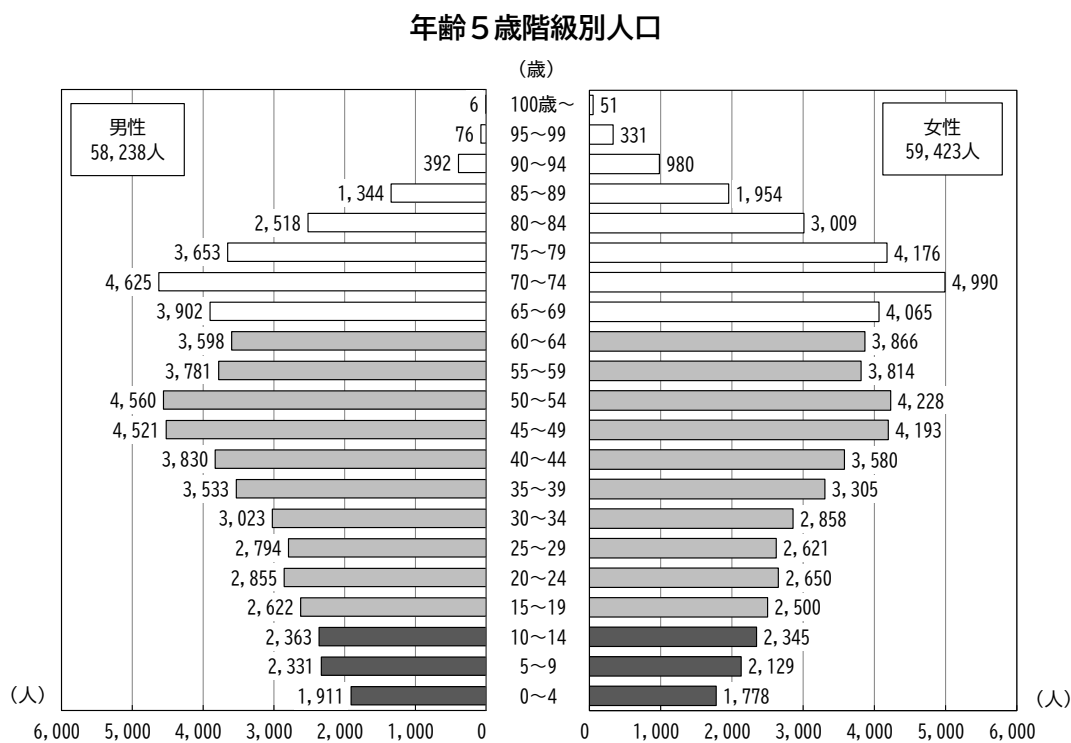
総人口に占める高齢者の割合である高齢化率は、令和5年で30.7%であり、今後も高齢化が進行することが予測されます。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(3) 人口構成

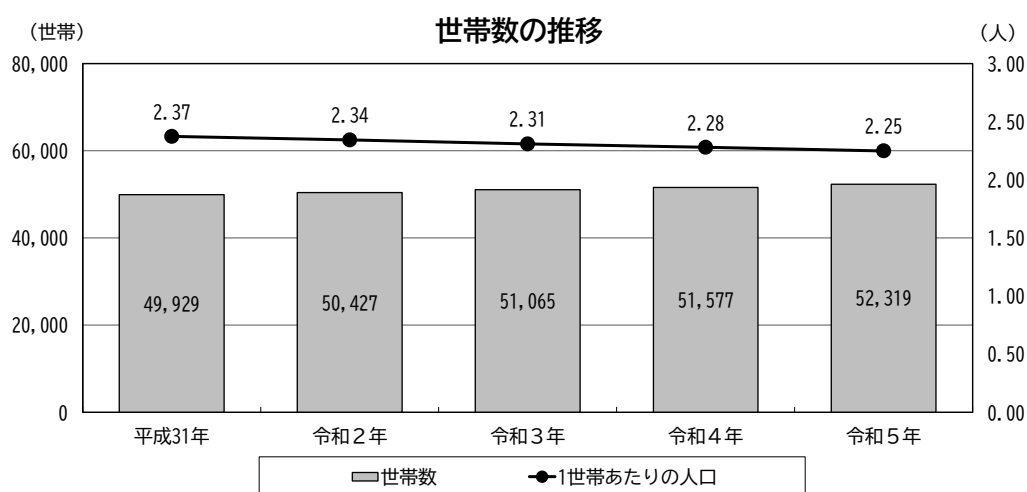
本市の年齢5歳階級別人口構成を見ると、男女ともに「70～74歳」が最も多く、次いで「50～54歳」の割合が多くなっています。



資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

(4) 世帯数

本市の世帯数は年々微増傾向にあり、令和5年では52,319世帯となっています。また、1世帯あたりの人口は、令和5年で2.25人と、世帯の小規模化（単身世帯等）が進行しています。

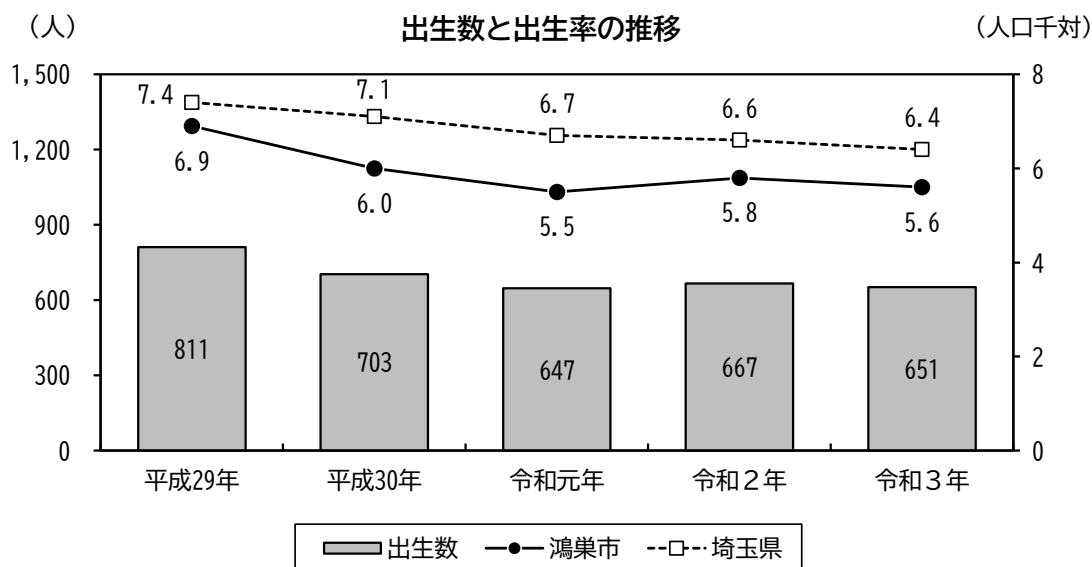


資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

2. 出生と死亡の状況

(1) 出生数と出生率

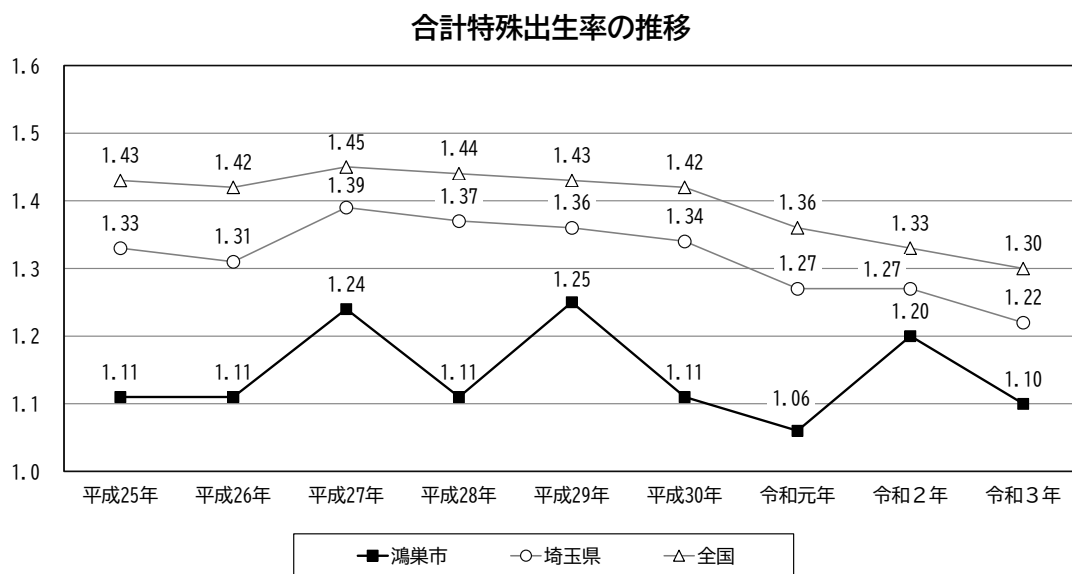
本市の出生数は減少傾向であり、令和3年の出生数は651人、人口千人あたりの出生率は、5.6となっています。



資料：埼玉県人口動態統計

(2) 合計特殊出生率

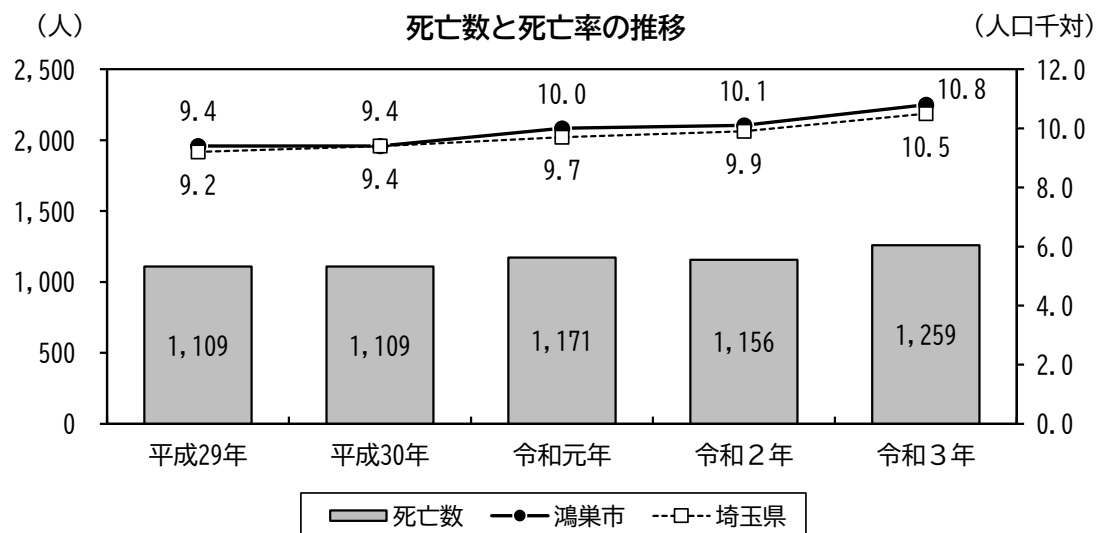
平成25年から令和3年までの推移をみると、全国・埼玉県よりも下回っています。また、本市の合計特殊出生率は、増減を繰り返しており、令和3年は1.10となっています。



資料：埼玉県人口動態統計

(3) 死亡数と死亡率

本市の死亡数は増加傾向であり、令和3年の死亡数は1,259人、人口千人あたりの死亡率は、10.8となっています。

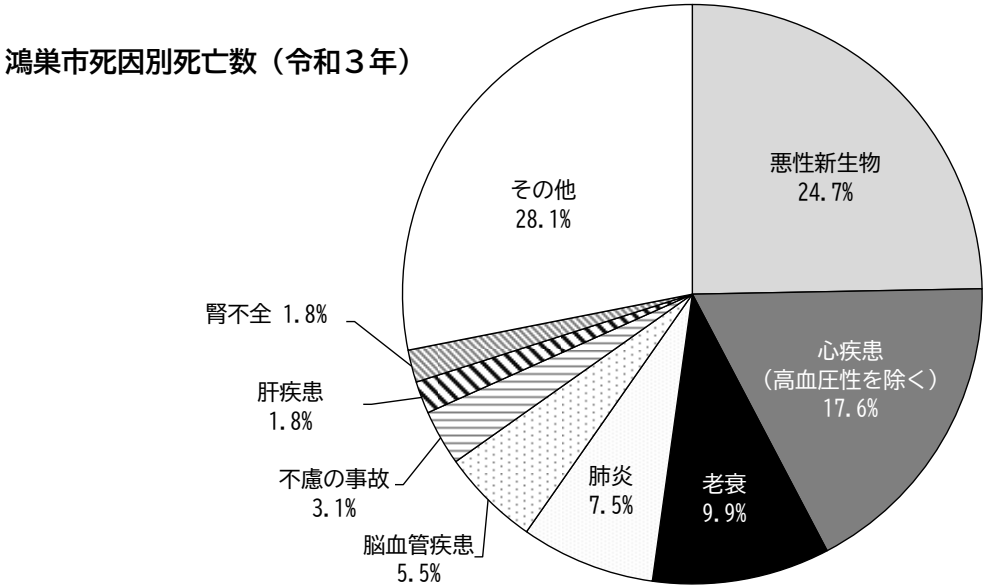


資料：埼玉県人口動態統計

3. 疾病の状況

(1) 死因別死亡割合

令和3年の本市の死因別割合をみると、「悪性新生物」が24.7%と最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が17.6%、「老衰」が9.9%となっています。上位3位までの順位は、埼玉県においても同様となっています。



順位	鴻巣市			埼玉県	
	死因	死亡数	死亡割合	死因	死亡割合
1位	悪性新生物	311	24.7%	悪性新生物	27.4%
2位	心疾患 （高血圧性を除く）	221	17.6%	心疾患 （高血圧性を除く）	15.3%
3位	老衰	125	9.9%	老衰	9.2%
4位	肺炎	94	7.5%	脳血管疾患	6.9%
5位	脳血管疾患	69	5.5%	肺炎	6.4%
6位	不慮の事故	39	3.1%	誤嚥性肺炎	2.8%
7位	肝疾患	23	1.8%	不慮の事故	2.1%
8位	腎不全	23	1.8%	腎不全	2.0%
	その他	354	28.1%	その他	27.9%

資料：埼玉県人口動態統計

(2) ライフステージ別死因順位（平成29年～令和3年）

平成29年から令和3年までの本市における5年間の死因順位をみると、総数では1位が「悪性新生物」、2位が「心疾患（高血圧性を除く）」、3位が「老衰」となっています。

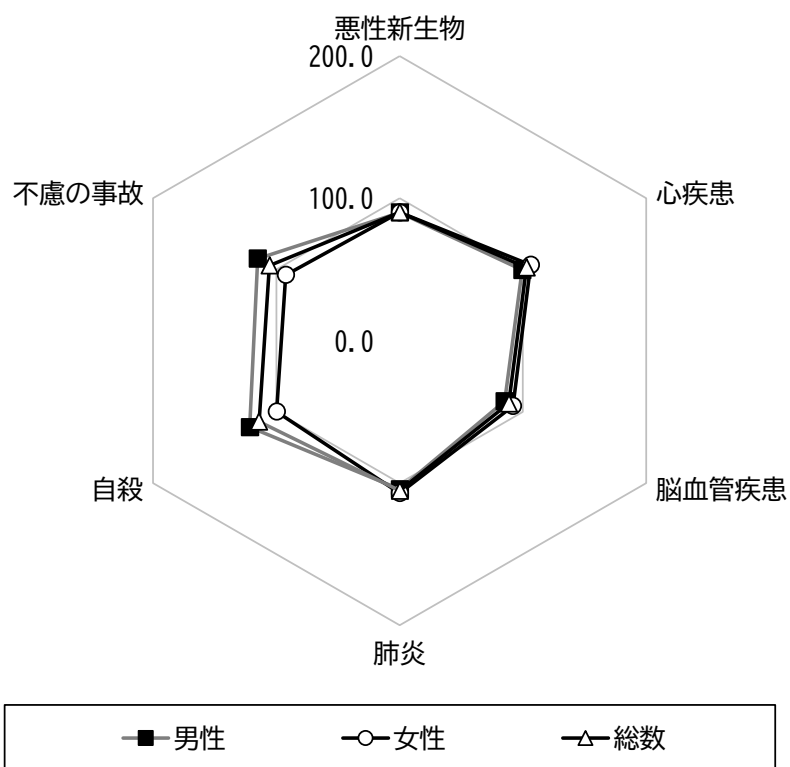
また、ライフステージ別にみると、幼年期は「ヘルニア及び腸閉塞」、少年期は「悪性新生物」、青年期・壮年期は「自殺」、中年期・高齢期は「悪性新生物」の割合が最も多くなっています。

	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)	総数
1 位	ヘルニア及び 腸閉塞 20.0%	悪性新生物 25.0%	自殺 61.1%	自殺 25.6%	悪性新生物 38.6%	悪性新生物 26.2%	悪性新生物 26.9%
2 位	周産期に 発生した病態 20.0%	その他の新生物 25.0%	悪性新生物 5.6%	悪性新生物 19.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 13.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.9%
3 位	先天奇形、変形 及び染色体異常 20.0%	自殺 25.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 5.6%	心疾患 (高血圧性を除く) 9.3%	自殺 7.8%	老衰 9.8%	老衰 8.9%
4 位			不慮の事故 5.6%	脳血管疾患 8.1%	脳血管疾患 6.9%	肺炎 8.7%	肺炎 8.2%
5 位				不慮の事故 4.7%	肺炎 4.6%	脳血管疾患 6.6%	脳血管疾患 6.6%
6 位				肝疾患 2.3%	不慮の事故 2.5%	不慮の事故 2.4%	不慮の事故 2.4%
7 位				先天奇形、変形 及び染色体異常 2.3%	肝疾患 2.3%	腎不全 1.8%	自殺 1.8%
8 位				敗血症 1.2%	腎不全 1.6%	大動脈瘤及び 解離 1.3%	腎不全 1.7%
	その他 40.0%	その他 25.0%	その他 22.2%	その他 26.7%	その他 22.5%	その他 26.0%	その他 26.6%

資料：埼玉県人口動態統計

（3）標準化死亡比※¹（平成29年～令和3年）

平成29年から令和3年までの本市の標準化死亡比をみると、男性は「肺炎」「自殺」「不慮の事故」、女性は「心疾患」「肺炎」が埼玉県と比較すると高くなっています。



	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	90.0	99.4	85.2	104.4	121.6	115.2
女性	90.1	106.3	91.9	107.2	99.8	92.4
総数	90.2	102.8	88.5	105.4	114.1	105.6
埼玉県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：埼玉県衛生研究所

※¹ 標準化死亡比

年齢構成の違いによる影響を除いて死亡率を比較するための指標です。埼玉県の平均を100として、100を超えると埼玉県の平均よりも高い死亡率と判定されます。

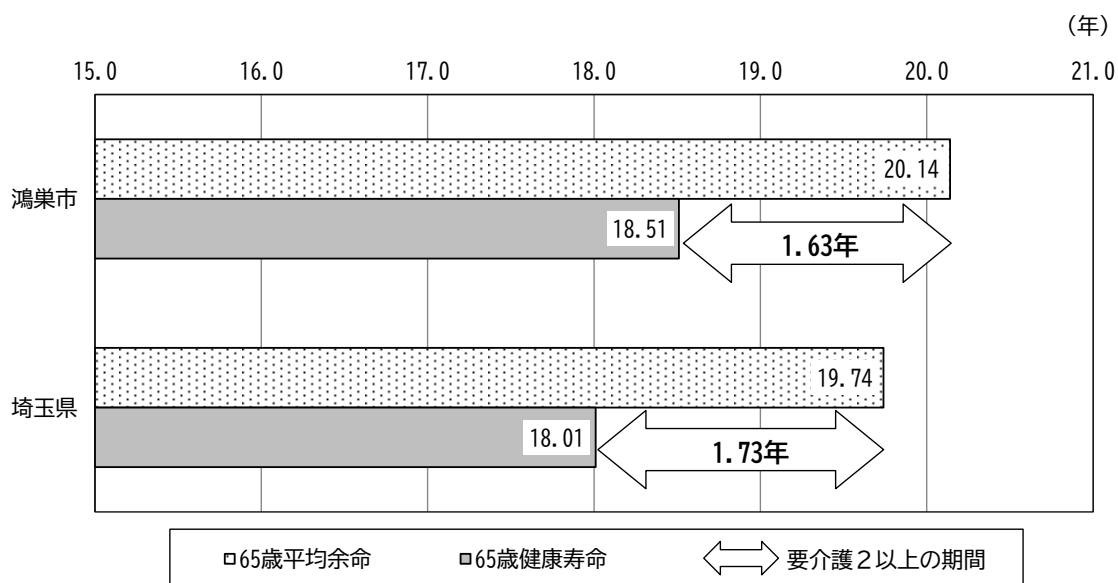
4. 平均余命と健康寿命の差（令和3年）

男性における65歳時点での平均余命と健康寿命の差をみると、本市は1.63年、埼玉県は1.73年と、本市が0.10年短くなっています。

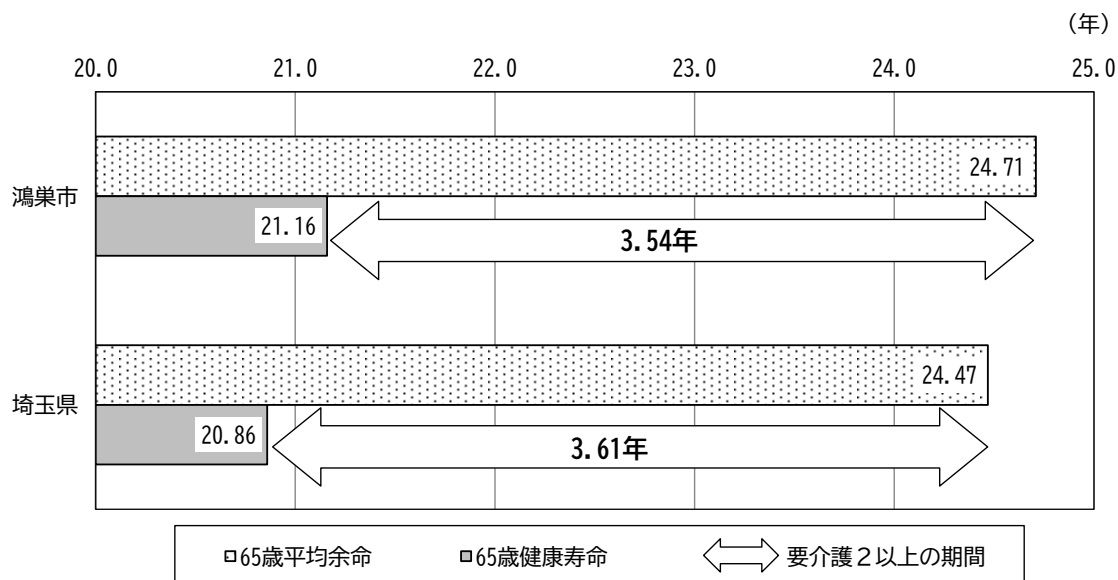
女性においても、本市は3.54年、埼玉県は3.61年と、本市が0.07年短くなっています。

平均余命と健康寿命（令和3年）

【男性】



【女性】

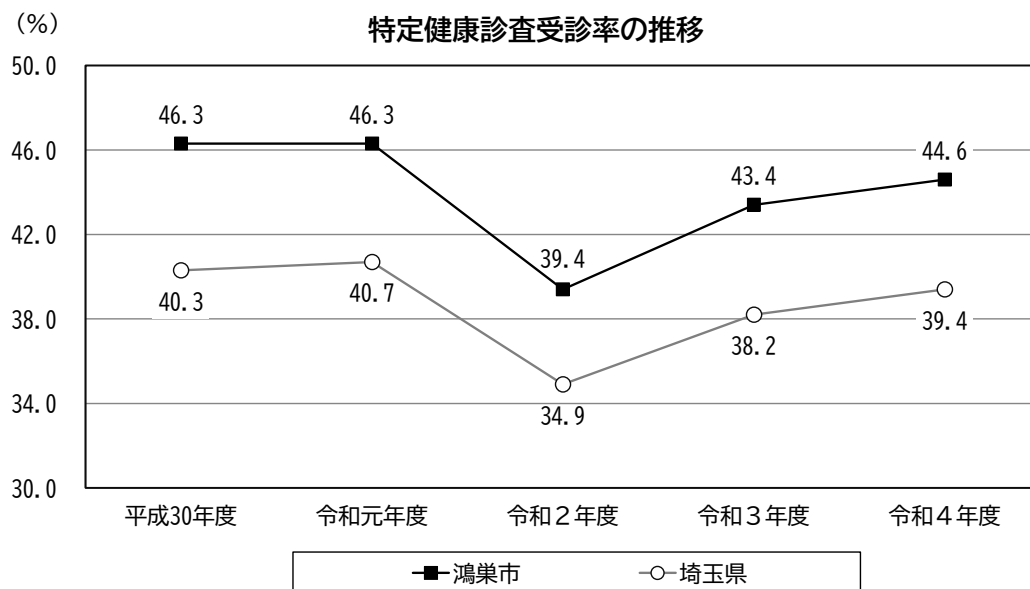


資料：埼玉県衛生研究所

5. 各種健康診査等の状況

(1) 特定健康診査受診率

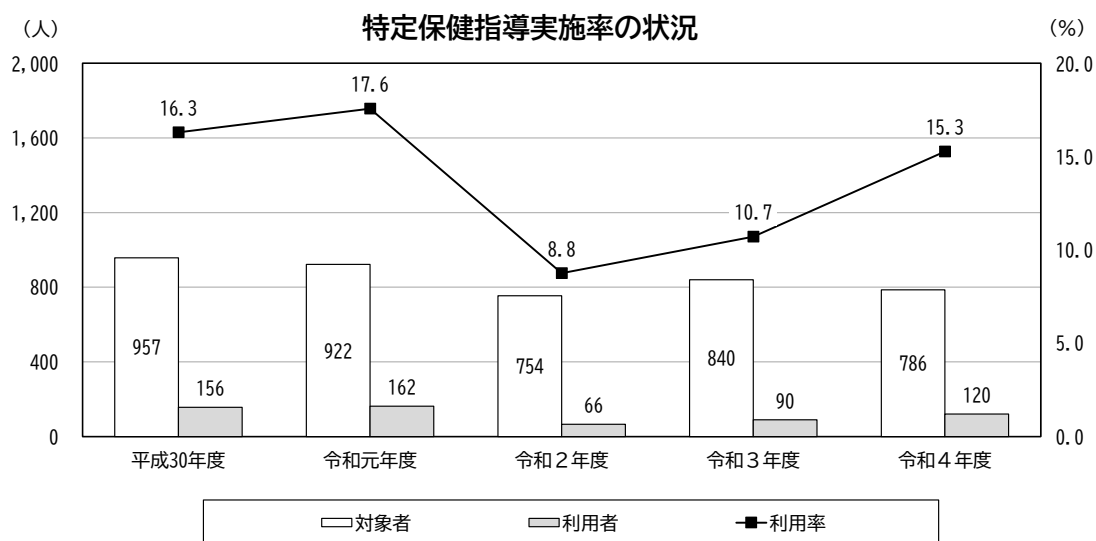
本市の特定健康診査の受診率をみると、令和元年度までは46.3%で推移していましたが、令和2年度に39.4%に低下し、令和4年度は44.6%まで回復しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によるものと推測されます。



資料：国保年金課（法定報告）

(2) 特定保健指導実施率

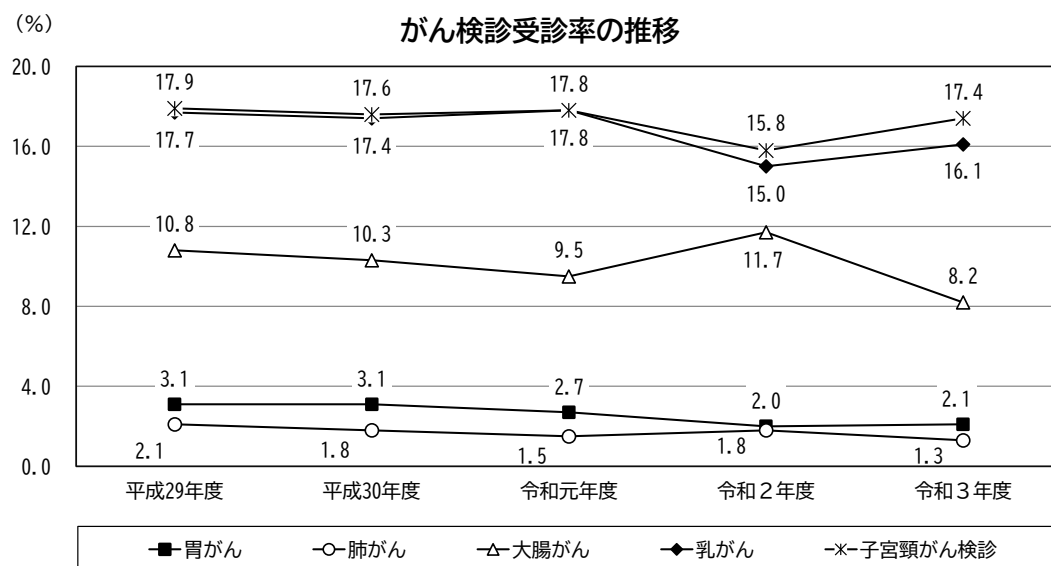
本市の特定保健指導実施率をみると、令和元年度は17.6%でしたが、令和2年度には8.8%まで低下し、令和4年度は15.3%まで回復しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によるものと推測されます。



資料：国保年金課（法定報告）

(3) がん検診受診率

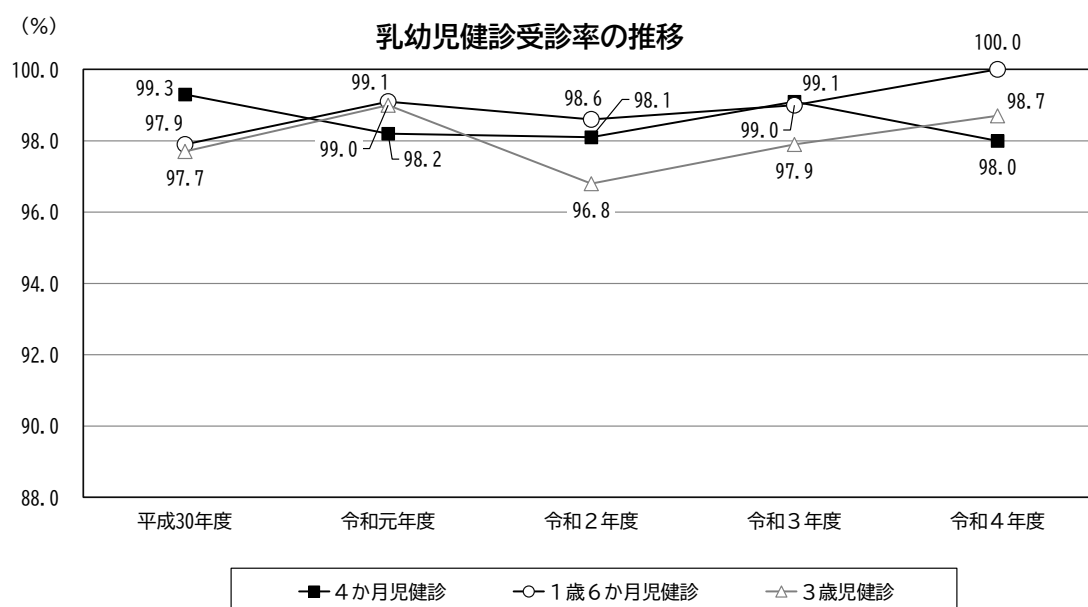
本市のがん検診受診率の推移をみると、年度によって増減を繰り返していますが、平成29年と比べると令和3年の受診率はすべての検診において減少しています。



資料：健康づくり課

(4) 乳幼児健診受診率

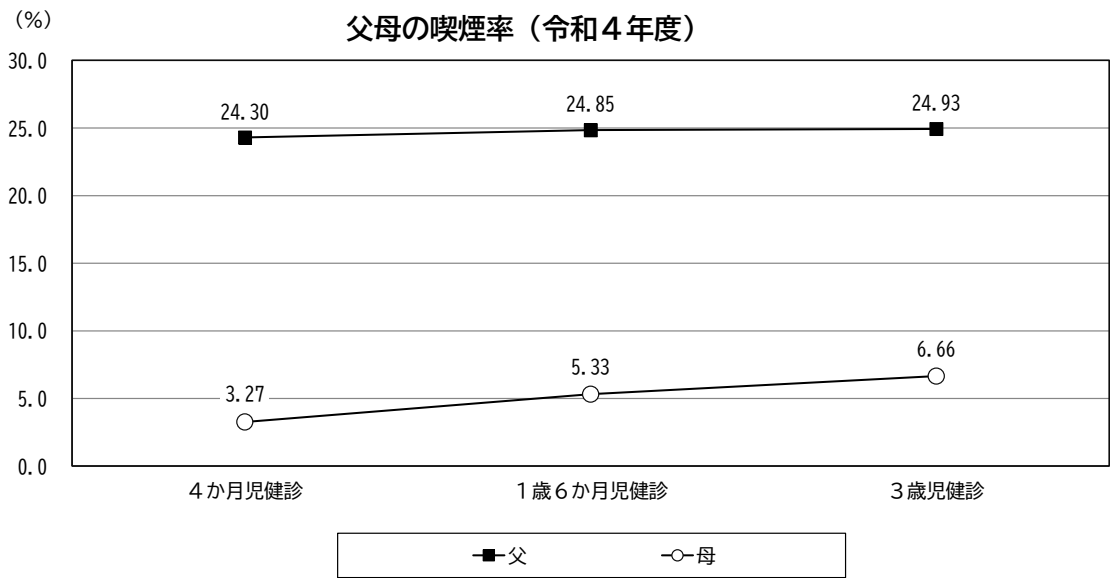
本市の乳幼児健診受診率の推移をみると、すべての健診受診率が90%代で推移しており、令和4年度の4か月児健診は98.0%、1歳6か月児健診は100%、3歳児健診は98.7%の受診率となっています。



資料：統計こうのす

6. 父母喫煙率

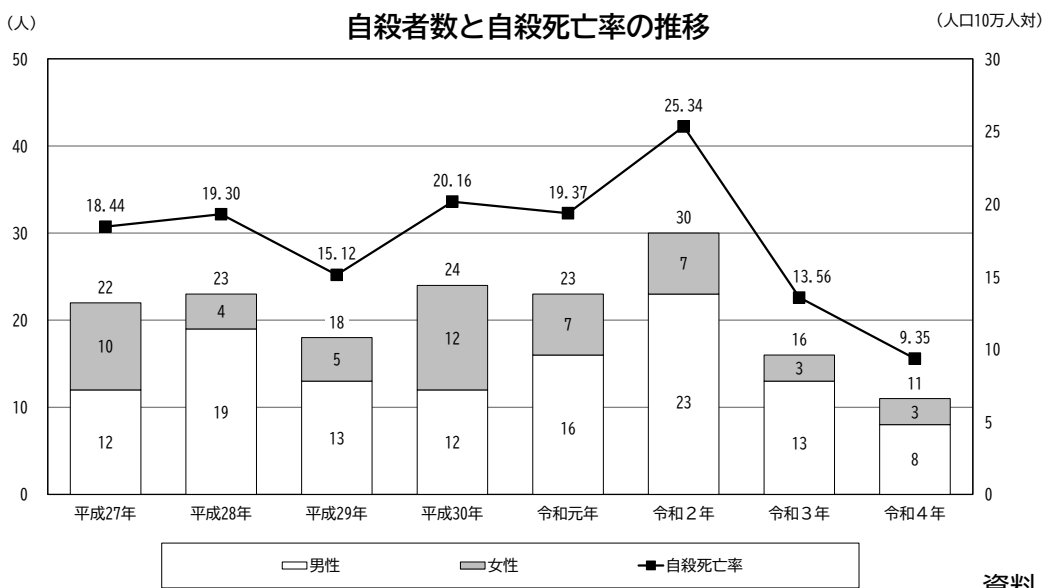
本市の乳幼児健診時の父母の喫煙に関する問診結果をみると、父親の喫煙率は24%前後でほぼ横ばいの推移ですが、母親は子供の成長とともに喫煙率が増加傾向となっています。



資料：子育て支援課

7. 自殺者数の推移

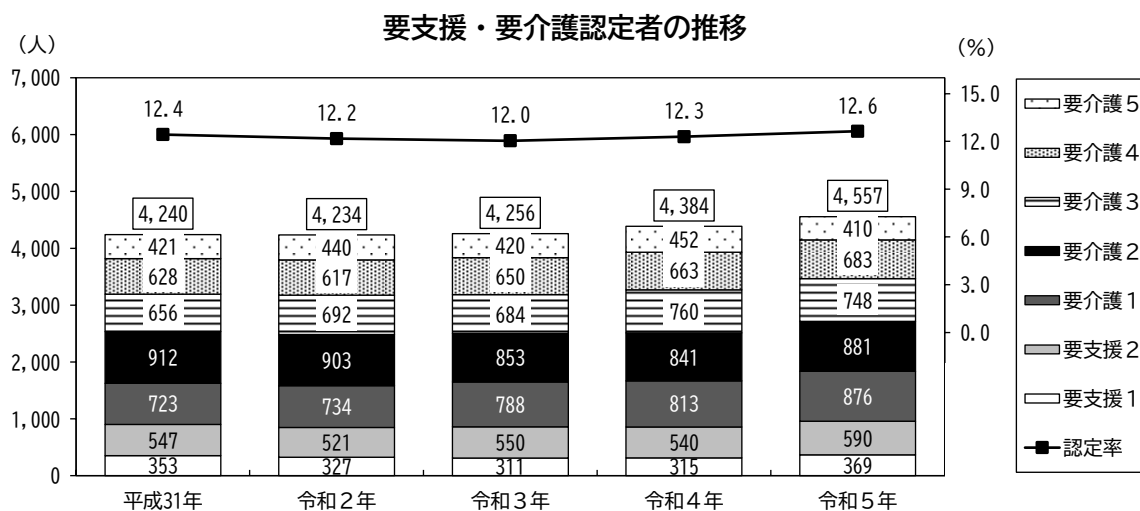
本市の人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率と自殺者数は、平成27年から増減を繰り返し、令和2年に自殺死亡率25.34の自殺者数30人と大幅な増加となりましたが、令和4年には9.35の11人と減少傾向となっています。



資料：自殺統計

8. 介護保険の状況

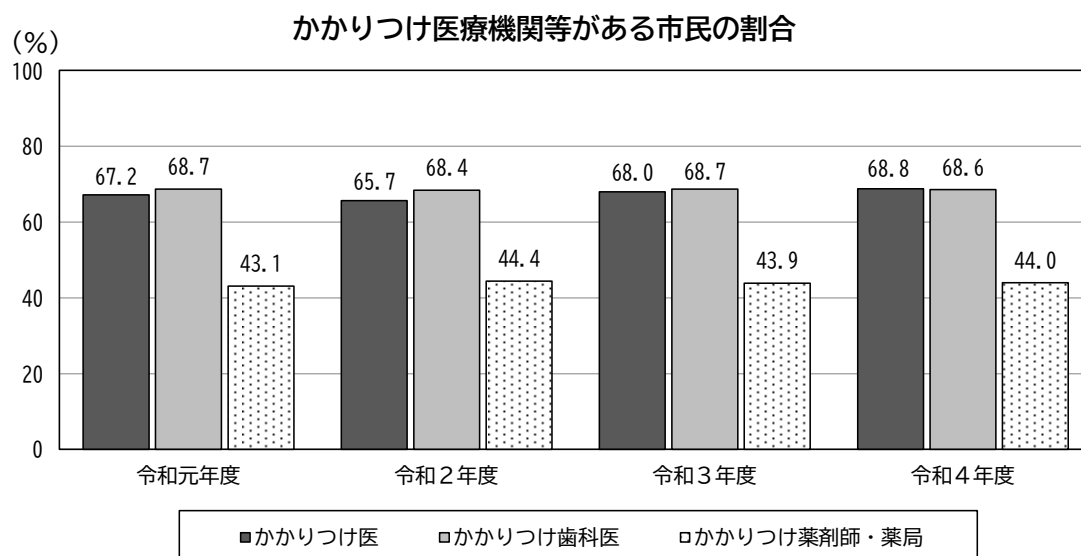
本市の第1号被保険者（65歳以上）の要支援・要介護認定者は、年々増加しており、令和5年には4,557人となっています。また、要支援・要介護認定率は横ばいで推移しており、令和5年には12.6%となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年3月月報）

9. かかりつけ医療機関等

かかりつけ医療機関等がある市民の割合をみると、年度によって微増減はありますが、年々増加傾向であり、令和4年度には、約7割が「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」がいると回答しています。



資料：鴻巣市まちづくり市民アンケート

第2節 健康づくりアンケート調査の結果

健康増進の取組を総合的に推進するための「第2次鴻巣市健康づくり推進計画」の策定にあたり、市民の日常生活の習慣や運動、食事などを含めた「健康」についての意識などを把握することを目的として、「健康づくりアンケート調査」を実施しました。

調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第2位を四捨五入し算出しています。そのため、合計が100%にならない場合があります。

■令和4年度健康づくりアンケート調査の概要

- ・抽出方法：次に掲げる区分ごとに対象者を無作為抽出
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査期間：令和5年1月26日（木）～ 令和5年2月22日（水）

■調査対象者

区分	対象者
一般市民調査	20歳以上の市民
小・中学生調査	小学5年生・中学2年生
高校生調査	高校2年生（または、高校2年生相当の年齢）の方
幼児保護者調査	「令和4年度3歳児健康診査」対象の、平成30年11月1日から令和元年10月31日までに生まれたお子さんの保護者

■配布数及び回収数

区分		配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
一般市民調査		2,000件	791件	39.6%	791件	39.6%
小・中学生調査	全体	1,000件	486件	48.6%	486件	48.6%
	小学生	500件	264件	52.8%	264件	52.8%
	中学生	500件	220件	44.0%	220件	44.0%
高校生調査		500件	169件	33.8%	168件	33.6%
幼児保護者調査		500件	280件	56.0%	280件	56.0%

※一般市民調査：性別無回答1件有り

※小・中学生調査：小学生・中学生の判別ができない調査票が2件有り

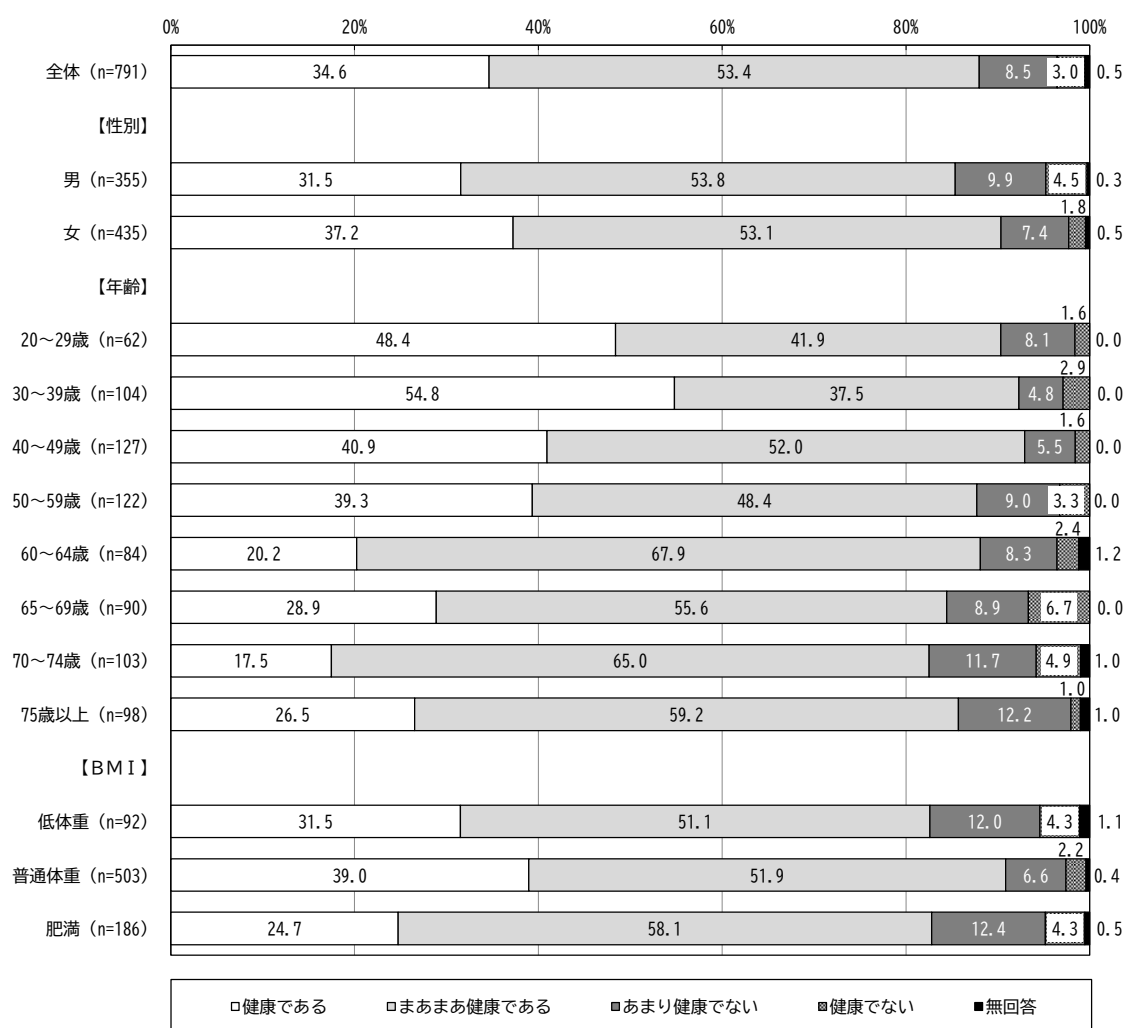
※高校生調査：白紙回答1件有り

1. 健康状態等について

(1) 現在の健康状態

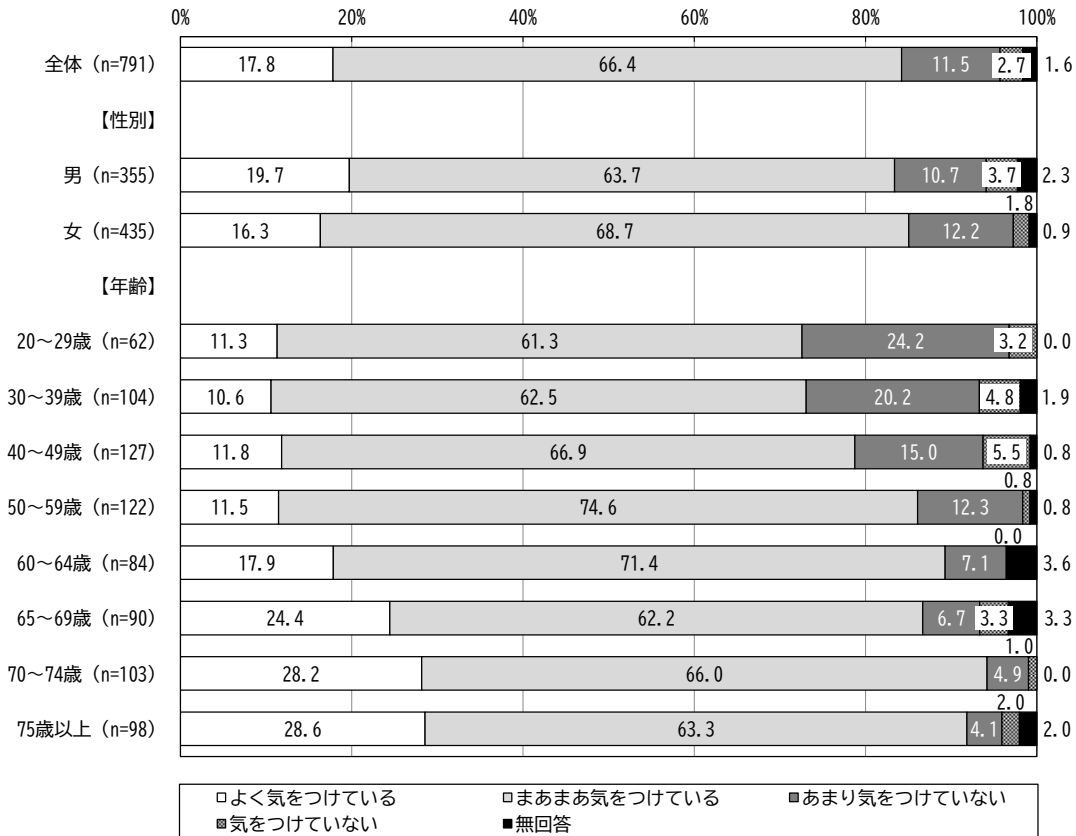
現在の健康状態については、「健康である（34.6%）」「まあまあ健康である（53.4%）」を合わせた『健康である（計）』が88.0%、「あまり健康でない（8.5%）」「健康でない（3.0%）」を合わせた『健康でない（計）』が11.5%となっています。

『健康である（計）』を性別でみると、男性は85.3%、女性は90.3%と女性がやや上回っています。年齢別でみると、20歳代から40歳代は9割以上の方が、『健康である（計）』と回答しています。BMI値でみると、低体重は82.6%、普通体重は90.9%、肥満は82.8%となっています。



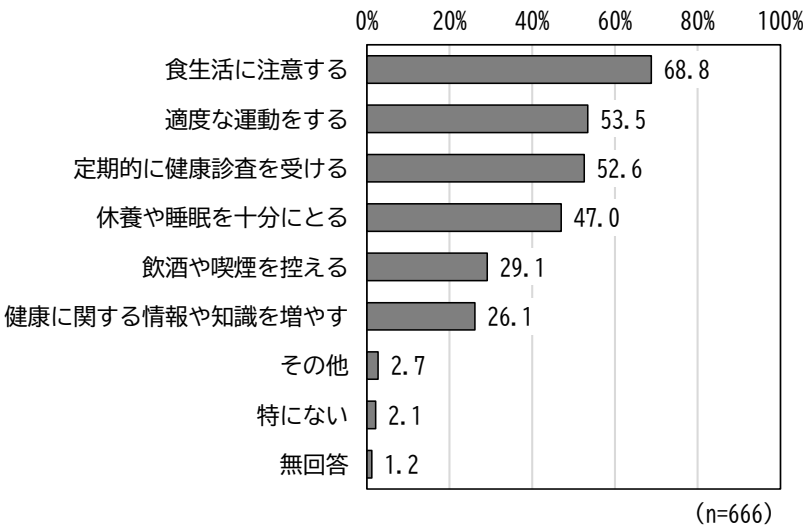
(2) 健康に気をつけている者

「よく気をつけている（17.8%）」「まあまあ気をつけている（66.4%）」をあわせると、約8割が健康に気をつけています。年齢が上がるにつれ、『気をつけている』と回答する割合が多くなっています。



(3) 健康のために実施していること

健康のために実践していることについては、「食生活に注意する」が68.8%と最も多く、次いで「適度な運動をする」が53.5%、「定期的に健康診査を受ける」が52.6%となっています。



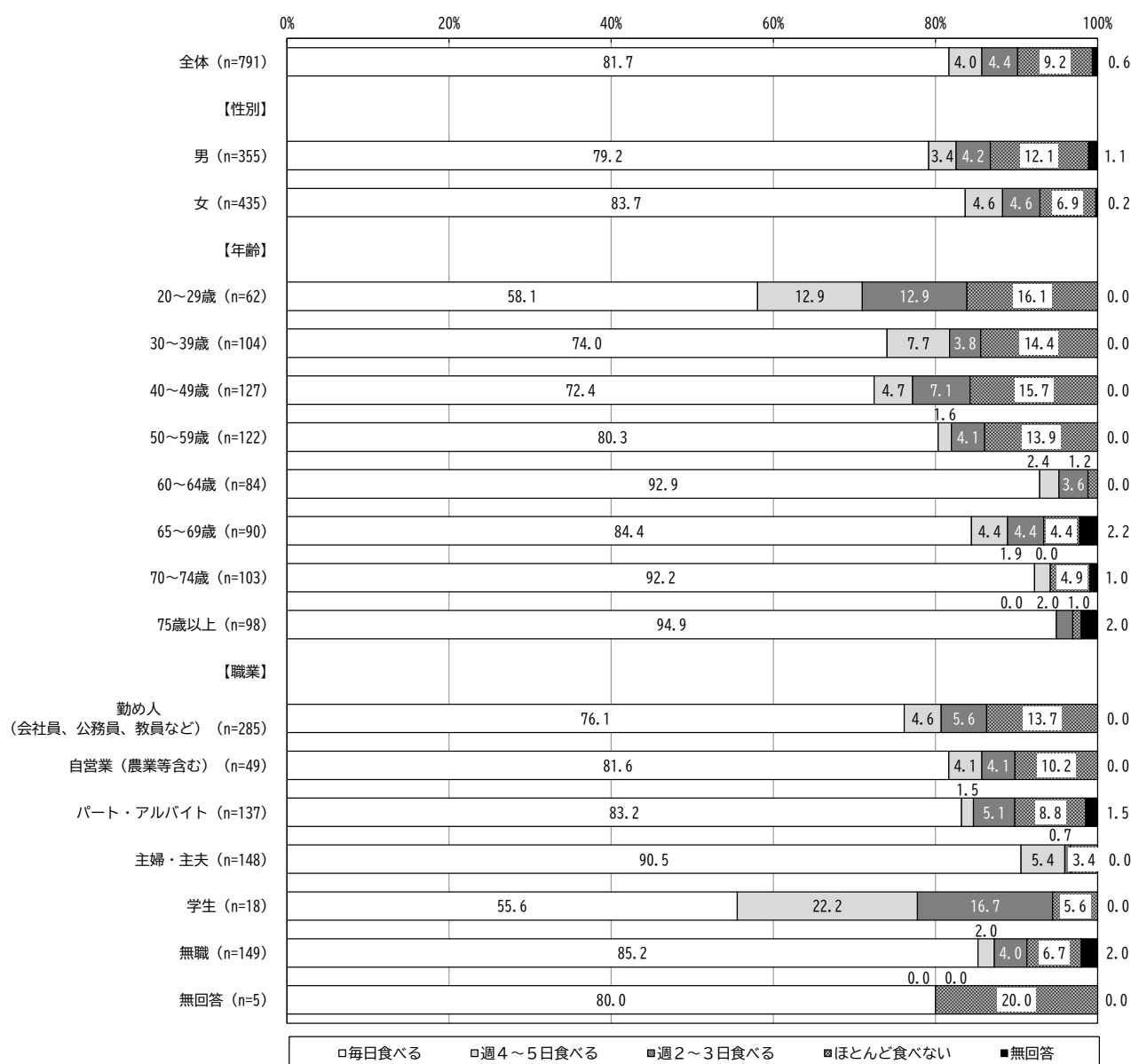
2. 栄養・食生活について

(1) 食生活

朝食を毎日食べるかについては、「毎日食べる」が81.7%と最も多く、次いで「ほとんど食べない」が9.2%、「週2～3日食べる」が4.4%となっています。

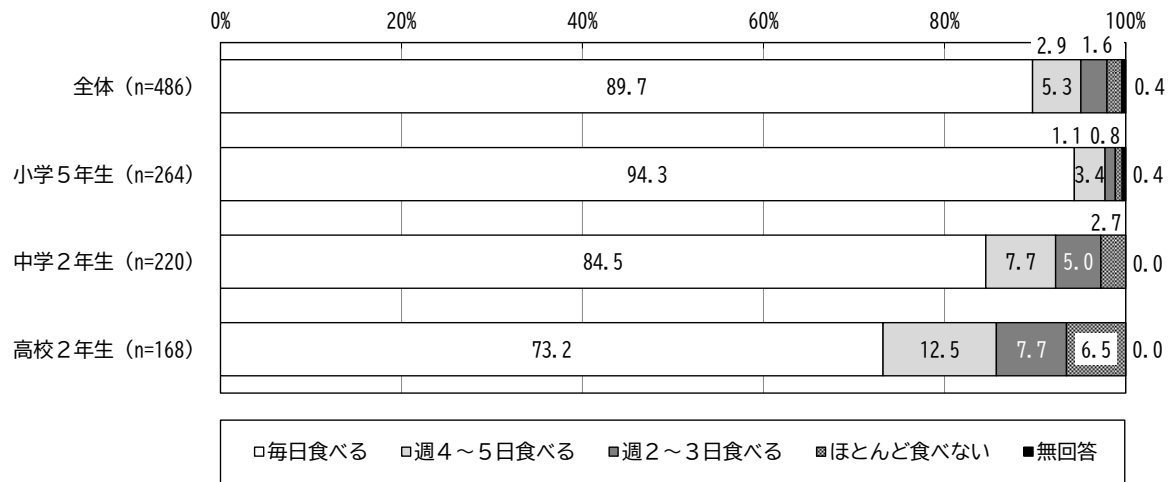
年齢別でみると、「ほとんど食べない」が『20～29 歳』で16.1%と最も多くなっており、年齢が上がるにつれ、朝食を食べる傾向があります。

職業別でみると、「ほとんど食べない」が『勤め人（会社員、公務員、教育など）』で13.7%と最も多く、次いで『自営業（農業等含む）』が10.2%、『パート・アルバイト』が8.8%となっています。



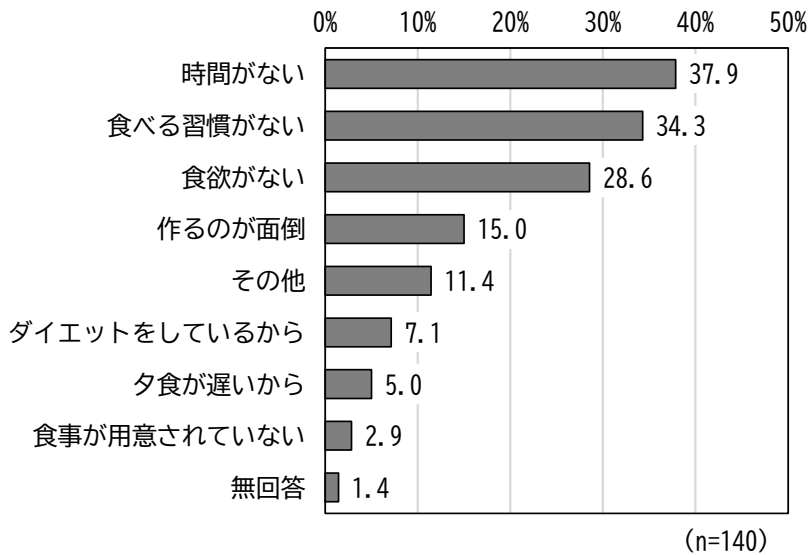
〈小・中・高校生〉

朝食を毎日食べるかについて「毎日食べる」は、小学生が 94.3%、中学生が 84.5%、高校生が 73.2%となっています。



(2) 朝食を食べない理由

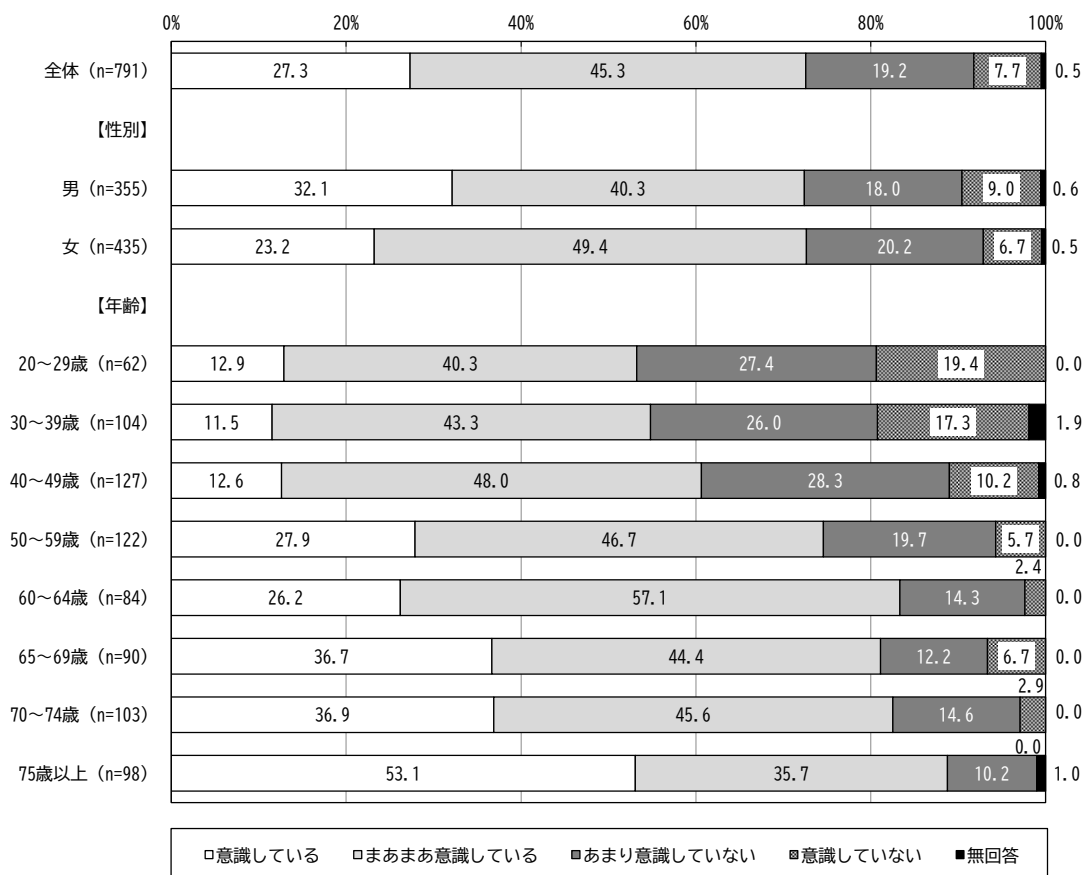
朝食を食べない主な理由については、「時間がない」が 37.9%と最も多く、次いで「食べる習慣がない」が 34.3%、「食欲がない」が 28.6%となっています。



3. 身体活動・運動について

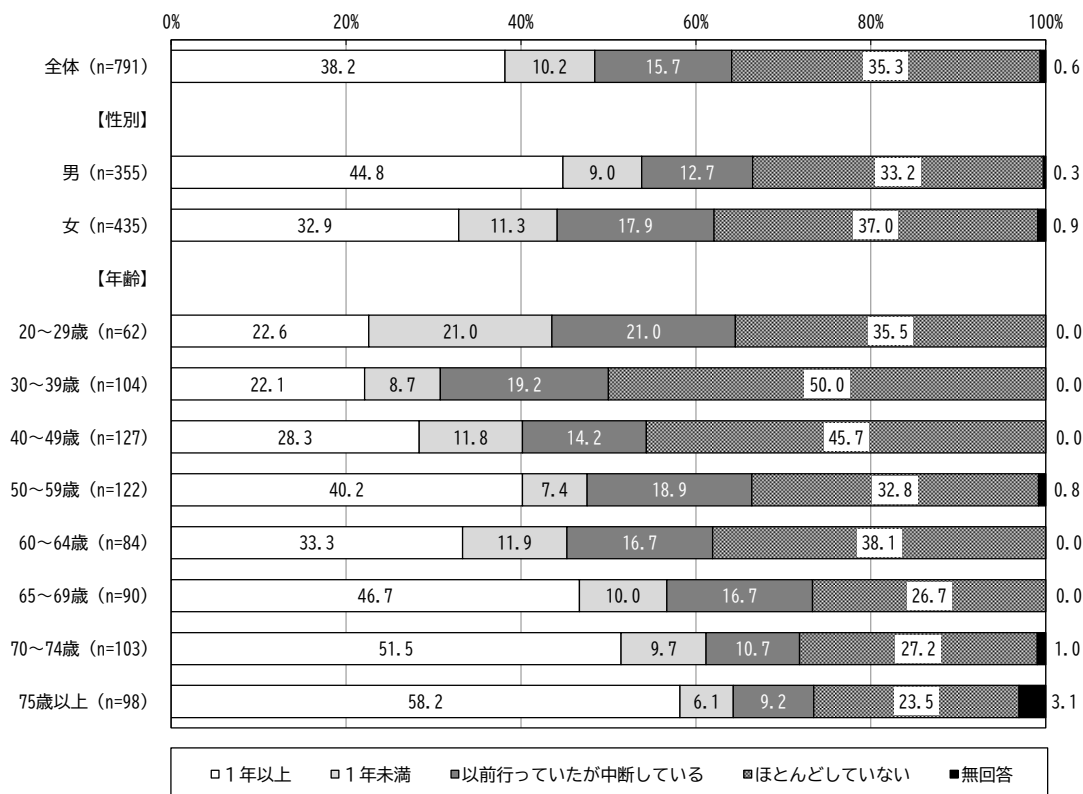
(1) 意識して身体を動かすようにしている者

「意識している（27.3%）」「まあまあ意識している（45.3%）」をあわせると、約7割が意識して身体を動かすようにしています。年齢が上がるにつれ、『意識している』と回答する割合が多くなっています。



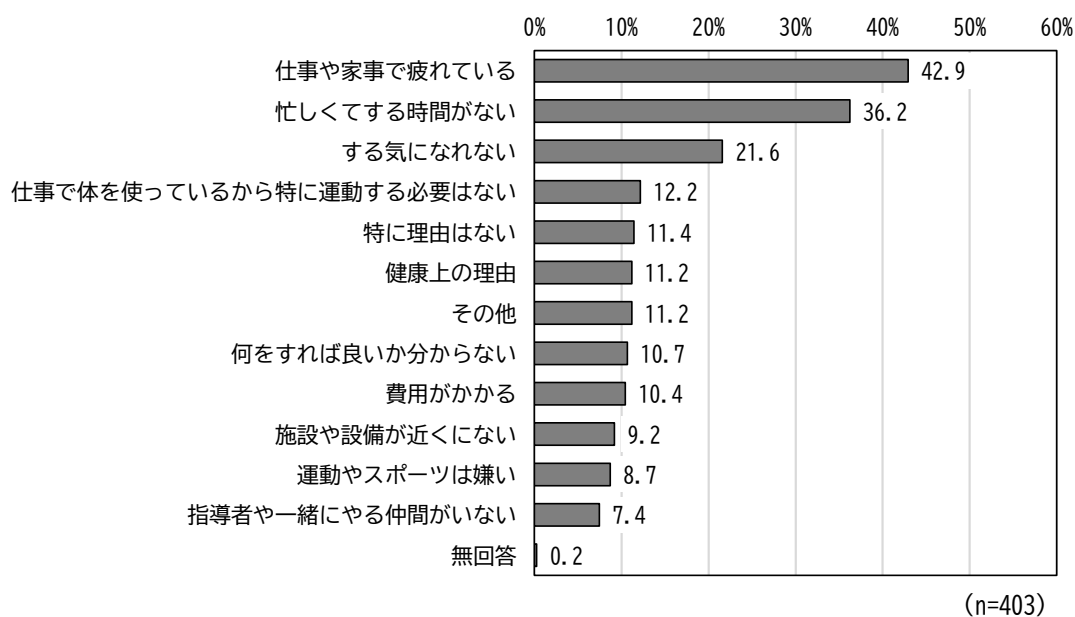
(2) 週に2回以上、1回30分以上の息が弾む程度の作業や運動について

「1年以上」が38.2%と最も多く、次いで「ほとんどしていない」が35.3%、「以前行っていたが中断している」が15.7%となっています。



(3) 運動していない理由

運動していない理由については、「仕事や家事で疲れている」が42.9%と最も多く、次いで「忙しくてする時間がない」が36.2%、「する気になれない」が21.6%となっています。

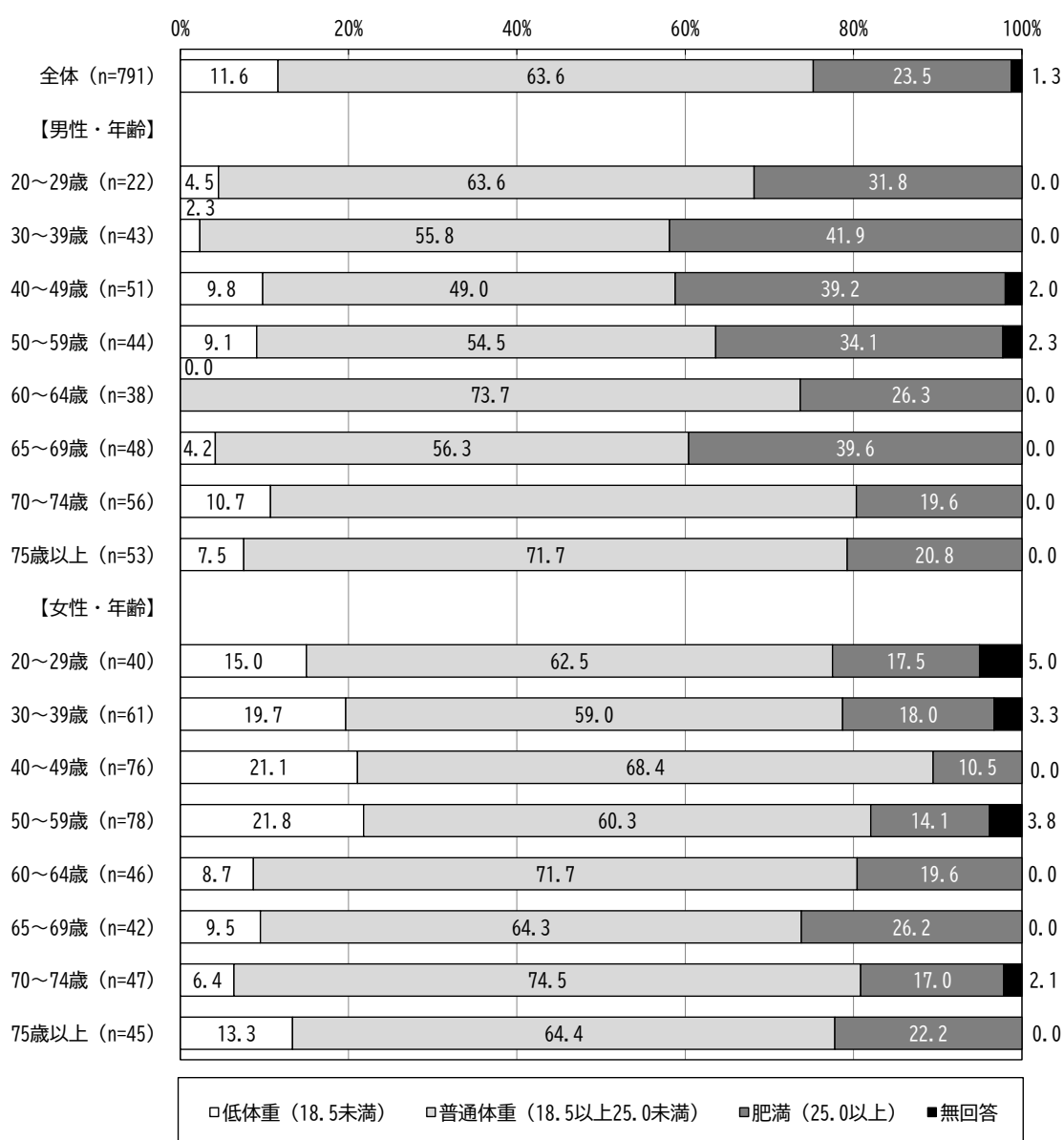


(4) 低体重・肥満の状況 (BMI 値)

「普通体重(18.5以上25.0未満)」が63.6%と最も多く、次いで「肥満(25.0以上)」が23.5%、「低体重(18.5未満)」が11.6%となっています。

年齢・性別でみると、「肥満」が多いのは「75歳以上」を除きすべての年齢層で男性が多くなっており、30～39歳が41.9%と最も多く、次いで65～69歳が39.6%、40～49歳が39.2%となっています。

「低体重」が多いのは、女性の50～59歳が21.8%と最も多く、次いで40～49歳が21.1%、30～39歳が19.7%となっています。

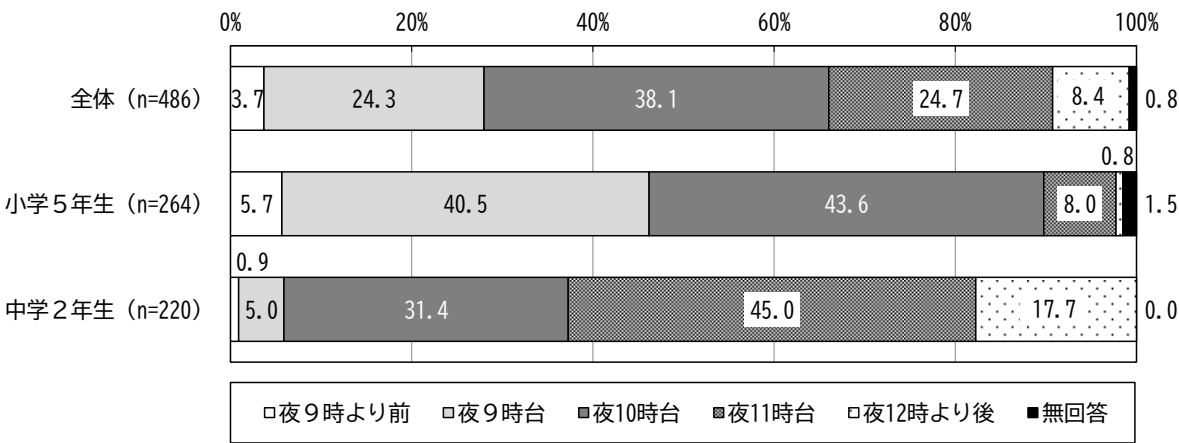


4. 休養・こころの健康について

(1) 睡眠時間

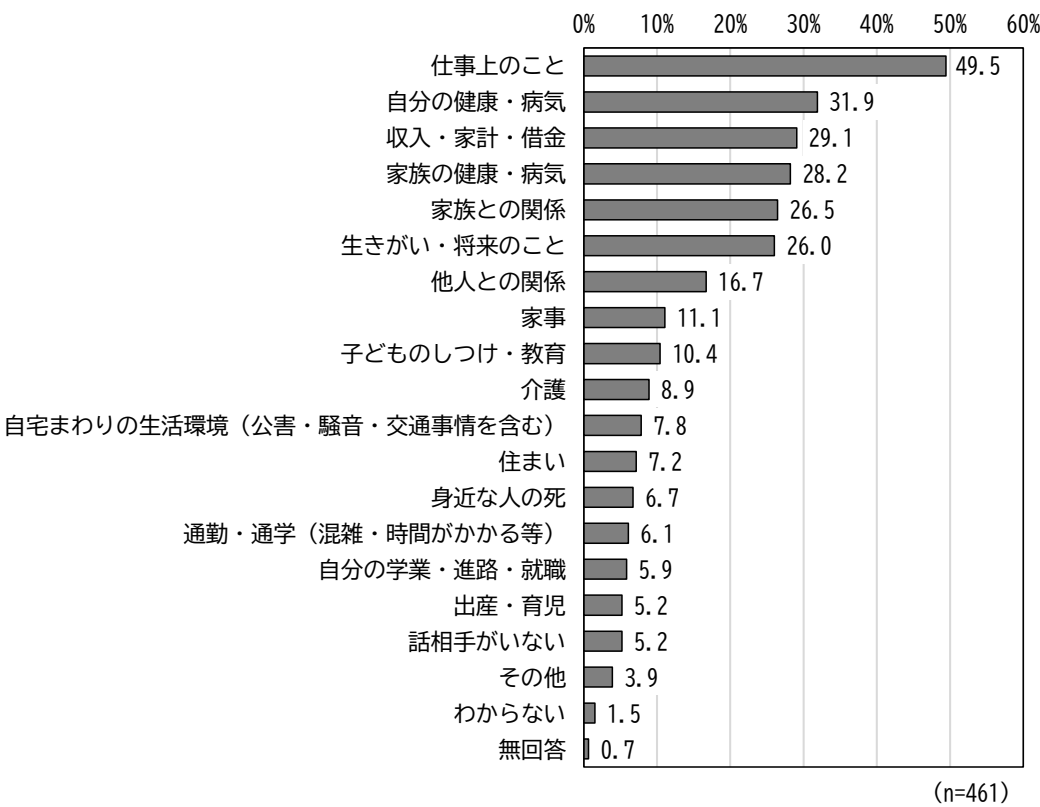
<小・中学生>

平日の就寝時間について小学生は、「夜10時台」が43.6%と最も多く、次いで「夜9時台」が40.5%、「夜11時台」が8.0%となっています。中学生は、「夜11時台」が45.0%と最も多く、次いで「夜10時台」が31.4%、「夜12時より後」が17.7%となっています。



(2) 不安や悩み・ストレスの内容

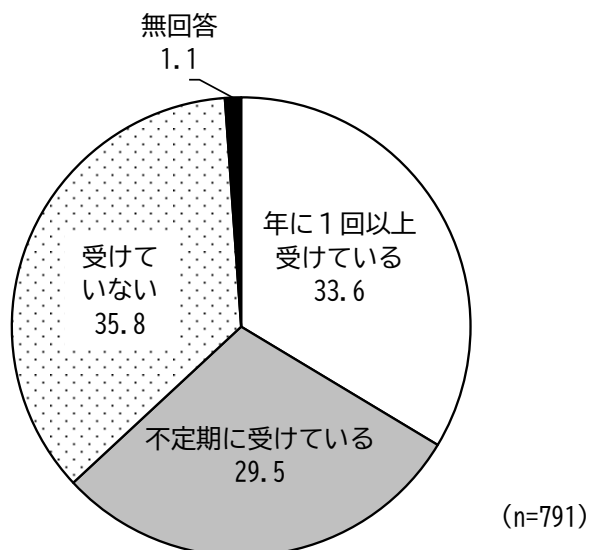
不満や悩み、ストレスを感じた内容については、「仕事上のこと」が49.5%と最も多く、次いで「自分の健康・病気」が31.9%、「収入・家計・借金」が29.1%となっています。



5. 歯や口腔の健康について

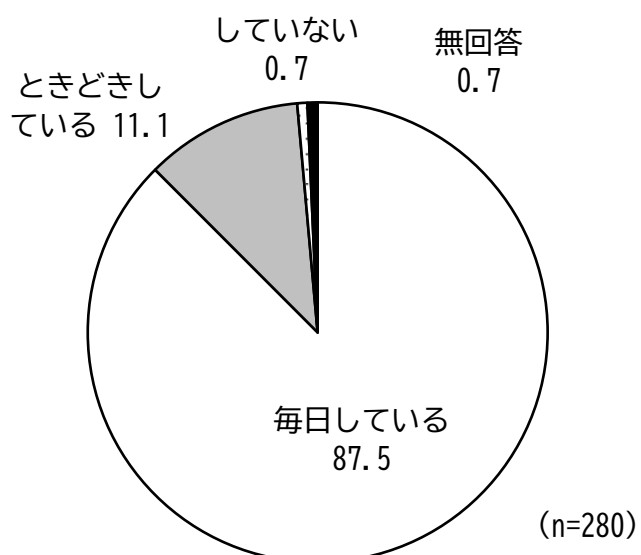
(1) 歯の健診

定期的に歯の健診を受けているかについては、「受けていない」が 35.8%と最も多く、次いで「年に1回以上受けている」が 33.6%、「不定期に受けている」が 29.5%となっています。



(2) 仕上げ磨き

子どもが歯磨きをした後、仕上げ磨きをしているかについては、「毎日している」が 87.5%と最も多く、次いで「ときどきしている」が 11.1%、「していない」が 0.7%となっています。



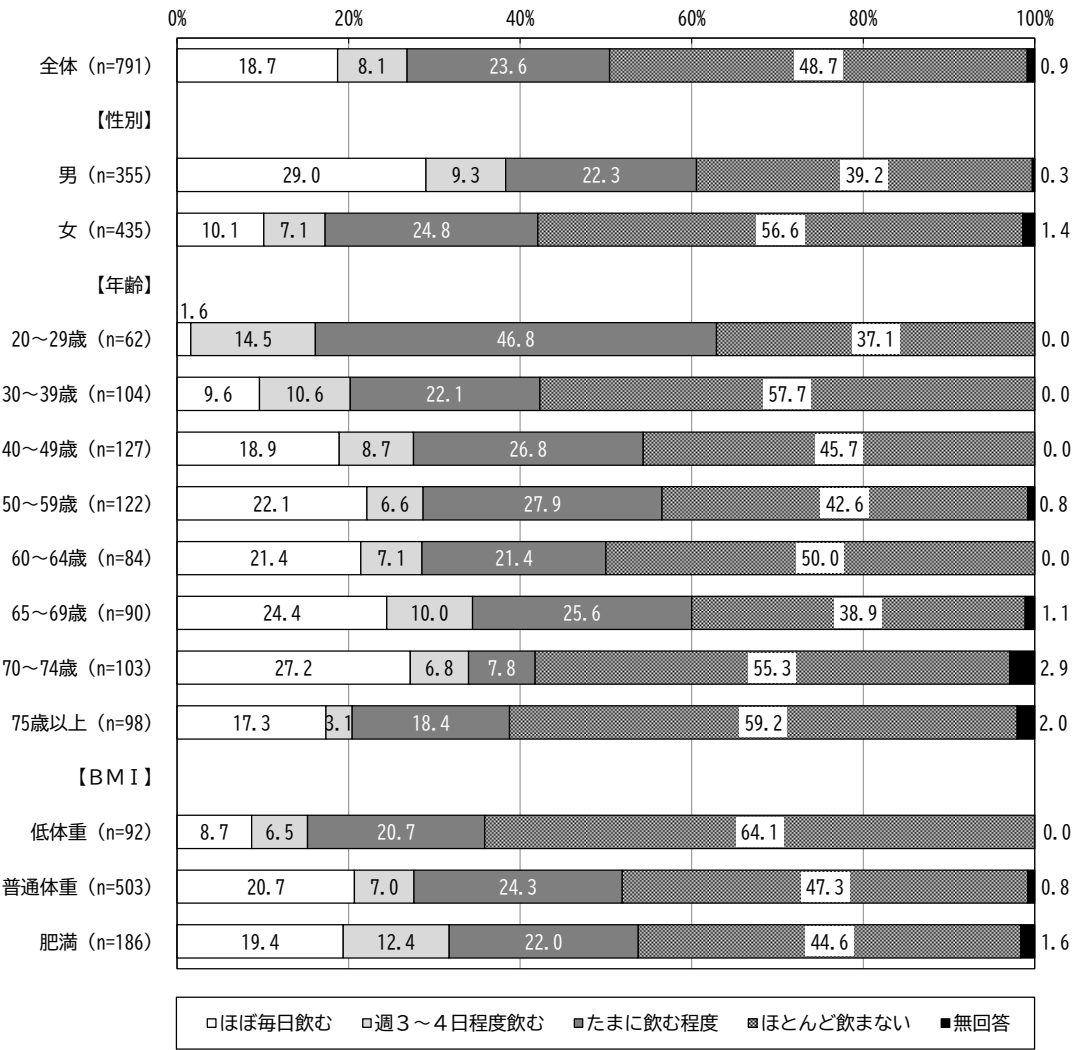
6. 飲酒について

(1) 飲酒の頻度

アルコール類を「ほぼ毎日飲む」「週3～4日程度飲む」をあわせた、習慣的に飲酒をしている人は、男性 38.3%、女性 17.2%と 21.1 ポイントの差があります。

年齢別でみると、習慣的に飲酒をしている人の割合は、65～69 歳をピークに年齢が上がるにつれ増加しており、70 歳以上は減少傾向となっています。

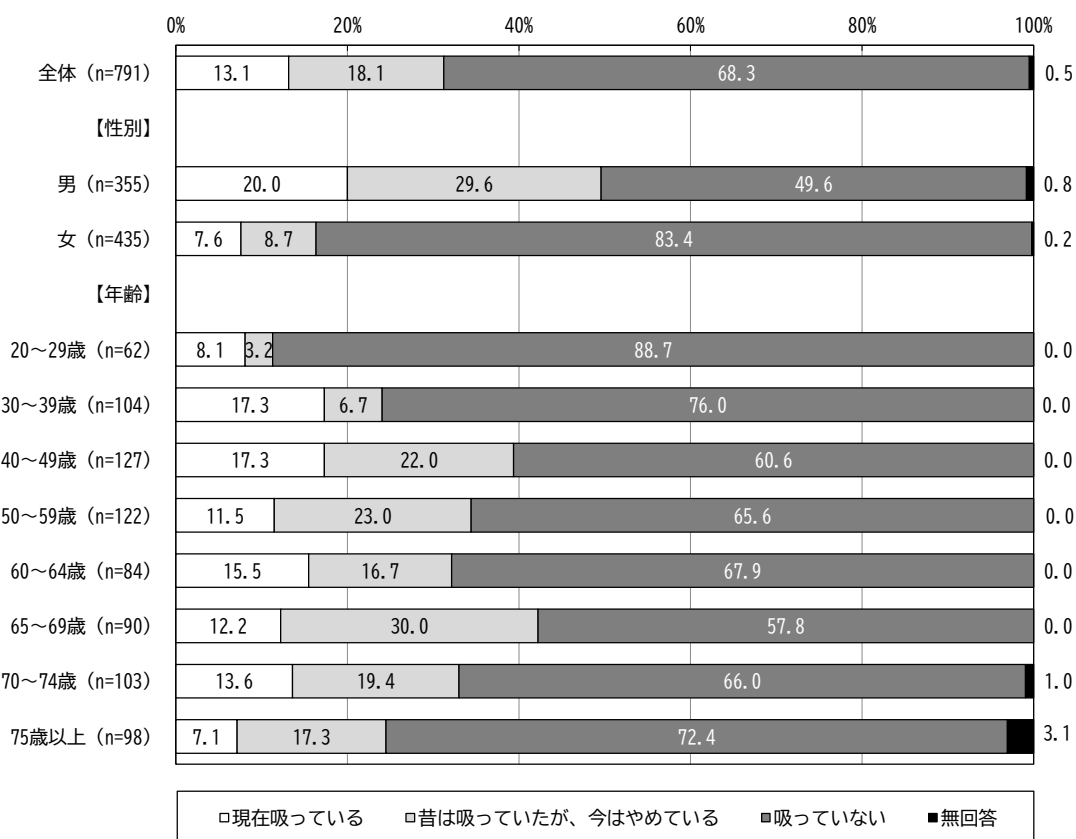
BMI 値でみると、「低体重」「普通体重」と比較して「肥満」の人は習慣的に飲酒をしている人の割合が多くなっています。



7. 喫煙について

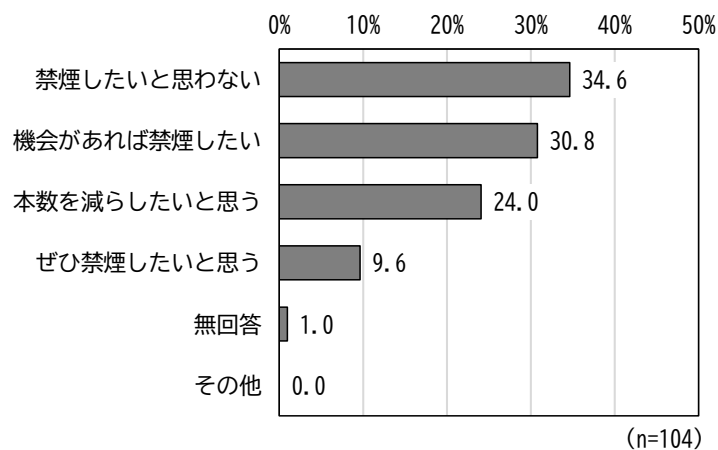
(1) 喫煙率

たばこ（加熱式、電子タバコも含む）を「現在吸っている」割合は、男性が20.0%、女性が7.6%と12.4ポイントの差があります。年齢別でみると「30～39歳」「40～49歳」がともに17.3%と最も多くなっています。



(2) 禁煙の意志

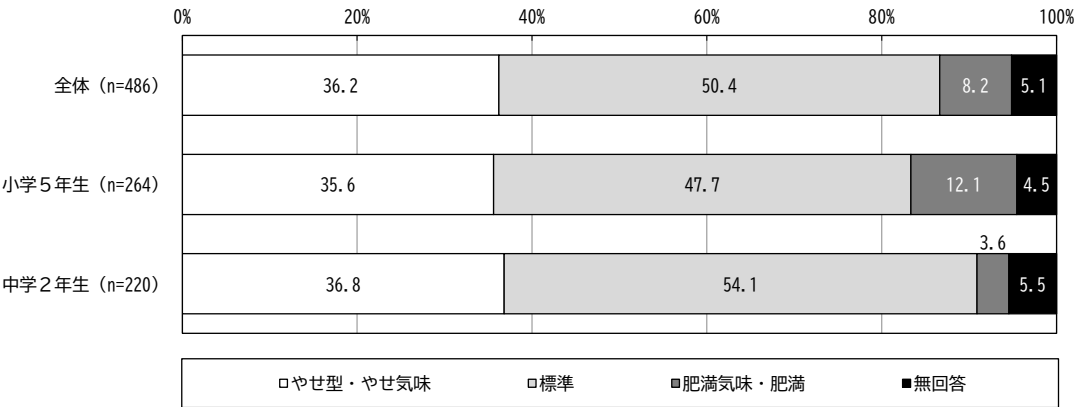
喫煙者の禁煙に対する考えについては、「禁煙したいと思わない」が34.6%と最も多く、次いで「機会があれば禁煙したい」が30.8%、「本数を減らしたいと思う」が24.0%となっています。



8. 次世代の健康について

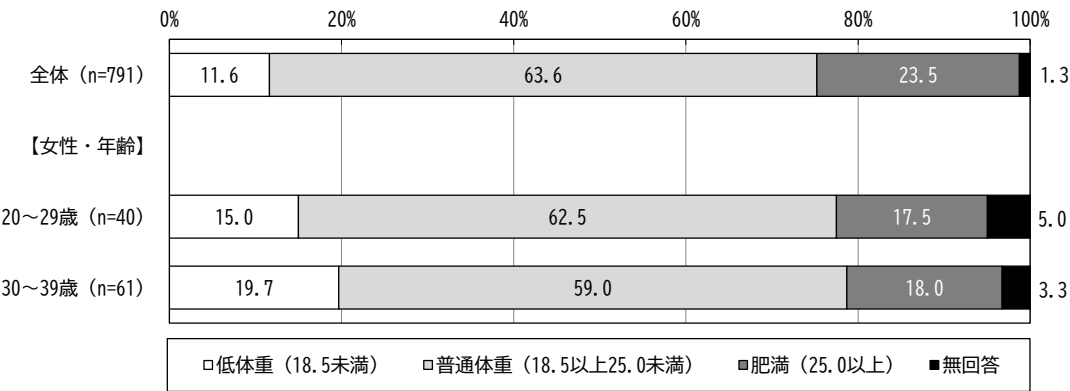
(1) 小・中学生の低体重の状況（ローレル指数）

身長と体重から算出した肥満度（ローレル指数）について、小学生の「やせ型・やせ気味」は35.6%、中学生は36.8%となっています。



(2) 若年女性の低体重の状況（BMI 値）

身長と体重から算出した肥満度（BMI 値）について、20代女性の「低体重（18.5未満）」は15.0%、30代女性は19.7%となっています。



9. がん検診について

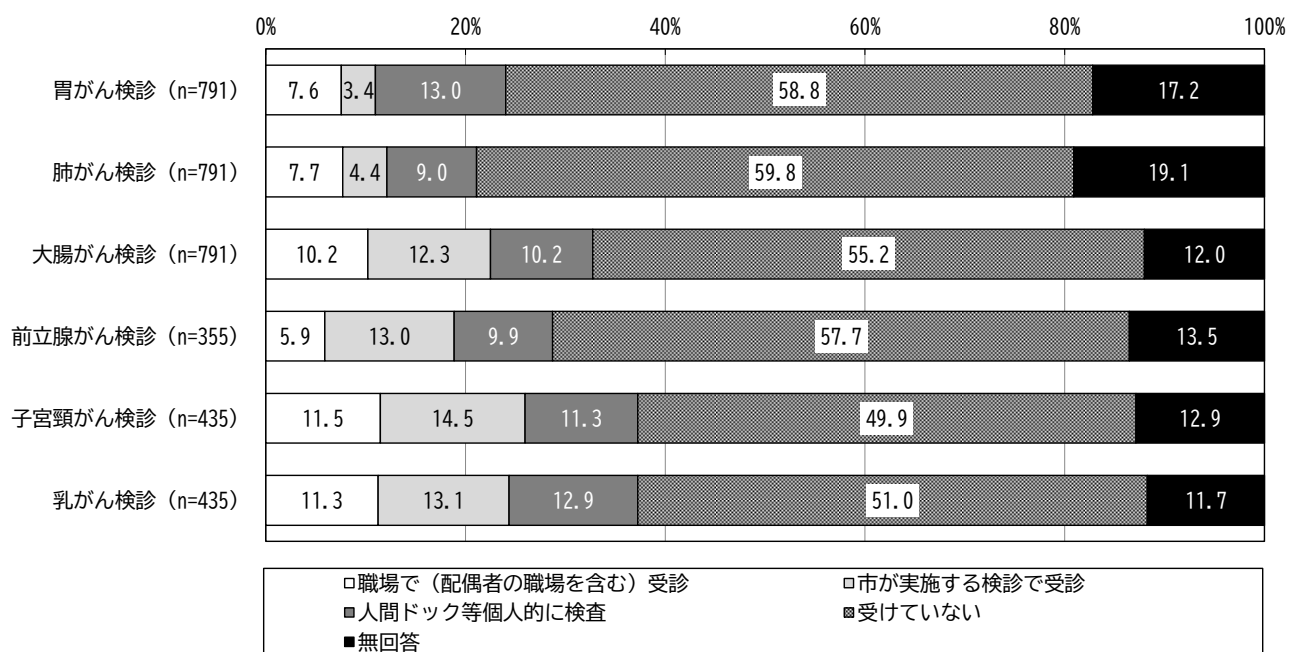
(1) がん検診

1年以内のがん検診の受診有無については、全ての項目で「受けていない」が最も多くなっています。

「職場で（配偶者の職場を含む）受診」で最も多いのは『子宮頸がん検診』が11.5%、次いで『乳がん検診』が11.3%、『大腸がん検診』が10.2%となっています。

「市が実施する検診で受診」で最も多いのは『子宮頸がん検診』が14.5%、次いで『乳がん検診』が13.1%、『前立腺がん検診』が13.0%となっています。

「人間ドック等個人的に検査」で最も多いのは『胃がん検診』が13.0%、次いで『乳がん検診』が12.9%、『子宮頸がん検診』が11.3%となっています。



第3節 第3次鴻巣市健康増進計画の評価結果

第3次計画では、10の分野について指標と目標値を設定し、市民と関係機関・団体・行政がそれぞれの活動を通して、計画の推進に取り組んできました。

第3次計画における取組の評価の方法としては、健康に関する市民アンケート調査結果と各種統計データ等を基礎資料とし、各指標における直近の現状値を把握することで比較分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を5段階で評価しました。

10分野の指標41項目のうち、「◎」21.9%、「○」26.8%を合わせると、48.7%が改善傾向にあることがわかりました。

区 分	基 準	評価 記号	項目数
目標達成	評価目標数値に達した場合	◎	9
現状値より改善	評価目標数値には達していないが、設定時の現状値（平成29年度）を上回り改善されている場合	○	11
現状値と同等	評価目標数値に達せず、設定時の現状値（平成29年度）と同様または10%未満の範囲で低下・後退している場合	△	10
現状値が改善されていない	評価目標数値に達せず、設定時の現状値（平成29年度）を10%以上の低下・後退している場合	×	8
評価不能	質問を変更したり、現状値が把握できないなど、評価、比較することができない場合	—	3

1. 健康診査と健康管理

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
健康診査等を受診した市民の割合（がん検診を除く） （令和 4 年度健康づくりアンケート）	78.1%	76.8%	82.0%	△
市の健康づくり事業を利用（参加）したことが ない市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	58.1%	57.3%	50.0%	○
健康的な生活習慣を実践できる市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	68.7%	72.3%	73.7%	○

2. 身体活動・運動

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
日ごろから、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動を心がけている市民の割合（令和 4 年度健康づくりアンケート）	64.3%	72.6%	74.3%	○
週 2 回以上、1 回 30 分以上の息がはずむ程度の運動・作業を 1 年以上行っている市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	37.4%	38.2%	54.9%	○
「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の意味を知っている市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	21.8%	20.5%	30.0%	△

3. 休養・こころの健康

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
睡眠による休養を十分にとれていない市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	27.6%	25.4%	25.0%	○
ストレスを解消する方法がある市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	80.8%	82.4%	82.5%	○
相談相手がいる市民の割合 （令和 4 年度健康づくりアンケート）	74.6%	81.7%	85.0%	○

4. 飲酒・喫煙

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
「節度ある適度な飲酒」の量を知っている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	38.1%	36.5%	50.0%	△
1日平均飲酒量が「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を下回る市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	男性 —	男性 80.9%		—
	女性 —	女性 56.0%		—
喫煙習慣のある市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	13.1%	13.1%	10.0%	△
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	17.1%	21.4%	43.0%	○

5. 歯・口腔

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
3歳児健康診査におけるむし歯のない幼児の割合 (埼玉県母子保健)	88.7%	95.1%	89.5%	◎
定期的に歯科健診を受診している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	28.6%	33.6%	30.0%	◎
咀嚼良好な60歳以上の市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	70.3%	55.4%	75.0%	×
妊婦歯科健康診査の受診率 (健康づくり課資料)	21.1%	34.7%	30.0%	◎

6. 次世代の健康

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
20歳代女性の「やせ」の割合（BMI 値） （令和4年度健康づくりアンケート）	24.6%	15.0%	20.0%	◎
小・中学生の適正体重の割合（ローレル指数） （令和4年度健康づくりアンケート）	小学校5年生 51.7%	47.7%		△
	中学校2年生 49.8%	54.1%		◎
毎日朝食を食べる20歳代及び30歳代の市民の割合 （令和4年度健康づくりアンケート）	20 歳代 65.3%	58.1%	72.0%	×
	30 歳代 66.9%	74.0%	72.0%	◎
乳幼児健康診査の受診率 （健康づくり課資料）	97.2%	98.6%	97.5%	◎

7. がん

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
市が実施するがん検診の受診率 （健康づくり課資料）	胃がん 2.0%	2.1% （令和3年度 がん検診受診者）	3.0%	○
	肺がん 2.4%	1.3% （令和3年度 がん検診受診者）	3.4%	×
	大腸がん 13.7%	8.2% （令和3年度 がん検診受診者）	15.0%	×
	子宮頸がん 18.6%	17.4% （令和3年度 がん検診受診者）	20.0%	△
	乳がん 19.5%	16.1% （令和3年度 がん検診受診者）	22.0%	×
がん検診2次検診受診者の割合 （健康づくり課資料）	67.8%	65.9% （令和3年度 がん検診受診者）	77.8%	△

8. がんを除く生活習慣病

目標の具体的内容	平成29年度 現状値	令和4年度 現状値	令和4年度 目標値	評価
特定健康診査の実施率 (国保年金課資料)	43.4%	44.6%	53.0%	○
特定保健指導の利用率 (国保年金課資料)	16.4%	15.3%	40.0%	×
糖尿病や高血圧症の重症化予防における保健事業参加者数(国保年金課資料)	—	51人		—

9. 地域医療体制の整備

目標の具体的内容	平成29年度 現状値	令和4年度 現状値	令和4年度 目標値	評価
かかりつけ医がいる市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	66.7%	68.8%	70.0%	○
かかりつけ歯科医がいる市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	70.2%	68.6%	75.0%	△
かかりつけ薬剤師・薬局がある市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	44.2%	44.0%	45.0%	△
救急の時に利用できる医療機関や電話相談窓口を知っている市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	80.7%	86.2%	85.0%	◎
市内の医療提供体制に関する満足度 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	59.2%	70.4%	65.0%	◎

10. 地域のつながりの醸成と市民の主体的な活動

目標の具体的内容	平成29年度 現状値	令和4年度 現状値	令和4年度 目標値	評価
地域でお互いに助け合っていると思う市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	57.8%	30.2%	67.8%	×
地域の健康づくり活動に参加している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	5.7%	4.9%	10.7%	×
健康づくり部が担当する職員出前講座への参加者数 (秘書課資料)	924人	836人	1,200人	△

第4節 第2次鴻巣市食育推進計画の評価結果

第2次計画では、4つの分野について指標と目標値を設定し、市民と関係機関・団体・行政がそれぞれの活動を通して、計画の推進に取り組んできました。

第2次計画における取組の評価の方法としては、健康に関する市民アンケート調査結果と各種統計データ等を基礎資料とし、各指標における直近の現状値を把握することで比較分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を5段階で評価しました。

4分野の指標21項目のうち、「◎」19.0%、「○」28.5%を合わせると、47.5%が改善傾向にあることがわかりました。

区 分	基 準	評価 記号	項目数
目標達成	評価目標数値に達した場合	◎	4
現状値より改善	評価目標数値には達していないが、設定時の現状値（平成29年度）を上回り改善されている場合	○	6
現状値と同等	評価目標数値に達せず、設定時の現状値（平成29年度）と同様または10%未満の範囲で低下・後退している場合	△	5
現状値が改善されていない	評価目標数値に達せず、設定時の現状値（平成29年度）を10%以上の低下・後退している場合	×	6
評価不能	質問を変更したり、現状値が把握できないなど、評価、比較することができない場合	—	0

1. 食に関する正しい知識の普及

目標の具体的内容	平成29年度 現状値	令和4年度 現状値	令和4年度 目標値	評価
7時までに起きる3歳児の割合 (3歳児健康診査問診票)	70.4%	78.4%	80.0%	○
主食・主菜・副菜のそろった朝食をとっている 3歳児の割合 (3歳児健康診査問診票)	34.1%	16.6%	50.0%	×
毎日、朝食を食べる市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	成人 81.5%	81.7%	90.0%	○
	小学生 98.8%	94.3%	99.0%	△
	中学生 91.6%	84.5%	95.0%	△
	高校生 85.9%	73.2%	90.0%	×
主食・主菜・副菜のそろった朝食をとっている 小・中学生の割合 (令和4年度健康づくりアンケート調査)	小学生 29.9%	29.2%	40.0%	△
	中学生 19.8%	30.0%	30.0%	◎
1日3回、主食・主菜・副菜のそろった食事を とっている市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	33.5%	31.1%	55.0%	△
うす味の食事を心がけ、塩分の多い食べ物を控 えめにする市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	49歳以下 30.2%	26.6%	45.0%	×
	50歳以上 59.7%	52.1%	70.0%	×
野菜を主な材料とした料理を1日3～4皿以上 とっている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	43.3%	56.3%	55.0%	◎
適正体重を維持している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	男性 56.2%	61.7%	65.0%	○
	女性 60.0%	65.3%	70.0%	○

2. 多様な暮らしに対応した食育の推進

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
親しい人と団らんしながらの食事をする機会が、週 2 ～ 3 回以上の市民の割合 (令和 4 年度健康づくりアンケート)	83.2%	84.0%	90.0%	○
朝食を一人だけで食べることがある小・中学生の割合 (令和 4 年度健康づくりアンケート)	小学生 24.1%	22.7%	20.0%	○
	中学生 56.8%	49.1%	50.0%	◎

3. 地産地消の推進と食文化の継承

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
農産物を購入するとき、「地元農産物」であることを意識して購入する市民の割合 (令和 4 年度健康づくりアンケート)	18.4%	16.6%	30.0%	△
学校給食における地元農産物の使用 (学校支援課資料)	小学校 28 品目	24 品目	28 品目	×
	中学校 5 品目	16 品目	7 品目	◎

4. 食の安全・安心と環境への配慮

目標の具体的内容	平成 29 年度 現状値	令和 4 年度 現状値	令和 4 年度 目標値	評価
外食や加工食品（市販の弁当、総菜を含む。）を購入する際、その栄養成分表示を参考にする市民の割合 (令和 4 年度健康づくりアンケート)	61.8%	55.6%	70.0%	×

第5節 本市の現状を踏まえた課題

1. 健康的な生活習慣づくり

健康寿命の延伸のためには、市民一人ひとりが健康的な生活習慣づくりに取り組む必要があります。

市民の健康意識の高まりにより、健康の維持増進のために意識して身体を動かすように心がけている人の割合は、平成29年のアンケート調査では64.3%、令和4年のアンケート調査では72.6%と8.3ポイント増加しています。生活習慣病の多くは、不適切な食生活や運動不足、喫煙、過剰な飲酒などが影響しているため、生活を見直すことで、発症を防ぐことができます。

生涯を通して健康な生活を送るためには、子どもの頃から、適切な生活習慣を身につけ、健康づくりのための正しい知識を習得することが重要です。

それぞれのライフステージにおいて、生活習慣病予防や心身の機能の維持及び向上につながる対策に取り組むために、市民一人ひとりが、健康に関心を持ち、自己の生活習慣の見直しと改善を行い、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

2. 生活習慣病の発症予防

本市の死因別死亡割合をみると、「悪性新生物(がん)」が4分の1を占め、「心疾患」及び「脳血管疾患」などを含めた生活習慣病は約半数となります。

生活習慣病の大きな特徴は、食生活、運動、喫煙、飲酒及び歯の健康などの生活習慣が病気の発症に関与し、症状が出てくる時期には、病気が進行している場合が多いことがあげられます。

生活習慣病の発症予防には、日ごろからの適度な運動やバランスのとれた食事、禁煙など、一人ひとりが意識的に生活習慣の改善に努めるとともに、早期発見や早期治療につながるがん検診や特定健康診査を定期的に受診することが重要です。

また、市民一人ひとりの生活習慣の改善を図るためには、身近なデータに基づく健康課題を踏まえ、健康教育等による働きかけが必要です。

3. ライフステージに応じた健康課題

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要です。乳幼児から高齢者までそれぞれの年代によって課題や留意する点が異なります。

保健事業の実施にあたっては、優先的に取り組むべき対象者を絞った施策の実施、性別や年代ごとの意識や行動を考慮した健康づくりに取り組むことが求められます。例えば、若年層や働き盛り世代への健康づくりの啓発には、ICT等を活用した効果的なアプローチ方法などの取組も必要です。

また、少子高齢化社会の進行に伴い、令和22（2040）年頃には高齢者人口がピークを迎え、生産年齢人口が減少することが予測されています。社会の活力を維持・向上しつつ、「全世代型社会保障」を実現していくためには、高齢者をはじめとする意欲ある人々が社会で役割をもって活躍することが大切です。元気に生きがいを持って暮らしていくために、加齢に伴う生活機能低下の徴候を早めに捉え、対処すること、すなわち介護予防・フレイル予防を推進することが重要となります。

4. 健康づくりとソーシャル・キャピタル※¹

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むとともに、家庭、学校及び職場など地域全体が一体となって、進める必要があります。

アンケート調査では、地域での交流が前回調査時に比べて希薄化していることがわかりました。

健康と地域のつながりとの関係については、ソーシャル・キャピタルとの関連が指摘されており、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきが構築されていると地域での健康づくりにも良い影響を及ぼすと言われています。

人と人とのつながりや地域住民同士の助け合いなど、地域全体のソーシャル・キャピタルを豊かにする取組を推進する必要があります。

※¹ ソーシャル・キャピタル

信頼や規範、ネットワークなど、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきを支える仕組みの重要性を説く考え方のことです。日本語では「社会的資本」、「社会関係資本」と訳されます。

第 3 章

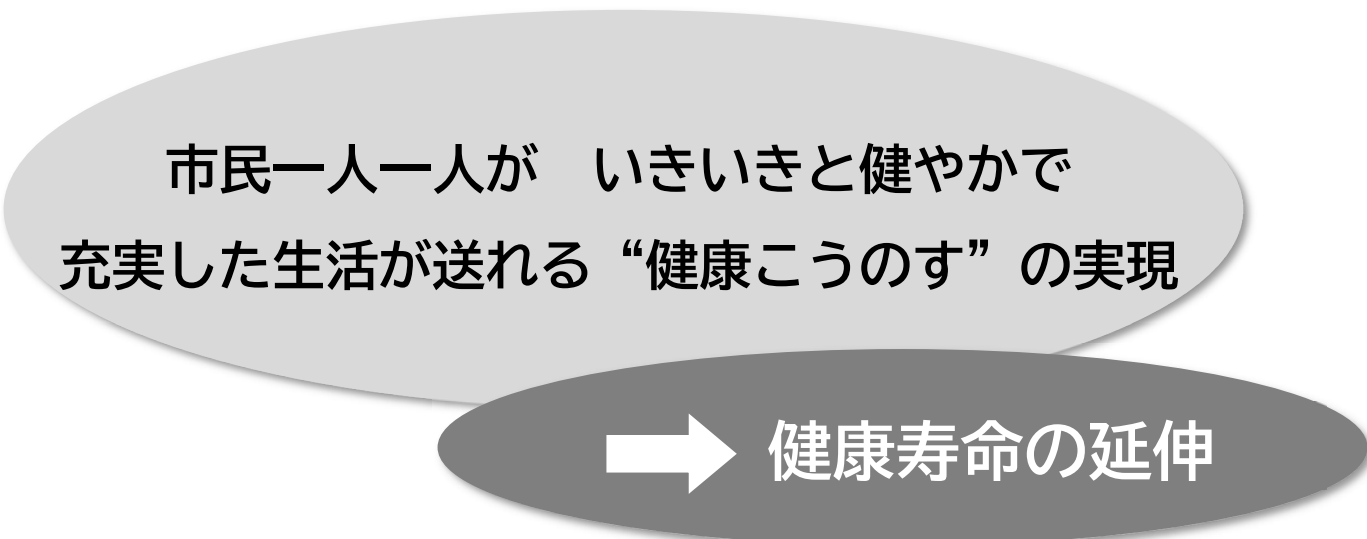
鴻巣市が目指す健康づくり

第1節 基本理念

いつまでも健康であり続け、安心して心豊かな生涯を送りたいということは、多くの市民の願いです。「健康」は自分らしく生きていくための重要な要素であり、生きがいを持って社会に参加する上で、欠かせないものです。

この「健康」を守るため、「健康寿命の延伸」を根幹の考え方とし、市民一人ひとりの健康づくりを主体として、家庭や地域、学校、関係機関・団体等と市が相互に協力し合い、まち全体で健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めます。

本計画では、基本理念を前期計画から継承し、「市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活が送れる“健康こうのす”の実現」と設定し、市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある地域社会の実現に向けた健康づくりの取組を推進します。



市民一人一人が いきいきと健やかで
充実した生活が送れる “健康こうのす” の実現

➡ 健康寿命の延伸

対象者は、すべての市民です。性別、年齢、病気や障がいの有無にとらわれず、すべての人がライフステージに応じた健康づくりに取り組み、健康を維持増進することを目指します。

第2節 基本方針

基本理念を実現するため、「3つの基本方針」を設定します。

1. ライフステージを意識した生活習慣の改善

妊娠（胎児）期から高齢期といったライフステージによって心身機能やライフスタイル、生活のパターンが異なるため、健康づくりの課題や取り組むべき方向性も異なります。

本計画における健康づくり施策をより効果的なものとするため、ライフステージごとの課題に応じた取組を推進します。

それぞれのライフステージは、独立したものではなく、前のライフステージでの生活習慣が次のライフステージの健康状態に大きく関わっていることから、生涯を通じて取り組む必要があります。市民一人ひとりが、自分が属するライフステージの健康課題を正しく理解し、それに備えることができるよう、それぞれの世代にあったアプローチ方法で知識の啓発や情報発信を行います。

1. 栄養・食生活（第3次鴻巣市食育推進計画）
2. 身体活動・運動
3. 休養・こころの健康
4. 飲酒
5. 喫煙
6. 歯・口腔の健康（鴻巣市歯科口腔保健推進計画）
7. 次世代の健康

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

市民が健やかに自分らしく生きていくためには、主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病、死亡原因として今後急速に増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病の発症及び重症化予防の対策が重要です。

市民の主要な死因は、がん、次いで心疾患であり、死亡する人の5割近くを占めます。特に心疾患は、全国を100とした標準化死亡比を上回っている状況です。

生活習慣病の発症予防には、継続的な生活習慣の改善が必要であるため、個人のみならず家族や友人、職場や地域においても、積極的に正しい知識の普及啓発を行うとともに、早期発見、早期治療につながる特定健康診査やがん検診等の受診勧奨を行うとともに、合併症など重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

1. がん
2. がんを除く生活習慣病

3. 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康は、家庭や地域社会、学校、職場等の社会環境に影響を受けることから、健康づくりを推進するためには、個人の意識、行動の改善だけを推し進めるだけでなく、健康づくりに取り組む個人はもとより、自らの健康課題に気づいていない市民及び健康づくりに関心のない市民等も、社会全体として総合的に支援していくことが重要となります。

市民が健康づくりを身近なものとして進めることができるよう、地域資源を活用した環境整備を図ります。

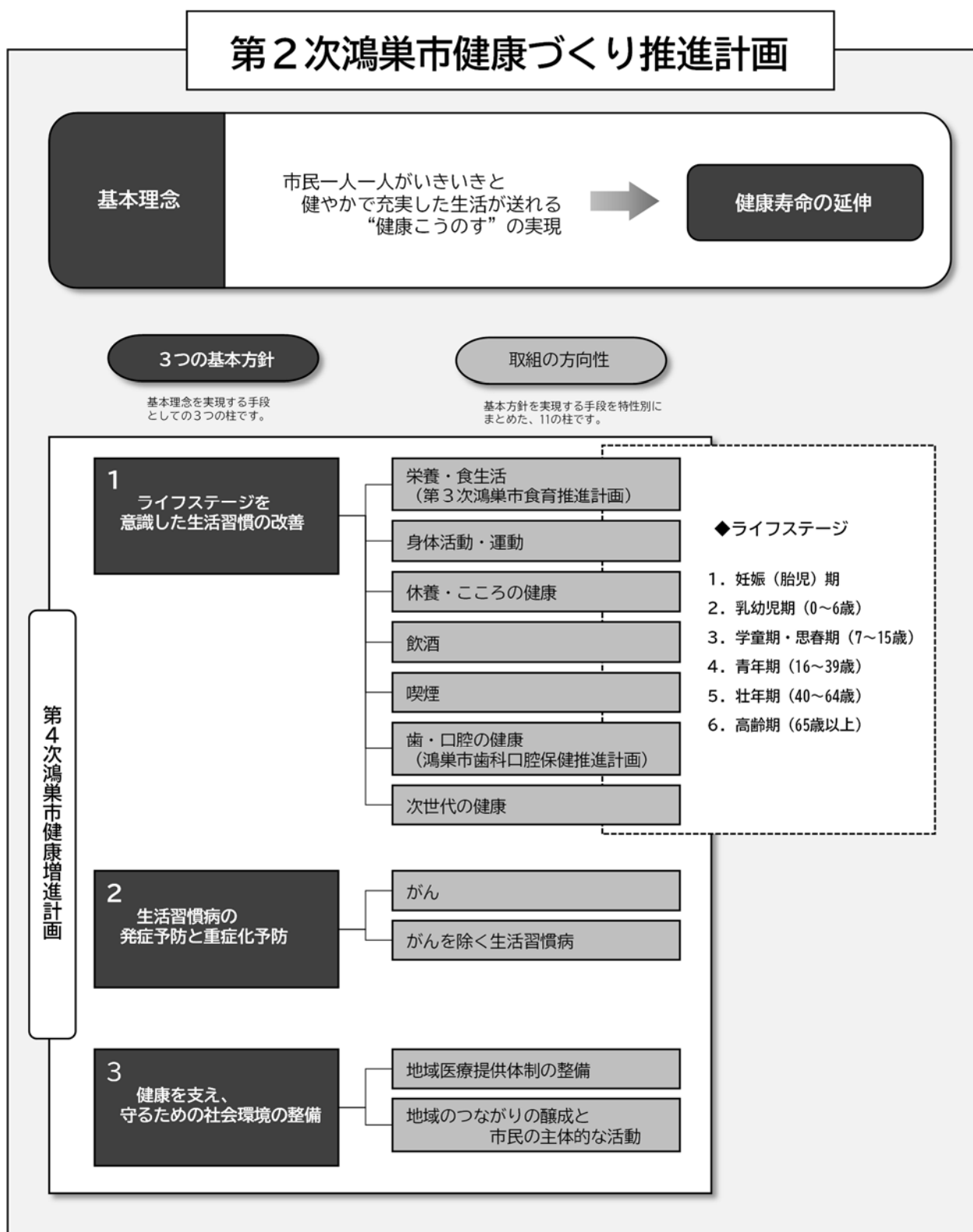
特に健康に影響を与える要因の一つとして、社会的なネットワーク（人と人とのつながり）が重要であると言われており、健康づくりを目的としたネットワークの構築など、社会環境を整備することにより健康格差の解消を図ります。

1. 地域医療提供体制の整備
2. 地域のつながりの醸成と市民の主体的な活動

第3節 計画の体系図

本市の健康づくりの基本理念と計画の体系図を以下に示します。

本計画では、基本方針1の取組の方向性の7つの柱については、それぞれにライフステージを定め、具体的な健康づくりに取り組みます。



第4章

具体的施策

第1節 ライフステージを意識した生活習慣の改善

1. 栄養・食生活（第3次鴻巣市食育推進計画）

社会環境の変化により食生活をめぐる環境が大きく変化している中で、栄養バランスの偏った食事や不規則な時間での食事の増加、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身志向などが問題となるとともに、食の安全性への関心も高まっています。

市民が健やかに暮らすには、生涯にわたって市民一人ひとりが食育に取り組むことが重要であり、それぞれのライフステージの特徴に応じた食育を進めることが効果的となります。

（1）ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児期

【現状】

- ・3歳児が朝食を毎日食べている割合は、93.9%となっています。
- ・3歳児の食事で気をつけていることは、『「いただきます・ごちそうさま」のあいさつをする』が77.9%となっています。

【課題】

- ・乳幼児期は、心身共に成長が著しい時期であるため、1日3食規則正しく食べる食習慣を身につける必要があります。
- ・妊娠（胎児）期及び授乳期は、母体の健康及び子どもの健やかな発育のため、バランスのよい食事をとる必要があります。
- ・家族で規則正しい食習慣を身につける必要があります。

■市民の行動目標

- ・妊娠（胎児）期からバランスのとれた食事を心がけます。
- ・1日3食、家族で規則正しい食事を心がけ、間食や飲み物のとり方に気をつけます。
- ・毎食主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事を心がけます。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけます。
- ・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをします。
- ・いろいろな食べ物を見たり、触れたり、育てたり、味わうことで、「食」への関心を高めます。

学童・思春期

【現状】

- ・朝食を毎日食べる小学5年生は94.3%、中学2年生は84.5%、高校2年生は73.2%と成長と共に欠食する割合が高くなっています。
- ・高校2年生で「肥満」の割合が6.0%であるのに対して、自分の体型について「太っている」と思う割合が23.2%となっており、身長・体重から算出する肥満度以上に、自分自身が太っていると思う人が多くいます。
- ・夕食をひとりだけで食べる小学5年生は1.5%、中学2年生は6.8%、高校2年生は7.7%となっています。
- ・夜食をほぼ毎日食べる高校2年生は19.6%となっています。

【課題】

- ・学校生活とあわせて、習い事や学習塾に通うなど忙しい生活を送っている子どもが増えています。欠食せず規則正しい食生活を習慣化し、バランスの取れた食事ができるよう啓発が必要です。
- ・家族と食事をすることは、食事を楽しむことや食事のマナー等を身につけるために、とても重要であるため、家族そろっての食事を心がける必要があります。
- ・身長・体重から算出する肥満度以上に、自分自身が太っていると思う人が多くいるので、自分の適性体重を知る必要があります。

■市民の行動目標

- ・1日3食、家族で規則正しい食習慣を心がけ、毎食主食・主菜・副菜のそろった、バランスの良い食事を心がけます。
- ・間食や夜食、飲み物のとり方に気をつけます。
- ・自分の適正体重と自分に合った食事の内容や量を知り、自分自身を管理します。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を心がけます。
- ・家族や友人との食事で、マナーを学び、楽しく食べます。
- ・「食」を通して命の大切さを学びます。
- ・いろいろな食べ物を見たり、触れたり、育てたり、味わうことで、「食」への関心を高めます。
- ・食の安心・安全性に関する基礎的な知識を学びます。

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・20歳代の朝食の欠食が多く、前回調査より悪化しています。（「毎日食べる」今回調査：58.1%、前回調査：65.3%）
- ・朝食を毎日食べている人の割合は、20歳代は約60%であるのに対して、75歳以上では約95%となっており、年齢が上がるにつれて増加する傾向となっています。
- ・「うす味の食事を心がけ、塩分の多い食べ物を控えめにする」については、20歳代から50歳代までは気をつけていない人が多く、60歳代から気をつける傾向となっています。
- ・食事の共食の機会について「毎日」一緒に食べる人は52.8%となっています。
- ・「食育」という言葉や意味を知っている人は、全体で55.2%の人が知っています。男性よりも女性の認知度が高いです。（男性：44.8%、女性：63.7%）

【課題】

- ・朝食を食べない理由として、時間がないことや食べる習慣がないとなっており、生活習慣の乱れに繋がっています。1日3食を食べる食生活を習慣化していく改善の周知・啓発の必要があります。
- ・青年期・壮年期では、食生活が不規則となりがちで、生活習慣の乱れによる生活習慣病を発症するリスクが高くなります。生活習慣病を予防するために、食事の量と質を見直して、良い食習慣が身につくよう、健康に関する啓発が必要です。
- ・減塩については、働く世代である20歳代から50歳代男性で気をつけていない人が多く、60歳代からは気をつける傾向となっており、症状が出てから気をつけるようになっていることがうかがえます。若いころからバランスの取れた食事ができるよう啓発や減塩の周知が必要です。

■市民の行動目標

- ・家族や友人など、親しい人と一緒に食事をする機会を増やし、食の大切さを共有します。
- ・毎日1gの減塩につとめ、うす味を目指します。
- ・しっかりかんで、ゆっくり食べて腹八分目を心がけます。
- ・高齢者は、低栄養に注意し、たんぱく質をとるように心がけます。
- ・地域の食材を意識して選択します。
- ・郷土料理や行事食をつくり、家族や知人、地域の人に食文化を継承します。

(2) 基本施策（市の取組）

①食や栄養に関する正しい知識の普及

市民一人ひとりが、生涯を通じて健やかに過ごすための健康づくりに向け、地域の団体や関係機関と連携しながら、それぞれのライフステージの特徴に応じた正しい知識の普及を目指します。

施策	施策内容	担当
食育だよりの発行	食育に関する情報を発信するため、市内公立保育所でおたよりを発行します。（月1回発行）	保育課
集団食育の実施	給食を「生きている教材」として活用し、食事のバランスをそろえることの大切さ等、集団で食育を実施します。	保育課
年長児集団食育	給食を「生きている教材」として活用し、食事のバランスをそろえることの大切さ等、集団で食育を実施します。	保育課
成人式での食育	成人式で食育啓発の物品を配布します。	健康づくり課
食育チラシの配布	市内幼稚園年長児の保護者へ、食育普及啓発のチラシを配布します。	健康づくり課
食育懸垂幕の掲示	食育月間（6月）に食育懸垂幕を掲示します。	健康づくり課
食育媒体の展示	鴻巣保健センターに食育媒体を展示します。定期的に変更します。	健康づくり課
高校生への食育	食や健康に関する情報の提供を行います。	健康づくり課
健康づくりセミナー	食や健康に関する講話や調理実習を行い、食事の重要性や食に関する正しい知識への理解と関心を深めます。	健康づくり課
親子の料理教室	食への関心を促し、食の大切さを知ってもらうため、調理実習や講話を行います。	健康づくり課
男性の料理教室	男性への食への関心を促し、望ましい食習慣を知ってもらうため、料理教室や講話を行います。	健康づくり課
依頼教室（栄養）	他課、他部署からの依頼内容に基づき、食生活や栄養についての教室を実施します。	健康づくり課
健康づくり支援事業	健康づくりのための食生活、調理実習、試食を実施します。	健康づくり課
各地域公民館等による料理教室の開催	各地域公民館等において、地場産の食材を使用した料理教室や、季節や行事にあわせた料理教室を開催します。	健康づくり課 農政課 公民館 児童センター
食育だよりの発行	食育に関する情報を発信するため、市内小中学校でおたよりを発行します。	教育総務課 学校支援課

食育ホームページ	小学校のホームページにて、献立や食育の取組を掲載します。	教育総務課 学校支援課
食育啓発パネルの展示	食育に関するパネルを展示します。(各公民館で順番に展示)	公民館
学校保健委員会・保健だより等の発行	朝食の必要性を取り上げた学校保健委員会の開催及び保健だより等へ掲載し、各家庭への啓発を行います。	学校支援課
食や栄養に関する講演会などの開催	食生活や栄養についての正しい情報提供のための講座や講演会を開催します。	食育庁内推進委員会

②ライフステージに応じた食育の推進

市民が過ごす世代に応じて、生活のスタイルや健康課題は異なります。自らの健康を維持・増進する望ましい食生活に関する知識の普及啓発を図り、市民一人ひとりが食を通じて健やかな体づくりが実践できるよう、ライフステージに応じた食育の推進に取り組みます。

施策	施策内容	担当
低栄養予防対策	後期高齢者健康診査の健診結果より、低栄養リスクがある方へ低栄養予防のチラシの配布や、保健師・管理栄養士による保健指導の実施により、食生活についての知識の普及及び啓発を図ります。	国保年金課
特定保健指導	鴻巣市国民健康保険特定健康診査の健診結果により、特定保健指導に該当した方を対象に、食生活に関する保健指導を実施します。	国保年金課
糖尿病性腎症重症化予防対策 (保健指導)	糖尿病性腎症で通院する鴻巣市国民健康保険被保険者のうち、保健指導プログラムへの参加について、本人及びかかりつけ医の同意があった方を対象に保健指導を実施します。	国保年金課
「通いの場」での健康教室の実施	高齢者の「通いの場」において保健師や管理栄養士等の専門職が、フレイル予防のための健康教室を実施します。	国保年金課 健康づくり課 介護保険課
パパママクラス	妊娠(胎児)期からの望ましい食習慣や知識の獲得を図り、自身及び新生児の適性体重の維持を含めた健康増進を図るため、妊娠(胎児)期の栄養についての講話を行います。	子育て支援課
離乳食に関する教室	乳幼児期の離乳食や咀嚼機能の発達など望ましい食習慣や知識の獲得を図るため、「離乳食教室」や「母親支援教室」を行います。	子育て支援課
乳幼児健康診査	乳幼児健診時(4か月児、1歳6か月児、3歳児)に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	子育て支援課

乳幼児相談	子育てに不安や心配のある保護者や経過観察者を対象として、発育・発達チェック、育児・栄養相談を行います。	子育て支援課
5歳児健診・相談	5歳児のうち希望する方を対象として、発育チェック、心理相談、育児相談、教育相談、栄養相談を行います。	子育て支援課
乳児面談（0歳児入所時）	公立保育所入所前に保護者へ離乳食の進み具合や食物アレルギーの有無等確認し、入所してからの給食がスムーズに進むよう面談します。	保育課 （公立保育所）
保育所給食	「食育活動計画」に基づき、食育の推進を図ります。	保育課
健康・栄養相談	生活習慣病、疾病予防等の健康や食生活について、来所相談、電話相談に対応します。	健康づくり課
母子健康相談	年齢に応じた食事量・栄養バランス等についての講話・個別栄養相談に対応します。	健康づくり課
放課後児童クラブ食育	放課後児童クラブへのおやつ提供を行います。（食生活改善推進員協議会に委託）	健康づくり課
いきいき健康相談	生活習慣病、肥満、女性特有の相談や疾病予防等の食生活について保健師又は管理栄養士が相談に対応します。※予約制	健康づくり課
<新規> 適正な食生活の普及啓発	健康診査会場等を活用し、バランスの良い食事、野菜摂取、減塩、適正カロリーについて普及啓発を行います。	健康づくり課
短期集中訪問型栄養指導	基本チェックリスト該当者や要支援1・2と認定された高齢者を対象とし、栄養指導や食生活の改善を行います。	介護保険課
小学校給食	児童への給食提供と食育を推進します。	教育総務課
中学校給食	生徒への給食提供と食育を推進します。	教育総務課
各学校での指導	各教科の授業や、給食時間に「食事前の手洗い」「いただきます・ごちそうさま」のあいさつや、残さず食べることを指導します。	教育総務課 学校支援課
リクエスト給食・バイキング給食	児童生徒のリクエストを採用した給食、バイキング給食を実施します。	教育総務課 学校支援課

③地産地消の推進と食文化の継承

消費者としての市民が、新鮮で安全な地元産の農産物を購入する機会を増やすことにより地産地消を推進するとともに、伝統的な地域の食文化の継承を目指します。

施策	施策内容	担当
作物栽培体験	公立保育所や小学校において、畑やプランターで季節の野菜を育てる体験をします。	保育課 教育総務課 学校支援課

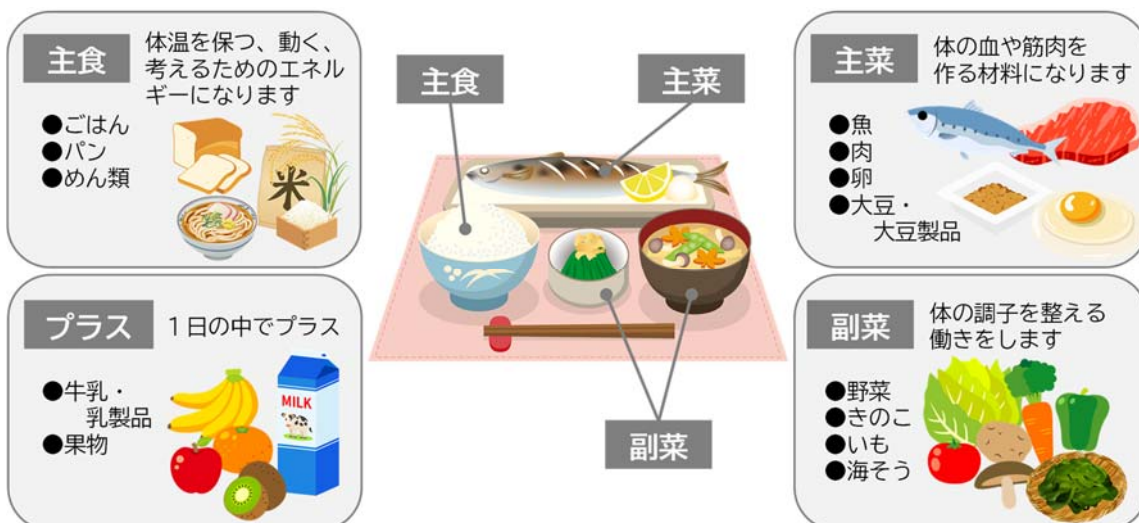
郷土料理や行事食の提供	公立保育所・学校の給食やおやつに郷土料理や行事食を提供し、身近に感じてもらう機会をつくります。	保育課 教育総務課
給食における地元農産物の活用	鴻巣市産の農産物を身近に感じてもらうため、保育所・学校給食へ地場産農産物の提供を行います。	保育課 環境課 農政課 教育総務課
体験学習農園イベント	小学生を対象に市民農園内体験農園において田植えや稲刈りを体験し、収穫した米でおにぎりなどを作り食育を学ぶ機会をつくります。	農政課
生産者との交流	食や生産者への感謝の心を育成し、食べ物を大切にする気持ちを養います。食材の生産者や学校応援団等、地域の方を招き、学校との連携を深める機会をつくります。	教育総務課 学校支援課
学校ファームの活用	小学校において、大根やネギなどを栽培し、収穫した農作物を給食や家庭科の授業で使用します。	教育総務課 学校支援課

コラム

バランスのよい食事とは

バランスの良い食事をとることは、健康の維持・増進、生活習慣病予防や重症化予防に役立ちます。バランスの良い食事にするコツは、「毎食、主食・主菜・副菜をそろえ、さらに1日1回、牛乳・乳製品と果物をとる」ことです。

主食・主菜・副菜のどれが欠けているかで、不足しがちな栄養素がわかります。



(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
毎日、朝食を食べる市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	幼 児 93.9%	99.0%
	小学5年生 94.3%	99.0%
	中学2年生 84.5%	95.0%
	高校2年生 73.2%	90.0%
	成 人 81.7%	90.0%
1日2回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事を毎日とっている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	28.1%	45.0%
うす味の食事を心がけ、塩分の多い食べ物を控えめにする市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	49歳以下 26.6%	45.0%
	50歳以上 52.1%	70.0%
野菜を主な材料とした料理を1日3～4皿以上とっている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	56.3%	65.0%
適正体重を維持している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	男性 61.7%	65.0%
	女性 65.3%	70.0%
親しい人と団らんしながら食事をする機会が週2～3回以上の市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	84.0%	85.0%
外食や加工食品（市販の弁当、総菜を含む）を購入する際、その栄養成分表示を参考にする市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	55.6%	65.0%
農産物を購入するとき、「地元農産物」であることを意識して購入する市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	16.6%	30.0%
学校給食における地元農産物の使用 (教育総務課資料)	小学校 24品目	20品目以上
	中学校 16品目	15品目以上

2. 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、健康の保持増進、生活習慣病予防、生活の質の向上、高齢者のフレイル予防などに大きな効果が期待できます。生涯を健康でいきいきと過ごすためには、こまめに身体を動かし、自分にあった運動を楽しみながら行うことが大切です。

(1) ライフステージ別でみる現状と課題

乳幼児・学童・思春期

【現状】

- ・3歳児が体を動かして遊ぶ1日の時間は、「1時間～2時間未満」が41.8%となっています。
- ・運動する頻度について、「週に5回以上」している小学5年生は30.0%、中学2年生は74.2%となっています。
- ・高校2年生が体育の授業以外（部活動・習い事は含む）に、30分以上の運動を「週に5回以上」している割合は31.0%となっています。「していない」割合は33.9%となっています。

【課題】

- ・子どもの遊びは、心身の発達を促すだけでなく、社会性や協調性を養い生活リズムを整えることにつながるため、子どもの発達に応じた遊びの重要性や遊び方を学び、一緒に遊ぶことが大切です。
- ・運動への関心や自ら運動する意欲、各種運動の楽しさや喜びを味わえるよう、自ら考えたり工夫したりする力、運動の技能や知識など、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育成することが大切です。
- ・身体を動かす重要性を理解し、家族や友人とスポーツを楽しむことが大切です。

■市民の行動目標

- ・数多くの運動やスポーツを経験します。
- ・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て運動にチャレンジします。
- ・自らが身体を作り上げる時期だと知り、日頃の生活の中で運動を楽しみます。
- ・ワーク・ライフ・バランスを見直し、子どもとゆっくり関われる時間を持ちます。

青年・壮年・高齢期

【 現状 】

- ・前回調査と比べて、意識して身体を動かすようにしている人が増加しています。（「意識している＋まあまあ意識している」今回調査：72.6%、前回調査：64.3%）
- ・運動していない理由については、「仕事や家事で疲れている」が42.9%、「忙しくてする時間がない」が36.2%となっています。65歳以上から「健康上の理由」の割合が増加しています。
- ・ロコモティブシンドロームという言葉や意味も知っている人は前回調査から減少しています。（今回調査：20.5%、前回調査：21.8%）

【 課題 】

- ・健康維持のために運動することの重要性を周知・啓発することが必要です。
- ・意識して身体を動かすようにしている人が増加している一方で、運動していない理由として忙しくて運動する時間がない人が多いです。時間がなく忙しい人でも気軽にスポーツができるような環境づくりが必要です。
- ・年齢があがるにつれ、運動をしない理由として「健康上の理由」の割合が増加しています。それぞれ個人の体調やレベルにあった運動メニューの紹介等を行い、介護予防につなげることが必要です。

■市民の行動目標

- ・なるべく歩く、なるべく階段を使うなど、日常の中で体を動かすことを意識します。
- ・『+10（プラス・テン）運動』の趣旨を理解し、実践します。
- ・地域での取組などに参加し、人とのふれあいの場面等、楽しみながら活動量を増やします。
- ・ワーク・ライフ・バランスを見直し、運動できる時間の確保に努めます。

(2) 基本施策（市の取組）

①身体活動・運動の効果に関する普及啓発

身体活動や運動による健康への影響や効果、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）等について情報発信するとともに、身近な場所で気軽にできる運動の普及や、日常生活の中で活動量を増やす運動法についての紹介、周知を図ります。

施策	施策内容	担当
<再掲> 乳幼児健康診査	乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	子育て支援課
健康体力づくりや生活習慣病の予防を目的とした教室	生活習慣病を予防するため、筋力や持久力等の体力向上を意図した教室を実施します。	健康づくり課
女性の健康教室	女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を過ごせるよう、様々な健康問題を支援する講座を実施します。	健康づくり課

②身体活動・運動しやすいまちづくり

運動の効果の普及啓発や実技などを取り入れた教室を開催し、運動を始めるきっかけづくりや、運動を継続できる環境整備を行います。

施策	施策内容	担当
<再掲> 「通いの場」での健康教室の実施	高齢者の「通いの場」において保健師や管理栄養士等の専門職が、フレイル予防のための健康教室を実施します。	国保年金課 健康づくり課 介護保険課
ラジオ体操会	運動をはじめるきっかけづくりや正しいラジオ体操の習得や普及啓発を目的に講習会等の開催や、自治会や各団体の自主活動を支援します。	健康づくり課
運動のきっかけづくりや習慣化につながるイベント	運動の習慣化を目指したすべての年齢の市民が参加できるイベントを開催します。	健康づくり課
コバトンALKOOマイレージ	ウォーキングのきっかけづくりとなるように、アプリを登録し、歩数等によりポイントを獲得できます。貯めたポイントで自動抽選で当選すると県の特産物等と交換できます。	健康づくり課
<新規> 親子体操教室	子どもやその保護者に、地域全体の健康づくりの推進のため、子どもの体力や運動能力向上、保護者の健康への意識づけや運動を始めるきっかけとなる教室を実施します。	健康づくり課

のすっこ体操	介護予防体操「のすっこ体操」は、市民の方々の運営による通いの場として、重りを使った簡単な体操を、介護予防サポーター（市民ボランティア）が支援します。	介護保険課
わがまちサロン	介護予防リーダー（市民ボランティア）による、軽い体操や脳トレ、おしゃべりタイム、歌の合唱などを実施します。	介護保険課
すこやかシニア体操	介護予防リーダー（市民ボランティア）による、わがまち体操、簡単なリズム体操、軽体操などを実施します。	介護保険課
はつらつ健康スタジオ	講師の指導のもと、転倒予防や認知症予防のためのストレッチや筋力アップ体操、脳トレ、口腔機能の維持・向上講座、栄養講座を行います。	介護保険課
短期集中訪問型リハビリテーション	基本チェックリスト該当者や要支援1・2と認定された高齢者を対象とし、理学療法士等が自宅に訪問し、リハビリ指導を行います。	介護保険課
各地域公民館等による体操教室の開催	各地域公民館において、体操教室やウォーキング講座等を開催し健康増進を図ります。	中央公民館
各種スポーツ行事・教室の開催	各種スポーツ行事や教室等を開催し、スポーツに親しむ機会の充実を図ります。	スポーツ課
体育施設の開放	市内小中学校の体育施設を開放し、市内団体に貸し出しを行います。	スポーツ課

コラム

+10（プラス・テン）で健康づくり

健康日本 21（第二次）を推進するために厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」で「+10」が推奨されています。「+10」とは、日常生活の中で、毎日、今よりも 10 分多く身体を動かすことです。10 分の積み重ねで、生活習慣病やロコモティブシンドロームなどのリスクを下げ、体力の向上や健康増進につながります。

今よりも 10 分多く体を動かそう！

今より少しでも長く、少しでも元気に体を動かすことが健康への第一歩です。
日々の生活の中には、特別な運動をしなくても体を動かす機会はたくさんあります。

例えば・・・

- ◆歩くときは歩幅を広く、早く歩く
- ◆TVを見ながらストレッチ
- ◆階段を使う
- ◆電車では座らない



まずは、1 日合計 10 分増やすことを目標に、無理なく体を動かしましょう。

（3）数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
日ごろから、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動を心がけている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	72.6%	80.9%
週2回以上、1回30分以上の息がはずむ程度の運動・作業を1年以上行っている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	38.2%	39.0%
「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の意味を知っている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	20.5%	30.0%

3. 休養・こころの健康

休養には、疲労を回復し、ストレスを解消する働きがあり、食生活や運動とともに、健康にとって不可欠なものです。上手に休養をとらないと、生活習慣病やこころの病気、事故等につながる可能性もあります。自分から積極的に楽しんでリラックスすることが、上手な休養の取り方です。

(1) ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児期

【現状】

- ・3歳児の朝の起床時間は、「朝7時より前」が前回よりも低くなっています。（「朝7時より前」今回調査：46.1%、前回調査：62.4%）
- ・夜10時以降に寝る3歳児は、12.1%います。
- ・前回調査と比べて、保護者が子育てでストレスを感じることは、「家事の負担」が増加しています。（「家事の負担」今回調査：63.9%、前回調査：24.1%）
- ・心配事や悩みごとを「相談出来る人がいない」保護者が2.1%います。

【課題】

- ・乳幼児の睡眠について正しい知識の普及・啓発する必要があります。
- ・育児の悩みをひとりで抱えず、心身のケアや育児サポートができる相談窓口の周知をする必要があります。

■市民の行動目標

- ・育児の不安など、ひとりで抱えずに、家族や友人、行政の相談窓口などを利用し、積極的に相談します。
- ・一人で子育てせず、周囲の人と助け合いながら子育てをしていきます。
- ・就寝前のメディアの視聴は控えて、親子で早寝早起きを実践します。

学童・思春期

【現状】

- ・夜11時以降に寝る小学5年生は8.8%、中学2年生は62.7%と夜型生活へ移行しています。
- ・睡眠不足を感じる小学5年生は25.4%、中学2年生は48.6%、高校2年生は64.9%となっており、「なんとなく夜ふかししてしまう」割合が多くなっています。
- ・不安や悩み、ストレスがあった小学5年生は36.4%、中学2年生は60.9%、高校2年生は64.3%となっています。
- ・不安や悩み、ストレスの内容について、小学5年生は「友達のこと」が50.0%、中学2年生は「学校のこと」が50.7%、高校2年生は「学校のこと」が58.3%となっています。

【課題】

- ・睡眠不足はこころの健康に与える影響が大きいことから、睡眠に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。
- ・スマートフォンやパソコン等の利用については、子どもの基礎的な生活習慣の形成への影響がみられることから、子どもへのメディア利用への対策が必要です。
- ・悩みごとがあっても相談しない子が、気軽に相談できる環境づくりや、電話相談などの公的機関の相談窓口の周知が必要です。

■市民の行動目標

- ・睡眠の大切さを知ります。
- ・睡眠の質を悪くする夜更かしは避けて、早寝早起きを心がけます。
- ・朝、目が覚めたら日光をとりいれます。
- ・友人等との関わりを大切にします。
- ・メディア（テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット）の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用します。

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・睡眠で十分な休養がとれている割合は全体で 17.4%ですが、年齢別でみると 20 歳代は 6.5%と最も低くなっています。
- ・不安や悩み、ストレスがあった割合は、20 歳から 64 歳で 6 割を超えています。
- ・不安や悩み、ストレスの内容については、20 歳から 64 歳で「仕事上のこと」が最も多く、65 歳以上は「自分の健康・病気」が最も多くなっています。
- ・悩んだときや困ったときの相談出来る人について、「いないがほしい」が 10.1%、「いないが必要ない」が 7.6%となっています。

【課題】

- ・睡眠不足はこころの健康に与える影響が大きいことから、睡眠に関する正しい知識や重要性、睡眠の質を上げるための生活習慣を周知・啓発することが必要です。
- ・不安や悩みがあったときに、周囲に相談できる人がいないひとが一人で抱え込まないためにも、気軽に相談できる環境づくりや、電話相談などの公的機関の相談窓口の周知が必要です。

■市民の行動目標

- ・毎日必要な睡眠時間を確保します。
- ・日中の活動と休息のメリハリをつけます。
- ・疲労を感じたら、30 分以内の短い昼寝をして体を休めます。
- ・自分の睡眠に適した環境を作り、疲労をとるために、十分な睡眠をとります。
- ・趣味や娯楽なども活動を充実させて、心身のリラックスを心がけます。
- ・地域活動へ参加する等、仲間作りを心がけます。

(2) 基本施策（市の取組）

①こころの健康づくりに関する普及啓発

市民一人ひとりがこころの健康づくりに関心を持って、ストレスやこころの不調への対応を理解できるよう、啓発を図ります。また、ライフステージに応じた、十分な睡眠や休養、規則正しい生活習慣の重要性について、知識の普及を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 相談窓口の情報発信	悩みを相談できる窓口の案内について広報紙や市ホームページ等による情報提供を行います。	健康づくり課
こころのリフレッシュ講座	市民の心の健康を保つため、運動、心理講座などを組み合わせ、心身のリフレッシュを図ります。	健康づくり課
大人の発達障がいセミナー	家族や周囲の人が大人の発達障がいの特性を理解し対応を学ぶ機会を作ります。	健康づくり課
ゲートキーパー研修	自殺予防について理解し、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ができる人材を養成することを目的とし、ゲートキーパー研修を開催します。	健康づくり課

②身近に相談できる体制の充実

不安や悩み、ストレスを抱える人が気軽に相談でき、また、周囲の人が不調に気づいた時に、身近に相談できる体制の充実を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 女性相談	誰にも話せない不安や悩みを抱えた女性の方に対し、専門の相談員が適切なカウンセリングを行い、必要に応じた関係機関を紹介します。	やさしさ支援課
産後ケア事業	出産後1年以内の母子を対象とし、産後の母子管理、生活面の指導、授乳方法・母乳相談・ケア、育児に関する指導、心理的ケアを行います。	子育て支援課
<再掲> 乳幼児健康診査	乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	子育て支援課
<再掲> 乳幼児相談	子育てに不安や心配のある保護者や経過観察者を対象として、発育・発達チェック、育児・栄養相談を行います。	子育て支援課
<再掲> 5歳児健診・相談	5歳児のうち希望する方を対象として、発育チェック、心理相談、育児相談、教育相談、栄養相談を行います。	子育て支援課

こどものこころの相談	精神発達面等の経過観察児及び希望者を対象として、心理相談を行います。	子育て支援課
<新規> こども家庭総合支援拠点 「ここの巣」	18歳までのお子さんとその家庭を対象に、子育てや家庭のことで気になっていることや、話を聞いてほしいことなど相談を受けつけています。	子育て支援課
<新規> 子育て世代包括支援センター	妊娠（胎児）期から子育て期までのさまざまな悩みや相談に相談員（助産師・保健師）が電話や面談、オンラインにて相談に応じます。	子育て支援課
こころの健康相談	市民（本人・家族）を対象として、心の健康に関する相談を実施します。	健康づくり課
<再掲> 女性の健康教室	女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を過ごせるよう、様々な健康問題を支援する講座を実施します。	健康づくり課
鴻巣市教育相談室	川里ふるさと館内の鴻巣市立教育支援センターにて「鴻巣市教育相談室」を開設しています。学校生活での課題やいじめ、不登校、発達相談、就学などの悩みをもつ児童・生徒およびその保護者、または教職員への教育相談を実施します。	学校支援課
鴻巣市適応指導教室	川里ふるさと館内の鴻巣市立教育支援センターにて「鴻巣市教育相談室」を開設しています。何らかの心理的要因により、不登校または不登校傾向にある児童・生徒を対象に一人ひとりの実状に合わせた支援を行います。	学校支援課

（3）数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
睡眠で休養がとれている市民の割合 ※「十分にとれている」「だいたいとれている」の合計 (令和4年度健康づくりアンケート)	74.5%	76.9%
睡眠時間が十分に確保できている市民の割合 ※6時間以上 (令和4年度健康づくりアンケート)	60.2%	72.2%

4. 飲酒

飲酒は、適量であれば、ストレス緩和、心身のリラックスをもたらすなどの効果がある一方、適量を超える飲酒は、肝疾患、脳血管疾患、がん及びアルコール依存症などのリスクを高めると言われています。特に、発育途上にある未成年の飲酒や、妊娠中又は妊娠を予定している女性の飲酒は、身体に大きな影響を与えたり、発育障害を引き起こすリスクが高まることから、注意が必要です。

(1) ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児・学童・思春期

【現状】

- ・ お酒を飲みすぎると病気になることを知っている小学5年生は 79.2%、中学2年生は 95.9%、高校2年生は 94.0%となっています。
- ・ 20歳になるまでお酒を飲まない方がいいと思うかについて、「思わない」「どちらともいえない」をあわせた割合が、小学5年生は 8.7%、中学2年生は 7.7%、高校2年生は 17.8%となっています。

【課題】

- ・ 未成年の飲酒が健康に与える影響について正しい知識を身につけ、飲酒への好奇心や周囲の影響に流されない強い意志を持つための教育が求められます。

■市民の行動目標

- ・ 飲酒による妊娠や胎児への影響について学びます。
- ・ アルコールによる健康被害、多量飲酒の害、依存症について学びます。
- ・ 20歳になるまで飲酒はしないようにします。

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・アルコール類を「ほぼ毎日飲む」「週3～4日程度飲む」をあわせた、習慣的に飲酒をしている人は、男性 38.3%、女性 17.2%と男性が多くなっています。
- ・習慣的に飲酒をしている人の割合は、65～69 歳をピークに年齢が上がるにつれ増加傾向であり、70 歳以上は減少傾向となっています。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性：中瓶2本程度、女性：中瓶1本程度）を飲んでいる人は、男性 19.1%、女性 44.0%と女性が多くなっています。

【課題】

- ・1日の平均飲酒量の増加とともに、健康問題のリスクが高まります。アルコールの多量摂取は肝臓以外にも、高血糖、高血圧など生活習慣病の誘因となります。適切な飲酒量やアルコールに関する正しい知識の普及・啓発が必要です。

■市民の行動目標

- ・飲酒が健康に与える影響について学び、妊産婦や子どもが飲酒をしないよう周囲にはたらきかけます。
- ・節度ある適度な飲酒に関する知識を身につけ、週2回は休肝日を設けます。
- ・アルコール依存症の早期発見に努め、専門の相談機関を積極的に利用します。

(2) 基本施策（市の取組）

①飲酒に関する正しい知識の普及啓発

適正飲酒についての普及啓発を図る一方、未成年者の飲酒防止を徹底するとともに、飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

施策	施策内容	担当
妊娠（胎児）期における飲酒に関する普及啓発	母子健康手帳交付時やパパママクラスにおいて、妊娠中や出産後の飲酒による胎児、新生児、母体への影響を理解してもらうための知識の普及・啓発を行います。	子育て支援課
<新規> 啓発事業	飲酒の及ぼす影響について理解し、節度ある飲酒ができるように、各種健診時や健康相談、広報紙や市ホームページ等による情報提供を行います。	健康づくり課
<新規> アルコール依存症の相談支援	アルコール依存症についての相談と、専門機関等について情報提供を行います。	健康づくり課
<新規> 学校における飲酒防止教室	飲酒が未成年の体に及ぼす影響や危険性についての意識を高めるために、正しい知識と判断力を身につける指導を行います。（学習指導要領に基づき実施）	学校支援課

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
節度ある適度な飲酒の量を知っている市民の割合 （令和4年度健康づくりアンケート）	36.5%	50.0%
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合 （令和4年度健康づくりアンケート）	男性 19.1%	10.0%
	女性 44.0%	28.4%

コラム

「節度ある飲酒量」と「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」

厚生労働省の健康日本 21 では、「節度ある飲酒」を1日平均純アルコールで約 20g 程度とし、「生活習慣病のリスクを高める量」を1日あたりの純アルコール摂取量で男性 40 g 以上、女性 20 g 以上としています。ただし、その量は性別、年齢、体質による個人差があるため、本計画では、目安として「健康な成人男性の節度ある飲酒量」を示します。

お酒の酒類	節度ある飲酒量 (1日平均)	生活習慣病のリスクを 高める飲酒量 (1日あたり)	
		男性	女性
ビール(5%)・発泡酒	コップ(180mL) 3杯	6杯	3杯
	中ビンまたは 500mL 缶 1本	2本	1本
酎ハイ(7%)	コップ(180mL) 2杯	4杯	2杯
	350mL 缶 1本	2本	1本
	中ジョッキ(320mL) 1.1杯	2.2杯	1.1杯
ワイン(12%)	ワイングラス(120mL) 1.7杯	3.4杯	1.7杯
清酒(15%)	1合(180mL) 1合	2合	1合
焼酎・泡盛(25%)	ストレートコップ(180mL) 0.6杯	1.2杯	0.6杯
ウイスキー、ブランデー、ジン、 ウォッカ、ラムなど(40%)	シングル水割り 2杯	4杯	2杯
	ダブル水割り 1杯	2杯	1杯
	ショットグラス(原酒 30mL) 2杯	4杯	2杯

※女性は一般的に男性に比べて、アルコール分解量が遅いことから男性の2分の1から3分の2程度の飲酒が適当と考えられています。また、高齢者や少量の飲酒で顔面紅潮や吐き気、頭痛などを引き起こしやすい人も飲酒量を控えるように推奨されています。

資料：厚生労働省ホームページ、健康日本 21 より抜粋・編集

5. 喫煙

喫煙や受動喫煙は、がんをはじめ、肺疾患、心臓病、脳血管疾患、口腔の疾患など様々な疾患のリスクが高まることが明らかになっています。喫煙・受動喫煙の健康影響に関する正しい知識を持ち、禁煙を希望する市民の支援や非喫煙者の受動喫煙の防止を目指します。

(1) ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児期

【現状】

- ・乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）の父親の喫煙率は24%前後となっています。
- ・乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）の母親の喫煙率は、4か月児は3.27%、3歳児は6.66%と子どもの成長とともに増加傾向となっています。

【課題】

- ・妊婦や乳幼児が受動喫煙にさらされない環境づくりが必要です。妊娠（胎児）期のみでなく、育児期間も含めた禁煙を心掛ける必要があるため、妊婦や乳幼児への受動喫煙の影響について、更に周知する必要があります。
- ・妊娠中や授乳中の喫煙の影響を周知する必要があります。

■市民の行動目標

- ・喫煙による妊娠や胎児への影響を理解します。
- ・家庭内での分煙を進め、受動喫煙から子どもを守ります。
- ・妊娠・授乳中は、喫煙をしないことを徹底します。

学童・思春期

【現状】

- ・家族の中でたばこを吸う人がいると回答した小学5年生は31.1%、中学2年生は29.1%となっています。
- ・たばこを吸ったことがある高校2年生は12.5%となっています。

【課題】

- ・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす害や影響について、正しい知識を身につけ、喫煙への好奇心や周囲の影響に流されない強い意志をもつための教育が求められます。

■市民の行動目標

- ・喫煙や飲酒が健康や成長にとって有害であることを正しく理解します。
- ・たばこをすすめられても断ります。

コラム

望まない受動喫煙をなくそう

受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことは、科学的に明らかであり、心筋梗塞や脳卒中、肺がんに加え、子どもの喘息や乳幼児突然死症候群等のリスクを高めることがわかっています。望まない受動喫煙をなくすため、令和元年4月に改正健康増進法が全面施行され、一人ひとりの行動で、受動喫煙ゼロを目指しましょう。

《受動喫煙防止のルールを守りましょう》

- ◆屋外でも家庭でも、喫煙する際は周囲への配慮をしてください。
- ◆人が集まる施設内でたばこは吸えません。喫煙は所定の場所をお願いします。
- ◆店舗や施設の入口の標識で喫煙できるか確認ください。
- ◆20歳未満の人を喫煙できる場所に入れないでください。



参考：厚生労働省「受動喫煙のない社会を目指して」ロゴマーク

青年・壮年・高齢期

【現状】

- ・喫煙している人のうち、「ぜひ禁煙したいと思う」「機会があれば禁煙したい」と回答した人をあわせると、40.4%が禁煙を望んでいます。
- ・「受動喫煙」という言葉と意味を知っている割合については、20歳から64歳は約9割が知っていますが、65歳以上から認知度が低くなり、70%台の認知度となっています。
- ・「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」がどんな病気か知っている割合は21.4%となっています。

【課題】

- ・禁煙希望の方が多くいるため、禁煙の方法や医療機関等での禁煙治療など、情報の普及啓発が必要です。
- ・喫煙によって影響を受ける病気について知らない人が多いため、健康被害についての普及啓発を行い、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策が必要です。

■市民の行動目標

- ・たばこが健康に与える影響について学び、妊産婦や子どもが喫煙や飲酒をしないよう周囲にはたらしかけます。
- ・安易に喫煙を始めないようにします。
- ・喫煙者は、受動喫煙の害について理解し、受動喫煙が起きないように、喫煙場所を守り、周囲の人に配慮するなど喫煙マナーを守ります。
- ・未成年者や妊婦に、たばこをすすめません。
- ・禁煙したい人は、医療機関等の利用も積極的に検討します。

(2) 基本施策（市の取組）

①喫煙及び受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発

たばこの害についての普及啓発を図る一方、未成年者の喫煙防止を徹底するとともに、喫煙及び受動喫煙と健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 妊娠（胎児）期における喫煙に関する普及啓発	母子健康手帳交付時やパパママクラスにおいて、妊娠中や出産後の喫煙による胎児、新生児、母体への影響を理解してもらうための知識の普及・啓発を行います。	子育て支援課
<新規> 啓発事業	たばこの健康被害について、広報紙や市ホームページ等による情報提供やポスターの掲示を行います。	健康づくり課
思春期防煙教室	喫煙が未成年の体に及ぼす影響や危険性についての意識を高めるために、実験等を通して啓発を図ります。	健康づくり課

②禁煙指導と受動喫煙の防止

喫煙者の約4割が禁煙したいと考えていることから、禁煙の支援を行い、健康増進法に基づいて、受動喫煙防止対策を推進します。

施策	施策内容	担当
受動喫煙防止	受動喫煙による健康被害から市民を守ることができるよう、多数の人が利用する施設の受動喫煙対策を推進します。	健康づくり課
<新規> 禁煙支援	喫煙者数の減少を目的とし、特定保健指導や健康相談の中で、禁煙希望者への相談や専門機関への紹介を行います。	健康づくり課

コラム

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease：慢性閉塞性肺疾患）とは

COPDとは呼吸器に障害が生じる疾患です。原因はタバコが90%を占めています。COPDの症状は、階段の上り下りなど体を動かしたときに息切れを感じたり、風邪でもないのに「せき」や「たん」が続いたりすることなど、ありふれた症状であるため、見過ごしてしまいがちで発見の遅れにつながります。

COPDが進行すると、少し動いただけでも息切れし、日常生活もままならなくなります。重症の場合は自宅で酸素ボンベが必要となることもあり、さらに進行すると呼吸不全や心不全を起こし、命に関わる疾患です。

40歳以上で喫煙歴がある場合は、特にリスクが高いため注意が必要です。



（3）数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
喫煙習慣のある市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	13.1%	10.0%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	21.4%	25.7%

6. 歯・口腔の健康（鴻巣市歯科口腔保健推進計画）

歯と口腔の健康は、食物をそしゃくし栄養の吸収をよくするだけでなく、おいしく食事をとり会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、噛むことは、脳を活性化させ認知症予防や肥満の予防、免疫力の向上など、身体にとって重要な働きがあります。

日頃から、歯・口腔の健康に対する意識を高め、正しい歯みがきや定期的な歯科健診の受診、適切な口腔ケアを行うことで、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを目指します。

（１）ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児期

【現状】

- ・仕上げ磨きをしている保護者の割合は 98.6%となっています。
- ・定期的にフッ素塗布している3歳児は 61.1%となっています。
- ・保護者がお子さんの食事でご注意のことについて「甘いおやつや飲み物を与えすぎない」と回答する割合が 56.8%となっています。

【課題】

- ・妊娠中の口腔機能の低下は、早産や低出生体重児のリスクに繋がる恐れがあります。妊婦がそのリスクに気づき、口腔ケアや歯科健診の必要性を理解することが重要です。
- ・乳幼児期は歯磨き習慣を身につける大切な時期になります。保護者が適切な歯磨き方法を身につけ、子どもが磨いた後は、仕上げ磨きを行うことが大切であることを周知・啓発することが必要です。
- ・甘味食品・飲料の摂取がむし歯の発病に大きく関わってきます。おやつや甘い飲み物の取り方について、保護者が正しい知識を身につける必要があります。

■市民の行動目標

- ・妊娠中の口腔ケアの必要性を理解し、歯科健診や治療を積極的に受けます。
- ・歯磨き習慣を身につけ、仕上げ磨きを毎日行います。
- ・よく噛んで食べることや、むし歯リスクの低いおやつを取り入れて時間を決めて食べるなど、食習慣に気をつけます。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期健診、フッ素塗布など継続的なむし歯予防を行います。

学童・思春期**【現状】**

- ・歯や口の状態で「歯並びが悪い」と回答する割合は、小学5年生が34.1%、中学2年生が28.2%、高校2年生が32.7%と最も多くなっています。
- ・「歯ブラシの他に糸ようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどを使っている」割合は、小学5年生が24.2%、中学2年生が16.8%、高校2年生が16.7%となっています。

【課題】

- ・小学生は、乳歯から永久歯に生え変わる時期であり、永久歯のむし歯予防が重要です。中学生は、永久歯列がほぼ完成する時期であるため、正しい口腔ケアの知識を習得し、習慣づける必要があります。自らの歯の健康に関心を持ち、歯の健康づくりの大切さを周知することが必要です。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健診を推進する必要があります。

■市民の行動目標

- ・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す。
- ・低学年までは、保護者が仕上げみがきをします。
- ・歯科健康診査や予防指導を受け、むし歯は早期に治療します。
- ・自分の歯の健康に関心を持ち、鏡を利用する等、歯や歯肉の観察をします。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期健診、フッ素塗布など継続的なむし歯予防を行います。

青年・壮年期

【現状】

- ・歯の定期健診を「年に1回以上」受けている人は33.0%となっています。
- ・「歯ブラシの他に糸ようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどを使っている」割合は、男性が48.5%、女性が71.8%と女性が多くなっています。とくに30歳代・40歳代の男性が、使用している割合が約4割と低くなっています。
- ・60～64歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合は69.0%となっています。（男性：65.8%、女性：71.7%）

【課題】

- ・歯科口腔の健康を守るため、定期的に歯科健診を受けるという意識の浸透を図る必要があります。
- ・歯周病が増える傾向にある30歳代・40歳代に歯科健診やセルフケアの重要性を周知する必要があります。

■市民の行動目標

- ・自分にあった適切な歯磨きを実践します。
- ・ブラッシングに加え、歯間部清掃用具（糸ようじ、フロス）なども使用して、効果的な歯磨きを行います。
- ・歯と歯ぐきの健康を保つため、自分の口腔内の観察を行います。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期健診と早期治療を心がけます。

コラム

歯周病と全身疾患との関係

歯と歯ぐきの境目に歯垢（プラーク）がたまり、歯ぐきの炎症が進むと歯周病菌が体の中に侵入しやすくなります。侵入した歯周病菌は、血流に乗って様々な組織に届き、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や全身疾患に悪い影響を与えます。

特に、糖尿病と歯周病の両方を持っていると症状が悪化しやすいと言われています。



高齡期

【現状】

- ・歯の定期健診を「年に1回以上」受けている65歳以上の人は34.7%います。
- ・「歯ブラシの他に糸ようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどを使っている」割合は、男性が50.3%、女性が71.6%と女性が多くなっています。
- ・75歳以上で20本以上自分の歯を持つ人の割合は52.0%となっています。（男性：50.9%、女性：53.3%）

【課題】

- ・歯科口腔の健康を守るため、定期的に歯科健診を受けるという意識の浸透を図る必要があります。
- ・口腔機能を維持し向上させることは、介護予防につながるほか、誤嚥による肺炎の予防等にも効果があることから、口腔機能の向上の重要性の普及啓発を図る必要があります。

■市民の行動目標

- ・ブラッシングに加え、歯間部清掃用具（糸ようじ、フロス）なども使用して、効果的な歯磨きを行います。
- ・歯のない部分の適切な義歯等による治療処置を受けます。
- ・かかりつけ歯科医院を持ち、定期健診と早期治療を心がけます。
- ・口腔、残存歯・義歯を清潔に保ち、誤嚥性肺炎の予防に努めます。
- ・オーラルフレイルの予防、口腔機能の維持のために、日常生活でできる口のトレーニングを行います。
- ・「8020」を目指します。



オーラルフレイルとは

オーラルフレイルは生活環境の変化などにより、口への健康意識が低下することから始まります。滑舌が悪くなる、噛めない食品が増える、食事中にむせるなどの“ささいな衰え”が生じるようになり、これを放置してしまうと食欲が低下したり、食べる食品が偏ったりします。この状態が長く続くと、フレイルの危険が高まります。そして、この一連の過程をオーラルフレイルと言います。

(2) 基本施策（市の取組）

①歯や口腔の正しい知識の普及

歯の喪失を防ぐことの重要性について普及啓発するとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等との関連などについての周知を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> かかりつけ歯科医の普及啓発	ライフステージに合わせた口腔の健康づくりがサポートされるように、かかりつけ歯科医の普及・啓発を図ります。	健康づくり課
<新規> 歯科保健推進	各学校の教育計画に基づき、虫歯予防に関する集会や標語やポスターの作成など、学校教育全体としてむし歯予防、歯肉炎、歯周病の予防啓発を行い、日常生活での実践を推進します。	学校支援課

②定期的な歯科健診の受診勧奨と保健指導の充実

定期的な歯科健診の受診勧奨を推進し、むし歯や歯周炎の予防、早期発見、早期治療につなげるとともに、歯科保健指導を充実します。

施策	施策内容	担当
<再掲> 乳幼児健康診査	乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	子育て支援課
妊婦歯科健康診査	妊婦を対象として、むし歯・歯周疾患等の早期発見、予防を図ります。	子育て支援課
障がい者等歯科診療	一般の歯科診療所での治療が困難な重度の障がい者等を対象として、身近な場所で歯科治療が受けられるよう、障がい者等歯科診療を実施します。	障がい福祉課
20歳の歯科健診	20歳の市民を対象として、むし歯や歯槽膿漏などの歯周疾患の早期発見と予防を図ります。	健康づくり課
成人歯科健診	早期に歯周疾患を発見し、適切な歯科保健指導や歯科治療が受けられるようにすることを目的とし、40歳以上のすべての方を対象として、年に1回指定歯科医院で健診を実施します。	健康づくり課

③歯と口腔の健康を支える環境の充実

かかりつけ歯科医の普及と連携、歯と口腔の健康を支える地域環境の充実を図ります。

施策	施策内容	担当
フッ素塗布事業	1歳から就学前のお子様を対象として、フッ素塗布を行い、歯質を強化しむし歯になりにくい丈夫な歯を作ります。	子育て支援課
<再掲> はつらつ健康スタジオ	講師の指導のもと、転倒予防や認知症予防のためのストレッチや筋力アップ体操、脳トレ、口腔機能の維持・向上講座、栄養講座を行います。	介護保険課
フッ化物洗口	市内小中学校で週1回のフッ化物洗口を実施します。	学校支援課

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
年に1回以上歯科健診を受診している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	33.6%	38.6%
咀嚼良好な50歳以上の市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	56.5%	70.3%
妊婦歯科健康診査の受診率 (健康づくり課資料)	34.7%	48.3%

7. 次世代の健康

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの「健康と健康意識」が重要です。子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、青年期から高齢期の生涯を通じた健康づくりを目指します。

(1) ライフステージ別でみる現状と課題

妊娠（胎児）・乳幼児期

【現状】

- ・低出生体重児の割合は、埼玉県衛生研究所（令和4年度版）によると出生数千人に対して本市は63.0、埼玉県は91.7と埼玉県に比べ低い状況にあります。
- ・乳幼児健診の受診率は、90%代と高い受診率で推移しています。
- ・子どもの就寝時間については、夜10時以降が12.1%となっています。
- ・子育てについてストレスを感じる割合は65.4%となっています。（頻繁にある：12.5%、時々ある：52.9%）

【課題】

- ・母子の健康を促進するためには、妊娠（胎児）期から適切な食生活についての学習の機会や情報提供が大切です。
- ・子どもの健全な発育・発達を促すためには、良好な親子関係を築くとともに、健康診査の受診により身体的・精神的な発達状況を正しく把握することが重要です。
- ・子どもの頃の生活習慣は、生涯の健康の基礎となるので、妊娠中から健康的な生活習慣についての情報提供や保健指導を行うことが必要です。
- ・育児に関する不安や悩みなど、一人で悩まず安心して子育てができるよう、妊娠（胎児）期から切れ目のない支援を行うことが重要です。

■市民の行動目標

- ・妊娠前、妊娠中の食事や生活習慣を見直し、改善します。
- ・健やかな妊娠と出産を迎えるために妊婦健康診査を定期的に受けます。
- ・乳幼児健診を受けます。
- ・乳幼児期から栄養・食生活・運動・歯の健康等を心がけます。
- ・睡眠の大切さを知り、夜型の生活は控えます。

学童・思春期**【現状】**

- ・ダイエットのために食事制限を「している」「したことがある」高校2年生（女子）は55.6%となっています。
- ・「肥満気味・肥満」の小学5年生は12.1%、中学2年生は3.6%となっています。
- ・寝不足を感じている小学5年生は25.4%、中学2年生は48.6%、高校2年生は64.9%と成長に伴って割合が高くなっています。

【課題】

- ・思春期の過激なダイエットによる影響について正しい知識の普及・啓発が必要です。
- ・子どもの頃からの生涯を通じたより良い生活習慣の形成が、その後の健康づくりの基礎となるため、家庭を中心に学校や地域など関係機関が連携して支援に取り組む必要があります。

■市民の行動目標

- ・自らの食に関心を持ち、質、量ともにバランスのとれた食事をとります。
- ・健康的な生活習慣を実践します。
- ・体調の変化や心配なことを相談します。
- ・睡眠の質を悪くする夜更かしは避けて、早寝早起きを心がけます。

(2) 基本施策（市の取組）

①妊娠（胎児）期からの切れ目のない支援

妊婦健康診査や乳幼児健康診査の受診等を通じて、保健師や助産師の適切な支援を受けることにより不安を軽減し、安心して出産、子育てができるよう支援します。

施策	施策内容	担当
地域子育て支援事業	子育て支援センターを子育て支援の拠点として、子育ての情報の提供や親子が気軽に集い、交流・相談できる場を提供します。	こども応援課
地域子育て支援拠点（サロン型）事業	子育てサロンを子育て支援の拠点として、子育ての情報の提供や親子が気軽に集い、交流・相談できる場を提供します。	こども応援課
子育て世代包括支援センター事業	母子健康手帳の交付等、母子保健サービスが包括的に提供されるよう関係機関とともに妊娠（胎児）期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援体制を構築します。	子育て支援課
母子健康手帳交付	交付時に事業・制度の紹介を行い、活用の促進を図ります。また、面接やアンケートなどを実施しハイリスク妊婦の把握を行います。	子育て支援課
妊婦健康診査	健やかな妊娠と安全な出産のために、妊婦健康診査の検査費用の一部を助成します。	子育て支援課
妊産婦訪問	要指導妊産婦を対象として、相談や保健指導を行います。	子育て支援課
低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成事業	非課税世帯や生活保護世帯などの低所得の妊婦に対する初回の産科受診料助成を行います。（上限あり）	子育て支援課
<再掲> 産後ケア事業	出産後1年以内の母子を対象とし、産後の母子管理、生活面の指導、授乳方法・母乳相談・ケア、育児に関する指導、心理的ケアを行います。	子育て支援課
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、育児等に関する様々な不安や悩みを聞き、相談に応じるほか子育て支援に関する情報提供等を行います。	子育て支援課
新生児訪問指導事業	乳幼児（未熟児、新生児、経過観察者、訪問希望者）の身体計測、相談、保健指導を行うほか、子育て支援に関する情報提供を行います。	子育て支援課
親子支援教室	乳幼児健康診査等により精神発達の経過観察が必要な子どもを対象として、親子遊びを通じた支援を行います。	子育て支援課

母親支援教室	生後6～12か月児とその両親を対象として、アロマセラピー、ベビーマッサージ、筋力アップ教室、絵本の読み聞かせ、栄養講話を行います。	子育て支援課
ツイン&リトルキッズクラブ	双子以上の育児をする方や双子以上を妊娠している方、未熟児や先天性疾患を持つ子とその保護者を対象に親子遊びやフリートーク、理学療法士、臨床心理士の講話、情報交換を行います。	子育て支援課
出産・子育て応援給付金支給による経済的支援及び伴走型相談支援	妊娠届出時に面談を受けた妊婦に5万円を支給します。また、妊娠8か月時にアンケートに回答し、希望により妊婦及び家族の面談を実施します。その上で出生届を提出し、面談を受けた養育者に5万円を支給します。経済的支援と伴走型相談支援を抱き合わせた事業です。	子育て支援課
家庭児童相談事業	家庭における適正な児童の養育と養育に関連して発生する種々の児童問題の解決を図るため専門的に相談、指導を行います。	子育て支援課
小児生活習慣病予防健診	小学校4年生と小学校5年生の該当児童を対象として、小児生活習慣病予防健診を実施します。	学校支援課
貧血検査	中学校2年生を対象として、貧血検査を実施します。	学校支援課

②子どもの頃からの健康な生活習慣の形成

3食を欠かさずとる、必要な栄養を摂取する、活発に体を動かし、日常的に運動を実践する、早寝早起きをするなど基本的な生活習慣を整えるとともに、健康に関する正しい知識の普及啓発と子宮頸がん予防ワクチン接種による予防を図り、心身ともバランスの取れた発達を促します。

施策	施策内容	担当
<新規> 子宮頸がん予防ワクチン接種	子宮頸がんの原因の一部となる、ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染を予防するために、対象者にワクチン接種を実施します。	健康づくり課
<新規> 生活習慣病予防	小学生から生活習慣病予防法や対処の仕方について理解することを目的とし、各学校の教育計画に基づき、指導します。	学校支援課
<新規> 薬物乱用防止教室	市内の小中学校で、子どもたちに薬物と健康との関わりについて、正しく理解するため、「薬物乱用防止教室」を開催する。	学校支援課

コラム

思春期の無理なダイエット

子どもから大人へと心身が大きく成長する 10 代は、生涯健康な体でいるための土台づくりの時期、この時期に、栄養不足の状態であると、次のような影響が出ることがあります。

- ◆たんぱく質不足→肌荒れ、髪の毛のパサつき、筋力量の低下
- ◆鉄分不足→貧血、頭痛、体調不良、月経不順・無月経
- ◆カルシウム不足→身長が伸びない、骨折、こころの不安定
- ◆炭水化物不足→冷え性、無気力、集中力の低下、脳や体の成長・活動への影響



これらの影響は、将来の糖尿病や骨粗しょう症などの発症リスクを高めるだけではなく、次世代に健康リスクを抱えさせてしまう恐れがあります。年代・性別・運動量に合わせて量と内容を考えた食事を取り、適度な運動と規則正しい生活を実践することが、健康美人への近道です。

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
20歳代女性の「やせ」の割合（BMI値） （令和4年度健康づくりアンケート）	15.0%	5.4%
小・中学生の適正体重の割合（ローレル指数） （令和4年度健康づくりアンケート）	小学校5年生 47.7%	52.0%
	中学校2年生 54.1%	58.4%
毎日朝食を食べる20歳代及び30歳代の市民の割合 （令和4年度健康づくりアンケート）	20歳代 58.1%	72.0%
	30歳代 74.0%	81.1%

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

1. がん

がんを予防するために、健康的な生活習慣について、より多くの市民が理解し実践するとともに、がん検診等を毎年受診し、早期発見・早期治療により重症化予防を目指します。

(1) 現状と課題

【現状】

- ・がんは、日本人の死因の第1位となっている疾病です。本市の主要死因別死亡者数の1位も「がん」であり、令和2年では約3割となっています。
- ・がん検診を受けていない（1年以内）割合は約5割を超えています。
- ・がん検診を受けなかった理由は「忙しくて時間がない」が最も多く、次いで「受診する機会がない（受診年齢に達していない等）」「健康だから」「費用がかかるから」となっています。

【課題】

- ・がんは、早期に発見できれば治る確率が非常に高いものです。自覚症状がなくても定期的ながん検診を受ける重要性を啓発することが必要です。
- ・がん検診を利用していない人たちが受診行動に結びつくように、啓発や職域との連携強化が必要です。

■市民の行動目標

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・がんについて関心を持ち、自分の健康は自分で守る意識と、正しい知識を身につけます。・定期的ながん検診を受診するように心がけます。・精密検査が必要な場合は、必ず受診するようにします。 |
|--|

(2) 基本施策（市の取組）

①がんを知り、予防するための知識の普及啓発

がんを知り、予防するために、喫煙、飲酒、ウイルスなど、がんのハイリスク要因についての知識の普及を図り、適切な生活習慣の周知を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 啓発事業	がんの知識やがん検診の必要性について、広報紙や市ホームページ等による情報提供やポスターの掲示を行います。	健康づくり課
がんに関する書籍展示	がんの知識を伝えることを目的とし、がんの基礎知識から検査、治療などに関する書籍のテーマ展示を中央図書館にて開催します。	健康づくり課
地域健康教室	自治会等の要望に基づき生活習慣病予防、女性の健康、がん予防等に関する健康教室を実施します。	健康づくり課

②健（検）診受診率の向上と精密検査の受診支援

がんの早期発見・早期治療のため、検診の受診率向上に取り組めます。また、市民が受診しやすいよう、がん検診の実施方法を工夫するとともに、要精密検査と判定された市民が確実に精密検査を受診するよう支援します。

施策	施策内容	担当
<新規> 妊婦健康診査 (子宮頸がん検査)	子宮頸がんの早期発見と母体と胎児を守るために、妊婦健康診査の初期に子宮頸がん検査を行います。	子育て支援課
各種がん検診	がんの早期発見、がん死亡率の低下を目的とし、各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立線がん、乳がん、子宮がん）を実施します。	健康づくり課
肝炎ウイルス検診	40 歳以上で過去に同様の検診を受診したことのない市民を対象として、肝がんの原因となるB・C型肝炎ウイルスに関する問診、血液検査を実施します。	健康づくり課
胃ペプシノゲン検査	対象者に問診、血液検査を行い、血液中の「ペプシノゲン量」を測定して胃の状態（萎縮度）を調べるリスク検診を実施します。	健康づくり課

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
市が実施するがん検診の受診率 (健康づくり課資料)	胃がん 2.1% (令和3年度 がん検診受診者)	3.1%
	肺がん 1.3% (令和3年度 がん検診受診者)	2.1%
	大腸がん 8.2% (令和3年度 がん検診受診者)	11.7%
	子宮頸がん 17.4% (令和3年度 がん検診受診者)	18.8%
	乳がん 16.1% (令和3年度 がん検診受診者)	19.4%
市・職場・人間ドック等で1年以内にがん検診を受けた市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	胃がん 24.0%	48.0%
	肺がん 21.1%	53.4%
	大腸がん 32.7%	47.8%
	子宮頸がん 37.3%	43.7%
	乳がん 37.3%	47.4%
がん検診2次検診受診者の割合 (健康づくり課資料)	65.9% (令和3年度 がん検診受診者)	77.8%

2. がんを除く生活習慣病

心疾患、脳血管疾患など循環器疾患は、がんに次ぐ日本人の死亡原因です。循環器疾患は初期には自覚症状が少なく、進行すると脳卒中や心筋梗塞など、重篤になるリスクが高い疾患です。その危険因子として、メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、多量飲酒があげられます。

生活習慣病について、より多くの市民が理解し、健康な生活習慣の実践を支援するとともに、特定健康診査等を毎年受診し、早期発見・早期治療により重症化予防を目指します。

(1) 現状と課題

【 現状 】

- ・ 1年以内に健康診査等（がん検診は除く）を受けなかった割合は25.7%となっています。
- ・ 健康診査等を受けなかった理由は、20歳～49歳で「忙しくて時間がない」が最も多くなっています。
- ・ 令和3年の心疾患の死亡数は、がんに次いで多くなっています。
- ・ 心疾患の標準化死亡比（埼玉県の基準を100とした場合）は、平成29年～令和3年で女性は106.3と高くなっています。

【 課題 】

- ・ 健（検）診を受診することの大切さを周知するとともに、受診しやすい健康診査・検診体制を構築して受診率の向上を図ることが必要です。
- ・ 身近でなんでも相談できる「かかりつけ医」を持つことの必要性を啓発していくことが必要です。

■市民の行動目標

- ・ 健康診査・検診を受診し、疾病の早期発見につなげます。
- ・ 生活習慣を改善し、生活習慣病の予防に努めます。
- ・ 血圧を定期的に測ります。

(2) 基本施策（市の取組）

①生活習慣病に関する正しい知識の提供

栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒など、生活習慣と危険因子である高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の関係について知識の普及を図り、健康診査の重要性について、市民の理解を高めます。

施策	施策内容	担当
<新規> 啓発事業	生活習慣病や予防策、健康診査の重要性について、広報紙や市ホームページ等による情報提供やポスターの掲示を行います。	健康づくり課
<新規> かかりつけ医の推進	自身の体調を把握するため、かかりつけ医を持つことを推進します。	健康づくり課
薬剤師セミナー	鴻巣薬剤師会と共催で、薬と健康に関する市民セミナーを実施します。また、自身の治療状況の確認や体調を把握するためにも、かかりつけ薬剤師・薬局をもつことを推進します。	健康づくり課
<再掲> 地域健康教室	自治会等の要望に基づき生活習慣病予防、女性の健康、がん予防等に関する健康教室を実施します。	健康づくり課

②重症化予防の推進

糖尿病や高血圧の早期治療の重要性について普及啓発を図り、重症化と合併症の予防を推進します。また、特定保健指導において、一人ひとりの状態にあった指導が効果的に行われるよう取組を支援します。

施策	施策内容	担当
人間ドック・脳ドックの受診料の一部助成	鴻巣市国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療制度被保険者を対象として、生活習慣病等の疾病の早期発見や予防を目的に人間ドック(30歳以上)・脳ドック(35歳以上)の受診料の一部助成を実施します。	国保年金課
健康診査	後期高齢者医療制度被保険者を対象として、健康管理及びフレイル予防のため健康診査を実施します。	国保年金課
<再掲> 糖尿病性腎症重症化予防対策 (保健指導)	糖尿病性腎症で通院する鴻巣市国民健康保険被保険者のうち、保健指導プログラムへの参加について、本人及びかかりつけ医の同意があった方を対象に保健指導を実施します。	国保年金課
糖尿病性腎症重症化予防対策 (受診勧奨)	鴻巣市国民健康保険被保険者のうち、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者や受診中断者への受診勧奨を実施します。	国保年金課

特定健康診査・特定保健指導	40 歳以上の鴻巣市国民健康保険被保険者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した、生活習慣病予防のための特定健康診査を実施し、健診結果から基準に該当した方へ個別に特定保健指導を実施します。	国保年金課
<新規> 生活習慣病重症化予防（ハイリスクアプローチ）事業	鴻巣市国民健康保険被保険者のうち、高血圧が重症化するリスクの高い者を対象に保健指導を実施します。	国保年金課 健康づくり課
30 代健康診査	30～39 歳で職場等で受診機会のない市民を対象として、問診、計測、血圧測定、尿検査、理学的検査、血液検査を実施します。	健康づくり課
高齢者インフルエンザ	65 歳以上の市民（60～64 歳は条件有）を対象として、インフルエンザ予防接種による発症・重症化予防を図ります。	健康づくり課
高齢者肺炎球菌	65 歳以上の節目年齢の市民（60～64 歳は条件有）を対象として、肺炎球菌予防接種による発症・重症化予防を図ります。	健康づくり課
<再掲> いきいき健康相談	生活習慣病、肥満、女性特有の相談や疾病予防等の食生活について保健師又は管理栄養士が相談に対応します。※予約制	健康づくり課
<再掲> 健康・栄養相談	生活習慣病、疾病予防等の健康や食生活について、来所相談、電話相談に対応します。	健康づくり課
生活保護世帯健康診査	40 歳以上の生活保護受給者を対象として、特定健康診査に準ずる健診内容を実施します。	健康づくり課
在宅の身体障がい者健康診査	在宅で常時車いすを使用の身体障がい者（脊髄損傷、脳性まひ、脳血管障害等に起因する身体障がい）に対し、褥瘡・変形・膀胱機能障害等の発生を予防するための健康診査を実施します。	障がい福祉課
中小企業勤労者の定期健康診断料補助	従業員の定期健康診断を行う中小企業の事業所に対して受診料の一部を補助します。	商工観光課

（3）数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
特定健康診査の受診率：国民健康保険被保険者を対象に実施 （国保年金課資料）	44.6%	60.0%
特定保健指導の利用率：国民健康保険被保険者を対象に実施 （国保年金課資料）	15.3%	60.0%
健康診査の受診率：後期高齢者医療制度被保険者を対象に実施 （埼玉県後期高齢者医療広域連合資料）	40.4%	43.0%

第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備

1. 地域医療提供体制の整備

医療を必要とする市民が、できる限り住み慣れた地域でサービスを受けられる、生涯を通じた医療提供体制の確立を目指します。

(1) 現状と課題

【 現状 】

- ・本市の要介護認定者は年々増加しており、今後も自宅や地域で疾病や障がいを抱えつつ、介護サービスを受けて生活を送る市民の増加は続くと見込まれ、また、同時に在宅医療のニーズについても増加、多様化していくことが見込まれています。
- ・かかりつけ医療機関等（「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師・薬局」）をもつ市民は年々増加傾向にあります。

【 課題 】

- ・住み慣れた地域で切れ目のない医療・介護サービスを提供するためには、医療と介護、福祉の関係者などの連携・協力により一体的・体系的に高齢者を支える地域包括ケアシステムの整備が不可欠です。
- ・限られた医療資源で、急速な高齢化により増加が見込まれる高齢者の医療需要に対応するため、日常的な診療はかかりつけ医療機関等が行い、急変時の対応や詳細な検査・手術などは、市内の診療所や他の病院と連携して地域医療の拠点となる病院が行うなど、医療機関相互の役割分担と連携が必要となります。
- ・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つことの重要性を普及啓発する必要があります。

■市民の行動目標

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・気軽に相談できる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」を持ちます。・「かかりつけ薬剤師・薬局」を決めて支援を受けながら、自分の健康を積極的に管理します。 |
|---|

(2) 基本施策（市の取組）

①地域医療の推進

外来診療や在宅医療、初期救急、第二次救急など、市民の生活を支える身近な医療については、限られた医療資源を効率的に活用することで、可能な限り住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制を整備していきます。

施策	施策内容	担当
<新規> 電話相談窓口の周知	救急の時に利用できる医療機関等について相談できる電話相談窓口（＃７１１９）を周知します。	健康づくり課
<新規／再掲> かかりつけ医の推進	自身の体調を把握するため、かかりつけ医を持つことを推進します。	健康づくり課
<新規／再掲> かかりつけ歯科医の普及啓発	ライフステージに合わせた口腔の健康づくりがサポートされるように、かかりつけ歯科医の普及・啓発を図ります。	健康づくり課
かかりつけ薬剤師・薬局の推進	自身の治療状況の確認や体調・体質を把握するためにも、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推進します。	健康づくり課
地域医療提供体制の強化	休日在宅当番医制、病院群輪番制、小児救急医療体制の整備と充実を図ります。	健康づくり課
夜間診療所運営	平日夜間における初期救急医療体制の整備のため、夜間診療所（内科・小児科）の適切な運営を行います。	健康づくり課
年末年始・日曜祝日診療助成金	（一社）鴻巣市医師会の協力のもと輪番制で実施する休日在宅当番医制度に対して助成を行う事で地域医療提供体制の整備と充実を図ります。	健康づくり課
地域医療体制整備基金積立金	地域医療提供体制の整備に要する経費の財源とする「地域医療体制整備基金」に対し、積立てを行います。	健康づくり課
鴻巣市地域保健推進協議会	医療・保健・福祉関係者から構成される「鴻巣市地域保健推進協議会」において、自殺対策の推進のために必要な事項について協議を行います。	健康づくり課
地域包括ケアシステムの推進	医療と介護、福祉の関係者の連携によって、一体的・体系的に高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築を推進します。	介護保険課

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
かかりつけ医がいる市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	68.8%	70.9%
かかりつけ歯科医がいる市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	68.6%	75.0%
かかりつけ薬剤師・薬局がある市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	44.0%	45.0%
救急の時に利用できる医療機関や電話相談窓口を知っている市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	86.2%	91.7%

2. 地域のつながりの醸成と市民の主体的な活動

身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れることが重要です。一人ひとりが健康に関心を持ち、社会的なつながり（ソーシャル・キャピタル）を意識する暮らしを目指します。

（1）現状と課題

【現状】

- ・地域でお互いに助け合っていると思う割合は、前回調査から大きく減少しています。（「助け合っていると思う」今回調査：30.2%、前回調査：57.8%）
- ・地域で行っている健康づくり活動に参加している割合は4.9%となっています。
- ・グループ活動への参加条件としては「自分の興味・関心のある活動」「身近な場所に参加できる」「気の合う人や、同年代の人が参加している」が上位に挙げられています。

【課題】

- ・ソーシャル・キャピタルが健康に寄与するという報告があることから、地域で健康づくりを進めるには、ソーシャル・キャピタルの醸成と活用を促進する必要があります。
- ・地域とのつながりは、核家族化や生活スタイルの多様化などにより希薄化が指摘されています。社会的なつながりを大切にするとともに、地域とのつながりを強くすることが必要です。
- ・グループ活動の参加条件として、身近な場所において、参加したくなる、楽しめる健康づくりの場が求められています。

■市民の行動目標

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・普段から地域や近所の人とあいさつや話をするように心がけ、地域の行事には積極的に参加します。・自分に合った健康づくり活動をみつけて実施します。 |
|--|

(2) 基本施策（市の取組）

①地域における健康づくりのための人材育成と活動の推進

地域における生涯を通じた健康づくりに携わるボランティアの人材の育成と資質の向上に取り組むとともに、その活動を積極的に支援します。

施策	施策内容	担当
<新規> 地域の高齢者等を支える 「担い手養成研修」の開催	地域の高齢者等の「通いの場」となる、住民主体のサロンや市のわがまちサロン・シニア体操・傾聴活動などのボランティアや、住民主体の生活支援や総合事業の基準緩和型サービス従事者など、地域の高齢者を支える担い手を広く養成する研修を開催します。	介護保険課
シニアボランティアポイント事業	高齢者の介護予防と地域貢献を目的とした事業です。高齢者が市内の介護保険施設や市が行う介護予防事業でボランティア活動を行うとポイントが付与され、ポイント数に応じて換金することができます。	介護保険課
生活支援体制整備事業	地域の助け合い・支え合い（互助）を推進する仕組みづくりの為、第一層と第二層の協議体を立ち上げ定期的に継続して協議会の開催を実施します。	介護保険課

②市民の自主的な健康づくりの推進

市民一人ひとりが、生涯を通じて自らに適した健康づくりの方法を見つけ、継続して健康づくりに取り組んでいくことができるよう、健康づくり情報や健康づくり活動の周知啓発を推進します。

施策	施策内容	担当
職員出前講座	市の職員が市内の団体やサークルに伺い、食や栄養、運動、健康づくりなどの出前講座を実施します。	秘書課 健康づくり課 介護保険課 スポーツ課 関係課
<新規> 市ホームページや広報等による 情報提供の充実	市民が自ら健康づくりに取り組むきっかけづくりになるよう、正しい知識の普及や市事業のPRを強化します。また、ライフステージに応じた適切な関連情報を市ホームページや広報紙等に掲載し、情報提供を行います。	健康づくり課
熱中症予防	広報、HP、ちらし、ポスター、防災無線等による、周知・注意喚起を図ります。	健康づくり課
健康づくりメニュー	健康づくりのための事業（相談、教室、健（検）診等）を市民へ周知し、普及啓発を図ります。	健康づくり課

健康まつり	毎年1回開催される市民の健康イベントです。食育、健康、歯、薬、こころ、栄養などの相談や骨密度測定、糖尿病簡易検査、体力測定など様々なイベントやコーナーを設置しています。	健康づくり課
<再掲> 健康づくり支援事業	健康づくりのための食生活、調理実習、試食を実施します。	健康づくり課
うんどう教室	市内9か所の公園にある健康運動器具を使って継続的に運動します。(鴻巣宿鞠子(まりこ)公園、中央児童公園、すずかけ公園、大間公園、大栄2号公園、生出塚1号公園、吹上富士見公園、新宿第1公園、北新宿生涯学習センター)	健康づくり課
市民大学講座 「こうのとリアカデミー」	こうのとリアカデミーで健康に関するテーマの講演を行います。	生涯学習課
公民館まつり	模擬店等を通じて食育の機会の提供や参加サークルや来場された地域住民とのコミュニケーションを図ります。	中央公民館
【鴻巣地域】 食事サービス事業 【吹上地域】 配食サービス(吹上) 【川里地域】 配食サービス(川里)	【鴻巣地域】助成金をもとに各支部社協ごとに、ボランティアや民生委員・児童委員と連携し、年6回の食事サービスを提供します。 【吹上地域】 民生委員・児童委員による年9回の配食サービスを提供します。 【川里地域】 給食配達ボランティアによる月2回の配食サービスを提供します。	社会福祉協議会

③健康づくりの視点による関係団体との協働

市と市民生活に身近な健康づくりに関連する活動を行っている関係団体が、一層の連携を深め、協働で健康づくりに取り組めるよう推進体制を強化します。

施策	施策内容	担当
自治会活動支援事業	鴻巣市自治会連合会及び各自治会に補助金などを交付します。	自治振興課
市民活動推進事業	様々な分野の市民活動を行う団体等の活動を支援します。	自治振興課
食生活改善推進員協議会に対する支援	鴻巣市食生活改善推進員協議会の実施する地区活動、定例研修会、役員会等への支援を行います。	健康づくり課
鴻巣北本市学校・警察連絡協議会	鴻巣北本市内の小中高等学校と鴻巣警察署との連携により、地域ぐるみの生徒指導を推進し、健全な児童生徒の育成を図ります。	学校支援課

鴻巣市生徒指導委員会	市内小中学校の情報交換と実践研修を通して、心の教育と児童生徒の健全な育成を推進します。	学校支援課
鴻巣市体力向上推進委員会	研究委嘱校による授業研究会、家庭への広報誌の発行、新体力テストの考察、指導資料の作成等により、市内児童生徒の健康の増進と体力の向上を図る。	学校支援課

(3) 数値目標

目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
地域でお互いに助け合っていると思う市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	30.2%	67.8%
地域の健康づくり活動に参加している市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	4.9%	10.7%

コラム

ソーシャル・キャピタルとは

ソーシャル・キャピタルとは、地域に根ざした信頼や社会規範、社会参加、ネットワークといった社会資本等をさします。

具体的には、人々が持つ信頼関係やネットワーク（つきあい・交流）、社会活動への参加のことで、「お互い様」「持ちつ持たれつ」「ご近所の底力」のような考え方が含まれます。

住民の信頼感が高い地域に居住している個人の持つ健康感が高かったり、一般的信頼感や規範が豊かな地域ほど死亡率が低い等、ソーシャル・キャピタルの豊かさが健康状態にも影響を及ぼすという報告もされています。



第 5 章

計画の推進

第1節 計画の推進体制

「鴻巣市健康づくり推進計画」の推進にあたっては、ヘルスプロモーションの考え方に基づいて、主体である市民一人ひとりが、日常生活の中で積極的に自らの健康づくりに取り組むことが重要となります。

そのため、市民、地域、関係機関と市との連携と協働により、市民一人ひとりの健康づくりを支援する必要があります。

なお、本計画については、市ホームページへ掲載するなど、自由に閲覧できるように公表して、周知を図ります。

1. 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりの意識と行動が基本となるため、健康づくりの重要性を自覚し、生活習慣の改善のための行動を実践します。

また、次世代を担う子どもの健やかな発育と、より良い生活習慣の形成のため、家庭での取組をはじめ、周囲の大人が協力して子どもの望ましい生活習慣の基礎づくりを行い、生涯を通じた健康づくりを目指します。

なお、健康づくりは、集団で行うことで大きな効果を発揮することから、一人ひとりが地域への関心を深め、地域活動や健康づくり活動に参加します。

2. 地域、関係機関の役割

地域では、健康づくりを地域の課題として共有し、ともに考え、ともに取り組む必要があります。

地域における健康づくりの担い手である食生活改善推進員等の「健康づくりを支援するボランティア」は、身近な地域での健康情報の提供や、市民が健康づくり事業や交流事業に参加するための支援を行います。

自治会では、誰もができる運動、レクリエーション活動の実施や、誘い合って健康づくりに取り組む体制の整備を図ります。

保育所、幼稚園等、学校では、子ども達の生涯にわたる心身の健康づくりや望ましい生活習慣の基礎を身につけることができるよう支援を行います。

3. 市の役割

市は、市民の健康づくりを推進していくため、市民、地域、関係機関と連携・協働体制を構築し、支援します。

また、庁内関係部署との連携にあたり、保健センターが、専門的な知識及び技術を活かし、健康づくりの拠点としての役割を果たします。

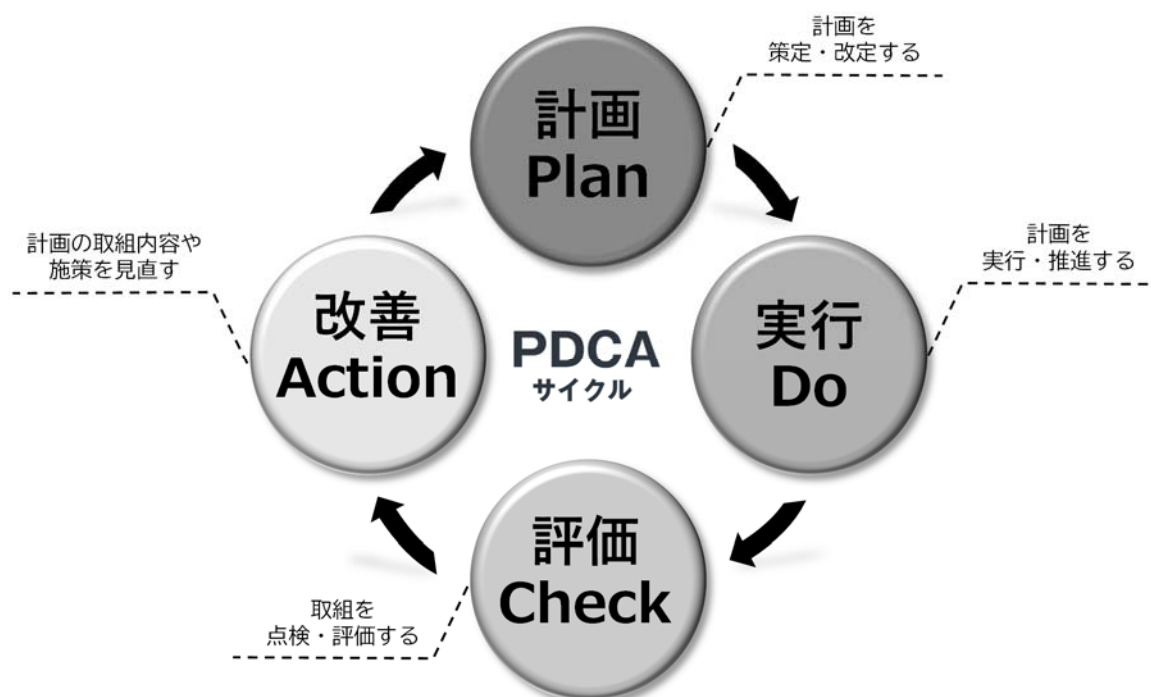
保健センターでは、健康づくりをめぐる社会状況等の変化を踏まえた適切な情報を提供し、市民の健康意識の向上を図って普及啓発活動を推進するとともに、保健師や栄養士が地域に出向き、健康づくりを支援します。

第2節 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、保健センターが中心となり、計画の進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、「行政評価（PDCAサイクル）」の考え方に沿って毎年度、事業の実施状況及び目標値の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向などを評価します。また、必要に応じて、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

計画の最終年度である令和 11 年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に生かしていきます。



資料編

策定経緯

令和4年度

日 程	会議名等	内 容
令和4年 12月1日～	策定作業開始	
令和5年 1月26日～ 2月22日	健康づくりアンケート調査	次に掲げる区分ごとに対象者を無作為抽出し、実施 (1) 20歳以上の市民2,000人 (2) 市内在住の小学5年生、中学2年生のうち各500人(合計1,000人) (3) 高校2年生(または、高校2年生相当の年齢)の市民500人 (4) 「令和4年度3歳児健康診査」対象の、平成30年11月1日から令和元年10月31日までに生まれたお子さんの保護者500人
2月17日	第2回鴻巣市地域保健推進協議会 (書面決議)	・令和5年度鴻巣市保健事業計画(案)及び令和5年度鴻巣市保健事業計画(案)【母子保健事業・予防接種事業計画】について審議 ・令和5年度鴻巣市保健事業計画(案)【食育事業計画】について審議 ・令和5年度鴻巣市自殺対策強化事業実施計画(案)について審議 ・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」策定について概要説明

令和5年度

日 程	会議名等	内 容
令和5年 7月6日	第1回鴻巣市食育庁内推進委員会	・令和4年度食育事業実績報告 ・令和5年度食育講演会について審議 ・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(第2次食育推進計画部分)の骨子について説明
9月11日	第1回鴻巣市地域保健推進協議会	・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」の策定について諮問 ・令和4年度鴻巣市保健事業実績報告 ・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」策定方針について説明
10月20日	第2回鴻巣市食育庁内推進委員会	・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(素案)」について審議 ・令和5年度食育講演会について報告
10月24日	第2回鴻巣市地域保健推進協議会	・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(素案)」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画(素案)」について審議
11月1日～ 11月30日	第2次鴻巣市健康づくり推進計画(案) に対する意見公募 (パブリックコメント)	
令和6年 1月19日	第3回鴻巣市食育庁内推進委員会 (書面決議)	・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(素案)」パブリックコメントの実施結果について報告 ・計画最終案について報告
1月24日	第3回鴻巣市地域保健推進協議会	・「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(素案)」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画(素案)」パブリックコメントの実施結果について報告 ・計画最終案について報告 ・答申案について審議
2月20日	「第2次鴻巣市健康づくり推進計画(案)」及び「第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)」について答申	鴻巣市地域保健推進協議会から市長へ答申
3月	第2次鴻巣市健康づくり推進計画策定	

鴻巣市地域保健推進協議会条例

○鴻巣市地域保健推進協議会条例

平成23年3月30日条例第9号

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進に関する事項を調査審議するため、鴻巣市地域保健推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 市町村健康増進計画に基づく施策の総合的かつ計画的な推進に関すること。
- (3) その他健康の保持及び増進に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表者
- (2) 自治会連合会の代表者
- (3) 民生委員・児童委員協議会連合会の代表者
- (4) 教育関係団体の代表者
- (5) 識見を有する者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長1人を置き、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、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、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。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

（委任）

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

附 則

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年条例第8号）

（施行期日）

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行の際現に改正前の第3条第2項第1号の規定により委嘱されている委員は、その任期中に限り、なお従前の例により委嘱されているものとみなす。

附 則（平成27年3月27日条例第1号）

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成31年3月28日条例第1号抄）

（施行期日）

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

鴻巣市地域保健推進協議会委員名簿

任期：令和5年8月23日から
令和7年8月22日まで

(敬称略)

氏 名	所属・役職名など	備 考
大 塚 健 二	一般社団法人鴻巣市医師会長	会長
松 村 浩 基	一般社団法人埼玉県北足立歯科医師会鴻巣支部長	副会長
島 崎 淳	鴻巣薬剤師会長	
下 村 正 司	鴻巣市自治会連合会副会長	
大 島 幸 雄	鴻巣市民生委員・児童委員協議会連合会長	
古 澤 近	鴻巣市スポーツ推進委員連絡協議会長	
秋池 恵美子	鴻巣市食生活改善推進員協議会長	
山 川 英 夫	埼玉県鴻巣保健所長	

鴻巣市食育庁内推進委員会設置要綱

○鴻巣市食育庁内推進委員会設置要綱

平成23年 9 月22日訓令第12号

(設置)

第1条 鴻巣市食育推進計画（以下「食育推進計画」という。）の施策を総合的かつ効果的に推進するとともに、当該施策の調整及び調査研究を行うため、鴻巣市食育庁内推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 食育推進計画の実施状況の把握及び点検に関すること。
- (2) 食育推進計画の調整に関すること。
- (3) 食育推進計画の調査研究に関すること。
- (4) その他委員会が必要と認めた事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、健康福祉部長の職にある者を、副委員長は、健康づくり課長の職にある者をもって充てる。

3 委員は、職員のうちから市長が任命する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員は、委員長の許可を受け、委員以外の者を代理出席させることができる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成23年9月22日から施行する。

附 則（平成27年3月30日訓令第7号）

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成31年4月1日訓令第25号）

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

令和5年度鴻巣市食育庁内推進委員会委員名簿

氏 名	所属・役職名など	備 考
木 村 勝 美	健康福祉部長	委員長
佐々木 志万子	健康づくり課長	副委員長
高 橋 千 春	国保年金課主任	
飯 塚 友 紀	保育課主任（栄養士）	
柿 沼 穂 香	介護保険課主事	
野 崎 澄	農政課主事	
中野 あゆみ	教育総務課中学校給食センター技師（栄養士）	
坂 田 義 孝	学校支援課指導主事	
中山 亜希子	公民館副主査	

諮問書

鴻 健 第 596 号
令和 5 年 9 月 11 日

鴻巣市地域保健推進協議会
会長 大 塚 健 二 様

鴻巣市長 並 木 正 年

「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（第 4 次鴻巣市健康増進計画・第 3 次鴻巣市食育推進計画・鴻巣市歯科保健口腔推進計画）」及び「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」の策定について（諮問）

本市では、平成 27 年 10 月に、健やかで思いやりのあるまちづくりを実現するため「健康づくり都市」を宣言し、第 6 次鴻巣市総合振興計画の政策に掲げられた「いきいきと健康で充実した生活を過ごせるまちづくり」を実現するための部門別計画として、平成 30 年 3 月に「鴻巣市健康づくり推進計画（第 3 次鴻巣市健康増進計画・第 2 次鴻巣市食育推進計画）」と、「鴻巣市いのち支える自殺対策計画」を策定し、総合的な健康づくりに取り組んでまいりました。

この度、それぞれの計画期間が終了することから、「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（第 4 次鴻巣市健康増進計画・第 3 次鴻巣市食育推進計画・鴻巣市歯科口腔保健推進計画）」及び「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」を策定するものです。

また、「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画」については、本計画より国の「歯科口腔保健の推進に関する法律の基本的事項」を踏まえた、「鴻巣市歯科口腔保健推進計画」を「第 4 次鴻巣市健康増進計画」に定める「歯・口腔の健康」に関する計画として包含して策定します。

つきましては、このことについて、貴協議会の意見を求めます。

記

- 1 「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画」
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ 歯科口腔保健の推進に関する法律第 12 条第 1 項に規定する基本的事項
- 2 「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」
 - ・ 自殺対策基本法第 13 条第 2 項に規定する市町村自殺対策計画

答申書

令和 6 年 2 月 20 日

鴻巣市長 並 木 正 年 様

鴻巣市地域保健推進協議会
会長 大 塚 健 二

「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画」及び「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画」について（答申）

令和 5 年 9 月 11 日付け鴻健第 596 号で諮問を受けた、「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（第 4 次鴻巣市健康増進計画・第 3 次鴻巣市食育推進計画・鴻巣市歯科口腔保健推進計画）（案）」（以下「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（案）」という。）及び「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画（案）」について、本協議会で協議した結果を下記のとおり答申いたします。

記

本協議会は、令和 5 年 9 月 11 日に「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（案）」及び「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画（案）」について諮問を受け、計 3 回にわたり会議を開催し、慎重に協議を重ねて参りました。

協議の結果、「第 2 次鴻巣市健康づくり推進計画（案）」は、鴻巣市の健康づくり都市宣言に基づいた基本理念を前計画から継承し、国の健康日本 21（第三次）の方針に沿ったものであり、市民がライフステージに応じた健康的な生活習慣の重要性に対して関心と理解を深め、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるための事業を推進する計画として、適切な計画と認められます。

また、「第 2 次鴻巣市いのち支える自殺対策計画（案）」は、鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例の趣旨や国の自殺総合対策大綱における基本理念に基づいたものであり、市民が、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、鴻巣市の自殺の実状に応じた施策を実施する計画として、同じく適切な計画と認められます。

両計画（案）に示された基本理念は、今後行政や市民、様々な団体等がともに達成を目指していくものであり、計画に位置づける取組を着実に推進することで、地域保健の向上につながるものと考えます。

両計画の実施や評価に当たっては、誰もが身近なものとなるようわかりやすい説明と積極的な情報公開に努められるとともに、目標の実現を図られることを要望します。

第2次鴻巣市健康づくり推進計画

発 行 令和6年3月
企画・編集 鴻巣市 健康福祉部 健康づくり課
TEL 048-543-1561
FAX 048-543-5749
<http://www.city.kounosu.saitama.jp>

