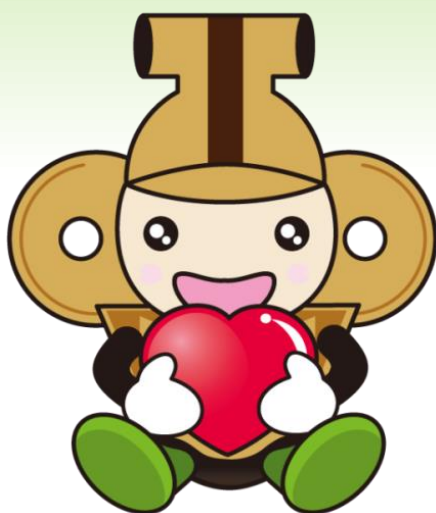
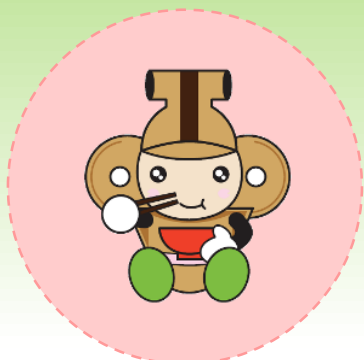


# 本庄市健康づくり推進総合計画

～子どもからお年寄りまで、健やかで安心して暮らせるまち ほんじょう～



平成 28 年 3 月

本庄市



## 市長あいさつ



健康で、充実した日々を送ることは、私たちの誰もが願うことです。わが国は、生活環境の改善や医療技術の進歩により世界有数の長寿国となりました。その一方で、急速な少子高齢化の進行や、価値観・ライフスタイルの多様化など、私たちを取り巻く社会環境の大きな変化は、がんや循環器病といった生活習慣病だけでなく、高齢化に伴う障害やこころの病気など、健康に関する多種多様な問題を生

じさせています。本市もまた例外ではなく、健康を取り巻く多くの課題に直面しています。

このような中、本市では、「本庄市健康づくり推進総合計画」を策定いたしました。本計画は、「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「歯科口腔保健推進計画」というそれぞれが密接に関わる3つの計画を、取組の相乗効果と推進力を高めるため、総合計画としています。「子どもからお年寄りまで、健やかで安心して暮らせるまち ほんじょう」を目指すため、「健康寿命の延伸と生活の質の向上」を基本目標として、「こころと体、歯の健康づくり」、「食を通じた健康づくり」、「市民、地域の健康づくり」を施策の柱として、子どもからお年寄りまで全てのライフステージにおいて、こころも体も元気に暮らせるよう、各種事業を展開していきます。

本計画を推進するに当たっては、行政はもちろん、保健・医療・福祉等の事業者及び市民の皆様が一体となって取り組むことが不可欠です。市民及び関係機関の皆様の協力とご理解を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画策定に当たり、アンケート調査にご協力いただいた多くの市民の皆様、団体アンケートにご協力いただいた関係機関・団体の皆様、さらに貴重なご意見・ご提言をいただきました本庄市健康づくり推進総合計画審議会委員の皆様にご心からお礼申し上げ、発刊のごあいさつといたします。

平成28年3月

本庄市長

吉田信解

# 目次

## 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨 .....	1
2. 計画の期間 .....	2
3. 計画の位置づけ .....	2
4. 健康・食育・歯科口腔に関わる国・県の方針 .....	3

## 第2章 健康を取り巻く市の現状と課題

1. 市の概況 .....	9
(1) 人口の推移 .....	9
(2) 平均寿命・健康寿命 .....	11
(3) 死亡の状況 .....	11
(4) 国民健康保険の状況 .....	14
(5) 各種がん検診の受診状況 .....	15
(6) 特定健康診査の受診状況 .....	18
(7) 子どもの健康状況 .....	18
(8) 要介護認定率の推移 .....	20
(9) 農業の状況 .....	21
2. 健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査結果の概要 .....	23
(1) 健康について .....	23
(2) 食生活について .....	44
(3) 地域づくりについて .....	56
(4) 行政に重点的に取り組んでほしいこと .....	57
3. 関係団体现況調査結果の概要 .....	59
4. 市の健康を取り巻く主要課題 .....	60

## 第3章 本庄市のめざす健康づくり

1. めざす姿 .....	65
2. 基本目標 .....	65
3. 健康づくりの推進の考え方 .....	66
4. 重点施策 .....	67
5. 計画の体系 .....	68

## 第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

1. こころと体、歯の健康づくり .....	73
(1) 身体活動・運動 .....	73
(2) 休養・こころの健康 .....	78

(3) 歯と口腔の健康.....	82
(4) たばこ.....	85
(5) アルコール.....	88
(6) 健康管理と疾病対策.....	90
2. 食を通じた健康づくり.....	95
(1) 栄養・食生活.....	95
(2) 食の安全.....	101
(3) 共食・食文化.....	103
(4) 地産地消と体験交流.....	106
3. 市民、地域の健康づくり.....	109
(1) 地域における健康づくり.....	109
(2) 情報発信と人材育成.....	112
4. 数値目標一覧.....	114

## 第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制.....	121
2. 計画の進行管理.....	121

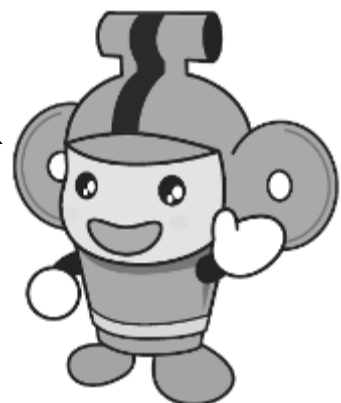
### 【資料編】

1. 本庄市健康づくり推進総合計画審議会条例.....	125
2. 本庄市健康づくり推進総合計画審議会委員名簿.....	126
3. 本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会設置規程.....	127
4. 本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会委員一覧.....	128
5. 本庄市 健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査実施概要.....	129
6. 関係団体现況調査実施概要.....	130
7. 本庄市健康づくり推進総合計画策定経過.....	131
8. 本庄市健康データブック.....	132



## 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨
2. 計画の期間
3. 計画の位置づけ
4. 健康・食育・歯科口腔に関わる国・県の方針







## 1. 計画策定の背景・趣旨

### (1) 計画策定の背景

日本は、生活環境の改善や医療技術の進歩により、世界有数の長寿国となっています。

その一方で、急速な高齢化の進行と食生活の変化や運動不足などのライフスタイルの変化とともに、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、歯周病等の生活習慣病<sup>1</sup>が増加し、これに起因した寝たきりや認知症などの要介護者も増加し、国民の社会保障負担も増大の一途をたどるなど、深刻な問題となっています。さらには、アトピーやアレルギー、新型インフルエンザなど健康をめぐる新しい課題も増加してきています。

健康づくりは、もはや個人の問題だけでなく、国をあげての大きな課題となっており、市民の健康寿命の延伸を図り、だれもが、明るく生きがいを持って生活できるよう、健康づくりの取組を進めていく必要があります。

国では、こうした状況を踏まえ、健康づくりの総合指針として平成 24 年 7 月に「健康日本 21（第 2 次）」を告示しました。また、平成 17 年 6 月に制定された「食育基本法」では、食育に関する総合的な施策を示し計画的に推進しています。埼玉県においても、埼玉県健康長寿計画（平成 25 年度～平成 27 年度）、埼玉県食育推進計画（平成 25 年度～平成 27 年度）、埼玉県歯科口腔保健推進計画（平成 25 年度～平成 27 年度）が策定され、健康長寿を目指した取組を進めています。

本市は、健康寿命や平均寿命が埼玉県の平均より短く、その原因として「悪性新生物（がん）」や「脳血管性疾患」、特に 75 歳未満で「悪性新生物」で死亡率が高いことがあげられますが、一次予防としての生活習慣病予防はもとより、特定健診やがん検診の受診率の向上による二次予防の推進が必要です。また、本市においても高齢化率や低出生体重児<sup>2</sup>の割合などを踏まえ、子どもからお年寄りまで全てのライフステージにおいて元気に暮らせるよう、健康づくりを進めていくことが必要です。さらに、社会経済の変化に伴い、ストレスを抱えている人の増加や支援が必要な世帯の増加など、新たな課題への対応も必要となっています。

### (2) 計画策定の趣旨

この度、本市の健康づくりの課題への対応として「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」というそれぞれが密接に関わる 3 つの計画を策定するに当たり、取組の相乗効果と推進力を高めるため、健康づくり推進の総合計画として「本庄市健康づくり推進総合計画」を策定しました。

<sup>1</sup> 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関連する疾患群

<sup>2</sup> 低出生体重児：出生時の体重が 2500g 未満の新生児

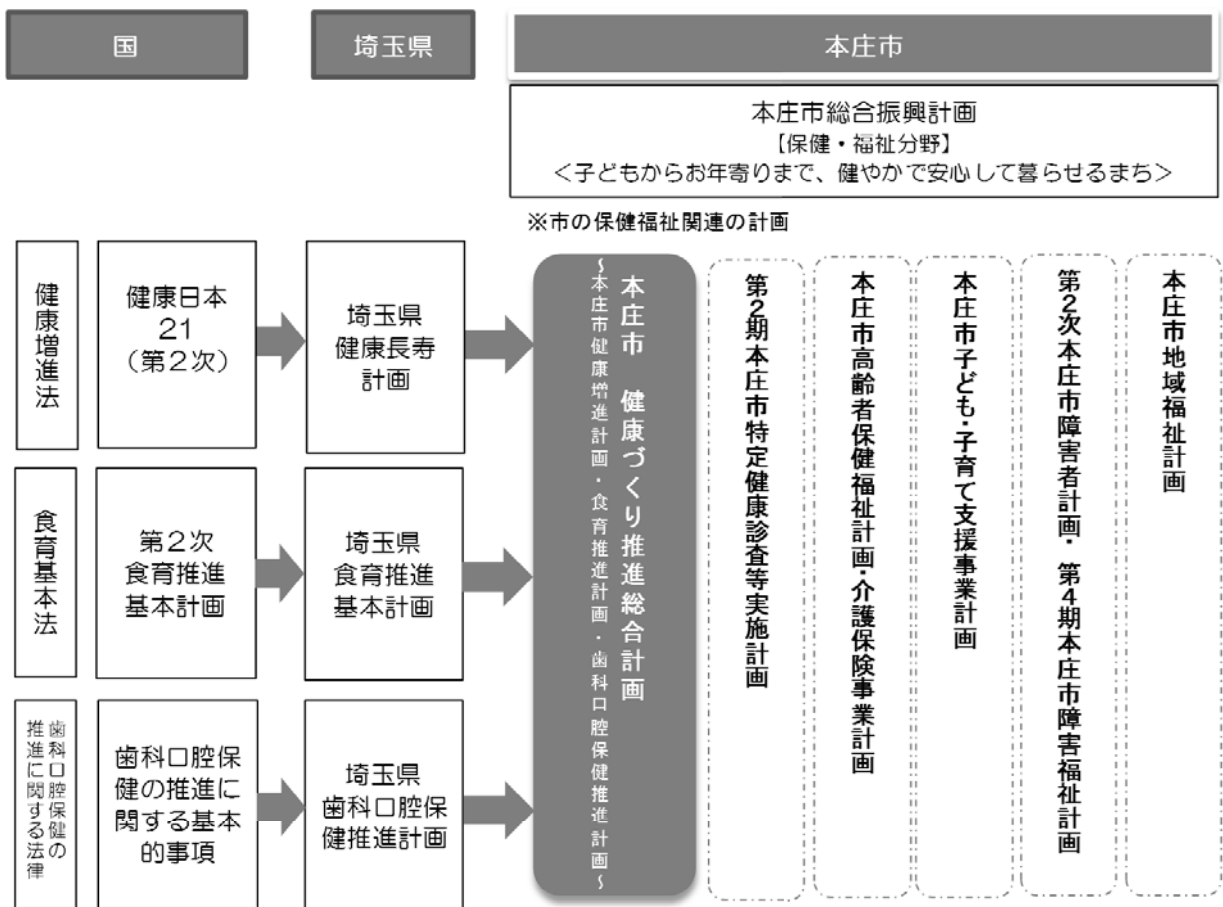
## 2. 計画の期間

本計画は、平成 28 年度を初年度、平成 32 年度を目標年度とする 5 カ年計画とし、計画最終年度に評価と見直しを行います。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。

## 3. 計画の位置づけ

「本庄市健康づくり推進総合計画」は、市政の基本方針となる「本庄市総合振興計画」を上位計画とし、健康づくりの推進にかかる分野を具体化したもので、以下の通り「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」の 3 つの計画を包含しています。

- 「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、本庄市歯科口腔保健の推進に関する条例に基づいた計画



## 4. 健康・食育・歯科口腔に関わる国・県の方針

### (1) 国の方針

#### 1) 健康日本 21 (第 2 次)

健康日本 21 (第 2 次) は、健康増進法に基づき、厚生労働省より告示された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成 24 年 7 月厚生労働省告示第 430 号) で推進する「21 世紀における第二次国民健康づくり運動」のことです。

日本における近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中で、10 年後の人口動態を見据え、「目指す姿」を明らかにするとともに、それを実現するための 5 つの方向性が定められています。

#### ① 10 年後に目指す姿

近年の日本を取り巻く人口・世帯、医療・健康における状況、経済・社会における状況や変化を背景として、10 年後の目指す姿を「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」としています。

##### 人口・世帯

- ・総人口の減少、急速な高齢化の進行、出生数減少、単身世帯・高齢者単身世帯の増加
- ・生涯未婚率の増加、離婚件数の増加など家族形態の変化

##### 医療・保健

- ・平均寿命、健康寿命とも世界トップクラス
- ・がん等生活習慣病が増加。医療費は概ね 40 兆円
- ・自殺者数は 3 万人程度で推移

##### 経済・社会

- ・相対的貧困率は 16.1%      ・生活保護受給者数は過去最高の 216 万人
- ・過労死など働く世代に見られる深刻な課題
- ・児童虐待相談対応件数は増加の一途をたどり、7 万件を越える状況
- ・国民の 7 割が日常生活に悩みや不安を感じ、老後の生活設計や自分の健康についての悩みが多い

10 年後の目指す姿:「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」

②基本的な方向

10年後に目指す姿を実現するため、以下5つの方向性及び概念図が示されています。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命を延伸するとともに、健康格差の縮小を実現。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

食生活の改善や運動習慣の定着等による生活習慣病の一次予防に重点を置いた対策の推進とともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策の推進。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

全ての世代の健やかな心を支える社会づくりのほか、将来を担う次世代の健康を支えるための妊婦・子どもの健康増進、高齢者の機能低下抑制など高齢者の健康の取組を強化。

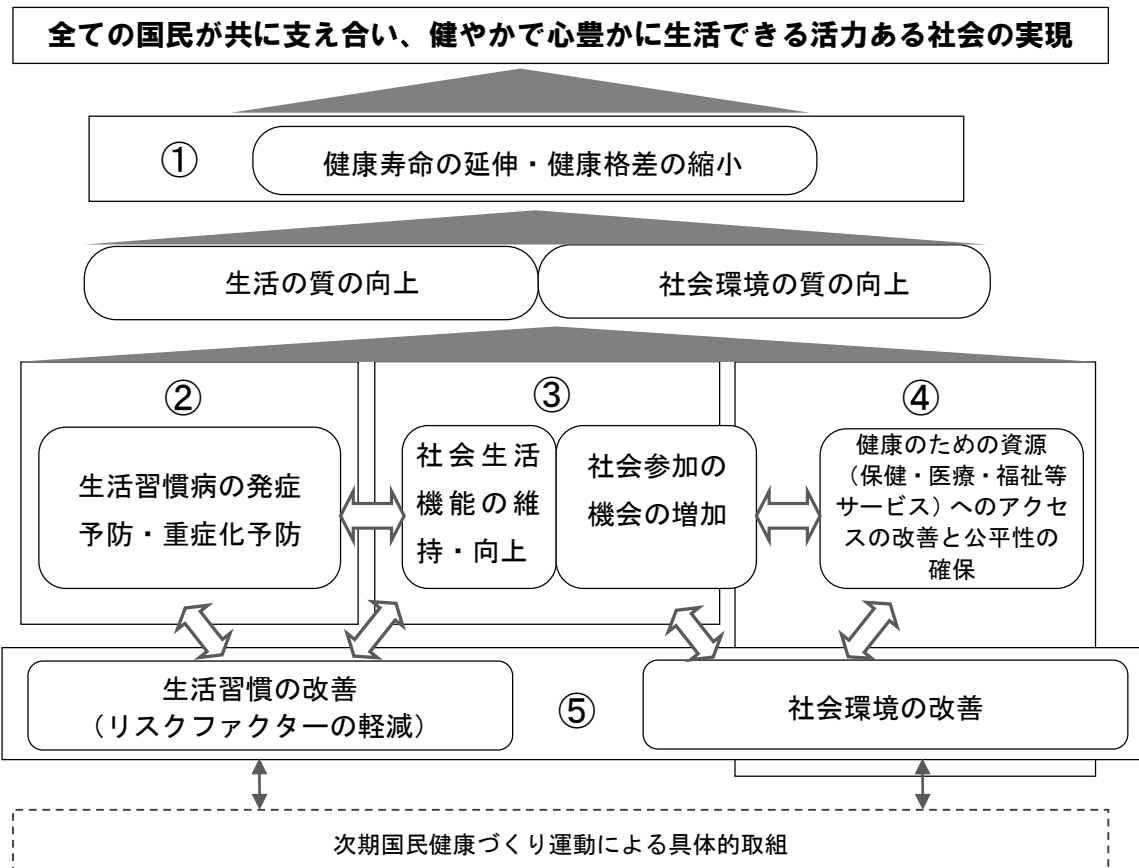
④ 健康を支え、守るために社会環境の整備

行政機関のみならず、国民の健康づくりを支援する企業や民間団体などの積極的な参加協力を得るなど、国民が主体的に行う健康づくりの取組を総合的に支援する環境を整備。

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

国民の健康増進を形成する基本要素となる、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣を、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状况等で区分された対象集団ごとの特性、ニーズ・課題に応じて改善。

■健康日本 21（第2次）の概念図



## 2) 第2次食育推進基本計画

第2次食育推進基本計画（平成23年3月策定）の概要とポイントは以下の通りとなっており、これまで進めてきた食育の「周知」から「実践」に移すというコンセプトや3つの重点課題などが示されています。

### ■コンセプト：「周知」から「実践へ」

#### ■重点課題：

1. 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
2. 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
3. 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

#### ■食育の総合的な促進に関する事項

1. 家庭における食育の推進
2. 学校、保育所等における食育の推進
3. 地域における食育の推進
4. 食育推進運動の展開
5. 生産者と消費者の交流、環境と調和の取れた農林漁業の活性化等
6. 食文化の継承のための活動への支援等
7. 食品の安全性、栄養、その他食生活の研究調査

## 3) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年7月）

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年8月法律第95号）の規定に基づき定められたもので、基本目標、基本方針、目標等について示しています。

### ■基本目標

1. 生涯にわたる歯科疾患予防・早期発見・治療
2. ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進
3. 保健、医療、社会福祉等多分野からの総合的な口腔保健の推進

### ■基本的な方針

1. 口腔の健康の保持・増進に関わる健康格差の縮小
2. 歯科疾患の予防
3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
4. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境

### ■目標・計画

1. 科学的根拠に基づいた把握可能かつ具体的な目標
2. 進行管理（ライフステージ別）

## (2) 埼玉県の方針

### 1) 埼玉県健康長寿計画

健康増進法第8条に定める県の健康増進計画で、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（健康日本 21（第2次））を受け策定された「健康埼玉 21」の実現のための計画です。

#### ■計画の展開

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 生活習慣病予防と重症化予防の徹底
3. 栄養・食生活・身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善
4. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
5. 健康を支え、守るための社会環境の整備

### 2) 埼玉県食育推進計画（第2次）

食育基本法第17条に基づき定める県の食育推進計画で、国の第2次食育推進計画に基づいた第2次埼玉県食育推進計画です。「健康長寿埼玉プロジェクト」を食育の面から推進する計画です。

#### ■基本理念：食育で豊かな健康づくり

#### ■基本方針：

1. 健全なからだを育む「食育が健康づくりの第一歩」
2. 豊かな心を培う「食育で心豊かな人づくり」
3. 正しい知識を養う「家族で意識「食の安全」」

### 3) 埼玉県歯科口腔保健推進計画

埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例に基づき、歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的かつ計画的な実施のための方針、目標、計画、その他基本的事項を定めたものです。

#### ■基本理念

1. 生涯にわたる歯科疾患の予防に向けた取組と歯科疾患の早期発見、早期治療の促進
2. 乳幼児期から高齢期までの各時期での適切かつ効果的な口腔の健康の確保
3. 関連分野における施策との連携、関係者との協力により、総合的かつ計画的な歯科口腔保健の推進

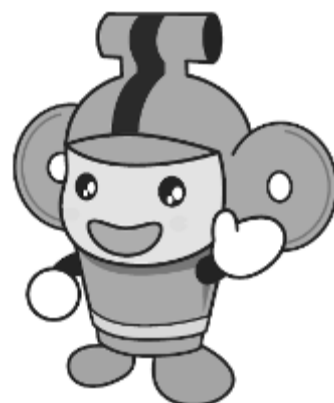
#### ■最終目標：口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

#### ■目標実現のための方向

1. 歯科疾患の予防
2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
3. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境

## 第2章 健康を取り巻く市の現状と課題

1. 市の概況
2. 健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査結果の概要
3. 関係団体现況調査結果の概要
4. 市の健康を取り巻く主要課題



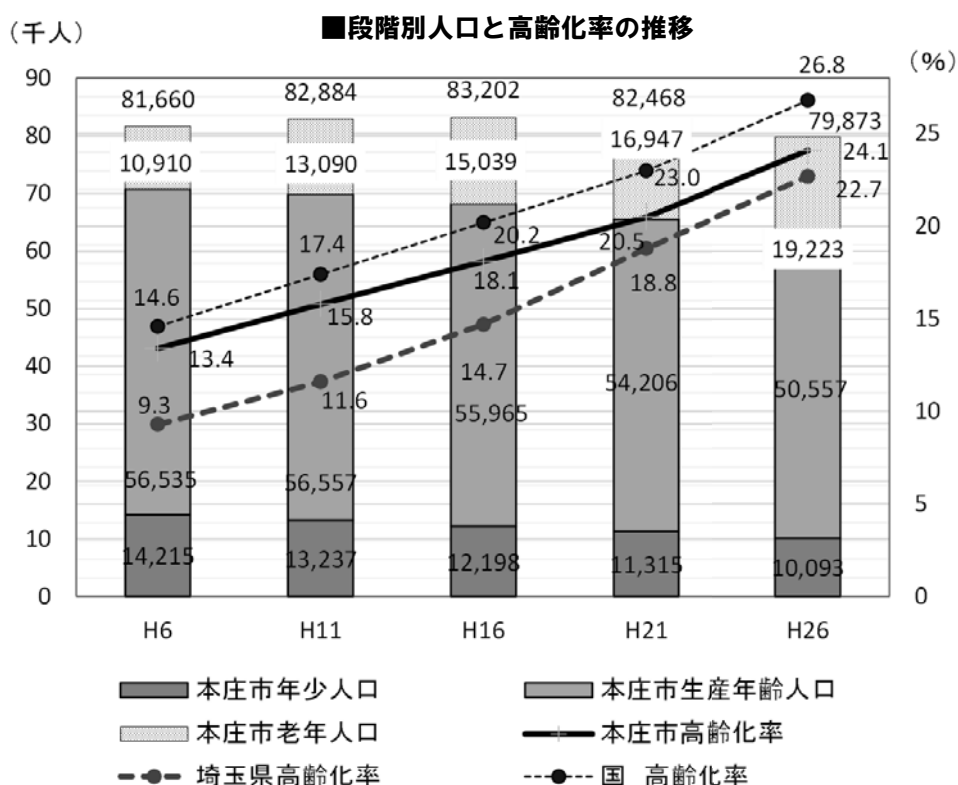




# 1. 市の概況

## (1) 人口の推移

本市の人口は、平成16年にかけて増加していましたが、以降減少に転じています。また、年齢3区分人口構成を見ると、少子高齢化の傾向が進んでおり、平成26年現在の高齢化率<sup>3</sup>は24.1%となっています。これは、国より低く、埼玉県より高い数値となっています。



高齢化の推移をさらに見ていくと、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市区町村別将来推計人口」によると、団塊世代<sup>4</sup>が75歳を越える平成37年(2025年)の本市の高齢化率は31.8%、埼玉県の高齢化率は28.4%、団塊ジュニア世代<sup>5</sup>が65歳を越える平成52年(2040年)の本市の高齢化率は38.3%、埼玉県の高齢化率は34.9%に達する見込みです。

<sup>3</sup> 高齢化率：65歳以上の人口の割合。

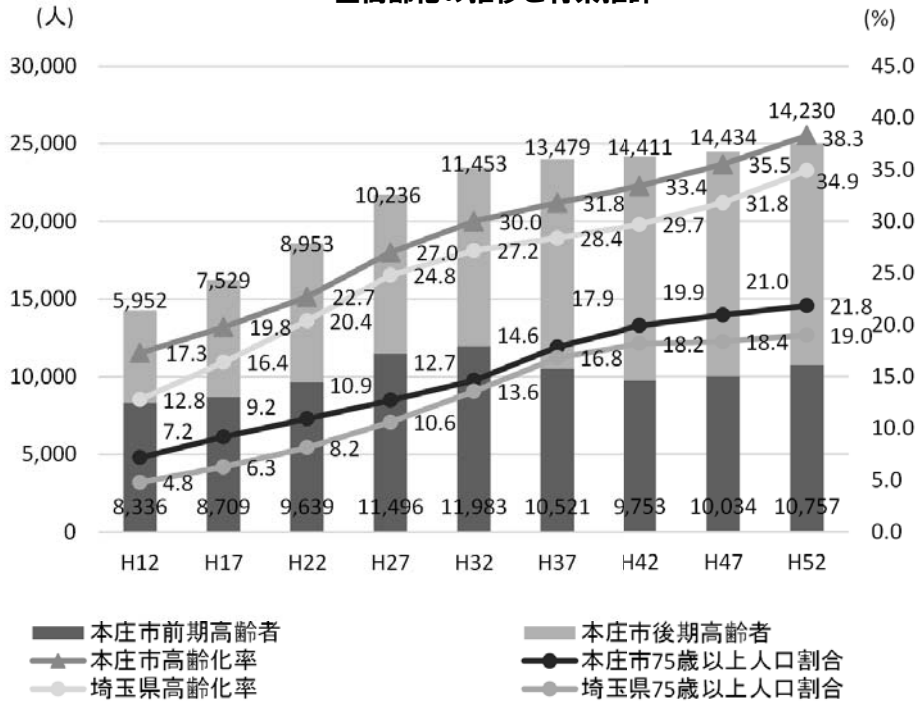
<sup>4</sup> 団塊世代：1947(昭和22)年～1949(昭和24)年生まれ(厚生労働省：平成20年版厚生労働白書)

<sup>5</sup> 団塊ジュニア世代：1971(昭和46)年～1974(昭和49)年生まれ(厚生労働省：平成20年版厚生労働白書)

## 第2章 健康を取り巻く市の現状と課題

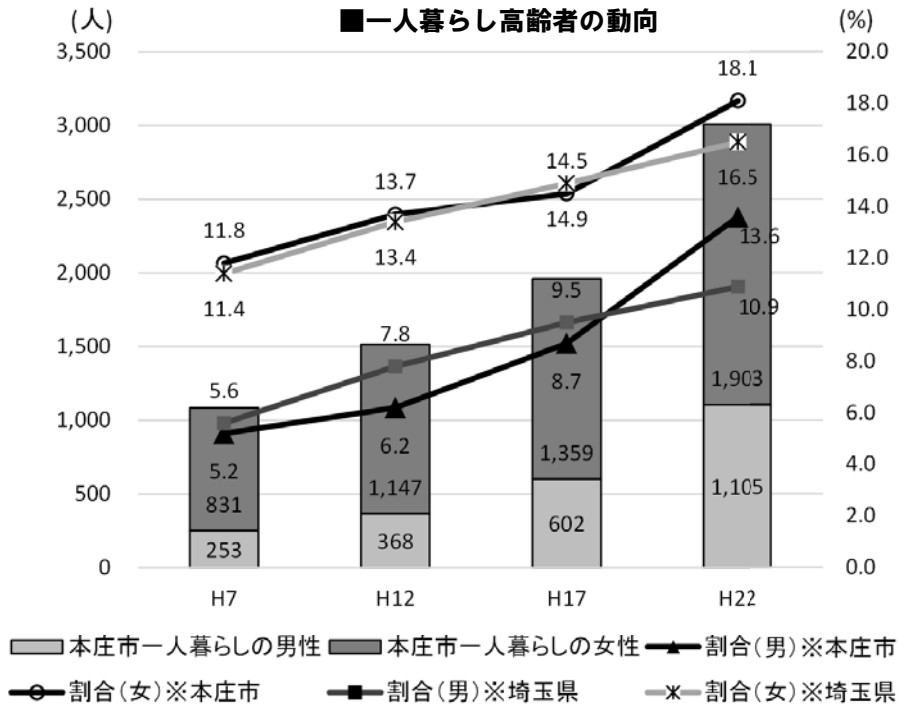
高齢化に伴い、一人暮らし高齢者の割合も年々増加傾向にあり、平成22年現在、本市では高齢者の16.2%が一人暮らし、埼玉県では13.9%が一人暮らしとなっています。女性高齢者の一人暮らしの割合は本市で18.1%、埼玉県で16.5%と、男性より高くなっています。

### ■高齢化の推移と将来推計



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
 平成22年までは総務省統計局「国勢調査」(各年)による。平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」による。(平成25年3月推計)(平成22年国勢調査人口を基準に推計)

### ■一人暮らし高齢者の動向



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
 総務省統計局「国勢調査」(各年)  
 ※棒グラフは「一人暮らしの者」を示し、国勢調査の「単独世帯」を指す。  
 ※折れ線グラフは高齢者人口に占める「一人暮らしの者」の割合を示す。

## (2) 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命<sup>6</sup>は、男性が78.33年、女性が85.29年と、女性の方が約7年長くなっています。埼玉県の平均と比較すると、男性は約1.5年、女性は約0.7年短くなっています。

また、65歳健康寿命<sup>7</sup>は、男性が16.36年、女性が19.57年となっており、女性の健康寿命は男性よりも約3年長くなっています。

なお、本市は高齢化率が高いこともあり、要介護認定率が15.6%と埼玉県より高く、性別で見ると女性は19.3%、男性は10.8%と女性の要介護認定率が高くなっています。

### ■平均寿命と健康寿命（平成25年）

（単位：年、要介護等認定率は%）

	本庄市	埼玉県	本庄市	埼玉県	(国)	本庄市	埼玉県	(国)
	総数	総数	男	男	(男)	女	女	(女)
平均寿命(0歳平均余命)			78.33	79.81	(79.55※)	85.29	86.03	(86.3※)
65歳平均余命			18.01	18.63		23.12	23.44	
65歳健康寿命			16.36	16.85	(9.13※)	19.57	19.75	(12.68※)
65歳要介護期間			1.65	1.78		3.55	3.69	
要介護等認定率(65歳以上)	15.6	14.1	10.8	10.2		19.3	17.3	

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」

（本庄市、埼玉県）埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」（平成26年度版）

（国）平均寿命：完全生命表、健康寿命：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」（平成23～24年度）※数値については、「健康日本21（第2次）の推進に關する参考資料」より抜粋。

※注意：国の平均寿命、健康寿命ともに平成22年の数値であるとともに、健康寿命については算出方法が埼玉県のそれと同一ではないため完全な比較とはならない。

## (3) 死亡の状況

本市の死因別死亡割合の第1位は「悪性新生物」、第2位は「心疾患（高血圧性を除く）」、第3位は「肺炎」、第4位が「脳血管疾患」となっており、生活習慣病による死亡が約6割を占めています。また、埼玉県、国との比較では、「肺炎」の割合が高いのが特徴です。

年代で見ると、40歳～74歳の死因別死亡割合は「悪性新生物」が約4割で最も高く、75歳以上では「悪性新生物」、「肺炎」、及び「心疾患（高血圧性を除く）」がそれぞれ約2割となっている通り、75歳未満は生活習慣病、75歳以降は肺炎が死因として高いことがわかります。

死亡率の高い疾患について、標準化死亡比<sup>8</sup>を見ると、本市では、男女とも脳血管疾患、肺炎による死亡が、また男性の悪性新生物による死亡が、県の平均を大きく上回っています。また、75歳未満がん年齢調整死亡率<sup>9</sup>が92.8と県・国の数値より大変高くなっています。

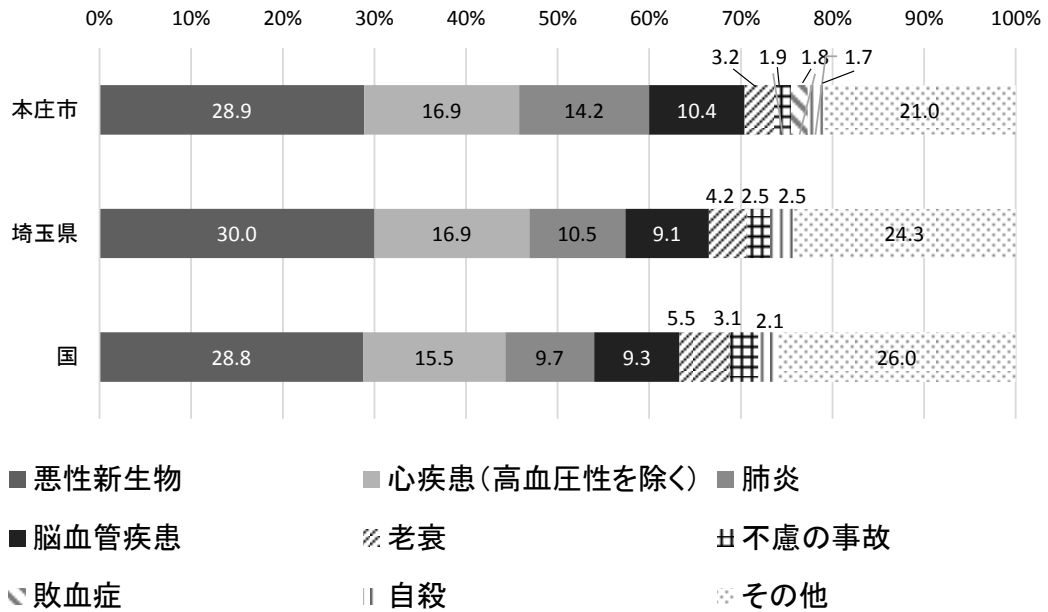
<sup>6</sup> 平均寿命：0歳の人がある後生存する平均年数。

<sup>7</sup> 健康寿命：介護保険制度の要介護2以上に認定された時点を障害発生時点と考えると、それまでの期間を指す。埼玉県の算出方法による数値を記載。

<sup>8</sup> 標準化死亡比：基準集団の年齢階級別死亡率をもとにした当該地域の人口から算出される期待死亡数と、その地域で観察された死亡数の比。

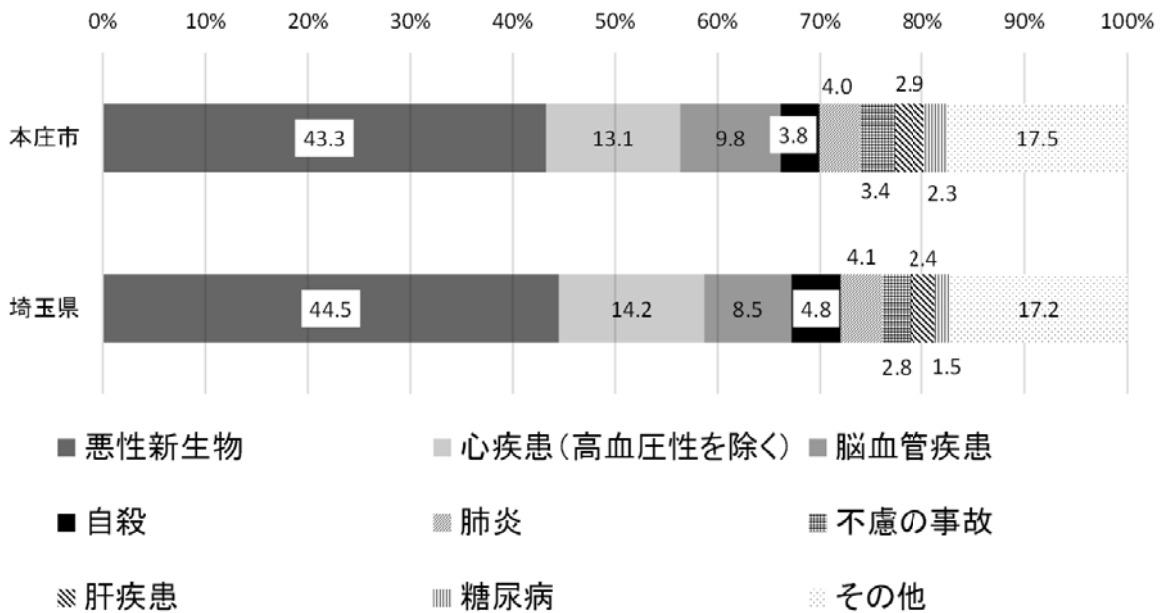
<sup>9</sup> 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率が年齢調整死亡率。普通、高齢者が多い地域では死亡率が高くなり、若年者が多い地域では低くなる傾向があるが、年齢調整死亡率では、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

■死因別死亡割合（平成25年）



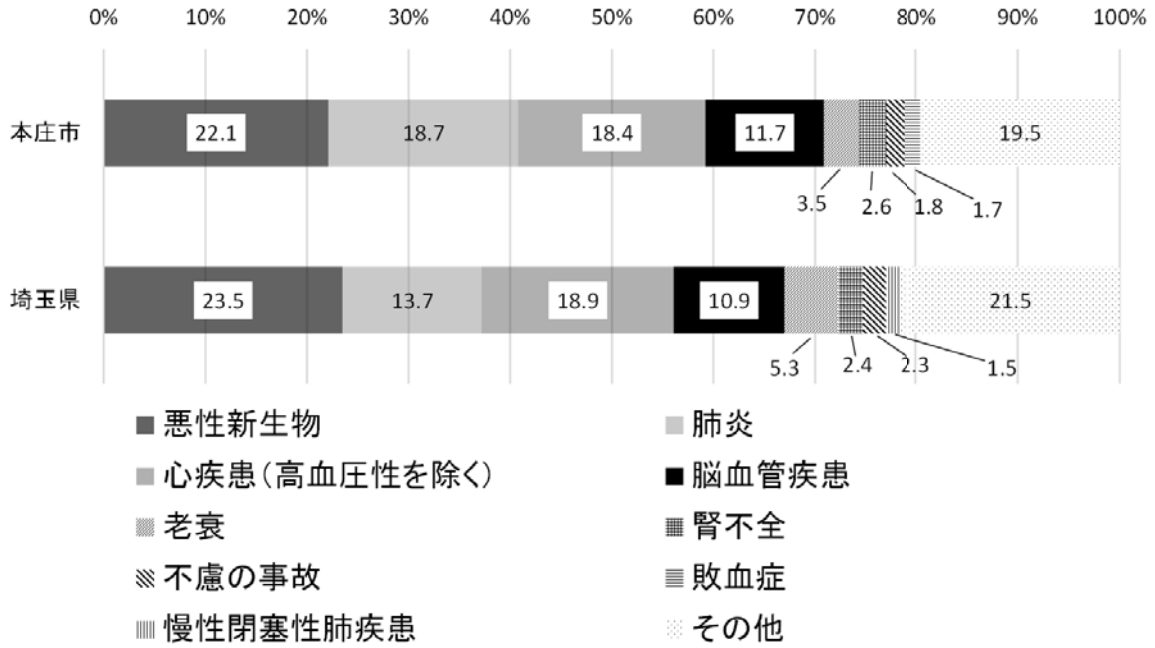
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」（平成25年度）  
※死因順位に用いる分類項目による。

■40歳～74歳死因別割合（平成21年～25年）



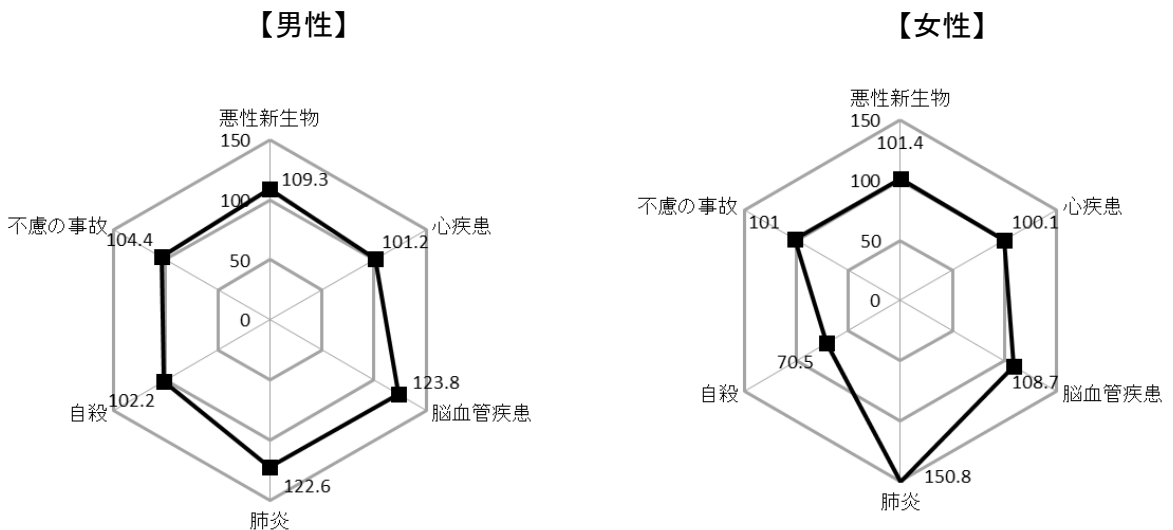
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」（各年）  
※死因順位に用いる分類項目による。

■75歳以上死因別割合（平成21年～25年）



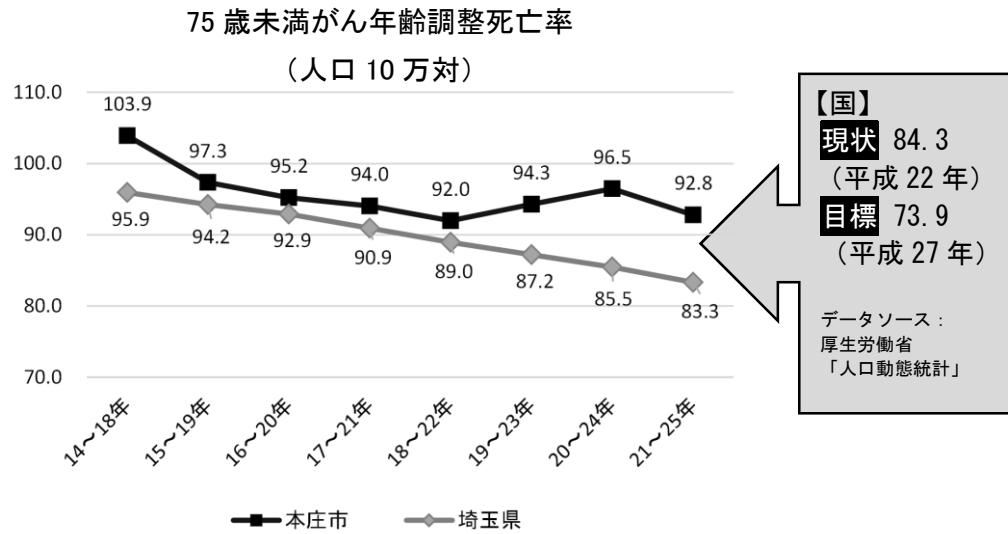
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」（各年）  
※死因順位に用いる分類項目による。

■標準化死亡比（平成21年～25年）



【基準集団：埼玉県 100】

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」（平成26年度版）



資料：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」(平成26年度版)

#### (4) 国民健康保険の状況

平成24年度現在、本市全体の1日当たり診療費は12,006円(埼玉県：11,697円)、1人当たり診療費は242,320円(埼玉県：222,554円)と埼玉県より高くなっています。退職者に限ってみると、1日当たり診療費は13,166円(埼玉県：12,574円)、1人当たり診療費は331,655円(埼玉県：282,696円)と埼玉県より高くなっています。

#### ■国民健康保険の状況(平成24年度)

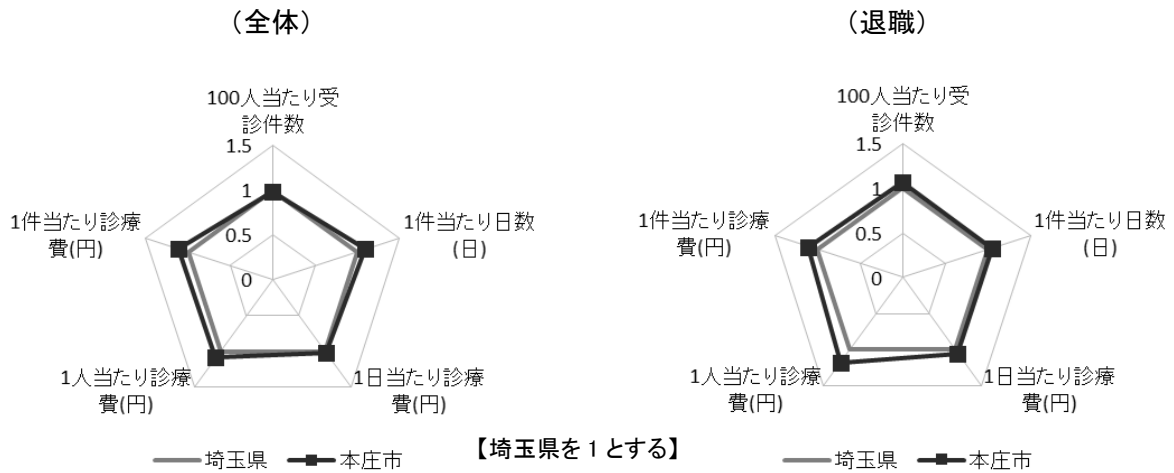
(全体)

	100人当たり 受診件数	1件当たり日数	1日当たり 診療費	1人当たり 診療費	1件当たり 診療費
本庄市	936	2.16	12,006	242,320	25,898
埼玉県	959	1.98	11,697	222,554	23,214

(退職)

	100人当たり 受診件数	1件当たり日数	1日当たり 診療費	1人当たり 診療費	1件当たり 診療費
本庄市	1,222	2.06	13,166	331,655	27,143
埼玉県	1,150	1.95	12,574	282,696	24,579

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
 厚生労働省「国民健康保険事業状況」(平成24年度)



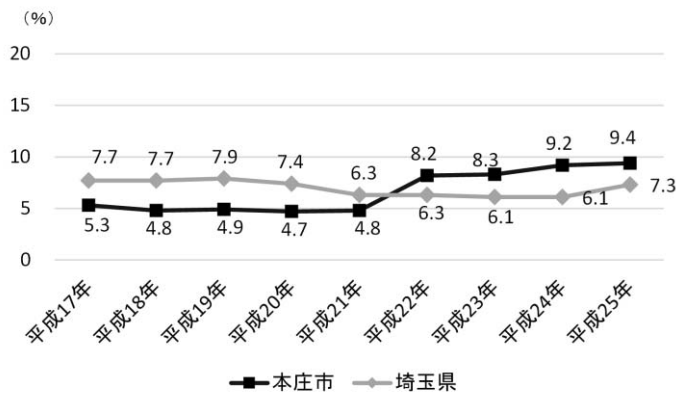
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「国民健康保険事業状況」（平成24年度）

### （5）各種がん検診の受診状況

各種がん検診の受診率については、いずれのがん検診の受診率も、埼玉県のそれよりも低く、特に国の現状値よりも大幅に低くなっています。

胃がん検診は、平成22年度より胃ペプシノゲン検診（血液検査）に変更したことにより、受診率が増加しています。子宮がんの受診率は、平成19年以降増加しています。

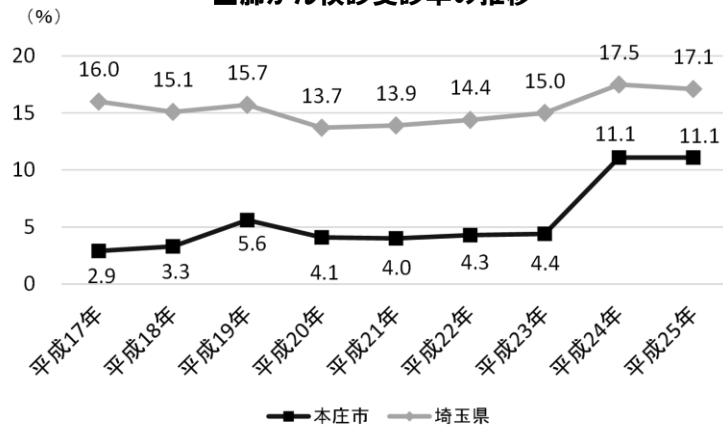
■胃がん検診受診率の推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（各年）

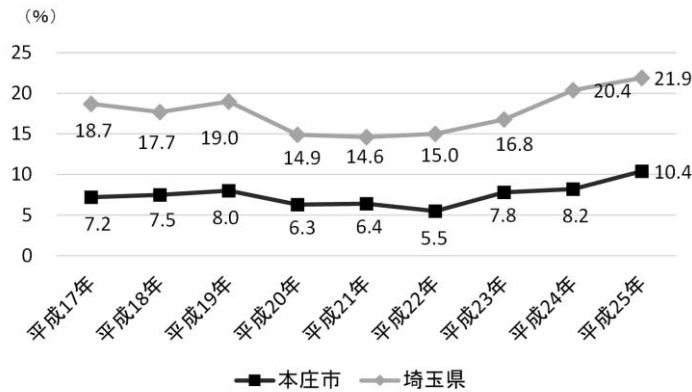
注）本庄市の平成22年～平成25年度の検診は、「胃ペプシノゲン検診」で、埼玉県のレントゲン検診と異なる。  
資料：本庄市保健部健康推進課「保健センター事業概要」（平成22年度～平成25年度）

■肺がん検診受診率の推移



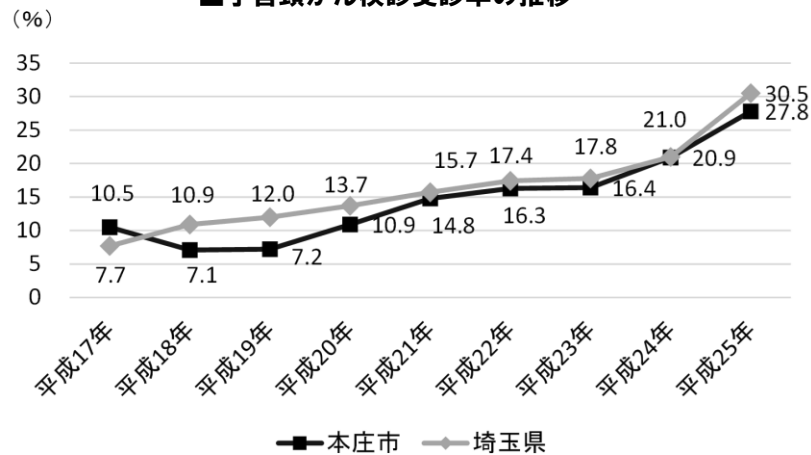
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

■大腸がん検診受診率の推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

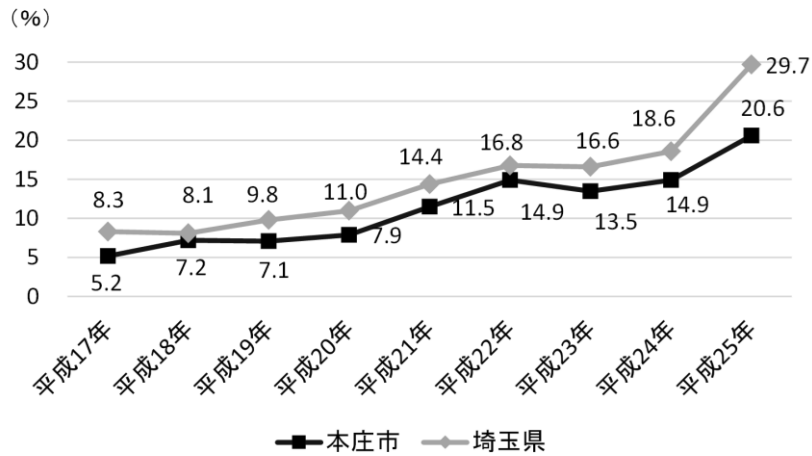
■子宮頸がん検診受診率の推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

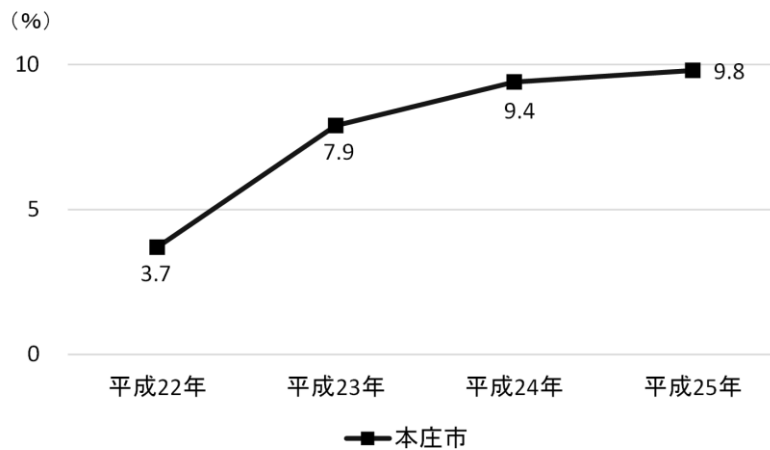


■乳がん検診受診率の推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

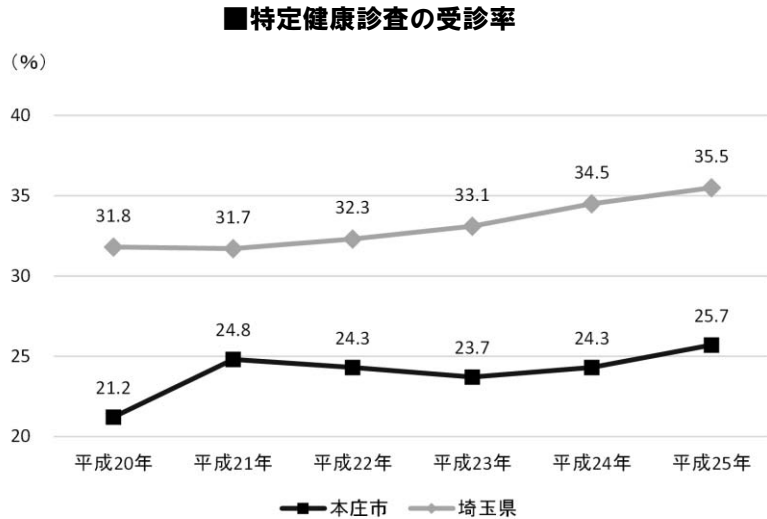
■前立腺がん検診受診率の推移



資料：本庄市保健部健康推進課 保健センター事業概要  
(平成22年度～平成25年度)

(6) 特定健康診査の受診状況

本市の特定健康診査受診率は横ばい状況であり、一貫して埼玉県よりも低くなっています。



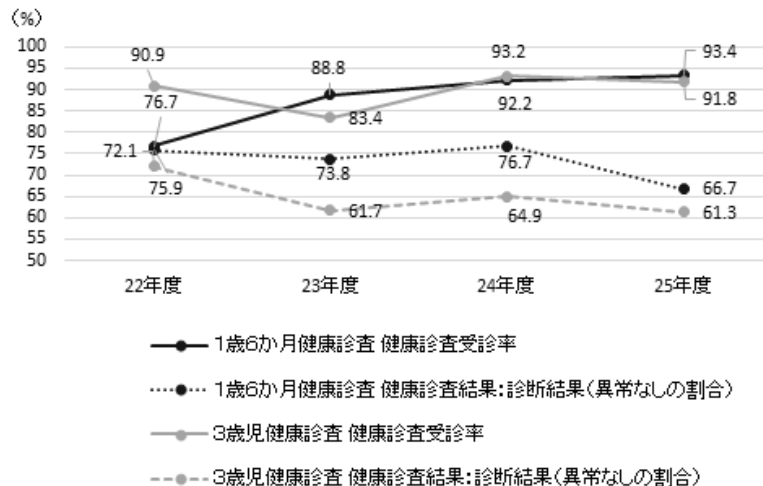
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「特定健診・特定保険指導保険者別実施状況」(各年)  
対象者：市町村国民健康保険加入者

(7) 子どもの健康状況

平成25年度の1歳6か月児健診の受診率は93.4%で、平成22年度から約20%増加しています。一方、診断結果が「異常なし」の割合は66.7%と前年度より大幅に減少しています。また、3歳児健診の受診率は91.8%となっており、診断結果が「異常なし」の割合は61.3%となっています。

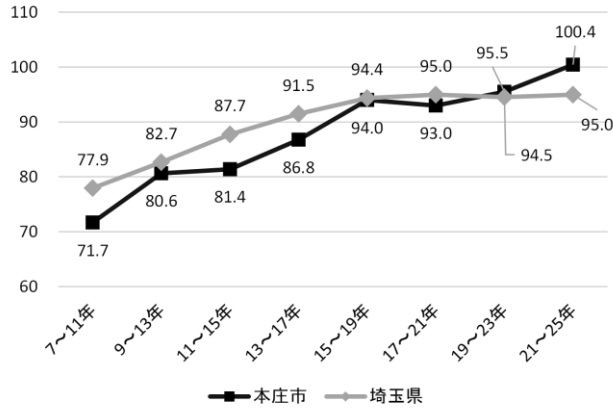
平成21年度から25年度の低出生体重児出生率は100.4となっています。平成7年度から11年度の出生率と比べると、約30増加しており、年々増加傾向にあります。

**■ 1歳6か月児・3歳児健診受診率と診断結果（異常なしの割合）の割合**



資料：本庄市保健部健康推進課「保健センター事業概要」(平成22年度～平成25年度)

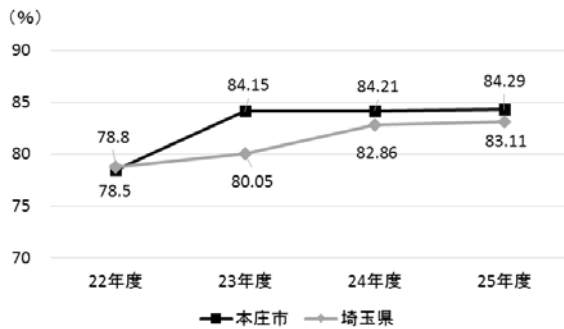
■低出生体重児出生率の推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」（各年）、埼玉県「埼玉県町（丁）字別人口調査（各年）」

平成25年度の3歳児のう蝕がない者の割合は84.29%で横ばい傾向、3歳児の1人平均う蝕数は0.52本で微減傾向、12歳児の1人平均う蝕数は1.09本で減少傾向にあります。  
12歳児の1人平均う蝕数は、埼玉県より高くなっています。

■3歳児のう蝕がない者の割合



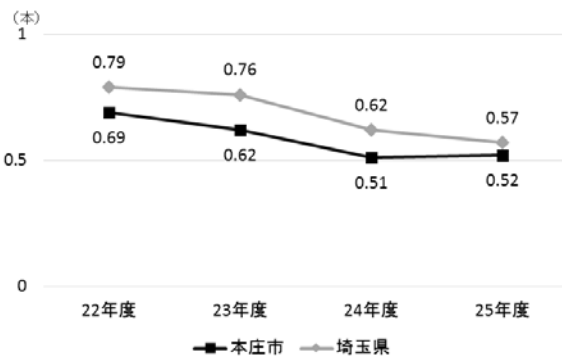
【国】  
3歳児でう蝕がない者の割合が80%である都道府県

現状 6都道府県  
(平成21年)

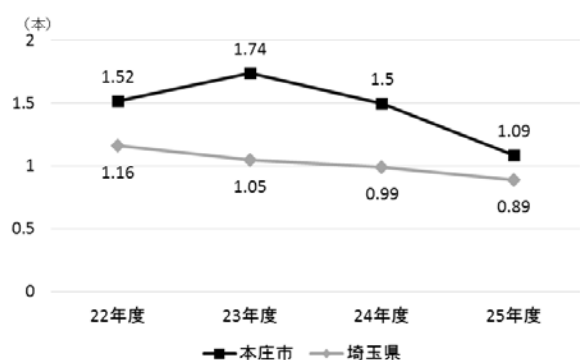
目標 23都道府県  
(平成34年度)

厚生労働省：実施状況調べ  
(3歳児歯科健康診査)

■3歳児の1人平均う蝕数



■12歳児の1人平均う蝕数



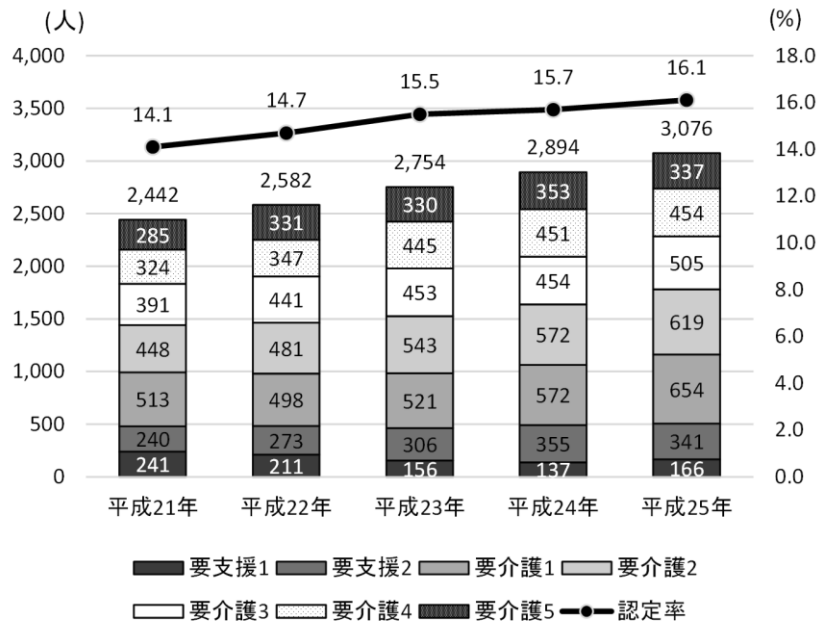
資料：埼玉県「歯科保健サービス状況調査」（平成22年度～25年度）

(8) 要介護認定率の推移

要介護（支援）認定者数は、毎年 140～182 人増加しており、認定率（第 2 号被保険者を含む要介護（支援）認定者数に対する第 1 号被保険者の割合）は上昇しています。

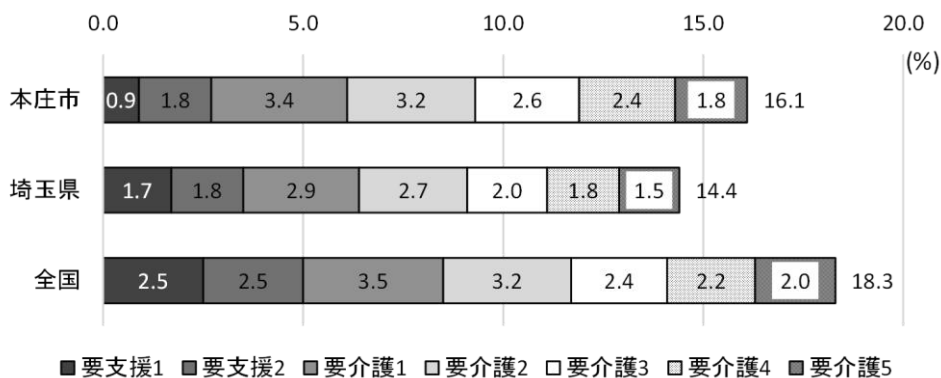
平成 25 年 10 月の認定率は、埼玉県よりも 1.7 ポイント高く、全国平均よりも 2.2 ポイント低い 16.1%となっています。

■要介護（支援）認定率と認定者の推移（各年 10 月）



認定率＝要介護認定者（第2号被保険者を含む）/第1号被保険者数  
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」（各年 10 月）

■認定率の比較（平成 25 年 10 月）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告 月報」（平成 25 年 10 月）

(9) 農業の状況

食べ物がどのように育ち、食卓まで運ばれてくるのかなどを理解するうえで、食べ物を生み出している農業を知ることにも必要です。本市は、農業の市内総生産の割合が2.3%で県内第6位という有数の農業のまちです。野菜や穀物のみならず酪農も行われているなど、様々な農業が展開されています。

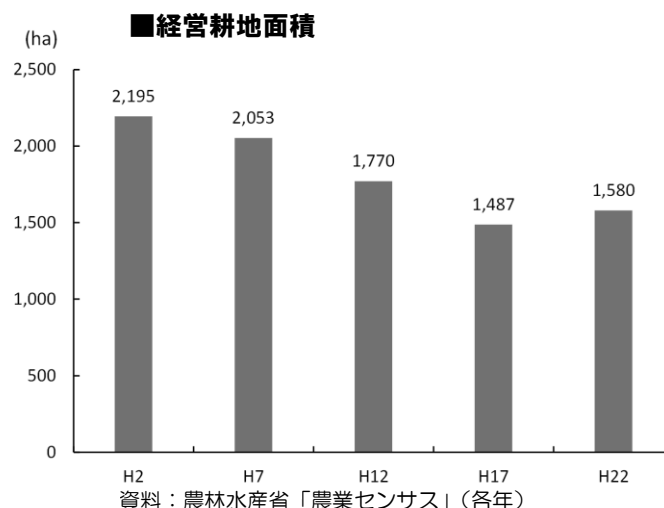
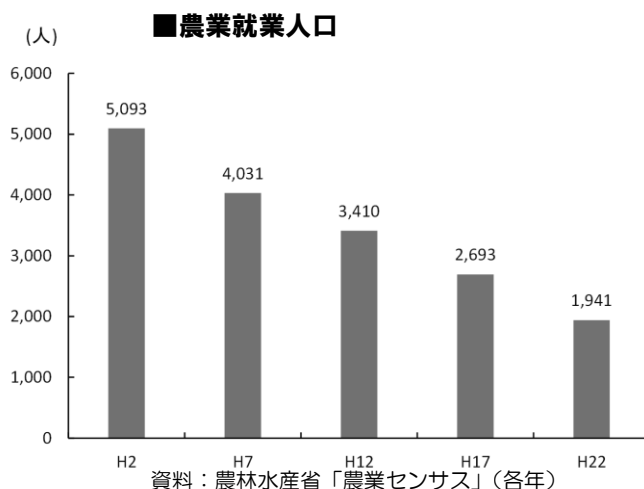
一方、農業就業人口は年々減少しており、平成2年から平成22年までの20年間で約6割減となっています。経営耕地面積は年々減少傾向にありましたが、平成22年に増加しています。

近年、消費者の農産物に対する安全・安心志向の高まる中で、食の大切さと食を通じた地域の魅力を実感できる地産地消の取組が進められています。

■ 埼玉県の市町村内総生産の割合

	実数(単位:百万円)	構成比(単位:%)					
		第1次産業	県内順位	第2次産業	県内順位	第3次産業	県内順位
63市町村計	20,374,018	0.6	-	23.7	-	74.9	-
本庄市	272,813	2.3	第6位	30.1	第24位	66.8	第43位

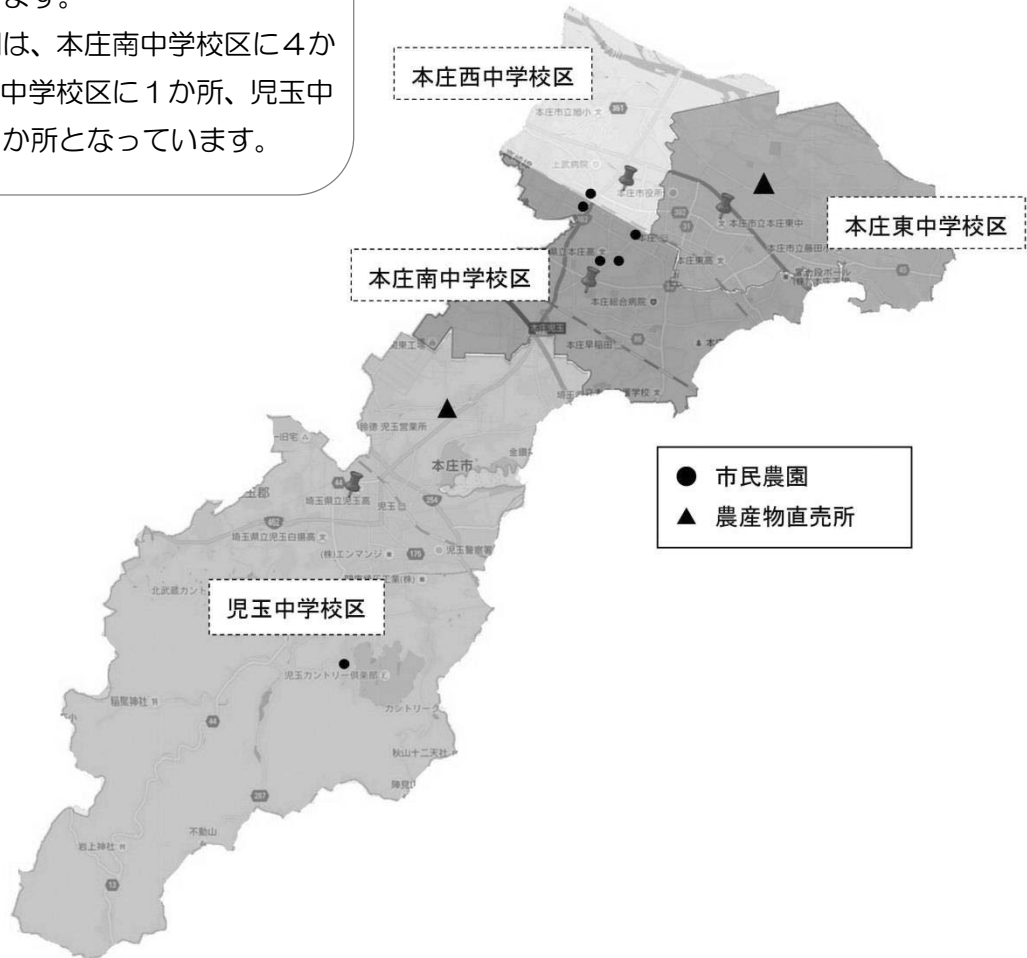
出典：埼玉県「埼玉縣市町村内総生産」(平成24年度)



■市民農園・農産物直売所の分布

市内には市営の市民農園が6か所、  
また、農協が運営する農産物直売所が  
2か所あります。

市民農園は、本庄南中学校区に4か  
所、本庄西中学校区に1か所、児玉中  
中学校区に1か所となっています。



資料：本庄市ホームページ「本庄市市民農園のご案内」及び JA 埼玉ひびきのホームページ「直売所」をもとに作成

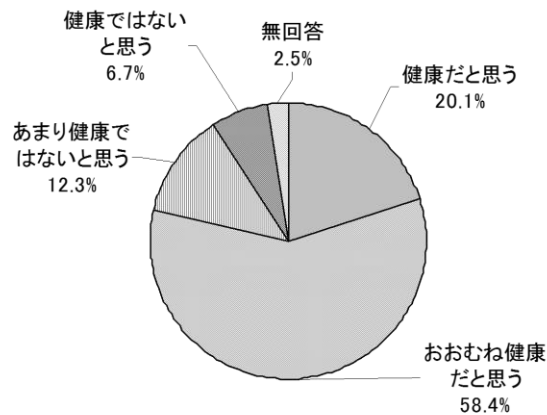
## 2. 健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査結果の概要

### (1) 健康について

#### 1) 健康づくりについて

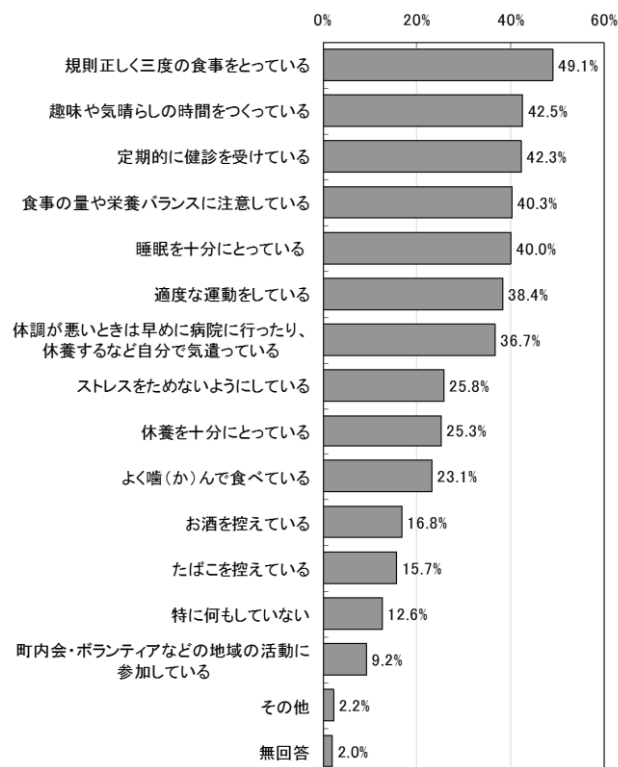
成人の自分の健康状態については、「健康だと思う」、「おおむね健康だと思う」と回答した人を合わせて78.5%となっています。また、健康のために心がけていることとして、「規則正しく三度の食事をとっている」、「趣味や気晴らしの時間をつくっている」、「定期的に健診を受けている」などの回答が多くなっています。

問 あなたは、現在のご自分の健康状態についてどう思いますか。



(N=1,098)

問 健康づくりのために、日頃から何をしていますか。



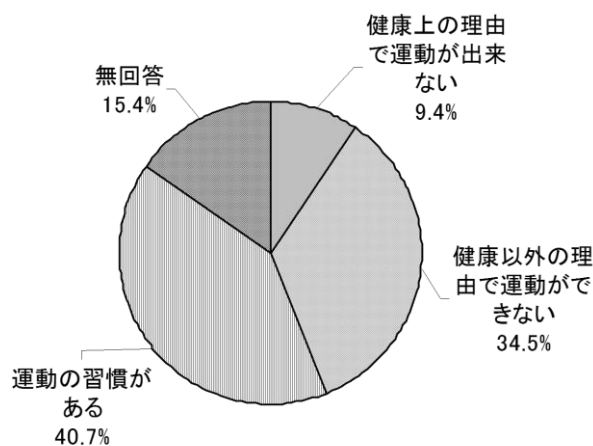
(N=1,098)

2) 運動について

成人の運動状況については、「運動の習慣がある」<sup>10</sup>の割合が40.7%で、「健康以外の理由で運動ができない」の割合が34.5%となっています。年齢別で見ると、20歳代～50歳代では「健康以外の理由で運動ができない」、60歳～74歳までは「運動の習慣がある」の割合が最も高くなっています。75歳以上となると、「健康上の理由で運動ができない」の割合が高くなっています。

小・中学生では、学校の体育の授業を除いた運動やスポーツを「ほとんど毎日（週に3日以上）」する割合が、小学生で56.9%、中学生で67.9%となっています。

問 あなたの運動状況についてお答え下さい。



(N=1,098)

【運動状況(年代別)】

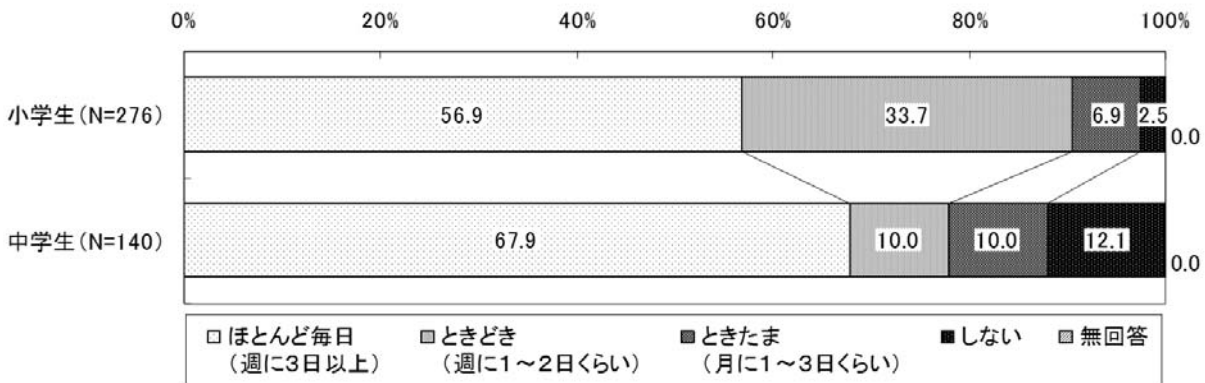
		回答者数	健康上の理由で運動ができない	健康以外の理由で運動ができない	運動の習慣がある	無回答
全体	人数	1,098	103	379	447	169
	構成比		9.4%	34.5%	40.7%	15.4%
20歳代	人数	73	3	45	18	7
	構成比		4.1%	61.6%	24.7%	9.6%
30歳代	人数	118	3	72	34	9
	構成比		2.5%	61.0%	28.8%	7.6%
40歳代	人数	128	3	79	35	11
	構成比		2.3%	61.7%	27.3%	8.6%
50歳代	人数	168	12	70	55	31
	構成比		7.1%	41.7%	32.7%	18.5%
60歳～64歳	人数	126	8	35	69	14
	構成比		6.3%	27.8%	54.8%	11.1%
65歳～69歳	人数	160	13	36	88	23
	構成比		8.1%	22.5%	55.0%	14.4%
70歳～74歳	人数	140	13	22	75	30
	構成比		9.3%	15.7%	53.6%	21.4%
75歳以上	人数	179	48	17	71	43
	構成比		26.8%	9.5%	39.7%	24.0%
無回答	人数	6	0	3	2	1
	構成比		0.0%	50.0%	33.3%	16.7%

1位：白文字、2位：太文字

<sup>10</sup> 1回30分以上の運動を週2回以上行っていることを「運動の習慣がある」と定義している。



問 あなたは、運動やスポーツをどのくらいしていますか(学校の体育の授業を除きます)

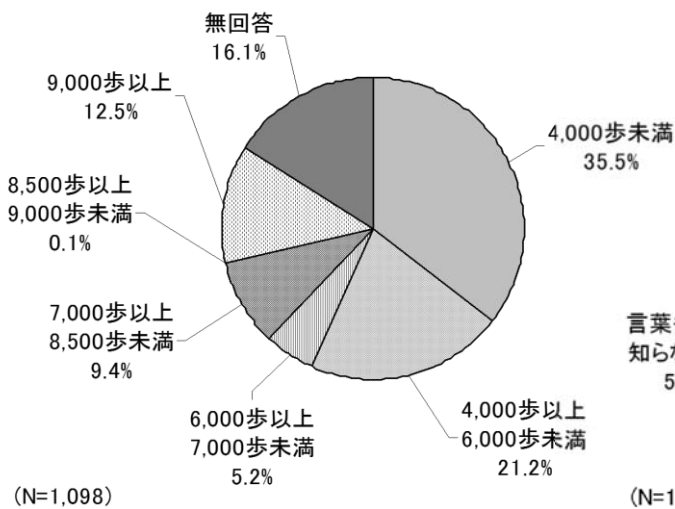


成人で1日の平均歩数は、「4,000歩未満」の割合が35.5%で最も高く、全体の平均歩数は5,285歩となっています。性別及び年齢別で見ると、男性では20歳代を除いて、女性では50歳代を除いて「4,000歩未満」の割合が最も高くなっています。

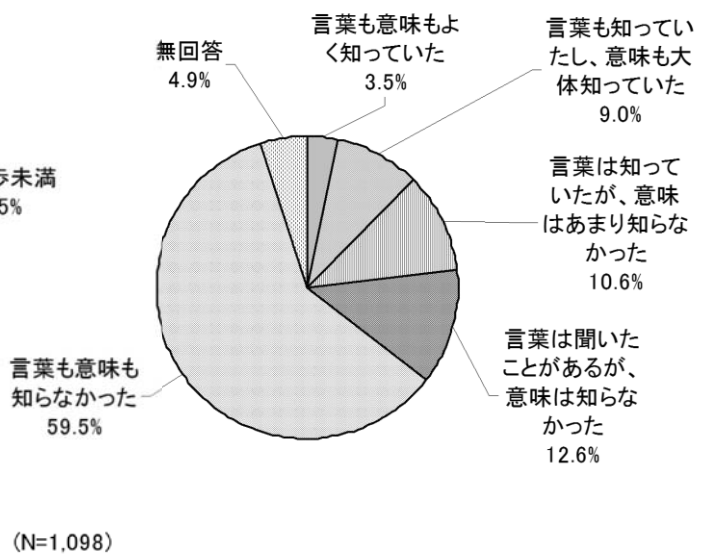
無回答を除いた平均歩数を見ると、青年期～壮年期(20歳～64歳)の男性では6,322歩、女性では5,917歩、高齢期(65歳以上)の男性では4,949歩、女性では3,865歩となっています。

「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)<sup>11</sup>」の認知度は、「知っている」成人<sup>12</sup>の割合が35.7%となっています。

問 あなたは、1日平均何歩くらい歩きますか。



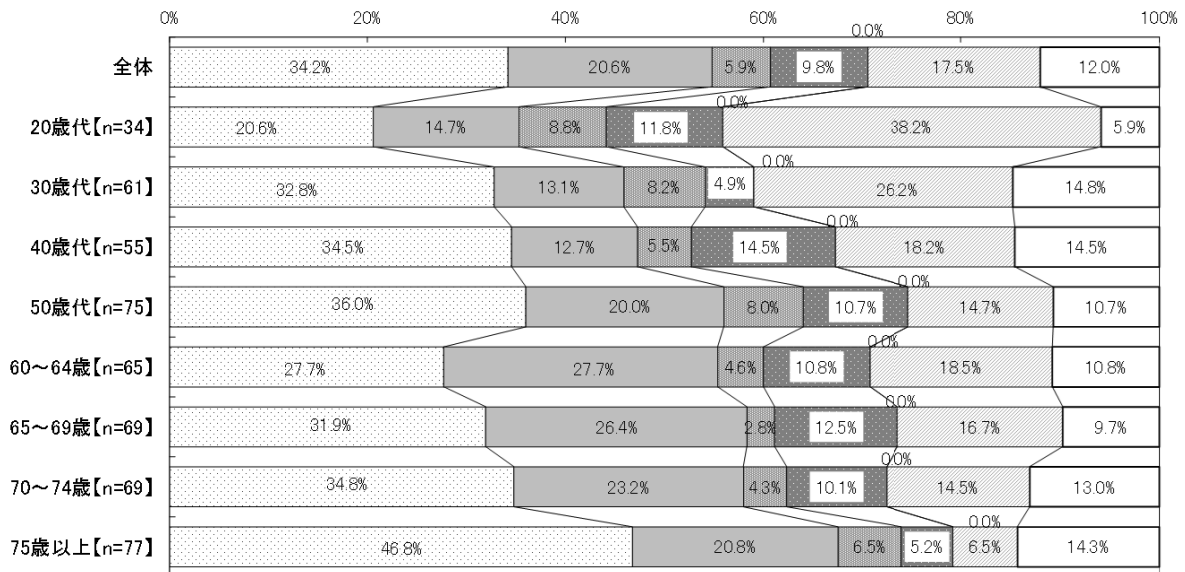
問 あなたはロコモティブシンドローム(運動器症候群という言葉やその意味を知っていましたか。



<sup>11</sup> ロコモティブシンドローム(運動器症候群)：運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のこと。

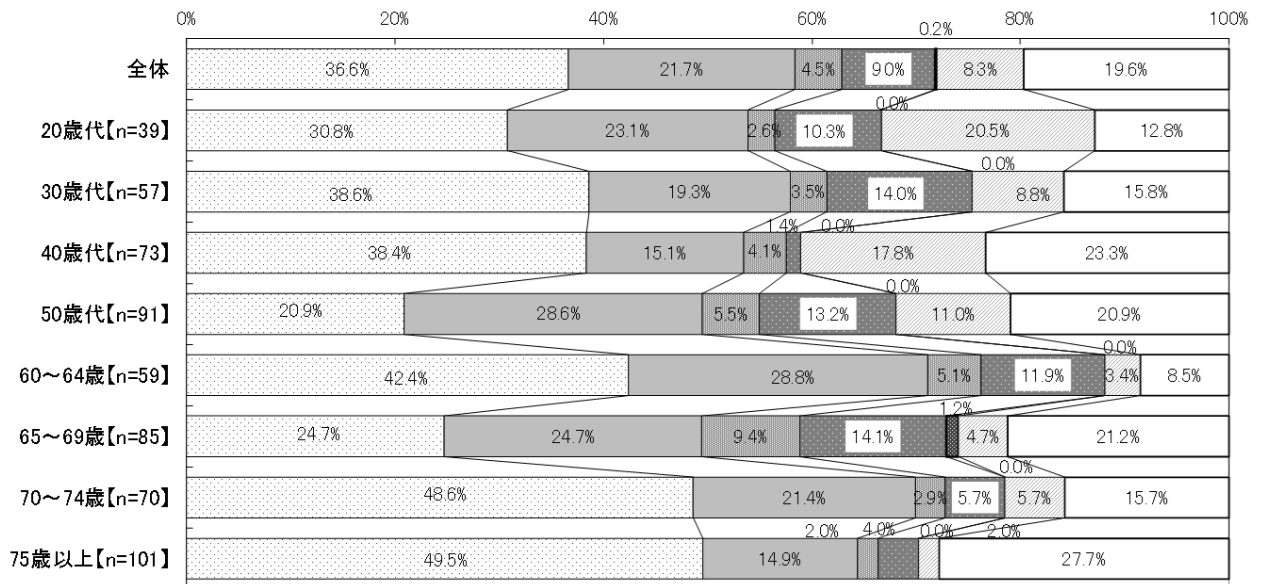
<sup>12</sup> 「言葉も意味もよく知っていた」、「言葉も知っていたし、意味も知っていた」、「言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった」、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」を合わせた割合。

【1日の平均歩数(男性/年代別)】



- 4,000歩未満
- 4,000歩以上6,000歩未満
- 6,000歩以上7,000歩未満
- 7,000歩以上8,500歩未満
- 8,500歩以上9,000歩未満
- 9,000歩以上
- 無回答

【1日の平均歩数(女性/年代別)】



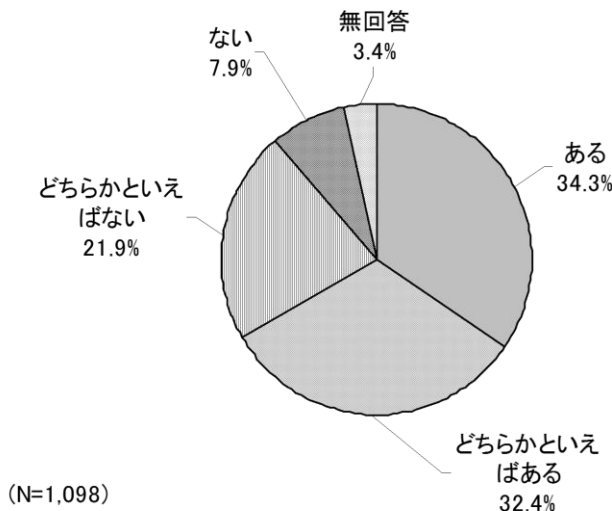
- 4,000歩未満
- 4,000歩以上6,000歩未満
- 6,000歩以上7,000歩未満
- 7,000歩以上8,500歩未満
- 8,500歩以上9,000歩未満
- 9,000歩以上
- 無回答

### 3) こころの健康・休養について

日常生活のストレスについては、ある（「ある」、「どちらかといえばある」）と回答した人の割合が成人で66.7%、小学生で56.1%、中学生で60.0%となっています。ストレスの原因は、成人では「自分や家族の健康」、「家族・親族関係」、「経済状況（家計）」の順に割合が高くなっています。小学生では「友達つきあい」、「家族との関係」、「学校での勉強」、中学生では「テスト」、「学校での勉強」、「友達つきあい」の順に割合が高くなっています。

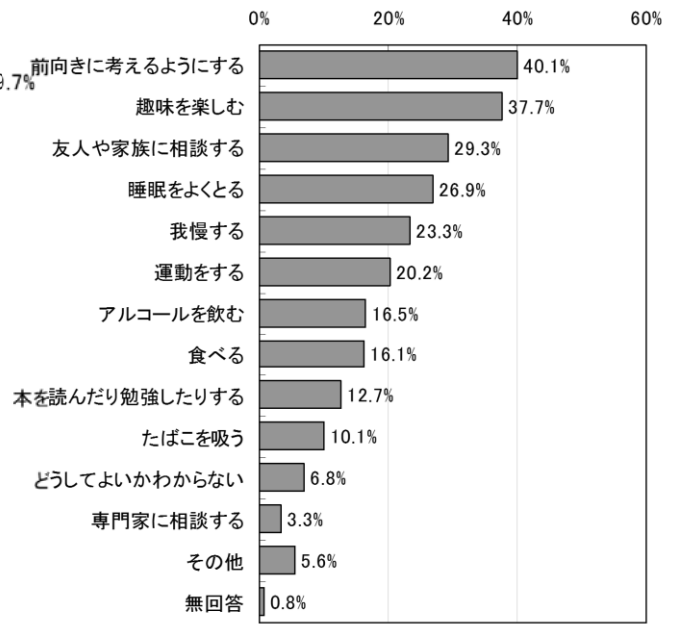
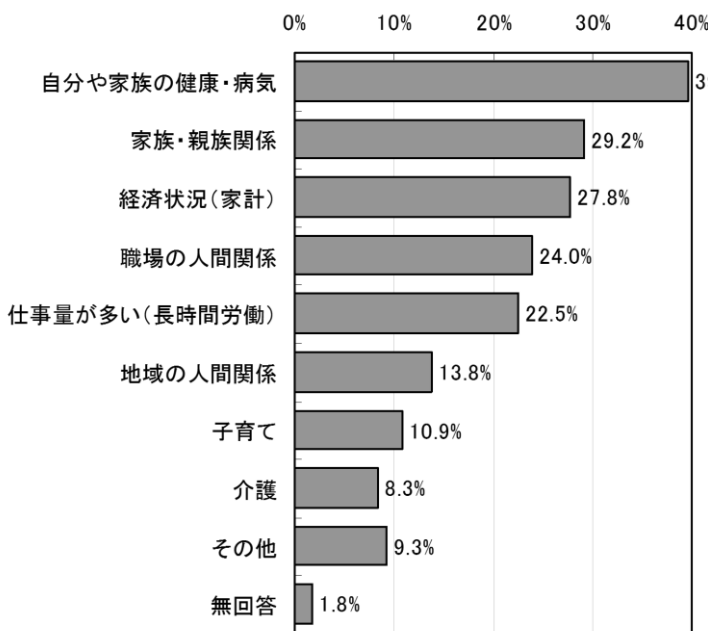
ストレスの解消法としては、成人では「前向きに考えるようにする」、「趣味を楽しむ」、友人や家族に相談する」の順に割合が高く、小学生では「ゲームをしたりテレビを見たりする」、「スポーツや音楽などの趣味をする」の順に割合が高くなっています。

問 あなたは、日常生活の中で、ストレス(不安、悩み、イライラなど)を感じることはありますか。

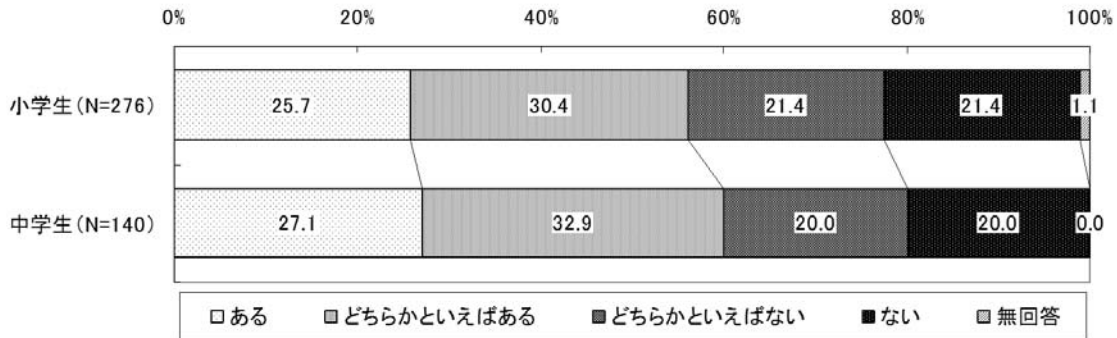


問 ストレスの原因は何だと思いますか。

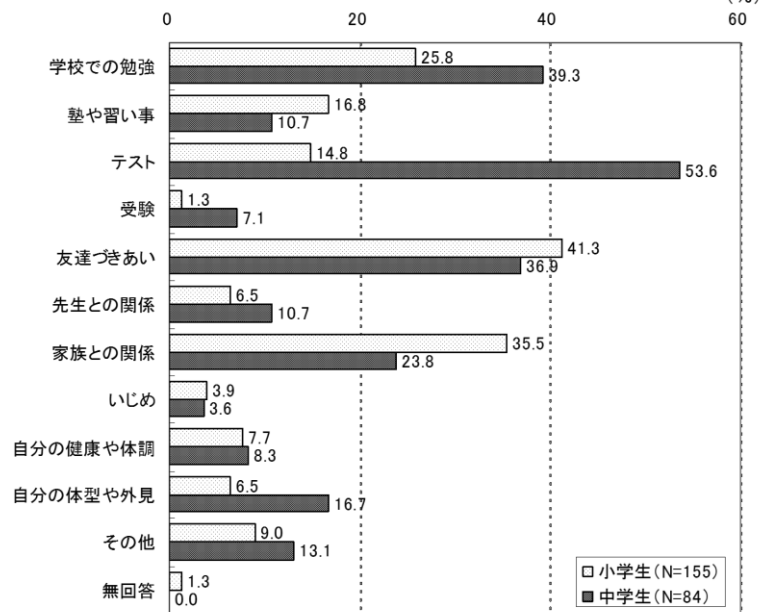
問 そのストレスをどのように解消していますか。



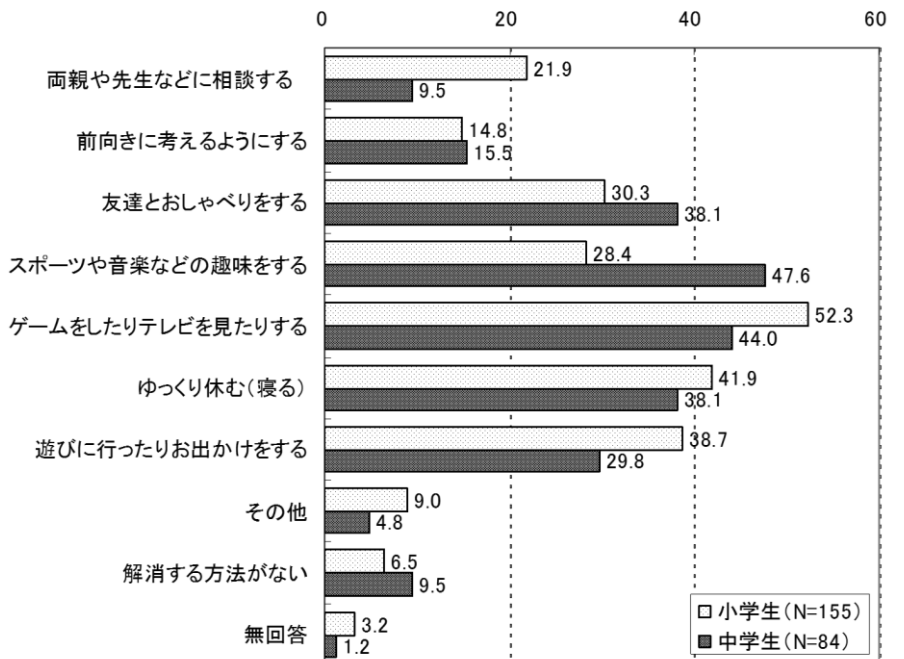
問 あなたは、ふだんストレス(不安、悩み、イライラなど)を感じることはありませんか。



問 ストレスの原因は何だと思えますか。



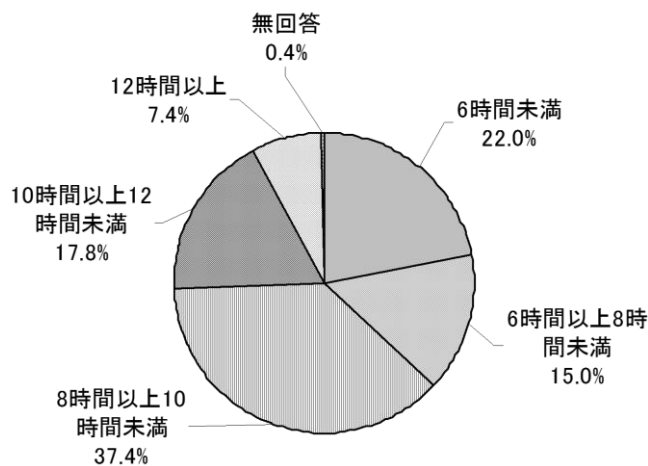
問 そのストレスをどのように解消していますか。



成人の睡眠による休養については、とれている（「充分とれている」、「まあまあとれている」）の割合が77.6%です。また、とれていない（「とれていない」、「あまりとれていない」）の割合は18.9%となっています。

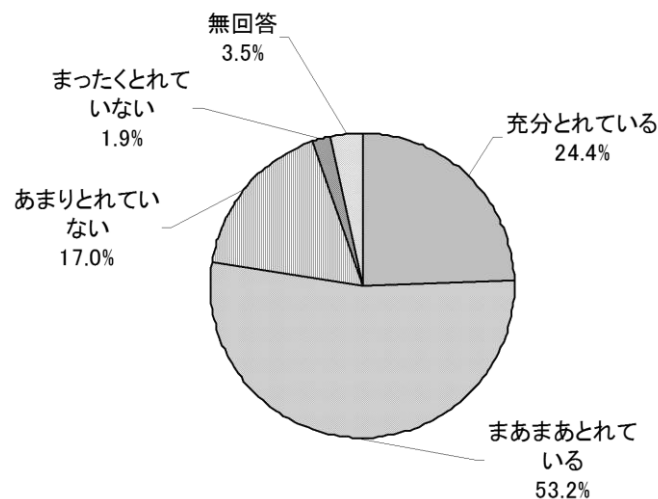
成人の1日の平均労働時間は、「8時間以上10時間未満」の割合が37.4%で最も高くなっています。12時間以上の割合は7.4%となっています。

問 あなたの1日の平均労働時間は何時間ぐらいですか。



(N=540)

問 ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか



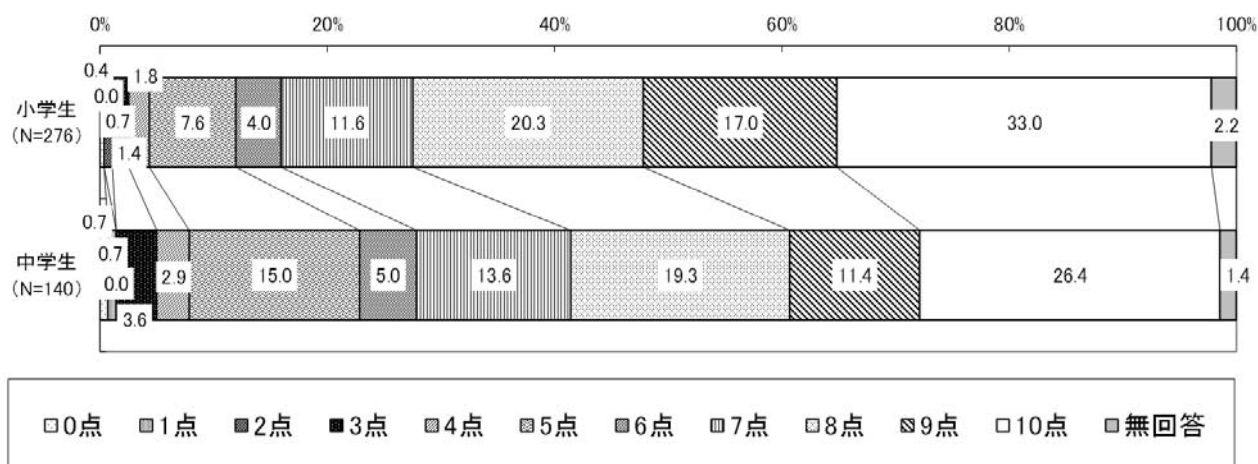
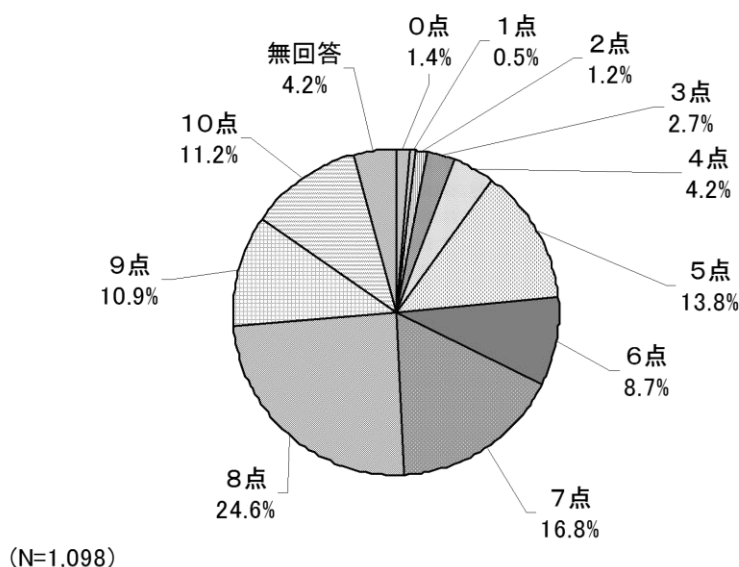
(N=1,098)

幸福度については、成人では「8点」、小・中学生では「10点」の割合が最も高くなっており、平均点では成人で「7点」、小・中学生では「8点」となっています。

年代別で見ると、20歳代以外は「8点」の割合が最も高くなっていますが、2番目に割合が高い30歳代では「10点」、40歳代～64歳では「7点」、65歳～74歳では「5点」、75歳以上では「9点」とばらつきが見られます。

幸福度を判断する際に重視したものは、成人では、「家族関係」、「健康状況」、「精神的ゆとり」の順に割合が高く、小学生では「家族との関係」、「友達づきあい」、中学生では「友達づきあい」、「趣味の充実度」の順に割合が高くなっています。

問 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点ぐらいになるとお考えですか。



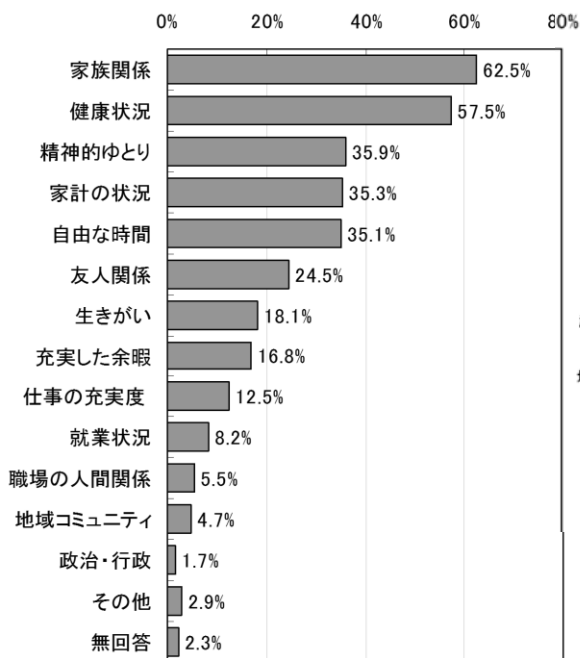
【年代別（現在、あなたはどの程度幸せですか。）】

		回答者数	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体	人数	1,098	15	5	13	30	46	151	95	184	270	120	123	46
	構成比		1.4%	0.5%	1.2%	2.7%	4.2%	13.8%	8.7%	16.8%	24.6%	10.9%	11.2%	4.2%
20歳代	人数	73	3	0	0	1	1	11	5	15	13	15	7	2
	構成比		4.1%	0.0%	0.0%	1.4%	1.4%	15.1%	6.8%	20.5%	17.8%	20.5%	9.6%	2.7%
30歳代	人数	118	2	1	2	1	7	15	7	14	34	8	22	5
	構成比		1.7%	0.8%	1.7%	0.8%	5.9%	12.7%	5.9%	11.9%	28.8%	6.8%	18.6%	4.2%
40歳代	人数	128	2	1	2	7	5	16	15	24	27	13	13	3
	構成比		1.6%	0.8%	1.6%	5.5%	3.9%	12.5%	11.7%	18.8%	21.1%	10.2%	10.2%	2.3%
50歳代	人数	168	4	1	2	5	7	21	16	35	45	13	13	6
	構成比		2.4%	0.6%	1.2%	3.0%	4.2%	12.5%	9.5%	20.8%	26.8%	7.7%	7.7%	3.6%
60歳～64歳	人数	126	1	1	1	3	4	12	7	32	37	10	14	4
	構成比		0.8%	0.8%	0.8%	2.4%	3.2%	9.5%	5.6%	25.4%	29.4%	7.9%	11.1%	3.2%
65歳～69歳	人数	160	1	0	0	5	8	28	12	22	42	19	17	6
	構成比		0.6%	0.0%	0.0%	3.1%	5.0%	17.5%	7.5%	13.8%	26.3%	11.9%	10.6%	3.8%
70歳～74歳	人数	140	1	1	1	5	6	24	16	18	34	16	13	5
	構成比		0.7%	0.7%	0.7%	3.6%	4.3%	17.1%	11.4%	12.9%	24.3%	11.4%	9.3%	3.6%
75歳以上	人数	179	1	0	5	3	8	24	17	22	38	25	22	14
	構成比		0.6%	0.0%	2.8%	1.7%	4.5%	13.4%	9.5%	12.3%	21.2%	14.0%	12.3%	7.8%
無回答	人数	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1
	構成比		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	16.7%	33.3%

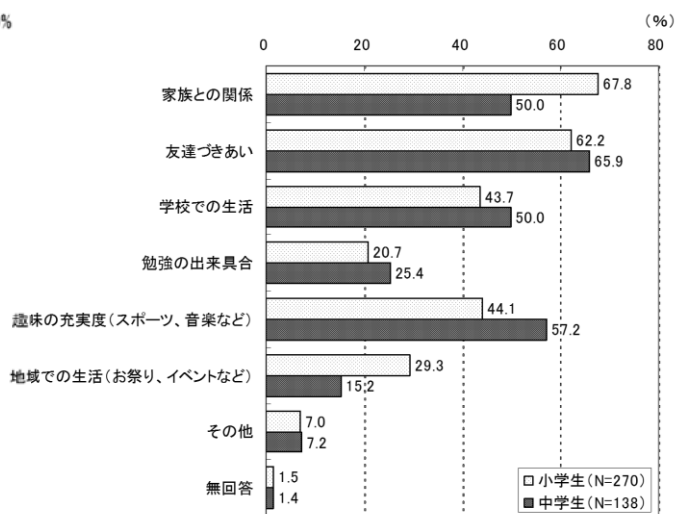
1位:白文字、2位:太文字

問「幸福感」を判断する際に、重視した事項は何ですか。

【成人】



【小・中学生】



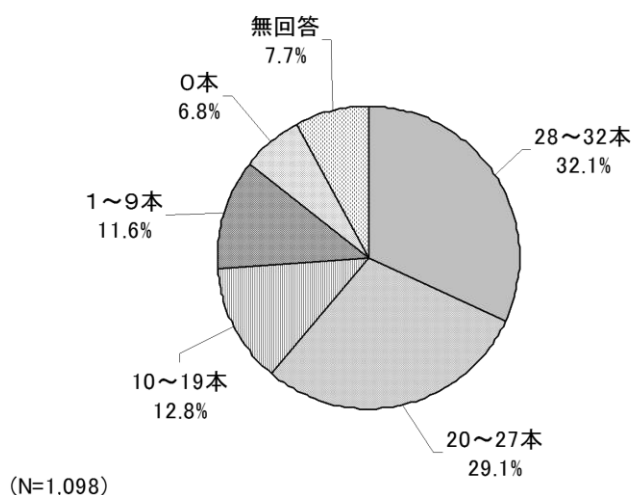
(N=1,052)

#### 4) 歯と口腔について

成人で28本以上の自分の歯を持っている人(=喪失歯がない人)の割合は32.1%となっています。年代別にみると、20歳代では74.0%、40歳代では53.1%、60歳代では20.3%と年代が上がるほど減少しています。

かかりつけ歯科医がいる割合は76.2%、いない割合は18.1%となっており、いない理由としては「良い歯医者が見つからない」、「どのような歯科医があるのかわからない」となっています。この1年間で歯科検診を受けた人の割合は51.9%となっています。

問 現在、自分の歯(入れ歯、さし歯でないもの)は何本ありますか。



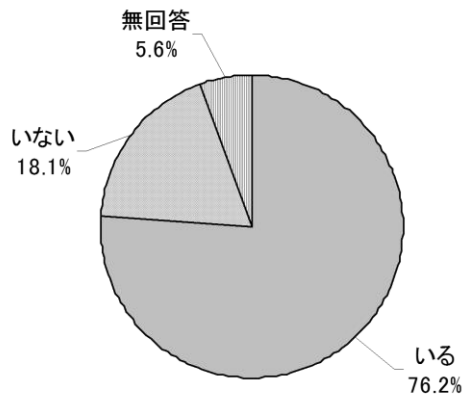
【年代別】

		回答者数	28~32本	20~27本	10~19本	1~9本	0本	無回答
			人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
全体	人数	1,098	352	319	140	127	75	85
	構成比		32.1%	29.1%	12.8%	11.6%	6.8%	7.7%
20歳代	人数	73	54	10	0	0	6	3
	構成比		74.0%	13.7%	0.0%	0.0%	8.2%	4.1%
30歳代	人数	118	78	25	0	5	5	5
	構成比		66.1%	21.2%	0.0%	4.2%	4.2%	4.2%
40歳代	人数	128	68	34	8	2	11	5
	構成比		53.1%	26.6%	6.3%	1.6%	8.6%	3.9%
50歳代	人数	168	55	60	22	16	9	6
	構成比		32.7%	35.7%	13.1%	9.5%	5.4%	3.6%
60歳~64歳	人数	126	26	54	17	12	6	11
	構成比		20.6%	42.9%	13.5%	9.5%	4.8%	8.7%
65歳~69歳	人数	160	32	53	34	27	4	10
	構成比		20.0%	33.1%	21.3%	16.9%	2.5%	6.3%
70歳~74歳	人数	140	24	35	31	27	7	16
	構成比		17.1%	25.0%	22.1%	19.3%	5.0%	11.4%
75歳以上	人数	179	13	47	27	37	27	28
	構成比		7.3%	26.3%	15.1%	20.7%	15.1%	15.6%
無回答	人数	6	2	1	1	1	0	1
	構成比		33.3%	16.7%	16.7%	16.7%	0.0%	16.7%

1位: 白文字、2位: 太文字

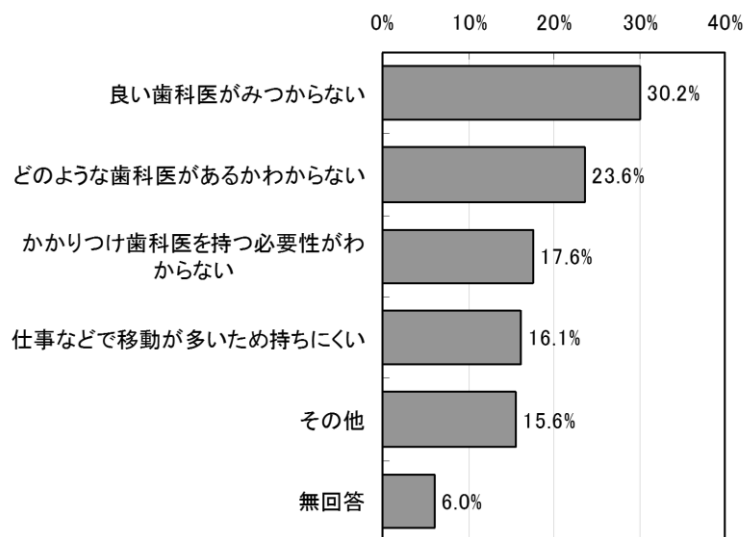


問 あなたは、かかりつけ歯科医がいますか。



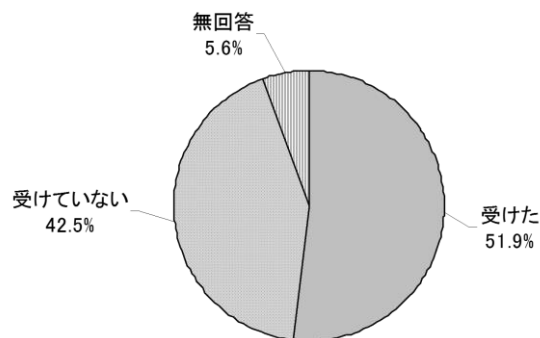
(N=1,098)

問 かかりつけ歯科医がいない理由は何ですか。



(N=199)

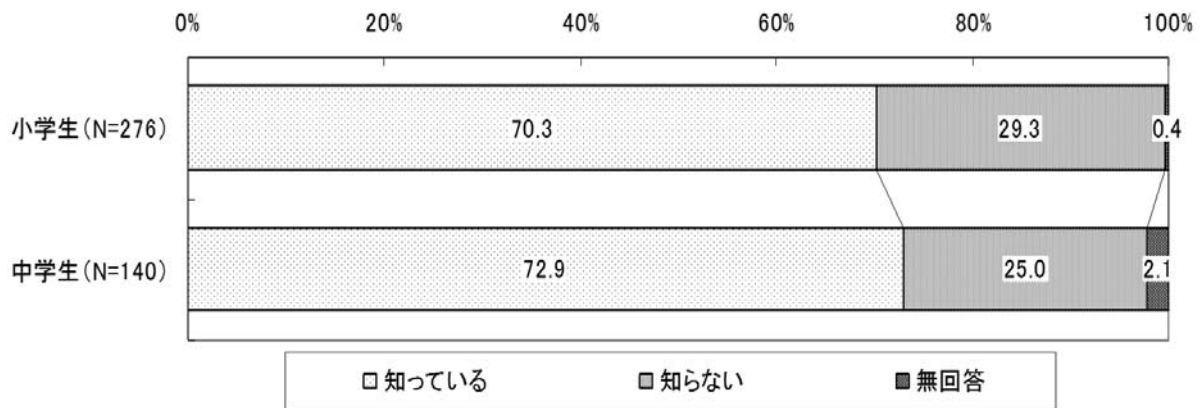
問 あなたは、この1年間に、歯科検診を受けましたか。



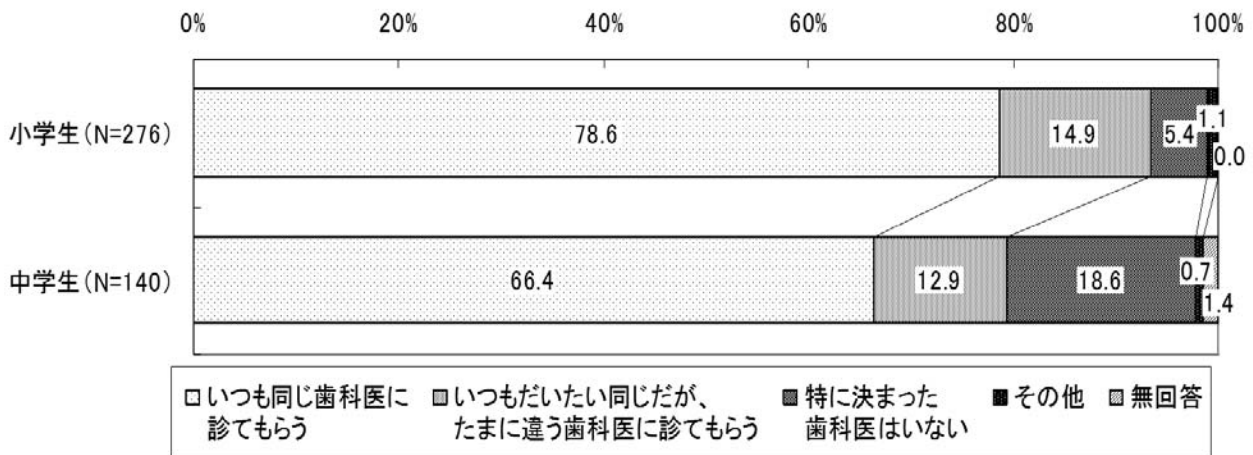
(N=1,098)

歯と口の健康が、からだ全体の健康に大きな影響があることを知っている割合は小学生70.3%、中学生72.9%となっています。また、かかりつけ歯科医（いつも診てもらう歯科医）がいる割合は小学生で78.6%、中学生で66.4%となっています。

問 あなたは、歯と口の健康が、からだ全体の健康に大きな影響があることを知っていますか。



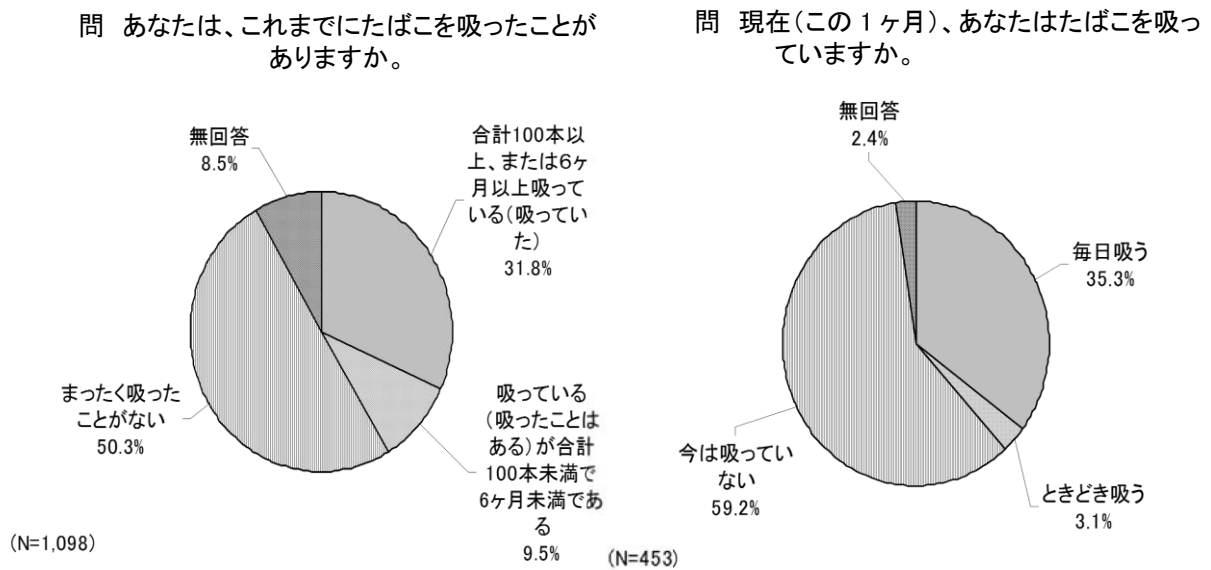
問 あなたは、いつも診てもらう歯科医（歯医者）がいますか。



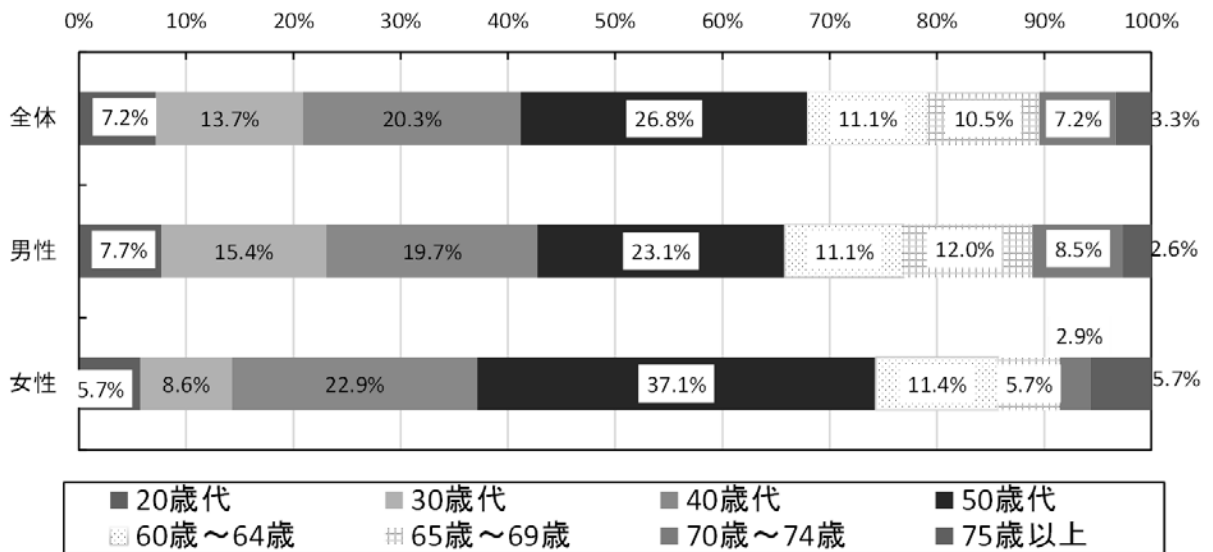
5) たばこについて

成人のたばこについては、健康日本 21 で定義する喫煙者<sup>13</sup>の割合が 14.1%となっており、男性の割合が 23.0%、女性の割合が 6.1%となっています。また、喫煙者の割合を年代別に見ると、50 歳代の割合が 26.8%で最も高く、次いで 40 歳代が 20.3%、30 歳代が 13.7%となっています。

受動喫煙の機会について、ある(「毎日ある」、「時々ある」)の割合が成人では 53.6%、となっています。また、ある(「よくある」、「たまにある」)の割合が小学生では 67.7%、中学生では 66.4%と非常に高く、受動喫煙の場所は小・中学生ともに「自宅」での割合がそれぞれ 58.3%、69.9%となっています。

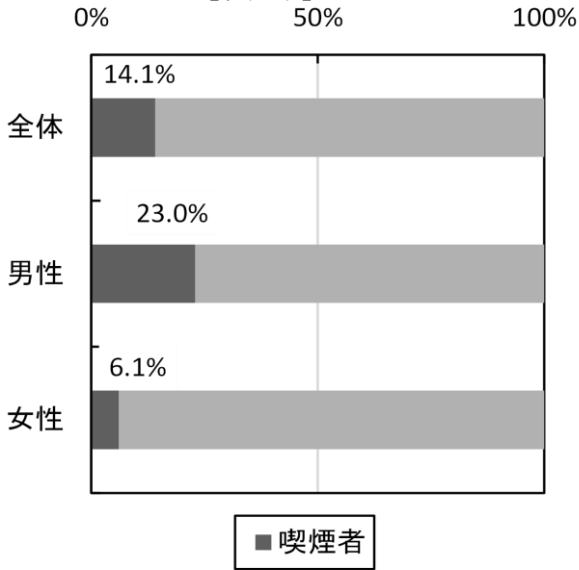


【年代別・男女別に見た喫煙者の割合】

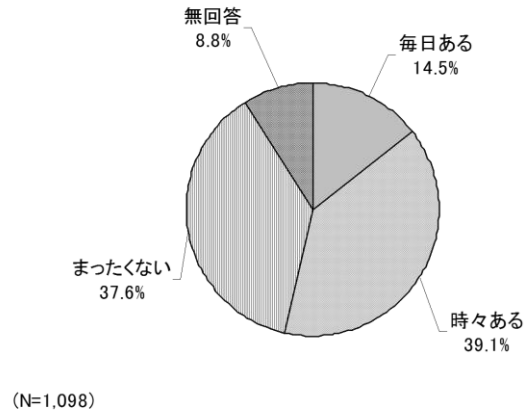


<sup>13</sup> 健康日本 21 では「これまで合計 100 本以上又は 6 ヶ月以上たばこを吸っている(吸っていた)者のうち、『この 1 ヶ月間に毎日又は時々たばこを吸っている』と回答した者」と定義している。割合は、喫煙者数を無回答を除いた回答者数で除して算出。

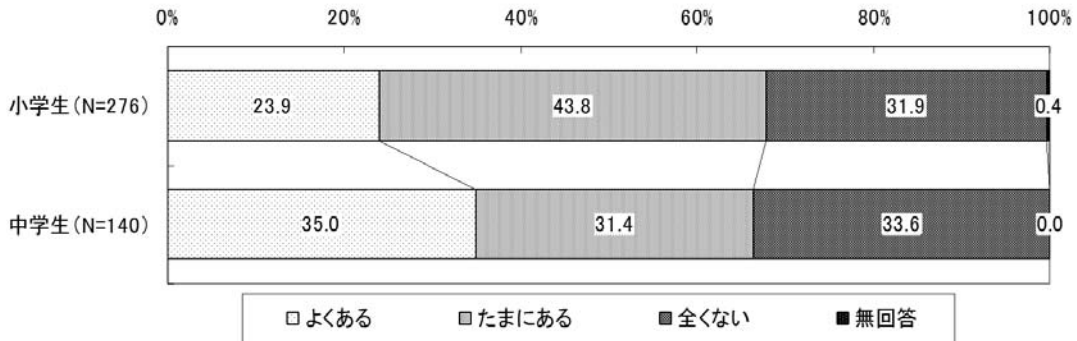
【喫煙率】



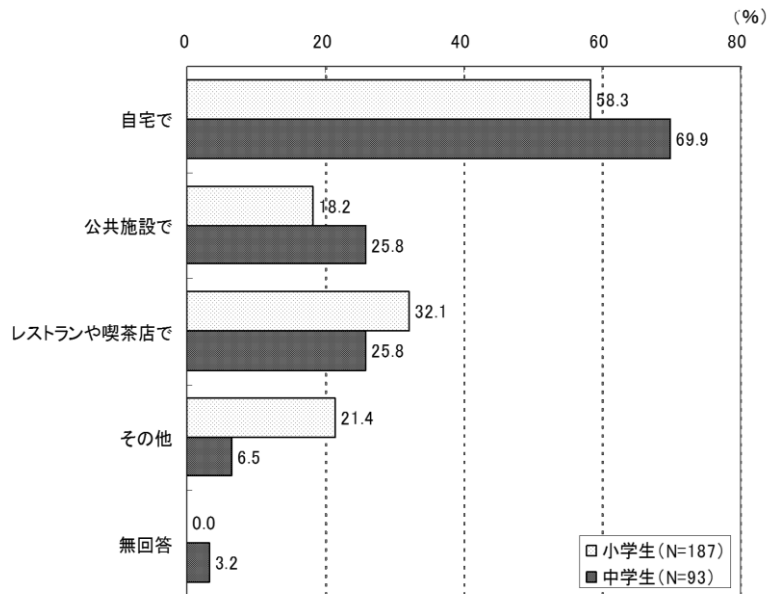
問 あなたは、家族や他人のたばこの煙を吸う機会がありますか。



問 あなたは家族や他の人が吸うタバコの煙を吸う機会がありますか。

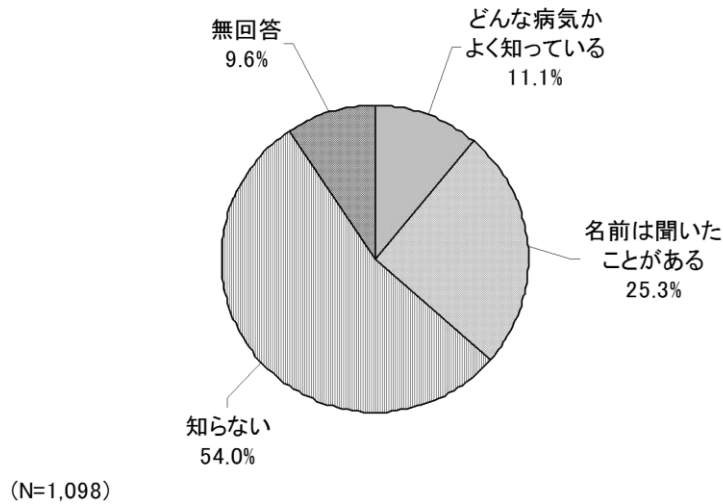


問 どこで吸う機会がありますか。

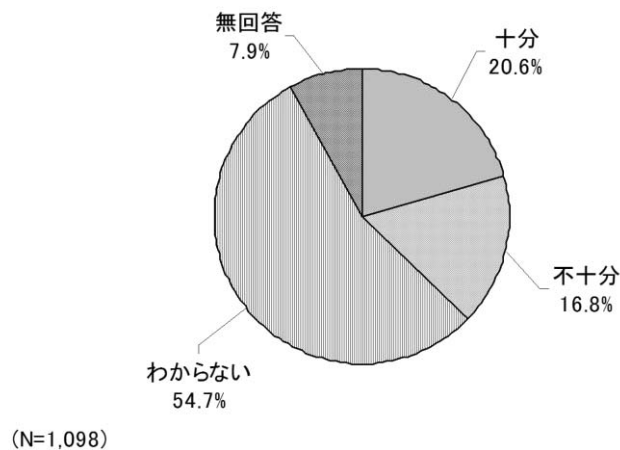


「COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>14</sup>」については、知っている成人（「どんな病気かよく知っている」、「名前は聞いたことがある」）の割合は、36.4%となっています。市内公共施設の分煙状況が「十分」と考える成人の割合は20.6%で、54.7%は「わからない」としています。

問 COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っていますか。



問 市内の公共施設の禁煙・分煙施設の取組状況についてどう思いますか。

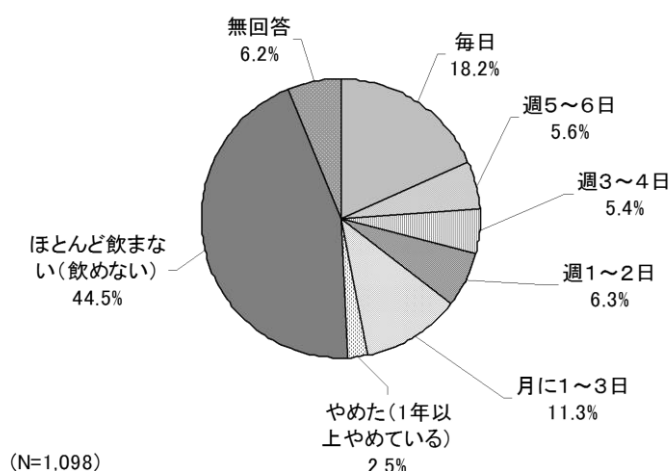


<sup>14</sup> COPD（慢性閉塞性肺疾患）：主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患のこと。咳・痰・息切れを主訴とする。

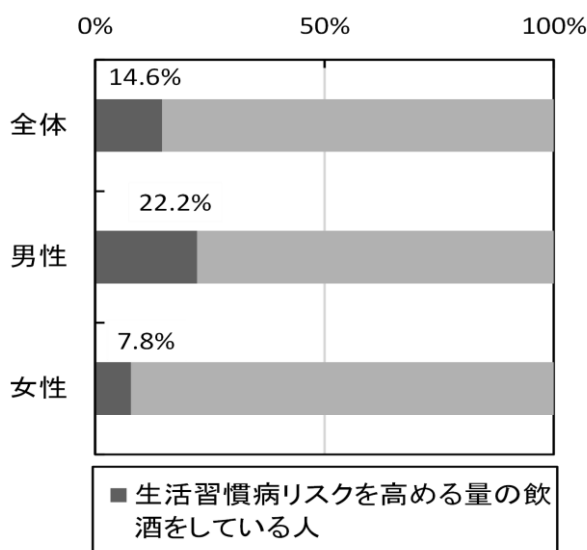
### 6) アルコールについて

成人の飲酒の頻度は、「毎日」という人が 18.2%で、男性では 31.4%と高くなっています。特に 50 歳代の男性では 45.3%と高くなっています。また、飲酒の頻度と 1 日の飲酒量から算出した生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合<sup>15</sup>は、男性で 22.2%、女性で 7.8%となっています。

問 酒やビールなどのアルコール類を、どのくらいの頻度で飲みますか。

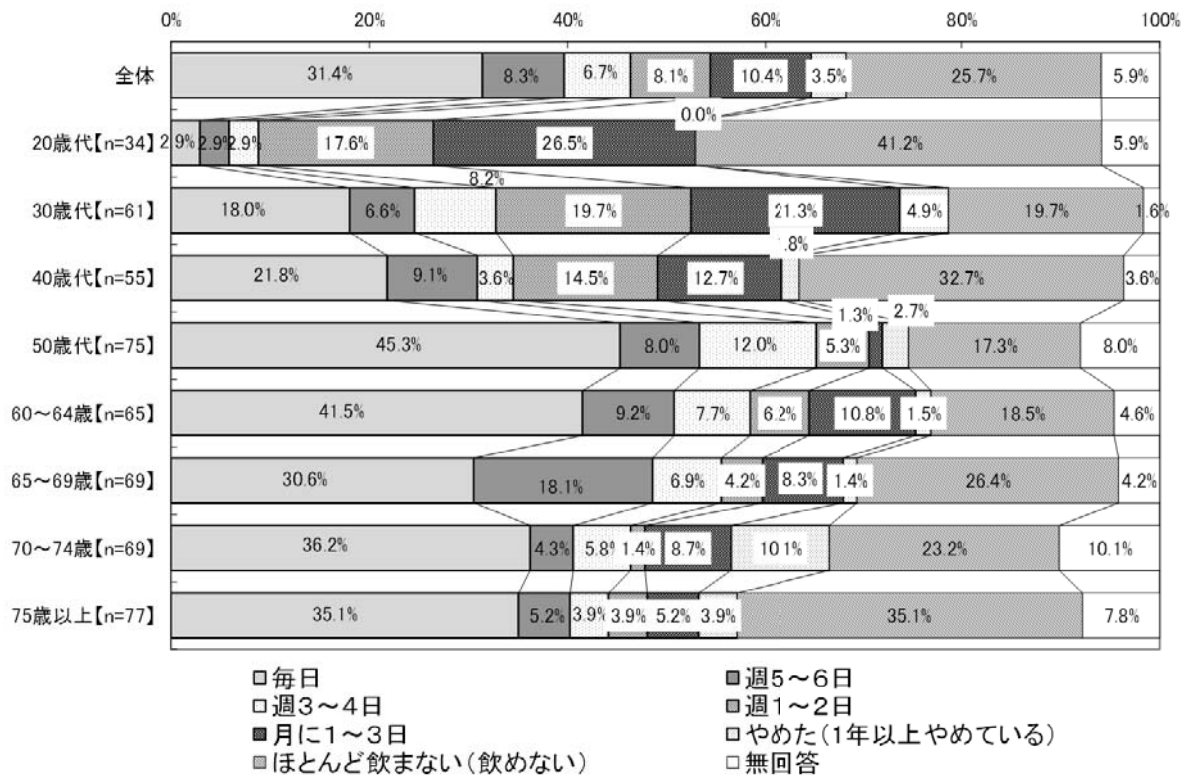


【生活習慣病のリスクのある飲酒をしている割合】  
(1日あたりの飲酒量から算出)

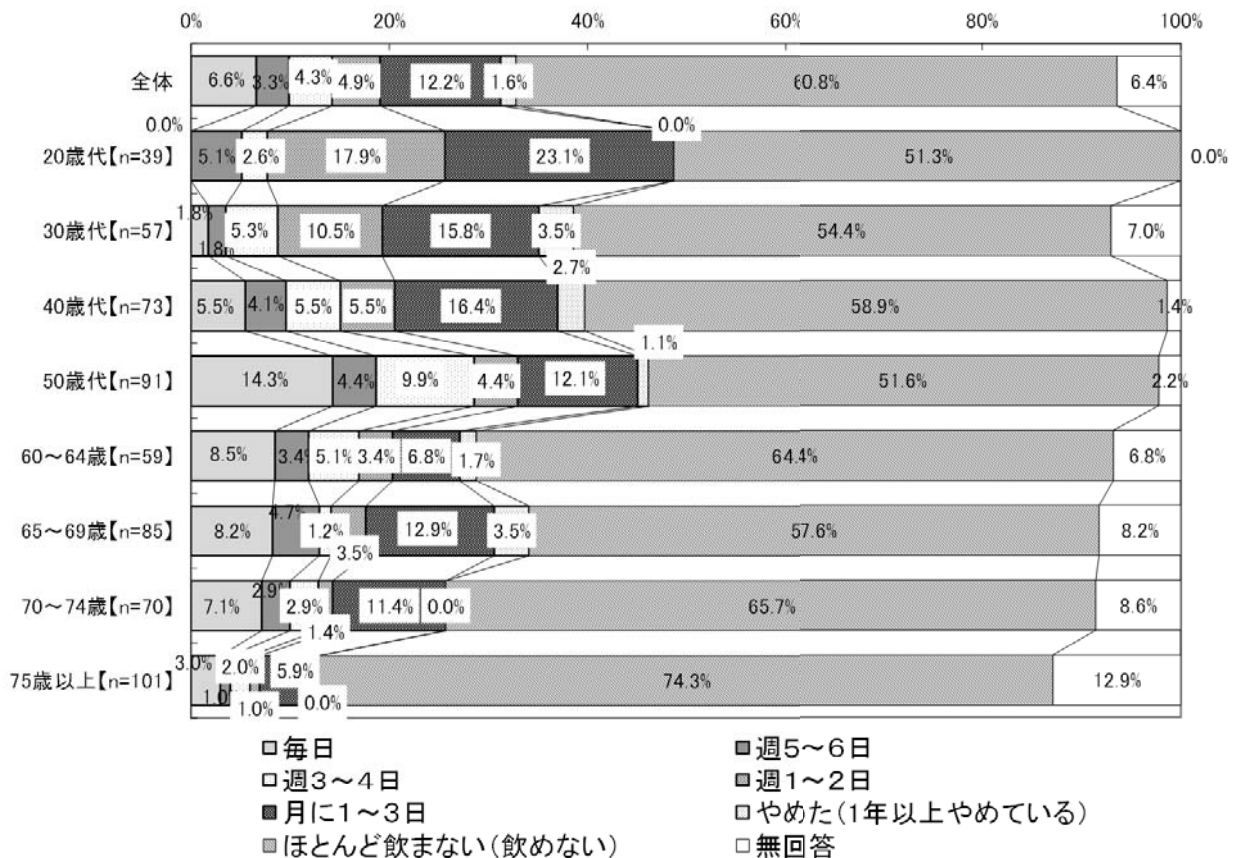


<sup>15</sup> 健康日本 21 (第2次) では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人」を「1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人」と定義している。飲酒の頻度と 1 日の飲酒量を乗じて生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の合計を、無回答を除いた回答者数で除して割合を算出。

【アルコール類を飲む頻度(男性)(年代別)】



【アルコール類を飲む頻度(女性)(年代別)】

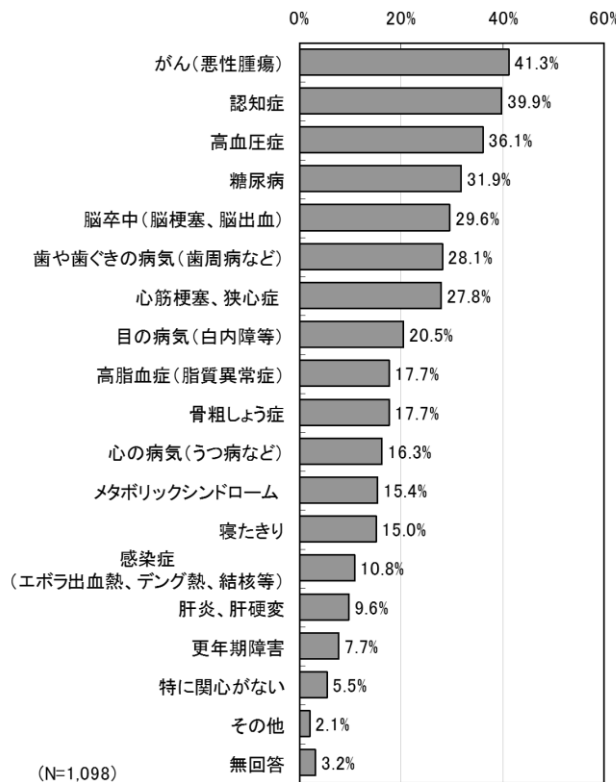


7) 生活習慣病について

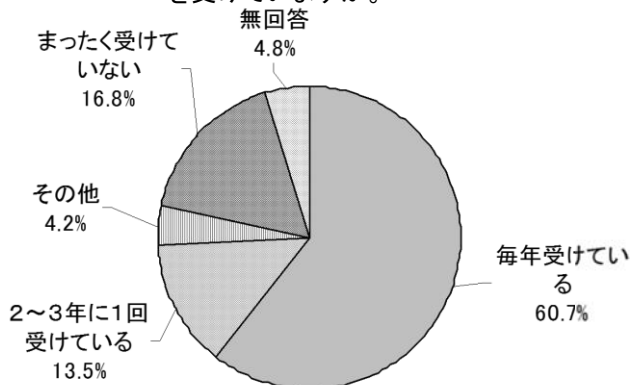
成人の関心がある健康問題は「がん（悪性腫瘍）」の41.3%を筆頭に、「認知症」（39.9%）、「高血圧症」（36.1%）の順になっています。

また、健康診査の受診状況は、受けている（「毎年受けている」、「2～3年に1回受けている」）という人が74.2%いる一方で、「まったく受けていない」という人は16.8%います。特定健診<sup>16</sup>・特定保健指導<sup>17</sup>について「名前も内容も知っている」の割合は21.5%にとどまっています。

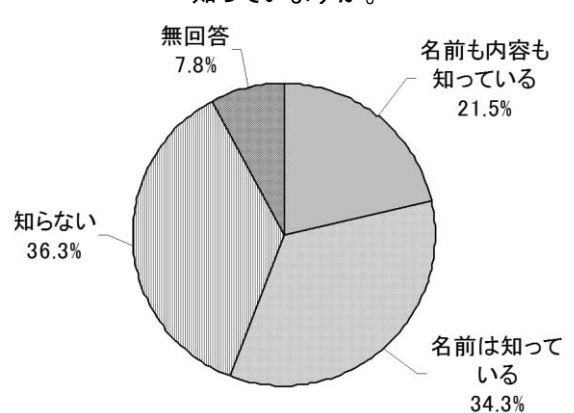
問 次のうち、どんな病気や健康問題に関心がありますか。



問 あなたは、定期的に健診(がん検診を除く)を受けていますか。



問 特定健診・特定保健指導について知っていますか。



<sup>16</sup> 特定健診（特定健康診査）：40歳から74歳の被保険者及び被扶養者を対象とした、メタボリックシンドロームに着目した調査項目を実施する健診。

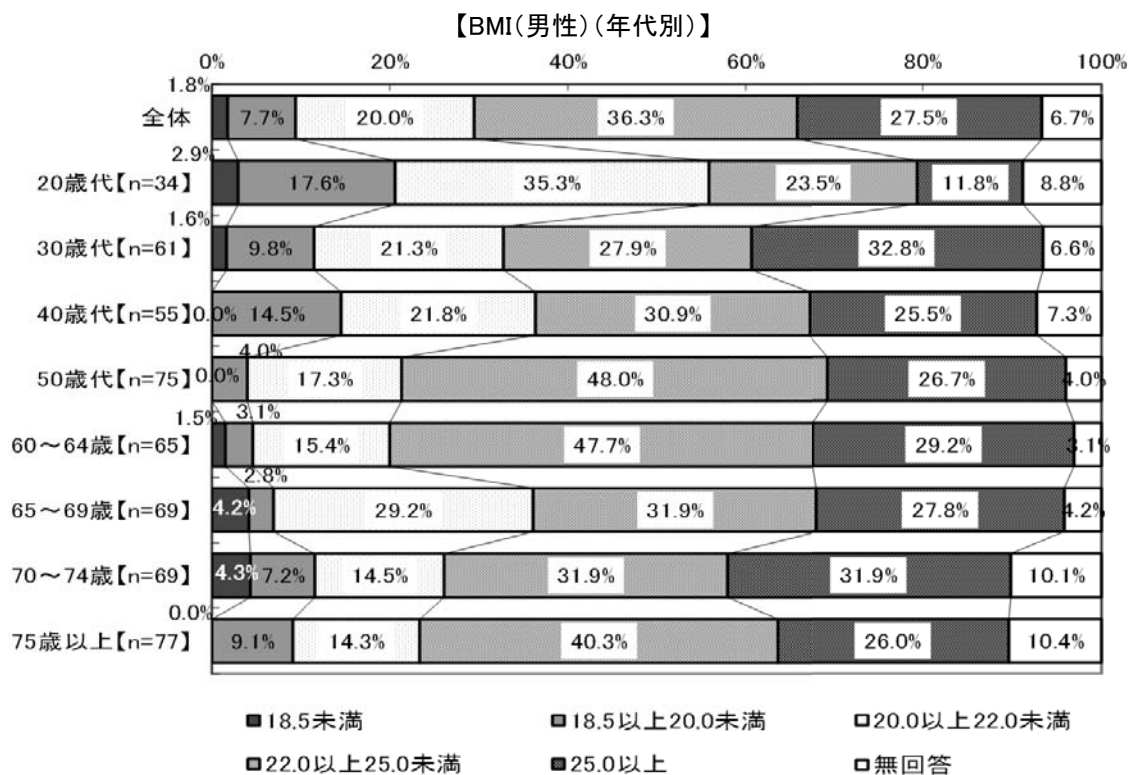
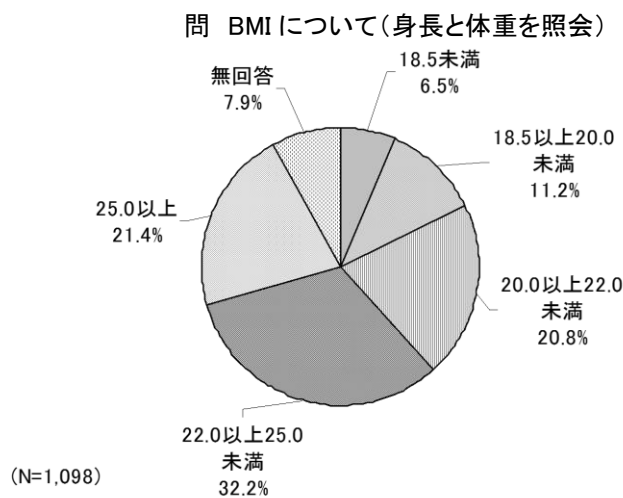
<sup>17</sup> 特定保健指導：特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が高く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを行うこと。



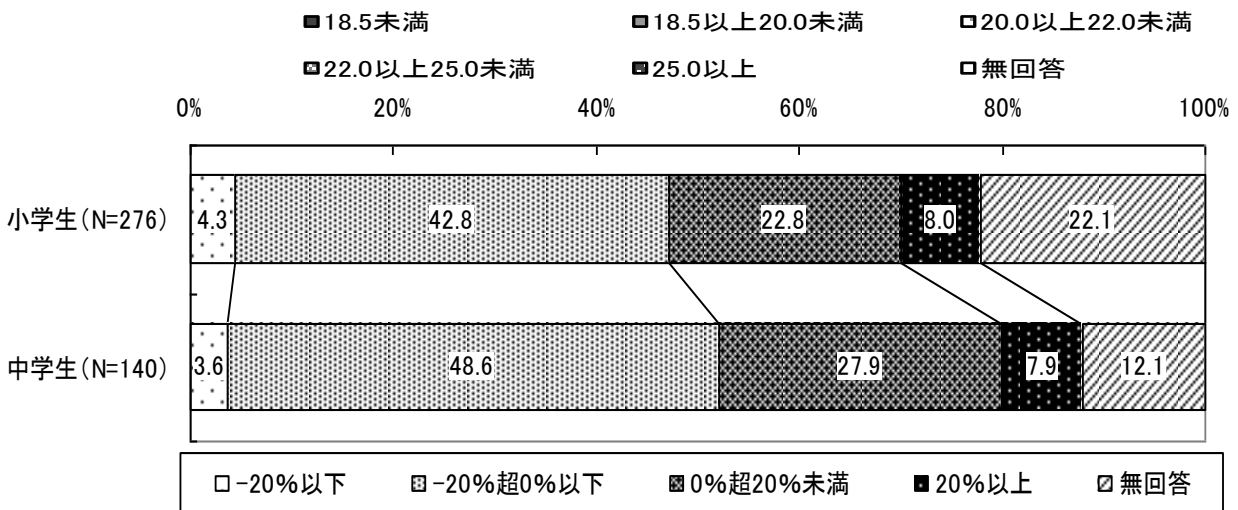
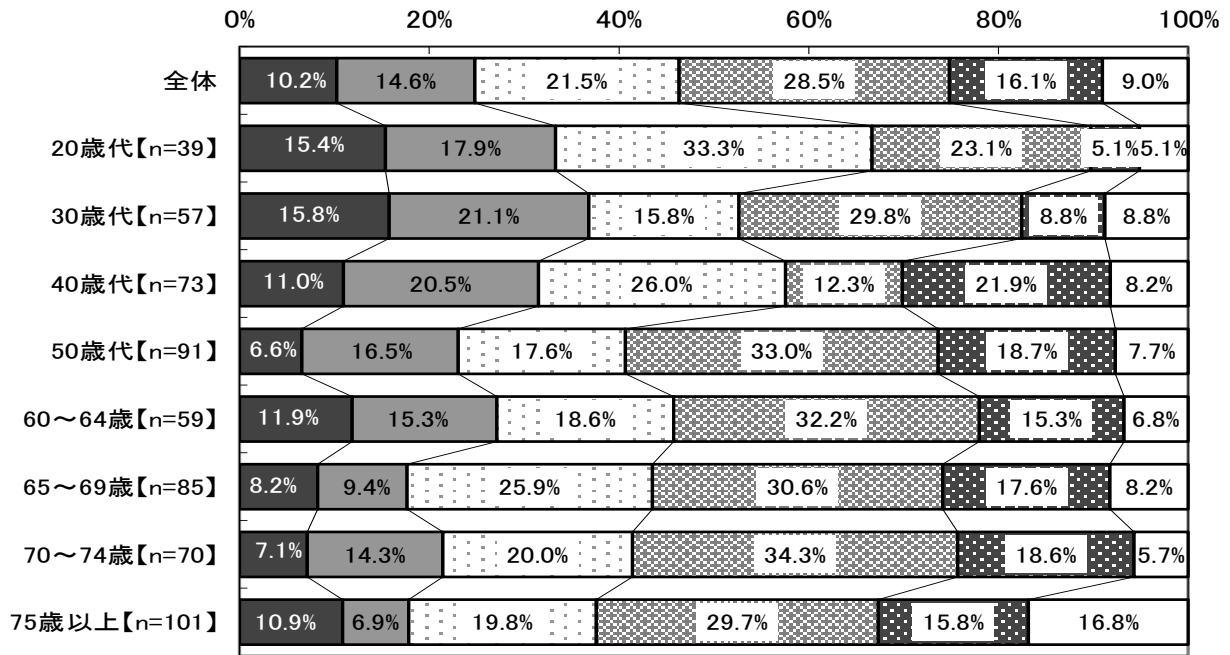
成人のBMI（肥満指数）については、「22.0以上25.0未満」の割合が32.2%で最も高く、肥満とされるBMI 25.0%以上の割合が21.4%、やせとされるBMI18.5%未満の割合が6.5%となっています。

男性の方が女性より肥満の割合が11.4%高く、やせについては、女性の方が男性より8.4%高くなっています。30代及び70歳～74歳男性の肥満の割合が約30%を超え、20代及び30歳代女性のやせの割合が約15%と高いのが特徴です。

小・中学生の肥満傾向児（肥満度20%以上）の割合は、小学生が8%、中学生が7.9%となっています。また、痩身傾向児（肥満度-20%以下）の割合は小学生が4.3%、中学生が3.6%となっています。

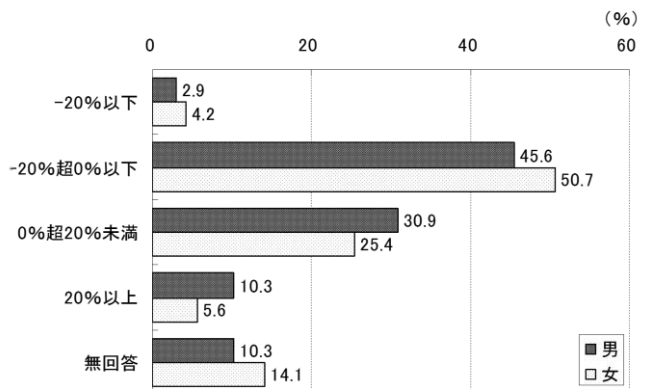
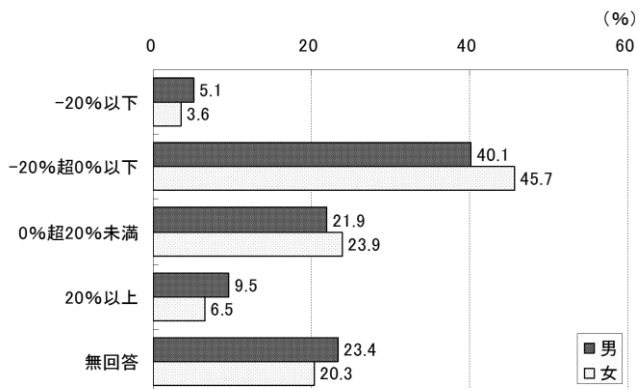


【BMI(女性)(年代別)】



【小学生】

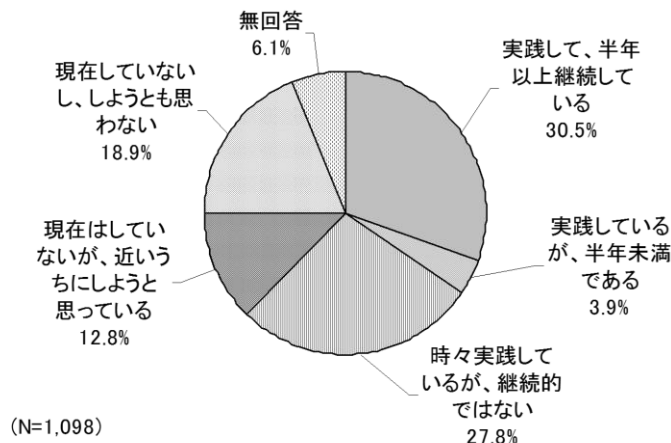
【中学生】



成人のメタボリックシンドローム<sup>18</sup>の予防や改善を「実践して、半年以上継続している」の割合が30.5%で最も高くなっています。「現在もしていないし、しようと思わない」の割合は18.9%であり、75.0%については実践中もしくは実践の意志は持っています。

年代でばらつきが見られ、50歳代以上は「実践して、半年以上継続している」の割合が約30～40%、30歳代及び40歳代では「時々実践しているが、継続的ではない」の割合が約30%、20歳代では「現在もしていないし、しようと思わない」の割合が35.6%で最も高くなっています。

問 あなたは、メタボリックシンドロームの予防や改善のために、①適切な食事、②定期的な運動、③週に複数回の体重測定、のいずれかを実践していますか。



[メタボリックシンドロームの予防や改善のための取組を実践している割合(/年代別)]

		回答者数	実践して、半年以上継続している	実践しているが、半年未満である	時々実践しているが、継続的ではない	現在はしていないが、近いうちにしようと思っている	現在もしていないし、しようと思わない	無回答
			人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
全体	人数	1,098	335	43	305	140	208	67
	構成比		30.5%	3.9%	27.8%	12.8%	18.9%	6.1%
20歳代	人数	73	13	4	16	12	26	2
	構成比		17.8%	5.5%	21.9%	16.4%	35.6%	2.7%
30歳代	人数	118	27	7	35	23	22	4
	構成比		22.9%	5.9%	29.7%	19.5%	18.6%	3.4%
40歳代	人数	128	28	9	39	23	25	4
	構成比		21.9%	7.0%	30.5%	18.0%	19.5%	3.1%
50歳代	人数	168	50	4	49	30	31	4
	構成比		29.8%	2.4%	29.2%	17.9%	18.5%	2.4%
60歳～64歳	人数	126	48	5	39	13	15	6
	構成比		38.1%	4.0%	31.0%	10.3%	11.9%	4.8%
65歳～69歳	人数	160	62	5	46	14	26	7
	構成比		38.8%	3.1%	28.8%	8.8%	16.3%	4.4%
70歳～74歳	人数	140	56	5	41	11	17	10
	構成比		40.0%	3.6%	29.3%	7.9%	12.1%	7.1%
75歳以上	人数	179	50	4	40	11	45	29
	構成比		27.9%	2.2%	22.3%	6.1%	25.1%	16.2%
無回答	人数	6	1	0	0	3	1	1
	構成比		16.7%	0.0%	0.0%	50.0%	16.7%	16.7%

1位: 白文字、2位: 太文字

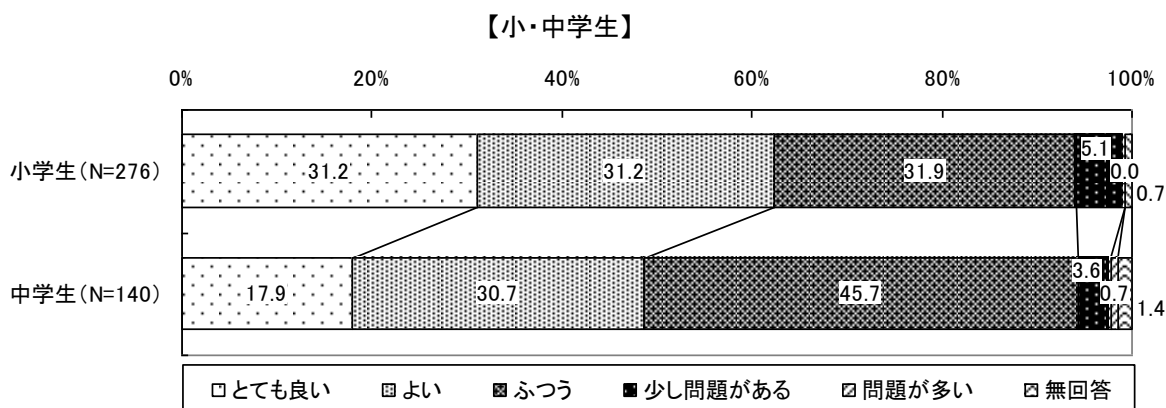
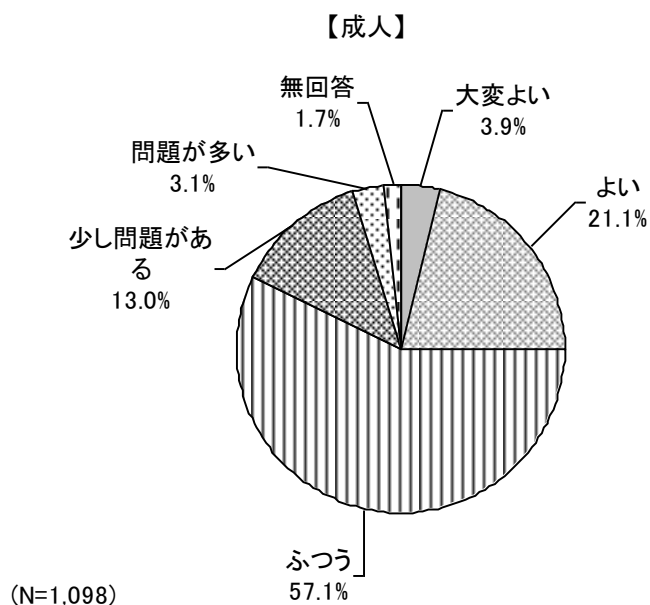
<sup>18</sup> メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）：内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上を合併した状態をいう。

(2) 食生活について

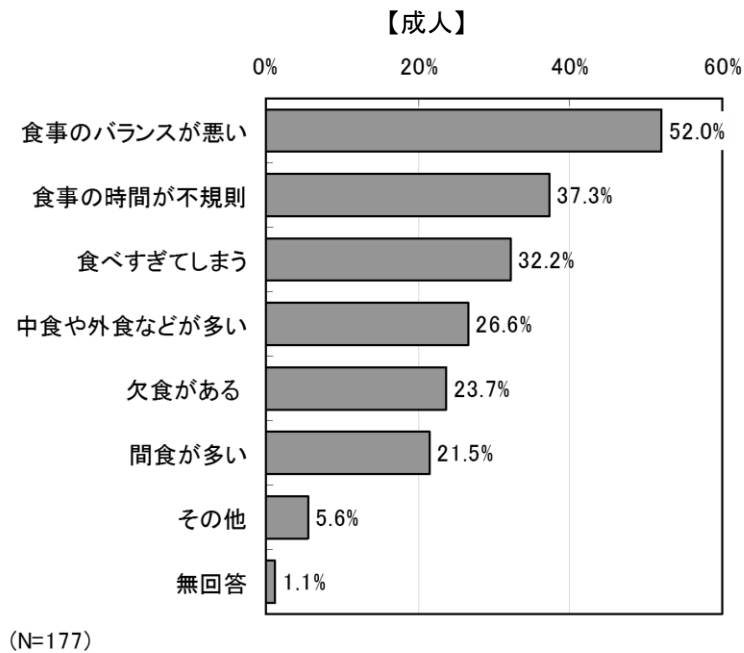
1) 食生活に対する意識

食生活については、成人で「大変よい」、「よい」と回答した人の割合が25%、「ふつう」が57.1%、「問題が多い」や「少し問題がある」と回答した人を合わせて16.1%となっています。小学生では、よい（「とても良い」、「よい」）の割合が62.4%、中学生では48.6%となっています。成人の食生活の問題点としては「食事のバランスが悪い」の割合が52.0%で最も高く、次いで「食事の時間が不規則」で37.3%となっています。

問 自分の食生活についてどのように思いますか。



問 あなたの食生活の問題点はどのようなものですか。

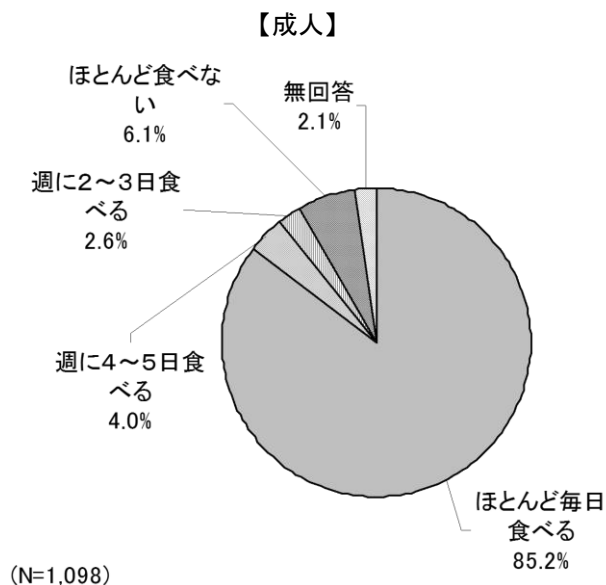


## 2) 朝食の摂取状況

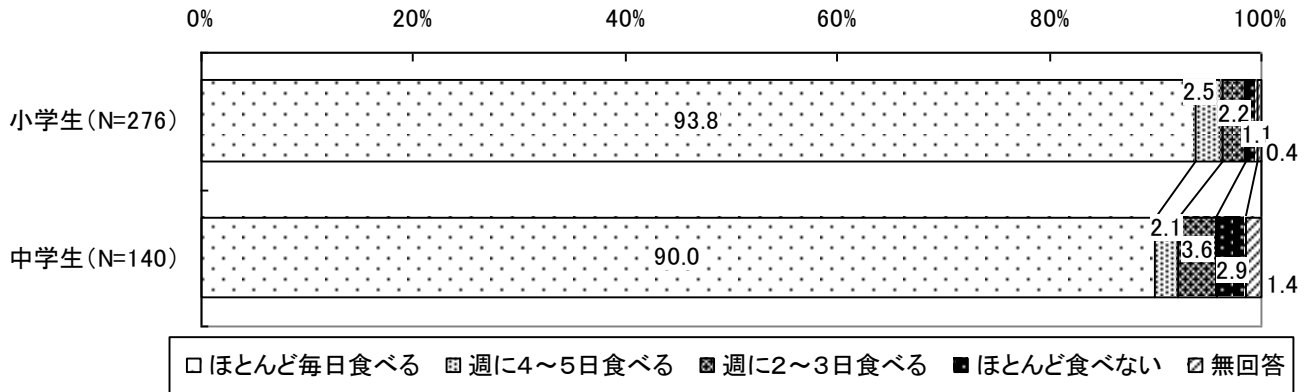
朝食については、「ほとんど毎日食べる」の割合が成人で 85.2%、小学生で 93.8%、中学生で 90.0%となっています。また、「ほとんど食べない」の割合が成人で 6.1%、小学生で 1.1%、中学生で 2.9%となっています。

年代別で見ると、「ほとんど食べない」割合は、男性の 20 歳代で 14.7%、30 歳代で 16.4%と高くなっています。

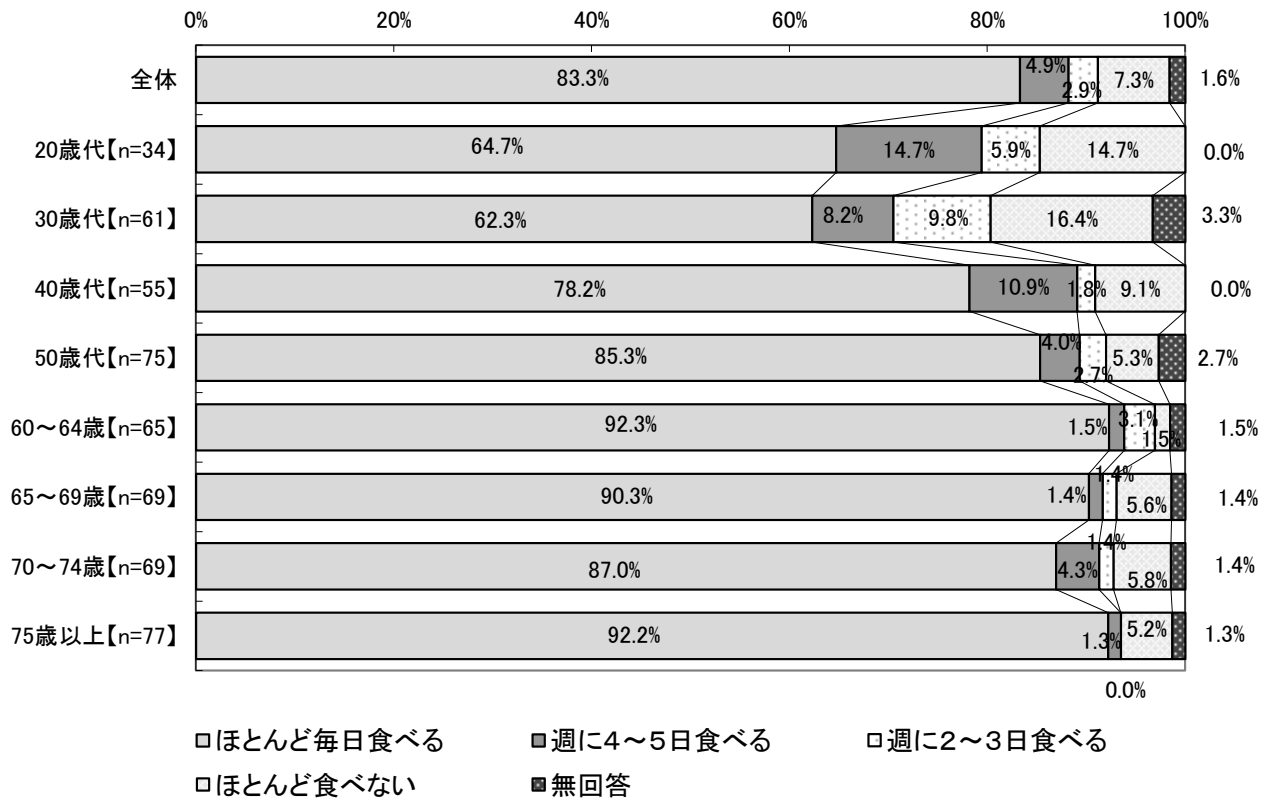
問 あなたは、ふだん朝食を食べていますか。



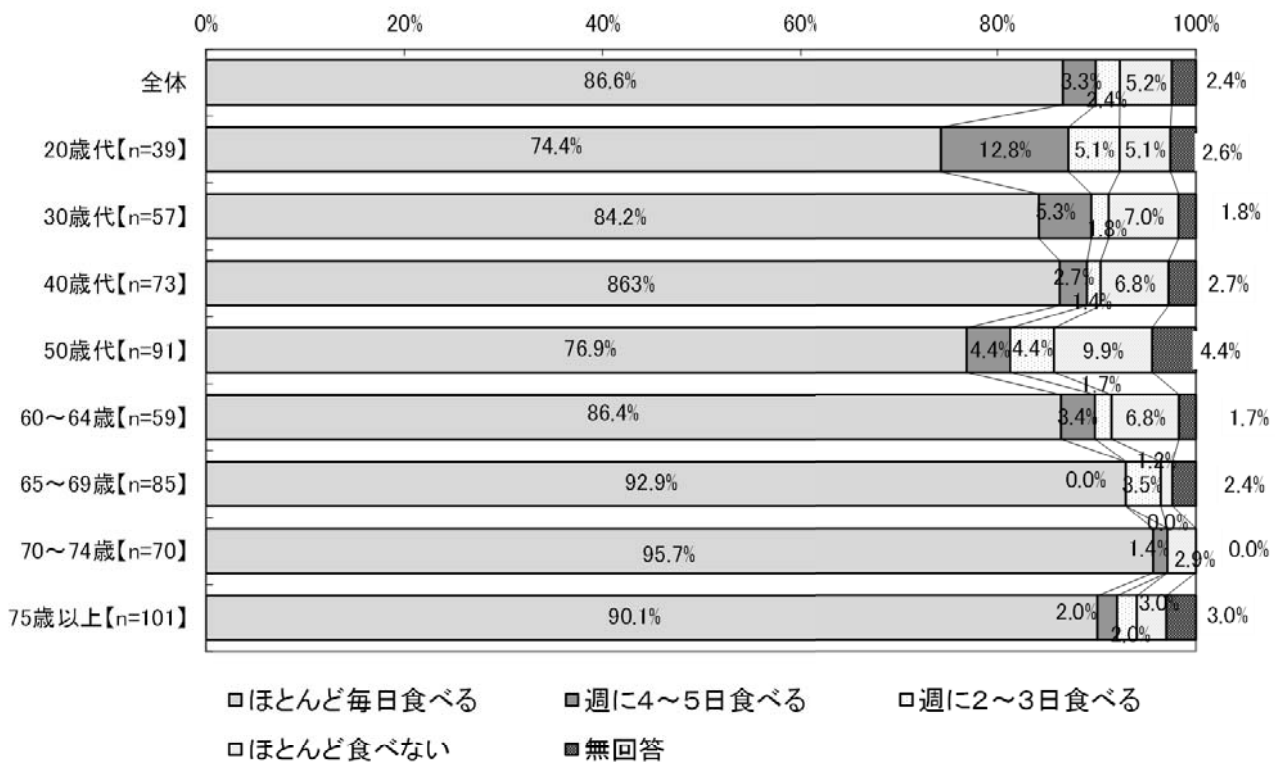
【小・中学生】



【朝食の摂取状況(男性)(年代別)】



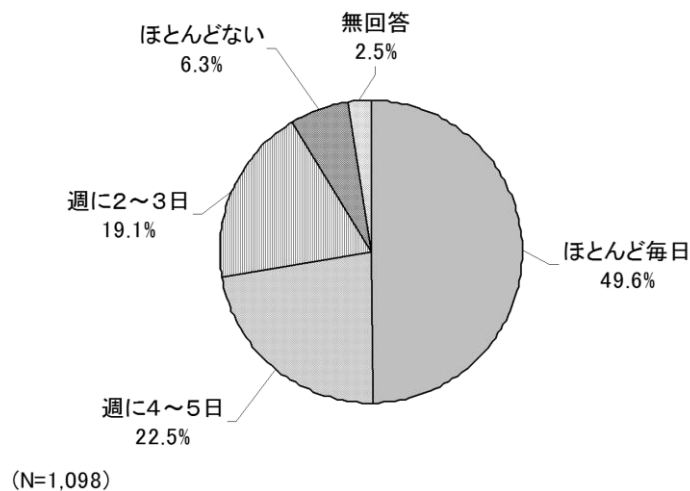
【朝食の摂取状況(女性)(年代別)】

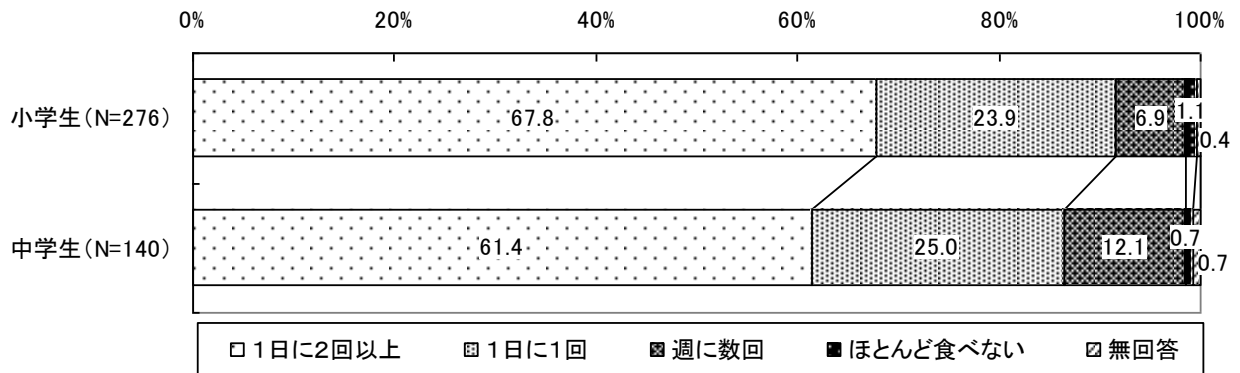


3) 主食・主菜・副菜のバランスの取れた食事

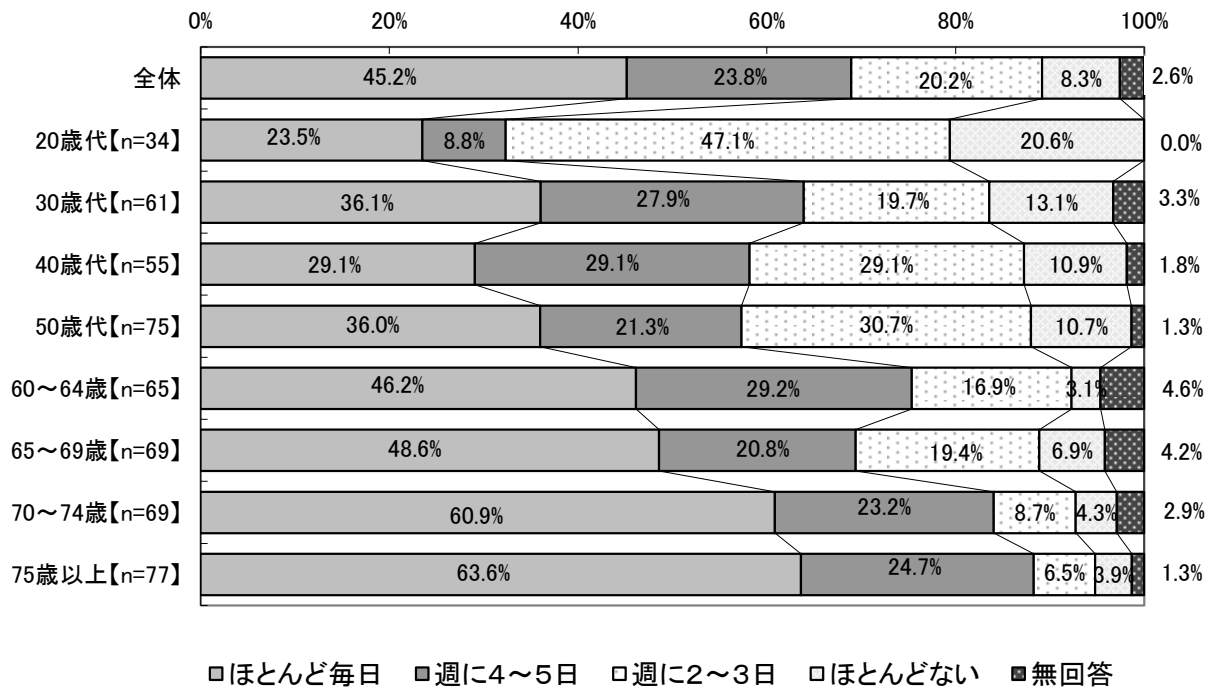
成人の49.6%が、「主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある」日が「ほとんど毎日」あると回答しています。全般的に女性の方がバランスの良い食事をしている割合が高くなっていますが、20歳代の男女及び40歳代~50歳代の男性で低くなっています。また、「1日に2回以上」の割合は、小学生では67.8%、中学生では61.4%となっています。

問 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは週に何日ありますか。



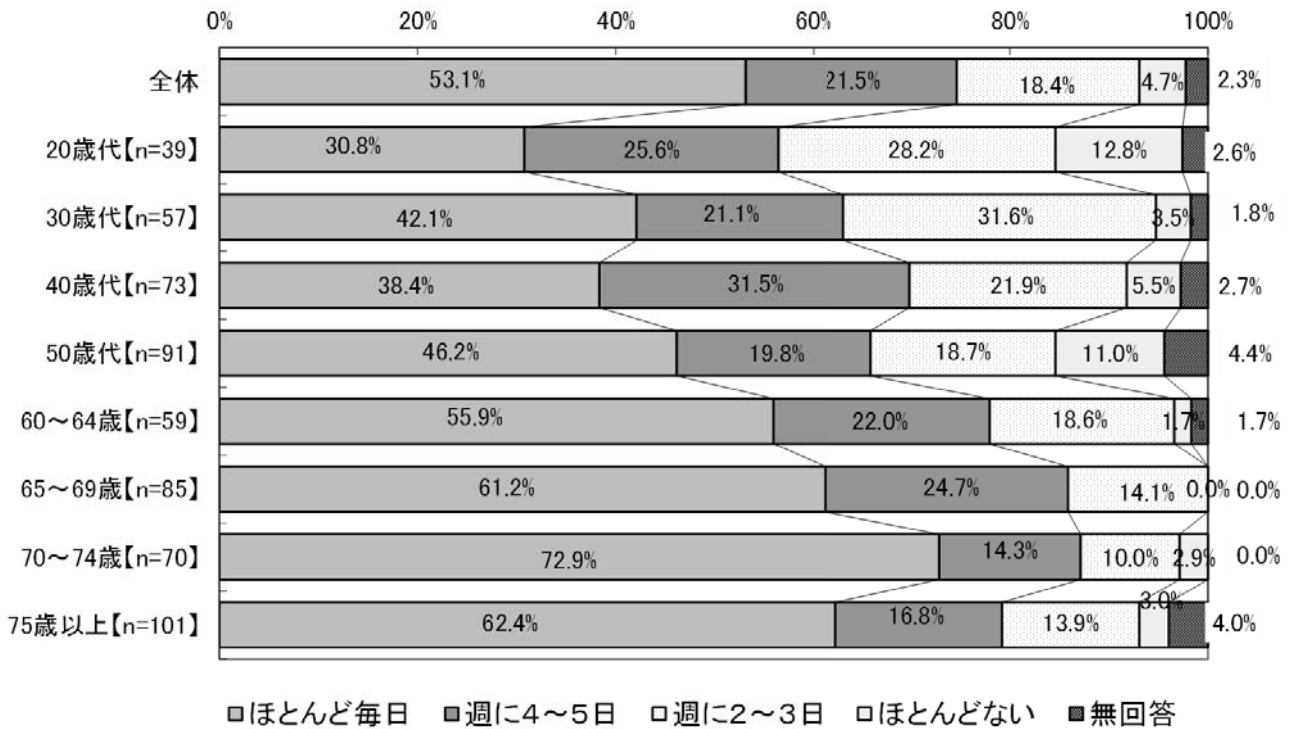


【バランスの取れた食事(男性)(年代別)】





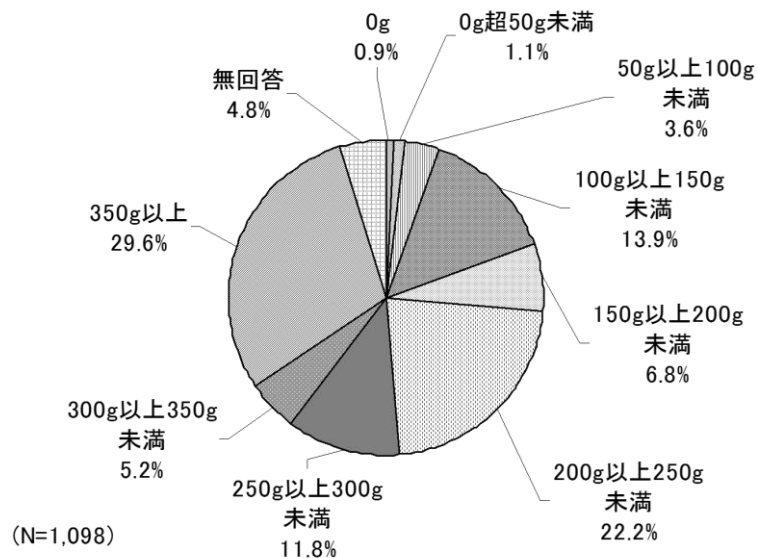
【バランスの取れた食事(女性)(年代別)】



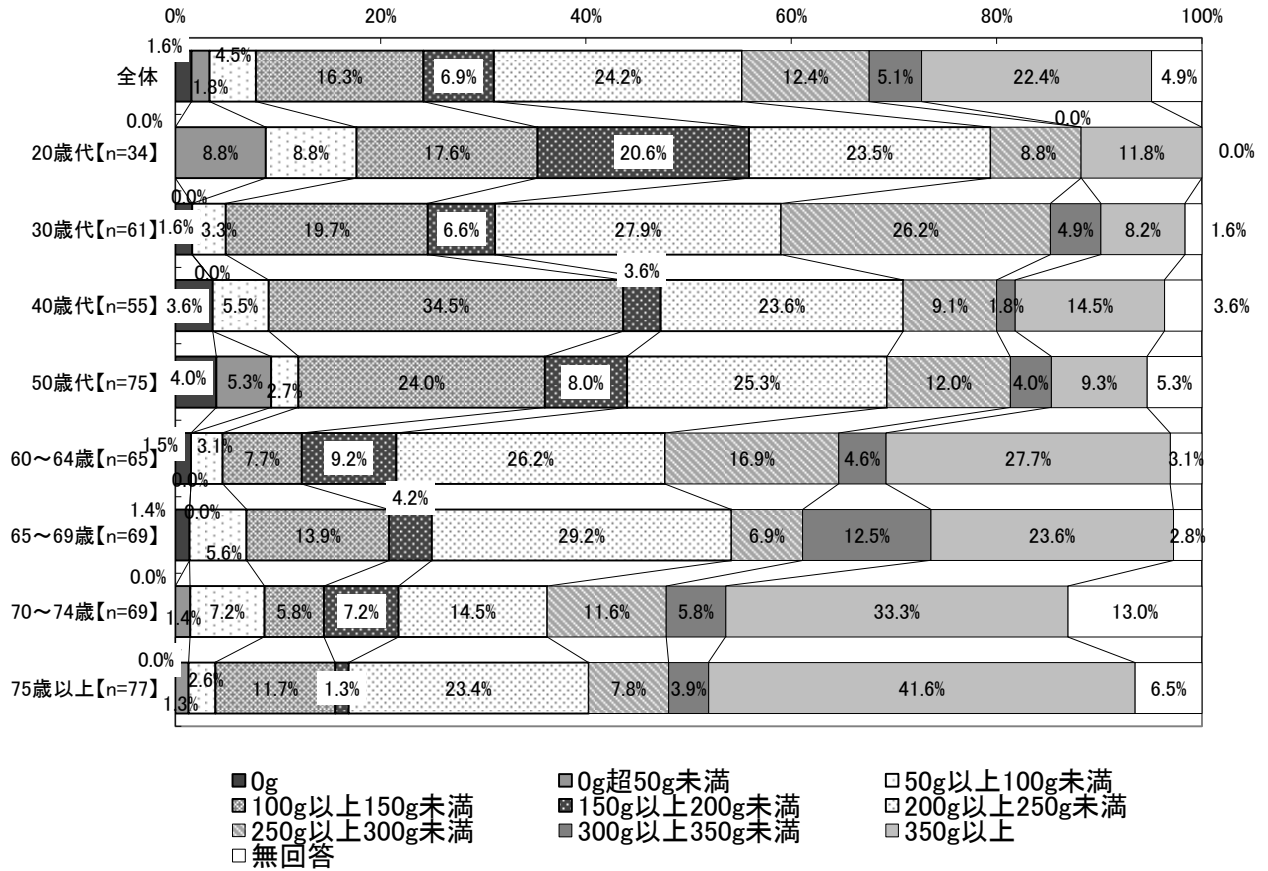
4) 野菜料理の摂取状況

成人の野菜料理の摂取状況については、1日「350g以上」の野菜料理を食べる割合は29.6%となっており、無回答を除いた全体平均では283gとなっています。また、「1日に350g以上」の摂取について見ると、どの世代も男性の割合が低く、特に20歳代~50歳代で低くなっています。女性でも20歳代と40歳代では低くなっています。

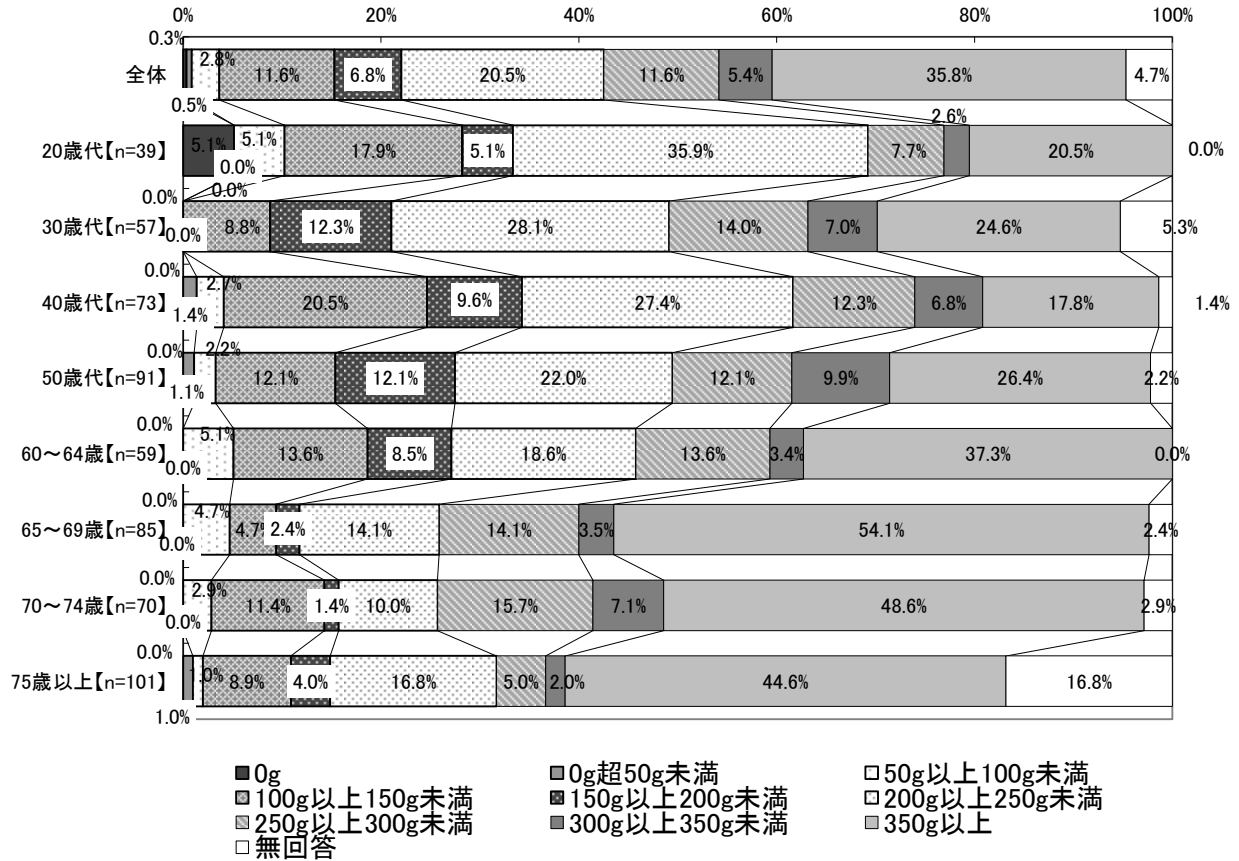
問 あなたは、ふだんの食事で1日に野菜料理をどれくらい食べていますか。



【野菜の摂取量(男性)(年代別)】



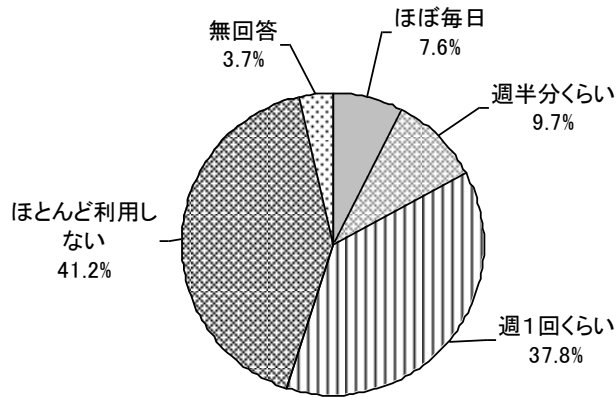
【野菜の摂取量(女性)(年代別)】



### 5) 中食や外食の頻度

成人の中食や外食の頻度については、7.6%の人が「ほぼ毎日」と回答し、「週半分くらい」の人は9.7%となっています。

問 あなたは、中食や外食などを、どのくらいの頻度で利用していますか。

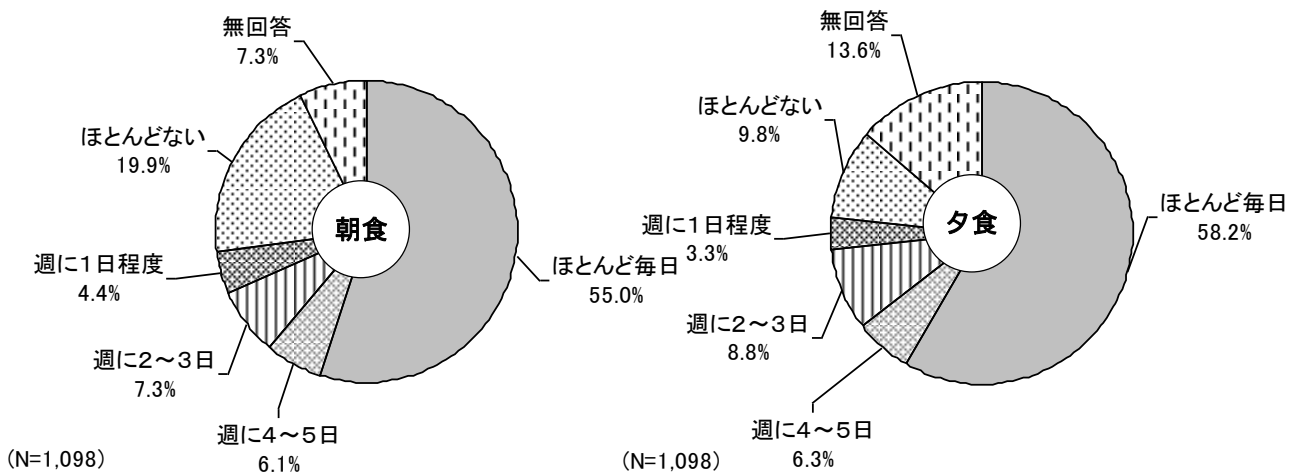


(N=1,098)

### 6) 団らんしながら食事をする機会

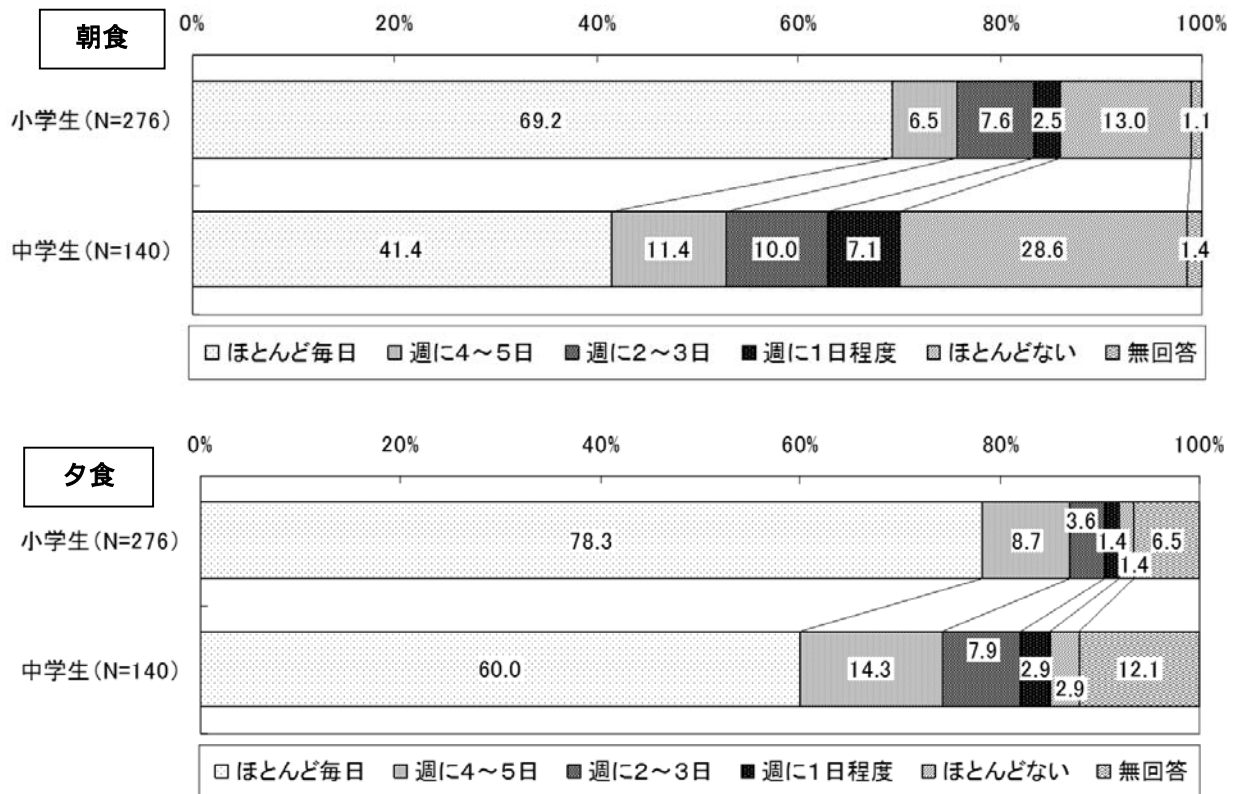
家族と団らんしながら朝食を食べる機会が「ほとんど毎日」ある人の割合は、成人で 55.5%、小学生で 69.2%、中学生で 41.4%、夕食を食べる機会が「ほとんど毎日」ある人の割合は、成人で 58.2%、小学生で 78.3%、中学生で 60.0%となっています。一方、「ほとんどない」という人の割合は朝食で成人が 19.9%、小学生で 13.0%、中学生で 28.6%となっています。成人については、無回答を除くと、朝食又は夕食を家族一緒に食べる回数は、週に 10.0 回となります。

問 あなたは、朝食・夕食を家族と一緒に食べることはどのくらいありますか。



(N=1,098)

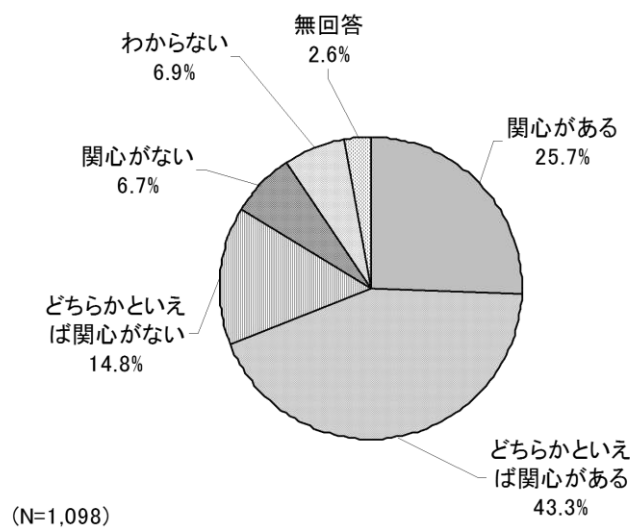
(N=1,098)

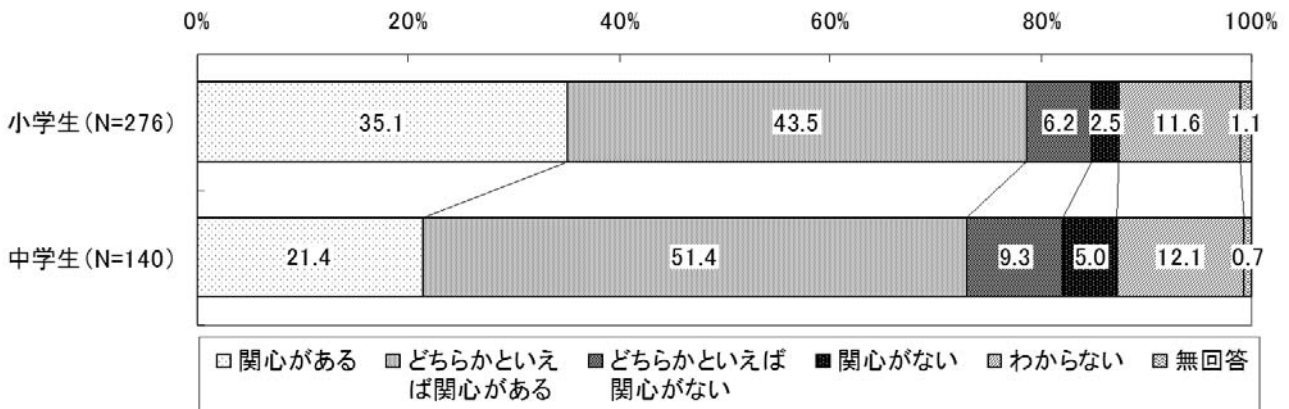


### 7) 食育への関心

食育への関心について、「関心がある」（「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」）の割合が成人で 69.0%、小学生で 78.6%、中学生で 72.8%となっています。また、関心がない（「関心がない」、「どちらかといえば関心がない」）の割合は、成人で 21.5%、小学生で 8.7%、中学生で 14.3%となっています。

問 あなたは「食育」に関心がありますか。

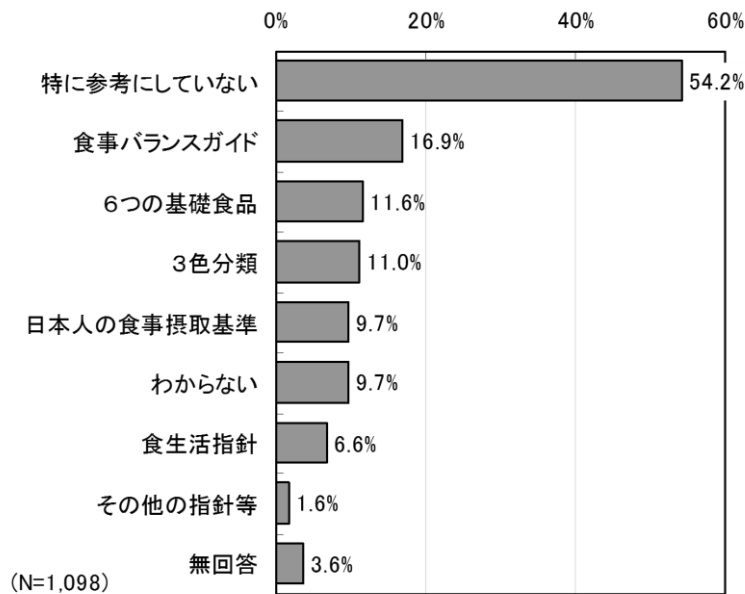




### 8) 健全な食生活実践のために参考としている指針等

成人で日頃の健全な食生活を実践するために、「特に何も参考にしていない」人の割合は 54.2%、「食事バランスガイド<sup>19</sup>」を参考にしている人の割合は 16.9%となっています。

問 日頃の健全な食生活を実践するため、どのような指針等を参考にしていますか。

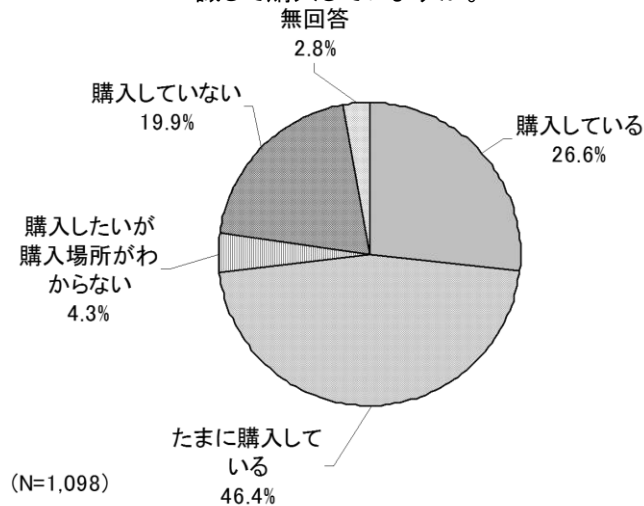


<sup>19</sup> 食事バランスガイド：農林水産省が作成した、1日に「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考に、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をコマの形のイラストでわかりやすく示したものを。

9) 地産地消

地産地消の取組として、本庄市産農産物を意識して「購入している」（「購入している」、「たまに購入している」）人の割合が成人で 73.0%となっています。一方、19.9%は「購入していない」と回答しています。

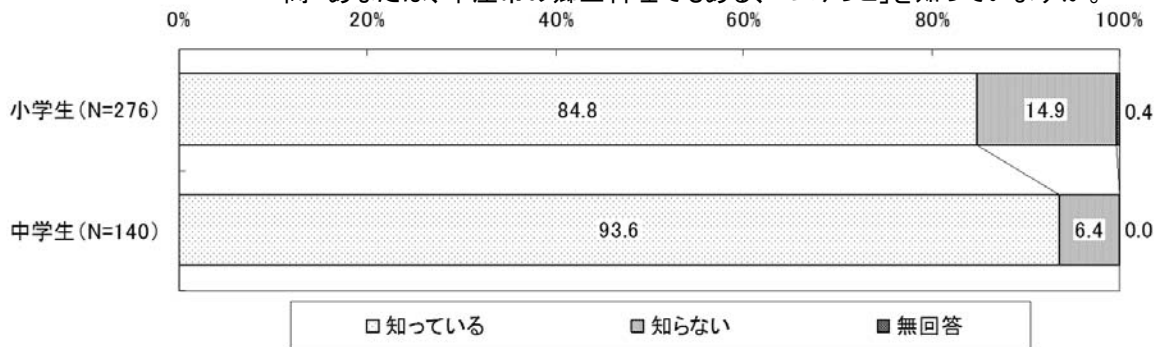
問 あなたは、地産地消の取組として「本庄市産農産物」を意識して購入していますか。



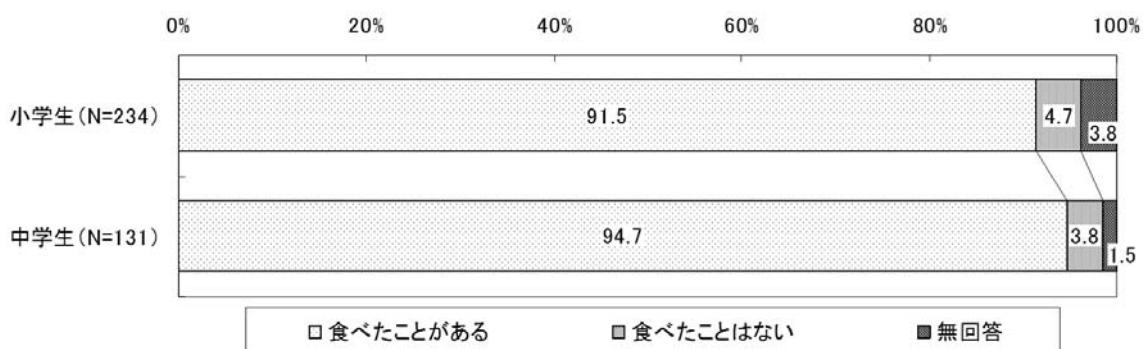
10) 郷土料理・農業体験

本庄市の郷土料理でもある「つみっこ」を知っている人の割合は小学生で84.8%、中学生で93.6%となっており、食べたことがある人は小学生で91.5%、中学生で94.7%と、認知度、食べたことのある割合ともに高くなっています。

問 あなたは、本庄市の郷土料理でもある、「つみっこ」を知っていますか。

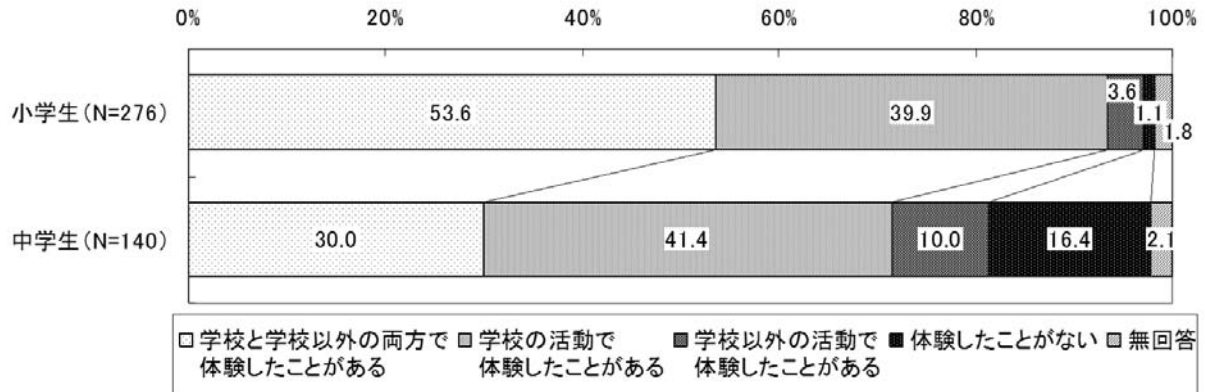


問 (「知っている」と回答した人) 食べたことがあるか



田んぼや畑で農作業経験をしたことがある割合は、小学生で97.1%、中学生で81.4%となっています。

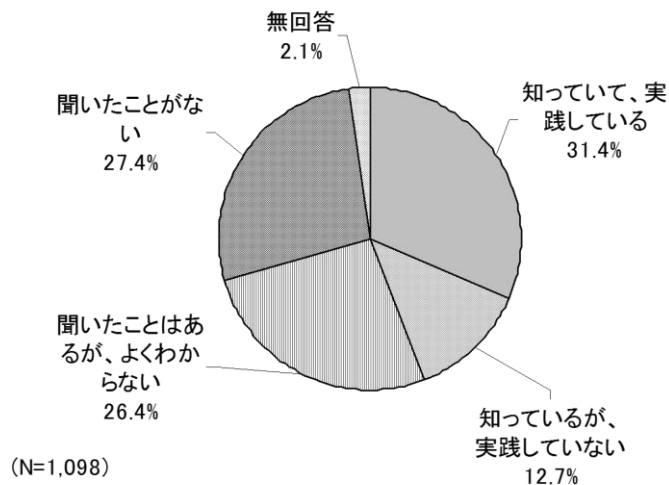
問 あなたは、田んぼや畑で農作業を体験したことがありますか。



### 11) 食中毒予防について

食中毒予防の3原則<sup>20</sup>について、知っている（「知っている、実践している」、「知っているが実践していない」）成人の割合は44.1%となっています。一方、聞いたことがない割合は27.4%となっています。

問 あなたは、食中毒予防の3原則を知っていますか。



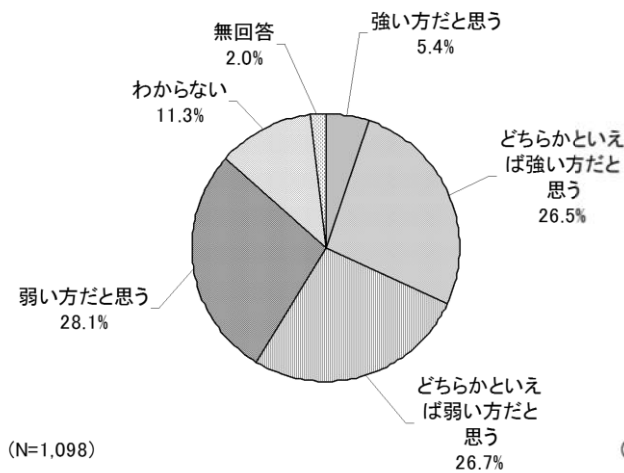
<sup>20</sup> 食中毒予防の3原則：細菌などを食べ物に「つけない」、食べ物に付着した細菌を「増やさない」、食べ物や調理器具に付着した細菌やウイルスを「やっつける」

(3) 地域づくりについて

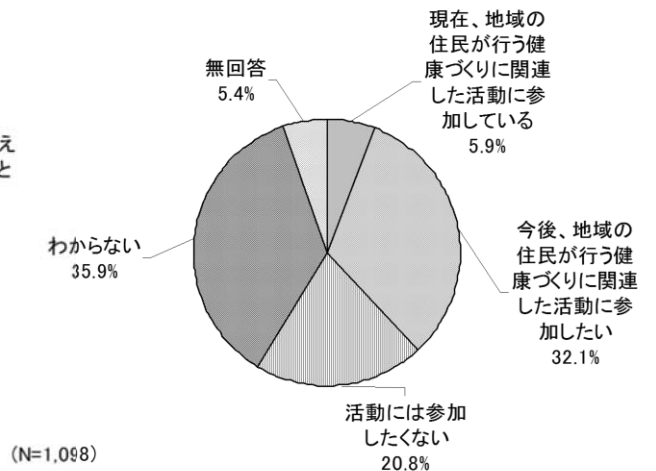
現在住んでいる地域にお互いに助け合うつながりが、強い方だと思う（「強い方、どちらかといえば強い方だと思う」）と答えた成人の割合は31.9%となっています。年代別では、年代が上がるほど強いと感じる割合が高くなる傾向にあり、地域別では、本庄西中学校区、児玉中学校区で他2地区よりやや高くなっています。

地域の人たちと健康づくりの活動を行うことについて、「今後、参加したい」人の割合が32.1%、「わからない」人が35.9%、「参加したくない」人が20.8%となっています。

問 あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。



問 地域の人たちと健康づくりに関連した活動を行うことについてどう思いますか。



【地域別、年代別】

	回答者数	ご自分と地域の人たちとのつながり					無回答
		強い方 と思う	どちらか といえば 強い方 と思う	どちらか といえば 弱い方 と思う	弱い方 と思う	わから ない	
全体	1,098	59 5.4%	291 26.5%	293 26.7%	309 28.1%	124 11.3%	22 2.0%
本庄東中学校区	246	13 5.3%	62 25.2%	59 24.0%	81 32.9%	24 9.8%	7 2.8%
本庄西中学校区	205	14 6.8%	59 28.8%	57 27.8%	49 23.9%	21 10.2%	5 2.4%
本庄南中学校区	352	19 5.1%	82 23.3%	108 30.7%	100 28.4%	38 10.8%	6 1.7%
児玉中学校区	257	13 5.1%	82 31.9%	65 25.3%	62 24.1%	34 13.2%	1 0.4%
無回答	38	1 2.6%	6 15.8%	4 10.5%	17 44.7%	7 18.4%	3 7.9%

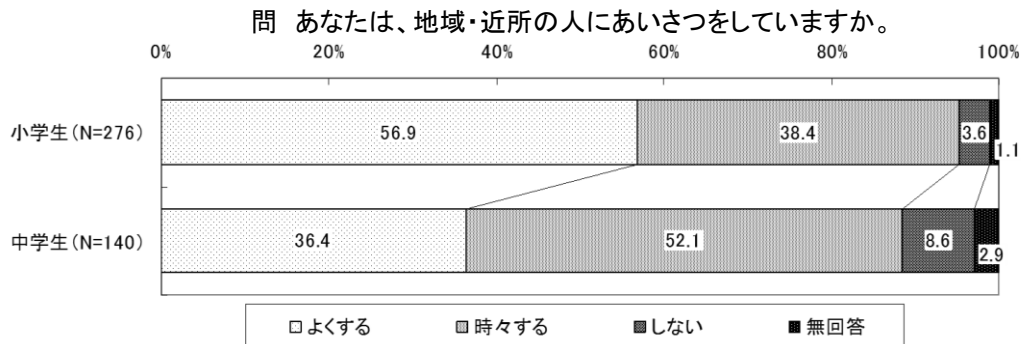
1位：白文字、2位：太文字

	回答者数	地域の人たちと健康づくりに関連した活動を行うことについて					無回答
		強い方 と思う	どちらか といえば 強い方 と思う	どちらか といえば 弱い方 と思う	弱い方 と思う	わから ない	
全体	1,098	59 5.4%	291 26.5%	293 26.7%	309 28.1%	124 11.3%	22 2.0%
20歳代	73	1 1.4%	14 19.2%	8 11.0%	41 56.2%	9 12.3%	0 0.0%
30歳代	118	3 2.5%	11 9.3%	35 29.7%	53 44.9%	13 11.0%	3 2.5%
40歳代	128	4 3.1%	27 21.1%	37 28.9%	42 32.8%	14 10.9%	4 3.1%
50歳代	168	5 3.0%	33 19.6%	48 28.6%	62 36.9%	19 11.3%	1 0.6%
60歳～64歳	126	4 3.2%	33 26.2%	43 34.1%	29 23.0%	17 13.5%	0 0.0%
65歳～69歳	160	7 4.4%	54 33.8%	45 28.1%	32 20.0%	18 11.3%	4 2.5%
70歳～74歳	140	16 11.4%	50 35.7%	31 22.1%	29 20.7%	11 7.9%	3 2.1%
75歳以上	179	19 10.6%	67 37.4%	44 24.6%	20 11.2%	23 12.8%	6 3.4%
無回答	6	0 0.0%	2 33.3%	2 33.3%	2 16.7%	1 16.7%	1 16.7%

1位：白文字、2位：太文字



小・中学生で、地域・近所の人にあいさつをする（「よくする」、「時々する」）を合わせた割合は、小学生で95.3%、中学生で88.5%となっています。

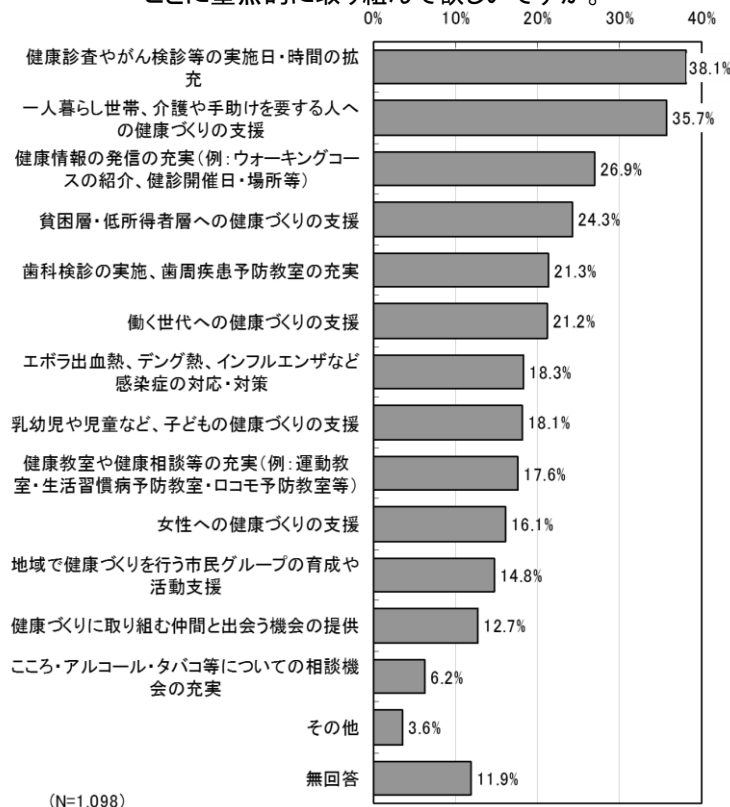


#### （4）行政に重点的に取り組んでほしいこと

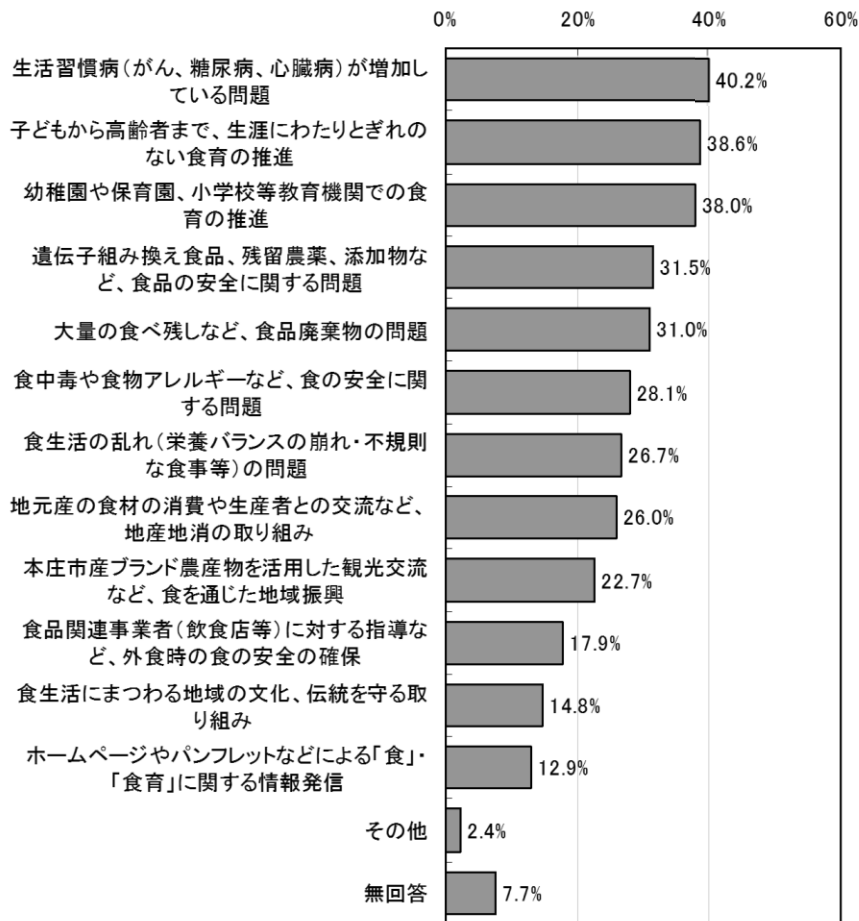
成人で、健康づくりのために本庄市に重点的に取り組んでほしいことについては、「健康診査、がん検診等の実施日・時間の拡充」と回答した人の割合が38.1%、「一人暮らし世帯、介護や手助けを要する人への健康づくりの支援」の割合が35.7%、「健康情報の発信の充実（例：ウォーキングコースの紹介、健診開催日・場所等）」の割合が26.9%となっています。

「食育」については、「生活習慣病（がん、糖尿病、心臓病）が増加している問題」と回答した成人の割合が40.2%で最も多く、次いで「子どもから高齢者まで、生涯にわたりとぎれのない食育の推進」の割合が38.6%、「幼稚園や保育園、小学校等教育機関での食育の推進」の割合が38.0%となっています。

問 あなたは、健康づくりを推進するため、本庄市でどのようなことに重点的に取り組んで欲しいですか。



問 あなたは、健全で豊かな食生活実現に向けて「食育」を推進するために、本庄市でどのようなことに重点的に取り組んでほしいですか。



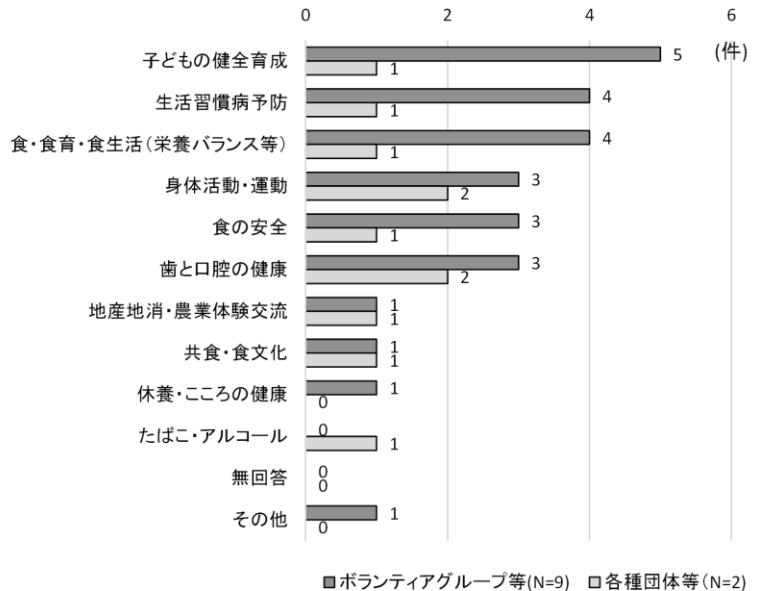
(N=1,098)

### 3. 関係団体现況調査結果の概要

#### (1) 現在健康づくりに関連する活動の取組状況

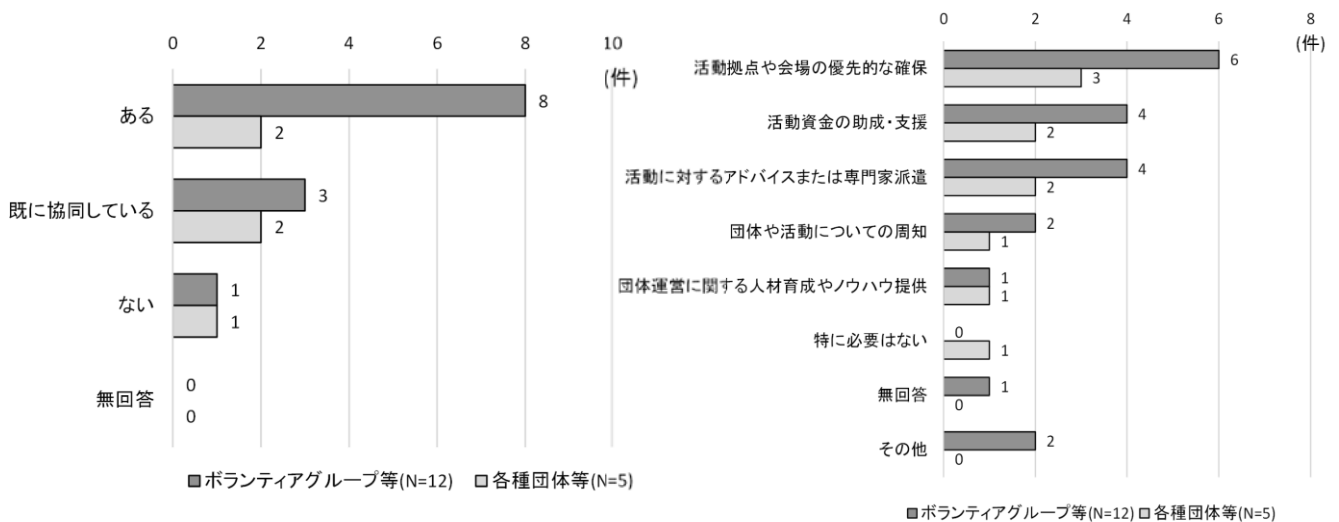
市内の各種団体、ボランティアグループ等の健康づくりに関する取組については、「子どもの健全育成」が6件、「生活習慣病予防」、「食・食育・食生活（栄養バランス等）」が5件、「身体活動・運動」、「歯と口腔の健康」が4件と多くなっています。特に、ボランティアグループ等において健康づくりの様々な取組が行われています。

具体的には、ヨガ教室や料理・お菓子づくり教室、介護者サロン、口腔トレーニングなどの取組が行われています。



#### (2) 行政との協定の意向と協定のために必要なこと

今後、健康づくりに関連した行政との協定の意向が、「ある」という回答が10件、「既に協定している」が5件でした。また、行政との協定による活動を考えたとき必要になることとしては、「活動拠点や会場の優先的な確保」が7件、「活動に対するアドバイスまたは専門家派遣」が6件、「団体や活動についての周知」、「活動資金の助成・支援」が5件と多くなっています。特に、各種団体では「団体や活動についての周知」、ボランティアグループ等では「活動拠点や会場の優先的な確保」が多くなっています。



## 4. 市の健康を取り巻く主要課題

本市の健康指標等の統計及びアンケート調査結果等より見えてきた、健康・食育・歯科口腔に関する課題は以下の通りです。

### (1) 健康寿命の延伸と医療費の抑制

本市の健康寿命は県平均よりも短く、1人当たりの医療費も高い状況です。

本市の主要な死因である悪性新生物（がん）及び脳血管疾患についての対応を充実し、健康寿命の延伸や医療費の抑制を図ることが必要です。

#### 1) 悪性新生物（がん）の予防と早期発見・指導

がんは、特に後期高齢者に入る前の75歳未満がん年齢調整死亡率が高いことが特徴であり、比較的若い世代でのがんによる死亡を抑制することが必要です。

健康日本21（第2次）では、がんのリスクを高める要因として、①喫煙（受動喫煙を含む）、②過剰飲酒、③低身体活動、④肥満・やせ、⑤野菜・果物不足、⑥塩分・塩蔵食品の過剰摂取、⑦がんに関連するウイルスや細菌への感染をあげており、現状ではこれらへの対策ががん予防に重要としています。

特に、男性では喫煙（能動）、感染症要因、飲酒、女性では感染症、喫煙（受動含む）が原因として高いという結果もありますが、がん予防には総合的なアプローチが必要だとしています。また、二次予防として、がん検診の受診率の向上や検査後のフォローが必要です。

#### 2) 脳血管疾患の予防と早期発見・指導

脳血管疾患についても、年齢調整死亡率及び標準化死亡比は県の現状値よりも大幅に高く、性別で見ると、特に男性の割合が高くなっています。

循環器疾患のひとつである脳血管疾患のリスクを高める要因は、①高血圧、②脂質異常症、③喫煙、④糖尿病とされています。高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性心不全などあらゆる循環器疾患の危険因子であるため、高血圧の改善が必要です。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）と循環器疾患との関連は証明されているため、メタボリックシンドローム該当者と予備軍を減少していく必要があります。さらに、二次予防として、特定健康診査の受診率の向上や検査後の指導・フォローが重要です。

## (2) 次世代と高齢者の健康づくり

少子高齢化が進行する中、次世代を担う子どもたちと高齢者の健康づくりが重要です。本市においては、以下の課題があり、積極的な取組が必要です。

### 1) 低出生体重児の出生予防

本市においては、出生率が低い中で、低出生体重児出生率は年々増加傾向にあり、近年では、県よりやや高い割合で推移しています。

低出生体重児は、神経学的・身体的合併症のほか、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告もあり、その要因には、①妊娠前の母親のやせ・低栄養、②妊娠中の体重増加抑制、③妊娠中の喫煙等、が考えられるとされています<sup>21</sup>。

本市の20歳代～30歳代の女性の「やせ」の割合は15%台となっていますが、「やせ」の割合をさらに減らしていくとともに、健康な赤ちゃんが生まれるよう、妊娠期における正しい食生活や禁煙等の啓発・指導が必要です。

### 2) 子どもの受動喫煙の防止

さらに、本市では子どもの受動喫煙の割合が半数を超えていることがわかりました。受動喫煙の場所としては家庭の割合が高いため、家庭を含めた受動喫煙防止の取組が必要です。

### 3) 高齢者の介護予防の推進

本市の高齢化率、75歳以上人口の割合は県よりも高く、団塊ジュニア世代が高齢者の仲間入りをする平成52年まで一貫して高い割合で推移します。

こうした中、本市の要介護認定率は県より高い状況であり、今後、さらに高齢化が進む中で医療費の抑制に努めることも必要です。市民の関心の高い認知症予防も含め、運動・歯科口腔・生活機能の維持向上を目指した介護予防の更なる推進が必要です。

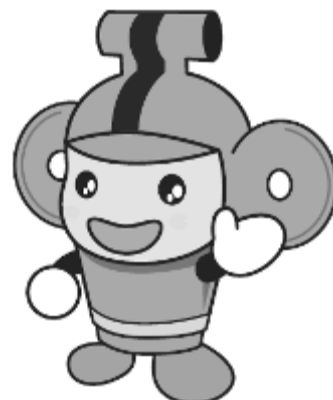
また、本市は、肺炎による死亡率が国より高く、肺炎の標準化死亡比も県より高くなっていることから、肺炎による死亡が多いことが特徴です。高齢者になると、誤嚥により肺炎に罹患する「誤嚥性肺炎」の割合が高くなると言われているため、誤嚥性肺炎予防のための歯科口腔ケアの充実などの対策が必要です。

<sup>21</sup> 健康日本21（第2次）②次世代の健康



### 第3章 本庄市のめざす健康づくり

1. めざす姿
2. 基本目標
3. 健康づくりの推進の考え方
4. 重点施策
5. 計画の体系







## 1. めざす姿

生涯にわたり健康な生活を送ることはだれもが願うことであり、健康であることは幸せにつながっています。乳幼児から子ども、子どもから学生、学生から成人、そして高齢者と成長していく中で、それぞれのライフステージにおいて生活を楽しみ、その人らしく輝くため、心身ともに健康でいることが重要です。

本庄市は、水と緑豊かな自然や、企業や工場の集積など多様な地域資源に恵まれたまちです。こうした地域資源を健康づくりにも活用しながら、市民一人ひとりが自ら健康づくりに積極的に取り組み、「子どもからお年寄りまで、健やかで安心して暮らせるまち ほんじょう」が実現することを目指します。

**子どもからお年寄りまで、  
健やかで安心して暮らせるまち ほんじょう**

## 2. 基本目標

本市の健康を取り巻く主要課題を中心とした様々な問題の解決に向けた施策を推進することにより、本市の「めざす姿」を実現します。

基本目標は、次のとおりとします。

### 基本目標：健康寿命の延伸と生活の質の向上

本市では、「健康寿命」が県よりも短い状況です。

「健やかで心豊かな生活を育む」ためには、日常的に介護を必要とせず自立した生活を営める「健康寿命」を延ばしていくことが重要です。

子どもからお年寄りまで、全てのライフステージにおける心や体の健康づくりを進め、市民が充実した生活から幸せや喜びを感じ、生活の質が向上することや、個人のみならず地域社会の健康づくりを進めるため、社会全体が相互に支え合いながら健康を守り、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康寿命を延ばすことを目指します。

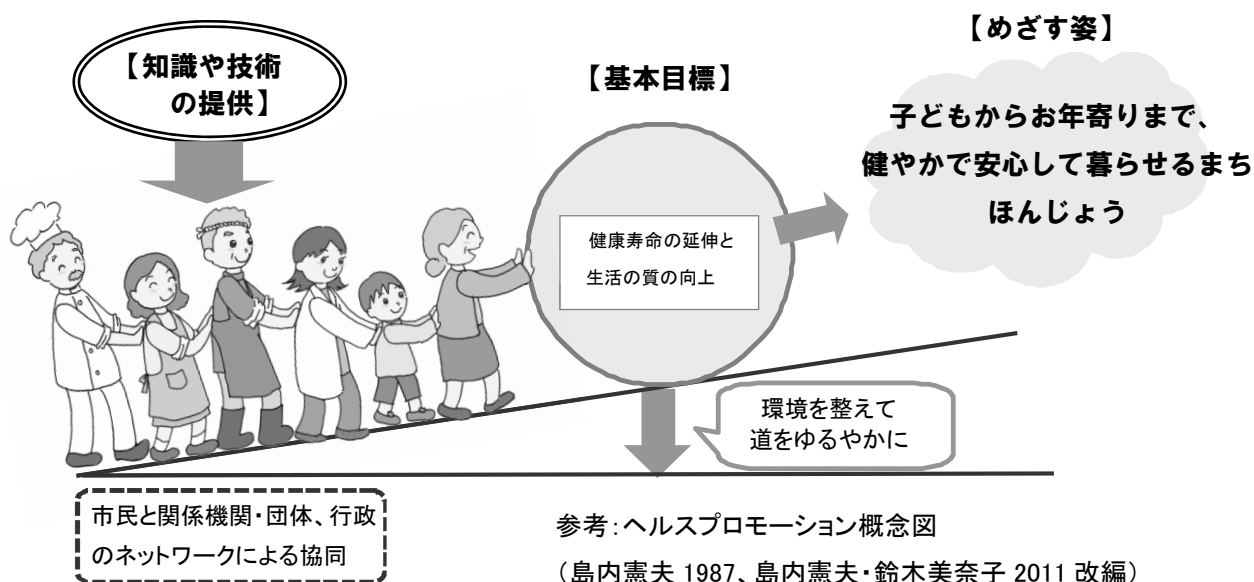
### 3. 健康づくりの推進の考え方

基本目標の達成に向けて、子どもからお年寄りまで、生涯にわたり途切れない健康づくりを、市民や関係機関・団体との協同により進めるため、

- 心と体、歯の健康づくり
- 食を通じた健康づくり
- 市民、地域の健康づくり

を一体的に推進していきます。

これらを通して、「子どもからお年寄りまで、健やかで安心して暮らせるまち ほんじょう」を目指します。



## 4. 重点施策

本市の健康を取り巻く主要課題（P.60～61）を踏まえ、以下の重点施策を設定します。

### （1）生活習慣病予防・重症化予防

#### 1) 日常生活における身体活動の推進

【重点施策①】ウォーキングなどの運動機会の充実

主な指標： i 日常生活における歩数の増加  
ii 運動習慣のある人の割合の増加

#### 2) 飲酒に関する啓発の推進

【重点施策②】①アルコールに関する正しい知識の普及啓発

主な指標：生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少

#### 3) 各種健診の受診率の向上とフォローアップ

【重点施策③】①がん検診の実施・受診率の向上、②特定健康診査の実施・受診率の向上・フォローアップ

主な指標： i がん検診受診率（各種）の向上、 ii 特定健康診査受診率の向上

#### 4) 青年期の健康づくりの推進

【重点施策④】①特定健康診査の実施・受診率の向上・フォローアップ

②青年期における望ましい食生活の推進

主な指標： i 30歳代男性の肥満の割合の減少、 ii 朝食を欠食する人の割合の減少（20歳代・30歳代男性）

### （2）食育の推進

#### 1) 食育の普及啓発と望ましい食生活の推進

【重点施策⑤】①母の妊産婦期及び幼少期における望ましい食生活の推進

②青年期における望ましい食生活の推進

③壮年期における望ましい食生活の推進

④高齢期における望ましい食生活の推進

主な指標： i 食育への関心がある人の割合の増加  
ii 1日の野菜摂取量の増加  
iii 主食・主菜・副菜のそろった食事を日に2回以上食べているのがほぼ毎日の人の割合の増加

### （3）次世代と高齢者の健康づくり

#### 1) 妊娠期の健康づくりの推進

【重点施策⑥】①喫煙・受動喫煙防止対策の推進、②アルコールに関する正しい知識の普及啓発、③母の妊産婦期及び幼少期における望ましい食生活の推進

主な指標： i 全出生数中の低出生体重児の割合の減少  
ii 20歳代～30歳代の女性のやせの割合の減少

#### 2) 子どもの受動喫煙防止の推進

【重点施策⑦】喫煙・受動喫煙防止対策の推進

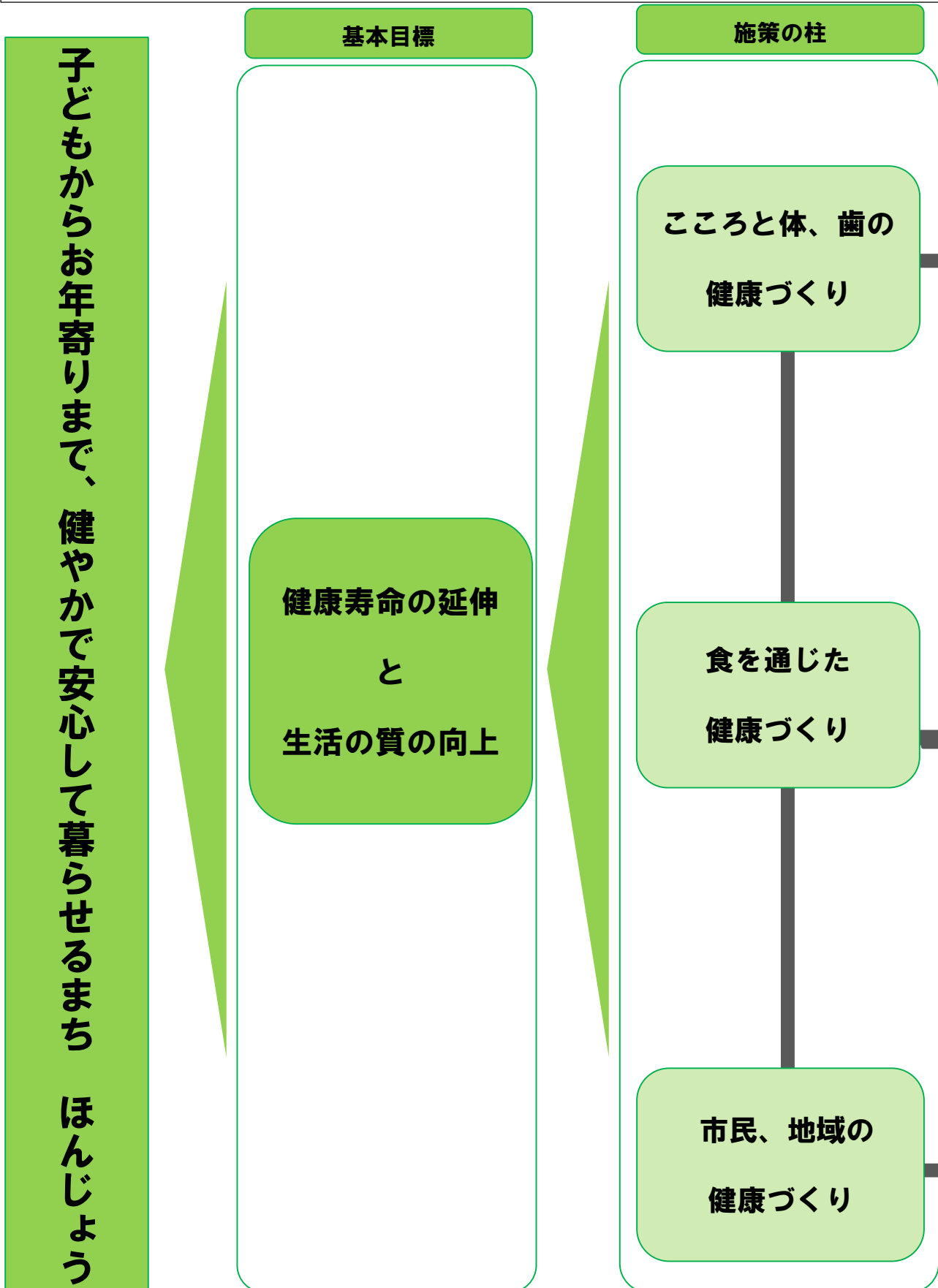
主な指標：受動喫煙者の減少（小学生・中学生）

#### 3) 高齢者の介護予防の推進

【重点施策⑧】①介護予防の充実、②介護予防のための口腔機能向上事業の推進

主な指標： i 筋力アップ教室数の増加  
ii 20本以上の歯がある人の割合の増加（70歳以上）

## 5. 計画の体系



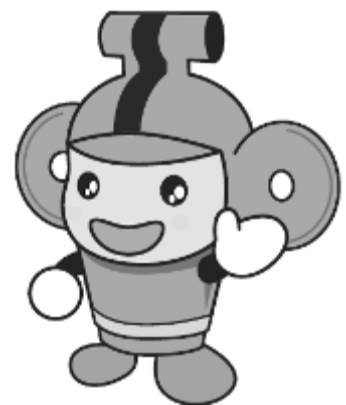
本庄市の健康づくりのめざす姿、基本目標、これらを実現するための3つの施策の柱、施策を体系化すると下図のようになります。

施策の分野	施策
(1) 身体活動・運動	① ウォーキングなどの運動機会の充実 【重点施策①】 ② 生涯スポーツの普及促進と人材育成 ③ 介護予防の充実 【重点施策⑧】
(2) 休養・こころの健康	① こころの健康づくりの正しい知識の普及・啓発 ② こころの健康づくりの支援・サポート体制の充実 ③ 子育て世代の支援によるこころの健康づくり
(3) 歯と口腔の健康	① 生涯にわたる歯科口腔ケアの推進 ② むし歯予防対策の推進 ③ 歯周病予防対策の推進 ④ 介護予防のための口腔機能向上事業の推進 【重点施策⑧】
(4) たばこ	① たばこの健康被害についての普及啓発 ② 喫煙・受動喫煙防止対策の推進 【重点施策⑥、⑦】 ③ 禁煙支援等の推進
(5) アルコール	① アルコールに関する正しい知識の普及啓発 【重点施策②、⑥】 ② アルコール依存症等への相談体制の充実
(6) 健康管理と疾病対策	① 健康診査等の実施・受診率の向上・フォローアップ ② 特定健康診査の実施・受診率の向上・フォローアップ 【重点施策③、④】 ③ がん検診の実施・受診率の向上 【重点施策③】 ④ 母の妊娠婦期及び幼少期における健康管理・生活習慣病予防 ⑤ 感染症発症の予防
(1) 栄養・食生活	① 母の妊娠婦期及び幼少期における望ましい食生活の推進 【重点施策⑤、⑥】 ② 青年期における望ましい食生活の推進 【重点施策④、⑤】 ③ 壮年期における望ましい食生活の推進 【重点施策⑤】 ④ 高齢期における望ましい食生活の推進 【重点施策⑤】
(2) 食の安全	① 食の安全確保のための情報提供 ② 消費者に安心して買ってもらえる取組の推進 ③ 食品表示に対する理解の促進
(3) 共食・食文化	① 食を通じたコミュニケーションの促進やマナーの取得 ② 日本型食生活の推進と食文化の継承
(4) 地産地消と体験交流	① 地産地消の推進 ② 食や農に関わる体験活動と生産者との交流促進
(1) 地域における健康づくり	① 市民・地域主体の健康づくりの推進 ② 健康づくりを通じたまちの活性化
(2) 情報発信と人材育成	① 健康づくりの拠点整備と情報発信の充実 ② 健康づくりに関わる人材の育成



## 第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

1. こころと体、歯の健康づくり
2. 食を通じた健康づくり
3. 市民、地域の健康づくり
4. 数値目標一覧







施策の柱  
1

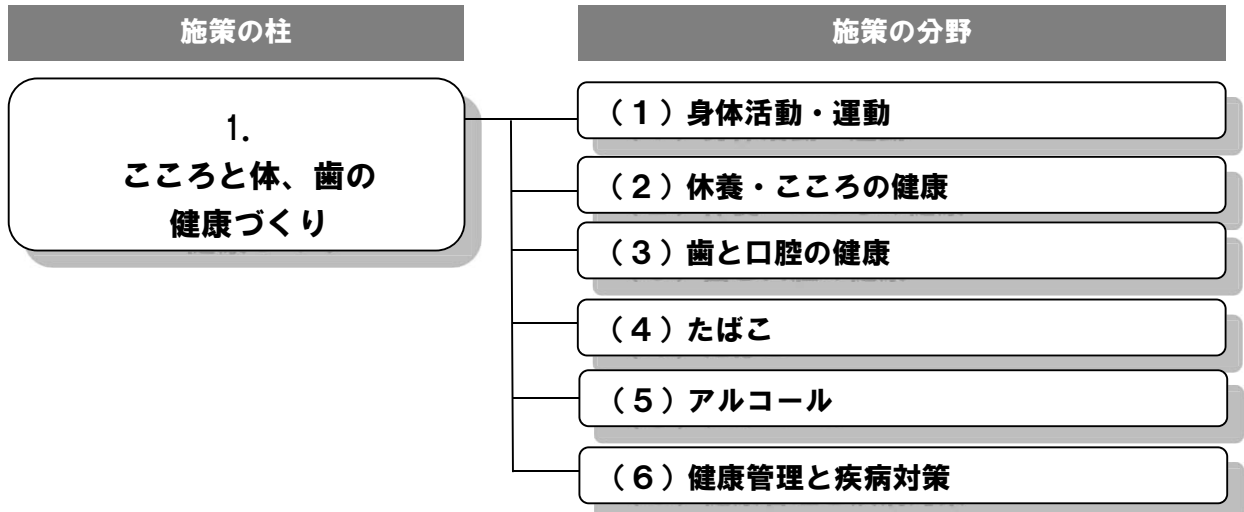
こころと体、歯の健康づくり

適切な身体活動や運動を行うこと、また、歯や口腔の管理を適切に行うことは、生活習慣病や認知症の発生の予防に有効です。

たばこやアルコールについては、身体機能の低下や各種疾病の引き金になることが多いため、たばこや過度の飲酒によるデメリットを正しく認識することで、適切な健康管理を行っていくことが必要です。

なお、アンケート結果によれば、20歳代と40歳～50歳代の喫煙率が高くなっています。また、飲酒では50歳代の男性で毎日飲酒している人の比率が多いなど、世代や性別により、市民の健康への関心度合いは異なっています。

【施策体系】



(1) 身体活動・運動

【現状と課題】

適切な身体活動や運動は、生活習慣病の予防やストレスの解消に効果があります。

身体活動や運動の量が多い人は、不活発な人と比較して、循環器疾患やがんなどの生活習慣病発症のリスクが低いことが実証されています。また、最近では、身体活動や運動は、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかになってきました。

つまり、生活習慣病や認知症の発症予防・遅延には、運動習慣の定着や身体活動量の増加が重要であり、健康日本 21（第2次）では、子どもから高齢者まで、これら身体活動や運動の具体的な目標を設定するとともに、身体活動や運動に取り組みやすい環境整備の必要性について示しています。

- 市の平成 26 年度調査の結果では、運動習慣がある成人の割合は約 40.7%で、20 歳代～50 歳代では「健康以外の理由で運動ができない」が約 40%～約 60%となっています。
- 小・中学生で運動習慣のある（週に3日以上運動している）割合は、小学生で 56.9%（男子 70.8%、女子 43.5%）、中学生で 67.9%となっています。
- 成人の1日の平均歩数は、「4,000 歩未満」という人の割合が 35.5%で最も高く、全体平均では 5,285 歩となっています。年代別に見ると、青年～壮年期（20 歳～64 歳）の男性で 6,322 歩、女性で 5,917 歩、高齢期（65 歳以上）の男性では 4,949 歩、女性では 3,865 歩となっています。

若い世代では、仕事や育児に追われて運動する時間の余裕がないと考えられますが、生活習慣病予防の上で重要な時期であることから、これらの年代の運動への参加を促進していくよう働きかけていく必要があります。また、近年は、運動不足による子どもの肥満や生活習慣病も増えてきていることから、学校や地域、家庭が連携して早期からの運動習慣づくりを推進していく必要があります。

- 市の平成 26 年度調査の結果では、成人の「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知度は 35.7%となっています。

今後、高齢化社会がますます進展する中、ロコモティブシンドローム周知啓発とともに、認知症予防を含めた介護予防をさらに充実させ要支援者や要介護者とならず、いつまでも健康に生活ができるよう介護予防を進めていくことが必要です。



1) 目標

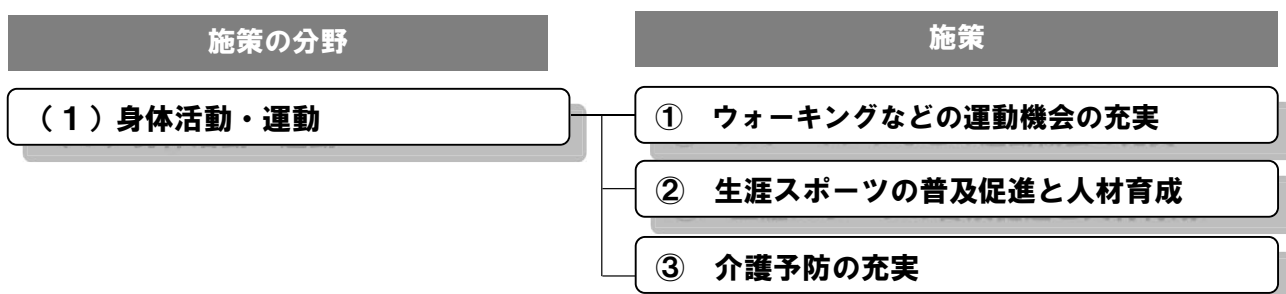
【基本目標】 日常生活の中で、自分にあった方法で体を動かし、 運動をする習慣が身についています	
◆世代別の行動目標◆	
<b>幼少世代</b> 15歳以下 ・ 戸外等で体を動かしたり、遊ぶ機会を増やします	<b>青年世代</b> 16～39歳 ・ 毎日の生活の中で意識的に体を動かす機会や歩行を増やします ・ 週2回以上生活の中に運動を取り入れます
<b>壮年世代</b> 40～64歳 ・ 毎日の生活の中で意識的に体を動かす機会や歩行を増やします ・ 週2回以上生活の中に運動を取り入れます	<b>高齢世代</b> 65歳以上 ・ 自分の健康状態に合わせて、仲間と楽しく体を動かす機会を持ちます ・ ウォーキングなどで1日の歩数を増やします

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
運動習慣のある人の割合の増加 (1日30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している人の増加)	■20歳～64歳 (男性) (女性) ■65歳以上 (男性) (女性)	※39.6% ※38.6% ※65.5% ※57.6% (*1)	40% 40% 67% 60%
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加 (週3日以上)	小学5年生 (男子) (女子)	70.8% 43.5% (*2)	75% 45%
日常生活における歩数の増加	■20歳～64歳 (男性) (女性) ■65歳以上 (男性) (女性)	6,322歩 5,917歩 4,949歩 3,865歩 (*3)	9,000歩 8,500歩 7,000歩 6,000歩
筋力アップ教室数の増加	教室数	61箇所 (*4)	85箇所
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の向上	20歳以上	※37.5% (*5)	80%

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

3) 目標を達成するための施策



① ウォーキングなどの運動機会の充実 **【重点施策①】**

市民の身近な健康づくりの意識づけとなるよう、各種健康教室の開催等によるウォーキングなどの運動機会の充実を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
ウォーキング教室	市民が効果的なウォーキングについて実践的に学び、健康を促進することをねらいとし、保健師による筋トレとウォーキングを組み合わせ、脂肪燃焼に効果的なウォーキングを紹介します。また、市内の名所・見所をめぐる30のコースに基づいて、春、夏、秋の年3回ウォーキング教室を開催します。	健康推進課 体育課
健康づくり講座	参加者が健康づくりを継続実施できるようになることをねらいとし、大人のラジオ体操など、市民のニーズや関心に合わせたテーマで健康づくり講座を開催します。	健康推進課
ウォーキングマップの作成、活用	日頃から歩く習慣を身につけることを目的として、市内の名所・見所をめぐる30のコース（本庄地域：17コース、児玉地域：13コース）を活用したウォーキングイベント等の実施を検討します。	体育課
本庄オータム・ウォーク2015【新規】	ウォーキングによる健康促進をねらいとし、10月～11月の2ヶ月間のウォーキング記録に基づき、目標達成者に記念品をプレゼントするイベントを実施します。	体育課
市民バスハイキング	市民が歩くことにより健康を促進することをねらいとし、夏、秋と年2回、スポーツ推進員が、季節にあったハイキングスポットを案内します。	体育課
市民総合大学（ウォーキング等の運動教室）	市民の健康増進をねらいとし、市民総合大学にてウォーキング教室等を開催します。	生涯学習課
公園整備事業	ウォーキング等による健康づくりの環境づくりをねらいとし、本庄総合公園、マリーゴールドの丘公園、しものどう公園と新規に園路整備（総延長 L=860m）を行い、市民の健康づくりのためのウォーキングの場としての活用を進めます。さらに、既存の園路の改築や健康遊具の配置等を検討します。	都市計画課

② 生涯スポーツの普及促進と人材育成

子どもから高齢者まで、全てのライフステージにおいて体を動かしたりスポーツを楽しむ機会を得られるよう、学校や関係団体等と連携し生涯スポーツを推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
ヨガ、ピラティス、骨盤エクササイズ、ランニング等、スポーツ教室の開催	普段、身体をあまり動かしていない方に運動のきっかけを提供することをねらいとし、市民のニーズに応じて、教育委員会主催による各種スポーツ教室を年9講座程度開催します。	体育課
体育協会、レクリエーション協会、スポーツ少年団の活動促進、支援	地元の子どもから大人、高齢者までのスポーツ団体活動への支援をねらいとし、体育協会、レクリエーション協会、スポーツ少年団、それぞれの団体の事務局を担当し、会議の開催、団体活動、各種大会や教室等への支援を行います。	体育課

事業名	ねらい及び内容	活動主体
スポーツ推進委員協議会の活動促進、支援	スポーツ推進委員が実施する各種スポーツ事業の支援をねらいとし、スポーツ推進委員の事務局を担当し、各種会議やバスハイキング、ウォーキング教室等のイベント開催の支援を行います。	体育課
市民総合大学（生涯スポーツ）	市民の健康増進をねらいとし、市民総合大学にて生涯スポーツ教室等を開催します。	生涯学習課
教育活動支援事業・児童生徒の体力向上と学校体育活動の推進	児童生徒の体力の向上を図るため、小学校では「50m走」、「ボール投げ」、中学校では「持久走」、「ボール投げ」を重点種目とし、体育の授業を重点的に行います。毎年、市の体力向上推進校を委嘱しモデル校とし取組を各学校で共有し、児童生徒の体力向上を推進するとともに、学習指導要領の趣旨を踏まえた授業づくりを進めています。また、学校の取組と家庭や地域の連携を深めた日常生活の中で、運動の生活化を図り継続した取組を推進していきます。	学校教育課
障害者スポーツ・レクリエーション教室開催事業	障害者の健康増進をねらいとし、障害者を対象とした、ソフトバレーボールやポッチャなどのスポーツ・レクリエーション教室の開催や大会参加を支援します。より多くの障害者・その家族が参加できるよう、参加のしやすさや内容の充実について検討します。	障害福祉課

③ 介護予防の充実 【重点施策⑧】

高齢者が自ら健康づくりに取り組むきっかけづくりや、運動・歯科口腔機能向上の指導を行い、介護予防を推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
本庄市老人クラブ及び老人クラブ連合会補助事業	高齢者の健康づくり及び社会参加の推進のため、老人クラブ及び老人クラブ連合会が行う健康づくり等に関する事業に補助金を交付します。より多くの会員が参加できるよう、各活動の支援を行い、広報紙掲載等のPRを行います。	介護いきがい課
介護予防講座	高齢者の運動機能の維持・改善をねらいとし、住民に口腔機能向上・栄養改善・運動機能向上・認知症予防から希望の講座を選択してもらい、介護予防講座を開催します。	介護いきがい課
いきいき教室	高齢者の生活機能の維持向上をねらいとし、理学療法士又は作業療法士が、転倒予防・認知症予防を目的とした運動やゲーム等を行います。	介護いきがい課
筋力アップ教室	住民が主体となって介護予防に取り組み、高齢者が生活機能の維持・向上を図れるよう、鬼石モデルの筋力トレーニングを市内の公民館や自治会館等で実施します。新規に開催する教室への立ち上げの補助と筋力アップの指導も行います。	介護いきがい課
体カアップ教室	高齢者の体カアップをねらいとし、専門指導員の指導により、週1回計12回トレーニングを行い、運動機能、及び設定した目標の達成度について評価します。	介護いきがい課

## (2) 休養・こころの健康

### 【現状と課題】

心の健康は身体状況や生活の質に大きく影響します。今日の複雑な社会環境の中で、心の健康を保つために、ストレス管理、休養、十分な睡眠、心の病気への対応などの重要性が増してきています。

- 市の平成 26 年度調査の結果では、生活の質の指標である「幸福度」は、成人の平均が7点、小・中学生の平均が8点と、国の調査結果よりも高くなっています<sup>22</sup>。
- 一方、日常生活の中でストレス（不安、悩み、イライラなど）を感じている成人は 66.7%、小・中学生では約 60%と、半数以上がストレスを感じている状況です。
- ストレスの原因は、成人では「自分や家族の健康・病気」、「家族・親族関係」、「経済状況」、小・中学生では「テスト」や「学校での勉強」、「友達づきあい」などの割合が高くなっています。

近年では学校や職場、日常生活の中で疲労やストレスによりうつ病になる人が増えています。本市の平成 25 年度の自殺者数は 14 人と全死亡数の 1.7%を占め、ライフステージ別に見ると、青年期（15 歳～24 歳）、壮年期（25 歳～44 歳）の死因の第 1 位が自殺となっています<sup>23</sup>。

- 市の平成 26 年度調査では、睡眠による休養が十分取れていないという成人が 24.4%となっています。

休養は、心身の疲労を回復する「休む」という側面だけでなく、明日に向かって気力や体力を「養う」という側面があり、心身の健康のみでなく、充実した人生を送っていく上で重要です。

ストレスの解消や休養の重要性など、心の健康づくりの普及啓発を行うとともに、ストレスの原因である健康問題や経済・生活問題等の各種相談体制、小・中学生では勉強や友達づきあい等に関する相談等への対応など、問題を抱えたときの支援や自殺予防のための対策を充実していくことが求められています。



<sup>22</sup> 平成 26 年度 厚生労働白書

<sup>23</sup> 平成 26 年度 本庄市健康指標

1) 目標

**【基本目標】** しっかり休養をとり、ストレスが軽減され、  
こころのゆとりが保たれています

◆世代別の行動目標◆

**幼少世代**  
15歳以下

- ・早寝・早起きに心がけ、生活リズムを整えます
- ・いのちの大切さを学びます

**青年世代**  
16～39歳

- ・睡眠による休養をとります
- ・ストレスによる深刻な問題を抱えたときは、家族や友人、専門相談窓口に相談します

**壮年世代**  
40～64歳

- ・睡眠による休養をとります
- ・ストレスによる深刻な問題を抱えたときは、家族や友人、専門相談窓口に相談します

**高齢世代**  
65歳以上

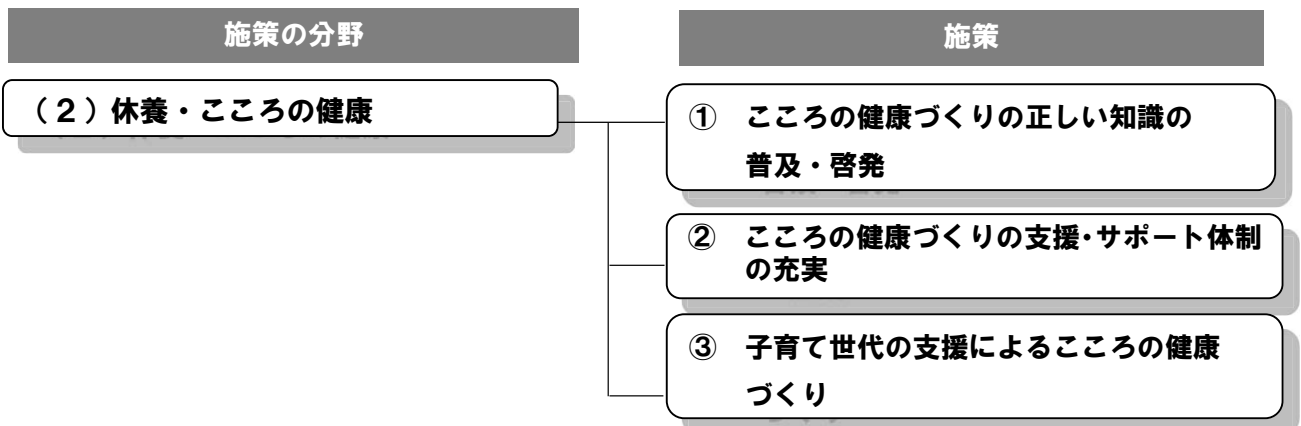
- ・家族や友人、地域の人と交流し、生きがいある生活に努めます

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
睡眠による休養が十分に取れていない人の割合の減少	20歳以上	※19.2% (*6)	15%
ゲートキーパー <sup>24</sup> の増加	20歳以上	186人 (*7)	500人
巡回相談の実施回数の増加	保育所、幼稚園、学校	55回 (*8)	90回

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

3) 目標を達成するための施策



<sup>24</sup> ゲートキーパー：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のこと。

① こころの健康づくりの正しい知識の普及・啓発

各々のライフステージに応じた生活や、その人の望む老後を迎えるためには、こころの健康づくりが重要です。こころの健康づくりの重要性について、市ホームページや各種教室、市民総合大学等を通じて普及啓発に努めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
こころの健康づくりの普及啓発	市民の心の健康づくりの重要性についての普及啓発を進めるために各種教室の開催やホームページの活用を行っていきます。	健康推進課
市民総合大学 (こころの健康)	成人の心の健康の保ち方についての理解を深めるため、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
理解促進啓発事業	精神保健学集会、ひきこもり・不登校講演会を開催。 障害者(児)が日常生活及び社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去し、障害者(児)への理解を深めるため、研修・啓発を通じて地域住民への働きかけを行い、共生社会の実現を図ります。	障害福祉課

② こころの健康づくりの支援・サポート体制の充実

心の健康づくりのための場の提供や、サポート体制の整備に努めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
こころの健康づくり	セルフコントロール力や自己効力感を高め、心の健康力を高めることをねらいとし、各種教室等を開催します。	健康推進課
ゲートキーパー養成講座	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、ゲートキーパー養成講座を開催します。	健康推進課
各学校の教育計画 (こころの健康)	小・中学生の心の健康の維持をねらいとし、保健学習において、心の健康に関する内容を行うほか、心の健康の重要性やストレスへの対処方法、問題を感じたときの対応方法などの指導を行い、家庭や専門家との連携を進めます。	学校教育課
障害者相談支援事業	障害者の心身の健康の維持をねらいとし、障害者生活支援センター3箇所(身体・知的・精神)にて障害者(児)及びその家族等の専門的な相談を受け付けています。	障害福祉課
障害者地域活動支援センター事業	障害者の心身の健康の維持をねらいとし、障害者(児)が通う創作活動や生産活動の場を提供します。(社会参加の促進等を行う地域生活支援センターを社会福祉法人等に委託して3箇所(精神2、知的・身体1)設置。内2箇所は児玉郡市町共同委託事業。)	障害福祉課

③ 子育て世代の支援によるこころの健康づくり

子育て世代の心の健康づくりとして、子育てにおける精神面のサポートとして相談事業や専門家によるコンサルテーションなどを実施します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
こころの教室	子育てに不安や心配のある保護者を対象に、精神面のサポートを行い、健全な子育てを支援することをねらいとし、毎月1回、心理士による相談を実施します。	健康推進課
すくすく相談	育児に対する不安を解消し、母親の心の健康を保つことをねらいとし、乳幼児期の心と身体の発達成長の確認、育児・栄養について電話相談に応じます。	健康推進課



事業名	ねらい及び内容	活動主体
個別相談	発達の偏りに対する不安の軽減や子どもの特性の理解と特性に応じた関わり方ができるよう、保健師や心理士等の専門家が本人・保護者・支援者からの随時の相談に応じます。	健康推進課
さくらんぼ教室	保護者が発達に課題のある子どもへの関わり方を学ぶことをねらいとし、作業療法士・言語聴覚士等の専門家が子どもと直接接しながら、個別に保護者からの相談に応じるとともに、関わり方の助言を行います。また、保育所・幼稚園での支援にもつなげられるよう関係機関との連携も行います。	健康推進課
バナナっこクラブ	発達に課題のある未就園児の集団参加と保護者への育児支援をねらいとし、親子で、集団での遊びに参加し、保護者が子どもの特性に応じた関わり方ができるように、保育士・看護師等を起用し、小集団による学びの場を提供します。	健康推進課
コンサルテーション	子どもが在籍する関係機関の支援者と心理士等の専門家が、子ども一人ひとりの特性に応じたよりよい支援方法について、協議や調整を行います。	健康推進課
発達検査	保護者や支援者が子どもに合った適切な関わり方ができるよう得意・不得意な部分を把握（課題分析）するために実施します。	健康推進課
巡回相談	発達に課題のある子どもや疑われる子どもを把握し、集団の中での関わり方や成長を促す方法について助言を行うことをねらいとし、保健師、心理士、作業療法士等の専門家が、保育所・幼稚園・学校等に訪問します。	健康推進課
研修会	発達障害の理解の促進と支援者のスキルアップをねらいとし、保育所・幼稚園、学校、保護者を対象とした研修会の実施や学校への講師派遣を行います。	健康推進課
就学支援	発達障害児へのとぎれない支援を目指し、就学支援アドバイザーを中心に、保育所・幼稚園への就学児巡回、進級・進学の場合は、学校での情報把握・相談、保護者相談等の情報の集約など、適切な在籍に向けた就学支援委員会への調整、助言を行います。	健康推進課
事例検討会	同じような課題を持つ子どもへの対応に応用できるように、保護者や学校の支援者、医師、関係職員等が集まり、事例への支援内容を検証し今後の方向性を検討します。	健康推進課

### (3) 歯と口腔の健康

#### 【現状と課題】

歯や口腔には、食物を咀嚼し栄養の吸収をよくする機能だけでなく、おいしく食事をとり会話を楽しむなどの重要な役割があります。また、歯や口腔の機能がしっかりしていることは、認知症や寝たきりの防止につながり、豊かな長寿社会を築いていくための基盤となるものです。

- 市の平成26年度調査の結果では、成人で28本以上の歯を持っている人（＝喪失歯がない人）の割合は32.1%となっており、年齢が上がるほど低くなっていきます。
- かかりつけの歯科医がいる割合は、成人で76.2%、いない割合は18.1%となっています。いない理由としては、「良い歯医者が見つからない」、「どのような歯科医があるかわからない」となっています。
- この1年間で歯科検診を受けた成人は51.9%となっています。
- 小・中学生では、歯と口の健康が、からだ全体の健康に大きな影響があることを知っている割合が約70%で、かかりつけ歯科医があるのは、小学生では78.6%、中学生では66.4%となっています。
- 3歳児でう蝕がない割合は84.29%(埼玉県平均は83.11%)、3歳児の1人平均う蝕数は0.52本(埼玉県平均は0.57本)と、県平均よりもう蝕がある3歳児は少なくなっています。一方、12歳児の1人平均う蝕数は1.09本(埼玉県平均は0.89本)で、県平均よりも多くなっています。

健康日本21(第2次)では、健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、疾病予防の観点から、歯周病予防、う蝕予防及び歯の喪失防止に加え、口腔機能の維持及び向上等を目標とし、そのために歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発や、80歳までに自分の歯を20本残す「8020(ハチマルニイマル)運動」、60歳までに自分の歯を24本残す「6024(ロクマルニイヨン)運動」の更なる推進等に取り組むとしています。

生涯を通じた歯と口腔の健康維持のために、日常的な歯磨きの習慣づくりを促すとともに、幼児期からのむし歯予防と壮年期からの歯周病予防、定期的な歯科検診の受診などに取り組み、歯の喪失予防を図っていく必要があります。

また、本市の死因別死亡率では、肺炎が埼玉県や国と比較して高いことが特徴ですが、高齢者の肺炎には誤嚥性肺炎も多いと考えられ、高齢者の歯科口腔ケアの取組の充実も求められています。



1) 目標

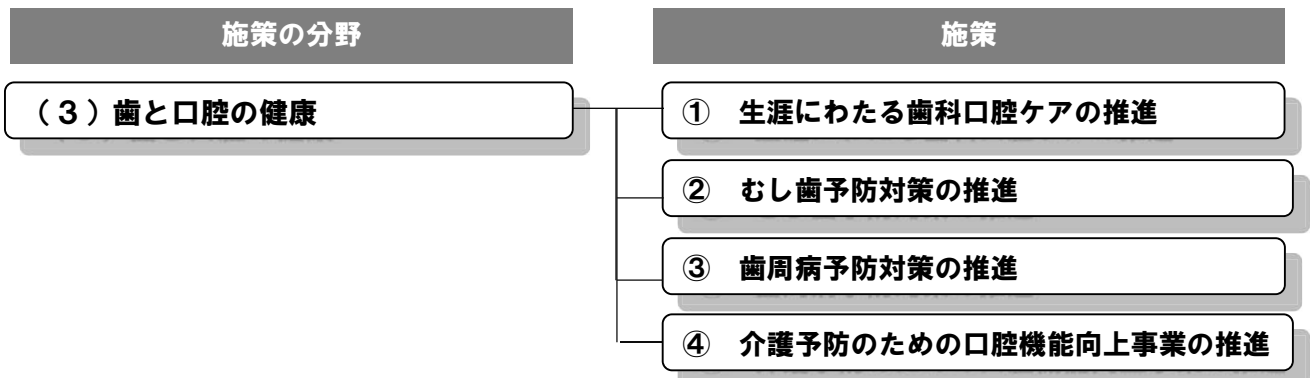
【基本目標】 毎日の歯磨きと検診で、自分の歯を残しています	
◆世代別の行動目標◆	
<b>幼少世代</b> 15歳以下 ・食事の後に、歯を磨きます ・1日1回以上丁寧に歯を磨きます ・歯の大切さについて学びます	<b>青年世代</b> 16～39歳 ・食事の後に、歯を磨きます ・1日1回以上丁寧に歯を磨きます ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診や予防処置を受けます
<b>壮年世代</b> 40～64歳 ・歯周病予防に努めます ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診や予防処置を受けます	<b>高齢世代</b> 65歳以上 ・誤嚥性肺炎の予防に努めます

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
う歯（むし歯）のない幼児の割合の増加	3歳児	84.3%（*9）	85%
1人平均う歯数の減少	12歳児	1.09本（*10）	1.0本未満
過去1年間に歯科検診を受けている人の割合の増加	20歳以上	※55.0% （*11）	65%
かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	20歳以上	76.2% （*12）	80%
20本以上歯がある人の割合の増加	60歳以上 70歳以上	※57.7% ※37.3% （*13）	70% 50%

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

3) 目標を達成するための施策



① 生涯にわたる歯科口腔ケアの推進

ライフステージに合わせた各種歯科検診、歯周疾患検診等や健康教育及び健康相談を充実し、口腔の健康づくりが実践できるよう関係機関と連携し、8020の達成に向けた歯科保健事業の実施を推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
乳幼児歯科健康診査・ 歯科健康相談	乳幼児の歯の健康づくりをねらいとし、「10 か月児健康相談」「1歳6か月児健康診査」「2歳児健康相談」「3歳児健康診査」の際、同時に実施します。乳幼児の歯科健診を行うほか、ブラッシング指導を個別、又は集団指導の形で行います。また、1歳6か月と3歳児健診では、フッ素塗布を実施します。	健康推進課
歯科講演会	歯科に対する正しい知識の普及・啓発を図るために、歯科医師会と連携し、講演会を開催します。	健康推進課
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。	健康推進課
市民総合大学 (生涯にわたる歯科口腔ケア)	歯科口腔ケアについての理解を深めることを目的として、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課

② むし歯予防対策の推進

健康な歯を保ち、生涯にわたる豊かな食生活を確保し、健康な体を育てるため、永久歯のむし歯予防を推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
小中学校におけるフッ化物洗口の実施	市内小中学校におけるむし歯予防の推進をねらいとし、歯科医師会等の協力を得て、フッ化物洗口を実施します。	学校教育課
各学校の教育計画 (むし歯予防対策)	小中学校における歯科保健の推進をねらいとし、各学校の教育計画に基づき、学級活動における指導事項に虫歯予防に関する内容を位置づけます。各発達段階に応じた学習・指導を行い、「歯の健康週間」を設け、むし歯予防に関する集会や標語の作成、ポスターの作成など学校教育全体としてむし歯予防、歯肉炎の予防の啓発を行い、日常生活での実践を推進します。	学校教育課

③ 歯周病予防対策の推進

歯科疾患の予防や、壮年期から増加する傾向にある歯周病予防について、生活習慣病との関連等正しい知識を普及し、思春期からの早期の歯周病予防対策を推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
歯周疾患検診	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・45・50・55・60・65・70歳の市民を対象として、指定歯科医院で検診を実施します。	健康推進課
各学校の教育計画 (歯周病予防対策の推進)	小中学校における歯周病予防対策をねらいとし、各学校の教育計画に基づき、学級活動における指導事項に歯周病予防に関する内容を位置づけます。各発達段階に応じた学習・指導を行い、「歯の健康週間」を設け、むし歯予防に関する集会や標語の作成、ポスターの作成など学校教育全体としてむし歯予防、歯肉炎の予防の啓発を行い、日常生活での実践を推進します。	学校教育課

## ④ 介護予防のための口腔機能向上事業の推進 【重点施策⑧】

壮年期からは、介護予防のための口腔機能向上事業を実施します。高齢期の人に対しては、誤嚥性肺炎の普及啓発を行うとともに、歯科口腔ケアの充実を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
元気アップ教室	高齢者の歯科口腔ケアのため、歯科衛生士による口腔機能向上プログラム及び、管理栄養士による栄養改善プログラムを行います。全6回で集団指導と個別指導を行い、口腔機能、食生活の変化、設定された目標の達成度について評価します。	介護いきがい課
市民総合大学 (介護予防のための口腔機能の向上)	介護予防のための口腔機能の向上を図ることを目的として、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課

## (4) たばこ

## 【現状と課題】

たばこの煙には、様々な化学物質が含まれており、喫煙者では肺がんをはじめとする各種のがん、虚血性心疾患、慢性気管支炎、胃・十二指腸潰瘍など種々の疾患の危険性が增大することが知られており、また、歯を失う原因である歯周病のリスクを高めると言われています。妊婦が喫煙した場合には、周産期死亡や早産、低出生体重児の危険性が高くなるなど胎児にも大きな影響があり、他人の煙を吸う機会のある受動喫煙者の場合にも喫煙者と同様の健康被害を受けることが指摘されています。

また、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は主として長期的な喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、わが国においても死亡数は増加傾向にあります。一方、疾患名が国民に十分認知されていないため、未診断・未治療におかれている有病者が多いことが課題となっています。

- 市の平成26年度調査の結果では、本市における喫煙率は14.1%となっています。また、現在（この1ヶ月）も喫煙しているという人は38.4%で、特に20歳代と40歳～50歳代での喫煙率が高くなっています。
- また、受動喫煙者は成人で53.6%、小・中学生では約70%と高く受動喫煙の場所は、小・中学生ともに「自宅」がそれぞれ58.3%、69.9%と高くなっています。
- 市内の公共施設の禁煙・分煙については十分だと答えた成人が20.6%で、その反面取組がわからないと感じた人は54.7%を占めています。
- 成人のCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度は36.4%にとどまっています。

今後も、COPDを含め、たばこが及ぼす健康被害について、様々な機会を通して知識の普及啓発を行っていくとともに、禁煙希望者に対し禁煙外来についてのPRを行うなどの支援や受動喫煙防止対策を推進していく必要があります。



また、若年者に対しては、学校や家庭、地域などにおいて、小学生などの学童期から喫煙防止教育に取り組み、未成年者の喫煙防止対策を充実していく必要があります。本市の課題でもある低出生体重児の割合を下げるためにも、妊娠期における喫煙・受動喫煙防止の取組も必要です。

1) 目標

**【基本目標】 喫煙が健康に及ぼす影響（害）を理解し、健康づくりに努めています**

◆世代別の行動目標◆

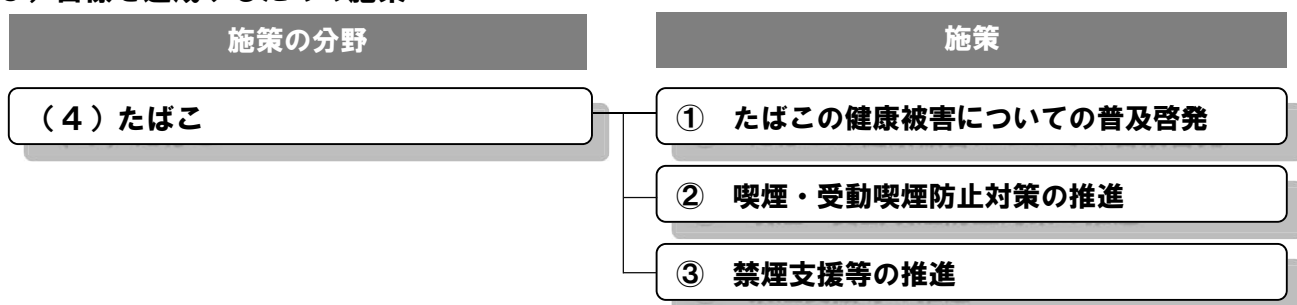
- 幼少世代** (15歳以下)
  - ・喫煙が身体に及ぼす影響（害）について学びます
  - ・喫煙をしません
  - ・自ら受動喫煙を回避します
- 青年～高齢世代** (16～65歳以上)
  - ・未成年者や妊婦は喫煙しません
  - ・喫煙による多様な健康リスクについて認識します
  - ・自ら受動喫煙を回避します
- 家庭**
  - ・自ら受動喫煙を回避できない子どものため、家庭での受動喫煙を防ぎます
- 喫煙者**
  - ・喫煙場所を守ります
  - ・受動喫煙に配慮します
  - ・禁煙に挑戦します

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
喫煙者の割合の減少	20歳以上	14.1% (*14)	12%
受動喫煙者の割合の減少	20歳以上	※58.7% (*15)	行政機関 0% 医療機関 0%
	小学生 中学生	※68.0% 66.4% (*16)	職場 0% 家庭 3% 飲食店 15%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	20歳以上	※40.3% (*17)	80%
市内公共施設の禁煙・分煙について十分と感じる人の割合の増加	20歳以上	20.6% (*18)	40%

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

3) 目標を達成するための施策



① たばこの健康被害についての普及啓発

喫煙が健康に与える影響について、市民や児童生徒などを対象とした情報提供を行います。また、喫煙がもたらすリスクの周知を図り、喫煙・受動喫煙防止の普及啓発を進めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
たばこの健康被害に関する啓発	喫煙・受動喫煙の防止や禁煙の推進をねらいとし、たばこの健康被害について、一般市民を対象に、市ホームページや様々な機会を通じた情報提供を行います。	健康推進課
各学校の教育計画 (たばこの健康被害普及啓発)	喫煙に関する健康啓発普及をねらいとし、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、家庭や関係機関と連携し、啓発を推進します。	学校教育課

② 喫煙・受動喫煙防止対策の推進 【重点施策⑥、⑦】

妊娠期における喫煙・受動喫煙の防止及び駅前や公共施設における受動喫煙の防止を推進します。また、子どもの受動喫煙防止を進めるため、家庭への啓発を進めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
妊娠期における喫煙・受動喫煙防止に関する情報提供	喫煙や受動喫煙が胎児に及ぼす影響について理解し、自ら喫煙・受動喫煙に対して退避できるよう、母子手帳交付時におけるパンフレット配布や市ホームページで情報提供を行います。	健康推進課
子どもの受動喫煙防止対策 【新規】	自ら受動喫煙を回避できない子どもの受動喫煙防止をねらいとし、検診や教室等の機会を通じパンフレットを配布し、喫煙・受動喫煙の健康への害及び分煙の啓発を行います。	健康推進課
公共施設における全館禁煙	公共施設においては、全館禁煙を継続し、喫煙者に対しても禁煙、分煙について協力を促すよう努めます。	健康推進課
駅前広場分煙対策	受動喫煙の防止を進めるため、駅前広場における分煙を継続し、更なる分煙強化のため喫煙エリア等の見直しを行います。	都市計画課

③ 禁煙支援等の推進

禁煙希望者への相談や専門機関への紹介を行うとともに、効果的に禁煙できるような支援体制づくりを推進します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
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教育の中で、禁煙希望者への相談や専門機関への紹介を行います。また、市ホームページや広報でも、禁煙に取り組むための情報提供を行います。	健康推進課

## (5) アルコール

### 【現状と課題】

飲酒に起因する健康障害は、アルコール依存症や肝疾患、脳卒中、高血圧症、がんなどの身体症状があります。また、飲酒に関連して交通事故、犯罪、家庭崩壊など多くの社会問題が引き起こされることがあります。妊娠期における飲酒は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすとされています。

- 市の平成 26 年度調査の結果では、ほぼ毎日飲酒をしている人は 18.2%で、男性の平均は 31.4%となっています。特に 50 歳代の男性では 45.3%と高くなっています。
- なかでも、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男性で 15.2%、女性で 10.0%となっており、国の現状値と比較すると、男性はほぼ同じで、女性はやや上回っています。

アルコール摂取量は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの健康問題のリスクにほぼ比例することから、アルコールの摂取量を控え生活習慣病のリスクを低減することが必要です。

健康日本 21（第 2 次）では、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者及び妊娠中の者の飲酒の防止を目指して、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や未成年者の飲酒防止対策等に取り組むとしています。

今後は、飲酒に関する正しい知識を普及し「節度ある適度な飲酒」の習慣を保つことができるよう意識啓発を図っていくとともに、未成年者や妊婦の飲酒防止対策についても推進していく必要があります。

### 1) 目標

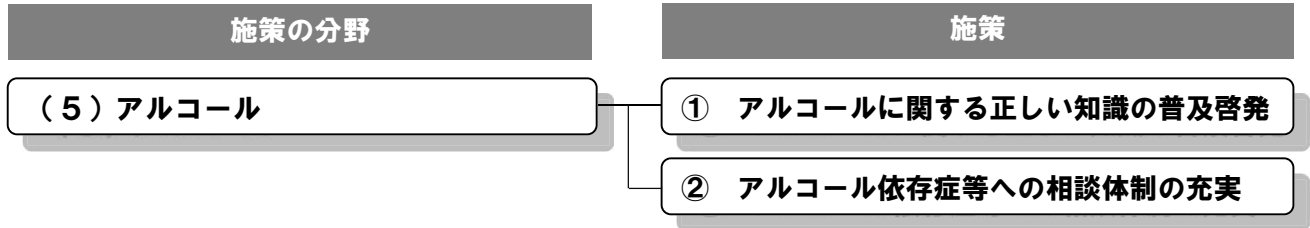
【基本目標】 飲酒が健康に及ぼす影響（害）を理解し、健康づくりに努めています	
◆世代別の行動目標◆	
<p><b>幼少世代</b> 15 歳以下</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響（害）について学びます</li> <li>・飲酒をしません</li> </ul>	<p><b>青年～ 高齢世代</b> 16～65 歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者や妊婦は飲酒しません</li> <li>・適正な飲酒量を知り、飲みすぎに注意します</li> </ul>
<p><b>家庭</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒が身体に及ぼす影響（害）について話し合い、子どもが飲酒しないよう働きかけます</li> </ul>	<p><b>飲酒者</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正な飲酒量を知り、休肝日を週 2 日以上設けます</li> <li>・アルコールに関する問題を抱えている際は、専門家に相談します</li> </ul>



2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少	20歳以上 (男性) (女性)	22.2% 7.8% (*19)	13% 6.4%

3) 目標を達成するための施策



① アルコールに関する正しい知識の普及啓発 【重点施策②、⑥】

多量飲酒の健康への影響について、健康教室やその他の機会を通じて知識の普及啓発を図ります。妊婦に対しては、母子健康手帳交付時や教室等を通して、アルコールが胎児に及ぼす影響についての情報提供を行います。また、未成年者における飲酒の影響について、学校において児童生徒を対象に知識の普及を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
妊娠期における飲酒に関する情報提供	飲酒の胎児に及ぼす影響について理解し、自ら喫煙・受動喫煙に対して退避できるよう、母子手帳交付時におけるパンフレット配布や市ホームページで情報提供を行います。	健康推進課
アルコールのリスクに関する普及啓発	飲酒の及ぼす影響について理解し、節度のある飲酒ができることになることをねらいとし、各種健診時、健康相談、健康教育の中や市ホームページを通じて情報提供を行います。	健康推進課
各学校の教育計画 (アルコールの健康被害普及啓発)	飲酒に関する健康啓発普及をねらいとし、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、家庭や関係機関と連携し、啓発を推進します。	学校教育課

② アルコール依存症等への相談体制の充実

アルコール依存症等について相談体制の充実に努めるとともに、アルコールの問題に対する相談機関を紹介します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
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、専門機関の紹介を行います。	障害福祉課



## (6) 健康管理と疾病対策

### 【現状と課題】

わが国においては、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患という生活習慣病関連疾患が全死因の6割を占めており、本市もこれと同様の傾向となっています。平成25年度の標準化死亡比では、がん及び脳血管疾患の比率が県よりも高く、75歳未満がん年齢調整死亡率（人口10万対）も県と比較して高いなど、生活習慣病の予防・重症化予防が重要な課題です。

- 市の平成26年度の調査結果では、関心のある健康問題として「がん（悪性腫瘍）」をあげた人の割合が41.3%で最も高くなっています。
- 一方、本市の各種がん検診受診率は、国の現状値から比較すると大変低くなっています。
- 健康づくりにおいて、市に重点的に取り組んで欲しいこととして、「健康診査、がん検診等の実施日・時間の拡充」と回答した人の割合が38.1%と最も高くなっています。

がんへの関心は高いものの、検診の受診など具体的な行動に至っていない状況です。「市が重点的に取り組むべきこと」としてあげられていた検診の機会の充実などを図り、がんの早期発見・早期対策に向けて受診率の向上を図り、重症化予防を進める必要があります。

また、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）は、あらゆる生活習慣病の要因、特に本市の課題でもある脳血管疾患を含む循環器疾患にも大きな影響を与えます。適正体重を維持するとともに、高血圧、脂質異常、高血糖に留意した食・生活習慣を確立することが重要です。

一方、肥満とは逆に、近年では若い女性のやせや出生時の体重が2500g未満の低出生体重児が課題となっています。

- 市の平成26年度の調査結果では、肥満（BMI25以上）の割合は21.4%となっており、年代別の国の指標と比較すると低くなっています。一方、30歳代男性と70歳～74歳の肥満の割合が30%を超えて高くなっています。
- 低出生体重児及び極低出生体重児の割合は年々増加傾向にあり、その親世代と考えられる20歳代～30歳代の女性のやせの割合は15%台となっています。
- 肥満傾向にある小・中学生は、小学生の男子が9.5%、女子が6.5%、中学生の男子が10.3%、女子が5.6%となっています。
- メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施している割合は、30.5%で国よりも低くなっています。
- 平成25年度における市の特定健康診査の受診率は25.7%と県より約10ポイント程度低くなっています。

肥満・やせの割合は全国平均よりも低い状況ではありますが、肥満の割合の高い年代があり、対策が必要です。また、メタボリックシンドロームの予防や改善に取り組んでいる割合も低くなっています。特定健康診査の受診率の向上及び特定保健指導の実施により、正しい食習慣や運動の実践などの指導を強化することが重要です。

低出生体重児は、将来的な生活習慣病の発症リスクが高いとも言われているため、健康な次世代の育成のためにも、妊娠期における適切な生活習慣を指導することが重要です。学校においても、適正体重の保持の重要性の啓発や、肥満児への対応が必要です。

●関心のある健康問題として、「がん（悪性腫瘍）」のほかに、「高血圧症」が36.1%、「糖尿病」が31.9%、「脳卒中（脳梗塞・脳出血）」が29.6%と高くなっています。

循環器疾患は、心臓や血管など、体中に血液を循環させる臓器の病気のことです。心疾患や脳血管疾患、高血圧性疾患などがこれに該当します。これらの予防に向けて、塩分摂取の過多を含めた不適切な食生活やたばこ、ストレス、運動不足などで高血圧や脂質異常症にならないよう普及啓発を図るとともに、生活習慣の改善に向けた各種の取組を推進していく必要があります。

### 1) 目標

【基本目標】 適正体重を維持し、生活習慣病を予防しています	
◆世代別の行動目標◆	
<p><b>幼少世代</b> 15歳以下</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診査を受け、適切な体重を維持します</li> </ul>	<p><b>青年世代</b> 16～39歳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健康診断やがん検診を受けます</li> <li>・適正体重を心がけ、肥満予防の運動や食生活を実践します</li> </ul>
<p><b>壮年世代</b> 40～64歳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健康診断やがん検診、特定健康診査を受けます</li> <li>・精密検査、特定保健指導の対象となった場合は生活習慣を改善します</li> </ul>	<p><b>高齢世代</b> 65歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健康診断やがん検診、特定健康診査を受けます</li> <li>・精密検査、特定保健指導の対象となった場合は生活習慣を改善します</li> </ul>

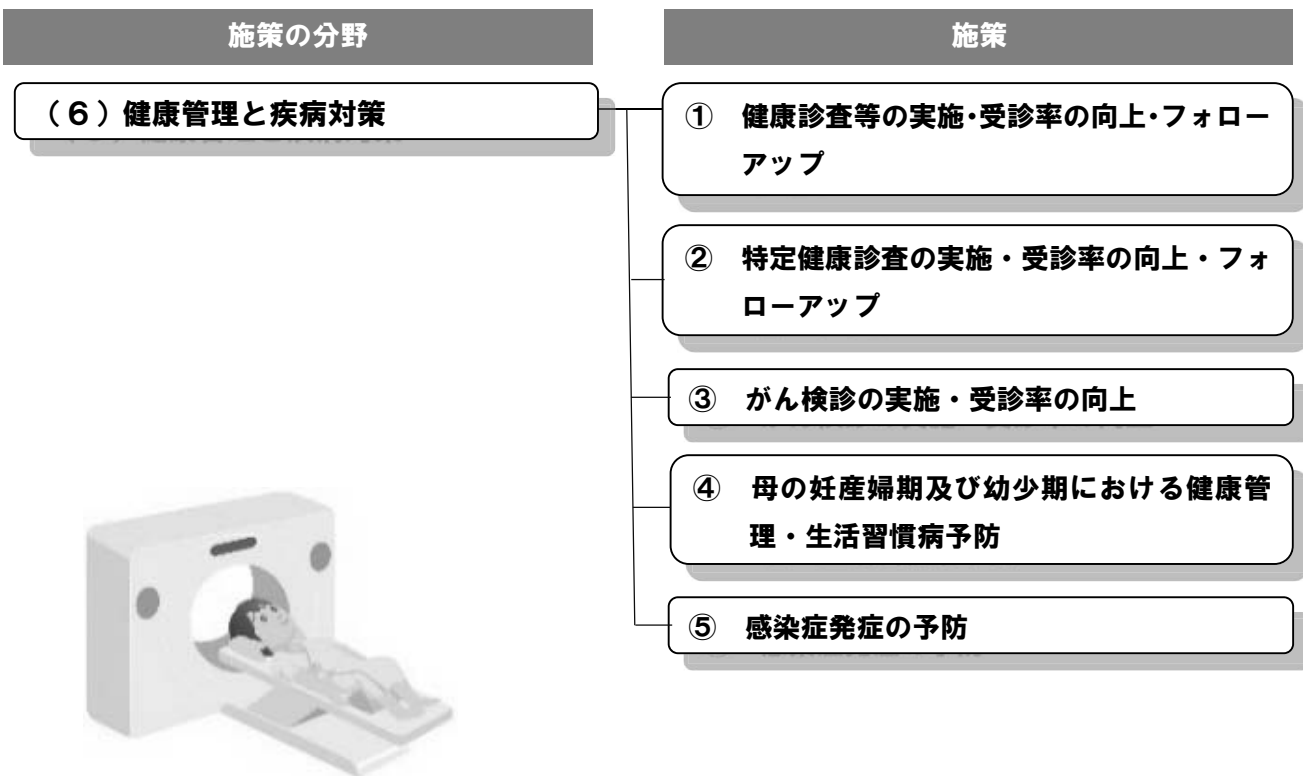
### 2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
BMIが25以上の肥満者の割合の減少	20歳代～60歳代男性	※28.3% (*20)	28%
	40歳代～60歳代女性	※20.1% (*21)	19%
30歳代男性の肥満（BMIが25以上）の割合の減少	30歳代男性	※35.1% (*22)	28%
20歳代～30歳代女性のやせ（BMIが18.5未満）の割合の減少	20歳代女性 30歳代女性	※16.2% ※17.3% (*23)	20%未満を維持
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生 男子 女子	※12.4%	12.0% 8.0%
		※8.2% (*24)	
低栄養傾向の高齢者の増加の抑制（BMI20以下の高齢者）	高齢者	※15.7% (*25)	17%以下を維持

成果指標		対象	現状値	目標値
全出生数中の低出生体重児の割合の減少		新生児	10.0% (*26)	減少傾向へ
特定健康診査受診率の向上		40歳～74歳	25.7% (*27)	60%
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少		75歳未満	92.8人 (*28)	73.9人
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)		脳血管疾患 男性	62.5人	41.6人
		女性	33.3人	24.7人
		虚血性心疾患 男性	56.5人	31.8人
		女性	27.0人 (*29)	13.7人
がん検診受診者の増加	胃がん検診	40歳以上 男女	9.4% (*30)	40%
	肺がん検診		11.1% (*31)	40%
	大腸がん検診		10.4% (*32)	40%
	乳がん検診	40歳以上 女性	20.6% (*33)	50%
	子宮がん検診	20歳以上 女性	27.8% (*34)	50%
	前立腺がん検診	40歳以上男性	9.8% (*35)	40%
65歳健康寿命		男性 女性	16.36年 19.57年 (*36)	17.3年 20.0年

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

### 3) 目標を達成するための施策



① 健康診査等の実施・受診率の向上・フォローアップ

健康保持増進のための健康診査や各種検診等の周知を図るとともに、検診内容の充実を図り、受診率の向上を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
健康診査	健康の保持増進を図るため、健康診査を実施します。後期高齢者医療制度の被保険者に対しては特定健康診査と同時に実施します。	健康推進課
健康診査（個別） 【新規】	健康診査の受診率向上をねらいとし、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に個別健診を実施します。	健康推進課
各種検診事業（がん・歯周疾患検診以外）	疾病の早期発見・早期治療による健康寿命の延長、医療費の削減等を目的とし、B型C型肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診を実施します。	健康推進課
健康相談・健康教室	健康生活をサポートすることをねらいとし、個別相談及び各種教室を実施します。	健康推進課
受診率の向上	健康診査等の受診率向上をねらいとし、市ホームページ及び広報にて健康診査等を受診することの重要性や健診日程の情報を掲載します。また、個別に郵送による受診案内も行います。	健康推進課

② 特定健康診査の実施・受診率の向上・フォローアップ 【重点施策③、④】

特定健康診査を実施し、その結果を活用するとともに、受診率の向上を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
特定健康診査	内臓脂肪症候群の予防と解消を図るため、本庄市国民健康保険加入者で40歳～74歳の方を対象として特定健康診査を実施します。	健康推進課
特定健康診査（個別） 【新規】	特定健診の受診率向上をねらいとし、本庄市国民健康保険加入者の40歳～74歳の被保険者を対象に個別健診を実施します。	健康推進課
特定保健指導	内臓脂肪症候群の予防と解消を図るため、保健指導を実施します。対象者は、特定健診の結果から抽出します。	健康推進課
ステップアップ教室	特定健康診査の結果により、内臓脂肪症候群と判定された人の健康づくりを目的として、特定保健指導の一環として運動編、栄養編の教室を開催します。	健康推進課
受診率の向上	特定健康診査の受診率向上をねらいとし、市ホームページ及び広報にて、特定健康診査を受診することの重要性や健診日程の情報を掲載します。また、個別に郵送による受診案内も行います。未受診者に対しては、電話奨励を行います。	健康推進課
データヘルス事業 【新規】	国民健康保険被保険者のレセプトや特定健診等のデータを活用し、ハイリスクな国保被保険者に対し、効果的な保健事業等を行います。	保険課
糖尿病性腎症重症化予防事業 【新規】	国民健康保険被保険者のレセプトや特定健診等のデータを活用し、糖尿病等の持病やリスクを持つ被保険者に対し、糖尿病性腎症の重症化を予防する保健事業を行います。	保険課

③ がん検診の実施・受診率の向上 【重点施策③】

がん検診を実施し、受診率の向上を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
がん検診（各種）	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（胃がんリスク検診、前立腺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、肺がん・結核検診）を実施します。	健康推進課

## 第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

事業名	ねらい及び内容	活動主体
受診率の向上	がん検診の受診率向上をねらいとし、市ホームページ及び広報にて、がん検診を受診することの重要性や健診日程の情報を掲載します。また、個別に郵送による受診案内も行います。	健康推進課

### ④ 母の妊産婦期及び幼少期における健康管理・生活習慣病予防

出生時から幼少期にかけての適切な成長のため、定期健診や家庭訪問などを行うとともに、学校においては食生活習慣についての啓発を行います。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
乳幼児健康診査・健康相談	母子の健やかな成長をサポートするため、乳幼児の成長発達の大切な節目の月年齢に健康診査や健康相談を実施します。 (3～4か月児：健康診査、9～10か月児：健康相談、1歳6か月児：健康診査、2歳児：健康相談、3歳児：健康診査、5歳児：健康相談)	健康推進課
妊婦健康診査	妊婦の健康状態を定期的に確認することで、母子の健康を確保することをねらいとし、厚生労働省が示す標準的な健康診査14回及び必要に応じて実施する医学的検査を助成します。	健康推進課
赤ちゃん訪問	乳児の健全育成や母の健康状態を確認することを目的とし、全ての乳児が生まれた家庭を、助産師・保健師が訪問します。	健康推進課
家庭訪問	不安を抱える妊産婦や乳幼児の家庭訪問を行うことにより、健康状態、生活状況等を把握し、望ましい生活習慣や早期治療の必要性等について、乳幼児の発育や育児について伝達し、安心して、出産・育児に望むことを目的とします。	健康推進課
定期健康診断	小・中学生の健康保持を目的とし、小中学生を対象に、定期健康診断を年1回実施します。内容は学校保健安全法施行規則に定められた身長・体重、視力、聴力、結核の有無などを実施します。	学校教育課
各学校の教育計画 (生活習慣病予防)	小学校段階から生活習慣病予防方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、体育科における保健学習において指導します。 また、定期健康診断などの結果を踏まえ、必要に応じて養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員、級担任、学校医、学校歯科医及び学校薬剤師などによる個別又は集団による保健指導を実施します。学校保健委員会等を活用し、その解決に向け、学校、家庭、地域が連携を図ります。	学校教育課
授業 「生活習慣病予防のための食生活」	生活習慣病を予防するためには、どのようなものを摂りすぎたはいけないのか理解を深めることをねらいとし、給食センター管内の中学校2年生に対し、「間食のとり方を考えよう」の授業を行います。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

### ⑤ 感染症発症の予防

予防接種法に定められた予防接種を実施し、感染症の予防及び蔓延防止を図ります。

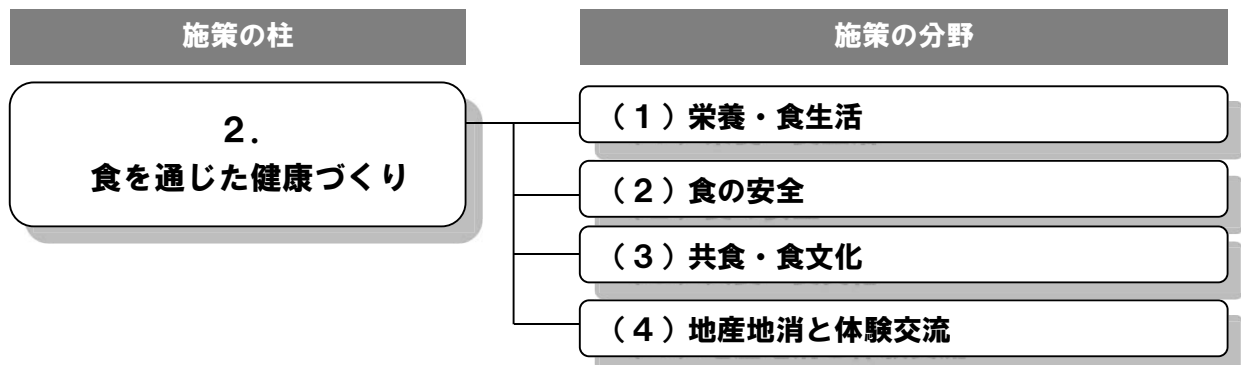
事業名	ねらい及び内容	活動主体
予防接種 (乳幼児・学童)	感染症発症の予防及び蔓延防止を図るため、乳幼児及び学童の予防接種を実施します。	健康推進課
予防接種 (高齢者)	感染症の予防及び蔓延防止を図るため、高齢者のインフルエンザ及び肺炎球菌予防接種を実施します。	健康推進課

**施策の柱  
2**
**食を通じた健康づくり**

食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く生活の質にも大きく影響を及ぼすなど、健康づくりにおいて中核をなすものです。栄養バランスに配慮した食事や規則正しい食生活を送り、健康で豊かな生活を実現するため、一人ひとりが正しい知識に基づき、望ましい食生活を実践することが重要です。

また、近年では、食中毒や食物アレルギー、残留農薬、添加物、放射線量など食の安全に関する問題が多数存在します。食の安全に対する正しい情報の発信と、市民自らが正しい情報を正しく選択していくことが必要です。

さらに、本市は埼玉県でも有数の農産地であり、きゅうり、ねぎ、乳用牛、花き、米などの農業産出額が高いとともに、「つみっこ」という郷土料理があります。こうした豊富な食の資源に目を向け、地産地消や食文化の継承など、豊かな食生活を送るための取組を進めることが期待されます。

**【施策体系】**

**(1) 栄養・食生活**
**【現状と課題】**

栄養・食生活は、特に、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病と深く関係し、健康問題として大きな課題となっています。こうした背景から、国は、「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことを目的に、「食育基本法」の制定及び「食事バランスガイド」（平成 17 年 6 月）の策定を行いました。続いて「食育推進基本計画」（平成 18 年 3 月）、「第 2 次食育推進基本計画」（平成 23 年 3 月）が策定されました。

- 市の平成 26 年度調査の結果では、「食育」について関心を持っている人は、成人で 69.0% となっており、国の現状値よりも低くなっています。小学生では 78.6%、中学生では 72.8% が関心を持っています。
- 成人の食育への関心の持ち方としては、「生活習慣病（がん、糖尿病、心臓病）が増加している問題」、「子どもから高齢者まで、生涯にわたり間断のない食育の推進」、「幼稚園や保育園、小学校等教育機関での食育の推進」などが多くなっています。

これらの結果は、市民も生涯を通じての健康や、それを実現するための生活習慣病予防や栄養バランスの重要性を感じている人が増えていることを示しています。

その一方で、実際の食生活の実践状況を見ると、バランスの良い食事や野菜の摂取などの望ましい食生活の実践においては課題が見られます。

- 市の平成26年度調査の結果では、成人の16.1%が自分の食生活について問題があると感じており、その内容としては、「食事のバランスが悪い」、「食事の時間が不規則」、「食べすぎてしまう」の割合が高くなっています。
- 実際に、バランスの良い食事を実践している割合は、成人で49.6%と国の現状値より約20ポイント低くなっており、特に20歳代の男女及び40歳代～50歳代の男性で低くなっています。小・中学生では、約90%がバランスの良い食事をしています。
- また、成人の野菜の摂取量の平均は283gと、国の目標値である350gから大幅に低い状況です。350g以上摂取している割合は、どの世代も男性より女性の方が高く、特に20歳代～50歳代の男性で低くなっています。
- 朝食を「ほとんど食べない」割合は成人で6.1%、小学生で1.1%、中学生で2.9%と、全体としてほとんどの人は朝食を食べている結果となっています。一方、男性の20歳代で14.7%、30歳代で16.4%と食べない割合が高くなっています。

バランスの取れた食事や野菜、そして塩分や糖分についても、適切に摂取できるよう特定保健指導等における普及啓発はもとより、実践につなげる工夫が必要です。特に、働く世代の男性では、朝食の欠食、バランスの良い食事の実践、野菜の摂取に課題があります。働く世代は、個人での実践が困難な場合もあるため、職場における啓発や環境づくりなどの推進も必要です。

朝食の欠食に関しては、子どもも含めて夜更かしなどによる睡眠不足も大きな原因となっていることから、睡眠や休養のとり方も含めた生活習慣の改善が課題と考えられます。

また、本市の大きな課題である低出生体重児及び極低出生体重児の割合の増加への対応として、同時にその保護者の世代と考えられる20歳代、30歳代のやせへの対応も含め、妊娠期からの適切な食事への改善については早急に取り組む必要があります。

さらに、介護予防を目的とした、高齢者のやせ・低栄養の割合を抑制するため高齢期の適切な栄養摂取・食生活の普及啓発と実践も必要です。

幼少期から高齢期にわたる全てのライフステージにおいて、いきいきと健康な毎日を過ごすため、望ましい食生活を実践することが重要です。



1) 目標

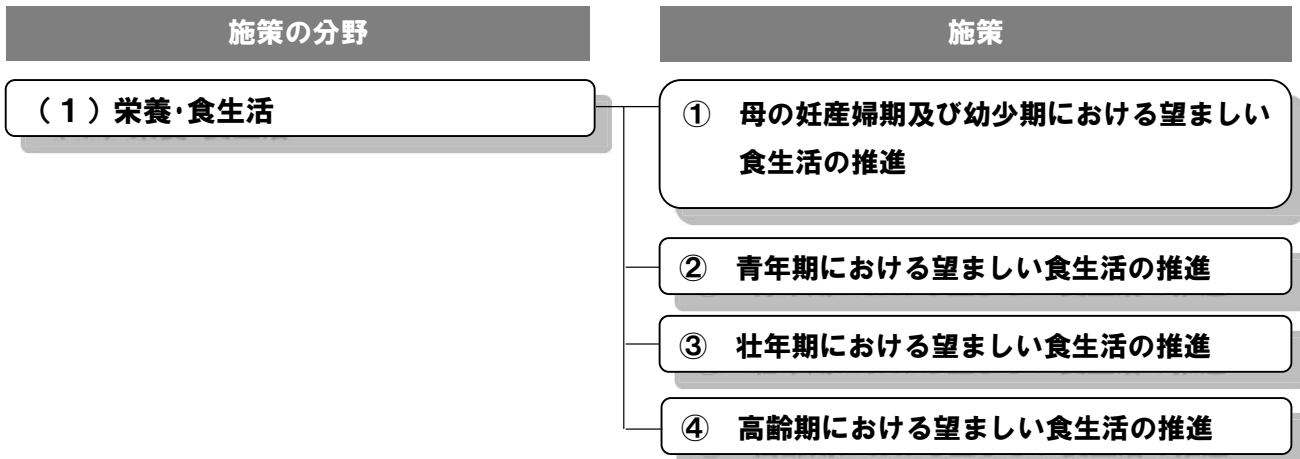
【基本目標】 バランスの取れた望ましい食生活を実践しています	
◆ 世代別の行動目標 ◆	
<p><b>幼少世代</b> 15歳以下</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活のリズムや食習慣の基礎を築きます</li> <li>・早寝・早起き・朝ごはんを心がけます</li> <li>・学校での給食について、家族と話します</li> </ul>	<p><b>青年世代</b> 16～39歳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主食・主菜・副菜を取り入れバランスの取れた食事と薄味に心がけます</li> <li>・野菜を1日350g取れるよう心がけます</li> <li>・塩分の取りすぎに注意します</li> </ul>
<p><b>壮年世代</b> 40～64歳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主食・主菜・副菜を取り入れバランスの取れた食事と薄味に心がけます</li> <li>・塩分に気をつけ、野菜を1日350g取れるよう心がけます</li> <li>・塩分の取りすぎに注意します</li> </ul>	<p><b>高齢世代</b> 65歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な栄養の摂取を心がけ、低栄養を予防します</li> </ul>

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
食育への関心がある人の割合の増加	20歳以上	※70.8% (*37)	90%
朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	※1.1% (*38)	1.0%
	中学生	※2.9% (*39)	2.0%
	20歳代男性 30歳代男性	※14.7% ※16.9% (*40)	15%以下
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に2回以上食べているのがほぼ毎日の人の割合の増加	20歳以上	50.9% (*41)	80%
1日の野菜摂取量の増加	20歳以上	283g (*42)	350g

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

3) 目標を達成するための施策



① 母の妊産婦期及び幼少期における望ましい食生活の推進（～15歳）【重点施策⑤、⑥】

妊娠期及び授乳期に、母子の健康づくりに望ましい食生活が実践できるよう妊産婦のための栄養指導や栄養相談を行います。また、乳幼児期からの食習慣は、味覚・嗅覚・視覚など食に関する五感を磨き、家庭の味など食べ物に対する嗜好に影響を与えるため、月年齢に応じた栄養指導を実施します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
母乳相談	妊娠中、出産後の母乳（乳房の手当てや母乳栄養等）について、知識の獲得及び不安の解消を図るため、「すくすく相談」と同日に助産師による母乳相談を実施します。	健康推進課
栄養教室（母子保健事業） （妊娠期） おや親タマゴ	妊娠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正体重の維持を含めた健康増進を図るため、妊娠期の栄養について講話を行います。	健康推進課
栄養教室（母子保健事業） （乳幼児期） コアラクラス	乳幼児期からの望ましい食習慣や知識の獲得を図るため、離乳食の講座を実施します。その他、4か月児健診、9～10か月児健康相談、2歳児健康相談で栄養に関する集団指導を実施します。	健康推進課
給食だより、食育だよりの発行	保育児童やその保護者に向けて、望ましい食習慣を身につけるための食に関する情報を発信し、興味関心を高めます。	健康推進課
食育に関するペープサート <sup>25</sup> 等	保育児童が食べ物に関心を持つことを目的とし、食事の大切さ、食べ物の3つのグループの働き、野菜の摂取について、ペープサートによる食育を行います。また、クッキングも行います。	子育て支援課
各学校の教育計画（食育）	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ることをねらいとし、栄養教諭の専門性を生かし、学校・家庭・地域が一体となり、計画的・継続的に進めていきます。	学校教育課
授業（食に関する正しい知識と望ましい食習慣）	児童生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけることをねらいとし、小学校では1年生と3年生、中学校では全学年に食に関する指導を行います。その他、希望のある学校については、他学年への指導も行います。	学校教育課 本庄上里学校給食センター
給食だより、食育だよりの発行	児童生徒やその保護者に向けて、望ましい食習慣を身につけるための食に関する情報を発信し、興味関心を高めます。	学校教育課 本庄上里学校給食センター
学校保健委員会等による食に関する講話	児童生徒やその保護者に向けて、望ましい食習慣を身につけるための食に関する講話をし、興味関心を高めていきます。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

<sup>25</sup> ペープサート：紙に人物などを描いて切り抜いたものに棒をつけ、背景の前で動かして演じる人形劇。

## ② 青年期における望ましい食生活の推進（16歳～39歳）【重点施策④、⑤】

青年期は、義務教育が終わり進学や就職など環境が変わる年代で、食生活を含む生活習慣が乱れやすい年代でもあります。健康管理能力の育成ができるよう、必要な情報や実践の機会を提供します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市ホームページや広報紙等による情報提供	正しい食習慣に関する知識の普及を目的とし、広報紙や市ホームページ等への関連記事掲載や関連機関と連携した情報提供を行います。特に青年期に必要な情報掲載を検討します。	健康推進課
若い世代（20歳代～30歳代）を対象とした食育・健康教室	20歳代～30歳代における健康づくりの大切さを理解し、日常生活に活用できる食事づくりや運動の実践につなげることをねらいとし、食育・健康教室を開催します。	健康推進課

## ③ 壮年期における望ましい食生活の推進（40歳～64歳）【重点施策⑤】

日常生活における生活習慣病予防や健康づくりのための食生活の実践ができるよう、健診時の指導や病態別教室等を充実します。また、広く望ましい食生活実践のための講座や教室を開催します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
ほんぼ食堂	望ましい食習慣の理解と改善をねらいとし、講話＋調理実習という構成で講座を開催します。	健康推進課
男性の料理教室	男性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、市食生活改善推進員協議会と共催。料理教室（講話＋調理実習）を開催します。	健康推進課
市民総合大学（食育：成人）	成人の食育に対する理解を深めるため、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
市民総合大学（望ましい食生活の啓発と実践）	成人の望ましい食生活の啓発と実践のため、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課

## ④ 高齢期における望ましい食生活の推進（65歳以上）【重点施策⑤】

高齢期に必要な栄養素のとり方や元気を維持するための食事について、講座を開催します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市民総合大学（食育：高齢者）	成人の食育に対する理解を深めるため、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
介護予防講座（望ましい食生活の啓発と実践）【再掲】	高齢者が要介護状態とならず、できるだけ自立した生活が送れるよう、口腔機能・栄養状態・運動機能の維持・改善を目指し、介護予防に関する情報等の提供や実技の指導を行います。	介護いきがい課
元気アップ教室【再掲】	高齢者の歯科口腔ケアのため、歯科衛生士による口腔機能向上プログラム及び、管理栄養士による栄養改善プログラムを行います。全6回で集団指導と個別指導を行い、口腔機能、食生活の変化、設定された目標の達成度について評価します。	介護いきがい課

## (2) 食の安全

### 【現状と課題】

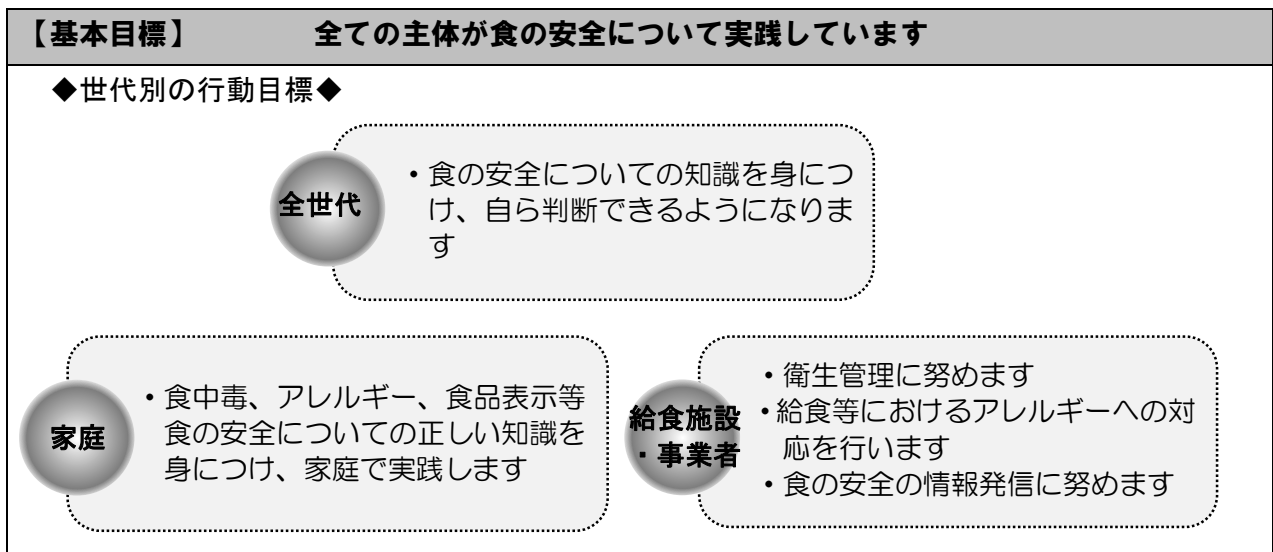
近年、食の安全に関わる多くの課題が生じています。国内外の食肉偽装事件、東日本大震災の影響による食品中の放射性物質の問題、O157 などによる食中毒のほか、残留農薬、遺伝子組み換え、添加物など、体の健康に関連する食の問題が多発しています。

また、今や国民のおよそ3人に1人は何らかのアレルギーを持っているとも言われています<sup>26</sup>。子どもにおいては、小学校で4.5%、中学校で4.8%、高校で4.0%、児童全体で4.5%がアレルギーを持っており、6年前の約1.7倍に増加しています<sup>27</sup>。

- こうした中、市の平成26年度実施アンケート調査においても、行政に重点的に取り組んで欲しいこととして、「食中毒や食物アレルギーなど、食の安全に関する問題」、「遺伝子組み換え食品、残留農薬、添加物など、食品の安全に関する問題」が28.1%と、市民の関心も大変高くなっています。
- 一方、食中毒予防の3原則の認知度について聞いたところ、知っている割合は44.1%と半数以下となっています。

このため、市民一人ひとりが自ら正しい情報に基づいて食の安全を確保する行動が取れるよう、情報提供の充実や安心して買ってもらえる取組の推進が必要です。また、食を提供する食品関連事業者や給食施設関係者等による衛生管理や食のアレルギーへの対応等についての取組が求められています。

### 1) 目標



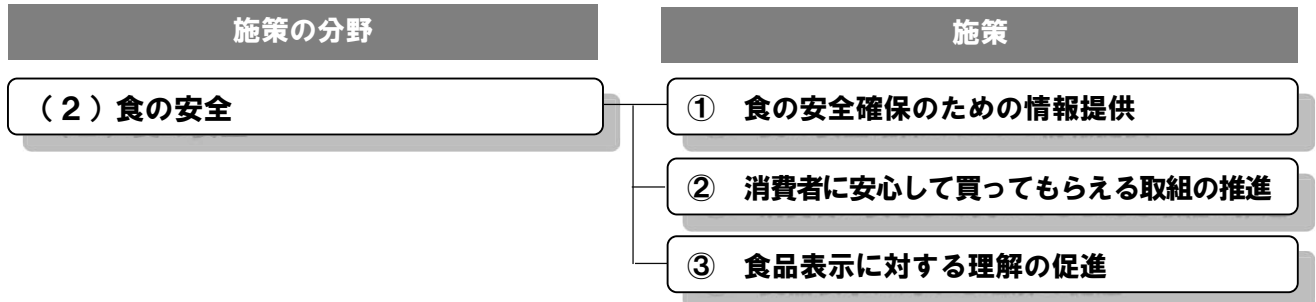
<sup>26</sup> 厚生労働省 第2回アレルギー疾患対策作業班 資料3「アレルギー疾患対策報告書(素案)」(平成23年3月)

<sup>27</sup> 文部科学省「学校生活における健康管理に関する調査」中間報告(平成25年8月)

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
食中毒予防の3原則を知っている人の割合の増加	20歳以上	44.1% (*43)	90%

3) 目標を達成するための施策



① 食の安全確保のための情報提供

食中毒や食物アレルギー、食品添加物の情報について、ホームページや講座等で提供します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市ホームページによる情報発信	食中毒や食物アレルギー、食品添加物等について、市ホームページや広報紙、パンフレット等により情報提供を行います。	健康推進課
市民総合大学（食の安全に関する啓発）	市民が食の安全に対する理解を深めることができるよう、市民総合大学で講座を開催します。	生涯学習課
学校給食で使用する食材の産地等をセンターホームページに掲載	学校給食に使用する食材の産地や成分表などを公開し、学校給食の安全性を証明します。	学校教育課 本庄上里学校給食センター
放射能検査の実施とホームページにおける公表	学校給食に含まれる放射能の検査を実施し、学校給食の安全性を証明します。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

② 消費者に安心して買ってもらえる取組の推進

環境保全型農業や有機農業の推進により、安全な農作物の生産を支援します。また、安心して買ってもらえる仕組み作りを支援します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市民総合大学（消費者に安心して買ってもらえる取組の推進）	消費者に安心して買ってもらえる取組の推進のため、市民総合大学で講座を開催します。	生涯学習課
環境保全型農業支援対策事業	土づくり等を通じて、化学肥料や農薬等による環境負荷の軽減を図る取組に対し、補助金を交付することで、より安全安心な農産物の生産を支援します。	農政課
有機100倍運動推進事業	環境にやさしい農業を推進し、安全で高品質な農作物の産地育成及び農作物のブランド化を図るための支援をします。また、本庄産野菜のPRや地産地消を推進していきます。	農政課

## ③ 食品表示に対する理解の促進

市民が、食品を選ぶ力を身につけ、安全な食品を選択することができるよう、食品表示に関する説明等を行い、食品表示に対する理解の促進に努めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市民総合大学 (食品表示の理解促進)	市民が食品を選ぶ力を身につけ、安全な食品を選択できるよう、市民総合大学で講座を開催します。	生涯学習課

## (3) 共食・食文化

## 【現状と課題】

核家族化や共働き世帯の増加などにより、朝食や夕食を1人で食べる「孤食」が問題となっています。家庭での共食は、食事マナーや一緒に食べることの楽しさを伝えるとともに、食べ物を大切に作る心や人を思いやる心を育むため、健全な食生活の実践や心の育成に重要です。

また、家庭や仲間と食事を一緒に作ることで、食に対する興味を高めるとともに、食事づくりの実践力をつけることも重要です。

- 市の平成26年度調査の結果では、成人が1週間のうちに朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数は10.0回と国の目標値を達成しています。
- 一方、家族とともに食べることが「ほとんどない」と回答した成人は、朝食で19.9%、夕食で9.8%となっています。小・中学生では、朝食は1%台、夕食は小学生が6.5%、中学生が12.1%となっています。

戦後、日本の気候風土に適した米（ごはん）を中心に、魚や肉、野菜、海藻、豆類などの多様なおかずを組み合わせる栄養バランスに優れた日本型食生活から、パンや肉・乳製品を中心とした食の欧米化が進み、和食や伝統行事に伴う行事食などを食する機会も減少傾向にあります。一方、近年、日本食の世界無形文化遺産の登録や外国における和食ブーム、健康への意識の高まりなどから、和食が見直されている傾向もあります。

本市には「つみっこ」という郷土料理があります。「つみっこ」とは、野菜などの具材が入った汁に、練った小麦粉をちぎって入れた、いわゆる「すいとん」のことです。明治期に繭市場として国内最大の規模を誇り、養蚕農家も多く、家庭でも機織の内職が盛んだった本市では、仕事の合間にすぐに作れ、食材も調達しやすく栄養価の高い家庭の味です。

- 小・中学生に「つみっこ」について聞いたところ、小学生では84.8%、中学生では93.6%が「知っている」と回答しています。

日本型食生活や伝統食、郷土料理の継承は、バランスの良い食生活の実践のみならず、郷土の食への理解を深めることにより誇りの醸成にもつながります。地域の日常生活や伝統的な行事と結びついた郷土の食材や味覚、食文化の伝承を図ることが重要です。

1) 目標

**【基本目標】 食への関心を持ち、食文化への理解を深めています**

◆世代別の行動目標◆

**幼少世代**  
15歳以下

- ・家族や友達と楽しく食事をします
- ・食のマナーを身につけます
- ・食への感謝の心を育みます
- ・日本型食生活、伝統食、郷土料理について理解を深めます

**青年～壮年世代**  
16～64歳

- ・家族や友人と楽しく食事をするよう努めます
- ・日本型食生活の実践や、伝統食、郷土料理の理解に努めます

**家庭**

- ・家族と一緒に食事をするよう努め、子どもに食事のマナーや料理を教えます
- ・日本型食生活を実践します

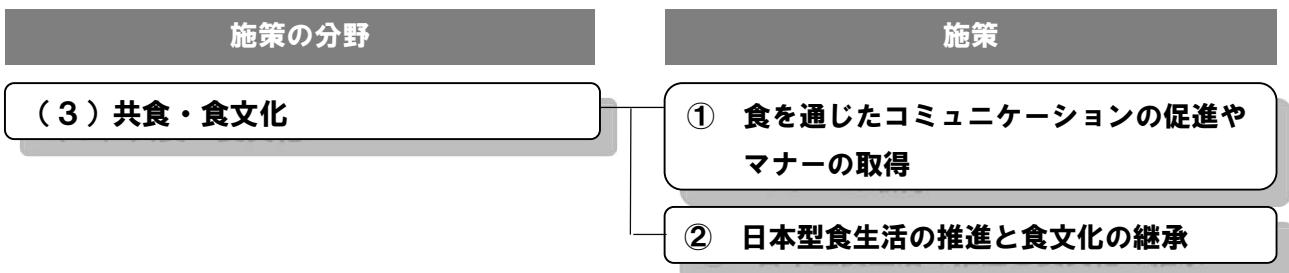
**高齢世代**  
65歳以上

- ・家族や友人、地域の人と楽しく食事をします
- ・次世代に伝統食や郷土料理を伝えます

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上	週10.0回 (*44)	週10回以上 を維持
郷土料理「つみっこ」を知っている児童・生徒の割合の増加	小学生 中学生	84.8% 93.6% (*45)	90% 95%

3) 目標を達成するための施策



① 食を通じたコミュニケーションの促進やマナーの取得

家庭は子どもが基本的な食習慣を学ぶ重要な場であることから、親子と一緒に食の大切さ学ぶ機会を提供します。小学校においては、食事のマナーについての授業を実施します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
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、市食生活改善推進員協議会との共催にて、親子(小学生)を対象に料理教室(講話+調理実習)を開催します。	健康推進課
食を通じた親子のコミュニケーション	児童生徒とその保護者が、食を通じてコミュニケーションをとることで、食に対して興味関心を高められるようにするため、給食センターや学校で実施している試食会を通じて、学校給食の説明を行います。また、家庭の自慢料理など、児童生徒が給食に登場させたい新メニューを募集します。	学校教育課 本庄上里学校給食センター
授業 「食事のマナーについて (姿勢、箸、咀嚼、食べ方等)」	食に関するマナーを身につけ、望ましい食習慣を確立することをねらいとし、希望する学校の小学校2年生に対し、「マナーのたつじんになるう」の授業を実施します。また、希望する学校の小学校4年生に対し、「かむことのたいせつさをしろう」の授業を行います。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

② 日本型食生活の推進と食文化の継承

学校給食にて米を中心とし、多様な副食から構成された日本型食生活を推進するとともに、児童生徒の伝統食への理解を深めます。また、食文化の継承として、地域におけるつみっこ合戦を開催します。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
市民総合大学 (日本型食生活の推進、 食文化の継承)	市民が日本型食生活及び食文化についての理解を深めることを目的とし、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
つみっこ合戦	本庄名物の「つみっこ」の啓発及び販売促進をねらいとし、参加店舗のオリジナルつみっこを味比べし、投票により人気のつみっこを決定するイベント「つみっこ合戦」を実施します。また、市内飲食店での販売店増加を推進します。	商工観光課
日本型食生活の推進と食文化の継承	児童生徒が日本型食生活のよさを理解し、それを実践できる態度を育てることをねらいとし、学校給食で週3回の米飯給食を実施するとともに、一汁二菜の献立を基本とした日本型食生活を推進します。さらに、毎月、学校給食に行事食や郷土料理を取り入れ、児童生徒に伝統的な料理についての理解を深めます。	学校教育課 本庄上里学校給食センター



つみっこ



## (4) 地産地消と体験交流

### 【現状と課題】

近年、消費者の農産物に対する安全・安心志向の高まる中で、消費者と生産者を結びつける「地産地消」や農業の体験交流への期待が広がり、地域の農業と関連産業の活性化を図る取組が全国的に進められてきています。本市においても、農産物直売所、市民農園、観光農園等、農業者以外の人が農業とつながりをもてる場所が多数あります。

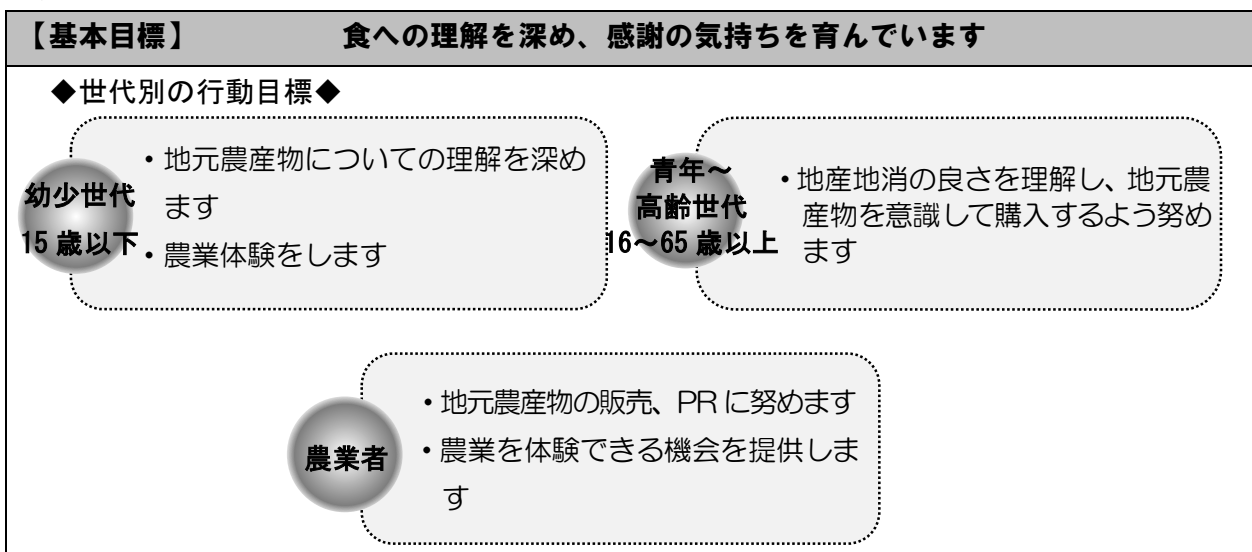
- 市の平成26年度調査の結果では、地産地消の取組として「本庄市産農産物」を意識して購入しているという人は成人で73.0%となっています。
- 小・中学生で田んぼや畑で農作業経験をしたことがあるのは、小学生で97.1%、中学生で81.4%となっており、学校の活動での体験が主となっています。
- 本市で、健全で豊かな食生活の実現に向けて行政に重点的に取り組んで欲しいものとして、「地元産の食材の消費や生産者との交流など、地産地消の取組」が26.0%となっています。

今後も、こうした市民の意向を反映し、次代の担い手である子どもやその保護者等が、新鮮で安全な農産物を身近に手に入れることができ、食の大切さと食を通じた地域の魅力を実感できる地産地消の取組を進めていく必要があります。特に、本市では、化学肥料や農薬の使用を抑え、自然生態系本来の力を利用した環境保全型農業を推進し、安全な農産物の生産活動を支援しています。

また、食べ物がどのように育ち食卓まで運ばれてくるのかを理解し、食の大切さや食に関わる方への感謝の念を深めるため、農業体験や農業生産者等との体験交流を推進することが重要です。

市では、これまでも保育所や小・中学校における農業体験や、学校給食において地元の食材を使用する取組を進めていますが、今後、よりいっそう地産地消や農業体験・農業生産者等との交流を進め、食育を推進することが必要です。

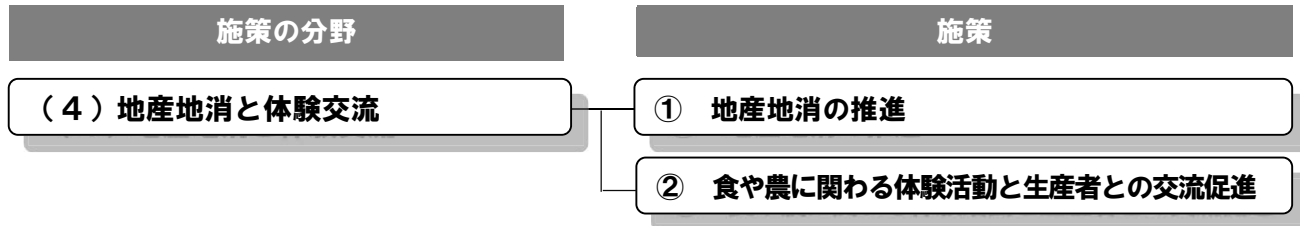
### 1) 目標



2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加	小中学校	39.2% (小学校) 38.3% (中学校) 21.0% (給食センター管内) (*46)	30%以上
本庄市産農産物を意識して購入している人の割合の増加	20歳以上	73.0% (*47)	78%
田んぼや畑での農作業体験のある児童・生徒の割合の増加	小学校	97.1%	98%
	中学校	81.4% (*48)	85%

3) 目標を達成するための施策



① 地産地消の推進

より新鮮で安心な地元の農産物を地域に供給する地産地消の取組を推進し、地産地消活動の活性化を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
有機100倍運動推進事業 (地産地消PRイベント)	本庄産の安全な農産物を身近に感じてもらうため、お祭り等のイベントの際に、試食を通じて旬の野菜のPR活動を推進していきます。	農政課
市民総合大学 (生産者と消費者の交流促進)	生産者と消費者の交流促進をねらいとし、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
地産地消の推進とその生産者との交流の促進	食や生産者への感謝の心を育成し、食べものを大切にする態度を養うことをねらいとし、給食に地場産食材を取り入れ、その食材の生産者と児童生徒が関わる機会や生産者に関する情報提供を行います。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

② 食や農に関わる体験活動と生産者との交流促進

食や農業生産者への感謝の心を育むため、農業体験を推進するとともに、生産者と消費者の顔の見える関係を構築するための交流促進を図ります。

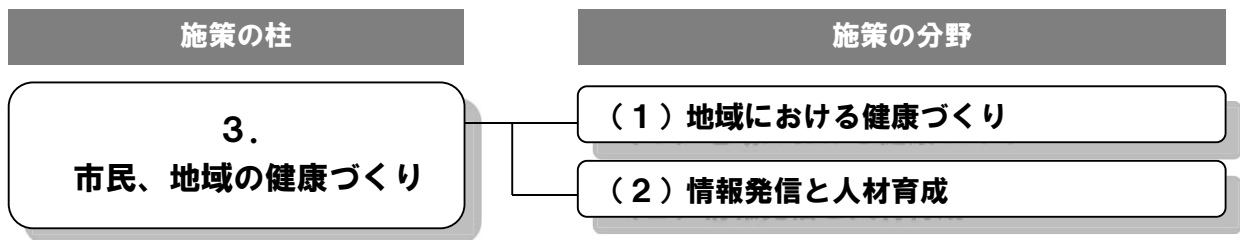
事業名	ねらい及び内容	活動主体
子ども菜園	保育所にて子ども達の年齢や発達に応じて無理なく食にふれあえるように季節を感じながら食にふれ、種まきから収穫までの体験を通じて自然や生きる喜びを知ることをねらいとし、野菜作りを行います。	子育て支援課
市民総合大学 (生産者と消費者の交流促進)	生産者と消費者の交流促進をねらいとし、市民総合大学にて講座を開催します。	生涯学習課
みどりの学校ファーム	生命や自然、環境や食物などに対する理解を深め、情操や生きる力を身につけることをねらいとし、学校単位に設置された農園にて、児童・生徒が農業体験活動を行います。	学校教育課
市民農園	農業者以外の方が野菜や花等を栽培して、農業に対する理解を深めることや利用者間でふれあうことを目的に市民農園を開設しています。	農政課
地産地消の推進とその生産者との交流の促進 【再掲】	食や生産者への感謝の心を育成し、食べものを大切にする態度を養うことをねらいとし、給食に地場産食材を取り入れ、その食材の生産者と児童生徒が関わる機会や生産者に関する情報提供を行います。	学校教育課 本庄上里学校給食センター

**施策の柱**  
**3**
**市民、地域の健康づくり**

近年、核家族化の進展や価値観やライフスタイルの多様化等により、地域のつながりの希薄化が指摘されています。健康日本21（第2次）では、地域のつながりがあることが健康につながるという報告をもとに、地域のつながりの強化を目標としてあげています。

また、健康づくりは、市民の一人ひとりが主体的に取り組むことはもとより、市民や関係機関・団体、民間企業や行政などが協同し、市民が健康づくりを実践しやすい環境を整備することが重要です。社会経済的に健康づくりの取組が困難であるなど、個人の取組では解決できないケースへの対応も必要です。こうした地域主体の健康づくりを進めるためには、情報発信や人材育成も欠かせません。

こうしたことから、健康でつながる地域づくり、多様な主体と連携した健康づくり、情報発信と人材育成を進めます。

**【施策体系】**

**(1) 地域における健康づくり**
**【現状と課題】**

地域のつながりが健康に寄与することが報告されています。

- 市の平成26年度調査の結果では、回答者の約半数が現在住んでいる地域での助け合うつながりを「感じない」と回答しています。
- 回答には地域差が見られ、本庄東及び南中学校区よりも本庄西中学校区及び児玉中学校地区で、つながりを感じる割合が高くなっています。
- また、32.1%が「今後、地域の住民が行う健康づくりの活動に参加したい」と回答している一方、35.9%が「わからない」という意向でした。

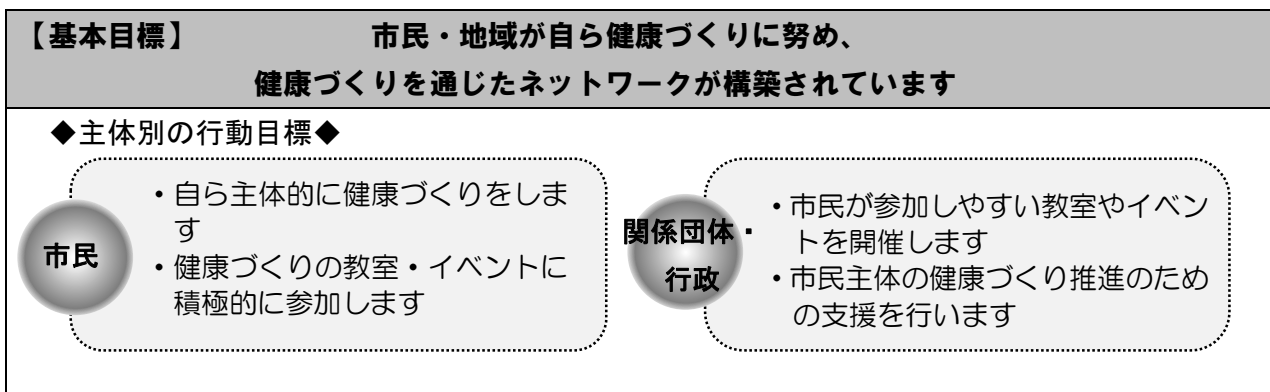
上記結果から、現時点で健康づくりの活動への参加意向のある市民は多く、また、「わからない」と回答している市民については、健康づくりの活動やプログラムによっては、今後、参加する可能性を十分に秘めています。

- また、同じく平成26年度に関係団体に実施した調査では、多くの団体が今後、健康づくりの分野で行政と協同していく考えがあると回答しています。

●その際、「活動拠点や会場の優先的な確保」や「団体や活動についての周知」などが必要と考えている団体が多いことがわかりました。

本市では現在、様々な団体による地域活動が進められていますが、今後は健康づくりの活動に取り組む多くの関係団体と連携はもとより、企業や事業所の協力も得ながら広く地域における健康づくりを進める必要があります。こうした健康づくりの取組の展開により、地域のつながりが醸成されていくことが期待されます。

### 1) 目標

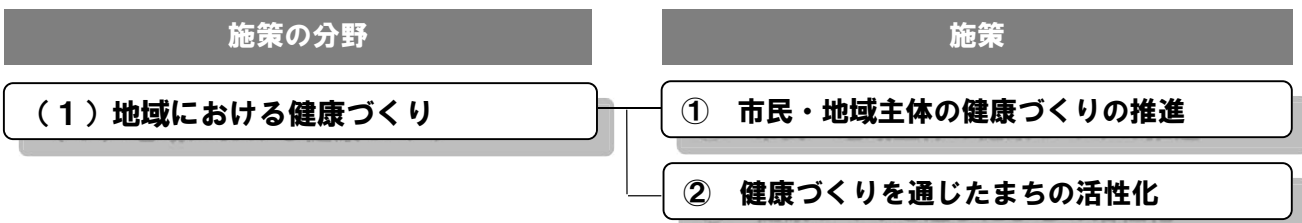


2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
地域の住民が行う健康づくりに関連する活動に参加している人の割合の増加	20歳以上	5.9% (*49)	38%
地域とつながりが強い方だと思う人の割合の増加	20歳以上	※32.5% (*50)	65%

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

### 3) 目標を達成するための施策



① 市民・地域主体の健康づくりの推進

市民・地域が主体となった健康づくりを進められるよう、インセンティブづくりや活動支援を行います。また、地域イベントとの連携により、健康づくりを進めます。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
地域イベントとの連携による健康づくりの推進	地域イベントや健康づくりを進める団体との連携を図り、各イベント会場内での普及啓発活動や保健師・管理栄養士・各種ボランティア等による情報提供等を行います。	健康推進課
健康づくりチャレンジポイント事業	健康づくりチャレンジポイント事業は、健康づくりのきっかけを作り、健康増進を図るための事業です。年間を通して、市主催・共催の健康づくり事業、健診・特定健診、がん検診、健康講座等に参加し、チャレンジポイントをためると賞品と交換することができます。	保険課
本庄オータム・ウォーク2015 【新規】【再掲】	ウォーキングによる健康促進をねらいとし、10月～11月の2ヶ月間のウォーキング記録に基づき、目標達成者に記念品をプレゼントするイベントを開催します。	体育課
筋力アップ教室 (介護予防の充実) 【再掲】	住民が主体となって介護予防に取り組み、高齢者が生活機能の維持・向上を図れるよう、鬼石モデルの筋力トレーニングを市内の公民館や自治会館等で実施します。新規に開催する教室への立ち上げの補助と筋トレの指導も行います。	介護いきがい課

② 健康づくりを通じたまちの活性化

市内外の人がともに楽しみながら健康づくりを実践できるイベントの推進、本庄ブランド農産物の普及を進め、地域の活性化を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
埼玉B級ご当地グルメ王決定戦(つみっこ)への参加	本庄名物「つみっこ」の埼玉県内外へのPRをねらいとし、埼玉B級ご当地グルメ王決定戦に参加します。	商工観光課
つみっこ合戦	本庄名物の「つみっこ」の啓発及び販売促進をねらいとし、参加店舗のオリジナルつみっこを味比べし、投票により人気のつみっこを決定するイベント「つみっこ合戦」を実施します。また、市内飲食店での販売店増加を推進します。	商工観光課
本庄市ブランド農産物の普及	本庄産の安全な農産物を身近に感じてもらうため、お祭り等のイベントを通じて、試食・販売等を交えながら様々な時期の野菜をPRしていきます。	農政課

## (2) 情報発信と人材育成

### 【現状と課題】

健康づくりを推進していくためには、市民が身近なところから健康づくりに取り組む機会や必要な支援が得られるよう、体制づくりに努めていくことが重要です。そのため、健康に関わる人材の確保に努めるとともに、情報提供を充実していく必要があります。

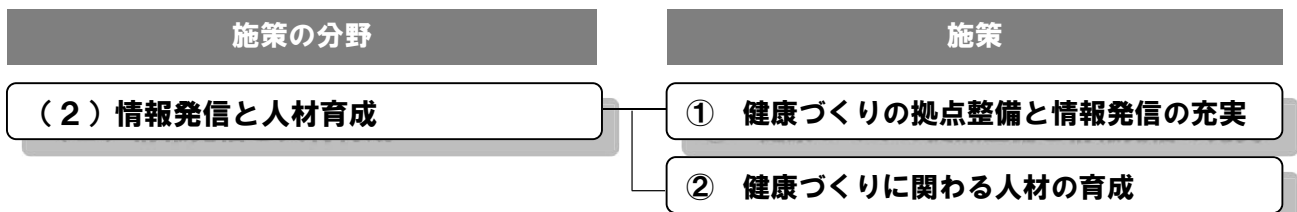
### 1) 目標

【基本目標】 健康づくりに必要な情報が得られ、必要な人材が育成されています	
◆主体別の行動目標◆	
<b>市民</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>必要な情報を自ら取得します</li> <li>自ら地域に必要な人材として活動します</li> </ul>	<b>行政・関係機関</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報発信を充実させます</li> <li>健康づくりの人材を育成します</li> <li>専門知識を有する人材の資質向上を図ります</li> </ul>

2) 成果指標 目標の達成度を評価し、見直すための指標は以下の通りです。

成果指標	対象	現状値	目標値
食や健康に関するボランティアの増加	食生活改善推進員	96人 (*51)	106人
健康長寿サポーターの増加	健康長寿サポーター	311人 (*52)	361人
筋力アップ教室リーダーの増加	筋力アップ教室リーダー	81人 (*53)	131人

### 3) 目標を達成するための施策



① 健康づくりの拠点整備と情報発信の充実

あらゆる世代の市民の健康づくりの拠点として、保健センターの機能充実を図るとともに、健康づくりや食育に関わる幅広い情報提供を行います。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
保健センターの充実	あらゆる世代の市民の健康づくり・食育推進と健康確保を目的に健康施策全般の計画や実施、健康情報の発信、危機管理等の拠点施設として位置づけられている保健センターの機能充実を図ります。	健康推進課
広報紙・ホームページ等による情報発信の充実	市民が自ら健康づくりや食生活改善活動に取り組むきっかけづくりになるよう、また、正しい知識の普及や市事業のPRを強化することを目的とし、ライフステージに応じた適切な関連情報を広報紙や市ホームページ等に掲載し、情報提供を行います。	健康推進課

② 健康づくりに関わる人材の育成

健康づくりや食育推進の人材の確保・育成を図ります。

事業名	ねらい及び内容	活動主体
食生活改善推進協議会研修会	食育推進ネットワークの構築をねらいとし、本庄地区・児玉地区で、栄養に関する講話＋調理実習の形で研修会を開催します。	健康推進課
健康長寿サポーター養成事業	埼玉県が始めている、健康づくりの知識を身につけ実践する仲間を増やす「健康長寿サポーター」事業に取り組み、健康づくりの第1歩を踏み出すお手伝いをするをねらいとして、「健康長寿サポーター」を養成していきます。	健康推進課
筋力アップ教室リーダー養成講座	市民主体の筋力アップ教室の開催促進をねらいとし、ボランティアリーダーとしての活動を希望している人を対象に、鬼石モデル筋力トレーニングについての説明・実技指導を全3回で行います。	介護いきがい課



## 4. 数値目標一覧

### I こころと体、歯の健康づくり

#### (1) 身体活動・運動

[現状値：H27年度，目標値：H32年度]

成果指標	対象	現状値	目標値	国	県
① 運動習慣のある人の割合の増加（1日30分以上の運動・スポーツを週2回以上、1年以上継続している人の増加）	■20歳～64歳 （男性） （女性）	※39.6% ※38.6%	40% 40%	●健 36% 33%	●長 38% 40%
	■65歳以上 （男性） （女性）	※65.5% ※57.6% （*1）	67% 60%	58% 48%	59% 49%
② 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加（週3日以上）	小学5年生 （男子） （女子）	70.8% 43.5% （*2）	75% 45%	●健 増加傾向へ	
③ 日常生活における歩数の増加	■20歳～64歳 （男性） （女性）	6,322歩 5,917歩	9,000歩 8,500歩	●健 9,000歩 8,500歩	●長 9,000歩 8,500歩
	■65歳以上 （男性） （女性）	4,949歩 3,865歩 （*3）	7,000歩 6,000歩	7,000歩 6,000歩	7,000歩 6,000歩
④ 筋力アップ教室数の増加	教室数	61箇所 （*4）	85箇所		
⑤ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	20歳以上	※37.5% （*5）	80%	●健 80%	

#### (2) 休養・こころの健康

成果指標	対象	現状値	目標値	国	県
① 睡眠による休養が十分に取れていない人の割合の減少	20歳以上	※19.2% （*6）	15%	●健 15%	●長 15%
② ゲートキーパーの増加	20歳以上	186人 （*7）	500人		
③ 巡回相談の実施回数の増加	保育所、 幼稚園、学校	55回 （*8）	90回		

#### (3) 歯と口腔の健康

成果指標	対象	現状値	目標値	国	県
① う歯（むし歯）のない幼児の割合の増加	3歳児	84.3% （*9）	85%	●健/歯 80%	●長 83%
② 1人平均う歯数の減少	12歳児	1.09本 （*10）	1.0本未満	●健 歯1.0本 未満	●県歯 歯1.0本 未満
③ 過去1年間に歯科検診を受けている人の割合の増加	20歳以上	※55.0% （*11）	65%	●健/歯 65%	●県歯 40.3%
④ かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加	20歳以上	76.2% （*12）	80%		
⑤ 20本以上歯がある人の割合の増加	60歳以上	57.7%	70%		
	70歳以上	37.3% （*13）	50%		

(4) たばこ

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	喫煙者の割合の減少	20歳以上	14.1% (*14)	12%	●健 12%	●長 12%
②	受動喫煙者の割合の減少	20歳以上	※58.7% (*15)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 0% 家庭 3% 飲食店 15%	●健 行政機関 0% 医療機関 0% 職場 0% 家庭 3% 飲食店 15%	
		小学生 中学生	※68.0% 66.4% (*16)			
③	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	20歳以上	※40.3% (*17)	80%	●健 80%	
④	市内公共施設の禁煙・分煙について十分と感じる人の割合の増加	20歳以上	20.6% (*18)	40%		

(5) アルコール

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少	20歳以上 (男性) (女性)	22.2% 7.8% (*19)	13% 6.4%	●健 13% 6.4%	●長 15% 6.9%

(6) 健康管理と疾病対策

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	BMIが25以上の肥満者の割合の減少	20歳代 ~60歳代 男性	※28.3% (*20)	28%	●健 28%	●長 25%
		40歳代 ~60歳代 女性	※20.1% (*21)	19%	●健 19%	●長 17%
②	30歳代男性の肥満(BMIが25以上)の割合の減少	30歳代男性	※35.1% (*22)	28%	●健 28%	●長 25%
③	20歳代~30歳代女性のやせ(BMIが18.5未満)の割合の減少	20歳代女性 30歳代女性	※16.2% ※17.3% (*23)	20%未満を維持	●健 20%	●長 20%未満を維持
④	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生 男子 女子	※12.4% ※8.2% (*24)	12.0% 8.0%	●健 減少傾向へ	●長 減少傾向へ
⑤	低栄養傾向の高齢者の増加の抑制(BMI20以下の高齢者)	高齢者	※15.7% (*25)	17%以下を維持	●健 22%	●長 17%
⑥	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	新生児	10.0% (*26)	減少傾向へ	●健 減少傾向へ	●長 減少傾向へ
⑦	特定健康診査受診率の向上	40歳~74歳	25.7% (*27)	60%		
⑧	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満	92.8人 (*28)	73.9人	●健 73.9人	●長 74.8人

## 第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県	
⑨	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	脳血管疾患	62.5人	41.6人	●健 41.6人 24.7人	●長 45.0人 28.1人	
		男性	33.3人	24.7人			
		女性					
		虚血性心疾患	56.5人	31.8人	31.8人 13.7人	45.6人 20.6人	
男性	27.0人	13.7人					
		女性	(*29)				
⑩	がん検診受診率の向上	胃がん検診	9.4% (*30)	40%	●健 40%		
		肺がん検診	11.1% (*31)				
		大腸がん検診	10.3% (*32)				
		乳がん検診	40歳以上 女性	20.6% (*33)	50%	●健 50%	
		子宮がん検診	20歳以上 女性	27.8% (*34)	50%	●健 50%	
		前立腺がん検診	40歳以上男性	9.8% (*35)	40%		
⑪	65歳健康寿命	男性 女性	16.36年 19.57年 (*36)	17.3年 20.0年	●健 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	●長 17.3年 20.0年	

## Ⅱ 食を通じた健康づくり

### (1) 栄養・食生活

[現状値：H27年度，目標値：H32年度]

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	食育への関心がある人の割合の増加	20歳以上	※70.8% (*37)	90%	●食 90%	●県食 90%
②	朝食を欠食する人の割合の減少	小学生	※1.1% (*38)	1.0%	●食 0%	●県食 1%未満
		中学生	※2.9% (*39)	2.0%	●食 0%	
		20歳代男性 30歳代男性	※14.7% ※16.9% (*40)	15%以下	●食 15%	●県食 15%
③	主食・主菜・副菜のそろった食事を日に2回以上食べているのがほぼ毎日の人の割合の増加	20歳以上	※50.9% (*41)	80%	●健 80%以上	
④	1日の野菜摂取量の増加	20歳以上	283g (*42)	350g	●健 350g	●県食 330g

### (2) 食の安全

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	食中毒予防の3原則を知っている人の割合の増加	20歳以上	44.1% (*43)	90%		

### (3) 共食・食文化

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上	週10.0回 (*44)	週10回以上を維持	●食 週10回	●県食 週10回
②	郷土料理「つみっこ」を知っている児童・生徒の割合の増加	小学生 中学生	84.8% 93.6% (*45)	90% 95%		

(4) 地産地消と体験交流

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加	小中学校	39.2% (小学校) 38.3% (中学校) 21.0% (給食センター管内) (*46)	30%以上	●食 30%	
②	本庄市産農産物を意識して購入している人の割合の増加	20歳以上	73.0% (*47)	78%		
③	田んぼや畑での農作業体験のある児童・生徒の割合の増加	小学生 中学生	97.1% 81.4% (*48)	98% 85%		

Ⅲ 市民、地域の健康づくり

(1) 地域における健康づくり

[現状値：H27年度，目標値：H32年度]

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	地域の住民が行う健康づくりに関連する活動に参加している人の割合の増加	20歳以上	5.9% (*49)	38%		
②	地域とつながりが強い方だと思う人の割合の増加	20歳以上	※32.5% (*50)	65%	●健 65%	

(2) 情報発信と人材育成

成果指標		対象	現状値	目標値	国	県
①	食や健康に関するボランティアの増加	食生活改善推進員	96人 (*51)	106人	●食 37万人	
②	健康長寿サポーターの増加	健康長寿サポーター	311人 (*52)	361人		
③	筋力アップ教室リーダーの増加	筋力アップ教室リーダー	81人 (*53)	131人		

※国及び県の目標値と比較しやすくするため、無回答を除き再計算を行った。

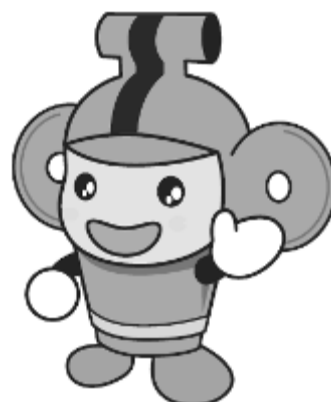
[資料]

- \*1, 3, 5, 6, 11~15, 17~23, 25, 37, 40~44, 47, 49, 50：「本庄市健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査」（平成26年度）
- \*2, 16, 24, 38, 39, 45, 48：「本庄市 健康・食生活・歯（お口）に関するアンケート調査」（平成26年度）
- \*4, 53「本庄市介護いきがい課調べ」（平成26年度）
- \*7, 8, 51, 52：「本庄市健康推進課調べ」（平成26年度）
- \*9~10：埼玉県「歯科保健サービス状況調査」（平成25年度）
- \*26：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 本庄市」、厚生労働省「人口動態統計」（各年）、埼玉県「埼玉県町（丁目）別人口調査（各年）」
- \*27：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 本庄市」、厚生労働省「特定健診・特定保険指導保険者別実施状況」（各年）
- \*28~29：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 本庄市」、埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」（平成26年度版）
- \*30, 35：本庄市保健部健康推進課「保健センター事業概要」（平成25年度）
- \*31~34：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（平成25年度）
- \*36：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 本庄市」、埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」
- \*46：「本庄上里学校給食センター調べ」（平成26年度）
- 健：厚生労働省「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」
- 長：埼玉県健康長寿計画
- 歯：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」
- 県歯：埼玉県歯科口腔保健推進計画
- 食：内閣府「第2次食育推進基本計画」
- 県食：埼玉県食育推進計画（第2次）



## 第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制
2. 計画の進行管理



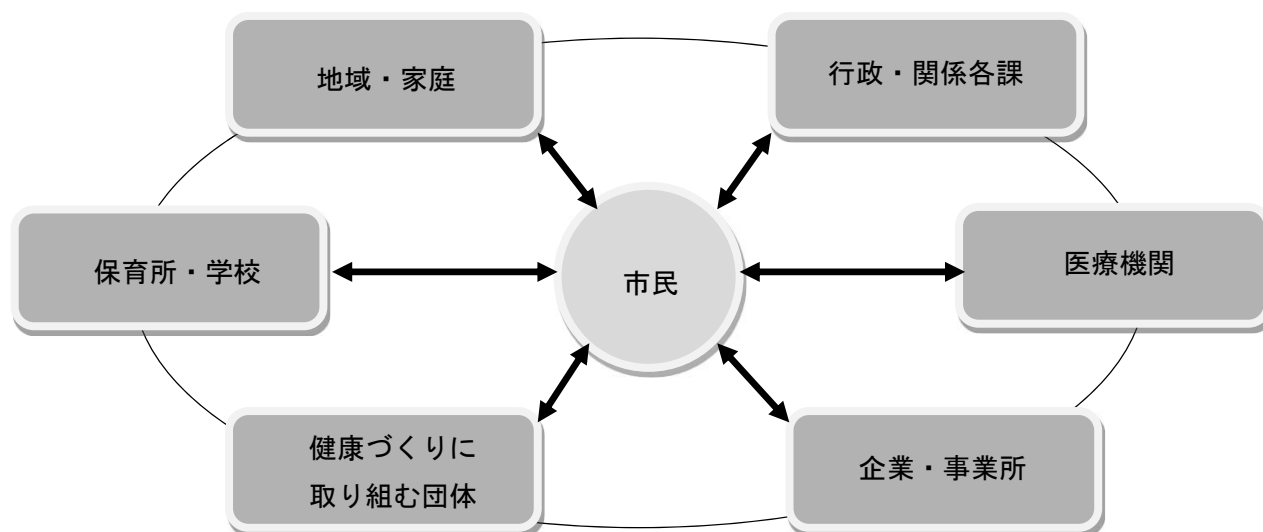


## 1. 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、市民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関、企業・事業所等の健康づくりに関わる各々の役割を明確にしつつ、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動の展開を図ります。

行政においては、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策の推進を図ります。

■地域における計画の推進体制



## 2. 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、各年度における事業の進捗状況を把握し、点検・評価及び課題の検討等を行っていきます。また、社会情勢や健康ニーズの変化等により、状況に適した施策の展開が必要となるので、計画終了年度には、総合的に検討・評価を行い、見直しを行っていきます。





資料編



## 1. 本庄市健康づくり推進総合計画審議会条例

平成26年3月28日

条例第3号

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進の推進に関する総合的な計画として本庄市健康づくり推進総合計画(以下「計画」という。)を策定するため、市長の附属機関として、本庄市健康づくり推進総合計画審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、計画の策定に関する事項について調査及び審議し、市長に答申するものとする。

(組織)

第3条 審議会は、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) 保健医療団体の者
- (2) 学識経験のある者
- (3) 地域団体の者
- (4) 公募による市民
- (5) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する市長への答申を行った日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 審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、審議会を代表する。

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

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長をもって充てる。

3 審議会は、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。

4 審議会の議事は、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。

5 審議会は、必要があるときは、関係者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、保健部において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

2. 本庄市健康づくり推進総合計画審議会委員名簿

H26.10.28～答申の日（敬称略）

	氏 名	選出区分 (本庄市健康づくり推進総合計画審議会設置条例第3条第2項)	
		第1号委員	第2号委員
1	高橋 茂雄	第1号委員	本庄市児玉郡医師会
2	西村 享		本庄市児玉郡歯科医師会
3	野村 美宏		本庄市児玉郡薬剤師会
4	堀口 伊代子	第2号委員	本庄市議会
5	田中 久子		女子栄養大学
6	井上 輝代美	第3号委員	本庄市食生活改善推進員協議会
7	塚越 恭子 (～H27.3.31) 横山 宗一 (H27.5.29～)		埼玉ひびきの農業協同組合
8	都丸 幸子		本庄市ボランティアグループ連絡会
9	渡辺 美知		本庄市PTA 連合会
10	亀田 本二		本庄市老人クラブ連合会
11	巴 龍男		本庄市体育協会
12	篠崎 富美子	第4号委員	公募委員
13	太田 久栄		公募委員
14	松本 隆任 (～H27.3.31) 小坂 高洋 (H27.5.29～)	第5号委員	本庄保健所

### 3. 本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会設置規程

平成26年6月24日

訓令第12号

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進の推進に関する総合的な計画として本庄市健康づくり推進総合計画(以下「計画」という。)を策定するに当たり、庁内の関係部局の職員により必要な事項を検討するため、本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 計画の基本方針に関すること。
- (2) 計画の原案に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること。

(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 委員長は保健部長を、副委員長は保健部健康推進課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(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、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員は、自らが会議に出席できないときは、当該会議事項について、実質的に判断することができる職員を代わりに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ることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、保健部健康推進課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この訓令は、公示の日から施行する。

(失効)

- 2 この訓令は、平成28年3月31日限り、その効力を失う。

別表(第3条関係)

市民生活部市民活動推進課長	福祉部社会福祉課長	福祉部障害福祉課長	福祉部子育て支援課長
保健部保険課長	保健部介護いきがい課長	経済環境部商工課長	経済環境部農政課長
教育委員会学校教育課長	教育委員会生涯学習課長	教育委員会体育課長	

4. 本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会委員一覧

H26.6.24~H28.3.31

役職名	職 名	氏 名
委員長	保健部長	春山 康壽
委 員	市民生活部市民活動推進課長	山口 健司 (～H27.3.31) 杉山 茂俊 (H27.4.1～)
委 員	福祉部社会福祉課長	岡田 忠彦
委 員	福祉部障害福祉課長	永尾 仁一
委 員	福祉部子育て支援課長	中山 秀明 (～H27.3.31) 津久井伊久弥 (H27.4.1～)
委 員	保健部保険課長	中田 啓一
副委員長	保健部健康推進課長	清水 眞由美
委 員	保健部介護いきがい課長	須賀 正樹
委 員	経済環境部商工観光課長 (商工課長)	石川 悦男
委 員	経済環境部農政課長	津久井伊久弥 (～H27.3.31) 井上 務 (H27.4.1～)
委 員	教育委員会事務局学校教育課長	小林 潤 (～H27.3.31) 木村 健治 (H27.4.1～)
委 員	教育委員会事務局生涯学習課長	上野 良一
委 員	教育委員会事務局体育課長	海沢 茂

## 5. 本庄市 健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査実施概要

### (1) 調査の目的

本庄市では、「子どもからお年寄りまで、健やかで安心して暮らせるまち」を実現するために、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」を統合した「本庄市健康づくり推進総合計画（平成 28 年度を開始予定）」を策定することとなりました。本調査は、その一環として、小・中学生を含む市民の方々の健康状態や生活習慣を明らかにし、今後の健康づくりの施策を進める上での基礎資料として活用するため実施したものです。

### (2) 調査方法

	健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査	健康・食生活・歯（お口）に関するアンケート調査
調査対象	市内在住 20 歳以上の 3,000 人を住民基本台帳から、性別、年齢、地区構成に合わせ、無作為に抽出	市内全小学校・中学校より、小学 5 年生・中学校 2 年生 1 クラスを抽出し、全員に配布
調査票配付数	3,000 人	457 人（小学生 305+中学生 152 人）
調査方法	郵送による配布、回収	学校を通じた配布、回収
調査期間	平成 26 年 12 月 1 日（月） ～12 月 19 日（金）	平成 26 年 12 月 4 日（木） ～12 月 12 日（金）

### (3) 回収結果

	健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査	健康・食生活・歯（お口）に関するアンケート調査
回収数	1,098 人	416 人（小学生 276+中学生 140 人）
回収率	36.6%	91.0% （小学校：90.5%、中学校：92.1%）



## 6. 関係団体现況調査実施概要

### (1) 調査の目的

市内の各種団体、ボランティアグループ等に、健康・食育・歯科口腔に関する活動状況や今後の活動意向、市との協定の意向、市の健康関連事業についての意見を把握し、「本庄市健康づくり推進総合計画」策定のための参考とすることを目的に実施しました。

### (2) 調査の方法

	関係団体现況調査	
調査対象	A. 各種団体等	B. ボランティアグループ等
調査票配付数	A. 各種団体等：8団体	B. ボランティアグループ等：14 団体
調査方法	郵送による配布、回収	
調査期間	平成 27 年 3 月 3 日（火）～3 月 13 日（金）	

#### A. 各種団体等

1	埼玉ひびきの農業協同組合	5	本庄市観光協会
2	本庄市 PTA 連合会	6	本庄商工会議所
3	本庄市老人クラブ連合会	7	こだま商工会
4	本庄市体育協会	8	早稲田大学(本庄キャンパス)

#### B. ボランティアグループ等

1	本庄市食生活改善推進員協議会	8	カウンセラーズ&カウンセラーキッズ
2	本庄市環境緑の会	9	NPO 法人本庄子育てネット
3	本庄市婦人会	10	配食ボランティアこだま
4	こだま青年会議所	11	なのの会
5	本庄ヒューマンネットワーク	12	武州本庄つみっこ研究会
6	介護サポーターズクラブ本庄	13	心豊かな子どもの育つふるさとづくりの会
7	子育て応援団「本庄びすけっと」	14	本庄市母子愛育会

### (3) 回収結果

	関係団体现況調査	
回収数	A. 各種団体等：5団体	B. ボランティアグループ等：12 団体
回収率	A. 各種団体等：62%	B. ボランティアグループ等：85%

## 7. 本庄市健康づくり推進総合計画策定経過

開催日	内容	主な会議検討内容等
平成 26 年 10 月 15 日	第 1 回本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会	・ アンケート調査票 (成人、小・中学生)
平成 26 年 10 月 28 日	第 1 回本庄市健康づくり推進総合計画審議会	・ アンケート調査票 (成人、小・中学生)
平成 26 年 12 月 1 日～12 月 19 日	健康・食育・歯科口腔に関するアンケート調査実施 【成人】	
平成 26 年 12 月 4 日～12 月 12 日	健康・食生活・歯（お口）に関するアンケート調査実施 【小・中学生】	
平成 27 年 3 月 3 日～3 月 13 日	関係団体现況調査実施	
平成 27 年 5 月 12 日	第 2 回本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会	・ アンケート調査結果報告 ・ 本庄市の現状と課題 ・ 計画骨子
平成 27 年 5 月 29 日	第 2 回本庄市健康づくり推進総合計画審議会	・ アンケート調査結果報告 ・ 本庄市の現状と課題 ・ 計画骨子
平成 27 年 8 月 25 日	第 3 回本庄市健康づくり推進総合計画策定庁内検討委員会	・ 素案の検討
平成 27 年 10 月 2 日	第 3 回本庄市健康づくり推進総合計画審議会	・ 素案の検討
平成 27 年 12 月 7 日～ 平成 28 年 1 月 8 日	パブリックコメントの実施	
平成 28 年 1 月 29 日	第 4 回本庄市健康づくり推進総合計画審議会	・ パブリックコメント結果報告 ・ 答申について
平成 28 年 2 月 1 日	答申	

## 8. 本庄市健康データブック

### 1. 本庄市の健康指数 ※埼玉県を1とした場合の数値

#### ①出生率<sup>28</sup>・合計特殊出生率<sup>29</sup>・平均寿命<sup>30</sup>・健康寿命<sup>31</sup>：埼玉県とほぼ同水準 ※( )内は実際の数値

- 出生率:0.9 (本庄市:7.1、埼玉県8.0)
- 合計特殊出生率:1.0 (本庄市:1.19、埼玉県:1.23)
- 平均寿命:男女とも1.0 (本庄市:78.33年(男)、埼玉県:79.81年(男))  
(本庄市:85.29年(女)、埼玉県:86.03年(女))
- 健康寿命:男女とも1.0 (本庄市:16.36年(男)、埼玉県:16.85年(男))  
(本庄市:19.57年(女)、埼玉県:19.75年(女))

#### ②1人当たり診療費・高齢化率<sup>32</sup>・75歳以上人口の割合・一人暮らし高齢者の割合:

##### 1人当たり診療費は埼玉県より高く、高齢化が進んでいる

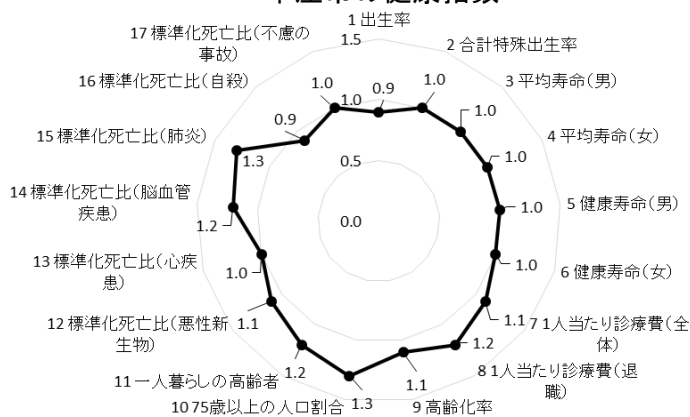
- 1人当たり診療費(全体):1.1 (退職):1.2  
(本庄市:242,320円(全体)、埼玉県:222,554円(全体))  
(本庄市:331,655円(退職)、埼玉県:282,696円(退職))
- 高齢化率:1.1 (本庄市:22.7%<sup>33</sup>、埼玉県:20.4%)
- 75歳以上人口の割合:1.3 (本庄市:10.9%、埼玉県:8.2%)
- 一人暮らし高齢者の割合:1.2 (本庄市:16.2%、埼玉県:13.9%)

#### ③主な生活習慣病及び肺炎の標準化死亡率<sup>34</sup>:自殺を除いて埼玉県より高い

( )内は埼玉県を100とした場合の数値

- 悪性新生物:1.1 (105.1)      心疾患:1.0 (100.2)      脳血管疾患:1.2 (115.2)
- 肺炎:1.3 (135.0)      自殺:0.9 (92.0)      不慮の事故:1.0 (102.3)

本庄市の健康指数



(資料)

- 埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」
- 1人当たりの診療費：厚生労働省「国民健康保険事業状況」(平成24年度)
- 高齢化率・75歳以上人口の割合・一人暮らしの高齢者：総務省統計局「国勢調査」(平成22年)
- 平均寿命・健康寿命：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成25年)
- 標準化死亡率：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」(平成21～25年)
- 出生率・合計特殊出生率：埼玉県健康指標総合ソフト「ツール君」(平成21～25年)

<sup>28</sup> 出生率：その年に生まれた、人口1,000(人)あたりの出生数。

<sup>29</sup> 合計特殊出生率：1人の女性が一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当(15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの)。

<sup>30</sup> 平均寿命：0歳の人がある後生存する平均年数。

<sup>31</sup> 健康寿命：介護保険制度の要介護2以上に認定された時点を障害発生時点と考えると、それまでの期間を指す。埼玉県の算出方法による数値を記載。

<sup>32</sup> 高齢化率：65歳以上の人口の割合。

<sup>33</sup> 平成22年度の高齢化率(平成26年は24.1%)

<sup>34</sup> 標準化死亡率：基準集団の年齢階級別死亡率をもとにした当該地域の人口から算出される期待死亡数と、その地域で観察された死亡数の比。

## 2. 人口・世帯

①人口：平成 26 年 1 月 1 日現在、**本市の人口は 79,873 人**となっています。

②段階別人口の推移：

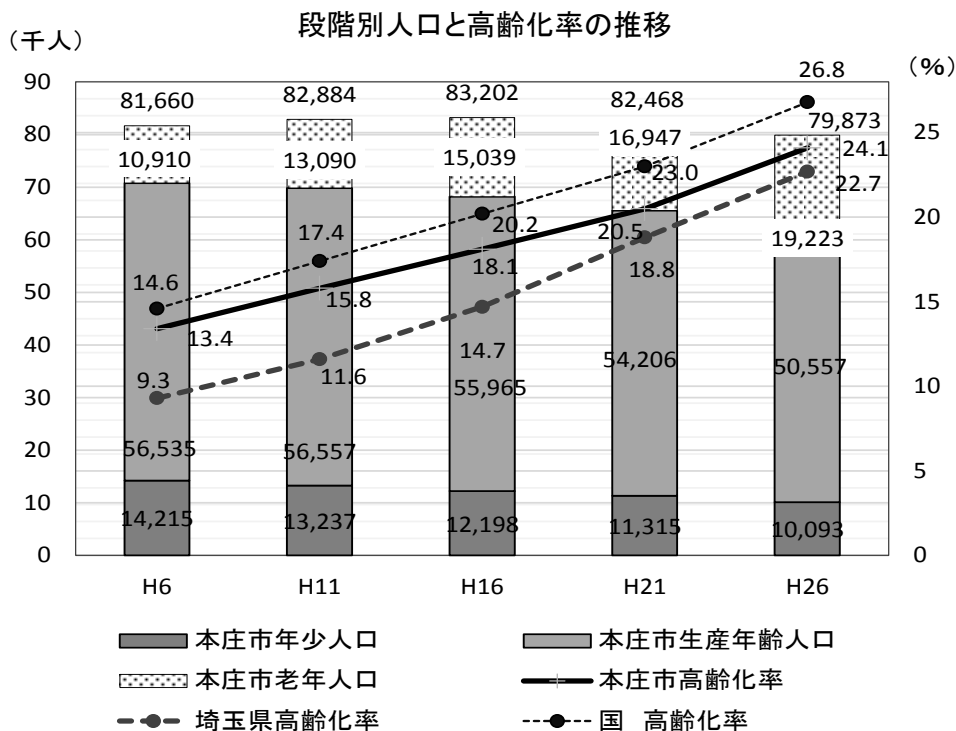
- ・年少人口、生産年齢人口は減少傾向にある一方、老年人口は増加しています。
- ・平成 26 年現在、**本市の高齢化率は 24.1%**で、埼玉県の 22.7%より高くなっています。

③高齢化の将来推計

- ・団塊世代<sup>35</sup>が 75 歳を越える平成 37 年（2025 年）の**本市の高齢化率は 31.8%、埼玉県の高齢化率は 28.4%**に達する見込みです。
- ・団塊ジュニア世代<sup>36</sup>が 65 歳を越える平成 52 年（2040 年）の**本市の高齢化率は 38.3%、埼玉県の高齢化率は 34.9%**に達する見込みです。

④一人暮らし高齢者の動向

- ・一人暮らし高齢者の割合は、年々増加傾向にあり、平成 22 年現在、**本市では高齢者の 16.2% は一人暮らし**、埼玉県では 13.9%が一人暮らしとなっています。
- ・女性高齢者の一人暮らしの割合は本市で 18.1%（埼玉県で 16.5%）、男性高齢者の一人暮らしの割合は本市で 13.6%（埼玉県で 10.9%）と県平均より高くなっています。

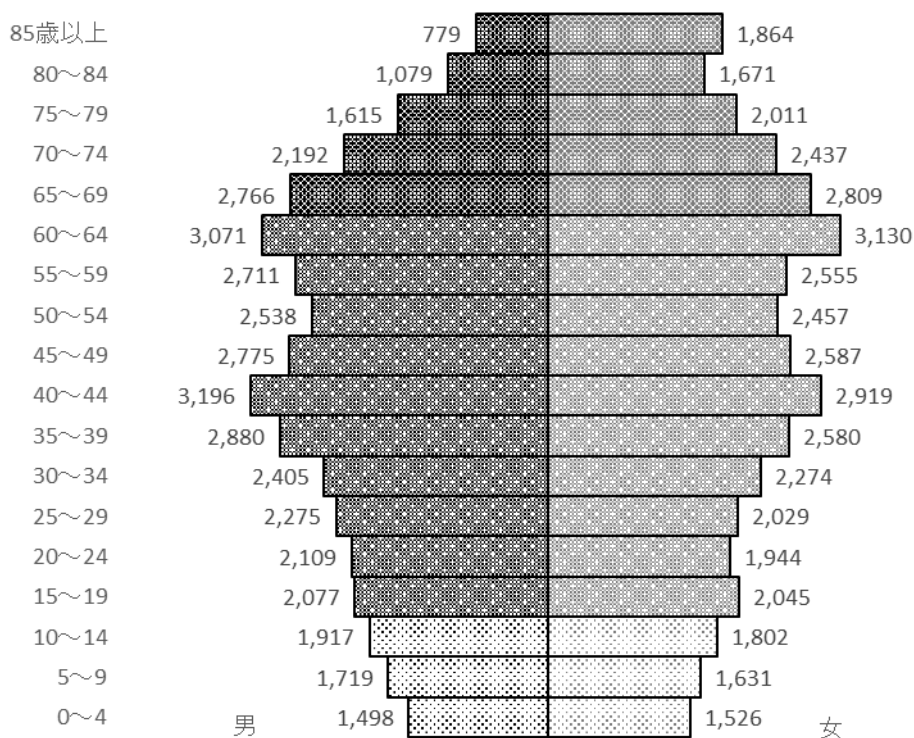


資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
 （本庄市、埼玉県）：埼玉県「埼玉県町（丁）字別人口調査」（平成 26 年度）  
 参考：（国）内閣府「高齢社会白書」（平成 26 年度）  
 ※国の値は左から順に H7,H12,H17,H22,H27 のものを参考値として掲載した。

<sup>35</sup> 団塊世代：1947（昭和 22）年～1949（昭和 24）年生まれ（厚生労働省：平成 20 年版厚生労働白書）

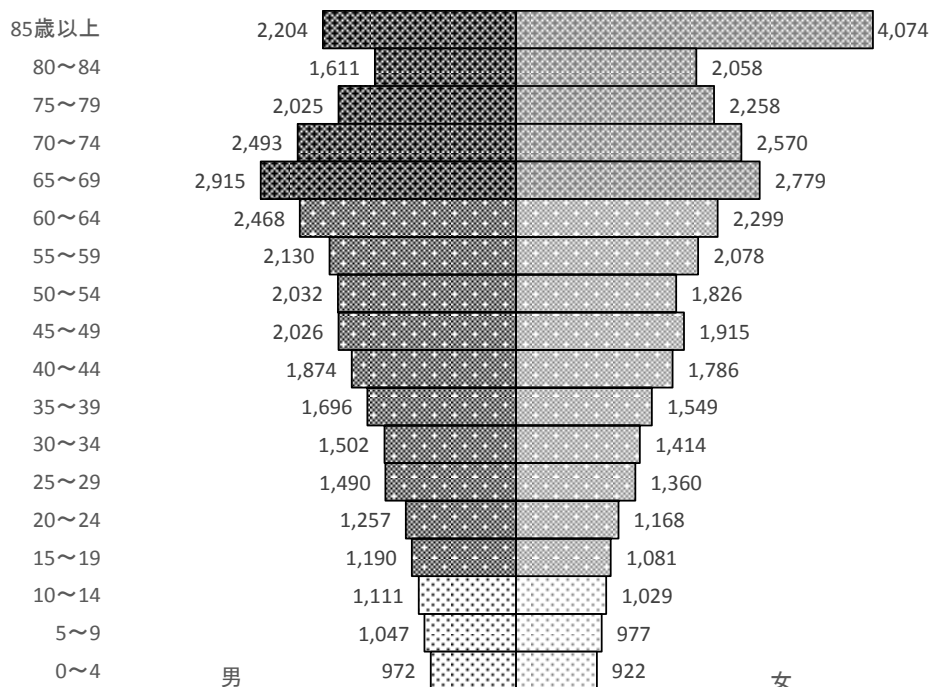
<sup>36</sup> 団塊ジュニア世代：1971（昭和 46）年～1974（昭和 49）年生まれ（厚生労働省：平成 20 年版厚生労働白書）

### 平成 26 年人口



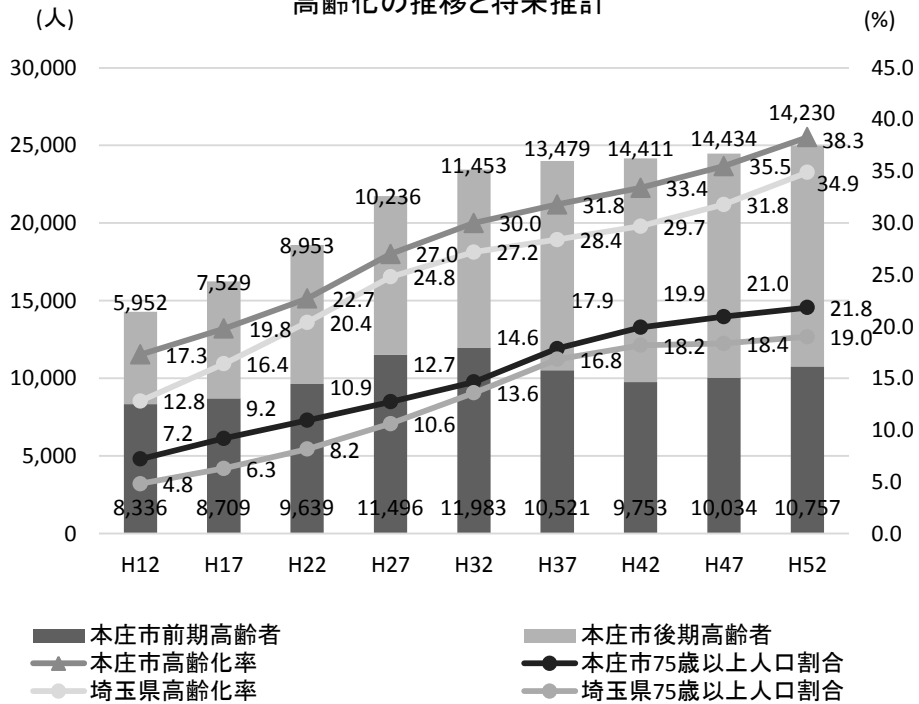
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県「埼玉県町（丁）字別人口調査」（平成 26 年度）

### 平成 52 年将来推計人口



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」  
（平成 22 年国勢調査人口を基準に推計）

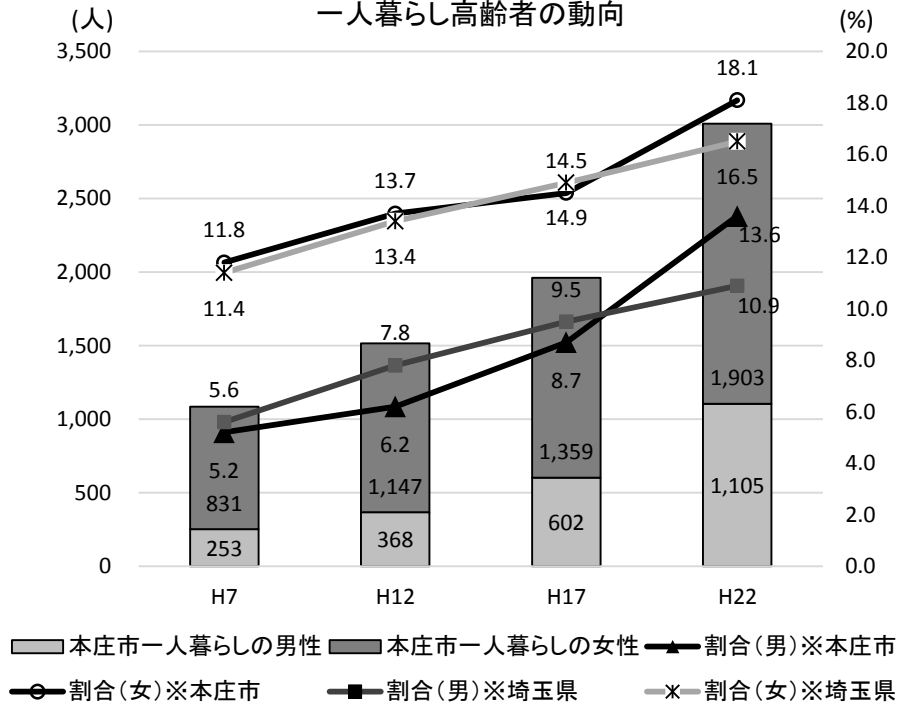
### 高齢化の推移と将来推計



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
 平成22年までは総務省統計局「国勢調査」(各年)による。  
 平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」(平成25年3月推計)  
 (平成22年国勢調査人口を基準に推計)による。

一人暮らし高齢者の割合  
 本庄市：16.2% (全体)  
 埼玉県：13.9% (全体)

### 一人暮らし高齢者の動向



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
 総務省統計局「国勢調査」(各年)  
 ※棒グラフは「一人暮らしの者」を示し、国勢調査の「単独世帯」を指す。  
 ※折れ線グラフは高齢者人口に占める「一人暮らしの者」の割合を示す。

### 3. 健康指標

#### 成人

##### ①平均寿命と健康寿命

- 本市の平均寿命は、**男性が78.33年、女性が85.29年**となっており、**女性の方が約7年長**なっています。
- 本市の平均寿命は、**埼玉県より男性は約1.5年、女性は約0.7年短**くなっています。
- 本市の**65歳健康寿命は、男性が16.36年、女性が19.57年**となっており、女性の健康寿命は男性よりも約3年長くなっています。また、65歳要介護期間は男性が1.65年、女性が3.55年となっており、女性の方が約2年長くなっています。
- 本市の**要介護認定率は15.6%**と埼玉県より高くなっています。女性は19.3%、男性は10.8%と女性の要介護認定率が高くなっています。

平均寿命と健康寿命(平成25年)

(単位：年、要介護等認定率は%)

	本庄市	埼玉県	本庄市	埼玉県	(国)	本庄市	埼玉県	(国)
	総数	総数	男	男	(男)	女	女	(女)
平均寿命(0歳平均余命)			<b>78.33</b>	79.81	(79.55※)	<b>85.29</b>	86.03	(86.3※)
65歳平均余命			<b>18.01</b>	18.63		<b>23.12</b>	23.44	
65歳健康寿命			<b>16.36</b>	16.85	(9.13※)	<b>19.57</b>	19.75	(12.68※)
65歳要介護期間			<b>1.65</b>	1.78		<b>3.55</b>	3.69	
要介護等認定率(65歳以上)	<b>15.6</b>	14.1	<b>10.8</b>	10.2		<b>19.3</b>	17.3	

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」

(本庄市、埼玉県) 埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」(平成26年度版)

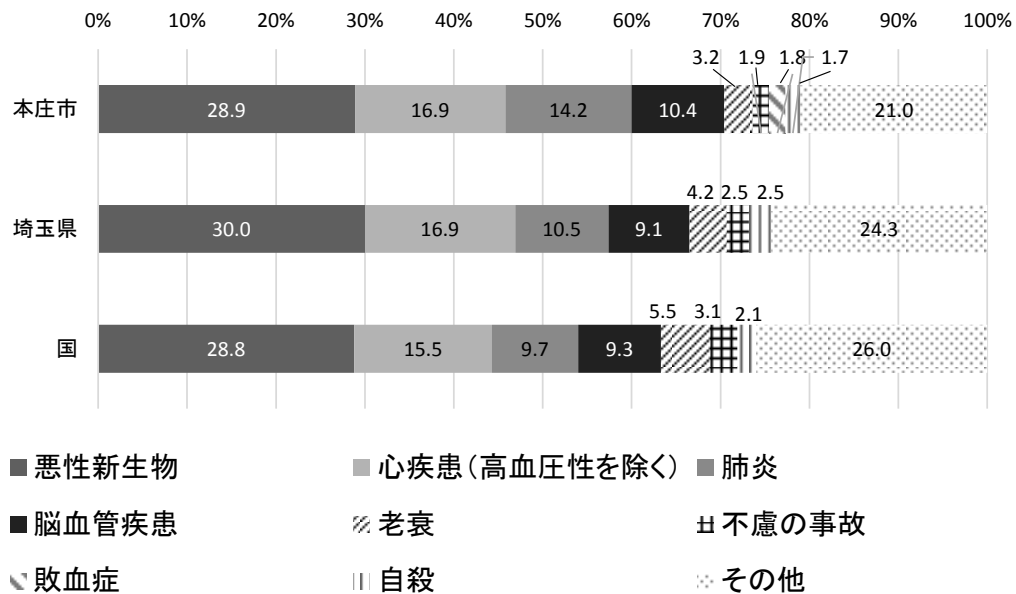
(国) 平均寿命：完全生命表、健康寿命：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」(平成23～24年度) ※数値については、「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」より抜粋。

※注意：国の平均寿命、健康寿命ともに平成22年の数値であるとともに、健康寿命については算出方法が埼玉県のそれと同一ではないため完全な比較とはならない。

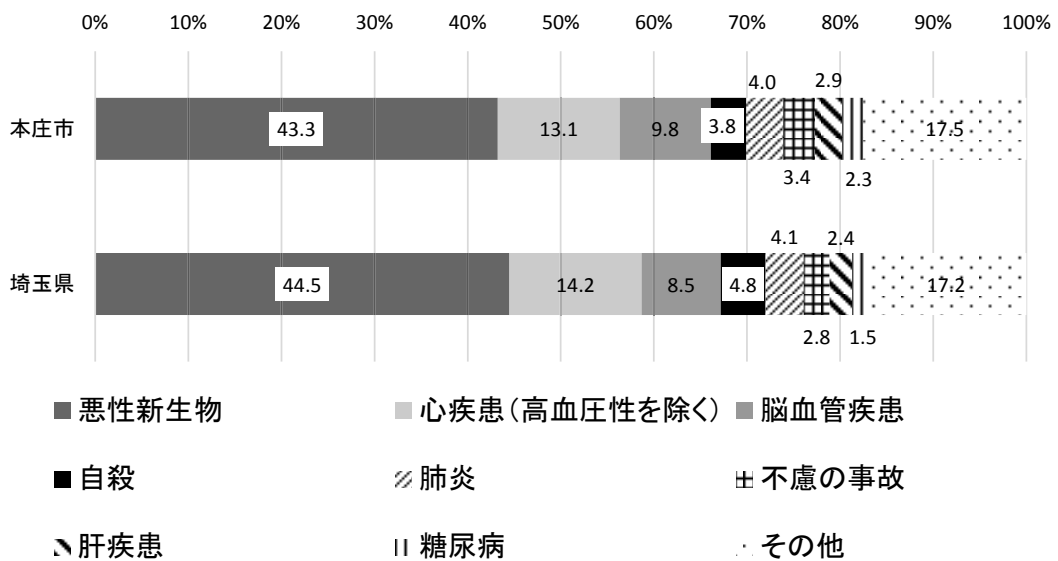
## ②死因別死亡割合

- 本市の死因別死亡割合の第1位は「悪性新生物」、第2位は「心疾患（高血圧性を除く）」、第3位は「肺炎」となっています。埼玉県、国との比較では、「肺炎」の割合が高いのが特徴です。
- 40～74歳の死因別死亡割合は「悪性新生物」が約4割で最も高く、75歳以上では「悪性新生物」、「肺炎」、及び「心疾患（高血圧性を除く）」がそれぞれ約2割となっています。
- 75歳未満がん年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、県、国と比較すると非常に高い水準にあり、平成21年～25年で92.8人となっています。
- 男性の標準化死亡比は、「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「肺炎」、及び「不慮の事故」、女性では「肺炎」及び「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

死因別死亡割合(平成25年)

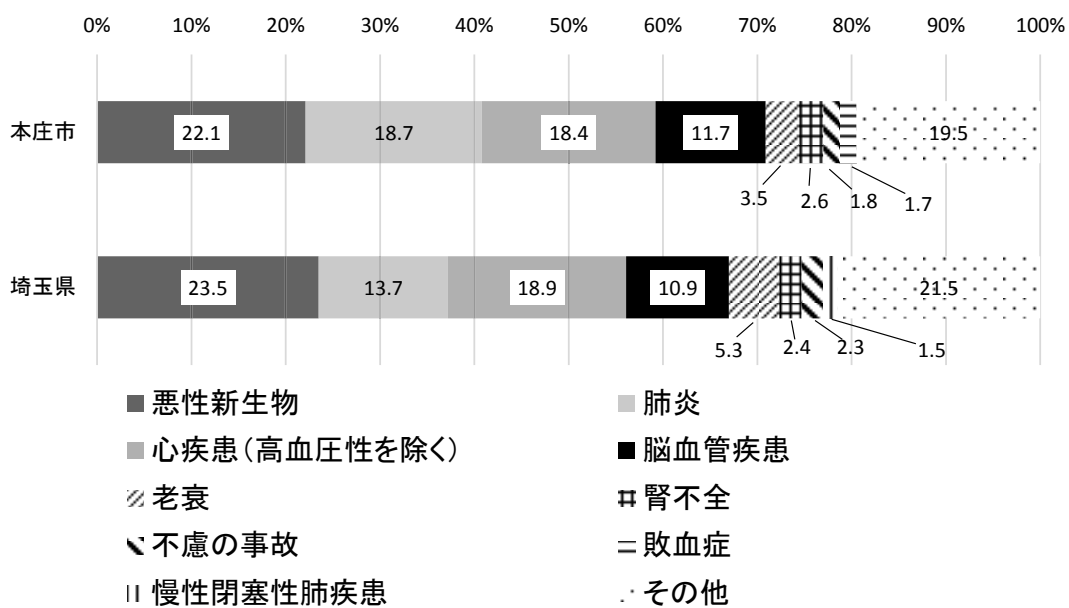


40歳～74歳死因別割合(平成21年～25年)



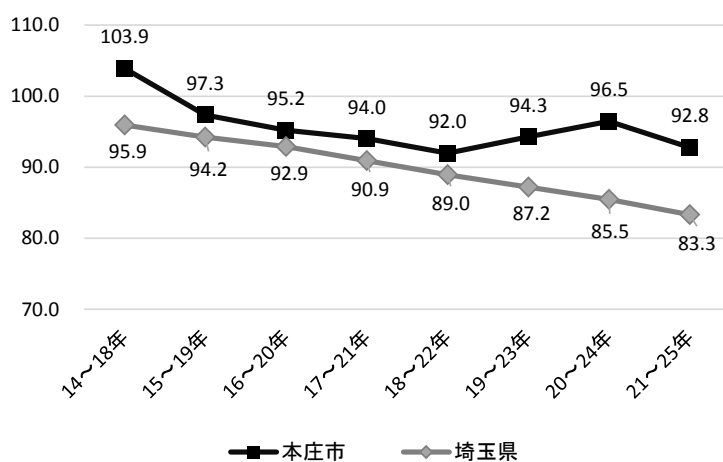


### 75 歳以上死因別割合 (平成 21 年～25 年)



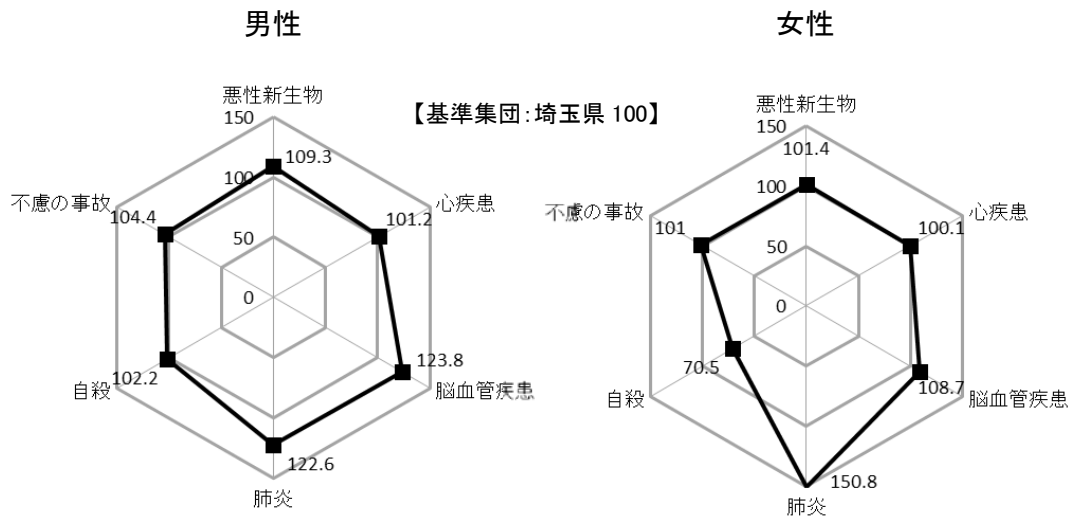
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」(各年) ※死因順位に用いる分類項目による。

### 75 歳未満がん年齢調整死亡率 (人口 10 万対)



資料：埼玉県の年齢調整死亡率と SMR 算出ソフト「スマール君」(平成 26 年度版)

標準化死亡比(平成 21 年～25 年)

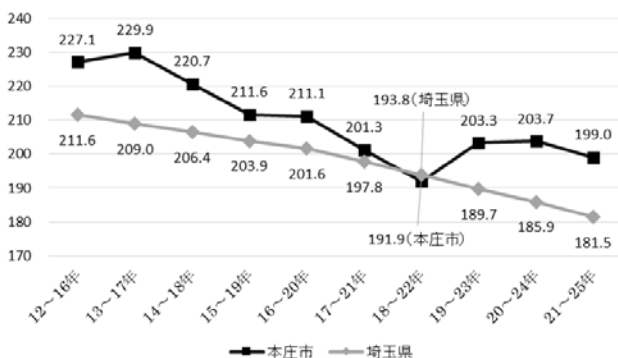


資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率と SMR 算出ソフト「スマール君」(平成 26 年度版)

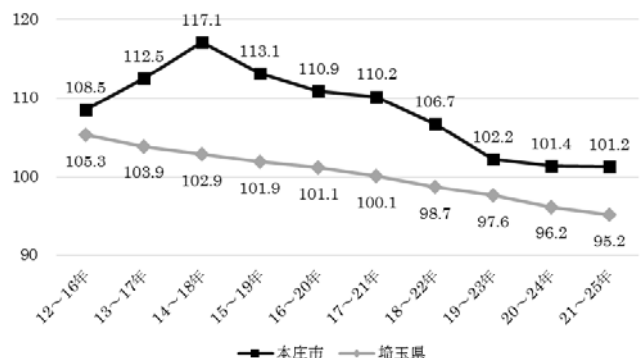
③年齢調整死亡率

- 悪性新生物：男女ともに年々減少傾向にありますが、埼玉県よりも高くなっています。
- 心疾患：男女ともに年々減少傾向にありますが、埼玉県よりもやや高くなっています。
- 不慮の事故：女性よりも男性の割合が高くなっています。
- 脳血管疾患、虚血性心疾患：男女ともに年々減少傾向にありますが、埼玉県よりも一貫して高くなっており、国の現状値よりも高くなっています。
- 自殺：男性は横ばい傾向で、一貫して埼玉県よりも高くなっています。  
女性は、近年は横ばい傾向で埼玉県よりも低くなっています。

悪性新生物(男)・年齢調整死亡率  
(人口 10 万対)

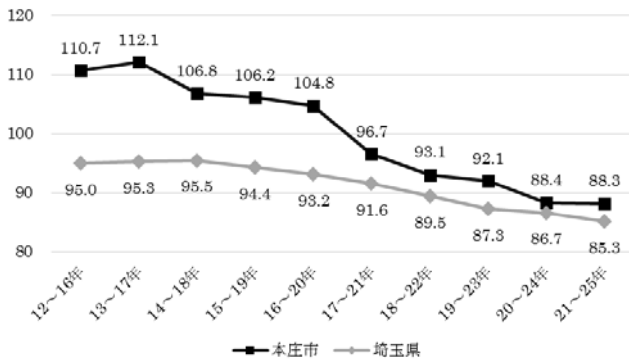


悪性新生物(女)・年齢調整死亡率  
(人口 10 万対)

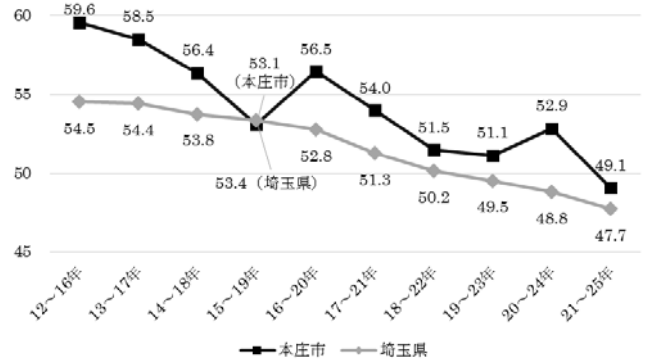


資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率と SMR 算出ソフト「スマール君」(平成 26 年度版)

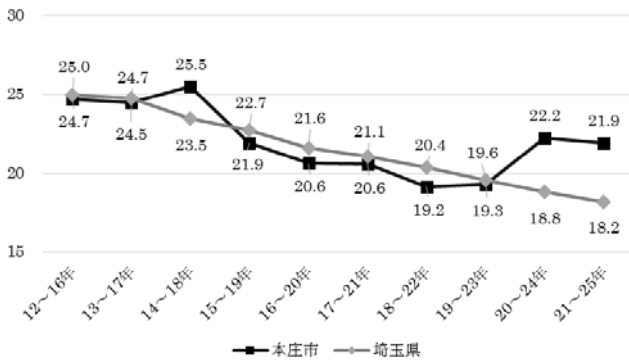
心疾患(男)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



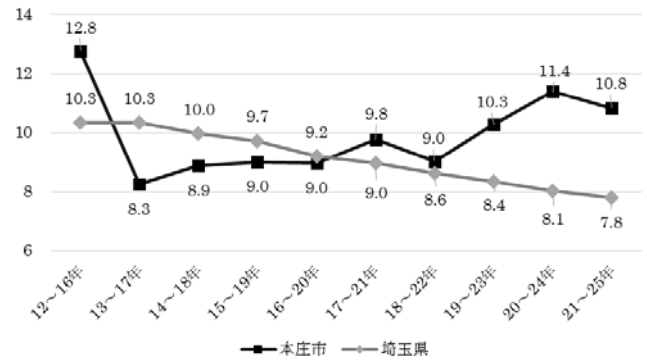
心疾患(女)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



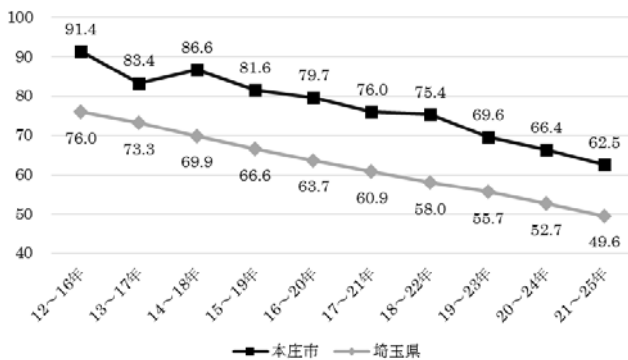
不慮の事故(男)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



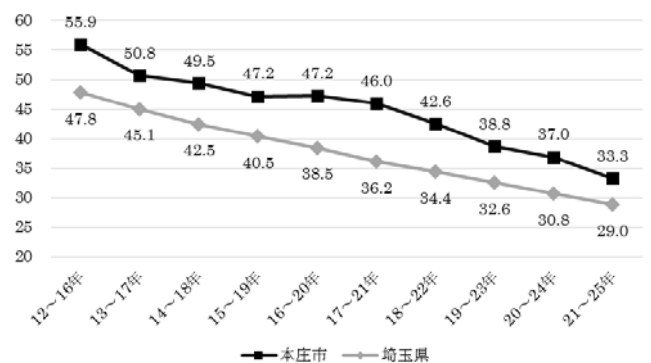
不慮の事故(女)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



脳血管疾患(男)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)

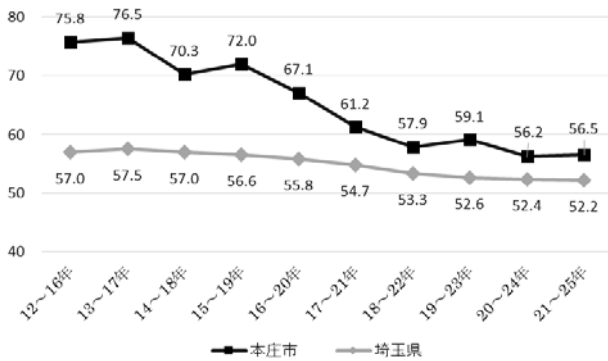


脳血管疾患(女)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)

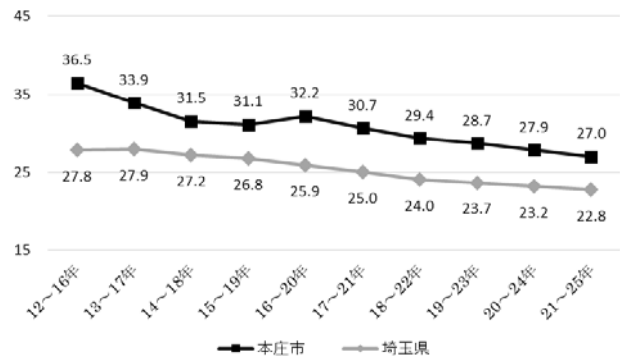


資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」(平成26年度版)

虚血性心疾患(男)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



虚血性心疾患(女)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」(平成26年度版)

【国】

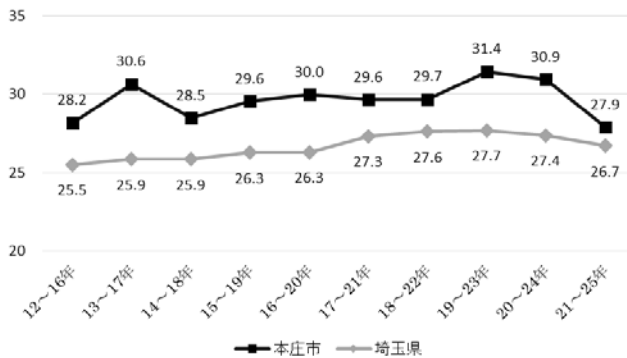
現状 (平成22年)

- ◆脳血管疾患 (男性) 49.5 (女性) 26.9
  - ◆虚血性心疾患 (男性) 36.9 (女性) 15.3
- データソース：厚生労働省「人口動態調査」

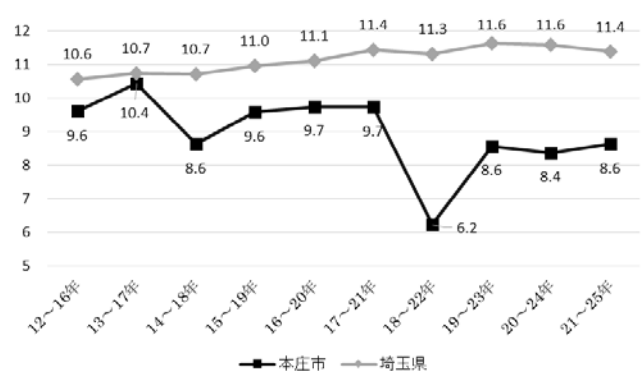
目標 (平成34年度)

- (男性) 41.6 (女性) 24.7
- (男性) 31.8 (女性) 13.7

自殺(男)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



自殺(女)・年齢調整死亡率  
(人口10万対)



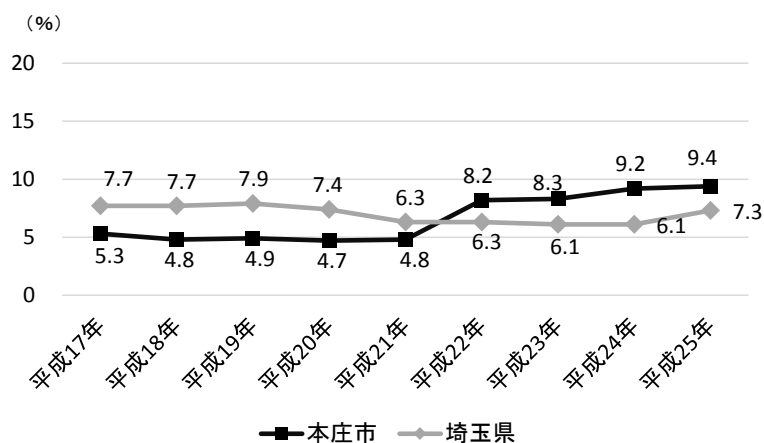
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」(平成26年度版)

#### ④がん検診・特定健康診査受診状況

- いずれのがん検診の受診率も、埼玉県のそれよりも低く、特に国の現状値よりも大幅に低くなっています。
- 平成19年以降、**子宮がんの受診率が増加**しています。
- 胃がん健診は、平成22年度より胃ペプシノゲン検診（血液検査）に変更したことにより、受診率が増加しています。
- 本市の**特定健康診査受診率は横ばい状況**であり、**一貫して埼玉県よりも低く**なっています。

#### がん検診受診率の年次推移

##### [胃がん検診受診率]



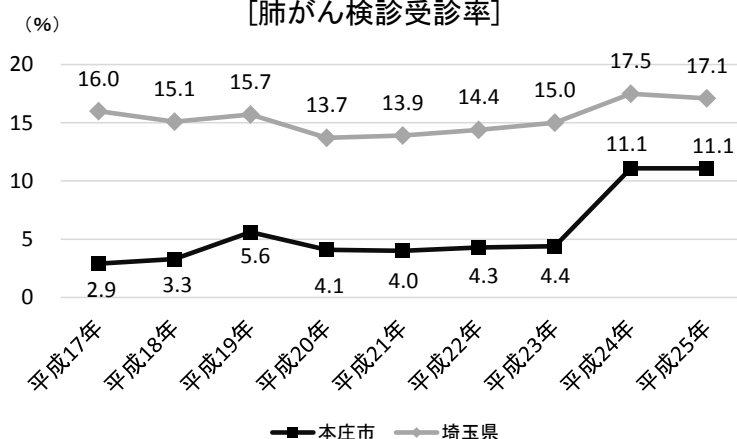
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

注) 本庄市の平成22年～平成25年度の検診は、「胃ペプシノゲン検診」で、埼玉県のレントゲン検診と異なる。

資料：本庄市保健部健康推進課「保健センター事業概要」(平成22年度～平成25年度)

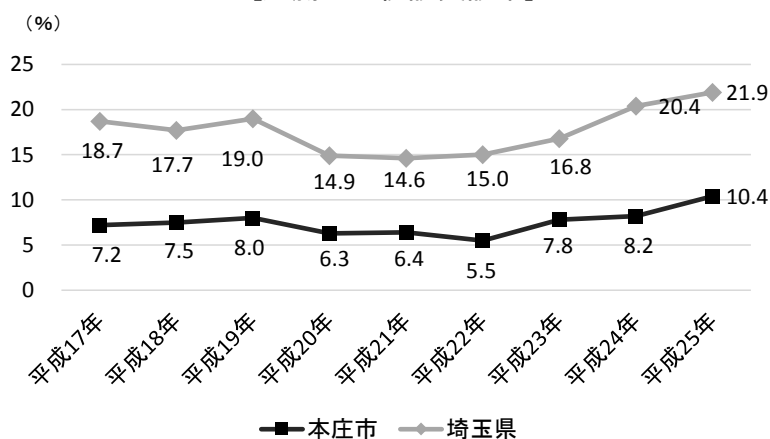
##### [肺がん検診受診率]



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」

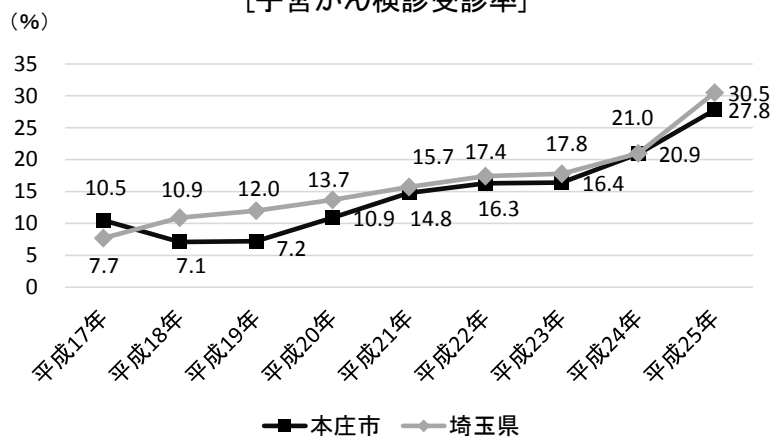
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年)

### [大腸がん検診受診率]



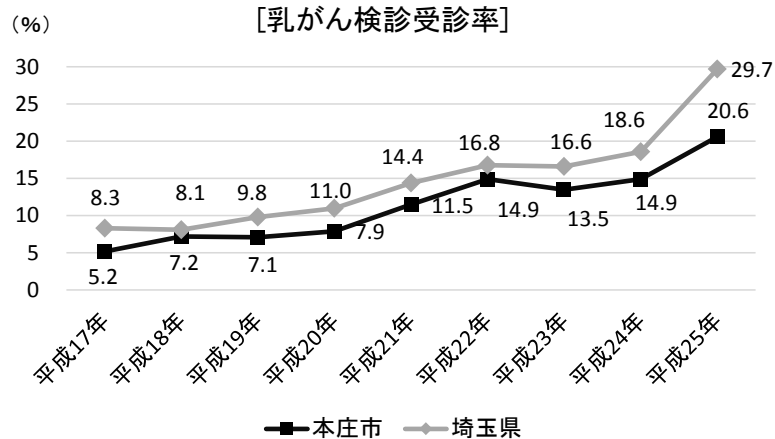
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（各年）

### [子宮がん検診受診率]



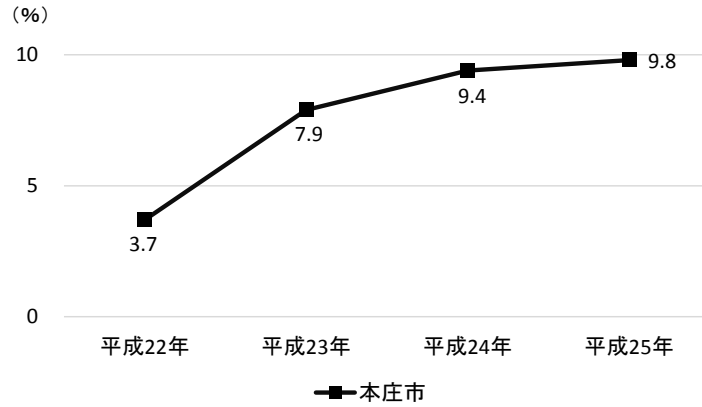
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（各年）

### [乳がん検診受診率]



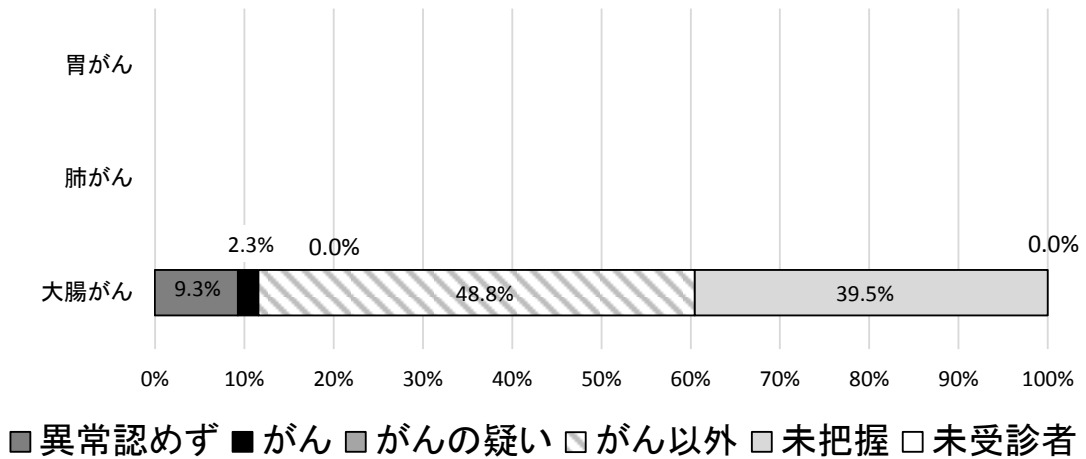
資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（各年）

[前立腺がん検診受診率]



資料: 本庄市保健部健康推進課「本庄市保健センター事業概要」(平成22年度~平成25年度)

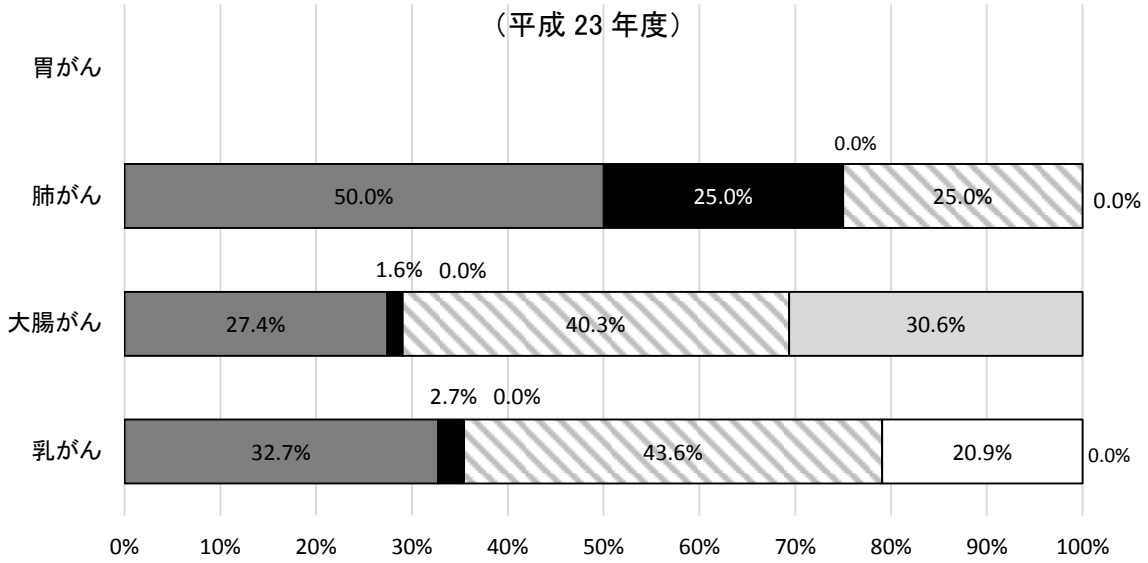
がん精密検査結果状況(男)  
(平成23年度)



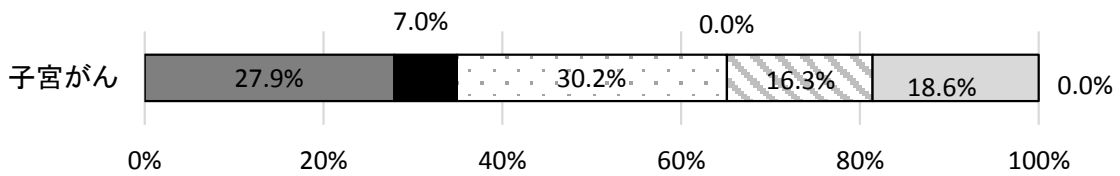
資料: 埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成23年度)

### がん精密検査結果状況(女)

(平成 23 年度)



■ 異常認めず ■ がん ■ がんの疑い □ がん以外 □ 未把握 □ 未受診者

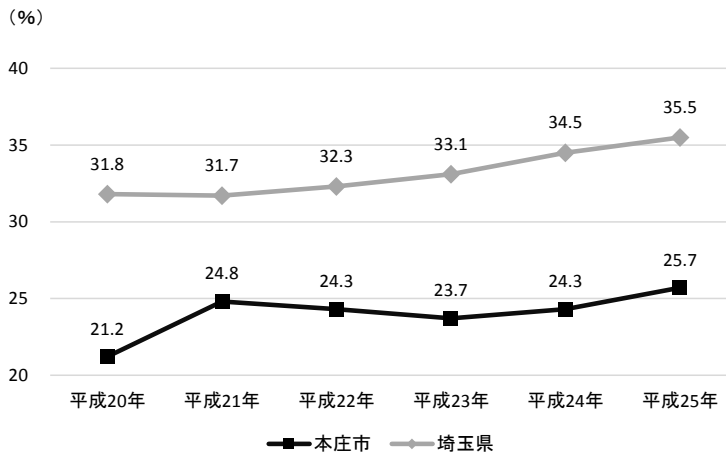


■ 異常認めず ■ がん □ 異形成 ■ がんの疑い  
 □ がん以外 □ 未把握 □ 未受診者

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成 23 年度)

### 特定健康診査受診率の年次推移



資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」

厚生労働省「特定健診・特定保険指導保険者別実施状況」(各年)

対象者：市町村国民健康保険加入者



### ⑤国民健康保険の状況

- 平成 24 年度現在、本市の 1 日当たり診療費及び 1 人当たり診療費は、ともに埼玉県よりも高くなっています。

【本庄市】 1 日当たり診療費は 12,006 円、 1 人当たり診療費は 242,320 円。

【埼玉県】 1 日当たり診療費は 11,697 円、 1 人当たり診療費は 222,554 円。

### 国民健康保険の状況(平成 24 年度)

(全体)

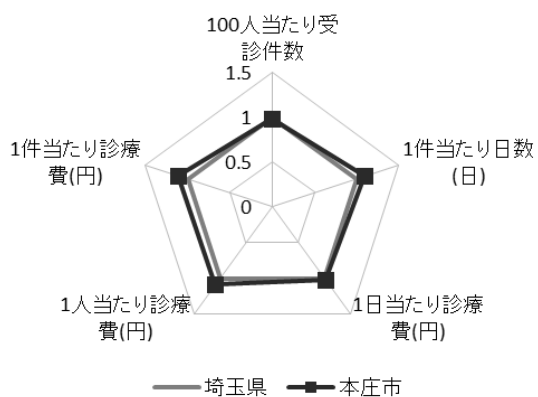
	100人当たり 受診件数	1件当たり日数	1日当たり 診療費	1人当たり 診療費	1件当たり 診療費
本庄市	936	2.16	12,006	242,320	25,898
埼玉県	959	1.98	11,697	222,554	23,214

(退職)

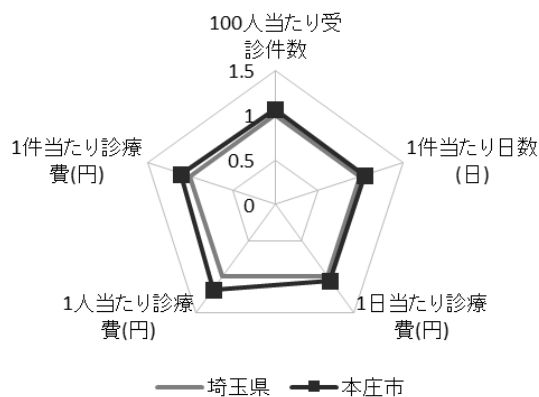
	100人当たり 受診件数	1件当たり日数	1日当たり 診療費	1人当たり 診療費	1件当たり 診療費
本庄市	1,222	2.06	13,166	331,655	27,143
埼玉県	1,150	1.95	12,574	282,696	24,579

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「国民健康保険事業状況」(平成 24 年度)

(全体)



(退職)



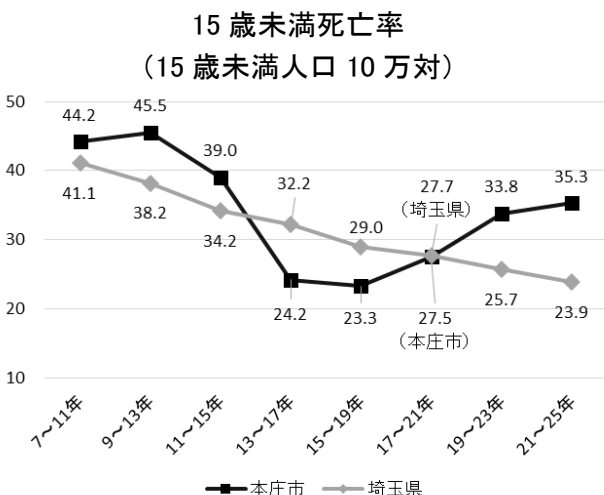
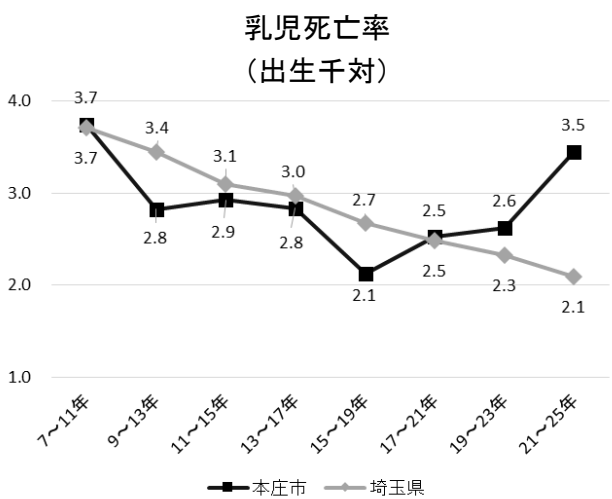
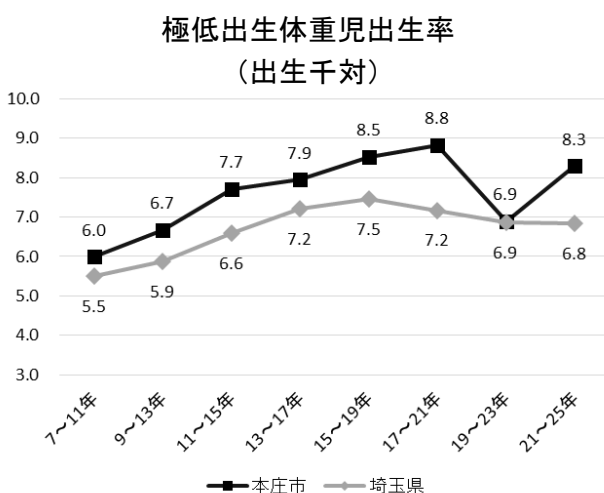
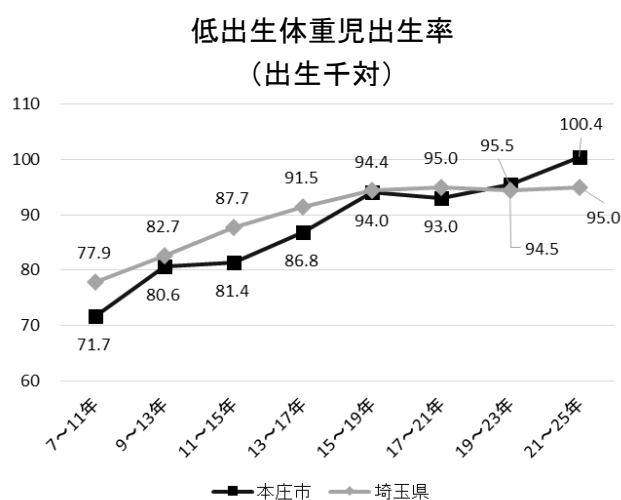
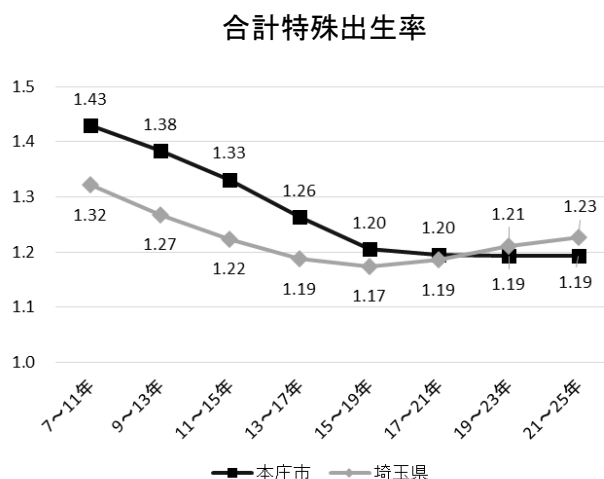
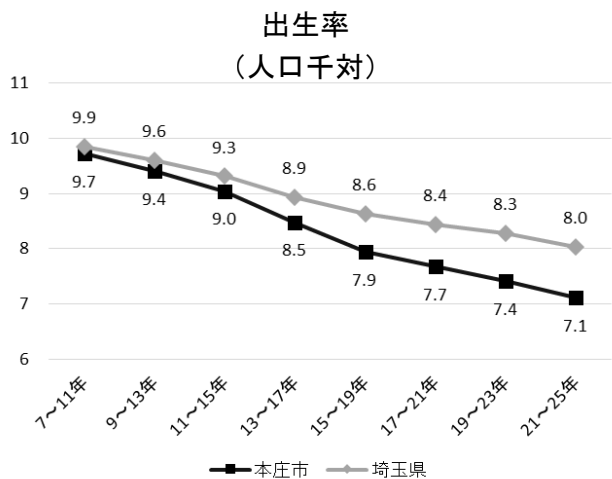
【埼玉県を 1 とする】

資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成 26 年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「国民健康保険事業状況」(平成 24 年度)

# 子ども

## ① 出生率・合計特殊出生率・低出生体重児出生率、極低出生体重児出生率・乳児死亡率・15歳未満死亡率

- 出生率は年々減少傾向にあります。合計特殊出生率は近年横ばい傾向にあります。
- 平成21年～平成25年の本市の合計特殊出生率は1.19、埼玉県は1.23となっています。
- 低出生体重児は、年々増加傾向にあります。極低出生体重児は増加傾向にあり、一貫して埼玉県より高くなっています。
- 乳児死亡率は平成15年～平成19年まで減少傾向にありましたが、以降増加しています。
- 15歳未満死亡率は、埼玉県より高くなっています。

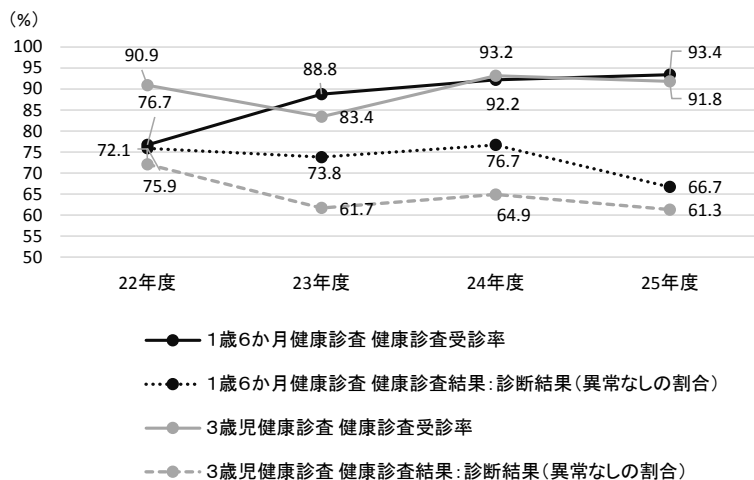


資料：埼玉県「地域の現状と健康指標 平成26年度版 埼玉県・本庄市」  
厚生労働省「人口動態統計」(各年)、埼玉県「埼玉県町(丁)字別人口調査」(各年)

② 1歳6か月児・3歳児健診受診率、3歳児のう蝕がない者の割合、3歳児の1人平均う歯数、12歳児の1人平均う歯数

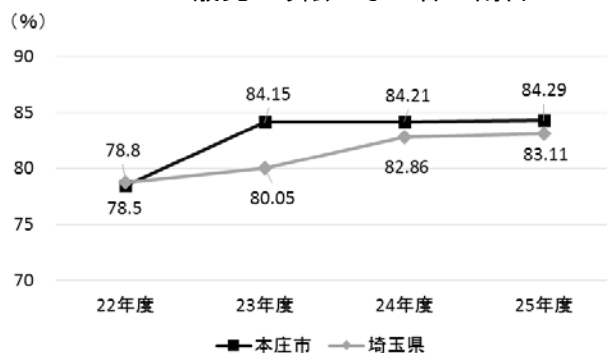
- 平成25年度の1歳6か月児健診の受診率は93.4%で、平成22年度から約20%増加しており、診断結果が「異常なし」の割合は66.7%となっています。
- 平成25年度の3歳児健診の受診率は91.8%となっており、診断結果が「異常なし」の割合は61.3%となっています。
- 平成25年度の3歳児のう蝕がない者の割合は84.29%で横ばい傾向、3歳児の1人平均う歯数は0.52で微減傾向、12歳児の1人平均う歯数は1.09で減少傾向にあります。
- 12歳児の1人平均う歯数は、埼玉県より高くなっています。

1歳6か月児・3歳児健診受診率と診断結果(異常なしの割合)



資料：本庄市保健部健康推進課「保健センター事業概要」(平成22年度～平成25年度)

3歳児のう蝕がない者の割合



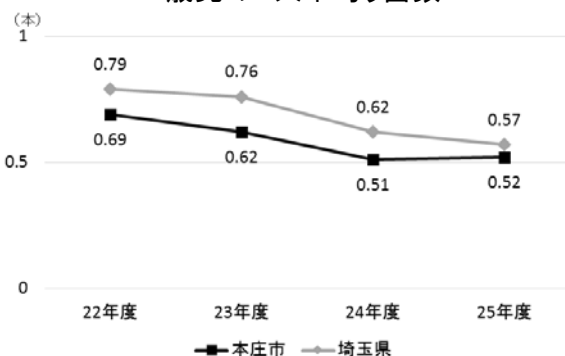
**【国】**  
3歳児でう蝕がない者の割合が80%である都道府県

**現状** 6都道府県 (平成21年)

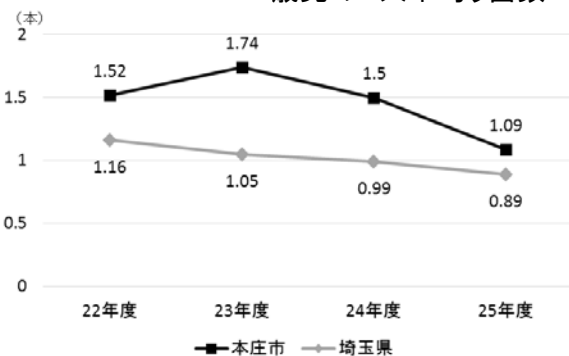
**目標** 23都道府県 (平成34年度)

厚生労働省：実施状況調べ (3歳児歯科健康診査)

3歳児の1人平均う歯数



12歳児の1人平均う歯数



資料：埼玉県「歯科保健サービス状況調査」(平成22～25年度)

## **本庄市健康づくり推進総合計画**

---

平成 28 年 3 月

発行 本庄市  
編集 本庄市 保健部 健康推進課  
〒367-0062 埼玉県本庄市小島南 2-4-12 本庄市保健センター  
電話 0495-24-2003 FAX 0495-24-2005  
本庄市のホームページ <http://www.city.honjo.lg.jp/>

