

本庄市健康づくり推進総合計画

概要版

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

計画の策定にあたって

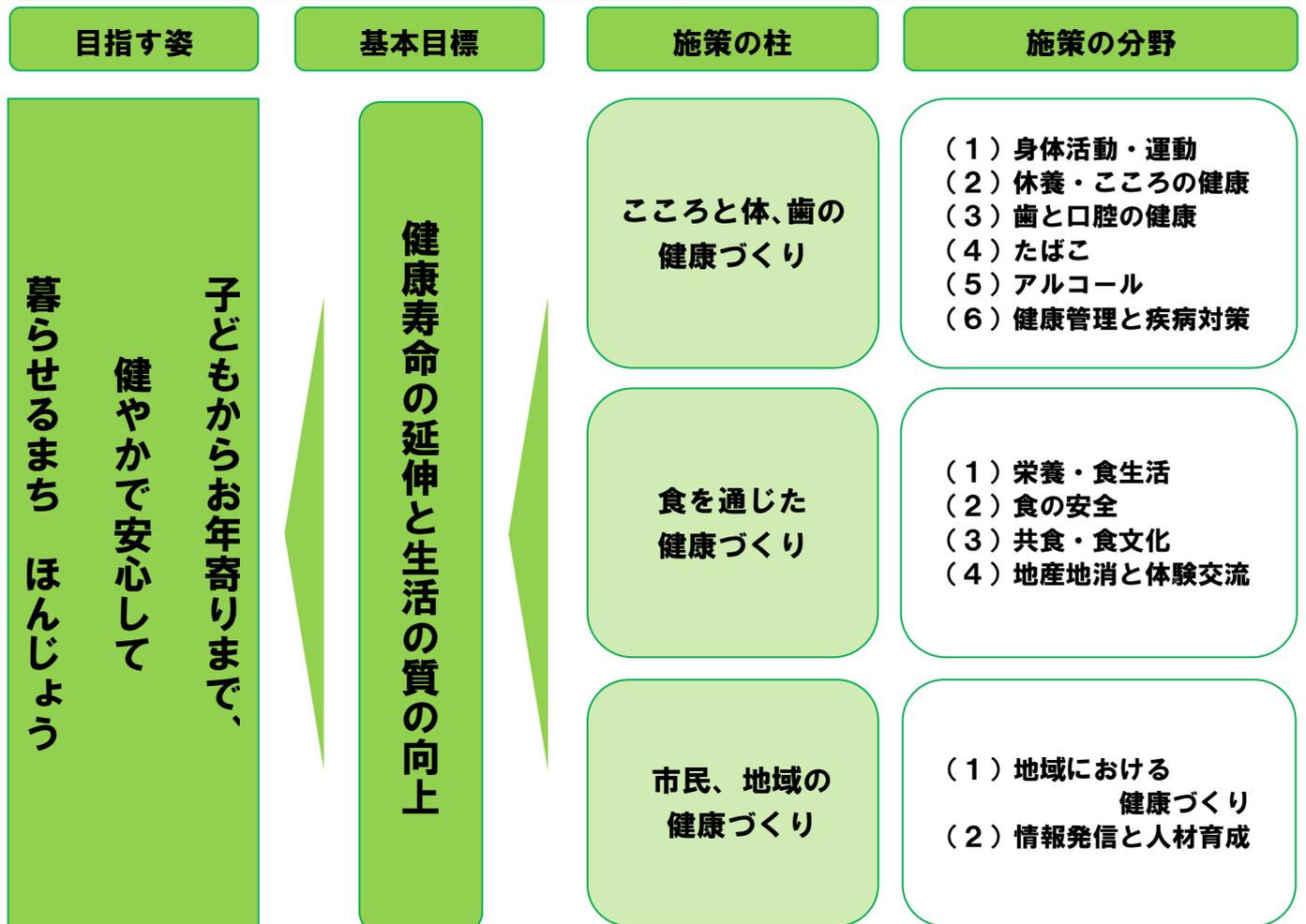
本市では、一人ひとりの市民が生涯健康で豊かな生活を送れるよう、望ましい生活習慣づくりとして、食生活の改善や日常的な運動の推進などに取組んできました。しかし、がんや脳血管疾患等による死亡率は現在でも高くなっています。また、近年では低出生体重児の出生増、子どもの受動喫煙の割合の高さ等の新たな課題が浮かび上がってきています。

こうした背景がある中で、本市では、健康増進、食育推進、歯科口腔保健推進に効果的に取組むため、「本庄市健康づくり推進総合計画」を策定しました。

計画の期間は、平成28年度を初年度、平成32年度を目標年度とする5ヵ年とし、評価・見直しを行います。



計画の体系図



本市の健康・食育・歯科口腔に関する課題



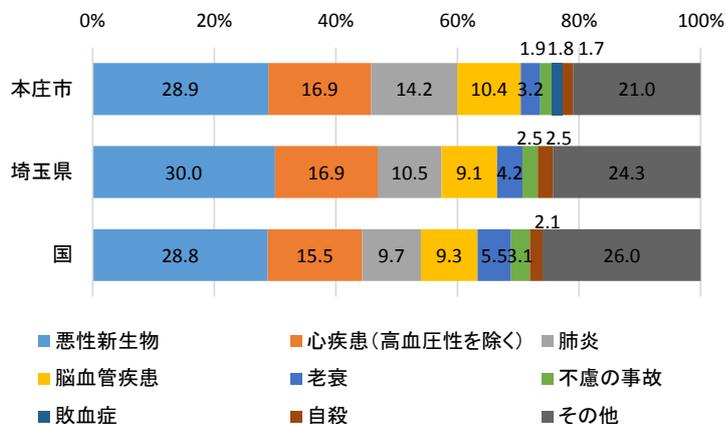
本市の健康指標等の統計及びアンケート調査結果等より見えてきた、健康・食育・歯科口腔に関わる課題は以下の通りです。

(1) 健康寿命の延伸と医療費の抑制

本市の健康寿命（男性 16.36 年、女性 19.57 年）は県平均（男性 16.85 年、女性 19.75 年）よりも短く、1 人当たりの医療費も高い状況です（本庄市 242,320 円、埼玉県 222,554 円）。

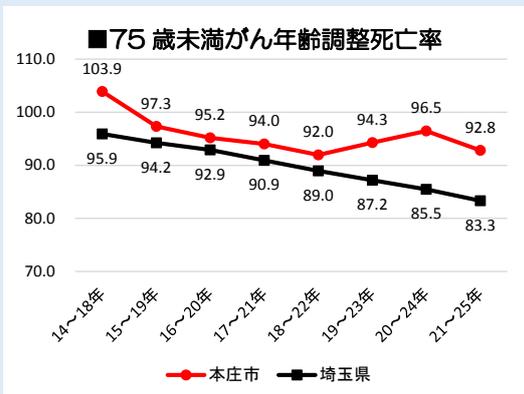
本市の主要な死因である悪性新生物（がん）及び脳血管疾患についての対応を充実し、健康寿命の延伸や医療費の抑制を図ることが必要です。

■死因別死亡割合（平成 25 年）

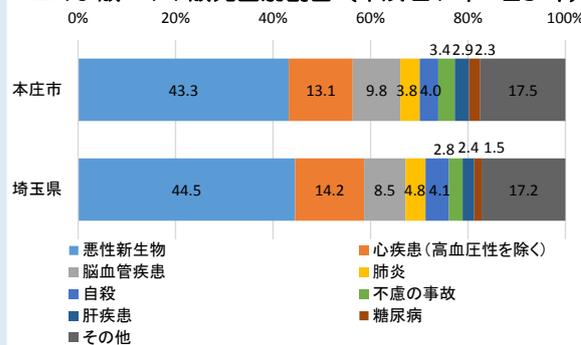


1) 悪性新生物（がん）の予防と早期発見・指導

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。

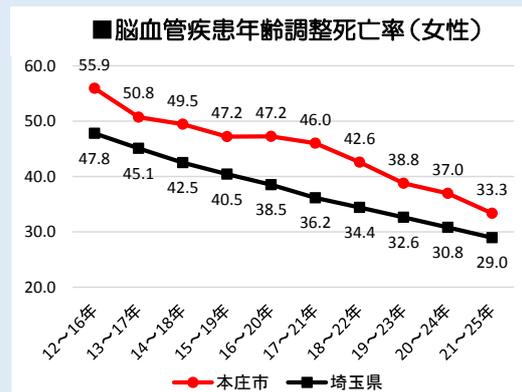
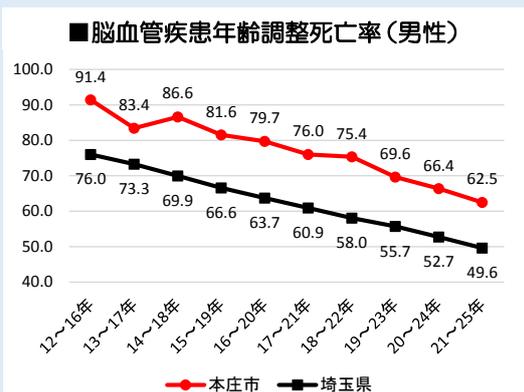


■40 歳～74 歳死因別割合（平成 21 年～25 年）



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。

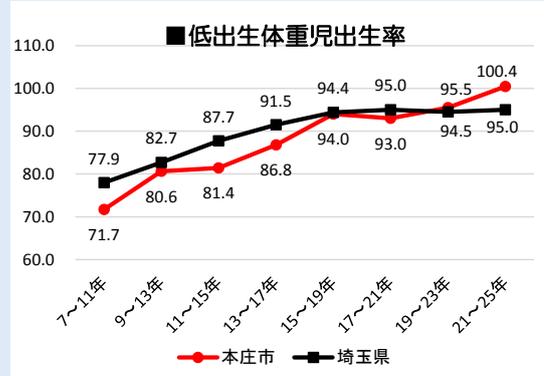


(2) 次世代と高齢者の健康づくり

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。

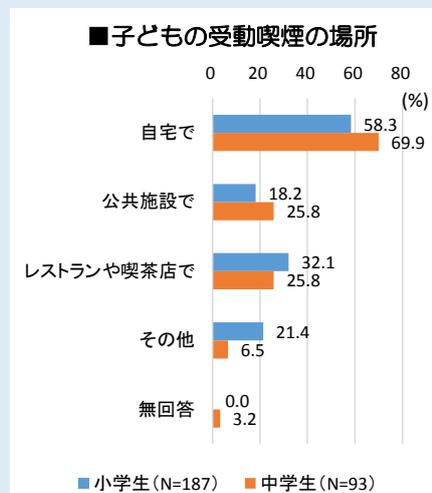
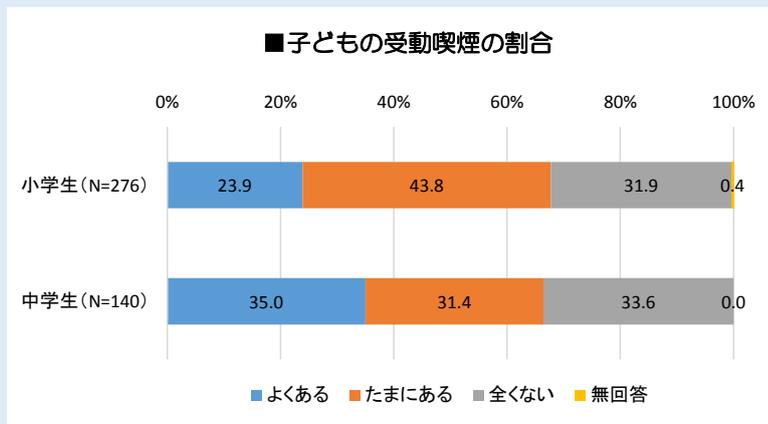
1) 低出生体重児の出生予防

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。低出生体重児が生まれやすくなる要因としては、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ています。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などの啓発・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（自宅）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。

こころと体、歯の健康づくり

日常的な身体活動・運動による生活習慣病の予防やストレスの解消、十分な休養・睡眠などによる、こころと体の健康づくり、歯と口腔の健康、喫煙やアルコールによる生活習慣病のリスク減少の取組みを進めます。

(1) 身体活動・運動

◆主な目標値

| | |
|-------------------------------|-----------|
| ① 運動習慣のある人の割合の増加 | |
| 20～64歳 男性 | 39.6%⇒40% |
| 女性 | 38.6%⇒40% |
| 65歳以上 男性 | 65.5%⇒67% |
| 女性 | 57.6%⇒60% |
| 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 | |
| 小学5年生 男子 | 70.8%⇒75% |
| 女子 | 43.5%⇒45% |
| ③ 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%⇒80% |

◆世代別の行動目標

幼少世代
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

青年世代
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

壮年世代
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

高齢世代
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) 休養・こころの健康

◆主な目標値

| | |
|----------------------------|-----------|
| 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%⇒15% |
| ② ゲートキーパーの増加 | |
| 20歳以上 | 186人⇒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⇒90回 |



◆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、専門相談窓口にご相談します

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、専門相談窓口にご相談します

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

(3) 歯と口腔の健康

◆主な目標値

| | |
|---------------------------|--------------|
| ① う歯(むし歯)のない幼児の割合の増加 | |
| 3歳児 | 84.3%⇒85% |
| ② 1人平均う歯数の減少 | |
| 12歳児 | 1.09本⇒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%⇒65% |
| 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%⇒80% |

◆世代別の行動目標

幼少世代
15歳以下

- ・ 食事の後に歯を磨きます
- ・ 1日1回以上歯を磨きます
- ・ 歯の大切さを学びます

青年世代
16～39歳

- ・ 食事の後に歯を磨きます
- ・ 1日1回以上歯を磨きます
- ・ 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

壮年世代
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

高齢世代
65歳以上

- ・ 誤嚥性肺炎の予防に努めます



(4) たばこ

◆主な目標値

| | | |
|---------------------------------|--|-----------|
| ① 喫煙者の割合の減少 | | |
| 20歳以上 | | 14.1%⇒12% |
| ② COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上 | | |
| 20歳以上 | | 40.3%⇒80% |
| ③ 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%⇒40% |



◆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

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

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
- ・喫煙による多様なリスクについて認識します
- ・自ら受動喫煙を回避します

高齢世代 65歳以上

- ・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

(5) アルコール

◆主な目標値

| | | |
|-------------------------------|--|-----------|
| 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 | | 22.2%⇒13% |
| 女性 | | 7.8%⇒6.4% |



◆世代別の行動目標

幼少世代 15歳以下

- ・飲酒が身体に及ぼす影響(害)について学びます
- ・飲酒をしません

家庭

- ・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

青年～ 高齢世代

16～65歳以上

- ・未成年者や妊婦は飲酒しません
- ・適正な飲酒量を知り、飲み過ぎに注意します

飲酒者

- ・適正な飲酒量を知り、休肝日を週2日以上設けます
- ・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

(6) 健康管理と疾病対策

◆主な目標値

| | | |
|------------------------------------|--|----------------|
| 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%⇒28% |
| 40歳代～60歳代 女性 | | 20.1%⇒19% |
| 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%⇒28% |
| 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 | | 16.2%⇒20%未満を維持 |
| 30歳代女性 | | 17.3%⇒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 | | 12.4%⇒12.0% |
| 小学5年生 女子 | | 8.2%⇒8.0% |

◆世代別の行動目標

幼少世代 15歳以下

- ・健康診査を受け、適切な体重を維持します

壮年世代 40～64歳

- ・定期的に健康診断やがん検診、特定健康診査を受けます
- ・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

青年世代 16～39歳

- ・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
- ・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

高齢世代 65歳以上

- ・定期的に健康診断やがん検診、特定健康診査を受けます
- ・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

◆用語の解説

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です。

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であり、咳・痰・息切れが主訴です。

食を通じた健康づくり

望ましい食生活の実践や、食の安全の確保、共食の実践・食文化の継承、地産地消や体験交流をすすめ、「食を通じた健康づくり」を推進します。

(1) 栄養・食生活

◆主な目標値

| | |
|---|-----------|
| ① 食育への関心がある人の割合の増加 | |
| 20歳以上 | 70.8%⇒90% |
| ② 朝食を欠食する人の割合の減少 | |
| 小学生 | 1.1%⇒1.0% |
| 中学生 | 2.9%⇒2.0% |
| 20歳代男性 | 14.7% |
| 30歳代男性 | 16.9% |
| ⇒15%以下 | |
| 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%⇒80% |



◆世代別の行動目標

- 幼少世代 15歳以下**
 - 食生活のリズムや食習慣の基礎を築きます
 - 早寝・早起き・朝ご飯を心がけます
 - 学校での給食について、家族と話します
- 壮年世代 40～64歳**
 - 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
 - 塩分に気をつけ、野菜を1日350g取れるよう心がけます
 - 塩分の取りすぎに注意します

- 青年世代 16～39歳**
 - 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
 - 野菜を1日350g取れるよう心がけます
 - 塩分の取りすぎに注意します
- 高齢世代 65歳以上**
 - 適切な栄養の摂取を心がけ、低栄養を予防します



(2) 食の安全

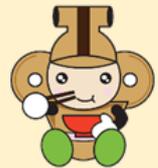
◆主な目標値

| | |
|--------------------------|-----------|
| ① 食中毒予防の三原則を知っている人の割合の増加 | |
| 20歳以上 | 44.1%⇒90% |



◆世代別の行動目標

- 全世代**
 - 食の安全についての知識を身につけ、自ら判断できるようになります
- 家庭**
 - 食中毒、アレルギー、食品表示等食の安全についての正しい知識を身につけ、家庭で実践します
- 給食施設・事業者**
 - 衛生管理に努めます
 - 給食等におけるアレルギーへの対応を行います
 - 食の安全の情報発信に努めます



(3) 共食・食文化

◆主な目標値

| | |
|-------------------------------|------------------|
| 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⇒週10回以上を維持 |
| 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 | 84.8%⇒90% |
| 中学生 | 93.6%⇒95% |



◆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
 - 食へ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
- 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
- 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
- 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

(4) 地産地消と体験交流

◆世代別の行動目標

◆主な目標値

| | |
|------------------------------|---|
| 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)⇒30% 38.3%(中学校)⇒30% 21.0%(給食センター管内)⇒30% |
| ② 本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%⇒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 | |
| 小学校 | 97.1%⇒98% |
| 中学校 | 81.4%⇒85% |

幼少世代
15歳以下

- ・地元農産物についての理解を深めます
- ・農業体験をします

青年～
高齢世代
40～64歳

- ・地産地消の良さを理解し、地元農産物を意識して購入するよう努めます

農業者

- ・地元農産物の販売、PRに努めます
- ・農業を体験できる機会を提供します



つみっこ

市民、地域の健康づくり

市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるよう、市民をはじめ関係機関・関係団体、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します。

(1) 地域における健康づくり

◆世代別の行動目標

◆主な目標値

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| ① 地元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%⇒38% |
| ② 地域とつながりが強い方だと思ふ人の割合の増加 | |
| 20歳以上 | 32.5%⇒65% |

市民

- ・自ら主体的に健康づくりをします
- ・健康づくりのイベントに積極的に参加します

関係団体
・行政

- ・市民が参加しやすい教室やイベントを開催します
- ・市民主体の健康づくり推進のための支援を行います

(2) 情報発信と人材育成

◆世代別の行動目標

◆主な目標値

| | |
|---------------------|-----------|
| 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⇒106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⇒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⇒131人 |

市民

- ・必要な情報を自ら取得します
- ・自ら地域に必要な人材として活動します

行政・
関係機関

- ・情報発信を充実させます
- ・健康づくりの人材を育成します
- ・専門知識を有する人材の資質向上を図ります

◆用語の解説

食中毒予防の三原則・・・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」といった3つの原則を指します。

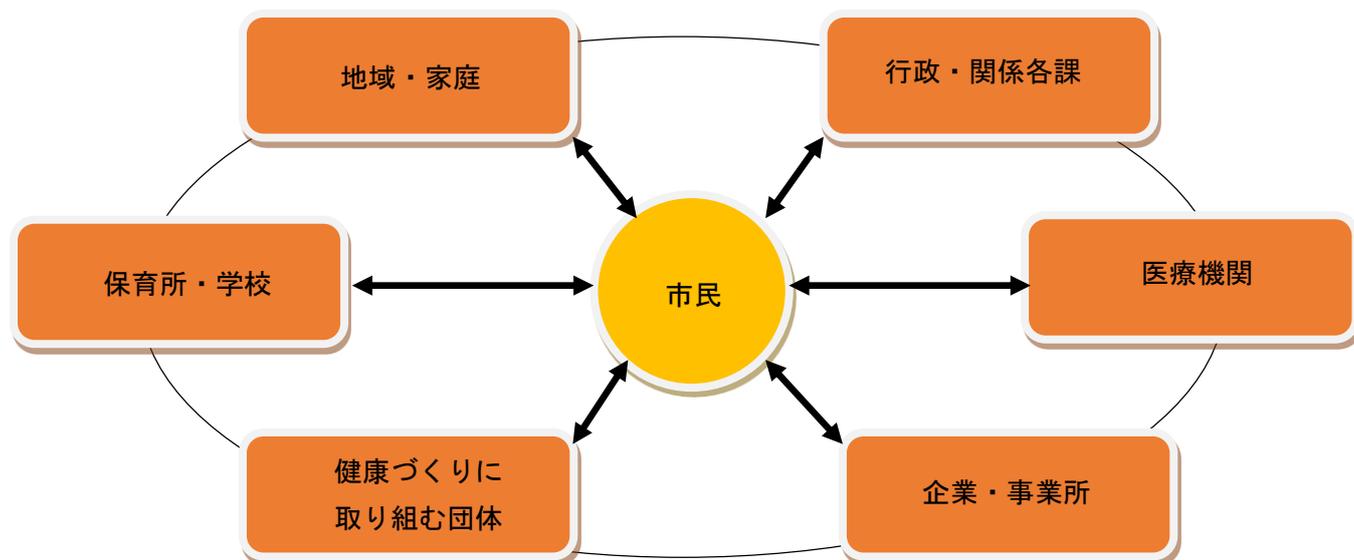
健康長寿サポーター・・・埼玉県が取り組んでいる、自身の健康づくりに取り組むとともに、役に立つ健康情報を、家族、友人、周りの皆に広める人のことです（資格制度ではありません）。

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



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。



健康づくりに関するお問い合わせは、

本庄市 保健部 健康推進課までお気軽に！

本庄市健康づくり推進総合計画【概要版】平成28年3月発行

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
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/>