



# 健康ほんじょう21

第3期本庄市健康づくり推進総合計画

令和8年3月  
本庄市



## 市長あいさつ

私たちの暮らしは、医療技術の進歩や生活環境の改善により平均寿命は伸び続けていますが、その一方で、がんや糖尿病などの生活習慣病の増加、急速な高齢化、働き方の多様化など、健康を取り巻く環境は大きく変化しています。また、コロナ禍を経験したことで、感染症対策や心の健康の重要性が改めて浮き彫りとなりました。

本市では、令和3年3月に策定した「第2期本庄市健康づくり推進総合計画」に基づき、「みんなで支え合い、健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現に向け、「健康寿命の延伸と生活の質の向上」を基本目標とし、健康づくり推進に取り組んでまいりました。

これまでの取組を評価、検証し、現状を踏まえた新たな課題・目標設定、その達成に向けた取組の見直しを行い、さらなる本市の健康づくり推進のため、「第3期本庄市健康づくり推進総合計画」を策定いたしました。計画の名称を「健康ほんじょう21」とし、市民の皆様親しみを持っていただき、すべての市民が年齢や生活環境にかかわらず、健康づくりに参加できる環境づくりを進めることで、誰一人取り残さず、誰もがそれぞれの状況に応じて活躍でき、健康に暮らせるまちを目指します。

そして、引き続き健康寿命の延伸に資するまちづくり、いわゆる“スマートウェルネスシティ”の実現を目指し、「市民の健幸づくり」のために各種事業を展開しながら、市民及び関係者の皆様と共に健康づくりに取り組んで参ります。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただいた多くの市民の皆様、並びに関係機関・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心から感謝を申し上げます。

令和8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	
第1節	計画策定の背景と趣旨	1
第2節	計画期間	2
第3節	計画の位置づけ	3
第4節	健康づくりと持続可能な開発目標(SDGs)	4
第5節	計画の策定体制	5
第2章	健康を取り巻く市の現状と課題	
第1節	市の概況	6
第2節	健康づくりに関するアンケート調査結果抜粋	13
第3節	関係団体ヒアリング調査結果の概要	31
第4節	前計画の評価	35
第3章	本庄市が目指す健康づくり	
第1節	健康に関する国・県の方針	38
第2節	健康ほんじょう21(第3期本庄市健康づくり推進総合計画)の目指す姿	40
第3節	基本目標	40
第4節	計画の体系	42
第4章	施策の分野	
第1節	食生活	43
第2節	身体活動・運動	56
第3節	休養・こころの健康	67
第4節	歯と口腔の健康	75
第5節	アルコール・たばこ	84
第6節	健康管理	92
第7節	地域における健幸づくり	105
第5章	計画の推進	
第1節	計画の推進体制	115
第2節	計画の進行管理	116
資料編		
1	計画策定の経緯	117
2	本庄市健康づくり推進総合計画審議会条例	118
3	本庄市健康づくり推進総合計画審議会委員名簿	119
4	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	120
5	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名簿	121
6	用語解説	122





# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景と趣旨

わが国の平均寿命<sup>※</sup>は、医療技術の飛躍的な進歩や生活環境・衛生状態の改善、栄養状態の向上などにより、世界的にも高い水準で推移しています。これにより、多くの人々が長寿を享受できるようになりました。しかし、その一方で、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加や、急速に進行する高齢化に伴って、寝たきりや認知症といった長期的な要介護状態に陥る人が増加しており、これが医療・介護の需要を大きく押し上げています。その結果、医療費や介護費などの社会保障費は年々膨らみ、持続可能な社会保障制度の構築が喫緊の課題となっています。

加えて、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少や、独居高齢者・単身世帯の増加、非正規雇用の拡大、働き方の多様化といった社会構造の変化も進行しています。さらに、近年では、あらゆる分野においてデジタルトランスフォーメーション(DX)<sup>※</sup>が加速しており、情報格差(デジタルデバイド)や新たなコミュニケーション様式への対応も重要な課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症の世界的流行を経て、社会全体が新興感染症への備えや、新しい生活様式への適応を求められるようになりました。さらに、現代社会における過度なストレスや孤立感、労働環境の不安定さなどが要因となり、メンタルヘルスの問題も深刻化しています。うつ病や不安障害、自殺リスクの増加などが懸念されており、心の健康を守る取組の重要性もかつてないほど高まっています。

このような多様で複合的な課題に対応していくためには、国民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、地域社会全体で支え合う体制の構築や、医療・福祉・教育・労働などの多分野が連携した包括的な政策が求められます。健康寿命<sup>※</sup>の延伸と、すべての人が安心して暮らせる持続可能な社会の実現に向けた取組が、今後ますます重要になっています。

これらを踏まえ、国では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、令和6年度(2024)から令和17年度(2035)までを計画期間とする「健康日本21(第三次)」を策定しています。

埼玉県においては、「健康日本21(第三次)」に基づき、令和6年度(2024)に健康増進計画や食育<sup>※</sup>推進計画、歯科口腔保健等を統合した「第8次地域保健医療計画」を策定し、包括的な健康政策を進めています。

本市は、本庄市健康づくり推進総合計画(以下「本計画」という。)を令和3年(2021)3月に第2期本計画として策定し、基本理念を「みんなで支え合い、健やかにいきいきと暮らせるまち」とし、基本目標を「健康寿命の延伸と生活の質の向上」として推進してまいりました。

このたび、第2期本計画が令和7年度(2025)に最終年度となることから、新たに令和8年度(2026)を始期とする第3期本計画を策定するものです。

社会が多様化し個人の健康課題も多様化しており、国の「健康日本21(第三次)」が掲げている「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、生活習慣の改善を含めたさらなる個人の健康状態の改善を促すため「より実効性をもつ取組」の推進が必要です。

そのため、基本目標を6つに細分化し、さらなる実効性をもつ計画となることを目的とし、基本理念である「みんなで支え合い、健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現を推進してまいります。

また、第3期本計画の名称を市民にとって、より身近で実効性のある計画となり、親しみやすい計画の名称となるよう「健康ほんじょう21(第3期本庄市健康づくり推進総合計画)」とします。

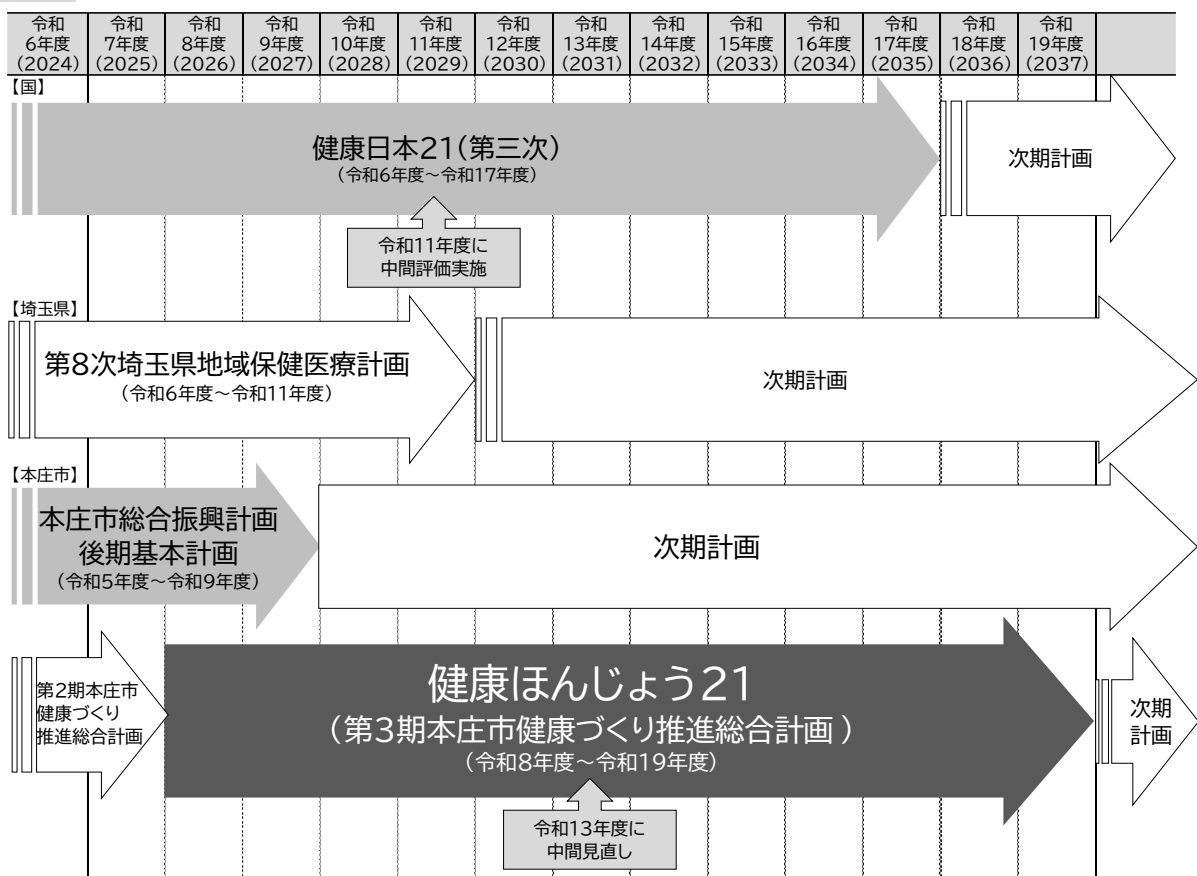
## 第2節 計画期間

第3期本計画期間については、市町村健康増進計画を国の健康日本21(第三次)と県の健康増進計画を含む埼玉県地域保健医療計画を勘案し、市町村は策定することとなっており、主に国との整合性を図るため、令和8年度(2026)から令和19年度(2037)までの12年間とします。

なお、国は令和11年度(2029)に中間評価を、県は最終年度としており、第3期本計画は、国の中間評価等との整合性を図るため、令和13年度(2031)に中間見直しを実施し、その評価・分析に応じた、見直しを行います。

また、計画策定後に生じた社会情勢や新たな健康問題等が発生し、計画の見直しが必要となった場合は、本庄市健康づくり推進協議会の審議を経て、随時見直しを行います。

### 計画期間

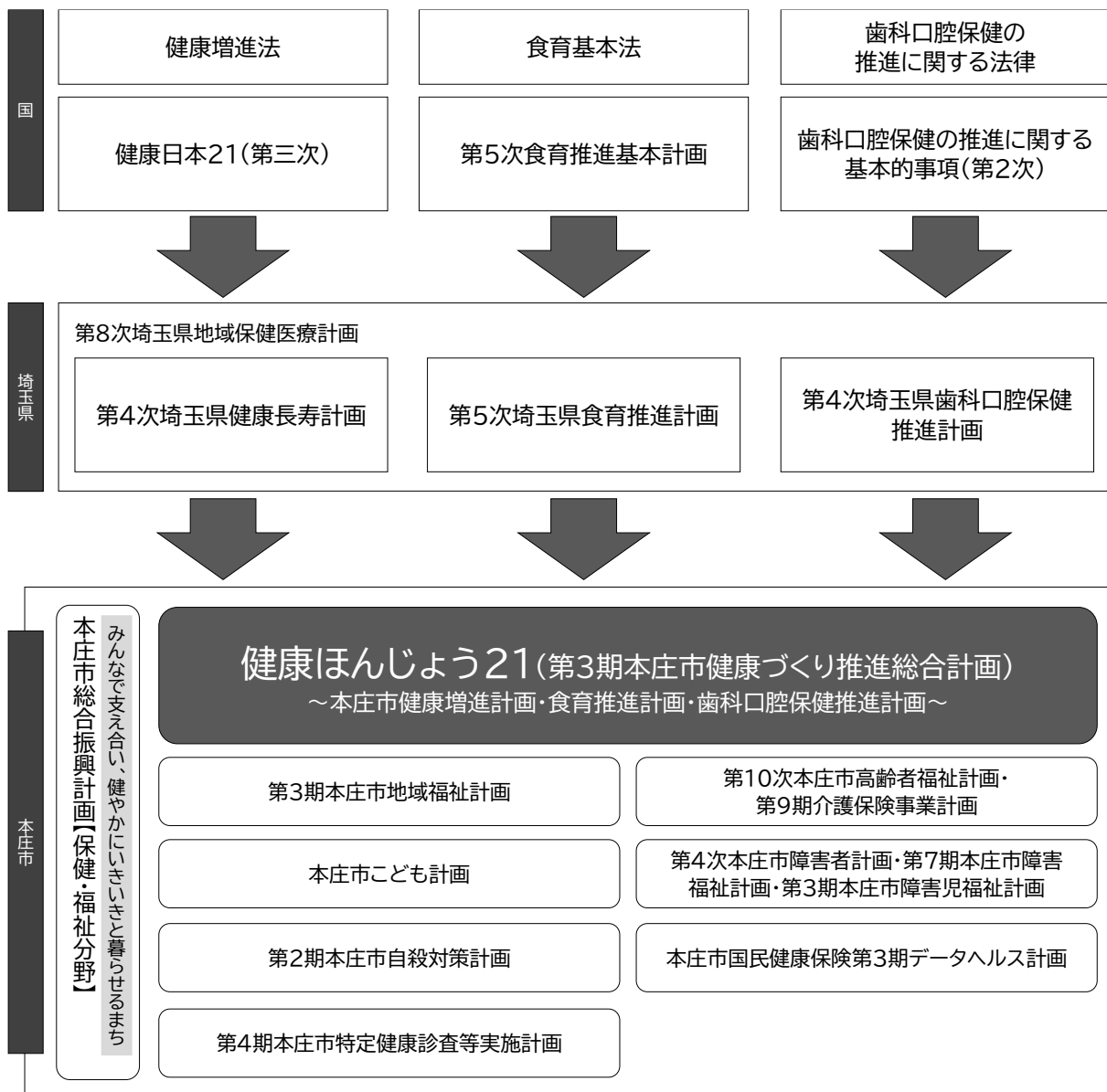


### 第3節 計画の位置づけ

「健康ほんじょう21(第3期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、以下のとおり、「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

#### 計画の位置づけ



※各計画の期数等は、令和8年度時点での期数を表しています。

## 第4節 健康づくりと持続可能な開発目標(SDGs)

国際社会共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)の実現に向けて、国は「SDGs実施指針改訂版(令和元年(2019)12月20日)」を定めており、地方自治体には「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。

SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、市民一人ひとりが自ら健康づくりに取り組み、それを皆で支え合うことを目指す本市の健康づくりと一致するものです。第3期本計画においては、SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。

### 第3期本計画に該当するSDGsの目標

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



2 飢餓をゼロに

### 2 飢餓をゼロに

飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する



3 すべての人に健康と福祉を

### 3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



4 質の高い教育をみんなに

### 4 質の高い教育をみんなに

すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する



11 住み続けられるまちづくりを

### 11 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱で持続可能な都市及び人間居住を実現する



17 パートナリシップで目標を達成しよう

### 17 パートナリシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

## 第5節 計画の策定体制

### (1)本庄市健康づくり推進総合計画審議会での審議

---

第3期本計画の策定にあたり、保健医療分野や学識経験者、地域団体の方、市民などからなる本庄市健康づくり推進総合計画審議会を開催し、計画内容の審議を行いました。

### (2)庁内検討委員会での検討

---

関係所管課で構成する「庁内検討委員会」を設置し、計画基本方針、計画素案の検討、基本目標等の設定など、計画内容の調整と検討にあたりました。

### (3)アンケート調査の実施

---

健康づくりに関するアンケート調査を、令和6年(2024年)度に、20歳以上の市民3,000人、小・中学生1,232人、就学前児童の保護者470人をそれぞれ対象に実施しました。

### (4)関係団体ヒアリング調査の実施

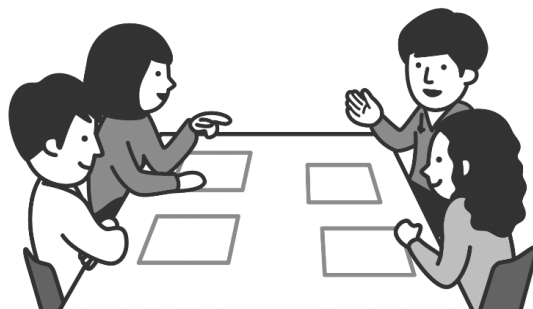
---

健康づくりに関する事業を実施している25団体に対し、令和7年(2025年)度に、ヒアリング票を送付し、調査を実施しました。

### (5)パブリックコメントの実施

---

令和7年(2025)10月～11月にパブリックコメントを実施し、計画案に対して、幅広く市民からのご意見を募集しました。





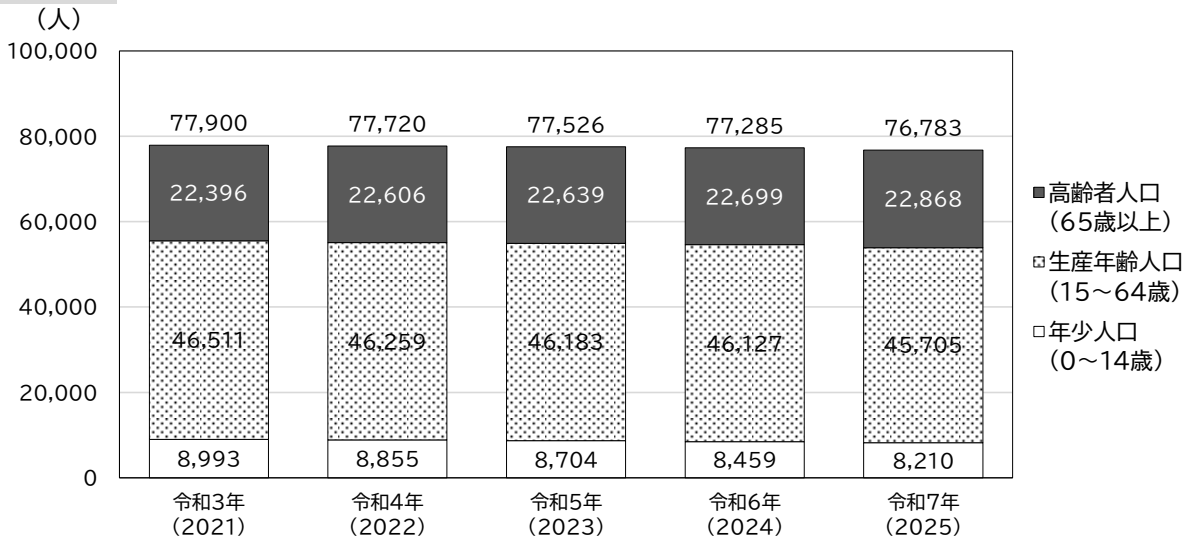
## 第2章 健康を取り巻く市の現状と課題

### 第1節 市の概況

#### (1) 人口の推移

本市の人口は、近年減少傾向となっており、令和7年(2025)では、76,783人と令和3年(2021)と比べて1,117人の減少となっています。

##### 人口の推移

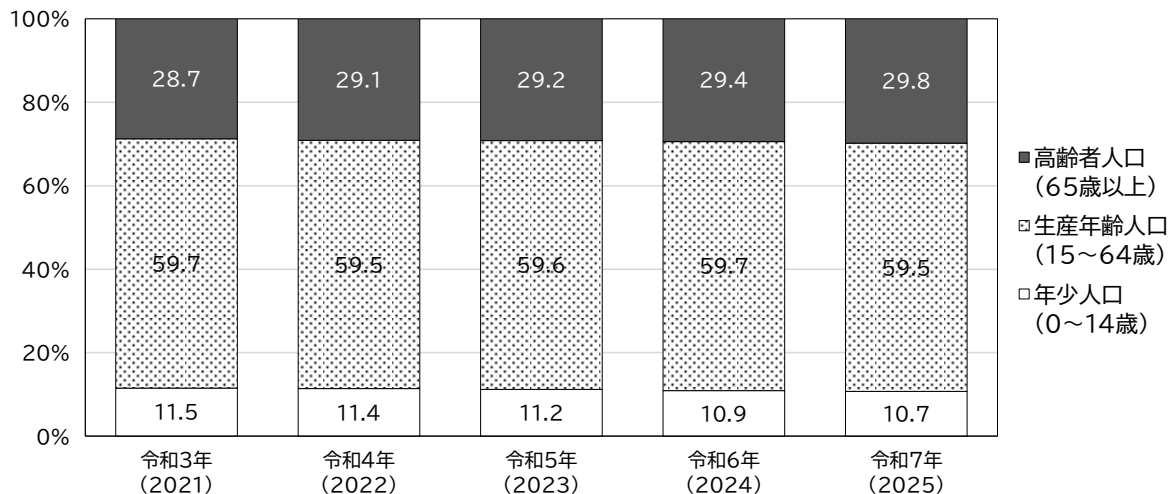


資料:住民基本台帳(各年1月1日現在)

#### (2) 人口構成の推移

人口構成をみると、年々少子高齢化の傾向が強くなっており、令和3年(2021)と令和7年(2025)を比べると、年少人口(0~14歳)は0.8ポイントの減少、高齢者人口(65歳以上)は1.1ポイント増加となっています。

##### 人口構成の推移

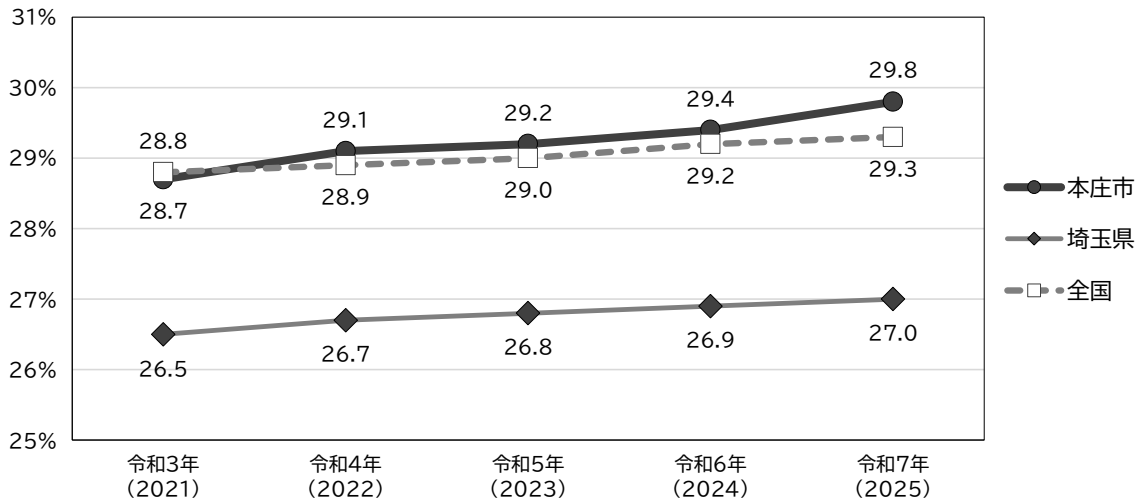


資料:住民基本台帳(各年1月1日現在)

### (3) 高齢化率の推移

高齢化率は、本庄市、埼玉県、全国ともに上昇傾向となっています。令和7年(2025)では、本市の高齢化率は29.8%となっており、令和4年(2022)以降は、埼玉県、国に比べ高くなっています。

#### 高齢化率の推移



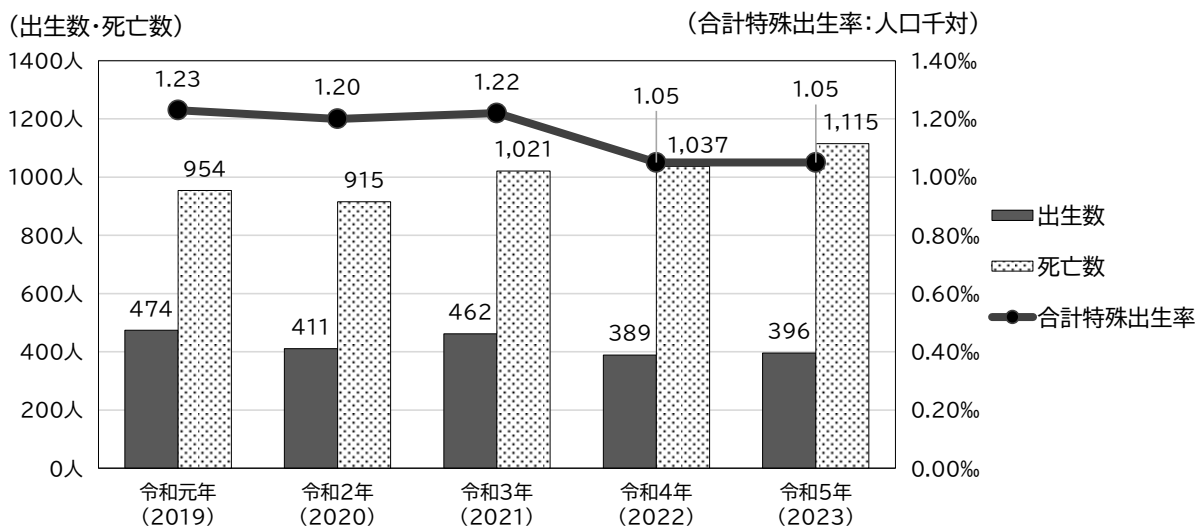
資料：住民基本台帳(各年1月1日現在)

### (4) 自然増減の推移と合計特殊出生率

出生数は、令和元年(2019)以降、減少傾向となっており、令和5年(2023)では396人となっています。死亡数は、令和3年(2021)以降1,000人を超えています。

また、合計特殊出生率※(1人の女性が一生の間で生むこどもの数)は、令和5年(2023)では1.05となっています。

#### 出生数・死亡数・合計特殊出生率の推移



資料：埼玉県保健統計年報

## (5)健康寿命

本市の平均寿命は、男性が80.49年、女性が87.14年と、女性の方が約7年長くなっています。埼玉県と比較すると、男性では約1年短く、女性では、ほぼ同じ年数となっています。

また、65歳健康寿命<sup>※</sup>は、男性が17.35年、女性が20.80年となっており、女性の健康寿命<sup>※</sup>は男性よりも約3年長くなっています。

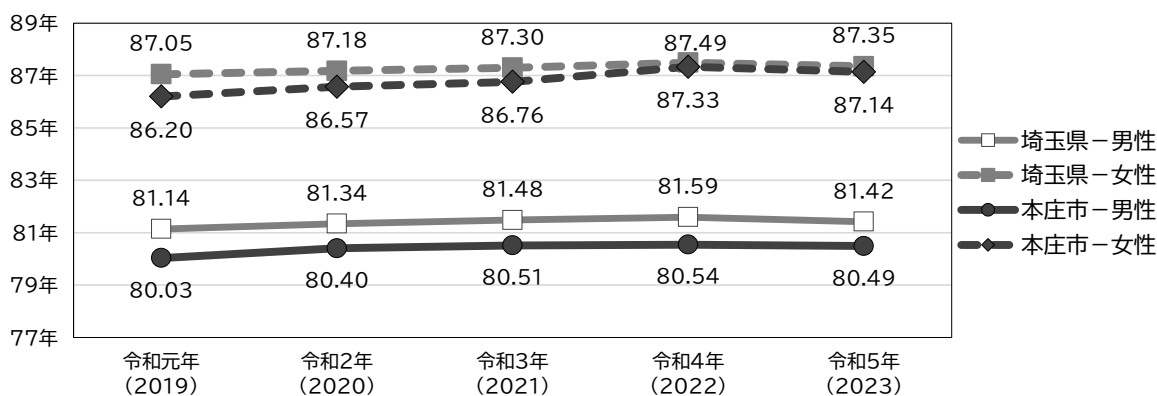
なお、本市の要介護認定率は16.4%と埼玉県よりやや低くなっています。性別で見ると男性は12.1%、女性は19.9%と埼玉県よりも低くなっています。

### 平均寿命・健康寿命・要介護期間・要介護認定率(令和5年(2023))

	総数		男性		女性	
	本庄市	埼玉県	本庄市	埼玉県	本庄市	埼玉県
平均寿命(0歳平均余命)	—	—	80.49	81.42	87.14	87.35
65歳平均余命	—	—	18.91	19.70	24.03	24.53
65歳健康寿命	—	—	17.35	18.03	20.80	20.99
65歳要介護期間	—	—	1.55	1.67	3.23	3.54
要介護認定率(65歳以上)	16.4%	16.9%	12.1%	12.9%	19.9%	20.1%

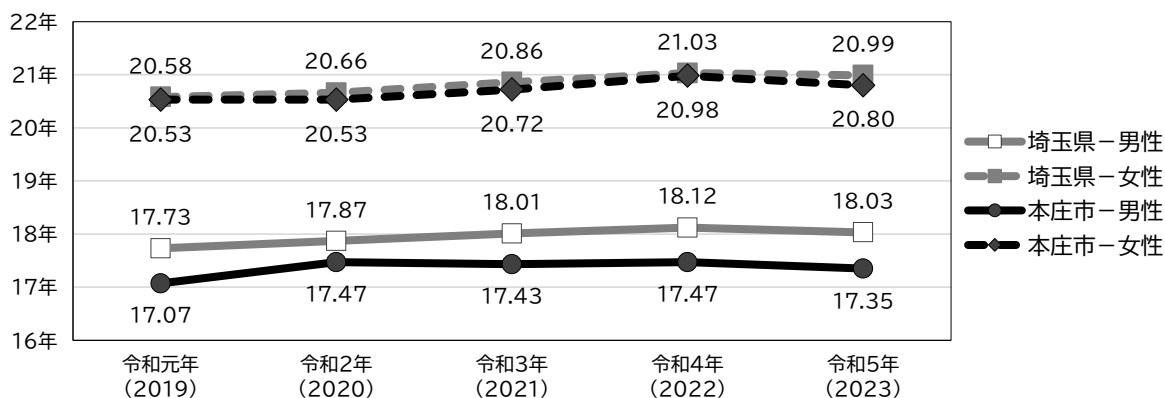
資料:埼玉県地域別健康情報

### 平均寿命(0歳平均余命)の推移



資料:埼玉県地域別健康情報

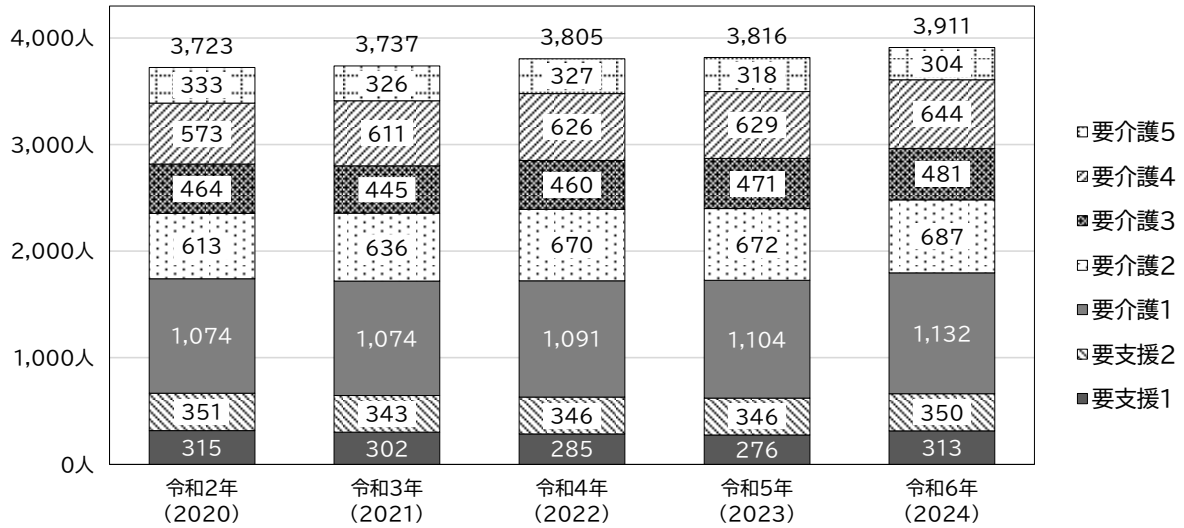
### 65歳健康寿命の推移



資料:埼玉県地域別健康情報

## (6) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定※者数は、毎年増加しており、令和6年(2024)では、3,911人となっています。令和2年(2020)と令和6年(2024)とで比べると、要介護1から要介護4まで認定者数が増加しています。



資料：介護保険事業状況報告(令和4年(2022)まで年報、以降は各年4月分)



## (7)死亡の状況

本市の死因は「悪性新生物(がん)」、「心疾患(高血圧性を除く)」、「肺炎」の順に多くなっており、生活習慣病関連の疾病が5割を占めています。

埼玉県地域別健康情報によると、15～44歳では「自殺」が第1位となり、特に青年期(15～24歳)では、死因の7割を占めています。また、中年期以上では「悪性新生物」の順位が高く、特に中年期(45～64歳)では、死因の3割以上を占めています。

年齢別死因順位【令和元年(2019)～令和5年(2023)】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	周産期に発生した病態 33.3%		自殺 73.3%	自殺 24.4%	悪性新生物 33.3%	悪性新生物 24.3%	悪性新生物 24.8%
第2位			不慮の事故 13.3%	心疾患(高血圧性を除く) 14.6%	心疾患(高血圧性を除く) 17.9%	心疾患(高血圧性を除く) 17.0%	心疾患(高血圧性を除く) 16.9%
第3位			脳血管疾患 6.7%	脳血管疾患 14.6%	脳血管疾患 7.4%	肺炎 11.6%	肺炎 10.9%
第4位				悪性新生物 12.2%	自殺 5.0%	脳血管疾患 7.9%	脳血管疾患 7.9%
第5位				糖尿病 4.9%	肝疾患 4.1%	老衰 5.5%	老衰 5.0%
第6位				肝疾患 4.9%	肺炎 3.6%	誤嚥性肺炎 2.6%	誤嚥性肺炎 2.4%
第7位				不慮の事故 4.9%	大動脈瘤及び解離 3.3%	腎不全 2.1%	不慮の事故 2.0%
第8位				大動脈瘤及び解離 2.4%	不慮の事故 2.8%	不慮の事故 1.9%	腎不全 1.9%
	その他 66.7%	その他 100%	その他 6.7%	その他 17.1%	その他 22.6%	その他 27.1%	その他 28.1%

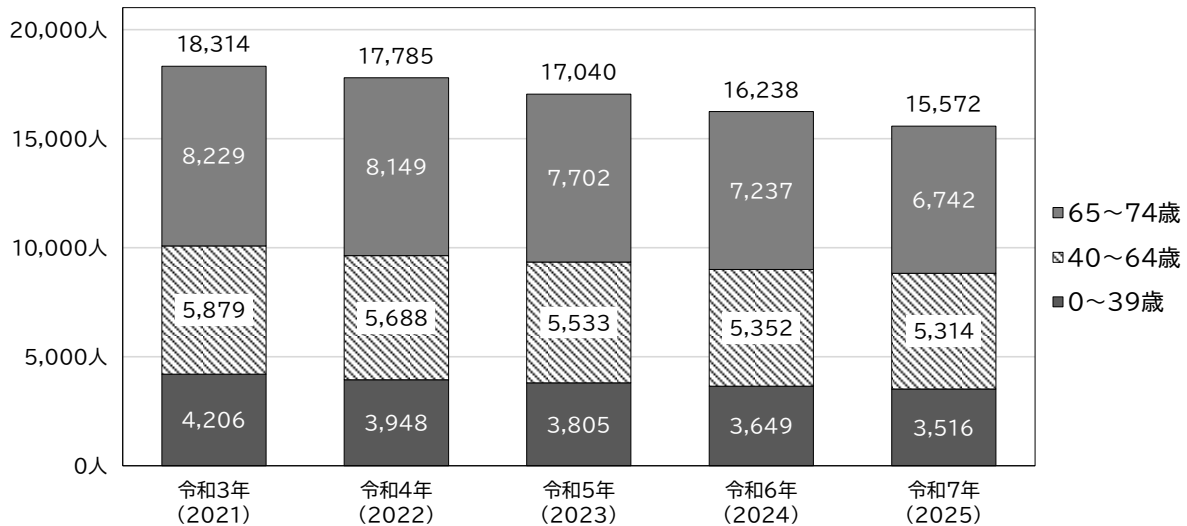
※旧分類の「死因順位の分類項目」による

資料:埼玉県地域別健康情報

## (8)本市の国民健康保険の状況

本市の国民健康保険加入者数は、毎年減少しており、令和7年(2025)では15,572人となっています。年齢別でみると、65～74歳は6,742人と約4割を占めています。

### 国民健康保険加入者数の推移

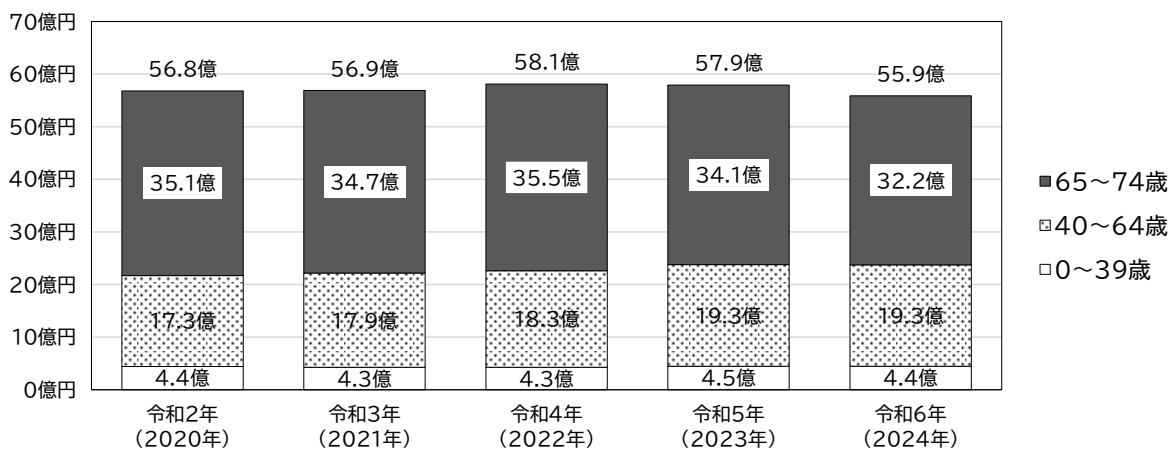


資料:年齢別男女被保険者数調べ(医療分)全体、各年3月31日時点

本市の国民健康保険加入者における国民健康保険医療費は、令和6年(2024)では55.9億円となっています。年齢別でみると、65～74歳は32.2億円と半数以上を占めています。

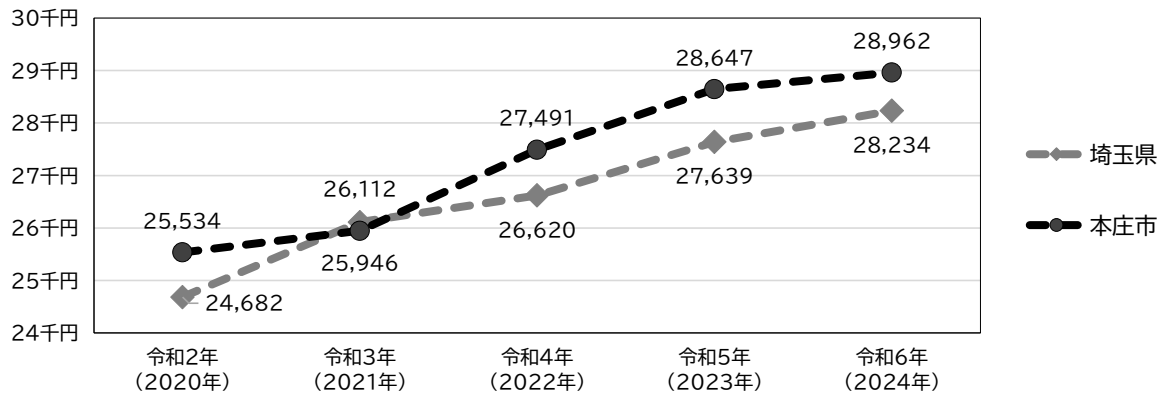
1人当たりの医療費の推移をみると、毎年増加しており、月額では、令和4年(2022)に埼玉県を上回り、令和6年(2024)では28,962円となっています。年間では、令和4年(2022)に埼玉県を上回り、令和6年(2024)では347,544円となっています。

### 国民健康保険加入者の医療費の推移



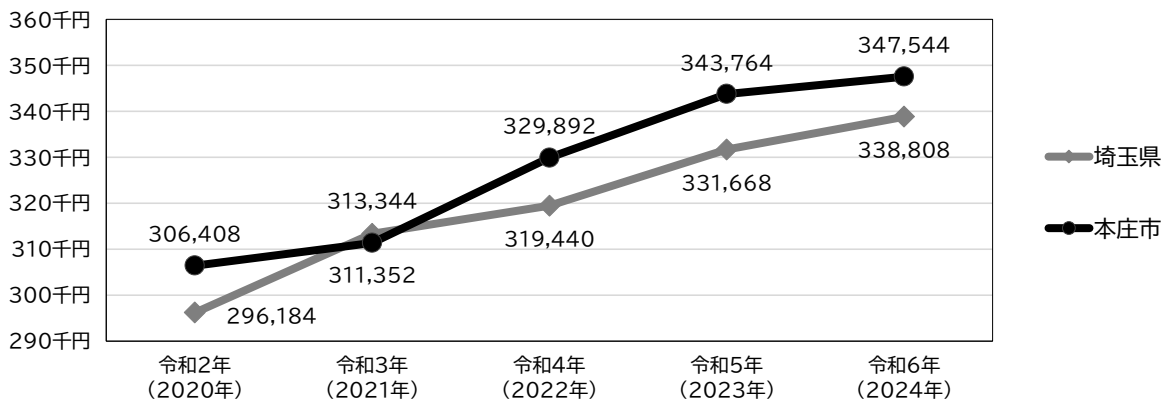
資料:KDB システム「疾病別医療費分析(大分類)」

### 1人当たりの国民健康保険医療費の推移(月額)



資料:KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

### 1人当たりの国民健康保険医療費の推移(年間)



資料:KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」



## 第2節 健康づくりに関するアンケート調査結果抜粋

この調査は、第3期本計画策定のため、市民の健康状況を把握し、基礎資料とするために実施しました。

### 調査概要

【調査期間】 令和6年10月15日(火)～令和6年10月31日(木)

【調査対象】 ① 本庄市内在住の20歳以上の方の中から、無作為に3,000名を抽出  
② 本庄市内公立小中学校16校(小学5年生、中学2年生)の児童生徒1,232人  
③ 本庄市内在住の就学前児童(3歳児健康診査\*対象者)の保護者470人

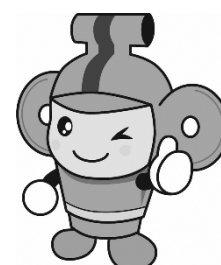
【調査方法】 ① 郵送により送付し、返送またはインターネットによる回答  
② 教育委員会を通して配布し、回答  
③ 郵送により送付し、返送またはインターネットによる回答

### 【配布数及び回答数】

	配布数	回収数	回収率
① 20歳以上市民	3,000	1,245	41.5%
② 小・中学生	1,232	1,111	90.2%
③ 就学前児童の保護者	470	284	60.4%

### 【調査結果の見方】

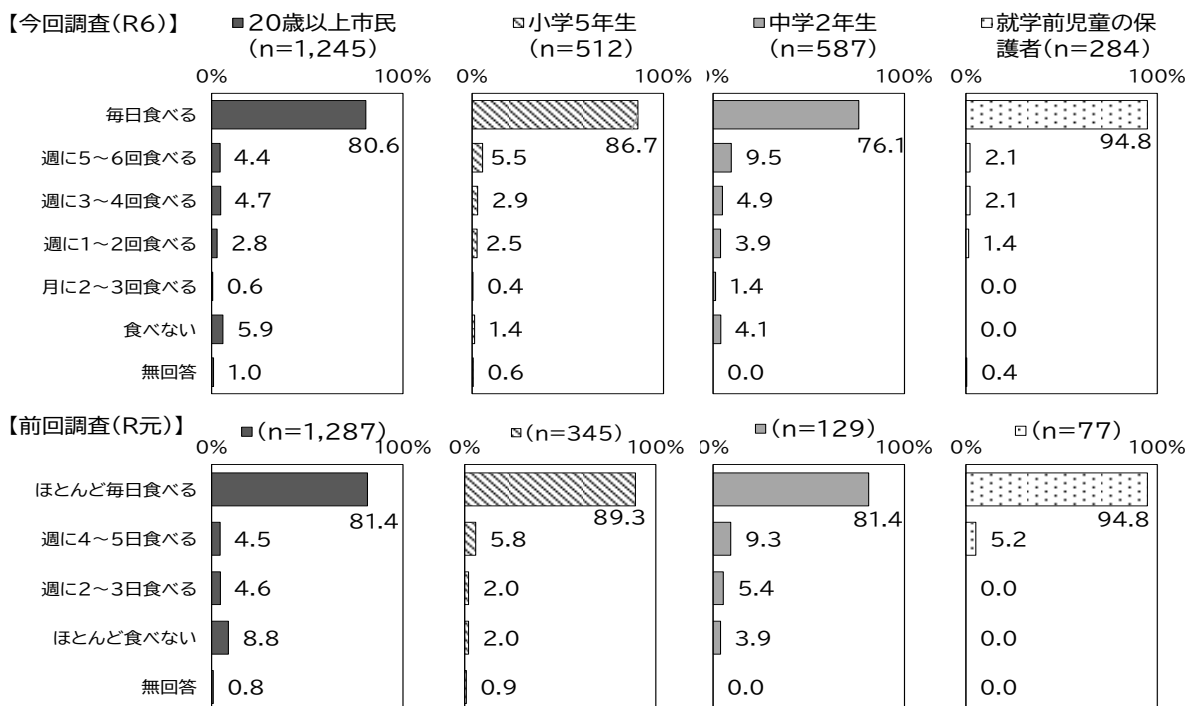
- ㊦は20歳以上市民調査、㊦は小学5年生調査、㊦は中学2年生調査、㊦は就学前児童(3歳児健康診査対象者)の保護者調査の結果を示す。
- 「n」とは回答者数(母数)を示している。
- 比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため、合計が100%にならない場合がある。
- 複数回答については、回答者数を基数として百分率(%)で示している。したがって、合計値が100%を超える場合がある。
- 項目によっては回答の対象を限定している問があり、対象外を非該当として除外し算出しているため、n値が回収数と異なる場合がある。
- 性別、年代別などによるクロス集計について、質問の回答から属性を分類している。ただし、回答において無回答の方がいるため、属性の回答者数の合計は全体の回答者数と一致しない。
- 小・中学生の回収数は1,111件だが、小学5年生と中学2年生のn値の合計は、小中学生どちらかを聞いている問を無回答としている12件を除外しているため一致しない。



# (1)食生活について

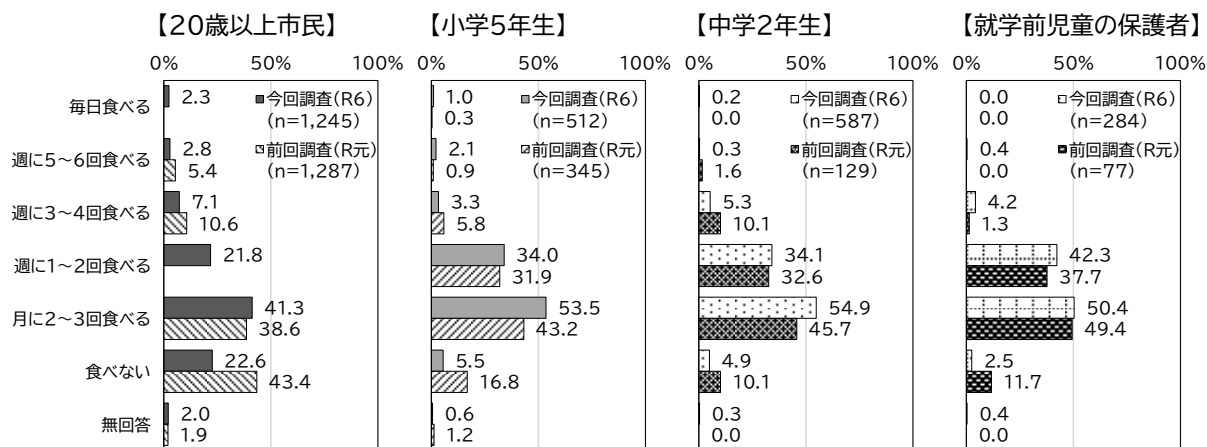
## 1) 朝食の摂食状況 市小中保

朝食については、いずれも「毎日食べる」がいずれの年代でほとんどを占めていますが、就学前児童の保護者は94.8%と9割を占めているのに対し、20歳以上市民は80.6%、小学5年生は86.7%、中学2年生では76.1%と割合が低くなっています。



## 2) 外食等の頻度 市小中保

レストランなどでの外食、コンビニエンスストアの弁当、ファストフードについて、「月に2~3回食べる」の割合が、20歳以上市民で41.3%、小学5年生で53.5%、中学2年生で54.9%、就学前児童の保護者で50.4%と最も高くなっています。1回以上『食べる』の割合は、20歳以上市民で75.4%、小学5年生で93.9%、中学2年生で94.8%、就学前児童の保護者で97.1%となっています。

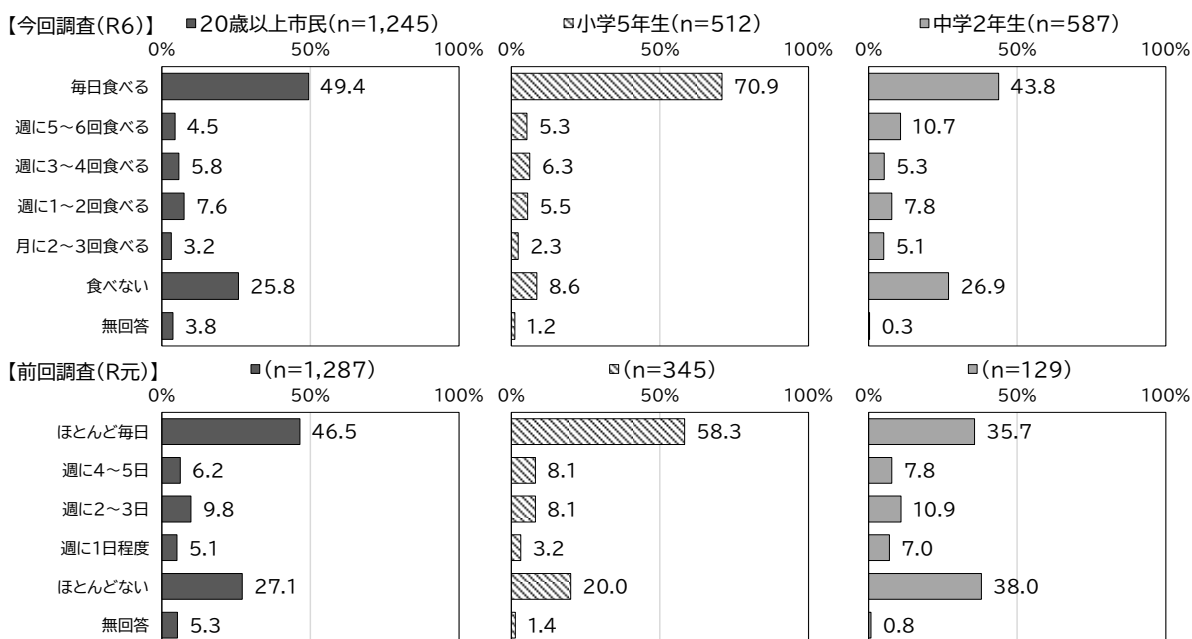


### 3) 共食の頻度 市小中

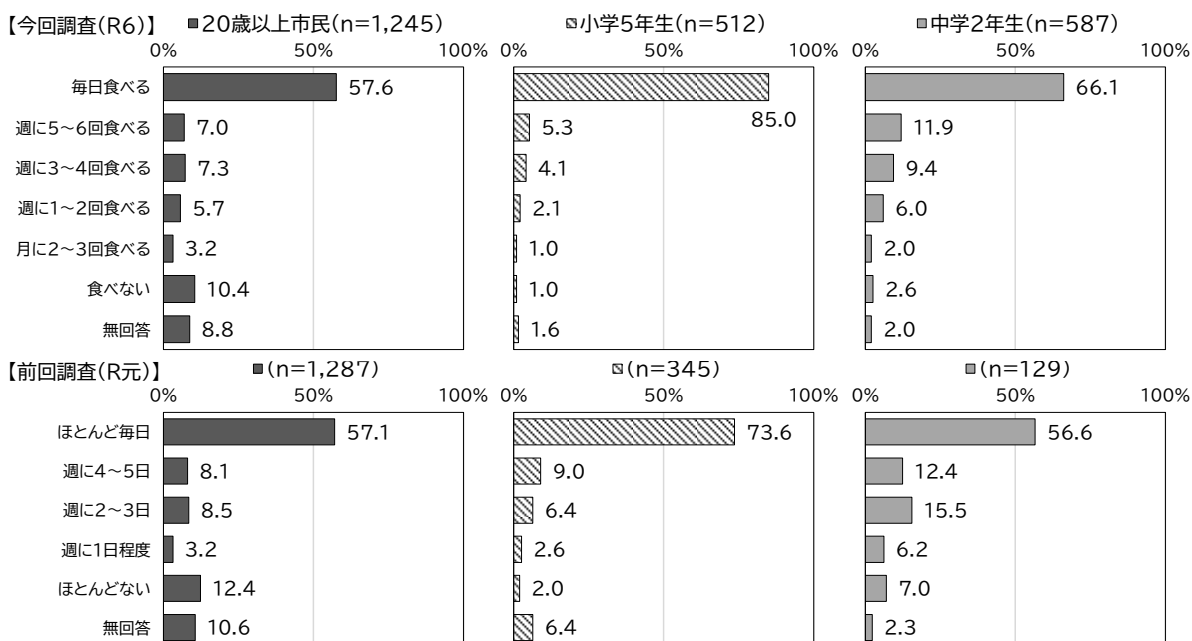
家族等一緒に食べることに、「毎日食べる」の割合が、朝食では「毎日食べる」がいずれの年代で最も高くなっていますが、小学5年生の70.9%に対し、20歳以上市民で49.4%、中学2年生で43.8%と割合が低くなっており、「食べない」においては20歳以上市民が25.8%、中学2年生では26.9%となっています。夕食でも「毎日食べる」がいずれの年代で最も高くなっており、小学5年生の85.0%に対し、20歳以上市民で57.6%、中学2年生で66.1%と割合が低くなっています。

また、1週間あたりの共食※回数(朝・夕14回中)を回答から算出すると、20歳以上市民では8.5回、小学5年生では12.0回、中学2年生では9.7回となっています。

#### 朝食の共食

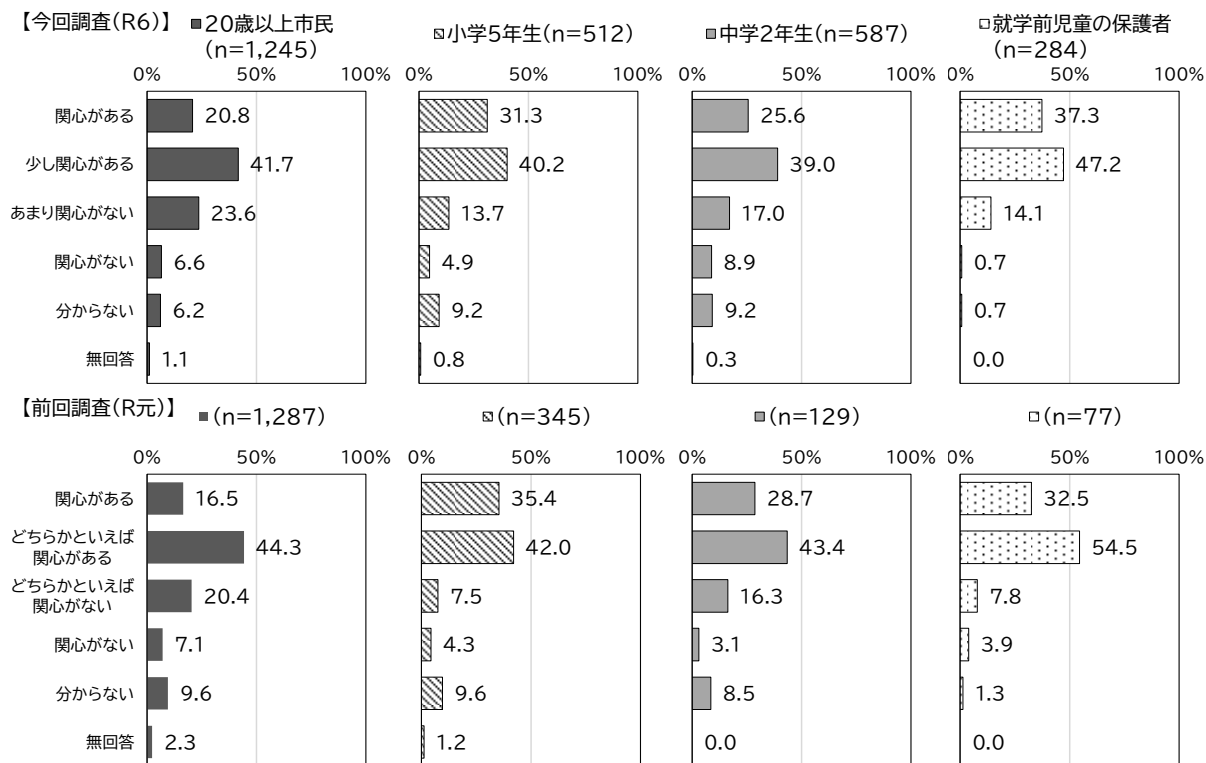


#### 夕食の共食



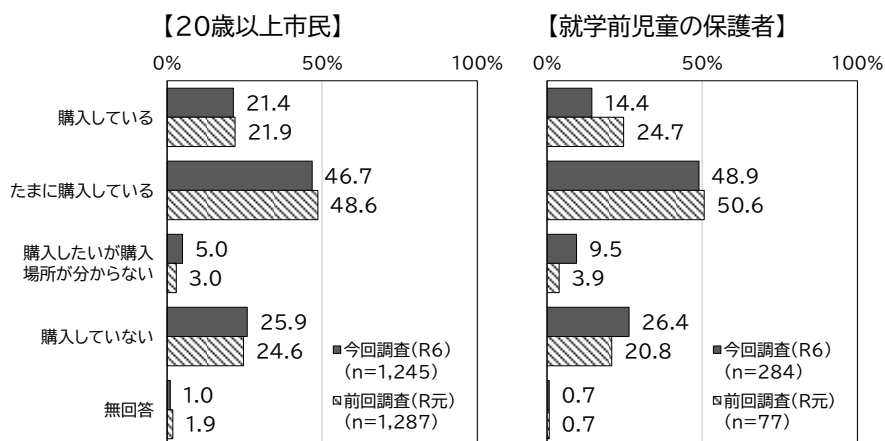
#### 4) 食育の関心 市小中保

食育に関心があるかどうかについて、「関心がある」と「少し関心がある」を合わせた『関心がある』の割合は、20歳以上市民で62.5%、小学5年生で71.5%、中学2年生で64.6%、就学前児童の保護者で84.5%となっています。



#### 5) 本庄市産農産物の購入 市保

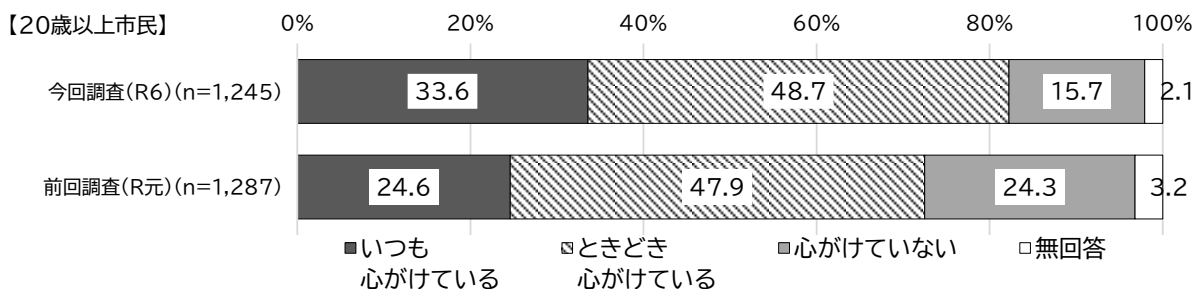
地産地消<sup>※</sup>の取組として、本庄市産の農産物の購入について、「購入している」と「たまに購入している」を合わせた『購入している』の割合は、20歳以上市民で68.1%、就学前児童の保護者で63.3%と6割を超えています。「購入していない」の割合は、20歳以上市民で25.9%、就学前児童の保護者で26.4%と全体の約4分の1を占めています。



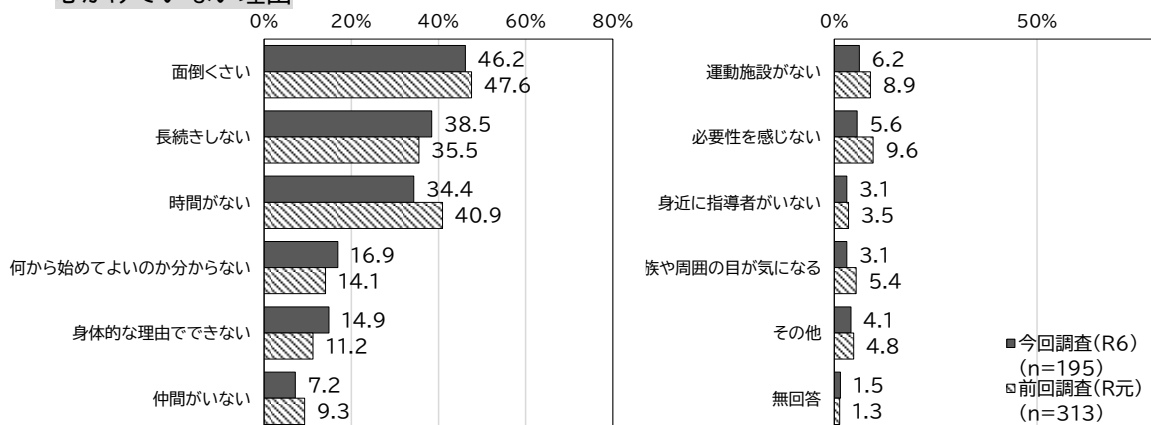
## (2) 身体活動・運動について

### 1) 運動の意識 市

運動を心がけているかについて、20歳以上市民では、「いつも心がけている」の割合が33.6%、「ときどき心がけている」割合が48.7%とこれらを合わせた『心がけている』の割合は82.3%となっています。「心がけていない」の割合15.7%のうち、心がけていない理由については、「面倒くさい」の割合が46.2%と最も高く、次いで「長続きしない」は38.5%、「時間がない」が34.4%と続きます。



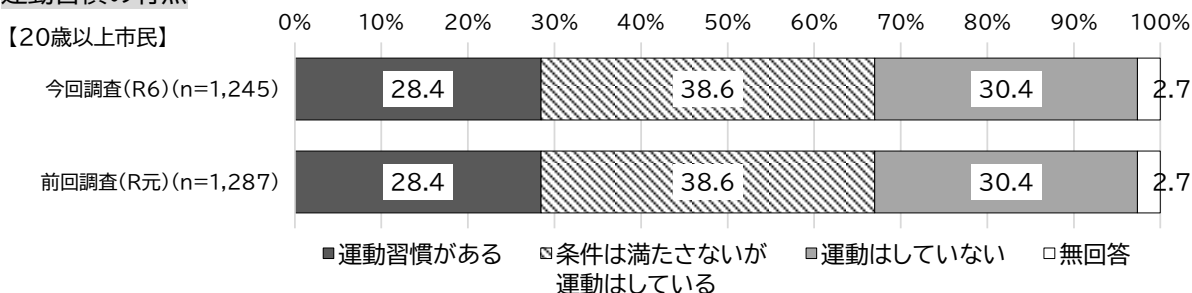
#### 心がけていない理由



### 2) 運動の習慣 市小中保

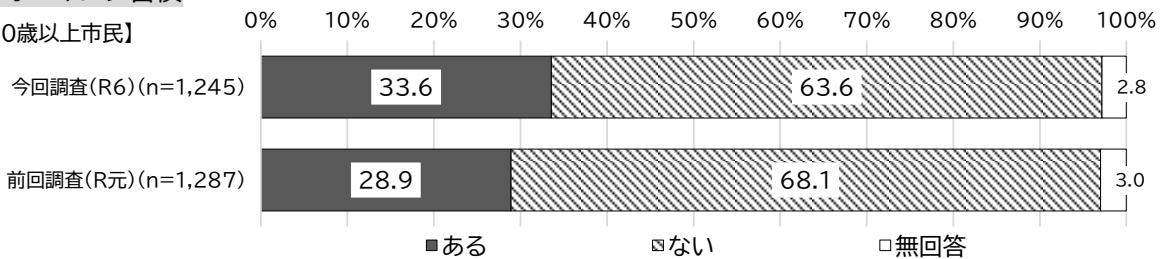
運動の習慣について、20歳以上市民では、「運動習慣がある」が28.4%、「条件を満たさないが運動はしている」が38.6%となっており、これらを合わせた『運動をしている』が67.0%と半数を超えています。また、ウォーキング習慣の有無については、「ある」が33.6%に対し、「ない」が63.6%となっており、前回調査よりも約5ポイント増加しています。

#### 運動習慣の有無



### ウォーキング習慣

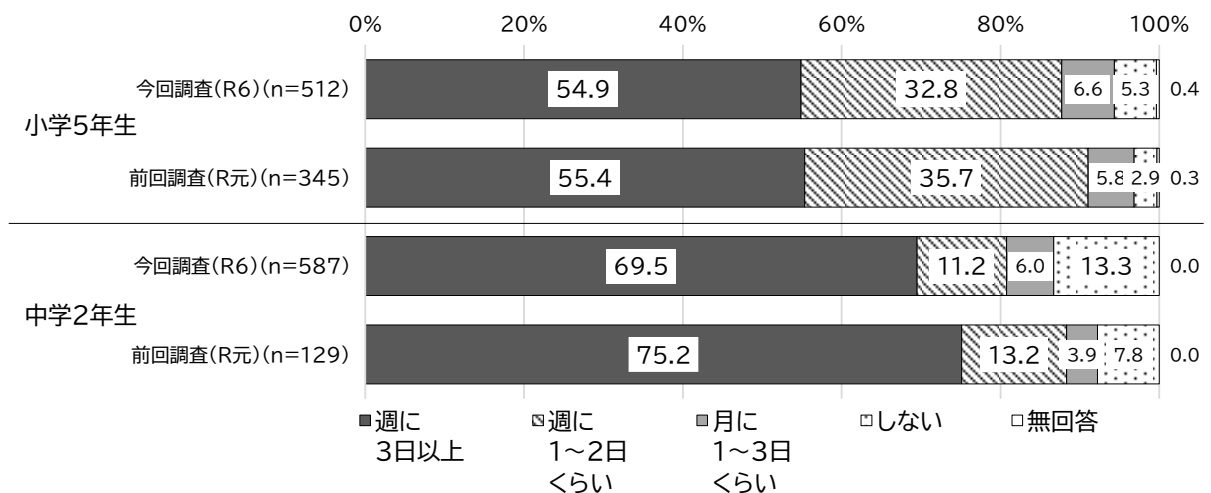
【20歳以上市民】



こどもの運動習慣について、小学5年生では「週に3日以上」の割合が54.9%と最も高く、次いで「週に1~2日くらい」が32.8%、「月に1~3日くらい」が6.6%となっています。中学2年生では、「週に3日以上」の割合が69.5%と最も高く、次いで「しない」が13.3%、「週に1~2日くらい」が11.2%となっています。「週に3日以上」と「しない」の割合が、中学2年生が小学5年生よりも上回っています。

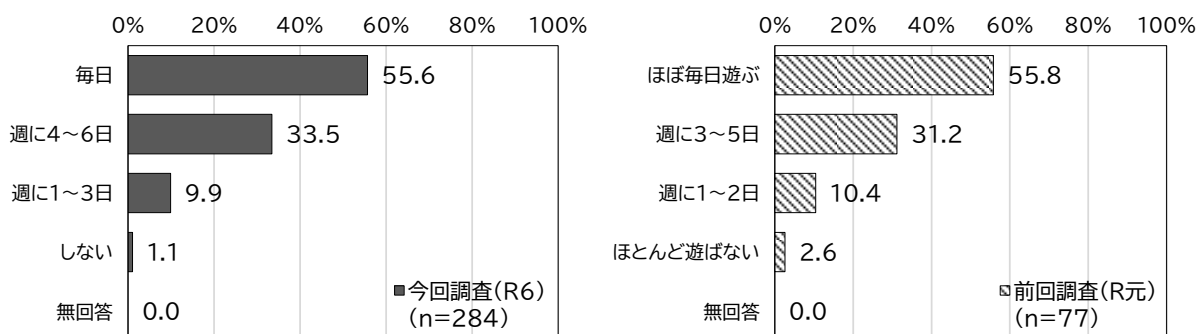
就学前児童の保護者では、こどもの体を動かした遊びについて「毎日」が55.6%と最も高く、次いで「週に4~6日」が33.5%、「週に1~3日」が9.9%となっています。

### 運動(スポーツや外遊びなど)の頻度(学校の体育の授業を除く)



### 体を動かした遊びの頻度

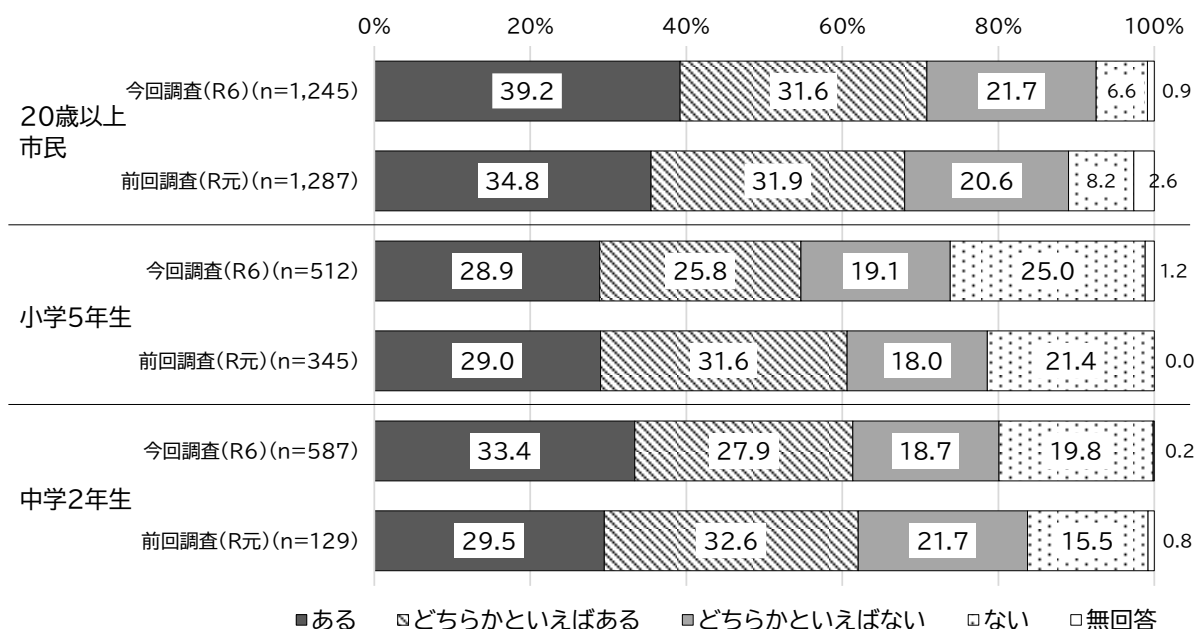
【就学前児童の保護者】



### (3) 休養・こころの健康について

#### 1) ストレスの有無と原因・解消方法 市小中

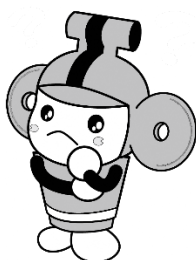
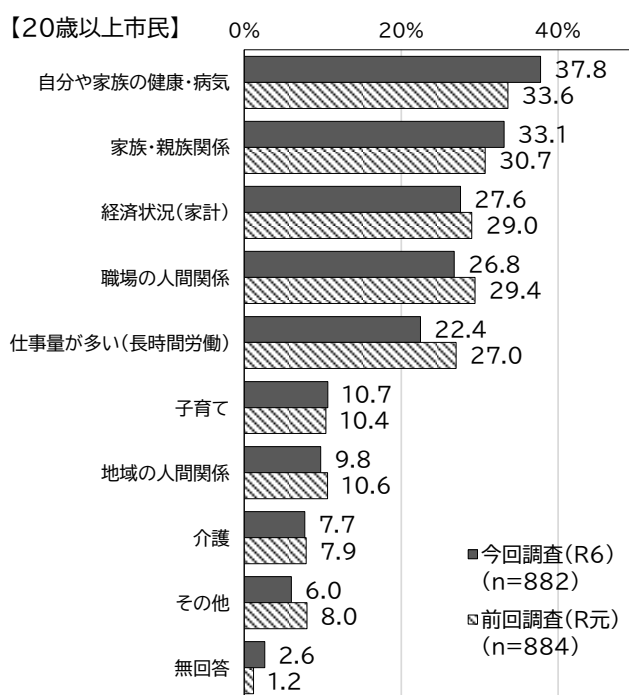
日常生活の中でのストレスについて、「ある」と「どちらかといえばある」を合わせた『ある』の割合が、20歳以上で70.8%、小学5年生で54.7%、中学2年生で61.3%といずれも半数を超えています。

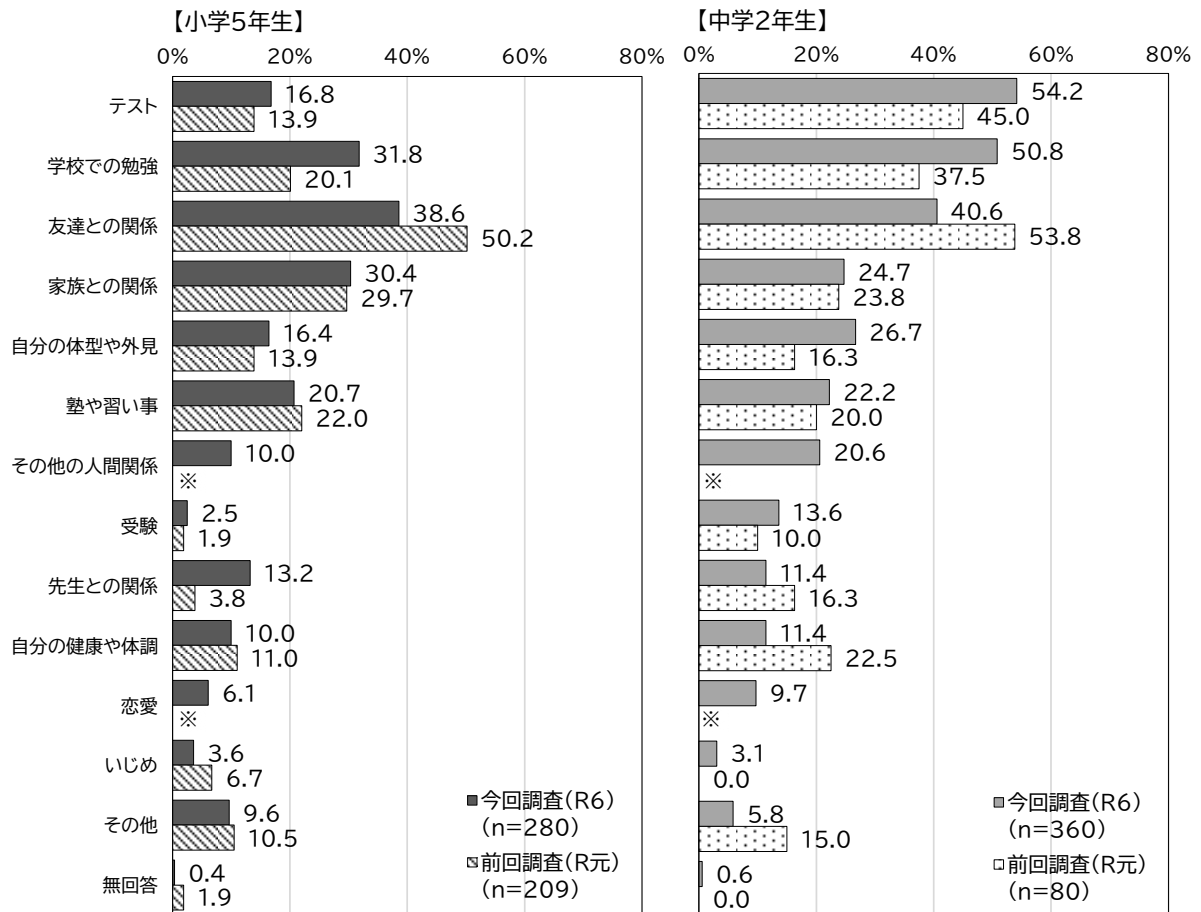


#### 2) ストレスの原因 市小中

ストレスの原因については、20歳以上市民では、「自分や家族の健康・病気」の割合が37.8%と最も高く、次いで「家族・親族関係」が33.1%、「経済状況(家計)」が27.6%、「職場の人間関係」が26.8%と続きます。

小学5年生では、「友達との関係」の割合が38.6%と最も高く、次いで「学校での勉強」が31.8%、「家族との関係」が30.4%、中学2年生では、「テスト」が54.2%と最も高く、次いで「学校での勉強」が50.8%、「友達との関係」が40.6%と続きます。





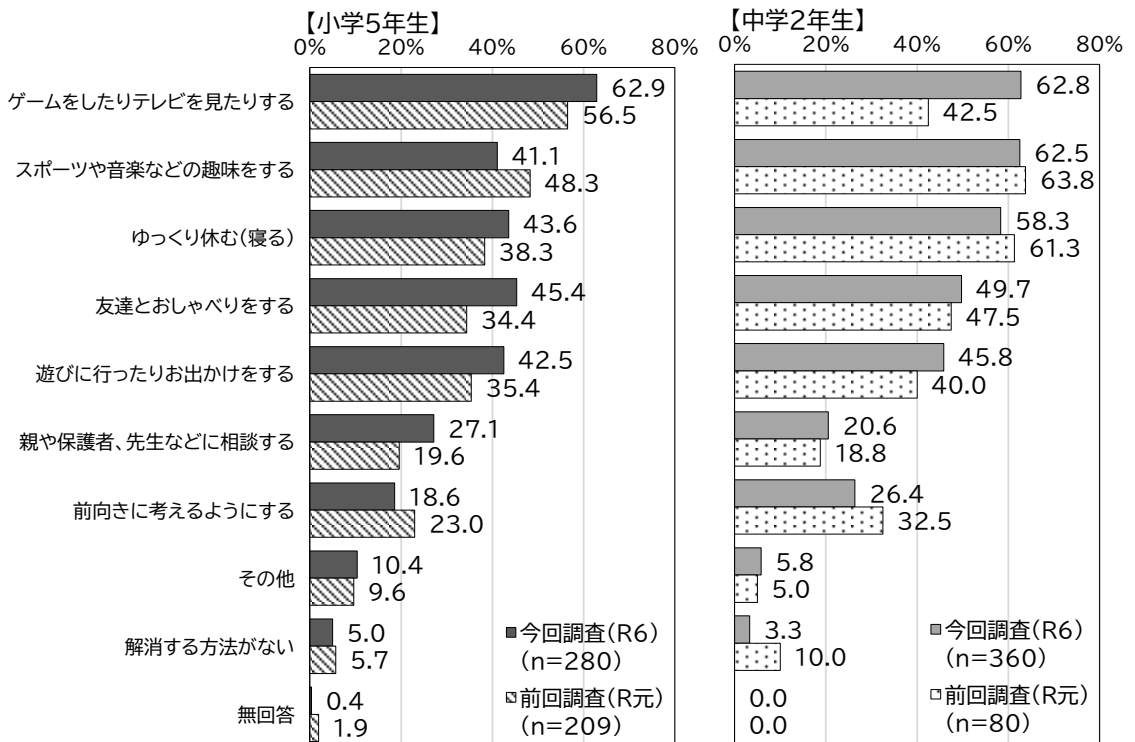
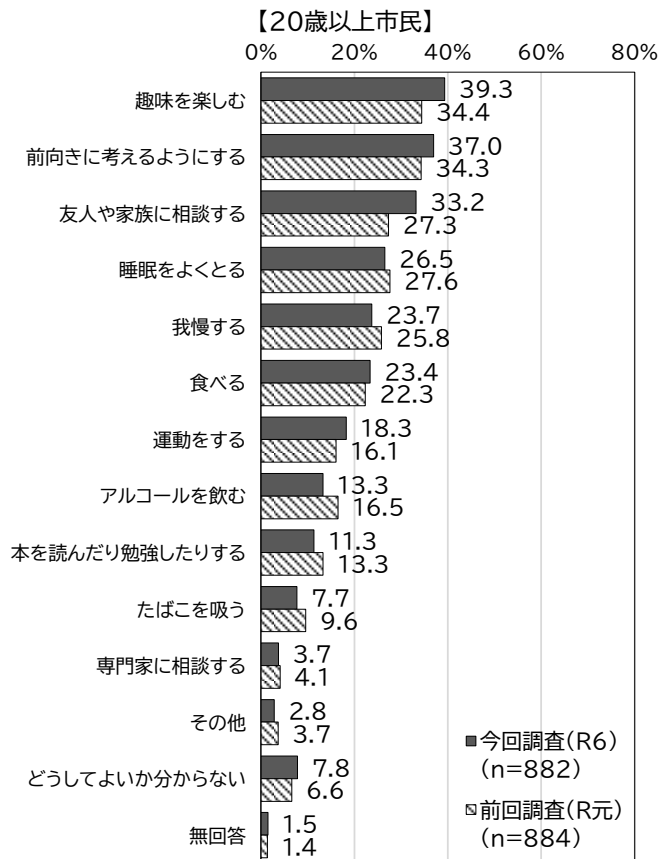
※数値のない項目は、前回の調査において、回答選択肢がなかったもの

### 3) ストレスの解消方法 市小中

ストレスの解消法については、20歳以上市民では、「趣味を楽しむ」の割合が39.3%と最も高く、次いで「前向きに考えるようにする」が37.0%、「友人や家族に相談する」が33.2%と続きます。

小学5年生では、「ゲームをしたりテレビを見たりする」の割合が62.9%と最も高く、次いで「友達とおしゃべりをする」が45.4%、「ゆっくり休む(寝る)」が43.6%、「遊びに行ったりお出かけをする」が42.5%、「スポーツや音楽などの趣味をする」が41.1%と続きます。

中学2年生では、「ゲームをしたりテレビを見たりする」の割合が62.8%と最も高く、次いで「スポーツや音楽などの趣味をする」が62.5%、「ゆっくり休む(寝る)」が58.3%、「友達とおしゃべりをする」が49.7%、「遊びに行ったりお出かけをする」が45.8%と続きます。



## (4) 歯と口腔の健康について

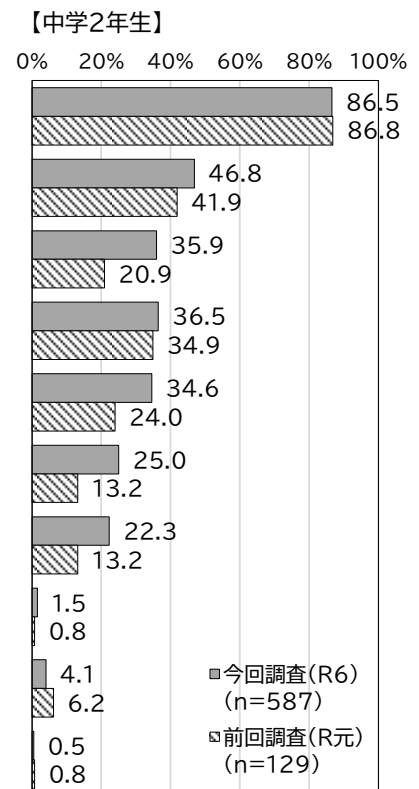
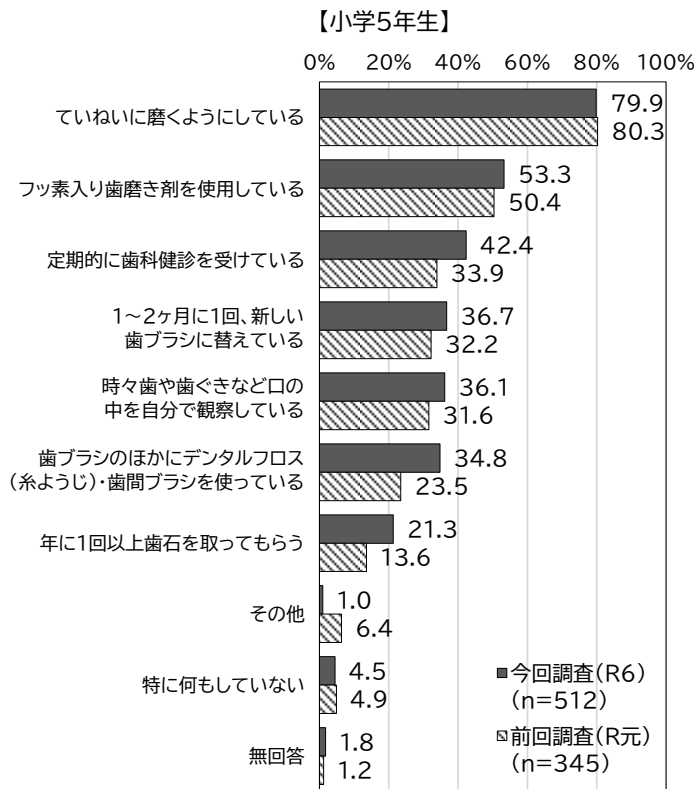
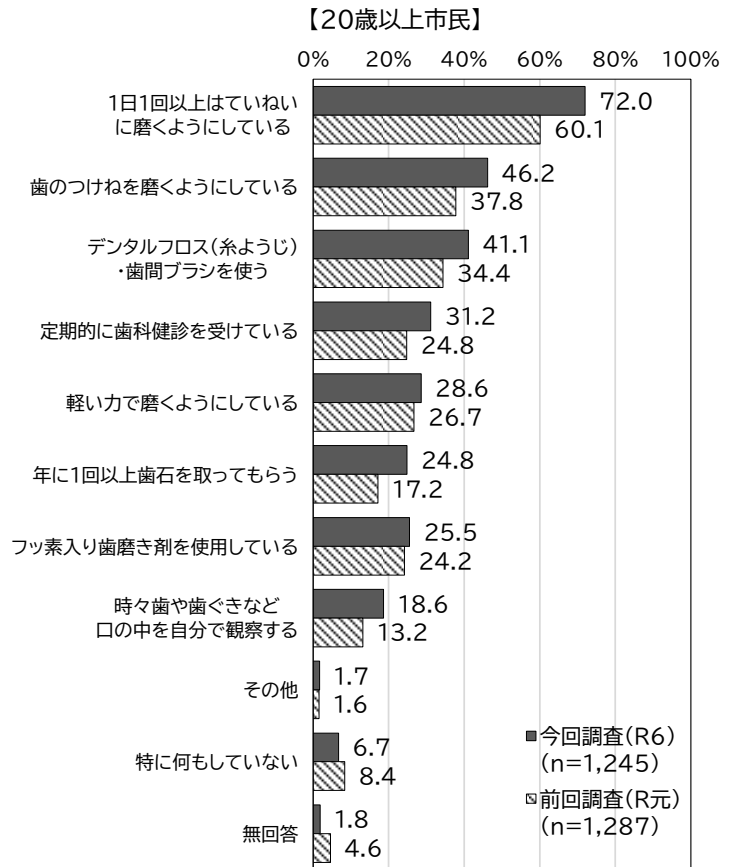
### 1) 歯を磨くときに気をつけていること

市小中

歯を磨くときに気をつけていることについて、20歳以上市民では、「1日1回以上はていねいに磨くようにしている」の割合が72.0%と最も高く、次いで「歯のつけねを磨くようにしている」が46.2%、「デンタルフロス(糸ようじ)・歯間ブラシを使う」が41.1%と続きます。

小学5年生では、「ていねいに磨くようにしている」の割合が79.9%と最も高く、次いで「フッ素入り歯磨き剤を使用している」が53.3%、「定期的に歯科健診を受けている」が42.4%と続きます。

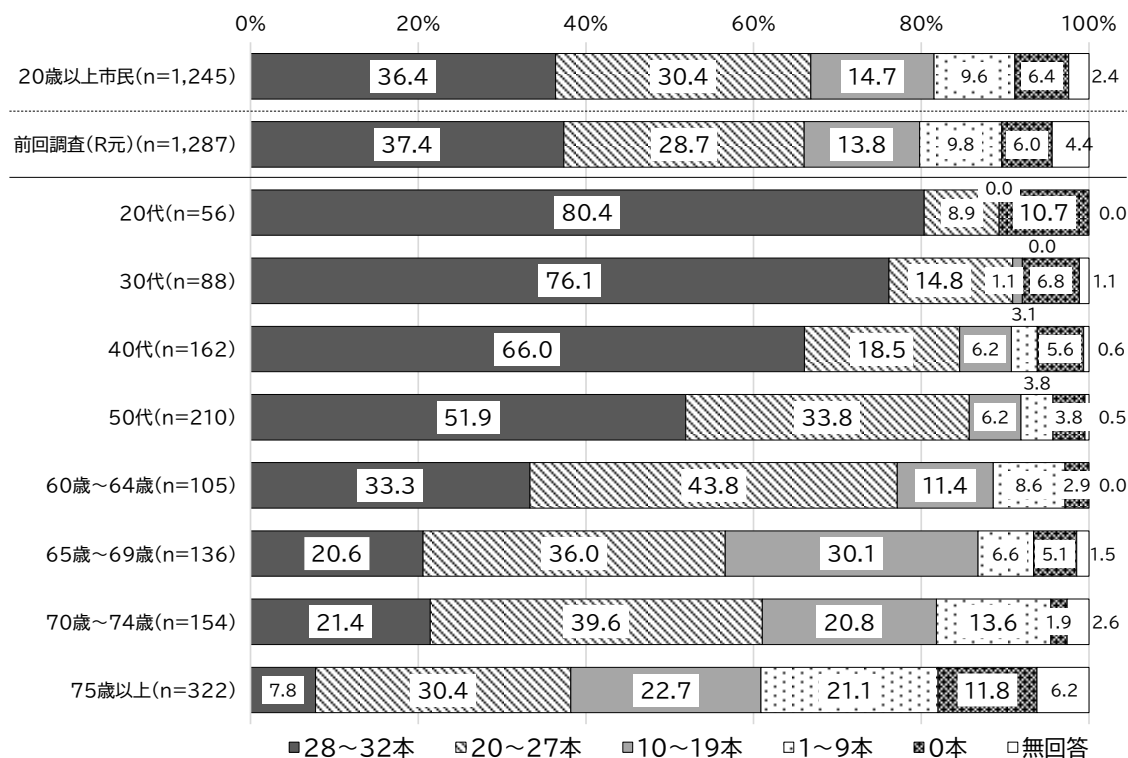
中学2年生では、「ていねいに磨くようにしている」の割合が86.5%と最も高く、次いで「フッ素入り歯磨き剤を使用している」が46.8%と続きます。



## 2) 歯の本数 市

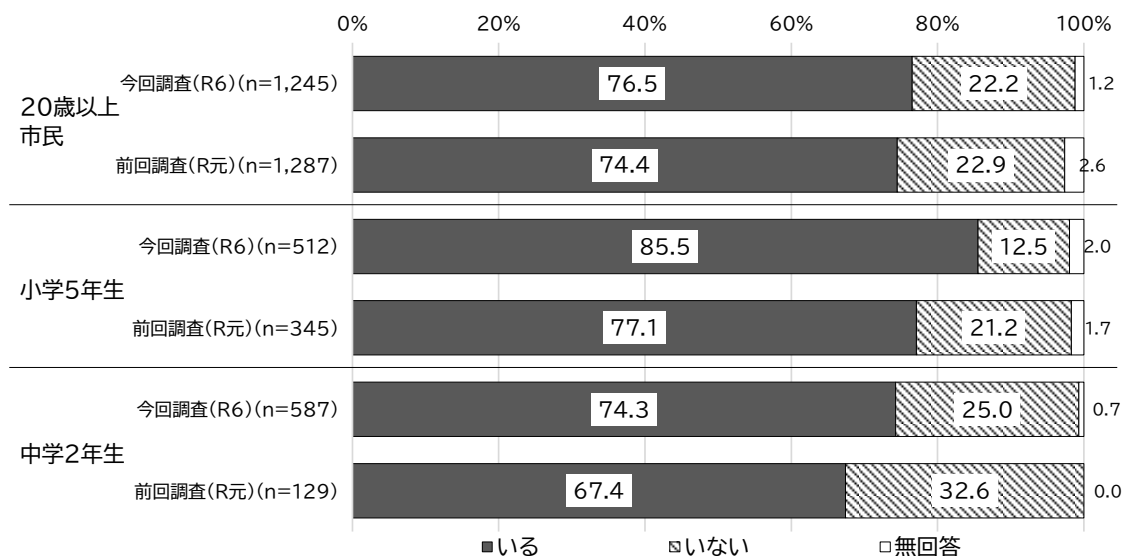
自身の歯の本数については、「28～32本」の割合が36.4%と最も高く、次いで「20～27本」が30.4%、「10～19本」が14.7%と続きます。

年代別にみると、20代が80.4%、30代が76.1%、40代が66.0%、50代が51.9%と「28～32本」の割合が最も高くなっていますが、それ以降の年代では、60～64歳が43.8%、65～69歳が36.0%、70～74歳が39.6%、75歳以上が30.4%と「20～27本」の割合が高くなっており、年齢が上がるほど本数が少ない傾向となっています。また、20本以上歯がある人の割合は60歳以上では58.2%、70歳以上では49.6%となっています。



## 3) かかりつけ歯科医 市小中

かかりつけ歯科医については、「いる」の割合が20歳以上市民では76.5%、小学5年生では85.5%、中学2年生では74.3%となっています。

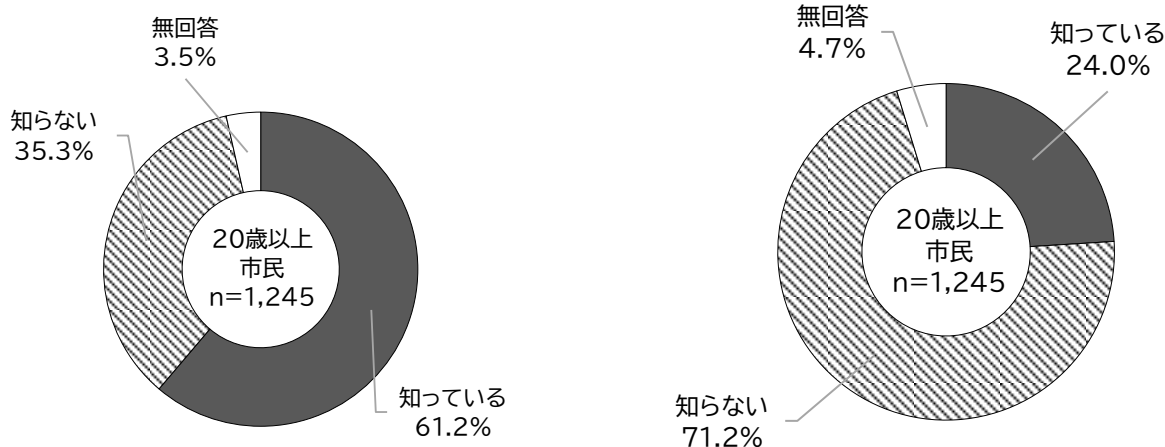


#### 4) 歯と口腔に関する用語の認知 (市)

歯と口腔に関する用語について、『8020運動<sup>※</sup>』では、「知っている」の割合は61.2%、「知らない」は35.3%となっています。『オーラルフレイル<sup>※</sup>』では、「知っている」が24.0%、「知らない」が71.2%となっています。

8020運動

オーラルフレイル

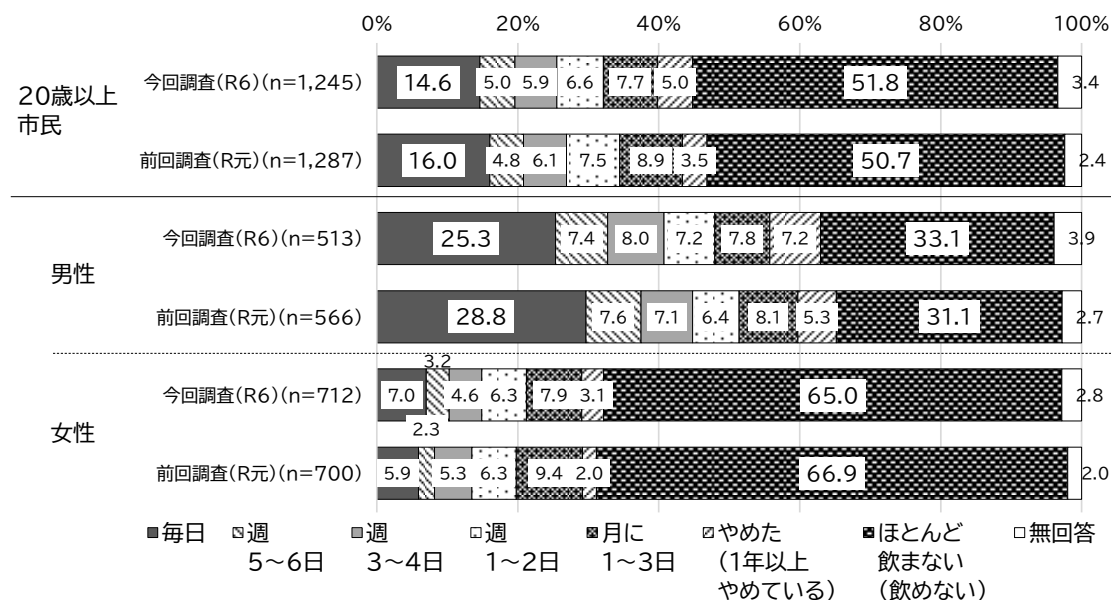


### (5) アルコール・たばこについて

#### 1) 飲酒状況 (市)

アルコール類の摂取については、「ほとんど飲まない(飲めない)」の割合が51.8%と最も多く、次いで「毎日」が14.6%と続きます。

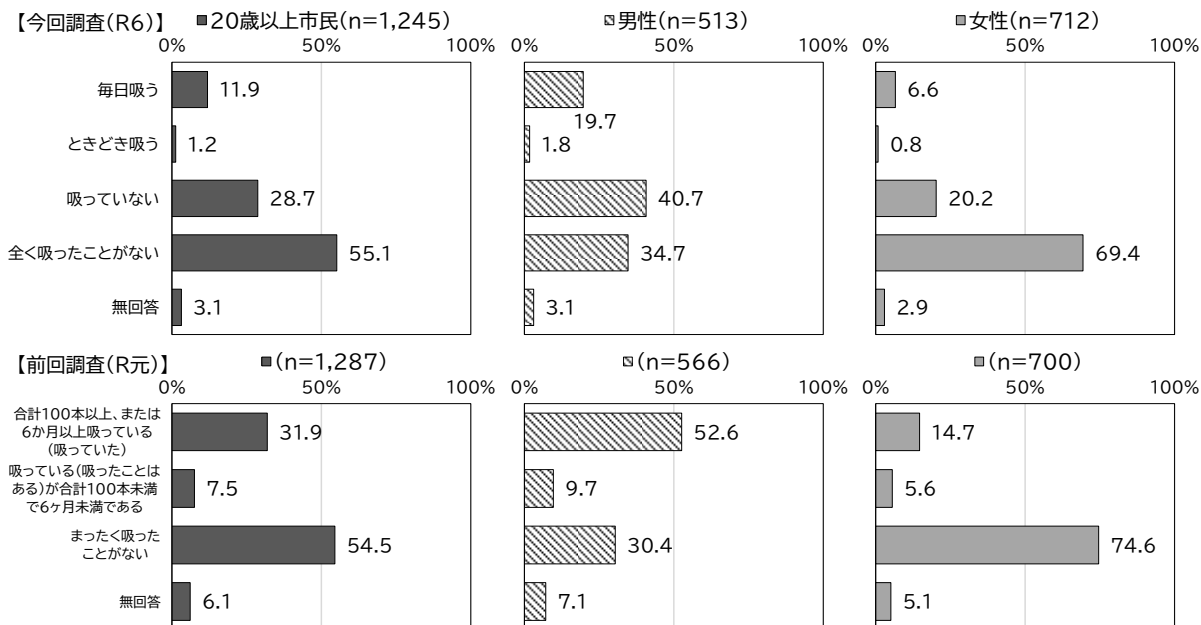
男女別でみると、「毎日」の割合が男性は25.3%に対し、女性は7.0%と下回っています。一方、「ほとんど飲まない(飲めない)」の割合が男性は33.1%に対し、女性は65.0%と上回っています。



## 2) 喫煙状況 市

喫煙状況については、「全く吸ったことがない」の割合が55.1%と最も多く、ついで「吸っていない」が28.7%と続きます。

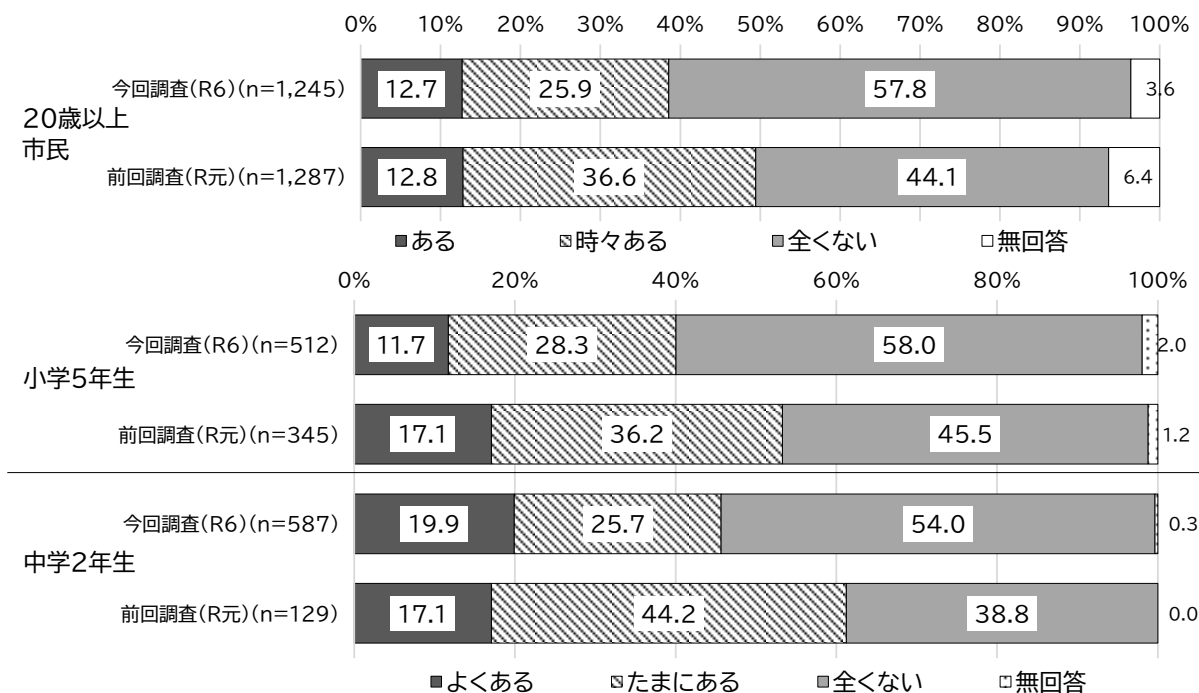
男女別でみると、「毎日吸う」の割合が男性は19.7%に対し、女性は6.6%と下回っています。また、「吸っていない」の割合も男性は40.7%に対し、女性は20.2%と下回っています。一方、「全く吸ったことがない」の割合が男性は34.7%に対し、女性は69.4%と上回っています。



## 3) 家族や他人のたばこの煙を吸う機会 市小中

家族や他人のたばこの煙を吸う機会があるかについては、いずれの年代も「全くない」の割合がもっとも高く、20歳以上市民では57.8%、小学5年生では58.0%、中学2年生では54.0%と半数を超えています。

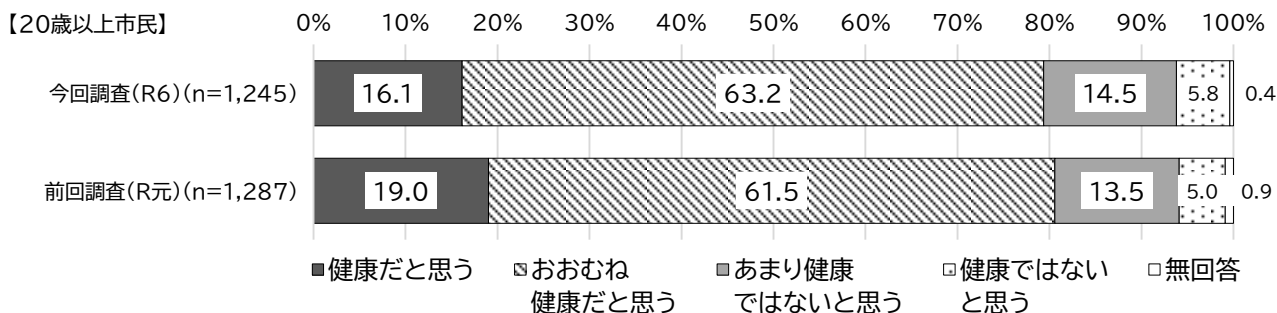
一方、「ある」と「時々ある/たまにある」を合わせた『ある』の割合は、20歳以上市民では38.6%、小学5年生では40.0%、中学2年生では45.6%となっています。



## (6) 健康管理について

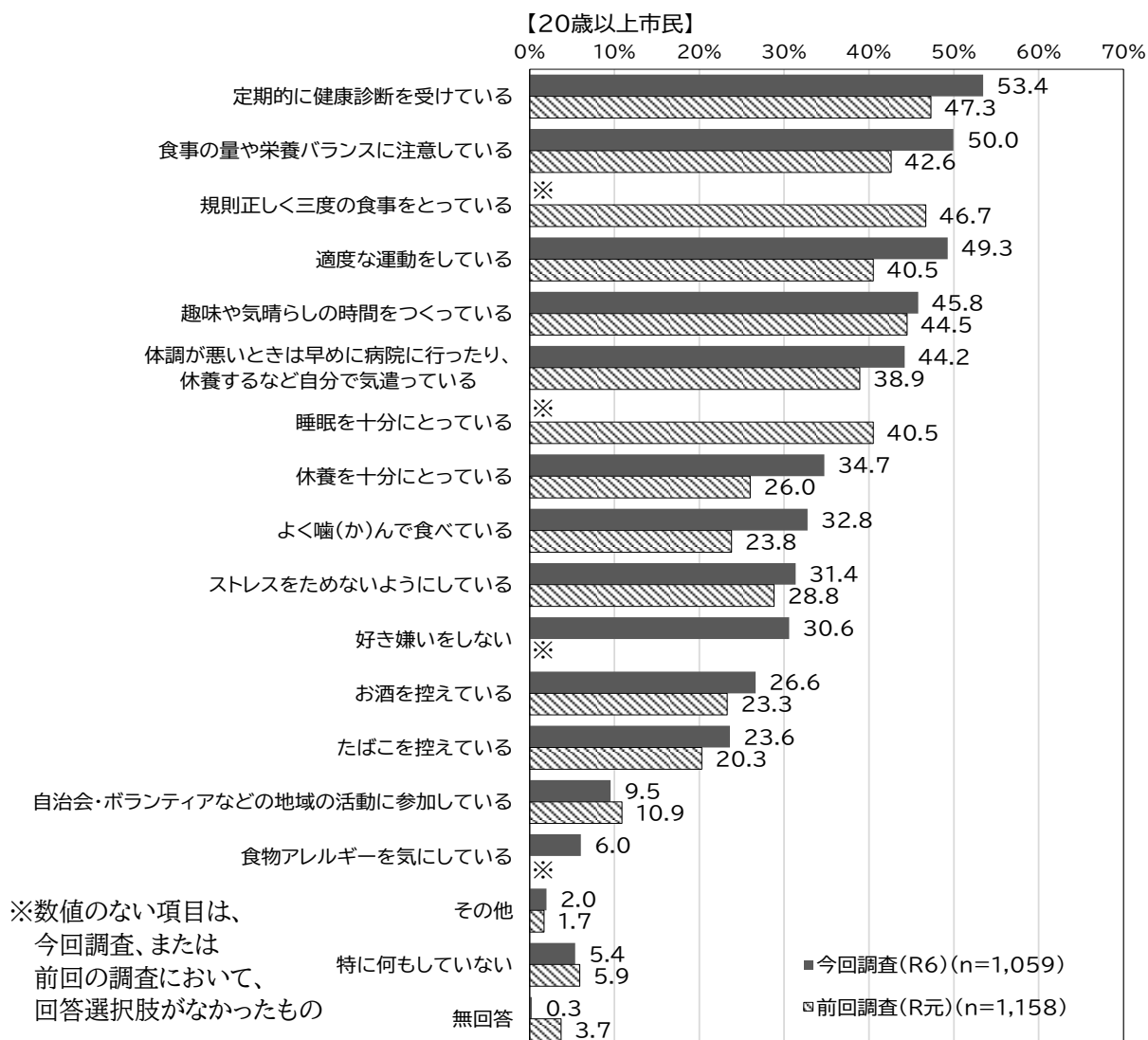
### 1) 健康状態について

自身の健康状態について、「健康だと思う」の割合が16.1%、「おおむね健康だと思う」が63.2%となっており、それらを合わせた『健康だと思う』の割合は約8割となっています。



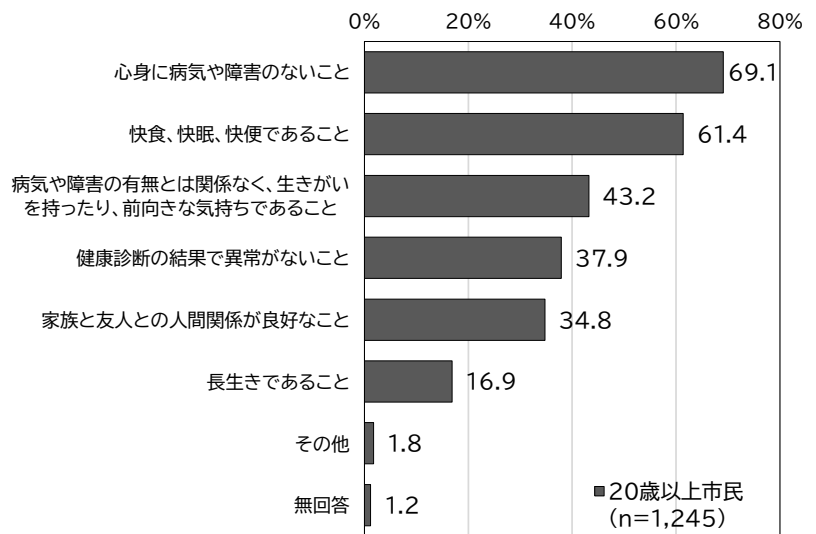
### 2) 健康づくりのためにやっていること

健康に気を配っている方で健康づくりのためにやっていることとして、「定期的に健康診断を受けている」の割合が53.4%と最も高く、次いで「食事の量や栄養バランスに注意している」が50.0%、「適度な運動をしている」が49.3%、「趣味や気晴らしの時間をつくっている」が45.8%と続きます。



### 3) 「健康な状態」について 市

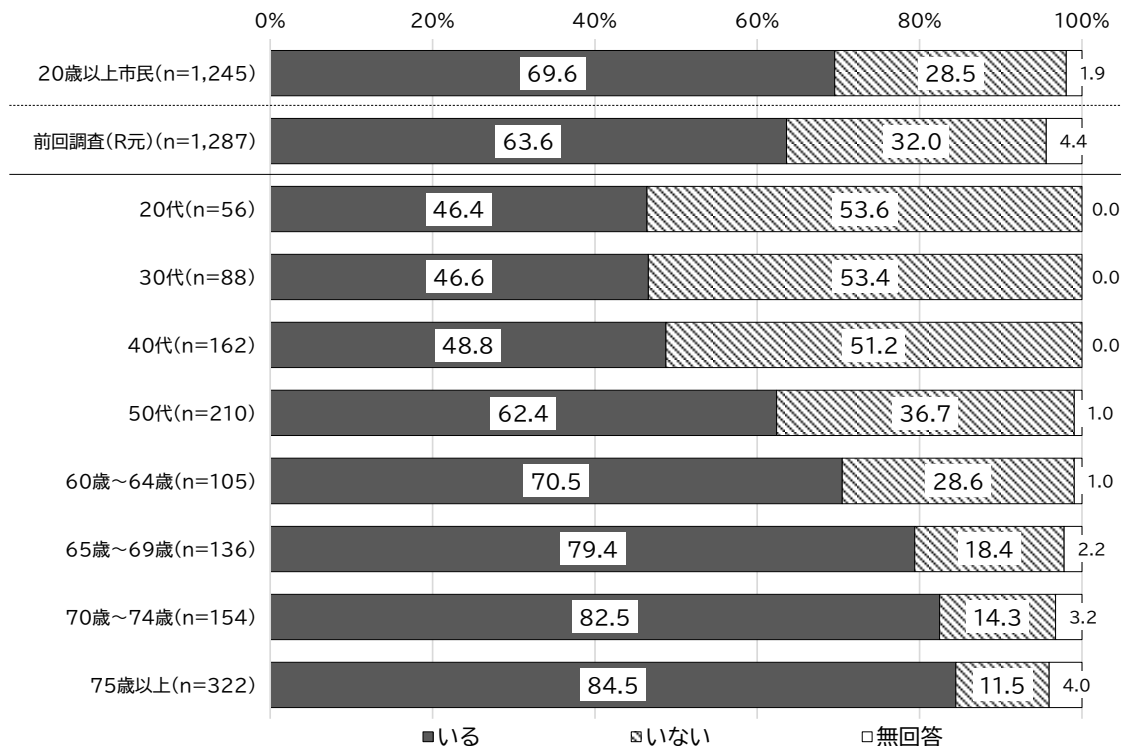
「健康」な状態とはどのようなことかについて、「心身に病気や障害がないこと」の割合が69.1%と最も高く、次いで「快食、快眠、快便であること」が61.4%、「病気や障害の有無とは関係なく、生きがいを持ったり、前向きな気持ちであること」が43.2%、「健康診断の結果で異常がないこと」が37.9%、「家族と友人との人間関係が良好なこと」が34.8%、「長生きであること」が16.9%となっています。



### 4) かかりつけ医の有無 市

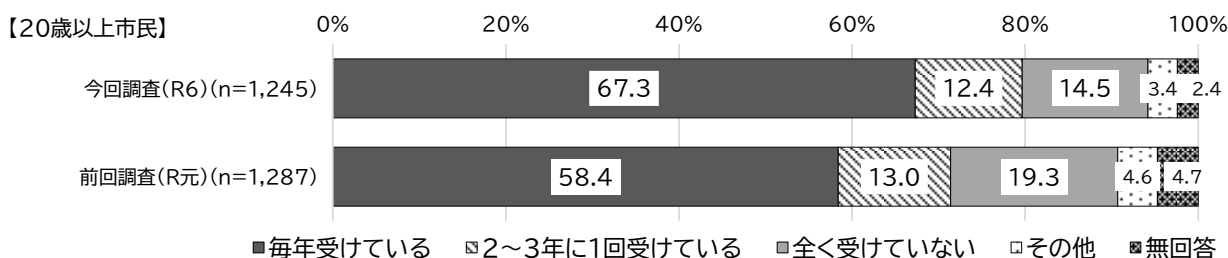
かかりつけ医について、「いる」は69.6%、「いない」は28.5%となっています。

年代別でみると、20代が53.6%、30代が53.4%、40代が51.2%と「いない」の割合が最も高くなっていますが、それ以降の年代では、50代が62.4%、60～64歳が70.5%、65～69歳が79.4%、70～74歳が82.5%、75歳以上が84.5%と「いる」の割合が高くなっており、年齢が上がるほどかかりつけ医がいる傾向となっています。



## 5) 定期健診の受診 市

定期的な健康診断(がん検診※を除く)について、「毎年受けている」が67.3%、「2～3年に1回受けている」が12.4%、「全く受けていない」が14.5%、となっています。

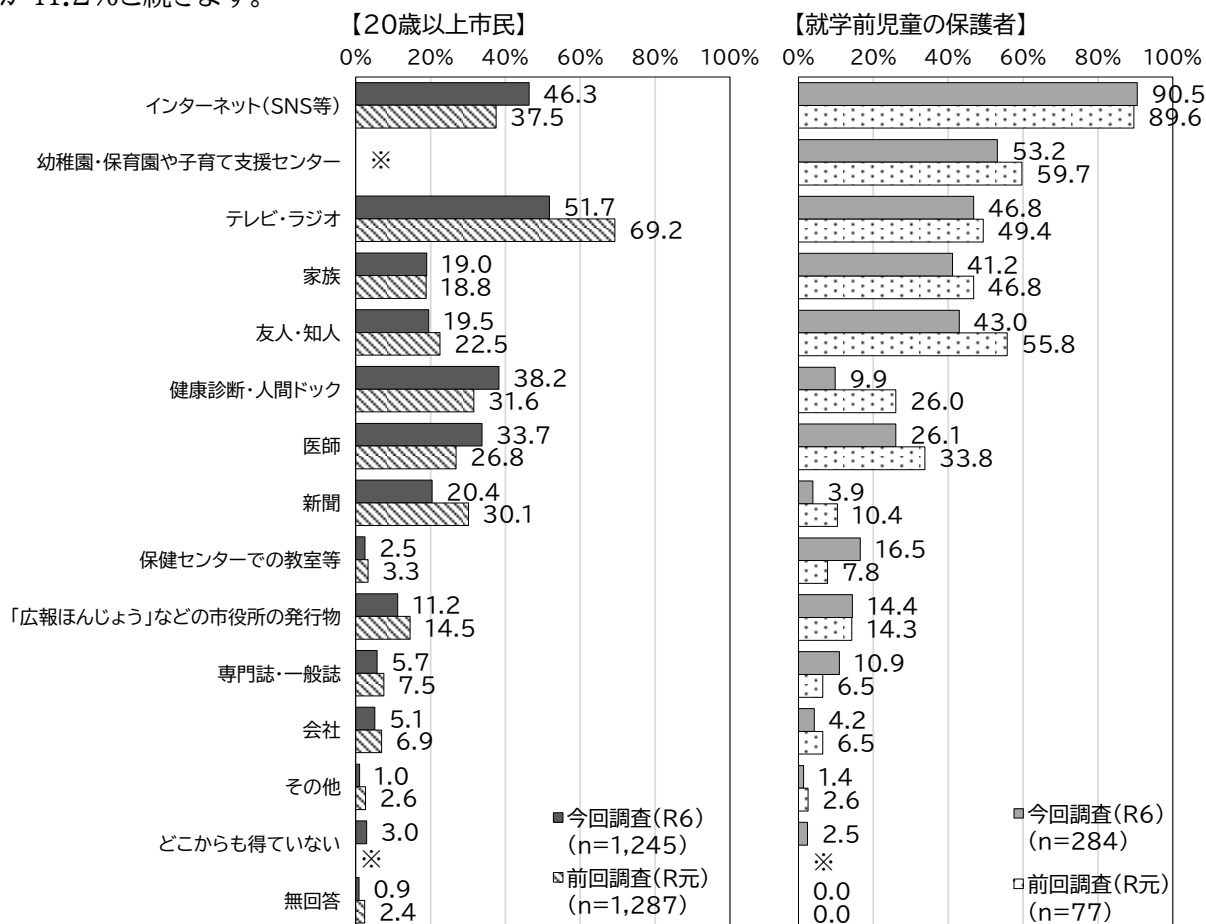


## (7) 地域における健幸づくりについて

### 1) 健康情報の入手先 市保

健康に関する情報の入手先について、20歳以上市民では、「テレビ・ラジオ」の割合が51.7%と最も高く、次いで「インターネット(SNS等)」が46.3%、「健康診断・人間ドック」が38.2%、「医師」が33.7%と続きます。

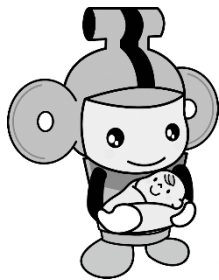
就学前児童の保護者では、「インターネット(SNSなど)」が90.5%と最も高く、次いで「幼稚園・保育園や子育て支援センター」が53.2%、「テレビ・ラジオ」が46.8%、「友人・知人」が43.0%、「家族」が41.2%と続きます。



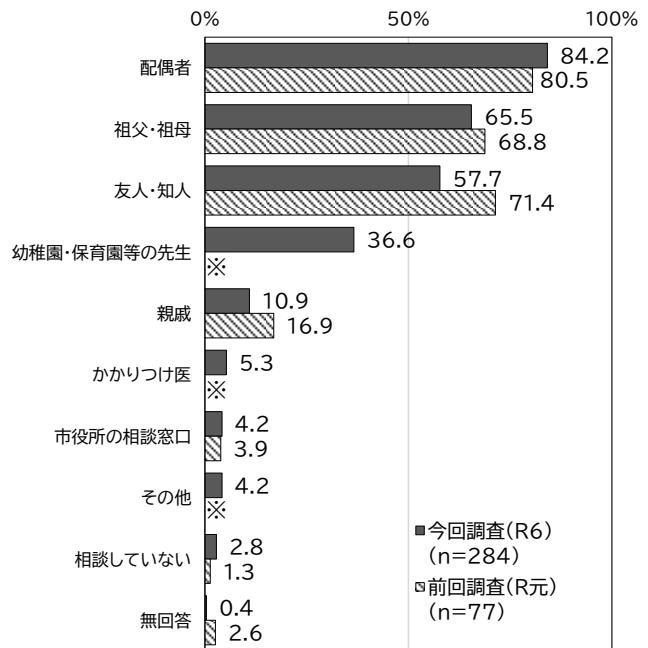
※ 「幼稚園・保育園や子育て支援センター」は就学前児童の保護者のみの回答選択肢。  
「どこからも得ていない」は今回調査のみの回答選択肢。

## 2) 育児の悩みの相談先 保

就学前児童の保護者が育児の悩みなどを相談する人や場所について、「配偶者」の割合が84.2%と最も高く、次いで「祖父・祖母」が65.5%、「友人・知人」が57.7%、「幼稚園・保育園等の先生」が36.6%と続きます。



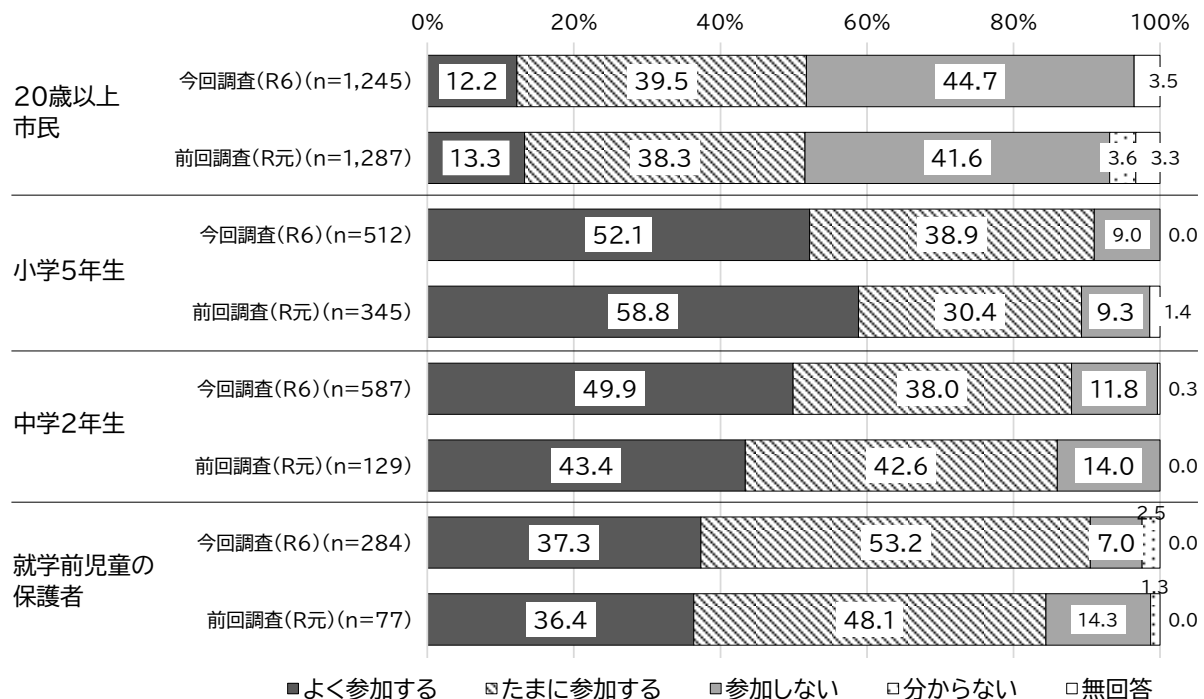
【就学前児童の保護者】



※数値のない項目は、前回の調査において、回答選択肢がなかったもの

## 3) 地域のまつりや行事の参加の有無 市小中保

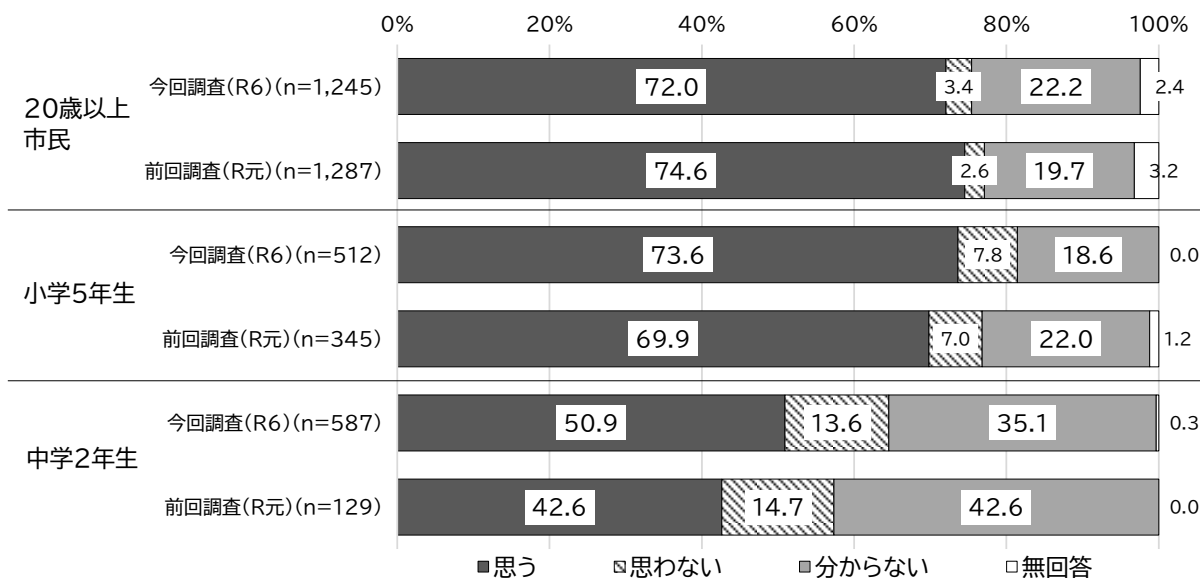
市や地域のお祭り、行事などの参加について、「よく参加する」と「たまに参加する」を合わせた『参加する』の割合は、20歳以上市民は51.7%、小学5年生は91.0%、中学2年生は87.9%、就学前児童の保護者では90.5%となっています。「参加しない」の割合が20歳以上市民では44.7%と他の年代と比べて高くなっています。



※「わからない」は就学前児童の保護者のみの回答選択肢。

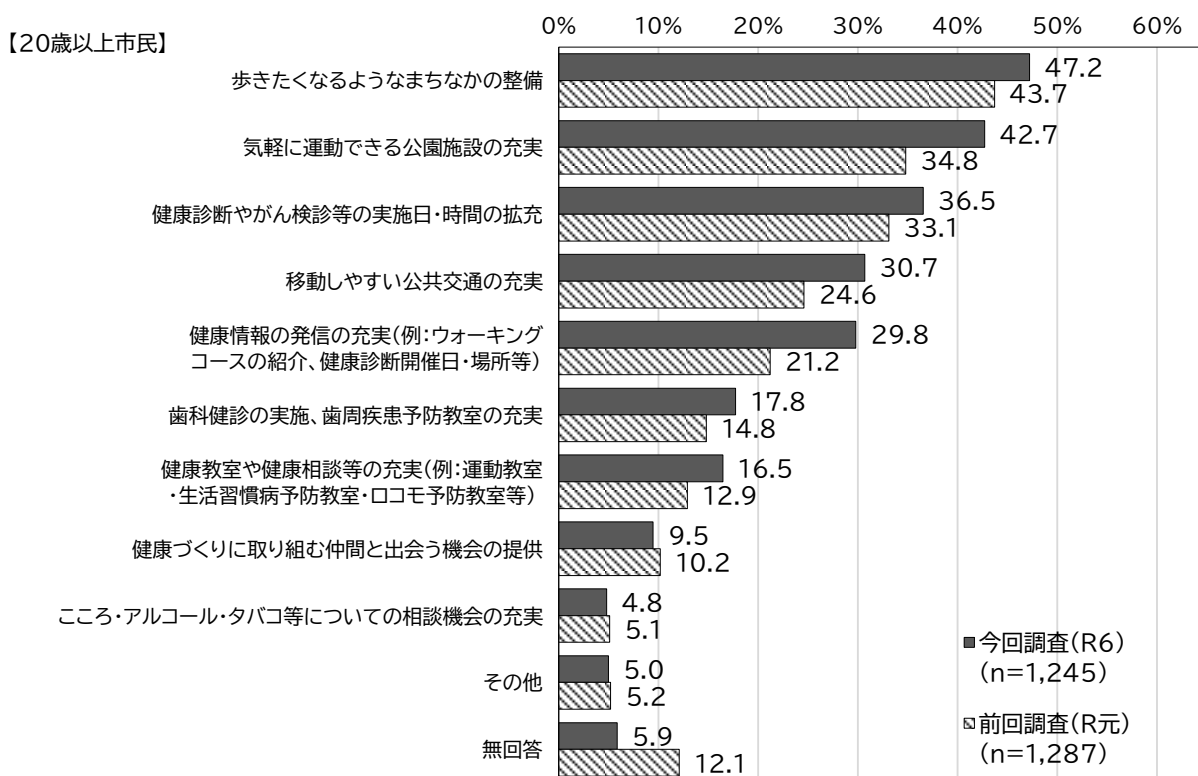
#### 4) 本庄市に住み続けたいか 市小中

本庄市に住み続けたいかについて、20歳以上市民では「思う」の割合は72.0%、「思わない」が3.4%、「わからない」が22.2%となっています。小学5年生では、「思う」が73.6%、「思わない」が7.8%、「わからない」が18.6%となっています。中学2年生では、「思う」が50.9%、「思わない」が13.6%、「わからない」が35.1%となっています。



#### 5) 本市の健康づくりで重点的に取り組むべきもの 市

本市の健康づくりで重点的に取り組むべきものとして、「歩きたくなるようなまちなかの整備」の割合が47.2%と最も高く、次いで「気軽に運動できる公園施設の充実」が42.7%、「健康診断やがん検診等の実施日・時間の拡充」が36.5%、「移動しやすい公共交通の充実」が30.7%、「健康情報の発信の充実(例:ウォーキングコースの紹介、健康診断開催日・場所等)」が29.8%と続きます。



## 第3節 関係団体ヒアリング調査結果の概要

この調査は、第3期本計画策定のため、健康づくり関連事業を実施している団体に対し、団体の課題や意向を把握し、基礎資料とするために実施しました。

### (1)調査概要

【調査期間】 令和7年3月24日(月)～令和7年4月11日(金)

【調査対象】 健康づくり関連事業を実施している25団体

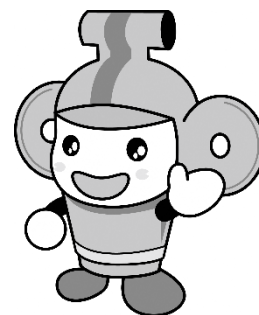
【調査方法】 ヒアリング票を郵送またはインターネットにより送付し、返信用封筒またはインターネットにて回収

【回答数】25団体

### (2)調査結果概要

#### 1) 活動関連分野について(重複回答可能)

- ・身体活動※・運動…10団体(40.0%)
- ・食育(食文化含む)…10団体(40.0%)
- ・食の安全…6団体(24.0%)
- ・地産地消・農業体験交流…5団体(20.0%)
- ・休養・こころの健康…4団体(16.0%)
- ・歯と口腔の健康…4団体(16.0%)
- ・たばこ・アルコール…1団体(4.0%)
- ・生活習慣予防…2団体(8.0%)
- ・こどもの健全育成…15団体(60.0%)
- ・防災…4団体(16.0%)
- ・その他…5団体(20.0%)
- ・健康づくりに関する活動はしていない…2団体(8.0%)



#### 2) 団体の課題等について

(団体の課題等について、健康づくりに関する活動を進めるうえでの課題や問題点をお教えてください。例:活動する場がない、会員に若い人が入らない等)

##### 【主な意見】

- 教育、イベント活動を実施するが、マンネリ化傾向になってしまう。費用面において減少傾向にある
- PTA活動についての理解が年々難しくなっている気がする。意欲的な人もあまり多くなく、さまざまな行事等が縮小していく。
- 体調や交通手段等で参加できる方が限られる(参加者の顔ぶれが同じ)。会員数が減少している。会員との日程が合わないことがある。事業内容の充実度(強度)の調整が課題。
- 全体として、高齢化と会員数減少が深刻な問題となっており、特に若い世代の参加促進と活動場

所の確保が重要な課題。

- 活動する場所や周知が難しい(チラシなどをたのんでも広がらない)。
- 参加者や協力者への周知、なかなか人が集まりづらい。忙しい世代の為、活動にも予算がかかってしまう(材料を買って揃えるため)。

#### 【意見の要約】

団体の多くが、会員の高齢化と若者の参加不足という共通の課題に直面しています。会員数は年々減少し、後継者が見つからないため、活動の継続が難しくなっています。また、活動内容のマンネリ化や、参加者の固定化も問題となっており、新たな参加者を引きつける工夫が求められています。

さらに、活動場所の確保や移動手段の問題、周知不足、人的・財政的資源の不足といった運営上の課題も多く見られます。こうした課題が重なることで、活動が縮小したり中止されたりする例も増えています。

### 3) 今後の活動の方向について

(健康づくりに関する今後の活動の方向性についてお教えてください。例:会員数、活動状況は現状維持、活動を拡大、活動は縮小等)

#### 【主な意見】

- 現状維持を確保しつつ、若い世代の参加促進と施設充実に注力する方針。
- 若手会員の確保と参加促進を強化し、活気ある活動を維持・拡大すること。
- 体調を崩す会員もあり今後は縮小を考えている。
- 会員の年齢も毎年上がっていくので、活動を継続していくのが難しくなっている。
- 会員数は無理に増やそうとはしない。自然に任せる。
- 活動、運営は近隣ほか団体と連携をとり、交互協力して活動が無くならないようにしていく。
- 同じような活動をされている団体との連携。活動の拡大。

#### 【意見の要約】

多くの団体が、現状維持を基本方針としつつ、可能な範囲での活動の拡大や若年層の参加促進に取り組もうとしています。一部では、会員数の自然減少や高齢化を受けて縮小も視野に入れており、持続可能な活動体制の模索が進められています。

また、地域や行政との連携を重視し、他団体と協力して活動の幅を広げたり、地域全体での協働を目指す動きも見られます。無理な拡大よりも、既存の活動を維持しながら、着実に発展させる方針が多くの団体に共通しています。

### 4) 行政との協働について

(健康づくりに関する行政との連携や協働を考えたときに必要なことについてお教えてください。例:行政に活動の場を提供してほしい、団体の広報をしてほしい等)

#### 【主な意見】

- 広報協力:行政の広報誌や SNS、公民館などを通じた活動の周知・PR 支援。
- 施設・場所の提供:活動場所の確保や、公共施設の環境整備(例:スポーツ施設や公園の利用)

に関する要望。

- 講師派遣・出前講座：健康や福祉に関する専門講師の紹介や派遣。
- 助成金・補助金の支援：財政面での安定的な支援体制の整備。
- ネットワーク構築支援：地域団体同士や学校・他機関との連携を促進するための橋渡し。
- 意見交換・協働の場の充実：市長などとの対話の機会を増やし、現場の声を施策に反映してもらうこと。
- PTA活動についての理解が年々難しくなっている気がする。意欲的な人もあまり多くなく、さまざまな行事等が縮小していく。

#### 【意見の要約】

多くの団体が、活動の継続・発展のために行政との連携強化を重要視しています。一方で、「行政側に連携の意識が乏しい」「取組が見えづらい」といった不満の声もあり、行政の理解と姿勢の改善を求める声も上がっています。また、団体が担っている社会的な役割や無形の価値(信頼・文化・共感)を行政にも評価してもらいたいという意見もありました。

#### 5) 市民への広報について

(健康づくりの取組を市民に効果的に伝える方法について行っていること、または、してほしいことを教えてください。例：市の広報誌に掲載する、市のホームページでアピールしてもらう等)

#### 【主な意見】

##### 1. 現在行っている主な広報手段

- ・市の広報誌やホームページの活用について、多くの団体が市の広報媒体を通じた情報発信を実施・依頼。
- ・会報誌の発行や自治会回覧、チラシ配布について、自主的に作成したパンフレットやポスターを公民館・JA 施設等に掲示。
- ・イベント出展・地域行事参加について、市や商工会議所主催の祭典(桜まつり、産業祭など)を活用したPR。
- ・ケーブルテレビ取材や放映の活用について、地域メディアへの露出による認知度向上。

##### 2. 今後望まれている広報支援

- ・広報の場の拡充について、掲示場所の確保、市役所ホールや市民活動交流センターでの定期的PRスペース提供。
- ・デジタル広報の推進について、ホームページ、SNS、LINE などネット媒体の活用強化。
- ・ユニークな広報コンテンツの導入について、野菜の保存法や健康レシピをエッセイ風に紹介するなどの工夫を希望。
- ・ターゲットごとの発信の工夫について、子育て世代などにはネット中心の発信が効果的という指摘。
- ・市民の関心を引く話題性のある情報提供について、行政のトップ(市長)参加のイベントをもっと話題化してほしいという声。

#### 【意見の要約】

多くの団体が、活動の認知度向上や参加者・会員の確保のために、広報活動の強化を重視しています。市民への情報発信は多様な手段が活用されていますが、より効果的かつ継続的な広報支援と広報の場の充実が求められています。

## 6) その他

(その他、ご意見がございましたらお聞かせください。)

### 【主な意見】

- 皆で共有できるような携帯アプリ等を使い、ポイント制度や特典があるようなシステム作りができると良いと思います。
- 「健康づくり」というのがざっくりしてわかりにくかったです。心・身体・体力等々、生活に必要な事という認識で合っているのかわかりません。
- 健康づくりの推進に向けた予算増加を希望します。市内大会だけでなく、県主催の大会を誘致し、ソフトボールの普及を促進すること、体操競技専用体育館の確保すること、指導者の育成をすること、活動者が増加することが課題です。市民の健康・体力向上のため、役員一丸となって取り組みたいとおもいます。
- 現代の豊かで便利な社会の中で、子ども達の生活様式が大きく変化し、その弊害が顕在化しています。しかし、残念ながら社会全体がその問題に気付いていないのが現状です。特に就学前の生命的な体験学習が不足していることが大きな問題だと考えています。これに関して新しい乳幼児教育の重要性を社会全体で認識し、取り組む必要があります。より効果的な教育プログラムを進めることが求められるのではないのでしょうか。
- こどもたちの体力低下が問題となっており、市民全体でこの課題を共有し、改善策を講じる必要があります。・学校・保育現場での取組・家庭での働きかけ・地域ぐるみの環境づくり・行政の支援・仕組みづくり
- 学校、家庭、地域、行政が一体となり、こどもたちが健やかに成長できる環境を整えることが求められています。
- 支援センター等で活動していますと、本庄市民以外の方が多く利用していて理由を聞くと、内容が充実している、おもちゃがキレイなどとほめてくれています。これも20年以上やっていて、この2～3年のことです。
- 社会参加がしにくい人たちの居場所を提供する活動なので、とりたてた取組は行っておらず、まず、家から出る、他人と合う、そうしたことでコミュニケーションに慣れ、心の健康を取り戻すよう考えています。
- 運動と食べ物が健康のベースと考えています。
- 本当に困っている人達へ伝えていきたいですね。
- こどもの居場所づくりを通して子ども達の心身の健康づくりに取り組んでいます。そのような居場所を増やしていくよう務めています。

### 【意見の要約】

各団体からは、健康づくりやこどもの成長支援、地域での居場所づくりに関する課題や提案が寄せられました。健康づくりに関しては、明確な定義や仕組みづくりの必要性が指摘され、こどもの体力低下や体験不足への対応として、家庭・学校・地域・行政の連携が求められています。また、社会参加が難しい人への支援として、安心できる居場所づくりの重要性が挙げられました。全体として、生活に根ざした支援の充実と、それを支える制度や広報の工夫が必要とされています。

## 第4節 前計画の評価

### (1) 成果指標

第2期本計画の評価指標及び達成状況については以下の3段階で評価を行いました。

- ：目標値を達成している
- △：目標値は未達成だが、策定時から改善している
- ×：目標値未達成

#### 1 食生活

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
食育への関心がある人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	60.8%	90.0%	62.5%	△
朝食を欠食する人の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学生	2.0%	1.0%	1.4%	△
	中学生	3.9%	2.0%	4.1%	×
	20歳代男性	23.3%	15%以下	29.2%	×
	30歳代男性	14.7%	10%以下	15.2%	×
主食・主菜・副菜※の揃った食事を日に2回以上 食べているのがほぼ毎日の人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	43.0%	80.0%	58.6%	△
1日の野菜摂取量の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	258g	350g	224.5g	×
食中毒予防の3原則※を知っている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	38.2%	90.0%	44.5%	△
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の 回数の増加〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	週10.2回	週10回以上 維持	週8.5回	×
郷土料理「つみっこ」を知っている児童・生徒の 割合の増加〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学生	85.5%	90.0%	85.6%	△
	中学生	96.9%	98.0%	89.1%	×
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加 〔教育総務課・本庄上里学校給食組合算出〕	中学校(児玉地域)	40.5%	50.0%	16.0%	×
	給食センター管内 (小・中学生)	25.7%	30.0%	25.4%	×
本市市産農産物を意識して購入している人の割合 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	70.5%	78.0%	68.1%	×
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〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学生	89.9%	98.0%	83.4%	×
	中学生	88.4%	90.0%	84.2%	×

#### 2 身体活動・運動

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
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) 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20～64歳男性	16.9%	40.0%	28.8%	△
	20～64歳女性	14.8%	40.0%	18.3%	△
	65歳以上男性	29.4%	67.0%	34.1%	△
	65歳以上女性	28.9%	60.0%	34.1%	△
運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加(週3日以上) 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学5年生男子	70.4%	75.0%	61.6%	×
	小学5年生女子	51.4%	53.0%	48.3%	×
日常生活における歩数の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20～64歳男性	5,272歩	9,000歩	5,316歩	△
	20～64歳女性	5,241歩	8,500歩	4,922歩	×
	65歳以上男性	4,872歩	7,000歩	4,155歩	×
	65歳以上女性	3,558歩	6,000歩	3,290歩	×
はにぼん筋力トレーニング※をしている人の増加 〔高齢者福祉課算出〕	参加者数(延べ人数)	47,413人	48,300人	34,833人	×

### 3 休養・こころの健康

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	21.6%	15.0%	23.1%	×
ゲートキーパー※の増加 〔健康推進課算出〕	20歳以上	433人	500人	632人	○

### 4 歯と口腔の健康

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
むし歯のない幼児の割合の増加 〔埼玉県歯科保健サービス状況調査〕	3歳児	88.8%	90.0%	93.4%	○
1人平均むし歯数の減少 〔学校教育課算出〕	12歳児	1.12本	1本未満	0.36本	○
過去1年間に歯科診療を受けている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	52.5%	65.0%	51.2%	×
かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	74.4%	80.0%	76.5%	△
20本以上歯がある人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	60歳以上 70歳以上	61.4% 46.0%	70.0% 50.0%	58.2% 49.6%	× △

### 5 アルコール・たばこ

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
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 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上男性	32.0%	13.0%	29.3%	△
	20歳以上女性	15.4%	6.4%	20.6%	×
受動喫煙者の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	49.4%	減少	38.6%	○
	小学生	53.3%		40.0%	○
	中学生	61.2%		45.6%	○
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	35.6%	80.0%	30.8%	×
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 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	18.2%	40.0%	18.8%	△

### 6 健康管理

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況
BMI※が25以上の肥満者の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳代～60歳代男性	33.0%	28.0%	28.6%	△
	40歳代～60歳代女性	17.5%	15.0%	13.2%	○
	30歳代男性	41.4%	28.0%	33.3%	△
女性のやせ(BMIが18.5未満)の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳代女性	22.8%	20%未満を 維持	18.8%	○
	30歳代女性	8.6%		18.9%	○
肥満傾向にあるこどもの割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学5年生男子	16.5%	12.0%	16.4%	△
	小学5年生女子	8.2%	8.0%	7.9%	○
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の増加の抑制 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	高齢者(65歳以上)	18.1%	17%未満を 維持	20.6%	×

評価指標	対象	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況	
全出生数中の低出生体重児の割合の減少 〔埼玉県地域別健康情報〕	新生児	9.6%	減少	12.1%	×	
特定健康診査受診率の向上 〔埼玉県地域別健康情報〕	40～74歳	34.0%	60.0%	36.5%	△	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 〔健康指標総合ソフト〕	75歳未満	84.8人	73.9人	68.2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) 〔SMR算出ソフト「スマール君」〕	脳血管疾患 男性	48.3人	41.6人	44.0人	△	
	脳血管疾患 女性	27.0人	24.7人	24.2人	○	
	虚血性心疾患 男性	50.5人	31.8人	54.8人	×	
	虚血性心疾患 女性	23.9人	13.7人	17.9人	△	
がん検診受診率の向上 〔埼玉県地域別健康情報・ 保健センター事業概要〕	胃がん検診	40歳以上男女	13.7%	40.0%	10.6%	×
	肺がん検診	40歳以上男女	18.4%	40.0%	9.7%	×
	大腸がん検診	40歳以上男女	18.7%	40.0%	11.1%	×
	乳がん検診	40歳以上女性	22.4%	50.0%	13.8%	×
	子宮がん検診	20歳以上女性	26.4%	50.0%	15.1%	×
	前立腺がん検診	40歳以上男性	26.6%	40.0%	10.8%	×
65歳以上健康寿命* 〔埼玉県地域別健康情報〕	男性	17.18年	17.3年	17.5年	○	
	女性	20.26年	21.0年	21.0年	○	

## 7 地域における健幸づくり

評価指標	計画策定時 令和元年 (2019)	目標値 令和6年 (2024)	現状値 令和6年 (2024)	達成 状況	
健康づくりに関する地区組織活動 に参加する人の数 〔健康推進課算出〕	食生活改善推進員*数	77人	85人	56人	×
	健幸アンバサダー*数	—	400人	251人	×
	サポーター養成講座の受講者数	1,688人	2,250人	1,337人	×
本庄ウォーキングマップの認知度 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	35.7%	40.0%	37.9%	△	

### (2) 第2期本計画の進捗成果と今後の課題

第2期本計画(令和3年3月策定)の進捗を測る指標判定結果は、全69項目中、「○:目標値を達成している」が14項目(20.3%)です。これに「△:目標値は未達成だが、策定時から、改善している」の21項目(30.4%)を加えると合計35項目(50.7%)となっています。約半数を超えており、全体では一定の成果が上がっています。

この内容をみますと「1 食生活～7 地域における健幸づくり」までの施策分野ごとでは、「1 食生活」、「2 身体活動・運動」、「7 地域における健幸づくり」の3つの施策分野で、「○:目標値を達成している」が総じて低く、指標数としては、ゼロとなっています。

また、市が実施している各課事業の進捗評価は、ほぼ全ての事業が順調に実施されていると評価されていますが、成果指標に改善値として表れていない現状となっています。これは、市の各課事業が市民の健康づくりに対する意識、関心まで浸透していない状況にあることが一つの原因として考えられます。

今後の課題としては、市民、健康づくり関連団体、関係機関、行政等とさらなる幅広い協働・連携や広報・啓発活動を行い、市民が、自主的な健康づくりへの関心を高められる環境づくりが求められています。



# 第3章 本庄市が目指す健康づくり

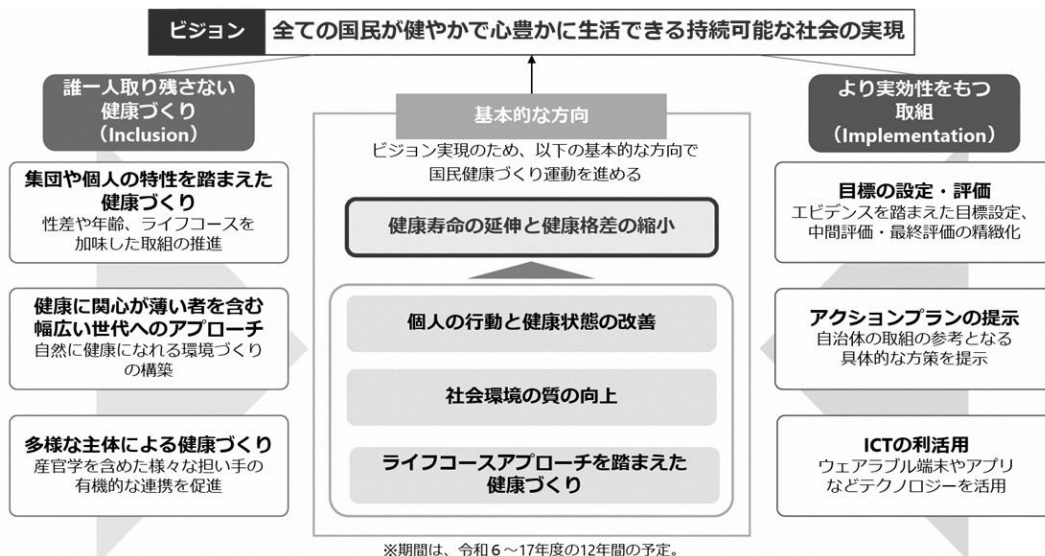
## 第1節 健康に関する国・県の方針

### (1)健康日本21(第三次)

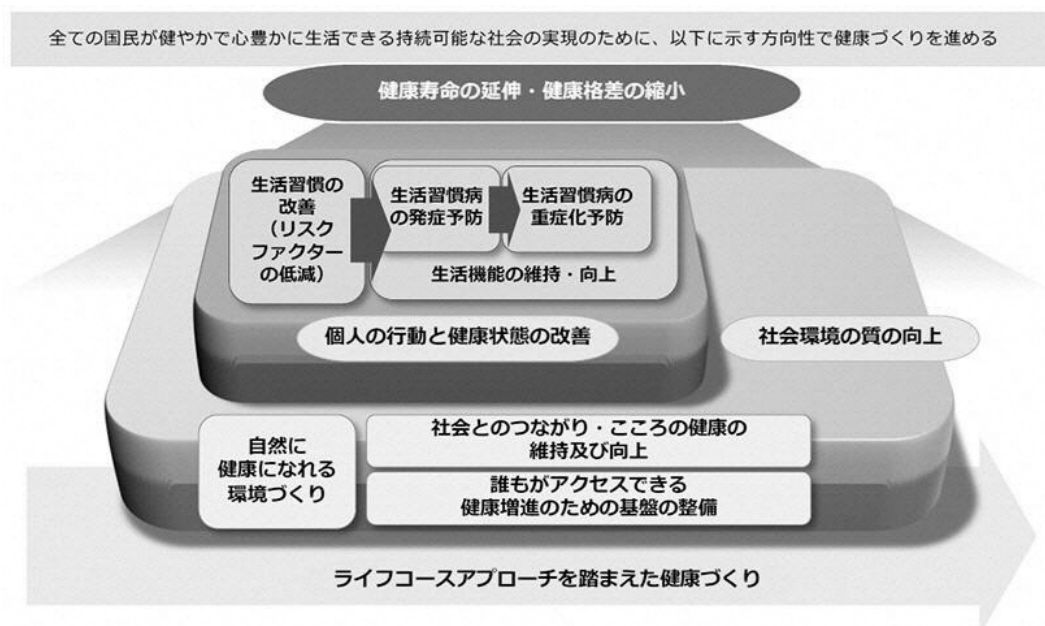
国が令和5年(2023)5月に示した「健康日本21(第三次)」では、社会が多様化したことで個人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとともに、生活習慣の改善を含めた更なる個人の健康状態の改善を促すため「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向として健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指した健康づくりを進めていくとしています。

#### 健康日本21(第三次)の全体像



#### 健康日本21(第三次)の概念図



## (2)第4次食育推進基本計画

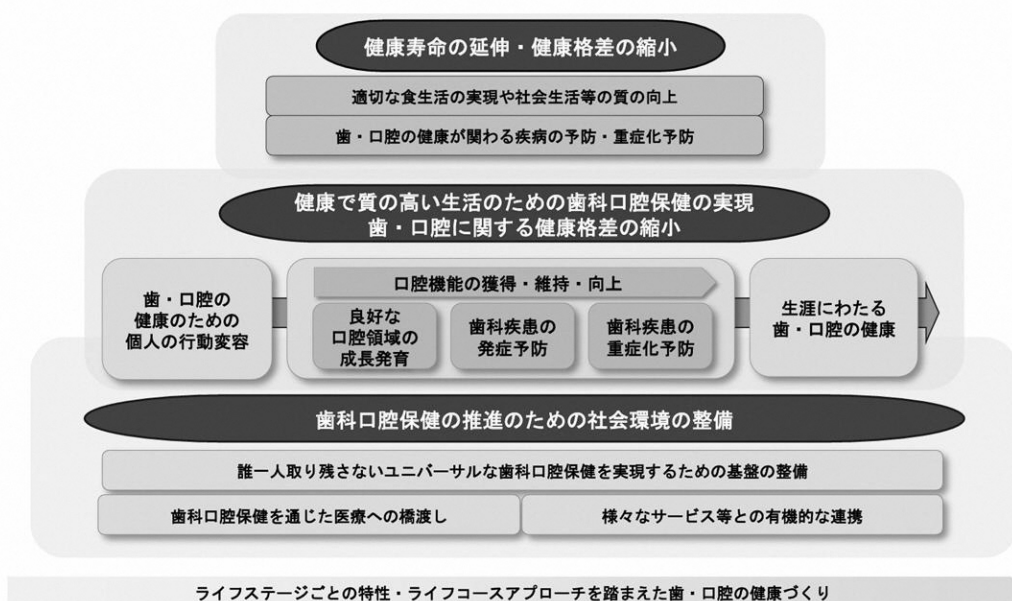
国は、国民一人ひとりが生涯にわたって心身の健康を維持し、持続可能な社会の実現に向けて主体的に食を選択・実践できるよう促すための指針として「第4次食育推進基本計画」を令和3年(2021)3月に決定しています。

この計画では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」と「持続可能な食を支える食育の推進」「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項とし、取組を具体化するため、家庭・学校・地域における食育の推進、食文化の継承、食品ロスの削減、生産者と消費者の交流促進、安全・栄養に関する情報提供といった分野の施策が展開されています。

## (3)歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)

歯と口腔の健康を確保・向上させることを目的に歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)が令和5年(2023年)10月に告示されました。この事項では、すべての国民が生涯にわたって健康で質の高い生活を送るための基盤となる歯科口腔保健の実現を掲げ、ライフコースに沿った切れ目のない歯科口腔保健施策の推進と、より実効性を持つ取組を推進するために適切なPDCAサイクル\*の実施を歯科口腔保健パーパス(社会的な存在意義・目的・意図)としています。

### 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン



## (4)第8次埼玉県地域保健医療計画

県民が生涯にわたり健康で安心して暮らせる社会の実現を目指し、健康増進計画や食育推進計画、歯科口腔保健、自殺対策、依存症対策等を含有した地域の保健・医療施策を総合的に推進するための計画です(令和6年(2024)3月に策定)。この計画では、「健康寿命の延伸」「医療の質の向上」「地域格差の是正」の3本柱を中心に、地域の実情や将来の医療需要を踏まえて、具体的な施策や目標が示され、埼玉県全体として持続可能な地域医療体制の構築を目指しています。

## 第2節 健康ほんじょう21(第3期本庄市健康づくり推進総合計画)の 目指す姿

国の「健康日本21(第三次)」は、誰一人取り残さない健康づくりを掲げ、ライフコースアプローチの考えを取り入れた、健康的な選択が自然にできる社会環境を整えるとともに、栄養や運動、休養、喫煙、飲酒など生活習慣の改善を促進しています。また、第8次埼玉県地域保健医療計画では、様々な疾患の医療提供体制の充実、高齢化や医療需要の変化、多様な健康課題を包括的に対応できる取組を進めています。

本庄市では、国や県の方針を踏まえ、市民一人ひとりが自分の健康を大切に、ライフステージごとかつ、胎児期から高齢期まで継続的に健康づくりができるよう、地域全体で支える環境整備に取り組みます。

また、「健康」とは単に病気や虚弱がない状態ではなく、心も体も社会的にも満たされた状態であると考えています。家族や地域、行政、企業、医療・保健の関係者など、多様な主体が連携し、「みんなで支え合い、健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現を目指します。

### 基本理念

---

---

---

# みんなで支え合い、 健やかにいきいきと暮らせるまち

---

---

---

## 第3節 基本目標

健康を取り巻く様々な問題の解決に向けた施策を推進することにより、健幸(「健康」と「幸福」を組み合わせたことばで、心身ともに健やかで、かつ幸福な状態)になれるまち「スマートウエルネスシティ<sup>※</sup>」の実現を目指します。基本目標は、次のとおりとします。

### 基本目標1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

---

すべての人ができるだけ長く、健康で自立した生活を送れるよう、健康寿命の延伸を目指すとともに、地域や社会経済的状況などによって生じる健康格差の縮小に取り組みます。

### 基本目標2 生活の質の向上

---

心身ともに健康で、自分らしい生活を営むことができるよう、生活の質(QOL: Quality of Life)の向上を図ります。健康だけでなく、社会的・心理的な側面も含めた包括的な健康支援を推進します。

### 基本目標3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

---

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善を通じて、生活習慣病の発症を防ぐとともに、早期発見・早期対応により重症化を予防し、医療費の抑制や健康寿命の延伸につなげます。

### 基本目標4 社会とのつながり、こころの健康の維持向上

---

孤立を防ぎ、家族や地域、職場など社会とのつながりを保つことで、心身の健康を支える環境づくりを進めます。地域活動や世代間交流など、多様な関わりを促進します。

### 基本目標5 自然に健康になれる環境づくり

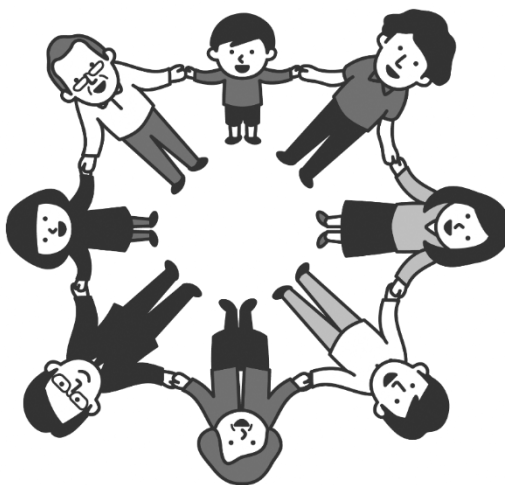
---

誰もが日常生活の中で自然と健康的な行動をとれるよう、食、運動、交通、まちづくりなどにおいて健康を意識した環境づくりを推進します。

### 基本目標6 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

---

年齢、性別、障害の有無、所得、居住地などに関わらず、すべての人が平等に健康増進サービスにアクセスできるよう、医療・保健・福祉の連携体制や情報提供体制を整備します。



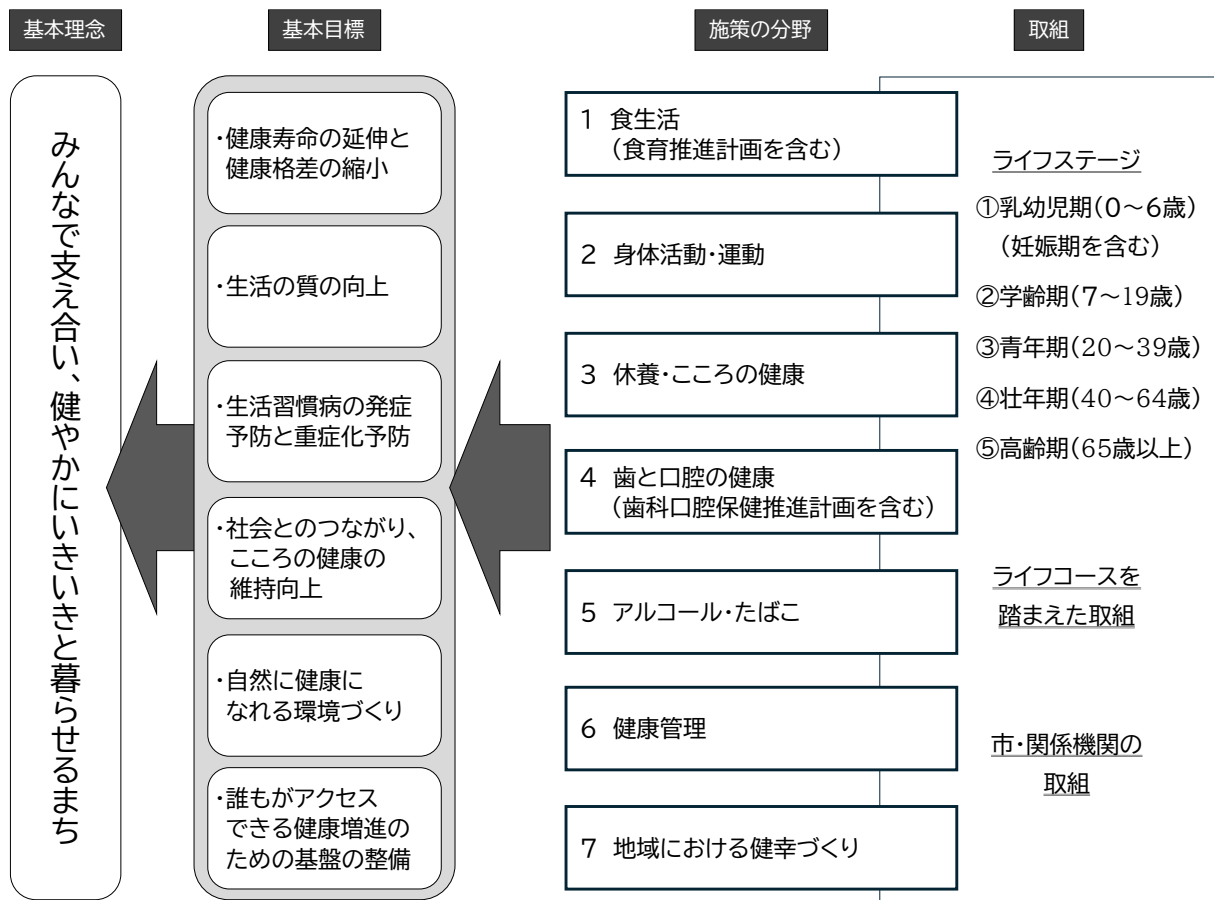
## 第4節 計画の体系

本市の健康づくりの基本理念と計画の体系図を以下に示します。

第3期本計画では、「食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯と口腔の健康」「アルコール・たばこ」「健康管理」「地域における健幸づくり」の7分野について、それぞれライフステージ、市・関係機関ごとでの具体的な健康づくりに取り組みます。

また、第3期本計画は、健康づくりを推進していくために、地域や事業者、行政が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。

### 施策体系



本市では、第3期本計画の推進にあたり、ライフコースを踏まえた取組、「ライフコースアプローチ」を進めていきます。ライフコースアプローチとは、一生涯(ライフコース)を通じた健康や福祉、発達に着目する考え方です。これは、乳幼児期から高齢期までの人生の節目(出生、入学・進学、就職、結婚、妊娠、子育て、定年など)における経験や環境が、その後の人生に大きな影響を与えるという視点に基づいています。

ライフコース全体を見据えた視点で施策を展開することで、市民一人ひとりが年齢やライフステージに応じて、より健やかで充実した人生を送ることができるよう、総合的かつ継続的な健康づくりを進めます。



## 第4章 施策の分野

### 第1節 食生活

食べることは、私たちの体をつくり、毎日の活力を生み出す基本であり、生活習慣病の予防や改善と深く関わっています。食事の内容や食べ方は、日々の健康状態に直結するだけでなく、将来の健康寿命にも大きな影響を及ぼします。そのため、生涯にわたり健康を維持し、心身の活力を高めるためには、バランスのとれた望ましい食生活を送ることが欠かせません。

特に、幼少期は成長や発達の基盤を築く大切な時期であり、この時期の食習慣がその後の健康にも影響を与えます。また、成人期は生活習慣病のリスクが高まる時期であるため、栄養の過不足や偏りを避け、健康を意識した食事を心がけることが重要です。さらに、高齢期においては、筋力や体力の維持、免疫力の向上、そして日常生活の質を保つために、適切な栄養摂取が求められます。

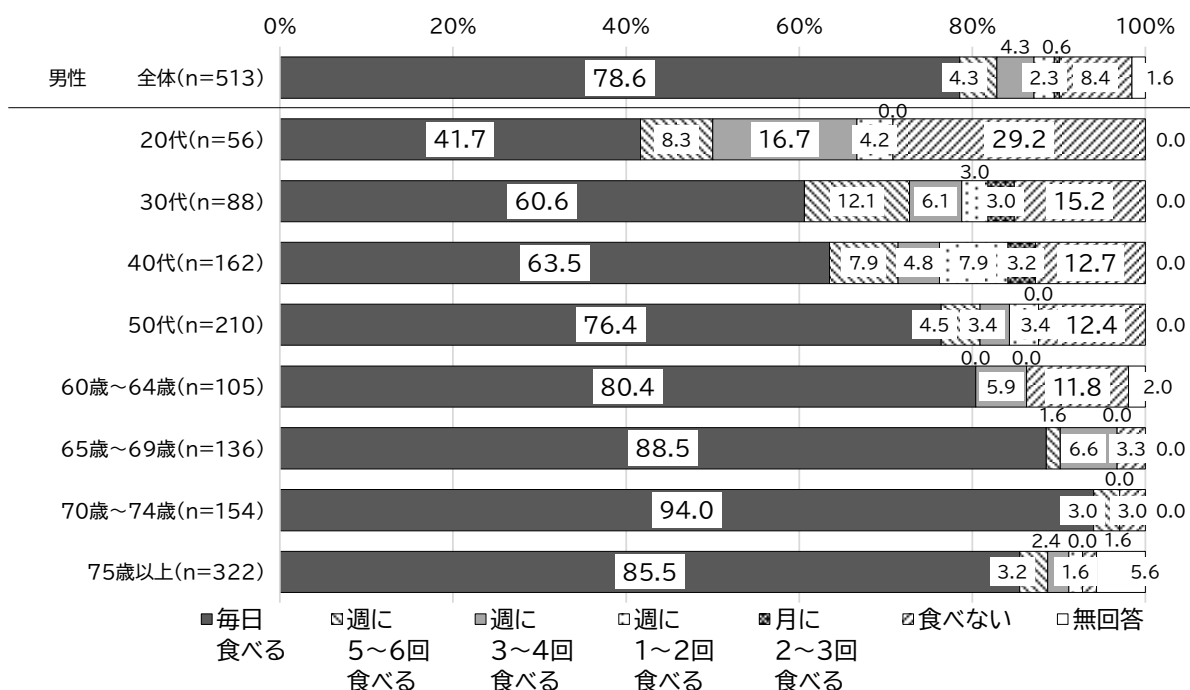
このように、幼少期から高齢期まで、すべてのライフステージに応じた食生活を実践し、健康で充実した毎日を送ることが、地域全体の健康づくりにもつながります。

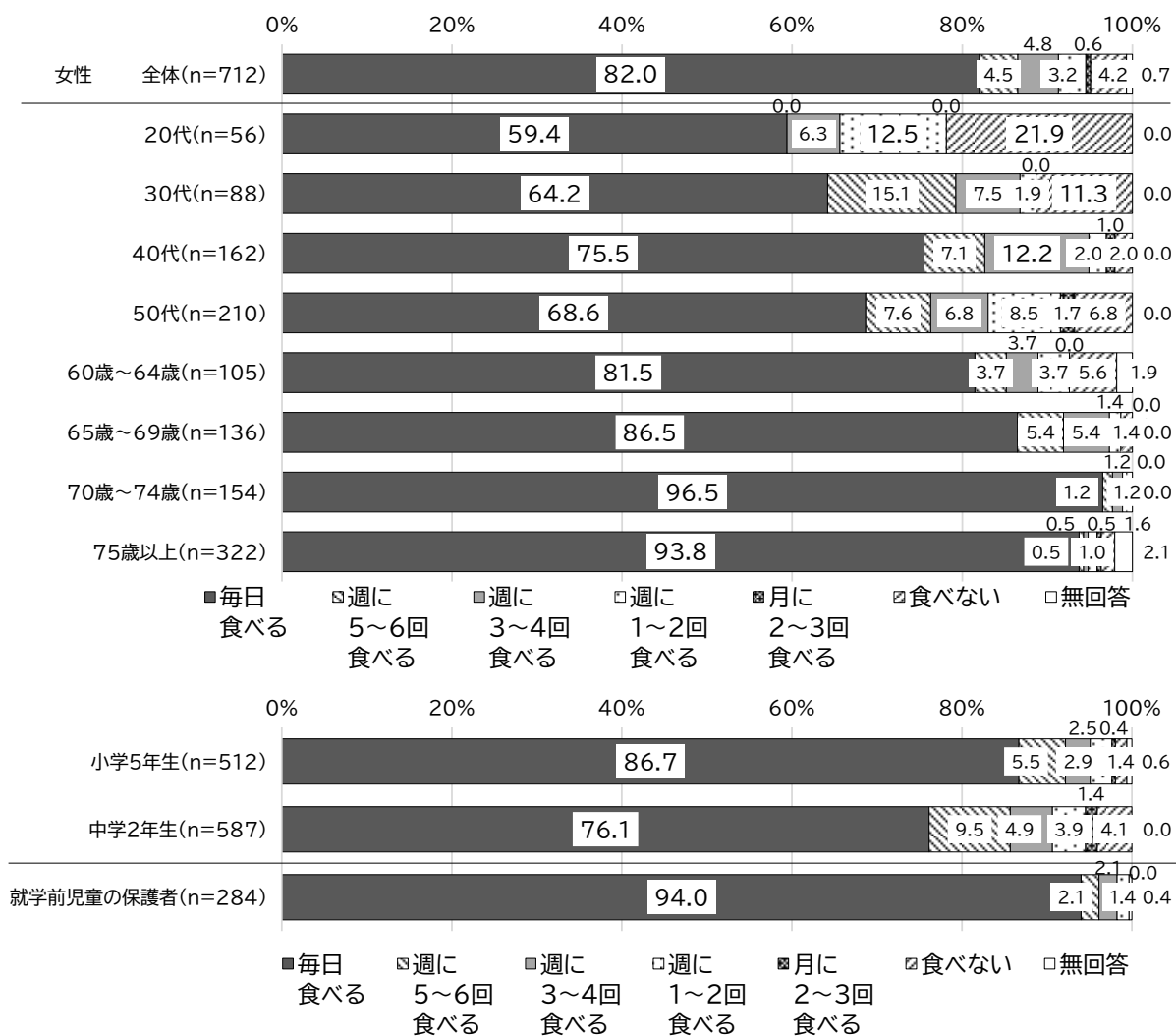


#### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

##### 朝食の頻度(年代別)

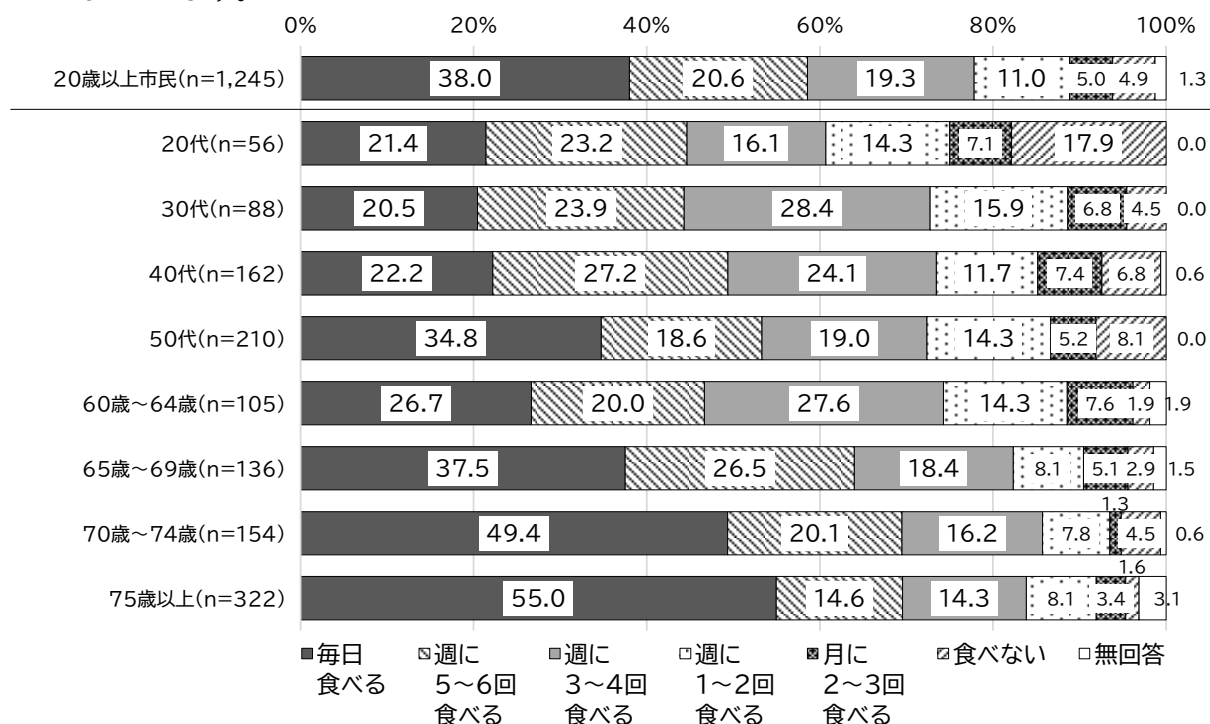
朝食の頻度について、「毎日食べる」の割合が就学前児童の94.0%、小学5年生が86.7%、中学2年生が76.1%となっていますが、20歳以上市民では、男女ともに年齢が上がるほど増加しています。「食べない」の割合では、男性の20歳代が29.2%、30歳代が15.2%、女性の20歳代が21.9%、30歳代が11.3%と他の年代と比べて高くなっています。





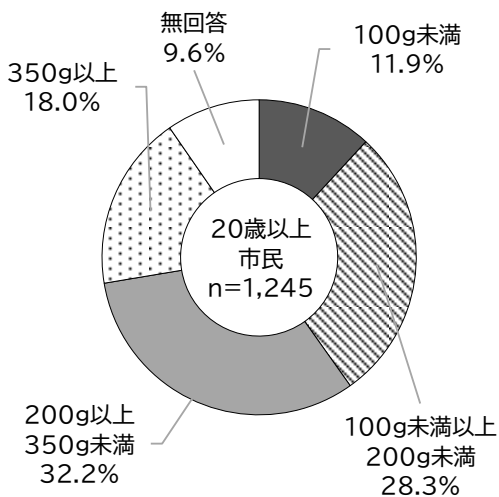
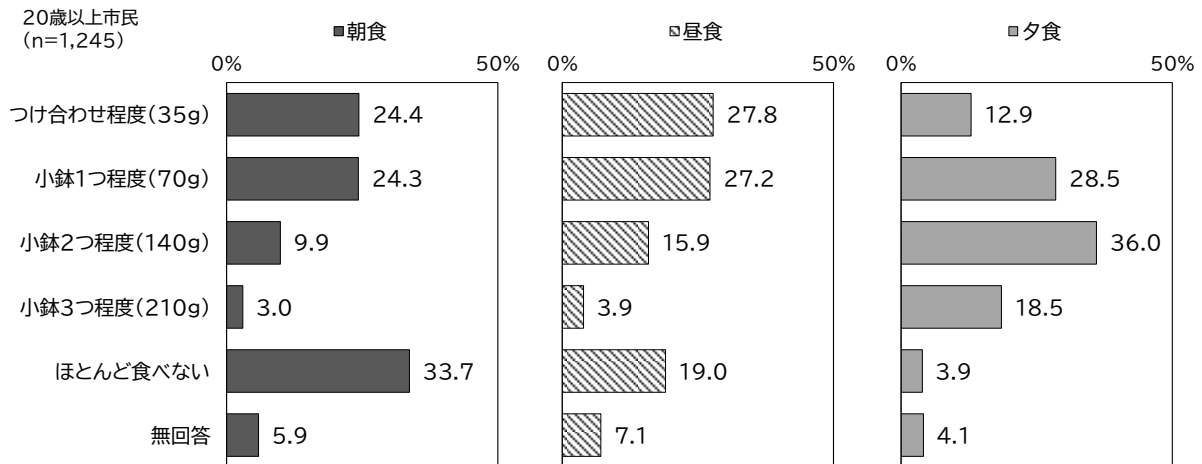
### 食事に主食・主菜・副菜が揃う頻度

主食・主菜・副菜が揃う食事を「毎日している」割合は、年齢が上がるほど増加しており、75歳以上では55.0%となっています。

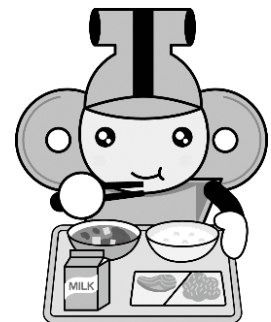


## 野菜の摂取量

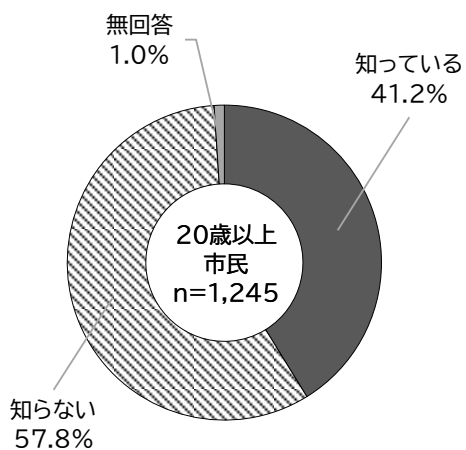
野菜の摂取量は、朝食では「ほとんど食べない」が33.7%、昼食では「つけ合わせ程度(35g)」が27.8%、夕食では「小鉢2つ程度(140g)」が36.0%と最も高くなっています。



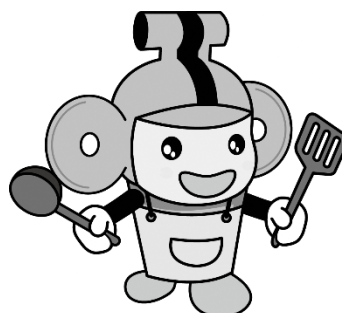
1日の食事の中の野菜の摂取量を算出すると、「200g以上 350g未満」の割合が32.2%と最も高くなっています。350g以上摂取している割合は18.0%となっています。また、1人あたりの野菜摂取量は224.5gとなっています。



## 1日の適正塩分量について

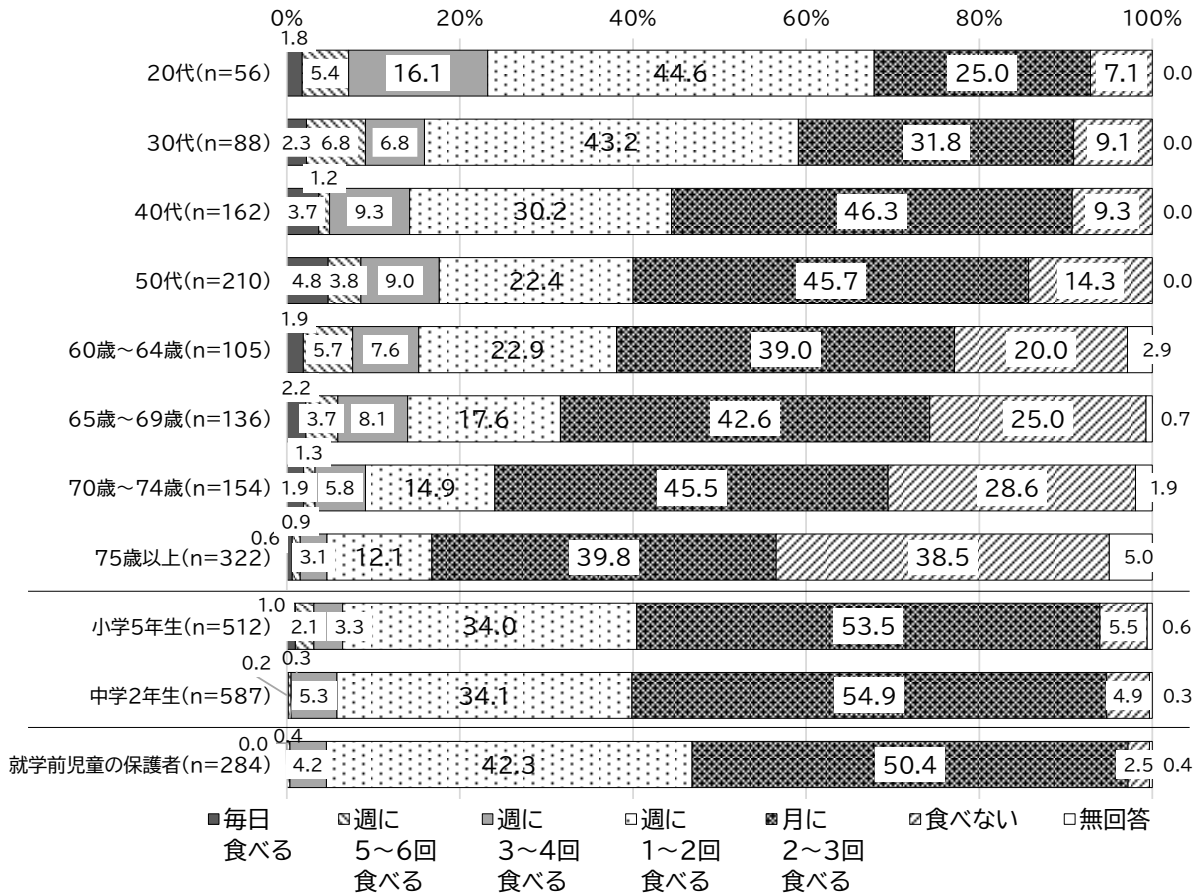


1日の適正塩分量が成人の場合、男性が7.5グラム未満、女性が6.5グラム未満であることを、「知らない」が57.8%、「知っている」が41.2%となっています。



## 外食の頻度(年齢別)

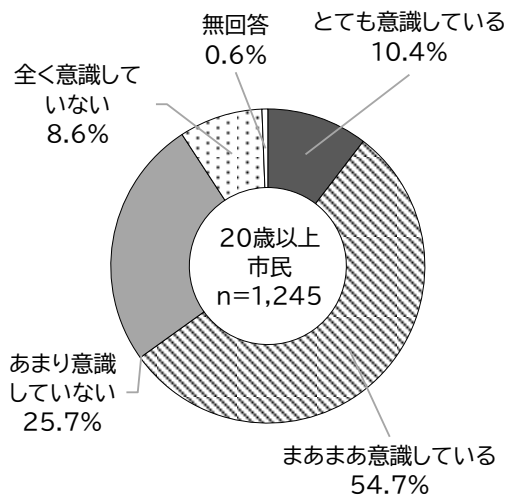
外食をする頻度について、就学前児童や小中学生では「週に1~2回」と「月に2~3回」がほとんどを占めています。20代になると頻度が上がっており、以降年齢が上がるほど下がっています。



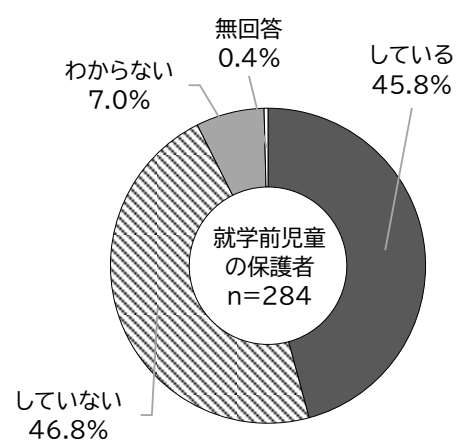
## 減塩を意識した食生活

減塩する意識について、20歳以上市民では『意識している(「とても意識している」と「まあまあ意識している」の計)』の割合は6割を超えています。また、就学前児童の保護者では減塩の実践を「している」割合は45.8%、「していない」割合は46.8%となっています。

<20歳以上市民(減塩の意識)>

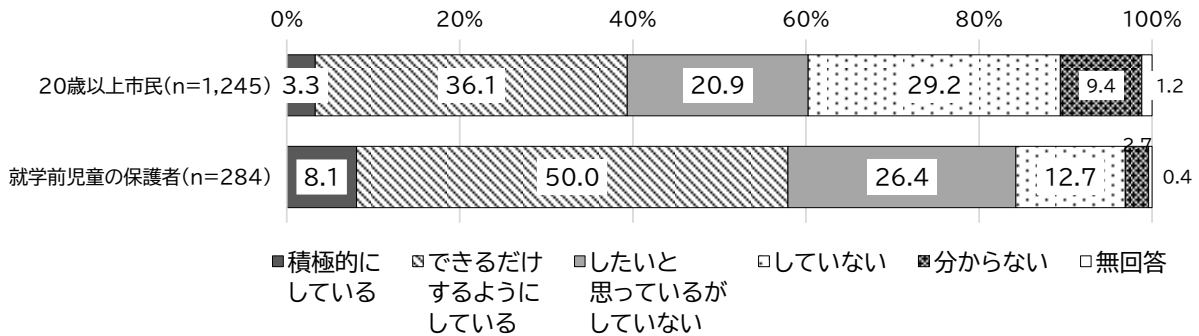


<就学前児童の保護者(減塩の実践)>



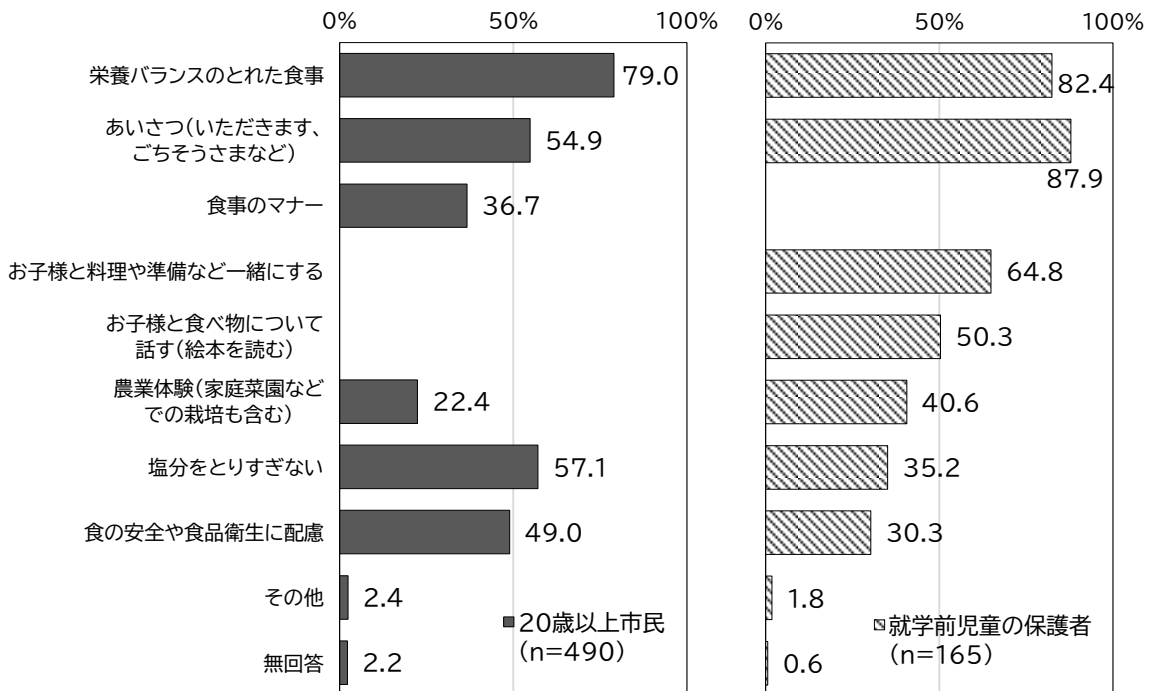
## 食育の実践

食育の実践について、『している(「積極している」と「できるだけするようにしている」の計)』の割合は20歳以上の市民では39.4%、就学前児童の保護者では58.1%となっています。



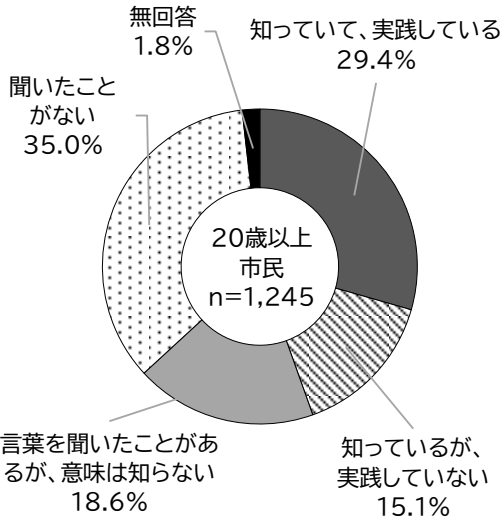
## 食育で取り組んでいること

食育の実践において取り組んでいることとして、20歳以上市民では、「栄養バランスのとれた食事」の割合が79.0%と最も高く、次いで「塩分をとりすぎない」が57.1%、「あいさつ(いただきます、ごちそうさまなど)」が54.9%と続きます。就学前児童の保護者では、「あいさつ(いただきます、ごちそうさまなど)」の割合が87.9%と最も高く、次いで「栄養バランスのとれた食事」が82.4%、「お子様と料理や準備など一緒にする」が64.8%と続きます。

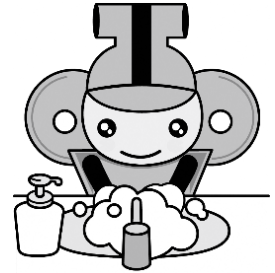


※値のない項目は質問の回答において選択肢がないもの

### 食中毒予防3原則の認知

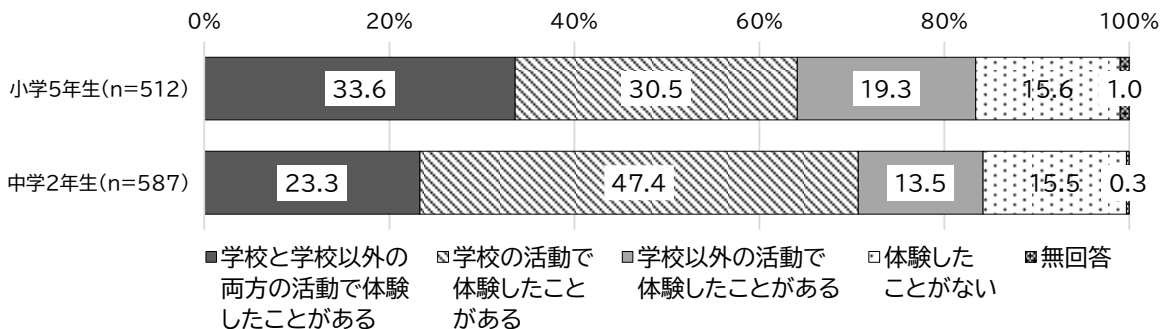


食中毒予防の3原則(食中毒の原因を『つけない』『増やさない』『やっつける』)について、20歳以上市民では、「聞いたことがない」の割合が35.0%と最も高く、次いで「知っている、実践している」が29.4%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」が18.6%となっています。



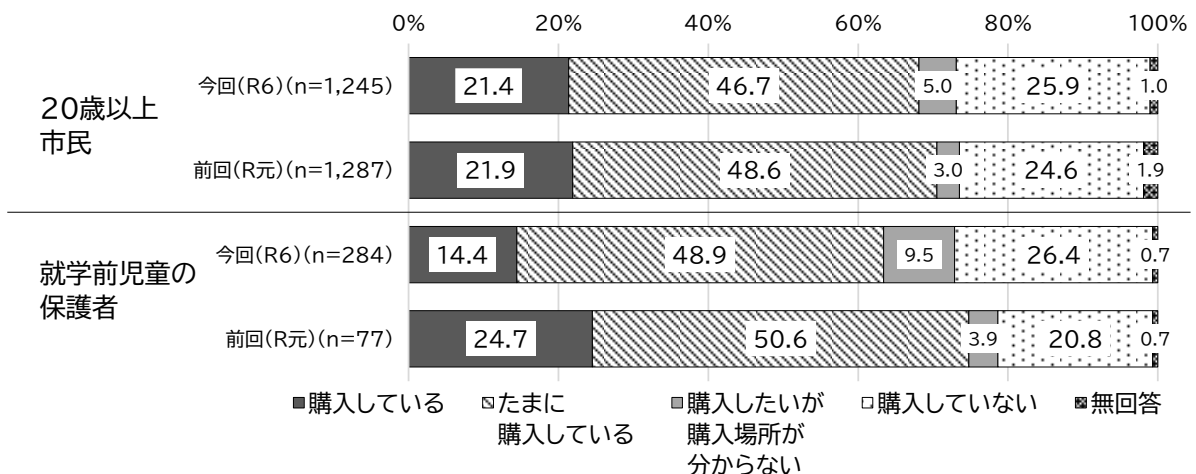
### 農作業の体験の有無

田んぼや畑での農作業の体験の有無では、小学5年生では「学校と学校以外の両方の活動で体験したことがある」の割合が33.6%と最も高く、次いで「学校の活動で体験したことがある」が30.5%となっています。中学2年生では「学校の活動で体験したことがある」が47.4%と最も高く、次いで「学校と学校以外の両方の活動で体験したことがある」が23.3%となっています。



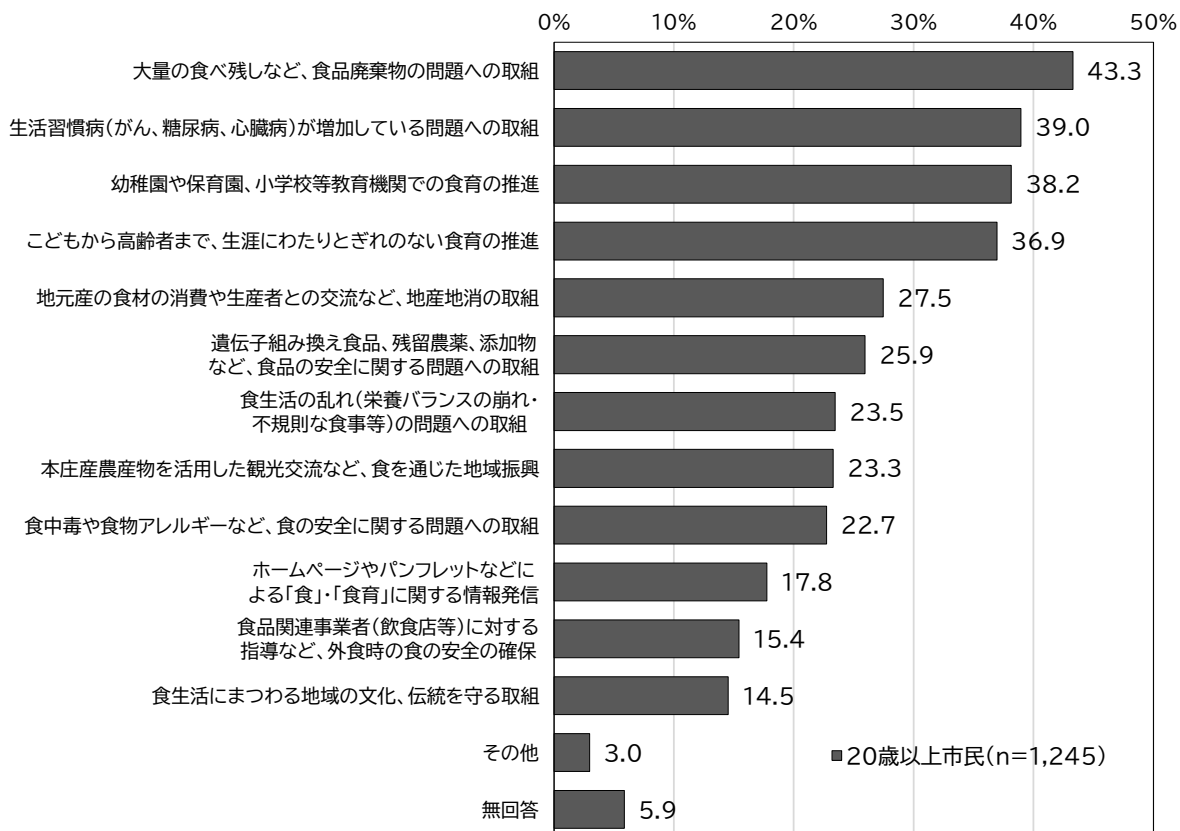
### 本庄産の農産物の購入について

地産地消として本庄産の農産物の購入をしているかについて、『購入している(「購入している」と「たまに購入している」の計)』の割合が20歳以上市民では68.1%、就学前児童の保護者では63.3%となっていますが、前回調査よりも減少しています。



## 食育推進で重点的に取り組んでほしいこと

市に対して重点的に食育の取組をしてほしいことについて、「大量の食べ残しなど、食品廃棄物の問題への取組」の割合が43.3%と最も高く、次いで「生活習慣病(がん、糖尿病、心臓病)が増加している問題への取組」が39.0%、「幼稚園や保育園、小学校等教育機関での食育の推進」が38.2%、「こ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」が36.9%と続きます。



## 【現状と課題】

年代によって食習慣や食育の実践状況に違いが見られます。若年層では、朝食の欠食や外食頻度の高さが課題であり、特に20代においては朝食の摂取率が低くなっています。一方、高齢者では主食・主菜・副菜の揃った食事への意識が比較的高く、健康的な食習慣となっています。

野菜の摂取量については、多くの市民が推奨量に満たない状況にあり、食生活の質の向上が求められます。さらに、減塩の意識は成人層で高いものの、就学前児童の保護者では実際の実践率は約4割にとどまっており、意識と行動の差が見られます。また、食育の実践率は就学前児童の保護者では高いものの、20歳以上市民では4割未満にとどまり、世代を超えた継続的な取組が必要です。

地産地消に関しては、多くの市民が本庄産の農産物を購入しているものの、前回調査からは減少傾向にあり、地域の農業と食文化を守るための取組が必要です。

市民が市に対して期待する食育施策としては、食品ロスの削減や生活習慣病対策、教育機関での食育推進、生涯を通じた食育などが挙げられ、行政による包括的かつ持続可能な施策の充実が必要です。



## (2) 行動目標



### I 毎日の食事は主食・主菜・副菜を揃えて、バランスよく食べよう

一人ひとりが自分の食生活に目を向け、バランスのとれた食習慣を身につけることが大切です。

ごはんやパン、めん類などの主食、魚・肉・卵・大豆製品を使った主菜、野菜・海藻・きのこ・いも類を使った副菜。この3つが揃った食事は、健康を守るうえで欠かせません。特に朝食では、この組み合わせを意識しましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
食育への関心がある人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	62.5%	90.0%
主食・主菜・副菜の揃った食事を日に2回以上 食べているのがほぼ毎日の人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	58.6%	60.0%
1日の野菜摂取量の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	224.5g	350g
減塩に気をつけた食生活を実践する人の割合の 増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	65.1%	75%以上

### II 家族や友人と一緒に食卓を囲む時間を大切に

家族揃って食卓を囲むことが減り、孤食(一人で食事をする)のこどもが増えています。家族や友人と一緒に料理や食事を楽しむことは、会話や交流を生み、心を豊かにします。

また、共食の機会は、食事マナーの習得や「一緒に食べる喜び」を感じるきっかけとなり、健やかで充実した食生活につながります。

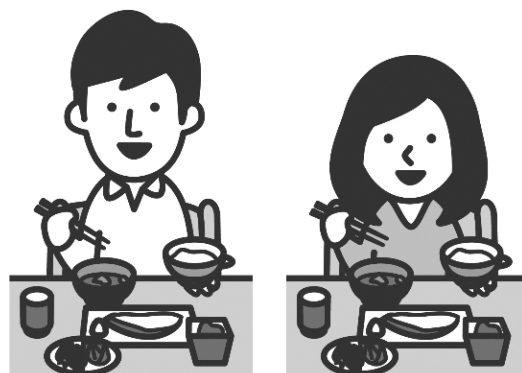
評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
食育への関心がある人の割合の増加 【再掲】 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	62.5%	90.0%
朝食を欠食する人の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学生	1.4%	0%
	中学生	4.1%	2.0%
	20歳代男性	29.2%	15.0% 以下
	30歳代男性	15.2%	10.0% 以下
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回 数の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	週8.5回	週11回 以上

### Ⅲ 地域の食材と安全・安心な食環境を選び、活かそう

地元で育った食材を選ぶことは、新鮮な食材を得られ、地域への愛着や生産者とのつながりを感じ、食材への興味や感謝の心を育むことにつながります。地元産の食材を積極的に利用しましょう。



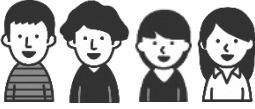


また、適正な食品の取り扱い方法を身につけ、食中毒予防を実践するとともに、食品の表示を見て選ぶ習慣を身につけ、健康管理に活用しましょう。

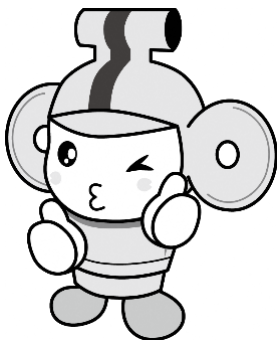
評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
食育への関心がある人の割合の増加 【再掲】 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	62.5%	90.0%
食中毒予防の3原則を知っている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	44.5%	90.0%
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加 ※「地元産の食材」について、 中学校:本庄市児玉郡産の食材 給食センター管内:本庄市産、上里町産の食材 〔教育総務課・本庄上里学校給食組合算出〕	中学校(児玉地域)	16.0%	30.0%
	給食センター管内 (小・中学校)	25.4%	30.0%
本庄市産農産物を意識して購入している人の割合 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	68.1%	78.0%
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 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学生	83.4%	98.0%
	中学生	84.2%	90.0%
食育教室参加者数 〔健康推進課算出〕	小学生以上(延べ人数)	93人	1,053人





### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠中の母親自身の健康と赤ちゃんの成長のため、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。</li> <li>朝・昼・晩の3食を規則正しくとり、安定した食習慣を身につけましょう。</li> <li>「早く寝る・早く起きる・朝ごはんを食べる」の生活リズムを家庭で整えましょう。</li> <li>おやつは与える時間と量をあらかじめ決め、間食は避けましょう。</li> <li>家族と一緒に食卓を囲み、会話を楽しみながら心を豊かに育てましょう。</li> </ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜はしっかり眠り、朝は早く起きて朝ごはんを食べるという、毎日の生活のリズムを整えましょう。</li> <li>1日3回、主食・主菜・副菜をバランスよく揃えた食事をきちんととり、習慣として身につけましょう。</li> <li>学校給食を通じて、自分に合った適切な食事量や栄養バランスを学びましょう。</li> <li>家族と同じ食卓で会話を楽しみながら食事をし、食べることの喜びを感じましょう。</li> <li>野菜への関心を高めるため、育てる・触れる・調理する・味わうといった体験を積みましょう。</li> <li>生産者との交流を通じて、食べ物や作る人への感謝の気持ちを大切にしましょう。</li> </ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎朝しっかり朝食をとり、整った生活リズムで一日を元気に始めましょう。</li> <li>主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事を心がけ、生活習慣病の予防や体重管理に努めましょう。</li> <li>家族や友人と囲む食卓を大切に、食べる楽しさや会話の時間を増やしましょう。</li> <li>地元でとれる野菜や食材を選び、地産地消の魅力を知りましょう。</li> <li>講座や情報収集を通して、食の安全に関する知識を深めましょう。</li> </ul>
壮年期(40～64歳) 	
高齢期(65歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の進行を防ぐために、主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事を心がけ、体重管理にも注意しましょう。</li> <li>ロコモティブシンドローム<sup>*</sup>やフレイル<sup>*</sup>予防のため、たんぱく質とエネルギーをしっかり摂取し、低栄養にならないよう決まった時間に食事をとりましょう。</li> <li>家族や友人と食卓を囲み、食べることの喜びを分かち合いましょう。</li> <li>地元で採れた野菜などを使い、地域の恵みを味わいましょう。</li> <li>講座や情報収集を通して、食品の安全性について正しい知識を深めましょう。</li> </ul>





(4) 市・関係機関の取組



行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I 毎日の食事は主食・主菜・副菜を揃えて、バランスよく食べよう	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、市ホームページや広報紙等への関連記事掲載や関連機関と連携した情報提供の充実を図ります。 〔健康推進課・こども家庭センター〕
	両親学級	妊娠期からの望ましい食習慣や夫婦で妊娠期の過ごし方や出産後のイメージなどの知識の獲得を図り、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。 〔こども家庭センター〕
	育児学級・育児相談	乳幼児期の離乳食や咀嚼機能の発達など望ましい食習慣や知識の獲得を図るため、離乳食の講座を実施します。その他、来所相談、電話相談等による食事の相談に対応し、育児学級を通じて育児不安などを軽減し、自信をもって安心して育児ができるよう支援します。 〔こども家庭センター〕
	食育に関する視聴覚教材等	保育児童が食べ物に興味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、視聴覚教材による食育を行います。また、クッキングも行います。 〔保育課〕
	食に関する指導 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付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。 〔教育総務課・学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	食に関する指導 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、過度な節食や過食を避け、望ましい食習慣を身に付けるための食に関する講話をし、教科領域における学習内容や発達段階に応じた適切な指導内容や指導方法の充実を図ります。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	食に関する指導 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、それを実践できる力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させます。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	食に関する指導 小・中学校、家庭科の食分野の授業への参画と実践	献立作成の単元学習の時間に、担当教諭と食の専門家でもある栄養教諭が協力し、児童生徒に主食・主菜・副菜の揃った栄養のバランスがとれた食事の大切さと、簡単な献立が作れるように指導を行います。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	料理教室	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。様々な世代に対し、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	成人の食育に対する理解を深めるため、市民総合大学にて幅広い世代向けの講座を誰もが参加しやすい環境で開催します。 〔生涯学習課〕
介護予防出前講座	高齢者が自立した生活が送れるよう、介護予防の普及・啓発を図るため、口腔機能向上・栄養改善・運動機能向上・シナプソロジー※、フレイル予防などについて、住民主体の通いの場へ講師を派遣します。 〔高齢者福祉課〕	

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅱ 家族や友人と一緒に食卓を囲む時間を大切に	市ホームページによる情報発信	共食を含む食育推進を目的とし、市ホームページ等により、各ライフステージに向けて情報発信していきます。 〔健康推進課・こども家庭センター〕
	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。 〔こども家庭センター〕
	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、学校給食のねらいなどの説明を行い、親と子のコミュニケーションをサポートします。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	食に関する指導 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、保護者と連携して児童生徒に対し給食時間や授業を通じて指導します。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 地域の食材と安全・安心な食環境を選び、活かそう	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〕
	子ども菜園	保育所にて、こども達の年齢や発達に応じて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食への興味や関心、自然や生きる喜び、命の大切さを知ることをねらいとし、野菜作りを行います。 〔保育課〕
	学校給食で使用する食材の情報をホームページに掲載	学校給食に使用する食材の安全性を確保するため、食材産地などを公表し、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〕
	食に関する指導 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こと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〕
	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〕
	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〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 地域の食材と安全・安心な食環境を選び、活かそう	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、幅広い世代向けの講座を誰もが参加しやすい環境で開催します。 〔生涯学習課〕
	環境保全型農業の支援	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倍運動推進協議会	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〕
	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、収穫体験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〕
	市民農園	農業者以外の方が野菜や花等を栽培して、自然にふれあうとともに、農業に対する理解を深めることを目的に市民農園の貸付を行います。 〔農政課〕
	食に関する教育	食への関心を促し、食の大切さを知ってもらうため、各種食に関する教育を実施していきます(食育講座、マイトレ教室栄養編、ステップアップ教室栄養編)。 〔健康推進課〕
	親子の料理教室【再掲】	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〕



## 第2節 身体活動・運動

適度な身体活動や運動は、筋力や持久力の維持・向上だけでなく、血液循環や代謝を促進し、生活習慣病の予防や改善に大きな効果をもたらします。さらに、ストレスの軽減や気分の安定など、心の健康にも良い影響を与え、生活の質(QOL)の向上につながります。高齢期においては、運動によって筋肉量やバランス能力を保つことが、フレイル(心身の虚弱)や要介護状態の予防に直結します。

こうした効果を得るためには、日常生活の中でこまめに身体を動かす習慣を取り入れることが重要です。例えば、徒歩や自転車での移動、階段の利用、家事や庭仕事など、特別な時間を設けなくても生活の中でできる活動は数多くあります。また、ウォーキングや水泳、体操、ストレッチなど、自分の体力や健康状態に合った運動を選び、無理なく継続することが望まれます。

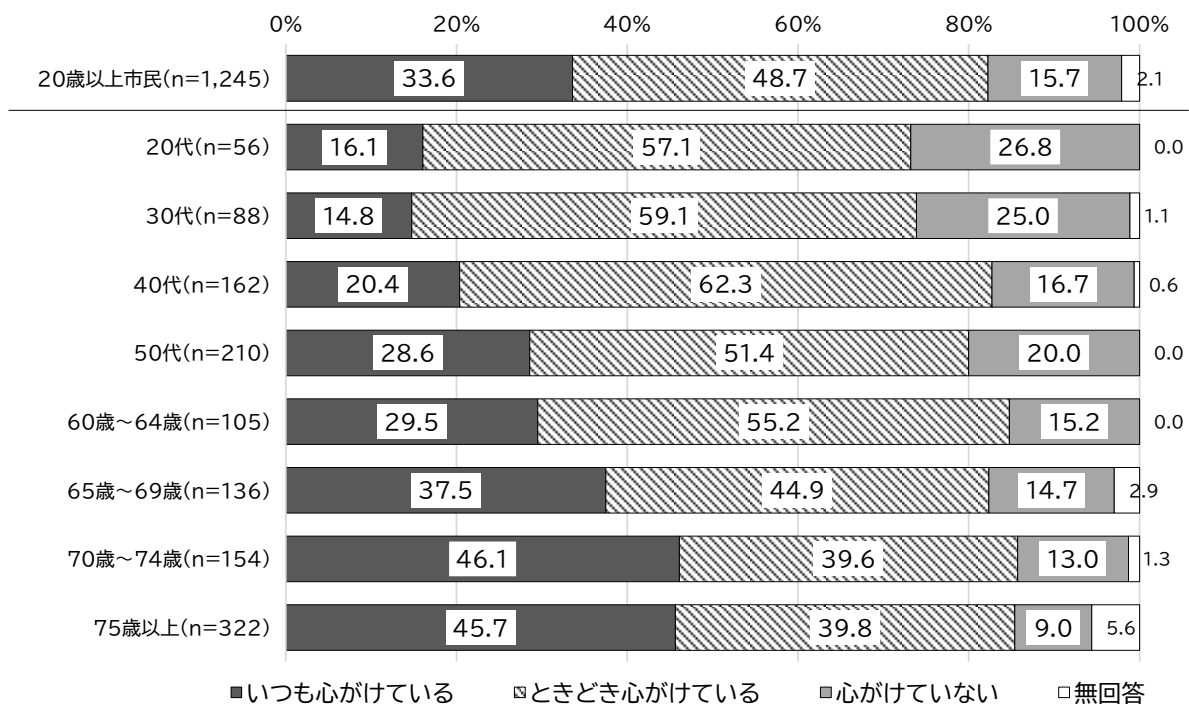
生涯を健康でいきいきと過ごすためには、「運動は特別なもの」ではなく、毎日の生活の一部として自然に取り入れ、楽しみながら続けることが大切です。その積み重ねが、心と体の健康を守り、地域全体の活力向上にもつながります。



### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

#### 体を動かすなど、運動を心がけている(年齢別)

体を動かすなど、運動を「いつも心がけている」の割合が、20代では16.1%、75歳以上では45.7%と年齢が上がるほど高くなる傾向となっています。



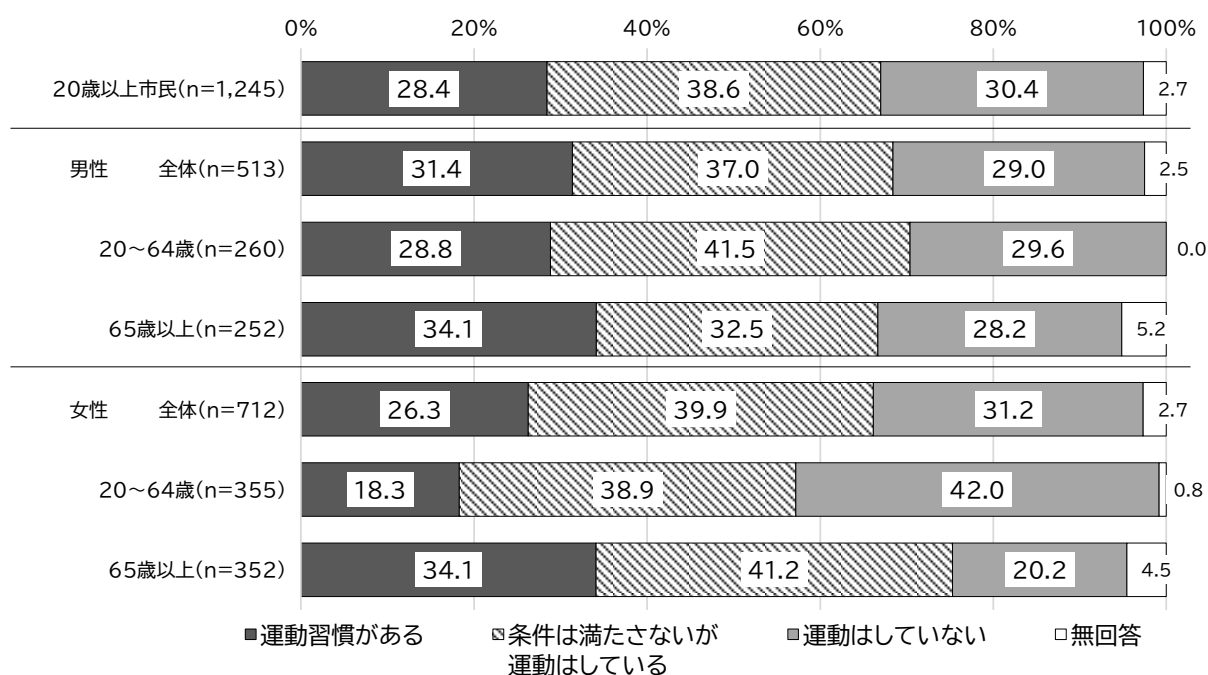
### 運動を心がけていない理由、運動をしない理由(上位5位)

20歳以上市民で運動を心がけていない、小中学生で運動をしない理由では、「めんどくさい」と「時間がない」の割合がいずれの年代でも上位となっています。また、小中学生では「運動が嫌い」の割合も高くなっています。

	20歳以上市民(n=195)	小学生(n=27)	中学生(n=78)
第1位	面倒くさい 46.2%	運動が嫌い 64.8%	面倒くさい 69.2%
第2位	長続きしない 38.5%	面倒くさい 51.9%	運動が嫌い 64.1%
第3位	時間がない 34.4%	時間がない 18.5%	時間がない 43.6%
第4位	何から始めてよいのか 分からない 16.9%	仲間がいない 14.8%	仲間がいない 30.8%
第5位	身体的な理由でできない 14.9%	場所がない 7.4%	場所がない 29.5%

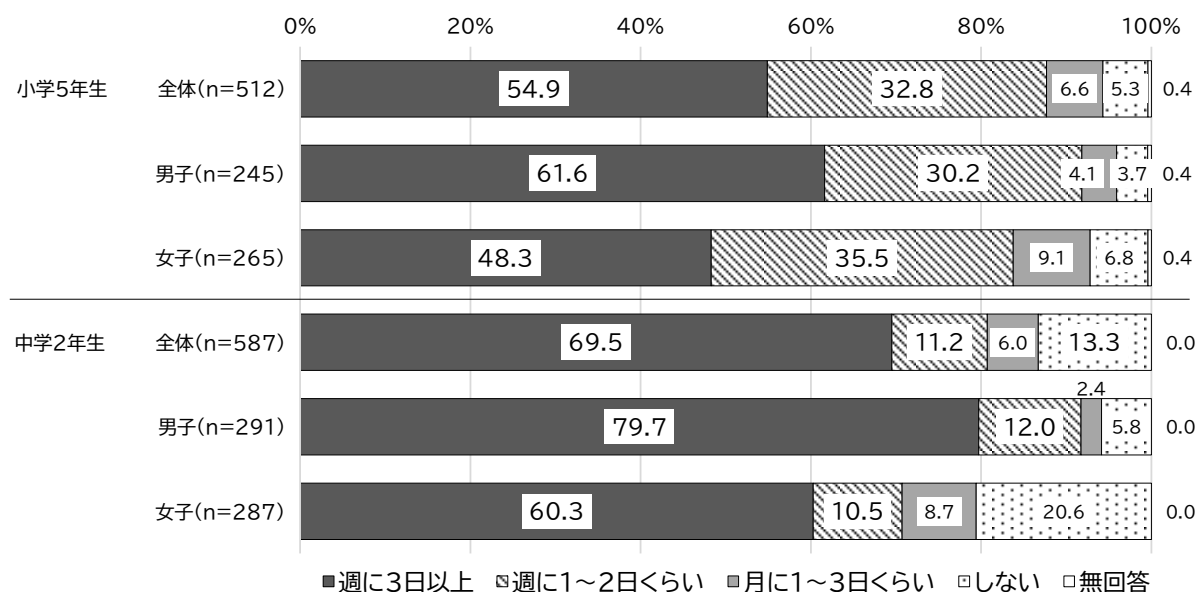
### 運動習慣(週2回、1日30分以上の運動を1年間継続している)

運動習慣の有無を男女別年代別で見ると、「運動習慣がある」の割合が65歳以上の男女で34.1%と3割を超えています。女性の20～64歳では18.3%と他の年代と比べて低くなっています。



## 運動やスポーツを習慣的にしていることも

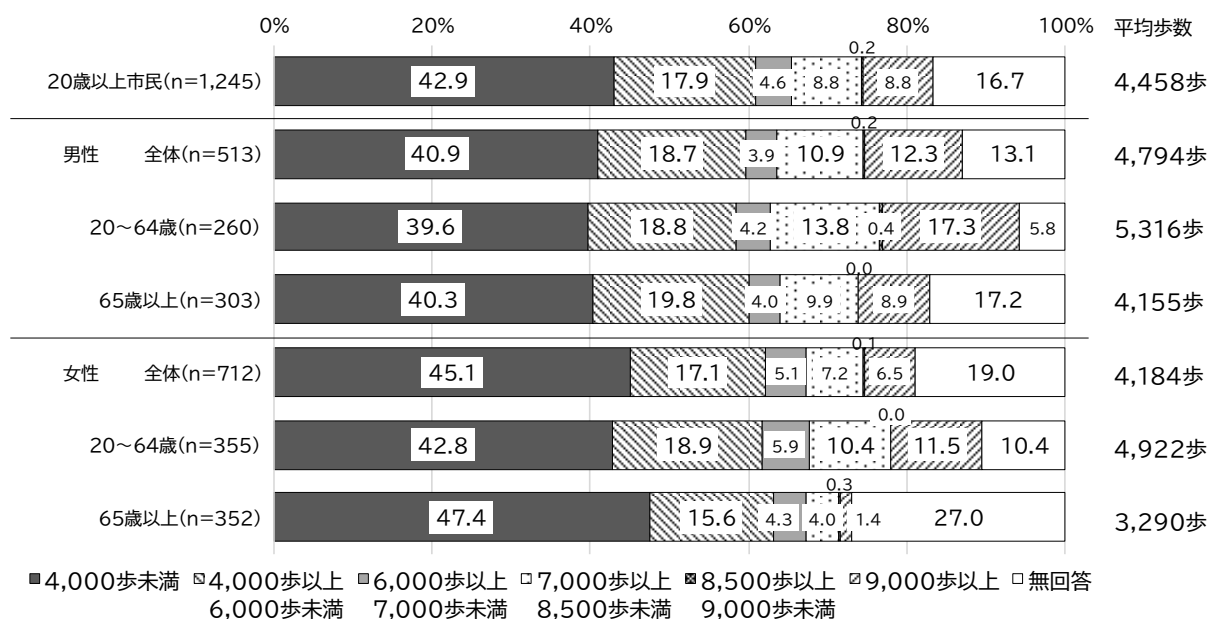
小中学生男女別で運動やスポーツの習慣をみると、「週3日以上」の割合は、中学2年生の男子で79.7%と最も高くなっています。一方、小学5年生の女子では48.3%と半数を割っています。



## 1日平均歩数

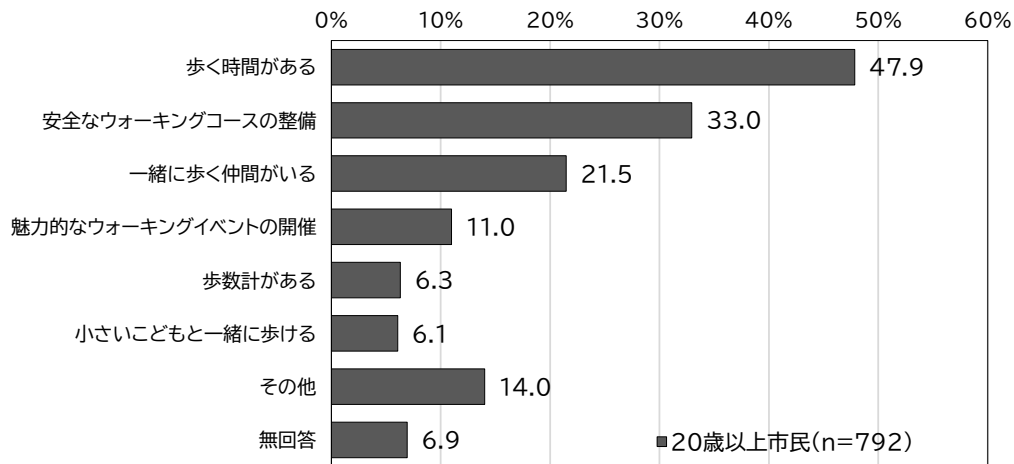
1日の平均歩数は「4,000歩未満」の割合が42.9%と最も高く、次いで「4,000歩以上6,000歩未満」が17.9%となっており、国で推奨されている6,000歩(65歳以上男女)並びに8000歩(20歳~64歳男女)を下回っている割合は全体の半数を超えています。

また、回答から1人あたりの1日平均歩数を算出すると、4,458歩となっています。



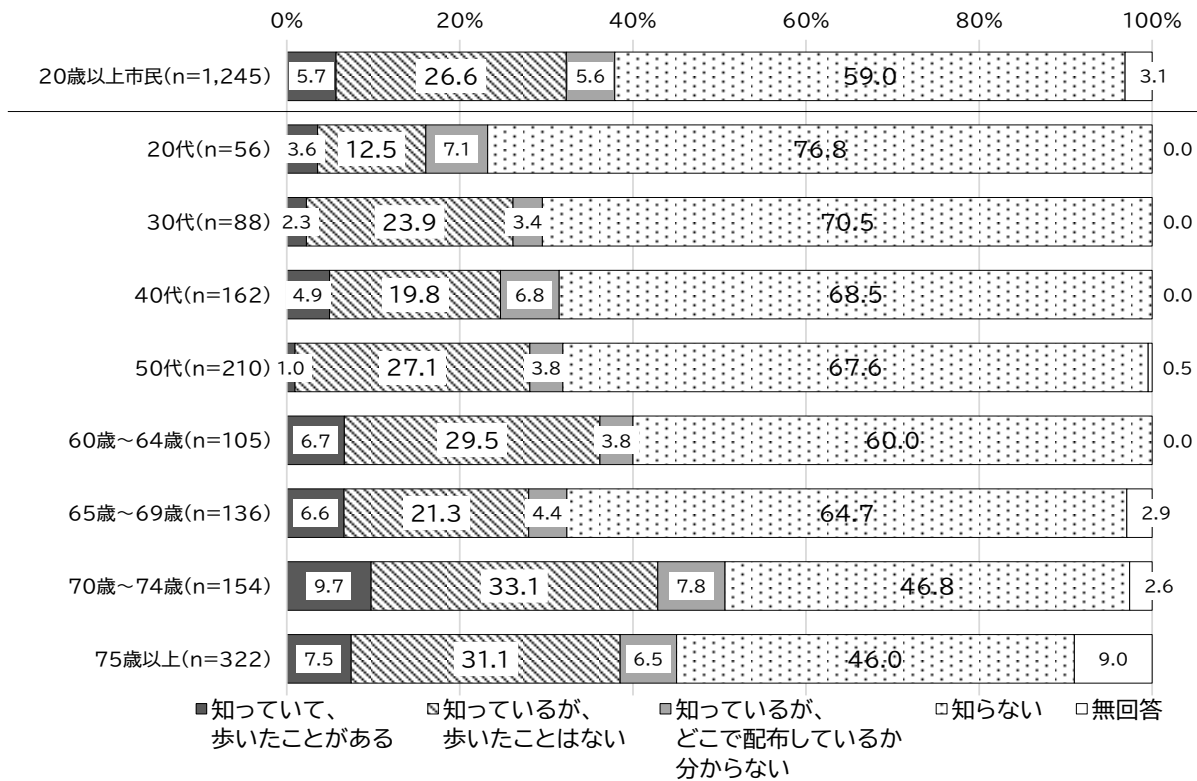
## ウォーキング習慣を定着するためには

ウォーキングの習慣を定着するために必要なこととして、「歩く時間がある」の割合が47.9%と最も高く、次いで「安全なウォーキングコースの整備」が33.0%、「一緒に歩く仲間がいる」が21.5%と続きます。



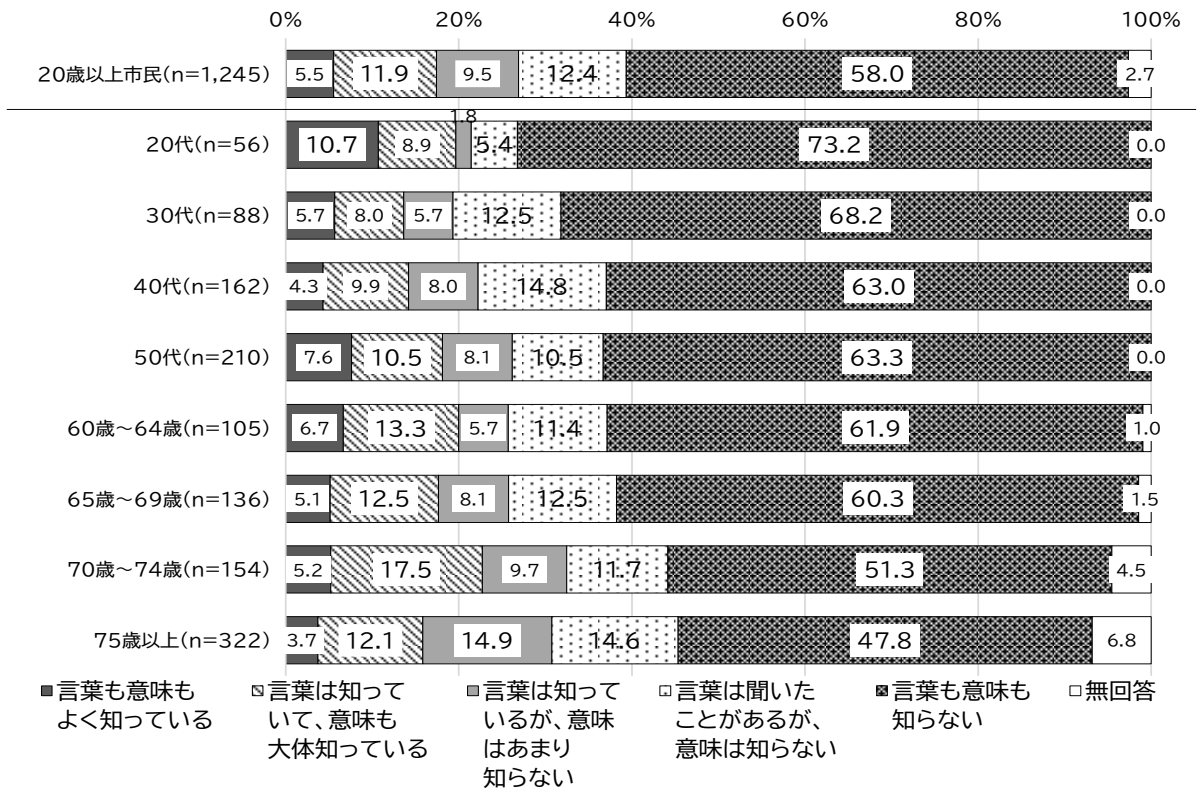
## ウォーキングマップの認知(年齢別)

ウォーキングマップの認知については、「知らない」の割合が年代に関わらず最も高くなっています。知っている場合において、「知っているが、歩いたことはない」の割合が高く、70歳～74歳と75歳以上では3割を超えています。



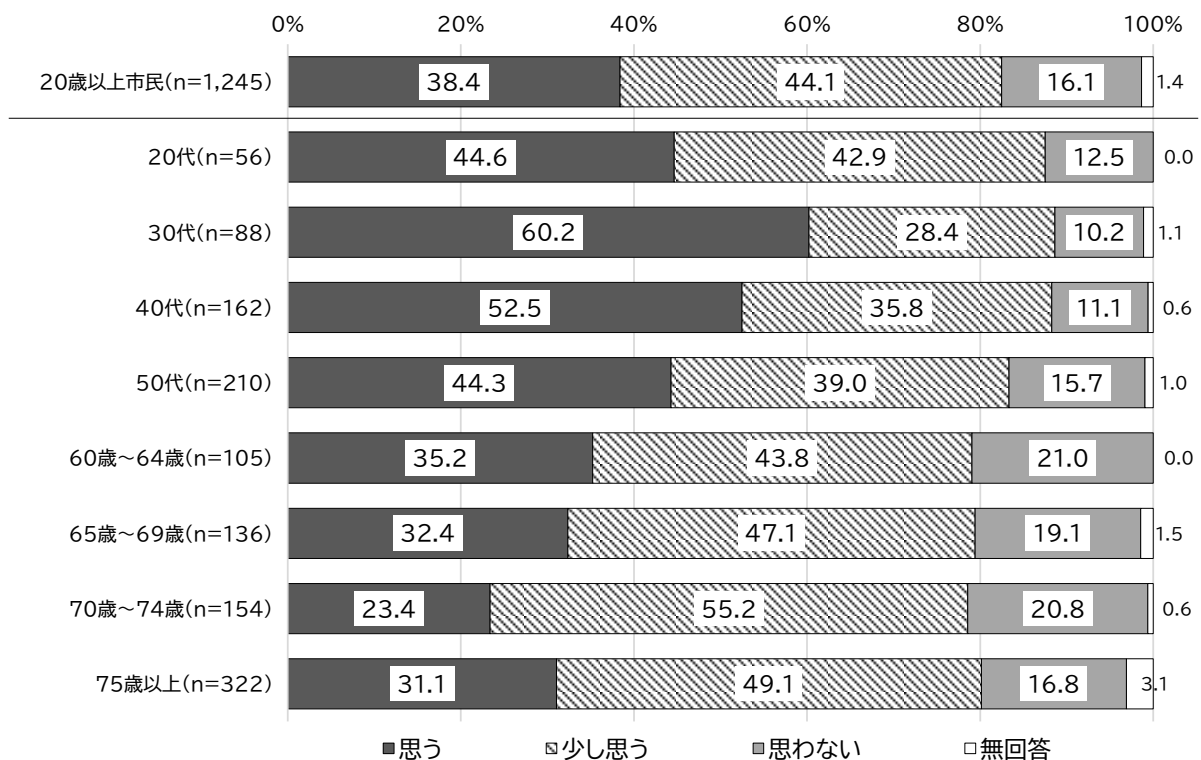
## ロコモティブシンドロームの認知(年齢別)

ロコモティブシンドロームの認知では、「言葉も意味も知らない」の割合が年代関わらず最も高くなっていますが、年代が上がるほど減少しています。



## 運動不足の実感(年齢別)

運動不足を実感しているかどうかについて、『思う(「思う」と「少し思う」の計)』の割合がいずれの年代も8割前後と高くなっています。特に「思う」の割合では、30代で60.2%と他の年代と比べて高くなっています。



## 【現状と課題】

年代によって健康意識や運動習慣に差が見られます。特に若年層では、「いつも体を動かすことを心がけている」と回答する割合が低く、運動への関心や実践意欲の不足が課題となっています。一方、高齢者では健康意識が高く、積極的に身体を気遣う傾向があります。

運動をしない理由としては、「面倒くさい」「時間がない」といった回答が幅広い年代で上位を占め、小中学生では「運動が嫌い」という要因も多く挙がっています。また、1日の平均歩数では「6,000歩未満」の市民が半数以上を占めており、基本的な運動量の不足がみられます。

ウォーキング習慣の定着に向けては、「歩く時間の確保」や「安全なウォーキングコースの整備」が必要とされており、環境面での支援が求められています。さらに、ウォーキングマップの認知度は低く、知っているても利用されていない層が多いことから、情報発信の強化が課題といえます。

ロコモティブシンドロームの認知度も低く、年代を問わず「言葉も意味も知らない」という回答が最多ですが、年齢が高くなるほど理解が少し進んでいる傾向が見られます。加えて、運動不足を自覚している市民は年代を問わず多く、特に30代では60%以上が「強く実感している」と回答しており、働き盛りの世代の健康支援も必要です。

運動不足の改善には、世代ごとの意識差や生活環境を踏まえた柔軟な施策が求められ、市民の実践を促すための啓発活動と、参加しやすい運動プログラムの充実が今後の健康施策において重要です。





## (2) 行動目標



### I まずは気軽に始められる運動のきっかけを見つけよう

市内には多くの運動施設があり、地域の仲間と一緒に体を動かすことで、楽しみながら健康づくりができます。スポーツイベントや運動教室に参加して、日常生活の中でできる運動や、自分にぴったりの運動方法を見つけましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
はにぼん筋力トレーニングをしている人の増加 〔高齢者福祉課算出〕	参加者数(延べ人数)	34,833人	43,000人
ALKOO マイレージの参加者数 〔健康推進課算出〕	参加者数(実数)	459人 <sup>※</sup>	3,000人
	平均歩数	5,000歩 <sup>※</sup>	6,000歩

※令和7年12月時点

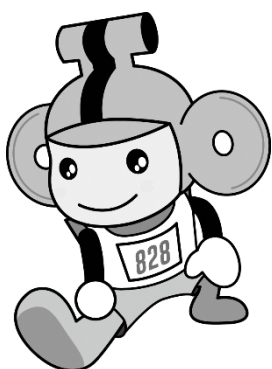
### II 毎日の生活にプラス10分(約1,000歩)の動きを取り入れよう

近距離の移動では車を使わず、日常の中で体を動かす時間を増やしましょう。

ウォーキングは、いつでも・どこでも・一人でも気軽にできる運動です。まずは歩く習慣から始めてみましょう。あと10分歩くだけで、およそ1,000歩増やすことができます。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
日常生活における歩数の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20～64歳男性	5,316歩	8,000歩
	20～64歳女性	4,922歩	8,000歩
	65歳以上男性	4,155歩	6,000歩
	65歳以上女性	3,290歩	6,000歩
ALKOO マイレージの参加者数 【再掲】 〔健康推進課算出〕	参加者数(実数)	459人 <sup>※</sup>	3,000人
	平均歩数	5,000歩 <sup>※</sup>	6,000歩

※令和7年12月時点




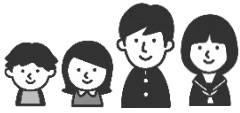
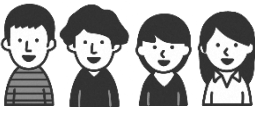


### Ⅲ 週2回以上、1回30分程度の軽く汗をかく運動を続けよう

運動は、心臓や肺の働きを高め、筋肉や骨を強くし、肥満予防や血糖コントロール、善玉コレステロール<sup>\*</sup>の増加など、多くの健康効果があります。さらに、ストレス解消や生活習慣病予防にも役立ちます。毎日の暮らしに、無理なく運動を取り入れましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
運動習慣のある人の割合の増加(1回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) 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20～64歳男性	28.8%	30.0%
	20～64歳女性	18.3%	30.0%
	65歳以上男性	34.1%	50.0%
	65歳以上女性	34.1%	50.0%
運動やスポーツを習慣的にしているこどもの割合の増加(週3日以上)〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学5年生男子	61.6%	75.0%
	小学5年生女子	48.3%	53.0%
はにぽん筋力トレーニングをしている人の増加 【再掲】 〔高齢者福祉課算出〕	参加者数(延べ人数)	34,833人	43,000人



#### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>体を動かすことの楽しさを、日々の遊びの中で体験させましょう。</li> <li>遊びを通して、元気な体を支える基礎体力を養いましょう。</li> <li>自然の中での遊びを取り入れ、屋外でのびのびと体を動かしましょう。</li> </ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族や友達と一緒に体を動かすことで、運動の楽しさを実感しましょう。</li> <li>さまざまな運動やスポーツに挑戦して、自分に合う活動を見つけましょう。</li> <li>地域のクラブや学校の部活動に参加し、継続的に体を鍛えましょう。</li> <li>成長期は体をつくる大事な時期であることを理解し、日常の中に運動を取り入れましょう。</li> </ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康を保つため、運動の大切さを理解し、日常生活に取り入れましょう。</li> <li>日々の生活の中で歩く機会を意識して増やし、自宅でもできる軽い運動を続けましょう。</li> <li>地域や職場の活動に参加し、こどもとのふれあいなどを通じて楽しく体を動かしましょう。</li> </ul>
壮年期(40～64歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日の生活に、散歩やストレッチなど軽い運動を取り入れ、体を動かす時間を確保しましょう。</li> <li>運動習慣がなかった人も、まずは無理なく続けられる動きから始めましょう。</li> <li>職場や地域の活動、こどもと遊ぶ時間などを利用して、自然に活動量を増やしましょう。</li> </ul>
高齢期(65歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>普段の生活に歩行や軽い運動を取り入れ、筋力を維持できる体づくりをしましょう。</li> <li>地域の活動や交流の場に参加し、楽しみながら体を動かす機会を増やしましょう。</li> </ul>



(4) 市・関係機関の取組



行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I まずは気軽に始められる運動のきっかけを見つけよう	乳幼児期の健康づくり	楽しく遊びながら身体づくりができることをねらいとして、参加者同士の交流を図り、子育て支援センターや児童センターで遊びのポイントについて学ぶ講座を開催します。 〔こども家庭センター・子育て支援課〕
	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、市民のニーズや関心に合わせたテーマで様々な世代に対し、健康づくり講座を開催します。 〔健康推進課〕
	スポーツ協会、レクリエーション協会、スポーツ少年団の活動促進、支援	こどもから大人、高齢者までのスポーツ団体活動について、スポーツ協会、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。 〔スポーツ推進課〕
	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について、スポーツ推進委員の事務局を担当し、各種会議やニュースポーツフェスタや市民体力測定会等のイベント開催の支援を行います。 〔スポーツ推進課〕
	スポレクフェスタ	見る！する！楽しむ！をコンセプトに、さまざまなスポーツ・レクリエーションを気軽に楽しく体験することができるスポレクフェスタを企画し、開催します。 〔スポーツ推進課〕
	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、市民のニーズとともに、より多くの方に楽しんで運動してもらえよう、教育委員会主催による各種スポーツ教室を開催します。 〔スポーツ推進課〕
	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・中学校ともに「持久走を中心とした総合的な体力向上」を重点目標とし、体育の授業改善に取り組めます。毎年、市の体力向上推進校を委嘱しモデル校としての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の開催	障害者の健康増進をねらいとし、障害者を対象とした、フライングディスク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。 〔障害福祉課〕
	オープンスペース、健康遊具等の活用	既存の公園等のオープンスペースや健康遊具を活用した運動教室を開催します。また、運動教室やその他イベントに必要な公園の園路、遊具等を整備・改修します。 〔都市計画課〕
	はにぼん筋力トレーニングの開催	筋力の低下や転倒を予防するために、簡単で無理のない筋力トレーニングを行います。自主グループの育成を推進し、事業の拡大を図ります。 〔高齢者福祉課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I まずは気軽に始められる運動のきっかけを見つけよう	コバトンALKOOマイレージ	令和7年度より、健康長寿埼玉プロジェクトの一つである「コバトン ALKOO マイレージ※(スマートフォンアプリ)」に参加し、市民が自主的に目標を持つことで、健康を促進します。 〔健康推進課〕
	ウォーキング教室	正しい歩き方や歩くことの大切さを学び、歩く習慣を促すことをねらいとし、ウォーキング教室を開催します。 〔スポーツ推進課・健康推進課〕
	本庄オータム・ウォーク	ウォーキングをはじめのきっかけづくりを目的に、秋のウォーキングイベントとして実施します。 〔スポーツ推進課〕
	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、スポーツ推進委員が、季節にあったハイキングスポットを案内します。 〔スポーツ推進課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
II 毎日の生活にプラス10分(約1,000歩)の動きを取り入れよう	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、市民総合大学にて継続して楽しめるようウォーキング教室等多角的な内容の講座を企画、開催します。 〔生涯学習課〕
	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ねらいとして、ウォーキングマップを活用し、ウォーキングを推進します。 〔スポーツ推進課〕
	コバトンALKOOマイレージ【再掲】	令和7年度より、健康長寿埼玉プロジェクトの一つである「コバトン ALKOO マイレージ(スマートフォンアプリ)」に参加し、市民が自主的に目標を持つことで、健康を促進します。 〔健康推進課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
III 週2回以上、1回30分程度の軽く汗をかく運動を続けよう	マイトレ教室	参加者の運動習慣の確立をねらいとし、筋力トレーニングと有酸素運動を実施します。さらに、運動と関連した栄養講座の実施等により総合的な視点から参加者の健康づくりを支援します。今後、リスクのある方が安全に運動に取り組めるようにしていきます。 〔健康推進課〕
	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、年齢を問わず誰でも楽しめるスポーツが体験できる機会として、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〕
	本庄市老人クラブ及び老人クラブ連合会活動の促進	高齢者の健康づくり及び社会参加の推進のため、単位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。 〔高齢者福祉課〕
	介護予防出前講座	高齢者が自立した生活を送れるよう、介護予防の普及・啓発を図るため、口腔機能向上・栄養改善・運動機能向上・シナプソロジー、フレイル予防などについて、住民主体の通いの場への講師を派遣します。 〔高齢者福祉課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 週2回以上、1回30分程度の軽く汗をかく運動を続けよう	いきいき教室の開催	理学療法士などの専門職による、筋力の低下や転倒を予防するための運動、脳の活性化を図る頭の体操、口腔ケアなどの複数のプログラムを組み合わせて実施し、介護予防を推進します。 〔高齢者福祉課〕
	はにぼん筋力トレーニングの開催【再掲】	筋力の低下や転倒を予防するために、簡単で無理のない筋力トレーニングを行います。自主グループの育成を推進し、事業の拡大を図ります。 〔高齢者福祉課〕



### 第3節 休養・こころの健康

休養は、心身の疲労を回復し、日々の生活で生じるストレスを和らげるために欠かせない要素です。十分な休養をとることで、体の修復や免疫機能の回復が促され、集中力や判断力が高まり、日常生活や仕事・学習の質も向上します。食生活や運動と並び、休養は健康を維持・増進するための重要な柱の一つです。

一方で、休養をおろそかにしたり、適切にとらなかつたりすると、心身の疲労が蓄積し、生活習慣病やうつ病などのこころの病気、さらには注意力の低下による事故やけがのリスクが高まります。特に現代社会では、家庭や学校、職場での人間関係の希薄化など、さまざまな原因により、休養の質や量が不足しがちであるため、意識的に休む時間を確保することが求められます。

上手な休養のとり方は、人によってさまざまです。十分な睡眠をとることはもちろん、音楽を聴く、読書をする、自然の中を散歩する、趣味や創作活動に没頭するなど、自分にとって心地よくリラックスできる方法を見つけ、積極的に楽しむことが大切です。こうした時間は、こころの安定を保ち、再び前向きに日々を過ごすための活力となります。

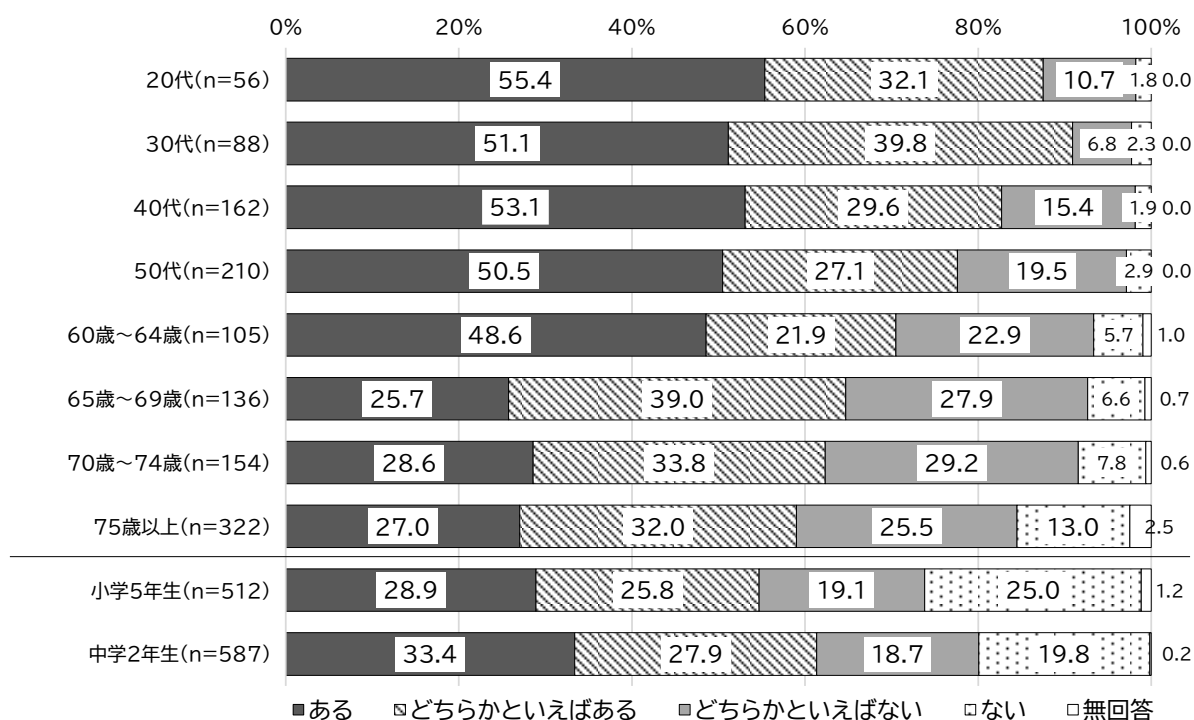
生涯を通じて健康で充実した生活を送るためには、運動や食事だけでなく、質の高い休養を意識的に取り入れることが重要です。休養は「立ち止まること」ではなく、次の一步を力強く踏み出すための準備でもあります。



#### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

##### ストレスの有無(年齢別)

ストレスの有無について、『ある(「ある」と「どちらかといえばある」の計)』の割合が、すべての年代で半数を超えています。小学生から年代が上がるほど増加し、30代で90.9%をピークに以降は減少しています。特に「ある」の割合では、20代から50代で半数を超えています。



### ストレスの原因(年齢別)上位5位

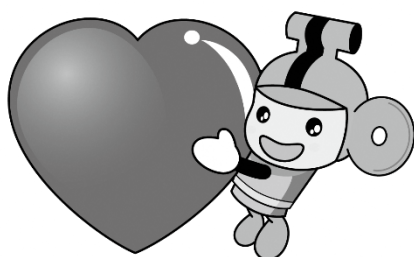
ストレスの原因を年代別でみると、20歳以上市民では「自分や家族の病気」と「家族・親族関係」の割合が3割以上となっています。小学生では「友達との関係」と「学校での勉強」と「家族との関係」が3割以上、中学生では「テスト」と「学校での勉強」が5割を超えています。

	20歳以上市民(n=882)	小学生(n=280)	中学生(n=360)
第1位	自分や家族の病気 37.8%	友達との関係 38.6%	テスト 54.2%
第2位	家族・親族関係 33.1%	学校での勉強 31.8%	学校での勉強 50.8%
第3位	経済状況(家計) 27.6%	家族との関係 30.4%	友達との関係 40.6%
第4位	職場の人間関係 26.8%	塾や習い事 20.7%	自分の体型や外見 26.7%
第5位	仕事量が多い(長時間労働) 14.9%	テスト 16.8%	家族との関係 24.7%

### ストレスの解消法(年齢別)上位5位

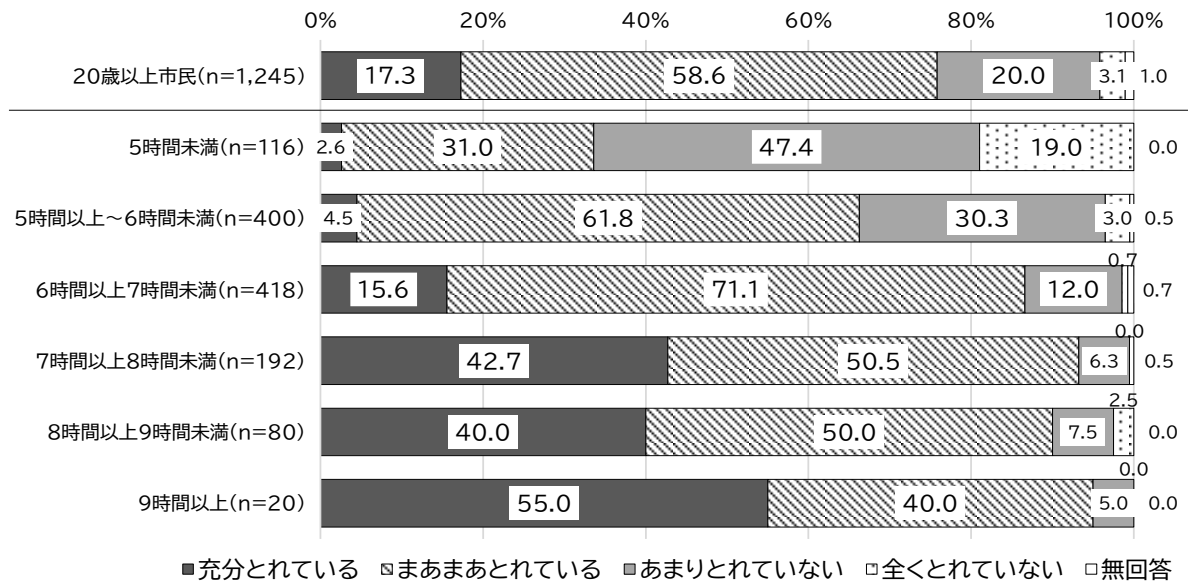
ストレスの解消法について、20歳以上市民では、「趣味を楽しむ」と「前向きに考えるようにする」と「友人や家族に相談する」が3割以上となっています。小学生では「ゲームをしたりテレビを見たりする」が6割以上、中学生では「ゲームをしたりテレビを見たりする」と「スポーツや音楽などの趣味をする」が6割以上と高くなっています。

	20歳以上市民(n=882)	小学生(n=280)	中学生(n=360)
第1位	趣味を楽しむ 39.3%	ゲームをしたりテレビを見たりする 62.9%	ゲームをしたりテレビを見たりする 62.8%
第2位	前向きに考えるようにする 37.0%	友達とおしゃべりをする 45.4%	スポーツや音楽などの趣味をする 62.5%
第3位	友人や家族に相談する 34.4%	ゆっくり休む(寝る) 43.6%	ゆっくり休む(寝る) 58.3%
第4位	睡眠をよくとる 26.5%	遊びに行ったりおでかけをする 42.5%	友達とおしゃべりをする 49.7%
第5位	我慢する 23.7%	スポーツや音楽などの趣味をする 7.4%	遊びに行ったりおでかけをする 45.8%



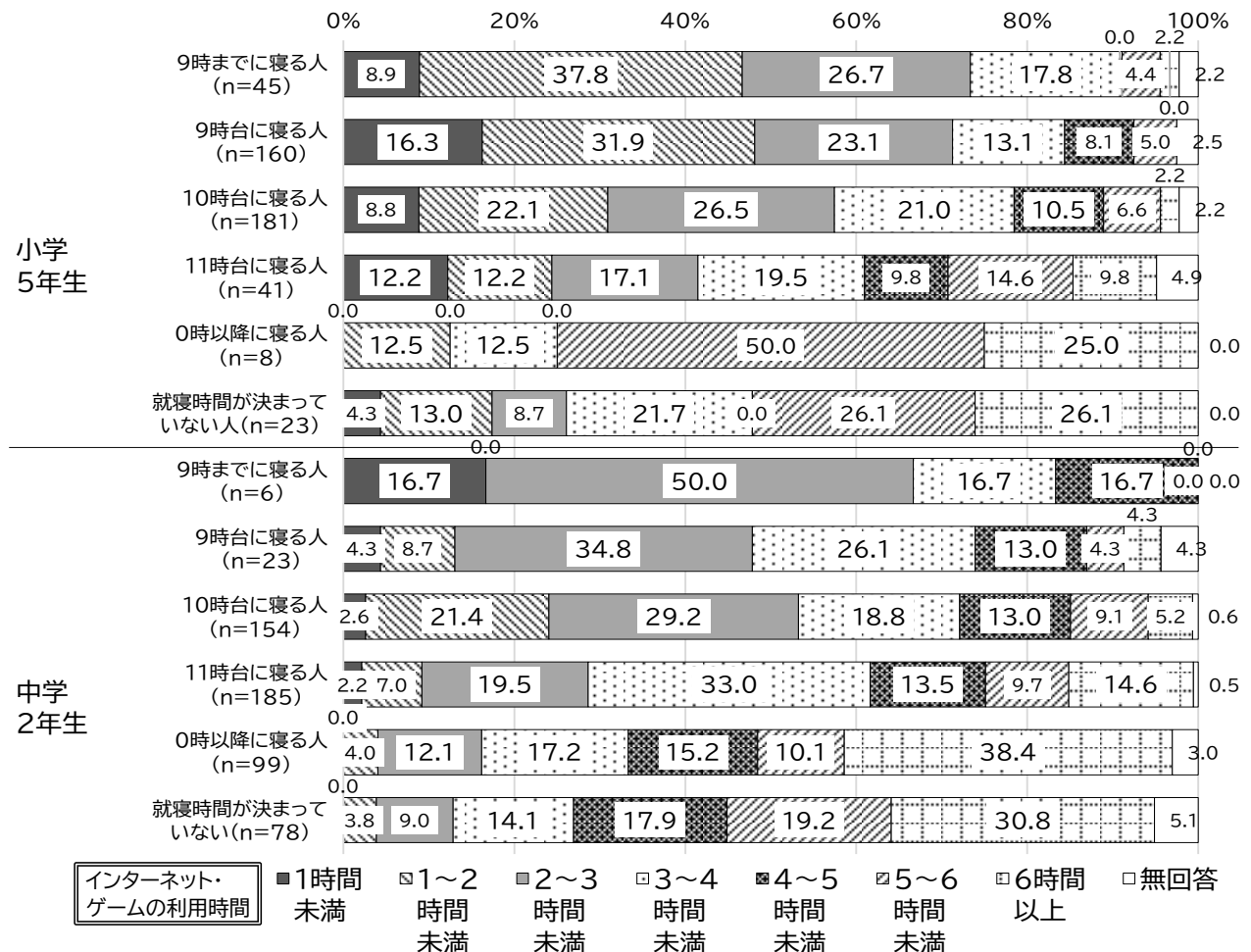
## 睡眠時間と休養がとれているか

睡眠時間ごとに休養がとれているかをみると、睡眠時間5時間未満では『とれていない(「あまりとれていない」と「全くとれていない」の計)』の割合が66.4%と他の睡眠時間と比べて高くなっています。



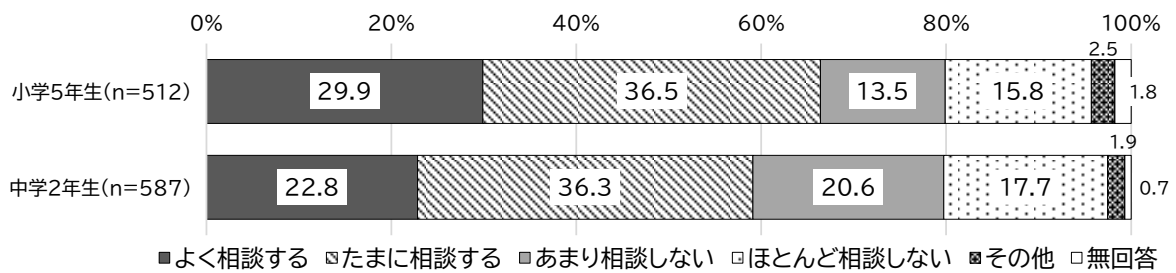
## 就寝時間とインターネット・ゲームの利用時間

就寝時間ごとにインターネット・ゲームの利用時間をみると、小中学生ともに就寝時間が遅くなるほど、インターネット・ゲームの利用時間が長くなる割合が高くなっています。また、就寝時間が決まっていない場合は、小中学生ともに、0時以降に寝る場合と同様に「6時間以上」が同程度の割合となっています。



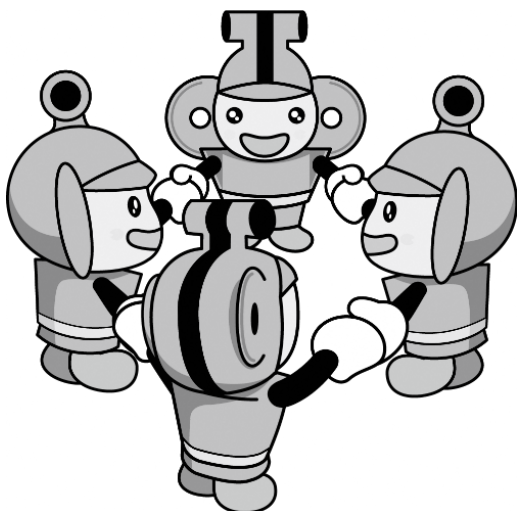
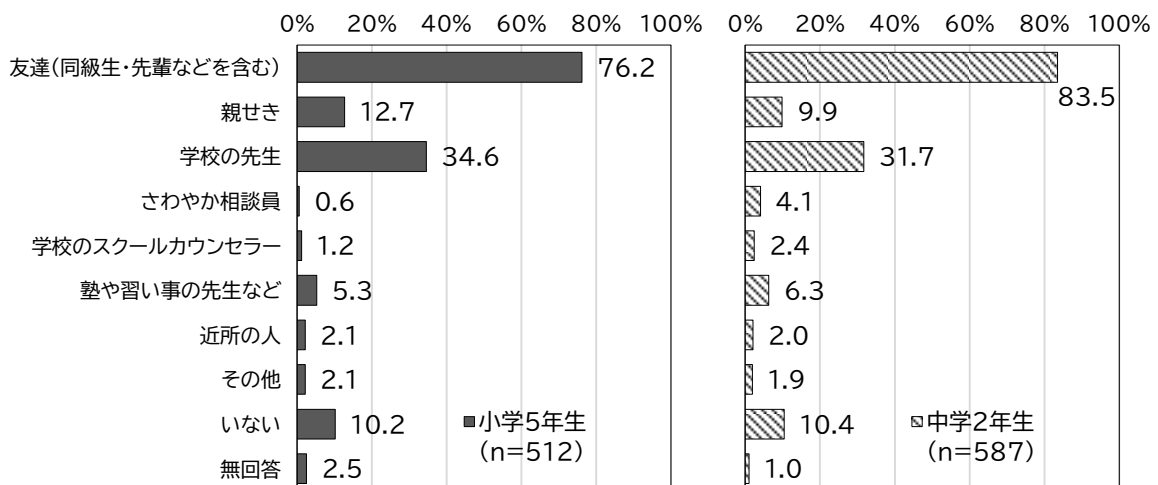
## 悩み事を家の人に相談

悩みごとを家の人に相談するかどうかについて、『相談する(「よく相談する」と「たまに相談する」の計)』の割合が小学生では66.4%となっており、中学生の59.1%より上回っています。



## 家の人以外の相談先

家の人以外で相談をする人では、小中学生ともに「友達(同級生・先輩などを含む)」の割合がもっとも高くなっており、次いで「学校の先生」がいずれも3割となっています。一方、相談する人が「いない」の割合が小中学生ともに1割となっています。



## 【現状と課題】

すべての年代で半数以上がストレスを感じており、特に30代では9割近くが該当しているなど、働き盛り世代のこころの健康を注視する必要があります。また、20代から50代のストレス率の高さは、家庭・仕事・生活の負担が重なっているものと思われます。

小中学生においても、人間関係や学習へのストレスが高く、特に中学生では「テスト」と「学校での勉強」が主因として挙げられています。ストレス解消法は年代によって異なり、成人は趣味や相談が主であるが、小中学生はゲーム・テレビが主となり、それが睡眠習慣に影響を与えていることが考えられます。

実際に睡眠時間が5時間未満の市民では「休養がとれていない」と感じる割合が高く、就寝時間の遅い児童・生徒ほどインターネット・ゲームの利用時間が長くなる傾向にあります。睡眠の質と習慣の乱れは、心身の回復を妨げる要因としてとらえた対応が必要です。

相談環境については、小学生の方が中学生よりも家庭内で相談する割合が高く、また家族以外では友人や学校の先生が主な相談相手となっています。しかし、相談できる相手が「いない」とする回答も一定数存在し、孤立予防や信頼関係の構築に向けた支援が必要です。

ストレス対策には年代別の背景に配慮した支援が重要であり、睡眠やメディア利用の習慣改善と合わせて、家庭・職場・学校・地域が連携したメンタルヘルス推進の取組が必要です。





## (2) 行動目標



### I 自分に合った方法でストレスを上手にリセットしよう

ウォーキングや体操など、自分に合った方法で体を動かし、ストレスを上手に解消しましょう。また、休養には「休む」と「養う」という2つの意味があります。規則正しい食事・睡眠と適度な運動で生活リズムを整え、心身をリフレッシュしましょう。

### II 困ったときに相談できる人や窓口を見つけておこう

市では、ライフステージや悩みに応じた相談窓口の情報提供を推進します。現代社会はストレスを感じやすい環境に囲まれています。心の健康を保つには、人との適切なコミュニケーションが大切です。家族や友人、地域の人々との交流を通じて、悩みを気軽に話せる相手や相談できる場所を持ちましょう。

### III こころの健康を守るための正しい知識を身につけ、行動に活かそう


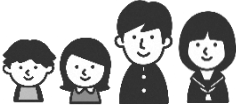



こころの不調は、自分だけでは気づきにくく、解決の方法も見つけれないのが特徴です。こころの健康とは何かを知り、家族や友人が変化に気づき、声をかけることで、本人が安心し、早めに専門的な支援につながる場合があります。「大丈夫？」や「どうしたの？」などの一言が、受診や相談へのきっかけになることもあります。

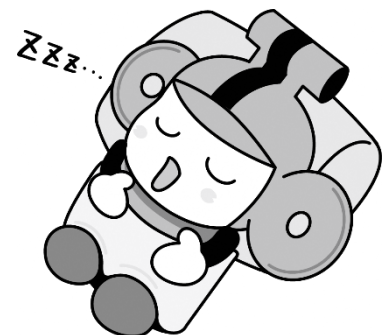
#### I～IIIの目標

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	23.1%	20.0%
ゲートキーパーの増加 〔健康推進課算出〕	20歳以上(実数)	632人	1,200人



### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>親子揃って「早寝・早起き・朝ごはん」を続けましょう。</li> <li>睡眠の大切さを理解し、夜更かしの習慣は控えましょう。</li> <li>寝る前のテレビやスマートフォンなどの視聴はやめましょう。</li> <li>メディア(テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット)の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用しましょう。</li> </ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠が心身の健康に欠かせないことを理解しましょう。</li> <li>早寝・早起き・朝ごはんを生活の基本にしましょう。</li> <li>夜更かしを避け、決まった時間に眠ることで体内時計を整えましょう。</li> <li>朝起きたらカーテンを開け、自然光を浴びて目と体を覚ましましょう。</li> <li>友人や周囲の人との人間関係を大切に育てましょう。</li> <li>メディア(テレビ・DVD・スマートフォン・タブレット)の視聴は、家庭でルールを決めて、上手に活用しましょう。</li> </ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な睡眠時間を毎日確保し、心身をしっかり休めましょう。</li> <li>活動と休養のバランスを整え、日中はしっかり動き、夜はきちんと休みましょう。</li> <li>疲れを感じたときは、30分以内の短い昼寝で体力を回復させましょう。</li> <li>自分に合った睡眠環境を整え、質の高い睡眠で疲れを解消しましょう。</li> <li>週末に睡眠をためる「寝だめ」は避け、毎日一定の時間に眠る習慣をつけましょう。</li> <li>趣味や運動など、自分に合った方法で気分をリフレッシュしましょう。</li> <li>友人や仲間とのつながりを大切にしましょう。</li> </ul>
壮年期(40～64歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>心身を休めるため、十分な睡眠をとるよう努めましょう。</li> <li>自分に合ったリラックス方法を見つけ、日々のストレスをうまく解消しましょう。</li> <li>運動や趣味など、余暇を活用して気持ちをリフレッシュし、活力を養いましょう。</li> <li>友人や地域の人とのつながりを大切にし、交流の機会を持ちましょう。</li> </ul>
高齢期(65歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>質の良い睡眠について学び、自分の休養方法を見直しましょう。</li> <li>日中に活動量を確保して、夜はぐっすり眠れる生活を整えましょう。</li> <li>昼寝は午後30分以内にとどめ、夜の睡眠リズムを乱さないようにしましょう。</li> <li>快適に眠れるよう、自分に合った寝室環境を整えましょう。</li> <li>自分に合うストレス解消法を見つけ、無理のない方法で実践しましょう。</li> <li>趣味や娯楽の時間を充実させ、心身ともにリラックスできる時間を作りましょう。</li> <li>地域の集まりや活動に参加し、新しい仲間とのつながりを広げましょう。</li> </ul>





(4) 市・関係機関の取組



行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I 自分に合った方法でストレスを上手にリセットしよう	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〕
	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〕
	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市ホームページの活用を行っていきます。 〔健康推進課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
II 困ったときに相談できる人や窓口を見つけておこう	相談窓口等の周知	誰もが気軽に相談できるように、各種相談窓口の連絡先を市ホームページ等に掲載するなど、情報の提供・周知を図ります。 〔健康推進課〕
	育児学級	乳児期の心身の発達や栄養について学び、同じ育児の悩みを持つ親同士のコミュニケーションを通じて、仲間づくりを図ることをねらいとして、母子の孤立や育児不安を軽減し、安心して子育てができるように実施します。 〔こども家庭センター〕
	ひまわり相談	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・栄養について相談に応じます。 〔こども家庭センター〕
	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、公認心理師*による相談を行い、精神的な支援を実施します。 〔こども家庭センター〕
	発達に不安のある子どもに対する支援	発達に不安のあるこどもの特性を理解した関わりができるように、本人・保護者・支援者に対して、保健師や公認心理師等の専門職が相談・支援を行います。 〔こども家庭センター〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
III こころの健康を守るための正しい知識を身につけ、行動に活かそう	妊産婦のメンタルヘルスケア	妊娠期から不安や悩みに寄り添い、相談に応じることができるようになります。母子健康手帳交付時に、産後うつ病について周知を図り、赤ちゃん訪問時に産後うつ病質問票を活用することで、早期発見に努めます。産後、母親が必要な休養をとり、ゆとりのある育児ができるように産後ケア事業を行います。 〔こども家庭センター〕
	障害者・障害児に対する理解促進の啓発	障害者・障害児が日常生活及び社会生活を営むうえで生じる「社会的障壁」を除去し、障害者・障害児への理解を深めるため、精神保健講演会、ひきこもり・不登校講演会等を開催します。 〔障害福祉課・こども家庭センター〕
	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実施します。 〔健康推進課〕

## 第4節 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、単に食べ物を噛み砕いて栄養を吸収しやすくするだけでなく、食事をおいしく味わい、人と会話を楽しみ、笑顔で過ごすために欠かせないものです。しっかり噛むことは、食事の満足感を高め、栄養バランスの良い食生活を支える土台となります。これらは日常生活の質(QOL)を向上させ、心身ともに豊かな暮らしを実現します。

さらに、噛むことは脳への血流を促し、脳の働きを活性化させる効果があるとされ、認知症の予防にもつながります。また、よく噛むことで満腹中枢が刺激され、食べ過ぎを防ぎ、肥満予防にも効果が期待できます。加えて、咀嚼は唾液の分泌を促進し、口腔内を清潔に保つほか、細菌やウイルスに対する免疫力を高める働きも持っています。

歯や口腔の健康を維持するためには、毎日の歯みがきやデンタルフロスなどによる丁寧な口腔ケアに加え、定期的な歯科健診でのチェックと予防処置が重要です。むし歯や歯周病を早期に発見・治療することで、将来的な歯の喪失や全身の健康への悪影響を防ぐことができます。

生涯にわたり自分の歯で食事を楽しみ、健康で活力ある生活を送るためには、若い世代から高齢期まで、すべてのライフステージで口腔ケアへの意識を高め、継続的に取り組むことが大切です。



### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

#### むし歯の推移

むし歯の推移について、1歳6か月児では令和3年(2021)以降1.0を下回っており、令和6年(2024)では0となっています。3歳児でも令和3年(2021)以降10.0を下回っており、令和6年(2024)では6.6となっています。

12歳児の1人あたりの平均むし歯本数は、令和6年(2024)では0.36本となっています。

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)
1歳6ヶ月のう歯保有率(%)	0.9	0.7	0.6	0.0
3歳児のう歯保有率(%)	9.7	8.0	6.5	6.6
12歳児1人平均むし歯数(本)	0.75	0.48	0.49	0.36

資料: 歯科保健サービス状況調査・学校教育課算出

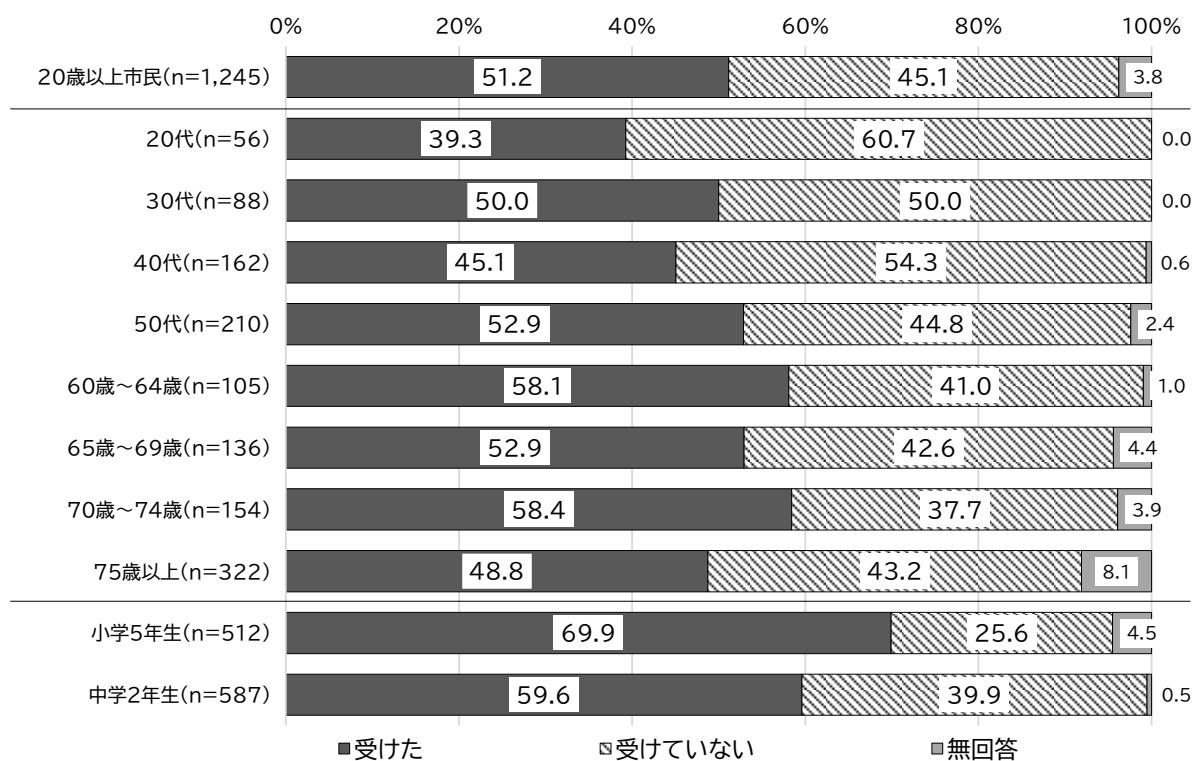
#### 歯を磨くときに気を付けていること(年齢別)上位5位

歯を磨くときに気を付けていることで、20歳以上市民では、「1日1回以上はていねいに磨くようにしている」の割合が7割と最も高く、次いで「歯のつけねを磨くようにしている」と「デンタルフロス(糸ようじ)・歯間ブラシを使う」が4割となっています。小中学生では「ていねいに磨くようにしている」の割合が8割前後と最も高く、次いで「フッ素入り歯磨き剤を利用している」が5割前後となっています。

	20歳以上市民(n=1,245)	小学生(n=512)	中学生(n=587)
第1位	1日1回以上はていねいに磨くようにしている 72.0%	ていねいに磨くようにしている 79.9%	ていねいに磨くようにしている 86.5%
第2位	歯のつけねを磨くようにしている 46.2%	フッ素入り歯磨き剤を使用している 53.3%	フッ素入り歯磨き剤を使用している 46.8%
第3位	デンタルフロス(糸ようじ)・歯間ブラシを使う 41.1%	定期的に歯科健診を受けている 42.4%	1~2ヶ月に1回、新しい歯ブラシに替えている 36.5%
第4位	定期的に歯科健診を受けている 31.2%	1~2ヶ月に1回、新しい歯ブラシに替えている 36.7%	定期的に歯科健診を受けている 35.9%
第5位	軽い力で磨くようにしている 28.6%	時々歯や歯ぐきなどの口の中を自分で観察している 36.1%	時々歯や歯ぐきなどの口の中を自分で観察している 34.6%

### 歯科検診の受診(年齢別)

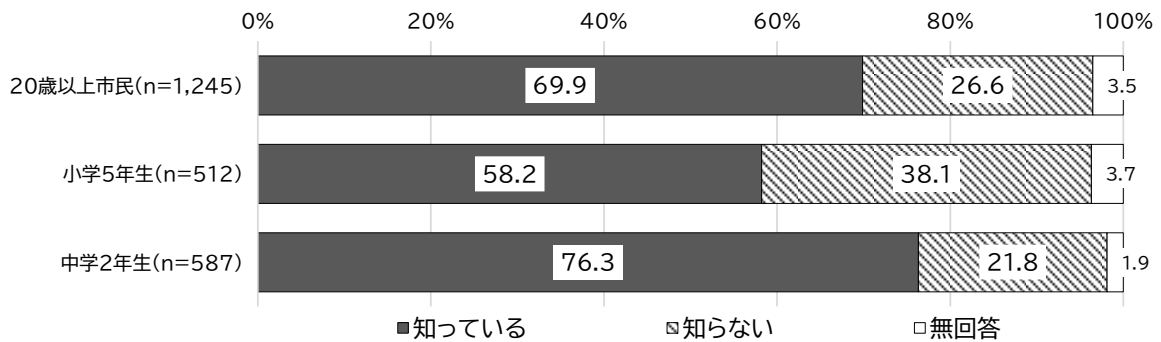
歯科検診の受診について、「受けた」の割合が、小学生では69.9%、中学生では59.6%となっていますが、他の年代では、20代では39.3%、40代では45.1%など、小中学生よりも下回っています。



※小中学生は、学校以外の歯科検診の受診を表す。

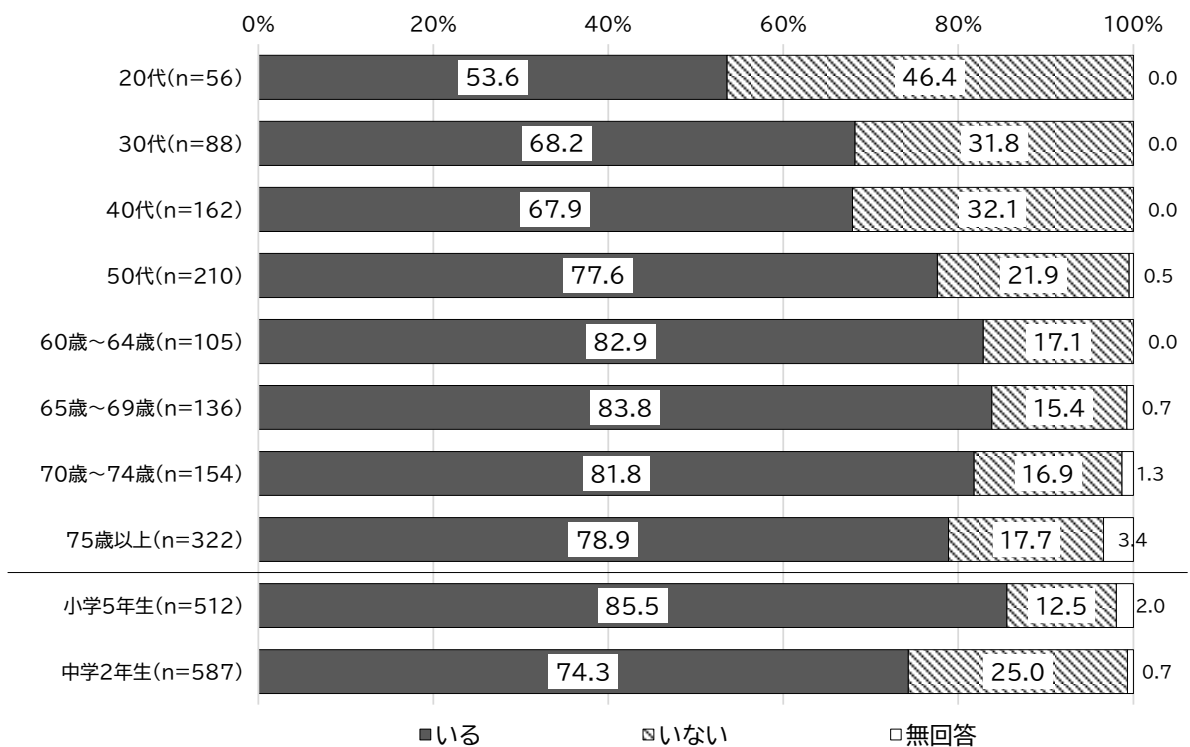
### 歯と口の健康と全身の健康について

歯と口の健康が全身の健康に影響することについて、「知っている」の割合が、20歳以上市民では69.9%、小学生では58.2%、中学生では76.3%となっています。



### かかりつけ歯科医の有無(年齢別)

かかりつけ歯科医がいるかどうかについて、すべての年代で「いる」の割合が半数を超えています。20代では53.6%と他の年代と比べて低く、小学生では85.5%と高くなっています。



### 歯周疾患検診の受診率

歯周病の有無や進行度を確認するために行われる本市の歯周疾患検診について、受診率は令和3年(2021)から令和6年(2024)にかけて4%前後で推移しています。

	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)
歯周疾患検診受診率	4.2%	4.5%	3.8%	4.0%

※40・45・50・  
55・60・65・  
70・73歳を  
対象

資料:健康推進課算出

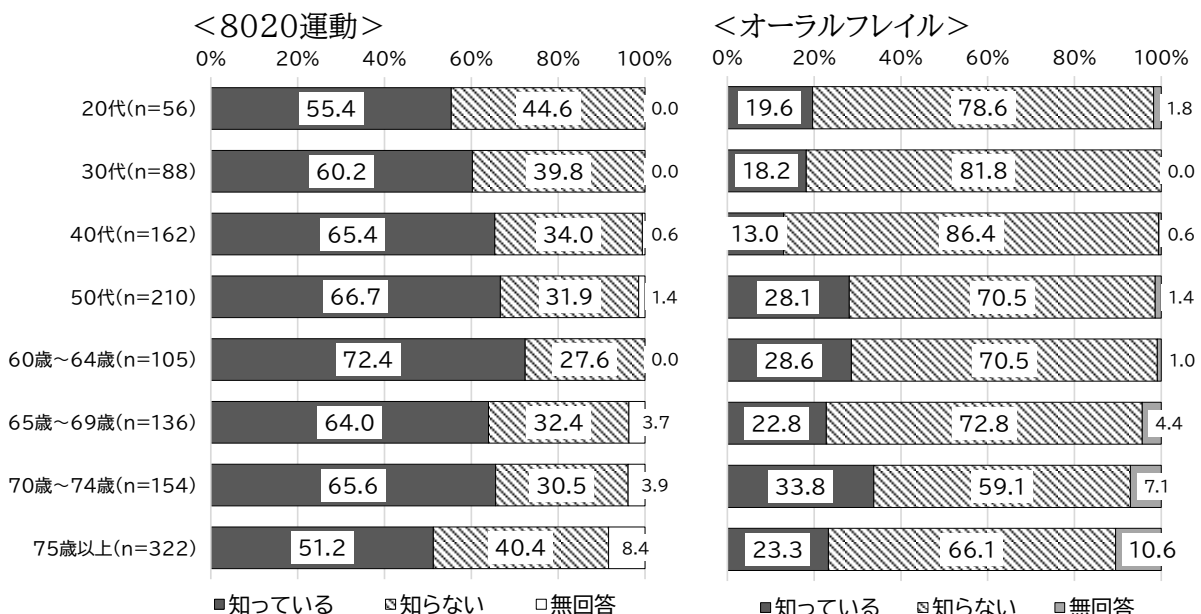
## 口腔に関する自覚症状(60歳以上年齢別)上位5位

60歳以上で口腔に関する自覚症状をみると、「特にならない」の割合が60～64歳では45.7%となっていますが、年代が上がるほど低くなる傾向があります。また、「硬いものがかみにくくなった」の割合がいずれの年代でも上位となっています

	60歳～64歳 (n=105)	65歳～69歳 (n=136)	70歳～74歳 (n=154)	75歳以上 (n=322)
第1位	特にならない 45.7%	硬いものが かみにくくなった 41.2%	特にならない 34.4%	硬いものが かみにくくなった 41.9%
第2位	硬いものが かみにくくなった 26.7%	特にならない 29.4%	硬いものが かみにくくなった 29.9%	特にならない 26.7%
第3位	食べこぼしがある・ 食べかすが口に残る 16.2%	むせやすい 17.6%	食べこぼしがある・ 食べかすが口に残る 25.3%	口が乾燥しやすい 25.2%
第4位	活舌が悪くなって いる 16.2%	食べこぼしがある・ 食べかすが口に残る 15.4%	むせやすい 22.1%	むせやすい 21.7%
第5位	むせやすい 15.2%	活舌が悪くなって いる 14.7%	口が乾燥しやすい 18.2%	食べこぼしがある・ 食べかすが口に残る 20.2%

## 8020運動の認知率

8020運動の認知について、すべての年代で「知っている」の割合が半数を超えており、60歳～64歳では72.4%となっています。一方、オーラルフレイルの認知では、すべての年代で「知らない」の割合が半数を超えており、40歳代では86.4%となっています。







## (2) 行動目標



### I こどものむし歯ゼロをめざそう

乳幼児期は、歯磨きの習慣をはじめ規則正しい生活リズムなど、基礎的な生活習慣を身につける重要な時期です。おやつや甘味飲料(イオン飲料※を含む)の適切な摂り方と正しい知識を広めることは、こどもの生活習慣病予防にもつながります。家族全員で予防歯科に取り組みましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
むし歯のない幼児の割合の増加 〔埼玉県歯科保健サービス状況調査〕	3歳児	93.4%	94.9%
1人平均むし歯数の減少 〔学校教育課算出〕	12歳児	0.36本	1本未満

### II 年1回は定期健診で歯の健康状態をチェックしよう

歯の健康は全身の健康づくりにも大きく関わります。定期的に歯科健診を受け、口腔の状態を確認しましょう。また、歯周病は糖尿病や心疾患などの生活習慣病とも関連があるため、年1回の歯周疾患検診を受診し、早期発見・予防に努めることも大切です。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
過去1年間に歯科診療を受けている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	51.2%	66.7%
かかりつけ歯科医を持っている人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	76.5%	85.0%
歯周疾患検診受診率の向上 〔健康推進課算出〕	歯周疾患検診対象者※ (20・30・40・45・50・ 55・60・65・70・73歳)	4.0%	5.0%

※ただし、令和6年度は20・30歳を除く。






### III 歯周病を予防し、80歳で20本以上の歯を残そう

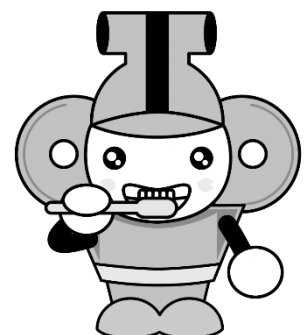
定期健診と正しい歯の手入れを続けることで、生活習慣病の一つである歯周病を防ぎます。しっかりと噛む習慣を持ち、80歳になっても20本以上自分の歯を保てるように努めましょう。あわせて、口腔機能を維持・向上させることを心がけましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
20本以上歯がある人の割合の増加 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	60歳以上	58.2%	70.0%
	70歳以上	49.6%	65.0%



### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>80歳まで20本以上の歯を残す「8020運動」を目指しましょう。</li> <li>妊娠が安定期に入ったら、歯科健診を受けて口腔の健康を確認しましょう。</li> <li>乳歯をむし歯にしないため、予防を早くから始めましょう。</li> <li>よく噛んで食べることや、毎食後の歯みがきを習慣にしましょう。</li> <li>毎日、保護者による仕上げみがきを行いましょう。</li> <li>甘いおやつは控えて、むし歯予防につなげましょう。</li> <li>信頼できるかかりつけ歯科医を持ちましょう。</li> <li>フッ素塗布などのむし歯予防処置を受けましょう。</li> </ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>80歳まで20本の歯を残す「8020運動」を目指しましょう。</li> <li>よく噛んで食べ、毎食後の歯みがきを欠かさない習慣を持ちましょう。</li> <li>低学年のうちから、保護者が仕上げみがきをして口の健康を守りましょう。</li> <li>定期的に歯科健診や予防処置を受け、虫歯は早めに治療しましょう。</li> <li>鏡を使って歯や歯ぐきの状態を観察し、関心を持ちましょう。</li> <li>信頼できるかかりつけ歯科医を持ちましょう。</li> <li>歯科健診を受け、必要なときは早期治療を心がけましょう。</li> </ul>
青年期(20～39歳)  壮年期(40～64歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>80歳で20本以上の歯を保つ「8020運動」に取り組みましょう。</li> <li>自分の歯に合った正しい歯磨き方法を実践しましょう。</li> <li>デンタルフロスや歯間ブラシも使って口腔ケアを行いましょう。</li> <li>鏡で口の中を確認し、歯と歯ぐきの状態を日頃からチェックしましょう。</li> <li>かかりつけの歯科医院で定期的に健診を受け、早めの治療を心がけましょう。</li> <li>歯周疾患検診を受診しましょう。</li> </ul>
高齢期(65歳以上) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>80歳で20本以上の歯を保つ「8020運動」に取り組みましょう。</li> <li>適切なブラッシングで残存歯を守り、口腔の健康を保ちましょう。</li> <li>デンタルフロスや歯間ブラシを取り入れ、正しい方法で歯を磨きましょう。</li> <li>歯を失った部分は義歯などで適切に補い、咀嚼機能を維持しましょう。</li> <li>義歯の破損や不具合がないか、定期的に点検しましょう。</li> <li>信頼できる歯科医をかかりつけにし、検診や早期治療を欠かさないようにしましょう。</li> <li>口腔内や義歯を清潔に保ち、誤嚥性肺炎の予防に努めましょう。</li> <li>食事や会話に支障が出ないように、日常でできる口の運動を続けましょう。</li> <li>歯周疾患検診を受診しましょう。</li> </ul>





(4) 市・関係機関の取組



行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I こどものむし歯ゼロをめざそう	各学校の教育計画(むし歯予防対策・歯周病予防対策の推進)	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むし歯予防や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、学校教育全体としてむし歯予防、歯肉炎の予防、啓発を行い、日常生活での実践を推進します。 〔学校教育課〕
	小中学校における学校歯科保健活動の充実	小中学校における歯・口の健康づくりをねらいとし、フッ化物洗口※の実施や歯科指導を実施します。「歯の健康週間」を設け、むし歯予防に関する集会やポスター・標語の作成などに取り組み、歯科医師会等の協力を得て家庭や関係機関と連携し、活動を推進します。 〔学校教育課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
II 年1回は定期健診で歯の健康状態をチェックしよう	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・子ども家庭センター〕
	妊婦歯科健康診査・幼児個別歯科健診	妊娠期から乳幼児期における歯の健康づくりをねらいとし、「妊婦歯科健診」及び「1歳6か月児健康診査」「2歳児健康相談」「3歳児健康診査」の際に、歯科健診やブラッシング指導、フッ化物塗布等を実施します。また、2歳6か月～5歳のお子さんを対象に医療機関において個別の歯科健診を実施します。 〔子ども家庭センター〕
	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、20・30・40・45・50・55・60・65・70・73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〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
III 歯周病を予防し、80歳で20本以上の歯を残そう	8020運動の推進	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動を推進し、表彰式を実施します。 〔健康推進課〕
	歯の健康に関する普及啓発	むし歯予防や歯周病予防など歯の健康に関する知識の普及・啓発を図るために、歯科医師会等と連携し、健診・教室の開催や市ホームページを通じて情報提供を実施します。 〔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、市民総合大学にて誰もが参加しやすい講座を開催します。 〔生涯学習課〕
	はにぼんお口の健康体操研修会	高齢者の口腔機能向上と生活機能維持・向上を目的とし、住民が主体となって介護予防に取り組むはにぼん筋力トレーニング教室(はにとれ教室)を行う団体に対して、お口の健康体操の普及を図るための講座や実技指導等を行います。 〔高齢者福祉課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 歯周病を予防し、80歳で20本以上の歯を残そう	はにぼんお口の健康体操	高齢者の口腔機能向上と生活機能維持・向上を目的とし、住民が主体となつてはにぼんお口の健康体操に取り組む団体に対して、実技指導や導入支援等を行います。 〔高齢者福祉課〕
	介護予防出前講座【再掲】	高齢者が自立した生活が送れるよう、介護予防の普及・啓発を図るため、口腔機能向上・栄養改善・運動機能向上・シナプソロジー、フレイル予防などについて、住民主体の通いの場への講師を派遣します。 〔高齢者福祉課〕



## 第5節 アルコール・たばこ

飲酒は、適量であれば人との交流を深め、ストレスを和らげ、心身をリラックスさせる効果があるとされています。しかし、過度の飲酒は、肝臓への負担を増大させ、肝疾患や膵疾患をはじめ、高血圧、脳血管疾患、心疾患、がんの発症リスクを高めます。また、長期的な大量飲酒は、アルコール依存症となり、日常生活や社会生活に深刻な影響を及ぼす可能性があります。飲酒に伴うリスクは年齢や性別、体質によっても異なるため、自らの健康状態を理解し、節度ある飲酒を心がけることが重要です。

喫煙はがん、とりわけ肺がんの最大の原因であることが明らかになっており、COPD(慢性閉塞性肺疾患)や、心臓病、脳血管疾患、口腔疾患など多岐にわたる健康被害を引き起こします。さらに、喫煙者本人だけでなく、周囲の人がたばこの煙を吸い込む受動喫煙\*によっても、同様の健康リスクが生じます。特に妊婦や子ども、高齢者は影響を受けやすく、受動喫煙の防止は社会全体で取り組むべき課題です。

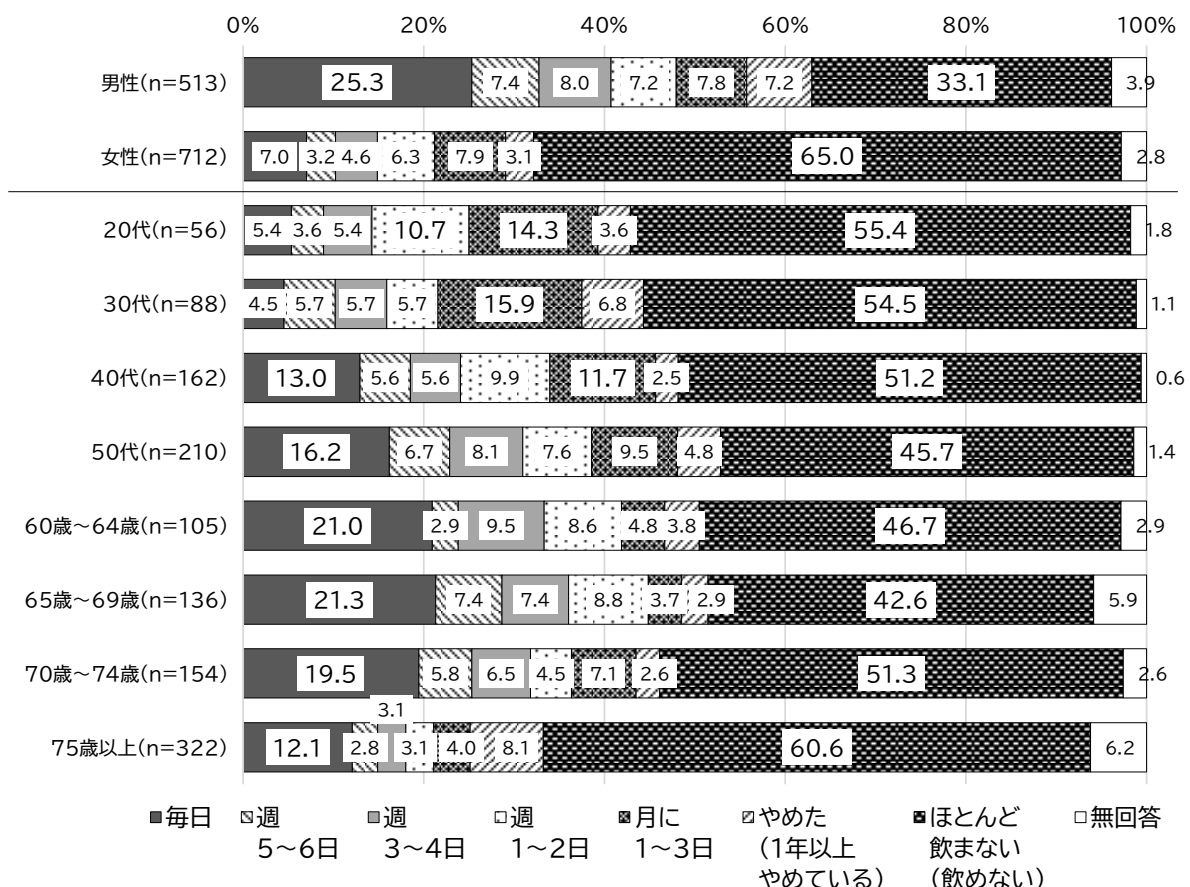
健康を守るためには、飲酒や喫煙によるリスクを正しく理解し、自らの生活習慣を見直すことが大切です。節度ある飲酒、禁煙の推進、受動喫煙を防ぐ環境づくりは、一人ひとりの健康寿命の延伸だけでなく、地域全体の健康水準の向上にもつながります。



### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

#### 飲酒状況(性年齢別)

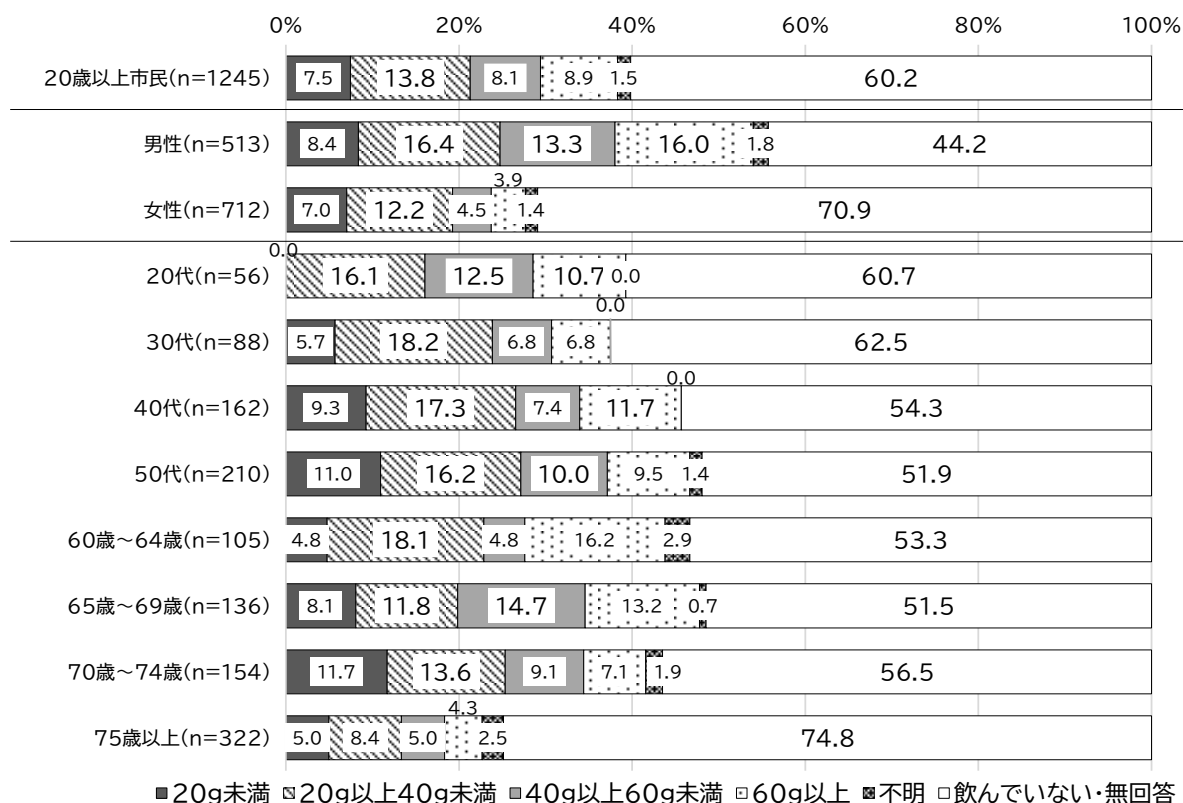
飲酒状況について、『飲んでいない(「やめた(1年以上やめている)」と「ほとんど飲まない(飲めない)」の計)』の割合が、男性では40.3%、女性が68.1%と男女間で差があります。年代別でみると「毎日飲む」の割合が60歳～74歳で2割前後と他の年代と比べて高くなっています。



## 飲酒量(アルコール摂取量)(性別・年齢別)

飲酒をしている人のアルコール摂取量をみると、20歳以上市民では「20g以上40g未満」の割合が13.8%と最も高く、次いで「60g以上」が8.9%となっています。年代別では『20g以上(「20g以上40g未満」と「40g以上60g未満」と「60g以上」の計)』の割合が20代で39.3%、60歳～64歳で39.1%、65歳～69歳で39.7%と4割近くとなっています。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量(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)では、男性が29.3%、女性が20.6%となっています。



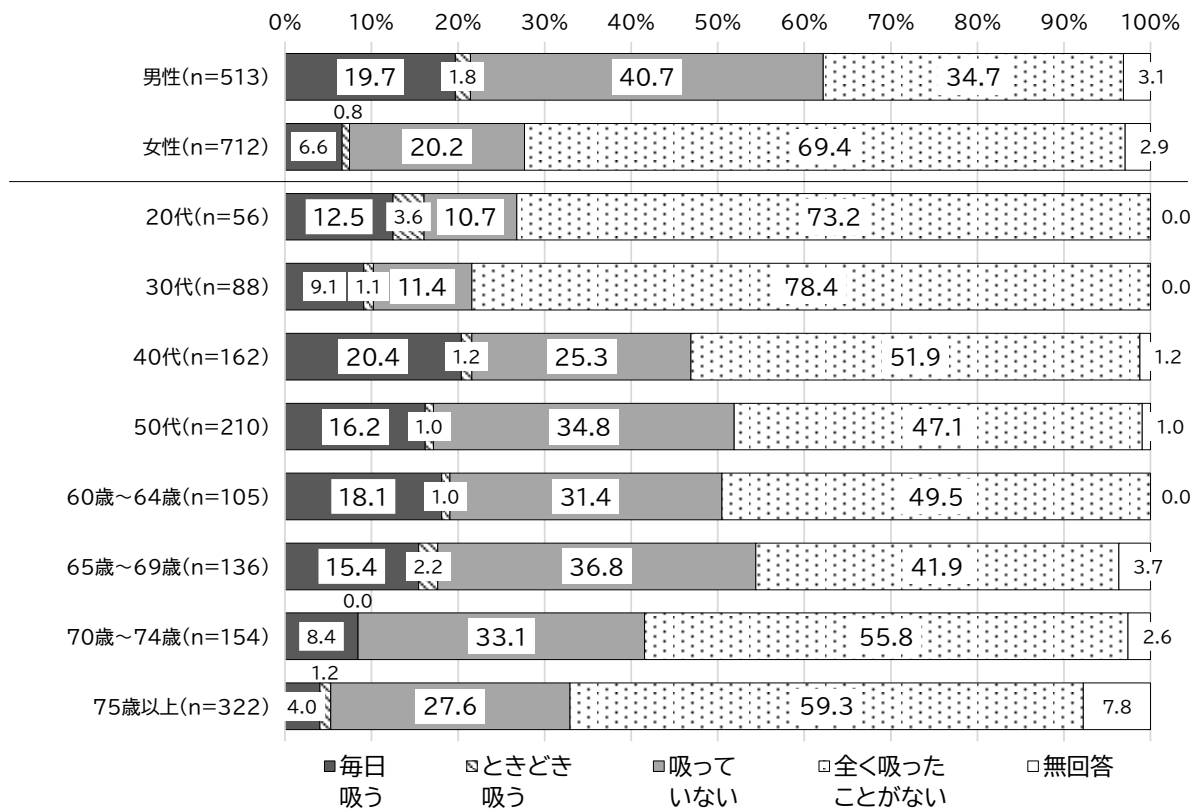
## ■ アルコール量20gの目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

資料:健康日本21(アルコール)

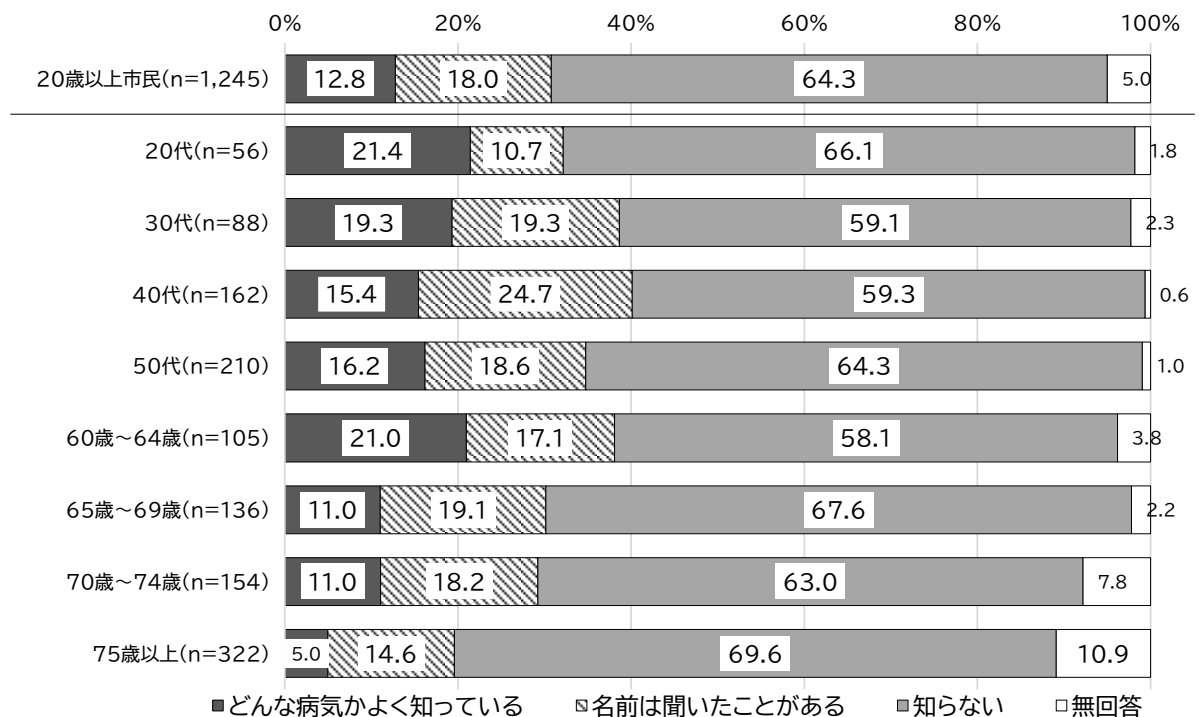
## 喫煙状況(性別年齢別)

喫煙状況について、『吸っていない(「吸っていない」と「全く吸ったことがない」の計)』の割合が、ほとんどを占めていますが、「全く吸ったことがない」の割合が男性では34.7%、女性が69.4%と男女間で差があります。年代別でみると「毎日吸う」の割合が40代から65～69歳にかけて他の年代と比べて高くなっています。



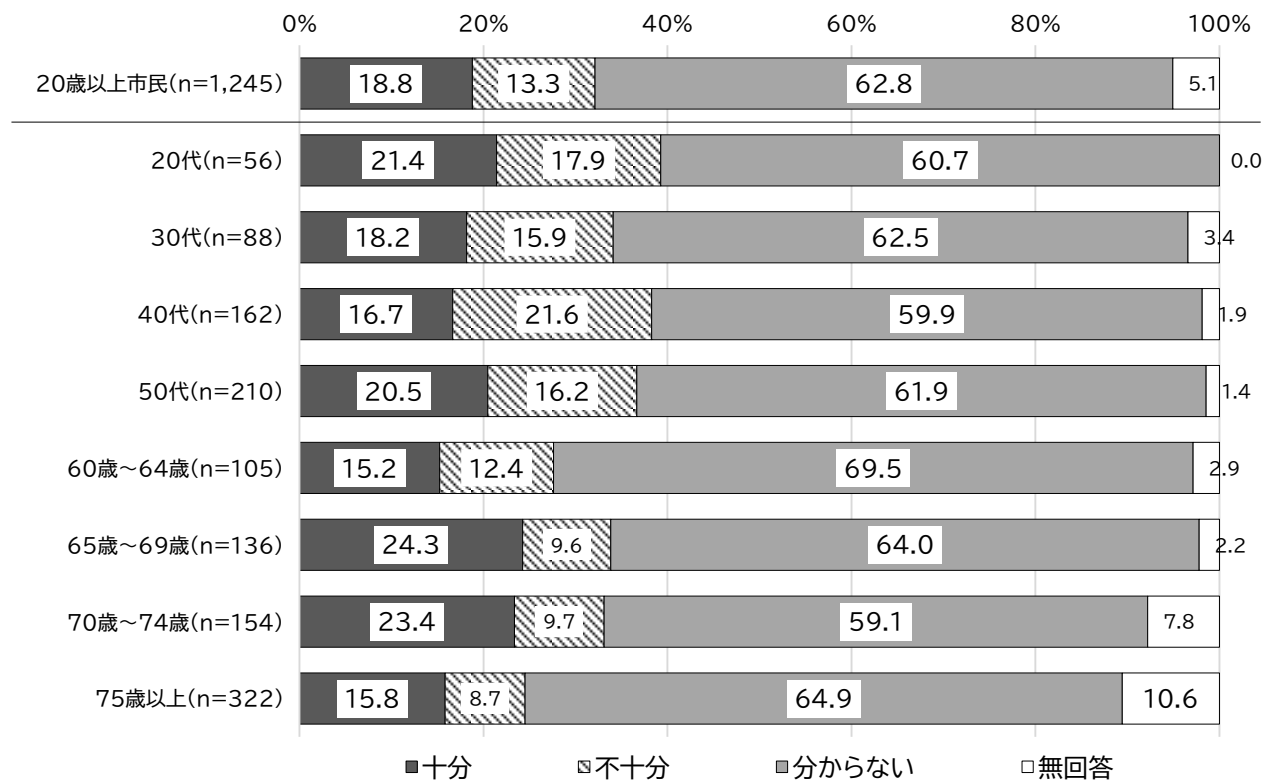
### COPDの認知(年齢別)

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知について、「知らない」の割合がすべての年代で6割前後と最も高くなっています。「どんな病気かよく知っている」の割合は20代で21.4%、60~64歳で21.0%、30代で19.3%などとなっています。



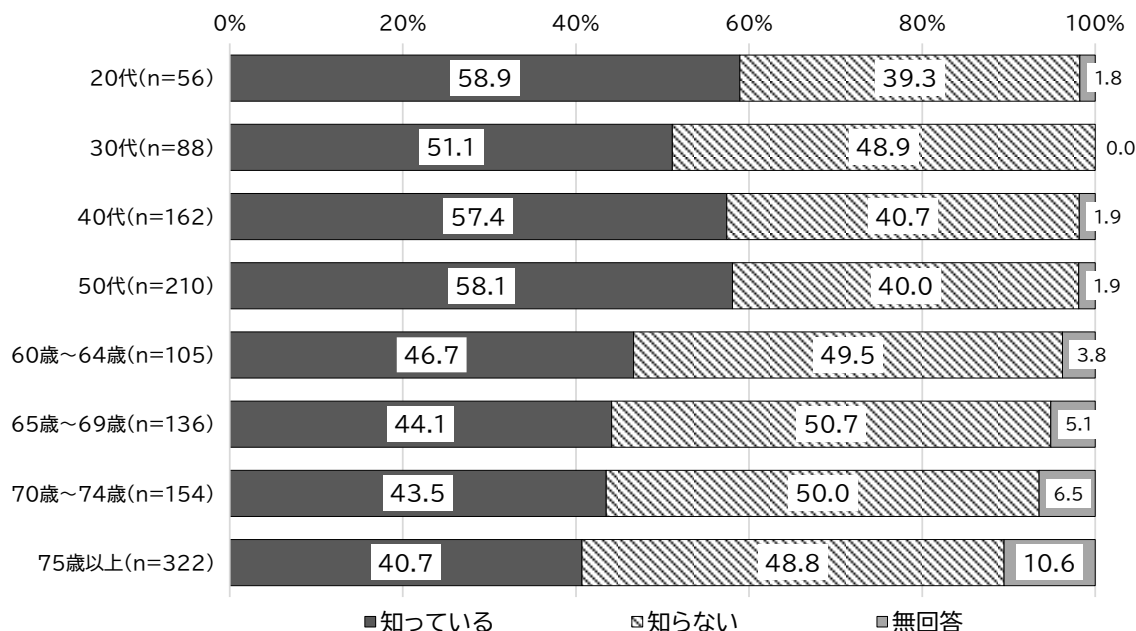
## 市内の公共施設の禁煙分煙の取組について(年齢別)

市内の公共施設での禁煙や分煙の取組について、すべての年代で「わからない」の割合が半数以上となっています。年代別でみると、65～69歳で「十分」の割合が24.3%となっています。一方、40代で「不十分」の割合が21.6%となっています。



## 受動喫煙防止法の認知(年齢別)

受動喫煙防止法の認知について、「知っている」の割合が、20代から50代にかけて半数を超えています。一方、60歳～64歳以降の年代では「知らない」の割合が5割前後となっており、「知っている」の割合よりも上回っています。



## 【現状と課題】

飲酒については、女性の「飲まない」割合が男性よりも高い一方、60代～70代の男性では「毎日飲む」人が2割前後と比較的多く、加齢による習慣の固定化が見受けられます。また、飲酒者のアルコール摂取量は男性が女性より多く、特に20代と65～69歳では40g以上摂取している割合が高く、過剰摂取の懸念があります。

喫煙に関しては、喫煙をしない人が多数を占めるものの、「全く吸ったことがない」人の割合では男女差が大きく、男性は女性の約半分にとどまっています。年代別では40代から60代後半にかけて「毎日吸う」割合が高く、働き盛り～定年期の喫煙状況の課題があります。

さらに、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度はすべての年代で6割前後が「知らない」と答え、疾患への理解や予防意識がまだ低いと考えられます。特に喫煙経験のある層に向けた情報提供が必要です。

市内の公共施設の禁煙・分煙対策についても、過半数の市民がその状況を「わからない」と回答しており、周知の課題があると思われます。また、受動喫煙防止法については、20代から50代の認知率は高いものの、60代以降では認知率が低く、世代間で法制度への理解度に差があります。

飲酒・喫煙習慣の改善には、男女・世代ごとの特性を踏まえた啓発活動が必要です。あわせて疾患リスクに関する知識の普及、市施設の取組状況の可視化、そして法制度の周知など、市民に対し意識向上を図る施策が求められます。





## (2) 行動目標



### I 適量飲酒を守りましょう

お酒は適量であればストレス軽減などの効果がありますが、多量飲酒は悪影響を及ぼします。こうしたリスクを理解し、節度ある飲酒を心がけましょう。よく飲む方は週に1日は休肝日を設けることも大切です(20歳未満、妊婦は禁酒です)。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
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 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上男性	29.3%	13.0%
	20歳以上女性	20.6%	6.4%

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量: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

### II たばこの健康への害を正しく理解しよう

喫煙は、肺がんや COPD をはじめ、多くの病気と関連があります。また、妊娠中の喫煙は胎児にも悪影響を及ぼします。喫煙による健康被害について正しい知識を持ち、喫煙しない、または禁煙を目指す努力を続けましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	30.8%	80.0%






### III 喫煙のマナーを守り、周囲への配慮を忘れないようにしよう

たばこの煙は、吸う本人だけでなく周囲の人の健康にも害を及ぼします。子どもや妊婦の近く、路上などでは喫煙を控え、非喫煙者への配慮を忘れずに行動しましょう。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
受動喫煙者の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	38.6%	減少
	小学生	40.0%	
	中学生	45.6%	
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 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳以上	18.8%	40.0%



### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ アルコールやたばこが妊娠や胎児に与える影響を理解しましょう。</li><li>▪ 妊娠中や授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。</li><li>▪ こどもや妊婦のそばでは喫煙をしないようにしましょう。</li></ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 未成年はお酒が体に大きな負担を与えることを理解し、飲酒による健康被害について学びましょう。</li><li>▪ 喫煙が肺や呼吸器に及ぼす悪影響について正しい知識を身につけましょう。</li></ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 飲酒が健康に与える影響について知識を持ちましょう。</li><li>▪ 適量を守り、休肝日を設けてお酒の飲みすぎを防ぎましょう。</li><li>▪ 飲みすぎを防ぐため、家族や周囲で声を掛け合しましょう。</li><li>▪ 20歳未満の方、妊娠中・授乳中の方、体質的に飲めない方にはお酒を勧めないようにしましょう。</li><li>▪ 喫煙が健康に及ぼす害(肺がんや COPD など)を正しく理解しましょう。</li><li>▪ 禁煙を望む場合は、禁煙支援を活用しましょう。</li><li>▪ 喫煙時はポイ捨てや歩きたばこをしないなど、適切な喫煙場所やマナーを守り、受動喫煙を防ぎましょう。</li></ul>
壮年期(40～64歳) 	
高齢期(65歳以上) 	



#### (4) 市・関係機関の取組



行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅰ 適量飲酒を守りましょう	妊娠期におけるアルコールに関する普及啓発	母子健康手帳交付時や両親学級において、妊娠中の飲酒が胎児の発育に与える影響について周知するなど、母子が健やかな出産を迎えることができるように飲酒の害について正しい知識を普及・啓発します。また、市ホームページで情報提供を行います。 〔こども家庭センター〕
	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ように、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〕
	アルコール依存症の相談支援	アルコール依存症についての相談と、専門機関等について情報提供を行います。 〔障害福祉課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅱ たばこの健康への害を正しく理解しよう	妊娠期における喫煙に関する普及啓発	母子健康手帳交付時や両親学級において、妊娠中や出産後の喫煙による胎児、新生児、母体への影響を理解してもらうための知識の普及・啓発を行います。また、市ホームページで情報提供を行います。 〔こども家庭センター〕
	たばこの健康被害に関する普及啓発	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、市ホームページや様々な機会を通じた情報提供を実施します。 〔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〕
	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〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 喫煙のマナーを守り、周囲への配慮を忘れないようにしましょう	子どもの受動喫煙防止対策	自ら受動喫煙を回避できないこどもの受動喫煙防止をねらいとし、検診や保健指導、教室等の機会を通じて、喫煙・受動喫煙の健康への害及び分煙の啓発を行います。 〔こども家庭センター〕
	公共施設における全館禁煙	公共施設においては、全館禁煙及び分煙を継続し、喫煙者に対しても禁煙、分煙について協力を求めます。 〔関係各課〕

## 第6節 健康管理

我が国では、急速な高齢化の進展に伴い、疾病構造が変化し、悪性新生物(がん)、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。これらは発症すると長期的な治療や生活の制限を伴い、本人や家族の生活の質を大きく低下させるだけでなく、社会全体の医療・介護負担の増大にもつながります。実際に、生活習慣病は死亡原因全体の約6割を占めており、その発症予防と重症化予防の徹底は、健康寿命を延ばすうえで極めて重要な課題です。

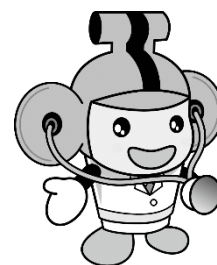
生活習慣病の予防には、適切な食生活、運動、休養、口腔ケア、飲酒や喫煙の適正化など、日々の生活習慣を見直し、継続的に改善することが欠かせません。さらに、特定健診やがん検診などの健康診断を定期的に受診し、自身の健康状態を把握するとともに、早期発見・早期治療につなげることが大切です。

また、母子保健の観点では、妊娠中の体調管理は母体と胎児の健康を守り、安心して出産を迎えるために不可欠です。栄養管理や適度な運動、休養の確保に加え、必要な健診や相談機会を活用することが望まれます。乳幼児期は心身の成長・発達にとって重要な時期であり、この時期からの健康的な生活習慣の定着が、その後のライフステージを通じた健康づくりの基礎となります。

すべての世代が自らの健康に関心を持ち、主体的に健康管理に取り組むことは、生涯を通じて健やかで質の高い生活を送るための第一歩です。

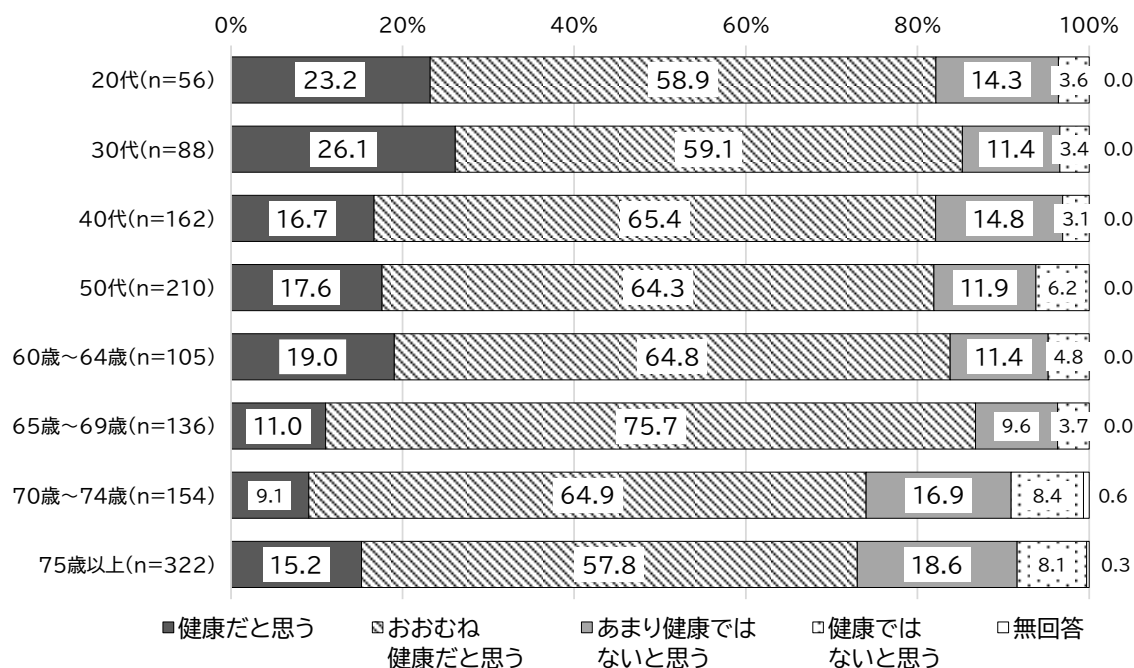


### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)



#### 健康状態(年齢別)

自身の健康状態について、いずれの年代も「おおむね健康だと思う」の割合がもっとも高くなっています。「健康だと思う」の割合では、20代で23.2%、30代で26.1%と他の年代よりも高くなっています。一方『健康ではない(「あまり健康ではないと思う」と「健康ではないと思う」の計)』の割合は、70~74歳で25.3%、75歳以上で26.7%と他の年代より高くなっています。



### 健康のために行っていること、心がけていること(年齢別)上位5位

健康のために行っている事、心がけていることについて、20歳以上市民では、「定期的に健康診断を受けている」の割合が53.4%と最も高く、次いで「食事の量や栄養バランスに注意している」が50.0%、「適度な運動をしている」が49.3%と続きます。小学生では「朝食を毎日食べる」が75.2%と最も高く、次いで「朝食、昼食、夕食の3食を欠かさず食べる」が74.2%、「手洗い・うがいをする」が68.2%と続きます。中学生では「朝食、昼食、夕食の3食を欠かさず食べる」が66.6%と最も高く、次いで「朝食を毎日食べる」が65.2%、「手洗い・うがいをする」が63.2%と続きます。

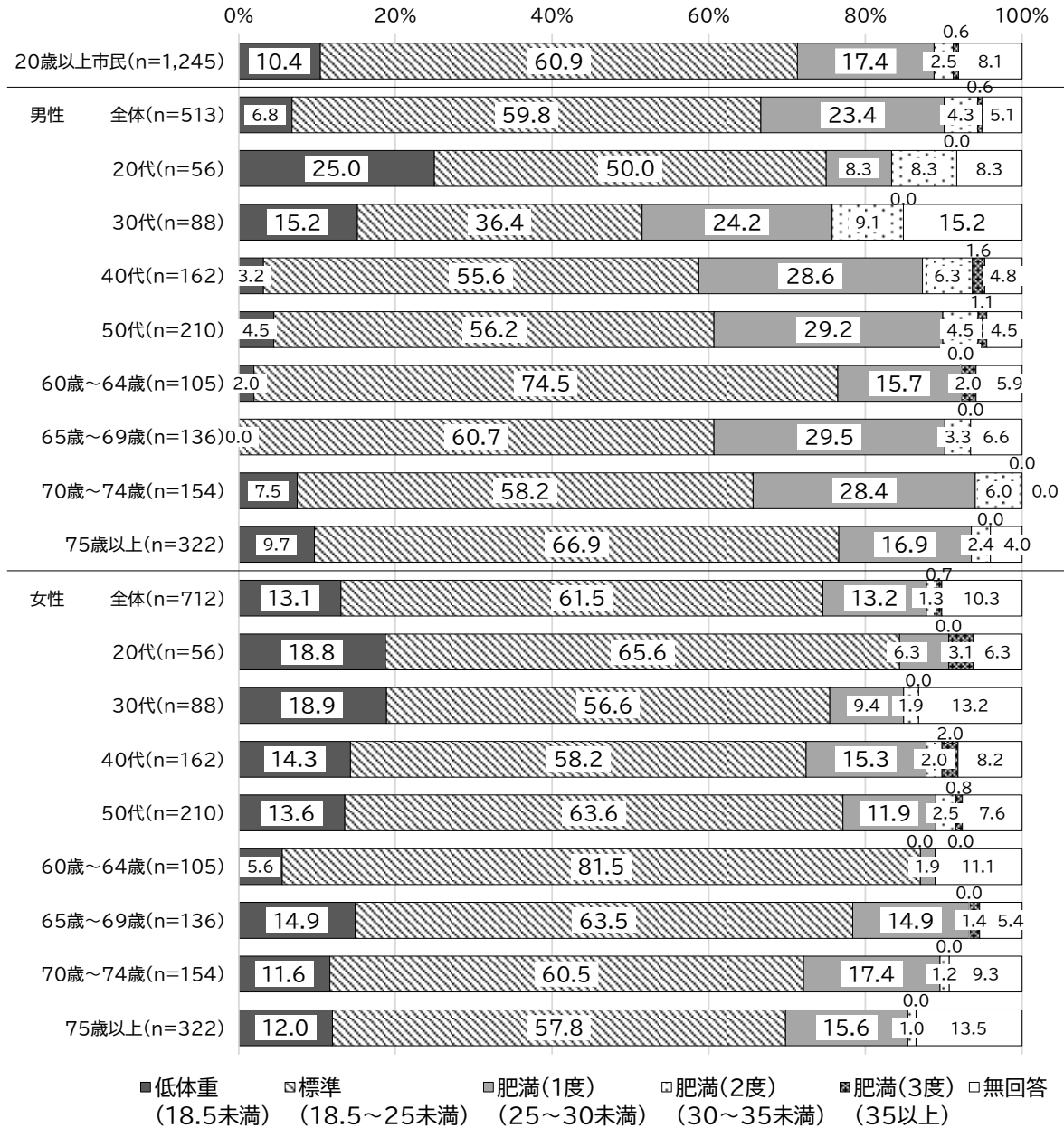
	20歳以上市民(n=1,059)	小学生(n=512)	中学生(n=587)
第1位	定期的に健康診断を受けている 53.4%	朝食を毎日食べる 75.2%	朝食、昼食、夕食の3食を欠かさず食べる 66.6%
第2位	食事の量や栄養バランスに注意している 50.0%	朝食、昼食、夕食の3食を欠かさず食べる 74.2%	朝食を毎日食べる 65.2%
第3位	適度な運動をしている 49.3%	手洗い・うがいをする 68.2%	手洗い・うがいをする 63.2%
第4位	趣味や気晴らしの時間をつくっている 45.8%	睡眠をよくとる 57.6%	食事の後になるべく歯を磨く 56.0%
第5位	体調が悪いときは早めに病院に行ったり、休養するなど自分で気遣っている 44.2%	食事の後になるべく歯を磨く 54.7%	睡眠をよくとる 53.3%

### 肥満度(BMI・ローレル指数から)

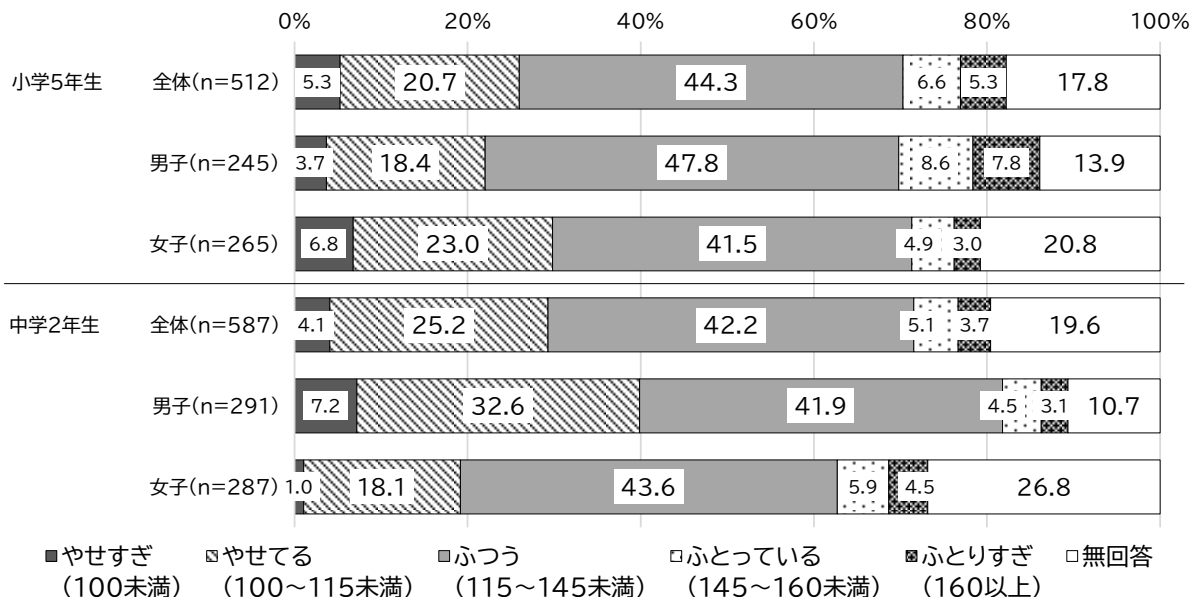
20歳以上市民の肥満度として、BMIの値をみると、全体の割合では「低体重(18.5未満)」が10.4%、「標準(18.5～25未満)」が60.9%、それ以外の肥満(25以上)が20.5%となっています。男女別でみると、「低体重(18.5未満)」の割合は男性より女性の方が上回っています。男女年代別でみると、「標準(18.5～25未満)」の割合は、60歳～64歳の男性で74.5%、女性で81.5%と他の年代と比べて高くなっています。また、BMIが25以上の肥満者の割合は、20歳代から60歳代の男性で28.6%、30歳代の男性で33.3%、40歳代から60歳代の女性で13.2%、やせ(BMIが18.5未満)の割合では、20歳代女性では18.8%、30歳女性では18.9%、低栄養傾向(BMI20未満)の割合は65歳以上で20.6%となっています。

小中学生の肥満度として、ローレル指数<sup>\*</sup>の値をみると、『やせてる(「やせすぎ」と「やせてる」の計)』の割合は小学生では26.0%、中学生では29.3%と中学生の方が上回っています。肥満傾向の割合では、小学5年生男子で16.4%、小学5年生女子で7.9%となっています。

### (1)肥満度(BMI)



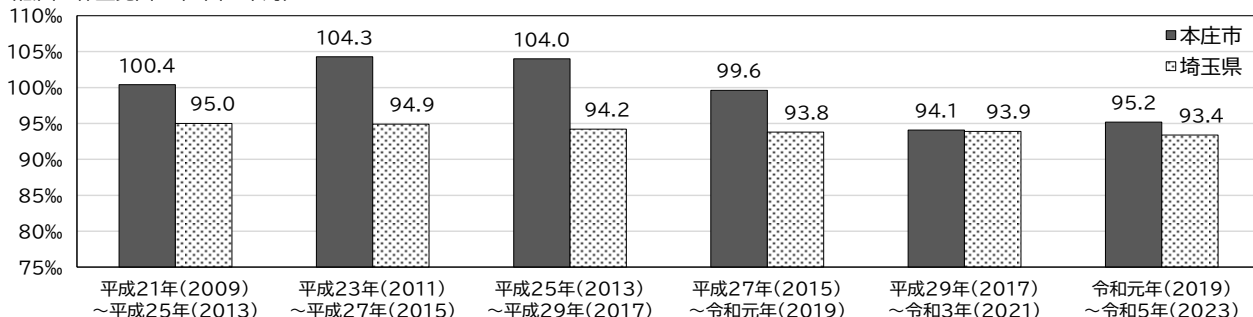
### (2)肥満度(ローレル指数)



## 低出生体重児出生率(人口千人あたりの低出生体重児者数)の推移

本市の低出生体重児(2,500g未満)出生率は、令和元年(2019)～令和5年(2023)では95.2となっています。埼玉県平均よりも高くなっていますが、平成21年(2009)～平成25年(2013)と比べると低くなっています。

(低出生体重児出生率:出生千対)



資料:埼玉県地域別健康情報

## こどもの健康診査の状況の推移

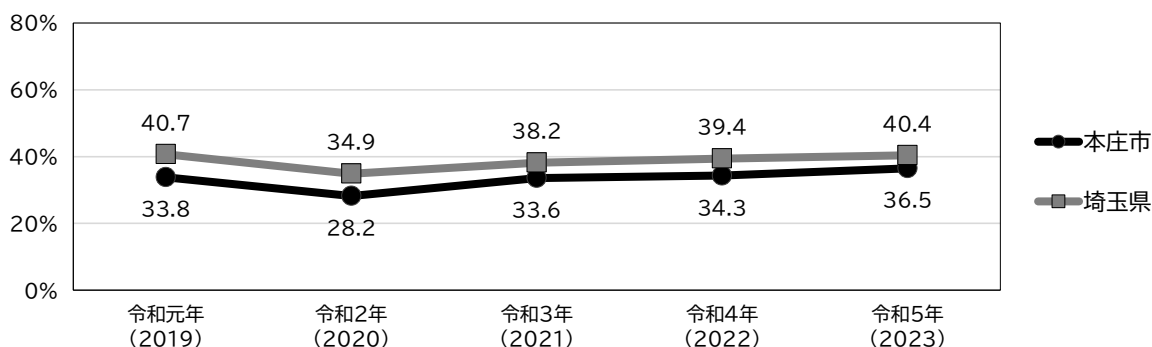
本市のこどもの健康診査の受診状況は、1歳6ヶ月児健康診査、3歳児健康診査ともに9割以上となっています。そのうち異常なしと診断された割合が、1歳6ヶ月児健康診査は、令和6年(2024)では、55.5%と令和2年(2020)と比べ低くなった要因として、要継続医療の乳幼児が例年より多くいたことや、育児面でのフォローが必要な乳幼児が多くいたことから、要経過観察児が増加したと考えられます。一方、3歳児健康診査は、令和6年(2024)では、40.6%と令和2年(2020)と比べて高くなっています。

	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)	令和6年(2024)
1歳6ヶ月児健康診査受診率	91.7%	99.3%	92.5%	97.3%	99.8%
1歳6ヶ月児健康診査受診率(異常なし)	70.7%	74.8%	70.1%	67.2%	55.5%
3歳児健康診査受診率	97.7%	95.9%	93.2%	97.7%	100.7%
3歳児健康診査受診率(異常なし)	34.1%	47.0%	44.5%	38.8%	40.6%

資料:地域保健・健康増進事業報告

## 特定健康診査の受診率の推移

本市の特定健康診査の受診率は、令和2年(2020)に本市の受診率が28.2%と低くなりましたが、以降は上昇し、令和5年(2023)では36.5%と令和元年(2019)と比べて高くなっています。



資料:埼玉県地域別健康情報

## がん検診の推移

本市のがん検診の受診率は、各種ともに令和6年(2024)は1割前後となっています。令和3年(2021)に受診率は他の年と比べて低くなっており、以降の受診率は上昇傾向ではありますが、令和2年(2020)よりも下回っています(胃がん検診は除く)。

	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)
胃がん	9.2%	10.4%	11.4%	11.6%	10.6%
肺がん	15.0%	9.1%	9.6%	10.2%	9.7%
大腸がん	17.0%	10.3%	10.9%	11.3%	11.1%
乳がん	21.7%	11.9%	13.0%	13.4%	13.8%
子宮がん	25.8%	14.1%	14.9%	14.9%	15.1%
前立腺がん	21.1%	10.6%	11.1%	11.3%	10.8%

資料：健康増進課算出

## がん検診を受けなかった理由(年齢別)上位5位

がん検診を受診していない人で、受けなかった理由を年齢別でみると、40代から64歳～69歳にかけて「忙しくて受ける時間がない」の割合がもっとも高くなっています。また、「検査の方法が苦痛だ」の割合が30代以降で上位となっています。

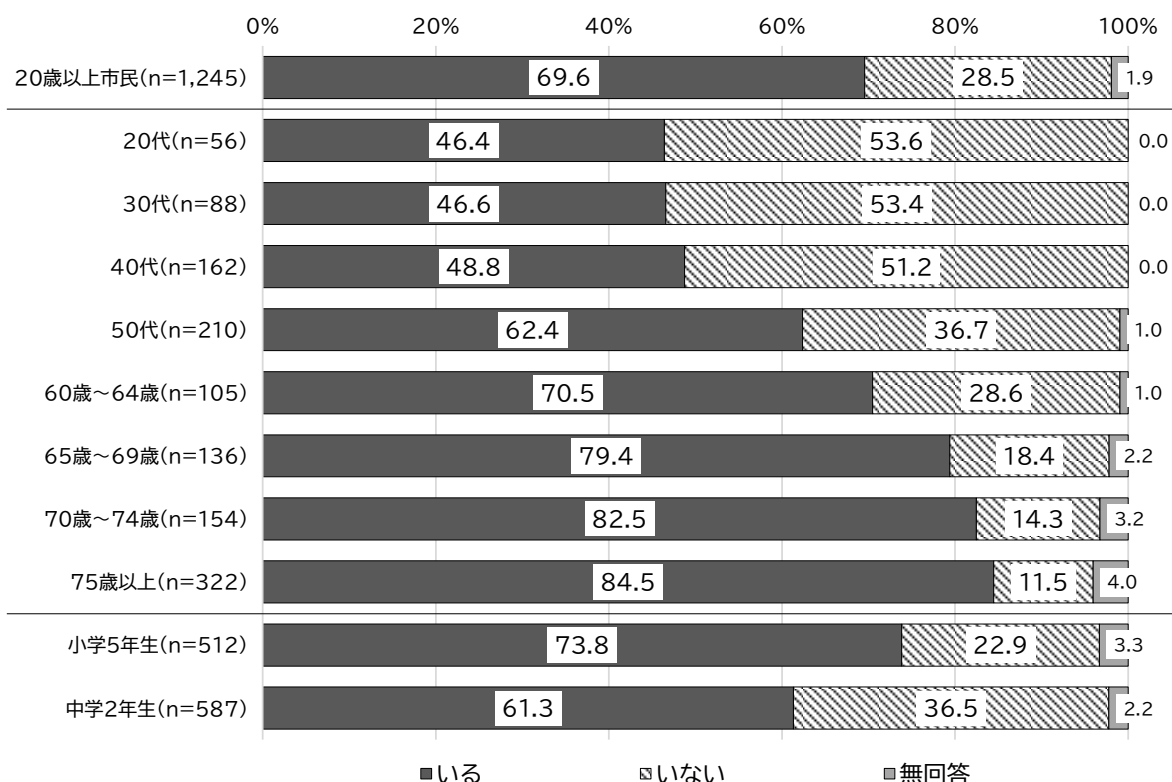
	20代 (n=20)	30代 (n=30)	40代 (n=116)	50代 (n=135)
第1位	どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 40.0%	検査の方法が苦痛だ 36.7%	忙しくて受ける 時間がない 38.8%	忙しくて受ける 時間がない 27.4%
第2位	悪い結果が 見つかりと怖い 30.0%	◎ 忙しくて受ける 時間がない 23.3%	検査の方法が苦痛だ 26.7%	費用がかかる 22.2%
第3位	忙しくて受ける 時間がない 25.0%	◎ どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 23.3%	悪い結果が 見つかりと怖い 13.8%	検査の方法が苦痛だ 19.3%
第4位	検査の方法が苦痛だ 20.0%	費用がかかる 10.0%	どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 12.9%	悪い結果が 見つかりと怖い 16.3%
第5位	費用がかかる 15.0%	悪い結果が 見つかりと怖い 6.7%	費用がかかる 12.1%	健康に自信がある 7.4%

	60歳～64歳 (n=67)	65歳～69歳 (n=88)	70歳～74歳 (n=86)	75歳以上 (n=189)
第1位	忙しくて受ける 時間がない 25.4%	◎ 忙しくて受ける 時間がない 19.3%	検査の方法が苦痛だ 30.2%	健康に自信がある 16.4%
第2位	検査の方法が苦痛だ 17.9%	◎検査の方法が苦痛だ 19.3%	◎ 忙しくて受ける 時間がない 14.0%	検査の方法が苦痛だ 14.3%
第3位	費用がかかる 10.4%	◎健康に自信がある 12.5%	◎ 悪い結果が 見つかるど怖い 14.0%	悪い結果が 見つかるど怖い 9.5%
第4位	悪い結果が 見つかるど怖い 9.0%	◎ 費用がかかる 12.5%	健康に自信がある 11.6%	忙しくて受ける 時間がない 9.0%
第5位	◎どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 4.5%	◎どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 12.5%	◎ 費用がかかる 7.0%	どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 5.8%
	◎ 検診の内容が 分からない 4.5%		◎どうやって受けるか (日時・場所等)を 知らない 7.0%	

※「◎」は同率の項目

### かかりつけ医の有無(年齢別)

かかりつけ医の有無について、年代別でみると、「いる」の割合が20代では46.4%と他の年代と比べて低くなっていますが、年代が上がるほど高くなっており、75歳以上では84.5%となっています。小学生では73.8%、中学生では61.3%と20代から40代の割合よりも高くなっています。



## 【現状と課題】

全年代で「おおむね健康だと思う」と回答する傾向が高く、特に20代、30代において「健康だと思う」とする割合が高くなっています。一方で、70代以上では「健康ではない」と感じる割合が4分の1を超えており、加齢に伴う健康不安の増加が見られます。

健康維持のために行っている取組としては、成人では「定期的な健康診断」が最も高く、食事や運動への配慮も一定の割合で行われています。小中学生では、食事の規則性や手洗い・うがいなど、生活習慣の基本的な取組は進んでいると考えられます。

肥満度に関しては、成人では標準体重が6割強と最も多いものの、20代を中心に「低体重」の割合が一定数あり、栄養面での偏りや健康リスクが懸念されます。また、小中学生では「やせている」児童・生徒の割合がともに4分の1を超えており、成長期における身体づくりへの支援が必要です。

がん検診の未受診理由として、「忙しくて時間がない」「検査が苦痛」という声が40代以降の世代で多く、働き盛り世代の健康管理の機会の不足がみられます。さらに、若年層では「かかりつけ医」がいる割合が他の年代と比べて低く、健康相談や継続的な医療との関わりが少ない傾向が課題です。

年代別の課題に応じた柔軟な対応を進めるとともに、特に若年層には健診機会の確保と定期的な医療との関わり、高齢層には日常的な健康支援の強化が求められます。また、小中学生の健全な成長を支える取組も必要です。





## (2) 行動目標



### I 健康への意識を日ごろから高めよう

健康な生活の基盤は乳幼児期からつくられます。市民一人ひとりが生活習慣病について理解し、運動・食事・禁煙などの習慣を確立しましょう。そのためには、自分の健康課題を把握し、必要な対策を実践することが大切です。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
全出生数中の低出生体重児の割合の減少 〔埼玉県地域別健康情報〕	新生児	12.1%	減少
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の増加の抑制 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	高齢者(65歳以上)	20.6%	13%未満
65歳以上健康寿命 〔埼玉県地域別健康情報〕	男性	17.5年	18.83年
	女性	21.0年	21.58年

### II 健(検)診を受診しよう

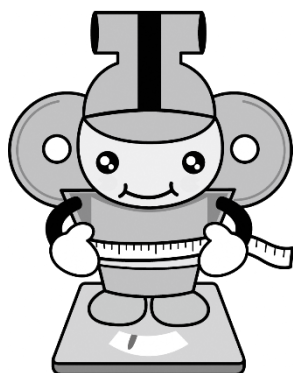
毎年、学校・職場・地域で健康診査を受け、自分の健康状態と結果を理解しましょう。結果を継続的に比較することで、健康管理に役立てられます。「要指導」「要精密検査」の結果が出たら、放置せず医療機関を受診することにより、疾病の早期発見・早期治療につながり、疾病の重症化をさせず、生活していくことができます。

評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)	
特定健康診査受診率の向上 〔埼玉県地域別健康情報〕	40～74歳	36.5%	60.0%	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 〔SMR算出ソフト「スマール君」〕	75歳未満	68.2人	減少	
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) 〔SMR算出ソフト「スマール君」〕	脳血管疾患 男性	44.0人	減少	
	脳血管疾患 女性	24.2人	減少	
	虚血性心疾患 男性	54.8人	減少	
	虚血性心疾患 女性	17.9人	減少	
がん検診受診率の向上 〔健康推進課算出〕	胃がん検診	40歳以上男女	10.6%	60.0%
	肺がん検診	40歳以上男女	9.7%	60.0%
	大腸がん検診	40歳以上男女	11.1%	60.0%
	乳がん検診	40歳以上女性	13.8%	60.0%
	子宮がん検診	20歳以上女性	15.1%	60.0%
	前立腺がん検診	40歳以上男性	10.8%	60.0%
65歳以上健康寿命【再掲】 〔埼玉県地域別健康情報〕	男性	17.5年	18.83年	
	女性	21.0年	21.58年	

### Ⅲ 食事や運動など生活習慣を整え、生活習慣病やがんを予防しよう






食事、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣は、さまざまな病気やがんの発症・進行に大きく関係します。これらを見直し、改善することで、病気になる人を減らすことができます。

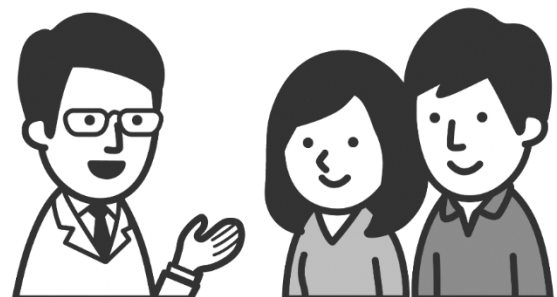
評価指標	対象	現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
BMIが25以上の肥満者の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳代～60歳代男性	28.6%	28.0%
	40歳代～60歳代女性	13.2%	13.2%を 現状維持
	30歳代男性	33.3%	28.0%
20歳代～30歳代女性のやせ(BMIが18.5未満)の割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	20歳代女性	18.8%	15.0%
	30歳代女性	18.9%	15.0%
肥満傾向にあるこどもの割合の減少 〔健康づくりに関するアンケート調査〕	小学5年生男子	16.4%	減少
	小学5年生女子	7.9%	減少
特定保健指導実施率の向上 〔埼玉県地域別健康情報〕	40～74歳	24.3%	60.0%
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 【再掲】 〔SMR算出ソフト「スマール君」〕	75歳未満	68.2人	減少
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)【再掲】 〔SMR算出ソフト「スマール君」〕	脳血管疾患 男性	44.0人	減少
	脳血管疾患 女性	24.2人	減少
	虚血性心疾患 男性	54.8人	減少
	虚血性心疾患 女性	17.9人	減少
65歳以上健康寿命【再掲】 〔埼玉県地域別健康情報〕	男性	17.5年	18.83年
	女性	21.0年	21.58年





### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 妊娠がわかったら、母子健康手帳の交付を早めに受け、妊婦健診を定期的に受診しましょう。</li><li>▪ 乳幼児健診や予防接種の重要性を理解し、適切な時期に受けましょう。</li><li>▪ 生活習慣病やがんについて正しい知識を持ちましょう。</li><li>▪ 健康的な生活習慣を実際の生活の中で実践しましょう。</li><li>▪ 体調の変化や気になることを相談できるかかりつけ医を持ちましょう。</li></ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 学校などの健康診断を受け、自分の体の状態を把握しましょう。</li><li>▪ 生活習慣病やがんの予防に関する正しい知識を持ちましょう。</li><li>▪ 健康を守る生活習慣を日常的に実践しましょう。</li><li>▪ 体調や心の変化に気づき、必要に応じて相談できる力を持ちましょう。</li></ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 定期健診を受けて、自分の健康状態を把握しましょう。</li><li>▪ 健診結果の説明や保健指導を受け、生活改善に役立てましょう。</li><li>▪ 精密検査が必要とされた場合は、必ず受診しましょう。</li><li>▪ 生活習慣病やがんに関する正しい知識を持ちましょう。</li><li>▪ 「禁煙・節酒・減塩・適度な運動・適正体重」を心がけ、健康的な生活を続けましょう。</li><li>▪ 健康に関する情報を地域で共有しましょう。</li><li>▪ 体調や不安なことを相談できるかかりつけ医を持ちましょう。</li></ul>
壮年期(40～64歳) 	
高齢期(65歳以上) 	





(4) 市・関係機関の取組



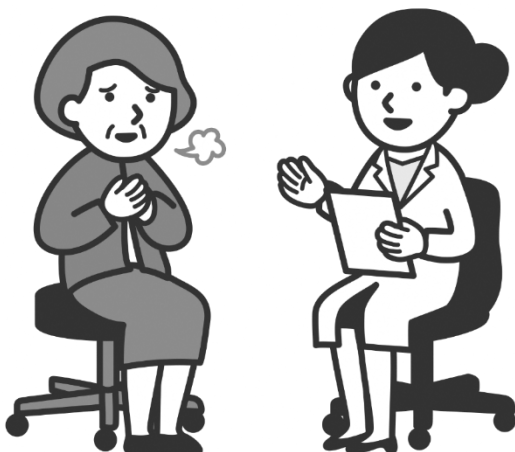
行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I 健康への意識を日ごろから高めよう	妊娠期から子育て期に対する支援	妊娠期から子育てに期にわたる切れ目ない支援が行えるよう、関係機関などとの連携を図り、個別支援を行います。 〔こども家庭センター〕
	家庭訪問	不安を抱える妊産婦や乳幼児の家庭訪問を行い、出産や育児に関する不安の軽減を図り、安心して出産・育児に臨むことができるように支援します。 〔こども家庭センター〕
	赤ちゃん全戸訪問	全ての乳児が生まれた家庭を、助産師・保健師が訪問し、乳児の発育や母の健康状態を確認し、育児や産後ケアについて支援していきます。 〔こども家庭センター〕
	こどもの自己肯定感を高めるための啓発	こどもの自己肯定感を高めるための子育ての方法について、関係機関と連携し、各種講座等により、保護者に周知します。 〔子育て支援課・保育課・こども家庭センター〕
	介護予防出前講座【再掲】	高齢者が自立した生活を送れるよう、介護予防の普及・啓発を図るため、口腔機能向上・栄養改善・運動機能向上・シナプソロジー、フレイル予防などについて、住民主体の通いの場へ講師を派遣します。 〔高齢者福祉課〕
	かかりつけ医の普及・啓発	体調の変化や心配なことを相談できるように、かかりつけ医の普及・啓発を図ります。 〔健康推進課・こども家庭センター〕
	健康づくりにおける普及・啓発	健康づくりの重要性について理解し、行動できるように、講座や研修会を開催します。また、市ホームページの活用を行い、情報提供していきます。 〔健康推進課〕
	予防接種（乳幼児・学童・高齢者）	感染症発症の予防及び蔓延防止を図るため、乳幼児、学童及び高齢者の定期予防接種を実施します。 〔健康推進課〕
感染症対策の推進	感染症対策として、手洗いやマスク着用等の新しい生活様式の普及啓発を行います。 〔健康推進課〕	

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
II 健(検)診を受診しよう	妊婦健康診査	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、母子の健やかな成長を支援します。 〔こども家庭センター〕
	乳幼児健康診査・健康相談	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母子の健やかな成長を支援します。 〔こども家庭センター〕

行動目標	取組名	目標及び内容[担当課]
Ⅱ 健(検)診を受診しよう	産婦健康診査	産後の母の心身の健康状態を確認し、産後うつなどの不調を早期に発見し、継続した支援を行っています。概ね産後2週間・1か月の2回、健康診査の助成を行っています。 〔こども家庭センター〕
	定期健康診断	小・中学生の健康維持の増進を目的とし、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〕
	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〕
	各種検診(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伸、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〕
	特定健康診査	生活習慣病予防のため、40歳～74歳の本庄市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した健診を実施します。また、健診の重要性や日程等の情報を周知することにより受診率向上に努めます。 〔健康推進課〕
	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〕
	人間ドック助成金	生活習慣病その他の疾病の早期発見・早期治療等に資するため、国民健康保険被保険者のうち35歳以上の方と後期高齢者医療被保険者の人間ドック受検者に対し助成を実施しています。引き続き制度の効果的な周知方法を検討し、受診率の向上に努めます。 〔保険課〕

行動目標	取組名	目標及び内容[担当課]
Ⅲ 食事や運動など生活習慣を整え、生活習慣病やがんを予防しよう	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。 〔学校教育課〕
	食に関する指導 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、児童生徒に対し学級活動や保健等の授業時間や給食時間に指導を行います。 〔学校教育課・本庄上里学校給食センター〕
	健康相談	健康増進、生活習慣病予防や様々な疾患についての個別相談を実施します。 〔健康推進課〕
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)と判定された対象者に対して、生活習慣改善のための行動目標を自ら設定・実施できるように、保健師・管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートをします。 〔健康推進課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 食事や運動など生活習慣を整え、生活習慣病やがんを予防しよう	ステップアップ教室	特定保健指導の該当者に対して、運動編、栄養編の教室を実施し、生活習慣改善のために役立っています。 〔健康推進課〕
	データヘルスの効果的、効率的な活用	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、被保険者に対して、効果的かつ効率的に保健事業を行います。 〔保険課〕
	糖尿病性腎症重症化予防対策	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、糖尿病が重症化するリスクが高い被保険者に対して受診勧奨や保健指導を行います。 〔保険課〕



## 第7節 地域における健幸づくり

「健幸」とは、単に病気がない状態や身体面の健康にとどまらず、人とのつながりや、安全・安心で豊かな生活を送れることなどの総合的な幸福感を含む考え方です。人々が日々の生活の中で生きがいを感じ、安全で安心できる環境のもと、豊かで質の高い暮らしを送ることが「健幸」の実現につながります。そのためには、一人ひとりが自らの健康に関心を持つだけでなく、家族や友人、地域の人々との交流を深め、社会的なつながり(ソーシャルキャピタル)を意識した生活を送ることが大切です。

地域における健幸づくりには、健康づくりの活動やイベント、趣味や学びの場を通じて、多世代が交流できる機会を増やすことが有効です。こうしたつながりは孤立を防ぎ、心の健康や生活の満足度向上にも寄与します。また、地域の商店街や公園、公共施設などを活用し、歩いて移動する機会を増やすことは、身体活動の促進や環境負荷の軽減にもつながります。

さらに、公共交通の適切な利用や、自転車・徒歩などの移動手段を積極的に取り入れることで、過度に自動車等に依存しない生活様式への転換も重要であり、日常的な運動習慣の定着にもつながります。地域全体で「健幸」を支える環境を整備し、誰もが安心して暮らせるまちづくりを進めることが求められます。



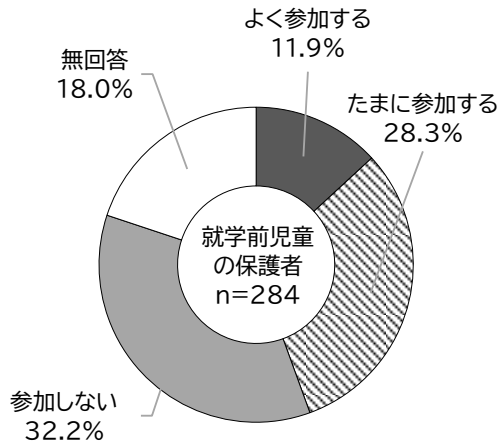
### (1) 本庄市の現状・課題(アンケート結果等)

#### 健康情報の入手先(年齢別)上位5位

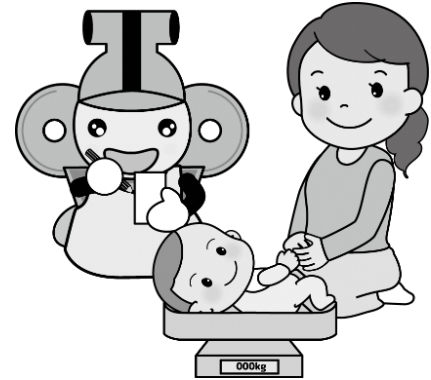
健康に関する情報の入手先として、20歳以上市民では、「テレビ・ラジオ」の割合が51.7%と最も高く、次いで「インターネット(SNS等)」が46.3%、「健康診断・人間ドック」が38.2%と続きます。就学前児童の保護者では、「インターネット(SNS等)」の割合が90.5%と殆どを占めて最も高く、次いで「幼稚園・保育園や子育て支援センター」が53.2%、「テレビ・ラジオ」が46.8%とつづきます。

	20歳以上市民(n=1,245)	就学前児童の保護者(n=284)
第1位	テレビ・ラジオ 51.7%	インターネット(SNS等) 90.5%
第2位	インターネット(SNS等) 46.3%	幼稚園・保育園や子育て支援センター 53.2%
第3位	健康診断・人間ドック 38.2%	テレビ・ラジオ 46.8%
第4位	医師 33.7%	友人・知人 43.0%
第5位	新聞 20.4%	家族 41.2%

## 子育てサークルや教室の参加

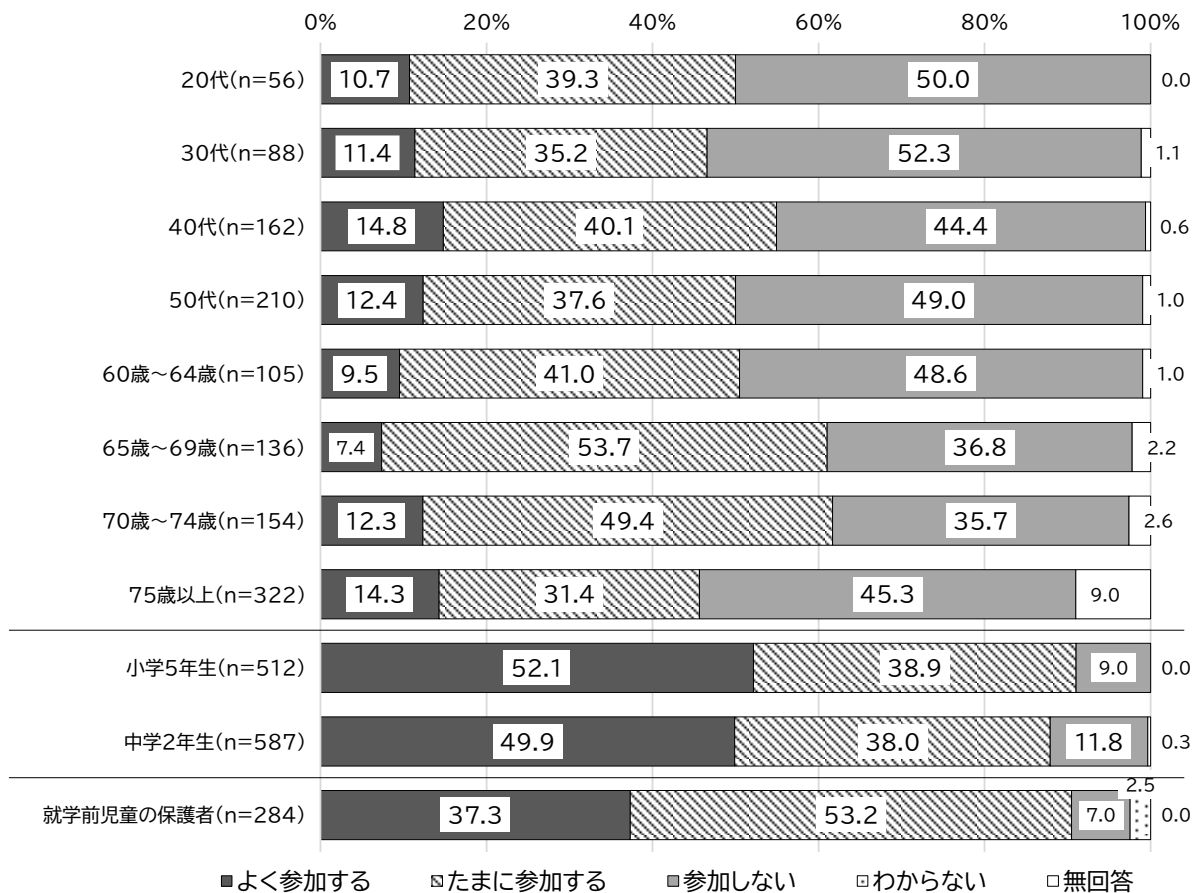


子育てサークルや教室の参加については、「よく参加する」の割合が11.9%、「たまに参加する」が28.3%と参加する割合は40.2%となっています。



## 地域のまつりや行事の参加

地域のまつりや行事の参加について、小中学生や就学前児童の保護者では、『参加する(「よく参加する」と「たまに参加する」の計)』の割合が、9割前後と高くなっていますが、20代以降では低く、30代では46.6%と半数を割っています。

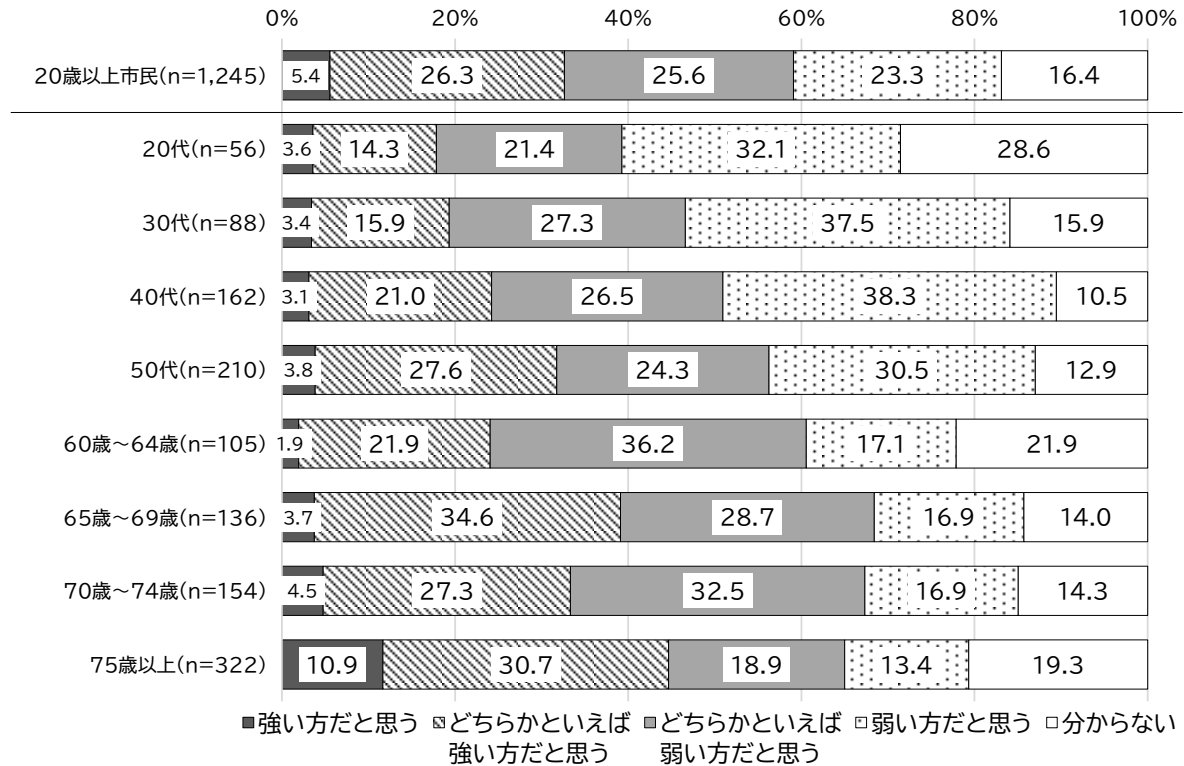


※就学前児童の保護者のみ「わからない」項目あり

## 地域の人たちとのつながり(年齢別)

地域の人たちとのつながりにおいて、20歳以上市民全体では、「どちらかといえば強い方だと思う」の割合が26.3%と最も高く、次いで「どちらかといえば弱い方だと思う」が25.6%となっています。『弱い方(「弱い方だと思う」と「どちらかといえば弱い方だと思う」の計)』の割合が48.9%となっており、『強い方(「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」の計)』の割合よりも上回っています。

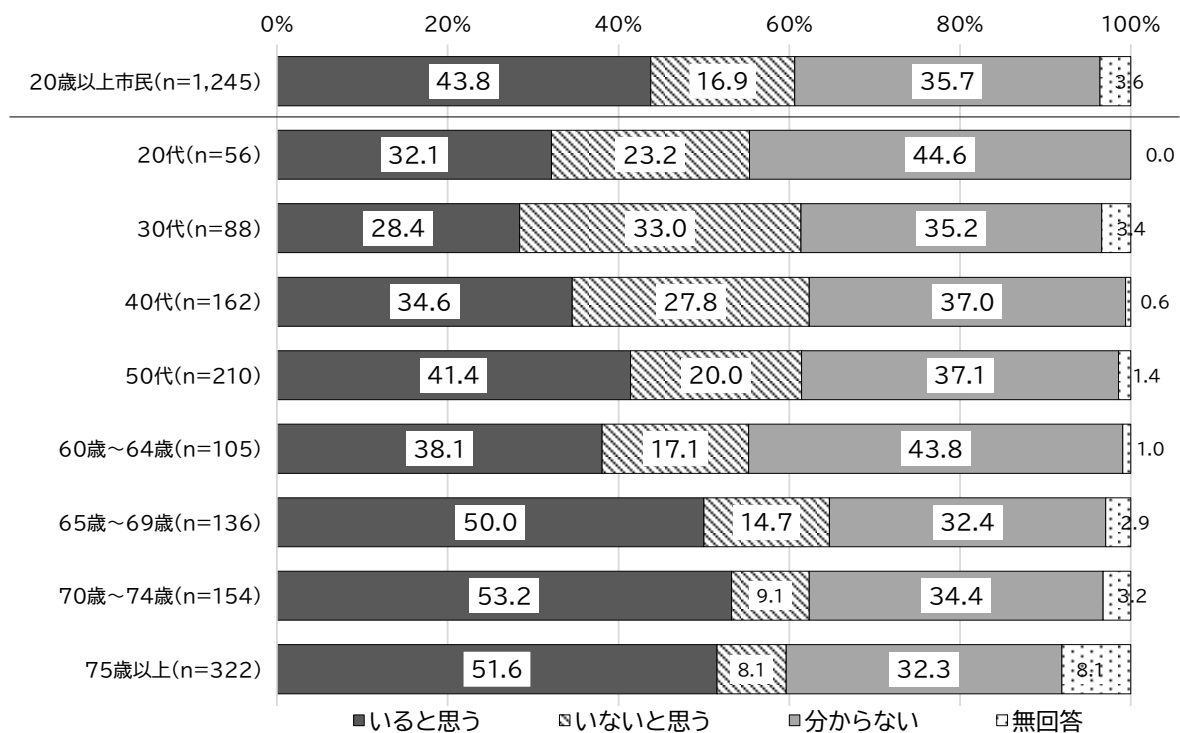
年齢別でみると、『強い方(「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」の計)』の割合が、年代が上がるほど高くなる傾向があります。



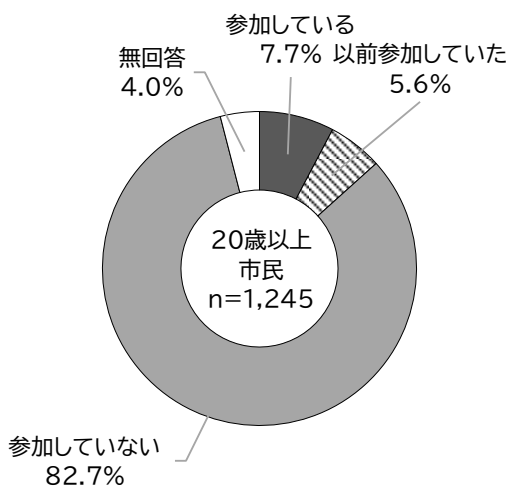
## 地域の中で助けてくれる人(年齢別)

地域の中で助けてくれる人について、20歳以上市民全体では、「いると思う」の割合が43.8%と最も高く、次いで「わからない」が35.7%、「いないと思う」が16.9%となっています。

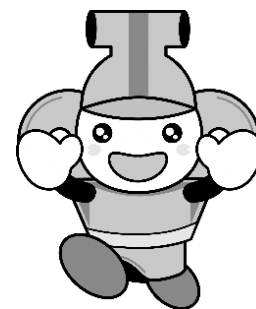
年齢別でみると、「いると思う」の割合は、年齢が上がるほど高くなっています。「いないと思う」の割合は30代が33.0%で高くなっています。「わからない」は20代で44.6%、60歳~64歳で43.8%と4割を超えています。



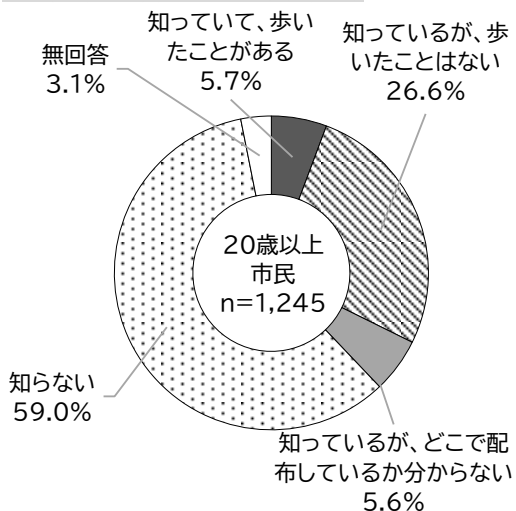
### はにぽんチャレンジ参加



はにぽんチャレンジ※参加については、「参加している」の割合が7.7%、「以前参加していた」が5.6%と、参加した割合は13.3%となっています。



### ウォーキングマップの認知度



ウォーキングマップの認知度について、「知らない」の割合が59.0%と最も高く、次いで「知っているが、歩いたことはない」が26.6%、「知っているが、どこで配布しているか分からない」が5.6%となっています。

本市の健康づくりで重点的に取り組むべきこと(年齢別)上位5位

本市の健康づくりとして重点的に取り組んでほしいことについて、年代別でみると、いずれの年代でも「歩きたくなるようなまちなかの整備」の割合や「気軽に運動できる公園施設の整備」が高く上位となっています。そのほか「健康診断やがん検診等の実施日・時間の拡充」や「移動しやすい公共交通の充実」、「健康情報の発信の充実」が挙げられています。

	20代 (n=20)	30代 (n=30)	40代 (n=116)	50代 (n=135)
第1位	歩きたくなるような まちなかの整備 46.4%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 62.5%	歩きたくなるような まちなかの整備 59.9%	歩きたくなるような まちなかの整備 54.3%
第2位	気軽に運動できる 公園施設の充実 44.6%	気軽に運動できる 公園施設の充実 54.5%	気軽に運動できる 公園施設の充実 50.6%	気軽に運動できる 公園施設の充実 51.4%
第3位	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 39.3%	歩きたくなるような まちなかの整備 50.0%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 46.9%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 44.8%
第4位	移動しやすい 公共交通の充実 32.1%	移動しやすい 公共交通の充実 27.3%	移動しやすい 公共交通の充実 30.9%	健康情報の発信の 充実 35.7%
第5位	健康情報の発信の 充実 28.6%	歯科健診の実施、 歯周疾患予防教室の 充実 20.5%	健康情報の発信の 充実 25.3%	移動しやすい 公共交通の充実 32.9%

	60歳～64歳 (n=67)	65歳～69歳 (n=88)	70歳～74歳 (n=86)	75歳以上 (n=189)
第1位	歩きたくなるような まちなかの整備 53.3%	歩きたくなるような まちなかの整備 45.6%	◎気軽に運動できる 公園施設の充実 39.0%	歩きたくなるような まちなかの整備 38.2%
第2位	◎健康情報の発信の 充実 39.0%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 41.9%	◎歩きたくなるような まちなかの整備 39.0%	気軽に運動できる 公園施設の充実 33.2%
第3位	◎気軽に運動できる 公園施設の充実 39.0%	気軽に運動できる 公園施設の充実 39.7%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 30.5%	移動しやすい 公共交通の充実 32.6%
第4位	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 36.2%	健康情報の発信の 充実 38.2%	移動しやすい 公共交通の充実 29.2%	健康情報の発信の 充実 25.8%
第5位	移動しやすい 公共交通の充実 29.5%	移動しやすい 公共交通の充実 27.2%	健康情報の発信の 充実 27.9%	健康診断やがん検診 等の実施日・時間の 拡充 19.6%

※「◎」は同率の項目

## 【現状と課題】

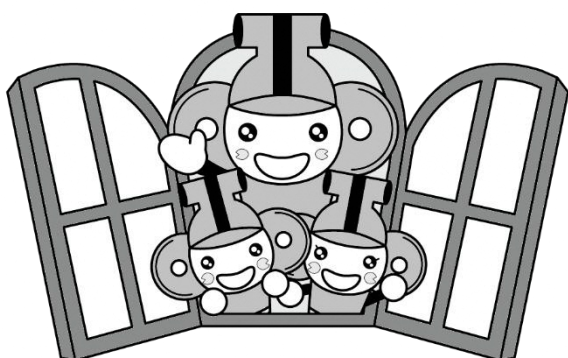
健康情報の入手手段や地域活動への参加状況、住民同士のつながりにおいて、年代や世帯構成に応じた違いがみられます。20歳以上の市民は「テレビ・ラジオ」や「インターネット」を通じた情報取得が中心である一方、就学前児童の保護者では「インターネット(SNS等)」が主たる情報源として圧倒的な割合を占めています。

地域活動への参加においては、小中学生やその保護者層では祭りや行事への関与度が非常に高いものの、成人世代では特に30代で参加率が低く、地域との接点の希薄化が課題となっています。子育てサークルや教室などには一定数の保護者が参加しているものの、継続的な参加や交流の促進には工夫が必要です。

地域の人とのつながりについて、「弱い方だと思う」とする市民の割合がすべての年代において半数を超えており、孤立や関係性の希薄化が懸念されます。特に若年層では「地域に助けられる人がいるかわからない」「いないと思う」とする回答が多く、30代では「いないと思う」が3割を超えています。一方、高齢になるほど地域とのつながりの強さや助け合いの認識が高まっている傾向があります。

地域連携型の健康活動として「はにぼんチャレンジ」への参加率は全体で13.3%と低く、住民の主体的な健康行動としての定着にはさらなる取組が求められます。市民が望む健康づくりの支援策としては、「歩きたくなるようなまちなかの整備」「気軽に運動できる公園施設」「健康診断等の受診機会の拡充」「公共交通の利便性向上」「健康情報の発信強化」などが広く挙げられており、ハード・ソフト両面での地域整備のニーズが高まっています。

このような現状を踏まえ、今後の課題としては、世代を超えた地域交流の促進と、若年層を中心とした地域連携の希薄化の改善、情報格差の解消、そして誰もが安心して健康を育める地域づくりが求められます。





## (2) 行動目標



### I 健康づくりに役立つ情報を集め、周りにも広げよう

自身の健康づくりや食育を進めるためには、まず正確で信頼できる情報を知ることが重要です。本やインターネット、講座やセミナーなど、さまざまな方法で最新の知識を学び、自分の生活に取り入れましょう。得た情報を家庭や職場、地域で共有することで、周囲の人々にも健康的な生活習慣が広がります。知識を持つだけでなく、それを実際の行動やコミュニケーションに活かす力をつけることが大切です。

### II 社会とのつながりを自分から大切にしていこう

地域の行事や活動に自ら参加することで、近隣の人々との交流が深まり、地域の一員としてのつながりが強まります。お祭りや運動イベント、健康講座などに積極的に関わることは、仲間づくりや情報交換の機会にもなります。また、地域全体で「健幸」を実現するための活動に取り組むことは、個人の健康だけでなく、地域全体の活力や安心感を高めることにもつながります。

### III 健康のために、毎日の身体活動を少しずつ増やそう

移動の多くを車に頼る生活は、身体を動かす機会を減らしてしまいます。買い物や近距離の移動では、歩く、自転車を使うなど、意識的に体を動かす方法を選びましょう。こうした日常的な活動の積み重ねが、生活習慣病やフレイルの予防につながります。エレベーターではなく階段を使う、一駅分歩くなど、小さな工夫を日常に取り入れることで、自然と活動量を増やすことができます。






#### I～IIIの目標

評価指標		現状値 令和6年 (2024)	目標値 令和19年 (2037)
健康づくりに関する地区組織活動に参加する人の数 〔健康推進課・高齢者福祉課算出〕	食生活改善推進員数(実数)	56人	85人
	健幸アンバサダー数(実数)	251人	850人
	サポーター養成講座の受講者数(延べ人数)	1,337人	2,500人
本庄ウォーキングマップの認知度 〔健康づくりに関するアンケート調査〕		37.9%	40.0%

※健幸アンバサダーとサポーター養成講座の事業内容は、P.113「市・関係機関の取組」を参照



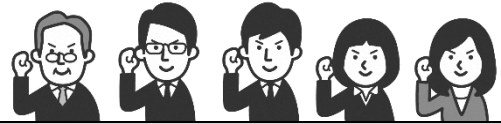
### (3) ライフステージ別の行動目標

ライフステージ	取組内容
乳幼児期(0～6歳) (妊娠期を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>お祭りや地域行事に参加し、地域とのつながりを持ちましょう。</li> <li>ボランティアや地域活動に積極的に関わしましょう。</li> <li>普段から近所の方とあいさつを交わしましょう。</li> <li>地域団体が実施している行事を大切に、継続して参加しましょう。</li> </ul>
学齢期(7～19歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>こどもから高齢者まで幅広い世代と一緒に楽しめる行事を行い、世代間交流を深めましょう。</li> <li>日常生活の中で歩く習慣を増やし、自立した生活を心がけましょう。</li> <li>街中を歩いて、地域の魅力を再発見しましょう。</li> </ul>
青年期(20～39歳) 	<ul style="list-style-type: none"> <li>「健康づくりチャレンジポイント事業(はにぼんチャレンジ)」などの健康づくりイベントに参加しましょう。</li> <li>健康づくりに関する情報を理解し、生活の中で活用できる力をつけましょう。</li> </ul>
壮年期(40～64歳) 	
高齢期(65歳以上) 	





#### (4) 市・関係機関の取組

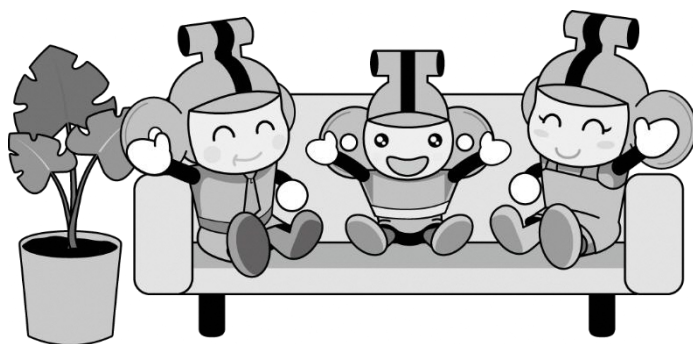


行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
I 健康づくりに役立つ情報を集め、周りにも広げよう	広報紙・ホームページ等による情報発信の充実	市民が自ら健康づくりに取り組むきっかけづくりになるよう、また、正しい知識の普及や市事業のPRを強化することを目的とし、ライフステージに応じた適切な関連情報を広報紙や市ホームページ等に掲載し、情報提供を行います。 〔健康推進課〕
	食生活改善推進協議会研修会	食育推進ネットワークの構築をねらいとし、本庄地区・児玉地区で、栄養に関する講話＋調理実習の形で研修会を開催します。 〔健康推進課〕
	健幸アンバサダーの育成	地域住民等に健康に関する総合的かつ正確な情報(各種疾病予防、運動、栄養、こころ、ダイエット、若返り、認知症など)に加えて、まちづくり、社会制度、防災、地域での催し等)を伝える役割を担う健幸アンバサダーの養成を実施します。 〔健康推進課〕
	たばこの健康被害に関する普及啓発【再掲】	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、市ホームページや様々な機会を通じた情報提供を実施します。 〔健康推進課〕
	サポーター養成講座の開催	地域において活躍するサポーター(介護予防(はにぼん筋力トレーニング)、生活支援、認知症)を養成し、地域での自主活動を促進します。 〔高齢者福祉課〕
	地域介護予防活動支援	地域における住民主体の介護予防活動(はにぼん筋力トレーニング教室(はにとれ教室)等)について、立ち上げや継続の支援を行い、地域ぐるみで介護予防を推進します。 〔高齢者福祉課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
II 社会とのつながりを自分から大切にしていこう	市主催の事業	市主催の事業等へ積極的に市民が参加できるよう、広報・ホームページ等で周知します。 〔各事業担当課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
III 健康のために、毎日の身体活動を少しずつ増やそう	健康づくりチャレンジポイントの実施(はにぼんチャレンジ)	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、特定健診・職場健診・人間ドック、がん検診、健康講座等に参加し、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【再掲】	ウォーキングをはじめるきっかけづくりを目的に、秋のウォーキングイベントとして実施します。 〔スポーツ推進課〕
	ウォーキングマップの作成、活用【再掲】	日頃から歩く習慣を身につけることをねらいとして、ウォーキングマップを活用し、ウォーキングを推進します。 〔スポーツ推進課〕

行動目標	取組名	目標及び内容〔担当課〕
Ⅲ 健康のために、毎日の身体活動を少しずつ増やそう	マイトレ教室【再掲】	参加者の運動習慣の確立をねらいとし、健康長寿埼玉モデルの推奨プログラム「筋力アップトレーニング」に基づき、筋力トレーニングと有酸素運動を実施します。さらに、運動と関連した栄養講座の実施等により総合的な視点から参加者の健康づくりを支援します。今後、リスクのある方が安全に運動に取り組めるようにしていきます。 〔健康推進課〕
	コバトンALKOOマイレージ【再掲】	令和7年度より、健康長寿埼玉プロジェクトの一つである「コバトン ALKOO マイレージ(スマートフォンアプリ)」に参加し、市民が歩くことにより、健康を促進します。 〔健康推進課〕
	歩いて暮らせるまちへの再構成	本庄市移動等円滑化促進方針の理念に基づき、誰もが安全、安心に移動できるよう、歩道整備やバリアフリー化などの歩行空間の整備を進めます。 〔道路管理課・道路整備課〕
新たな交流や滞留を生み出す「居心地が良く歩きたくなるまちなか」に向けた取組を地域住民等と検討し、誰でも安全・安心に歩いて暮らせる空間づくりを目指します。 〔市街地整備室〕		





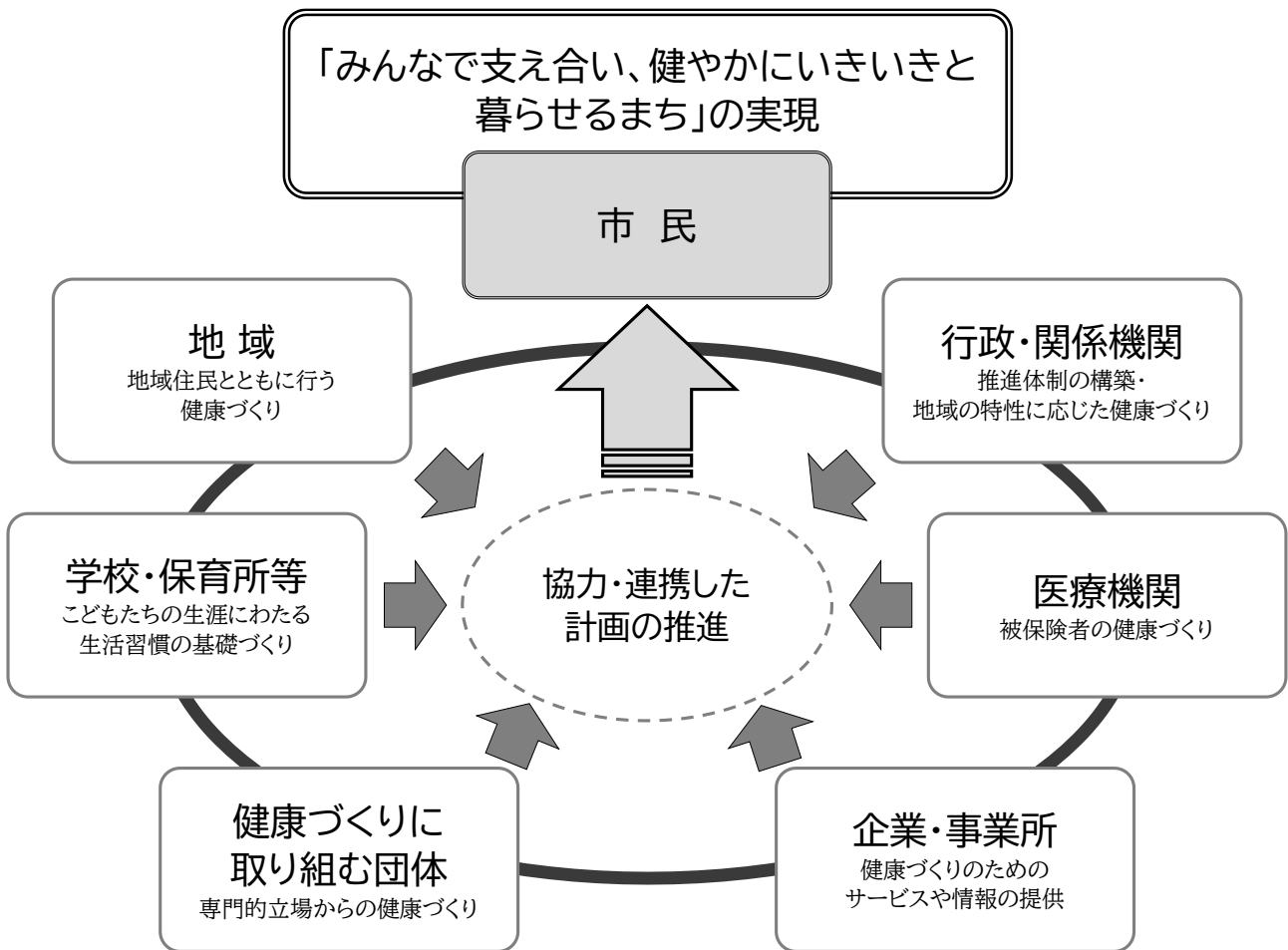
## 第5章 計画の推進

### 第1節 計画の推進体制

計画を推進し、目標を達成するためには、健康づくりの主体となる市民一人ひとりが計画を十分理解し、実践することが大切です。

そのためには、「広報ほんじょう」及び市ホームページなどを通して第3期本計画の市民への周知を図るとともに、行政、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業などの団体が協力し、互いに連携を図り、総合的に取り組んでいきます。

#### 地域における計画の推進体制



## 第2節 計画の進行管理

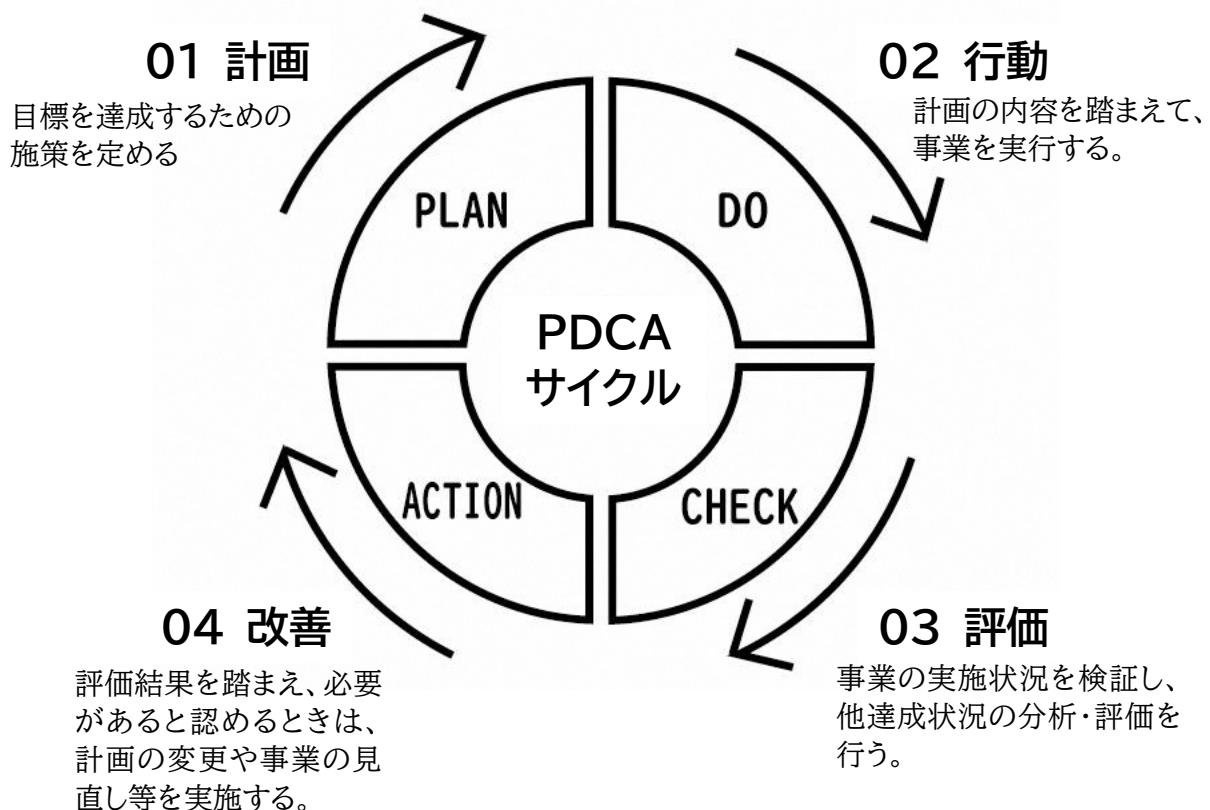
計画を効果的に推進するためには、PDCA サイクルとして、計画(Plan)、行動(Do)、評価(Check)、改善(Action)を効率よく進行していくことが重要です。

第3期本計画においては、各年度における事業の進捗状況を把握し、「本庄市健康づくり推進協議会」において評価及び課題の検討を行っていきます。

なお、中間年度である令和13年度(2031)に中間見直しを実施しますが、計画策定後に生じた社会情勢の変化や新たな健康問題等が発生した場合は、その必要性に応じ、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。

また、最終年度である令和19年度(2037)には、目標達成状況の最終評価を行います。

健康ほんじょう21(第3期本庄市健康づくり推進総合計画)のPDCA サイクル





## 資料編

### 1 計画策定の経緯

	年月日	項目	内容
令和6年度	令和6年 7月10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	(1) 健康づくり推進総合計画策定について (2) 市民意識調査(案)について
	令和6年 8月19日	第1回 本庄市健康づくり推進総合計画審議会	委嘱状交付、正副会長選出、諮問(協議事項) 審議会の運営方法(案)について(審議事項) (1) 健康づくり推進総合計画の策定について (2) 市民意識調査(案)について
	令和6年 10月15日～ 10月31日	「健康づくりに関するアンケート調査」の実施	市民、小中学生、3歳児健康診査対象者へアンケートの実施
	令和7年 2月3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	(1) 計画策定スケジュールの一部変更について (2) 健康づくりに関するアンケート調査結果 (3) 関係団体ヒアリング調査シート(案)について (4) 各課事業進捗状況等調査(案)について
	令和7年 3月7日	第2回 本庄市健康づくり推進総合計画審議会	(1) 計画策定スケジュールの一部変更について (2) 健康づくりに関するアンケート調査結果 (3) 関係団体ヒアリング調査シート(案)について (4) 各課事業進捗状況等調査(案)について
令和7年度	令和7年 3月24日～ 4月11日	「関係団体ヒアリング調査」の実施	関係団体へヒアリング調査の実施
	令和7年 5月12日	令和7年度第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	(1) 関係団体ヒアリング調査結果について (2) 現行計画における各課事業評価について (3) 計画骨子(案)について (4) 施策の体系図(案)について
	令和7年 6月27日	第3回 本庄市健康づくり推進総合計画審議会	(1) 関係団体ヒアリング調査結果について (2) 現行計画における各課事業評価について (3) 計画骨子について (4) 施策の体系図について
	令和7年 7月16日	令和7年度第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	(1) 計画素案について
	令和7年 9月4日	第4回 本庄市健康づくり推進総合計画審議会	(1) 計画素案について (2) パブリックコメントの実施について
	令和7年 10月7日～ 11月6日	パブリックコメント	パブリックコメントの実施
	令和7年 11月21日	令和7年度第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	(1) パブリックコメント実施後の意見について
令和8年 2月5日	第5回 本庄市健康づくり推進総合計画審議会	(1) 「第3期本庄市健康づくり推進総合計画(案)」に対する意見と市の考え方について (2) 答申(案)について	
		答申	

## 2 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。

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

2 本庄市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成18年本庄市条例第44号）の一部を次のように改正する。

別表健康づくり推進協議会委員の項の次に次のように加える。

健康づくり推進総合計画審議会委員	日額	6,200円
------------------	----	--------

### 3 本庄市健康づくり推進総合計画審議会委員名簿

令和6年8月19日～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条例第3条第2項)	
		委員番号	所属機関
1	澁谷 修一郎	第1号委員	本庄市児玉郡医師会
2	竹内 靖		本庄市児玉郡歯科医師会
3	林 勇毅		本庄市児玉郡薬剤師会
4	富田 雅寿 (~R8.2.4)	第2号委員	本庄市議会
5	久保 彰子		女子栄養大学
6	根岸 育子	第3号委員	本庄市食生活改善推進員協議会
7	萩原 光治		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	富田 めぐみ		本庄市PTA連合会
10	大塚 進		本庄市老人クラブ連合会
11	岩崎 信裕		本庄市スポーツ協会
12	大家 登司江	第4号委員	公募委員
13	千代田 叔彦		公募委員
14	茂木 弘		公募委員
15	柳澤 大輔	第5号委員	本庄保健所

## 4 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

令和6年5月24日

訓令第9号

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する市町村食育推進計画及び本庄市歯科口腔保健の推進に関する条例（平成26年本庄市条例第2号）第9条に規定する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（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。

(その他)

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

この訓令は、公示の日から施行する。

別表（第3条関係）

企画財政部企画課長 市民生活部市民活動推進課長 福祉部障害福祉課長 福祉部高齢者福祉課長 保健部保険課長 保健部子育て支援課長 保健部こども家庭センター長 保健部保育課長 経済環境部 商工観光課長 経済環境部農政課長 都市整備部道路管理課長 都市整備部道路整備課長 都市 整備部都市計画課長 都市整備部市街地整備室長 教育委員会学校教育課長 教育委員会生涯学 習課長 教育委員会スポーツ推進課長
---

## 5 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名簿

令和6年7月10日～令和8年3月31日

役職名	職名	氏名
委員長	保健部長	榑田 誉浩
委員	企画財政部企画課長	柳 貴章
委員	市民生活部市民活動推進課長	野本 能秀
委員	福祉部障害福祉課長	佐々木 智恵
委員	福祉部高齢者福祉課長	内田 武男
委員	保健部保険課長	榑田 恵
副委員長	保健部健康推進課長	中村 俊夫
委員	保健部子育て支援課長	井田 純子
委員	保健部こども家庭センター長	小島 哲
委員	保健部保育課長	浅見 栄一
委員	経済環境部商工観光課長	細野 房保
委員	経済環境部農政課長	中西 太
委員	都市整備部道路管理課長	反町 安男
委員	都市整備部道路整備課長	長浜 徹(~R7. 3. 31) 村上 元樹(R7. 4. 1~)
委員	都市整備部都市計画課長	武正 和敏
委員	都市整備部市街地整備室長	長嶋 達也
委員	教育委員会学校教育課長	西田 真吾
委員	教育委員会生涯学習課長	原 道広(~R7. 3. 31) 野口 祐史(R7. 4. 1~)
委員	教育委員会スポーツ推進課長	折茂 勝彦

## 6 用語解説

### あ行

---

#### イオン飲料 (P.80)

発汗などで失われた水分や電解質を補給する飲料。

#### オーラルフレイル (P.24 他)

口の機能が健常な状態から、食べる、話す、飲み込むといった基本的な機能が低下の間にある状態のこと。口の機能の低下は、全身の健康にも影響を及ぼすため、早期発見と予防が健康寿命を延ばす鍵となる。

### か行

---

#### 共食 (P.15 他)

家族や友人など、誰かと一緒に食事をする事。人と食卓を囲むことで、食事の時間や栄養のバランスが整いやすくなるだけでなく、食事が楽しくなり、心の健康にも良い影響があるとされている。こどもの食習慣づくりや高齢者の孤立防止にも役立つといわれている。

#### ゲートキーパー (P.36 他)

悩みを抱える人の変化に気づき、声をかけ、必要な支援につなぐ役割を担う人。自殺対策で重要とされる。

#### 健幸アンバサダー (P.37 他)

健康に関する正しい知識や効果的な運動方法等、上手な情報の伝え方を学び、家族や友人など周りの人に健康的なライフスタイルを促進し、人々の健康意識を高め、望ましい生活習慣の維持をサポートする役割を担う人。

#### 健康寿命 (P.1 他)

日常生活を自立して送れる期間のこと。平均寿命との差を縮めることが重要とされる。

#### 健康診査 (P.13 他)

生活習慣病などの病気を早期に見つけたり、予防につなげたりするために行う健康チェックのこと。身長・体重、血圧、血液検査、尿検査などを通して、体の状態を総合的に確認する。自覚症状がなくても、定期的に受けることで健康づくりに役立つ。

#### 検診 (P.28 他)

特定の病気を早期に発見することを目的として行う検査のこと。自覚症状がない段階で病気を見つけるために実施され、がんや歯周病、骨粗しょう症など、病気ごとに検査方法や対象年齢が定められている。健康状態全体を調べる「健康診査(健診)」とは目的が異なり、検診はあくまで特定の病気に焦点を当てて行われる点が特徴。

#### 合計特殊出生率 (P.7)

1人の女性が一生のうちに産むと見込まれる子どもの平均数を示す指標。人口動態を把握するために用いられる。

## 公認心理師 (P.74)

心理に関する支援を行う国家資格。相談支援やメンタルヘルス対策などに携わる。

## コバトン ALKOO マイレージ (P.65 他)

歩数を記録し、健康づくりを楽しく継続するための埼玉県の取組。歩く習慣づくりを促進する。

## さ行

---

## COPD(慢性閉塞性肺疾患) (P.36 他)

主として長期の喫煙によりもたらされる慢性的な気流閉塞を伴う肺疾患で、咳・たん・息切れなどを主な症状とし、肺の炎症や機能低下が進行する病気のこと。

## シナプソロジー (P.53 他)

「2つのことを同時に行う」、「左右で違う動きをする」といった普段慣れない動きをすることで、脳の活性化を図るプログラムのこと。

## 主食・主菜・副菜 (P.35 他)

エネルギー源になる炭水化物を多く含む主食(ご飯・パン等)、体をつくるもとになるたんぱく質を多く含む主菜(肉・魚・卵等)、体の調子を整えるビタミン・ミネラル・食物繊維を多く含む副菜(野菜・海藻等)を組み合わせることで栄養バランスが整いやすくなる。

## 受動喫煙 (P.84 他)

自分ではたばこを吸わない人が、周りの人のたばこの煙を意図せずに吸ってしまうこと。たばこの煙には健康に悪い成分が含まれており、子どもや高齢者、妊婦などに特に影響が出やすいとされており、家庭や職場、公共施設などで煙をなくし、誰もが安心して過ごせる環境をつくることが求められる。

## 食育 (P.1 他)

「食」に関する知識と、「食」を選択する大切さについて学び、健康的な食生活を身につけるための取組のこと。子どもから大人まで、食を通じて体の成長や健康づくり、命を大切にすることを育てることを目的としている。

## 食生活改善推進員 (P.37 他)

地域で食育や健康づくりを推進するボランティア。料理教室や講座などを通じて住民の食生活改善を支援する。

## 食中毒予防の3原則 (P.35 他)

食中毒を防ぐための3原則とは、「つけない」「増やさない」「やっつける」のことをいう。はじめに手洗い調理器具の洗浄をしっかりと行い、食べ物に細菌をつけない。次に、食品を適切な温度で保存し、細菌が増えないように増やさない工夫をする。そして、十分に加熱して細菌をやっつけることで、食中毒のリスクを減らすことができる。

## 身体活動 (P.31 他)

歩く・立つ・家事をするなど、体を動かすすべての動きのこと。特別な運動だけでなく、日常生活の中での動きも含まれる。身体活動を増やすことで、体力の維持や生活習慣病の予防につながり、健康的な生活を送る助けとなる。

## スマートウェルネスシティ (P.40)

「健幸(ウェルネス=身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安全安心で豊かな生活を送れること)」をまちづくりの中核に位置づけ、住民が健康で元気に幸せに暮らせる新しい都市モデルのこと。

## 善玉コレステロール(HDL) (P.63)

血管内の余分なコレステロールを回収する働きを持つコレステロール。動脈硬化予防に役立つ。

## た行

---

### 地産地消 (P.16 他)

地域で生産された農産物や食品を、同じ地域で積極的に消費すること。新鮮で安心な食材を利用できるだけでなく、生産者を応援し、地域の農業や経済を元気にする効果がある。

### デジタルトランスフォーメーション(DX) (P.1)

デジタル技術を活用して、業務の効率化やサービスの質向上を図る取組。健康づくり分野では、オンライン相談やデータ活用による個別支援などが進んでいる。

## は行

---

### 8020運動 (P.24 他)

80歳になっても20本以上の自分の歯を保つことを目指す国民運動。生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように全てのライフステージで健康な歯を保つことが大切となる。

### はにぼん筋力トレーニング (P.35 他)

高齢者を対象とし、生活に必要な筋力を維持するために、椅子を使い、音楽に合わせて行う10種の筋力トレーニングのこと。

### はにぼんチャレンジ (P.108 他)

自主的な健康づくりのきっかけを作ることで、被保険者の健康に対する意識の高揚と健康増進を推進し、健康長寿の実現を図ることを目的とした取組。参加者は対象の健康づくり講座や特定健診・職場健診・人間ドック等へ参加し、健康づくりをしながらポイントを集め、集めたポイントに応じて賞品と交換できる。

### BMI (P.36 他)

体重と身長から算出される体格を表す指標。Body Mass Index(ボディ・マス指数)の略称。肥満や低体重(やせ)の判定等に用いられる。

### PDCA サイクル (P.39 他)

計画(Plan)→実行(Do)→評価(Check)→改善(Action)を繰り返し、取り組みの質を高める手法。

### フッ化物洗口 (P.82)

フッ化物溶液で口をすすぐむし歯予防法。学校や地域で実施されることがある。

## フレイル（P52 他）

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態で、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

## 平均寿命（P.1 他）

ある年の男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、各年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、出生時（0歳児）の平均余命を特に平均寿命という。

## や行

---

### 要支援・要介護認定（P.9）

介護保険制度において、心身の状態に応じて必要な支援や介護の度合いを判定する仕組み。

## ら行

---

### ライフコースアプローチ（P.38 他）

乳幼児期から高齢期まで、人生全体を通じて健康を考える視点。早期からの予防が重視される。

### レセプト（P.104）

医療機関が保険者に提出する診療報酬明細書。地域の健康課題を把握するデータとしても活用される。

### ローレル指数（P.93 他）

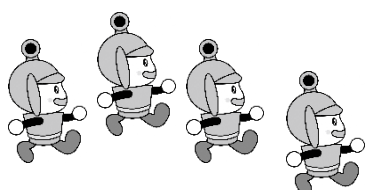
小児の肥満度を示す指標。

### 65歳健康寿命（P.8）

埼玉県では、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間のこと。具体的には「要介護2以上」になるまでの期間として算出している。

### ロコモティブシンドローム（P.52 他）

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまうなど、そのリスクの高い状態のこと。



健康ほんじょう21  
第3期本庄市健康づくり推進総合計画

---

令和8年3月

発行 本庄市

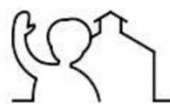
編集 本庄市保健部健康推進課

〒367-0031 埼玉県本庄市北堀1422-1

電話 0495-24-2003 FAX 0495-24-2005

URL <https://www.city.honjo.lg.jp/>





どこにでも行けるけど、  
ここにいたい。本庄

**本庄市**

Honjo City