

健康密度も日本一のまちへ

第2次 わらび健康アップ計画

2018年度(平成30年度)～2022年度



平成30年3月



蕨市

健康密度も日本一のまち “わらび” を目指して



我が国では、急速な高齢化の進行や生活習慣の変化により、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の割合が増加しており、健康増進に向けた取り組みの重要性がますます高まってきております。

このような中、蕨市では、平成 25 年 3 月に本市の健康づくりの指針である「わらび健康アップ計画」を策定し、様々な健康施策に取り組んでまいりましたが、この度、これまでの計画の取り組みを評価・検証するとともに、課題の整理や目標設定、施策の見直しを行い、新たに「第 2 次わらび健康アップ計画」(健康増進計画・食育推進計画)を策定いたしました。

本計画では、健康寿命を延伸し、誰もが生涯にわたり、健康で豊かな生活を送れることを目指し、「すべての市民が健康度をアップして、健康密度も日本一のまちへ」を基本理念に掲げ、「妊産婦期」から「高齢期」までの 7 つのライフステージに応じた身体と心の健康づくり、市全体で取り組む健康づくりに向けた、具体的な施策や事業を定めております。

今後引き続き、市民の皆さん一人ひとりが健康意識を高め、「自らの健康は自らがつくる」ことを基本としながら、町会をはじめとする関係団体や民間企業の皆さんとの協働のもと計画を進め、蕨全体に健康づくりの輪を広げてまいります。

結びに、本計画の策定にあたりご協力いただきました「健康づくり推進会議」委員や、計画策定に関するアンケートに貴重なご意見、ご提案をお寄せいただいた皆さんをはじめ、全ての皆さんに厚くお礼を申し上げます。

平成 30 年 3 月

蕨市長 頼高 英雄

目次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の背景	3
3	計画の位置づけ	6
4	計画の期間	7
5	計画の策定体制	7

第2章 蕨市の現状と評価

1	蕨市の現状	11
2	前計画の全体的な評価	23
3	分野別の評価	24

第3章 基本的な考え方

1	基本理念	43
2	基本方針	44
3	計画の体系	45
4	計画全体に関する目標	46

第4章 重点的な取り組み

1	重点的な取り組みに対する考え方	51
2	健康づくりに向けた意識の向上	52

第5章 分野別の取り組み

1 食生活・食育【食育推進計画】	66
2 運動・身体活動	77
3 休養・こころの健康	86
4 たばこ	92
5 アルコール.....	97
6 歯の健康.....	100
7 健康管理.....	103

第6章 計画の推進体制

1 多様な分野における連携.....	109
2 計画の評価・推進体制	110

資料編

1 目標指標一覧.....	113
2 アンケート調査結果の概要.....	116
3 用語解説.....	138
4 健康づくり推進会議等	142

※ 計画書の見方について

計画書内の構成比の数値(%)は、小数点以下第2位を四捨五入し小数第1位まで表示しています。このため、個々の集計値(%)を全て合計しても、100.0%にならない場合があります。

第 1 章

計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

蕨市では、すべての市民が健康度をアップすることによって、健康寿命を延伸し、豊かで健康な生活を生涯送ることができる、健康密度日本一のまちになることをめざし、平成 25 年（2013 年）3 月に「わらび健康アップ計画」を策定しました。「わらび健康アップ計画」では、生活習慣病の予防のための健康づくり、ライフステージに応じた身体とこころの健康づくり、市全体で取り組む健康づくりを基本方針として定め、健康づくりを推進してきました。

「わらび健康アップ計画」が平成 29 年度（2017 年度）に計画期間の終了を迎えることに伴い、取り組みの進捗や目標の達成状況の評価と課題の整理を行い、今回、新たに「第 2 次わらび健康アップ計画」を策定することとなりました。

2. 計画の背景

① 国の取り組み

【健康日本 21（第 2 次）】

国は、平成 12 年度（2000 年度）に「21 世紀における国民健康づくり運動（「健康日本 21」）」を開始し、平成 24 年度（2012 年度）までの 12 年間、健康増進を図るための国民運動を進めてきました。平成 25 年度（2013 年度）からは、「健康日本 21」の取り組み結果などを踏まえて、「健康日本 21（第 2 次）」を開始しています。

「健康日本 21（第 2 次）」では、近年の社会経済状況の変化や、急激な少子高齢化が進む中で 10 年後の人口動態を見据え、めざす姿として「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を定めています。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- 生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取り組みを進める。

② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）

- がん、循環器疾患、糖尿病、COPD に対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- 自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取り組み、介護予防・支援等を推進する。

④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取り組みの評価等を推進。

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

- 上記実現のため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等の十分な把握を行う。

【第 3 次食育推進基本計画】

国は、国民の健全な食生活の実現のために「食育推進基本計画」（平成 18～22 年度）及び「第 2 次食育推進基本計画」（平成 23～27 年度）を定め、10 年間、食育の推進を図ってきました。平成 28 年度（2016 年度）からは、これまでの食育推進の取り組みによる成果と、社会環境の変化の中で明らかになった、新たな状況や課題等を踏まえ「第 3 次食育推進基本計画」を開始しています。

第 3 次食育推進基本計画の概要

重点課題〈1〉若い世代を中心とした食育の推進

- 20 歳代～30 歳代の若い世代が、食に関する知識を深め、意識を高めて心身の健康を増進する健全な食生活を実践し、その知識や取り組みを次世代に伝えつなげる。

重点課題〈2〉多様な暮らしに対応した食育の推進

- 家庭生活の多様化に対応し、子どもや高齢者を含む全ての国民が、健全で充実した食生活を実現できるよう、コミュニケーションや豊かな食体験にもつながる共食の機会の提供等を行う。

重点課題〈3〉健康寿命の延伸につながる食育の推進

- 健康づくりや生活習慣病の発症・重症化の予防を推進することにより、健康寿命を延伸し、子どもから高齢者まで全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現する。

重点課題〈4〉食の循環や環境を意識した食育の推進

- 食料の生産から消費までの一連の食べ物の循環を私たち一人一人が意識しながら、食品ロスの削減等環境にも配慮する。

重点課題〈5〉食文化の継承に向けた食育の推進

- 郷土料理、伝統食材、食事の作法など、日本の伝統的な食文化に関する国民の関心と理解を深め、その優れた特色を保護・継承していく。

② 県の取り組み

【埼玉県健康長寿計画（第2次）】

県は、国の「健康日本21（第2次）」を受け、今後10年間の基本指針として、“県民一人一人がいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることができる健康長寿埼玉の実現を目指します”と掲げ「健康埼玉21」を定めました。この基本指針の実現のため、3年間を計画期間とした「埼玉県健康長寿計画」を策定し、平成28年度（2016年度）からは「埼玉県健康長寿計画（第2次）」として、① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 ③ 健康を支える生活習慣の改善 ④ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ⑤ 健康を支え、守るための社会環境の整備 の5つを基本方針として、施策を推進しています。

【埼玉県食育推進計画（第3次）】

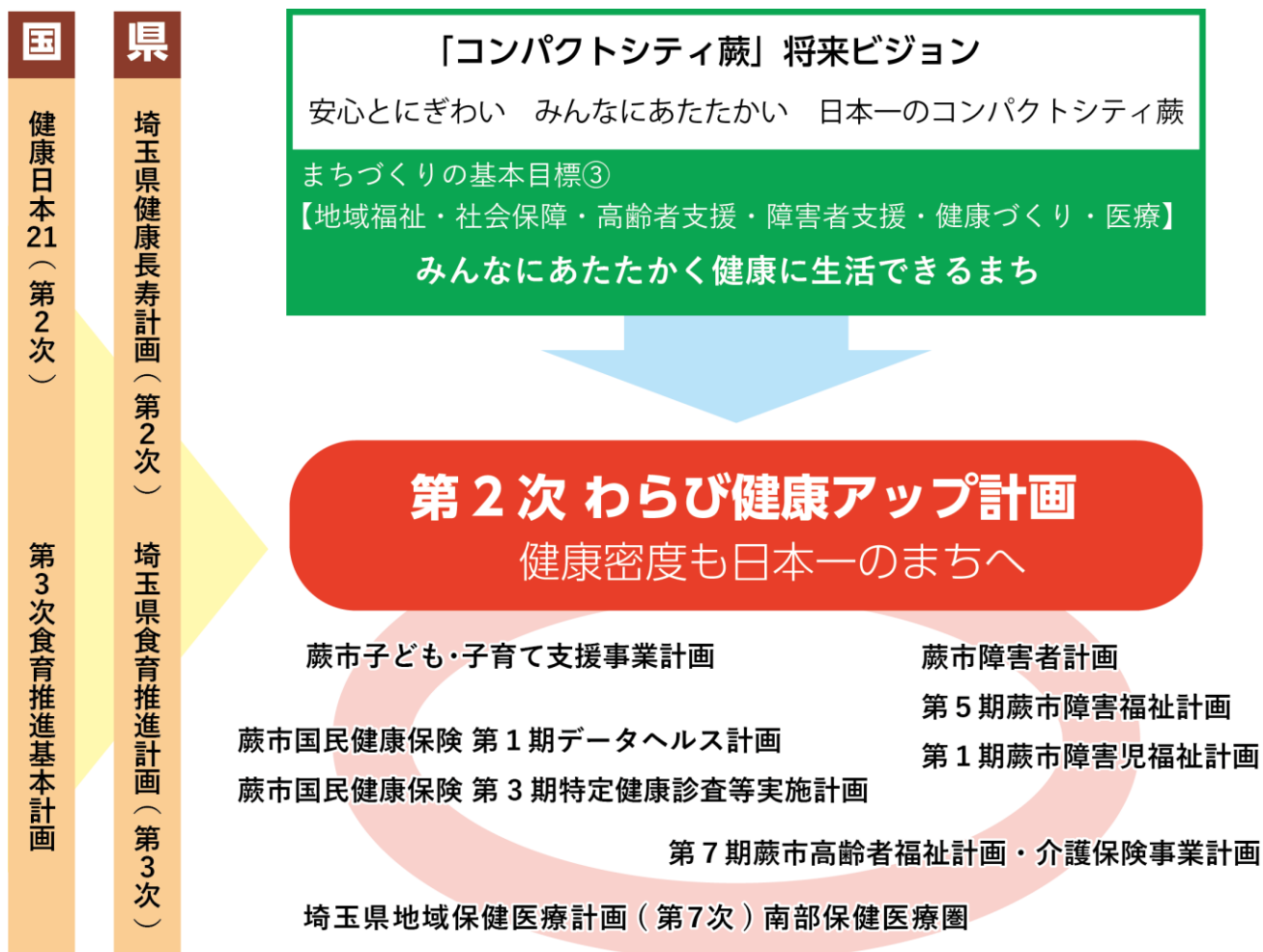
県では、国の「第3次食育推進基本計画」を基本として、平成28年度（2016年度）より「埼玉県食育推進計画（第3次）」を開始しています。“食を通じた県民の心身の健康増進と、豊かな人間形成を目指すとともに、食への感謝の念と理解を深めます”を基本理念とし、これを実現するため、① 健全なからだを育む～食育が健康づくりの第一歩～ ② 豊かな心を培う～食育で心豊かなひとづくり～ ③ 正しい知識を養う～家族で意識「食の安全」～ の3つの基本方針を掲げ、食育の推進を図っています。

3. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条2項に基づく市町村健康増進計画および、食育基本法第18条1項に基づく市町村食育推進計画です。

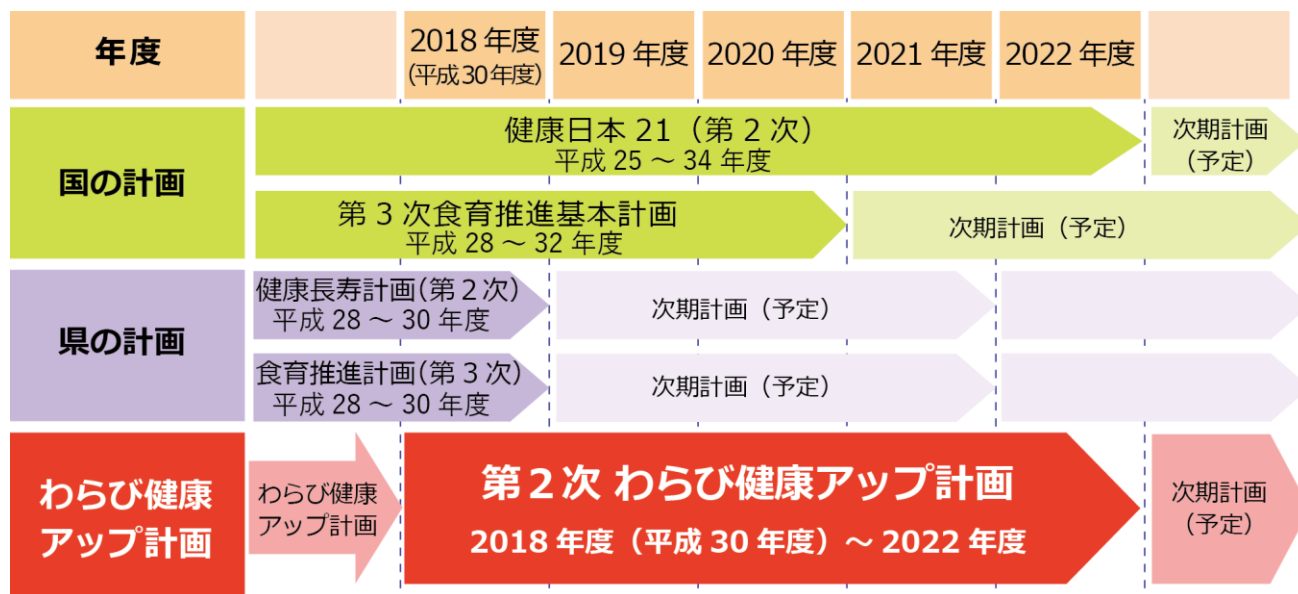
食生活は、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上および社会機能の維持・向上の観点からも重要であり、食育は健康づくりと密接な関係にあることから、より効率的・効果的に健康づくりを推進するため、本計画では、健康増進計画に食育推進計画の内容を盛り込み、一体的に策定し推進していきます。

本計画は、国の「健康日本21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」、県の「埼玉健康長寿計画（第2次）」「埼玉県食育推進計画（第3次）」を踏まえ、市の最上位計画である「『コンパクトシティ蕨』将来ビジョン」との整合性を図るとともに、市の各種計画と相互に連携しながら推進するものです。



4. 計画の期間

本計画は、平成 30 年度（2018 年度）を初年度とし、2022 年度までの 5 年間を計画期間とします。また、今後の社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて、計画の見直しを行います。



5. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、「第 2 次『わらび健康アップ計画』策定に関するアンケート調査」を実施し、広く市民の健康状態や健康に関する意識の調査を行うとともに、前期計画で立てられた目標に関する指標の検証を行いました。

また、学識経験者・保健医療関係者・福祉関係者・非営利の市民団体関係者・公募による市民などからなる「蕨市健康づくり推進会議」を開催して、蕨市の現状や計画の理念・内容等に関する検討を行いました。さらに、市の関係部署の代表からなる「蕨市健康づくり推進庁内検討会議」を開催し、市内部での情報共有と連携を図りながら計画を策定しました。

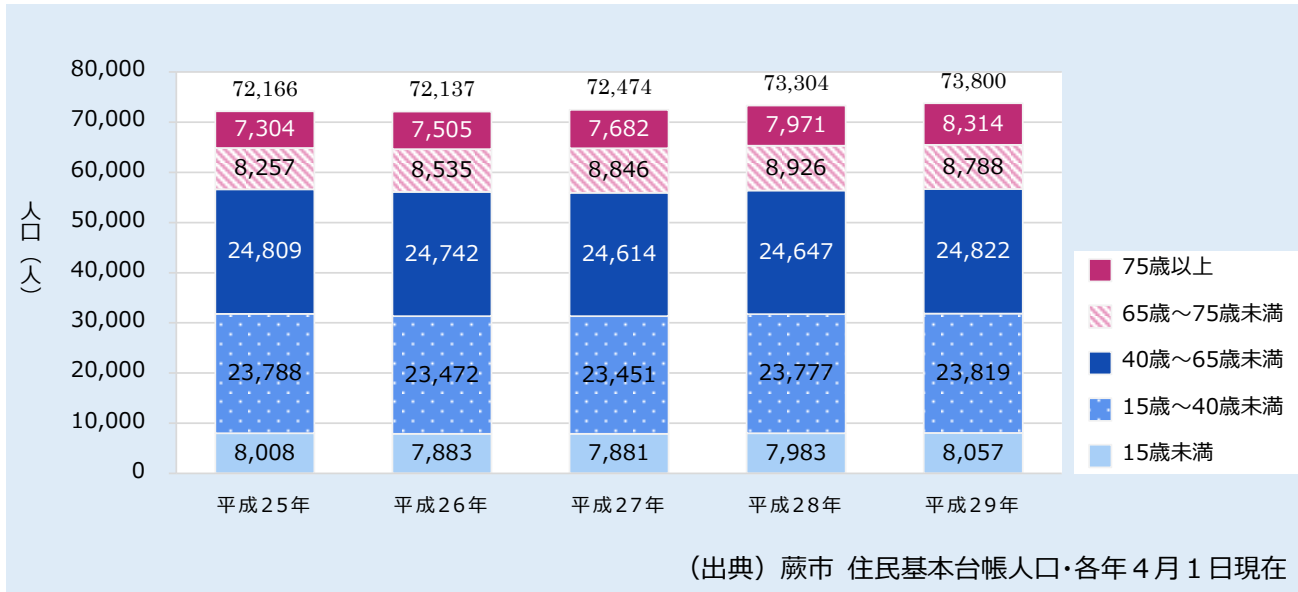
第 2 章

蕨市の現状と評価

1. 蕨市の現状

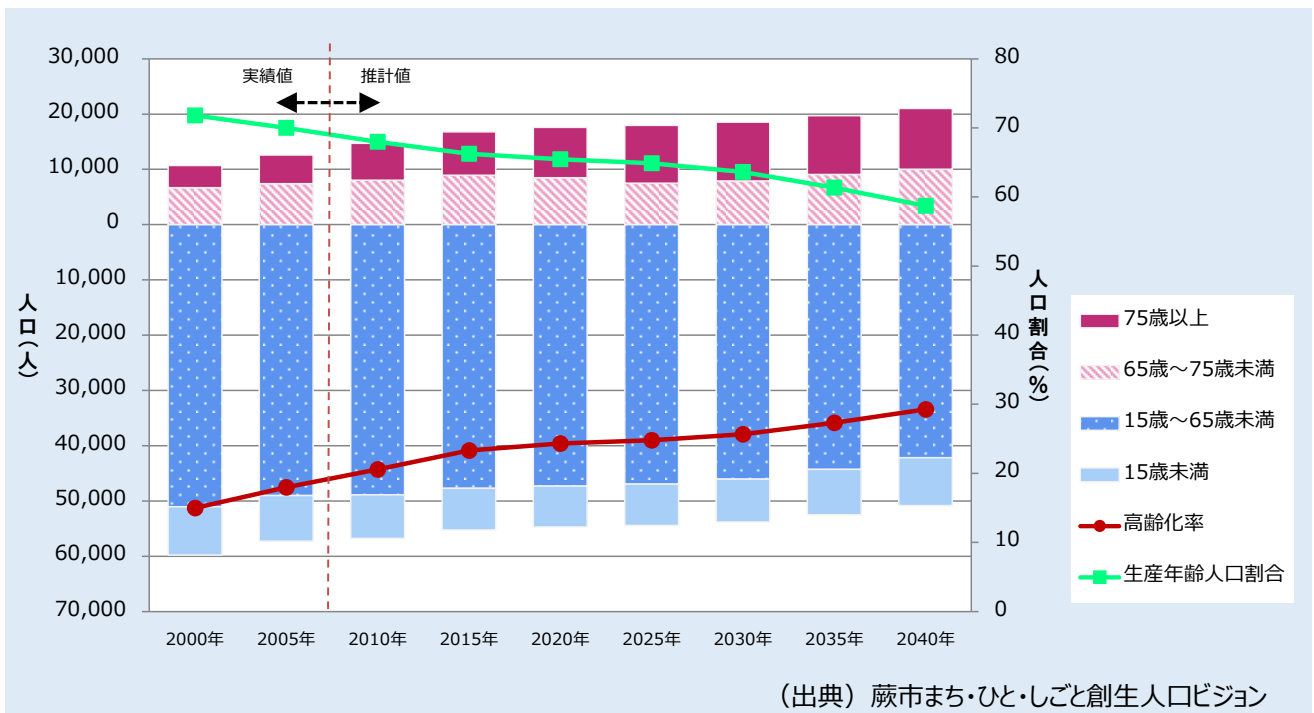
① 人口の状況

◆人口の推移



蕨市の総人口は、近年はほぼ一定の水準で推移していますが、平成27年（2015年）以降、転入などの社会的要因等によって増加傾向を示しています。

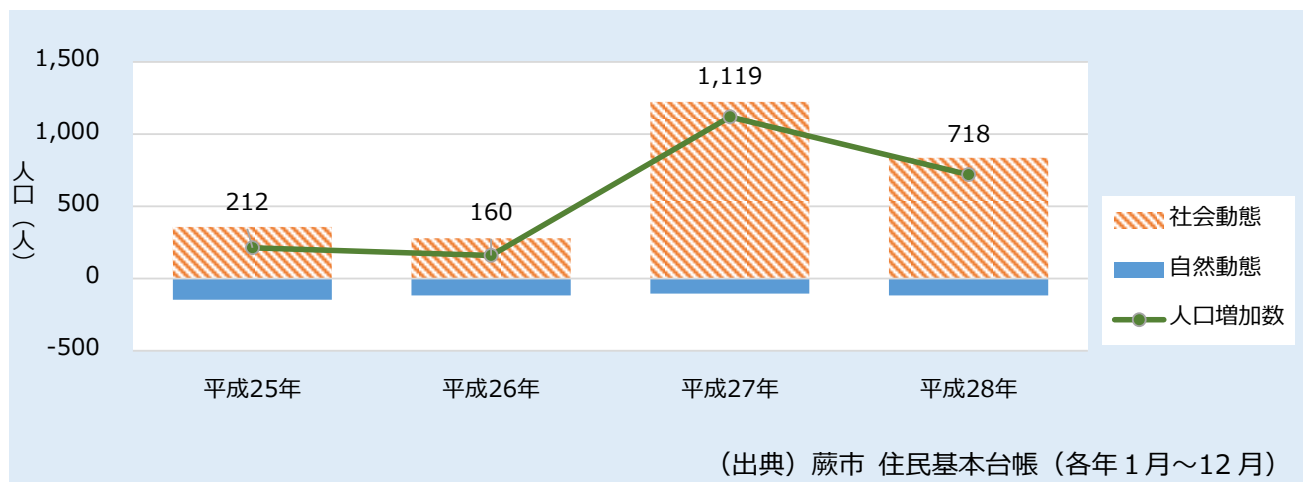
◆人口の将来展望推計



蕨市における、2025年の人口の将来展望推計は72,332人と2010年と比較して、1.2%の増加が見込まれています。蕨市では、交通利便性や東京オリンピックを背景として、総合戦略の施策効果等により、子育て世代層の転出超過の改善と合計特殊出生率の改善が図られるものと想定しています。

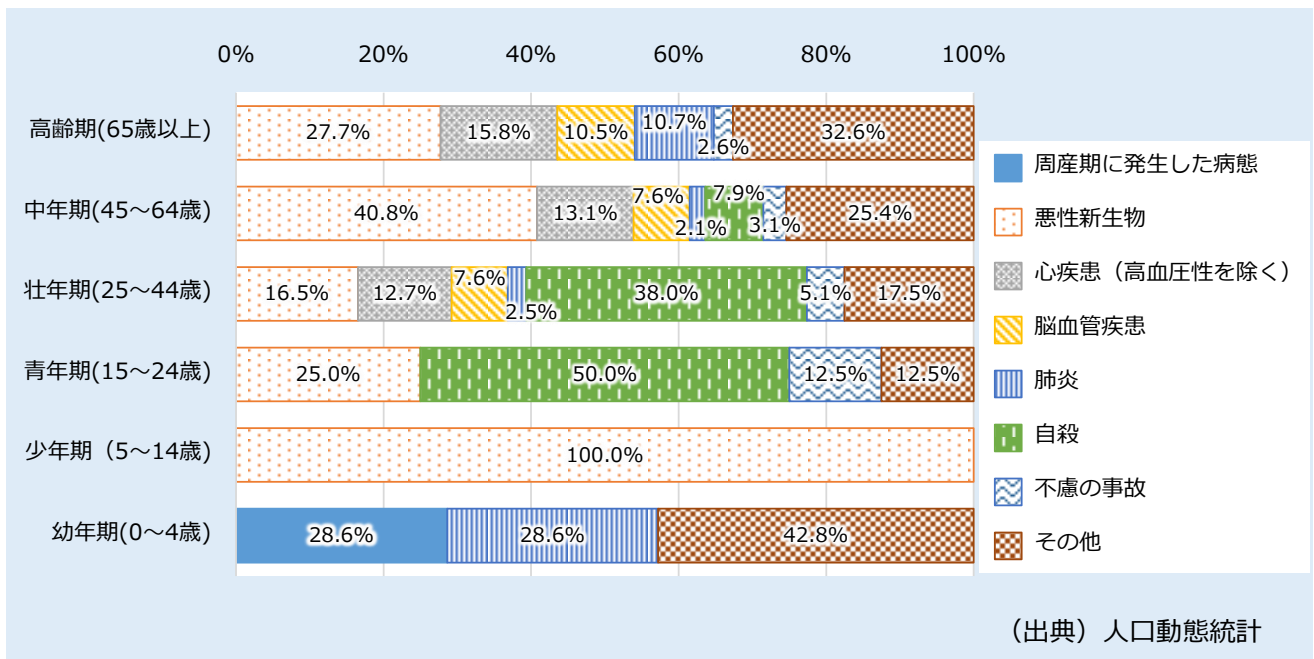
② 人口動態の状況

◆社会動態と自然動態



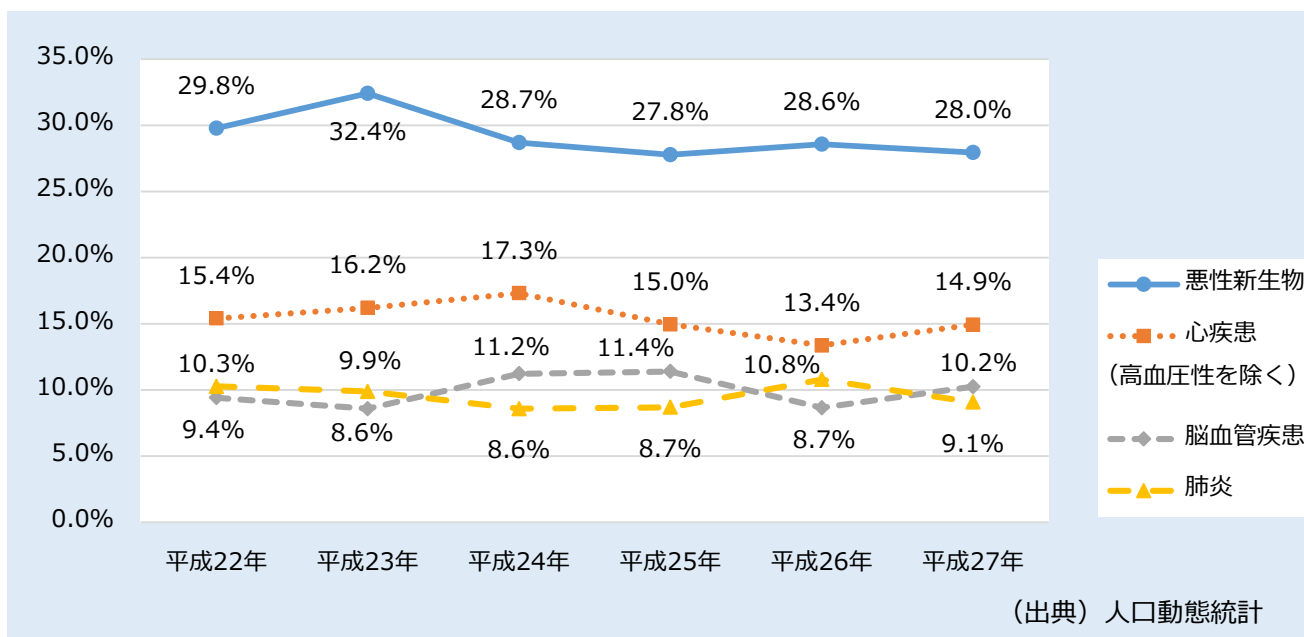
蕨市の自然動態(出生数－死亡数)は、出生数が死亡数を下回って推移(自然減)しています。平成28年(2016年)の自然動態は118人のマイナスとなっています。社会動態(転入数－転出数)は、平成25年(2013年)以降では転入超過(社会増)となっており、特に平成27年(2015年)・平成28年(2016年)では、近年では大幅な社会増となっています。

◆ライフステージ別死因割合【平成 23 年（2011 年）～平成 27 年（2015 年）】



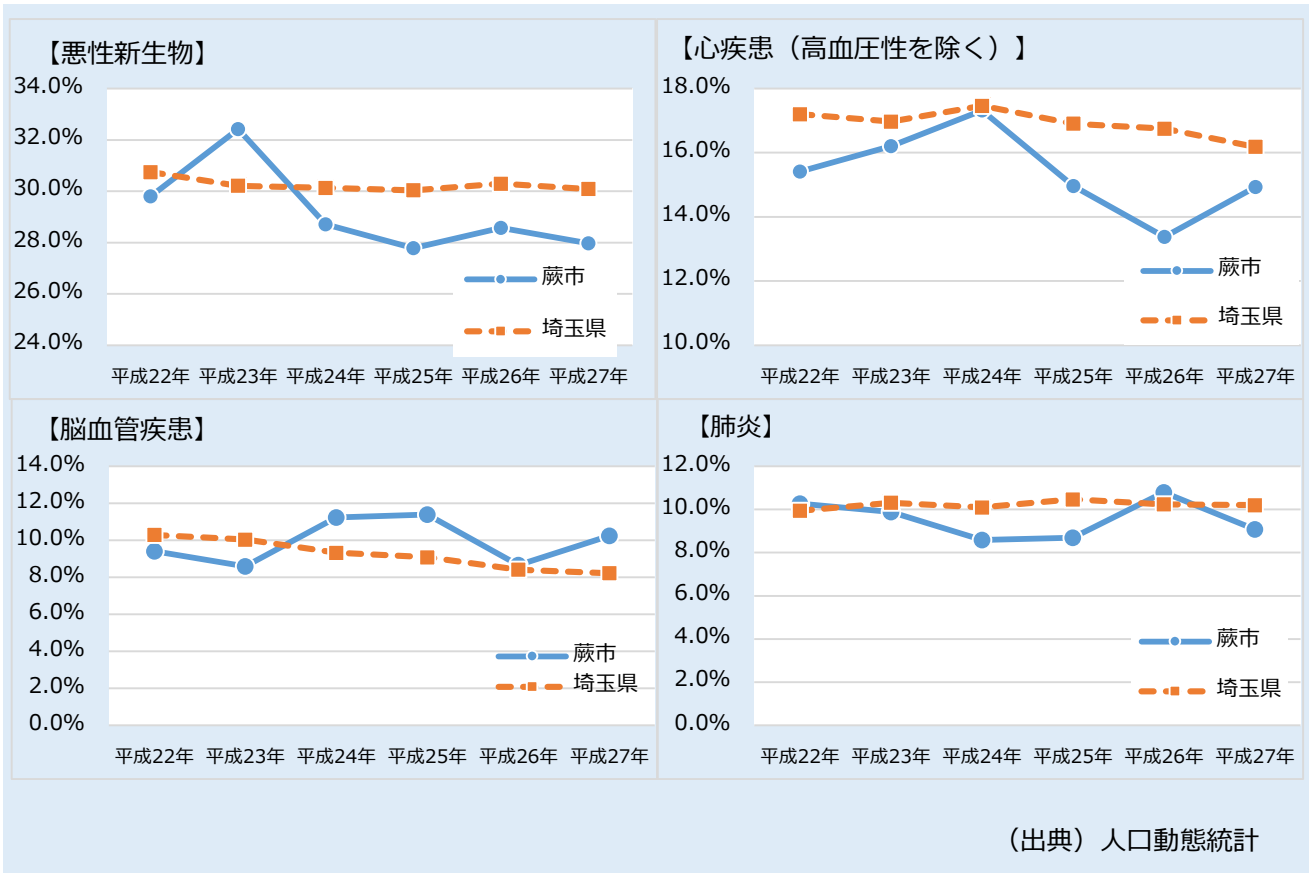
蕨市のライフステージ別の死因の構成割合は、幼年期（0～4 歳）では周産期に発生した病態と肺炎が多く、青年期（15～24 歳）と壮年期（25～44 歳）では自殺が多くなっています。それ以外の少年期（5～14 歳）と中年期（45～64 歳）と高齢期（65 歳以上）では、悪性新生物（がん）が多くなっています。

◆死因別死亡割合（上位4項目）



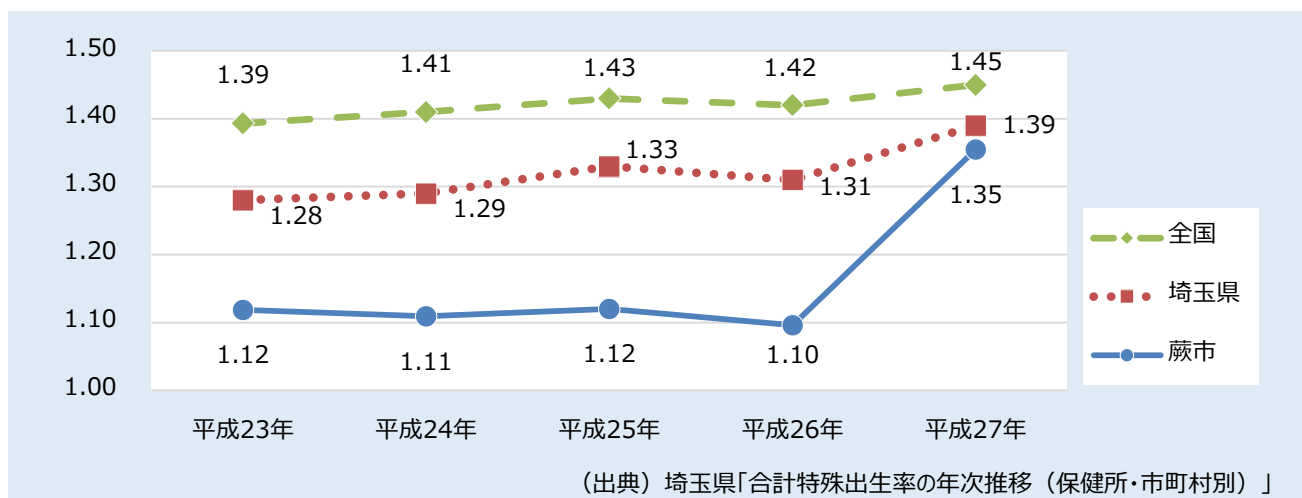
蕨市の死因別死亡割合は、悪性新生物（がん）が最も高く、次いで心疾患（高血圧性を除く）となっています。第3位は年により、脳血管疾患と肺炎が入れ替わりながら推移しています。

◆死因別死亡割合（埼玉県との比較）



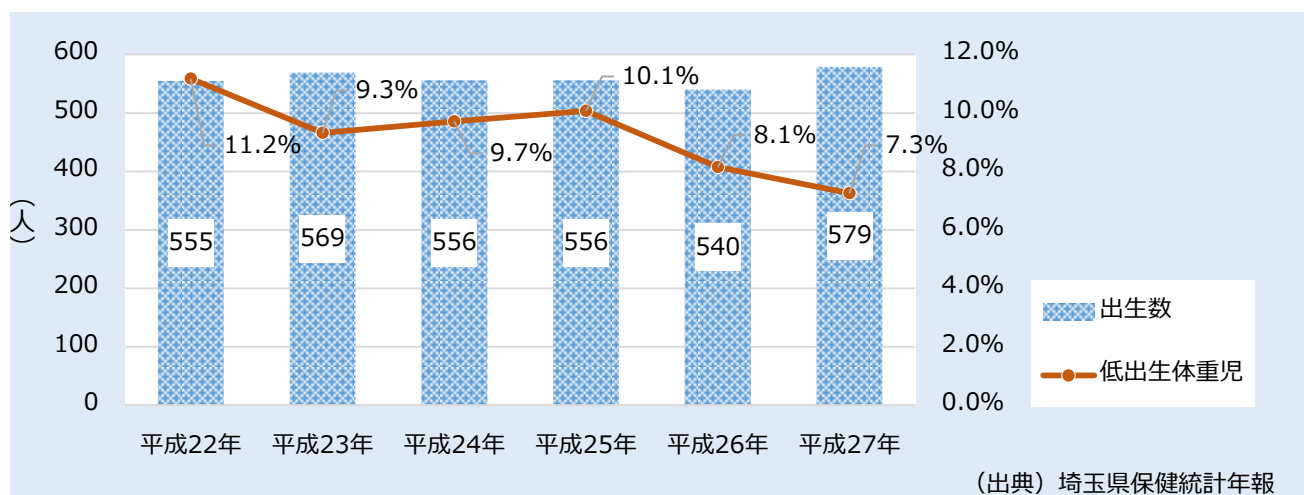
悪性新生物（がん）と心疾患（高血圧性を除く）と肺炎は、埼玉県を下回っていますが、脳血管疾患では、近年は埼玉県を上回る水準で推移しています。

◆合計特殊出生率



蕨市の合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に生む子どもの平均数）は、人口を維持するために必要といわれている2.07（人口置換水準）を大きく下回っています。全国や埼玉県と比較しても、水準を下回っていますが、平成27年（2015年）には1.35と平成26年（2014年）から0.25ポイント上昇し、全国や埼玉県との差が縮まっています。

◆ 出生数と低出生体重児の割合



蕨市の出生数は、近年は500人台半ばで推移しています。出生数中の低出生体重児（体重が2,500g未満）の出生割合については、国や埼玉県が9.5%前後で推移しているのに対して、蕨市ではこれまで10%を超えるなど、比較的高い数値を示していましたが、平成27年（2015年）には7.3%と国や県の水準を下回る数値になっています。

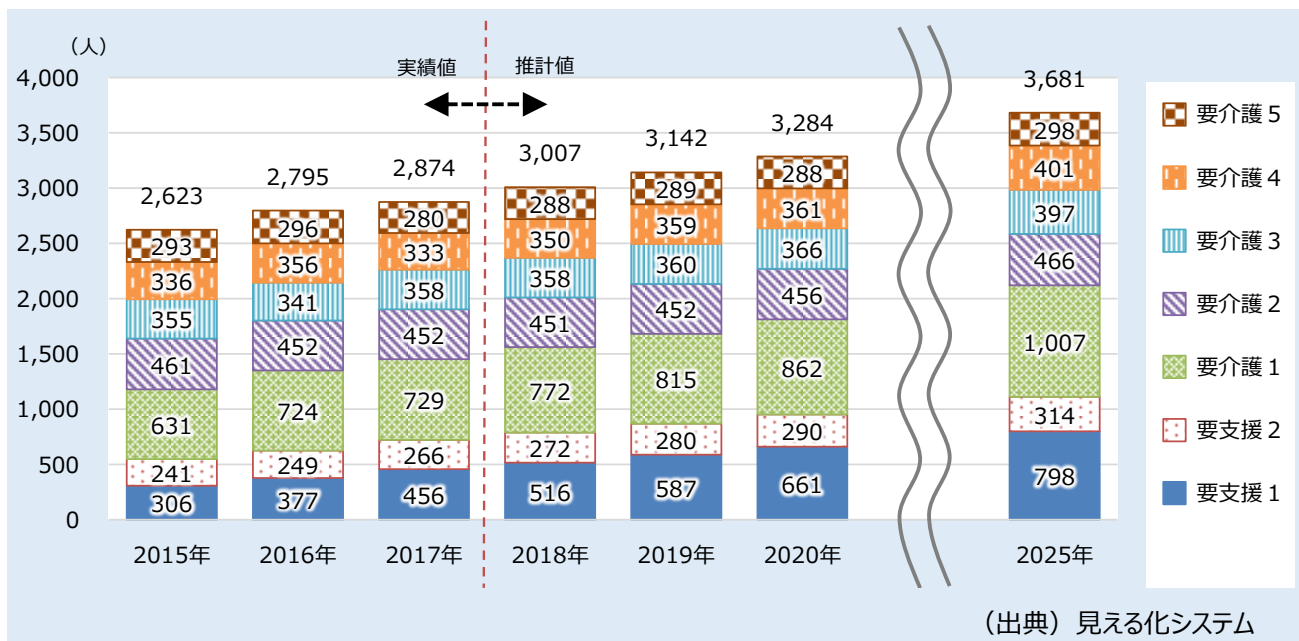
※（参考）低出生体重児の割合の比較

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
蕨市	11.2%	9.3%	9.7%	10.1%	8.1%	7.3%
埼玉県	9.5%	9.4%	9.5%	9.6%	9.4%	9.5%
国	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.5%	9.5%

(出典) 埼玉県保健統計年報 人口動態統計

③ 要介護認定者数の状況

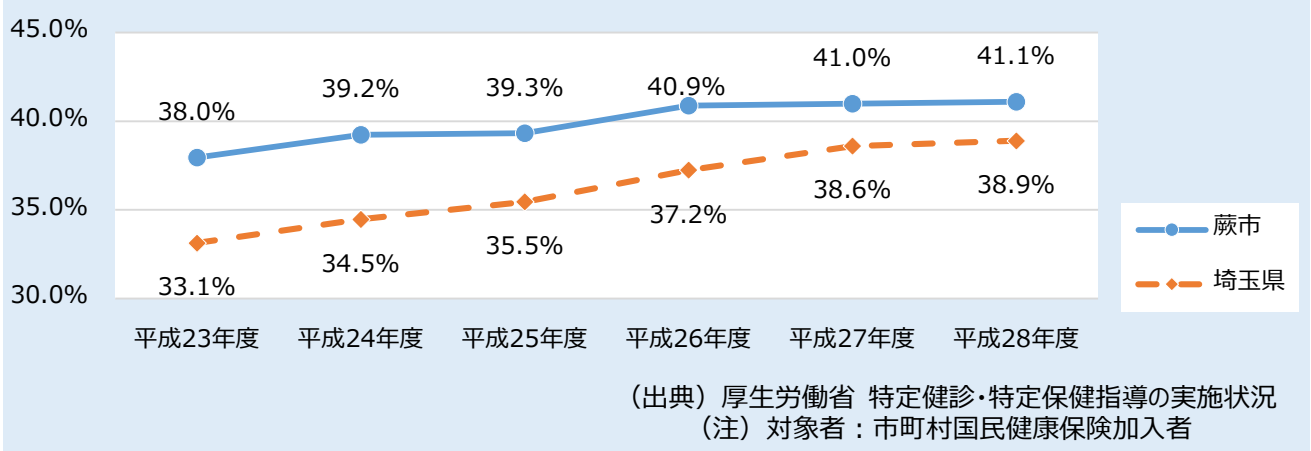
◆ 要支援・要介護認定者数の推移



蕨市の要支援・要介護認定者数は、2017年10月1日現在で2,874人となっており、増加傾向となっています。今後の推計でも要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、2020年には3,284人、2025年には3,681人になることが推計されます。

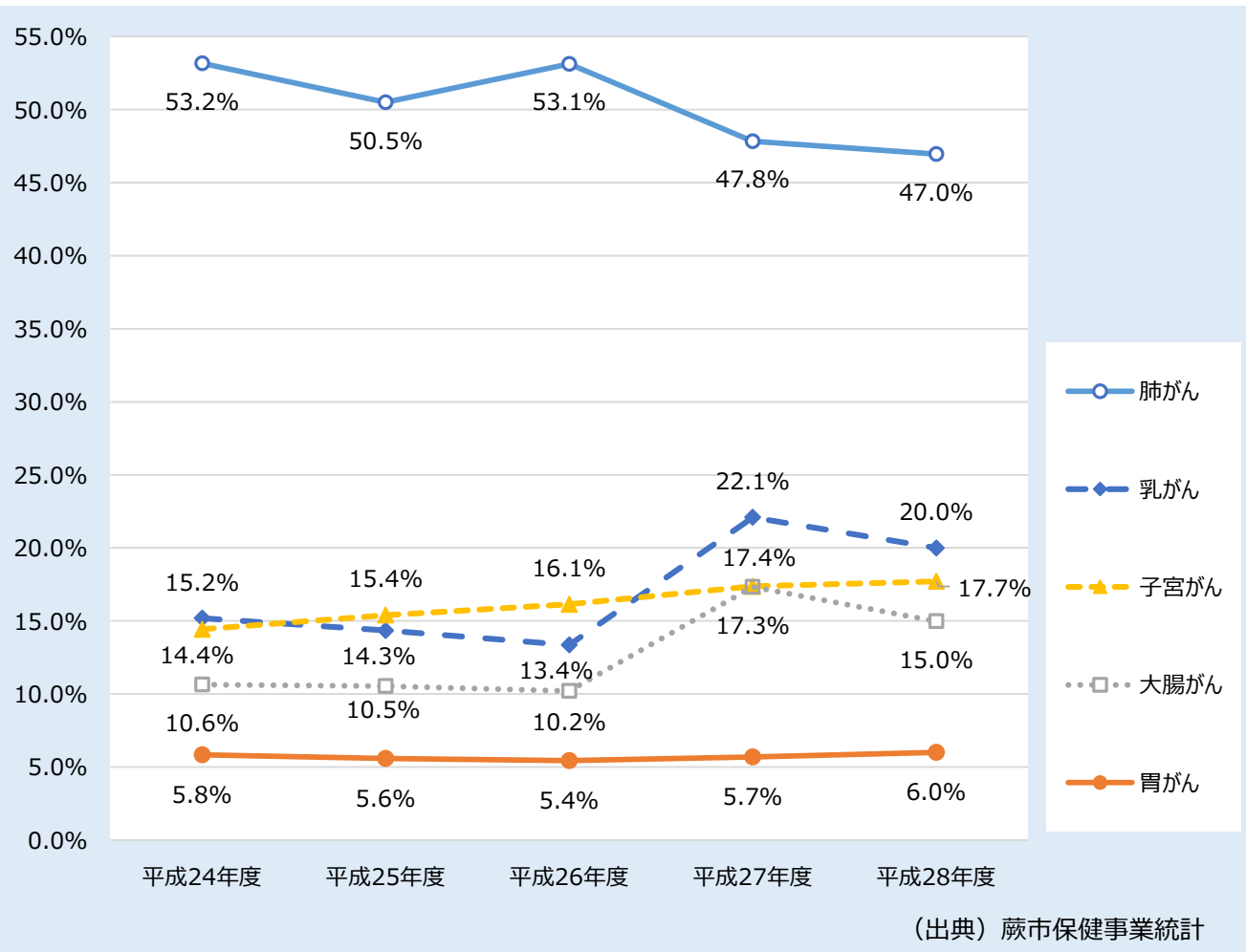
④ 健康診査・検診の状況

◆特定健康診査受診率



蕨市の市町村国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は、年々増加傾向にあり、平成28年度（2016年度）には41.1%となっています。近年は、埼玉県の水準を上回る値で推移しています。

◆がん検診受診率

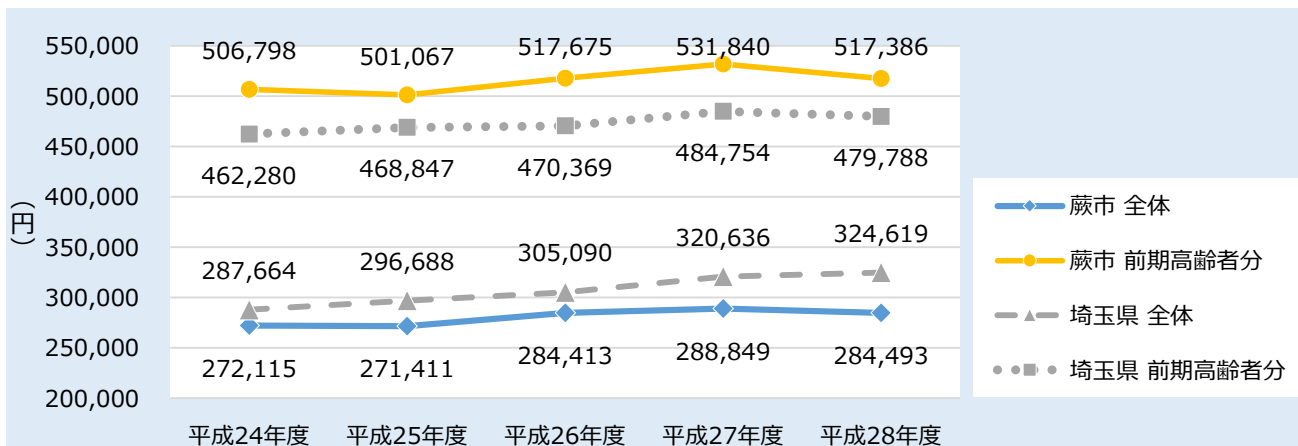


蕨市のがん検診の受診率は、平成 28 年度（2016 年度）では、肺がん検診が 47.0%、乳がん検診が 20.0%、子宮がん検診が 17.7%、大腸がん検診が 15.0%、胃がん検診が 6.0%となっています。

蕨市では、がん検診の中で肺がん検診の受診率が最も高く、近年受診率が微減しているものの、近隣市の受診率と比較しても高い水準となっています。乳がん検診と大腸がん検診は平成 27 年度（2015 年度）が最も高く、平成 28 年度（2016 年度）には減少しているものの、平成 25 年度（2013 年度）と比較して高い水準になっています。子宮がん検診は年々増加傾向にあり、胃がん検診はほぼ一定で推移しています。

⑤ 国民健康保険の状況

◆一人当たり医療費（療養諸費費用額）



(出典) 埼玉県「国民健康保険事業状況」(平成 27・28 年度は速報値)

※ 対象者：市町村国民健康保険加入者

蕨市の国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費(療養諸費費用額)は、平成 28 年度(2016 年度)では被保険者全体が 28 万 4,493 円、前期高齢者分(65 歳から 74 歳)では 51 万 7,386 円となっています。一人当たり医療費(療養諸費費用額)は、蕨市被保険者全体は埼玉県市町村の水準を下回っていますが、前期高齢者では埼玉県市町村の水準を上回っています。

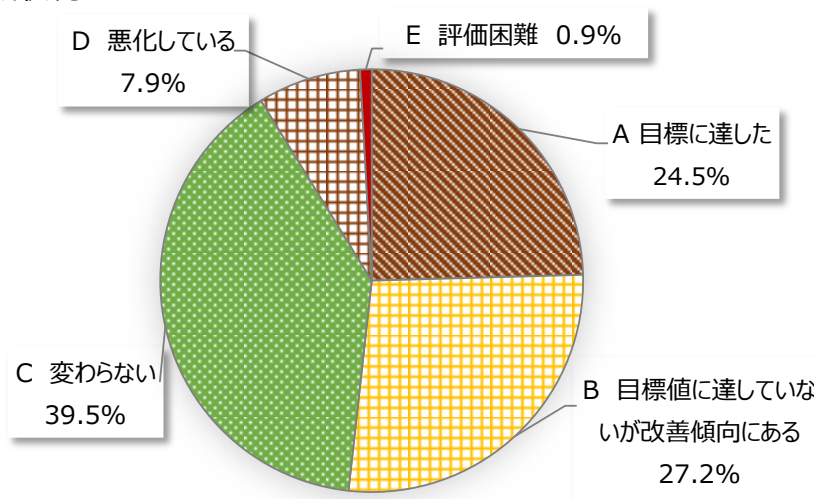
2. 前計画の全体的な評価

前計画（わらび健康アップ計画 平成25年度～平成29年度）では、食生活・食育、運動・身体活動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、健康管理の7分野を設定し、それぞれ具体的な目標を立て、計画を推進してきました。

設定した目標、全114項目について、達成状況をA～Eの5段階で評価しました。(A)「目標に達した」28項目(24.5%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は31項目(27.2%)、(C)「変わらない[※]」は45項目(39.5%)、(D)「悪化している」は9項目(7.9%)、(E)「評価困難」は1項目(0.9%)となっています。

※ アンケート調査による数値の場合±5ポイント以内、それ以外の調査による数値は同数とする。

◆前計画の指標の達成状況



(A)「目標に達した」について、「健康管理」の適正体重の維持（肥満者の減少）や定期的に健康診査を受けている人の割合、低出生体重児の割合などとなっています。(D)「悪化している」については、ストレスを感じている子どもの割合、家族との団らんの機会をほぼ毎日持っている保護者の割合などとなっています。

設定した目標、全114項目のうち、(A)「目標に達した」と(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」が半数を超えており、前計画での取り組みは一定の成果をあげているといえます。一方、悪化した9項目については、社会的環境の変化の影響等も考慮し、今後も意識啓発や生活習慣の改善等に向けた取り組みを進める必要があります。

3. 分野別の評価

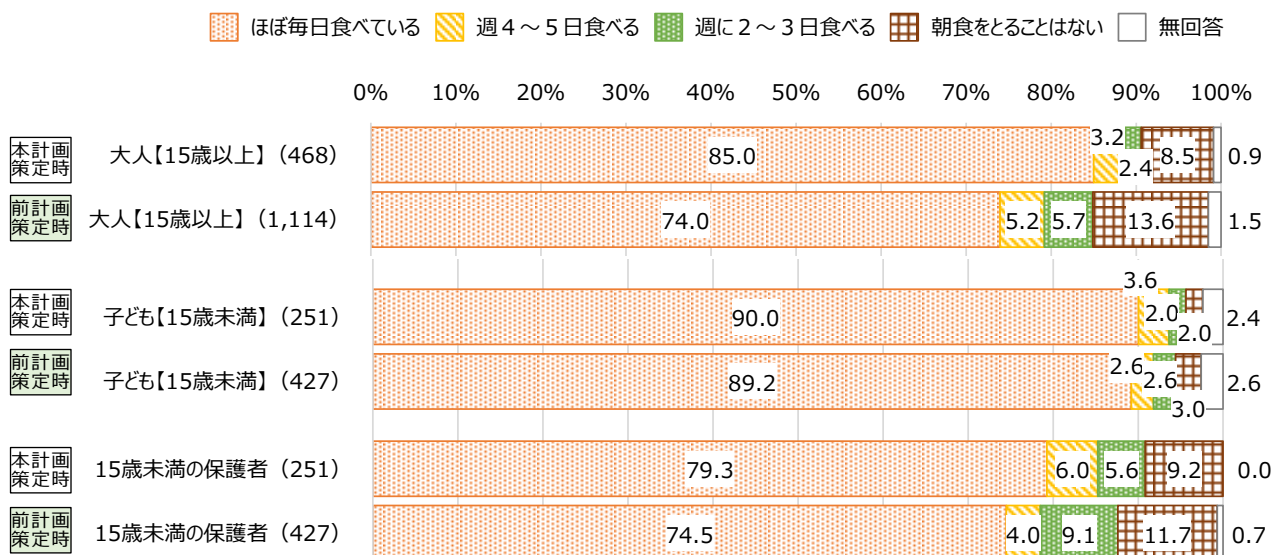
① 食生活・食育

食生活・食育についての目標 34 項目中、(A)「目標に達した」は 9 項目 (26.5%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は 9 項目 (26.5%)、(C)「変わらない」は 16 項目 (47.0%)、(D)「悪化している」および (E)「評価困難」は 0 項目 (0.0%) となっています。

(A)「目標に達した」は、朝食を毎日食べない人の割合の減少 [大人 (15 歳以上)、20 歳代男性、30 歳代男性、40 歳代男性]、1 日 3 食食べない人の割合の減少 [20 歳代男性、30 歳代男性、40 歳代男性]、塩分をとり過ぎないように、薄味にする人の割合の増加 [大人 (15 歳以上)]、必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加 [大人 (15 歳以上)] の 9 項目になっています。(D)「悪化している」が 0 項目であるなど、全体として「食生活・食育」分野は改善傾向が見られます。

本計画策定に関するアンケート調査では、調査の回収方法が訪問回収から郵送回収に変更があった影響もあり、サンプル数の減少と偏りがあるものの、20 歳代男性、30 歳代男性、40 歳代男性で目標値を上回る食習慣の改善が見られます。

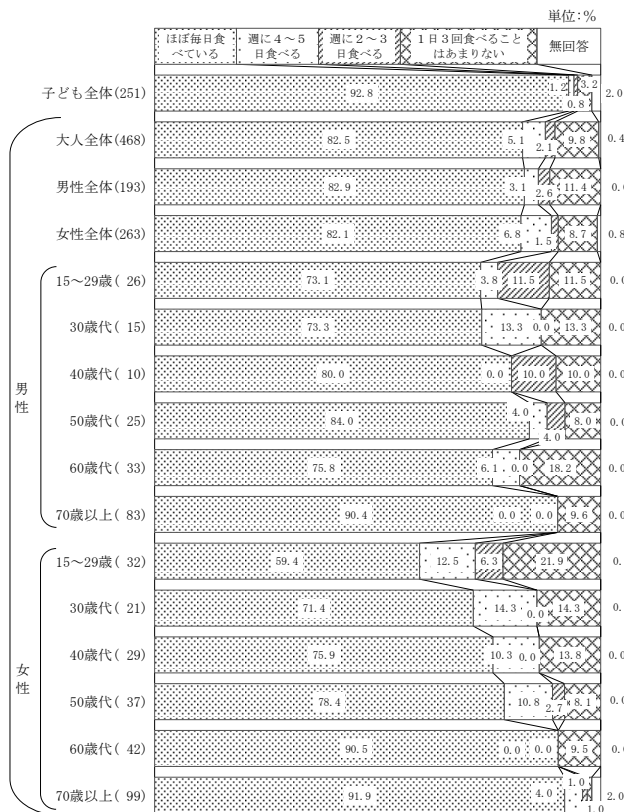
◆朝食をとっているか



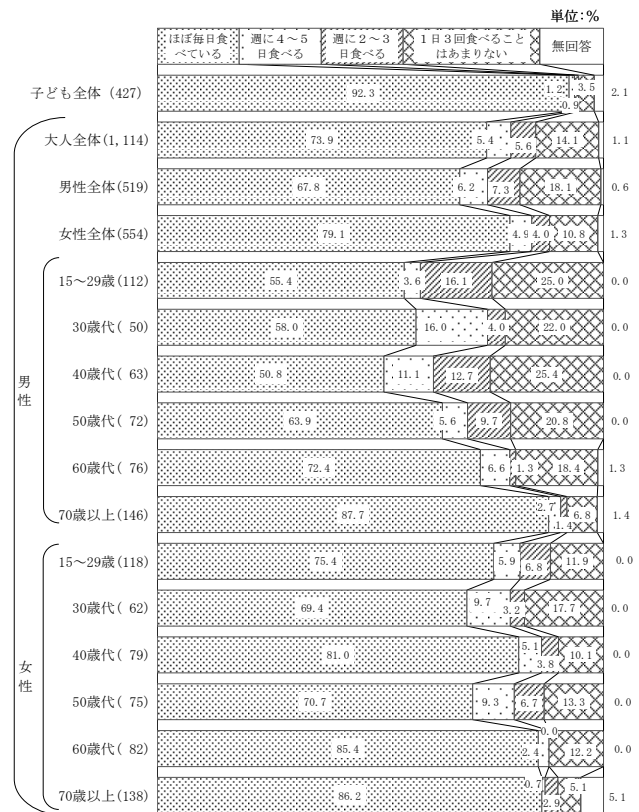
朝食をほぼ毎日とっている人の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人 (15 歳以上)、子ども (15 歳未満)、15 歳未満の保護者ともに上回っており、特に大人 (15 歳以上) でその傾向が強くなっています。この傾向を維持できるよう、引き続き食育の推進とあわせて、朝食の重要性についての周知と啓発活動を推進していく必要があります。

◆1日3食とっている

本計画策定時



前計画策定時



1日3食を毎日食べていない人の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人（15歳以上）では減少しています。特に、前計画策定時に高かった40歳以下の男性で改善傾向が見られ、目標として設定された20歳代男性、30歳代男性、40歳代男性で目標値をよりさらに低い割合に減少しています。一方で、女性の15~29歳では、1日3食を毎日食べていない人の割合が増加しており、今後は、若い女性を中心に、さらなる健康的な食習慣の形成に向けた取り組みを推進していく必要があります。

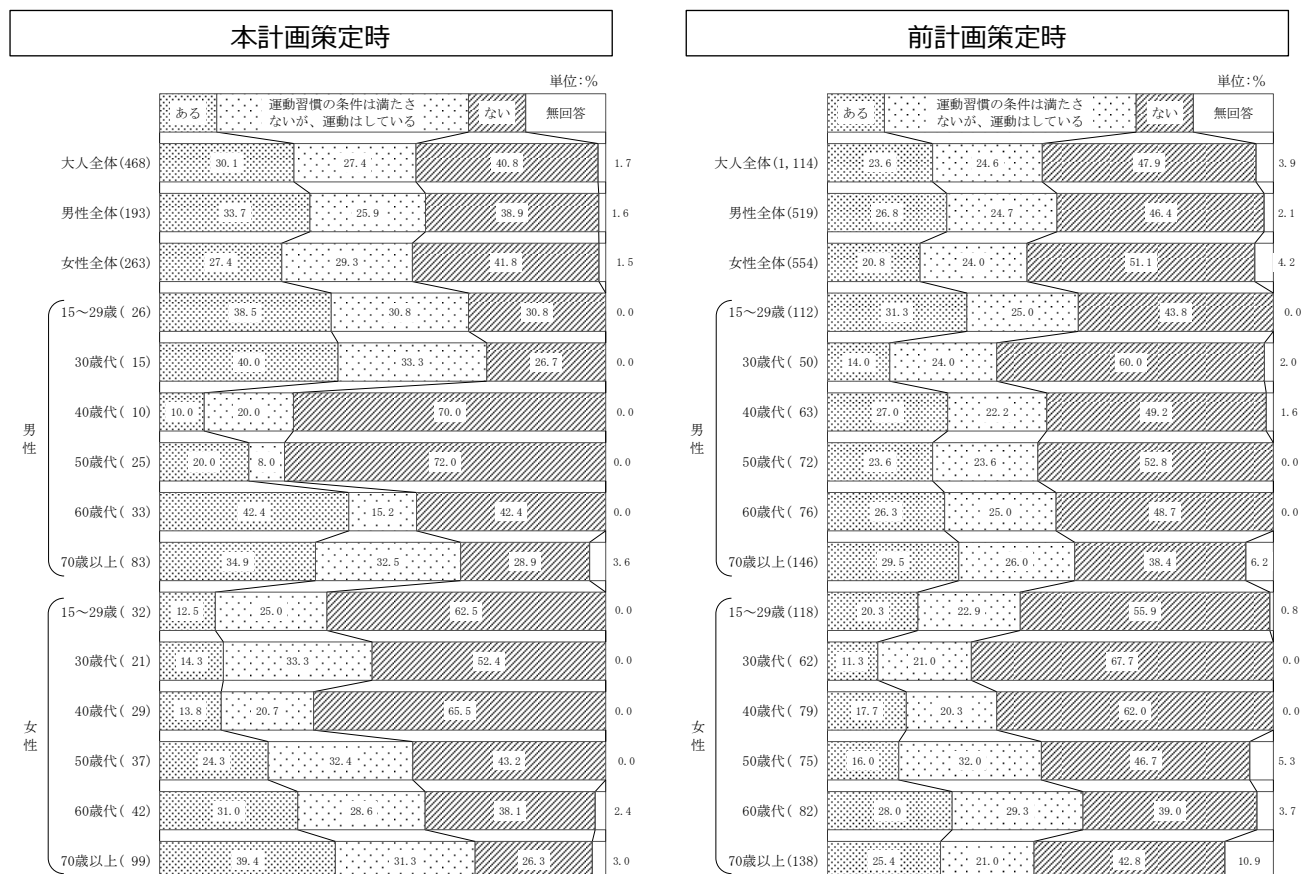
指標		前計画時	目標値	実績値	評価
「食育」の内容を知っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	21.5%	40%以上	34.6%	B
	保護者	59.5%	80%以上	61.0%	C
	子ども（15歳未満）	9.6%	30%以上	9.2%	C
「食事バランスガイド」の内容を知っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	11.8%	30%以上	17.1%	B
	保護者	26.5%	50%以上	28.7%	C
	子ども（15歳未満）	4.9%	20%以上	4.8%	C

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
1日1回以上は、家族や友人と一緒に食事をしている人の割合	大人（15歳以上）	70.7%	80%以上	69.2%	C
	子ども（15歳未満）	93.2%	100%	92.0%	C
一人で食事をするところがある子どもの割合の減少	子ども（15歳未満）	16.2%	10%以下	16.7%	C
朝食を毎日食べない人の割合の減少	大人（15歳以上）	24.5%	15%以下	14.1%	A
	20歳代男性	70.6%	50%以下	30.8%	A
	30歳代男性	46.0%	35%以下	13.3%	A
	40歳代男性	46.0%	35%以下	20.0%	A
	子ども（15歳未満）	8.2%	0%	7.6%	C
	保護者	24.8%	15%以下	20.7%	C
1日3食食べない人の割合の減少	大人（15歳以上）	25.0%	15%以下	17.1%	B
	20歳代男性	66.7%	50%以下	38.5%	A
	30歳代男性	42.0%	35%以下	26.7%	A
	40歳代男性	49.2%	40%以下	20.0%	A
	子ども（15歳未満）	5.6%	0%	5.2%	C
自分にとって適切な食事の量・内容を知っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	38.6%	50%以上	49.6%	B
	子ども（15歳未満）	37.9%	50%以上	44.2%	B
塩分をとり過ぎないように、薄味にする人の割合の増加	大人（15歳以上）	42.9%	50%以上	51.7%	A
	子ども（15歳未満）	50.4%	60%以上	48.2%	C
3食とも主食・主菜・副菜を食べている人の割合の増加	大人（15歳以上）	25.8%	35%以上	24.6%	C
必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	31.7%	40%以上	50.9%	A
	保護者	47.8%	60%以上	50.6%	C
野菜料理をおおむね1日2食以上食べている人の割合	大人（15歳以上）	49.1%	60%以上	59.0%	B
	子ども（15歳未満）	69.6%	80%以上	71.7%	C
外食や食品を購入するときに、栄養成分表示を参考にしている人の割合	大人（15歳以上）	25.8%	40%以上	35.3%	B
よくかんで食べるようにしている人の割合の増加	大人（15歳以上）	37.8%	50%以上	49.8%	B
	子ども（15歳未満）	44.3%	55%以上	41.4%	C
食事は腹八分目までにしている人の割合の増加	大人（15歳以上）	42.7%	55%以上	49.8%	B
農作業を体験したことのある人の割合の増加	子ども（15歳未満）	73.1%	80%以上	70.9%	C

② 運動・身体活動

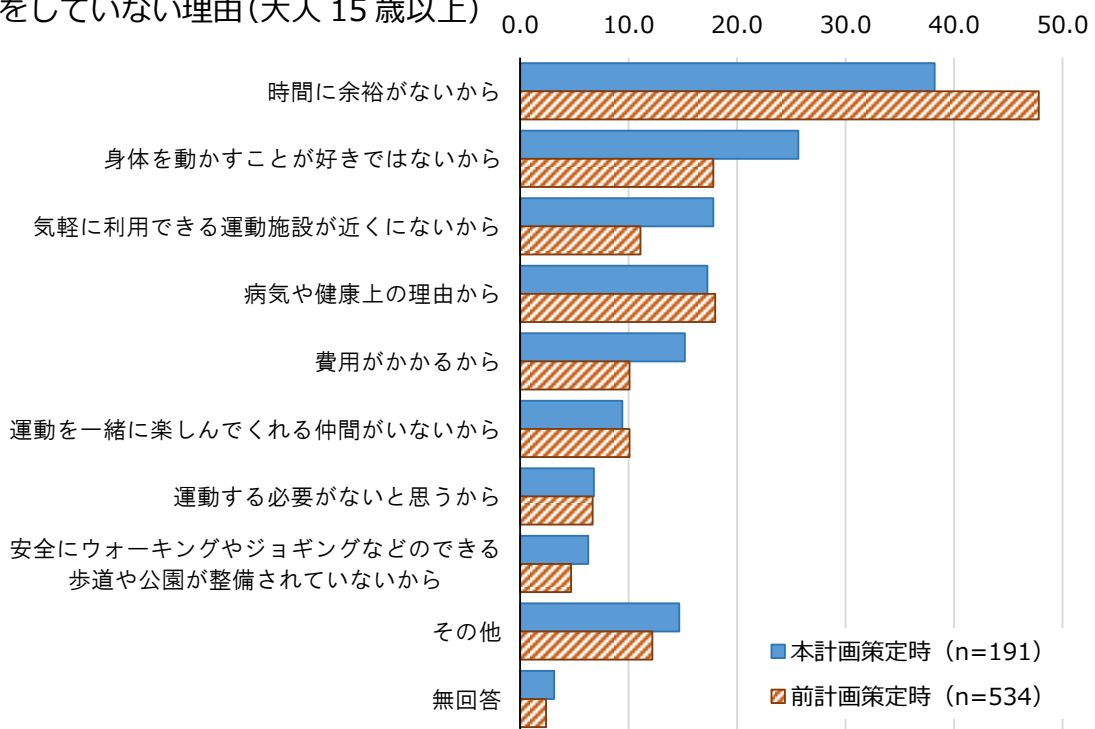
運動・身体活動についての目標9項目中、(A)「目標に達した」は1項目(11.1%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は5項目(55.6%)、(C)「変わらない」は2項目(22.2%)、(D)「悪化している」は1項目(11.1%)、(E)「評価困難」は0項目(0.0%)となっています。

◆運動習慣の有無



運動習慣(1回30分以上、週2回以上の運動を1年以上継続)がある人の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人(15歳以上)全体としては運動習慣がある人が増加しています。男性の30歳代および60歳代、女性の70歳以上で運動習慣のある人が大きく増えており、特に30歳代男性では目標値である20%を上回り(A)「目標に達した」となっています。一方で、男性の40歳代と女性の15~29歳では、運動習慣のある人が減少しており、今後、さらに幅広い年代で運動習慣を持てるよう、普及・啓発や環境の整備等を進めていく必要があります。

◆運動をしていない理由(大人 15 歳以上)



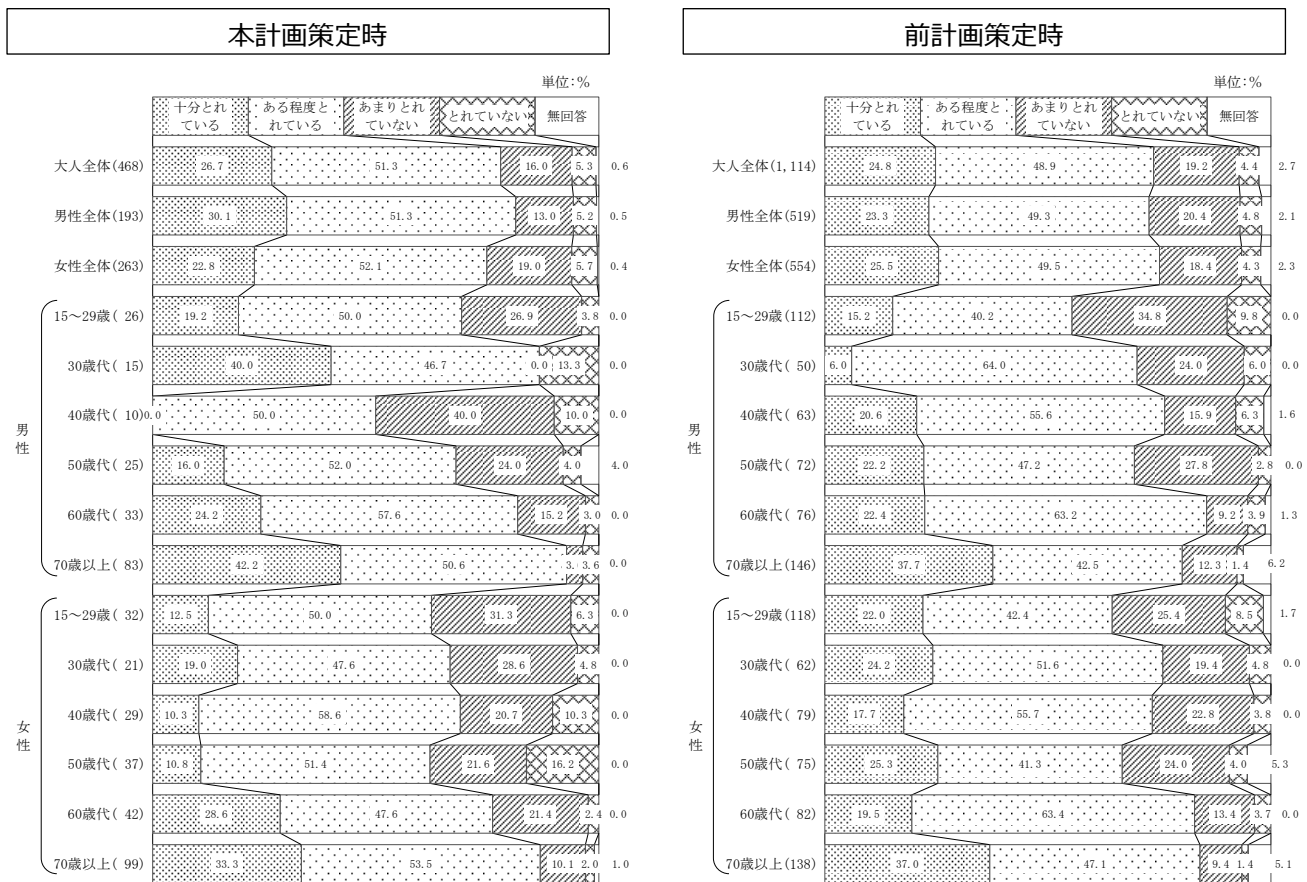
運動をしていない理由としては、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、時間に余裕がないからの割合が減少し、身体を動かすことが好きではないから、気軽に利用できる運動施設が近くにないから、費用がかかるからの割合が増加しています。(D)「悪化している」となった項目である、気軽に利用できる運動施設が近くにないからと答えた人の割合の増加については、平成 28 年(2016 年)7 月から平成 29 年(2017 年)6 月まで蕨市民体育館で、耐震補強等工事が行われており、利用できなかったことが、原因の 1 つとして考えられます。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
意識的に身体を動かすなど運動をしている人の割合	大人男性(15歳以上)	33.5%	40%以上	38.9%	B
	大人女性(15歳以上)	30.9%	40%以上	38.4%	B
運動習慣のある人の割合の増加	大人男性(15歳以上)	26.8%	35%以上	33.7%	B
	大人女性(15歳以上)	20.8%	30%以上	27.4%	B
	30歳代男性	14.0%	20%以上	40.0%	A
	30歳代女性	11.3%	20%以上	14.3%	C
健康のために運動している人の割合の増加	大人(15歳以上)	41.6%	50%以上	49.6%	B
運動・外遊びをよくしている子どもの増加	子ども(15歳未満)	81.7%	90%以上	82.9%	C
運動していない理由として、気軽に利用できる運動施設が近くにないからと答えた人の割合の減少	大人(15歳以上)	11.4%	5%以下	17.8%	D

③ 休養・こころの健康

休養・こころの健康についての目標 12 項目中、(A)「目標に達した」は 1 項目 (8.3%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は 1 項目 (8.3%)、(C)「変わらない」は 8 項目 (66.7%)、(D)「悪化している」は 2 項目 (16.7%)、(E)「評価困難」は 0 項目 (0.0%) となっています。

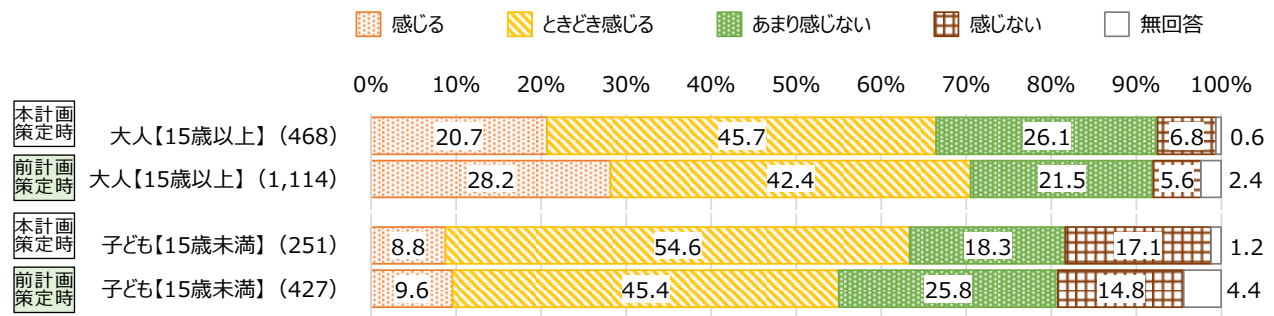
◆睡眠で休養がとれているか



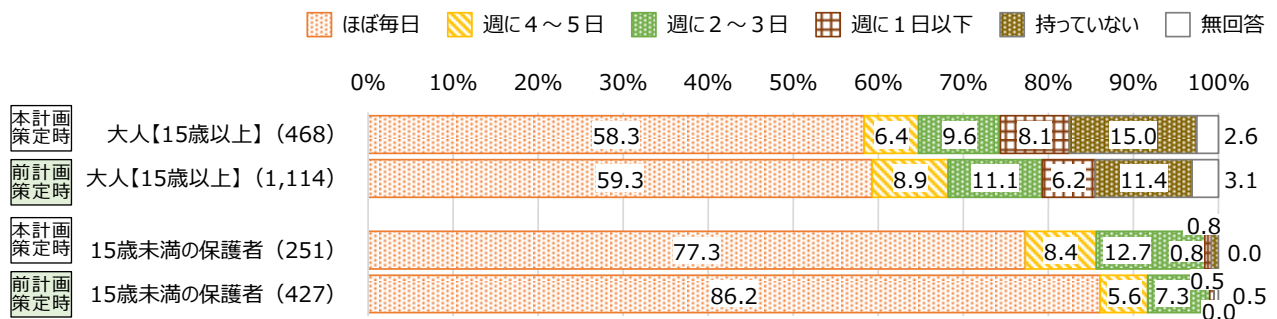
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人 (15 歳以上) 全体として大きな変化はないものの、男性の 15~29 歳と 30 歳代では睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は減少しており、目標として設定した 15~29 歳男性では、目標値を下回り (A)「目標に達した」となっています。

一方、男性の 40 歳代では、睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合が増加しているなど、必ずしも改善傾向にあるとは言えず、国の健康づくりのための睡眠指針や休養指針などを活用し、休養に関する情報について広く市民に提供していくといった取り組みを推進していく必要があります。

◆ストレスを感じているか



◆家族との団らんの機会



(D)「悪化している」となった項目は、ストレスを感じている子ども（15歳未満）の割合の減少、家族との団らんの機会をほぼ毎日持っている15歳未満の保護者の増加の2項目になっています。保護者の家族との団らんの機会の減少は、全国的な子育て世代の共働き世帯の増加※の影響も考えられ、子どもの生活環境や労働環境の改善等も含めた社会環境の整備を進めていく必要があります。

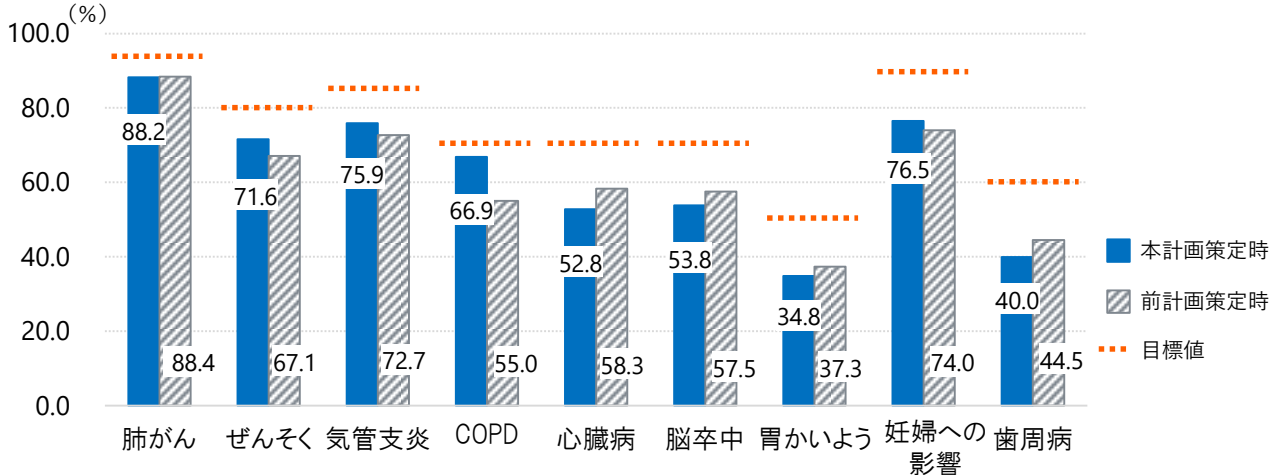
※ 総務省「労働力調査」の、「夫婦と子供から成る世帯」で、妻の年齢が15～44歳のうち、夫と妻ともに就業者である割合は、平成25年度（2013年度）平均が56.2%だったものが、平成28年度（2016年度）平均では61.9%に上昇しています。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
ストレスを感じている人の割合の減少	大人（15歳以上）	70.6%	60%以下	66.5%	C
	子ども（15歳未満）	55.0%	45%以下	63.3%	D
ストレスが解消できていない人の割合の減少	大人（15歳以上）	30.7%	20%以下	34.1%	C
	子ども（15歳未満）	17.9%	10%以下	10.7%	B
相談相手のいない人の割合の減少	大人（15歳以上）	15.8%	10%以下	17.1%	C
睡眠を十分とれていない人の割合の減少	大人（15歳以上）	23.6%	15%以下	21.4%	C
	15～29歳男性	44.6%	35%以下	30.8%	A
	15～29歳女性	33.9%	25%以下	37.5%	C
眠りを助けるためにお酒（アルコール）や睡眠剤を週3回以上使うことのある人の割合の減少	大人（15歳以上）	15.2%	10%以下	18.6%	C
生きがいを持っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	58.5%	70%以上	58.1%	C
家族との団らんの機会を ほぼ毎日持っている人の割合の増加	大人（15歳以上）	59.3%	70%以上	58.3%	C
	保護者	86.2%	95%以上	77.3%	D

④ たばこ

たばこについての目標 13 項目中、(A)「目標に達した」は0項目 (0.0%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は2項目 (15.4%)、(C)「変わらない」は10項目 (76.9%)、(D)「悪化している」は1項目 (7.7%)、(E)「評価困難」は0項目 (0.0%) となっています。

◆たばこが身体に悪影響を及ぼすことに対する認知度 (大人 15 歳以上)



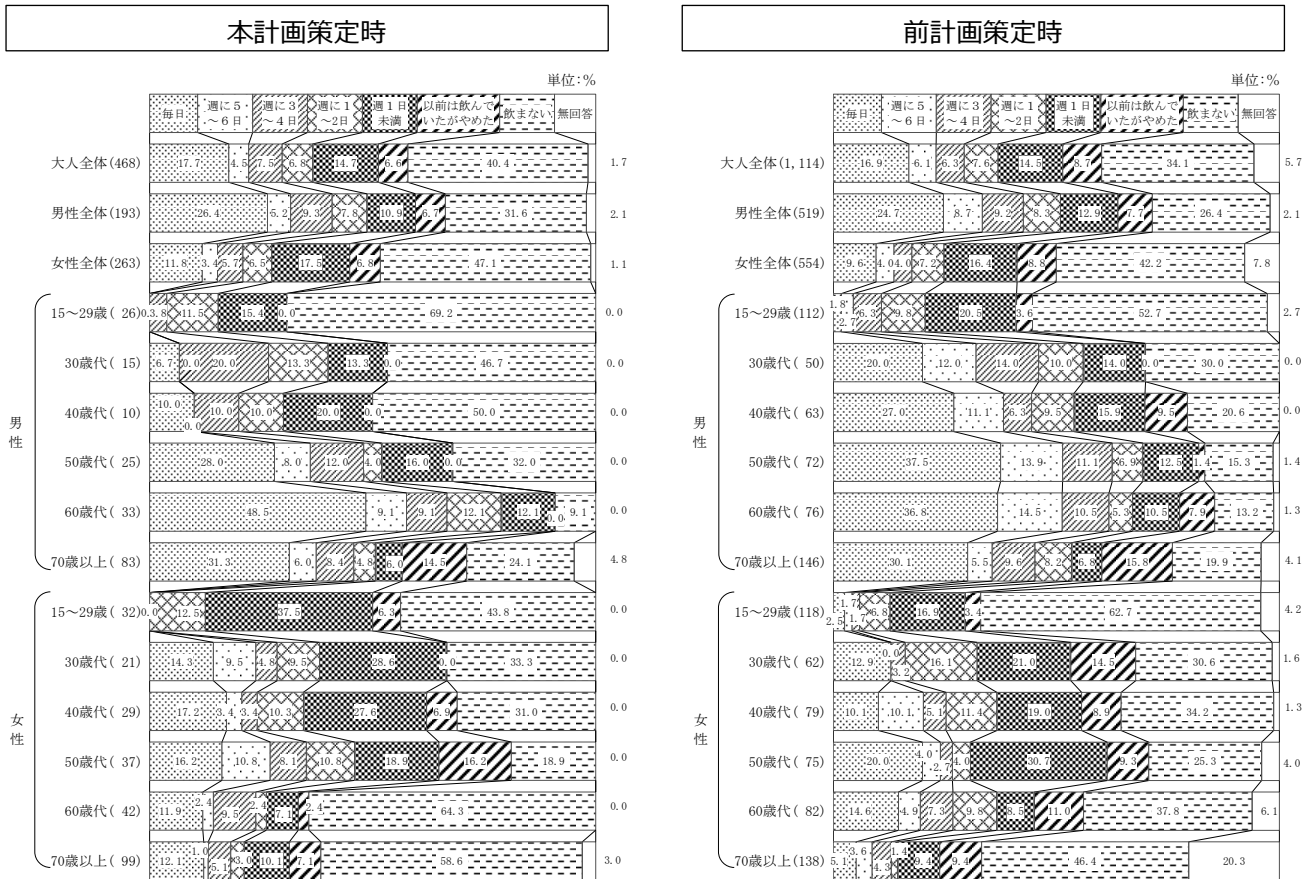
たばこが身体に悪影響を及ぼすことへの認知度では、心臓病に関するリスクの認知度が 5 ポイント以上減少しており、(D)「悪化している」となっています。COPD を除き、喫煙関連疾患等に対するリスクについての理解が進んでいるとは言えず、これまで以上に喫煙による健康リスクについての周知や啓発に関する取り組みを推進していく必要があります。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
たばこが身体に悪影響を及ぼすことへの認知度の増加	肺がん	88.4%	95%以上	88.2%	C
	ぜんそく	67.1%	80%以上	71.6%	C
	気管支炎	72.7%	85%以上	75.9%	C
	COPD	55.0%	70%以上	66.9%	B
	心臓病	58.3%	70%以上	52.8%	D
	脳卒中	57.5%	70%以上	53.8%	C
	胃かいよう	37.3%	50%以上	34.8%	C
	妊婦への影響	74.0%	90%以上	76.5%	C
	歯周病	44.5%	60%以上	40.0%	C
分煙化を進めることに積極的な人の割合の増加	大人 (15 歳以上)	77.6%	90%以上	84.4%	B
未成年のときに喫煙をはじめた人の割合の減少	大人 (15 歳以上)	53.1%	45%以下	55.3%	C
妊娠中の本人・家族の喫煙の減少	本人	4.4%	0%	2.8%	C
	家族	34.0%	20%以下	30.7%	C

⑤ アルコール

アルコールについての目標4項目中、(A)「目標に達した」は0項目(0.0%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は1項目(25.0%)、(C)「変わらない」は3項目(75.0%)、(D)「悪化している」および(E)「評価困難」は0項目(0.0%)となっています。

◆お酒を飲む頻度



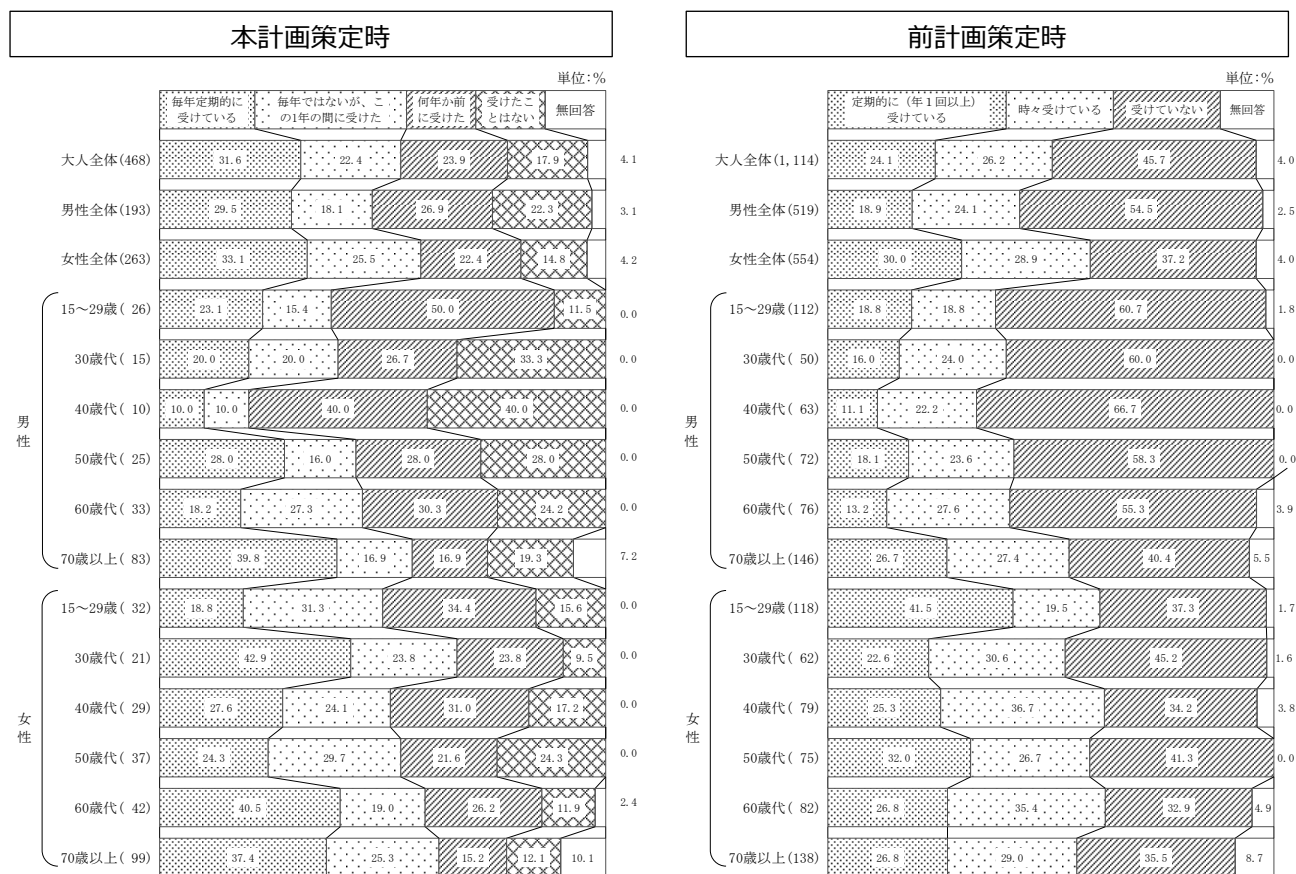
お酒を毎日飲む人の割合は、前計画策定時と本計画策定に関するアンケート調査では、大人全体としては大きな変化はありませんが、性別・年齢別に見ると、男性の30歳代および40歳代では減少傾向にあるものの、男性の60歳代では毎日飲む人が半数近くまで増加しています。男性の比較的年齢の高い層を中心に、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の知識や、上手なお酒の付き合い方について、普及・啓発に関する取り組みを推進していく必要があります。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
毎日飲む人の割合の減少	大人男性 (15歳以上)	24.7%	15%以下	26.4%	C
	大人女性 (15歳以上)	9.6%	5%以下	11.8%	C
未成年で飲酒を経験している人の割合の減少	大人 (15歳以上)	37.9%	30%以下	35.4%	C
妊娠中の母親の飲酒割合の減少	保護者	24.6%	0%	13.1%	B

⑥ 歯の健康

歯の健康についての目標 12 項目中、(A)「目標に達した」は 4 項目 (33.3%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は 4 項目 (33.3%)、(C)「変わらない」は 2 項目 (16.7%)、(D)「悪化している」は 2 項目 (16.7%)、(E)「評価困難」は 0 項目 (0.0%) となっています。

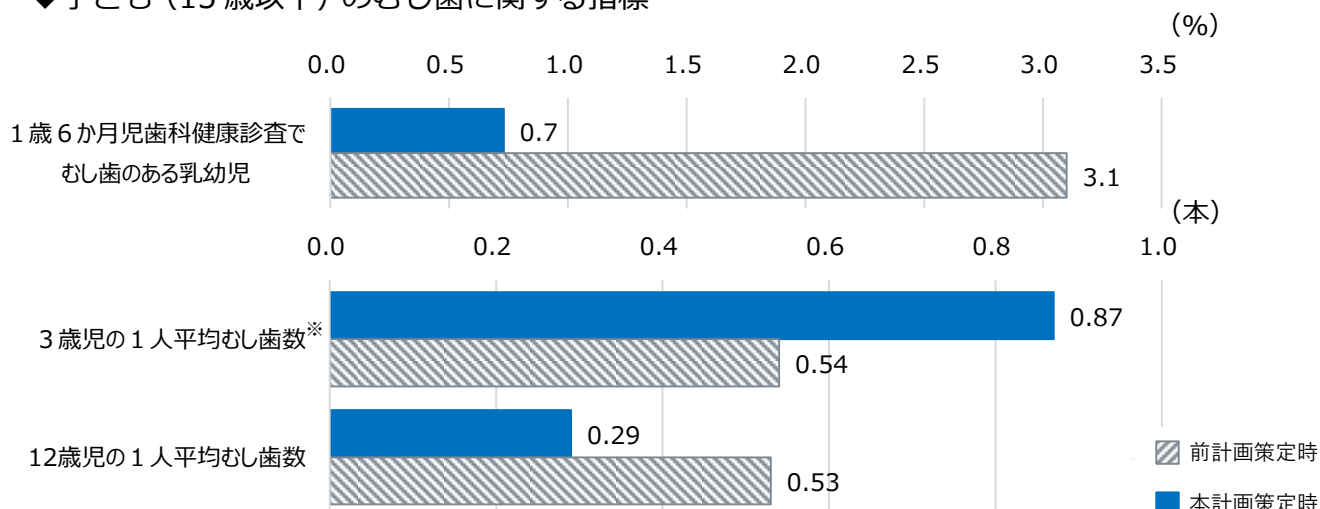
◆ 歯科検診の受診状況



定期的な歯科検診の受診者の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人（15歳以上）全体としては毎年定期的に歯科検診を受診している人の割合が増加しており、(A)「目標に達した」となっています。一方で、女性の15~29歳では、毎年定期的に歯科検診を受診している人の割合が減少しています。定期的な歯科検診は歯周病予防や歯の喪失の抑制につながることから、引き続き、定期的な歯科検診の普及・啓発に関する取り組みを推進していく必要があります。

この他にも、大人（15歳以上）を対象とした指標では、歯や口の状況が良くない人の割合の減少[30歳代~50歳代]、70歳の歯周疾患検診で異常なしの人の増加で、(A)「目標に達した」となっており、これまでの取り組みの成果が出ているといえます。

◆子ども（15歳以下）のむし歯に関する指標



※平成28年度（2016年度）から対象を3歳0か月児から3歳6か月児に変更

子ども（15歳以下）を対象としたむし歯に関する指標では、1歳6か月児歯科健康診査でむし歯のある乳幼児の割合の減少では、(A)「目標に達した」となっている。3歳児の1人平均むし歯数の減少では(D)「悪化している」となっていますが、対象月齢が高くなったため、むし歯数が増えたと考えられます。厚生労働省「歯科疾患実態調査」では、3歳児の1人平均df歯数は、平成23年（2011年）が0.6本、平成28年（2016年）が1.0本となっており、必ずしも蕨市の現状の数値が高いとは言えませんが、今後もむし歯予防に関する取り組みを推進していく必要があります。

この他には、3歳児で定期的にフッ化物歯面塗布を受けている者の増加で、(D)「悪化している」となっています。今後はさらに、フッ化物歯面塗布をはじめとするフッ化物応用法等の科学的根拠に基づく予防法の普及・啓発に関する取り組みを推進していく必要があります。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
1歳6か月児歯科健康診査でむし歯のある乳幼児の割合の減少		3.1%	1.0%以下	0.73%	A
3歳児で定期的にフッ化物歯面塗布を受けている者の増加		42.0%	50%以上	37.9%	D
保育園及び幼稚園におけるフッ化物洗口の実施施設数の増加		0施設	増加	0施設	C
3歳児の1人平均むし歯数(df)の減少※		0.54本	0.3本以下	0.87本	D
12歳児における1人平均むし歯数(DMF)の減少		0.53本	0.2本以下	0.29本	B
12歳～14歳の学齢期のフッ化物入り歯みがき剤を使っている割合の増加		52.6%	90%以上	58.9%	B
小学校・中学校におけるフッ化物洗口の実施施設数の増加		0施設	増加	0施設	C
定期的な歯科検診の受診者の割合の増加	大人(15歳以上)	24.1%	30%以上	31.6%	A
歯周疾患検診受診者数の増加		10.4%	15%以上	14.2%	B
歯や口の状態が良くない人の割合の減少	30歳代～50歳代	52.9%	40%以下	33.6%	A
	60歳以上	44.3%	30%以下	36.2%	B
70歳で歯周疾患検診で異常なしの人の増加		5.8%	10%以上	10.0%	A

※3歳児健康診査の対象年齢を平成28年度(2016年度)から3歳0か月から3歳6か月に変更したため実績値は3歳6か月時の結果

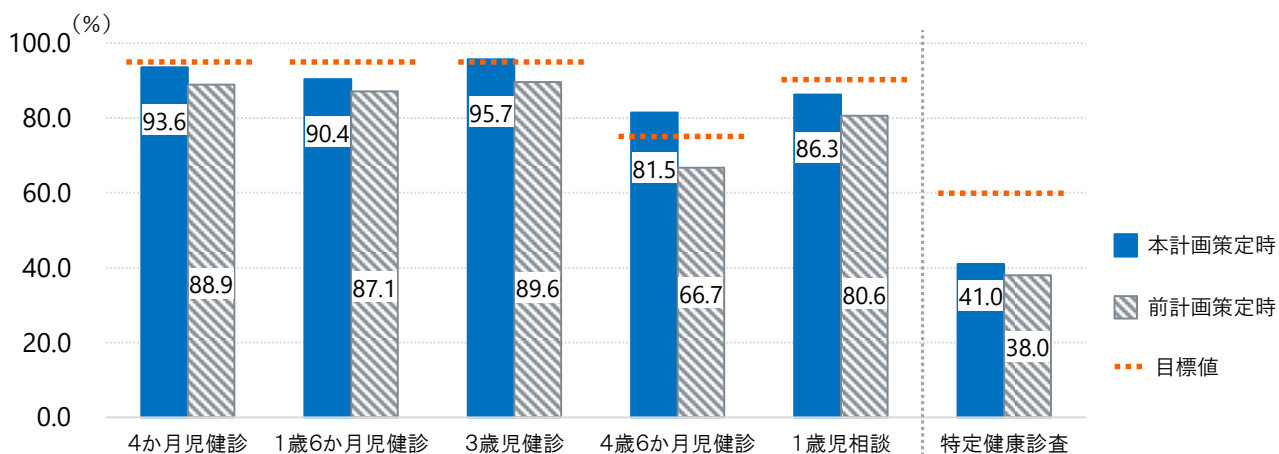
⑦ 健康管理

健康管理についての目標 30 項目中、(A)「目標に達した」は 13 項目 (43.3%)、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」は 9 項目 (30.0%)、(C)「変わらない」は 4 項目 (13.3%)、(D)「悪化している」は 3 項目 (10.0%)、(E)「評価困難」は 1 項目 (3.3%) となっています。

(A)「目標に達した」は、健康への気配りしている人の割合の増加 [40 歳代]、適正体重を維持している人の割合の増加 [30 歳代男性、40 歳代男性、50 歳代男性、60 歳代女性]、定期的に健康診査を受けている人の割合の増加 [大人 (15 歳以上)]、がん検診の受診者の割合の増加 [乳がん検診、大腸がん検診]、特定健康診査結果における要指導者の割合の減少 [HbA1c (血糖)]、生活習慣病による死亡割合の減少 [悪性新生物]、乳幼児健康診査の受診者の割合 [3 歳児健診、4 歳 6 か月児健診]、低出生体重児の割合の 13 項目になっています。(D)「悪化している」は、がん検診の受診者の割合の増加 [肺がん検診]、特定健康診査結果における要指導者の割合の減少 [LDL コレステロール]、生活習慣病による死亡割合の減少 [脳血管疾患] の 3 項目になっています。

「健康管理」は、各分野の中で最も (A)「目標に達した」が多く、一部で (D)「悪化している」があるものの、概ねこれまでの取り組みの成果が出ているといえます。

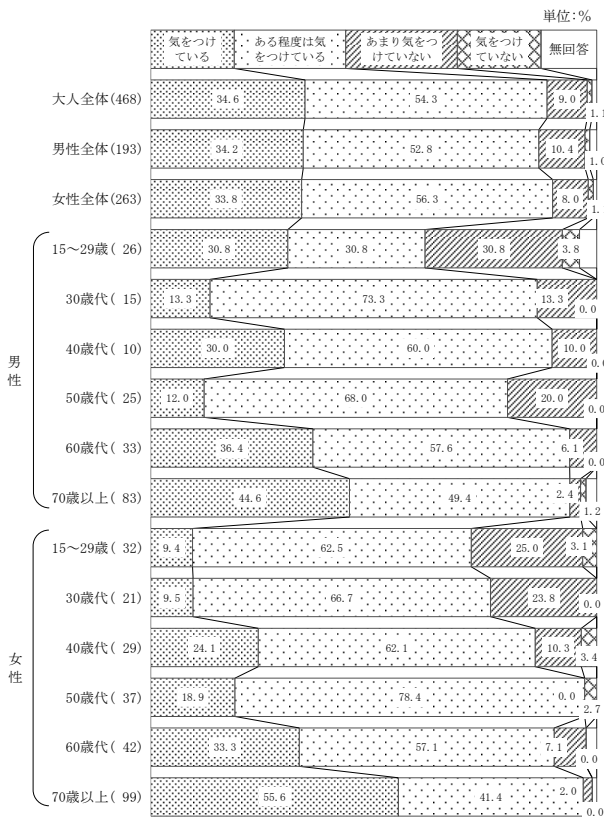
◆乳幼児健康診査と特定健康診査の受診率



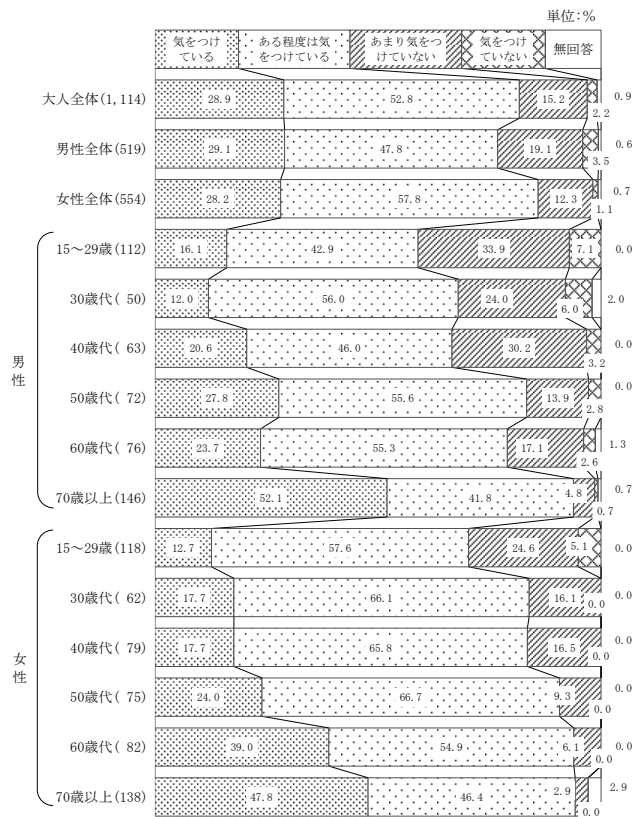
乳幼児健康診査と特定健康診査の受診率は、前計画策定時と比べ本計画策定時では、どの健診においても受診率が増加しており、特に、3 歳児健診と 4 歳 6 か月児健診では (A)「目標に達した」となっています。それ以外の健診についても、(B)「目標値に達していないが改善傾向にある」となっています。特定健康診査については平成 27 年度 (2015 年度) の埼玉県の受診率 38.6% を上回っており、改善傾向にあるものの、さらに受診率の向上が図れるよう、引き続き特定健康診査の普及・啓発に関する取り組みを推進していく必要があります。

◆健康に気をつけている人

本計画策定時



前計画策定時



健康に気をつけている人の割合は、前計画策定時と比べ、本計画策定に関するアンケート調査では、大人（15歳以上）全体としては「気をつけている」と「ある程度は気をつけている」とともに割合が増加しており、健康への気配りしている人の割合が増加していることが分かります。特に、40歳代では、「気をつけている」と「ある程度気をつけている」をあわせた、健康への気配りしている人の割合が87.2%と目標値を上回り、(A)「目標に達した」となっています。

一方、男性の50歳代や女性の30歳代、60歳代では、健康への気配りしている人の割合が減少していることや、若い年齢層を中心に「あまり気をつけていない」人がまだ一定数存在することを踏まえると、「全ての市民が健康度をアップして、健康密度も日本一のまちへ」というわらび健康アップ計画の基本理念の実現のために、すべての市民が健康への気配りができるように引き続き、健康づくりに対する意識や関心を高めていくための取り組みを推進していく必要があります。

指標		前計画時	目標値	実績値	評価
健康であると意識している人の割合の増加	大人（15歳以上）	64.7%	80%以上	67.9%	C
健康への気配りしている人の割合の増加	15歳～29歳	64.8%	75%以上	67.2%	C
	30歳代	76.8%	85%以上	80.6%	C
	40歳代	76.1%	85%以上	87.2%	A
適正体重を維持している人の割合の増加（肥満者の減少）	30歳代男性	36.0%	28%以下	26.7%	A
	40歳代男性	30.2%	27%以下	20.0%	A
	50歳代男性	29.2%	26%以下	24.0%	A
	60歳代男性	25.0%	19%以下	27.3%	C
	60歳代女性	23.2%	19%以下	16.7%	A
定期的に健康診査を受けている人の割合の増加	大人（15歳以上）	72.5%	80%以上	81.4%	A
特定健康診査の受診率向上		38.0%	60%以上	41.1%	B
特定保健指導の実施率向上		5.0%	60%以上	7.5%	B
がん検診の受診者の割合の増加	胃がん検診	5.6%	10%以上	6.0%	B
	乳がん検診	15.0%	20%以上	20.0%	A
	子宮がん検診	14.8%	20%以上	17.7%	B
	肺がん検診	53.2%	60%以上	47.0%	D
	大腸がん検診	8.9%	12%以上	15.0%	A
特定健康診査結果における要指導者の割合の減少	血圧	21.4%	15%以下	(収縮期) 47.9% (拡張期) 21.9%	E
	LDL コレステロール	53.7%	40%以下	57.7%	D
	HDL コレステロール	5.4%	3%以下	4.0%	B
	HbA1c（血糖）	62.7%	50%以下	49.6%	A
生活習慣病による死亡割合の減少	悪性新生物	29.8%	28.8%以下	28.0%	A
	心疾患	15.4%	14.6%以下	14.9%	B
	脳血管疾患	9.4%	8.6%以下	10.2%	D
乳幼児健康診査の受診者の割合	4か月児健診	88.9%	95%以上	93.6%	B
	1歳6か月児健診	87.1%	95%以上	90.4%	B
	3歳児健診	89.6%	95%以上	95.7%	A
	4歳6か月児健診	66.7%	75%以上	81.5%	A
	1歳児相談	80.6%	90%以上	86.3%	B
低出生体重児の割合		8.6%	8%以下	7.3%	A

第 3 章

基本的な考え方

1. 基本理念

本計画では、前計画の基本理念である「すべての市民が健康度をアップして、健康密度も日本一のまちへ」を継承し、市民一人ひとりの健康を増進していきます。

すべての市民が健康度をアップして、 健康密度も日本一のまちへ

『健康密度』という言葉には、市民一人ひとりの健康に対する意識の高さと、健康づくりに取り組む市民・団体の割合の高さという、二つの意味を含めています。健康に関心の高い一部の人だけが健康になるのではなく、すべての市民がそれぞれの立場に応じた少しでも健康度を高めることで、蕨市全体の健康の『密度』をむらなく上げていくことを目指した言葉です。

健康寿命を延伸し、豊かで健康な生活を生涯送ることができるように、すべての市民が健康度をアップすることによって、人口密度日本一のまち・蕨市が、健康密度でも日本一のまちになることを目指していきます。

2. 基本方針

本計画では、基本理念である「すべての市民が健康度をアップして、健康密度も日本一のまちへ」を実現していくため、以下の3つの基本方針に基づき、具体的な施策や事業の展開を図ります。

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防のための健康づくり

がん及び循環器疾患は、日本人の主要死因の大きな一角を占めています。また、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加すると予想される COPD への対策が、重要な課題となっています。

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防や、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策を推進していきます。

2. 生涯を通じた健やかで心豊かな生活の実現

社会生活を営むために必要な機能の維持・向上により、生活の質を高め、子どもから高齢者まで、疾患や介護を有する方も、それぞれが満足できる人生を送ることができる社会を作っていくことが必要です。

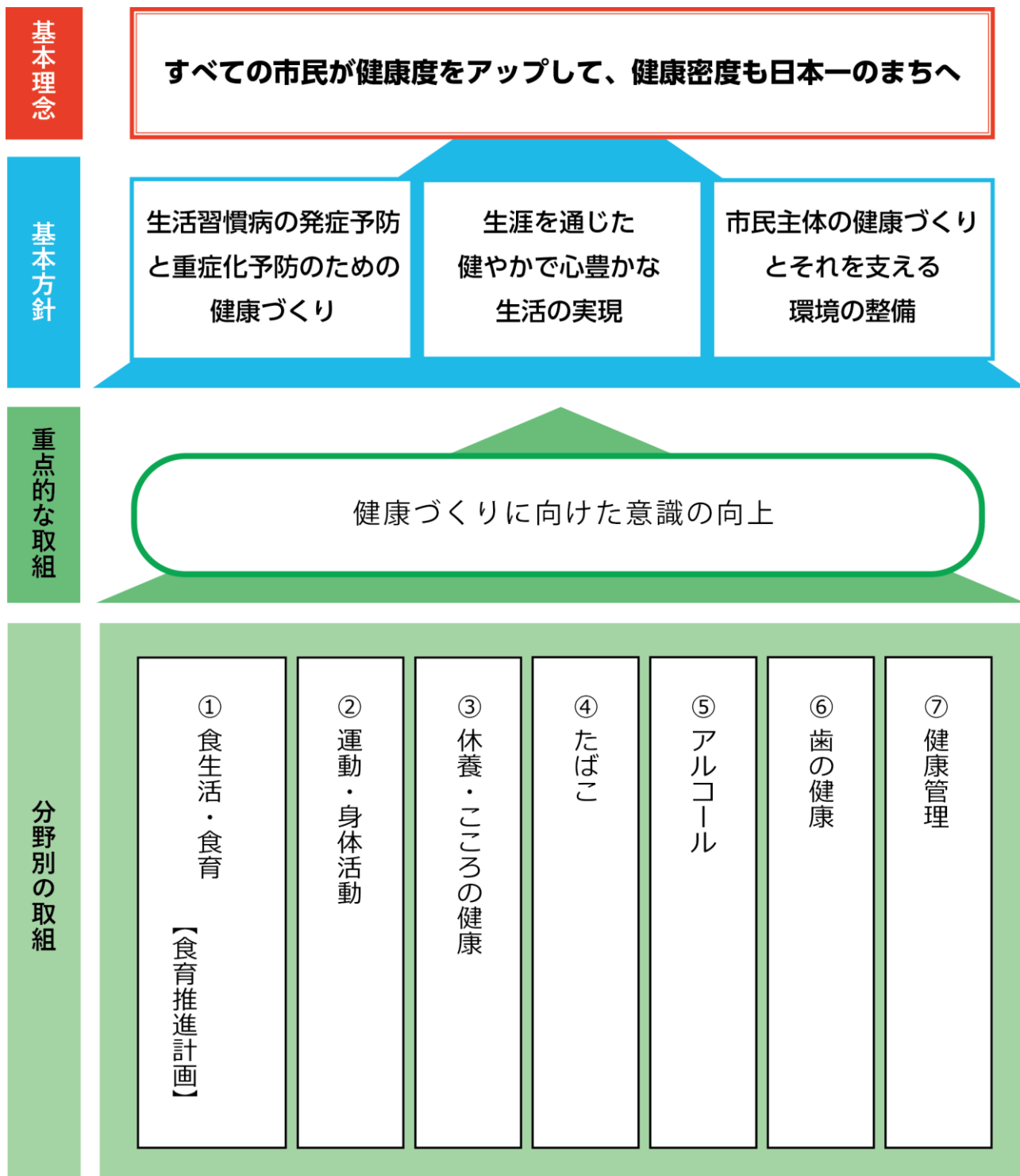
そのためには、全ての世代の健やかな心を支える社会を形成し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて健康な生活習慣の形成を推進していきます。

3. 市民主体の健康づくりとそれを支える環境の整備

健康は個人の意識と行動だけでなく、個人を取り巻く社会環境により大きく影響を受けます。そのため社会全体が相互に支え合いながら、健康リスクを低減していくことが必要になります。

行政機関のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、市民が主体的に行う健康づくりの取り組みを総合的に支援する環境を整備していきます。

3. 計画の体系



4. 計画全体に関する目標

日本の平均寿命は、戦後、生活環境の改善や医学の進歩により急速に延び、世界トップクラスの長寿国となっています。日本の将来推計人口によれば、今後も平均寿命はさらに延びることが予測されています。一方で、今後平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、日常生活に制限のある「不健康な期間」も延びることも予想されます。

日常生活に制限のある不健康な期間の拡大は、個人や家族の生活の質の低下を招くとともに、医療費や介護給付費等の社会保障費の増大にもつながります。そのため、市民一人ひとりの疾病予防と健康増進、介護予防等を推進することによって、平均寿命の延び以上に健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延ばすことができれば、市民の生活の質の低下を防ぐことができます。

健康寿命とは

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

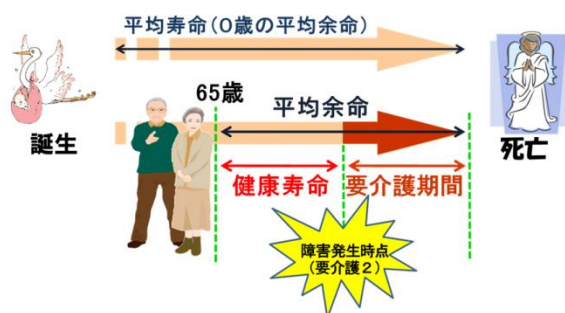
国では、健康寿命の算出方法として、国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし、サリバ法を用いて「日常生活に制限のない期間の平均」を算定しています。

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（65歳健康寿命）として指標を定義し、具体的な算定の方法として介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を算定しています。

蕨市でも、健康寿命を県の定義と同様に定義し、埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」により算出されたデータをもとに計画を推進していきます。

埼玉県の健康寿命

65歳に達した県民が、健康で自立した生活を送る期間、
具体的には、「要介護2以上」になるまでの期間

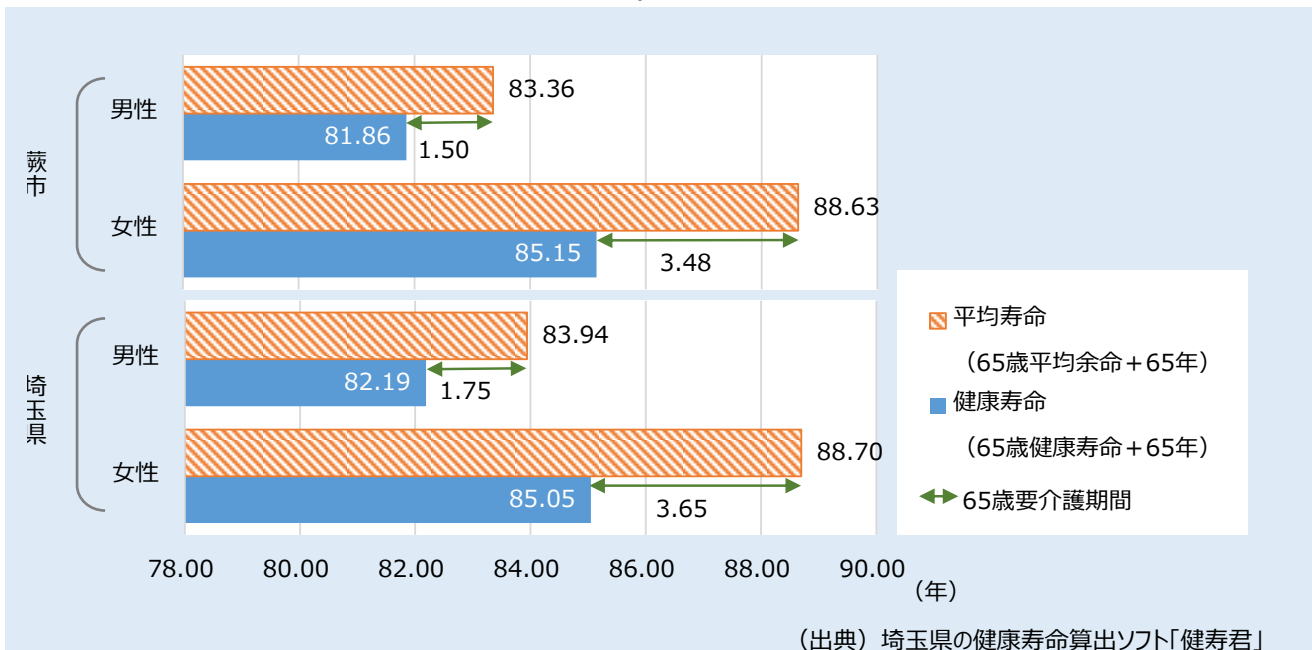


注) 厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が違います。

出典：埼玉県ホームページ

蕨市における平均寿命と健康寿命の現状

◆平均寿命と健康寿命【平成 27 年（2015 年）】



蕨市の平成 27 年（2015 年）の 65 歳平均余命は、男性が 18.36 年（83.36 歳）、女性が 23.63 年（88.63 歳）となっており、65 歳健康寿命は男性が 16.86 年（81.86 歳）、女性が 20.15 年（85.15 歳）となっています。この 65 歳平均余命と 65 歳健康寿命との差である 65 歳要介護期間は、男性が 1.50 年、女性が 3.48 年であり、埼玉県の 65 歳要介護期間、男性 1.75 年、女性 3.65 年と比較して、男性と女性でともに短くなっています。

計画全体の目標の設定

本計画の基本理念である、「すべての市民が健康度をアップして、健康密度も日本一のまちへ」の実現のためには、健康寿命の延伸が大きな目的の1つとなります。

計画の目標値として考えた場合、平均寿命（65歳平均余命）と健康寿命（65歳健康寿命）との差に着目することが有益になります。そこで本計画では、計画全体の目標として「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸」を設定します。

成果指標	現 状	目標値
健康寿命の延伸※	男性 81.86 年 女性 85.15 年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸

※ 資料：埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」（平成 27 年）

第 4 章

重点的な取り組み

1. 重点的な取り組みに対する考え方

1) 健康密度も日本一のまち

「健康密度も日本一のまち」の実現には、市民一人ひとりが、「自らの健康は自らがつくる」という意識を持ち、それぞれの年齢や健康状態等に応じて、具体的な行動として第一歩を踏み出すことが重要になります。健康づくりの取り組みを実践し継続していくためには、地域社会の中で、一人ひとりが無理なく健康づくりを行える環境づくりを進めていくことが必要です。

2) 蕨市の環境

蕨市は、ほとんど起伏のない平坦な地形であり、市内にはジョギングやウォーキングができる施設が4か所（大荒田ランニングコース、富士見ランニングコース、市民公園ランニングコース、市民体育館）あります。市民体育館には全天候型のウォーキング・ランニングコースがあり、雨や夜間でもウォーキングやランニングを楽しむことができます。



市民体育館ランニングコース



市民公園ランニングコース

2. 健康づくりに向けた意識の向上

1) 「健康長寿埼玉プロジェクト」の推進

蕨市では、健康づくりに向けた意識の向上の一環として、平成 27 年度（2015 年度）から健康長寿埼玉プロジェクトに参加し、「健康長寿サポーターの養成」及び「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」を実施しました。

健康長寿サポーターとは、健康づくりの知識を身に付け、実践する仲間を「健康長寿サポーター」として認定し、自分の健康づくりに取り組むとともに、健康長寿のためにバランスのよい食事やからだを動かすことの大切さといった健康づくりに役に立つ情報を家族、友人、周りのみんなに広めていただく方の名称です。埼玉県では、2020 年までに県民 100 人に対し 1 人の割合でサポーターを増やす事業を進めており、蕨市でもこの取り組みと同時に市独自のサポーターも合わせて養成するなど、普及・啓発に努めています。

ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクトでは、参加される市民（モニター）の方に、新たな「運動習慣」や「食習慣」の改善を始めるといった感覚ではなく、日常生活の中の意識を 1 つ変えることで一生続けられる健康づくりが行えるよう、東京都健康長寿医療センター研究所の青柳幸利博士が考案された「メッツ健康法」を取り入れ、筋力アップトレーニングと毎日 8,000 歩を目標に中強度の歩行 20 分の運動を推奨しています。

また当プロジェクトについては、埼玉りそな銀行蕨支店に協賛いただき、だれでも気軽に健康づくりを開始できる拠点「わらび健康アップステーション」を同銀行 1 階ロビーに設置し、モニター対象の事業を実施するほか、一般来場者向けに健康チェック（体組成計等の測定）を行うなど、健康意識を高める活動を実践しました。

健康長寿埼玉プロジェクトとは

埼玉県の高齢化は急速に進んでおり、平成 22 年（2010 年）に 20.4%だった高齢化率（65 歳以上人口の割合）は、平成 27 年（2015 年）には 24.8%、2035 年には 31.8%と上昇し、県民の約 3 人に 1 人が 65 歳以上になると言われています。また、埼玉県民の医療費総額は、平成 26 年度（2014 年度）に 2 兆 131 億円であったものが、毎年 1,000 億円以上増加し、平成 29 年度（2017 年度）には 2 兆 3,700 億円に達すると見込まれています。

埼玉県では、誰もが、毎日が健康で、医療費が少なく、生き生きと暮らすことができる「健康長寿社会」の実現を目指し、平成 24 年度（2012 年度）から「健康長寿埼玉プロジェクト」を推進しており、蕨市が行った「健康長寿サポーターの養成」及び「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」も、この取り組みの趣旨に賛同し事業を実施しております。

わらび健康アップステーション

わらび健康アップステーションでは、身体活動量計のデータの取り込みや、運動量の確認、歩き方等のアドバイスなど、健康づくりのサポートを行いました。（モニター以外の方に対しては、身体活動量計の 2 週間のトライアル貸出しも実施）。

【わらび健康アップステーションで実施したこと】

- ◇ メッツ健康法トライアル
（身体活動量計の無料体験と健康度評価）
- ◇ 健康チェック（血圧測定、呼吸機能測定、体脂肪率・基礎代謝量・筋肉率測定）
- ◇ 健康相談・栄養相談（月 1 回保健師・管理栄養士による個別相談の実施）
- ◇ 各種健康講座等の開催



筋力アップ教室



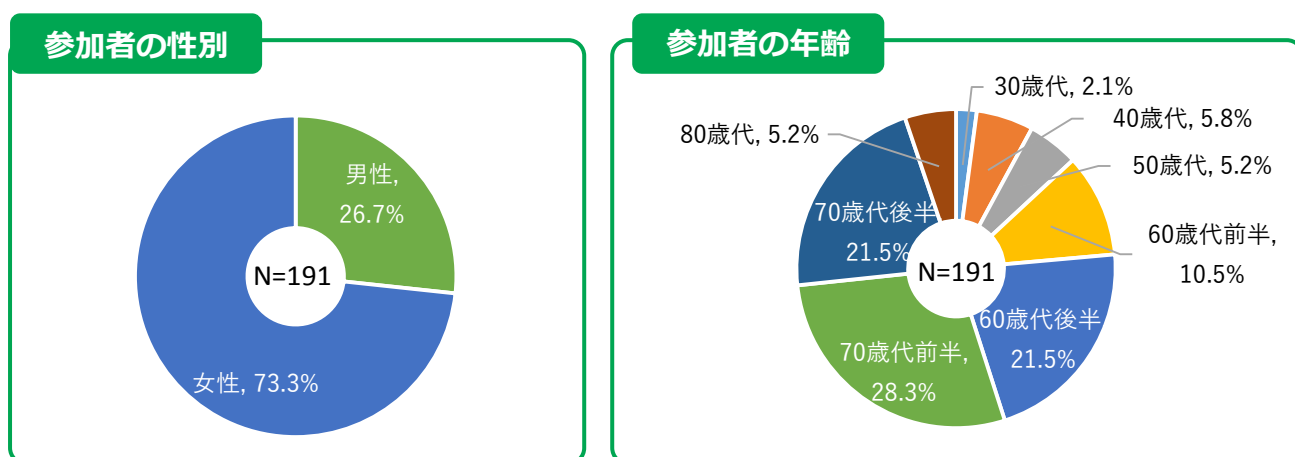
歩き方講座

2) ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクトの成果

「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」の効果を検証するため、平成 27 年度（2015 年度）からの参加者である継続モニターと平成 28 年度（2016 年度）より新たに参加した新規モニターを対象に、対象者の属性・身体活動量の推移・体力測定及びアンケート調査結果の前後比較等について分析を行いました。【平成 29 年（2017 年）3 月実施】また、国民健康保険加入者を対象に、モニター群と非モニター群の医療費を比較することにより、本プロジェクトの実践効果を検証しました。*

※出典 『ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト「メッツ健康法」実践者の身体活動量の変化に伴う身体状況や健康意識等の変化に関する分析報告書』 蕨市 2017 年 3 月

◆モニターの属性

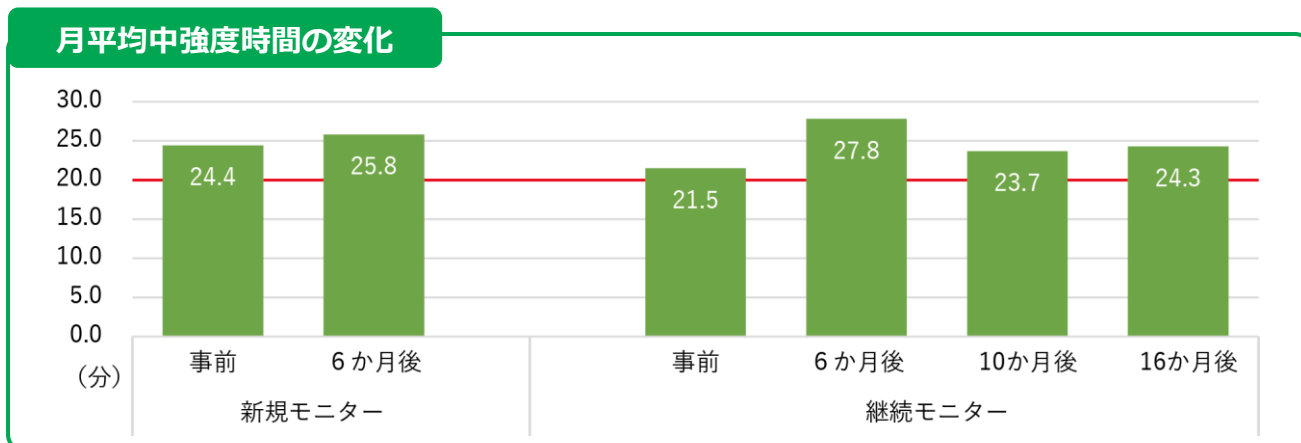
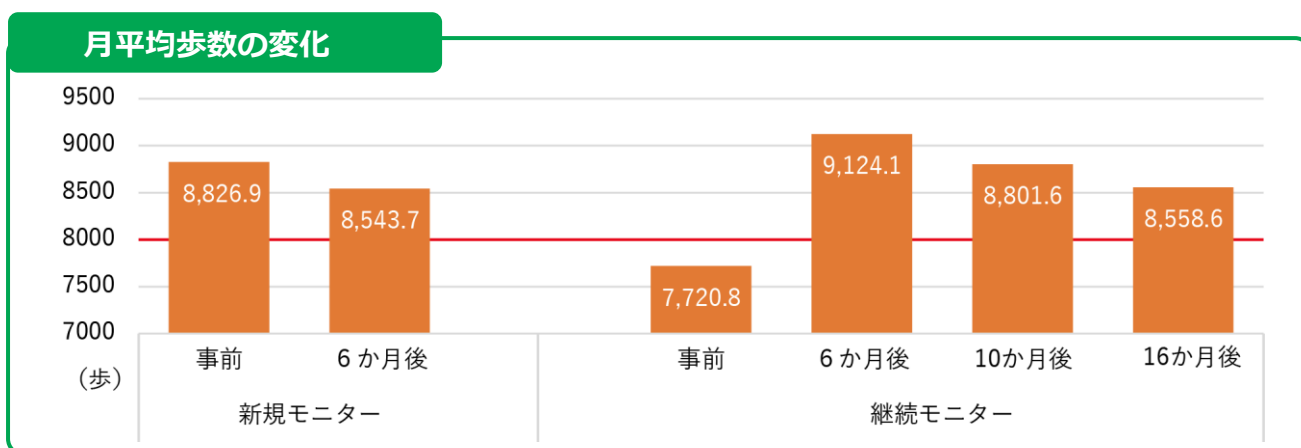


モニター数 191 人のうち 73%が女性。平均年齢は 67.8 歳で、60 歳代と 70 歳代で 8 割を占めています。本プロジェクトでは、平成 27 年度（2015 年度）からの継続モニターと平成 28 年度（2016 年度）からの新規モニターから構成されています。新規モニターの実践期間がモニター期間の 6 か月であるのに対し、継続モニターはモニター期間以外も含め、実質 16 か月継続していることとなります。

	全体	継続モニター		新規モニター	
		女性	男性	女性	男性
人数（人）	191	67	33	73	18
平均年齢（歳）	67.8	69.5	68.9	66.1	66.3

◆身体活動量の推移

「メッツ健康法」実践前後での日常身体活動の量（歩数）と質（中強度活動時間）を比較すると、新規モニターでは横ばい [歩数：-283 歩、中強度活動時間：+1.4 分]。継続モニターでは6か月後が1%水準で有意に上昇 [歩数：+1,403 歩、中強度活動時間：+6.3 分]、最終的には事前比で一定の上昇 [歩数：+838 歩、中強度活動時間：+2.8 分]（歩数は1%水準で有意な差あり）がありました。

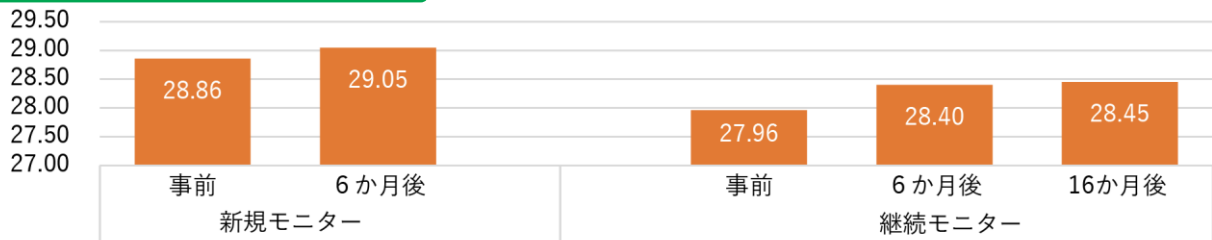


新規モニターは、事前の平均歩数が 8,826.9 歩、中強度活動時間が 24.4 分と、健康づくりに理想とされる「1 日 8,000 歩・中強度活動時間 20 分」を超えており、既に歩行習慣や運動習慣を身に付けていたことが予想されるため、身体活動量が横ばいであったと考えられます。健康づくりの観点からは、これ以上に身体活動を増やすよりも、この水準を維持していくことが重要になってきます。

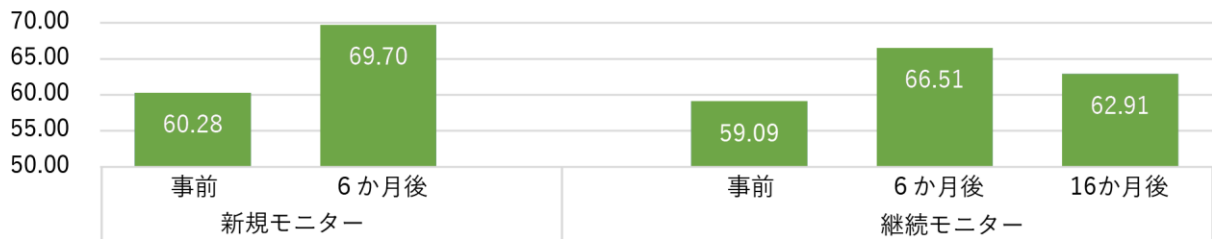
◆体力測定

「メッツ健康法」実践前後での体力測定項目（握力・開眼片足立ち・上体起こし・長座体前屈・10m障害物歩行）を比較すると、継続モニターの「10m障害物歩行」で低下が見られましたが、それ以外の項目では向上がみられました。特に新規モニターの「開眼片足立ち」・「長座体前屈」・「10m障害物歩行」、継続モニターの「上体起こし」では、1%水準で有意に向上していました。

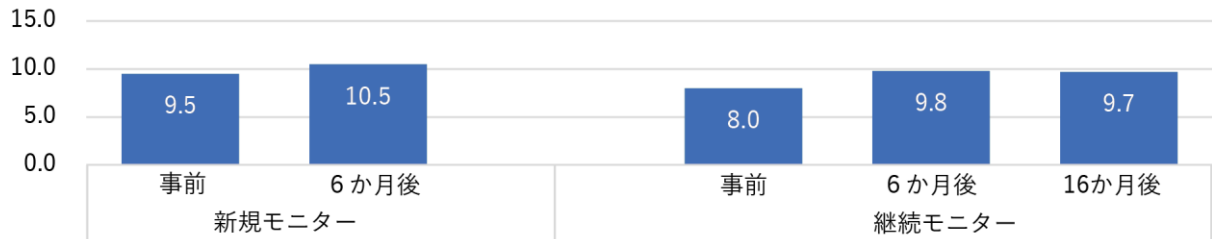
平均握力の変化



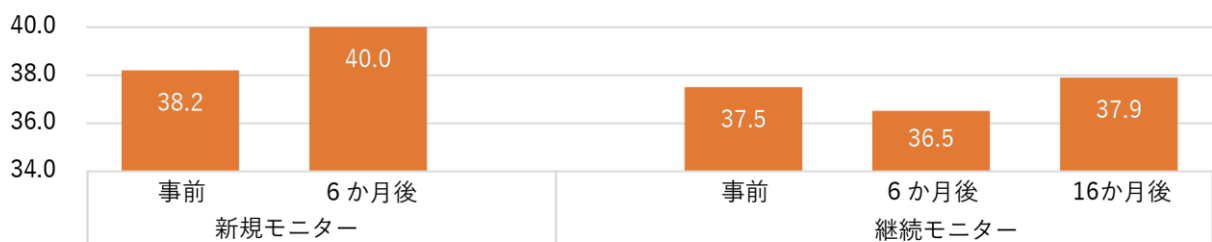
平均開眼片足立ちの変化



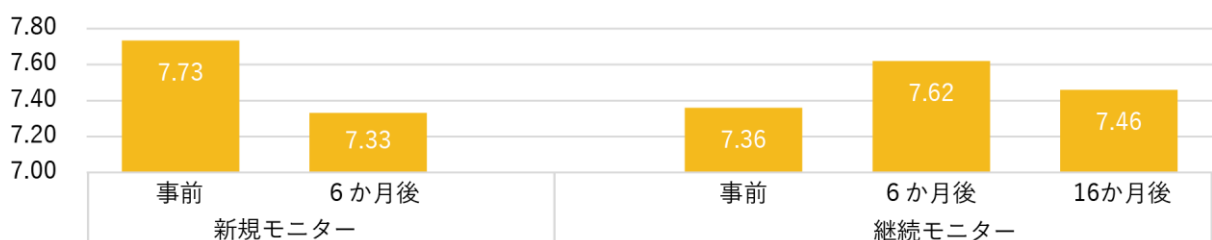
平均上体起こしの変化



平均長座体前屈の変化



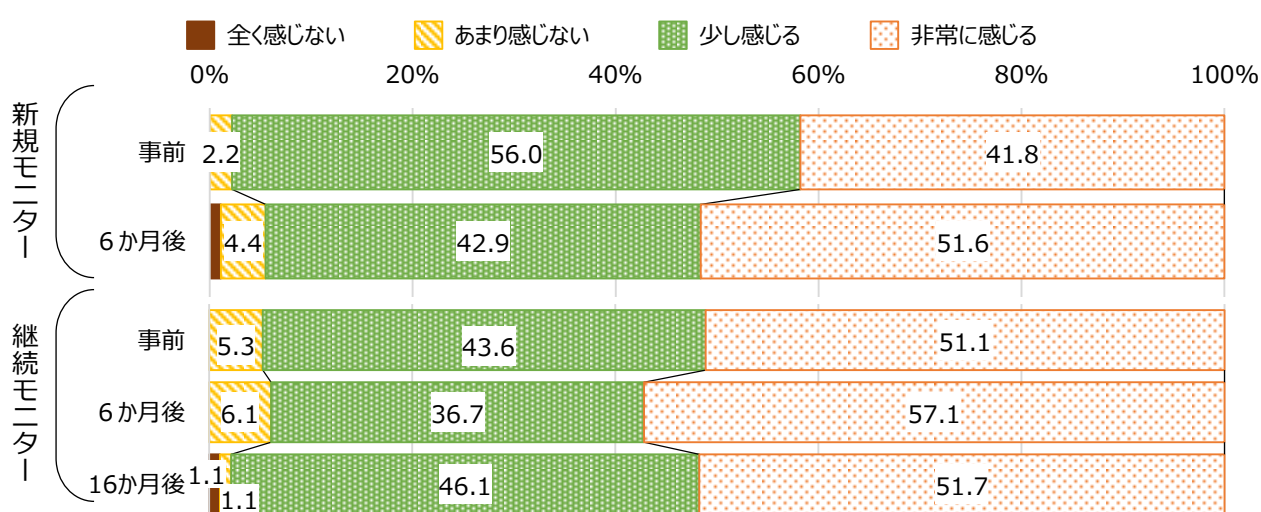
平均 10m 障害物歩行の変化



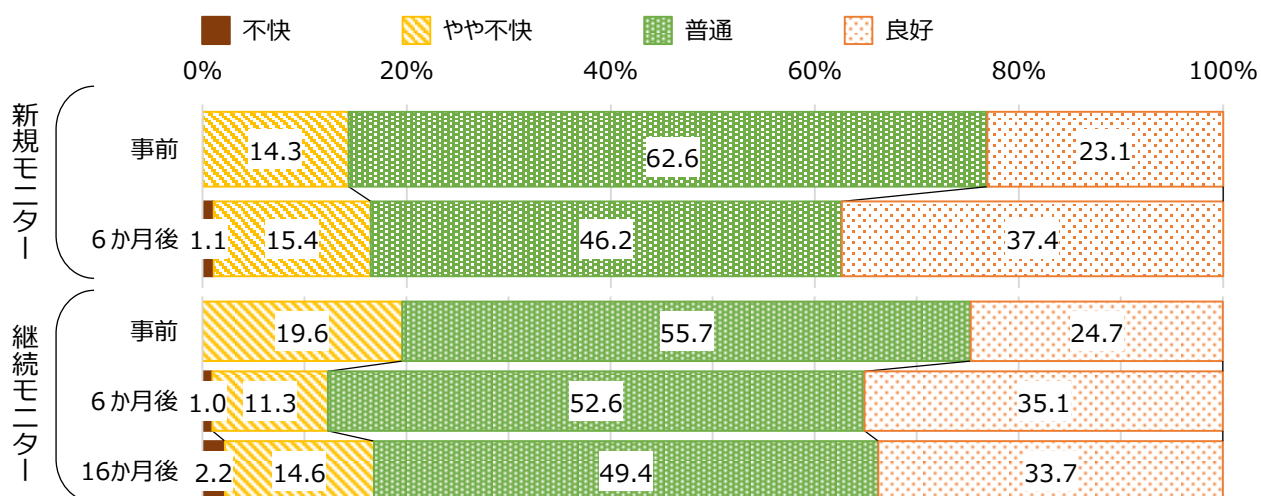
◆アンケート調査結果

「メッツ健康法」実践前後のアンケート調査により、「メッツ健康法」を通じた参加者のQOLの高まりや、心理的健康度の改善が見られることが分かりました。QOLの項目の1つである「幸福感」では、新規モニターの事前調査では「非常に感じる」が41.8%であったところ、実践後には51.6%に上昇しています。健康状態の変化としては、「体調」では、新規モニターと継続モニターでともに、実践後に「良好」の割合が高くなっています。

幸福感の比較



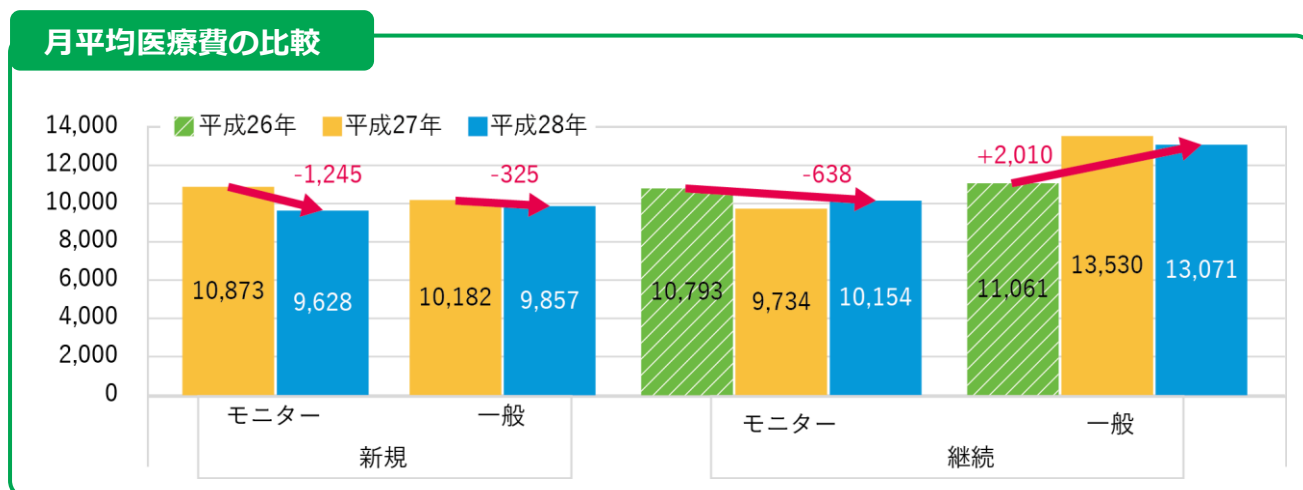
体調の比較



◆医療費分析

プロジェクトモニター参加群と一般対照群（参加者と同姓で生年月日、参加前の医療費が近い人）の医療費データ（国保）を比較しました。（継続モニター47名/一般対照者155名、新規モニター49名/一般対照者237名）

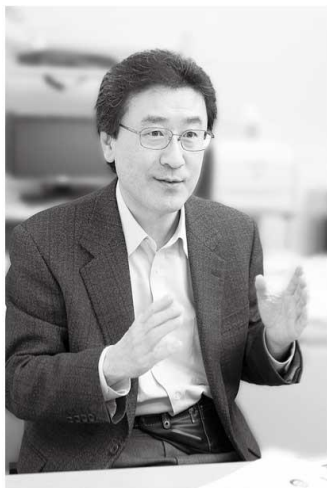
モニター期間前後のモニターと一般市民の月平均医療費を比較した結果、新規（各年7～12月の月平均）については、モニターも一般対照者も医療費が少なくなっていますが、モニターの方が減少の幅が大きくなっていました。一方、継続（各年4～12月平均）については、モニターが横ばいに推移したのに対し一般対照者は上昇トレンドを示しており、当プロジェクトの医療費抑制効果が示唆されました。



メッツ健康法 : METs (metabolic equivalents)

「メッツ (METs)」とは、運動の強度を示す単位です。安静にしている状態を1メッツとした時に、何倍の運動強度があるかということを示しています。「メッツ健康法」の「中強度の運動」とは3メッツ~4メッツの運動を指しています。

メッツ健康法考案者



東京都健康長寿医療センター研究所

医学博士 **青柳幸利**

青柳博士の研究によると、日常における歩数(身体活動の量)だけでなく、中強度の活動時間(身体活動の質)も、健康増進に密接に関連していることが分かり、身体活動の量・質のバランスの重要性が明らかになりました。また、中強度の活動は、活性酸素が過剰に発生しないだけでなく、免疫力アップにもつながります。

1日あたりの歩数・中強度の活動時間と予防できる病気

歩数	中強度の活動時間	予防できる病気・病態
2,000歩	0分	寝たきり
4,000歩	5分	うつ病
5,000歩	7.5分	認知症・要介護・心疾患・脳卒中
7,000歩	15分	がん・動脈硬化・骨粗しょう症・骨折
8,000歩	20分	高血圧・糖尿病・脂質異常症

3) 今後の取り組みの方向性

第2次わらび健康アップ計画では、「健康長寿サポーターの養成」及び「ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクト」で得られた知識や実績を基とし、市民の健康寿命をいかに延ばし医療費の抑制を行うか、また、市民をいかに健康づくりに誘引するかが重要なテーマとなります。

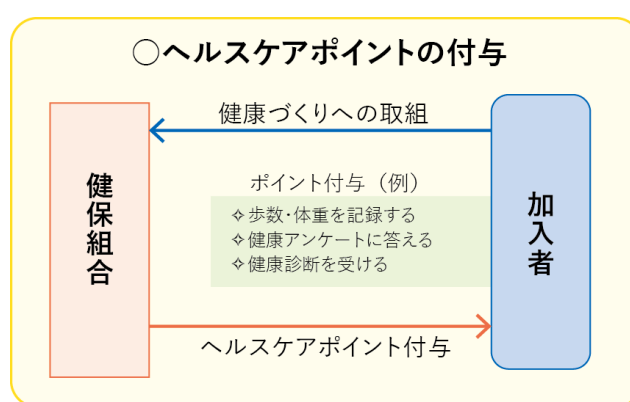
そのため、健康づくりに対して関心が低い人たち（無関心層）に対する健康づくりへの「きっかけ」として、市民の健康づくりのための運動や健康診断の受診に対して、インセンティブ（ポイント付与）を設けることが注目されています。厚生労働省においても、「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」を公表し、「自らの健康は自らがつくる」という意識の向上を図り、具体的な行動を後押しするために、どのように個人へアプローチしていくか、という方向性が示されており、その中心的な役割を担うのが、多様な「見返り」の創出を推進していくというものになっています。

埼玉県では、平成29年度（2017年度）より「埼玉県コバトン健康マイレージ」の運用を始めました。この埼玉県コバトン健康マイレージでは、健康づくりへのインセンティブとして、参加者に歩数に応じてポイントを付与し、ポイントにより抽選で賞品を贈ることより、自発的な健康管理を促すことを目的としています。

蕨市においても「自らの健康は自らがつくる」という意識の向上を図るため、国や県の動向を注視しながら、市民が参加しやすい制度の仕組みを構築し、健康づくりのインセンティブの導入を検討していきます。

予防・健康づくりのインセンティブの強化

平成 27 年（2015 年）6 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（骨太方針）では、インセンティブ改革として「健康づくり等を行う個人に対するヘルスケアポイント付与等により、保険者、医療保険制度加入者双方の合理的行動を促し、頑張りを引き出す仕組みを拡充・強化する」ことが掲げられています。平成 28 年（2016 年）5 月には、厚生労働省から、予防・健康づくりに取り組む加入者にヘルスケアポイント等を付与し、加入者に対して予防・健康づくりのインセンティブを提供する取り組みについて、保健事業で実施する場合の具体的なガイドラインが公表されました。



※ 厚生労働省資料をもとに作成

個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン

ガイドラインでは、自分自身の健康づくりに対して関心が低いなど健康づくりの取り組みを実施していない層（健康無関心層）が一定程度存在している現状が指摘されています。このため、個人の健康づくりに向けた意識を喚起し、具体的な取り組みとして一人ひとりがそれぞれの選択の中で第一歩を踏み出すきっかけづくりとなるよう、ポピュレーションアプローチ（特定の人を対象とするのではなく、幅広い人々を対象とすること）として様々なインセンティブを提供することや、一人ひとりがその人なりに楽しく努力し続けることができるよう、ICT や民間の創意工夫を活用し、国民に多様な選択肢を提供していくことが必要であるとされています。

第 5 章

分野別の取り組み

第2次わらび健康アップ計画の7分野

本計画では、蕨市の健康づくりを効果的に推進するため、健康づくりに関する取り組みを7つの分野に分け、分野別に目標を設定しています。この7分野の取り組みを推進することによって、個人の生活習慣を改善し、生活習慣病発症予防・重症化予防を図るとともに、社会生活機能低下の予防による生活の質の向上を図ります。その結果として、市民一人ひとりの健康寿命を延伸させ、健康密度も日本一のまちの実現を目指していきます。それぞれの分野は互いに関連しており、一人ひとりのライフステージや社会環境に合わせて総合的に進めていく必要があります。

また、本計画の一分野である「食生活・食育」を【食育推進計画】として位置づけ、食育と健康増進について一体的に推進していきます。

健康寿命の延伸

1. 食生活・食育【食育推進計画】

おいしく楽しく食事をして、健康な食生活を実践します

2. 運動・身体活動

体力の維持・増進と、ライフステージに合わせた総合的な健康づくりに取り組みます

3. 休養・こころの健康

十分な休養をとり、ストレスと上手に付き合います

4. たばこ

喫煙率の低下と受動喫煙の機会の減少を目指します

5. アルコール

健康リスクを高めるアルコールの摂取を予防します

6. 歯の健康

歯の喪失を防止し、生涯を通じて歯と口の健康を維持します

7. 健康管理

健診・検診を通じて生活習慣病の発症と重症化を予防します

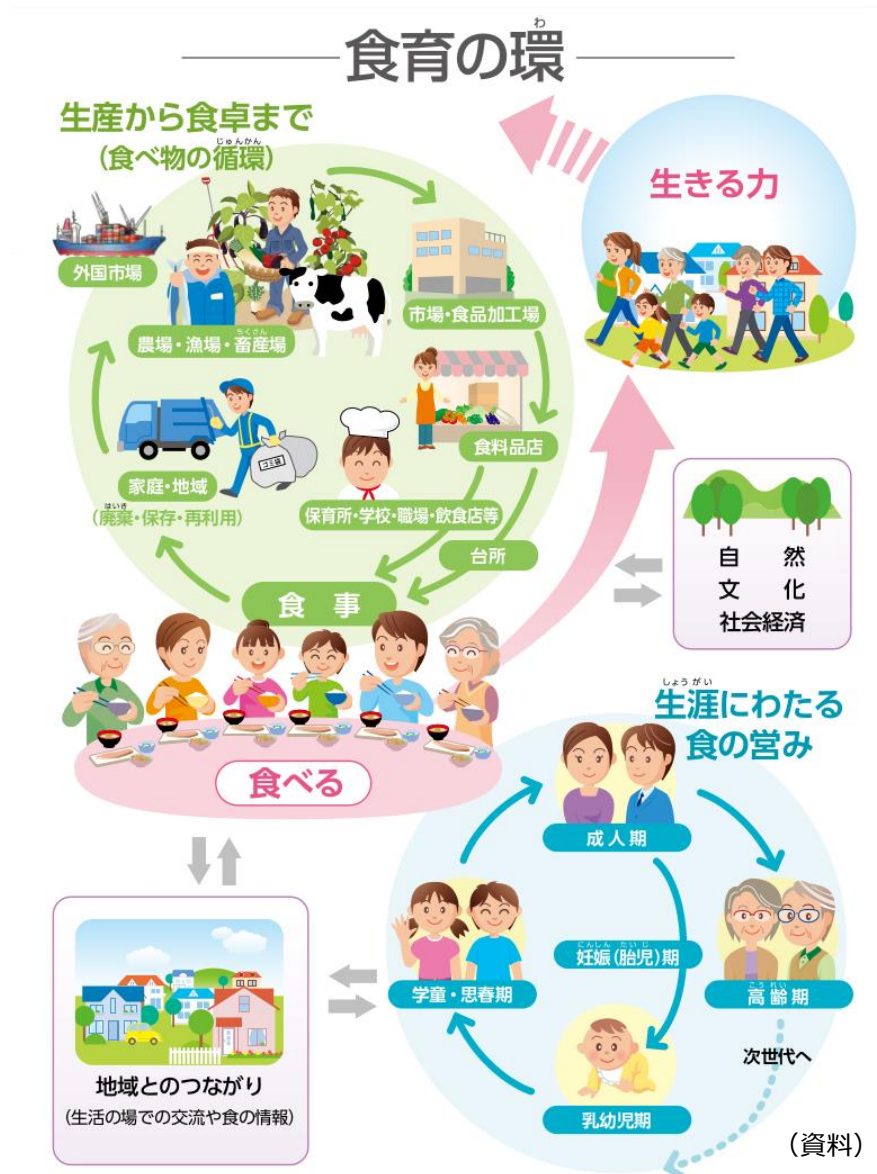
健康づくりの7分野

1. 食生活・食育【食育推進計画】

食育推進計画について

「食」は、生命を維持し、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできない営みであり、生きる上での基本であると言えます。「食」は、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点からも重要な事柄です。また、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与します。

食育と健康づくりは、このように密接に関連しています。そこで本市では、食育に関する施策を総合的かつより効果的に推進していくために、食育推進計画と健康増進計画を一体的なものとして策定することとしました。



(資料) 内閣府「食育ガイド」

食育で豊かな心と健康アップ

市民が心豊かで健康な生活を送れるよう、「食」を通じて健康と豊かな人間形成を図ります。ライフスタイルや食生活の多様化が進む中で、健康な食習慣を身に付け、食の生産や安全性などに関心を持ちながら、食について楽しく学び、食育に関する知識を身に付けます。食育から生活習慣病の予防や健康づくり、そして、豊かな心を育み、市民の健康度をアップし健康密度も日本一のまちを目指します。



(資料) 内閣府「食育ガイド」

食育推進計画の基本方針

1. 食育に関する知識と意識の向上

「食育」は、心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができる人間を育てることです。食育を推進し、成果を上げるためには、市民一人ひとりが自ら実践を心掛けることが必要です。そのためには、より多くの市民が食育に関心を持つことが欠かせません。また、正しい知識を身に付ける事が健全な食生活の実践にもつながります。市民の食育に関する知識と関心を高めたいけるよう、食育の積極的な普及・啓発を図っていきます。

2. 次世代につながる食育の推進

将来を担う若い世代へ適切なアプローチを行うことにより、食に関する意識を高め、心身の健康を増進する健全な食生活を実践できるように食育を推進していきます。これから親になる世代が、食に関する知識や取り組みを次世代につなげていけるよう食育を推進していきます。

また、食育活動を通じて、郷土料理、伝統食材、食事の作法等、伝統的な食文化に関する関心と理解を深める事で伝統的な食文化の保護・継承を推進していきます。

3. 健康密度も日本一のまちに向けた食育の推進

規則正しくバランスのとれた食生活を推進し、一人ひとりが生活習慣病の発症・重症化の予防や改善に向けて、健全な食生活を実践できるよう支援するとともに、健康寿命の延伸につながる減塩等の推進やメタボリックシンドローム、肥満・やせ、低栄養の予防や改善等、食育を推進していきます。

① 食に関する知識

◆目標

「食育」の内容を知っている人の増加

適切な食事の栄養素摂取量を知っている人の増加

◆現状と課題

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。食育を推進し、成果をあげるためには、より多くの市民に食育に関心を持ってもらうことが重要になってきます。また、正しい知識を身に付ける事が健全な食生活の実践にもつながります。

本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の15歳以上で「食育」の内容を知っている人は34.6%となっており、前回計画策定時の21.5%と比較して上昇しています。一方で、国の平成27年（2015年）食育に関する意識調査では、「言葉も意味も知っていた」人は44.4%となっており、全国と比較して蕨市では食育の内容を知っている人の割合が若干少なくなっています。そのため、より市民の食育への理解と関心を深めるための取り組みを継続して推進していく必要があります。

日々の活動量に見合った食事量や適正な塩分摂取量、咀嚼の重要性を高めることは、さまざまな疾病予防につながり、自分の食事を準備できる調理技術の習得は、望ましい食行動につながります。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の15歳以上で塩分をとり過ぎないように、日頃から気をつけている人は51.7%となっています。一方で、望ましい塩分摂取量を知っていると答えた人の内、実際に塩分をとり過ぎないように、日頃から気をつけている人は63.4%となっています。同様に、蕨市の15歳以上で野菜料理を1日2食以上食べている人は59.0%ですが、必要な野菜の摂取量を知っている人で、野菜料理を1日2食以上食べている人は69.3%と、それぞれ10ポイント以上上回っています。このように、食育に関する知識を持つことが、実際の行動にもつながっていくことが予想されます。

食については、情報が社会に氾濫し、正しい情報を適切に活用することが困難な状況も見受けられます。情報の適切な選別、活用が促進されるようにしていく必要性が高まっています。伝統的な食文化や食品の安全性、食料資源の浪費や環境への負荷についての問題も含め、食に関する正しい理解や望ましい習慣を身に付けるための学習の機会を提供する環境づくりも必要となっています。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
「食育」の内容を知っている人の割合の増加※	大人（15歳以上）	34.6%	40%
	保護者	61.0%	80%
「食事バランスガイド」の内容を知っている人の割合の増加※	大人（15歳以上）	17.1%	30%
	保護者	28.7%	50%
必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加※	大人（15歳以上）	50.9%	増加
	保護者	50.6%	60%
望ましい塩分摂取量を知っている人の割合の増加※	大人（15歳以上）	46.2%	増加
	保護者	41.0%	増加
よくかんで食べるようにしている人の割合の増加※	子ども（15歳未満）	41.4%	55%
	大人（15歳以上）	49.8%	増加
栄養成分表示や原材料表示を参考にしている人の割合の増加※	子ども（15歳未満）	40.2%	増加
	大人（15歳以上）	35.3%	40%

※ 平成 29 年度アンケート調査

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5歳	6～11歳	12～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①食育の推進

食育とは、食生活における知識や技術の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食を通じたコミュニケーションの実践、自然の恩恵や動植物の命をいただくことへの感謝の念の育成、優れた食文化の継承など広範な内容が含まれます。蕨市では、関係機関や地域で行われる食関係の講座等を通し、健康的でバランスのとれた食習慣や食に関する正しい知識を身に付け、生涯にわたり健やかに暮らせることを目指して食育を推進していきます。

【関連事業】 離乳食講習会、食事と遊びの教室、食育講座、訪問栄養指導、親子料理教室、特定保健指導、ファミリー菜園、運動・栄養・口腔機能向上教室、健康まつり、アウトメディア推進事業

②栄養バランスのとれた食事の普及・啓発

健全な食生活を送るためには、子どもの時から、三食きちんと食べること、野菜及び牛乳等の適切な摂取に努めること、減塩の取り組みなど、健康な身体づくりに必要な栄養バランスがとれた食習慣を身に付けることが必要です。自分や家族のために栄養の知識を理解し自らが実践できるよう、食事バランスガイド等を活用し、栄養バランスのとれた献立の普及や栄養相談・指導などの支援をすすめます。

【関連事業】 離乳食講習会、食事と遊びの教室、食育講座、訪問栄養指導、親子料理教室

◆市民の取り組み

乳幼児期	○ 食の楽しさや大切さを理解しましょう。(保護者)
学童期	○ 食育に関心をもち、正しい知識を持ちましょう。
思春期	○ 生活習慣病予防における、栄養・食生活の重要性を理解しましょう。 ○ 食事バランスガイドの内容を理解し、活用しましょう。
若年期	○ 食品の栄養成分表示を活用しましょう。
中年期	○ 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、判断できるようになりましょう。
高齢期	○ 食品ロス等、食の循環や環境負荷について理解しましょう。 ○ 地域の食文化や伝統について、理解を深めましょう。
妊産婦期	○ 妊婦、授乳婦に必要なエネルギー及び各種栄養素の摂取量を知りましょう。

② 次世代に向けた食育

◆目標

朝食を欠食する子どもと若い世代の減少

食事を1人で食べる子どもの割合の減少

農作業を体験したことのある子どもの割合の増加

◆現状と課題

次世代を担う子どもへの食育の推進は、健全な心身と豊かな人間性を育んでいく基礎をなすものであり、子どもの成長・発達に合わせた切れ目のない推進が重要です。また、食に関する関心や理解の増進のため、農林水産物の生産に関する体験活動の機会を持ち、知識や理解を深めることも重要です。

朝食を毎日食べることは、基本的な生活習慣を身に付ける観点からも非常に重要です。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の朝食を欠食する若い世代（20・30歳代）は27.5%となっており、国の平成28年（2016年）食育に関する意識調査の22.6%を上回っています。特に若い世代の女性では、国が20.6%であるのに対し、蕨市では36.6%と大きく上回っており、朝食の重要性についての周知や啓発を推進するとともに、生活習慣の改善に向けて取り組んでいく必要があります。

家族との共食頻度が低い児童生徒では肥満・過体重が多く、共食頻度が高い人は食物摂取状況が良好な傾向にあることがわかっています。学童・思春期の共食を推進することは、健康状態、栄養素摂取量等、食習慣の確立につながります。蕨市の1人で食事をとることのある15歳未満の子どもは、前回計画策定時の16.2%から、本計画策定に関するアンケート調査では16.7%とほぼ横ばいであり、減少に向けてさらに取り組んでいく必要があります。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
朝食を欠食する人の割合の減少※1	12~14歳	5.4%	0%
	20・30歳代	27.5%	15%
食事を1人で食べる子どもの割合の減少（15歳未満）※2		16.7%	10%
農作業を体験したことのある子どもの割合の増加（15歳未満）※3		70.9%	80%

※1 平成29年度アンケート調査（「週に2~3日食べる」又は「朝食を食べることはあまりない」と回答した割合）

※2 平成29年度アンケート調査（「おおむね1日2~3回」又は「おおむね1日1回」、「週に数回」と回答した割合）

※3 平成29年度アンケート調査（「種まきから収穫までしたことがある」又は「種まきだけ、収穫だけなど、部分的な体験をしたことがある」と回答した割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①妊産婦・乳幼児の食育の推進

妊娠届出時から、乳児家庭全戸訪問、新生児産婦訪問指導、各種乳幼児健診、1歳児相談、各種予防接種は、行政が多くの対象となる市民と接することのできる絶好の機会です。全ての乳幼児とその家族に接する機会を逸することなく、それぞれの時期に応じた働きかけを行います。また、歯科保健等と連携し栄養面だけではなく総合的な食育を推進します。

【関連事業】 妊婦健診、乳児家庭全戸訪問指導、新生児産婦訪問指導、プレママ講座、パパ・ママ講座、各種乳幼児健診、1歳児相談、各種予防接種、離乳食講習会、食事と遊びの教室、幼児食育講座、小学生料理教室、妊婦歯科健診

②児童・生徒の食育の推進

市内小・中学校の児童・生徒において、朝食欠食や偏食などの食習慣の乱れを起因とする肥満及び痩身傾向などが見られることから、朝食の大切さを理解するための「早寝・早起き・朝ごはん」の実践や、栄養バランス等に配慮した食事を習慣的にとることの必要性について計画的・継続的な指導を実施していきます。

【関連事業】 学校訪問栄養指導、学校給食のメニュー作りにチャレンジ！、小学生料理教室

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食に関する体験を通じて、食の楽しさや大切さを理解しましょう。(保護者) ○ 離乳期は月齢に合った硬さのものを食べましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 伝統的な食文化に関する関心と理解を深めましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 体験を通じて、食の循環や環境を意識しましょう。 ○ 独りではなく、楽しくコミュニケーションを図って食事をとりましょう。
若年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝早起き朝ごはん」の健康的な生活習慣を身に付けましょう。
中年期	—
高齢期	—
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「妊産婦のための食生活指針」等を参考に、禁煙、禁酒に努めバランスの良い食生活を送りましょう。

③ 栄養・食生活

◆目標

適切な体重を維持している人の増加

適切な量と質の食事をとる人の増加

◆現状と課題

生涯にわたって心身の健康を保つためには、何より健全な食生活を実践することが大切です。栄養バランスに配慮した食事をとることが、適正体重の維持や生活習慣病の予防になり、健康寿命の延伸にもつながります。

体重は、ライフステージを通して主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、肥満はもちろんのこと、若年女性のやせは骨量減少や低出生体重児出産のリスクを高めます。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の20歳代女性のやせの人の割合は15.0%、20～60歳代男性の肥満者の割合は24.0%、40～60歳代女性の肥満者の割合14.8%となっており、国の健康日本21（第2次）の目標値（20%、28%、19%）を現時点で下回っています。

良好な栄養素摂取量（栄養素の過不足のない食事）は、生活習慣病予防の基本的な1つです。野菜の摂取量の増加は、循環器疾患、2型糖尿病、消化器系のがんの予防に効果があります。食塩・高塩分食品摂取は胃がんのリスクを上げることが指摘されており、減塩が血圧を低下させ、結果的に循環器疾患のリスクを低下させます。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
20歳代女性のやせの人の割合の減少※1	15.0%	減少
20～60歳代男性の肥満者の割合の減少※1	24.0%	減少
40～60歳代女性の肥満者の割合の減少※1	14.8%	減少
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べている人の割合の増加※2	66.9%	80%
塩分をとり過ぎないように、薄味にしている人の割合の増加（15歳以上）※1	51.7%	60%
野菜料理を1日2食以上食べている人の割合の増加（15歳以上）※2	59.0%	増加

※1 平成29年度アンケート調査

※2 平成29年度アンケート調査（「おおむね1日3食」又は「おおむね1日2食」と回答した割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①生活習慣病予防の推進

生活習慣病の発症や重症化を予防するために、食生活の改善が果たす役割は極めて大きなものがあります。規則正しい食習慣や、適切な食事量、野菜・塩分等の摂取量への配慮などが、肥満や高血圧などを予防し、生活習慣病の予防につながることになります。食生活に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、望ましい食生活を継続して実行できるように支援することで、生活習慣病の予防に努めます。

【関連事業】 特定健康診査、特定保健指導、成人健康栄養相談、訪問栄養指導

②食生活等の正しい知識の普及・啓発

食生活は過去の習慣に大きく影響を受けていることが多く、長年の習慣を変える必要がある場合、その行動変容は難しい面を多く持っています。食に関する情報が氾濫しているなかで、正しい知識の普及・啓発を図ることが必要とされていることから、蕨市では、関係機関や地域との連携を行いながら、生活習慣病予防や健康のための食生活や食の安全などの正しい知識を普及・啓発していきます。

【関連事業】 市広報、ホームページ、健康まつり、健康教育、食生活改善推進員勉強会

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとりましょう。 ○ 朝食をしっかりとりましょう。 ○ 好き嫌いをなくしましょう。 ○ 塩分を控え、野菜と果物を多くとりましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 無理なダイエットなど、やせすぎに注意しましょう。 ○ 栄養成分表示などを参考にして食品の購入や外食をするときなど、生活習慣病予防のための食事について意識しましょう。 ○ 肥満に注意し、適正体重を維持しましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとりましょう。 ○ 朝食をしっかりとりましょう。 ○ 塩分を控え、野菜と果物を多くとりましょう。 ○ 無理なダイエットなど、やせすぎに注意しましょう。
若年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食事づくりの手伝いやプランター（鉢植）栽培などを通して、食についての関心を持ちましょう。 ○ 栄養成分表示などを参考にして食品の購入や外食をするときなど、生活習慣病予防のための食事について意識しましょう。 ○ 肥満に注意し、適正体重を維持しましょう。
中年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとりましょう。 ○ 塩分を控え、野菜と果物を多くとりましょう。 ○ 肥満に注意し、適正体重を維持しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとりましょう。 ○ 塩分を控え、野菜と果物を多くとりましょう。 ○ やせ・低栄養に注意し、適正体重を維持しましょう。
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「妊産婦のための食事バランスガイド」等を参考に、食事の偏りや痩身（低体重）、塩分のとりすぎに注意しましょう。

2. 運動・身体活動

① 市民全体の健康

◆目標

1日に8,000歩以上歩く人の割合の増加

運動習慣のある人の割合の増加

◆現状と課題

「身体活動」は、日常生活における労働、家事、通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的とし、計画的・継続的に実施される「運動」の2つに分けられます。日常の身体活動量の多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどのNCD（非感染性疾患）の発症リスクが低いことが実証されています。また、認知症の予防やこころの健康の維持にも有効であることがわかっています。

しかしながら、身体活動や運動の重要性を認識している人は多い一方で、実際に行動に移すことのできていない人が多いことが指摘されています。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の運動習慣（30分・週2回の運動を1年以上継続している）の「ある」人は、20～64歳では男性が27.0%、女性が17.8%と、65歳以上では男性が37.1%、女性が39.5%となっており、若年期・中年期の特に女性で運動習慣のない人が多いことが分かります。

意欲や動機付けだけではなく、そこから一歩進んで実際の行動につなげられるような取り組みが必要になってきます。そのため、個々人に対する取り組みだけではなく、生活環境の整備やソーシャル・キャピタルの構築も含めた包括的な支援が必要となっています。

◆成果指標

成果指標			現 状	目 標
1日に8,000歩以上 歩く人の割合の増加※	20～64歳	男性	16.2%	増加
		女性	15.5%	増加
	65歳以上	男性	11.4%	増加
		女性	5.9%	増加
運動習慣のある人の 割合の増加※	20～64歳	男性	27.0%	36%
		女性	17.8%	33%
	65歳以上	男性	37.1%	58%
		女性	39.5%	48%

※ 平成29年度アンケート調査

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5歳	6～11歳	12～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①適度な運動の推奨

身体活動・運動の意義や必要性を認めているものの、きっかけをつかめないために運動を始めることができていない人に対して、日常生活の中の意識を1つ変えることで一生続けられる健康づくりが行えるよう、ウォーキングと筋力アップで健康密度も日本一プロジェクトで推奨をしてきた、筋力アップトレーニングと毎日8,000歩を目標に中強度の歩行20分の運動を引き続き取り組んでいきます。

【関連事業】健康教育、健康長寿蕨市モデル事業、コバトン健康マイレージ事業

②身体活動・運動に関する普及・啓発と健康づくりに向けた意識の向上

市民が運動不足と生活習慣病の関連や各年代に応じた運動に関する知識など、身体活動についての正しい理解を深めることができるよう、普及・啓発を図ります。また、健康づくりに向けた意識の向上対策として、自身の健康づくりに取り組むとともに、役に立つ健康情報を、家族・友人・周りの皆に広めていただく方である「蕨市健康アップサポーター」の養成を行い、市民の健康意識を高めます。

【関連事業】市広報、ホームページ、健康教育、蕨市健康アップサポーター養成講座

③運動しやすい環境の整備

市民が運動の機会を確保できるよう既存施設の整備を行うほか、気軽にウォーキングに親しんでいただくため、市内各地区のウォーキングマップを作成するなど運動のしやすい環境づくりを進めます。また、子どもたちがのびのびと安心して遊べる環境の整備として、市内小学校全校において校庭や体育館を活用した「蕨市放課後子ども教室」を実施し、基礎体力の向上を促進します。

【関連事業】 既存施設（体育館、公園など）の整備、各地区ウォーキングマップの作成、蕨市放課後子ども教室

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">○ 親子で楽しく遊びながら、運動習慣を身に付けましょう。（保護者）○ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう（保護者）
学童期	<ul style="list-style-type: none">○ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう（保護者）○ 積極的に運動や外遊びをしましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none">○ 学校、地域等で開催される各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加しましょう。○ 日常生活における身体活動量を増やしましょう。
若年期	<ul style="list-style-type: none">○ 日常生活における身体活動量を増やしましょう。○ 地域や職場等で開催される各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加しましょう。
中年期	<ul style="list-style-type: none">○ 自分に合った運動を継続して行いましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">○ 地域で開催される各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加しましょう。○ 無理のない範囲で、体力や筋力の維持に心がけましょう。
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none">○ 主治医と相談の上、無理のない範囲で体力や筋力の維持に努めましょう。

② 次世代の健康

◆目標

健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加

出生数中の低出生体重児の割合の減少

乳幼児健診の受診者の割合の増加

◆現状と課題

子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することが、成人期・高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながります。また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育むという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、その基礎となるものです。健やかな生活習慣を幼少期から身に付け、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要です。

健康な運動習慣を有する子どもの割合を増やすことは、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、健康で活力に満ちた長寿社会の実現につながります。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の15歳未満では運動や外遊びを「毎日よくしている」は50.6%、「毎日ではないが、よくしている」は32.3%となっています。女性の12～14歳では37.5%の人が「時々している程度」と回答しており、思春期の女性で運動習慣のない人が多いことが分かります。

また、子どもの健やかな発育のためには、妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりと基本的な生活習慣が重要です。低出生体重児については、神経学的・身体的合併症の他、成人後の糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告もあります。低出生体重児増加の要因としては、医療の進歩、多胎妊娠、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重増加抑制、喫煙等が考えられます。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
1日3食食べている子どもの割合の増加（15歳未満）※1		92.8%	100%
運動や外遊びをよくしている子どもの割合（15歳未満）※2		82.9%	90%
全出生数中の低出生体重児の割合の減少※3		7.3%	減少
乳幼児健診の受診者の割合の増加※4	4か月児健診	93.6%	95%
	1歳6か月児健診	90.4%	95%
	3歳6か月児健診	95.7%	100%
	4歳6か月児健診	81.5%	90%
	1歳児相談	86.3%	90%

※1 平成29年度アンケート調査（「ほぼ毎日食べている」と回答した割合）

※2 平成29年度アンケート調査（「毎日よくしている」又は「毎日ではないが、よくしている」と回答した割合）

※3 埼玉県保健統計年報（平成27年）

※4 蕨市保健センターデータ（平成28年）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5歳	6～11歳	12～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①子どもが健やかに育つための支援体制

蕨市では「蕨市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し、安心して子どもを産み育てることのできるまちの実現を目指しています。安心して出産し、子どもが心身ともに健やかに成長発達することを目標として、妊婦健診や妊婦歯科健診、プレママ講座、乳児家庭全戸訪問などの事業や相談事業を実施し、妊娠期から育児への継続的な支援体制の充実を図ります。また、初めて出産を迎えるご夫婦を対象としたパパ・ママ講座などを実施し、夫婦や親子のコミュニケーションについて考える機会も提供していきます。

【関連事業】妊婦健診、妊婦歯科健診、妊婦等音楽鑑賞会、乳児家庭全戸訪問指導、プレママ講座、パパ・ママ講座、新生児産婦訪問指導、各種乳幼児健診、1歳児相談、各種予防接種、父子手帳の配布、アウトメディア推進事業

②健康的な生活習慣の普及・啓発

成人期・高齢期等、生涯を通じた健康づくりのためには、子どもの頃から健康的な生活習慣を定着することが大切です。基本的な食生活や運動などを身に付け、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることが重要であることから、乳幼児健診などの健康相談事業のほか、学校等教育関係機関とも連携し、規則正しい生活リズムと良い生活習慣の普及・啓発に努めます。

【関連事業】各種乳幼児健診、1歳児相談、離乳食講習会、食事と遊びの教室、食育講座、
(学校関係、放課後子ども教室等生涯学習関係)、アウトメディア推進事業

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 親子で楽しく遊びながら、運動習慣を身に付けましょう。(保護者) ○ 各種乳幼児健診や相談事業を受けましょう。(保護者) ○ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう(保護者) ○ 離乳期は月齢にあった硬さのものを食べさせましょう。(保護者) ○ 規則正しい食生活リズムを身に付けましょう。(保護者)
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもに運動や外遊びの習慣をつけましょう(保護者) ○ 規則正しい食生活リズムを身に付けましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 積極的に運動や外遊びをしましょう。 ○ 日常生活における身体活動量を増やしましょう。
若年期	—
中年期	—
高齢期	—
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠中の健康管理のため、妊婦健診・妊婦歯科検診を受けましょう。 ○ プレママ講座、パパ・ママ講座など、市や医療機関が実施する講座や相談事業を受けましょう。

③ 高齢者の健康

◆目標

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上

地域活動に参加している 60 歳以上の人の割合の増加

◆現状と課題

蕨市でも人口の急激な高齢化が進んでおり、平成 29 年（2017 年）4 月 1 日の 65 歳以上の高齢者人口は 17,000 人を超え、高齢化率は 23.2%となっています。このような超高齢社会では、健康寿命のさらなる延伸に向けて、身体・心理・社会的機能の維持・増進を図り、健康度の高い高齢者については社会参加や社会貢献を促進し、高齢者一人ひとりの特性に応じて生活の質の向上を図っていくことが重要になってきます。

超高齢社会では、高齢者の活力を活かせる社会の実現が求められます。そのためには、まず高齢者における運動機能の健康維持が重要になってきます。ロコモティブシンドロームは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態と定義されます。高齢者の足腰の痛みは、外出や社会参加が阻害されてしまうため、高齢者の自立を保つ上でも改善が重要になってきます。しかし、足腰の痛みの発生に関しては、運動不足や体力低下などの生活習慣が関係していることはあまり知られていません。ロコモティブシンドロームの予防の重要性が認知されれば、個々人の生活習慣の改善が期待でき、介護が必要となる人の割合を減少させることができます。

健康寿命の延伸に向けて、高齢者福祉計画・介護保険事業計画と連携し、生活習慣を改善し、介護予防の取り組みの一層の普及・推進が必要となっています。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
ロコモティブシンドロームの認知度の向上※1	45.3%	80%
地域活動に参加している 60 歳以上の人の割合の増加※2	39.3%	80%
住民運営による「いきいき百歳体操」教室の実施数の増加※3	18 か所	30 か所

※1 平成 29 年度アンケート調査（「内容まで知っている」又は「聞いたことはある」と回答した割合）

※2 平成 29 年度アンケート調査

（「ほぼ毎日参加」又は「週に 1～2 回くらい」、「月に 1～2 回くらい」、「2～3 か月に 1 回くらい」と回答した割合）

※3 1 か所週 1 回実施

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①介護予防事業の推進

いつまでも住み慣れた地域で暮らすためには、日ごろから健康づくりや生きがいづくりなどの介護予防に取り組むことが必要です。蕨市では、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康でいきいきとした生活を送れるように支援することを目指し、引き続き住民主体の介護予防事業である「いきいき百歳体操」の普及・啓発に努めます。

【関連事業】 いきいき百歳体操、成人健康相談、栄養相談、健康教育、健康長寿蕨市モデル事業

②ロコモティブシンドロームの認知度の向上

ロコモティブシンドローム（通称 ロコモ）の原因は大きく分けて3つあり、「バランス能力の低下」「筋力の低下」「骨や関節の病気」とされています。「骨や関節の病気」として、なかでも骨がスカスカになる「骨粗しょう症」、膝などの関節軟骨がすり減る「変形性膝関節症」、腰などで神経が圧迫される「脊柱管狭窄症」が代表的であることから、市が行う「骨粗しょう症検診」実施に合わせロコモの認知度の向上を図るほか、ホームページ等を通し普及・啓発に努めます。

【関連事業】 骨粗しょう症検診、成人健康相談、栄養相談、健康教育、市広報、ホームページ

③高齢者の地域活動の支援

高齢者一人ひとりが、生きがいをもって健康で豊かな高齢期を過ごすことは、生活の質を高めるといふ観点からも極めて重要であり、その居住地域で積極的に社会参加を行っていくことが求められています。蕨市では、高齢者が充実した高齢期を送ることができるよう、また、まちづくりの担い手として活躍できるよう、高齢者の社会参加や健康づくり・生きがいづくりを支援します。

【関連事業】 高齢者クラブ支援事業、高齢者向け健康事業、シルバー人材センター事業

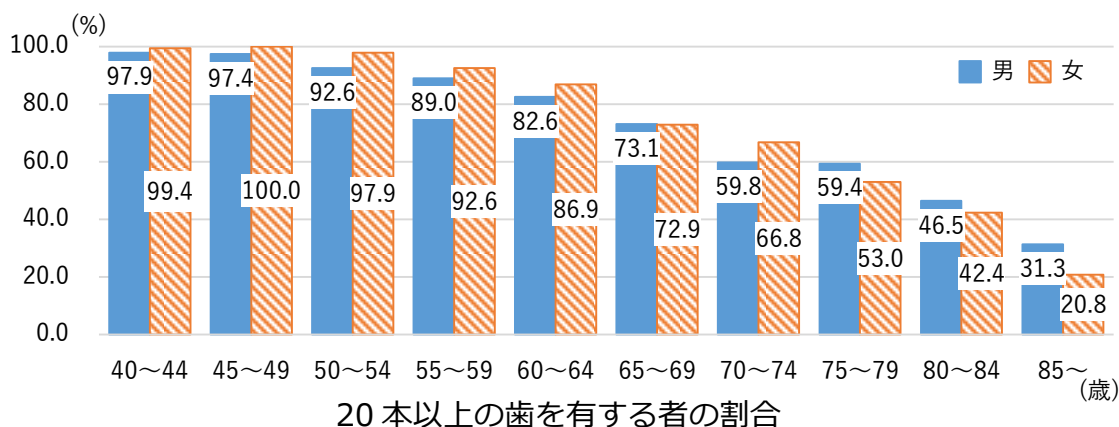
◆市民の取り組み

乳幼児期	—
学童期	—
思春期	—
若年期	—
中年期	○ 栄養のあるバランスのとれた食事や、継続的な運動など正しい生活習慣に心がけましょう。
高齢期	○ 寝たきりや閉じこもり、認知症予防のためにも、骨折予防に関する正しい知識を身に付けましょう。 ○ 栄養のあるバランスのとれた食事や、継続的な運動など正しい生活習慣に心がけましょう。 ○ 国が推奨している「8020（ハチマルニイマル）運動」の趣旨実現のため、定期的な歯科検診の受診など歯周疾患予防に努めましょう。
妊産婦期	—

8020（ハチマルニイマル）運動

8020（ハチマルニイマル）運動は、1987年に「日本人の平均寿命である80歳で20本の歯を残す」ということを目標に始まった運動です。80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は、平成17年（2005年）の時点では25.0%でしたが、平成28年（2016年）の厚生労働省「歯科疾患実態調査」では、8020を達成した人の割合は51.2%となっており、8020達成者は2人に1人以上で過去最高となりました。

超高齢社会の進展を踏まえ、全ての市民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すという8020運動の目的を達成するためには、より早い年代から対策を始める必要があります。



出典：厚生労働省 歯科疾患実態調査（平成28年）

3. 休養・こころの健康

① 休養

◆目標

睡眠で休養が十分にとれていない人の減少

◆現状と課題

心身の疲労の回復と充実した人生を目指すためには、休養は重要な要素になります。健康づくりのための休養は、心身の疲労を安静や睡眠等で解消することにより、健康の保持を図るといような、単に体を休めるということだけでなく、明日に向かって英気を養うというように、主体的に自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めていくという2つの機能が含まれています。しかし、生活環境の変化により“疲労の質”も変わってきており、以前は「筋肉・全身疲労中心の環境」でしたが、現在では「精神・局所疲労中心の環境」が多く、疲れていることが自覚されにくくなっています。

本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の15歳以上では睡眠で休養が十分に「とれていない」又は「あまりとれていない」と答えた人は21.4%となっています。特に勤労世代では睡眠で休養が十分にとれていない人が多く、20～64歳では男性の29.7%、女性の34.1%が、睡眠で休養が十分に「とれていない」又は「あまりとれていない」と回答しています。

睡眠不足は、疲労感をもたらす、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど、生活の質に大きく影響します。睡眠障害はこころの病気の一症状としてあらわれることも多く、再発や再燃リスクも高めます。また、睡眠不足や睡眠障害が肥満・高血圧・糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管障害を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことがわかっています。

休養や睡眠に関する情報について広く市民に提供していくことにより、睡眠について正しい知識を身に付け、適切な量の睡眠の確保、睡眠の質の改善を促していくことが必要です。また、睡眠障害への早期の対応のため、必要に応じて、医師等の専門家に相談できるよう支援をしていくことも求められています。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
睡眠で休養が十分にとれていない人の減少（15歳以上）※	21.4%	15%

※ 平成29年度アンケート調査（「あまりとれていない」又は「とれていない」と回答した割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①より良い睡眠・休養についての正しい知識の普及・啓発

日中の定期的な運動や規則正しい食生活は、一日のリズムを作り、夜の良い睡眠をもたらします。また、日中の適度な運動の習慣は、入眠を促進し、中途覚醒(睡眠途中での目覚め)を減らすことにもつながることから、市広報やホームページ、各種健康イベントを通し、より良い睡眠・休養についての正しい知識の普及・啓発を進めていきます。合わせて「良い睡眠・休養」のため、日常生活の中で手軽に行える健康づくりの仕組みを構築していきます。

【関連事業】市広報、ホームページ、健康まつり、健康教育、アウトメディア推進事業

②休養や睡眠に対する相談体制の充実

よく眠れない、あるいは日中眠たくて仕方ないなどの自覚症状は、「からだやこころの病」のサインである場合があります。眠れない日が続く際には一人で悩まず相談できるように、精神科医や保健師による相談が行える日を設定するなど、早めに相談できる体制づくりを推進します。

また、出産によるライフスタイルの変化で食欲低下または増加、不眠または睡眠過多がみられる場合があることから、産前産後の相談体制の充実を図ります。

【関連事業】こころの健康相談、電話等健康相談、訪問指導、乳児家庭全戸訪問指導、新生児産婦訪問指導

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早寝早起きや外遊びの習慣を身に付け、規則正しい生活リズムを整えていきましょう。 ○ テレビやパソコンなどの電子メディアとの接触時間を減らす「アウトメディア」を推進し、親子の触れ合いの時間を大切にしましょう。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早寝早起きや外遊びの習慣を身に付け、規則正しい生活リズムを整えていきましょう。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ テレビやパソコン・ゲームなどの電子メディアとの接触時間を減らす「アウトメディア」を推進し、親子の触れ合いの時間を大切にしましょう。 ○ 睡眠時間を十分に確保するように努めましょう。
若年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 睡眠時間を十分に確保するように努めましょう。 ○ 睡眠障害が続くときは医療機関を受診しましょう。
中年期	
高齢期	
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠中は規則正しい生活を送り十分な睡眠と休息をとりましょう。 ○ 産後に不眠または睡眠過多等の症状が見られる場合、早めに保健センターなどへ相談しましょう。

② こころの健康

◆目標

ストレスを感じている人の割合の減少

ストレスを解消できていない人の割合の減少

◆現状と課題

いきいきと自分らしく生きるためには、自分のこころの健康を維持していくことが重要であり、こころの健康は個人の生活の質を大きく左右するものです。こころの病気の代表的なものとしてうつ病があります。厚生労働省が3年ごとに行っている「患者調査」では、平成11年（1999年）には44.1万人であったうつ病等の気分障害の総患者数は、平成26年（2014年）には111.6万人と15年間で2.5倍に増加しています。うつ病患者の医療機関の受診率は低いことがわかっており、実際にはこれより多くの患者がいることが推測されます。このように、うつ病は多くの人がかかる可能性のある精神疾患であり、自殺のうちかなりの数はこのうつ病が背景にあると考えられています。

本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の15歳以上では、自殺を考えたことが「ある」と答えた人は11.8%、「答えたくない」と答えた人は6.6%となっています。特に男性の30歳代では「ある」が26.7%、「答えたくない」が13.3%、女性の15～29歳では「ある」が34.4%、「答えたくない」が6.3%と回答しています。

うつ病などのこころの病気は有効な治療法が確立しているため、早期診断・早期治療が重要であり、適切な保健医療サービスを受けることで、心理的苦痛を減少することが期待されます。こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人々が理解し、様々なライフステージに応じたこころの健康対策に社会全体で取り組む必要があります。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
ストレスを感じている人の割合の減少※1	子ども（15歳未満）	63.3%	45%
	大人（15歳以上）	66.5%	60%
ストレスが解消できていない人の割合の減少※2	子ども（15歳未満）	10.7%	10%
	大人（15歳以上）	34.1%	20%

※1 平成29年度アンケート調査（「感じる」又は「ときどき感じる」と回答した割合）

※2 平成29年度アンケート調査（「あまり解消できていない」又は「解消できていない」と回答した割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①ゲートキーパー養成講座の実施

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図る（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ことができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながることから、蕨市ではゲートキーパー養成講座を実施していきます。

【関連事業】 こころの健康相談、成人健康相談、ゲートキーパー養成講座

②相談体制の充実

めまぐるしく変化する現代は非常にストレスが多く、すべてのライフステージにおいて心身の不調をきたしやすい環境にあることから、うつ状態などこころの病が増えています。また、近年、パニック症候群・うつ病などの合併症をもった妊婦が増加傾向にあると考えられることから、相談窓口として「こころの健康相談」を実施するほか、生後4か月を迎えるまでの、すべての乳児のいる家庭を事業の対象としている乳児家庭全戸訪問時に「EPDS」（エジンバラ産後うつ質問票）を活用した支援を行うなど、相談体制の充実に努めます。

【関連事業】 こころの健康相談、成人健康相談、乳児家庭全戸訪問指導（EPDS）、新生児産婦訪問指導、各種乳幼児健診、1歳児相談、女性の心と生き方相談、学校における教育相談体制

③自殺対策の計画策定と啓発の推進

日本における自殺者数は減少傾向にありますが、国際的には依然として高水準にあります。平成 28 年（2016 年）に改正された自殺対策基本法では、法の目的に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指すことが重要な課題だと明記され、基本理念を定めた条項には、「生きることの包括的な支援」として、自殺要因の解消に向けた環境整備の充実が盛り込まれています。蕨市では自殺対策の計画を策定し、自殺対策につながる人材の確保や、学校や職場での啓発を推進していきます。

【関連事業】自殺対策計画の策定、ゲートキーパー養成講座、学校における教育相談体制、こころの健康相談、成人健康相談

◆市民の取り組み

乳幼児期	○ 保護者は、子どものサインに気づき、早めに専門家に相談しましょう。
学童期	○ こころの病気について、理解を深め、正しい知識を持ちましょう。
思春期	○ 十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合しましょう。 ○ 保護者は、子どものサインに気づき、早めに専門家に相談しましょう。
若年期	○ こころの病気について、理解を深め、正しい知識を持ちましょう。
中年期	○ 十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合しましょう。
高齢期	○ 一人では抱え込まず、早めに専門家に相談しましょう。
妊産婦期	○ 自身の心や体に変化を感じたら、一人で抱え込まず相談しましょう。

4. たばこ

① 喫煙

◆目標

喫煙率の減少

妊娠中の喫煙をなくす

受動喫煙の機会がある人の割合の低下

◆現状と課題

たばこによる健康被害は、多数の科学的知見により因果関係が確立しており、がん・循環器疾患・呼吸器疾患・糖尿病・周産期の異常等の原因となっています。また、受動喫煙も、虚血性心疾患・肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因でもあり、受動喫煙などの短期間の少量曝露によっても健康被害が生じます。一方で、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、肺がんをはじめ、喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下します。また、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、出生児の低体重や乳幼児突然死症候群のリスクとなるため、妊娠中の喫煙をなくすことが重要です。

蕨市の喫煙率は、前回計画策定時の 18.8%（15 歳以上）から、本計画策定に関するアンケート調査では 10.8%（20 歳以上）と着実に減少していますが、男性の 40 歳代、50 歳代、60 歳代、女性の 40 歳代では 2 割を超えており、未だ喫煙率が高い年齢層が存在しています。

たばこ消費を継続的に減らすことによって、喫煙関連疾患による回避可能な超過死亡と超過医療費、経済的損失等を将来的に確実に減少させることができます。そのためにも、禁煙支援・治療の普及、受動喫煙の防止、リスクに関する教育・啓発を推進していくことが重要になっています。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
喫煙率の減少※1	10.8%	減少
妊娠中の喫煙をなくす※2	2.8%	0%
受動喫煙の機会がある人の割合の低下（15 歳以上）※3	52.6%	減少

※1 平成 29 年度アンケート調査（「毎日（ほぼ毎日）吸う」又は「ときどき吸う」と回答した割合）

※2 平成 29 年度アンケート調査

※3 平成 29 年度アンケート調査（「毎日ある」又は「週に数回ある」、「月に数回ある」と回答をした割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5歳	6～11歳	12～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①禁煙および受動喫煙防止の普及・啓発

喫煙率の低下は、喫煙による健康被害を確実に減少させることができるなど、たばこをやめたい人に対する禁煙支援が重要であることから、各種イベントや市広報等を通じ、たばこ健康についての正しい知識を情報提供することにより、禁煙および受動喫煙防止の普及・啓発を行っています。あわせて、禁煙外来を設置している医療機関の周知にも努めます。

【関連事業】健康まつり、市広報、ホームページ、パパ・ママ講座、肺がん検診、生涯学習カレンダー

②妊娠中の喫煙・受動喫煙の悪影響についての周知

妊娠中の女性の喫煙と受動喫煙は、早産や死産、低出生体重児などの誘因になり、授乳中の女性の喫煙と受動喫煙は、母乳を通して赤ちゃんに有害物質であるニコチンを与えることとなります。妊婦の喫煙率は前回調査時より微減傾向にありますが、今後もプレママ講座やパパ・ママ講座等を通じ、妊婦に対して「喫煙・飲酒の胎児への影響について」繰り返し周知啓発していきます。

【関連事業】プレママ講座、パパ・ママ講座、育メン講座、乳幼児健診

③公共的施設における受動喫煙防止の周知

公共的施設における受動喫煙の防止については、健康増進法第25条において受動喫煙防止の措置を講ずることを定めており、蕨市においても市の広報やホームページ等による情報発信や保健関連のイベントを通じ意識啓発に努めています。喫煙の害についてさらに広く普及・啓発していくため、市の施設ではポスターを掲出するなど、受動喫煙防止対策への理解を得られるよう、関係部署とも協議しながら取り組みを進めていきます。

【関連事業】健康まつり、市広報、ホームページ

◆市民の取り組み

乳幼児期	○ 乳幼児に副流煙を吸わせないようにしましょう。(保護者)
学童期	○ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう。
思春期	
若年期	○ 喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について知りましょう。
中年期	○ 子どもの近くでの喫煙は避けましょう。
高齢期	○ 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙に挑戦しましょう。
妊産婦期	○ 喫煙・受動喫煙が乳児等に及ぼす影響について知りましょう。 ○ 子どもの近くでの喫煙は避けましょう。 ○ 妊娠中及び授乳中はたばこを吸わないようにしましょう。

② COPD（慢性閉塞性肺疾患）

◆目標

COPDの認知度の向上

◆現状と課題

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、かつて肺気腫・慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

日本における COPD による死亡順位は男性で高く、平成 26 年（2014 年）の蕨市の男性の死亡順位では 5 位となっています。平成 12 年（2000 年）の日本における 40 歳以上の COPD 有病率は 530 万人と推定されていますが、平成 20 年患者調査によると COPD 治療患者数は約 17 万 3 千人に過ぎず、大多数の患者が未診断、未治療の状況におかれていることが予想されます。今後の見通しとして、現在、心不全、肺炎で死亡したとされている人の中に COPD 死が含まれると考えられるため、COPD 診断率の向上により COPD の死亡順位は上がると予想されています。

COPD は市民の健康増進にとって極めて重要な疾患であるにも関わらず、高血圧や糖尿病などの疾患と比べ、市民に十分認知されていません。蕨市の 15 歳以上の COPD の認知度としては、本計画策定に関するアンケート調査では「内容まで知っている」が 18.6%、「聞いたことはある」が 35.3%となっています。

また、COPD の原因の 90%はたばこの煙であり、喫煙者の 20%が COPD を発症するとされています。過去のたばこ消費による長期的な影響と急速な高齢化によって、今後、さらに罹患率・有病率・死亡率の増加が続くと予想されます。本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市の 15 歳以上で、喫煙により COPD にかかりやすくなるかという設問では、「かかりやすくなると思う」が 66.9%となっています。そのうち「ほぼ毎日たばこを吸う」と答えた人では「かかりやすくなると思う」が 48.9%と半分を下回っています。

COPD は禁煙による予防と薬等による治療が可能な疾患であり、早期発見による早期治療が求められています。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
COPDの認知度の向上（15歳以上）※	53.8%	80%

※ 平成 29 年度アンケート調査（「内容まで知っている」又は「聞いたことはある」と回答した割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及・啓発

慢性閉塞性肺疾患は、禁煙による予防と早期発見・早期治療により進行を抑えることが可能です。慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っている人を増やすことで、発症予防や早期受診につなげることができます。市の広報やホームページ等による情報発信や保健関連のイベントを通じ、慢性閉塞性肺疾患に関する正しい知識を普及します。

また、COPDの原因の90%はたばこの煙と言われているため、妊娠中の喫煙や受動喫煙はCOPDのリスクを高めるだけでなく、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠など）や低出生体重児、乳児突然死症候群の要因となると考えられています。妊娠中のたばこの害や子どもへの影響について、正しく理解することが必要であることから、さまざまな機会を通じ普及・啓発に努めます。

【関連事業】健康まつり、市広報、プレママ講座、パパ・ママ講座、育メン講座、各種乳幼児健診、乳児家庭全戸訪問指導、新生児産婦訪問指導

◆市民の取り組み

乳幼児期	○ 家族もたばこが乳幼児に及ぼす悪影響について知り、子どもがいるところでは、禁煙しましょう。（保護者）
学童期	○ COPDについて正しい知識を持ちましょう。
思春期	○ 健康リスクを理解し、たばこを吸わないようにしましょう。
若年期	○ COPDについて正しい知識を持ちましょう。
中年期	○ 健康リスクを理解し、たばこを吸わないようにしましょう。
高齢期	○ 自覚症状を理解し、早期受診を心がけましょう。
妊産婦期	○ COPDについて正しい知識を持ちましょう。 ○ たばこが母体や胎児に及ぼす悪影響について、妊娠前から正しい知識を持ちましょう。 ○ 家族もたばこが母体や胎児に及ぼす悪影響について知り、妊産婦がいるところでは、禁煙しましょう。

5. アルコール

◆目標

毎日飲酒する人の割合の減少

生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解している人の割合の増加

妊娠中の母親の飲酒をなくす

◆現状と課題

がん・高血圧・脳出血・脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することがわかっています。全死亡・脳梗塞・虚血性心疾患については、飲酒量との関係がほぼ直線的に上昇するとは言えませんが、その場合でも、男性で日本酒2合/日、女性で日本酒1合/日程度以上の飲酒でリスクが高くなることが研究からわかっています。

また、女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすくなることが知られており、特に妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす危険性が指摘されています。これを予防し得る安全な飲酒量はわかっていないことから、妊娠中あるいは妊娠しようとしている女性は飲酒を極力控えるなどの配慮が必要です。

本計画策定に関するアンケート調査では、蕨市で、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（男性で日本酒2合/日[純アルコール40g/日]、女性で日本酒1合/日[純アルコール20g/日]）を理解していた人は、それぞれ男性で35.8%、女性で25.8%であり、生活習慣病のリスクを高める飲酒量より多く飲んでも大丈夫だと思っている人が多くなっています。

アルコール関連問題は健康問題から社会的問題まで幅広いため、対策には様々な機関と連携して、包括的に行っていくことが必要です。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
毎日飲酒する人の割合の減少※1	男性	28.5%	15%
	女性	12.5%	5%
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解している人の割合の増加※2	男性	35.8%	増加
	女性	25.8%	増加
妊娠中の母親の飲酒をなくす※3		13.1%	0%

※1 平成 29 年度アンケート調査

※2 平成 29 年度アンケート調査（男性で「1 合未満」又は「1～2 合未満」、女性で「1 合未満」と回答した割合）

※3 平成 29 年度アンケート調査（「妊娠中は全く飲まなかった」又は「もともと飲まない」以外の回答をした割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5 歳	6～11 歳	12～17 歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①妊娠・授乳中の女性の飲酒抑制に関する普及・啓発

女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすくなることが知られており、妊娠中の女性が飲酒をすると、新生児の体重の減少など様々な悪影響が出てくる可能性があると考えられています。また、授乳中も血中のアルコールが母乳に移行し、乳児の健康に悪影響を及ぼすとの研究結果もあるので、飲酒を控えるべきとされています。そのため蕨市では、乳児家庭全戸訪問指導事業などを通し、妊娠中や授乳中の女性の飲酒抑制に努めています。

【関連事業】 乳児家庭全戸訪問指導、新生児産婦訪問指導、プレママ講座、
パパ・ママ講座、育メン講座

②アルコール関連問題の普及・啓発

アルコール健康障害対策に関して国や地方公共団体の責務を明らかにし、対策の基本となる事項を定め推進していくため、平成 26 年（2014 年）6 月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。アルコール健康障害対策基本法ではアルコール健康障害を「アルコール依存症その他の多量飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害」と定義付けており、国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、11 月 10 日から 16 日までをアルコール関連問題啓発週間と定めています。蕨市ではこのアルコール関連問題啓発週間にアルコール問題講演会を開催するなど、飲酒に関する健康被害関連問題の普及・啓発に努めていきます。

【関連事業】アルコール問題講演会、市広報、ホームページ、生涯学習カレンダー

③未成年飲酒防止の普及・啓発

未成年の飲酒は、急性アルコール中毒やアルコール依存症のリスクが高いばかりでなく、脳の発達や性機能への影響、内臓疾患のリスクなど心身ともに健康へ悪い影響が及ぶことが知られています。蕨市では行政と教育が連携し、小中学校の児童・生徒に対しアルコールの危険性について指導していきます。また、未成年者自身への啓発とともに、未成年者に対して大人が飲酒をすすめることのないように啓発を行います。

【関連事業】乳児家庭全戸訪問指導、新生児産婦訪問指導、市広報、ホームページ、生涯学習カレンダー、学校における体育・保健体育および薬物乱用防止教室

◆市民の取り組み

乳幼児期	○ 授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。（保護者）
学童期	○ 飲酒が及ぼす影響について正しい知識を身に付けましょう。
思春期	○ お酒を飲まないようにしましょう。
	○ お酒を子どもに飲ませたりしないようにしましょう。（保護者）
若年期	○ 飲酒が及ぼす影響について正しい知識を身に付けましょう。
中年期	○ 健康のために休肝日を設けましょう。
	○ お酒の適正量を知り、過度な飲酒は控えましょう。
高齢期	○ 未成年に飲酒させないようにしましょう。
妊産婦期	○ 妊娠中や授乳中の女性は飲酒しないようにしましょう。

6. 歯の健康

◆目標

乳幼児期におけるフッ化物塗布等による効果的な歯科口腔保健対策の普及
80歳代で20歯以上、60歳代で24歯以上、40歳代で全ての自分の歯を有する人の割合の増加
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加

◆現状と課題

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりとかんで食べることを可能にするだけでなく、バランスのとれた適切な食生活を送ることを可能にし、肥満や糖尿病などの生活習慣病予防につながるなど、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。

歯科口腔の健康づくりはマイナス1歳の妊娠期から必要となります。歯周病は感染症なので、母体にも赤ちゃんにも影響があり、妊娠期は歯周病にかかりやすい状態になっていることから、十分なケアが必要です。また、乳幼児期から成長期のむし歯などの歯科疾患は、子ども達の健全な成長や成人期以降の歯と口腔の健康に大きな影響を与えること、高齢者や要介護者の口腔ケアは、高齢者等の歯科疾患の重症化予防だけでなく、食生活の充実などQOLを高め、元気な高齢者等を増やし、健康寿命の延伸に寄与することから、全身の健康につながる「歯と口腔の健康づくり」については、周産期を含めた乳幼児期から高齢期までのライフステージを通じ、継続的に取り組む必要があります。

今後は、器質的な障害である「歯の喪失防止」だけではなく、さらに機能面にも着目し「口腔機能の維持・向上」を推進することが必要です。また、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患である歯周病は、歯の喪失だけではなく、糖尿病や循環器疾患のリスク要因となることから、より一層の予防対策が求められます。そのためにも、定期的な歯科検診による継続的な口腔管理の勧奨が重要になってきます。

◆成果指標

成果指標	現 状	目 標
3歳児で定期的にフッ化物歯面塗布を受けている人の増加 ^{※1}	37.9%	50%
40歳代で喪失歯のない人の割合の増加 ^{※2}	43.6%	75%
60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 ^{※2}	45.3%	70%
80歳代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 ^{※2}	36.2%	50%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加 ^{※3}	54.1%	65%
歯周疾患検診を受診した人の割合の増加 ^{※1}	14.2%	20%

※1 蕨市保健センターデータ

※2 平成29年度アンケート調査

※3 平成29年度アンケート調査（「毎年定期的に受けている」又は「毎年ではないが、この1年間に受けた」と回答をした割合）

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5歳	6～11歳	12～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①妊婦歯科健康診査の実施

妊娠期には、体調の変化やつわりにより歯磨きが十分にできない状態が続くこともあるなど、虫歯や歯周病が起こりやすくなります。また、妊娠中の歯周病は早産や低体重児の出産につながる恐れもあることから、母子手帳交付時に「蕨市妊婦歯科健康診査受診券」を交付し、妊娠中からの歯科健康診査受診を取り組んでいきます。

【関連事業】妊婦歯科健康診査

②乳幼児の発育段階を踏まえた歯と口腔の健康づくりに関する普及・啓発の推進

乳幼児期から正しい生活習慣を確立することは、学齢期における適切な生活習慣の基盤をつくるためにも重要となります。保護者が乳幼児期から生涯を通じた歯の健康づくりに積極的に取り組めるよう、歯科相談事業を充実し、個別及び集団での歯の生え始めからのフッ化物塗布事業を推進します。

【関連事業】1歳6か月児健康診査、2歳児フッ化物塗布券配布事業、3歳6か月児健康診査、4歳6か月児健康診査

③各ライフステージの歯周疾患検診受診率の向上

若年期以降は歯周病対策が最も重要です。蕨市では適切な歯科保健指導を受けることによって、歯周病予防に資する適切な口腔保健行動を実践する人を増加させるため、30歳・40歳・50歳・60歳・70歳の節目に歯周疾患検診を実施しています。そのほか若年期における歯科疾患の予防を推進する施策を行うため、20歳の歯科疾患予防推進事業を平成27年度（2015年度）から実施するなど、各ライフステージの歯周疾患検診受診率の向上に努めていきます。

【関連事業】歯周疾患検診、20歳の歯科疾患予防推進事業

◆市民の取り組み

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯予防とかかりつけ歯科医を持つきっかけづくりとしてフッ化物塗布を受けましょう。 ○ 子どもが歯みがきの習慣をつけられるようにしましょう。（保護者） ○ 乳幼児歯科健康診査を受けましょう。（保護者） ○ 離乳期は月齢にあった硬さのものを食べさせましょう。（保護者） ○ 規則正しい食生活リズムを身に付けましょう。（保護者）
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯みがきの習慣をつけられるようにしましょう。 ○ 子どものかかりつけ歯科医を持ちましょう。（保護者）
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的な歯科健康診査を受けましょう。 ○ 正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践しましょう。 ○ よくかんで食べるように心がけましょう。
若年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践しましょう。 ○ 節目年齢の歯周疾患検診は必ず受けるようにしましょう。
中年期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的な歯科健康診査を受けましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 正しい口腔ケアの知識を身に付け、実践しましょう。 ○ 口腔機能の維持・向上のために、よくかんで食べることを心がけましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。 ○ 国が推奨している「8020（ハチマルニイマル）運動」の趣旨実現のため、定期的な歯科検診の受診など歯周疾患予防に努めましょう。
妊産婦期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊婦歯科健康診査を受けましょう。 ○ 妊娠期から子どもの歯の健康について関心を持ちましょう。 ○ かかりつけ歯科医を持ちましょう。

7. 健康管理

① がん

◆目標

がん検診の受診率の向上

◆現状と課題

蕨市の死因別死亡割合は、がん（悪性新生物）が最も高く、平成 27 年（2015 年）で 28.0% となっています。後期高齢者を除いた 40～74 歳の死因別割合でも、平成 23 年（2011 年）～平成 27 年（2015 年）で 41.1%とがんが最も高くなっています。

蕨市のがん検診の受診率は、平成 28 年度（2016 年度）では、肺がん検診が最も高く 47.0%、乳がん検診が 20.0%、子宮がん検診が 17.7%、大腸がん検診が 15.0%、胃がん検診が 6.0% となっています。

がんによる死亡率を減少させるためには、がん予防及び早期発見を推進することが必要です。がんのリスクを高める要因としては、喫煙（受動喫煙）、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取、肝炎ウイルス等がんに関連する細菌・ウイルス等があり、がんを予防するためには総合的なアプローチが重要になってきます。進行がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も必要なことは、がんの早期発見です。そのため、定期的ながん検診を受けることと、自覚症状がある場合はいち早く医療機関を受診することについて、普及・啓発活動を行うことが必要です。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
がん検診の受診率 の向上※	胃がん検診	6.0%	20%
	肺がん検診	47.0%	50%
	大腸がん検診	15.0%	25%
	子宮がん検診	17.7%	30%
	乳がん検診	20.0%	30%

※ がん検診の受診率は、蕨市保健センターデータ 01

◆対象となるライフステージ

乳幼児期	学童期	思春期	若年期	中年期	高齢期	妊産婦期
0～5 歳	6～11 歳	12～17 歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上	妊婦・産婦

◆市の取り組み

①がん予防・重症化予防に関する知識の普及・啓発

市民一人ひとりが、科学的根拠に基づき、がんに対する正しい知識や、がんのリスクを高める要因に関する生活習慣の改善、がん患者への理解を深めていけるよう、市の広報やイベント等を通じて、普及・啓発に努めます。

【関連事業】健康まつり、蕨市検診（健診）のご案内、市広報、ホームページ

②がん検診の受診奨励、理解の促進

がんの死亡率を低下させるためには、科学的根拠のあるがん検診によりがんを早期に発見し、早期の治療に結び付けることが大切です。がん検診が受診できるすべての市民（男性・40歳以上、女性・20歳以上）を対象に「蕨市がん検診等統合受診券」の送付を行い、個別に受診勧奨を実施し、がん検診の受診奨励を行います。

【関連事業】蕨市がん検診等統合受診券の送付、各種がん検診（大腸がん・胃がん・肺がん・子宮がん・乳がん）

③がん患者に対する支援の充実

がんになっても住み慣れた地域で生活をしていけるよう、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等と連携し、地域共生社会の実現を目指します。

◆市民の取り組み

乳幼児期	—
学童期	○ がんについて正しい知識を持ちましょう。
思春期	
若年期	○ がんについて正しい知識を持ち、発症リスクを低下させる生活習慣を心がけましょう。
中年期	○ 定期的にごがん検診を受診し、自覚症状がある場合は早期受診を心がけましょう。 ○ がん検診精密検査が必要になったときは、必ず受診しましょう。
高齢期	○ がんについて正しい知識を持ち、発症リスクを低下させる生活習慣を心がけましょう。 ○ 必要に応じてがん検診を受診し、自覚症状がある場合は早期受診を心がけましょう。 ○ がん検診精密検査が必要になったときは、必ず受診しましょう。
妊産婦期	—

② 循環器疾患・糖尿病

◆目標

特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上

特定健康診査結果による要指導者の割合の減少

◆現状と課題

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いで蕨市の死因別死亡割合の上位を占めています。循環器疾患の予防には、高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病という危険因子の管理が基本となります。また、糖尿病は循環器疾患のリスクを高め、神経障害・網膜症等の合併症を併発するなどによって社会生活に多大な影響を及ぼし、新規透析導入の最大の原因疾患でもあります。

循環器疾患は、危険因子が適切に管理できれば発症リスクを低減することができます。そのため、高血圧の改善、脂質異常症患者の減少、喫煙者割合の減少、糖尿病の有病率の増加抑制に取り組んでいく必要があります。また、糖尿病については、発症予防に加え合併症の発症を抑制することが重要になっており、糖尿病治療の重要性に対する社会全体の認知度を向上させ、未治療者や治療中断者を減少させていくことが必要です。

そのためにも、まずは定期的に自身の健康状態を確認し、生活習慣の改善につなげていくため、年に1度は特定健康診査を受診することが必要であり、また、生活習慣の改善が必要な人は特定保健指導を受け、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）によるサポートを受け、生活習慣を見直すことが重要になってきます。

◆成果指標

成果指標		現 状	目 標
特定健康診査の受診率の向上※		41.1%	57%
特定保健指導の実施率の向上※		7.5%	50%
特定健康診査結果による 要指導者の割合の減少	血圧（収縮期）※	47.9%	15%以下
	LDL コレステロール※	57.7%	40%以下
	HDL コレステロール※	4.0%	3%以下
	血糖（HbA1c）※	49.6%	減少

※ 平成 27 年度埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況

◆対象となるライフステージ

乳幼児期 0～5歳	学童期 6～11歳	思春期 12～17歳	若年期 18～39歳	中年期 40～64歳	高齢期 65歳以上	妊産婦期 妊婦・産婦
--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	--------------	---------------

◆市の取り組み

①循環器疾患・糖尿病予防に関する知識の普及・啓発

循環器疾患を予防するため、循環器疾患と危険因子との関連、個々の生活習慣と危険因子の関連について、市民の理解を深め、栄養・運動・飲酒等の生活習慣、必要とされる対策の知識の普及・啓発を図っていきます。

【関連事業】成人健康相談、成人栄養相談、電話健康相談、アルコール問題講演会

②特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上

早期治療や生活習慣の改善につなげるため、特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上に取り組めます。ポスターやチラシ等を用いたPRや周知活動の他、特典の付与など、未受診者への受診奨励等を行い、受診率の向上に努めます。また、検査項目の充実や受診しやすい環境の整備について検討していきます。

【関連事業】特定健康診査、特定保健指導

③重症化予防に向けた治療率の上昇

各種健康診査の結果等について、どれだけの値であれば治療を開始する必要があるのかについて、市民の認識を高めるとともに、治療の重要性に対する社会全体の認知度を高めていきます。治療中の人にはより積極的な保健指導を行う等、適切な治療の開始・継続を支援していきます。

【関連事業】蕨市国民健康保険第1期データヘルス計画

◆市民の取り組み

乳幼児期	—
学童期	○ 循環器疾患と危険因子、生活習慣について正しい知識を持ちましょう。
思春期	○ バランスの良い食事や適度な運動等、適切な生活習慣を身に付けましょう。
若年期	○ 循環器疾患と危険因子、生活習慣について正しい知識を持ちましょう。
中年期	○ バランスの良い食事や適度な運動等、適切な生活習慣を身に付けましょう。 ○ 定期的に健診を受け、健診結果による事後管理を行いましょう。
高齢期	○ 治療が必要な場合は早期に適切な治療を受け、治療を継続しましょう。
妊産婦期	—

第 6 章

計画の推進体制

1. 多様な分野における連携

① 市をあげての取り組み

本計画のもとに推進していく健康施策は、福祉、保健、教育、都市整備、労働など広範囲な分野にわたる総合的な取り組みです。県や保健所と連携しつつ、事業の効率的な実施を図る観点から、医療保険者として実施する保険事業と、事業実施者として行う健康増進事業との連携を図るとともに、市の関連する計画との調和を図りながら計画を推進します。また、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できる仕組みを整備します。

健康増進を担う人材の育成として、健康増進に関する施策を推進するための保健師や管理栄養士等の確保及び資質の向上、健康づくりのための運動指導者や健康スポーツ医との連携、食生活改善推進員、蕨市健康アップサポーター等のボランティア組織や健康づくりのための自助グループの支援体制の構築等に努めていきます。

② 健康づくりネットワークの構築

行政をはじめ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、教育機関、NPO、企業等、地域の関係者・関係機関が相互に連携を図り、健康づくりを推進していくための核となる「健康づくりネットワーク」を構築し、市民一人ひとりの健康づくりを社会全体で支え合う推進体制の整備を目指します。

各団体の代表者や公募による市民等からなる蕨市健康づくり推進会議及び、行政職員からなる蕨市健康づくり推進庁内検討会議を設置し、定期的に協議を行い、市民の健康に関する情報を共有し、連携の強化、課題解決のための議論を行うとともに、本計画の進捗管理を行います。

③ 社会環境の整備

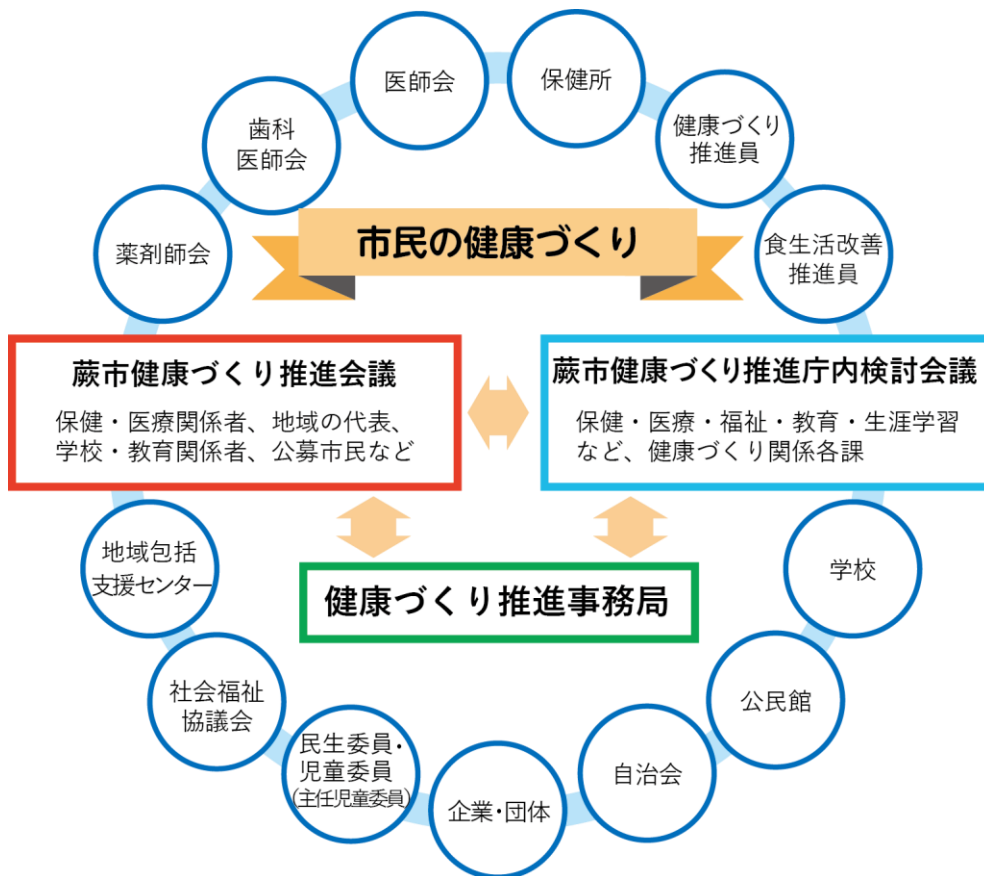
個人の健康は社会環境の影響を受けることから、社会全体として健康を支え、守る環境づくりに取り組むことの重要性について周知を図っていくことが重要になります。健康づくりに関心のある人々や企業、NPO等が、食品中の栄養成分の改善や受動喫煙防止、職場環境の改善などに積極的に関与し、社会環境の改善を促すことができれば、健康づくりに関心がない人や時間的ゆとりのない人の健康増進にも寄与することができます。

行政機関のみならず、広く市民の健康づくりを支援する企業や民間団体等と連携して、健康づくりを積極的に進めようとする機運を醸成し、市民が主体的に行う健康づくりの取り組みを総合的に支援する社会環境の整備を進めていきます。

2. 計画の評価・推進体制

本計画（Plan）は、実施（Do）→評価（Check）→改善（Action）という過程を毎年経ながら推進します。本計画の計画期間は5年間ですが、年度毎に計画の実施状況を把握・点検し、その結果を「蕨市健康づくり推進会議」及び「蕨市健康づくり推進庁内検討会議」に報告するとともに、計画推進の進捗状況について協議し、その内容を事業の改善や計画の見直しなどに反映させることで、計画のきめ細かな実施・推進を図ります。

また、計画の最終年度にあたる2022年度には、市民の健康に関する調査の実施等を通して事業の進捗状況に関する検証を行い、5年間の成果と課題を踏まえて次期計画に反映します。



資料編

1. 目標指標一覧

第2次わらび健康アップ計画全体の目標

成果指標		現状	目標
健康寿命の延伸	男性	81.86年	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸
	女性	85.15年	

1. 食生活・食育【食育推進計画】

成果指標		現状	目標	
① 食に関する知識	「食育」の内容を知っている人の割合の増加	大人	34.6%	40%
		保護者	61.0%	80%
	「食事バランスガイド」の内容を知っている人の割合の増加	大人	17.1%	30%
		保護者	28.7%	50%
	必要な野菜の摂取量を知っている人の割合の増加	大人	50.9%	増加
		保護者	50.6%	60%
	望ましい塩分摂取量を知っている人の割合の増加	大人	46.2%	増加
		保護者	41.0%	増加
	よくかんで食べるようにしている人の割合の増加	大人	41.4%	55%
		保護者	49.8%	増加
	栄養成分表示や原材料表示を参考にしている人の割合の増加	大人	40.2%	増加
		保護者	35.3%	40%
② 次世代に向けた食育	朝食を欠食する人の割合の減少	12~14歳	5.4%	0%
		20・30歳代	27.5%	15%
	食事を1人で食べる子どもの割合の減少		16.7%	10%
	農作業を体験したことのある子どもの割合の増加		70.9%	80%
③ 栄養・食生活	20歳代女性のやせの人の割合の減少		15.0%	減少
	20~60歳代男性の肥満者の割合の減少		24.0%	減少
	40~60歳代女性の肥満者の割合の減少		14.8%	減少
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2食以上食べている人の割合の増加		66.9%	80%
	塩分をとり過ぎないように、薄味にしている大人の割合の増加		51.7%	60%
	野菜料理を1日2食以上食べている大人の割合の増加		59.0%	増加

2. 運動・身体活動

		成果指標		現状	目標
① 市民全体の健康	1日に8,000歩以上歩く人の割合の増加	20～64歳	男性	16.2%	増加
			女性	15.5%	増加
		65歳以上	男性	11.4%	増加
			女性	5.9%	増加
	運動習慣のある人の割合の増加	20～64歳	男性	27.0%	36%
			女性	17.8%	33%
65歳以上		男性	37.1%	58%	
		女性	39.5%	48%	
② 次世代の健康	1日3食食べている子どもの割合の増加			92.8%	100%
	運動や外遊びをよくしている子どもの割合			82.9%	90%
	全出生数中の低出生体重児の割合の減少			7.3%	減少
	乳幼児健診の受診者の割合の増加	4か月児健診		93.6%	95%
		1歳6か月児健診		90.4%	95%
		3歳6か月児健診		95.7%	100%
4歳6か月児健診		81.5%	90%		
1歳児相談		86.3%	90%		
③ 高齢者の健康	ロコモティブシンドロームの認知度の向上			45.3%	80%
	地域活動に参加している60歳以上の人の割合の増加			39.3%	80%
	住民運営による「いきいき百歳体操」教室の実施数の増加			18か所	30か所

3. 休養・こころの健康

		成果指標		現状	目標
休養	①	睡眠で休養が十分にとれていない大人の減少		21.4%	15%
こころの健康	②	ストレスを感じている人の割合の減少	子ども	63.3%	45%
			大人	66.5%	60%
	③	ストレスが解消できていない人の割合の減少	子ども	10.7%	10%
			大人	34.1%	20%

4. たばこ

		成果指標		現状	目標
① 喫煙	喫煙率の減少			10.8%	減少
	妊娠中の喫煙をなくす			2.8%	0%
	受動喫煙の機会がある大人の割合の低下			52.6%	減少
COPD	②	COPDの認知度の向上（15歳以上）		53.8%	80%

5. アルコール

成果指標		現状	目標
毎日飲酒する人の割合の減少	男性	28.5%	15%
	女性	12.5%	5%
生活習慣病のリスクを高める飲酒量を理解している人の割合の増加	男性	35.8%	増加
	女性	25.8%	増加
妊娠中の母親の飲酒をなくす		13.1%	0%

6. 歯の健康

成果指標	現状	目標
3歳児で定期的にフッ化物歯面塗布を受けている人の増加	37.9%	50%
40歳代で喪失歯のない人の割合の増加	43.6%	75%
60歳代で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	45.3%	70%
80歳代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	36.2%	50%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	54.1%	65%
歯周疾患検診を受診した人の割合の増加	14.2%	20%

7. 健康管理

成果指標		現状	目標	
① がん	がん検診の受診率の向上	胃がん検診	6.0%	20%
		肺がん検診	47.0%	50%
		大腸がん検診	15.0%	25%
		子宮がん検診	17.7%	30%
		乳がん検診	20.0%	30%
② 循環器疾患・糖尿病	特定健康診査の受診率の向上	41.1%	57%	
	特定保健指導の実施率の向上	7.5%	50%	
	特定健康診査結果による要指導者の割合の減少	血圧（収縮期）	47.9%	15%以下
		LDL コレステロール	57.7%	40%以下
		HDL コレステロール	4.0%	3%以下
血糖（HbA1c）		49.6%	減少	

※ 成果指標での大人は15歳以上、子どもは15歳未満

2. アンケート調査結果の概要

1 調査の目的

本調査は、市民の健康に対する意識や健康状況を把握するとともに、前回調査時点（平成 24 年 7 月）の状況と現在の状況を比較し、「わらび健康アップ計画」の達成状況の検証をおこなうことにより、「第 2 次わらび健康アップ計画」の作成に必要な基礎資料を得ることを目的としています。

2 調査の対象

① 15 歳以上の方を対象とした調査（15 歳以上調査）

蕨市住民基本台帳に登録されている 15 歳以上の市民の中から、地域・年齢により層化した上で 1,500 名を抽出して対象としました。[層化無作為抽出法]

② 15 歳未満のお子さんの保護者を対象とした調査（保護者調査）

蕨市住民基本台帳に登録されている 15 歳未満のお子さんの保護者の方の中から、地域・年齢により層化した上で 500 名を抽出して対象としました。[層化無作為抽出法]

3 調査方法

調査票を対象者の自宅に行政連絡員が配布し、対象者に回答、記入を依頼し、調査票を郵便で返送してもらいました。

4 調査期間

平成 29 年 7 月 14 日から平成 29 年 7 月 31 日まで

5 回収結果

	配布数	回収数	白票・無効票	有効回収数	有効回収率
① 15 歳以上の方を対象とした調査	1,500	496	*28	468	31.2%
② 15 歳未満のお子さんの保護者を対象とした調査	500	251	0	251	50.2%
計	2,000	747	28	719	36.0%

* 内、回答拒否等 26 票

1) 15歳以上の方を対象とした調査（15歳以上調査）

1. 健康観と現在の健康状況について

問1 現在、あなたは自分の健康状態をどのように感じていますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
とても健康である	56	12.0
まあ健康である	262	56.0
疲労気味である	83	17.7
病気がちである	11	2.4
療養中（入院中・通院中）である	45	9.6
無回答	11	2.4

問2 あなたは、日頃、自分の健康に気をつけていますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
気をつけている	162	34.6
ある程度は気をつけている	254	54.3
あまり気をつけていない	42	9.0
気をつけていない	5	1.1
無回答	5	1.1

問3 あなたは、健康に関する次のような言葉を知っていますか。（○はそれぞれ1つずつ）

【健康寿命】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
内容まで知っている	208	44.4
聞いたことはある	185	39.5
知らない	64	13.7
無回答	11	2.4

【COPD】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
内容まで知っている	87	18.6
聞いたことはある	165	35.3
知らない	208	44.4
無回答	8	1.7

【ロコモティブシンドローム】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
内容まで知っている	67	14.3
聞いたことはある	145	31.0
知らない	250	53.4
無回答	6	1.3

問4 あなたは、健診等で「血糖が高い」と言われたことがありますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ある	74	15.8
ない	390	83.3
無回答	4	0.9

問4-1 前の質問で「1. ある」と回答した方に伺います。このことについて、医師や保健師から結果の説明や生活の指導を受けましたか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	74	100.0
受けた	59	79.7
受けていない	15	20.3
無回答	-	-

問5 あなたは健診等で「糖尿病の治療が必要」と言われたことがありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ある	40	8.5
ない	414	88.5
無回答	14	3.0

問5-1 前の質問で「1. ある」と回答した方に伺います。糖尿病の治療を受けたことがありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	40	100.0
現在受けている	36	90.0
過去に受けたことがある	-	-
受けたことはない	3	7.5
無回答	1	2.5

問6 あなたは、現在治療している病気はありますか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
高血圧症	114	24.4
歯・歯周病	69	14.7
糖尿病	32	6.8
脂質異常症	20	4.3
心臓病	26	5.6
胃腸病	28	6.0
肝臓病	8	1.7
脳卒中(脳梗塞・脳出血等)	17	3.6
悪性新生物(がん)	4	0.9
不眠症	11	2.4
その他	85	18.2
現在治療している病気はない	164	35.0
無回答	43	9.2

2. 栄養・食生活について

問7 現在の(日常の)食生活の状況を伺います。(○はそれぞれ1つずつ)

【1. 食事は腹八分目までにしている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	233	49.8
あてはまらない	76	16.2
どちらとも言えない	151	32.3
無回答	8	1.7

【2. よく噛んで食べるようにしている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	233	49.8
あてはまらない	103	22.0
どちらとも言えない	124	26.5
無回答	8	1.7

【3. 主食・主菜・副菜など、いろいろな食品を食べるようにしている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	336	71.8
あてはまらない	46	9.8
どちらとも言えない	74	15.8
無回答	12	2.6

【4. 1日1回以上は、家族や友人と一緒に食事をしている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	324	69.2
あてはまらない	102	21.8
どちらとも言えない	34	7.3
無回答	8	1.7

【5. 野菜を多めにとるように心がけている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	336	71.8
あてはまらない	46	9.8
どちらとも言えない	78	16.7
無回答	8	1.7

【6. 外食や食品を購入する時に、栄養成分表示や原材料表示を参考にしている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	165	35.3
あてはまらない	160	34.2
どちらとも言えない	132	28.2
無回答	11	2.4

【7. 塩分をとり過ぎないように薄味にするなど、日頃から気をつけている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	242	51.7
あてはまらない	105	22.4
どちらとも言えない	115	24.6
無回答	6	1.3

【8. 自分にとって適切な食事の内容・量を知っている】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
あてはまる	232	49.6
あてはまらない	87	18.6
どちらとも言えない	142	30.3
無回答	7	1.5

問8 あなたは1日3食、食事をとっていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ほぼ毎日食べている	386	82.5
週に4～5日食べる	24	5.1
週に2～3日食べる	10	2.1
1日3回食べることはあまりない	46	9.8
無回答	2	0.4

問9 あなたは、朝食をとっていますか。(○は1つだけ。飲み物のみ、パンのみなどの場合は含みません)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ほぼ毎日食べている	398	85.0
週に4～5日食べる	15	3.2
週に2～3日食べる	11	2.4
朝食を食べることはあまりない	40	8.5
無回答	4	0.9

問10 あなたは、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をどのくらい食べていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
おおむね1日3食	115	24.6
おおむね1日2食	198	42.3
おおむね1日1食	108	23.1
週に数回	34	7.3
あまり食べない	11	2.4
無回答	2	0.4

問 11 あなたは、一日に必要な野菜の摂取量（350g 以上）を知っていますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
知っていた	238	50.9
知らなかった	133	28.4
考えたことがない	93	19.9
無回答	4	0.9

問 12 あなたは、野菜料理をどのくらい食べていますか。（○は1つだけ。おひたし・サラダなど。目安量：小鉢1つ以上）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
おおむね1日3食	70	15.0
おおむね1日2食	206	44.0
おおむね1日1食	136	29.1
週に数回	41	8.8
あまり食べない	13	2.8
無回答	2	0.4

問 13 あなたは、望ましい一日の塩分摂取量（男性8g未満、女性7g未満）を知っていますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
知っていた	216	46.2
知らなかった	173	37.0
考えたことがない	69	14.7
無回答	10	2.1

問 14 あなたは、「食」に関する次のような言葉を知っていますか。（○はそれぞれ一つずつ）

【食育】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
内容まで知っている	162	34.6
聞いたことはある	219	46.8
知らない	73	15.6
無回答	14	3.0

【食事バランスガイド】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
内容まで知っている	80	17.1
聞いたことはある	201	42.9
知らない	172	36.8
無回答	15	3.2

問 15 あなたは、これまでに農作業を体験したことはありますか。（○は1つだけ。ミニトマトなどの鉢植栽培や、家庭菜園・観光農園での体験なども含みます）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
種まきから収穫までしたことがある	175	37.4
種まきだけ、収穫だけなど、部分的な体験をしたことがある	107	22.9
体験したことはない	177	37.8
無回答	9	1.9

3. 運動・身体活動について

問 16 あなたは日頃から、意識的に体を動かしていますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
よく動かしている	181	38.7
ときどき動かしている	192	41.0
ほとんど動かしていない	89	19.0
無回答	6	1.3

問 17 あなたは1日に何歩位歩きますか。(買い物、家事、通学、通勤時等を含む。○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
2,000歩未満	109	23.3
2,000～5,000歩	180	38.5
5,000～8,000歩	95	20.3
8,000歩以上	60	12.8
無回答	24	5.1

問 18 あなたは、健康のために何か運動をしていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
している	232	49.6
していない	229	48.9
無回答	7	1.5

問 19 あなたは、軽く汗ばむ程度の運動を1日に何分ぐらい行っていますか。(買い物、家事、通学、通勤時の歩き等も含む。○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
5分未満	60	12.8
5～15分	99	21.2
15～20分	68	14.5
20分以上	225	48.1
無回答	16	3.4

問 20 あなたには、運動習慣がありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ある	141	30.1
運動習慣の条件は満たさないが、運動はしている	128	27.4
ない	191	40.8
無回答	8	1.7

問 20-1 前の質問で「3. ない」と答えた方に伺います。運動していない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	191	100.0
病気や健康上の理由から	33	17.3
時間に余裕がないから	73	38.2
費用がかかるから	29	15.2
身体を動かすことが好きではないから	49	25.7
安全にウォーキングやジョギングなどのできる歩道や公園が整備されていないから	12	6.3
気軽に利用できる運動施設が近くにないから	34	17.8
運動を一緒に楽しんでもくれる仲間がないから	18	9.4
運動する必要がないと思うから	13	6.8
その他	28	14.7
無回答	6	3.1

4. 休養・こころの健康について

問 21 あなたは、睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
十分とれている	125	26.7
ある程度とれている	240	51.3
あまりとれていない	75	16.0
とれていない	25	5.3
無回答	3	0.6

問 22 あなたは、毎日の生活の中でイライラやストレスを感じることがありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
感じる	97	20.7
ときどき感じる	214	45.7
あまり感じない	122	26.1
感じない	32	6.8
無回答	3	0.6

問 22-1 問 22 で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」と答えた方に伺います。どういふことにイライラやストレスを感じていますか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	311	100.0
人間関係(家族・職場・地域・友人など)	199	64.0
経済的な問題	52	16.7
健康への不安や病気	65	20.9
仕事	107	34.4
学業	15	4.8
生活環境	48	15.4
その他	19	6.1
無回答	1	0.3

問 22-2 問 22 で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」と答えた方に伺います。あなたはそのイライラやストレスを解消できていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	311	100.0
解消できている	31	10.0
ある程度は解消できている	169	54.3
あまり解消できていない	82	26.4
解消できていない	24	7.7
無回答	5	1.6

問 22-3 問 22 で「1. 感じる」または「2. ときどき感じる」と答えた方に伺います。イライラやストレスを解消するために、どのようなことをしますか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	311	100.0
おいしいものを食べる	120	38.6
お酒を飲む	63	20.3
たばこを吸う	19	6.1
友人や家族などに話を聞いてもらう	108	34.7
買い物をする	87	28.0
スポーツ・運動をする	50	16.1
趣味を楽しむ	105	33.8
遊ぶ	52	16.7
寝る	102	32.8
専門相談機関(病院・保健センター・市役所など)で相談する	3	1.0
特に何もしない	27	8.7
その他	8	2.6
無回答	7	2.3

問 23 日頃、自分の気持ちや悩み(こころの健康の問題)について、相談できる人が身近にいますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
身近にいる	277	59.2
身近ではないがいる	103	22.0
いない	80	17.1
無回答	8	1.7

問 24 あなたは、こころの健康の問題について、相談できる機関を知っていますか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
蕨市保健センター (こころの健康相談)	111	23.7
埼玉いのちの電話	36	7.7
埼玉県川口保健所	10	2.1
埼玉県立精神保健福祉センター	13	2.8
その他	14	3.0
わからない	300	64.1
無回答	31	6.6

問 25 あなたは、睡眠を助けるために、お酒(アルコール)を飲んだり、睡眠剤を使用したりすることがありますか。(○は一つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
毎日	61	13.0
週に3～5回	26	5.6
週に1～2回	11	2.4
月に1～2回	7	1.5
ほとんど使わない	59	12.6
全く使わない	296	63.2
無回答	8	1.7

問 26 あなたは、生きがい・やりがいを持っていますか。(○は一つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
持っている	272	58.1
持っていない	59	12.6
わからない	117	25.0
無回答	20	4.3

問 27 あなたは、家族との団らん(一緒に食事をしたり、会話をしたりすること)の機会をどれくらい持っていますか。(○は一つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ほぼ毎日	273	58.3
週に4～5日	30	6.4
週に2～3日	45	9.6
週に1日以下	38	8.1
持っていない	70	15.0
無回答	12	2.6

問 28 あなたは、これまでに自殺を考えたことがありますか。(○は一つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ある	55	11.8
ない	378	80.8
答えたくない	31	6.6
無回答	4	0.9

問 28-1 前の質問で「1. ある」と答えた方に伺います。そのように考えた時、誰かに相談しましたか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	55	100.0
相談したことはない	33	60.0
親族(家族)	9	16.4
友人・知人	9	16.4
医師・カウンセラー	9	16.4
保健センター等の公的機関	-	-
民生委員・ボランティア	-	-
その他	1	1.8
無回答	1	1.8

5. たばこについて

問 29 あなたは、たばこを吸いますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
毎日（ほぼ毎日）吸う	45	9.6
ときどき吸う	2	0.4
以前に吸っていたがやめた	66	14.1
吸わない	349	74.6
無回答	6	1.3

問 29-1 前の質問で「1」～「2」と答えた方に伺います。はじめてたばこを吸ったのは何歳ですか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	47	100.0
12歳以下（小学生以下）	-	-
13～15歳（中学生）	4	8.5
16～19歳	22	46.8
20歳以上	20	42.6
無回答	1	2.1

問 30 たばこを吸うと、次のような病気にかかりやすくなると思いますか。(○はそれぞれ1つずつ。たばこを吸わない方もご記入ください。)

【ア. 肺がん】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	413	88.2
思わない	8	1.7
わからない	20	4.3
無回答	27	5.8

【イ. ぜんそく】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	335	71.6
思わない	39	8.3
わからない	56	12.0
無回答	38	8.1

【ウ. 気管支炎】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	355	75.9
思わない	21	4.5
わからない	51	10.9
無回答	41	8.8

【エ. COPD（慢性閉塞性肺疾患）】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	313	66.9
思わない	8	1.7
わからない	95	20.3
無回答	52	11.1

【オ. 心臓病】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	247	52.8
思わない	31	6.6
わからない	129	27.6
無回答	61	13.0

【カ. 脳卒中】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	252	53.8
思わない	32	6.8
わからない	128	27.4
無回答	56	12.0

【キ. 胃潰瘍】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	163	34.8
思わない	70	15.0
わからない	170	36.3
無回答	65	13.9

【ク. 妊娠への影響(低出生体重児リスクなど)】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	358	76.5
思わない	7	1.5
わからない	44	9.4
無回答	59	12.6

【ケ. 歯周病(歯そこのうろろ)】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
思う	187	40.0
思わない	51	10.9
わからない	173	37.0
無回答	57	12.2

問 31 あなたは、自分以外の人が吸っていた、たばこの煙を吸ってしまうこと(受動喫煙)がありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
毎日ある	57	12.2
週に数回ある	73	15.6
月に数回ある	116	24.8
ない	204	43.6
無回答	18	3.8

問 32 近年、分煙化(たばこを吸う場所と吸わない場所の空間を分割すること)が進んでいますが、あなたは分煙化についてどのように考えていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
今後も分煙化を進めるべきだ	395	84.4
分煙化を進める必要はない	6	1.3
どちらともいえない	48	10.3
無回答	19	4.1

6. お酒(アルコール)について

問 33 あなたは、お酒(洋酒・日本酒・ビールなど)をどの程度飲みますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
毎日飲む	83	17.7
週に5~6日飲む	21	4.5
週に3~4日飲む	35	7.5
週に1~2日飲む	32	6.8
週1日未満	69	14.7
以前は飲んでしたがやめた	31	6.6
飲まない	189	40.4
無回答	8	1.7

問 33-1 前の質問で「1」~「5」と答えた方に伺います。お酒を飲み始めたのは、いつからですか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	240	100.0
12歳以下(小学生以下)	-	-
13~15歳(中学生)	1	0.4
16~19歳	84	35.0
20歳以上	153	63.8
無回答	2	0.8

問 34 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、男性・女性それぞれ1日平均でどのくらいだと思いますか。清酒に換算し、あてはまる番号をそれぞれ1つ選んで○印をつけて下さい。

【男性】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
1合(180ml)未満	44	9.4
1~2合(360ml)未満	97	20.7
2~3合(540ml)未満	103	22.0
3~4合(720ml)未満	67	14.3
4~5合(900ml)未満	26	5.6
5合(900ml)以上	17	3.6
無回答	114	24.4

【女性】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
1合(180ml)未満	90	19.2
1～2合(360ml)未満	96	20.5
2～3合(540ml)未満	90	19.2
3～4合(720ml)未満	30	6.4
4～5合(900ml)未満	12	2.6
5合(900ml)以上	15	3.2
無回答	135	28.8

7. 歯や口の健康について

問 35 歯科検診を受けていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
毎年定期的に受けている	148	31.6
毎年ではないが、この1年の間に受けた	105	22.4
何年か前に受けた	112	23.9
受けたことはない	84	17.9
無回答	19	4.1

問 36 現在、自分の歯(入れ歯、インプラントでないもの)は何本ありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
全部ある(28本以上)	109	23.3
ほとんどある(24～27本)	119	25.4
半分以上ある(20～23本)	68	14.5
半分程度ある(10～19本)	62	13.2
ほとんどない(1～9本)	58	12.4
全くない(0本)	40	8.5
無回答	12	2.6

問 37 歯や口の健康のために気をつけていることは何ですか。(あてはまるもの全てに○)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
1日1回以上は歯(義歯)をていねいに磨いている	385	82.3
歯ブラシのほかに、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使う	192	41.0
フッ化物を利用している(歯磨剤・塗布・洗口など)	87	18.6
口の中を自分で観察するようにしている	87	18.6
定期的に歯石を取ってもらう	160	34.2
歯みがき指導を毎年定期的に受けている	33	7.1
よく噛んで食べるようにしている	151	32.3
間食や甘い物を控えている	75	16.0
特にない	22	4.7
その他	14	3.0
無回答	12	2.6

問 38 自分の歯や口の状態について、どのように思っていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
よい	174	37.2
よくない	162	34.6
わからない	113	24.1
無回答	19	4.1

8. 健康づくり全般について

問 39 あなたは、地域活動（ボランティア・自治会活動・趣味サークルなど）に参加していますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
ほぼ毎日参加	9	1.9
週に1～2回くらい	64	13.7
月に1～2回くらい	47	10.0
2～3か月に1回くらい	14	3.0
ほとんど参加しない	326	69.7
無回答	8	1.7

問 40 埼玉県では平成 29 年度より「埼玉県コバトン健康マイレージ」の運用を始めましたが、今後蕨市がこの事業を行った場合、参加してみたいと思いますか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
参加したい	74	15.8
参加したくない	81	17.3
わからない	296	63.2
無回答	17	3.6

9. 健康診査や検診について

問 41 あなたは、最近1年以内に健康診査や検診を受けましたか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
受けた	381	81.4
受けていない	75	16.0
無回答	12	2.6

問 41-1 前の質問で「1. 受けた」と答えた方に伺います。次にあげる健康診査や検診をどこで受けましたか。（○はそれぞれ1つずつ）

【ア. 血圧、検尿、血液検査などの健康診査】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	171	44.9
人間ドックや職場・学校など	183	48.0
受けていない	13	3.4
無回答	14	3.7

【イ. 胃がん】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	60	15.7
人間ドックや職場・学校など	74	19.4
受けていない	159	41.7
無回答	88	23.1

【ウ. 肺がん】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	119	31.2
人間ドックや職場・学校など	65	17.1
受けていない	128	33.6
無回答	69	18.1

【エ. 大腸がん】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	65	17.1
人間ドックや職場・学校など	69	18.1
受けていない	146	38.3
無回答	101	26.5

【オ. 乳がん（女性のみ）】

項目名	集計値	%
全体	216	100.0
市が実施する健康診査・検診等	51	23.6
人間ドックや職場・学校など	43	19.9
受けていない	79	36.6
無回答	43	19.9

【カ. 子宮がん（女性のみ）】

項目名	集計値	%
全体	216	100.0
市が実施する健康診査・検診等	22	10.2
人間ドックや職場・学校など	41	19.0
受けていない	96	44.4
無回答	57	26.4

【キ. 歯科検診】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	56	14.7
人間ドックや職場・学校など	74	19.4
受けていない	155	40.7
無回答	96	25.2

【ク. 結核健診】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	69	18.1
人間ドックや職場・学校など	49	12.9
受けていない	182	47.8
無回答	81	21.3

【ケ. 骨粗しょう症検診】

項目名	集計値	%
全体	381	100.0
市が実施する健康診査・検診等	54	14.2
人間ドックや職場・学校など	34	8.9
受けていない	199	52.2
無回答	94	24.7

10. あなたご自身のことについて

F1 あなたの性別は。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
男性	193	41.2
女性	263	56.2
無回答	12	2.6

F2 あなたの年齢は。（満年齢を記入してください）

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
15～29歳	58	12.4
30歳代	36	7.7
40歳代	39	8.3
50歳代	62	13.2
60歳代	75	16.0
70歳代	106	22.6
80歳以上	76	16.2
無回答	16	3.4

◇男女別年齢

項目名	集計値	%
男性全体	193	100.0
男性／15～29歳	26	13.5
男性／30歳代	15	7.8
男性／40歳代	10	5.2
男性／50歳代	25	13.0
男性／60歳代	33	17.1
男性／70歳代	45	23.3
男性／80歳以上	38	19.7
男性／無回答	1	0.5

項目名	集計値	%
女性全体	263	100.0
女性/15~29歳	32	12.2
女性/30歳代	21	8.0
女性/40歳代	29	11.0
女性/50歳代	37	14.1
女性/60歳代	42	16.0
女性/70歳代	61	23.2
女性/80歳以上	38	14.4
女性/無回答	3	1.1

F3 あなたの身長と体重は。(数値を記入してください)

【BMI】

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
やせ(18.5未満)	42	9.0
正常域(18.5以上25.0未満)	330	70.5
肥満(25.0以上)	73	15.6
無回答	23	4.9
平均	22.2	

F4 あなたの家族構成(世帯)は。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
一人暮らし	89	19.0
夫婦のみ	113	24.1
親と子ども(核家族)	155	33.1
親と子ども夫婦(二世帯家族)	30	6.4
親と子ども夫婦と孫(三世帯家族)	41	8.8
その他	22	4.7
無回答	18	3.8

F5 あなたは、蕨市のどちらにお住まいですか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
北町	86	18.4
中央	101	21.6
錦町	96	20.5
南町	93	19.9
塚越	79	16.9
無回答	13	2.8

F6 現在、加入している健康保険は、次のうちどれにあたりますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	468	100.0
国民健康保険	158	33.8
後期高齢者医療	114	24.4
健康保険組合(全国健康保険協会(協会けんぽ)、共済、国保組合含む)	168	35.9
その他	6	1.3
無回答	22	4.7

2) 15歳未満のお子さんの保護者を対象とした調査（保護者調査）

1. お子さんの健康に関する事項について

問1 お子さんのふだんの健康状態はいかがですか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
とても健康である	159	63.3
まあ健康である	90	35.9
あまり健康ではない	-	-
健康ではない	1	0.4
どちらともいえない	1	0.4
無回答	-	-

問2 あなたのお子さんの健康状態について困ったり悩んだりしていることはありますか。（○はあてはまるもの全て）

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
病気のこと	17	6.8
食生活のこと	60	23.9
運動・外遊びのこと	20	8.0
言葉や知能の発達のこと	10	4.0
身体の発育のこと	17	6.8
特にない	135	53.8
その他	20	8.0
無回答	4	1.6

問3 お子さんの起床時刻は何時ごろですか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
午前6時前	15	6.0
午前6時～7時	157	62.5
午前7時～8時	75	29.9
午前8時以降	3	1.2
特に決まっていない	1	0.4
無回答	-	-

問4 お子さんの就寝時刻は何時ごろですか。（○は1つだけ）

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
午後9時前	38	15.1
午後9時～10時	124	49.4
午後10時～11時	50	19.9
午後11時～12時	29	11.6
0時以降	5	2.0
特に決まっていない	4	1.6
無回答	1	0.4

問5 あなたは、お子さんの健康に関する知識や情報をどのようなところから得ていますか。（○はあてはまるもの全て）

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
配偶者	80	31.9
配偶者以外の親族	87	34.7
友人・知人や近所の人	133	53.0
学校・保育園・幼稚園の先生	105	41.8
民生委員・児童委員	-	-
病院や診療所の医師	126	50.2
児童館・学童クラブ	14	5.6
市役所・保健所・保健センター	25	10.0
市の広報紙	24	9.6
新聞・雑誌	42	16.7
健康に関する情報紙や本	39	15.5
テレビ・ラジオ	95	37.8
インターネット	169	67.3
特にない	9	3.6
その他	3	1.2
無回答	-	-

問6 お子さんの健康に関して相談する相手はいますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
いる	234	93.2
いない	16	6.4
無回答	1	0.4

問7 あなたは、お子さんの体つき(体格)についてどう感じていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ふとりぎみ	19	7.6
ちょうどよい	192	76.5
やせぎみ	40	15.9
無回答	-	-

2. お子さんの栄養・食生活について

問8 現在の(日常の)お子さんの食生活の状況を伺います。(○はそれぞれ1つずつ)

【1. 食事は腹八分目までにしている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	73	29.1
あてはまらない	63	25.1
どちらとも言えない	113	45.0
無回答	2	0.8

【2. よく噛んで食べるようにしている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	104	41.4
あてはまらない	51	20.3
どちらとも言えない	94	37.5
無回答	2	0.8

【3. 主食・主菜・副菜など、いろいろな食品を食べるようにしている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	166	66.1
あてはまらない	33	13.1
どちらとも言えない	48	19.1
無回答	4	1.6

【4. 1日1回以上は、家族や友人と一緒に食事をしている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	231	92.0
あてはまらない	10	4.0
どちらとも言えない	8	3.2
無回答	2	0.8

【5. 野菜を多めにとるように心がけている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	142	56.6
あてはまらない	34	13.5
どちらとも言えない	72	28.7
無回答	3	1.2

【6. 外食や食品を購入する時に、栄養成分表示や原材料表示を参考にしている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	101	40.2
あてはまらない	73	29.1
どちらとも言えない	74	29.5
無回答	3	1.2

【7. 塩分をとり過ぎないように薄味にするなど、日頃から気をつけている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	121	48.2
あてはまらない	38	15.1
どちらとも言えない	89	35.5
無回答	3	1.2

【8. 自分にとって適切な食事の内容・量を知っている】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
あてはまる	111	44.2
あてはまらない	40	15.9
どちらとも言えない	97	38.6
無回答	3	1.2

問9 お子さんは1日3食、食事をとっていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ほぼ毎日食べている	233	92.8
週に4～5日食べる	3	1.2
週に2～3日食べる	2	0.8
1日3回食べることはあまりない	8	3.2
無回答	5	2.0

問10 お子さんは、朝食をとっていますか。(○は1つだけ。飲み物のみパンのみなどの場合は含みません)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ほぼ毎日食べている	226	90.0
週に4～5日食べる	9	3.6
週に2～3日食べる	5	2.0
朝食を食べることはあまりない	5	2.0
無回答	6	2.4

問11 お子さんは、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をどのくらい食べていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
おおむね1日3食	90	35.9
おおむね1日2食	122	48.6
おおむね1日1食	29	11.6
週に数回	3	1.2
あまり食べない	3	1.2
無回答	4	1.6

問12 お子さんは、野菜料理をどのくらい食べていますか。(○は1つだけ。おひたし・サラダなど。目安量：小鉢1つ以上)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
おおむね1日3食	49	19.5
おおむね1日2食	131	52.2
おおむね1日1食	45	17.9
週に数回	6	2.4
あまり食べない	16	6.4
無回答	4	1.6

問13 お子さんは、一人で食事をすることがありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
おおむね1日2～3回	7	2.8
おおむね1日1回	12	4.8
週に数回	23	9.2
一人で食事をすることはあまりない	204	81.3
無回答	5	2.0

問 14 お子さんは、これまでに農作業を体験したことはありますか。(○は1つだけ。ミニトマトなどの鉢植栽培や、家庭菜園・観光農園での体験なども含みます)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
種まきから収穫までしたことがある	94	37.5
種まきだけ、収穫だけなど、部分的な体験をしたことがある	84	33.5
体験したことはない	70	27.9
無回答	3	1.2

問 15 あなたとお子さんは、「食」に関する次のような言葉を知っていますか。(○はそれぞれ1つずつ)

【食育（保護者）】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
内容まで知っている	153	61.0
聞いたことはある	93	37.1
知らない	3	1.2
無回答	2	0.8

【食育（子ども）】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
内容まで知っている	23	9.2
聞いたことはある	75	29.9
知らない	147	58.6
無回答	6	2.4

【食事バランスガイド（保護者）】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
内容まで知っている	72	28.7
聞いたことはある	97	38.6
知らない	79	31.5
無回答	3	1.2

【食事バランスガイド（子ども）】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
内容まで知っている	12	4.8
聞いたことはある	32	12.7
知らない	200	79.7
無回答	7	2.8

3. お子さんの身体活動や休養について

問 16 お子さんは、どれくらい運動や外遊びを行う習慣がありますか。学校等での運動を含めて、日頃の状況をお答えください。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
毎日よくしている	127	50.6
毎日ではないが、よくしている	81	32.3
時々している程度	28	11.2
ほとんどしていない	10	4.0
無回答	5	2.0

問 17 お子さんは、睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
十分とれている	128	51.0
ある程度とれている	97	38.6
あまりとれていない	21	8.4
とれていない	3	1.2
無回答	2	0.8

問 18 あなたは、お子さんが毎日の生活の中でイライラやストレスを感じていると見えることがありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
感じている	22	8.8
ときどき感じている	137	54.6
あまり感じていない	46	18.3
感じていない	43	17.1
無回答	3	1.2

問 18-1 前の質問で「1. 感じている」または「2. ときどき感じている」と答えた方に伺います。お子さんはそのイライラやストレスを解消できていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	159	100.0
解消できている	36	22.6
ある程度は解消できている	106	66.7
あまり解消できていない	16	10.1
解消できていない	1	0.6
無回答	-	-

4. お子さんの歯の健康について

問 19 お子さんは、学校や保育園・幼稚園の歯科検診以外に、次のような処置を受けていますか。(○はあてはまるもの全て)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
定期的に歯科検診を受けている	119	47.4
定期的にフッ化物塗布を受けている	85	33.9
フッ化物洗口を行っている	22	8.8
特にない	87	34.7
その他	9	3.6
無回答	5	2.0

問 20 あなたは、お子さんの口の中(歯や歯ぐきなど)の様子を観察してあげていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ほぼ毎日	110	43.8
週に1回以上	42	16.7
月に1回以上	32	12.7
ほとんどない	64	25.5
無回答	3	1.2

問 21 お子さんに虫歯はありますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ない	208	82.9
ある	19	7.6
治療中	12	4.8
わからない	9	3.6
無回答	3	1.2

問 22 お子さんは、1日に何回、歯をみがいていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
3回以上	65	25.9
2回	131	52.2
1回	41	16.3
全然みがかない	9	3.6
無回答	5	2.0

問 23 お子さんは、歯をみがくとき、フッ化物配合の歯みがき剤を使っていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
フッ化物配合の歯みがき剤を使っている	148	59.0
歯みがき剤は使っているが、フッ化物配合かどうかはわからない	34	13.5
歯みがき剤は使っているが、フッ化物配合ではない	21	8.4
歯みがき剤は使っていない	42	16.7
無回答	6	2.4

5. 保護者の方について

問 24 あなたは、朝食をとっていますか。(○は1つだけ。飲み物のみ、パンのみなどの場合は含みません)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ほぼ毎日食べている	199	79.3
週4～5日食べる	15	6.0
週に2～3日食べる	14	5.6
朝食をとることはない	23	9.2
無回答	-	-

問 25 あなたは、1日に必要な野菜の摂取量(350g以上)を知っていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
知っていた	127	50.6
知らなかった	85	33.9
考えたことがない	39	15.5
無回答	-	-

問 26 あなたは、望ましい1日の塩分摂取量(男性8g未満、女性7g未満)を知っていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
知っていた	103	41.0
知らなかった	107	42.6
考えたことがない	41	16.3
無回答	-	-

問 27 あなたは、家族との団らん(一緒に食事をしたり、会話をしたりすること)の機会をどれくらい持っていますか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
ほぼ毎日	194	77.3
週に4～5日	21	8.4
週に2～3日	32	12.7
週に1日以下	2	0.8
持っていない	2	0.8
無回答	-	-

6. ご家族の喫煙(たばこ)・飲酒について

問 28 お母さんの喫煙状況についてお答えください。(○はそれぞれ1つずつ)

【ア. 妊娠以前】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸っている(いた)	71	28.3
吸っていない(いなかった)	177	70.5
無回答	3	1.2

【イ. 妊娠中(妊娠に気づいたとき以降)】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸っている(いた)	7	2.8
吸っていない(いなかった)	238	94.8
無回答	6	2.4

【ウ. 出産後から現在】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸っている(いた)	16	6.4
吸っていない(いなかった)	231	92.0
無回答	4	1.6

問 29 お母さん以外のご家族の方の喫煙状況についてお答えください。(○はそれぞれ1つずつ)

【ア. 妊娠以前】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸う人がいる (いた)	133	53.0
吸う人はいない (いなかった)	116	46.2
無回答	2	0.8

【イ. 妊娠中 (妊婦の近くで)】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸う人がいる (いた)	77	30.7
吸う人はいない (いなかった)	170	67.7
無回答	4	1.6

【ウ. 出産後から現在 (お子さんの近くで)】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
吸う人がいる (いた)	62	24.7
吸う人はいない (いなかった)	185	73.7
無回答	4	1.6

問 30 お母さんは、妊娠中にお酒を飲んでいましたか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
毎日飲んでいた	-	-
毎日ではないがよく飲んでいた	-	-
時々は飲んでいた	9	3.6
あまり飲まなかった	24	9.6
妊娠中は全く飲まなかった	150	59.8
もともと飲まない	68	27.1
無回答	-	-

7. お子さんとあなた自身のことについて

F1 あて名のお子さんの性別は。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
男性	125	49.8
女性	126	50.2
無回答	-	-

F2 あて名のお子さんの年齢は。(満年齢を記入してください)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
3歳未満	52	20.7
3～5歳	45	17.9
6～8歳	49	19.5
9～11歳	34	13.5
12～14歳	69	27.5
無回答	2	0.8

◇男女別年齢

項目名	集計値	%
男性全体	251	100.0
男性/3歳未満	24	19.2
男性/3～5歳	21	16.8
男性/6～8歳	27	21.6
男性/9～11歳	29	16.8
男性/12～14歳	24	25.6
男性/無回答	-	-

項目名	集計値	%
女性全体	251	100.0
女性/3歳未満	28	22.2
女性/3～5歳	24	19.0
女性/6～8歳	22	17.5
女性/9～11歳	18	10.3
女性/12～14歳	32	29.4
女性/無回答	2	1.6

F3 あて名のお子さんの身長と体重は。(数値を記入してください)

【カウプ指数(0～5歳)】

項目名	集計値	%
全体	97	100.0
13未満	10	10.3
14	15	15.5
15	25	25.8
16	24	24.7
17	12	12.4
18	5	5.2
19	1	1.0
20	-	-
21	1	1.0
22以上	-	-
無回答	4	4.1
平均	15.9	

【ローレス指数(6～14歳)】

項目名	集計値	%
全体	152	100.0
100未満	5	3.3
100～114	36	23.7
115～144	95	62.5
145～159	11	7.2
160以上	-	-
無回答	5	3.3
平均	125.2	

F4 あなたとお子さんの続柄は。

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
父親	32	12.7
母親	217	86.5
その他	1	0.4
無回答	1	0.4

F5 あなたの家族構成は。(お子さんから見た続柄で、あてはまるもの全てに○をつけてください)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
父親	234	93.2
母親	242	96.4
兄弟・姉妹	164	65.3
祖父・祖母	38	15.1
その他	6	2.4
無回答	1	0.4

【世帯構造】

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
核家族	198	78.9
三世帯家族	29	11.6
ひとり親家庭	14	5.6
その他	9	3.6
無回答	1	0.4

F6 あなたは、蕨市のどちらにお住まいですか。(○は1つだけ)

項目名	集計値	%
全体	251	100.0
北町	45	17.9
中央	51	20.3
錦町	58	23.1
南町	44	17.5
塚越	51	20.3
無回答	2	0.8

3. 用語解説

※< >内の数字は主な該当ページ

あ

【アウトメディア】 <88>

近年、子どもたちの成長に電子メディアが多大な影響を与えていることが懸念されており、その関わり方が問題となっています。蕨市では、電子メディアへの接触時間を減らすことで、未来を担う子どもたちが健やかに成長することを願い、全国の市町村で初めて「蕨市アウトメディア宣言」を制定して、その取り組みを広げる活動をおこなっています。

【NCD（Non communicable disease, 非感染性疾患）】 <4,77>

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD といった、不健康な食習慣や運動不足、喫煙、過度の飲酒などが原因となっており、生活習慣の改善により予防可能な疾患のこと。

か

【介護予防】 <4,46,83,84>

高齢者が要介護状態になることを予防するための取り組みのこと。栄養改善、運動器の機能向上、口腔機能向上などの取り組みがあります。

【QOL（Quality of life, 生活の質）】 <57,100>

個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、あるいは基準や関心に関連した自分自身の人生の状況に関する認識のこと。健康づくりには、物理的な豊かさだけでなく、生きがいや幸福感といった精神的な豊かさや満足感といった、QOL の向上が重要になっています。

【健康格差】 <4,5>

社会経済的地位による健康や医療の質の格差のこと。「健康日本 21（第2次）」では、健康寿命の延伸とともに、健康格差の縮小が重要なテーマとなっています。

【健康寿命】 <3,4,5,43,46,47,48,60,65,68,74,83,100>

日常生活で介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間のこと。平均寿命から介護が必要となった年数をひいたもの。「健康日本 21（第 2 次）」では、健康寿命の延伸が重要なテーマとなっています。46 ページのコラム参照。

【合計特殊出生率】 <12,17>

15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1 人の女性が生涯に生む子供の数の目安になる指標のこと。人口の水準が保たれるためには 2.07 以上が必要ですが、近年では全国、蕨市ともこの水準よりかなり低い値で推移しています。

さ

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）】 <4,32,44,95,96>

気管支、細気管支、肺胞の広い範囲に治りにくい慢性の炎症が起こり、空気の出し入れが障害され、肺胞が壊れ、酸素の取り入れ、二酸化炭素の排出が障害される病気のこと。長期の喫煙が主な原因とされています。95 ページ参照。

【食育】 <4,5,6,23,24,25,65,66,69,68,69,70,71,72,73,82>

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

【食事バランスガイド】 <25,70,71,76>

1 日に「何を」、「どれだけ」、食べたら良いかの目安を、コマをイメージした逆三角形のイラストで示したもの。

【生活習慣病】 <3,4,5,6,33,37,39,44,65,66,67,68,71,74,75,76,78,80,82,97,98,100>

生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患のこと。がん、循環器疾患、糖尿病、COPD などがあります。

【ソーシャルキャピタル (Social capital, 社会関係資本)】 <77>

「信頼」「規範」「ネットワーク」などによる連帯感・まとまり・問題解決力のような、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる社会組織に特徴的な資本のこと。「人と人との絆」、「人と人との支え合い」、「ご近所の底力」といったイメージ。

た

【DMF 歯数・df 歯数】 <35,36>

う歯（むし歯）の経験を表わすための指標。D=未処置のう歯 (Decayed teeth)、M=う蝕が原因で抜去した歯 (Missing teeth)、F=う蝕が原因で処置された歯 (Filled teeth)。D 歯数 + M 歯数 + F 歯数 = DMF 歯数となる。大文字が永久歯を、小文字が乳歯を表し、乳歯の場合は df 歯数、永久歯の場合は DMF 歯数を用いる。

【特定健康診査・特定保健指導】 <4,20,37,39,105,106>

40 歳～74 歳の公的医療保険加入者全員を対象とした健康診査・保健指導のこと。メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施し、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が多く期待できる人を対象に保健指導を実施します。

は

【8020 (ハチマルニイマル) 運動】 <85,102>

80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保つことを目指した運動のこと。「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてはじまった運動です。85 ページのコラム参照。

【フッ化物歯面塗布・フッ化物応用法】 <35,36,100,101,102>

フッ素を利用して、虫歯を予防する方法です。フッ素は自然界にある元素の 1 つで、お茶や魚介類など多くの食品にも含まれており、他の元素と結合してフッ化物として存在しています。フッ素のエナメル質結晶の安定化作用、再石灰化促進作用、プラーク細菌に対する抗菌作用といった働きが、むし歯予防に有効に作用します。代表的な方法としては、歯科医師等の専門家に比較的高濃度のフッ化物溶液を歯に直接塗ってもらう「フッ化物歯面塗布」、比較的低濃度のフッ化物水溶液でのうがい「フッ化物洗口」、フッ素入りの歯磨き粉を使う「フッ化物配合歯磨剤」等があります。

ま

【メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）】 <68>

内臓脂肪型肥満を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態のこと。
それぞれが重複した場合は生活習慣病を引き起こす可能性が高くなります。

4. 健康づくり推進会議等

1) 健康づくり推進会議 設置要綱

平成 25 年 5 月 21 日要綱第 36 号

蕨市健康づくり推進会議設置要綱

(設置)

第 1 条 蕨市における健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、蕨市健康づくり推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定により定める蕨市の健康増進計画及び食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条第 1 項の規定により定める蕨市の食育推進計画（以下これらを「計画等」という。）に関すること。
- (2) 計画等の進行管理及び評価に関すること。
- (3) その他蕨市の健康づくりに係る施策に関し市長が特に必要と認めること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 15 人以内をもって組織し、委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 非営利の市民団体関係者
- (5) 公募による市民
- (6) その他市長が特に必要と認める者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

4 推進会議に会長を置き、委員の互選によって定める。

5 会長は、会務を総理する。

6 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 4 条 推進会議は、必要に応じ会長が招集し、その議長となる。

2 推進会議が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 推進会議の庶務は、健康福祉部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2) 健康づくり推進会議 委員名簿

平成 29 年度 蕨市健康づくり推進会議委員一覧

No.	所 属 団 体 等	代表職名	代 表 者 名
1	帝京科学大学医療科学部看護学科	教 授	◎吉岡 幸子
2	蕨戸田市医師会	会 長	○金子 健二
3	埼玉県川口保健所	所 長	田中 義枝
4	蕨戸田歯科医師会	歯科医師	白根 雅之 ^{※1} 羽根田 高洋 ^{※2}
5	蕨市地域薬剤師会	薬 剤 師	庄 喬
6	蕨市食生活改善推進委員会	副 会 長	庄野 孝子
7	蕨市スポーツ推進委員協議会	副 会 長	岡村 増美
8	蕨市民生委員・児童委員協議会連合会	理 事	澁谷 佐知子
9	蕨市地域包括支援センター	保 健 師	寺内 幸恵
10	国民健康保険運営協議会	会 長	植田 富美子
11	スポーツクラブ ルネサンス蕨	支 配 人	池 田 睦
12	公募委員		野崎 淳子
13	公募委員		藤川 昌弘
14	公募委員		加山 千恵子

◎会長 ○副会長

※1： 任期 平成 27 年 7 月 1 日～平成 29 年 6 月 30 日

※2： 任期 平成 29 年 7 月 1 日～平成 31 年 6 月 30 日

3) 健康づくり推進庁内検討会議 設置要綱

平成 25 年 5 月 21 日要綱第 37 号

改正

平成 26 年 3 月 26 日要綱第 34 号

平成 26 年 5 月 20 日要綱第 44 号

蕨市健康づくり推進庁内検討会議設置要綱

(設置)

第 1 条 蕨市における健康づくりに関する施策の推進について総合的に検討するため、蕨市健康づくり推進庁内検討会議（以下「検討会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 検討会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定により定める蕨市の健康増進計画及び食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条第 1 項の規定により定める蕨市の食育推進計画（以下これらを「計画等」という。）の推進に関すること。
- (2) 計画等の進行管理及び評価に関すること。
- (3) その他蕨市の健康づくりに係る施策の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 検討会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は健康福祉部長をもって充て、副会長は健康福祉部保健センター所長をもって充て、委員は別表に掲げる者をもって充てる。

(会長及び副会長)

第 4 条 会長は、会務を総理する。

- 2 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 5 条 検討会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 検討会議が必要と認めるときは、検討会議に委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(部会)

第 6 条 計画等の推進に関し調査研究するため、検討会議に部会を置くことができる。

(庶務)

第7条 検討会議及び部会の庶務は、健康福祉部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則 (平成 26 年 3 月 26 日要綱第 34 号)

この要綱は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 (平成 26 年 5 月 20 日要綱第 44 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

別表 (第3条関係)

秘書広報課長
総務部政策企画室長
市民生活部商工生活室長
市民生活部市民活動推進室長
市民生活部医療保険課長
健康福祉部福祉総務課長
健康福祉部生活支援課長
健康福祉部児童福祉課長
健康福祉部介護保険室長
健康福祉部福祉・児童センター所長
都市整備部まちづくり推進室長
都市整備部建築課長
都市整備部道路公園課長
教育委員会教育部学校教育課学校保健係長
教育委員会教育部生涯学習スポーツ課長
教育委員会中央公民館長
教育委員会学校給食センター所長
市立病院事務局庶務課長

4) 健康づくり推進庁内検討会議 委員名簿

平成 29 年度 蕨市健康づくり推進庁内検討会議 委員名簿

1	健康福祉部長	◎関 久徳
2	副参事兼秘書広報課長	田谷 信行
3	総務部次長兼政策企画室長	根津 賢治
4	市民生活部次長兼商工生活室長事務取扱	小谷野賢一
5	市民生活部市民活動推進室長	樋口 裕一
6	市民生活部医療保険課長	白鳥 幸男
7	健康福祉部福祉総務課長	安治 直尚
8	健康福祉部生活支援課長	宮原 浩
9	健康福祉部児童福祉課長	福田 望
10	健康福祉部介護保険室長	岡田 陽一
11	健康福祉部福祉・児童センター所長	金子 重人
12	健康福祉部保健センター所長	○石丸 岳広
13	都市整備部まちづくり推進室長	丸山 友之
14	都市整備部次長兼建築課長	飛澤 正人
15	都市整備部道路公園課長	金井 宏
16	教育委員会教育部学校教育課学校保健係長	咲間 悟
17	教育委員会教育部生涯学習スポーツ課長	松永 祐希
18	教育委員会中央公民館長	加納 克彦
19	教育委員会学校給食センター所長	越 正男
20	市立病院事務局庶務課長	小川 淳治

◎会長 ○副会長

5) 「第2次わらび健康アップ計画」策定経過

年月日	会議名	検討内容
平成 29 年(2017 年) 5 月 25 日 (木)	第 1 回健康づくり推進庁内検討会議	1、次期計画の策定方針 2、計画策定の背景 3、第 2 次「わらび健康アップ計画」策定に関するアンケート調査の調査票
5 月 30 日 (火)	第 1 回健康づくり推進会議	
7 月 14 日 (金) から 7 月 31 日 (月)	第 2 次「わらび健康アップ計画」策定に関するアンケート調査の実施	
10 月 5 日 (木)	第 2 回健康づくり推進庁内検討会議	1、第 2 次「わらび健康アップ計画」策定に関するアンケート調査の結果 2、蕨市の現状 3、「わらび健康アップ計画」の評価
10 月 13 日 (金)	第 2 回健康づくり推進会議	
平成 30 年(2018 年) 1 月 10 日 (水)	第 3 回健康づくり推進庁内検討会議	「第 2 次わらび健康アップ計画 (案)」について
1 月 15 日 (月)	第 3 回健康づくり推進会議	
2 月 5 日 (月) から 2 月 25 日 (日)	「第 2 次わらび健康アップ計画 (案)」のパブリックコメントの実施 ※意見提出 1 名	
3 月 14 日 (水)	第 4 回健康づくり推進会議	「第 2 次わらび健康アップ計画 (最終案)」について

第2次 わらび健康アップ計画 2018年度（平成30年度）～2022年度

2018年（平成30年）3月

発行 埼玉県蕨市

編集 蕨市保健センター

住所 〒335-0001 埼玉県蕨市北町2丁目12番15号

電話 048-431-5590

FAX 048-431-5598

ホームページ <http://www.city.warabi.saitama.jp/>
