

あさか健康プラン21（第3次）

～みんなで作る健康のまち～

<素案>

令和6年3月

朝霞市



あさか健康プラン21(第3次)

《目次》

| | | |
|-----|----------------------------|----|
| 第1章 | 計画の策定にあたって..... | 1 |
| 第1節 | 計画策定の背景と趣旨..... | 1 |
| 第2節 | 計画の位置づけ..... | 2 |
| 第3節 | 計画の期間..... | 3 |
| 第4節 | 計画の策定体制..... | 4 |
| 第5節 | 本計画におけるSDGsの取組..... | 5 |
| 第2章 | 健康を取り巻く市の現状..... | 6 |
| 第1節 | 市の概況..... | 6 |
| 第2節 | 前計画の評価..... | 15 |
| 第3章 | 計画の基本的な考え方..... | 21 |
| 第1節 | 計画のビジョン..... | 21 |
| 第2節 | 基本目標..... | 21 |
| 第3節 | 計画の体系図..... | 22 |
| 第4章 | 各分野の施策の展開..... | 23 |
| 第1節 | 栄養・食生活..... | 23 |
| 第2節 | 身体活動・運動..... | 33 |
| 第3節 | 休養・睡眠..... | 40 |
| 第4節 | 歯と口腔の健康..... | 46 |
| 第5節 | アルコール・たばこ..... | 52 |
| 第6節 | 生活習慣病の発症予防と重症化予防..... | 58 |
| 第7節 | 生活機能の維持・向上..... | 65 |
| 第8節 | 社会環境の質の向上..... | 69 |
| 第9節 | ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり..... | 78 |
| 第5章 | 計画の推進..... | 82 |
| 第1節 | 計画の推進体制..... | 82 |
| 第2節 | 計画の進行管理..... | 83 |

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

朝霞市（以下、「本市」という。）においては、あさか健康プラン 21（第2次）（以下、「前計画」という。）を平成 26（2014）年度に作成し、国の健康日本 21（第二次）と同様の分野で健康づくりの施策を推進してきました。

前計画の計画期間が終了することに伴い、「第5次朝霞市総合計画後期基本計画（令和3（2021）年度～令和7（2025）年度）」と整合を図り、令和6（2024）年度を初年度とする「あさか健康プラン 21（第3次）～みんなでつくる健康のまち～」（以下、「本計画」という。）を策定します。

【国の動き】

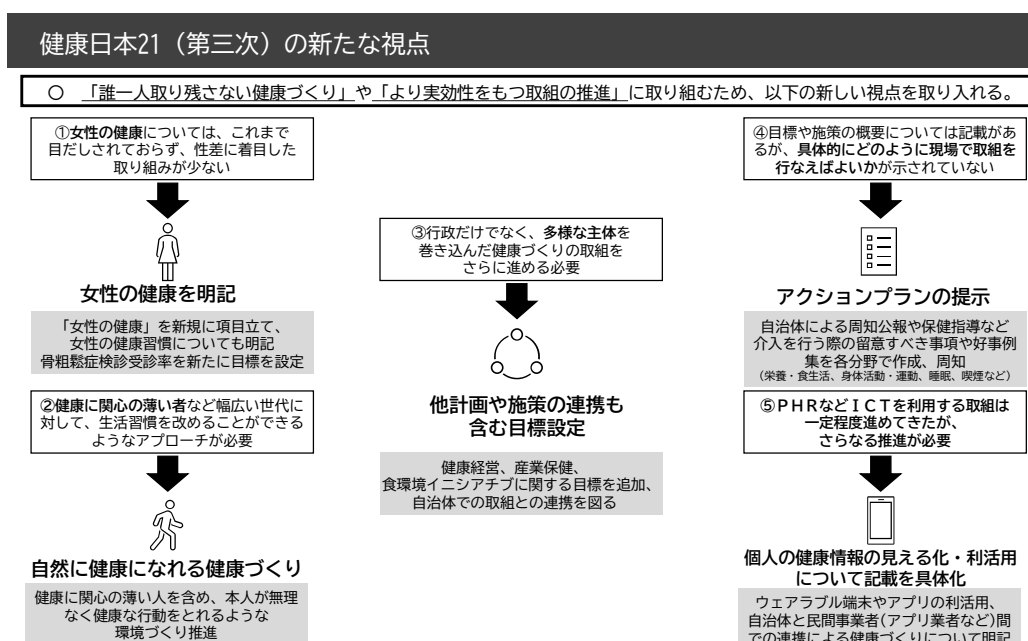
平成 12（2000）年度を始期とした健康日本 21 では、「一次予防」を重視した取組を推進してきました。平成 25 年（2013）年度を始期とした健康日本 21（第二次）では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標として、施策の推進を図ってきました。

これまでの取組の変遷に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流等を踏まえた「健康日本 21（第三次）」が、令和6（2024）年度から開始されます。

【健康日本 21（第三次）の基本的な方向】

- ①健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ②個人の行動と健康状態の改善
- ③社会環境の質の向上
- ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化していることから、健康日本 21（第三次）は、「誰一人取り残さない健康づくり」及び「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いた計画となっており、新たな視点は以下の5点となります。



第1章 計画の策定にあたって

【埼玉県の動き】

県では、平成 25（2013）年度に県の基本方針として「健康埼玉 21」を定め、また、都道府県健康増進計画として「埼玉県健康長寿計画」を定めました。

「埼玉県健康長寿計画」は、平成 28（2016）年度に第 2 次計画、平成 31（2019）年度に第 3 次計画を定め、令和 5（2023）年度からは「健康埼玉 21」が「埼玉県健康長寿計画（第 3 次）」に一元化されました。

令和 6（2024）年度には、埼玉県健康長寿計画（第 4 次）を組み込んだ「第 8 次埼玉県地域保健医療計画」が開始されます。

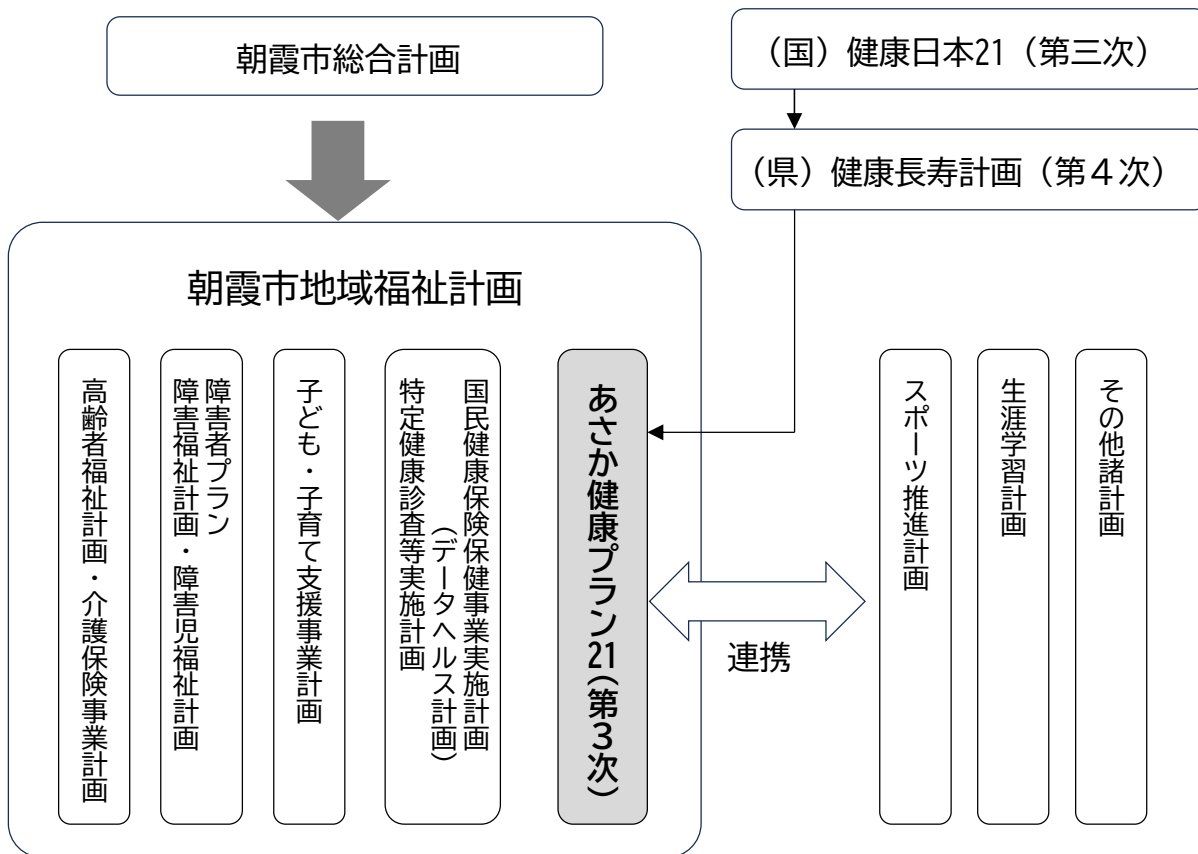
第2節 計画の位置づけ

（1）法令等の根拠

本計画は、健康増進法の第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」であり、国の基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画として定めるよう努めるものとして、位置づけられています。

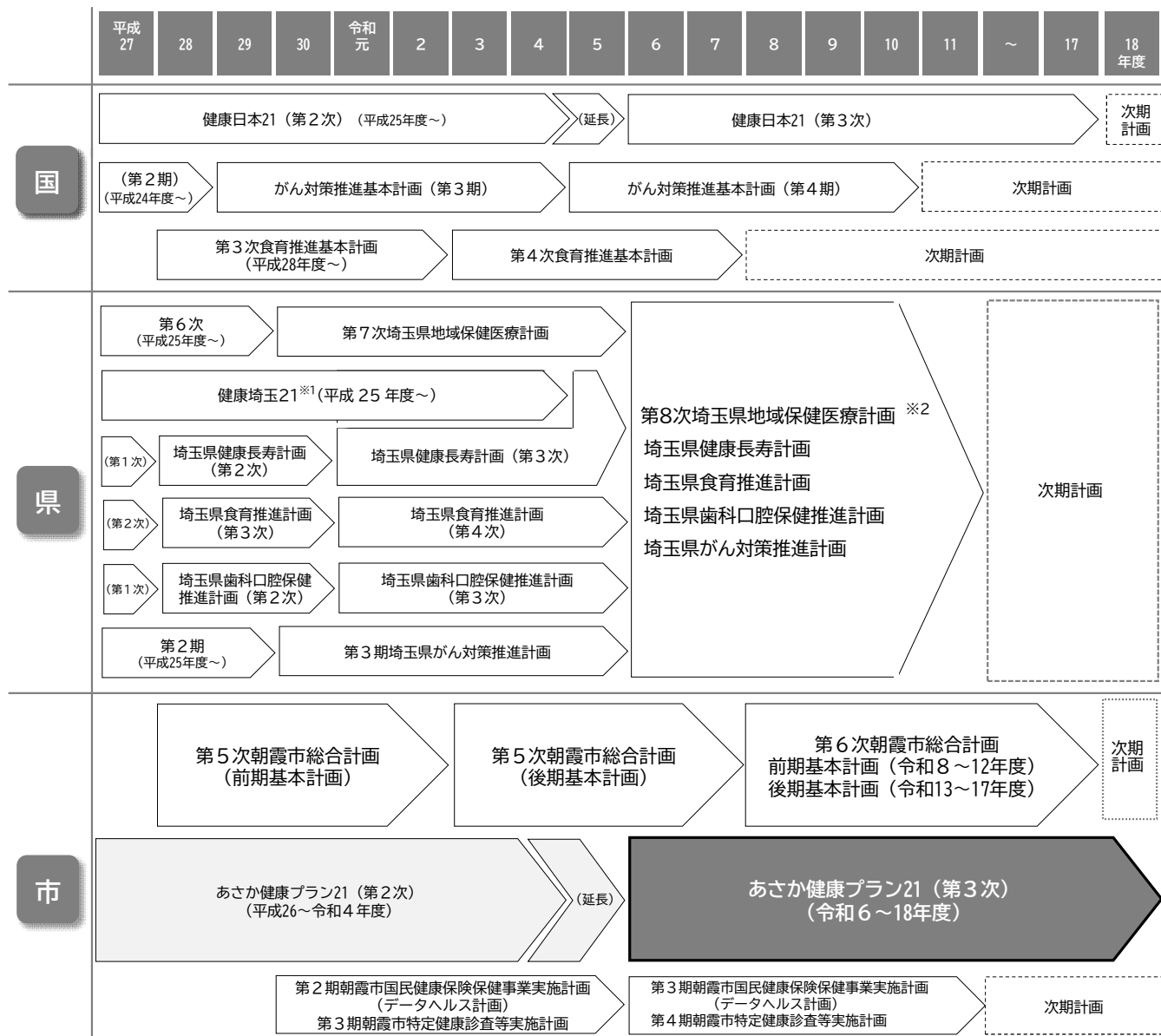
（2）計画の位置づけ

本計画は、朝霞市総合計画を上位計画とし、朝霞市地域福祉計画のもと、国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）や特定健康診査等実施計画をはじめとする健康づくりの推進に関する各種計画と連携を図ります。



第3節 計画の期間

本計画は、国の計画期間（令和6（2024）～令和17（2035）年度）を勘案し、令和6（2024）年度を初年度とし、終了年度は、国の計画の1年後となる令和18（2036）年度までの13か年計画とします。なお、計画期間の中間年を目安に評価を実施し、社会状況の変化等により必要に応じて見直しを行います。



※1 健康埼玉21は、令和5（2023）年度から埼玉県健康長寿計画（第3次）に一元化されました。
 ※2 埼玉県健康長寿計画、埼玉県食育推進計画、埼玉県歯科口腔保健推進計画、埼玉県がん対策推進計画は、第8次埼玉県地域保健医療計画に組み込まれました。

第1章 計画の策定にあたって

第4節 計画の策定体制

(1) 朝霞市健康づくり推進協議会による協議

保健福祉医療関係者、学識者、関係団体の代表者及び市民等で構成する、「朝霞市健康づくり推進協議会」を開催し、計画内容の検討を行いました。

(2) 朝霞市民健康意識調査（健康に関するアンケート）

市民の日常生活の習慣、運動、食事などを含めた「健康」についての状況を把握するため、令和5（2023）年7月～8月にアンケートを実施しました。

| | 対象者 | 期間 | 調査方法 | 配布数 | 回収数 | 有効回収数 | 有効回収率 |
|------|--------------|----------------------------|---------------|---------|-------|-------|-------|
| 小中学生 | 小学5年生 | 令和5年7月7日 ～ | Web アン ケート | 1,273 件 | 580 件 | 580 件 | 45.6% |
| | 中学2年生 | 令和5年7月20日 | | 1,088 件 | 526 件 | 526 件 | 48.3% |
| 一般成人 | 18歳以上 の市民 | 令和5年7月18日 ～ 令和5年8月4日 | 郵便配布 ・回収 | 1,900 件 | 726 件 | 724 件 | 38.1% |

アンケートの分析に必要な有効回収数（標本数）について

標本誤差5%の場合に必要な標本数は以下の通りです。なお、本調査の有効回収数は必要な標本数を上回っています。

| | | | |
|------------|---------------|-----------------------|-----------|
| 必要な 標本数 | 一般成人：18歳以上の市民 | 121,499 人（令和5年4月1日現在） | に対し 383 件 |
| | 小学生：小学5年生 | 1,273 人（令和5年5月1日現在） | に対し 296 件 |
| | 中学生：中学2年生 | 1,088 人（令和5年5月1日現在） | に対し 285 件 |

(3) 市民意見交換会の開催

市民意見交換会「みんなでヘルストーク」を全4回開催しました。

| 日付 | テーマ | 参加者数 |
|-----------|------------|------|
| 令和5年4月23日 | 健康観、身体活動 | 24人 |
| 令和5年6月19日 | 食生活、休養・こころ | 22人 |
| 令和5年7月2日 | 飲酒 | 28人 |
| 令和5年8月24日 | 歯科・口腔、たばこ | 14人 |

(4) パブリックコメントの実施

令和5（2023）年12月12日～令和6（2024）年1月10日

第5節 本計画におけるSDGsの取組

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））は、経済・社会・環境の3つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、平成27（2015）年9月に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。

このSDGsは、発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、令和12（2030）年までに持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。国では、平成28（2016）年に内閣に「持続可能な開発目標（SDGs）推進本部」を設置するとともに、同年に策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」で、地方自治体の各種計画等にSDGsの要素を最大限反映することを奨励しています。

「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けてすべての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

本計画においても、SDGsの視点を取り入れ、健康づくりの施策を推進していきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 健康を取り巻く市の現状

第2章 健康を取り巻く市の現状

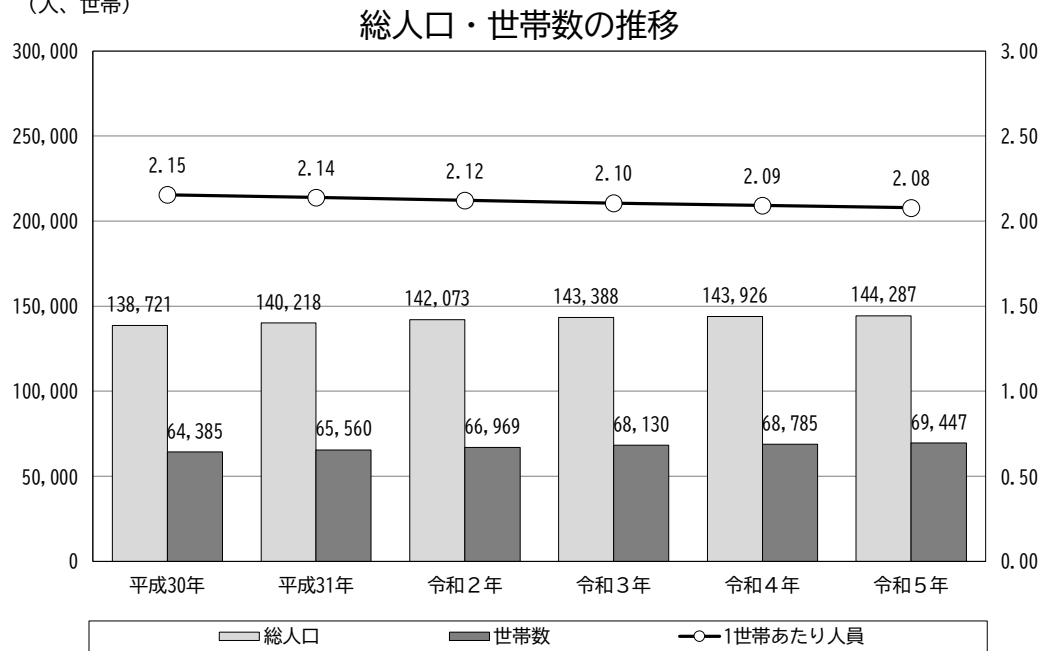
第1節 市の概況

(1) 人口の推移

本市の総人口及び世帯数は近年増加傾向です。一方、1世帯あたり人員は減少傾向です。

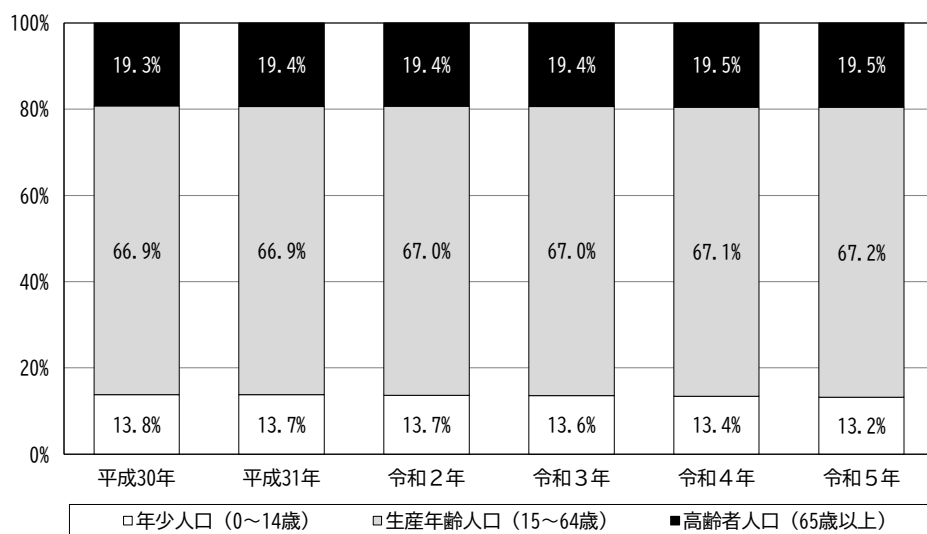
図表の人口3区分別人口比を見ると、年少人口は減少しており、高齢者人口は増加しています。人口ピラミッドで令和27(2045)年の将来推計人口を見ると、さらに少子高齢化が進展しています。

(人、世帯)



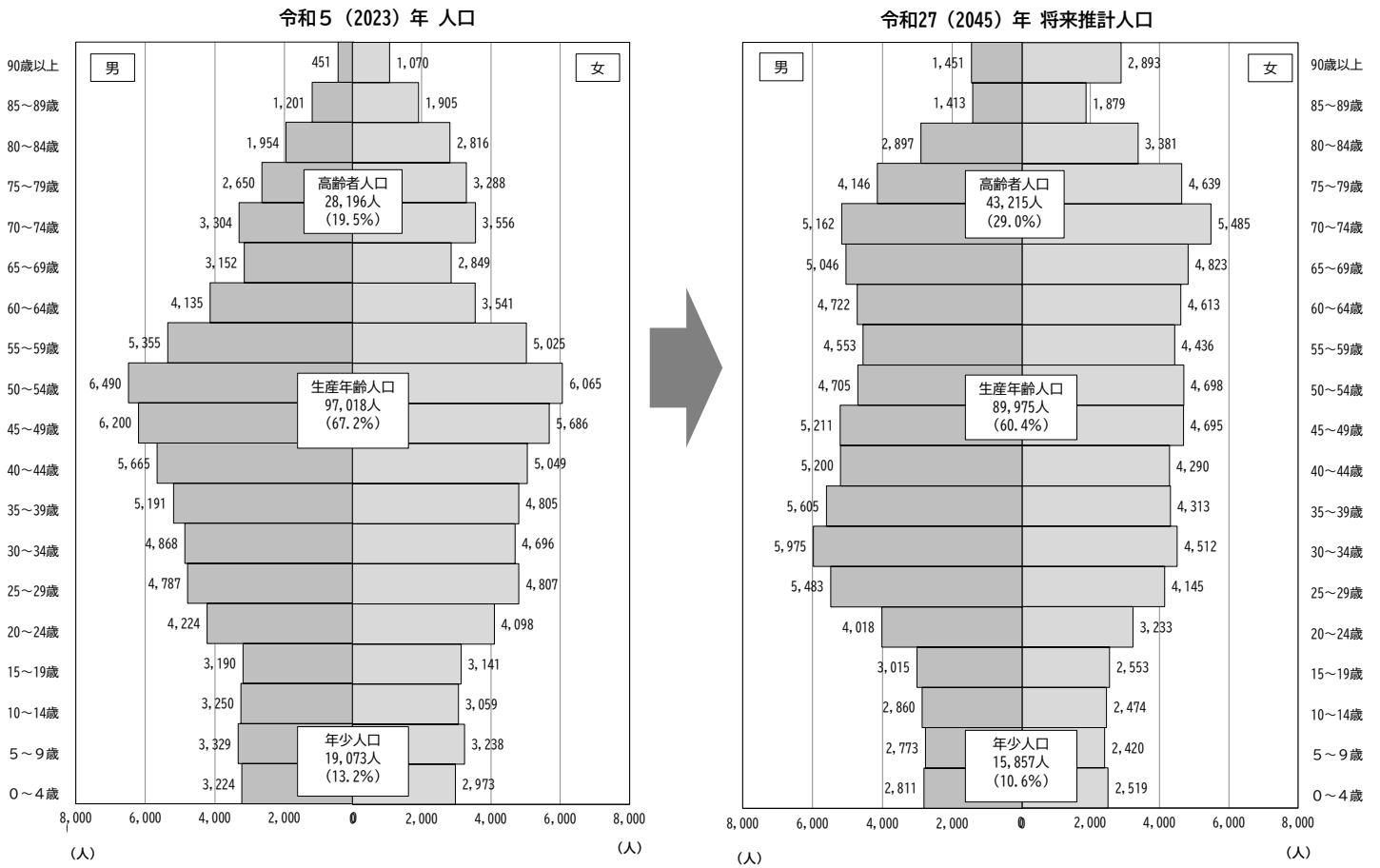
出典：住民基本台帳 各年4月1日現在

人口3区分別人口比



出典：住民基本台帳 各年4月1日現在

人口ピラミッド



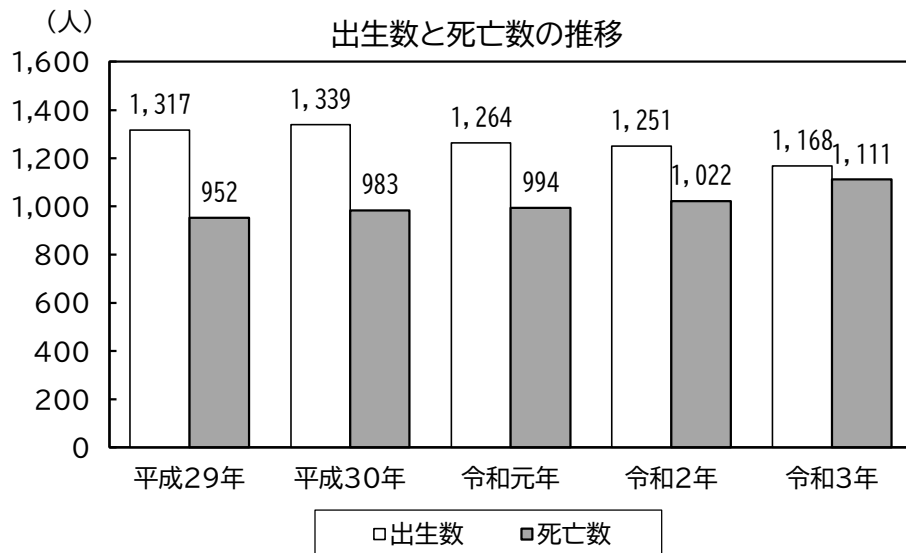
出典：住民基本台帳（令和5（2023）年）、朝霞市資料（令和27（2045）年推計値）

第2章 健康を取り巻く市の現状

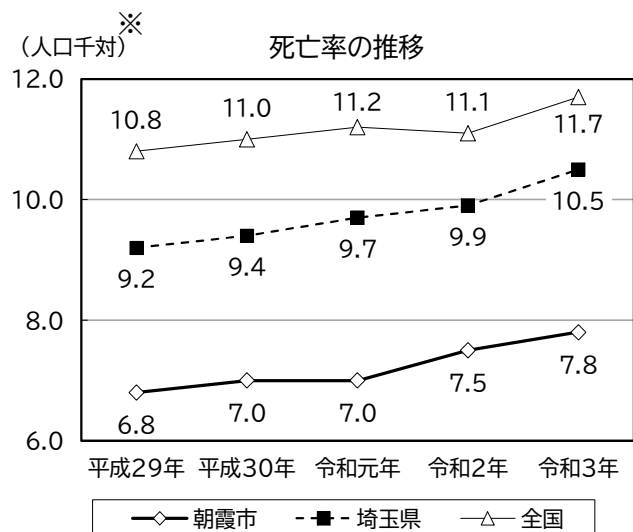
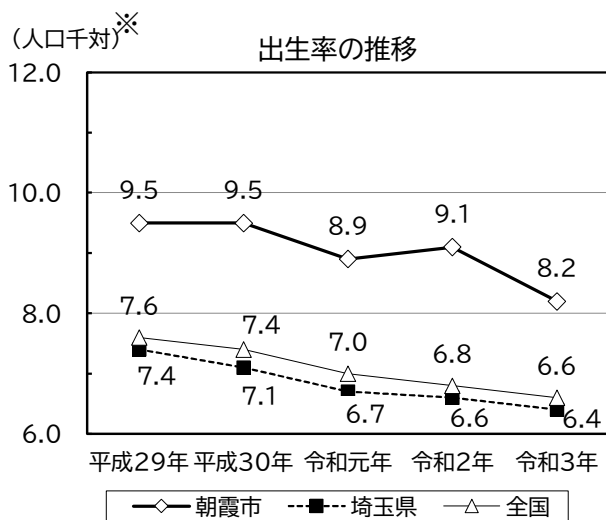
(2) 出生と死亡の状況

① 出生数と死亡数の推移

出生数は年々減少しており、死亡数は増加しています。国、県と比較すると、出生率はいずれの年も上回っており死亡率は下回っています。



出典：埼玉県保健統計年報（人口動態統計）



※人口千対：人口1,000人当たりにおける出生・死亡者数

出典：埼玉県保健統計年報（人口動態統計）

②ライフステージ別死因順位（2017年～2021年）

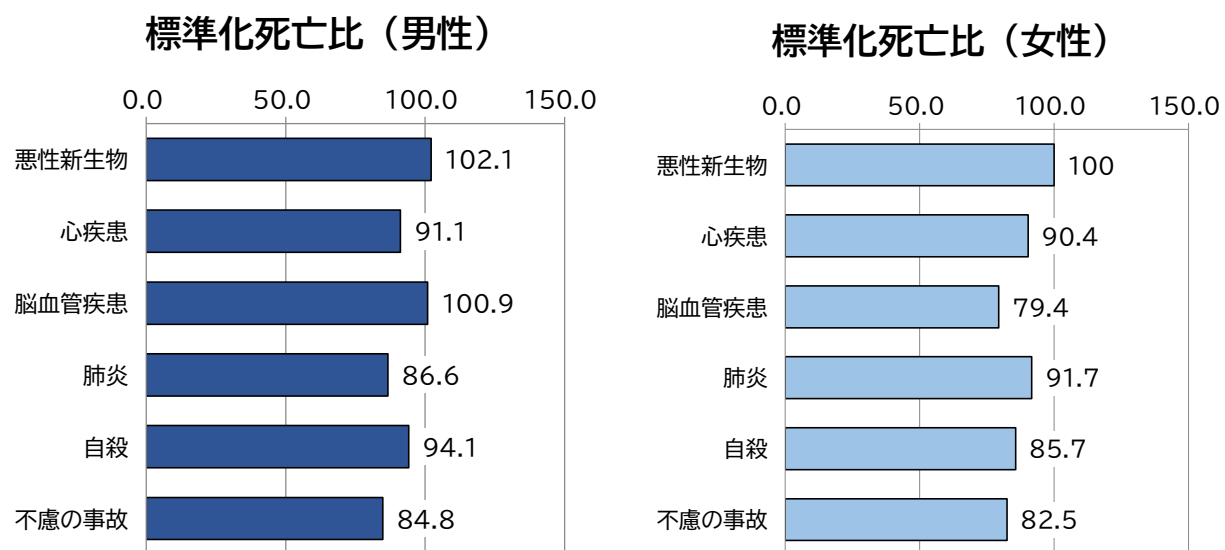
| | 幼年期 (0～4歳) | 少年期 (5～14歳) | 青年期 (15～24歳) | 壮年期 (25～44歳) | 中年期 (45～64歳) | 高齢期 (65歳以上) | 総数 |
|-----|-----------------------------------|------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 第1位 | 心疾患 (高血圧性を除く) (20.0%) | 不慮の事故 (33.3%) | 自殺 (61.1%) | 自殺 (37.3%) | 悪性新生物 (43.0%) | 悪性新生物 (28.5%) | 悪性新生物 (29.8%) |
| 第2位 | 先天奇形、 変形及び染 色体異常 (20.0%) | 自殺 (33.3%) | 不慮の事故 (16.7%) | 悪性新生物 (19.3%) | 心疾患(高 血圧性を除 く) (12.5%) | 心疾患(高 血圧性を除 く) (15.1%) | 心疾患(高 血圧性を除 く) (14.7%) |
| 第3位 | 悪性新生物 (10.0%) | | 悪性新生物 (5.6%) | 心疾患(高 血圧性を除 く) (9.6%) | 脳血管疾患 (6.8%) | 肺炎 (7.5%) | 脳血管疾患 (6.7%) |
| 第4位 | 周産期に発 生した病態 (10.0%) | | その他の新 生物 (5.6%) | 脳血管疾患 (7.2%) | 自殺 (6.6%) | 老衰 (7.0%) | 肺炎 (6.7%) |
| 第5位 | 乳幼児突然 死症候群 (10.0%) | | | 不慮の事故 (4.8%) | 肝疾患 (4.2%) | 脳血管疾患 (6.7%) | 老衰 (6.0%) |
| 第6位 | 不慮の事故 (10.0%) | | | 肺炎 (2.4%) | 糖尿病 (2.6%) | アルツハイ マー病 (2.0%) | 不慮の事故 (2.0%) |
| 第7位 | | | | 肝疾患 (2.4%) | その他の新 生物 (1.6%) | 不慮の事故 (1.9%) | 自殺 (1.9%) |
| 第8位 | | | | 敗血症 (1.2%) | 不慮の事故 (1.6%) | 血管性及び 詳細不明の 認知症 (1.8%) | アルツハイ マー病 (1.8%) |
| その他 | その他 (20%) | その他 (33.3%) | その他 (11.1%) | その他 (15.7%) | その他 (21.1%) | その他 (29.6%) | その他 (30.4%) |

出典：埼玉県の「健康指標総合ソフト」（人口動態統計）

第2章 健康を取り巻く市の現状

③標準化死亡比（SMR※）（2017年～2021年）

標準化死亡比は、埼玉県を100とした場合、男女ともに、悪性新生物が最も高くなっています。



（基準集団：埼玉県 100）

※SMR（標準化死亡比）：

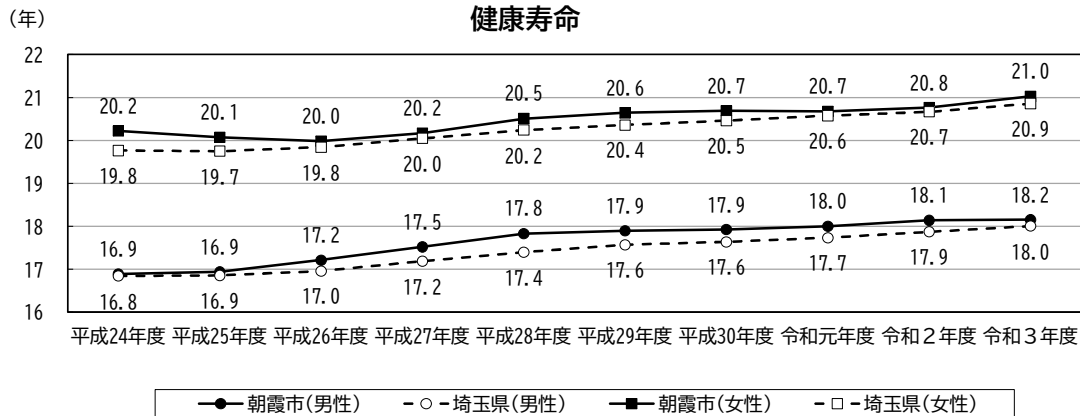
ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、集団について、実際の死亡数と予測される死亡数の比をいいます。（集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口を掛け合わせたものの総和です。）

出典：埼玉県の「健康指標総合ソフト」

(3) 健康寿命[※]と平均寿命

①健康寿命

健康寿命は年々伸びており、令和3（2021）年では、埼玉県と比べ男性で0.2年、女性で0.1年長くなっています。

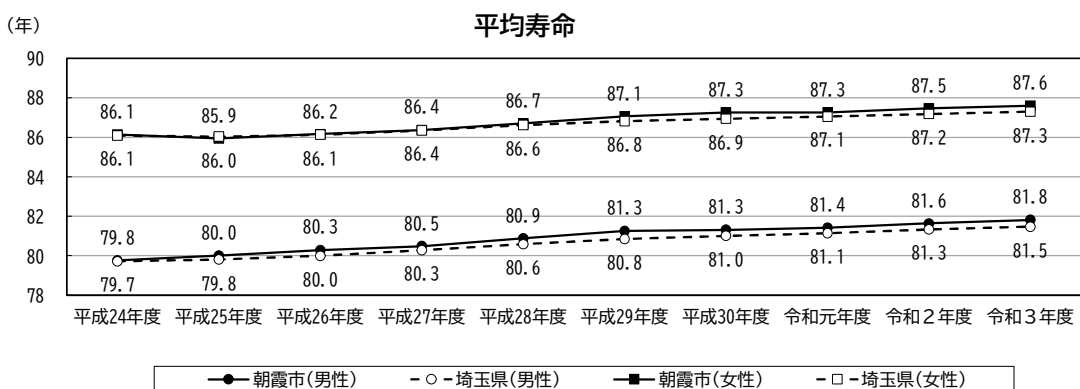


※健康寿命：病気などで日常生活を制限されることなく、健康的に生活を送ることのできる期間のことです。埼玉県では65歳になった人が、要介護2以上になるまでの期間としています。

出典：埼玉県の「健康指標総合ソフト」

②平均寿命

平均寿命は年々伸びており、令和3（2021）年では、埼玉県と比べ男女ともに0.3年長くなっています。



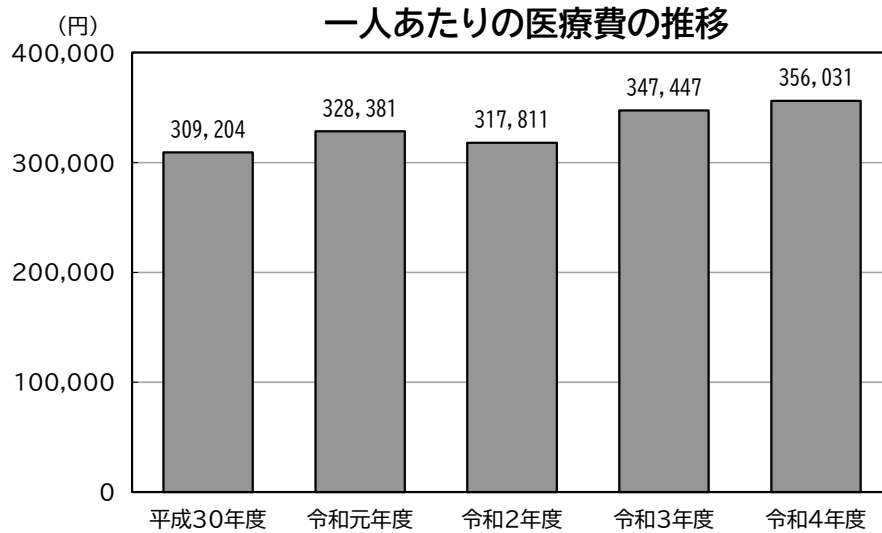
出典：埼玉県の「健康指標総合ソフト」

第2章 健康を取り巻く市の現状

(4) 国民健康保険及び後期高齢者医療制度における医療の状況

①国民健康保険における一人あたりの医療費

一人あたりの医療費は年々増加し、令和4（2022）年度は356,031円となっています。



出典：国民健康保険事業状況報告書

②国民健康保険における受診者数

年齢階級別に見た令和4（2022）年度受診者数では、10歳以上の全ての年代で「屈折及び調節の障害」（近視・乱視・遠視などの眼科疾患）が5位以内に入っています。また、50歳以上からは、高血圧性疾患や脂質異常症、糖尿病など生活習慣病の受診者数が増加しています。

(人)

| | 第1位 | 第2位 | 第3位 | 第4位 | 第5位 |
|--------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 0～4歳 | 急性気管支炎及び急性細気管支炎(198) | その他の急性上気道感染症(173) | 皮膚炎及び湿疹(160) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(98) | アレルギー性鼻炎(90) |
| 5～9歳 | 急性気管支炎及び急性細気管支炎(153) | アレルギー性鼻炎(140) | その他の急性上気道感染症(130) | 皮膚炎及び湿疹(105) | 喘息(94) |
| 10～14歳 | アレルギー性鼻炎(160) | 屈折及び調節の障害(158) | 皮膚炎及び湿疹(107) | その他の急性上気道感染症(102) | その他の損傷及びその他の外因の影響(95) |
| 15～19歳 | 屈折及び調節の障害(129) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(112) | アレルギー性鼻炎(88) | その他の損傷及びその他の外因の影響(85) | 皮膚炎及び湿疹(78) |
| 20～24歳 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(130) | 屈折及び調節の障害(126) | 皮膚炎及び湿疹(121) | その他の急性上気道感染症(100) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(80) |
| 25～29歳 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(189) | 皮膚炎及び湿疹(146) | 屈折及び調節の障害(142) | アレルギー性鼻炎(123) | その他の急性上気道感染症(121) |
| 30～34歳 | アレルギー性鼻炎(139) | 皮膚炎及び湿疹(126) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(123) | 屈折及び調節の障害(112) | その他の急性上気道感染症(111) |
| 35～39歳 | アレルギー性鼻炎(140) | 皮膚炎及び湿疹(123) | 屈折及び調節の障害(120) | その他の急性上気道感染症(100) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(99) |
| 40～44歳 | 屈折及び調節の障害(139) | 皮膚炎及び湿疹(133) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(131) | アレルギー性鼻炎(122) | その他の急性上気道感染症(106) |
| 45～49歳 | 屈折及び調節の障害(160) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(147) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(136) | アレルギー性鼻炎(127) | 皮膚炎及び湿疹(125) |
| 50～54歳 | 屈折及び調節の障害(176) | 高血圧性疾患(157) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(147) | 皮膚炎及び湿疹(137) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(136) |
| 55～59歳 | 高血圧性疾患(225) | 屈折及び調節の障害(189) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(139) | その他の皮膚及び皮下組織の疾患(133) | アレルギー性鼻炎(125) |
| 60～64歳 | 高血圧性疾患(363) | 屈折及び調節の障害(239) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(217) | 皮膚炎及び湿疹(155) | 脂質異常症(149) |
| 65～69歳 | 高血圧性疾患(803) | 屈折及び調節の障害(427) | 脂質異常症(348) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(347) | 糖尿病(278) |
| 70～74歳 | 高血圧性疾患(1,907) | 屈折及び調節の障害(1,018) | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(810) | 脂質異常症(671) | 糖尿病(655) |

出典：朝霞市国民健康保険年齢階級別疾病状況（令和4年度）

第2章 健康を取り巻く市の現状

③後期高齢者医療制度※の受診件数

令和4（2022）年度の受診件数を見ると、外来では、高血圧性疾患が最も多く、歯肉炎及び歯周疾患、糖尿病と続いています。入院では、骨折が最も多く、脳梗塞、アルツハイマー病と続いています。

| | 外来 | | 入院 | |
|-----|------------------|--------|-----------|-------|
| | 疾病名 | 受診件数 | 疾病名 | 受診件数 |
| 第1位 | 高血圧性疾患 | 42,657 | 骨折 | 1,010 |
| 第2位 | 歯肉炎及び歯周疾患 | 34,964 | 脳梗塞 | 847 |
| 第3位 | 糖尿病 | 10,535 | アルツハイマー病 | 689 |
| 第4位 | その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 10,106 | その他の心疾患 | 621 |
| 第5位 | 脊髄障害（脊髄症を含む） | 9,077 | その他の悪性新生物 | 428 |

※後期高齢者医療制度：

75歳以上の方（生活保護受給者除く）と、65歳から74歳で一定の障がい状態にある方（本人の申請により、埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方）が加入する医療保険制度です。

出典：朝霞市後期高齢者医療制度医療費分析結果（令和4年度）

第2節 前計画の評価

(1) 全体評価

平成26(2014)年度から開始された「あさか健康プラン21(第2次)」の評価は以下のとおりです。

評価(達成度)の基準

| | |
|---|---------------------|
| ◎ | 目標を達成した |
| ○ | 目標を達成していないが、数値は改善した |
| △ | 目標を達成せず、数値は悪化した |

前計画の評価(達成度)

| 分野 | | ◎ | ○ | △ | 計 |
|-----------------------------------------------------|-----|-------|-------|-------|--------|
| 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 | 評価数 | 1 | 1 | — | 2 |
| 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 | 評価数 | 10 | 2 | 11 | 23 |
| 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 | 評価数 | 7 | 5 | 7 | 19 |
| 4 健康を支え、守るための社会環境の整備 | 評価数 | 1 | — | — | 1 |
| 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 | 評価数 | 8 | 11 | 12 | 31 |
| 合計 | 評価数 | 27 | 19 | 30 | 76 |
| 割合 | 比率 | 35.5% | 25.0% | 39.5% | 100.0% |

前計画の評価(達成度)は、54指標76項目のうち、46項目(60.5%)で健康状態の改善を示す「目標を達成した」又は「目標を達成していないが、数値は改善した」となり、30項目(39.5%)で「目標を達成せず、数値は悪化した」となりました。

目標を達成しなかった項目は、主に「脂質異常症の減少(男性)」、「特定保健指導の実施率」、「血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少」などの生活習慣病の予防に関連する項目や、「野菜摂取量の平均値の増加」、「運動習慣者の割合の増加(20～64歳)」、「睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少」などの生活習慣の改善に関する項目です。

なお、データソースについては、調査方法が変更になったものや調査が終了しデータ収集が不可能になったものに関しては、実態把握のできるデータソースに変更し、評価しています。

第2章 健康を取り巻く市の現状

(2) 指標の評価と課題

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

| 指標 () 内はデータソース | | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|---------------------------------|----|--------|--------|----------------|----|
| 65歳の健康寿命 (埼玉県健康長寿算出ソフト「健寿君」) | 男性 | 16.83年 | 18.15年 | 18.21年 | ○ |
| | 女性 | 20.17年 | 21.02年 | 20.40年 | ◎ |

健康寿命は、男女ともに伸びています。健康寿命の延伸のためには、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことが重要です。また、健康に関心のない方も自然に健康になれるような、環境づくりが求められます。

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

県：県のデータを使用

| 指標 () 内はデータソース | | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------|----------------|----|
| がん(悪性腫瘍)の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) (厚生労働省「人口動態統計」) | 男性 | 194.9 | 152.3 | 166.7 | ◎ |
| | 女性 | 101.0 | 84.8 | 87.1 | ◎ |
| 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) (埼玉県特定健診データ解析報告書(協会けんぽ+市町村国保)) | 男性 | 131.7mmHg | 128.0mmHg | 130.0mmHg | ◎ |
| | 女性 | 128.5mmHg | 123.3mmHg | 125.0mmHg | ◎ |
| 脂質異常症の減少(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合) (埼玉県特定健診データ解析報告書(協会けんぽ+市町村国保)) | 男性 | 9.5% | 13.7% | 9.5% | △ |
| | 女性 | 15.6% | 14.7% | 14.8% | ◎ |
| 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) (厚生労働省「人口動態統計」) | 男性 | 57.5 | 31.4 | 41.4 | ◎ |
| | 女性 | 28.8 | 14.7 | 19.0 | ◎ |
| 虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) (厚生労働省「人口動態統計」) | 男性 | 85.0 | 62.8 | 69.6 | ◎ |
| | 女性 | 47.3 | 32.9 | 46.6 | ◎ |
| 合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少(県) (日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状」) | | 893人 | 854人 | 872人 | ◎ |
| がん検診受診率の向上※ (地域保健・健康増進事業報告) | 胃がん | 12.1% | 8.2% | 40.0% | △ |
| | 肺がん | 28.2% | 6.0% | 40.0% | △ |
| | 大腸がん | 29.6% | 6.6% | 40.0% | △ |
| | 乳がん | 19.9% | 16.7% | 50.0% | △ |
| | 子宮頸がん | 18.8% | 12.5% | 50.0% | △ |
| 特定健康診査の受診率 (特定健診・特定保健指導実施結果報告(法定報告)) | | 40.2% | 42.4% | 60.0% | ○ |
| 特定保健指導の実施率 (特定健診・特定保健指導実施結果報告(法定報告)) | | 20.8% | 12.8% | 60.0% | △ |

第2章 健康を取り巻く市の現状

| 指 標 () 内はデータソース | | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|-------------------------------------------------------------------|-----|--------|-------------------|----------------|----|
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (特定健診・特定保健指導実施結果報告(法定報告)) ※ () 内は減少率 | 該当者 | 1,137人 | 1,477人 (20.3%) | 25.0% | △ |
| | 予備群 | 767人 | 759人 (22.1%) | | △ |
| 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (埼玉県特定健診データ解析 報告書(協会けんぽ+市町村国保)) | 男性 | 1.6% | 2.08% | 1.0%未満 | △ |
| | 女性 | 0.8% | 1.10% | | △ |
| COPDの認知度 (朝霞市民健康意識調査) | | 37.3% | 37.4% | 50.0% | ○ |

がん、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は目標を達成しました。

生活習慣病のリスク要因である高血圧は改善が見られ目標を達成していますが、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群、血糖コントロール不良者、男性の脂質異常症の者は増加しました。

生活習慣病の発症予防と重症化予防には、生活習慣の改善に努めるとともに、早期発見や早期治療につながるよう健(検)診の受診を向上させる取り組みが必要です。

※「がん検診受診率向上」の目標値は、健康日本21(第二次)の目標値を使用しており、国では、職域や個人におけるがん検診の実施状況を含んだ目標値が示されています。しかし、現状、市では職域等で実施されたがん検診の状況を把握することができないため、指標の評価に用いた実績値は、市で実施したがん検診の状況となります。

3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

県：県のデータを使用

| 指 標 () 内はデータソース | | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|-------------------------------------------------------|----|-------|-------|----------------|----|
| 自殺率(年齢調整死亡率人口10万人当たり) (厚生労働省「人口動態統計」) | 男性 | 25.2 | 17.4 | 減少 | ◎ |
| | 女性 | 14.9 | 7.7 | 減少 | ◎ |
| 低出生体重児の割合の減少 (厚生労働省「人口動態統計」) | | 9.4% | 8.8% | 減少 | ◎ |
| 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の抑制 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 県 | 13.2% | 17.0% | 16.2% | △ |
| 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 (埼玉県健康長寿計画) | 県 | 18.9% | 20.1% | 17.7% | △ |
| 肥満傾向にある子ども(小学5年生の 中程度・高度肥満傾向児)の割合 の減少 県 | 男児 | 5.6% | 10.8% | 減少 | △ |
| | 女児 | 3.4% | 9.6% | 減少 | △ |
| 20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の者の割合の減少 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | | 25.0% | 27.3% | 20%未満の維持 | △ |
| 3歳児でのう蝕(むし歯)がない者の割合 (母子保健医療推進事業報告) | | 85.3% | 93.9% | 88.0% | ◎ |

第2章 健康を取り巻く市の現状

| 指 標 () 内はデータソース | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|---------------------------------------------------------------------|-------|--------|----------------|----|
| 12歳児でのう蝕(むし歯)がない者の割合 (学校保健歯科保健状況調査) | 77.9% | 80.2% | 79.0% | ◎ |
| 食事は3食、規則正しく食べるように気をつけている生徒の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 82.7% | 85.2% | 85.0% | ◎ |
| 1人で食事をすることが少ない生徒の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 62.9% | 66.1% | 65.0% | ◎ |
| 運動やスポーツなど、からだを動かすことを週3回以上している生徒の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 60.5% | 55.1% | 70.0% | △ |
| 運動習慣者の割合の増加・65歳以上(30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 48.6% | 51.0% | ○ |
| | 女性 | 39.3% | 40.0% | ○ |
| 日常生活における歩数の増加(65歳以上) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 5,668歩 | 5,791歩 | ○ |
| | 女性 | 4,751歩 | 4,777歩 | ○ |
| 口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 73.8% | 72.4% | 75.5% | △ |
| 「ロコモティブシンドローム」について知っている者の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 23.2% | 42.6% | 50.0% | ○ |

子どもの項目に注目すると、う蝕(むし歯)、規則正しい食事など、歯科や栄養面では改善が見られ、目標を達成しましたが、からだを動かす子どもは減少しました。

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

また、高齢期に至るまでのそれぞれのライフステージにおいて、生活習慣病予防だけでなく心身の機能の維持・向上に取り組むことが重要です。

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

| 指 標 () 内はデータソース | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|--------------------------------|-----|------|----------------|----|
| 「健康あさか普及員※」の登録者数 (健康づくり課調べ) | 15人 | 421人 | 370人 | ◎ |

「健康あさか普及員」の登録者数は目標値を大きく上回っています。

地域や人との交流を深めることは、自らの健康に良い影響を及ぼします。地域や社会への参加につながるような環境づくりが大切です。

※健康あさか普及員：行政とともに市民の健康づくりを推進していくボランティアです。

第2章 健康を取り巻く市の現状

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

県：県のデータを使用

| 指 標 () 内はデータソース | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 | |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|----------------|--------|---|
| 低出生体重児の割合の減少(再掲) (厚生労働省「人口動態統計」) | 9.4% | 8.8% | 減少 | ◎ | |
| 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の抑制(再掲) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 13.2% | 17.0% | 16.2% | △ | |
| 肥満傾向にある子ども(小学5年生 の中等程度・高度肥満傾向児)の割合 の減少(再掲) 県 (文部科学省「学校保健統計調査」) | 男児 | 5.6% | 10.81% | 減少 | △ |
| | 女児 | 3.4% | 9.61% | 減少 | △ |
| 20歳～60歳代の男性の肥満(BMI 25以上)者 の割合の減少 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 28.9% | 31.7% | 28.0% | △ | |
| 20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の者の割 合の減少(再掲) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 25.0% | 27.3% | 20%未満の 維持 | △ | |
| 40歳～60歳代の女性の肥満(BMI 25以上)者 の割合の減少 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 36.3% | 23.8% | 14.6% | ○ | |
| 食塩摂取量の減少 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 11.2g | 10.7g | 8.0g | ○ | |
| 野菜摂取量の平均値の増加 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 322.0g | 293.9g | 350.0g | △ | |
| 食事は3食、規則正しく食べるように気をつけ ている生徒の割合(再掲) (朝霞市民健康意識調査) | 82.7% | 85.2% | 85.0% | ◎ | |
| 1人で食事をすることが少ない生徒の割合(再掲) (朝霞市民健康意識調査) | 62.9% | 66.1% | 65.0% | ◎ | |
| 日常生活における歩数の増加(20歳 ～64歳) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 8,086歩 | 8,569歩 | 8,700歩 | ○ |
| | 女性 | 6,951歩 | 7,052歩 | 7,800歩 | ○ |
| 日常生活における歩数の増加(65歳 以上)(再掲) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 5,668歩 | 5,791歩 | 7,500歩 | ○ |
| | 女性 | 4,751歩 | 4,777歩 | 6,000歩 | ○ |
| 運動やスポーツなど、からだを動かすことを週 3回以上している生徒の割合(再掲) (朝霞市民健康意識調査) | 60.5% | 55.1% | 70.0% | △ | |
| 運動習慣者の割合の増加・20歳～64 歳(30分・週2回以上運動を1年以上 継続している者) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 27.6% | 25.0% | 34.0% | △ |
| | 女性 | 29.8% | 20.3% | 33.0% | △ |
| 運動習慣者の割合の増加・65歳以上 (30分・週2回以上の運動を 1年以上継続している者)(再掲) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 48.6% | 51.0% | 60.0% | ○ |
| | 女性 | 39.3% | 40.0% | 50.0% | ○ |

第2章 健康を取り巻く市の現状

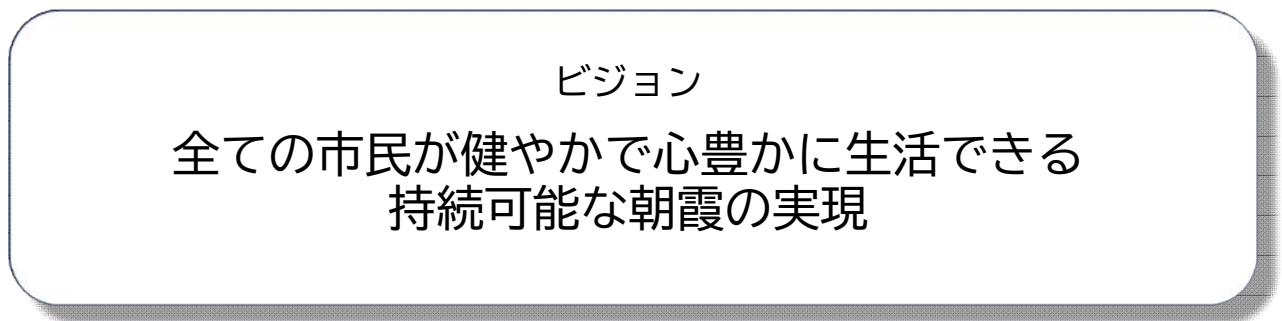
| 指 標 () 内はデータソース | 策定時 | 実績値 | 目標値 (令和4年度) | 評価 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------------|----|
| 定期的に週3回以上、身体を動かしている者の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 15.7% | 44.0% | 25.0% | ◎ |
| 「ロコモティブシンドローム」について知っている者の割合(再掲) (朝霞市民健康意識調査) | 23.2% | 42.6% | 50.0% | ○ |
| 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少(再掲) 県 (埼玉県健康長寿計画) | 18.9% | 20.1% | 17.7% | △ |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 男性 | 17.6% | 15.8% | ○ |
| | 女性 | 8.1% | 12.3% | △ |
| 成人喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 26.0% | 14.4% | 21.8% | ◎ |
| COPDについて知っている者の割合 (朝霞市民健康意識調査) | 37.3% | 37.4% | 50.0% | ○ |
| 3歳児でのう蝕(むし歯)がない者の割合 (再掲) (母子保健医療推進事業報告) | 85.3% | 93.9% | 88.0% | ◎ |
| 12歳児でのう蝕(むし歯)がない者の割合 (再掲) (学校保健歯科保健状況調査) | 77.9% | 80.2% | 79.0% | ◎ |
| 口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)(再掲) 県 (厚生労働省「国民健康・栄養調査」) | 73.8% | 72.4% | 75.5% | △ |
| 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 (健康づくり課調べ) | 44.3% | 60.5% | 55.0% | ◎ |

生活習慣においては、定期的に体を動かしている者、歯科検診の受診状況は増加し、目標を達成しました。また、ロコモティブシンドローム及びCOPDの認知度も改善しました。しかし、16ページの「2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」の評価では、生活習慣病のリスク要因で悪化している項目があります。そのため、生活を見直し、適切な食生活や運動習慣、適正飲酒、禁煙、歯の健康の維持など、実践できる取り組みが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

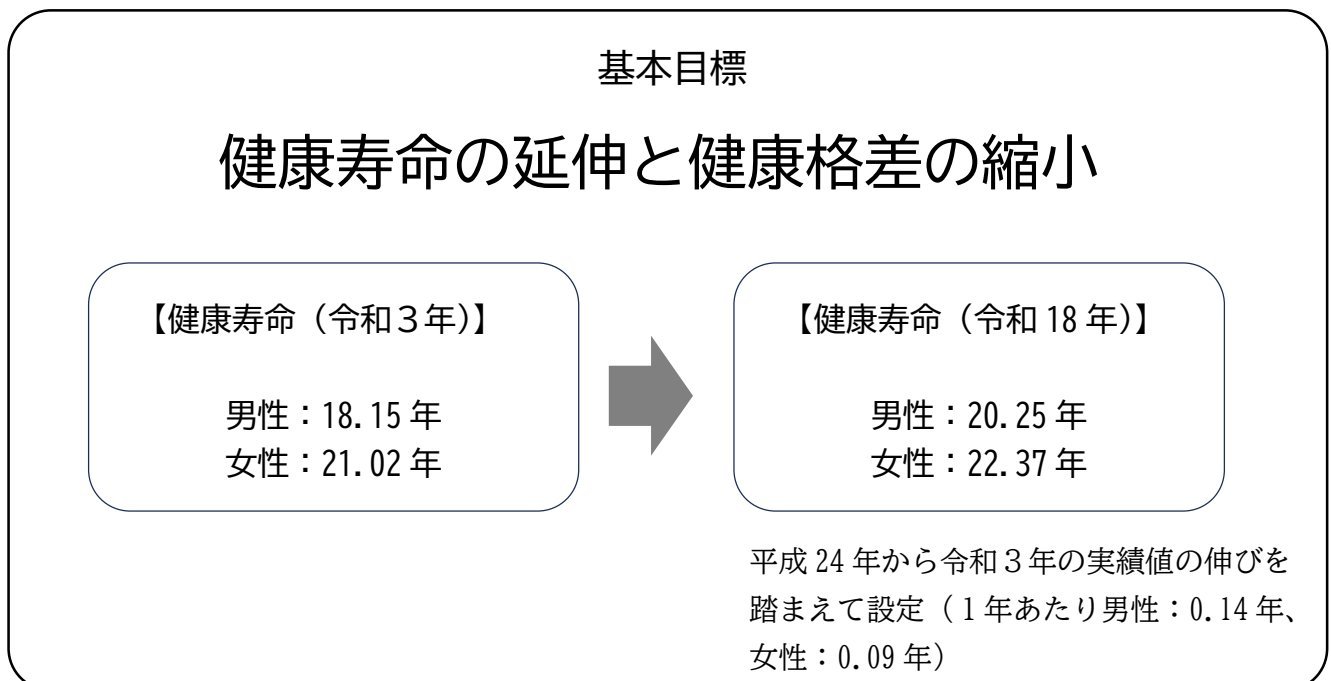
第1節 計画のビジョン

あさか健康プラン 21（第3次）では「全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な朝霞の実現」をビジョンに掲げ、「暮らしの中から健康づくり」をテーマに誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性をもつ取組みの推進に重点を置きます。



第2節 基本目標

全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な朝霞の実現のために、健康で自立して暮らすことのできる期間である健康寿命[※]の延伸と健康格差の縮小を基本目標とします。

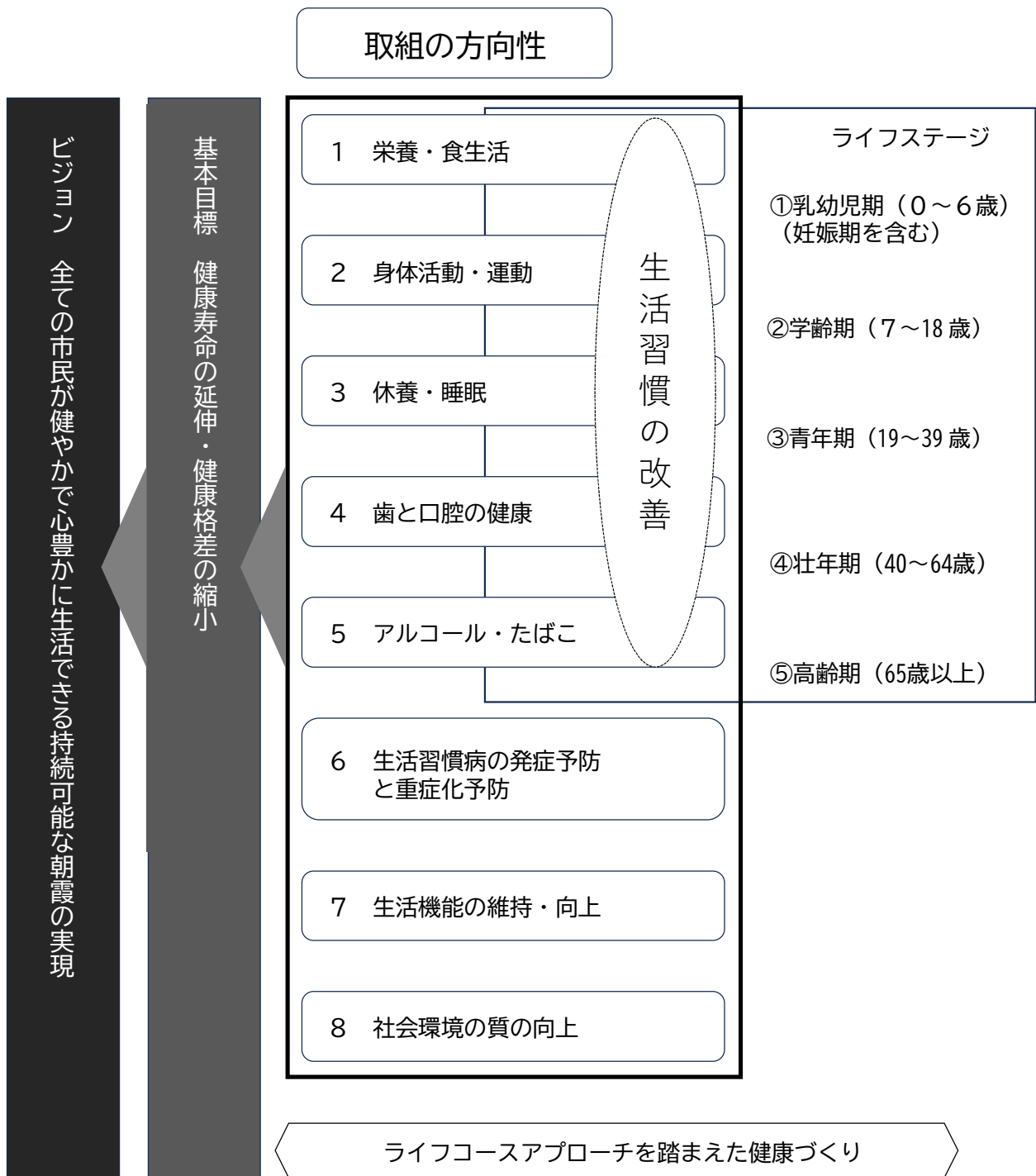


※健康寿命：病気などで日常生活を制限されることなく、健康的に生活を送ることのできる期間のことです。埼玉県では65歳になった人が、要介護2以上になるまでの期間としています。

出典：埼玉県の「健康指標総合ソフト」

第3章 計画の基本的な考え方

第3節 計画の体系図



第4章 各分野の施策の展開

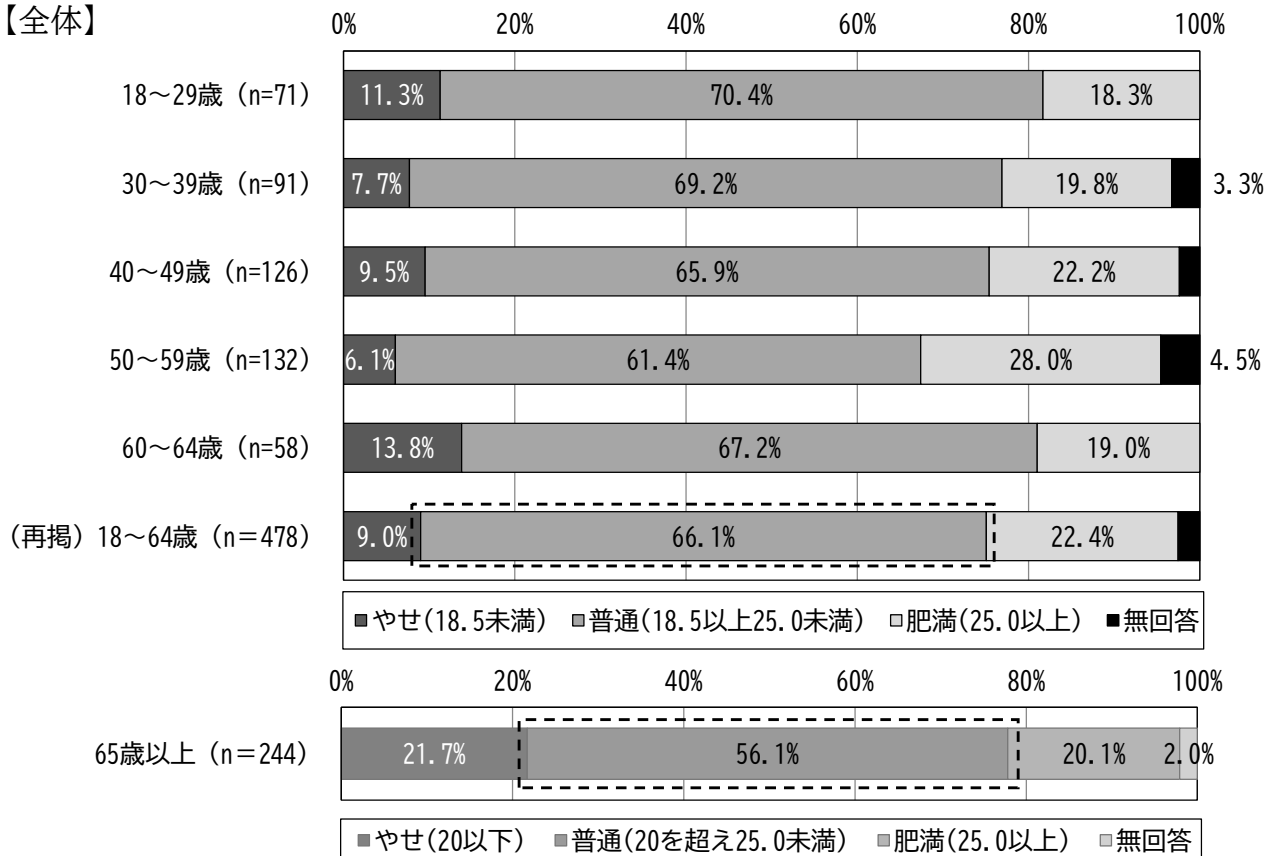
第1節 栄養・食生活

栄養・食生活は子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせません。また、肥満による生活習慣病（NCDs）や、やせによる低栄養等の予防も重要です。適切な栄養・食生活や食事を支える食環境の改善を進めていく必要があります。

データから見た現状

●BMI※1

【全体】



※1 BMI：肥満度の判定に用いる国際的な標準指標です。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求めます。BMIが22になる時の体重を適正体重と言い、最も病気になりにくい状態とされています。

出典：朝霞市民健康意識調査※2

適正体重を維持している者は、18～64歳では66.1%、65歳以上では56.1%です。やせの高齢者（65歳以上）の割合は21.7%です。

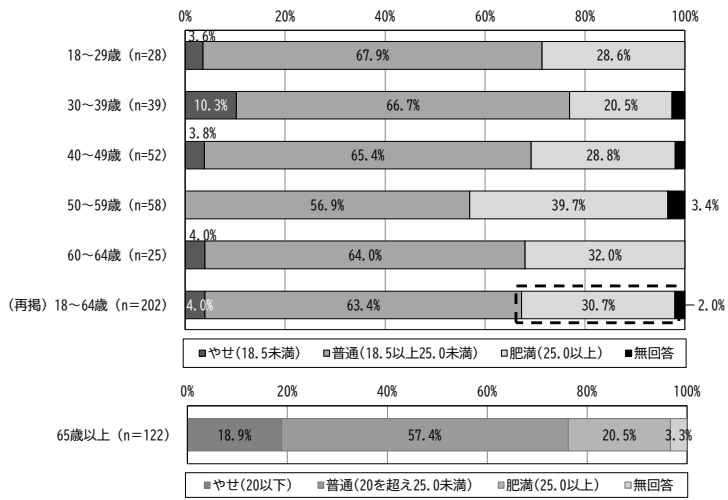
※2 朝霞市民意識調査：

積み上げグラフについて、3.0%未満は数値表記をしていません。（以下同様）

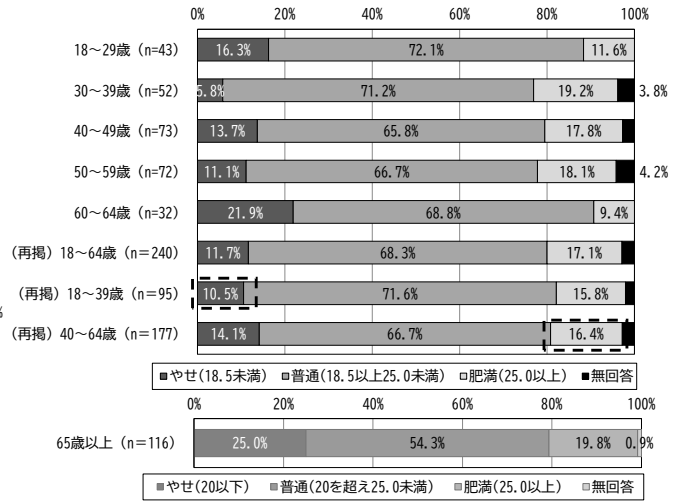
第4章 第1節 栄養・食生活

●BMI（性別）

【男性】



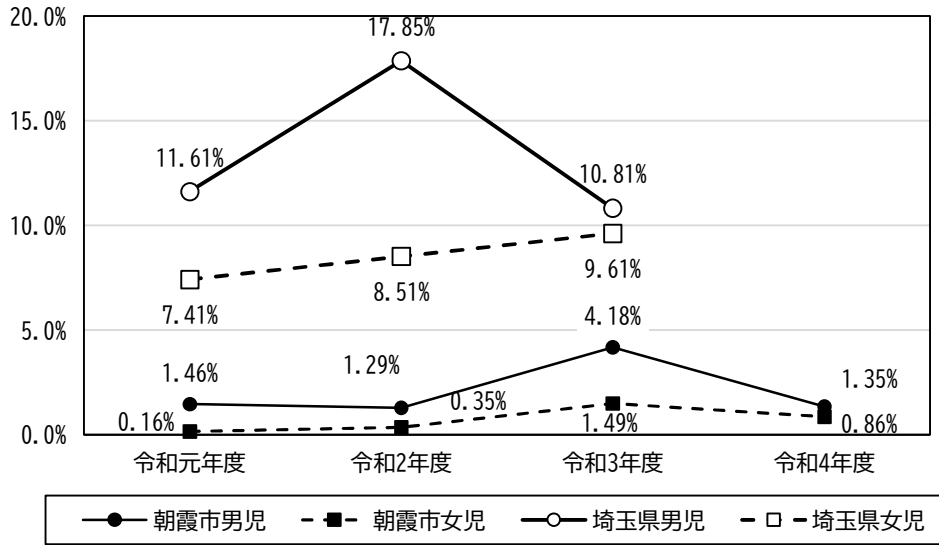
【女性】



出典：朝霞市民健康意識調査

18～64歳男性の肥満者の割合は30.7%、40～64歳女性の肥満者の割合は16.4%、18～39歳女性のやせの割合は10.5%です。

●肥満傾向にある子ども（小学5年生）の割合（定期健康診断結果）



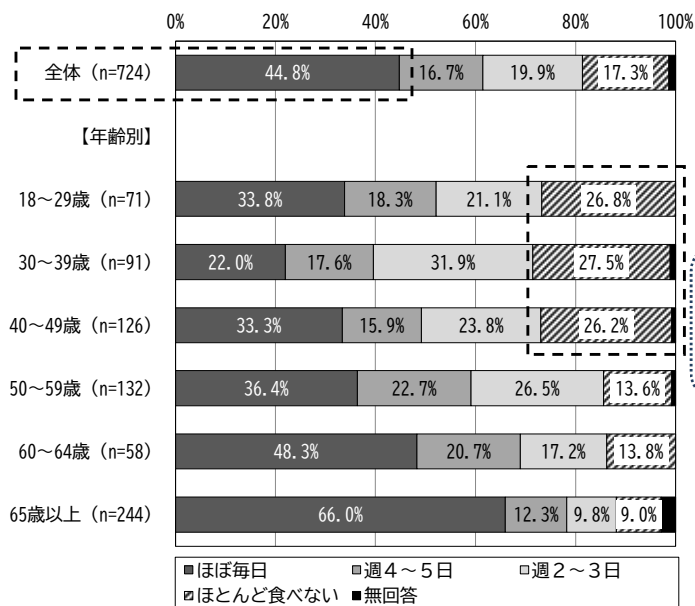
令和4年度の埼玉県のデータは令和5年12月末に公表されるため、公表後に掲載予定です。

出典：定期健康診断結果集計調査報告書

肥満傾向にある子どもの割合は県より低く、本市の肥満傾向にある子どもは少ないことがわかります。

第4章 第1節 栄養・食生活

●主食、主菜、副菜のそろった食事を1日2回以上している者の割合



副菜

野菜、海そう、きのこなどのおかず

主菜

肉、魚、卵、大豆製品などのおかず

主食

ごはん、パン、めん類など

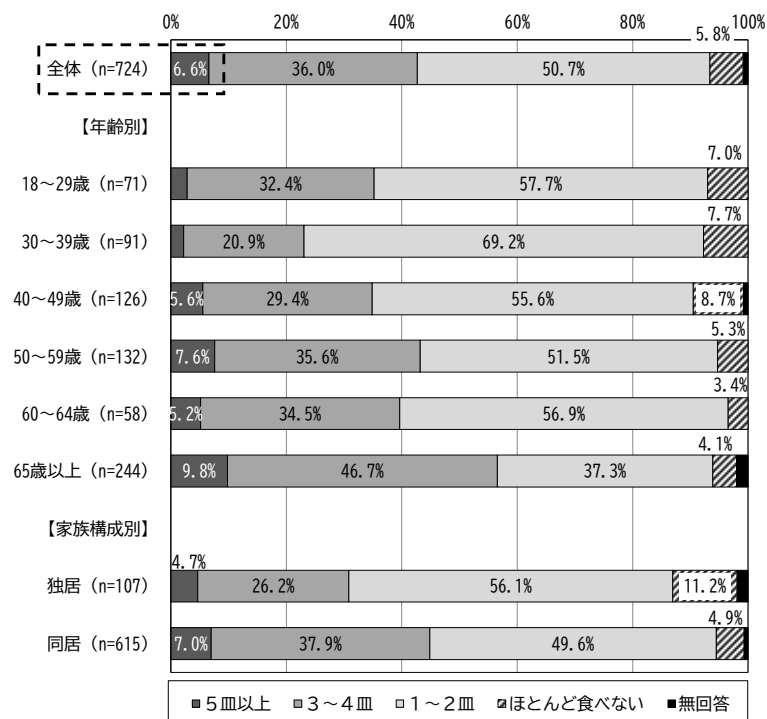


※具だくさんの汁物は「副菜」に含みます
※牛乳・乳製品、果物は「主食・主菜・副菜」に含みません

出典：朝霞市民健康意識調査

ほぼ毎日、主食、主菜、副菜のそろった食事をしている者の割合は全体では40%を超えていますが、18～49歳では他の年代と比べて低く、「ほとんど食べない」と回答した者が30%近くいます。

●1日の野菜摂取状況



1皿の目安（野菜70gで小鉢1盛り程度）（例）

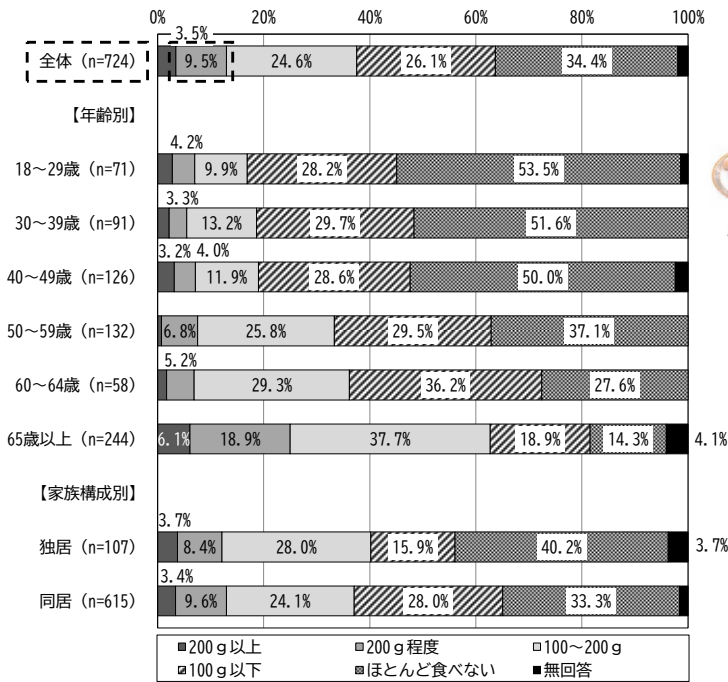


※1日の野菜摂取量は350g以上が目標とされています。野菜を多く食べる人は、脳卒中や心臓病、がんにかかるリスクが低いと言われています。

出典：朝霞市民健康意識調査

野菜を1日5皿以上（約350g以上）摂取している者の割合は6.6%です。

● 1日の果物摂取状況



果物 100g (イラスト1皿) の目安 (例)

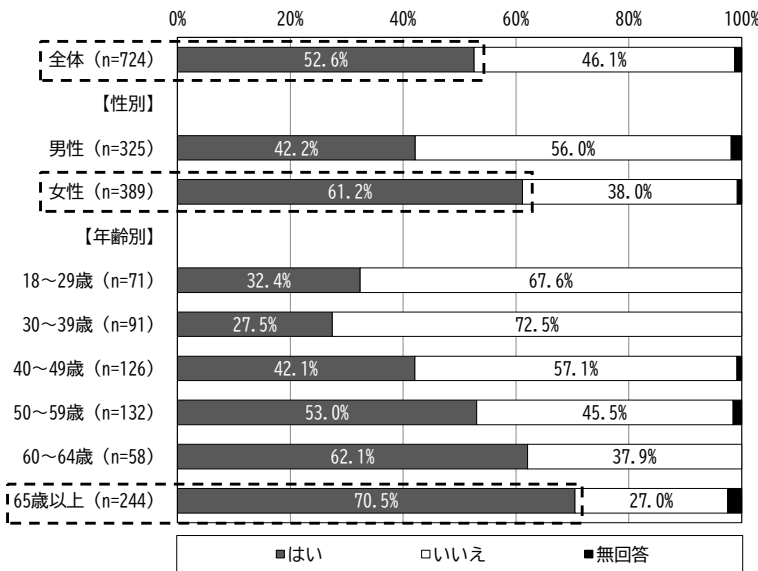


※果物は1日200g程度食べることで、高血圧、肥満、糖尿病の発症のリスクが減少すると言われています。しかし、過剰摂取は、糖尿病等の病気を悪化させる恐れがあります。

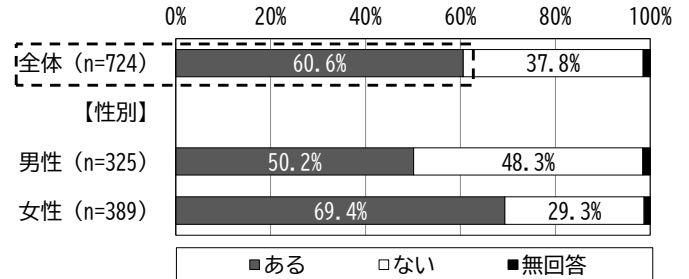
出典：朝霞市民健康意識調査

果物を1日200g程度摂取している者の割合は9.5%です。

● 減塩に気をつけている者の割合



● 食育に関心のある者の割合

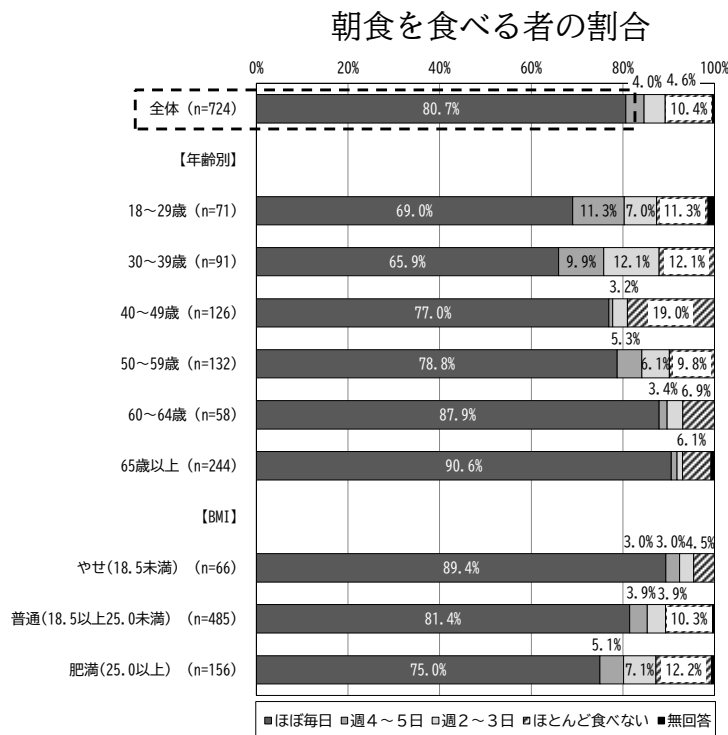


出典：朝霞市民健康意識調査

減塩に気をつけている者は50%を超えており、女性や高齢者に多い傾向があります。食育への関心が「ある」という回答は60.6%となっています。

第4章 第1節 栄養・食生活

●朝食の摂取状況 (一般成人)



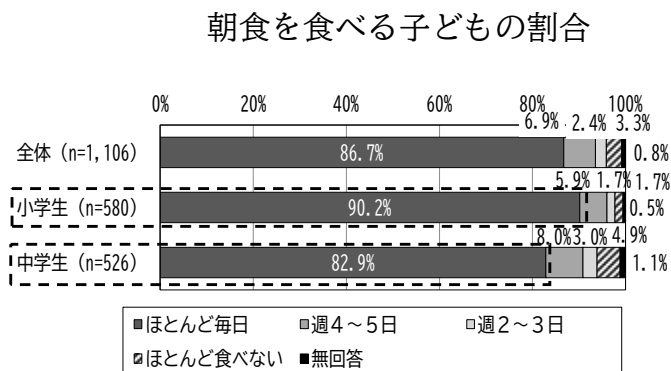
朝食を食べない理由

(上段：度数、下段：比率)

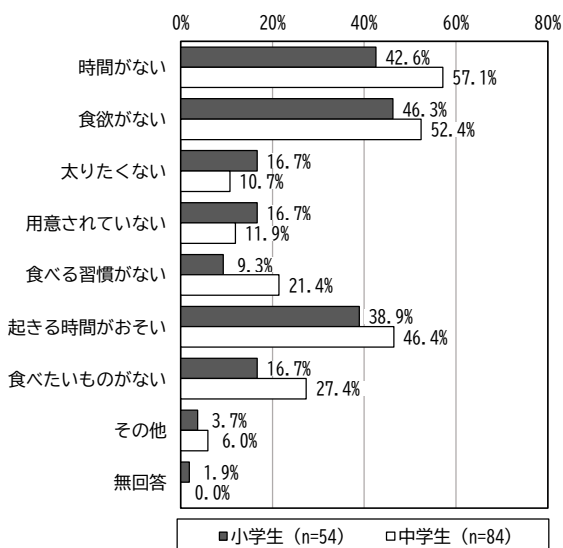
| | 時間がない | 食欲がない | 太りたくない | 用意されていない | 食べる習慣がない | 起きる時間がおそい | 食べたいものがない | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 |
|--------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------|-----|
| 全体 | 43 31.4% | 45 32.8% | 7 5.1% | 5 3.6% | 44 32.1% | 23 16.8% | 5 3.6% | 15 10.9% | 3 2.2% | 137 | 587 |
| 18～29歳 | 15 71.4% | 9 42.9% | 0 0.0% | 1 4.8% | 4 19.0% | 10 47.6% | 1 4.8% | 0 0.0% | 0 0.0% | 21 | 50 |
| 30～39歳 | 11 35.5% | 12 38.7% | 0 0.0% | 0 0.0% | 8 25.8% | 7 22.6% | 1 3.2% | 4 12.9% | 0 0.0% | 31 | 60 |
| 40～49歳 | 8 27.6% | 8 27.6% | 4 13.8% | 0 0.0% | 13 44.8% | 2 6.9% | 0 0.0% | 6 20.7% | 0 0.0% | 29 | 97 |
| 50～59歳 | 5 17.9% | 7 25.0% | 2 7.1% | 3 10.7% | 9 32.1% | 2 7.1% | 2 7.1% | 2 3.6% | 1 3.6% | 28 | 104 |
| 60～64歳 | 1 14.3% | 2 28.6% | 0 0.0% | 0 0.0% | 4 57.1% | 0 0.0% | 0 0.0% | 1 14.3% | 0 0.0% | 7 | 51 |
| 65歳以上 | 3 14.3% | 7 33.3% | 1 4.8% | 1 4.8% | 6 28.6% | 2 9.5% | 1 4.8% | 2 9.5% | 2 9.5% | 21 | 223 |
| 無回答 | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 | 2 |

出典：朝霞市民健康意識調査

(小中学生)



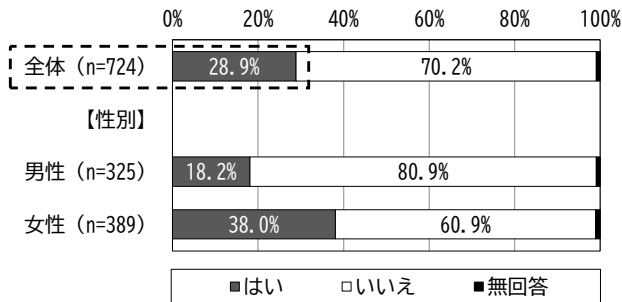
朝食を食べない理由



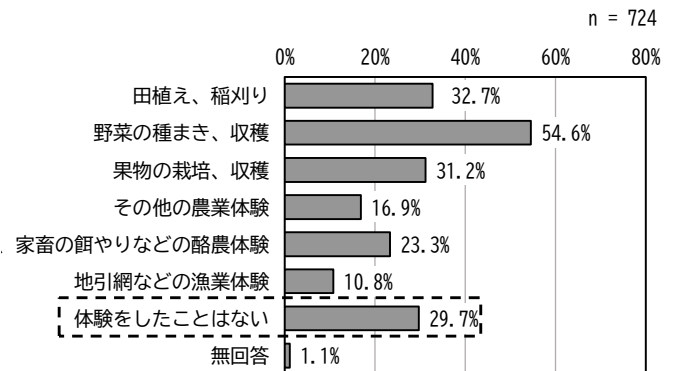
出典：朝霞市民健康意識調査

毎日朝食を食べている者は80.7%ですが、18～39歳ではその割合が少なくなっています。食べない理由は、「食欲がない」、「食べる習慣がない」、「時間がない」が多くなっています。毎日朝食を食べる小学生は90.2%、中学生は82.9%です。

●朝霞市や埼玉県でとれた農産物を意識して利用している者の割合



●農林漁業体験をしたことがある者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

朝霞市や埼玉県でとれた農産物を意識して購入している者は28.9%です。農林漁業体験をしたことがない者は29.7%です。

【課題】

- 年代があがるにつれ、肥満の者は増加傾向にありますが、60歳以上はやせの割合が増えます。
- 肥満による生活習慣病や、やせによる低栄養を防ぐためには、適正体重を維持できる食生活を送れるよう、正しい知識の普及啓発が必要です。
- 「食」についての意識の高揚や、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むため、家庭や学校において食育を推進する必要があります。

【栄養・食生活の目標】

- I 毎日朝食を食べよう
- II 主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのよい食事を毎日しよう
- III 食育に関心を持とう

第4章 第1節 栄養・食生活

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|---------------------|---------------------------------|---------------|-----------------|---------------|
| 適正体重を維持している者の増加 | 18～64歳：BMI18.5以上25未満の者の割合 | 66.1% | 72.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | 65歳以上：BMI20を超え25未満の者の割合 | 56.1% | 66.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 肥満傾向にある子どもの減少※ | 小学5年生の肥満傾向児の割合 | 男子：1.35% | 男子：1.35% 未満 | 定期健康診断結果集計報告書 |
| | | 女子：0.86% | 女子：0.86% 未満 | 定期健康診断結果集計報告書 |
| バランスの良い食事をとっている者の増加 | 主食・主菜・副菜のそろった食事がほぼ毎日1日2回以上の者の割合 | 44.8% | 50.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 野菜摂取量の増加 | 野菜を1日に350g以上摂取している者の割合 | 6.6% | 43.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 果物摂取量の改善 | 果物を1日に200g程度摂取している者の割合 | 9.5% | 34.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 減塩に気を付けている者の増加 | 減塩に気を付けている者の割合 | 52.6% | 75.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 食育に関心がある者の増加 | 食育に関心がある者の割合 | 60.6% | 90.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 朝食を毎日食べている者の増加 | 朝食を毎日食べている者の割合 | 一般成人 80.7% | 85.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 子ども 86.7% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 地場産の農産物を利用する者の増加 | 朝霞市や埼玉県でとれた農産物を意識して利用している者の割合 | 28.9% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 農林漁業体験をしたことがない者を減らす | 農林漁業体験をしたことのない者の割合 | 29.7% | 19.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

※「肥満傾向にある子どもの減少」については、本市の現状値が国（男子12.58%、女子9.26%）より大きく下回っていることから、現状値未満を目標としています。

【市民の取組】

| 乳幼児期 (0～6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期 (7～18歳) | 青年期 (19～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------|----------------|
| 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムをつくりま | | 生活リズムを整え、毎日朝食をとります。 | | |
| す。 | | | | |
| 1日3食バランスよく食べ、元気な身体をつくりま | | 1日3食バランスよく食べます。 | | |
| す。 | | | | |
| 毎日朝ごはんを食べます。 | | 健康的な食生活を実践し、適正体重の維持に努めます。 | | |
| 規則正しい生活リズムを身に付けま | | 今よりプラス1皿野菜料理を食べます。 | | |
| す。 | | | | |
| 毎食野菜を食べます。 | | 果物を毎日食べます。 | | |
| 果物を毎日食べます。 | | 減塩を心がけます。 | | |
| 色々な食べものにふれ、食べる力を育みます。 | やせや肥満は、健康を損なうことを理解します。 | 地域の食材や旬の食材を取り入れます。 | | |
| 家族と一緒に食事を楽しみます。 | 地域の農産物に関心を持ちます。 | 地産地消を意識します。 | | |
| | 農業体験など食に関する体験に積極的に参加します。 | | | |
| | 旬の食材や地域の食文化を知ります。 | | | |

【地域の取組】

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■栄養の講座やイベントの機会を活用し、健康的な食生活への関心を高めます。 ■家庭や学校などですすめる食育に協力します。 ■地域の食文化を次の世代に伝えます。 ■地域の農産物や旬の食材を広め、食生活に取り入れます。 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【事業者の取組】

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■行政や地域が行うイベントに協力します。 ■食育や地産地消を啓発します。 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|

第4章 第1節 栄養・食生活

【市の取組】

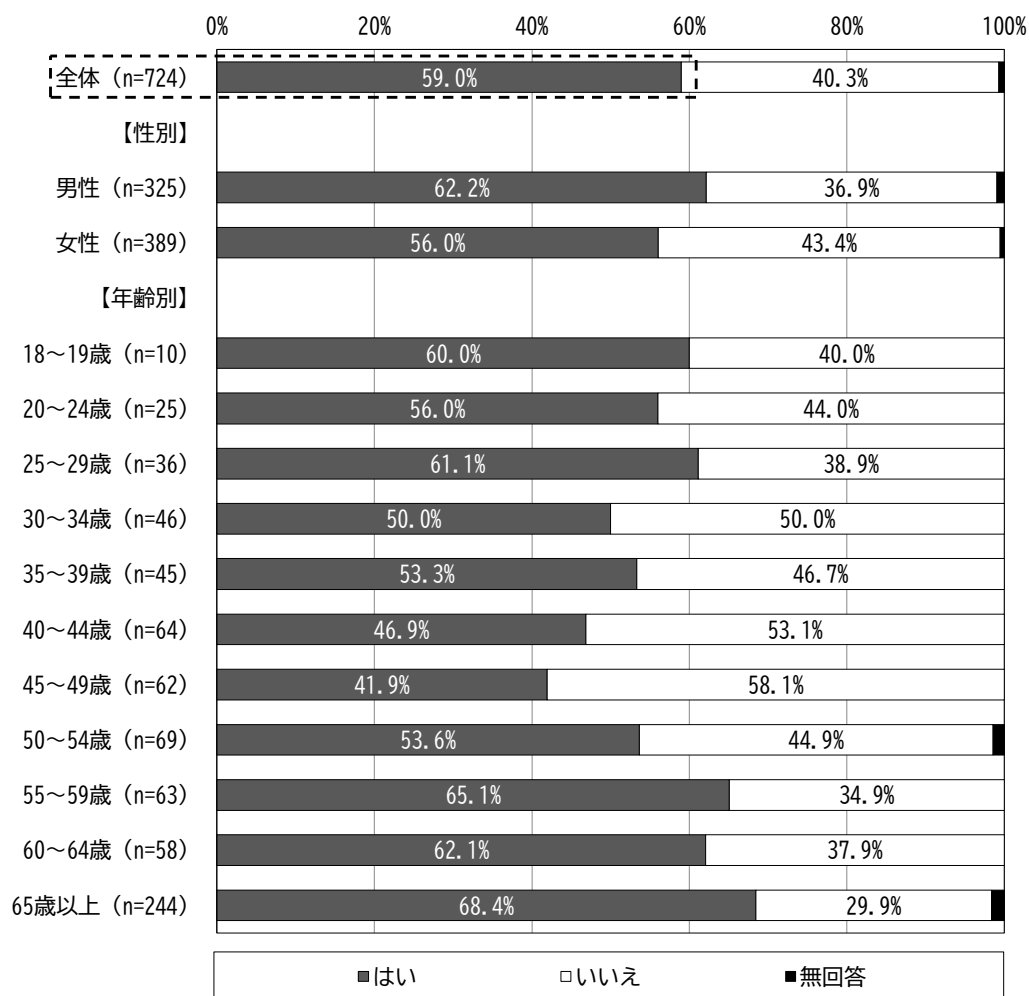
| 事業名 | 担当課 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 食育の推進 子どもへの指導及び家庭への啓発 【食育推進のキャッチフレーズ】 ～食べること・それは笑顔を作るもと～ あ 朝ごはんを食べよう さ 野菜を食べよう か 家族で食べよう | 健康づくり課 保育課 教育指導課 |
| マタニティ教室 | 健康づくり課 |
| 離乳食スタート教室 | 健康づくり課 |
| 離乳食ステップアップ教室 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 栄養相談 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 保険年金課 |
| 栄養改善指導事業（けんこうサロン） | 長寿はつらつ課 |
| あさか学習おとどけ講座 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | 各公民館 |
| 農業体験事業 | 産業振興課 |
| 食の安全・安心の推進 | 地域づくり支援課 |

第2節 身体活動・運動

身体活動・運動は生活習慣病の予防のほか、生活機能の維持・向上に重要です。機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから、日常生活に身体活動・運動を意識的に取り入れることが必要です。

データから見た現状

● 普段から、意識的に体を動かすようにしている者の割合

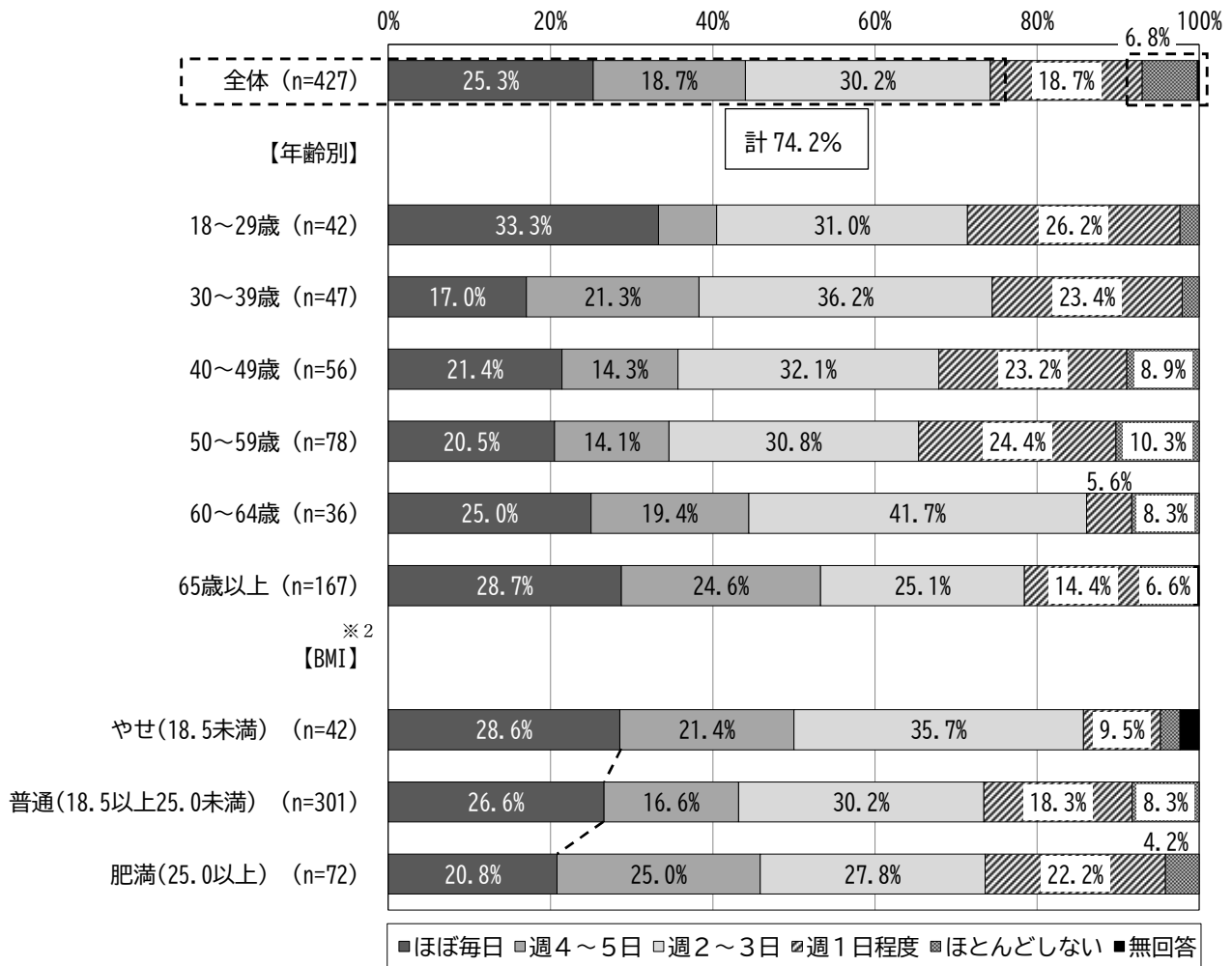


出典：朝霞市民健康意識調査

普段から意識的に体を動かしている者は全体で59.0%です。男性より女性の方が少なく、40歳代では他の年代と比べて低くなっています。

第4章 第2節 身体活動・運動

● 1週間のうち、1回30分以上の運動^{※1}する頻度



出典：朝霞市民健康意識調査

※1 運動：健康日本21（第三次）では、健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的に行うものをいいます。

※2 BMI：肥満度の判定に用いる国際的な標準指標です。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求めます。BMIが22になる時の体重を適正体重と言い、最も病気になりにくい状態とされています。

●運動をしない理由

(上段：度数、下段：比率)

| | 忙しくて時間がない | 仕事や家庭のことで疲れている | 施設や設備が近くにない | 一緒に体を動かす仲間がいない | 家族の協力がでない | 運動が苦手、嫌い | 病気、けがのため | お金がかかる | 必要性を感じていない | 何をすればいいのかわからない | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 | 回答計 |
|--------|--------------|----------------|-------------|----------------|-----------|-------------|-------------|------------|------------|----------------|------------|-----------|------|-----|-----|
| 全体 | 101 34.6% | 134 45.9% | 27 9.2% | 28 9.6% | 7 2.4% | 95 32.5% | 35 12.0% | 28 9.6% | 21 7.2% | 35 12.0% | 18 6.2% | 4 1.4% | 292 | 432 | 533 |
| 18～29歳 | 14 48.3% | 12 41.4% | 3 10.3% | 3 10.3% | 0 0.0% | 10 34.5% | 1 3.4% | 5 17.2% | 2 6.9% | 5 17.2% | 1 3.4% | 0 0.0% | 29 | 42 | 56 |
| 30～39歳 | 19 43.2% | 28 63.6% | 3 6.8% | 4 9.1% | 2 4.5% | 15 34.1% | 1 2.3% | 5 11.4% | 7 15.9% | 6 13.6% | 2 4.5% | 0 0.0% | 44 | 47 | 92 |
| 40～49歳 | 34 48.6% | 42 60.0% | 7 10.0% | 8 11.4% | 3 4.3% | 24 34.3% | 3 4.3% | 7 10.0% | 2 2.9% | 4 5.7% | 3 4.3% | 0 0.0% | 70 | 56 | 137 |
| 50～59歳 | 22 41.5% | 29 54.7% | 4 7.5% | 7 13.2% | 1 1.9% | 15 28.3% | 4 7.5% | 7 13.2% | 1 1.9% | 8 15.1% | 3 5.7% | 0 0.0% | 53 | 79 | 101 |
| 60～64歳 | 8 36.4% | 8 36.4% | 2 9.1% | 2 9.1% | 1 4.5% | 10 45.5% | 5 22.7% | 3 13.6% | 2 9.1% | 2 9.1% | 1 4.5% | 0 0.0% | 22 | 36 | 44 |
| 65歳以上 | 4 5.5% | 14 19.2% | 8 11.0% | 4 5.5% | 0 0.0% | 21 28.8% | 21 28.8% | 1 1.4% | 7 9.6% | 10 13.7% | 8 11.0% | 4 5.5% | 73 | 171 | 102 |
| 無回答 | 0 0.0% | 1 100.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 0 0.0% | 1 | 1 | 1 |

出典：朝霞市民健康意識調査

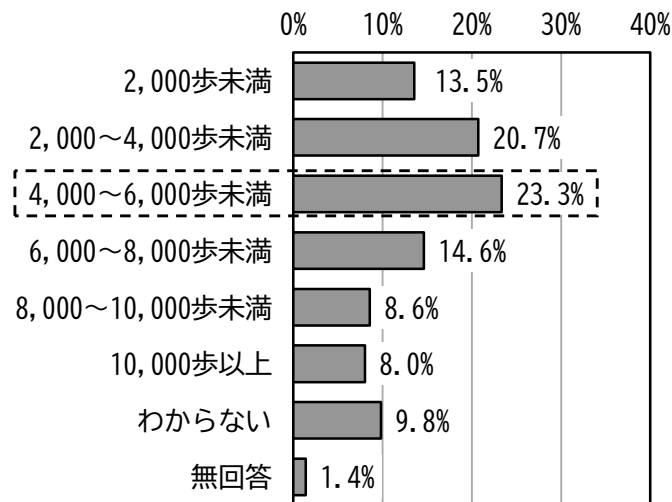
1回30分以上の運動を週2日以上実施している者は74.2%、ほとんどしない者は6.8%です。BMIが普通（18.5以上25.0未満）の者で1回30分以上の運動を毎日行っている者は26.6%、肥満（BMI25.0以上）の者は20.8%です。

運動をしない理由は、「仕事や家庭のことで疲れている」、「忙しくて時間がない」、「運動が苦手、嫌い」が多くなっています。

第4章 第2節 身体活動・運動

● 1日の歩数※

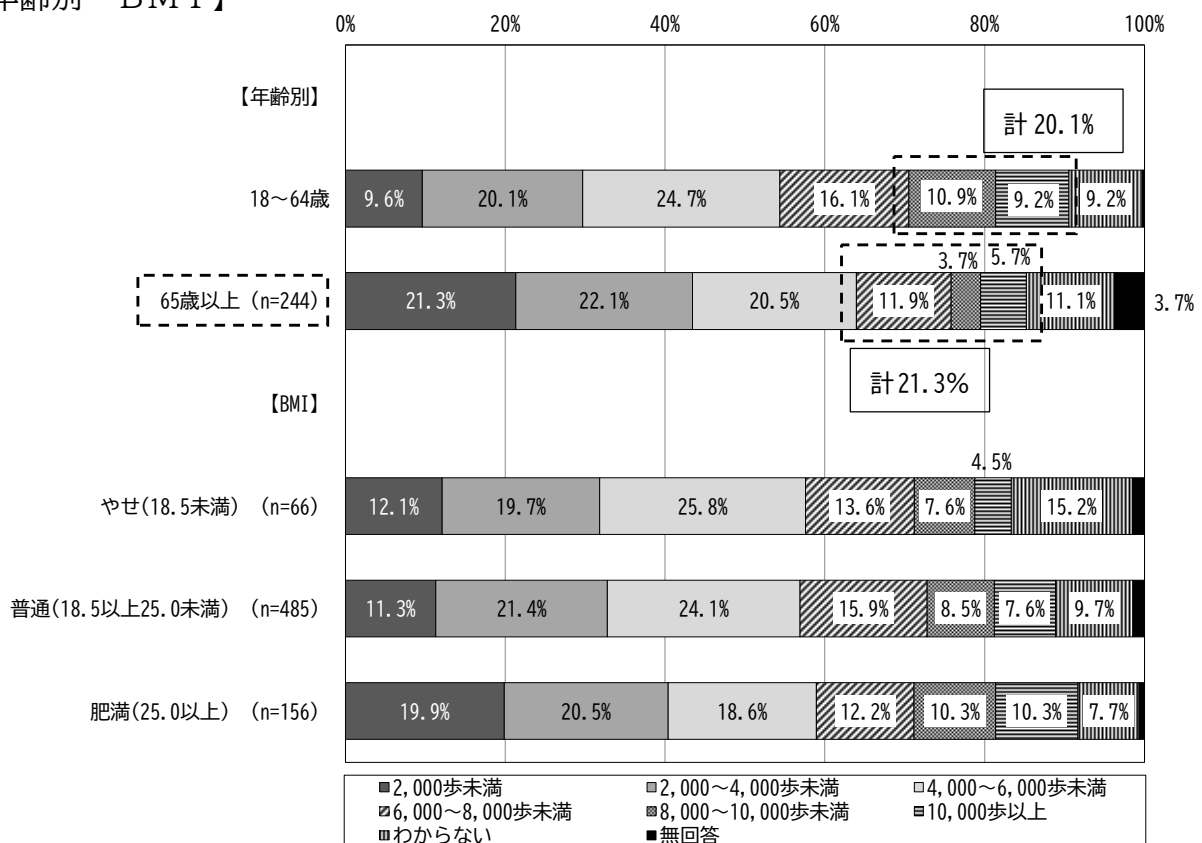
【全体歩数】



※歩数の目安：約10分の歩行で約1,000歩といわれています。

出典：朝霞市民健康意識調査

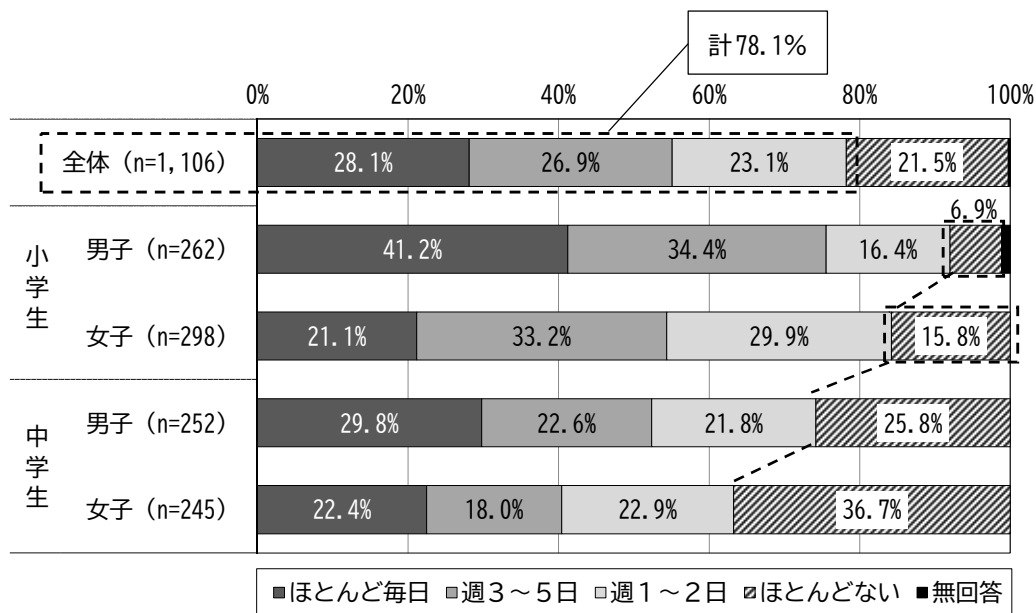
【年齢別・BMI】



出典：朝霞市民健康意識調査

1日の歩数は4,000~6,000歩未満の者が最も多く、全体の23.3%です。1日8,000歩以上歩く18~64歳は20.1%、65歳以上で1日6,000歩以上歩く者は21.3%です。肥満（BMI 25.0以上）の者のうち、19.9%は1日の歩数が2,000歩未満です。

●学校の授業や部活動以外で、運動をしている子ども



出典：朝霞市民健康意識調査

学校の授業や部活動以外で運動を行っている子どもは78.1%です。ほとんど運動をしない子どもは、小学生男子は6.9%、小学生女子は15.8%です。中学生になるとその割合は増加します。

【課題】

- 1回30分以上の運動を週2日以上実施している者は全体で74.2%であり、運動をする市民が多いことがわかります。今後も運動習慣のある市民がそれを維持できるよう支援が必要です。
- 運動習慣のある子どもの割合が中学生になると減少していることから、運動を継続できる取組が必要です。
- 生活の中で積極的に体を動かすことは、適正体重の維持につながります。身体活動・運動の効果や方法を伝える機会など、市民の活動量を増やすきっかけ作りが必要です。

【身体活動・運動の目標】

- I 日常生活の中で、意識的に体を動かそう
- II 週2回、1回30分以上の汗ばむ程度の運動を継続しよう

第4章 第2節 身体活動・運動

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|---------------------|----------------------------------------|--------------|-----------------|------------|
| 運動習慣のある者の増加 | 1回30分以上の運動を週2回以上実施している者の割合 | 74.2% | 86.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 1日の歩数の増加 | 18～64歳：1日8,000歩以上の者の割合 | 18～64歳：20.1% | 18～64歳：37.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | 65歳以上：1日6,000歩以上の者の割合 | 65歳以上：21.3% | 65歳以上：42.0% | |
| 運動やスポーツをしない子どもを減らす※ | 学校の授業や部活動以外で、運動やスポーツを「ほとんどしない」小学5年生の割合 | 男子：6.9% | 男子：6.9% 未満 | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 女子：15.8% | 女子：15.8% 未満 | |

※「運動やスポーツをしない子どもを減らす」については、本市の現状値が国（男子8.8%、女子14.4%）より下回っていることから、現状値未満を目標としています。

【市民の取組】

| 乳幼児期 (0～6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期 (7～18歳) | 青年期 (19～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|----------------------------|---------------------|------------------------|----------------------|----------------|
| 遊びを通じて楽しく身体を動かします。 | 家族や友人と共に身体を動かします。 | 楽しみながら活動量を増やします。 | | |
| 自然とふれあう遊びをします。 | 運動やスポーツを楽しみます。 | 歩く機会を増やします。 | | |
| 身体を動かす楽しみを覚えます。 | 地域のクラブや部活動などで運動します。 | 体を動かすことの効果や方法について知ります。 | | |
| | | 健康維持のため、身体を動かす習慣をつけます。 | 意識的に身体を動かし、筋力を維持します。 | |

【地域の取組】

- 地域で開催される運動教室などに地域の人たちと共に参加します。
- 大人から子どもまで様々な年代が参加できる体を動かすイベントを開催します。

【事業者の取組】

- 従業員が体を動かすことのできる環境づくりをします。
- 身体活動量を増やすことの効果や方法について、知る機会を作ります。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|-----------------------|----------------|
| 健康教育事業 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 健康マイレージ事業 | 健康づくり課 |
| | 保険年金課 |
| 健康増進センター管理運営事業 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 保険年金課 |
| フレイル予防のためのいきいき教室 | 長寿はつらつ課 |
| フレッシュトレーニング教室 | 長寿はつらつ課 |
| 市民体育祭などのスポーツ大会 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 市民スポーツ教室など | 生涯学習・スポーツ課（公社） |
| スポーツ・レクリエーション指導者育成講習会 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 生涯学習ボランティア事業 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | 各公民館 |

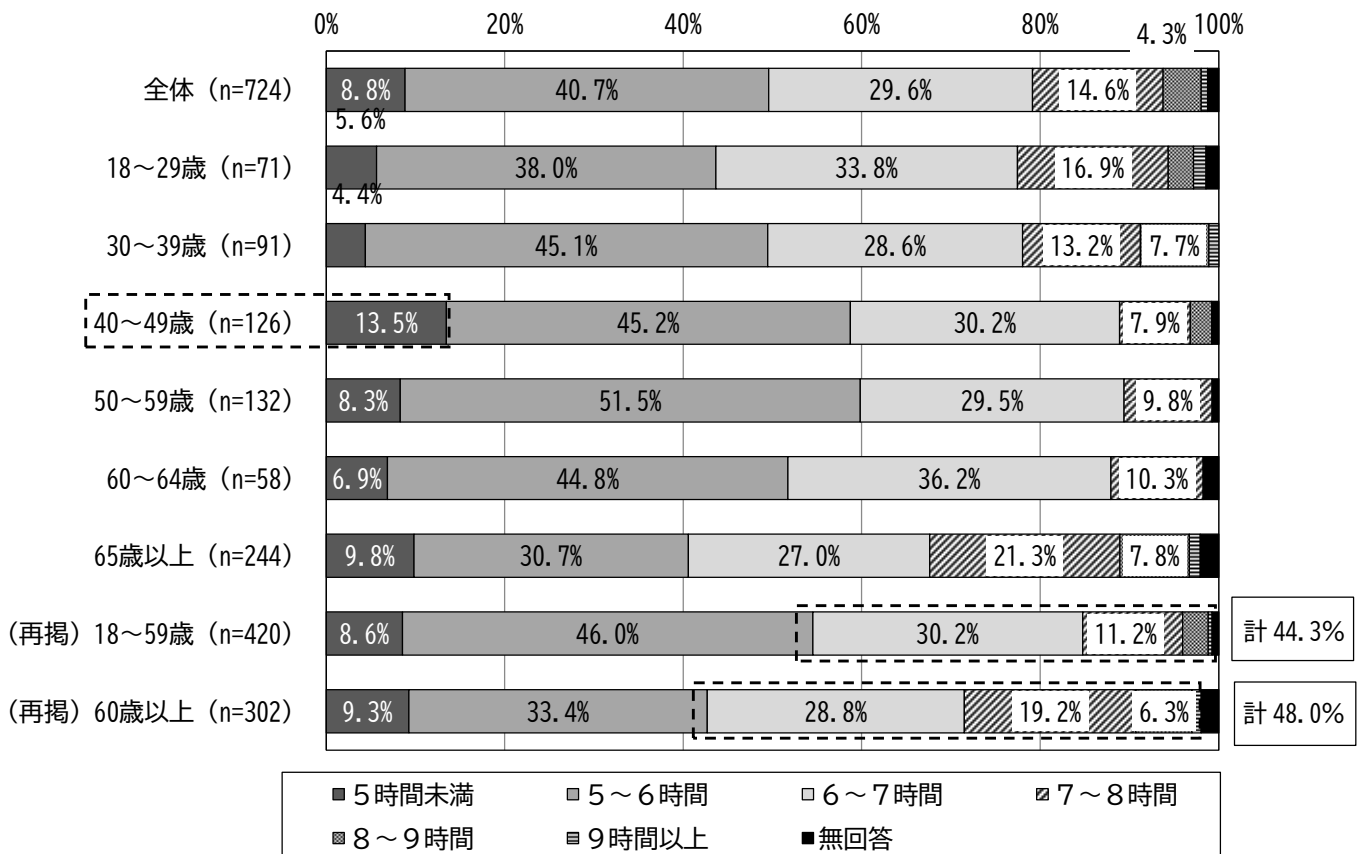
第4章 第3節 休養・睡眠

第3節 休養・睡眠

日々の生活においては、休養・睡眠が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。睡眠の問題は、生活習慣病やこころの病気とも関係があるため、日常生活で休養・睡眠を適切に取ることが重要です。

データから見た現状

●睡眠時間

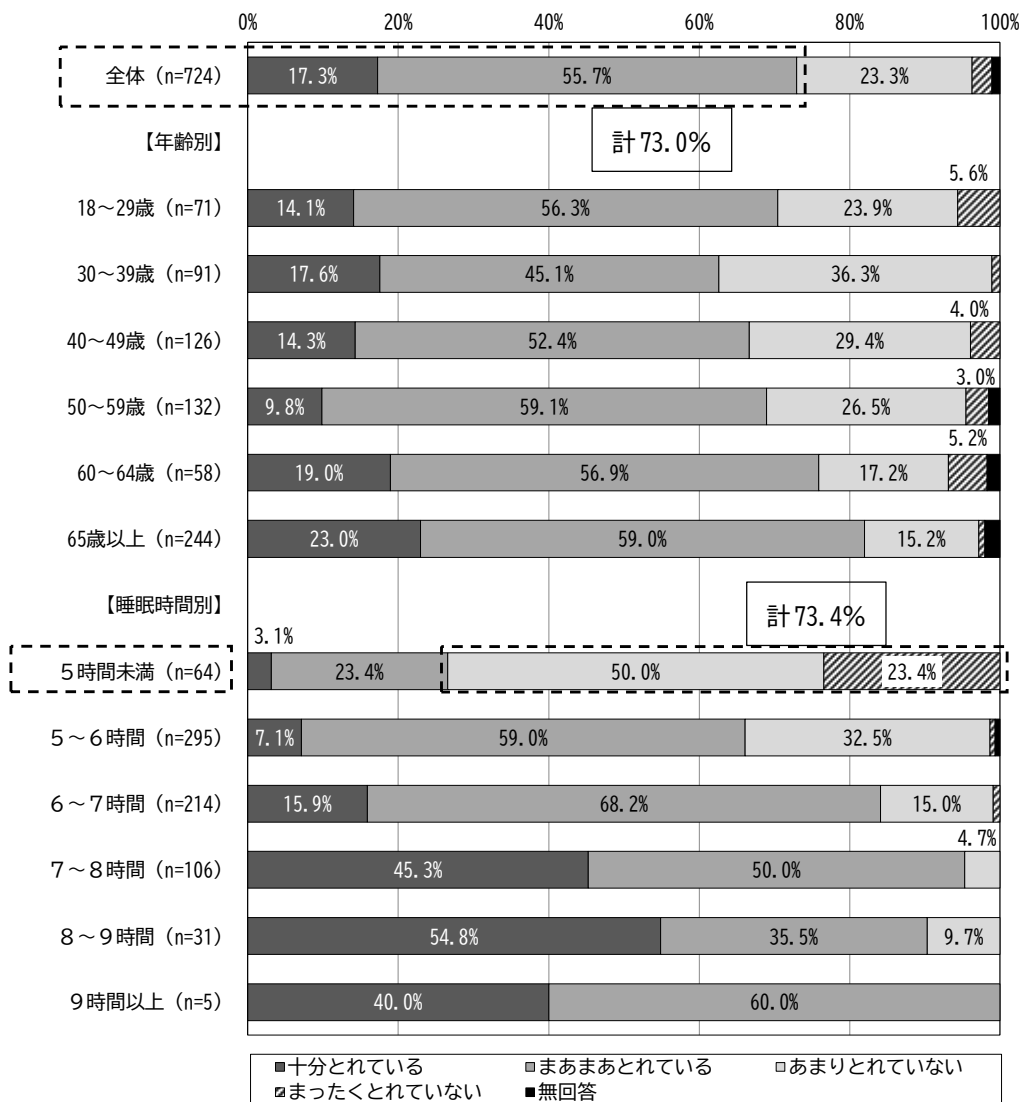


出典：朝霞市民健康意識調査

睡眠時間*が十分に確保できている者は18～59歳（6～9時間）で44.3%、60歳以上（6～8時間）で48.0%です。40～59歳は他の年代と比べて睡眠時間が6時間未満の者が多く、特に40歳代は睡眠時間の短い者が多く、5時間未満の者は13.5%です。

※ 睡眠時間：国は、20歳以上60歳未満では6時間以上9時間未満を、60歳以上では6時間以上8時間未満を「十分な睡眠時間」としています。

●睡眠で十分な休養がとれている者の割合

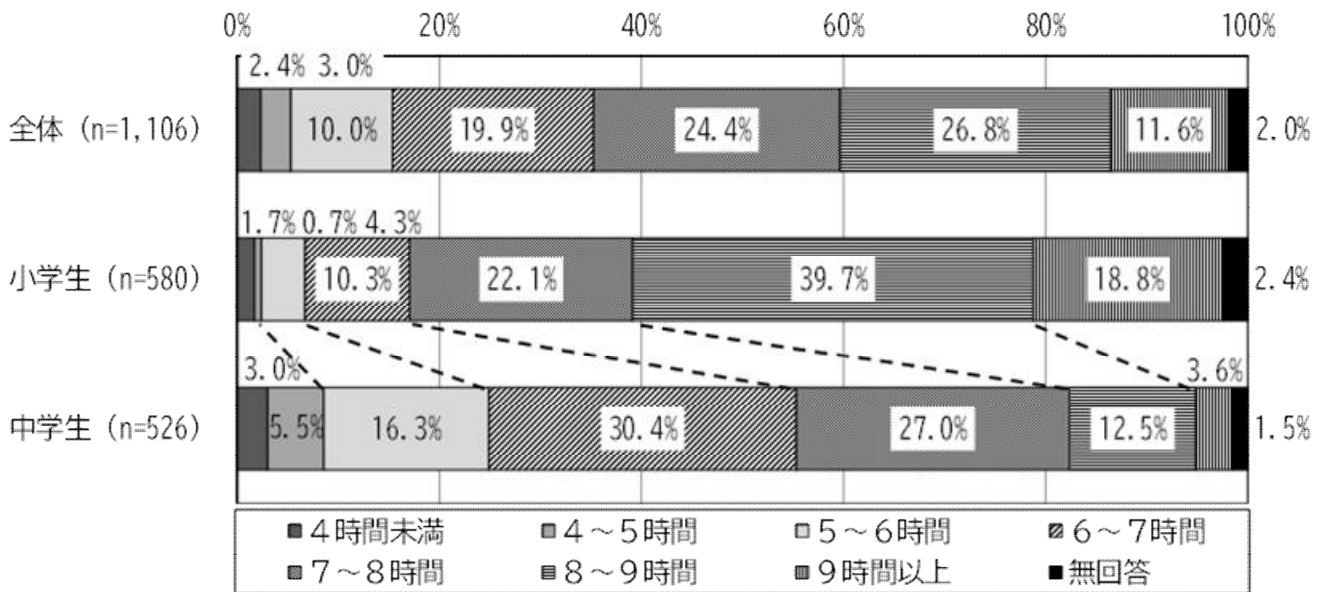


出典：朝霞市民健康意識調査

睡眠で休養が「十分とれている」又は「まあまあとれている」者は73.0%です。睡眠時間が5時間未満の者のうち、73.4%が睡眠で十分な休養がとれていません。

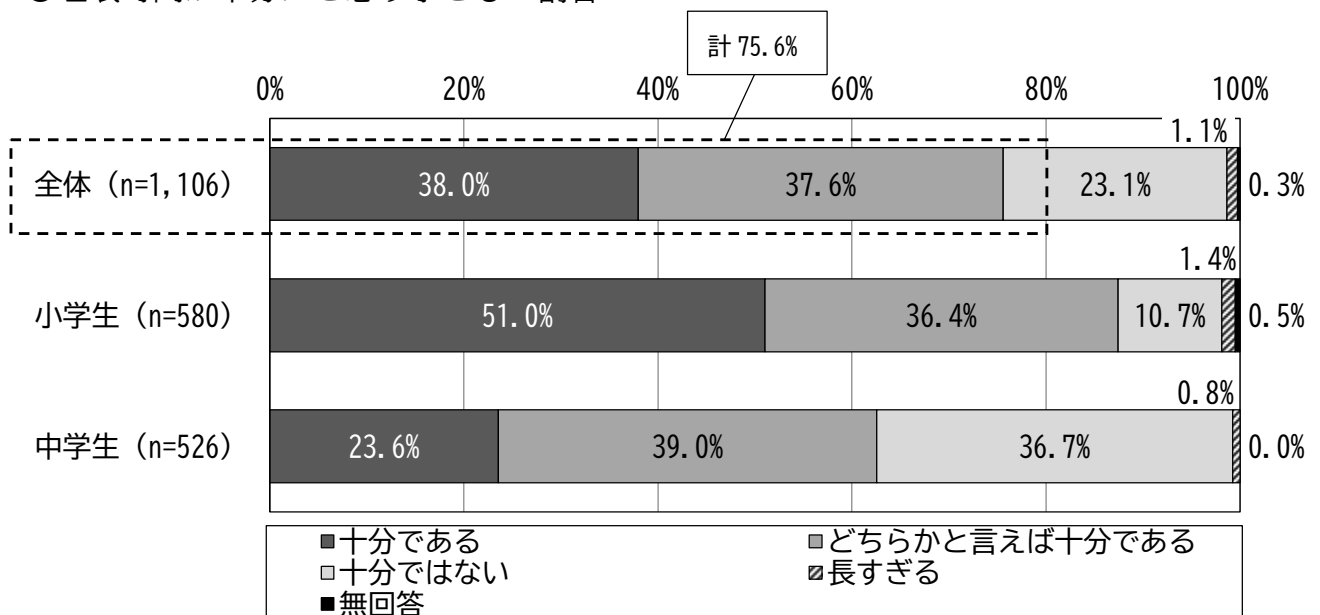
第4章 第3節 休養・睡眠

●子どもの平日の睡眠時間



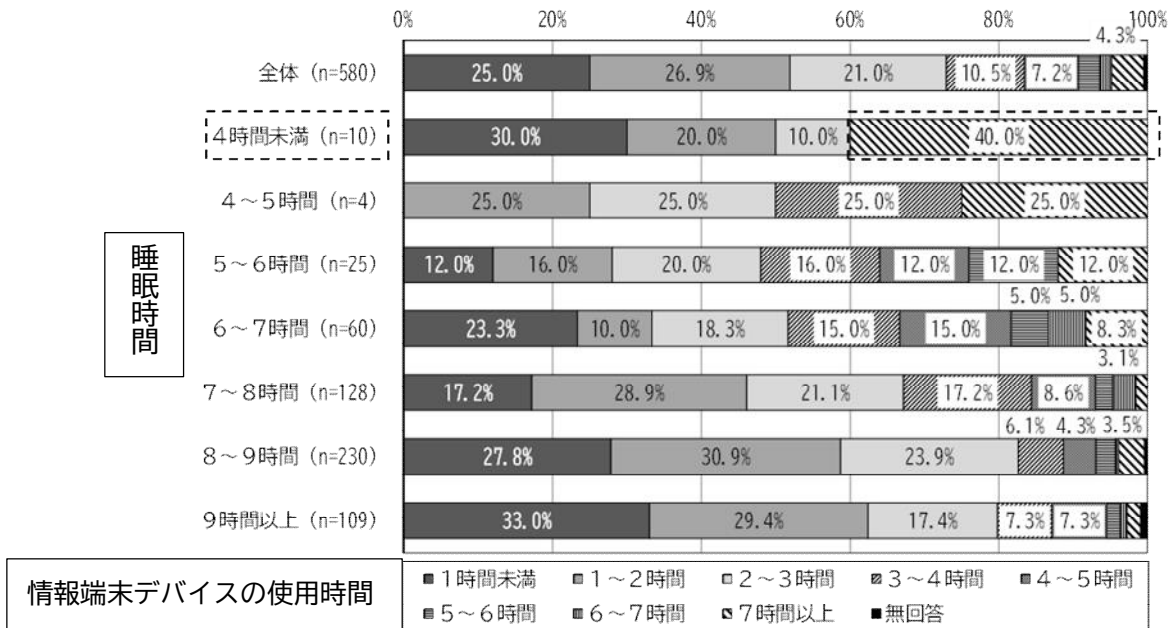
出典：朝霞市民健康意識調査

●睡眠時間が十分だと思う子どもの割合

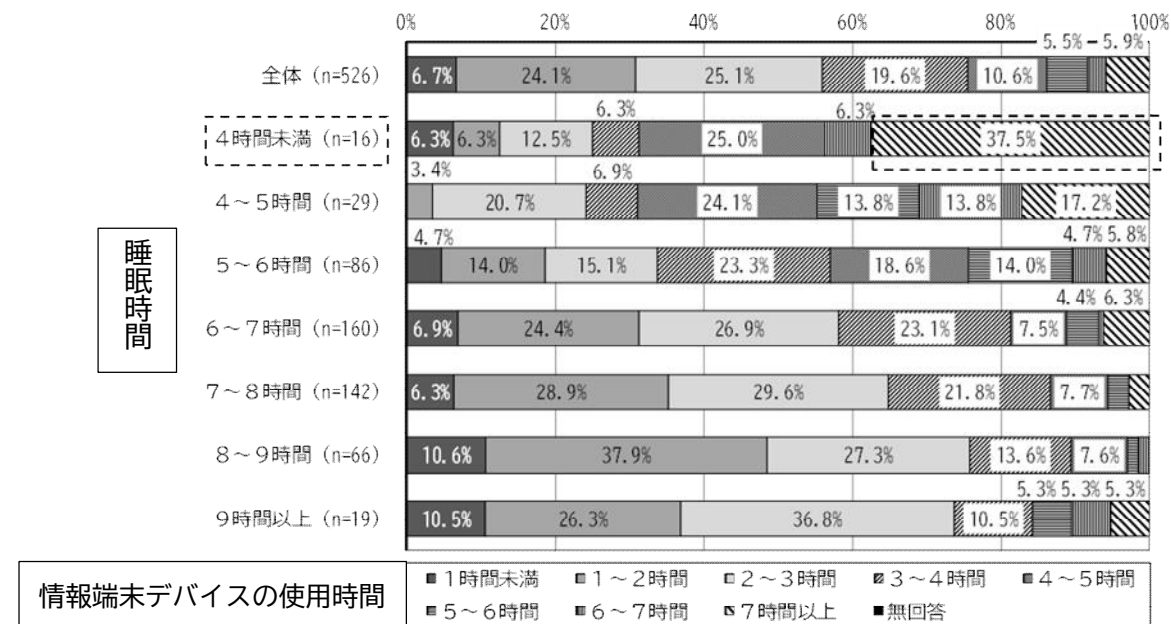


出典：朝霞市民健康意識調査

●子どもの睡眠時間と情報端末デバイス*の使用時間
【小学生】



【中学生】



※情報端末デバイス：スマートフォン、タブレット、パソコン等

出典：朝霞市民健康意識調査

睡眠時間が十分だと思う子どもは全体で75.6%です。小学生と比べて中学生は平日の睡眠時間が短く、自分の睡眠時間は十分であると思う人の割合が少ないです。また、平日にスマートフォン、タブレット、パソコンなどの情報端末デバイスを使用する時間が長いほど睡眠時間の少ない傾向があります。

第4章 第3節 休養・睡眠

【課題】

- 睡眠時間が少ないほど休養がとれていない傾向があります。睡眠不足は生活習慣病や、こころの病気と関連しています。睡眠・休養の重要性の普及啓発が必要です。
- 子どもも大人も適切な睡眠時間を確保し、十分な休養がとれるよう生活リズムを整えることが重要です。

【休養・睡眠の目標】

- I 十分に睡眠をとろう
- II 十分な休養がとれるよう生活リズムを整えよう

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|-------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------|------------|
| 睡眠で休養がとれている者の増加 | 睡眠で休養が「十分とれている」又は「まあまあとれている」者の割合 | 73.0% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 睡眠時間が十分にとれている者の増加 | 18～59歳：6～9時間 | 18歳～59歳： 44.3% | 60.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | 60歳以上：6～8時間 | 60歳以上： 48.0% | 60.0% | |
| 睡眠時間が十分だと思う子どもの増加 | 睡眠時間が「十分である」又は「どちらかといえば十分である」子どもの割合 | 75.6% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

【市民の取組】

| 乳幼児期 (0～6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期 (7～18歳) | 青年期 (20～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|----------------------------------|----------------|-----------------------|--------------------|----------------|
| 十分な睡眠をとります。 | | | | |
| 友人等との関りを大切にします。 | | | | |
| 必要な睡眠時間を確保します。 | | | | |
| テレビ、ゲーム、スマートフォン等は、時間を決め上手に活用します。 | | 自分の睡眠に適した環境を整えます。 | | |
| 夜更かしは避けます。 | | 自分に合ったストレス対処法を身につけます。 | | |
| 規則正しい生活リズムを身につけます。 | | 余暇活動を充実させます。 | 趣味や娯楽などの活動を充実させます。 | |
| | | 仲間づくりを心がけます。 | | |

【地域の取組】

- 十分な休養や睡眠時間をとる工夫について地域の人たちと話します。
- 地域の人たちと余暇活動を楽しみ、ストレス解消につなげます。

【事業者の取組】

- 従業員が十分な休息をとれるよう配慮します。
- ワークライフバランスを考慮した職場環境をつくれます。
- 十分な休養や睡眠時間を確保することの重要性を従業員に周知啓発します。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|--------------|------------|
| 健康教育事業 | 健康づくり課 |
| こころの健康相談 | 健康づくり課 |
| こころの体温計 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 保険年金課 |
| 児童館での各種事業 | こども未来課 |
| 生涯学習ボランティア事業 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | 各公民館 |

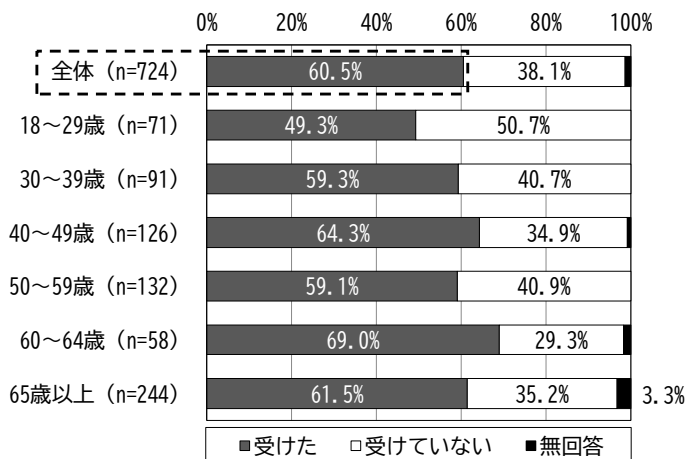
第4章 第4節 歯と口腔の健康

第4節 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は、食物を咀嚼し栄養の吸収をよくするだけでなく、おいしく食事をとり会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、歯周病は、糖尿病や循環器系疾患等の全身疾患との関連性も指摘されており、全身の健康を保つためにも、歯と口腔の健康づくりへの取り組みが必要です。

データから見た現状

●過去1年の歯科検診の受診状況



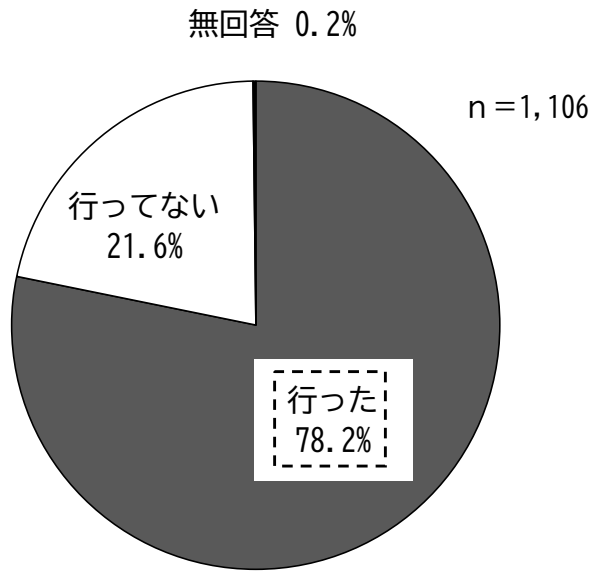
●歯科検診を受けない理由

| | 健診を知らなかった | 時間がなかった | かかった費用が分からなかった | 費用がかかると思われることが怖かった | むし歯などが発見された | 必要性を感じなかった | 治療中だった | 医療機関で | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 | (上段：度数、下段：比率) | |
|--------|-----------|---------|----------------|--------------------|-------------|------------|--------|-------|------|-----|------|-----|---------------|----|
| | | | | | | | | | | | | | 度数 | 比率 |
| 全体 | 31 | 102 | 15 | 33 | 13 | 103 | 11 | 31 | 5 | 276 | 448 | | | |
| | 11.2% | 37.0% | 5.4% | 12.0% | 4.7% | 37.3% | 4.0% | 11.2% | 1.8% | | | | | |
| 18～29歳 | 2 | 18 | 3 | 7 | 2 | 11 | 0 | 4 | 0 | 36 | 35 | | | |
| | 5.6% | 50.0% | 8.3% | 19.4% | 5.6% | 30.6% | 0.0% | 11.1% | 0.0% | | | | | |
| 30～39歳 | 1 | 22 | 1 | 5 | 1 | 9 | 0 | 6 | 0 | 37 | 54 | | | |
| | 2.7% | 59.5% | 2.7% | 13.5% | 2.7% | 24.3% | 0.0% | 16.2% | 0.0% | | | | | |
| 40～49歳 | 9 | 20 | 4 | 4 | 6 | 11 | 0 | 5 | 1 | 44 | 82 | | | |
| | 20.5% | 45.5% | 9.1% | 9.1% | 13.6% | 25.0% | 0.0% | 11.4% | 2.3% | | | | | |
| 50～59歳 | 8 | 26 | 2 | 9 | 3 | 18 | 3 | 3 | 0 | 54 | 78 | | | |
| | 14.8% | 48.1% | 3.7% | 16.7% | 5.6% | 33.3% | 5.6% | 5.6% | 0.0% | | | | | |
| 60～64歳 | 3 | 4 | 0 | 4 | 0 | 10 | 1 | 0 | 0 | 17 | 41 | | | |
| | 17.6% | 23.5% | 0.0% | 23.5% | 0.0% | 58.8% | 5.9% | 0.0% | 0.0% | | | | | |
| 65歳以上 | 8 | 11 | 5 | 4 | 1 | 44 | 7 | 12 | 4 | 86 | 158 | | | |
| | 9.3% | 12.8% | 5.8% | 4.7% | 1.2% | 51.2% | 8.1% | 14.0% | 4.7% | | | | | |
| 無回答 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | | | |
| | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | | | | | |

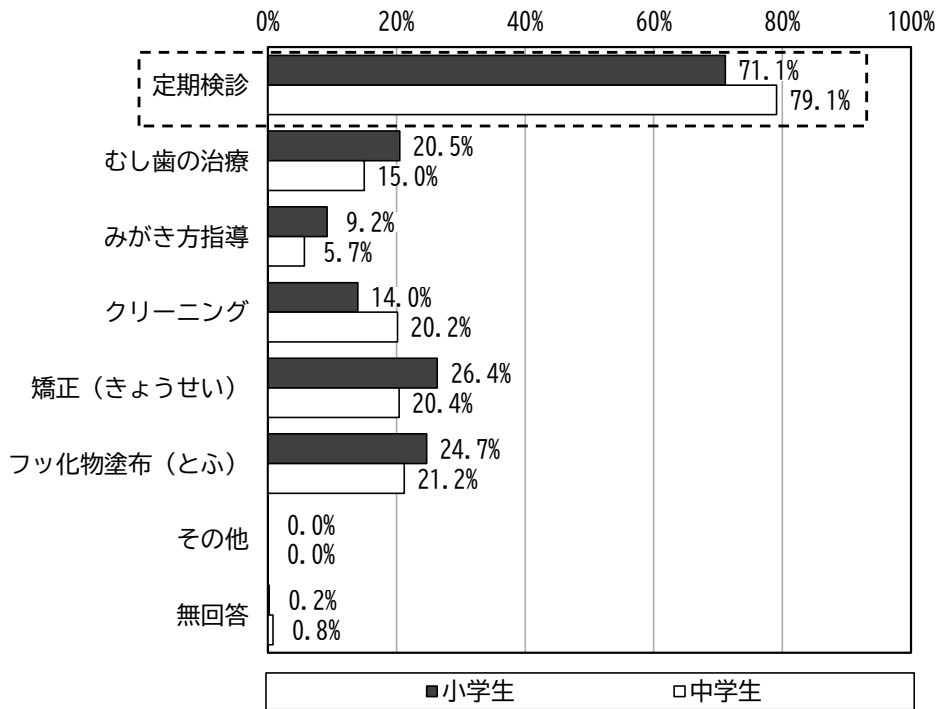
出典：朝霞市民健康意識調査

過去1年間に歯科検診を「受けた」者は全体では60.5%ですが、18～29歳では、他の年代に比べて低くなっています。歯科検診を受けない理由は、「必要性を感じなかった」「時間がなかった」と回答した者が、どの年代でも多く見られました。

●過去1年間の子どもの歯科医院受診状況



●子どもの歯科医院受診の理由

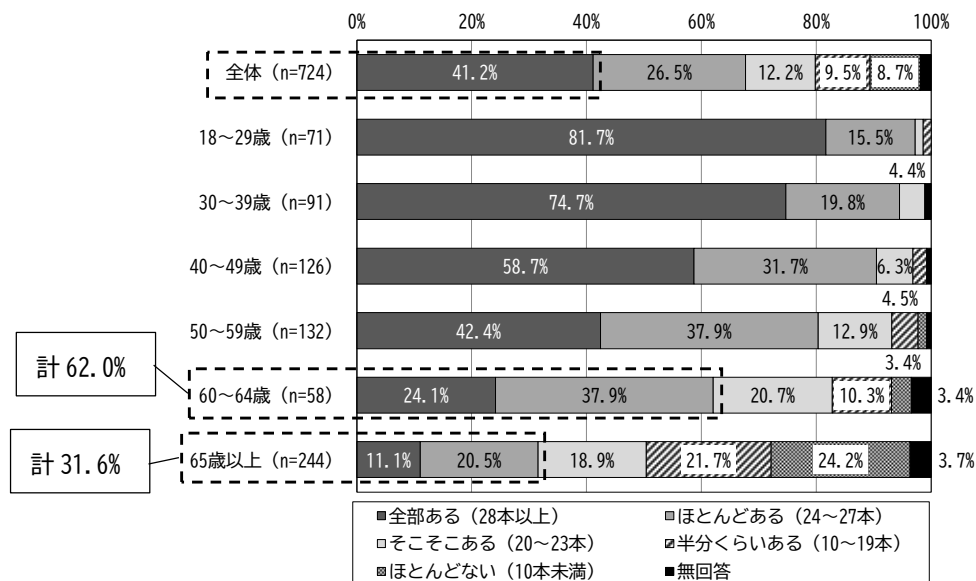


出典：朝霞市民健康意識調査

子どもの過去1年の歯科医院受診は小学生、中学生共に70%以上であり、そのほとんどが定期健診です。

第4章 第4節 歯と口腔の健康

●自分の歯の本数

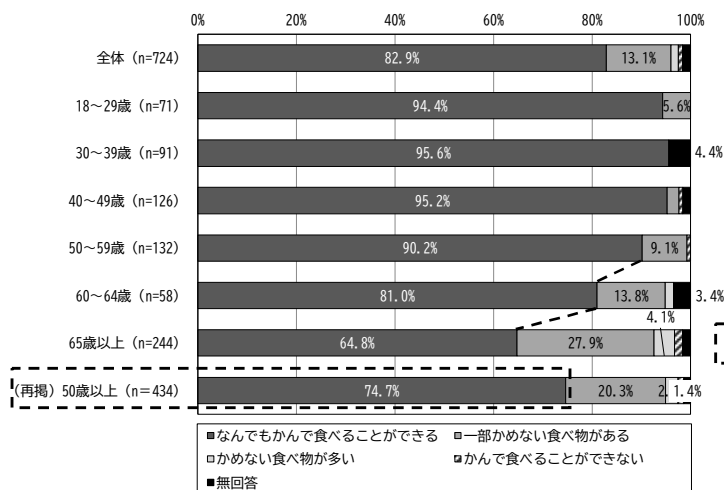


出典：朝霞市民健康意識調査

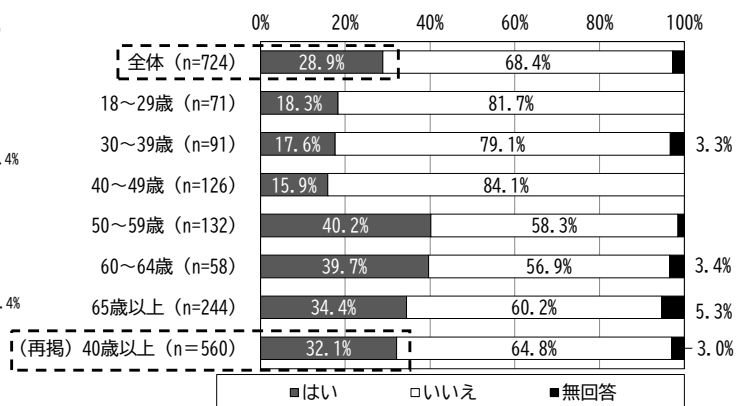
自分の歯が「全部ある (28本以上)」者は41.2%です。

自分の歯が「全部ある (28本以上)」又は「ほとんどある (24~27本)」者のうち、60~64歳では62.0%、65歳以上になると31.6%です。高齢になるにしたがい、歯の本数は少なくなります。

●食えるときの咀嚼の状態



●歯周病を指摘されたことがある者の割合

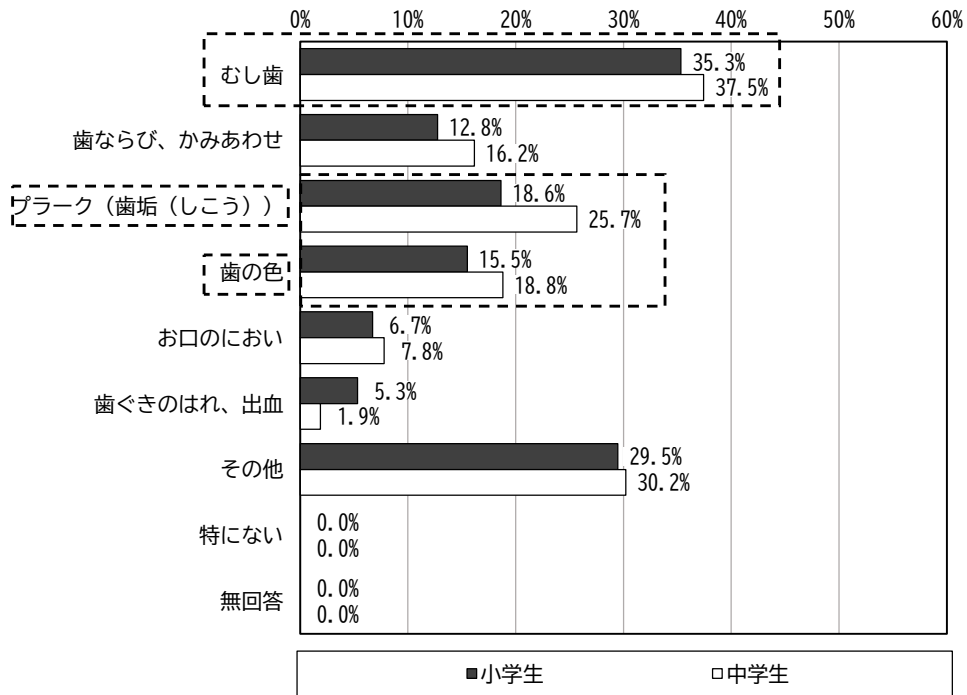


出典：朝霞市民健康意識調査

なんでもかんで食べることができる者の割合は50歳代から減少し、50歳以上では74.7%です。

歯周病を「指摘されたことがある」者は28.9%おり、40歳以上では32.1%です。

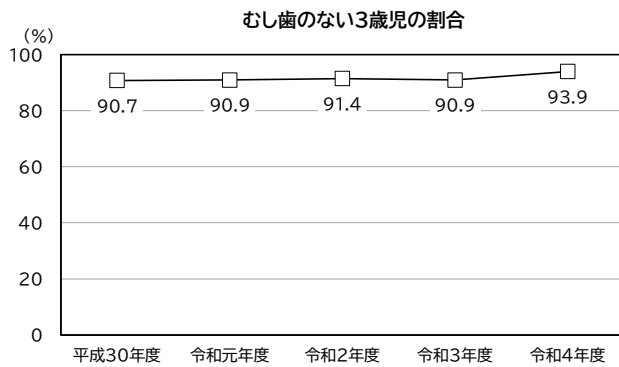
●子どもが感じている口腔内の悩み



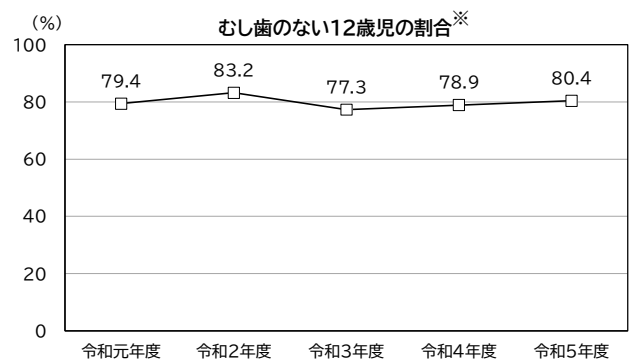
出典：朝霞市民健康意識調査

子どもが感じている口腔内の悩みの多くは、「むし歯」、「プラーク（歯垢（しこう）」、「歯の色」です。

●子どものむし歯（う蝕）の状況



出典：母子保健に関する実施状況等調査



※健全歯のみ的人数を集計。

出典：学校保健歯科保健状況調査

むし歯のない3歳児の割合は、継続して90%を超えていますが、むし歯のない12歳児は70～80%台で推移しています。年齢を重ねると、むし歯が増えていることがわかります。

第4章 第4節 歯と口腔の健康

【課題】

- 妊娠期や乳幼児期から歯と口腔の健康を保つための取り組みが必要です。
- 健康な歯の維持、歯周疾患の早期発見・早期治療のため、定期的に歯科検診を受ける必要性を普及啓発することが大切です。
- 歯周疾患予防について、自身の口腔ケアに加え、かかりつけ歯科医を持つなど、正しい知識を持ち行動できるような普及啓発をすることが必要です。

【歯と口腔の健康の目標】

- I 定期的に歯科検診を受けよう
- II 正しい歯みがきの仕方など、歯と口に関する正しい知識を身に付けて行動しよう

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|---------------------|------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|
| 歯科検診の受診者の増加 | 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 | 60.5% | 95.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 自分の歯が24本以上ある60歳代の増加 | 自分の歯が24本以上ある60～64歳の者の割合 | 62.0% | 95.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| よく噛んで食べることができる者の増加 | 「なんでも噛んで食べる」ことができる50歳以上の者の割合 | 74.7% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 歯周病がある者の減少 | 歯周病を指摘されたことがある40歳以上の者の割合 | 32.1% | 14.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| むし歯(う蝕)のない子どもの増加 | 3歳児健診でう蝕のない児の割合 | 3歳：93.9% | 95.0% | 母子保健に関する実施状況等調査 |
| | 健全歯のみの中学1年生の割合 | 12歳：80.4% | | 学校保健歯科保健状況調査 |

【市民の取組】

| 乳幼児期 (0～6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期 (7～18歳) | 青年期 (19～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|----------------------------|----------------|---------------------------------|-----------------|------------------------|
| かかりつけ歯科医を持ち、定期検診を受けます。 | | | | |
| 歯みがき習慣を身につけます。 | | デンタルフロスや歯間ブラシを使い、正しい方法で歯みがきします。 | | |
| 食後は歯みがきをします。 | | むし歯(う蝕)や歯周疾患の早期発見・早期治療に努めます。 | | |
| よく噛んで食べます。 | | 健康な歯を維持します。 | | |
| むし歯の予防処置をうけます。 | むし歯は早期に治療します。 | | | 口腔機能を維持します。 |
| | | | | 日常生活でできる口腔トレーニングを行います。 |
| | | | | 義歯の管理を適切に行います。 |

【地域の取組】

- 定期歯科検診や保健指導を積極的に受けることを地域の人に推奨します。
- 歯と口腔内の健康について話し合います。

【事業者の取組】

- むし歯(う蝕)や歯周疾患予防について啓発します。
- 定期的な歯科検診や予防指導を推進します。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|--------------------|--------|
| マタニティ教室(歯科指導) | 健康づくり課 |
| 1歳6か月児・3歳児歯科健診 | 健康づくり課 |
| 1歳6か月児歯みがき指導 | 健康づくり課 |
| フッ化物塗布 | 健康づくり課 |
| 幼児歯科(5歳児)健康診査 | 健康づくり課 |
| 成人歯科健康診査 | 健康づくり課 |
| 歯科健康教育 | 健康づくり課 |
| 8020 よい歯のコンクールの表彰 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 保育園児・幼稚園児の歯科健診 | 保育課 |
| 児童生徒の歯科健診 | 教育管理課 |
| 歯科予防に関する知識の普及・啓発活動 | 教育指導課 |

第4章 第5節 アルコール・たばこ

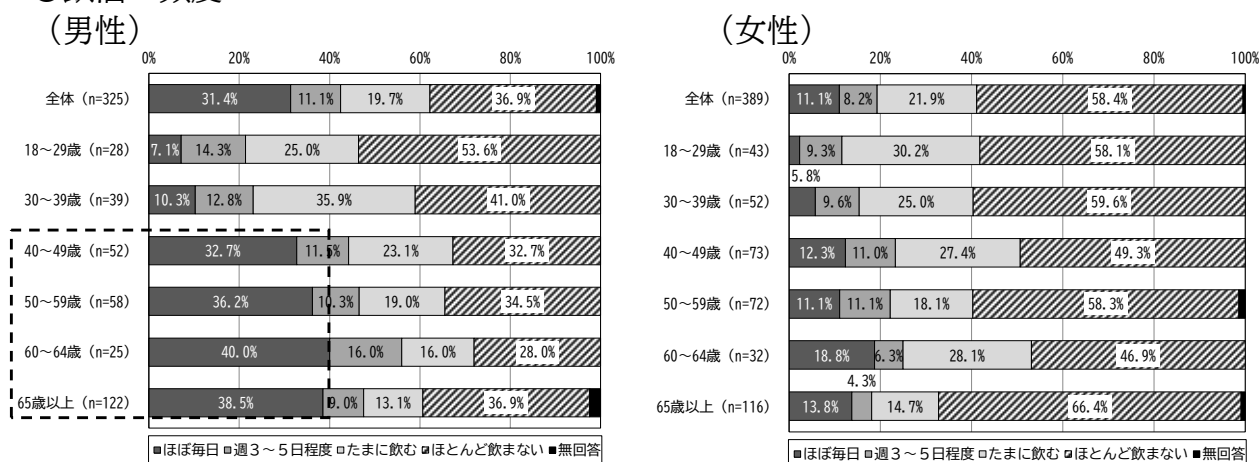
第5節 アルコール・たばこ

アルコールは、アルコール性肝障害、膵炎、高血圧、心血管障害、がんのほか、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも深く関連しています。

喫煙は、がん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病などの様々な疾患のリスクとなります。そのため、適正飲酒量を理解することや、喫煙をやめたい者がやめられるような取り組みが必要です。

データから見た現状

● 飲酒の頻度

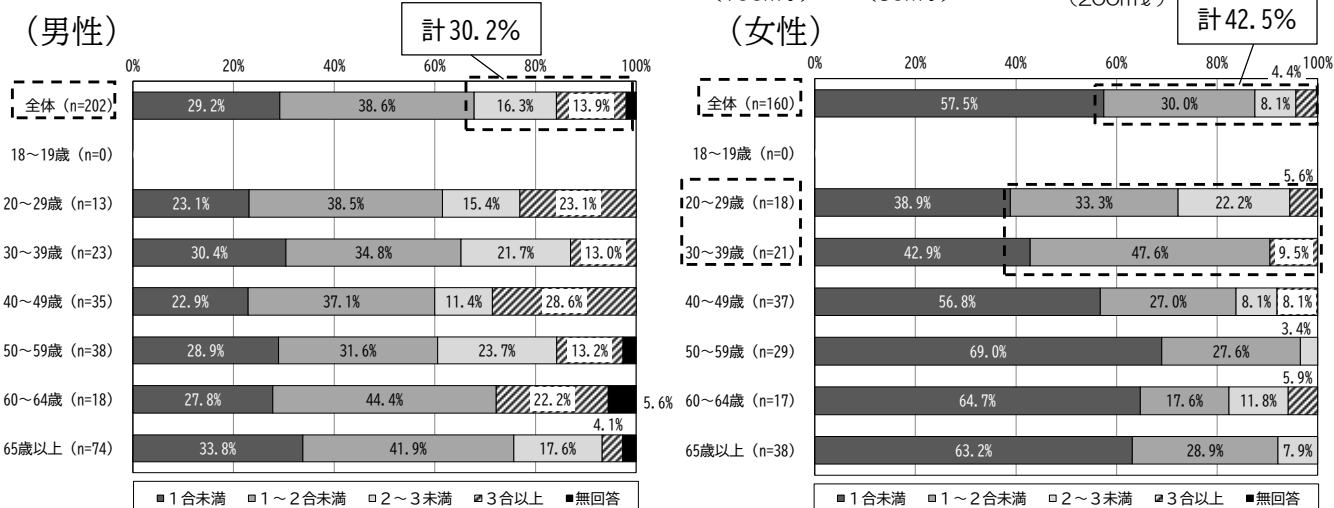
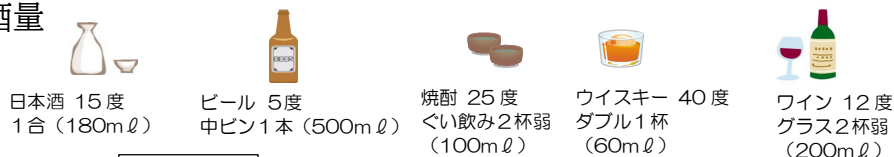


出典：朝霞市民健康意識調査

飲酒の状況を見ると、40歳代以上の男性で、ほぼ毎日飲酒している者は、30〜40%台です。

● 1日当たりの飲酒量

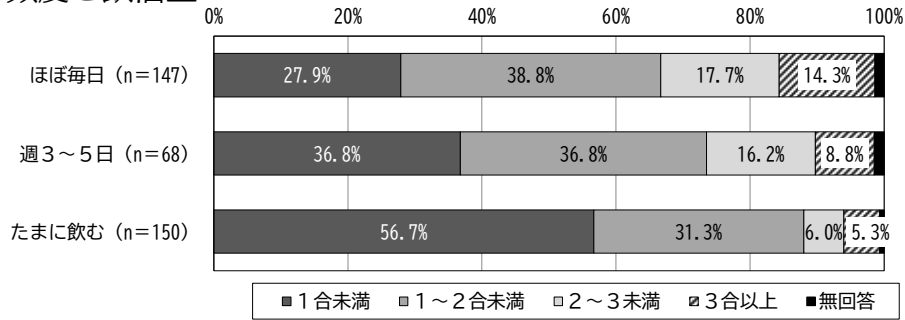
1合の目安(例)



出典：朝霞市民健康意識調査

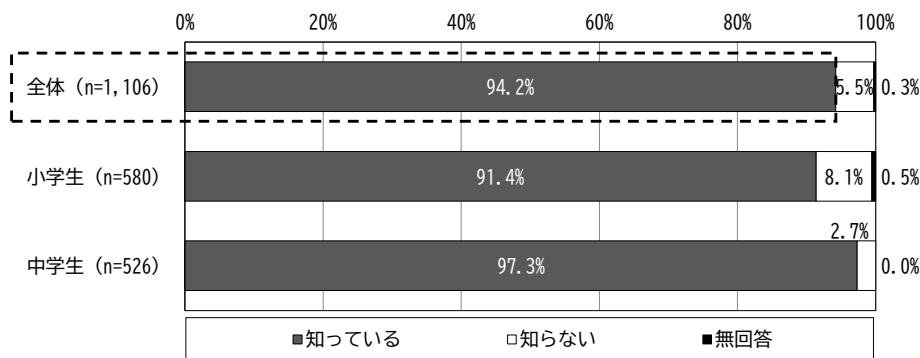
飲酒習慣のある者の中で、生活習慣病のリスクを高める飲酒（1日あたり男性2合以上、女性1合以上）をしている人は、男性では30.2%、女性では42.5%。特に20〜39歳の女性で多くなっています。

●飲酒の頻度と飲酒量



出典：朝霞市民健康意識調査

●20歳未満の飲酒[※]は身体に悪影響があることを知っている子どもの割合

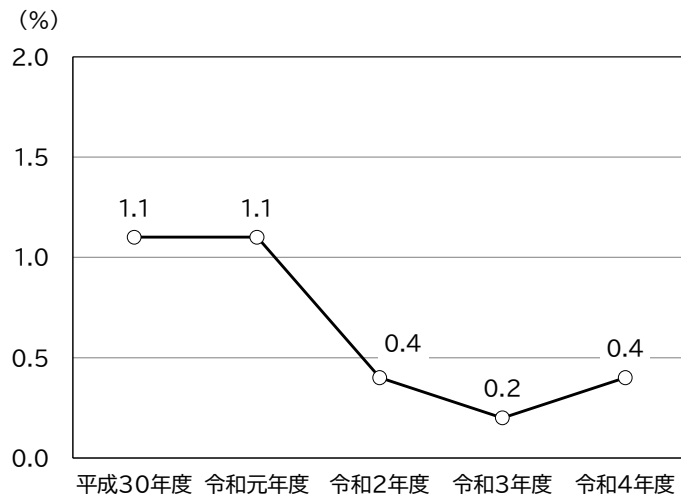


※20歳未満の飲酒は、体の健全な成長に悪影響を及ぼし、脳や内臓を痛める原因となります。

出典：朝霞市民健康意識調査

20歳未満の飲酒は体に悪影響があることを知っている子どもは94.2%です。

●妊娠中に飲酒する者の割合



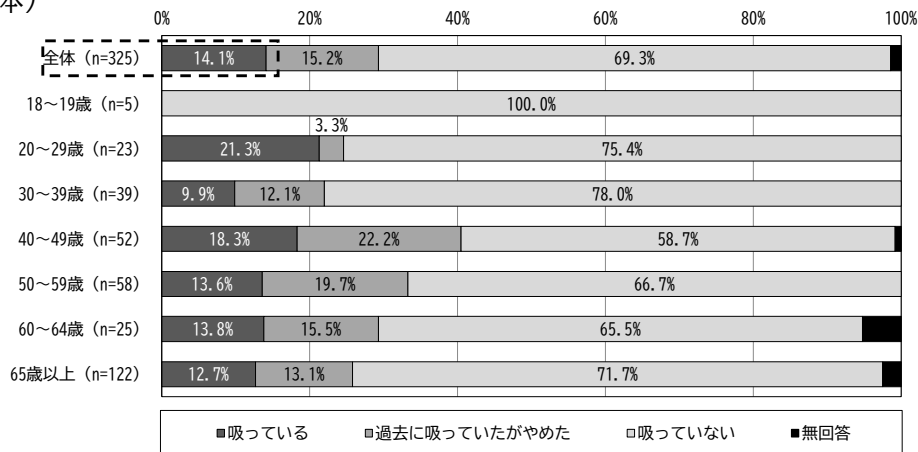
出典：母子保健に関する実施状況等調査

妊娠中に飲酒をする者は令和4年度では0.4%です。

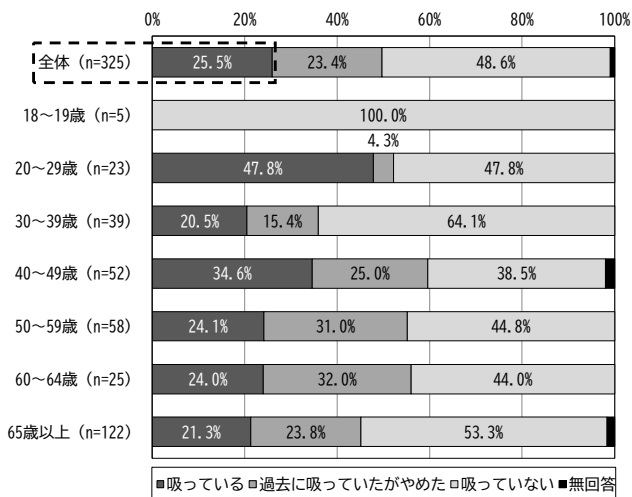
第4章 第5節 アルコール・たばこ

●喫煙率（加熱式・電子たばこ含む）

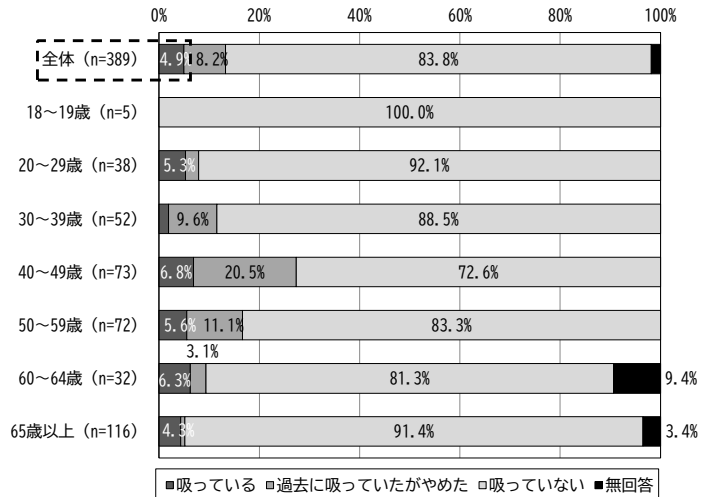
（全体）



（男性）

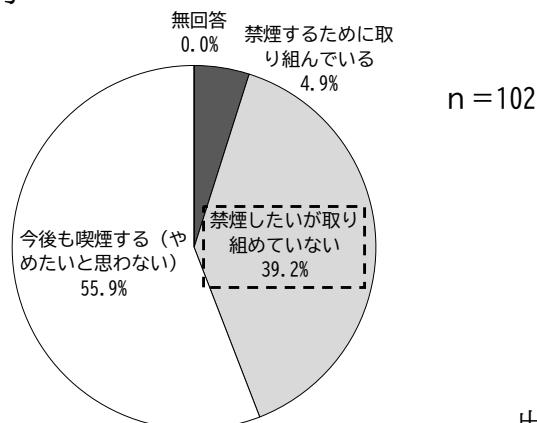


（女性）



出典：朝霞市民健康意識調査

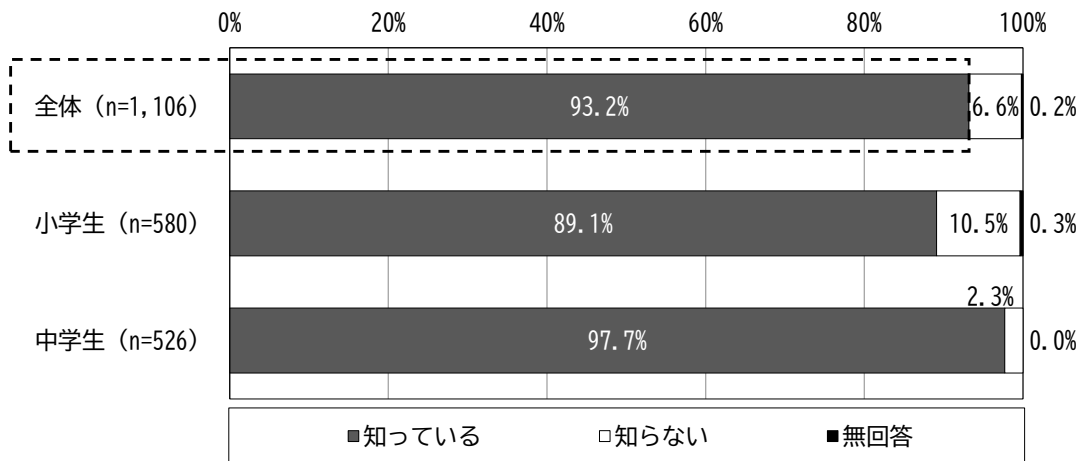
●今後の喫煙に対する考え方



出典：朝霞市民健康意識調査

全体の喫煙率は14.1%です。男性では25.5%、女性では4.9%です。禁煙したいが取り組んでいない者は39.2%です。

●たばこの煙が全身疾患と関連があることを知っている子どもの割合※

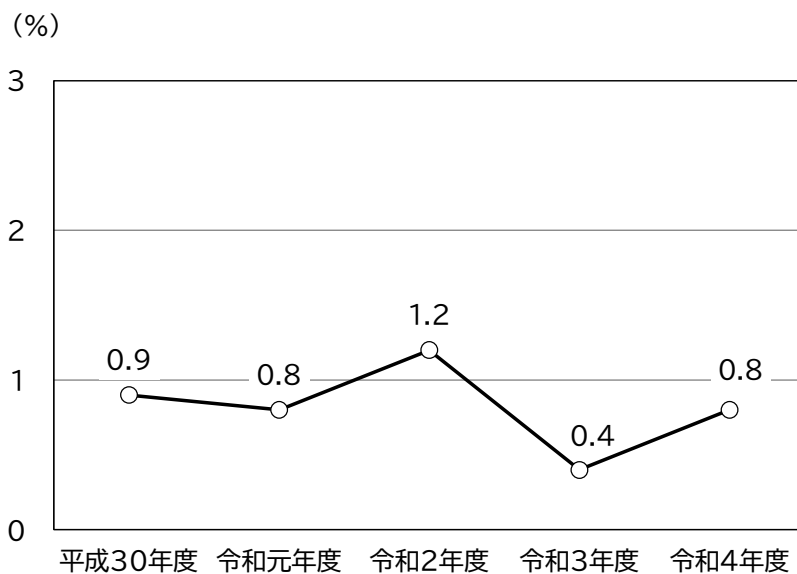


※20歳未満からの喫煙は健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながりやすいと言われています。

出典：朝霞市民健康意識調査

たばこの煙が全身疾患と関連があることを知っている子どもの割合は約9割です。

●妊娠中に喫煙する者の割合



出典：母子保健に関する実施状況等調査

妊娠中に喫煙する者の割合は令和4年度では0.8%です。

第4章 第5節 アルコール・たばこ

【課題】

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒（1日あたり男性2合以上、女性1合以上）をしている者がいることから、適正飲酒の普及啓発が必要です。
- たばこをやめたい人がやめられるよう情報提供をすることが必要です。
- 喫煙による健康への影響（COPD、呼吸器疾患、肺がんなど）について啓発することが必要です。
- 未成年者の喫煙や飲酒を防止できるよう地域で見守ることが必要です。20歳未満の者が飲酒・喫煙をしないよう正しい知識を得て行動することが大切です。
- 妊娠中の飲酒・喫煙は胎児への影響や早産のリスクを高めることがあり、正しい情報提供が必要です。

【アルコール・たばこの目標】

- I 飲酒がもたらす健康リスクを理解し行動しよう
- II 喫煙がもたらす健康リスクを理解し行動しよう

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|---------------------------------|-------------------------------------------|----------|-----------------|-----------------|
| 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少 | 飲酒習慣のある人におけるお酒を飲む日の飲酒量が男性2合以上、女性1合以上の者の割合 | 男性：30.2% | 男性：28.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 女性：42.5% | 女性：41.0% | |
| 飲酒が身体に悪影響であることを知っている子どもの増加 | 20歳未満の飲酒は身体に悪影響があることを知っている子どもの割合 | 94.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 喫煙している者の減少 | 喫煙している者の割合 | 14.1% | 12.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| たばこの煙が身体に悪影響であることを知っている子どもの増加 | たばこの煙は、多くの病気の原因の一つとなることを知っているこどもの割合 | 93.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 妊娠中に喫煙する者の減少 | 妊娠中に喫煙する者の割合 | 0.8% | 0.0% | 母子保健に関する実施状況等調査 |

【市民の取組】

| 乳幼児期 (0～6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期 (7～18歳) | 青年期 (19～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|----------------|
| 妊娠中や授乳中の 飲酒・喫煙はしま せん。 | 飲酒や喫煙による 健康への影響を正 しく理解します。 | 適正飲酒量を理解し、お酒を飲みすぎないようにします。 | | |
| 飲酒や喫煙による 妊娠や胎児への影 響を理解します。 | 飲酒や喫煙は しません。 | 休肝日を設けます。 | | |
| | | 飲酒が健康に与える影響について正しく理解します。 | | |
| | | 喫煙による健康への影響を正しく理解します。 | | |
| | | たばこをやめたい人は禁煙に取り組みます。 | | |

※20歳未満の者の飲酒・喫煙は法律で禁止されています。

【地域の取組】

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■節度ある飲酒を推進します。 ■喫煙や飲酒による健康への悪影響について、知識を深めます。 ■20歳未満の者の飲酒や喫煙を防止します。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【事業者の取組】

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■飲酒を強要しません。 ■喫煙や飲酒が健康に与える影響を従業員に啓発します。 ■20歳未満の者の飲酒や喫煙を防止します。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|---------|--------|
| マタニティ教室 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 保険年金課 |

第4章 第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

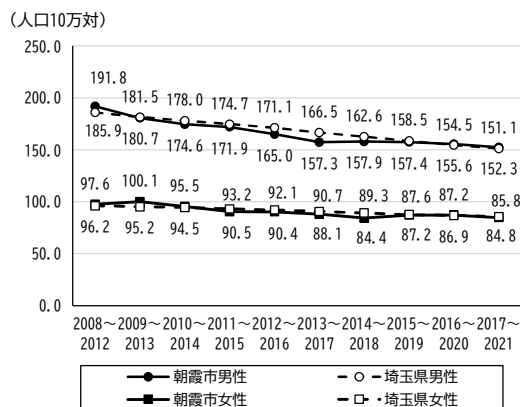
第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん、循環器病、糖尿病及びCOPDは、生活習慣の改善により、多くが予防可能であると言われてています。また、定期的に健(検)診を受け、自分の身体の状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防を目指すことが大切です。

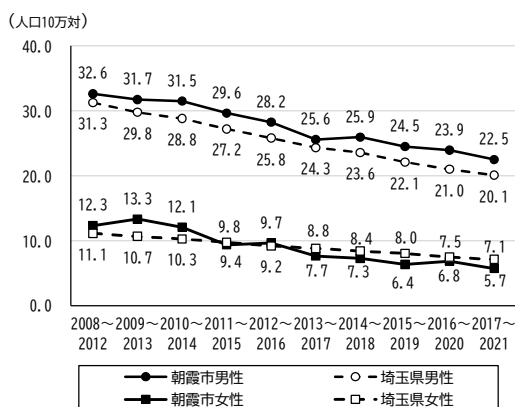
データから見た現状

●がんの年齢調整死亡率

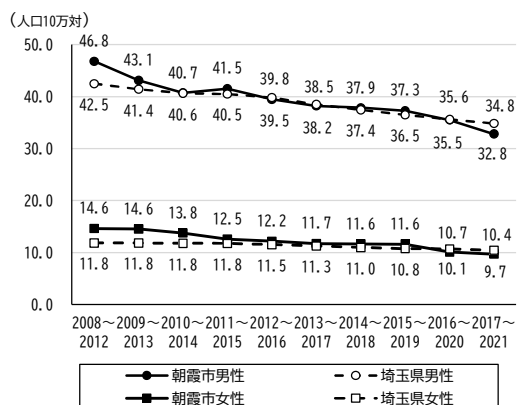
【がん全体】



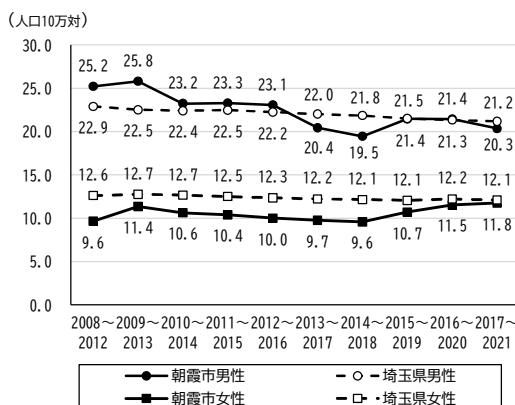
【胃がん】



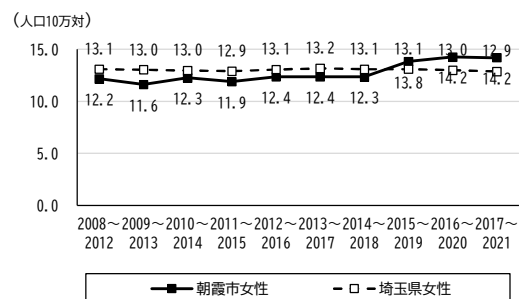
【肺がん】



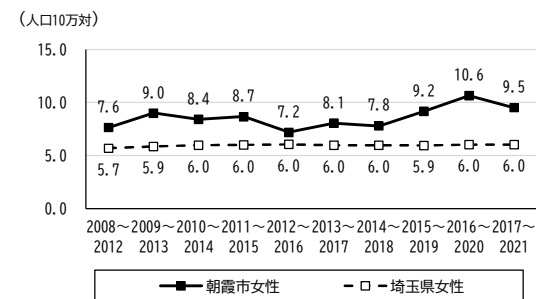
【大腸がん】



【乳がん】



【子宮頸がん】

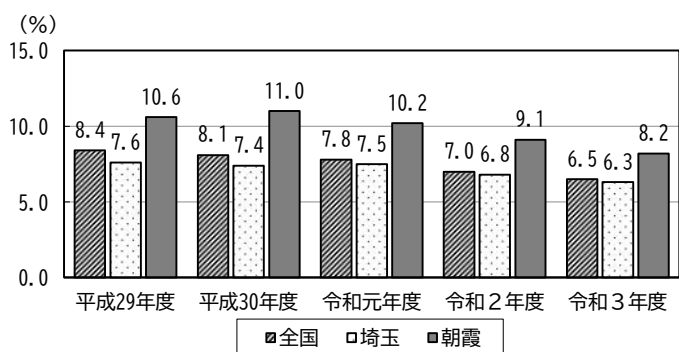


出典：埼玉県の健康指標総合ソフト（人口動態統計）

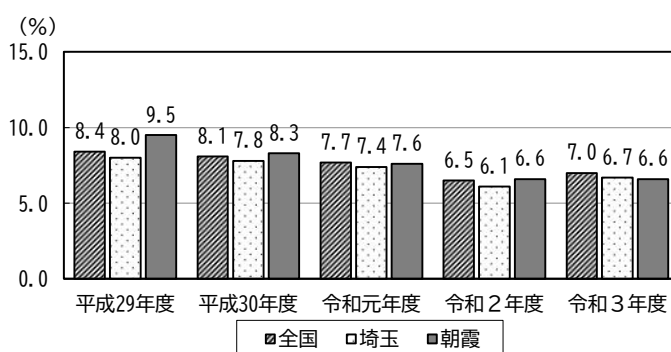
本市のがんの年齢調整死亡率については、2008～2012年から胃がん、肺がん、男性の大腸がんは減少していますが、女性の大腸がん、乳がん、子宮頸がんは増加しています。

●がん検診の受診率

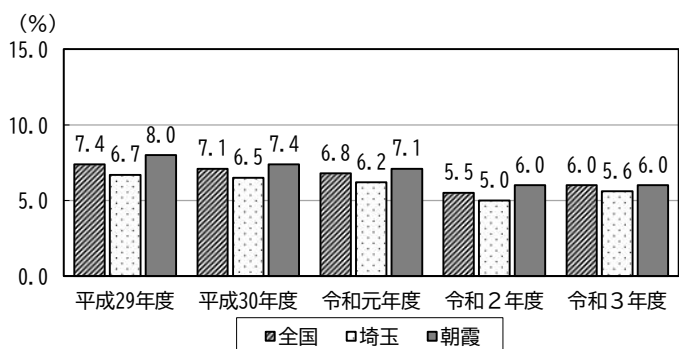
【胃がん】



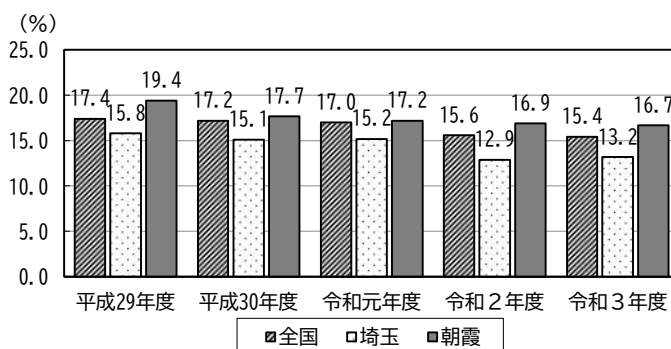
【大腸がん】



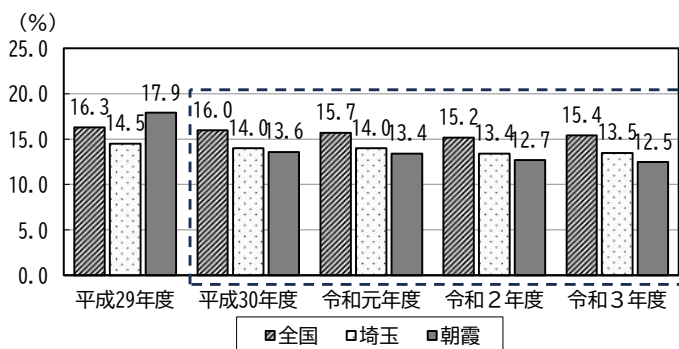
【肺がん】



【乳がん】



【子宮頸がん】

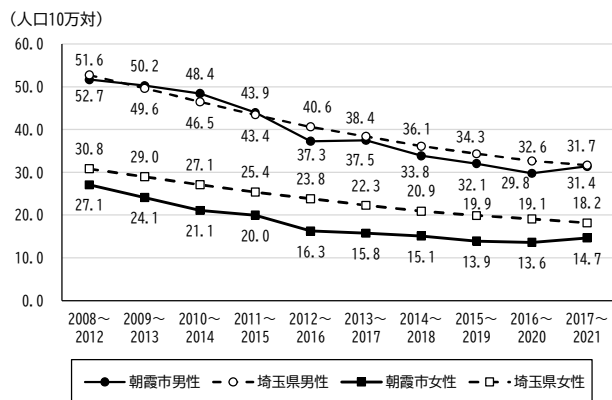


出典：埼玉県地域保健健康増進事業報告

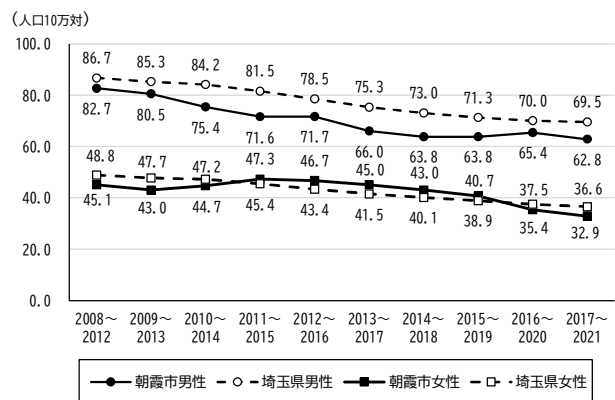
がん検診の受診率はほぼ毎年県より上回っていますが、子宮頸がん検診の受診率は平成30年から国及び県を下回っています。

第4章 第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

●脳血管疾患の年齢調整死亡率



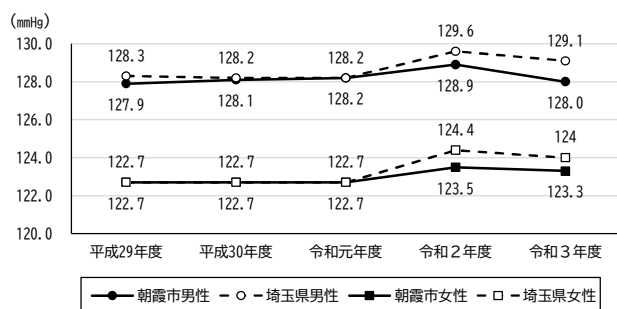
●心疾患の年齢調整死亡率



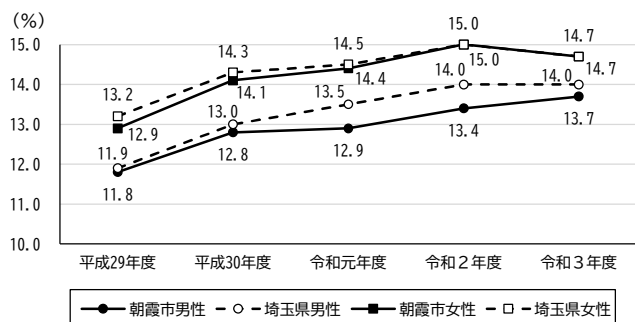
出典：埼玉県の健康指標総合ソフト（人口動態統計）

本市の脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率は2008～2012年から減少しています。

●収縮期血圧※の平均値（年齢調整値）



●脂質（LDLコレステロール）高値の者の割合



※収縮期血圧：心臓が収縮して血液を送り出すときの血圧

出典：埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+国保）

収縮期血圧の平均値は男女ともに令和2年度から県平均値を下回っています。また、脂質高値の人の割合は年々高くなっています。

●血糖コントロール不良者(HbA1c8.0%以上)の者の割合 (令和3年度)

| | 朝霞市 | 埼玉県 |
|----|------|------|
| 男性 | 2.08 | 2.34 |
| 女性 | 1.10 | 0.89 |

出典：埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保）

血糖コントロール不良者の割合は、埼玉県と比較して、男性は下回っていますが、女性は上回っています。

●メタボリックシンドローム該当者及び予備軍

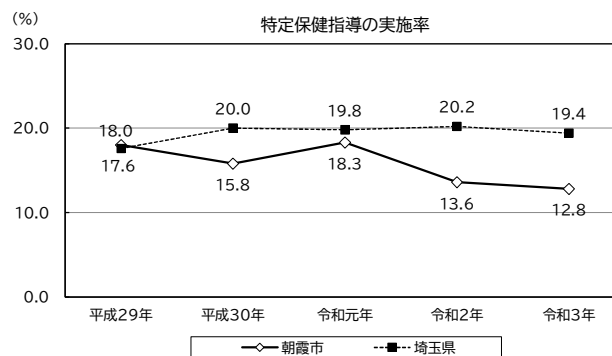
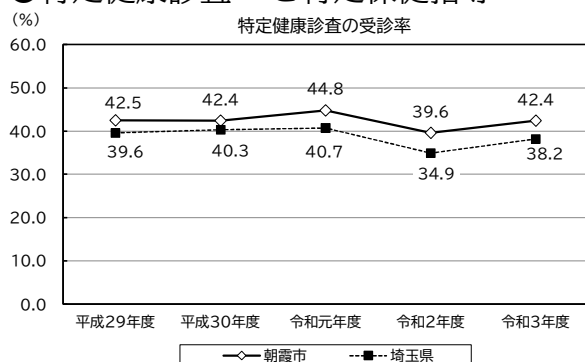
(人)

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|----|--------|--------|-------|-------|-------|
| 男性 | 3,187 | 3,393 | 3,686 | 3,648 | 3,865 |
| 女性 | 1,055 | 1,050 | 1,221 | 1,202 | 1,317 |

出典：埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保）

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の人数は年々増加傾向です。

●特定健康診査※¹と特定保健指導※²



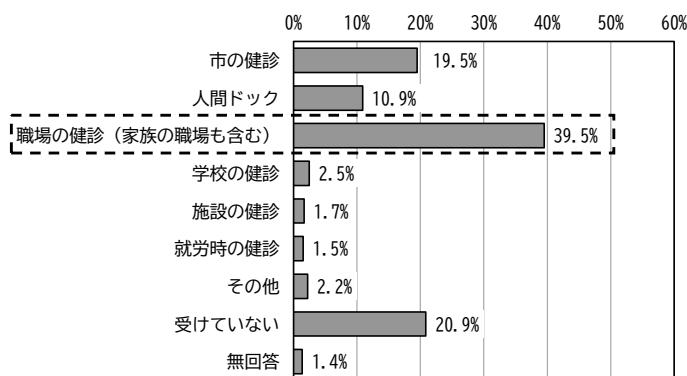
出典：朝霞市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施報告（法定報告）

- ※1 特定健康診査：生活習慣病の予防のために、対象者（40歳～74歳）にメタボリックシンドロームに着目した健診を行います。
- ※2 特定保健指導：生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをします。

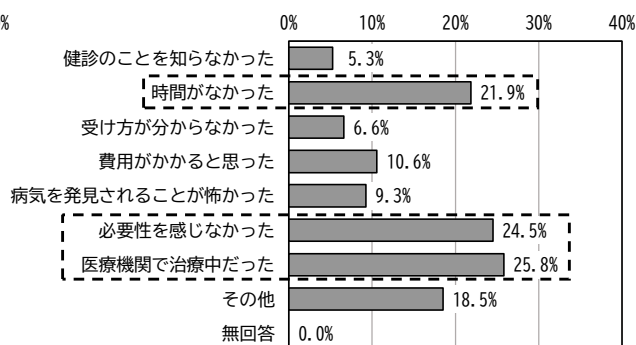
特定健康診査受診率は、いずれの年も、埼玉県を上回っています。特定保健指導の実施率は埼玉県を下回っています。

第4章 第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

●過去1年間に受けた健康診査等（がん検診は除く）



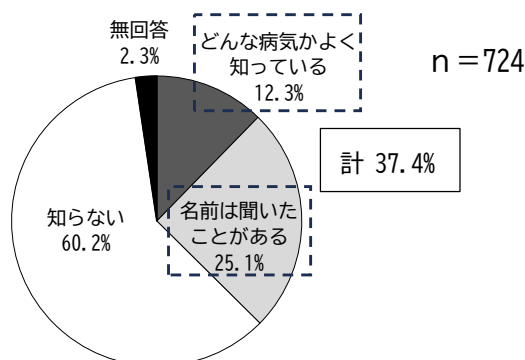
●過去1年間に健康診査等を受けなかった理由



出典：朝霞市民健康意識調査

過去1年間に受けた健康診査等（がん検診は除く）の中では職場の健診が最も多いです。健康診査等を受けなかった理由は、「医療機関で治療中だった」、「必要性を感じなかった」、「時間がない」と回答した者が多いです。

●COPD（慢性閉塞性肺疾患）※について知っている者の割合



※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：咳・痰が続いたり、少し体を動かしたただけでも息切れを感じる肺の炎症性疾患です。悪化すると酸素吸入が常に必要となります。世界の死因の第3位であり、最大の原因はたばこの煙です。

出典：朝霞市民健康意識調査

COPDを「どんな病気なのかよく知っている」または、「名前は聞いたことがある」者は37.4%です。

【課題】

□定期的な健（検）診を受ける重要性を周知啓発し、受診率を向上させる必要があります。また、受診結果に応じて生活習慣の改善や医療機関の受診ができるよう、働きかけていくことが重要です。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------|-----------------|--------------------------------|
| がん検診の受診率の向上※ ¹ | がん検診の受診率（市事業） | 胃がん：8.2% | 60.0% | 地域保健・健康増進事業報告 |
| | | 大腸がん：6.6% | | |
| | | 肺がん：6.0% | | |
| | | 乳がん：16.7% | | |
| | | 子宮頸がん：12.5% | | |
| 高血圧の改善 | 収縮期血圧の平均値（40～74歳、内服加療中の者を含む）（年齢調整値） | 男性：128.0mmHg | 男性：123.0mmHg | 埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保） |
| | | 女性：123.3mmHg | 女性：118.8mmHg | |
| 脂質（LDLコレステロール）高値の者の減少 | LDLコレステロール160mg/dl以上の割合（40～74歳、内服加療中の者を含む）（年齢調整値） | 男性：13.7% | 男性：10.3% | 埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保） |
| | | 女性：14.7% | 女性：11.0% | |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少※ ² | 40～74歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数 | 男性：3,865人 | 男性：3,865人未満 | 埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保） |
| | | 女性：1,317人 | 女性：1,317人未満 | |
| 特定健康診査の受診率の向上 | 特定健康診査の受診率（朝霞市国民健康保険） | 42.4% | 60.0% | 朝霞市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施報告（法定報告） |
| 特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導の実施率（朝霞市国民健康保険） | 12.8% | 60.0% | 朝霞市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施報告（法定報告） |
| 血糖コントロール不良者の減少 | HbA1c8.0%以上の者の割合（40～74歳） | 男性：2.08% | 1.0% | 埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+市町村国保） |
| | | 女性：1.10% | | |
| COPDの認知度の向上 | COPDを「どんな病気かよく知っている」又は「名前は聞いたことがある」者の割合 | 37.4% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

※1 「がん検診の受診率向上」の目標値60.0%には、職域（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合等）や個人（人間ドック等）におけるがん検診の実施状況が含まれますが、現状、市では、市で実施する検診以外の実施状況を把握することができません。今後、実施状況が把握できるようになったときは、中間評価又は最終評価時に目標値やデータソースを変更する可能性があります。なお、この目標値は、国の目標値と同じです。

※2 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」については、国の目標値が未設定のため、本市の現状値より減少することを目標としています。

第4章 第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

【市民の取組】

- 健康診査、検診を受診します。
- がん検診を受診します。
- 特定健診を受診します。
- 必要時、特定保健指導を受けます。
- 精密検査が必要な場合には、必ず受けます。
- 生活習慣病を正しく理解し、予防に努めます。

【地域の取組】

- 各種健（検）診を受けるよう声を掛け合います。
- 各種健（検）診の重要性について学ぶ機会を設けます。

【事業者の取組】

- 各種健（検）診の受診を勧めるとともに、受診しやすい体制を整えます。
- 従業員の健康づくりや生活習慣病予防の取り組みを推進します。

【市の取組】

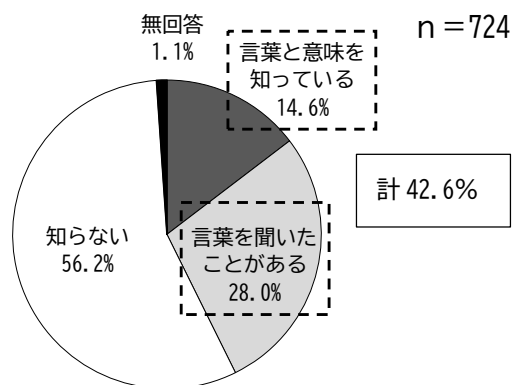
| 事業名 | 担当課 |
|----------------------------------------|--------|
| がん検診 (胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がん) | 健康づくり課 |
| 成人健康診査後の保健指導 | 健康づくり課 |
| 成人健康診査 | 健康づくり課 |
| COPDに関する知識の普及啓発 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 健康づくり課 |
| 栄養相談 | 健康づくり課 |
| 特定健康診査・特定保健指導 | 保険年金課 |
| 生活習慣病重症化予防対策事業 | 保険年金課 |

第7節 生活機能の維持・向上

生活習慣病（NCDs）にかからなくても、日常生活に支障をきたす状態となることがあります。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることが重要です。

データから見た現状

●ロコモティブシンドローム（ロコモ）※を知っている者の割合



※ロコモティブシンドローム（ロコモ）：骨や関節、筋肉などが衰えて、介護や寝たきりになるリスクがある状態のことをいいます。

出典：朝霞市民健康意識調査

ロコモティブシンドローム（ロコモ）を知っている者の割合は、「言葉と意味を知っている」と「言葉を聞いたことがある」合わせて、42.6%です。

●骨密度測定※の受診率

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|
| 受診率 | 18.1% | 18.1% | 9.2% | 14.4% | 8.0% |

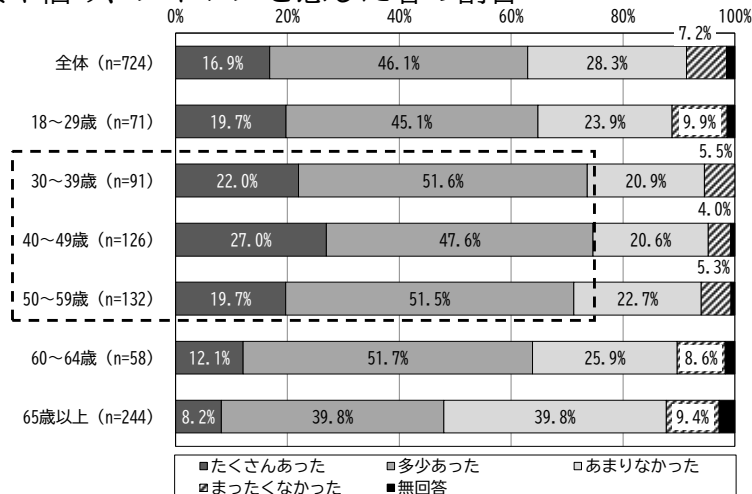
※骨密度測定は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の女性を対象に実施しており、骨の健康に関する健康教育も同時開催しています。

出典：地域保健・健康増進事業報告

骨密度測定の受診率は、令和4年度においては8.0%です。

第4章 第7節 生活機能の維持・向上

●過去1か月で不安や悩み、ストレスを感じた者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

●ストレスの内容

(上段：度数、下段：比率)

| | 仕事のこと | 家庭のこと | 人間関係 | 自分の健康や病気 | 家計・借金など | 経済的な問題(収入・その他) | 無回答 | 回答者数 | 非該当 |
|--------|-------|--------|-------|----------|---------|----------------|------|------|-----|
| | | | | | | | | | |
| 全体 | 238 | 157 | 76 | 145 | 116 | 37 | 3 | 456 | 268 |
| | 52.2% | 34.4% | 16.7% | 31.8% | 25.4% | 8.1% | 0.7% | | |
| 18～29歳 | 12 | 0 | 3 | 7 | 6 | 1 | 1 | 16 | 12 |
| | 75.0% | 0.0% | 18.8% | 43.8% | 37.5% | 6.3% | 6.3% | | |
| 30～39歳 | 25 | 7 | 5 | 4 | 8 | 0 | 0 | 28 | 11 |
| | 89.3% | 25.0% | 17.9% | 14.3% | 28.6% | 0.0% | 0.0% | | |
| 40～49歳 | 33 | 11 | 8 | 7 | 10 | 1 | 0 | 39 | 13 |
| | 84.6% | 28.2% | 20.5% | 17.9% | 25.6% | 2.6% | 0.0% | | |
| 50～59歳 | 32 | 8 | 4 | 9 | 10 | 1 | 1 | 41 | 17 |
| | 78.0% | 19.5% | 9.8% | 22.0% | 24.4% | 2.4% | 2.4% | | |
| 60～64歳 | 9 | 2 | 2 | 6 | 4 | 1 | 0 | 13 | 12 |
| | 69.2% | 15.4% | 15.4% | 46.2% | 30.8% | 7.7% | 0.0% | | |
| 65歳以上 | 12 | 15 | 3 | 31 | 14 | 3 | 0 | 56 | 66 |
| | 21.4% | 26.8% | 5.4% | 55.4% | 25.0% | 5.4% | 0.0% | | |
| 無回答 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | |
| 18～29歳 | 17 | 7 | 13 | 2 | 9 | 6 | 0 | 30 | 13 |
| | 56.7% | 23.3% | 43.3% | 6.7% | 30.0% | 20.0% | 0.0% | | |
| 30～39歳 | 20 | 21 | 9 | 10 | 10 | 1 | 0 | 39 | 13 |
| | 51.3% | 53.8% | 23.1% | 25.6% | 25.6% | 2.6% | 0.0% | | |
| 40～49歳 | 32 | 23 | 11 | 14 | 13 | 8 | 0 | 54 | 19 |
| | 59.3% | 42.6% | 20.4% | 25.9% | 24.1% | 14.8% | 0.0% | | |
| 50～59歳 | 28 | 26 | 8 | 13 | 16 | 2 | 1 | 51 | 21 |
| | 54.9% | 51.0% | 15.7% | 25.5% | 31.4% | 3.9% | 2.0% | | |
| 60～64歳 | 8 | 11 | 2 | 8 | 3 | 5 | 0 | 23 | 9 |
| | 34.8% | 47.8% | 8.7% | 34.8% | 13.0% | 21.7% | 0.0% | | |
| 65歳以上 | 4 | 20 | 6 | 30 | 11 | 8 | 0 | 57 | 59 |
| | 7.0% | 35.1% | 10.5% | 52.6% | 19.3% | 14.0% | 0.0% | | |
| 無回答 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | |

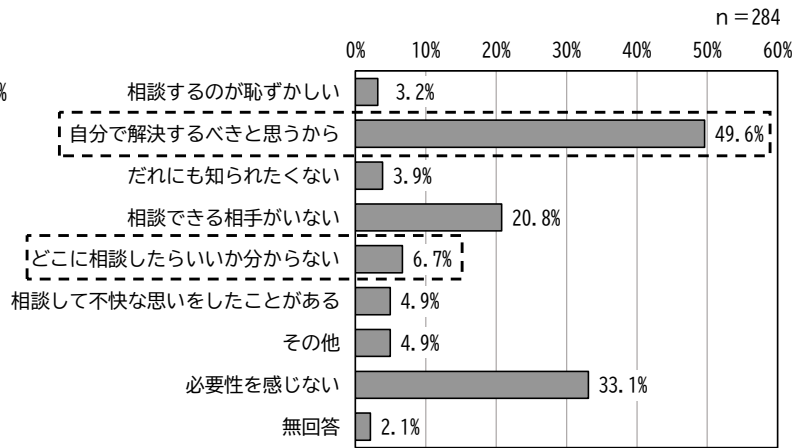
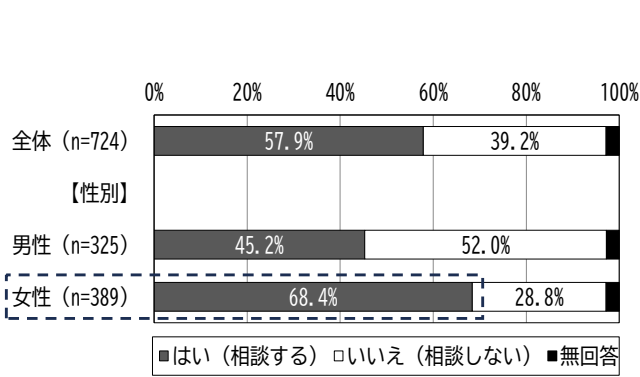
出典：朝霞市民健康意識調査

不安や悩み、ストレスを感じた者のうち、「たくさんあった」と「多少あった」と回答した者は、30歳代から50歳代では、他の年代と比べて多く、7割を超えています。

ストレスの内容は、男性は「仕事のこと」、女性は「仕事のこと」と「家庭のこと」、65歳以上では男女ともに「自分の健康や病気」の割合が多くなっています。

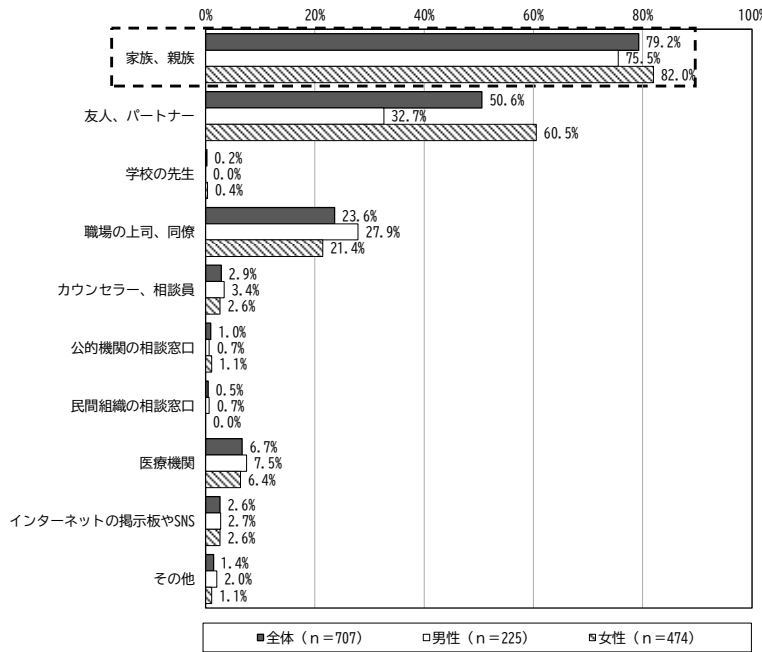
●悩みやストレスを誰かに相談する者の割合

●相談しない理由



出典：朝霞市民健康意識調査

●悩みやストレスの相談相手



出典：朝霞市民健康意識調査

悩みやストレスを誰かに相談する者は、男性より女性が多く、相談相手は男女ともに「家族、親族」の割合が最も多いです。

相談しない理由は、「自分で解決すべきと思うから」が最も多く、「どこに相談したらいいかわからない」と答えた者が6.7%います。

第4章 第7節 生活機能の維持・向上

【課題】

- 生活する上で必要な立つ、歩くといった機能を維持するために、ロコモティブシンドロームに関する知識を普及啓発し、認知度を向上する必要があります。また、骨粗しょう症予防の大切さを周知する必要があります。
- こころの健康は自分らしく生活するために重要です。自分のこころの健康を保つための情報発信や、困ったときに相談できるよう相談の場を周知する必要があります。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|-------|-----------------|------------------------|
| 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を「言葉と意味を知っている」又は「言葉を聞いたことがある」者の割合 | 42.6% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 骨粗しょう症検診の受診率の向上 | 骨密度測定を受診率(市事業) | 8.0% | 15.0% | 健康増進事業費 県補助金事業実績報告書 |
| 悩みやストレスを「どこに相談したらいいかわからない」者の減少 | 悩みやストレスを「どこに相談したらいいかわからない」者の割合 | 6.7% | 0.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

【市民の取組】

- 運動機能の向上を目指します。
- 骨密度測定を受けます。
- ロコモティブシンドロームについて理解します。
- 悩みやストレスは1人で抱え込まず、誰かに支援を求めます。
- 悩みやストレスを相談できる人や場を持ちます。

【地域の取組】

- 体操教室や運動教室等を地域で開催します。
- 地域の人がお互い相談しやすい関係づくりに努めます。

【事業者の取組】

- 従業員の健康づくりをサポートする体制を作ります。
- 従業員が相談しやすい職場の環境づくりを推進します。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|-------------------|--------|
| ロコモティブシンドロームの普及啓発 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 健康づくり課 |
| こころの健康相談 | 健康づくり課 |
| こころの体温計 | 健康づくり課 |

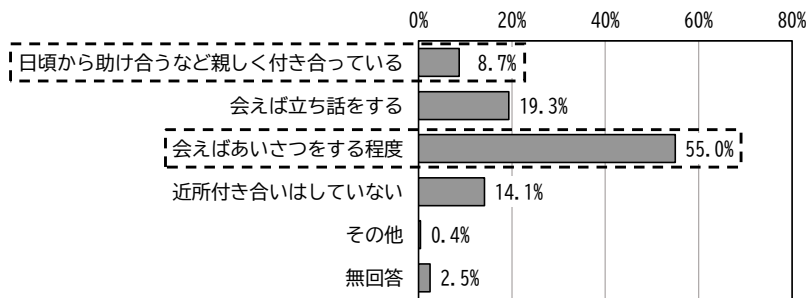
第8節 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

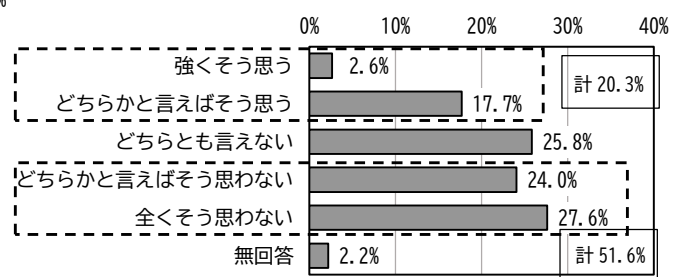
人々の健康は、その人を取り巻く社会環境（就労・就学、ボランティア、サークル活動など）に影響を受けることが知られています。そのため、地域の人々との交流や、社会参加、誰かと食事をする機会を持つなど、ソーシャルキャピタル（社会とのつながり、地域の人との信頼関係）が重要です。

データから見た現状

●地域の人との交流

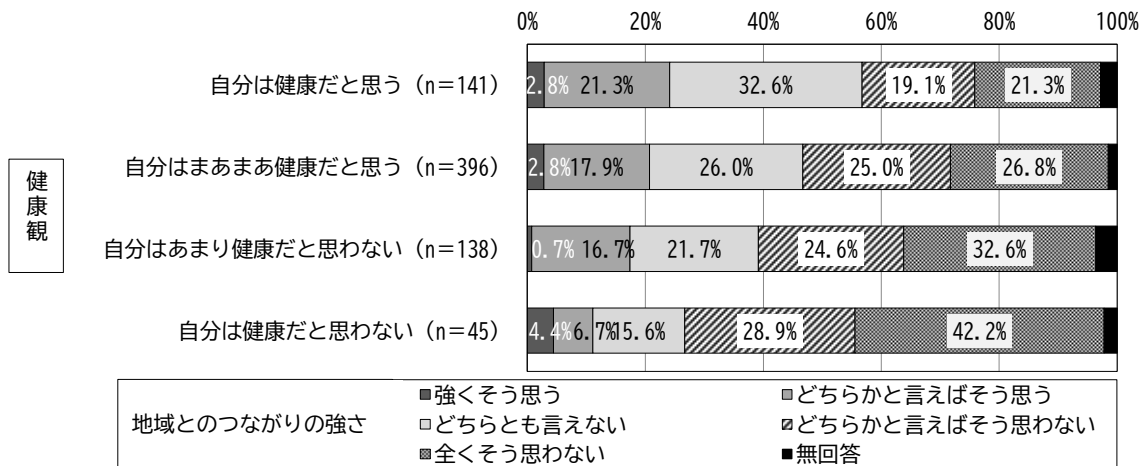


●地域の人とのつながりを強いと思う者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

●自分が感じる健康観と地域とのつながりの強さ



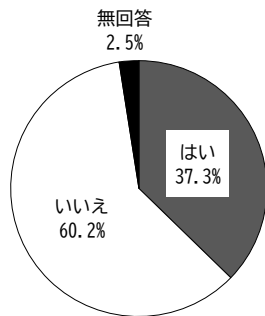
出典：朝霞市民健康意識調査

地域の人との付き合い、交流については、「会えばあいさつする程度」が55.0%と最も多く、「日頃から助け合うなど親しく付き合っている」が8.7%です。

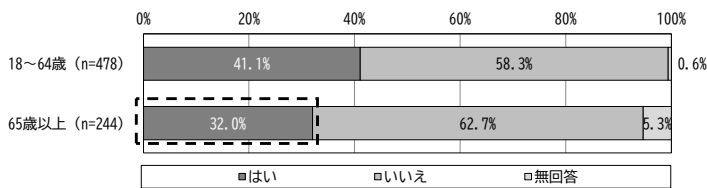
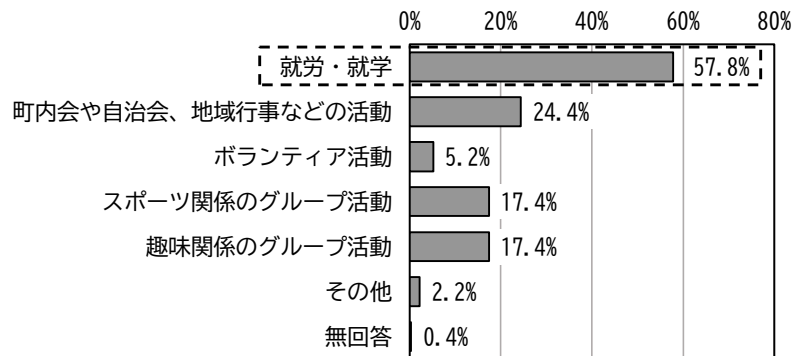
地域の人とのつながりを強いと思う者の割合は、「強くそう思う」と「どちらかと言えばそう思う」は20.3%で、「どちらかと言えばそう思わない」と「全くそう思わない」は半数以上です。

第4章 第8節 社会環境の質の向上

●社会活動を行っている者の割合 【社会活動に参加しているか】

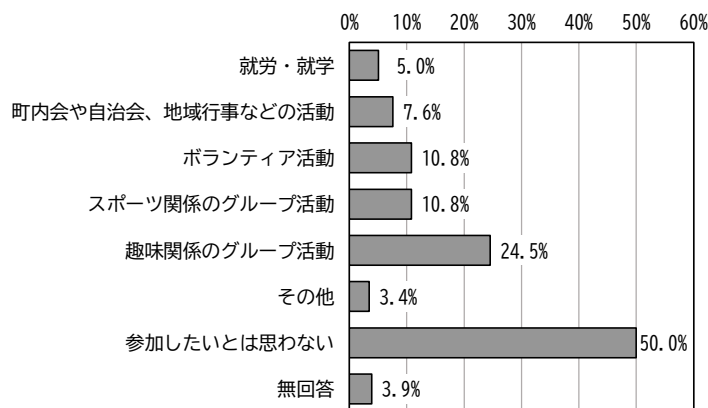


【参加している活動】



出典：朝霞市民健康意識調査

●参加していない者で今後参加したい活動



出典：朝霞市民健康意識調査

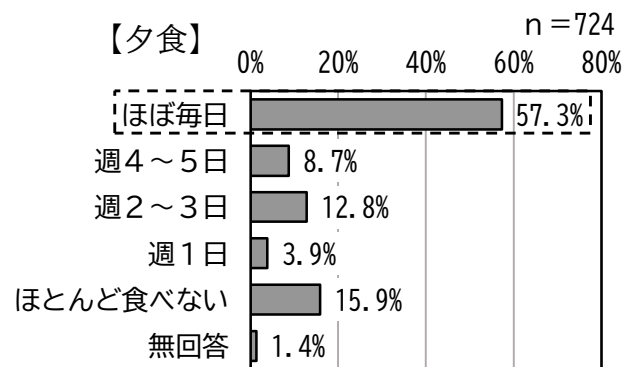
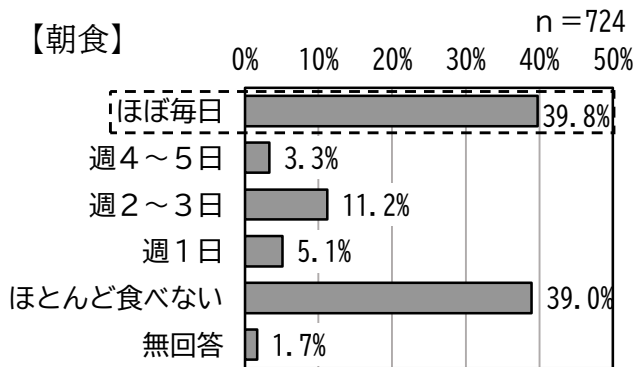
社会活動を行っている者は全体では37.3%おり、65歳以上では32.0%です。

参加している活動の多くは「就労・就学」で、それ以外では、「町内会や自治会、地域行事などの活動」、「スポーツ関係のグループ活動」、「趣味関係のグループ活動」という回答が多いです。

参加していない者に今後参加したい活動を尋ねた問では、「参加したいとは思わない」と回答した者が50.0%でした。

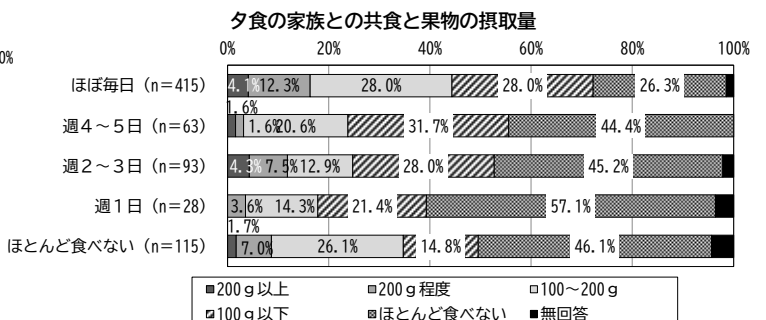
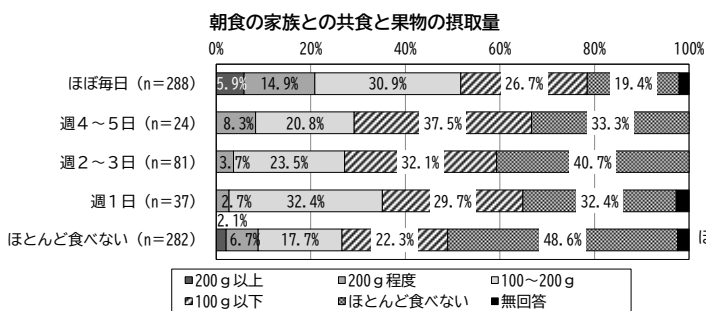
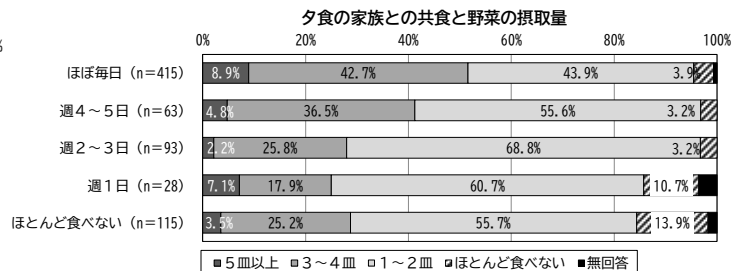
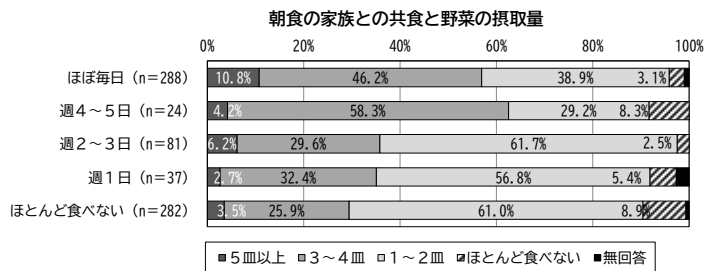
第4章 第8節 社会環境の質の向上

●朝食、夕食を家族等（友人、パートナー、会社同僚など含む）と一緒に食べる者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

家族等と一緒にほぼ毎日朝食を食べている者は39.8%です。夕食では57.3%です。

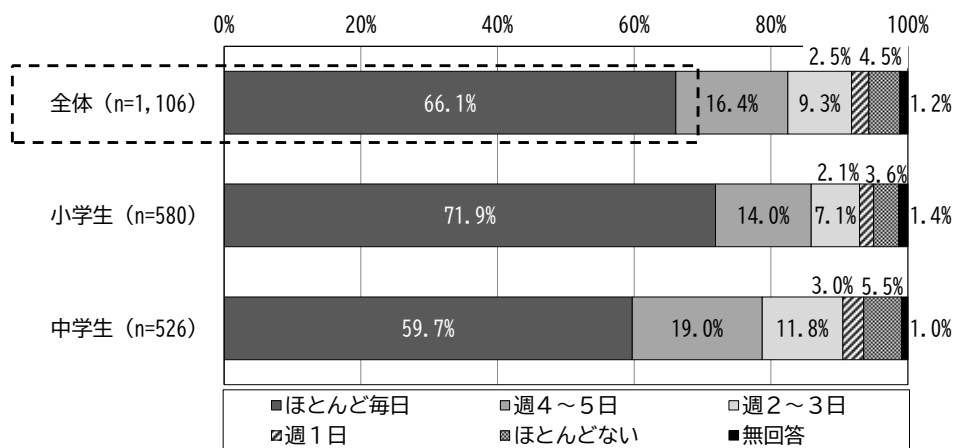


出典：朝霞市民健康意識調査

家族等と一緒に食事をする機会が多い者ほど、野菜と果物の摂取量は多くなっています。

第4章 第8節 社会環境の質の向上

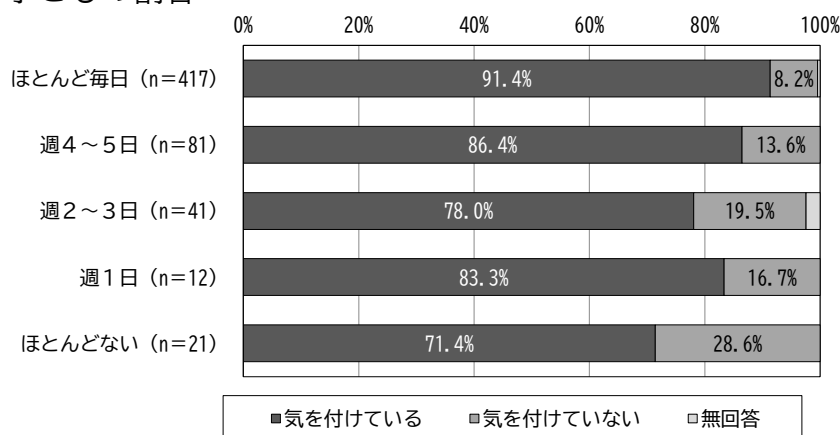
●朝食、夕食を家族等と一緒に食べる子どもの割合



出典：朝霞市民健康意識調査

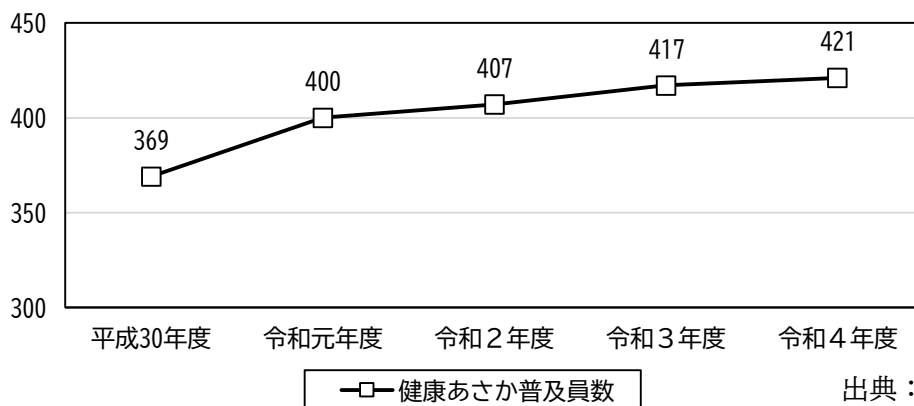
ほとんど毎日朝食、夕食を家族と一緒に食べる子どもは66.1%です。その割合は中学生になると下がります。

●朝食または夕食を家族と一緒に食べる頻度と食事は3食規則正しく食べるように気を付けている子どもの割合



出典：朝霞市民健康意識調査

●健康あさか普及員※数



出典：健康づくり課調べ

※健康あさか普及員：行政とともに市民の健康づくりを推進していくボランティアです。

健康あさか普及員は年々増加しています。

【課題】

□地域のつながりが豊かになることで、心身の健康に良い影響が生じます。また、誰かと一緒に食事している者ほど、野菜や果物の摂取量が多い傾向が認められます。そのため、地域や家族とのつながりを強める取り組みや、一人一人が社会活動に参加できるような情報提供が求められます。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------|------------|
| 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加 | 地域の人々とのつながりが「強く思う」又は「どちらかといえば思う」者の割合 | 20.3% | 45.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 社会活動を行っている者の増加 | 社会活動を行っている者の割合 | 37.3% | 42.3% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 家族等（友人、パートナー、会社同僚など含む）と一緒に食事している者の増加 | 家族等と週1回以上一緒に食事をする者の割合 | 朝食：39.8% | 朝食：55.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 昼食：— ※中間評価時のアンケート結果から設定。 | 昼食：— | |
| | | 夕食：57.3% | 夕食：73.0% | |
| 家族と一緒に食事している子どもの増加 | 朝食又は夕食を家族とほとんど毎日一緒に食べる子どもの割合 | 66.1% | 82.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

【市民の取組】

- 地域や近所の人と交流を持ち、地域の行事に積極的に参加します。
- 興味のある社会活動に参加します。

【地域の取組】

- 日頃から地域の人たちと挨拶を交わします。
- 地域の人々が気軽に参加できるような行事やイベントなどを開催します。

【事業者の取組】

- 職場でのコミュニケーションを円滑に行います。
- 地域と協力して健康づくりを推進します。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|-------------------------------|------------|
| 性と生殖（妊娠と出産）に関する健康と権利についての情報発信 | 人権庶務課 |
| 女性総合相談 | 人権庶務課 |
| DV相談 | 人権庶務課 |
| 市民企画講座事業 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 生涯学習ボランティア事業 | 生涯学習・スポーツ課 |

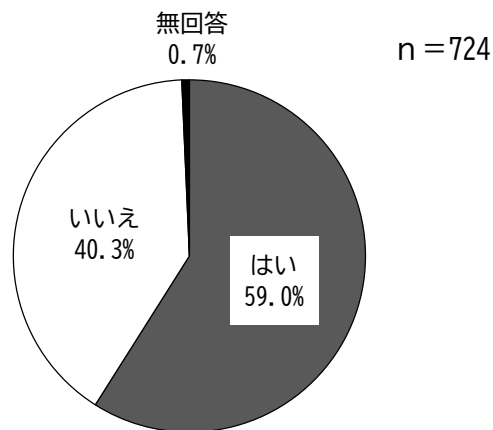
第4章 第8節 社会環境の質の向上

(2) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要です。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境づくりが大切です。

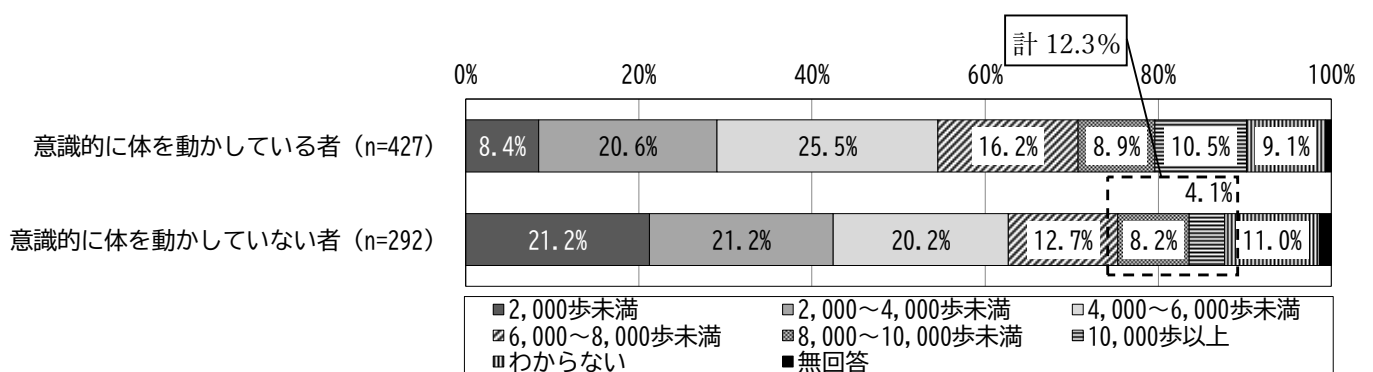
データから見た現状

●意識的に体を動かしている者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

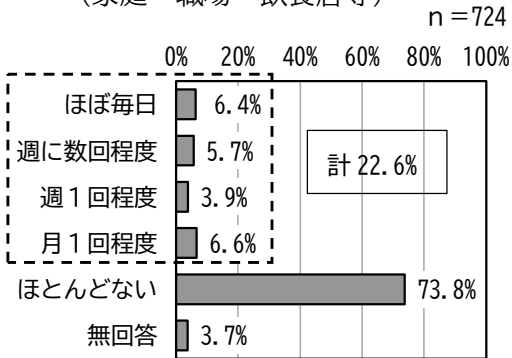
●1日の歩数



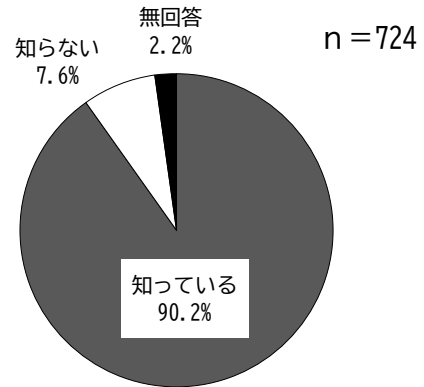
出典：朝霞市民健康意識調査

意識的に体を動かしていない者は、意識的に体を動かしている者に比べ、全体的に一日の歩数が少なく、1日8,000歩以上歩いている者は12.3%です。

●望まない受動喫煙をする機会
(家庭・職場・飲食店等)



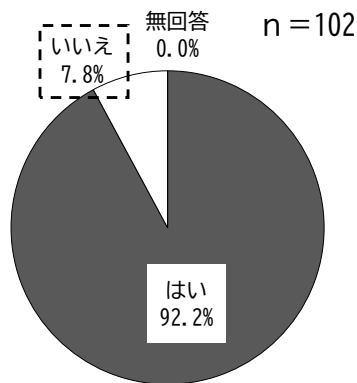
●受動喫煙の影響を知っている者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

22.6%の者が月1回以上望まない受動喫煙の機会があると回答しています。

●受動喫煙を生じさせないように配慮している喫煙者の割合

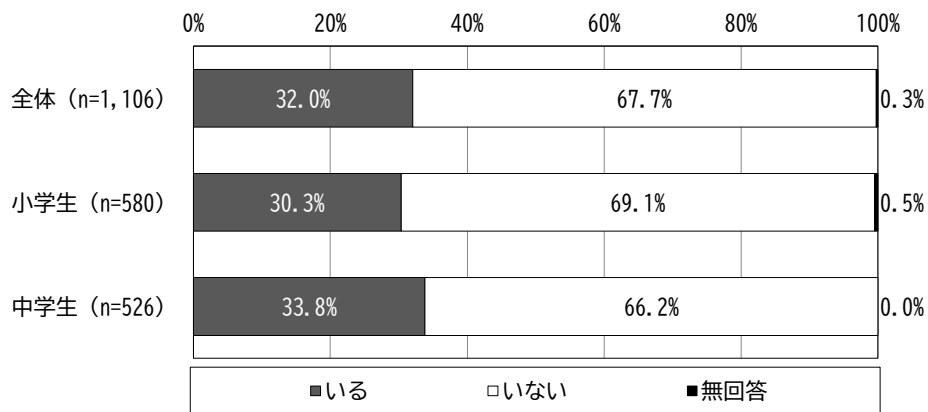


出典：朝霞市民健康意識調査

受動喫煙を生じさせないように配慮している者は92.2%ですが、7.8%の者は配慮していないと回答しています。

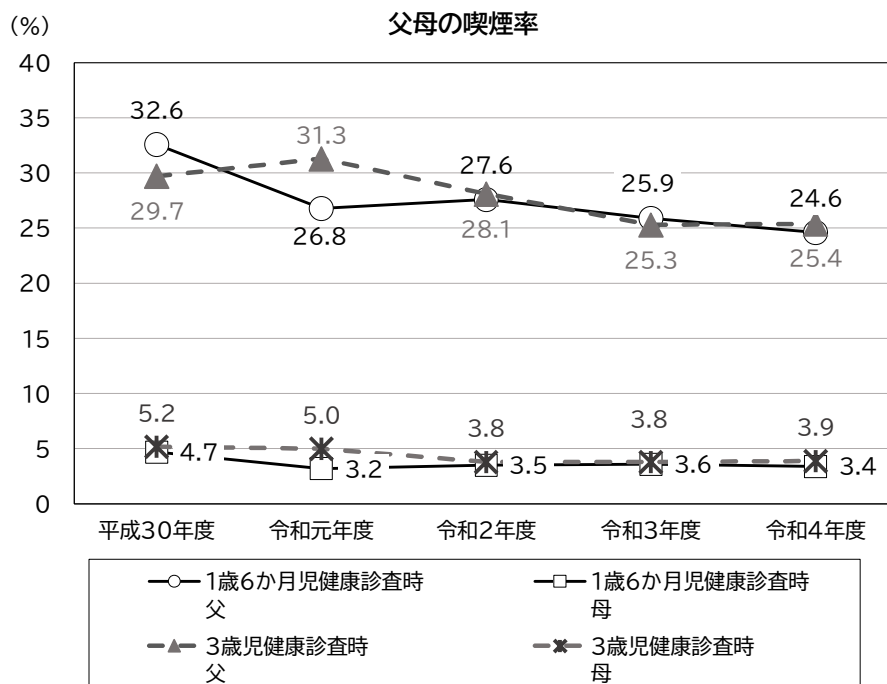
第4章 第8節 社会環境の質の向上

●家族の中に喫煙者がいる子どもの割合



出典：朝霞市民健康意識調査

●父母の喫煙率



出典：朝霞市民健康意識調査

1歳6か月児健診時の喫煙率は、父母ともに年々減少しています。また、3歳児健診時では、すべての年度で1歳6か月健診時よりも母親の喫煙率が増加しています。

【課題】

- 意識的に体を動かしている人もそうでない人も自然とウォーキング等の運動ができるよう環境づくりが必要です。
- 街中や家庭の受動喫煙を防止するなど望まない受動喫煙をしないよう環境づくりを行っていく必要があります。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|----------------------|------------------------------------|-------|-----------------|------------|
| 意識的に体を動かしていない者の歩数の増加 | 意識的に体を動かしていない者の1日の歩数が8,000歩以上の者の割合 | 12.3% | 25.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 望まない受動喫煙の機会がある者の減少 | 望まない受動喫煙の機会がある者の割合 | 22.6% | 0.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

【市民の取組】

- 周りの環境が自身の健康につながることを知ります。
- 望まない受動喫煙をさせないように配慮します。

【地域の取組】

- 地域の環境美化に努め、歩きやすい環境を作ります。
- 喫煙マナーを守り、望まない受動喫煙をさせないように配慮します。

【事業者の取組】

- 自然と身体を動かせる職場環境を作ります。
- 受動喫煙防止の取り組みを行います。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|--------------------|----------|
| 受動喫煙防止対策 | 健康づくり課 |
| 路上喫煙防止キャンペーン等による啓発 | 環境推進課 |
| ウォーカブル推進事業 | まちづくり推進課 |
| 歩道整備事業 | 道路整備課 |

第4章 第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。そのため、胎児期から高齢期に至るまで生涯を通じて継続した健康づくり（ライフコースアプローチ）が重要です。

(1) 子ども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの頃から健康を支える取り組みが必要です。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|-----------------------------------|----------------------------------------|----------|-----------------|---------------|
| 肥満傾向にある子どもの減少（再掲） ※1 | 小学5年生の肥満傾向児の割合 | 男子 1.35% | 男子 1.35% 未満 | 定期健康診断結果集計報告書 |
| | | 女子 0.86% | 女子 0.86% 未満 | |
| 運動やスポーツをしない子どもを減らす（再掲）※2 | 学校の授業や部活動以外で、運動やスポーツを「ほとんどしない」小学5年生の割合 | 男子：6.9% | 男子：6.9% 未満 | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 女子：15.8% | 女子：15.8% 未満 | |
| 飲酒が身体に悪影響であることを知っている子どもの増加（再掲） | 20歳未満の飲酒は身体に悪影響があることを知っている子どもの割合 | 94.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |
| たばこの煙が身体に悪影響であることを知っている子どもの増加（再掲） | たばこの煙は、多くの病気の原因の一つとなることを知っていることものの割合 | 93.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |

※1 「肥満傾向にある子どもの減少」については、本市の現状値が国（男子12.58%、女子9.26%）より大きく下回っていることから、現状値未満を目標としています。

※2 「運動やスポーツをしない子どもを減らす」については、本市の現状値が国（男子8.8%、女子14.4%）より下回っていることから、現状値未満を目標としています。

第4章 第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|--------------------------|--------|
| お誕生訪問 | 健康づくり課 |
| 乳幼児の健康診査 | 健康づくり課 |
| 離乳食ステップアップ教室 | 健康づくり課 |
| 育児相談 | こども未来課 |
| | 保育課 |
| | 健康づくり課 |
| 食育の推進 子どもへの指導及び家庭への啓発 | 保育課 |
| | 学校給食課 |
| | 健康づくり課 |
| 保育園児・幼稚園児の健康診断 | 保育課 |
| 児童生徒の健康診断 | 教育管理課 |
| 放課後児童健全育成事業 | 保育課 |
| 子どもたちが健やかに育つ環境づくり | 保育課 |
| 子育て支援センターでの各種事業 | 保育課 |
| 児童館での各種事業 | こども未来課 |

第4章 第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(2) 高齢者

いつまでも健康であるためには、若いうちからの継続的な健康づくりや高齢者の健康を支える取り組みが重要です。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|-------------------------|-----------------------------------------------|-------|-----------------|------------|
| 適正体重を維持している者の増加(再掲) | 65歳以上: BMI20を超え25未満の者の割合 | 56.1% | 66.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| ロコモティブシンドロームの認知度の向上(再掲) | ロコモティブシンドロームを「言葉と意味を知っている」又は「言葉を聞いたことがある」者の割合 | 42.6% | 80.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 社会活動を行っている65歳以上の者の増加 | 社会活動を行っている65歳以上の者の割合 | 32.0% | 42.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|-------------------|-------------------------|
| 栄養改善指導事業(けんこうサロン) | 長寿はつらつ課 |
| フレイル予防のためのいきいき教室 | 長寿はつらつ課 |
| フレッシュトレーニング教室 | 長寿はつらつ課 |
| ミニデイサービス | 長寿はつらつ課 |
| 認知症事業 | 長寿はつらつ課 |
| 地域づくりと社会参加の促進 | 長寿はつらつ課 |
| 地域デビュー支援セミナー | 地域づくり支援課 |
| 高齢者の就業支援 | 長寿はつらつ課 (シルバー人材センター) |
| 老人福祉センターでの各種講座等 | 長寿はつらつ課 |
| 各種講座の開催 | 各公民館 |

第4章 第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(3) 女性

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化し、心身の健康に影響を及ぼします。そのため、人生の各段階において健康づくりの取り組みが必要です。

【評価指標】

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------|-----------------|------------------------|
| 18～39歳の女性のやせの者の減少※ | 18～39歳の女性のやせの者の割合 | 10.5% | 10.5%未満 | 朝霞市民健康意識調査 |
| 骨粗しょう症検診の受診率の向上(再掲) | 骨密度測定を受診率(市事業) | 8.0% | 15.0% | 健康増進事業費 県補助金事業実績報告書 |
| 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少(再掲) | 飲酒習慣のある女性におけるお酒を飲む日の飲酒量が1合以上の者の割合 | 42.5% | 41.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| 妊娠中に喫煙する者の減少(再掲) | 妊娠中に喫煙する者の割合 | 0.8% | 0.0% | 母子保健に関する実施状況等調査 |

※「18～39歳の女性のやせの者の減少」については、本市の現状値が国(18.1%)より下回っていることから、現状値未満を目標としています。

【市の取組】

| 事業名 | 担当課 |
|-------------------------------|--------|
| 母子健康手帳の交付 | 健康づくり課 |
| 妊婦健康診査 | 健康づくり課 |
| マタニティ教室 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 健康づくり課 |
| 性と生殖(妊娠と出産)に関する健康と権利についての情報発信 | 人権庶務課 |
| 女性総合相談 | 人権庶務課 |
| DV相談 | 人権庶務課 |

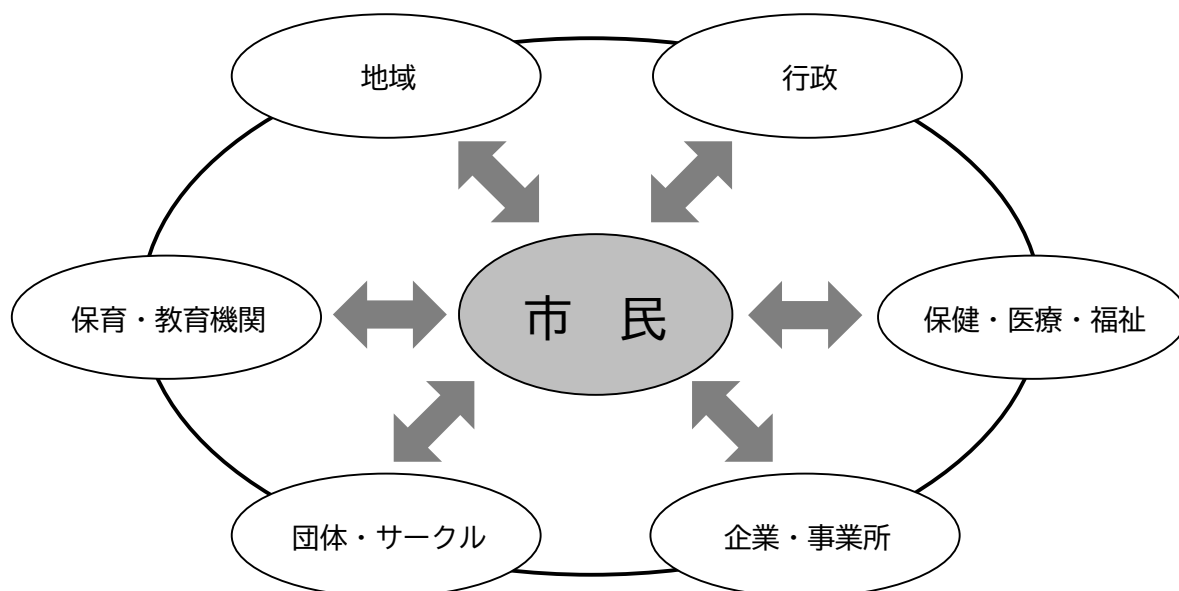
第5章 計画の推進

第5章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するために、保健、医療、福祉の関係機関及び関係団体並びに大学の研究機関、企業、教育機関、NPO、住民組織等の関係者が連携し、本計画を推進していきます。

【地域における計画の推進体制】



第2節 計画の進行管理

計画を効果的に推進するためには、計画(P l a n)、実施(D o)、確認・評価(C h e c k)、改善(A c t i o n)を効率よく進行していくことが重要です。

本計画においては、保健福祉医療関係者、学識者、関係団体の代表者及び市民等で構成する「朝霞市健康づくり推進協議会」で進捗管理を行います。計画の中間段階では、朝霞市民健康意識調査や事業の取組状況を把握し評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。なお、最終年度にすべての指標の達成状況を評価し、次期計画に反映します。

【あさか健康プラン 21（第3次）のPDCAサイクル】

