

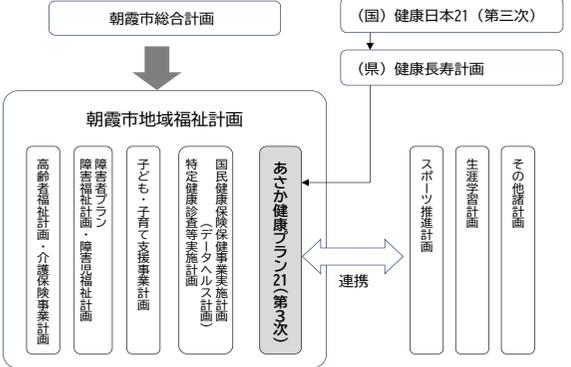
あさか健康プラン 21 (第3次) (案) 概要

1 計画策定の趣旨 (P1)

日本の平均寿命は延伸していますが、同時に高齢化が進行し、健康寿命(健康に過ごせる期間)の延伸や生活習慣病の予防が課題となっています。このたび、「あさか健康プラン 21」(第2次)の評価結果や市民健康意識調査の分析によって抽出した本市の健康課題の解決に向けて、また、引き続き市民の健康増進を図るため、第3次計画を策定します。

2 計画の位置付け (P2)

健康増進法第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こととされています。



3 計画期間・評価 (P3)

| 計画 | R6 | ~ | R11 | R12 | ~ | R17 | R18 |
|---------------|------|---|-----|-----|---|-----|-----|
| (国)健康日本21 | 中間評価 | | | | | | |
| (市)あさか健康プラン21 | 中間評価 | | | | | | |

計画期間 令和6年度から18年度(13か年)
 中間評価 令和12年度(計画開始後7年目)
 最終評価 令和18年度(計画終了年)

4 朝霞市の現状

(1) 健康寿命※ (P11)



※埼玉県では、65歳になった人が要介護2になるまでの期間。

(2) 死亡 (P9)

- 死因の1~3位は生活習慣病(がん含む)と関連します。
- 第1位 悪性新生物 29.8%
 - 第2位 心疾患 14.7%
 - 第3位 脳血管疾患 6.7%
 - 第4位 肺炎 6.7%
 - 第5位 老衰 6.0%
- } 51.2%

(3) 医療 (P12~14)

- ・50歳以上では、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病での受診者が増加しています。
- ・75歳以上の高齢者では、高血圧、糖尿病などの生活習慣病での外来受診件数が多いです。

(4) 健(検)診 (P63、65)

受診率は、目標値を下回っています。
 各種がん検診 6.0~16.7% 特定健診 43.4%

5 前計画の評価 (P15~20)

54指標76項目のうち、46項目(60.5%)で目標を達成又は数値が改善しています。
 目標未達成の項目は、「脂質異常症の減少(男性)」「血糖コントロール不良者の減少」等の生活習慣病に関する項目、「野菜摂取量の増加」「運動習慣のあるこども」等の生活習慣の改善に関する項目です。

6 健康課題 (P23~91)

(1) 生活習慣の改善

- ・18~40歳代では、バランスの良い食事をしている回数が少ないです。また、40代は意識的に体を動かしている者が少なく、睡眠時間が短いです。
- ・子どもの運動習慣、睡眠時間は年齢とともに減っています。
- ・50代から、咀嚼状態や歯周病など、歯・口腔の状態の不良者が増加しています。
- ・40代以上の男性は、ほぼ毎日飲酒している者が多く、20~30代の女性は1日の飲酒量が生活習慣病のリスクを高める量(男性2合以上、女性1合以上)の者が多いです。

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ・埼玉県と比べ、子宮頸がんでの死亡率が高く、子宮頸がん検診の受診率が低い状況です。
- ・男女ともに、脂質高値の者が増加傾向にあります。

(3) 社会のつながりと自然に健康になれる環境づくり

- ・社会活動に参加していない者の半数が、今後も参加したいと思わないと回答しています。
- ・意識的に体を動かしていない者が約4割います。
- ・望まない受動喫煙の機会がある者がいます。

(改善に向けた取り組み)

- ・健康課題の多くは壮年期以降に表出するため、それ以前の妊娠期、乳幼児期、学齢期、青年期などの全てのライフステージにおける適切な生活習慣につながる取り組みが必要です。
- ・生活習慣病の発症及び重症化予防のため、健(検)診の受診を向上させる取り組み、結果に応じて行動出来るような働きかけが必要です。
- ・地域や家族のつながりを豊かにする働きかけや、意識せず自然と健康に繋がる環境づくりの推進が必要です。

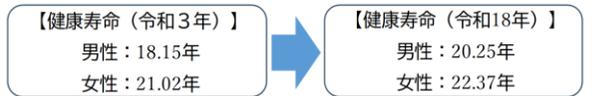
7 計画の基本的な考え方 (P21~22)

(1) 計画のビジョン

『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』

(2) 基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小



*ビジョン・基本目標の実現に向けて55の目標項目を設定

(3) 計画の体系

- 国の目標項目の設定に沿って、以下の①~⑧にライフコースアプローチの視点を加え、計画の体系とします。
- ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・睡眠
 - ④歯と口腔の健康 ⑤アルコール・たばこ
 - ⑥生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - ⑦生活機能の維持・向上 ⑧社会環境の質の向上

8 国の新たな視点と本市の取組 (P1)

- ①女性の健康…骨粗しょう症検診受診率の向上を目標に設定
 - ②自然に健康になれる環境づくり…健康に関心の薄い層を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくり
 - ③他計画や施策との連携も含む目標設定
 - ④健康の各分野におけるアクションプランの提示
 - ⑤健康情報の見える化…ウェアラブル端末やアプリの利活用
- 本市計画でも①を目標項目に設定、②~⑤の視点を計画に取り入れ、関連事業と紐づけ推進します。

9 推進体制 (P92~93)

計画の策定及び評価に関して、健康づくり推進協議会で執り行います。また、各課で実施する関連事業の進捗状況を、毎年度把握し評価します。目標項目は、中間及び最終評価時点における、最新の公的統計データ及び市民意識調査で評価します。

目標設定の考え方

基本目標 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

令和5年5月31日に告示された国の健康日本21（第三次）では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を、実現されるべき最終的な目標としていることから、本市においても基本目標として設定した。

計画期間における社会の変化として、

- ・ 少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加する
- ・ 女性の社会進出・労働稼働の円滑化、仕事と育児・介護との両立や多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化が進む
- ・ あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーション（DX）が進む
- ・ 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応が進む

と国の予想が示されていることから、個人の行動と健康状態の改善に加えて社会環境の質の向上等を通じて健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指す。

取組みの方向性

取組の方向性は、国の目標項目の設定に沿って、以下の(1)～(8)及びライフコースアプローチを踏まえた健康づくりとした。

- (1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 休養・睡眠 (4) 歯と口腔の健康
- (5) アルコール・たばこ (6) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- (7) 生活機能の維持・向上 (8) 社会環境の質の向上

なお、目標は、それぞれ次の考え方にに基づき、資料「あさか健康プラン21（第3次）（案）具体的な目標及び指標一覧」のとおり設定する。

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである。また、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要である。目標は、適正体重の維持に加え、バランスの良い食事を摂っている者の増加、野菜摂取量の増加、果物摂取量の改善及び減塩に気を付けている者の増加等を設定する。その他、子ども、食育に関する目標を設定した。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多いものは、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されているほか、特に超高齢社会を迎えるなか、健康寿命の延伸には身体活動・運動分野の取組を積極的に行うことが重要とされている。目標は、運動習慣のある者の増加、1日の歩数の増加、また、子どもの運動習慣について設定した。

(3)休養・睡眠

休養・睡眠は、これらを日常生活に適切に取り入れることが、心身の健康に欠かせないとされている。睡眠不足を含めた睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクの上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっている。目標は、睡眠で休養がとれている者及び睡眠時間が十分に取れている者の増加、また、子どもについて、睡眠時間が十分だと思ふ子どもの増加を設定した。

(4)歯と口腔の健康

歯と口腔の健康については、社会生活の質の向上にもつながることを踏まえ、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等の歯と口腔の健康づくりが重要とされている。目標は、歯科健診の受診者の増加、自分の歯が24本以上ある60歳代の増加、よく噛んで食べることができる者の増加及び歯周病有病者の減少とした。また、むし歯（う蝕）のない子どもの増加を設定した

(5)アルコール・たばこ

アルコールは、生活習慣病（NCDs）をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となる。目標は、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及び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とした。

たばこは、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の予防可能な危険因子であり、喫煙による健康被害を回避することが重要である。目標は、喫煙している者の減少、妊娠中に喫煙する者の減少を設定した。また、子どもでは、たばこの煙の悪影響について知っている子どもの増加とした。

(6)生活習慣病(がん・循環器病・糖尿病・COPD)の発症予防と重症化予防

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は市民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題である。このため、生活習慣の改善等により、多くが予防可能とされるがん、循環器病、糖尿病及びCOPDに関して目標を設定する。

(がん)

がんは、昭和56（1981）年以降日本人の死因第1位であり、令和3（2021）年の死亡者数は約38万人で総死亡の約3割を占めている。健康づくりの取組としては、予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取があげられることから、これらに対する対策を行う必要がある。目標は早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上を設定する。

なお、留意すべき点として、がん検診受診率について、現状では市では住民全体

の検診状況（市実施以外の協会けんぽ、健康保険組合、共済組合等の検診）を把握できないことがあげられる。この点について、国では、がん検診のあり方検討会において、職域におけるがん検診の把握及び自治体において住民全体の受診状況を把握できる仕組みづくりの必要性が提案されているところである。現状では、市では市実施以外の検診の受診状況を把握するすべがないため、国の設定する目標値と市の現状を正しく評価することができない状況にある。今後、住民全体の受診状況が把握できるようになった場合は、中間評価時などにデータソースを変更するなどの可能性も含んだ上で、がん検診受診率を国の目標値と合わせて設定する。

(循環器病)

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、平成30（2018）年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位である。また令和元（2019）年の国民生活基礎調査によると循環器病は要介護の原因の20.6%を占めており介護が必要となった主な原因の一つでもある。目標は、これらの危険因子となる高血圧の改善、脂質高値の者の減少、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少を設定する。評価に用いるデータソースは、関連する計画との整合及び住民の実態把握が可能な資料として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）とする。

(糖尿病)

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから対策が必要である。目標は特定健康診査の実施率（受診率）及び特定保健指導の実施率（受診率）の向上、血糖コントロール不良者の減少を設定した。データソースは、循環器病と同様の理由から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）とする。

(COPD)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は肺の炎症疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、原因としては、特にたばこの関与が指摘されている。国ではCOPDの認知度の上昇について、健康日本21（第二次）から引き続いて対策を進めるとしていることから、目標はCOPDの認知度の上昇を設定する。

(7)生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病（NCDs）の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能を可能な限り向上させることが重要である。目標は、身体の健康に関連し、ロコモティブシンドロームの認知度の向上、骨粗しょう症検診の受診率の向上とした。また、こころの健康に関連し、悩みやストレスを「どこに相談したらいいかわからない」者の減少を設定する。

(8)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

社会とのつながりについては、ソーシャルキャピタル(社会や地域における、人々の信頼関係・結びつき)の醸成が健康に影響するとされている。目標は、地域の人々とのつながりや、社会活動を行っている者の増加とした。また、関連する栄養・食生活の分野では、国では「地域等における共食」を目標としている。食事は、家庭、学校、職場、グループ活動等の場など、家庭と地域の双方に営みがあることから、本市の目標として家族等(友人、パートナー、会社の同僚等含む)と一緒に食事をしている者の増加とした。

②自然に健康になれる環境づくり

自然に健康になれる環境づくりでは、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこをはじめとする各分野における取組が求められることから、これらの取組の推進に関する目標を設定する。目標は、意識的に体を動かしていない者の1日の歩数が8,000歩以上の者の増加及び望まない受動喫煙の機会があるものの減少を設定した。

■ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

国では今後、社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等)に応じた健康づくりの重要性が示されている。また特に取組を進める分野として、子ども、高齢者、女性について目標が定められたことから、本市でも国に準ずる内容で目標を設定する。「子ども」では、肥満、運動、飲酒、喫煙について設定する。「高齢者」では、適正体重、ロコモティブシンドローム、社会活動の実施率を設定する。「女性」では飲酒、喫煙、やせ、骨粗しょう症検診の受診率の向上を設定する。

あさか健康プラン21（第3次）（案） 具体的な目標及び指標一覧

資料12

基本目標

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|---|-----------------|-------------------------|-----------|-----------------|--------------------------|--|
| 1 | 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 | 65歳になった人が要介護2以上になるまでの期間 | 男性：18.15年 | 男性：20.25年 | 埼玉県健康指標総合ソフト (人口動態統計) | 10年間（平成24年から令和3年）の伸びを踏まえて設定。 (1年あたり：男性0.14年 女性0.09年) |
| | | | 女性：21.02年 | 女性：22.37年 | | |

(1) 栄養・食生活

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|---------------------|---------------------------------|------------|-----------------|----------------|---|
| 2 | 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 | 健康日本21（第三次）（以下、「国」と言う。）の目標値を上回っているため、伸び率を踏まえて設定（1年あたり0.475%増加）。 |
| | | 65歳以上 BMI20を超え25未満の者の割合 | 56.1% | 66.0% | | 国の目標値に準ずる。 |
| 3 | 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 | 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、現状値未満とした。 |
| | | | 女子：0.86% | 女子：0.86%未満 | | |
| 4 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 5 | 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 | 国の目標値を勘案。（アンケートにより野菜摂取量が210～350g未満摂取している者を現状値に加算した） |
| 6 | 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 | 国の目標値を勘案。（アンケートにより果物摂取量が100～200g未満摂取している者を現状値に加算した） |
| 7 | 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 | 第4次食育推進基本計画の目標値に準ずる。 |
| 8 | 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 | 第4次食育推進基本計画の目標値に準ずる。 |
| 9 | 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 | 第4次食育推進基本計画の目標値に準ずる。 |
| | | | 子ども：86.7% | 100% | | |
| 10 | 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 | 第4次食育推進基本計画の目標値に準ずる。 |
| 11 | 農林漁協体験をしたことがない者の減少 | 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 | 第4次食育推進基本計画の目標値を踏まえて設定（1年あたり0.86%減少）。 |

(2) 身体活動・運動

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|----------------------|--|--------------|-----------------|----------------|--|
| 12 | 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 | 国の目標値を踏まえて設定(1年あたり0.94%増加)。 |
| 13 | 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：36.0% | 朝霞市民健康意識調査 | 国の目標値を勘案。(アンケートにより1日の歩数が6,000～8,000歩未満の者を現状値に加算した) |
| | | 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% | | 国の目標値を勘案。(アンケートにより1日の歩数が4,000～6,000歩未満の者を現状値に加算した) |
| 14 | 運動やスポーツを行っていない子どもの減少 | 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 | 国の目標値が未設定のため、現状値未満とした。 |
| | | | 女子：15.8% | 女子：15.8%未満 | | |

(3) 休養・睡眠

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|-------------------|-------------------------------------|---------------|-----------------|----------------|---|
| 15 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 16 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| | | 60歳以上：6～8時間 | 60歳以上：48.0% | 60.0% | | 国の目標値に準ずる。 |
| 17 | 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 | 国は子どもの指標が無いため、「睡眠で休養がとれている者の増加(20歳以上)」の目標値に準ずる。 |

(4) 歯と口腔の健康

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|---------------------|------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|----------------------------|
| 18 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 19 | 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 | 歯・口腔の健康づくりプランの参考指標に準ずる。 |
| 20 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 21 | 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 | 国の目標値を踏まえて設定(1年あたり1.43%減少) |
| 22 | 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 | 歯・口腔の健康づくりプランの参考指標に準ずる。 |
| | | 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 | 歯・口腔の健康づくりプランの参考指標に準ずる。 |

(5) アルコール・たばこ

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|---------------------------------|---|----------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| 23 | 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 | 国の目標値を踏まえて設定（1年あたり0.15%減少） |
| | | | 女性：42.5% | 女性：41.0% | | |
| 24 | 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 | 国の目標から勘案。「20歳未満の飲酒をなくす（0%）」 |
| 25 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 26 | 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 | 国の目標から勘案。「20歳未満の喫煙をなくす（0%）」 |
| 27 | 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 | 国の目標から勘案。「妊娠中の喫煙をなくす」 |

(6) 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・COPD）

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|--------------------------|---|--------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| 28 | がん検診の受診率の向上※ | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| | | | 大腸がん：6.6% | | | |
| | | | 肺がん：6.0% | | | |
| | | | 乳がん：16.7% | | | |
| | | | 子宮頸がん：12.5% | | | |
| 29 | 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） | 国の目標値に準ずる。「現状値から5mmHgの低下（現状値-5mmHg）」 |
| | | | 女性：123.3mmHg | 女性：118.8mmHg | | |
| 30 | 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） | 国の目標値に準ずる。「現状値から25%減少（現状値×0.75）」 |
| | | | 女性：14.7% | 女性：11.0% | | |
| 31 | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | 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） | 国の目標値が未設定のため、現状値未満とした。 |
| | | | 女性：1,317人 | 女性：1,317人未満 | | |
| 32 | 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） | 43.4% | 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） | 特定健康診査等実施計画（第4版）の手引きに準ずる。 |
| 33 | 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） | 16.0% | 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） | 特定健康診査等実施計画（第4版）の手引きに準ずる。 |
| 34 | 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） | 国の目標値に準ずる。 |
| | | | 女性：1.10% | | | |
| 35 | 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 | 健康日本21（第二次）の目標値に準ずる。 |

※目標値には、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、市で実施する検診以外の実施状況を市では把握できません。今後、実施状況が把握できるようになったときは、中間評価また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。

(7) 生活機能の維持・向上

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|--------------------------------|---|-------|-----------------|----------------------------|---|
| 36 | 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 | 次期埼玉健康長寿計画(案)に準ずる。 |
| 37 | 骨粗しょう症検診の受診率の向上 | 骨密度測定の受診率(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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 38 | 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 | 国の目標「心理的苦痛を感じている者の減少」を勘案し、相談したい人が相談できることを目標とした。 |

(8) 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

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|---------------------------------------|---|----------|------------------------|----------------|----------------------------|
| 39 | 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いと思う者の割合： 「強く思う」又は「どちらかといえば思う」と回答した者の割合 | 20.3% | 45.0% | 朝霞市民健康意識調査 | 国の目標値に準ずる。 |
| 40 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 41 | 家族等(友人、パートナー、会社の同僚等含む)と一緒に食事をしている者の増加 | 家族等と週1回以上一緒に食事をする者の割合 | 朝食：59.4% | 朝食：75.0% | 朝霞市民健康意識調査 | 国の目標値を踏まえて設定(1年あたり1.2%増加)。 |
| | | | 昼食：— | ※中間評価時のアンケート結果を勘案し設定する | | |
| | | | 夕食：82.7% | 夕食：98.0% | | |
| 42 | 家族と一緒に食事をしている子どもの増加 | 朝食又は夕食をほとんど毎日家族と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 | |

②自然に健康になれる環境づくり

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|----------------------|------------------------------------|-------|-----------------|----------------|---|
| 43 | 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 | アンケートにより意識的に体に動かしていない者の1日の歩数が6,000~8,000歩未満の者を現状値に加算した。 |
| 44 | 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 | 国の目標から勘案。「望まない受動喫煙の無い社会の実現」 |

(9) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

①子ども

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|-----------------------------------|--|----------|-----------------|----------------|---|
| 45 | 運動やスポーツを行っていない子どもの減少(再掲) | 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 | 国の目標値が未設定のため、現状値未満とした。 |
| | | | 女子：15.8% | 女子：15.8%未満 | | |
| 46 | 肥満傾向にある子どもの減少(再掲) | 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 | 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、現状値未満とした。 |
| | | | 女子：0.86% | 女子：0.86%未満 | | |
| 47 | 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 | 国の目標から勘案。「20歳未満の飲酒をなくす(0%)」 |
| 48 | 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どもの割合 | 93.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 | 国の目標から勘案。「20歳未満の喫煙をなくす(0%)」 |

②高齢者

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|-------------------------|---|-------|-----------------|----------------|--------------------|
| 49 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 50 | 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 | 次期埼玉健康長寿計画(案)に準ずる。 |
| 51 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |

③女性

| | 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値 (令和18年度) | データソース・目標値の考え方 | |
|----|-------------------------------------|-------------------------------|-------|-----------------|----------------------------|---------------------------------------|
| 52 | 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 | 本市の現状値が国(18.1%)より下回っていることから、現状値未満とした。 |
| 53 | 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 | 国の目標値に準ずる。 |
| 54 | 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(1合以上) | 42.5% | 41.0% | 朝霞市民健康意識調査 | 国の目標値を踏まえて設定(1年あたり0.15%減少) |
| 55 | 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 | 国の目標から勘案。「妊娠中の喫煙をなくす」 |

あさか健康プラン21（第3次）

～みんなで作る健康のまち～

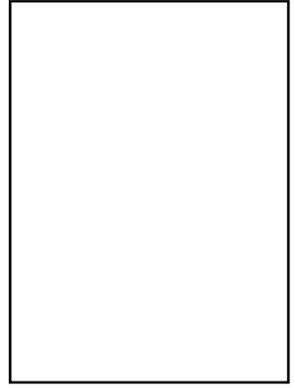
（案）

令和6（2024）年3月

朝霞市



はじめに



令和6年3月

朝霞市長 富岡 勝則

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..... | 41 |
| 第4節 歯と口腔の健康..... | 48 |
| 第5節 アルコール・たばこ..... | 55 |
| 第6節 生活習慣病の発症予防と重症化予防..... | 62 |
| 第7節 生活機能の維持・向上..... | 69 |
| 第8節 社会環境の質の向上..... | 74 |
| 第9節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり..... | 85 |
| 第5章 計画の推進..... | 92 |
| 第1節 計画の推進体制..... | 92 |
| 第2節 計画の進行管理..... | 93 |

| | | |
|-----|---|-----|
| 資 | 料..... | 95 |
| 第1節 | 計画策定の経過..... | 96 |
| 第2節 | 朝霞市健康づくり推進協議会条例..... | 97 |
| 第3節 | 朝霞市健康づくり推進協議会委員名簿..... | 99 |
| 第4節 | 評価指標一覧..... | 100 |
| 第5節 | 市民、地域、事業者の取り組み一覧..... | 106 |
| 第6節 | 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針 全部改正健康日 本21（第三次）の具体的な目標..... | 108 |
| 第7節 | 用語解説..... | 112 |

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

日本の平均寿命は年々延伸していますが、人口の減少、高齢化が急速に進行する中、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防などが課題となっています。また、女性の社会進出、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるDX^{※1}の拡大、次なる新興感染症への対応等の社会変化も予測されます。

そのような状況の中、朝霞市（以下、「本市」という。）においては、平成26（2014）年度にあさか健康プラン21（第2次）（以下、「前計画」という。）を策定し、国の「健康日本21（第2次）」において最終的な目標とされる「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を実現するため、市民の健康づくりの施策を推進してきました。

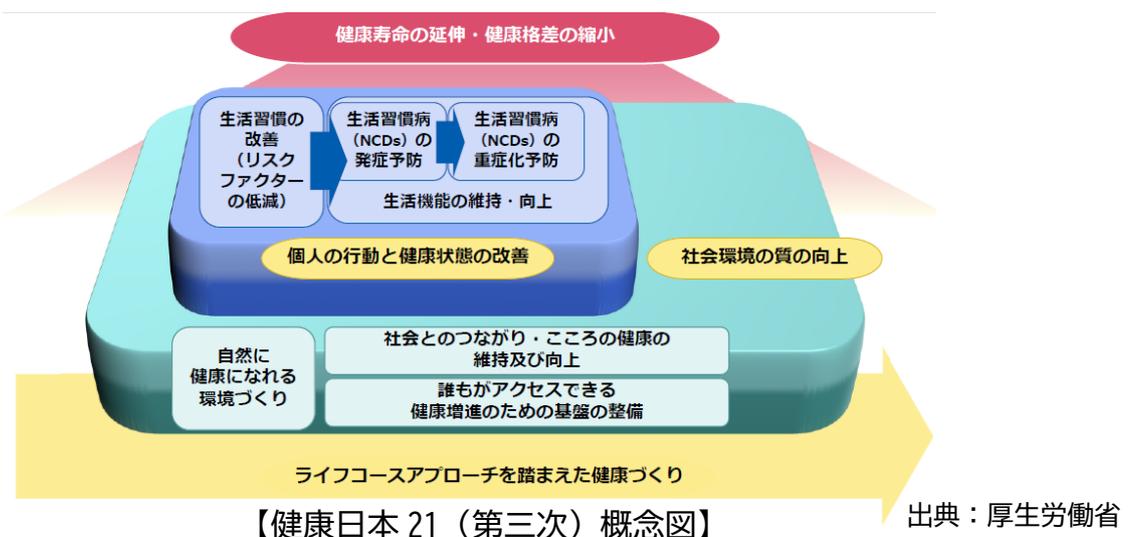
前計画の計画期間が終了することに伴い、「あさか健康プラン21（第3次）～みんなでつくる健康のまち～」（以下、「本計画」という。）を策定します。

【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（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。

令和6（2024）年度には、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）」が開始されます。

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、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を基本的な方向とし、女性の健康や自然に健康になれる健康づくり、多様な主体による支援、ICTの利活用、アクションプランの提示といった新たな視点を取り入れています。



【健康日本21（第三次）概念図】

※1 DX：「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことをいいます。

【埼玉県の動き】

県では、国の健康日本21（第二次）を受け、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）年度には「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。

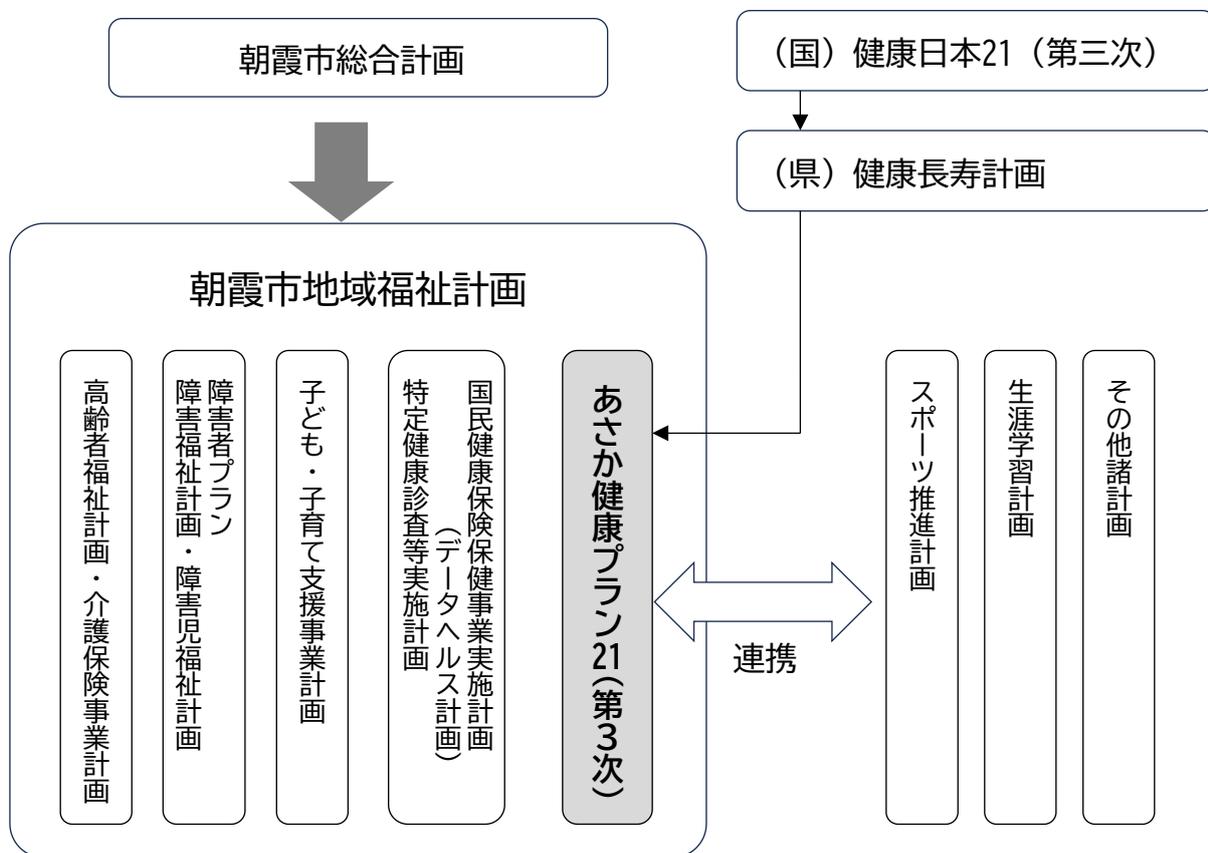
第2節 計画の位置づけ

（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、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。

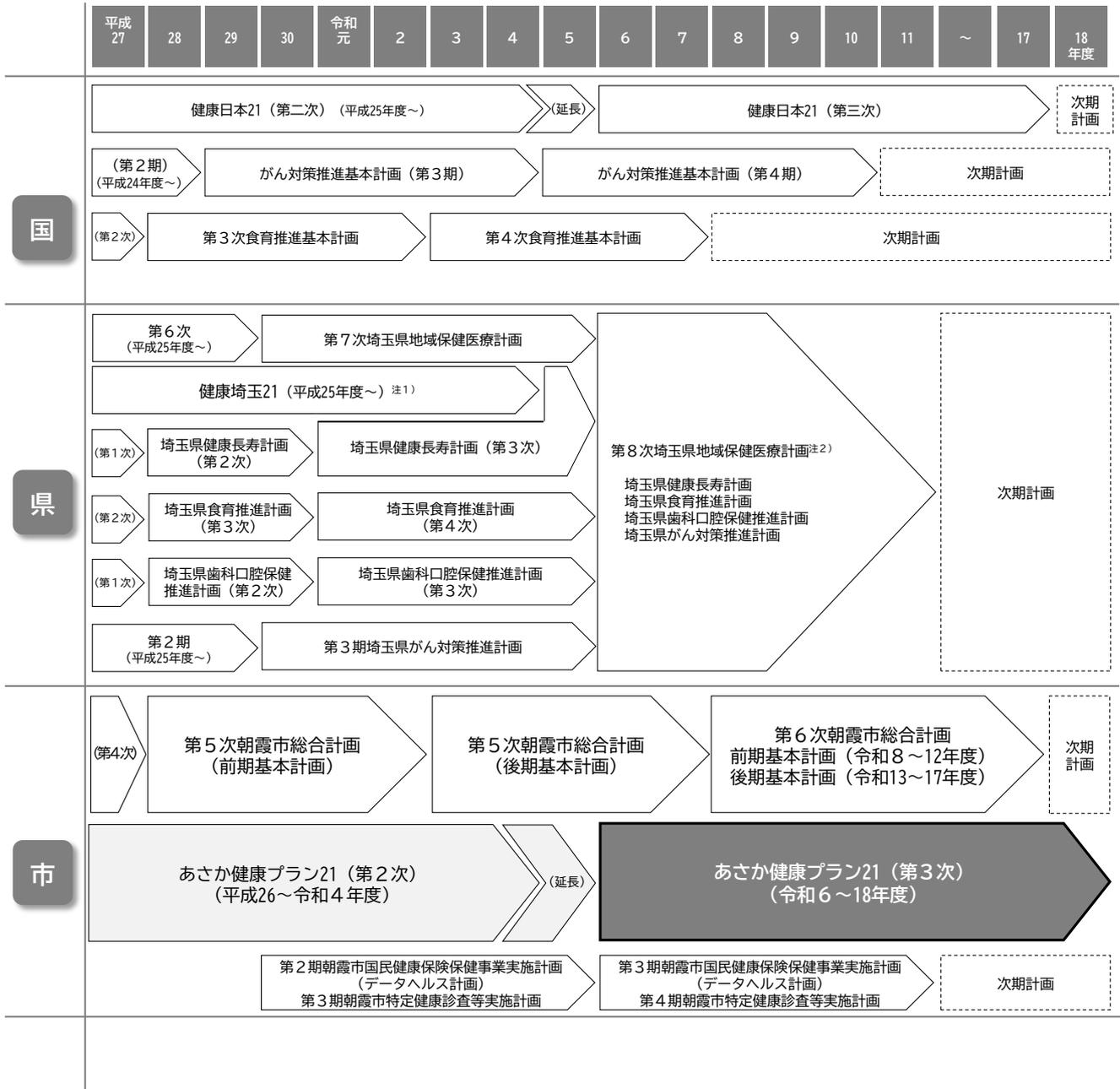
（2）計画の位置づけ

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）年度から令和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（令和12（2030）年）を目安に中間評価を実施し、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。



注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。

注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 384 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日までパブリック・コメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

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」では、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



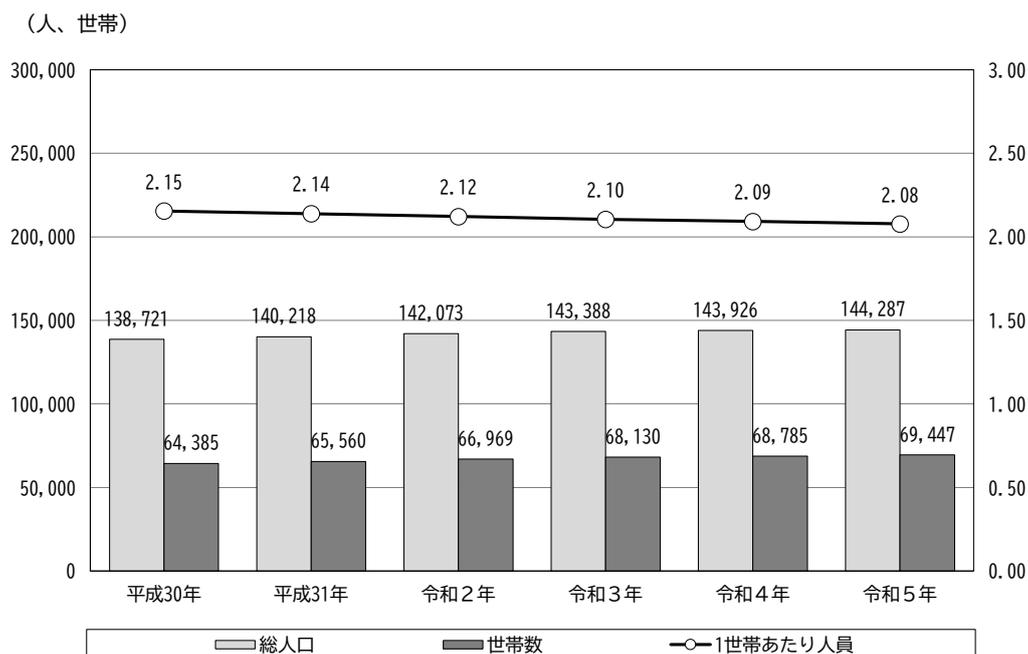
第2章 健康を取り巻く市の現状

第1節 市の概況

(1) 人口の推移

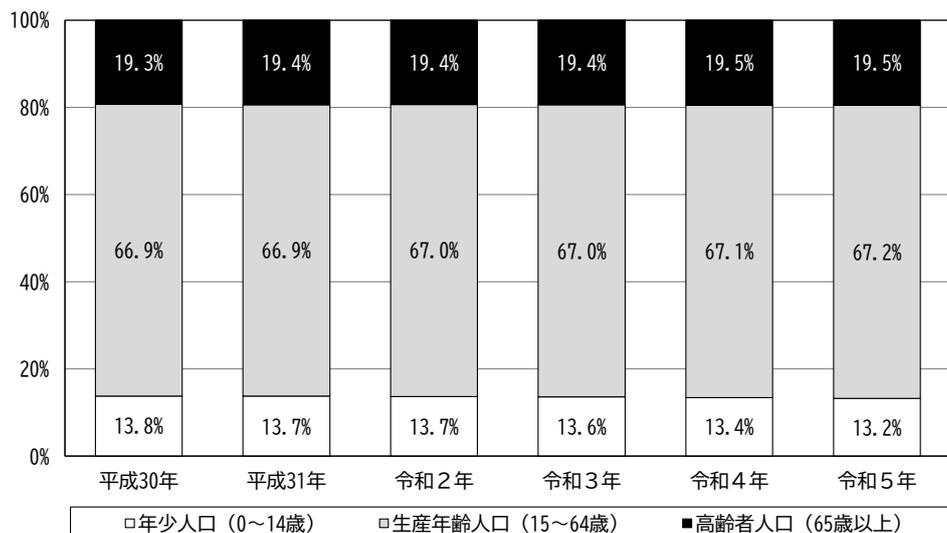
本市の総人口及び世帯数は近年増加傾向です。一方、1世帯あたり人員は減少傾向です。

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。



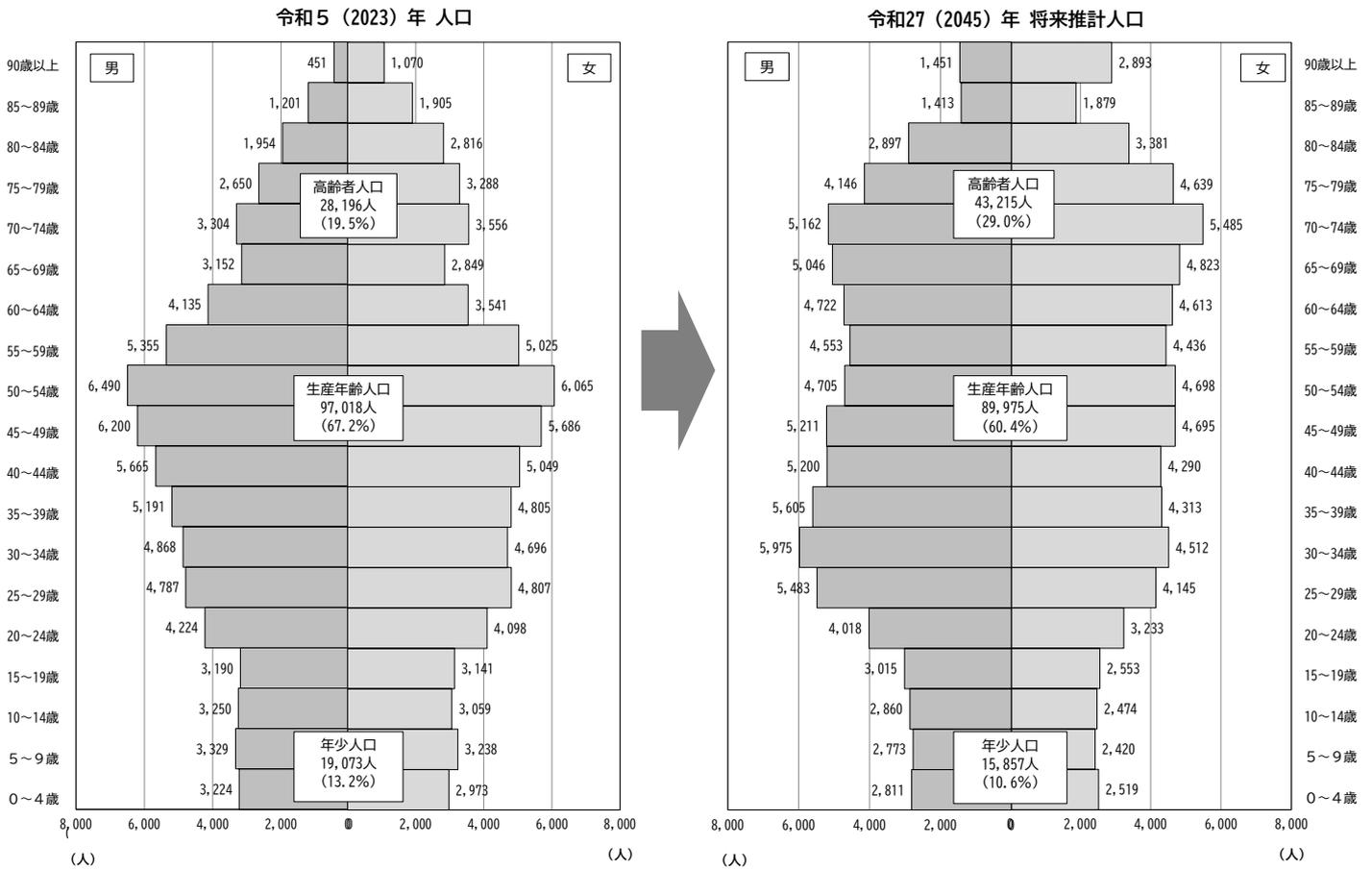
出典：住民基本台帳 各年4月1日現在

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

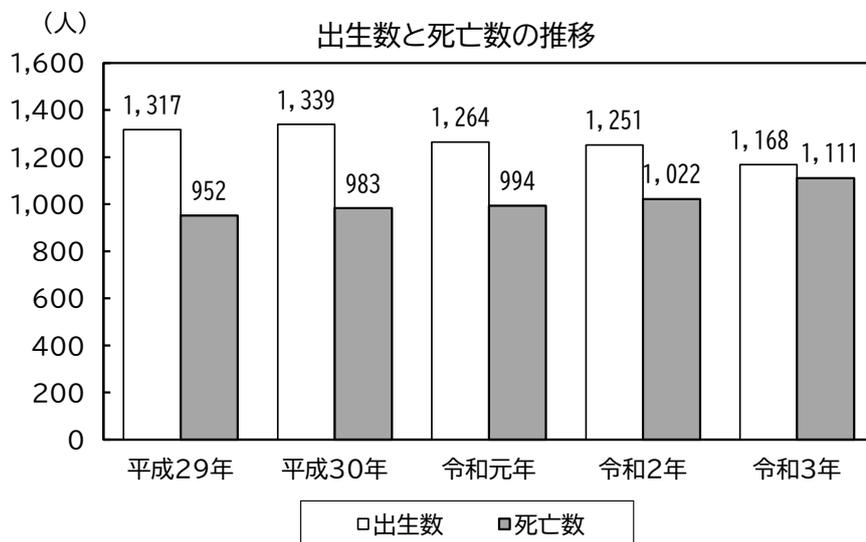


出典：令和5（2023）年は住民基本台帳、令和27（2045）年はコーホート変化率による推計値（各年1月1日現在）

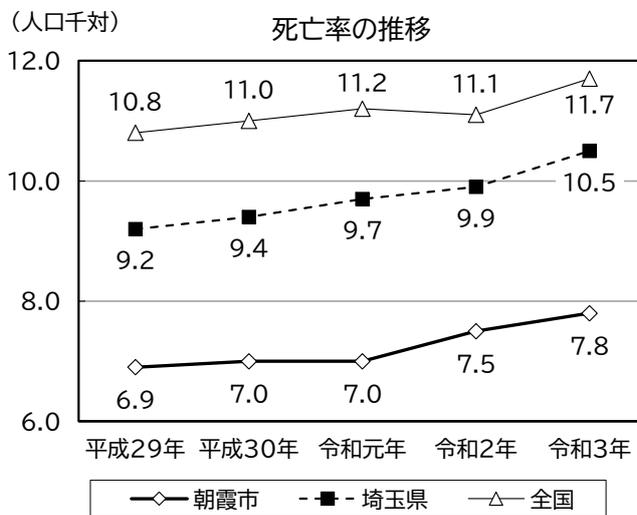
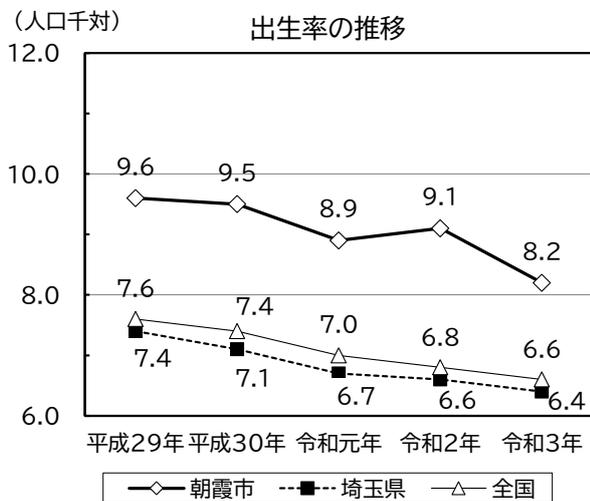
(2) 出生と死亡の状況

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）



出典：埼玉県保健統計年報（人口動態統計）

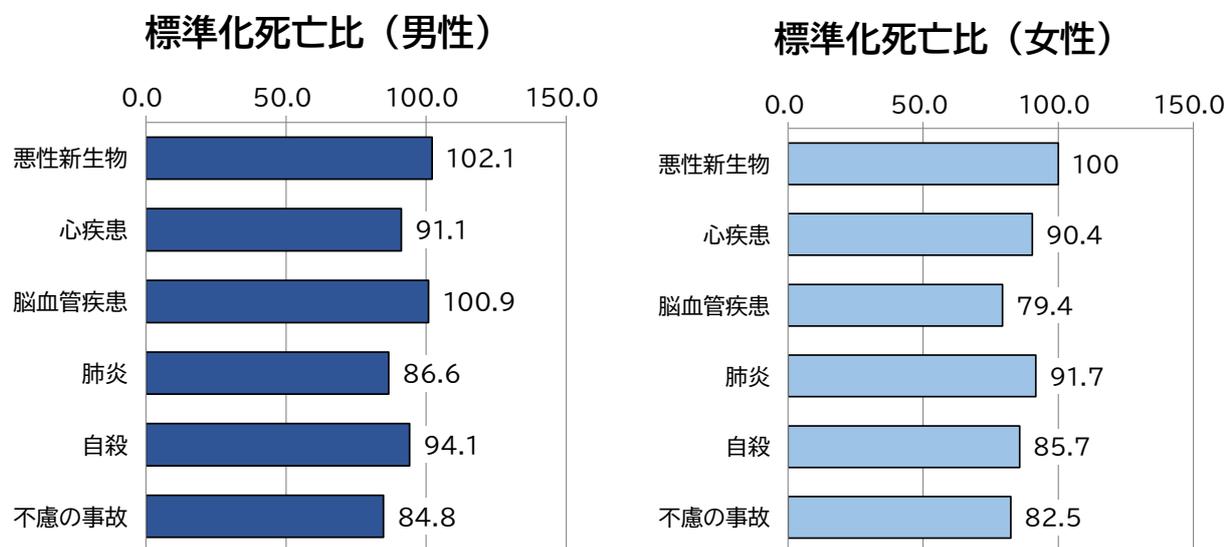
②ライフステージ別死因順位（2017年～2021年）

| | 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）

③標準化死亡比（SMR）※²（2017年～2021年）

標準化死亡比は、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）

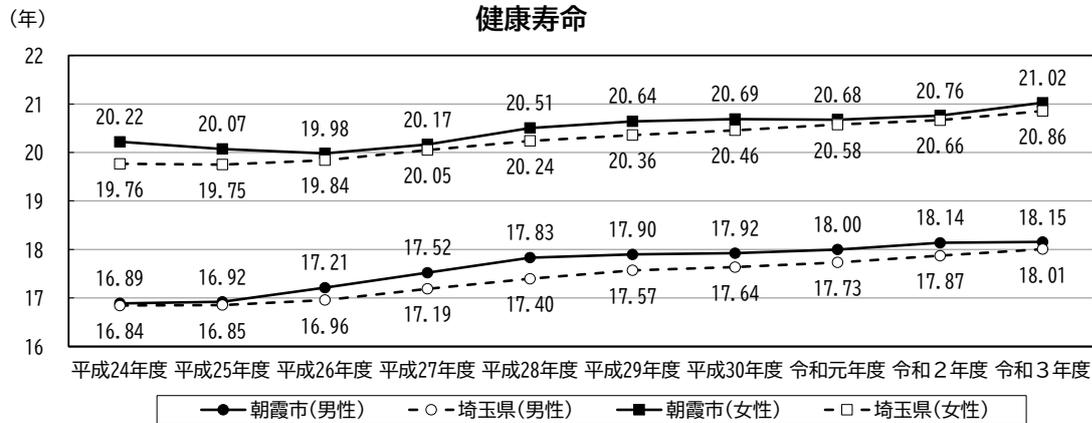
出典：埼玉県の健康指標総合ソフト

※² 標準化死亡比（SMR）：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。）

(3) 健康寿命と平均寿命

①健康寿命※3

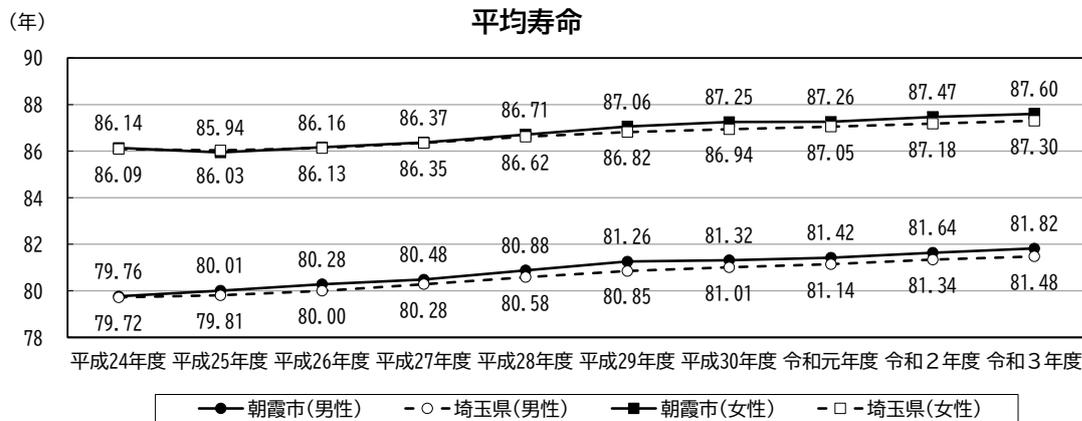
健康寿命は年々伸びており、令和3（2021）年度では、県と比べ男性で0.14年、女性で0.16年長くなっています。



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）年度では、県と比べ男性で0.34年、女性で0.30年長くなっています。



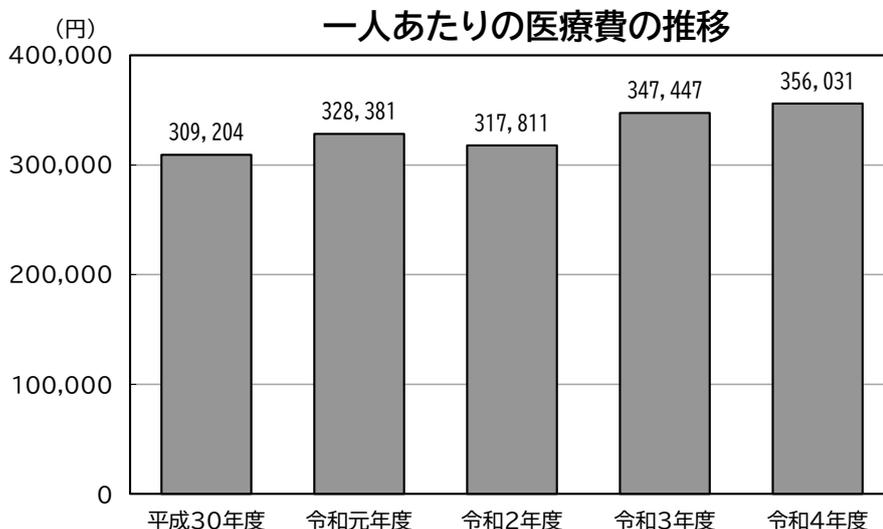
出典：埼玉県の健康指標総合ソフト

※3 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をいいます。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。

(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。

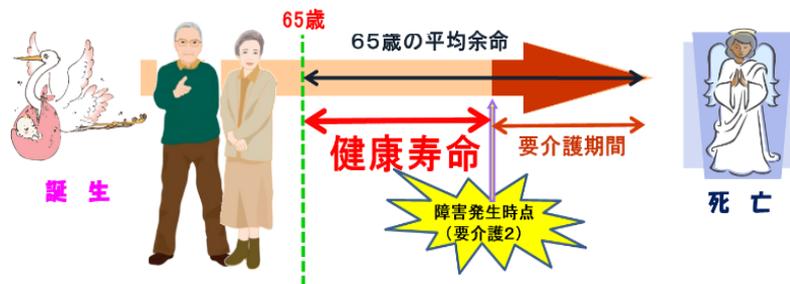


出典：国民健康保険事業状況報告書

(コラム) 健康寿命とは

埼玉県では「健康寿命」を「65歳の方が健康で自立した生活を送れる期間」としています。

具体的には、65歳の方が要介護2になるまでの期間を指します。



要介護2: 食事、排せつ、移動など、日常生活で介助が必要となる状態

参考、引用: 埼玉県ホームページ

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、糖尿病などの生活習慣病で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）

③後期高齢者医療制度※⁴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 |

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）

（コラム）オーラルフレイルを知ろう！

オーラルフレイル
とは？

かたい物が食べにくくなった…、むせるようになった…、滑舌が悪くなった…などのお口の些細な衰えのことをいいます。このような些細な衰えが重なると、食事が偏り低栄養状態になったり、人と話すのを避けるようになるなど、心身の機能の低下につながります。

オーラルフレイルを
予防しよう！

食材を大きく切って、
噛む回数を増やす

ガラガラ・ブクブク
うがいを長めにする

お口の体操を
取り入れる

たくさん
会話をする

お口をたくさん使って、口腔機能を維持することが大切です。

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、日本歯科医師会

※⁴ 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。

第2節 前計画の評価

(1) 全体評価

平成26(2014)年度から開始した「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連する項目です。

なお、データソースについて、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。

(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 (埼玉県の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 ^{注)} (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% | △ |

注)「がん検診受診率の向上」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。

| 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 |
|--|-------|--------|----------------|----|
| 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% | 43.4% | 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% | 16.0% | 60.0% | △ |
| メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の減少 (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 | 25.0% | △ |
| | 予備群 | 767人 | | △ |
| 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% | 1.0%未満 | △ |
| | 女性 | 0.8% | | △ |
| 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。

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 | 減少 | ◎ |
| | 女性 | 14.9 | | ◎ |
| 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 県(厚生労働省「国民健康・栄養調 査」) | 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 県(埼玉県健康長寿計画) | 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 (文部科学省「学校保健統計調査」) | 男児 | 5.6% | 減少 | △ |
| | 女児 | 3.4% | | △ |
| 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% | ◎ |
| 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% | ◎ |

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 |
|---|-------|--------|----------------|----|
| 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、運動習慣のある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 ^{※5} 」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。

※5 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。

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人で食事をするの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% | ◎ |

生活習慣の改善に関する項目では、定期的に体を動かしている者、歯科検診を受診した者の割合は増加し、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、「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となる項目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、第1次計画から引き続き「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。

ビジョン

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

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。

基本目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【健康寿命（令和3年）】

男性：18.15年
女性：21.02年



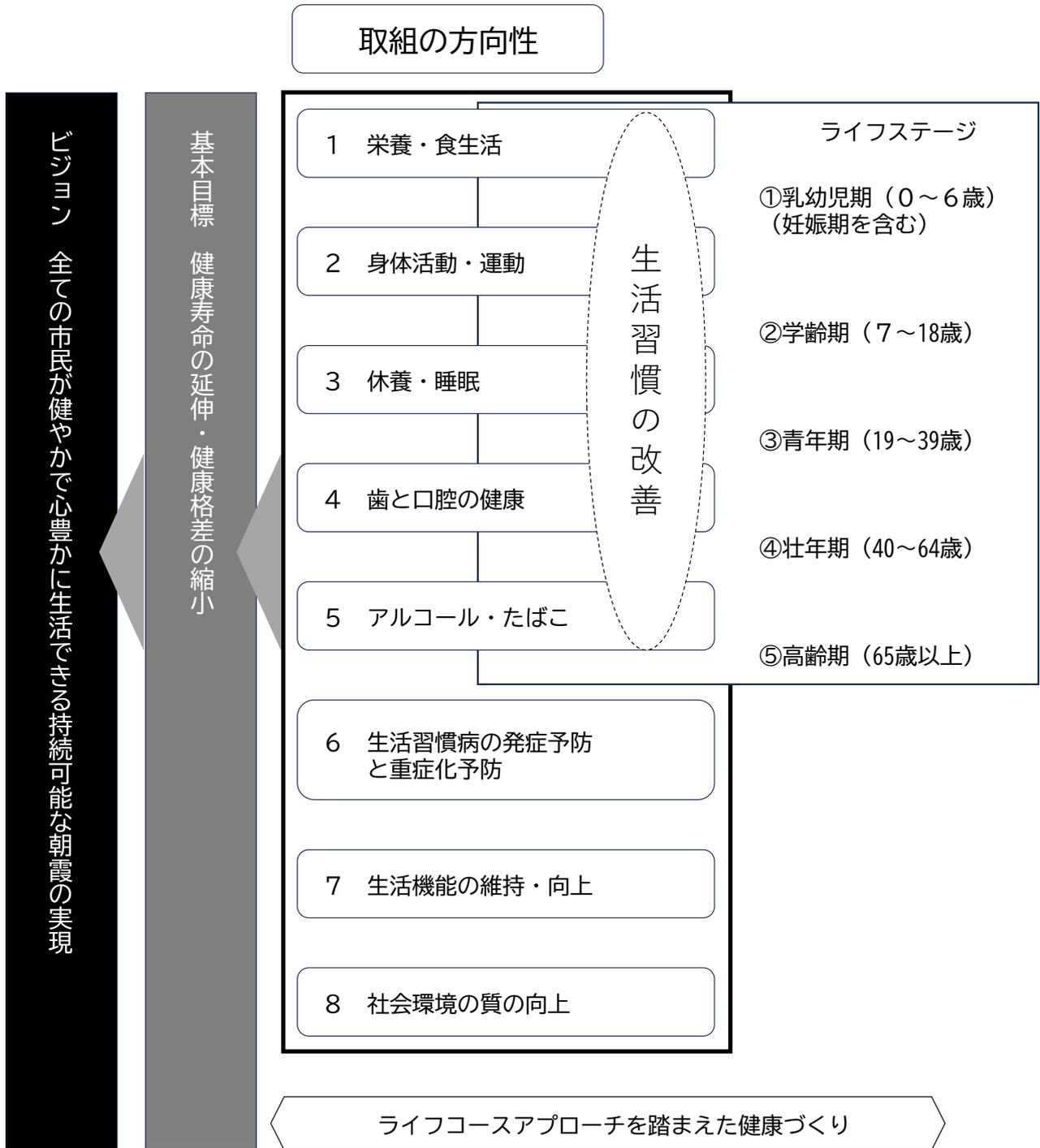
【健康寿命（令和18年）】

男性：20.25年
女性：22.37年

平成24年から令和3年の実績値の伸びを踏まえて設定（1年あたり男性：0.14年、女性：0.09年）

出典：埼玉県の健康指標総合ソフト

第3節 計画の体系図

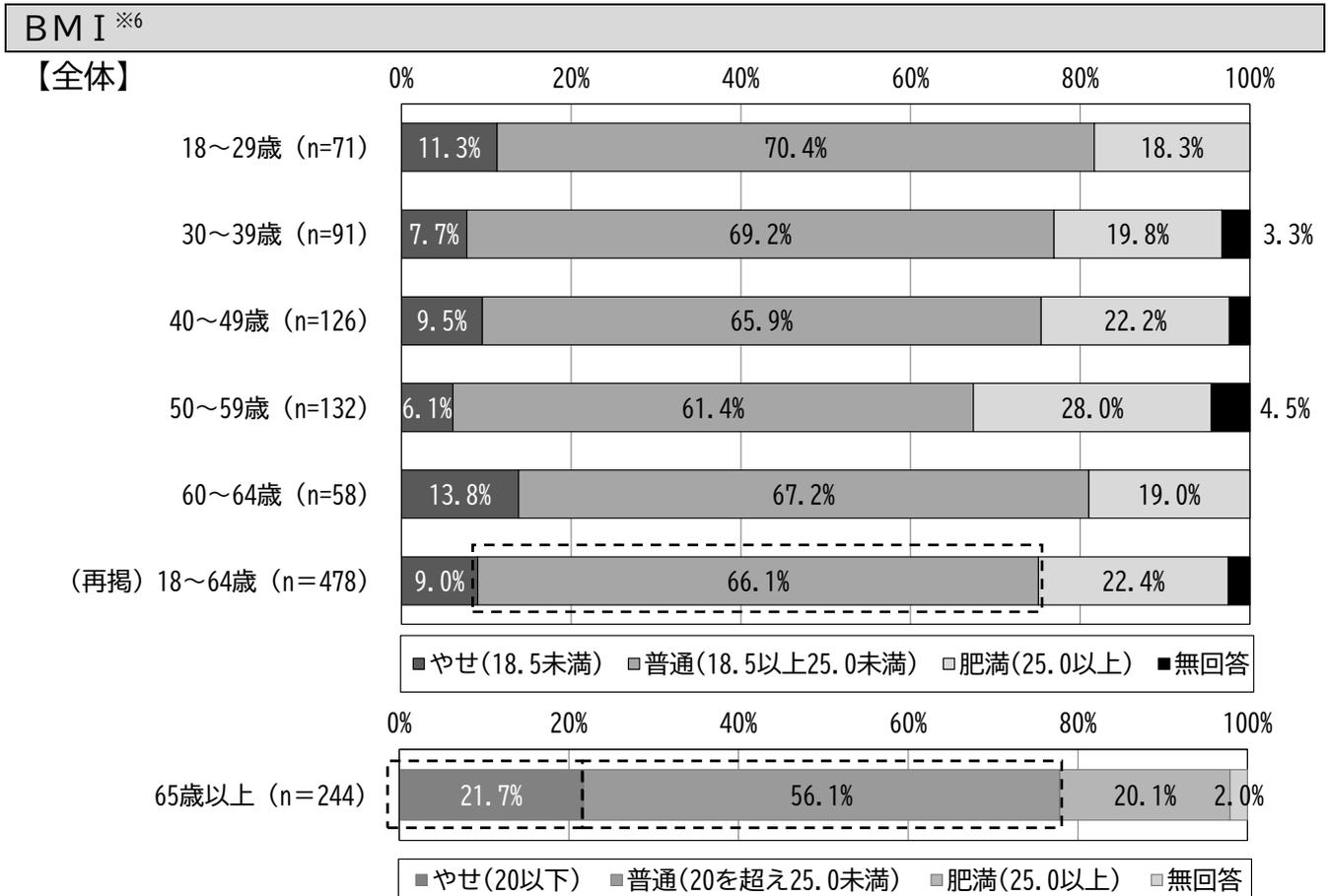


第4章 各分野の施策の展開

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



出典：朝霞市民健康意識調査^{注)}

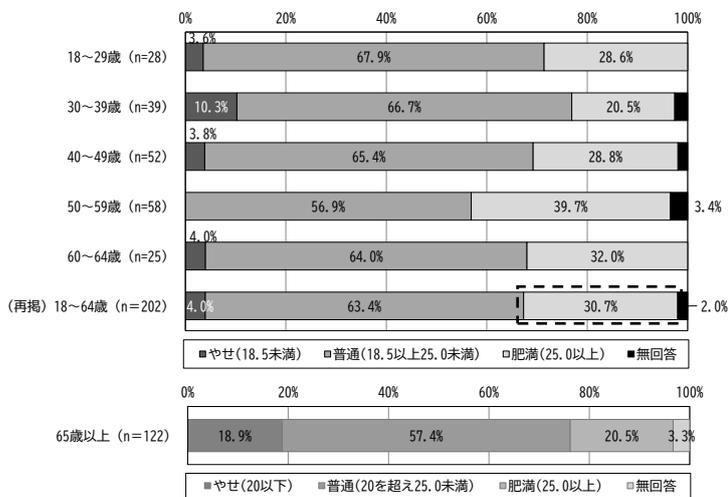
適正体重を維持している者は、18～64歳では66.1%、65歳以上では56.1%です。やせの高齢者（65歳以上）の割合は21.7%です。

注) 朝霞市民健康意識調査のグラフは、3.0%未満の数値表記をしていない箇所があります。また、比率は全て百分率(%)で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため、合計が100%にならない場合があります。(以下同様)

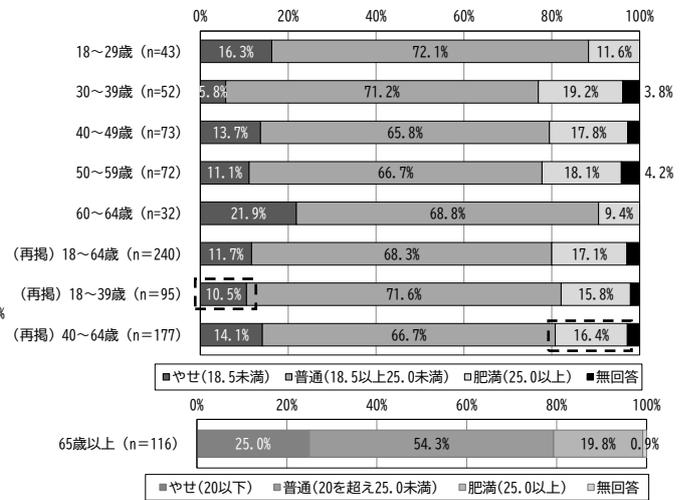
※6 BMI：肥満度の判定に用いる国際的な標準指標です。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求めます。BMIが22になる時の体重を適正体重といい、最も病気になりにくい状態とされています。

BMI（性別）

【男性】



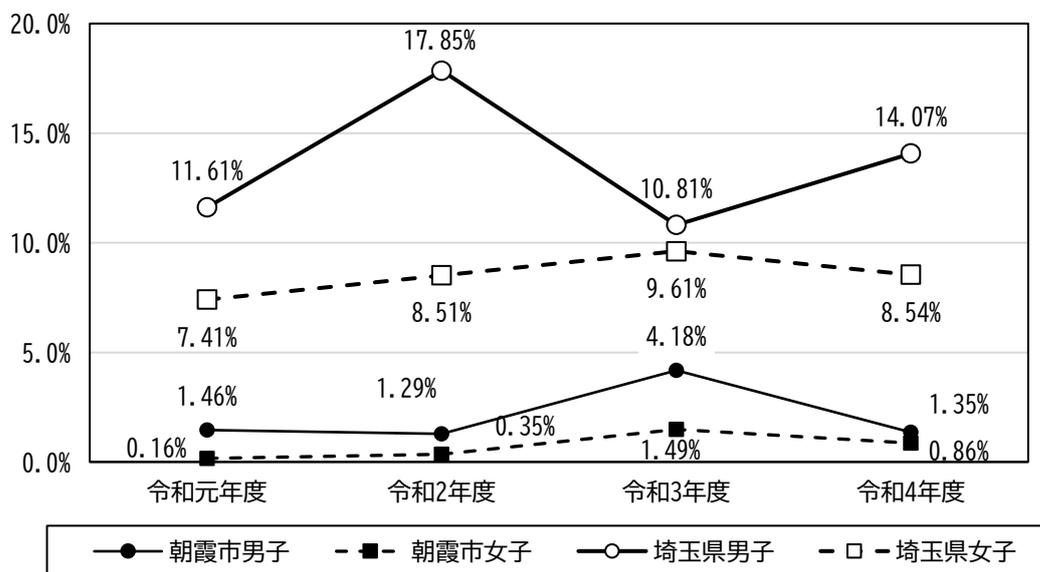
【女性】



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。

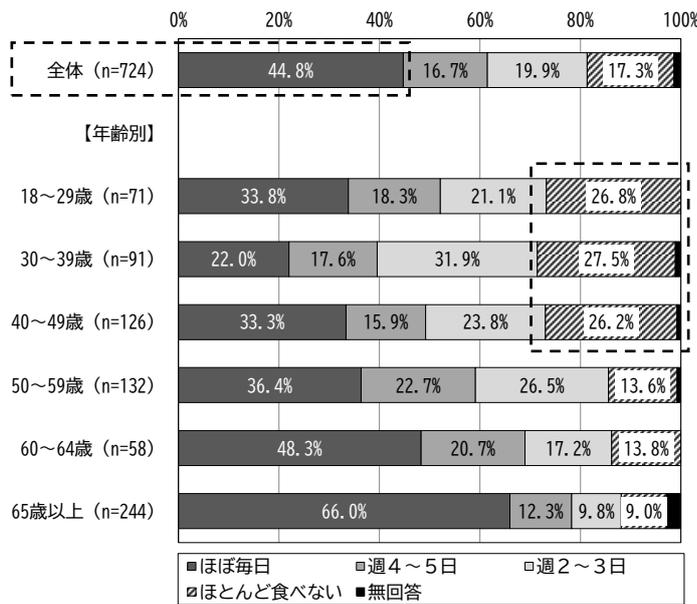
肥満傾向にある子ども（小学5年生）の割合（定期健康診断結果）



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。

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

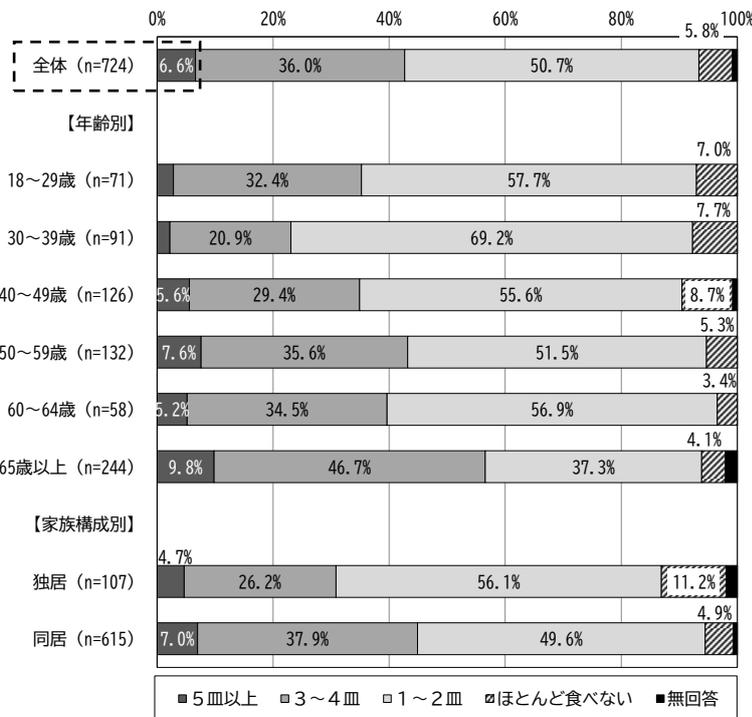


- ・具だくさんの汁物は「副菜」に含みます。
- ・牛乳・乳製品、果物は「主食・主菜・副菜」に含みません。

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)

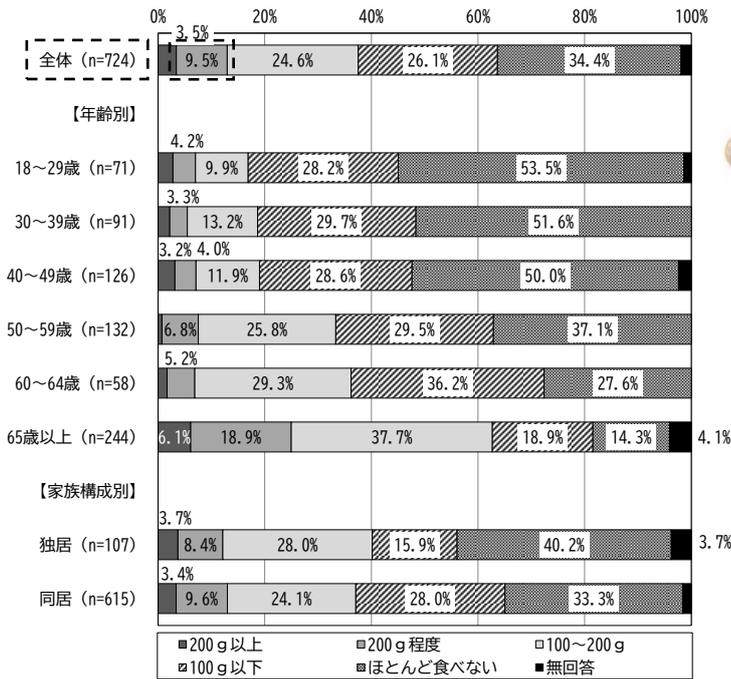


- ・1日の野菜摂取量は350g以上が目標とされています。
- ・野菜を多く食べる人は、脳卒中や心臓病、がんにかかるリスクが低いと言われています。

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)

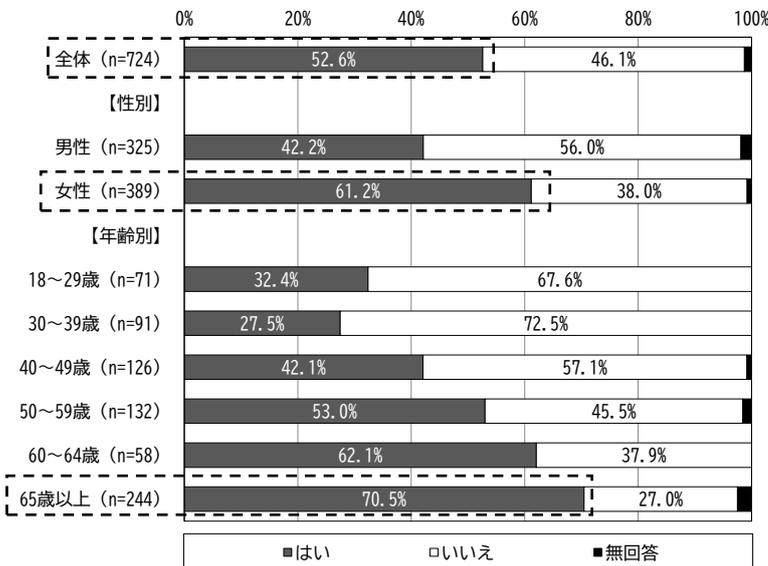


果物は1日200g程度食べることで、高血圧、肥満、糖尿病の発症のリスクが減少するとされています。しかし、過剰摂取は、糖尿病等の病気を悪化させる恐れがあります。

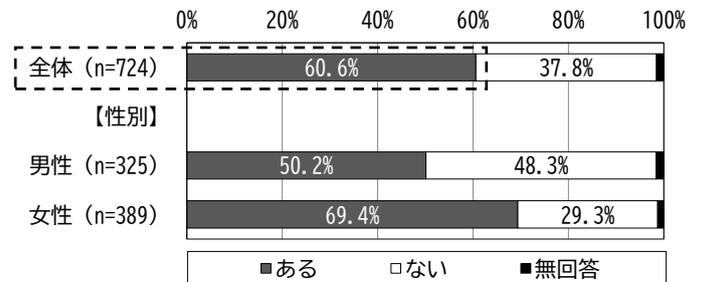
出典：朝霞市民健康意識調査

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

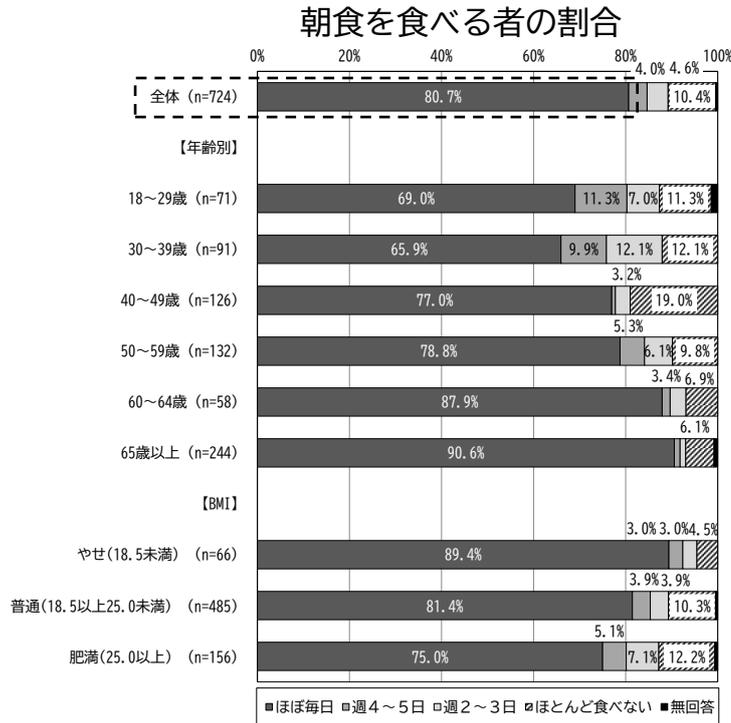


出典：朝霞市民健康意識調査

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。

朝食の摂取状況

【一般成人】



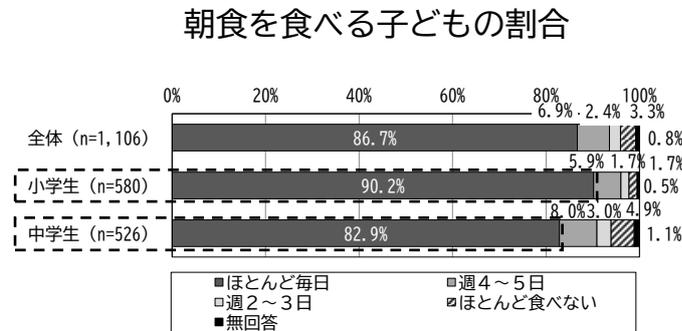
朝食を食べない理由

(上段：度数、下段：比率)

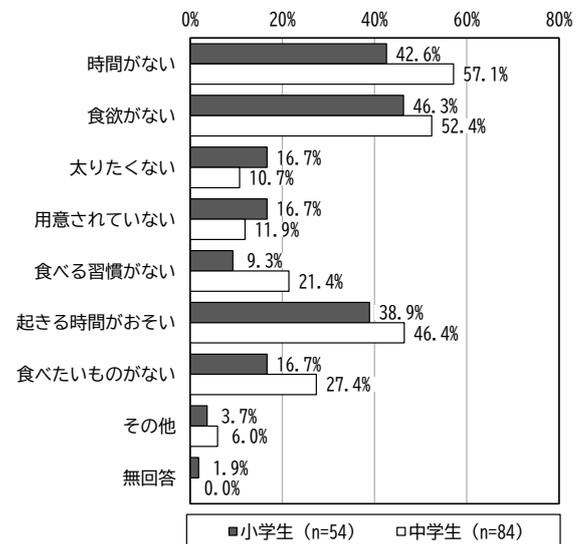
| | 時間がない | 食欲がない | 太りたくない | 用意されていない | 食べる習慣がない | 起きる時間が早い | 食べたいものがない | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 |
|--------|-------|-------|--------|----------|----------|----------|-----------|-------|------|------|-----|
| 全体 | 43 | 45 | 7 | 5 | 44 | 23 | 5 | 15 | 3 | 137 | 587 |
| | 31.4% | 32.8% | 5.1% | 3.6% |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

出典：朝霞市民健康意識調査

【小中学生】



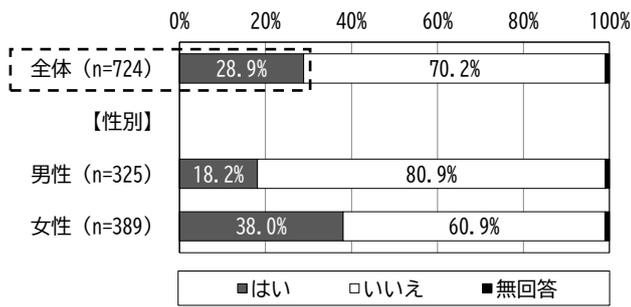
朝食を食べない理由



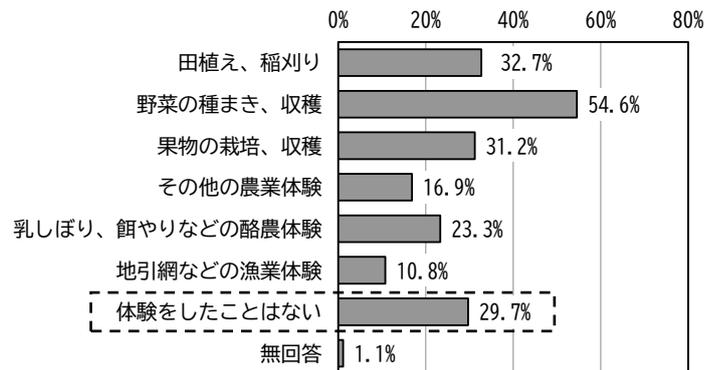
出典：朝霞市民健康意識調査

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

(コラム) 健康は栄養バランスのよい食事から

「バランスよく食べよう」「主食・主菜・副菜をそろえよう」と言われますが、どんないいことがあるのでしょうか。

主食・主菜・副菜をそろえた食事回数が多い人は…
バランスよく栄養素や食品がとれ、
ビタミンなどの栄養素が不足している人が少ない

不足しがちな野菜、果物、海藻、豆類など…
がんや循環器病などの
病気のリスク低下と関係している



元気に、健康に過ごすために、バランスのよい食事の回数を今よりも増やしてみませんか。

参考：農林水産省「食育」ってどんないいことがあるの？

【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 ^{注)} | 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 | 一般成人 80.7% | 一般成人 85.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 子ども 86.7% | 子ども 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の減少 | 農林漁業体験をしたことがない者の割合 | 29.7% | 19.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

注)「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、現状値未満を目標値としています。

(コラム) STOP! 思春期の無理なダイエット

思春期は一生の健康と体の土台を作る大切な時期です。この時期に、やせる必要が無いのに偏った食生活を送ったり、極端なダイエットを繰り返すと、鉄欠乏やたんぱく質不足などの栄養不良、不妊の原因、将来の骨粗しょう症のリスク、摂食障害など、女性はそれらに加え月経不順などにつながります。

食事

欠食はNG!! 1日3食とろう
バランスよく、
色々な食品を食べよう

ストレスとうまく付き合う

自分に合ったストレス対処法を
いくつか持とう
体を動かす、趣味…など

適正体重を知る

自分の適正体重を理解しよう
「やせること=美しい・かっこいい」
ではありません



子どもたちの変化に気づくキーマンは身近な大人です。見守っていききたいですね。

参考:厚生労働省 e-ヘルスネット、厚生労働省研究班監修 女性の健康推進室ヘルスケアラボ

【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) |
|---|--|--|-----------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ●色々な食べものにふれ、食べる力を育みます。 ●家族と一緒に食事を楽しみます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●やせや肥満は、健康を損なうことを理解します。 ●地域の農産物に関心を持ちます。 ●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。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ●生活リズムを整え、毎日朝食をとります。 ●1日3食バランスよく食べます。 ●健康的な食生活を実践し、適正体重の維持に努めます。 ●今よりプラス1皿野菜料理を食べます。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ●早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムをつくります。 ●1日3食バランスよく食べ、元気な身体をつくります。 ●毎日朝ごはんを食べます。 ●規則正しい生活リズムを身に付けます。 ●毎食野菜を食べます。 ●果物を毎日食べます。 | | <ul style="list-style-type: none"> ●果物を毎日食べます。 ●減塩を心がけます。 ●地域の食材や旬の食材を取り入れます。 ●地産地消を意識します。 | | |

【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普及します。 |
|---|

【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。 |
|---|

【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 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 | 広報等でキャッチフレーズを用いながら食育に関する情報発信及び食をテーマとした各種健康教育事業を実施。 | 健康づくり課 |
| | 公設公営保育園において、クッキング保育、調理の見学、月に一度の「食育の日」の実施など食育の推進に関する取組を行う。 | 保育課 |
| | 朝霞市食育推進委員会を組織し、児童生徒へのアンケートを実施し、分析を行い啓発を目的とした食育リーフレット「あさかをたべる～早寝早起き朝ごはんしっかり食べる朝霞の子～」を電子版で発行している。 | 教育指導課 |
| マタニティ教室 | 妊娠 5～7 か月の初妊婦とそのパートナーを対象に「家族で育む食生活講座」として、食生活を振り返るグループワーク、妊娠中や育児中のバランスの良い献立の紹介等を実施。 | 健康づくり課 |
| 離乳食スタート教室 | 4か月児健診受診児を対象に、音声入りパワーポイントの上映(離乳食開始時期、与え方、すすめ方)、資料配布、質問対応(個別対応)を実施。 | 健康づくり課 |
| 離乳食ステップアップ教室 | 生後7～11 か月児保護者を対象に、講話(離乳食のすすめ方、食生活)、質疑応答、グループワークを実施。 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 市民を対象とした健康教室、成人健康診査受診者への健康セミナー、各種事業の場を利用した普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 節目の年齢の女性を対象に骨密度測定・健康セミナーを実施。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 栄養相談 | 食事・栄養に関する個別相談、食事内容の分析。随時対応。 | 健康づくり課 |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------|--|------------|
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者および予備群と判定された人が対象。特定健康診査の結果と併せて、受診者へ生活習慣病に関する情報を提供し、保健師、管理栄養士などの専門職による生活習慣病改善の支援（面接・訪問等）を行う。 | 保険年金課 |
| 栄養改善指導事業（けんこうサロン） | 参加者の健康チェックを行い、体調の変化を捉え、食生活等の相談及び必要な健康教育を行う。 | 長寿はつらつ課 |
| あさか学習おとどけ講座 | 市民が主催する学習の場へ市職員等が講師として出向き、地域や市の情報について説明等を行う。 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | 食生活や健康習慣、食材に関する知識などを学ぶ講座を実施する。 | 各公民館 |
| 農業体験事業 | 年5回（田植え・稲刈り・じゃがいも掘り・さつまいも掘り・人参掘り）の農業体験を実施。 | 産業振興課 |
| 食の安全・安心の推進 | 食品表示法に基づく食品表示の適正化を図るための事務処理要領に従い、食品関連の市域事業者に係る被疑情報の受付をした事案に対し、確認、情報回付及び結果報告等を行う。 | 地域づくり支援課 |

(コラム) 毎日の習慣に!朝ごはんのススメ

朝ごはんを毎日食べることは、健康にとっていいことがたくさんあります。

朝食を欠食する子どもは毎日食べる子どもに比べイライラ感がある割合が高いことが分かります。

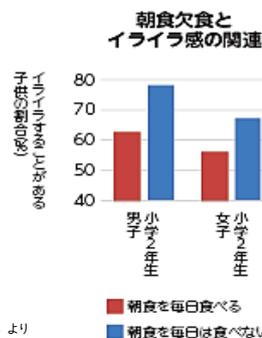
1日に必要な栄養素をバランスよく摂取でき、
色々な食品を摂取できる

良好な生活リズムと関係しており、
早寝・早起き、睡眠の質の向上につながる

高い学力・体力や良好な学習習慣
とも関係あり

**朝食を毎日食べない子どもは
イライラしている!?**

朝食摂取とイライラ感は
すべての学年において
有意な正の相関がありました。



田村典久ら 眠気、イライラ感の軽減に重要な生活習慣の提案
—広島県の小児 16,421 名における生活習慣調査から—、2013 年より

今、食べる習慣がない方は食べやすいものから始めてみませんか。

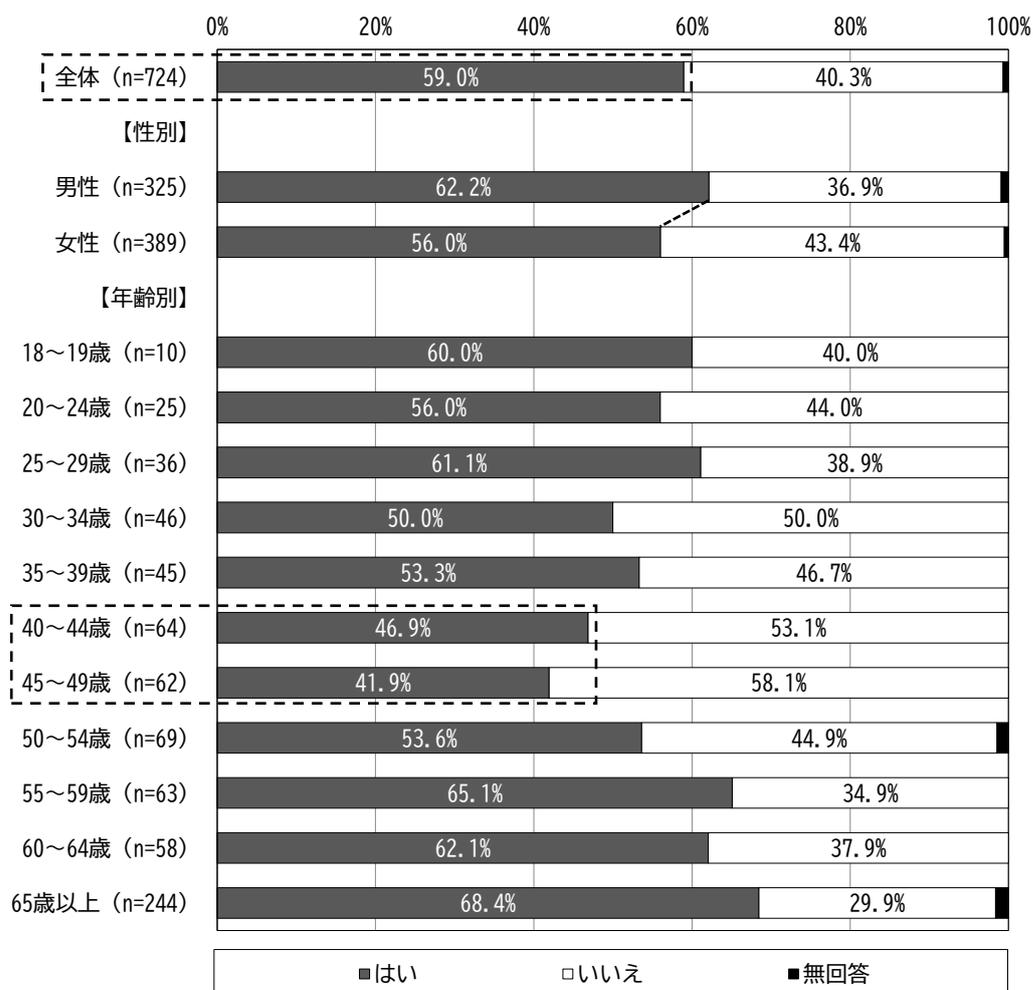
参考：農林水産省「食育」ってどんないいことがあるの？

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

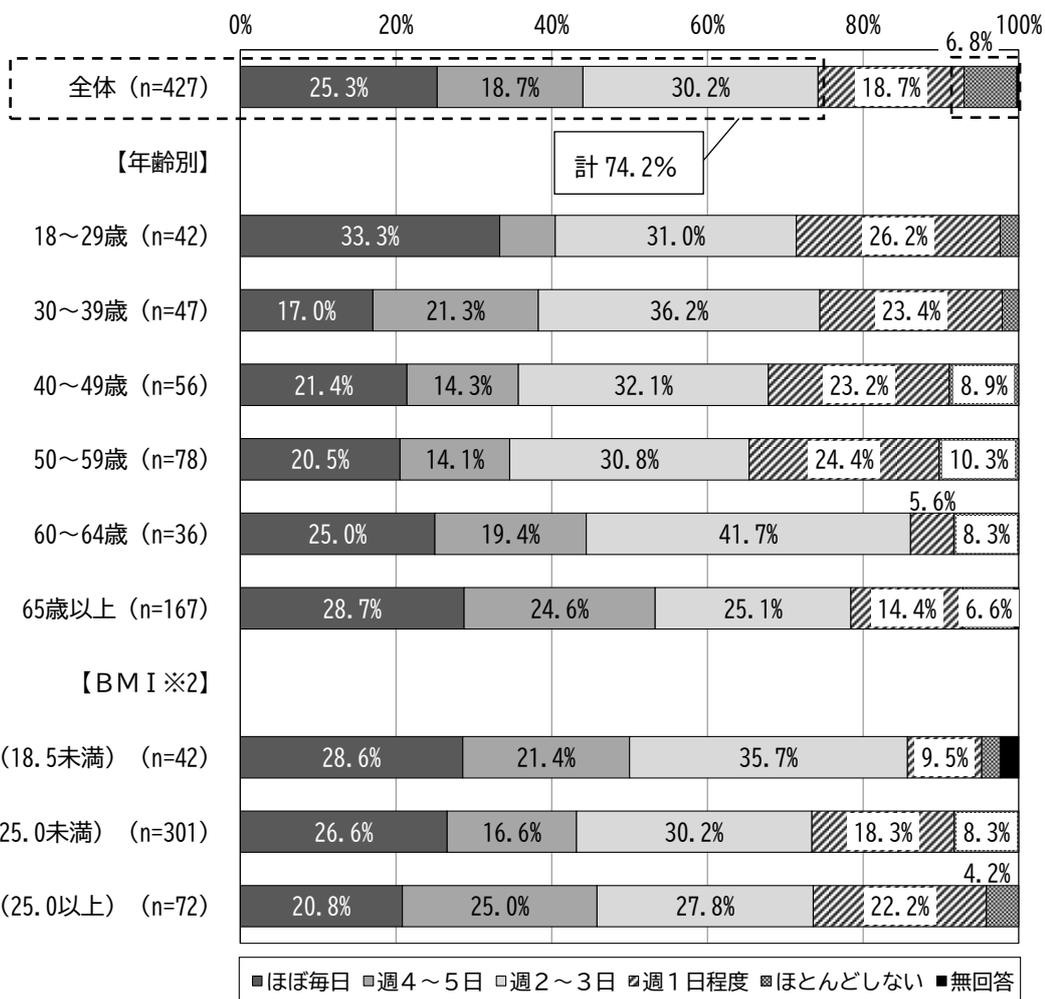
普段から、意識的に体を動かすようにしている者の割合



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。性別で見ると、男性より女性の方が少なく、特に 40 歳代では、他の年代と比べて低くなっています。

1週間のうち、1回30分以上の運動^{注)}をする頻度



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が増えると「ほぼ毎日」の者の割合は減ります。

注) 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運動としています。

運動をしない理由

(上段：度数、下段：比率)

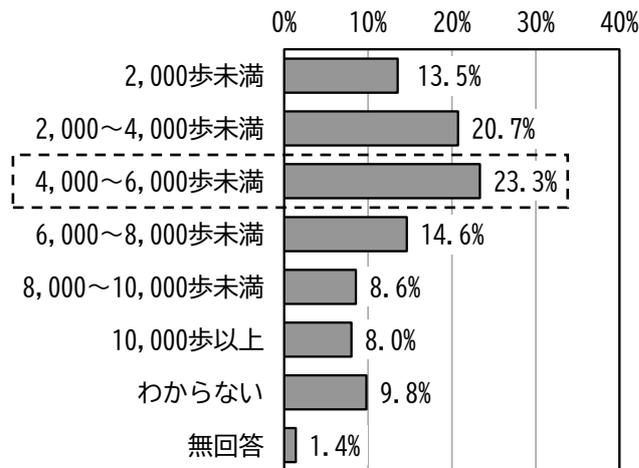
| | 忙しくて時間がない | 仕事や家庭のことで疲れている | 施設や設備が近くにない | 一緒に体を動かす仲間がいない | 家族の協力がでない | 運動が苦手、嫌い | 病気、けがのため | お金がかかる | 必要性を感じていない | 何をすればいいのかわからない | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 | 回答計 |
|--------|--------------|----------------|-------------|----------------|-----------|-------------|-------------|------------|------------|----------------|------------|-----------|------|-----|-----|
| 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

運動をしない者の理由は、「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」という回答が多くなっています。

1日の歩数^{注)}

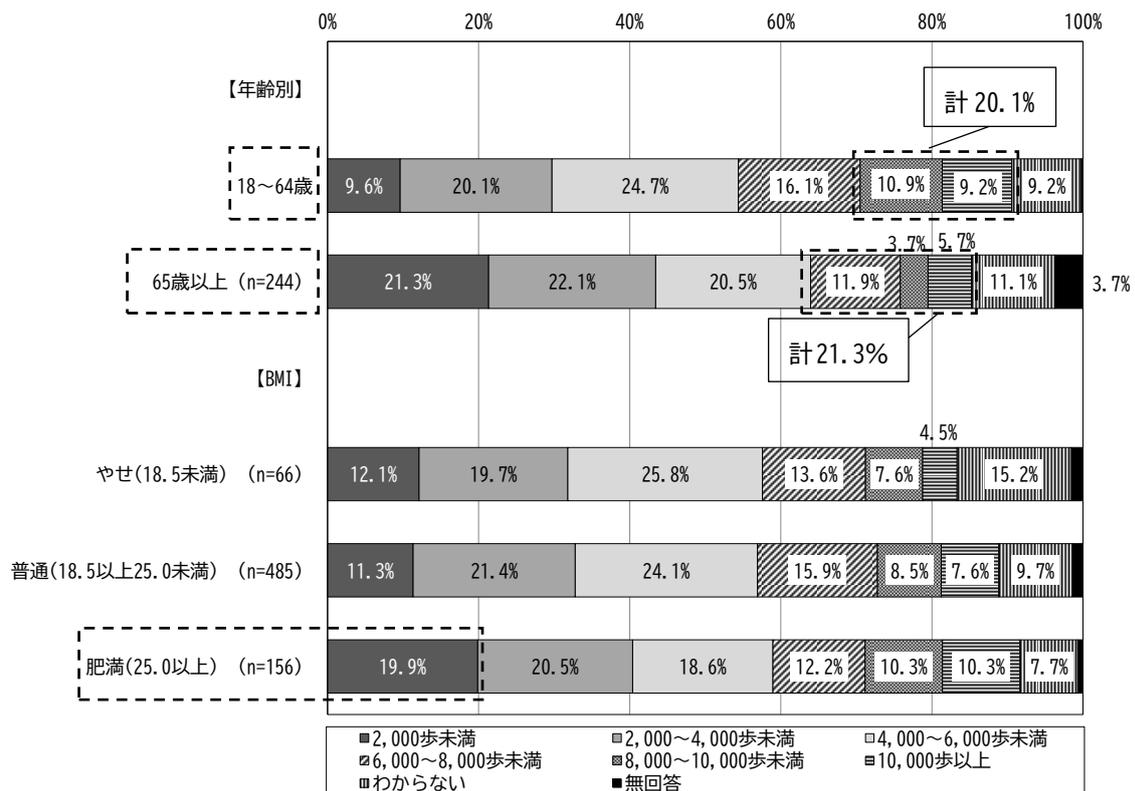
【全体歩数】



出典：朝霞市民健康意識調査

注) 歩数の目安：約10分の歩行で約1,000歩といわれています。

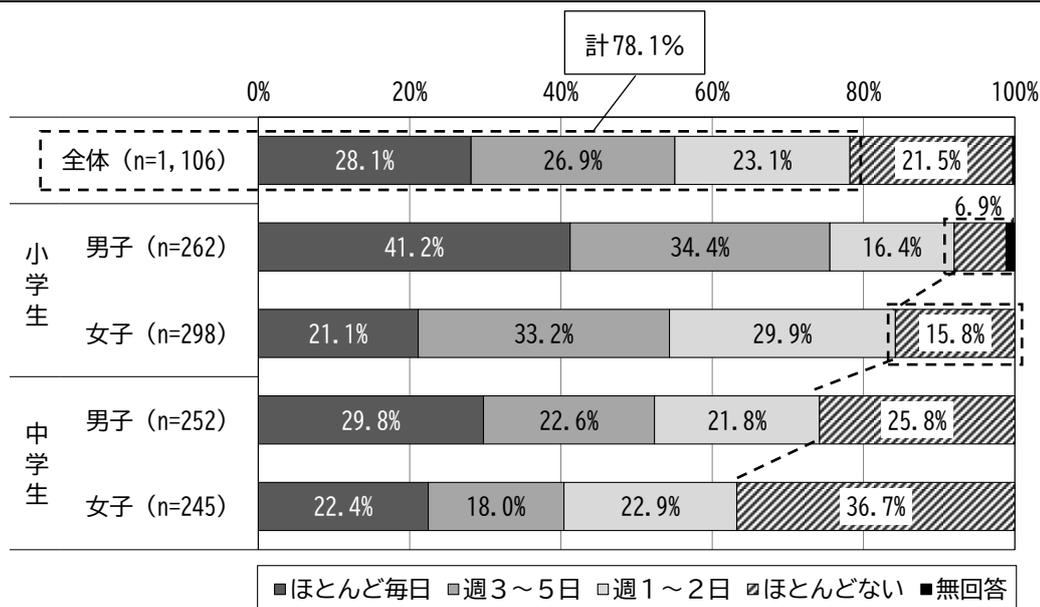
【年齢別・BMI】



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歳の者は20.1%、1日6,000歩以上歩く65歳以上の者は21.3%です。肥満者（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している子どもは 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

【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：36.0% | 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% | |
| 運動やスポーツを行っていない子どもの減少 ^{注)} | 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 | |

注)「運動やスポーツを行っていない子どもの減少」については、国の目標値が未設定のため、現状値未満を目標値としています。

【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) |
|--|--|--|-----------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ●遊びを通じて楽しく身体を動かします。 ●自然とふれあう遊びをします。 ●身体を動かす楽しみを覚えます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●家族や友人と共に身体を動かします。 ●運動やスポーツを楽しみます。 ●地域のクラブや部活動等で運動します。 | <ul style="list-style-type: none"> ●楽しみながら活動量を増やします。 ●歩く機会を増やします。 ●体を動かすことの効果や方法について知ります。 | | <ul style="list-style-type: none"> ●意識的に身体を動かし、筋力を維持します。 |

【地域の取組】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●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】

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ●従業員が体を動かすことのできる環境を作ります。 ●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 | 事業内容 | 担当課 |
|-----------------------|---|----------------|
| 健康教育事業 | 市民を対象とした健康教室、成人健康診査受診者への健康セミナー、各種事業の場を利用した普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 節目の年齢の女性を対象に骨密度測定・健康セミナーを実施。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 歩数管理アプリ活用による健康づくり | 歩いた歩数によりポイントを付与し、抽選により景品を贈呈する。 | 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 | プールやトレーニングルームの利用及び指定管理者によるプール等を活用した各種スポーツ教室を実施。 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者および予備群と判定された人が対象。特定健康診査の結果と併せて、受診者へ生活習慣病に関する情報を提供し、保健師、管理栄養士などの専門職による生活習慣病改善の支援（面接・訪問等）を行う | 保険年金課 |
| フレイル予防のためのいきいき教室 | 転倒予防等介護予防全般やフレイル予防に関する講話を実施するほか、体力測定や自宅でも継続できる運動等を実施する。 | 長寿はつらつ課 |
| フレッシュトレーニング教室 | 全身のストレッチ、リズム体操などの有酸素エクササイズや、自宅で継続できるような体操を行う。 | 長寿はつらつ課 |
| 市民体育祭などのスポーツ大会 | 毎年10月に市民体育祭、11月にロードレース大会を開催するほか、市民総合体育大会種目別大会等の大会を開催する。 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 市民スポーツ教室など | 市民を対象に、ウォークラリー大会、ポッチャ教室、小学生スポーツ教室等を開催する。 | 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 | 本市のスポーツ推進に係る助言や実技指導、助言を行うスポーツ推進委員に対し、各種研修会への参加を援助するほか、指導者育成のための各種講習会を開催する。 | 生涯学習・スポーツ課（公社） |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--------------|---|------------|
| 生涯学習ボランティア事業 | 希望者に対しボランティアバンク登録者が体験教室を開催する。 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | ヨガやバランスボール、ストレッチなど、家庭でも気軽に継続できるような運動や体操を実施する。 | 各公民館 |

(コラム) 日々の生活をアクティブに!

身体を動かす活動量が多いほど、生活習慣病のリスクは低下することが分かっています。また、肥満の予防・改善には身体活動量のアップは欠かせません。トレーニングやスポーツ(運動)以外にも、日常生活に必要な家事や労働(生活活動)でも身体活動量のアップにつながります。

**日常生活で
こまめに動く!**

階段昇降



1 駅分歩く

大きな動作で
家事をする



散歩の時間を
確保する



楽しく歩いて健康づくり! コバトン ALKOO マイレージ

埼玉県では、健康づくりの更なる普及拡大のため、「コバトン ALKOO マイレージ」を実施しています。歩数に応じてポイントがたまり、お楽しみがいっぱい!



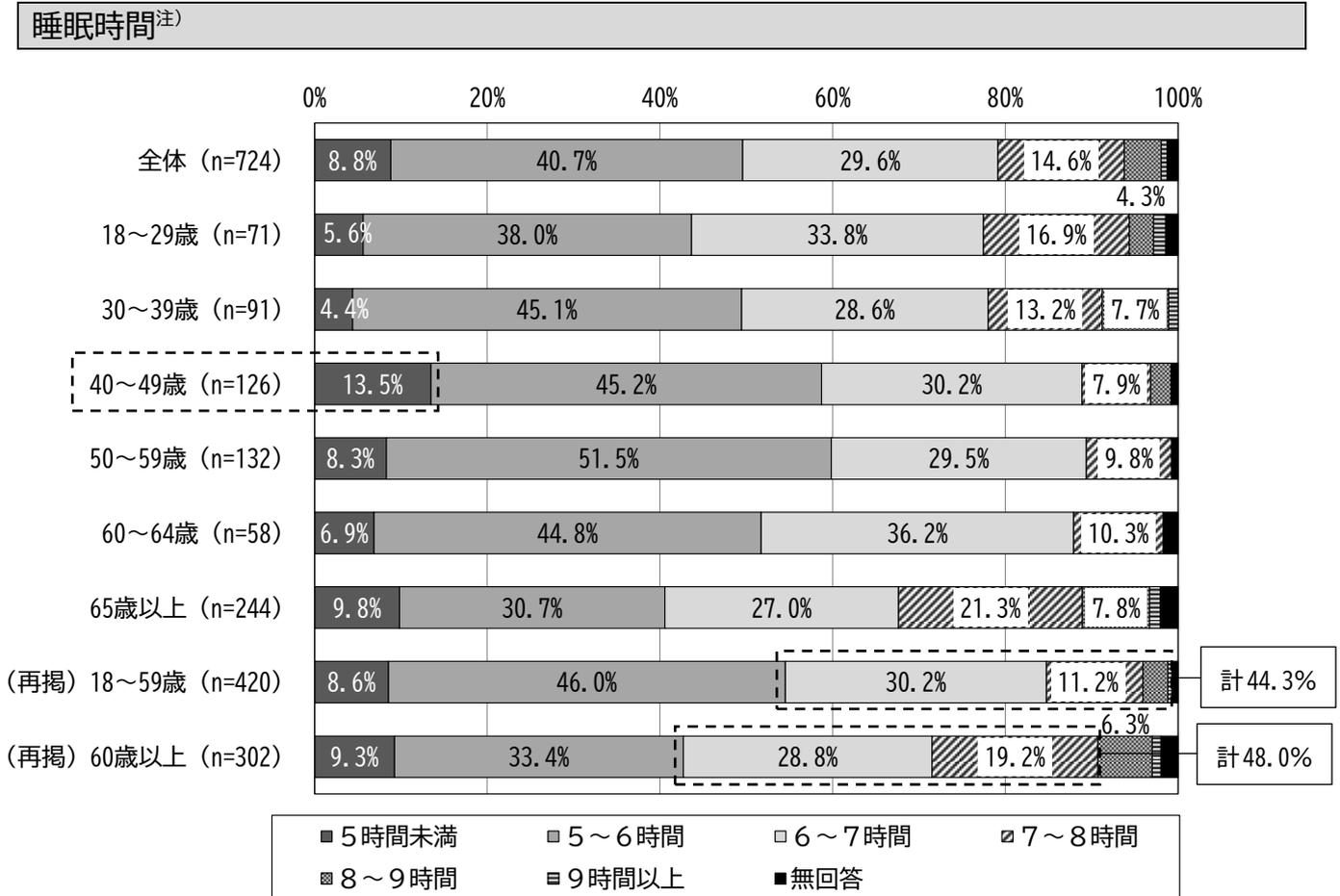
こまめに動くことを意識し、今より少しでも身体を動かす時間を増やしたいですね。

参考:厚生労働省 e-健康づくりネット

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

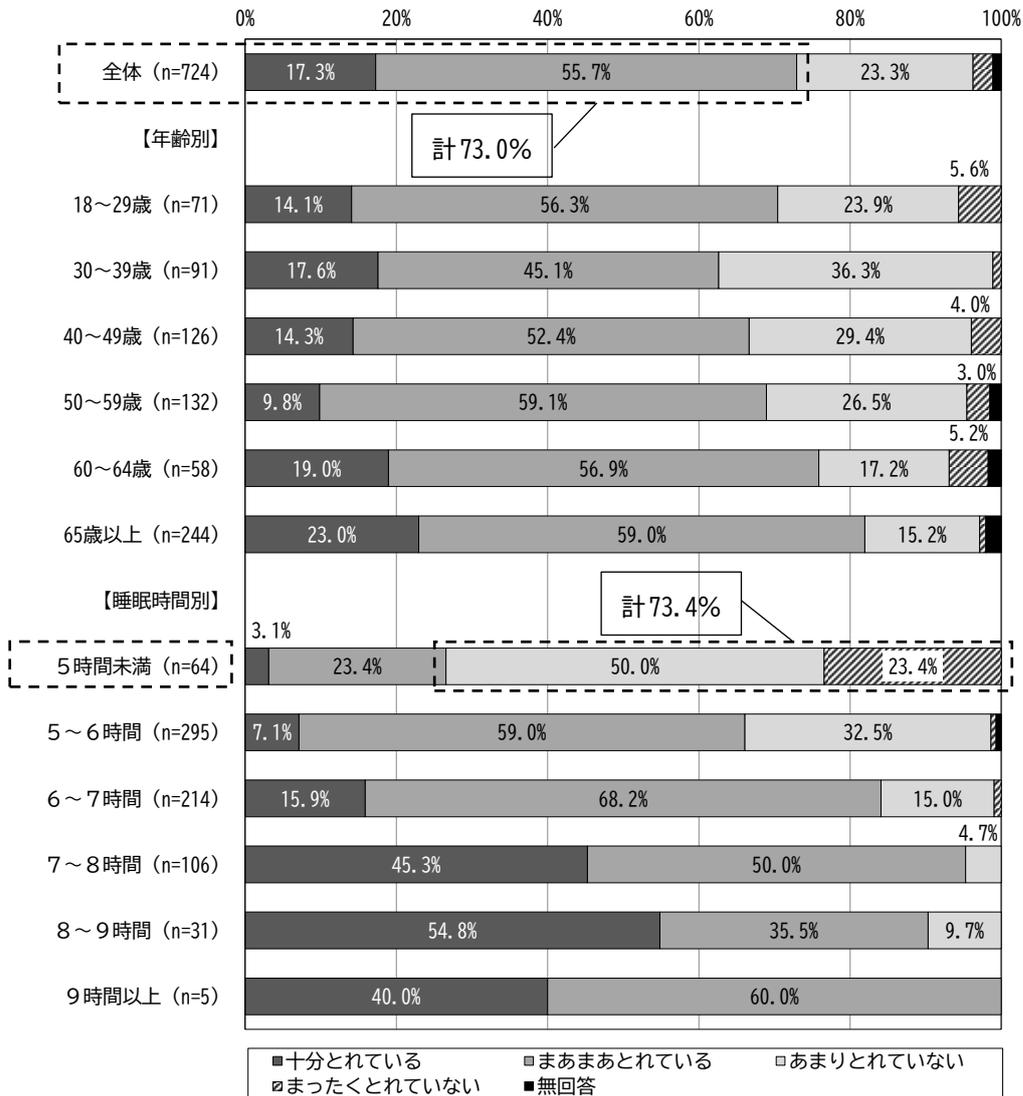


出典：朝霞市民健康意識調査

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。他の年代に比べ、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。

注) 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。

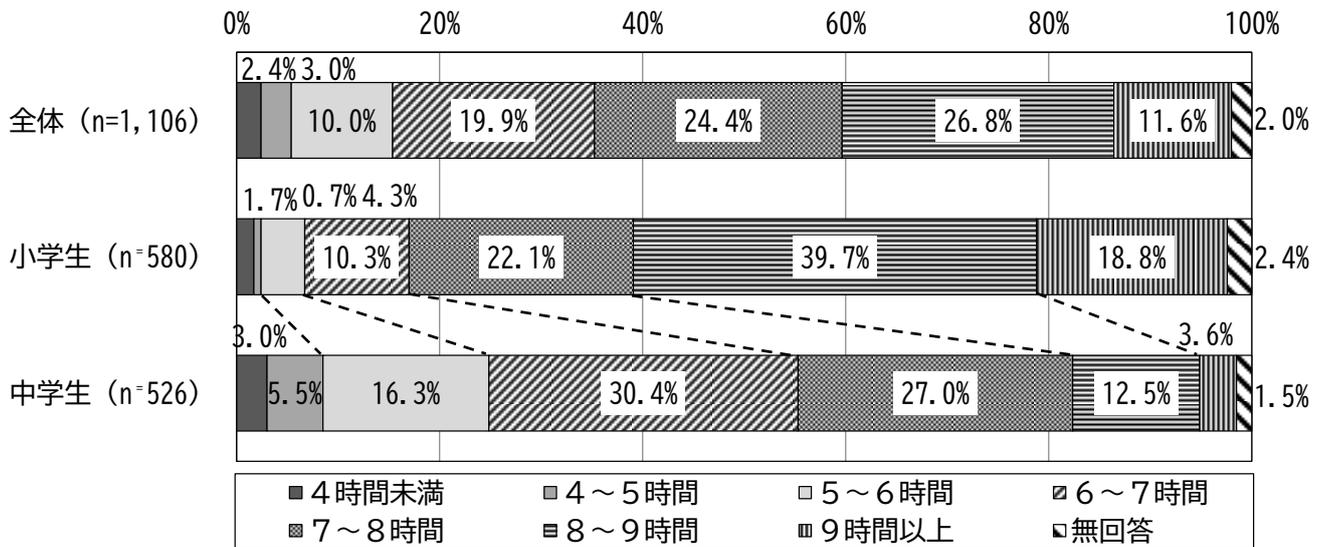
睡眠で十分な休養がとれている者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

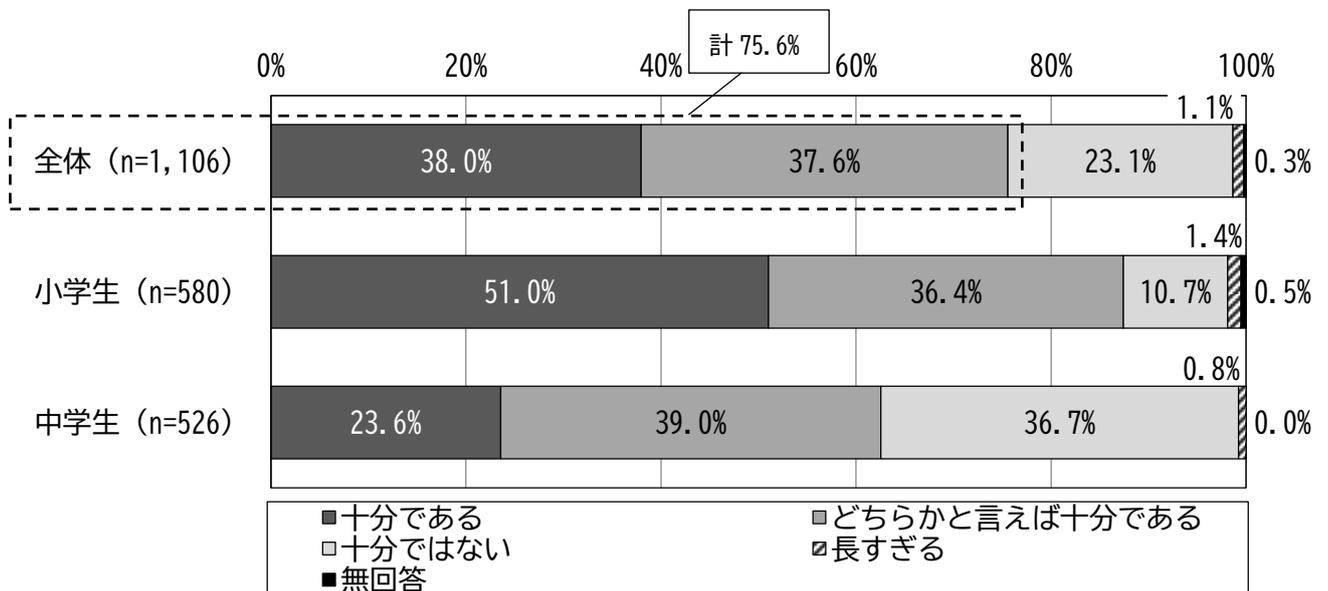
睡眠で休養が「十分とれている」又は「まあまあとれている」者は73.0%です。睡眠時間が5時間未満の者のうち、73.4%が睡眠で十分な休養がとれていません。

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

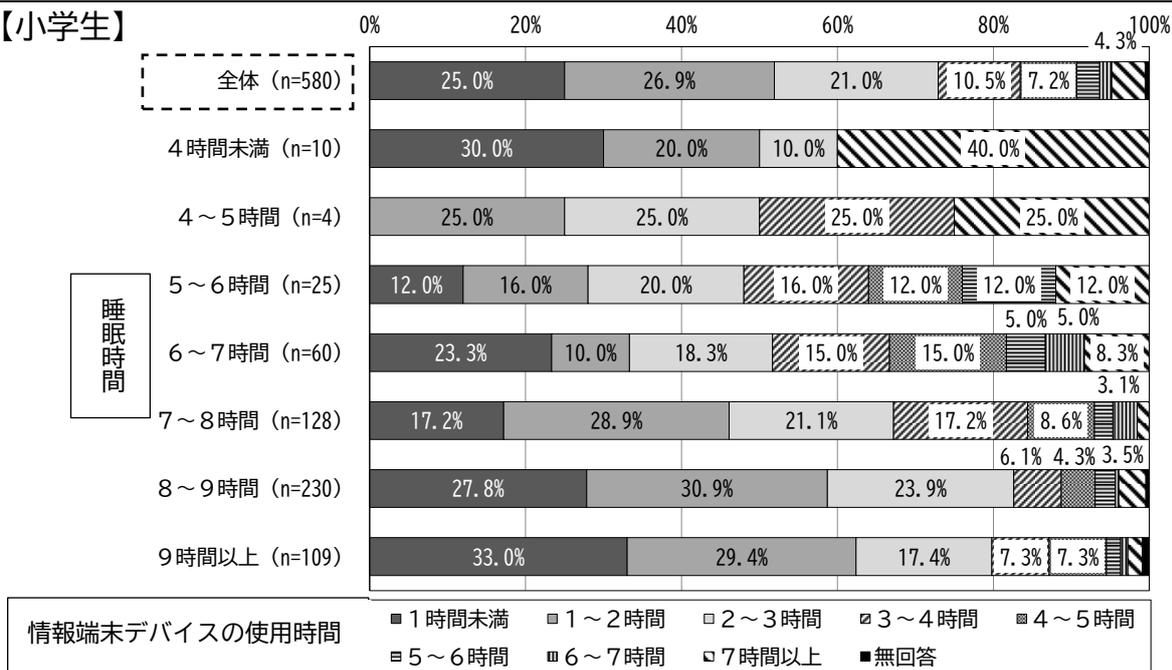


出典：朝霞市民健康意識調査

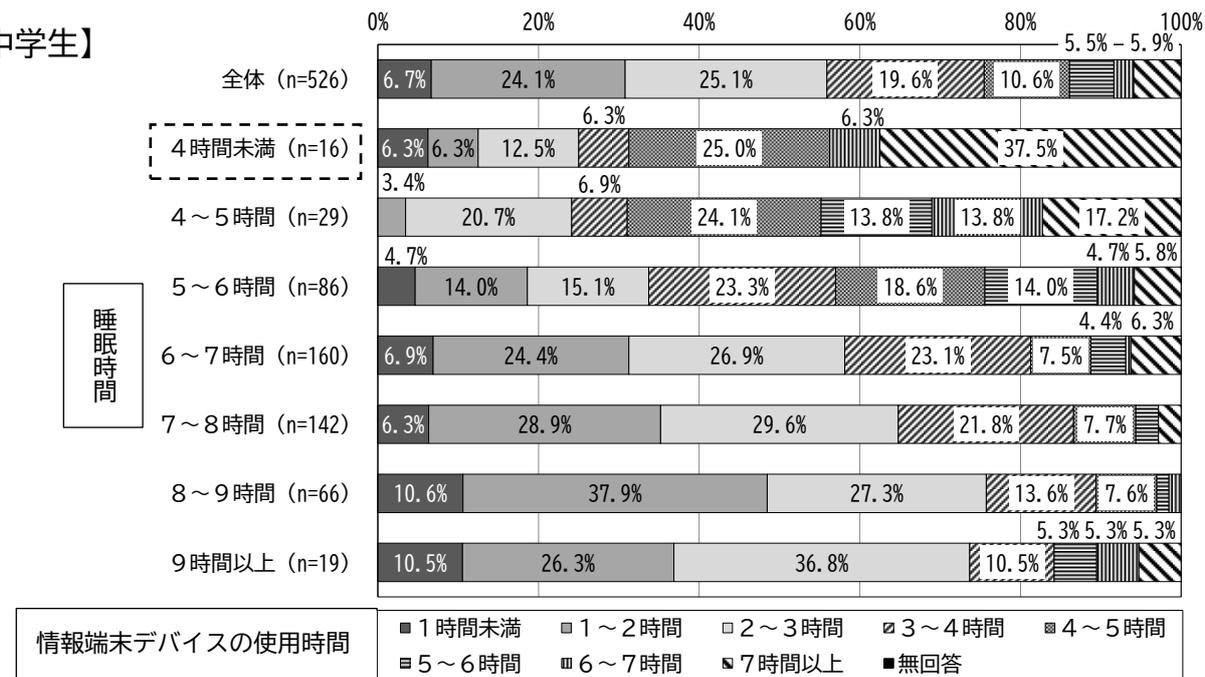
睡眠時間が十分だと思う子どもは全体で 75.6%です。小学生と比べて中学生は平日の睡眠時間が短く、自分の睡眠時間は十分であると思う人の割合が少ないです。

子どもの睡眠時間と情報端末デバイス※7の使用時間の関係

【小学生】



【中学生】



出典：朝霞市民健康意識調査

子どもの睡眠時間は、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少ない傾向があります。

※7 情報端末デバイス：スマートフォン、タブレット、パソコン等のことをいいます。

【課題】

- 睡眠時間が少ない者ほど休養がとれていないと感じている傾向があります。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 | 18～59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 |

(コラム) 休養感のある睡眠を

十分な睡眠の目安として、朝目覚めたときにしっかりと休まった感覚(休養感)があることが重要です。

<休養感を高める睡眠のコツ>

日中の運動・身体活動を増やす

適度な疲労を感じることで寝つきが促され、途中覚醒が減り、睡眠の質が高まります。運動の習慣化が重要です。

就寝前にリラックス!嗜好品には注意を

- ・喫煙をしない
- ・食事は睡眠の2時間前までにすませる
- ・カフェインをとるなら夕方までにする
- ・睡眠の1時間前からスマートフォンの使用を控える



寝室の環境を整える

- 光** 夜は照明を弱くして、できるだけ暗い環境に。朝はカーテンを開け室内に光を取り入れて。
- 温度** 室内は快適と感じられる適度な室温に。寝る前に入浴することで、眠りにつきやすくなります。
- 音** できるだけ静かな環境で。落ち着いた音楽を聴くと寝つきがよくなります。



睡眠のコツをおさえて、休養感を高めてみませんか。

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、スマート・ライフ・プロジェクト

【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) |
|---|--|---|-----------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●規則正しい生活リズムを身につけます。 ●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。 ●夜更かしは避けます。 | | <ul style="list-style-type: none"> ●余暇活動を充実させます。 | | <ul style="list-style-type: none"> ●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。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ●十分な睡眠をとります。 | <ul style="list-style-type: none"> ●必要な睡眠時間を確保します。 ●睡眠に適した環境を整えます。 ●自分に合ったストレス対処法を身につけます。 | | | |

【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。

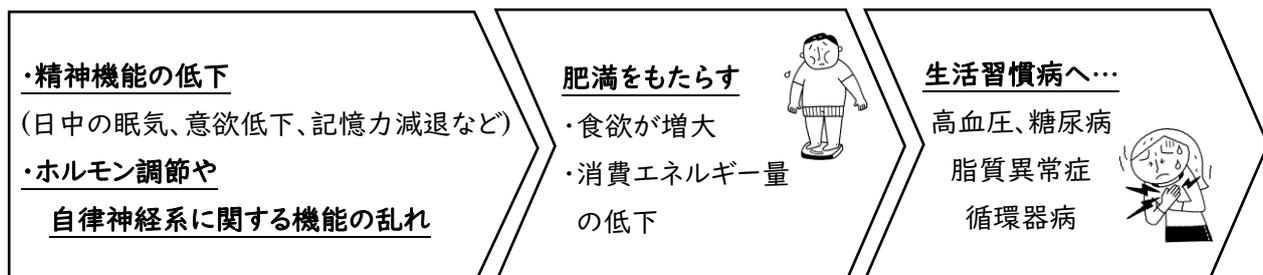
【事業者の取組】

- 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りまます。
- 十分な休息や睡眠時間を確保する重要性を従業員に周知啓発します。

(コラム) 睡眠不足は万病のもと!?

皆さんは睡眠時間を確保できていますか。

慢性的な睡眠不足や不眠症などの睡眠障害は私たちの健康を大きく害することが分かっています。



日々の健康を考え、自分の睡眠について振り返ってみませんか。

参考:厚生労働省 e-ヘルスネット

【市の取組】

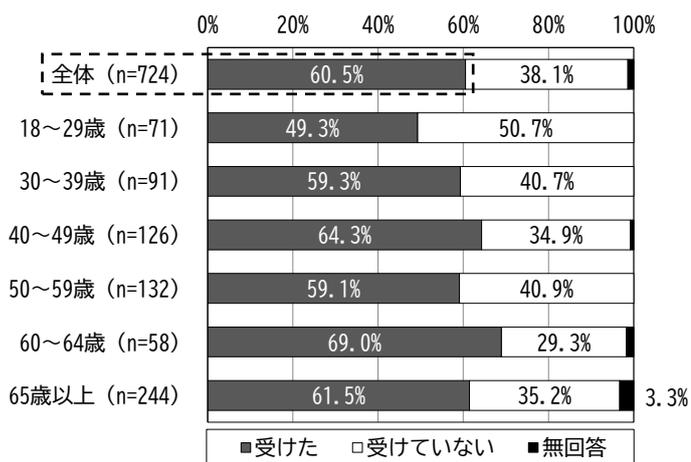
| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--------------|--|------------|
| 健康教育事業 | 市民を対象とした健康教室、成人健康診査受診者への健康セミナー、各種事業の場を利用した普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| こころの健康相談 | 年12回、医師または精神保健福祉士の相談を実施。 | 健康づくり課 |
| こころの体温計 | 自身でPC・携帯電話からアクセスし、健康状態をセルフチェック、ストレス対処への気づきや相談先に繋がれるようにする。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者および予備群と判定された人が対象。特定健康診査の結果と併せて、受診者へ生活習慣病に関する情報を提供し、保健師、管理栄養士などの専門職による生活習慣病改善の支援（面接・訪問等）を行う。 | 保険年金課 |
| 児童館での各種事業 | 妊婦や乳幼児の親子向けの利用者交流、親子のふれあい遊びから始まり、小学生、中高生向けのスポーツ、調理、文化体験等様々な事業を6館それぞれ実施。 | こども未来課 |
| 生涯学習ボランティア事業 | 希望者に対しボランティアバンク登録者が体験教室を開催する。 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 各種講座の開催 | 心身のケアやストレス解消につながる体操、睡眠に関する学習などを実施する。 | 各公民館 |

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



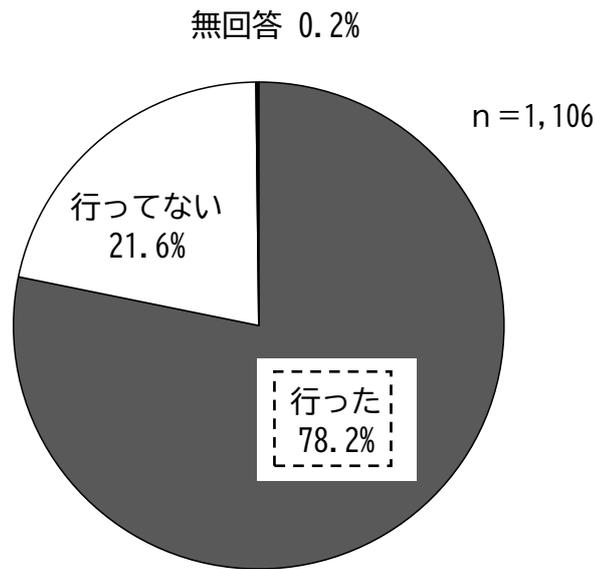
歯科検診を受けない理由

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

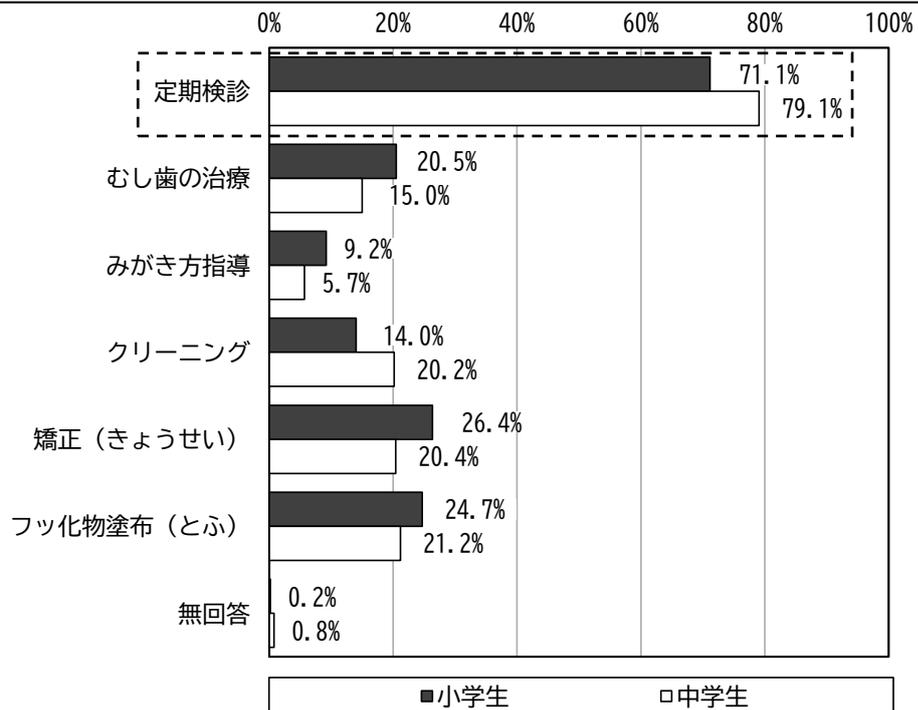
出典：朝霞市民健康意識調査

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



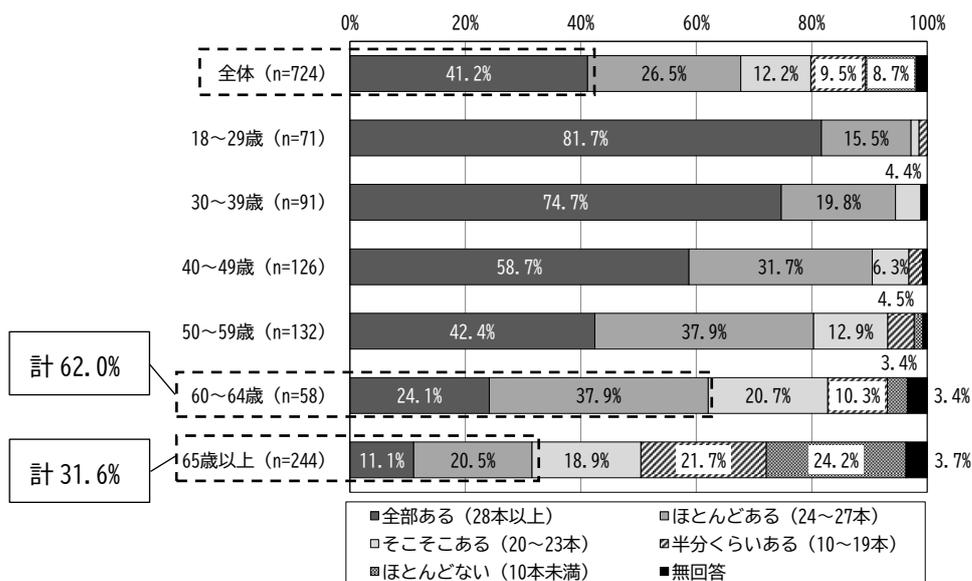
子どもの歯科医院受診の理由



出典：朝霞市民健康意識調査

過去1年で歯科医院を受診した子どもは小学生、中学生共に70%以上であり、そのほとんどが定期健診です。

自分の歯の本数

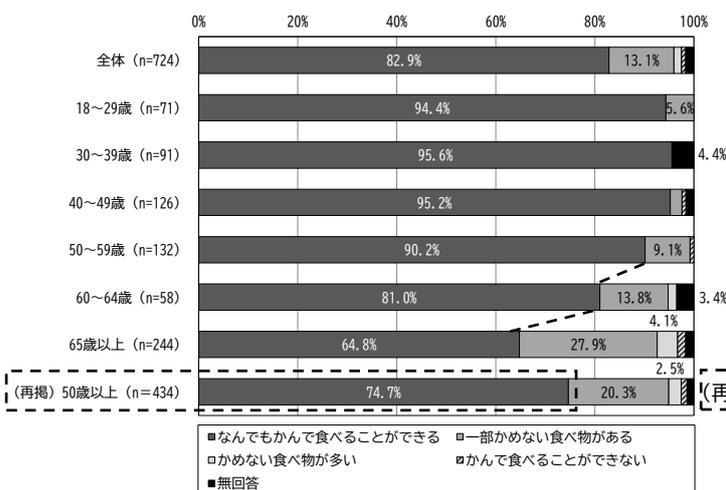


出典：朝霞市民健康意識調査

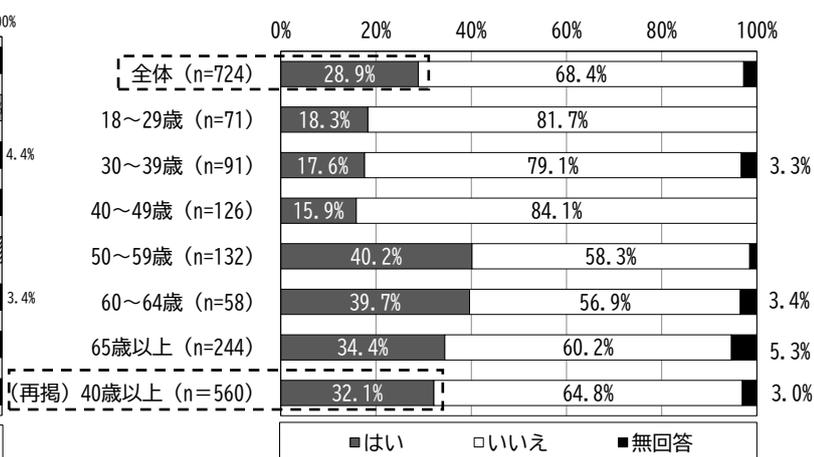
自分の歯が「全部ある（28本以上）」者は、全体で41.2%です。

自分の歯が「全部ある（28本以上）」又は「ほとんどある（24～27本）」者は、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。

食べるときの咀嚼の状態



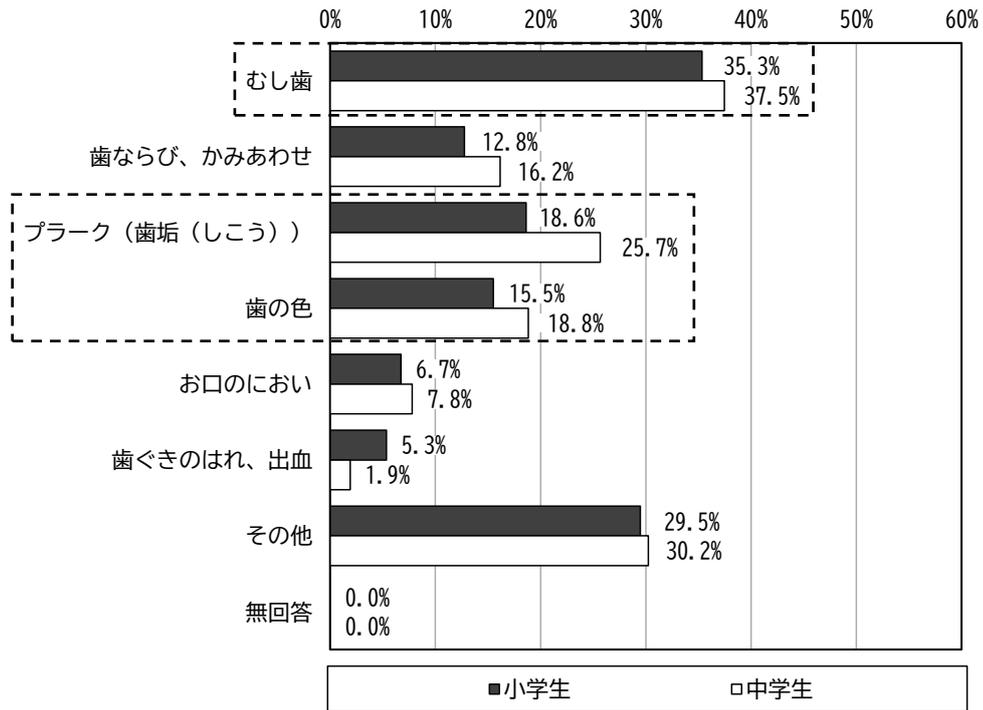
歯周病を指摘されたことがある者の割合



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」者は全体で28.9%おり、40歳以上では32.1%です。これらの年代から、歯・口腔の状態の不良者が増加していることが分かります。

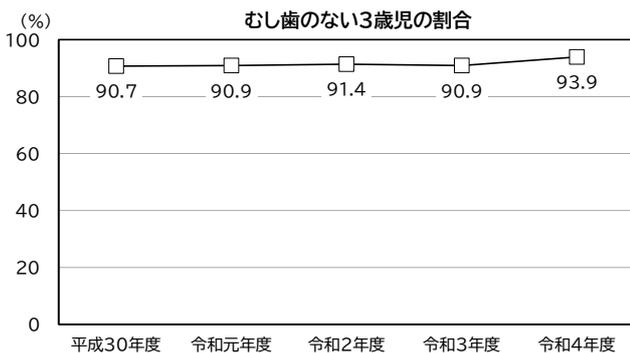
子どもが感じている口腔内の悩み



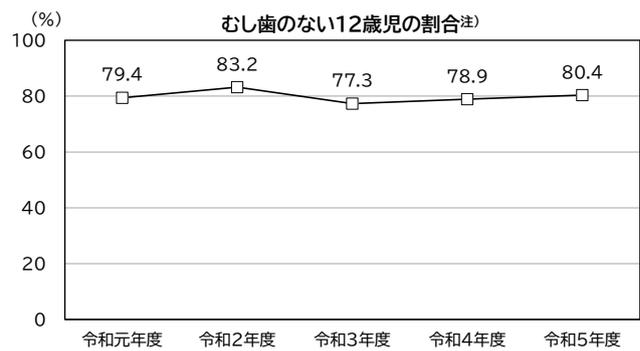
出典：朝霞市民健康意識調査

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



出典：学校保健歯科保健状況調査
注) 健全歯のみ的人数を集計。

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。

【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。
- 50代から、咀嚼状態や歯周病など、歯・口腔の状態の不良者が増加します。
- 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 |

(コラム) 歯の健康は「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」の二刀流で!

毎日のセルフケア

歯みがき(ブラッシング)
フロスや歯間ブラシも使って
すみずみまできれいに!

健康な歯



定期的なプロフェッショナルケア

歯科医院での歯科健診や
歯石除去、クリーニング
かかりつけ歯科医をもとう!

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、日本歯科医師会

【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) |
|---|----------------|---|-----------------|--|
| ●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。 | ●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。 ●むし歯（う蝕）や歯周疾患の早期発見・早期治療に努めます。 ●健康な歯を維持します。 | | ●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。 |
| ●歯みがき習慣を身につけます。 ●食後は歯みがきをします。 ●よく噛んで食べます。 | | | | |
| ●かかりつけ歯科医を持ち、定期検診を受けます。 | | | | |

【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】

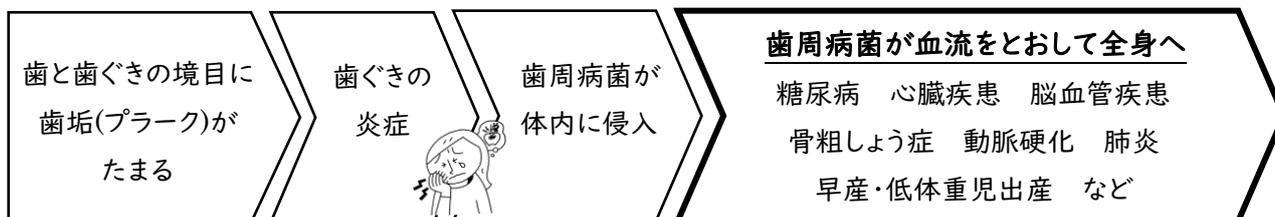
| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|----------------|--|--------|
| マタニティ教室（歯科指導） | 妊娠5～7か月の初妊婦とそのパートナーを対象に「歯っぴい講座」として、妊娠中の口腔内の変化や赤ちゃんの歯みがきの仕方等を伝える。 | 健康づくり課 |
| 1歳6か月児・3歳児歯科健診 | 1歳6か月児健診と3歳児健診にて歯科医師や歯科衛生士による歯科健診を実施する。 | 健康づくり課 |
| 1歳6か月児歯みがき指導 | 保護者を対象に歯科衛生士による子どもの歯みがき指導を口腔模型を用いて実施する。 | 健康づくり課 |
| フッ化物塗布 | 3歳児健診にて希望者にフッ化物塗布を実施。 | 健康づくり課 |
| 幼児歯科（5歳児）健康診査 | 永久歯萌出時の5歳児に歯科健康診査を実施、歯科保健指導を行うとともにかかりつけ歯科医師の定着を推進する。 | 健康づくり課 |
| 成人歯科健康診査 | 歯科医師による歯科健康診査及び歯科衛生士による相談・ブラッシング指導、歯科健康教育（同時開催）を実施。 | 健康づくり課 |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--------------------|--|--------|
| 歯科健康教育 | 各種健康事業やイベント等で、歯科衛生士による相談・ブラッシング指導・歯科健康教育を実施。 | 健康づくり課 |
| 8020 よい歯のコンクールの表彰 | 8020 よい歯のコンクール優秀者に対し、表彰を行う。 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 市民を対象とした健康教室、成人健康診査受診者への健康セミナー、各種事業の場を利用した普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 保育園児・幼稚園児の歯科健診 | 保育園・幼稚園において、毎年度歯科検診を実施する。 | 保育課 |
| 児童生徒の歯科健診 | 学校歯科医により定期検診を実施する。 | 教育管理課 |
| 歯科予防に関する知識の普及・啓発活動 | 学校歯科医・歯科衛生士による歯磨き指導、いい歯の日（11月8日）を中心に歯磨き週間等の設定、カラーテスターを配布しての家庭への歯磨き啓発活動等。児童生徒による歯磨きポスター等の作成・掲示を通じた啓発活動。 | 教育指導課 |

(コラム) あなたの歯は健康ですか～歯と口の健康と全身の健康～

歯と口の健康は全身の健康に関連していることをご存じですか。

代表的な口腔疾患はう蝕(虫歯)と歯周病です。特に歯周病は様々な全身疾患と関連しています。



歯周病の予防には、毎日のセルフケアと定期的なプロフェッショナルケアが大切です。

将来の健康を維持するためにも、歯と口の健康について考えてみませんか。

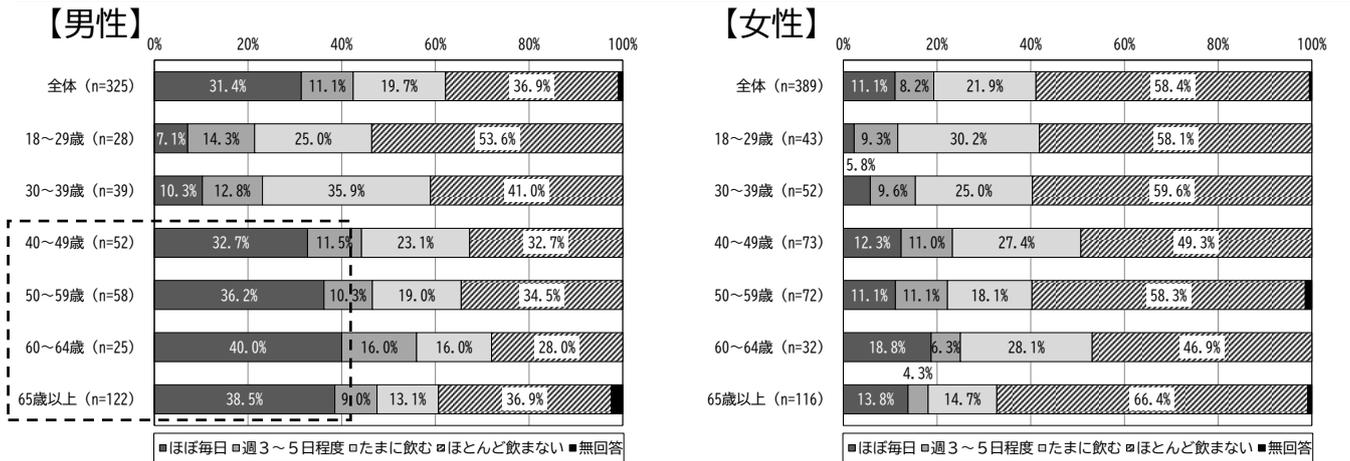
参考:厚生労働省 e-ヘルスネット、特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会

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

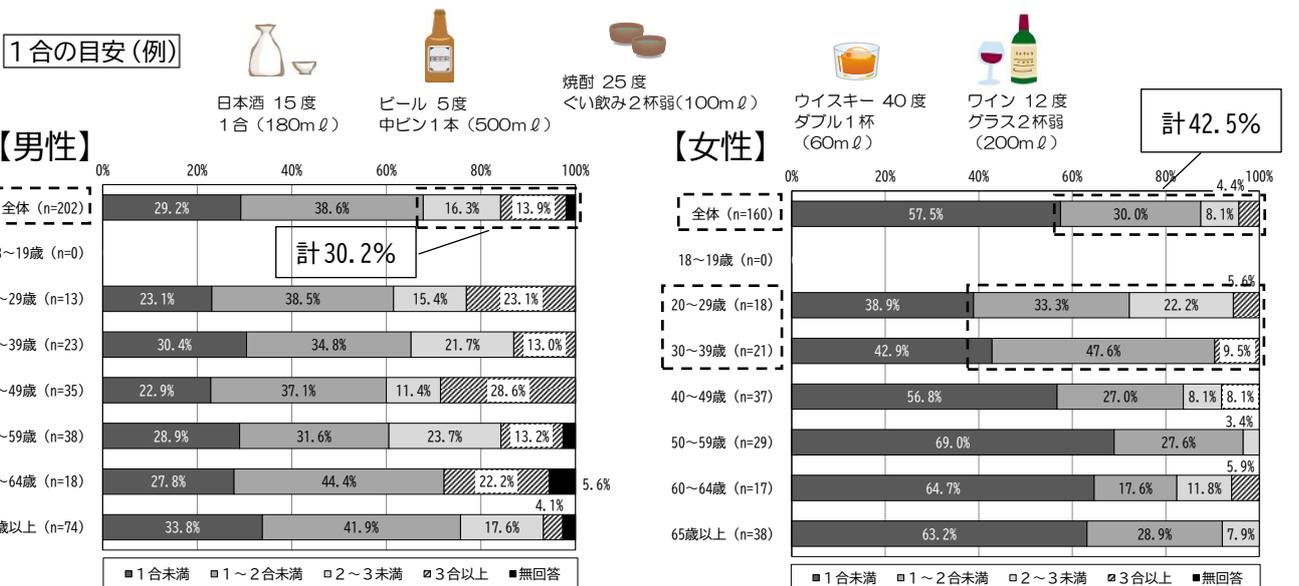
飲酒の頻度



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。

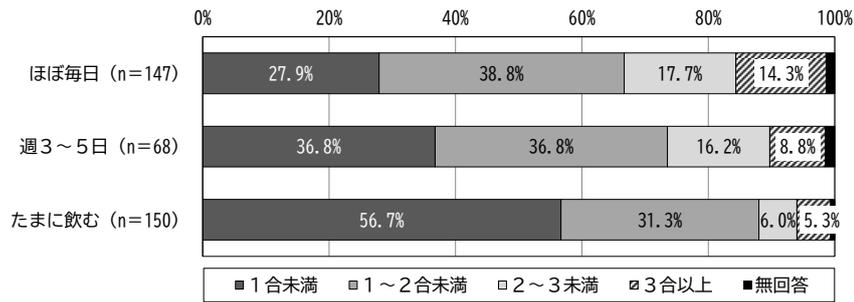
1日当たりの飲酒量



出典：朝霞市民健康意識調査

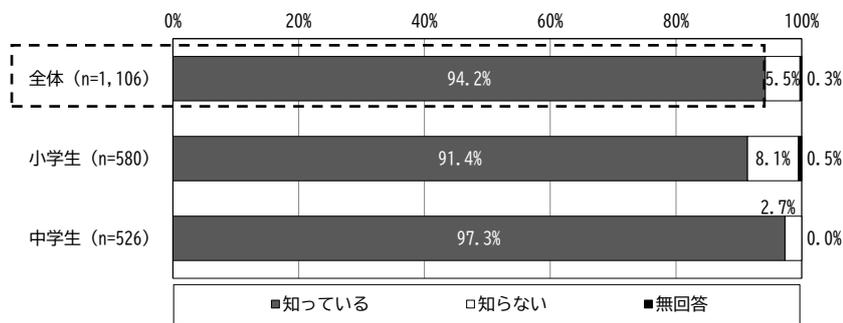
飲酒習慣のある者の中で、生活習慣病のリスクを高める飲酒（1日あたり男性2合以上、女性1合以上）をしている人は、男性では30.2%、女性では42.5%。特に20～39歳の女性で多くなっています。

飲酒の頻度と飲酒量



出典：朝霞市民健康意識調査

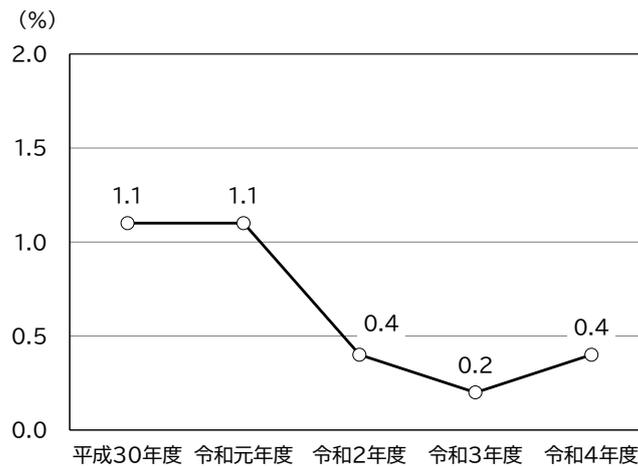
20歳未満の飲酒は身体に悪影響があることを知っている子どもの割合



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。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。

妊娠中に飲酒する者の割合

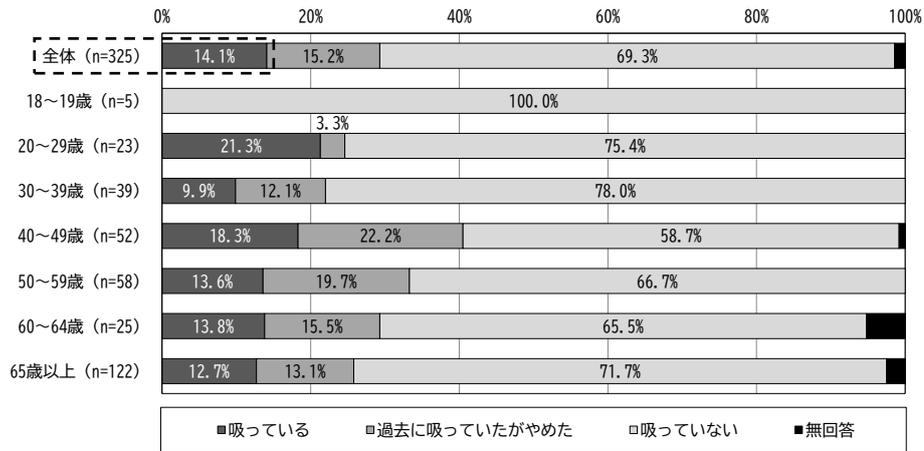


出典：母子保健に関する実施状況等調査

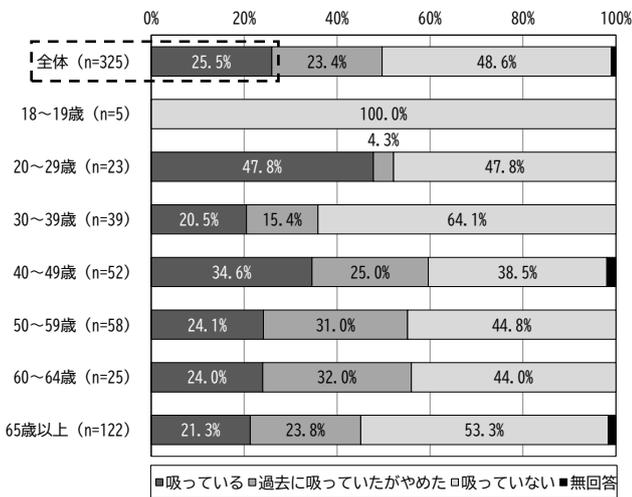
妊娠中に飲酒をする者は令和4年度では0.4%です。

喫煙率（加熱式・電子たばこ含む）

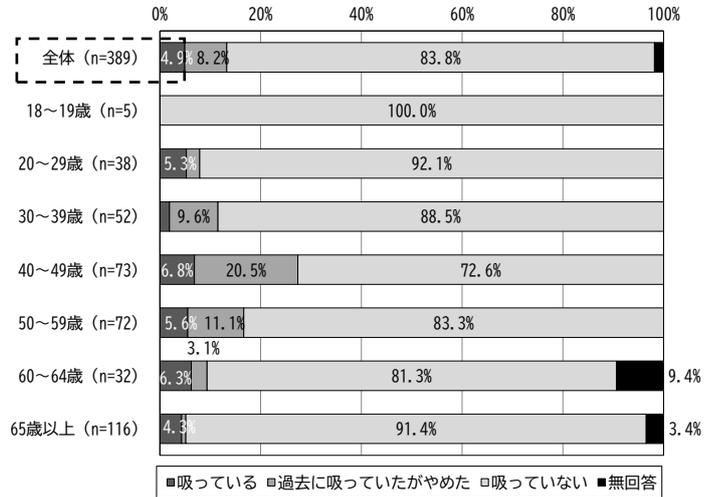
【全体】



【男性】

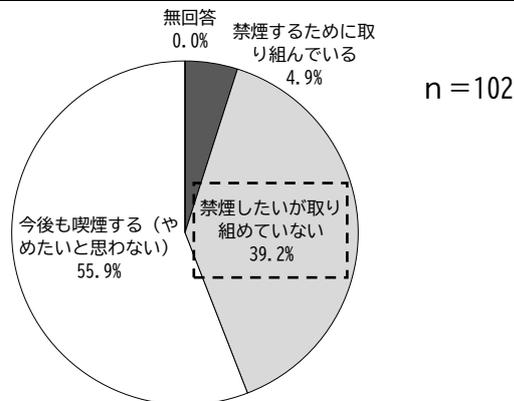


【女性】



出典：朝霞市民健康意識調査

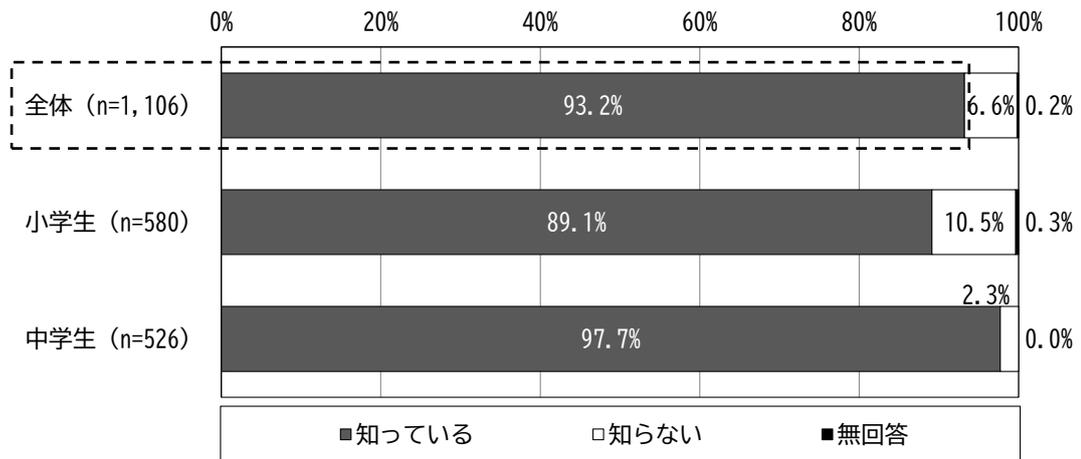
今後の喫煙に対する考え方



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めていない者は39.2%です。

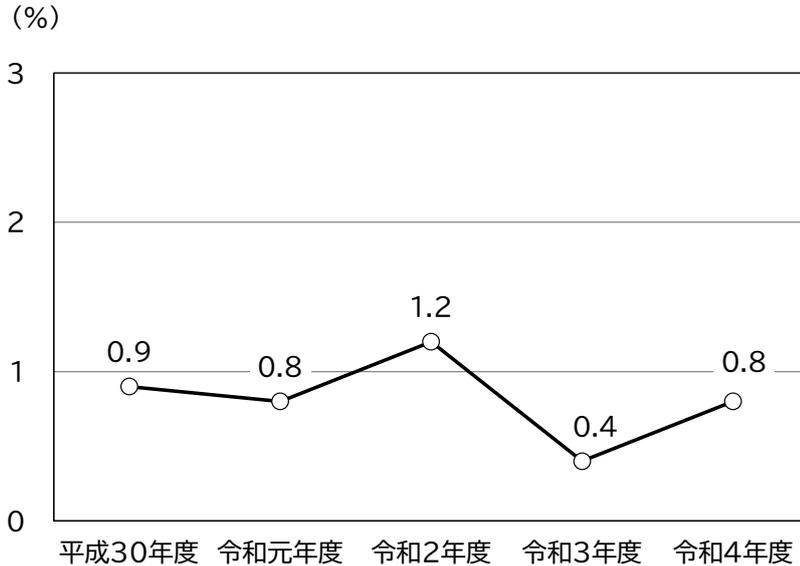
たばこの煙が全身疾患と関連があることを知っている子どもの割合



出典：朝霞市民健康意識調査

たばこの煙が全身疾患と関係があることを知っている子どもの割合は 93.2%です。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。

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。

【課題】

- 40代以上の男性はほぼ毎日飲酒している者が多く、20～30代の女性は1日の飲酒量が生活習慣病のリスクを高める量（男性2合以上、女性1合以上）の者が多いです。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。
- 未成年者の飲酒や喫煙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ため、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とどもの割合 | 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) ^{注)} | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|---|---|---|-----------------|----------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ●妊娠中や授乳中の飲酒・喫煙はしません。 ●飲酒や喫煙による妊娠や胎児への影響を理解します。 | <ul style="list-style-type: none"> ●飲酒や喫煙による健康への影響を正しく理解します。 ●飲酒や喫煙はしません。 | <ul style="list-style-type: none"> ●適正飲酒量を理解し、お酒を飲みすぎないようにします。 ●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。 | | |

注) 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】

- 節度ある飲酒を推進します。
- 飲酒や喫煙による健康への悪影響について、知識を深めます。
- 20歳未満の者の喫煙や飲酒を防止します。

【事業者の取組】

- 飲酒を強要しません。
- 飲酒や喫煙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。

(コラム) 適正飲酒のススメ～お酒は美味しく・楽しく・適量を！～

多量の飲酒は様々な生活習慣病のリスクとなります。(がん、高血圧、高血糖、脂肪肝、消化管への影響など)

あなたは1日にどのくらいの
アルコールを飲んでいますか？



生活習慣病のリスクを高める飲酒量＝1日あたり純アルコール量20g

1日あたりの純アルコール量を計算してみましょう！



<計算式>

$$\text{お酒の量(ml)} \times [\text{アルコール度数(\%)} \div 100] \times 0.8 = \text{純アルコール量(g)}$$

週に2日は休肝日を

肝臓はアルコールの分解をしている臓器です。
週に2日はお酒を控え、肝臓にも休日を！

守ろう！飲酒のマナー

飲めない人への飲酒の強要やイッキ飲み、
未成年の飲酒、飲酒運転…は厳禁です

生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている方は、毎日の飲酒状況を記録して飲み方を振り返ってみませんか。

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、e健康づくりネット、公益社団法人アルコール健康医学協会

【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|---------|--|--------|
| マタニティ教室 | 妊娠5～7か月の初妊婦とそのパートナーを対象に、妊娠中の生活の心得としてたばこの害、SIDSを防ぐために禁煙が大切であることを記載しているテキストを配布。 | 健康づくり課 |
| 健康教育事業 | 市民を対象とした健康教室、成人健康診査受診者への健康セミナー、各種事業の場を利用した普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 特定保健指導 | 特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者および予備群と判定された人が対象。特定健康診査の結果と併せて、受診者へ生活習慣病に関する情報を提供し、保健師、管理栄養士などの専門職による生活習慣病改善の支援（面接・訪問等）を行う。 | 保険年金課 |

（コラム）COPD～喫煙習慣が引き起こす肺の生活習慣病～

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、肺の動きが悪くなって息をするのがつらくなったり、進行するとからだは酸素欠乏になる病気であり、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。最大の原因は喫煙であり、喫煙者の15～20%が発症すると言われています。



この病気の恐ろしいところは、初期は無症状でゆっくりと進行し、症状を自覚するころにはかなり進行していることが多いことです。そして、治療によって肺の状態が元に戻ることはありません。

階段や坂道で息が切れる、咳や痰が長引く、などの症状が見られたら、医療機関への受診をお勧めします。

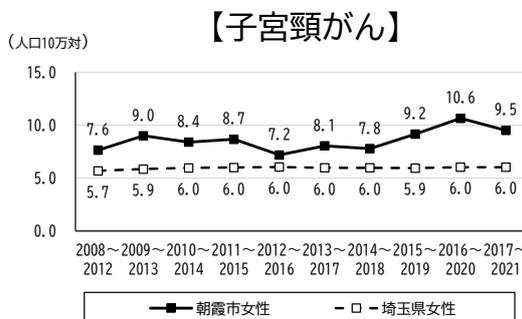
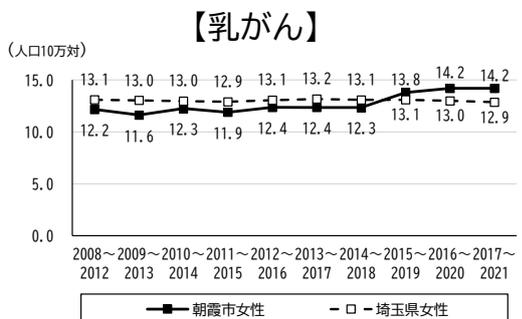
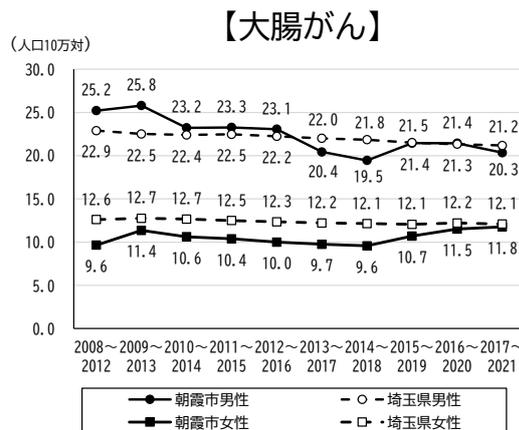
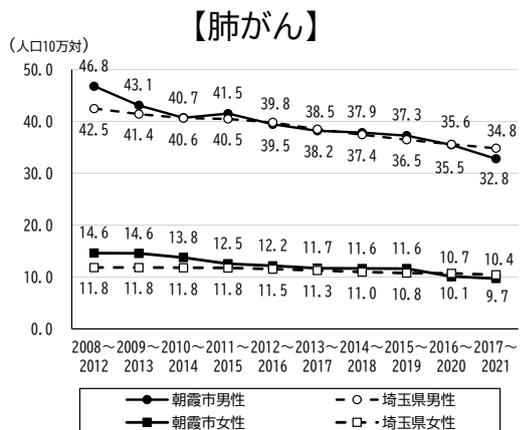
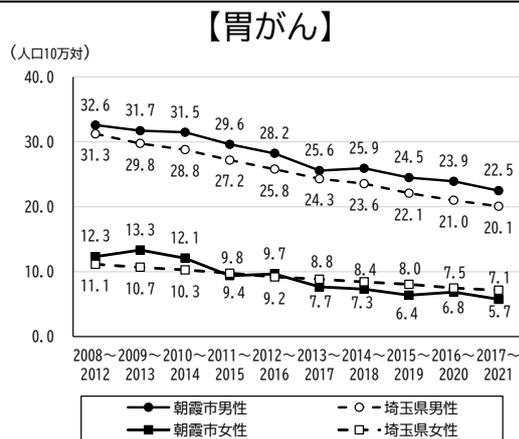
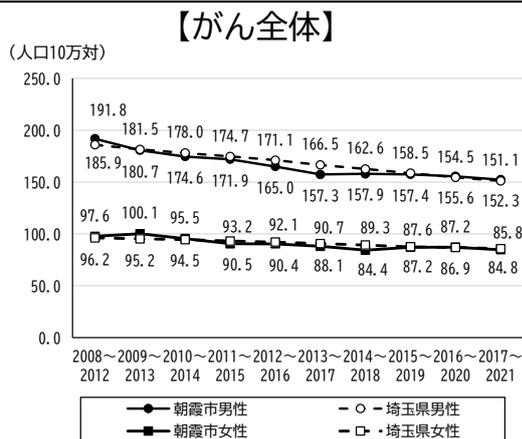
参考：一般社団法人 日本呼吸器学会、厚生労働省 スマート・ライフ・プロジェクト

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

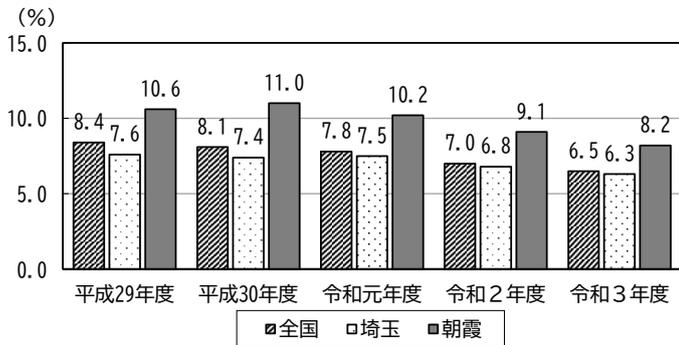


出典：埼玉県の健康指標総合ソフト（人口動態統計）

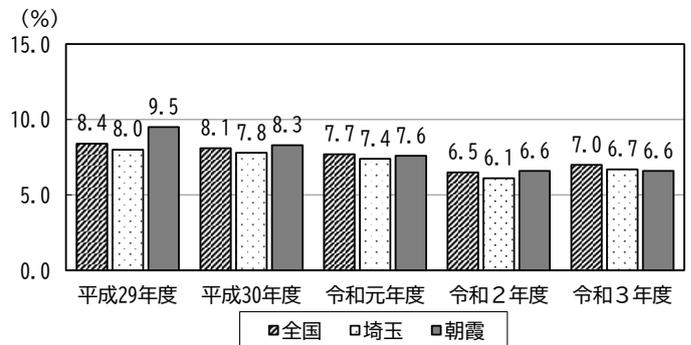
本市のがんの年齢調整死亡率については、2008年～2012年から胃がん、肺がん、男性の大腸がんは減少していますが、女性の大腸がん、乳がん、子宮頸がんは増加しています。

がん検診の受診率

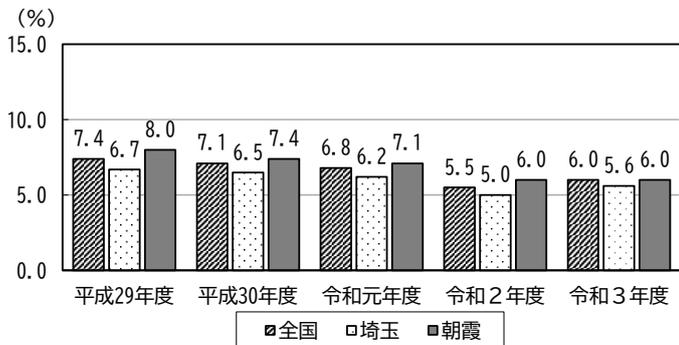
【胃がん】



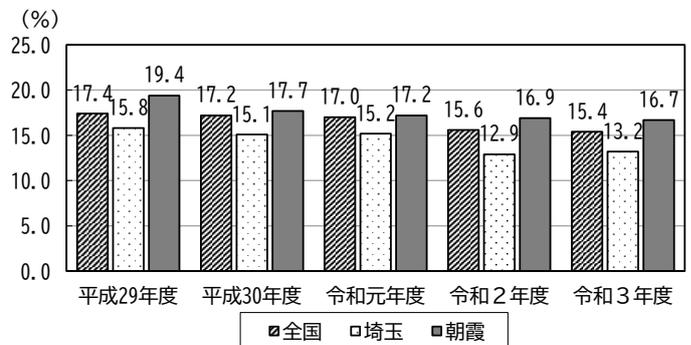
【大腸がん】



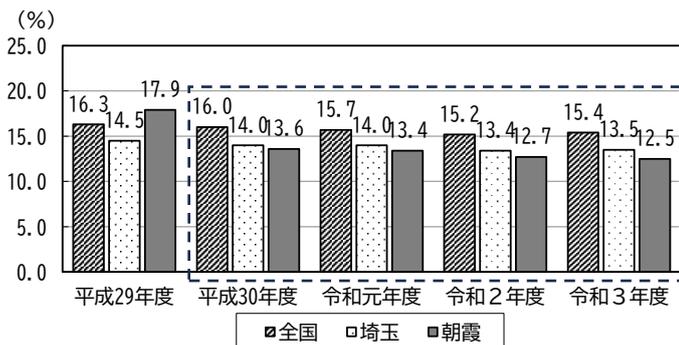
【肺がん】



【乳がん】



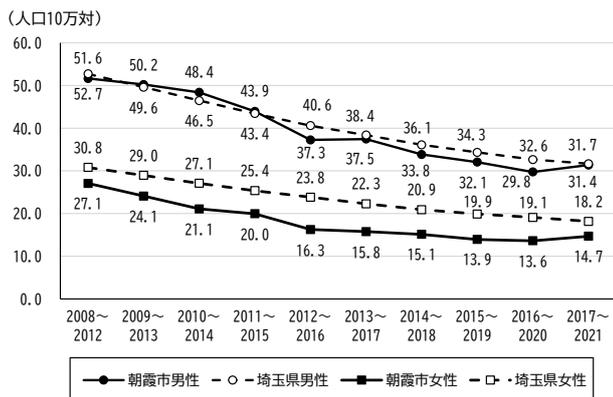
【子宮頸がん】



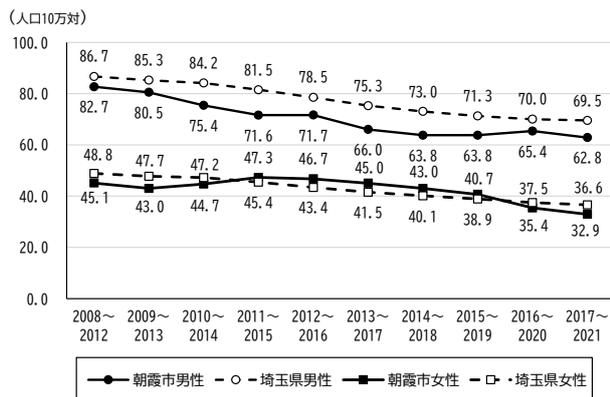
出典：埼玉県地域保健健康増進事業報告

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年度から国及び県を下回っています。

脳血管疾患の年齢調整死亡率



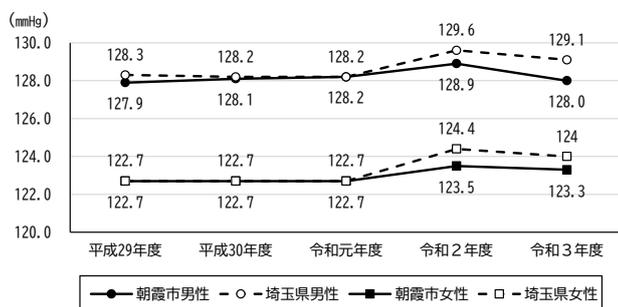
心疾患の年齢調整死亡率



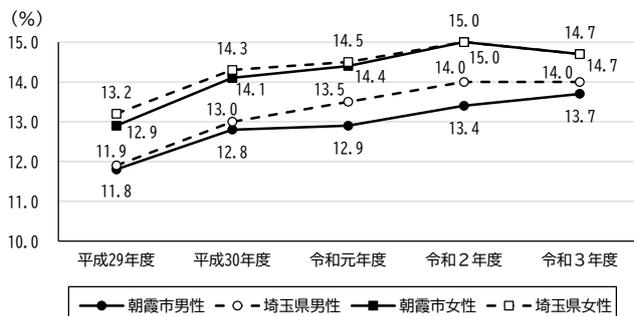
出典：埼玉県の健康指標総合ソフト（人口動態統計）

本市の脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率は2008年～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



出典：埼玉県特定健診データ解析報告書（協会けんぽ+国保）

高血圧は循環器病の確立した危険因子で、特に喫煙と並んで主な原因となることが示されています。そのため、正常血圧に近づくよう低下させることが重要です。本市の収縮期血圧^{※8}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。

LDLコレステロール値の上昇に伴い虚血性心疾患の発症率や死亡率が上昇します。本市では、脂質高値の人の割合は年々高くなっています。

※8 収縮期血圧：心臓が収縮して血液を送り出すときの血圧のことをいいます。

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)

糖尿病による合併症を予防するためには、血糖コントロールを良好に保つことが重要です。血糖コントロール不良者の割合は、県と比較すると、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群

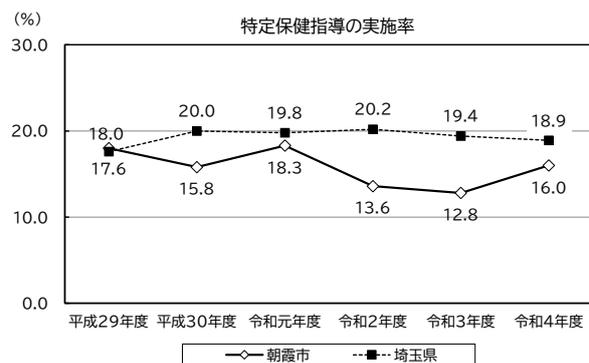
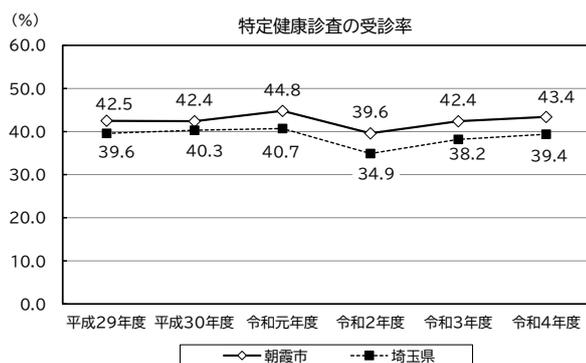
(人)

| | 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は、内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい状態のことをいいます。本市では、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が年々増加傾向です。

特定健康診査^{※9}と特定保健指導^{※10}



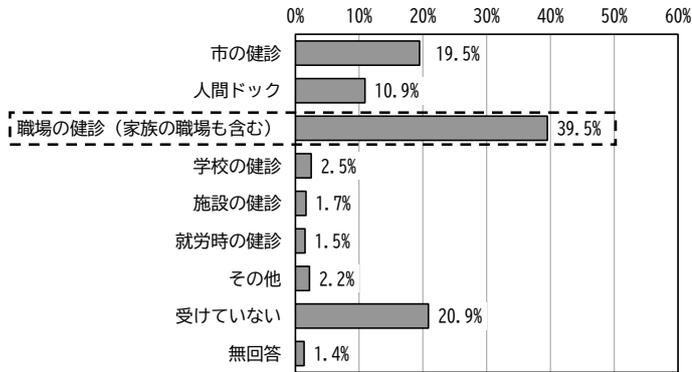
出典：朝霞市国民健康保険特定健診・特定保健指導実施報告(法定報告)

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

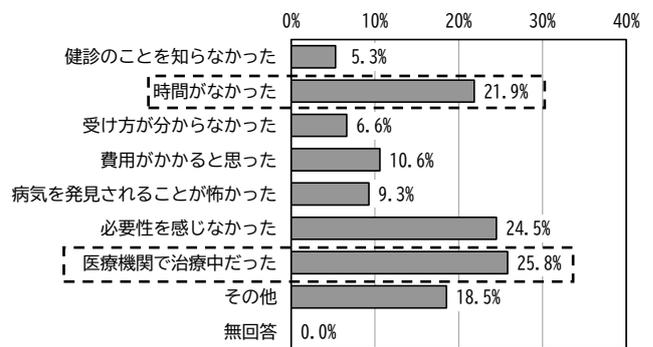
※9 特定健康診査:生活習慣病の予防のために、対象者(40歳~74歳)の方にメタボリックシンドロームに着目した健診を行います。

※10 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。

過去1年間に受けた健康診査等（がん検診は除く）



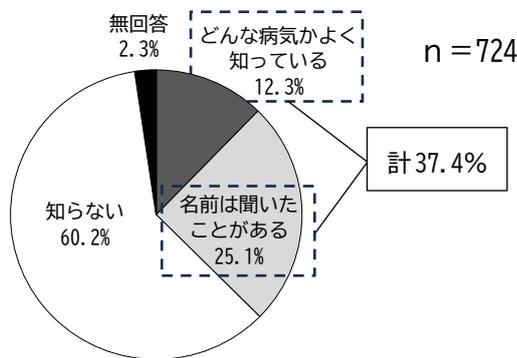
過去1年間に健康診査等を受けなかった者の理由



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）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」、「時間がなかった」と回答した者が多いです。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）※11について知っている者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

COPDを「どのような病気なのかよく知っている」又は「名前を聞いたことがある」者は37.4%です。

※11 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ることがあります。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。

【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 ^{注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 ^{注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) | 43.4% | 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) | 16.0% | 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 |

注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、この目標は、国の目標と同じです。

注2)「メタボリックシンドロームの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、現状値未満を目標値としています。

【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】

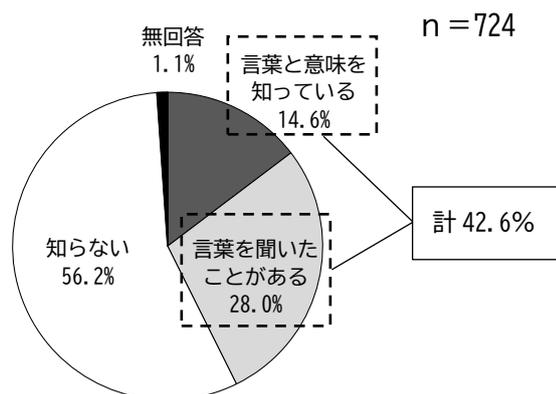
| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--|---|--------|
| 個別がん検診 (胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がん) | 20歳以上の市民を対象に各種がん検診を実施。その他、対象者への無料クーポン券の発行やがん検診の精度管理、精密検査未受診者への受診勧奨等。 | 健康づくり課 |
| 成人健康診査後の保健指導 | 成人健康診査受診者から生活習慣病のリスクが高い者を抽出。希望のある者に対し、保健師又は栄養士が個別の保健指導を行う。 | 健康づくり課 |
| 成人健康診査 | 高齢者の医療の確保に関する法律に規定する特定健康診査に準ずる問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、血液検査、尿検査を実施する。 | 健康づくり課 |
| COPDに関する知識の普及啓発 | ホームページへの掲載、各種事業内での周知・啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 健康相談 | 生活習慣病や心身の健康に関する相談に対応する。 | 健康づくり課 |
| 栄養相談 | 食事・栄養に関する個別相談、食事内容の分析。随時対応。 | 健康づくり課 |
| 生活習慣病重症化予防対策事業 | 糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結び付けるとともに、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い通院患者に対して保健指導を行う。 | 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）※12を知っている者の割合



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）の「言葉と意味を知っている」又は「言葉を聞いたことがある」者は42.6%です。

骨密度測定※13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% |

出典：地域保健・健康増進事業報告

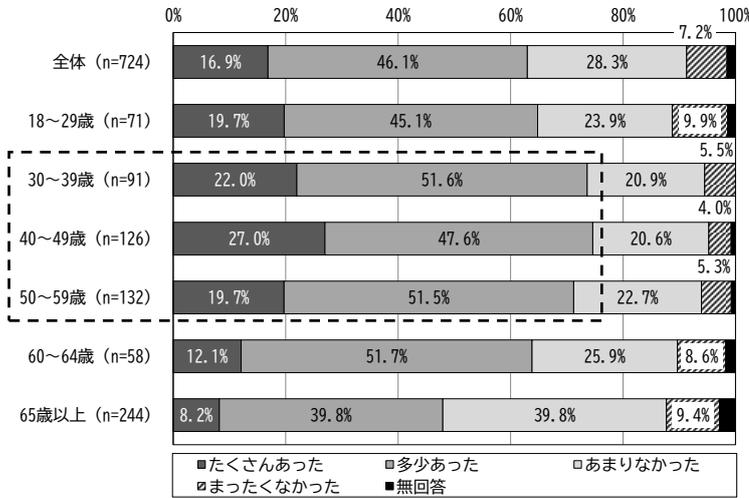
骨密度測定の受診率は、令和4年度では8.0%です。

※12 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。

※13 骨密度測定：骨の中のカルシウムなどの量を測り、骨の強さを調べる検査です。本市では、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実施しています。

過去1か月で不安や悩み、ストレスを感じた者の割合

ストレスの内容



(上段：度数、下段：比率)

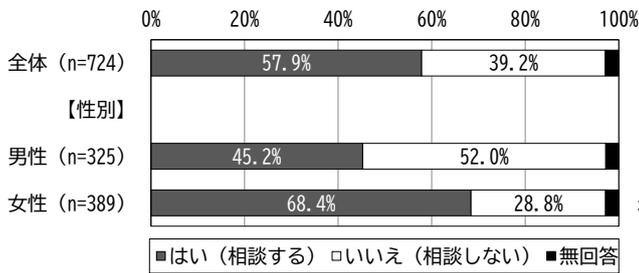
| | 仕事のこと | 家庭のこと | 人間関係 | 自分の健康や病気 | 経済的な問題(収入・借金など) | その他 | 無回答 | 回答者数 | 非該当 |
|--------|-------|--------|-------|----------|-----------------|-------|------|------|-----|
| 全体 | 238 | 157 | 76 | 145 | 116 | 37 | 3 | 456 | 268 |
| 男性 | 12 | 0 | 3 | 7 | 6 | 1 | 1 | 16 | 12 |
| 18~29歳 | 75.0% | 0.0%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

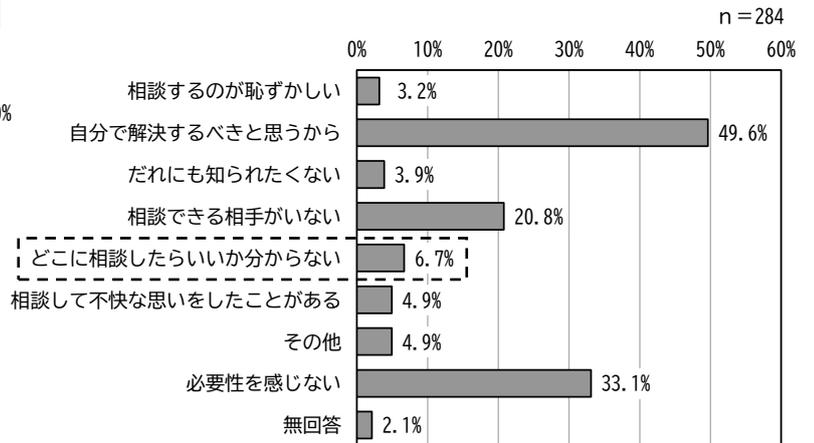
不安や悩み、ストレスを感じた者のうち、「たくさんあった」又は「多少あった」と回答した者は、30歳代から50歳代では他の年代と比べて多く、7割を超えています。

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

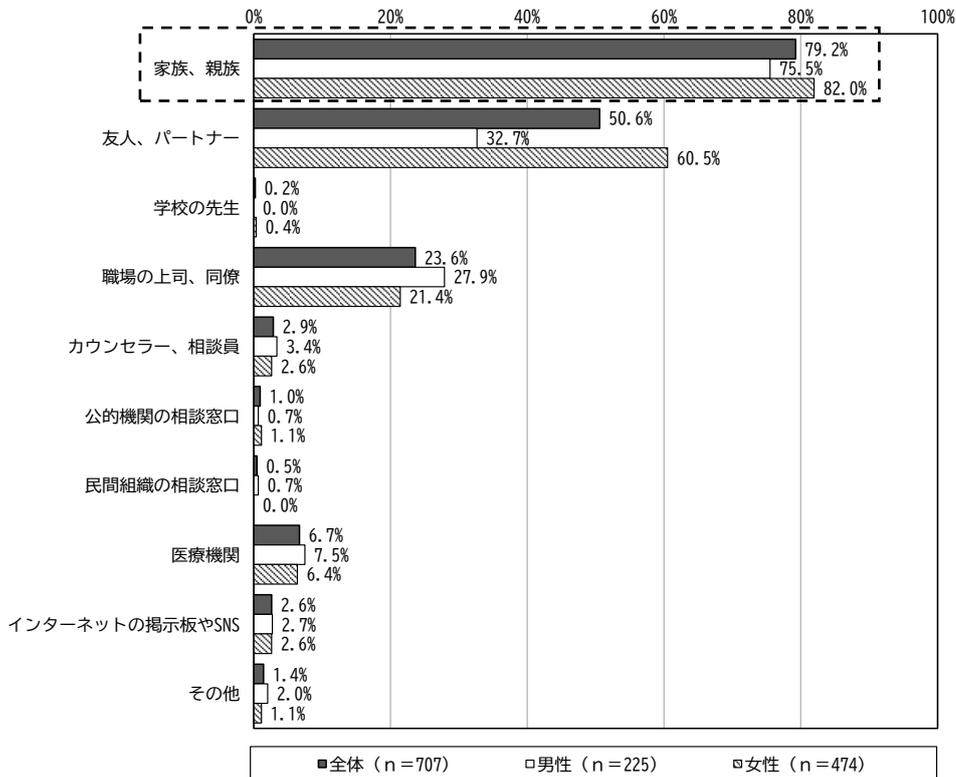


相談しない理由



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。

【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きるための重要な条件であるとともに、身体との健康とも関連があります。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 | 骨密度測定の実受診率(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。
- 骨粗しょう症検診を受診します。
- 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つくりまします。
- 従業員が相談しやすい職場の環境づくりを推進します。

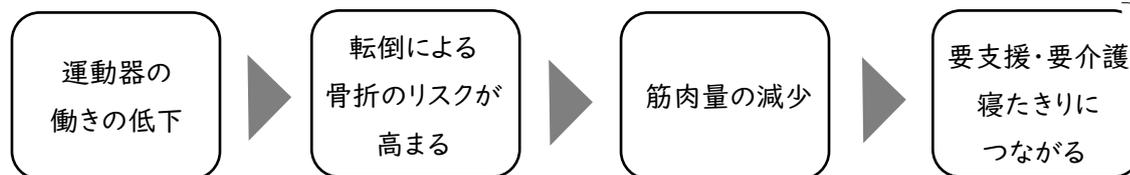
【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------|---|--------|
| ロコモティブシンドロームの普及啓発 | 各種健康教室等でロコモティブシンドローム予防の普及啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 節目の年齢の女性を対象に骨密度測定・健康セミナーを実施。 | 健康づくり課 |
| こころの健康相談 | 年12回、医師または精神保健福祉士の相談を実施。 | 健康づくり課 |
| こころの体温計 | 自身でPC・携帯電話からアクセスし、健康状態をセルフチェック、ストレス対処への気づきや相談先に繋がれるようにする。 | 健康づくり課 |

(コラム) ロコモティブシンドロームって？

運動器(骨、筋肉、関節、神経など)の働きが低下することにより、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下してしまいます。このように、「体をうまく動かすこと」ができなくなった状態のことをロコモ(ロコモティブシンドローム)といいます。

ロコモが進行すると、将来介護が必要になったり、寝たきりになるリスクがあります。



ロコモを予防するには、下半身の筋力をつける**運動**(スクワットなど)、骨や筋肉の材料となるたんぱく質やカルシウムを積極的に取り入れたバランスのよい**食事**が大切です。

参考:スマート・ライフ・プロジェクト

(コラム) ストレスと上手く付き合おう

仕事や学校、プライベートなどでストレスを抱えることは、誰もが経験のあることかと思います。自分に合ったストレス対処法をいくつか持ち、ストレスと上手く付き合っていきたいですね。

<ストレス対処法の3R(スリーアール)>



ストレスをうまく対処できないときは、1人で悩まず、家族や友人、専門家に相談を。

参考:厚生労働省 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

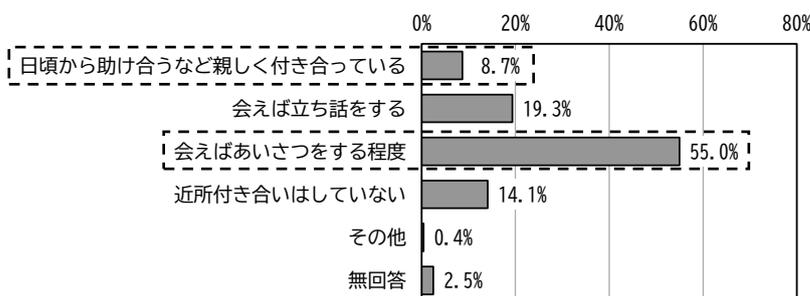
第8節 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

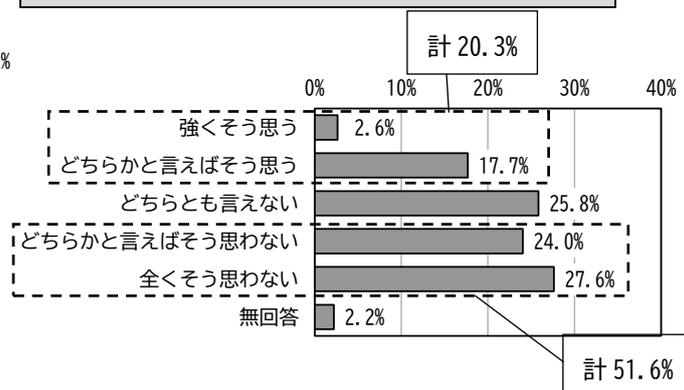
人々の健康は、その人を取り巻く社会環境（就労・就学、ボランティア、サークル活動など）に影響を受けることが知られています。そのため、地域の人々との交流や、社会参加、誰かと食事をする機会を持つなど、ソーシャルキャピタル（社会とのつながり、地域の人との信頼関係）が重要です。

データから見た現状

地域の人との交流

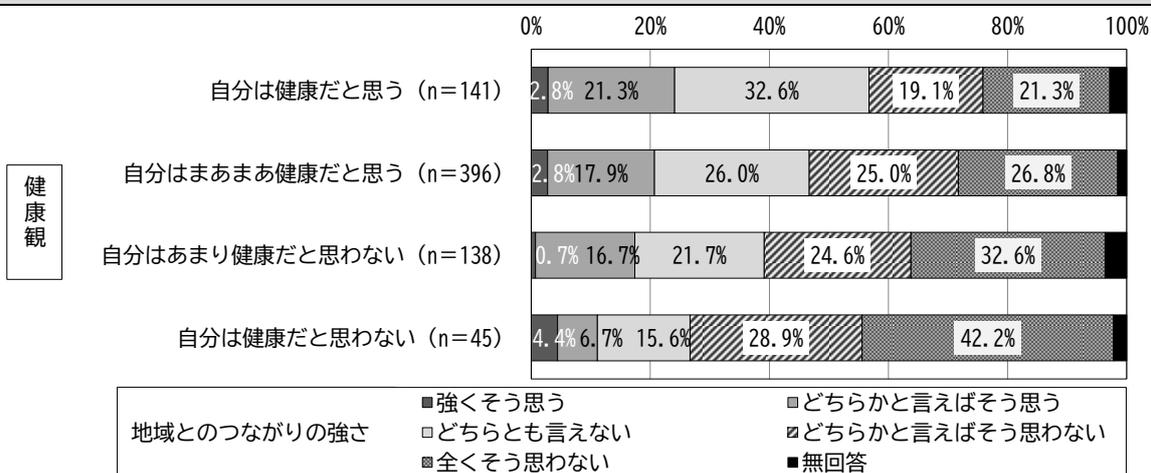


地域の人とのつながりを強いと思う者の割合



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



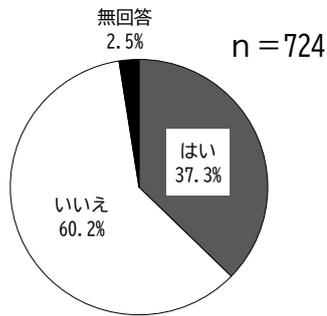
出典：朝霞市民健康意識調査

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。

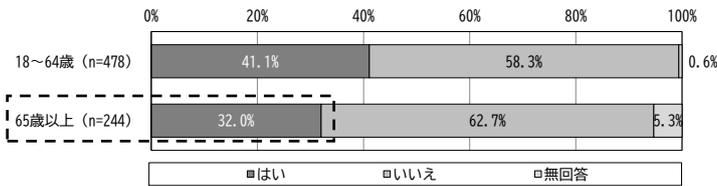
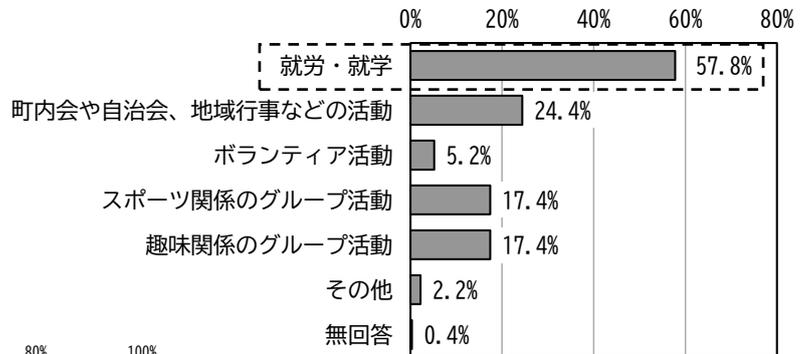
社会活動を行っている者の割合

【社会活動に参加しているか】



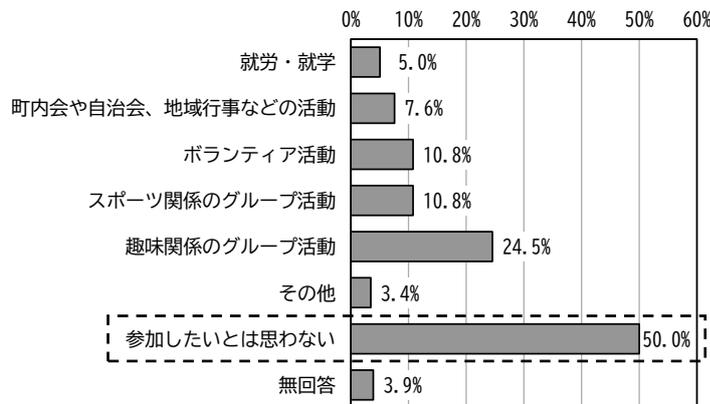
【参加している活動】

n = 270



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

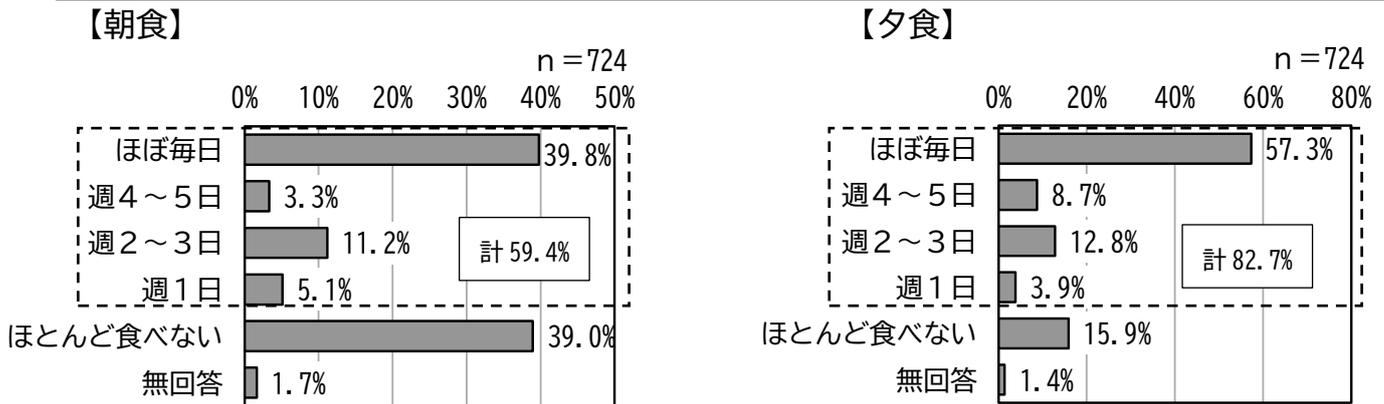


出典：朝霞市民健康意識調査

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。

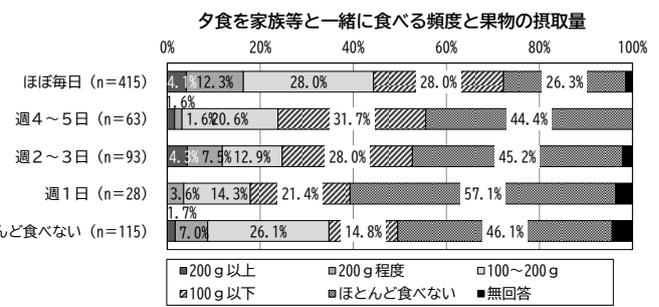
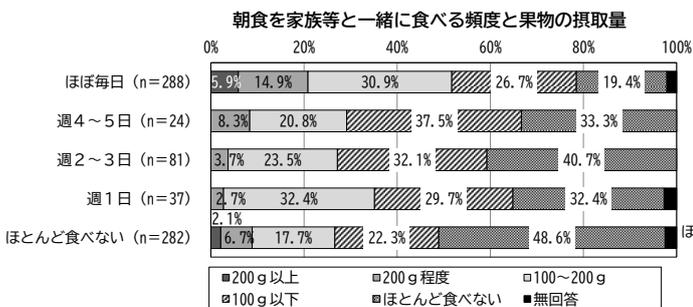
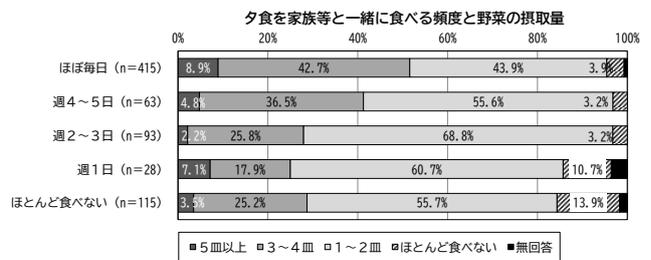
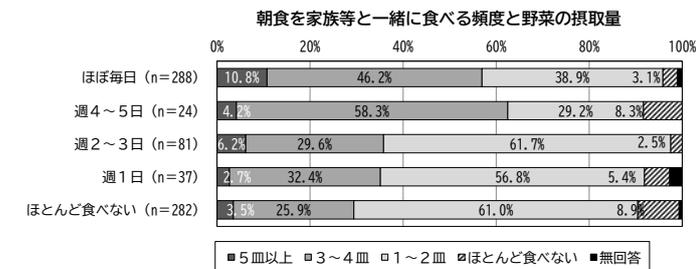
参加していない者に今後参加したい活動を尋ねた質問では、「参加したいとは思わない」と回答した者が50.0%でした。

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



出典：朝霞市民健康意識調査

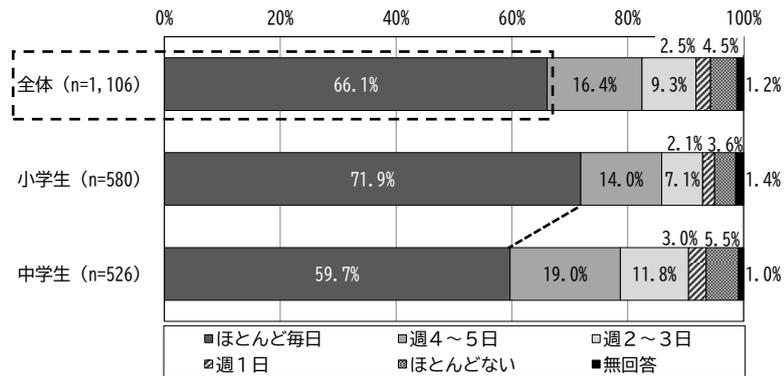
朝食を家族等と一緒にほぼ毎日食べている者は39.8%です。夕食では、57.3%です。



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ものほど、野菜と果物の摂取量が多くなっています。

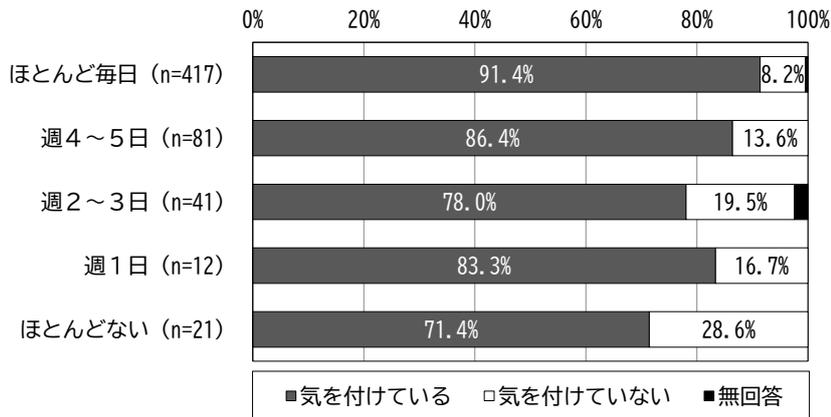
朝食、夕食を家族と一緒に食べる子どもの割合



出典：朝霞市民健康意識調査

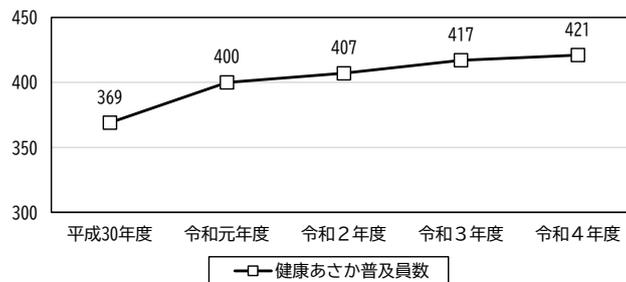
朝食又は夕食を、ほとんど毎日家族と一緒に食べる子どもは全体で 66.1%です。その割合は中学生になると下がります。

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

行政とともに市民の健康づくり活動に取り組む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、一人一人が自由に選択した社会活動に参加できるような環境整備が求められます。

【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いと思う者の割合： 「強くそう思う」又は「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合 | 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)と一緒に食事をしている者の増加 | 家族等と週1回以上一緒に食事をする者の割合 | 朝食：59.4% | 朝食：75.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 昼食：— | 昼食：— | |
| | | 中間評価時のアンケート結果を勘案し、設定する。 | | |
| 夕食：82.7% | 夕食：98.0% | | | |
| 家族と一緒に食事をしている子どもの増加 | 朝食又は夕食をほとんど毎日家族と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】

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

【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 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------------------|--|------------|
| 「健康あさか普及員」と共に取り組む健康づくり | 自主的及び行政と共に健康づくり活動に取り組む「健康あさか普及員」と学びを深め、健康に関する普及活動を行う。 | 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 | 広報あさかやホームページ等による情報発信。リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関するおとどけ講座の実施。 | 人権庶務課 |
| 女性総合相談 | 女性の悩みごと(夫婦、嫁姑、対人関係等)についての女性専用の相談。 毎週木曜日午前10時～午後3時 来所による相談を実施。 | 人権庶務課 |
| DV相談 | パートナーなどからのDVで悩む方の相談。火曜日～日曜日午前9時～午後5時(火・水・金・土は専門の相談員による相談を実施) | 人権庶務課 |
| 市民企画講座事業 | 市民を対象に毎年5月から2月に市民学習団体が実施。 | 生涯学習・スポーツ課 |
| 生涯学習ボランティア事業 | 希望者に対しボランティアバンク登録者が体験教室を開催する。 | 生涯学習・スポーツ課 |

(コラム) 誰かと一緒に食事を～共食は健康と関連あり!～

「共食」とは、家族や友人、職場の仲間など誰かと一緒に食事をするをいいます。
共食は健康にとって良い影響がたくさんあることが分かってきました。

共食をすると、こんないい!
～様々な研究から分かってきたこと～

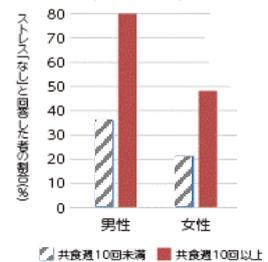
- ・食事や間食の時間が規則正しくなる
- ・睡眠時間が長くなる(小学生)
- ・野菜や果物の摂取量が増える
- ・心の健康状態がよくなる など



**共食回数が多い人は
ストレスがない人が多い!?**

共食回数が多い人は、
ストレス「なし」の人が、
多いことが分かります。

家族との共食回数とストレスの関連
(20・30歳代)



赤利 吉弘ら 成人における年代別・性別の共食頻度と生活習慣、
社会参加および精神的健康状態との関連、2015 より引用

共食をする機会をもち、家族や友人、仲間と健康に過ごしてみませんか。

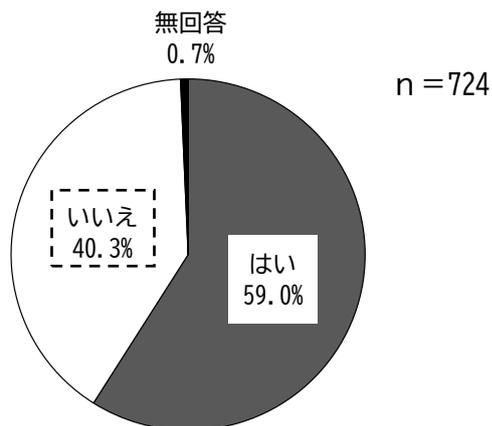
参考:農林水産省「食育」ってどんないいことがあるの?

(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。

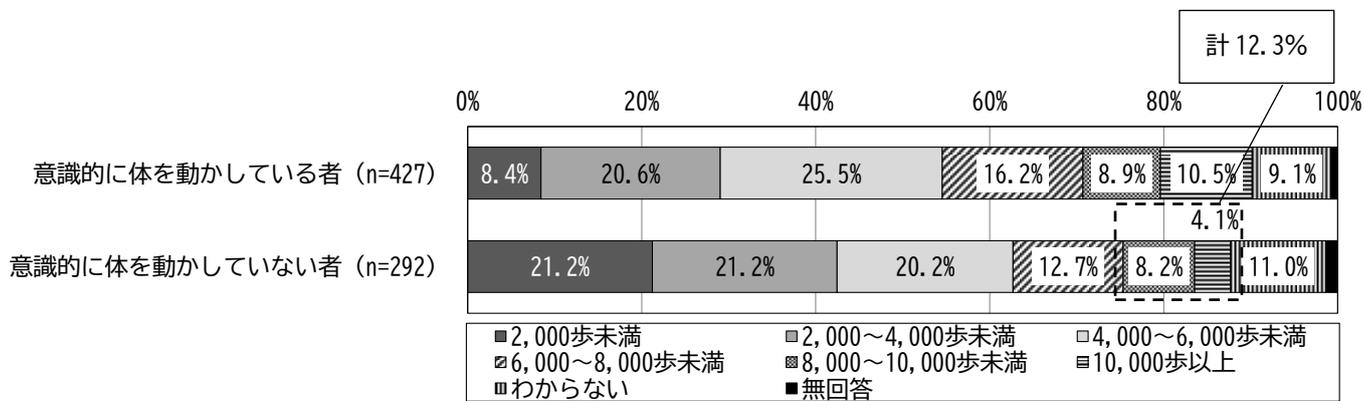
データから見た現状

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

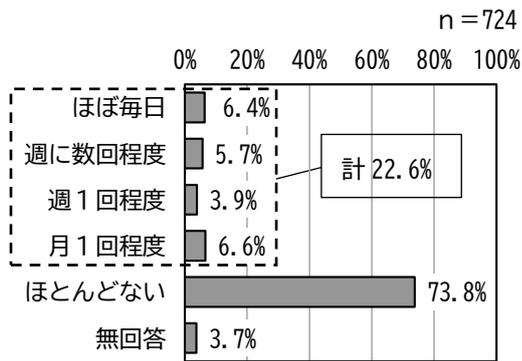
1日の歩数



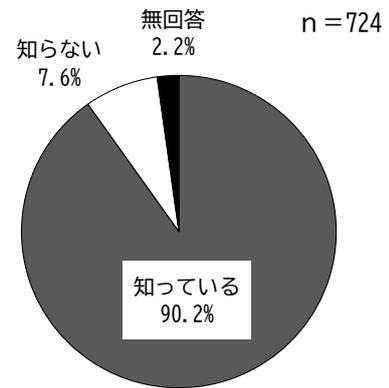
出典：朝霞市民健康意識調査

意識的に体を動かしていない者は 40.3%おり、意識的に体を動かしている者に比べ、1日の歩数が少ない者が多く、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



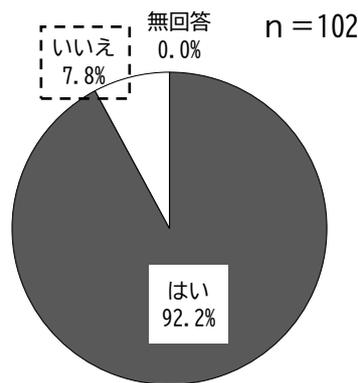
受動喫煙の影響を知っている者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

望まない受動喫煙の機会が、月1回以上ある者は22.6%です。

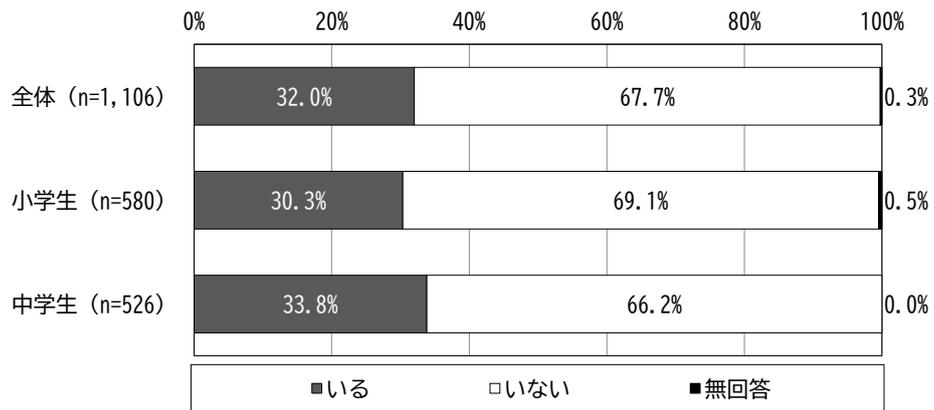
受動喫煙を生じさせないように配慮している喫煙者の割合



出典：朝霞市民健康意識調査

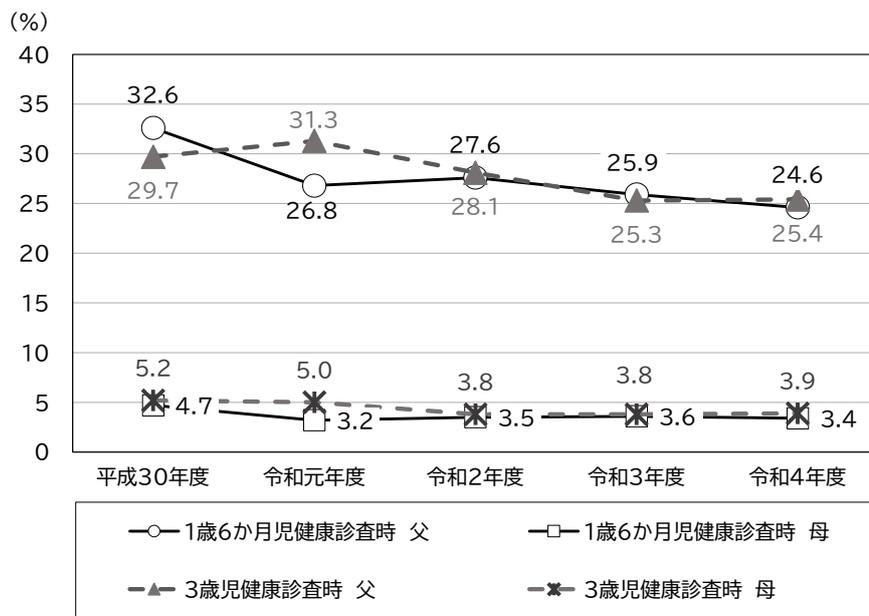
受動喫煙を生じさせないように配慮している人は92.2%ですが、7.8%の人は配慮していないと回答しています。

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か月児健診時の父母の喫煙率は、減少傾向となっています。3歳児健診時では、母の喫煙率が、すべての年度で1歳6か月健診時よりも増加しています。

【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運動ができるような環境づくりが必要です。
- 街中の受動喫煙を防止するなど、望まない受動喫煙のない環境づくりを行っていくことが必要です。

【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 |
|----------------------|------------------------------------|-------|-----------------|------------|
| 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の環境づくりをつくります。
- 受動喫煙防止の取り組みを行います。

【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--------------------|--|----------|
| 受動喫煙防止対策 | 望まない受動喫煙の防止に向け、改正健康増進法や受動喫煙による健康への影響について、広報・ホームページへの掲載、各種事業内等での周知・啓発を実施。 | 健康づくり課 |
| 路上喫煙防止キャンペーン等による啓発 | 朝霞駅、朝霞台・北朝霞駅周辺にて路上喫煙・ポイ捨て防止に係る啓発活動として、清掃活動及び路上喫煙者に対して指導（声かけ）を行うことにより、市民等にきれいなまちづくりについて周知を図り、路上喫煙・ポイ捨ての防止を図ると共に、路面シート等の啓発物の設置を行う。 | 環境推進課 |
| ウォーカブル推進事業 | 居心地がよく歩きたくなるまちなかを目指し、人中心のまちづくりに向けて各種施策に取り組む。 | まちづくり推進課 |
| 歩道整備事業 | 歩行者等の安全を確保するため、歩道の新設や歩道拡幅整備を行う。 | 道路整備課 |

（コラム）望まない受動喫煙をなくそう！

受動喫煙とは本人がたばこを吸っていないなくても、他の人が吸っているたばこから立ち上る煙や、その人が吐き出す煙を吸い込んでしまうことをいいます。いずれの煙もニコチンやタール、一酸化炭素といった有害物質が含まれており、吸い込んだ人の健康に影響を及ぼします。

受動喫煙による健康への影響



肺がん、
循環器病(虚血性心疾患、脳卒中)
呼吸器への影響

妊婦や子どもへの影響

乳幼児突然死症候群
低体重児、早産のリスク
喘息、呼吸器疾患



マナーからルールへ！

健康増進法（令和2年4月1日改正）では、受動喫煙対策が強化されており、施設の種類ごとに喫煙のルールが定められたほか、喫煙者自身にもたばこを吸う際は周囲の状況に配慮するよう義務付けられました。

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、なくそう！望まない受動喫煙

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 |
|---|--|----------|-----------------|---------------|
| 運動やスポーツを行っていない子どもの減少（再掲） ^{注1)} | 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 | |
| 肥満傾向にある子どもの減少（再掲） ^{注2)} | 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 | |
| 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どもの割合 | 93.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |

注1) 「運動やスポーツを行っていない子どもの減少」については、国の目標値が未設定のため、現状値未満を目標値としています。

注2) 「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、現状値未満を目標値としています。

【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|--------------|--|--------|
| お誕生訪問 | 出生連絡票及び養育支援連絡票等から把握した生後4か月未満の児及び保護者の自宅に助産師が家庭訪問を実施。 | 健康づくり課 |
| 乳幼児の健康診査 | 4か月児、10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象に、集団にて健康診査を行う。乳児は内科健診、相談があり、幼児では希望者に心理士による相談を実施。 | 健康づくり課 |
| 離乳食ステップアップ教室 | 生後7～11か月児保護者を対象に、講話(離乳食のすすめ方、食生活)、質疑応答、グループワークを実施。 | 健康づくり課 |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|------------------------------|--|--------|
| 育児相談 | 子どもの養育に関する相談、育児・しつけに関する相談などの養護相談。親子関係改善のためのペアレントトレーニングの実施。 | こども未来課 |
| | 子育て支援センター相談員が、乳幼児の子育て全般に関する保護者からの悩みや相談に対し、電話やセンターで相談に応じる。 | 保育課 |
| | 妊娠・出産、育児、乳幼児の発育・発達などに関することについて、随時、電話や来所面談、訪問にて相談を受ける。 | 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 | 公設公営保育園において、クッキング保育、調理の見学、月に一度の「食育の日」の実施など食育の推進に関する取組を行う。 | 保育課 |
| | <p>①食に関する指導 栄養教諭及び学校栄養職員が学級担任とともに食に関するパネルシアターや模型を使用し指導を実施している。</p> <p>②セレクト給食、卒業祝い給食 食の自己管理能力を養うため、学校給食の献立を生きた教材として小学6年生を対象にセレクト給食、中学3年生を対象に卒業祝い給食を実施している。</p> <p>③親子体験教室「親子 de 給食センター探検」 夏休み期間中に親子で給食センター（2か所）内を探検するとともに、調理場で給食調理の疑似体験をしてもらう。</p> <p>④給食試食会の実施 学校給食に対する理解を深めてもらうため、保護者等に対し調理場の見学や試食を実施している。</p> <p>⑤食に関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月予定献立表を配布し、献立のテーマや献立の意図、食材の紹介を行っている。 ・給食だよりを発行（年5回）し、食生活や栄養、健康について情報提供をしている。 ・毎日の献立の盛り付けを絵で紹介した盛り付け表を配布し、食や健康に関する情報を提供している。 | 学校給食課 |
| | マタニティ教室や離乳食教室、乳幼児健診の栄養相談を実施している他、食育に関するパネル展示を行い、情報発信をしている。 | 健康づくり課 |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------|---|--------|
| 保育園児・幼稚園児の健康診断 | 保育園・幼稚園において、毎年度健康診断を実施する。 | 保育課 |
| 児童生徒の健康診断 | 学校医により定期検診を実施する。 | 教育管理課 |
| 放課後児童健全育成事業 | 放課後児童クラブにおいて、保育を実施する中で、児童の心身の発達や生活習慣を身につけるために、おやつの時間や外遊びの時間を設ける。 | 保育課 |
| 子どもたちが健やかに育つ環境づくり | 公設公営保育園において、園庭の遊具や保育室内の設備などの点検を行い、必要に応じて修繕等を行う。 | 保育課 |
| 子育て支援センターでの各種事業 | 身体測定や食の安心サロン等の事業を開催する。 | 保育課 |
| 児童館での各種事業 | 妊婦や乳幼児の親子向けの利用者交流、親子のふれあい遊びから始まり、小学生、中高生向けのスポーツ、調理、文化体験等様々な事業を6館それぞれ実施。 | こども未来課 |

(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 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------|--|---------|
| 栄養改善指導事業(けんこうサロン) | 参加者の健康チェックを行い、体調の変化を捉え、食生活等の相談及び必要な健康教育を行う。 | 長寿はつらつ課 |
| フレイル予防のためのいきいき教室 | 転倒予防等介護予防全般やフレイル予防に関する講話を実施するほか、体力測定や自宅でも継続できる運動等を実施する。 | 長寿はつらつ課 |
| フレッシュトレーニング教室 | 全身のストレッチ、リズム体操などの有酸素エクササイズや、自宅で継続できるような体操を行う。 | 長寿はつらつ課 |
| ミニデイサービス | ○必須事業(ひと月中に必ず実施しなければならない事業)として、機能低下予防のためのレクリエーション、健康チェック、生活指導などを行う。 ○選択事業として、給食、趣味活動、その他目的に適合する事業を行う。 | 長寿はつらつ課 |
| 認知症事業 | 認知症サポーター養成講座受講者の自主グループ活動支援等の実施。 | 長寿はつらつ課 |
| 地域づくりと社会参加の促進 | 多様な主体と連携することで地域の様々な活動を発掘・開発し、高齢者の自助・互助活動による地域づくり及び社会参加を推進する。 | 長寿はつらつ課 |

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|-----------------|--|-------------------------|
| 地域デビュー支援セミナー | 地域活動・ライフプラン等に関する基調講演、市民活動団体の発表・紹介・活動体験、健康・就労等についての分科会（ブース）の設置。 | 地域づくり支援課 |
| 高齢者の就業支援 | 地域の家庭や企業等から依頼のあった仕事を会員として登録した高齢者に提供する。 | 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 | 定期的に塗り絵、太極拳及びわくわく健康体操を事業実施するほか、健康相談に応じている。 | 長寿はつらつ課 |
| 各種講座の開催 | 歩き方の基本やストレッチなど、高齢者でも無理なく健康づくりに取り組めるような講座を実施する。 | 各公民館 |

（コラム）健康長寿のカギはフレイル予防にあり！

フレイルとは年を重ねるとともに、体や心の働き、社会とのつながりが弱くなった状態のことをいいます。健康な状態と要介護状態の中間を指す状態であり、予防に取り組むことで改善することができます。

<フレイル予防の三本柱>

食事で低栄養を防ぐ！

3食しっかり、バランスよく
たんぱく質は十分に
いろいろな食品を食べる

身体活動(運動)で筋力維持！

こまめに身体を動かす
歩く、筋トレ



社会参加で人とのつながりを

サークル、ボランティア活動
地域の人や友人との関わり



フレイルの入り口は人それぞれ。予防に努め、健康長寿を目指しませんか。

参考：厚生労働省 広報誌「厚生労働」、埼玉県健康長寿サポーター講習

（コラム）血圧測定のスズメ

高血圧は日本人の生活習慣病による死亡に最も大きく影響する要因です。血圧が高い状態が続くと、血管がもろくなり、脳卒中や心疾患などの循環器病を引き起こすきっかけとなります。

高血圧は自覚症状がほとんどありません。血圧が気になる方は、毎年健診を受けるだけでなく、毎日自宅で測り普段の血圧を把握することが重要です。

正しく測ろう

家庭血圧



- ・二の腕（上腕）に巻き付けるタイプを選ぶ
- ・朝と晩に測定（朝：起きてから1時間以内、夜：寝る前）
- ・トイレを済ませ、1～2分間は椅子に座り安静にしてから測定する
- ・原則2回測定し、その平均をとる（何度も測定し、よい値だけを記録するのは×）

高血圧の診断基準

家庭血圧 135/85mmHg 以上



参考：厚生労働省 e-ヘルスネット、スマート・ライフ・プロジェクト、特定非営利活動法人 日本高血圧学会

(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 ^{注)} | 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) | 骨密度測定の実受診率(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(1合以上) | 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 |

注)「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。

(コラム) できることからコツコツと!骨の健康を考えよう

骨粗しょう症とは骨量が減って骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気です。特に女性は閉経を迎えると骨の形成・維持に関わる女性ホルモン(エストロゲン)の分泌が低下し、その結果、骨粗しょう症のリスクや骨折の危険性が高くなります。

骨粗しょう症は予防が大切な病気です。毎日の生活の中でコツコツと予防していきたいですね。

食事

- ・カルシウムが多い食品を取り入れる
(牛乳・乳製品、大豆、小魚、緑黄色野菜など)
- ・1日3食、バランスよく食べる



運動

- ・日常生活でこまめに動くことを心がける
(家事や階段昇降も効果的)
- ・運動習慣がある方は継続を



骨密度測定を受け、自分の体を知ることも大切です。

参考:日本整形外科学会「骨粗鬆症」、厚生労働省 e-ヘルスネット

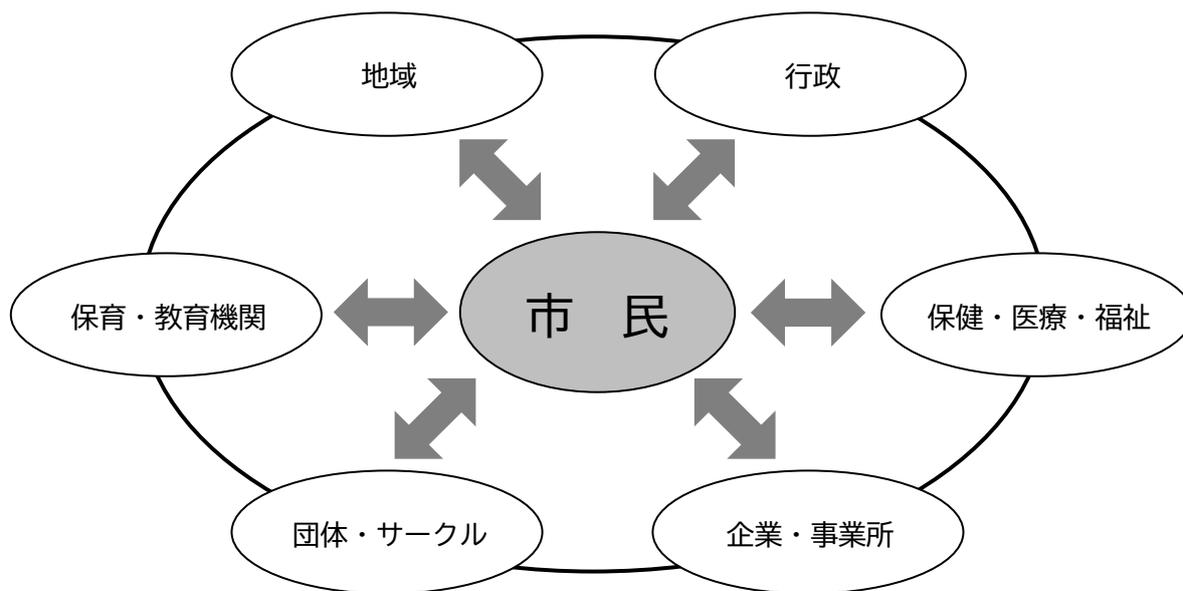
【市の取組】

| 事業名 | 事業内容 | 担当課 |
|-------------------------------|--|--------|
| 母子健康手帳の交付 | 妊娠届出者及び市内に居住する妊婦に対し、助産師または保健師が面談を行う。 | 健康づくり課 |
| 妊婦健康診査 | 妊婦とお腹の赤ちゃんの健康管理のため、健診回数 14 回分について、一部公費助成を実施。 | 健康づくり課 |
| マタニティ教室 | 妊娠 5～7 か月の初妊婦とそのパートナーを対象に歯科や栄養の講座、もく浴体験、妊婦体験、DVD 上映を実施。 | 健康づくり課 |
| 骨粗しょう症予防事業 | 節目の年齢の女性を対象に骨密度測定・健康セミナーを実施。 | 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 | 広報あさかやホームページ等による情報発信。リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関するおとどげ講座の実施。 | 人権庶務課 |
| 女性総合相談 | 女性の悩みごと（夫婦、嫁姑、対人関係等）についての女性専用の相談。毎週木曜日、午前 10 時～午後 3 時、来所による相談を実施。 | 人権庶務課 |
| DV相談 | パートナーなどからの DV で悩む方の相談。火曜日～日曜日午前 9 時～午後 5 時（火・水・金・土は専門の相談員による相談を実施） | 人権庶務課 |

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。

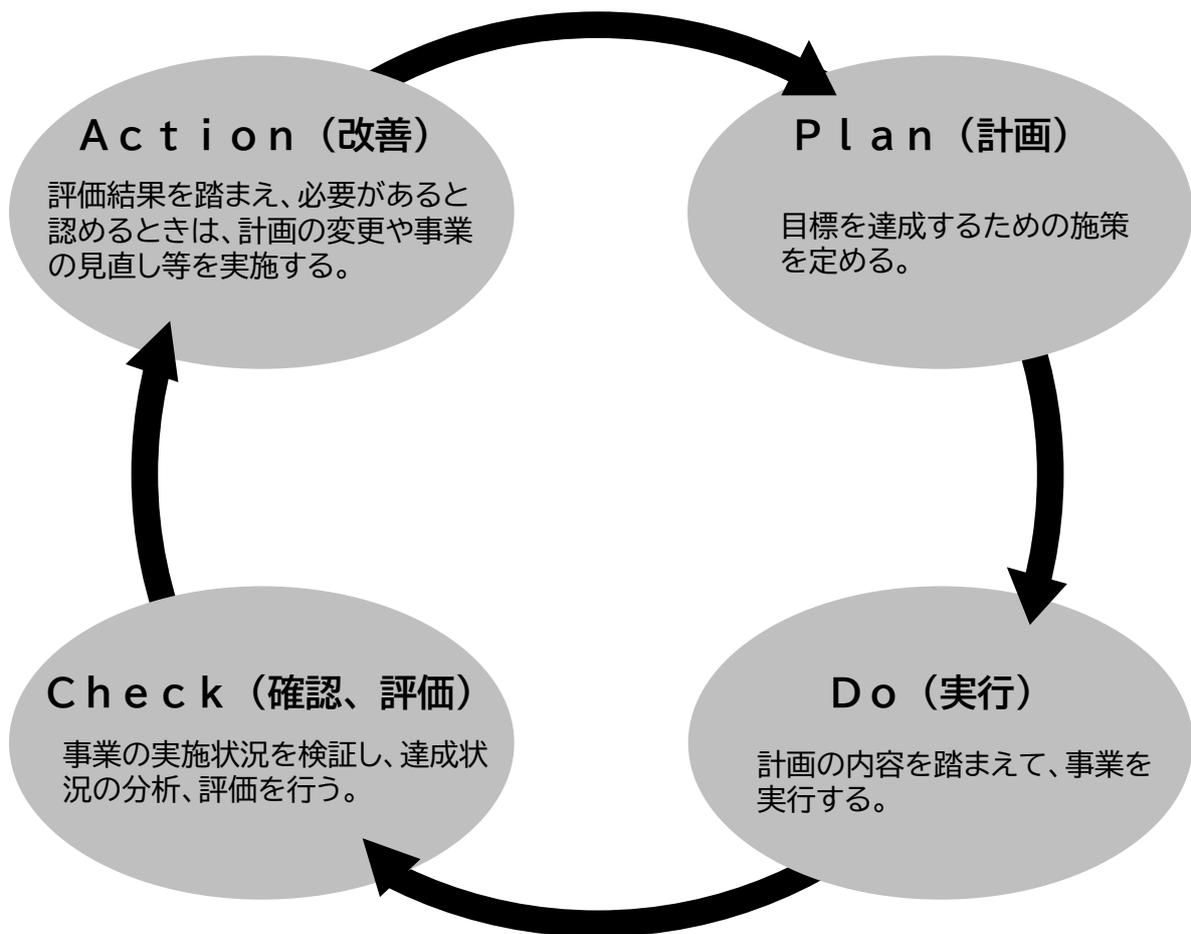


【地域における計画の推進体制】

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】

資 料

資料

第1節 計画策定の経過

| 年 月 日 | 実 施 内 容 |
|--------------------------|---|
| 令和4年7月4日 | 令和4年度第1回健康づくり推進協議会 ・あさか健康プラン21（第2次）進捗状況と計画期間の延長について |
| 令和5年4月23日 | 市民意見交換会開催（第1回）テーマ：健康観、身体活動 |
| 令和5年5月31日 | 健康日本21（第三次）告示 （国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正（令和5年厚生労働省告示第207号）） |
| 令和5年6月19日 | 市民意見交換会開催（第2回）テーマ：食生活、休養・こころ |
| 令和5年7月2日 | 市民意見交換会開催（第3回）テーマ：飲酒 |
| 令和5年7月11日 | 令和5年度第1回健康づくり推進協議会 ・あさか健康プラン21（第3次）計画策定と健康に関するアンケートについて |
| 令和5年7月7日 ～7月20日 | 健康に関するアンケートの実施 （市内の小学5年生と中学2年生を対象としたWebアンケート） |
| 令和5年7月18日 ～8月4日 | 健康に関するアンケートの実施 （18歳以上の市民を対象に調査票を郵送） |
| 令和5年8月24日 | 市民意見交換会開催（第4回）テーマ：歯科・口腔、たばこ |
| 令和5年11月29日 | 令和5年度第2回健康づくり推進協議会 ・あさか健康プラン21（第3次）素案について |
| 令和5年12月12日～ 令和6年1月10日 | パブリック・コメント募集 |
| 令和6年3月4日 | 令和5年度第3回健康づくり推進協議会 ・パブリック・コメントの結果及び素案の変更点について ・あさか健康プラン21（第3次）最終案について |

第2節 朝霞市健康づくり推進協議会条例

平成 25 年 1 月 15 日 条例第 17 号

改正

平成 29 年 3 月 29 日 条例第 2 号

平成 29 年 12 月 20 日 条例第 21 号

(目的)

第1条 この条例は、朝霞市健康づくり推進協議会の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 市民の健康づくりの推進及び普及啓発を図るため、朝霞市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の市町村健康増進計画の策定及び評価に関すること。
- (2) 朝霞市健康づくり推進条例（平成 28 年朝霞市条例第 47 号）に基づく健康づくりの推進に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、市民の健康づくりの施策に関し必要と認めること。

(組織)

第4条 協議会は、委員 15 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 関係行政機関の職員
- (2) 保健医療関係団体から推薦された者
- (3) 教育関係団体から推薦された者
- (4) 公益を目的とする団体から推薦された者
- (5) 健康づくりに関する活動を行っている団体から推薦された者
- (6) 学識経験を有する者
- (7) 公募による市民又は公募委員候補者名簿に登載された市民

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第6条 委員の任期は、2 年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、こども・健康部健康づくり課において処理する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成29年3月29日条例第2号)

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年12月20日条例第21号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

第3節 朝霞市健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略)

| | 氏名 | 所属 |
|----|---------|------------------|
| 1 | 山本 眞由美 | 埼玉県朝霞保健所 |
| 2 | 青柳 徹二 | 朝霞地区医師会朝霞支部 |
| 3 | 青山 智美 | 朝霞地区歯科医師会朝霞支部 |
| 4 | 細川 玄機 | 朝霞地区薬剤師会 |
| 5 | 渡辺 淳史 | 朝霞市国民健康保険運営協議会 |
| 6 | 小島 孝之 | 朝霞市小中学校長会 |
| 7 | 大熊 桃子 | 朝霞市養護教諭研究協議会 |
| 8 | 飯塚 昭五 | 朝霞市自治会連合会 |
| 9 | 鳥居 功 | 朝霞市社会福祉協議会 |
| 10 | 青木 訓彦 | 朝霞市商工会 |
| 11 | 肥田 和也 | あさか野農業協同組合朝霞支店 |
| 12 | 水久保 幸之助 | 朝霞市体育協会 |
| 13 | 神野 宏司 | 東洋大学健康スポーツ科学部 |
| 14 | 陶山 宣明 | 公募及び公募委員候補者名簿登載者 |
| 15 | 池村 あゆみ | 公募及び公募委員候補者名簿登載者 |

第4節 評価指標一覧

基本目標

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値(令和18年度) | データソース |
|-----------------|-------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 | 65歳になった人が要介護2以上になるまでの期間 | 男性： 18.15年 | 男性： 20.25年 | 埼玉県健康指標総合ソフト |
| | | 女性： 21.02年 | 女性： 22.37年 | |

(1) 栄養・食生活

| 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 ^{注)} | 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% | 一般成人： 85.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 子ども： 86.7% | 子ども： 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の減少 | 農林漁業体験をしたことがない者の割合 | 29.7% | 19.0% | 朝霞市民健康意識調査 |

注)「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、現状値未満を目標値としています。

(2) 身体活動・運動

| 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:36.0% | 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% | |
| 運動やスポーツを行っていない子どもの減少 ^{注)} | 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 | |

注)「運動やスポーツを行っていない子どもの減少」については、国の目標値が未設定のため、現状値未満を目標値としています。

(3) 休養・睡眠

| 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 | 18～59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 |

(4) 歯と口腔の健康

| 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 |

(5) アルコール・たばこ

| 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とどもの割合 | 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 |

(6) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

| 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 ^{注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 ^{注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) | 43.4% | 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) | 16.0% | 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 |

注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、この目標は、国の目標と同じです。

注2)「メタボリックシンドロームの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、現状値未満を目標値としています。

(7) 生活機能の維持・向上

| 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 | 骨密度測定の実受診率(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 |

(8) 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

| 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いと思う者の割合： 「強くそう思う」又は「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合 | 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)と一緒に食事をしている者の増加 | 家族等と週1回以上一緒に食事をする者の割合 | 朝食：59.4% | 朝食：75.0% | 朝霞市民健康意識調査 |
| | | 昼食：— | 昼食：— | |
| | | 夕食：82.7% | 夕食：98.0% | |
| 家族と一緒に食事をしている子どもの増加 | 朝食又は夕食をほとんど毎日家族と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 |

②自然に健康になれる環境づくり

| 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 |

(9) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

①こども

| 目標 | 指標 | 現状値 | 目標値(令和18年度) | データソース |
|---|--|----------|-------------|---------------|
| 運動やスポーツを行っていない子どもの減少(再掲) ^{注1)} | 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 | |
| 肥満傾向にある子どもの減少(再掲) ^{注2)} | 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 | |
| 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どもの割合 | 93.2% | 100% | 朝霞市民健康意識調査 |

②高齢者

| 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 |

③女性

| 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 ^{注3)} | 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) | 骨密度測定の実施率(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(1合以上) | 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 |

注1)「運動やスポーツを行っていない子どもの減少」については、国の目標値が未設定のため、現状値未満を目標値としています。

注2)「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、現状値未満を目標値としています。

注3)「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。

第5節 市民、地域、事業者の取り組み一覧

| | 市民の | |
|------------|---|--|
| | 乳幼児期(0~6歳) (妊娠期を含む) | 学齢期(7~18歳) |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ◇色々な食べものにふれ、食べる力を育みます。 ◇家族と一緒に食事を楽しまます。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇やせや肥満は、健康を損なうことを理解します。 ◇地域の農産物に関心を持ちます。 ◇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。 |
| 身体活動・運動 | <ul style="list-style-type: none"> ◇遊びを通じて楽しく身体を動かします。 ◇自然とふれあう遊びをします。 ◇身体を動かす楽しみを覚えます。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇家族や友人と共に身体を動かします。 ◇運動やスポーツを楽しみます。 ◇地域のクラブや部活動等で運動します。 |
| 休養・睡眠 | <ul style="list-style-type: none"> ◇早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムをつくりまます。 ◇1日3食バランスよく食べ、元気な身体をつくりまます。 ◇毎日朝ごはんを食べまます。 ◇規則正しい生活リズムを身に付けまます。 ◇毎食野菜を食べまます。 ◇果物を毎日食べまます。 | |
| 歯と口腔の健康 | <ul style="list-style-type: none"> ◇むし歯の予防処置をうけます。 ◇歯みがき習慣を身に付けまます。 ◇食後は歯みがきをします。 ◇よく噛んで食べまます。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇必要な睡眠時間を確保します。 ◇自分の睡眠に適した環境を整えまます。 ◇自分に合ったストレス対処法を身に付けまます。 ◇友人等との関りを大切にします。 |
| アルコール・たばこ | <ul style="list-style-type: none"> ◇規則正しい生活リズムを身に付けまます。 ◇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。 ◇夜更かしは避けまます。 ◇十分な睡眠をとります。 | |
| 発症予防と重症化予防 | <ul style="list-style-type: none"> ◇むし歯の予防処置をうけます。 ◇歯みがき習慣を身に付けまます。 ◇食後は歯みがきをします。 ◇よく噛んで食べまます。 | |
| 生活機能の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ◇かかりつけ歯科医を持ち、定期検診を受けます。 ◇妊娠中や授乳中の飲酒・喫煙はしません。 ◇飲酒や喫煙による妊娠や胎児への影響を理解します。 | |
| 社会環境の質の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ◇飲酒や喫煙による健康への影響を正しく理解します。 ◇飲酒や喫煙はしません。 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ◇運動機能の向上を目指します。 ◇骨密度測定をうけます。 ◇ロコモティブシンドロームについて理解します。 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ◇興味のある社会活動に参加します。 ◇地域や近所の人と交流を持ち、地域の行事には積極的に参加します。 ◇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。 | |

| 取組 | | | 地域の取組 | 事業者の取組 | |
|--|-----------------|--|--|---|--|
| 青年期 ^{注)} (19～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期(65歳以上) | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇生活リズムを整え、毎日朝食をとります。 ◇1日3食バランスよく食べます。 ◇健康的な食生活を実践し、適正 体重の維持に努めます。 ◇今よりプラス1皿野菜料理を食べます。 ◇果物を毎日食べます。 ◇減塩を心がけます。 ◇地域の食材や旬の食材を取り入れます。 ◇地産地消を意識します。 | | | <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。 | <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。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇楽しみながら活動量を増やします。 ◇歩く機会を増やします。 ◇体を動かすことの効果や方法について知ります。 | | <ul style="list-style-type: none"> ◇意識的に身体を動かし、筋力を維持します。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇余暇活動を充実させます。 | | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇従業員が十分な休息をとれるよう配慮します。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇ワークライフバランスを考慮した職場環境をつくります。 ◇十分な休息や睡眠時間を確保する重要性を従業員に周知啓発します。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇健康な歯を維持します。 ◇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。 ◇むし歯（う蝕）や歯周疾患の早期発見・早期治療に努めます。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇定期的な歯科検診や予防指導を推進します。 ◇歯と口腔内の健康について話し合います。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇適正飲酒量を理解し、お酒を飲みすぎないようにします。 ◇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。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ◇節度ある飲酒を推進します。 ◇飲酒や喫煙による健康への悪影響について、知識を深めます。 ◇20歳未満の者の喫煙や飲酒を防止します。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇飲酒を強要しません。 ◇飲酒や喫煙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。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | | | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇従業員の健康づくりをサポートする体制をつくります。 ◇従業員が相談しやすい職場の環境づくりを推進します。 | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ◇日頃から地域の人たちとの挨拶を交わします。 ◇地域の人気が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。 ◇地域の環境美化に努め、歩きやすい環境をつくります。 ◇喫煙マナーを守り、望まない受動喫煙をさせないよう配慮します。 | <ul style="list-style-type: none"> ◇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。 ◇自然と身体を動かせる職場の環境づくりをつくります。 ◇受動喫煙防止の取り組みを行います。 | |

注) 20歳未満の者の飲酒・喫煙は法律で禁止されています。

第6節 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針 全部改正 健康日本21（第三次）の具体的な目標

別表第一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小に関する目標

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------|--------------------------------|---|
| ①健康寿命の延伸 | 日常生活に制限のない期間の平均 | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（令和14年度） |
| ②健康格差の縮小 | 日常生活に制限のない期間の平均の下位4分の1の都道府県の平均 | 日常生活に制限のない期間の平均の上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加（令和14年度） |

別表第二 個人の行動と健康状態の改善に関する目標

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---|---|--|
| ①適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） | BMI 18.5以上25未満（65歳以上はBMI 20を超え25未満）の者の割合（年齢調整値） | 66% （令和14年度） |
| ②児童・生徒における肥満傾向児の減少 | 児童・生徒における肥満傾向児の割合 | 令和5年度から開始する第2次成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「第2次成育医療等基本方針」という。）に合わせて設定 |
| ③バランスの良い食事を摂っている者の増加 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | 50% （令和14年度） |
| ④野菜摂取量の増加 | 野菜摂取量の平均値 | 350g（令和14年度） |
| ⑤果物摂取量の改善 | 果物摂取量の平均値 | 200g（令和14年度） |
| ⑥食塩摂取量の減少 | 食塩摂取量の平均値 | 7g（令和14年度） |

(2) 身体活動・運動

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ①日常生活における歩数の増加 | 1日の歩数の平均値（年齢調整値） | 7,100歩（令和14年度） |
| ②運動習慣者の増加 | 運動習慣者の割合（年齢調整値） | 40%（令和14年度） |
| ③運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 | 1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |

(3) 休養・睡眠

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------|--|-----------------|
| ①睡眠で休養がとれている者の増加 | 睡眠で休養がとれている者の割合（年齢調整値） | 80% （令和14年度） |
| ②睡眠時間が十分に確保できている者の増加 | 睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合（年齢調整値） | 60% （令和14年度） |
| ③週労働時間60時間以上の雇用者の減少 | 週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合 | 5% （令和7年） |

(4) 飲酒

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|
| ①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 | 1日当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 | 10% （令和14年度） |
| ②20歳未満の者の飲酒をなくす | 中学生・高校生の飲酒者の割合 | 0%（令和14年度） |

(5) 喫煙

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-----------------------|----------------|---------------------|
| ①喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） | 20歳以上の者の喫煙率 | 12% （令和14年度） |
| ②20歳未満の者の喫煙をなくす | 中学生・高校生の喫煙者の割合 | 0% （令和14年度） |
| ③妊娠中の喫煙をなくす | 妊婦の喫煙率 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |

(6) 歯・口腔の健康

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---------------------|-----------------------------------|-----------------|
| ①歯周病を有する者の減少 | 40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値） | 40% （令和14年度） |
| ②よく噛んで食べることができる者の増加 | 50歳以上における咀嚼（そ）嚼（しゃく）良好者の割合（年齢調整値） | 80% （令和14年度） |
| ③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 | 95% （令和14年度） |

2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

(1) がん

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------|-----------------------|----------------|
| ①がんの年齢調整罹患率の減少 | がんの年齢調整罹患率（人口10万人当たり） | 減少 （令和10年度） |
| ②がんの年齢調整死亡率の減少 | がんの年齢調整死亡率（人口10万人当たり） | 減少 （令和10年度） |
| ③がん検診の受診率の向上 | がん検診の受診率 | 60%（令和10年度） |

(2) 循環器病

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---------------------------|---|--|
| ①脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少 | 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり） | 減少 （令和10年度） |
| ② 高血圧の改善 | 収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の者を含む。）（年齢調整値） | ベースライン値から5mmHgの低下 （令和14年度） |
| ③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以上の者の割合（40歳以上、内服加療中の者を含む。）（年齢調整値） | ベースライン値から25%の減少 （令和14年度） |
| ④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数（年齢調整値） | 令和6年度から開始する第4期医療費適正化計画（以下「第4期医療費適正化計画」という。）に合わせて設定 |
| ⑤特定健康診査の実施率の向上 | 特定健康診査の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑥特定保健指導の実施率の向上 | 特定保健指導の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |

(3) 糖尿病

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ①糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少 | 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数 | 12,000人 （令和14年度） |
| ②治療継続者の増加 | 治療継続者の割合 | 75% （令和14年度） |
| ③血糖コントロール不良者の減少 | HbA1c 8.0%以上の者の割合 | 1.0% （令和14年度） |
| ④糖尿病有病者の増加の抑制 | 糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の推計値 | 1,350万人 （令和14年度） |
| ⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲） | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数（年齢調整値） | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑥特定健康診査の実施率の向上（再掲） | 特定健康診査の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |
| ⑦特定保健指導の実施率の向上（再掲） | 特定保健指導の実施率 | 第4期医療費適正化計画に合わせて設定 |

(4) COPD

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------|---------------------|------------------|
| COPDの死亡率の減少 | COPDの死亡率（人口10万人当たり） | 10.0 （令和14年度） |

3 生活機能の維持・向上

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|------------------|-----------------------------------|------------------|
| ①ロコモティブシンドロームの減少 | 足腰に痛みのある高齢者の人数（人口千人当たり）（65歳以上） | 210人 （令和14年度） |
| ②骨粗鬆症検診受診率の向上 | 骨粗鬆症検診受診率 | 15%（令和14年度） |
| ③心理的苦痛を感じている者の減少 | K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合 | 9.4% （令和14年度） |

別表第三 社会環境の質の向上に関する目標

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| ①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いと思う者の割合 | 45% （令和14年度） |
| ②社会活動を行っている者の増加 | いずれかの社会活動（就労・就学を含む。）を行っている者の割合 | ベースライン値から5%の増加 （令和14年度） |
| ③地域等で共食している者の増加 | 地域等で共食している者の割合 | 30%（令和14年度） |
| ④メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加 | メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合 | 80% （令和9年度） |
| ⑤心のサポーター数の増加 | 心のサポーター数 | 100万人（令和15年度） |

2 自然に健康になれる環境づくり

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|------------------------------------|---|--------------------------|
| ①「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進 | 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数 | 47都道府県 （令和14年度） |
| ②「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加 | 滞在快適性等向上区域（まちなかウォークアブル区域）を設定している市町村数 | 100市町村 （令和7年度） |
| ③望まない受動喫煙の機会を有する者の減少 | 望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合 | 望まない受動喫煙のない社会の実現（令和14年度） |

3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|----------------------------|--|---------------------|
| ①スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 | スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数 | 1,500団体 (令和14年度) |
| ②健康経営の推進 | 保険者とともに健康経営に取り組む企業数 | 10万社 (令和7年度) |
| ③利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加 | 管理栄養士・栄養士を配置している施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。)の割合 | 75% (令和14年度) |
| ④必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加 | 各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合 | 80% (令和9年度) |

別表第四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標

(1) こども

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ①運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少(再掲) | 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |
| ②児童・生徒における肥満傾向児の減少(再掲) | 児童・生徒における肥満傾向児の割合 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |
| ③20歳未満の者の飲酒をなくす(再掲) | 中学生・高校生の飲酒者の割合 | 0% (令和14年度) |
| ④20歳未満の者の喫煙をなくす(再掲) | 中学生・高校生の喫煙者の割合 | 0% (令和14年度) |

(2) 高齢者

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|---|---|-----------------------------|
| ①低栄養傾向の高齢者の減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲) | BMI 20以下の高齢者(65歳以上)の割合 | 13% (令和14年度) |
| ②ロコモティブシンドロームの減少(再掲) | 足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上) | 210人 (令和14年度) |
| ③社会活動を行っている高齢者の増加(社会活動を行っている者の増加の一部を再掲) | いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている高齢者(65歳以上)の割合 | ベースライン値から10%の増加 (令和14年度) |

(3) 女性

| 目標 | 指標 | 目標値 |
|--|-----------------------------|---------------------|
| ①若年女性のやせの減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲) | BMI 18.5未満の20歳～30歳代女性の割合 | 15% (令和14年度) |
| ②骨粗鬆症検診受診率の向上(再掲) | 骨粗鬆症検診受診率 | 15% (令和14年度) |
| ③生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(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の一部を再掲) | 1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合 | 6.4% (令和14年度) |
| ④妊娠中の喫煙をなくす(再掲) | 妊婦の喫煙率 | 第2次成育医療等基本方針に合わせて設定 |

第7節 用語解説

【あ行】

ICT

「Information and Communication Technology」の略で、日本語では「情報通信技術」と訳されます。インターネットを活用した情報共有を実現する技術の総称のことを指します。メールやチャット、SNSなどのコミュニケーションツール、Web サービスも含まれます。

う蝕（うしょく）

細菌によって引き起こされる歯の実質欠損です。う蝕がある歯をう歯と呼び、一般的にはむし歯と呼ばれています。

【か行】

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。

健康日本21

平成12（2000）年から開始された国民健康づくり運動のことです。平成25（2013）年度の改正（「健康日本21（第二次）」）に続き、令和6（2024）年度から「健康日本21（第三次）」を推進するため、告示されました。（令和5年5月31日厚生労働省告示第二百七号）

健康埼玉21

国の健康日本21（第二次）を受け、県が10年間目指す方向を示す基本方針として定めた計画です。令和5年度からは「埼玉県健康長寿計画」に一元化されました。

健康増進法

平成14（2002）年に公布された法律で、「国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図る」ことを目的としています。

血糖コントロール

高血糖を改善して、血糖値をできるだけ正常な数値に近づけることです。

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいいます。

健康寿命

病気などで日常生活が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をいいます。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。

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。

口腔機能

摂食、嚥下、発音、唾液分泌等の食べる機能や会話をしてコミュニケーションをとる機能などのことをいいます。

骨密度測定

骨の中のカルシウムなどの量を測り、骨の強さを調べる検査です。本市では、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。

【さ行】

埼玉県健康長寿計画

健康埼玉21の実現のため、県の健康増進計画として策定されました。令和5年度より「健康埼玉21」と一元化し、令和6年度からの「第8次埼玉県地域保健医療計画」では、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が組み込まれています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

咳・痰が続いたり、少し体を動かし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ることがあります。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。

収縮期血圧

心臓が収縮して血液を送り出すときの血圧のことをいいます。

受動喫煙

タバコからでてくる煙や吐き出された煙を吸わされることをいいます。

情報端末デバイス

スマートフォン、タブレット、パソコン等のことをいいます。

生活習慣病（NCDs）

食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称です。日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中は生活習慣病に含まれます。

【た行】

DX

「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことをいいます。

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）の方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。

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。

【な行】

年齢調整死亡率

異なる集団の死亡率を比較する際、年齢構成が揃うように調整した死亡率のことです。基準人口に合わせて年齢構成を調整することで、正確な死亡状況が比較しやすくなります。本誌で用いる基準人口は昭和60年モデル人口（昭和60年国勢調査人口を基礎にベビーブームなどの極端な増減を補正したもの）です。

【は行】

8020

8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味します。

標準化死亡比（SMR）

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かけたものの総和です。）

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いい、最も病気になりにくい状態とされています。

フッ化物塗布

比較的高濃度のフッ化物溶液やゲル（ジェル）を歯科医師、歯科衛生士が歯面に塗布する方法です。乳歯むし歯の予防として乳幼児期から、また、成人では根面むし歯の予防として実施されています。

フレイル

健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。加齢とともに心身の活力が低下し、放っておくと要介護につながる危険が高くなる状態ですが、早めに気づき、予防に取り組むことで進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

【ま行】

メタボリックシンドローム

運動不足や肥満などが原因となる生活習慣病の前段階であり、内臓肥満に、高血圧、高血糖、脂質異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい状態のことをいいます。

【ら行】

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことを指します。

ライフステージ

乳幼児・学齢期、青年期、壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいいます。

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。

あさか健康プラン21（第3次）

令和6（2024）年3月発行

発行 朝霞市
編集 こども・健康部 健康づくり課
住所 〒351-0011 埼玉県朝霞市本町 1-7-3
電話 048-465-8611
F A X 048-466-7522
U R L <http://www.city.asaka.lg.jp>
