

「八潮市健康づくり行動計画・食育推進計画」
(素案)

令和6年7月

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
第2章 健康に関する八潮市の動向	4
1 人口・世帯の状況	4
2 市民の健康状態	6
第3章 現行計画の取組み状況	10
1 第2次八潮市健康づくり行動計画	10
2 第2次八潮市食育推進計画	14
第4章 現状から見える課題	17
第5章 計画の基本的な考え方と施策の展開	20
1 基本理念	20
2 めざすこと	20
3 基本方針	20
4 施策の体系	22

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国では、医学の進歩や生活水準の向上等により平均寿命が延び、世界有数の長寿国となる一方で、疾病構造は、がんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が大きな割合を占めています。今後、高齢化の一層の進展に伴い、生活習慣病に罹患する人の増加が見込まれ医療費や介護給付費がますます増大することが予想されています。

このような中で、国は平成12年に「健康日本21」を策定し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸や生活の質の向上の実現を目的として、国民が一体となって取り組む健康づくり運動に取り組んできました。平成25年度からは、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標とする「健康日本21（第二次）」に新たに取り組んできました。

令和6年度からは、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、誰一人取り残さない健康づくりを推進し、より実効性をもつ取組みの推進を重点とした「健康日本21（第三次）」の取組みが始まっています。

また、食育推進については、これまで3次にわたる「食育推進計画」が策定され、令和3年度からは国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など食育をめぐる状況を踏まえ、「第4次食育推進基本計画」が取り組まれています。

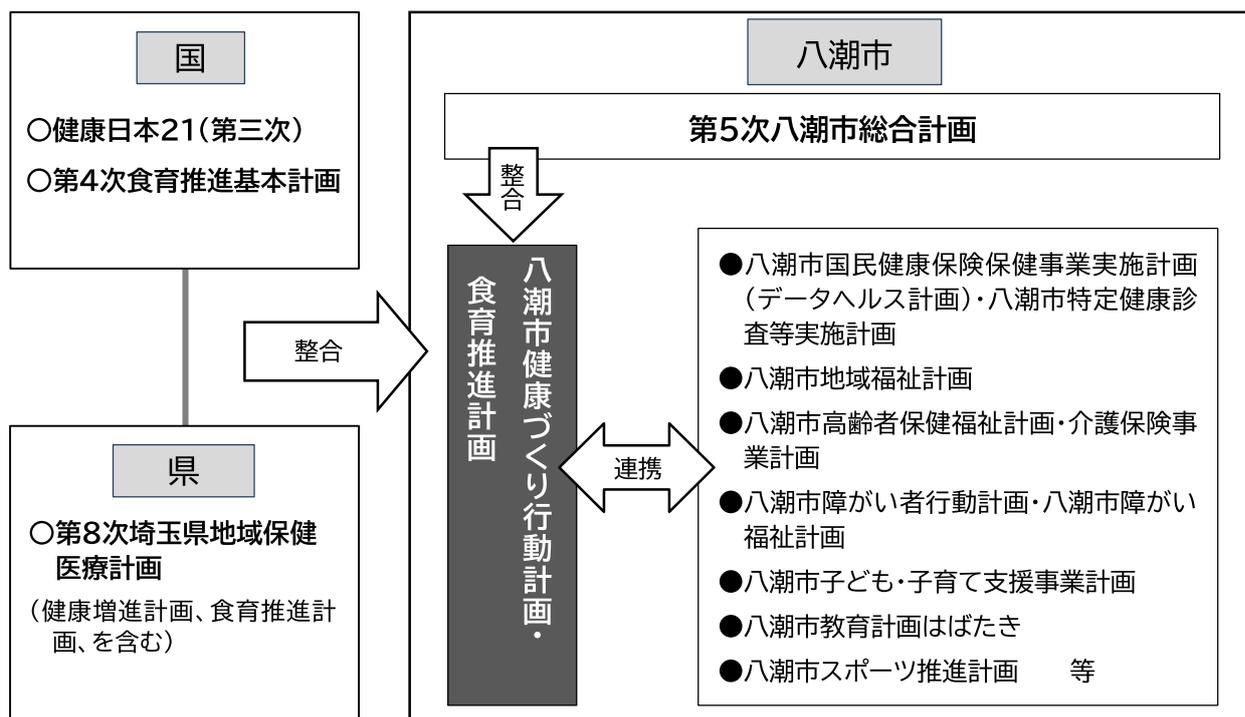
埼玉県では、第4次の「健康長寿計画」、第5次の「食育推進計画」、を上位計画である第8次地域保健医療計画に組み込み、取組みや指標の管理を一体的に行うことができるよう取り組んでいます。

本市においては、市民の健康寿命の延伸を目指して平成26年3月に「第2次八潮市健康づくり行動計画」を策定する一方、平成29年3月には生きる力を育む食育を推進すべく「第2次八潮市食育推進計画」を策定し、健康づくりに関する施策の総合的な推進を図ってきました。

このたび、「第2次八潮市健康づくり計画」「第2次八潮市食育推進計画」が最終年度を迎えることから、八潮市におけるこれまでの取組みを評価し、国や県の健康づくりや食育推進に関わる動向や新たな課題などを踏まえて、さらなる市民の健康づくりを総合的、計画的に推進するため、「第3次八潮市健康づくり行動計画」を策定するものです。また、食育推進の取組みは健康づくり行動計画の「栄養・食生活」と重なる部分も少なくないことから、「健康づくり行動計画」と一体的に策定することとしました。

2 計画の位置づけ

- ◆ この計画は、「第5次八潮市総合計画」を上位計画とし、市民の健康づくりを推進するための基本的な考え方と方策を明らかにするものです。
- ◆ この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として、また、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定するものです。
- ◆ 国や埼玉県のと定める計画及び本市の関連個別計画と内容の整合性を図り策定します。



【持続可能な開発目標（SDGs）との関連】

平成7年9月に国連サミットで採択された国際社会の共通目標である持続可能な開発目標（SDGs）は、『誰一人取り残さない』を基本理念として令和12年までの持続可能な社会を実現するための17の目標が設定されています。国際社会全体が、それぞれの責任と役割において行動していくための道しるべとなるものであり、国、地方自治体においても積極的な貢献が必要となります。

そのため、本計画においてもその理念を大切に、目標の達成がSDGsの達成に寄与する計画とします。なお、SDGsの目標との関連は、各施策に示します。

3 計画の期間

計画の期間は令和7年度から令和18年度までの12年間とし、令和12年度に中間評価を実施します。

計画の期間

年度		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度	
国	健康日本21	第三次(令和6年度～令和17年度)12年間													
県	埼玉県地域保健医療計画	第8次(令和6年度～令和11年度)													
市	八潮市健康づくり行動計画・食育推進計画								中間評価						
		第三次(令和7年度～令和18年度)12年													

4 計画の策定体制

(1) 計画策定機関

本計画の策定にあたっては、「八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会」において、各分野からのご意見をいただき検討・審議を行うとともに、庁内においては関係部・課による「第3次八潮市健康づくり行動計画庁内検討委員会」での検討に基づき策定しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、令和5年度（2023年度）に、市民の健康や食育に対する意識や関心、日常の生活習慣の実態等を把握するため、15歳以上の市民3,000人を対象としたアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

計画の素案について、本市のホームページに掲載するとともに、市内の公共施設等に配置し、令和6年 月 日から 月 日の期間でパブリックコメントを実施しました。期間中にいただいたご意見については、「八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会」及び「第3次八潮市健康づくり行動計画庁内検討委員会」に提出し、議論・検討を行いました。

第2章 健康に関する八潮市の動向

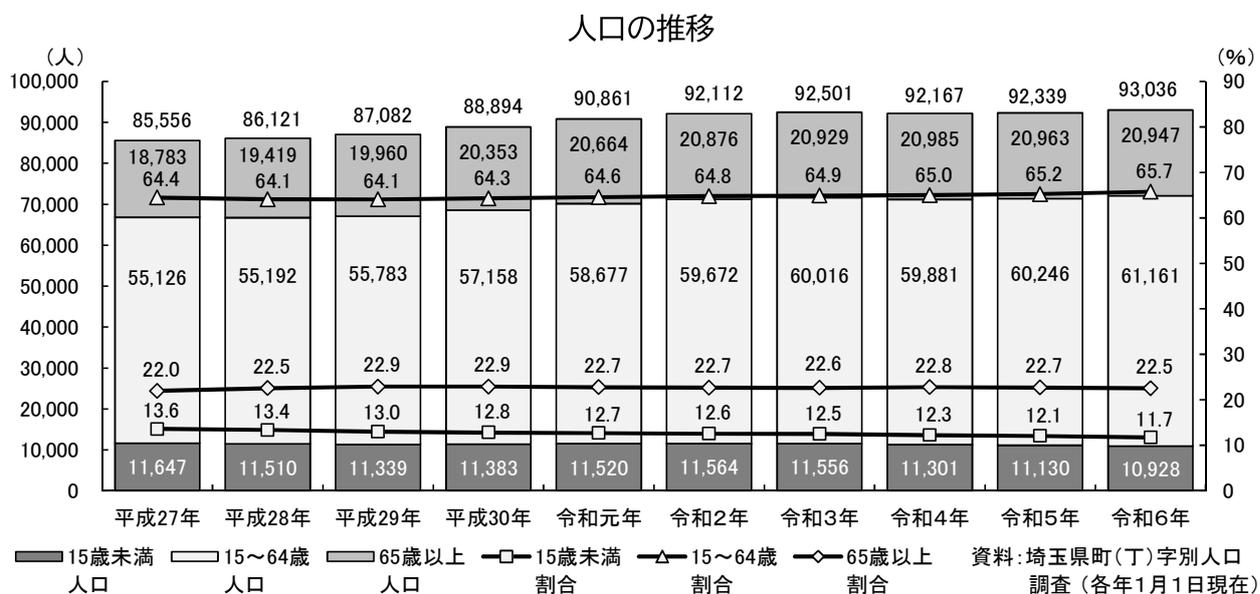
1 人口・世帯の状況

(1) 総人口の推移

令和6年1月1日現在の本市の総人口は93,036人となっています。平成27年からのこの10年間の推移をみると、令和4年を除いては増加が続いています。

年齢3区分別にみると、15歳未満の年少人口は平成29年まで減少が続いていましたが、平成30年から令和2年まで増加、令和3年以降はふたたび減少となっています。15～64歳の生産年齢人口は令和3年まで増加が続いていましたが、令和4年に減少、令和5年からはふたたび増加となっています。65歳以上の高齢者人口は増加が続いていましたが、令和5年、6年とやや減少となっています。

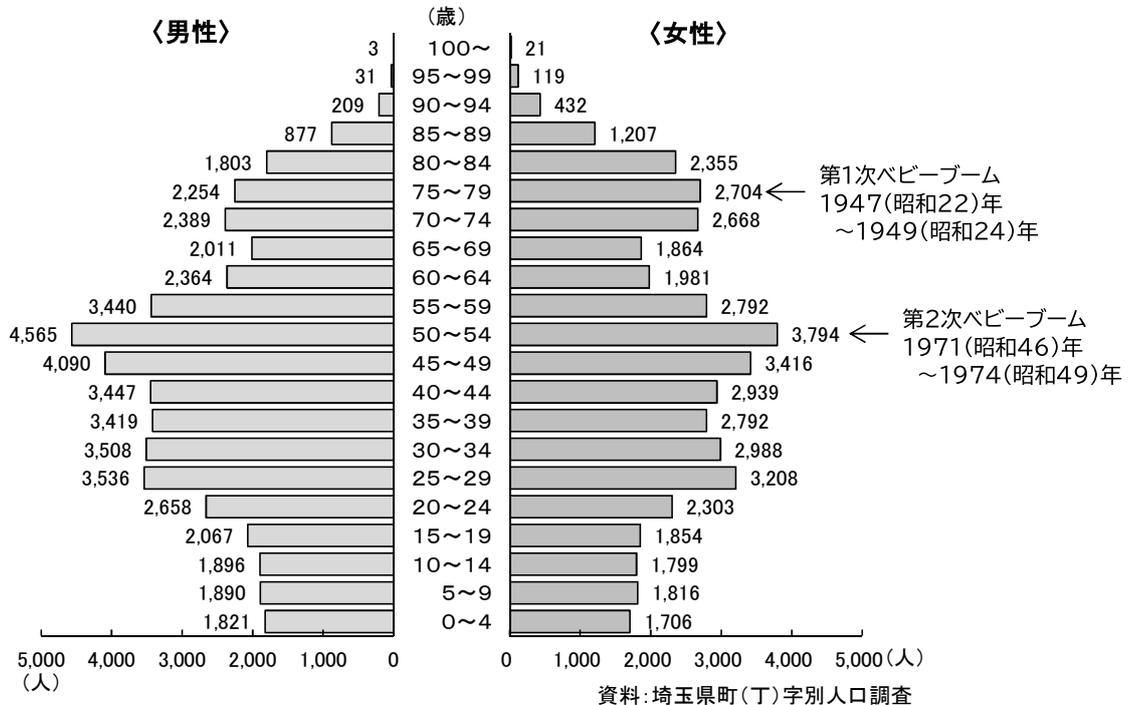
令和6年の年少人口の割合は11.7%、生産年齢人口の割合は65.7%、高齢者人口の割合は22.5%となっています。



(2) 人口構成

人口ピラミッドでは、男性、女性とも団塊ジュニア世代であり50歳代前半である50～54歳層が最も多く、20歳代後半から40歳代後半の働き盛り・子育て世代の多い構成となっています。

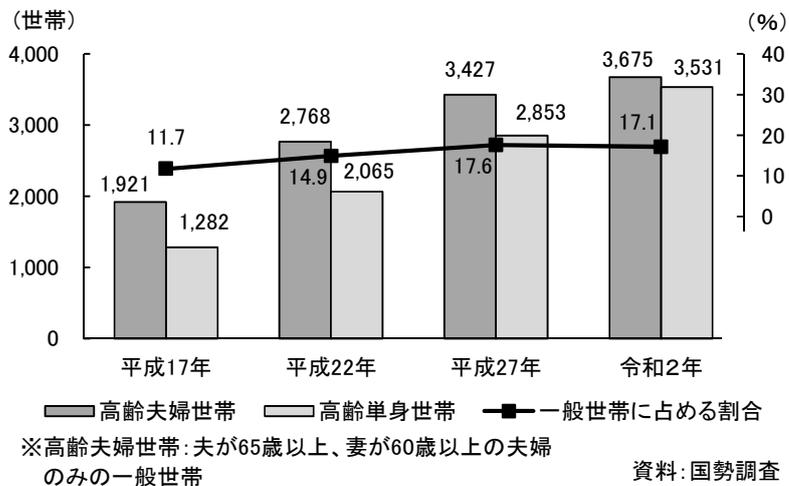
年齢5歳階級別人口（平成6年1月1日現在）



(3) 高齢者世帯

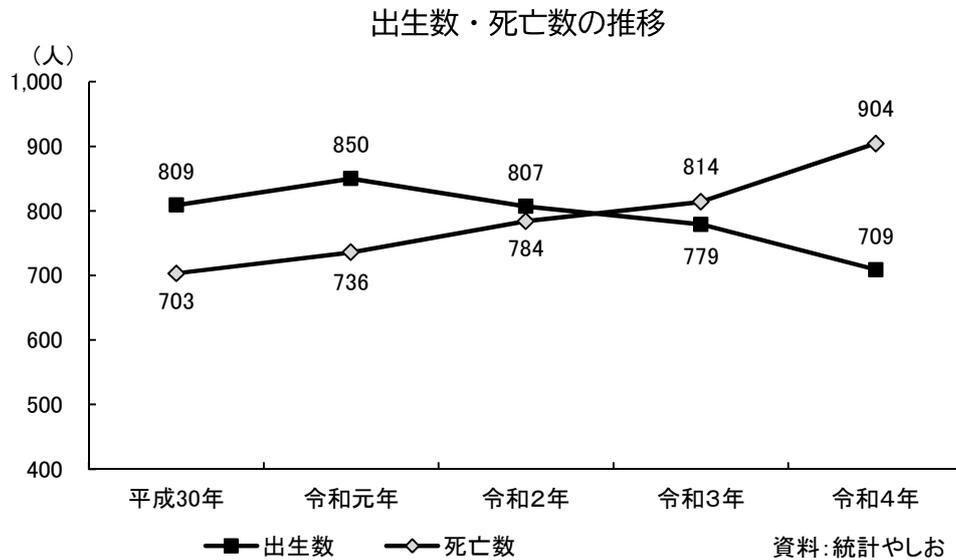
令和2年、高齢夫婦世帯3,675世帯、高齢単身世帯3,531世帯、こうした高齢者世帯は増え続けており、一般世帯に占める割合は令和2年で17.1%となっています。なかでも高齢単身世帯は平成17年から令和2年の20年間で約2.7倍となっています。

高齢者世帯の推移



(4) 出生・死亡等の状況

令和4年の出生数は709人、死亡数は904人となっています。出生数は令和元年から減少が続き、死亡数は増加が続いています。

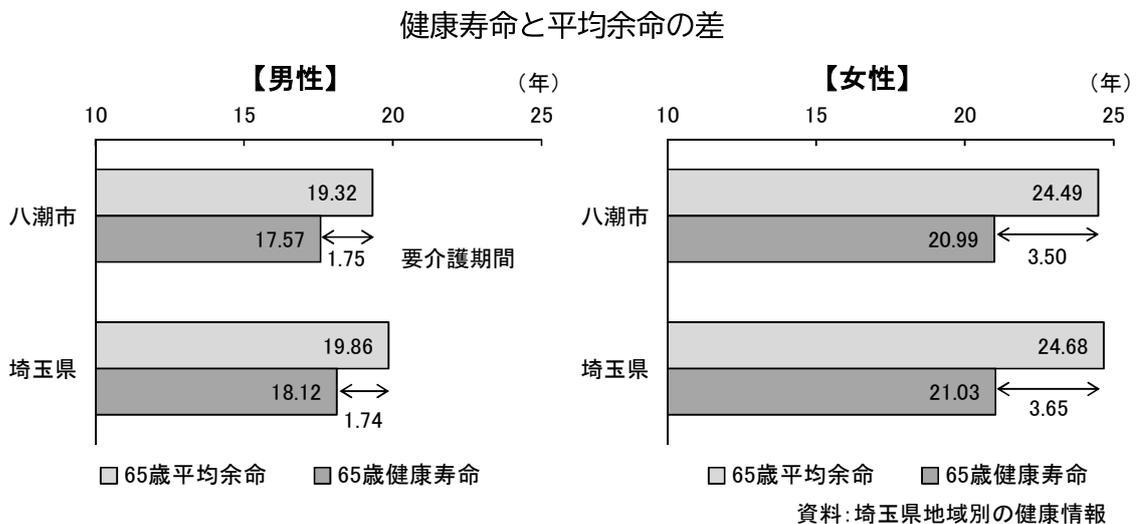


2 市民の健康状態

(1) 平均余命と平均自立期間

本市の65歳平均余命は、令和4年男性19.32年、女性24.49年であり、埼玉県の男性(19.86年)、女性(24.68年)を下回ります。また、65歳健康寿命は男性17.57年、女性20.99年であり、健康寿命についても埼玉県の男性(18.12年)、女性(21.03年)を下回ります。

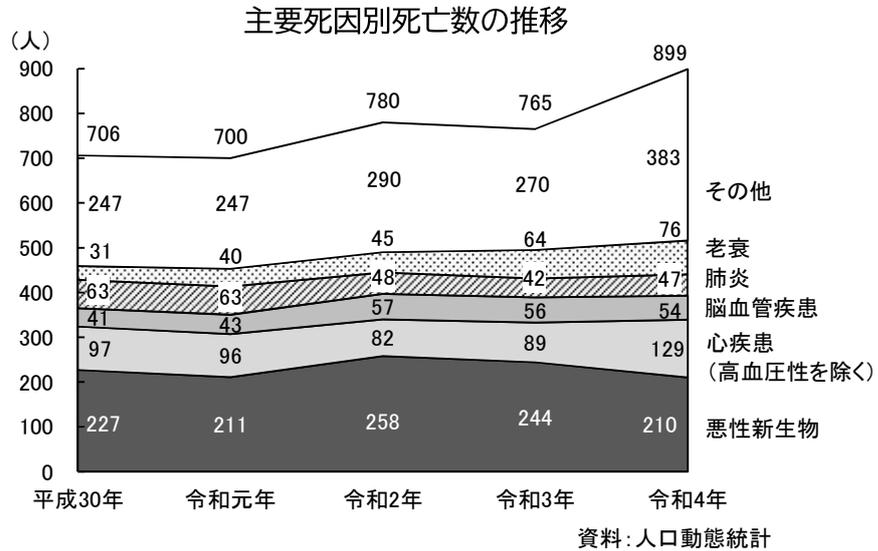
65歳要介護期間は、「要介護2以上」になるまでの期間を示しています。本市の65歳要介護期間は男性1.75年、女性3.50年であり、埼玉県の男性(1.75年)、女性(3.65年)と比較すると、男性はほぼ同じ、女性はやや下回ります。



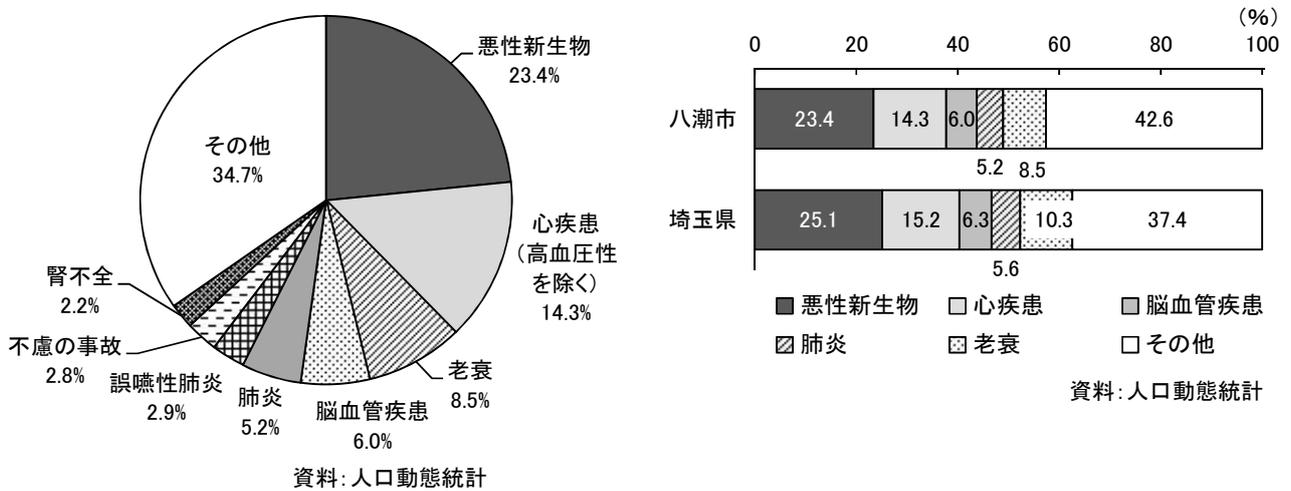
(2) 主要死因別死亡数

主要死因別死亡数は、令和4年、第1位が「悪性新生物（がん）」、第2位が「心疾患（高血圧性を除く）」、第3位が「老衰」、第4位が「脳血管疾患」、第5位が「肺炎」の順となっています。

埼玉県と主要死因別死亡者割合を比較してみると、本市は県より低い割合となっています。



主要死因別死亡者割合（令和4年）



ライフステージ別の死因順位は、第1位は中年期（45～64歳）以上で「悪性新生物（がん）」、青年期（15～24歳）及び壮年期（25～44歳）は「自殺」となっています。第2位は壮年期は「悪性新生物」、中年期以上は「心疾患（高血圧性を除く）」となっています。

ライフステージ別死因順位（平成30年～令和4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	先天奇形、変形 及び染色体異常 42.9%		自殺 55.6%	自殺 31.7%	悪性新生物 36.2%	悪性新生物 29.5%	悪性新生物 29.9%
第2位	周産期に発生 した病態 14.3%		不慮の事故 33.3%	悪性新生物 19.0%	心疾患(高血 圧性を除く) 10.0%	心疾患(高血 圧性を除く) 13.2%	心疾患(高血 圧性を除く) 12.8%
第3位			心疾患(高血 圧性を除く) 11.1%	心疾患(高血 圧性を除く) 11.1%	脳血管疾患 8.6%	老衰 7.5%	肺炎 6.8%
第4位				不慮の事故 7.9%	自殺 6.5%	肺炎 7.5%	老衰 6.6%
第5位				脳血管疾患 6.3%	不慮の事故 4.1%	脳血管疾患 6.3%	脳血管疾患 6.5%
第6位				肝疾患 3.2%	肝疾患 2.4%	誤嚥性肺炎 2.9%	不慮の事故 2.7%
第7位				腎不全 3.2%	大動脈瘤及び 解離 2.2%	不慮の事故 2.4%	誤嚥性肺炎 2.5%
第8位				敗血症 1.6%	肺炎 2.2%	腎不全 2.3%	腎不全 2.2%
	その他 42.9%			その他 15.9%	その他 27.8%	その他 28.4%	その他 29.9%

資料：埼玉県地域別の健康情報

※人口動態統計「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同数であっても掲載していない。

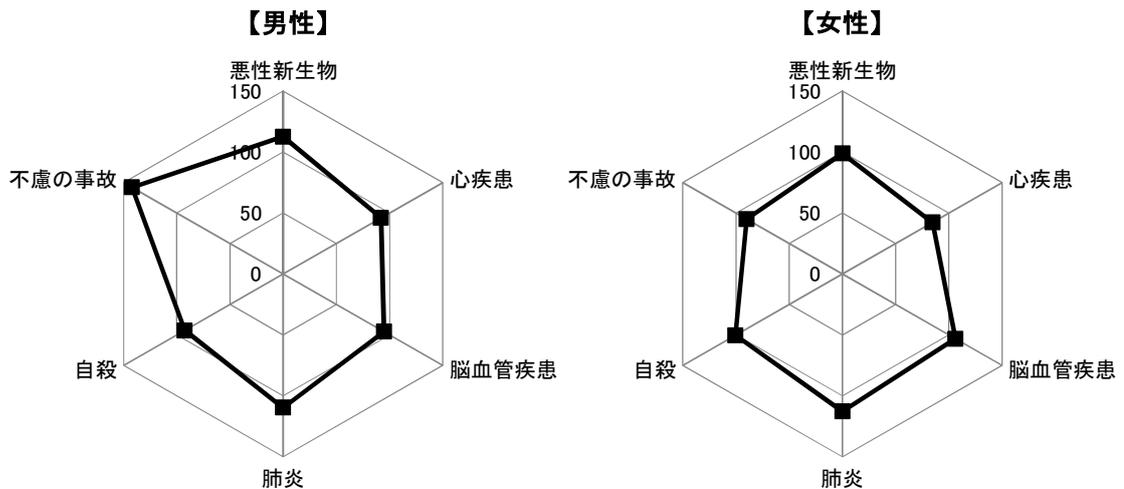
(3) 標準化死亡比

埼玉県を100とした標準化死亡比をみると、本市が埼玉県を上回るのは、男性は不慮の事故142.1、悪性新生物112.7、肺炎109.6であり、女性は肺炎112.6、脳血管疾患106.3、自殺100.5となっています。

標準化死亡比（平成30年～令和4年）

基準集団:埼玉県100						
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	112.7	91.9	94.7	109.6	92.5	142.1
女性	98.9	84.7	106.3	112.6	100.5	89.9
全体	108.1	89.4	100.5	111.8	96.2	124.0

資料:埼玉県地域別の健康情報



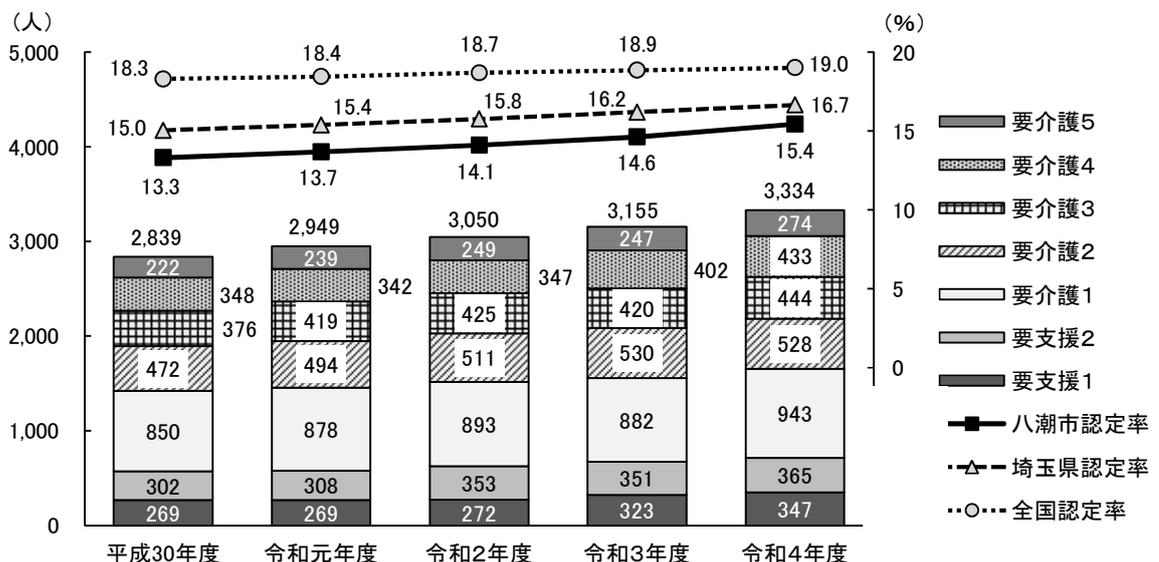
資料:埼玉県地域別の健康情報

(4) 介護の認定状況

要支援・要介護認定者数は増加が続いています。第1号被保険者の認定率も増加が続いていますが、国・県の水準は下回っています。

介護度別に平成30年度からの認定者の推移をみると、いずれの介護度も増加しています。

要支援・要介護認定者と認定率の推移



※認定率は第1号被保険者

資料:介護保険事業状況報告(各年度末現在)

第3章 現行計画の取組み状況

評価	目標達成度
A	改善している
B	変わらない
C	悪化している
D	評価困難

1 第2次八潮市健康づくり行動計画

(1) 基本領域：自分を知る

- 保健センターロビーに「自分を知るコーナー」として血圧測定器、血管年齢測定器、心と身体のバランス測定器、体組成計を設置しています。
- 広報やホームページなどを活用し、特定健診の受診率向上に努めています。
- 特定健診後の健康相談会の開催や保健指導を行っています。
- 各種検診受診券の送付など、電話やはがきによる特定健診受診勧奨を行っています。
- 地域の集まりの中で、適正体重やメタボリックシンドロームについて情報提供を行っています。
- 各種健康教室や町会等において健康づくり懇話会を開催し、疾病予防の啓発を行っています。
- 生活習慣病予防講座を開催し、健康チェックを行っています。
- 運動習慣のきっかけづくりとなるようなスポーツ教室を開催しています。
- 食と健康づくりについて啓発を行うため、保育所を訪問しています。
- 小中学校で体育科や体育的行事を通して運動や健康づくりに関する知識を深める指導をしています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	基準値 (H25 策定時)	中間評価時 の現状値	最新値	目標	評価	
世代共通	かかりつけ医を持つ人の割合(歯科医を含む)	67.9%	79.8%	73.8%	増やす	A	
次世代 (こども)	毎日同じくらいの時刻に寝ている子の割合 小学生 6年生		83.5%	78.6%	増やす	C	
青年・壮年 (働き盛り)	特定健康診査の受診率	32.2%	38.0%	38.1%	60%	B	
	がん検診受診率 (新基準)	大腸がん 検診	32.4%	13.3%	11.0%	50%	C
		乳がん 検診	15.0%	14.2%	10.1%		C
シニア世代 (高齢者)	介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の返送者の割合		71.9%	65.6%	増やす	C	

(2) 栄養・食生活

- 保育所で小松菜の種まきから収穫、調理し、食べる食育を実施しています。
- 生徒が農業体験を通じて生命や自然などに対する理解を深め、情操や生きる力を身につけられるよう小中学校に農園を設置しています。
- 「体力づくり講座」や「公民館講座」などを通じて料理教室を開催しています。
- 商工会と連携した「はぴベジ博」などを通じて地場野菜の普及に努めています。
- 子育てひろばにおいて栄養相談を実施し、食事の大切さを伝えています。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、一部食育に関する事業の中止を余儀なくされました。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	基準値 (H25 策定時)	中間評価時 の現状値	最新値	目標	評価	
世代共通	毎日3食食べている人の割合	83.7%	78.6%	73.5%	増やす	C	
次世代 (こども)	朝食を食べないことの割合	保育所	0.9%	0.4%	0.6%	減らす	A
		小学校 (小学6年生)	1.0%	1.3%	9.6%		C
		中学校 (中学3年生)	6.0%	3.4%	14.2%		C
青年・壮年 (働き盛り)	BMIの値が標準の人の割合	男性	62.0%	63.9%	59.9%	増やす	C
		女性	68.0%	72.8%	63.5%		C
シニア世代 (高齢者)	BMIが18.5未満の高齢者の割合		5.7%	6.9%	減らす	C	

(3) 身体活動・運動

- 「ウォーキング講習会」や「健康マイレージ」により歩くことを通じた健康づくりを推進しています。
- 「ラジオ体操講習会」や「いこい体操」などを通して運動習慣の普及に努めています。
- 運動習慣のきっかけづくりとなるスポーツ教室、体力づくり講座など開催しています。
- 公民館講座、出前講座、スポーツ教室などを通して運動機会の提供を行っています。
- 高齢者を対象に介護予防教室（体操教室、転倒予防教室）を行っています。
- 親子を対象にしたスポーツ教室や親子リトミック、親子ヨガ等を開催し、体を動かす機会を提供しています。
- 出前講座を活用してもらえよう広報やホームページ、各公共施設での周知を行っています。
- 運動講座等について、チラシの設置やポスター掲示により広く周知を行っています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	基準値 (H25 策定時)	中間評価時 の現状値	最新値	目標	評価
世代共通	健康のために意識してからだを動かす人の割合	50.4%	49.6	50.2%	増やす	B
次世代 (子ども)	放課後にスポーツ(スポーツに関する習い事を含む)している割合	小学 6年生	40.7%	数値無	増やす	D
青年・壮年 (働き盛り)	運動をしている人の割合	57.0%	45.4%	51.1%	増やす	C
シニア世代 (高齢者)	八潮いこい体操の普及	37会場 参加者 689人	40会場 参加者628人	39会場 参加者 412人	増やす	C

(4) 休養・こころの健康

- 子育て中の保護者や市内在住・在勤者を対象に、「こころの健康講座」を開催しています。
- 子育てひろばにおける子育て相談等を実施、子育て不安等を感じている母親を対象にした「子育てメンタルサロン」の開催を行っています。
- 子育てサークルの情報を「子育て応援ガイド」への掲載やチラシ・ポスターなどで情報提供しています。
- 精神科医による「こころの健康相談」を行っています。
- 自立支援指導員やスクールカウンセラー、教育相談所と連携し、児童生徒の心の健康づくりに努めています。
- 高齢者がいつでも気軽に相談できる窓口として地域包括支援センターを核とした相談体制の充実や、介護施設等への介護サービス相談員の派遣を行っています。
- 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人を増やすため「ゲートキーパー養成講座」を行っています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	基準値 (H25 策定時)	中間評価時 の現状値	最新値	目標	評価	
世代共通	十分に睡眠が取れていない人の割合	21.0%	24.1%	27.7%	15%	C	
次世代(こども)	子育てに不安を感じている人の割合	5.5%	3.4%	6.5%	減らす	C	
青年・壮年 (働き盛り)	身近に困りごとや悩みを相談できる人の割合	40~50 歳代男性	78.9%	75.7%	63.5%	増やす	C
シニア世代 (高齢者)	身近に困りごとや悩みを相談できる人の割合	60歳~ 70歳代	83.5%	79.8%	74.8% (60歳以上)	増やす	C

(5) 歯・口腔の健康

- 歯科医師による無料相談会を実施し、口腔内の状態確認とアドバイスをもらえる機会を提供しています。
- 1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査で歯科衛生士によるはみがき教室を開催しています。
- プレママサロンにおいて歯科衛生士による講話、離乳食教室において歯みがきの必要性やむし歯予防についての健康教育を実施しています。
- 「いこい体操」において、歯科衛生士による歯周病予防、口腔体操等を行っています。
- 小中学校において、「歯と口の健康週間」等の機会を通じて、歯や口腔内の健康に関する指導を行っています。また、保健事業では、口腔の衛生についての指導を実施し、虫歯予防や歯周病予防について啓発を行っています。
- 高齢者を対象にオーラルフレイル予防教室、介護予防講演会での口腔についての講演を開催しています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	基準値 (H25 策定時)	中間評価時 の現状値	最新値	目標	評価	
世代共通	1日の歯みがきの回数	1日0回	1.8%	1.6%	1.3%	減らす	A
		1日2回以上	73.7%	76.1%	77.1%	増やす	A
	かかりつけ歯科医を持つ割合	53.7%	66.1%	60.2%	増やす	A	
次世代 (こども)	健康診査でむし歯のないこどもの割合	3歳児	82.0%	85.3%	95.1%	増やす	A
		小学生	77.0%	88.8%	91.3%		A
		中学生	78.0%	72.1%	78.9%		A
青年・壮年 (働き盛り)	歯周疾患検診で要指導・要精検の割合	91.0%	89.1%	93.2%	減らす	C	
シニア世代 (高齢者)	口腔機能が低下している(半年前に比べて硬いものが食べにくくなった)高齢者の割合		34.7%	36.9%	減らす	C	

2 第2次八潮市食育推進計画

(1) 確かな食の知識で 健康な体を育む

- 献立表、給食だよりで、朝ごはんや1日3食栄養バランスを考えて食べることの必要性を周知・啓発しています。
- 料理教室、栄養士等による栄養相談、離乳食教室、高齢者を対象として栄養教室を行っています。
- 保育所や学校の給食で、よく噛んで食べる食材の提供など、噛むことの大切さを意識させています。
- 一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等に配食を実施し、食生活を支援しています。
- 食物アレルギーについて、離乳食教室や健診、乳幼児相談、講演会等を通じて情報を提供しています。また、保育所では相談等を実施、学校給食においては面談を行い事故のないよう情報共有を行っています。
- 広報やホームページ、市内公共施設等で、食の安全に関する情報提供や、食品表示法の普及啓発を行っています。
- 出前講座等を開催し、災害発生に備えて食の備蓄について啓発しています。
- 災害時における食事等については、栄養ガイドラインを作成しています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	計画策定時の現状値	最新値	目標	評価	
学齢期	朝食を欠食する子どもの割合を減らす	小学校6年生	4.5%	9.6%	1%以下	C
		中学校3年生	8.3%	14.2%	3%以下	C
成人期	朝食を欠食する若い世代の割合を減らす	13.1%	13.8% ※1	10%以下%	B	
成人期	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上 ほぼ毎日食べている若い世代の割合を増やす	31.6%	25.2% ※1	50%以上	C	
共通	野菜摂取量を増やす[1日5皿(350g)以上食べる人の割合]	5.4%	3.8%	10%以上	C	
共通	生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する市民の割合を増やす	75.2%	65.8%	80%以上	C	
成人期	適正体重(BMI)を維持している人の割合を増やす	70.7%	66.5%	75%以上	C	
共通	ゆっくりよくかんで食べる市民の割合を増やす	17.1%	19.4% ※2	25%以上	A	
共通	食品の安全性について基礎的な知識を持ち、意識している市民の割合を増やす	77.7%	71.5%	80%以上	C	

※1 若い世代：20歳代、30歳代

※2 「どちらかといえばゆっくりかんでいる」 + 「ゆっくりよくかんで食べている」

(2) 楽しくおいしく食べて 豊かな心を培う

- 保育所や学校において、食や共食の大切さの啓発を行っています。
- 公民館講座などで地域における食の交流機会の提供を行っています。
- 食育月間と食育の日についてホームページにて情報提供を行っています。
- エコライフ DAY、フードロス削減やごみ分別等の徹底についてホームページや広報で啓発を行っています。
- エコバックや直売所マップを配布し、農産物の地産地消の啓発に取り組んでいます。
- 料理教室を通してエコクッキング（買い物から残さいまで）について啓発を行っています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、食を通して交流行事やイベントは中止を余儀なくされました。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目		計画策定時の現状値	最新値	目標	評価
学齢期	学校給食における食べ残しの割合を減らす	小学校	3.8%	9.6%※3	2%以下	D
		中学校	9.4%	11.7%※3	7.5%以下	D
共通	食育に関心を持っている市民の割合を増やす		77.8%	68.9%	90%以上	C
共通	朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす		週 9.5 回	週 8 回	週11回以上	C
共通	食品ロス削減のために具体的な行動をしている市民を増やす		61.9%	91.8%※4	80%以上	A

※3 学校給食残食調査（週報）が隔年調査のため令和4年度の実績値

※4 参考数値（食品ロスという問題を知っているか）91.8%

(3) 食への関心を高め 食文化を次世代につなげる

- 市民農園などにより、農業体験の機会の提供を行っています。
- 保育所や学校で、野菜の栽培や収穫体験などを行っています。
- 八潮市地産地消協議会による、やしお八つの野菜のレシピとリーフレットの活用など、地元農産物の普及に努めています。
- 保育所や学校の給食で地元農産物の利用、季節の行事食などの提供を行っています。
- 市役所ロビー及び駅前出張所展示コーナーにおいて特産品・推奨品等の展示を行っています。
- 食生活改善推進員養成講座を開催しています。

〈目標指標の達成状況〉

世代	項目	計画策定時の現状値	最新値	目標	評価
共通	郷土料理や伝統料理(行事食や家庭の味)等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味を伝えている市民を増やす	15.1%	38.1%	30%以上	A
学齢期	学校給食における地元農産物を使用する割合を増やす	8.3%	—※5	15%以上	D
共通	食文化や地元農産物に関するイベント等を開催する	6回	7回	10回以上	C
成人期 高齢期	食育推進に関わるボランティア団体等において活動している市民の数を増やす	—	27人	100人以上	C

※5 出典「学校給食における地元農産物を使用する調査」が実施されなかったため数値なし。

第4章 現状から見える課題

現 状	課 題
<p>(1) 人口・世帯の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人口は増加傾向にあり、人口構成は働き盛り・子育て世代の多い構成である。 ○高齢者世帯、なかでも高齢者単身世帯の増加が著しい。 ○男女いずれも平均余命、健康寿命は県平均を下回る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢単身世帯への支援 ○働き盛り・子育て世代の健康づくり ○健康寿命の延伸
<p>(2) 自分を知る（健康管理）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○主要死因別死亡者数は悪性新生物（がん）23.4%、心疾患14.3%、老衰8.5%の順である。県と比べ、その他の割合が高いが、標準化死亡比から見ると、男性の不慮の事故が県を大きく上回る。 ○ライフステージの死因順位の1位は中年期（44～64歳）、高齢期（65歳以上）は悪性新生物（がん）、青年期（15～24歳）、壮年期（25～44歳）は自殺である。 ○健康である割合は、前回調査よりも低下。健康でない割合は70歳代以上が最も高く2割、次いで50歳代、40歳代、60歳代と続く。 ○健康に気を付けている割合も低下。健康に気をつけていない割合は20歳代が3割と最も高く、10歳代、30歳代と続く。 ○定期的な健（検）診を受けている割合は7割半ば。 ○健診を受診しない理由は「面倒だから」は20歳代で高い割合、30歳代～50歳代は「忙しくて受ける時間がなかったから」が高い割合。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康に対する正しい知識を身につける ○自分の生活習慣を振り返り、適正な生活習慣の維持 ○定期的に健診を受け、自分の身体を知る

現 状

(3) 栄養・食生活

- 3食（朝食・昼食・夕食）を「ほとんど毎日」が7割を超えるが、「ほとんど食べない」は20歳代や一人暮らしに多い。
- 野菜摂取は20歳代、30歳代などが不足気味。
- 塩分摂取量は、10歳代、20歳代へのさらなる周知。
- 主食・主菜・副菜を揃えて食べるは20歳代、30歳代でやや低い割合。
- 食育関心への低下。
- 健康に気をつけた食生活の実践は10歳代、20歳代であまりできていないが、10歳代は自分の食生活に問題なしとしており、啓発が必要。30歳代は自分の食生活に問題ありと考える割合が4割半ばを超え高い。
- 朝食の共食頻度は、「ほとんど毎日」は県調査よりも低い。また、夕食の共食頻度「ほとんどない」は20歳代、70歳代以上に高い。

(4) 身体活動・運動

- 20～50歳代は意識して体を動かす割合が低い。
- 1週間の運動頻度「週3回以上」は4人に1人。運動不足は4割の人が感じ、30歳代、40歳代は5割近い。
- 行っている運動・スポーツは、主にウォーキング。
- 運動をしていない理由は、「必要を感じているが取り組めていない」が7割。

(5) 休養・こころの健康

- 睡眠が十分とれていないのは30歳代～50歳代。
- 6割の人が悩み、ストレスを感じており、前回調査より高い割合。
- 悩みやストレスの原因は勤務関係が5割。
- 身近に困りごとや悩みを相談できる人は7割を超えるが、相談できる人が「いない」割合も増えている。
- 悩みやストレスを感じた時に誰かに助けを求めたり、相談したいかは、50歳代と70歳代以上に「そう思わない」がやや多い。

課 題

- 若い世代の野菜摂取、塩分摂取についての認識向上
- 10歳代及び20歳代への食生活の大切さの周知
- 30歳代など働き盛り・子育て世代を中心とした食生活改善への支援
- 共食の大切さの周知と高齢者の機会の確保

- 働き盛り・子育て世代の運動習慣の改善
- 自然と運動したくなる環境づくり
- 各世代に応じた健康づくりへの支援

- 休養・こころの健康づくりへの正しい知識の普及・啓発
- 医療機関や事業所と連携したメンタルヘルス対策
- こころの病気の対応の仕方などについての相談機関の周知

現 状

(6) 喫煙・飲酒

- 喫煙は16.3%、男性23.3%、女性10.9%。吸わない割合は、前回調査より約20ポイント増加。年齢別では60歳代の喫煙が23.6%と高い。
- 喫煙者の8割近くは分煙を行っている。
- 受動喫煙は8割が知っている。
- COPDの周知は2割にとどまる。
- 飲酒は5割が飲まない。男性36.9%、女性56.3%。
- 「毎日」飲酒は15.4%であるが、60歳代28.0%、70歳代以上20.4%とやや高い。
- 多量飲酒とされる3合以上は約1割であるが、前回調査をやや上回る。

(7) 歯・口腔の健康

- 定期的な歯科検診は5割。
- 口腔内で気になることは「口臭」「むし歯」「歯周病」の順。
- 歯と口の健康管理は「歯みがき1日2回以上」「糸ようじ等を使っている」「かかりつけの歯科医がある」の順。

課 題

- 喫煙・飲酒の健康に及ぼす影響についての更なる知識の普及・啓発
- 60歳代を中心に喫煙・飲酒を減らす取組み支援

- 歯科健診の重要性に対する啓発

第5章 計画の基本的な考え方と施策の展開

1 基本理念

一人ひとりが生涯をとおして健やかで心豊かに生活できる八潮の実現

市民一人ひとりが自覚を持ち、生涯をとおして健康づくりの実践に努める一方、多様化する社会において、市民が個々に抱える健康課題に対応するために「誰一人取り残さない健康づくり」を推進していくとともに、皆が自然と健康になれるよう、「社会環境の質の向上」に取り組みます。

また、健康づくりに大きな影響を及ぼす、地域のつながり等、地域の力を活用した健康づくりに取り組みます。

2 めざすこと

健康寿命を延ばそう

市民一人ひとりが、いつまでも健康を実感しながら、より生き生きとした生活を過ごすことができるよう、「健康寿命を延ばそう」をめざすこととします。

第2次八潮市健康づくり行動計画では、「健康寿命を伸ばそう～地域の力で一人ひとりが健康づくり～」を基本理念に計画を推進してきました。国の健康日本21(第三次)においても健康寿命の延伸を掲げており、第3次八潮市健康づくり行動計画においても引き続き「健康寿命を延ばそう」をめざすこととして取り組みます。

3 基本方針

(1) 個人の行動と健康状態の改善

食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防に重点を置いた対策の充実を図ります。

また、すでにかんや糖尿病等の疾患を抱えている人も含め、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防にも重点を置いた対策を推進します。

(2) 社会環境の質の向上

市民一人ひとりの健康づくりには、個人を取り巻く地域が大きな影響を及ぼすことから、①「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」(就労、ボランティアを含めた地域活動など社会参加の取り組み)②「自然に健康になれる環境づくり」(健康

的な食環境や身体活動を促す社会環境の整備) ③「誰もがアクセスできる健康増進の基盤づくり」(保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、自らの健康情報にアクセスできる環境づくり)に取り組みます。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

「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)の観点から、生涯にわたり健やかに暮らすため、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけるとともに、それぞれのライフステージにおいて健康的な生活習慣を継続できるよう自らの生活習慣の見直しを図ります。

4 施策の体系

