

第3次 ひがしまつやま 健康プラン21

健康に向かって歩こう東松山



令和6年3月
東松山市

「第3次 ひがしまつやま健康プラン21」策定にあたって

私たちにとって、毎日を生き生きと生活するためには、「健康」であることが何よりも大切です。また、生涯にわたり心身ともに健やかで充実した暮らしを送ることは、すべての市民に共通する願いであり、そのためには、日頃から自らの健康について考え、行動し、健康増進に取り組むことが重要です。



本市では平成16年3月に「ひがしまつやま健康プラン21」を策定し、「健康に向かって歩こう東松山」を基本理念に掲げ、健康寿命の延伸を図るための様々な施策を進め、平成26年3月には「第2次ひがしまつやま健康プラン21」を策定し、さらなる施策の推進を図ってまいりました。

また、平成31年3月に中間評価により見直した「第2次ひがしまつやま健康プラン21後期計画」では、従来の健康増進計画と食育推進計画を統合し、健康的な生活習慣の確立に欠くことのできない食育分野と健康づくりを一体的に捉えた施策を展開し、市民の健康維持・増進に向けて取り組んでまいりました。

このたび、当該計画の期間満了にあたり、これまでの取組の評価・検証を行うとともに、市民の健康づくりに関する現状と課題を把握するための市民アンケート調査を実施し、新たな健康課題や社会情勢などを踏まえた総合的な健康づくりを進めるため、「食育推進計画」、「歯科口腔保健推進計画」、「自殺対策計画」を「健康増進計画（ひがしまつやま健康プラン21）」に包含した「第3次 ひがしまつやま健康プラン21」を策定いたしました。

本計画では、健康づくりの大切な要素である「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「飲酒・喫煙」「歯・口腔の健康」「健康管理と環境づくり」「地域とのつながりところの健康」の7つの分野において、それぞれに行動目標掲げ、「市民」「地域や団体」「行政」の取組を示しております。健康づくりの主役である市民の皆様と、地域や団体及び市の協働により、本計画の基本理念である「健康に向かって歩こう東松山」の実現に向けた施策を進めてまいりますので、今後、市民の皆様には一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました東松山市市民健康づくり推進協議会委員の皆様、並びに関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

東松山市長 森田 光一

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	3
3	計画の期間	4
4	計画の策定体制	5
第2章	市の現状と評価	6
1	統計データ等からみた現状	6
2	市民アンケート結果	15
3	「第2次ひがしまつやま健康プラン21」の評価	26
第3章	計画の基本的考え方	38
1	基本理念	38
2	基本的な目標	38
3	世代別 健康づくりのポイント	40
4	計画の体系	42
第4章	計画の内容	43
1	栄養・食生活／食育推進計画	43
2	身体活動・運動	51
3	休養・睡眠	55
4	飲酒・喫煙	59
5	歯・口腔の健康／歯科口腔保健推進計画	64
6	健康管理と環境づくり	71
7	地域とのつながりとところの健康／自殺対策計画	77
第5章	計画の推進	91
1	協働による計画の推進	91
2	計画の進行管理	91
3	計画の評価	92
資料編		93
1	策定経緯	93
2	東松山市市民健康づくり推進協議会条例	94
3	東松山市市民健康づくり推進協議会委員名簿	96
4	東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例	97
5	用語説明	99
6	調査票	102

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

国では、健康増進法に基づき、「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」を定めるとともに、時代に対応した見直しを行いつつ、健康増進の取組を推進してきました。令和6年度からは、第5次国民健康づくり対策である「21世紀における第三次国民健康づくり運動〔健康日本21（第三次）〕」が開始されます。

また、健康で心豊かな生活を送るための食生活やそれを支える社会や環境を持続可能なものとするのが重要であるという観点から、食育基本法に基づく「第4次食育推進基本計画」を策定し、その推進にあたっています。

さらに、歯と口腔については、歯・口腔の健康が生活の質の向上に寄与することや、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されています。「歯・口腔の健康づくりプラン」は、健康日本21（第三次）との整合を図り、令和6年度から開始されます。

一方、自殺対策については、平成18年に自殺対策基本法を制定し、国を挙げて自殺対策を総合的に推進したことにより、自殺者数は減少してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、自殺の要因となる様々な問題が悪化していることが懸念されています。

埼玉県においては、国の動向等を受け、「埼玉県健康長寿計画（第4次）」や埼玉県食育推進計画（第5次）、埼玉県歯科口腔保健推進計画（第4次）、埼玉県自殺対策計画（第3次）等を策定し、国や各市町村と連携した健康づくりの取組が進められています。

このような中、市では「第2次ひがしまつやま健康プラン21 後期計画（東松山市健康増進計画・東松山市食育推進計画）」、「東松山市歯科口腔保健推進計画」、「東松山市自殺対策計画」に基づき、すべての市民が健やかで充実した暮らしを送るための施策を総合的に進めてきました。

このたび、これらの計画期間が満了となることから、これまで取り組んできた健康づくりの施策を見直し、様々な課題を効率よく解決するため、「東松山市歯科口腔保健推進計画」及び「東松山市自殺対策計画」を、「東松山市健康増進計画・東松山市食育推進計画」に包含し、一体的な計画として「第3次ひがしまつやま健康プラン21」を策定することとしました。

また、この計画の策定にあたっては、国の健康日本21（第三次）をはじめとして、関連する国や県の方向性と整合を図りつつ策定します。

■ これまでの主な動き

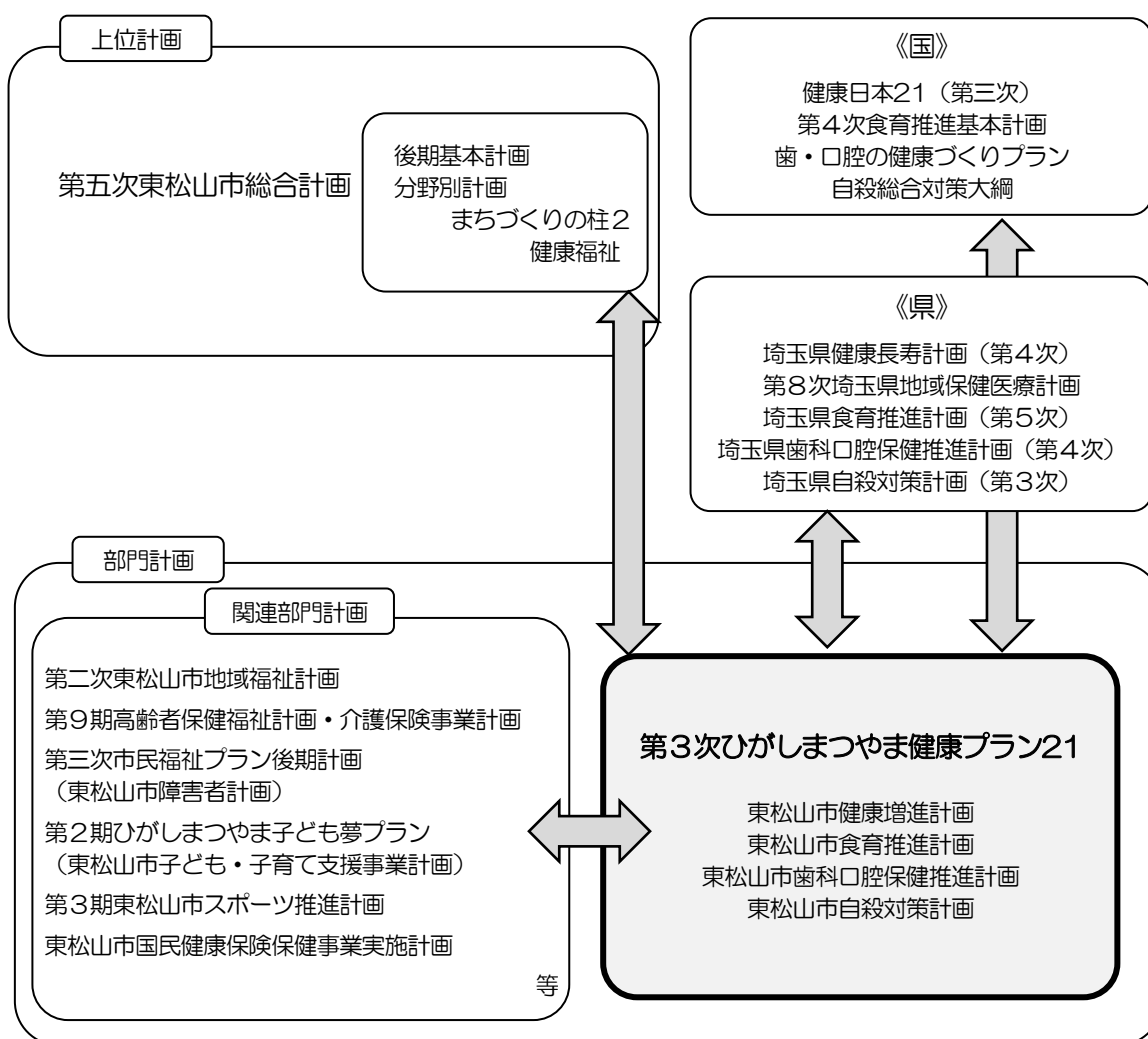
項目	市	国
平成12年		「健康日本21」を開始
平成14年		「健康増進法」を制定
平成16年	東松山市健康増進計画「ひがしまつやま健康プラン21」を策定	
平成17年		「食育基本法」を制定
平成18年		「自殺対策基本法」を制定
平成20年	東松山市健康増進計画「ひがしまつやま健康プラン21」中間評価の実施	
平成23年		「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定
平成25年		「健康日本21（第二次）」を開始
平成26年	東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」を策定 「東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定	
平成28年	「東松山市食育推進計画」を策定	
平成29年	「東松山市歯科口腔保健推進計画」を策定	
平成30年	東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」中間評価の実施	
平成31年	「第2次東松山市食育推進計画」と一体とした、東松山市健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21 後期計画」を策定 「東松山市自殺対策計画」を策定	
令和3年		「第4次食育推進基本計画」を策定
令和4年		「自殺総合対策大綱」（第4次）を閣議決定
令和5年		「健康日本21（第三次）」を公表（開始は令和6年）

2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、及び自殺対策基本法第13条に基づく市町村自殺対策計画、また、歯科口腔保健の推進に関する法律第3条、及び東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例第8条に基づく市町村歯科口腔保健推進計画です。

さらにこの計画は、第五次東松山市総合計画（平成28年度から令和7年度までの10年間）を上位計画とし、「後期基本計画 分野別計画（まちづくりの柱2 健康福祉）」の部門計画として位置づけ、本市における関連部門計画や国の「健康日本21（第三次）」、埼玉県の「埼玉県健康長寿計画（第4次）」等との整合を図っています。

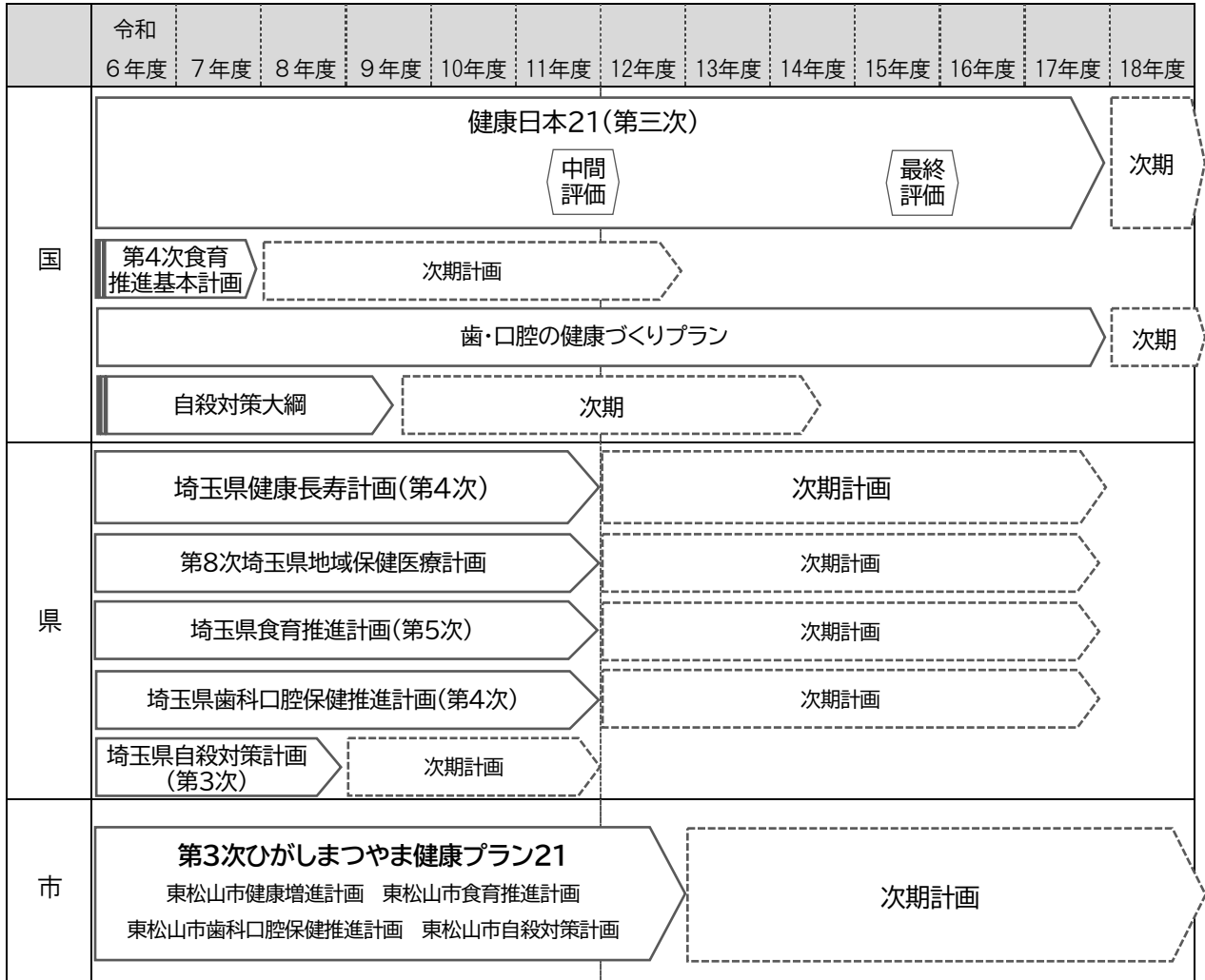
■ 計画の位置づけ



3 計画の期間

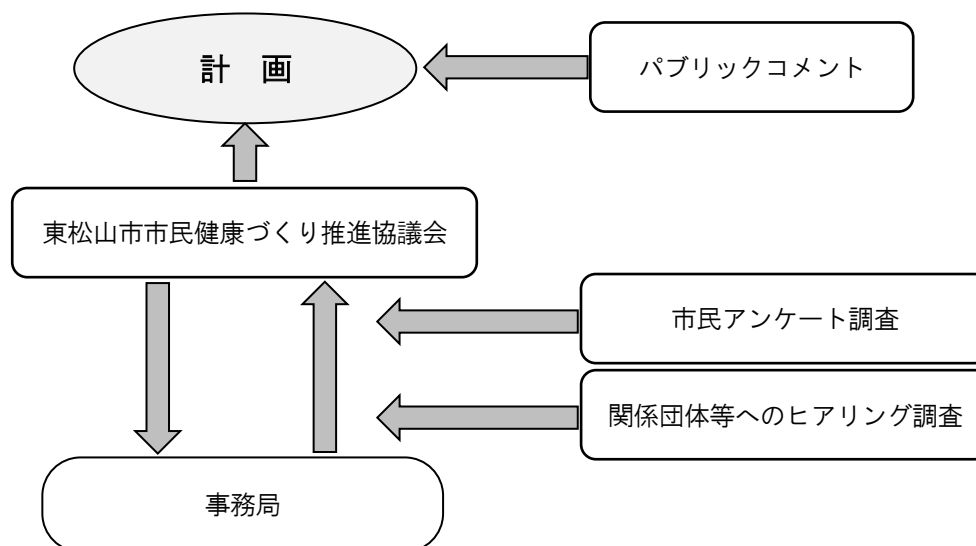
この計画の期間は、令和6年度から12年度までの7年間とします。また、計画期間中に、国の基本的な方針の変更や社会情勢等の変化等により、本計画での対応が必要となった場合には、内容の見直し等を柔軟に行います。

■ 計画期間



4 計画の策定体制

策定にあたっては、「東松山市市民健康づくり推進協議会」による審議のほか、市民の健康に関するアンケート調査等を実施して、市民の生活実態や意識の把握を行いました。また、計画内容について広く市民の意見を募集するため、パブリックコメントを実施しました。



○東松山市市民健康づくり推進協議会での審議

学識経験者、医療・教育関係者、関係団体の代表等から構成される委員会において、計画内容の総合的な審議を行いました。

○市民アンケート調査の実施

市民の生活習慣や健康課題を把握するため、12～19歳調査、20歳以上調査、小中学生調査の3つのアンケート調査を実施しました。

○関連団体等へのヒアリング調査の実施

健康づくりへの取組や課題を把握するため、東松山歩こう会、東松山市母子愛育会や健康を守る会へヒアリング調査を実施しました。

○パブリックコメントの実施

計画策定過程において、計画案の内容を公開し、市民から広く意見を募りました。

第2章 市の現状と評価

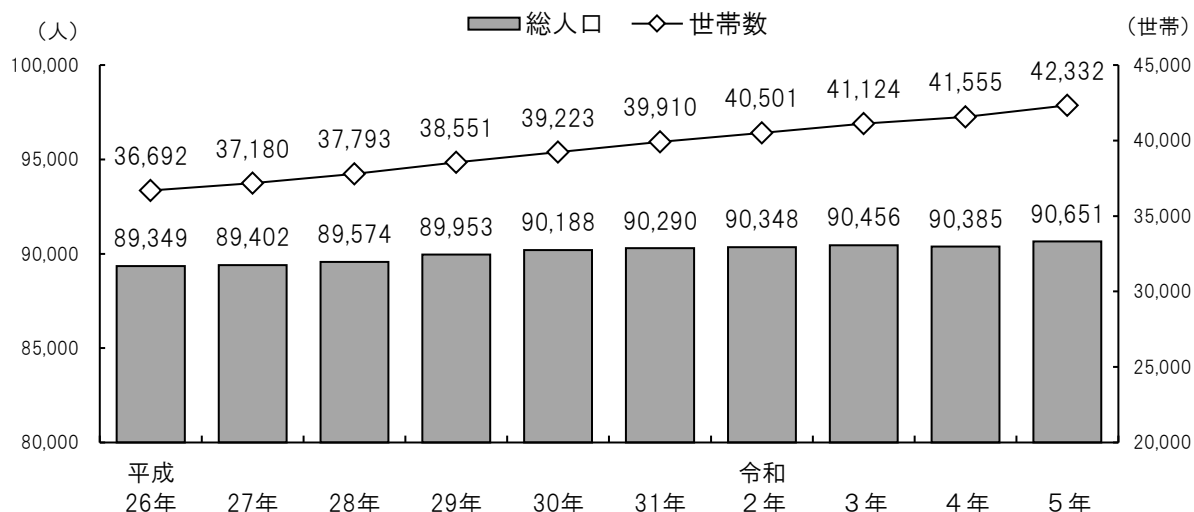
1 統計データ等からみた現状

(1) 人口と世帯数の推移

人口は微増傾向、世帯数は大きく増加しています。令和5年1月1日現在の人口は90,651人、世帯数は42,332世帯、1世帯あたり人員は2.14人となっています。1世帯あたり人員が減少していることから、核家族世帯や単身世帯が増加していると考えられます。

また、総人口は10年以上にわたり微増傾向が続いていますが、市人口ビジョンによる人口推計では、今後、長期的に緩やかな減少傾向が予測されています。

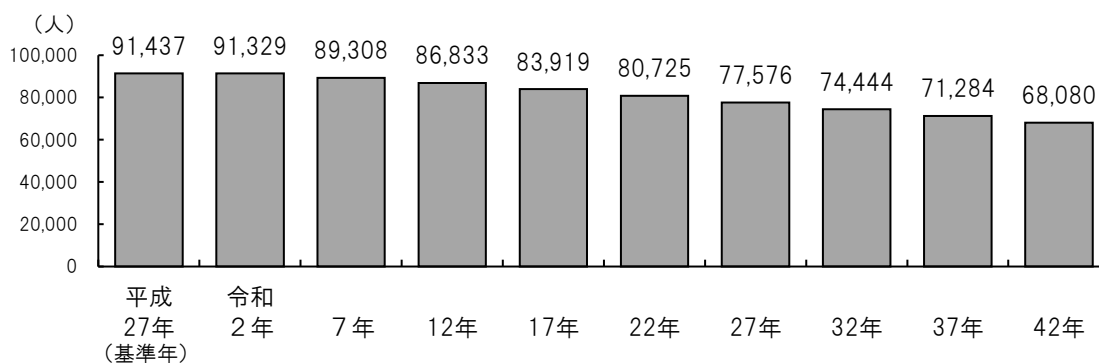
■ 人口・世帯数の推移



1世帯あたり人員 (人)	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
1世帯あたり人員 (人)	2.44	2.40	2.37	2.33	2.30	2.26	2.23	2.20	2.18	2.14

資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 各年1月1日現在）

■ 人口推計（目標人口）



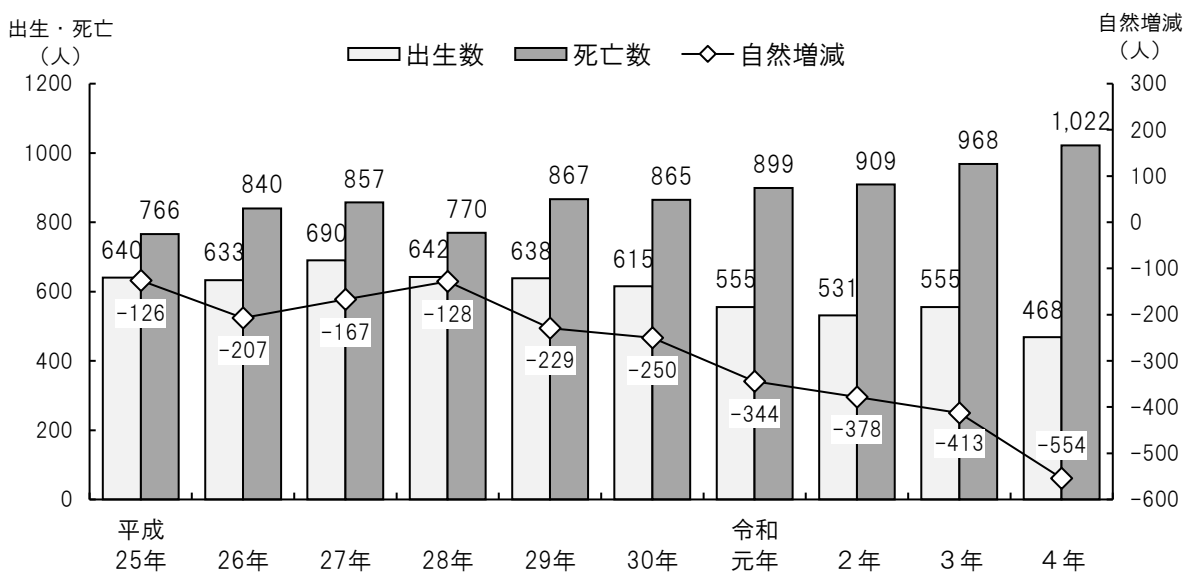
資料：東松山市人口ビジョン（令和2年度改訂版）

(2) 自然動態

出生数は増減しながら減少傾向にあるとみられ、令和4年は468人となっています。一方、死亡数は増加傾向にあり、年間の死亡数が出生数を上回る状態が続いています。令和4年は、554人の自然減となっています。

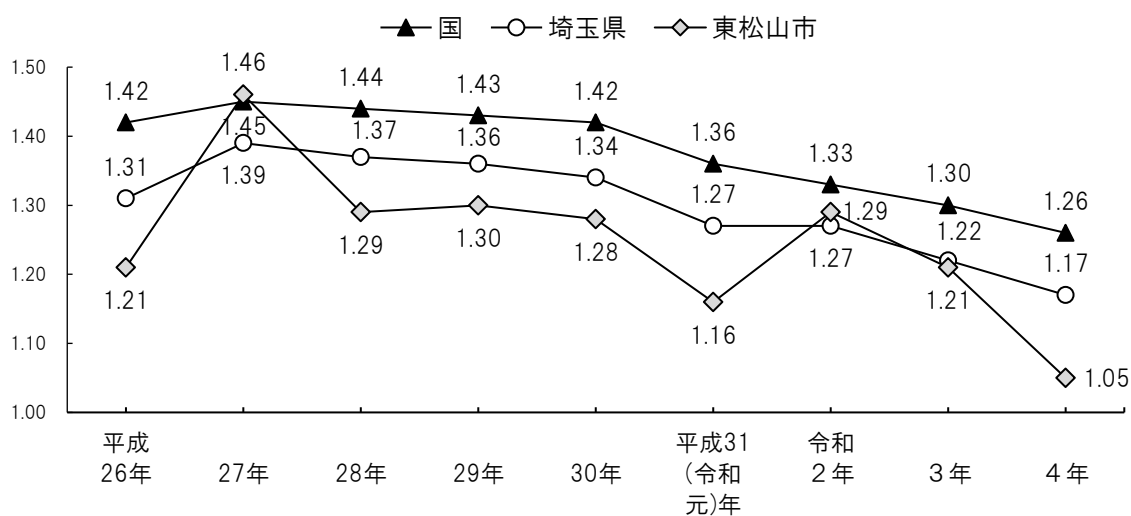
合計特殊出生率は、増減はしつつも減少傾向にあります。令和4年は1.05まで低下し、国や埼玉県よりも低い値で推移しています。

■ 自然動態



資料：埼玉県 人口動態概況

■ 合計特殊出生率の推移

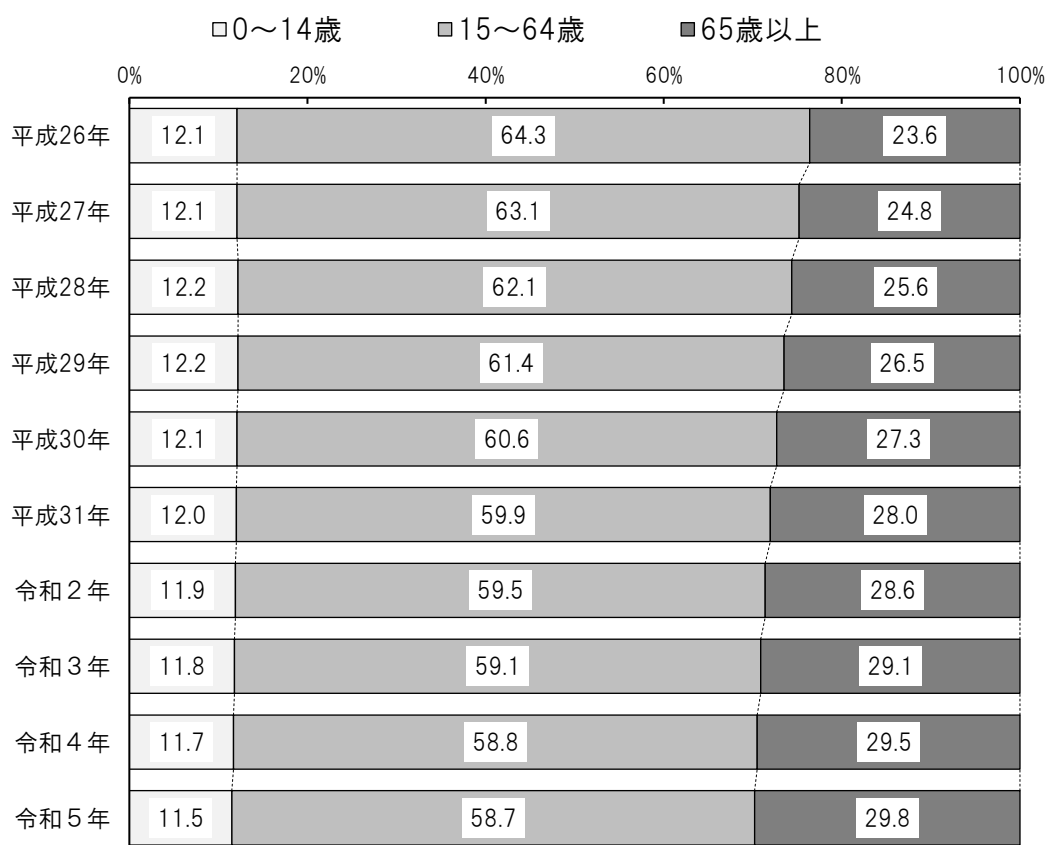


資料：埼玉県

(3) 人口構成

年齢3区分別に人口構成の割合をみると、0～14歳と15～64歳は減少傾向にあり、65歳以上は増加傾向にあります。令和5年の65歳以上の割合（高齢化率）は29.8%となっています。

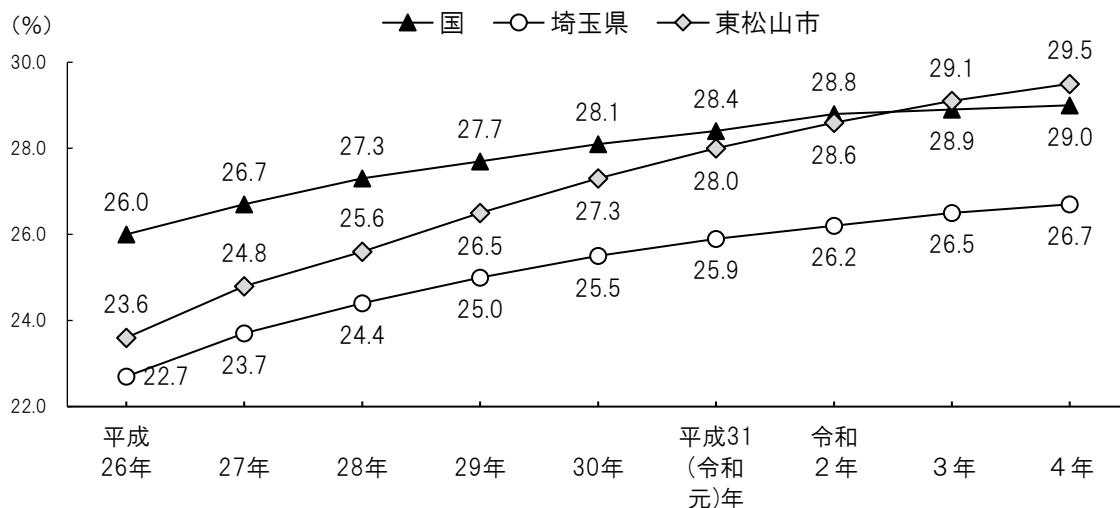
■ 人口構成割合（年齢3区分別）



資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 各年1月1日現在）

埼玉県の高齢化率は全国平均より低い値で推移しています。また、本市の高齢化率は、埼玉県の値より高いものの、令和2年までは全国平均よりは低い値で推移していましたが、令和3年以降は全国平均より高い高齢化率となっています。

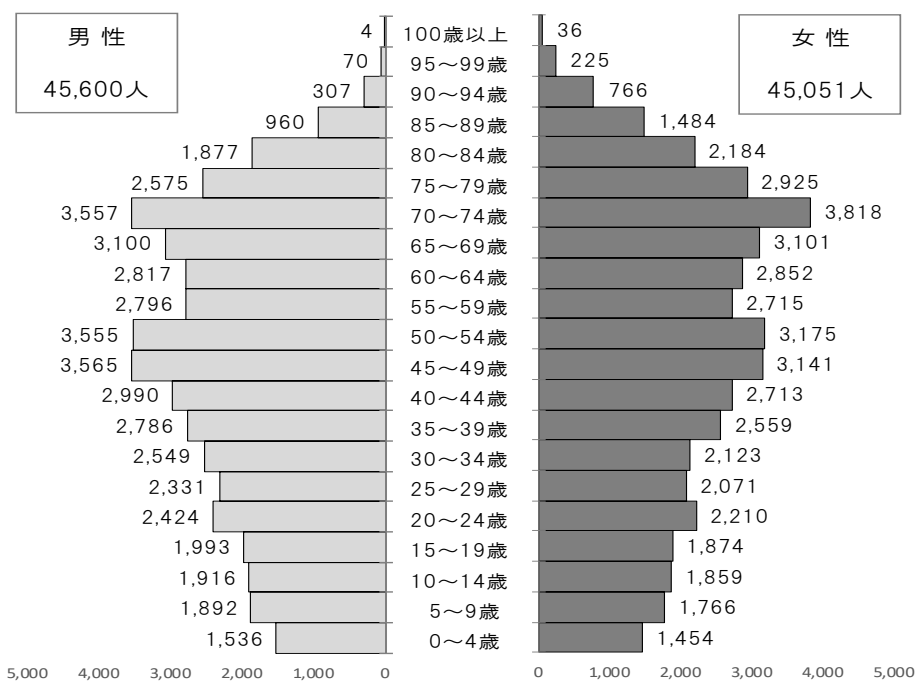
■ 高齢化率



資料：東松山市、埼玉県は埼玉県町（丁）別人口調査（各年1月1日現在）より算出。
国は、各年高齢社会白書（総務省人口推計 10月1日現在）。

令和5年1月1日時点の男女別5歳別の人口ピラミッドをみると、70～74歳、50～54歳、45～49歳の年齢層の人口が多くなっています。

■ 人口ピラミッド



資料：東松山市 住民基本台帳 年齢別人口（埼玉県町（丁）別人口調査 令和5年1月1日現在）

(4) 死因別死亡割合

40歳以上の死因は、「悪性新生物（がん）」が最も多く、特に40～74歳では45.3%となっています。また、40～74歳では、「心疾患」が13.9%で第2位、「脳血管疾患」が5.1%で第3位となっています。「自殺」は3.7%で第5位となっています。

■ 40歳以上の死因順位（2017～2021年）

項目	埼玉県		東松山市	
	40～74歳	75歳以上	40～74歳	75歳以上
第1位	悪性新生物（がん） 43.1%	悪性新生物（がん） 23.5%	悪性新生物（がん） 45.3%	悪性新生物（がん） 24.1%
第2位	心疾患 （高血圧性を除く） 13.5%	心疾患 （高血圧性を除く） 16.7%	心疾患 （高血圧性を除く） 13.9%	心疾患 （高血圧性を除く） 17.2%
第3位	脳血管疾患 6.6%	老衰 10.0%	脳血管疾患 5.1%	老衰 10.4%
第4位	自殺 3.5%	肺炎 9.2%	肺炎 4.5%	肺炎 9.3%
第5位	肺炎 3.1%	脳血管疾患 7.4%	自殺 3.7%	脳血管疾患 7.1%
第6位	肝疾患 2.4%	腎不全 2.2%	不慮の事故 2.5%	不慮の事故 2.6%
第7位	不慮の事故 2.2%	不慮の事故 2.1%	肝疾患 2.4%	慢性閉塞性肺疾患 2.0%
第8位	大動脈瘤及び解離 1.6%	血管性及び詳細不明 の認知症 1.7%	敗血症 1.5%	腎不全 2.0%
	その他 24.1%	その他 27.2%	その他 21.1%	その他 25.3%

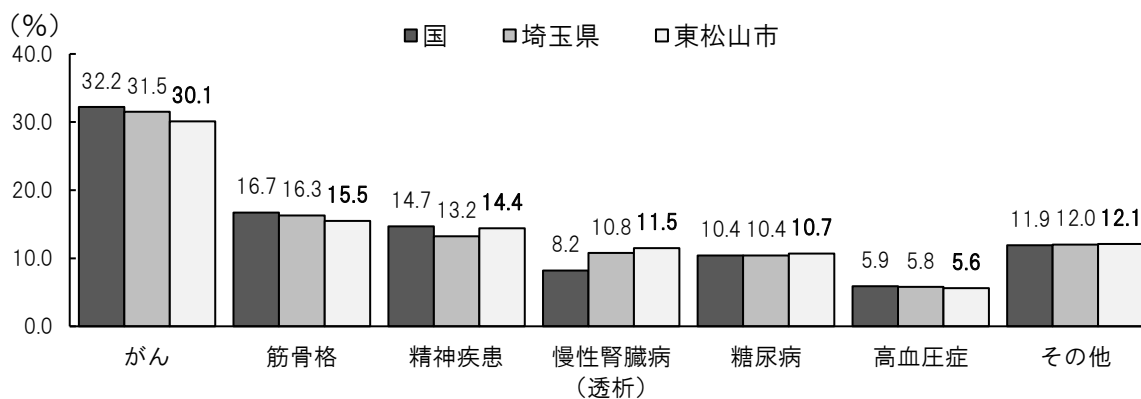
資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 2022年度版（人口動態統計）

※旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。

(5) 医療費の状況

国民健康保険における疾病別の医療費の割合は、「がん」が最も多く30.1%となっていますが、国や県の割合と比べて低くなっています。また、慢性腎臓病（透析）は11.5%で、国や県の割合を上回っています。

■ 医療費に占める疾病別の割合（国民健康保険 令和4年度）



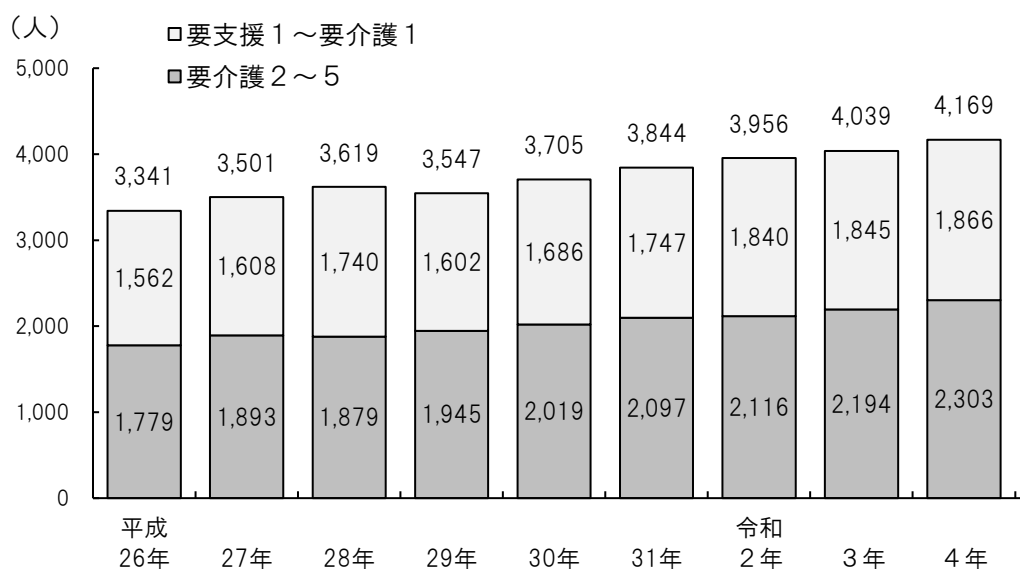
資料：国保データベースシステム 「医療費分析：医療費の割合（令和4年度）」
最大医療資源傷病名による、調剤報酬を含む。

(6) 要介護（要支援）認定の状況

要介護（要支援）認定者数は、平成29年に一時的に減少しましたが、平成30年には再び増加に転じ、その後は増加傾向が続いています。令和4年の認定者数は4,169人で、要介護2～5の認定者数は2,303人となっています。

平成29年の減少については、平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたことにより、要支援認定者の一部が事業対象者に移行したことが減少の要因と考えられます。

■ 要介護（要支援）認定の状況



資料：統計ひがしまつやま（各年3月31日現在）

(7) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は男女ともに年々長くなっており、令和3年には男性81.87年、女性86.91年となりました。

65歳からの健康寿命についても男女ともに年々長くなっており、令和3年は、男性18.15年、女性20.85年となっています。

■ 平均寿命と健康寿命

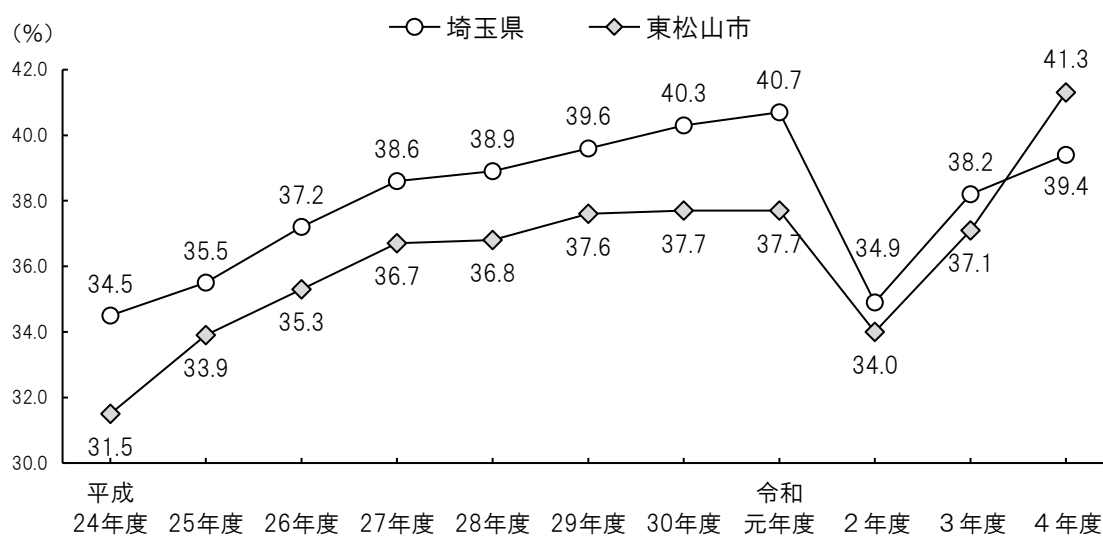
項目	平均寿命（年）		健康寿命（年）	
	男性	女性	男性	女性
平成24年	79.56	85.77	16.87	19.43
平成25年	79.62	85.79	16.83	19.57
平成26年	79.70	85.86	16.96	19.64
平成27年	79.79	86.27	17.08	19.97
平成28年	80.19	86.36	17.37	20.23
平成29年	80.61	86.74	17.62	20.31
平成30年	80.80	86.81	17.64	20.29
令和元年	81.22	86.78	17.82	20.48
令和2年	81.80	86.67	18.21	20.77
令和3年	81.87	86.91	18.15	20.85

資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 「東松山市の健康指標」

(8) 健康診査

特定健康診査の受診率をみると、本市の受診率は埼玉県の平均値より低いものの、令和元年度までは年々上昇傾向にありました。令和2年度は、埼玉県全体で受診率が低下しましたが、これは新型コロナウイルス感染症の拡大により、受診機会が減少したことや健康診査の受診控えが影響したものと考えられます。令和4年度の受診率については、埼玉県、本市ともに再び上昇し、本市の受診率は埼玉県平均を超えました。

■ 特定健康診査受診率



資料：埼玉県保健医療部衛生研究所 地域別健康情報 「東松山市の健康指標」

2 市民アンケート結果

(1) 調査の概要

健康に関する意識や生活習慣等の実態を把握し、健康増進計画「第2次ひがしまつやま健康プラン21」の最終評価を行うとともに、「第3次ひがしまつやま健康プラン21」策定のための基礎資料とすることを目的として市民アンケートを実施しました。

■ 12～19歳調査の概要

調査対象	東松山市在住の12～19歳の市民 380人（住民基本台帳からの無作為抽出）
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月
回収数と回収率	155票 40.8%
調査内容	基本属性、栄養・食生活について、身体活動・運動について、休養・こころの健康について、飲酒・喫煙について、歯・口腔の健康について

■ 20歳以上調査の概要

調査対象	東松山市在住の20歳以上の市民 1,620人（住民基本台帳からの無作為抽出）
調査方法	郵送配布・郵送回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月
回収数と回収率	726票 44.8%
調査内容	基本属性、栄養・食生活について、身体活動・運動について、休養・こころの健康について、飲酒・喫煙について、歯・口腔の健康について、健康に対する考え方について

■ 小中学生調査の概要

調査対象	東松山市立の小中学校に通う小学5年生及び中学2年生全員 1,479人
調査方法	学校を通じた配布・回収
調査期間	令和4年12月
回収数と回収率	1,331票 90.0%
調査内容	栄養と食事について、歯みがきについて、学校について、運動について

◆ 集計と表記について ◆

アンケートの回答は、各項目の回答者数を回答者総数（n）で除し、百分率（%）で表示しています。小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表示しているため、単数回答でも、割合の合計が必ずしも100%にならない場合があります。また、複数回答では、割合の合計は100%を上回ることがあります。

回答者の基本属性は次のとおりです。

■ 12～19歳調査の基本属性

回答者総数 155人		人	(%)
性別	男性	73	(47.1)
	女性	77	(49.7)
	回答しない	5	(3.2)
	無回答	0	(0.0)
就学・就業状況	中学生	74	(47.7)
	高校生	65	(41.9)
	大学生（短大、専門学校含む）	13	(8.4)
	会社員・公務員・団体職員	1	(0.6)
	無職	2	(1.3)
	無回答	0	(0.0)

■ 20歳以上調査の基本属性

回答者総数 726人		人	(%)
性別	男性	316	(43.5)
	女性	397	(54.7)
	回答しない	0	(0.0)
	無回答	13	(1.8)
年齢	20～29歳	87	(12.0)
	30～39歳	91	(12.5)
	40～49歳	105	(14.5)
	50～59歳	96	(13.2)
	60～69歳	139	(19.1)
	70～79歳	126	(17.4)
	80歳以上	55	(7.6)
	無回答	27	(3.7)
就学・就業状況	学生	14	(1.9)
	会社員・公務員・団体職員	253	(34.8)
	自営業（農業含む）	36	(5.0)
	専業主婦	112	(15.4)
	パート・アルバイト	125	(17.2)
	無職	150	(20.7)
	その他	16	(2.2)
	無回答	20	(2.8)

■ 小中学生調査の基本属性

回答者総数 1,331人		人	(%)
小中学生別	小学5年生	685	(51.5)
	中学2年生	646	(48.5)
	無回答	0	(0.0)

(2) 調査結果の概要

① 栄養・食生活

◆ 適正体重について (BMI 算出結果)

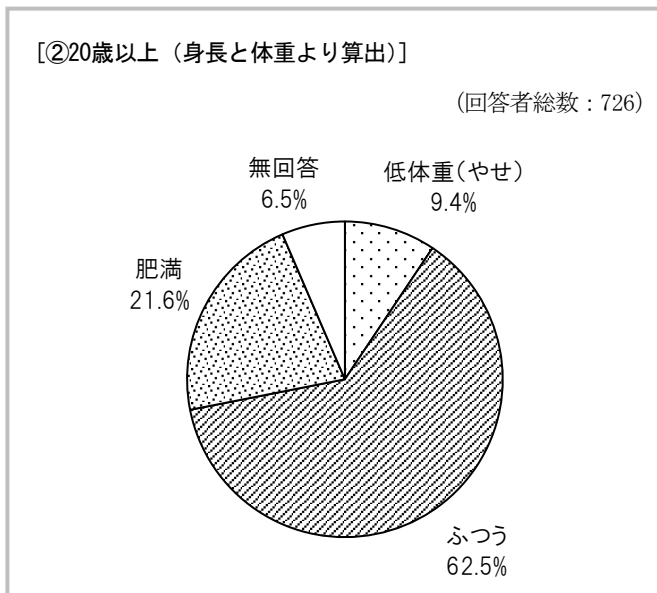
○ アンケートに記入いただいた身長と体重をもとにBMIを算出して集計しました。その結果、「低体重(やせ)」は9.4%、「ふつう」は62.5%、「肥満」は21.6%となっています。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

低体重(やせ) [BMI : 18.5未満]

ふつう [BMI : 18.5~25.0未満]

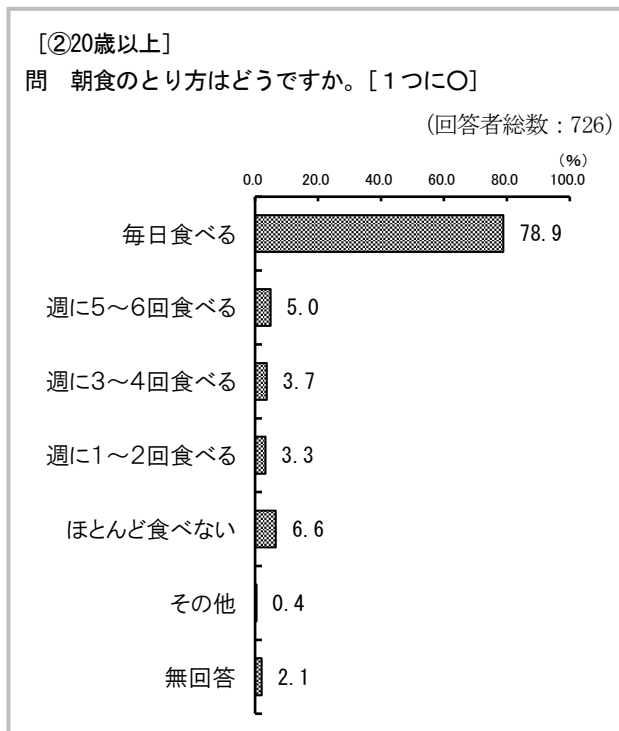
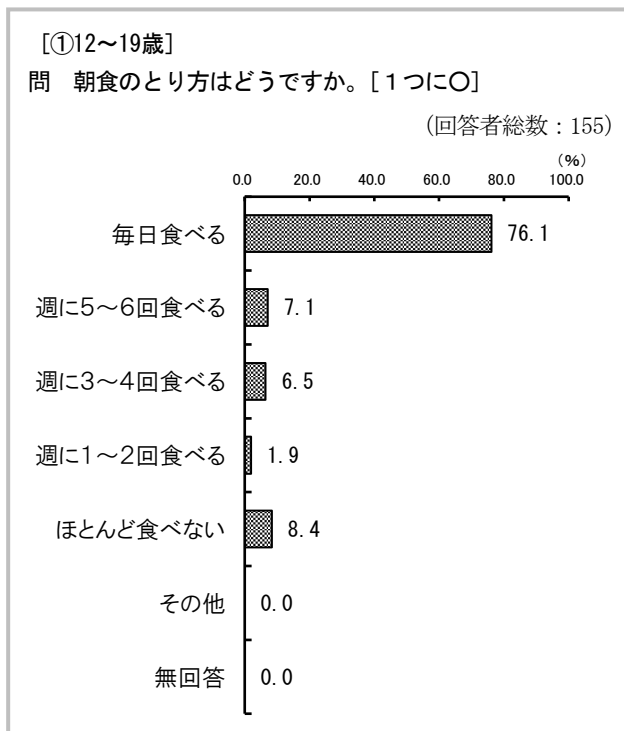
肥満 [BMI : 25.0以上]



◆ 朝食のとり方について

○ 朝食を「毎日食べる」は、『12~19歳』で76.1%、『20歳以上』で78.9%となっています。

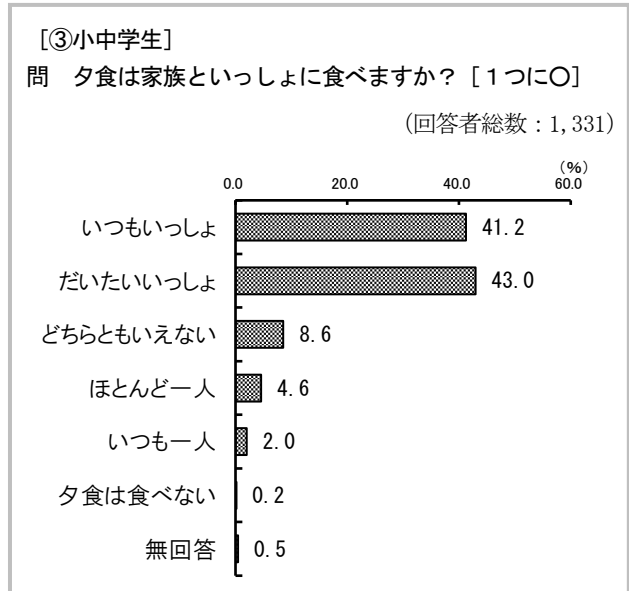
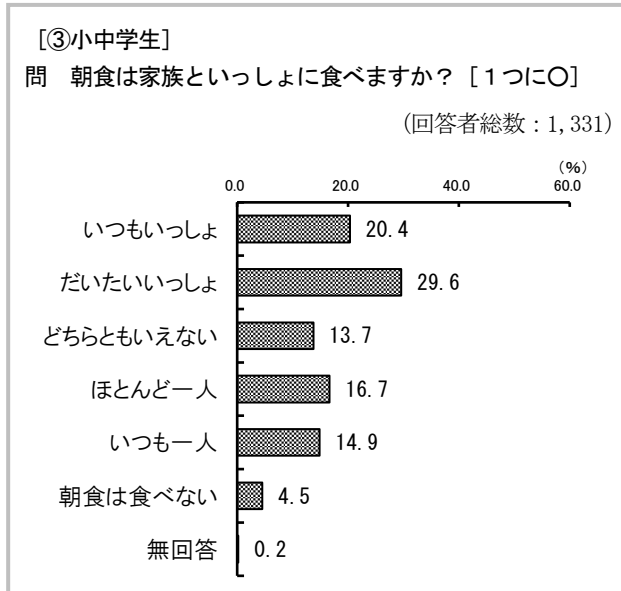
○ 朝食をあまり食べない(「週に1~2回食べる」と「ほとんど食べない」)割合は、『12~19歳』、『20歳以上』ともに約1割となっています。



◆子どもの共食について（小中学生の朝食と夕食）

○家族と食べている子ども（「いつもいっしょ」と「だいたいいっしょ」）は、朝食では約5割、夕食では約8割です。

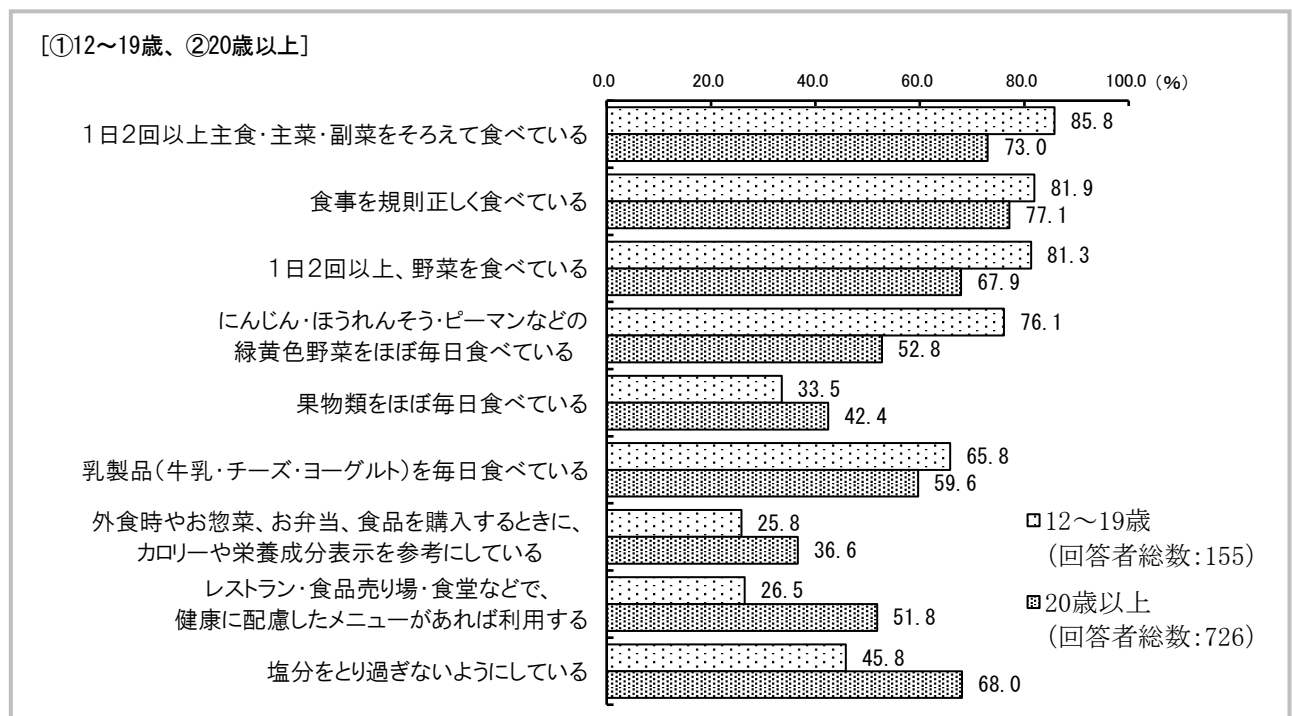
○「いつも一人」は朝食では14.9%、夕食では2.0%です。



◆食生活の状況

○『12～19歳』、『20歳以上』ともに、「1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べている」、「食事を規則正しく食べている」、「1日2回以上、野菜を食べている」で割合が多くなっています。

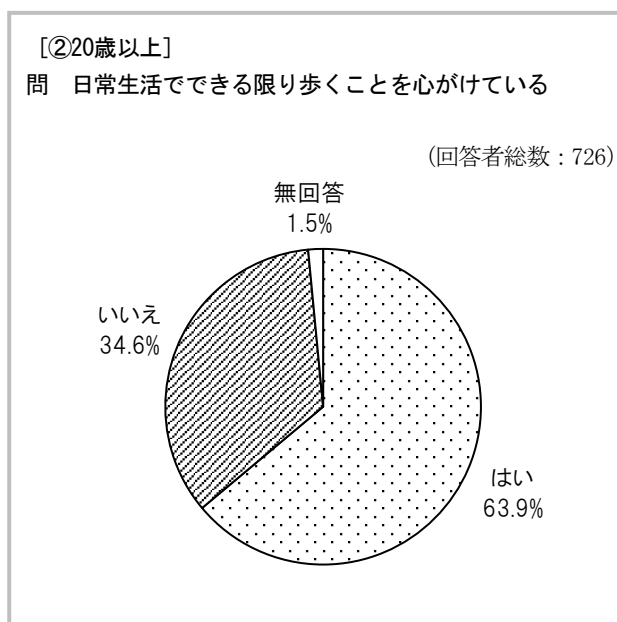
○『20歳以上』では68.0%が「塩分をとり過ぎないようにしている」と回答しています。



②身体活動・運動

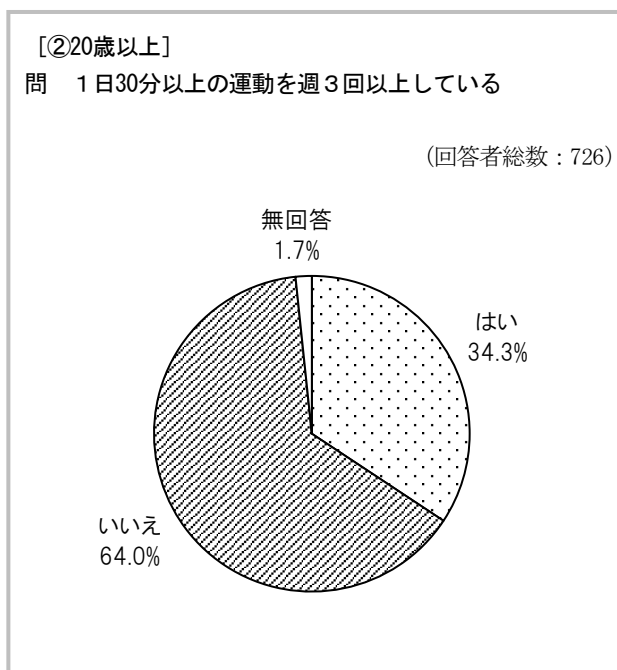
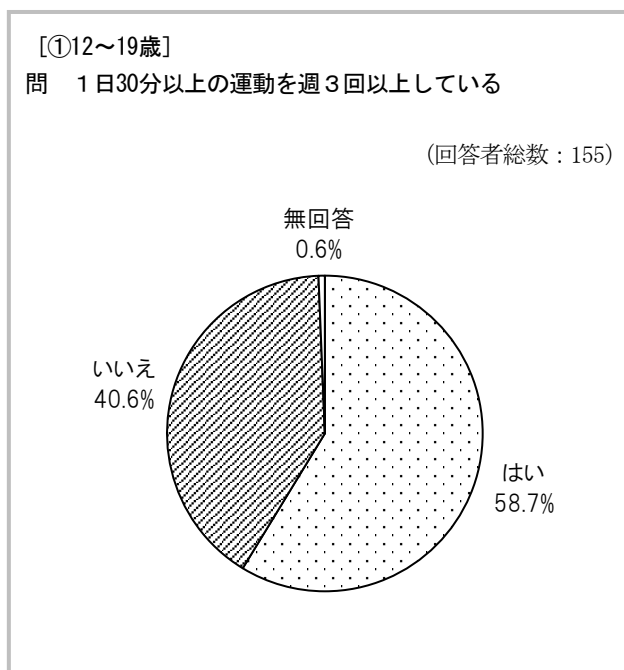
◆歩くことについて

○日常生活でできる限り歩くことを心がけているという割合は63.9%となっています。



◆1日30分以上週3回以上の運動について

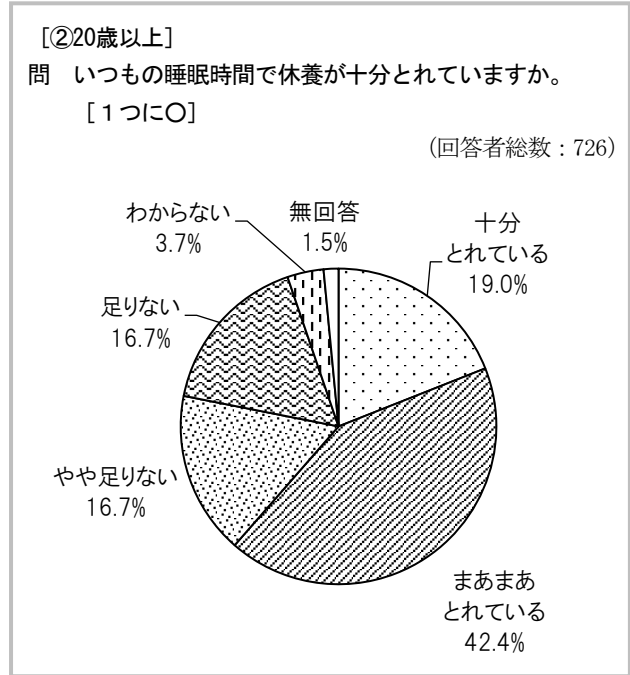
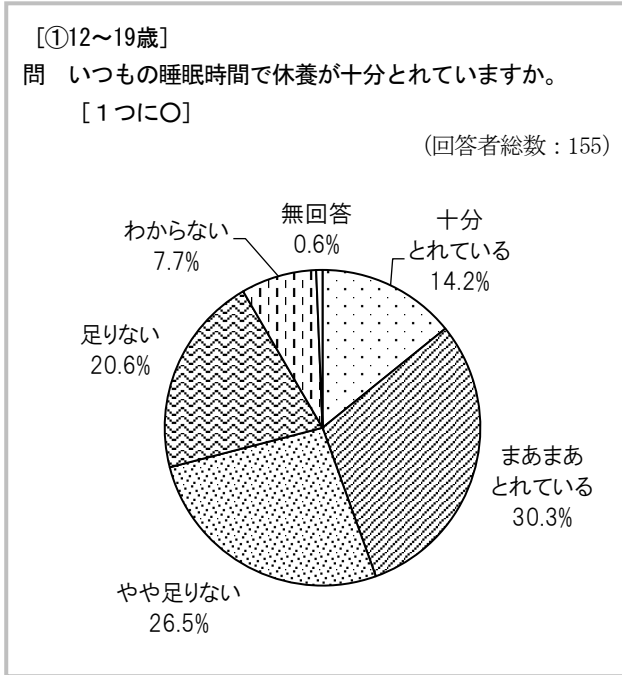
○1日30分以上の運動を週3回以上しているという割合は、『12～19歳』では58.7%、『20歳以上』では34.3%となっています。



③休養・こころの健康

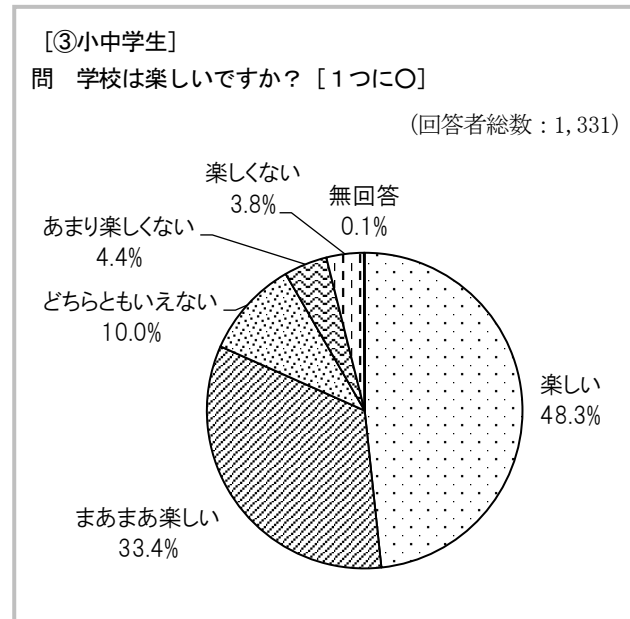
◆睡眠で休養がとれているかについて

○睡眠で休養がとれている（「十分とれている」と「まあまあとれている」）割合は、『12～19歳』では44.5%、『20歳以上』では61.4%となっています。



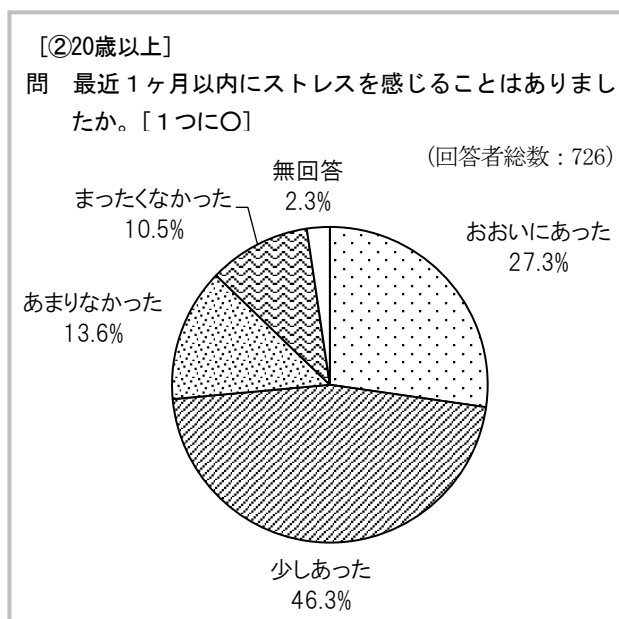
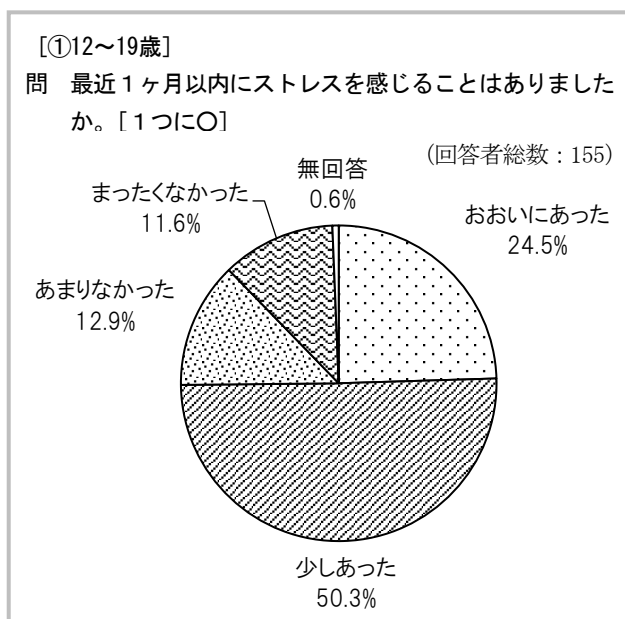
◆学校が楽しいかについて（小中学生）

○学校が楽しい（「楽しい」と「まあまあ楽しい」）という割合は、81.7%となっています。



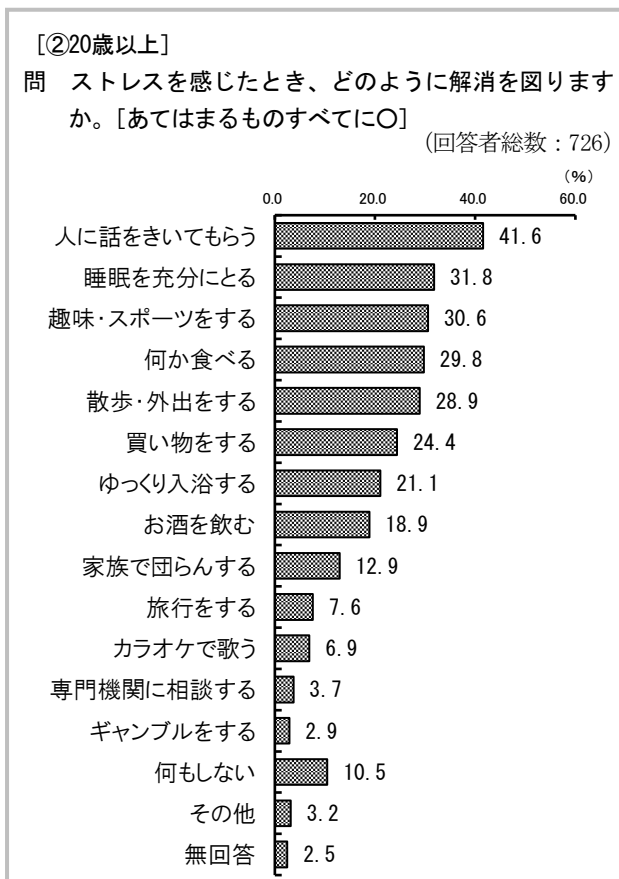
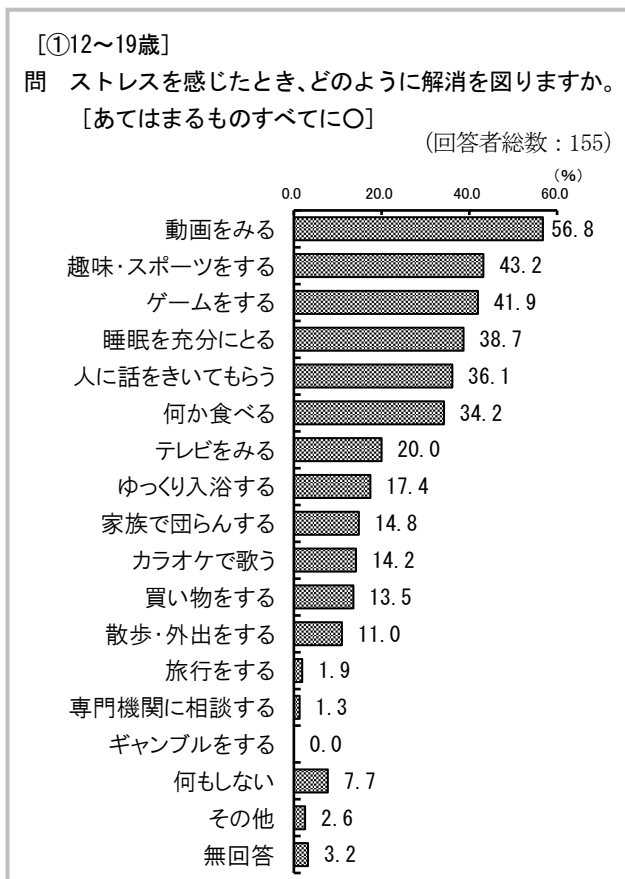
◆1か月以内にストレスを感じたこと

○1か月以内にストレスを感じたこと（「おおいにあった」と「少しあった」）は、『12～19歳』で74.8%、『20歳以上』で73.6%となっています。



◆ストレスの解消法について

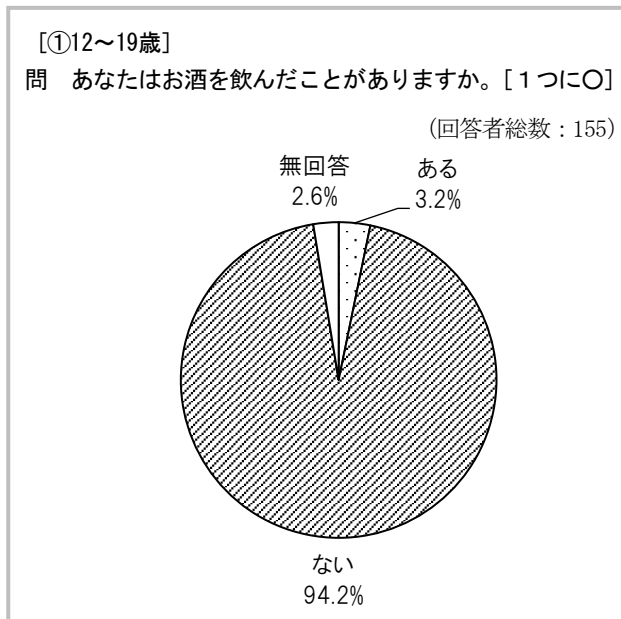
○『12～19歳』では、「動画を見る」、「趣味・スポーツ」、「ゲーム」が多く、『20歳以上』では、「人に話をきいてもらう」、「睡眠」、「趣味・スポーツ」が多くなっています。



④飲酒

◆20歳未満の飲酒の経験について

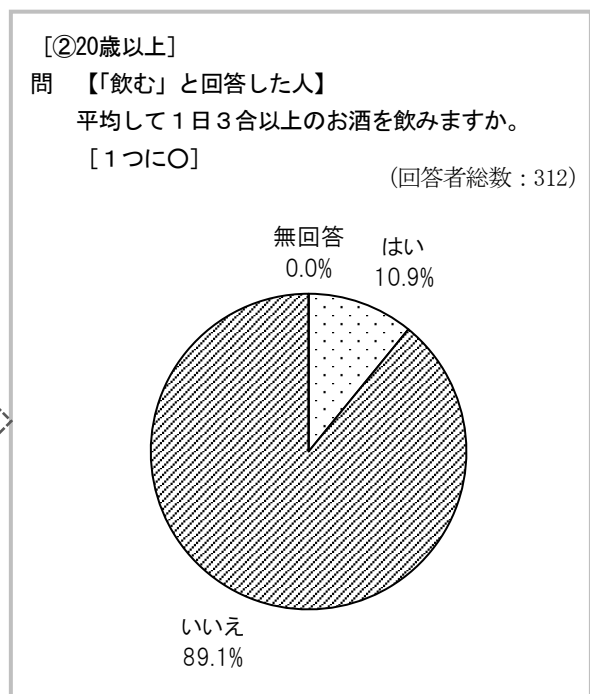
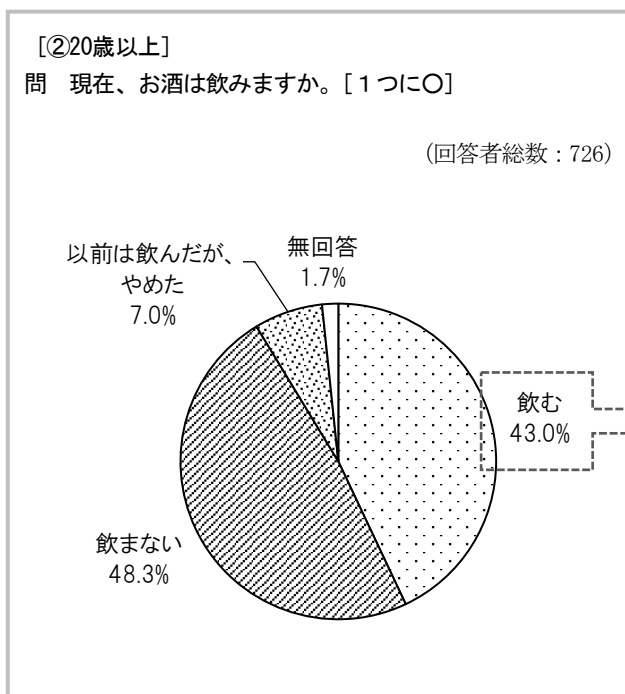
○『12～19歳』では、お酒を飲んだことがあるという割合は 3.2%となっています。



◆飲酒状況について

○現在、お酒を飲んでいるという割合は、43.0%となっています。

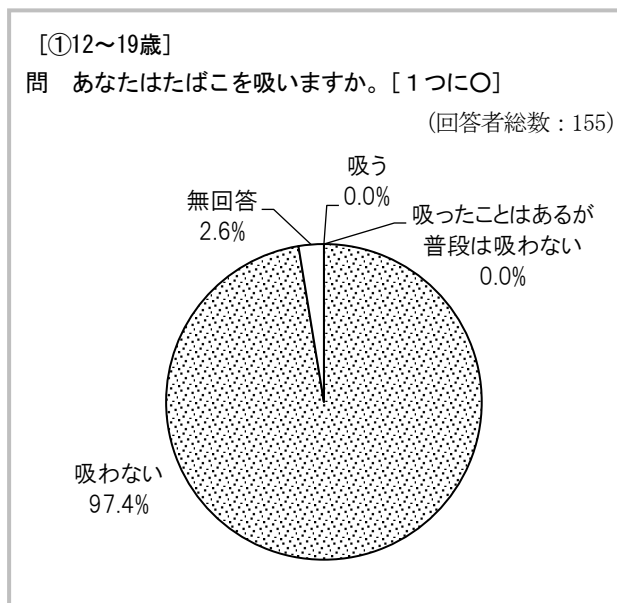
○お酒を飲んでいる人のうち、1日3合以上を飲んでいる割合は10.9%となっています。



⑤喫煙

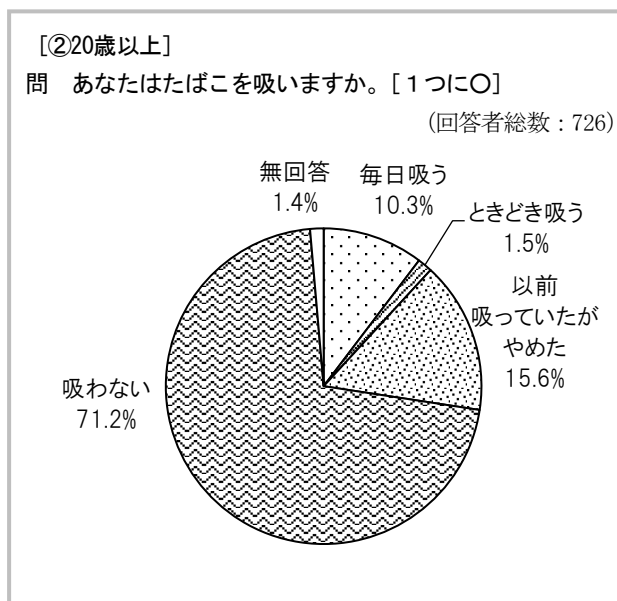
◆20歳未満の喫煙の経験について

- 『12～19歳』では、たばこを「吸う」、「吸ったことはあるが普段は吸わない」は、どちらも 0.0% です。



◆喫煙状況について

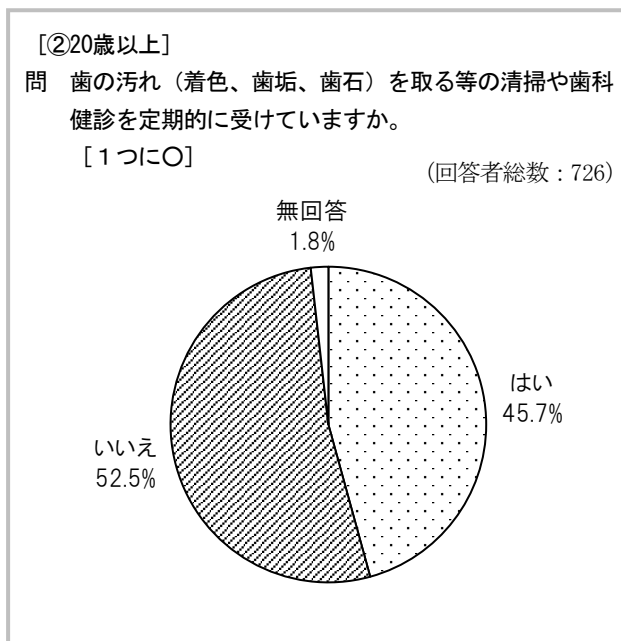
- 「吸わない」が71.2%となっています。
- 「毎日吸う」は10.3%、「ときどき吸う」は 1.5% となっています。



⑥歯・口腔の健康

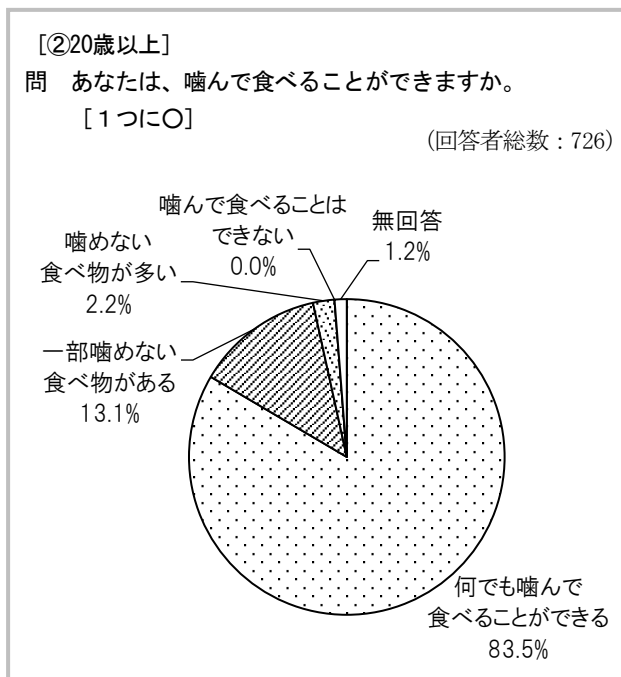
◆予防のための定期的な歯科受診について

○歯の汚れ（着色、歯垢、歯石）を取る等の清掃や歯科健診を定期的に受けているという割合は、45.7%となっています。



◆噛んで食べることについて

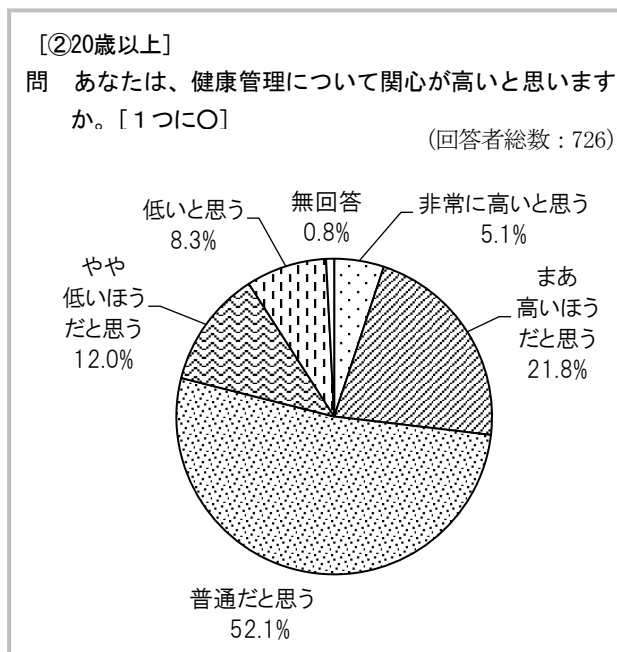
○「何でも噛んで食べることができる」という割合が83.5%となっています。



⑦健康に対する考え方

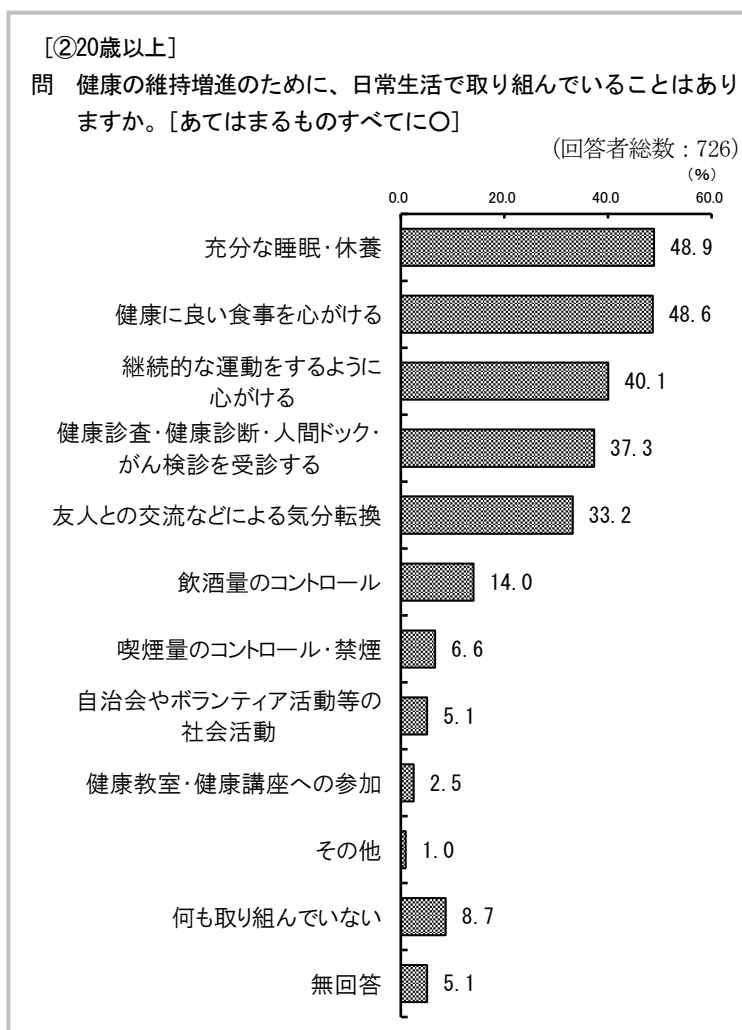
◆健康管理の関心度について

- 健康管理に関心が高い（「非常に高いと思う」と「まあ高いほうだと思う」という割合は、26.9%となっています。
- 「普通だと思う」は52.1%で約半数となっています。



◆健康のために取り組んでいることについて

- 「十分な睡眠・休養」が48.9%、「健康に良い食事を心がける」が48.6%となっています。



3 「第2次ひがしまつやま健康プラン21」の評価

(1) 第2次ひがしまつやま健康プラン21での取組

第2次ひがしまつやま健康プラン21は、平成26年度から令和5年度までの10か年計画として策定したものです。継続的に事業や施策を実施していくとともに、毎年度、重点的に取り組む分野と内容を定め、効果的な計画の推進に取り組んできました。

また、平成29年度に市民アンケート調査等を実施し、この結果を基礎資料として、平成30年度に中間評価を行い、令和元年度からの後期計画を策定しました。さらに令和4年度には、最終評価に向けて市民アンケート調査等の実施により、計画の達成状況を確認するとともに課題を把握し、次期計画の取組内容に活かしています。

■ 「第2次ひがしまつやま健康プラン21」における各年度の重点的な取組

年 度	主な内容
平成26年度	栄養・食生活 ○やさいプラス一皿キャンペーン ロゴマーク、ポスター、リーフレット作成配布、ホームページへの掲載
平成27年度	飲酒 ○講演会「お酒とこころの健康」 ～自分を大切にするためのお酒とのつきあい方～
平成28年度	休養・こころの健康 ○ママスマイル応援事業 母と子のリラクゼーション 母親のストレッチ、体操、ストレス解消方法、赤ちゃんの遊び
平成29年度	身体活動・運動 ○埼玉県コバトン健康マイレージ事業の実施 ○ウォーキングマップの作成配布
平成30年度	第2次ひがしまつやま健康プラン21 中間評価
令和元年度	歯・口腔の健康 ○中学3年生及び20歳の市民に、リーフレットとデンタルミラーの配布
令和2年度	栄養・食生活 ○小中学生の保護者に、リーフレットの配布 ○3歳児健康診査受診児の保護者に、リーフレットとレンジ用容器の配布 ○ホームページへの掲載
令和3年度	身体活動・運動 ○健診等の来所者にリーフレットの配布 ○埼玉県コバトン健康マイレージの歩数計配布時に、血圧測定、体力測定等を実施
令和4年度	休養・こころの健康 ○リーフレットの窓口配布 ○こころの健康相談の実施 ○広報紙等を通じた相談窓口の周知 ○自殺予防に関する啓発物品（ポケットティッシュ）の配布 ○ゲートキーパー養成研修の実施
令和5年度	第2次ひがしまつやま健康プラン21 最終評価 第3次計画策定

(2) 評価の概要

分野ごとに設定した目標項目の達成状況の評価を、市民アンケート調査結果等をもとに行いました。評価の基準については以下のとおりです。

評価基準

区 分	基 準	評価記号
目標達成	目標値と同数または上回っている	◎
計画策定時より改善	目標値は達成していないが、計画策定時（平成24年度）より改善されている （目標値が「増加傾向」「減少傾向」の場合は○と表示）	○
改善されていない	計画策定時（平成24年度）と同数または下回っている	△

(3) 分野別達成状況

① 栄養・食生活（食育推進計画）

単位：％

指 標			H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
			現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
肥満 BMI25 以上・ やせ BMI18.5 未満 の減少	20～60 歳代 男性の 肥満者の 割合	20～29 歳	25.7	23.0	10.8	◎	減少傾向へ (23.0) *	17.9	◎
		30～64 歳			22.9	◎		28.6	△
		高齢期			28.6	△		35.0	△
		全体			22.4	◎		28.4	△
	40～60 歳代 女性の 肥満者の 割合	40～49 歳	14.3	13.0	12.7	◎	減少傾向へ (13.0) *	20.0	△
		50～59 歳			19.0	△		14.5	△
		60～64 歳			7.0	◎		21.2	△
		高齢期			15.7	△		30.0	△
		全体			14.3	△		20.8	△
	20 歳代女性の やせの者の割合		16.8	15.0	15.1	○	15.0	16.9	△
適正体重の 子どもの増加	小学5年生	男子	85.7	増加傾向へ	84.0	△	増加傾向へ	82.3	△
		女子	90.0		88.8	△		84.8	△
	中学2年生	男子	90.0		89.8	△		84.1	△
		女子	90.8		84.7	△		89.2	△
低栄養傾向 (BMI20 以下) の 高齢者の割合の増加の抑制			14.7	減少傾向へ	18.0	△	減少傾向へ	19.9	△
毎日朝食を 食べる者の 増加	幼年期		97.1	100.0	96.5 (H28)	△	100.0	98.3	○
	12～14 歳		92.8	100.0	93.3	○	100.0	83.3	△
	15～17 歳		87.5	90.0	84.1	△	90.0	75.0	△
	18～19 歳		76.2	90.0	75.8	△	90.0	65.7	△
	青年期 男性		55.7	60.0	59.5	○	60.0	53.6	△
	青年期 女性		47.4	50.0	73.5	◎	増加傾向へ (50.0) *	62.7	◎
	壮・中年期 男性		71.6	80.0	74.9	○	80.0	70.8	△
	壮・中年期 女性		87.1	95.0	83.2	△	95.0	81.7	△

◇20～60歳代男性の肥満者の割合は増加しました。

◇40～60歳代女性の肥満者の割合は、50～59歳女性では減少したものの、全体では増加しました。

◇20歳代女性のやせの者の割合は、平成29年度から 1.8ポイント増加しました。

◇低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者の割合は、前期計画策定時から増加傾向が続いています。

◇毎日朝食を食べる者の割合は、年代や性別にかかわらず減少しました。

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)			
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価	
給食以外に 主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事が1日1回 以上の日がほぼ 毎日の者の増加	小学5年生	96.6	増加傾向へ	97.2	○	増加傾向へ	87.0	△	
	中学2年生	97.3		96.6	△		89.3	△	
主食・主菜・副菜 を組み合わせた 食事が1日1回 以上の日がほぼ 毎日の者の増加	幼年期 (3歳児健診)	95.9	100.0	94.4 (H28)	△	100.0	97.7	○	
	青年期	48.5	53.0	71.4	◎	増加傾向へ (53.0) *		—	
	壮・中年期	66.2	72.0	79.7	◎	増加傾向へ (72.0) *		—	
	高齢期	75.5	83.0	86.0	◎	増加傾向へ (83.0) *		—	
(参考) 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 毎日の者の増加	青年期						56.3	—	
	壮・中年期						67.8	—	
	高齢期						90.0	—	
食事を一人で 食べる子どもの 割合の減少	朝食	小学生	16.5	減少傾向へ	23.3	△	減少傾向へ	11.7	○
		中学生	36.7		39.8	△		18.3	○
	夕食	小学生	2.6		2.6	△		1.2	○
		中学生	7.0		5.2	○		2.9	○
野菜摂取量の増加 (参考値：1日2 回以上野菜料理を 食べている者)	12～19歳	54.7	増加傾向へ	68.4	◎	増加傾向へ (65.0) *	81.3	◎	
野菜摂取量の増加 (参考値：緑黄色 野菜をほぼ毎日 食べている者)	青年期	50.2	増加傾向へ	49.5	△	60.0	50.6	○	
	壮・中年期	59.6	増加傾向へ	51.3	△		50.1	△	
	高齢期	67.7	増加傾向へ	55.0	△		59.0	△	
果物類をほぼ毎日 食べている者の 増加	12～19歳	35.5	増加傾向へ	26.9	△	増加傾向へ	33.5	△	
	青年期	26.4		20.0	△		26.4	△	
	壮・中年期	41.5		31.6	△		30.2	△	
	高齢期	66.2		51.0	△		64.8	△	

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

- ◇給食以外に主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日1回以上の日がほぼ毎日の者の割合は、小学生、中学生ともに減少しました。
- ◇食事を一人で食べる子どもの割合は、朝食、夕食両方で、小学生、中学生ともに減少しました。
- ◇1日2回以上野菜料理を食べている者(12～19歳)の割合は、増加傾向となっています。
- ◇果物類をほぼ毎日食べている者の割合は、12～19歳、青年期、高齢期で増加しましたが、壮・中年期では減少傾向となっています。

②身体活動・運動

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
できるだけ 歩くことを 心がけている者の 増加	青年期	46.5	増加傾向へ	46.7	○	増加傾向へ	52.9	○
	壮・中年期	55.5		54.4	△		59.8	○
	高齢期	77.7		71.0	△		73.6	△
週に1回以上 スポーツを する者の増加	青年期	38.0	70.0 (H29)	38.5 (H28)	○	50.0	38.6 (R3)	○
	壮・中年期							
	高齢期							
地域活動参加者の 増加	壮・中年期 男性	25.7	増加傾向へ	22.1	△	増加傾向へ	16.2	△
	壮・中年期 女性	55.2		50.0	△		40.6	△
	高齢期 男性	35.3		24.5	△		35.9	○
	高齢期 女性	66.2		60.8	△		44.6	△

◇できるだけ歩くことを心がけている者の割合は、青年期、壮・中年期、高齢期いずれも、増加しました。

◇地域活動参加者の割合は、壮・中年期男性、壮・中年期女性、高齢期女性では、減少傾向が続いています。

一方、高齢期男性では、平成29年度の割合より11.4ポイント増加しました。

③休養・こころの健康

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
睡眠による休養を 充分とれていない者 の割合の減少	青年期	36.7	33.0	39.0	△	33.0	37.9	△
	壮・中年期	38.7	35.0	42.4	△	35.0	41.3	△
	高齢期	12.9	11.0	13.0	△	11.0	21.8	△
楽しく学校に 行っている 子どもの増加	小学5年生	84.6	増加傾向へ	85.2	○	増加傾向へ	78.7	△
ストレスを発散する 手段がある者の増加	12～19歳	81.7	増加傾向へ	80.0	△	増加傾向へ	96.8	○
	青年期	84.0	増加傾向へ	97.1	○	増加傾向へ	97.7	○
	壮・中年期	89.9		90.3	○		97.7	○
	高齢期	78.7		88.0	○		94.6	○
悩みや愚痴を 聞いてくれる相手が いる者の増加	12～19歳	41.6	増加傾向へ	36.0	△	増加傾向へ	36.1	△
	青年期	50.0	増加傾向へ	60.0	○	増加傾向へ	58.6	○
	壮・中年期	44.5		44.6	○		44.4	△
	高齢期	23.2		21.0	△		29.9	○
育児を楽しいと 感じる保護者の 増加	1歳6か月児 健診	84.1	現状維持	82.9 (H28)	△	現状維持	86.0	○
	2歳児歯科健診	80.4	現状維持	82.9 (H28)	△	現状維持	83.0	○

◇睡眠による休養を充分とれていない者の割合は、青年期、壮・中年期では減少しました。高齢期では 8.8ポイント増加しました。

◇楽しく学校に行っている子ども（小学5年生）の割合は、減少しました。

◇ストレスを発散する手段がある者の割合は、12～19歳、青年期、壮・中年期、高齢期いずれの年代でも増加しました。

◇悩みや愚痴を聞いてくれる相手がいる者の割合は、12～19歳、青年期、壮・中年期では、ほぼ横ばいですが、高齢期では 8.9ポイント増加しました。

④飲酒

単位：％

指 標			H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
			現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
多量に飲酒 する者の 割合の減少	青年期	男性	1.6	減少傾向へ	4.2	△	減少傾向へ	7.1	△
		女性	1.8		3.3	△		0.0	○
	壮・中年期	30代男性	7.0	6.0	10.7	△	6.0	2.7	◎
		30代女性	5.6	5.0	0.0	◎	現状維持 (5.0) *	1.9	◎
		40代男性	17.4	16.0	11.6	◎	減少傾向へ (16.0) *	12.0	◎
		40代女性	1.7	1.5	0.0	◎	現状維持 (1.5) *	3.6	△
		50代男性	25.7	23.0	20.0	◎	減少傾向へ (23.0) *	12.2	◎
		50代女性	7.8	7.0	6.3	◎	減少傾向へ (7.0) *	5.5	◎
	高齢期	男性	15.5	14.0	16.7	△	14.0	6.1	◎
		女性	4.2	3.8	0.0	◎	現状維持 (3.8) *	0.8	◎
未成年※の飲酒 をなくす	12～19歳	7.8	0.0	2.9	○	0.0	3.2	○	

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

※計画策定時点の成年年齢は20歳です。平成30年の民法改正により、成年年齢は20歳から18歳に引き下げられましたが、飲酒や喫煙の年齢制限は20歳です。

◇多量に飲酒する者の割合は、青年期男性は前期計画策定時から引き続き増加傾向となっています。
一方、50代は男性、女性ともに減少傾向となっています。

⑤喫煙

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
未成年※の喫煙を なくす	12～19歳	1.6	0.0	0.6	○	0.0	0.0	◎

※計画策定時点の成年年齢は20歳です。平成30年の民法改正により、成年年齢は20歳から18歳に引き下げられましたが、
飲酒や喫煙の年齢制限は20歳です。

◇20歳未満の喫煙については、今回 0.0%となり、目標値を達成しました。

⑥歯・口腔の健康

単位：％

指 標		H24 (前期計画 策定時)	H29 (中間)			R4 (最終)		
		現状値	目標値	現状値	評価	目標値	現状値	評価
3歳児のう蝕（むし歯）がない者の 割合の増加		80.1	90.0	84.8 (H28)	○	90.0	91.4	◎
12歳児のう蝕（むし歯）がない者の 割合の増加		64.5	70.0	77.3	◎	増加傾向へ (70.0) *	82.9	◎
60歳代における咀嚼良好者の 割合の増加		79.5	85.0	84.9	○	85.0	82.7	○
予防のために定期的に 歯科受診している者の 増加	青年期	26.4	50.0	23.8	△	50.0	44.8	○
	壮・中年期	36.1	50.0	32.9	△	50.0	46.7	○
	高齢期	42.8	60.0	39.0	△	60.0	45.2	○

目標値の「*」は前期計画策定時の目標値

◇3歳児、12歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合については、増加傾向となっています。

◇60歳代における咀嚼良好者の割合は、平成29年度の割合より、2.2ポイント減少しました。

◇予防のために定期的に歯科受診している者の割合については、青年期、壮・中年期・高齢期いずれも平成
29年度より増加しました。

(4) まとめと課題

①栄養・食生活（食育推進計画）

- 市では、広報紙やパンフレットを活用するほか、栄養講座やすこやか健康相談等の事業を通じて、バランスのよい食事や安心安全な食についての取組を行ってきました。また、乳幼児については、乳幼児健診や乳幼児相談、子育て支援センター等で食生活に役立つ情報の提供を行うとともに、栄養相談等も実施しています。幼年期から学童・思春期については、栄養教育や調理実習、野菜の栽培、「早寝、早起き、朝ごはん」を掲げて生活リズムを整えることを学習する等、実践も取り入れたものとなっています。特に食育月間には、各保育園、幼稚園、小中学校において、それぞれ工夫した取組がみられます。
- 指標の評価からみると、肥満者の割合について改善に至らないこと、若い女性のやせ志向が依然と強いこと等から、今後も適正体重に対する理解を進めることが重要となっています。また、新型コロナウイルス感染症対策の影響で生活リズムが変化し、朝食を食べる割合の減少も危惧されます。一方で、小・中学生の共食の状況については改善傾向がみられており、コロナ禍で家族の在宅時間が長くなり、孤食の減少につながっていることが考えられます。
- 近年は感染症の影響により、健康づくりのための事業も一部制限され、十分な効果が得られていないものもあります。今後は、感染症対策に配慮しつつ、事業を推進していくことが求められます。
- 全世代に食生活の見直しと消費エネルギー量の増加、多様な情報源から正しい情報提供を行うことが重要であることから、庁内食育関連部署と協力し、食に関する事業を計画的かつ継続的に推進していくことが必要です。



②身体活動・運動

- 市では、県の健康マイレージ事業の参加を促す等、ウォーキングによる運動を推進しているほか、各種運動教室等も開催しています。子ども向けには「てくてくわくわく歩育ブック」や「歩育マップ」等を活用して、歩く楽しさを実感できる事業を行っています。
- 指標の評価からみると、「歩くことを心がけている割合」については、改善傾向がみられました。様々な啓発により運動の効果を理解する者が増加したことや、コロナ禍であっても、密を避けてできる運動として、「歩くこと」を心がける者が増加したためと考えられます。
- 健康的な生活習慣を実践するきっかけづくりとなるよう、また、楽しみながら目標を持って続けられるよう、今後も取り組んでいくことが求められています。



③休養・こころの健康

- 市では子育て支援センター等で、子育て中の保護者の交流の場を設けています。また、子育て家庭の相談には、対面による相談のほか、メールやオンラインも活用し、相談体制の拡充を図っています。指標の評価からみると、育児を楽しんでいると感じる保護者の増加については、改善傾向がみられました。引き続き親子の交流の場の提供や情報提供、育児相談支援を行っていくことが必要です。
- 自殺対策では、関係する課や関係団体との連携を図り、様々な相談支援体制の充実やゲートキーパーの養成等を進めています。また、こころの健康づくりや自殺予防の啓発として、健診時にリーフレットの配布を行うほか、相談窓口を周知しています。
- 指標の評価からみると、「悩みや愚痴を聞いてくれる相手がいる者の増加」は、青年期と高齢期は改善傾向となっています。悩んでいる人の孤立を防ぎ、適切な対応や見守りができる人を増やしていくことが重要です。
- 小学5年生の「楽しく学校に行っている子どもの増加」については、改善に至りませんでした。コロナ禍の影響で学校生活における楽しみが減っていることが影響していると考えられます。今後は、感染対策に留意しつつも、子どもたちが楽しく、のびのびと充実した学校生活を送れるよう配慮していくことや、不安や悩みに対する相談や対応について体制を強化していくことが必要です。

④飲酒

○市では、市ホームページや広報紙を活用して、適正飲酒について情報提供を行っています。指標の評価からみると、「多量に飲酒する者の割合の減少」については、性別や年代により改善がみられるものの、青年期の男性や40代女性では改善がみられませんでした。多量飲酒に対する健康障害に関する正しい知識の普及が十分進んでいないこと、また、ストレス等の精神面によるアルコール消費量の増加等が考えられます。今後は、青年期に対する周知方法を検討しながら、より一層、飲酒による健康障害に関する知識の普及啓発に取り組むことが必要です。

○小中学校においては、「薬物乱用防止教室」等を通じ、飲酒の害や飲酒を誘われた際の断り方等の学習を行っています。引き続き、20歳未満の飲酒防止に取り組む必要があります。

⑤喫煙

○市では、喫煙が及ぼす健康被害に関する情報提供をホームページ等で行っているほか、受動喫煙防止のために、公共の場での禁煙分煙の対策を進めています。今後も、受動喫煙を含めて、喫煙に関する正しい理解を促進する必要があります。

○小中学校においては、「薬物乱用防止教室」等を通じ、20歳未満の喫煙の害や喫煙を誘われた際の断り方等の学習を行っています。今回、20歳未満の喫煙者の割合は0%となりました。20歳未満の喫煙をなくすことは、成人期以降の喫煙の減少につながるため、引き続き、喫煙の害について正しい知識の普及啓発に取り組む必要があります。

⑥歯・口腔の健康

○市では、乳幼児健診の機会を活用してフッ化物塗布を行うとともに、市小学校では「歯みがき指導」も実施しています。指標の評価から見ると、「3歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合」と「12歳児のう蝕（むし歯）がない者の割合」については、増加しており改善しています。しかし一部では、多くのむし歯をつくっている子どももいることから、こうした子どもへの対策が重要となっています。



○指標の評価からみると「予防のために定期的に歯科受診している者の増加」については、改善傾向がみられました。市では、家族で利用できる「ファミリー歯科健診」や「大人のための健康歯援プログラム」で歯周疾患検診や歯科相談も実施しています。生活習慣病の予防のためにも、口腔の健康を維持することが大切である点を周知することが重要です。

⑦健康に対する考え方

○市では、市民の健康づくりを進めるため、広報紙や市ホームページ等を活用して、健康情報の発信を行っています。また、健康に関する様々な相談に応じるとともに、健康診査や各種がん検診等の受診を進めています。すこやか健康相談では、地域に出向いて健康相談や健康教育等も行っています。

○健康管理に関心が高いという人の割合は約3割で、「普通」とした人が約半数でした。健康のために取り組んでいることは、睡眠や休養、食事といったものが多くなっています。

○近年は、感染症対策から、健（検）診事業の縮小や受診控え等も見られましたが、現在は、従来の状況に戻りつつあります。今後は、市民の健康についての関心を一層高め、一人ひとりの健康づくりを推進していくことが重要です。市民が、健康づくりに取り組み、状態をチェックし、健康を維持・改善していけるよう支援していくことが求められています。

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

本計画は、すべての市民が健やかで充実した暮らしを送ることを目指しています。健康寿命の延伸には、市民一人ひとりが自分自身の健康観を確立し、健康づくりに日々向き合い活力に満ちた地域社会の実現に向けて取り組んでいくことが必要です。

誰もが健康に向かって、その一歩一歩を明るく楽しく、人と人が手を取り合って歩むことができるよう、これまで継続的に掲げてきた「健康に向かって歩こう東松山」を継承し、健康づくりのさらなる推進に取り組みます。

健康に向かって歩こう東松山

また、本計画の推進にあたっては、ヘルスプロモーションの考え方を踏まえ、一人ひとりが自分に適した健康づくりを実践しやすい環境を、市民、地域、関係機関、行政が協働で整備していきます。

2 基本的な目標

乳幼児期から高齢期まで、すべての市民が、自分自身の健康に関心を持ち、生涯にわたっていきいきと暮らせることを目指して、基本的な目標を以下のように定めます。

自分の健康は自分でコントロールしよう

みんなで健康づくりに取り組もう

いきいき・はつらつとした生活を送ろう

SDGsの視点

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択されました。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、2030年を年限とする17の国際目標（その下に169のターゲットと231の指標が決められている）があります。

SDGsが目指すものは、本計画の「すべての市民が健やかで充実した暮らしを送ることを目指す」という基本的考え方に通じるものです。誰一人取り残さない健康づくりの展開と、実効性を持つ取組の推進を通じて、健康づくりの総合的な推進を図っていきます。

■ SDGs (持続可能な開発目標: 17の国際目標)



国連広報センターより

3 世代別 健康づくりのポイント

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ます。また、高齢期の健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若い頃からの取組が重要です。さらに、女性については、ライフステージによって健康問題が大きく変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階に寄り沿った健康支援が求められます。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があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを認識することが必要です。

こうしたことから、世代別(ライフステージ別)の健康づくりのポイントを踏まえ、生涯を見据えた包括的な健康支援(ライフコースアプローチ)を推進します。

(1) 幼年期〔0～5歳〕 「元気に育つ」

この時期の子どもたちは、生理的機能や運動機能が次第に確立し、生活習慣の基礎作りが行われる大切な時期です。この時期に身についた生活習慣が将来の健康にも大きな影響を与えます。

一方、子育て家庭、特に母親にとっては、妊娠、出産、育児について、様々な不安を抱えていることから、身近に相談できる人や相談機関を持ち、周囲に助けを求めることができる体制を整備し、のびのびと子育てができるような環境づくりが必要です。

(2) 学童期・思春期〔6～19歳〕 「心とからだの健康に関心を持とう」

学童期は、学校生活を通じて、思考力の発達や知識の習得が進み、精神的にも大きく成長する時期であり、生活習慣を確立する時期でもあります。

しかしこの時期は、学校や塾、習いごと等で忙しく、食事が不規則になったり、十分な睡眠がとれていない子どもの姿もみられます。また、偏食や運動不足からくる肥満がある一方で、朝食を摂らない、過度のやせ志向といった栄養の偏り等も懸念されます。さらに思春期は、心と身体の成長がアンバランスになりやすく、人との関わりや将来への不安等について悩みを抱え込むこともあります。

「自分の健康は自分で守る」という意識を育み、「悩みや不安を相談できる」、また「規則正しい生活習慣を身につける」ことができるような環境づくりが必要です。

(3) 青年期〔20～29歳〕 「健康の自己管理能力を身につけよう」

青年期は、進学や就職等によって生活環境が大きく変化する時期でもあります。親から独立して一人暮らしをはじめめる人も増え、不規則な生活習慣に陥る傾向も高まります。そのため、バランスのよい食事、規則正しい生活を心がけることや悩みや不安を打ち明けられる、信頼できる友人や相談できる機関を持ち、十分な睡眠や休養、気分転換を心がけることが重要です。

また、早い時期から健康診査やがん検診を受ける等して、健康の自己管理能力を高め、生活習慣病等の予防に取り組むことが大切です。

(4) 壮年期・中年期〔30～64歳〕 「生活習慣のバランスをとり健康を維持しよう」

壮年期・中年期は、精神的・社会的に最も自立している時期です。しかし、社会的な立場や責任が大きくなるほか、家庭でも、子育てや親の介護が問題となる等して、疲労や悩みごとが蓄積しやすい時期でもあります。また、加齢や生活習慣の乱れから、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病になりやすい時期です。

そのため、上手に休養を取ることや、ウォーキング等身近で手軽にできる運動を続けることで、運動不足の解消を図ったり、自分に合った趣味や生きがいを持ち、地域活動に積極的に参加する等して、ストレスを解消することも重要です。

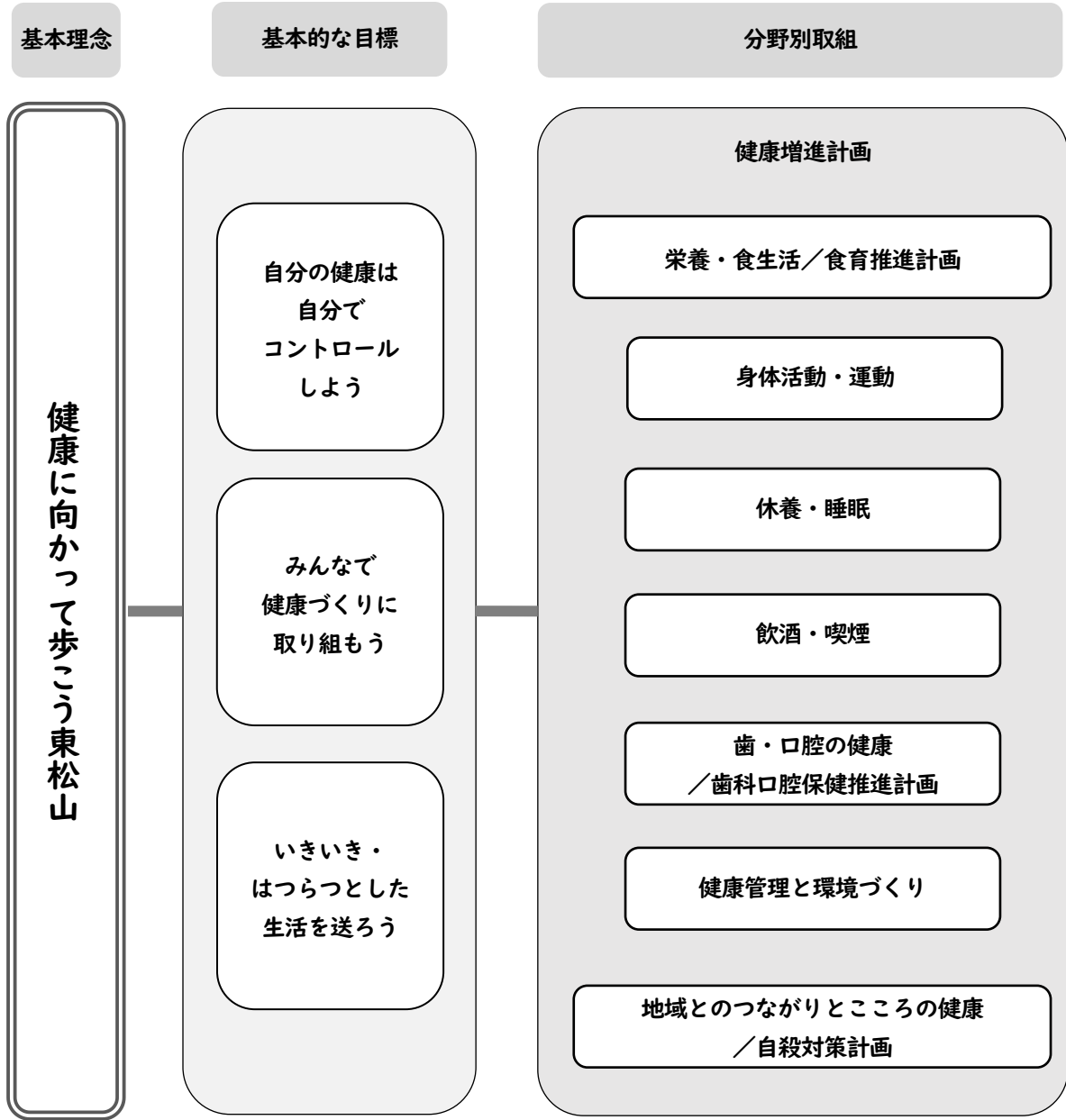
さらに、健康診査やがん検診を受け、健康状態を定期的に把握することが大切です。

(5) 高齢期〔65歳以上〕 「毎日笑顔で過ごして健康寿命を伸ばそう」

高齢期は、自分の人生を楽しめる人生の完成期です。しかし、健康に関しては、個人差が顕著に現れはじめる時期であるため、健康診査やがん検診を定期的に受け、健康状態を確認することが大切です。同時に自分の体力や体調にあった健康法を見だし、継続していくことが大切です。さらに栄養にも気を配り、過不足のない食事を心がけることも必要です。そのためには、一生自分の歯で食べ、高齢者に多い肺炎を予防する意味からも定期的な歯科受診が大切です。

また、この時期を実りあるものとするためには、何らかの社会的役割を持ち続けることが重要です。社会とのつながりを持ち、地域社会に自分の役割を見つけ、積極的に外出することが大切です。

4 計画の体系



第4章 計画の内容

1 栄養・食生活／食育推進計画

「飽食の時代」といわれるようになって久しい私たちの食生活ですが、多様化が進み、便利で豊かになった反面、食の大切さに対する意識が薄れがちになり、「食」に関する様々な問題も抱えています。

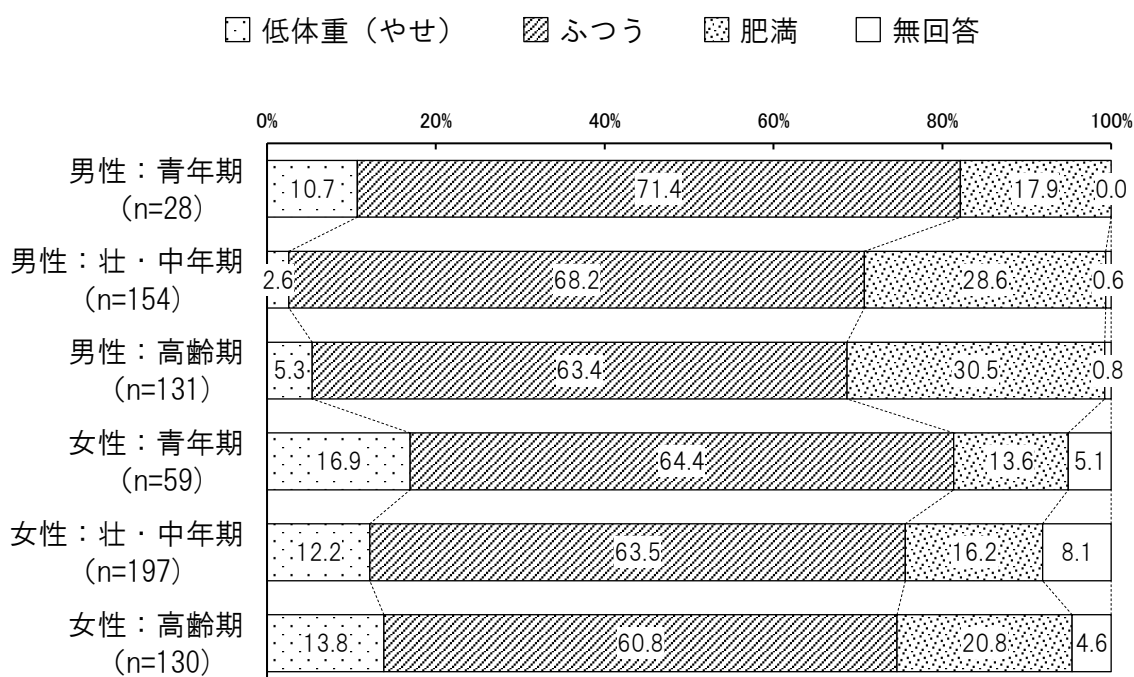
栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で豊かな生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上の観点からも重要です。

◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

○男性の壮・中年期と高齢期では、肥満（BMI 25以上）の割合が約3割、女性の青年期では、やせ（BMI 18.5未満）の割合が2割近くで多くなっています。全体として「肥満」や「やせ」が増加傾向にあり、適正体重とされる「ふつう」の割合が減少していることが懸念されます。今後は適正体重を維持する周知を行い、食生活の見直しと共にバランスの良い食事の普及を図る必要があります。

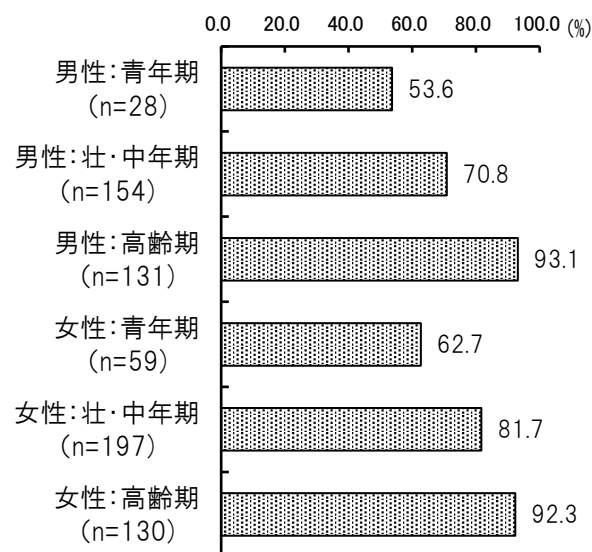
○高齢期では、低栄養傾向（BMI 20以下）の割合が増加しているため、今後はフレイル予防の普及を図る必要があります。

■ BMI [市民アンケート]



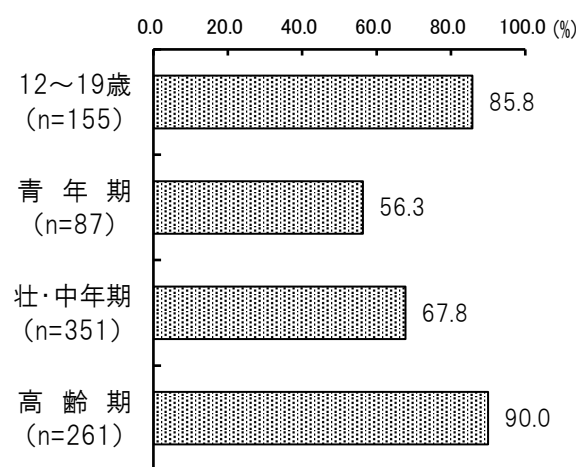
○毎日朝食を食べている割合は、高齢期では男女ともに9割以上となっていますが、男性の青年期では53.6%、壮・中年期では70.8%、女性の青年期では62.7%に留まっています。今後は、関係課と連携し、青年期や壮・中年期に向けて「早寝、早起き、朝ごはん」を推奨していきます。

■ 毎日朝食を食べている割合 [市民アンケート]



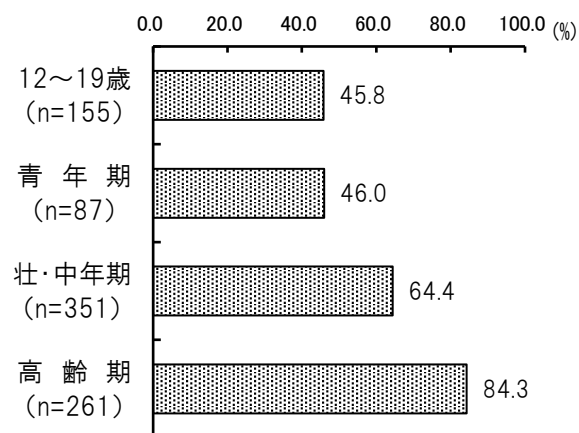
○1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べているという割合は、12~19歳で85.8%、青年期で56.3%、壮・中年期で67.8%、高齢期で90.0%となっており、青年期や壮・中年期を増やしていくことが必要です。楽しく美味しく栄養バランスのとれた食事を摂るためにも、1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べることが重要であり、家族や友人と共食する機会にもつながります。今後は、乳幼児健診受診時に、保護者に対しての普及を行う等、幅広い世代に促していきます。

■ 1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合 [市民アンケート]



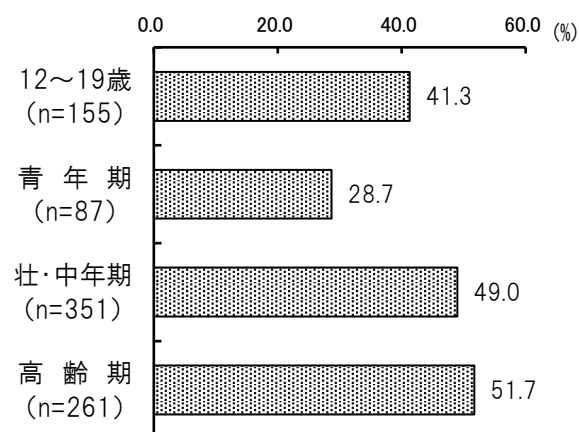
○塩分をとり過ぎないようにしているという割合は、12～19歳で45.8%、青年期で46.0%、壮・中年期で64.4%、高齢期で84.3%となっています。今後は生活習慣病予防の観点から、青年期や壮・中年期に向けても、食塩摂取量の減少を図っていくことが重要です。

■ 塩分をとり過ぎないようにしている割合
[市民アンケート]



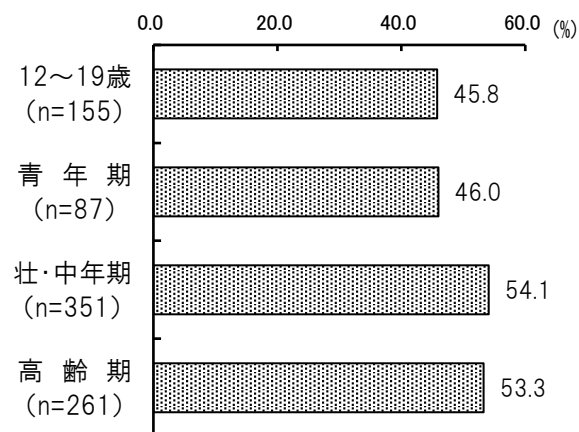
○「地産地消」を心がけているという割合は、12～19歳で41.3%、青年期で28.7%、壮・中年期で49.0%、高齢期で51.7%となっており、「地産地消」に対する理解を一層深めていくことが求められます。今後は、地元の農産物を使う「地産地消」を心がけ、生産者が見える食材に出合う機会を増やすことが大切です。また、旬の美味しさを実感し、食べ慣れた伝統料理を次世代へ伝承する機会も作っていくことが重要です。

■ 「地産地消」を心がけている割合
[市民アンケート]



○「食育」に関心を持つことは、自分の健康づくりにつながっていきます。「食育」に関心があるという割合は、各年代を通して5割前後となっており、関心を一層高めていくことが必要です。今後も健康や安全に配慮した食材やメニューの積極的な利用、食品ロス削減等、生産から消費まで多岐にわたる食育の取組を周知していきます。

■ 「食育」に関心がある割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

○食は健やかで豊かな生活を送る上で欠かせないものです。健康づくりに関することだけでなく、食文化の継承や食の安全対策、食品ロスの削減等多方面からの取組を進めていきます。

この分野では「東松山市食育推進計画」第1次計画策定時の基本的な考え方に基づき、取組の方向性を下記のように定めます。

市がめざす食育

東松山市食育推進計画 基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、東松山市食育推進計画を推進することで、食を通じて生涯にわたって健やかで充実した暮らしを送ることができる社会の実現を目指します。そのためには、市民一人ひとりが、食に関する知識や栄養バランスのよい食生活、望ましい生活リズム等を身につけ、食の楽しさを実感できるとともに、食に関わる全ての人に感謝の気持ちや食を通じたコミュニケーションを深めることが大切であることから

基本理念を **ともに育てよう食べるチカラ** とします。

2 基本方針

本市の課題を踏まえ、3つの基本方針を掲げ、基本理念の実現を目指します。

健全なからだを育む

食を通じて望ましい生活リズムを身につけ、健康づくりに取り組めます。

豊かな心を培う

食に関わる全ての人に感謝する心を育て、食を通じたコミュニケーションを推進します。

正しい知識を養う

氾濫する食に関する情報から正しい知識を得る力、生活に活かす力を育みます。

3 取組の方向性

- 栄養バランスのとれた食事や規則正しい食生活は、健康づくりの基礎となります。妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、近年の多様なライフスタイルに対応し、生涯を通じた心身の健康を支える食育を進めます。
- 健全な食生活の基盤として、持続可能な食を支える環境づくりが重要です。生産から消費に至るまでの活動の理解や感謝、食品ロスの削減、食文化の継承等、食をめぐる環境や文化に対する取組を進めます。
- 食品表示を活用する等、食の安全性について正しい知識を持ち、安心安全な食生活が営めるよう啓発活動を進めます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 望ましい食事の習慣を身につけよう
- 2 食の大切さを理解し、次世代への食文化を伝えよう
- 3 食育に関心を持ち、食の安全性について正しい知識を持とう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
<p>栄養バランス・規則正しい食生活について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○規則正しい食生活を心がける ○「早寝・早起き・朝ごはん」を心がける ○主食・主菜・副菜のそろった食事を心がける ○家族や仲間と食事づくりに関わり、楽しく食事をする ○食事のバランスを考え、野菜や果物を意識して食べる ○自分に適した食事量を知る ○カロリー、塩分のとり過ぎに注意する
<p>食を支える環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ○家庭の味、行事食、伝統食等に関心を持ち、次の世代に伝える ○地場産物の食材を利用する ○生産・流通等、食に関わる人の様々な活動に理解を深める
<p>正しい知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ○安心な食材を選択できるよう食品添加物や食品表示について知る

地域や団体の取組

内 容
<p>食育の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○子育てに関わる団体は、子どもの発達や発育、アレルギー対策等、食が関わる様々な情報を保護者に提供し、子どもが積極的に食に関われる機会をつくる ○健康増進の活動として、規則正しい食生活の大切さや過度のダイエット、肥満がもたらす悪影響等について伝える機会をつくる ○地域活動の中で、季節の食材や行事食を取り入れて、食の大切さや伝統文化を体験する機会をつくる
<p>地産地消の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○野菜に親しむ「農業祭」等、地産地消を推進するためのイベントを開催する ○農業体験を通して、食に対する知識を広める ○農業後継者育成のため農業塾や相談会を実施し、就農希望者を支援する ○安心安全な地場産物の食材を提供する
<p>情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ○飲食店やスーパー等は、産地表示や食品表示の情報を提供する

行政の取組

内 容	担当課
啓発活動・情報発信	
○子どもの発達や発育、アレルギー対策等、食が関わる様々な情報を保護者に提供する	健康推進課 子育て支援課
○「早寝・早起き・朝ごはん」を活用して生活リズムの大切さを広める	健康推進課 保育課 学校教育課
○過度のダイエットや肥満について正しい知識を伝える	健康推進課 学校教育課 保険年金課
○生活習慣病やフレイル等を予防するための食の正しい知識を伝える	健康推進課 保険年金課
○安全な食品を選ぶように食品表示の活用方法等を伝える	健康推進課
食育に関わる事業の充実	
○手洗いや歯磨き、「いただきます」「ごちそうさま」の食事のあいさつ等が習慣化するように支援する	保育課
○子どもたちが野菜の栽培、収穫を体験することで食べ物に興味を持ち、食べることへの意欲と感謝の心を育む環境づくりを進める	保育課 農政課
○季節の食材や行事食を取り入れて、子どもたちが食の大切さや伝統文化を体験する機会を作る	保育課
○学校給食を活用した食育事業を行う	教育総務課 学校教育課
○学校（家庭科や理科、社会科、保健等）での食育に関する取組を進める	学校教育課
○学校ファームを運営し、食への関心を高め、生きる力を育む	学校教育課
○学校給食の食材において安心安全な地産地消を推進する	教育総務課
○地域の伝統料理等を若い世代に伝える	地域支援課 健康推進課
○環境に配慮した食品ロスの削減を推進する	廃棄物対策課
農業に関する取組	
○野菜に親しむ「農業祭」等、地産地消を推進するためのイベントを開催する	農政課
○農業体験を通して、食に対する知識を広める	農政課
○農業後継者育成のため農業塾や相談会を実施し、就農希望者を支援する	農政課
○安心安全な生産体制を推進するため、農薬の適正使用について周知するとともに、適正な食品表示確保のため調査指導する	農政課
高齢者に関する取組	
○買い物や調理が困難な高齢者へ配食サービスや見守り活動を行う	高齢介護課
○栄養改善・口腔ケア等の介護予防事業を充実させる	高齢介護課

◇ 数値目標 ◇

単位：％

指 標		現状値 (R4)		目標値 (R11)
適正体重を維持する人の割合の増加 (肥満、やせの減少)	肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生 12.9 中学2年生 11.0		⇒	10.0
	20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	28.4	⇒	25.0
	20歳代女性のやせの人の割合の減少	16.9	⇒	15.0
	40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	20.8	⇒	18.0
	低栄養傾向 (BMI20以下)の高齢者の割合の減少	19.9	⇒	17.5
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人の割合の増加		75.3	⇒	80.0
食事を1人で食べる子ども(小中学生)の割合の減少		朝食 14.9 夕食 2.0	⇒	朝食 12.0 夕食 1.0
毎日朝食を食べる人の割合の増加		78.4	⇒	85.0
野菜摂取量の増加 (参考値：1日2回以上野菜を食べている人の割合)		70.3	⇒	80.0
果物類をほぼ毎日食べている人の割合の増加		40.9	⇒	50.0
塩分をとり過ぎないようにしている人の割合の増加		64.1	⇒	70.0
外食時やお総菜、お弁当、食品を購入するときに、カロリーや栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加		34.7	⇒	40.0
食育に関心がある人の割合の増加		52.2	⇒	60.0
地産地消を心がけている人の割合の増加		46.9	⇒	50.0



食生活を見直そう

誰かと一緒に楽しく食事をするこ
は、人と人との心をつなぎます。
「朝食を毎日食べること」や「主食・主
菜・副菜をそろえた食事を食べるこ
事」、「野菜や果物をしっかり食べるこ
事」を心がけ、楽しい食卓を囲みましょう。

副菜

野菜・海草・芋類が
主材料の料理



主菜

魚・肉・卵・大豆
大豆製品が主材料の料理



主食

ごはん・パン・麺など



あなたの心と
身体にあわせて
もう一品



減塩のすすめ

「塩」はどのくらい摂っているの？

日本人の1日の
食塩摂取量（平均）

10.9g

令和元年「国民健康・栄養調査」より
男性10.9g／女性9.3g

日本人の1日の
目標食塩摂取量

男性：7.5g

女性：6.5g

「日本人の食事摂取基準（2020年版）」より

高血圧の人の1日の
目標食塩摂取量

6g

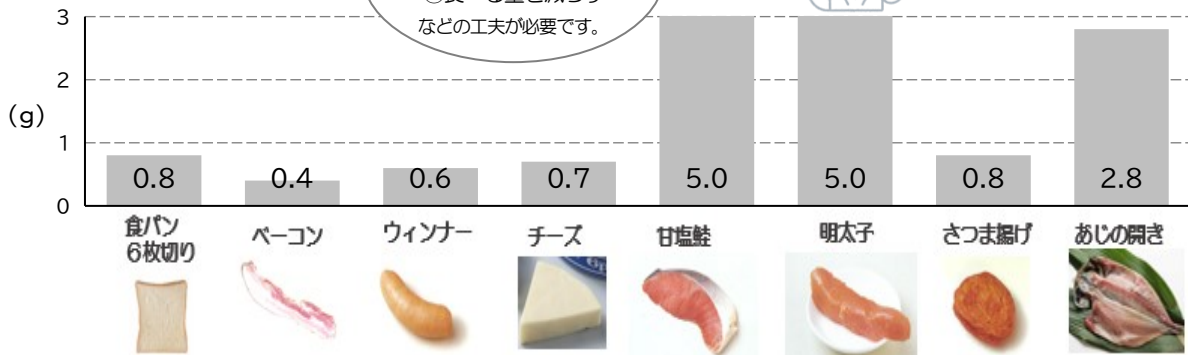
「高血圧治療ガイドライン」より

毎日 -4g
の減塩が必要！

見えない塩（食べ物編）

ポイント

- ①食べる回数を減らす
- ②食べる量を減らす
などの工夫が必要です。



見えない塩（食事編）

カレーライス 4.4g



福神漬け20gで、+塩分1.0g
らっきょう5粒で、+塩分0.3g

減塩方法

- ★漬物は食べない
- ★ルゥを半分にし、小麦粉や
カレー粉、スパイスを加える

とんこつラーメン 9.0g



スープだけで塩分6.7g
焼き豚も2gの塩分を含んでいます。

減塩方法

- ★汁は全部残す
- ★焼き豚・味付玉子・メンマは
半分残す

寿司一人前 4.0g



ガリ（甘酢生姜）15gで+塩分0.5g
つけ醤油大さじ1杯で+2.6g

減塩方法

- ★ガリは食べない
- ★醤油は寿司飯にはつけず、
ネタにつける
- ★汁ものは飲まず、お茶を飲む

2 身体活動・運動

安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動きを身体活動といいます。身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するものを運動、それ以外のものを生活活動といい、労働、家事等日常生活上のものも含まれます。

適切な身体活動・運動は、生活習慣病の発症を予防するほか、身体的自立能力の維持向上やストレスの解消等様々な効果があり、健康づくりの重要な要素です。

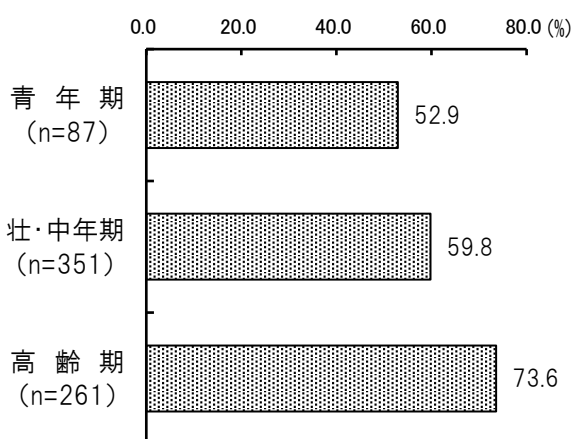
市民一人ひとりが、日常生活の中で自分に合った運動を取り入れられるよう支援が必要です。

◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

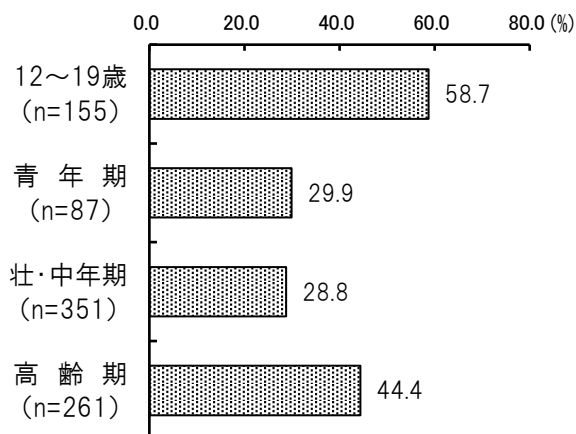
○生活の質の維持・向上のためにも日常生活における適度な運動が重要です。できるだけ歩くことを心がけている割合は、高齢期では7割を超えています。介護予防につながるよう、ウォーキングについて一層取り組んでいくことが重要です。また、青年期、壮・中年期については、歩くことを心がけている割合は5～6割程度となっていますが、その割合は増加傾向にあり、今後もさらに増加に向けて取り組んでいくことが重要です。

○1日30分以上の運動を週3回以上している割合は、12～19歳は58.7%となっていますが、青年期や壮・中年期では約3割にとどまっています。適度な運動は、心身の健康維持に効果があるとされており、今後は、日常的に体を動かすことの重要性を周知していくこととともに、歩くことや体操等の気軽に取り組める運動を普及させていくことが重要です。

■ 日常生活でできる限り歩くことを心がけている割合 [市民アンケート]



■ 1日30分以上の運動を週3回以上している割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

○適度な運動は、体力づくりや生活習慣病の予防だけでなく、生活機能の維持・向上、質の良い睡眠やストレスの解消等、幅広い効果があり、心身ともに健全な生活を送る上で重要なものとなっています。運動習慣の定着や身体活動量の増加についての取組を進めます。「ウォーキングのまち 東松山」として、身近で手軽に運動できるウォーキングを推奨していきます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 運動習慣を身につけよう
- 2 生活にスポーツを取り入れよう
- 3 歩くことを心がけよう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
○子どもは、外遊びを通して、体を動かす楽しさを体験する
○家族や仲間と楽しめる、運動やスポーツで汗を流す機会をつくる
○通勤・通学や生活の中にウォーキングを取り入れる
○なるべく車やエレベーター、エスカレーターを使わず、体を動かす

地域や団体の取組

内 容
○体を動かす楽しさを実感させる取組を推進する
○運動やスポーツに関わる各種教室やイベント等を開催する
○ミドル&シニア世代が、地域で元気に活動できる各種事業を展開する
○健康寿命の延伸のため、介護予防体操「みんなきらめけ！ハッピー体操」を普及・促進する
○安全に運動することができる環境を整える
○日本スリーデーマーチへの参加を通して心と身体を健全に育む
○地域に根差したウォーキング事業の拡充を図る

行政の取組

内 容	担当課
○体を動かす楽しさを実感させる取組を推進する	スポーツ課 地域支援課
○運動やスポーツに関わる各種教室やイベント等を開催する	スポーツ課 健康推進課 地域支援課
○サークルやボランティア組織等の設立、活動の支援をする	生涯学習課 スポーツ課
○ミドル&シニア世代が、地域で元気に活動できる各種事業を展開する	生涯学習課 スポーツ課
○健康寿命の延伸のため、介護予防体操「みんなきらめけ！ハッピー体操」を普及・促進する	高齢介護課
○運動中の熱中症予防や、けが予防のためのストレッチの必要性等、安全に運動するための知識の普及を進める	健康推進課
○家族で安心して遊べる場を提供する	都市計画課 子育て支援課
○安全に運動することができる環境を整える	都市計画課 スポーツ課
○利用しやすいスポーツ施設の充実を図る	スポーツ課 高齢介護課
○歩育マップ等を活用して幼年期からの健全な発育を促す	保育課 スポーツ課
○ウォーキングマップ等を作成、配布する	スポーツ課
○日本スリーデーマーチへの参加を通して心と身体を健全に育む	スポーツ課
○楽しみながら歩ける事業を実施する	健康推進課 スポーツ課

◇ 数値目標 ◇

単位：%

指 標		現状値 (R 4)	目標値 (R11)
できるだけ歩くことを 心がけている人の割合の 増加	青年期	52.9	⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒
	壮・中年期	59.8	
	高齢期	73.6	
週1回以上スポーツをする人の割合の増加		38.6 (R 3)	48.0 (R 9)



運動をすることのメリット

【症状】

- 肥満の改善・体重減少
- 肩こりの改善
- 腰痛予防・改善
- 筋力増強
- 血行改善（むくみ・冷え性）
- 心肺機能の改善
- 食事を美味しく感じる



【精神面】

- ストレス解消効果
- 緊張の緩和
- 自律神経の調整
- ホルモンバランスの調整
- 睡眠の質の向上
- 集中力アップ
- 爽快感を得られる



【疾患】

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 動脈硬化の予防・改善 | <input type="checkbox"/> がんの予防 |
| <input type="checkbox"/> 脂質異常症の改善 | <input type="checkbox"/> 脳梗塞の予防 |
| <input type="checkbox"/> 血糖値の低下 | <input type="checkbox"/> 心筋梗塞の予防 |
| <input type="checkbox"/> 血圧の低下 | <input type="checkbox"/> 狭心症の予防 |
| <input type="checkbox"/> 骨密度の増大 | <input type="checkbox"/> 痛風の予防 |



「運動不足」は日本人の死亡に関連する危険因子では「喫煙」「高血圧」に次ぐ3位になっています。運動は、生活習慣病などの予防や高齢者の介護予防などの健康づくりに大きな効果をもたらします。手軽に始められるウォーキングは脂肪の燃焼もできるお勧めの運動です。ウォーキングマップを使って市内の景色を眺めながらウォーキングをするのもよいですね。



ウォーキングマップをご覧になりたい方はこちら！

3 休養・睡眠

心身の健康を保つためには十分な休養が必要です。特に睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支障が生じ、睡眠時間の不足や睡眠の質の悪化は、生活習慣病のリスクにつながるということがわかっています。

また、不眠がうつ病のようなこころの病につながることや、睡眠不足や睡眠障害による日中の眠気がヒューマンエラーに基づく事故につながることも明らかになっています。

定期的に自らの睡眠を見直して、適切な量の睡眠の確保、睡眠の質の改善、睡眠障害への早期からの対応が大切です。

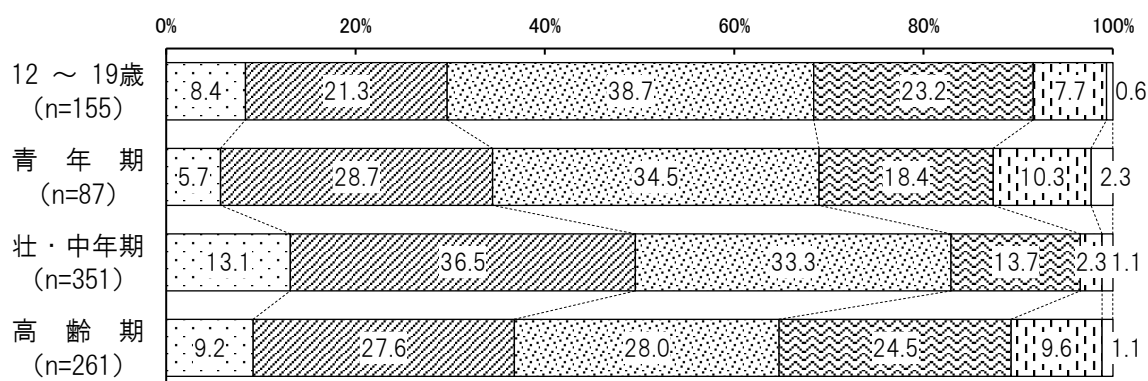
◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

○心身の健康を保つためには十分な休養が大切です。壮・中年期では、睡眠時間が6時間未満の割合が約5割で多く、今後は、勤労世代へ睡眠の大切さ、適切な睡眠に関する情報提供をしていく必要があります。

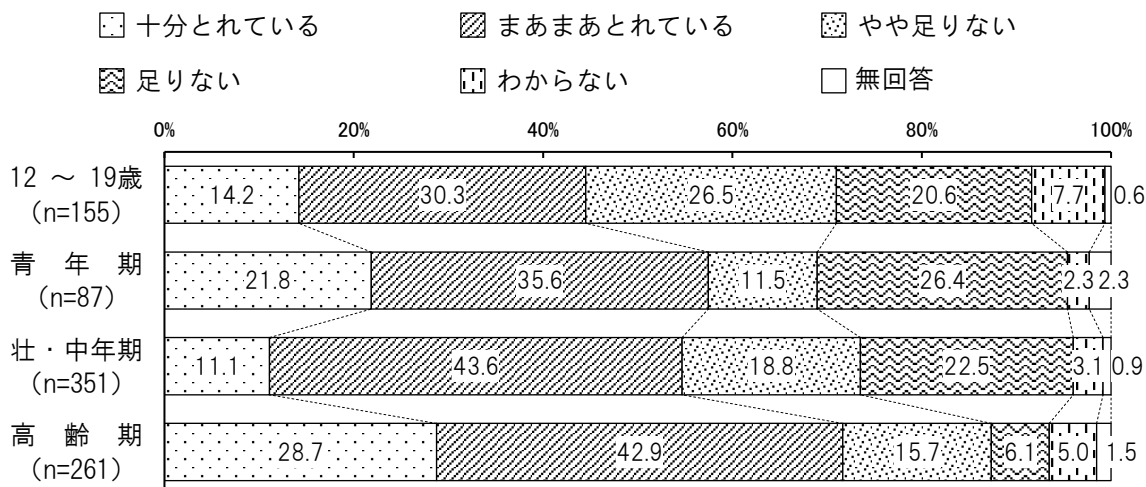
○成長期にある12～19歳においては、睡眠時間が6時間未満の割合が約3割となっています。また、いつもの睡眠時間で休養が十分とれているかについては、12～19歳では睡眠時間が足りないと感じているという割合が約5割となっています。子どもや家庭、関係機関に向けて、睡眠の大切さについて理解を促していくことが重要です。

■ 睡眠時間 [市民アンケート]

5時間未満
 5時間以上～6時間未満
 6時間以上～7時間未満
 7時間以上～8時間未満
 8時間以上
 無回答



■ 睡眠による休養を十分とれている割合 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

○日常生活に休養と睡眠を適度に取り入れることは、心身の健康において不可欠なものです。睡眠不足は、日中の疲労、注意力や判断力の低下等、作業能率に様々な影響を及ぼすとともに、慢性化すると、高血圧等の発症リスクの上昇も懸念されます。休養・睡眠が、適切に取り入れられた生活習慣を確立できるよう、取組を進めます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 ゆっくり休養し、余暇を楽しもう
- 2 質の良い睡眠を心がけよう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
○規則正しい生活を心がける
○疲れをためこまず、休養をとる
○適度な運動を取り入れ、質の良い睡眠を心がける
○睡眠不足が及ぼす心身の健康への影響を知る

地域や団体の取組

内 容
○長時間労働の見直しに取り組む
○適度に休息時間を取り入れる
○休養やりフレッシュできる場を設ける

行政の取組

内 容	担当課
○家族で安心して遊べる場を提供する	都市計画課 子育て支援課
○規則正しい生活や睡眠の大切さについての情報提供や普及啓発を図る	健康推進課 学校教育課

◇ 数値目標 ◇

単位：％

指 標		現状値 (R4)		目標値 (R11)
睡眠で休養がとれている 人の割合の増加	12～19歳	44.5	⇒	50.0
	青年期	57.4	⇒	65.0
	壮・中年期	54.7	⇒	60.0
	高齢期	71.6	⇒	75.0



安眠のためのコツ

起床		その1	朝起きたらカーテンを開け、日光を取り入れましょう。
朝	体内時計をリセット	その2	休日の起床時刻は平日と2時間以上ズれないようにしましょう。
		その3	1日の活動は朝食から始めましょう。 
日中	しっかり活動	その4	昼寝をするなら、午後3時までの20～30分以内に行いましょう。
		その5	軽い運動習慣を身につけましょう。 
		その6	お茶やコーヒーは就寝4時間前までにしましょう。
夕	メリハリが大切	その7	就寝2時間前までに食事を済ませましょう。
		その8	たばこは就寝1時間前にはやめましょう。 — 健康のためには禁煙を—
		その9	就寝1～2時間前に、ぬるめのお風呂に入りましょう。
夜	脳とからだの興奮を避ける	その10	部屋の照明は明るすぎないようにしましょう。 
		その11	寝酒はやめましょう。
就寝		その12	就寝前のパソコン、テレビ、携帯電話やテレビゲームは避けましょう。

4 飲酒・喫煙

長期に渡る過度の飲酒は、高血圧等生活習慣病やうつ病等の健康被害のリスクになるだけでなく、未成年者の飲酒は、急性アルコール中毒や臓器障害を引き起こしやすくなると言われています。飲酒による心身への影響や依存症等について周知し、未成年の飲酒を防止することが重要です。

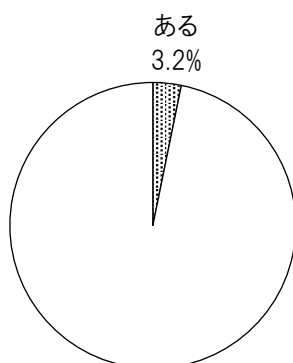
また、たばこは肺がんをはじめとする多くのがんや心筋梗塞、脳梗塞等の心血管疾患や歯周疾患等の危険因子であるほか、妊娠中の喫煙は、早産や低体重児出産の一つの要因でもあります。さらに、自分が直接喫煙しない受動喫煙によっても様々な疾病の原因となります。望まない受動喫煙が生じないように、市民・地域や団体、行政が一体となって受動喫煙防止に取り組む必要があります。

◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

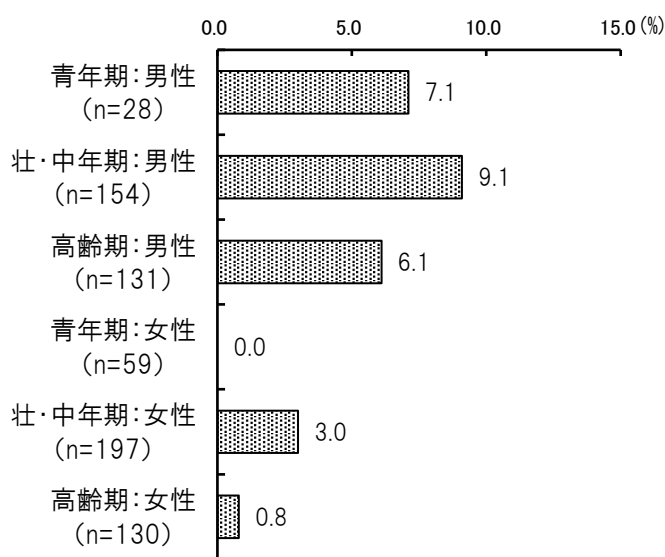
○20歳未満の飲酒経験の割合は 3.2%となっています。20歳未満の飲酒は、成人の飲酒に比べて急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、また、飲酒の開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクがより高くなる傾向があります。引き続き、20歳未満の飲酒防止に取り組む必要があります。

○1日3合以上の飲酒をする割合は、男性の青年期で 7.1%、壮・中年期で 9.1%、高齢期で 6.1%となっています。今後は、多量飲酒による健康障害に関して、正しい知識の普及啓発を幅広い世代に対して取り組んでいくことが重要です。

■ 20歳未満の飲酒経験 (12~19歳)
[市民アンケート]

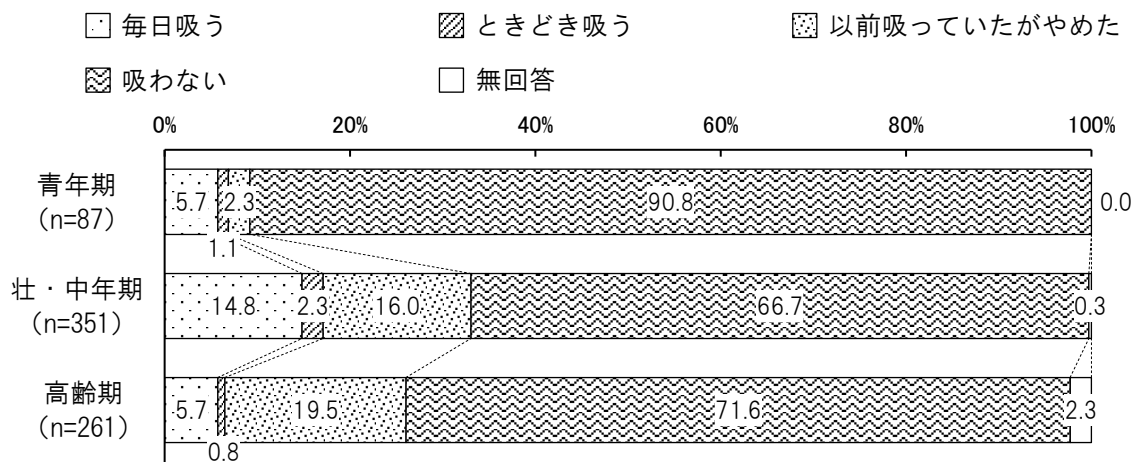


■ 1日3合以上の飲酒 (20歳以上)
[市民アンケート]



○20歳未満の喫煙経験は、0.0%という結果でした。また、青年期では、たばこを「毎日吸う」割合は5.7%、「吸わない」は90.8%で、喫煙をしない人が多くを占めています。一方、壮・中年期では、たばこを「毎日吸う」割合が14.8%である等、喫煙する割合が多くなっています。現在、喫煙が及ぼす健康被害に関する情報提供をホームページ等で行っているほか、乳幼児健診等でも受動喫煙による子どもへの健康被害について周知啓発を行っています。今後も、受動喫煙を含め、喫煙に関する正しい理解を進める必要があります。

■ 喫煙状況 [市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

- 過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとした様々な健康障害のリスクとなるため、アルコールに対する正しい知識の普及啓発を進めます。
- 喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、多くの疾患の原因となるとともに、受動喫煙は、妊産婦や成長期の子どもにも健康に有害な影響を及ぼします。喫煙の影響について、正しい知識の普及とともに、喫煙による健康被害を回避することが求められます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 20歳未満は飲酒をしない
- 2 お酒の飲みすぎに注意しよう
- 3 20歳未満は喫煙をしない
- 4 喫煙の害について正しい知識を身につけよう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
○妊娠中や授乳中は飲酒を控える
○20歳未満の飲酒の害について正しい知識を身につける
○飲酒の適量を知り、週に2日は休肝日を設ける
○20歳未満の喫煙の害について正しい知識を身につける
○受動喫煙について正しい知識を身につける
○喫煙と生活習慣病やがん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）との関連について知る

地域や団体の取組

内 容
○20歳未満の飲酒・喫煙をさせない
○受動喫煙の防止に取り組む

行政の取組

内 容	担当課
○妊娠中や授乳中の飲酒の害についての情報提供や普及啓発を図る	健康推進課
○20歳未満の飲酒の害についての情報提供や普及啓発を図る	健康推進課 学校教育課
○適正飲酒に関する情報提供や普及啓発を図る	健康推進課
○受動喫煙の防止に取り組む	管財課 健康推進課
○20歳未満の喫煙の害についての情報提供や普及啓発を図る	健康推進課 学校教育課
○禁煙に関する情報提供について効果的な周知に取り組む	健康推進課
○公共の場での禁煙や分煙の対策を進める	管財課 健康推進課

◇ 数値目標 ◇

単位：％

指 標		現状値 (R4)		目標値 (R11)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少（市では1日3合以上の飲酒者の割合）	男性	7.6	⇒	減少
	女性	1.8	⇒	減少
20歳未満の人の飲酒をなくす	12～19歳	3.2	⇒	0.0
20歳未満の人の喫煙をなくす	12～19歳	0.0	⇒	0.0
妊娠中の喫煙をなくす		1.0	⇒	0.0



たばこの煙は子どもの健康に影響します！

たばこを吸わない人でも、周囲にたばこを吸う人がいると、嫌でもたばこの煙を吸うこととなります。

たばこの先から立ち上る煙は副流煙といいますが、主流煙の何倍もの有害物質が含まれています。吸っている本人よりも周囲の人が吸っている煙のほうが有害なのです。もしも、自分のたばこのせいで大切なお子さんが病気になったら…と思うと、自分のたばこの煙は絶対に子どもに吸わせない、という覚悟が必要です。

それよりも、自分と家族の健康のために、禁煙に取り組みませんか？



たばこをやめよう！

- 禁煙外来で 薬を用いて医師のサポートを受けながら禁煙する方法です。禁煙の成功率が大きく上がるとわれています。
- 禁煙補助剤で 禁煙外来に行くのはまだちょっと…。薬局ではニコチンガムとニコチンパッチが購入可能です。ガムやパッチからニコチンを吸収し、吸いたい気持ちを和らげることができます。
- 自力で頑張る 自分の気持ちひとつで、いつでもどこでも気軽に始められます。禁煙日記をつけたり、誰かと一緒に取り組んだりすると継続しやすいようです。吸いたくなったら、吸いたい気持ちを先送りにし、その都度、かわせた自分を思い切りほめましょう。



★吸いたいときのかかわし方

⇒ 冷水・氷などを口にする。 歯をみがく。 深呼吸をする。 軽く体を動かす。

適正飲酒について

厚生労働省は「健康日本21」の中で「節度ある適度な飲酒」を「通常のアルコール代謝能を有する日本人においては、1日平均純アルコールで20g程度である」としており、生活習慣病のリスクを高める量は、純アルコール換算で、男性40g/日以上、女性20g/日以上としています。

20gとは大体「ビール中ビン1本」「日本酒1合」「ワイン2杯」「ウイスキーダブル1杯」などに相当します。また、一般に女性は男性よりも臓器障害をおこしやすいため、男性の1/2～2/3が適量と考えられています。

1日の飲酒量の目安＝純アルコール20g分のお酒

ビール
中ビン1本
500ml



日本酒
1合
180ml



ワイン
グラス2杯弱
200ml



5 歯・口腔の健康／歯科口腔保健推進計画

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯で食べることを可能にし、肥満や糖尿病等生活習慣病の予防につながる等、身体の健康を保持増進する重要な要素です。

また、食事をおいしく味わう、会話を楽しむ等、生活の質の向上にも大きく寄与しています。

むし歯及び歯周疾患を予防し、摂食機能障害等のない健康な状態を生涯に渡り維持することができるような取組が重要です。

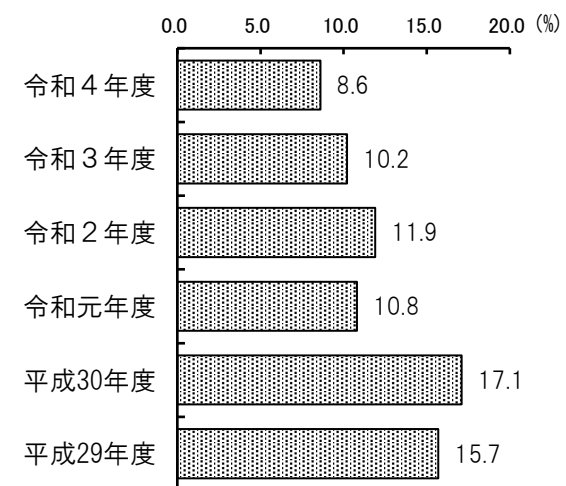
◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

○3歳児のう蝕り患率が減少している等、むし歯のある子どもは減少傾向が続いています。しかし、一部の子どもには、多くのむし歯がある等、健康格差の縮小のための対策も必要となっています。今後は、フッ化物を利用したむし歯予防対策の拡充等が重要です。

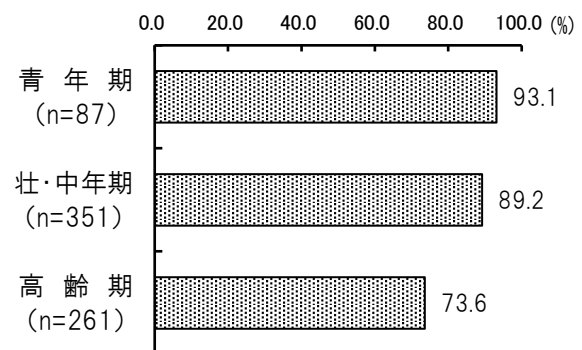
○近年の課題として、物を噛む、しゃべる等の口腔の機能に問題を抱える子どもが増えていることが懸念されています。今後は、口腔機能の発達支援に関わる取組についても検討することが必要です。

○何でも噛んで食べることができる割合は、青年期では93.1%、壮・中年期では89.2%、高齢期になると73.6%となっています。しかし青年期でも約7%、壮・中年期では約11%の方が既に何でも噛んで食べることができていないとも考えられます。健康寿命の延伸の観点から、今後はさらに若い年代から、口腔機能の維持・向上についての取組が必要となっています。

■ 3歳児う蝕り患率 [3歳児健診 歯科健診結果]



■ 何でも噛んで食べることができる割合 [市民アンケート]

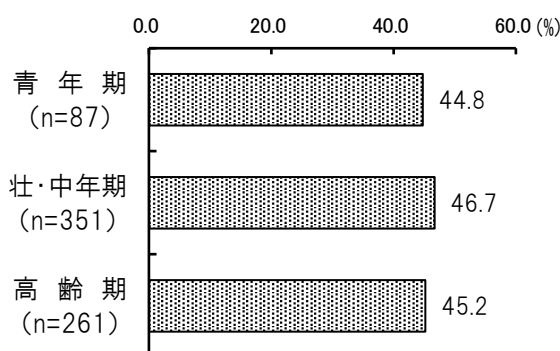


○予防のために歯の汚れ（着色、歯垢、歯石）を取る等の清掃や歯科健診を定期的に受けている割合は、各年代を通して4割台となっています。中でも青年期の若い年代は、前回の市民アンケート調査時と比較し受診の割合が大きく増加しており、若い年代からこの習慣が定着しつつあると考えられます。今後も継続して予防のための定期的な歯科受診の重要性について周知していくことが必要です。

また、高齢期においては社会的立場の変化や身体機能の低下に伴い、定期的な歯科受診の機会が少なくなる傾向にあるため、介護予防事業等と連携し、高齢者が利用しやすい歯科受診の機会を充実させることも重要です。

○歯周病は糖尿病等の生活習慣病と密接に関連していることから、生活習慣病の予防のためにも口腔の健康を維持することが大切です。今後も歯科医師会等との協働、連携を強化し、市だけではなく多方面からの情報発信に力を入れていくことが求められます。

■ 予防のために定期的に歯科受診している割合
[市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

- 「おいしく食べられる」や「楽しく話せる」ことは、身体的な健康だけではなく、精神的・社会的な生活の質にも大きく寄与しています。歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上等の歯とお口の健康づくりを進めます。

この分野では「東松山市歯科口腔保健推進計画」第1次計画策定時の基本的な考え方に基づき、取組の方向性を下記のように定めます。

東松山市歯科口腔保健推進計画 基本的な考え方

1 基本理念

「おいしく食べられ、楽しく会話ができる」ことは、健康で豊かな生活を送るためにとても大切です。本計画は、歯と口の健康を維持増進することにより、健康寿命の延伸を目指します。

そのため、基本理念を **健康長寿は 歯から 口から 基礎がため** とします。

2 基本的な目標

すべての市民が生涯にわたって自ら歯と口の健康づくりに取組み、いきいきと暮らせることを目指して計画の基本的な目標を以下のように定めます。

市民一人ひとりが生涯にわたって歯科疾患の予防や口腔機能の向上に取り組む

誰もが歯科保健医療サービスを受けやすい社会環境の整備に取り組む

3 取組の方向性

- 妊娠期から高齢期まで各ライフステージにおける歯と口の特徴を踏まえ、「食生活での注意点」「歯みがきのポイント」「歯科受診する」「正しい知識を得る」等の具体的な取組を推進します。
- 市民一人ひとりの取組を支援するため、歯科保健医療サービスを提供する歯科医師会をはじめとする関係団体・機関と連携を図りながらサービスを利用しやすい環境を整えていきます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 予防のために定期的に歯科受診をしよう
- 2 正しい歯みがきの習慣を身につけよう
- 3 歯と口の健康を維持するための正しい知識を身につけよう
- 4 食べる機能を獲得・維持しよう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
正しい歯みがきのポイント
○歯間清掃用器具、自分にあった歯ブラシを使用する
○妊娠期は、体調等に応じて歯みがきの時間帯やみがき方を工夫する
○幼年期は、親子で歯みがき指導を受けて仕上げみがきは毎日行う
○高齢期は、歯の付け根をよくみがき、義歯も毎食後清掃する
食生活での注意点
○乳歯は妊娠中(胎児期)につくられるため、妊娠期は母体のためだけでなく、子どもの丈夫な乳歯をつくるためにもバランスのよい食事を心がける
○甘味食品をダラダラと不規則に食べないように注意する
○規則的なバランスのよい食事、よく噛むことを心がける
○高齢期は、ゆっくり噛み、ゆっくり飲み込むことを心がける
歯科受診する
○かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診・クリーニングを受ける
○妊娠中であっても、歯科健診を受け、必要があれば治療を受ける
○幼年期や学童期は、フッ化物塗布等を受ける
○治療が必要な場合は、1日も早く治療を受ける
正しい知識を得る
○妊娠期は「妊娠性歯肉炎」や「むし歯菌の感染」等について知る
○幼年期、学童期・思春期には、「乳歯むし歯の害」、「仕上げみがきの方法」、「フッ化物の利用」「6歳臼歯」、「歯肉炎」、「喫煙の影響」等について知る
○成人期、高齢期は、「生活習慣病と歯・口の健康の関係」、「喫煙の影響」、「誤嚥性肺炎」、「口腔機能の維持(オーラルフレイル予防)」等について知る
○キシリトールの効果や利用方法について知る

地域や団体の取組

内 容	団体等
啓発活動・情報発信	
○歯と口の健康への意識や関心を高めるイベントとして「歯の健康祭り」等を開催し、歯科健診、歯科相談、フッ化物塗布、よい歯のコンクール等を実施する	歯科医師会
○歯科健診、健康講座、相談等の各種事業において「歯と口の健康づくり」について啓発する	歯科医師会
○年齢に応じて、うがいの練習、歯ブラシ点検、給食後の歯みがき等を実施し、歯科専門職による歯磨き指導を実施する	保育園 幼稚園 学校
○歯科健診の結果に基づく受診勧奨を徹底し、受診勧奨の際、歯科医療機関の情報を提供する	保育園 幼稚園 学校 職場
○児童生徒による歯みがきの呼びかけやポスター・標語づくり、保健委員による寸劇等を実施する	学校
○学校、学校医、学校薬剤師、保護者による学校保健委員会において、歯科保健状況・治療状況を報告し、学校歯科医より助言をもらう	学校
○「保健だより」や「社内広報」等を通じて歯と口の健康に関する情報を提供する	保育園 幼稚園 学校 職場
○保育参観日や就学時健診等の機会を利用して、各施設の要望に沿った指導内容を工夫する	歯科衛生士会
歯科受診しやすい環境づくり	
○痛みの少ない治療や、わかりやすい説明を心がける	歯科診療所
○治療の終了した患者に対し、「定期健診のお知らせ」ハガキを送付する等、定期的な健診やクリーニングについて勧奨する	歯科診療所
○地域の「歯と口の専門職種」として、各ライフステージに合わせた歯科保健・歯科治療に関わる研修を実施し、「かかりつけ歯科医院」としての機能の充実を図る	歯科医師会
○歯と口に関わる生活習慣の改善を中心にした一次予防（健康増進・発病予防）に重点を置いた対策を推進し、普及を目指す	歯科医師会
○休日歯科センターにおける救急歯科医療や在宅寝たきり者歯科保健医療事業、埼玉県の障害者歯科相談医制度、在宅歯科医療推進窓口事業等の充実を図り、地域包括ケアシステムを推進する	歯科医師会

内 容	団体等
フッ化物利用の推進	
○行政や幼稚園・保育園において、科学的根拠に基づく情報提供をしながら、フッ化物利用の推進を図る	歯科医師会
○学校歯科医等による小中学校への訪問・説明、及び科学的根拠に基づく情報提供やサポートを行っていく	歯科医師会
口腔機能の維持・向上	
○歯科疾患の早期発見、早期治療により、また「かかりつけ歯科医院」としての機能を活用した定期的管理により、歯の喪失防止や口腔機能訓練の支援を進める	歯科医師会
○歯科医師会や行政が実施する事業において、口腔機能の維持・向上に関わる事業に協力する	歯科衛生士会

行政の取組

内 容	担当課
歯科保健事業の充実	
○乳幼児から高齢者まで、すべての年代が利用しやすい歯科健診や相談事業等を実施する	健康推進課
○介護予防事業（口腔機能の向上）を充実させる	高齢介護課 保険年金課
啓発活動・情報発信	
○むし歯・歯周病予防、口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を図る	健康推進課 保育課 学校教育課 生涯学習課
○在宅寝たきり者歯科保健医療事業や休日歯科センター等、必要とする市民に必要な情報が届くよう関係団体と連携し周知を徹底する	健康推進課
○災害時の口腔ケアについて平時から周知する機会を設ける	健康推進課

◇ 数値目標 ◇

単位：％

指 標		現状値 (R4)		目標値 (R11)
3歳児のう蝕（むし歯）がない児の割合の増加		91.4	⇒	95.0
12歳児のう蝕（むし歯）がない児の割合の増加		82.9	⇒	90.0
50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加		77.4	⇒	80.0
予防のために定期的に歯科健診や歯のクリーニングを受けている人の割合の増加	青年期	44.8	⇒	60.0
	壮・中年期	46.7	⇒	60.0
	高齢期	45.2	⇒	60.0
妊娠中に歯科健診・歯科保健指導を受ける人の割合の増加		45.6	⇒	60.0

健康コラム



「生活習慣病」と「歯と口の健康」

糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病は、歯と口の健康と密接に関わっています。中でも糖尿病が悪化すると歯周病の改善が妨げられ、逆に歯周病が悪化すると歯周病菌が原因で生じた物質により血液中のインスリンの働きが妨げられ、糖尿病が悪化することが明らかになっています。

このように「全身の健康」と「歯と口の健康」は互いに影響し合っています。歯と口の健康を維持することが全身の健康にもつながります。

また、喫煙は口の中にも悪影響を及ぼします。歯周病、口腔がん、口臭、歯への着色などの危険因子となります。

「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」

むし歯や歯周病の予防には、毎日自分で行う歯みがきが基本です。（セルフケア）さらに、定期的に歯科医院で歯科健診や歯石をとるなどのクリーニングを受けること（プロフェッショナルケア）も大切です。「歯科医院は治療のためだけでなく、予防のために行くところ」と考えましょう。



セルフケア



プロフェッショナルケア



健康長寿

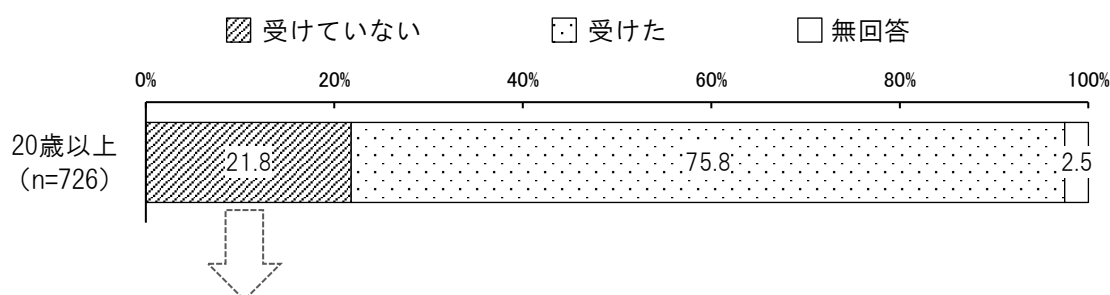
6 健康管理と環境づくり

生活習慣病等の疾患の発症や悪化等個人の健康は、家庭や地域社会、学校、職場等の社会環境に影響を受けることから、健康づくりを推進していくためには、個人の意識、行動の改善だけを押し勧めるだけでなく、健康づくりに取り組もうとする個人はもとより、自らの健康課題に気づいていない市民、健康づくりに関心のない市民等も、社会全体として総合的に支援していくことが重要となります。

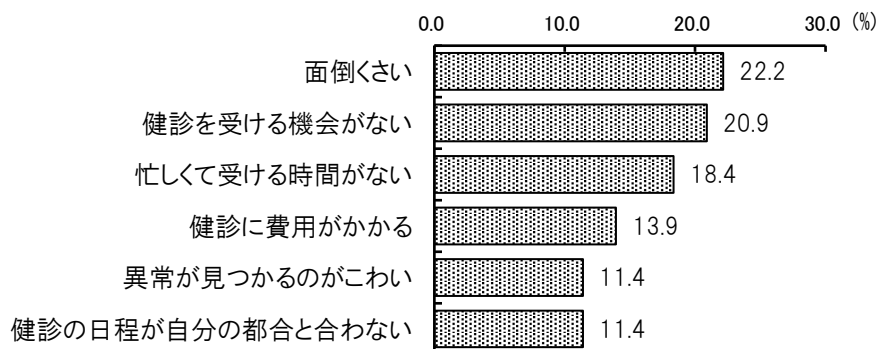
◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

- 健康診査をこの1年間受けていない割合は2割を超えています。健康診査を受診していない人の理由については、「面倒くさい」、「健診を受ける機会がない」、「忙しくて受ける時間がない」がそれぞれ約2割となっています。
- 各種がん検診の受診については、受けなかった割合が5～6割台になっています。がん検診を受診しない理由については、「検診を受ける機会がない」が29.0%、「検診に費用がかかる」が22.0%となっています。
- 40歳～74歳の死因の割合では、悪性新生物（がん）の割合が埼玉県より 2.2ポイント多くなっています。今後は、各健（検）診の受診を増加させるための取組とともに、がん検診については、特に検診の対象年齢を迎えた若い世代の受診者を増加させる取組が重要となっています。

■ 健康診査の受診状況（1年間）[市民アンケート]



■ 健康診査を受診しない理由（上位項目）[市民アンケート]



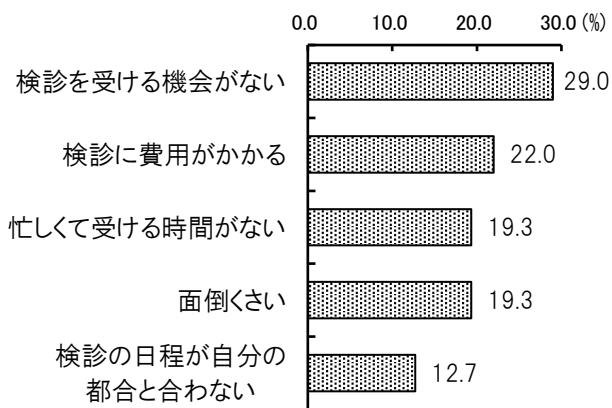
■ がん検診を受けなかった割合

[市民アンケート]

項目	(%)
胃がん（1年以内） (n=726)	64.6
胃がん（2年以内） (n=726)	63.8
肺がん (n=726)	66.1
大腸がん (n=726)	59.8
子宮（子宮頸）がん (女性 n=397)	52.4
乳がん (女性 n=397)	56.2

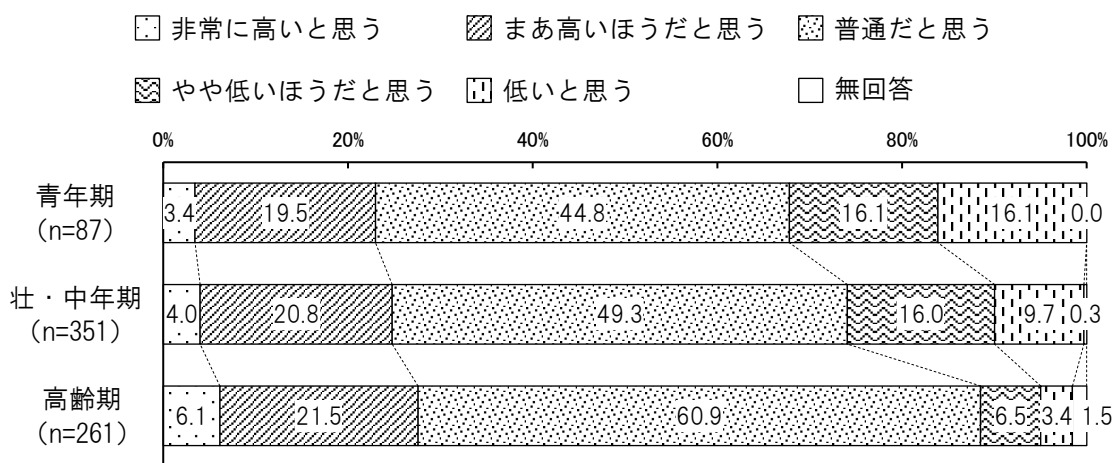
■ がん検診を受診しない理由

(上位5位 n=528) [市民アンケート]



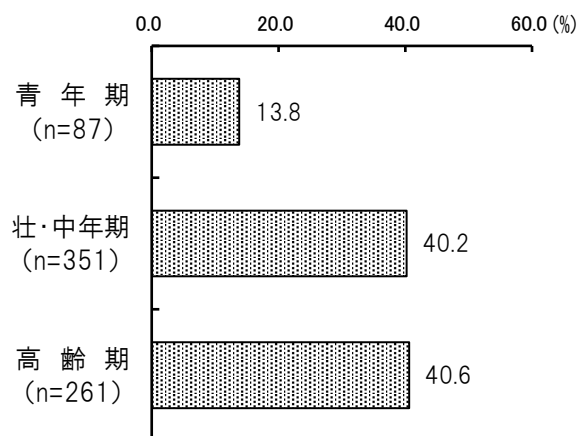
○健康管理の関心度については、関心が低い割合が、青年期では3割を超えており、壮・中年期や高齢期と比べて多くなっています。一方、高齢期では、関心が低い割合は約1割にとどまっています。今後は、健康管理に対する関心が低い人に対して、関心を高める取組が重要となっています。

■ 健康管理の関心度 [市民アンケート]



○健康の維持増進のために、健康診査・健康診断・人間ドック・がん検診の受診について、日常的に取り組んでいる割合は、壮・中年期と高齢期では約4割となっています。一方、青年期では少なく13.8%にとどまっています。生涯を通じて健康を維持していくためには、若い頃からの健康管理が重要であることから、自分の健康状態をチェックする習慣が身につけられるような取組が重要となっています。

■ 健康のために健康診査・健康診断・人間ドック・がん検診の受診に取り組んでいる割合
[市民アンケート]



◇ 取組の方向性 ◇

- 健康づくりには、自分の健康状態を適切にチェックすることが重要です。健康診査やがん検診の受診について積極的に勧めるとともに、結果を健康管理に活用していくことが重要です。
- 自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に強い関心や意欲がない人にもアプローチできることが求められます。健康的な食環境づくりや歩きたくなる環境づくり、受動喫煙対策等、誰もが無理なく、自然に健康的な行動が取れるようなまちづくりを進めます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 定期的に健（検）診を受けよう
- 2 健康管理に対する関心を高めよう
- 3 かかりつけ医をもとう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
○定期的に健（検）診を受診する
○受診後は結果に基づき、自分の健康状態をチェックし、生活習慣の改善を図る
○健康相談や健康教育等の場を有効に活用する
○健康管理に対する関心を持ち、日常生活で健康の維持増進に取り組む
○かかりつけ医を持つ
○生活習慣病についての正しい知識を持つ
○自分だけではなく、家族や友人等の周囲にも健康づくりに取り組むことを声をかける

地域や団体の取組

内 容
○地域団体や職域等において、健（検）診の受診勧奨をする
○正しい健康情報に触れる機会を持つ

行政の取組

内 容	担当課
○いんぷおメールやSNS、電子申請等を活用し、若い世代への事業の周知や利用しやすい環境を整備する	健康推進課
○対象者を絞った周知や案内文の工夫等も取り入れ、健（検）診の受診勧奨を行う	健康推進課 保険年金課
○地域団体や職域等と連携した受診勧奨を行う	健康推進課 保険年金課
○国や県の動向を注視し、健（検）診の見直し等、健（検）診の体制を充実する	健康推進課 保険年金課
○健（検）診結果後、精密検査の受診を促し、早期発見・早期治療につなげる	健康推進課 保険年金課
○健（検）診受診後に、生活改善につながるよう指導の機会を工夫する	健康推進課 保険年金課
○生活習慣病予防のための健康相談や健康教育を実施する	健康推進課 保険年金課
○生活習慣病に関する正しい知識の普及を図る	健康推進課 保険年金課
○市民が健康的な行動につながるよう、健康づくりや社会活動等の場の情報提供等を実施し、関係課と連携して環境づくりを進める	健康推進課

◇ 数値目標 ◇

指 標		現状値		目標値 (R11)
健康寿命の延伸 (65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間)	男性	18.15年 (R3)	⇒	延伸
	女性	20.85年 (R3)	⇒	
健康管理の関心度が低い傾向にある人の割合の減少	青年期	32.2% (R4)	⇒	減少
	壮・中年期	25.7% (R4)		
	高齢期	9.9% (R4)		
健康のために「健康診査・健康診断・人間ドック・がん検診を受診する」ことに取り組んでいる人の割合の増加	青年期	13.8% (R4)	⇒	15.0%
	壮・中年期	40.2% (R4)	⇒	50.0%
	高齢期	40.6% (R4)	⇒	50.0%
特定健康診査受診率の向上		41.3% (R4)	⇒	60.0%
特定保健指導実施率の向上		17.6% (R4)	⇒	60.0%



健康づくりのために保健センター行事日程表を活用しよう

健康推進課では、保健センター行事日程表を作成し、健康に関する事業のお知らせをしています。

毎年4月頃に全戸配布し、市のホームページにも掲載しています。

令和6年3月末まで使用します
保存版

令和5年度 保健センター行事日程表

いざという時のために(休日・夜間の救急医療体制)

休日・夜間の救急診療	診療時間等	電話	場所
休日夜間急患診療所	月曜～土曜：17:00～23:00 日曜・祭日：9:00～23:00	22-2822	東松山医師会病院 (神明町1-15-10)
比企地区こども医療救急センター (対象：満15歳以下)	月～金曜 20:00～22:00 (休日・夜間開始を除く) (事前に要電話)		
休日当番医	毎月の広報紙をご覧ください。		
休日歯科センター	日曜・祭日 診療開始：9:00 受付：8:30～11:30	24-3920	保健センター内 (材木町2-36)

相談窓口(埼玉県)	受付時間	電話
埼玉県救急電話相談	毎日24時間	#7119 または 048-824-4199
(救急医療機関案内)	受診可能な医療機関の案内	

**東松山市健康推進課
(保健センター)**
〒355-0016 東松山市材木町2-36
TEL 0493-24-3921
FAX 0493-22-7435

日曜日に診察している医療機関				
医療機関名	診療時間等	診療科目	場所	電話番号
辻保健医院	9:00～12:00	内・小	東松山市新郷2-9-3	23-9045
橋本内科歯科外科	9:00～12:00	内・心・歯	東松山市上野本132-6	24-3225
いちごクリニック <small>※緊急時のみ夜間診療 ※急患がなみのの受診 ※付いておられます。</small>	9:00～12:00 (夜間) 15:00～16:30 (夜間診療・救急対応)	内・小・胃・ア	東松山市東平1689-1	36-1115
中澤医院	8:30～12:00	内・小・皮	東松山市本町2-3-11	22-0710
柳澤内科医院	9:00～12:00 (夜間11:45まで)	内・産・婦・小	東松山市松山1-1-10	23-5813
柳澤医院	9:00～12:00 15:00～18:00	内・胃 肝臓内科	小川町大塚21-7	72-0024
新井眼科クリニック	9:00～12:00 15:00～18:00	眼科	小川町大塚907-1	74-1711
木下医院	9:00～12:00 15:00～18:00	内・外・小	小川町大塚660	72-0375
たばた小児科	8:45～12:00	小・ア・内	吉野町久米田616-8	54-8822

※臨時休診することもあります。必ず事前電話のうえ受診してください。
内：内科 外：外科 小：小児科 産：産婦人科 胃：胃腸内科 心：心臓内科
胃：胃腸科 痔：消化器科 ア：アレルギー科 皮：皮膚科

定期的ながん検診を受けましょう

がんは日本人の死因の1位として増え続け、2人に1人はがんになり、3人に1人ががんで亡くなっています。
 がんを早期に発見し、早期のうちに適切な治療を行うことでがんによる死亡を防げます。

乳がん検診
 乳がんは30歳代後半から急激に増加し、近年は、閉経後の増加も目立つようになりました。治りやすいがんの1つですが、転移しやすい特徴もあり、早期発見が重要です。
 対象：40歳以上(市の検診は2年に1回)
 検査内容：問診及び視触診、乳房X線検査(マンモグラフィ)

胃がん検診
 胃がんは40歳代後半から増加し始めます。早期で見つかったら9割以上が治ると期待されますが、進行した場合の予後は悪くなります。
 対象：30歳以上の方
 検査内容：問診、バリウムによるレントゲン検査または胃カメラ。
 ※検診機関によって検査方法が異なります。

国がすすめている
「5つのがん検診」

大腸がん検診
 大腸がんは、50歳以降の増加が顕著です。日本人のがんによる死亡数は肺がんに次ぐ2位、女性では1位を占めています。
 対象：30歳以上
 検査内容：問診及び便潜血反応(2日法)

**「定期的ながん検診を
 受けましょう」**
 ～早期発見があなたの命を守ります～

子宮頸がん検診
 子宮頸がんは若年化が進み、20～30歳代で増加しています。早期ではほとんど自覚症状がないので、定期的な検診が重要です。
 対象：20歳以上
 市の検診は2年に1回
 検査内容：問診及び子宮頸部の細胞検査

肺がん検診
 肺がんは日本人のがんによる死亡数の第1位です。喫煙者の男性に多く、40歳代後半から増加し始めます。他のがんとくらべて転移しやすく、死亡率も高めます。
 対象：30歳以上
 検査内容：問診、胸部X線検査及び喀痰検査
 ※喀痰検査は50歳以上で喫煙指数が600以上の方が対象。



申込日・詳細は、保健センター行事日程表をご覧ください。

7 地域とのつながりとこころの健康／自殺対策計画

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

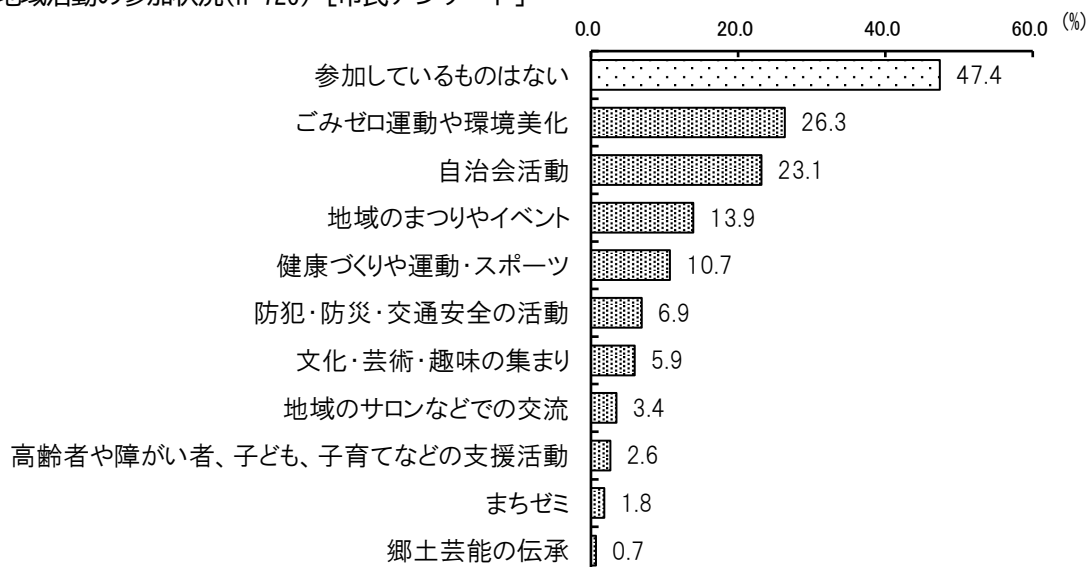
こころの健康を保つためには、適度な運動、バランスの取れた栄養・食生活が基礎であり、また、十分な睡眠や、ストレスと上手に付き合うことが重要となります。

これらのこころの健康づくりに関する正しい知識を普及するとともに、必要に応じ適切な休養を取り、相談が受けられ、家庭や地域、職場において、お互いにやさしく見守り、助け合う取組を進めます。

◇ 調査結果からの現状と課題 ◇

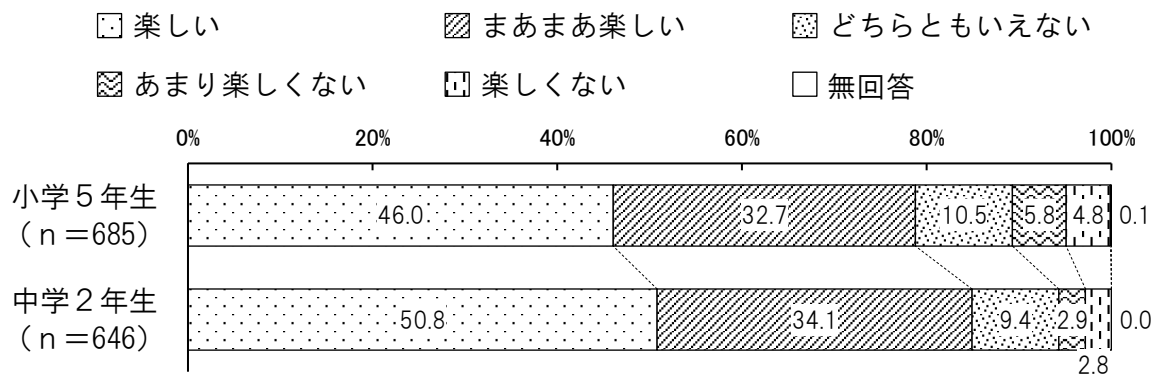
○地域活動の参加状況については、「参加しているものはない」とする割合が47.4%となっています。地域活動への参加が減少傾向にあり、新型コロナウイルス感染症も影響して、地域のつながりや助け合いが希薄になっていることが危惧されます。社会的なつながりを持つことは、心身の健康づくりに良い影響を与えるとされていることから、今後は、地域活動への参加を促す取組が重要となっています。

■ 地域活動の参加状況(n=726) [市民アンケート]



○学校を楽しんでいる割合は、小学生、中学生ともに約8割を占めていますが、その割合は減少しました。コロナ禍による学校行事の中止や縮小、給食の黙食等、子どもたちの活動が制限され、学校生活における楽しみが減っていることがうかがえます。

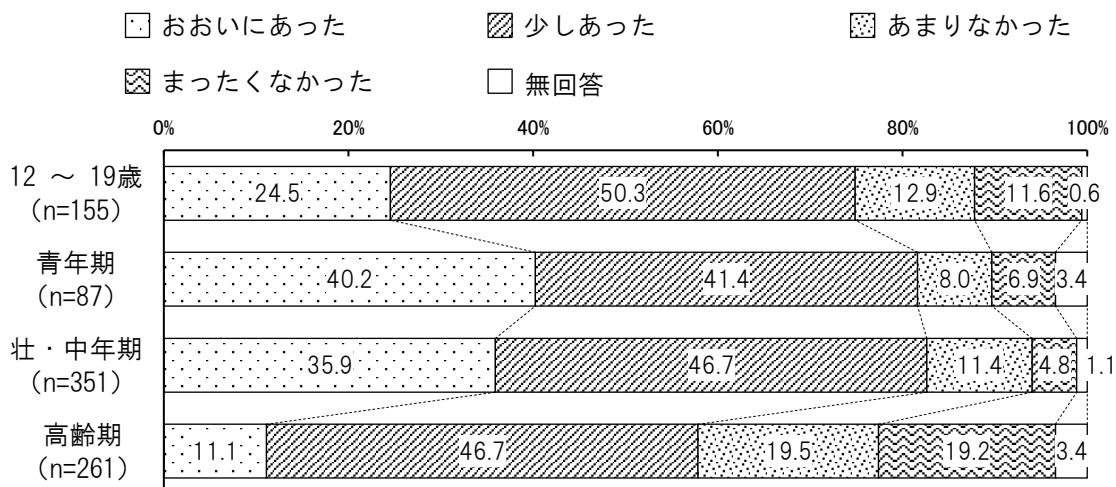
■ 学校を楽しめること [市民アンケート]



○1か月以内にストレスを感じた人の割合は、「おおいにあった」が、12～19歳は24.5%、青年期では40.2%、壮・中年期では35.9%となっています。ストレスの解消方法として、12～19歳は「ゲーム」や「動画を見る」が多くなっており、ネット依存への陥りやすさも危惧されます。今後は、ストレスの解消方法を増やすことも必要です。

○悩みやストレスについて相談したいと思わない理由では、「相談先が信用できるかわからない」、「相談するのは恥ずかしい」、「相談先を知らない」等が多くなっています。また、うつ病のサインを知らない割合は約4割となっており、今後は、SOSの出し方やこころの健康に関する各相談窓口の周知等に一層取り組んでいくことが重要です。

■ 1か月以内にストレスを感じたこと [市民アンケート]



○平成29年から令和3年までの5年間の自殺者は77人で、男性54人に対して女性は23人となっており、男性の方が多くなっています。年齢層は、男性が40歳代から50歳代が多いのに対し、女性はばらつきがあります。自殺は、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等の様々な社会的要因が連鎖して引き起こされるといわれています。「生きるための促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要となっています。今後は、こころの健康についての正しい知識を得て、身近な人の変化に気が付き、適切に対応できる人を増やしていくことが必要です。

○本市の自殺死亡率（10万人あたり）の推移をみると、平成28年以降上昇していましたが、令和2年にいったん大きく減少し、令和3年には再び上昇しています。

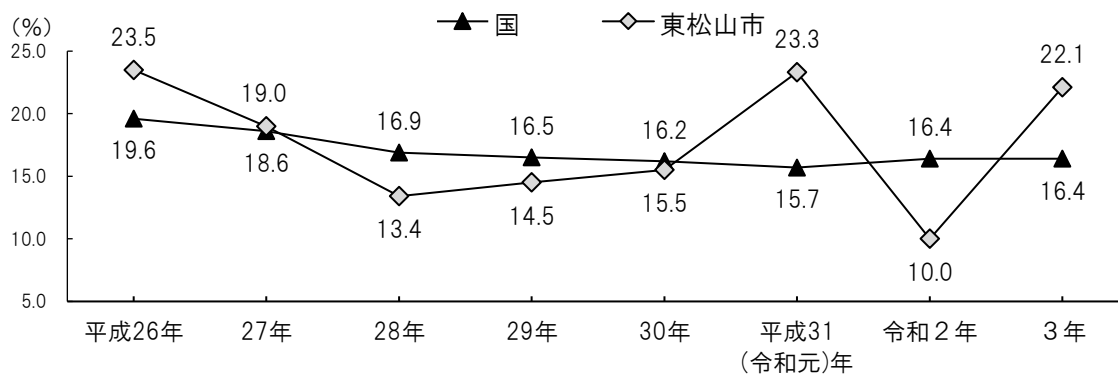
■ 主な自殺者の特徴（平成29年～令和3年合計）【「地域自殺実態プロファイル2022」（東松山市版）から】

自殺者の特性 上位5区分	背景にある主な自殺の危機経路
1 男性、60歳以上、無職、同居	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 男性、40～59歳、有職、同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 男性、40～59歳、無職、同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4 男性、40～59歳、無職、独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5 男性、60歳以上、無職、独居	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意すること。

■ 自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（10万人あたりの率）

◇ 取組の方向性 ◇

- 社会的なつながりを持つことは、健康づくりにより影響を与えるとされています。地域とのつながりや助けあいを大切にしまちづくりを進めます。
- こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要なものとなっており、メンタルヘルスに対する理解の促進や、相談機会の活用、地域や職場等の様々な場面において課題解決につながる環境の整備を進めます。
- 自殺は、精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があると言われています。「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きるための促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要です。

なお、この分野では「東松山市自殺対策計画」第1次計画策定時の基本的な考え方に基づき、自殺対策の取組の方向性については、下記のように定めます。

東松山市自殺対策計画 基本的な考え方

1 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのないともに支え合う社会の実現

2 基本方針

生きることの包括的な支援

生きることの阻害要因を減らし促進要因を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

関連分野の有機的な連携の強化

様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

実践と啓発を両輪とした推進

危機に陥った場合に援助を求めることが適当であると地域の共通認識となるように普及啓発を行い、自殺の危険のサインに気が付き専門家に繋げ見守っていけるような取り組みを推進します。

3 取組の方向性

- 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きるための促進要因」を増やすことを通じ、誰も自殺に追い込まれることのない、ともに支え合う社会の実現を目指します。
- 関係課や関係機関の連携のもと、総合的な支援を目指します。
- 自殺対策への市民の理解を深め、地域での気付きや見守り、つながりができる環境づくりを進めます。

◇ 行動目標 ◇

- 1 地域活動に参加しよう
- 2 ストレスと上手に付き合おう
- 3 SOSの出し方を知ろう

◇ 取組の内容 ◇

市民の取組

内 容
○ストレスをためないようにする
○自分なりのリフレッシュ法を持つ
○地域の行事、趣味のサークルやボランティア活動等に積極的に参加する
○悩みごとを相談できる人や、必要に応じて利用できる相談機関等の情報を得ておく
○悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いてあげる
○「子育てを地域で見守る」という意識を持つ
○子育ての悩みは一人で抱えず、気分転換や相談の利用により、悩みの解消を図る

地域や団体の取組

内 容
○地域の助けあいや見守り活動を進める
○孤立しがちな人に、サロン活動等への参加を呼びかける
○地域や団体の活動について周知し、社会活動の場を継続する
○社会活動をすることが健康維持や社会とのつながりになることを広める

行政の取組

内 容	担当課
○子どもたちの心の健康に関する相談体制を充実させる	健康推進課 学校教育課 子育て支援課
○心の健康についての正しい知識の普及啓発を図り、相談窓口の周知や相談体制を充実させる	人権市民相談課 健康推進課 社会福祉課
○様々な悩みごとに対する相談窓口を周知する	健康推進課
○生活困窮者への支援を充実する	社会福祉課
○孤立を防ぐため、自治会やサロン等への参加を促す	地域支援課 社会福祉課 高齢介護課
○こども家庭センター等による子育てに関する相談窓口を充実させる	健康推進課 子育て支援課
○子育て支援を踏まえた乳幼児健診を充実させる	健康推進課
○子育てグループ等の自主的な活動を支援する	地域支援課 子育て支援課
○子育てグループ等の情報提供を行う	健康推進課
○自殺に関する正しい知識や情報の普及啓発を行う	健康推進課
○地域において、自殺に関する正しい知識を得て身近な人の変化に気づき適切な対応や見守りができる人（ゲートキーパー）を増やす	健康推進課
○SOSを発信できるよう、SNSを使った若い世代にも利用しやすい相談窓口の周知を行う	健康推進課

* 自殺対策における行政の取組 *

自殺対策の取組は、国の方針等に基づき、5つの基本施策と3つの重点施策を位置づけ、それぞれの施策に対応した取組を推進していきます。

◆ 基本施策 ◆

- ① 地域における連携とネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材育成の強化
- ③ 市民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

◆ 重点施策（ハイリスク群対策） ◆

- ① 若年者への対策
- ② 高齢者への対策
- ③ 生活困窮者への対策

重点施策① 若年者への対策

若年者にあたる思春期・青年期は子どもから大人へと成長していく時期であり、様々な悩みも生じ、心も不安定になりがちです。近年、全国的に小中高生の自殺者数が増えており、若年者への自殺対策が課題となっています。

若年者が心の健康や自殺の問題について関心を持ち、正しい知識を身につけるための啓発活動や、児童・生徒への教育を推進するとともに、若年者が抱える様々な悩みや不安を相談できる体制を充実させます。

重点施策② 高齢者への対策

高齢者の自殺は、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割の変化、配偶者や友人の死等の喪失体験等により孤独感や生きづらさが加わることでリスクが高まると考えられます。

高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知を図るとともに、関連機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず生きがいを持って住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを推進します。

重点施策③ 生活困窮者への対策

生活困窮の背景として、失業、多重債務、健康問題、介護、子育て等の多様な問題を複合的に抱えている場合が多いといわれています。そのため、経済や生活面の支援のほか、心の健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を行う必要があります。

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には自殺リスクが高い方が多いことから、関係部署や支援機関と連携のもと、個々の状況に合わせた包括的な支援を行います。

◆ 施策 ◆

基本施策① 地域における連携とネットワークの強化

地域におけるネットワークの強化は、既存の多様な対象や様々な分野での取組を推進するだけでなく、地域での居場所づくりや見守り支援の拡大を図ります。

No.	施策に対応した取組	担当課
1	自殺対策に関わる様々な課、関係団体との連携を図り計画を推進します。	健康推進課
2	こども家庭センターにおいて、関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行います。	健康推進課 子育て支援課
3	地域住民による自治や地域コミュニティ活動振興のため、自治会活動を支援します。	地域支援課
4	シニアクラブ・老人憩いの家等の地域活動を支援します。	高齢介護課
5	シニアクラブ・憩いの家事業において高齢者の健康増進・介護予防の活動を支援します。【高】	高齢介護課
6	あんしん見守りネットワーク事業により、協力員・協力事業所による地域の見守り活動を行います。【高】	高齢介護課
7	見守り支援が必要な高齢者等を把握するために民生委員・児童委員による高齢者世帯の実態把握調査を実施します。【高】	高齢介護課
8	地域包括支援センターが中心となり、高齢者の様々な相談対応や課題の解決を図るために関係機関との連携を図ります。【高】	高齢介護課
9	認知症サポーター養成講座の開催により、地域で認知症の人やその家族を見守り支援する、認知症サポーターを養成します。【高】	高齢介護課
10	認知症初期集中支援チームの活動を通じ、医療や介護につながっていない認知症の人やその家族を支援します。【高】	高齢介護課
11	社会福祉協議会の運営を支援し、行政の制度によるサービス以外のきめ細かな福祉サービスの提供や地域福祉活動を行う団体との連携を図ります。	社会福祉課
12	地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員や主任児童委員の活動を支援します。	社会福祉課
13	地域子育て支援拠点により、親子の交流の場の提供や子育てに関する相談支援を行います。	子育て支援課
14	子育てに関わるサークルや子育てサロン等の多様な子育て支援活動への支援を行います。	子育て支援課
15	青少年非行防止啓発運動である「愛の一声運動」を実施し、青少年の非行の未然防止、早期発見、早期対応に取り組みます。【若】	子育て支援課
16	障害のある人が多様な支援を受け、住み慣れた地域で生活できるよう包括的な支援を行います。	障害者福祉課

重点施策：【若】→若年者への対策、【高】→高齢者への対策、【生】→生活困窮者への対策

基本施策②自殺対策を支える人材育成の強化

地域において、自殺に関する正しい知識を得ることにより、身近な人の変化に気づき、適切な対応や見守りができる人を増やします。また、行政や関係機関において自殺を予防するための人材の確保と養成を進めます。

No.	施策に対応した取組	担当課
1	ゲートキーパー（身近な人の変化に気づき、適切な対応や見守りができる人）を増やします。	健康推進課
2	ボランティアの養成や活動を支援している社会福祉協議会の運営を支援し事業の連携を図ります。	社会福祉課
3	職員研修を通じて、専門的な知識の習得を支援し、適切な対応ができる職員を育成します。	人事課
4	相談窓口担当課職員が、個々に相談対応技術を養いながら、関係課所との連携をスムーズに行えるようにします。	健康推進課

重点施策：【若】→若年者への対策、【高】→高齢者への対策、【生】→生活困窮者への対策

基本施策③市民への啓発と周知

こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及にとどまらず、生活をしていく上で起こりうる問題や様々な分野の情報提供を行い、市民自らが、周囲の人間関係の中で不調に気づき、一人ひとりの危機回避能力や問題解決能力を高めていきます。

No.	施策に対応した取組	担当課
1	自殺に関する正しい知識や情報の普及啓発を行います。	健康推進課
2	こころの健康づくりに関する知識や技術の普及啓発を行います。	健康推進課
3	悩みや困りごとに関する相談窓口の情報を掲載したリーフレットを配布します。	健康推進課
4	ゲートキーパー（身近な人の変化に気づき、適切な対応や見守りができる人）について普及啓発を行います。	健康推進課
5	SOSを発信できるよう、SNSを使った若い世代にも利用しやすい相談窓口を周知します。【若】	健康推進課

重点施策：【若】→若年者への対策、【高】→高齢者への対策、【生】→生活困窮者への対策

基本施策④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（悩み、生活困窮、いじめ、孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

No.	施策に対応した取組	担当課
1	保健センター及び市民福祉センター等において、すこやか健康相談を実施します。【高】	健康推進課
2	健康を守る会の活動を支援し、健康づくりや介護予防につなげ健康寿命を延ばす取組を支援します。【高】	健康推進課
3	がん患者や家族の抱える生活上の不安や精神的負担の軽減を図るため、がん患者なやみごと相談事業を実施します。	健康推進課
4	こころの健康相談事業により、心の悩みや不安について傾聴し、アドバイスを行います。【高】	健康推進課
5	こども家庭センターにおいて、母子手帳交付時に妊婦との面接を行い、妊娠出産子育てに関する情報を提供し、不安の軽減を図ります。	健康推進課 子育て支援課
6	母子手帳交付時の面接により、ハイリスク妊婦と思われる妊婦には相談関係を構築し、切れ目ない支援を行います。	健康推進課
7	新生児訪問事業において、母子の健康状態や家庭の状況を把握するとともに、必要な支援を行います。	健康推進課
8	産後うつや育児によるストレス等の相談を行い、母子の状況把握の実施により、必要な支援を行います。	健康推進課
9	乳幼児健診・相談等において、母子の状況を把握し、母親の負担や不安感の軽減を図ります。また、関係機関と連携して支援を行います。	健康推進課
10	社会福祉課の窓口・電話等の相談において、生活上の悩みや困りごとについて相談者の状況を把握し、対応するとともに、必要に応じて他の相談機関と連携をして支援を行います。	社会福祉課
11	民生委員・児童委員や主任児童委員による地域での見守りや相談活動を支援します。	社会福祉課
12	経済的に困窮する世帯の子どもを対象に、学習支援を行い、進路等の相談支援を行います。【若】	社会福祉課
13	生活困窮者の就労について相談支援を行います。【生】	社会福祉課
14	生活困窮者の相談に応じ、生活の安定に向けて支援を行うとともに、必要に応じ他の相談機関と連携をして支援を行います。【生】	社会福祉課

No.	施策に対応した取組	担当課
15	障害者相談支援事業により、障害のある人の相談支援を行います。	障害者福祉課
16	障害者福祉課の窓口・電話等の相談において、障害のある人の状況を把握し、対応するとともに、必要に応じて他の相談窓口へつなげます。	障害者福祉課
17	障害のある人の就労について、障害者就労支援センターザックにおいて、相談から職場定着までの支援を行います。また、必要に応じて就労系障害福祉サービスの利用につなげます。【若】	障害者福祉課
18	地域活動支援センター事業により、障害のある人の日中活動の場、いこいの場を提供します。	障害者福祉課
19	ひきこもり相談事業により、ひきこもり状態にある本人・家族に必要な相談支援を行います。【若】	障害者福祉課
20	高齢介護課及び地域包括支援センターの窓口・電話等の相談において、高齢者のニーズや状況等に応じ、相談支援を行います。また、必要に応じ関係機関やサービスにつなげます。【高】	高齢介護課
21	認知症の人と家族の会、家族介護者の集いやサロンと協力し介護者支援を行います。【高】	高齢介護課
22	認知症検診を実施し、認知症の早期発見と状況に応じた適切な治療医につなげます。	高齢介護課
23	高齢者が自宅に閉じこもらずに地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域の行事や地区サロン等への参加を勧め、必要に応じ適切な支援につなげます。【高】	高齢介護課
24	ハッピー体操や介護予防教室の開催により、高齢者が心身ともに健康であるための取組を行います。	高齢介護課
25	女性の悩み（子育て、夫婦や異性のこと、自分の生き方等）全般について、女性相談を実施します。【若】【高】	人権市民相談課
26	配偶者等からの暴力について、DV相談を実施し、相談内容に応じた支援を行います。【若】【高】	人権市民相談課
27	差別、いじめ、近隣トラブル等の困りごとについて、人権相談を実施します。【若】【高】	人権市民相談課
28	犯罪被害者やその家族に対し相談を実施し、関係機関と協力しながら必要に応じた支援を行います。【若】【高】	人権市民相談課
29	生活上の困りごとについて、市民相談を実施し、必要に応じて他の相談窓口につなげます。【若】【高】	人権市民相談課
30	国・県・市の仕事に関する要望や困りごとについて行政相談を実施します。【若】【高】	人権市民相談課
31	相続、離婚、借金等の困りごとについて法律相談を実施します。【若】【高】	人権市民相談課
32	消費者トラブルについて、消費生活相談を実施します。【若】【高】	人権市民相談課

No.	施策に対応した取組	担当課
33	消費生活相談で消費者トラブルの相談に対応し、必要に応じて法律相談や他の相談窓口につなぎます。【生】	人権市民相談課
34	家庭児童相談室において、養護、育児、虐待予防等の相談について相談内容に応じた支援を行います。	子育て支援課
35	地域子育て支援拠点において、子育てに関する悩みごとの相談支援を行います。	子育て支援課
36	子育てコンシェルジュにより、子育てサービス・保育サービス等の相談支援を行います。	子育て支援課
37	地域の子どもたちのよき友、よき理解者となって健やかな成長をサポートする青少年相談員協議会の活動を支援します。【若】	子育て支援課
38	学校や学校教育課等で児童生徒の学習に関すること、心身の健康に関すること、不登校、いじめ等に関することについて相談支援を行います。	学校教育課
39	総合教育センターにおいて、児童生徒の学習に関すること、心身の健康に関すること、不登校、いじめ等に関することについて相談支援を行います。	学校教育課
40	児童・生徒の発達上の課題や精神的な悩みへの相談対応や、不登校傾向にあり、総合教育センター（ふれあい教室）に通う児童・生徒への相談支援を行います。【若】	学校教育課
41	経済的理由により就学困難な児童・生徒に給食費や学用品購入費の一部を援助します。【若】	学校教育課
42	市内中学校を卒業し、各種学校の学費に困難を抱える人に奨学資金を給付します。	学校教育課
43	特定健診・後期高齢者健康診査の受診を勧奨し、自らの健康状態を把握して、必要に応じ生活改善ができるよう支援します。【高】	保険年金課
44	後期高齢者医療保険料について相談に来所した方に対し、状況を把握し、必要な助言を行うとともに困難な状況にある方は他の相談窓口につなげます。【生】	保険年金課
45	国民年金等の相談に来所した方の状況を把握し、必要な助言や制度の情報提供を行い、必要に応じて他の相談窓口につなげます。【生】	保険年金課
46	納税相談に来所した方の状況を把握し、必要な助言を行うとともに、困難な状況にある方は他の相談窓口につなげます。【生】	収税課
47	市営住宅の入居相談に来所した方に対し、生活上困難な状況にある方には、他の相談窓口につなげます。【生】	住宅建築課

重点施策：【若】→若年者への対策、【高】→高齢者への対策、【生】→生活困窮者への対策

基本施策⑤ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育を推進します。

No.	施策に対応した取組	担当課
1	小・中学校において、いのちの教育や赤ちゃん抱っこ体験等を通して、いのちの大切さを伝える授業を行います。【若】	学校教育課
2	不登校児童・生徒等の悩みや不安について相談にのり支援を行います。【若】	学校教育課
3	小・中学校において、子どもの人権感覚の育成を推進し、学校や家庭でのいじめの早期発見・早期対応に取り組みます。【若】	学校教育課

重点施策：【若】→若年者への対策、【高】→高齢者への対策、【生】→生活困窮者への対策

◇ 数値目標 ◇

指 標		現状値 (R4)		目標値 (R11)
地域活動参加者の割合の増加	壮・中年期 男性	16.2	⇒	20.0
	壮・中年期 女性	40.6	⇒	50.0
	高齢期 男性	35.9	⇒	38.0
	高齢期 女性	44.6	⇒	55.0
楽しく学校に行っている子どもの割合の増加	小学5年生	78.7		85.0
育児を楽しんでいる保護者の割合の増加	1歳6か月児健診	86.0		増加
	2歳児歯科健診	83.0		
うつのサインを知っている人の割合の増加		54.4	⇒	60.0
相談窓口を知っている人の割合の増加 (相談窓口を無回答だった人を除いた割合)		44.5	⇒	50.0
人に話をきいてもらう人の割合の増加		40.6	⇒	45.0

単位：％



ゲートキーパーとは

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなった等、大切な人の様子が「いつもと違う場合」…

うつ 借金 死別体験 過重労働
配置転換 昇進 引越し 出産 ……

もしかしたら、悩みをかかえていませんか？

生活等の「変化」は悩みの大きな要因となります。一見、他人には幸せそうに見えることでも、本人にとっては大きな悩みになる場合があります。

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

傾聴

- ❖ まずは、話せる環境を作りましょう。
- ❖ 心配していることを伝えましょう。
- ❖ 悩みを真剣な態度で受け止めましょう。
- ❖ 誠実に、尊重して相手の感情を否定せずに対応しましょう。
- ❖ 話を聞いたら、「話してくれてありがとうございます」や「大変でしたね」、「よくやってきましたね」というように、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えましょう。

本人を責めたり、安易に励ましたり、相手の考えを否定することは避けましょう



ゲートキーパーの役割

声かけ

大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩勇気を出して声をかけてみませんか。

声かけの仕方に悩んだら…

- 眠れていますか？(2週間以上つづく不眠はうつのサイン)
- どうしたの？なんだか辛そうだけど…
- 何か悩んでる？よかったら、話して。
- なんか元気ないけど、大丈夫？
- 何か力になれることはない？



早めに専門家に相談するよう促す

つなぎ

- ❖ 紹介にあたっては、相談者に丁寧に情報提供をしましょう。
- ❖ 相談窓口確実に繋がることができるように、相談者の了承を得たうえで、可能な限り連携先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるようにしましょう。
- ❖ 一緒に連携先に向くことが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス(交通手段、経費等)等の情報を提供するなどの支援を行いましょう。

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

見守り

- ❖ 連携した後も、必要があれば相談にのることを伝えましょう

厚生労働省ホームページより

第5章 計画の推進

1 協働による計画の推進

本計画の推進には、「市民」「地域・団体」「行政」の協働が欠かせません。それぞれが行動できること、担う役割を明確にして、相互の連携や協働により健康づくりに取り組むことで、健康で豊かなまちづくりを推進するものとします。

市 民	市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という自覚を持ち、生涯を通じた健康づくりを積極的に実践します。
地域・団体	一人ひとりの健康づくりの取組を尊重し、地域における健康づくり活動を推進していきます。
行 政	市民の健康づくりを支援し、地域や関係機関と連携しつつ、本計画を推進します。

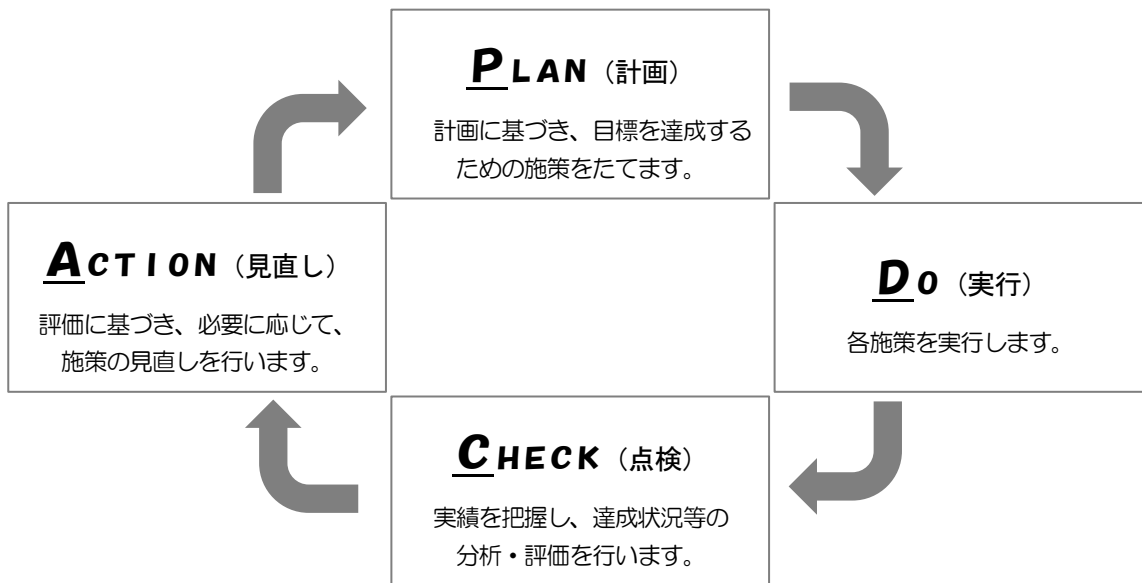
2 計画の進行管理

本計画の進行管理は、PDCAサイクルに基づいて、健康推進課（保健センター）が中心となって行います。

本計画に掲げている「行政の取組」について、具体的な実施内容等を担当課に定期的に確認することで進捗状況を把握します。

また、進捗状況を市民の代表等から構成される「東松山市市民健康づくり推進協議会」に報告して意見等を聴取し、必要に応じて改善につなげます。

■ 計画の進行管理（PDCAサイクルのイメージ）



3 計画の評価

評価については、本計画の各分野別に市民アンケート等に基づく数値目標を設定しています。

これまでの「市民」「地域・団体」「行政」それぞれの取組とその協働の結果が成果につながっているかについて、次期計画策定に合わせてアンケート等を実施し、数値目標に対する評価を行います。

本計画の中で達成できた項目と未達成の項目を把握し、次期計画の策定に向けた課題の把握と取組内容の検討につなげます。

資料編

1 策定経緯

年 度	年 月	内 容
令和4年度	令和4年11月	東松山市市民健康づくり推進協議会 第1回会議
	12月	
	令和5年1月	
	2月	
	3月	東松山市市民健康づくり推進協議会 第2回会議
令和5年度	4月	
	5月	
	6月	
	7月	東松山市市民健康づくり推進協議会 第1回会議
	8月	
	9月	
	10月	東松山市市民健康づくり推進協議会 第2回会議
	11月	
	12月	パブリックコメント実施
	令和6年1月	東松山市市民健康づくり推進協議会 第3回会議
	2月	
	3月	

2 東松山市市民健康づくり推進協議会条例

平成25年12月20日

条例第37号

改正 平成26年12月19日条例第31号

(設置)

第1条 市が実施する市民の健康の保持及び増進に係る事業に関し、有識者及び市民による審議を行うため、東松山市市民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2条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 市民の健康の保持及び増進に関すること。
- (2) 健康診査の充実及び啓発に関すること。
- (3) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する健康増進計画に関すること。
- (4) 東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例（平成26年東松山市条例第31号）第8条に規定する歯科口腔保健に関する基本的な計画に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市民の健康の保持及び増進について市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学校教育関係者
- (2) 東松山市を所管する保健所長
- (3) 医療関係者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) 市内各種団体を代表する者
- (6) 公募による市民
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 協議会は、必要があると認めるときは、関係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出を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、委員のうちから会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。

4 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

5 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

6 前条第2項から第4項まで及び第9条の規定は、部会について準用する。

(守秘義務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康づくり事業を主管する課において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(任期の特例)

2 この条例の施行の日以後に、最初に委嘱される委員の任期は、第4条第1項本文の規定にかかわらず、平成26年9月30日までとする。

附 則 (平成26年12月19日条例第31号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

3 東松山市市民健康づくり推進協議会委員名簿

氏名	所属等	区分	備考
上野 直之	比企医師会 代表	医療関係者	会長
荒井 和子	東松山保健所 所長	東松山市を所管する保健所長	職務代理 ～R5. 3
池田 凡美	東松山保健所 所長	東松山市を所管する保健所長	職務代理 R5. 4～
盛島 美智子	比企郡市歯科医師会 代表	医療関係者	
田嶋 直美	白山中学校 校長	学校教育関係者	
原 真佐巳	新宿小学校 校長	学校教育関係者	～R5. 3
長澤 誠	新宿小学校 校長	学校教育関係者	R5. 4～
工藤 保子	大東文化大学 准教授	学識経験を有する者	
松本 直美	東松山市母子愛育会 代表	市内各種団体を代表する者	
佐々木 征子	松山地区健康を守る会 会長	市内各種団体を代表する者	
中村 幸一	東松山歩こう会 代表	市内各種団体を代表する者	
川田 暁子		公募による市民	

○委員の任期

令和4年11月1日～令和6年10月31日

4 東松山市歯科口腔保健の推進に関する条例

平成26年12月19日

条例第31号

(目的)

第1条 この条例は、口腔の健康づくりが市民の健康の維持及び増進に果たす役割の重要性に鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、市が行う歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、及び市の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に口腔の健康を確保することを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進すること。

(市の責務)

第3条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医療等業務従事者の責務)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者は、基本理念にのっとり、相互に連携を図りながら、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健、医療、福祉及び教育関係者等の責務)

第5条 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野に関する業務に従事する者及びこれらの業務を行う機関は、基本理念にのっとり、相互に連携を図りながら、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第6条 事業者（他人を使用して事業を行う者をいう。）は、基本理念にのっとり、その雇用する者（以下この条において「従業員」という。）の歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。次条において同じ。）、保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する従業員の取組を支援するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第7条 市民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診を受け、及び必要に応じて保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(計画の策定)

第8条 市長は、市民の生涯にわたる歯科口腔保健に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健に関する基本的な計画を策定するものとする。

2 市長は、前項に規定する計画を策定し、又は変更するに当たっては、東松山市市民健康づくり推進協議会条例（平成25年東松山市条例第37号）に基づく東松山市市民健康づくり推進協議会の意見を聴くものとする。

(基本的施策の実施)

第9条 市長は、歯科口腔保健を推進するため、次に掲げる事項を基本とする施策を実施するものとする。

- (1) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯科口腔保健に必要な施策
- (2) 妊娠期における適切な歯科口腔保健に必要な施策
- (3) 障害者、介護を必要とする者等に対する適切な歯科口腔保健に必要な施策
- (4) 歯科口腔保健の観点からの食育並びに糖尿病、脳卒中、がんその他の生活習慣病並びに喫煙による影響の対策を図るために必要な施策
- (5) 歯科口腔保健に関する情報の収集及び普及啓発に必要な施策
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市民の歯科口腔保健の推進を図るために必要な施策

(財政上の措置等)

第10条 市は、歯科口腔保健に関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(東松山市市民健康づくり推進協議会条例の一部改正)

2 東松山市市民健康づくり推進協議会条例の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

5 用語説明

	用語	説明
か行	学校ファーム	学校単位に農園を設置し、心身共に発育段階にある児童・生徒が農業体験活動を通じて、生命や自然、環境や理解を深めるとともに、情操や生きる力を身につけることをねらいとした取組です。
	共食	家族や仲間等、誰かと一緒に食卓を囲んで、共に食べること。話し合いながら料理を作ったり、食事の後に感想を語り合うことも含まれます。
	ゲートキーパー	身近な人の変化に気づき、適切な対応や見守りができる人
	健康寿命	埼玉県では、「65歳に達した人が健康で自立した生活を送る期間」として算出しています。(具体的には、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な期間)
	口腔がん	口の中全体を口腔と呼び、ここにできるがんを総称して「口腔がん」と呼んでいます。「口腔がん」はできる場所によって「舌がん」「歯肉がん」「頬粘膜がん」等があります。部位別では「舌がん」が最も多く、次に多いのが「歯肉がん」です。発生頻度は決して多くはありませんが、あまり知られていないため進行するまで放置されてしまうケースが多いがんでもあります。
	合計特殊出生率	「15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、1人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。
	誤嚥性肺炎	物を飲み込む働きを嚥下機能、口から食道へ入るべきものが気管に入ってしまうことを誤嚥といいます。誤嚥性肺炎は、嚥下機能障害のため唾液や食べ物、あるいは胃液等と一緒に細菌を気道に誤って吸引することにより発症します。
さ行	在宅歯科医療推進窓口	埼玉県歯科医師会では、障がいや病気のため十分に歯科保健医療が受けられないことによって健康格差が県民に生じることがないように、県内に「在宅歯科医療推進窓口・地域拠点・支援窓口」を設置し、在宅歯科医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療の推進に努めています。
	在宅寝たきり者歯科保健医療事業	比企郡市歯科医師会と東松山市を含む比企医療圏の市町村では、在宅で療養する通院困難な方の歯科保健医療体制の確保を目的に、市町村を申込み窓口として、歯科医師による訪問歯科診療、歯科保健指導事業を平成7年から実施しています。
	歯間清掃用器具	歯ブラシでは磨けない“歯と歯の間”を磨くための道具です。歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）等があります。

	用語	説明
	障害者歯科相談医制度	<p>埼玉県では、障害者歯科治療体制の充実を図るため、障害のある方々等（寝たきりの高齢者も含む）がより身近な地域で歯科治療が受けられるよう、平成8年度から「埼玉県障害者歯科相談医」の養成を行っています。</p> <p>相談医は、現在、県内に5か所ある県立障害者歯科専門診療所並びに埼玉県歯科医師会が運営している口腔保健センターと連携し、次にあげる役割を担っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域における歯科診療の担当者として障害者等の歯科保健相談に応じ、口腔衛生指導管理を行うとともに、可能な限り通常の歯科治療、予防措置、訪問診療及び応急措置を行います。 ・必要に応じて専門歯科診療所への紹介及び専門歯科診療所からの受け入れを行い、地域の歯科保健医療の推進に積極的に協力します。 ・障害者等の歯科保健、医療の推進に積極的に協力します。
	食育	食育は生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てることです。
	食品ロス	飲食店や家庭での食べ残しや食材の余り、小売店での売れ残りや期限切れ等が原因でまだ食べられるのに捨てられる食べ物のことをいいます。
た行	地域包括ケアシステム	国は、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される、その地域の特性を生かした包括的な支援・サービス提供体制を構築するとしています。
	地産地消	国内の地域で生産された農林水産物をその生産された地域で消費しようとする取組です。
	特定健康診査 特定健康診査受診率	特定健康診査とは、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（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査のことです。受診率については、東松山市の国民健康保険加入者の受診率です。
	特定保健指導 特定保健指導受診率	特定保健指導とは、特定健康診査の結果から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、管理栄養士等）が生活習慣を見直すサポートをすることです。受診率については、東松山市の国民健康保険加入者の受診率です。
は行	早寝・早起き・朝ごはん	子どもの生活習慣づくりについて、社会全体の問題として子どもたちの生活リズムの向上を図っていくため、平成18年4月に「早寝・早起き・朝ごはん」全国協議会が発足し、文部科学省と連携して「早寝・早起き・朝ごはん」国民運動を推進しています。

	用語	説明
	フッ化物	フッ化物は歯質を強くし、むし歯の原因菌の活動を抑制する働きがあります。 具体的な利用方法としては、フッ化物が配合されている歯磨剤を使用するほか、歯科医師の指導の下で行うフッ化物洗口やフッ化物塗布等があります。
	フレイル	虚弱のことで、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。
	ヘルスプロモーション	WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略です。「人々が自らの意志で健康管理、増進ができるよう地域や学校、職場、医療機関、行政等が連携してサポートするという考え方」
ラ行	ライフコースアプローチ	生涯を見据えた包括的な健康支援。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ることから、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をいいます。
	6歳臼歯	概ね6歳頃、小学校の入学前後に萌出する永久歯（第一大臼歯）です。永久歯の中で最も大きく、永久歯列の中心となる重要な歯で、80歳で20本以上の歯を残そうという「8020運動」の目標達成の要となる歯です。しかし乳歯との交換ではなく、最初から乳歯列の奥から萌出するため、萌出しはじめた頃は気づきにくく、歯磨きが難しいため、とてもむし歯になりやすい歯でもあります。
C	COPD	慢性閉塞性肺疾患。たばこの煙等毒素の吸入により免疫反応が続いた結果、破壊された組織と増えたたん等による気道閉鎖がおりやすい状態をいいます。
S	SNS	ソーシャルネットワークサービス。登録した利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのことで。

6 調査票

12～19歳調査

問1-1 あなたご自身とあなたのご家族について

(調査を統計的に処理するために必要なものです。)

問1-1 あなたの性別は。[1つに○]

1. 男性 2. 女性 3. 回答しない

問1-2 あなたの年齢は。[数字を記入]

歳

問1-3 就学、就業状況は。[1つに○]

1. 中学生 6. パート・アルバイト
 2. 高校生 7. 専業主婦
 3. 大学生 (短大、専門学校含む) 8. 無職
 4. 会社員・公務員・団体職員 9. その他 ()
 5. 自営業 (農業含む)

問1-4 あなたの世帯の家族構成は。[1つに○]

1. ひとり暮らし世帯 4. 三世帯世帯 (親・子・孫)
 2. 夫婦のみの世帯 (二人暮らし) 5. その他 ()
 3. 二世帯世帯 (親と子)

問1-5 あなたが現在住んでいる地区は。[1つに○]

1. 松山 4. 唐子 7. 野本
 2. 平野 5. 高坂 8. わからない
 3. 大岡 6. 高坂丘陵

2. 栄養・食生活について

問2-1 あなたの身長と体重をご記入ください。

身長 cm 体重 kg

問2-2 自身の体型をどのようにしたいと考えていますか。[1つに○]

1. もっとやせたい 4. 少し太りたい
 2. 少しやせたい 5. もっと太りたい
 3.今のままがよい

問2-3 朝食のとり方はどうですか。[1つに○]

1. 毎日食べる 4. 週に1～2回食べる
 2. 週に5～6回食べる 5. ほとんど食べない
 3. 週に3～4回食べる 6. その他 ()

問2-4 あなたの食生活について、あてはまるものを選んでください。[それぞれ1つに○]

項目	1. はい	2. いいえ
ア) 1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べている (給食を含めてよい) <small>主食：ごはん・パン・麺類 (そば、うどん、パスタ、中華めん) など炭水化物多く含む食品 主菜：肉や魚・大豆製品・卵などのたんぱく質を多く含む食品 副菜：野菜・海藻・きのこ類・こんにゃくなど、ビタミンやミネラル・食物繊維が多く含まれる食品</small>	1. はい	2. いいえ
イ) 食事を規則正しく食べている	1. はい	2. いいえ
ウ) 1日2回以上、野菜料理を食べている	1. はい	2. いいえ
エ) にんじん・ほうれんそう・ピーマンなどの緑黄色野菜をほぼ毎日食べている	1. はい	2. いいえ
オ) 果物類をほぼ毎日食べている	1. はい	2. いいえ
カ) 乳製品 (牛乳・チーズ・ヨーグルト) を毎日食べている	1. はい	2. いいえ
キ) 外食時やお惣菜、お弁当、食品を購入するときに、カロリーや栄養成分表示を参考にしている	1. はい	2. いいえ
ク) レストラン・食品売り場・食堂などで、健康に配慮したメニューがあれば利用する	1. はい	2. いいえ
ケ) 外食または、調理済みのお惣菜やお弁当を週2回以上食べる	1. はい	2. いいえ

項目	1. はい	2. いいえ
コ) 自分の生活を改善したいと思っている	1. はい	2. いいえ
サ) 塩分をとり過ぎないようにしている	1. はい	2. いいえ
シ) 地域や職場、学校などで、食生活や栄養について学習をする機会がある	1. はい	2. いいえ
ス) よく噛んで味わってゆっくり食べるように意識している	1. はい	2. いいえ
セ) 1日1食以上は、団らんをしながら楽しく食事をしている	1. はい	2. いいえ
ソ) 「食育」に関心がある	1. はい	2. いいえ
タ) 「食品ロス」を知っている	1. はい	2. いいえ
チ) 「地産地消」を心がけている	1. はい	2. いいえ

3. 身体活動・運動について

問4-1 次の項目について、あてはまるものを選んでください。[それぞれ1つに○]

項目	1. はい	2. いいえ
ア) 日常生活の中で、意識的に体を動かしている	1. はい	2. いいえ
イ) 1日30分以上の運動を週3回以上している	1. はい ⇒ウ)へ	2. いいえ

ウ) 【1日30分以上の運動を週3回以上している場合】 その運動習慣を1年以上継続している	1. はい	2. いいえ
--	-------	--------

4. 休養・こころの健康について

問4-1 平均睡眠時間は何時間くらいですか。[1つに○]

1. 5時間未満	4. 7時間以上～8時間未満
2. 5時間以上～6時間未満	5. 8時間以上
3. 6時間以上～7時間未満	

問4-2 いつもの睡眠時間で休養が充分とれていますか。[1つに○]

1. 充分とれている	4. 足りない
2. まあまあとれている	5. わからない
3. やや足りない	

問4-3 最近1ヶ月以内にストレスを感じることはありませんか。[1つに○]

1. おおおいにあった	4. まったくなかった
2. 少しあった	⇒問4-5へお進みください
3. あまりなかった	

問4-4 【問4-3で「1、2、3」と回答された方のみお答えください。】
ストレスを感じた内容はどのようなことですか。[あてはまるものすべてに○]

1. 人間関係	10. 住居に関すること
2. 自分の健康・病気	11. まわりの生活環境 (公害・騒音・交通事情など)
3. 家族の健康・病気	12. 通勤・通学
4. 生きがい・将来のこと	13. 社会問題
5. 自分の学業・受験・進学	14. SNSに関すること
6. 仕事のこと	15. その他 ()
7. 身近な人の死	
8. 家事	
9. 経済的なこと	

問4-5 ストレスを感じたとき、どのように解消を図りますか。[あてはまるものすべてに○]

1. 人に話をきいてもらう	10. テレビをみる
2. 睡眠を充分にとる	11. 動画をみる
3. 趣味・スポーツをする	12. ギャンブルをする
4. 家族で団らんする	13. 旅行をする
5. ゆっくり入浴する	14. 散歩・外出をする
6. 何か食べる	15. 病院などの専門機関に相談する
7. 買い物をする	16. 何もしない
8. カラオケや歌う	17. その他 ()
9. ゲームをする	

問4-6 悩みやストレスについて誰かに相談したいと思いませんか。[1つに○]

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う	3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない
----------------------------	--------------------------------

問4-7にお答えください

問4-7 【問4-6で「3、4」と回答された方のみお答えください。】
 相談したいと思わない理由は何でしょうか。[あてはまるものすべてに○]

1. 相談先が信用できるかわからないから 2. 相談することは恥ずかしいと思うから 3. 相談した経験があるが、その対応が適切ではなかったから 4. 相談先を知らないから 5. 相談窓口の開設時間が自分の都合と合わないから 6. その他 ()

問4-8 どのような相談の機会があればよいと思いませんか。[あてはまるものすべてに○]

1. 公的機関の専門家による相談 2. 同じ悩みや不安を抱える人たちの集まり 3. 民間の専門家による相談 4. 電話による相談	5. メールやSNSによる相談 6. オンラインによる相談 7. その他 ()
---	--

問4-9 うつ病のサインを知っていますか。[1つに○]

1. 知っている	2. 知らない ⇒問4-11へお進みください
----------	------------------------

問4-10 【問4-9で「1」と回答された方のみお答えください。】
 知っているサインはどのようなことですか。[あてはまるものすべてに○]

1. 眠れない 2. やる気が起きない 3. いつも疲れていると感じる 4. 以前は楽しめたことが楽しめない 5. 口数が少なくなる 6. 集中力がなくなる	7. ミスが多くなる 8. 些細な事で自分を責める 9. 食欲がない 10. 涙もろくなる 11. その他 ()
---	---

問4-11 次のような相談窓口を知っていますか。[あてはまるものすべてに○]

1. こころの健康相談 (市) 2. こころの健康相談 (県) 3. よい子の電話教育相談 4. 子どもスマイルネット 5. 児童相談所相談専用ダイヤル 6. 親と子どもの悩みごと相談@埼玉 7. SNS教育相談	8. 18歳までの子どものための相談先 9. 埼玉県こころの電話 10. 埼玉いのちの電話 11. 思いがけない妊娠に関する相談 (にんしんSOS埼玉) 12. その他 ()
--	--

5. 飲酒について

問5-1 あなたはお酒を飲んだことがありますか。[1つに○]

1. ある	2. ない
-------	-------

問5-2 お酒を飲めるのは、20歳からということを知っていますか。[1つに○]

1. はい	2. いいえ
-------	--------

6. 喫煙について

問6-1 あなたはたばこを吸いますか。[1つに○]

1. 吸う	2. 吸ったことはあるが普段は吸わない	3. 吸わない
-------	---------------------	---------

問6-2 たばこ健康との関係について、どのように思われますか。[1つに○]

1. たばこを吸う本人と周囲の人の両方に健康面での影響がある 2. たばこを吸う本人の健康には影響があるが、周囲の人の健康には影響がない 3. たばこを吸う本人の健康に影響はないが、周囲の人の健康には影響がある 4. たばこを吸う本人、周囲の人の両方に健康面での影響はない 5. その他 ()

7. 歯・口腔の健康について

問7 歯や口の健康管理に関して、取り組んでいることや知っていることはありますか。
【あてはまるものすべてに○】

1. 歯の汚れ(着色、歯垢、歯石)を取るなどの清掃や歯科健診を定期的に受けている
2. デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使って歯と歯の間を清掃している
3. フッ素入りの歯みがき剤を使っている
4. 外出先(学校や勤務先)でも歯磨きをする
5. 甘い食品やスポーツドリンクなどのとりすぎに注意している
6. バランスの良い、規則正しい食生活を心がけている
7. 歯と口の健康が生活習慣病に影響していることを知っている
8. 歯と口の健康がウイルス感染症の予防と深く関係していることを知っている
9. 誤嚥性肺炎について知っている
10. 防災グッズに歯ブラシや洗口液を入れている
11. その他()
12. 特にない

健康づくりにについてのご意見、アイデアなどがありましたら、自由に記入してください。

質問は以上です。アンケート調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

20歳以上調査

問1-1 あなたご自身とあなたのご家族について

(調査を統計的に処理するために必要なものです。)

問1-1 あなたの性別は。[1つに○]
 1. 男性 2. 女性 3. 回答しない

問1-2 あなたの年齢は。[数字を記入]
 歳

問1-3 就学、就業状況は。[1つに○]
 1. 学生 5. パート・アルバイト
 2. 会社員・公務員・団体職員 6. 無職
 3. 自営業（農業含む） 7. その他（ ）
 4. 専業主婦

問1-4 あなたの世帯の家族構成は。[1つに○]
 1. ひとり暮らし世帯 4. 三世帯世帯
 2. 夫婦のみの世帯（二人暮らし） 5. その他（ ）
 3. 二世帯世帯

問1-5 あなたが現在住んでいる地区は。[1つに○]
 1. 松山 4. 唐子 7. 野本
 2. 平野 5. 高坂 8. わからない
 3. 大岡 6. 高坂丘陵

2. 栄養・食生活について

問2-1 あなたの身長と体重をご記入ください。
 身長 cm 体重 kg

問2-2 自分自身の体型をどのようになりたいと考えていますか。[1つに○]
 1. もっとやせたい 4. 少し太りたい
 2. 少しやせたい 5. もっと太りたい
 3. 今のままがよい

問2-3 朝食のとり方はどうですか。[1つに○]
 1. 毎日食べる 4. 週に1～2回食べる
 2. 週に5～6回食べる 5. ほとんど食べない
 3. 週に3～4回食べる 6. その他（ ）

問2-4 あなたの食生活について、あてはまるものを選んでください。[それぞれ1つに○]

項目	1. はい	2. いいえ
ア) 1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べている <small>主食：ごはん・パン・麺類（そば、うどん、パスタ、中華めん） など炭水化物多く含む食品 主菜：肉や魚・大豆製品・卵などのたんぱく質を多く含む食品 副菜：野菜・海藻・きのこ類・こんにやくなど、ビタミンやミネラル・食物繊維が多く含まれる食品</small>	1. はい	2. いいえ
イ) 食事を規則正しく食べている	1. はい	2. いいえ
ウ) 栄養バランスなどを参考にメニューを考えている	1. はい	2. いいえ
エ) 1日2回以上、野菜を食べている	1. はい	2. いいえ
オ) にんじん・ほうれんそう・ピーマンなどの緑黄色野菜をほぼ毎日食べている	1. はい	2. いいえ
カ) 果物類をほぼ毎日食べている	1. はい	2. いいえ
キ) 乳製品（牛乳・チーズ・ヨーグルト）を毎日食べている	1. はい	2. いいえ
ク) 外食時やお惣菜、お弁当、食品を購入するときに、カロリーや栄養成分表示を参考にしている	1. はい	2. いいえ
ケ) レストラン・食品売り場・食聖などで、健康に配慮したメニューがあれば利用する	1. はい	2. いいえ
コ) 外食または、調理済みのお惣菜やお弁当を週2回以上食べる	1. はい	2. いいえ
サ) 自分の食生活を改善したいと思っている	1. はい	2. いいえ
シ) 塩分をとり過ぎないようにしている	1. はい	2. いいえ
ス) 地域や職場、学校などで、食生活や栄養について学習をする機会がある	1. はい	2. いいえ
セ) よく噛んで味わって、ゆっくり食べるように意識している	1. はい	2. いいえ

項目	1. はい	2. いいえ
ソ) 1日1食以上は、家族や友人などと一緒に食事をして いる	1. はい	2. いいえ
タ) 「食育」に関心がある	1. はい	2. いいえ
チ) 「食品ロス」を知っている	1. はい	2. いいえ
ツ) 「地産地消」を心がけている	1. はい	2. いいえ

3. 身体活動・運動について

問3-1 次の項目について、あてはまるものを選んでください。[それぞれ1つに○]

項目	1. はい	2. いいえ
ア) 日常生活でできる限り歩くことを心がけている	1. はい	2. いいえ
イ) 1日30分以上の運動を週3回以上している	1. はい	2. いいえ
ウ) 【1日30分以上の運動を週3回以上している場合】 その運動習慣を1年以上継続している	1. はい	2. いいえ

問3-2 次のような地域活動に参加していますか。[あてはまるものすべてに○]

1. 自治会活動	7. 健康づくりや運動・スポーツ
2. 地域のまつりやイベント	8. 文化・芸術・趣味の集まり
3. ごみゼロ運動や環境美化	9. 郷土芸能の伝承
4. 防犯・防災・交通安全の活動	10. まちゼミ
5. 地域のサロンなどでの交流	11. その他 ()
6. 高齢者や障がい者、子ども、子育て などの支援活動	12. 参加しているものはない

問3-3 東松山市では様々なウォーキング事業を行っていますが、参加していますか。
[あてはまるものすべてに○]

1. スリーデーマーチ	5. 市民活動センターの月例ウォーキング
2. 健康マイレージ	6. その他 ()
3. 毎日1万歩運動	7. 参加していない
4. プラス1000歩運動	

4. 休養・こころの健康について

問4-1 平均睡眠時間は何時間くらいですか。[1つに○]

1. 5時間未満	4. 7時間以上～8時間未満
2. 5時間以上～6時間未満	5. 8時間以上
3. 6時間以上～7時間未満	

問4-2 いつもの睡眠時間で休養が充分とれていますか。[1つに○]

1. 充分とれている	4. 足りない
2. まあまあとれている	5. わからない
3. やや足りない	

問4-3 最近1ヶ月以内にストレスを感じることはありませんか。[1つに○]

1. おおおいにあった	4. まったくなかった
2. 少しあった	⇒問4-5へお進みください
3. あまりなかった	

問4-4 【問4-3で「1、2、3」と回答された方のお答えください。】
ストレスを感じた内容はどのようなことですか。[あてはまるものすべてに○]

1. 人間関係	12. 住居に関すること
2. 自分の健康・病氣	13. まわりの生活環境 (公害・騒音・交通事情など)
3. 家族の健康・病氣	14. 通勤・通学
4. 生きがい・将来のこと	15. 社会問題
5. 自分の学業・受験・進学	16. SNSに関すること
6. 仕事上のこと	SNS : ソーシャルネットワークサービス。 登録した利用者だけが参加できるインター ネットのWebサイトのこと。ツイッター、フエ イスブック、ライン等。
7. 身近な人の死	17. その他 ()
8. 家事	
9. 育児・出産	
10. 子どもの教育	
11. 経済的なこと	

問4-5 ストレスを感じたとき、どのように解消を図りますか。【あてはまるものすべてに○】

1. 人に話をきいてもらう
2. 睡眠を充分にとる
3. 趣味・スポーツをする
4. 家族で団らんする
5. ゆっくり入浴する
6. 何か食べる
7. お酒を飲む
8. 買い物をする
9. カラオケで歌う
10. ギャンプルをする
11. 旅行をする
12. 散歩・外出をする
13. 病院などの専門機関に相談する
14. 何もしない
15. その他 ()

問4-6 悩みやストレスについて誰かに相談したいと思いますか。【1つに○】

1. そう思う
2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない
4. そう思わない

問4-7 【問4-6で「3、4」と回答された方のみお答えください。】
相談したいと思わない理由はどのようなことですか。【あてはまるものすべてに○】

1. 相談先が信用できるかわからないから
2. 相談することは恥ずかしいと思うから
3. 相談した経験があるが、その対応が適切ではなかったから
4. 相談先を知らないから
5. 相談窓口の開設時間が自分の都合と合わないから
6. その他 ()

問4-8 どのような相談の機会があればよいと思いますか。【あてはまるものすべてに○】

1. 公的機関の専門家による相談
2. 同じ悩みや不安を抱える人たちの集まり
3. 民間の専門家による相談
4. 電話による相談
5. メールやSNSによる相談
SNS：ソーシャルネットワークサービス。
登録した利用者だけが参加できるインターネットのWebサイトのこと。ツイッター、フェイスブック、ライン等。
6. オンラインによる相談
7. その他 ()

問4-9 うつ病のサインを知っていますか。【1つに○】

1. 知っている
2. 知らない

問4-10 【問4-9で「1」と回答された方のみお答えください。】
知っているサインはどのようなことですか。【あてはまるものすべてに○】

1. 眠れない
2. やる気が起さない
3. いつも疲れていると感じる
4. 以前は楽しめたことが楽しめない
5. 口数が少なくなる
6. 集中力がなくなる
7. ミスが多くなる
8. 些細な事で自分を責める
9. 食欲がない
10. 飲酒量が増えた
11. 涙もろくなる
12. その他 ()

問4-11 次のような相談窓口を知っていますか。【あてはまるものすべてに○】

1. ところの健康相談(市)
2. ところの健康相談(県)
3. 埼玉県ところの電話
4. 埼玉のちの電話(にんしんSOS埼玉)
5. 暮らしところの総合相談会
6. 若者労働ほっとライン
7. 働く人のメンタルヘルス相談
8. 働く人の「ところの耳電話相談」
9. 思いがけない妊娠に関する相談(にんしんSOS埼玉)
10. その他 ()

5. 飲酒について

問5-1 現在、お酒は飲みますか。【1つに○】

1. 飲む
2. 飲まない
3. 以前は飲んだが、やめた

問5-2 【問5-1で「1」と回答された方のみお答えください。】
平均して1日3合以上のお酒を飲みますか。【1つに○】

1. はい
2. いいえ

*参考 アルコール換算の目安：日本酒3合
ビール中び3本=焼酎1.5合=ワイン(120ml)5杯=ウイスキー・ブランデーダブル3杯

6. 喫煙について

問6-1 あなたはたばこを吸いますか。[1つに○]

1. 毎日吸う	3. 以前吸っていたかやめた
2. ときどき吸う	4. 吸わない

問6-3へお進みください

【問6-2は、問6-1で「1、2」と回答された方のみお答えください。】

問6-2 たばこをやめたいと思いますか。[1つに○]

1. 1か月以内にやめたい	3. いつかはわかからないかやめたい
2. 6か月以内にやめたい	4. やめる気はない

問6-3 たばこ健康との関係について、どのように思われますか。[1つに○]

1. たばこを吸う本人と周囲の人の両方に健康面での影響がある	問6-4、5にお答えください
2. たばこを吸う本人の健康には影響があるが、周囲の人の健康には影響がない	問6-4にお答えください
3. たばこを吸う本人の健康に影響はないが、周囲の人の健康には影響がある	問6-5にお答えください
4. たばこを吸う本人、周囲の人の両方に健康面での影響はない	問6-6へお進みください
5. その他 ()	

問6-4 【問6-3で「1、2」と回答された方のみお答えください。】
たばこを吸っている本人の健康に影響があると思うものはなんですか。
【あてはまるものすべてに○】

1. 肺がん	5. 脳卒中	9. COPD(慢性閉塞性肺疾患)
2. ぜんそく	6. 胃潰瘍	COPD：喫煙などにより肺に慢性的な炎症を起し、せきたん・息切れが強くなり、生活に支障をきたす病気。
3. 気管支炎	7. 歯周病	10. わからない
4. 心臓病	8. 胎児への影響（低体重児）	

問6-5 【問6-5で「1、3」と回答された方のみお答えください。】

たばこの煙が、周囲の人の健康に与える影響について、あてはまると思うものはなんですか。【あてはまるものすべてに○】

1. 肺がん	5. 脳卒中	9. COPD(慢性閉塞性肺疾患)
2. ぜんそく	6. 胃潰瘍	COPD：喫煙などにより肺に慢性的な炎症を起し、せきたん・息切れが強くなり、生活に支障をきたす病気。
3. 気管支炎	7. 歯周病	10. わからない
4. 心臓病	8. 胎児への影響（低体重児）	

問6-6 以下のような場所での分煙（禁煙）対策について、どう感じますか。[1つに○]

	分煙（禁煙）されている	ほぼ分煙されている	あまり分煙されていない	分煙されていない	わからない
ア) 家庭	1	2	3	4	5
イ) 飲食店	1	2	3	4	5
ウ) 職場	1	2	3	4	5
エ) 公共施設等	1	2	3	4	5

問6-7 たばこ健康を考えると、どのような取り組みが特に必要だと思いますか。
【あてはまるものすべてに○】

1. 未成年者の喫煙対策
2. 禁煙を支援する講座や教室の充実
3. たばこが健康に及ぼす影響についての知識の普及
4. 現状のままでよい
5. その他 ()

7. 歯・口腔の健康について

問7-1 歯の汚れ（着色、歯垢、歯石）を取るなどの清掃や歯科健診を定期的に受けていますか。[1つに○]

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問7-2 あなたは、噛んで食べることができませんか。[1つに○]

1. 何でも噛んで食べることができない	3. 噛めない食べ物が多い
2. 一部噛めない食べ物がある	4. 噛んで食べることができない

問7-3 歯や口の健康管理に関して、取り組んでいることや知っていることやお知らせはありますか。【あてはまるものすべてに○】

1. デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使って歯と歯の間を清掃している
2. フッ素入りの歯みがき剤を使っている
3. 外出先（学校や勤務先）でも歯磨きをする
4. 歯と口の健康が生活習慣病に影響していることを知っている
5. 歯と口の健康がウイルス感染症の予防と深く関係していることを知っている
6. 誤嚥性肺炎について知っている
7. 防災グッズに歯ブラシや洗口液を入れている
8. その他（ ）
9. 特になし

問7-4 歯や口に関して悩みはありますか。【あてはまるものすべてに○】

1. ものがはさまる
2. 歯痛・冷水痛がある
3. 歯肉の出血・腫れがある
4. 口臭が気になる
5. 歯並びが悪い
6. 噛み合わせが悪い
7. あごの調子が悪い
8. その他（ ）
9. 特になし

問7-5 半年前と比べて重い物が食べにくくなったと感じることはありますか。【1つに○】

1. はい
2. いいえ ⇒問8-1へお進みください

問7-6 【問7-5で「1」と回答された方のみお答えください。】

次のようなことはありますか。【あてはまるものすべてに○】

1. むせやすくなった
2. 口が乾く
3. 味がわかりづらくなった
4. 飲み込みづらくなった
5. 入れ歯が合わない
6. その他（ ）
7. 特になし

8. 健康に対する考え方について

問8-1 あなたは、この1年間に健康診査（特定健診、後期高齢者健診を含む）等を受けましたか。【1つに○】

1. 市の健診を受けた
2. 職場の健診を受けた
3. 人間ドックを受けた
4. 学校の健康診断を受けた
5. その他（ ）
6. 受けていない

問8-3へお進みください

問8-2にお答えください

問8-2 【問8-1で「6」と回答された方のみお答えください。】
受けていない理由は何ですか。【あてはまるものすべてに○】

1. 忙しくて受ける時間がない
2. 健診を受ける機会がない
3. 健診場所が遠い
4. 健診に費用がかかる
5. 異常が見つかるのがこわい
6. 自分の健康に自信がある
7. 関心がない
8. 面倒くさい
9. 健診の日程が自分の都合と合わないから
10. その他（ ）

問8-3 あなたは、過去1～2年間にがん検診を受けましたか。【それぞれ1つに○】

	受けな かった	受けた			
		市が実施 した検診	勤め先または健康 保険組合等（家族 の勤め先を含む） が実施した検診	その他	その他
ア) 胃がん検診	過去1年間に⇒	1	2	3	4
イ) 胃がん検診	過去2年間に⇒	1	2	3	4
ウ) 肺がん検診	過去1年間に⇒	1	2	3	4
エ) 大腸がん検診	過去1年間に⇒	1	2	3	4
【オとカは、女性が回答】					
オ) 子宮がん（子宮頸がん）検診	過去2年間に⇒	1	2	3	4
カ) 乳がん検診	過去2年間に⇒	1	2	3	4

問8-4 【問8-3の項目で、1つでも「1」と回答された方のみお答えください。】
がん検診を受けていない理由は何ですか。【あてはまるものすべてに○】

1. 忙しくて受ける時間がない
2. 検診を受ける機会がない
3. 検診場所が遠い
4. 検診に費用がかかる
5. 異常が見つかるのがこわい
6. 自分の健康に自信がある
7. 関心がない
8. 面倒くさい
9. 健診の日程が自分の都合と合わないから
10. その他（ ）

問8-5 あなたは、健康管理について関心が高いと思いますか。【1つに○】

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 非常に高いと思う | 4. やや低いほうだと思う |
| 2. まあ高いほうだと思う | 5. 低いと思う |
| 3. 普通だと思う | |

問8-6 あなたは現在の生活習慣を改善したいと思いますか。【1つに○】

- | | |
|------------|-------------|
| 1. とてもそう思う | 3. あまり思わない |
| 2. ややそう思う | 4. まったく思わない |
| | 5. わからない |

問8-8へお進みください

問8-7 【問8-6で「1、2」と回答された方のみお答えください。】

改善したい生活習慣はなんですか。【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|---------|--------------|
| 1. 食生活 | 5. 喫煙 |
| 2. 運動習慣 | 6. 健康診査などの受診 |
| 3. 休養 | 7. その他 |
| 4. 飲酒 | () |

問8-8 健康の維持増進のために、日常生活で取り組んでいることはありますか。

【あてはまるものすべてに○】

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. 健康診査・健康診断・人間ドック
・がん検診を受診する | 7. 健康教室・健康講座への参加 |
| 2. 健康に良い食事を心がける | 8. 自治会やボランティア活動等の社会活動 |
| 3. 継続的な運動をするように心がける | 9. 友人との交流などによる気分転換 |
| 4. 十分な睡眠・休養 | 10. その他 |
| 5. 飲酒量のコントロール | () |
| 6. 喫煙量のコントロール・禁煙 | 11. 何も取り組んでいない |

健康づくりにについてのご意見、アイデアなどがありましたら、自由に記入してください。

質問は以上です。アンケート調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

第3次 ひがしまつやま健康プラン21

令和6年3月

東松山市 健康福祉部 健康推進課

〒355-0016 埼玉県東松山市材木町2-36

電話：0493-24-3921

FAX：0493-22-7435

