

第3次久喜市健康増進・食育推進計画 第2次久喜市自殺対策計画（案）



健幸・スポーツ都市 久喜

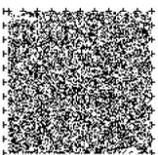
令和6（2024）年3月



久喜市

本計画書には、紙面上の文字を音声に変換する音声コード（Uni-Voice）が印刷されています。

専用の読み取り機やスマートフォン用のアプリを使用することにより情報を音声で聞くことができます。



目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景	2
2	計画策定の趣旨	4
3	計画の位置づけ	5
4	計画の期間	8
5	計画の策定体制	9
第2章	久喜市の現状と課題	10
1	久喜市の状況	11
2	市民意識調査結果	22
3	第2次久喜市健康増進計画・食育推進計画及び久喜市自殺対策計画の評価	39
4	本市の現状と課題	50
第3章	計画の目指すところ	54
1	基本理念	55
2	全体目標	55
3	計画の展開（各計画の国の動向を踏まえた基本方針）	56
4	計画の体系	57
5	取組みの考え方	59
第4章	健康増進計画	60
1	基本方針	61
2	目指す方向	62
3	分野別の取組み	63

第5章 食育推進計画95

- 1 基本方針 96
- 2 目指す方向 97
- 3 分野別の取組み 98

第6章 自殺対策計画106

- 1 基本方針 107
- 2 目指す方向 107
- 3 分野別の取組み 108

第7章 計画の推進と評価125

- 1 計画の推進について 126
- 2 計画の周知・啓発について 126
- 3 計画の評価について 126
- 〈指標及び達成目標一覧〉 128

資料編134

- 1 策定体制 135
- 2 策定経過 142
- 3 法律等 143
- 4 用語集 145

ライフコースアプローチに沿ったみんなの取組み150

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

〈健康増進計画の背景〉

わが国は、医療技術の進歩や生活環境の改善等により、世界有数の長寿国となりましたが、食生活やライフスタイルの変化により生活習慣病が増加するなど、新たな健康課題に直面しています。

こうした中、国は、平成 12（2000）年 3 月に国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を開始し、平成 25（2013）年度から令和 5（2023）年度までの 11 年間は「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」（以下「健康日本 21（第 2 次）」という。）を推進し、健康寿命を着実に延伸してきました。

一方で、「健康日本 21（第 2 次）」においては、生活習慣病の発症を予防することに関する指標や一部の性・年齢階級について悪化している指標が存在し、健康増進に関連するデータの見える化、活用及び PDCA サイクルの推進が不十分であることなどの課題が指摘されたところです。

また、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展などの社会変化も予想されています。

これらを踏まえ、令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの「21 世紀における第 3 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 3 次）」（以下、「健康日本 21（第 3 次）」という。）では、健康日本 21（第 2 次）で推進していた「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に加え、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を基本的な方向として定め、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組みの推進を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図ることとしています。さらには、「女性の健康」や「自然に健康になれる環境づくり」、「個人の健康情報の見える化・再活用」などの新しい視点も取り入れています。

〈食育推進計画の背景〉

近年、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防に向けて、栄養バランスに配慮した食生活が望まれる中、高齢化の進行や世帯構造、社会環境、働き方の変化、貧困などに伴い、健全な食生活の実践が難しい家庭や個人の存在がメディアなどを通じて表面化されています。

国は、平成 27（2015）年度まで内閣府に設置されていた食育推進会議（会長は内閣総理大臣）を第 3 次食育推進基本計画の策定と同時に農林水産省に移管し（会長は農林水産大臣）、令和 3（2021）年度には「第 4 次食育推進基本計画」を策定しています。

第 4 次食育推進基本計画では、国民の健全な食生活の実現と、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現のために、SDGs の考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することとしています。

また、3 つの重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を掲げ、総合的に推進するとともに、栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民の増加や産地・生産者を意識し、環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の増加などの目標を見直し追加しています。

〈自殺対策計画の背景〉

平成 18（2006）年に自殺対策基本法が制定され、さらには平成 28（2016）年に都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられ、国を挙げて自殺対策を総合的に推進したことにより、年間 3 万人を超えていた我が国の自殺者数は年々減少してきました。

また、平成 19（2007）年には、自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）」を策定し、概ね 5 年を目途に平成 24（2012）年と平成 29（2017）年に見直しを行っています。令和 4（2022）年には、我が国の自殺の実態を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて見直された大綱が閣議決定されました。

国の自殺者数は、依然として 2 万人を超えるなど高い水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況が続く中、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は令和 2（2020）年から 3 年連続の増加、小中高生は令和 4（2022）年には過去最多となっています。

そのような中、見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加え、子ども、若者、女性に対する推進・支援の強化や新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進、地域自殺対策の取組強化などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

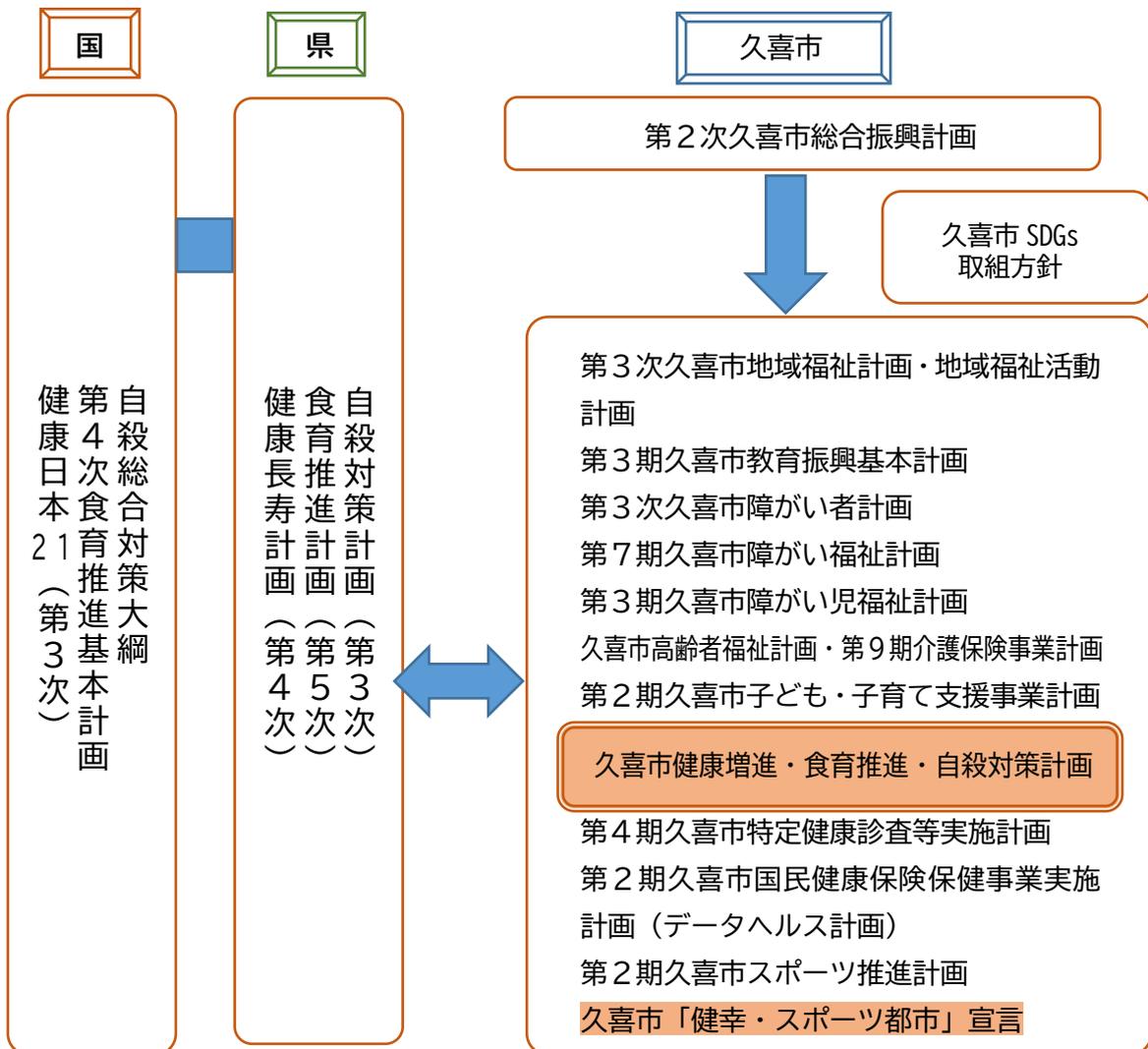
2 計画策定の趣旨

本市では、これらの国の動向を踏まえ、県の計画とも整合を図り、平成 29（2017）年 3月に「第2次久喜市健康増進・食育推進計画」を、また、平成 31（2019）年 3月に「久喜市自殺対策計画」を策定し、「笑顔あふれる 元気なまち 久喜市」、「誰も自殺に追い込まれることのない久喜市を目指して」の実現に向けて取組みを推進してきました。このたび、令和6（2024）年 3月にこれらの計画が終期を迎えることから、市の最上位計画である「第2次久喜市総合振興計画」の基本目標2「いつまでも健やかに生き生きと幸せに暮らせるまちをつくる」を具体化する計画として、また、関連する「健康増進」、「食育推進」、「自殺対策」をより効果的、総合的に推進するため、3つの計画を一体的な計画として策定します。

3 計画の位置づけ

(1) 計画の目的と法的位置づけ

- ・本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画を一体的に策定した計画です。
- ・国の「健康日本21（第3次）」、「第4次食育推進基本計画」及び「自殺総合対策大綱」並びに県の「埼玉県健康長寿計画（第4次）」、「埼玉県食育推進計画（第5次）」及び「埼玉県自殺対策計画（第3次）」と整合を図っています。
- ・市の「第2次久喜市総合振興計画」をはじめ、健康づくり、食育及び自殺対策に関連のある各種計画等と整合を図っています。



久喜市「^{けんこう}健幸・スポーツ都市」宣言

久喜市では、令和2（2020）年3月8日に、久喜市「^{けんこう}健幸・スポーツ都市」を宣言しました。

本計画は、スポーツや運動等を通じて誰もが心身ともに健康となり、いきいきと暮らせるまちを目指して、「^{けんこう}健幸・スポーツ都市」宣言に基づいた取組みを推進します。

○久喜市「^{けんこう}健幸・スポーツ都市」宣言

令和元年12月24日

告示第372号

都市と自然が調和する永久（とわ）に喜び暮らせるこのまちで、私たち久喜市民は、誰もが輝き、健やかで幸せな生活を送ることを願います。

この願いを実現するため、私たちは健康づくりへの意識をさらに高め、一人ひとりが自分に合った運動やスポーツに親しみます。

そして、スポーツによる豊かなコミュニケーションを通じて、世代を超えて人と人がつながり、いきいきと暮らせる「^{けんこう}健幸・スポーツ都市」を目指すことをここに宣言します。

- 一 適度な運動、適量でバランスの良い食事、規則正しい生活習慣を実践する『健康なまち』を目指します。
- 一 運動やスポーツを通じて、新たに挑戦する勇気と継続する強い意志を養う『常に発展するまち』を目指します。
- 一 運動やスポーツに親しみ、他人を敬う謙虚な姿勢と仲間を思いやる優しい心を育む『強い絆のまち』を目指します。
- 一 とともに身体を動かして、『笑顔あふれる躍動するまち』を目指します。



健幸・スポーツ都市 久喜

SDGs

国連サミットで平成 27 (2015) 年 9 月に加盟国の全会一致で採択された、SDGs (持続可能な開発目標) は、「Sustainable Development Goals」の略で、17 のゴール (目標) と 169 のターゲットが掲げられた、全ての国が取り組むべき普遍的な目標です。

久喜市では、世界的な目標である SDGs を達成するための各種取組を推し進めていくことが必要であることから、令和 3 (2021) 年 7 月 9 日に「久喜市 SDGs 取組方針」を定めました。

本計画は、「久喜市 SDGs 取組方針」に基づき、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す SDGs の理念に資する取組みを推進します。

〈本計画で取り組む主な SDGs ゴール〉

 <p>2 飢餓をゼロに</p>	<p>ゴール2 飢餓をゼロに</p> <p>飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。</p>
 <p>3 すべての人に健康と福祉を</p>	<p>ゴール3 すべての人に健康と福祉を</p> <p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</p>
 <p>4 質の高い教育をみんなに</p>	<p>ゴール4 質の高い教育をみんなに</p> <p>すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。</p>
 <p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p>	<p>ゴール5 ジェンダー平等を実現しよう</p> <p>ジェンダー平等を達成し、全ての女性及び女兒が主体的に決定・行動することにより、様々な意思決定過程に関わる力をつける。</p>
 <p>10 人や国の不平等をなくそう</p>	<p>ゴール 10 人や国の不平等をなくそう</p> <p>国内及び国間の不平等を是正する。</p>
 <p>12 つくる責任 つかう責任</p>	<p>ゴール 12 つくる責任 使う責任</p> <p>持続可能な生産消費形態を確保する。</p>

〈SDGs に掲げる 17 の目標〉



4 計画の期間

本市では、市の最上位計画である「第2次久喜市総合振興計画」の基本目標2「いつまでも健やかに生き生きと幸せに暮らせるまちをつくる」を具体化する計画として、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」を一体化し、「第3次久喜市健康増進・食育推進計画 第2次久喜市自殺対策計画」として策定します。

この3つの計画の中で、国の健康増進分野の計画である「健康日本21(第3次)」は、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間の計画となっています。

他の2分野の国の現行計画では、食育については令和3(2021)年度から令和7(2025)年度まで、自殺対策は令和4(2022)年10月から令和9(2027)年度頃までのそれぞれ概ね5年間とされており、国の各分野の計画等の期間は、それぞれに異なります。

そのような中、今回、本市が策定する「久喜市第3次健康増進・食育推進計画 第2次久喜市自殺対策計画」については、国の各分野の計画の中で最も計画期間の長い「健康日本21(第3次)」に合わせ12年間とし、6年目から7年目にかけて中間評価及び必要な見直しを行うことで、国の食育推進、自殺対策の分野に関する新たな取組みや見直しにも対応します。

また、法律の改正や社会情勢の変化等により、本計画の見直しが必要な場合には、随時見直しを行い、柔軟に対応することとします。

		平成		令和																
		29	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
国	健康日本21	第2次(平成25年度~)					第3次(~令和17年度)													
	食育推進基本計画	第3次(平成28年度~)			第4次				おおむね5年ごとに見直し											
	自殺総合対策大綱	おおむね5年ごとに見直し																		
県	健康埼玉21	令和5年4月1日から健康長寿計画と一体化																		
	健康長寿計画	第2次		第3次																
	食育推進計画	第3次		第4次																
	自殺対策計画	第1次		第2次																
市	総合振興計画	後期基本計画				第2次 前期基本計画				第2次 後期基本計画										
	健康増進・食育推進計画	第2次					第3次健康増進・食育推進計画、第2次自殺対策計画													
	自殺対策計画						中間評価													

5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、公募による市民、健康増進・食育推進に関する関係団体に属する方、学識関係者などで構成する「久喜市健康増進・食育推進会議」において、審議しました。

庁内においては、関係各課による「久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議」及び「久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議作業部会」を開催し、策定を進めてきました。

また、市民意見提出制度（パブリック・コメント）による意見の募集を行い、関係者や市民の意見が反映されるよう配慮しています。

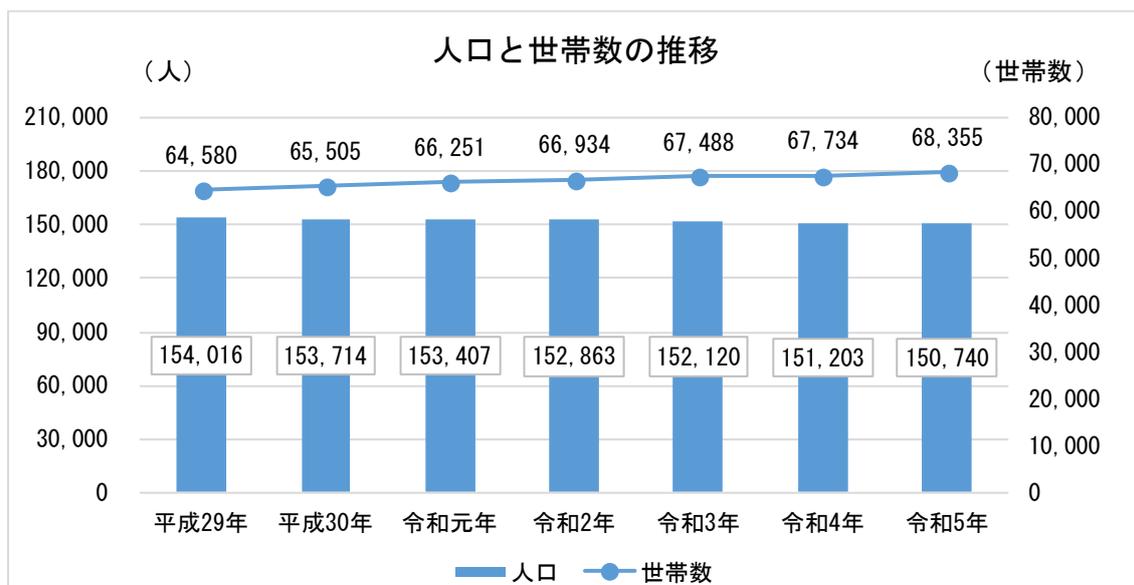
第2章 久喜市の現状と課題

1 久喜市の状況

(1) 人口と世帯数の推移

人口が減少傾向にある一方、世帯数は増加しており、核家族化や単身世帯の増加が進んでいると考えられます。

図1

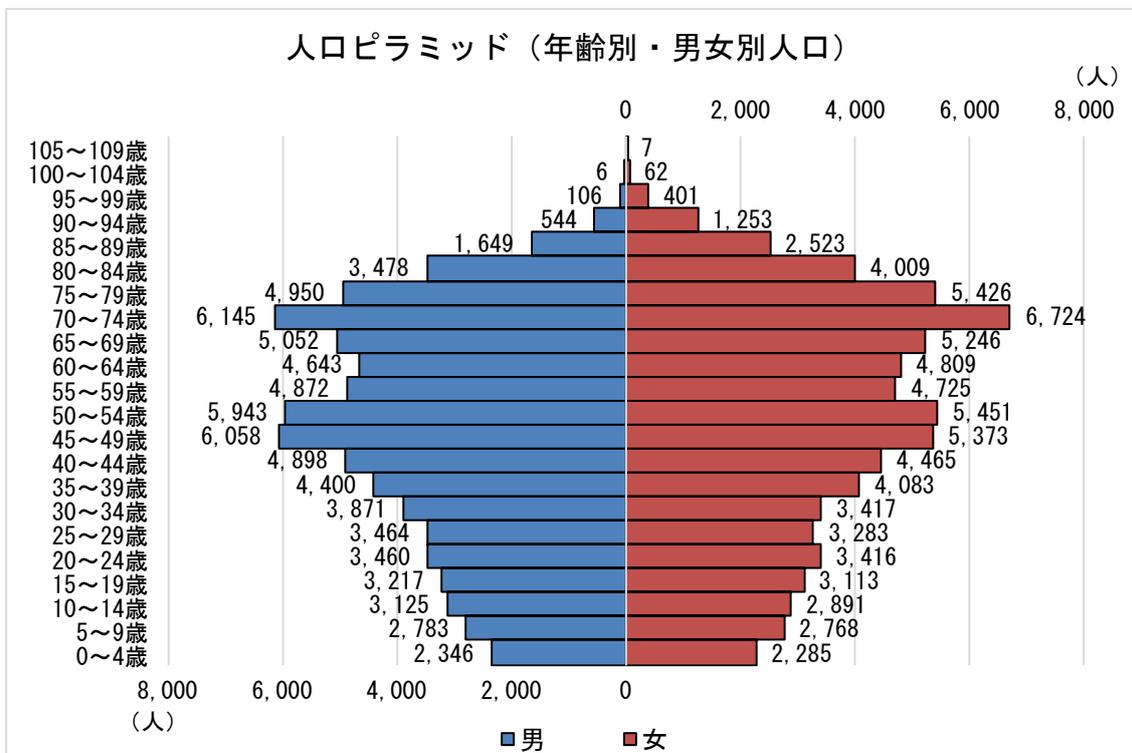


資料：住民基本台帳（外国人を含む）各年4月1日現在

(2) 人口構造

男女ともに、70歳から74歳の人口が最も多くなっています。

図2

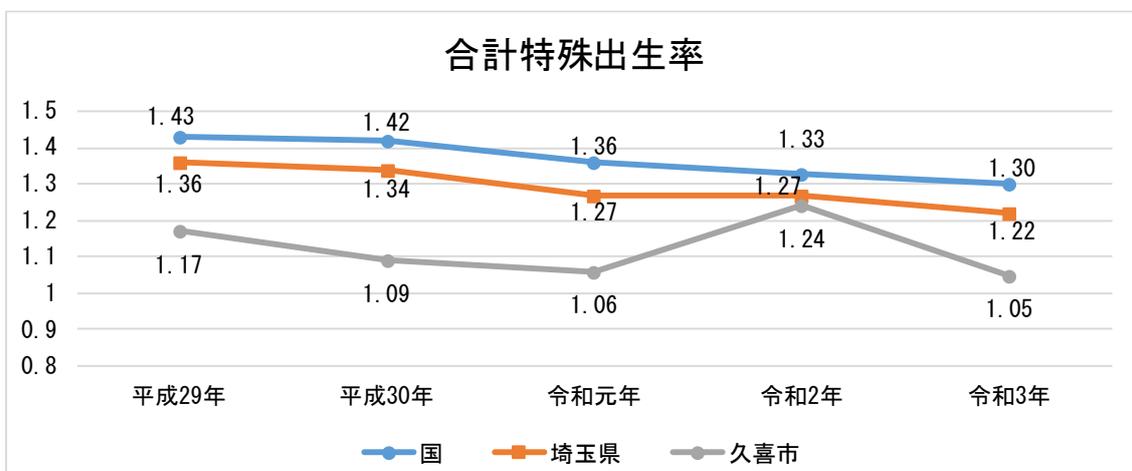


資料：住民基本台帳（外国人を含む）令和5（2023）年4月1日現在

(3) 少子化の状況

合計特殊出生率は、令和2（2020）年を除いて減少傾向にあり、国及び埼玉県より低い値で推移しています。

図3

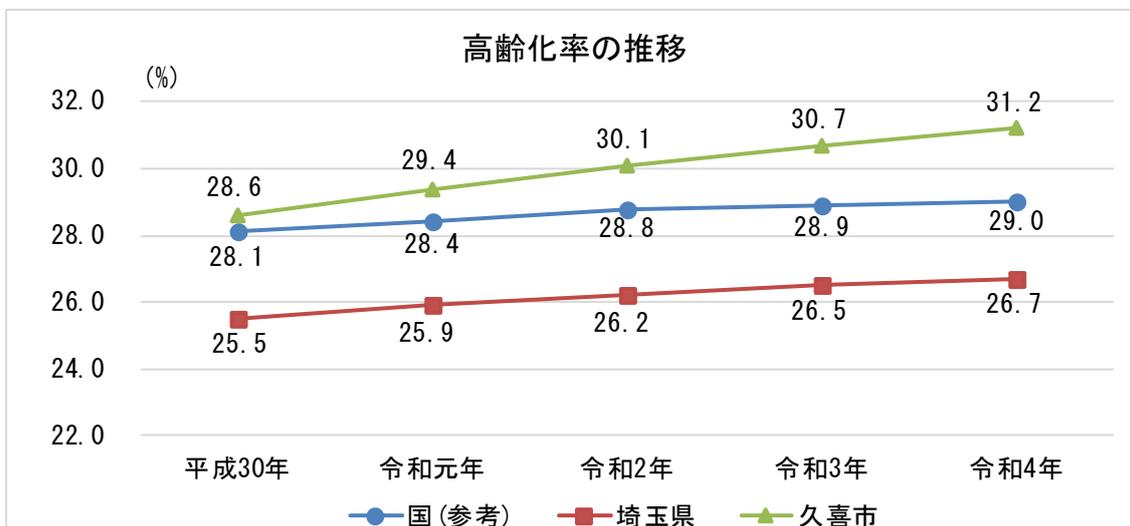


資料：埼玉県保健統計年報

(4) 高齢化率の推移

高齢化率は、年々上昇しており、令和2（2020）年から3割を超えています。また、国、埼玉県と比較して、高い割合となっています。

図4

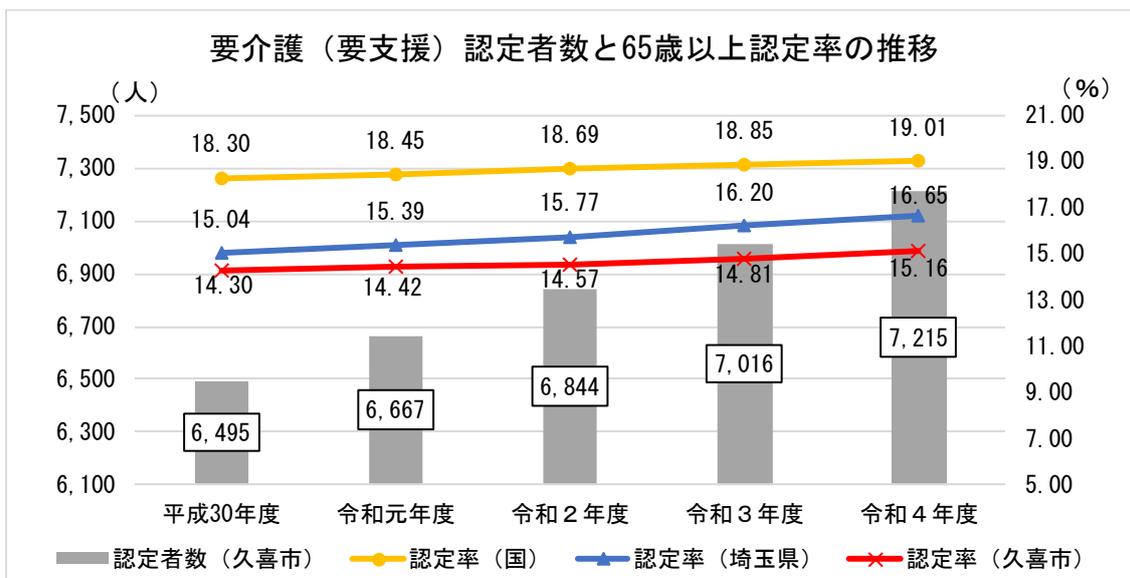


資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日現在）

(5) 要介護（要支援）認定者と65歳以上認定率

要介護（要支援）認定者数、65歳以上認定率は、ともに上昇しています。65歳以上認定率は、国、県と比較して低い割合で推移しています。

図5

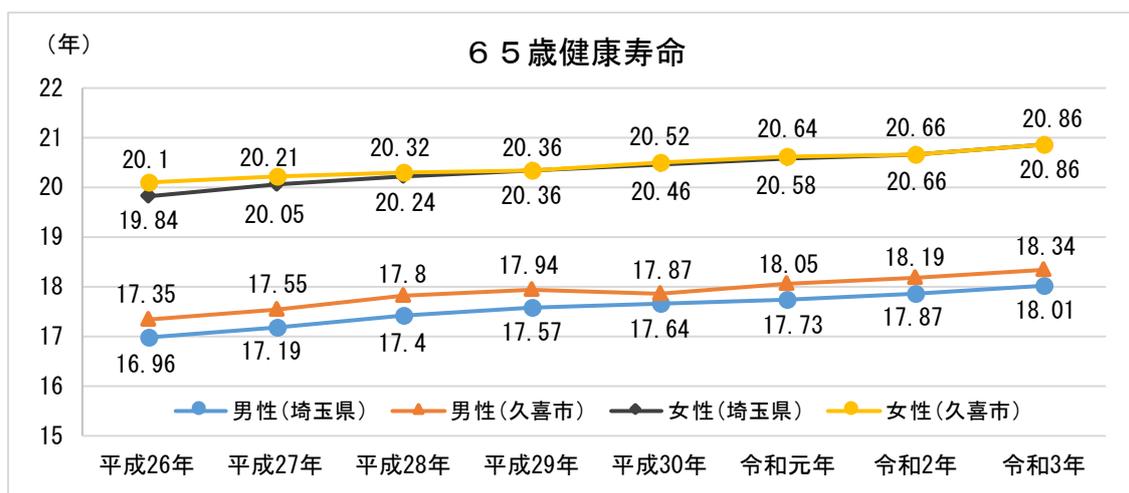


資料：介護保険課（各年3月31日現在）

(6) 65歳健康寿命

本市の65歳健康寿命は、男性よりも女性のほうが長く、男女ともに伸びています。令和3（2021）年の本市の65歳健康寿命は男性が18.34年で県内63市町村のうち第17位、女性が20.86年で第30位となっています。

図6



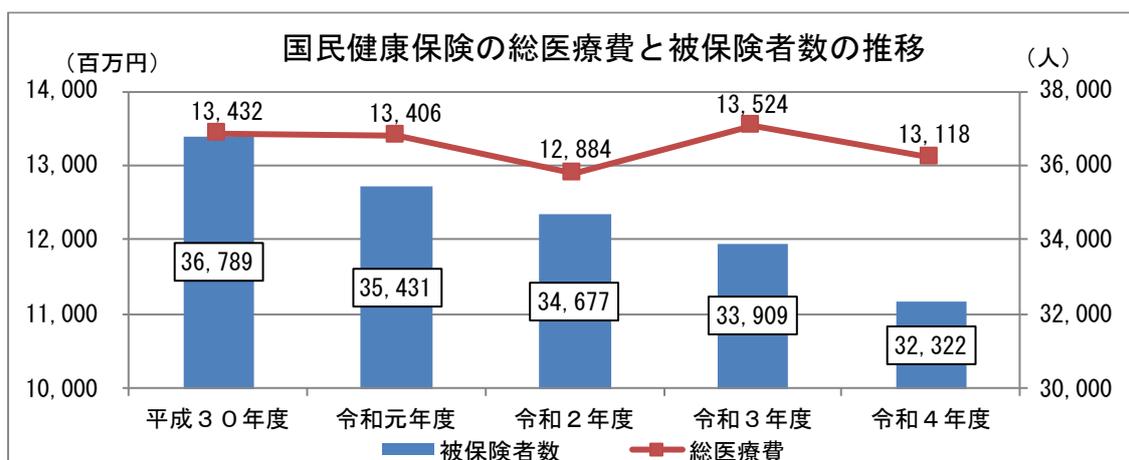
※65歳健康寿命：65歳の方が自立した生活を送ることができる期間（65歳から要介護2以上になるまでの平均的な年数を埼玉県が独自に算出したもの）。

資料：埼玉県健康指標総合ソフト

(7) 国民健康保険の総医療費と被保険者数の推移

国民健康保険の被保険者数は減少していますが、総医療費は令和2（2020）年度を除き、ほぼ横ばいとなっており、一人当たりの医療費は増加しています。

図7



資料：国民健康保険課

(8) 国民健康保険被保険者のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者（割合）

国民健康保険被保険者のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者の割合は、男女ともに上昇傾向にあり、埼玉県と比較して多くなっています。また、女性よりも男性のほうが高くなっています。

図8

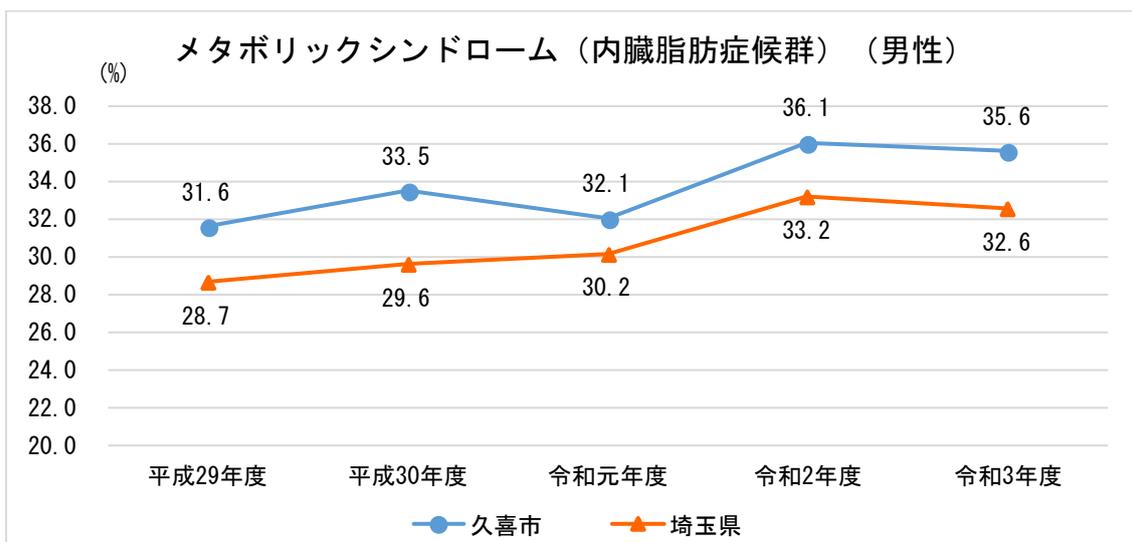
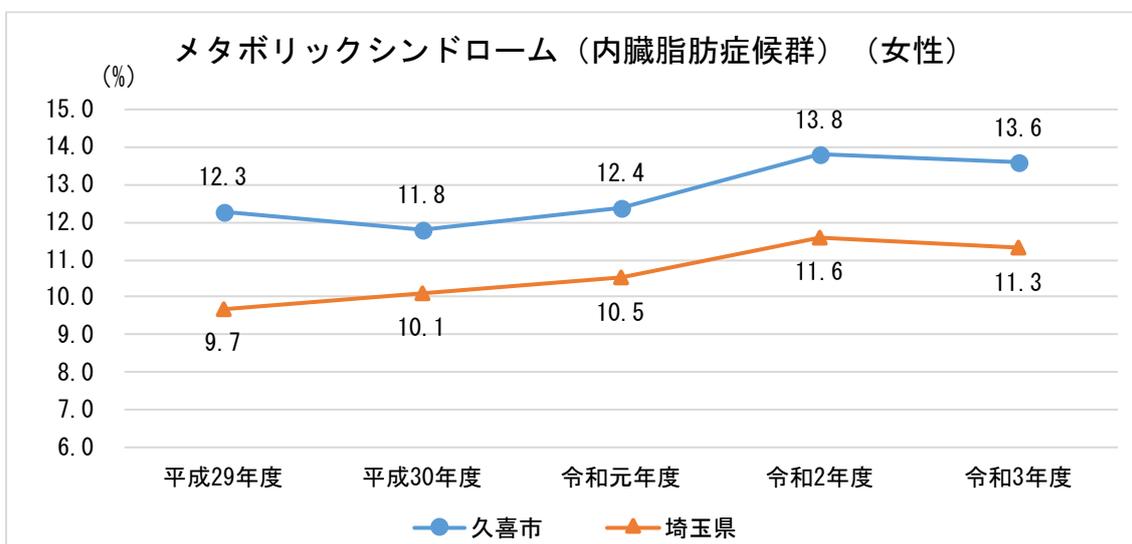


図9



資料：国民健康保険課

(9) 死因別死亡割合

令和3（2021）年の死因別死亡割合では、死因の第1位は悪性新生物（以下、がんという）25.7%、次いで心疾患14.2%、老衰10.2%、脳血管疾患6.4%、肺炎5.8%の順となっており、平成26（2014）年（前計画策定時）と比較して老衰の割合が増加しています。（※その他を除く）

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの中年期（45歳～64歳）の死因別死亡割合では、がんと心疾患の合計が半数を超えており、死因の第4位が自殺となっています。（※その他を除く）

図10

図11

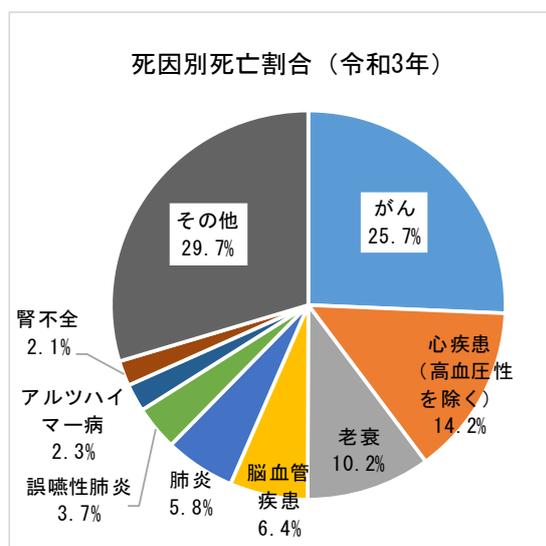
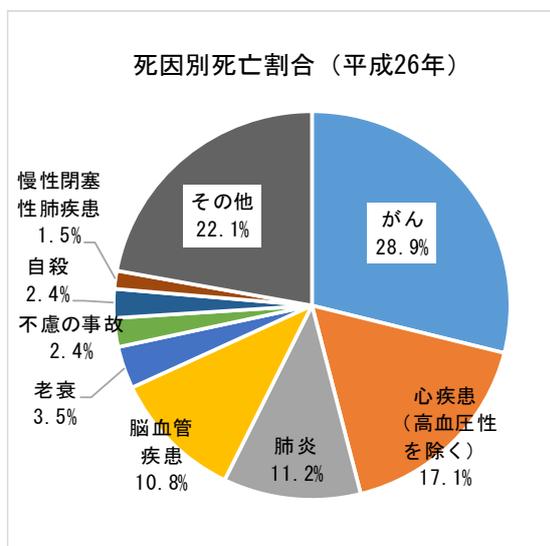
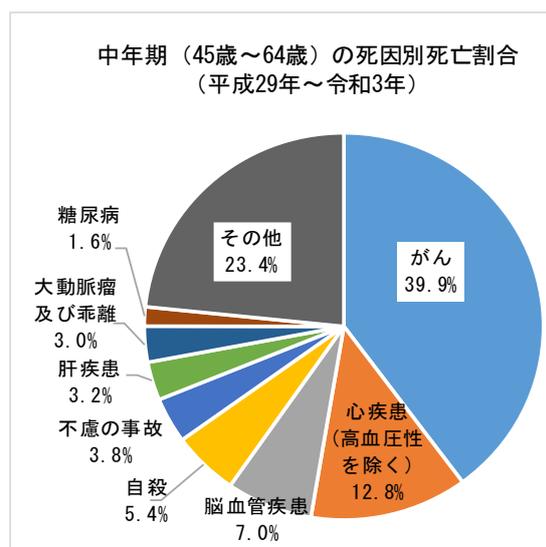
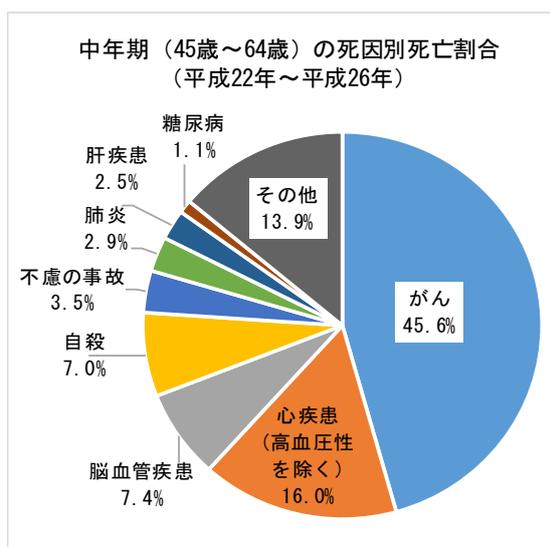


図12

図13



資料：人口動態統計

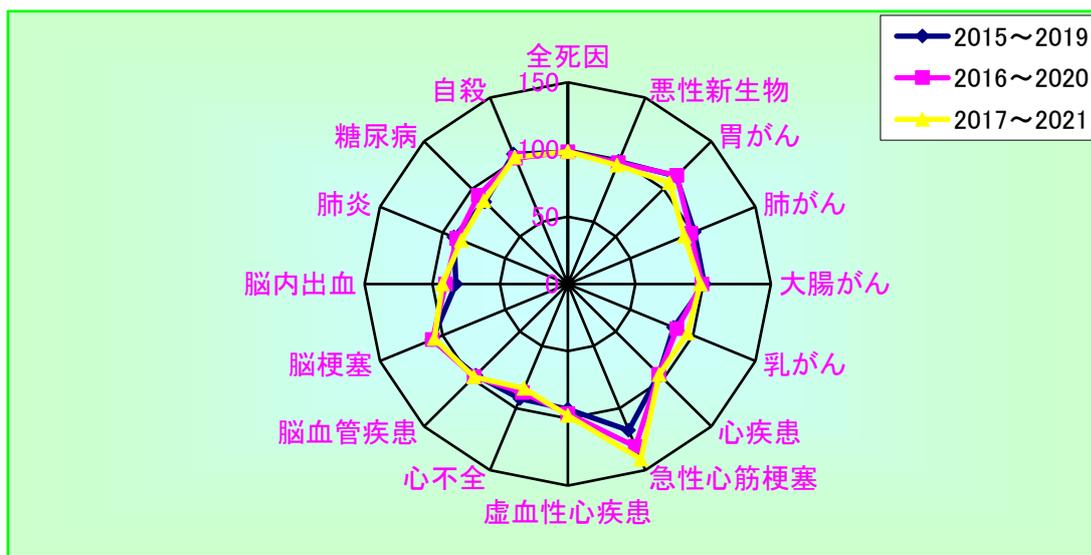
(10) 標準化死亡比（5年間のデータ）

標準化死亡比（SMR）とは、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率で、全国平均を100として表します。

本市の5年間のデータによる標準化死亡比の経年変化をみると、急性心筋梗塞の値が150に近く、最も高くなっています。

標準化死亡比（総数）

図14



2017～2021（標準化死亡比実数）

悪性新生物	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん
95	106	93	98	96
心疾患	急性心筋梗塞	虚血性心疾患	心不全	脳血管疾患
96	141	98	84	98
脳梗塞	脳内出血	肺炎	糖尿病	自殺
107	92	85	88	102

資料：埼玉県健康指標総合ソフト

(11) 年齢調整死亡率（急性心筋梗塞）

年齢調整死亡率とは、年齢構成の差異を補正して算出した死亡率のことです。

本市の標準化死亡比（総数）（P17・図14）をみると、急性心筋梗塞が最も高くなっています。急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性は平成30（2018）年度が最も高く、令和元（2019）年度に減少したものの、令和2（2020）年度以降再び上昇傾向にあり、女性は令和元（2019）年度をピークに減少傾向となっています。

図15

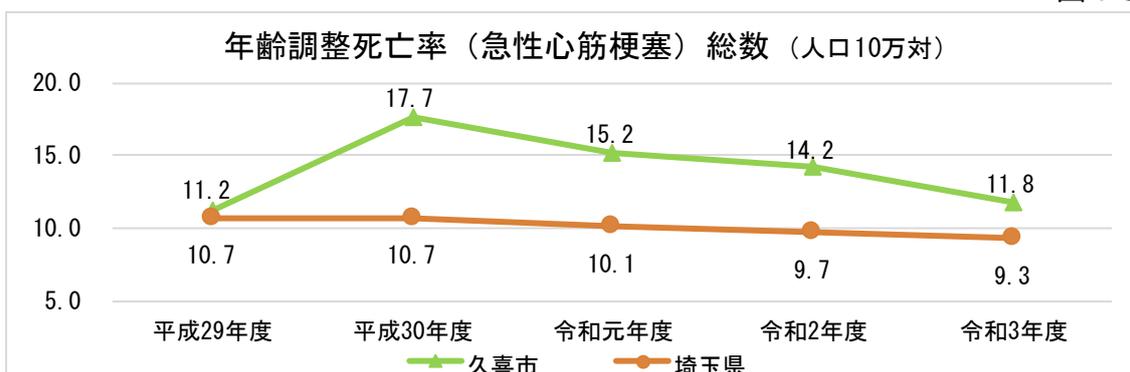


図16

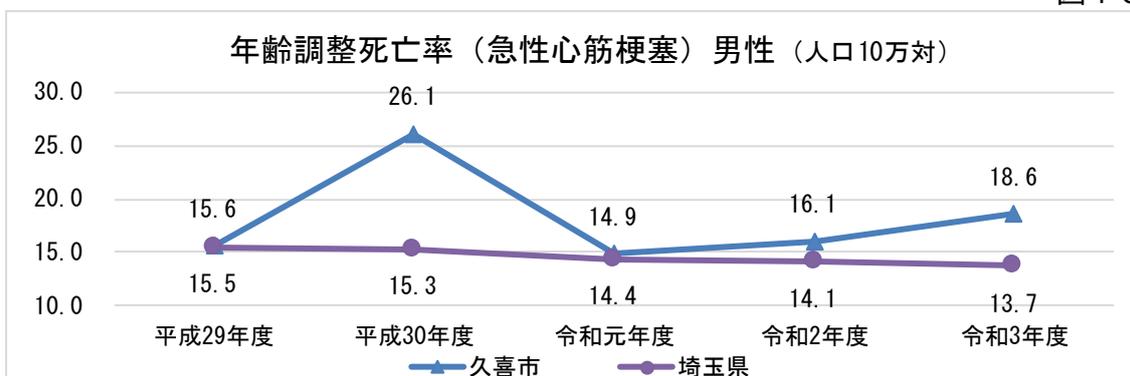
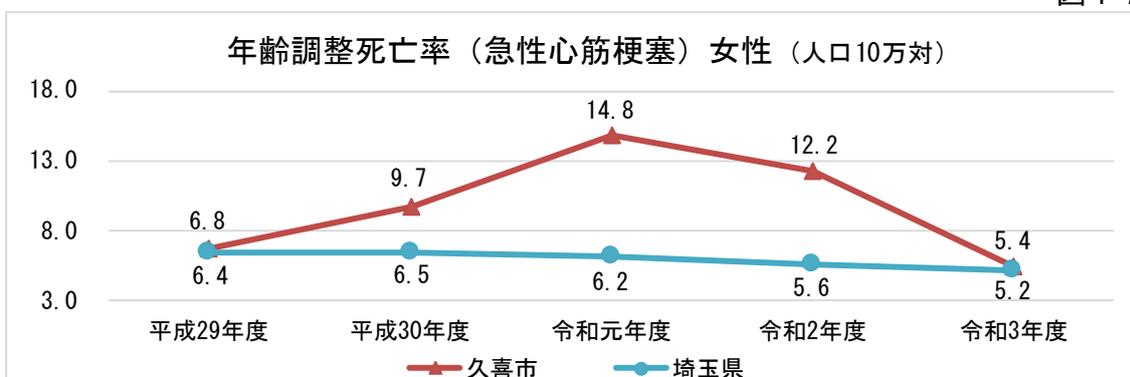


図17

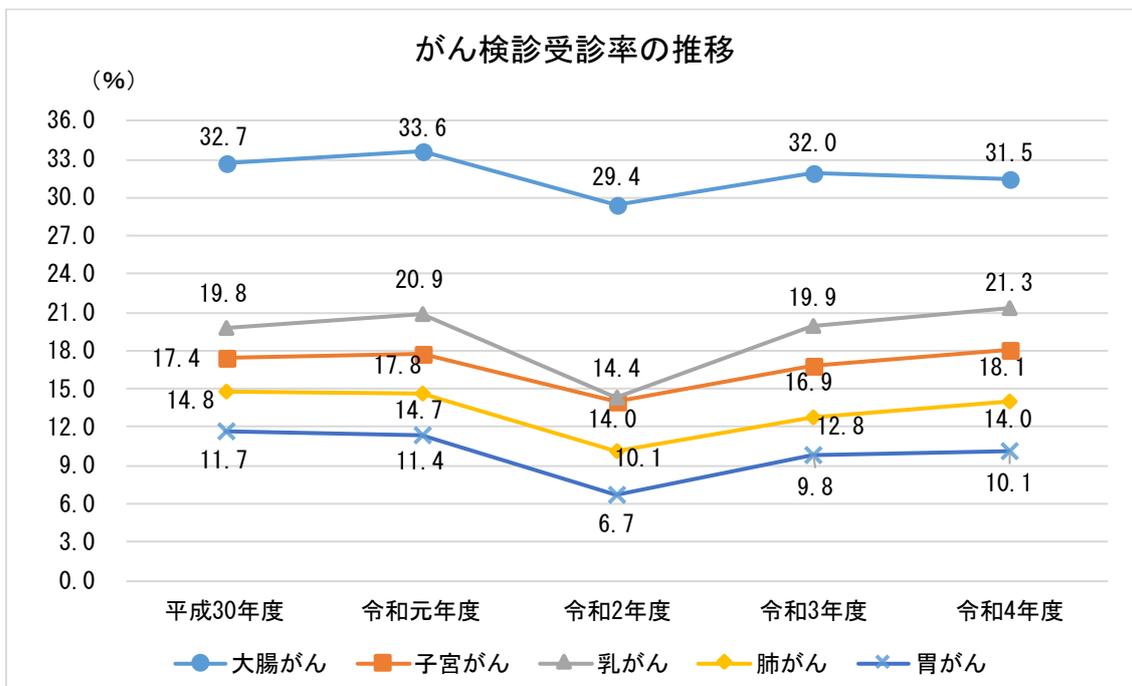


資料：埼玉県健康指標総合ソフト

(12) がん検診の受診率

がん検診の受診率は令和2（2020）年度に減少しましたが、それ以外はほぼ横ばいで推移しています。

図18



資料：地域保健課

(13) 自殺者数の推移等

・自殺の統計について

自殺の統計として「警察庁の自殺統計」と「厚生労働省の人口動態統計」の2つを掲載しています。「自殺統計」と「人口動態統計」では、以下のような違いがあります。

1 調査対象の差異

「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

「人口動態統計」は、日本における日本人を対象としています。

2 調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点で計上します。

「人口動態統計」は、住所地を基に死亡時点で計上しています。

3 事務手続き上の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、自殺に計上しています。

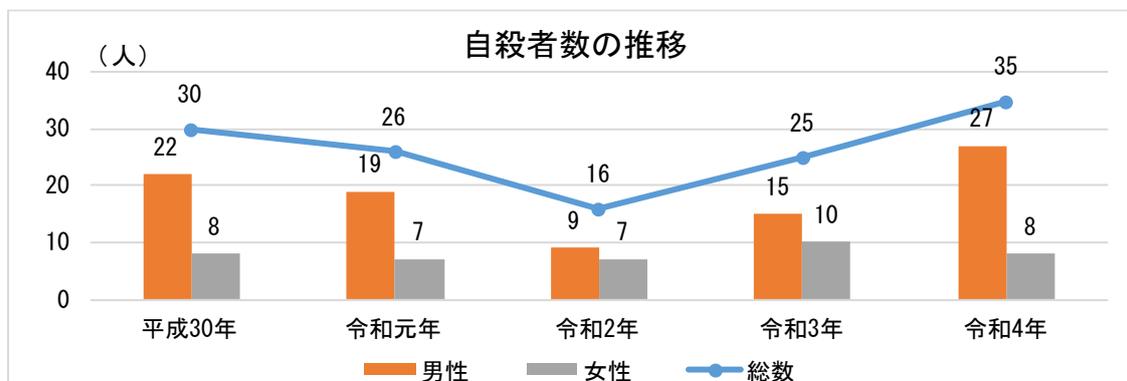
「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

なお、「地域における自殺の基礎資料」は、警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて、厚生労働省が毎月集計を行い、概要資料及び詳細資料を掲載したものを使用しています。

・自殺者数の推移

自殺者数は、令和2（2020）年まで減少傾向でしたが、令和3（2021）年から増加に転じています。性別では、各年とも男性が女性より多くなっています。

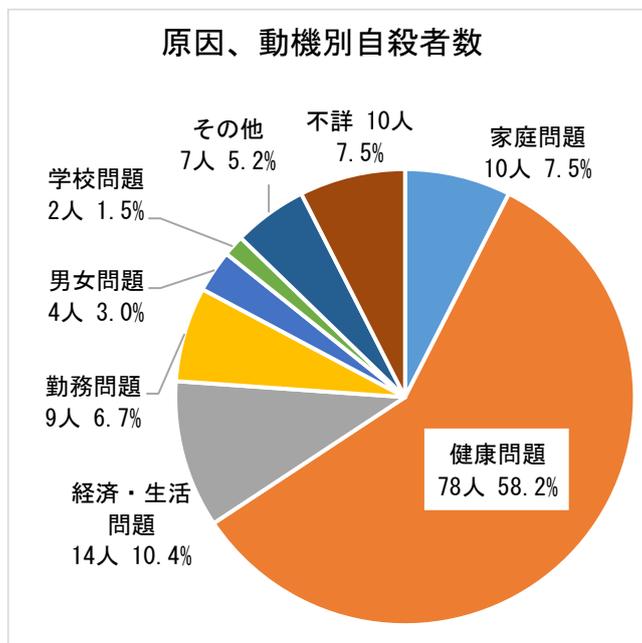
図19



資料：人口動態統計

- ・原因、動機別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）
原因、動機別にみると、「健康問題」が約6割で最も多く、次いで「経済・生活問題」、「勤務問題」の順となっています。

図20



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

2 市民意識調査結果

1 調査の概要

(1) 調査の目的

第2次健康増進・食育推進計画及び自殺対策計画の取組みの成果を評価するとともに、第3次健康増進・食育推進計画及び第2次自殺対策計画の策定にあたり、その基礎資料とするため、計画の指標を調査項目の一部として設定し、次のとおり市民意識調査を実施しました。

(2) 調査方法

	市民調査	中学生調査	小学生調査
調査対象者	市民 (16歳以上) 2,000人	市内公立中学校 2年生 11校 354人	市内公立小学校 5年生 22校 638人
抽出方法	無作為抽出	各校2学年1組	各校5学年1組
調査方法	郵送配布・回収及び 電子申請での調査 票の回収	タブレット端末で の調査票の配布・回 収	タブレット端末で の調査票の配布・回 収
調査時期	令和3(2021)年11月29日から令和3(2021)年12月20日まで		

(3) 回収結果

	市民調査	中学生調査	小学生調査
配布数	2,000人※	354人	638人
回収数	896	321	513
回収率	44.8%	90.7%	80.4%

※令和3(2021)年11月1日現在の人口(住民基本台帳)151,824人

(4) 回答者の内訳

①一般

(人)

	人数	比率	男性	女性	その他 (答えたくない)	無回答
19歳以下	21	2.3%	10	11	0	0
20～29歳	43	4.8%	15	26	1	1
30～39歳	83	9.3%	30	52	1	0
40～49歳	118	13.2%	52	64	2	0
50～59歳	120	13.4%	46	72	2	0
60～69歳	189	21.1%	87	100	1	1
70～79歳	213	23.8%	98	115	0	0
80歳以上	103	11.5%	51	50	0	2
無回答	6	0.7%	2	3	0	1
合計	896	100.0%	391	493	7	5

②小・中学生

(人)

	人数	男性	女性	その他 (答えたくない)	無回答
小学生	513	267	240	4	2
中学生	321	153	154	14	0
合計	834	420	394	18	2

(5) 主な回答結果

※第2章以降の文中にある「前回調査」は平成27(2015)年度に実施した調査を指しています。

(一般) 生活習慣病予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩等に気をつける食生活をしていますか。[1つ選ぶ]

ほとんど毎日、生活習慣病予防に配慮した食事をしている人は、全体では約4割で、男性と比較して女性の割合が3.5ポイント多くなっています。

また、年代別で見ると、ほとんど毎日、生活習慣病予防に配慮した食事をしている人の割合は、80代以上が最も多く、次いで70代、60代の順となっており、40代が最も少なくなっています。

図21

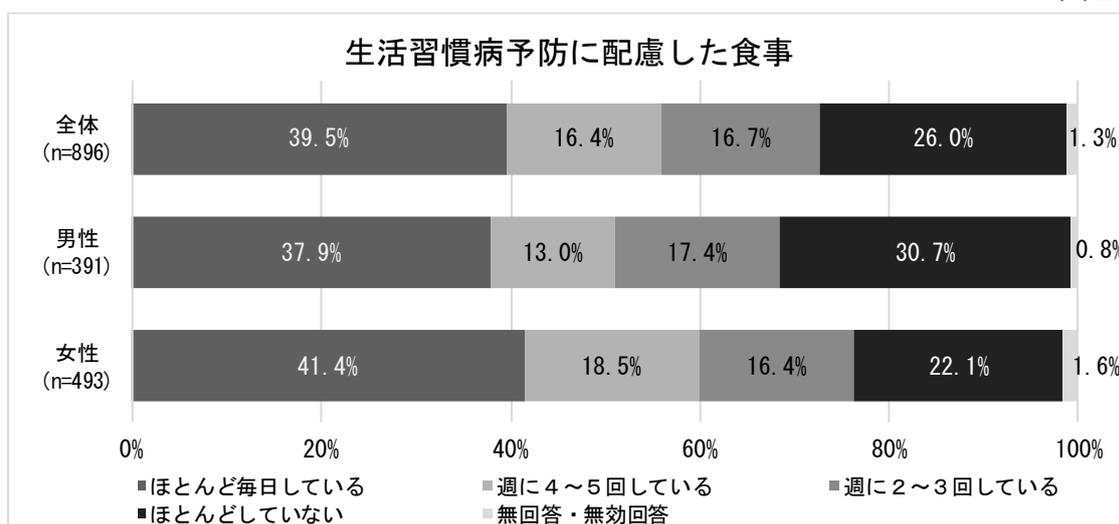
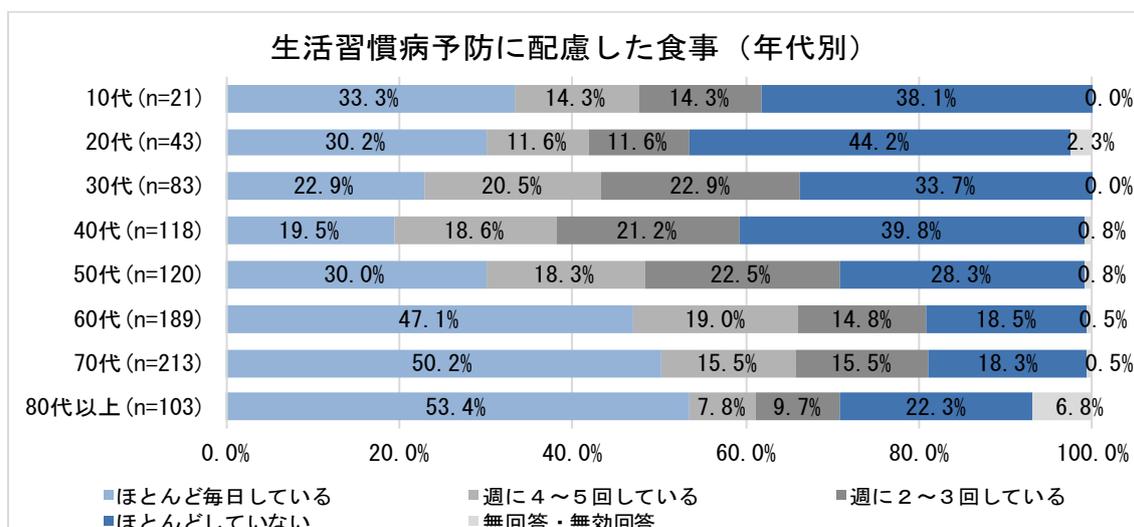


図22



(一般) (小・中) あなたは、朝食を食べていますか。[1つ選ぶ]

年代別で見ると、20代の朝食の欠食率が最も高くなっています。

小学生では9割を超える人が朝食をほとんど毎日食べていますが、中学生では朝食をほとんど毎日食べる人の割合は、約8割程度となっています。

図23

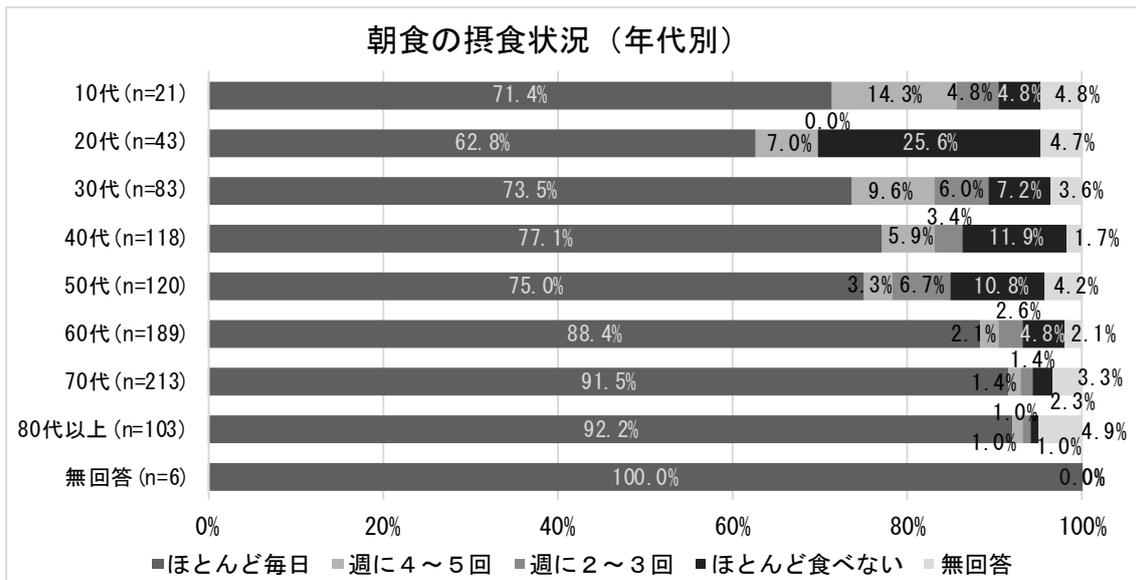
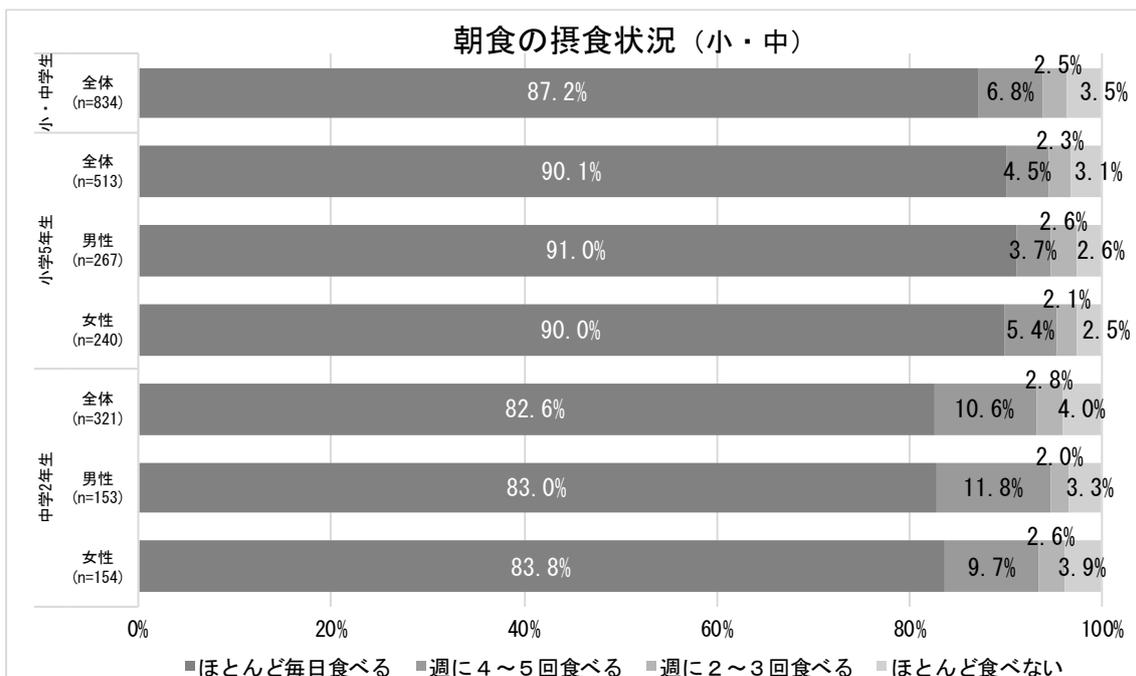


図24



(一般)「朝食をほとんど食べない」と答えた方にお聞きします。その理由は何ですか。[あてはまるものすべてを選ぶ]

朝食を食べない理由は、男性、女性ともに「食べる時間がないから」が最も多く、次いで、「食欲がない」、「食べる習慣がない」が同数となっています。

小・中学生が朝食を食べない理由は、「食欲がない」、「食べる時間がない」が多くなっています。また、前回調査と比較して、食べる習慣がないと回答した小学生は6.3ポイント、中学生で12.0ポイント増加しています。

図25

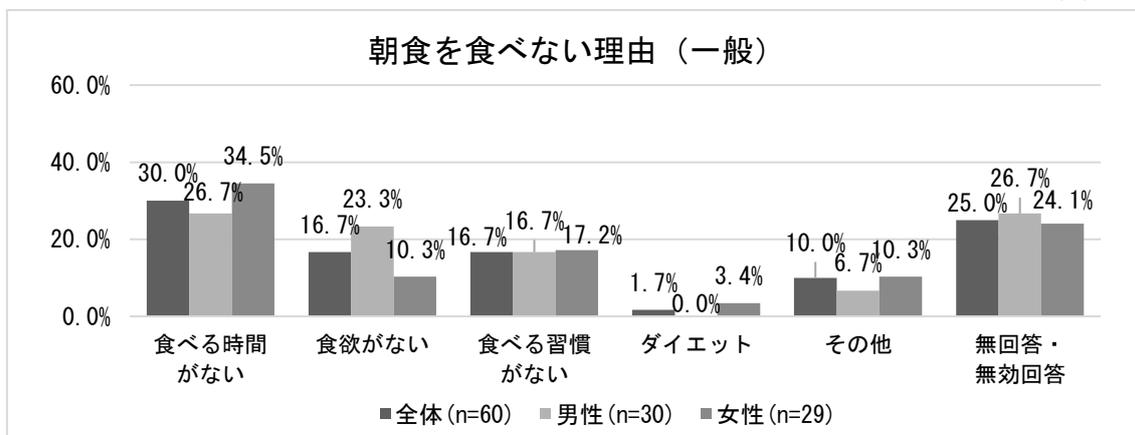


図26

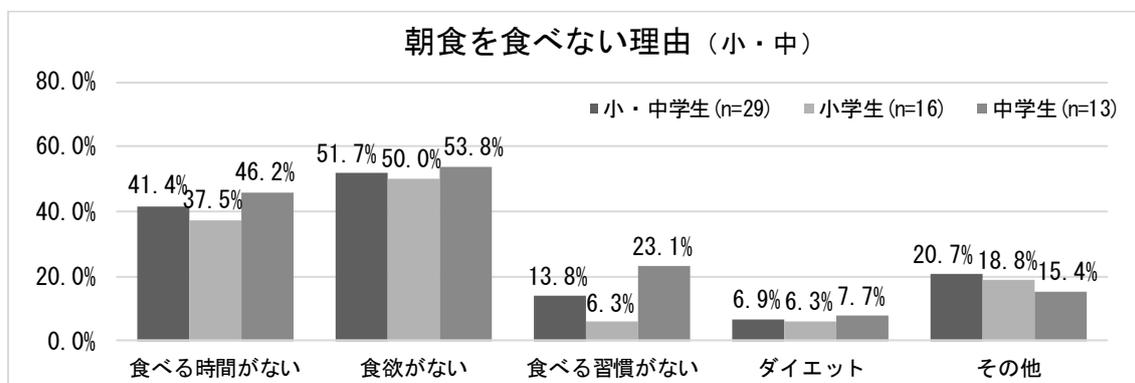
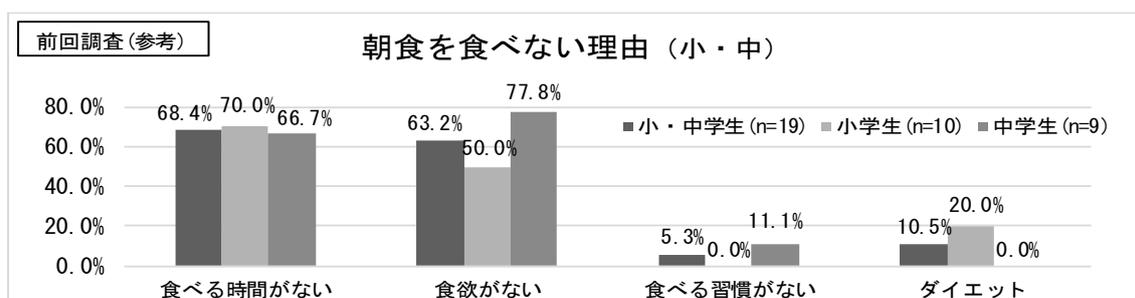


図27



(一般) あなたは、1回30分以上の運動をどれくらいしていますか。[1つ選ぶ]

「30分以上の運動を週1回以上している市民の割合」について、10代の男性を除くすべての世代で、男女ともに前回調査と比較して減少傾向にあります。

世代ごとにみると、20代の数値が最も低く、60代、70代は数値が高くなっています。50代以外では、男性と比較して女性は運動習慣がある人の割合が低くなっています。

図28

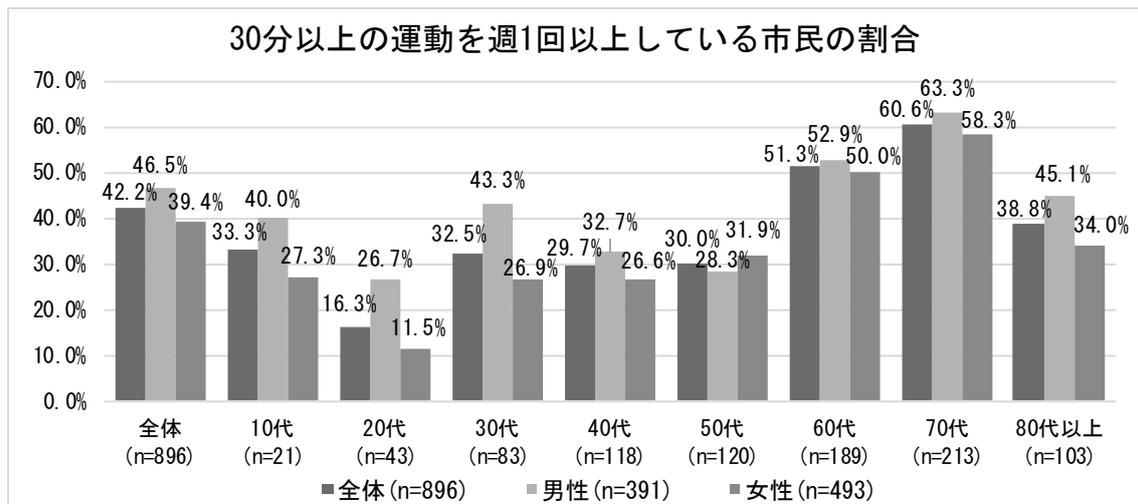
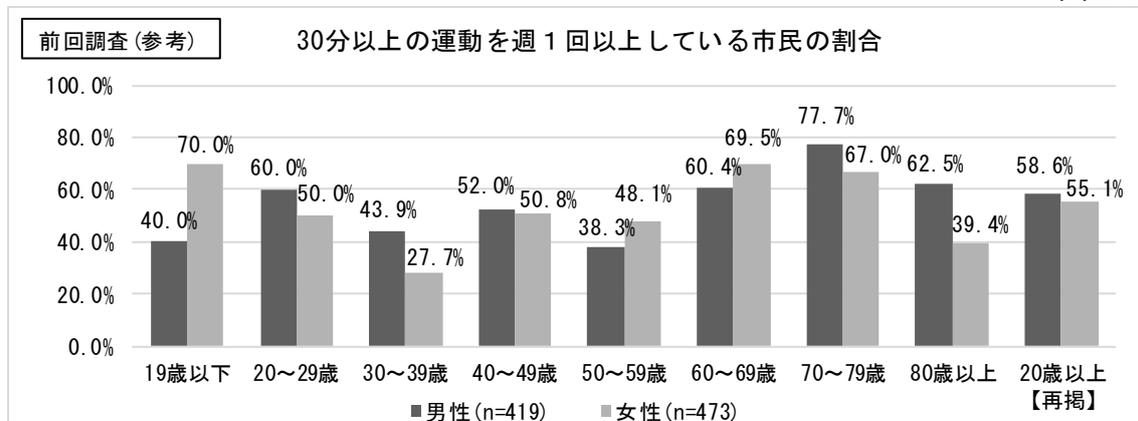


表1 (単位:人)

	人数	比率	男性	女性	その他 (答えたくない)	無回答
30分未満	196	29.7%	65	129	2	0
30分以上	230	34.9%	104	123	1	2
1時間以上	134	20.3%	64	70	0	0
2時間以上	39	5.9%	26	12	1	0
無回答・無効回答	60	9.1%	25	34	0	1
合計	659	100.0%	284	368	4	3

図29



(小・中) あなたは、学校の授業以外で、運動をしていますか。[1つ選ぶ]

学校の授業以外で「いつも運動している」人の割合が小・中学生の男女ともに減少し、「時々している」人の割合が小・中学生の男女ともに増加しています。

また、中学生では前回調査と比較して、学校の授業以外で「いつも運動している」人の割合が男女ともに20ポイント以上減少しています。

図30

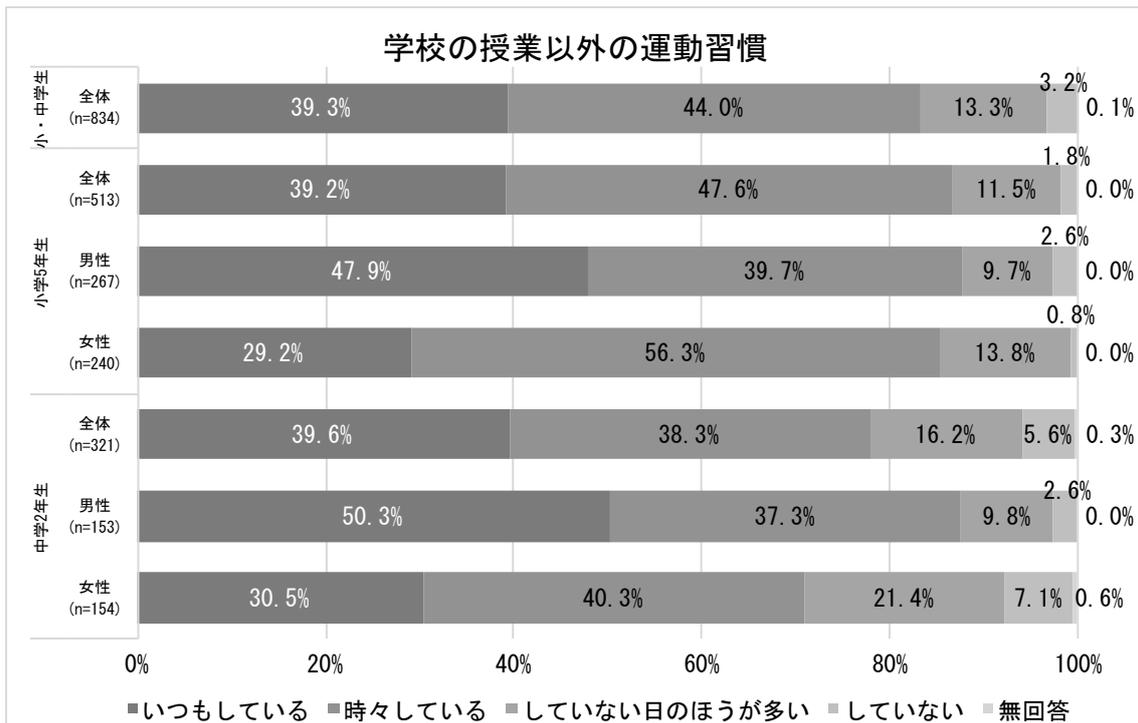
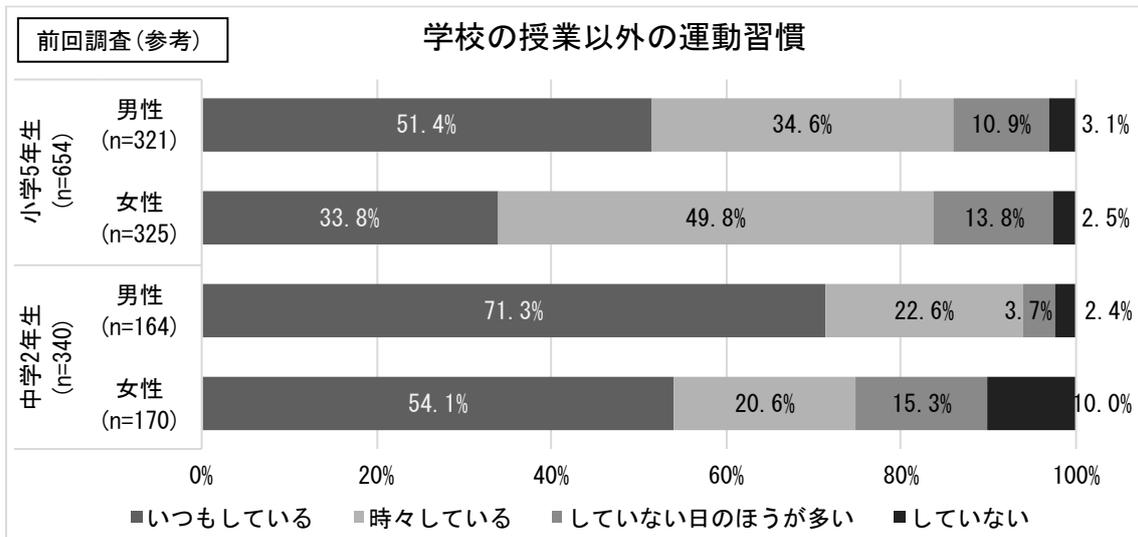


図31



(一般) この1か月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。[1つ選ぶ]

睡眠を「十分とれている」人、「まあまあとれている」人を合わせると、全体の約8割であり、前回調査と同程度となっています。

年代別で見ると、40代、50代は、「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答した人の割合が3割を超えており、他の年代に比べて高くなっています。

図32

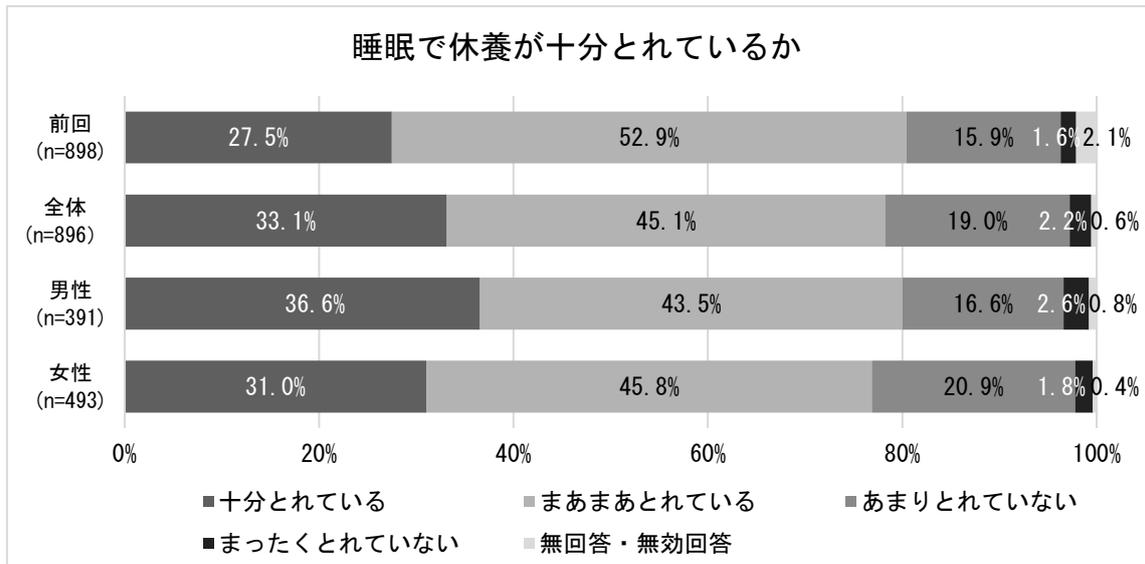
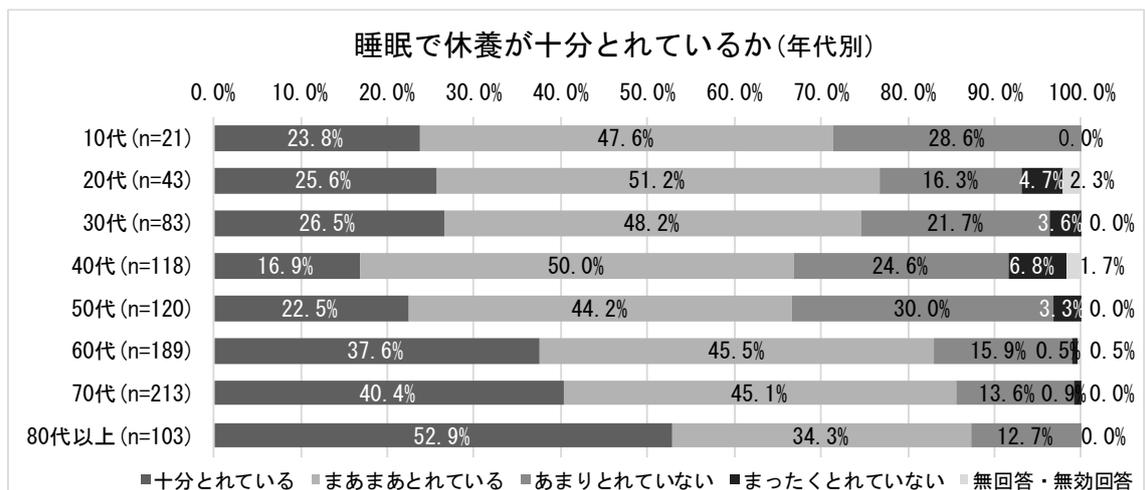


図33



(一般) あなたの身長と体重は。

BMI25.0以上の割合は、30代から50代の男性では3割を超えています。また、BMI18.5未満の割合は、20代の女性が3割を超えています。

図34

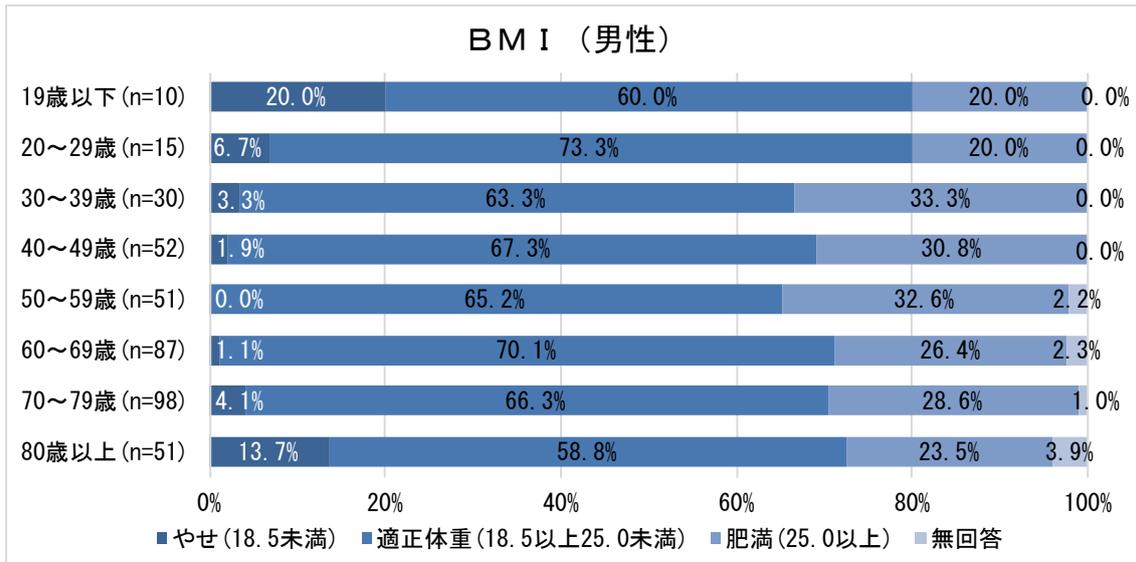
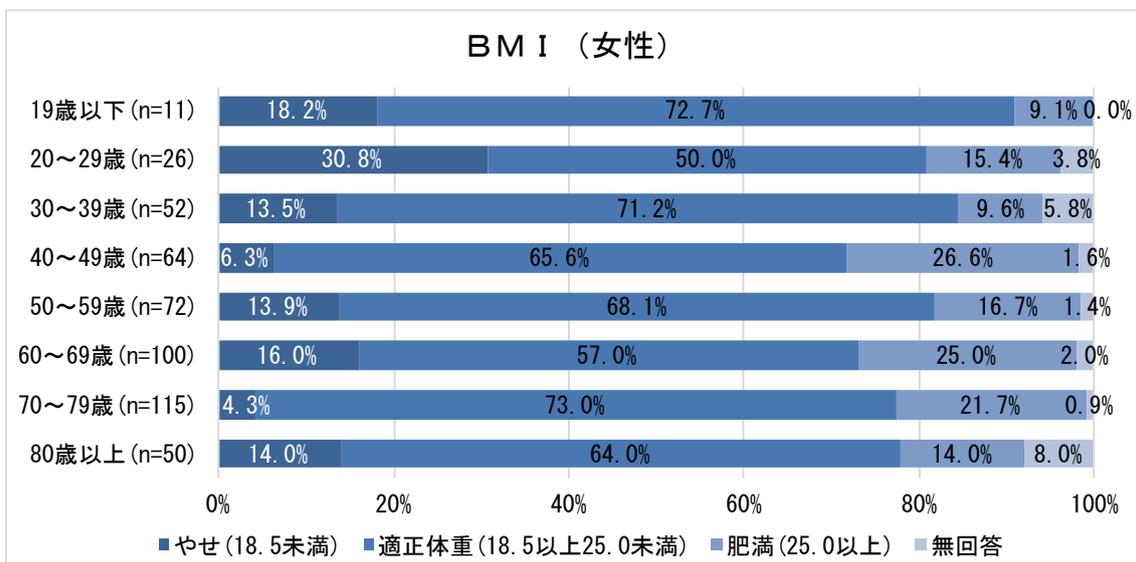


図35



※BMI

肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数

算出方法：〔体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の2乗]

(一般) あなたが運動をするとき、特に必要だと思うことは何ですか。[あてはまるもの全てを選ぶ]

運動をするとき必要だと思うこととして、「自分のやる気」、「気軽に運動できる施設・場所」、「一緒に運動する仲間」の順に回答した人が多くなっています。

自由記述では、「身近に体力づくりができる場所を作ってほしい」、「健康づくりのためのサークルづくりの指導がなされたら良い」、「気軽に参加できる運動プログラムの実施」といった意見がありました。

図36

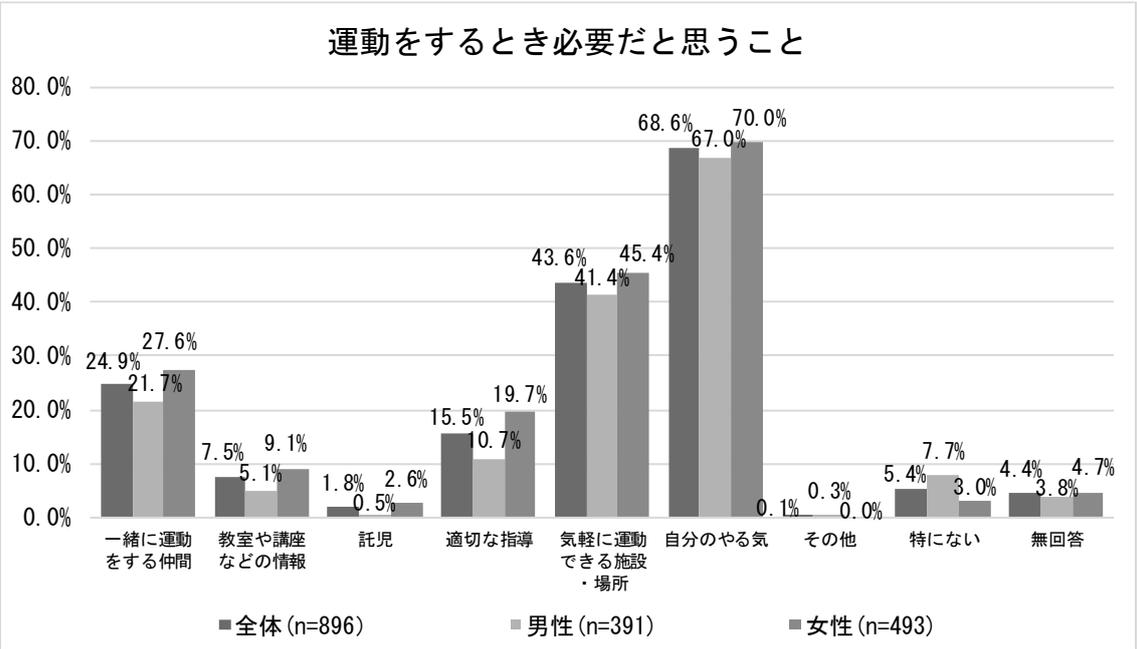


表2 (単位：人)

	人数	比率	男性	女性	その他 (答えたくない)	無回答
一緒に運動をする仲間	223	24.9%	85	136	2	0
教室や講座などの情報	67	7.5%	20	45	2	0
託児ができること	16	1.8%	2	13	1	0
適切な指導	139	15.5%	42	97	0	0
気軽に運動できる施設・場所	391	43.6%	162	224	4	1
自分のやる気	615	68.6%	262	345	4	4
その他	1	0.1%	1	0	0	0
特にない	48	5.4%	30	15	2	1
無回答	39	4.4%	15	23	0	1

(一般) 町内会や地域行事、ボランティア活動、スポーツや趣味などのグループ活動についてお聞きします。あなたはどのような活動に参加していますか。

約半数の人が、地域で行われる催し物やボランティア・団体活動などの何らかの地域活動に参加しており、男性、女性ともに、ほぼ同様となっています。

参加している地域活動では、町内会等が最も多く、次いで、趣味関係、スポーツ関係となっています。

図37

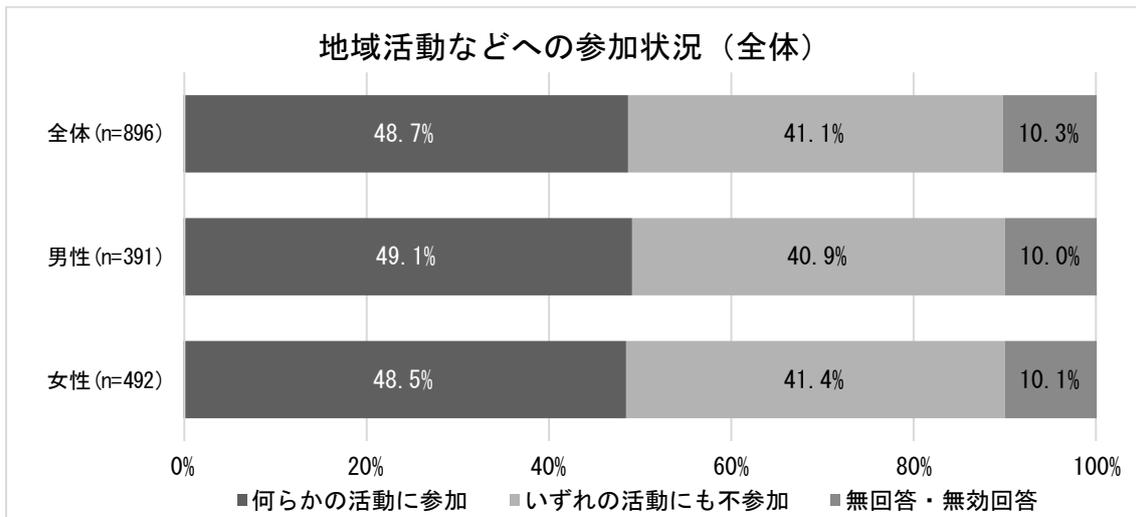
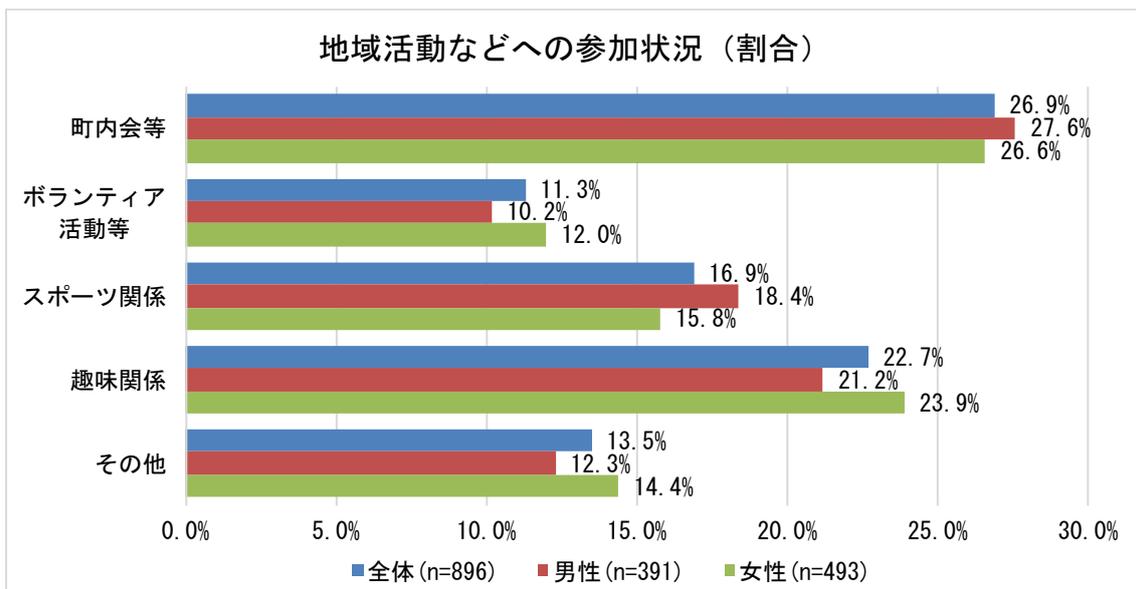


図38



(一般)あなたは、食材を購入する時に何を優先していますか。一番近いものを選んでください。[1つ選ぶ]

「食材を購入する時に優先すること」として、「国内産で一番低価格なもの」50.9%（前回調査から12.9ポイントの増）、「産地や価格にこだわらず鮮度や味のよさそうなもの」26.3%（前回調査から9.1ポイントの減）となっており、「地元産を優先」は5.1%（前回調査から5.0ポイントの減）となっています。

図39

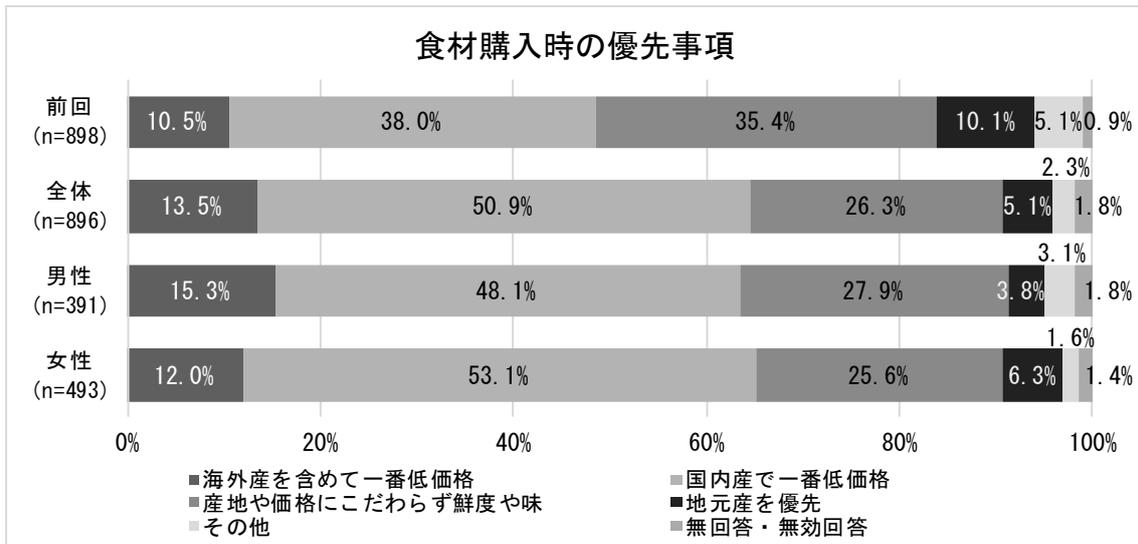


表3 (単位：人)

	人数	比率	男性	女性	その他 (答えたくない)	無回答
海外産を含めて一番低価格のもの	121	13.5%	60	59	1	1
国内産で一番低価格のもの	456	50.9%	188	262	3	3
産地や価格にこだわらず鮮度や味のよさそうなもの	236	26.3%	109	126	1	0
地元産を優先	46	5.1%	15	31	0	0
その他	21	2.3%	12	8	1	0
無回答・無効回答	16	1.8%	7	7	1	1
合計	896	100.0%	391	493	7	5

(一般) あなたは、子どもたちや次の世代に伝えたいと思う家庭料理や伝統料理、行事料理がありますか。伝わっていると思うものも含めて回答してください。[1つ選ぶ]

「伝えている」人、「伝えたい」人は、合わせて全体の約半数であり、前回調査よりも4.6ポイント減少しています。

年代別で見ると、30代が68.7%で最も高く、80代以上が38.8%で最も低くなっています。

図40

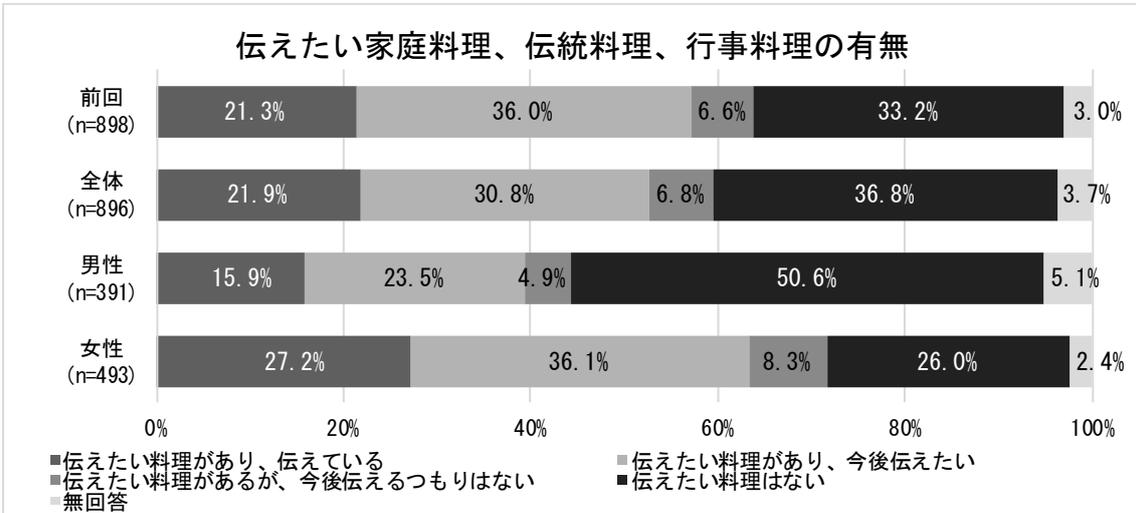
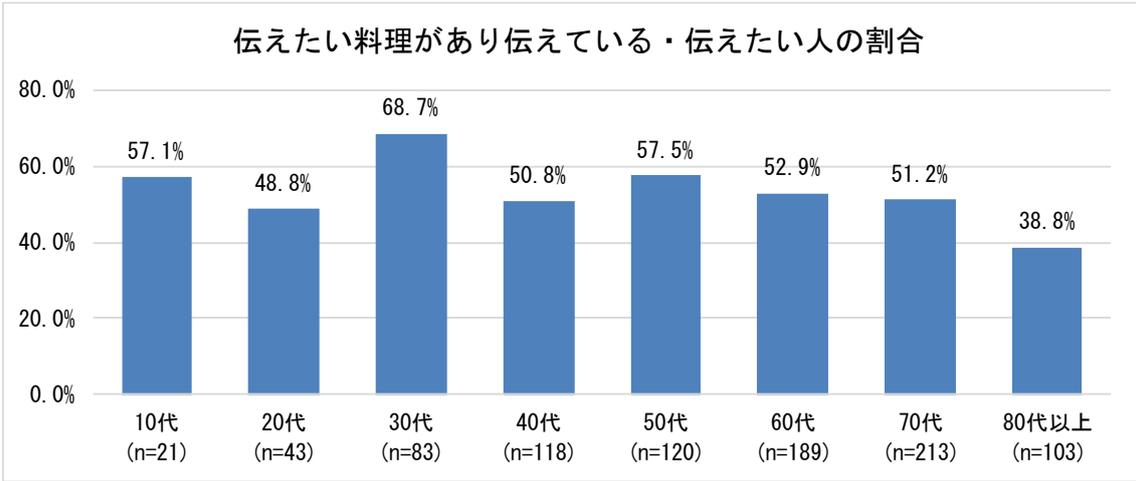


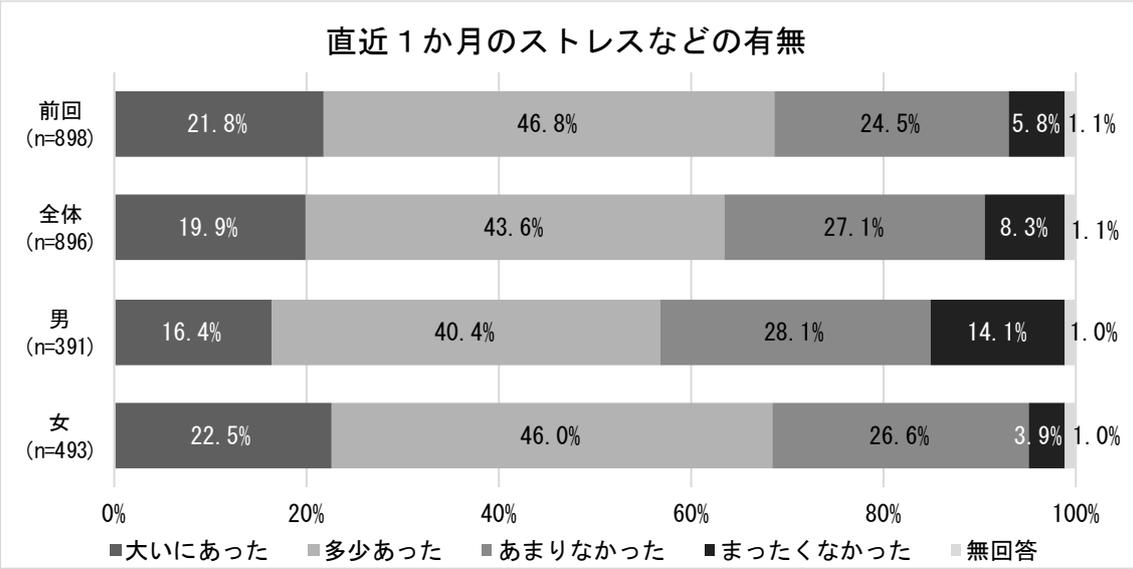
図41



(一般) あなたは、この1か月間に不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか。[1つ選ぶ]

不満、悩み、苦勞、ストレスなどが「大いにあった」人、「多少あった」人の割合は、約6割に達していますが、前回調査よりも5.1ポイント減少しています。

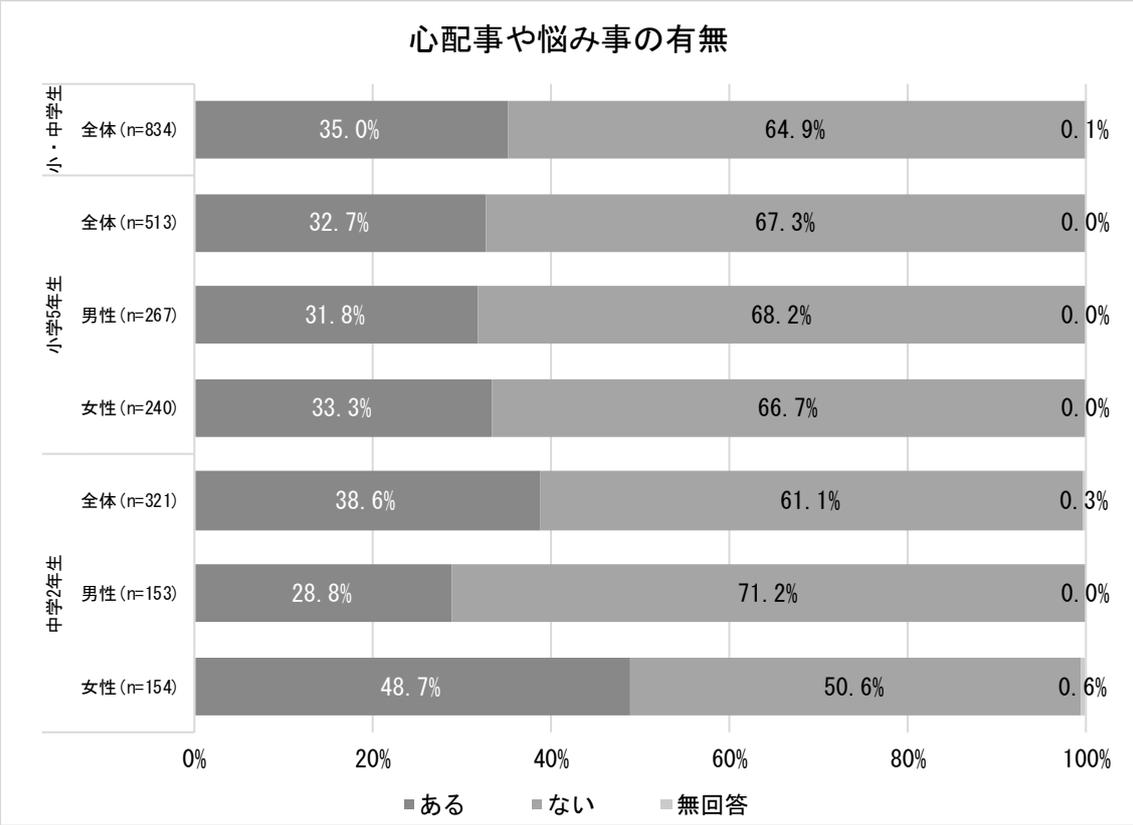
図42



(小・中) あなたは、今、心配ごとや悩んでいることがありますか。[1つを選ぶ]

心配事や悩みがあると回答した人の割合は、小学生は約3割、中学生は約4割となっていますが、中学生の女性は約5割と高くなっています。

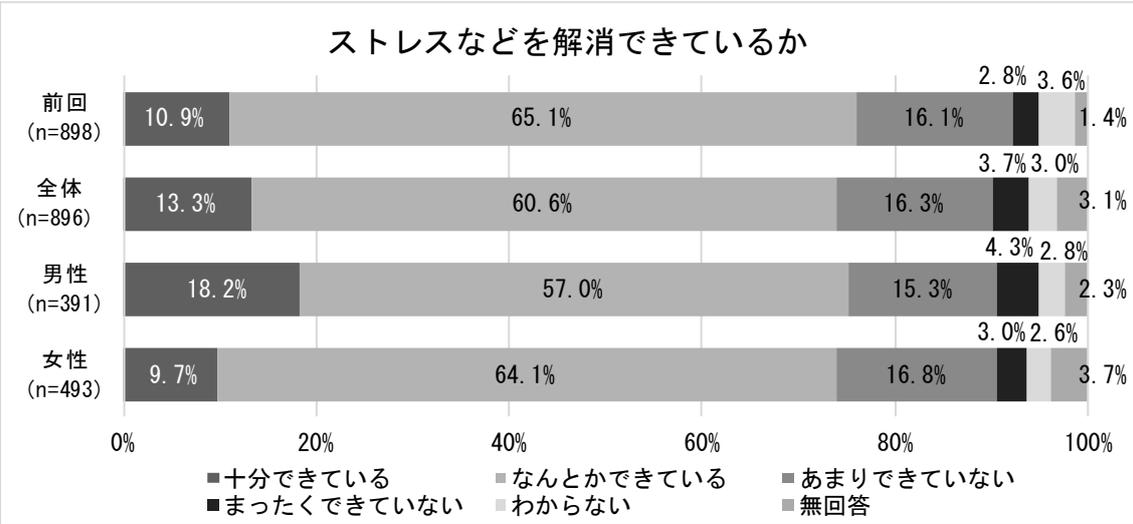
図43



(一般) あなたは、日ごろの不満、悩み、苦勞、ストレスなどを解消できていると思いますか。[1つ選ぶ]

全体の約4分の3の人が、ストレスなどを「十分解消できている」、「なんとか解消できている」と回答していますが、前回調査と比較すると2.1ポイント減少しています。

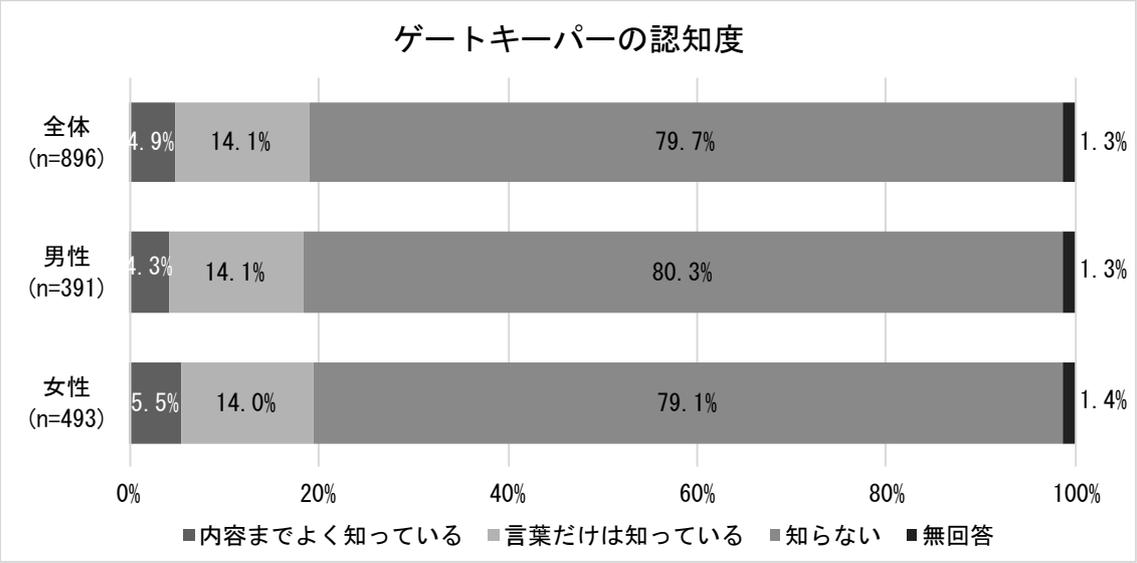
図44



(一般) あなたは、「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。[1つ選ぶ]

「ゲートキーパー」を「内容までよく知っている」、「言葉だけは知っている」と回答した人は全体で約2割、「内容までよく知っている」と回答している人は、約5%に留まっています。

図45



3 第2次久喜市健康増進計画・食育推進計画及び久喜市自殺対策計画の評価

市民意識調査の結果や事業の結果などから、計画の指標の達成状況を把握し、評価を行いました。

※全体として、悪化傾向が多くなっていますが、計画の終盤である令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの3年間に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業の中止や規模の縮小が続いたことや、市民の生活や行動に変化があったことが、少なからず目標の達成に影響を及ぼしたものと考えられます。

令和5（2023）年度目標値については、現行計画が1年間延長されたことに伴い、令和4（2022）年度の目標値を据え置いたまま、記載しております。

（指標の評価）

○目標達成：令和5（2023）年度目標値に達したもの
 △改善傾向：令和5（2023）年度目標値には達していないが、平成27（2015）年度調査時よりも改善がみられるもの、または国の現状値を上回ったもの
 ×悪化傾向：令和5（2023）年度目標値に達しておらず、平成27（2015）年度調査時よりも悪化しているもの

第2次久喜市健康増進計画・食育推進計画

1 分野別の健康づくりの推進

（1）身体活動・運動

・「30分以上の運動を週1回以上している市民の割合」は、30代、50代いずれも男女ともに減少しており、目標値を大きく下回っています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表4

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
30分以上の運動を週1回以上している市民の割合	30代男性 43.9%	30代男性 43.3%	30代男性 55.0%	×
	30代女性 27.8%	30代女性 26.9%	30代女性 40.0%	×
	50代男性 38.3%	50代男性 28.3%	50代男性 50.0%	×
	50代女性 48.1%	50代女性 31.9%	50代女性 60.0%	×

（健康と食に関する市民意識調査）

(2) 休養とこころの健康

- ・「気軽に相談できる人がいない児童生徒の割合」は、小・中学生ともに目標値に達しておらず、小学生は改善がみられたものの、中学生では、前回調査時より 4.3 ポイント増加しています。
- ・自殺者数は目標値に達しておらず、前回調査よりも増加しています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表5

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
気軽に相談できる人が いない児童生徒の割合	小学生 15.3%	小学生 14.8%	小学生 0%	△
	中学生 15.0%	中学生 19.3%	中学生 0%	×

(健康と食に関する市民意識調査)

表6

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
自殺者数	33人	35人	25人以下	×

(人口動態調査)

(3) たばこ・アルコール

- ・妊婦の喫煙率については目標値に達していないものの、前回調査よりも改善がみられました。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合は、男性は目標値に達しました。女性は目標値に達していないものの、改善がみられました。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表7

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
喫煙者の割合(妊婦)	3.1%	1.4%	0%	△

(地域保健課)

表8

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
生活習慣病のリスクを 高める飲酒をしている 市民の割合	男性 14.5%	男性 11.5%	男性 12.0%	○
	女性 10.2%	女性 8.9%	女性 8.0%	△

(健康と食に関する市民意識調査)

2 健康寿命を延伸する食育の推進

(1) 栄養・食生活、食の安全・安心

- ・「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市民の割合」は、目標値に達していないものの、国の第4次食育推進基本計画の現状値36.4%（令和2（2020）年度）を大きく上回っています。
- ・「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ついて気をつけた食生活を実践する市民の割合」は、目標値に達していないものの、国の現状値64.3%（令和2（2020）年度）を上回っています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表9

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
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市民の割合	なし	60.3%	70.0%	△
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ついて気をつけた食生活を実践する市民の割合	なし	72.6%	75.0%	△

(健康と食に関する市民意識調査)

(2) 歯・口腔の健康

- ・「過去1年間に歯科健診を受けた市民の割合」は、目標値に達していないものの、前回調査よりも3.0ポイント増加しています。
- ・「食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合」は、目標値に達していないものの、前回調査よりも0.5ポイント増加しています。
- ・「80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合」は、目標値に達していないものの、前回調査より8.9ポイント増加しています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表10

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
過去1年間に歯科健診を受けた市民の割合	54.8%	57.8%	65.0%	△
食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	30.1%	30.6%	55.0%	△
80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	23.1%	32.0%	50.0%	△

(健康と食に関する市民意識調査)

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん

- ・市のがん検診受診率は、すべて目標値に達しておらず、加えて、すべての検診で前回調査を下回っています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が推察されます。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表11

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
がん検診受診率 (市で実施するがん検診を受診した人の割合)	胃がん検診 12.0%	10.1%	すべての がん検診 50.0%	×
	肺がん検診 14.6%	14.0%		×
	大腸がん検診 34.9%	31.5%		×
	乳がん検診 22.6%	21.3%		×
	子宮がん検診 23.7%	18.1%		×

(地域保健課)

(2) 心疾患・脳血管疾患・COPD・糖尿病・CKD

- ・特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は、ともに目標値に達しておらず、さらに、特定健康診査受診率については、前回調査を下回っています。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が推察されます。
- ・「定期的に健康診断を受けている市民の割合」は、目標値に達していないものの、前回調査より1.1ポイント増加しています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表12

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
特定健康診査受診率 (国民健康保険被保険者)	42.7%	40.5%	60.0%	×

表13

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
特定保健指導実施率 (国民健康保険被保険者)	11.1%	11.3%	60.0%	×

(国民健康保険課)

表14

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
定期的に健康診断を受けている市民の割合	78.0%	79.1%	83.0%	△

(健康と食に関する市民意識調査)

4 分野別の食育の推進

(1) 食文化の伝承

- ・「伝えたい料理がある市民の割合」は、目標値に達しておらず、前回調査よりも4.3ポイント減少しています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表15

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
伝えたい料理がある市民の割合	63.8%	59.5%	70.0%	×

(健康と食に関する市民意識調査)

(2) 地産地消の推進

- ・「学校給食における久喜市産農産物を使用する割合(米を含まない)」は、目標値に達しました。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表16

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R4(2022)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
学校給食における久喜市産農産物を使用する割合(米を含まない)	15.9%	28.7%	17.0%	○

(学校給食課)

(3) 環境を意識した食の循環

- ・「食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合」は、目標値に達しておらず、国の現状値76.5%(令和元(2019)年度)も下回っています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表17

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合	なし	73.7%	80.0%	×

(健康と食に関する市民意識調査)

(4) 若い世代を中心とした食育の推進

- ・「毎日朝食を食べている児童生徒の割合」は、小・中学生ともに目標値に達しておらず、前回調査よりも減少しています。
- ・「朝食を欠食する若い世代の割合」は、目標値に達していないものの、前回調査より4.5ポイント減少し、さらに国の現状値21.5%（令和2（2020）年度）を下回っています。
- ・「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（20～30代）」は、目標値に達していないものの、国の現状値27.4%（令和2（2020）年度）を大きく上回っています。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表18

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
毎日朝食を食べている 児童生徒の割合	小学生 96.2%	小学生 90.1%	小学生 99.0%	×
	中学生 96.6%	中学生 82.6%	中学生 99.0%	×
朝食を欠食する若い世 代の割合	20～30代 22.0%	20～30代 17.5%	20～30代 15.0%以下	△
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	なし	20～30代 48.4%	20～30代 55.0%	△

(健康と食に関する市民意識調査)

5 健康づくり・食育推進を支える環境の整備

(1) 実践化への方策と推進

- ・埼玉県コバトン健康マイレージ参加者数は、コロナ禍で、様々なスポーツ・レクリエーション活動等が自粛となった中でも、目標値に達しました。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表19

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
埼玉県コバトン健康マイレージ参加者数	なし	3,031人	3,000人	○

(地域保健課)

(2) 多様な暮らしに応じた環境整備

- ・「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数」は、目標値に達しておらず、国の現状値9.6回/週(令和2(2020)年度)も下回っています。
- ・何らかの地域活動に参加している市民の割合の増加(60歳以上)について、男女ともに目標値に達しました。

○ 目標達成 △ 改善傾向 × 悪化傾向

表20

指標	H27(2015)年度 (調査結果)	R3(2021)年度 (調査結果)	R5(2023)年度 目標値	評価
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	なし	7.7回/週	11回以上/週	×
何らかの地域活動に参加している市民の割合の増加	60歳以上 男性 36.2% 女性 31.4%	60歳以上 男性 47.9% 女性 52.1%	60歳以上 男性 45.0% 女性 40.0%	○ ○

(健康と食に関する市民意識調査)

久喜市自殺対策計画

〈全体目標〉2022年の自殺死亡者数を19人以下とします。

自殺者数は令和2（2020）年まで減少傾向にあったものの、令和3（2021）年から増加に転じ、令和4（2022）年は35人で、目標値に達しませんでした。特に男性の自殺者数が増えています。（P20・図19）

厚生労働省の自殺の概況によると、全国の自殺者数も平成30（2018）年と比較して令和4（2022）年は約1,000人増加しています。

国の自殺総合対策大綱では、自殺者数の増加について「令和2（2020）年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなど」を取り上げており、新型コロナウイルス感染症の流行による社会経済の変化などが影響した可能性も考えられます。

令和4（2022）年度事業実績：予定していた59事業を全て実施することができました。

表21

施策の体系/項目	事業数
1 教育・啓発の推進	12
・市民に対する広報活動・意識づくりの推進	7
・教育分野との連携	5
2 相談・支援ネットワークとそれを支える人材育成	27
・子ども家庭分野における相談・支援体制	6
・保健分野における相談・支援体制	6
・障害分野における相談・支援体制	2
・高齢・介護分野における相談・支援体制	2
・生活困窮者における相談・支援体制	3
・人権や暮らし分野における相談・支援体制	6
・自殺対策を支える人材の育成	2
3 いきいきと安心して暮らせる地域づくり	20
・地域の見守り・居場所づくり	4
・子ども家庭分野における生きがい・社会参加の促進	5
・高齢者分野における生きがい・社会参加の促進	3
・生活全般分野における生きがい・社会参加の促進	4
・子ども家庭分野における経済的支援	1
・生活関連分野における経済的支援	3
合 計	59

4 本市の現状と課題

1 統計データから見える現状と課題

(1) 健康寿命の延伸 (P11・図1、P12・図2、3、P13・図4、5、P14・図6、7)

本市においても少子高齢化が進む中、核家族や単身世帯の増加により、高齢であっても元気に活躍できる社会の実現が望まれます。

また、本市の要介護認定者数や認定率、国民健康保険の一人当たり医療費は増加しており、令和3(2021)年度の65歳健康寿命についても本市は県内63市町村のうち男性が第17位、女性が第30位に位置しています。

生涯健康で、日常生活に制限なく生活できるように、さらなる健康づくり、食育の推進、自殺対策に取り組むことが必要です。

(2) 生活習慣病対策 (P15・図8、9、P17・図14、P27・図28、P28・図30)

国民健康保険被保険者のメタボリックシンドロームの該当者の割合は、男女ともに上昇傾向にあります。また、本市の標準化死亡比(5年間のデータ)をみると、急性心筋梗塞の値が全死因の中で最も高く、次いで胃がん、脳梗塞の順に高くなっており、食生活の改善や運動習慣などの市民一人ひとりの生活に応じた生活習慣病を予防する取組みが求められます。

生活習慣病の早期発見、早期治療のため、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上を図る必要があります。

(3) がん対策の推進 (P16・図10、11、12、13、P19・図18)

本市の死因別死亡割合では、死因の第1位は「がん」が続いています。特に中年期の死因別死亡割合は4割を占めており、若い世代のがんの予防に向けた喫煙や飲酒などの生活習慣の改善を図る取組みと、がん検診の受診率向上などの取組みを継続するとともに、がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策の検討が必要です。

(4) 自殺対策の推進 (P20・図19、P21・図20)

自殺者数は、令和3(2021)年度から増加しています。自殺に追い込まれる状況を未然に防ぐため、相談窓口や支援の充実などの取組みが必要です。

2 市民意識調査の結果及び計画の評価から見える現状と課題

(1) 生活習慣の改善

①食生活 (P24・図 21、22、P25・図 23、24、P26・図 25、26、27)

- ・60代以上では、生活習慣病の予防に配慮した食事をする人が多くなっていますが、栄養状態は、長期的に健康に影響を及ぼすとされていることから、幅広い世代に向けて、栄養バランスや塩分量を考慮した食事についての啓発が必要です。
- ・特に若い世代については、他の年代と比較して朝食の欠食率が高く、栄養バランスへの配慮が低い傾向にあることから、忙しい中でも手間をかけずに栄養を摂る方法、朝食の重要性及び生活習慣の見直しについての啓発が必要です。
- ・小学生では9割を超える人が朝食をほとんど毎日食べていますが、中学生では約8割となっていることから、小・中学生に対して、朝食の重要性を含めて食育を継続して実施していく必要があります。また、朝食の欠食理由として「食欲がない」、「食べる時間がない」という回答が多いことから、早寝早起きなどの生活習慣の見直しについての啓発が必要です。

②運動・身体活動量 (P27・図 28、29、表 1、P28・図 30、31)

- ・「30分以上の運動を週1回以上している市民の割合」について、10代の男性を除くすべての世代で男女ともに前回調査より減少しています。また、世代ごとにみると、20代が最も低く、60代、70代は高くなっています。学校の授業以外で運動している児童生徒が減っていることや、20代で運動習慣のない人が多いことから、若い世代に向けた取り組みが必要です。
- また、高齢になっても身体を動かし、はつらつと過ごすために、若い世代から運動習慣を付けるための取り組みが必要です。

③睡眠時間 (P29・図 32、33)

- ・40代、50代では、睡眠を「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答した人の割合が3割であり、他の年代に比べて高くなっています。質の悪い睡眠は生活習慣病の罹患リスクを高めることなど、睡眠に関する情報を提供し、睡眠の重要性に関する啓発に努める必要があります。

(2) ライフコースに応じた取組み (P25・図 23、P30・図 34、35、P41・表 7、8、P43・表 10)

- ・BMIの数値の高い30代から50代の男性に向けた肥満を改善する取り組みが必要です。また、20代女性は他の年代と比較してBMIの数値が低く、やせすぎのリスクについて啓発していく必要があります。

- ・20代は、朝食の欠食率が高く、運動習慣のある人の割合も低くなっています。将来の健康を維持するために、生活習慣病のリスクや、予防するための情報発信を行う必要があります。
- ・喫煙する妊婦の割合は改善傾向にありますが、目標値に達することはできませんでした。喫煙が胎児に与える影響等について、引き続き周知・啓発していく必要があります。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合は、改善しているものの、目標値に達しておらず、適正な飲酒量及び飲酒が健康に及ぼす影響について引き続き周知・啓発が必要です。
- ・「80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合」は、目標値に達していませんが、前回調査よりも改善しています。よく噛んで食べることの健康への影響、むし歯や歯周病が全身の健康に及ぼす影響などについて周知・啓発を行い、特に男性に対して歯磨きなどの歯や口腔の適切なケアや、歯科健診の受診を促すことが必要です。

(3) 社会環境の質の向上 (P31・図36、表2、P32・図37、38)

- ・運動をするときに必要だと思うこととして、「自分のやる気」が最も多く、次いで「気軽に運動できる施設・場所」、「一緒に運動する仲間」の順になっていました。市民の「やる気」につながるような、気軽に運動ができる環境づくりや、一緒に運動する仲間づくりが求められています。
- ・令和5(2023)年4月時点で、本市は21の高等教育機関及び民間企業等と包括連携協定を結んでおり、そのうち16の協定先が協定項目に「健康」を含んでいます。高等教育機関及び民間企業等との包括連携協定を活用した健康づくりの取り組みを、さらに進める必要があります。
- ・男女ともに約半数の市民が、地域で行われる催し物やボランティア・団体活動などの何らかの地域活動に参加しています。孤立を防ぐためにも、生き生きと地域で生活できるよう、日ごろから周囲の人々との関わりを持ち、支え合いを高めることが必要です。

(4) 持続可能な食の推進 (P33・図39、表3、P46・表16、17)

- ・地元産の食材を優先して購入する人の割合が減少しています。地産地消はフードマイレージの減少につながるなどの効果があることから、消費者に対して、久喜市産農産物の知名度の向上や販路拡大を一層図る必要があります。

- ・学校給食における久喜市産農産物を使用する割合は増加しています。学校給食における久喜市産農産物の使用について、収穫時期や収穫量を考慮しながら、一層の充実を図る必要があります。
- ・全体で約7割の市民が食品ロス削減のための取り組みを意識的に行っていますが、目標値に達しませんでした。引き続き、食品ロスの現状や削減の必要性について、周知・啓発を図る必要があります。

(5) 「新たな日常」への対応 (P34・図40、41、P46・表15)

- ・子どもたちや次の世代に家庭料理や伝統料理などを「伝えている」、または「伝えたい」人は、合わせて全体の約半数であり、前回調査よりも減少しています。家庭、学校及び地域において食文化を直接伝える取組みに加え、若い世代にも伝わるよう動画や SNS などのデジタル技術の積極的な活用を検討する必要があります。

(6) 誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり (P32・図37、P35・図42、P36・図43、P37・図44、P38・図45、P48・表20)

- ・全体で6割を超える人が1か月の間に不満、悩み、ストレスがあったと回答しています。また、心配事や悩みがあると回答した人は、小学生は約3割、中学生は約4割となっていますが、中学生の女性では約5割と高くなっています。全体の約4分の3の人が、ストレスなどを「十分解消できている」、または「なんとか解消できている」と回答していますが、前回調査と比較すると2.1ポイント減少しています。悩みを誰かに相談したり、自分に合った方法でストレスを解消したりすることで、ため込まないようにすることが大切です。
- ・「ゲートキーパー」を知っていると回答した人は全体で約2割となっています。悩みがあっても相談することもできない人に対して、周囲の人が気づき、適切な窓口につなげることが必要です。ゲートキーパーを増やす取り組みや、相談しやすい環境づくりがより一層必要です。
- ・約半数の人が、地域で行われる催し物やボランティア、団体活動などの何らかの地域活動に参加しており、目標値に達しています。孤立を防ぐためにも、生き生きと地域で生活できるよう、日ごろから周囲の人々との関わりを持ち、支え合いを高めることが必要です。また、子どもや保護者の地域における居場所やコミュニケーションの場として、子ども食堂・フードパントリーに対し、引き続き、フードポストやフードドライブ等を通じた活動の支援が必要です。

第3章 計画の目指すところ

計画の評価やこれまでの取組みの課題を踏まえ、本計画の全体像を明文化します。

1 基本理念

「誰もが自分らしく健やかに、笑顔で暮らせるまち くき」
～自ら健康について考え行動する、活気ある地域社会の実現を目指して～

心身ともに健康であることは、全ての人の願いであり、私たちが豊かな人生を送るために、必要な条件となるものです。

全ての市民が、それぞれのライフスタイルやライフステージにあった取組みについて主体的に自ら考え、行動することによって、心身ともに豊かな毎日を送ることのできる、笑顔あふれる活気ある地域社会の実現を目指します。

2 全体目標

「健康寿命の延伸」

健康増進、食育推進、自殺対策、それぞれの取組みを推進することにより、市民が健康上の問題で日常生活が制限されることなく、いきいきと生活できる期間を延伸することを目指します。

3 計画の展開（各計画の国の動向を踏まえた基本方針）

健康増進計画

次の4つの基本方針に基づいて、市民の健康づくりを推進します。

- ・市民一人ひとりの生活に応じた取組みを推進します
- ・生活習慣病予防を推進します
- ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します
- ・社会環境の質の向上に努めます

食育推進計画

次の3つの基本方針に基づいて、市民の健康と心豊かな人間性を培う食育を推進します。

- ・生涯を通じた切れ目のない食育を推進します
- ・持続可能な食を支える食育を推進します
- ・「新たな日常」に対応した食育を推進します

※「健康増進計画」の「栄養・食生活」と合わせて、取組みを推進します。

自殺対策計画

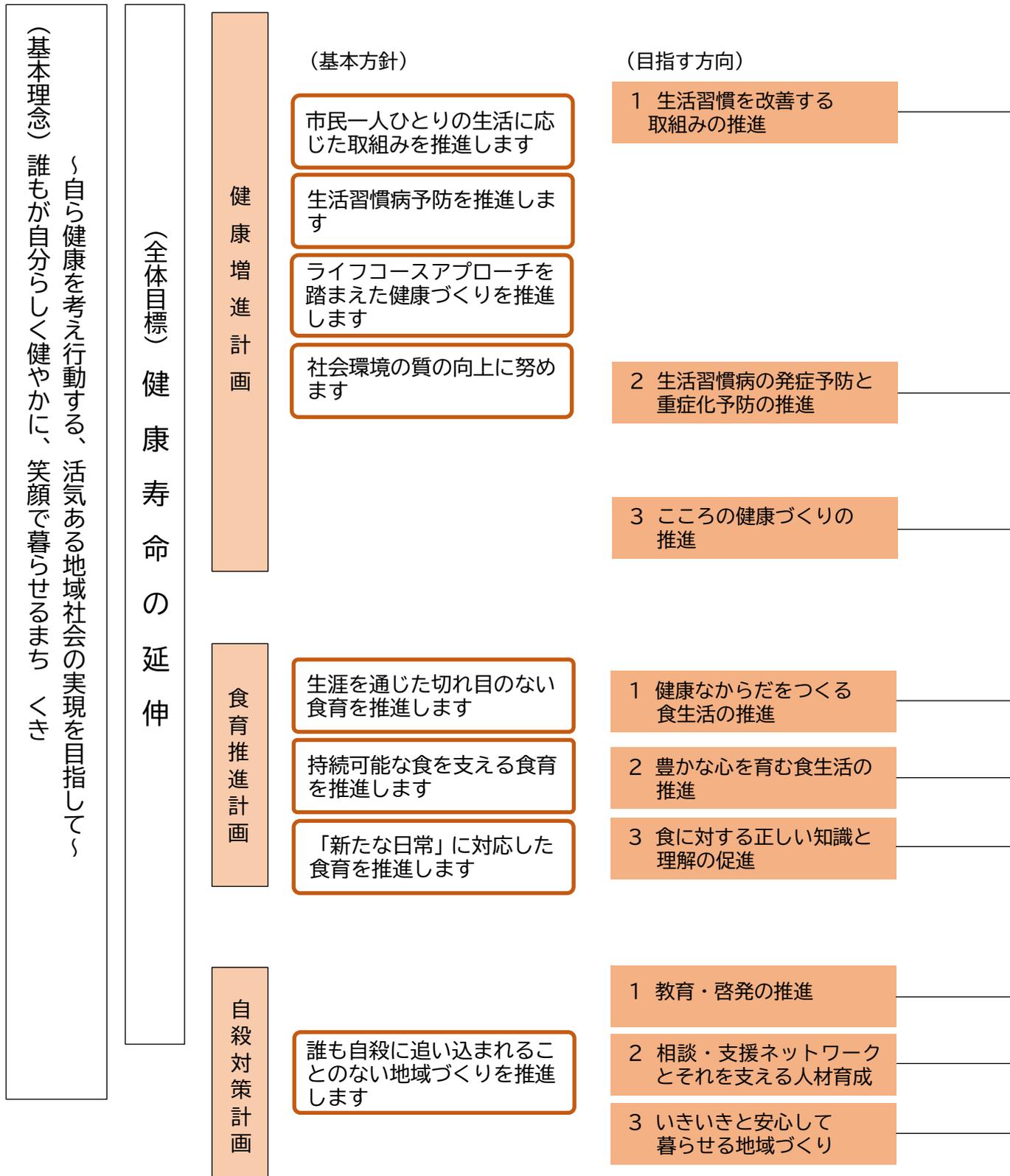
次の基本方針に基づいて、市民一人ひとりのかけがえのない命を守るため、自殺対策を推進します。

- ・誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します

※「健康増進計画」の「休養・睡眠・こころの健康」と合わせて、取組みを推進します。

※計画ごとに定めた「目指す方向」「分野」「分野ごとの施策の項目」については、具体的な取組みを国の計画や本市の前計画の体系に合わせて分類し、体系的に整理しました。

4 計画の体系



(分野ごとの施策の項目)

(分野)

(1) 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事と減塩の啓発 ・若い世代に向けた食生活の啓発 ・成人男性の肥満と若い女性のやせの予防と改善 ・高齢者の低栄養、フレイル予防
(2) 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもや若い世代の体力の向上 ・気軽に運動ができる環境づくり ・個々の生活や目的に合った運動に関する周知、啓発
(3) 飲酒・喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ・全世代における受動喫煙防止対策の推進 ・禁煙に向けた取組みの促進 ・適正な飲酒量の啓発促進
(4) 歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯や歯周病予防に関する啓発促進 ・子どもの歯磨き習慣の向上 ・よく噛み、ゆっくり食べることの大切さに関する啓発
(5) がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がんのリスク因子となる生活習慣の改善に関する啓発促進 ・がん検診の受診促進
(6) 循環器病・糖尿病・COPD	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理の実践に向けた主体的な取組みの促進
(7) 休養・睡眠・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な休養と睡眠の確保 ・不安や悩みを相談できる環境の整備 ・地域における人々のつながりを深め、孤立を防止

(1) 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事と減塩の啓発 ・若い世代に向けた食生活の啓発 ・成人男性の肥満と若い女性のやせの予防と改善 ・高齢者の低栄養、フレイル予防
(2) 食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・伝統的な食文化の継承 ・食の楽しさを感じる取組みの推進
(3) 食の安全・安心	<ul style="list-style-type: none"> ・地産地消の推進 ・食の安全性に関する知識の啓発 ・食に関する感謝の念と食の循環に対する理解を深める取組みの促進

(1) 教育・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市民に対する広報活動、意識づくりの推進 ・教育分野と連携した取組みの推進
(2) 相談・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談・支援のネットワークづくり ・相談・支援を支える人材育成
(3) 見守り・支え	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り、居場所づくりの促進 ・生きがい、社会参加の促進 ・経済的支援に関する周知

5 取組みの考え方

健康づくり、食育、自殺対策については、市民一人ひとりの生涯にわたる主体的な取組みが重要となります。健康日本 21（第3次）では、これまで取り組んできたライフステージに応じた健康づくりに加え、新たにライフコースアプローチの観点も取り入れつつ、健康づくりを進めることとされています。

また、取組みについては、市、市民、地域、それぞれの立場でできることを進めます。

ライフコースアプローチ

胎児期から老齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことを指します。

現在の健康状態は、これまでの生活習慣等の影響を受ける可能性があり、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

また、女性については、妊婦の健康が子どもの健康にも影響することや、ライフステージごとに女性ホルモンの変化による身体への影響を受けるなど、女性特有の健康課題があります。（P150）

ライフステージ

- 幼少世代（0～15歳） … 生活習慣の基礎が固まる重要な時期
※保護者・妊産婦を含む
- 青年世代（16～39歳） … 身体機能が完成期を迎え、最も活動的な時期
社会参加によるライフスタイルを決定する時期
- 壮年世代（40～64歳） … 身体機能が徐々に低下する時期
社会的には働き盛りの時期
- 高齢世代（65歳以上） … 身体的には老化が進み、個人差はあるが健康問題が出現する時期
社会的には人生の完成期

地域の考え方

本計画でいう「地域」とは、隣近所や自治会、町内会など市民一人ひとりが活躍する範囲をイメージしています。その地域で活動しているグループ、関係団体のほか、市民や家族が利用するような小売店、事業所も含まれます。

第4章 健康増進計画

1 基本方針

本市の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

基本方針1 市民一人ひとりの生活に応じた取組みを推進します

ライフステージや世帯構成等、市民一人ひとりの、それぞれの生活に応じた主体的な健康づくりの取組みを推進します。

基本方針2 生活習慣病予防を推進します

がんや生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を目指します。

基本方針3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します

ライフコースアプローチの観点から、現在だけでなく、10年後、20年後を見据えた健康づくりに向けた取組みを推進します。

基本方針4 社会環境の質の向上に努めます

「市民」「地域」「行政」が共に健康づくりに取り組み、それぞれが支え合い、一人ひとりの意欲を向上させ、自然と健康になれる環境づくりを推進します。

2 目指す方向

目指す方向1 生活習慣を改善する取組みの推進

栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒・喫煙、歯・口腔の健康について、ライフステージやライフスタイルに応じた健康づくりを進め、望ましい生活習慣の定着を図ります。

目指す方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

適切な食事や運動の実践など、生活習慣の見直しにより、疾病の発症を未然に防ぐ「一次予防」に努めます。また、健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や、病気の進行を防ぐ「重症化予防」を重視した取組みを推進します。

目指す方向3 こころの健康づくりの推進

睡眠や休養による生活の質の向上とともに、相談環境の整備や社会参加の推進によるこころの健康の維持・向上を図ります。

3 分野別の取組み

目指す方向1 生活習慣を改善する取組みの推進

分野1 栄養・食生活

この分野では、食による健康の維持・向上を目的とした取組みについて、「第5章 食育推進計画」(P95～)と連携して進めます。

(1) 現状と課題

- ◆国の第4次食育推進計画において、若い世代は、栄養バランスに配慮した食生活の実践について、その他の世代よりも割合が低く、男性は将来の肥満が懸念されることや女性は痩せている人が多いことなど、食生活に起因する課題が多いとされています。本市においても30代から50代の男性の肥満や、20代女性のやせの割合が高いことから、栄養バランスのよい食生活について啓発していく必要があります。(P30・図34、35)
- ◆「朝食を欠食する若い世代の割合」は、17.5%であり、第2次計画の目標値15%以下に達していません。小学生では朝食をほとんど毎日食べる人が9割を超えていますが、中学生では8割程度となっています。朝食を食べない理由として、大人も小・中学生も「食欲がない」、「食べる時間がない」との回答が多く、中学生では、「食べる習慣がない」という回答が前回調査より12ポイント増加しています。若い世代と小・中学生に対して、朝食の摂取と生活習慣の改善を促す取組みが必要です。(P47・表18、P26・図25、26、27)
- ◆「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市民の割合」は、年代別では70代が最も多く、40代が最も少なくなっています。(P64・図46、47)
- ◆「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ついて気をつけた食生活」をほとんど毎日している人の割合は、80代以上が最も多く、40代が最も少なくなっています。(P24・図22)
- ◆高齢者は、日ごろから食生活に気を付けている人が多いと考えられますが、高齢化に伴う機能低下を防ぐため、高齢者に対して、引き続き良好な栄養状態の維持を図ることが大切です。

図46

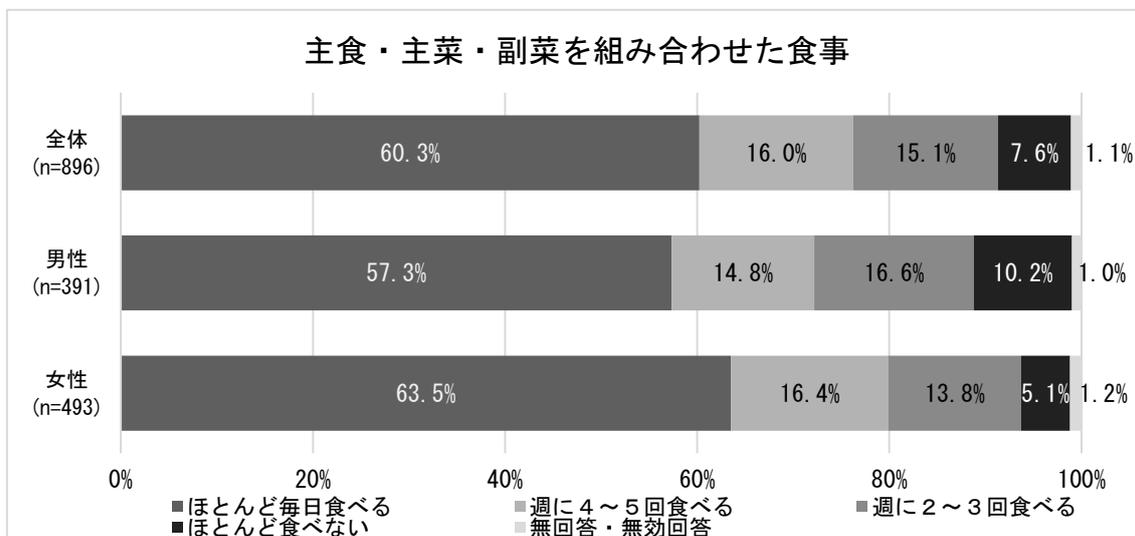
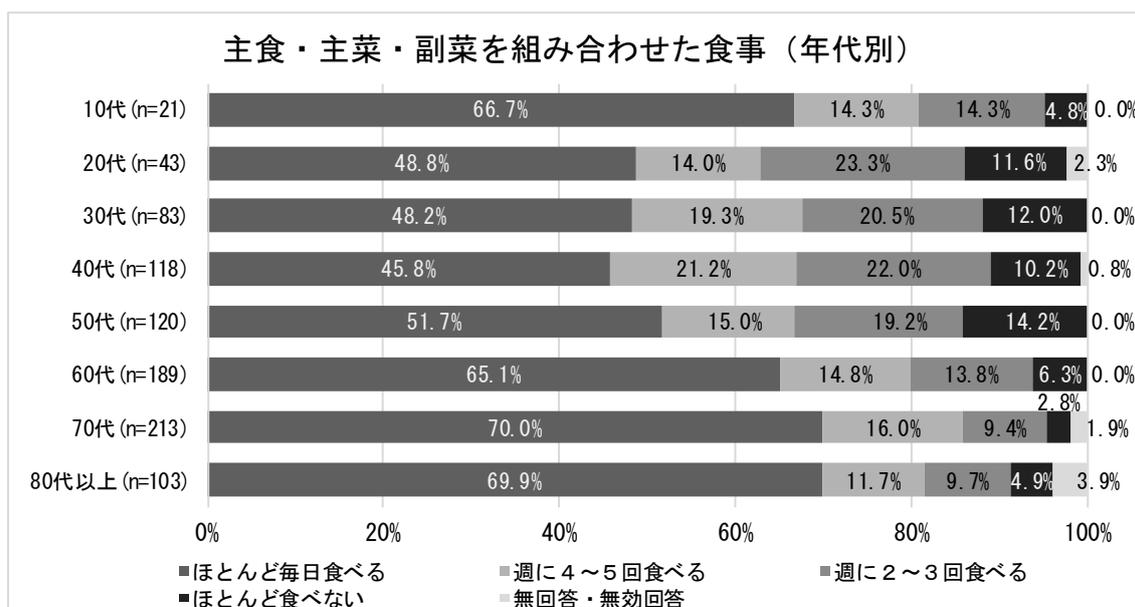


図47



朝食で、1日を元気にスタート！

朝食を摂らないと、脳のエネルギーが不足して、集中力や記憶力が低下してしまいます。脳のエネルギー源となるブドウ糖（炭水化物など）を朝食でしっかり補給して、1日を元気に過ごしましょう。

また、毎日朝食を摂ることで腸が刺激され、便通が促される効果もあります。

- ・時間がなくて朝食が用意できない時は、おにぎりや果物など、簡単なものから始めましょう。
- ・家で朝食を摂れない場合は、通勤途中や職場など、ちょっとした時間を使って栄養を補給しましょう。
- ・家庭で朝食を摂ることを習慣づけましょう。

減塩を心がけましょう

令和元（2019）年の国民健康・栄養調査では、1日当たりの食塩摂取量が10.1gであるのに対し、健康日本21（第3次）の1日の食塩摂取量の目標値は、7g未満です。

食塩を多く摂取すると、血圧が上がることにより、脳卒中や心臓病の危険性が高まります。食材や調理法を工夫して、素材の味を生かした薄味でおいしい食事を楽しみましょう。

～目標とするBMIの範囲と、推定エネルギー必要量～

目標とするBMIの範囲（18歳以上）

年齢（歳）	目標とするBMI
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74	21.5～24.9
75以上	21.5～24.9

- ・目標とするBMIの範囲から、エネルギーの過不足について知ることができます。
- ・年齢や身体活動レベルに合わせて、食事の量や内容を調整したり、身体を動かしたりすることが大切です。

※BMIの計算式 P30 参照

（参考）「日本人の食事摂取基準（2020年版）（厚生労働省）」

推定エネルギー必要量

(kcal/日)

性別	男性			女性 [※]		
	低い	ふつう	高い	低い	ふつう	高い
18～29歳	2,300	2,650	3,050	1,700	2,000	2,300
30～49歳	2,300	2,700	3,050	1,750	2,050	2,350
50～64歳	2,200	2,600	2,950	1,650	1,950	2,250
65～74歳	2,050	2,400	2,750	1,550	1,850	2,100
75歳以上	1,800	2,100	—	1,400	1,650	—

※ 妊婦：初期（+50）、中期（+250）、後期（+450）

（参考）「日本人の食事摂取基準（2020年版）（厚生労働省）」

(2) 施策の項目

- ・バランスのよい食事と減塩の啓発
- ・若い世代に向けた食生活の啓発
- ・成人男性の肥満と若い女性のやせの予防と改善
- ・高齢者の低栄養予防・フレイル（オーラルフレイルを含む）※予防

※ 加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態。オーラルフレイル（口腔機能の低下）は、フレイルの前段階と言われていいます。

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・正しい生活リズムやバランスの良い食生活を心がけます。
- ・食べることの大切さを家族や友人などと共有します。
- ・よく噛みゆっくり食べます。
- ・自分の適性体重を理解し、定期的に体重測定をします。
- ・骨の健康チェックに参加し、骨粗しょう症予防に生かします。
- ・家族や友人などと一緒に食事する時間をつくります。
- ・規則正しい生活を心がけ、毎日朝ご飯を食べます。
- ・自分の健康状態を知り、未来を意識して生活します。

生活リズムを整え、栄養バランスのよい食事をとろう

夕食を食べる時間が遅かったり寝る時間が遅いと、朝は食欲がわきにくく、朝食をとらないと、脳が働くためのエネルギーが不足して午前中をぼんやり過ごすことになります。

そのためには、早く起きて朝食をしっかりとり、夜も早く寝て睡眠をしっかりとするといった生活習慣を身につけましょう。生活リズムが乱れると、活動能力や感情が不安定になってしまうため、家族で協力し、よい生活リズムや生活習慣が自然と身につくような生活を送りましょう。

主食、主菜、副菜がそろった食事をすることは、生活習慣病の予防・改善や長寿にもつながります。偏食や欠食などの食生活の乱れは、肥満や痩身だけでなく、体力低下や集中力低下、骨粗しょう症にも関係しています。生涯、健康を維持するためにあなたとご家族の食生活を見直してみませんか。



(参考) 「食育の推進（農林水産省）」

【地域の取組み】

- ・バランスのよいメニューの提供をします。(飲食店)
- ・減塩メニューの提供をします。(飲食店)
- ・栄養成分表示を行います。(飲食店)
- ・介護予防・フレイル予防に関する出前講座を実施します。(社会福祉協議会)
- ・血圧測定や個別の健康相談に対応します。(社会福祉協議会)

【市の取組み】

①バランスのよい食事の摂取を推進します。

取組み内容	所管課
・食育月間等に合わせてバランスの良い食生活の実践に繋がる周知啓発の実施	地域保健課
・各世代において健康保持に繋がる食生活に関する情報の提供	地域保健課
・栄養バランスと健全な食生活の啓発や、食文化の伝承と共食の重要性、食に関する感謝などへの理解を深める食育動画の作成	地域保健課、学校給食課
・健康のために理想的な食事の内容や量に関する情報の提供	地域保健課
・食生活相談、栄養相談の実施	地域保健課
・バランスの良い食事や減塩についてなど、大人に対する食育の内容を含む離乳食講座の開催	子育て支援課、こども育成課
・家庭での献立や味付けの参考となるよう、久喜地域子育て支援センターが併設されているひまわり保育園が提供している給食の試食会の実施	子育て支援課
・保育園給食における、主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスの良い食事の提供	保育幼稚園課
・保育園給食の献立表の配布による主食・主菜・副菜を組み合わせた食事に関する啓発	保育幼稚園課
・幼稚園で配布する手紙を通じた保護者に対する幼児の身体発達に必要な栄養バランスの良い食事の大切さに関する啓発	保育幼稚園課
・学校給食摂取基準に基づく、バランスの良い給食の提供	学校給食課
・学校給食の献立情報のホームページ、ブログ等での発信	学校給食課
・学校給食の献立表、給食だより、食育だより等による情報発信	学校給食課
・小・中学校と連携した食育授業への栄養士の参加	学校給食課
・学校給食試食会等を通じた情報提供	学校給食課
・バランスのよい食事等について理解を深め、食生活の改善を図るため、児童生徒の食と健康に関する学習の実施	指導課

②生活習慣病予防に向けた食生活を推進します。

取組み内容	所管課
・一人暮らしの高齢者等に栄養バランスの良い昼食の提供（月～土曜日、週6回まで）	高齢者福祉課
・生活習慣病予防を目的とした栄養講座や食生活に関する講座の開催	地域保健課

③若い世代へ健全な食生活を促します。

取組み内容	所管課
・食育月間等に合わせてバランスの良い食生活の実践に繋がる周知啓発の実施（再掲）	地域保健課
・各世代において健康保持に繋がる食生活に関する情報の提供（再掲）	地域保健課
・健康のために理想的な食事の内容や量に関する情報の提供（再掲）	地域保健課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
食育動画の作成	1本	4本	地域保健課、学校給食課
学校給食の献立情報のホームページ、ブログ等での発信	毎日	毎日	学校給食課
学校における食育指導の実施回数	各学校1回以上	各学校1回以上	指導課
配食サービス事業延べ提供食数	65,638食	65,500食※	高齢者福祉課
栄養講座、食生活講座等参加者数	317人	700人	地域保健課

※ 今後、高齢者人口の減少が見込まれるため、目標値が現状値よりもやや低くなっています。

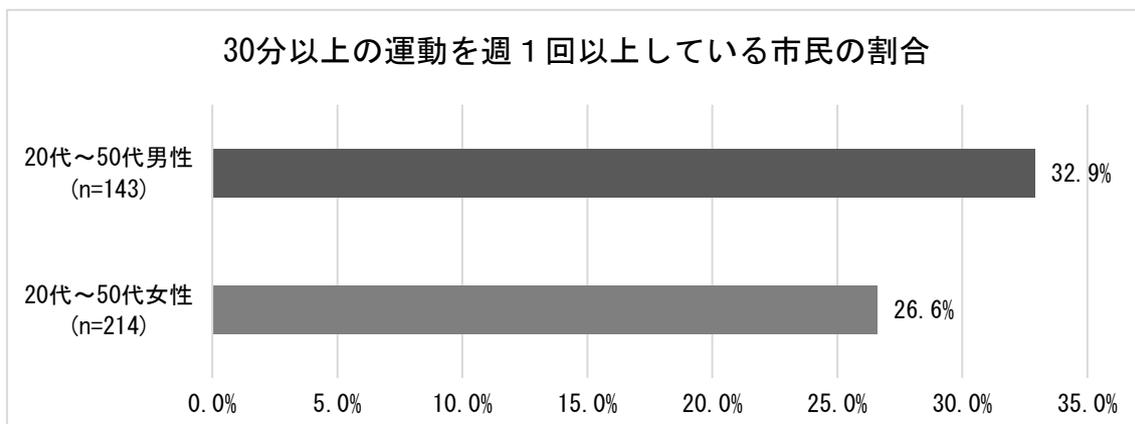
(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
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市民の割合	全体 60.3% 20～30代 48.4%	全体 75% 20～30代 55.0%
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ついて気を付けた食生活を実践する市民の割合	72.6%	80.0%
毎日朝食を食べている児童生徒の割合	小学生 90.1% 中学生 82.6%	小学生 100% 中学生 100%
朝食を欠食する若い世代 (20～30代) の割合	17.5%	14.0%以下

(1) 現状と課題

- ◆「30分以上の運動を週1回以上している市民の割合」について、10代の男性を除くすべての世代で、男女ともに前回調査と比較して悪化傾向にあります。世代ごとにみると、20代の数値が最も低く、60代、70代は数値が高くなっています。50代以外では、男性と比較して女性は運動習慣がある人の割合が低くなっています。(P27・図28、29、P39・表4)
- ◆学校の授業以外の運動習慣では、児童生徒の状況を前回調査と比較すると、学校の授業以外で「いつも運動している」人の割合が小・中学生の男女ともに減少し、「時々している」人の割合が小・中学生の男女ともに増加しています。また、中学生では前回調査と比較して、学校の授業以外で「いつも運動している」人の割合が男女ともに20ポイント以上減少しています。(P28・図30、31)
- ◆コロナ禍により、運動を行う際の新たな留意点が増え、部活動や大会、運動教室などが中止されるなど、運動に取り組む環境に大きな影響があったことが考えられます。
今後も、感染症対策の考え方を取り入れ、全ての世代が楽しく身体を動かす習慣を身に付けられるよう、施策を展開していく必要があります。
- ◆児童生徒の運動量が減少していることや、20代で運動習慣のない人が多いことから、若い世代に向けた取組みが必要です。また、高齢になっても身体を動かし、はつらつと過ごすために、働く世代から運動習慣を身に付けるための取組みが必要です。
- ◆運動するときに必要だと思うこととして、「自分のやる気」、「気軽に運動できる施設・場所」、「一緒に運動する仲間」の順に回答する人が多くなっています。(P31・図36) 市民の「やる気」につながるような、気軽に運動ができる環境づくりや、一緒に運動する仲間づくりが必要です。

図48



+10（プラス・テン）～今よりも10分多く身体を動かそう！～

身体を動かすことの効果について、厚生労働省の「健康づくりのための身体活動基準 2013」は、「日常の身体活動量を増やすことで、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんといった生活習慣病の発症及びこれらを原因として死亡に至るリスクや、加齢に伴う生活機能低下（ロコモティブシンドローム※及び認知症等）をきたすリスクを下げるができる。」とされています。また、身体活動不足は、骨粗しょう症の要因の一つでもあります。忙しくて時間がない、運動は苦手、という人も、無理せず、まずは今よりも10分多く身体を動かしましょう。

- ・いつもと違う道を歩くなどして、10分多く歩く。（約1,000歩UP!）
- ・職場や外出先で、エレベーターでなく、階段を使う。

○厚生労働省で推奨されている身体活動量（歩行数に換算）

- 20～64歳 1日あたり8,000歩
- 65歳以上 1日あたり6,000歩

（参考）「アクティブガイド-健康づくりのための身体活動指針-（厚生労働省）」

※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

運動器の障がいのために、移動能力の低下をきたして、要介護状態になっていたり、要介護になる危険の高い状態をいう。

(2) 施策の項目

- ・子どもや若い世代の体力の向上
- ・気軽に運動ができる環境づくり
- ・個々の生活や目的に合った運動に関する周知、啓発

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・週1回は運動する日をつくります。
- ・空いた時間に運動等(散歩、ウォーキング、ジョギング、ラジオ体操など)をします。
- ・家で気軽にできる運動を学び、実践します。
- ・体力に応じて、スポーツイベントなどに参加します。
- ・今より10分多く身体を動かします。
- ・座っている時間を減らします。

【地域の取組み】

- ・ボランティアで運動指導を行います。
- ・地元のスポーツ団体に加入し、運動や団員との交流を進めます。
- ・家族・友人・近所の人と誘い合って身体を動かす機会をつくります。

【市の取組み】

①日常的な運動習慣の定着を推進します。

取組み内容	所管課
・市内公共施設・商業施設に観光ウォーキングマップの配架	商工観光課
・市ホームページにおいて市内のウォーキングモデルコースを周知	商工観光課
・継続して運動に取り組めるための支援として、介護予防のための運動教室(はつらつ運動教室)を実施	高齢者福祉課
・健康・スポーツイベントや健康づくり事業等で ^{プラステン} +10(今より10分多く体を動かすこと)の周知・啓発	地域保健課
・久喜マラソン大会やくき健康ウォーク、スポーツ体験会や市民体育祭など、誰もが体力や年齢に応じて参加できるイベントの開催	スポーツ振興課、生涯学習課
・親子で身体を動かす楽しさを広める講座を開催(各地域子育て支援センター、つどいの広場)	子育て支援課
・幼児の頃から継続的に身体を動かす習慣を身に着ける機会を提供(児童センター)	こども育成課
・ウォーキングやジョギングなど、利用者が安全かつ快適に公園施設を利用できるよう、園路や休憩施設及び遊具や公衆トイレなどの修繕や改修工事の実施	公園緑地課

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒が主体的に運動する授業の推進 ・生活習慣病などの予防・改善へつなげるため、基礎を学び実践する健康講座（ウォーキング）の実施 	指導課 生涯学習課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
はつらつ運動教室の参加延べ人数	11,841 人	12,000 人	高齢者福祉課
主要なスポーツイベント、大会への参加者数	18,430 人	27,500 人以上	スポーツ振興課、生涯学習課
身体を動かす内容の親子講座の参加組数	127 組	127 組	子育て支援課 (各地域子育て支援センター・つどいの広場)
ちびっこ体操の参加者数	2,523 人	2,599 人	こども育成課 (児童センター)
健康講座の実施回数	5 回	6 回	生涯学習課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
30 分以上の運動を週 1 回以上している市民の割合	20 代～50 代男性 32.9% 20 代～50 代女性 26.6%	20 代～50 代男性 42.9% 20 代～50 代女性 36.6%
学校の授業以外で運動をしていない (していない日のほうが多い) 児童生徒の割合	小学生 13.3% 中学生 21.8%	小学生 7.0% 中学生 11.0%

分野3 飲酒・喫煙

(1) 現状と課題

- ◆令和5（2023）年3月に策定された国の「がん対策推進基本計画」において、受動喫煙を含む喫煙と、飲酒は、予防可能ながんのリスク因子とされています。
- ◆前期計画において、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合は、男性は目標値に達しました。女性は改善傾向にありますが、目標値に達していません。飲酒によるリスクと適切な飲酒量について、引き続き周知・啓発していく必要があります。（P41・表8）
- ◆喫煙習慣のある人は、全体で13.2%、男性が22.5%、女性が5.7%で男性が女性の約4倍となっています。また、年齢別では、60代が最も多くなっています。（P73・図49、50）
- ◆喫煙者（妊婦）の割合は、前回調査よりも改善がみられましたが、前期計画の目標値に達しませんでした。引き続き、喫煙が胎児に与える影響や禁煙の必要性について、周知・啓発していく必要があります。（P41・表7）
- ◆喫煙の健康への影響について、「喘息」、「妊娠に関連した異常」以外の疾病については、本人への影響に対して、他人への影響の認知度が低くなっています。（P74・図51、52）

図49

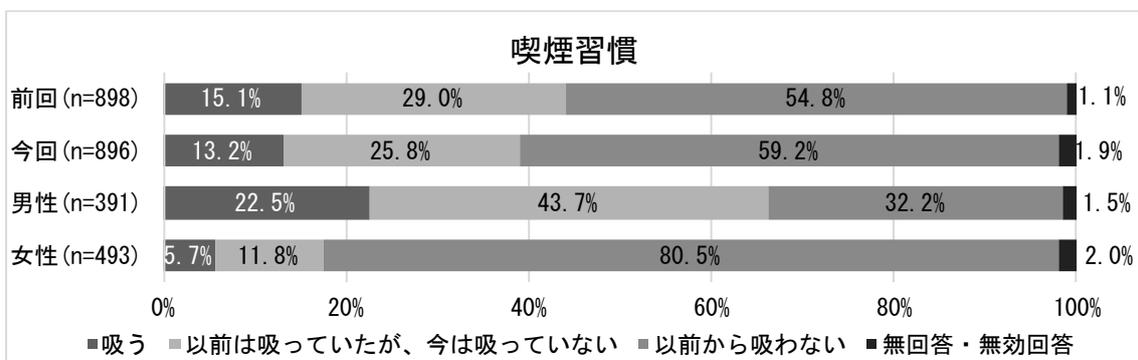


図50

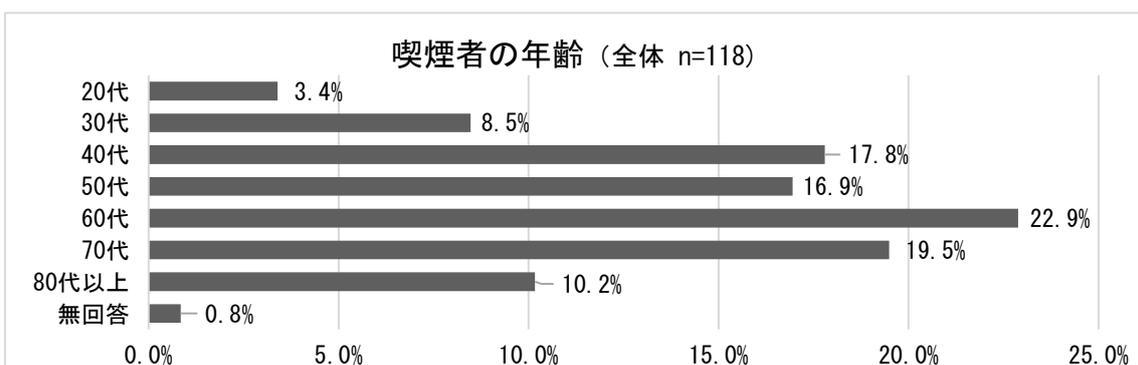


図5 1

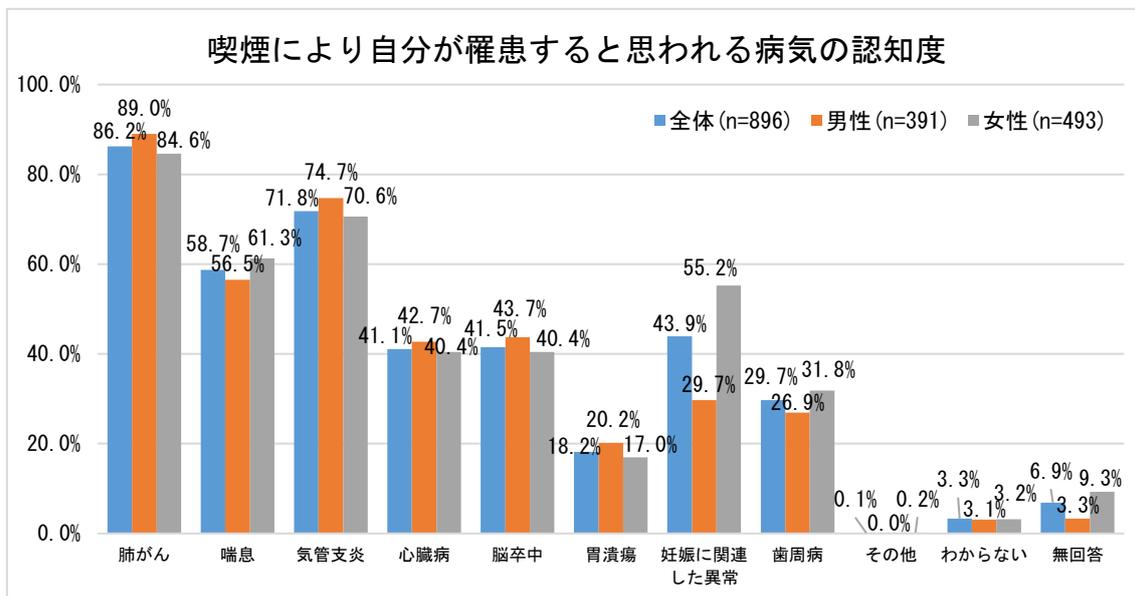
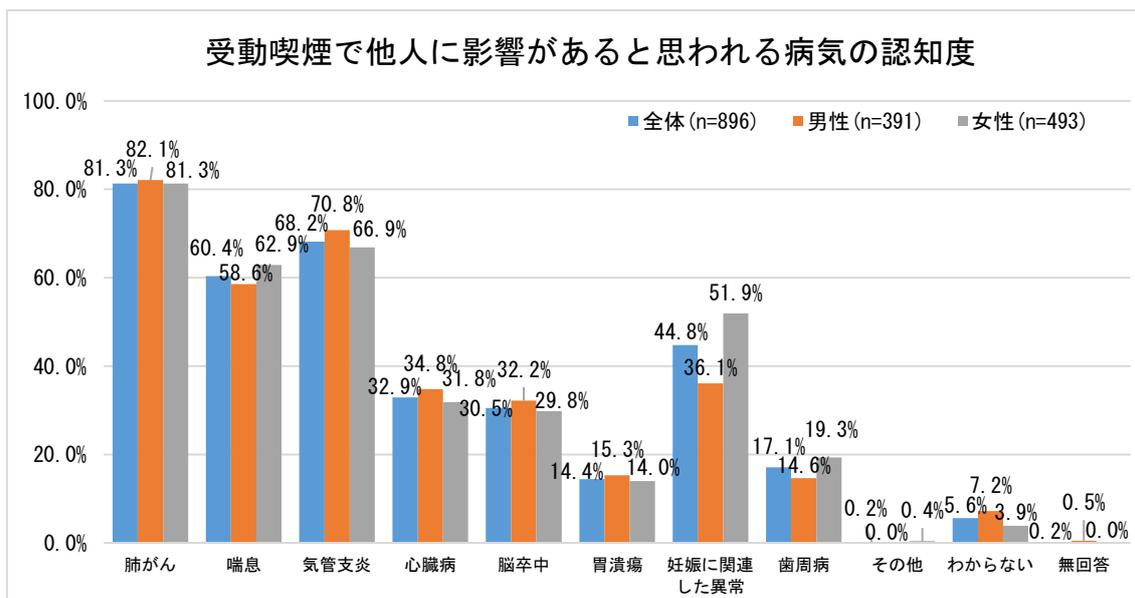


図5 2



お酒と上手に付き合しましょう

厚生労働省では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日当たりの平均純アルコール摂取量）を、女性では20g以上、男性では40g以上としています。

適正な飲酒量を心がけ、週に1～2回の休肝日を設けましょう。

また、お酒を飲むときは、飲酒量に注意し、空腹で飲まない、ゆっくり飲むなど、血中アルコール濃度が急に上がらないように気をつけましょう。

1日当たりの平均純アルコール摂取量

	清酒 1合:180ml	ビール 500ml	ウイスキー 60ml	25%の焼酎 100ml	ワイン 200ml	7%の チューハイ 350ml
種類						
アルコール 濃度	15%	5%	43%	25%	12%	7%

※女性の飲酒

女性は男性に比べて、アルコールの影響を受けやすいため、注意が必要です。また、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児に悪影響を与えるため、絶対にやめましょう。

※アルコール依存

ストレスや不眠の解消をアルコールに頼ることは、アルコール依存につながる可能性があります。適度に身体を動かす、ゆっくりお風呂に入るなど、自分にあったストレス解消方法を見つけ、お酒に頼りすぎないようにしましょう。

喫煙による健康への影響

煙草の煙には、発がん性物質など200種類以上の有害物質が含まれており、喫煙により身体に様々な悪影響を与えています。

妊娠中の喫煙は、早産や流産、低出生体重児の出産、妊娠中の合併症の原因にもつながります。

また、受動喫煙により、周囲の人たちにも健康被害が及ぶことを認識しましょう。

(喫煙と関係する病気)

がん・脳卒中・COPD（慢性閉塞性肺疾患）・虚血性心疾患・歯周病など

(2) 施策の項目

- ・全世代における受動喫煙防止対策の推進
- ・禁煙に向けた取組みの促進
- ・適正な飲酒量の啓発促進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・適切な飲酒量を知り、飲みすぎないように注意するとともに、休肝日を設けます。
- ・飲酒量を家族や友人などと共有します。
- ・飲酒・喫煙における健康への影響を家族や友人などと考えます。
- ・決められた場所以外で喫煙しません。
- ・禁煙に挑戦します。(喫煙者)

【地域の取組み】

- ・未成年者の喫煙や飲酒を見過ごさず注意します。
- ・未成年者へたばこやお酒の販売、提供をしません。
- ・地域の集まりの場では全面禁煙を徹底します。
- ・禁煙をしたい人の禁煙をサポートします。(市内医療機関禁煙外来)
- ・お酒の席では参加者全員で適正な飲酒量に気をつけます。

【市の取組み】

①禁煙と受動喫煙防止対策を推進します。

取組み内容	所管課
・久喜駅（東・西口）、東鷲宮駅西口の喫煙所の管理	環境課
・環境巡視員や職員による路上喫煙禁止区域でのパトロールの実施	環境課
・喫煙が及ぼす健康被害に関する情報の周知啓発（再掲）	健康医療課
・世界禁煙デー（5月31日）及び世界禁煙週間（5月31日～6月6日）に合わせた禁煙の啓発	健康医療課
・市内施設及び事業者へ向けた国の受動喫煙防止対策助成制度及び埼玉県受動喫煙防止対策実施施設等認証制度の周知啓発	健康医療課
・受動喫煙防止対策に関する周知啓発及び実践の推進	健康医療課
・妊娠届出時の面談における禁煙の重要性に関する啓発	こども家庭保健課
・生活習慣病予防講座等の開催	地域保健課
・喫煙による害や受動喫煙防止、アルコールによる様々な健康障害について児童生徒への指導	指導課
・地域の方や保護者を対象に、禁煙・受動喫煙防止に関する啓発	指導課

②適正な飲酒を推進します。

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールが及ぼす健康被害に関する周知啓発 ・適正な飲酒量に関する情報の周知啓発 ・地域の方や保護者を対象に、適正飲酒に関する啓発 	地域保健課 地域保健課 指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
妊婦の喫煙率	1.4%	0%	こども家庭保健課
薬物乱用防止教室の実施回数	各学校1回以上	各学校1回以上	指導課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
喫煙者の割合	13.2% 妊婦 1.4%	10.0% 妊婦 0%
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合	20歳以上 男性 11.5% 女性 8.9%	20歳以上 男性 9.1%以下 女性 7.7%以下

分野4 歯・口腔の健康

(1) 現状と課題

- ◆国は、平成 23 (2011) 年 8 月施行の「歯科口腔保健の推進に関する法律」において、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を定め、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を重視することを目的として、国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するとしています。
- ◆前期計画では、「80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する市民の割合」は、目標値に達していませんが、前回調査よりも改善しています。年代別では 60 代が 7 割以下となっており、70 代と 80 代以上は 5 割以下となっています。自分の歯を多く保つため、むし歯や歯周病予防に関する周知・啓発を行い、歯磨きなどの歯や口腔の適切なケアや、歯科健診の受診を促すことが必要です。(P43・表 10、P79・図 53)
- ◆「過去 1 年間に歯科健診を受けた市民の割合」は、前期計画の目標値に達していませんが、前回調査よりも 3.0 ポイント増加しています。正しい歯磨きの仕方を身に付け、歯や口腔の健康を保つため、歯科健診の定期的な受診を更に呼びかけていく必要があります。(P43・表 10)
- ◆「歯磨きを 1 日 2 回以上する」人の割合は、前回調査と比較して、小学生の女性は同程度、小学生の男性は増加していますが、中学生は男女ともに減少しています。小学校で身についた歯磨き習慣を中学生以上になっても継続できるよう、家庭や学校を通して啓発することが必要です。(P79・図 54、55)
- ◆「食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合」は、前期計画の目標値に達しておらず、国の現状値 47.3%を大きく下回っています。歯や口腔の健康は、健康寿命の延伸や生活の質の向上に関係していることから、噛み方や食べる速さに着目し、歯・口腔の健康を保つための取組みが重要です。(P43・表 10)

図53

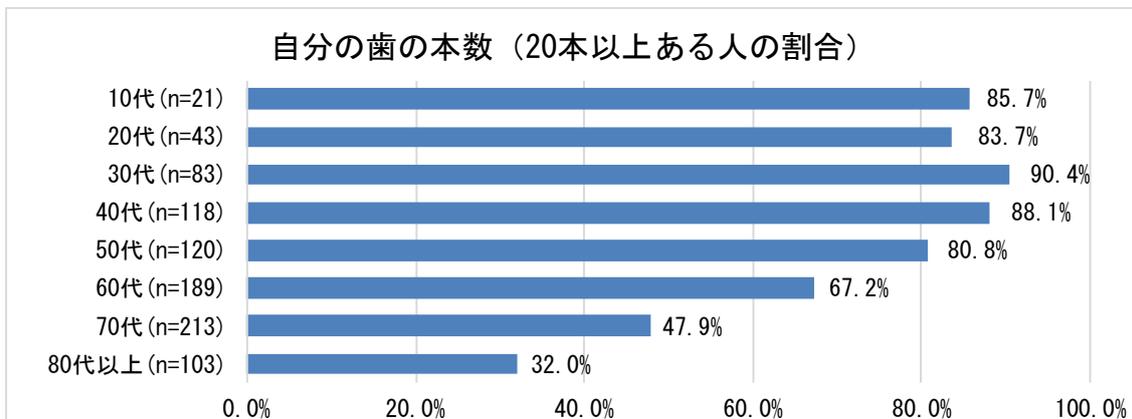


図54

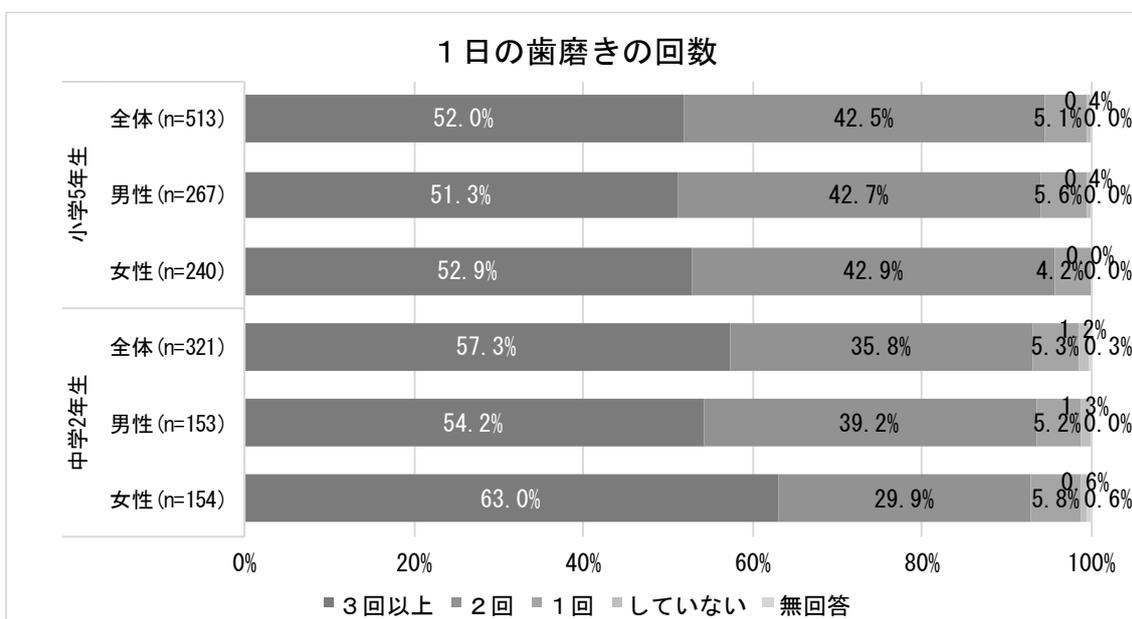
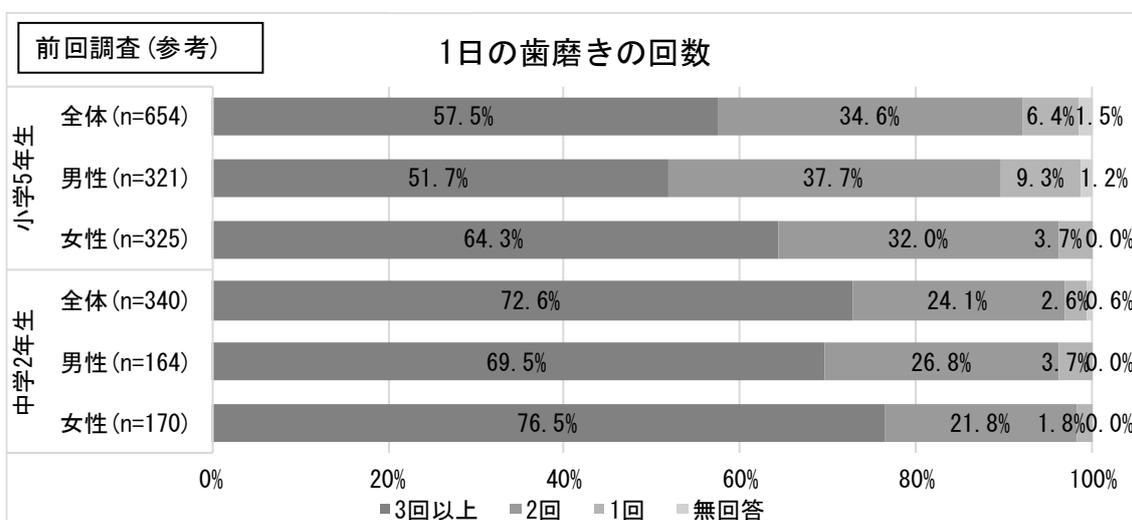


図55



(2) 施策の項目

- ・むし歯や歯周病予防に関する啓発促進
- ・子どもの歯磨き習慣の向上
- ・よく噛み、ゆっくり食べることの大切さに関する啓発

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けます。
- ・家族や友人などと歯の大切さについて話し合います。
- ・大人が率先して歯を磨き、子どもにも歯磨きを習慣づけます。
- ・歯磨きの仕方や口腔ケア用品の使い方を学びます。
- ・よく噛んでゆっくり食べます。

【地域の取組み】

- ・食後の歯磨きを徹底します。(保育機関等)
- ・歯、口腔の健康について、情報を共有し実践します。

【市の取組み】

①歯科健診の受診を促進します

取組み内容	所管課
・「障がい者のしおり」に歯科医療機関への通院が困難な方の相談窓口や訪問歯科診療の支援拠点等の情報を周知	障がい者福祉課
・歯科健診受診対象者への個別通知及び広報・ホームページでの受診勧奨	地域保健課
・歯科健診の実施	保育幼稚園課
・欠席した児童生徒も受診できるよう、健診日を複数設定し実施	教育総務課
・「ほけんだより」を通して、家庭での歯磨き習慣に関する啓発	保育幼稚園課

②よく噛み、ゆっくり食べることの大切さについて啓発します

取組み内容	所管課
・歯や口腔の健康に関する情報提供	地域保健課
・歯と口の健康習慣（6月4日～6月10日）の時期に学校給食で「むし歯予防献立」を提供	学校給食課

③自分の歯を残す取組みを推進します。

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯や口腔の健康に関する情報提供（再掲） ・ 園児に年2回の歯科健診や歯と口の健康週間に合わせた、歯磨き指導の実施や啓発 ・ 児童生徒に、給食後の歯磨き指導を実施 ・ 正しい歯磨きでむし歯を予防し、歯・口腔の健康を保つことの大切さや、よく噛み、ゆっくり食べることを啓発するため、歯科健診やブラッシング指導を実施 	地域保健課 保育幼稚園課 指導課 指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
成人歯科健診受診率	9.8%	15.0%	地域保健課
妊婦歯科健診受診率	26.9%	32.0%	地域保健課
歯科健診受診率	100%	100%	保育幼稚園課 (公立保育園)
	中央：89.0% 栗橋：87.0%		保育幼稚園課 (中央幼稚園・栗橋幼稚園)
児童生徒の健康診断受診率 (歯科健診)	95.9%	100%	教育総務課
歯磨き指導の実施回数	各園1回	各園2回以上	保育幼稚園課 (公立保育園)
	各学校1回以上	各学校1回以上	指導課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
過去1年間に歯科健診を受けた市民の割合	57.8%	67.0%
食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	30.6%	55.0%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	32.0%	50.0%

よく噛んで食べましょう

食事にかかる時間がなく、噛む回数が減っていませんか。

よく噛んで食べることで、

- ⇒ ・消化が良くなり、胃腸への負担が和らぎます。
- ・唾液の分泌が増え、むし歯や歯周病の予防につながります。
- ・脳の働きが活発になり、認知症の予防になります。
- ・少量でも満腹感が得られ、食べすぎを防ぎます。

※一口 30 回を目安に、続けましょう。

(参考)「みんなの食育 よく噛んで、食べすぎを防ごう (農林水産省)」

目指す方向2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

分野5 がん

(1) 現状と課題

- ◆令和5（2023）年3月に策定された「第4期がん対策推進基本計画」によると、我が国においてがんは昭和56年以来死因の第1位であり、令和3（2021）年には全国で年間約38万人、約3人に1人ががんで亡くなっているほか、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推計されている状況です。本市においても、令和3（2021）年の死因別死亡割合で、がんは平成26（2014）年の28.9%からやや減少し25.7%となりましたが、変わらず第1位となっています。また、中年期（45歳～64歳）でも、平成26（2014）年の45.6%からは減少していますが、39.9%で同じく第1位となっています。（P16・図10、11、12、13）
- ◆がんの年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、がんのリスク因子となる喫煙、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣について、がん予防の観点からも、適切な生活習慣について引き続き周知・啓発を行う必要があります。（P84・図56）
- ◆市のがん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、すべての検診で前回調査の受診率と目標を下回っています。また、市民意識調査の結果から、いずれのがん検診も受けていない人は約4割となっています。（P44・表11、P84・図57）
- ◆がん検診を受診することが、がんの早期発見、早期治療につながります。市のがん検診のほか、職場や人間ドックでがん検診を受診する人も多くいるものと考えられますが、さらにはがん検診の受診率向上を図る必要があります。
- ◆がん対策については、生活習慣の改善や感染症対策（HPV、肝炎ウイルスなど）を引き続き行うとともに、がん検診の受診率の向上に加え、若い世代のがん対策や治療を継続しながら社会生活を送るがん患者の支援についても検討していく必要があります。

がんの発生要因

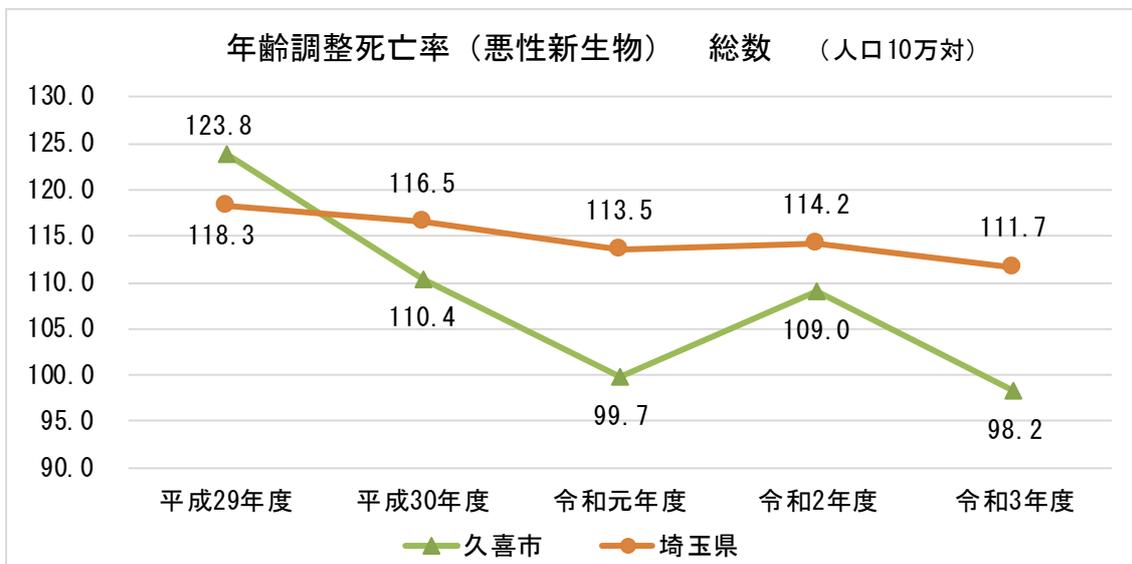
(感染)

感染は、日本人のがんの原因の約20%を占めると推計されます。

感染の内容として、日本人では、B型やC型の肝炎ウイルスによる肝がん、ヒトパピローマウイルス（HPV）による子宮頸がん、ヘリコバクター・ピロリ（H. pylori）による胃がんなどがその大半を占めます。

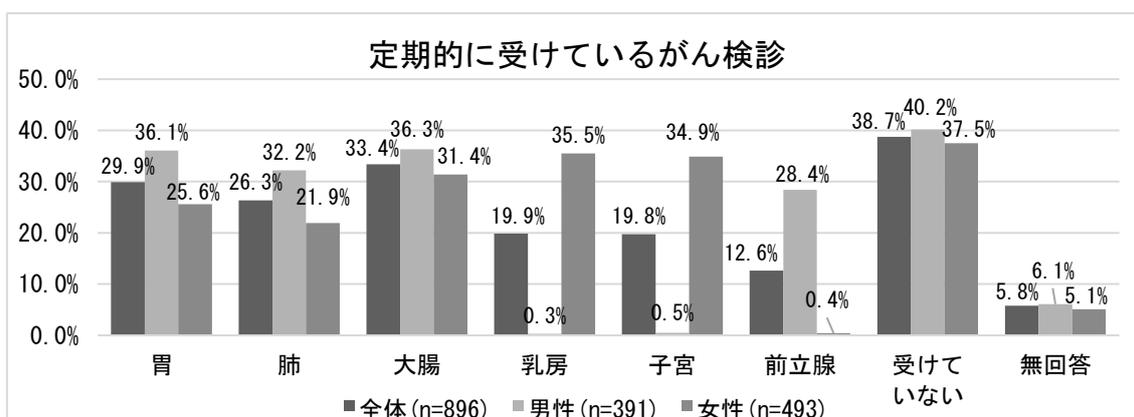
出典：国立がん研究センターがん情報サービス

図56



資料：埼玉県健康指標総合ソフト

図57



資料：健康と食に関する市民意識調査

(2) 施策の項目

- ・がんのリスク因子となる生活習慣の改善に関する啓発促進
- ・がん検診の受診促進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・毎年定期健診を受けます。
- ・自身の健康に関心を持ち、健康管理に努めます。
- ・定期的ながん検診を受けます。
- ・家族や友人などながん検診などの受診を促します。

【地域の取組み】

- ・肺がんなどのリスクを上げる受動喫煙を防ぎます。
- ・地域の人とがん検診などの重要性について話しをします。

【市の取組み】

○がん検診等の受診を促進します

取組み内容	所管課
・対象者に個別通知によるがん検診受診勧奨を実施	地域保健課
・広報、ホームページ、SNS、各種イベント等を通じたがん検診の受診勧奨	地域保健課
・児童生徒に対し、がんについての正しい理解と健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようがん教育を実施	指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
がん検診延べ受診者数	32,712 人	44,000 人	地域保健課
がん教育の実施回数	各学校 1 回以上	各学校 1 回以上	指導課

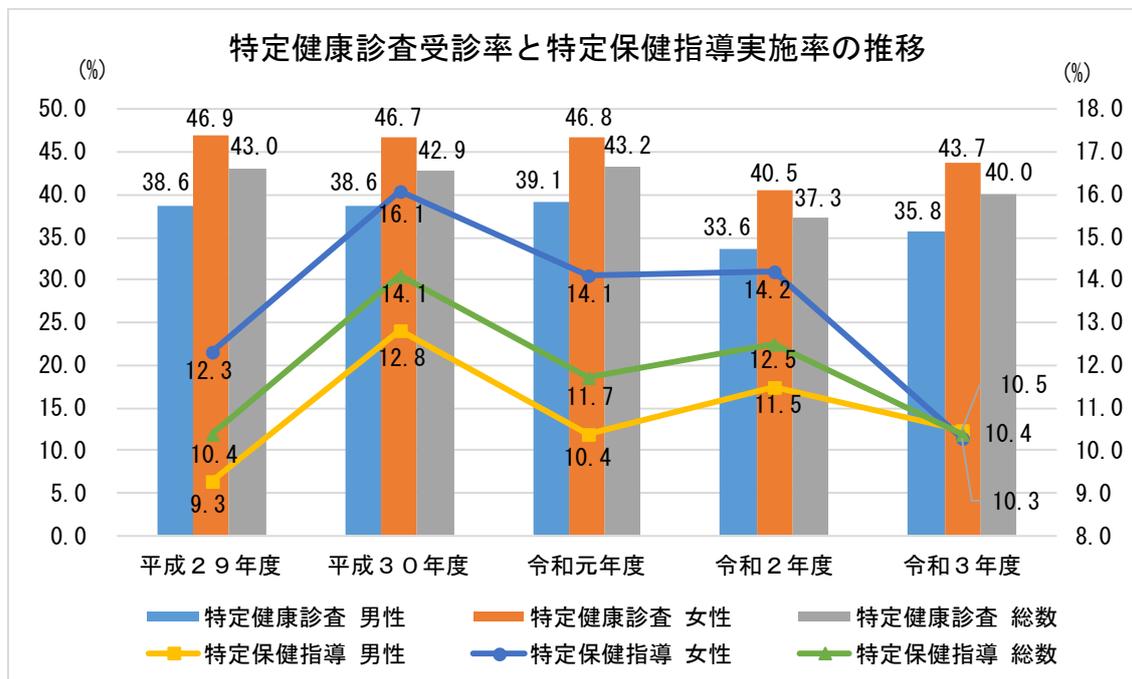
(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
がん検診延べ受診者数 (再掲)	32,712 人	44,000 人

分野6 循環器病・糖尿病・COPD

(1) 現状と課題

- ◆令和3（2021）年の死因別死亡割合で、心疾患は第2位、脳血管疾患は第4位となっています。（P16・図11）
- ◆国民健康保険被保険者のメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は、男女ともに上昇傾向にあり、埼玉県と比較して高くなっています。（P15・図8、9）
- ◆5年間のデータによる標準化死亡比の経年変化によると、急性心筋梗塞の値が最も高くなっています。（P17・図14）
- ◆国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は、令和元（2019）年度まで横ばいでしたが、令和2（2020）年度に下降し、令和3（2021）年度には上昇に転じています。男女別では、男性より女性のほうが高くなっています。
特定保健指導実施率は、令和3（2021）年度に大きく下降しており、男女別にみると、令和2（2020）年度まで男性より女性のほうが高くなっていますが、令和3（2021）年度には男女がほぼ同じ程度になっています。（P87・図58）
特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、ともに前期計画の目標値を大きく下回り、特定健康診査受診率は、前回調査よりも低下しています。（P45・表12、13）
- ◆「定期的に健康診断を受けている市民の割合」は、目標値を下回っているものの、前回調査と同程度となっています。（P45・表14）
- ◆引き続き、全ての世代に対して、喫煙、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するための周知・啓発が必要です。生活習慣病の早期発見、早期治療のため、特定健康診査、特定保健指導の実施率向上を図るとともに、初めて健診の対象年齢になった人に対し、継続した受診につながる取組みが必要です。



資料：国民健康保険課

糖尿病

血糖値が高い状態を放置すると、「糖尿病性神経障害」、「糖尿病性腎症」、「糖尿病性網膜症」の三大合併症のほか、動脈硬化が進行すると心臓病や脳卒中のリスクが高まります。

糖尿病は早期の段階では自覚症状がほとんど見られないため、早期発見には特定健康診査などを定期的を受診することが重要です。また、糖尿病と診断されたら、放置せずに、食生活・運動習慣の改善や、必要に応じて薬を使った治療を行うなど、主治医とともに健康管理を行っていく必要があります。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、たばこを主とする有害物質を長期吸入することによってもたらされる肺の炎症疾患で、気づかぬうちに徐々に肺の機能が低下し、重症化すると酸素吸入が必要になるなど生活に影響を及ぼします。また、肺がんや虚血性心疾患など、他の疾患を引き起こすことが知られています。

早期に発見し適切な治療を受けることで、病気の進行を抑えることが可能です。

(2) 施策の項目

- ・健康管理の実践に向けた主体的な取組みの促進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・自身の健康に関心を持ち、健康管理に努めます。
- ・1年に1回健康診断を受けます。
- ・健診結果を、健康管理のために活用します。

【地域の取組み】

- ・運動を習慣づけられるような簡単な運動の情報を発信します。
- ・誘い合って、健康診査などの健(検)診を受診します。
- ・生活習慣病について理解し、地域の仲間と健康づくりに取り組みます。

【市の取組み】

①特定健康診査、特定保健指導の受診を促進します

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査を指定医療機関において実施 ・特定保健指導対象者への利用案内通知や未利用者に対するの再勧奨をわかりやすい内容で通知し、運動指導や栄養指導等の特定保健指導を実施 ・メタボリックシンドローム流入抑制のために生活習慣改善に係るアドバイスシートを送付 ・埼玉県糖尿病性腎症重症化予防対策事業に参加し、対象者へ受診勧奨及び保健指導を実施 	国民健康保険課 国民健康保険課、 地域保健課 国民健康保険課 国民健康保険課

②健康診断の定期的な受診を促進します

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が及ぼす健康被害に関する周知啓発 ・各世代において健康保持に繋がる食生活に関する情報の提供 ・健康のために理想的な食事の内容や量に関する情報の提供 ・生活習慣病発症予防や重症化予防に繋がる情報の発信と周知啓発 ・定期的な身体測定を通じた、親子の健康管理に関する啓発(各地域子育て支援センター) ・欠席した児童生徒も受診できるよう、健診日を複数設定し実施(再掲) 	地域保健課 地域保健課 地域保健課 地域保健課 子育て支援課 教育総務課

取組み内容	所管課
・児童生徒に対し、規則正しい生活習慣を身につけるための知識の普及・啓発	指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
特定健康診査の受診率 (国民健康保険)	40.5%	60.0%	国民健康保険課
特定保健指導の実施率 (国民健康保険)	11.3%	60.0%	地域保健課、 国民健康保険課
児童生徒の健康診断受診率	96.8%	100%	教育総務課
内科健診受診率	中央：80.8% 栗橋：89.0%	100%	保育幼稚園課（中央幼 稚園・栗橋幼稚園）

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
特定健康診査受診率 (国民健康保険)	40.5%	60.0%
特定保健指導実施率 (国民健康保険)	11.3%	60.0%
定期的に健康診断を受けている市民の割合	79.1%※	83.0%

※ 現状値は、R3(2021)の数値

目指す方向3 こころの健康づくりの推進

分野7 休養・睡眠・こころの健康

この分野では、こころの健康の維持・向上を目的とした取組みについて、「第6章 自殺対策計画」(P106～)と連携して進めます。

(1) 現状と課題

- ◆十分な睡眠や休養を取ることは、心身の健康のために欠かせないものです。40代、50代は睡眠による休養が「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答した人の割合は約3割となっています。睡眠時間の不足や睡眠の質の低下は、心身の健康や生活に影響を及ぼす可能性があるため、睡眠に関する正しい知識について、周知・啓発を図る必要があります。(P29・図32、33)
- ◆不満、悩み、苦勞、ストレスなどがあった人の割合は、約6割となっており、2割の人がストレスなどの解消を「あまりできていない」「まったくできていない」と回答しています。(P35・図42、P37・図44)
- ◆女子中学生の約半数は心配事や悩みがあると回答しています。また、「気軽に相談できる人がいない児童生徒の割合」は、小・中学生ともに前期計画の目標値を上回っています。(P36・図43、P40・表5)
- ◆悩みなどを気軽に相談できるよう、電話やSNSによる各種相談窓口について、一層周知を図る必要があります。また、学校における相談員やスクールカウンセラーの相談日について、児童生徒への周知を図るなど、一層相談しやすい環境をつくる必要があります。
- ◆約半数の人が、地域で行われる催し物やボランティア・団体活動などの何らかの地域活動に参加しています。生き生きと地域で生活できるよう、日ごろから周囲の人々との関わりを持ち、支え合いを高めることが必要です。(P32・図37)

(2) 施策の項目

- ・十分な休養と睡眠の確保
- ・不安や悩みを相談できる環境の整備
- ・地域における人々のつながりを深め、孤立を防止

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・規則正しい生活をし、休養や睡眠時間をとれるようにします。
- ・仕事が忙しい時ほど意識的に休養時間をつくります。
- ・テレビ、ゲーム、スマートフォンの使用時間を控え、できるだけ身体を動かします。
- ・家庭内で子どもに睡眠の必要性を伝えます。
- ・悩みや困りごとは一人で抱えず誰かに相談します。
- ・家族や周りの人の変化に気付き声をかけ合います。
- ・あいさつを交わしたり、積極的に地域の活動に参加したりして関係を密にすることで、地域の人とお互いに支え合えるようにします。

【地域の取組み】

- ・休養・睡眠に関する情報を共有します。
- ・地域社会との交流によって落ち着いた環境で過ごせるよう、地域の人と顔の見える関係づくりをし、挨拶など声かけをします。
- ・誰もが気軽に集まり、自由な活動を通してつながりや生きがいを持てるボランティア活動を推進します。
- ・イベントやお祭りなど、地域住民が集まれる機会を設けます。

睡眠について

睡眠が不足したり、睡眠の質が低下したりすると、健康や生活に支障が生じる可能性があります。心身の疲労を回復するため、睡眠によりしっかりと休養をとることが大切です。

睡眠負債^{※1}やソーシャルジェットラグ^{※2}によって、次のように心身の健康への悪影響が及ぶ可能性があります。

- | | | |
|---------|-------------|--------------|
| ・注意力の低下 | ・記憶力・学習力の低下 | ・代謝機能の低下 |
| ・免疫力の低下 | ・気分障害のリスク増加 | ・生活習慣病のリスク増加 |

※1 一時的でなく、数日にわたって睡眠不足が続いている状態

※2 休日に寝だめをすることで、就寝・起床の時刻に平日と休日とでずれが生じること。

(参考)「知っているようで知らない睡眠のこと (厚生労働省)」

【市の取組み】

①休養や睡眠に関する啓発を行います

取組み内容	所管課
・心身の健康に向けた、睡眠に関する情報の発信	地域保健課

②児童生徒が不安や悩みを気軽に相談できる環境を整えます

取組み内容	所管課
・自殺予防キャンペーンによるこころの健康づくりの普及啓発	地域保健課
・自殺予防対策の周知啓発や情報発信	地域保健課
・ゲートキーパー養成講座の実施	地域保健課
・メンタルヘルスチェックシステムの運用及び啓発	地域保健課
・児童生徒が不安や悩みを相談できるよう、SOS の出し方を周知	指導課
・必要なときに相談できるように、小・中学校に相談員、スクールカウンセラーを配置	指導課
・教育相談リーフレットをホームページに掲載し、相談窓口を周知	指導課

③地域活動への参加を促進します

取組み内容	所管課
・家に閉じこもりがちで、要支援・要介護認定を受けていないが介護予防が必要な高齢者を対象に、健康チェック、健康体操、給食、趣味活動等を行う場の提供	高齢者福祉課

④自殺に至る人を減らします

取組み内容	所管課
・人権相談・女性相談を4地区を会場として、原則毎月1回開催	人権推進課
・配偶者等からの暴力に関する事、夫婦や家族に関する事など、女性の日常生活における様々な悩みや困りごとに関する相談に応じるため、臨床心理士による女性の悩み（カウンセリング）相談を実施（年間120枠）	人権推進課
・相談支援事業所として、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がい、高次脳機能障がいを含む）、難病等の心身の機能の障がいがある人からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を実施	障がい者福祉課
・「発達障がい児・者のための支援ガイド」に、保護者が集まり、情報共有できる場を紹介	障がい者福祉課
・発達障がいに関する講演会及び発達障がい児・者及び家族支援事業の実施	障がい者福祉課
・障がい者に対する虐待の防止及び早期発見、虐待を受けた障がい者の迅速かつ適切な保護並びに養護者に対する適切な支援を行うとともに、関係機関との連携協力体制の整備	障がい者福祉課

取組み内容	所管課
・高齢者の適切なサービス利用につなげるため、市内5か所の地域包括支援センターで相談支援を実施	高齢者福祉課
・自殺予防キャンペーンによるこころの健康づくりの普及啓発（再掲）	地域保健課
・自殺予防対策の周知啓発や情報発信（再掲）	地域保健課
・ゲートキーパー養成講座の実施（再掲）	地域保健課
・メンタルヘルスチェックシステムの運用及び啓発（再掲）	地域保健課
・保健師による相談の実施	地域保健課
・精神保健福祉士によるこころの健康相談の実施	地域保健課
・不登校・ひきこもりの家族がいる方を対象に、お互いの悩みや体験等の意見交換を目的とした「不登校・ひきこもり家族の集い」の開催	地域保健課
・子育て世代向けにホームページ・SNS等を活用した、子育てに関する身近な相談窓口の周知	子育て支援課、 こども育成課
・保育園での育児相談の実施	保育幼稚園課

（４） 指標（KPI）

指標（KPI）	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
ゲートキーパー養成講座の受講者数	24人	200人	地域保健課
メンタルヘルスチェックシステムのアクセス数	20,262アクセス	30,000アクセス	地域保健課
子育てに関する相談件数	238件 (179件※1) (59件※2)	250件 (188件※1) (62件※2)	子ども支援課、 こども育成課
いきいきデイサービス年間実利用者数	274人	400人	高齢者福祉課
女性の悩み（カウンセリング）相談の利用率	61.7%	100%	人権推進課
障がい者に関する相談件数	9,798件	10,000件	障がい者福祉課

※1 各地域子育て支援センター・つどいの広場での件数

※2 児童センター・児童館での件数

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
気軽に相談できる人がいない児童生徒の割合	小学生 14.8% 中学生 19.3%	小学生 0% 中学生 0%
自殺者数	35人※	R4 年度比 30%減
何らかの地域活動に参加している市民の割合	60歳以上 男性 47.9% 女性 52.1%	60歳以上 男性 53.0% 女性 57.0%

※ 現状値は、R4(2022)の数値

第5章 食育推進計画

1 基本方針

本市の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

基本方針1 生涯を通じた切れ目のない食育を推進します

生涯に渡って心身ともに健康であるため、乳幼児から高齢者まで、それぞれのライフステージやライフスタイルに応じた食育を推進します。

基本方針2 持続可能な食を支える食育を推進します

私たちの食生活は自然の恩恵の上に成り立っていることから、食べ物を大切にし、食の安全性や環境に配慮した食育を推進します。また、農業体験や地産地消の推進を通して人と人とのつながりを深めるとともに、伝統的な食文化を次世代に継承する取組みを推進します。

基本方針3 「新たな日常」に対応した食育を推進します

ライフスタイルの変化やデジタル技術の進展などの「新たな日常」に対応し、幅広い世代に対してより効果的に食育を推進します。

2 目指す方向

目指す方向1 健康なからだをつくる食生活の推進

栄養バランスのよい食事と規則正しい生活習慣を通じて、健康なからだづくりを図ります。

目指す方向2 豊かな心を育む食生活の推進

家族や友人と楽しみながら「食」について学び、豊かな心を育む取組みを推進します。

目指す方向3 食に対する正しい知識と理解の促進

食の安全性や環境負荷について正しく理解し、健全な食生活を実践する取組みを推進します。

3 分野別の取組み

目指す方向1 健康なからだをつくる食生活の推進

分野1 栄養・食生活 ※P63 第4章 健康増進計画「1 栄養・食生活」と同じ

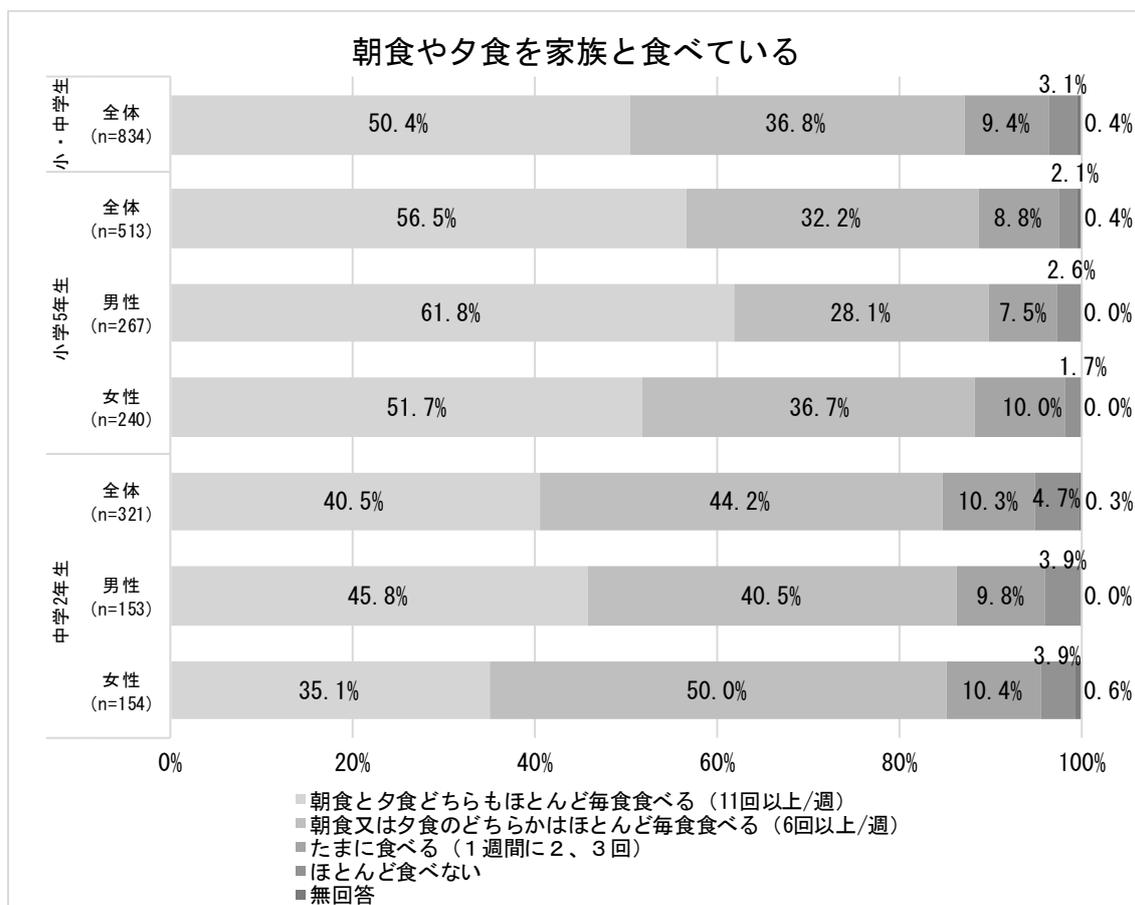
目指す方向2 豊かな心を育む食生活の推進

分野2 食文化の継承

(1) 現状と課題

- ◆新型コロナウイルス感染症の影響により複数の体験事業等が中止となり、食文化を伝える機会が減少しました。
- ◆「伝えたい料理がある市民の割合」は、前回調査よりも減少し、目標値に達しませんでした。農林水産省の「食育に関する意識調査（令和5（2023）年3月）」においても、「地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民の割合」は、目標値を下回っており、今後食文化を伝えるためには、家庭、学校、地域で伝える機会が必要との回答が多くを占めていました。手作りに加えて市販のものを活用するなどして、気軽に楽しみながら伝統や食文化を継承するとともに、家族や人と人とのつながりを深める取組みが必要です。（P46・表15）
- ◆農林水産省の「令和4（2022）年度和食文化に関する意識調査結果（令和5（2023）年3月）」によると、40代以下の女性の多くはオンライン上のレシピ（静止画、動画、SNS等）を利用しています。本市では、食育月間に合わせた広報くきへの特集記事の掲載や、市の公式チャンネルへの郷土料理の動画の掲載など、郷土料理等について魅力を発信しています。今後も、SNSの活用など、有効な伝え方についてさらに検討が必要です。
- ◆朝食または夕食を家族と週11回以上食べている人は、小学生は半数を超えています。中学生では4割となっています。単身世帯や核家族が増加し、家庭環境が多様化している中で、家族との共食が難しい家庭もあると考えられます。誰かとコミュニケーションをとりながら食事を味わう楽しさを伝えるとともに、家族だけでなく、友人間や地域における共食についても、促していく必要があります。（P99・図59）

図59



「共食」って何？

家族や友人など、誰かと一緒に食事をするを指します。

自分以外の誰かと一緒に楽しく会話をしながら食事をする事は、食事がよりおいしく感じられるとともに、規則正しい生活習慣や、バランスのよい食生活につながります。

また、共食をしている人は、心身の健康状態がよいことが報告されています。

(参考)「食育」ってどんないいことがあるの?~エビデンス(根拠)に基づいて分かったこと~統合版(令和元年10月)(農林水産省)



(2) 施策の項目

- ・伝統的な食文化の継承
- ・食の楽しさを感じる取組みの推進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・日頃から季節にちなんだ食べ物を意識し話題にします。
- ・地域の特産物や郷土料理を知ります。
- ・季節ごとの旬のものを食卓に取り入れます。
- ・家族、友人、地域の人と食事をする時間をつくります。
- ・地域独自の「伝えたい料理」などを活用して情報発信します。

【地域の取組み】

- ・畑で収穫した野菜を皆で食べます。(学校、幼稚園、保育園等)
- ・行事やイベントに「行事食」や「郷土料理」を積極的に取り入れます。
- ・仲間と楽しく食事する機会を設けます。

【市の取組み】

①家庭料理や行事食等への関心を高めます。

取組み内容	所管課
・各世代において健康保持に繋がる食生活に関する情報の提供(再掲)	地域保健課
・栄養バランスと健全な食生活の啓発や食文化の伝承と共食の重要性、食に対する感謝などへの理解を深める食育動画の作成	地域保健課、学校給食課
・保育園給食において、季節の行事に合わせた行事食を実施	保育幼稚園課
・地域の伝統的な料理を学校給食で提供	学校給食課
・ごはんを中心とした「和食」を学校給食で提供	学校給食課
・学校給食の献立に応じた「放送用資料」を学校に提供	学校給食課
・「和食の日(11月24日)」のチラシを児童生徒に配布	学校給食課
・「和食の日献立」を提供	学校給食課
・市内に伝わる郷土料理や昔ながらの伝統料理、行事食を伝える講座の開催	生涯学習課

②共食の楽しさについて啓発します。

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・ 幼児の健やかな心身の発達における家族と一緒に食べる共食の大切さに関する啓発 ・ 楽しく食事をするための工夫や、家族や仲間と一緒に食べる共食の大切さを家庭で実践するための啓発 	こども育成課、 保育幼稚園課 指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
食育動画の作成 (再掲)	1本	4本	地域保健課、 学校給食課
郷土料理等の講座回数	2回	2回	生涯学習課
学校給食の献立情報のホームページ、ブログ等での発信 (再掲)	毎日	毎日	学校給食課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
伝えたい料理がある市民の割合	59.5%	70.0%
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	7.7回/週	11回以上/週

目指す方向3 食に対する正しい知識と理解の促進

分野3 食の安全・安心

(1) 現状と課題

- ◆令和4（2022）年度食育白書では、「できるだけ多くの国民が、我が国の食料・農林水産業・農山漁村の持つ役割や食料自給率向上の意義を理解する機会を持ち、自らの課題として将来を考え、それぞれが主体的に支えあう行動を引き出していくことが重要」とされています。

市民意識調査では、「地元産を優先」は5.1%（前回調査から5.0ポイントの減）となっており、自由記述として、「もっと地元の物を気軽に買えるところがあったらいい」、「子供の頃から久喜市の特産、良い農産物の選び方、なぜ地産地消が重要かSDGsを絡めて教えてほしい」などの意見がありました。消費者に対して、久喜市産農産物の知名度の向上や販路拡大を一層図る必要があります。（P33・図39）

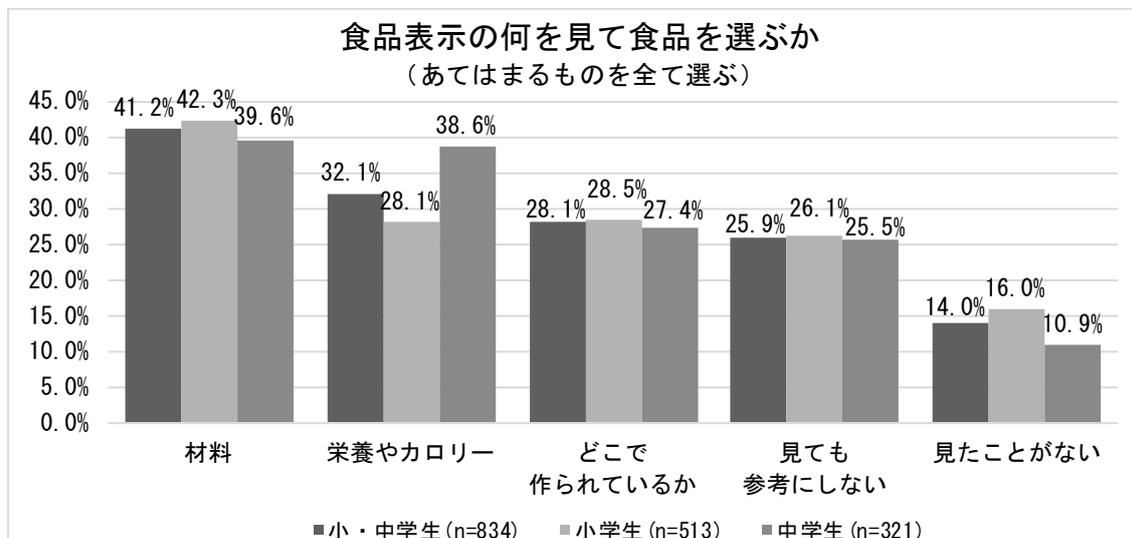
- ◆「学校給食における久喜市産農産物を使用する割合（米を含まない）」は、目標を達成することができました。学校給食における久喜市産農産物の使用について、収穫時期や収穫量を考慮しながら、一層の充実を図る必要があります。（P46・表16）

- ◆令和元（2019）年5月に「食品ロスの削減の推進に関する法律」が公布され、国、地方公共団体、事業者、消費者等の多様な主体が連携し、国民運動として食品ロスの削減を推進することとされており、消費者は、食品の購入や調理の方法を改善すること等により食品ロスの削減について自主的に取り組むよう努めることが求められています。

「食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合」は、全体で約7割でしたが、目標値に達しませんでした。食品ロスの現状やその削減の必要性について、一層の普及・啓発を行う必要があります。（P46・表17）

- ◆小学生の42.1%、中学生の36.4%は、栄養成分表示を見ても参考にしない、見たことがないと回答しています。外食や食品を購入する際に、栄養バランスや塩分量を考慮して取り入れられるよう、食に関する正しい知識を身に付ける必要があります。（P103・図60）

図60



(2) 施策の項目

- ・地産地消の推進
- ・食の安全性に関する知識の啓発
- ・食に関する感謝の念と食の循環に対する理解を深める取組みの促進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・買い物をする際には地元野菜を優先して購入します。
- ・地域の特産物や郷土料理を理解します。(再掲)
- ・季節に合わせた旬のものを食卓に取り入れます。(再掲)
- ・食べられる量だけ作り、食べ残しをしないようにします。
- ・必要以上に買いだめをしないようにします。
- ・家庭菜園などで、自分で栽培したものを食べる喜びを体験します。

【地域の取組み】

- ・地域のイベント等で食べ物を提供する際には、久喜市産農産物を積極的に活用します。
- ・不要な食材を集め、必要な人に提供する活動をします。(フードドライブ)
- ・地元の食材を積極的に使用した料理を提供します。(飲食店)
- ・地元の食材を積極的に販売します。(スーパー)
- ・地元の食材だとわかるよう発信方法(ポップなど)を工夫します。(スーパー)
- ・地域の大人たちは、子どもたちに農業体験のできる機会や環境をつくります。

【市の取組み】

①久喜市産農産物の使用を促進します。

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食に使用する安全・安心な久喜市産の埼玉県特別栽培農産物生産者に対し、支援を実施 ・学校給食、保育園給食における、久喜市産農産物の積極的な使用の推進 ・地産地消推進会議の実施 	農業振興課 学校給食課、保育園課 学校給食課

②食品ロスの削減を促進します。

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・人や社会・地域・環境に配慮した消費行動（エシカル消費）の普及や充実した消費生活相談体制の普及 ・食品ロス削減のため、フードポスの設置及びフードドライブの実施 ・市ホームページ等を通じた、食品ロスの現状やその削減の必要性の周知、啓発 ・地産地消の推進を図るため、久喜市農産物直売所ガイドマップの配布 ・地産地消の推進を通じて、フードマイレージ削減に繋げる情報の発信と周知、啓発 ・食の安全や安心に関する正しい知識と実践に向けた情報提供 ・食に対する感謝の念を醸成するため、野菜の収穫体験事業の実施 ・収穫の楽しさや嬉しさを体験するための野菜栽培の実施 ・食べ物への興味や関心を高め、食事（食材）を大切にしようとする気持ちを育てるための啓発 	市民生活課 資源循環推進課 資源循環推進課 農業振興課 地域保健課 地域保健課 子育て支援課、こども育成課 保育園課 保育園課

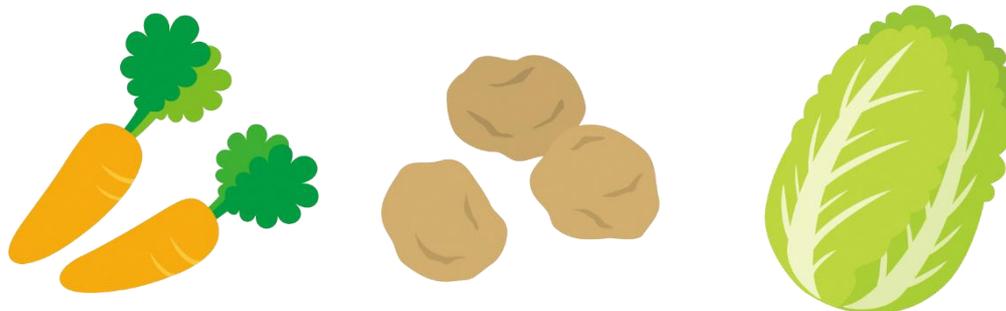
(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
埼玉県特別栽培農産物生産者への支援者数 (野菜・米)	26 人	26 人	農業振興課
学校給食における久喜市産農産物の使用割合 (米を含まない)	28.7%	33.5%	学校給食課
久喜市農産物直売所ガイドマップ配布箇所数	10 箇所	14 箇所	農業振興課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
学校給食における久喜市産農産物を使用する割合 (米を含まない)	28.7%	33.5%
食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合	73.7%※	80.0%

※現状値は、R3(2021)の数値



第6章 自殺対策計画

1 基本方針

本市の現状と課題を踏まえ、基本理念と全体目標の実現に向けて本計画を推進するための基本的な考え方を、次のとおり定めます。

また、併せて健康増進計画の「休養・睡眠・こころの健康」の分野を推進するとともに、第6章では自殺対策に重点をおいた取組みを定めます。

基本方針 誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり

自殺総合対策大綱において、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるとされています。すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因を解消するための支援と、環境の充実を図ります。

2 目指す方向

目指す方向1 教育・啓発の推進

心の健康づくりや自殺対策に関する情報提供を積極的に行い、困ったときに誰かに助けを求められる地域づくりを目指します。

目指す方向2 相談・支援ネットワークとそれを支える人材育成の推進

各分野における相談・支援にかかる情報共有や相互連携を図ります。

目指す方向3 いきいきと安心して暮らせる地域づくりの推進

地域における居場所づくり、生きがいづくり及び社会参加等の取組みを推進します。

3 分野別の取組み

目指す方向1 教育・啓発の推進

分野1 教育・啓発

(1) 現状と課題

- ◆厚生労働省によると、令和4（2022）年の自殺者数は前年を上回り、小・中高生の自殺者数は過去最多となっています。このような中、本市では、令和4（2022）年度の自殺者数が35人と前回調査（平成26（2014））年時の33人よりも増加し、目標水準を下回っており、男性及び高齢者が多くなっています。自殺の要因は、社会・経済情勢に左右される面もありますが、引き続き幅広い自殺対策の取組みが必要です。（P20・図19、P40・表6）
- ◆全国で多くの人が自殺で亡くなっていることを知っている人は約半数であり、年代別でも、各年代で認知度は概ね5割となっています。
自殺に追い込まれる要因は様々あり、誰にでも起こり得る問題です。危機に陥った人の心情や背景について理解を深めることや、辛いときに、誰にどうやって助けを求めればよいかなど、市民一人ひとりが当事者になり得ることとして考えることが大切です。（P109・図61、62）
- ◆自殺対策に関する情報の収集・発信、調査研究、研修等の機能を担う、「いのち支える自殺総合対策推進センター」では、すべての都道府県及び市町村の自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成しています。（P110・表22、23）

図6 1

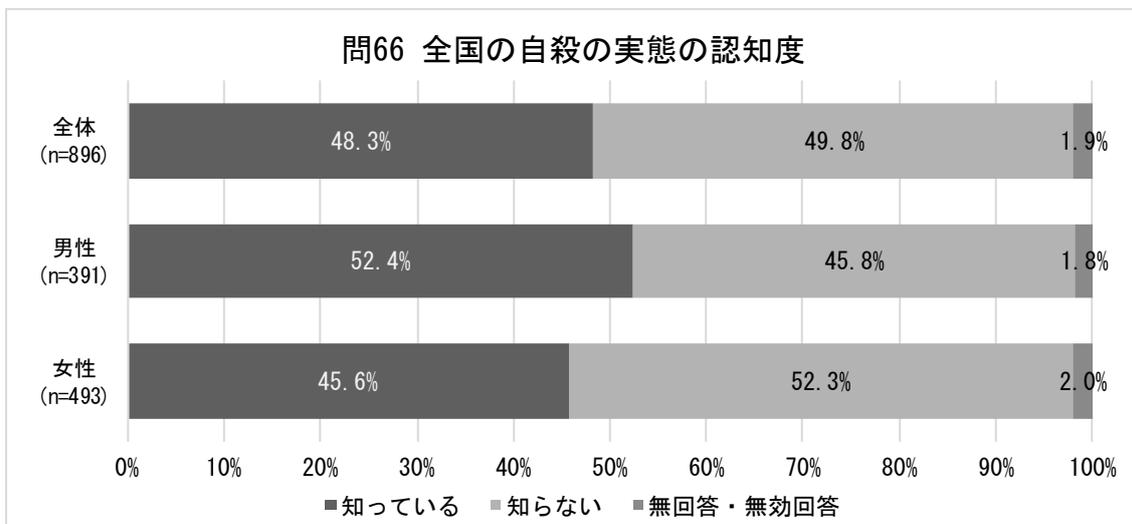
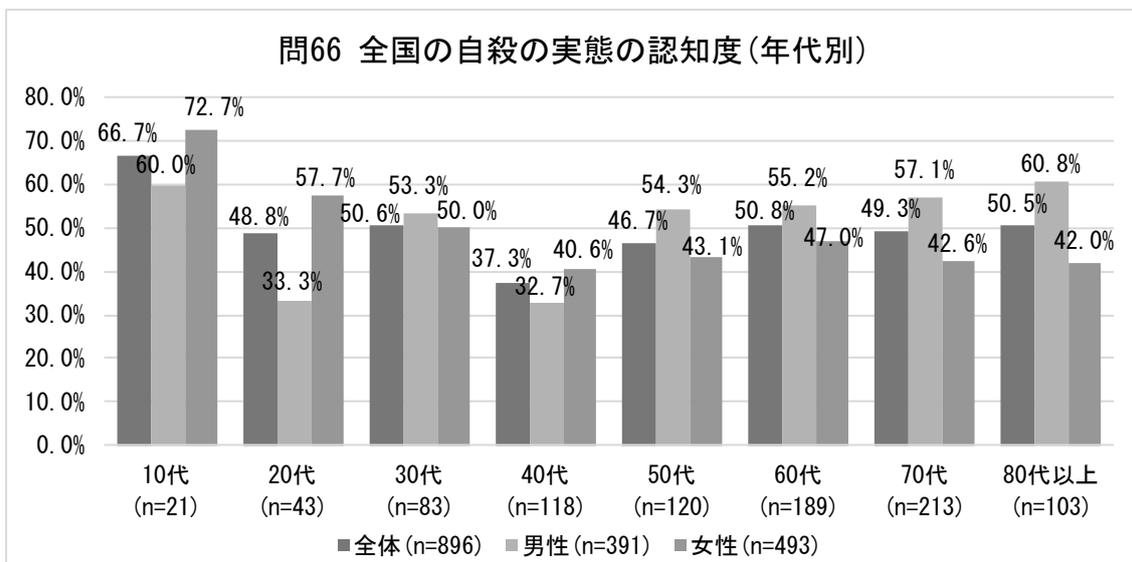


図6 2



本市の主な自殺の特徴（平成 29（2017）年～令和 3（2021）年の累計人数）

表 2 2

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 5 年計(人)	割合(%)	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位:男性 60 歳以上無職 同居	15	12.4	24.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位:女性 60 歳以上無職 同居	13	10.7	12.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位:男性 40～59 歳有職 同居	12	9.9	14.4	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
4 位:男性 40～59 歳有職 独居	8	6.6	59.2	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
5 位:男性 20～39 歳無職 同居	7	5.8	57.6	①【30 代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」）

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順となっています。

* 自殺率の母数（人口）は「令和 2（2020）年国勢調査」を基に自殺総合対策推進センターにて推計したものです。

** 「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です。

本市の主な自殺の特徴（平成 25（2013）年～29（2017）年の累計人数）

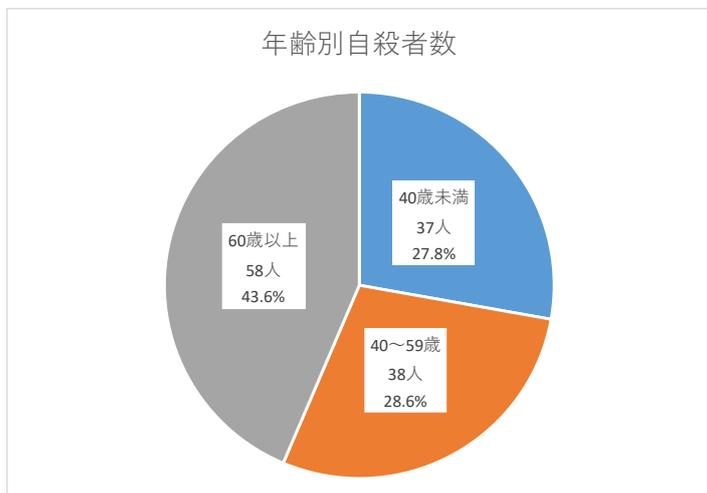
表 2 3

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 5 年計(人)	割合(%)	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位:男性 60 歳以上無職 同居	25	17.6	39.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位:女性 60 歳以上無職 同居	17	12.0	16.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位:男性 40～59 歳無職 独居	11	7.7	542.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4 位:男性 60 歳以上無職 独居	11	7.7	118.7	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5 位:男性 40～59 歳有職 同居	11	7.7	13.1	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

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」）

- ・年齢別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）
年齢別にみると、4割以上が60歳以上となっています。

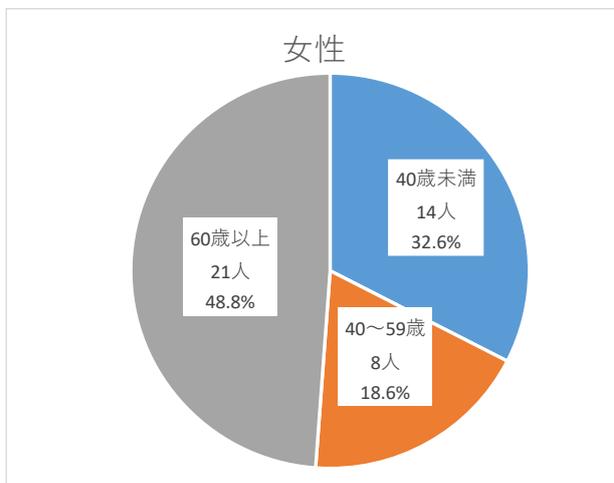
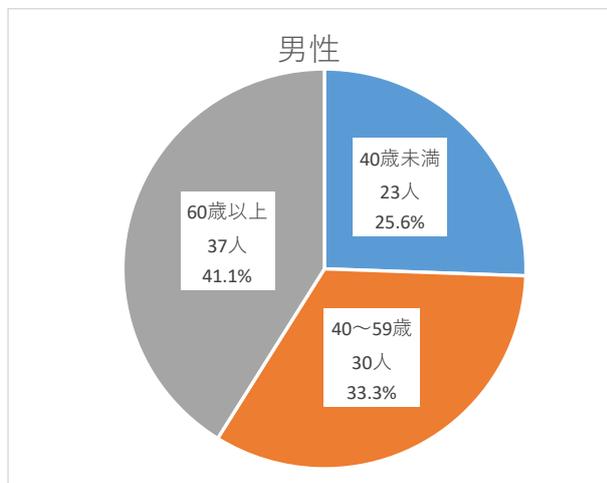
図63



- ・性・年齢別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）
性・年齢別にみると、男性は40～59歳と60歳以上が多くなっており、女性は60歳以上が約半数を占めています。

図64

図65



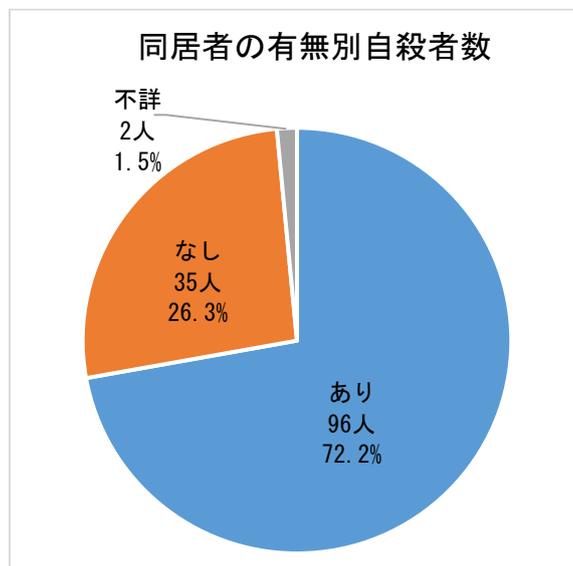
年齢別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）（人） 表24

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
累計人数	6	13	18	24	14	27	21	10
男性累計	5	8	10	19	11	14	13	10
女性累計	1	5	8	5	3	13	8	0

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

- 同居者の有無別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）
同居者の有無別にみると、7割以上が同居者ありとなっています。

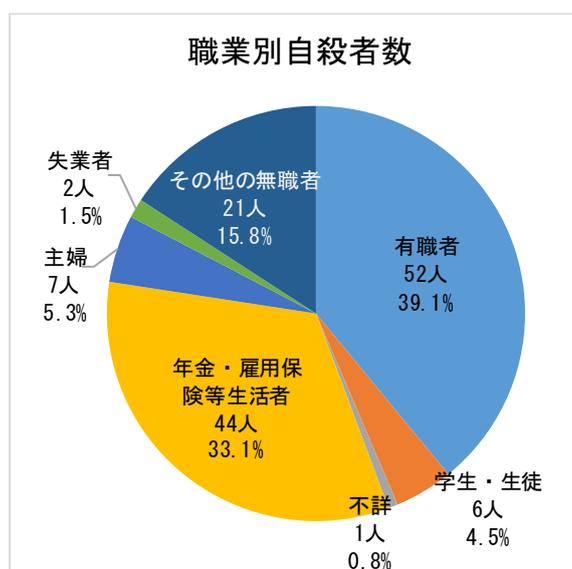
図66



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

- 職業別自殺者数（平成30（2018）年～令和4（2022）年の累計人数）
職業別にみると有職者が最も多く、次いで年金・雇用保険等生活者となっています。

図67



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省自殺対策推進室）

ライフステージ別死亡順位（平成 29（2017）年～令和 3（2021）年）

表 25

	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25 歳～44 歳)	中年期 (45 歳～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)	総数
第 1 位		悪性新生物 25%	自殺 46.2%	自殺 33.9%	悪性新生物 39.9%	悪性新生物 27.1%	悪性新生物 28.0%
第 2 位		先天奇形、変形 及び染色体異常 25%	不慮の事故 15.4%	悪性新生物 18.6%	心疾患 (高血圧性を除く) 12.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.2%
第 3 位		不慮の事故 25%	その他の新生物 7.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 11.9%	脳血管疾患 7.0%	老衰 8.4%	老衰 7.6%
第 4 位		自殺 25%	心疾患 (高血圧性を除く) 7.7%	不慮の事故 5.1%	自殺 5.4%	脳血管疾患 7.2%	脳血管疾患 7.1%
第 5 位			脳血管疾患 7.7%	大動脈瘤及び 解離 3.4%	不慮の事故 3.8%	肺炎 7.0%	肺炎 6.4%
第 6 位				糖尿病 2.5%	肝疾患 3.2%	不慮の事故 2.4%	不慮の事故 2.6%
第 7 位				脳血管疾患 2.5%	大動脈瘤及び 解離 3.0%	腎不全 2.0%	腎不全 1.8%
第 8 位				胃潰瘍及び 十二指腸潰瘍 1.7%	糖尿病 1.6%	血管性及び詳細 不明の認知症 1.6%	自殺 1.6%
	その他※ 100%		その他 15.4%	その他 20.3%	その他 23.4%	その他 28.8%	その他 29.7%

※幼年期については、死亡者数が少ないため順位付けされていません。

資料：人口動態統計 「埼玉県健康指標総合ソフト」

(2) 施策の項目

- ・市民に対する広報活動、意識づくりの推進
- ・教育分野と連携した取組みの推進

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・こころの健康や命の大切さ等について理解を深めます。
- ・イベントや講座に参加し、こころの健康や命の大切さについて学びます。

【地域の取組み】

- ・イベントや講座に誘い合って参加します。
- ・周囲の人との対話を通じて、こころの健康や命の大切さについて学びます。

【市の取組み】

取組み内容	所管課
・人権のつどい等人権啓発事業の開催や、駅頭や街頭、各種イベントにおいて啓発品を配布	人権推進課、各行政センター
・健康福祉推進委員会を開催し、行政・社会福祉協議会・委員の出席のもと地域福祉の複合的な協議を実施	社会福祉課
・複雑化、複合化した悩みを抱える方へ、福祉の相談窓口である「ふくし総合相談窓口」の活用を周知	社会福祉課
・自殺予防対策の周知啓発や情報発信（再掲）	地域保健課
・メンタルヘルスチェックシステムの運用（再掲）	地域保健課
・市民のこころの健康維持・増進や普及・啓発を目的として、「こころの健康講座」を開催	地域保健課
・一人一台端末（タブレット）を活用した、相談窓口の周知	指導課
・児童生徒の人権問題等に関する意識の向上を図るための啓発	指導課

(4) 指標 (KPI)

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
人権啓発を実施した回数	16回	19回	年間 人権推進課
メンタルヘルスチェックシステムのアクセス数(再掲)	20,262 アクセス	30,000 アクセス	年間 地域保健課

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
自殺者数 (再掲)	35人	令和4年度比 30%減

～こころの体温計 (メンタルヘルスチェックシステム)～

パソコンや携帯電話を使って、気軽にいつでもどこでも簡単にメンタルヘルスをチェックすることができるシステムです。

自分自身をチェックするだけでなく、家族や友人など周りの人の目でチェックすることもできます。(市ホームページ参照)

♡ こころの体温計 (本人モード)

ご自身のストレス度・落ち込み度が分かります。
ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの
ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で
泳ぐ金魚などの絵になって表示されます。



♡ 家族モード

大切な方の心の健康状態を
ご家族や、身近にいる方の
目でチェックします。

♡ 赤ちゃんママモード

赤ちゃんのいるお母さんの
心の健康状態をチェック
します。



♡ アルコールチェックモード

飲酒が心にとどのような影響を与えて
いるのが分かります。

♡ ストレス対処タイプテスト

あなたのストレス解消法はどのタイプ?



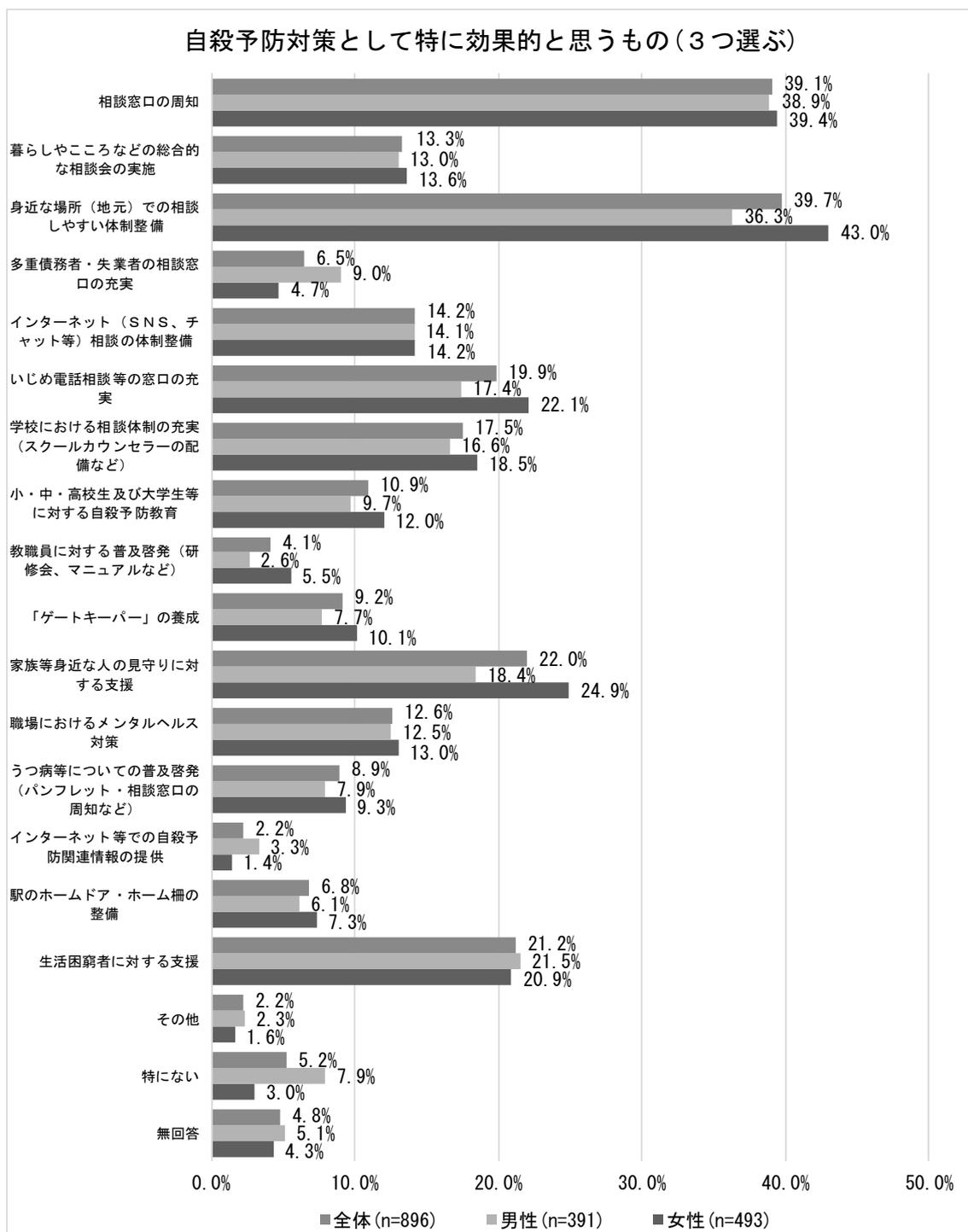
目指す方向2 相談・支援ネットワークとそれを支える人材育成

分野2 相談・支援

(1) 現状と課題

- ◆ゲートキーパーを知っている（内容、言葉）と回答した人は、全体で約2割となっており、「内容までよく知っている」と回答している人は、約5%で、少数となっています。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、見守るゲートキーパーを、引き続き養成するとともに、ゲートキーパーの役割や存在を市民に周知する必要があります。（P38・図45）
- ◆本市の自殺実態プロファイルでは、男女とも60歳以上無職者の自殺者数が1位、2位となっています。一方、平成25（2013）年～平成29（2017）年の自殺者数と比較すると、60歳以上の世代が減少し、59歳以下の世代が増加しています。背景にある主な自殺の危機経路をみると、失業、身体疾患、配置転換から始まり、最終的にうつ状態に陥るなど、様々な要因が連鎖して自殺に至っていると考えられます。（P110・表22、23）
- ◆市民意識調査の結果、自殺予防対策として特に効果的と思うものとして、「身近な場所（地元）での相談しやすい体制整備」と「相談窓口の周知」という回答が多くなっていました。今後も、相談しやすい環境づくりを進めるとともに、悩み事のある人などに対して、各種相談窓口がある事が伝わるように、周知方法の工夫をする必要があります。（P117・図68）

図68



(2) 施策の項目

- ・相談・支援のネットワークづくり
- ・相談・支援を支える人材育成

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・悩みや困りごとは一人で抱えず誰かに相談します。(再掲)
- ・家族や周りの人の変化に気付き声をかけ合います。(再掲)
- ・悩みや困りごとがあった際の相談先、相談相手を把握します。
- ・ゲートキーパー養成講座に参加します。

【地域の取組み】

- ・悩みや困り事のある人に対し、相談窓口に関する情報を伝えられるようにします。
- ・ゲートキーパー養成講座を受けて、地域で困っている人の相談に応じられるようにします。

【市の取組み】

取組み内容	所管課
・人権擁護委員の資質向上のための研修会の開催	人権推進課
・配偶者等からの暴力の防止及び被害者の支援対策を、庁内外の関係機関と連携を図り検討するための連絡会議の開催	人権推進課
・外国籍市民に対して、日本語を勉強する機会と日常生活に必要な情報を提供するため、外国籍市民支援事業の実施	市民生活課
・消費生活に関する問題を抱える市民に対して、解決のための助言を与えるため、消費生活相談事業の実施	市民生活課
・日常生活における法律的問題を抱える市民に対し、解決のための助言を与えるため、法律相談事業の実施	市民生活課
・職業相談等の場を提供するため、ハローワークを設置	商工観光課
・内職に関する相談の場を提供するため、内職相談を実施	商工観光課
・生活困窮者個々の状況に応じた相談支援・関係機関との連携の強化	生活支援課
・相談支援事業所として、身体障がい、知的障がい、精神障がい(発達障がい、高次脳機能障がいを含む)、難病等の心身の機能の障がいがある人からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を実施(再掲)	障がい者福祉課
・障がい者に対する虐待の防止及び早期発見、虐待を受けた障がい者の迅速かつ適切な保護並びに養護者に対する適切な支援を行うとともに、関係機関との連携協力体制の整備を図るための障がい者虐待防止事業の実施	障がい者福祉課
・高齢者の適切なサービス利用につなげるため、市内5か所の地域包括支援センターで相談支援を実施(再掲)	高齢者福祉課
・介護保険相談員が要支援・要介護認定を受けた高齢者等の自宅や施設等を訪問し、介護サービスや介護等に関する悩みや不安などの相談の実施	介護保険課
・ゲートキーパー養成講座の実施(再掲)	地域保健課
・保健師による相談の実施(再掲)	地域保健課

取組み内容	所管課
・精神保健福祉士によるこころの健康相談の実施（再掲）	地域保健課
・関係部署、関係機関と連携した支援の実施	地域保健課
・子育て世代向けにホームページ、SNS等を活用した、育児・子育てに関する身近な相談窓口の周知（再掲）	子育て支援課、 こども育成課
・児童生徒及び保護者の相談に応じ、悩みの解消を図るため、小・中学校に相談室を設置	指導課
・相談員等を対象に、様々な相談への対応力向上のための研修会の実施	指導課

（４） 指標（KPI）

指標（KPI）	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
久喜市消費生活センターの開設頻度	週 5 日開設	週 5 日開設	市民生活課
無料法律相談会の開催頻度	月 5 日開催	月 5 日開催	市民生活課
生活困窮者自立相談支援事業における自立支援計画（プラン）作成件数	18 件	28 件	生活支援課
障がい者に関する相談件数（再掲）	9,798 件	10,000 件	障がい者福祉課
介護保険相談員による介護サービス利用者等への相談対応件数	1,776 件	1,836 件	介護保険課
ゲートキーパー養成講座の受講者数（再掲）	24 人	200 人	地域保健課
育児、子育てに関する相談件数（再掲）	238 件 (179 人 ^{※1}) (59 人 ^{※2})	250 件 (188 人 ^{※1}) (62 人 ^{※2})	子育て支援課、 こども育成課

※1 各地域子育て支援センター・つどいの広場での件数

※2 児童センター・児童館での件数

（５） 達成目標（中間評価・最終評価）

※分野 1 教育・啓発（P115）と同じ

目指す方向3 いきいきと安心して暮らせる地域づくり

分野3 見守り・支え

(1) 現状と課題

- ◆居住している地域の人々の助け合いの状況について、「助け合っている」（強くそう思う、どちらかといえばそう思う）と感じている人の割合は、全体で約45%となっている一方で、「助け合っていない」（どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない）と感じている人の割合は、全体で約2割となっています。（P121・図69）
- ◆居住している地域の人々のつながりの強さについて、「強い」（強くそう思う、どちらかといえばそう思う）と感じている人の割合は、全体で3割強となっている一方で、「強いと思わない」（どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない）と感じている人の割合は、2割強となっています。（P121・図70）
- ◆全体で約2割の人が、地域で助け合っていない、地域の人々のつながりが強くないと感じています。生き生きと地域で生活できるよう、日ごろから周囲の人々との関わりを持ち、支え合いを高める必要があります。（P121・図69、70）
- ◆自殺の原因、動機では「健康問題」が約6割で最も多く、次に「経済・生活問題」が多くなっています。健康問題の相談窓口に関する情報提供と、生活に困窮している市民に対する取組みが必要です。（P21・図20）

図69

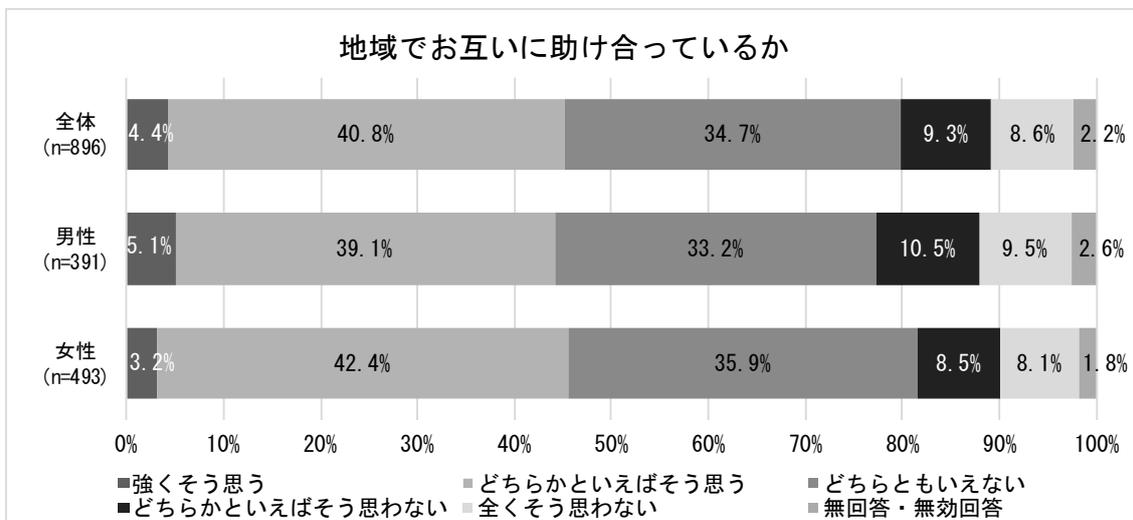
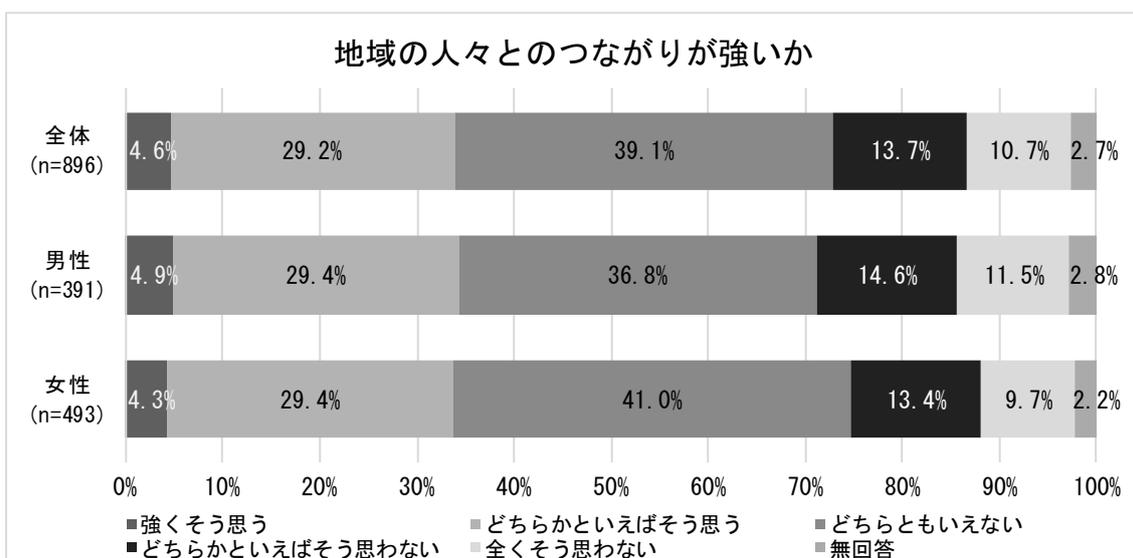


図70



(2) 施策の項目

- ・見守り、居場所づくりの促進
- ・生きがい、社会参加の促進
- ・経済的支援に関する周知

(3) 主な取組み

【市民の取組み】

- ・あいさつを交わしたり、積極的に地域の活動に参加したりして関係を密にすることで、地域の人とお互いに支え合えるようにします。(再掲)
- ・回覧板を渡す際には直接手渡しするようにします。
- ・普段から家族や友人などと会話し絆を深めます。

【地域の取組み】

- ・地域社会との交流によって落ち着いた環境で過ごせるよう、地域の人と顔の見える関係づくりをし、挨拶など声かけをします。(再掲)
- ・誰もが気軽に集まり、自由な活動を通してつながりや生きがいを持てるボランティア活動を推進します。(再掲)
- ・イベントやお祭りなど、地域住民が集まれる機会を設けます。(再掲)

【市の取組み】

取組み内容	所管課
・市民活動団体、ボランティア団体の活動支援	市民生活課
・雇用・労働に係る制度の案内チラシ等を関係機関の窓口に配架し周知	商工観光課
・区長、民生委員・児童委員、自主防災組織等とともに地域での要援護者見守り支援を実施	社会福祉課
・地域で活躍している老人クラブの会員数を増やせるように活動等を周知	社会福祉課
・広報、ホームページ等を活用し、生活に困窮している方を対象とした相談窓口があることを周知	生活支援課
・家に閉じこもりがちで、要支援・要介護認定を受けていない介護予防が必要な高齢者を対象に、健康チェック、健康体操、給食、趣味活動等を行う場所の提供(再掲)	高齢者福祉課
・ゲートキーパー養成講座の実施(再掲)	地域保健課
・市ホームページ等で、自殺未遂者や遺された方への心のケアや相談窓口などの情報を周知	地域保健課
・保健師による相談の実施(再掲)	地域保健課
・精神保健福祉士によるこころの健康相談の実施(再掲)	地域保健課
・不登校・ひきこもりの家族がいる方を対象に、お互いの悩みや体験等の意見交換を目的とした「不登校・ひきこもり家族の集い」の開催(再掲)	地域保健課

取組み内容	所管課
<ul style="list-style-type: none"> ・久喜マラソン大会やくき健康ウォーク、スポーツ体験会など、誰もが体力や年齢に応じて参加できるイベントの開催（再掲） ・チラシ、ホームページ、SNS等を活用し、親子で、または子どもだけでも遊びに来られる場所があることを周知 ・子ども食堂等を運営する団体に、フードポストやフードドライブを通じて食品等の提供を行う等、側面的な支援の実施 ・特別な教育的支援を必要とする児童生徒の状況に応じて、教育活動指導員・教育活動支援員・教育活動看護支援員を配置し、支援体制の強化を実施 ・高齢者大学の実施 ・市民大学の実施 ・子育て講座の実施 ・家庭教育学級の実施 	スポーツ振興課 子育て支援課、 こども育成課 こども育成課 指導課 生涯学習課 生涯学習課 生涯学習課 生涯学習課

（４） 指標（KPI）

指標（KPI）	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
要介護者見守り支援事業の新規登録者数	140人	150人	社会福祉課
老人クラブの新規会員数	35人	40人	社会福祉課
生活困窮者自立相談支援事業における相談件数	828件	911件	生活支援課
いきいきデイサービス年間実利用者数（再掲）	274人	400人	高齢者福祉課
ゲートキーパー養成講座の受講者数（再掲）	24人	200人	地域保健課
主要なスポーツイベント・大会への参加者数（再掲）	18,430人	27,500人以上	スポーツ振興課
施設利用者数	42,097人 (20,841人※1) (21,256人※2)	44,201人 (21,883人※1) (22,318人※2)	子育て支援課、 こども育成課
高齢者大学入学者数	52人	74人	生涯学習課

※1 各地域子育て支援センター・つどいの広場での人数

※2 児童センター・児童館での人数

(5) 達成目標 (中間評価・最終評価)

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
自殺者数 (再掲)	35 人	令和 4 年度比 30%減
地域の人々とのつながりが強いと思う市民の割合	33.8%※	38.0%

※ 現状値は、R3(2021)の数値

第7章 計画の推進と評価

1 計画の推進について

本計画の推進にあたっては、市民、地域の関係機関や団体及び行政がそれぞれの役割を担い、一体となって取り組むことが重要です。

また、市民一人ひとりが主体的に、健康の増進、食育の推進及び自殺対策への取り組みを行う必要があります。

2 計画の周知・啓発について

本計画の趣旨や内容について、広報紙や市ホームページ等を含め、出前講座など、あらゆる機会を通じて広く普及啓発を行います。

また、国等により定められた健康増進普及月間、食育月間及び自殺対策強化月間等を活用して、より効果的な啓発活動を行います。

3 計画の評価について

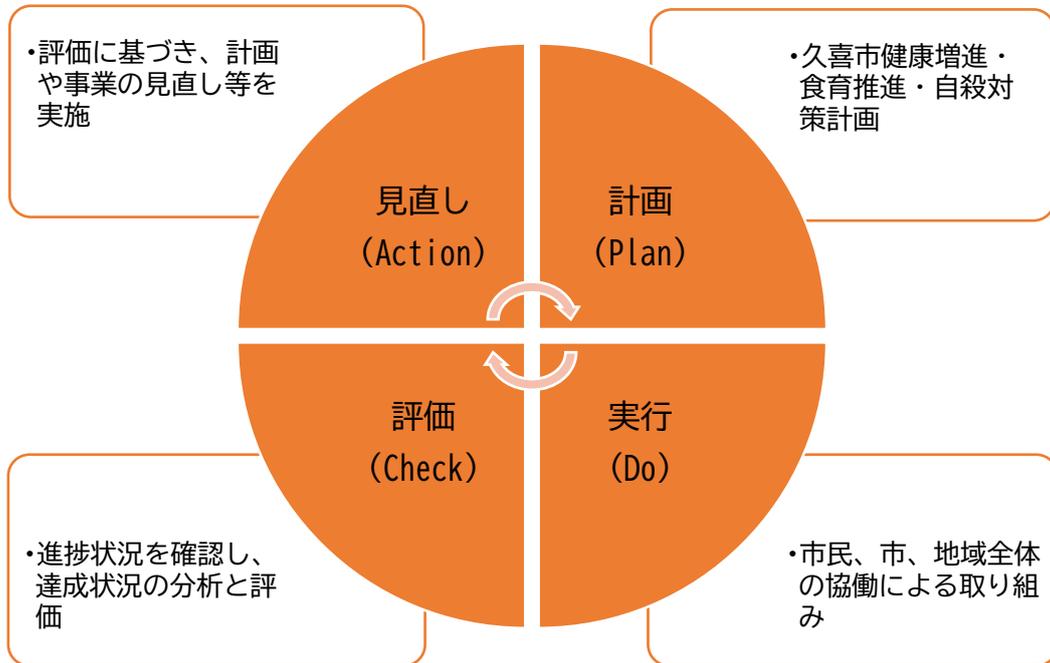
本市の附属機関である「久喜市健康増進・食育推進会議」及び庁内の「久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議」において、毎年度、指標（KPI）により計画の進捗状況を把握、評価し、本計画の進行管理を行います。

また、12年間の計画期間中に目標の達成度について中間評価を行い、本計画の目標達成に向けて必要な見直しを行います。

さらに、計画の最終年度に、令和16（2034）年度の目標値に対する最終評価を行います。

なお、国の「食育推進基本計画」及び「自殺対策大綱」は本計画の期間中に見直しが行われることから、必要に応じて、これら国の計画の変更に応じた目標値等の見直しについて中間評価の際に検討します。

〈PDCA サイクルによる進行管理〉



〈指標及び達成目標一覧〉

◆健康増進計画（P60）

指標

指標（KPI）	現状値 （R4(2022)）	目標値 （R16(2034)）	備考
食育動画の作成	1本	4本	地域保健課、 学校給食課
提供した献立情報のホームページ、ブログ等での発信	毎日	毎日	学校給食課
食育指導の実施回数	1回以上	1回以上	指導課
配食サービス事業延べ提供食数	65,638食	65,500食※	高齢者福祉課
栄養講座、食生活講座等参加者数	317人	700人	地域保健課
はつらつ運動教室の参加延べ人数	11,841人	12,000人	高齢者福祉課
主要なスポーツイベント、大会への参加者数	18,430人	27,500人以上	スポーツ振興課、 生涯学習課
身体を動かす内容の親子講座の参加組数	127組	127組	子育て支援課
ちびっこ体操の参加者数	2,523人	2,599人	こども育成課
健康講座の実施回数	5回	6回	生涯学習課
妊婦の喫煙率	1.4%	0%	こども家庭保健課
薬物乱用防止教室の実施回数	各学校1回以上	各学校1回以上	指導課
成人歯科健診受診率	9.8%	15.0%	地域保健課
妊婦歯科健診受診率	26.9%	32.0%	地域保健課
歯科検診受診児童の割合	100%	100%	保育幼稚園課 （公立保育園）
児童生徒の健康診断受診率	95.9%	100%	教育総務課
歯科検診受診率	中央：89.0% 栗橋：87.0%	100%	保育幼稚園課（中央幼稚園・栗橋幼稚園）
歯磨き指導の実施回数	各園1回	各園2回以上	保育幼稚園課 （公立保育園）

指標 (KPI)	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
歯磨き指導の実施回数	各学校 1 回以上	各学校 1 回以上	指導課
がん検診延べ受診者数	32,712 人	44,000 人	地域保健課
がん教育の実施回数	各学校 1 回以上	各学校 1 回以上	指導課
特定健康診査の受診率 (国民健康保険)	40.5%	60.0%	国民健康保険課
特定保健指導の実施率 (国民健康保険)	11.3%	60.0%	地域保健課、 国民健康保険課
児童生徒の健康診断受診率	96.8%	100%	教育総務課
内科検診受診率	中央：80.8% 栗橋：89.0%	100%	保育幼稚園課（中央幼稚園・栗橋幼稚園）
ゲートキーパー養成講座の受講者数	24 人	200 人	地域保健課
メンタルヘルスチェックシステムのアクセス数	20,262 アクセス	30,000 アクセス	地域保健課
子育てに関する相談件数	238 件	250 件	子育て支援課、 こども育成課
いきいきデイサービス年間実利用者数	274 人	400 人	高齢者福祉課
女性の悩み（カウンセリング）相談の利用率	61.7%	100%	人権推進課
障がい者に関する相談件数	9,798 件	10,000 件	障がい者福祉課

※今後、高齢者人口の減少が見込まれるため、目標値が現状値よりもやや低くなっています。

達成目標（中間評価・最終評価）

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
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市民の割合	全体 60.3% 20～30 代 48.4%	全体 75.0% 20～30 代 55.0%
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ついて気を付けた食生活を実践する市民の割合	72.6%	80.0%
毎日朝食を食べている児童生徒の割合	小学生 90.1% 中学生 82.6%	小学生 100% 中学生 100%

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
朝食を欠食する若い世代(20~30代)の割合	17.5%	14.0%以下
30分以上の運動を週1回以上している市民の割合	20代~50代男性 32.9% 20代~50代女性 26.6%	20代~50代男性 42.9% 20代~50代女性 36.6%
喫煙者の割合	13.2% 妊婦 1.4%	10.0% 妊婦 0%
学校の授業以外で運動をしていない(していない日のほうが多い)児童生徒の割合	小学生 13.3% 中学生 21.8%	小学生 7.0% 中学生 11.0%
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合	20歳以上 男性 11.5% 女性 8.9%	20歳以上 男性 9.1%以下 女性 7.7%以下
過去1年間に歯科健診を受けた市民の割合	57.8%	67.0%
食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	30.6%	55.0%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	32.0%	50.0%
がん検診延べ受診者数(再掲)	32,712人 (R4(2022))	44,000人
特定健康診査受診率(国民健康保険)	40.5% (R4(2022))	60.0%
特定保健指導実施率(国民健康保険)	11.3% (R4(2022))	60.0%
定期的に健康診断を受けている市民の割合	79.1%	83.0%
気軽に相談できる人がいない児童生徒の割合	小学生 14.8% 中学生 19.3%	小学生 0% 中学生 0%
自殺者数	35人 (R4(2022))	R4年度比 30%減
何らかの地域活動に参加している市民の割合	60歳以上 男性 47.9% 女性 52.1%	60歳以上 男性 53.0% 女性 57.0%

◆食育推進計画（P95）

指標

指標（KPI）	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))	備考
食育動画の作成（再掲）	1本	4本	地域保健課、 学校給食課
郷土料理等の講座回数	2回	2回	生涯学習課
提供した献立情報のホームページ、ブログ等での発信（再掲）	毎日	毎日	学校給食課
埼玉県特別栽培農産物生産者への支援者数（野菜・米）	26人	26人	農業振興課
学校給食における久喜市産農産物の使用割合	28.7%	33.5%	学校給食課
久喜市農産物直売所ガイドマップ配布箇所数	10箇所	14箇所	農業振興課

達成目標（中間評価・最終評価）

目標	現状値 (R3(2021))	目標値 (R16(2034))
伝えたい料理がある市民の割合	59.5%	70.0%
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	7.7回/週	11回/週以上
学校給食における久喜市産農産物を使用する割合（米を含まない）	28.7% (R4(2022))	33.5%
食品ロス削減のために何らかの行動をしている市民の割合	73.7%	80.0%

◆自殺対策計画（P106）

指標

指標（KPI）	現状値 （R4(2022)）	目標値 （R16(2034)）	備考
人権啓発を実施した回数	16回	19回	人権推進課
メンタルヘルスチェックシステムのアクセス数（再掲）	20,262アクセス	30,000アクセス	地域保健課
久喜市消費生活センターの開設頻度	週5日開設	週5日開設	市民生活課
無料法律相談会の開催頻度	月5日開催	月5日開催	市民生活課
生活困窮者自立相談支援事業における自立支援計画（プラン）作成件数	18件	28件	生活支援課
障がい者に関する相談件数（再掲）	9,798件	10,000件	障がい者福祉課
介護保険相談員による介護サービス利用者等への相談対応件数	1,776件	1,836件	介護保険課
ゲートキーパー養成講座の受講者数（再掲）	24人	200人	地域保健課
子育てに関する相談件数（再掲）	238件	250件	子育て支援課、こども育成課
要援護者見守り支援事業の新規登録者数	140人	150人	社会福祉課
老人クラブの新規会員数	35人	前年度比増	社会福祉課
生活困窮者自立相談支援事業における相談件数	828件	911件	生活支援課
いきいきデイサービス年間実利用者数（再掲）	274人	400人	高齢者福祉課
主要なスポーツイベント・大会への参加者数（再掲）	18,430人	27,500人以上	スポーツ振興課、生涯学習課
施設利用者数	42,097人	44,209人	子育て支援課、こども育成課
高齢者大学入学者数	52人	74人	生涯学習課

達成目標（中間評価・最終評価）

目標	現状値 (R4(2022))	目標値 (R16(2034))
自殺者数（再掲）	35 人	令和 4 年度比 30%減
地域の人々とのつながりが強いと思う市民 の割合	33.8%※	38.0%

※ 現状値は、R3(2021)の数値

資料編

1 策定体制

(1) 策定体制

- 久喜市健康増進・食育推進会議
- 久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議
- 久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議作業部会

(2) 推進会議条例等

○久喜市健康増進・食育推進会議条例

平成29年3月22日

条例第15号

改正 平成30年12月25日条例第37号

令和4年12月23日条例第32号

(設置)

第1条 市民の健康の増進及び食育の推進を図るため、久喜市健康増進・食育推進会議（以下「会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する市町村食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、健康の増進及び食育の推進に関する必要な調査及び審議を行い、健康の増進及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 会議は、委員20人以内で組織する。

(委員の委嘱)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
- (3) 教育に関する関係団体に属する者
- (4) 保健医療に関する関係団体に属する者
- (5) 農業及び商工業に関する関係団体に属する者
- (6) 学識経験を有する者

(委員の任期等)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第6条 会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 会議は、会長が招集し、その議長となる。ただし、委員委嘱後の最初の会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(意見聴取等)

第8条 会長は、健康の増進及び食育の推進のため必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めて意見を若しくは説明を聴き、又は関係者に必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 会議の庶務は、健康スポーツ部健康医療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、会議の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

(久喜市健康づくり推進会議条例及び久喜市食育推進会議条例の廃止)

2 次に掲げる条例は、廃止する。

(1) 久喜市健康づくり推進会議条例(平成22年久喜市条例第247号)

(2) 久喜市食育推進会議条例(平成22年久喜市条例第248号)

附 則(平成30年12月25日条例第37号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和4年12月23日条例第32号)抄

(施行期日)

1 この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(3) 委員名簿

委嘱期間 令和3(2021)年9月1日～令和5(2023)年8月31日

	氏名	団体名	選任区分
1	加藤 清		公募による市民
2	田中 優紀		公募による市民
3	平井 勝		公募による市民
4	清野 芳子		公募による市民
5	佐藤 利幸		公募による市民
6	矢野 祥子		公募による市民
7	佐々木 忠利	久喜市区長会連合会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
8	篠原 義勝	久喜市スポーツ協会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
9	真田 賢市	久喜市スポーツ推進委員協議会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
10	新島 信重	久喜市彩愛クラブ連合会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
11	森本 博子	久喜市食生活改善推進員協議会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
12	伊藤 あゆみ	久喜市小・中学校校長会	教育に関する関係団体に属する者
13	野本 由梨	久喜市立栗橋幼稚園PTA	教育に関する関係団体に属する者
14	新井 克典	久喜市医師会	保健医療に関する関係団体に属する者
15	斉藤 誠	久喜市歯科医師会	保健医療に関する関係団体に属する者
16	池上 榮一	久喜白岡薬剤師会	保健医療に関する関係団体に属する者
17	得能 和代	久喜市社会福祉協議会	保健医療に関する関係団体に属する者
18	坂田 庄巳	久喜市商工会	農業及び商工業に関する関係団体に属する者
19	杉田 孝行	JAN南彩久喜農産物直売所連絡協議会	農業及び商工業に関する関係団体に属する者
20	石崎 順子	埼玉県立大学	学識経験を有する者

委嘱期間 令和5（2023）年12月20日～令和7（2025）年12月19日

	氏名	団体名	選任区分
1	小川 直良		公募による市民
2	中野 裕子		公募による市民
3	加藤 清		公募による市民
4	岡田 美由紀		公募による市民
5	佐藤 利幸		公募による市民
6	富田 伯枝		公募による市民
7	三澤 善考	久喜市区長会連合会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
8	渡辺 龍二	久喜市スポーツ少年団本部	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
9	倉持 良幸	久喜市レクリエーション協会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
10	盛永 光章	久喜市彩愛クラブ連合会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
11	天海 ひろみ	久喜市食生活改善推進員協議会	健康の増進及び食育の推進に関する関係団体に属する者
12	伊藤 あゆみ	久喜市小・中学校校長会	教育に関する関係団体に属する者
13	小林 麻衣子	久喜市民間保育所連絡会	教育に関する関係団体に属する者
14	新井 克典	久喜市医師会	保健医療に関する関係団体に属する者
15	上岡 斉	久喜市歯科医師会	保健医療に関する関係団体に属する者
16	池上 榮一	久喜白岡薬剤師会	保健医療に関する関係団体に属する者
17	奥川 宏美	久喜市社会福祉協議会	保健医療に関する関係団体に属する者
18	榎本 千恵	久喜市商工会	農業及び商工業に関する関係団体に属する者
19	横手 順二	埼玉みずほ農業協同組合	農業及び商工業に関する関係団体に属する者
20	石崎 順子	埼玉県立大学	学識経験を有する者

○久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議規程

平成29年3月22日

訓令第2号

改正 平成30年3月14日訓令第4号

平成31年3月29日訓令第4号

令和2年3月23日訓令第7号

令和4年3月30日訓令第6号

令和5年2月15日訓令第4号

(設置)

第1条 市における健康の増進及び食育の推進に関する施策を関係課が連携して総合的に推進するため、久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 久喜市健康増進・食育推進会議条例（平成29年久喜市条例第15号）第2条第1号に規定する健康増進計画及び食育推進計画の作成についての検討及び進行管理に関すること。

(2) その他健康の増進及び食育の推進に関する施策の推進に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長は健康スポーツ部長の職にある者を、副会長は健康スポーツ部健康医療課長（以下「健康医療課長」という。）の職にある者を、委員は別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(会長及び副会長)

第4条 会長は、会務を総理し、連絡会議を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、健康の増進及び食育の推進に関する施策の推進のため必要があると認めるときは、連絡会議の会議に関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は関係者に必要な資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第6条 健康増進計画及び食育推進計画の作成について、必要な調査、研究及び課題の整理をするほか、健康の増進及び食育の推進に関する施策の推進に必要な事項を協議するため、連絡会議に作業部会を置く。

- 2 作業部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。
- 3 部会長は健康医療課長の職にある者を、副部会長は健康スポーツ部健康医療課（以下「健康医療課」という。）の健康企画係長の職にある者をもって充て、部会員は連絡会議に属する関係所属所の健康の増進及び食育の推進に係る業務を担当する職員のうち関係所属所の長にそれぞれ推薦された者とする。
- 4 部会長は、部会の会務を総理し、作業部会を代表する。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 作業部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。
- 7 部会長は、健康の増進及び食育の推進に関する施策の推進のため必要があると認めるときは、作業部会の会議に関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は関係者に必要な資料の提出を求めることができる。

（専門部会）

第7条 健康の増進及び食育の推進に関する専門的な調査研究を行うため、必要に応じ連絡会議に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、部会長、副部会長及び部会員をもって組織する。
- 3 部会長は副部会長又は委員のうち当該専門部会の専門分野に関する事務を所掌するものとし、副部会長は部会長の属する所属所の職員のうち部会長が指名するものとし、部会員は保健師、栄養士その他の専門的知識を有する職員のうち部会長が出席を求めたものとする。
- 4 部会長は、部会の会務を総理し、部会を代表する。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 専門部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。
- 7 専門部会で調査研究した事項は、前条に規定する作業部会で報告するものとする。

（庶務）

第8条 連絡会議及び作業部会の庶務は、健康医療課において処理するものとし、専門部会の庶務は、専門部会の部会長の属する所属所において処理する。

（委任）

第9条 この訓令に定めるもののほか、連絡会議、作業部会及び専門部会について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

(久喜市健康づくり推進庁内連絡会議規程及び久喜市食育推進庁内連絡会議規程の廃止)

2 次に掲げる訓令は、廃止する。

(1) 久喜市健康づくり推進庁内連絡会議規程(平成22年久喜市訓令第54号)

(2) 久喜市食育推進庁内連絡会議規程(平成22年久喜市訓令第55号)

附 則(平成30年3月14日訓令第4号)

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成31年3月29日訓令第4号)

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和2年3月23日訓令第7号)

この訓令は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月30日訓令第6号)

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和5年2月15日訓令第4号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

市民部	市民生活課長
環境経済部	環境課長
	資源循環推進課長
	農業振興課長
	久喜ブランド推進課長
福祉部	社会福祉課長
	障がい者福祉課長
	高齢者福祉課長
	介護保険課長
健康スポーツ部	中央保健センター所長
	国民健康保険課長
	スポーツ振興課長
子ども未来部	子ども未来課長
	保育課長
建設部	公園緑地課長
教育部	学務課長
	学校給食課長
	指導課長
	生涯学習課長

2 策定経過

年月日	会議名等	主な内容
令和5（2023）年 5月11日	久喜市健康増進・食育推進 庁内連絡会議作業部会	・現行計画の進捗と指標の評価について ・市民意識調査の結果の報告
5月22日	久喜市健康増進・食育推進 庁内連絡会議	同上
6月5日	久喜市健康増進・食育推進 会議	同上
7月12日	久喜市健康増進・食育推進 庁内連絡会議作業部会	現行計画の課題 基本理念及び体系 各課の取組み及び指標の設定
8月18日	久喜市健康増進・食育推進 庁内連絡会議	同上
8月29日	久喜市健康増進・食育推進 会議	同上
11月6日	久喜市健康増進・食育推進 庁内連絡会議・作業部 会合同会議	計画の素案について
12月20日	久喜市健康増進・食育推進 会議	同上

3 法律等

○健康増進法（抜粋）

（目的）

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

○食育基本法（抜粋）

（目的）

第一条 この法律は、近年における国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることにかんがみ、食育に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とする。

（地方公共団体の責務）

第十条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、食育の推進に関し、国との連携を図りつつ、その地方公共団体の区域の特性を生かした自主的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市町村食育推進計画)

第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

○自殺対策基本法（抜粋）

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

4 用語集

行	用語	内 容
あ	悪性新生物	がんなどの悪性腫瘍のこと。
	SNS	「ソーシャル・ネットワーキング・サービス」の略。人と人とのつながりを促進・サポートするコミュニティ型の会員制のサービスのこと。
か	共食	一人で食べるのではなく、家族や友人、職場の人や地域の人など、誰かと共に食事すること。また、共食には「一緒に食べること」だけでなく、「何を作ろうか?」、「おいしかったね」と会話をすることも含まれる。
	ゲートキーパー	悩んでいる人に気付き、声を掛け、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。
	健康寿命（65歳健康寿命）	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。（埼玉県では、健康寿命を「65歳健康寿命」としている。65歳の方が自立した生活を送ることができる期間のことで、具体的には65歳から要介護2以上になるまでの平均的な年数を埼玉県が独自で算出している。）
	合計特殊出生率	出生率計算の際の分母の人口数を、出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子供を産むのかを推計したもの。
	高齢化率	65歳以上人口が総人口に占める割合。
	誤嚥性肺炎	食べ物や唾液が誤って気管に入り、肺に流れ込んだ細菌が繁殖することによっておこる肺炎のこと。
	こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）	久喜市のホームページからパソコンや携帯電話を使って、気軽にいつでもどこでも簡単にメンタルヘルス（心の健康状態）をチェックできるシステムのこと。このシステムは、自分自身をチェックするだけでなく、家族や友人など周りの人の目でチェックすることもできる。
	子ども食堂	子どもやその保護者及び地域住民に対し、無料または安価で栄養のある食事や温かな団らんを提供するための社会活動のこと。
さ	埼玉県コバトン健康マイレージ	健康づくりを促進する仕組みであり、健康づくりに関するメニューに参加し、ポイントを集めるこ

行	用語	内 容
		とで特典を受けられる制度。埼玉県では、専用の歩数計を、歩数読み取り機（リーダー）にタッチすることで、歩数が管理される。歩数に応じてポイントが貯まり、そのポイントに応じて抽選で景品が当たる。令和6年3月末で終了。
	ジェンダー	生まれつきの体の性、生物学的性別ではなく文化的・社会的に構築された性差の概念のこと。
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	たばこ煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる肺の炎症による病気のこと。
	CKD（慢性腎臓病）	慢性に経過するすべての腎疾患を含む疾患概念。蛋白病など腎障がいを示す所見や腎機能低下が慢性的に続く状態のこと。末期腎不全への進行リスクである他、心血管障がいの発症リスクでもある。
	受動喫煙防止	受動喫煙は、他人のたばこの煙を吸わされることをいい、それを防止するために健康増進法第25条では、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。」としている。
	食育	生きる上の基本であって、知育、徳育、体育の基盤となるべきものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。
	食品ロス	本来まだ食べられるのに捨てられる食品のこと。
	食料自給率	国内の食料消費が、国産でどの程度賅えているかを示す指標のこと。
	人口動態	一定期間中における人口の変動の状態。出生・死亡・結婚・移動などがその要因。
	身体活動（身体活動量）	安静にしている状態よりも多くエネルギーを消費する全ての動作をさす。日常生活における家事・通勤・通学等の「生活活動」と、体力の維持・向上を目的として実施される「運動」がある。
	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。以

行	用語	内 容
		前は「成人病」と呼ばれていたが、成人であっても生活習慣の改善により予防可能で、成人でなくても発症可能性があることから、平成8(1996)年に当時の厚生労働省が「生活習慣病」と改称することを提唱した。
	生活の質	QOL(クオリティ・オブ・ライフ)ともいい、物理的な豊かさやサービスの量、個々の身近自立だけでなく、精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念のことをいう。
	生産年齢人口	15歳以上65歳未満の労働に従事できる年齢別人口を指す概念のこと。
	スクールカウンセラー	教育機関において心理相談業務に従事する心理職専門家の職業名および職に就く者のこと。
た	地産地消	地域で生産されたものを地域で消費しようとする考え方のこと。
	適正な飲酒量	厚生労働省は「健康日本21(第2次)」の中で、「節度ある適度な飲酒」を(通常のア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程度と定義している。また、男性は1日40g以上、女性は1日20g以上の飲酒で生活習慣病のリスクが高まると定義している。 *純アルコール20g程度とは、「ビール中ビン1本(500ml)、日本酒1合、チューハイ(7%)350ml缶1本、ウイスキーダブル1杯。
	特定健康診査(特定健診)	医療保険者(会社等の健康保険組合、市区町村が運営する国民健康保険等)が実施するメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した40歳以上75歳未満を対象とした健康診査のこと。生活習慣を見直すための手段として実施している。
	デジタルトランスフォーメーション(DX)	進化したデジタル技術を浸透させることで人々の生活をより良いものへと変革すること。
	特定保健指導	特定健康診査を受診した人のうち、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群となった方々に対して、一人ひとりの状態にあった生活習慣の改善に向けたサポートを実施する。

行	用語	内 容
な	年齢調整死亡率	異なる集団の死亡率を比較する際、年齢構成が揃うように調整した死亡率。
は	8020（はちまるにいまる）運動	「80歳で20本以上自分の歯を保とう」という運動。
	パブリック・コメント	市が条例や計画等の案を公表したうえで、市民の意見を求め、提出された意見を考慮し、意思決定を行うとともに、意見に対する考え方を公表する制度。
	BMI	BMIは、「ボディ・マス・インデックス」の略で、体重と身長比率から肥満度を求める計算式。 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$
	標準化死亡比	基準死亡率を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待される死亡数と、実際に観測された死亡数とを比較するもの。
	フードドライブ	家庭で余っている食品を学校や職場などに持ち寄り、食べ物を必要とする団体や施設に寄付する活動のこと。一般家庭が対象。
	フードバンク活動	包装の印字ミスや賞味期限が近いなど、食品の品質には問題ないが、通常の販売が困難な食品・食料を、NPO等が食品メーカーから引き取って、福祉施設等へ無償提供するボランティア活動をいう。米、パン、めん類、生鮮食品、菓子、飲料、調味料、インスタント食品等様々な食品が取り扱われる。
	フードパントリー	生活困窮者やひとり親家庭など、何らかの理由で十分な食事を取ることができない状況の人々に食品を無料で提供する支援活動のこと。
	フードポスト	食品ロス削減及び子どもの貧困対策を目的に家庭や職場で消費しきれず余っている食料品の寄付を受ける活動。
	フードマイレージ	食料の輸送距離の意。食糧の輸送に伴い排出される二酸化炭素が、地球環境に与える負荷に着目したものの。
	+10（プラス・テン）	今より10分多く身体を動かすこと。+10により、生活習慣病やがん、認知症などの発症が低下すると言われている。
	フレイル	フレイルは、直訳すると「虚弱」。加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

行	用語	内 容
	平均寿命	何歳まで生きるかの平均的な年数。0歳時点の平均余命のこと。
	包括連携協定	地域が抱えている課題に対して自治体と民間企業が協力し、解決を目指す協定。
ま	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）	内臓肥満に高血糖・高血圧・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態。日本では、ウエスト周囲径（おへその高さの腹囲）が男性85cm女性90cmを越え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常の3つのうち2つに当てはまるとメタボリックシンドロームと診断される。
や	要介護	介護保険法に基づく介護サービスを受ける際の分類の一で、65歳以上で、寝たきりや認知症などにより常に介護を必要とする状態。
	要支援	介護保険法に基づく介護サービスを受ける際の分類の一で、65歳以上で常時の介護は必要としないが家事や身支度など日常生活に支援が必要な状態。
ら	ライフコース	個人の一生を家族経歴、職業経歴、居住経歴などの様々な経歴の束としてとらえたもの。
	ライフコースアプローチ	胎児期から老齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのこと。社会経済的な状態、栄養状態、精神状態、生活環境などにも着目して考える。
	ライフステージ	人の一生における幼少期・青年期・壮年期・高齢期など、それぞれの段階のこと。
	65歳健康寿命	65歳の人が必要介護2以上の認定を受けるまでの状態を「健康」と考え、その認定を受けた年齢を平均的に表すもの。
	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	運動器の障がいのために、移動能力の低下をきたして、要介護状態になっていたり、要介護になる危険の高い状態をいう。

ライフコースアプローチに沿ったみんなの取組み

	幼少世代（保護者） （0歳～15歳）	青年世代 （16歳～39歳）	壮年世代 （40歳～64歳）
栄養・食生活 （食育推進） （P61）	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事を心がけましょう。 ・久喜市産農産物を利用しましょう。 ・食べ残しをしないようにしましょう。 ・食品を必要以上に買いためしないようにしましょう。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・菓子類や甘い飲み物を摂りすぎないようにしましょう。 ・早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身に付けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の予防に配慮した食事を心がけ、適正体重を維持しましょう。 ・朝食を毎日食べる習慣を維持しましょう。 	
身体活動・運動 （P69）	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢や体力に応じて、身体を動かす講座やイベント等に参加しましょう。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・体育の授業以外にも、運動する習慣を身に付けましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通勤、通学、家事など、日常生活の中で、身体を動かすことを意識しましょう。 	
飲酒・喫煙 （P73）	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒や喫煙が身体に与える影響について学びましょう。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者は飲酒や喫煙をしないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙している人は、禁煙しましょう。 ・受動喫煙の防止に努めましょう。 ・生活習慣病になるリスクを考慮し、適切な ・飲酒する人は、休肝日を設けましょう。 	
歯・口腔の健康 （P79）	<ul style="list-style-type: none"> ・食後に歯磨きの習慣を身に付けましょう。 ・よく噛んで食べましょう。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・食後に歯間ブラシやフロスを併用して、歯磨きをしましょう。 ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう。 ・ゆっくりよく噛んで食べましょう。 	
がん （P84）	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活（食事、運動、休養）を心がけ、健康管理に努めましょう。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙、節煙、受動喫煙防止に努めましょう。 ・適正飲酒を心がけましょう。 ・健康診査や対象年齢に該当するがん検診を ・がん検診の内容や必要性を知り、定期的に 	
循環器病・糖尿病・COPD （P87）	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活（食事、運動、休養）を心がけ、健康管理に努めましょう。 ・運動や食生活に気をつけて、適正体重を維持しましょう。 		
		<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に特定健康診査 ・健診結果を、健康管理の 	
休養・睡眠・こころの健康 （自殺対策） （P91、107）	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活をし、十分な睡眠と休養を心がけましょう。 ・テレビ、ゲーム、スマートフォンの使用時間を控え、できるだけ身体を動かしましょう。 ・不安や悩みを抱え込まず、誰かに相談しましょう。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・休日に就寝時刻、起床時刻が乱れないようにしましょう。 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝前にゲームやスマートフォンに熱中して夜更かしをしないようにしましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間の睡眠時間を確保できないときは、短時間の昼寝を活用しましょう。 	

※世代ごとの取組みは、男女ともに必要な項目です。
「女性」の欄は、特に女性に必要な項目です。

<p>高齢世代 (65歳以上)</p>	<p>女性 (特に女性に心がけていただきたいこと)</p>
<p>・肉や魚などをしっかり食べて、低栄養を防ぎましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・女性ホルモンの影響による身体の変化を知りましょう。 ・妊娠期に必要な栄養を知り、摂取を心がけましょう。 ・必要な食事量に注意し、適正体重を維持しましょう。(20~30代) ・骨の健康チェックに参加し、骨粗しょう症予防に生かしましょう。
<p>・積極的に外出し、身体を動かしましょう。 ・気軽にできる運動を無理なく続けましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症を予防するため、若い世代から身体を動かしましょう。
<p>飲酒量を心がけましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は、飲酒や喫煙は絶対にやめましょう。
<p>う。 う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の口腔衛生に留意し、歯科健診を受けましょう。
<p>受けましょう。 健診を受けましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん、子宮がん検診を受けましょう。 ・ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンを受けましょう。
<p>やがん検診などを受診しましょう。 ために活用します。</p>	
<p>・日中に適度な運動を心がけましょう。 ・年齢相応の適切な睡眠時間を目標にしましょう。</p>	