

第2次久喜市 健康増進・食育推進計画



平成29年3月



久喜市

あいさつ

健康で心豊かな生活を送ることは、私たちの共通の願いです。日本人の平均寿命が延びる一方、生活習慣が起因すると考えられる病気も増加傾向にあります。これらの病気は、寝たきり、要介護者の増加にもつながり、我が国において、深刻な社会問題となっています。

本市においても、平成28年4月1日には、高齢化率が27.08%となるなど、超高齢化が進行するとともに、要介護（要支援）認定者数も年々増加しています。

久喜市では、全ての市民の皆様が、健康で心豊かに生活ができることを願い、平成24年3月に「久喜市健康増進計画（平成24年度～28年度）」と「久喜市食育推進計画（平成24年度～28年度）」を策定しました。

そして、この両計画に基づき、関係団体と地域の皆様が、互いに連携を取り合い、市民の健康づくりと食育の推進に努めていただきました。その一つに「久喜市健康・食育まつり」があります。これは、市民の皆様が健康づくりと食育の重要性を周知し、実践化を図ることを目的に、健康・食育まつり実行委員会と本市が共催で行った事業です。工夫改善を重ね5年間実施してまいりましたが、その成果は市民の皆様の意識を徐々に変容させていると考えます。

平成24年3月に策定されたこの両計画も、平成29年3月で終了となることから、このたび「第2次久喜市健康増進・食育推進計画（平成29年度～34年度）」を策定いたしました。計画策定に当たっては、前計画の内容、推進方法等の見直しを行うとともに、「健康づくり」と「食育」は密接な関係にあることから、より実効性を高めるために、これまでの2つの計画を1つの計画として策定しました。

本市といたしましては、この「第2次久喜市健康増進・食育推進計画」が市民一人ひとりの健康づくりと食育の推進に大いに活用され、皆様が心身共に、健康で活力ある生活を送られることを切に願っています。

今後も、この計画を推進し、実効性のあるものにしていくために、本市とともに、関係団体、地域の皆様が連携を図り、数々の取り組みを実践していただければ幸いです。どうぞ、市民の皆様、各種事業に積極的にご参加いただき、ご自身の健康づくりと食育推進に励まれますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました市民の皆様、久喜市健康づくり推進会議並びに久喜市食育推進会議の委員の皆様をはじめとする関係の方々に心から感謝を申し上げます。

平成29年3月

久喜市長

田中暄二



■ 目 次 ■

第1章 はじめに…………… 1

1 社会的背景……………	2
(1) 健康づくり……………	2
(2) 食育……………	2
2 国や県のあゆみ……………	3
3 計画の基本的な考え方……………	4
(1) 計画の目的と法的位置づけ……………	4
(2) 健康増進計画と食育推進計画の一体的策定の意義……………	4
4 他の計画との関係……………	5
5 計画の期間……………	6
6 計画の策定体制……………	7

第2章 「健康・食」をめぐる本市の現状…………… 9

1 久喜市の概要……………	10
(1) 地域の特性……………	10
(2) 「健康と食」に関する状況……………	13
2 第1次計画（平成24～28年度）の評価と考察……………	17
(1) 市民アンケート調査の実施……………	17
(2) 健康増進計画の各分野における評価と考察……………	18
(3) 食育推進計画の各基本目標の評価と考察……………	23
(4) 健康増進計画と食育推進計画の推進に関する結果と考察……………	26

第3章 計画のめざすところ…………… 27

- 1 基本理念と基本方針…………… 28
- 2 計画の体系…………… 30
- 3 世代等の考え方…………… 32

第4章 分野別の取り組み…………… 33

- 1 分野別の健康づくりの推進…………… 34
 - (1) 身体活動・運動…………… 34
 - (2) 休養・こころの健康…………… 38
 - (3) たばこ・アルコール…………… 42
- 2 健康寿命を延伸する食育の推進…………… 48
 - (1) 栄養・食生活、食の安全・安心…………… 48
 - (2) 歯・口腔の健康…………… 54
- 3 生活習慣病の発症予防と重症化予防…………… 58
 - (1) がん…………… 58
 - (2) 心疾患・脳血管疾患・COPD(慢性閉塞性肺疾患)・糖尿病・CKD(慢性腎臓病) …… 62
- 4 分野別の食育の推進…………… 66
 - (1) 食文化の伝承…………… 66
 - (2) 地産地消の推進…………… 70
 - (3) 環境を意識した食の循環…………… 74
 - (4) 若い世代を中心とした食育の推進…………… 78
- 5 健康づくり・食育推進を支える環境の整備…………… 82
 - (1) 実践化への方策と推進…………… 82
 - (2) 多様な暮らしに応じた環境整備…………… 86

第5章 計画の推進と評価…………… 91

1 推進について……………	92
(1) 審議会を中心とする推進体制……………	92
(2) 庁内の推進体制……………	92
(3) あらゆる機会を活用した啓発活動の確立……………	92
2 評価について……………	94
(1) 毎年度の評価と計画全体の評価……………	94
(2) 指標一覧……………	95

資料編…………… 99

1 策定経過……………	100
2 用語解説集……………	112

*文中に★を付した語句については、112ページ以降の「2 用語解説集」をご参照ください。

第1章

はじめに



1 社会的背景



(1) 健康づくり

日本人の平均寿命★は、生活環境の改善や医学の進歩等により急速に伸び、我が国は、世界有数の長寿国となりました。その一方で、食生活・運動習慣などの生活習慣を起因とする悪性新生物★（以下「がん」という。）・心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病★が増えるとともに、疾病や加齢に伴う認知症や寝たきり等の要介護状態となる人が増加するなど、急速な高齢化の進行は、深刻な社会問題となっています。

このような状況を踏まえ、生活習慣病の発症予防や重症化予防、要介護状態の減少、社会生活を営むために必要な機能の維持向上を図るなど、健康寿命★（健康で自立して生活できる期間）の更なる延伸や生活の質★¹（QOL＝クオリティ・オブ・ライフ）の向上を実現するための取り組みが必要です。

全ての人々が、健やかで心豊かに生活できる、活力ある社会とするため、市民の主体的な健康づくりとそれらを支援する環境づくりを行う「ヘルスプロモーション★²」の考え方を取り入れた健康づくりの実践が重要となっています。

(2) 食 育

我が国の食を取り巻く社会環境は、大きく変化し、食に関する価値観・ライフスタイル等の多様化が進んでいます。このような中、国民の食に関する意識の変化とともに、世帯構造の変化や様々な生活状況により、健全な食生活を送ることが困難な場面も増えてきています。

国民の食生活においては、塩分の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れが見られます。これらに起因する、肥満や生活習慣病の課題、若い女性のやせや高齢者の低栄養傾向等の健康面での問題も、引き続き指摘されています。

また、各地で育まれてきた伝統的な食文化に関する意識が薄れ、失われていくことも心配されています。さらに、我が国は、食料を海外に大きく依存する一方で大量の食品廃棄物を発生させていることから、食品ロス★³の削減等、環境に配慮することも必要です。

今後も、高齢化が急速に進む我が国においては、健康寿命の延伸は重要な課題であり、食育★の観点からも積極的な取り組みが必要です。

★¹生活の質（QOL）：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して自己実現を含めた概念。

★²ヘルスプロモーション：P 116 参照

★³食品ロス：本来まだ食べることができるにもかかわらず、捨てられた食品のこと。

2 国や県のあゆみ



年 月	国	埼玉県
平成12年 3月	「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」(以下「健康日本21」という。)の開始	
13年10月		すこやか彩の国21プラン策定(～H22年度)
15年 5月	「健康増進法」施行	
17年 7月	「食育基本法」施行	
12月		「ヘルシー・フロンティア埼玉行動計画～すこやか彩の国21プラン(2006-2012)」策定
18年 4月	食育推進基本計画策定(～H22年度)	
10月	「自殺対策基本法」施行	
19年 4月	「がん対策基本法」施行	
6月	がん対策推進基本計画(第1期)策定(～H23年度)	
20年 2月		すこやか彩の国21プラン「新たな項目の追加」
4月	健康日本21改訂・施行	食育推進計画の策定(～H24年度)
9月		自殺対策推進ガイドライン策定
23年 3月		「ヘルシー・フロンティア埼玉行動計画～すこやか彩の国21プラン(2006-2012)」中間評価及び2年間の延長
4月	第2次食育推進基本計画策定(～H27年度)	
8月	「歯科口腔保健の推進に関する法律」施行	
24年 6月	がん対策推進基本計画(第2期)策定(～H28年度)	
25年 4月	健康日本21(第2次)の開始(～H34年度)	<ul style="list-style-type: none"> 健康埼玉21策定(～健康長寿埼玉の実現に向けた基本的な方針～)(～H34年度) 健康長寿計画策定(～H27年度) 食育推進計画(第2次)策定(～H27年度) 歯科口腔保健推進計画策定(～H27年度)
28年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 「自殺対策基本法」(3月改正)施行 第3次食育推進基本計画(～H32年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿計画(第2次)策定(～H30年度) 食育推進計画(第3次)策定(～H30年度) 歯科口腔保健推進計画(第2次)策定(～H30年度)

3 計画の基本的な考え方



(1) 計画の目的と法的位置づけ

- 「健康増進法」第8条第2項に基づく健康増進計画及び「食育基本法」第18条第1項に基づく食育推進計画として位置づけるものです。
- 健康づくりと食育を総合的、計画的に推進するために策定します。
- 国の「健康日本21（第2次）」、「第3次食育推進基本計画」、県の「健康埼玉21」「健康長寿計画（第2次）」、「食育推進計画（第3次）」と整合を図っています。
- 「自殺対策基本法」と整合を図っています。
- 県の「自殺対策推進ガイドライン」と整合を図っています。
- 本市の総合振興計画をはじめ、健康づくりや食育に関連のある各種計画と整合を図っています。

(2) 健康増進計画と食育推進計画の一体的策定の意義

本市では、平成24年3月に、健康増進法に基づく「久喜市健康増進計画」と食育基本法に基づく「久喜市食育推進計画」を策定し、それぞれ5年間推進してきました。両計画を推進する中で、健康と食は密接な関係にあることから、健康づくりと食育を一体的に推進してきた経緯があります。

また、両計画は、計画全体を地域ぐるみで推進する体制づくりが、ともに必要であることから、健康づくりと食育を総合的かつ一体的に推進することで、計画の実効性がより高まることが期待されます。

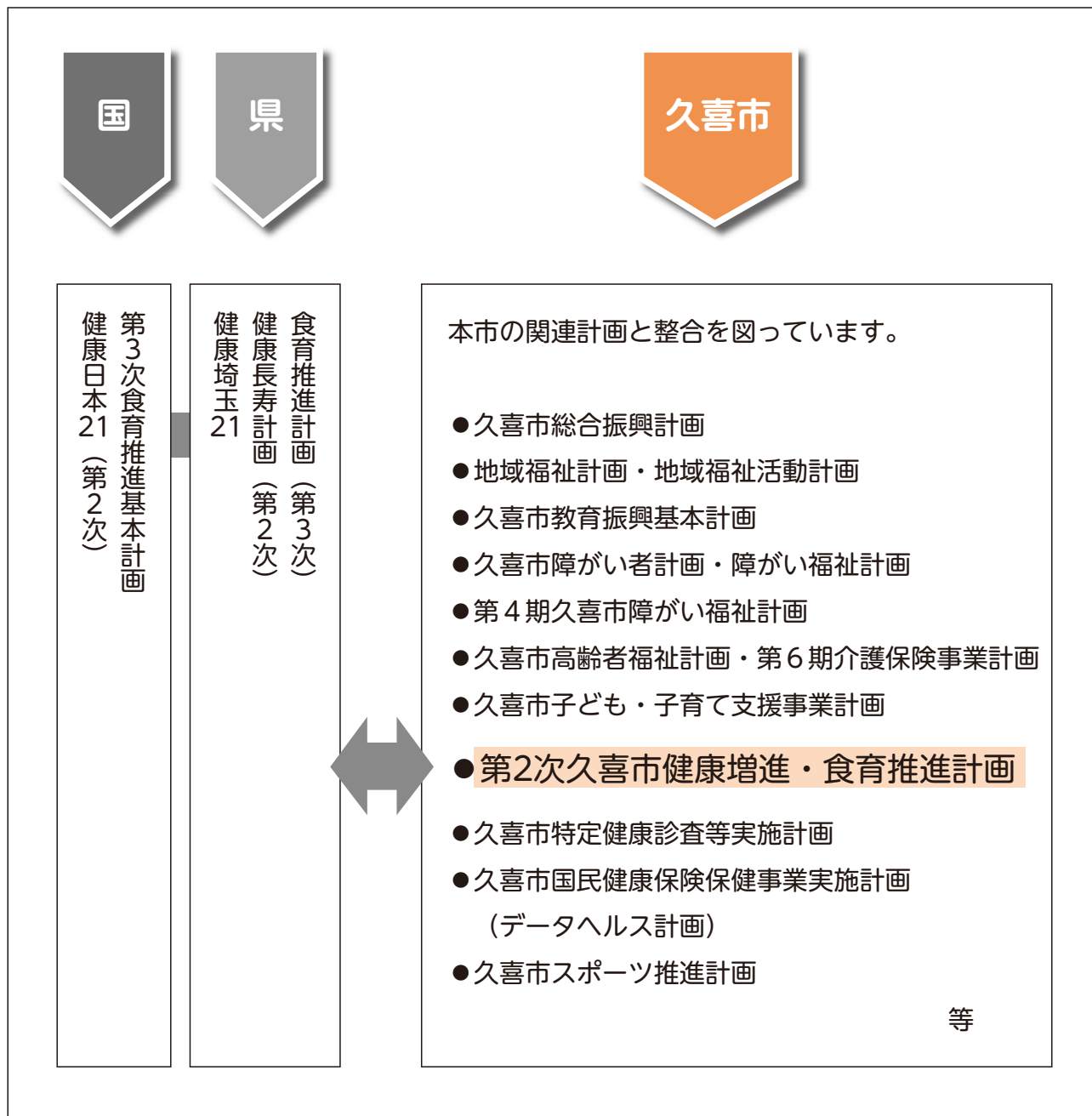
さらに、国においては、健康日本21（第2次）及び第3次食育推進基本計画の中で、ともに「健康寿命★の延伸」に関する重要性について述べております。

このような、国の方向性や本市の状況を踏まえ、本市では、「久喜市健康増進計画」と「久喜市食育推進計画」の第2次計画を一体化し、「第2次久喜市健康増進・食育推進計画」（以下「本計画」という。）として策定することにしました。

4 他の計画との関係



本計画と関連する計画との関係は、以下のとおりです。



5 計画の期間



「久喜市総合振興計画（基本構想）」は、本市の最上位計画であり、計画期間が平成25年度から平成34年度までの10年間となっていることから、その計画との整合性を図るため、本計画の期間を、平成29年度から平成34年度までの6年間とします。

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、見直しを行い、柔軟に対応することとします。

区分		年度									
		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
国	健康日本 21	← 第2次 →									
	食育推進基本計画	← 第2次 →		← 第3次 →							
県	健康埼玉 21	← →									
	健康長寿計画	← 第1次 →		← 第2次 →							
	食育推進計画	← 第2次 →		← 第3次 →							
久喜市	総合振興計画（基本構想）	← →									
	総合振興計画（基本計画）	← 前期基本計画 →				← 後期基本計画 →					
	健康増進計画 ・食育推進計画	← 第1次 → H24~H28				← 第2次 →					
		市民アンケート調査／計画の評価									
		計画の見直し									

6 計画の策定体制



本計画の策定にあたっては、公募委員、健康づくり・食育に関する関係団体に属する者、学識経験者で構成される「久喜市健康づくり推進会議」並びに「久喜市食育推進会議」をそれぞれ開催し、検討、審議を重ねてきました。さらに、必要に応じて、合同会議を開催しました。

また、庁内においては、関係各課による「久喜市健康づくり推進庁内連絡会議」及び「久喜市健康づくり推進庁内連絡会議作業部会」並びに「久喜市食育推進庁内連絡会議」及び「久喜市食育推進庁内連絡会議作業部会」を合同で開催し、策定を進めてきました。

久喜市健康づくり推進会議

設置：久喜市健康づくり推進会議条例

役割：久喜市健康増進計画の作成及びその施策の推進

委員：公募委員、健康づくりに関する関係団体に属する者、学識経験者

久喜市食育推進会議

設置：久喜市食育推進会議条例

役割：久喜市食育推進計画の作成及びその施策の推進

委員：公募委員、食育に関する関係団体に属する者、学識経験者

久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 (健康づくりに関する担当課長会議)

久喜市食育推進庁内連絡会議 (食育推進に関する担当課長会議)

作業部会 (担当者会議)

設置：久喜市健康づくり推進庁内連絡会議規程
久喜市食育推進庁内連絡会議規程

役割：久喜市健康増進計画作成についての検討及び進行管理、施策の推進
久喜市食育推進計画作成についての検討及び進行管理、施策の推進

委員：生活安全課、環境課、農業振興課、商工観光課、障がい者福祉課、介護福祉課、子育て支援課、保育課、中央保健センター、国民健康保険課、公園緑地課、学務課、指導課、生涯学習課、中央公民館



健康づくり推進会議と食育推進会議の合同会議の様子

第2章

「健康・食」をめぐる本市の現状



1 久喜市の概要



利根川をはじめとする豊かな水辺と屋敷林など緑に恵まれた本市は、田園都市として栄えてきましたが、東北縦貫自動車道や首都圏中央連絡自動車道をはじめとする道路網、鉄道等による広域的な交通網の発達により、埼玉県東部の中心都市として発展しています。

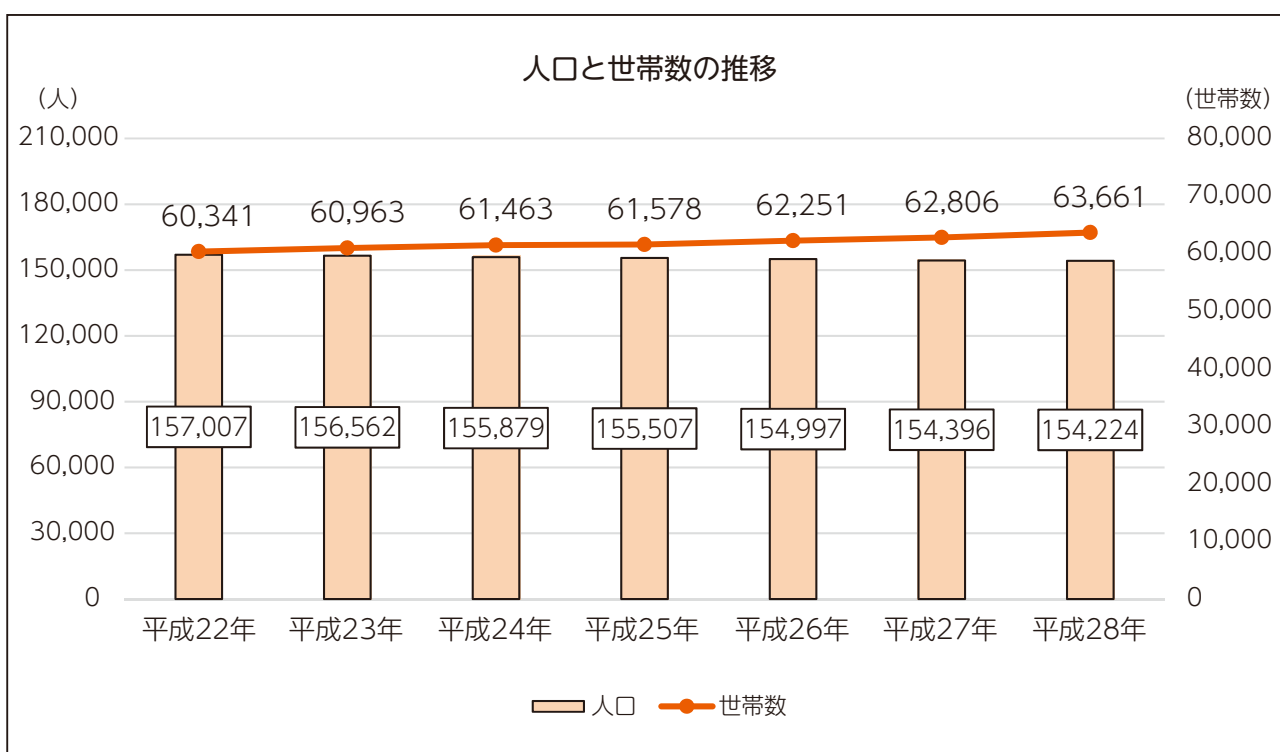
ここでは、本市の健康づくり・食育推進の課題に迫るため、人口動態などの基本的なデータ等から現状を把握しました。

(1) 地域の特徴

① 人口と世帯数の推移

人口は、減少傾向にあります。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予想されます。

図1

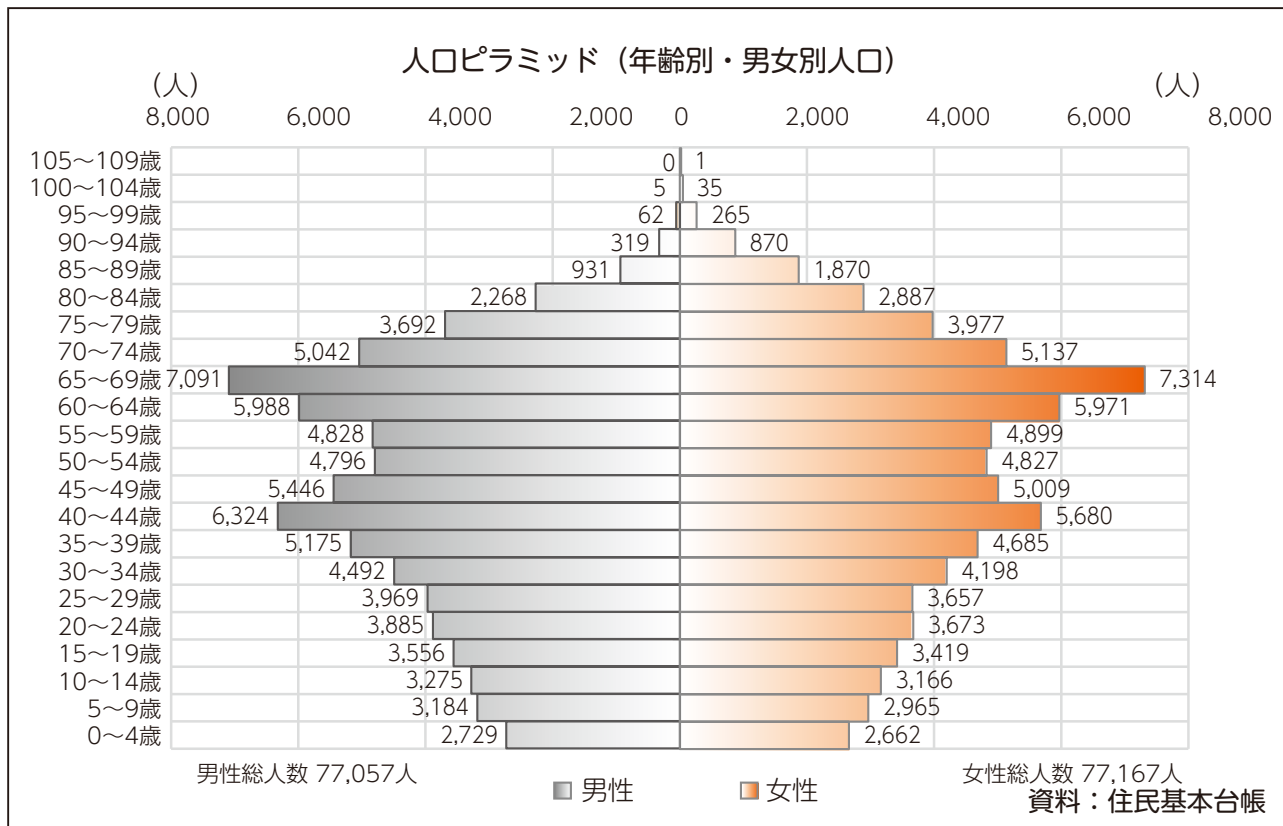


資料：住民基本台帳（外国人を含む）各年4月1日現在

② 人口構造（平成28年4月1日現在）

男女ともに、65歳から69歳の人口が最も多くなっています。

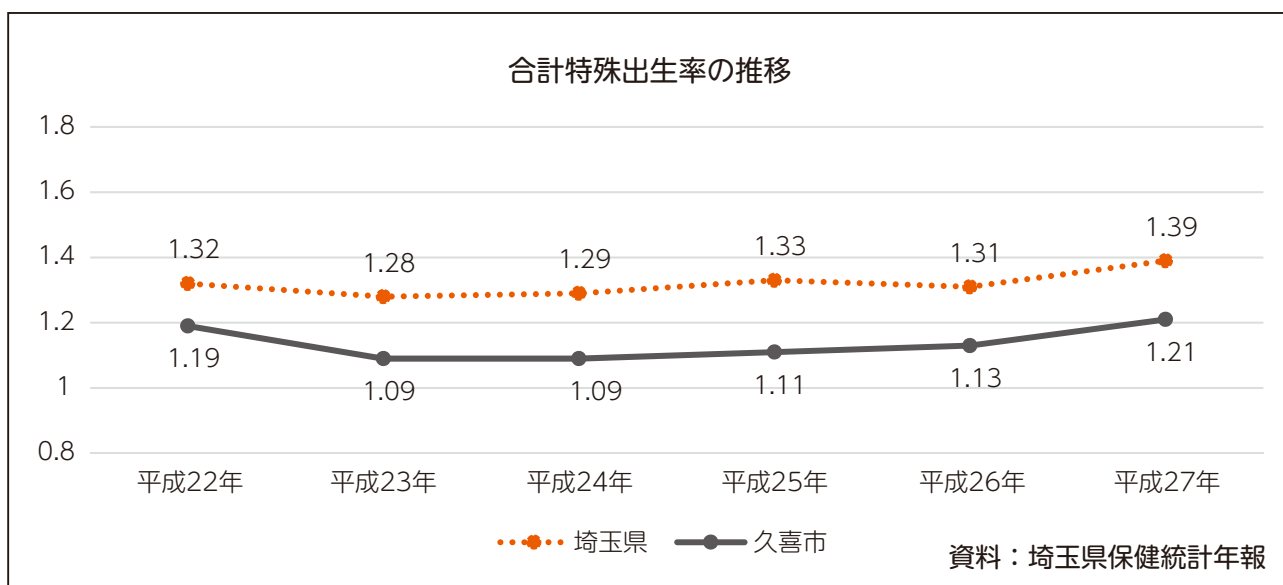
図2



③ 少子化の状況

合計特殊出生率★は、平成24年以降増加傾向にあります。埼玉県より低い値で推移しています。

図3



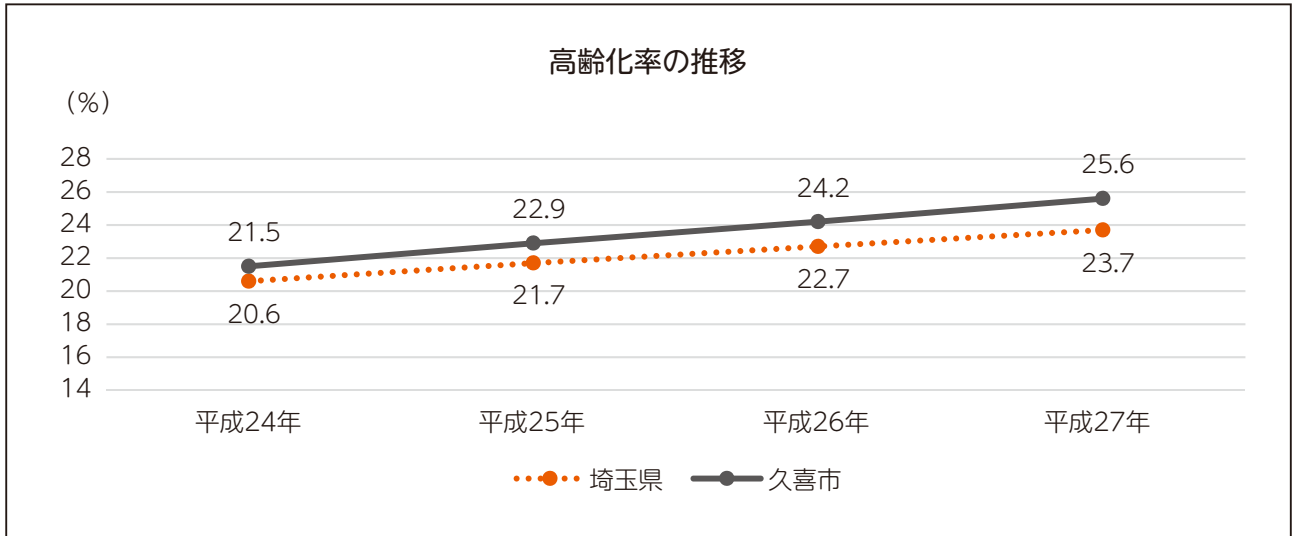
★合計特殊出生率：合計特殊出生率は、出生率計算の際の分母の人口数を、出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、各年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子供を産むのかを推計したものです。

1 久喜市の概要

④ 高齢化の状況

高齢化率は、年々増加しており、埼玉県より高い値で推移しています。

図4

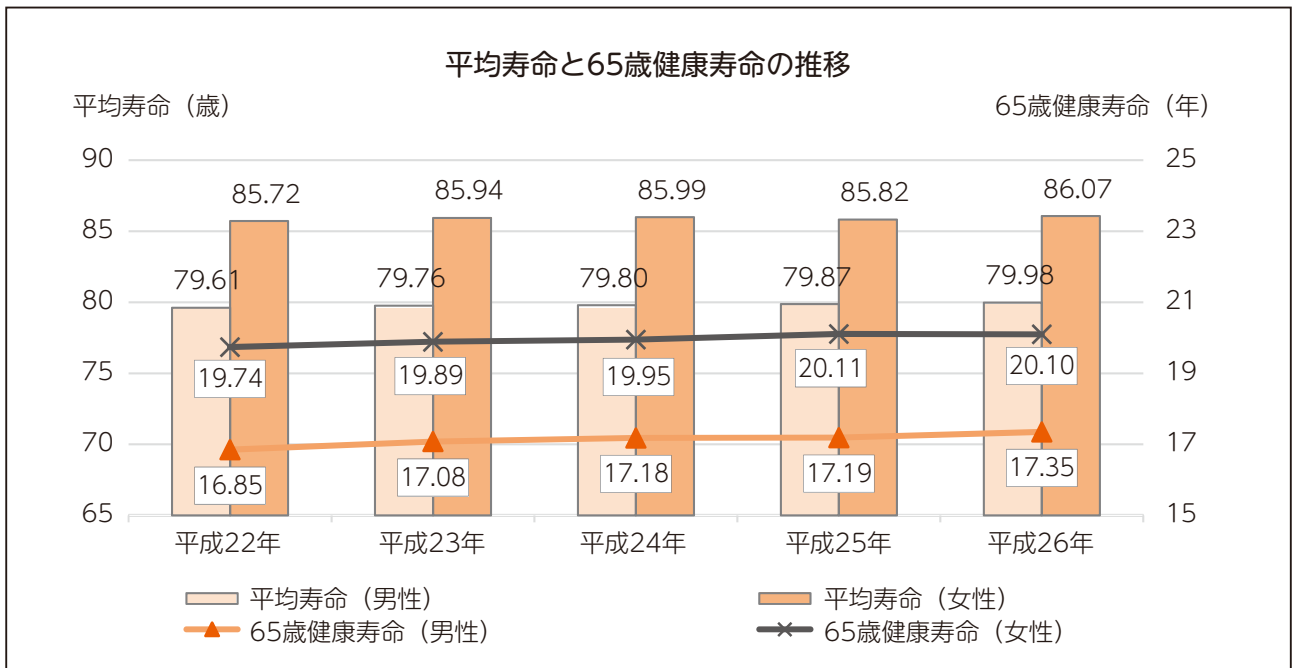


資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日現在）

⑤ 平均寿命と65歳健康寿命*

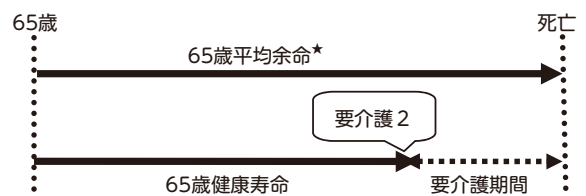
平均寿命、65歳健康寿命は、ともに微増傾向にあります。男性は、女性より平均寿命・65歳健康寿命が短くなっています。

図5



資料：埼玉県の健康指標総合ソフト

*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ます。



(2) 「健康と食」に関する状況

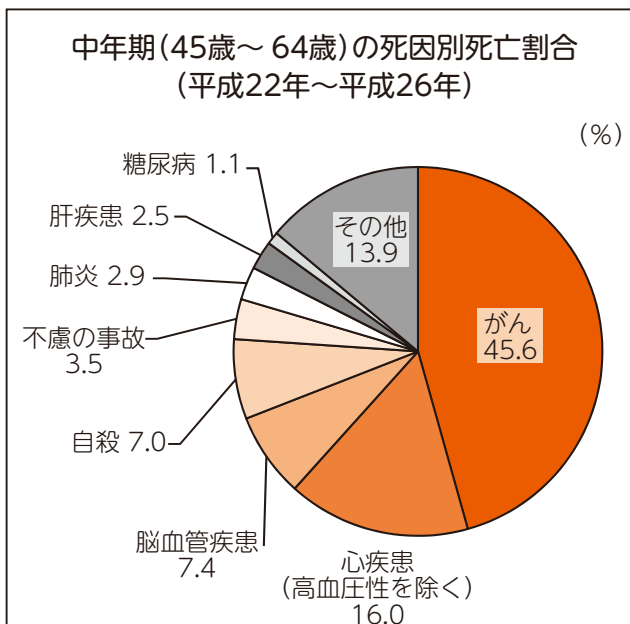
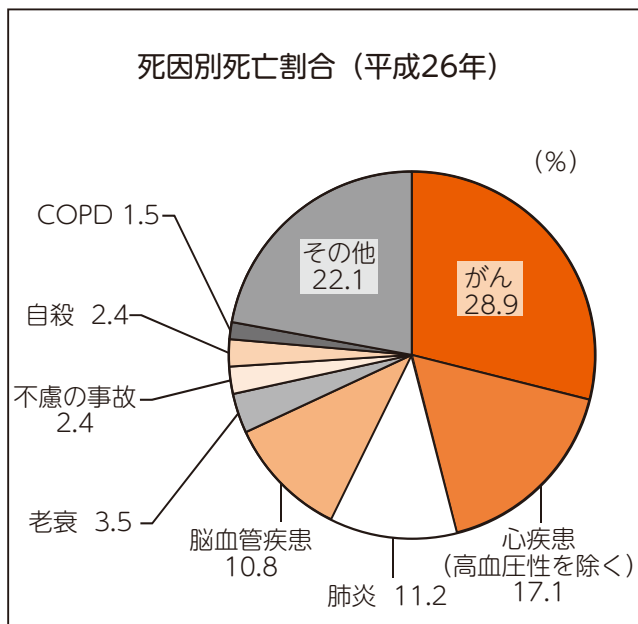
① 死因別死亡割合

平成26年の死因別死亡割合では、死因の第1位はがん28.9%、次いで心疾患17.1%、肺炎11.2%、脳血管疾患10.8%の順であり、COPD（慢性閉塞性肺疾患）★は第8位です。

また、平成22年から平成26年までの中年期（45歳～64歳）の死因別死亡割合では、がんが約半数を占めています。

図6

図7



資料：人口動態統計

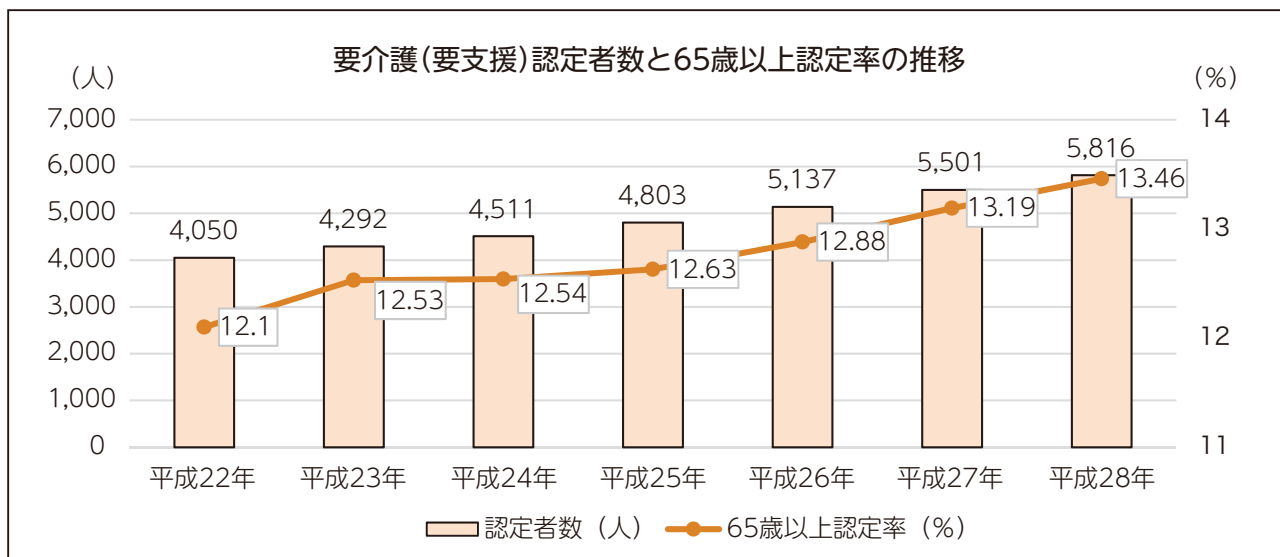
資料：人口動態統計

*小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

② 要介護（要支援）認定者数と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、ともに増加しています。

図8

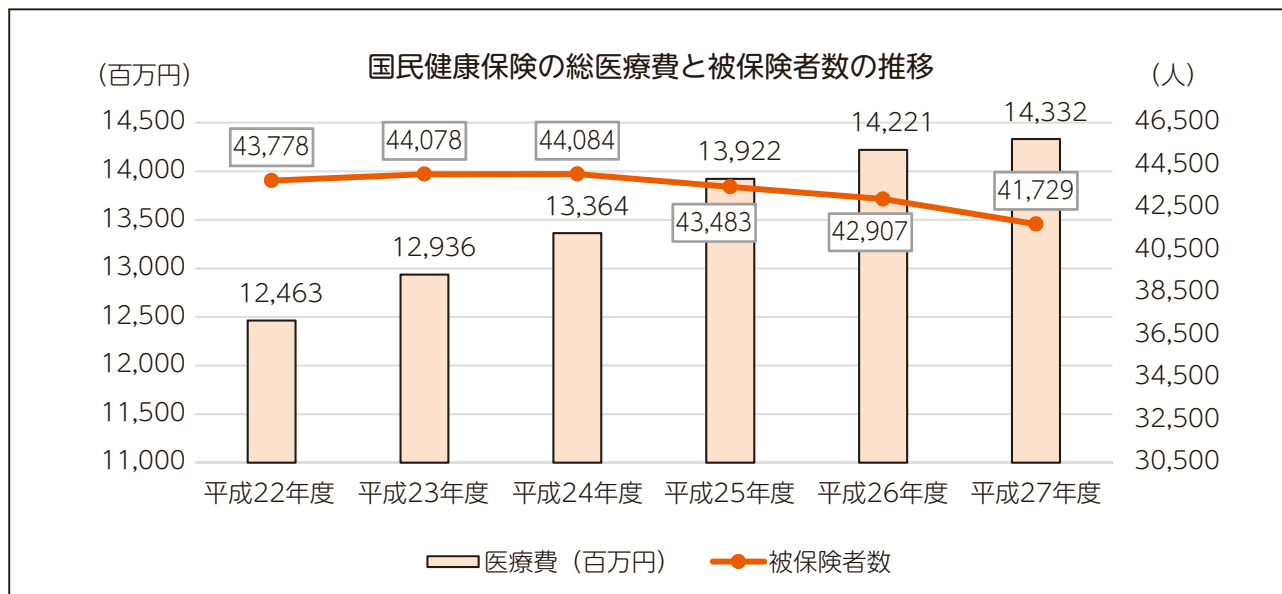


資料：介護福祉課 基準日3月31日

③ 国民健康保険の総医療費等

国民健康保険の被保険者数は減少していますが、総医療費は増加しています。

図9



注：被保険者数は各年度の年間平均

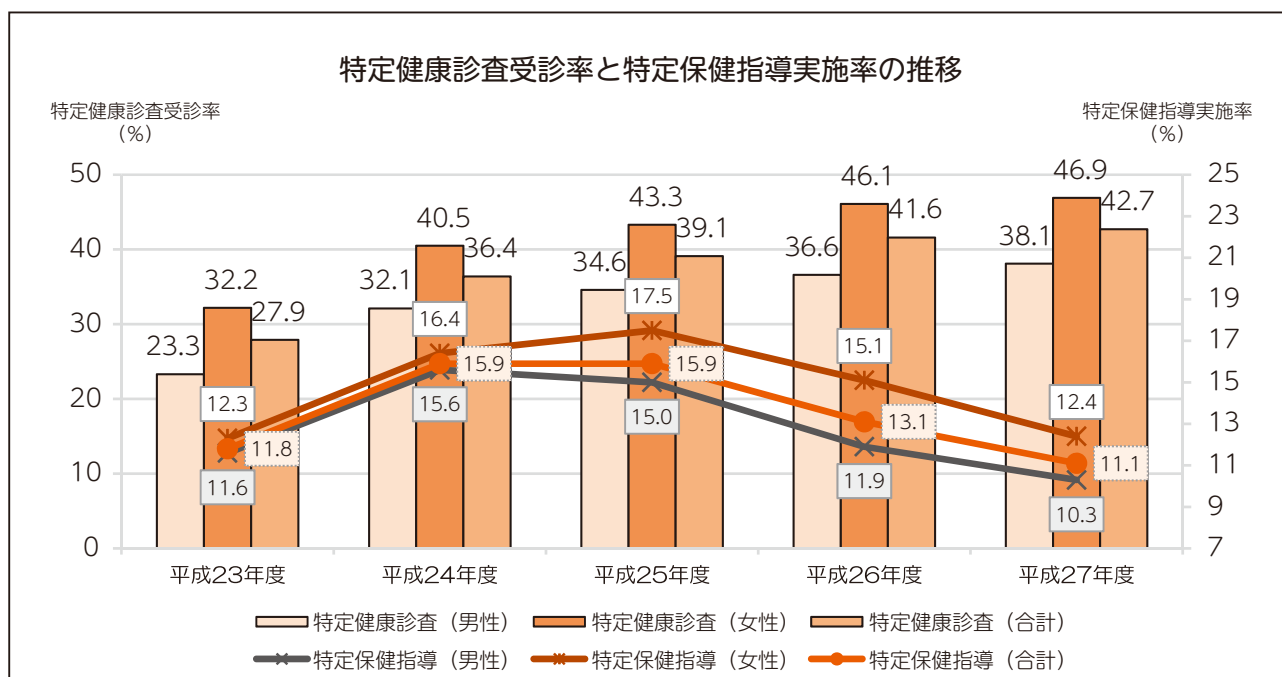
資料：国民健康保険事業状況報告書

④ 国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率等

国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は、上昇していますが、平成27年度目標値である50%に届いていません。男女別では、男性より女性のほうが特定健康診査受診率は高くなっています。

特定保健指導実施率は、男女とも下降しています。

図10

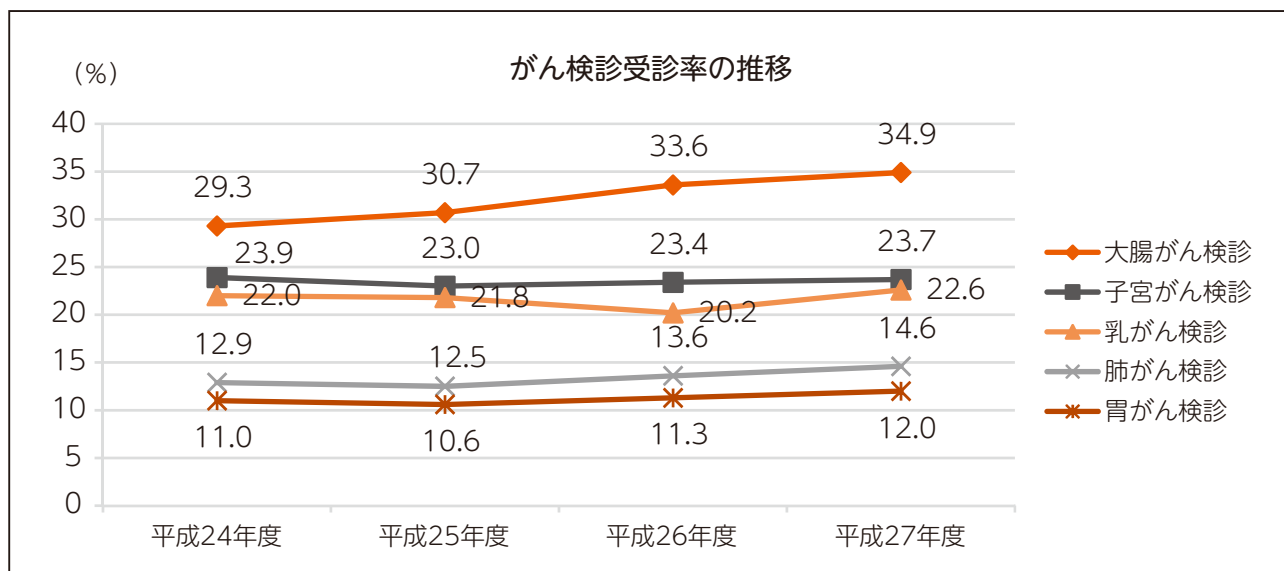


資料：国民健康保険課 法定報告

⑤ がん検診受診率

がん検診のうち、大腸がん検診の受診率は上昇しており、3割を超えています。一方、胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診の受診率は、ほぼ横ばいで推移しています。

図11

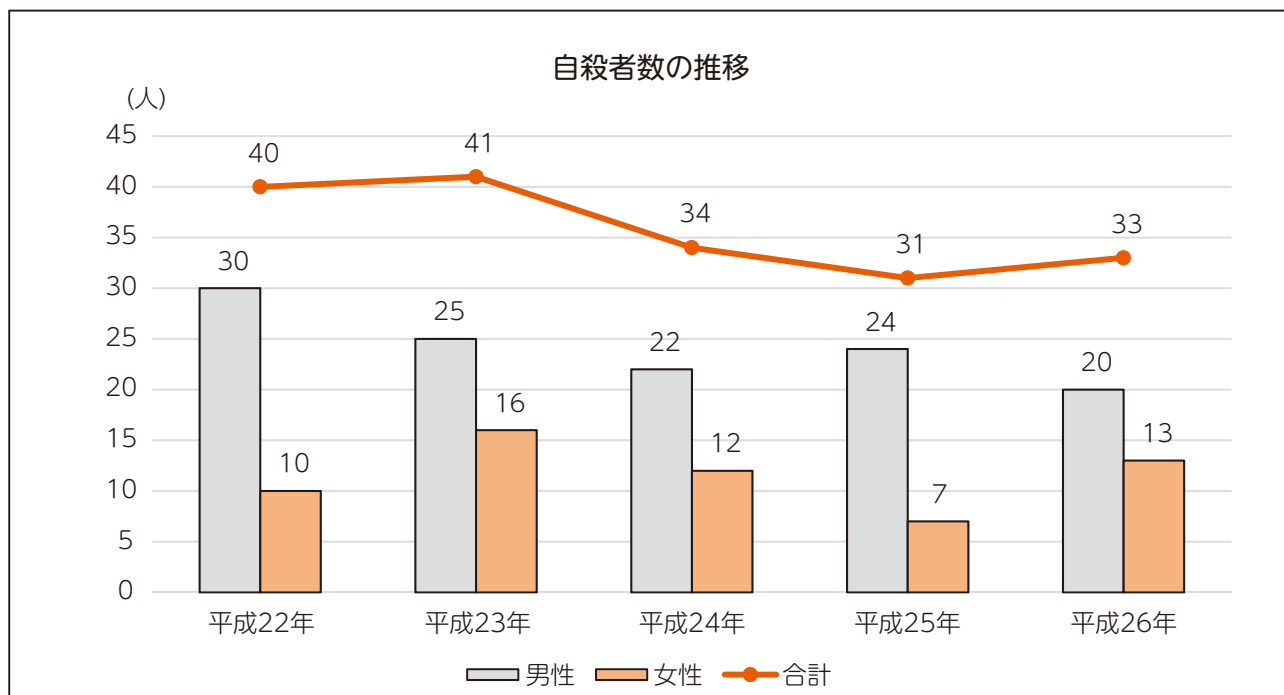


資料：中央保健センター

⑥ 自殺者数

自殺者数は、平成23年をピークに減少傾向でしたが、平成26年は増加に転じています。男女別で見ると、男性の人数が女性を上回っています。

図12



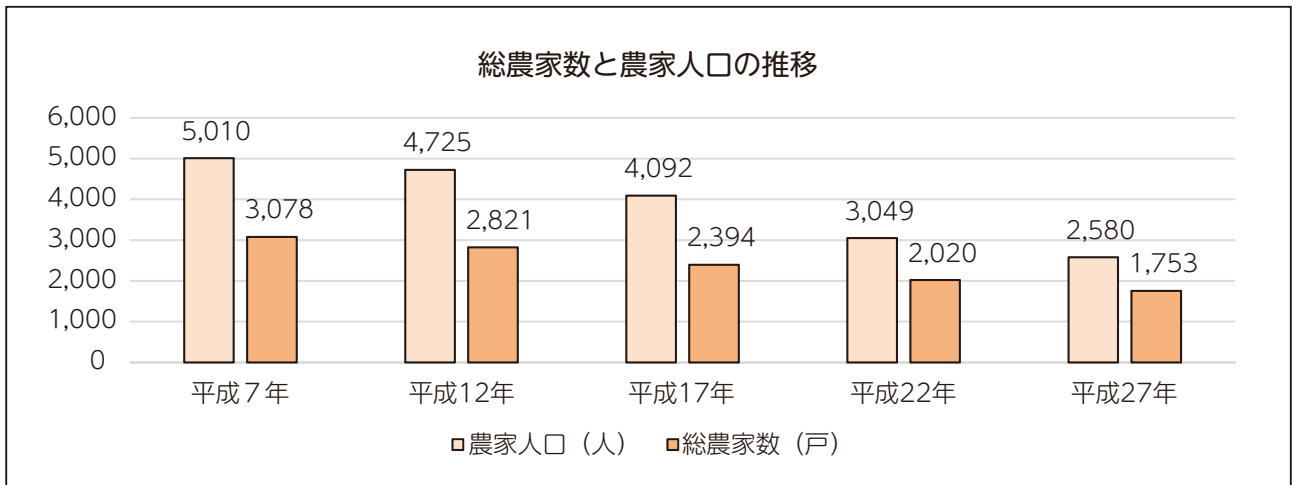
資料：人口動態統計

1 久喜市の概要

⑦ 総農家数と農家人口

総農家数、農家人口ともに減少しています。

図13



注：平成7年、12年、17年は旧1市3町の合計

資料：農林業センサス

⑧ 農産物

市内で生産されている農産物の中で、梨、いちごは埼玉県内でトップクラスの栽培面積となっています。

表1

埼玉県内での、梨の栽培面積(平成18年)

市町村	栽培面積(ha)	順位
久喜市	105.0	1位
白岡市	76.0	2位
蓮田市	63.0	3位
神川町	56.0	4位
加須市	47.0	5位

資料：久喜市農業農村基本計画

表2

埼玉県内での、いちごの栽培面積(平成22年産)

市町村	栽培面積 (ha)	順位
吉見町	17.0	1位
久喜市	11.0	2位
加須市	8.2	3位
本庄市・川島町	7.8	4位

資料：久喜市農業農村基本計画

表3

埼玉県内での、水稻の栽培面積(平成26~27年)

市町村	栽培面積 (ha)	順位
加須市	4,900.0	1位
熊谷市	2,380.0	2位
行田市	2,150.0	3位
久喜市	1,990.0	4位
鴻巣市	1,950.0	5位

資料：久喜市農業農村基本計画

2 第1次計画（平成24～28年度）の評価と考察

第1次の健康増進計画と食育推進計画の策定にあたり、その基礎資料とするため、平成22年度に市民アンケート調査を実施しました。両計画の取り組みの成果を評価するため、その調査項目の一部を目標値として設定しています。

計画の推進状況を把握し、評価を行うため、平成27年9月から10月にかけて、次のとおり市民アンケート調査を実施しました。

(1) 市民アンケート調査の実施（結果については市ホームページに掲載しています。）

	市民調査	中学生調査	小学生調査
目的	平成22年12月調査の結果と比較することで、市民の健康づくりや食育に対する意識や行動の変化を把握します。また、調査結果から見えてくる現状や課題を整理し、第2次計画の基礎資料とします。	生涯を健康に過ごすためには、子どもの頃からの健康づくりや食育が大切です。小中学生の生活習慣などの現状を調査することで、調査結果から見えてくる現状や課題を整理し、第2次計画の基礎資料とします。	
調査対象者	16歳以上の市民	中学2年生	小学5年生
抽出方法	無作為抽出	市内公立中学校11校 2学年1クラス	市内公立小学校23校 5学年1クラス
調査方法	郵送配布・回収	学校配布・回収	学校配布・回収
対象者数	2,000人	358人	668人
回収率	44.9%	95.0%	97.9%
調査時期	平成27年9月15日から10月30日まで		
<p>*P39以降のグラフの（n=〇〇）は回答数です。 16歳以上は16歳以上の市民、中学生は市内公立中学校2年生、小学生は市内公立小学校5年生です。 *調査結果の比率は、小数点以下第2位を四捨五入。このため、合計が100%にならないこともあります。 また、複数回答の質問は、回答数を100%としているため、合計が100%を超えます。</p>			

回答数 *性別及び年代について無回答があるため、合計が合わない場合があります。

表4

再掲

年代	16歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	16歳以上	20歳以上
男性	10	25	41	50	60	106	94	32	419	408
女性	10	28	47	65	81	118	91	33	473	463
合計	20	53	88	115	141	224	187	65	898	873

(2) 健康増進計画の各分野における評価と考察

市民アンケート調査の結果や所管課が行う事業の結果などから、計画の指標の進捗状況を把握し、評価及び考察を行いました。

栄養・食生活

- 「朝食を食べない市民の割合」のうち、中学生は減少し、改善していますが、20歳代男女、30歳代男性は逆に増加しており、目標値を下回っています。今後も引き続き、若い世代、特に男性に対する朝食の重要性を啓発する取り組みが必要です。
- 「自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している市民の割合」は、20歳以上の男女ともに減少し、目標値を下回っています。一方、「肥満者等の市民の割合」、BMI[※]が「18.5未満の者」と「25.0以上の者」も、ともに減少し、改善されています。今後も、個に応じた適正な食事量の周知や啓発を強化していく必要があります。

表5

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価	
1	朝食を食べない市民の割合の減少	中学生	4.0%	2.6%	0%	○	
		20歳代男性	11.8%	24.0%	10%以下	×	
		20歳代女性	13.5%	14.3%	10%以下	×	
		30歳代男性	16.2%	24.4%	15%以下	×	
2	自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している市民の割合の増加	20歳以上男性	59.5%	44.1%	80%以上	×	
		20歳以上女性	68.5%	55.9%	80%以上	×	
3	肥満者等の市民の割合の減少	BMI：18.5未満の者	20歳代女性	26.9%	25.0%	15%以下	○
		BMI：25.0以上の者	20～60歳代男性	28.6%	23.4%	15%以下	○
			40～60歳代女性	16.2%	11.4%	15%以下	◎

身体活動・運動

- 「意識的に運動を心がけている市民の割合」は、男女ともに増加し、目標値を上回っています。また、「何らかの地域活動に参加している市民の割合」も増加し、改善しています。身体活動★・運動についての市民の意識が高まっていると考えられます。
- 「日常生活における歩数」については、20歳以上の男女は、ともに減少し、平成22年度より下回り、改善が見られませんでした。一方、70歳以上の男女については、ともに増加し、改善しています。今後は、特に若い世代に対し、身体活動の増加や運動の習慣化を働きかける取り組みが必要です。

表6

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
4	意識的に運動を心がけている市民の割合の増加	20歳以上 男性	65.3%	72.3%	70%以上	◎
		20歳以上 女性	60.8%	70.6%	65%以上	◎
5	日常生活における歩数の増加	20歳以上 男性	5,467歩	4,851歩	6,500歩以上	×
		20歳以上 女性	4,596歩	4,069歩	5,500歩以上	×
		再掲 70歳以上男性	4,831歩	4,948歩	5,800歩以上	○
		再掲 70歳以上女性	3,346歩	3,412歩	4,300歩以上	○
6	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	31.5%	36.2%	40%以上	○
		60歳以上 女性	31.1%	31.4%	40%以上	○

★BMI：「ボディ・マス・インデックス」の略で、体重と身長から肥満度を求める計算式です。
BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

肥満度の判定

BMI	判定基準
18.5未満	やせ
18.5以上25.0未満	適正体重
25.0以上	肥満

休養・こころの健康

- 「ストレスを感じた市民の割合」は、平成22年度より減少し、改善しています。
また、「睡眠による休養を十分にとれていない市民の割合」も、平成22年度より減少し、目標値を上回っています。
- 自殺者数は、平成22年度より減少し、改善しましたが、更なる改善をめざす必要があります。
今後も、相談しやすい環境づくりや相談先の周知を図る必要があります。

表7

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
7	ストレスを感じた市民の割合の減少	16歳以上	69.9%	68.6%	60%以下	○
8	睡眠による休養を十分にとれていない市民の割合の減少	16歳以上	18.2%	17.5%	18%以下	◎
9	自殺する市民の減少 (自殺者の減少)	全世代	40人	33人 (平成26年)	30人以下	○

たばこ・アルコール

- 「喫煙が及ぼす健康影響についての知識の定着」については、多くの疾病については改善されましたが、「妊娠に関連した異常」は改善が見られませんでした。また、「効果の高い分煙に関する知識」については、16歳以上の女性は改善が見られましたが、男性は改善が見られませんでした。今後も、喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発を行う必要があります。
- 「多量に飲酒する市民の割合」は、男性は改善しましたが、女性はわずかに増加し、改善が見られませんでした。引き続き、適切な飲酒量やアルコールが健康に及ぼす影響について啓発する必要があります。

表8

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価	
10	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識を知っている市民の割合の増加	肺がん	16歳以上	86.8%	90.9%	すべて100%	○
		気管支炎	16歳以上	62.2%	65.0%		○
		喘息	16歳以上	52.2%	54.9%		○
		妊娠に関連した異常	16歳以上	50.0%	49.1%		×
		脳卒中	16歳以上	40.2%	45.4%		○
		心臓病	16歳以上	38.6%	46.4%		○
		歯周病	16歳以上	22.8%	30.3%		○
		胃潰瘍	16歳以上	16.5%	21.2%		○
11	効果の高い分煙に関する知識を知っている市民の割合の増加	16歳以上男性	70.3%	65.6%	すべて100%	×	
		16歳以上女性	64.2%	68.3%		○	
12	多量に飲酒する市民の割合の減少 ※3合を超える飲酒	20歳以上男性	6.3%	4.9%	3.2%以下	○	
		20歳以上女性	0.9%	1.1%	0.2%以下	×	

生活習慣病・歯の健康

- 「糖尿病合併症」「むし歯のない幼児の割合」「80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合」のすべての指標において、目標値を上回りました。
- 生活習慣病については、今後も継続的に、発症予防や重症化予防の取り組みを推進する必要があります。また、がんに対する指標を新たに加え、取り組みを強化する必要があります。
- 歯の健康については、生涯を通じた歯科口腔^{*}保健の取り組みを、今後もさらに推進する必要があります。

表9

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指標	対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
13 糖尿病合併症の減少 (糖尿病性腎症による 身体障害者手帳1級新 規発行者の減少)	18歳以上	23人	19人	20人以下	◎
14 むし歯のない幼児の割 合の増加	3歳児健診 受診児	78.3%	85.1%	80%以上	◎
15 80歳で20歯以上の自 分の歯を有する市民の 割合の増加	80歳以上	6.5%	23.1%	10%以上	◎

^{*}口腔：歯茎、顎、口蓋、頬、口腔粘膜、唾液腺などを含めた口の中のこと。摂取した食物を細分化し、飲み込む働きも含まれます。

(3) 食育推進計画の各基本目標の評価と考察

健康なからだをつくる食育

- 「朝食を食べない市民の割合」のうち、小学生と中学生の割合は、ともに減少し、改善しています。一方、20歳代男女と30歳代男性については、増加しており、目標値を下回っています。
- 「自分にとっての適切な食事の量や内容を知っている市民の割合」は、減少しており、目標値を下回っています。
- 「食事を良く噛み、ゆっくり食べる市民の割合」は、改善しています。
- 健康増進計画の栄養・食生活と同様、今後も引き続き、若い世代、特に男性に対して朝食の重要性を啓発するとともに、個に応じた適正な食事量の周知を強化していく必要があります。

表10

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
1	朝食を食べない市民の割合	小学生	1.7%	1.5%	0%	○
		中学生	4.0%	2.6%	0%	○
		20歳代男性	11.8%	24.0%	10%以下	×
		20歳代女性	13.5%	14.3%	10%以下	×
		30歳代男性	16.2%	24.4%	15%以下	×
2	自分にとっての適切な食事の量や内容を知っている市民の割合	16歳以上	63.8%	49.9%	70.0%	×
3	食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	16歳以上	28.7%	30.1%	35.0%	○

**くき
地域^{*}を知る食育**

- 「地元産食材を優先的に購入する市民の割合」は、改善していますが、目標値を下回っています。今後は、さらに地元産食材の鮮度や味の良さを周知する必要があります。
- 「学校給食における地元産農産物を使用する割合」は、目標値を上回っています。引き続き、生産者との連携を図り、計画的な使用を進めていく必要があります。

表11

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
4	地元産食材を優先的に購入する市民の割合	16歳以上	9.1%	10.1%	15.0%	○
5	学校給食における地元産農産物を使用する割合 (米を含む)	小・中学生	33.2%	41.1%	35.0%	◎

^{*}地域：第1次の久喜市食育推進計画では、久喜市に限らず様々な地域の食を知ることで、久喜市の良さを再認識するという思いを込めて「^{くき}地域」と表現しました。

豊かな心を育む食育

- 「食育の言葉や意味を知っている市民の割合」は、中学生は目標値を上回り、小学生と16歳以上の市民は、いずれも改善しています。今後も引き続き、食育についての啓発を行う必要があります。
- 「毎日きちんとした食事を楽しくゆっくり食べる市民の割合」のうち、小学生については改善が見られませんでした。また、「食文化を伝える市民の割合」も、改善がみられませんでした。引き続き、啓発を行うとともに、伝統料理などの料理体験の推進や食を通じた交流の機会を増やす必要があります。

表12

◎目標値達成 ○目標値に向かって改善している ×改善なし

指 標		対象者	平成22年度 (調査結果)	平成27年度 (調査結果)	平成27年度 目標値	評価
6	食育の言葉や意味を知っている市民の割合	小学生	82.6%	89.8%	90.0%	○
		中学生	75.6%	90.9%		◎
		16歳以上	82.8%	86.7%		○
7	毎日きちんとした食事を楽しくゆっくり食べる市民の割合	小学生	72.9%	70.3%	85.0%	×
		中学生	49.9%	52.4%	65.0%	○
		16歳以上	57.6%	59.0%	70.0%	○
8	食文化を伝える市民の割合(伝えたい料理があり、伝えている、今後伝えたい)	16歳以上	59.1%	57.2%	70.0%	×

(4) 健康増進計画と食育推進計画の推進に関する結果と考察

健康増進計画と食育推進計画の一体的な推進

本市では、両計画の周知を目的とした出前講座等を行うほか、計画策定後の平成24年度からの5年間、両計画の周知及び両事業の啓発を目的とする「久喜市健康・食育まつり」を、11月～12月の時期に、久喜総合文化会館を会場に継続して実施しました。

○結果と考察

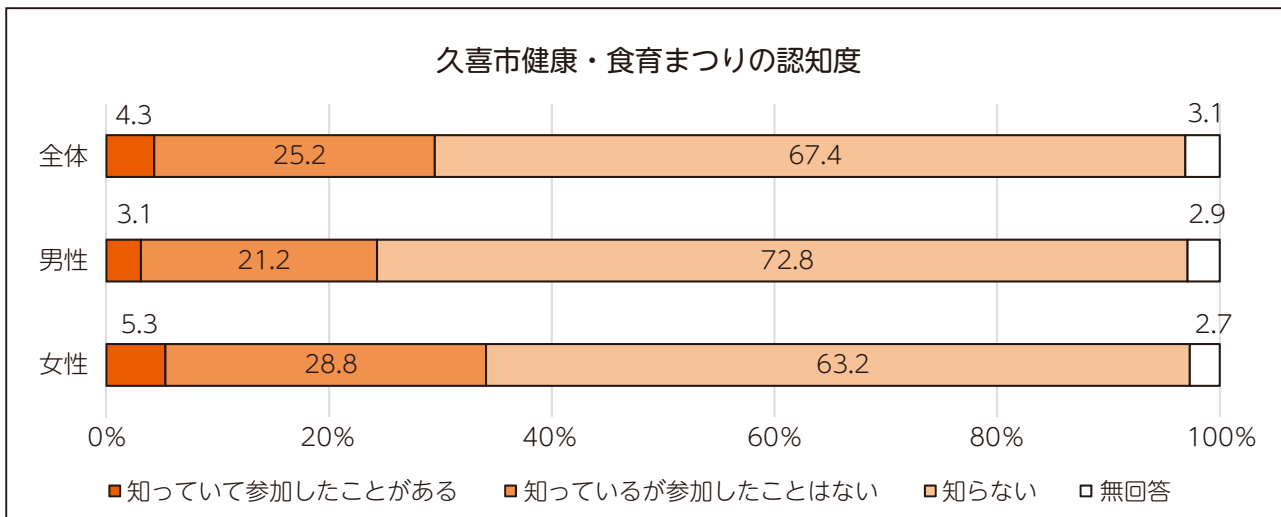
「健康・食育まつり」の新たな実施により、市民を中心とした事業が展開されたことが、大きな成果となりました。成果については、次のとおりです。

実施内容	成果（ ）の実績は平成28年度
<ul style="list-style-type: none"> ◆実行委員会と市の共催（講演会等の開催） ◆教育委員会の後援（活動発表、啓発ポスター、パネル展示） ◆楽しい「まつり」の要素を盛り込みながら、テーマを絞らずに「健康づくり」と「食育」に関する内容について様々な地域団体の参加協力による催し 	<ul style="list-style-type: none"> ◆実行委員を中心に、地域の団体や多くの市民との協力体制が構築できた。（実行委員52人：うち参加団体数24団体） ◆イベントの開催に関し、多くの市民の協力者を得ることができた。特に、中学生や高校生ボランティアにより、若い世代の参加も得られた。（実行委員を含む運営協力者635人：うち中高生76人） ◆教育課程の中における子どもたちの健康づくりや食育の大切さについて、教職員の理解を得ることができ、多くの参加を得ることができた。また、学校等の発表により、児童生徒保護者等が学び合い、学校、家庭、地域との共通理解や連携強化の一助となった。（ポスター製作：34校。うち、全学年、全学級がポスター製作を行った学校もあり。）（パネル展示発表校：18校）（実践発表校：1園5校）

一方、市民アンケート調査によると（図14）、「『久喜市健康・食育まつり』を知っていて参加したことがある市民」の割合は、男性3.1%、女性5.3%、全体では4.3%であり、「知っているが参加したことはない」と回答した割合まで含むと、全体の約3割の周知にとどまり、約7割は「知らない」と回答しています。

今後は、第1次計画の評価及び課題等を踏まえ、推進方法についても見直しを図る必要があります。

図14



第3章

計画のめざすところ



1 基本理念と基本方針



<基本理念>

笑顔あふれる 元気なまち 久喜市

～「健康づくり・食育」共に取り組む実践の輪を広げよう～

「健康づくり」と「食育」は、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。子どもから高齢者まで、「健康づくり」と「食育」に笑顔で取り組み、実践の輪を広げること、久喜市が活気あふれるまちとなることをめざします。



▲久喜市立栗橋西中学校
2年生の作品



▲題名「にこにこで、たべよう！」
久喜市立栗橋幼稚園年長の作品



▲久喜市立久喜東中学校1年生の作品

*掲載のポスターは、平成28年度健康づくり・食育推進啓発ポスターの応募作品です。

<基本理念>

基本方針1：健康寿命を延ばします

生活習慣を見直すことにより、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」を重視した取り組みを推進し、健康寿命^{*}を延ばします。

基本方針2：市民一人ひとりの生活様式に応じた取り組みを推進します

ライフステージ^{*}や性別、世帯構成等、市民一人ひとりの生活様式に応じた様々な取り組みを行うことにより、生涯を通じた健康づくり・食育の取り組みを推進します。

基本方針3：実践につながる市民主体の取り組みを推進します

市民一人ひとりが、自ら健康づくり・食育を実践していくことができるよう、目標値達成に向けての、市民主体の具体的な取り組みを提案し、推進します。

基本方針4：健康づくりや食育を推進するための環境整備に努めます

健康づくりや食育の推進について、「自分」「家族」「地域（グループ・関係団体）」「行政」が共に取り組み、それぞれが支え合い、一人ひとりの意欲を向上させる仕組みづくりを行い、環境整備に努めます。

2 計画の体系



基本理念

笑顔あふれる
元気なまち
久喜市

「健康づくり・食育」共に取り組む実践の輪を広げよう

基本方針

1. 健康寿命を延ばします

2. 市民一人ひとりの生活様式に応じた取り組みを推進します

3. 実践につながる市民主体の取り組みを推進します

4. 健康づくりや食育を推進するための環境整備に努めます

取り組みの方向性

1. 分野別の健康づくりの推進

2. 健康寿命を延伸する食育の推進

3. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

4. 分野別の食育の推進

5. 健康づくり・食育推進を支える環境の整備

分野別の項目	施策の項目
(1) 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ●ライフステージ[★]や個に応じた身体活動[★]・運動の習慣化の促進 ●+ 10 (プラス・テン)^{※1}の促進
(2) 休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ●こころの健康づくりに必要な知識の習得及び実践化の促進 ●不安や悩みを相談できる環境の整備
(3) たばこ・アルコール	<ul style="list-style-type: none"> ●全世代における受動喫煙防止[★]対策の推進 ●禁煙に向けた取り組みの促進 ●適正飲酒の啓発
(1) 栄養・食生活、食の安全・安心	<ul style="list-style-type: none"> ●バランスのよい食事の啓発 ●減塩の啓発 ●肥満・やせの予防と改善 ●高齢者の低栄養予防・フレイル^{※2}予防 ●食の安全・安心に関する情報の適切な選別と活用の促進
(2) 歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ●食事や会話を楽しみ、健康で長生きするための6024 (ろくまるにいよん)運動[★]及び8020 (はちまるにいまる)運動[★]の推進 ●嚙ミング30 (かみんぐさんまる)[★]の推進
(1) がん	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診の受診促進
(2) 心疾患・脳血管疾患・COPD ^{※3} ・糖尿病・CKD ^{※4}	<ul style="list-style-type: none"> ●健康管理の実践に向けた主体的な取り組みの促進
(1) 食文化の伝承	<ul style="list-style-type: none"> ●地域や家庭で受け継がれている伝統的な料理や作法の伝承
(2) 地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●農業体験等の提供 ●学校給食等における久喜産農産物の活用
(3) 環境を意識した食の循環	<ul style="list-style-type: none"> ●食品ロス[★]の削減 ●環境保全型農業[★]の推進
(4) 若い世代を中心とした食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ●若い世代に向けた「朝ごはんを食べよう」の推進 ●若い世代のニーズに合わせた情報発信
(1) 実践化への方策と推進	<ul style="list-style-type: none"> ●意欲を引き出す仕組みづくり
(2) 多様な暮らしに応じた環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ●ボランティアの養成 ●活動の場の提供

※1 +10 (プラス・テン) : P34参照 ※2 フレイル : P50参照 ※3 COPD : 慢性閉塞性肺疾患 ※4 CKD : 慢性腎臓病

3 世代等の考え方



健康づくりと食育については、市民一人ひとりの生涯にわたる主体的な取り組みが重要となります。効果的な取り組みを進めるために、第4章では4つの世代に分け、世代に応じた取り組み例を紹介します。疾病や障がいの有無にかかわらず、すべての市民を対象に考えられる取り組み例として紹介していますが、すべての市民に該当するとは限らないことから、自分に合った取り組みを考えていただく参考例としています。

ここでは、本計画で分類した4つの世代の特徴と、地域の考え方について示します。

<4つの世代の特徴>

- ◆幼少世代（0～15歳） …… 生活習慣の基礎が固まる重要な時期

- ◆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、関係団体の他、市民や家族が利用するような、飲食店や農産物直売所等の小売店、事業所も含まれます。

第4章

分野別の取り組み



1 分野別の健康づくりの推進



(1) 身体活動・運動

<現状・課題>

- 生活の利便性が向上し、子どもも大人も身体活動量★が減っています。身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であり、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子でもあります。身体活動量を増やすことで、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の低下をきたすリスクを下げることができます。加えて運動習慣を持つことで、これらの疾病等に対する予防効果をさらに高めることが期待できます。
- 現代の子どもたちの間では、運動不足による体力・運動能力の低下や、過度の運動によるスポーツ障がい^①の二極化が深刻となっています。そのような現状を踏まえ、平成28年度から学校定期健診に運動器健診の項目が加わりました。
- 厚生労働省の健康づくりのための身体活動指針★（アクティブガイド）では、死亡のリスクや生活習慣病、がん、ロコモティブシンドローム★（運動器症候群）、認知症の発症を低下させるために、今より10分多く体を動かすこと（+10：プラス・テン）を推奨しています。
- 埼玉県では、誰でも毎日健康で生き生きと暮らすことができる「健康長寿社会」を実現するため、平成24年度から、健康長寿埼玉プロジェクトを推進し、毎日1万歩運動と、筋力アップトレーニングを推奨しています。
- 市民アンケート調査によると（P35 図15）、日常生活の中で意識的に体を動かしている人の割合は7割ですが、20歳代から50歳代の働く世代では7割未満であり、特に30歳代の男女及び80歳以上の女性は6割に届かず、低い傾向です。また、1回30分以上の運動を週1回以上している人の割合も（P35 図16）、30歳代が最も低く、特に30歳代女性は低いという傾向でした。働く世代に体を動かす習慣づくりが必要です。

施策の項目

- ① ライフステージや個に応じた身体活動・運動の習慣化の促進
- ② ^{プラス・テン}+10の促進

身体活動：安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動作をさします。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」があります。

^{プラス・テン}**+10**：今より10分多く体を動かすこと。+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いわれています。

指標

指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
30分以上の運動を週1回以上している市民の割合	30歳代 男性 43.9% 女性 27.7% 50歳代 男性 38.3% 女性 48.1%	30歳代 男性 55% 女性 40% 50歳代 男性 50% 女性 60%	市民アンケート調査

図15

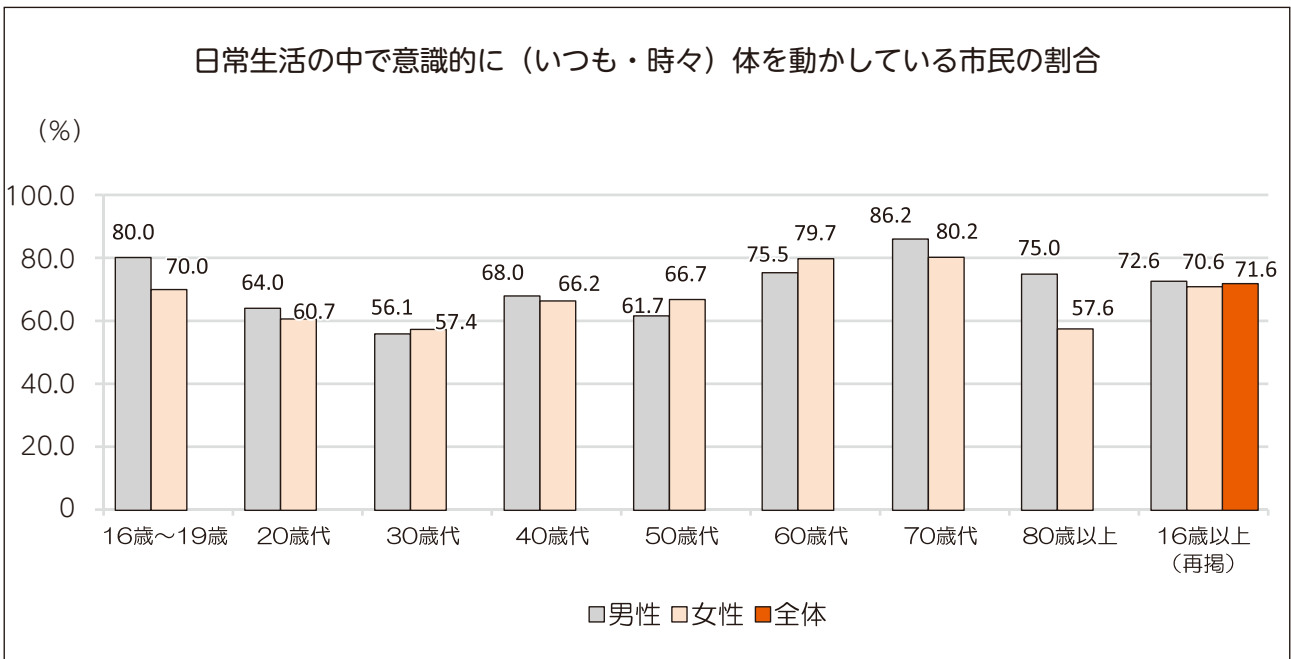
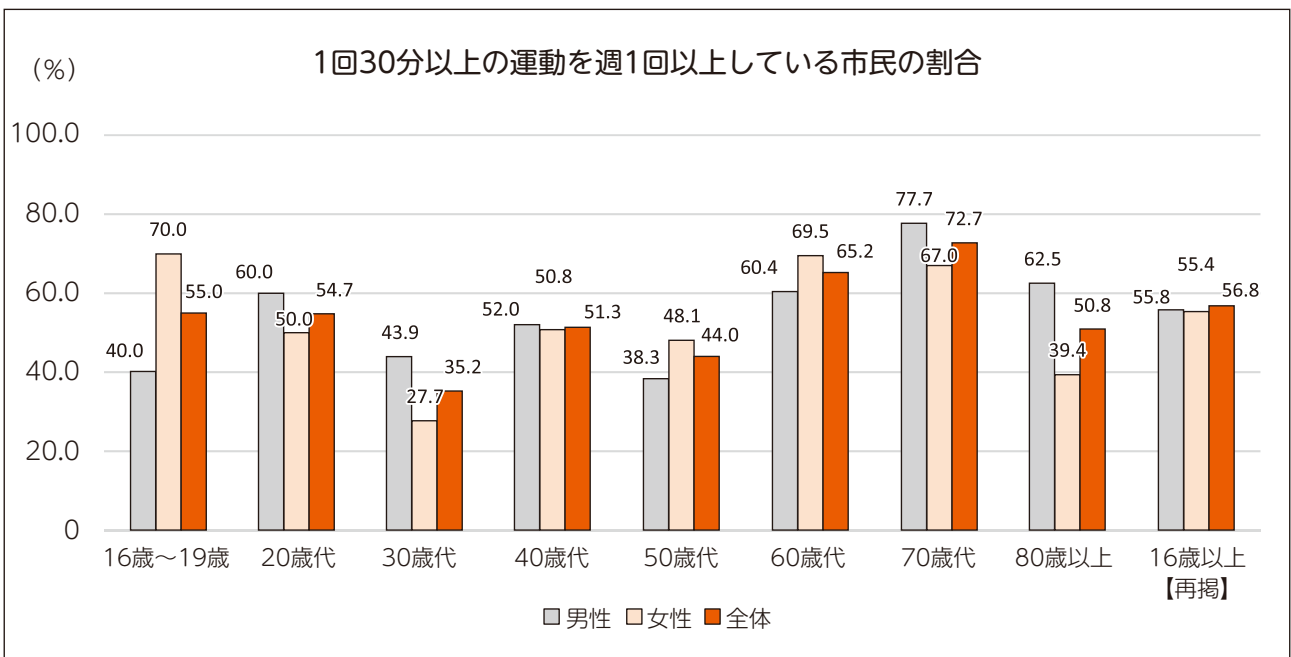



図16



◇身体活動・運動の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら進んで体を動かします。 ・運動する習慣を身につけます。 ・テレビの視聴時間やゲーム、スマートフォンの使用時間を控え、できるだけ体を動かします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で楽しく体を動かす機会をつくります。 (取り組み例： なわとび、ラジオ体操など)
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・意図的に日常生活の中で、体を動かします。特に歩くことを心がけます。 ・今より10分多く体を動かします。 ・家族や友人と積極的に外出します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で今より10分多く体を動かすことを計画的に取り入れます。 (取り組み例： 寝る前のストレッチ体操など)
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で、こまめに体を動かします。特に歩くことを心がけます。 ・今より10分多く体を動かします。 ・家族や友人と積極的に外出します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で声をかけ合い、体を動かしたり、運動の習慣化に取り組みます。
高齢世代 65歳以上		<ul style="list-style-type: none"> ・家族で積極的に外出したり、外出しやすい環境づくりに努めます。

- ① ライフステージや個に応じた身体活動・運動の習慣化の促進
プラス・テン
 ② +10の促進

地域ができること

- ・地域で活躍する指導者による簡単にできる運動やスポーツを体験できる教室を開催します。
- ・楽しく運動が継続できるよう、仲間づくりの場を提供します。
- ・行政が実施する運動教室等の情報を提供し、参加を促します。

行政ができること

- ・乳幼児及びその保護者等を対象に、体を動かす機会を提供します。
(子育て支援課)
- ・児童生徒が運動に親しみ、体を動かす習慣を身につけられるよう指導するとともに、環境を整えます。
(指導課〔小・中学校〕)

- ・仲間と一緒に運動を継続します。
(取り組み例：ウォーキング、ラジオ体操など)
- ・みんなで楽しく体を動かす行事を開催します。
- ・行政が実施する運動教室等の情報を提供し、参加を促します。
- ・地域で集まる機会にラジオ体操を取り入れます。
- ・健康リズム体操、レクリエーションダンス講習会等通じて、健康増進のための仲間づくりの機会を提供します。
(レクリエーション協会)
- ・各種スポーツ交流大会を開催し、体力づくり、仲間づくり、生涯スポーツの基盤づくりを進めます。
(スポーツ少年団)
- ・転倒予防教室や介護予防教室を実施します。(社会福祉協議会)

- ・日常生活の中で取り入れられる筋力トレーニングやストレッチなど簡単にできる運動を紹介するほか、講座として実施します。(中央保健センター)
- ・運動ができる公園や施設の整備を図ります。(公園緑地課)
- ・スポーツ推進計画を策定し、推進します。
(生涯学習課)
- ・久喜マラソン大会をはじめとする各種大会、教室等を開催し、幅広い世代のスポーツ・レクリエーション活動への参加機会の充実を図ります。
(生涯学習課)
- ・気軽にスポーツに親しみながら親睦を深め、生活習慣病予防につながるような健康づくりの場を提供します。
(中央公民館)

- ・高齢者が仲間と楽しみながら運動を継続できる場を提供します。
(介護福祉課)

(2) 休養・こころの健康

<現状・課題>

- 睡眠には心身の疲労を回復する働きがあり、睡眠不足は、生活習慣病のリスクを高める他、うつ病など、こころの病気の発生や様々な事故につながる可能性もあります。睡眠のメカニズムについて正しい知識を得るとともに、十分な睡眠と休養をとることが大切です。
- 我が国の自殺者数は減少傾向にありますが、若者や高齢者の自殺は横ばいとなっています。本市では、毎年30人以上の方が自殺で命を落とし（P15 図12）、自殺対策は重要な課題です。自殺の背景には、個人の問題や事情だけでなく、様々な社会的要因があります。一人でも多くの自殺を予防するため、相談機関の周知・連携など、不安や悩みを相談できる環境整備を行う必要があります。
- 平成28年3月に自殺対策基本法が改正され、同年4月1日に施行されました。自殺対策の一層の推進を図るため、地方公共団体は、法の基本理念に則り、自殺対策について地域の状況に応じた施策を策定し、実施することが義務付けられました。また、学校は「心の健康の保持」に関する教育・啓発を行うよう努めることが求められています。本市においても、自殺対策の推進を図るために、本計画にその内容を盛り込み、各種施策を実施していく必要があります。
- 小・中学生調査によると（P39 図17）、小・中学生の15%が、「気軽に相談できる人がいない」と答えており、相談しやすい環境を整えることが必要です。
- 市民アンケート調査によると（P39 図18）、「ストレスを処理できている」と答えた683人のうち、「食べる、お酒を飲む、買い物をするなどで発散する」と回答した割合は37.2%となっており、ストレスの解消方法によっては、健康面などに支障をきたすことも考えられます。依存症の危険について啓発するとともに、ストレス解消法は1つではなく複数持つことの重要性を周知する必要があります。

施策の項目

- ① こころの健康づくりに必要な知識の習得及び実践化の促進
- ② 不安や悩みを相談できる環境の整備

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
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% 中学生 15.0%	小学生 0% 中学生 0%	市民アンケート調査 (小・中学生調査)
自殺者数	33人 (平成26年)	25人以下 (平成33年)	人口動態統計

図17

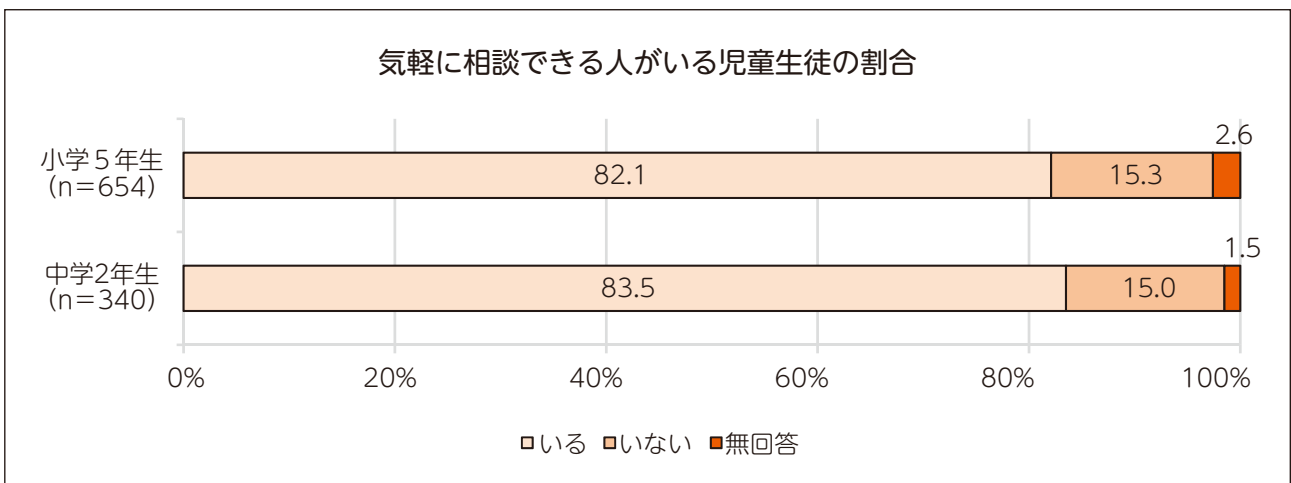
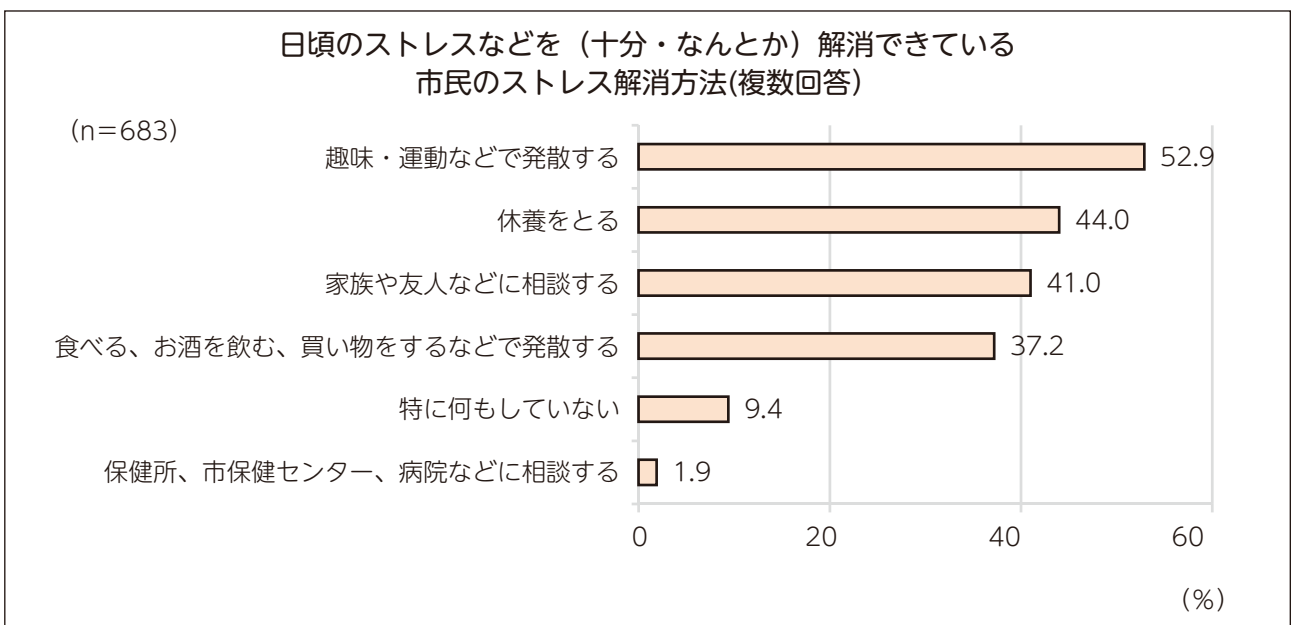


図18



◇休養・こころの健康の取り組み◇

施策の項目

自分ができること

家族ができること

幼少世代
0歳～15歳

- ・食事、睡眠、運動のバランスを考えて生活をします。
- ・命の大切さを学びます。
- ・不安や悩みを相談します。

- ・朝、体調を気づかい、声をかけます。
- ・早寝早起きの習慣を身につけるための環境を整えます。
- ・家族で過ごす時間を大切にし、温かな安心できる環境づくりに努めます。

青年世代
16歳～39歳

- ・自己の健康状況を気づかい生活します。
- ・睡眠による休養をとります。
- ・不安や悩みは抱え込まずに相談します。
- ・家族や友人、地域の方々と交流し、生きがいのある生活を送ります。

- ・家族で過ごす時間を大切にし、何でも話し合える関係づくりに努めます。
- ・家族のこころの健康に気を配り、相談しやすい雰囲気づくりに努めます。

壮年世代
40歳～64歳

- ・自分の健康維持に努めます。
- ・食事、睡眠、運動のバランスを考え、規則正しい生活をします。

- ・悩みを相談する場の情報を伝えます。
- ・学校、社会での悩みを安心して家族に話せる家庭の雰囲気をつくります。
- ・会話あふれる家族団らんの時間を確保します。

高齢世代
65歳以上



- ・家族で会話する時間を持ちます。
- ・地域で交流できる場などの情報を伝え、参加を促します。

- ① こころの健康づくりに必要な知識の習得及び実践化の促進
- ② 不安や悩みを相談できる環境の整備

地域ができること

- ・ 地域で交流の機会をつくり、日頃から、あいさつや声かけをします。
- ・ 地域で子どもを見守る環境づくりに努めます。
- ・ レクリエーションやゲームを通じて、コミュニケーションを図り、心身ともに楽しめるよう取り組みます。(スポーツ少年団)

- ・ 趣味の集まりやサロンなどを企画し、地域の交流を図ります。
- ・ 子育て中の保護者が気軽に集まれる場を設定します。
- ・ 地域のボランティア活動等への参加を呼びかけます。
- ・ 誰もがスポーツやレクリエーション活動に参加できる機会を提供し、仲間とともに体を動かしながら楽しむことが健康増進につながることを伝えます。(レクリエーション協会)

- ・ 一人暮らしの高齢者等が気軽に集まれる場を設定し、参加を促します。
- ・ 趣味活動やボランティア活動等への呼びかけをします。
- ・ 孤立を防ぎ、悩みの軽減につながるため、ボランティアによる電話サービスや、通信の発行、気軽に楽しく交流できる場を提供します。(社会福祉協議会)

行政ができること

- ・ 児童生徒が不安や悩みを相談できるよう、SOS の出し方を教えるとともに、相談しやすい環境を整えます。(指導課〔小・中学校〕)
- ・ 命の大切さ、個性を尊重すること、仲良く助け合うこと等を指導します。(指導課〔小・中学校〕)

- ・ 様々な悩みや困りごとに対応するため、こころの健康相談や、育児相談、高次脳機能障がいや認知症(若年性も含む)に関する相談、人権・女性相談や消費生活相談等を引き続き開催し、その周知を図ります。(担当各課*)
- ・ 各種相談担当課職員が連携し、必要な相談につなげます。(担当各課*)
- ・ こころの健康づくりの重要性について普及啓発を図ります。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ 周囲の人の変化に気付き、適切な相談機関につなげることのできる地域支援者を養成するため、ゲートキーパー*養成講座を開催します。また、関連各課の担当者や相談担当職員への研修を行います。(健康医療課)
- ・ 市ホームページに掲載している「こころの体温計*(メンタルヘルスチェックシステム)」を周知し、その活用を働きかけます。(健康医療課)
- ・ 「こころの健康」をテーマに健康講座を開催します。(中央保健センター)
- ・ 同じ障がい等を持つ仲間との交流の場(ピアカウンセリング)について情報を提供します。(障がい者福祉課)

- ・ 高齢者の閉じこもり等を防止するため、体操や趣味活動の場を提供したり、不安や悩みを相談できる場を提供します。(介護福祉課)
- ・ 高次脳機能障がいや認知症(若年性も含む)について相談できる場を提供します。(障がい者福祉課、介護福祉課)

*担当各課：人権推進課、各総合支所総務管理課、生活安全課、市民課(総合窓口)、商工観光課、社会福祉課、障がい者福祉課、介護福祉課、子育て支援課、保育課、中央保健センター、指導課等

(3) たばこ・アルコール

<現状・課題>

- 喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD*（慢性閉塞性肺疾患）といった非感染性疾患の最大の危険因子です。また、妊娠中の喫煙は、流産・早産や胎児の発育不全、低出生体重児の原因になるほか、受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群等の原因になるとされています。喫煙が健康に及ぼす影響について周知し、妊婦の喫煙や受動喫煙を防止する必要があります。
- 受動喫煙を防止するため、健康増進法第25条により、多くの人が利用する施設等の管理者は、受動喫煙を防止するための措置を講ずるよう努めることが求められています。
- 市民アンケート調査によると（P43 図19）、「喫煙している市民」は15.1%ですが、年代・男女別で見ると、男性の方が多く、特に40歳代男性は4割を超えています。「喫煙している市民」132人のうち、32.6%の人は禁煙を、38.6%の人は節煙したいと回答しています（P43 図20）。たばこを減らしたい、禁煙したいと考えている人への支援が必要です。
- アルコールは、様々な健康障がいとの関連があり、アルコールの多飲は、がん等の疾患や自殺のリスクを高めるとされています。また、心身への影響のみならず、飲酒運転、暴力、虐待など多くの社会問題との関連も指摘されています。さらに、妊娠中の飲酒は、胎児の奇形や成長障がいなど「胎児性アルコール症候群」が発症するおそれがあり、アルコールは容易に母乳に移行することから、妊娠中や授乳中は飲酒しないことが推奨されています。飲酒に伴うリスクについての正しい知識を啓発する必要があります。
- 市民アンケート調査によると（P44 図21）、「飲酒する市民」は、男性は69.6%、女性は39.1%です。「飲酒する市民」466人のうち、1日の飲酒量が適量（1合以内）におさまっている人は48.3%です（P44 図22）。多量飲酒は生活習慣病のリスクを高めることを周知し、「適正な飲酒量*」について啓発する必要があります。

施策の項目

- ① 全世代における受動喫煙防止対策の推進
- ② 禁煙に向けた取り組みの促進
- ③ 適正飲酒の啓発促進

指標

指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
喫煙者の割合	妊婦 3.1%	妊婦 0%	健やか親子21(第2次)の指標に関する調査
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 14.5% 女性 10.2%	20歳以上 男性 12%以下 女性 8%以下	市民アンケート調査

*生活習慣病のリスクを高める飲酒量：日本酒換算で男性は2合以上、女性は1合以上

図19

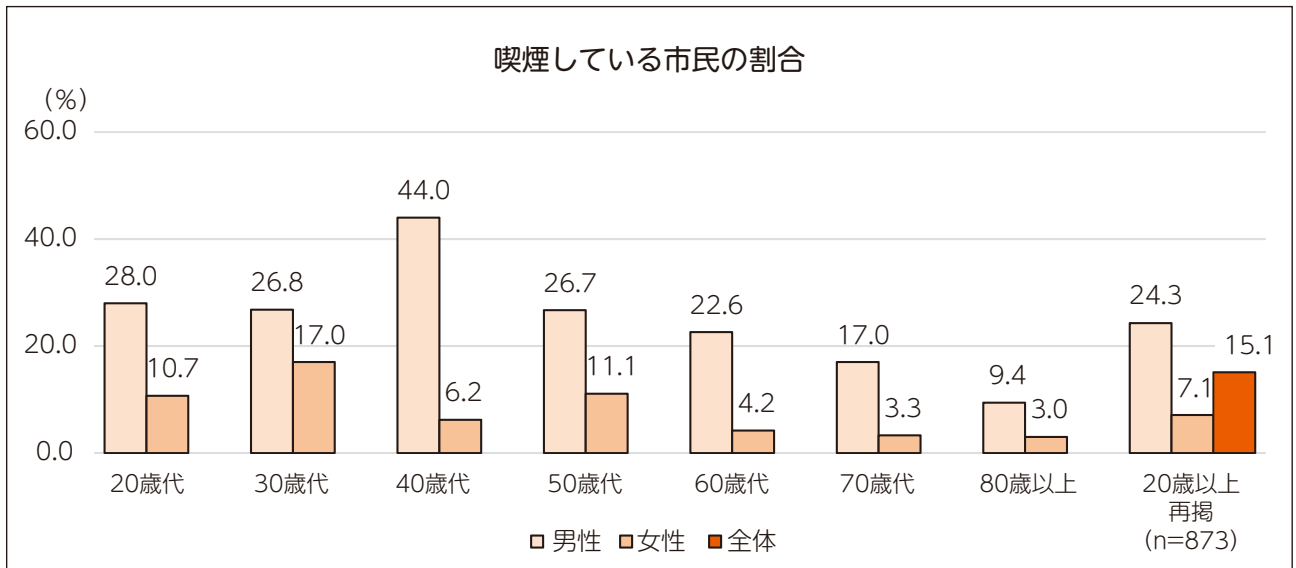


図20

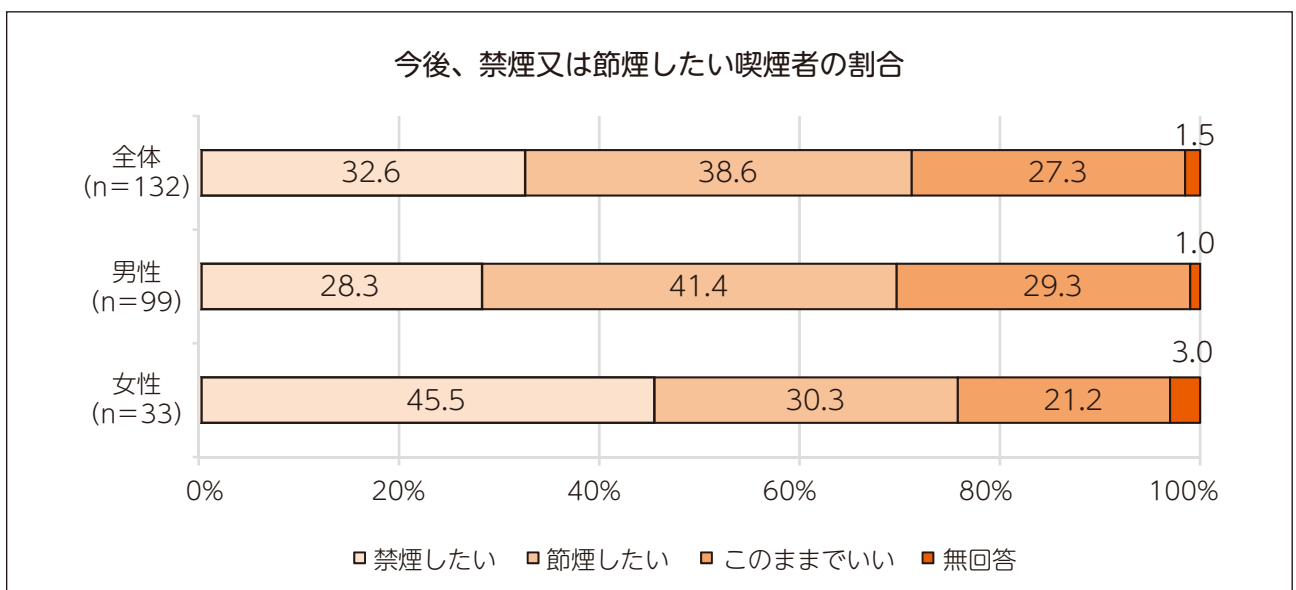


図21

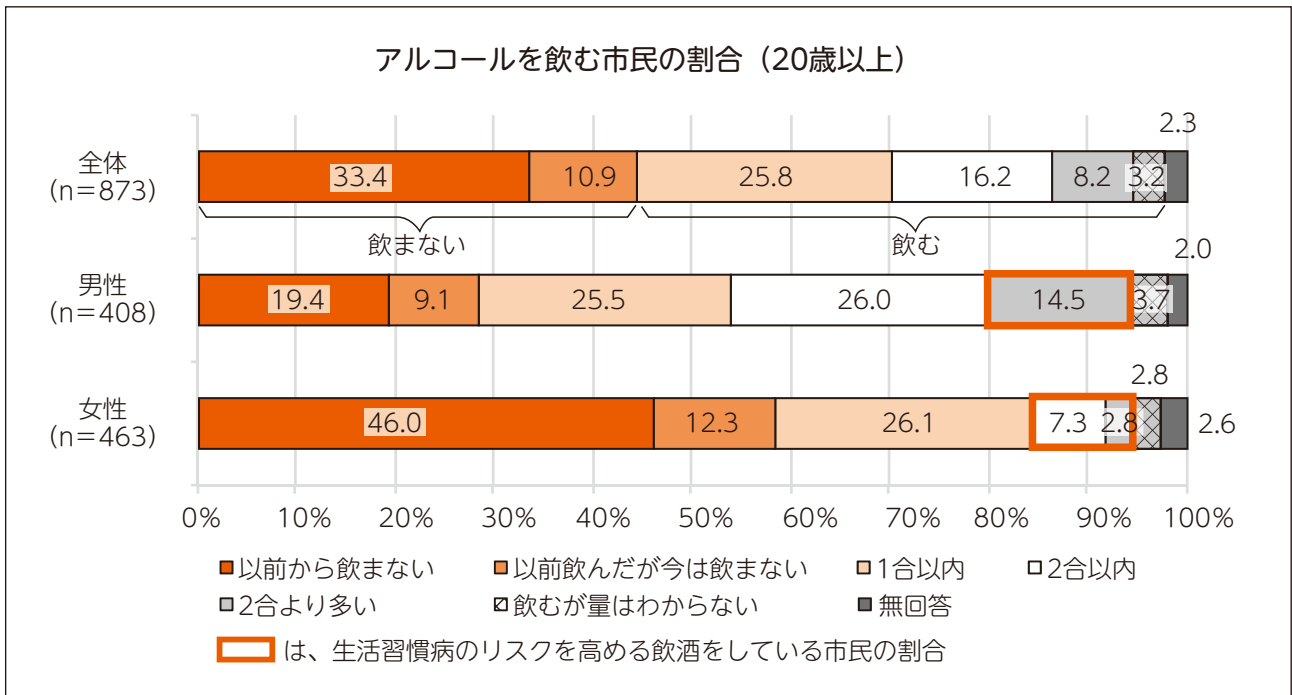
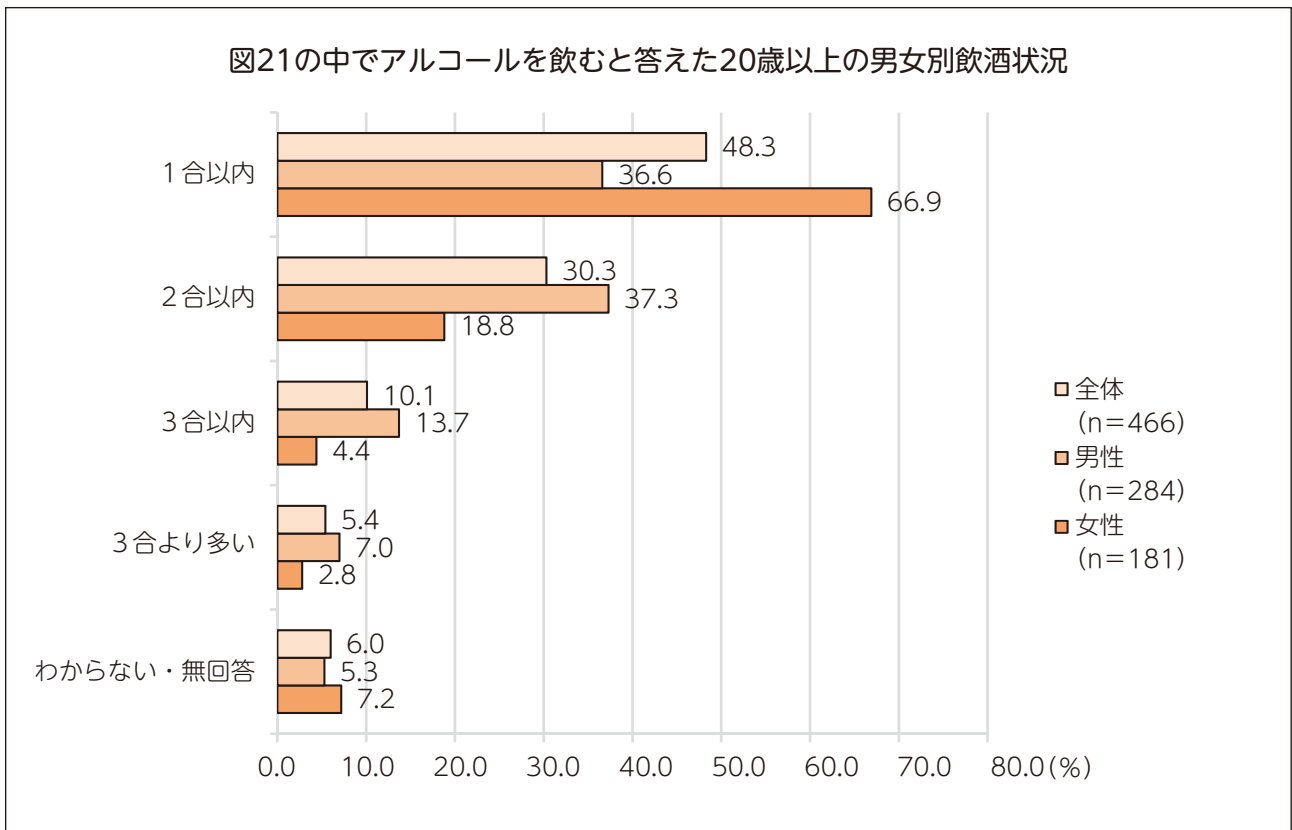


図22



たばこが与える健康への影響

喫煙は身体のほぼ全ての臓器に影響します。喫煙を長く続けていると、次の病気にかかりやすくなります。

- ・肺がん ・喘息 ・気管支炎 ・心臓病
- ・脳卒中 ・胃潰瘍 ・妊娠に関連した異常
- ・歯周病 ・COPD★（慢性閉塞性肺疾患） 等

妊娠中の喫煙は、流産・早産や胎児の発育不全、低出生体重児の原因になります。また、受動喫煙は乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群等の原因になるといわれています。妊婦自身がたばこを吸わないことはもちろん、受動喫煙にも注意しましょう。

適正な飲酒量を守りましょう。

節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで20g程度*といわれていますが、女性や高齢者はこれより少ない量がよいとされています。

また、体質的にアルコールが飲めない、苦手な方もいます。飲めない方に無理にお酒をすすめないようにしましょう。

*純アルコールで20g程度とは（以下のうちいずれか1種類）

ビール中ビン1本（500mL）、日本酒1合
 チュウハイ（7%）350mL 缶1本、ウィスキーダブル1杯

【純アルコール量（g）の計算式】

お酒の量（mL）×〔アルコール度数、又は（%）÷100〕×比重0.8

厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより

生活習慣病のリスクを高める飲酒量

男性は1日純アルコールで40g以上、女性は1日純アルコールで20g以上の飲酒で生活習慣病のリスクが高まるとされています。

女性は男性と比較してアルコールの代謝速度が遅いため、アルコールの影響を受けやすく、男性より少ない量で生活習慣病のリスクが高くなります。アルコール性肝疾患については、女性は男性より進行が早く、アルコール依存症については、女性は男性より平均発症年齢が若いという特徴があります。

◇たばこ・アルコールの取り組み◇

施策の項目

自分ができること

家族ができること

幼少世代
0歳～15歳

- ・喫煙や飲酒が身体に与える影響について学びます。
- ・法律を守り、未成年は喫煙や飲酒をしません。

- ・喫煙や飲酒が身体に与える影響について家族や保護者が学び、子どもが喫煙や飲酒をしないよう働きかけます。
- ・家庭内で子どもの手の届くところにたばこやお酒を置きません。
- ・未成年者の前では、たばこを吸ったり、お酒を飲みすぎたりしません。

青年世代
16歳～39歳

- ・妊婦は喫煙や飲酒をしません。
- ・喫煙や飲酒が身体に与える影響について学びます。
- ・禁煙に挑戦します。（喫煙者）

- ・家族で喫煙や飲酒が身体に与える影響について話し合います。
- ・健康を考え、禁煙をすすめます。
- ・お酒の適量を理解し、飲みすぎないように注意します。
- ・家族で休肝日を決めます。

壮年世代
40歳～64歳

- ・たばこを吸う人も吸わない人も受動喫煙の防止に努めます。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量を学びます。
- ・飲酒する人は、適度な飲酒を心がけ、休肝日^{*}を設けます。

高齢世代
65歳以上



^{*}休肝日：アルコールを分解する肝臓を休めるために、飲酒しない日のこと。週2日は休肝日を設けるのがよいとされています。

- ① 全世代における受動喫煙防止対策の推進
- ② 禁煙に向けた取り組みの促進
- ③ 適正飲酒の啓発促進

地域ができること

- ・ 未成年者の喫煙や飲酒に対し、注意します。
- ・ 未成年者へ、たばこやお酒の販売をしません。

- ・ 集会や行事等、地域の方々が集まる場では、禁煙とするなど受動喫煙防止に努めます。
- ・ 地域の行事等で、過度にお酒をすすめません。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量について学ぶ機会を持ち、地域の皆さんに情報を提供します。
- ・ 禁煙したい人に対し、禁煙指導を行います。（医師会）

行政ができること

- ・ 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がいについて児童生徒に指導します。地域の皆さんや保護者に、禁煙・受動喫煙防止★、適正飲酒について啓発します。（指導課〔小・中学校〕）

- ・ 喫煙時におけるマナーの向上と受動喫煙防止のため、久喜市路上喫煙の防止に関する条例の周知や啓発を図ります。（環境課）
- ・ 多くの方が利用する施設等、公共の場での受動喫煙防止対策を推進します。（健康医療課）
- ・ 世界禁煙デー（5月31日）、禁煙週間（5月31日～6月6日）を周知します。（健康医療課）
- ・ 埼玉県全面禁煙・空間分煙実施施設認証制度の周知と取得の働きかけを行います。（健康医療課）
- ・ 民間を含めて市が受動喫煙防止の対策を働きかけます。（健康医療課）
- ・ 国の受動喫煙防止対策助成金制度を周知します。（健康医療課）
- ・ 市庁舎等における受動喫煙防止対策に関する指針を作成します。（健康医療課）
- ・ 喫煙や飲酒の健康障がいについて周知します。（健康医療課、中央保健センター）
- ・ 妊婦の喫煙や飲酒が胎児に及ぼす影響について周知します。（中央保健センター）
- ・ 適正な飲酒について啓発します。（健康医療課、中央保健センター）

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

<現状・課題>

- 生活習慣病の予防や重症化を防ぎ、健康寿命★を延ばすためには、毎日の食事が基本であり、一人ひとりに合った適切な量で栄養バランスのとれた食事を無理なく続けていくことが重要です。
- 「健康日本21（第2次）」による1日の野菜摂取目標量は350gですが、日本人の平均摂取量は、「平成27年国民健康・栄養調査」によると293.6gで、目標量より約60g少ない状況です。野菜の不足は、生活習慣病の発症とも関係があることから、小鉢1皿分の野菜を多くとるよう心がける必要があります。
- 市民アンケート調査によると（P79 図31）、適切な食事の量*¹や内容*²（P50参照）について「知らない」と回答した市民は、48.7%と全体的に多く、特に男性や若い世代の割合が高くなっています。主食・主菜・副菜をそろえて食べること、また、適正体重を維持する食事量に努めることを、より具体的に分かりやすく周知する必要があります。
- 「日本人の食事摂取基準（2015年版）」では、食塩摂取の目標量は、1日あたり男性で8g未満、女性で7g未満とされていますが、「平成27年国民健康・栄養調査」によると、国民の食塩の摂取量は10.0gと、依然として過剰摂取の状況にあります。塩分のとりすぎは、高血圧や脳卒中、心臓病、胃がんを起こしやすくすることから、食塩の多い食品や料理を控えめにするなど、減塩に向けた取り組みが求められます。
また、味覚が形成される幼少期から薄味に慣れることも大切です。
- 市民アンケート調査によると（P51 図23、24）、「BMI★25以上の肥満の割合」は、30～50歳代男性に高い傾向があります。肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と関連があることから、30～50歳代男性を中心に肥満予防に取り組むことが重要です。また、「やせの割合」は20歳代女性で25.0%、30歳代女性で19.1%です。若い女性のやせは、骨量減少や低出生体重児出産のリスク等との関係が深いことから、やせすぎのリスクについて啓発する必要があります。
- 高齢化に伴う機能低下を遅らせる観点から、「低栄養予防」、「フレイル★³（P50参照）予防」など、高齢期においても良好な栄養状態の維持を図ることが重要となります。
- 毎日の食事をおいしく食べるには、口腔機能が十分に発達し、維持されることが重要です。（P54「歯・口腔の健康」を参照）
- 食に関する情報が氾濫し、適切な情報を得ることが難しくなっています。食品の選び方や調理、保管の方法などについて、市民が適切な情報を選択できるよう、基礎的な知識を周知する必要があります。

施策の項目

- ① バランスのよい食事の啓発
- ② 減塩の啓発
- ③ 肥満・やせの予防と改善
- ④ 高齢者の低栄養予防・フレイル予防
- ⑤ 食の安全・安心に関する情報の適切な選別と活用の促進

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
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	70%	参考：国の目標値 70%以上
生活習慣病の予防や 改善のために、ふだ んから適正体重の維 持や減塩等に気をつ けた食生活を実践し ている市民の割合	なし	75%	参考：国の目標値 75%以上

※¹適切な食事の量：→ 目標とするBMIの範囲内であれば、食事は「適量」です。

- ・エネルギーの摂取量と消費量のバランスが適切かどうか、体格（BMI）により知ることができます。
- ・「目標とするBMIの範囲」に収まるよう、食事の量を調整したり、身体を動かすことが大切です。
- ・あくまでも参考値です。医師の指導を受けている場合は、医師の指導を優先してください。
(参考：日本人の食事摂取基準(2015年版)／厚生労働省)

目標とするBMIの範囲（18歳以上）

年齢	目標とするBMI
18～49歳	→ 18.5～24.9
50～69歳	→ 20.0～24.9
70歳以上	→ 21.5～24.9

注：BMIの計算方法はP19にあります。

1日あたりの必要なエネルギー量（推定）

(Kcal)

		18～29歳		30～49歳		50～69歳		70歳以上	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
身体活動 レベル	低い	2,300	1,650	2,300	1,750	2,100	1,650	1,850	1,500
	普通	2,650	1,950	2,650	2,000	2,450	1,900	2,200	1,750
	高い	3,050	2,200	3,050	2,300	2,800	2,200	2,500	2,000

(参考：日本人の食事摂取基準（2015年版）／厚生労働省)

2 健康寿命を延伸する食育の推進

※2 適切な食事の内容：→ **主食** **主菜** **副菜** のそろった食事 = 「栄養バランスのよい食事」です。

- ・主食、主菜、副菜を組み合わせることにより、必要な栄養素をバランスよくとることができます。
- ・1日に主食、主菜、副菜のそろった食事が2食以上の場合、それ以下と比べて、栄養素の摂取量が適正となることが報告されています。



(参考：食生活指針／文部科学省、厚生労働省、農林水産省)

主食、主菜、副菜のそろった食事の例

主食：米、パン、麺類などの穀類（主として糖質エネルギーの供給源）

主菜：肉や魚、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理（良質たんぱく質や脂肪の供給源）

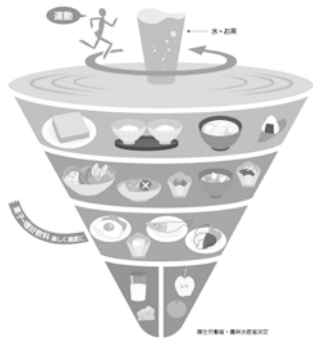
副菜：野菜などを使った料理（主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維を補う）

★※3 フレイル：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、生活機能障がい、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

食生活の指標の一例 ～ 自分にあったものさしを見つけよう ～

食事バランスガイド

一日に「何を」「どれだけ」食べたらいいのかを、コマの形と料理のイラストで表現したものです。「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5つグループが描かれています。



「3・1・2弁当箱法」

食べる人のからだに合ったサイズの弁当箱に、主食・主菜・副菜を3：1：2の割合の容積比でつめると、適量で栄養バランスのよい食事にすることができます。

弁当箱の容量(ml)
||
エネルギー量(Kcal)



出典：NPO法人食生態学実践フォーラムHPより
<http://shokuseitaigaku.com/2014/bentbako>
(2017年3月17日にアクセス)

ひとくちメモ

「特定健康診査^{*}を活用しよう」

結果によっては、個別の栄養相談を受けることができます。



▲久喜市立上内小学校6年生の作品

*掲載のポスターは、平成28年度健康づくり・食育推進啓発ポスターの応募作品です。

図23

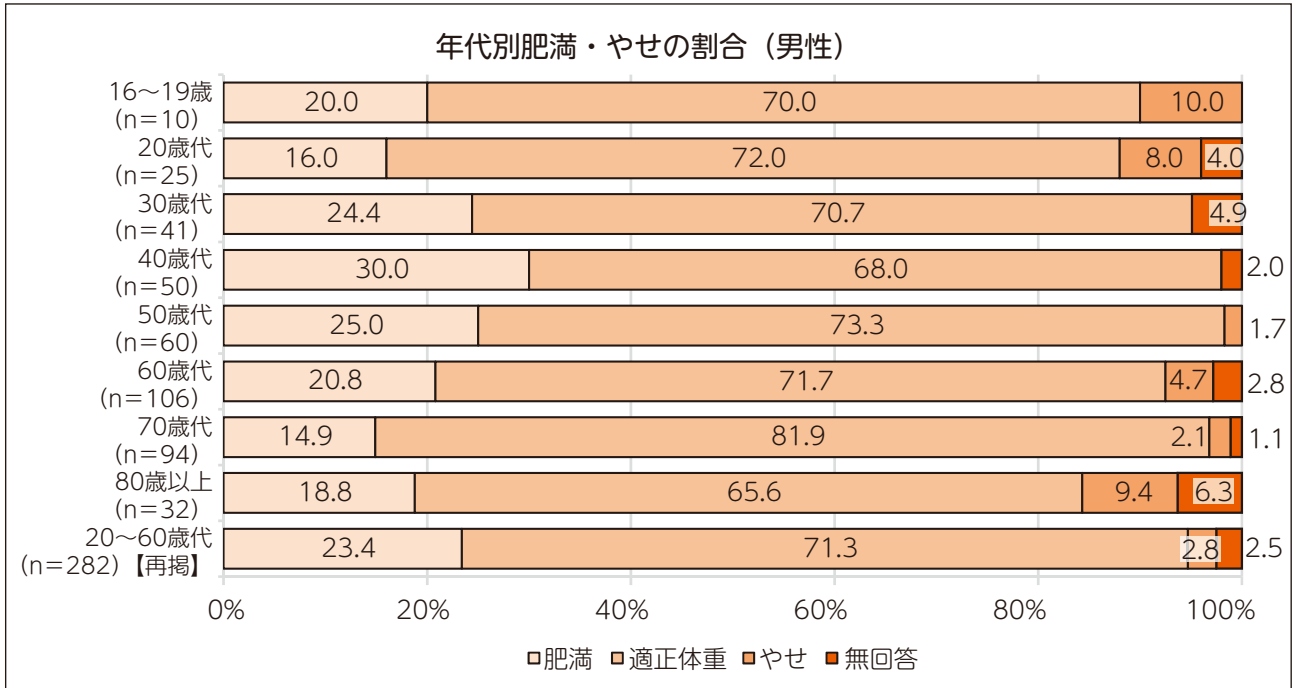


図24

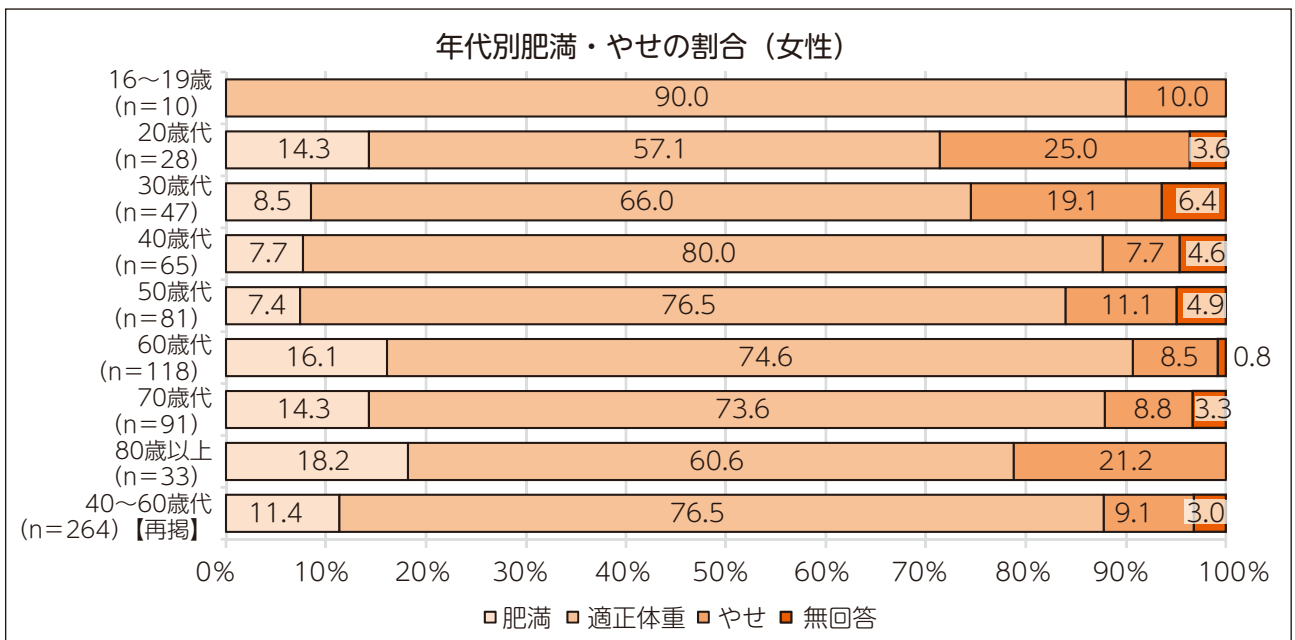
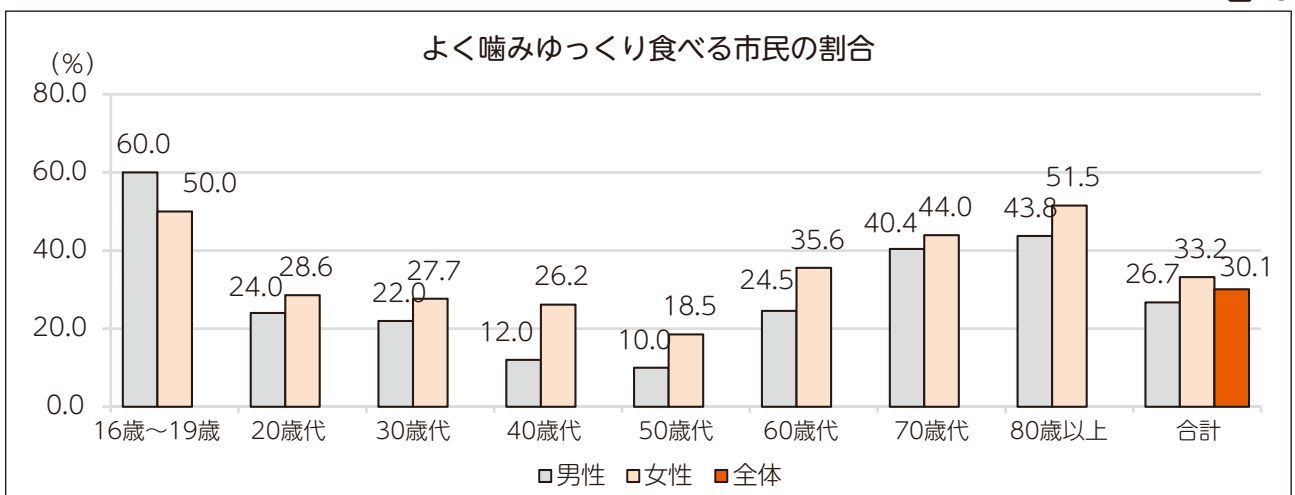


図25



◇栄養・食生活、食の安全・安心についての取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜のそろったバランスよい食事の基本を身につけます。 ・素材の持ち味を生かし、薄味に慣れます。 ・ジュースの飲み過ぎや菓子類の食べ過ぎに注意します。 ・よく噛んで食べます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜のそろった、バランスよい食事を作ります。 ・家族一緒に楽しく食べます。 ・減塩を心がけ、薄味の食事を作ります。 ・子どものおやつには、食事で不足しがちな食品（果物、乳製品など）を選びます。 ・噛みごたえのある食材を料理に積極的にとり入れます。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜のそろったバランスよい食事を心がけます。 ・外食や買い物の際には、栄養バランスを考えて選びます。 ・体重を定期的に測定し、「適正体重」を維持する食事の量に調整します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・主食、主菜、副菜のそろった食事ができるよう、家族みんなで心がけます。 ・家族一緒に楽しく食べます。 ・家族みんなで減塩を心がけます。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・素材の持ち味を生かし、減塩を心がけます。 ・野菜を1日350g食べるよう心がけます。 ・よく噛んでゆっくり食べます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜のおかず（副菜）が不足しないよう、常備菜等をストックしておきます。 ・家族の体重変化に気付いたときは、食事の量や内容を一緒に見直します。 ・よく噛んでゆっくり食べるよう、家族で声をかけ合います。
高齢世代 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・肉や魚などをしっかり食べて低栄養を防ぎます。 ・素材の持ち味を生かし、減塩を心がけます。 ・よく噛んでゆっくりと食べます。 ・体重を定期的に測定し、体重の減少に注意します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養にならないよう、肉や魚などたんぱく質を多く含む献立を取り入れます。 ・一人暮らしの高齢者には、福祉サービス等を活用し、バランスのよい食事をする機会をつくります。

- ① バランスのよい食事の啓発
- ② 減塩の啓発
- ③ 肥満・やせの予防と改善

- ④ 高齢者の低栄養予防・フレイル予防
- ⑤ 食の安全・安心に関する情報の適切な選別と活用の促進

地域ができること

- ・ バランスのよい食事や薄味で美味しい食べ方について、ご近所や仲間同士、情報を交換します。
- ・ 高齢者の低栄養予防について理解を深め、地域の高齢者に声かけをします。
- ・ 行政等が発信する「食の安全・安心」についての情報を積極的に受け取り、仲間と情報を共有します。
- ・ 食に関する正しい情報を提供します。(薬剤師会)
- ・ 男性の料理教室を開催します。(食生活改善推進協議会)

飲食店、食品の小売店などは

- ・ 主食、主菜、副菜のそろった、栄養バランスのよいメニュー(商品)を提供します。
- ・ 野菜をたっぷりとれるメニュー(商品)を提供します。
- ・ 野菜の目標摂取量「1日350g」をPRします。
- ・ 減塩メニューを提供します。
- ・ エネルギーや塩分量などを分かりやすく表示します。
- ・ 埼玉県の「健康づくり協力店」に登録します。

行政ができること

- ・ 食育月間等を活用した、効果的な啓発事業を開催します。(健康医療課、関係各課^{*1})
- ・ 「食の安全・安心」に関する情報を提供します。(関係各課^{*2})
- ・ 各世代における健康保持につながる食生活についての情報を提供します。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ 妊娠中の食生活について学習する機会を提供し、やせすぎのリスクについて啓発します。(中央保健センター)
- ・ 離乳食について学習する機会を提供し、幼少期から薄味に慣れることや噛むことの大切さについて啓発します。(中央保健センター)
- ・ 保育園児、児童・生徒に薄味で栄養バランスのとれた給食を提供します。(保育課、学務課〔小・中学校〕)
- ・ 保育園、幼稚園、小・中学校では、献立表等の配布物を通じて、保護者に対し正しい食生活について情報を提供します。(保育課、学務課〔幼稚園〕、学務課及び指導課〔小・中学校〕)

- ・ 食育月間等を活用した、効果的な啓発事業を開催します。(健康医療課、関係各課^{*1})
- ・ 「食の安全・安心」に関する情報を提供します。(関係各課^{*2})
- ・ 生活習慣病の予防を目的とした栄養講座や高齢者の健康保持につながる食生活に関する講座を開催します。(中央保健センター)

- ・ 食育月間等を活用した、効果的な啓発事業を開催します。(健康医療課、関係各課^{*1})
- ・ 「食の安全・安心」に関する情報を提供します。(関係各課^{*2})
- ・ 高齢者に対し、健康維持と介護予防のための食生活について、講話と調理実習を行います。(介護福祉課)
- ・ 一人暮らしなどの高齢者に栄養バランスのとれた昼食を提供します。(介護福祉課)

^{*1} 関係各課：生活安全課、環境課、農業振興課、商工観光課、障がい者福祉課、保育課、健康医療課、中央保健センター、国民健康保険課、学務課、指導課、生涯学習課、中央公民館等

^{*2} 関係各課：生活安全課、農業振興課、保育課、健康医療課、中央保健センター、学務課等

(2) 歯・口腔の健康

<現状・課題>

- 歯や口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみを保つために大切であり、生活の質★の向上にも大きく寄与します。そのため、歯や口腔を清潔に保ち、その機能の維持・向上に努める必要があります。
- 乳幼児期や学童・思春期は、歯磨き習慣の確立から自己管理に至る年齢であり、むし歯の有病率が急増する時期でもあるため、保護者を対象に正しい歯磨きや口腔ケアの方法などを周知する必要があります。また、妊娠期は、女性ホルモンの影響等により、むし歯や歯周病等の口腔内トラブルを起こしやすくなります。バランスのとれた食生活や適切なケアについて周知をする必要があります。
- 歯周病は、むし歯と並んで歯を失う主な原因です。また、糖尿病や心臓病などの生活習慣病、肥満や認知症といった様々な病気に関わっており、全身の健康に影響を及ぼします。歯周病を予防することが生活習慣病を予防することにつながることを、早い時期から周知する必要があります。
- 平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策について、地域の状況に応じた施策を実施するよう努めることとなっています。
- 本市の死因別死亡割合(平成26年)を見ると(P13 図6)、肺炎が11.2%で第3位となっています。高齢者や寝たきりの人などで、飲み込む力が衰えている人に誤嚥性肺炎※が多く発生しています。誤嚥性肺炎を防ぐため、噛む力、飲み込む力を維持するとともに、口腔を清潔に保ち、歯周病を予防することが重要です。
- 市民アンケート調査によると(P51 図25)、「よく噛みゆっくり食べることを心がけている市民の割合」は30.1%でした。噛み方や食べる速さに着目し、口腔の健康や口腔機能の獲得・維持・向上と関連させた取り組みが重要です。また、「この1年間に歯科健診等を受けたことのある市民の割合」(P55 図26)は、男性は48.9%、女性は60.7%、全体では54.8%です。むし歯や歯周病を防ぎ、心身の健康を保つためにも、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることが重要です。

※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。

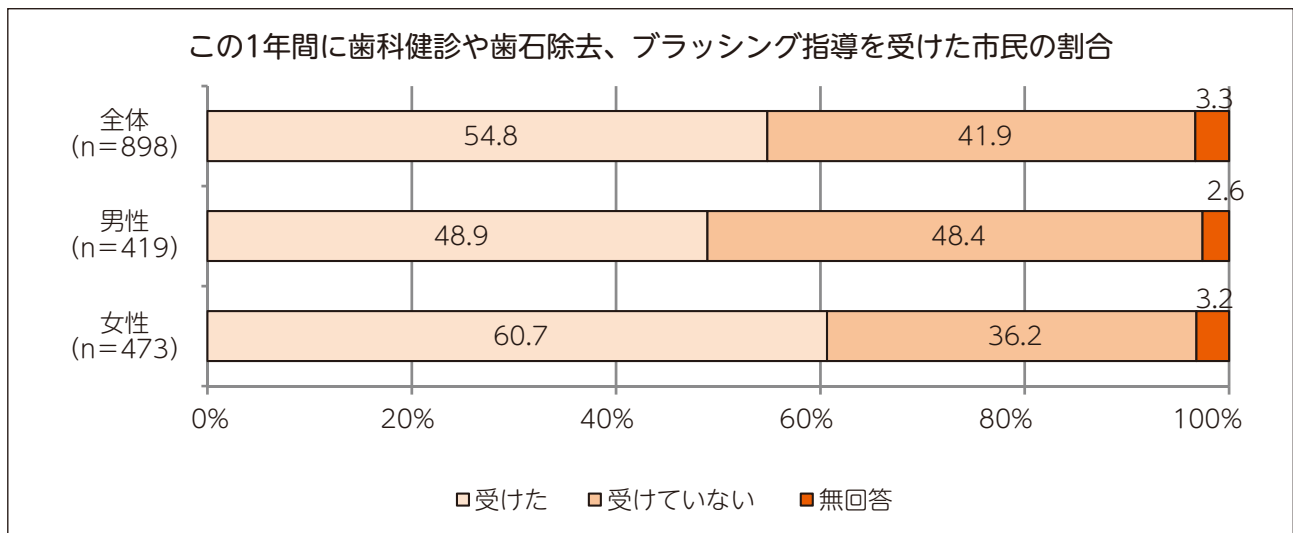
施策の項目

- ① 食事や会話を楽しみ、健康で長生きするための^{ろくまるにいよん}6024運動^{※1}及び^{はちまるにいまる}8020運動^{※2}の推進
 ② ^{かみんぐさんまる}噛ミング30^{※3}の推進

指標

指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
過去1年間に歯科健診を受けた市民の割合	54.8%	65%	市民アンケート調査
食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	30.1%	55%	市民アンケート調査
80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	23.1%	50%	市民アンケート調査

図26



※1 ^{ろくまるにいよん}6024運動：「60歳で24本以上自分の歯を保とう」という運動

※2 ^{はちまるにいまる}8020運動：「80歳で20本以上自分の歯を保とう」という運動。

※3 ^{かみんぐさんまる}噛ミング30：一口30回以上噛んで食べる。

「十分に歯や口を使う『食べ方』により、健康増進を図ろう」ということです。

◇歯・口腔の健康の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・食後に歯磨きの習慣を身につけます。 ・よく噛んで食べます。 <small>(かみんぐさんまる)</small> (噛ミング30の実践) 	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯磨きを習慣にし、仕上げ磨きをします。 ・家族みんなで、よく噛んで食べます。 ・かかりつけ歯科医を持ちます。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・食後は歯磨きをして、むし歯や歯周病を防ぎます。 ・歯や口腔の健康が全身の健康につながることを理解します。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯磨きを、家族で習慣にします。 ・<small>ろくまるにいよん</small>6024運動、<small>はちまるにいまる</small>8020運動を推進するため、歯・口腔の健康について学び、家族で知識を共有します。 ・家族みんながかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・食事はよく噛んでゆっくり食べます。 <small>(かみんぐさんまる)</small> (噛ミング30の実践) ・<small>ろくまるにいよん</small>6024運動、<small>はちまるにいまる</small>8020運動を正しく理解します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族みんなで、よく噛んで食べます。
高齢世代 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・<small>はちまるにいまる</small>8020運動を実践します。 ・自分に合った歯の手入れ方法を知り、実践します。 ・噛む力、飲み込む力の維持に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けるよう環境を整えます。 ・噛む力、飲み込む力が衰えていないか確認します。

- ① 食事や会話を楽しみ、健康で長生きするための^{ろくまるにいよん}6024運動及び^{はちまるにいまる}8020運動の推進
- ② ^{かみんぐさんまる}噛ミング30の推進

地域ができること

- ・ 行政等が行う歯・口腔の健康に関する講座等の情報を周知し、参加を呼びかけます。
- ・ 歯・口腔の健康が全身の健康につながることを理解し、地域に周知します。
- ・ ^{かみんぐさんまる}噛ミング30を推進します。
- ・ ^{ろくまるにいよん}6024運動、^{はちまるにいまる}8020運動を推進します。
- ・ 久喜市やその他の組織と連携して、ライフステージ*に応じた歯科健診の実施や歯科保健指導などを行います。また、イベント等を通じて市民の皆さんとの交流を持ち、情報を提供します。(歯科医師会)
- ・ 歯科医療の通院などが困難な方へ、在宅歯科医療に関する情報を提供します。(歯科医師会)
- ・ 口腔内の健康が全身に影響を及ぼすことを周知し、定期受診を促す環境づくりを行います。(医師会、歯科医師会、薬剤師会)



行政ができること

- ・ 1歳6か月児、3歳児を対象に歯科健診を行います。また2歳児を対象にむし歯予防教室を開催し、むし歯予防に努めます。(中央保健センター)
- ・ 1歳6か月児を対象に、フッ化物塗布を行います。(中央保健センター)
- ・ 未就学児と保護者を対象に、歯科医による講習会を開催し、歯・口腔の健康を保つ大切さを啓発します。(子育て支援課)
- ・ 給食後に歯磨き指導を行います。また、よく噛んで食べることを指導します。(保育課、学務課〔幼稚園〕)、指導課〔小・中学校〕)
- ・ 児童生徒に歯科健診やブラッシング指導を行い、正しい歯磨きで虫歯を予防し、歯・口腔の健康を保つ大切さや、よく噛みゆっくり食べることを啓発します。(指導課〔小・中学校〕)
- ・ 歯や口腔の健康が生活習慣病など全身の健康に影響することを周知し、口腔機能の維持・向上に努めます。(介護福祉課、健康医療課、中央保健センター)
- ・ 歯科医療を受けることが困難な方が受けやすくなるよう、在宅訪問歯科情報などを提供します。(障がい者福祉課、中央保健センター)
- ・ 6024運動、8020運動を啓発し、その定着化をめざします。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ 歯科健診や歯科医療に関する情報など歯科に関する情報を提供します。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けるよう啓発します。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ よく噛んでゆっくり食べることを啓発します。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ 妊婦を対象にブラッシング指導を行うとともに、歯・口腔の健康を保つことやよく噛んで食べることを啓発します。(中央保健センター)
- ・ 妊婦を対象に歯科健診の機会の確保に努めます。(中央保健センター)
- ・ 歯間ブラシ等の使用方法を周知するなど、歯周病予防に努めます。(中央保健センター)
- ・ 噛む力や飲み込む力を維持できるよう、口腔機能向上に向けた事業を実施します。(介護福祉課)

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防



がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病は、その患者数が年々増加しており、国民の大きな健康問題になっています。これらの疾病は、食事、運動などの生活習慣と密接な関連があり、発症を予防する「一次予防」と重症化を予防する「重症化予防」の取り組みが重要となります。

生活習慣を見直すことで、疾病の発症そのものを予防する「一次予防」については、「1 分野別の健康づくりの推進」や「2 健康寿命を延伸する食育の推進」において、それらの取り組みをまとめました。

ここでは、特に「重症化予防」に着目し、取り組むべきことをまとめています。

(1) がん

<現状・課題>

- がんは日本人の死因の第1位であり、総死亡数の約3割を占めています。日本人の2人に1人ががんにかかり、3人に1人はがんで亡くなっています。
- 本市においても、がんは死因第1位で総死亡数の28.9%を占めており、中年期（45歳～64歳）においては、45.6%（平成22年～平成26年）を占めています（P13 図6、図7）。がんの予防及び早期発見並びに早期治療につなげる取り組みが必要です。
- 国は「がん対策推進基本計画」に基づき、がん検診の受診率50%をめざしています。本市のがん検診受診率*（平成27年度）は、一番高い大腸がん検診でも34.9%であり（P15図11）、全てのがん検診において、受診率の向上を図る必要があります。ただし、国における受診率の算定方法と異なり、市のがん検診の受診率には職域等での受診が含まれていないため、市民全体に対する正確な受診率の把握は難しいのが現状です。各種がん検診の正確な受診率の把握に努め、その向上をめざして、がん検診の必要性や重要性を啓発するとともに、受診勧奨の工夫や受診しやすい検診体制の整備などを進めることが重要です。
- 特に女性や働く世代へのがん対策の充実を図る必要があります。
- 本市は、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、がん検診を実施しています。指針は、内容の改正等その充実が図られており、本市は関係機関と連携してその充実を図る必要があります。

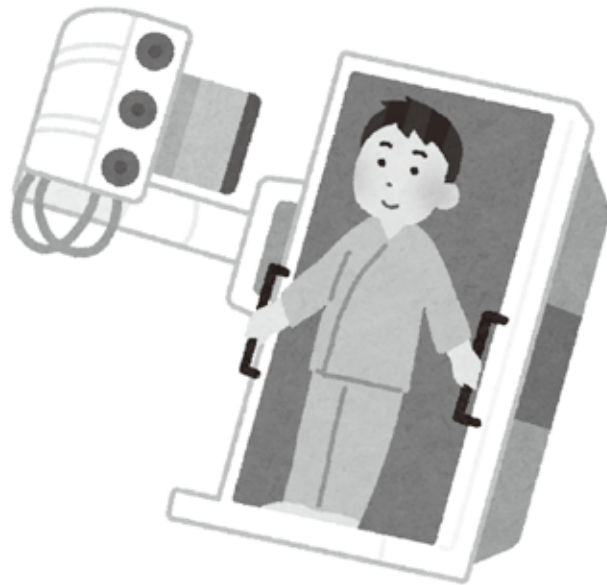
*本市のがん検診受診率：市が実施するがん検診を受診した人の割合。

施策の項目

① がん検診の受診促進

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
がん検診受診率	胃がん検診 12.0% 肺がん検診 14.6% 大腸がん検診 34.9% 乳がん検診 22.6% 子宮がん検診 23.7%	すべてのがん検診 50%	市が実施するがん検診 を受診した人の割合



◇がんの取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活習慣（食事、運動、休養）を身につけます。 ・健康管理の大切さを学びます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で規則正しい生活（食事、運動、休養）を心がけます。 ・子どもの健康状態を把握します。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活（食事、運動、休養）を心がけ、健康管理に努めます。 ・禁煙、節煙、受動喫煙防止*に努めます。 ・適正飲酒を心がけます。 ・健康診査や対象年齢に該当するがん検診を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で健康づくりに関心を持ち、生活習慣の改善に協力します。 ・家族の健康状態を把握します。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の内容や必要性を知り、定期的に検診を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的ながん検診を受けるよう、また、その結果必要な検査を受けるよう声をかけます。 ・家族で健康づくりに関心を持ち、生活習慣の改善に協力します。 ・家族の健康状態を把握します。
高齢世代 65歳以上		

① がん検診の受診促進

地域ができること

- ・ 行政が実施するがん検診の情報を地域の皆さんに周知し、受診をすすめます。
- ・ がん検診の必要性を理解し、誘い合って受診します。
- ・ がん検診の大切さを互いに理解するため、地域の行事等で体調や健康について話し合う機会を持ちます。
- ・ がん検診の内容を知るとともに、検診の意味を正しく理解し、自分に必要な検診を受けることができるよう、地域の皆さんに声をかけます。
- ・ がん検診等の機会を通じて、健康管理に関する指導を行います。また、がんや生活習慣病に関する市民講座を実施します。
(医師会)

行政ができること

- ・ 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、がん教育を行います。(指導課〔小・中学校〕)
- ・ がんに関する正しい知識の啓発に努めます。(健康医療課、中央保健センター)
- ・ がん対策を推進します。
(中央保健センター)
- ・ 精密検査未受診者に対し、受診を促し、がんの早期発見と適切な治療につなげます。(中央保健センター)
- ・ 乳がんの自己検診法を啓発するなど、乳がんの早期発見に努めます。
(中央保健センター)
- ・ がん検診の内容の充実を図ります。
(中央保健センター)
- ・ 女性や働く世代へのがん対策の充実を図ります。(中央保健センター)
- ・ がん検診の必要性、重要性を啓発するとともに、受診しやすい検診体制を整備し、がん検診の受診率向上に努めます。
(中央保健センター、国民健康保険課)

(2) 心疾患・脳血管疾患・COPD（慢性閉塞性肺疾患）・糖尿病・CKD（慢性腎臓病）

<現状・課題>

- 心疾患や脳血管疾患は、がんと共に日本人の主要死因の一つです。本市でも、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は肺炎に次ぎ第4位となっています（P13図6）。
また、中年期（45歳から64歳）においては、脳血管疾患は心疾患に次ぎ、第3位です（P13図7）。
- 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性疾患で、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。平成26年の本市の死因順位は、第8位となっています（P13図6）。禁煙による予防と薬による治療が可能な病気ですが、認知度は低く、COPDの認知度を向上させる取り組みが必要です。
- 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ことから、早期発見のためには、特定健康診査[★]などを定期的に受けることが重要です。また、仮に糖尿病を患っても悪化させないように、生活習慣の改善や治療を行うなど、主治医（かかりつけ医）とともに健康管理を行っていく必要があります。
- 糖尿病は、心筋梗塞や脳梗塞などの重大な疾患の危険因子であり、放置すると、神経障がいや網膜症、腎症などの重大な合併症を発症し、生活の質[★]（QOL）等に大きな影響を及ぼします。特に腎症については、人工透析に至ることもあり、糖尿病を予防することは大変重要です。
- CKD[★]（慢性腎臓病）は、腎臓の異常が続く状態で、生活習慣病が原因のものが多く、進行すると心筋梗塞や脳卒中の発症頻度が高いといわれています。初期には、自覚症状はほとんどなく、自覚症状が現れたときにはかなり進行している場合が多いといわれています。生活習慣病の危険因子を早期に発見する特定健康診査や生活習慣病改善のための特定保健指導[★]を受けることが大切です。
- 本市は、久喜市特定健康診査等実施計画を策定し、国民健康保険被保険者の特定健康診査及び特定保健指導の受診率の目標を国の目標と同様に、平成29年度までにいずれも60%とすることを掲げています。本市における特定健康診査の受診率は、年々上昇しているものの、平成27年度は42.7%であり（P14図10）、目標値には達していない状況です。また、平成27年度の特定保健指導実施率は11.1%であり、目標値に達成せず、ともに受診率の向上が課題となっています。

施策の項目

① 健康管理の実践に向けた主体的な取り組みの促進

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
特定健康診査受診率 (国民健康保険被保険者)	42.7%	60%	法定報告値
特定保健指導実施率 (国民健康保険被保険者)	11.1%	60%	法定報告値
定期的に健康診断を 受けている市民の割 合	78.0%	83%	市民アンケート調査

家族歴を知ろう

両親、祖父母、伯父伯母（叔父叔母）、兄弟姉妹等の健康について家族で確認し合ったことはありますか。家族や近親者の現在及び過去の病気に関する履歴のことを家族歴といいます。生活習慣病は、遺伝的要因も強いため、家族歴を知ることは大変重要です。家族歴を知ることで、自分がどんな病気にかかりやすい体質か気付き、病気を早期に予防しましょう。

健康管理のため「とねっと」を活用しましょう！

「とねっと」とは、埼玉県利根保健医療圏*内の地域の病院、診療所、画像診断施設や臨床検査施設などを安全なネットワークで結び、患者さんの情報を共有するシステムであり、医療機関等における医療情報の共有や救急医療現場における登録情報の活用など、いくつかの機能を持つシステムです。

その機能の1つに「健康記録」があり、体重や血圧などの検査データ等を皆さんの健康管理に役立てていただくことができます。「健康記録」は、パソコンやスマートフォンにより利用することができ、登録したデータをグラフ化したり、システムに参加する「かかりつけ医」が確認することもできます。まずは、「とねっと」に参加登録し、健康管理にご活用ください！

（とねっとの参加登録の申込みについては、市ホームページをご覧くださいか、健康医療課、各保健センターまでお問合せください）

*埼玉県利根保健医療圏：久喜市、行田市、加須市、羽生市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町の7市2町

◇心疾患・脳血管疾患・COPD（慢性閉塞性肺疾患）
 ・糖尿病・CKD（慢性腎臓病）の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活習慣（食事、運動、休養等）を身につけます。 ・適切な体重を維持します。 ・健康管理の大切さを理解します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で規則正しい生活（食事、運動、休養等）を考え、実践します。 ・子どもの健康状態を把握します。 ・子どもに家族歴*を伝えます。（*P63参照）
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族歴を知り、家族の病気は自分にも起こり得ることを理解します。 ・定期的に特定健康診査や、がん検診などを受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で健康づくりに関心を持ち、生活習慣の改善に努めます。 ・家族の健康状態を把握します。 ・家族歴について情報を共有します。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持を心がけ、自分に合う運動や食生活を考え、実践します。 ・「医療機関等における医療情報の共有」や「救急医療現場における登録情報の活用」のため、「とねっと*」に登録します（*P63参照）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に特定健康診査等を受けるよう、また、その結果により、必要な検査を受けるよう声をかけます。 ・家族で健康づくりに関心を持ち、生活習慣の改善に努めます。 ・家族の健康状態を把握し、改善に努めます。
高齢世代 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査などの結果を継続的に自己管理するため、「とねっと」の健康記録を活用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「とねっと」（*P63参照）に家族そろって登録します。

① 健康管理の実践に向けた主体的な取り組みの促進

地域ができること

- ・子どもたちの健康状態について意識を持ち、見守ります。

行政ができること

- ・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・啓発を図ります。（指導課〔小・中学校〕）
- ・生活習慣病予防につなげるため、小学校4年生を対象に小児生活習慣病予防健診を実施します。（学務課〔小学校〕）

- ・行政等が行う健康講座を周知し、参加を呼びかけます。
- ・誘い合って、健康診査やがん検診を受診します。
- ・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。
- ・特定健康診査や健康づくり・食育に関する事業、市民講座など様々な機会を通じて、生活習慣病に関する指導や情報提供を行います。（医師会）
- ・「とねっと」システムを活用します。（医師会）
- ・服薬管理が難しい方に対して、残薬を減らすため、服薬管理の相談に対応します。（薬剤師会）
- ・出前講座により、健康相談や血圧測定等を行います。（社会福祉協議会）

- ・「とねっと」（*P63参照）への登録を促進します。（健康医療課、中央保健センター）
- ・生活習慣病に関する知識の普及とともに、健康の維持管理を自ら行えるよう健康講座を開催し、健康づくりを支援します。（中央保健センター）
- ・国民健康保険加入者（40歳～74歳）を対象に、メタボリックシンドローム[※]に着目した特定健康診査を実施します。（国民健康保険課）
- ・特定健康診査の結果、特定保健指導対象者に保健指導の必要性を啓発します。（国民健康保険課、中央保健センター）
- ・特定健康診査の結果、特定保健指導対象者に特定保健指導を行います。（国民健康保険課、中央保健センター）
- ・特定健康診査の結果及びレセプト情報に基づき、医療機関への適切な受診勧奨を行います。（国民健康保険課）
- ・生活習慣病重症化予防事業に取り組みます。（国民健康保険課）

- ・血圧測定等や健康管理全般について支援します。（介護福祉課）
- ・後期高齢者医療加入者を対象に生活習慣病の早期発見・重症化予防のための健康診査を実施します。（埼玉県後期高齢者医療広域連合、国民健康保険課）

[※]メタボリックシンドローム：内臓脂肪症候群

4 分野別の食育の推進



(1) 食文化の伝承

<現状・課題>

- 四季折々の食材に恵まれた日本は、長い年月をかけて、地域の伝統的な行事などと結びついた食文化を形成してきました。しかし、近年、核家族化や、食のグローバル化などが進む中で、地場産物を活かした郷土料理や、優れた伝統的な食文化が十分に受け継がれず、その特色が失われつつあります。
- 和食が、平成25年12月にユネスコの無形文化遺産に登録されたことを踏まえ、「和食」の保護・継承が進められています。家庭や地域において、「和食」の作り方や味、作法などが、大人から子どもへ受け継がれていくよう支援する必要があります。
- 市民アンケート調査によると、「食文化を伝える市民の割合」は減少しています（P25表12）。本市の食文化の伝承に向けて、「家庭の味」や「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」について、魅力を再発見する取り組みを進める必要があります。
- 味噌作りや手打ちうどんなど、市内の農家に伝わる「伝統料理」や「郷土料理」の講習会が開催されていますが、指導者の高齢化などにより、今後、指導者となる人材の育成や、伝える方法が課題となっています。

施策の項目

- ① 地域や家庭で受け継がれている伝統的な料理や作法の伝承



緑風館の料理教室
手打ちうどん

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
伝えたい料理がある市民の割合	63.8%	70%	市民アンケート調査

食事のあいさつ ～「いただきます」と「ごちそうさま」について～

「いただきます」は、もともと「頭にのせる」の意味ですが、物をもらったり、飲食したりすることを意味するようになりました。「食べる」という行為自体は、貴重な動植物の命を受け継ぐことであり、食事に至るまでに生産者を始めとする多くの人々の苦労や努力により支えられていることから、自然の恩恵なども含め、さまざまな感謝の気持ちが込められているといわれています。

「ごちそうさま」について、「馳走」は食事の用意で走り回ることを意味し、走り回って食事の準備をしてくれたことに対する感謝の気持ちが込められているといわれています。

図27

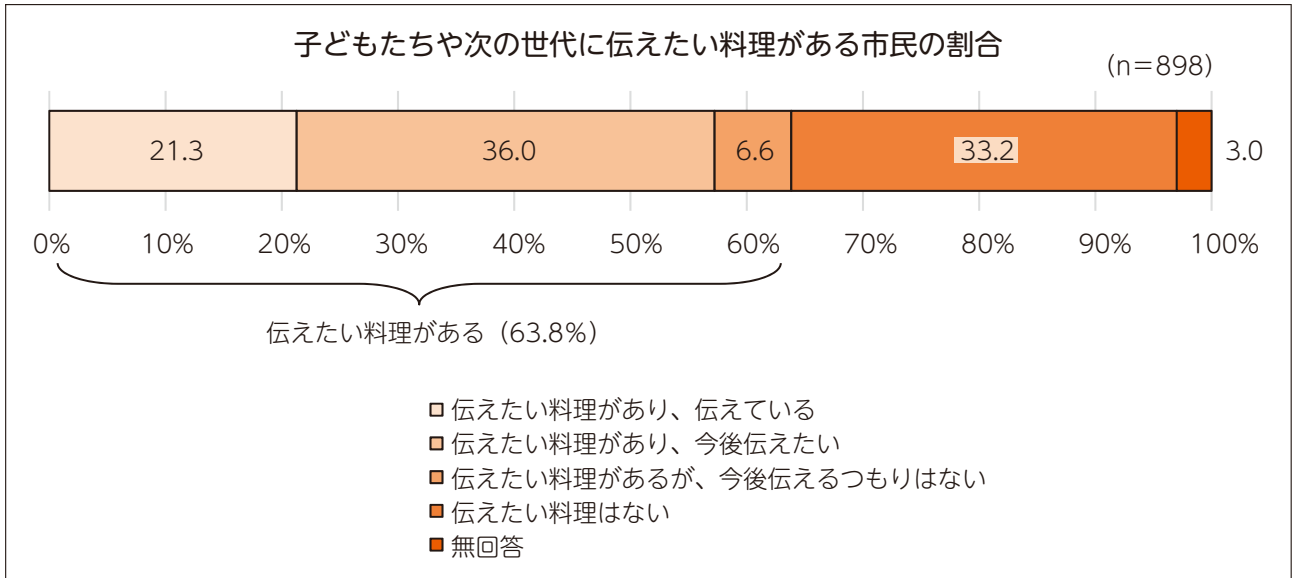
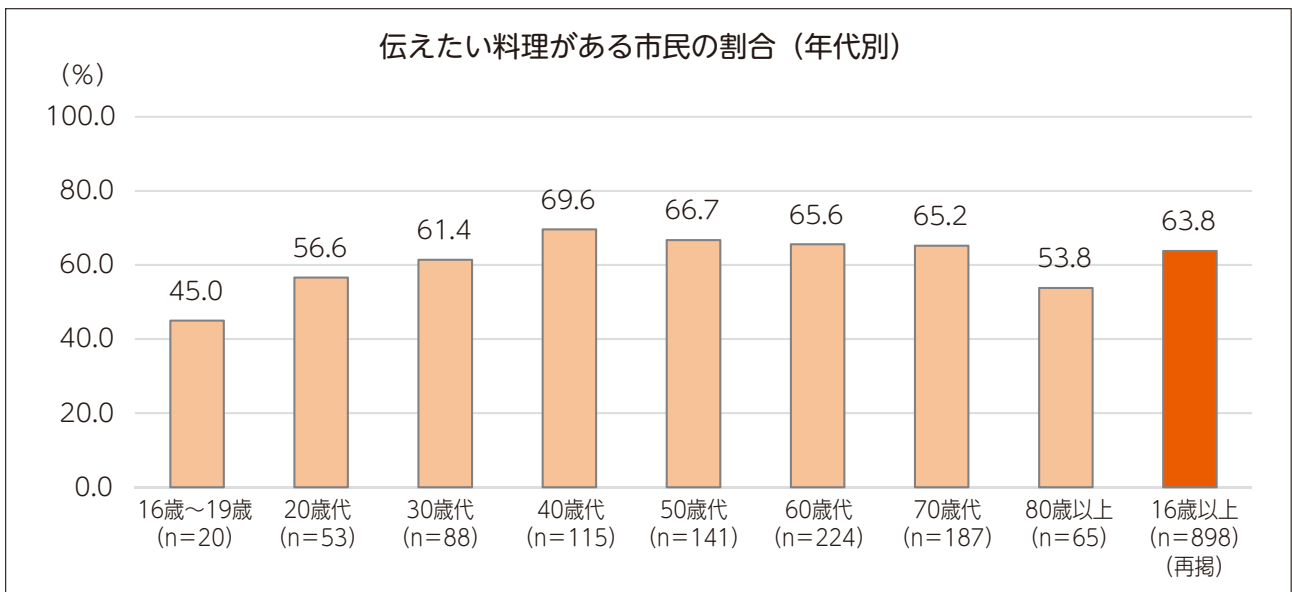


図28



伝統料理、郷土料理、行事食の例

- ・ 塩あんびん
 - ・ いがまんじゅう
 - ・ 冷汁 (ごま汁)
 - ・ 呉汁
 - ・ けんちん汁
 - ・ しもつかれ
 - ・ 手打ちそば
 - ・ 手打ちうどん
 - ・ 赤飯
 - ・ 草もち
 - ・ 雑煮
 - ・ おはぎ
 - ・ 梅干し
 - ・ たくあん漬け
 - ・ 白菜漬け
 - ・ 手作り味噌
 - ・ かきもち
 - ・ うの花
 - ・ 切り干し大根の煮物
 - ・ きんぴら
 - ・ 里芋の煮しめ
 - ・ 黒豆の煮豆
 - ・ きやらぶき
 - ・ なます
- など

参考：埼玉ふるさとの伝承料理集

緑風館の料理教室
ごま汁づくり



◇食文化の伝承の取り組み◇

施策の項目

自分ができること

家族ができること

幼少世代
0歳～15歳

- ・「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」に興味を持ち、体験します。
- ・「家庭の味」に慣れ親しみます。
- ・食事のマナー（お箸の持ち方、食器の配膳、あいさつなど）を身につけます。

- ・家庭料理に「和食」を取り入れます。
- ・「家庭の味」を受け継ぎ、次世代の家族に伝えます。
- ・市内に伝わる「郷土料理」や、昔ながらに作られてきた「伝統料理」、「行事食」について、どんな時に、どのように食べていたかなどを家族で話し合います。

青年世代
16歳～39歳

- ・家庭料理に「和食」を取り入れます。
- ・「家庭の味」を受け継ぎ、次世代へ伝えます。
- ・市内に伝わる「郷土料理」や、昔ながらに作られてきた「伝統料理」、「行事食」について知ります。

- ・「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」を作り、次世代の家族に伝統的な食文化を伝えます。
- ・地域でとれた食材を活かし、季節や行事に合わせた料理を家庭で作ります。

壮年世代
40歳～64歳

- ・「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」を作り、次世代に伝統的な食文化を伝えます。
- ・地域でとれた食材を活かし、季節や行事に合わせた料理を作ります。
- ・食事のマナーを守り、子どもたちの手本となります。

- ・家族みんなで食事のマナーを守り、子どもたちの手本となります。

高齢世代
65歳以上



① 地域や家庭で受け継がれている伝統的な料理や作法の伝承

地域ができること

- ・ 保育園や幼稚園では、十五夜、餅つき、節分、ひな祭りなどの行事を通じて、子どもたちに伝統的な食文化を伝えます。
- ・ 子ども会、PTA活動など、イベント等で食事を提供する際には、「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」を積極的に取り入れ、子どもたちや若い世代に伝統的な食文化を伝えます。
- ・ 地域のお祭り、自治会活動、イベント等で食事を提供する際には、「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」を積極的に取り入れ、子どもたちや若い世代に伝統的な食文化を伝えます。
- ・ 地元農産物を扱う小売店では、地域でとれる食材を利用した「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」等を紹介します。
- ・ 農産物直売所では、イベント等で、伝統的な料理や食材を提供します。

飲食店などは

- ・ 地域でとれた旬の食材を活用します。
- ・ 地域の郷土料理を提供します。

行政ができること

- ・ 保育園や幼稚園では、十五夜、餅つき、節分、ひな祭りなどの行事を通じて、子どもたちに伝統的な食文化を伝えます。（保育課、学務課〔幼稚園〕）
- ・ 小・中学校では、地域でとれた食材を活かした「郷土料理」、「伝統料理」、「行事食」を、学校給食を通じて提供します。（学務課〔小・中学校〕）
- ・ 小・中学校における教育活動や学校給食の実施を通じて、食事のマナーの習得や食事のあいさつの定着を図ります。（指導課〔小・中学校〕）
- ・ 予定献立表、給食だより、給食時の放送等を通じて、児童生徒や保護者に伝統的な食文化を伝えます。（学務課〔小・中学校〕）
- ・ 市内に伝わる「郷土料理」や、昔ながらに作られてきた「伝統料理」、「行事食」を伝える講習会を開催します。（農業振興課）
- ・ 食育月間等を活用した、効果的な啓発事業を開催します。【再掲】（健康医療課、関係各課）

(2) 地産地消の推進

<現状・課題>

- 「食」の安全については、近年、消費者の関心が高く、新鮮で安全・安心な農産物が求められています。本市では、地域の豊かな自然環境を活かして生産された米や野菜、果物などの地元産農産物を、積極的に消費する「地産地消^{*1}」を推進し、農業の活性化を図っています。また、「久喜市農産物直売所ガイドマップ^{*2}」の作成や、久喜産をPRする「野菜用のテーマ^{*3}」を作成するなど、久喜産農産物の「ブランド化」を進めています。
- 市民アンケート調査によると（P71 図29）、「食材を購入するときに優先すること」は、「国内産で一番低価格なもの」38.0%、「産地や価格にこだわらず鮮度や味のよさそうなもの」35.4%となっており、「地元産を優先する」は10.1%でした。今後は、より多くの人々が久喜産農産物に関心を持ち、購入する機会が増えるよう、インターネットなどを積極的に活用し、情報発信の強化に努めるとともに、多様な販売ルートを確保する必要があります。
- 本市の学校給食では、久喜産農産物を活用した献立を提供しています（重量ベースで米は100%、野菜等は15.9%、合計41.1%久喜産を使用）。地産地消を進めるため、学校給食における久喜産農産物の活用について一層の充実を図る必要があります。
- 市内には、しみん農園など、農業体験ができる施設があり、農園の貸し出しや、収穫体験、久喜産農産物を使った料理教室などが開催されています。また、農業に関するイベントとして、産業祭、収穫祭等が行われています。小・中学校においては、学校ファーム^{*4}を活用した取り組みを実施しています。
- 市民アンケート調査によると（P71 図30）、農業体験を通じて「食の意識が高まった」と回答した市民は、本市が目標とした食育の指標等について、いずれも全体の平均値を上回る結果が見られました。久喜産農産物に触れる機会を設けるなど、幼少期から農業者との交流を促進することが必要です。

施策の項目

- ① 農業体験等の提供
- ② 学校給食等における久喜産農産物の活用

^{*1} 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。地産地消に取り組むことで、次のような効果が期待できます。

- ・生産者の「顔が見える」安全・安心な農産物を購入する機会が提供される。
- ・生産者と消費者の良好な関係づくりに寄与する。
- ・消費者の「食」や「農業」に対する意識が高まる。
- ・食料自給率[★]の向上、地域農業の活性化につながる。
- ・農産物の輸送距離が短縮され、輸送に伴う化石燃料の消費量の削減、温室効果ガス（二酸化炭素等）の排出量の削減につながる。

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
学校給食における久喜産農産物を使用する割合 (米を含まない)	15.9%	17%	小・中学校実績 (重量ベース)

図29

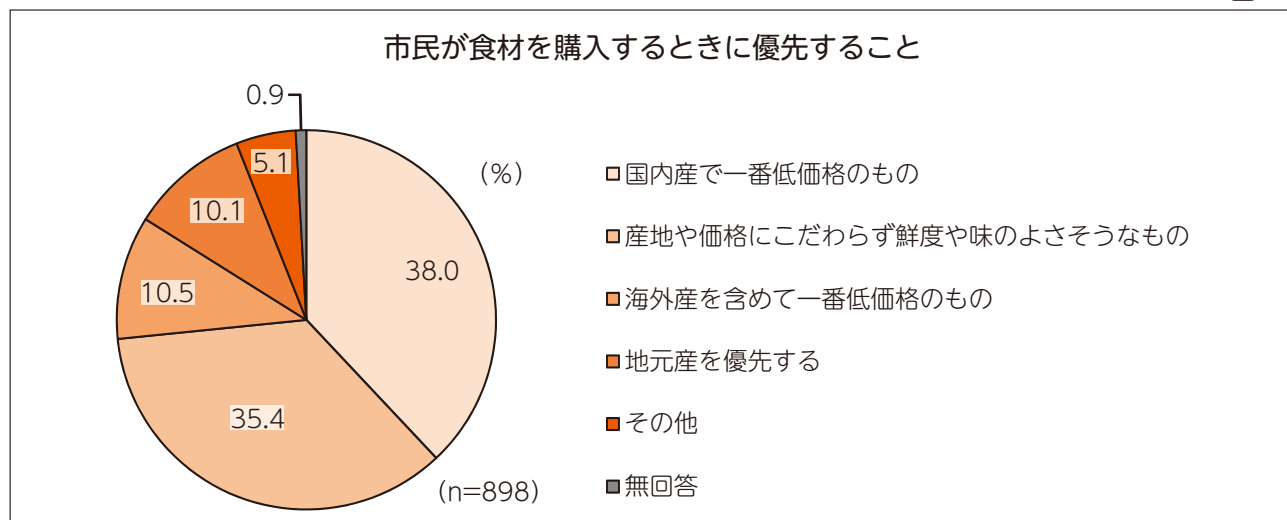
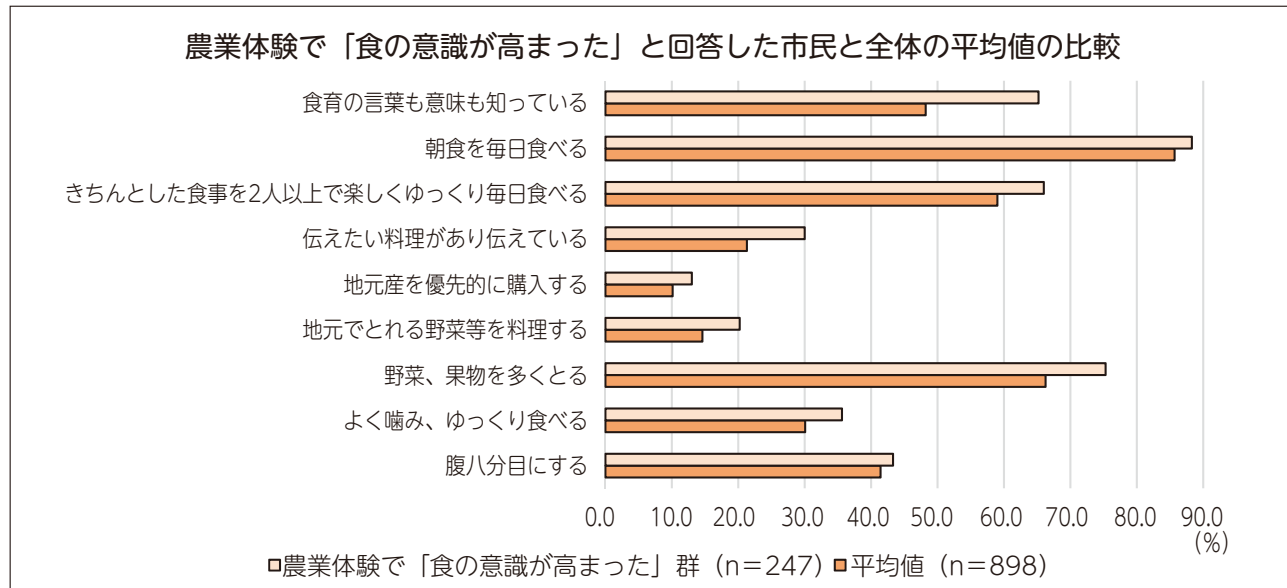


図30



※2 久喜市農産物直売所ガイドマップ：市内の農産物直売所の情報をまとめたガイドマップです。個人の直売所（50か所）と農業協同組合等の直売所（4か所）を掲載しています。



※3 野菜用のテープ：「久喜市産」と書かれたオリジナルのテープを市で作成しています。市内の農家に配布し、野菜に巻きつけて販売しています。



※4 学校ファーム：学校ファームは、学校単位に農園を設置し、心身共に発育段階にある児童・生徒が農業体験活動を通じて、生命や自然、環境や食物などに対する理解を深めるとともに、情操や生きる力を身につけることをねらいとした取り組みです。通学路沿いなど、学校近隣の農地を活用し、植え付けから収穫までの複数の生育過程を学んでいます。



◇地産地消の推進の取り組み◇

施策の項目

自分ができること

家族ができること

幼少世代
0歳～15歳

- ・久喜産の食材を学びます。
- ・農産物の栽培や収穫を体験します。
- ・育てた人や食べ物に、感謝の気持ちを持ちます。

- ・子どもと買い物に行き、久喜産の食材を購入します。
- ・子どもと一緒に農産物の栽培や収穫を体験します。
- ・育てた人や食べ物への「感謝の気持ち」について、子どもと話をします。

青年世代
16歳～39歳

- ・久喜産農産物を積極的に利用します。
- ・久喜産農産物を使用した料理教室に参加します。
- ・農業に従事していない方は、農業体験（栽培や収穫等）をします。
- ・農業に関するイベントに参加し、生産者と情報を交換します。
- ・農業者は、久喜産農産物の魅力や情報を発信します。

- ・食卓に並んだ久喜産の食材について、家族で話題にします。
- ・一緒に農業体験（栽培や収穫等）をします。
- ・農業を営む家族は、食材の美味しい食べ方など、久喜産農産物の魅力や情報を発信します。

壮年世代
40歳～64歳

高齢世代
65歳以上



- ① 農業体験等の提供
- ② 学校給食等における久喜産農産物の活用

地域ができること

- ・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れます。
- ・学校ファームなどの取り組みに協力します。
(農業者及び農業協同組合)

- ・地域のイベント等で、食べ物を提供する際には、食材に久喜産農産物を積極的に使用します。
- ・隣近所や仲間同士で、久喜産農産物の美味しい食べ方について情報を交換します。
- ・地域のボランティア団体等が調理実習や料理講習会をする際には、久喜産農産物を活用し、地産地消を参加者にPRします。

飲食店、食品の小売店などは

- ・地場産農産物を取り入れたメニュー（商品）を提供します。
- ・お店等のホームページや、SNSで「地産地消」に関する取り組みを発信します。

行政ができること

- ・保育園では、給食に使用する久喜産農産物の生産者と交流の機会をつくれます。
(保育課)
- ・保育園、小・中学校では、久喜産農産物を取り入れた給食を実施します。(保育課、学務課〔小・中学校〕)
- ・保育園、幼稚園、小・中学校では、学校ファームなどの農業体験（米や野菜などの栽培・収穫等）を実施します。(保育課、学務課〔幼稚園〕、指導課〔小・中学校〕)

- ・「しみん農園」で農園を貸し出すなど、農業体験ができる機会を提供します。
(農業振興課、各総合支所環境経済課)
- ・久喜産農産物のブランド化を推進します。
(農業振興課、各総合支所環境経済課)
- ・「産業祭」や「収穫祭」など、農業に関するイベントを開催し、農業者と都市住民の交流を推進します。(農業振興課、各総合支所環境経済課)
- ・「緑風館」や「花と香りのふれあいセンター」、「農業者トレーニングセンター」などで、久喜産農産物を使用した料理教室を開催します。(農業振興課、各総合支所環境経済課)

(3) 環境を意識した食の循環

<現状・課題>

- 私たちの食生活は、食料の生産から消費に至るまで「食の循環」により成り立っています。また、買い物や調理、後片付けなどの食事づくりに伴い、ガソリン、電気、ガス、水道、洗剤、包装容器など、様々なエネルギーや資源を消費し、ごみや二酸化炭素を発生させています。
- 本市では、環境負荷の少ない農業の普及を図るため、減農薬・減化学肥料などの特別栽培に取り組む農業者や、エコ・ファーマー^{※1}の確保及び育成など、「環境保全型農業^{★2}」の推進に取り組んでいます。
- 環境への負荷を抑え、後世に豊かな食生活を受け継ぐためには、環境への負荷がより少ないものを選択するなど、日常生活の行動について、市民一人ひとりが見直す必要があります。
- 日本では年間約642万トン^{※3}の「食品ロス」[★]を発生させており、その約半分は、一般家庭から発生したものであるといわれています。食べ残しや食品の廃棄が増大し、食料資源の浪費や環境への負荷が問題となっています。
- 久喜宮代衛生組合が平成27年度に実施した『ごみ組成調査』によると、燃やせるごみの45.8%は「紙、木竹等」、次いで44.5%が「生ごみ」でした。大きな割合を占めている「生ごみ」の減量化が課題となっています。市民一人ひとりが「食品ロス」の現状やその削減の必要性についての認識を深め、無駄や廃棄を減らす取り組みを行うことが必要です。

.....

※1 エコ・ファーマー：環境に調和した農業に取り組み、持続性の高い農業生産方式の導入の促進に関する法律に基づいて都道府県知事に認定された農業者のこと。

★2 環境保全型農業：農業が有する物質循環型の特質を最大限に活用し、環境保全機能を向上させるとともに、環境への負荷をできるだけ減らしていくことをめざす農業のこと（化学肥料や農薬に大きく依存しない自然環境に配慮した取り組みなど）。

※3 年間約642万トン：農林水産省及び環境省「平24年度推計」による。

施策の項目

- ① 食品ロスの削減
- ② 環境保全型農業の推進

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
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	80%	参考：国の目標値 80%以上

彩の国エコぐるめ協力店

埼玉県の事業で、食品ロスや食品廃棄物を減らす取り組みを実施する事業者を募集し登録を行っています。登録されたお店には、登録証（ステッカー11cm×9cm）が贈呈されます。また、お店の取り組みが、県のホームページで紹介されます。

登録の要件

次のいずれかの取り組みを実施している埼玉県内の飲食店、食料品を扱う小売店又は飲食物を提供する事業者（旅館など）であること。

- 1.小盛り、ハーフサイズの設定など、お客様の要望に沿った量での提供
- 2.お客様が食べ残しをしなかった場合の割引や特典の提供
- 3.宴会等における食べきりの呼び掛け
- 4.ポスター等の掲示による食品ロス削減に向けた啓発、情報の提供
- 5.食料品の量り売り、ばら売りなど、お客様の要望に沿った量での販売
- 6.その他、食品ロスや食品廃棄物の削減につながる取り組み



フード・マイレージとは

フード・マイレージとは、イギリスの消費者運動家ティム・ラング氏が1994年から提唱している「フードマイルズ」の考え方を参考に、農林水産省の研究所で考えたものです。食べ物の生産地から食卓までの距離が短いほど、輸送に関わるエネルギー消費が少なく、環境への負荷が小さいという考え方です。地産地消の推進や、食料自給率を上げるなど、フード・マイレージを減らす取り組みは、地球環境を守ることに繋がります。

環境に配慮した食育（1日に減らせる二酸化炭素の量は？）

- ◆ ご飯やおかずを、残さず食べた。
→ (二酸化炭素- 9 g)
- ◆ 野菜などの食料品は近くの産地のものを買った。
→ (二酸化炭素- 15 g)
- ◆ 買い物をするとき、レジ袋をもらわなかった。
→ (二酸化炭素- 56 g)
- ◆ 出かけるときは、水筒やマイボトルを持ち歩いた。
→ (二酸化炭素- 40 g)

ブナの木1本の1日当たりの二酸化炭素吸収量は約30g

参考：埼玉県「エコライフDAY2016（夏）チェックシート（中学校・高校・一般用）」



▲久喜市立鷲宮中学校 2年生の作品

*掲載のポスターは、平成28年度健康づくり・食育推進啓発ポスターの応募作品です。

◇環境を意識した食の循環の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ残しをしないようにします。 ・作ってくれた人や食べ物に感謝の気持ちを持ちます。 ・食を通じて、環境問題に興味を持ちます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要以上の量を用意せず、子どもに食べ物を無駄にしないよう声をかけます。 ・子どもが環境問題に興味を持てるよう、身近な食べものとの関係などを話題にします。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・必要以上に買い込まないようにします。 ・食べ残しをしないようにします。 ・冷蔵庫を定期的に整理します。 ・生ごみを堆肥化します。 (ごみとして出すときは、水切りをします) 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族みんなで食品ロスの削減に取り組みます。 ・外食では食べきれる量を注文します。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜などの食料品は、なるべく近くで生産されたものを購入します。 ・減農薬や減化学肥料など、環境に配慮して生産された農産物を選択します。 ・食材やエネルギー、水などを大切に使います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物や調理、後片付けをするときは、環境にも配慮するよう、家族に働きかけます。
高齢世代 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返し使えるマイボトル、マイ箸、マイバックなどを使います。 	

- ① 食品ロスの削減
- ② 環境保全型農業の推進

地域ができること

- ・環境に配慮して生産した農産物を学校給食に提供します。
(農業者及び農業協同組合)
- ・台所資源(生ごみ)堆肥化モデル地区では、生ごみを分別し、生ごみ堆肥化に協力します。

飲食店、食品の小売店などは

- ・小盛り、ハーフサイズの設定、宴会等における食べきりの呼びかけなど、食品ロスや食品廃棄物の削減につながる取り組みをします。
- ・お店等のホームページや、SNSで「食べきり」や「食品ロス削減」に関する取り組みを発信します。
- ・近隣のフードバンク[★]を活用し、食品の廃棄物を削減します。
- ・埼玉県「エコぐるめ協力店」に登録します。
- ・減農薬や減化学肥料等に取り組む農業者から、野菜等を仕入れます。

行政ができること

- ・保育園、幼稚園、小・中学校では、食べ残しを減らすための働きかけを行います。
(保育課、学務課〔幼稚園〕、指導課〔小・中学校〕)

- ・食品ロスの現状やその削減の必要性について、広報紙やホームページを利用して普及します。(環境課)
- ・家庭用生ごみ処理容器や業務用生ごみ処理機器等の購入費用を一部助成します。
(久喜宮代衛生組合)
- ・ノーレジ袋キャンペーンを実施します。
(久喜宮代衛生組合)
- ・環境に配慮した生産方法(環境保全型農業)を推進します。(農業振興課)

(4) 若い世代を中心とした食育の推進

<現状・課題>

- 20歳代から30歳代を中心とする「若い世代」は、親世代又はこれから親になる世代でもあり、食に関する知識や取り組みを次世代に伝えるといった役割がありますが、他の世代に比べ、「食行動」に多くの課題がみられるとのこと（内閣府の「食育に関する意識調査：平成27年10月」による）。
- 厚生労働省「平成27年国民健康・栄養調査」によると、20歳代から40歳代の栄養素や食物の摂取状況は、エネルギーやたんぱく質などともに、魚介類、豆類、乳類、野菜類、果実類などの摂取量が、60歳代に比べると少ない状況があります。
- 市民アンケート調査によると（P51 図23、図24）、30歳代から50歳代までの男性の肥満と、20歳代女性のやせが課題となっています。また、「適切な食事の量や内容を知らない市民の割合」は（P79図31）、20歳代から40歳代男性と20歳代女性に多いことから、適切な食事の内容（主食・主菜・副菜をそろえて食べること）や、適切な食事の量（適正体重を維持する食事量に調整すること）について、周知する必要があります。
- 市民アンケート調査によると（P79図32）、20歳代から40歳代男性と20歳代女性の朝食欠食率は高い状況にあります。第1次計画の評価では、小・中学生の朝食欠食率については改善傾向でしたが、平成27年度の調査結果において、ほとんど朝食を食べないと答えた小学生は1.5%、中学生は2.6%と、目標値には達成しませんでした（P23表10）。朝食の欠食は、肥満や高血圧などのリスクを高めることから、若い世代に向けて朝食を毎日食べる取り組みを進める必要があります。
- 若い世代を中心として効果的に食育を推進するために、スマートフォンなどを活用した、若い世代のニーズに合った方法や内容に考慮した情報発信、また、気軽に参加できる食に関する取り組みや食環境の整備などが必要です。

施策の項目

- ① 若い世代に向けた「朝ごはんを食べよう」の推進
- ② 若い世代のニーズに合わせた情報発信

<若い世代の考え方>

本計画でいう「若い世代」とは、小・中学生（高校生等）から、保護者となる世代（20歳代と30歳代）を中心に捉えることとし、4つの世代の分類では、幼少世代と青年世代に該当します。

指標

指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
毎日朝食を食べている児童生徒の割合	小学5年生 96.2% 中学2年生 96.6%	小学5年生 99% 中学2年生 99%	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査 (久喜市教育委員会)
朝食を欠食する若い世代の割合 (「ほとんど食べない」、「週に2～3日食べる」の合計)	20～30歳代 22.0%	20～30歳代 15%以下	市民アンケート調査
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歳代 55%	参考：国の目標値 55%以上

図31

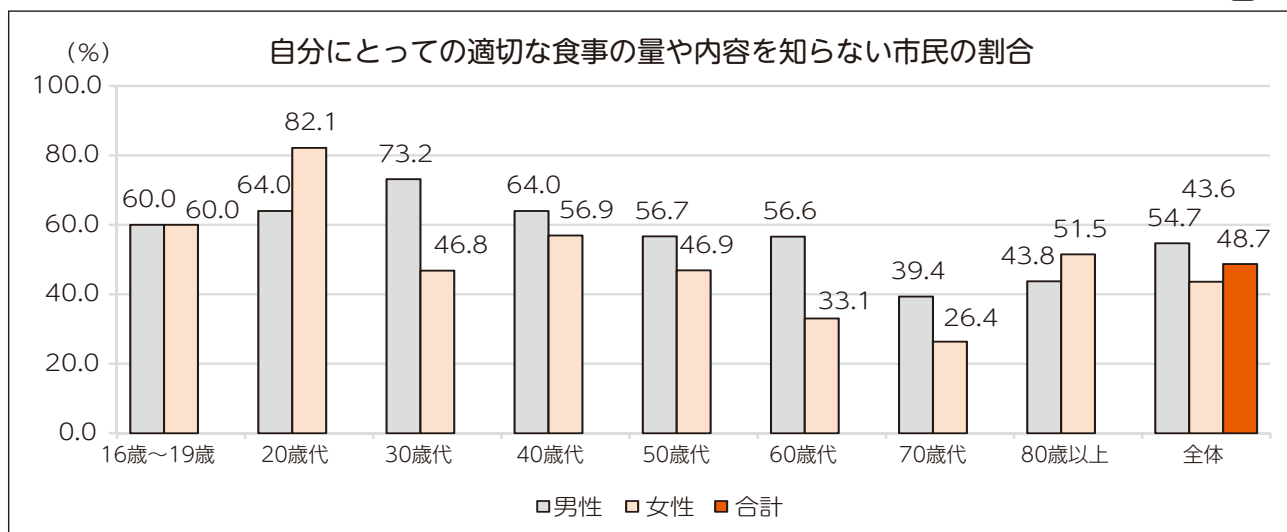
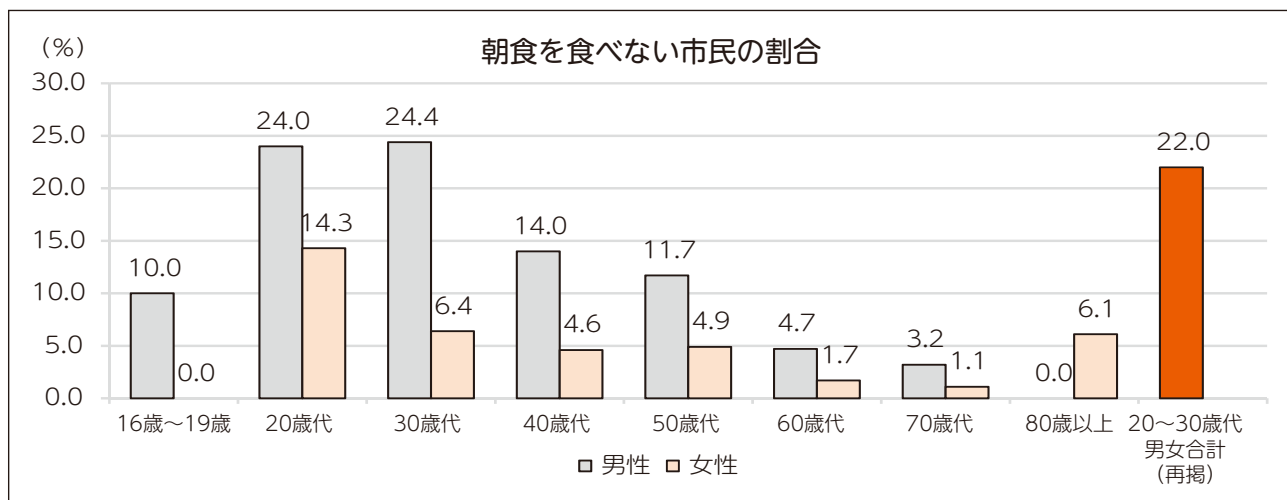


図32



◇若い世代を中心とした食育の推進の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・朝ごはんをしっかり食べます（夜は早く寝ます）。 ・その日に食べた給食や学校で学習したことなどを家族に話します。 ・家族や仲間と一緒に食事や食事づくりを楽しみます。 ・食事づくりに必要な知識や技術を身につけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝ごはんを作ります。 ・夜は早く寝かせます。 ・その日に食べた給食や学校で学習したことについて、家族で話をします。 ・食事の時間を楽しみます。 ・食事づくりに必要な知識や技術を子どもに伝えます。 ・子どもと一緒に食のイベント等に参加します。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・朝ごはんを毎日食べる習慣を維持します。 ・自分や家族の食事に関心を向けます。 ・食育のイベントに参加します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒に食事を作ります。 ・家族と一緒に食事を楽しみます。 ・家族の食事に関心を向けます。 ・家族を誘って食のイベント等に参加します。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・若い世代が抱える食生活の悩みに耳を傾けます。 ・子どもや若い世代に食事の大切さを伝えます。 	
高齢世代 65歳以上		

- ① 若い世代に向けた「朝ごはんを食べよう」の推進
- ② 若い世代のニーズに合わせた情報発信

地域ができること

- ・若い世代や親子が集まるイベント等を行う際には、朝食の重要性や食事のバランスを伝えます。
- ・ホームページやSNS、マスコミなど活用し、食育に関する情報を提供します。

行政ができること

- ・ホームページやSNS、マスコミなどを活用し、食育に関する情報を提供します。
(関係各課*)
- ・子育て中の保護者を対象に、食事の大切さや、バランスのよいメニューについて学習する機会を提供します。
(子育て支援課)
- ・保育園児の保護者を対象に「保育士一日体験」を実施し、給食の体験等を通じて食への興味・関心を高める機会を提供します。(保育課)
- ・適切な食事の内容や量について周知します。(健康医療課、中央保健センター)
- ・幼稚園の保護者を対象に朝食の重要性や、食事の楽しみなどについて周知します。
(学務課〔幼稚園〕)
- ・児童・生徒及び保護者に、特別活動や学校保健委員会、学校だより等を通じて、朝食の重要性について周知します。「早寝早起き朝ごはん運動」を推進します。
(指導課〔小・中学校〕)
- ・若い世代が参加できる調理実習を実施し、食の大切さや楽しさ、具体的な調理法について学習する機会を提供します。
(中央公民館)

*関係各課：生活安全課、環境課、農業振興課、商工観光課、障がい者福祉課、保育課、健康医療課、中央保健センター、国民健康保険課、学務課、指導課、生涯学習課、中央公民館等

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

<現状・課題>

- 健康づくりや食育は、市民一人ひとりが主体的に取り組むことはもとより、地域や団体、関係機関、行政等が協働し、市民の実践につながる環境を整備することが重要です。人とのつながりが健康に与える影響として、地域のつながりが豊かなほど、住民の健康状態が良いことが報告されています。そのようなことから、地域において、健康づくりや食育の普及活動を行っている団体と、連携を強化していくことが重要です。
- 市民アンケート調査によると（P 83図33）、「市民が運動の継続に必要と思うこと」は、「自分のやる気」と答えた割合が72.6%と最も高く、次いで「気軽に運動できる施設・場所」、「一緒に運動をする仲間」の順となっています。このようなことから、やる気を引き出す仕組みづくりや環境整備が必要であります。
- 埼玉県は平成29年度からICT^{*}を活用した埼玉県健康マイレージ制度[※]を開始します。久喜市も、この制度を活用するなど、健康づくりや食育の推進を支える環境整備を行います。

施策の項目

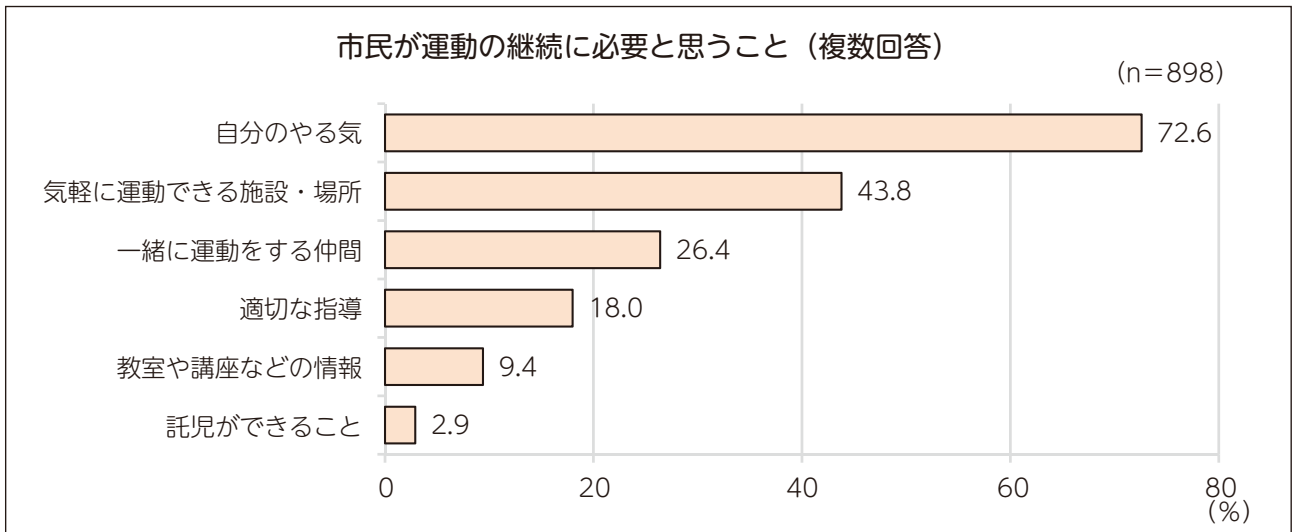
① 意欲を引き出す仕組みづくり

指 標

指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
健康マイレージ参加者数	なし	3,000人	

[※]埼玉県健康マイレージ制度：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、歩数が管理されます。歩数に応じて健康ポイントが貯まり、そのポイントに応じて抽選で景品が当たります。

図33



◇実践化への方策と推進の取り組み◇

施策の項目

自分ができること

家族ができること

幼少世代
0歳～15歳

- ・健康づくりや食育と一緒に取り組む仲間を見つけます。
- ・自分に合った方法で、継続的に健康づくりや食育に取り組めます。
- ・地域の方とあいさつを交わし、地域の行事に参加するなど地域のつながりを大切にします。

- ・家族で健康づくりや食育に取り組めます。
- ・健康づくりや食育に取り組む仲間を見つけます。
- ・地域の行事に家族で参加するなど、地域のつながりを大切にします。
- ・健康づくりや食育に継続して取り組めるよう声をかけます。

青年世代
16歳～39歳

壮年世代
40歳～64歳

高齢世代
65歳以上



① 意欲を引き出す仕組みづくり

地域ができること

- ・ 仲間づくりの場を提供します。
- ・ 誘い合って健康づくりや食育の推進に取り組みます。
- ・ あいさつや声かけを積極的に行い、地域のつながりや支えあいを大切にします。
- ・ 健康づくりや食育の推進に関する情報を共有します。

行政ができること

- ・ 市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう健康マイレージ事業を推進します。
(中央保健センター)
- ・ スポーツ・レクリエーション活動を通じた市民交流の促進を図るため、スポーツ推進委員の活躍の場づくりを進めるとともに、スポーツ推進委員の資質向上に努めます。(生涯学習課)
- ・ 市民がスポーツ・レクリエーションに親しむ場として社会体育施設や学校体育施設の充実を図ります。(生涯学習課)
- ・ 高齢者が仲間と楽しみながら運動を継続できる場を提供します。【再掲】
(介護福祉課)
- ・ 乳幼児及びその保護者を対象に、身体を動かす機会を提供します。【再掲】
(子育て支援課)
- ・ 運動のできる公園や施設の充実を図ります。【再掲】(公園緑地課)
- ・ 久喜マラソン大会をはじめとする各種大会、教室等を開催し、幅広い世代のスポーツ・レクリエーション活動への参加機会の充実を図ります。【再掲】
(生涯学習課)
- ・ 気軽にスポーツに親しみながら親睦を深め、生活習慣病予防につながるような健康づくりの場を提供します。【再掲】
(中央公民館)



(2) 多様な暮らしに応じた環境整備

<現状・課題>

- 「食事を楽しむこと」や「団らんをすること」など、家族や仲間と食べる心地よい食卓は心身の健康につながります。また、食事づくりに参加することで、食生活に関する知識や技術を身につけられ、食事の楽しみが一層深まります。
- 市民アンケート調査によると（P87 図34）、「毎日きちんとした食事を2人以上で楽しくゆっくり食べる市民の割合」は59.0%、中学生は52.4%であり、ともに平成22年度と比較すると増加しています。一方、小学生は70.3%と平成22年度と比較すると減少しており、子どもの共食（きょうしょく）^{※1} **★** について、その大切さを周知するとともに、共食の機会を増やす取り組みが必要です。
- 近年、様々な家族の状況や生活の形態、日常生活の多様化により、家庭や個人の努力だけでは、健全な食生活の実践につなげることが難しい状況があります。そのような中、地域や所属するコミュニティ（職場も含む）等を通じて、様々な人と共食する機会を持つことが重要です。また、共食をしたいと思う人が集まり、食事づくりや食事を楽しむことができるように、それらの活動を支えるボランティアの育成や、活動の場の提供が必要です。
- 高齢者の中には、食事に関する意識は高いものの、加齢に伴い、買い物や調理が困難な状況にある方もみられ、高齢者の食の自立を支える取り組みが必要です。
- 市民アンケート調査によると（P19 表6）、「何らかの地域活動に参加している市民の割合（60歳以上）」は、男性36.2%、女性31.4%と、いずれも平成22年度より改善が見られましたが、目標値に達しませんでした。特に、女性の改善は、わずか0.3ポイントの増加にとどまっています。急速に高齢化が進む現状を踏まえ、高齢世代の地域とのつながりを進める取り組みが必要です。

施策の項目

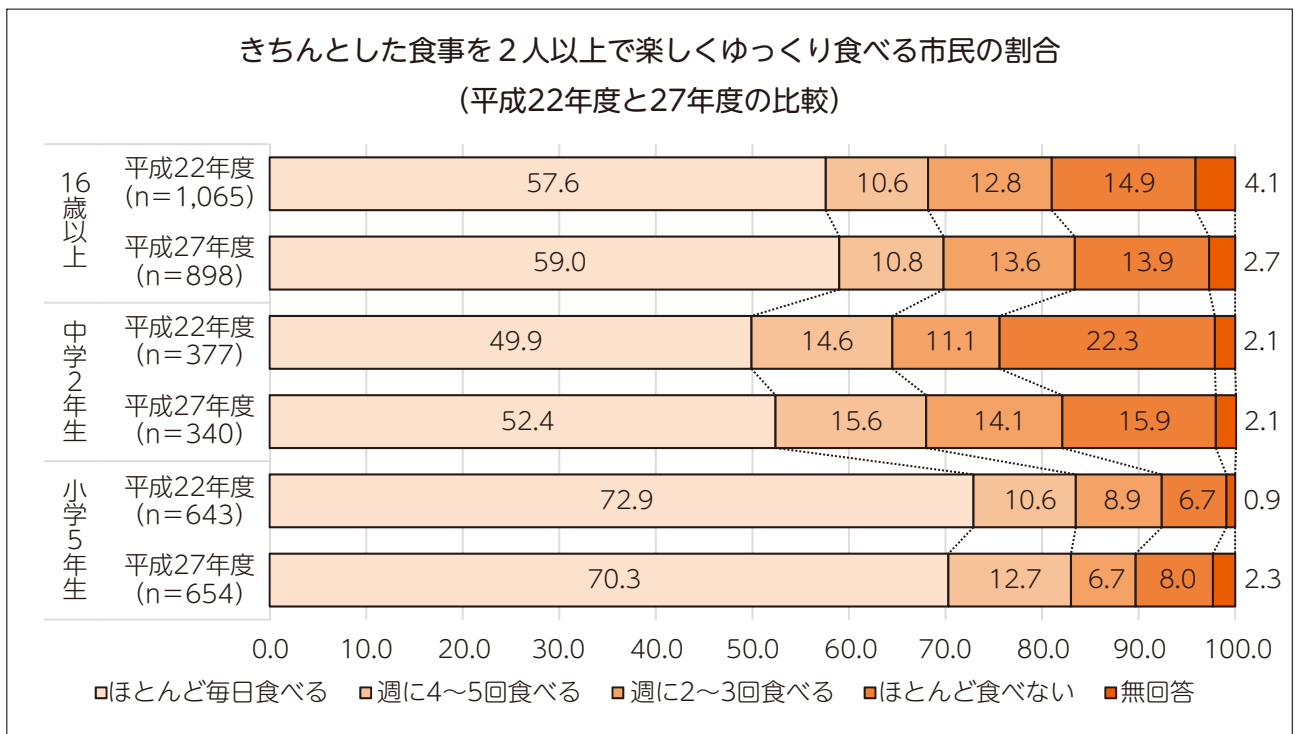
- ① ボランティアの養成
- ② 活動の場の提供

^{※1} **★** 共食（きょうしょく）：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、誰かと共に食事をする事。また、共食には「一緒に食べる事」だけではなく、「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ます。内閣府の調査[※]によると、食事を家族と一緒に食べる事については、一人で食べる事より、「家族とのコミュニケーションを図ることができる」、「楽しく食べることができる」、「栄養バランスのよい食事を食べることができる」といった利点が挙げられています。（*食育に関する調査（平成27年10月）/内閣府）

指標

指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	なし	11回以上/週	参考：国の目標値 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	60歳以上 男性 36.2% 女性 31.4%	60歳以上 男性 45% 女性 40%	市民アンケート調査

図34




◀久喜市立菖蒲南中学校
3年生の作品

*掲載のポスターは、平成28年度健康づくり・食育推進啓発ポスターの応募作品です。

◇多様な暮らしに応じた環境整備の取り組み◇

施策の項目

	自分ができること	家族ができること
幼少世代 0歳～15歳	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなで食事を楽しみます。 ・食事づくりのお手伝いをします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもと一緒に食事づくりをします。 ・家族で食卓を囲みます。 ・「何を作ろうか?」「おいしかったね」など、食事についての会話をします。 ・食事の時間を家族でそろえます。
青年世代 16歳～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間と一緒に会話をしながら食事をします。 ・1日1回は家族と食事をするよう心がけます。 ・地域で食事をする機会に積極的に参加します。 ・地域の行事のお手伝いやボランティア活動等に参加するように努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で食事をする機会に、家族で誘い合い参加します。 ・様々な事業や地域での行事、ボランティア活動等への参加を支援し、協力します。
壮年世代 40歳～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間と一緒に会話をしながら食事をします。 ・地域で食事をする機会に積極的に参加します。 	
高齢世代 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にできる行事のお手伝いやボランティア活動等に参加するように努めます。 	

- ① ボランティアの養成
- ② 活動の場の提供

地域ができること

- ・地域や、所属するコミュニティで食事づくりや食事をする機会をつくりまします。
- ・事業所等は、従業員が夕食を家族そろって食べられるようワークライフバランス^{*}を推進します。
- ・事業所等は、おかずを持ち寄って食べる「持ち寄りランチ」や、従業員がおかずを作ってみんなで食べる「まかないランチ」など、仲間と一緒に食べる機会をつくりまします。
- ・子どもや高齢者が地域で食事をする機会をつくりまします。
- ・ボランティア団体は、ボランティアの活動の場を提供します。
- ・地域福祉活動におけるボランティア活動事業を行います。（社会福祉協議会）

- ・一人暮らしの高齢者等を対象に、配食サービスや会食の機会を提供します。

行政ができること

- ・園児が紙芝居、絵本、カルタなどの遊びを通じて、食べ物について学習できる機会を提供し、楽しく食事ができるよう支援します。
（保育課、学務課〔幼稚園〕）
- ・園児や児童生徒がクラスの仲間と一緒に食事を楽しむ機会を設けます。（保育課、学務課〔幼稚園〕、指導課〔小・中学校〕）
- ・児童生徒に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伝え、家庭での実践につなげます。
（指導課〔小・中学校〕）

- ・食事を楽しむこと、家族や仲間と団らんすること、食を通じたコミュニケーションを図ることなど共食の大切さを周知します。（関係各課^{*}）
- ・ボランティア組織などを活用した支援者を養成し、活動の場の情報を提供します。
（介護福祉課、健康医療課、中央保健センター）
- ・高齢者が仲間と一緒に会話を楽しみながら食事をする機会を提供します。
【再掲】（介護福祉課）
- ・調理実習を通じて、参加者へ共食の機会を提供します。【再掲】（中央公民館）

^{*}関係各課：農業振興課、商工観光課、障がい者福祉課、介護福祉課、健康医療課、中央保健センター、生涯学習課、中央公民館等

第5章

計画の推進と評価



1 推進について



(1) 審議会を中心とする推進体制

本計画の推進にあたっては、市民一人ひとりが主体的に、健康の増進や食育の推進への取り組みを行う必要があります。

また、併せて、個人を支える関係機関や団体、行政等多様な実践主体が目標を共有し、それぞれがその役割を担いながら、一体となって取り組むことが重要です。

本計画を計画的、効率的に推進するため、健康の増進と食育の推進を目的とする久喜市健康増進・食育推進会議（以下「審議会」という）を設置し、推進体制の強化を図ります。審議会では、本計画の策定及び進行管理を行うとともに、市民や地域、行政と連携して、健康づくりや食育を推進します。

(2) 庁内の推進体制

本計画を総合的、かつ計画的に推進するためには、関係各課と課題等を共有し、連携を図りながら推進していく必要があります。このため、「久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議（以下「庁内連絡会議」という）」において、進行管理を行い、その推進を図ります。

(3) あらゆる機会を活用した啓発活動の確立

本計画の趣旨や内容について、広く周知し、推進していくためには、従来からの啓発方法も含め、あらゆる機会を通じて広く普及啓発する必要があります。そのため、第1次計画同様、第2次久喜市健康増進・食育推進計画の周知を目的とした出前講座等の開催や計画書及び概要版の作成配布等を行います。

また、健康づくり・食育に関する啓発年間予定表を作成し、広報紙やホームページ等を通じて計画的に普及啓発を図ります。

さらに、第1次計画の周知及び推進を目的に、平成24年度から5年間継続実施してきた「久喜市健康・食育まつり」については、課題等を踏まえ、見直しを図るとともに、国等により定められた食育月間や健康増進普及月間等の強化月間や週間等を活用して、より効果的な啓発活動を行います。

健康づくり・食育啓発（参考：国・県）

	啓発テーマ		啓発テーマ
4月		10月	<ul style="list-style-type: none"> ●体力づくり強調月間 ●がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間 ●薬と健康の週間（17日～23日）
5月	<ul style="list-style-type: none"> ●世界禁煙デー（31日） （禁煙週間31日～6月6日） 	11月	<ul style="list-style-type: none"> ●埼玉県地産地消月間 ●アルコール関連問題啓発週間（10日～16日） ●和食の日（24日）
6月	<ul style="list-style-type: none"> ●食育月間 （食育の日：毎月19日） ●歯と口の健康週間 （4日～10日） 	12月	
7月		1月	
8月		2月	
9月	<ul style="list-style-type: none"> ●がん征圧月間 ●健康増進普及月間 ●食生活改善普及運動 ●世界自殺予防デー（10日） （自殺予防週間10日～16日） 	3月	<ul style="list-style-type: none"> ●自殺対策強化月間 ●女性の健康週間（1日～8日）

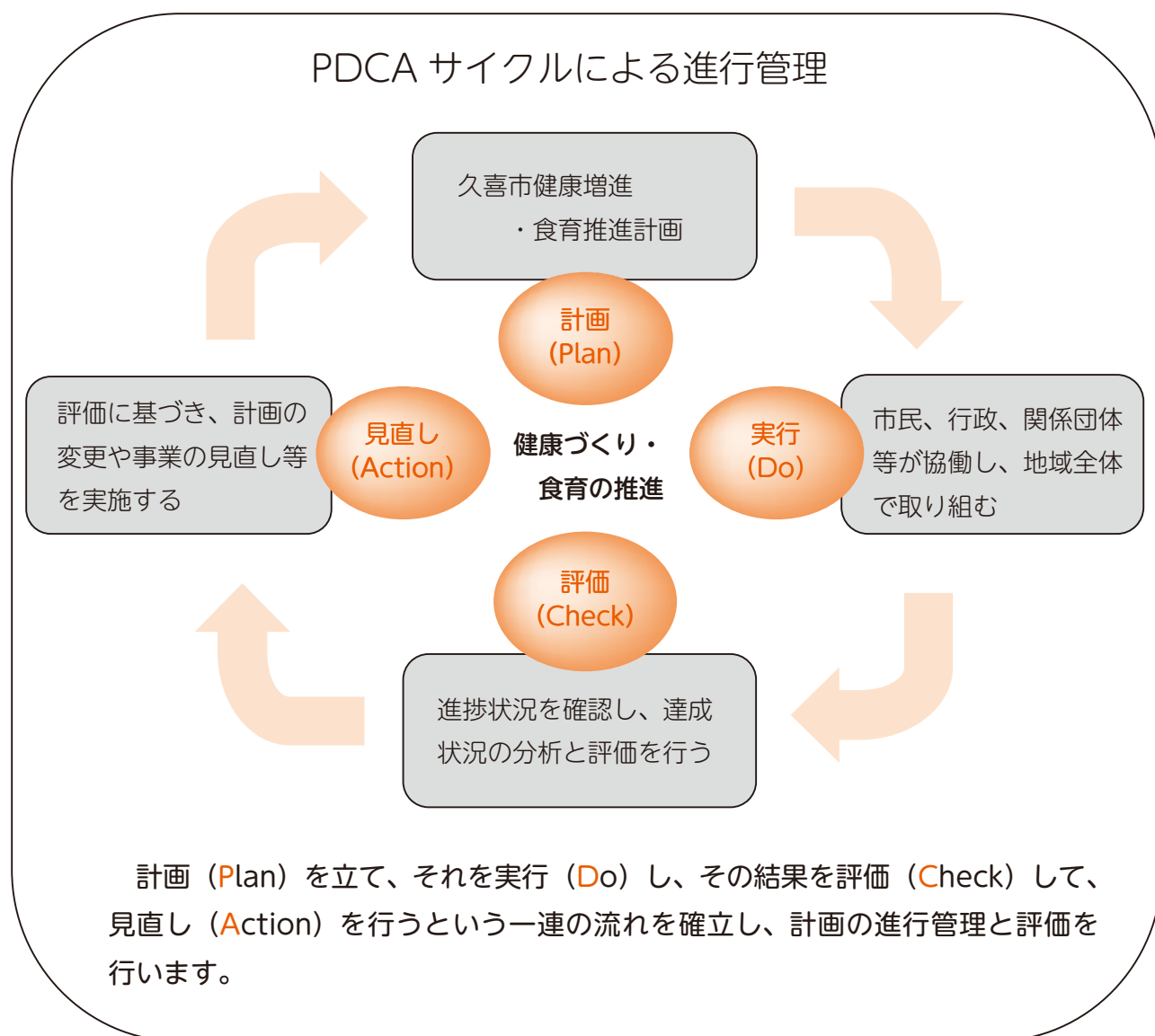
2 評価について



(1) 毎年度の評価と計画全体の評価

<毎年度の評価>

- ◆毎年度、本計画の進捗状況を把握し、本計画の評価を行い、健康増進や食育推進を目的とする審議会や庁内連絡会議において審議するものとします。（PDCAサイクルによる進行管理）
- ◆各課の事業等を通じて市民アンケート調査を行い、参考値による指標の評価を行います。



<計画全体の評価>

- ◆既存の健康・食育に関する統計やアンケート調査を基に、取り組み項目ごとに設定した数値目標（指標）に対する達成度を評価します。具体的には、平成33年度に市民アンケート調査を行い、平成34年度の目標値に対して評価を行うこととします。

(2) 指標一覧

	分野別の項目	指標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備考
1 分野別の健康づくりの推進	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	30歳代男性 43.9%	30歳代男性 55%	市民アンケート調査
			30歳代女性 27.7%	30歳代女性 40%	
			50歳代男性 38.3%	50歳代男性 50%	
			50歳代女性 48.1%	50歳代女性 60%	
休養・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	小学生 15.3%	小学生 0%	市民アンケート調査（小・中学生調査）	
		中学生 15.0%	中学生 0%		
たばこ・アルコール	喫煙者の割合	自殺者数	33人 (平成26年)	25人以下 (平成33年)	人口動態統計
		妊婦 3.1%	妊婦 0%	健やか親子21（第2次）の指標に関する調査	
2 健康寿命を延伸する食育の推進	栄養・食生活、食の安全・安心	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 14.5% 女性 10.2%	20歳以上 男性 12%以下 女性 8%以下	市民アンケート調査
		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	70%	参考：国の目標値 70%以上
		生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する市民の割合	なし	75%	参考：国の目標値 75%以上

	分野別の項目	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考
2 健康寿命を延伸する食育の推進	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	54.8%	65%	市民アンケート調査
		食事をよく噛みゆっくり食べる市民の割合	30.1%	55%	市民アンケート調査
		80歳で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	23.1%	50%	市民アンケート調査
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん	がん検診受診率	胃がん検診 12.0% 肺がん検診 14.6% 大腸がん検診 34.9% 乳がん検診 22.6% 子宮がん検診 23.7%	すべてのがん 検診 50%	市で実施するがん検診を受診した人の割合
	心疾患 脳血管疾患 COPD 糖尿病 CKD	特定健康診査受診率 (国民健康保険被保険者)	42.7%	60%	法定報告値
		特定保健指導実施率 (国民健康保険被保険者)	11.1%	60%	法定報告値
		定期的に健康診断を受けている市民の割合	78.0%	83%	市民アンケート調査
4 分野別の食育の推進	食文化の伝承	伝えたい料理がある市民の割合	63.8%	70%	市民アンケート調査
	地産地消の推進	学校給食における久喜産農産物を使用する割合 (米を含まない)	15.9%	17%	小・中学校実績 (重量ベース)
	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	なし	80%	参考：国の目標値 80%以上
	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	小学5年生 96.2% 中学2年生 96.6%	小学5年生 99% 中学2年生 99%	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(久喜市教育委員会)

	分野別の項目	指 標	現状値 (平成27年度)	目標値 (平成34年度)	備 考	
4	分野別の食育の推進 若い世代を中心とした食育の推進	朝食を欠食する若い世代の割合 (「ほとんど食べない」、「週に2～3日食べる」の合計)	20～30歳代 22.0%	20～30歳代 15%以下	市民アンケート調査	
		主食、主菜、副菜を組み合わせ合わせた食事を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歳代 55%	参考：国の目標値 55%以上	
5	健康づくり・食育推進を支える環境の整備	実践化への方策と推進	健康マイレージ参加者数	なし	3,000人	
		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	なし	11回以上/週	参考：国の目標値 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		60歳以上 男性 36.2% 女性 31.4%	60歳以上 男性 45% 女性 40%	市民アンケート調査	

資料編



1 策定経過



(1) 策定経過

年 月 日	会議名等	主な内容
平成27年 5月13日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 作業部会	第2次計画の策定について (1) スケジュール (案) (2) アンケート調査項目について
5月13日	久喜市食育推進庁内連絡会議作業部 会	同上
6月17日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会 議・久喜市食育推進庁内連絡会議 (合同会議)	同上
7月 8日	久喜市健康づくり推進会議	第2次計画に向けた市民意識調査 (アンケ ート) について
7月10日	久喜市食育推進会議	同上
平成28年 1月27日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 作業部会・久喜市食育推進庁内連絡 会議作業部会 (合同会議)	第2次健康増進計画・食育推進計画について (1) 第2次(期)計画の概要 (2) 計画策定スケジュール (案) (3) 健康・食に関するアンケート調査結果 報告 (4) 現計画における評価指標の達成状況に ついて
2月 9日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会 議・久喜市食育推進庁内連絡会議 (合同会議)	第2次健康増進計画・食育推進計画について (1) 第2次計画の概要 (2) 計画策定スケジュール (案) (3) 健康・食に関するアンケート調査結果 報告 (4) 現計画における評価指標の達成状況に ついて (5) 作業部会での課題抽出結果
3月22日	久喜市食育推進会議	(1) 第2次健康増進計画・食育推進計画の 概要 (案) について (2) 第2次健康増進計画・食育推進計画 策定スケジュール (案) について

年 月 日	会議名等	主な内容
		<ul style="list-style-type: none"> (3) 健康・食に関するアンケート調査結果報告 (4) 現計画における評価指標の達成状況について
3月25日	久喜市健康づくり推進会議	同上
4月22日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議作業部会・久喜市食育推進庁内連絡会議作業部会 (合同会議)	第2次健康増進計画・食育推進計画の策定について <ul style="list-style-type: none"> (1) アンケート、課題抽出シートから見えた健康・食育に関する課題 (2) 統計から見た久喜市の現状 (3) 基本理念について (4) 健康増進計画・食育推進計画の体系について
5月13日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議・久喜市食育推進庁内連絡会議 (合同会議)	第2次健康増進計画・食育推進計画について <ul style="list-style-type: none"> (1) 統計・市民意識調査から見た久喜市の現状等 (2) 第1次評価の評価結果の概要 (3) アンケート、課題抽出シートから見えた健康・食育に関する課題 (4) 基本理念について
6月 7日	久喜市健康づくり推進会議・久喜市食育推進会議 (合同会議)	<ul style="list-style-type: none"> (1) 健康づくり・食育に関する課題等の整理について (2) 健康づくり・食育に関する課題等の意見交換について (3) 第2次計画の基本理念について
7月 7日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議作業部会・久喜市食育推進庁内連絡会議作業部会 (合同会議)	<ul style="list-style-type: none"> (1) 基本理念について (2) 第2次健康増進計画・食育推進計画の体系について (3) 各課の取り組みについて
7月21日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議・久喜市食育推進庁内連絡会議 (合同会議)	第2次健康増進計画・食育推進計画の策定について <ul style="list-style-type: none"> (1) 基本理念について (2) 計画の体系について (3) 各課の取り組みについて

1 策定経過

年 月 日	会議名等	主な内容
8月 8日	久喜市食育推進会議	(1) 計画の基本理念について (2) 計画の体系について
8月 9日	久喜市健康づくり推進会議	(1) 計画の基本理念について (2) 計画の体系について
8月25日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 作業部会・久喜市食育推進庁内連絡 会議作業部会 (合同会議)	(1) 第2次健康増進計画・食育推進計画の 体系について (2) 各課の取組みについて (3) 計画の推進と評価
9月28日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 久喜市食育推進庁内連絡会議 (合同会議)	(1) 第2次健康増進計画・食育推進計画の 体系について (2) 健康増進分野行動計画 (3) 食育推進分野行動計画 (4) 計画の推進と評価
10月11日	久喜市健康づくり推進会議	(1) 計画の体系について (2) 健康増進・食育推進計画について (3) 計画の評価と推進について
10月17日	久喜市食育推進会議	同上
11月18日	久喜市健康づくり推進庁内連絡会議 作業部会・久喜市食育推進庁内連絡 会議作業部会 (合同会議)	(仮称) 第2次久喜市健康増進・食育推進計 画(案)について
12月 9日	久喜市食育推進会議	同上
12月14日	久喜市健康づくり推進会議	同上
平成29年 1月11日	久喜市健康づくり推進会議・久喜市 食育推進会議 (合同会議)	(仮称) 第2次久喜市健康増進・食育推進計 画(案)
1月18日 ~2月16日	市民意見提出制度(パブリックコメント)募集	
3月 1日	久喜市健康づくり推進会議・久喜市 食育推進会議 (合同会議)	第2次久喜市健康増進・食育推進計画(案)の 作成

(2) 推進会議等

久喜市健康づくり推進会議委員

◎会長 ○副会長

(順不同・敬称略)

氏名	団体名	区分
市川 秀一郎		公募市民
岩部 正彦		//
齋藤 和恵		//
玉置 政美		//
玉川 達夫		//
前田 昭信		//
新井 克典	久喜市医師会	健康づくりに関する関係団体
渡辺 和泉	久喜市歯科医師会	//
池上 栄一	久喜白岡薬剤師会	//
原田 恒雄	久喜市区長会連合会 平成27年3月18日～ 平成27年3月31日	//
峯 義夫	// 平成27年6月5日～	//
羽柴 直子	久喜市食生活改善推進員協議会	//
新井 千鶴子	久喜市母子愛育連合会	//
福田 武夫	久喜市レクリエーション協会	//
石山 光雄	久喜市体育協会 平成27年3月18日～ 平成28年5月11日	//
小山 博子	// 平成28年5月23日～	//
野原 初美	久喜市スポーツ推進委員協議会 平成27年3月18日～ 平成28年4月20日	健康づくりに関する関係団体
笠巻 敬	// 平成28年5月23日～	//
○ 平井 よし子	久喜市スポーツ少年団本部	//
大室 与五郎	久喜市彩愛クラブ連合会	//
澤 妙子	久喜市社会福祉協議会	//
田村 俊一	久喜市小中学校校長会	//
◎ 小松 智子		学識経験者

久喜市食育推進会議委員

◎会長 ○副会長

(順不同・敬称略)

氏名	団体名	区分
新井 和江		公募市民
鈴木 敬一		//
野田 恵子		//
濱田 亜砂子		//
平塚 修子		//
山田 實		//
染谷 和美	久喜市小中学校校長会	教育・保育
折原 憲司	久喜市PTA連合会	//
岡田 竜一	久喜市私立幼稚園協会	//
高木 学	久喜市医師会	社会福祉・保健・医療
上岡 斉	久喜市歯科医師会	//
根本 昌子	久喜白岡薬剤師会	//
高瀬 由美	社会福祉法人啓和会	//
塚越 敏夫	埼玉みずほ農業協同組合	農業関係
杉田 孝行	JA南彩久喜農産物直売所連絡協議会	//
齋藤 勝義	久喜市商工会	食品関係
島野 弘子	全国農協食品(株)久喜事業所	//
羽柴 直子	久喜市食生活改善推進員協議会	ボランティア・消費者団体
○ 宮内 智	久喜市くらしの会	//
◎ 野原 宏		学識経験者

(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。

○久喜市健康づくり推進会議条例

平成22年7月13日
条例第247号

(設置)

第1条 本市における総合的な健康づくりを推進するため、久喜市健康づくり推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 久喜市健康増進計画（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をいう。）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、健康づくりに関する重要事項について審議し、及び健康づくりに関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 推進会議は、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) 健康づくりに関する関係団体に属する者
- (3) 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 推進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、推進会議を代表する。

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 推進会議の会議は、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推進会議の会議は、市長が招集する。

2 推進会議の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の会議の議事は、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、健康づくりのため必要があると認めるときは、推進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。

(庶務)

第9条 推進会議の庶務は、健康増進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、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

○久喜市食育推進会議条例

平成22年7月13日
条例第248号

(設置)

第1条 本市における総合的な食育の推進を図るため、食育基本法（平成17年法律第63号。以下「法」という。）第33条第1項の規定に基づき、久喜市食育推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 久喜市食育推進計画（法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画をいう。）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、食育の推進に関する重要事項について審議し、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 推進会議は、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) 教育若しくは保育に関する機関又は関係団体に属する者
- (3) 社会福祉、保健若しくは医療に関する機関又は関係団体に属する者
- (4) 農業者又は農業に関する団体に属する者
- (5) 食品の製造、加工、流通、販売若しくは食事の提供を行う事業者又はその組織する団体に属する者
- (6) 食育の推進に関する活動に携わるボランティア団体に属する者及び消費者団体に属する者
- (7) 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 推進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、推進会議を代表する。

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 推進会議の会議は、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推進会議の会議は、市長が招集する。

2 推進会議の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 推進会議の会議の議事は、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、食育のため必要があると認めるときは、推進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。

(庶務)

第9条 推進会議の庶務は、健康増進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、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附則

この条例は、公布の日から施行する。

○久喜市健康づくり推進庁内連絡会議規程

平成22年9月13日

訓令第54号

改正 平成24年3月2日訓令第14号

平成25年3月26日訓令第2号

平成28年3月29日訓令第6号

(設置)

第1条 市における健康づくり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、久喜市健康づくり推進庁内連絡会議（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) 久喜市健康づくり推進会議条例（平成22年久喜市条例第247号）第2条第1号に規定する久喜市健康増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) その他健康づくり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 会長は健康増進部部長の職にある者を、副会長は健康増進部健康医療課課長（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、健康づくり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、健康づくり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、副部会長は健康増進部健康医療課（以下「健康医療課」という。）の健康企画係係長をもって充て、部会員は連絡会議に属する関係各課の健康づくりに関係する業務を担当する職員のうち関係各課の課長にそれぞれ推薦された者とする。
- 4 部会長は、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、部会長に事故があるとき、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、健康づくり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。

（庶務）

第7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。

（その他）

第8条 この訓令に定めるもののほか、連絡会議について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年3月2日訓令第14号）

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月26日訓令第2号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年3月29日訓令第6号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

市民部	生活安全課長
環境経済部	農業振興課長 商工観光課長
福祉部	障がい者福祉課長 介護福祉課長 子育て支援課長 保育課長
健康増進部	中央保健センター所長 国民健康保険課長
建設部	公園緑地課長
教育部	学務課長 指導課長 生涯学習課長 中央公民館長

○久喜市食育推進庁内連絡会議規程

平成22年9月13日

訓令第55号

改正 平成24年3月2日訓令第15号

平成25年3月26日訓令第3号

(設置)

第1条 市における食育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) 久喜市食育推進会議条例（平成22年久喜市条例第248号）第2条第1号に規定する久喜市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) その他食育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 会長は健康増進部部長の職にある者を、副会長は健康増進部健康医療課課長（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、食育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 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、食育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、副部会長は健康増進部健康医療課（以下「健康医療課」という。）の健康企画係係長をもって充て、部会員は連絡会議に属する関係各課の食育に関係する業務を担当する職員のうち関係各課の課長にそれぞれ推薦された者とする。
- 4 部会長は、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、部会長に事故があるとき、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、食育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。

(庶務)

第7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。

(その他)

第8条 この訓令に定めるもののほか、連絡会議について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年3月2日訓令第15号）

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月26日訓令第3号）

この訓令は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

市民部	生活安全課長
環境経済部	環境課長
	農業振興課長
	商工観光課長
福祉部	障がい者福祉課長
	介護福祉課長
	子育て支援課長
	保育課長
健康増進部	中央保健センター所長
	国民健康保険課長
教育部	学務課長
	指導課長
	生涯学習課長
	中央公民館長

2 用語解説集



用語		内容
あ行	ICT	「Information and Communication Technology」の略で、コンピュータやネットワークに関連する諸分野における技術・産業・設備・サービスなどの総称のこと。
	悪性新生物	がんなどの悪性腫瘍のこと。
か行	噛（か）ミング30 （さんまる）	一口30回以上噛んで食べること。「十分に歯・口を使う『食べ方』を通して、健康増進を図ろう」ということ。
	環境保全型農業	農業が有する物質循環型の特質を最大限に活用し、環境保全機能を向上させるとともに、環境への負荷をできるだけ減らしていくことを目指す農業のこと（化学肥料や農薬に大きく依存しない自然環境に配慮した取り組みなど）。
	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、誰かと共に食事をする。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。）
	健康マイレージ制度	健康づくりを促進する新しい仕組みであり、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、歩数が管理されます。歩数に応じて健康ポイントが貯まり、そのポイントに応じて抽選で景品が当たる。
	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、各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。

用語		内容
か行	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。
さ行	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。蛋白尿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、徳育及び体育の基盤となるべきもの。心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を養い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるもの。
	食品ロス	本来まだ食べることができるともにかかわらず、捨てられた食品のこと。
	食料自給率	国内の食料消費が、国産でどの程度賄えているかを示す指標のこと。
	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。
	身体活動指針（アクティブガイド）	「健康づくりのための身体活動基準2013」で定められた基準を達成するための実践の手立てとして示された、国民向けのガイドライン。『+10（プラス・テン）：今より10分多く体を動かそう』をメインメッセージにまとめられている。

用語		内容
さ行	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、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して自己実現を含めた概念のことをいう。
た行	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」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（内蔵型脂肪肥満）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。
	特定保健指導	特定健康診査を受けた人のうち、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て行うサポートのこと。
は行	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。
	BMI （ビーエムアイ）	BMIは、「ボディ・マス・インデックス」の略で、体重と身長から肥満度を求める計算式。 BMI=体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

用語		内容
は行	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・食材を、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。
	+10 (プラス・テン)	今より10分多く体を動かすこと。+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いわれている。
	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、生活機能障がい、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。
	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。
	平均余命	ある年齢からあと何年生きられるかという期待値。 (65平均余命は、65歳から生存しうる平均年数)
ま行	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招きやすい病態。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。
	や行	
	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つで、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つで、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。
ら行	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。
	6024（ろくまるにいよん）運動	「60歳で24本以上自分の歯を保とう」という運動。
	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。
わ行	ワークライフバランス	「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のこと。

ヘルスプロモーションとは

ヘルスプロモーションは、1986年にWHO（世界保健機関）がカナダのオタワで開催した第1回ヘルスプロモーション会議の中で示された考え方で、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されています。

ヘルスプロモーション活動の大きな特徴は、健康を生きる目的とせず、豊かな人生をめざす市民の主体性を重視し、各個人が健康のためによりよい行動をとることができるような環境を整えることに重点が置かれています。

【ヘルスプロモーションの健康づくりイメージ図】

（島内憲夫 1987 / 島内憲夫・鈴木美奈子 2011 改編に基づき作成）



第2次久喜市健康増進・食育推進計画

平成29年3月

発行：久喜市

編集：久喜市健康増進部健康医療課

住所：〒346-8501

埼玉県久喜市下早見85-3

電話：0480-22-1111（内線3422）

F A X：0480-22-3319

Eメール：kenkoiryo@city.kuki.lg.jp

U R L：http://www.city.kuki.lg.jp/



久喜市