

**健康増進計画・食育推進計画**  
**第2期上里町健康づくり推進総合計画**  
**(素案)**

**令和8年3月**

**上里町**



## ごあいさつ

後日、町長のあいさつ文を挿入します

## 目 次

第1章 計画の基本的な考え方.....	1
1. 計画策定の背景と趣旨 .....	2
2. 計画の期間.....	2
3. 計画の位置づけ .....	3
4. 持続可能な開発目標（SDGs）の推進.....	4
5. 「健康日本21（第三次）」の内容 .....	5
6. 「第4次食育推進基本計画」の内容 .....	6
7. 計画の基本理念 .....	7
8. 施策の体系.....	9
9. ライフステージ .....	10
第2章 町民の健康を取り巻く状況 .....	11
1. 統計データから見る上里町の状況 .....	12
2. 評価指標と実績値.....	30
第3章 分野別の取組 .....	31
1. 栄養・食生活（食育推進計画） .....	32
2. 身体活動・運動 .....	43
3. 休養・こころの健康.....	48
4. 飲酒・喫煙.....	54
5. 歯・口腔の健康 .....	57
6. 生活習慣病.....	61
第4章 計画の推進に向けて .....	65
1. 計画の推進体制 .....	66
2. 計画の評価方法 .....	66
資料編 .....	67
1. 上里町健康づくり推進協議会条例 .....	68
2. 上里町健康づくり推進協議会委員名簿.....	68
3. 上里町健康づくり推進総合計画策定経過 .....	68

# **第1章 計画の基本的な考え方**

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画策定の背景と趣旨

本町はこれまで町民一人ひとりが健康への意識を高め、自らの健康づくりに取り組めるよう、平成28年に「上里町健康づくり推進総合計画」を策定し、健康づくりに関する様々な取組を推進してきました。

国においては、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するための基本方針として、平成12年に「健康日本 21」を策定しました。平成24年には「健康日本21(第二次)」を策定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、社会環境の改善に取り組むことで、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指す方針が打ち出されました。さらに令和元年には、誰もが自然と健康になれる環境づくりを推進する「健康寿命延伸プラン」が示され、現在は令和6年に告示された「健康日本21(第三次)」のもと、全ての世代が主体的に取り組む社会全体での健康づくりが推進されています。

本町でも、国や県の方針を踏まえた健康づくり施策を進めてきました。しかし、高齢化の進行や生活環境・ライフスタイルの変化などの社会構造の変化に伴い、生活習慣病への対応、介護・医療費の増加、健康格差の拡大、健康寿命の確保など、より複合的で多様な課題への対応が求められています。

また、本町がこれまで策定・推進してきた健康づくり推進総合計画は、町民・関係機関・行政が協力しながらヘルスプロモーションや食育推進を展開してきましたが、社会環境や町民ニーズも大きく変化しています。こうした状況を踏まえ、これまでの取組を振り返るとともに、デジタル化や地域共生社会の推進、新たな社会課題や健康課題への柔軟な対応、全ての町民が安全で安心して心豊かに生活できるまちを目指すため、健康増進、食育を一体的に推進していくべく、「第2期上里町健康づくり推進総合計画(以下、「本計画」という)」を策定します。

## 2. 計画の期間

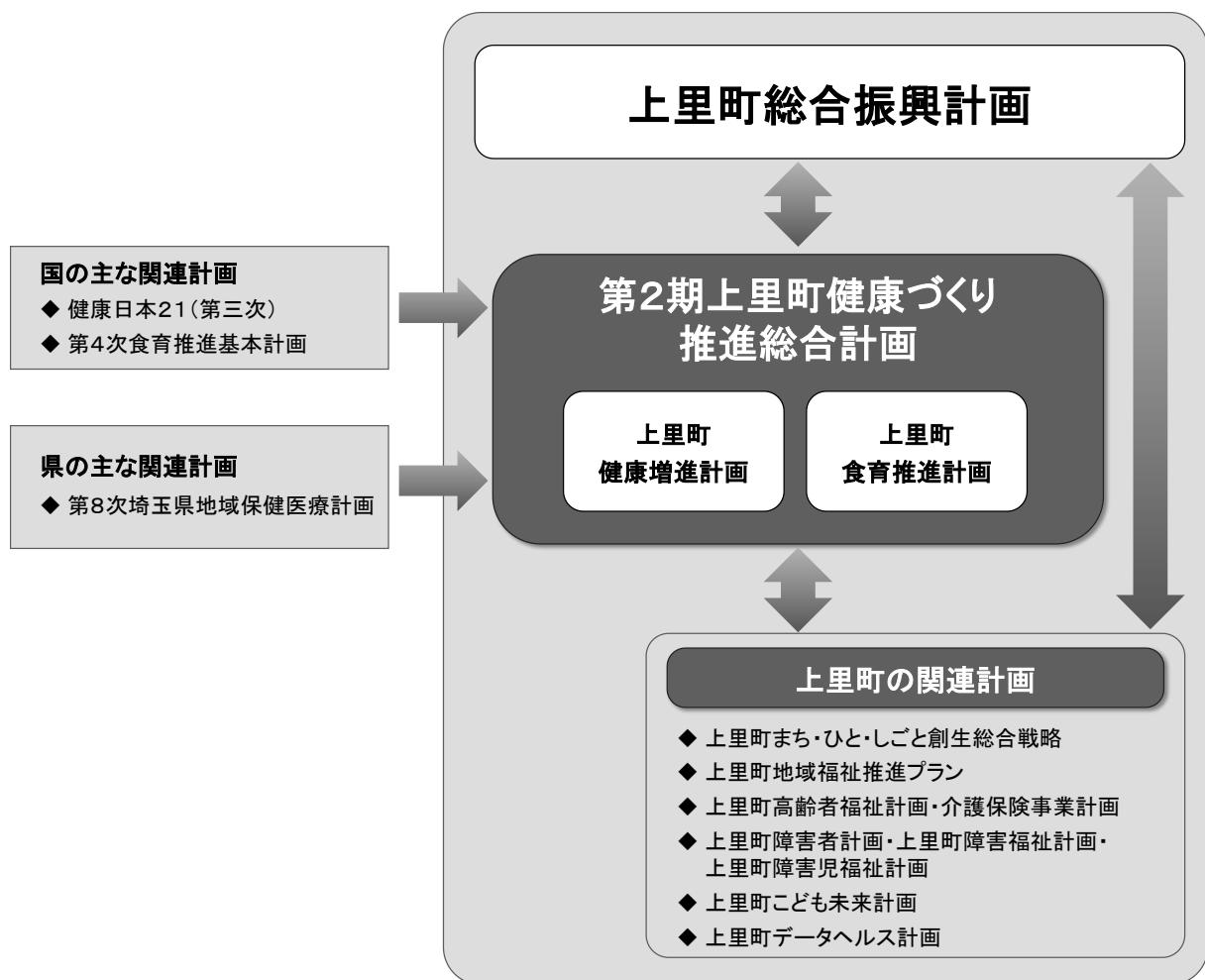
本計画の期間は、令和8年度から令和17年度までの10年間とします。中間年度の令和12年度には、必要に応じて中間評価・見直しを行います。なお、期間中であっても状況の変化に応じ、適宜見直しを行うこととします。

令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度
第1期 計画	第2期上里町健康づくり推進総合計画										次期 計画

### 3. 計画の位置づけ

本計画は、国の『健康日本 21(第三次)』や『第4次食育推進基本計画』、埼玉県の『第8次埼玉県地域保健医療計画(第4次埼玉県健康長寿計画・第5次埼玉県食育推進計画を含む)』を踏まえて策定します。

また、本町の最上位計画である『上里町総合振興計画』や『上里町まち・ひと・しごと創生総合戦略』と整合を図り、さらに『上里町地域福祉推進プラン』、『高齢者福祉計画・介護保険事業計画』、『障害者計画』、『障害福祉計画』、『上里町子ども未来計画』、『上里町データヘルス計画』など関連計画とも整合を保ちながら策定します。



## 4. 持続可能な開発目標(SDGs)の推進

SDGs(エスディージーズ)は、「持続可能な開発目標」を意味し、平成27年の国連サミットで採択された合意文書「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に盛り込まれている平成28年から令和12年までの国際目標のことです。持続可能な世界を実現するための17のゴールなどが設定されており、すべての人が取り残されることのない社会を目指しています。

我が国では、平成28年に「持続可能な開発目標(SDGs)実施指針」が策定され、地方自治体においても、その理念を各種計画に反映することが求められています。

本町においても、『上里町総合振興計画』をはじめとする町の各分野別計画において SDGs の視点を取り入れ、持続可能な地域づくりを推進しています。

本計画においても、SDGs の理念や目標、特に目標3「すべての人に健康と福祉を」を重視し、町民の誰もが心身ともに健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた施策を総合的に進めています。



## 5.「健康日本 21(第三次)」の内容

### 【健康日本 21(第三次)のビジョン】

**すべての国民が健やかで心豊かに生活できる  
持続可能な社会の実現**

「健康日本 21(第二次)」では「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最終目標に掲げ、国民の健康づくりを推進してきました。

しかし、健康増進に関するデータ可視化や PDCA の推進も十分ではないという意見もあり、今後は少子高齢化や人口減少、独居世帯の増加、女性の就労や多様な働き方の進展、さらに DX の加速や新たな感染症への対応など、社会の大きな変化が見込まれます。

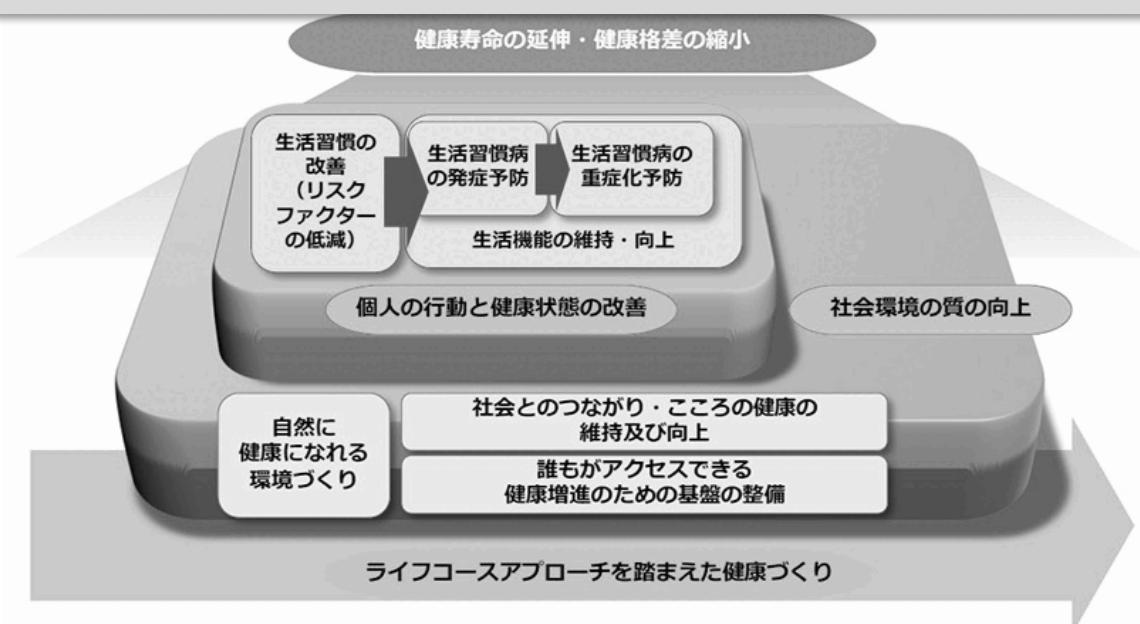
こうした状況を踏まえた「健康日本 21(第三次)」は、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくり」と「実効性ある取組の推進」を掲げています。

#### 【基本的な方向】

- ① 健康寿命の延伸と健康格差縮小の継続
- ② 個人の行動・健康状態の改善
- ③ 社会環境の質向上
- ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### 【健康日本 21(第三次)の概念図】

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



出典:厚生労働省「健康日本 21(第三次)推進のための説明資料」

## 6.「第4次食育推進基本計画」の内容

第4次食育推進基本計画は、食育基本法に基づき、国民の健全な食生活の実現と、環境・食文化を意識した持続可能な社会の構築を目的としています。国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育を推進します。

### 【取り組むべき重点事項】

#### (1) 生涯を通じた心身の健康を支える食育

世代ごとの肥満や低栄養などの課題に対応し、妊娠婦から高齢者までライフステージに応じた支援を行います。家庭・学校・地域が連携し、共食や朝食習慣の定着、栄養バランス改善を進め、健康寿命の延伸と生活習慣病予防を図ります。

#### (2) 持続可能な食を支える食育

SDGs の視点を踏まえ、食品ロス削減や地産地消、自然環境に配慮した農林水産業の理解を促進します。和食文化の継承や農山漁村との交流を通じ、持続可能なフードシステムを支える消費行動を育み、環境と調和した食育を推進します。

#### (3) 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育

コロナ禍を契機とした生活変化を踏まえ、ICT を活用した情報発信やオンライン食育を推進します。無関心層にも届く工夫やナッジの活用により、誰もが主体的に食育に取り組める環境を整備し、新しい生活様式に対応した実践を広げます。

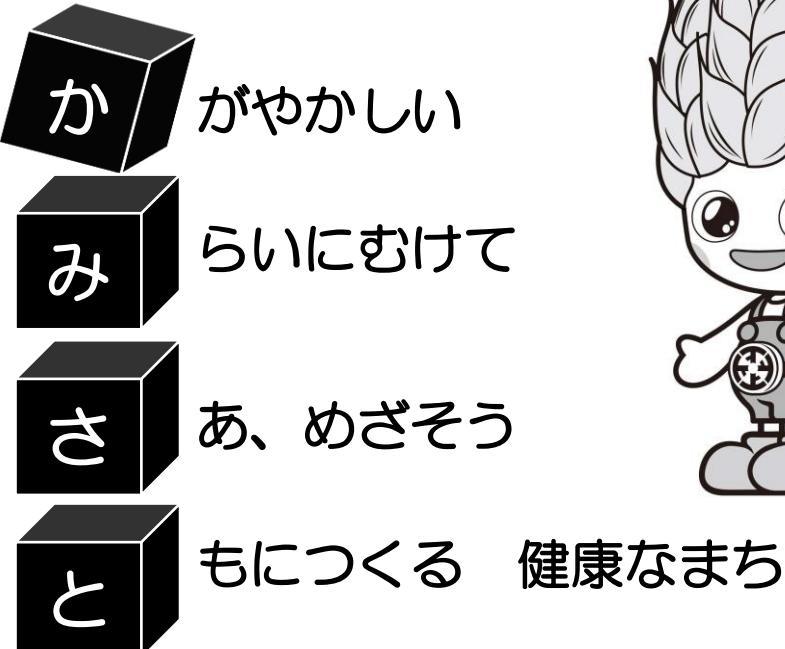
### 【食育基本法における基本理念】

- ① 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- ② 食に関する感謝の念と理解
- ③ 食育推進運動の展開
- ④ 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- ⑤ 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- ⑥ 伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配意及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- ⑦ 食品の安全性の確保等における食育の役割

## 7. 計画の基本理念

### 輝かしい 未来にむけて さあ、めざそう 共につくる健康なまち

健康は町民が生涯にわたり安心して暮らすための基盤であり、一人ひとりの健康が、地域全体の活力や持続的な発展を支える土台となります。本計画では、基本理念を上記のとおり定め、その実現に向けた視点として「生涯を通じた健やかな健康づくり」、「疾病の発症・重症化予防」、「健康を支える地域づくり」を掲げ、施策を推進します。



## 【計画の基本的視点】

基本理念の実現に向けて、3つの基本的視点を掲げ、健康増進と食育の取組を推進します。

### I 生涯を通じた健やかな健康づくり

本町では、令和7年現在も少子高齢化が着実に進んでおり、今後さらに高齢化が進行することが予測されます。これに伴い、要介護となる高齢者の増加が見込まれることから、健康寿命の延伸を実現するため、加齢に伴う心身機能の低下ができるだけ遅らせる取組を推進します。また、将来を担う子どもや若者を含め、ライフステージに応じた健康づくりを進めます。

### II 疾病の発症・重症化予防

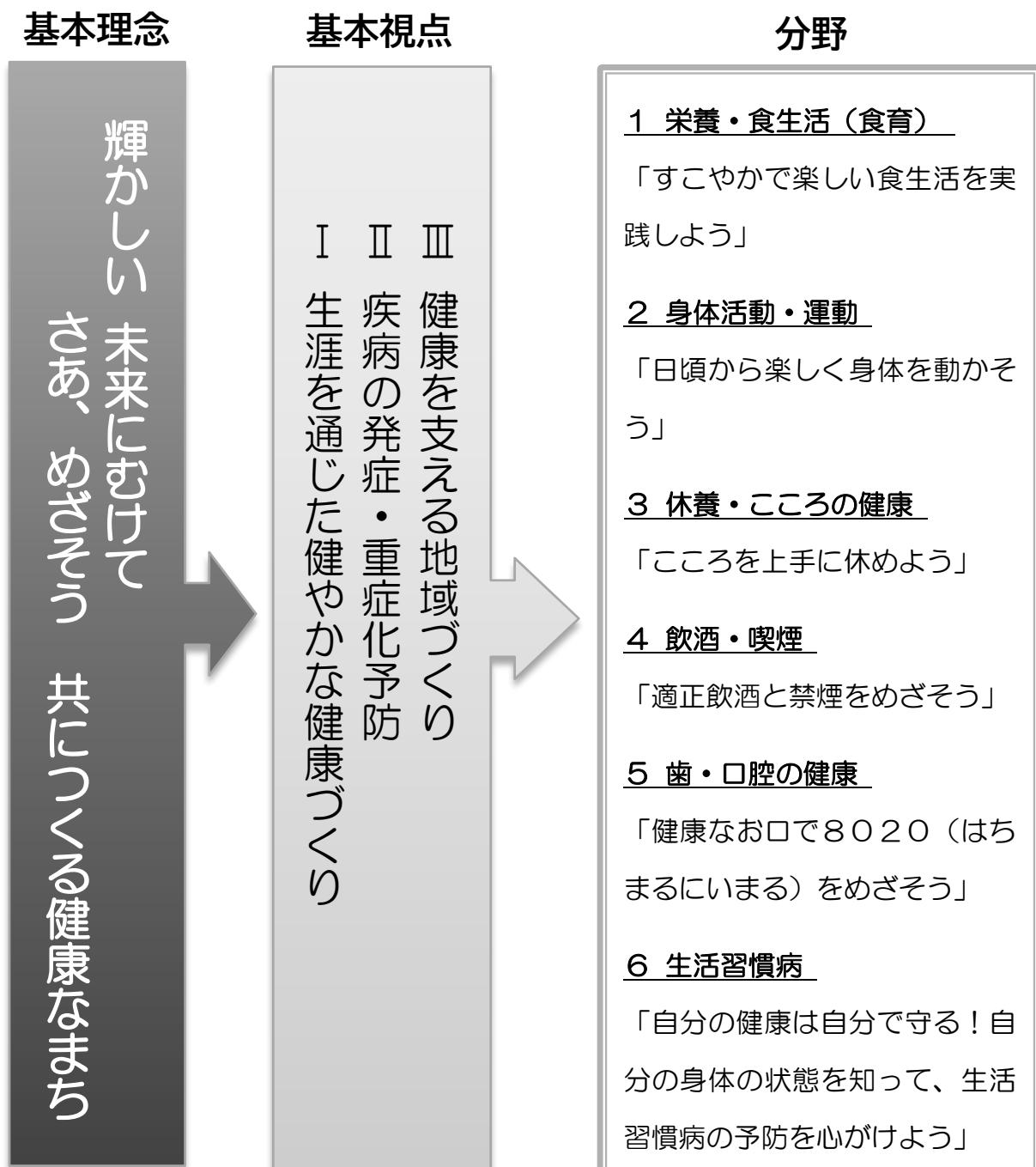
近年、がんや心疾患、脳血管疾患など生活習慣病に起因する死亡は依然として高い割合を占め、医療費も増加傾向にあります。これらの病気の発症や重症化を防ぐためには、健(検)診の受診による早期発見・早期対応が重要です。日常的に自らの健康に关心を持ち、定期的に健診を受けることで自身の状態を把握し、生活習慣の改善や合併症予防につなげることが求められます。

### III 健康を支える地域づくり

町民一人ひとりの健康は、家庭や学校、職場、地域社会など多様な環境に影響を受けます。そのため健康づくりは個人の努力だけでなく、社会全体で支えることが必要です。令和7年版では、ヘルスプロモーションの理念に基づき、行政だけでなく関係団体や地域の多様な主体と連携し、町民が主体的に取り組む健康づくりを支援し、促進する環境整備を進めます。

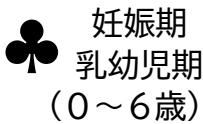
## 8. 施策の体系

本計画では、基本理念の実現に向け、3つの基本的視点を踏まえながら、6つの分野で構成する「上里町健康づくり推進総合計画」として、総合的に施策を展開します。



## 9. ライフステージ

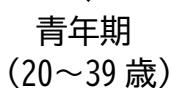
健康づくりは、人生の各段階(ライフステージ)に応じた心身の変化を踏まえて実行することが重要です。ライフステージごとに必要な取組を行い、健やかな生活を心がけましょう。



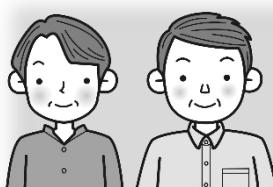
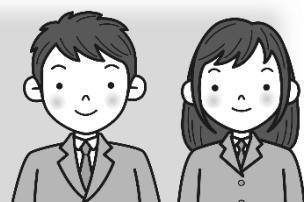
妊娠期から乳幼児期は、心身の成長にとても大切な時期です。家族で生活習慣を見直し、栄養バランスの整った食事や十分な睡眠、正しいあいさつなどを通じて健やかな成長を育みましょう。



学校給食などを通じて友達と「共食」を学び、心身ともに大きく成長する時期で自立心が芽生える一方、不安定さも見られるため、正しい健康知識と家族・友人との絆を大切にしましょう。



社会に出て働き、妊娠・出産などを経験する自立の時期です。不規則な生活で生活習慣病のリスクが高まるため、将来を見据え、自分に合った食生活や生活習慣を実践し予防に努めましょう。



仕事や家庭など社会の中で中心的な役割を担い、責任が大きくなる時期です。元気に暮らすには生活習慣病の予防が大切になるため、家庭や職場、地域などで健康維持・増進の取組を実践しましょう。



健康上の問題が現れやすい時期であることから、日々生きがいを持ち、前向きに楽しむことが健康長寿につながります。家族や友人、地域とのつながりを大切にしながら、心豊かに暮らしていきましょう。



## **第2章 町民の健康を取り巻く状況**

## 第2章 町民の健康を取り巻く状況

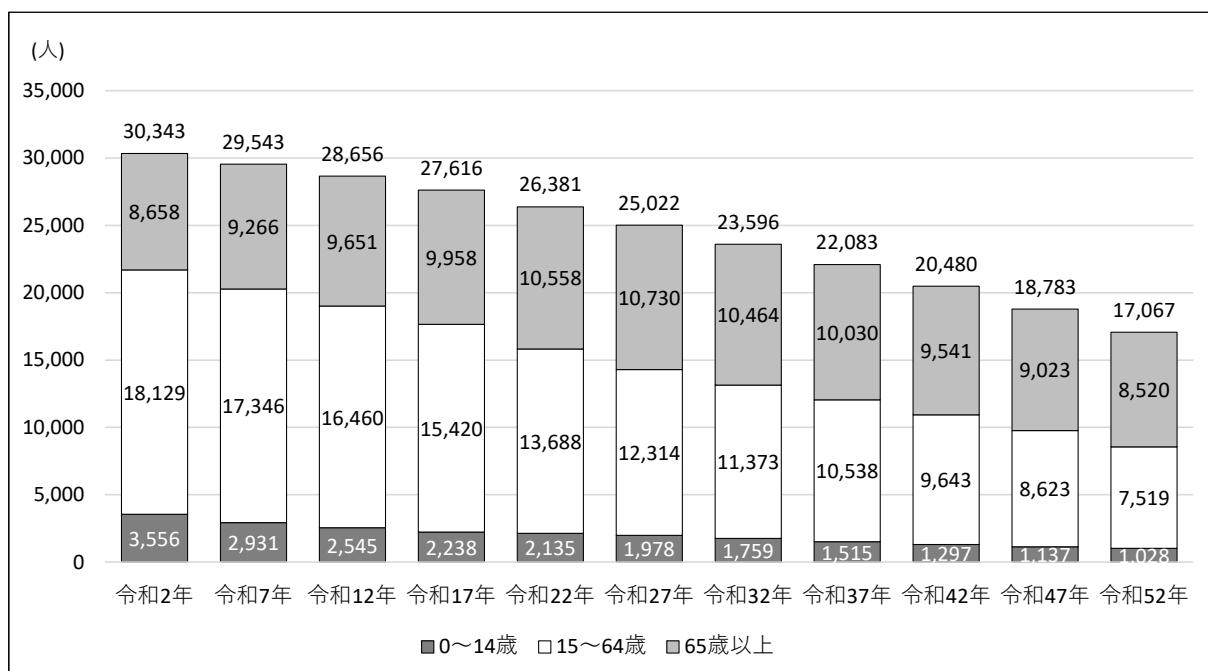
### 1. 統計データから見る上里町の状況

#### (1) 人口の推移

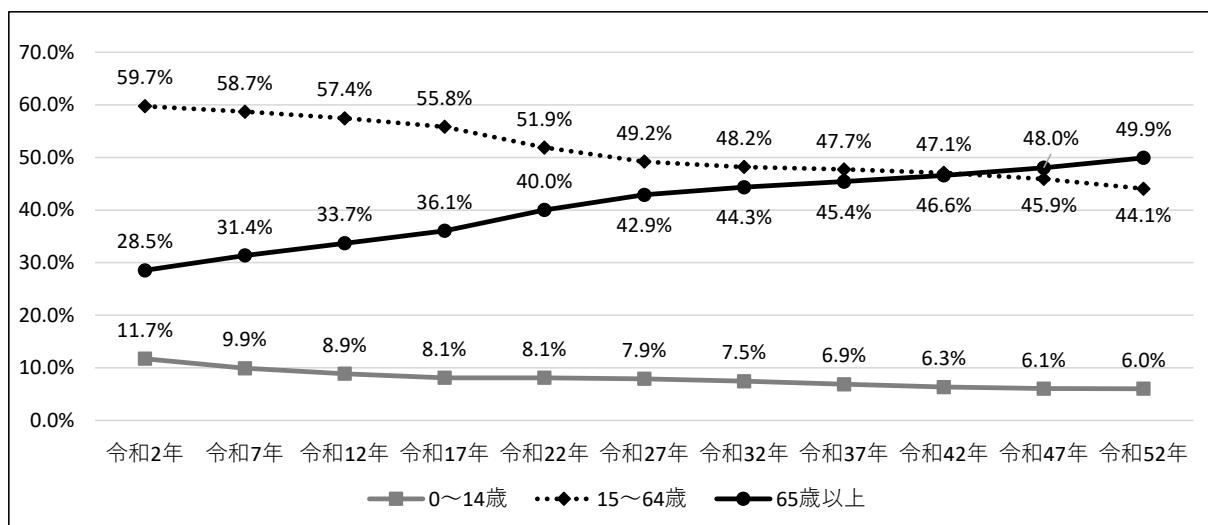
総人口をみると、令和7年には29,543人、高齢化率は31.4%となっています。

令和2年の国勢調査人口を基準に国立社会保障・人口問題研究所が将来推計を行った結果、本町の総人口は減少傾向で推移し、高齢者人口は令和27年まで増加傾向で推移すると見込まれます。令和52年には高齢化率が49.9%になると予測され、今後一層高齢化が進展すると見込まれます。

#### ●人口の推移



#### ●人口割合の推移



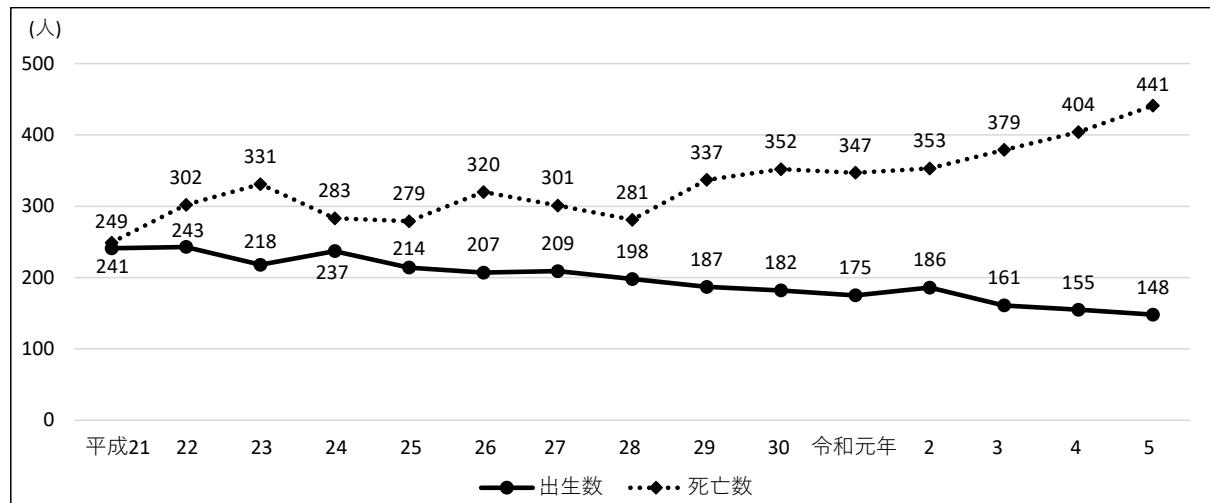
出典：令和2年は国勢調査、令和7年以降は「国立社会保障・人口問題研究所」による推計

## (2) 出生数・死亡数

出生数をみると平成 21 年以降減少傾向にあり、死亡数は増加傾向にあります。特に平成 28 年以降の死亡数は増加し続けています。令和 5 年には、死亡数が出生数を 300 人近く上回っています。

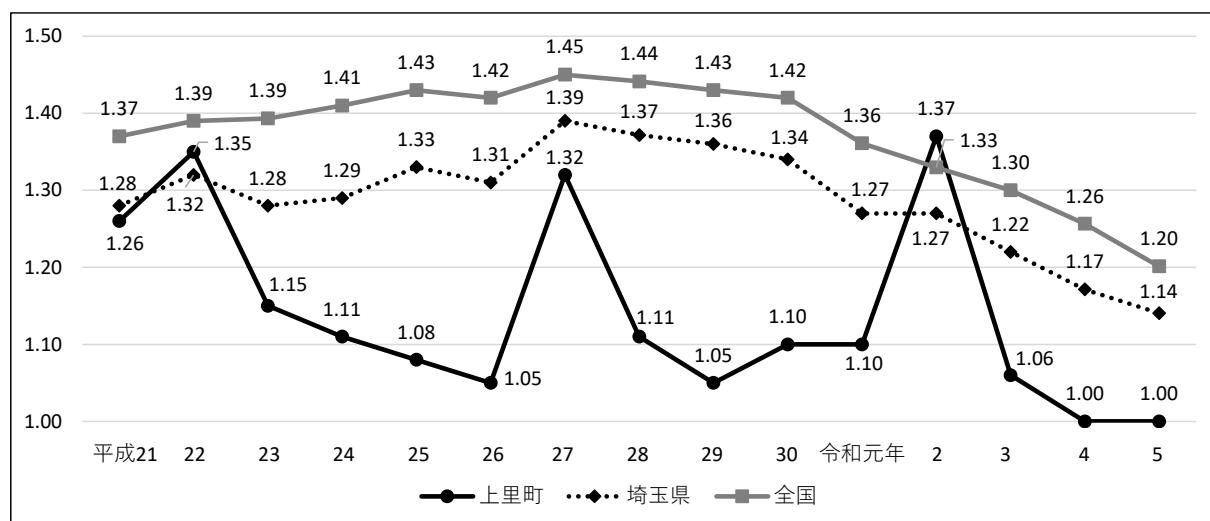
合計特殊出生率をみると、平成 22 年、平成 27 年、令和 2 年と大きく増加した年はありますが、県、国と比較すると低い数値で推移しており、今後も少子化が進むと見込まれます。

### ●出生数・死亡数の推移



出典：住民基本台帳

### ●合計特殊出生率の推移



出典：埼玉県人口動態統計

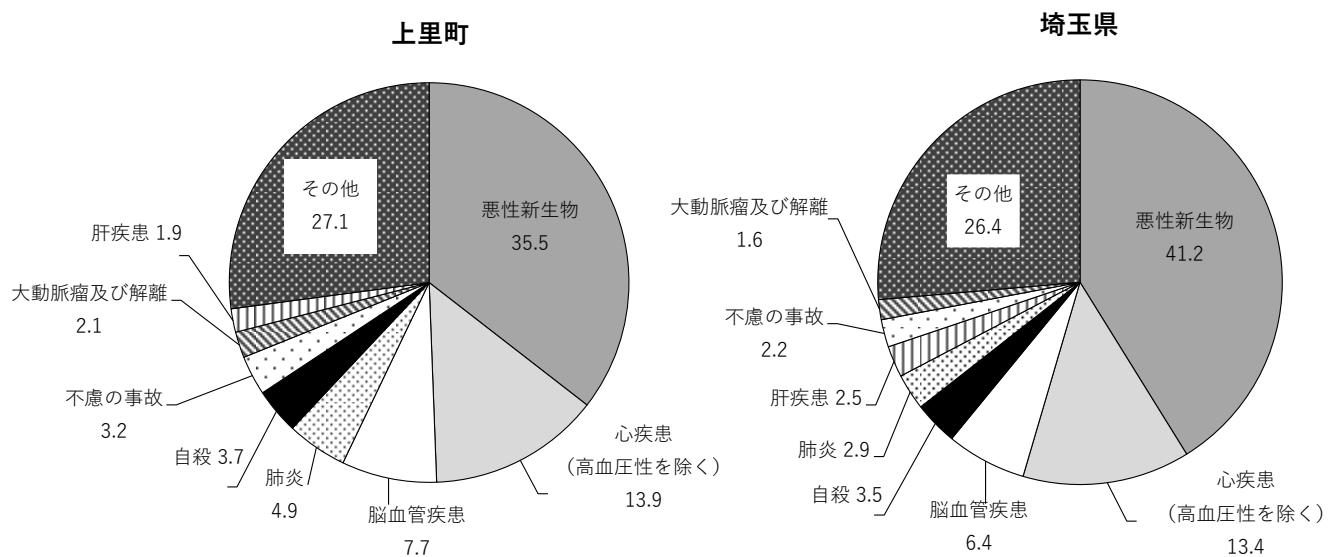
※合計特殊出生率：1人の女性が生涯に何人の子供を産むかを表す数値。15～49 歳の女性の年齢別出生率を合計したもの。女子人口の年齢構成の違いを除いた出生率として、年次比較、国際比較、地域比較に用いられている。

### (3) 死亡の状況

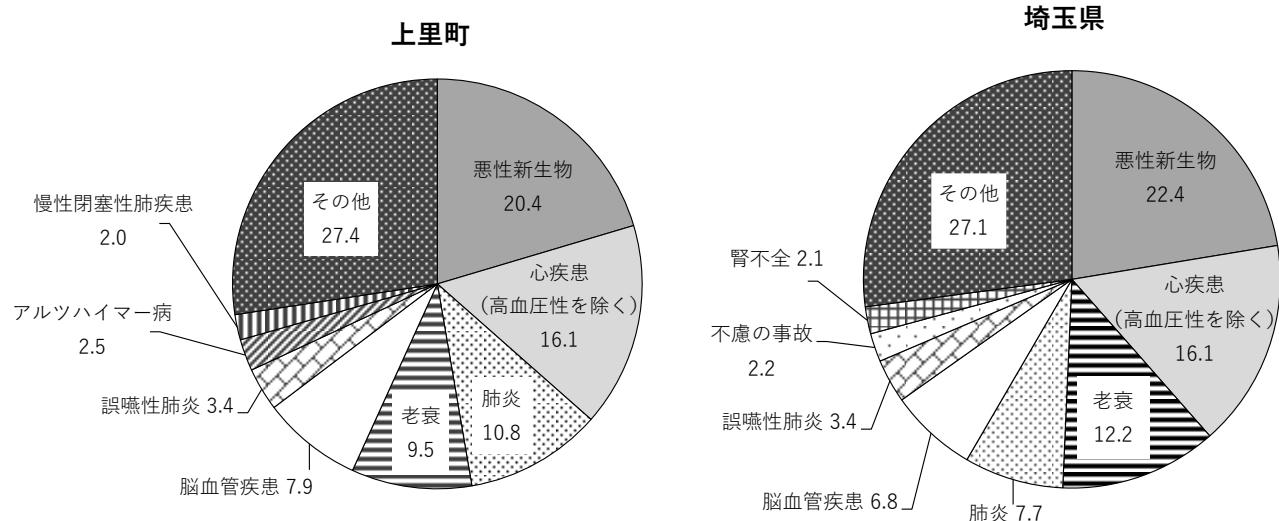
年齢別の死因順位をみると、40～74歳の死因順位では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位で、なかでも悪性新生物の占める割合が35.5%と高くなっています。

75歳以上では、悪性新生物に次いで心疾患、肺炎の順となっています。40～74歳、75歳以上ともに悪性新生物の割合が県と比べて低い傾向があります。

#### ●40～74歳の死因順位(令和元年～令和5年)



#### ●75歳以上の死因順位(令和元年～令和5年)



出典:埼玉県の健康指標総合ソフト

## ●標準化死亡比

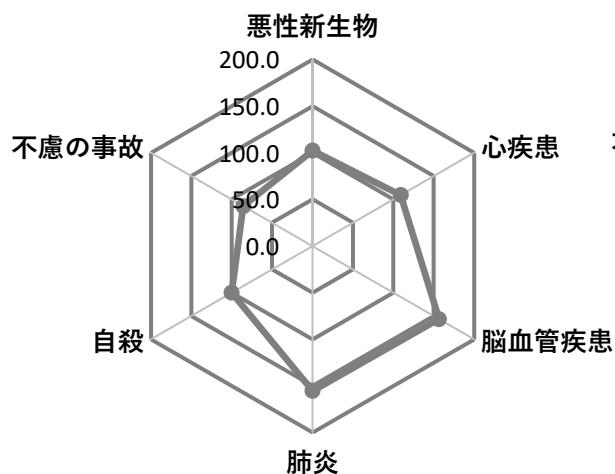
標準化死亡比をみると、不慮の事故と自殺ではいずれも基準値(埼玉県 100)をやや下回る一方、悪性新生物が 104.4、心疾患が 113.6、脳血管疾患が 133.3、肺炎が 161.8 と高く、特に脳血管疾患と肺炎で県を大きく上回っています。さらに、性別でみると、男性は脳血管疾患 156.5、女性は肺炎 174.5 と顕著な差が見られます。

標準化死亡比(令和元年～令和5年) (基準集団:埼玉県100)

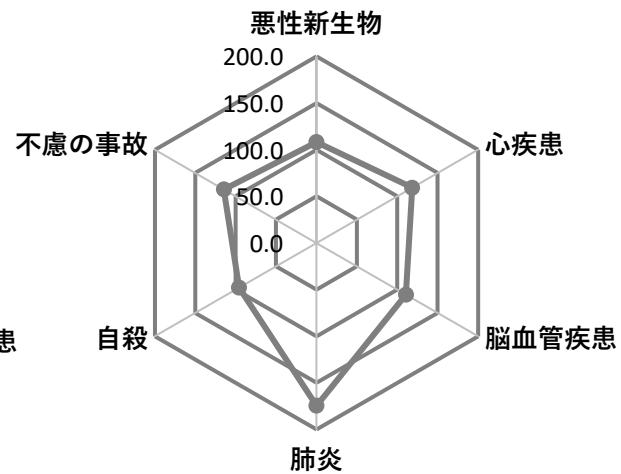
	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男	102.3	109.2	** 156.5	** 155.3	100.1	85.7
女	108.1	* 118.4	110.8	** 174.5	95.7	114.7
総数	104.4	* 113.6	** 133.3	** 161.8	98.4	97.4

SMR検定: \*:p<0.05, \*\*:p<0.01

男 (標準化死亡比)



女 (標準化死亡比)

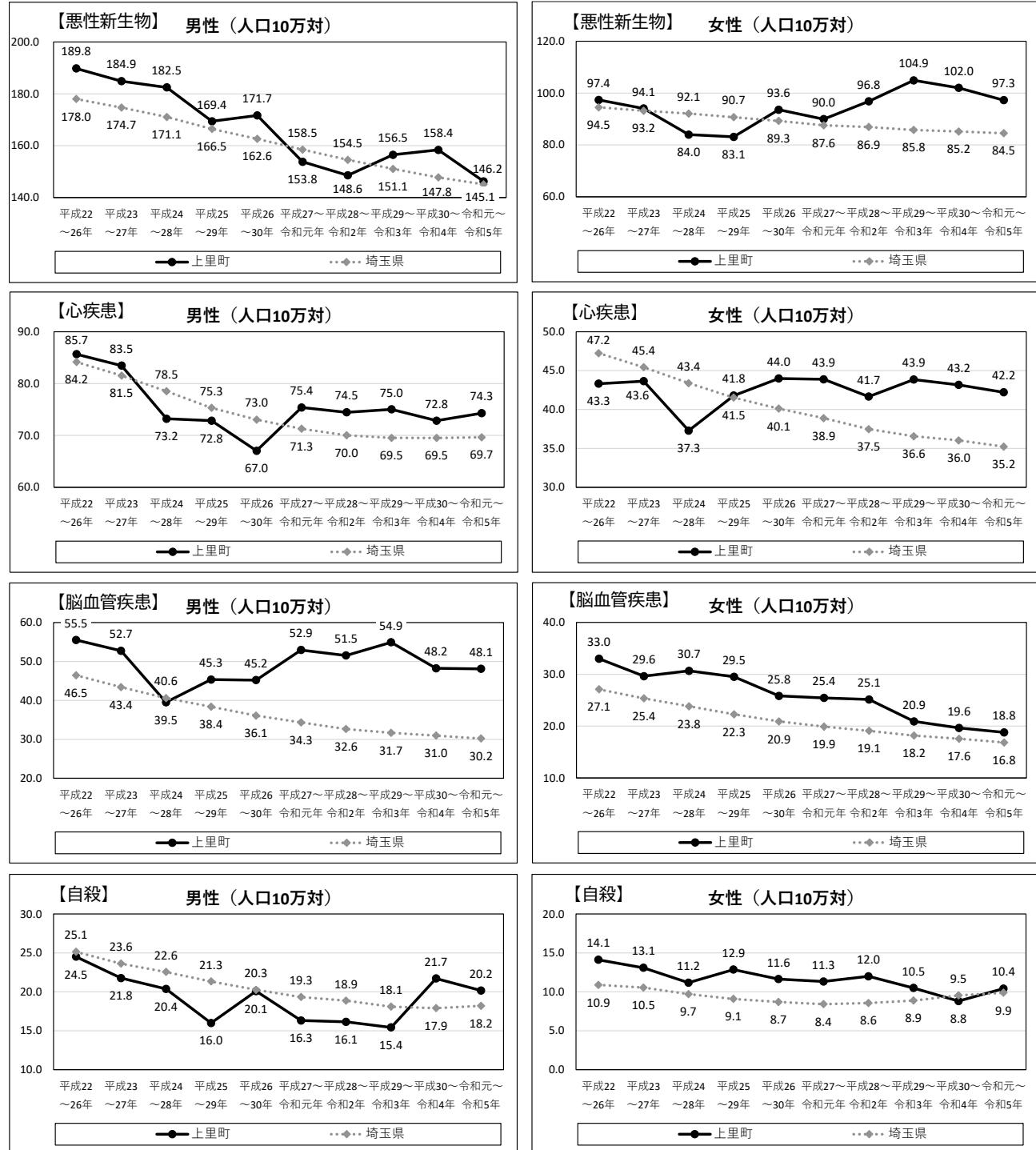


出典:埼玉県の健康指標総合ソフト

標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。埼玉県の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は埼玉県の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

## ●三大死因及び自殺の年齢調整死亡率の推移

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患及び自殺の年齢調整死亡率を県と比較すると、脳血管疾患は男女とも高くなっています。

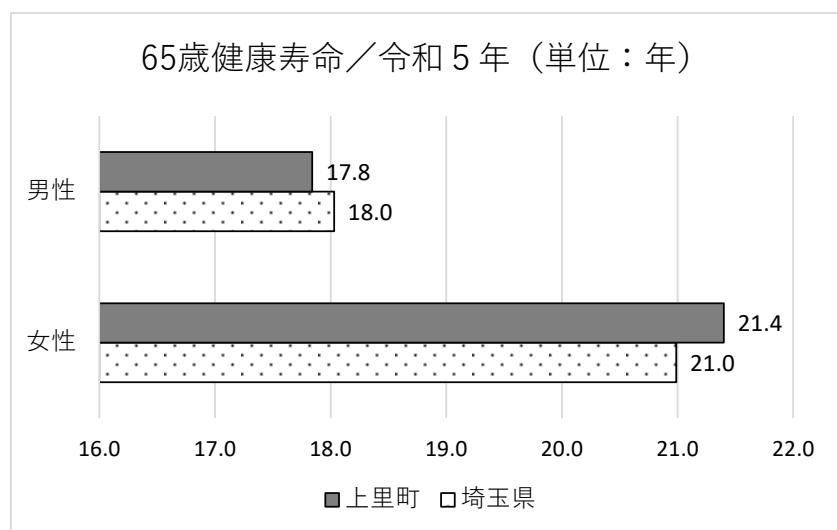
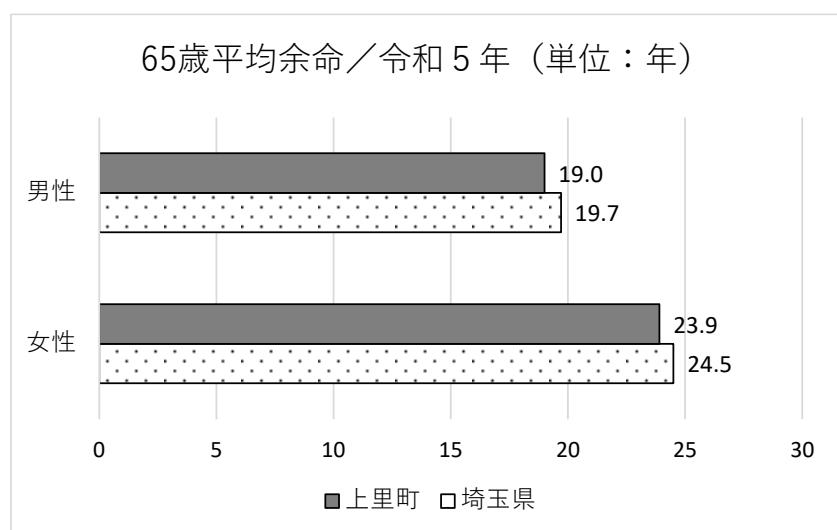
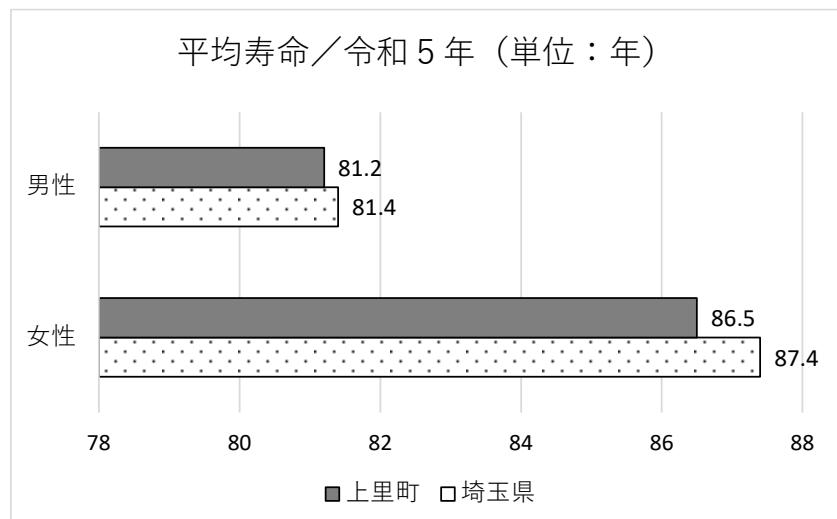


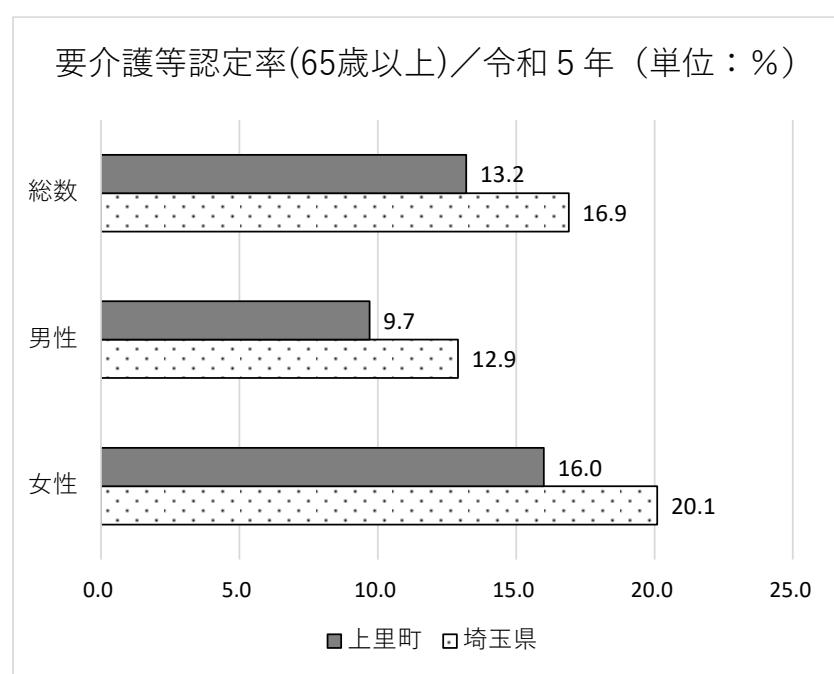
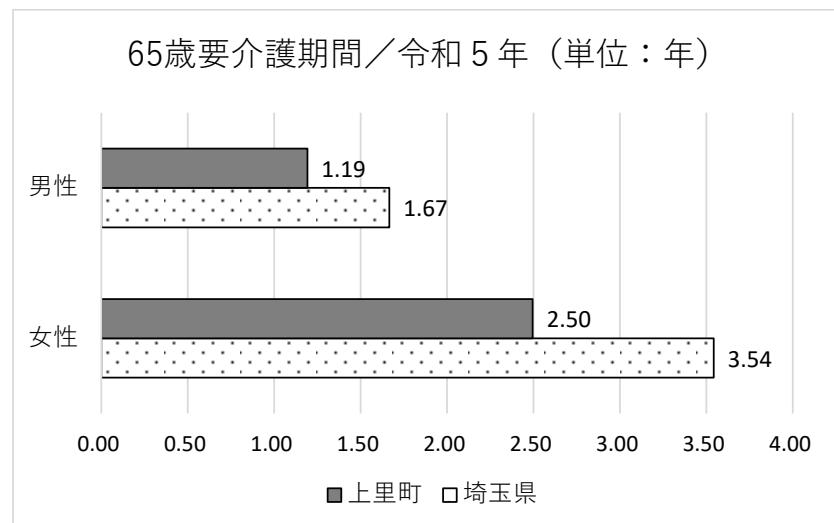
出典:埼玉県の健康指標総合ソフト

※年齢調整死亡率は、年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する指標です。

#### (4) 平均寿命・健康寿命

平均寿命、65歳平均余命、65歳健康寿命、65歳要介護期間、要介護等認定率(65歳以上)のいずれも男性より女性の方が長くなっています。





出典:埼玉県の健康指標総合ソフト

**平均寿命**:出生時点の人が平均して何年生きると見込まれるかを示す指標

**65歳平均余命**:65歳時点の人がその後平均して何年生きると見込まれるかを示す指標

**65歳健康寿命**:65歳に到達した人が健康で自立した生活を送ることができる期間(「要介護2」以上になるまでの期間)

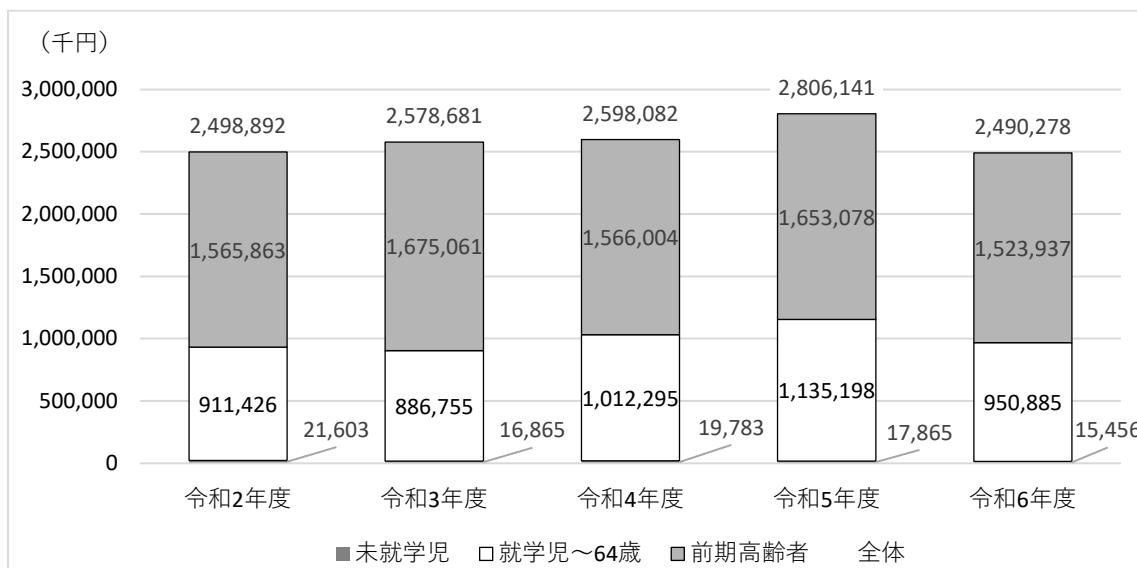
**65歳要介護期間**:「65歳平均余命」から「65歳健康寿命」を差し引いた期間

## (5) 生活習慣病等の状況

上里町の国民健康保険医療費は、令和2年度から令和6年度にかけて概ね横ばい傾向で推移しており、全体の医療費の中では前期高齢者が最も多く占めています。一方で、未就学児の医療費は令和2年度以降減少傾向にあり、少子化が要因として考えられます。

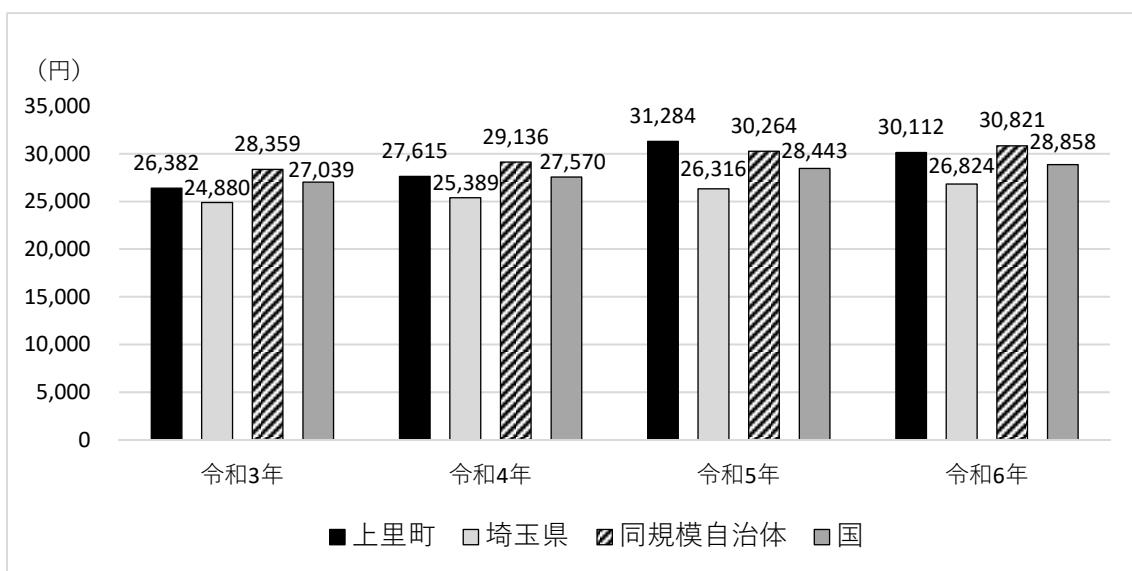
一人あたりの医療費の推移を県、同規模自治体、国の平均と比較すると、令和5年度以降は国、同規模自治体を上回る状況となっています。今後も高齢化の進行に伴い、高齢者の医療ニーズが増大することが予想され、医療機関の受診や医療サービスの利用が増加し、医療費も一層増加することが見込まれます。

### ●上里町の国民健康保険医療費の推移



出典：国民健康保険事業報告書(事業年報)

### ●一人あたりの医療費の推移

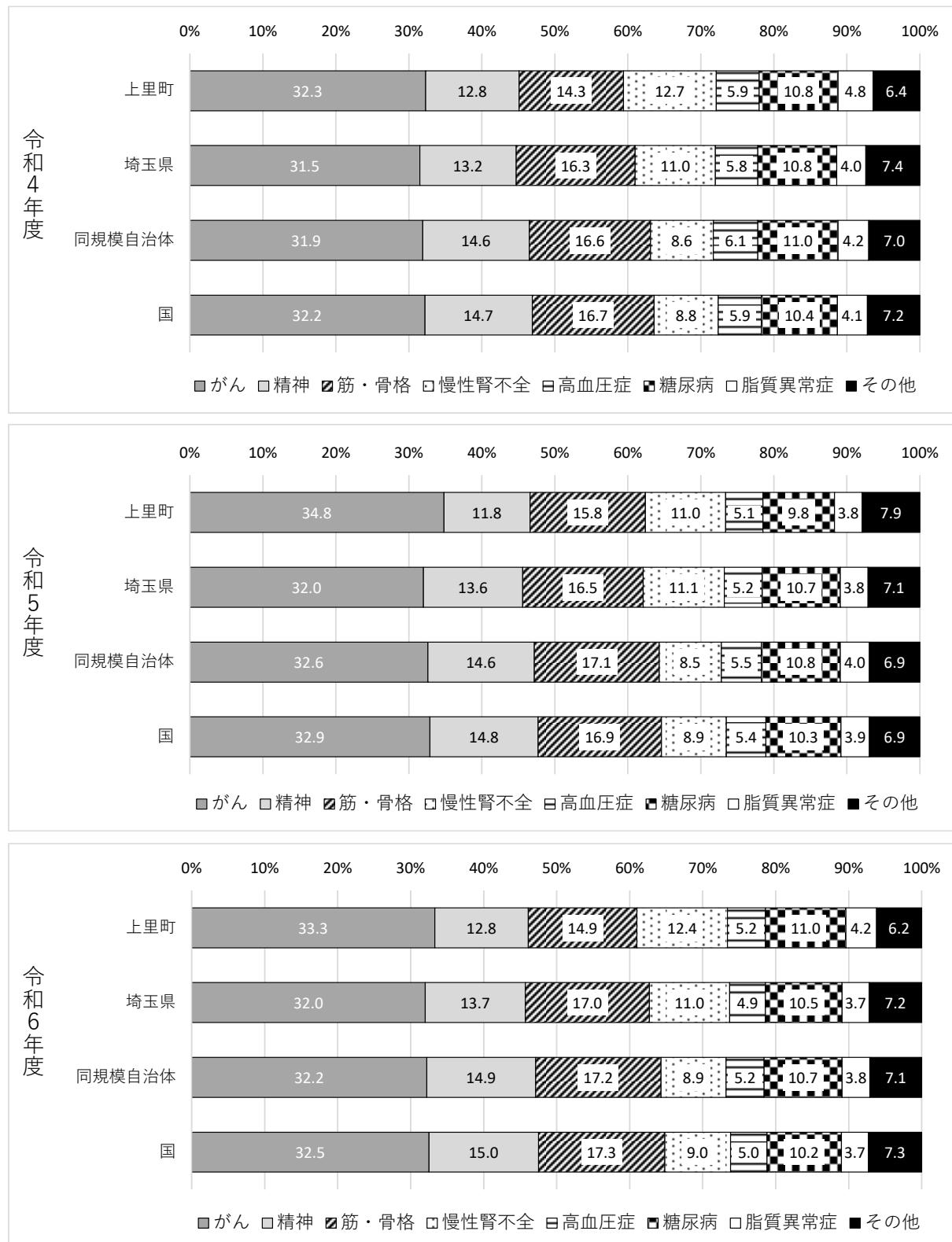


出典：国保データシステム

※同規模自治体とは、国保データシステムに参加している人口規模2万人以上の町村です。

## ●医療費の割合

令和4年度から令和6年度の本町の国民健康保険疾病別医療費の割合を県、同規模自治体、国の平均と比較すると、精神及び筋・骨格が低くなっています。その一方で、慢性腎不全の割合は高くなっています。



出典:国保データシステム

## ●入院・外来別1件あたり医療費

令和4年度から令和6年度を通じて順位が高いのは外来医療費で腎不全、脳血管疾患となっています。入院医療費については、年度によって増減しています。

1件当たり入院医療費（単位：円）

	令和4年度	県内順位	令和5年度	県内順位	令和6年度	県内順位
糖尿病	654,241	64	768,535	15	685,873	51
高血圧症	716,856	51	756,416	28	721,428	52
脂質異常症	755,793	23	803,645	11	680,739	58
脳血管疾患	825,011	16	759,670	37	789,938	35
心疾患	701,959	64	870,692	33	710,305	64
腎不全	1,029,471	6	764,061	52	783,857	46
精神	551,151	37	560,006	33	533,234	49
悪性新生物	779,011	19	845,759	4	762,655	44
歯肉炎・歯周病	262,485	31	272,490	39	964,080	2

1件当たり外来医療費（単位：円）

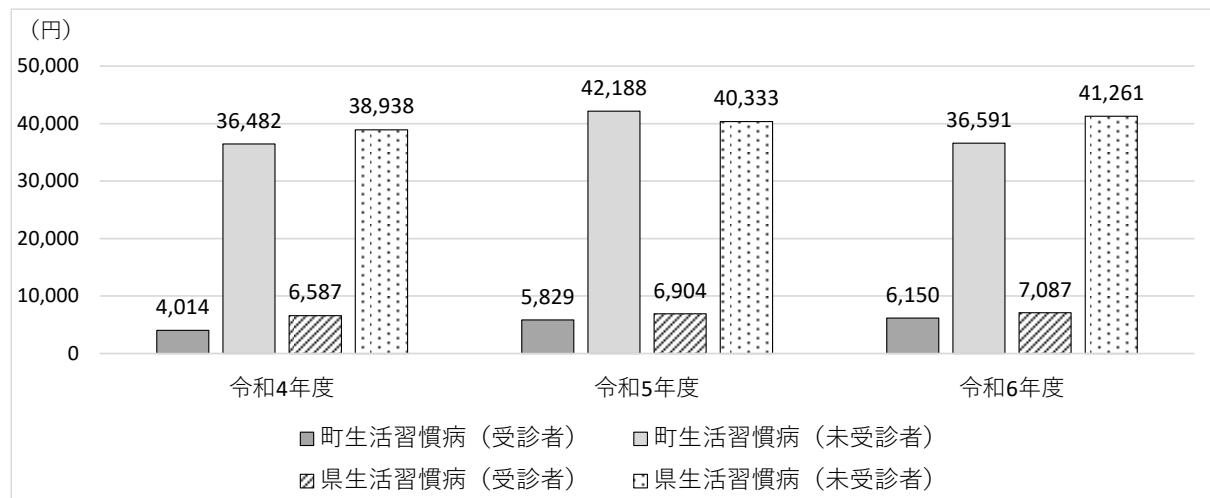
	令和4年度	県内順位	令和5年度	県内順位	令和6年度	県内順位
糖尿病	37,119	58	40,782	44	39,956	49
高血圧症	30,987	54	31,524	55	30,960	56
脂質異常症	26,726	60	29,805	39	29,191	48
脳血管疾患	41,266	15	41,299	20	39,208	29
心疾患	51,316	39	64,325	14	51,172	49
腎不全	168,515	17	180,474	9	172,350	7
精神	29,137	31	30,324	31	29,239	37
悪性新生物	70,705	33	88,993	6	73,322	41
歯肉炎・歯周病	12,099	42	12,199	26	11,569	53

出典:国保データシステム

※順位は県内の69保険者のうち1件あたりの医療費が高額な順番です。順位が高い場合は、その疾病にかかる1件あたりの医療費が高いと考えられます。

## ●特定健診受診者、未受診者における生活習慣病等一人あたり医療費

特定健診受診者と未受診者の生活習慣病等の一人あたりの医療費を比較したところ、県と同様に未受診者の医療費の方が上回っています。



出典：国保データシステム

※「健診受診者」：健診受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数(生活習慣病患者数)

※「健診未受診者」：健診未受診者の生活習慣病医療費総額／健診対象者数(生活習慣病患者数)

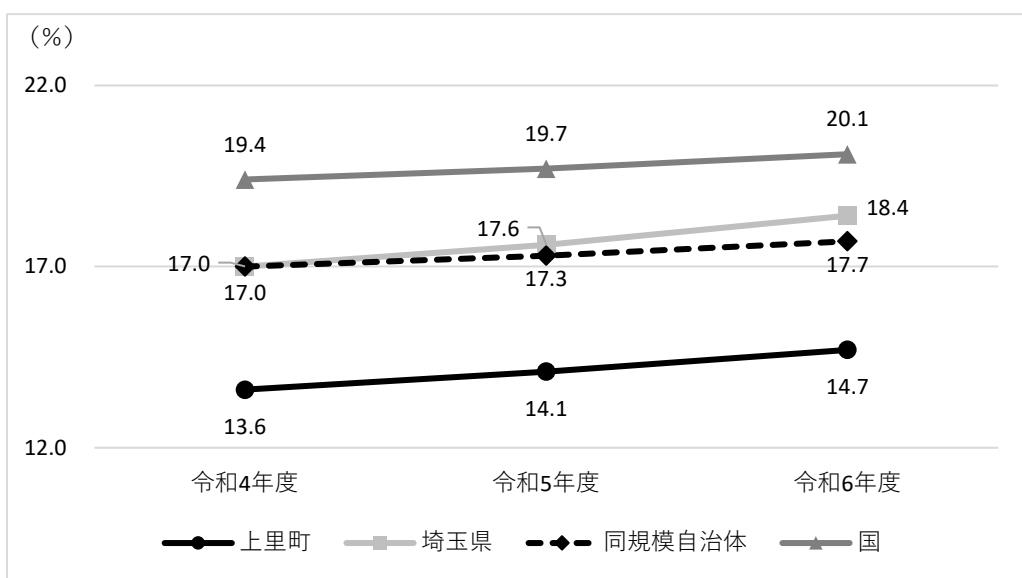
## (6) 介護保険の状況

### ●介護認定率と認定者数の推移

介護認定率の推移を県、同規模自治体、国と比較すると、最も低い認定率で推移しており、微増傾向となっています。

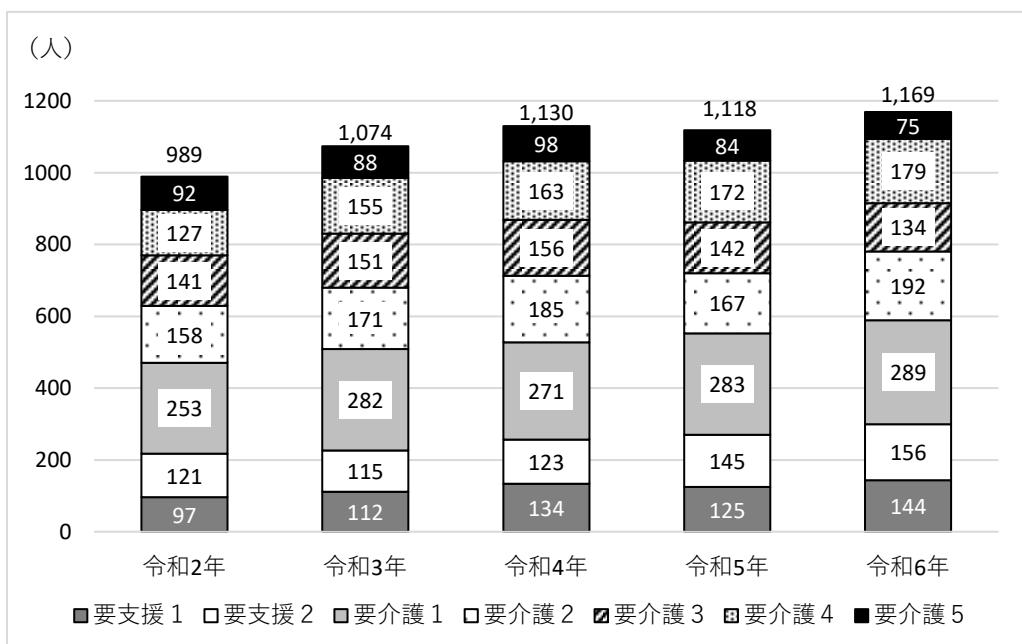
認定者数の推移をみると、要介護1と4が増加傾向となっています。

#### ■介護認定率



出典：国保データシステム

#### ■介護保険認定者数



出典：介護保険事業状況報告書(事業年報)

## ●要介護者の有病率

県、同規模自治体、国と比較しても、要介護者の有病率の割合に大きな違いはありませんが、心臓病が約 60%、筋・骨疾患が約 50%と、他の有病率より高くなっています。

単位：%

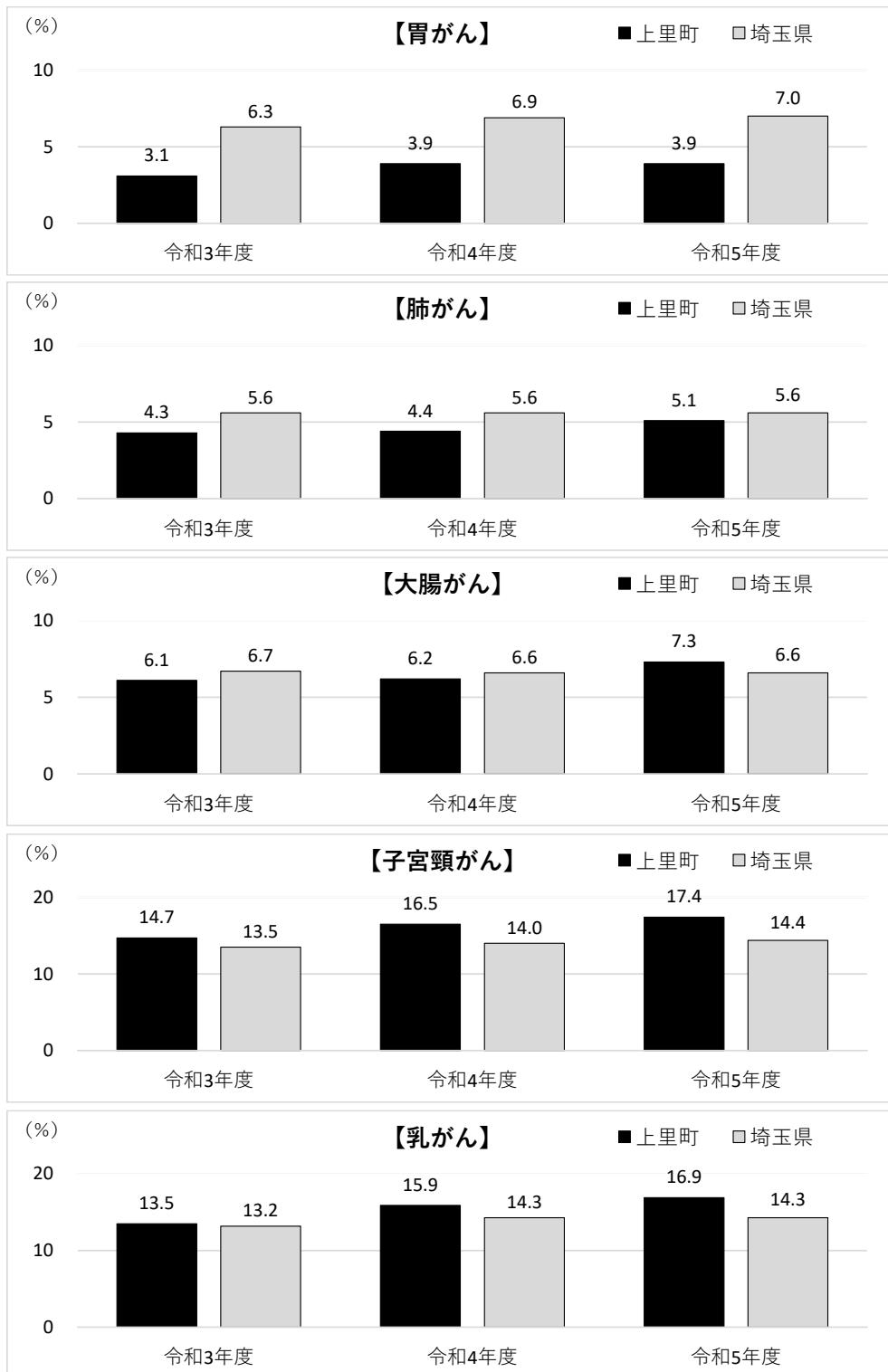
	令和 4 年度					令和 5 年度			
	上里町	埼玉県	同規模自治体	国		上里町	埼玉県	同規模自治体	国
糖尿病	24.9	22.9	24.5	24.3	糖尿病	25.0	23.5	25.2	24.7
心臓病	57.8	57.4	59.8	60.3	心臓病	58.7	58.0	60.5	60.8
脳疾患	22.6	21.7	22.9	22.6	脳疾患	21.5	21.2	22.6	22.1
筋・骨疾患	48.4	50.0	52.5	53.4	筋・骨疾患	48.7	50.6	53.1	54.0
精神	35.8	34.4	36.4	36.8	精神	34.5	34.3	36.4	36.8
	令和 6 年度								
	上里町	埼玉県	同規模自治体	国					
糖尿病	25.3	23.8	25.3	24.8					
心臓病	60.2	58.2	60.5	60.8					
脳疾患	21.3	20.9	22.0	21.7					
筋・骨疾患	50.2	51.0	53.2	54.3					
精神	33.3	33.9	35.9	36.5					

出典:国保データシステム

## (7) 各種検診・健診の受診状況

### ●がん検診受診率の推移

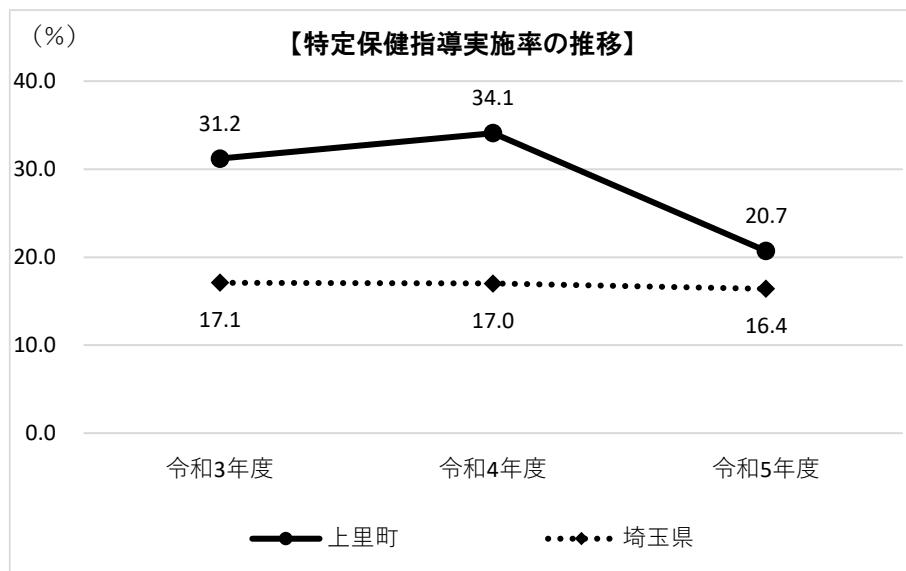
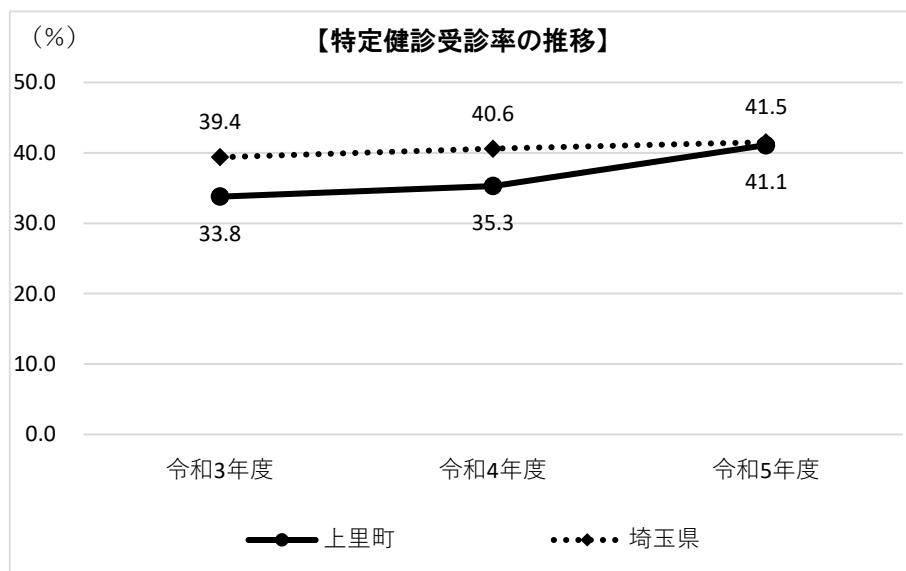
町の各がん検診の受診率をみると、いずれの検診も概ね増加傾向で推移しています。県と比較すると、胃がん検診と肺がん検診の受診率は県の方が高くなっていますが、それ以外の検診は町の方が高くなっています。



出典:地域保健・健康増進事業報告

## ●特定健診受診率、特定保健指導実施率の推移

令和 11 年度までの市町村国保の目標値は、特定健診受診率および特定保健指導実施率がともに60%以上となっています。本町の特定健診受診率および特定保健指導実施率は市町村国保の目標値を下回っていますが、特定健診受診率は増加しています。

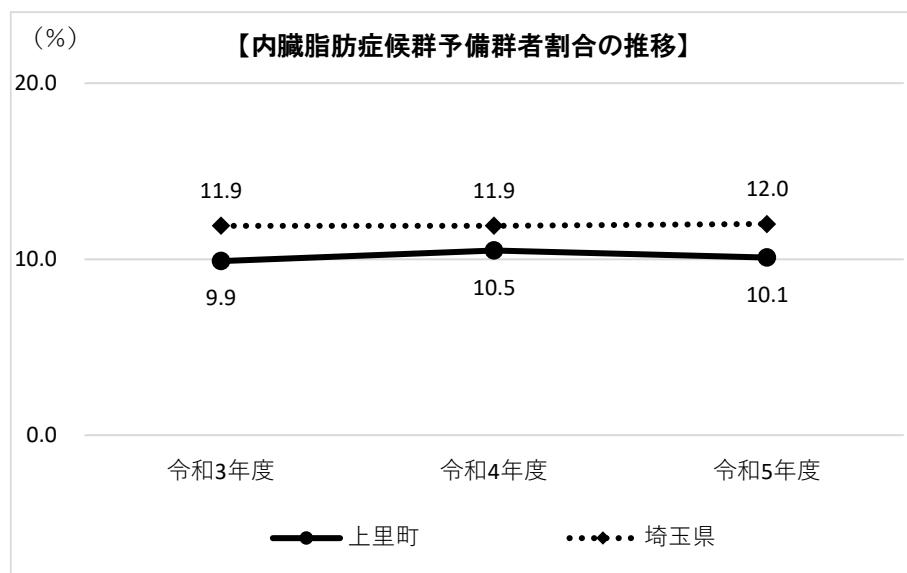
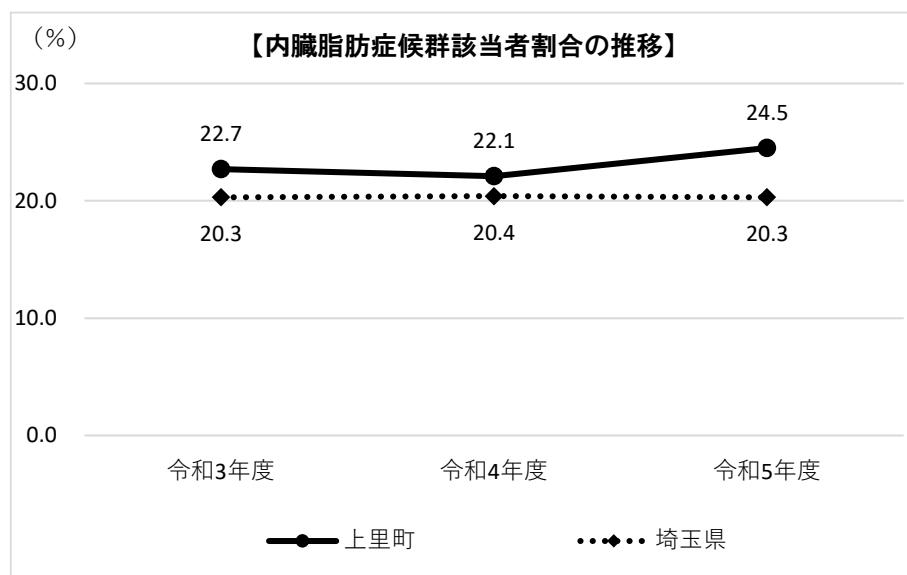


出典：特定健康診査・特定保健指導の実施状況(法定報告)

### ●内臓脂肪症候群・予備群割合の推移

特定健康診査における内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者の割合と内臓脂肪症候群予備群該当者の割合は、どちらもやや増加傾向となっています。

県と比較すると、内臓脂肪症候群該当者の割合は県を上回っていますが、内臓脂肪症候群予備群該当者の割合は県を下回っています。



出典:特定健康診査・特定保健指導の実施状況(法定報告)

## (8) アンケート調査について

町民の健康づくりや食育に対する意識や関心、日ごろの生活状況等を把握し、「上里町健康づくり推進総合計画」の基礎資料とすることを目的として「健康づくりと食育に関するアンケート調査」を実施しました。

### ●調査方法など

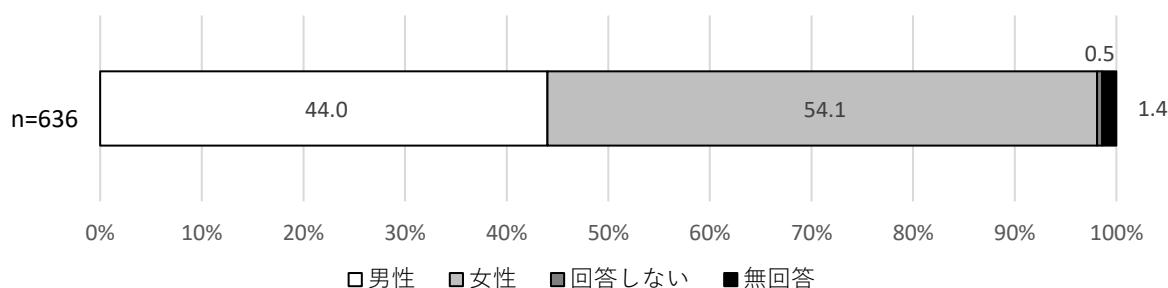
調査対象者	・無作為に抽出された18歳以上の町民 2,100 人 ・町内に在学する小学5年生 ・町内に在学する中学2年生
調査方法	郵送回答・web回答(小学生・中学生は web回答のみ)
調査期間	令和7年6月30日～令和7年7月18日

### ●配布数及び回収数

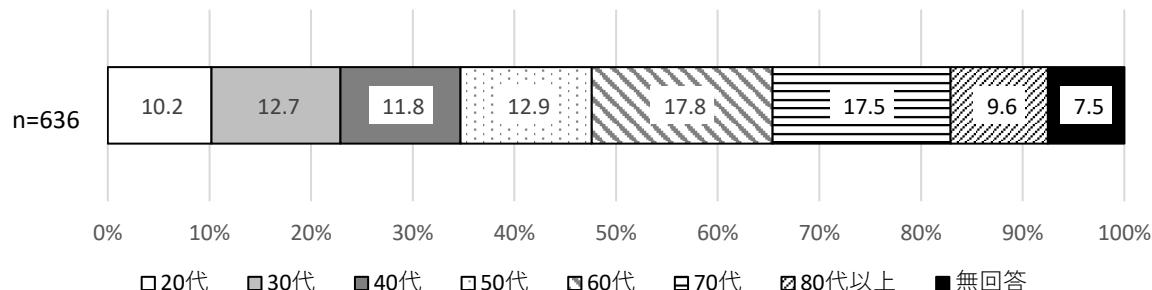
調査対象者	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
18歳以上の町民	2,100 件	640 件	30.5%	636 件	30.3%
小学5年生	233 件	213 件	91.4%	213 件	91.4%
中学2年生	242 件	134 件	55.4%	134 件	55.4%

#### 18歳以上の町民

【調査対象者の性別】

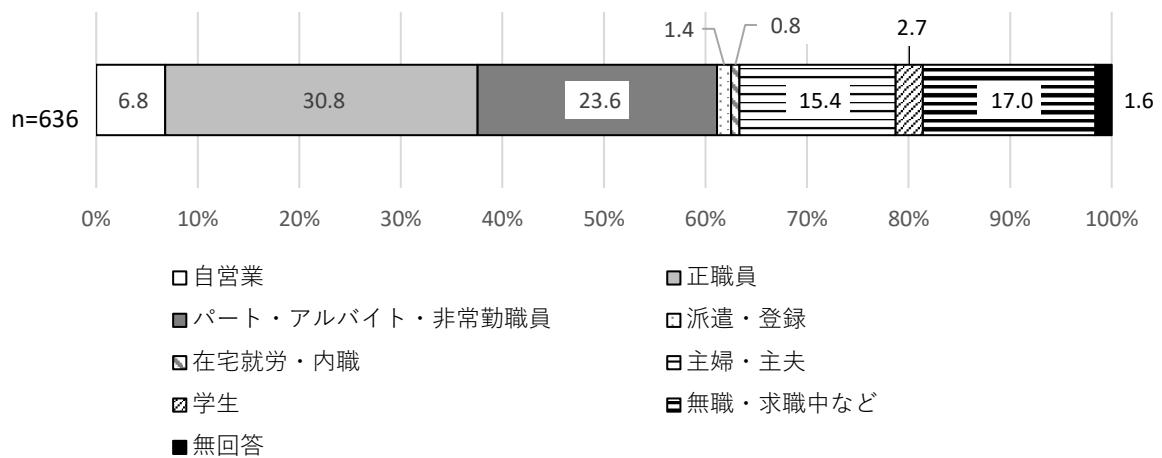


【調査対象者の年齢】



※20代は18～19歳を含んでいます。

### 【調査対象者の職業】



#### ※グラフをみる際の注意

- 回答項目の比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しているため、合計が 100.0%にならない場合があります。
- グラフの「n=○○」とは、集計対象者総数(または分類別の該当対象者数)を示しています。

## 2. 評価指標と実績値

### 【評価指標及び実績値】

分野 (基本目標)	No.	評価指標	現状値 (H27年度)	中間値 (R2年度)	目標値 (R7年度)	実績値 (R7年度)	評価
分野1 栄養・食生活 (食育)	1	適正体重を維持している人の割合	67.7%	67.6%	70%	68.2%	B
	2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上 の人の割合	44.7%	49.7%	60%	43.6%	C
	3	適切な食事の内容と量を知らない人の割合(「あまり知らない」以上)	20.7%	22.6%	15%	21.8%	C
	4	朝食を欠食する 20~30 歳代男性の割合(「毎日」 以外)	21.4%	36.4%	15%	39.2%	C
	5	食事を家族や周囲の人と一緒にとることが多いと思 う人の割合	75.7%	72.6%	80%	70.1%	C
	6	上里町の農産物をよく購入している人の割合	28.5%	22.3%	36%	21.9%	C
	7	食育に関心がある人の割合	57.6%	54.3%	90%	58.8%	B
分野2 身体活動・ 運動	1	運動習慣のある人の割合	42.4%	43.7%	50%	38.1%	C
	2	社会活動に参加することがほとんどない人の割合	67.7%	68.5%	60%	67.5%	B
	3	こむぎっち体操を知っている人の割合	30.8%	32.8%	100%	33.8%	B
分野3 休養・こころ の健康	1	生きがいを持っていると思う人の割合	67.2%	63.7%	80%	62.8%	C
	2	問題なく朝の目覚めをむかえている人の割合(「普 通に」以上)	78.8%	71.9%	85%	70.1%	C
	3	悩み事の相談相手がいない人の割合	17.7%	18.1%	3%	18.1%	C
	4	自殺の年齢調整死亡率(人口 10 万対)	20.7 (H21~25)	15.9 (H26~30)	19.2	15.6 (R2~5)	A
分野4 飲酒・喫煙	1	1日あたりの飲酒量が1合以上の人割合	23.8%	22.6%	20%	24.3%	C
	2	喫煙する習慣のある人の割合	男性 27.5% 女性 7.5%	男性 26.5% 女性 5.5%	男性 20% 女性 5%	男性 21.1% 女性 6.1%	B B
	3	喫煙する習慣のある人が周りの人に配慮している割 合	74.1%	79.1%	100%	80.5%	B
分野5 歯・口腔の 健康	1	60 歳代で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合	54.9%	58.6%	58%	82.5%	A
	2	歯の検診を1年に1回以上受けている人の割合	31.4%	36.5%	65%	48.3%	B
	3	3歳児のう蝕のないものの割合	75.9% (H25 年度)	84.5% (H30 年度)	83%	93.5% (R6 年度)	A
	4	食事を摂るときに「よくかんでいる」、「まあまあかん でいる」人の割合	79.0%	79.2%	90%	81.6%	B
分野6 生活習慣病	1	特定健康診査の受診率	33.4% (H25 年度)	39.4% (H30 年度)	60%	41.1% (R5 年度)	B
	2	がん検診受診率 胃がん(40~69 歳の受診率) 大腸がん(40~69 歳の受診率) 肺がん(40~69 歳の受診率) 子宮頸がん(20~69 歳の受診率) 乳がん(40~69 歳の受診率)	(H25 年度) 10.2% 18.1% 21.4% 37.3% 39.5%	(R 元年度) 10.8% 14.4% 19.8% 43.2% 40.6%	40%	(R5 年度) 10.0% 23.2% 16.2% 48.3% 45.3%	C B C B B
	3	メタボリックシンドロームという言葉も意味も知って いる人の割合	79.0%	76.4%	100%	70.0%	C
	4	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)	(H21~25) 男性 62.0 女性 33.5	(H26~30) 男性 45.2 女性 25.8	男性 52.1 女性 30.7	(R2~5) 男性 48.1% 女性 18.8%	A A
	5	慢性腎不全の医療費の割合	16.8%	11.2%	11.7%	11.9%	B
	6	高血糖(肥満無し)の人の割合	19.8% (H26 年度)	15.2% (R 元年度)	10%	16.6% (R6 年度)	B

### 【評価基準】

評価	評価基準	項目数	割合(%)
A 目標達成	目標値に到達	5	15.2
B 改善	目標地には到達していないが、現状値より改善	15	45.5
C 未達成	現状値と同数又は低下	13	39.4
D 評価不能	数値なし	0	0

## **第3章 分野別の取組**

# 第3章 分野別の取組

## 1. 栄養・食生活(食育推進計画)

栄養や食生活は、命を支えるだけでなく、子どもの健やかな成長や人々の健康で幸せな暮らしに欠かせません。また、生活習慣病や低栄養の予防、生活機能の維持・向上にも重要です。さらに、健康的な食事やそれを支える環境づくりを進めることも大切です。

### 現状と課題 健康づくりと食育に関するアンケート調査の結果より

#### 【適正体重を維持】

18歳以上の町民のBMI(※1)をみると、「低体重」が11.6%、「普通体重」が65.1%、「肥満」が22.4%となっています。

小学生の肥満度(※2)についてみると、「瘦身傾向児」が7.0%、「標準体重児」が77.5%、「肥満傾向児」が11.7%となっています。中学生の肥満度についてみると、「瘦身傾向児」が0.7%、「標準体重児」が88.1%、「肥満傾向児」が11.2%となっています。

BMI判定から成人の約2割が肥満傾向にあり、生活習慣病予防のためにバランスの取れた食生活と適度な運動の実践が課題となっています。一方で、低体重の成人も一定数みられ、無理な減量や食事制限への注意も必要です。健康的な食習慣づくりとともに、正しい体型認識を育む食育の推進が重要です。

※1)成人: BMIとは肥満度を表す指標で、[体重(kg)] ÷ [身長(m)の2乗]で求め、22を「標準体重」とします。

判定基準は18.5未満を「低体重」、18.5以上25未満を「普通体重」、25以上を「肥満」とします。

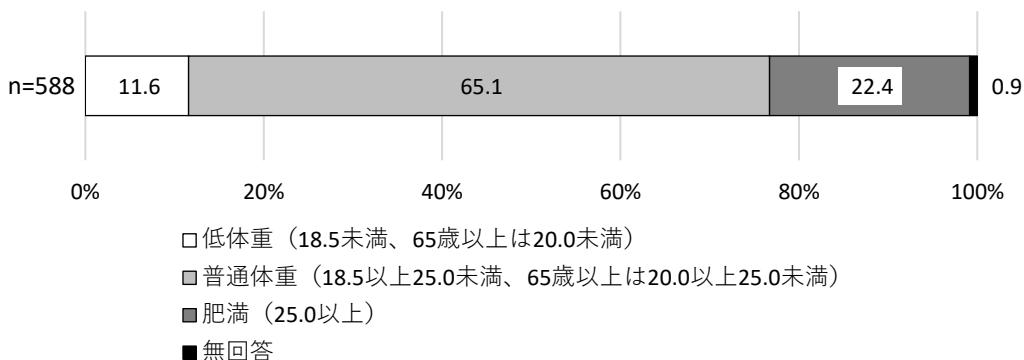
ただし、65歳以上では、「普通体重」をBMI20.0以上25.0未満として判定しています。

※2)小学生と中学生の肥満度

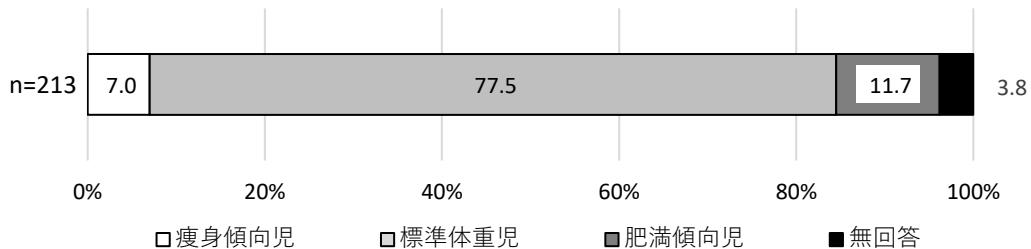
肥満度(過体重度) = [実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)] ÷ 身長別標準体重(kg) × 100(%)

肥満度 20%以上: 肥満傾向児      肥満度-20%以下: 瘦身傾向児

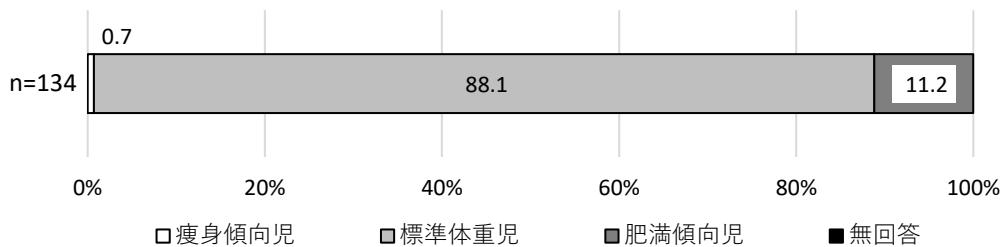
#### ●BMI(18歳以上の町民)



### ●肥満度(小学生)



### ●肥満度(中学生)



## 【朝食摂取の推進】

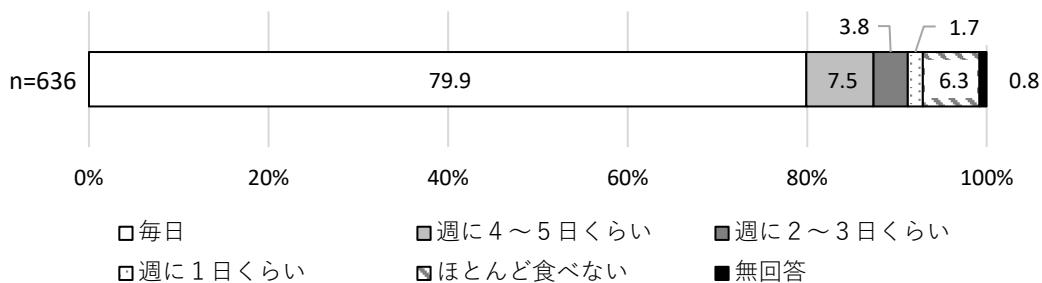
朝食を「毎日」食べているとする人は 79.9%と多数ですが、「週に 2~3 日くらい」(3.8%)、「週に 1 日くらい」(1.7%)、「ほとんど食べない」(6.3%)など、1 週間の朝食摂取が半分以下の人が約 1 割となっており、特に 30 代以下では約 2 割と多くなっています。

また、小学生の朝食摂取については、「ほぼ毎朝食べる」が 90.1%、中学生は「ほぼ毎朝食べる」が 82.8%となっています。

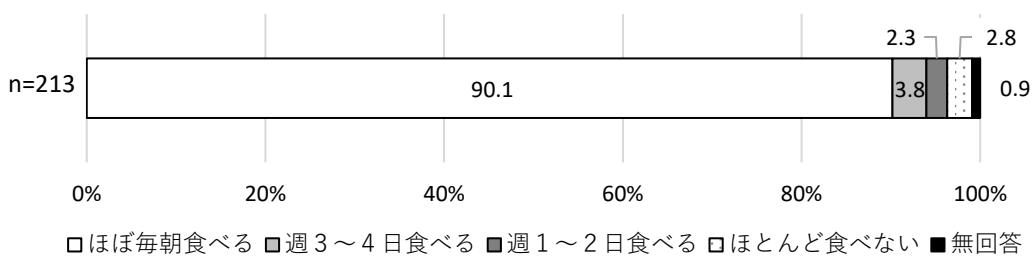
成人の約 8 割が毎日朝食をとっている一方で、約 1 割が週に数回またはほとんど食べない状況にあり、生活リズムや栄養バランスの乱れが懸念されます。

小・中学生の朝食摂取率は高い水準にあるものの、小学生と比較すると中学生は「ほぼ毎日食べる」割合がやや低下しています。すべての世代で規則正しい生活とともに朝食の大切さを再認識する必要があります。

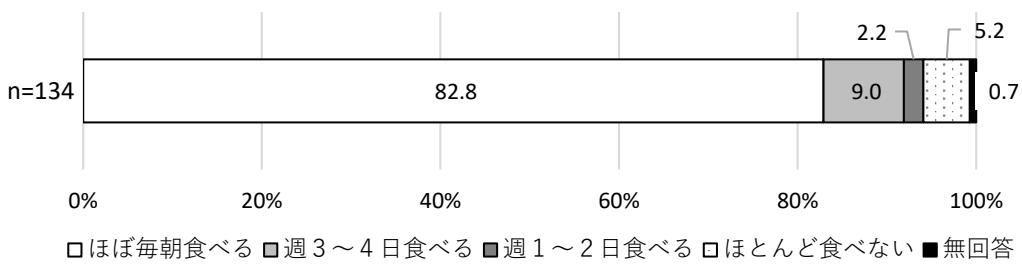
### ●朝食の摂取状況(18 歳以上の町民)



### ●朝食の摂取状況(小学生)



### ●朝食の摂取状況(中学生)



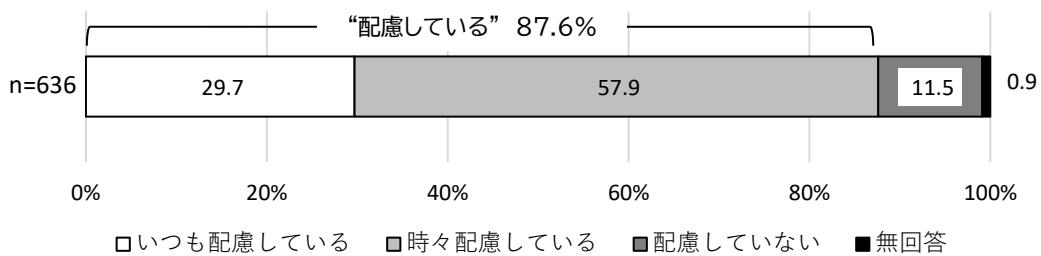
### 【栄養バランスに配慮した食生活の確立】

食生活における栄養バランスに“配慮している”人は 87.6%、食事の適切な内容と量を“知っている”人は 77.4%と多いものの、食生活における栄養バランスに「配慮していない」(11.5%)、食事の適切な内容と量を“知らない”(21.8%)とする人も少なくありません。

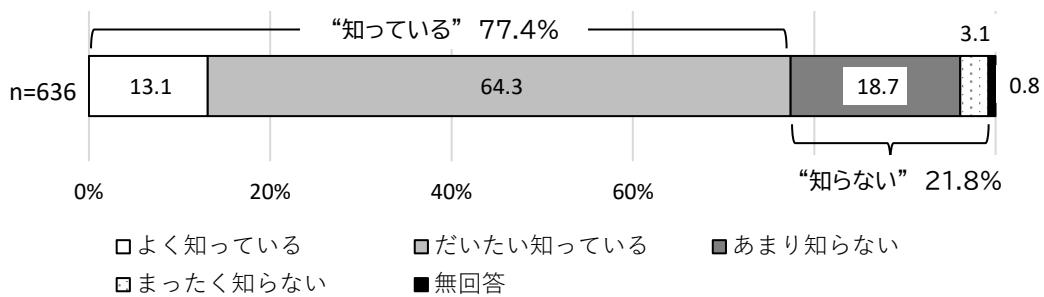
また、食生活において、主食・主菜・副菜のそろった食事を「ほぼ毎日」とっている人は 43.6%、野菜の入った料理を「1日に2回以上」とっている人は 42.6%となっています。

小中学生の調査では、「ほぼ毎日」、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度は、小学生が 57.3%、中学生が 58.2%でした。

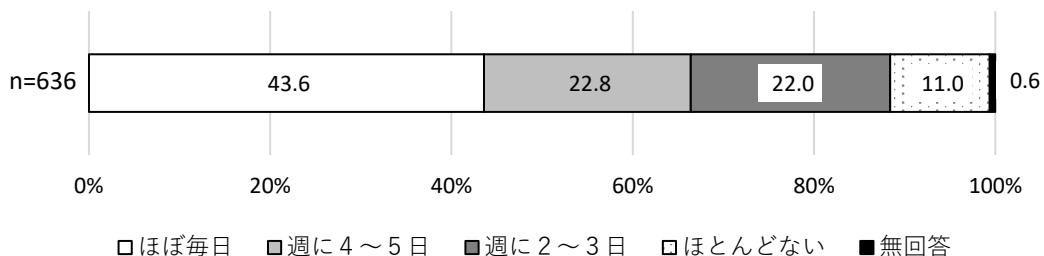
### ●日ごろの食生活で栄養バランス等に配慮しているか(18歳以上の町民)



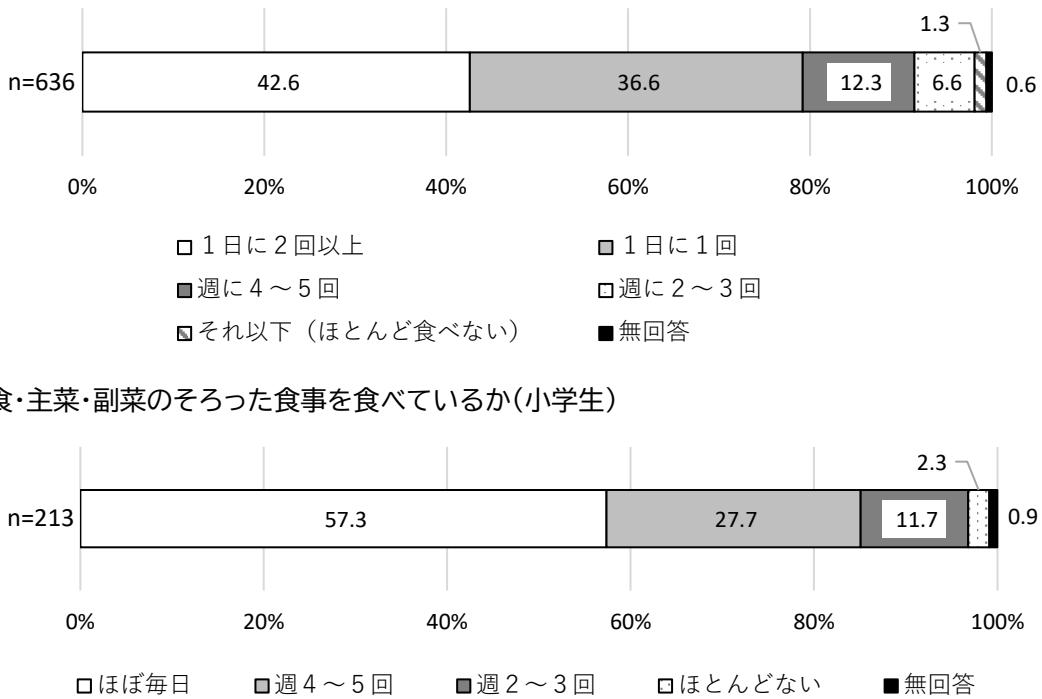
### ●適切な食事内容、量を知っているか(18歳以上の町民)



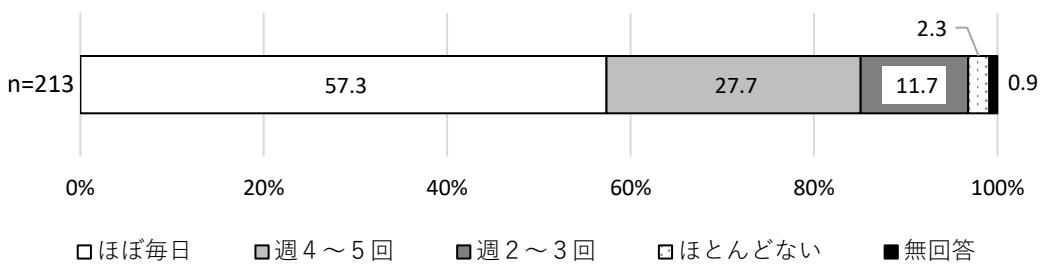
### ●主食・主菜・副菜のそろった食事を食べているか(18歳以上の町民)



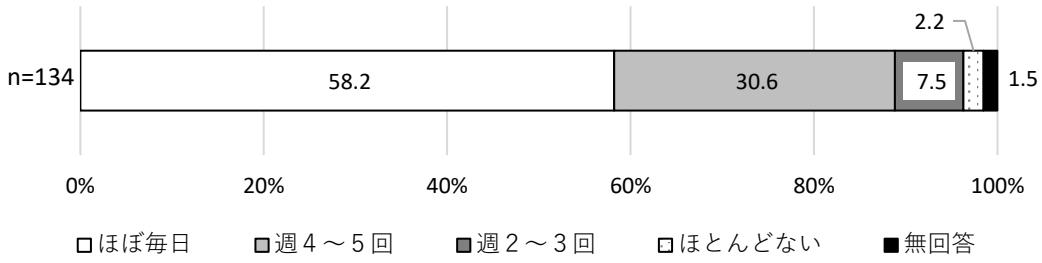
●野菜の入った料理を食べる頻度(18歳以上の町民)



●主食・主菜・副菜のそろった食事を食べているか(小学生)



●主食・主菜・副菜のそろった食事を食べているか(中学生)



1日あたりの野菜摂取量については、全体では「2つ分くらい(140g～210g未満)」の割合が 37.6%で最も高く、次いで「1つ分くらい(70g～140g未満)」(31.3%)、「3つ分くらい(210g～280g未満)」(17.1%)の順となっており、推奨されている一日の野菜摂取量「5つ分以上(350g以上)」を摂取できている人は、2.4%とわずかです。

◎1つ分(約70g)の目安

※小鉢1皿(約70g)を1つ分としています



ほうれん草のお浸し

具だくさんみそ汁

ひじきの煮物

野菜サラダ

◎2つ分(約140g)の目安

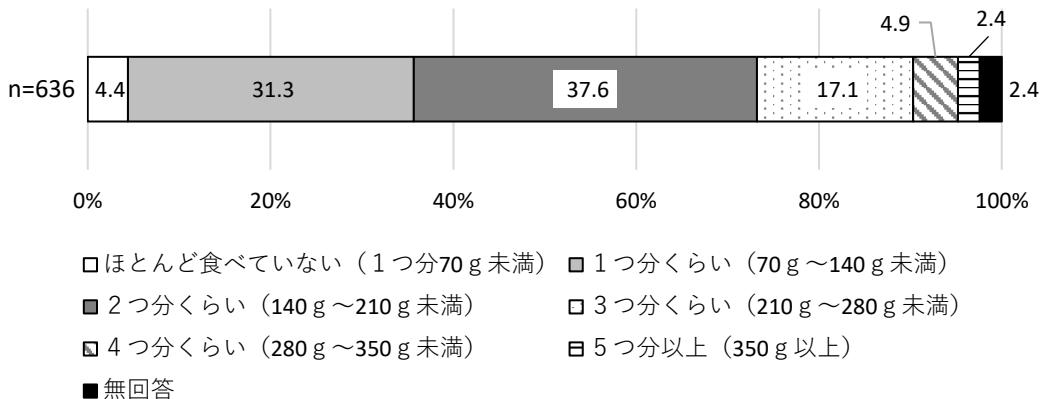


野菜炒め

いもの煮っころがし

野菜の煮物

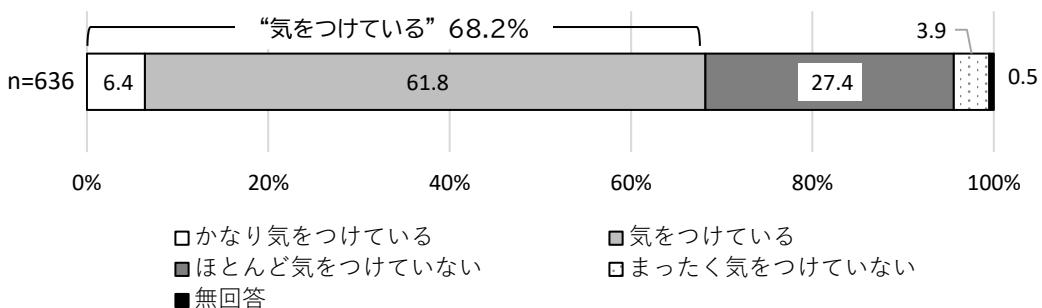
### ●1日あたりの野菜の摂取量(18歳以上の町民)



塩分の摂りすぎに“気を付けている”人が 68.2%いるにもかかわらず、町の特定健診の結果では血圧が高い傾向(62 ページ参照)にあることから、実際には過剰な塩分摂取となっていることが懸念されます。大人も子どもも栄養バランスに配慮していると回答する一方で、野菜不足や塩分の過剰摂取などの課題がみえてきました。

生活習慣病予防のためにも具体的な野菜や塩分摂取量について周知・啓発していく必要があります。

### ●塩分の摂りすぎに気を付けているか(18歳以上の町民)



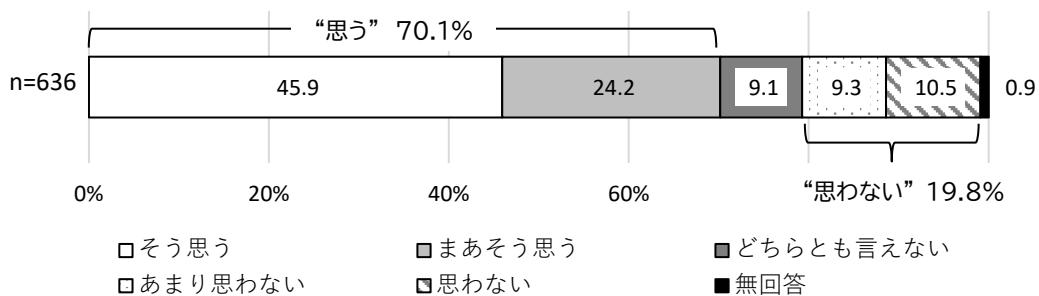
### 【「孤食」の防止】

食事を家族や周囲の人と一緒にとることが多いと“思う”人は 70.1%、“思わない”人は 19.8%となっており、前回調査と比較すると家族や周囲の人と一緒に食事する人が減少していることが伺えます。

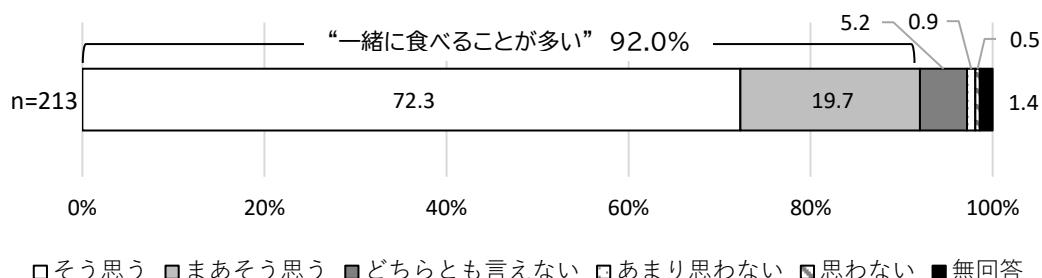
小学生の“一緒に食べることが多い”割合は 92.0%で、中学生は 89.5%となっています。

成人の約 7 割が共食の機会を多く持っており、家族や地域との食事を通じたつながりが一定程度保たれています。しかし、約 2 割の成人では共食の機会が少なく、単身者や共働き世帯の増加などによる食事の孤食化が進む可能性が懸念されます。小・中学生では 9 割前後が家族などと一緒に食事をしており、家庭での共食習慣は比較的良好な状況にありますが、今後も家庭内での対話や食育の機会を大切にし、成人も含めた世代間の共食を推進していくことが、食生活の質向上や心の健康づくりにつながると考えられます。

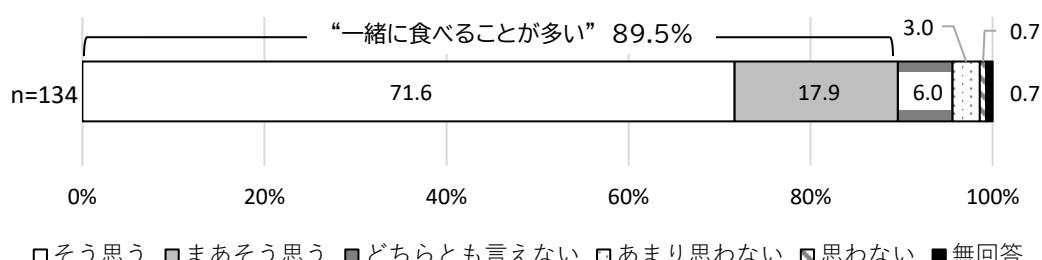
●食事を家族や周囲の人と一緒に食べていると思うか(18歳以上の町民)



●食事を家族や周囲の人と一緒に食べていると思うか(小学生)



●食事を家族や周囲の人と一緒に食べていると思うか(中学生)

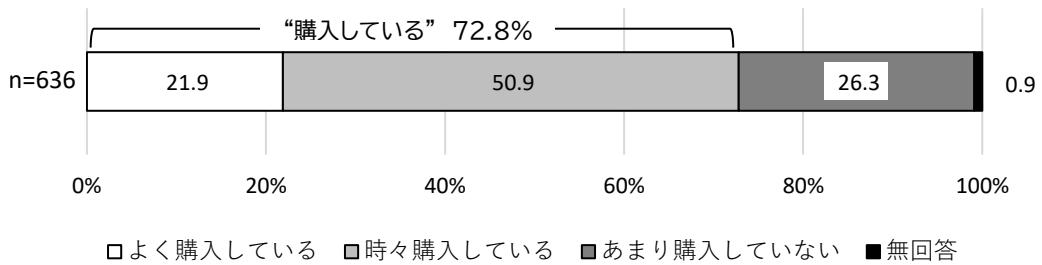


### 【地産地消の推進】

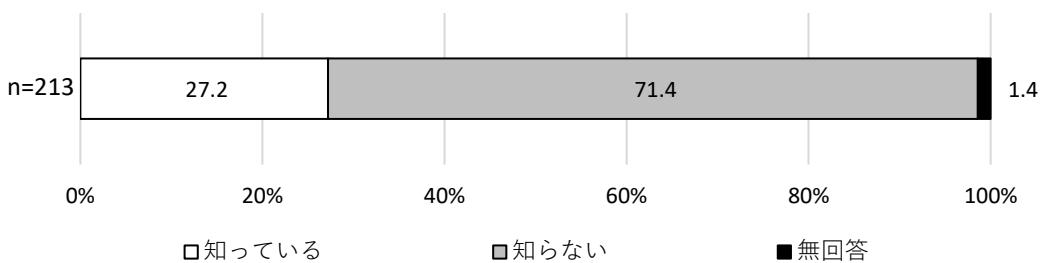
上里町の農産物については、72.8%が“購入している”と回答しており、地産地消への意識が高いことがうかがえます。一方、上里町の農産物を「あまり購入していない」人は 26.3%となっており、その理由をみると、「気にしたことがない」(50.9%)、「販売場所がわからない」が 20.4%となっています。

「地産地消」という言葉については、小学生は「知っている」が 27.2%、中学生は 58.2%となっています。子ども世代では「地産地消」という言葉の認知度に大きな差がみられ、小学生の多くが知らないと答えていることから、地域の食に対する理解や関心の醸成が課題といえます。中学生では「地産地消」の認知度が高まる傾向にあるものの、体験を通じて地元産食材や伝統食への理解を深める機会を増やすことが重要です。世代を超えて地元産食材を食べる取組を進めることで、持続可能な食生活の形成につなげることが大切です。

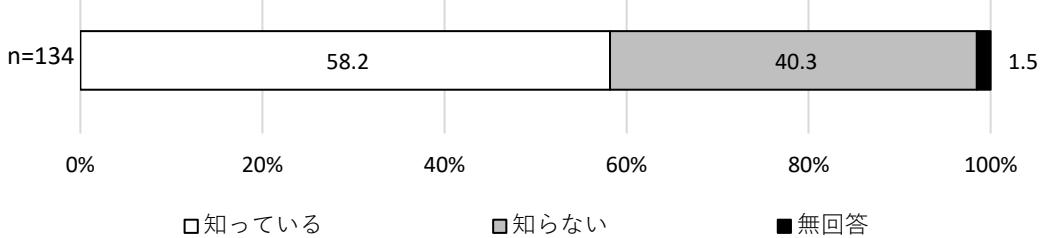
●上里町の農産物を購入しているか(18歳以上の町民)



●「地産地消」という言葉を知っているか(小学生)



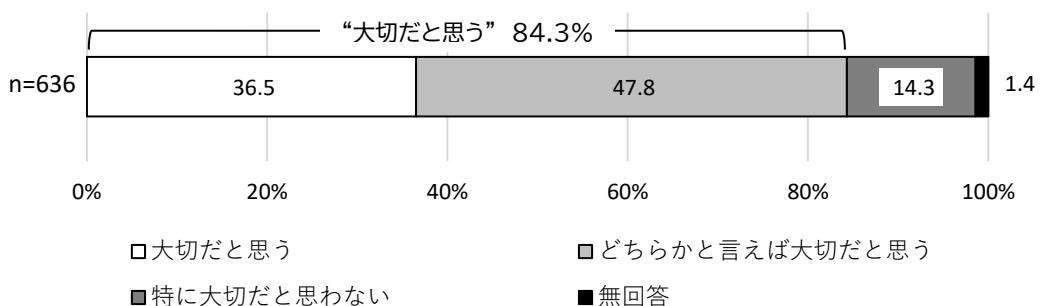
●「地産地消」という言葉を知っているか(中学生)



### 【郷土料理や行事食の継承や推進】

上里町の郷土料理や行事食の継承については、“大切だと思う”人は 84.3%となっており、多くの人が郷土料理や行事食の継承を大切と考えており、地域の食文化への関心が高いことがみてとれますですが、実際の継承機会や学ぶ場が十分とは言えない状況です。

●郷土料理や行事食を次世代へ伝えることが大切だと思うか(18歳以上の町民)

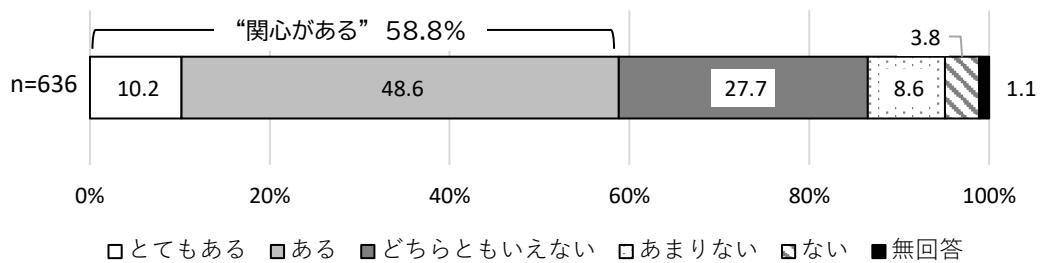


## 【食に対する関心の喚起】

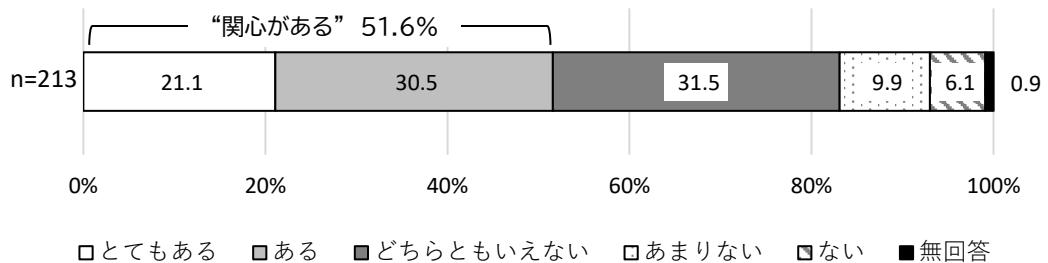
食育に“関心がある”人は58.8%、小学生は51.6%、中学生は44.8%でした。

食育への関心は一定程度あるものの、無関心層も存在しています。ライフコースに応じた情報提供や参加しやすい取組の工夫が求められます。

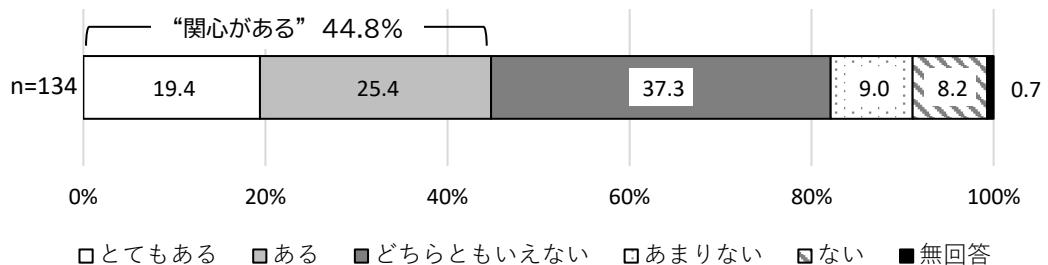
### ●「食育」についての関心(18歳以上の町民)



### ●「食育」についての関心(小学生)



### ●「食育」についての関心(中学生)



## 目標達成に向けた取組

### 基本目標 1 すこやかで楽しい食生活を実践しよう

#### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ◆：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【適正体重を知り、維持しよう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 日ごろから体重計測をしよう	○適正体重を知り、適性体重維持のための具体的な取組方法について周知します。 ○健康教室等を開催します。	健康保険課
2	<b>【栄養バランスのとれた食生活を実践しよう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 子どもも大人も栄養バランスに配慮し、主食・主菜・副菜がそろった彩り豊かな食事をとる機会を増やそう <input checked="" type="checkbox"/> 野菜料理を1皿増やそう ♥ ♠ ★ <input checked="" type="checkbox"/> うす味に慣れよう	○すこやかなからだを育み、生活習慣病を予防するため「主食・主菜・副菜」がそろった食事について周知・啓発します。  ○様々な機会を利用して栄養バランスのとれた食生活について学習する機会や体験の場を提供します。	健康保険課  子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 農業振興課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館
3	<b>【朝食を食べて元気な1日をスタートしよう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 子どもも大人も1日3食ができるだけ規則正しく食べよう	○規則正しい食生活リズムの大切さについて学ぶ機会の提供や、情報を発信します。	子育て共生課 健康保険課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
4	<p><b>【食を通したつながりを 楽しもう！！】</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 家族や周囲の人と食事を一緒に食べる機会を増やそう</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 地元の食材を積極的に食べよう</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 農業体験などの機会に積極的に参加してみよう</p>	○正しい食生活を身に付けるだけでなく、「孤食」、「個食」、「固食」などを解消し、食を通じた人と人とのコミュニケーションづくりの大切さを周知・体験する場を増やします。	子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 農業振興課 生涯学習課 食生活改善推進協議会 保育園 幼稚園 学校 児童館
		○上里の特産物の情報を発信し、積極的に活用します。	農業振興課 教育指導課
		○上里町の特産物である野菜や果物等を消費してもらうようなイベントを開催します。	健康保険課 総務課 農業振興課 地域活力創造課 食生活改善推進協議会 農業協同組合 商工会
		○農産物の栽培から収穫までの体験の場を提供します。	農業振興課 生涯学習課

### 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	適正体重を維持している人の割合	65.1%	70.0%
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、「ほぼ毎日」食べている人の割合	43.6%	60.0%
3	野菜を「小鉢 3 つ分(210g)以上」摂っている人の割合	24.4%	40.0%
4	塩分の摂りすぎに気を付けている人の割合	68.2%	80.0%
5	朝食を欠食する 20~30 歳代の割合(「毎日」以外)	36.3%	15.0%
6	食事を家族や周囲の人と一緒にとることが多いと思う人の割合	70.1%	80.0%
7	上里町の農産物を購入している人の割合	72.8%	80.0%
8	食育に关心がある人の割合	58.8%	90.0%

※1~8: 「健康づくりと食育に関するアンケート」より

### 健康ナビ:野菜 350g の重要性

厚生労働省は、生活習慣病予防のために 1 日 350g 以上の野菜摂取を推奨しています。

野菜には、ビタミン・ミネラル・食物繊維など、健康維持に欠かせない栄養素が豊富です。

しかし、日本人の平均摂取量(令和 5 年)は 256g と不足気味。

1 食 120g を目安に、加熱調理や副菜・汁物を活用することで、無理なく目標に近づけます。

### 健康ナビ:塩分はちょっとひかえめに

塩分のとりすぎは高血圧や脳卒中の原因に。

厚生労働省は、1 日 7g 未満の摂取を推奨しています。

加工食品や外食に注意し、だしや香辛料で減塩を工夫しましょう。

### 健康ナビ:上里町の野菜で育む食の大切さ

上里町の新鮮な地元野菜は、食育にぴったりの“学びの素材”です。

子どもと一緒に野菜を選んだり調理したりすることで、食べ物への関心や感謝の心が育ちます。

地域の恵みを通して、「食べる力」を楽しく身につけましょう。

下記の URL より楽しい食育動画も配信しています。是非ご覧ください。

URL:<https://www.town.kamisato.saitama.jp/4172.htm>



## 2. 身体活動・運動

身体活動とは、安静時より多くのエネルギーを使うすべての動きのことで、運動はその中でも健康や体力づくりを目的に計画的に行うものを指します。身体をよく動かす人は、糖尿病や心臓病、がん、うつ病、認知症などの病気にかかるリスクが低いことがわかっています。世界保健機関(WHO)も、身体活動の不足を世界的な死亡リスクの上位に挙げており、日本でも同様の傾向が見られます。近年は、生活の便利さから体を動かす機会が減っており、運動習慣のある人も少なくなっています。健康寿命を延ばすためには、すべての世代が日常的に身体を動かすことが大切です。

### 現状と課題 健康づくりと食育に関するアンケート調査の結果より

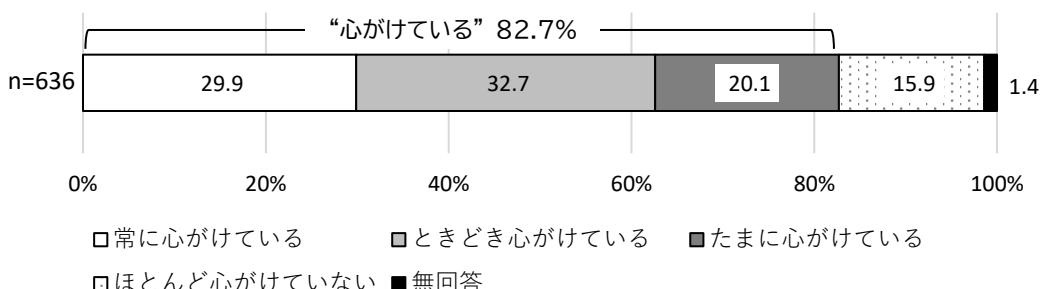
#### 【身体活動量の増加】

日ごろ歩くことを“心がけている”人の割合が 82.7%となっているものの、1 日の平均歩数「6,000 歩未満」が 52.8%となっており、半数以上が国で推奨されている 6,000 歩を下回っています。

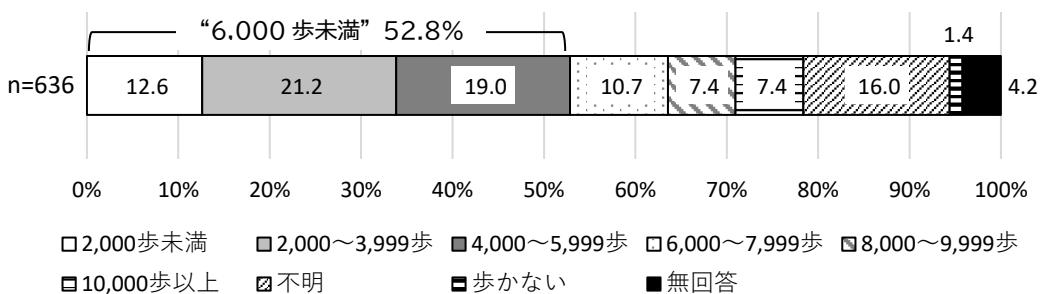
成人の約 6 割が運動習慣を持たないと回答しており、日常生活での身体活動の不足が課題となっています。その理由として、「時間がない」32.4%、「めんどうだから」17.5%が上位となっています。無理なく続けられる運動習慣の周知・啓発が必要です。

一方、小・中学生では授業外でも週 2 回以上運動している割合が 6~7 割と高く、子どもの段階では運動習慣が比較的維持されています。今後は、この良好な運動習慣を成人期以降にもつなげるため、生涯にわたる運動習慣の定着および身体活動量の増加を支援する取組が重要です。

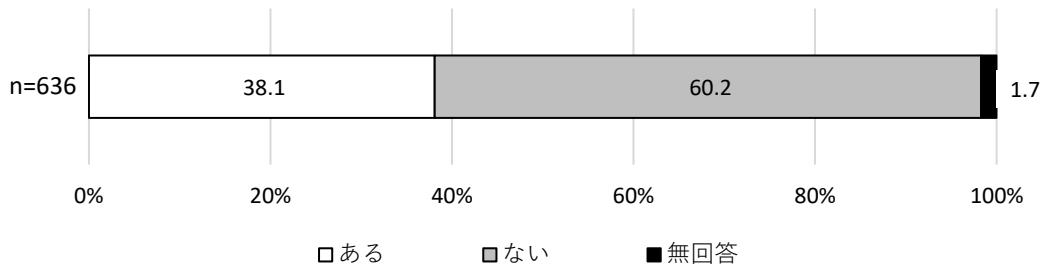
##### ●日ごろ、歩くことを心がけているか(18 歳以上の町民)



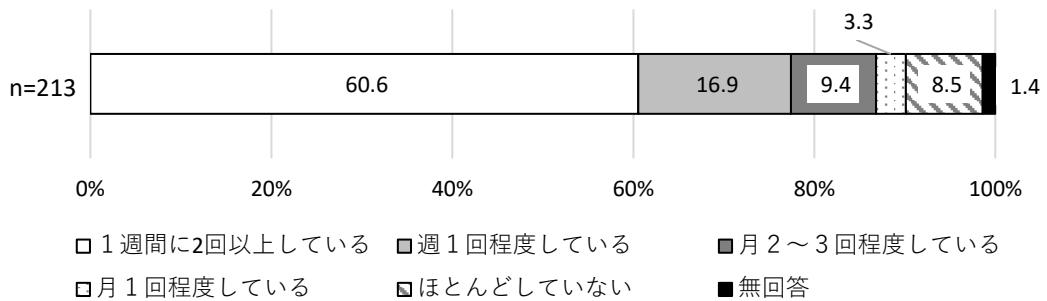
##### ●1 日の平均的な歩数(18 歳以上の町民)



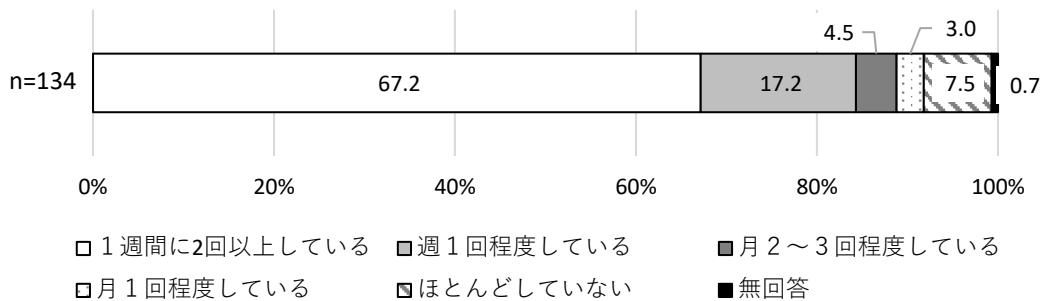
●日ごろ、運動する習慣があるか(18歳以上の町民)



●学校の体育の授業以外で、1日30分以上の運動をどれくらいしているか(小学生)



●学校の体育の授業以外で、1日30分以上の運動をどれくらいしているか(中学生)



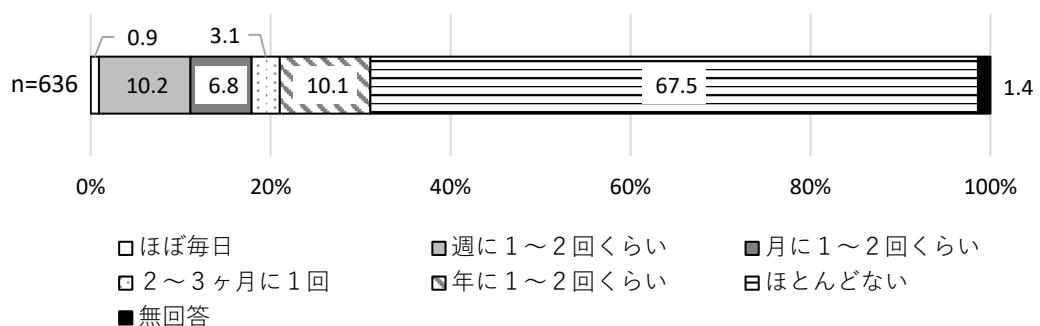
## 【社会活動の参加の推進】

社会活動の参加頻度については、「ほとんどない」の割合が 67.5%で最も高くなっています。地域とのつながりの希薄化が懸念されます。

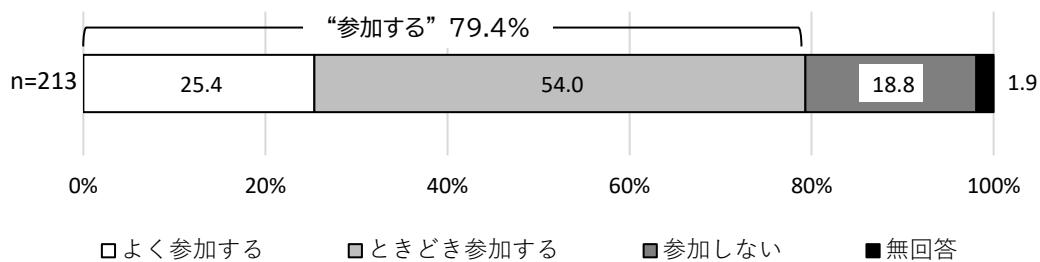
また、小学生の地域行事の参加については、“参加する”の割合が 79.4%、中学生は 59.0%となっています。中学生では大きく低下しており、成長段階で地域との関わりが弱まる傾向がみられます。

世代に応じた参加機会の創出や、継続的に地域と関わる環境整備が課題です。

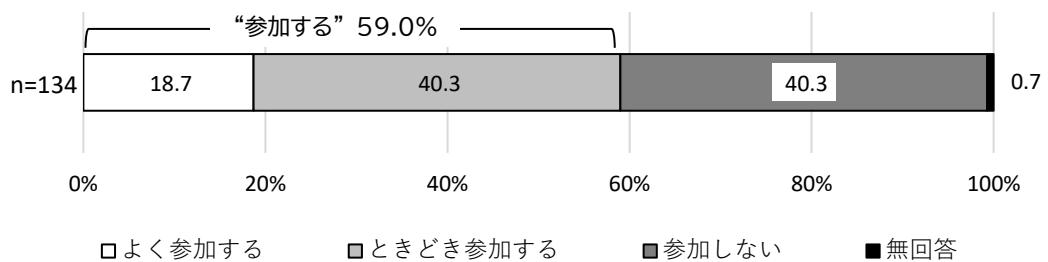
### ●社会活動(ボランティア・自治会活動・趣味サークルなど)に参加することがあるか(18歳以上の町民)



### ●地域の行事に参加しているか(小学生)



### ●地域の行事に参加しているか(中学生)



## 目標達成に向けた取組

### 基本目標2 日頃から楽しく身体を動かそう

#### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ◆：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ✓：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【日常生活で積極的に身体を動かそう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 生活の中でこまめに歩こう <span style="color: black;">♠★</span>  <input checked="" type="checkbox"/> 近所への移動は徒歩や自転車を使ってみよう <span style="color: black;">♠★</span>  <input checked="" type="checkbox"/> 運動のイベントや健康教室に参加してみよう	○健康づくりのために身体を動かすことの大切さを広めます。	健康保険課
		○各種イベントや健康教室等を実施し、気軽にできる運動方法を提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課 生涯学習課
		○住民が運動しやすい環境を整備します。	まちづくり推進課 生涯学習課
2	<b>【地域の活動に参加しよう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 地域の集まりに声をかけ合って参加してみよう	○地域のスポーツクラブや公民館活動の情報を発信します。	生涯学習課 公民館
		○幅広い年齢層の住民が参加できるイベントやスポーツ大会を開催します。	高齢者いきいき課 農業振興課 地域活力創造課 生涯学習課 体育協会
		○地域で介護予防や健康づくり活動に取り組みます。	健康保険課 高齢者いきいき課 生涯学習課
		○ボランティアや公民館などの地域の活動をサポートします。	総務課 子育て共生課 健康保険課 地域活力創造課 生涯学習課 公民館 食生活改善推進協議会

## 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	運動習慣のある人の割合	38.1%	50.0%
2	1日の平均歩数が 6,000 歩以上の人の割合	25.5%	28.0%
3	社会活動に参加している人の割合	31.1%	36.1%

※1～3:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

### 健康ナビ:座りっぱなしにご用心

長時間座りっぱなしの生活は、高血圧・糖尿病・心疾患、さらにはフレイルのリスクを高めることがわかっています。そこで注目されているのが、厚生労働省が提唱する「+10(プラステン)」という考え方です。「+10(プラステン)」とは、今より1日10分多く体を動かすこと。運動が苦手でも、日常生活の中で少しずつ動く時間を増やすだけで、健康リスクを減らす効果があるとされています。

\*今日からできる+10の工夫\*

- ・テレビのCM中に立ち上がってストレッチ
- ・エレベーターではなく階段を使う
- ・買い物は歩いて行く
- ・1時間に1回は立ち上がる習慣をつける

### 健康ナビ:毎日の歩数が未来の健康をつくる

歩くことは、年齢を問わず取り入れやすい健康習慣です。特別な道具もいらず、日常の中で自然に続けられます。年齢や体力に応じて適切な歩数の目安があります。

高齢期では1日6,000歩を目安に歩くことで、転倒や病気の予防、元気な生活の維持につながります。働き盛りの世代では、1日8,000歩程度が健康維持に効果的とされています。

運動不足の解消や、生活習慣病の予防にも役立ちます。

\*無理なく続けるためのポイント\*

- ・数回に分けて歩いてOK(朝・昼・夕など)
- ・体調に合わせて、無理せず調整公園や歩道など、安全な場所を選ぶ
- ・歩数計やスマートフォンアプリで記録してみよう

### 健康ナビ:フレイルとは?

フレイル(虚弱)とは、年齢とともに筋力や体力、心の元気、人とのつながりが少しづつ弱くなる状態のこと。放っておくと、転倒や寝たきり、認知症のリスクが高まります。

\*フレイル予防の3つのカギ\*

- ・栄養:たんぱく質をしっかりとる(肉・魚・卵・大豆など)
- ・運動:毎日こまめに体を動かす(散歩・体操など)
- ・社会参加:人と話す・出かける・地域活動に参加する

### 3. 休養・こころの健康

休養には、心身の疲れを癒す「休」と、活力を養う「養」の意味があります。中でも、質のよい睡眠は心と体の回復に欠かせず、十分な睡眠がとれないと、集中力の低下や気分の不安定、生活習慣病のリスク増加など、さまざまな影響が現れます。また、趣味やリラックスできる時間を持つことは、ストレスの軽減につながり、心の健康を保つうえで重要です。さらに、不安や悩みを一人で抱え込まず、家族や友人、専門家など信頼できる人に相談することも、心の安定につながります。

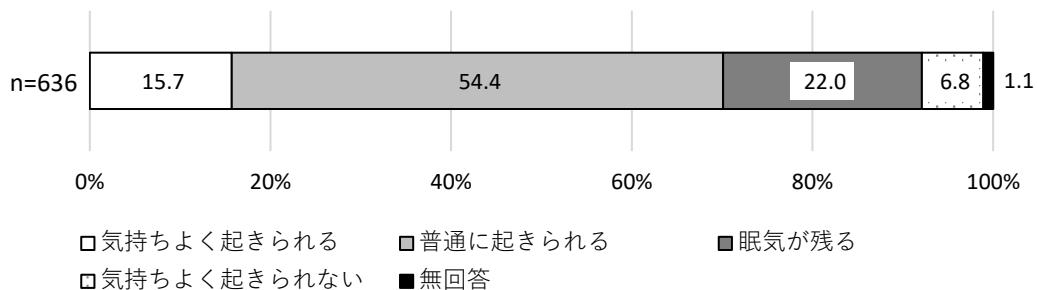
#### 現状と課題 健康づくりと食育に関するアンケート調査の結果より

##### 【睡眠の質の向上】

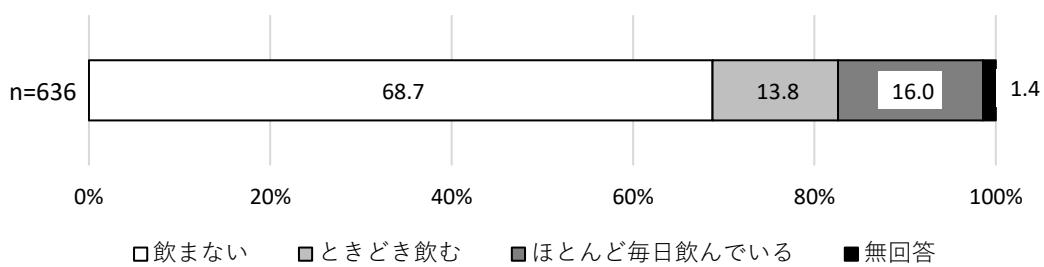
朝の起床感覚で、「眠気が残る」(22.0%)、「気持ちよく起きられない」(6.8%)となっており、睡眠補助についてアルコールを「ほとんど毎日飲んでいる」(16.0%)、睡眠薬や精神安定剤などを「ほとんど毎日使用する」(4.7%)など、一部の人々において十分な休養が取れていない傾向が見られ、心身の健康への影響が懸念されます。

また、小学生・中学生の朝の起床感については、「気持ちよく起きられない」の割合が小学生 20.7%、中学生 22.4%となっていることから、子どもから大人まで「睡眠の質」の向上が課題です。

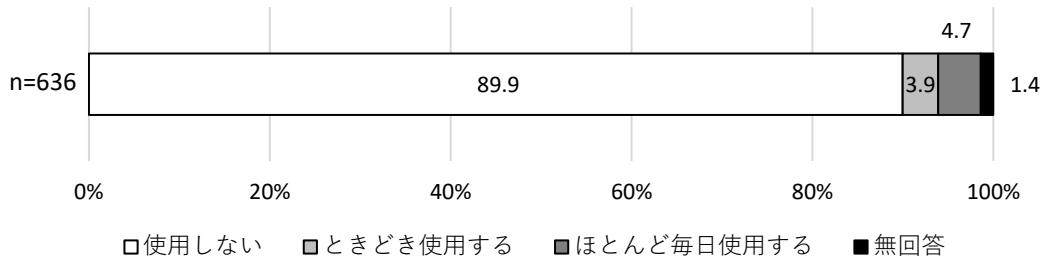
###### ●朝、気持ちよく起きられるか(18歳以上の町民)



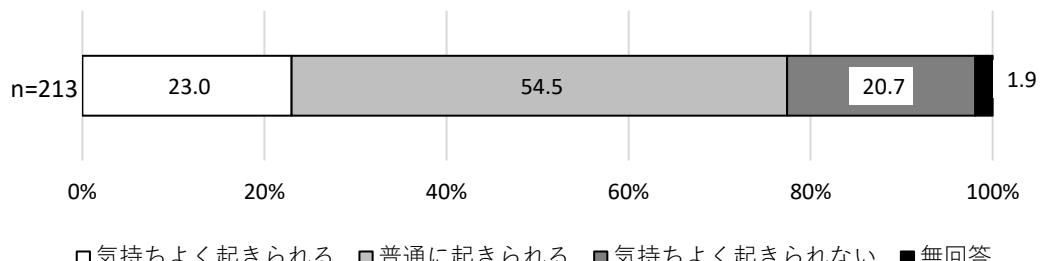
###### ●睡眠補助にアルコールを飲んでいるか(18歳以上の町民)



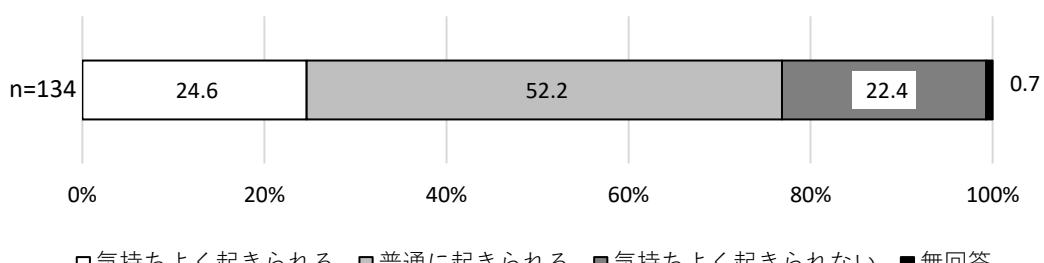
●睡眠補助に睡眠薬や精神安定剤など使用しているか(18歳以上の町民)



●朝、気持ちよく起きられるか(小学生)



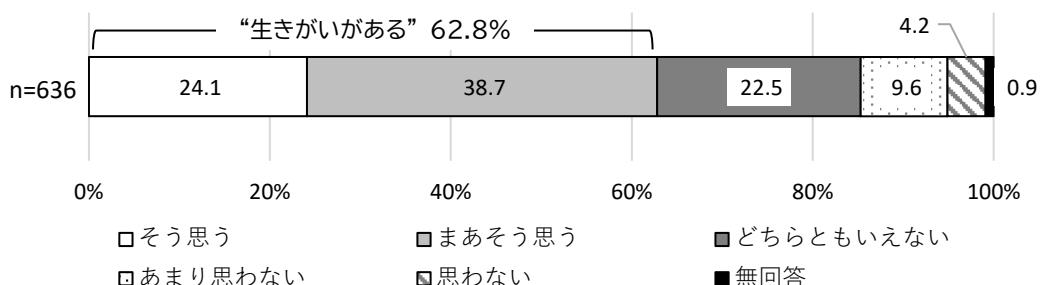
●朝、気持ちよく起きられるか(中学生)



### 【生きがいの有無】

“生きがいがある”的割合が 62.8%、「どちらともいえない」の割合は 22.5%となっていま  
す。“生きがいがある”的割合は、年齢があがるにつれ減少していく傾向にあります。  
高齢期における生きがいや役割づくり、社会参加の機会等を提供することが求められます。

●生きがいを持っていると思うか(18歳以上の町民)



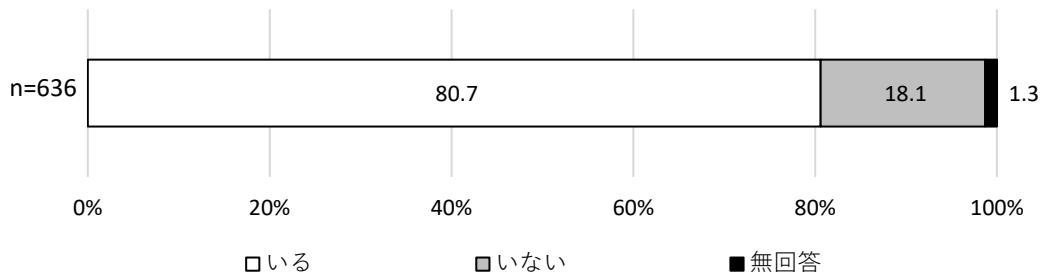
## 【悩みの相談相手の有無や相談機関の認知】

悩み事を相談できる相手については、「いない」の割合が 18.1%、小学生が 17.4%、中学生が 13.4% となっています。

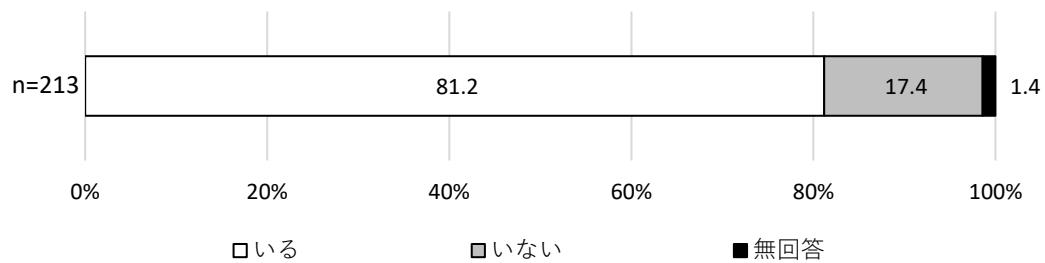
また、この 1 か月間に不安や悩み、ストレスを感じたことがある人の割合は 69.6%、小学生が 51.1%、中学生が 61.2% となっています。

全ての世代に、悩み事を相談できる体制の周知と健全なストレス解消方法の情報提供が必要です。

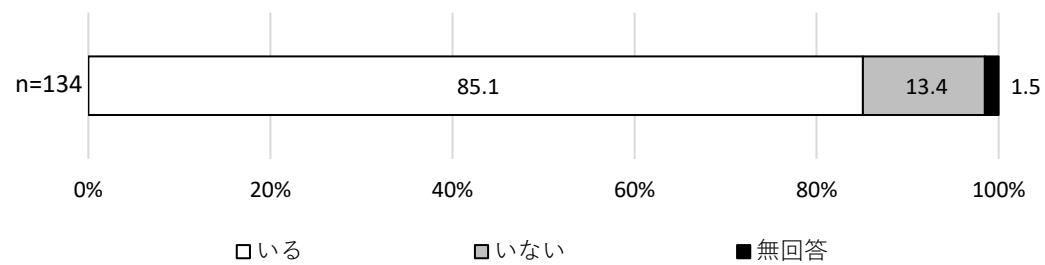
### ●悩み事を相談できる相手がいるか(18 歳以上の町民)



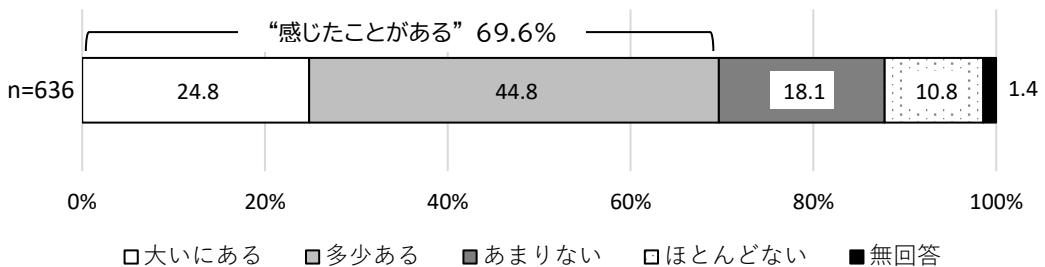
### ●悩み事を相談できる相手がいるか(小学生)



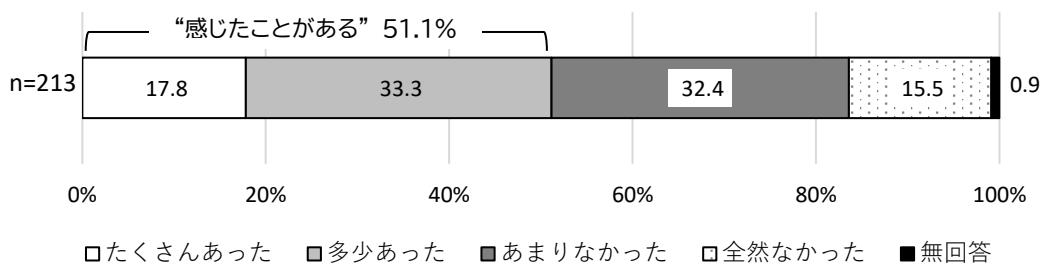
### ●悩み事を相談できる相手がいるか(中学生)



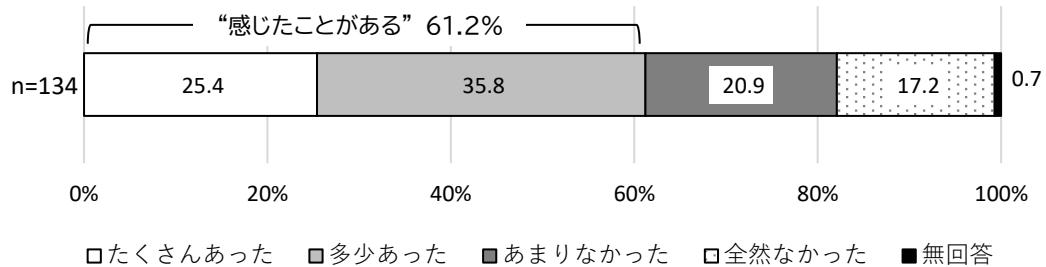
### ●この1か月の間に、不満・悩み・苦労などストレスを感じたことはあったか(18 歳以上の町民)



●この1か月間に、不安や悩み、ストレスを感じることがあったか(小学生)



●この1か月間に、不安や悩み、ストレスを感じることがあったか(中学生)



### 健康ナビ:睡眠、足りてますか?

睡眠は健康的の土台です。

厚生労働省のガイドラインでは、成人は7~9時間、高齢者は7~8時間の睡眠が推奨されています。  
眠りの質も大切です。日中に眠気があるなら見直しのサインかもしれません。

#### \*快眠のコツ\*

- ・毎日同じ時間に寝起き
- ・寝る前のスマホ
- ・カフェインを控える
- ・静かで快適な環境を整える

### 健康ナビ:寝酒に注意、適正飲酒を

アルコールは寝つきをよくするように感じますが、睡眠の質を下げ、夜中に目が覚めやすくなることが知られています。寝酒が習慣化すると、依存や健康リスクも高まります。

眠るために飲むのではなく、飲まない日をつくることが健康への第一歩です。

お酒と上手につきあいましょう。

## 目標達成に向けた取組

### 基本目標3 こころを上手に休めよう

#### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ♦：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ☑：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【ストレスを上手に 解消しよう】</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 趣味を楽しもう <span style="text-align: center;">♥ ♠ ★</span>  <input checked="" type="checkbox"/> 自分の癒しをみつけよう <span style="text-align: center;">♥ ♠ ★</span>	○ストレスの対処方法について各種教室などで情報提供を行います。	健康保険課
		○健康問題がストレスとなりやすい高齢者に対して健康教室の実施や関係機関、地域住民グループとともに協同し在宅での健やかな生活を支援します。	高齢者いきいき課
		○自分のストレス度をチェックできる「こころの体温計」の周知を強化し、ストレス状態が深刻化するのを防ぎます。 ○うつ病等予防の対策として研修会を開催し、正しい知識と理解を深める場を作ります。	町民福祉課
		○楽しめる趣味や活動を持ち、充実した生活が過ごせるよう生涯学習活動を支援します。	生涯学習課 公民館
2	<b>【目指そう！快眠】</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 朝起きる時間を決めよう <input checked="" type="checkbox"/> 1日の生活リズムを 整えよう	○ライフステージごとに異なる快眠対策について情報を提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課

3	<p><b>【相談しよう！ 不安や悩み】</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/>一人でがんばらず周囲の人をたよろう</p>	<p>○関係団体と協同して、心の健康を身近な問題として関心と理解を深めてもらう場をつくります。</p> <p>○身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門機関につなぐ役割が期待される「ゲートキーパー」を養成します。</p>	市民福祉課
		<p>○相談機関の情報提供を行います。</p>	市民福祉課 子育て共生課 健康保険課 高齢者いきいき課 地域活力創造課 社会福祉協議会 保健所 医師会
		<p>○乳幼児健診や健康教室などでライフステージごとに異なる不安や悩みに対応します。</p>	

### 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	生きがいを持っていると思う人の割合	62.8%	80.0%
2	問題なく朝の目覚めをむかえている人の割合（「普通に起きられる」以上）	18歳以上	70.1%
		小学生	77.5%
		中学生	76.8%
3	悩み事の相談相手がない人の割合	18歳以上	18.1%
		小学生	17.4%
		中学生	13.4%

※1～3:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

## 4. 飲酒・喫煙

アルコールは、肝臓や脾臓の障害、高血圧、心疾患、がんなどのリスクを高め、不安やうつ、事故、自殺とも関係します。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、男性で1日平均40g以上、女性で20g以上とされており、この量を超える飲酒を減らすことが重要です。今後は、正しい知識の普及や、若者・妊婦などへのわかりやすい啓発が求められています。

たばこの消費量は減ってきていますが、過去の喫煙や高齢化の影響で、たばこによる病気で亡くなる人は増えています。喫煙は、がんや心臓病、肺の病気など多くの病気の原因になります。たばこを減らすことで、病気や医療費の負担を減らすことができます。これからは、喫煙する人を減らすことと、受動喫煙を防ぐことが大切です。

### 現状と課題 健康づくりと食育に関するアンケート調査の結果より

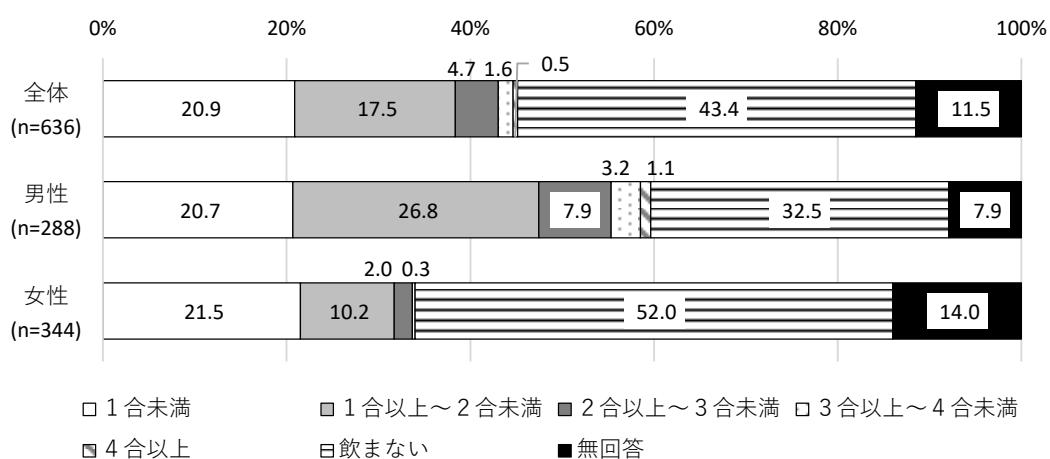
#### 【適正飲酒についての啓発】

1日あたりの飲酒量について、2合以上飲酒している男性は12.2%、1合以上飲酒している女性は12.5%でした。埼玉県の調査では、男性は9.8%、女性は8.5%となっています。1日あたりの飲酒量を埼玉県と比較すると男女ともに本町は高い状況であり、男女ではアルコールの処理能力に差があるため、生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒しているのは女性のほうが多いです。また、アンケート調査から睡眠補助として常習的に飲酒をする人が16.0%いることがわかりました。これらの点を踏まえ、適正飲酒についての啓発を行うことが重要です。

※生活習慣病のリスクを高めるアルコールの量とは…

純アルコール量にすると成人男性は1日40g以上、女性は20g以上で生活習慣病リスクが増加  
→ 日本酒1合(180ml)、ビール500ml、ワイン240mlが約20gに相当

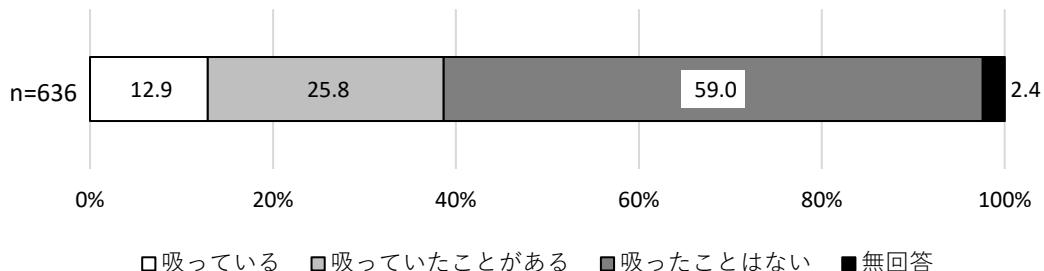
#### ●1日あたりの飲酒の量(18歳以上の町民)



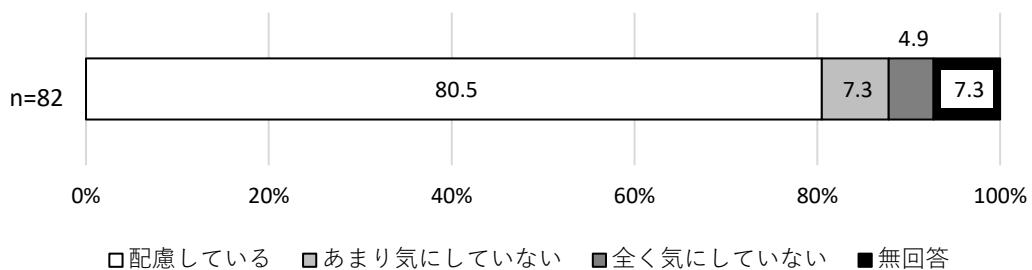
## 【正しい喫煙マナーの周知】

喫煙状況については、「吸っている」人の割合は 12.9%となっています。また、喫煙時の周囲への配慮については、「配慮している」の割合が 80.5%となっています。周囲への配慮をしている人は多いものの、受動喫煙防止の観点から、喫煙マナーの周知徹底が必要です。

### ●たばこ(加熱式たばこを含む)を吸っているか(18 歳以上の町民)



### ●たばこを吸うときに分煙するなど、周りの人に配慮しているか(18 歳以上の町民)



## 健康ナビ:電子たばこ・加熱式たばこは本当に安全?

「煙が出ないから安心」と思われるがちな電子たばこや加熱式たばこ。

でも、ニコチンや有害物質は含まれており、健康への影響が完全にないわけではありません。

加熱式たばこは紙巻よりタールが少ない一方で、依存性や心血管への影響が指摘されています。

電子たばこ(リキッド型)は、製品によって成分が異なり、安全性が不明なものもあります。

最も確実な健康対策は「吸わないこと」。自分と周囲の健康を守る選択を!

## 目標達成に向けた取組

### 基本目標4 適正飲酒と禁煙をめざそう

#### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ◆：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ✓：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【実践！ 適正飲酒】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 適正飲酒について知ろう  ■飲みすぎに注意しよう ♥ ♠ ★  ■週に2日はお酒を飲まない日をつくろう ♥ ♠ ★	○ライフステージにあった正しい知識を提供します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課 教育指導課 学校
2	<b>【ストップ！たばこ】</b> <input checked="" type="checkbox"/> たばこの害について知ろう  ■吸わなくてもいい“1本”に自分で気づこう ♥ ♠ ★  ■節煙よりも禁煙をめざそう ♥ ♠ ★	○ライフステージにあった正しい知識を提供します。  ○喫煙マナーについて周知・啓発します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課 教育指導課 学校  総務課 健康保険課

■:20歳以上の方の取組

#### 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	1日あたりの飲酒量が男性2合、女性1合以上の人割合	男性 12.2% 女性 12.5%	10.0%
2	喫煙する習慣のある人の割合	12.9%	12.0%
3	喫煙する習慣のある人が周りの人に配慮している割合	80.5%	100.0%

※1~3:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

## 5. 歯・口腔の健康

歯や口の健康は、食べる・話す・笑うといった日常生活を支える大切な土台です。むし歯や歯周病が進むと、食事がしづらくなったり、栄養が偏ったりして、全身の健康にも悪影響を与えることがあります。最近では、口の健康が糖尿病や心臓病、認知症などとも関係していることがわかってきています。そのため、毎日のセルフケアと定期的な歯科検診がとても大切です。早めに異常を見つけて治療することで、重症化を防ぎ、健康な状態を長く保つことができます。

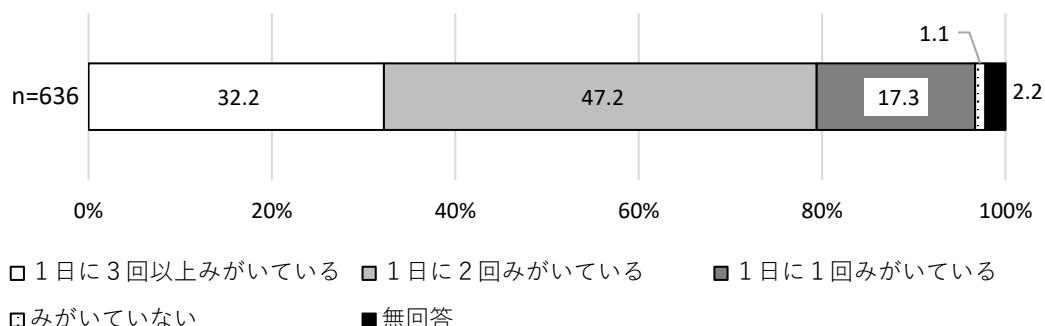
### 現状と課題 健康づくりと食育に関するアンケート調査の結果より

#### 【口腔の健康づくりに向けた啓発活動】

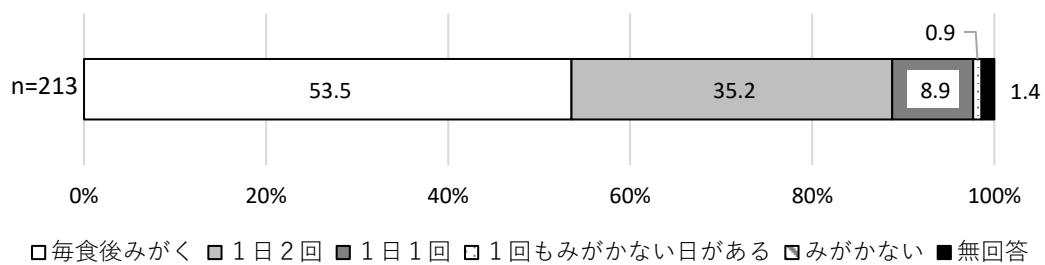
アンケート結果から、大人も子どもも 8~9 割の人が1日2回以上の歯磨きを行っています。また、大人では定期的な歯科検診を受けている人の割合 48.3%で、目標値には到達していませんが、前回調査時と比較すると 11.8%増加しています。

口腔機能を維持するためにも引き続き、自宅でできるセルフケアと歯科医院でのプロケアの重要性について周知啓発を行うことが必要です。

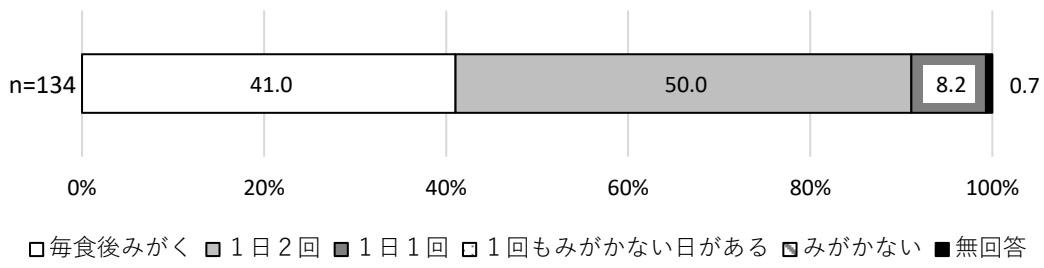
##### ●毎日歯をみがいているか(18歳以上の町民)



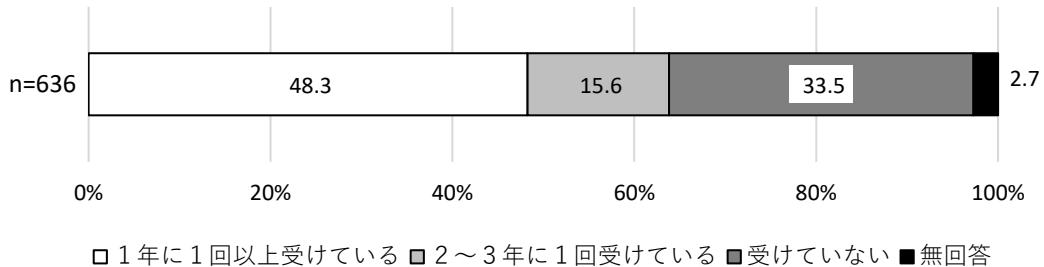
##### ●毎日歯をみがいているか(小学生)



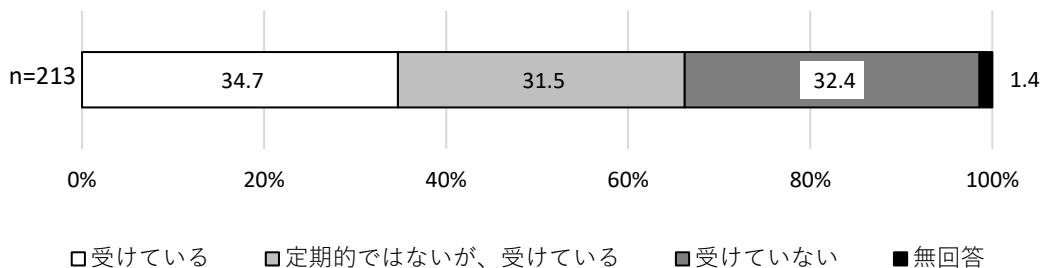
●毎日歯をみがいているか(中学生)



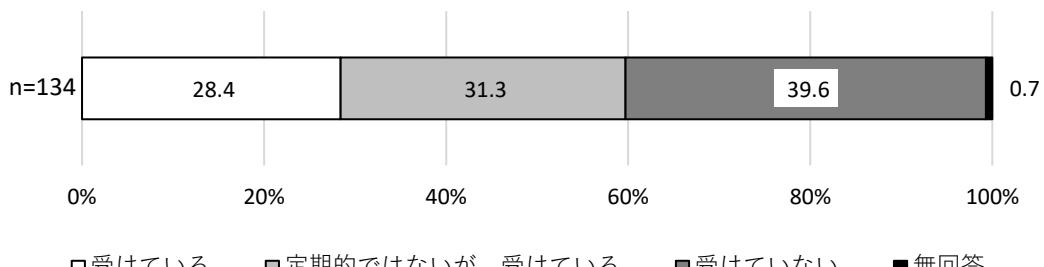
●定期的に歯の検診を受けているか(18歳以上の町民)



●定期的に歯の検診を受けているか(小学生)



●定期的に歯の検診を受けているか(中学生)



## 目標達成に向けた取組

### はちまるにいまる 基本目標5 健康なお口で8020をめざそう

#### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ◆：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【自分に合った歯の清掃用具で健康な歯を維持しよう】</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 歯ブラシの他、糸ようじや歯間ブラシなどで口の中を清潔にしよう  <input checked="" type="checkbox"/> 大人は子どもが寝る前に仕上げみがきをしよう  <span style="color: black;">♣ ♦</span>	○周産期から高齢期まで、各年齢に合わせた歯科検診を実施し、個人にあったセルフケアについて情報を提供します。	健康保険課 教育指導課
		○幼児健診でフッ素塗布を行い、子どもたちのむし歯を予防し、保護者へ清掃方法を伝えていきます。	健康保険課
		○小・中学校のフッ化物洗口をきっかけに「自分の歯は自分で守る」という意識がめばえ、歯みがきの励行が習慣化できるよう支援します。	教育指導課 小・中学校
		○各種教室でセルフケアについて情報提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課
		○8020よい歯のコンクールを実施し、健康な歯を維持することの大切さを周知します。	健康保険課
2	<b>【かかりつけ歯科医を持ち定期的な検診を受けよう】</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 1年に1回は歯の検診を受けよう  <input checked="" type="checkbox"/> むし歯は早めに受診しよう	○歯周疾患検診を実施し、かかりつけ医で定期的な検診を受けることを促進します。	健康保険課
		○かかりつけ医と定期検診について情報提供します。	町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課
3	<b>【よくかんで食べよう】</b>  <input checked="" type="checkbox"/> 1日1回はゆっくりよくかんで食べよう	○口腔機能の向上について情報を提供します。	健康保険課 高齢者いきいき課

## 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	歯の検診を1年に1回以上受けている人の割合	48.3%	65%
2	よくかんで食べることができる人の割合(50歳以上)	78.3%	80%

※1:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

※2:令和5年度 特定健診結果(全体版)より

### 健康ナビ:よく噛むことが健康のカギ

よく噛んで食べることは、消化を助けるだけでなく、脳の活性化・肥満予防・誤嚥防止にもつながります。

特に高齢者では、噛む力を保つことが、食べる力や会話、表情の豊かさにも関係しています。

#### \*かたい食べ物のすすめ\*

- ・ごぼう、れんこん、にんじんなどの根菜類・するめ、煎り大豆、干し芋などの噛みごたえのある食品
- ・玄米や雑穀ごはんもおすすめ

※無理のない範囲で、歯や入れ歯の状態に合わせて取り入れましょう。

「噛むこと」は、口の健康と全身の元気を支える大切な習慣。

毎日の食事で、しっかり噛むことを意識してみましょう

### 健康ナビ:歯ぐきの健康、年に1回チェックを

歯周病は、歯ぐきの腫れや出血から始まり、進行すると歯を失う原因になります。

初期は痛みが少なく、気づかないまま進行することも。

さらに、全身の病気とも関係があるといわれています。

年に1回の歯周疾患検診を！歯ぐきの健康は、毎日の元気の土台となります。

### 健康ナビ:子どもの歯を守るために

乳歯はやがて抜けますが、むし歯になると永久歯や歯並びに影響します。

そのため、乳歯のケアがとても大切です。

#### \*ポイント\*

- ・仕上げみがきは小学生まで続けよう
- ・おやつやジュースは時間と量を決めて
- ・フッ素入りの歯みがき剤を使おう
- ・定期的に歯医者さんでチェック！

今のケアが、未来の健康な歯をつくります！

## 6. 生活習慣病

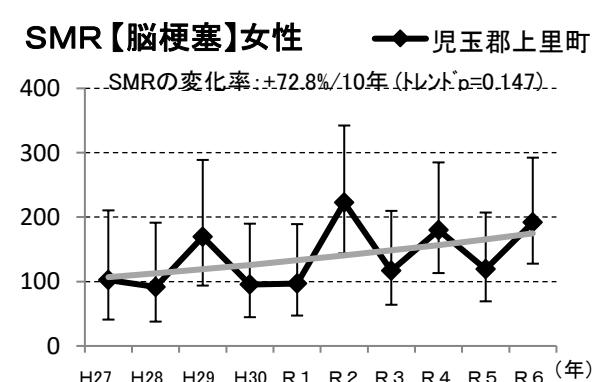
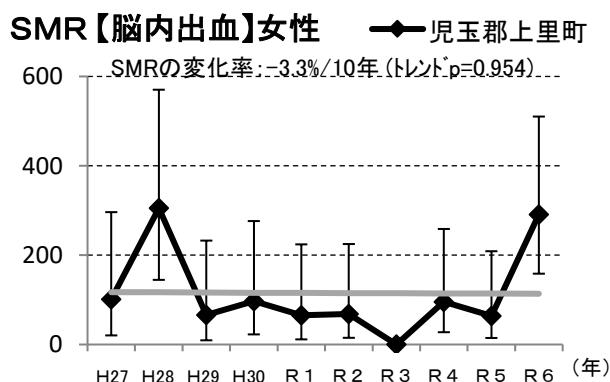
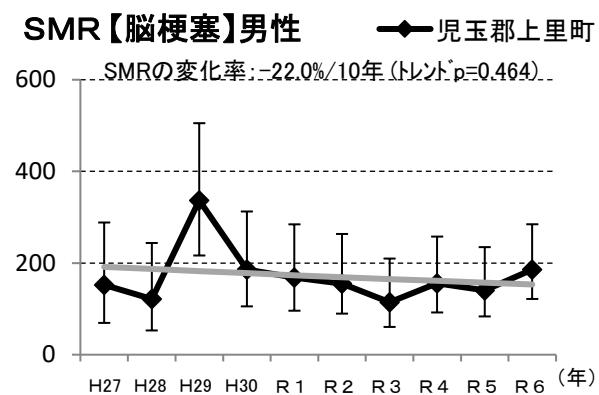
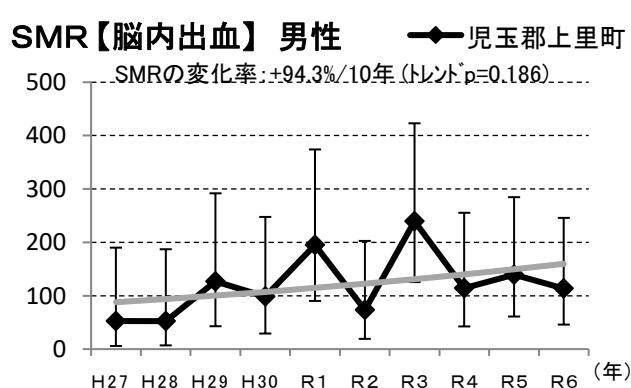
がん、循環器病(脳卒中・心臓病など)、糖尿病は、日本人の主な死因や要介護の原因となっている重大な病気です。これらは生活習慣とも深く関わっており、食生活の乱れ、運動不足、喫煙、過度の飲酒、ストレスなどが共通のリスク要因です。

また、これらの病気は高齢化の影響も受けやすく、今後も患者数の増加が見込まれています。そのため、日々の生活習慣を見直し、予防や早期発見・早期治療に取り組むことがとても大切です。

**現状と課題** 本計画第2章より

### 【死亡原因】

脳血管疾患は埼玉県と比較して、年齢調整死亡率、標準化死亡比ともに高い状況です(15・16ページ参照)。また、全国と比較した標準化死亡比では、脳血管疾患のうち男性では脳内出血、女性は脳梗塞が高い傾向にあります。脳血管疾患の原因には、「高血圧」、「動脈硬化」、「糖尿病」などが挙げられます。脳血管疾患にならないためには、これら基礎疾患の予防が不可欠です。生活習慣が大きく影響するため、栄養バランスに配慮した食生活や、身体活動量の増加など生活習慣改善につながる支援が必要です。



出典:国立保健医療科学院 全国市町村別主要死因別標準化死亡比(平成27年～令和6年)

標準化死亡比(SMR)：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国を基準(=100)とした場合に、その地域での年齢を調整したうえでの死亡率(死亡の起こりやすさ)がどの程度高い(低い)のかを表す。(例)SMRが120ならば全国に比べてその地域での死亡の起こりやすさは1.2倍高いことを意味する。(引用:国立保健医療科学院)

## 【疾病】

医療費の割合を見ると、本町は慢性腎不全の割合が高いです(20~21ページ参照)。この状況は本計画第1期から変化はありません。また、特定健康診査の結果では、肥満の有無にかかわらず血糖値が高い人が多くみられる状況も変わりありません。また、令和5年度特定健診結果(全体版)では、埼玉県全体を基準とすると本町は血圧が高い傾向にあります。

血糖コントロールが不十分だと、糖尿病の進行により、網膜症・腎症・神経障害などの合併症や、心筋梗塞・脳梗塞などの大血管疾患を引き起こすリスクが高まります。血圧コントロールが不十分だと、動脈硬化が進み、脳卒中・心不全・腎不全などの重大な疾患につながります。血糖及び血圧管理のための健康施策は不可欠です。

## 【標準化該当比の地理的分布 血圧】

※標準化該当比は、高齢者が多いなど市町村の年齢構成の影響を除外し、埼玉県全体を基準とした各市町村の状況を表している。

■ 有意に高い  
■ 高い  
■ 低い  
■ 有意に低い



高血圧有病者 男性



高血圧有病者 女性



高血圧予備群 男性



高血圧予備群 女性

出典:令和5年度特定健診結果(全体版)

## 目標達成に向けた取組

### 基本目標6 自分の健康は自分で守る！

#### 自分の身体の状態を知って、生活習慣病の予防を心がけよう

##### 取組の内容

♣：妊娠期・乳幼児期 ◆：学童・思春期 ♥：青年期 ♠：壮年期 ★：高齢期 ☑：全世代

No.	【行動目標】 一人ひとりの取組	健康づくりのための支援	関係課等
1	<b>【自分の身体の 状態を知ろう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に健(検)診を受けよ う  <input checked="" type="checkbox"/> 日ごろから、体重や血圧測定をして健康管理に努めよう	○各種がん検診、特定健康診査、乳幼児健診等を実施し、受けやすい体制を整備します。  ○生活習慣病のリスクが高い人に医療の受診勧奨や生活改善指導を行います。	健康保険課  町民福祉課 健康保険課 高齢者いきいき課
2	<b>【生活習慣病を 予防しよう】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 健康に関する情報などを意識しよう  <input checked="" type="checkbox"/> 健康教室に参加してみよう ♠★  <input checked="" type="checkbox"/> 規則正しい生活を心がけよう	○健康や生活習慣病に関する情報を発信します。  ○健康教室や病態別の教室を開催し、健康管理について学ぶ機会を提供します。	健康保険課 医院 歯科医院 薬局  健康保険課

## 評価指標

No.	指標	現状値 (令和7年度)	目標値 (令和17年度)
1	健康寿命(65歳) ※65歳の方が健康で自立した生活を送れる期間	男性 17.84歳 女性 21.41歳	男性 18.83歳 女性 21.58歳
2	脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性 48.1% 女性 18.8%	男性 減少 女性 減少
3	収縮期血圧平均値(年齢調整値)	男性 130.7mmHg 女性 127.0mmHg	男性 125.7mmHg 女性 122.0mmHg
4	慢性腎不全の医療費の割合	12.4%	11.0%
5	高血糖(肥満無し)の人の割合	16.6%	10.0%
6	特定健康診査の受診率	41.1%	60.0%
7	特定保健指導実施率	20.7%	60.0%
8	がん検診受診率  胃がん 大腸がん 肺がん 子宮頸がん 乳がん	36.5% 43.2% 56.5% 39.8% 40.4%	60.0%
9	骨粗しょう症検診受診率	8.9%	15.0%
10	たまる健★幸マイレージ登録者数	2,068人	3,000人

※1、2:「埼玉県健康指標総合ソフト 2024 年度版」より

※3:「令和 5 年度 特定健診結果(全体版)」より

※4、5:「令和 6 年度国保データシステム」より

※6、7:「令和 5 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況(法定報告)」より

※8:「健康づくりと食育に関するアンケート」より

※9:「令和 6 年度地域保健・健康増進事業報告」より

### 健康ナビ:血管は静かに傷つく

高血圧や高血糖が続くと、血管の内側が傷つき、動脈硬化が進行します。

自覚症状がないまま、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まります。

#### \*血管を守るポイント\*

- ・血圧・血糖を定期的にチェック
- ・減塩・適正な糖質の食事・有酸素運動を習慣に！

## **第4章 計画の推進に向けて**

# 第4章 計画の推進に向けて

## 1. 計画の推進体制

---

### (1) 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、町民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関の健康づくりに関わるそれぞれの役割を明確にしつつ、ネットワーク形成を図り、連携協力による地域に根づいた活動を展開します。

行政においては、関連部署による推進体制の強化を図り、総合的な施策を推進します。

### (2) 町民・団体・地域等との連携

健康づくりは、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくるもの」という意識を持ち、生活習慣や食習慣を見直し、改善していくことが重要です。また、一人ひとりの健康づくりは、家庭や、地域、職場の仲間や環境、各種団体、関係機関や行政が実施するさまざまな支援により、さらに取り組みやすいものとなります。

今後も、町民、団体、地域等の活動を積極的に支援し、主体的な活動を促進することで、それが役割を担いつつ、町民の健康づくりを支えることができるまちづくりを進めます。

### (3) 計画の周知

本計画の内容を、広報誌やホームページ等、多様なメディアを通じて公表し、計画に掲げた取組の方向性や目標について周知します。

また、健康づくりに関するイベントや事業等の機会においても広報を行い、町民とともに取り組む健康づくりの機運を高めます。

## 2. 計画の評価方法

---

中間評価は令和12年度に、最終評価は令和17年度にそれぞれ実施します。

中間評価、最終評価時には、本計画に掲げている各分野の「指標」について、アンケートや統計データを用いて達成状況を確認し、町民意識や実態の変化等を把握するとともに、結果を分析することで施策や事業の改善につなげます。

また、社会情勢の変化等を踏まえ、指標項目についても必要に応じてより適切なものへと見直しを行います。

# **資料編**

## 資料編

**1. 上里町健康づくり推進協議会条例**

---

**2. 上里町健康づくり推進協議会委員名簿**

---

**3. 上里町健康づくり推進総合計画策定経過**

---

## **第2期上里町健康づくり推進総合計画**

令和8年3月

発行：上里町

編集：上里町健康保険課（保健センター）

〒369-0392 埼玉県児玉郡上里町大字七本木 5518

電話：0495-35-1221（上里町役場代表）

0495-33-2550（上里町保健センター）

URL：<https://www.town.kamisato.saitama.jp/>