

そうかみんな 健康づくり計画 (第2次)

第3次草加市健康増進計画
草加市自殺対策計画
第2次草加市食育推進計画



令和2年(2020年)3月
草加市

はじめに

本市では、平成 26 年（2014 年）9 月に「草加市スポーツ・健康づくり都市宣言」が市議会において議決され、スポーツや食生活を通じて、健康な明るいまちづくりを進めるための指針とされました。

また、平成 27 年（2015 年）に「草加市すこやかプラン 21」（健康増進計画）を改定し、食育推進計画としての位置付けを加えた、「そうか みんなで健康づくり計画」（第 2 次健康増進計画・食育推進計画）を策定し、市民一人一人が自らの健康について考え、より良い生活習慣を身に付け、豊かで活力に満ちた生活を送れるまちを目指して、様々な取組を行ってきました。

今回の改定では、新たに自殺対策計画としての位置付けも加えることとし、「そうか みんなで健康づくり計画（第 2 次）」（第 3 次健康増進計画・自殺対策計画・第 2 次食育推進計画）として取りまとめました。

本計画は、健康増進法・自殺対策基本法・食育基本法に基づく健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画の 3 つの計画から成り、「身体活動」「こころ（自殺対策計画）」「栄養・食生活（食育推進計画）」「健康管理」の 4 つの領域で構成されています。

さて、「人生 100 年時代」という言葉がもはや一般的になる中で、これからは多くの方が長寿の恩恵を受けることになるでしょう。私たちとしても、市民の皆様一人一人の健康づくりのためにきめ細かな取組を行うことができれば、一律に年齢で固定されやすかった生き方は、年齢に縛られない柔軟なものになっていくかもしれません。

こうした時代に向けて私たちは、健康づくりの目的の 1 つとして、健康寿命の延伸を掲げてまいります。

結びに、「そうか みんなで健康づくり計画（第 2 次）」の策定にご尽力をいただいた草加市健康づくり審議会委員・草加市健康づくり推進委員会委員等の皆様、アンケート調査等にご協力をいただいた市民の皆様をはじめとする、全ての関係者の皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和 2 年（2020 年）3 月

草加市長 浅井 昌志



目次

第Ⅰ章 計画策定の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置付け	4
3 計画の期間	4
第Ⅱ章 計画総論	5
1 基本理念	7
2 基本方針	7
3 体系	8
第Ⅲ章 計画各論 ー各領域における計画ー	11
身体活動領域	
1 現状と課題	13
2 基本目標	17
3 重点・数値目標	17
4 今後の取組	18
こころ領域 ー自殺対策計画ー	
1 自殺対策計画策定の趣旨	21
2 現状と課題	22
3 基本目標	28
4 重点・数値目標	28
5 今後の取組	29
栄養・食生活領域 ー食育推進計画ー	
1 食育推進計画策定の趣旨	33
2 現状と課題	33
3 基本目標	45
4 重点・数値目標	46
5 今後の取組	47
健康管理領域	
1 現状と課題	52
2 基本目標	59
3 重点・数値目標	60
4 今後の取組	61

第IV章 計画の推進.....	63
1 計画推進の体制.....	65
2 健康づくりのネットワーク.....	65
第V章 資料.....	67
1 草加市健康づくり審議会条例.....	69
2 草加市健康づくり審議会 委員名簿.....	70
3 草加市健康づくり推進委員会設置要綱.....	71
4 草加市健康づくり推進委員会 委員等名簿.....	73
5 草加市健康づくり向上委員会設置要綱.....	75
6 草加市健康づくり向上委員会 委員等名簿.....	77
7 草加市健康づくり向上委員会 ワーキンググループ構成員等名簿.....	78
8 草加市スポーツ・健康づくり都市宣言.....	79
9 草加市歯科口腔保健の推進に関する条例.....	79
10 計画策定までの過程.....	81
第VI章 各種統計.....	83
1 人口.....	85
2 出生.....	87
3 死亡.....	89
4 要介護認定者数.....	92
5 国民健康保険の医療費の状況.....	92

第 I 章 計画策定の基本的な考え方

第 I 章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

我が国は、医療・福祉の進歩を背景に、世界有数の長寿国となりましたが、同時に、少子高齢化や疾病構造の変化が進み、新しい健康課題も浮かび上がってきています。

国では、全ての国民が、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、社会保障制度を持続可能なものとするため、平成 24 年（2012 年）に「健康日本 21（第 2 次）」が告示されました。

また、平成 28 年（2016 年）には、多様な暮らしに対応した食育の推進、食品ロスの削減などを掲げた「第 3 次食育推進基本計画」が策定されました。

加えて、自殺対策基本法の改正が平成 28 年（2016 年）に、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す「自殺総合対策大綱」の策定が平成 29 年（2017 年）にありました。

埼玉県では、国の方針などを受けて、関連計画などが策定されています。

本市では、平成 26 年（2014 年）9 月に「草加市スポーツ・健康づくり都市宣言」が議決され、スポーツや食生活を通じて、健康な明るいまちづくりを進めるための指針とされました。

また、平成 27 年（2015 年）に「草加市すこやかプラン 21」（健康増進計画）を改定し、その基本理念を引き継いだ「そうか みんなで 健康づくり計画」（第 2 次健康増進計画・食育推進計画）を策定し、市民一人一人が自らの健康について考え、より良い生活習慣を身に付け、豊かで活力に満ちた生活を送れるまちを目指して、様々な取組を行ってきました。

さらに、平成 28 年（2016 年）には、市民の生涯にわたる全身の健康の保持・増進に寄与することを目的とした「草加市歯科口腔保健の推進に関する条例」の制定などを行い、健康づくりを推進してきました。

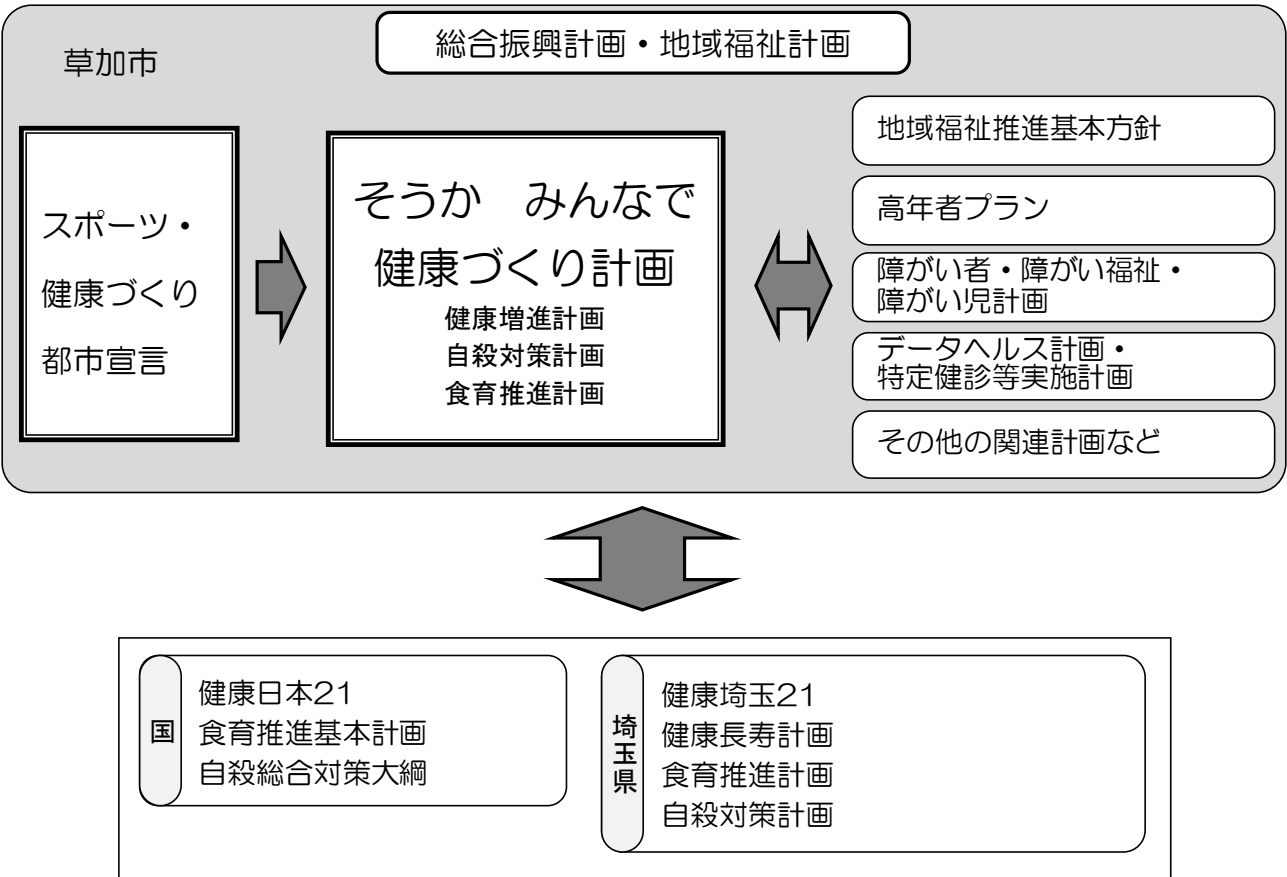
こうした状況を踏まえ、健康づくりを更に総合的・計画的に推進するため、新たに自殺対策にも取り組むこととし、「そうか みんなで 健康づくり計画（第 2 次）」（第 3 次健康増進計画・自殺対策計画・第 2 次食育推進計画）を策定し、市民の健康寿命の延伸などを目指すものです。



2 計画の位置付け

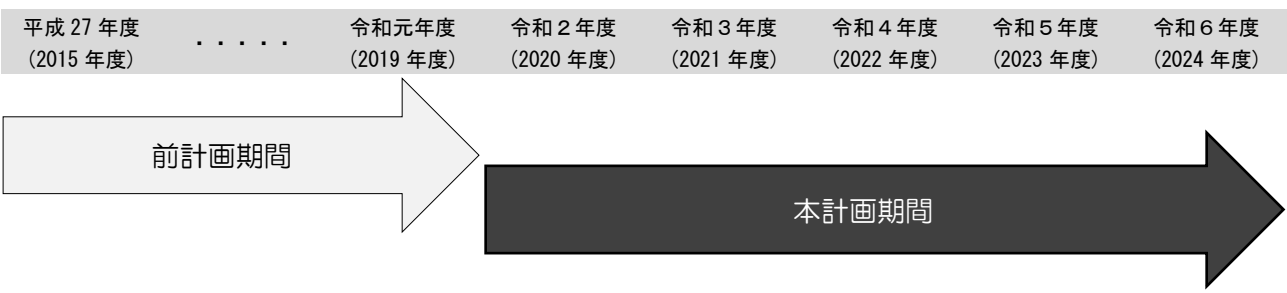
本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条の規定に基づく市町村食育推進計画、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画として位置付けられる計画です。

本計画の策定に当たっては、国、埼玉県、本市の関連計画などとの整合を図ります。
また、本計画を、「草加市スポーツ・健康づくり都市宣言」を具体化させるものとしても位置付けます。



3 計画の期間

令和2年度（2020年度）から令和6年度（2024年度）までの5年間とします。ただし、社会情勢の大きな変化や関連計画などとの整合を図る必要がある場合は、見直しを行うものとします。



第Ⅱ章 計画総論

第Ⅱ章 計画総論

平成27年(2015年)3月に策定した「そうか みんなで 健康づくり計画」の基本理念などをおおむね引き継ぎ、市民一人一人の健康づくりを推進します。

健康づくりには、子どもの頃に培った生活習慣が青壮年期・中高年期にまで影響するため、ライフステージ別の取組とともに、世代を越えて一貫した取組も必要です。

そのためには、行政はもちろんのこと、市民一人一人が、自分の健康は自分で守ることを基本として、それぞれの立場でできることに取り組むことが、健康づくりを進めるためには欠かせません。

市民一人一人の取組が、地域の中へ広がっていく取組への起点となり、ひいては「そうか みんなで健康づくり」へとつながるものと考えます。

1 基本理念

市民一人一人が自らの健康について考え、
より良い生活習慣を身に付け、
豊かで活力に満ちた生活を送れるまち

2 基本方針

基本理念を受けて、本計画を推進するために次の基本方針を設定しました。

1 生活習慣病予防のための
健康づくり

2 世代を越え生涯にわたる
健康づくり

3 地域の中へ広がっていく
健康づくり

4 一人一人が大切にされる
健康づくり

3 体系

[1] 領域

本市の現状と課題を踏まえて、特に重点的に取り組むべき分野を「身体活動」「こころ」「栄養・食生活」「健康管理」の4つの領域として設定しました。この4つの領域ごとに目標を設定し、目標を達成するための取組を展開します。

また、4つの領域のうち、こころ領域を自殺対策計画、栄養・食生活領域を食育推進計画としても位置付け、それぞれを身体的な健康づくりと一体として推進します。

基本理念

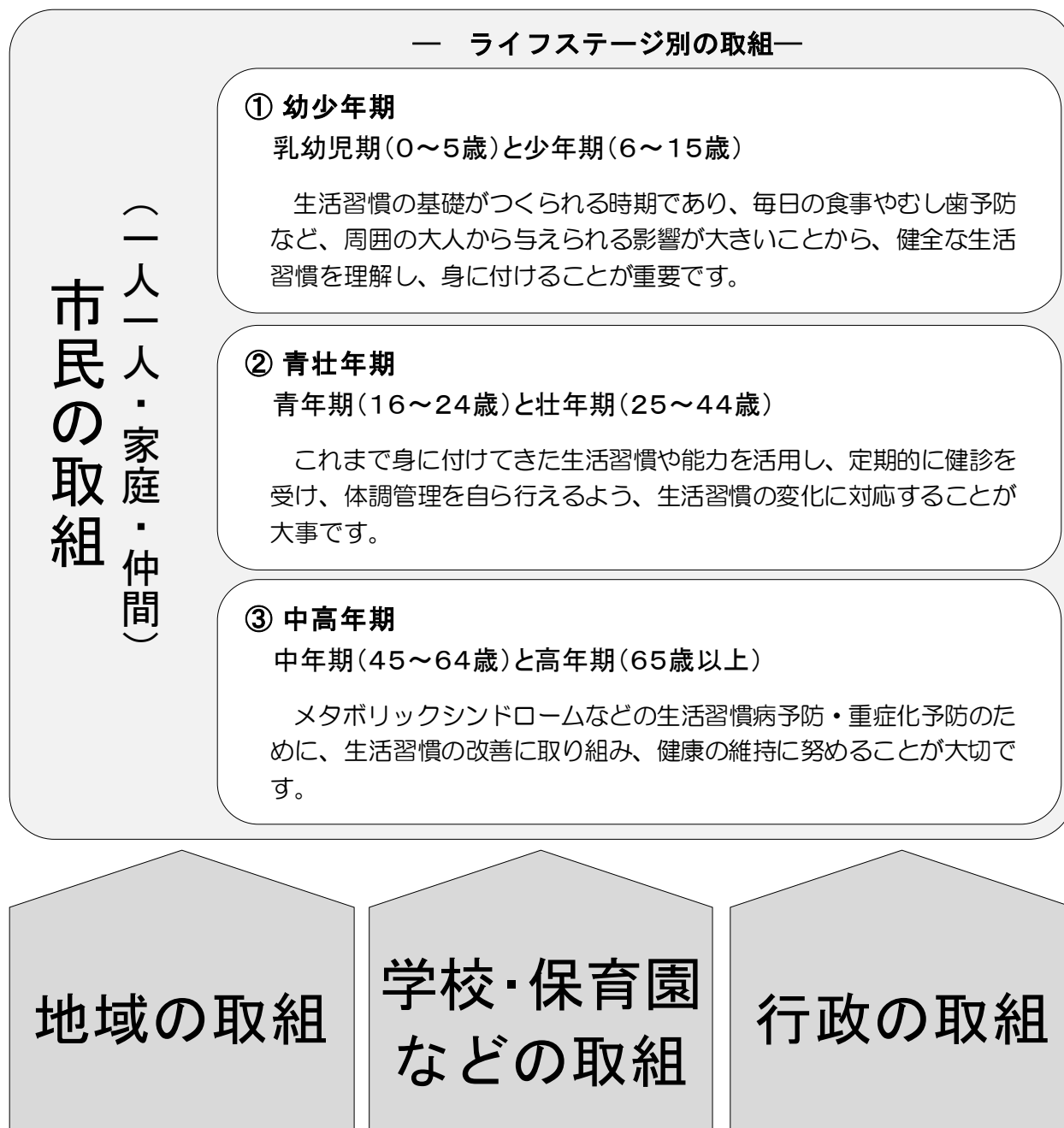
市民一人一人が自らの健康について考え、より良い生活習慣を身に付け、豊かで活力に満ちた生活を送れるまち

領域	基本目標・重点目標
身体活動	<p>基本目標 楽しく 体を動かし いきいきと</p> <p>重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身近なところから体を動かすことを始めよう ・自分に合った運動を続けて体力向上を図ろう
こころ	<p>— 自殺対策計画 —</p> <p>基本目標 こころと体の変化に気付き 互いに支え助け合う</p> <p>重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・楽しい時間をつくり充実した毎日を過ごそう ・自分や周りの人のこころのサインに気付き、SOSを出そう
栄養・食生活	<p>— 食育推進計画 —</p> <p>基本目標 おいしく 楽しく食べて こころも体もいきいき</p> <p>重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・そだてよう 野菜を食べて 元気な体 ・うきうき 楽しく 食べよう ・かんきょうに配慮して 食べよう
健康管理	<p>基本目標 いつまでも元気でいるために、みんなで続けよう「健康づくり」</p> <p>重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健診を受けて、自分の健康状態を知ろう ・正しい生活習慣を知り、自分や家族の健康を見直そう

[2] 取組の基本的な考え方

目標を達成するための取組は、3段階のライフステージ別に示します。

また、「地域の取組」「学校・保育園などの取組」「行政の取組」としてもまとめます。



第Ⅲ章 計画各論 -各領域における計画-

第Ⅲ章 計画各論 —各領域における計画—

身体活動領域

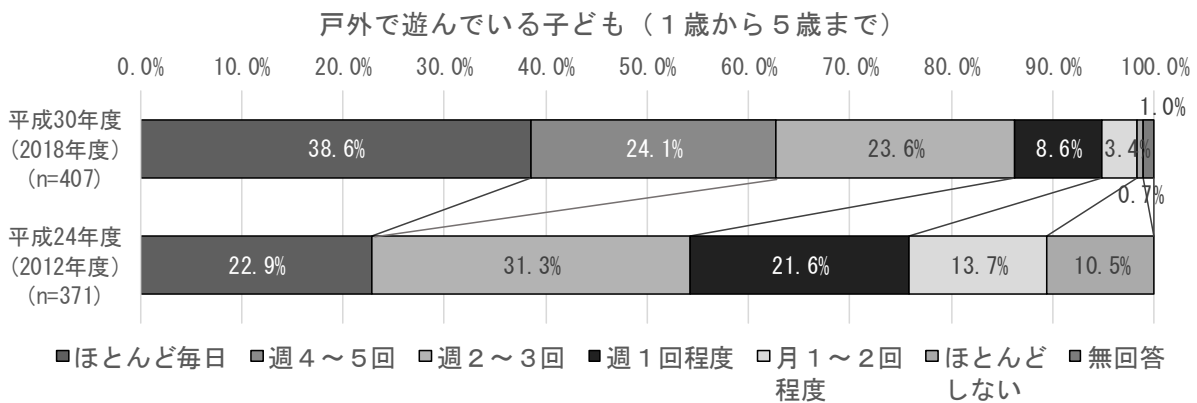


1 現状と課題

〔1〕子どもの身体活動

戸外で遊ぶ子ども（1歳から5歳まで）の割合は、平成24年度（2012年度）と比べて、平成30年度（2018年度）では、「ほとんど毎日」の割合が38.6%と増加していますが、運動が好きな児童・生徒は、中学生が増加したものの、小学生と高校生が減少しています。国の調査からも、年齢が上がるほど、運動が好きな子どもは減り、ゲーム機、スマートフォン、テレビなどの電子機器の画面を見る時間が増える傾向にあることが分かっています。つまり、年齢が上がるほど、外遊びの機会が減少していることなどが考えられます。

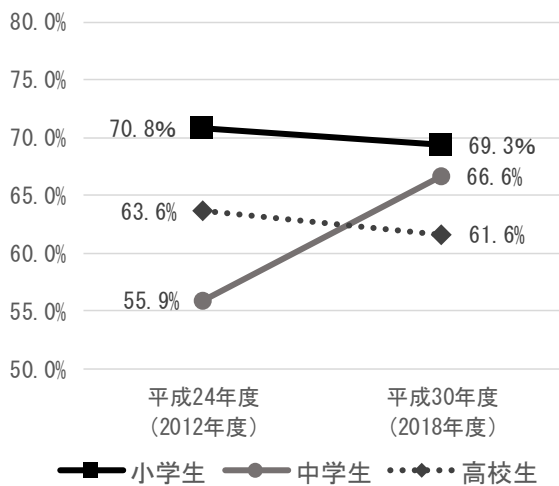
運動は本来、爽快感や楽しさを伴うものであり、将来的な疾病を予防し、活動的な生活を送る基礎となります。大人になってからの健康につなげるためにも、子どもの頃から運動が好きになるように家庭も関わりながら、運動習慣を身に付けることが必要です。



※平成24年度（2012年度）の調査には「週4～5日」の選択肢がないため、正確には比較できません。



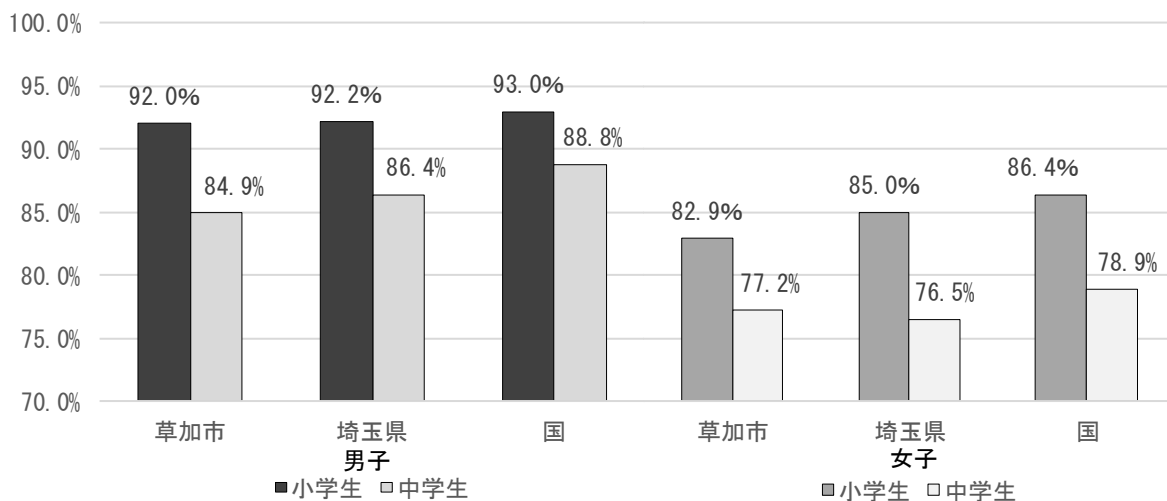
運動が好きな児童・生徒



資料：市民健康意識調査



運動やスポーツが好きな児童・生徒（性別、国・埼玉県との比較）



資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査（スポーツ庁）

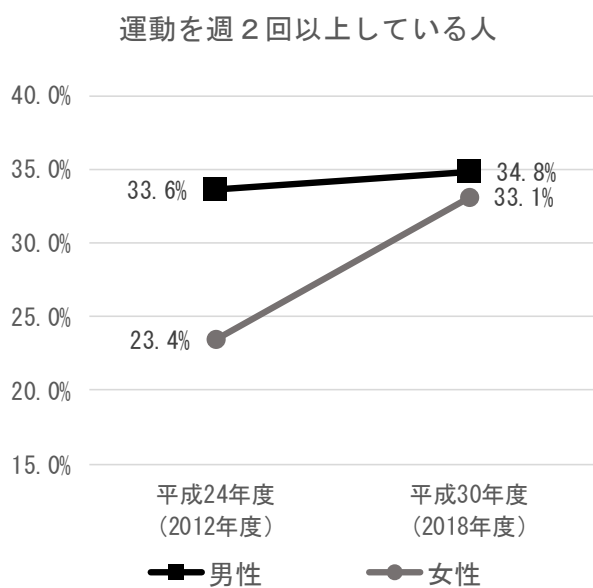


[2] 成人・高年者の身体活動

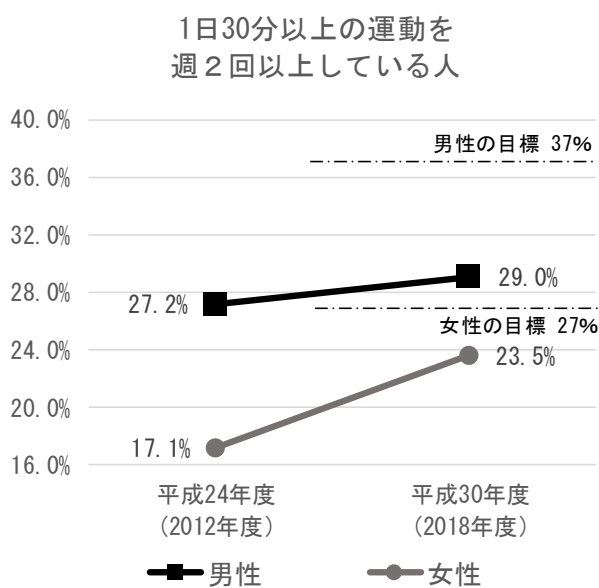
男性・女性ともに、運動習慣がある人の割合は約3割となっており、特に女性は増えていますが、目標値には達していません。

また、日常生活における歩数は、20～69歳の男性は減少しており、女性は横ばいです。この目標値も達成していません。

一方、70～74歳の男性・女性では、歩数は増えており、高年者は健康を意識して歩いていることがうかがえます。20～69歳では、仕事、子育て、介護などで、運動する時間が確保できず、身体活動が低下すると考えられます。多忙な日常中でも行える運動の啓発や、習慣化できる取組が必要です。

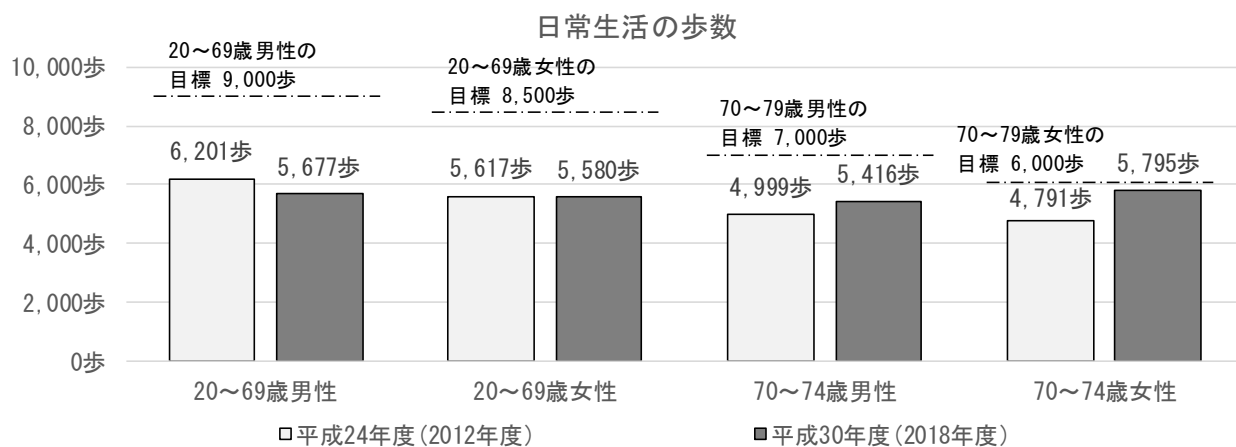


資料：市民健康意識調査



資料：市民健康意識調査

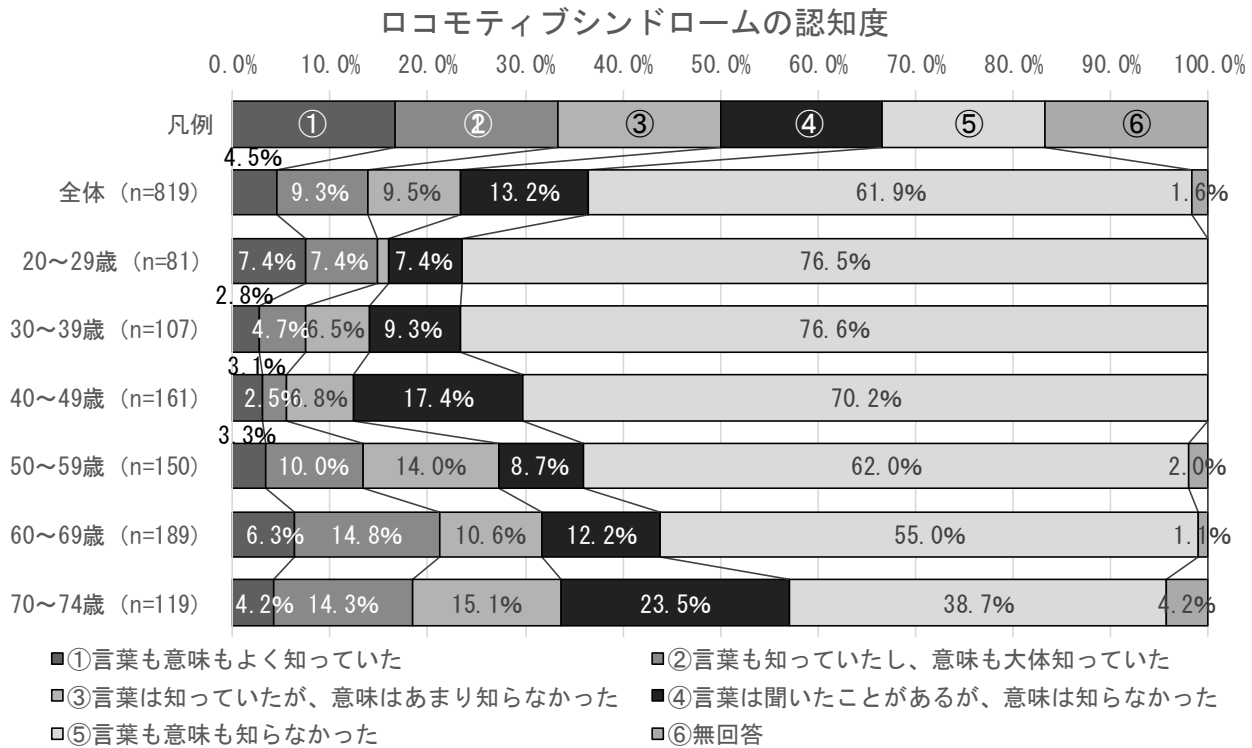
※平成24年度(2012年度)の調査では「運動を週3回以上している人」の割合



資料：市民健康意識調査

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、筋肉、関節、骨などの運動器が衰え（運動器の障害）、暮らしの中の自立度が低下し、要介護になる危険の高い状態のことをいいます。

ロコモティブシンドロームの認知度は、全体としても約6割が「言葉も意味も知らなかった」と回答しています。特に意識すべき高年者でも、言葉や意味を知っていた人は約2割しかいません。高年者に向けた周知とともに、健康維持のために日々の運動習慣を支える取組が重要です。



資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

[3] まとめ

地域、学校、行政が連携し、各世代が身近な場所で、ただ体を動かすだけでなく、一緒に楽しみながら体を動かせる取組が行われました。

また、体を動かすことによる体力向上や食欲増進の効果だけでなく、仲間と楽しく活動することは生きがいづくりにつながることから、このような取組を増やすことが必要です。

さらに、本市全体の身体活動量を高めるためには、運動の習慣がない人の意識を高める取組が必要です。

2 基本目標

楽しく 体を動かし いきいきと

一人一人が適切な運動を生活の中に取り入れることで活動的に過ごし、充実した生活を送ることを目指します。また、関係機関が連携し、運動習慣が身に付く環境づくりを推進します。

3 重点・数値目標

[1] 身近なところから体を動かすことを始めよう

普段から体を動かすことを意識した生活を目指します。

・日常生活における歩数を増やす

	20～69 歳		70～74 歳	
	男性	女性	男性	女性
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	5,677 歩	5,580 歩	5,416 歩	5,795 歩
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	9,000 歩	8,500 歩	7,000 歩	6,000 歩

[2] 自分に合った運動を続けて体力向上を図ろう

自分のライフスタイルに合わせた方法で、持続可能な運動習慣の実践を目指します。

・運動習慣がある人の割合を増やす

< 1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上している人の割合 >

	男性	女性
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	29.0%	23.5%
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	36%	33%



4 今後の取組

[1] 身近なところから体を動かすことを始めよう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> 「+10（プラス・テン）」「今より10分」ちょっと運動をする。 地域や学校の行事などを通じて運動をする。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 親子で体を動かす遊びを楽しむ。 親子でふれあい遊びをする。 ゲームやテレビは時間を決めて遊ぶ。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 少しの距離は乗り物に頼らず歩く習慣を身に付ける。 2、3階までは階段を利用する。 歩くときは歩幅を今より大きくする。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 今より10分多く歩くことを心がける。 運動に限らず、日々の生活の中で無理せずできることから少しずつ始める。 歩ける距離であれば歩く。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> ウォーキングのイベントを実施する。 	ウォーキング会
<ul style="list-style-type: none"> ラジオ体操を広め、健康づくりを推進する。 	健康体操の会 すこやかクラブ 町会・自治会 ラジオ体操連盟
<ul style="list-style-type: none"> 筋力・体力向上を図り健康体操を進める。 	シルバー人材センター 健康体操の会 マッサージ師会
<ul style="list-style-type: none"> フレイル予防体操の普及を進める。 	シルバー人材センター

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 適切な運動を経験させ、運動の楽しさや喜びを味わえるような指導をする。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> 年齢に合った体力づくりを推進する。 	
<ul style="list-style-type: none"> 「おやこ行事」の中で親子で体を動かす機会をつくる。 	

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 地域におけるスポーツ活動を推進する。 身近な場所でウォーキングが楽しめるよう、啓発を行う。 各世代に応じた運動メニューを紹介する。 	スポーツ振興課
<ul style="list-style-type: none"> 子どもを通し家族で運動に取り組めるような活動を進める。 	全課 保健センター 子ども育成課 保育課
<ul style="list-style-type: none"> 埼玉県コバトン健康マイレージなどで、楽しく運動できることを伝える。 「今より10分」ちょっと運動の周知をする。 幅広い世代に対し、運動教室などを実施し、健康づくり全般の知識の普及を図る。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> いつまでも元気で生活できるよう、65歳以上の人を対象に、運動を取り入れた各種介護予防事業を実施する。 	長寿支援課

[2] 自分に合った運動を続けて体力向上を図ろう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> 家族や仲間と一緒に体を動かす。 自分に合った運動を見つけ、毎日続ける。 「ながら運動」などできることから始め、無理せず運動をする。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 親子で一緒に運動し、家族で継続して取り組む。 外遊びを増やし、体力を付ける。 色々なスポーツや運動にチャレンジしてみる。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で続けられる運動を見つける。 短時間でできる運動を見つける。 家族や仲間と一緒に運動する。 地域や子どもの学校の活動に積極的に参加し、活動的に過ごす。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 運動教室などを利用し、仲間と楽しく運動する。 地域の活動に参加して、楽しめる運動を見つける。 ロコモティブシンドロームを知り、予防するための運動習慣を持つ。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> ラジオ体操を広め、毎日運動するきっかけづくりをする。 地域や仲間と支え合いながら、活動を続けられるようにする。 運動に加えてみんなが楽しめる様々な活動を行う。 異世代交流を通し、みんなで一緒に体力向上のきっかけをつくる。 	健康体操の会 すこやかクラブ 町会・自治会 ラジオ体操連盟
<ul style="list-style-type: none"> 地域での運動の講師役の養成を行い、各地域で運動の普及をする。 	健康体操の会
<ul style="list-style-type: none"> 子どもの頃からこころと体の成長を促すための運動教室を行う。 	体育協会

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 適切な運動を経験させ、運動の楽しさや喜びを感じられる指導をする。 体力向上の取組を各園、各校に広める。 日常でできる運動を紹介する。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> 親子のリクリエーションを通して、体を動かす機会をつくる。 	小学校 保育園 幼稚園

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 埼玉県コバトン健康マイレージなどで、楽しく運動できることを伝える。 子育て中の母親を対象に、赤ちゃんと一緒に参加できる体操教室などを実施する。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 親子で一緒に取り組むなど、楽しみながら運動ができる教室・イベントを企画する。 自分に合った運動習慣を身に付けることの大切さを啓発する。 	スポーツ振興課 保健センター
<ul style="list-style-type: none"> スポーツに関する情報を発信し、広報活動の充実を図る。 子どものスポーツ環境を整備する。 	スポーツ振興課
<ul style="list-style-type: none"> 子どもを通し家族で運動に取り組めるような活動を進める。 	保健センター 子ども育成課 保育課

● 埼玉県コバトン健康マイレージ

「埼玉県コバトン健康マイレージ」は、専用の歩数計やスマートフォンアプリを使ってウォーキングを続けることで、楽しみながら健康づくりを進めることができるサービスです。歩数に応じてポイントが貯まり、ポイント数に応じて抽選で賞品が当たります。



こころ領域 — 自殺対策計画 —

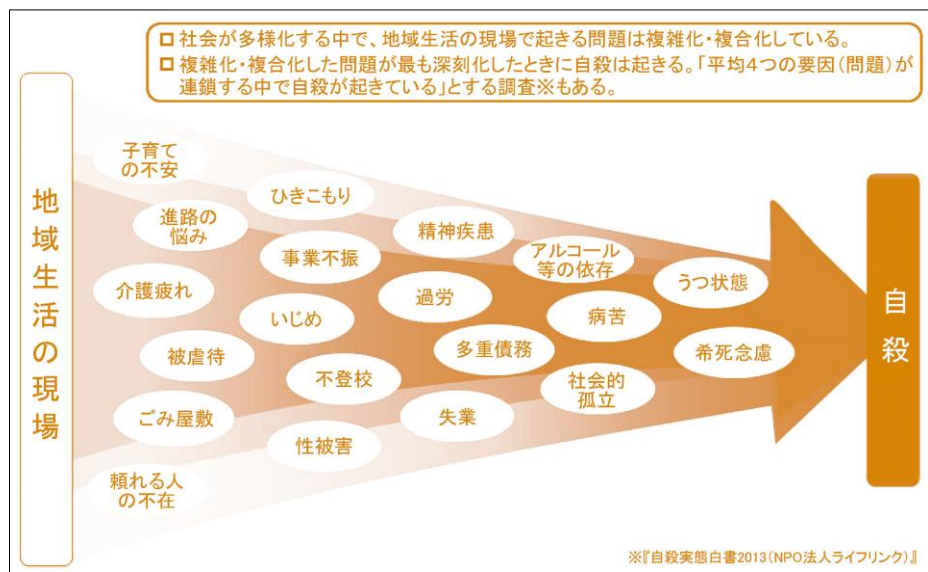
1 自殺対策計画策定の趣旨

国内の自殺者数は、平成 10 年（1998 年）に急増して以降、年間 3 万人を超える状況が続いていました。

国は平成 18 年（2006 年）に自殺対策基本法を制定し、平成 19 年（2007 年）には政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し、国を挙げて自殺対策を総合的に推進してきました。

さらに、平成 28 年（2016 年）には自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として位置付け、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、関係機関が相互の連携を図りながら自殺対策に取り組むこととされました。

このような状況を踏まえ、本市でも、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を通して、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、自殺対策計画を策定しました。



自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」です。その背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめ、孤立などの様々な要因が複合的に関わっています。

自殺を考えている人は、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良などの自殺の危険を示すサインを発していることも多いとされています。身近な人以外の人でも自殺のサインに気づき、自殺予防につなげていくことが必要です。

自殺に追い込まれることは、「誰にでも起こり得ること」と意識することが重要です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関係施策との有機的な連携が図られ、生きることの包括的な支援として実施する必要があります。

なお、今後更に取組を進めるために必要と認められる場合は、本計画と一体を成す方針などの策定や、関連計画などとの連携などを検討することとします。

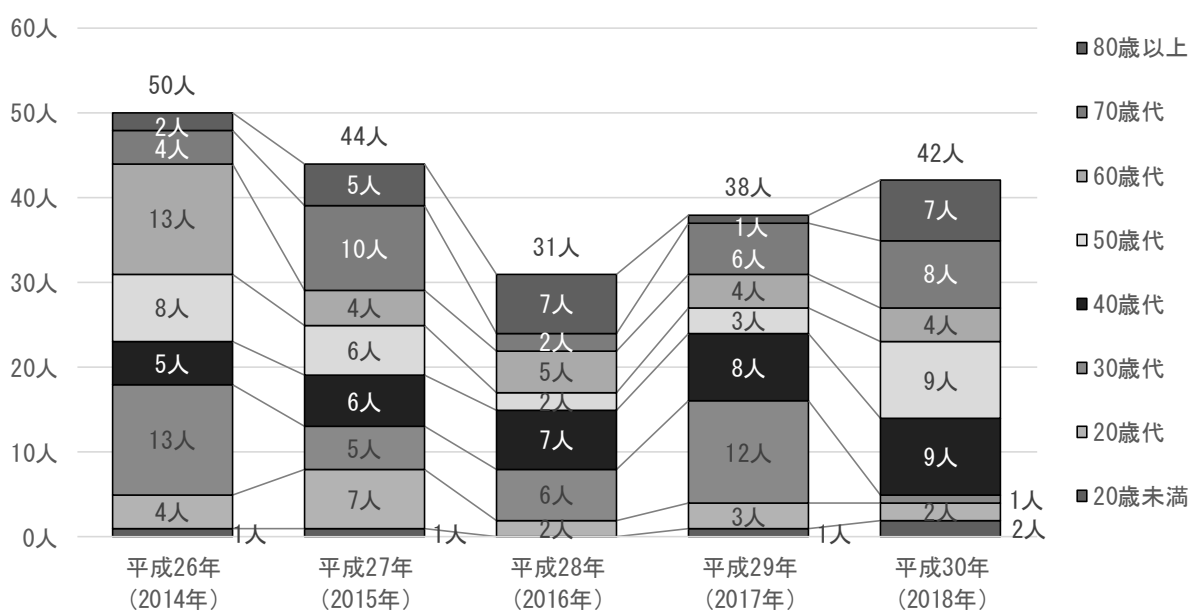
2 現状と課題

[1] 自殺者数

本市の自殺者数は、平成26年(2014年)が50人と最も多く、平成28年(2016年)では31人と減少しましたが、平成30年(2018年)には42人に増加しています。

	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
総数	50人	44人	31人	38人	42人
男性	32人	29人	20人	25人	27人
女性	18人	15人	11人	13人	15人

自殺者数(年代別)



資料：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

[2] 自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率(人口10万人対)は、平成28年(2016年)と平成29年(2017年)では、国・埼玉県の下回りましたが、それ以外の年では、埼玉県の値を上回っており、平成30年(2018年)は16.94と、国平均も上回っています。

	平成26年(2014年)		平成27年(2015年)		平成28年(2016年)		平成29年(2017年)		平成30年(2018年)	
	(人)	(自殺死亡率)	(人)	(自殺死亡率)	(人)	(自殺死亡率)	(人)	(自殺死亡率)	(人)	(自殺死亡率)
草加市	50	20.47	44	17.93	31	12.61	38	15.38	42	16.94
埼玉県	1,369	18.78	1,297	17.76	1,239	16.92	1,169	15.92	1,202	16.32
国	25,218	19.63	23,806	18.57	21,703	16.95	21,127	16.52	20,668	16.18

資料：地域における自殺の基礎資料

[3] 自殺原因の推移

自殺の多くは、多様かつ複合的な原因・背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていますが、本市の自殺原因は、どの年でも「健康問題」が最も多くなっています。これは国や埼玉県と同様の傾向です。

(単位：人)

草加市	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
平成26年(2014年)	1	32	10	4	1	1	1	2	50
平成27年(2015年)	1	34	2	3	0	1	2	1	44
平成28年(2016年)	3	21	5	1	0	0	0	3	31
平成29年(2017年)	4	21	9	2	1	0	1	2	38
平成30年(2018年)	5	24	6	3	1	2	2	1	42

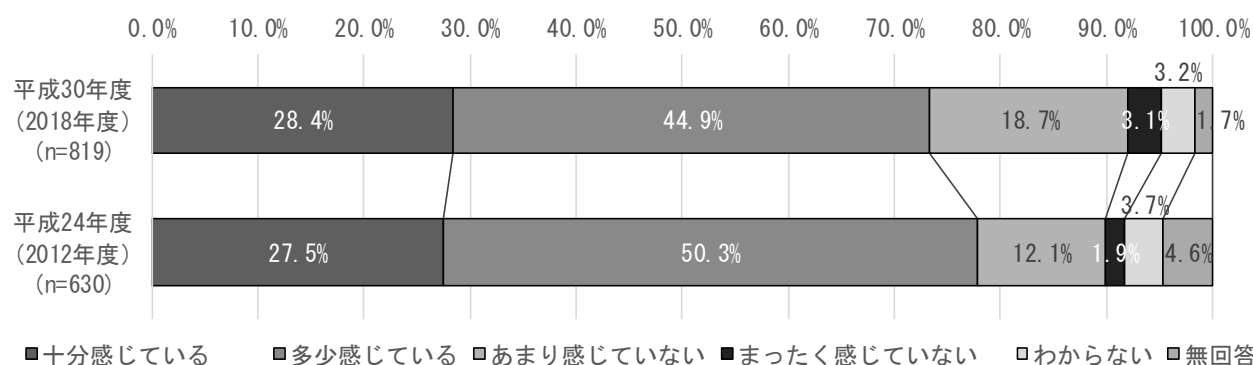
※動機が複数あると判断された場合には重複してカウントするため、合計と一致しません。

資料：地域における自殺の基礎資料

[4] 生きがい

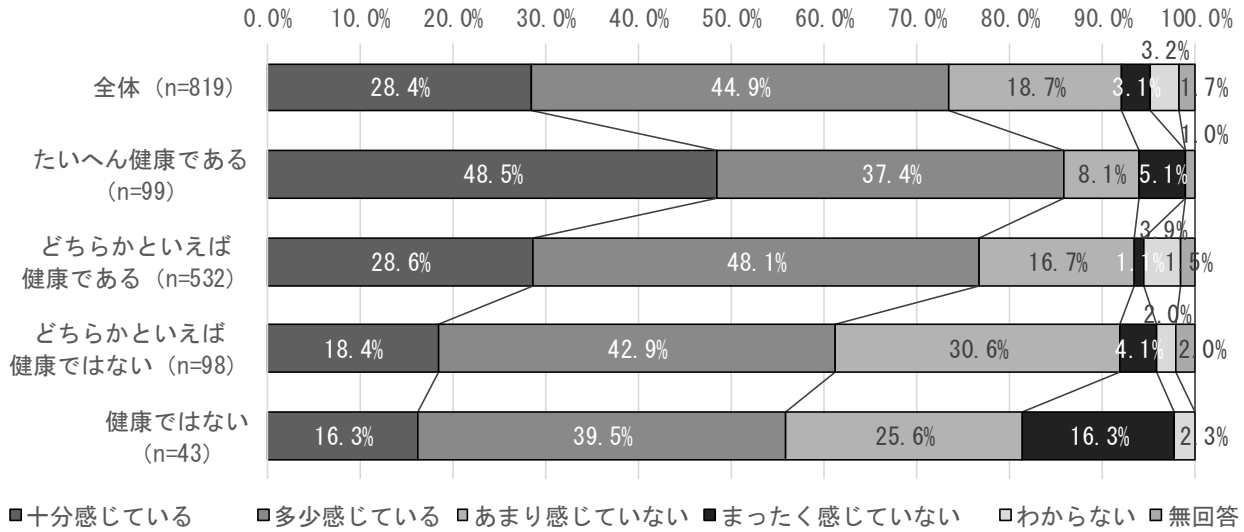
生きがいを「感じている(十分感じている+多少感じている)」人は、平成30年度(2018年度)では、73.3%となっており、平成24年度(2012年度)よりも減少しています。健康観と生きがいの関係を見ると、健康観が高い人ほど生きがいを感じる割合が高いことがうかがえます。

生きがいを感じている人



資料：市民健康意識調査

健康観に対する生きがいを感じている人



資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

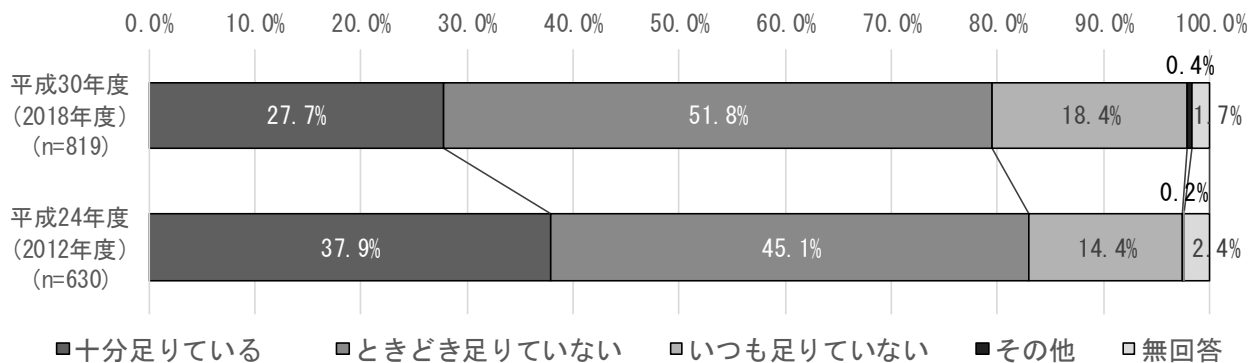
[5] こころのゆとり

睡眠が「十分足りている」人は平成 24 年度（2012 年度）と比べて約 1 割減少しています。逆に「ときどき足りていない」「いつも足りていない」人の割合が増加しており、全体的に睡眠が十分とれない状況です。

現代社会は多くのストレス因子に囲まれていることから、睡眠不足を感じる人が増えていると考えられます。睡眠不足は体の不調とともに、こころの健康にも影響します。

また、不眠はこころの病の症状として現われることがあり、うつ病の人の 9 割が何らかの不眠症状を伴うと言われています。不眠とうつ病は関連性が高く、うつ病と自殺も関連性が高いことから、適切な睡眠を確保できるような取組が必要です。

睡眠が足りていない人



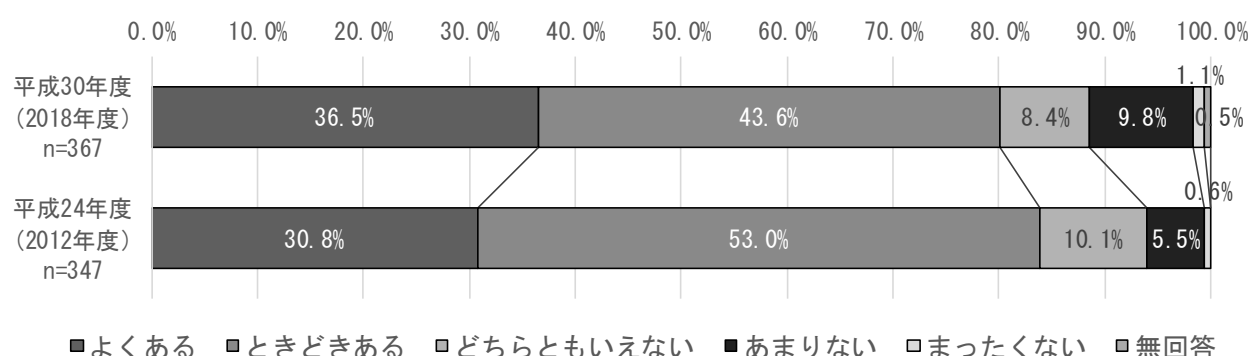
資料：市民健康意識調査

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合で、「ある（よくある+ときどきある）」は大半を占めていますが、平成30年度（2018年度）には「ない（あまりない+まったくない）」が約1割に増加しています。

また、産後うつ傾向にある母親の割合も増加傾向にあります。産後うつを予防するために、育児をしている母親を支える家族が、産後うつについての理解を深め、こころの変化に気付けるように啓発することが必要です。

さらに、育児をしている母親は、孤立している場合も多く、子育ての支援者が得られにくいいため、ゆとりを持って生活することが難しくなっていることが考えられます。そのため、育児をしている母親が孤立しないような、子育てに関する情報の周知や相談支援が重要です。

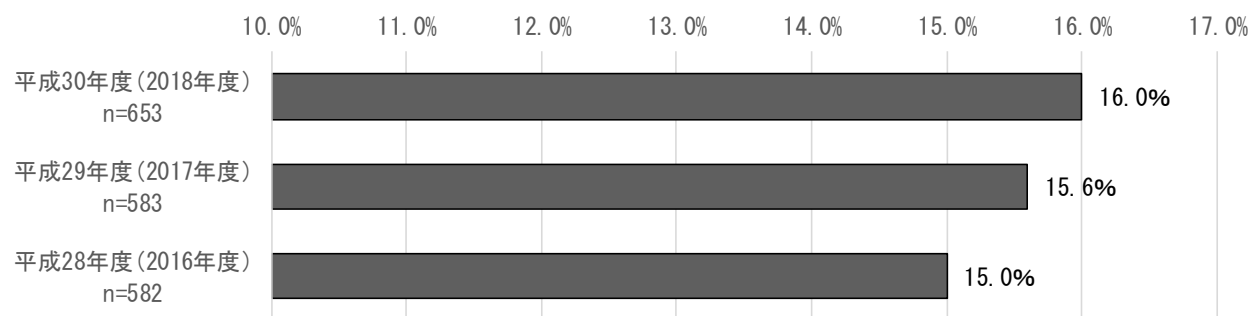
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間（母親）



■よくある ■ときどきある □どちらともいえない ■あまりない □まったくない □無回答

資料：市民健康意識調査

産後うつ傾向にある母親の割合



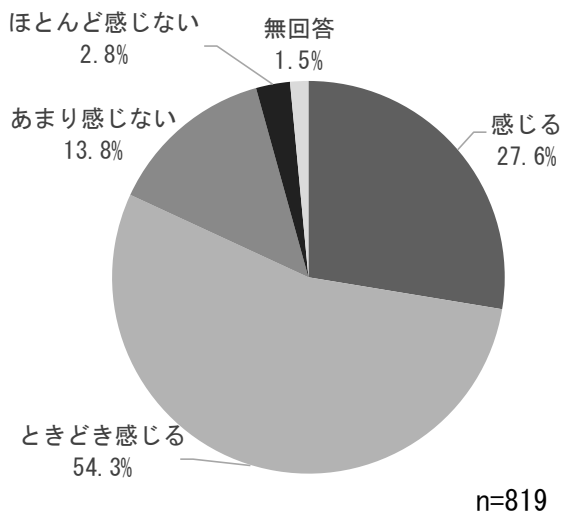
資料：新生児訪問におけるEPDS（エジンバラ産後うつ評価票）

[6] ストレスなど

ストレスを「感じる」+「ときどき感じている」人の割合が約8割の中、ストレスの原因は「人間関係」「経済的な問題」「健康への不安や病気」「仕事・学業」など、多岐にわたっています。また、ストレスの解消については、半数以上はできていると答えていますが、「あまり解消できていない」+「解消できていない」が全体の4分の1を占めています。

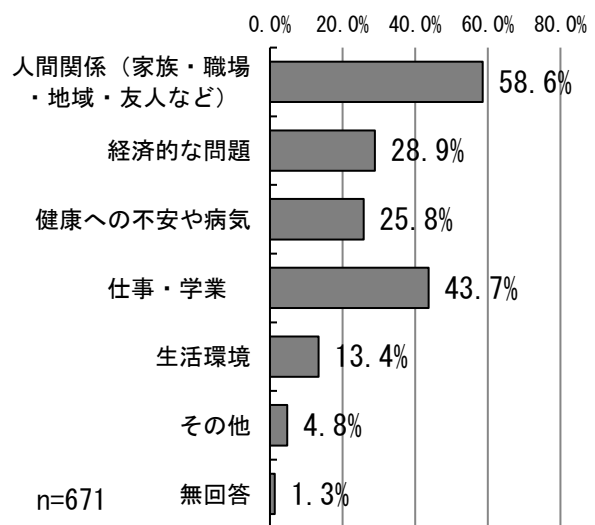
過剰なストレスを抱え、追い込まれることが、自殺の要因にもつながります。ストレスの解消方法は、個人によって様々なため、自分に合った方法を見つけ、ストレスを軽減することが重要です。

ストレスを感じている人



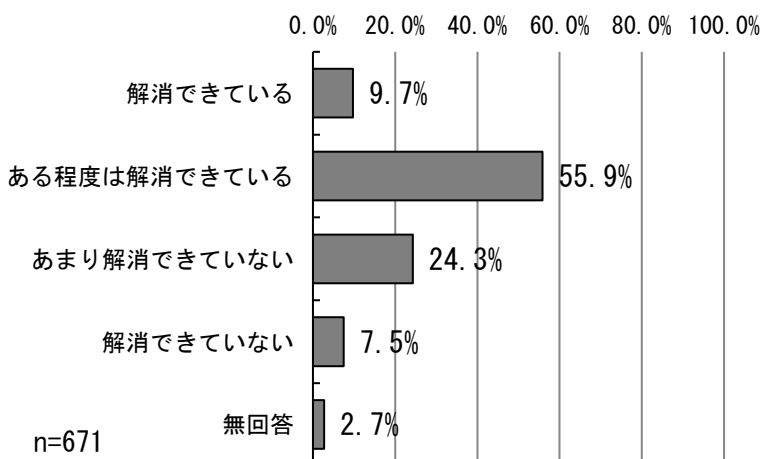
資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

ストレスの原因



資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

ストレスの解消
(ストレスを感じていると回答した人のみ)

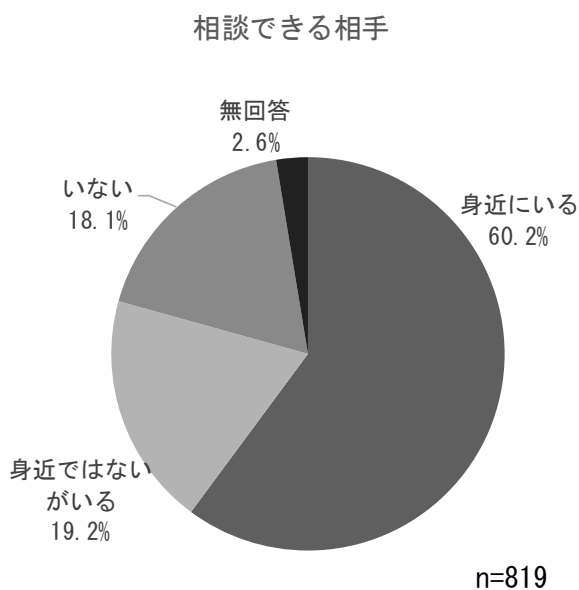


資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

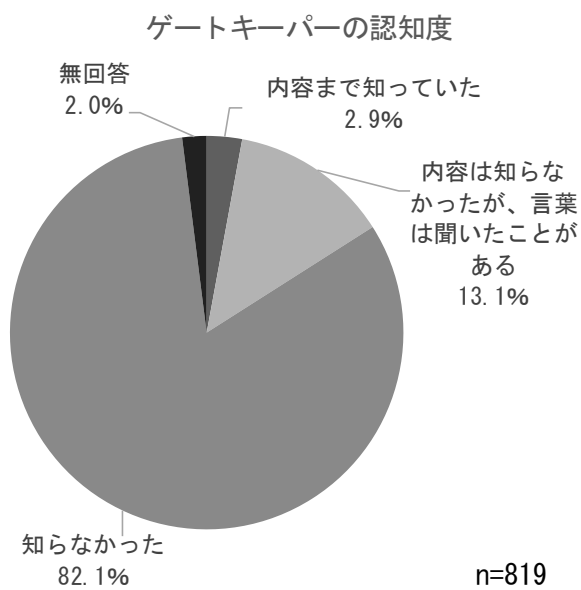
「ストレスを感じたときに相談できる相手」は、「いない」が約2割となっており、悩みを抱えても相談できない人がいます。個々の状況に応じて相談できる相手や場所を知り、相談先を構築していくことが大切です。

自殺対策におけるゲートキーパー※の認知度では、8割以上が知らなかったと答えています。さらに、「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」の認知度も、「内容まで知っていた」が5.7%と非常に少なく、自殺対策についての周知が必要です。

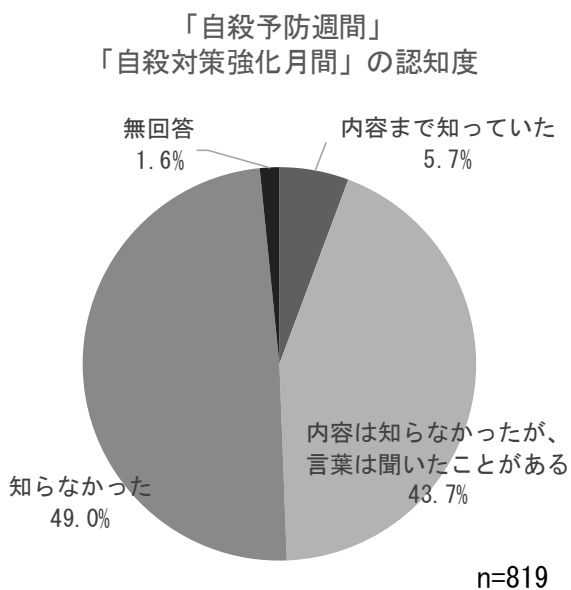
※ゲートキーパーとは、自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人のことです。



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

[7] まとめ

こころ領域は、前計画では「身体活動・こころ領域」として取り組んできました。地域では各世代がいきいきと活動できるような世代間の交流や、仲間同士が一緒に行うイベントなどを実施してきました。行政・関係機関では精神保健に関する相談支援を行うとともに、自殺予防として、ゲートキーパー養成講座や睡眠に関する講演会などを実施し、地域でお互いに見守り、支え合うための知識の普及を図りました。

啓発の取組は今後も必要ですが、メディアやインターネットなど情報を得る手段が多様化しており、世代により情報を得る手段も異なっています。必要とする情報が届きやすくするためには、周知の方法を工夫する必要があります。

また、これらの取組の中で、地域での役割があることで、楽しみや生きがい生まれ、健康にもつながっています。これらは「生きるための支援」につながるため、継続的な取組をする必要があります。

3 基本目標

こころと体の変化に気付き 互いに支え助け合う

生きがいやゆとりを持った生活を目指すとともに、互いに相談し合い、助け合うことのできる地域づくりを目指します。

4 重点・数値目標

[1] 楽しい時間をつくり充実した毎日を過ごそう

生きがいを持った生活を送ることで、こころと体を充実させ、豊かな生活を送ることを目指します。

・生きがいを感じている人の割合を増やす	
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	73.3%
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	85%
・睡眠時間が十分にとれていない人の割合を減らす	
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	18.4%
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	15%

[2] 自分や周りの人のこころのサインに気づき、SOSを出そう

自分や身近な人のいのちを守るために、一人一人の自殺予防に関する知識を高め、相談しやすい環境をつくります。

<ul style="list-style-type: none"> 自殺死亡率を下げる 	
平成 30 年 (2018 年) 実績	16.94
令和 6 年 (2024 年) 目標	13
<ul style="list-style-type: none"> 相談できる人がいる人の割合を増やす 	
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	79.4%
令和 6 年度 (2024 年度) 目標	増加傾向へ
<ul style="list-style-type: none"> 「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」を知っている人の割合を増やす 	
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	5.7%
令和 6 年度 (2024 年度) 目標	増加傾向へ

5 今後の取組

[1] 楽しい時間をつくり充実した毎日を過ごそう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい生活を心がけ、こころと体の健康を保つ。 地域の行事に積極的に参加する。 世代間交流の場などに参加し、色々な人との交流を楽しむ。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 早寝、早起き、朝ごはんを家族一緒に実践する。 家でお手伝いをする。 自分から進んで挨拶をする。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 家族や仲間と、学校や地域の行事やイベントに積極的に参加する。 自分の目標や趣味を見つける。 自分に合った睡眠時間を知り、定期的に休養をとる。 自分に合ったストレス解消法を見つける。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 家族や仲間と一緒に過ごす時間をつくる。 地域で気軽に集まれる場に参加し、生きがいを持った生活をする。 悩み事を相談できる場所や人を見つける。 1日1回は声を出して笑う。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 地元高年者の交流と健康維持を図る。 	ウォーキング会 シルバー人材センター すこやかクラブ 町会・自治会
<ul style="list-style-type: none"> 世代間交流を図れるような事業を展開する。 	シルバー人材センター
<ul style="list-style-type: none"> 「ちょこっと手助けサービス」「ふれあい会食」「ふれあいいきいきサロン」など、高年者が地域と関わり、いきいきと活動的に生活できるような資源を提供する。 	社会福祉協議会 シルバー人材センター
<ul style="list-style-type: none"> 高年者が支援する側として活動できるような場をつくる。 	

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> イベントを通して家族や地域住民との交流を図る。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> 早寝、早起き、朝ごはんの普及を継続する。 	
<ul style="list-style-type: none"> お便りの中で家族の規則正しい生活について啓発する。 	
<ul style="list-style-type: none"> 子どもと地域の高年者が交流を図れるような事業を企画する。 	

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 睡眠のとり方について啓発を行う。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> こころの健康・休養について啓発する。 	障がい福祉課 保健センター
<ul style="list-style-type: none"> こころの健康を保つための相談機関などの周知を進める。 	
<ul style="list-style-type: none"> こころの悩みや不安について相談・支援を行う。 	障がい福祉課 保健センター 保健所
<ul style="list-style-type: none"> 地域の高年者と子どもたちとの世代間交流の場を提供する。 	生涯学習課

[2] 自分や周りの人のこころのサインに気づき、SOSを出そう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> • こころの不調や変化に気づき、早めに相談する。 • 身近な人の変化に気づいたら声をかける。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> • 一人で悩まず、家族や先生に相談する。 • 友人から相談を受けたら信頼のできる大人につなぐ。 • 規則正しい生活を送り、睡眠をしっかりとする。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> • 限られた時間でも質の高い睡眠を確保する。 • 健診のストレスチェックなどの機会を活用し、自分のこころの状態を知る。 • 身近な人のこころの変化があったときは耳を傾け、気持ちに寄り添う。必要なときは、専門機関に相談できるよう相談機関を知る。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> • 職場、地域、行政など相談できる場所を知る。 • 日頃からご近所同士で挨拶をして、困ったときは相談できる関係をつくる。 • 地域や家庭でも役割を持つ。 • 自分に合った睡眠時間を知り、定期的に休養をとる。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> • 「ちょこっと手助けサービス」「ふれあい会食」「ふれあいいいききサロン」など、高年者が地域と関わり、仲間と一緒にいきいきと活動的に生活できるような資源を提供する。 • 地域の活動をお互いに助け合いながら継続する。 	社会福祉協議会 シルバー人材センター

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> • 児童・生徒のこころのケアへの対応を行う場合は、スクールカウンセラーなど相談に携わる人が連携して相談に応じる。 • 相談できる場所や機関について案内し、SOSの出し方について啓発する。 	小中学校

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防週間と自殺対策強化月間を推進し、広報やホームページなどを通して、ゲートキーパーの役割や命の大切さを周知する。世代に応じて情報発信の方法を工夫する。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 睡眠の時間・質の確保と、適切な休養の大切さを啓発する。 	
<ul style="list-style-type: none"> マタニティクラスで産後のメンタルヘルスについて啓発する。 	
<ul style="list-style-type: none"> 産後うつスクリーニングを行い、早期発見・対応を行う。 	
<ul style="list-style-type: none"> 産後うつの知識の普及啓発をする。 	
<ul style="list-style-type: none"> 成人式、大学入学式などの節目に、睡眠や規則正しい生活の大切さについての普及啓発を行う。 	
<ul style="list-style-type: none"> 自殺に関する知識の習得を進めるなど、庁内の関係部署と自殺対策に関する連携を図り、自殺予防に関する研修を実施する。 	指導課
<ul style="list-style-type: none"> ストップイット※を活用し、夏休み明けの児童・生徒の自殺や不登校などを無くすよう働きかける。 	
<ul style="list-style-type: none"> 自殺・いじめ防止のパンフレットを配布し、啓発する。 	生活支援課 障がい福祉課 保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 相談支援体制を整備し、充実を図る。 	
<ul style="list-style-type: none"> 相談できる場所の情報提供を行う。 	
<ul style="list-style-type: none"> 他機関との連携強化を図る。 	警察 社会福祉協議会 消防 保健所
<ul style="list-style-type: none"> 適切な精神科医療福祉サービスを受けられるようにする。 	障がい福祉課 保健センター 保健所
<ul style="list-style-type: none"> 精神科医療、福祉制度などの情報提供を行う。 	
<ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者への支援の充実を図る。 	生活支援課

※ ストップイットとは、匿名で簡単に報告、相談、通報ができるアプリのことです。



栄養・食生活領域 — 食育推進計画 —

1 食育推進計画策定の趣旨

食育とは、様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てることであり、健康的なこころと体をつくる基本となるものです。



近年、食生活が豊かになった一方で、日々忙しい生活を送る中、食べ物に自ら手を加えず口にすることが多くなり、毎日の食の大切さを忘れがちになっています。また、食中毒やアレルギーなど、食の安全・安心への配慮も必要です。

さらに、核家族化やライフスタイルの変化に伴い、家族と食卓を囲む機会の減少、偏食や欠食など食生活の乱れによって、肥満や生活習慣病などの問題が顕著になり、心身への影響が懸念されます。また、食品ロスの問題や食に対する感謝の気持ちが希薄になっていることも危惧されます。

そこで国は、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会を実現するために、食育基本法を制定し、食育推進基本計画・第2次食育推進基本計画・第3次食育推進基本計画を策定し、食育を推進する土台をつくり上げてきました。

本市でも、「そうか みんなで 健康づくり計画」で、食生活の面で幼少年期から中高年期まで、それぞれに向けての取組を行ってきましたが、それらの取組を更に発展・実践するために、ライフステージに応じた取組とともに、家庭、地域、学校、生産者、企業、行政などが連携・協働した取組と合わせた食育の推進を図ります。

2 現状と課題

〔1〕朝食

ほとんど毎日食べている人の割合は、平成24年度（2012年度）と比較すると減少しています。

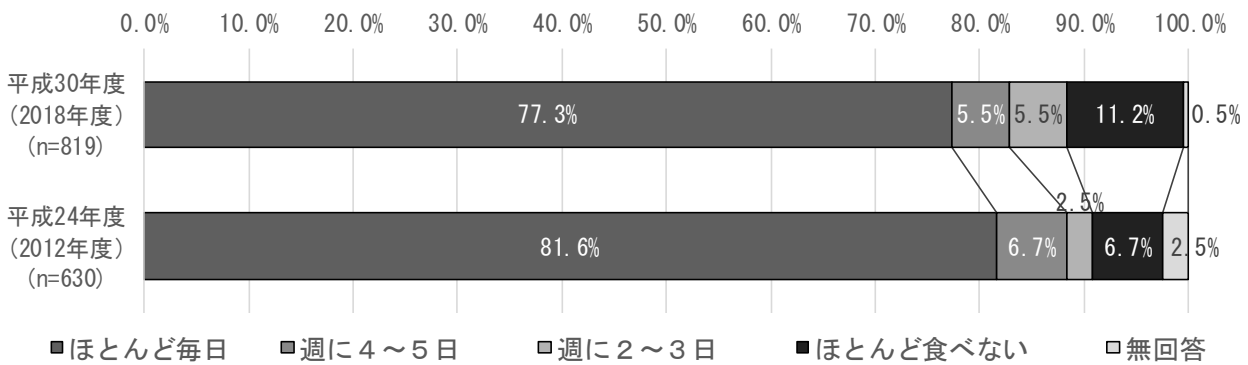
子どもは、幼少年期から順に見ると、年齢が上がるにつれて朝食を欠食する人が多くなっています。

成人では、男性は20代が欠食者のピークですが、その後50代から60代までは国と比較しても欠食者が多くなっています。女性は20代から50代までの欠食者が多く、40代から50代までは国と比べても欠食者が多くなっています。

20代から30代までの男性の欠食者の状況は28.6%から28.8%へと横ばい、小学生は5.0%から4.2%に減少し、中学生は7.0%から8.0%へと増加傾向にありました。保護者の欠食が子どもの欠食と相関する傾向があるので、家族みんなで朝食をとれるよう、また自分で朝食をつくることのできるようになる取組も必要です。

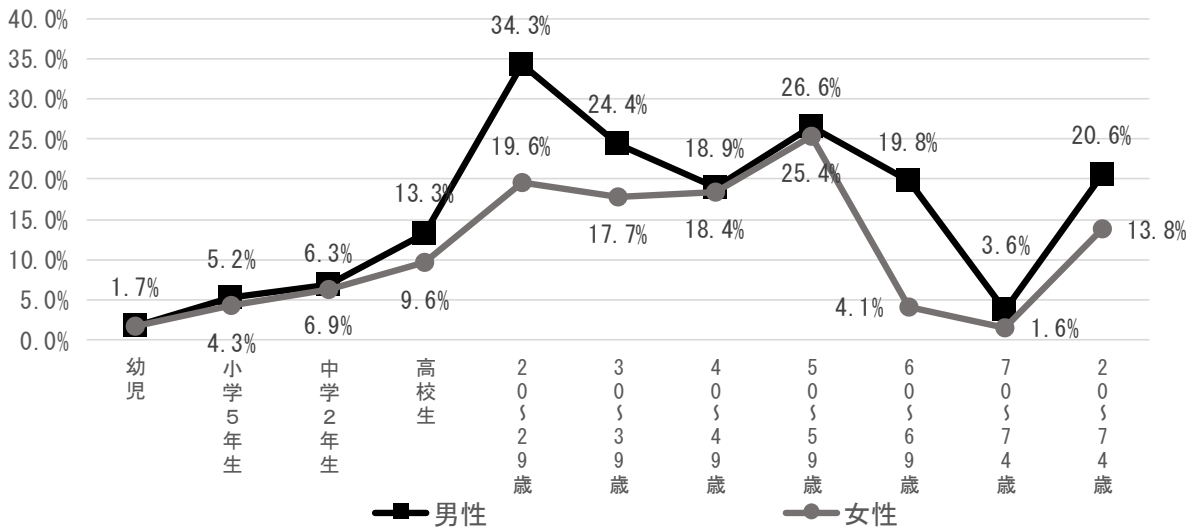
また、朝食の内容を見ると、野菜を含まない朝食をとる人は、小中学生で約2割、高校生で約4割と、学年が上がる度に増えています。

朝食の摂取状況（20～74歳）



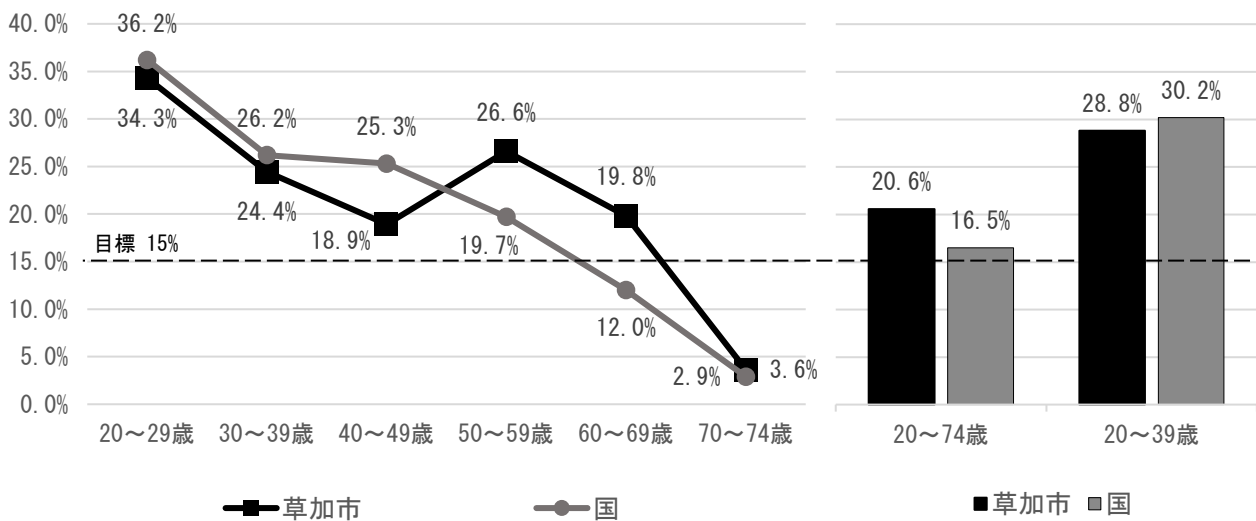
資料：市民健康意識調査

朝食を食べない人（性別・年代別）



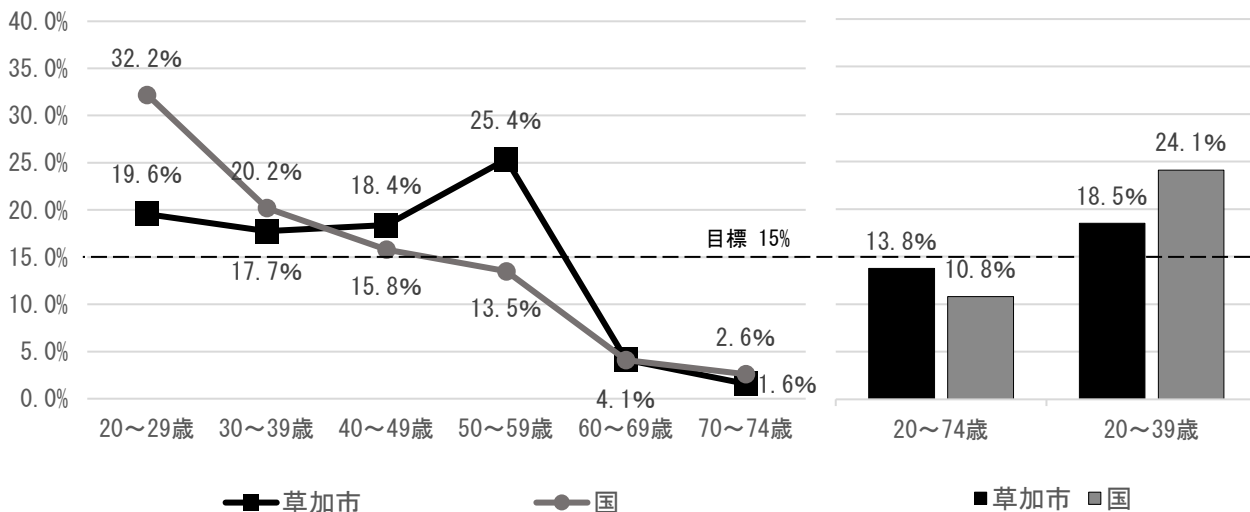
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

朝食欠食状況（国との比較（男性））



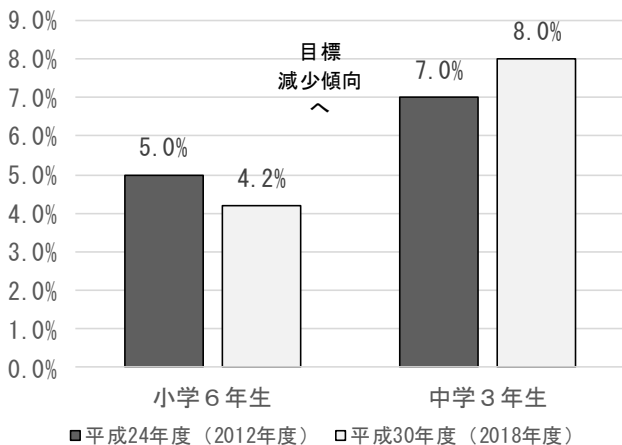
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査、第3次食育推進基本計画

朝食欠食状況（国との比較（女性））



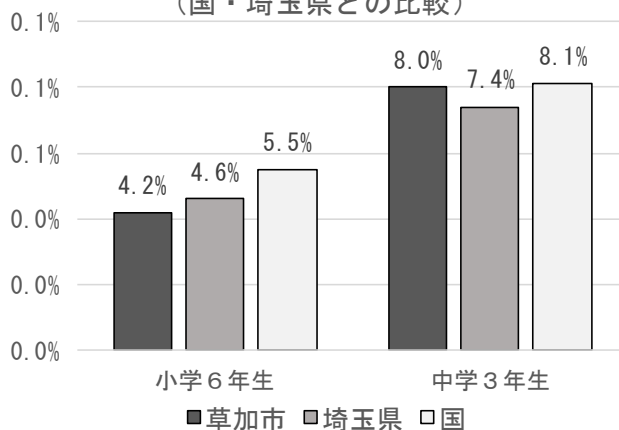
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査、第3次食育推進基本計画

小中学生の朝食欠食状況



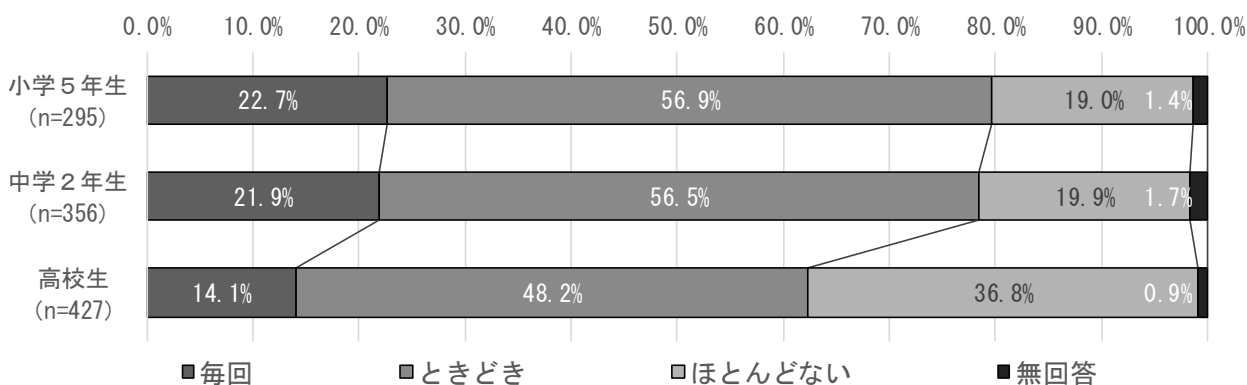
資料：全国学力・学習状況調査（文部科学省）

小中学生の朝食欠食状況（国・埼玉県との比較）



資料：平成30年度（2018年度）全国学力・学習状況調査

朝食に野菜が含まれているか



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

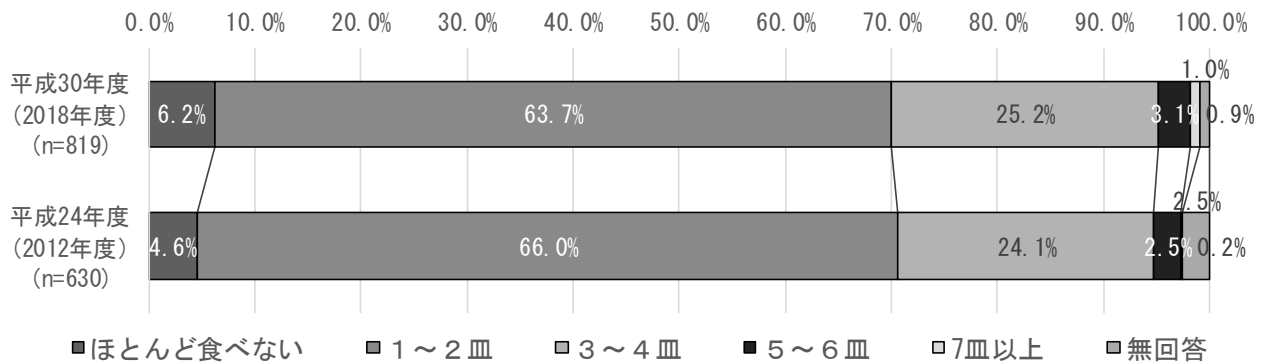
[2] 野菜

野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維を豊富に含み、体の調子を整える働きがあります。生活習慣病の予防のためにも1日350g、料理にして5、6皿とることが望ましいとされています。

1日の野菜料理の皿数が、「1～2皿」の人が最も多く約6割を占め、「3～4皿」「ほとんど食べない」と続きます。この傾向は平成24年度（2012年度）とほとんど変化がありませんでした。性・年代別に見ると、1日の野菜料理の皿数は、男性よりも女性の方が多く、また、年代が上がるにつれ多くなる傾向が見られました。

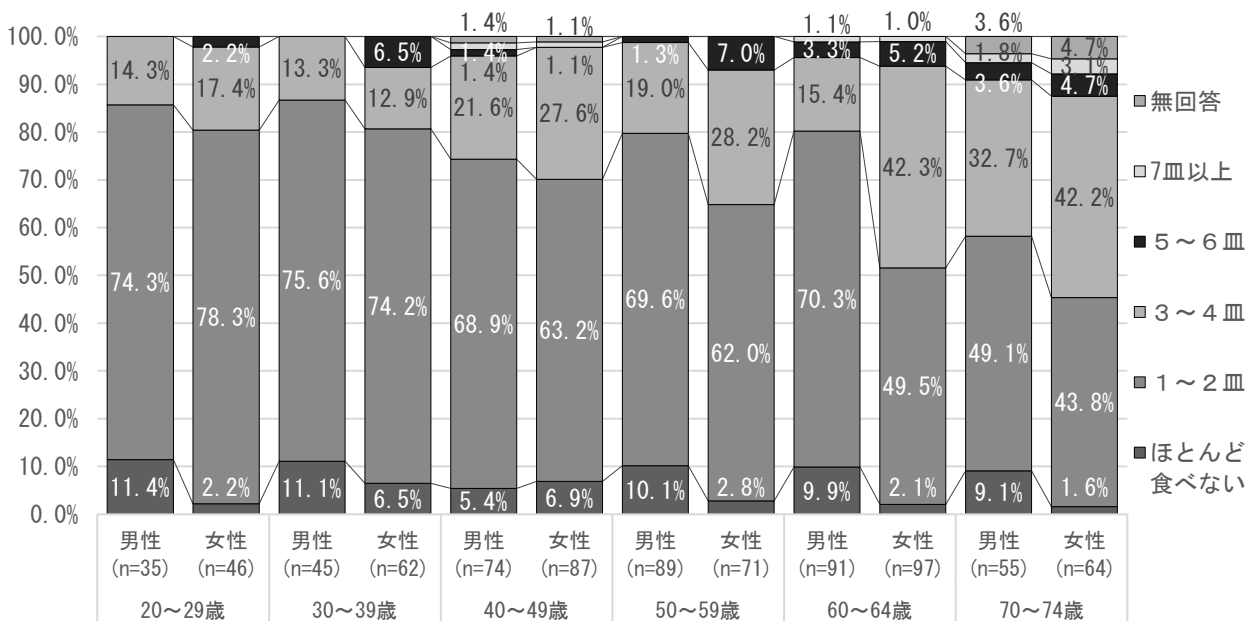
また、1日「2皿以下」の人を性・年代別に埼玉県と比較しても、本市の方が「2皿以下」の割合が多い状況です。前計画ではこの「2皿以下」を50%以下にすることを目標にしていたましたが、ほとんど変化はなく、目標は達成していません。

1日あたりに食べる野菜料理の皿数



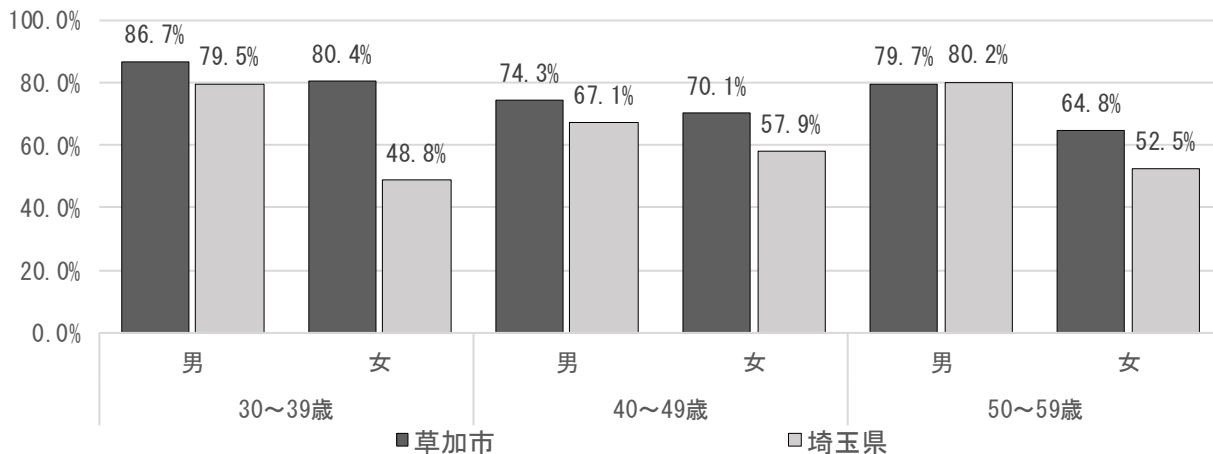
資料：市民健康意識調査

1日あたりに食べる野菜料理の皿数（性・年代別）



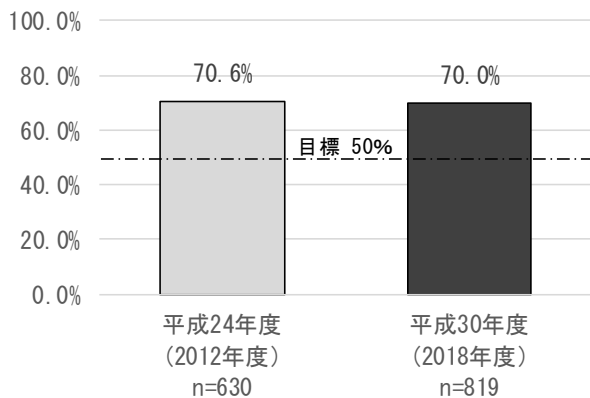
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

1日あたりに食べる野菜料理の皿数が2皿以下の割合（埼玉県との比較）



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査、平成29年度（2017年度）埼玉県民栄養調査

1日あたりに食べる野菜料理の皿数が2皿以下の人



資料：市民健康意識調査



● 野菜の1日の目安量は5～6皿（350g）

煮物
しょうゆやだしで煮る



和え物
ゆでて、しょうゆやごまで和える



炒め物
3～4種類の野菜を組み合わせる



焼き物
フライパンでそのまま焼いたり、肉詰めしたり



いろいろな調理法で食べましょう



具だくさんの汁物
みそ汁、スープなど



サラダ
生野菜でも、ゆで野菜でも



揚げ物
天ぷら、フライ、素揚げなど



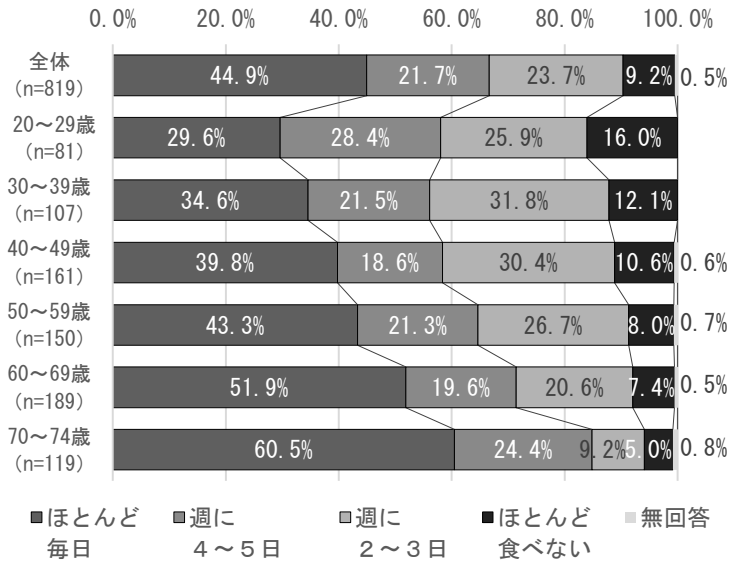
蒸し物
ホイルに包んだり、フライパンで蒸しても

[3] バランス・食塩

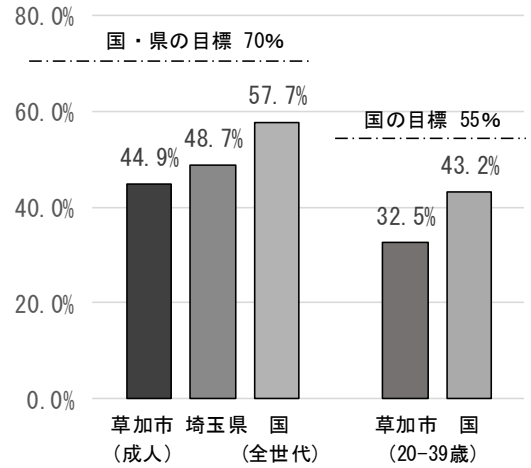
年齢が上がるごとに、主食・主菜・副菜のバランスのとれた食事をとっている人は増えていますが、国や埼玉県と比べても少ない状況です。

また、食塩の摂取において薄味を心がけている人は半数程度であり、バランスのある食事や減塩の意識は高くはない状況です。

主食・主菜・副菜の3つを組み合わせた食事が1日2回以上ある人

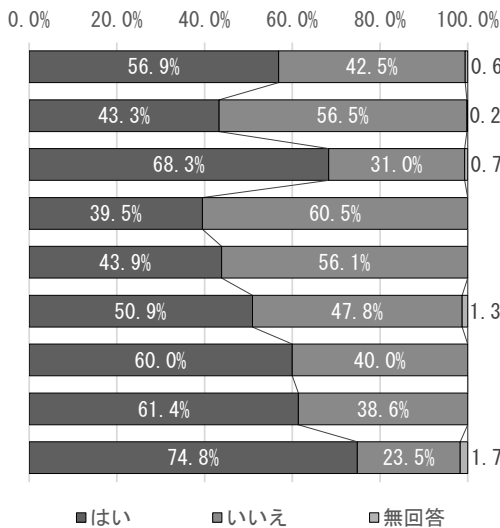


(国・埼玉県との比較)

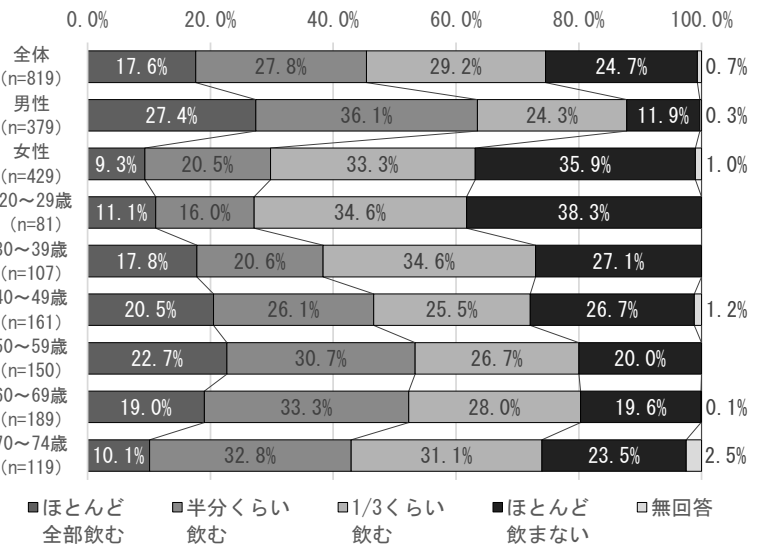


資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査、第3次食育推進基本計画、第4次埼玉県食育推進計画

薄味を心がけている人



麺類・汁物の汁を飲む人



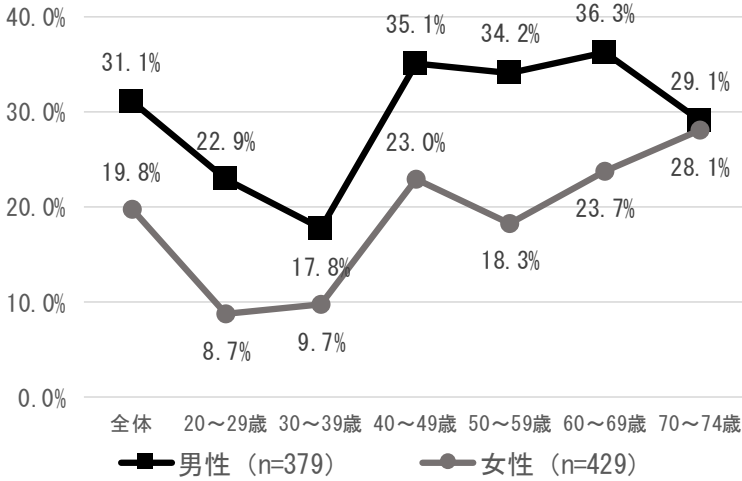
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

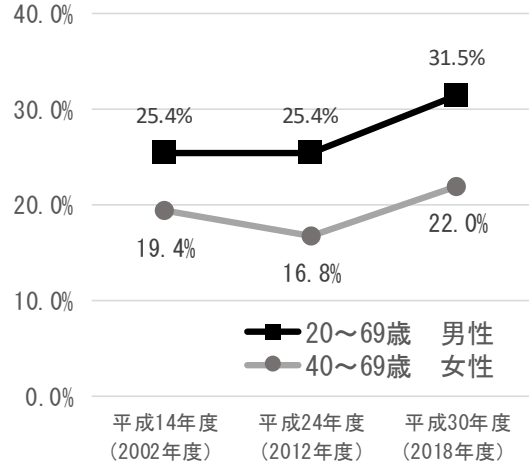
[4] 肥満・やせの状況

平成 24 年度（2012 年度）と比べて肥満者の割合は増えています。性・年代別で見ると男女ともに 40 代から急激に増加しています。一方、20 代女性のやせは、平成 24 年度（2012 年度）からは少なくなったものの、性・年代別で見ると 17.4%と最も多くなっています。

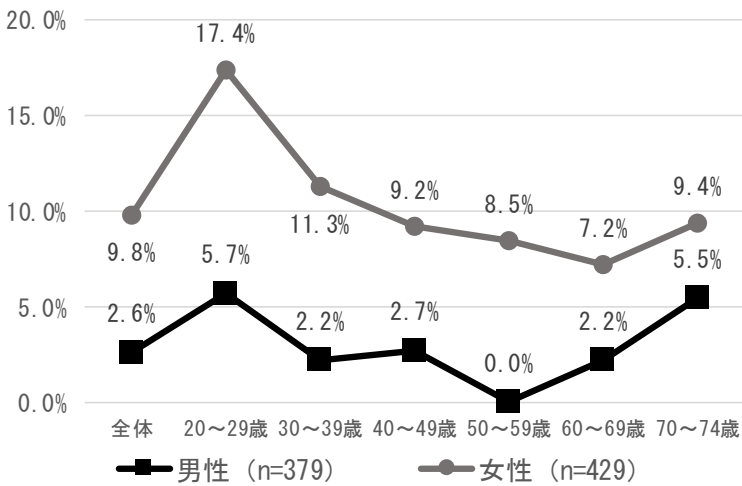
肥満者（性・年代別）



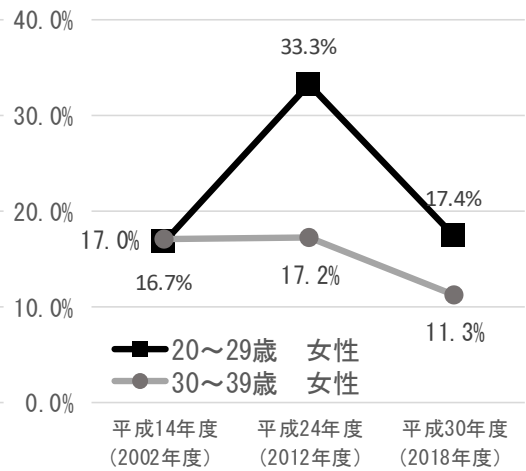
肥満者（年度比較）



やせ（性・年代別）



やせ（年度比較）

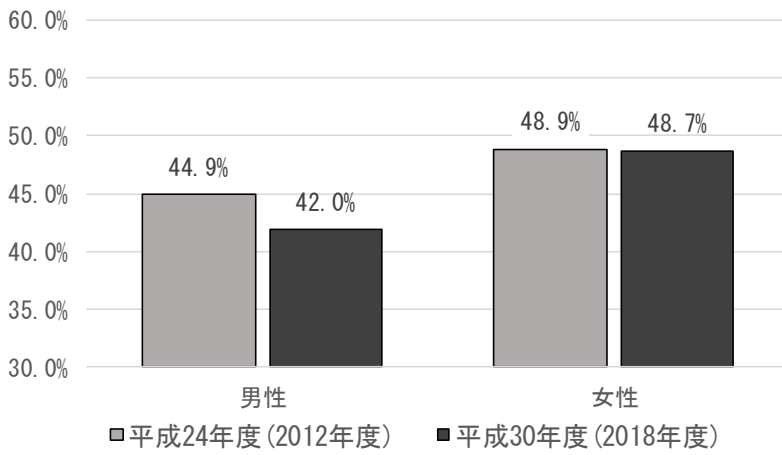


※肥満・やせの判定にはBMI（Body Mass Index）を用いました。

体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で計算し、25 以上が「肥満」、18.5 未満が「やせ」と判定されます。

よく噛んでゆっくり食べると、肥満の防止につながると言われていますが、男女ともに平成 24 年度（2012 年度）と比べると微減傾向があります。

よく噛んでゆっくり食べる人



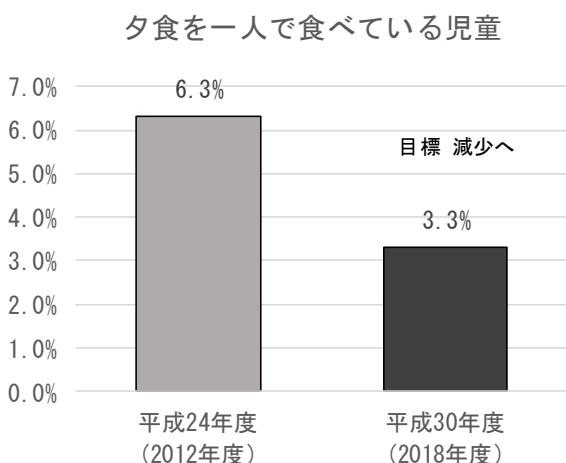
資料：市民健康意識調査

[5] 共食・感謝の気持ち

前計画の目標値としている、「夕食を一人で食べている児童の割合」ですが、国や県と今後と比較するため、設問内容を変更しました。そのため、正確な前後比較はできませんが、夕食を一人で食べている児童の割合は減少傾向が見られるようです。

朝食・夕食を家族と一緒に食べる頻度を見ると、子どもの場合、小→中→高校生と年齢が上がるにつれその頻度は少なくなります。成人も1週間当たり8.1回と、国や埼玉県に比べて少ない状況です。

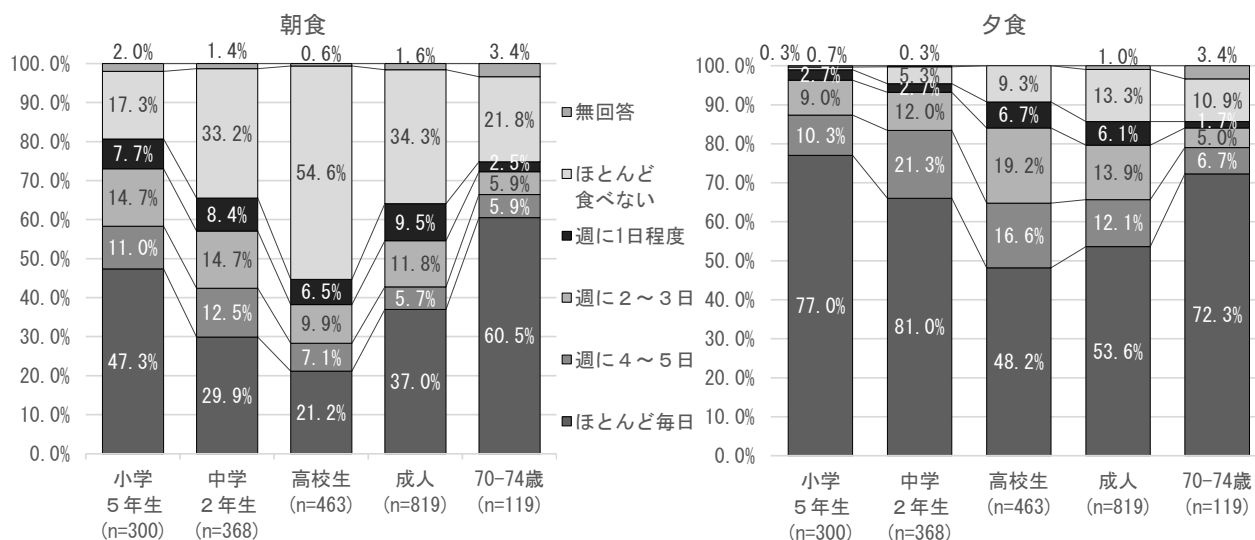
また、食事の前後に感謝の気持ちを込めた挨拶を言わないことが多くなっています。高校生になると、家族との生活の時間も異なり、共食が少なくなるとともに食生活にも影響が出ると推測されます。青年期での食育の推進を更に行っていくことが大切です。



※平成24年度(2012年度)は「夕食は誰と食べる人が多いですか」との問いに、「一人で食べる」と答えたもの。平成30年度(2018年度)は「夕食を家族と一緒に食べることはありますか」との問いに、「週1回程度」+「ほとんど食べない」と答えたもの。質問の仕方が違うため、正確に前後比較はできません。

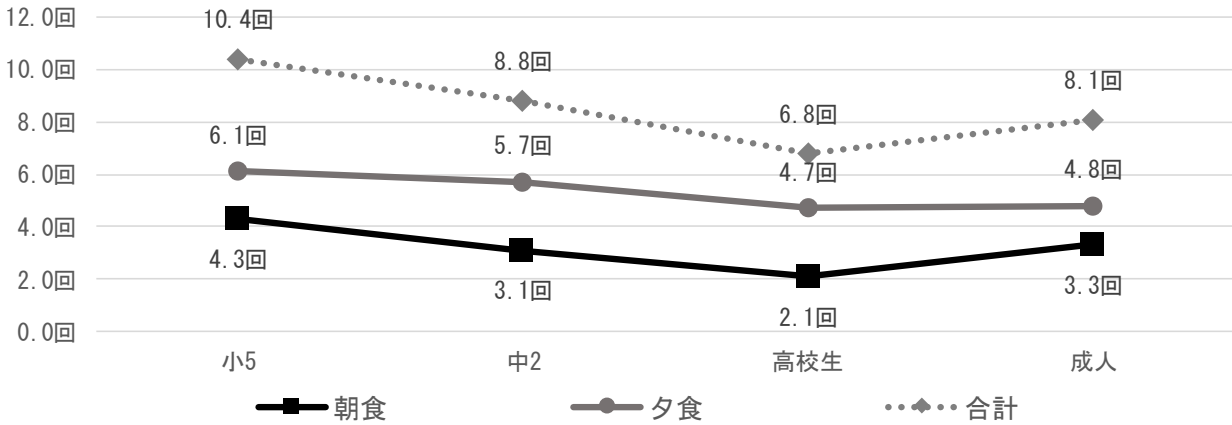
資料：市民健康意識調査

朝食・夕食を家族と一緒に食べる頻度



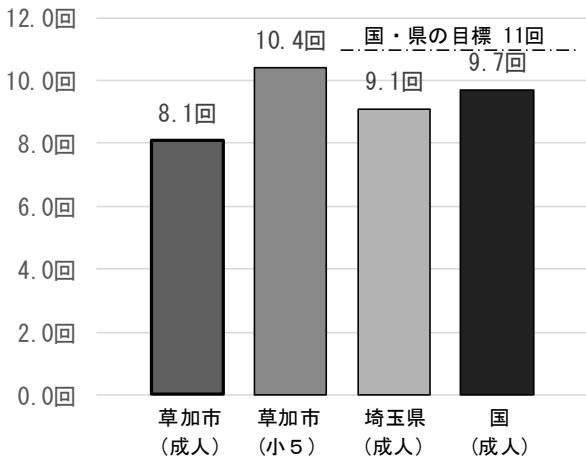
資料：平成30年度(2018年度)市民健康意識調査

朝食または夕食を家族と一緒に食べる回数（1週間当たり）



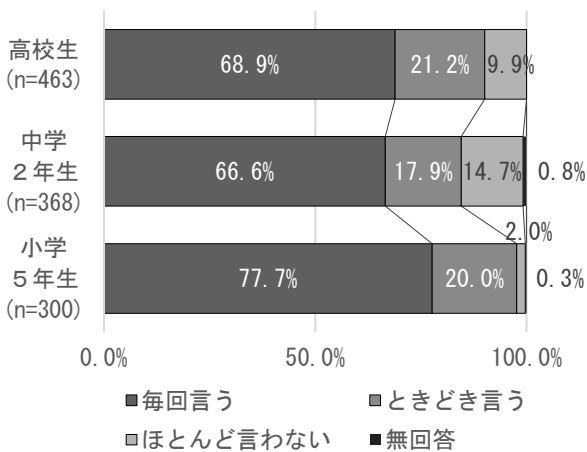
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

朝食または夕食を一緒に食べる回数（1週間当たり）
（国・埼玉県との比較）



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査、第3次食育推進基本計画、第4次埼玉県食育推進計画

食事の前後に感謝の気持ちを込めた挨拶を言うか



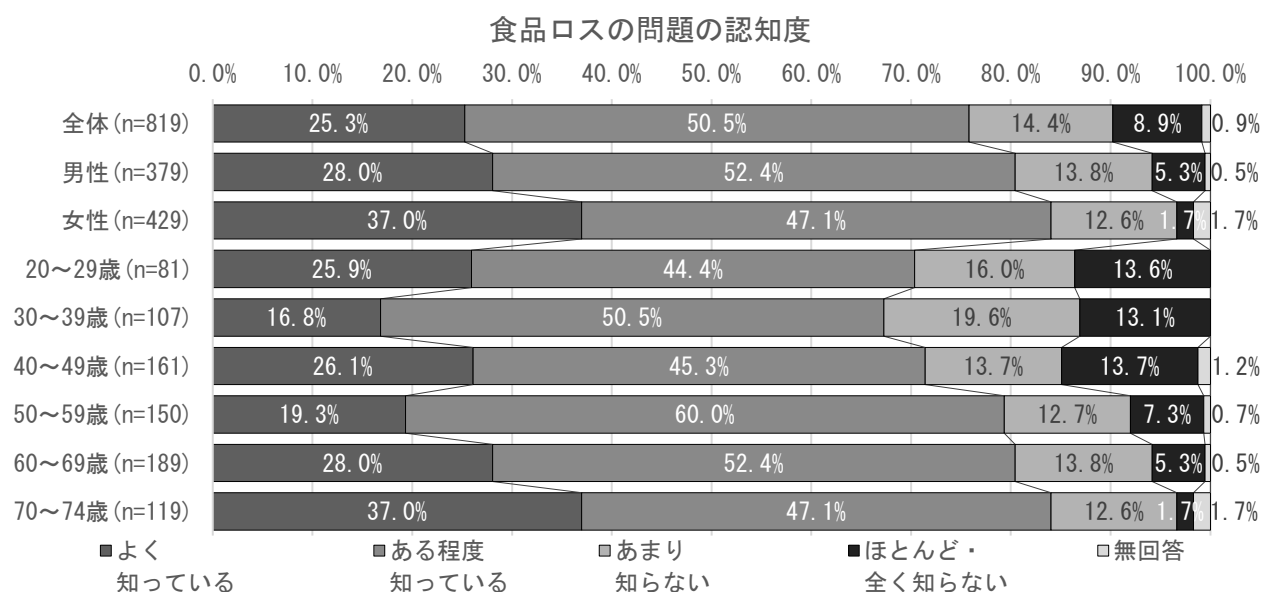
資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

[6] 食品ロス・災害への備えなど

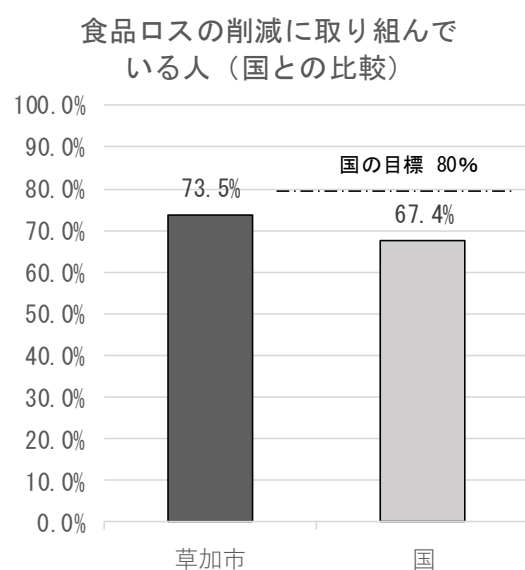
食品ロスは、大半が「知っている（よく知っている+ある程度知っている）」と回答していますが、男性よりも女性の方が、また年代が上がるにつれ、多くなっていきます。また、食品ロスに取り組んでいる割合は国よりも多い状況ですが、国の目標を下回っています。

前計画での目標値であった給食の残食は、調査内容が異なっていることもあり、前後比較はできません。日頃の食事を残さず食べることについては、小学生で「ときどき残す」、中学生で「ほぼ毎回残す」が多くなっています。

また、災害への備えとして食料の備蓄をしているのは「3日分」が多くなっています。災害への備えが食品ロスにつながらないように、意識して取り組む必要があります。

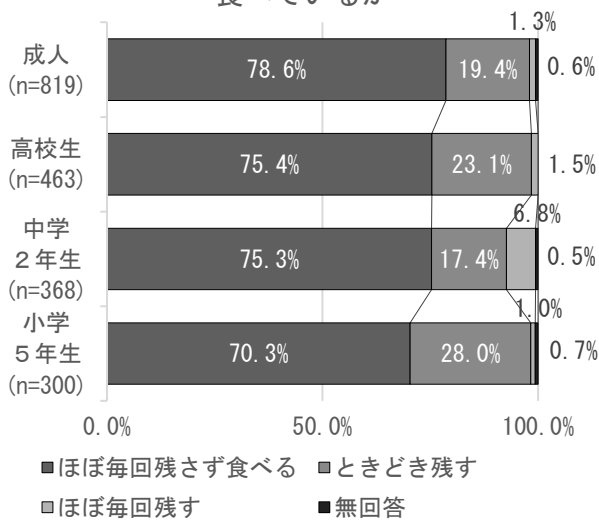


資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査



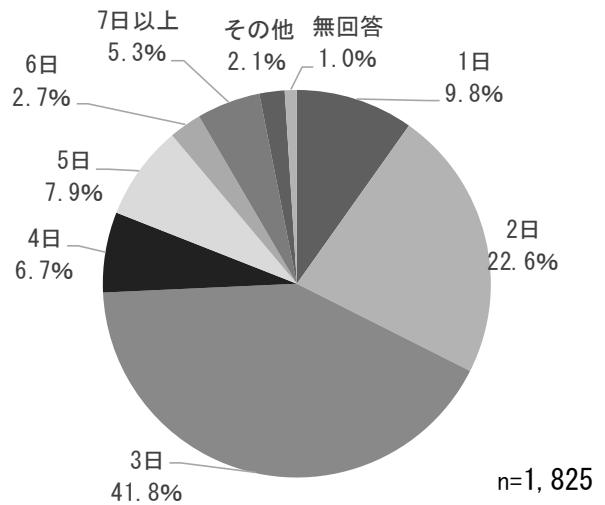
資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査、第 3 次食育推進基本計画

食事を残さないように
食べているか



資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

買い置いている食料や備蓄している
食料で暮らせる日数

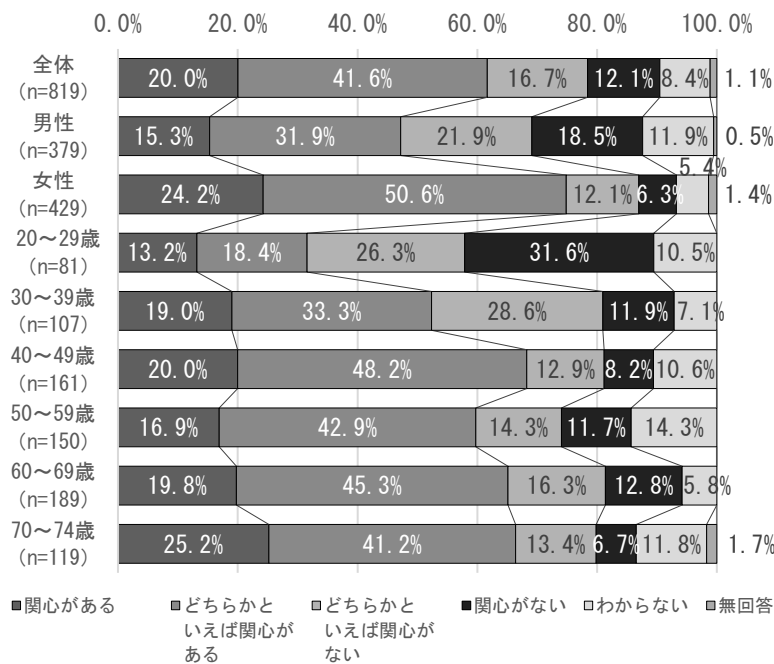


資料：平成 30 年度（2018 年度）市民意識調査

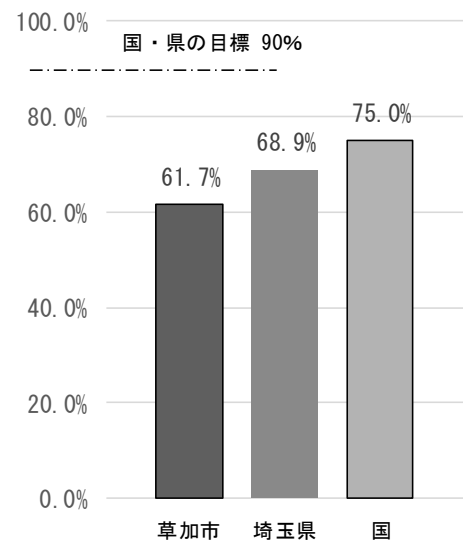
[7] 食育への関心

食育への関心は、男性よりも女性の方が、また年代が上がるにつれ、増えていきます。しかし、国・埼玉県と比べるとその割合は低くなっています。若い世代への食育の周知と取組をより強化していくことが必要です。

食育への関心



(国・埼玉県との比較)



資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査、第 3 次食育推進基本計画、第 4 次埼玉県食育推進計画

[8] まとめ

野菜摂取を周知する取組は、料理教室（大人向け、親子向け、高齢者向けなど）、イベント、幼児健診時の試食配布、給食だよりの発行などで、地域、保育園、幼稚園、学校、行政ともに、数多くの取組を行っており、連携の輪も広がってきています。この連携の輪をいかして、平成28年度（2016年度）には野菜レシピ集を、平成30年度（2018年度）には1週間のバランスレシピを作成し、市民に配布したり、大手料理掲載サイトに掲載するなど、周知の方法を広げてきました。しかし、健康づくり協力店、飲食店、食品小売業との連携した取組がほとんどできていない状況です。

また、地場産野菜（小松菜、枝豆など）の周知や地産地消の取組は、庭先販売マップの配布、農業イベントの開催、農業以外のイベントでの地場産野菜の販売、学校給食での地場産野菜の利用、農業体験・収穫体験の実施など、様々な取組を行ってきました。イベントでの地場産野菜の販売や農業体験・収穫体験は好評でしたが、広く市民に周知していくには、生産量や体験できる場が足りない状況です。

保育園、幼稚園、学校における食育の取組は、日々の栄養バランスのとれた給食を用いての食育や、給食食材の栽培・収穫・さやもぎ体験、栄養士・保育士・幼稚園教諭などによる食育、給食だより・保育だよりなどを用いた家庭への周知などに取り組みました。今後は、保育・学校現場での働き方改革にも配慮し、日々の食育の取組や保護者に対する取組を無理なく続けていけるよう、地域、保育園、幼稚園、学校、行政などが連携して取り組む必要があります。

食事を楽しく食べることでこころが育まれることから、保育園、幼稚園、学校では、毎日の給食時間が仲間とともに楽しく食べることができるよう配慮され、交流給食、たて割り給食、地域の人や入学前の幼児などを招いての会食など、クラス、学校を越えた交流が図れるような取組を行いました。地域では、高齢者向けのふれあい会食、親子で参加できる食育イベント、料理教室などが開催され、共に食べる機会が数多くつくられています。一方、世帯構造の変化やライフスタイルの多様化により、家族そろって食事をする「共食」の機会をつくるのが難しくなっており、食事の準備、片付けまでを含めた食生活の中から、少しでも一緒に取り組めることを見つけ、食に関する満足感や楽しさを得ることにつなげていくことが重要です。

食への感謝の気持ち、食べ物大切にすることを育てるため、生産者や調理者と触れ合う機会を設けたり、残食を減らすための取組を、保育園、幼稚園、学校が地域と連携しながら行いました。今後も継続していくとともに、環境に配慮した食べ方、食の安心（食中毒予防、アレルギー支援など）についても、家庭や行政の取組とも連携しながら、強化することが必要です。

3 基本目標

おいしく 楽しく食べて こころも体もいきいき

食育を通して市民一人一人のこころと体の健康と、豊かな人間性、また、食への感謝の気持ちを育むことを目指します。家庭、保育園、幼稚園、学校、地域などあらゆる主体が相互に連携し、食育を推進します。

4 重点・数値目標

[1] そだてよう 野菜を食べて 元気な体

野菜を積極的に食べることで、元気な体をつくり、生活習慣病とその重症化の予防を目指します。また、草加の野菜を食べる機会を増やし、料理方法を学び、伝えていきます。

- ・1日に食べる野菜料理の皿数が2皿以下の人の割合を減らす

平成30年度(2018年度)実績	70.0%
------------------	-------

令和6年度(2024年度)目標値	50%
-------------------------	------------

- ・朝食の欠食者を減らす

	20~30代 男女	20~60代 男女	小学 6年生	中学 3年生
平成30年度(2018年度)実績	22.9%	19.5%	4.2%	8.0%
令和6年度(2024年度)目標値	15%	15%	減少傾向へ	減少傾向へ

[2] うきうき 楽しく 食べよう

食事を楽しむこころを持ち、共に食べる喜びを感じながら、人とのつながりを深めることを目指します。

- ・朝食または夕食を家族と一緒に食べる回数を増やす(成人)

平成30年度(2018年度)実績	8.1回
------------------	------

令和6年度(2024年度)目標値	11回
-------------------------	------------

[3] かんきょうに配慮して 食べよう

食品ロスを軽減したり、食中毒やアレルギーなどに配慮する取組ができる人を増やします。

- ・食品ロスを軽減するために取り組んでいる人の割合を増やす

平成30年度(2018年度)実績	73.5%
------------------	-------

令和6年度(2024年度)目標値	80%
-------------------------	------------

5 今後の取組

[1] そだてよう 野菜を食べて 元気な体

市民の取組



ライフステージ	取組内容
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> • 早寝、早起きをして、朝食を食べる。 • 野菜も好き嫌いしないで食べる。 • 食事の時間をお腹がすいた状態で迎えられるようにする。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> • 1日3食食べるようにする。 • 自らの食事の準備ができるようになる。 • 外食や購入して食べる時も野菜料理を取り入れる。 • 毎食、主食・主菜・副菜をそろえて食べる。 • 麺類の汁を残したり、薄味を心がけたり、加工食品を控えるなど、食塩を少なくする。 • 草加でとれた野菜を知り、食べるようにする。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> • 1日3食食べるようにする。 • 草加でとれた野菜を知り、野菜を毎食食べるようにする。 • 毎食、主食・主菜・副菜をそろえて食べる。 • 薄味を心がけたり、漬物を控えるなど、食塩をとり過ぎないようにする。 • 低栄養予防のために、まんべんなく食べる力を身に付ける。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> • ヘルシー料理教室や地場産野菜を使った料理教室を開催する。 • 野菜レシピ、給食のレシピなどを広く配布する。 • イベント、健診などで、ヘルシー料理や野菜料理の試食を配布する。 	健康食の会 食生活改善推進員協議会（以下「食改」）
<ul style="list-style-type: none"> • 農園体験、収穫体験を通し、野菜を身近に、おいしく食べる方法を広める。 	健康食の会 市内の農家 市内の農業者団体
<ul style="list-style-type: none"> • 庭先販売農家として庭先で、市内で生産される農産物を販売する。 • イベントなどで地場産野菜の販売を行う。 • 市内で生産された農産物を学校給食へ納入し、地産地消を推進する。 • イベントなどで地場産野菜の販売ができる場所を設ける。 	市内の農家 市内の農業者団体
<ul style="list-style-type: none"> • 埼玉県健康づくり協力店など、健康づくりを応援してくれる店舗を探し、健康づくりの情報発信ができるように支援する。 	商工会議所 商店連合事業協同組合
<ul style="list-style-type: none"> • 学校で行う食育の取組（給食試食会、収穫体験など）を保護者や地域に向けて広報などを通じて周知する。 	P T A連合会
<ul style="list-style-type: none"> • 野菜の旬、種類、鮮度の見分け方、適した調理方法などが学べる講座を開催する。 	市内の農業者団体
<ul style="list-style-type: none"> • イベントなどで野菜料理やヘルシー料理などを販売し、野菜がとれる機会を増やす。 	商工会議所
<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病の予防や食事療法を身に付けるために勉強会を開催する。 	菜の花会

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 保健だより、給食だよりで食生活の啓発を行う。 農業体験、収穫体験などを通し、野菜とふれあう機会を設ける。 栄養教諭、栄養士、保育士、幼稚園教諭などによる食育を行う。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> 草加でとれた野菜を給食に取り入れ、地産地消の取組を行う。 食生活や健康に関するアンケート調査を実施し、現状を把握する。 給食委員会活動で、子どもたちによる普及活動を行う。 給食展などを開催し、食育について広く周知する。 	小中学校
<ul style="list-style-type: none"> 給食の栄養バランス、地産地消、食育の取組について、家庭に伝え、食に対する興味・関心を高めるために、給食の試食会を開催する。 校（園）内の掲示スペースを使って、健康や食育についての記事を掲載する。 	小中学校 保育園



行政の取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 地場産の野菜を庭先で販売できる農家を増やしたり、販売のマップをつくり、配布する。 農業体験、収穫体験ができるよう、農家、学校、保育園、幼稚園などをつなぐパイプ役を担う。 	産業振興課
<ul style="list-style-type: none"> イベントなどで、地場産野菜のレシピを普及啓発する。 	産業振興課 保健センター 学務課
<ul style="list-style-type: none"> 公民館などで自分の健康や食事について知識を身に付けられるような、講話や講習を開催する。 	保健センター 生涯学習課 公民館
<ul style="list-style-type: none"> 幼児健診で野菜を使ったヘルシーメニューの試食配布を行う。 給食メニューなどを用いた料理教室を開催する。 埼玉県健康づくり協力店を活用して、野菜摂取の方法やバランスのよい食事についての情報を発信する。 離乳食や幼児食について、また、生活習慣病予防や介護予防のためのバランスの良い食事について、家庭へ広く普及する。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 本市の給食メニューや野菜料理を食卓にも広めるため、レシピを配布する。 	産業振興課 長寿支援課 介護保険課 保健センター 保育課 学務課 公民館
<ul style="list-style-type: none"> 食育の普及のために、ホームページや広報そうかを活用したり、イベントでの周知活動を行う。 	産業振興課 保健センター 学務課 公民館
<ul style="list-style-type: none"> 出前講座や講話を行い、バランスよく食べる方法や野菜料理などについて知ってもらう。 	保健センター 学務課
<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らしで買い物に出られない高齢者の人に、配食サービスを実施しバランスのよい食事を提供する。 	長寿支援課

[2] うきうき 楽しく 食べよう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> • 1日1回は家族で食事する。 • 学校、保育園、幼稚園などで友達や先生と楽しく食べる。 • 食事の準備や片付けなどを一緒にする。 • いただきます・ごちそうさまを大切にする。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> • 家族や仲間と食事する機会を大切にする。
中高年期	

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> • 料理教室を通して、仲間とともに一緒に食べることを楽しむ機会をつくる。 	健康食の会 食改 菜の花会
<ul style="list-style-type: none"> • 親子料理教室を開催し、親子で一緒につくり、楽しく食べる機会をつくる。 • 子育て中のお母さん・お父さん、高年者の人、障がいのある人、色々な人がコミュニティセンターなどで集い、調理したり、一緒に食べることを楽しむ機会を設ける。 	健康食の会 食改
<ul style="list-style-type: none"> • 地域のふれあい会食などで食事をしながら交流できる機会を設ける。 	社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none"> • モノづくり探検隊での、おいしい野菜の見分け方、せんべいの手焼体験、給食で食べる魚の加工体験などを通し、親子で食に関する知識を深める機会を設ける。 	商工会議所 市内の農家 市内の農業者団体
<ul style="list-style-type: none"> • イベントなどで、草加の食材を使った料理を販売したり、せんべいの手焼体験などを行い草加の食文化を伝承する。 	商工会議所
<ul style="list-style-type: none"> • 農業体験、収穫体験を通し、土や野菜に触れ、食事ができることへの感謝の気持ちを育てる。 	市内の農家 市内の農業者団体

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> • 交流給食、親子給食、たて割り給食、誕生会給食など、クラスを越えて、交流が図れる機会を増やす。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> • 毎日の給食の中で仲間とともに楽しく食べる機会を大切にする。 • 給食だよりなどで、家族で楽しく共に食べることの大切さなどを周知し、家庭でも食育が推進できるよう支援する。 	
<ul style="list-style-type: none"> • 郷土食、行事食、外国の料理を給食に取り入れ、地域の人と交流ができる機会を設ける。 	小中学校 保育園
<ul style="list-style-type: none"> • 収穫体験、地場産野菜を栽培している畑の訪問、給食センターの見学などを行い、生産者、調理者への感謝の気持ちを育てる。 	幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> • 授業で家庭での食事を取り上げたり、食事づくりを児童・生徒が自ら行ったことすることで、毎日の食事を用意してくれる保護者に対する感謝の気持ちを育てる。 	小中学校

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 離乳食講習、マタニティサロン、料理教室などで、参加者が気軽に情報交換できるように、グループ相談会や試食会を設ける。 マタニティクラスや離乳食講習で、家族そろって食べられるような料理方法を普及する。 マタニティサロン、離乳食講習などで、幼少年期から食事への興味を育てていけるような支援を行う。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> モノづくり探検隊での、おいしい野菜の見分け方、せんべいの手焼体験、給食で食べる魚の加工体験などを通し、親子で食に関する知識を深める機会を設ける。 	産業振興課

[3] かんきょうに配慮して 食べよう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 食事の前には手洗いをする。 食事はなるべく残さないで食べる。 野菜の栽培体験を通じて食べ物や環境を大切にする。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 自分に合った食事量・内容を知り、つくりすぎない・買いすぎないようにする。 アルコールや菓子などの嗜好品はたしなむ程度にする。 こまめな手洗い、食品の保存、調理器具の洗浄・消毒、調理を適切に行い、食中毒を予防する。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 消費期限・賞味期限を確認して、食材を無駄にしないようにする。 災害に備え、家庭で3日分程度の食料や飲料を備蓄する。 食品成分表示を確認し、アレルギーなどに注意する。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 自分に合った食事内容・量を周知する。 調理実習や試食配布時の食中毒予防のため、こまめな手洗い、食品の保存・調理法、調理器具の洗浄・消毒を適切に行う。 調理実習や試食配布時には、アレルギーに配慮する。 	健康食の会 食改 菜の花会
<ul style="list-style-type: none"> 調理ごみを少なくしたり、加熱時間が短くて済むようなエコクッキングを推進する。 	健康食の会 食改

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 給食で、好き嫌いなく食べること、配膳などの指導を行う。 	小中学校 保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> 給食などで出た生ごみや牛乳パックなどの資源のリサイクルを推進する。 	小中学校 保育園
<ul style="list-style-type: none"> 学校給食の残量調査を行い、また、子どもたちに食べ残した食材がどのように環境へ影響するのかを伝える。 	小中学校

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 食生活に関する相談に対応し自分に合った食事内容・量を一緒に考え、広く周知する。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 災害に備え、家庭での食料や飲料の備蓄について周知する。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> アレルギーのある人でも安心して食べられるように、食物アレルギーに関して、商業者への啓発活動を行う。 	産業振興課 保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 家庭やイベントなどでの食中毒の予防のため、こまめな手洗い、適切な食品の保存、調理器具の洗浄・消毒、調理法を周知する。 	保健センター 公民館
<ul style="list-style-type: none"> 食品ロス削減に向けて、広報そうか、ホームページ、ごみ分別アプリなどで周知するほか、出前講座などで普及啓発を行う。 	廃棄物資源課



健康管理領域

1 現状と課題

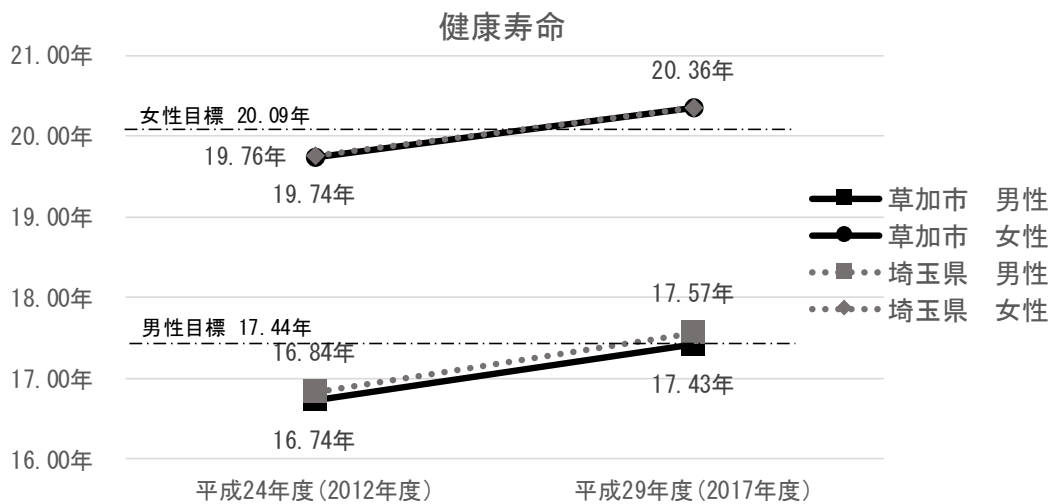
[1] 保健・医療

健康寿命は、男性はほぼ目標値と同値、女性は目標を達成しましたが、埼玉県平均と比較すると男性は低い結果となっています。特定健診の受診率は、目標には届きませんでしたが増加傾向にあり、平成30年度（2018年度）は埼玉県平均に近付きました。これは、平成30年度（2018年度）から受診料を無料にしたことによる一定の効果があったためと考えられます。

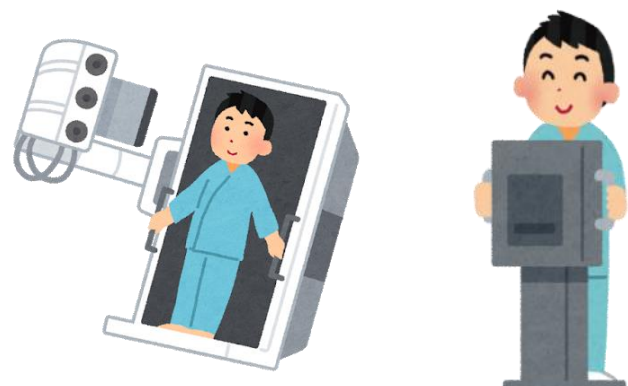


一方で胃がん検診の受診率、糖尿病の有病者数は横ばいとなりました。また、特定健診におけるメタボリックシンドロームの割合は横ばいでしたが、埼玉県の市町村平均と比べると多い状況です。健診（検診）受診の更なる周知や勧奨とともに、自分の健康状態に合わせた医療や保健指導などにつなげられる取組も必要です。

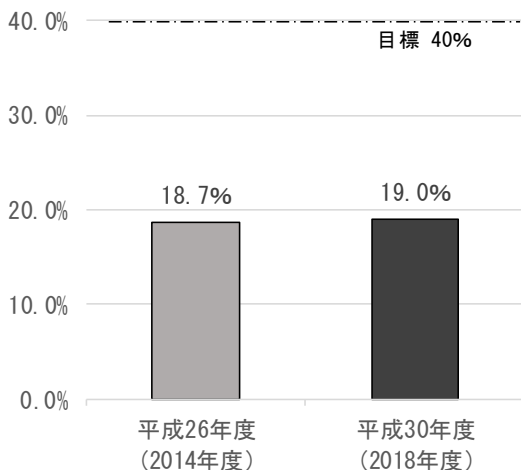
麻しん風しん混合（MR2期）の定期予防接種の接種率と、健康や栄養に関する自主グループへの参加率は、目標には届きませんでしたが増加傾向にありました。



資料：埼玉県の健康指標総合ソフト

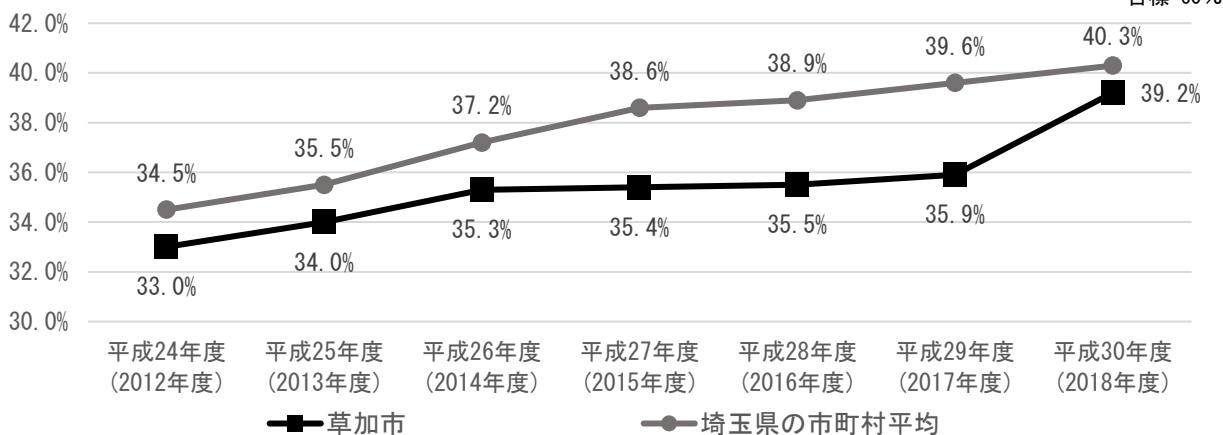


検診の受診率（胃がん）



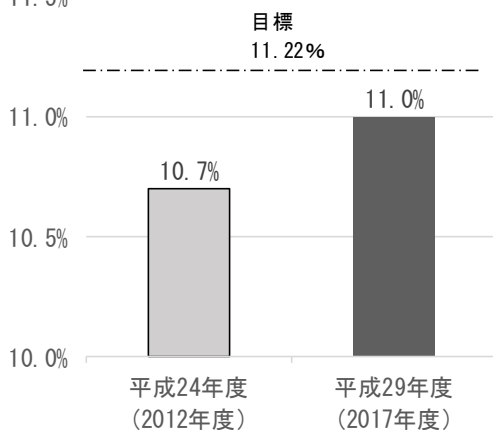
資料：市民意識調査

特定健診受診率



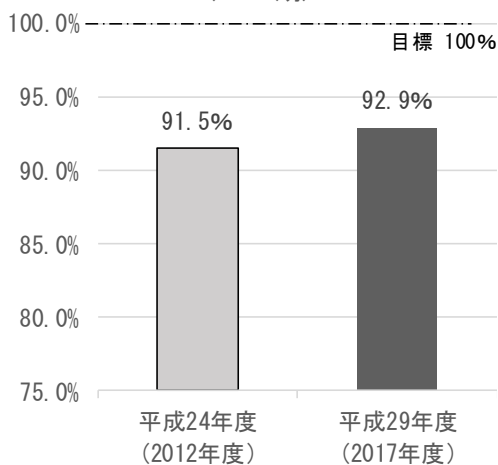
資料：法定報告（埼玉県国民健康保険団体連合会）

糖尿病の有病者数
(40歳以上)の増加率



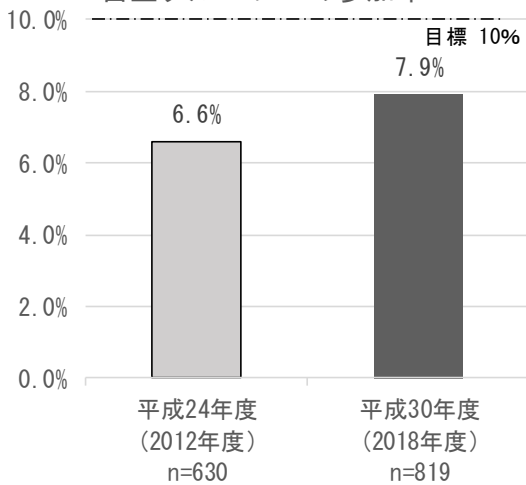
資料：特定健診

定期予防接種の接種率
(MR2期)



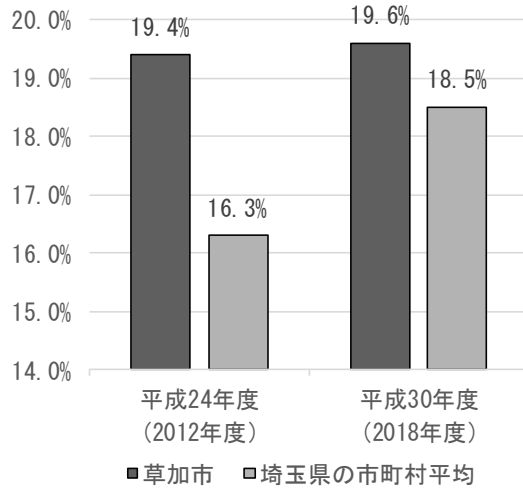
資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

健康や栄養に関する
自主グループへの参加率



資料：市民健康意識調査

メタボリックシンドロームの人

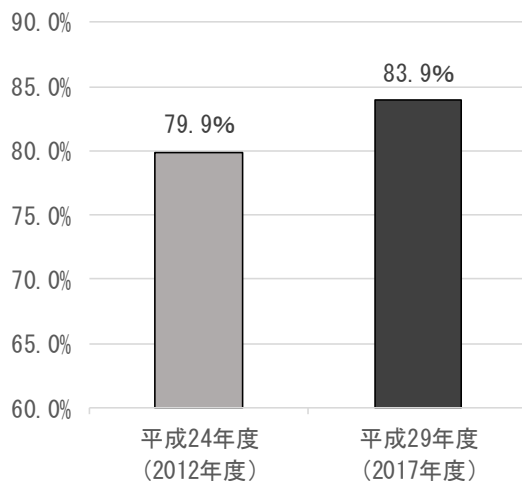


資料：法定報告（埼玉県国民健康保険団体連合会）

[2] 歯

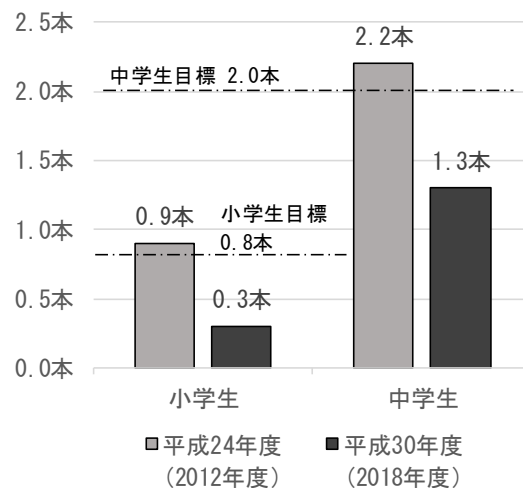
う歯（むし歯）のない3歳児の割合は増加、小中学生の一人平均う歯数は減少しており、目標を達成しました。一方で過去1年間に歯科健診を受けた55歳から64歳までの割合は微増したものの、目標値には至りませんでした。歯科健診を受けた人を年代別の割合で見ると、30代から50代まででは増加し、20代と60代以上で減少していました。子どもの歯科衛生については改善傾向が見られますが、成人の若い世代や高齢者に対する定期的な歯科健診の必要性の周知など、今後も取組の継続が必要です。

う歯のない3歳児



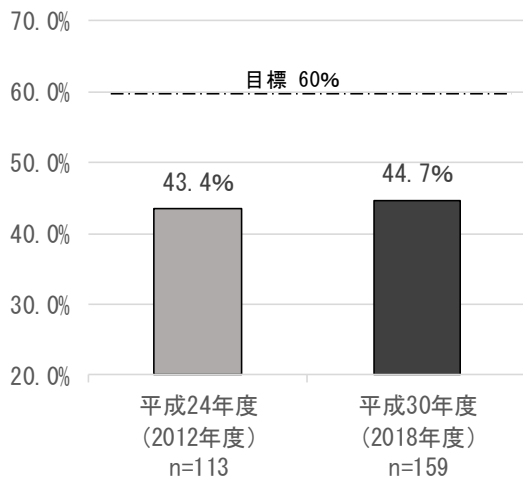
資料：3歳3か月児健診

1人平均う歯数



資料：学校歯科保健状況調査

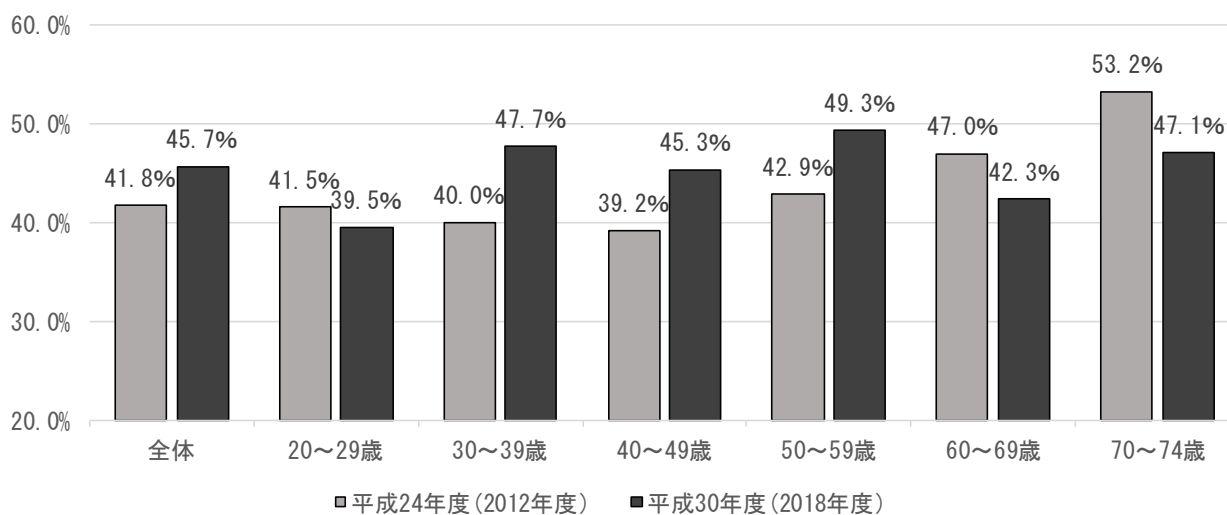
過去1年間に歯科健診を受けた人（55～64歳）



資料：市民健康意識調査



過去1年間に歯科健診を受けた人（年代別）



資料：市民健康意識調査

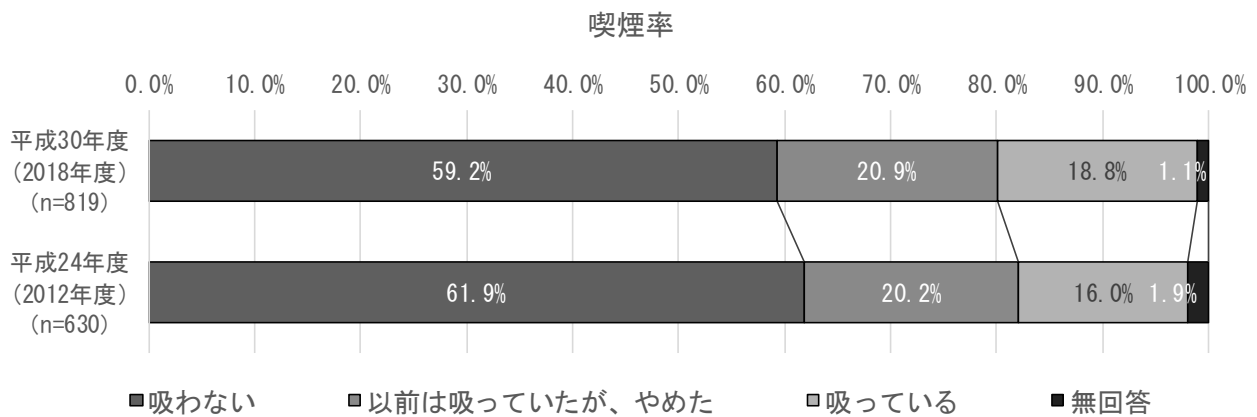


[3] 喫煙・飲酒

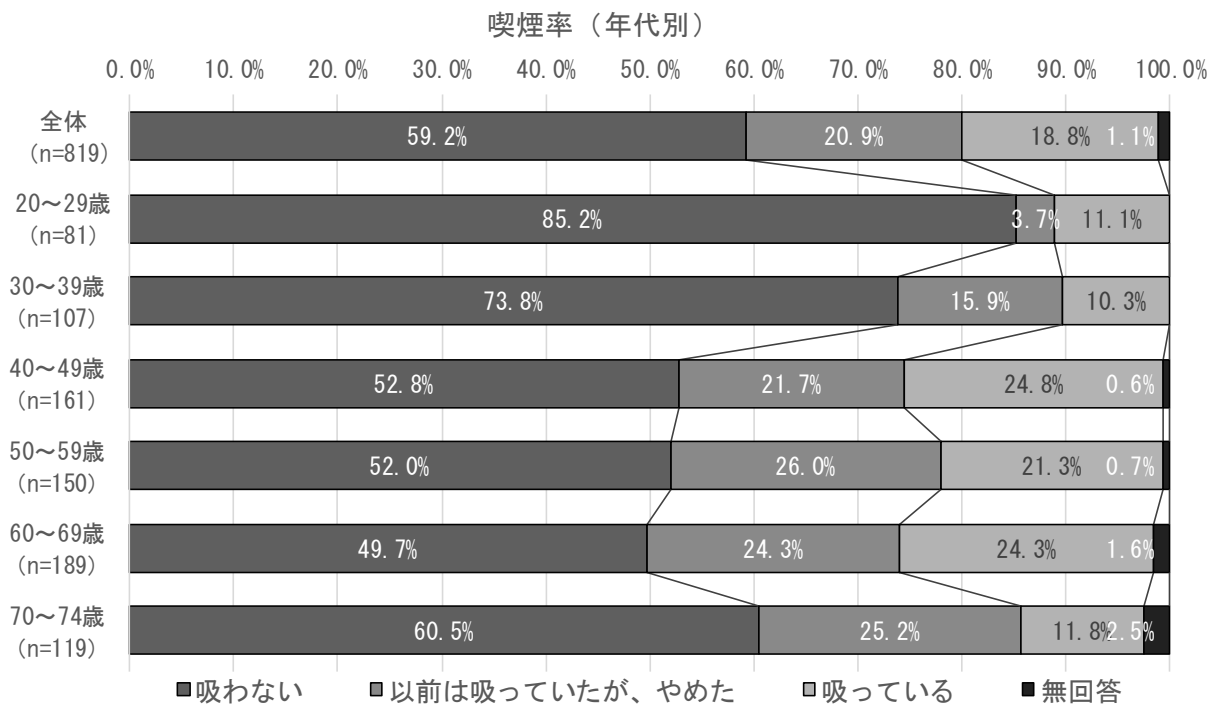
喫煙率は微増していますが年代別で見ると、20 歳から 39 歳までの喫煙率の平均値が 10.7%であるのに対し、40 歳から 69 歳までの喫煙率の平均値が 23.5%と、年代によって喫煙率に差が見られました。妊娠中の喫煙率は、減少傾向にありました。たばこをやめるきっかけとして、妊娠や子育ての影響が考えられ、若い世代にはたばこ離れが見られるものの、引き続き各世代に対して喫煙の害についての普及啓発の取組が必要です。

また、禁煙したいと思う割合は減少していました。さらに、受動喫煙の認知度が 90.1%とかなり高い値となっていますが、COPD※の認知度が 13.4%とかなり低い結果となりました。COPD などの喫煙による疾病のリスクや、周囲への害などの普及啓発の取組が必要です。

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、長期の喫煙などで生じる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れが慢性的に続き、緩やかに悪化する病気です。

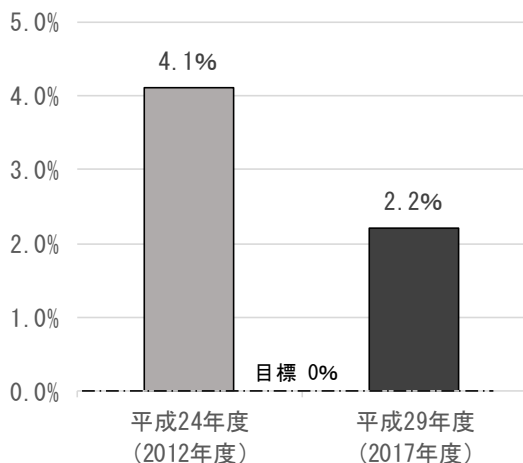


資料：市民健康意識調査



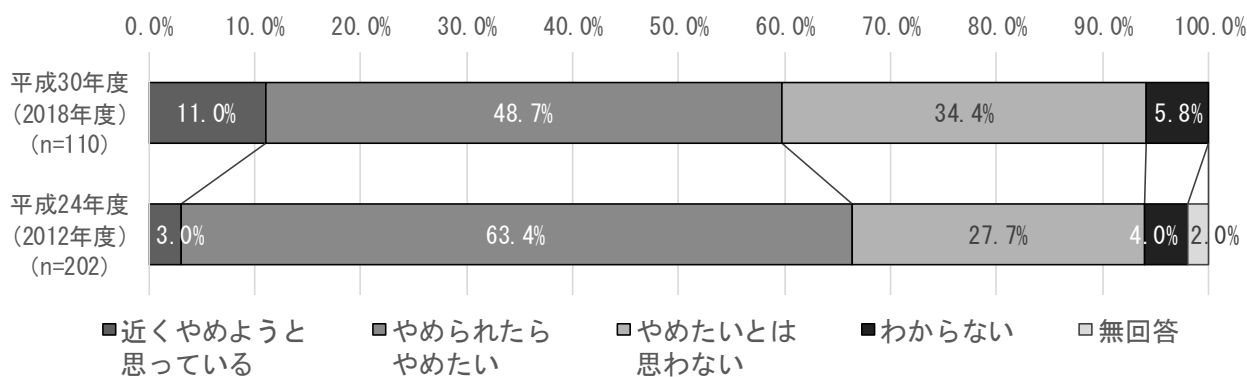
資料：平成 30 年度（2018 年度）市民健康意識調査

妊娠中の喫煙率



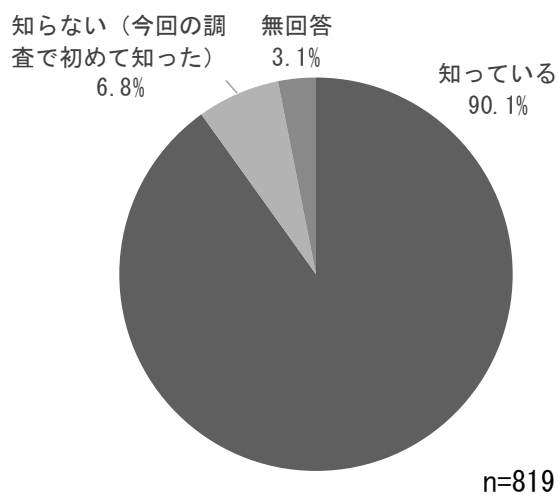
資料：1歳7か月児健診

禁煙したいと思うか



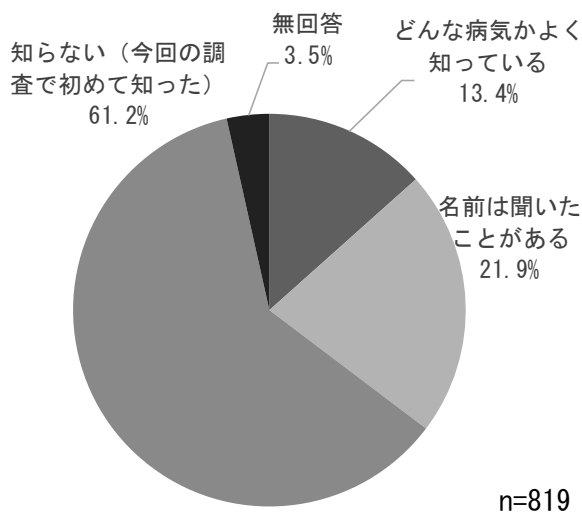
資料：市民健康意識調査

受動喫煙の認知度



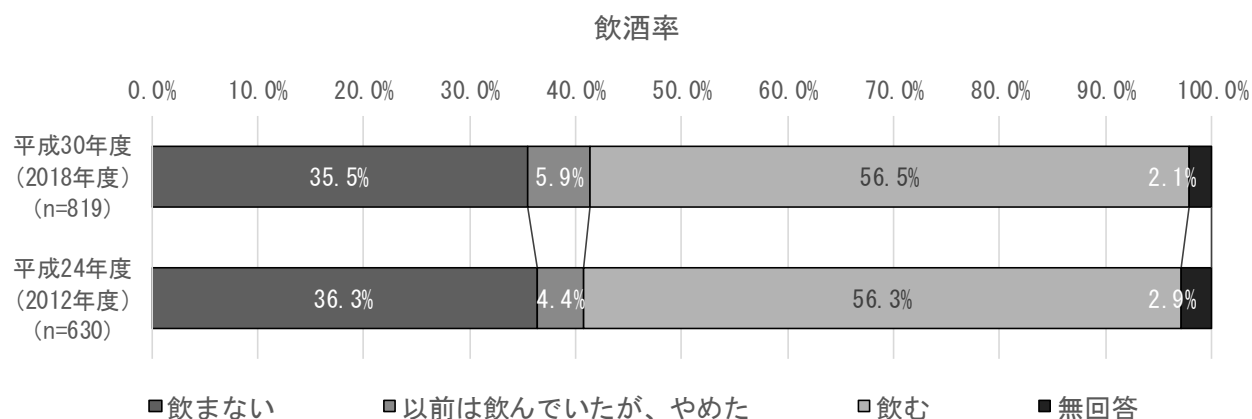
資料：平成30年度 (2018年度) 市民健康意識調査

COPDの認知度

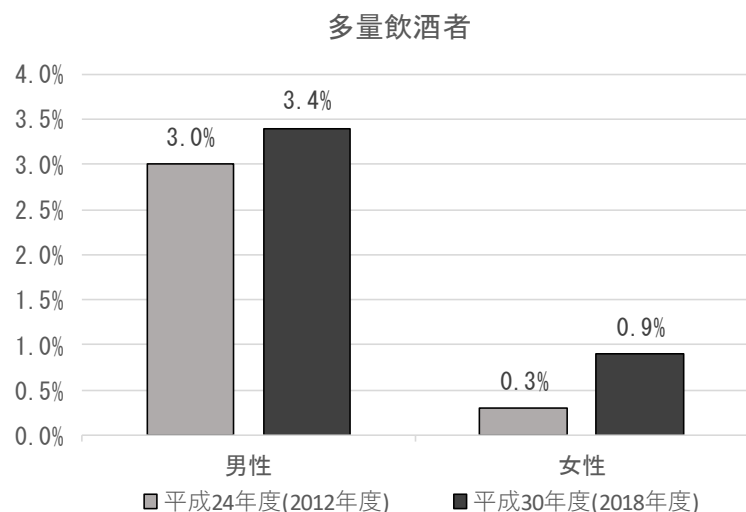


資料：平成30年度 (2018年度) 市民健康意識調査

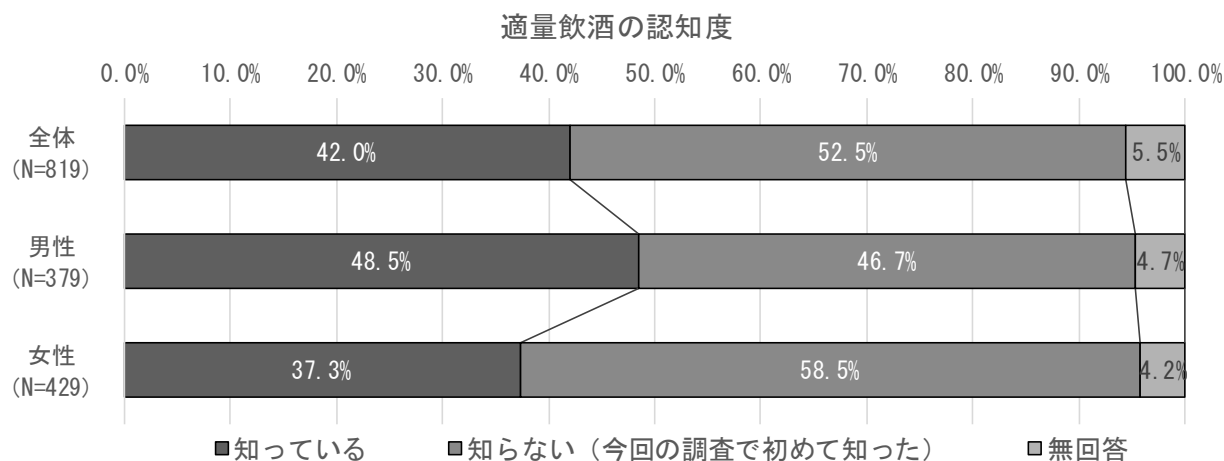
飲酒率は横ばいでしたが、多量飲酒者は増加傾向が見られました。また、適量飲酒の認知度は、「知らない」が半数以上を占め、特に女性が知らない割合が多い結果となりました。多量飲酒を含めた飲酒の害についての普及啓発の取組が必要です。



資料：市民健康意識調査



資料：市民健康意識調査



資料：平成30年度（2018年度）市民健康意識調査

[4] まとめ

保健・医療については、地域では健診（検診）受診の声かけ、学校では健康診断、生活習慣病健診などの実施、行政では乳幼児健診、特定健診、がん検診などを実施しました。それぞれの健診（検診）は、実施して健康状態の確認をするだけでなく、健康管理の必要性の周知や要治療者・要精密検査者への受診勧奨、保健指導などの取組も行われていました。また、検診方法の拡大や保健センターへの申込みを不要にするなど、受診者がより検診を受けやすくする内容を検討し実施しました。しかし、がん検診や特定健診の受診率は目標には達しなかったため、今後も取組を継続するとともに、健診（検診）の必要性や受診方法などの更なる周知を図る必要があります。また、生活習慣病などの重症化予防のために、健診（検診）で精密検査や治療が必要になったときには適切に受診できるよう、精密検査の必要性の啓発や受診勧奨の取組も合わせて実施する必要があります。

歯科衛生については、平成 28 年度（2016 年度）に草加市歯科口腔保健の推進に関する条例を制定し、新たに妊婦歯科健診を開始しました。このほかにも、行政、関係機関において、歯科健診や歯科衛生についての健康教育を実施しました。子どもの歯科衛生については改善傾向が見られましたが、社会的経済的因子によって、う歯有病状況に健康格差が生じていることや、多数のう歯を保有する人が増加しているなどの国の報告があります。そのため、親の歯に対する健康意識を高めることにより、子どもの歯科衛生の更なる改善も期待できることから、今後も取組の継続が必要です。さらに、成人に対する定期的な歯科健診の必要性の周知なども同様に継続すべきです。

飲酒や喫煙などの生活習慣に関しては、学校の授業や行政で実施している教室などにより、妊婦、小中学生、成人、高齢者まで幅広い年代に対して周知に努めました。それぞれの取組が対象とする年代は限られていたものの、その効果が親から子どもへ、住民から住民へと間接的に伝わり、還元されている様子が見られたことが特徴的でした。今後も取組を継続し、自身や家族が健康に過ごせるように配慮すべき生活習慣について、各年代へ周知が必要です。

2 基本目標

いつまでも元気でいるために、みんなで続けよう「健康づくり」

市民一人一人が自らの健康に気を配り、それぞれのライフスタイルに合った方法で健康づくりを実践していくことを目指します。

家庭、保育園、幼稚園、学校、地域などあらゆる主体が連携し、健康づくりに対する取組を推進します。

3 重点・数値目標

[1] 定期的に健診を受けて、自分の健康状態を知ろう

・健康寿命*の延伸		
	男性	女性
平成 29 年度 (2017 年度) 実績	17.43 年	20.36 年
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	17.79 年	20.40 年
・検診の受診率を上げる (胃がん)		
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	19.0%	
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	40%	
・特定健診の受診率を上げる		
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	39.2%	
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	60%	
・過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合を増やす		
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	45.7%	
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	65%	
・メタボリックシンドロームの人の割合の抑制		
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	19.6%	
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	減少傾向へ	

※ 健康寿命とは、単なる生存期間ではなく、生活の質を考慮したもので、65 歳に達した人が自立して健康に生活できる期間のことをいいます。

[2] 正しい生活習慣を知り、自分や家族の健康を見直そう

・1 人平均う歯数を減らす		
	小学生	中学生
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	0.3 本	1.3 本
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	減少傾向へ	減少傾向へ
・喫煙率を下げる		
平成 30 年度 (2018 年度) 実績	18.8%	
令和 6 年度 (2024 年度) 目標値	12%	

4 今後の取組

[1] 定期的に健診を受けて、自分の健康状態を知ろう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に健診を受けて、自分の健康状態を把握する。 健診結果が要治療や要精密検査の場合は、必要な医療を受ける。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診を受けて健康管理を行う。 予防接種を受ける。
青壮年期 中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 成人歯科健診や歯の健康フェアなどを利用して歯科健診を受ける。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 健診（検診）の受診や啓発などについて、地域（ご近所、町会・自治会など）で声かけを行う。 	シルバー人材センター 町会・自治会 ヘルスアップ・クラブ

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 健康診断や歯科健診などを実施する。 要治療対象者への受診勧奨を行う。 	小中学校 保育園

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 健診（検診）の必要性の啓発を行う。 特定保健指導の実施率向上のために、健診の結果説明や生活習慣改善の必要性について訪問指導を実施する。 成人歯科健診、妊婦歯科健診、歯の健康フェアを実施する。 歯科健診の必要性を周知し、定期的な歯科健診を促す。 がん検診を実施する。 がん検診未受診者に対する受診勧奨を行う。 精密検査未受診者に対する受診勧奨を行う。 	保健センター
<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率の向上に向けて、電話や通知などで受診勧奨を行う。また、各イベントで啓発活動を実施する。 生活習慣病重症化予防の取組を行う。 	保健センター 保険年金課
<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診未受診者や定期予防接種未接種者に対して、通知などで受診・接種を勧奨する。 	保健センター 学務課

[2] 正しい生活習慣を知り、自分や家族の健康を見直そう

市民の取組



ライフステージ	取組内容
共通	<ul style="list-style-type: none"> 正しい生活習慣を知る。 かかりつけ医・かかりつけ薬局（医師、歯科医、薬剤師）を持ち、自分や家族の健康について相談できる機会や場所を持つ。 たばこやアルコールの健康被害を知る。たばこの煙はできるだけ避け、アルコールは適正飲酒を心がける。 食べたら歯磨きの習慣を身に付ける。
幼少年期	<ul style="list-style-type: none"> 早寝、早起き、朝ごはんに取り組む。 歯磨きの習慣を身に付け、むし歯を予防する。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 正しい情報を得て、専門家と相談しながら生活習慣を改善する。 毎日、血圧・体重・体温を測るなど、自身の健康に関心を持つ。 家族で健康について話す機会をつくる。
中高年期	<ul style="list-style-type: none"> 体重、血圧、検診記録など、健康の記録を付ける（健康手帳の活用）。 健診結果について家族で話し合う。 健康や栄養に関する講演会や学習会などに参加する。

地域の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 町会・自治会などで、熱中症や認知症などの関心の高い分野で勉強会を実施する。 	シルバー人材センター 町会・自治会

学校・保育園などの取組

取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 早寝、早起き、朝ごはんを推進する。 行事などを通して歯の大切さを伝える。 授業で生活習慣病、喫煙、飲酒などの指導を行う。 	小中学校 保育園

行政の取組



取組内容	関係団体・部署など
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣に関する啓発を行う。 検診などで喫煙による害・病気、禁煙に関する啓発を行う。 検診などで適度な飲酒量、多量飲酒の害などに関する啓発を行う。 コミュニティセンターや公民館で健康相談を実施する。 マタニティクラスで、妊娠中の飲酒・喫煙による胎児への影響について周知する。 乳幼児期の歯科衛生に関する啓発を行う。 広報やホームページによる健康づくりに関する啓発を行う。 出前講座（健康に関する講話）を実施する。 「まちの健康づくり相談所」と連携し、健康情報の普及啓発を行う。 	保健センター

第IV章 計画の推進

第Ⅳ章 計画の推進

1 計画推進の体制

本計画を推進するに当たり、庁内の連携・推進体制を強化するとともに、市民とともに推進する体制の構築を目指します。

また、本計画の進捗管理を行う体制を整備します。

〔1〕 行政の推進体制（実務的な体制）

庁内の関係部署から組織される「健康づくり向上委員会」で、関係部署間に横串を通し、庁内横断的な体制を整備します。

〔2〕 市民（関係団体）との連携（実践的な体制）

関係団体の代表者などから組織される「健康づくり推進委員会」で、本計画の進捗管理などを行います。

また、健康づくり向上委員会の部会と連動し、庁内の検討段階にある事項についても、必要に応じて、意見をいただくこととします。

〔3〕 健康づくり審議会への報告（専門的な体制）

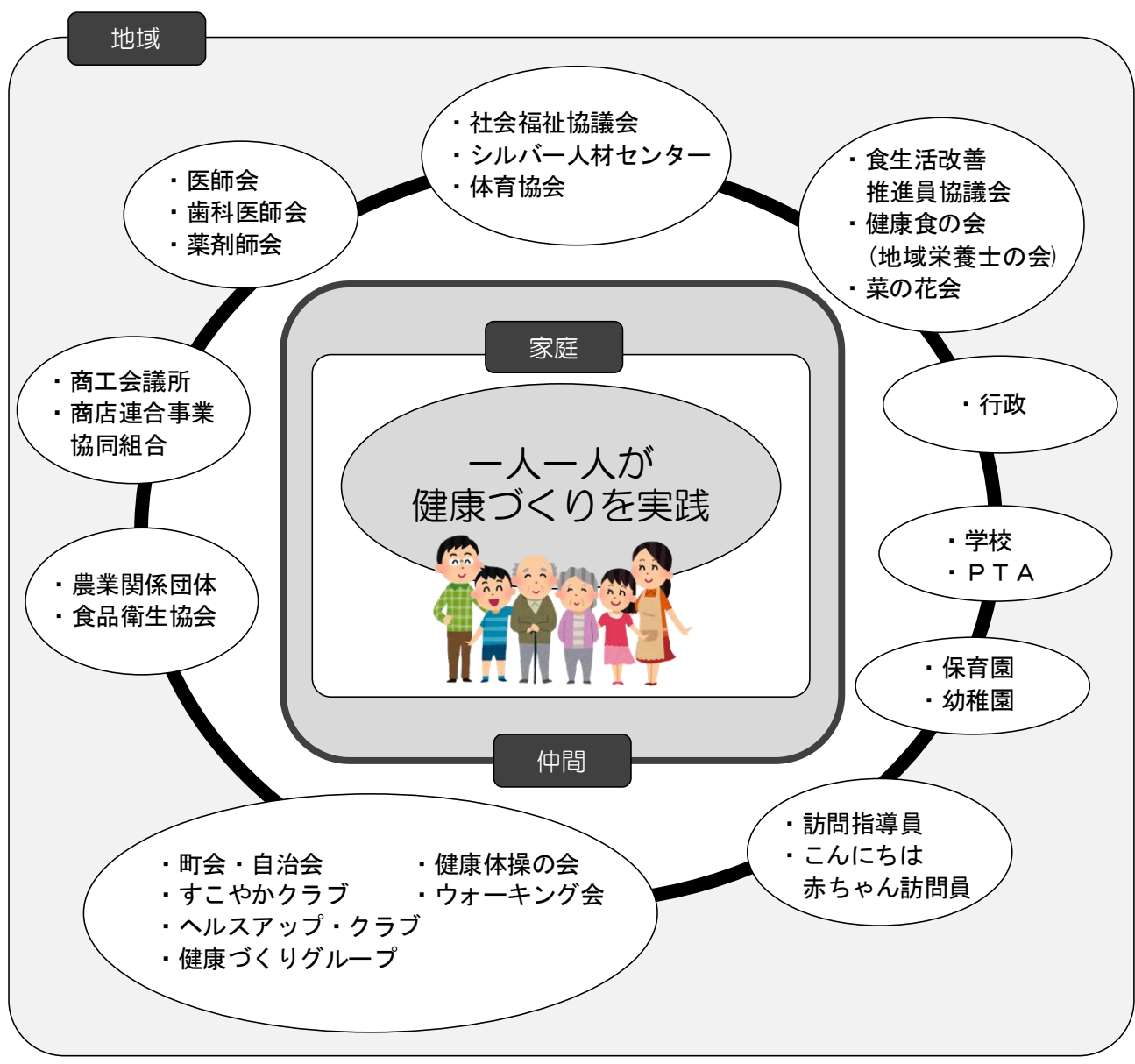
医療関係者、知識経験者などから組織される「健康づくり審議会」で、本計画の進捗状況の報告を含めた、健康づくりに関する大きな方向性などを審議します。

その審議結果などを、健康づくり推進委員会や関係団体などにフィードバックします。

2 健康づくりのネットワーク

市民一人一人が、地域が、まち全体が、健康づくりに取り組むためのネットワークづくりを目指します。

関係者同士が顔の見える関係を築き、それがネットワークとなれば、本計画の趣旨・タイトルでもある、「そうか みんなで 健康づくり」が達成されるものと考えます。



第V章 資料

第V章 資料

1 草加市健康づくり審議会条例

○草加市健康づくり審議会条例

昭和61年12月24日

条例第32号

(設置)

第1条 市民の総合的な健康づくりを推進するため、草加市健康づくり審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に依りて、市民の健康づくりの方策及び草加市保健センターの運営に関する事項について調査し、審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員13人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民の代表者
- (2) 知識経験者
- (3) 医療関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員

(平11条例27・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、審議会を代表し、会務を掌理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席した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。

(関係者の出席)

第7条 審議会は、所掌事項に関し必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平11条例27・旧第9条繰上)

附 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則（平成2年条例第23号）抄

（施行期日）

1 この条例は、平成3年4月1日から施行する。

附 則（平成10年条例第1号）抄

（施行期日）

1 この条例は、平成10年5月1日から施行する。

附 則（平成11年条例第27号）抄

（施行期日）

1 この条例は、平成12年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 草加市健康づくり審議会 委員名簿

氏名	選出団体など	選出区分	備考
浅古 八郎	草加市町会連合会	市民の代表者	
大野 良行	草加市私立幼稚園協会	市民の代表者	
風間 佳津子	草加市食生活改善推進員協議会	市民の代表者	
川口 博	公益財団法人草加市体育協会	市民の代表者	
高仲 勇	公募	市民の代表者	
角田 良子	公募	市民の代表者	
西本 茂男	草加ウォーキング会	市民の代表者	
松原 裕	獨協大学	知識経験者	
森田 亜希子	埼玉県立大学	知識経験者	
高木 利明	草加八潮医師会	医療関係団体の代表者	
野田 裕幸	草加歯科医師会	医療関係団体の代表者	
濱野 恵子	草加市薬剤師会	医療関係団体の代表者	
長棟 美幸	埼玉県草加保健所	関係行政機関の職員	

任期：平成31年（2019年）4月6日から令和3年（2021年）4月5日まで（2年間）

3 草加市健康づくり推進委員会設置要綱

○草加市健康づくり推進委員会設置要綱

平成26年3月28日

告示第292号

(設置)

第1条 草加市健康増進計画(以下「計画」という。)を市民及び関係団体と共に策定し、及び推進するため、草加市健康づくり推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(平27告示401・一部改正)

(部会及び所掌事項)

第2条 委員会に次の各号に掲げる部会を置き、各部会は、当該各号に掲げる事項に関する検討、提言、計画の策定及び計画に基づく事業の推進に必要な事項を所掌する。

- (1) 身体活動・こころ領域部会 身体活動及びこころに関すること。
- (2) 栄養・食生活領域部会 食育の推進に関すること。
- (3) 健康管理領域部会 保健及び医療並びにたばこ等に関すること。

2 前項に定めるもののほか、各部会は、市の健康づくりに関する事業の推進等に関し必要な事項を所掌するものとする。

(平27告示401・一部改正)

(組織)

第3条 委員会は、委員16人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民の代表者
- (2) 健康づくりに関する市民団体の代表者
- (3) 健康づくりに資する団体の代表者
- (4) 医療関係団体の代表者
- (5) 知識経験者
- (6) 関係行政機関の職員

(平27告示401・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平27告示401・一部改正)

(部会長及び副部会長)

第5条 各部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、委員の互選による。
- 3 部会長は、部会を代表し、会務を掌理する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 部会の会議は、部会長が招集し、部会長は、会議の議長となる。

(関係者の出席)

第7条 部会は、その所掌事項に関し必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見

を求めることができる。

(庶務)

第8条 部会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年告示第401号)

この要綱は、公布の日から施行する。

4 草加市健康づくり推進委員会 委員等名簿

【身体活動・こころ領域部会】

氏名	選出団体など	選出区分	備考
須原 淑子	草加ウォーキング会	健康づくりに関する 市民団体の代表者	
江口 朔治	草加市すこやかクラブ連合会		
田邊 雅子	草加市ラジオ体操連盟		副部会長
美濃部 やよい	草加市私立幼稚園協会		
藤掛 泰好	草加市体育協会	健康づくりに資する 団体の代表者	部会長
小野 良一郎	草加市PTA連合会		
	埼玉県警察草加警察署	オブザーバー	
	草加市社会福祉協議会		
	草加八潮消防組合		

【栄養・食生活領域部会】

氏名	選出団体など	選出区分	備考
青柳 直子	健康食の会（地域栄養士の会）	市民の代表者	
中山 拓郎	スマイルファーマーズ	健康づくりに関する 市民団体の代表者	
石井 武	草加商工会議所		副部会長
鈴木 基弘	草加市商店連合事業協同組合		部会長
美濃部 やよい	草加市私立幼稚園協会		
石川 千恵子	菜の花会	健康づくりに資する 団体の代表者	
風間 佳津子	草加市食生活改善推進員協議会		
小野 良一郎	草加市PTA連合会		

【健康管理領域部会】

氏名	選出団体など	選出区分	備考
松本 一郎	草加ヘルスアップ・クラブ	健康づくりに関する 市民団体の代表者	部会長
田辺 裕由 (R1.6.6まで) 谷古宇 孝 (R1.6.7から)	草加市町会連合会		
木村 修二	草加市シルバー人材センター	関係行政機関の職員	

任期：平成30年（2018年）8月19日から令和3年（2021年）8月18日まで（3年間）

5 草加市健康づくり向上委員会設置要綱

○草加市健康づくり向上委員会設置要綱

平成26年4月1日施行

(設置)

第1条 草加市健康増進計画(以下「計画」という。)を策定し、及び推進するに当たり、必要な事項を検討するため、庁内の関係課で組織する草加市健康づくり向上委員会(以下「向上委員会」という。)を設置する。

(平27年5月20日・一部改正)

(所掌事項)

第2条 向上委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関する検討、調査及び研究を行うこと。
- (2) その他計画の推進に関し必要なこと。

(平27年5月20日・一部改正)

(組織)

第3条 向上委員会は、健康福祉部副部長、みんなでまちづくり課長、産業振興課長、スポーツ振興課長、福祉政策課長、健康づくり課長、保育課長及び学務課長をもって組織する。

(平27年5月20日・全改、平28告示259・平29年6月29日・平30告示196・平30年10月31日・一部改正)

(会長及び副会長)

第4条 向上委員会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長は、健康福祉部副部長をもって充てる。
- 3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 4 会長は、向上委員会を代表し、会務を掌理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(平27年5月20日・一部改正)

(会議)

第5条 向上委員会の会議は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

(平27年5月20日・一部改正)

(ワーキンググループ)

第6条 実務的な担当者による計画の検討、調整等を行うため、向上委員会にワーキンググループとして、計画の領域ごとに次に掲げる部会を置く。

- (1) 身体活動・こころ領域部会
- (2) 栄養・食生活領域部会
- (3) 健康管理領域部会

- 2 各部会に部会リーダーを置く。
- 3 部会リーダーは、各部会を代表し、会務を掌理する。
- 4 各部会は、部会リーダーが招集し、部会リーダーは、会議の進行その他調整を行う。
- 5 各部会の構成員等は、別表のとおりとする。

(平27年5月20日・全改)

(関係者の出席)

第7条 向上委員会及びワーキンググループは、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

(平27年5月20日・一部改正)

(庶務)

第8条 向上委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(平27年5月20日・一部改正)

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、向上委員会の運営に関し必要な事項は、会長が向上委員会に諮って定める。

(平27年5月20日・一部改正)

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成27年5月20日)

この要綱は、平成27年5月20日から施行する。

附 則 (平成28年告示第259号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年6月29日)

この要綱は、平成29年6月29日から施行する。

附 則 (平成30年告示第196号)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年10月31日)

この要綱は、平成30年11月1日から施行する。

別表 (第6条関係)

(平27年5月20日・追加、平28告示259・平30年10月31日・一部改正)

部会名称	構成員	役職
身体活動・こころ領域部会	スポーツ振興課の職員のうち所属長から推薦された者	部会リーダー
	みんなでまちづくり課、長寿支援課、保健センター、子育て支援課及び指導課(学校等)の職員のうち所属長から推薦された者	
栄養・食生活領域部会	保健センターの職員のうち所属長から推薦された者	部会リーダー
	産業振興課、保育課(栄養士を含む。)、生涯学習課及び学務課(学校栄養士を含む。)の職員のうち所属長から推薦された者	
健康管理領域部会	保健センターの職員のうち所属長から推薦された者	部会リーダー
	保険年金課及び学務課(養護教諭を含む。)の職員のうち所属長から推薦された者	

6 草加市健康づくり向上委員会 委員等名簿

氏名	部署	備考
平島 弥生	健康福祉部副部長	会長
森田 健	みんなでまちづくり課長	
高橋 浩志郎	産業振興課長	
浅川 俊晴	スポーツ振興課長	
伊藤 寿夫	福祉政策課長	
村松 誠	生活支援課長（オブザーバー）	
林 智子	長寿支援課長（オブザーバー）	
今野 禎雄	障がい福祉課長（オブザーバー）	
山田 貴弘	健康づくり課長	副会長
浅井 晃子	保育課長	
菅野 光三	学務課長	
河野 健	指導課長（オブザーバー）	

7 草加市健康づくり向上委員会 ワーキンググループ構成員等名簿

【身体活動・こころ領域部会】

氏名	部署	氏名	部署
湯浅 和宏	スポーツ振興課 (部会リーダー)	麻尾 敬子	保健センター
大沼 諒祐	みんなでまちづくり課	市川 由香	保健センター
庄司 成寿	福祉政策課 (オブザーバー)	岡澤 佳代子	保健センター
岩見 達也	生活支援課 (オブザーバー)	飛田 佑介	子育て支援課
田原 慶一	長寿支援課	萩野 貴之	指導課
福島 恵子	障がい福祉課 (オブザーバー)		

【栄養・食生活領域部会】

氏名	部署	氏名	部署
本澤 桜子	産業振興課	伊豆田 真希	やはた保育園
柳下 佳祐	産業振興課	能登 舞	生涯学習課
山崎 章子	保健センター (部会リーダー)	境 桃子	学務課
益田 由美	保育課	浜野 美鈴	八幡小学校
黒岩 恵	さかえ保育園	小山内 麻世	草加小学校

【健康管理領域部会】

氏名	部署	氏名	部署
津田 有紀	保健センター (部会リーダー)	駒場 菜穂美	保険年金課
本間 美穂	保健センター	長谷川 美香	新里小学校

8 草加市スポーツ・健康づくり都市宣言

○草加市スポーツ・健康づくり都市宣言

平成26年9月17日

告示第953号

私たち草加市民は、ひとりひとりが健康の意義を十分に認識し、健康生活に対する意欲と能力をたかめ、スポーツや食生活を通じて健やかな心と体をつくり、連帯の輪を地域にひろめ、健康な明るいまちづくりを進めていきます。

ここにスポーツ健康都市の精神を発展させ、生涯にわたり健康づくりを進めるスポーツ・健康づくり都市を宣言します。

栄養と体力の調和がとれた健康生活をきずきましょう。

スポーツに親しみ健やかな心と体をつくりましょう。

スポーツ・健康づくりを通じて多くの仲間をつくり、連帯の輪をひろめましょう。

身近なところから体を動かし、バランスのとれた食生活を実践しましょう。

健康な明るいまちづくりをすすめましょう。

9 草加市歯科口腔保健の推進に関する条例

○草加市歯科口腔保健の推進に関する条例

平成28年12月12日

条例第27号

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）及び埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例（平成23年埼玉県条例第52号）に基づき、本市が行う歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、及び市の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、当該施策を総合的かつ計画的に実施し、もって市民の生涯にわたる全身の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

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

- (1) 市民が、生涯にわたって歯科口腔保健に関する取組を日常的に自ら積極的に行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 市民が、生涯にわたって地域において良質かつ適切な歯科口腔に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）及び医療を受けることができる環境の整備を推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進すること。

(市の責務)

第3条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進

に関する施策を策定し、及び実施するものとする。

2 市は、歯科口腔保健の推進に当たっては、歯科医療等業務従事者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者をいう。次条において同じ。）及び保健等業務従事者等（保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野に関する業務に従事する者及びこれらの業務を行う機関をいう。次条において同じ。）との連携及び協力に努めるものとする。

3 市は、事業者（市内において従業員を雇用して事業を行う者をいう。次条において同じ。）が行う歯科口腔保健に関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供、助言その他の必要な支援に努めるものとする。

（歯科医療等業務従事者等の責務）

第4条 歯科医療等業務従事者は、基本理念にのっとり、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

2 保健等業務従事者等は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において市民の歯科口腔保健を推進するとともに、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

3 事業者は、基本理念にのっとり、雇用する従業員の歯科口腔に係る検診及び保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組の推進に努めるものとする。

4 歯科医療等業務従事者、保健等業務従事者等及び事業者は、歯科口腔保健の推進に当たっては、互いに緊密な連携及び協力を図るよう努めるものとする。

（市民の責務）

第5条 市民は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科口腔に係る検診を受け、必要に応じて保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

（施策の実施）

第6条 市は、歯科口腔保健の推進に関する施策として、次に掲げる事項を総合的かつ計画的に実施するものとする。

(1) 乳幼児期及び学齢期における虫歯予防に関する対策

(2) 成人期における定期歯科検診及び歯周疾患予防に関する対策

(3) 妊娠期から子育て期における母子の虫歯予防に関する対策

(4) 高年期における口腔機能の維持及び向上に関する施策

(5) 障害のある者、介護を必要とする者等が適切な歯科医療を受けることができるようにするために必要な施策

(6) 歯科口腔保健に関する分かりやすい普及啓発

(7) 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健の推進に関し市長が必要と認める施策

（財政上の措置等）

第7条 市は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（委任）

第8条 この条例に定めるもののほか、歯科口腔保健の推進に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

10 計画策定までの過程

年月日	健康づくり審議会	健康づくり推進委員会	健康づくり向上委員会	健康づくり向上委員会 ワーキンググループ			内容
				身体活動・こころ領域	栄養・食生活領域	健康管理領域	
H30.11～ (2018) H30.12 (2018)							市民健康意識調査実施
H31.1.17 (2019)	○						計画骨子について
R1.6.24 (2019)				○			課題抽出、基本・重点・数値目標設定、取組検討について
R1.6.27 (2019)					○		課題抽出、基本・重点・数値目標設定、取組検討について
R1.7.2 (2019)						○	課題抽出、基本・重点・数値目標設定、取組検討について
R1.7.4 (2019)		○					課題抽出、基本・重点・数値目標設定、取組検討について
R1.7.12 (2019)				○			課題抽出、基本・重点・数値目標設定、取組検討について
R1.8.5 (2019)			○				計画（事務局素案）について
R1.8.22 (2019)	○						計画（事務局素案）について
R1.10.31 (2019)	○						諮問：計画（素案）について
R1.11.5 (2019)	○						答申：計画（素案）について
R2.1.1～ (2020) R2.1.31 (2020)							パブリックコメント実施
R2.3 (2020)							「そうか みんなで 健康づくり計画（第2次）」策定

第VI章 各種統計

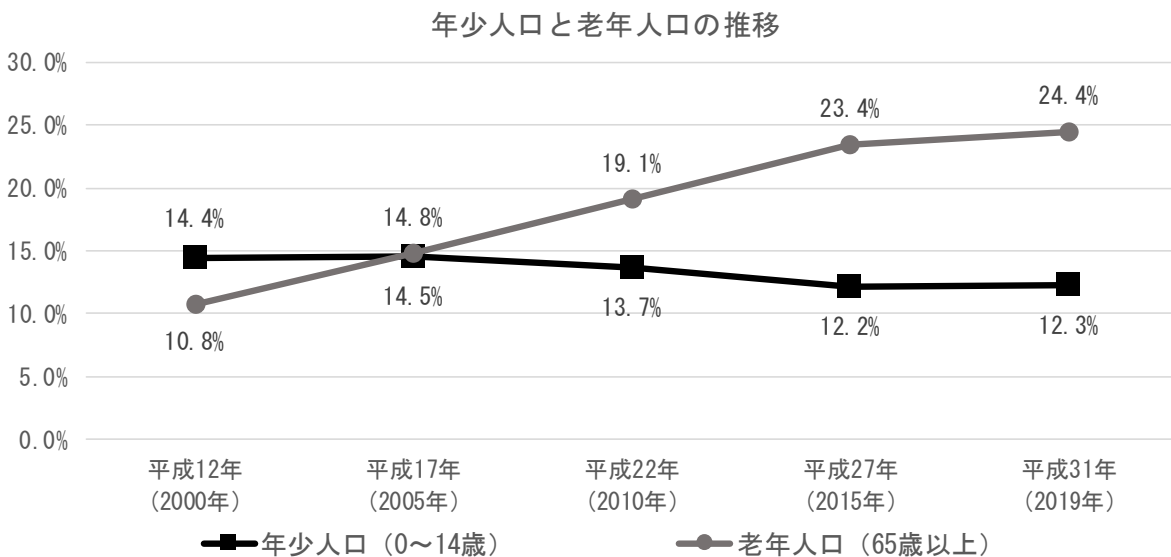
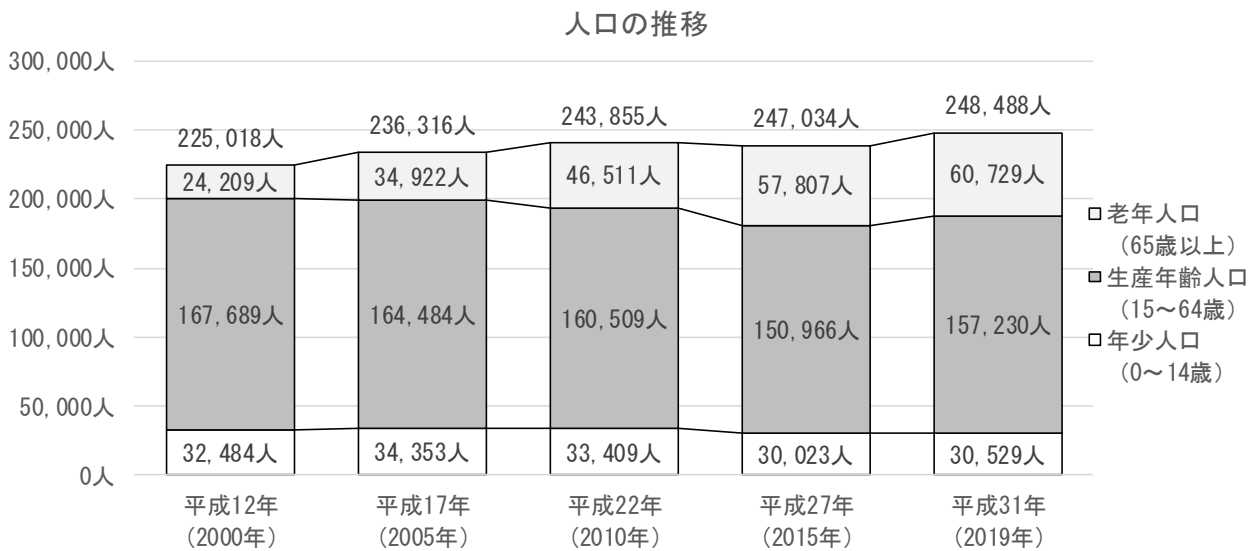
第Ⅵ章 各種統計

1 人口

人口の推移

本市の人口は、毎年増加傾向にあります。平成12年（2000年）では225,018人であったのが、平成31年（2019年）では248,488人と、約25万人に迫っています。

年齢3区分別の割合を見ると、平成12年（2000年）では年少人口が14.4%、老年人口が10.8%と年少人口の方が多かったものの、平成17年（2005年）では逆転し、平成31年（2019年）では年少人口が12.3%、老年人口が24.4%と、老年人口が年少人口の約2倍となっており、少子高齢化が進んでいる状況です。



資料：平成27年（2015年）までは国勢調査、平成31年（2019年）は1月1日現在の住民基本台帳人口

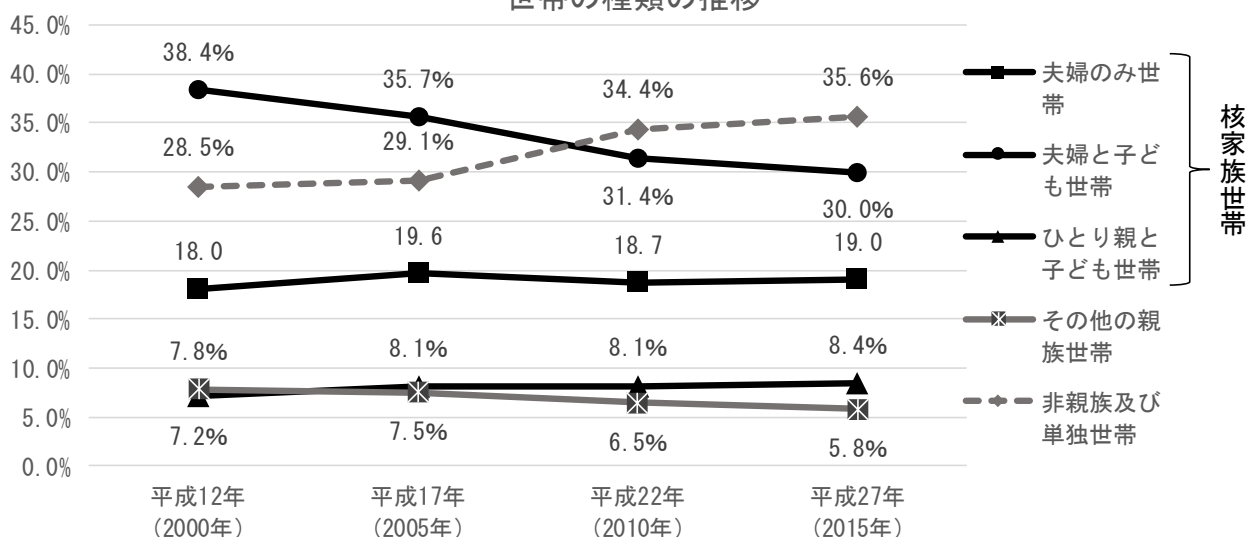
世帯数の推移

本市の世帯数は、人口の増加とともに増えていますが、世帯の種類を見ると、平成12年(2000年)では核家族世帯のうち「夫婦と子ども世帯」が最も多かったものの、平成27年(2015年)になると減少し、「非親族及び単身世帯」が35.6%と最も多くなっています。

人口と世帯数の推移

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成31年 (2019年)
人口(人)	225,018	236,316	243,855	247,034	248,488
世帯数(戸)	86,967	94,894	102,479	105,827	116,123

世帯の種類の変遷



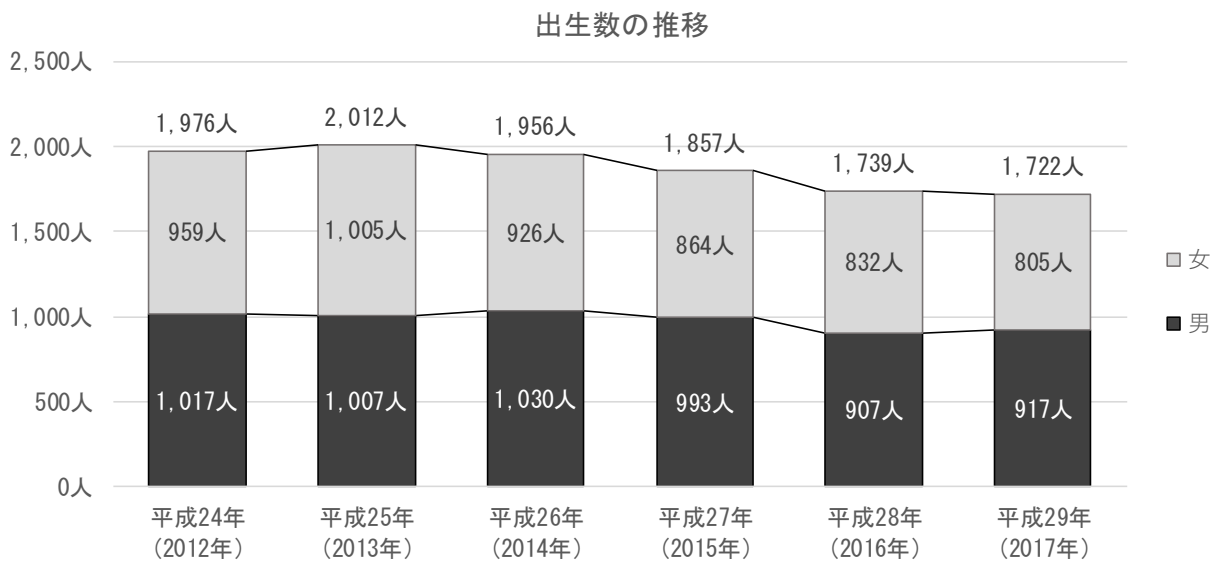
資料：平成27年(2015年)までは国勢調査、平成31年(2019年)は1月1日現在の住民基本台帳人口

2 出生

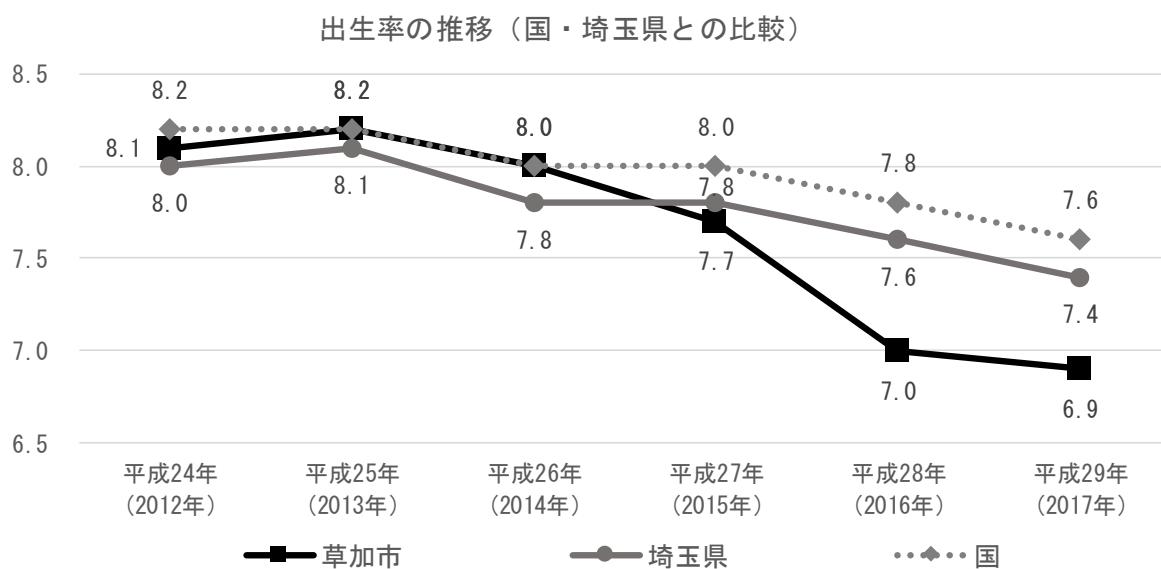
出生数・出生率の推移

本市の出生数は、減少傾向にあり、平成29年（2017年）では1,722人となっています。

人口千人当たりの出生率も減少傾向にあり、平成26年（2014年）までは埼玉県を上回っていましたが、平成27年（2015年）では逆転し、平成29年（2017年）では6.9%となっています。



資料：埼玉県保健統計年報

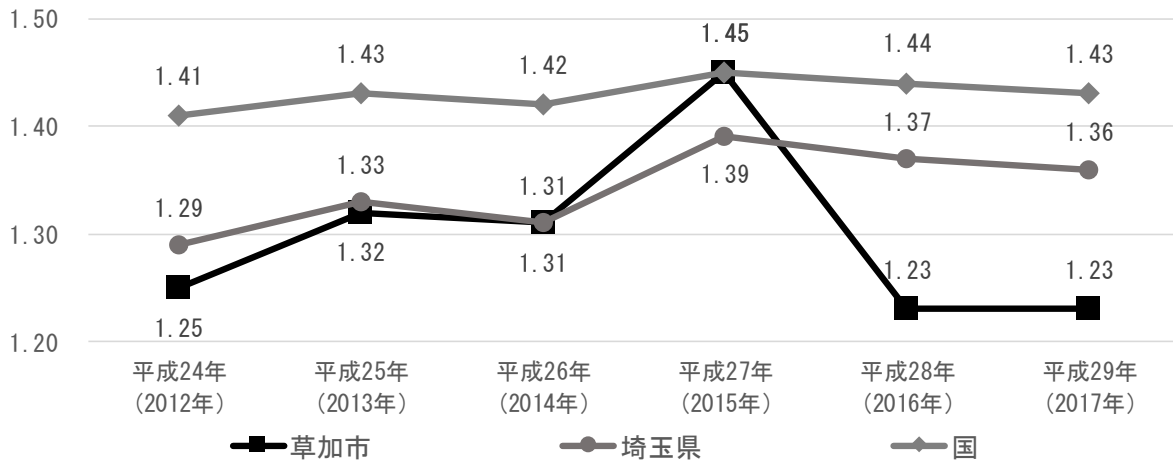


資料：埼玉県保健統計年報

合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率（一人の女性が一生に産む子どもの平均数）は、国・埼玉県と比べて低くなっており、平成29年（2017年）では1.23と最も低くなっています。

合計特殊出生率の推移（国・埼玉県との比較）

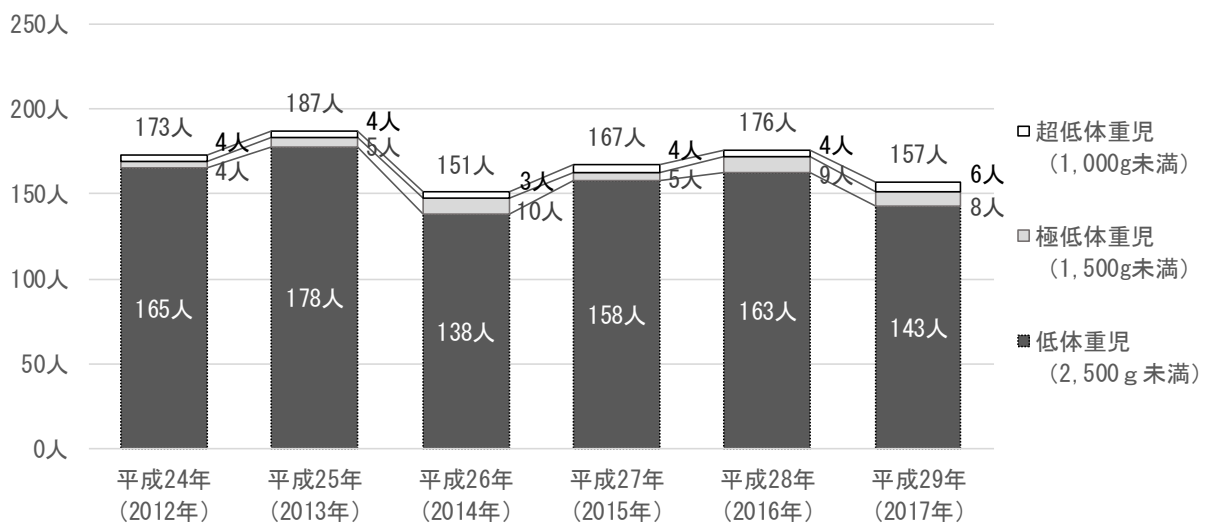


資料：埼玉県人保健統計年報

低体重児数の推移

本市の低体重児（2,500g以下）数は、平成25年（2013年）では187人、平成26年（2014年）では151人、平成28年（2016年）では176人、平成29年（2017年）では157人であり、全出生数に対しては約1割となっています。

低体重児数の推移



資料：埼玉県保健統計年報

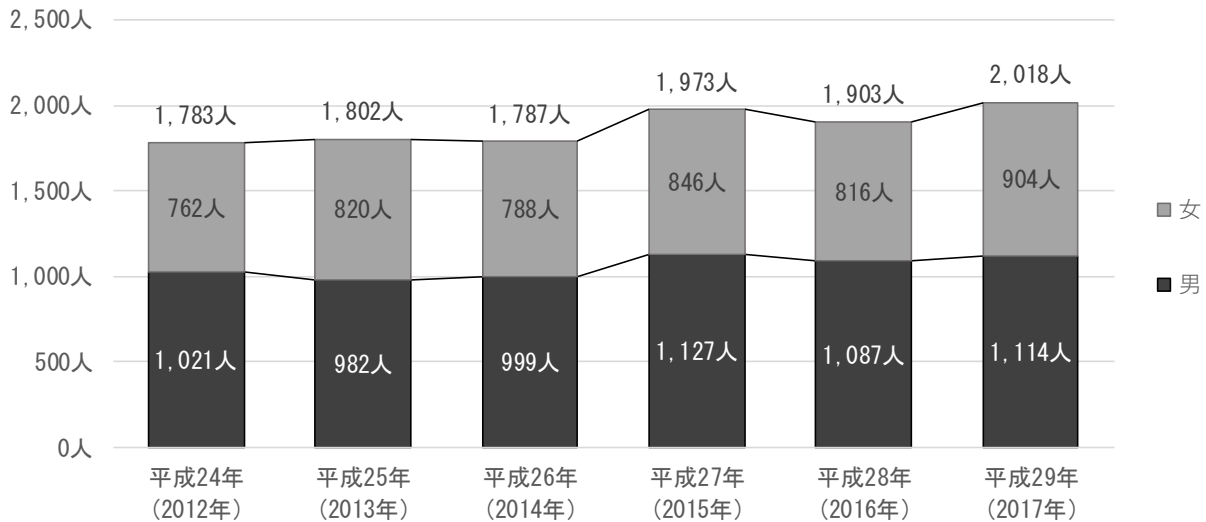
3 死亡

死亡数・死亡率の推移

本市の死亡数は、平成24年(2012年)の1,783人から増加傾向にあり、平成29年(2017年)には2千人を超えています。

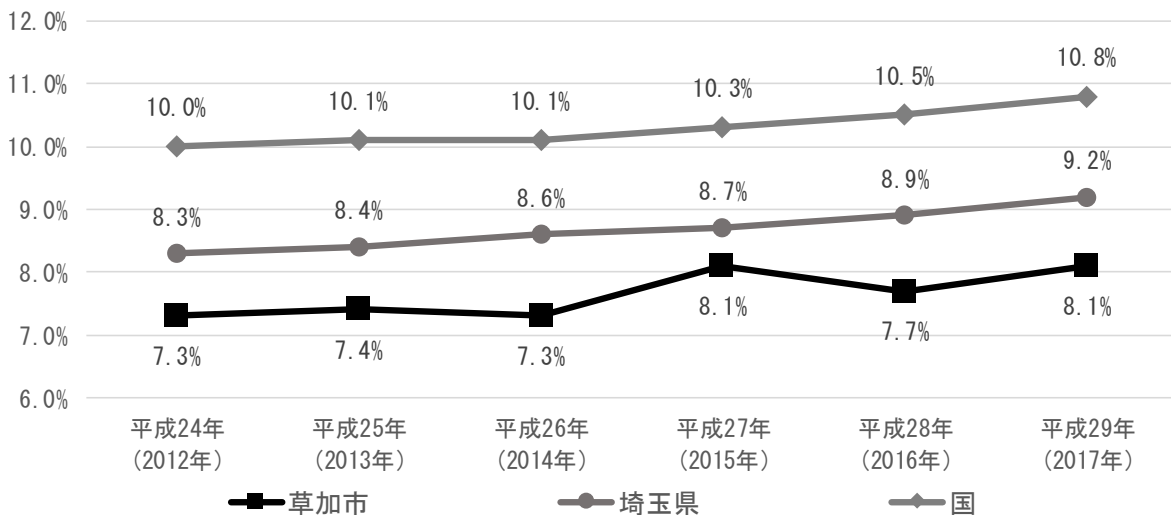
また、人口千人当たりの死亡率は、国や埼玉県と比べて低くなっています。

死亡数の推移



資料：埼玉県保健統計年報

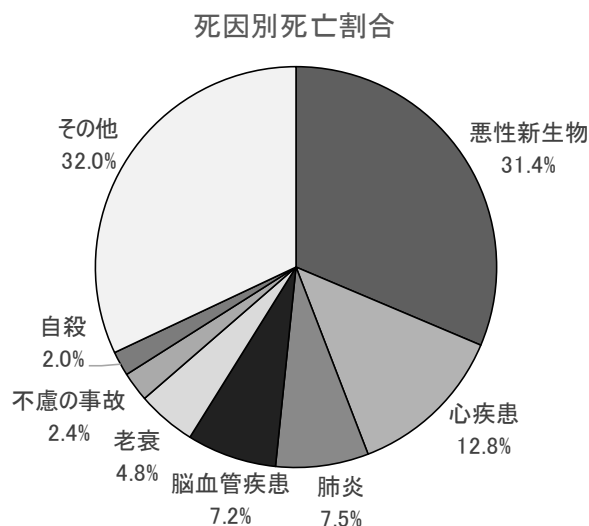
死亡率の推移(国・埼玉県との比較)



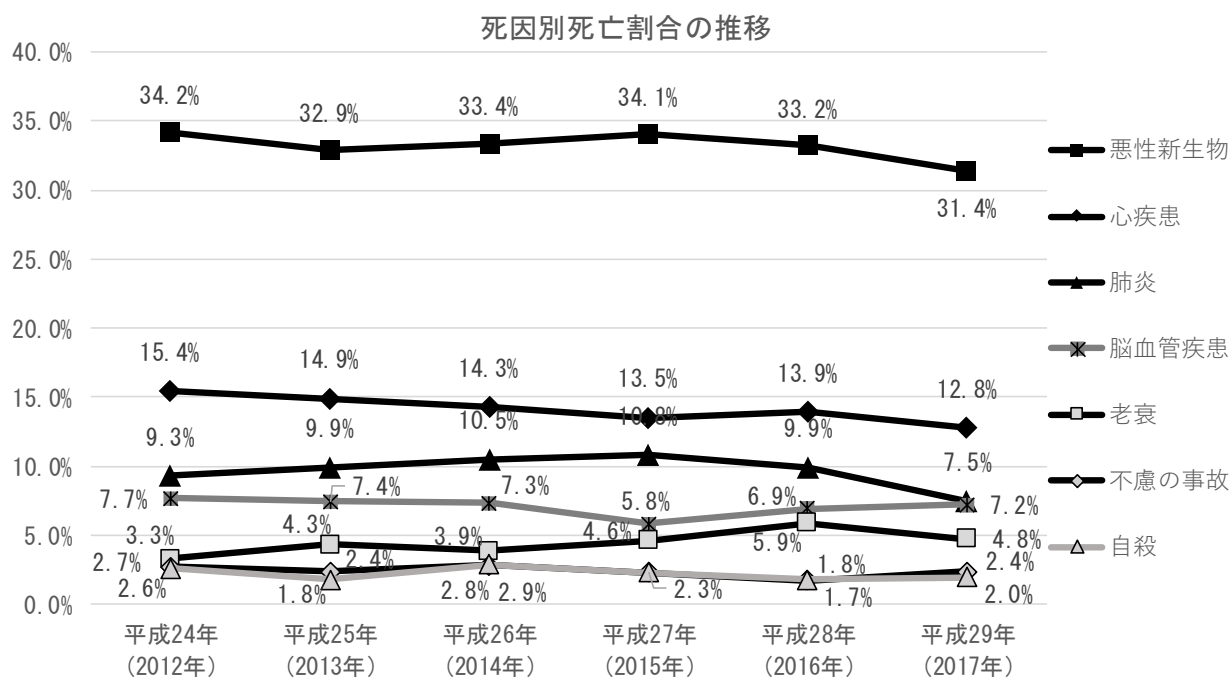
資料：埼玉県保健統計年報

死因別死亡割合の推移

死因別死亡割合を見ると、「悪性新生物」が最も多く、約3割となっています。次いで「心疾患（高血圧症を除く）」「肺炎」の順に多くなっています。また、「老衰」がやや増加傾向にあります。



資料：平成29年（2017年）埼玉県保健統計年報



資料：埼玉県保健統計年報

年齢別死因（上位8位）

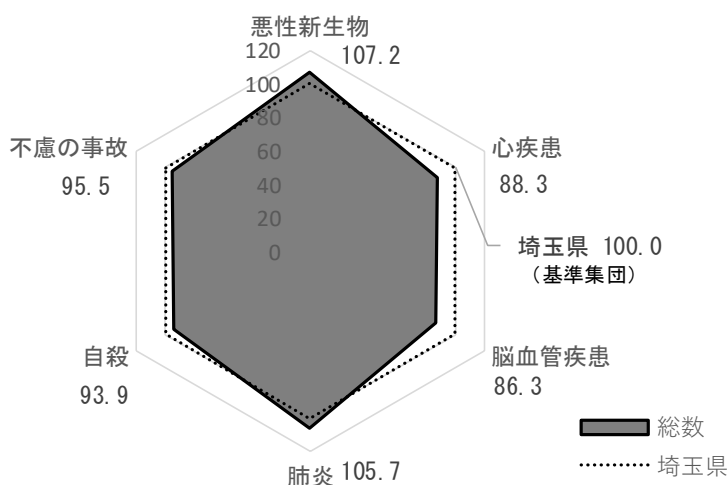
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形、変形及び染色体異常 37.0%	悪性新生物 28.6%	自殺 30.8%	自殺 33.8%	悪性新生物 45.7%	悪性新生物 31.8%	悪性新生物 33.0%
第2位	周産期に発生した病態 25.9%	先天奇形、変形及び染色体異常 28.6%	不慮の事故 23.1%	悪性新生物 22.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 11.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 14.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 13.9%
第3位	不慮の事故 11.1%	自殺 28.6%	悪性新生物 11.5%	心疾患 (高血圧性を除く) 9.0%	脳血管疾患 6.6%	肺炎 10.9%	肺炎 9.7%
第4位	悪性新生物 7.4%	肺炎 14.3%	その他の新生物 7.7%	脳血管疾患 8.6%	自殺 5.5%	脳血管疾患 7.0%	脳血管疾患 6.9%
第5位	インフルエンザ 3.7%		脳血管疾患 3.8%	不慮の事故 7.7%	肝疾患 3.3%	老衰 5.5%	老衰 4.7%
第6位	肝疾患 3.7%		先天奇形、変形及び染色体異常 3.8%	肝疾患 1.8%	肺炎 2.6%	腎不全 2.0%	不慮の事故 2.2%
第7位			他殺 3.8%	糖尿病 0.9%	不慮の事故 2.4%	不慮の事故 2.0%	自殺 2.1%
第8位				肺炎 0.9%	大動脈瘤及び解離 1.8%	大動脈瘤及び解離 1.3%	腎不全 1.8%

資料：人口動態統計（厚生労働省）

死因別標準化死亡比（SMR）※

本市の死因別標準化死亡比（SMR）を見ると、悪性新生物が107.2、肺炎が105.7と基準集団である埼玉県の100よりも上回っています。それ以外は埼玉県よりも下回っており、特に心疾患が88.3となっています。

死因別標準化死亡比
(平成25年(2013年)～平成29年(2017年))



資料：埼玉県の健康指標総合ソフト

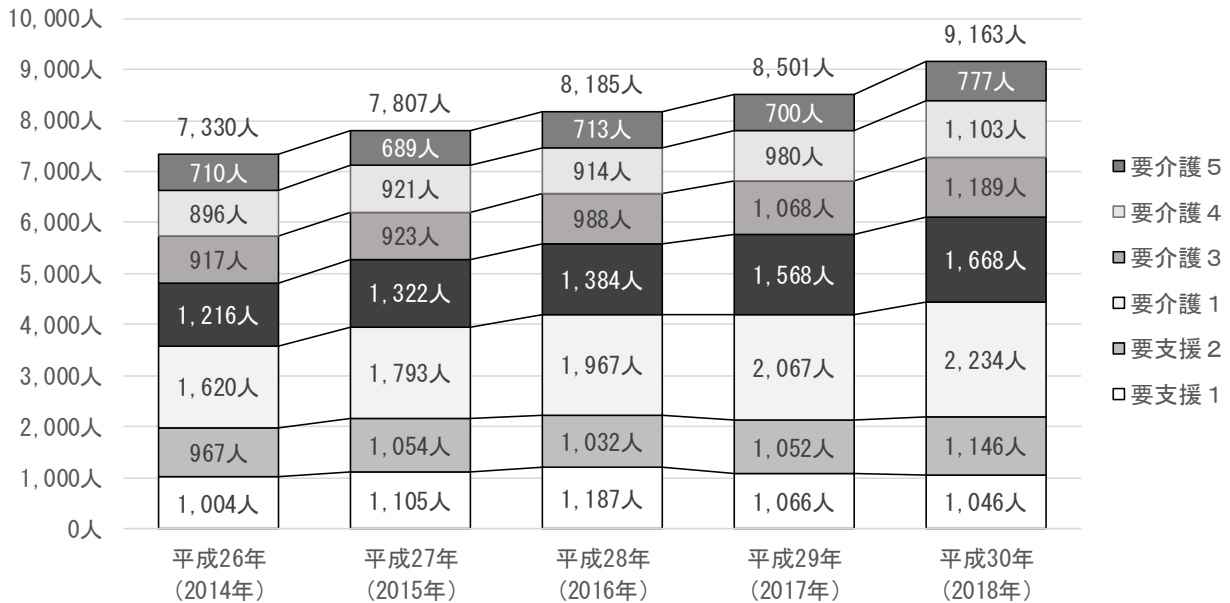
※標準化死亡比（SMR）とは、ある集団の死亡率を、年齢構成比の異なる集団と比較するために用いられる指標です。上図は埼玉県の死亡率を基準（100）として草加市の死亡率を表したもので、100以上の場合は埼玉県よりも死亡率が高く、100以下の場合は埼玉県よりも死亡率が低いと判断します。

$$\text{標準化死亡比} = \frac{\text{草加市の死亡数}}{\sum (\text{草加市の5歳階級別人口}) \times (\text{埼玉県の5歳階級別死亡率})}$$

4 要介護認定者数

本市の要介護認定者数は年々増加しており、平成26年（2014年）では7,330人だったのが、平成30年（2018年）では、9,163人と、1万人に迫る増加となっています。

要介護認定者数の推移

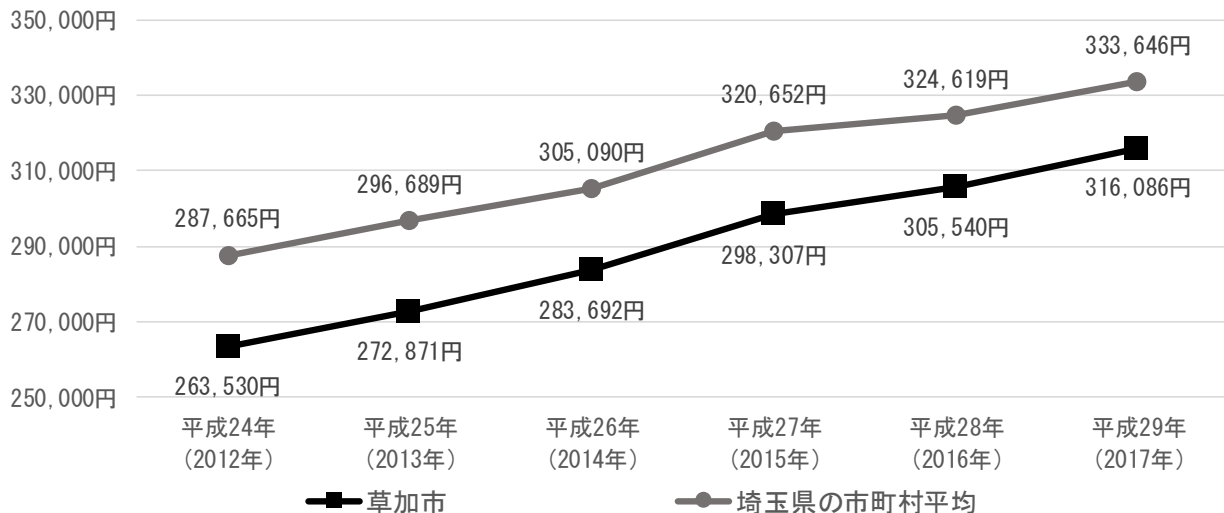


資料：介護保険事業状況報告

5 国民健康保険の医療費の状況

本市の国民健康保険における一人当たりの医療費を見ると、年々増加しており、埼玉県の市町村平均と比べると低いものの、平成28年（2016年）には305,540円と30万円を超え、平成29年（2017年）では316,086円となっています。

埼玉県の市町村平均との国保医療費の比較



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

そうか みんなで 健康づくり計画（第2次）
第3次草加市健康増進計画・草加市自殺対策計画・第2次草加市食育推進計画

発行 令和2年（2020年）3月
発行者 草加市
埼玉県草加市高砂一丁目1番1号
〒340-8550 ☎048-922-0151
編集 健康福祉部 健康づくり課
埼玉県草加市中央一丁目5番22号
〒340-0016 ☎048-922-0200

