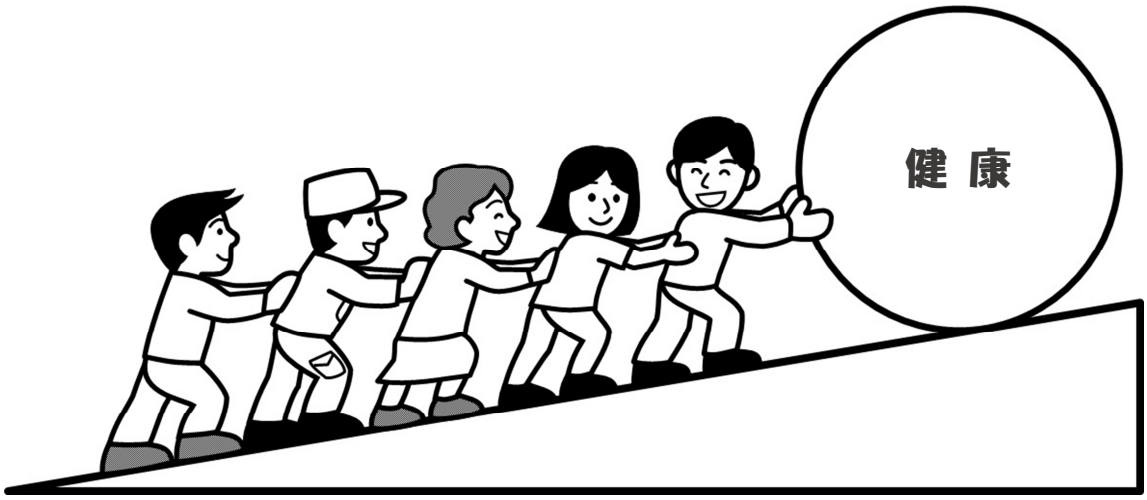
誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう

第３次飯能市健康のまちづくり計画

（第４次飯能市健康増進計画・第３次飯能市食育推進計画）

令和６年度～令和 11 年度



令和６年３月

飯　能　市

誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう

第３次飯能市健康のまちづくり計画

（第４次飯能市健康増進計画・第３次飯能市食育推進計画）

令和６年度～令和 11 年度

令和６年３月

飯　能　市

はじめに

“人生 100 年時代”といわれる現在、生涯を通じて心身ともに充実した生活を送るには「健康」の保持・増進が重要です。

本市では、平成 30 年３月に「第２次飯能市健康のまちづくり計画」を策定し、「人と地域　誰もがかがやく健康のまち　はんのう」を基本理念として市民、関係団体、企業（事業所）、行政等が協働して健康のまちづくりを推進してまいりました。

近年、我が国では、急速な少子高齢化の進展や子育て環境、ライフスタイルの多様化など、社会環境が大きく変化しています。加えて、新型コロナウイルス感染症の影響によって、生活様式や健康に対する意識、行動にも変化が生じています。

このような状況の中、健康づくりについて健康的な生活習慣の推進という枠を超え、幸福や、健康増進を促す環境づくりにまで至る包括的な視点で「第３次飯能市健康のまちづくり計画（第４次飯能市健康増進計画・第３次飯能市食育推進計画）」を策定いたしました。市民の皆様が心身ともに満たされた幸せな人生を送ることができるよう、ヘルスプロモーションの考えのもと、市民の健康づくりの主体的な取組を促進するとともに、誰もが楽しく無理なく健康になれる社会環境づくりを総合的に推進し、本計画の基本理念である「誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう」を目指してまいります。

市民の皆様や健康づくりに取り組む様々な関係機関、関係者の皆様におかれましては、より一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たりご協力をいただきました関係機関、関係者の皆様、そして健康づくりに関する市民調査や本計画素案に対するパブリックコメントを通して貴重なご意見やご提案をお寄せいただきました皆様に心からお礼申し上げます。

令和６年３月

飯能市長　新井重治

－ 目 次 －

第１章　計画の策定に当たって……1
第１節　計画の概要……2
１　計画策定の趣旨……2
２　計画における持続可能な開発目標(SDGｓ)の視点……4
３　計画の位置づけ・期間……5
４　計画策定の体制及び手法……7
５　計画の推進体制……8
６　計画の進捗管理……9
第2節　第２次計画の主な成果と課題……10
１　健康寿命の延伸……10
２　アンケート調査結果等から見る各種指標の評価……10
３　働く世代と子育て世代に対する取組の評価……18
４　第２次計画における指標の評価と今後の課題……19

第２章　計画の基本的な考え方……21
１　基本理念……22
２　基本目標……23
３　基本方針……24
４　重点施策……25
５　施策体系図……26

第３章　一人ひとりの健康をみんなで支えるための取組……29
1-1　食事・栄養……31
1-2　食育の推進（第３次飯能市食育推進計画）……35
２　身体活動・運動……39
３　休養・睡眠……42
４　喫煙……44
５　アルコール……46
６　歯・口腔の健康……48
７　生活習慣病等の発症予防・重症化予防……50
（1）がん……50
（2）循環器病……52
（3）糖尿病……54
（4）慢性閉塞性肺疾患（COPD）……56
（5）骨粗しょう症……58
〔参考〕ライフステージごとにめざす姿……60

第４章　誰もが健康になれるまちの環境整備……61
１　地域のつながりづくり……62
２　関係機関との連携と協働……64

第５章　健康づくり宣言……67
１　健康づくり宣言とは……68
２　企業（事業所）の健康づくり宣言……68
３　学校の健康づくり宣言……71
４　健康・体力づくり飯能市民会議の健康づくり宣言……72
５　関係団体・地区組織等の健康づくり宣言……72
６　保健医療関係者の健康づくり宣言……73

資 料 編……75
資料１　健康づくり市民アンケート調査……76
１　調査の概要……76
２　調査結果の内容……76
資料２　各種指標の根拠となるグラフ……87
１　第１章第２節の２　アンケート調査結果等から見る各種指標のグラフ……87
２　第３章の現状と課題及び指標のグラフ……90
資料３　死因別死亡数……97
資料４　市民、関係団体等へのヒアリング調査結果……100
１　ヒアリング調査の概要……100
２　主なヒアリング調査結果……101
資料５　策定体制・策定経過……107
１　健康・体力づくり飯能市民会議会則……107
２　健康・体力づくり飯能市民会議委員……108
３　飯能市健康づくり推進庁内検討会議設置規程……109
４　策定経過……111

第１章　計画の策定に当たって

第１節　計画の概要

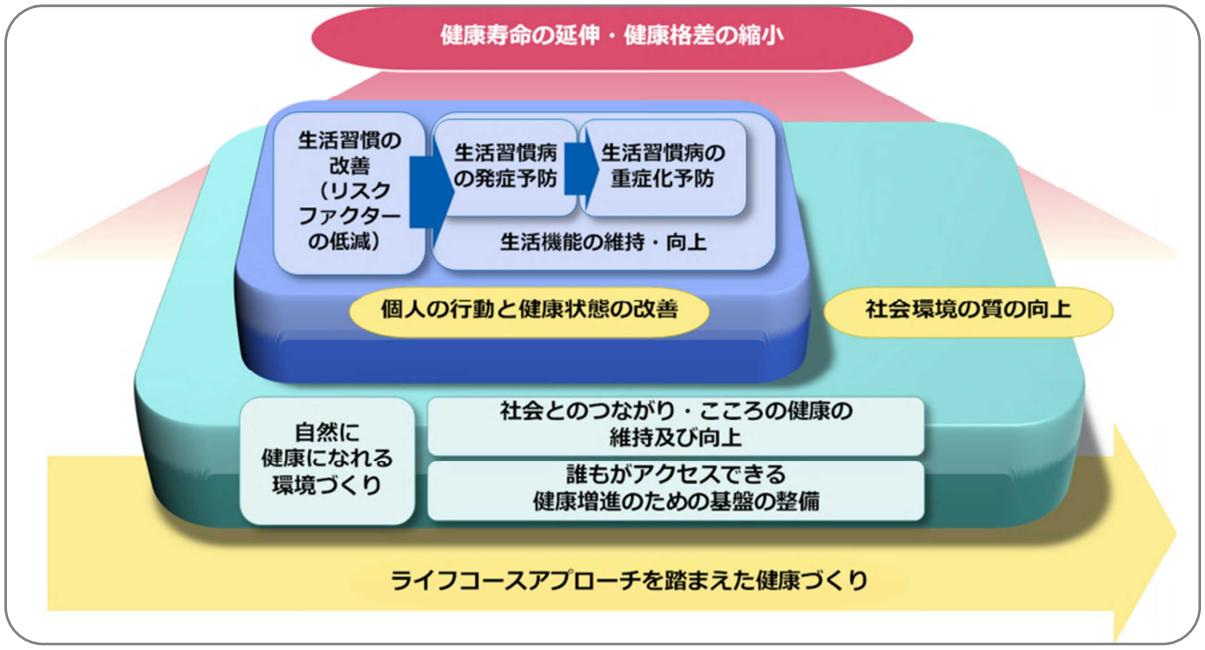
１　計画策定の趣旨

本市では、平成 30 年３月に「人と地域　誰もがかがやく健康のまち　はんのう」を理念として、第３次飯能市健康増進計画と第２次飯能市食育推進計画を一体的に進める「第２次飯能市健康のまちづくり計画」（以下、「第２次計画」という。）を市民との協働により策定しました。

この計画では、「ヘルスプロモーション[1]」の考え方を取り入れ、市民、関係団体、企業、行政等が協働して健康のまちづくりを推進することとし、生活の礎として私たちにとって身近な「食」に関しては「野菜摂取量の増加」を、「運動」に関しては「ウオーキングの振興」を重点施策として掲げ全市的に取り組んできました。

第３次飯能市健康のまちづくり計画の策定に当たっては、国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づいて推進する「健康日本 21（第三次）」の内容を踏まえつつ、家庭、地域、職場、学校など、誰もが身近な生活の中で健康づくりに取り組むことができるよう､「誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう」を基本理念として健康のまちづくりを推進することとします。

【健康日本 21（第三次）の概念図】



[1]　「ヘルスプロモーション」とは、WHO（世界保健機関）が昭和 61（1986）年のオタワ憲章において提唱し、平成 17（2005）年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく 21 世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、健康を改善することができるようになるプロセスである」と定義されています。（22 ページ参照）

【飯能市健康のまちづくり計画（経過）】

平成20年度～平成24年度

飯能市健康増進計画

平成25年度～平成29年度

飯能市健康のまちづくり計画

人も地域もかがやく、みんなでつくる健康のまち

第２次飯能市健康増進計画　第１次飯能市食育推進計画

平成30年～令和５年度

第２次飯能市健康のまちづくり計画

人と地域　誰もがかがやく健康のまち　はんのう

第３次飯能市健康増進計画　第２次飯能市食育推進計画

令和６年度～令和11年度

第３次飯能市健康のまちづくり計画

誰もが健康に暮らせる しあわせのまち はんのう

第４次飯能市健康増進計画　第３次飯能市食育推進計画

2　計画における持続可能な開発目標（SDGｓ）の視点

持続可能な開発目標（SDGs）とは、平成 27（2015）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて掲げられた、平成 28（2016）年から令和 12（2030）年までの国際目標です。

SDGsでは「誰一人取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17 の目標と 169 のターゲットが掲げられています。

その中でも、本計画に関連する主な目標は、「2 飢餓をゼロに」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「8 働きがいも経済成長も」、「12 つくる責任つかう責任」及び「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の７つです。

本計画に掲げる各事業を推進するに当たっては、SDGsを意識し、家庭、地域、職場、学校などと連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

【本計画と関連のあるＳＤＧｓの目標】

2 飢餓をゼロに

飢えをなくし、安定して食料を手に入れられるよう、持続可能な農業を促進する

3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

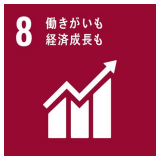
4 質の高い教育をみんなに

すべての人々が公平に質の高い教育を受けられるように、また生涯学習の機会を提供する

5 ジェンダー平等を実現しよう

男女平等を実現し、すべての女性と女児の能力を伸ばし可能性を広げる

8 働きがいも経済成長も



すべての人が生産性と働きがいのある、人間らしい仕事ができるようにする

12 つくる責任つかう責任

生産者も消費者も持続可能な責任ある生産消費活動を行う

17 パートナーシップで目標を達成しよう

すべての国が目標を達成するために努力し、すべての人が協力し合う

3　計画の位置づけ・期間

（1）計画の位置づけ

■　第４次飯能市健康増進計画

健康増進法第８条（都道府県健康増進計画等）第２項に基づく行政計画として市町村が策定するものです。平成 20 年に飯能市健康増進計画を策定し、平成 25 年に第２次、平成 30 年に第３次飯能市健康増進計画を策定しました。

主に健康増進に係る施策を取りまとめた計画です。

■　第３次飯能市食育推進計画

食育基本法第 18 条（市町村食育推進計画）第１項に基づく行政計画として市町村が策定するものです。平成 25 年に第１次飯能市食育推進計画を策定し、平成 30 年に第２次飯能市食育推進計画を策定しました。

主に食育に係る施策を取りまとめた計画です。

■　健康増進計画と食育推進計画の関係

本市においては、平成 25 年から健康増進計画と食育推進計画を一体的な計画とし、飯能市健康のまちづくり計画として策定し、健康づくりを推進してきました。健康増進、食育について、基本理念、基本目標、基本方針を共通のものとし、市民、関係団体、企業（事業所）、学校、行政等が協働して健康づくりの推進に努めています。

■　関連計画との整合

本市の最上位計画である「飯能市総合振興計画」をはじめ、「飯能市自殺対策計画」、「はんのうふくしの森プラン」等の本市の関連計画との整合を図った計画としています。

【主な関連計画のイメージ】

飯能市総合振興計画

↓

飯能市健康のまちづくり計画
飯能市健康増進計画・飯能市食育推進計画

↑

【関連する計画】
・飯能市自殺対策計画
・はんのうふくしの森プラン（飯能市地域福祉計画・飯能市地域福祉活動計画）
・飯能市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）
・飯能市国民健康保険特定健康診査等実施計画
・飯能市介護保険事業計画及び老人福祉計画
・飯能市子ども・子育て支援事業計画/飯能市次世代育成支援行動計画
・飯能市障害者計画/飯能市障害福祉計画/飯能市障害児福祉計画
・飯能市男女共同参画プラン（飯能市 DV 防止基本計画・飯能市女性活躍推進計画）
・飯能市教育大綱
・飯能市教育振興基本計画
・その他関連する計画

（2）計画の期間

第３次飯能市健康のまちづくり計画の期間は、令和６年度を初年度とし、令和 11 年度を最終年度とする６か年計画です。

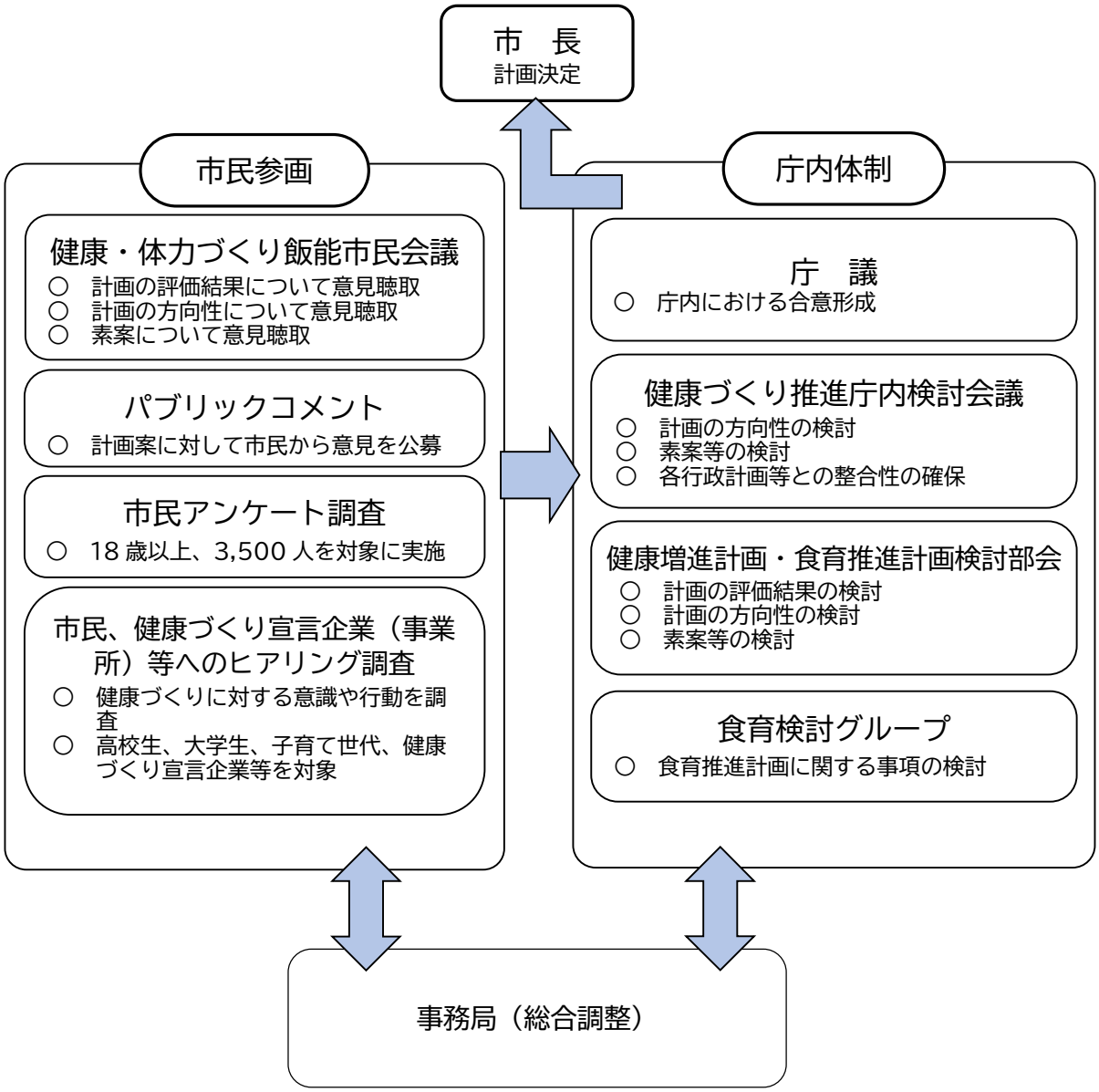
【主な関連計画の一覧】

<table>
<tr><th>計 画 名 称 と 期 間</th><th>令和
６年度</th><th>７年度</th><th>８年度</th><th>９年度</th><th>10 年度</th><th>11 年度</th></tr>
<tr><td>飯能市総合振興計画</td><td colspan="2">第５次</td><td colspan="4">第６次</td></tr>
<tr><td>飯能市健康のまちづくり計画
飯能市健康増進計画
飯能市食育推進計画</td><td colspan="6">第３次</td></tr>
<tr><td>飯能市自殺対策計画</td><td colspan="6">第２次</td></tr>
<tr><td>はんのうふくしの森プラン
（飯能市地域福祉計画・飯能市地域福祉活動計画）</td><td colspan="6">第４次</td></tr>
<tr><td>飯能市国民健康保険保健事業実施計画
（データヘルス計画）</td><td colspan="6">第３期</td></tr>
<tr><td>飯能市国民健康保険特定健康診査等実施計画</td><td colspan="6">第４期</td></tr>
<tr><td>飯能市介護保険事業計画
及び老人福祉計画</td><td colspan="3">第９期</td><td colspan="3">第 10 期</td></tr>
<tr><td>飯能市子ども・子育て支援事業計画</td><td>第２期</td><td colspan="5">第３期</td></tr>
<tr><td>飯能市次世代育成支援行動計画</td><td>第４期</td><td colspan="5">第５期</td></tr>
<tr><td>飯能市障害者計画</td><td colspan="6">第５次</td></tr>
<tr><td>飯能市障害福祉計画</td><td colspan="3">第７期</td><td colspan="3">第８期</td></tr>
<tr><td>飯能市障害児福祉計画</td><td colspan="3">第３期</td><td colspan="3">第４期</td></tr>
<tr><td>飯能市男女共同参画プラン
（飯能市 DV 防止基本計画・飯能市女性活躍推進計画）</td><td colspan="5">第６次</td><td>第７次</td></tr>
<tr><td>飯能市教育大綱</td><td colspan="2">第２次</td><td colspan="4">第３次</td></tr>
<tr><td>飯能市教育振興基本計画</td><td colspan="2">第３期</td><td colspan="4">第４期</td></tr>
</table>

４　計画策定の体制及び手法

市民による主体的な取組を促進するとともに、健康づくりに取り組む社会的な環境整備を推進するため、以下のとおり市民アンケート調査や健康づくり宣言企業（事業所）、関係団体等へのヒアリング調査により課題を把握しました。また、本計画は、各会議等での検討、パブリックコメントを実施し、市民と行政との協働により策定しました。

【策定体制図】



5　計画の推進体制

計画の推進に当たっては、家庭、地域、職場、学校などで、誰もが身近な生活の中で健康づくりに取り組むことができる環境づくりが必要です。市民、関係団体・地区組織等、企業（事業所）、学校等、保健医療関係者、行政が相互に連携した健康のまちづくりを推進します。

■　健康・体力づくり飯能市民会議

健康づくりや体力づくりに関する関係団体及び飯能商工会議所等で構成した市民会議では、健康づくりや体力づくりに関する各種取組を推進します。また、健康づくりセミナー等の運営に協力し、健康づくりの取組を推進するとともに、健康のまちづくり計画の評価、検討を行います。

■　関係団体・地区組織等

地域で健康づくりや体力づくりに取り組む関係団体や飯能市母子愛育会、飯能市食生活改善推進員協議会など、各団体の強みを生かして主体的に活動します。

■　企業（事業所）

働く世代の健康づくりのため、健康づくり宣言の実施や健康づくりに関するセミナーに参加するなどの取組を推進し、職場での従業員の健康保持・増進を図ります。

■　学校等

学校は、学校や地域における学びの機会を充実させ、生涯にわたる健康づくり、元気で活力のあるまちづくりを推進します。また、保育所・幼稚園においては、子どもたちの健康的な生活習慣が確立できるよう、家庭、地域と連携していきます。

■　保健医療関係者

飯能地区医師会、飯能地区歯科医師会、飯能地区薬剤師会、飯能市柔道整復師会、埼玉県鍼灸師会飯能地区は、各種健康づくり事業への支援等により、健康のまちづくりを推進します。

■　行政

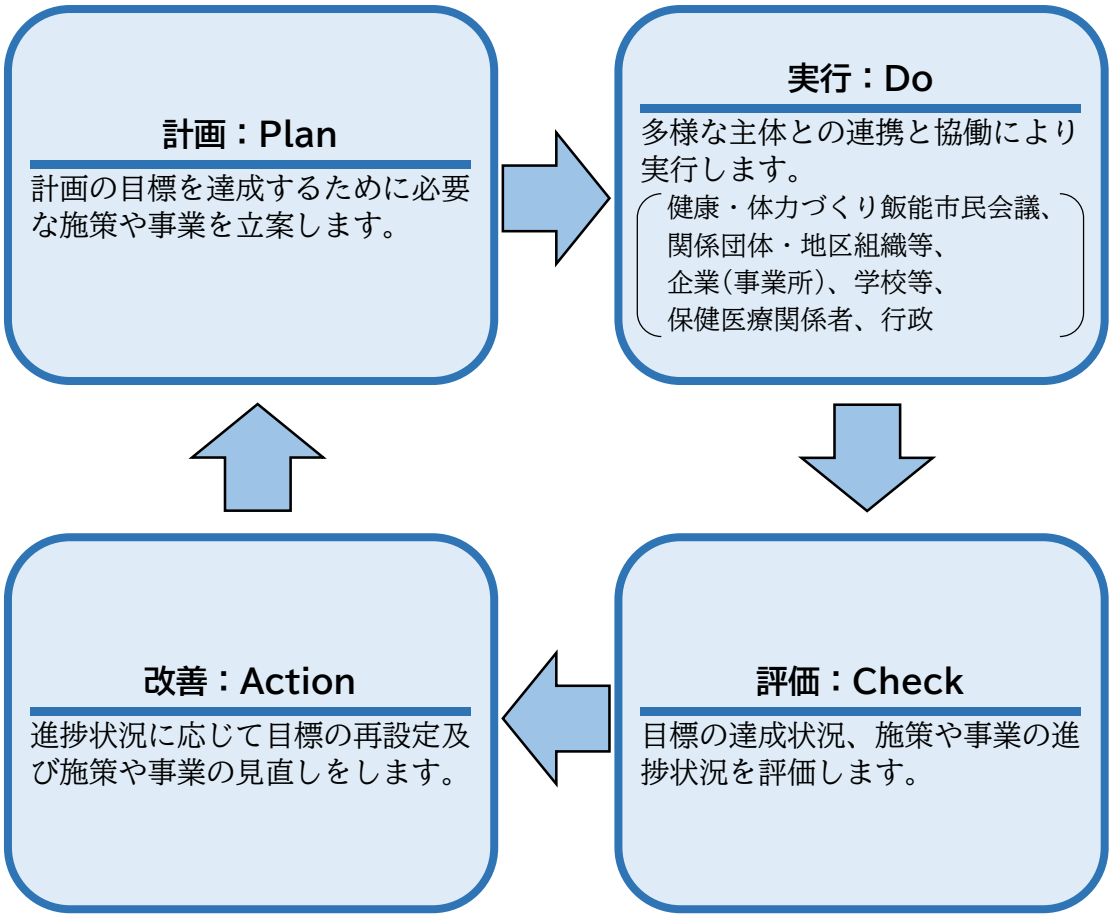
ヘルスプロモーションの考え方で健康づくりの取組を推進するとともに、ソーシャル･キャピタル[2]を醸成しながら､健康のまちづくりに関する施策を総合的に展開します。

[2]　「ソーシャル・キャピタル」とは、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる､「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴と定義され､物的資本や人的資本と並ぶ新しい概念とされています。

6　計画の進捗管理

本計画の進捗管理に当たっては、計画を具体的かつ効率的に推進していくため、健康・体力づくり飯能市民会議と協働で、ＰＤＣＡサイクルに基づき、推進目標ごとに進捗状況を確認し、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

また、計画の最終年度には最終評価を行い、設定した目標の達成状況を把握し、次期の計画策定に生かしていきます。



第2節　第２次計画の主な成果と課題

１　健康寿命の延伸

令和３年の本市の健康寿命は男性が18.51年、女性が21.03年となっています。平成27年に比べると男性は1.04年、女性は1.05年とどちらも埼玉県平均の延び幅を上回るものとなっています。

健康寿命　　単位：年

区分	参考（平成22年）	基準値ａ（平成27年）	実績値ｂ（令和３年）	延び幅ｃ（b-a）	判定
飯能市（男性）	16.81	17.47	18.51	1.04	延伸
埼玉県（男性）	16.74	17.19	18.01	0.82	延伸
飯能市（女性）	19.46	19.98	21.03	1.05	延伸
埼玉県（女性）	19.68	20.05	20.86	0.81	延伸

資料：埼玉県（衛生研究所）

【本計画における健康寿命の考え方について】
健康寿命とは、国では「日常生活に制限のない期間の平均」としていますが、埼玉県では「65歳に達した県民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）」のこととしています。本計画では埼玉県の考え方に沿って「健康寿命」を用いることとします。

２　アンケート調査結果等から見る各種指標の評価

〔評価の判定基準について〕

令和３年度に実施した健康づくりに関する市民アンケート調査の結果を、以下の目安により判定しました。判定に当たっては、市民アンケート調査における標本誤差が最大±2.9%であったことから、3%未満の差は維持とし、3%以上の差の場合に前進または後退としました。

【市民アンケート調査】
飯能市在住の18歳以上の市民3,500人（住民基本台帳から無作為抽出）
郵送配布・郵送回収または二次元コードによるオンライン調査　回答率31.6%

判定	判定の目安
前進	実績値が基準値よりも改善・向上し、目標を達成した。
維持	実績値が基準値とほとんど変わらず、基準値を維持した。
後退	実績値が基準値よりも悪化・低下し、目標を達成できなかった。

（1-1）食事・栄養

推進目標①　野菜の摂取量を増やす

○　野菜の摂取量については、前回調査とほぼ変わりありません。

○　野菜摂取量の増加を推奨するレストラン及び飲食店（野菜３倍レストラン[3]）の数は前回調査と変化はありませんが、その内訳は４店が閉店、４店が新規登録となっています。

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R３）	増減（R3-H28）	判定
１日当たりの平均野菜摂取量	380g	183g	199g	199g	0g	維持
うち 20 歳～59 歳	380g	174g	189g	191g	2g	維持
野菜摂取量の増加を推奨するレストラン及び飲食店（野菜３倍レストラン）の数	36 店	-	24 店	24 店（令和４年度実績）	０店	維持

推進目標②　適正体重を維持している人を増やす

○　女性（20 歳代）のやせの状況は前回調査とほぼ変わりないものの、男性（20 歳～69 歳）及び女性（40 歳～69 歳）の肥満は後退しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R３）	増減（R3-H28）	判定
男性（20 歳～69 歳）の肥満（ＢＭＩ≧25）の人の割合	減少	22.9	25.7	34.4	8.7	後退
女性（40 歳～69 歳）の肥満（ＢＭＩ≧25）の人の割合	減少	16.0	14.1	18.1	4.0	後退
女性（20 歳代）のやせ（ＢＭＩ＜18.5）の人の割合	減少	17.4	17.0	15.7	-1.3	維持

推進目標③　適切な量と質の食事をとる人を増やす

○　主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合は後退していますが、20 歳～59 歳に限っては前進しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R３）	増減（R3-H28）	判定
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	増加	48.6	39.5	32.8	-6.7	後退
うち 20 歳～59 歳	増加	33.3	23.5	28.7	5.2	前進

[3]　「野菜３倍レストラン」とは、「野菜プロジェクト」の一環として、野菜をたくさん使用したメニューのある店舗を飯能市が認定しているものをいいます。

【その他の主な結果[4]】

○　朝食をほぼ毎日食べる人の割合は 77.7%で、前回調査（83.2%）から後退しています。
○　１日３食をいつも心がけている人の割合は 66.6%で、前回調査（70.0%）から後退しています。
○　「野菜プロジェクト[5]」の一環として実施している「野菜３倍レストラン」は、回答者全体の認知度は 16.6%と低く、認知している人の性別・年齢層に偏りが見られました。

（1-2）食育

推進目標①　からだをつくる知識を身につけ、考える力を養う

○　食事の献立を考える際に「栄養バランス」を優先している人の割合及び「食育」に関心がある人の割合は前回調査とほぼ変わりないものの、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合は後退しています。

単位：%

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	増加	48.6	39.5	32.8	-6.7	後退
食事の献立を考える際に「栄養バランス」を優先している人の割合	増加	72.1	67.0	64.3	-2.7	維持
「食育」に関心がある人の割合	増加	37.7	29.7	28.5	-1.2	維持

推進目標②　人とのつながりの中で、豊かな心をはぐくむ

○　家庭菜園や料理などを通じて食材に触れるような体験をいつもしている人の割合及び食事のときに「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつなどをいつも心がけている人の割合ともに前回調査とほぼ変わりありません。
○　第２次計画では、家族や友人と食事するときに「おいしいね」といつも言っている人の割合を目標として掲げていましたが、今回調査では設問内容を削除しました。第３次計画では食事中のコミュニケーションについて評価していきます。

[4]　詳しくは資料編 78 ページを参照してください。
[5]　「野菜プロジェクト」とは、野菜摂取量が日本一である長野県の平均寿命の長さに着目し、健康寿命を伸ばすために野菜摂取量の増加を呼びかける、本市における健康づくりの取組です。

単位：%

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
家族や友人と食事するときに「おいしいね」といつも言っている人の割合	増加	39.4	38.9	—	—	—
家庭菜園や料理などを通じて食材に触れるような体験をいつもしている人の割合	増加	34.0	33.4	32.1	-1.3	維持
食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつなどをいつも心がけている人の割合	増加	56.1	57.1	59.9	2.8	維持

推進目標③　食の生産・循環や文化を大切にする

○　家庭での年中行事を大切にする人の割合、地域での催しに積極的に参加する人の割合及び自分の農地や市民農園、家庭菜園等で野菜を栽培している人の割合はいずれも後退しています。

○　第２次計画では、自宅で「家庭の味」が受け継がれていると思う人の割合を目標として掲げていましたが、今回調査では設問内容を削除しました。第３次計画では伝統食・行事食等の食文化の継承について評価していきます。

単位：%

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
自宅で「家庭の味」が受け継がれていると思う人の割合	増加	—	34.8	—	—	—
家庭での年中行事を大切にする人の割合	増加	76.3	66.9	58.8	-8.1	後退
地域での催しに積極的に参加する人の割合	増加	17.0	21.0	14.5	-6.5	後退
自分の農地や市民農園、家庭菜園等で野菜を栽培している人の割合	増加	—	39.5	27.7	-11.8	後退

【その他の主な結果[6]】

○　食材を購入するときに原産地や添加物、農薬などをいつも気にしている人の割合は33.0%で、前回調査（42.3%）から後退しています。

[6]　詳しくは資料編 80 ページを参照してください。

（2）身体活動・運動

推進目標①　ウオーキング人口３万人を目指す

○　1 日 30 分以上、週 3 回以上ウオーキングしている人の割合は前進しています。

単位：%

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
1 日 30 分以上、週 3 回以上ウオーキングしている人の割合	37.5	35.9※	33.0※	41.9※	8.9	前進
うち 20 歳～59 歳	増加	31.4※	23.1※	35.2※	12.1	前進

※1 日 30 分以上、週 3 回以上ウオーキングしている人の割合は、アンケート問 25 で「週 3 回以上」と回答した人に加えて、通勤・通学等で週 3 回以上歩いていると推定される人を含んだ割合となっています。

推進目標②　運動習慣のある人を増やす

○　1 回 30 分以上のウオーキングまたは筋力トレーニングや有酸素運動などの運動を週 2 回以上している人の割合は男性、女性ともにどの年齢層においても前回調査から前進しています。

単位：%

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
1 回 30 分以上のウオーキングまたは筋力トレーニングや有酸素運動などの運動を週 2 回以上している人の割合※	増加	52.7	40.2	48.0※	7.8	前進
男性 20 歳～59 歳	増加	47.4	33.7	50.0※	16.3	前進
男性 60 歳以上	増加	60.5	51.4	62.8※	11.4	前進
女性 20 歳～59 歳	増加	46.8	27.0	38.4※	11.4	前進
女性 60 歳以上	増加	60.6	50.8	57.0※	6.2	前進

※第 2 次計画では、運動習慣のある人（1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上継続をしている人）の数値を目標として掲げていましたが、今回調査では運動の継続年数に関する設問を設けていないため、代替として「1 回 30 分以上のウオーキングまたは筋力トレーニングや有酸素運動などを週 2 回以上している人の割合」を掲載しました。

推進目標③　日常生活の中で身体を使うように心がけている人を増やす

○　日常生活の中で身体を使うようにいつも心がけている人の割合は後退していますが、20 歳～59 歳に限っては前進しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R３）	増減（R3-H28）	判定
日常生活の中で身体を使うようにいつも心がけている人の割合	増加	43.2	41.8	38.4	-3.4	後退
うち 20 歳～59 歳	増加	33.2	28.6	31.8	3.2	前進

【その他の主な結果】

○　ウオーキング人口は、１日 30 分以上週３回以上ウオーキングしている人の実績値から算定すると、約 33,000 人となります（令和３年 11 月１日現在人口 78,675 人で推計）。

（3）休養・こころの健康づくり

推進目標①　ストレスを感じている人を減らす

○　この１か月間に不満やストレスが大いにあった人の割合は後退しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
この１か月間に不満やストレスが大いにあった人の割合	減少	18.8	15.1	22.1	7.0	後退
うち 20 歳～59 歳	減少	24.3	22.1	28.4	6.3	後退

推進目標②　睡眠による休養が十分にとれていない人を減らす

○　いつもとっている睡眠で休養がとれていない人の割合はほぼ変わりありません。また、20 歳～59 歳に限っては前進しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
いつもとっている睡眠で休養がとれていない人の割合	減少	26.2	31.3	34.1	2.8	維持
うち 20 歳～59 歳	減少	36.5	43.8	39.5	-4.3	前進

（4）趣味・生きがい

推進目標　自分なりの趣味や生きがいを持っている人を増やす

○　楽しめる趣味や生きがいのある人の割合は前回調査と変わりありません。また、ここ３か月間で充実感が何度もあった人の割合は後退しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
楽しめる趣味や生きがいのある人の割合	増加	74.1	75.7	75.7	0.0	維持
ここ３か月間で充実感が何度もあった人の割合	増加	34.6	34.9	31.3	-3.6	後退

（5）喫煙

推進目標①　習慣的にたばこを吸っている人を減らす

○　成人の喫煙率は前回調査とほぼ変わりありません。

○　妊娠中の人の喫煙率は妊娠届出時面接記録票を集計し、０％となっています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
成人の喫煙率	減少	15.3	15.0	16.2	1.2	維持
妊娠中の喫煙率	0	—	—	0	—	—

推進目標②　分煙を実行していない人を減らす

○　家庭内で喫煙場所を「分けていない」「分けているが不完全」な人の割合は、前回調査とほぼ変わりありません。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
家庭内で喫煙場所を「分けていない」「分けているが不完全」な人の割合	減少	17.2	15.4	15.7	0.3	維持

（6）アルコール

推進目標①　多量飲酒する人を減らす

○　１回で日本酒換算３合以上飲酒をする人の割合及び節度ある適度な飲酒の量について知っている人の割合ともに前回調査とほぼ変わりありません。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
１回で日本酒換算３合以上飲酒をする人の割合	減少	2.6※	5.5※	4.5※	-1.0	維持
節度ある適度な飲酒の量について知っている人の割合	増加	52.5	45.2	46.0	0.8	維持

※1 回で日本酒換算３合以上飲酒をする人の割合は、20 歳以上のアンケート回答者のうち、アンケート問 41 で「3合以上」と回答した人の割合としています。

推進目標②　妊娠している人の飲酒をなくす

○　妊娠中に飲酒をしている人の割合は妊娠届出時面接記録票を集計し、０％となっています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
妊娠中に飲酒をしている人の割合	0	—	—	0	—	—

（7）歯の健康

推進目標①　歯の喪失を防ぐ

○　歯間部清掃器具等を使用する人の割合は前進しています。

○　歯科健診を１年に１回以上受けている人の割合は、前回調査とほぼ変わりありません。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
歯間部清掃器具等を使用する人の割合	増加	60.4	65.5	76.5	11.0	前進
歯科健診を１年に１回以上受けている人の割合	増加	32.4	36.4	39.0	2.6	維持

推進目標②　歯周病を有する人を減らす

○　20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合は、前回調査とほぼ変わりありません。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
20 歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合	減少	—	26.2	24.6	-1.6	維持

３　働く世代と子育て世代に対する取組の評価

推進目標①　企業と取り組む健康づくりの推進

○　令和４年度に実施した健康経営[7]セミナーでは、平成 29 年度のセミナーを大きく上回る参加がありました。

指標名	目標	前回実績（H29）	今回実績（R4）	増減（R4-H29）	判定
健康経営に関するセミナー等に参加する企業の増加	増加	12 社	29社	17社	前進

推進目標②　健康づくり宣言企業（事業所）の増加

○　健康づくり宣言企業（事業所）数は８社が増え、全体で 25 社となりました。そのうち２社が全国健康保険協会埼玉支部（協会けんぽ）による「健康優良企業」認定を、４社が経済産業省による健康経営優良法人認定を受けています。

指標名	目標	前回実績（H29）	今回実績（R5）	増減（R5-H29）	判定
健康づくり宣言（事業所）を実施する企業の増加	増加	17社	25社（令和５年 11 月時点）	8社	前進

推進目標③　気軽に取り組める健康づくりの推進

○　食生活やウオーキングについては前進していますが、ストレスや休養については後退しています。

単位：％

指標名	目標	前々回調査（H23）	前回調査（H28）	今回調査（R3）	増減（R3-H28）	判定
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合（20 歳～59 歳）	増加	33.3	23.5	28.7	5.2	前進
１日 30 分以上、週３回以上ウオーキングしている人の割合（20 歳～59 歳）	増加	31.4※	23.1※	35.2※	12.1	前進
この１か月間に不満やストレスが大いにあった人の割合（20 歳～59 歳）	減少	24.3	22.1	28.4	6.3	後退
いつもとっている睡眠で休養がとれていない人の割合（20 歳～59 歳）	減少	36.5	43.8	39.5	-4.3	前進

※1 日 30 分以上、週 3 回以上ウオーキングしている人の割合は、アンケート問 25 で「週 3 回以上」と回答した人に加えて、通勤･通学等で週 3 回以上歩いていると推定される人を含んだ割合となっています。

[7]　「健康経営」とは、従業員の健康保持・増進の取組が将来的に収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え戦略的に実践することをいいます。健康経営は、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

４　第２次計画における指標の評価と今後の課題

（1）第２次計画における指標の評価

①向上・改善したもの

1）健康寿命の延伸

○　健康寿命は男性、女性ともに延伸し、いずれも県平均を上回りました。

2）ウオーキング人口３万人の目標達成

○　ウオーキング人口は着実に増加し、目標である３万人に達しました。

○　コロナ禍により「飯能新緑ツーデーマーチ」、地区行政センターや関係団体等が主催するウオーキングイベントが制限または休止される中にあって、市ホームページのウオーキングマップアクセス数は増加しており、「ウオーキングのまち」として市内外からの認知・関心の高まりが見られました。

3）企業（事業所）による健康経営の取組の広がり

○　第２次計画から企業（事業所）による健康づくり宣言を推進しており、健康づくり宣言企業（事業所）数、企業向けセミナー参加社数が増加しました。また、健康経営優良法人認定数も増加しました。

②低下・悪化したもの

1）食事・栄養に関する意識の低下

○　20 歳～69 歳男性及び 40 歳～69 歳女性の肥満の割合の増加や朝食の摂取率、1 日３食を心がける人の割合の減少など食事に対する意識の低下が見られました。

○　主食・主菜・副菜を組み合わせた食事など、栄養バランスの取れた食生活への意識の低下が見られました。

○　コロナ禍におけるストレスや物価高騰など、日常生活の負担感の増加に伴う食事・栄養への影響が見られます。

○　「野菜プロジェクト」の効果は限定的であり、野菜摂取量はほぼ横ばいでした。

2）働く世代と子育て世代のストレスの増加

○　20 歳～59 歳では、男性・女性ともにストレスを有する人の割合やストレス解消の手段を持たない人の割合が増加しました。

○　コロナ禍における各種イベントの中止や対面でのコミュニケーションの機会の減少によるストレスへの影響がうかがえます。

（2）第３次計画に向けた課題

①ウオーキング人口３万人到達後の次の展望

○　目標である３万人に到達したことから、新たなステージの展望が求められます。

○　歩くことは外出や交流が増え、地域や人のつながりを生むきっかけとなり、ソーシャル・キャピタルの醸成につながります。そのため、次のステージとしてウオーキングの裾野を広げること、つまり健康づくりへの関心が低い層への働きかけをしていく必要があります。

②市民全体の食や栄養に対する意識の向上

○　従来の「野菜プロジェクト」や健康教育を主体とする取組は、政策効果の期待できる層が限られるため、より幅広い層に届く仕組みづくりを行う必要があります。

○　市民アンケート調査の結果、野菜摂取量は横ばいで、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を一日に２食以上ほぼ毎日摂っている人の割合が低下するなど、食事や栄養に対する意識の低下が見られます。

○　食事や栄養に対する意識が高くない市民にも届く幅広いアプローチとして、生活の場における主体的な取組を促進する必要があります。

③働く世代と女性・若者の健康づくり

○　働く世代では生活習慣病予防、若年男性では口腔保健環境の改善を図る必要があります。

○　女性は若年世代のやせや運動不足、骨粗しょう症予防等の課題があり、対応する必要があります。

○　大学生に対して行ったヒアリング調査では、運動不足に起因する体力低下、深夜のアルバイト等による生活習慣の乱れ、食事面の乱れがある実態が分かり、高校生に対して行ったヒアリング調査では、痩身願望のある女子の存在や運動不足、睡眠時間の問題を抱えている実態が分かりました。このことから、新たな取組として高校生・大学生へアプローチする必要があります。

第２章　計画の基本的な考え方

1　基本理念

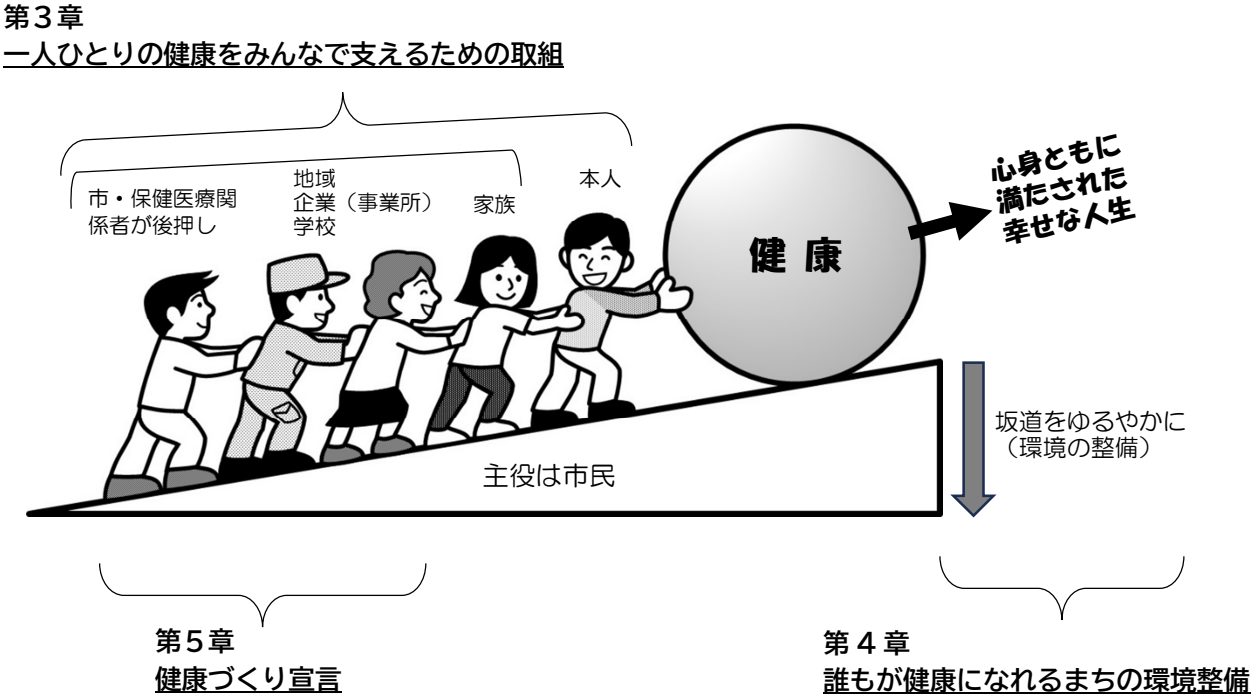
誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう

この計画では、家庭、地域、職場、学校など、あらゆる生活の場において、その人が健康になれる仕組みづくりを進めることによって、誰もが楽しく無理なく健康になれて、“心身ともに満たされた幸せな人生”を送ることのできるまちをつくること、すなわち「誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう」を基本理念とします（下図参照）。

〈ヘルスプロモーションに基づく健康なまちづくりの進め方〉

WHO のバンコク憲章の定義では、「ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、健康を改善することができるようになるプロセスである」と記されています。

下図のように、市・保健医療関係者は、地域、企業（事業所）、学校または家族と協働で本人が健康的に行動を変えられる能力を強化し、本人が自発的に行動を起こすよう支え、市はその行動が持続されるための政策や環境の整備を行うことで、包括的に健康づくりを推進します。



（島内 1987，吉田・藤内 1995 を基に本市が作成）

２　基本目標

基本理念を実現していくために、本計画では２つの基本目標を掲げます。

基本目標

①　健康寿命の延伸　　②　健康格差[8]の縮小

（１）健康寿命の延伸

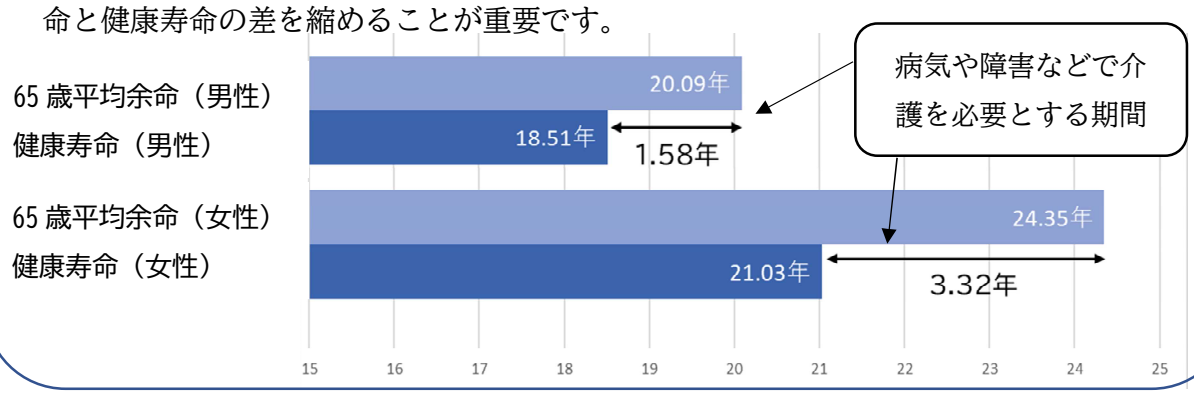
本市の健康寿命[9]は男女ともに延伸しています。今後も引き続き健康寿命の延伸を図ります。

指　標		令和３年 基準値	目　標
健康寿命	男性	18.51 年	延　伸
	女性	21.03 年	延　伸

資料：埼玉県（衛生研究所）

【参考】65 歳平均余命と健康寿命の差

健康寿命とは、65 歳の人が要介護２以上の認定を受けるまでの期間のことをいいます。一方で 65 歳平均余命は 65 歳に達した人の平均生存年数を表します。健康寿命と 65 歳平均余命の差は、病気や障害などで介護を必要とする期間となることから、平均余命と健康寿命の差を縮めることが重要です。



（２）健康格差の縮小

健康格差は、収入や学歴、教育、住居地、性別などの社会的要因が影響するとされます。また、同じ年齢であっても、健康に対する意識や情報、人とのつながりの差などから個人の健康状態に差が見られる場合があるともいわれます。

本市では、これまでの個人や地域中心の健康づくりだけでなく、より幅広い層に届く取組が必要となっています。それぞれの生活の場における多様な主体による取組や、健康に望ましい行動を取りやすくする社会環境の整備等の取組を進めることで、健康格差の縮小につなげます。

8　「健康格差」とは、地域や社会経済状況の違いによって生じる健康状態の差のことをいいます。

9　10 ページを参照してください。

３　基本方針

本計画においては３つの基本方針を掲げ、市民、関係団体等、行政がともに取り組むことにより、誰もが健康になれるまちづくりを目指します。

基本方針

①　誰もが楽しく無理なく健康が身につく環境をつくる

健康づくりを進めるためには、本人が主体的に健康的な生活習慣を持ち実践するだけでなく、地域をはじめとする個人を取り巻く環境が大きく影響します。健康への関心度に関わらず、無理なく楽しみながら健康的な行動ができるような環境づくりを展開します。

②　健康な生活習慣が定着し、生活の場で継続される健康のまちをつくる

市民一人ひとりの健康づくりの取組は、生活の場の中に設定することで継続につながります。市民、関係団体、企業（事業所）、学校、行政等が協働し、相互に連携した健康のまちづくりを推進します。

③　人と人との絆により、食事の喜びや楽しさを知る食育の実現

「食」は身体やこころの健康増進に欠かせないものであり、人々に精神的な豊かさをもたらします。また、食を通じたコミュニケーションは、楽しさ・喜びを実感させ、人と人との絆を結ぶことにつながります。人と人との絆や地域のつながりを意識した食育の取組を推進します。

なお、推進に当たっては以下の３つの視点を新たに取り入れます。

【新しい視点】

①　健康に対する意識の高い人や環境の恵まれた人だけでなく、地域的な違いや経済的背景に関わらず、すべての人々が健康的な生活習慣を自然に持てるよう**ヘルスリテラシー**[10]の向上や**ナッジ**[11]、**インセンティブ**[12]の理論を活用します。

②　これまでの個人や地域中心の健康づくりだけでなく、企業（事業所）や学校等を加え、人々が生活するあらゆる場において推進される**セッティングズ・アプローチ**[13]を実践します。

③　女性は、女性ホルモンの影響でこころや体に健康課題が生じやすい状況にあるため、女性特有の健康課題に着目した支援による**ジェンダーギャップ**[14]の解消を図ります。

10　「ヘルスリテラシー」とは、健康や医療に関する情報を探し、理解し、評価して、活用できる力のことです。

11　「ナッジ」とは、よい選択をするように「そっと後押しする」という意味の行動科学の用語です。健康づくりにおいても、ナッジの考え方を取り入れて無理なく楽しみながら健康的な行動ができるような動機付けの手法が提唱されています。

12　「インセンティブ」とは、行動を促す「動機」や「刺激」を意味する言葉です。健康づくりでは、ポイント等のメリットを提供することで、個人の健康活動へのモチベーションを向上させるサービスを指します。

13　「セッティングズ・アプローチ」とは、家庭や学校、職場、商店、地域社会など、人の生活する場に健康になれるための環境や仕組みを設定するアプローチのことをいいます。

14　「ジェンダーギャップ」とは、男女の違いによって生じる格差のことをいいます。

４　重点施策

健康づくりの施策を進めるに当たって、本市における課題の中から以下の２点を重点施策と位置づけて、それぞれの分野で横断的に取り組んでいきます。

（1）ウオーキングからはじめる健康づくり

ウオーキングとは健康増進や生活習慣病予防のための運動として、歩き方や運動強度、頻度や時間を考慮して「歩く」活動を行うことです。ウオーキングは他のスポーツに比べ、けがや障害が生じる危険度も少なく、老若男女問わずに行える運動です。必要なのは歩きやすい靴だけなので、これから運動を開始するという人でも抵抗感なく継続して取り組みやすい運動のひとつです。

ウオーキングの効果[15]は健康寿命と関係が深く、心身ともに良い影響をもたらします。本市では、飯能新緑ツーデーマーチに代表されるように豊かな自然環境を生かしたウオーキングイベントの開催や豊富なウオーキングコースの設定など、今まで以上に市民とともにウオーキングを推進します。さらに健康への関心が低い人にも手軽にウオーキングに取り組んでもらえるような仕組みや環境をつくり、ウオーキング振興の取組を更に拡充します。

（2）職場での健康づくり（地域・職域連携[16]の推進）

65 歳以上の高齢期にある労働者の雇用の増加に伴い、働く世代の年齢の幅も広がっています。あらゆる生活の場で健康になれる仕組みをつくる上で、働く世代の生活の場、つまり職場での健康づくりは大変重要なものと考えます。大規模事業所の多くは産業医・産業看護職等の産業保健スタッフを雇用し、充実した産業保健活動を展開していると思われますが、本市で９割以上を占める中小規模事業所においては、嘱託や非常勤の形で産業保健スタッフを雇用する、もしくは全く雇用していない企業（事業所）が多いのが現状です。健康づくりは本人が主体的に健康的な生活習慣を持ち、実践することが基本ではありますが、個人の努力のみに任されてしまい、健康づくりについての有効な情報や支援が得られないために格差が生じる可能性が考えられます。

本市ではこれまでも経済産業省等が推進している健康経営[17]の考え方を踏まえた「健康づくり宣言」の普及・啓発、また中小企業（事業所）等への専門職の派遣を行ってきましたが、より一層、地域・職域連携を推進することで、職場での健康づくりの取組を強化します。

15　27 ページを参照してください。

16　「地域・職域連携」とは、地域住民および従業員の健康支援に携わる専門職や関係者がそれらの人々の健康保持・増進に向けて互いに連絡をとり、協働することをいいます。

17　18 ページを参照してください。

5　施策体系図

本計画は、基本理念の実現・基本目標の達成に向けて、基本方針に基づき施策を展開します。

基本理念　誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう

基本目標　①　健康寿命の延伸　②　健康格差の縮小

【基本方針】

①　誰もが楽しく無理なく健康が身につく環境をつくる

②　健康な生活習慣が定着し、生活の場で継続される健康のまちをつくる

③　人と人との絆により、食事の喜びや楽しさを知る食育の実現

第３章

一人ひとりの健康をみんなで支えるための取組

1-1 食事･栄養(P31～)

1-2 食育の推進(P35～)

2 身体活動･運動(P39～)

3 休養･睡眠(P42～)

4 喫煙(P44～)

5 アルコール(P46～)

6 歯･口腔の健康(P48～)

7 生活習慣病等の発症予防･重症化予防(P50～)

重点施策

(1)ウオーキングからはじめる健康づくり

(2)職場での健康づくり

第４章

誰もが健康になれるまちの環境整備

1 地域のつながりづくり(P62～)

2 関係機関との連携と協働(P64～)

解　説　ウオーキングの効果と目安

【ウオーキングの効果】

ウオーキングは酸素を身体に取り入れながら行う有酸素運動であり、脂肪をエネルギーとして燃焼しやすい運動です。脂肪が減少することにより肥満が解消され、代謝がよくなることで血中脂質や血糖値、血圧の状態の改善にも有効です。心肺機能の維持・改善の効果もあります。

歩くことで荷重がかかり、骨に刺激が加わるので骨の強さが増しやすく、骨粗しょう症予防にもよいといわれています。

また、ウオーキングには快感ホルモンの分泌を促し、精神的な緊張や抑うつ、敵意、疲労、混乱などのマイナスの感情を低下させ、プラスの感情である活力が上昇するという感情への効果も報告されています。脳の血行もよくなり、脳の活性化が促されることで認知症のリスクを低減させるという報告もあります。ウオーキングという全身運動は、様々な病気の予防に効果のある万能薬であるともいえます。

【ウオーキングの目安】

普段運動習慣のない人や体力や歩行に自信がないウオーキング初心者の人が、いきなり高いレベルの運動強度や歩数を目指すと健康を損なうおそれがあります。その場合は、ウオーキングをする時間を目安にし、徐々に時間を増やすようにします。また、ウオーキングを継続していく場合はやみくもに歩数や時間を多くすることだけではなく、歩行時には中強度の歩行[18]を意識すること、無理のない範囲で習慣として続けることが大切です。

＜1 日に歩く歩数と予防に効果がある病気＞

2,000 歩（20 分）	4,000 歩（40 分）	5,000 歩（50 分）	7,000 歩（1 時間 10 分）	7,500 歩（1 時間 15 分）	8,000 歩（1 時間 20 分）
寝たきり	うつ病	認知症、脳卒中など	がんなど	体力の低下など	高血圧、糖尿病など

※病気の発症には、歩数だけでなく食習慣・喫煙など様々な要因が影響します。歩行によって確実に病気を予防できるわけではありませんのでご注意ください。

※厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」（令和元年度）によると、1 日当たりの平均歩数は男性が 6,793 歩、女性が 5,832 歩となっており、この 10 年間では女性が減少しています。

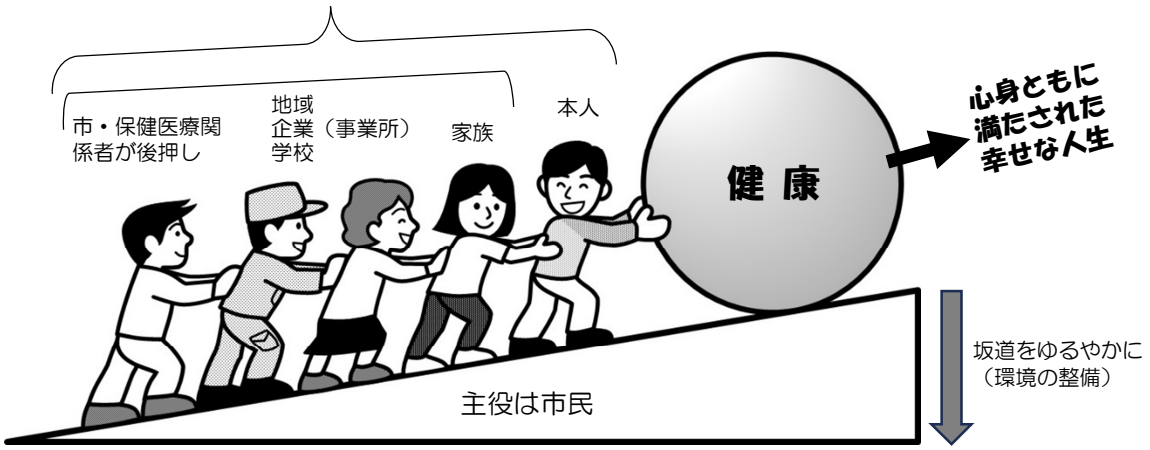
出典：・東京都健康長寿医療センター研究所「東京都健康長寿医療センター研究所 NEWS　No.265 中之条研究から見えてきた“病気にならない生活法”」
https://www.tmghig.jp/research/publication/news/pdf/rj_no265.pdf
・奈良県健康づくり推進課「健康づくりは「おでかけ」から！おでかけ健康法」
http://www.pref.nara.jp/secure/83267/odekakekenkouhou.pdf
・スポーツ庁 Web マガジン DEPORTARE「数字で見る！スポーツで身体に起こる気になる「6」つのデータ」
https://sports.go.jp/special/value-sports/post-29.html

[18] 「中強度の歩行」とは、うっすらと汗ばむ程度の早歩き、大股で地面を力強く蹴る歩行、会話が何とかできる程度の息が弾む歩行、山歩きなどです。

第３章　一人ひとりの健康をみんなで支えるための取組

第３章では、市民一人ひとりの健康づくりを進めるため、主体である市民が取り組むべき内容や、市民の取組を支える地域、企業（事業所）、学校の取組及び市の取組（アクションプラン）を示しています。

第３章
一人ひとりの健康をみんなで支えるための取組



（島内 1987，吉田・藤内 1995 を基に本市が作成）

■　ライフステージごとの年齢区分

５つのライフステージの特徴を踏まえ、ライフステージごとのめざす姿を掲げ実行します。

名　称	対象となる年代	備　考
乳幼児期	概ね 0～5 歳	・親など身近な周囲の人の考え方が大きく影響する時期。 ・生理的機能が次第に発達し、人格や生活習慣の基礎を確立する重要な時期。
児童・思春期	概ね 6～17 歳	・児童期は、親の教育、しつけ、学校の生活が大きな部分を占め、社会参加への準備のため家庭と学校の連携によって望ましい生活習慣を確立する時期。 ・思春期は、子どもから大人へ移行する時期で、精神的にも不安定になる時期。自分で自分の健康を管理できるようになるための教育が重要。
青年期	概ね 18～39 歳	・身体機能も完成し、健康や体力に自信がある人が多く、健康を意識することに個人差がある時期。 ・成人を迎え、就労・結婚等で新しい環境に接し、生活が大きく変動する時期。
壮年期	概ね 40～64 歳	・身体的には様々な形で加齢が自覚されはじめ、健康維持が重要な時期。 ・仕事や子育て等で社会的責任が大きくなる時期。
高年期	概ね 65 歳以上	・まだまだ健康で社会的な活動が期待される時期。 ・年齢や健康状態に応じて、生きがいを持ち自分の体力に合わせた生活を維持することが重要。介護、認知症の問題もある。

1-1　食事・栄養

食事は生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠かすことのできない営みです。高齢化が進行する中で、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも栄養バランスに配慮した食生活の重要性は増しています。特に若年女性のやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少、低出生体重児[19]を出産するリスクと関連することが分かっており、本人や周囲への理解を進めることが重要です。

【現状と課題】

本市では、第１次飯能市健康増進計画から、「適切な量と質の食事を摂る人を増やす」を目標とし、「主食・主菜・副菜」の考え方を基にバランスの取れた食生活について普及しています。しかしながら、市民アンケート調査の結果では「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合」は後退しています。また、朝食をほとんど食べないと回答した人の割合は、男性の 18 歳～59 歳に多い傾向となりました。

１日当たりの平均野菜摂取量は、男性の 18 歳～59 歳の摂取量が他の世代に比べて少なくなっていること、適正体重の維持については男性 18 歳～59 歳の肥満（BMI25 以上）の割合が高いことや女性 18 歳～39 歳のやせ（BMI18.5 未満）の割合が高いこと、塩分については摂りすぎにいつも気をつけている人の割合が男性の 18 歳～59 歳及び女性の 18 歳～39 歳で低いことが課題となっています。

また、食に関する価値観や生活の多様化、さらには物価高騰やコロナ禍によるストレスにより、「好み」や「食材料などの価格」が優先される傾向もあるようです。

今後も、食を通じた健康づくりについて総合的な取組を推進していく必要があります。

【ライフステージごとのめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・保護者が栄養バランスの取れた、薄味の食生活になるよう心がけている。 ・保護者が間食の大切さを理解している。
児童・思春期	・栄養バランスの取れた、薄味の食生活、規則正しい食習慣の大切さを理解している。
青　年　期	・栄養バランスの取れた、減塩を意識した食生活、規則正しい食習慣を実践している。
壮　年　期	
高　年　期	・フレイル[20]にならないよう、栄養バランスに配慮し、減塩を意識した食生活を心がけている。

19　「低出生体重児」とは出生体重 2,500g 未満の赤ちゃんのことで、成人期に２型糖尿病、冠動脈疾患などを発症するリスクが高まることが指摘されています。

20　「フレイル」とは病気ではないけれど、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことです。

【推進目標】

① 適切な量と質の食事を摂る人を増やす
② 適正体重を維持している人を増やす
③ 食塩の摂りすぎに気をつけている人を増やす
④ 野菜の摂取量を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指　標	現状値	目　標（R11）
推進目標①	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合	32.8%	増加
	食事の献立を考える際に「栄養バランス」を優先している人の割合	64.3%	増加
推進目標②	女性（18 歳～39 歳）のやせの人の割合（BMI 値 18.5 未満）	12.6%	減少
	70 歳以上の低栄養傾向の人の割合（BMI 値 20 未満）	19.9%	減少
	男性（18 歳～59 歳）の肥満の人の割合（BMI 値 25 以上）	33.6%	減少
推進目標③	食塩の摂りすぎにいつも気をつけている人の割合	27.6%	増加
推進目標④	１日当たりの平均野菜摂取量	199ｇ	増加

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　自分の適切な食事量を知り、実践します。 ○　規則正しい食生活を実践します。 ○　食事は、主食・主菜・副菜を組み合わせて、バランスよく食べます。 ○　自分の適正体重を知り、定期的に体重を測ります。 ○　減塩・薄味を心がけ、食塩を摂りすぎないよう気をつけます。 ○　野菜は１日に 350ｇ以上摂取します。

地域・企業（事業所）・学校
○　地域において、食事・栄養に関する正しい知識を学ぶ機会をつくります。 ○　飯能市食生活改善推進員協議会は、バランスの取れた食事、減塩食など望ましい食生活について啓発します。 ○　企業（事業所）において、健康に対する意識を向上させる取組（専門職による健康教育等）を行います。 ○　企業（事業所）において、朝食の重要性の普及・啓発を行います。

○　学校において、朝食の重要性や若年女性のやせについて正しい知識の普及・啓発を行います。

行政（アクションプラン）	担当課
○　何をどれだけ食べたらよいかを示した「主食・主菜・副菜」の考え方の普及に取り組みます。	介護福祉課、こども支援課、保育課、保健センター、学校教育課
○　子どもから高齢者までライフステージに応じた食について学ぶ機会を充実させます。	地区行政センター、介護福祉課、保育課、保健センター、学校教育課
○　保護者に対して、乳幼児期の間食に関する正しい知識の普及に取り組みます。	保健センター
○　生活習慣病対策事業により適正な体重維持に関する指導を充実させます。	地区行政センター、保健センター
○　若い世代に向けて、適正体重に対する正しい理解の普及に取り組みます。	保健センター、学校教育課
○　高年期になる前から、フレイル予防の重要性の普及に取り組みます。	保健センター
○　特定健康診査、特定保健指導を充実させます。	保険年金課、保健センター
○　減塩に関する健康教育等を充実させます。	保育課、保健センター、学校教育課
○　適正な塩分摂取について、正しい理解の普及に取り組みます。	保健センター
○　大学との共同研究として特定保健指導における減塩プログラムを実施します。	保健センター
○　1 日 350g の野菜摂取について啓発します。	地区行政センター、保育課、保健センター、学校教育課
○　野菜摂取に関する健康教育等を充実させます。	保育課、保健センター、学校教育課
○　市民農園の普及、地産地消、野菜摂取量増加の促進に取り組みます。	農業振興課、保育課、都市計画課、学校教育課

解　説　バランスの良い食事

バランスの良い食事とは、たんぱく質や脂質、炭水化物（糖質）やビタミン、ミネラルを必要な分だけ摂取できる食事を意味しています。必要な栄養素をバランス良く摂取する食べ方のコツは、主食・主菜・副菜をそろえることです。

１日３食を基本とし、主食・主菜・副菜を組み合わせた料理を上手に活用しながら、食事を作ったり選んだりしてみましょう。

主食
米、パン、めん類などの穀類を主材料とする料理で、主として炭水化物の供給源となる。

主菜
魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理で、主としてたんぱく質の供給源となる。

副菜
野菜などを使った料理で、主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などを補う重要な役割を果たす。

出典：農林水産省「ちょうどよいバランスの食生活」
https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wakaisedai/attach/pdf/balance-8.pdf

解　説　食塩摂取量

食塩の過剰摂取は血圧を上げるだけでなく、慢性腎臓病、心臓病や脳卒中のリスクが上がることや骨粗しょう症、胃がんとの関連性も指摘されています。

食塩の1日当たりの摂取目標量は男性 7.5g未満、女性 6.5g未満ですが、埼玉県民の約8割の人が食塩を摂りすぎていることが分かりました。（令和元年度国民健康・栄養調査より）

食塩を摂りすぎないようにするには、薄味にすることや調味料の使い方を工夫することも大切ですが、以下のような加工食品に含まれる「見えない塩」にも注意することが大切です。

【加工食品の見えない塩】

食パン6枚切１枚
食塩 0.8g

ゆでうどん（200g）
食塩 0.6g

ゆでスパゲティ（240g）
食塩 1.0g

塩鮭１切（甘口）
食塩 2.2g

ちくわ１本（30g）
食塩 0.6g

ウインナー2 本（40g）
食塩 0.8g

カニ風味かまぼこ
１本（15g）食塩 0.3g

プロセスチーズ
１個（25g）食塩 0.7g

白菜浅漬け（30g）
食塩 0.7g

1-2　食育の推進（第３次飯能市食育推進計画）

食べることは体づくりの基本であり、規則正しい食習慣とバランスの取れた食事は、健康増進に欠かせません。また、食事は栄養補給という面だけでなく、食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、多くの人々に支えられていることへの感謝の念や、家族や友人、地域の人との共食により豊かな心を育むなど、「体」と「心」の両面で重要な役割を担っています。

【現状と課題】

第２次飯能市食育推進計画における食育の推進では、家庭から保育所・幼稚園、小・中学校まで一貫した食育、共食の推進、地産地消の推進、伝統料理の継承等を行ってきました。しかし、計画期間中において、コロナ禍により対面での食育活動が制限され、食育推進のあり方を考えさせられる時期でもありました。

そのような中で実施した市民アンケート調査では、家族や同居の人との共食頻度が上がるという改善が見られた一方、家庭菜園や料理などを通じて食材に触れるような体験をしている人の割合、「伝統食・家庭の味」が受け継がれていると思う人の割合は、年齢が低くなるにつれて低くなり、地域の伝統的な食文化が失われていくことが危惧されます。

以上のことから、今後親になり次世代を育てていく若い世代を中心として、食生活に関する知識の普及と実践を促していく必要があります。また、食に関する価値観や食生活の多様化、物価高騰などの様々な要因により、今後ますます健全な食生活を実践することが困難な場面も増える可能性があることから、行政のみならず多様な主体による食育活動の推進が求められます。

【第３次飯能市食育推進計画の基本方針と推進目標】

第３次飯能市食育推進計画では、第１次飯能市食育推進計画からの基本目標である「人と人との絆により、食事の喜びや楽しさを知る食育の実現」を基本方針として継承します。さらに「体・心・知識」の３つの視点から、以下の推進目標を掲げます。

人と人との絆により、食事の喜びや楽しさを知る食育の実現

体　健やかな体を育てよう

生涯にわたり健やかな体を維持するには、栄養バランスに配慮した食事、規則正しい食習慣など日々の食事が重要です。市民が「主食・主菜・副菜」の考え方に基づいた栄養バランスを意識した食事を摂ることにより健やかな体を育てられるよう、食育活動に取り組みます。（1-1 食事・栄養を参照）

心　食を大切にする心を育もう

食を大切にする心を育むことは単に食への感謝の気持ちを育むだけでなく、食文化の伝承、環境に配慮した食環境への意識の向上にもつながります。食を大切にする心を育むため、コミュニケーションや豊かな食体験にもつながる共食の機会（家庭内だけでなく地域も含めた共食）の提供や地産地消の推進、食品ロスの啓発に取り組みます。また、地域の伝統的な食文化や家庭の味を次世代に受け継ぐ機会をつくります。

知識　食に関する幅広い知識を得よう

昨今は食に関する情報が膨大であることから、市民が食に関する正しい知識を得にくい状況となっています。すべての市民が生涯を通じて、健康的な生活を実践するためには健康への関心を高め、自分の健康状態に応じた正しい情報を見極め、最善の健康行動を選択することができる力であるヘルスリテラシー[21]の向上を図ります。

[21] 24 ページを参照してください。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・様々な食体験、共食から食への興味関心、食への感謝の心を育み、楽しく食べることができる。
児童・思春期	・様々な食体験、共食から食への感謝の心、社会性、食品を選択する能力を育んでいる。 ・食に関する知識を得て、多くの健康情報の中から正しい情報を選ぶことができる。また、食文化を受け継いでいる。
青　年　期	・様々な食体験、共食から次世代に食文化を伝えている。 ・食に関する知識を得て、多くの健康情報の中から、自分に合った正しい情報を選ぶことができる。
壮　年　期	
高　年　期	

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標		現状値	目標（R11）
推進目標：体	1-1 食事・栄養を参照			
推進目標：心	家族や友人と食事するときにコミュニケーションをいつも取っている人の割合		62.0%	増加
	食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつなどをいつも心がけている人の割合		59.9%	増加
	家族や同居の人とほとんど毎日食事を食べる人の割合（家庭内での共食の頻度）	朝 食	36.7%	増加
		夕 食	56.5%	増加
	食に関する地域活動に参加する人の割合（地域での共食の頻度）		5.3%	増加
	地場産（飯能産）の農産物を購入するよう心がけている人の割合		52.5%	増加
	購入食材の無駄をなくしたり、食べ残しを減らす努力をしている人の割合		90.5%	増加
	伝統食、行事食、家庭の味など伝えたい料理があり、受け継いでいる人の割合		22.9%	増加
推進目標：知識	「食育」に関心がある人の割合		28.5%	増加
	食材を購入するときに原産地や添加物、農薬などを気にしている人の割合		72.3%	増加

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　家族や友人、地域の人とコミュニケーションを取りながら楽しい食事の場を持ちます。 ○　「いただきます・ごちそうさま」の習慣を身につけ感謝の心を育みます。 ○　地場産物を積極的に使います。

○　伝統料理や郷土食、行事食等を受け継ぎ、次世代へ伝えます。 ○　食材を使い切ります。 ○　食べ残し等、食品ロスを減らすため食べきれる量の食事をします。 ○　家庭菜園や農業体験に興味を持ち実践します。 ○　農産物ができる過程を知ります。 ○　食に関する幅広い知識を得て、自身の体の状態によって優先される情報を取捨選択します。

地域・企業（事業所）・学校
○　飯能市食生活改善推進員協議会は、食育の啓発をします。 ○　飯能市食生活改善推進員協議会は、地場産物を使って料理教室や共食の機会をつくります。 ○　飯能市食生活改善推進員協議会や地域の団体は、郷土・伝統料理について学ぶ機会をつくります。 ○　地域において、世代を問わず食事を楽しめる機会を提供します。 ○　企業（事業所）において、職場内でコミュニケーションを取りながらの楽しい食事の場の確保に努めます。 ○　地域・学校において、食への感謝の心を育むような機会をつくります。 ○　学校において、ヘルスリテラシーを向上させるため食に関する幅広い知識を学びます。 ○　学校において、授業や給食を通した食を学ぶ機会をつくります。 ○　学校において、農産物ができる過程を学ぶ機会をつくります。

行政（アクションプラン）	担当課
○　共食の機会を提供し、食を楽しむ環境づくりを推進します。	地区行政センター、こども支援課、保育課、学校教育課
○　孤食の解消と共食の促進に取り組みます。	地区行政センター、介護福祉課、学校教育課
○　食に関するヘルスリテラシーの向上に取り組みます。	介護福祉課、保健センター、学校教育課、図書館
○　伝統食の普及に取り組みます。	地区行政センター、観光・エコツーリズム推進課、保育課、保健センター、学校教育課、博物館
○　食品廃棄抑制の啓発に取り組みます。	クリーンセンター、学校教育課
○　市民農園の普及、地産地消の促進に取り組みます。	農業振興課、保育課、都市計画課、学校教育課
○　地場産物を活用したレシピの普及に取り組みます。	保健センター

２　身体活動・運動

身体活動や適度な運動は体力を維持・向上させるだけでなく、生活習慣病の要因となる肥満の予防やストレスを解消することにつながります。また、高年期では介護予防、フレイル予防、認知症予防のために体を動かすことが大切です。

身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されることは、超高齢社会を迎える我が国の健康寿命[22]の延伸に有用です。

【現状と課題】

身体活動・運動については、「バランス DE 体幹アップ講座」や「読書 to ウオーキング」、「ヘルスアップ運動教室」、「飯能新緑ツーデーマーチ」のほか、介護予防事業として「むーまいきいき体操」などを本市の事業として実施しています。また、地区行政センター・公民館では地域の特性を生かした各種ウオーキングイベント（スゴ足イベント等）を実施しています。

市民アンケート調査の結果では、運動習慣のある人や日常生活で身体を使うようにいつも心がけている人の割合はいずれも 60 歳以上では高く、50 歳代から下の世代になると大きく低下する傾向にあります。また、日常生活の中で意識的な運動を「していない」と回答した人のうち、半数以上がその理由を「仕事などで時間がない」、「疲れている」、「きっかけがない」と回答しています。この割合は特に 18 歳～59 歳の人に多く見られます。

子育て世代へのヒアリング調査の結果、子育て中は運動の機会が持てない現状が分かりました。ワーク・ライフ・バランスの観点からも、引き続き働く世代や子育て世代が運動に取り組みやすい環境づくりを進める必要があります。

また、ウオーキングには精神面へのよい効果や様々な病気の予防効果があることから、普段運動習慣がない人が運動のきっかけになるように、週 1 回程度の人も含めウオーキング人口の裾野の拡大を目指します。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・遊びや生活の中で身体を使い、体力や運動機能を高めている。 ・親子で歩く機会を増やす。
児童・思春期	・運動やスポーツを習慣的に行っている。 ・日常的に歩いたり、走ったりして身体をよく動かしている。
青　年　期	・運動の大切さを知り、忙しい中でも自主的に運動の機会をつくっている。 ・日常的に歩く機会を増やす。
壮　年　期	
高　年　期	・フレイルにならないよう、自身の運動機能を維持し筋力の低下を防いでいる。 ・日常的に歩く機会を増やす。

[22]　10 ページを参照してください。

【推進目標】

① 習慣的にウオーキングをしている人を増やす（週３回以上）
② ウオーキング人口の裾野を広げる（週１回以上）
③ 運動習慣のある人を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	１日 30 分以上、週３回以上ウオーキングしている人の割合	25.4%	増加
	うち 18 歳～59 歳	21.2%	増加
推進目標②	１日 30 分以上、週１回以上ウオーキングしている人の割合	45.2%	増加
	うち 18 歳～59 歳	41.2%	増加
推進目標③	日常生活の中で意識的に身体を動かすなどの運動をしている人の割合	74.2%	増加

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民

○　普段は車で出かけるところを歩いて出かけるなど、日常的に歩く機会を増やします。
○　歩数計やウオーキングマップ、ウオーキングアプリを活用し、ウオーキング習慣を確立します。
○　運動機能の維持・向上に関心を持って、体を動かします。
○　仲間と楽しく運動を継続します。
○　今よりも 10 分長く運動します。（プラス１０[23]）

地域・企業（事業所）・学校

○　地域において、介護予防を目的とした運動を普及します。
○　市民、地域、行政等が連携し、地元の良さを生かしたウオーキングコースの発掘を行います。
○　市民、地域、行政等が連携し、ウオーキングやスポーツの振興を図ります。
○　飯能市母子愛育会は、地域の子どもや保護者、高齢者が楽しく身体を動かす場を提供します。
○　企業（事業所）において、行政等と連携し職場でのウオーキングの普及・啓発や運動講座を開催します。
○　企業（事業所）において、ノーマイカー通勤や職場でのストレッチ運動など体を動かす機会を増やします。
○　学校において、運動やスポーツの機会を増やします。

[23]　「プラス 10（プラス・テン）」とは、今より 10 分多く体を動かすこと（健康づくりのための身体活動指針アクティブガイド）。今より 10 分多く体を動かすだけで死亡、生活習慣病、がんのリスクを 3～4%減らせることがわかっています。

行政（アクションプラン）	担当課
○　各地区のウオーキングイベントを充実させます。	地区行政センター、保健センター
○　ウオーキングに関する教室・講座を開催します。	地区行政センター、保健センター
○　飯能新緑ツーデーマーチを充実させます。	スポーツ課
○　ICT を活用したウオーキングを充実させます。	保健センター
○　介護予防事業による運動習慣の普及に取り組みます。	介護福祉課
○　各地区のスポーツイベントを充実させます。	地区行政センター
○　気軽にできる運動の普及に取り組みます。	地区行政センター、こども支援課、保健センター、スポーツ課
○　コオーディネーショントレーニング[24]の普及に取り組みます。	保育課、スポーツ課

[24]　「コオーディネーショントレーニング」とは、「運動神経を良くする」といった運動の巧緻性（こうちせい）を高めるだけでなく、「運動学習能力」を高めることを最大の目的とする運動のことです。運動学習能力が高まると、これまでできなかったことや反復練習して習得していた技術をたった数回の練習だけで学習できると考えられています。工夫次第で子ども、大人、高齢者などの様々な年代でも行える効果的なトレーニングとして期待されています。

３　休養・睡眠

現代の生活は「忙しい」、「気の休まる暇がない」という状況にあり、休憩、息抜き、癒し、娯楽、そして睡眠よりも仕事等を優先する場合が多く見られ、特に働く人にとって、こうした切迫感が大きな課題となっています。

休養とは「休む」ことと「養う」こと、明日に向かっての鋭気を養い、身体的、精神的、社会的な健康能力を高めることです。また、疲労につながるストレスという生理的･心理的歪みを補正するものでもあり、こころと身体の健康には欠かせません。

【現状と課題】

市民アンケート調査の結果では、「いつもとっている睡眠で休養がとれていない」人の割合は 18 歳～59 歳では、60 歳以上と比較すると多い傾向にあります。また、働く世代と子育て世代へのヒアリング調査の結果、働く世代では睡眠の確保が難しく、子育て中は睡眠不足になりやすいことが分かりました。

今後は、ワーク・ライフ・バランスの視点から「働く世代と子育て世代」に向けた休養・睡眠の質を向上させる取組を推進する必要があります。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳幼児期	・保護者が早寝・早起きの大切さを理解し、規則正しい生活習慣になるよう心がけている。
児童・思春期	・早寝・早起きの大切さを理解し、規則正しい生活習慣を実践している。 ・自分に合ったストレスの解消法を持っている。 ・寝る前のゲームやスマートフォンは睡眠の質を下げるので行わないようにし、また、それらに依存しすぎないよう心がけている。
青年期	・自分にとって十分な休養がとれる睡眠時間を確保し、自分に合ったストレスの解消法を持っている。 ・寝る直前まで仕事をしていたり、ゲームやスマートフォンは睡眠の質を下げるので行わないようにしている。 ・妊娠中、産後の女性は、適切に休養をとって健やかに過ごす。
壮年期	
高年期	・健康な人でも睡眠が浅くなり中途覚醒や早朝覚醒が増加することを理解し、規則正しい生活習慣と適切な睡眠習慣を持っている。 ・自分に合ったストレスの解消法を持っている。

【推進目標】

① ストレスを処理できている人を増やす
② 睡眠による休養が十分にとれている人を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	不安、悩み、苦労、ストレスなどを十分・なんとか処理できている人の割合	65.3%	増加
推進目標②	いつもとっている睡眠で休養がとれている人の割合	65.6%	増加

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　規則正しい生活習慣を心がけ、自分に合ったストレスの解消法を見つけます。 ○　勤労者は睡眠時間を確保し、仕事と休養のバランスを保ちます。 ○　パソコン作業や深夜勤務など労働形態にあった疲労回復に努めます。

地域・企業（事業所）・学校
○　小学校・中学校において、「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。 ○　学校において、睡眠や休養の大切さを啓発します。 ○　飯能市母子愛育会は、地域で子育てをしている人が、ストレスを解消したり、リラックスできる場を提供します。 ○　企業（事業所）において、ストレスチェックを行い、従業員のメンタルヘルス不調を未然に防止します。 ○　企業（事業所）において、長時間労働を避け、過労を防止します。

行政（アクションプラン）	担当課
○　不安やストレスの軽減に取り組みます。	介護福祉課、こども支援課、保育課、保健センター
○　ストレスの解消につながる趣味の普及に取り組みます。	地区行政センター
○　ワーク・ライフ・バランスを推進します。	職員課、産業振興課、自治振興課
○　地域、企業（事業所）、学校において、睡眠や休養の大切さを啓発します。	職員課、産業振興課、保健センター、学校教育課
○　子どもや保護者に対して、早寝・早起きや生活リズムの大切さの普及に取り組みます。	こども支援課、保育課、保健センター、学校教育課

4　喫煙

喫煙は生活習慣病であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因であり、たばこ対策の推進は生活習慣病の発症や死亡を減少させることにつながります。

【現状と課題】

喫煙については「特定保健指導」や「両親学級」、「母親学級」などの健康教育において健康への影響に関する知識の普及を行っています。

市民アンケート調査の結果では、習慣的にたばこを吸っている人のうち 71.９％を男性が占め、うち 30 歳～69 歳で割合が高くなっています。また、家庭内での分煙の状況について、「分けていない」または「分けているが不完全」の割合が前回調査時から減少していませんでした。習慣的にたばこを吸っている人を減らし、分煙を実行していない人を減らすことが課題となっています。

今後は広報紙等によりたばこが及ぼす健康への影響について啓発を図るほか、特定保健指導による喫煙に関する健康教育や両親学級、母親学級を通じて受動喫煙の影響について正しい知識の普及に努めます。

特に妊婦にとっては早産や低出生体重児、流産の危険因子となるなど、胎児にも悪影響を与えるため、妊娠中の喫煙・受動喫煙の防止に努めます。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳幼児期	・保護者がたばこの害を理解し、子どもを危険にさらさないようにしている。
児童・思春期	・たばこの害を知っている。
青年期	・たばこの害を知り、習慣的にたばこを吸っている人は分煙を実行し受動喫煙を防ぐ。 ・妊娠している人は、喫煙を控える。
壮年期	
高年期	・たばこの害を知り、習慣的にたばこを吸っている人は分煙を実行し受動喫煙を防ぐ。

【推進目標】

① 習慣的にたばこを吸っている人を減らす
② 分煙を実行していない人を減らす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	成人の喫煙率	16.2%	減少
推進目標②	家庭内で喫煙場所を「分けていない」「分けているが不完全」な人の割合	15.7%	減少

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　たばこが健康に及ぼす影響を正しく理解します。 ○　たばこを吸う人は、家族や周りの人に受動喫煙させないようにします。 ○　たばこを吸う人は、禁煙にチャレンジしたり分煙に取り組みます。 ○　たばこを吸う人は、ポイ捨てをしません。 ○　児童・思春期から喫煙の害についての知識を身につけます。 ○　家庭内で喫煙の害について話し合います。

地域・企業（事業所）・学校
○　地域での行事・イベント等において、禁煙しやすい環境を整えます。 ○　企業（事業所）において、禁煙・分煙を徹底し禁煙支援に努めます。 ○　学校において、たばこが健康に及ぼす影響について学習の機会を設けます。

行政（アクションプラン）	担当課
○　たばこの影響についての健康教育に取り組みます。	保健センター
○　受動喫煙についての健康教育に取り組みます。	保健センター
○　公共施設での禁煙、分煙を徹底します。	保健センター

５　アルコール

アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連するとともに依存症や不安、うつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

【現状と課題】

本市では「栄養相談」や「両親学級」、「母親学級」を通じ、適正飲酒や妊産婦の飲酒のリスクについて啓発を行うとともに、生活習慣病に関する「健康相談」やアルコール依存症回復支援のための「はんのう酒害相談会」を実施しています。

市民アンケート調査の結果、男性の 40 歳以上では適切だと思う飲酒量や飲酒頻度が他の年代に比べて多くなっていました。

また、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人が多いことが明らかとなったため、アルコール健康障害対策を推進する必要があります。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・保護者がアルコールの影響を理解し、子どもを危険にさらさないようにしている。
児童・思春期	・アルコールが身体に与える影響を知っている。
青　年　期	・アルコールが身体に与える影響を知り、節度ある飲酒を実践している。 ・ストレス解消の手段としてアルコールに依存にしない。 ・女性ホルモン等の関係から、女性の身体はアルコールの害を受けやすいということを知っている。 ・妊娠している人は飲酒をしない。
壮　年　期	
高　年　期	・アルコールが身体に与える影響を知り、節度ある飲酒を実践している。 ・ストレス解消の手段としてアルコールに依存しない。

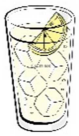
【推進目標】

① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合		
	男性（1 回で純アルコール 40ｇ以上）	29.5%	減少
	女性（1 回で純アルコール 20ｇ以上）	20.5%	減少

◆純アルコール 20g に相当する、それぞれのアルコールの量

日本酒	ビール・発泡酒	酎ハイ	焼酎	ワイン(13 度)	ウイスキー(42 度)
180ml：1 合	500ml：中瓶 1 本	（7 度）350ml	（20 度）135ml （25 度）110ml （35 度）80ml	200ml	60ml：ダブル 1 杯
					

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　アルコールの健康への影響について正しく理解します。 ○　妊娠中・授乳中の飲酒によって胎児や子どもの成長及び健康にアルコールが与える影響を理解します。 ○　適量飲酒を心がけ、習慣的な飲酒をしないよう休肝日をつくります。

地域・企業（事業所）・学校
○　地域、企業（事業所）、学校において、20 歳を過ぎた人へ健康的な飲酒について普及・啓発を行います。 ○　学校において、アルコールが健康に及ぼす影響について学ぶ機会をつくます。

行政（アクションプラン）	担当課
○　健康相談において飲酒に関する相談を実施し、問題飲酒のある人には減酒支援を実施します。	保健センター
○　特定保健指導において適切な飲酒の指導を実施します。	保健センター
○　休肝日の必要性や多量飲酒による健康への影響についての啓発に取り組みます。	保健センター
○　男性・女性ともに、女性や妊産婦に対するアルコールの健康への影響に関する知識の普及に取り組みます。	保健センター
○　地域、企業（事業所）、学校において、アルコールの健康への影響に関する知識の普及に取り組みます。	保健センター

6　歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。

また、身体的な健康だけではなく、口から食べる喜びや話す楽しみを保つというこころの健康や社会との関わりにも大きく関係しています。

【現状と課題】

歯の健康については、「乳幼児健診」での歯科指導、「２歳児歯科健診」での歯磨き指導、フッ素塗布の実施のほか介護予防事業として「健口体操普及講座」を実施するとともに、80 歳まで 20 本の歯を有する人を表彰し啓発に取り組んでいます。また、成人歯科検診を令和３年度から開始しています。

市民アンケート調査の結果では、歯科口腔保健に関するデータは改善していますが、歯科検診を年に１回以上受けている人の割合が全体で 39．0%となっており、若い世代になるほど受診割合が低くなる傾向にあります。若い世代も含めて全体的に受診割合を増加させることが課題です。

また、国の「歯・口腔の健康づくりプラン」では、歯の喪失状況はむし歯や歯周病等の歯科疾患や口腔内環境等が反映された総合的な結果とし、健康格差[25]を表す指標とされています。本市では、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりを推進するため、歯科口腔保健に関する条例の制定を視野に入れて乳幼児期からの継続した歯科口腔保健の推進に関する施策に取り組みます。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・保護者が仕上げ磨きをするなど歯・口腔の清潔を保ち、むし歯を予防している。 ・よく噛んで食べる習慣をつくっている。 ・乳幼児健診等を受けている。
児童・思春期	・歯・口腔の清潔を保ってむし歯を防ぎ、よく噛んで食べる習慣をつくっている。 ・学校での歯科検診を受けている。
青　年　期	・定期的に歯科検診を受けてむし歯と歯周病を防ぎ、良い口腔状態を保てるようにしている。 ・妊娠している人は、ホルモンバランスの変化から口腔疾患のリスクが上昇することを知っている。
壮　年　期	
高　年　期	・定期的に歯科検診を受けてむし歯と歯周病を防ぎ、オーラルフレイル[26]を予防している。

25　23 ページを参照してください。

26　「オーラルフレイル」とは、老化に伴う様々な口腔の状態の変化（歯数・口腔衛生・口腔機能など）に口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下が重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象および過程をいいます。

【推進目標】

① 歯の喪失を防ぐ
② 歯周病を有する人を減らす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	歯間部清掃器具等を使用する人の割合	76.5%	増加
	歯科検診を１年に１回以上受けている人の割合	39.0%	増加
推進目標②	歯肉に炎症所見を有する人の割合	24.1%	減少

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　食後等、１日３回の歯磨きを実践します。 ○　日常的に歯間部清掃器具等を使用します。 ○　かかりつけの歯科医を持ちます。 ○　定期的に歯科検診を受けます。 ○　高齢者は、口腔機能低下予防の体操等、オーラルフレイルの予防に取り組みます。

地域・企業（事業所）・学校
○　地域や企業（事業所）、学校において、歯と口の健康に関する知識や情報を提供します。 ○　地域において、子どもの歯の健康状態や歯みがきの仕方などを学ぶ機会をつくります。 ○　地域において、高齢者の口腔機能低下予防体操を普及します。 ○　企業（事業所）や学校において、食後の歯磨き習慣を推奨します。

行政（アクションプラン）	担当課
○　オーラルフレイル予防事業を実施します。	介護福祉課
○　8020 運動該当者を表彰します。	保健センター
○　乳幼児を対象とした保健事業において、歯と口の健康づくりの普及に取り組みます。	障害福祉課、こども支援課、保育課、保健センター
○　正しい歯磨き、歯科検診の必要性について普及に取り組みます。	保健センター
○　歯周病についての正しい知識の普及に取り組みます。	保健センター
○　歯科検診を実施します。	保健センター

7　生活習慣病等の発症予防・重症化予防

（1）がん

がんは昭和 56 年以降日本人の死因の第１位であり、令和３年の死亡者は約 38 万人で総死亡者数の約３割を占めています。生涯のうちに約２人に１人ががんに罹患すると推計されており、高齢化に伴いがんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれ、依然として国民の生命と健康にとって重大な問題となっています。

予防可能ながんのリスク因子としては、生活習慣との関連がある喫煙、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物の摂取量不足、塩蔵食品の過剰摂取等と、感染症が要因となるものがあります。これらに対する生活習慣の改善やワクチンによる予防が可能ながんの予防接種を受けることで、がんを予防していくことが必要です。また、がん検診により、がんの早期発見・早期治療につなげることが重要です。

【現状と課題】

がんは喫煙や過労、食事など生活習慣が大きく影響しています。がんは、飯能市における 40 歳～74 歳の死因の第１位となっています[27]。

市民アンケート調査の結果では喫煙者の割合は減少が見られず、BMI が 25 以上の男性の割合が増加していることから、今後は生活習慣病とともにがんに罹患する人の割合も増加していくことが懸念されます。

市ではがんの集団検診と医療機関検診を実施し、広く市民に検診の機会を提供しています。しかしながら、市のがん検診の受診率はどの検診も県平均よりも低い現状となっています。今後は市民へがんやがん検診についての意識調査を行い、その結果をもとにがんの正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・保護者が栄養バランスの取れた、薄味の食生活になるよう心がけ規則正しい生活習慣を身につける。
児童・思春期	・がん教育を受け、がんを予防する生活習慣を身につける。
青　年　期	・がんの正しい知識を習得し、がんを予防する生活習慣を身につける。 ・定期的に検診を受け、がんの早期発見・早期治療に努める。
壮　年　期	
高　年　期	

[27]　詳しくは資料編 97 ページを参照してください。

【推進目標】

① がん検診を受ける人を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	胃がん検診の受診率	3.9% ※1	増加
	肺がん検診の受診率	3.0% ※1	増加
	大腸がん検診の受診率	3.7% ※1	増加
	乳がん検診の受診率	10.3% ※1	増加
	子宮がん検診の受診率	7.0% ※1	増加
	がんによる死亡率の減少（40 歳～74 歳）	42.4% ※2	減少

※1　出典:埼玉県「令和３年度市町村別がん検診受診率順位」
※2　出典:埼玉県　2022 年度版飯能市の健康指数「40 歳以上の死因順位（2017～2021 年）」

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　定期的にがん検診を受けます。 ○　精密検査が必要な場合には必ず医療機関を受診します。 ○　乳がんの早期発見に向けて、ブレスト・アウェアネス[28]を行います。

地域・企業（事業所）・学校
○　飯能市母子愛育会は、地域においてがん検診の周知や啓発活動に協力します。 ○　企業（事業所）において、がん検診を受診しやすい環境整備を行います。 ○　学校において、がんについて正しい知識と予防法を学ぶ機会をつくります。

行政（アクションプラン）	担当課
○　がんの早期発見に向け、がん検診の必要性やブレスト・アウェアネスの方法等の普及に取り組みます。	保健センター
○　若年女性や子育て中の人をはじめ、市民が受けやすい検診体制の構築に取り組みます。	保健センター
○　精密検査未受診者に対して受診勧奨を行うなど、積極的な精度管理に取り組みます。	保健センター
○　特定健康診査とがん検診を同時受診できるようにします。	保健センター

[28]　「ブレスト・アウェアネス」とは、乳房を意識する生活習慣です。具体的には、日ごろの生活の中で「自分の乳房の状態を知る」、「乳房の変化に気を付ける」、「変化に気づいたらすぐ医師に相談する」、「40 歳になったら２年に１回乳がん検診を受ける」の４点を行うこととされています。

（2）循環器病

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで本市の主要な死因となっています。

循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高ＬＤＬコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで循環器病を予防することが重要です。

【現状と課題】

収縮期血圧

令和４年度の飯能市国民健康保険加入者の特定健康診査における、血圧の有所見率は52.5%でした。また、市民アンケート調査の結果、塩分の摂りすぎにいつも気をつけている人の割合は27.6%でした。

脂質（LDL コレステロール）

令和４年度の飯能市国民健康保険加入者の特定健康診査における、脂質の有所見率は54.4%でした。

「高血圧」や「脂質異常症」を予防するには、塩分や脂質を摂りすぎないなどの生活習慣の改善が必要です。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳 幼 児 期	・保護者が栄養バランスの取れた、薄味の食生活になるよう心がけ、規則正しい生活習慣を身につける。 ・乳幼児健診等を受けている。
児童・思春期	・栄養バランスの取れた、薄味の食生活、規則正しい生活習慣の大切さを理解している。 ・学校健診を受けている。
青　年　期	・健康に興味関心を持ち、必要な情報を収集し、規則正しい生活習慣を継続している。 ・18 歳から 39 歳までの方の健康診査や職場での健康診査を受けている。
壮　年　期	・特定健康診査を受けている。 ・高血圧・脂質異常症を予防し、循環器病を発症しないようにしている。必要な場合は保健指導を受けたり、医療機関を受診したりしている。
高　年　期	・特定健康診査等を受けている。 ・高血圧・脂質異常症を予防し、循環器病を発症しないようにしている。発症している人は、重症化を予防するような生活習慣を実践している。

【推進目標】

① 収縮期血圧の有所見者を減らす
② 脂質の有所見者を減らす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標		現状値	目標（R11）
推進目標①	収縮期血圧の有所見者の割合の減少（収縮期血圧 130mmHg 以上）	18 歳～39 歳	4.1%	減少
		40 歳～74 歳	52.5%	減少
推進目標②	脂質の有所見者の割合の減少（ＬＤＬコレステロール 120mg/dl 以上）	18 歳～39 歳	29.9%	減少
		40 歳～74 歳	54.4%	減少

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　高血圧や脂質異常症について正しい知識を持ちます。 ○　年に１回は健診を受診し、自分の健康状態を確認します。 ○　健診の結果を活用し、生活習慣の見直し・改善をします。 ○　健診を受けるだけでなく、保健指導や健康教育に積極的に参加します。 ○　高血圧や脂質異常症の疑いがあるという結果が出たら、医療機関を速やかに受診します。

地域・企業（事業所）・学校
○　飯能市食生活改善推進員協議会は行政と協力して高血圧や脂質異常症予防の食事について啓発します。 ○　企業（事業所）において、健診の必要性を周知し、定期的な受診を勧奨します。 ○　企業（事業所）は行政等と連携して、生活習慣に関するアドバイスや支援を充実させます。 ○　学校において、生活習慣病についての正しい知識の普及・啓発を行います。

行政（アクションプラン）	担当課
○　後期高齢者医療健康診査を実施します。	保険年金課
○　特定健康診査・特定保健指導を実施します。	保険年金課、保健センター
○　大学との共同研究として特定保健指導における減塩プログラムを実施します。	保健センター
○　高血圧の健康教室を開催し、知識の普及とヘルスリテラシーの向上に取り組みます。	保健センター
○　脂質異常症の健康教室を開催し、知識の普及とヘルスリテラシーの向上に取り組みます。	保健センター
○　健診後の保健指導や健康教育に取り組みます。	保健センター

（3）糖尿病

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の循環器病のリスク因子となるほか認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっており、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要となります。

【現状と課題】

令和４年度の飯能市国民健康保険加入者の特定健康診査における、血糖の有所見率は58.7%でした。

糖尿病は、発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において対策を切れ目なく講じていくことが重要です。糖尿病を発症するような生活習慣の改善、特定健康診査等での早期発見、必要に応じた医療機関への受診、重症化及び合併症予防についての取組を進めます。

【ライフステージごとにめざす姿】

ライフステージ	めざす姿
乳幼児期	・保護者が栄養バランスの取れた、薄味の食生活、規則正しい生活習慣になるよう心がけている。 ・乳幼児健診等を受けている。
児童・思春期	・栄養バランスの取れた、薄味の食生活、規則正しい生活習慣の大切さを理解している。 ・学校健診を受けている。
青年期	・健康に興味・関心を持ち、必要な情報を収集し、規則正しい生活習慣を継続している。 ・糖尿病を予防し、必要な場合は、保健指導を受けたり、医療機関に受診したりしている。 ・18 歳から 39 歳までの方の健康診査や職場での健康診査を受けている。
壮年期	・特定健康診査を受けている。 ・健康に興味・関心を持ち、必要な情報を収集し、規則正しい生活習慣を継続している。 ・糖尿病を予防し、必要な場合は、保健指導を受けたり、医療機関に受診したりしている。
高年期	・特定健康診査等を受けている。 ・糖尿病の人は重症化を予防し、合併症にならないような生活習慣を心がけている。

【推進目標】

① 糖尿病の有所見者を減らす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標		現状値	目標（R11）
推進目標①	糖尿病の可能性が否定できない人の割合の減少（HbA1c[29]（NGSP 値）5.6%以上の人）	18 歳～39 歳	15.5%	減少
		40 歳～74 歳	58.7%	減少

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　糖尿病や糖尿病の合併症について正しい知識を持ちます。 ○　年に１回は健診を受診し、自分の健康状態を確認します。 ○　自分の HbA1c の数値を把握します。 ○　健診の結果を活用し、生活習慣の見直し・改善をします。 ○　健診を受けるだけでなく、保健指導や健康教育に積極的に参加します。 ○　糖尿病の疑いがあるという結果が出たら、医療機関に速やかに受診します。

地域・企業（事業所）・学校
○　飯能市食生活改善推進員協議会は行政と協力して、糖尿病予防の食事について啓発します。 ○　企業（事業所）において、健診の必要性を周知し、定期的な受診を勧奨します。 ○　企業（事業所）は行政と連携して、生活習慣に関するアドバイスや支援を充実します。 ○　学校において、生活習慣病についての正しい知識の普及・啓発を行います。

行政（アクションプラン）	担当課
○　特定健康診査を実施し、糖尿病性腎症重症化予防に取り組みます。	保険年金課
○　後期高齢者医療健康診査を実施します。	保険年金課
○　特定保健指導を実施します。	保健センター
○　健診後の保健指導や健康教育に取り組みます。	保健センター
○　糖尿病や糖尿病合併症について正しい知識の普及に取り組みます。	保健センター
○　糖尿病予防の健康教室を開催し、知識の普及とヘルスリテラシーの向上に取り組みます。	保健センター

[29]　「HbA1c」とは、糖化ヘモグロビンがどのくらいの割合で存在しているかをパーセント（%）で、過去1～2 か月前の血糖値を反映します。

（4）慢性閉塞性肺疾患（COPD）

慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行します。

ＣＯＰＤは心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗しょう症、うつなどの併存疾患や肺がん、気腫合併肺線維症等の他の呼吸器疾患との合併も多くなっています。

早期発見を行い、禁煙や吸入治療等の予防や介入によって増悪や重症化を防ぐことで、死亡率の減少に加え健康寿命の延伸が期待されます。

【現状と課題】

COPD については、重症化予防が極めて重要な疾患であり、保健師による健康教育を行っています。令和４年度は 134 人に健康教育を実施しました。

しかし、COPD についての認知度はまだ低い状況にあることから疾患の認知度を高め、市民が生活習慣を見直し改善することで、COPD の死亡率の低下を図る必要があります。

【ライフステージごとにめざす姿】（喫煙との関連が強いため、同じ内容とします）

<table>
<tr><th>ライフステージ</th><th>めざす姿</th></tr>
<tr><td>乳 幼 児 期</td><td>・保護者がたばこの害を理解し、子どもを危険にさらさないようにしている。</td></tr>
<tr><td>児童・思春期</td><td>・たばこの害を知っている。</td></tr>
<tr><td>青　年　期</td><td rowspan="2">・たばこの害を知り、習慣的にたばこを吸っている人は分煙を実行し、受動喫煙を防ぐ。
・妊娠している人は、喫煙を控える。</td></tr>
<tr><td>壮　年　期</td></tr>
<tr><td>高　年　期</td><td>・たばこの害を知り、習慣的にたばこを吸っている人は分煙を実行し、受動喫煙を防ぐ。</td></tr>
</table>

【推進目標】

① COPD を知っている人を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	COPD の認知度の向上	31.3%	増加
	COPD について、普及･啓発を行うための地域での健康教育の実施（参加者数）	延 134 人※	増加

※ 健康長寿サポーター養成講座実績値（令和４年度）

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　たばこを吸う人は、禁煙にチャレンジしたり分煙に取り組みます。 ○　児童・思春期から喫煙の害についての知識を身につけます。 ○　家庭内で喫煙の害について話し合います。 ○　COPD について関心を持ち知識を深めます。 ○　COPD の予防のため、望ましい生活習慣を身につけます。

地域・企業（事業所）・学校
○　地域での行事・イベント等において、禁煙しやすい環境を整えます。 ○　企業（事業所）において、禁煙・分煙を徹底し、禁煙支援に努めます。 ○　学校において、たばこが健康に及ぼす影響について学習の機会を設けます。

行政（アクションプラン）	担当課
○　健康教育や健康相談を実施し、COPD について知識の普及に取り組みます。	保健センター
○　たばこをやめたい人が禁煙できるように、医療機関や薬局とともに禁煙支援や治療に関する情報提供を充実させます。	保健センター

（5）骨粗しょう症

生活習慣病に罹患せずとも、骨粗しょう症による骨折や転倒により日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命が「日常生活に制限のない期間」であることに鑑みると、健康寿命の延伸のためには骨密度を維持し、骨粗しょう症を予防することが大切です。

骨粗しょう症の危険因子にはカルシウムやビタミンの不足だけではなく、食塩やアルコール、カフェインの過剰摂取、喫煙（受動喫煙も含む）なども挙げられます。栄養バランスの取れた食事により骨の生成に必要な栄養を補いつつ薄味・減塩の食事に気をつけ、習慣的な運動を意識することが骨粗しょう症予防につながります。

【現状と課題】

本市では、無症状の段階で骨粗しょう症及びその予備群を発見し早期に介入するため、節目年齢（40 歳、45 歳、50 歳、55 歳、60 歳）の女性に骨粗しょう症検診を行っていますが、骨粗しょう症検診受診率は、9.4％と非常に低い状態にあります。

骨粗しょう症を早期に発見し治療することで、骨粗しょう症による骨折患者が減少し、健康寿命の延伸につながると考えられます。骨粗しょう症について普及・啓発等を行い、検診の受診率向上の取組を進めます。

【ライフステージごとにめざす姿】

<table>
<tr><th>ライフステージ</th><th>めざす姿</th></tr>
<tr><td>乳 幼 児 期</td><td>・保護者が栄養バランスの取れた薄味の食生活になるよう心がけ、規則正しい生活習慣を身につける。</td></tr>
<tr><td>児童・思春期</td><td rowspan="2">・適切な量と質の食事、減塩、習慣的な運動をするよう心がけている。
・女性は、やせが骨量減少に関連することを理解し、気をつける。</td></tr>
<tr><td>青　年　期</td></tr>
<tr><td>壮　年　期</td><td>・定期的に検診を受け、適切な量と質の食事、減塩、習慣的な運動をするよう心がけている。</td></tr>
<tr><td>高　年　期</td><td>・骨密度の低下を緩やかにするため、適切な量と質の食事、減塩、習慣的な運動をするよう心がけている。
・骨折をしないために、転倒予防に努める。</td></tr>
</table>

【推進目標】

① 骨粗しょう症検診を受ける人を増やす

【推進目標ごとの指標】

推進目標	指標	現状値	目標（R11）
推進目標①	骨粗しょう症検診受診率	9.4%	増加

【みんなで力を合わせる取組の内容】

市　民
○　節目年齢になったら、骨粗しょう症検診を受けます。

地域・企業（事業所）・学校
○　飯能市食生活改善推進員協議会は行政と協力して、骨粗しょう症予防の食事について啓発します。 ○　企業（事業所）において、骨粗しょう症検診の必要性を周知し、定期的な受診を勧奨します。 ○　学校において、やせや骨粗しょう症についての正しい知識の普及・啓発を行います。

行政（アクションプラン）	担当課
○　節目年齢の女性を対象にして、骨粗しょう症検診を実施します。	保健センター
○　市民が受けやすい検診体制の構築に取り組みます。	保健センター
○　骨粗しょう症予防のための健康教育を実施します。	保健センター

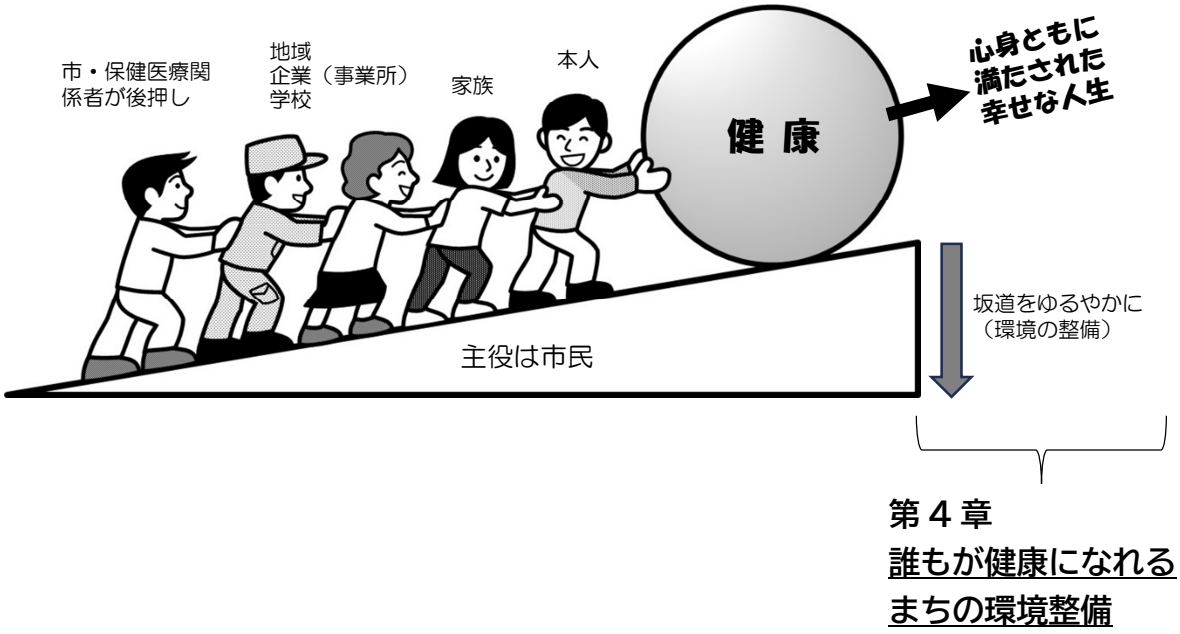
〔参考〕ライフステージごとにめざす姿

各分野のライフステージごとにめざす姿の主な項目を一覧にしました。

区　分	乳幼児期 （概ね 0～5 歳）	児童・思春期 （概ね 6～17 歳）	青年期 （概ね 18～39 歳）	壮年期 （概ね 40～64 歳）	高年期 （概ね 65 歳以上）
食事・栄養 （がん） （循環器病） （糖尿病） （骨粗しょう症）	・バランスの取れた食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）を摂る ・規則正しく食事をする（朝食を毎日食べる）				
	・薄味に慣れる		・食塩の摂取量を減らす		
食育の推進	・家族、友人等、様々な人と楽しく食事をする（共食）				
		・食に関する知識を得て、正しい情報を選ぶことができる ・食文化を受け継ぎ、次世代へ伝える			
	・食への興味関心、感謝の心、社会性、食品を選択する力を育む				
身体活動・運動 （がん） （循環器病） （糖尿病） （骨粗しょう症）	・毎日身体を動かして遊ぶ	・運動習慣を持つ			
	・親子で歩く機会を増やす	・歩く、走るなど身体をよく動かす	・日常的に歩く機会を増やす		
休養・睡眠	・規則正しい生活習慣を持ち、睡眠時間を確保する				
		・ストレス解消法を持つ			
喫煙 慢性閉塞性肺疾患 （ＣＯＰＤ）		・たばこの害を知る			
	・20 歳未満はたばこを吸わない		・たばこを吸っている人は分煙する		
アルコール		・アルコールが身体に与える影響を知る			
	・20 歳未満は飲酒をしない		・飲酒する人は、節度ある飲酒を実践する		
歯・口腔の健康	・乳幼児健診等を受ける	・学校での歯科検診を受ける	・歯周病に気をつけ、定期検診を受ける		
	・むし歯に気をつけ、歯磨きを習慣にする				
	・よく噛んで食べる				
がん 循環器病 糖尿病 骨粗しょう症	・乳幼児健診等を受ける	・学校健診を受ける	・市や職場等の健康診査を受ける	・骨粗しょう症検診を受ける ・特定健康診査等を受ける	
			・がん検診を受ける		
		・生活習慣病等の正しい知識を習得する			

第４章　誰もが健康になれる
まちの環境整備

第４章では、第３章で示した市民一人ひとりの健康づくりを進める各主体の取組をより行いやすくする（坂道をゆるやかにする）ために、市が行うべき施策を示しています。



（島内 1987，吉田・藤内 1995 を基に本市が作成）

1　地域のつながりづくり

地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといったソーシャル・キャピタルは、健康の維持に効果があるとされています。こうした地域における人と人とのつながりは、近所づきあい等の人の交流や地域活動が活発になることで強められます。

そこで、人の交流や地域活動のきっかけとしてウオーキングと地域の居場所づくりを推進し、心身ともに自然と健康になれるまちを目指します。

【指標】

指標	現状	目標（R11）
地域の人たちとのつながりについて「強い方だと思う」「どちらかというと強い方だと思う」人の割合	27.5%	増加
主観的健康観について「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」人の割合	76.7%	増加
幸せについて「とても幸せ」「やや幸せ」の人の割合	70.9%	増加

（1）歩きたくなるまちの基盤づくり

○　歩くことは身体活動量の向上だけでなく、外出して人と出会い、つながりを持つなどこころの健康を保つことにつながります。

○　関係各課と連携して、中長期的な視点で歩きたくなるまちの基盤づくりを進めます。

○　主に道路施設等の整備等により、安心・安全で誰もが快適に歩くことのできる環境づくりに関わる取組を行います。

〔具体的な取組〕

具体的な取組	担当課
○　ウオーカブルなまちづくりの推進	都市計画課、街路整備課、道路建設課
○　市道の舗装や植栽整備	維持公園課
○　公園施設の維持管理	維持公園課
○　景観緑地とその周辺の整備	環境緑水課
○　間伐、除伐等沿道の森林整備	森林づくり推進課
○　木材ベンチの設置	森林づくり推進課
○　道路反射鏡やＬＥＤ照明の設置等	生活安全課
○　地域の防犯や見守りの支援	生活安全課
○　明るく安全な商店街の維持支援	産業振興課

（2）ウオーキングを習慣づけられる仕組みづくり

○　本市では、飯能新緑ツーデーマーチをはじめとしたウオーキングイベントを数多く実施するなど、まちを挙げてウオーキングを推進しています。ウオーキングからはじめる健康づくりについて、より多くの市民に参加していただく動機付けや楽しくウオーキングを継続するための取組を行います。

○　健康づくりに関する正しい知識の提供のほかインセンティブやナッジ[30]等の手法を取り入れ、健康づくりへの関心が低い層にも働きかける仕組みづくりを実施します。

〔具体的な取組〕

具体的な取組	担当課
○　市独自のウオーキングインセンティブ事業の実施	保健センター
○　ウオーキングマップの作成、更新、管理	地区行政センター、保健センター
○　ウオーキングイベントの実施	地区行政センター、保健センター、スポーツ課
○　ウオーキングに取り組む人や企業の顕彰	保健センター

（3）地域資源の活用

○　少子高齢化や核家族化で、誰もが社会的に孤立しやすい状況にあります。本市においては、地域の人たちとのつながりを感じる人の割合が低くなっていることが市民アンケート調査の結果から見られます。また、退職後の男性や一人暮らしの人などは、日常的に地域とつながりを持つ機会が少ない傾向があると考えられます。

○　地域には多様な居場所や共食の機会があり、人と人、または人と居場所をつなぐ橋渡しの役割を持つ人材がいます。これらの「地域資源」を活用し、それぞれの人に必要な居場所づくりや共食を推進するための取組により、人と人とのつながりを強化します。

〔地域資源に関する取組〕

①　地域の居場所との連携

地域の居場所は、子ども、子育て世代、働く世代、高齢者、障害のある人など、性別や年代に関わらず、それぞれの人が気軽に立ち寄ることができ、安心して過ごせる場を指します。健康づくりにおいては、市民や地域団体、公共施設、事業者・商店など、地域の居場所に関わる多様な主体と連携することで、地域の人が外出するきっかけや運動・レクリエーション・健康教育の機会、地域での共食・会話・交流・相談・活躍の場を増やし、心身の健康の維持・向上につなげます。

②　人と人、人と居場所をつなぐ橋渡しとなる人材等との連携

本市では、自治会、民生委員児童委員協議会等の地域団体、地域福祉推進組織、コミュニティソーシャルワーカー、飯能市母子愛育班員、飯能市食生活改善推進員、ボランティア団体などが、地域における居場所づくりや支え合いに関わっています。関係各課、社会福祉協議会等と連携し、これらの人、団体等への健康に関する啓発、地域の居場所に関する情報提供を行うことで地域における健康づくりを推進します。

30　24 ページを参照してください。

２　関係機関との連携と協働

市民の健康づくりは、それぞれの生活の場に健康になれるための環境がつくられることで継続につながります。また、健康への関心が低い人や健康づくりに取り組みにくい状況にある人等が、自然と健康的な生活習慣を持つことができるような仕組みが求められます。

生活の場に関わる主体と相互に連携することで、健康への関心度や性別、年代等に関わらず、楽しく無理なく健康が身につく環境づくりを推進します。

（1）保育所･幼稚園･学校

○　複雑、多様化している子どもや若者の健康課題の解決に向けて、学校内での健康教育の充実や、家庭及び地域の専門家や専門機関等との連携強化を図ります。

〔具体的な取組〕

具体的な取組	担当課
○　保育所、幼稚園、小・中学校における食育講話	保育課、保健センター、学校教育課
○　高校の養護教諭や大学の保健関係の専門職、地域の専門職との連携会議や研修	保健センター

（2）企業（事業所）

○　地域・職域連携[31]を推進する上で、飯能商工会議所等の関係団体と連携し、中小企業を中心とした企業（事業所）に対し、健康経営[32]の働きかけを行います。

○　女性の更年期障害は離職につながることもあり、社会経済的損失を抑制する観点からも対策が必要であることを踏まえ、女性の健康への理解について事業主や周囲の人の理解を促すよう働きかけを行います。

○　フレイル[33]の予防は高齢者だけでなく働く世代からの対策も重要であることから、働く世代へのフレイル予防の周知・啓発を行います。

〔指標〕

指標	現状	目標（R11）
健康づくり宣言を実施する企業（事業所）の増加	25 社	増加
健康経営に関するセミナー等に参加する企業（事業所）の増加	29 社	増加
健康づくりを推進する担当者を配置する企業（事業所）の増加	1 社	増加
全国健康保険協会埼玉支部（協会けんぽ）による健康優良企業認定の増加	2 社	増加
経済産業省による健康経営優良法人認定もしくは健康経営銘柄選定を受ける企業の増加	4 社	増加

31　25 ページを参照してください。
32　18 ページを参照してください。
33　31 ページを参照してください。

〔具体的な取組〕

具体的な取組	担当課
○　健康づくり宣言の普及	保健センター
○　健康づくり宣言企業（事業所）の顕彰	保健センター
○　健康教育のための保健師、管理栄養士、健康運動指導士等の派遣	保健センター
○　健康経営セミナーの開催	保健センター
○　更年期の女性等、働く女性の健康づくりに関する情報提供	産業振興課、保健センター
○　働く世代からのフレイル対策の周知・啓発	保健センター

（3）地域

○　地域においては、高齢者、障害のある人、子どもなど地域住民のニーズが多様化しているほか、孤独・孤立の問題は社会問題となっています。個人の健康は社会とのつながりから影響を受ける可能性があることから、これらの地域住民の健康課題に対応するため関係機関と連携していきます。

○　子育て中は子ども中心の生活となりやすく、親の健康づくりは後回しになりがちです。地域子育て支援拠点等と連携し、地域の仲間づくりや親の健康づくりの必要性を学ぶ機会をつくります。

○　高齢者が生きがいを持ち、社会の中で「活躍」し続けることができるよう、社会福祉協議会、シルバー人材センター、地域包括支援センター等との連携により、住み慣れた地域で健康づくりや介護予防、ボランティア活動、就労が一体的に行える環境づくりを推進します。

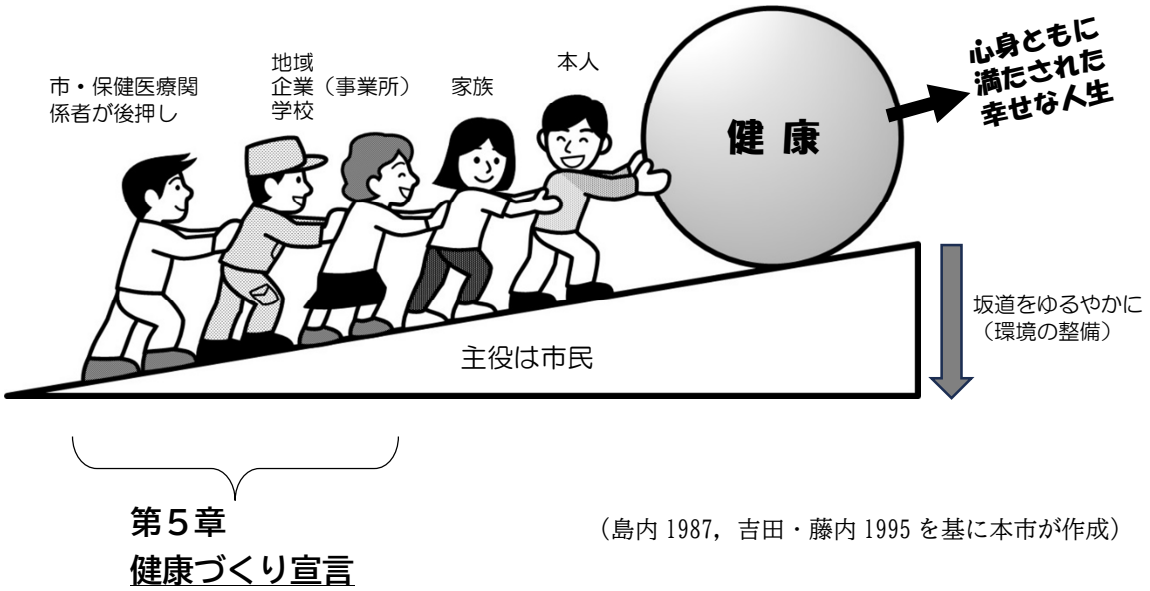
○　地域活動を通した様々な生きがいづくり及び学びの場は、地区行政センター・公民館等を中心に数多くの団体によって提供されています。多様なニーズを持った市民が、それぞれの地域で生きがいを持てるような環境づくりを推進します。

〔具体的な取組〕

具体的な取組	担当課
○　地域子育て支援拠点での健康講話	こども支援課、保健センター
○　社会福祉協議会等と連携した地域資源の充実	地域福祉課
○　高齢者の就労の充実	介護福祉課
○　地域包括ケアシステムの推進	介護福祉課
○　地域活動を通した様々な生きがいづくり及び学びの場の提供	地区行政センター・公民館

第５章
健康づくり宣言

第５章では、人が生活する場である企業（事業所）や学校において、市民の健康づくりがより気軽に進められるよう、各企業（事業所）や学校、その他健康づくりに関する団体の健康づくり宣言の内容を掲載しています。



（島内 1987，吉田・藤内 1995 を基に本市が作成）

1　健康づくり宣言とは

健康づくり宣言は第2次飯能市健康のまちづくり計画から開始した制度であり、平成29年度から市内の企業（事業所）や学校、関係団体等が主体的に健康づくりを進めるための宣言を出しています。

本市では、より多くの企業（事業所）や学校、関係団体等が健康づくり宣言を行うことにより、「誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう」の実現に向けて、あらゆる生活の場における健康づくりの機運を高め、市民一人ひとりによる健康づくりの取組が行われやすい環境づくりを進めます。

2　企業（事業所）の健康づくり宣言

企業（事業所）の健康づくり宣言は、健康経営[34]の取組として、従業員の健康管理のみならず企業（事業所）が経営理念に基づき従業員の健康保持・増進に取り組むことを宣言するものです。このことにより、従業員の活力や生産性の向上など組織の活性化をもたらし、その結果として業績の向上や組織としての価値向上へつながることが期待されます。

解説　企業（事業所）における健康づくり宣言のメリット

1　経済産業省が所管する健康経営銘柄及び健康経営優良法人への契機となる
2　健康づくり宣言企業（事業所）の顕彰（市ホームページ等に企業名等の掲載）
3　保健センター専門職による健康講座の受講等
4　健康に関する情報の集積

五十音順

名称	宣言の内容
アスウェル鍼灸接骨院	① 勤務の合間でのストレッチや運動を推奨。 ② 子育てしやすい働きやすい職場づくり。 ③ 食事、サプリメントの指導。
いるま野農業協同組合	① 年１回の健康診断または人間ドックの受診を行い、健診データの分析により気になる箇所の治療を勧め、早期の治療を目指します。 ② 月に１回産業医の健康相談会を開催し、健康に対し個人的に気になる症状において相談・指導を仰ぎます。 ③ 年１回のストレスチェックを実施し、こころの健康づくりに努めます。

[34] 18 ページを参照してください。

名称	宣言の内容
宇野設備工業株式会社	① 年１回の健康診断の受診を勧めます。 ② 従業員のウオーキングイベント等への参加を促進します。 ③ 有給休暇の取得を促進します。
エーステック株式会社	① 社員旅行や会食等コミュニケーションの場を作ります。 ② 体温測定表にて社員の健康管理に努めます。 ③ 社員の感染症予防に努めます。
学校法人 大川学園	① 敷地内全面禁煙（埼玉県より認証済み）。 ② 血圧計等の健康測定器の設置。 ③ 職員の人間ドック及びインフルエンザ予防接種の費用負担。
株式会社 加藤建設工業	① 「寄り添う」をテーマに社員をひとりにしない活動。 上司が若手社員の現場に赴き、悩みや課題、改善案を一緒に考える。 ② 社内ＳＮＳ導入によるコミュニケーションの向上、メンタルケア。 ③ 生活に気軽にプラスできる健康情報の提供（明治安田生命）。 ＊経済産業省及び日本健康会議による「健康経営優良法人」認定取得 ＊全国健康保険協会埼玉支部(協会けんぽ)による「健康優良企業」認定取得
株式会社 金子組	① 年１回の人間ドックの実施と結果を基に健康相談を実施。 ② 年１回のストレスチェックの実施。 ③ 有給休暇の取得を促進。
神田建設株式会社	① 職場・現場等での体操・ストレッチ運動の導入と、毎日の血圧測定をします。 ② 年１回職員健康診断の実施・継続と、人間ドック等の推奨と費用助成を行います。 ③ 定例会議（月１回）で健康に関する諸情報を提供し、社員全員で情報共有します。
一般財団法人 休暇村協会 休暇村奥武蔵	① 各種研修や啓発ポスター等の掲示を通じて心身ともに健康づくりの機運を高め、一人ひとりが健康づくりを意識する社内環境づくりに努めます。 ② スタッフ及び施設利用者へ、ウオーキングイベント等の各種健康に寄与するイベントの告知、協力を積極的に行います。 ③ 従業員の過重労働防止やライフワークバランスの充実に向けて取り組みます。
キユーピータマゴ株式会社 飯能工場	① 早期発見のため、がん検診の受診率 100％をめざします。 ② 健康保険組合主催の『ヘルスアップキャンペーン』に全従業員で参加します。 ③ 働きやすい職場をめざし、お互いにリスペクト「さん付け」呼称を定着します。
株式会社 クラウン・パッケージ 埼玉事業所	① 働きやすい職場づくりを推進します。 ② 労働負荷軽減へ取り組みます。 ③ メンタルヘルスに関する相談機会を提供します。 ＊経済産業省及び日本健康会議による「健康経営優良法人」認定取得

名称	宣言の内容
コスモ工機株式会社 コスモテクニカルベースセンター	① 定期健康診断（年１回）を実施します。 有所見者には産業医と衛生管理者による個別指導を実施します。 ② 朝礼前、全社員によるラジオ体操を実施します。（月曜日～金曜日） ③ 有給休暇の取得を推進します。
株式会社 三協建設	① 残業時間の削減。 ② 子育てしやすい、働きやすい職場づくり。 ③ ウオーキングイベント等への参加。
新電元スリーイー株式会社	① 健康に関する講習会を実施し、従業員全体で共有します。 ② 精密検査や特定保健指導が必要な従業員への早期受診を促進します。 ③ 健康に関するイベント等を従業員に積極的に紹介します。
学校法人 駿河台大学	① 感染症予防の取り組みとして、インフルエンザ予防接種の費用を負担する。 ② ストレスチェックを実施し、メンタルヘルスケアに取り組む。 ③ 健康保持増進のため、受動喫煙の防止に努める。
西武ガス株式会社	① 血圧計の測定記録簿を活用し、必要な社員への早期受診を支援します。 ② 職場の活性化のためにコミュニケーションの促進を図ります。 ③ 感染予防の取組みとして各予防接種の費用負担をします。
東京計器アビエーション株式会社	① 健康診断結果により、精密検査等の受診勧奨をします。 ② 血圧計等の健康測定器を設置します。 ③ 従業員のウオーキングイベントへの参加促進をし、社員の健康増進に努めます。
飯能市商店街連盟	① 今日も元気にお客様を御迎えいたします。（きさっしゃあ）。 ② Let’s！健康！生涯現役店主に努めます。
飯能市役所	① 職員の将来にわたる健康の維持または病気の早期発見を目的として、定期健康診断を実施します。 また、必要な人には特定保健指導の利用や再検査を推奨します。 ② メンタルヘルスに関する研修や相談を実施し、職員のこころの健康づくりに努めます。 ③ 喫煙場所を指定して、受動喫煙の防止に取り組むとともに、職員の勤務時間内の喫煙を禁止します。
飯能商工会議所	① 各種賑わい創出事業と連携させたウオーキングの実践や普及を行います。 ② 飯能市の歴史的食文化の掘り起し並びに地場産の食材を活かした新たなる食文化を創造して、地域ブランドの推進と食育の一助となるよう取り組みます。 ③ 地域の商工業者による健康づくり宣言を推進し、健康経営のための取組を応援します。 ＊経済産業省及び日本健康会議による「健康経営優良法人」認定取得 ＊全国健康保険協会埼玉支部(協会けんぽ)による「健康優良企業」認定取得

名称	宣言の内容
飯能信用金庫	① 継続的に健康経営優良法人の認定取得をするとともに、「ホワイト500」の取得に向けて取り組む。 ② 定時退庫日の設定と管理職を含めた残業時間の削減に取り組む。 ③ 有給休暇の取得率向上と男女の育児休業取得率向上に取り組む。 ＊経済産業省及び日本健康会議による「健康経営優良法人」認定取得
細田建設株式会社	① 年２回（うち１回は、健保協会補助あり）の健康診断受診を推奨することにより、病気の早期発見と健康管理意識の醸成に努めています。 ② 毎朝、始業前にラジオ体操を実施することにより健康の保持・増進を図っています。 ③ 毎年、会社負担によりインフルエンザ予防接種の受診を実施しています。
株式会社 丸広百貨店飯能店	① 毎週木曜日と日曜日のノー残業デーを実施しています。 ② ストレスチェックを実施しています。 ③ 健康相談の場を設置しています（産業医巡回）。
株式会社 森泉人形	① チームワークの育成。 ② 整理整頓を心掛け足場等の危険回避。 ③ 空調調整にて適度な環境においての工場生産・夏場は適度の休憩。
株式会社 ライフサポート	① 従業員の健康増進、過重労働防止に向けて取り組みます。 ② 健康診査の結果、必要な職員に精密検査や特定保健指導の受診を勧めます。 ③ 有給休暇の取得を促進します。

3　学校の健康づくり宣言

学校の健康づくり宣言を紹介します。学校や地域における健康づくりを推進し、そのための環境づくりを総合的に進める取組を推進します。

名称	宣言の内容
公立小・中学校	① 健やかな体を育む教育の推進 ・「早寝、早起き、朝ご飯」を推進し、子どもの生活リズムの向上に取り組みます。 ・体力向上のための研究実践を実施し、その成果を広め健やかな体を育む教育を進めます。 ② 食育の推進 ・学校給食における地場産物の活用を推進し、食と健康、食の安全などに関する指導を進めます。
学校法人 大川学園 大川学園高等学校	① 毎年生徒の健康診断を実施して健康管理・指導に努めます。 ② カウンセラーを配置してメンタルケアに努めます。 ③ 授業や部活動、学校行事等を通じて健康増進に努めます。

学校法人 大川学園 大川学園医療福祉専門学校	① 毎年生徒の健康診断を実施し、健康管理に努めます。 ② トレーニング機器を設置し、学生の体力向上の一助とします。 ③ 学校敷地内を禁煙とし、学生の禁煙を推し進めます。
学校法人 駿河台大学	① 運動・スポーツの諸科学の知見に基づき、地域における心身の健康づくりに貢献します。 ② ウオーキング及びコオーディネーショントレーニング（44 ページ参照）の継続的な普及に尽力します。 ③ 飯能市の行政組織、スポーツ協会、小中学校および地区組織などが行う体育・スポーツ・健康づくり事業などに、本学教職員および学生を派遣し、その実施・運営に協力します。

4　健康・体力づくり飯能市民会議の健康づくり宣言

健康・体力づくり飯能市民会議の宣言を紹介します。健康・体力づくり飯能市民会議は、市民の健康増進・体力づくりを推進するため、関係団体及び行政とともに健康づくりと体力づくりの取組を推進します。

名称	宣言の内容
健康・体力づくり飯能市民会議	① 「主食・主菜・副菜」を基にしたバランスの良い食事や、減塩について推進します。 ② ウオーキングなどの運動習慣を身に付けるきっかけとなるよう、運動やスポーツの楽しさを伝えます。 ③ 休養・睡眠が心身の健康に欠かせないことを普及・啓発します。 ④ 禁煙活動を広めます。 ⑤ 飲酒を健康的に楽しむため、節度のある適度な飲酒量について啓発します。 ⑥ 定期的に歯科健診を受診するよう呼びかけます。 ⑦ 特定健康診査・人間ドック・がん検診・骨粗しょう症検診の受診を呼びかけます。 ⑧ 誰もが健康になれるまちの環境整備のため、構成団体それぞれが健康づくり宣言を基に、取組を進めます。

5　関係団体・地区組織等の健康づくり宣言

地域で健康づくりや体力づくりに取り組む関係団体や地区組織等の健康づくり宣言を紹介します。地域における健康づくりを推進し、そのための環境づくりを総合的に進められるよう、各団体それぞれの特徴を生かした取組を推進します。

名称	宣言の内容
飯能市自治会連合会	① 飯能新緑ツーデーマーチに協力します。 ② 各地区で開催されるウオーキングイベントに協力します。 ③ 地場産の野菜を消費するよう呼びかけます。

認定 NPO 法人 飯能市スポーツ協会	① 各地区単位で、市民健康ウオーキング大会を開催します。 ② コオーディネーショントレーニングの普及に努めます。 ③ 生涯スポーツの普及推進を図ります。 ④ 世代を超えた交流事業を実施します。
飯能市母子愛育会	① 地域住民の健康増進を図るため、飯能市の保健事業に協力します。 ② 地域住民（妊婦・乳幼児・保護者・高齢者等）への声かけ・見守り・家庭訪問を行います。 ③ 親子・保護者同士の交流が図れるよう、橋渡し役として子育て交流会を行います。 ④ 三世代交流会を通して、高齢者との触れ合いを大切に、異年齢の出会いの場を提供します。 ⑤ 中学生に育児体験学習を提供します。
飯能市食生活改善推進員協議会	① 飯能の伝統的な食事や行事食を次世代につなぎます。 ② 「食卓に野菜を」をキャッチフレーズに活動します。 ③ おいしくて簡単に作れる料理を通じ、お年を重ねた人の低栄養対策をします。
飯能ウオーキング 倶楽部	① みんなで歩こう 30 万キロメートル 平成 20 年４月１日からの会員総歩行距離(参加者×歩行距離)の累計。

6　保健医療関係者の健康づくり宣言

保健医療関係者の健康づくり宣言を紹介します。行政との連携により、健康のまちづくりを進めます。

名称	宣言の内容
飯能地区医師会	① 市と歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、鍼灸師会や民間医療機関との連携を強化し、地域医療の充実を図ります。 ② 市民の健康づくりと充実した予防医療を推進するため、健康づくり事業や各種健康診査に協力します。 ③ 市民が休祝日・夜間に急な病気にかかっても安心できるように、市や民間医療機関等との協力体制を確保し、休祝日夜間診療所の事業の継続、充実を図ります。 ④ 乳幼児健診、学校医健診などにより小児疾患の早期の発見に努めます。 ⑤ 各種ワクチン接種により各種疾患の予防に努めます。 ⑥ 胃のレントゲン検診、内視鏡検診、読影により早期の胃がんの発見に努めます。 ⑦ 市民の健康を守るために、飯能地区医師会の持てる力の限りをささげます。

飯能地区歯科医師会	① 関係機関と連携して地域医療の充実を図り、歯科情報を提供します。 ② 歯科保健・医療を確保して、歯科健診を定期的に受診するように勧めます。 ③ 母子保健事業に協力して、歯科疾患の予防に努めます。 ④ 8020 運動を推進して、優秀者を表彰します。 ⑤ 介護予防事業に協力して、健康長寿の実現を目指します。 ⑥ かかりつけ歯科医をもつことを啓発します。 ⑦ 休祝日緊急歯科診療所において急患の治療を行い、健康の保持・維持管理に努めます。
飯能地区薬剤師会	① 関係機関と連携し、充実した薬剤医療体制を築くとともに、薬に関する情報を市民へ提供します。 ② 休日調剤薬局事業を継続し、地域における救急医療を確保します。 ③ 会員の充実を図るとともに、かかりつけ薬局を普及し、調剤をはじめ、セルフメディケーション・在宅訪問を通して健康に関するよい相談窓口を目指します。 ④ 飯能地区薬剤師会のホームページを製作し、薬局の情報をはじめ、薬と健康に関する情報を分かりやすく紹介します。 ⑤ 医薬品の適正使用に関する周知を心がけ、安全・安心に薬を使って頂ける環境をつくります。 ⑥ 学校衛生環境を守り、薬剤乱用防止教育から児童生徒の健全な育成に協力します。
飯能市柔道整復師会	① 関係機関と連携し、接骨や整骨に関する医療・福祉のサービス体制を築きます。 ② 接骨院や整骨院に関する情報をはじめ、ケガの施術や予防、柔道整復術に関する情報を分かりやすく紹介します。 ③ 飯能市の健康まつりをはじめ、市の保健事業に協力します。
埼玉県鍼灸師会 飯能地区	① 市と医師会をはじめとする医療関係機関との連携を図り、鍼灸施術を通じて市民の健康保持・増進に努めます。 ② 市が主催する健康まつりや社会奉仕活動、スポーツ鍼灸ボランティアなどに積極的に参加します。 ③ 鍼灸施術により、市民の養生（疾病予防）を目指し、健康に関する情報を発信します。

資 料 編

資料１　健康づくり市民アンケート調査

１　調査の概要

（1）調査の目的

この調査は、「飯能市健康のまちづくり計画」の第３次計画の策定に向け、市民の健康に対する意識を第２次計画の評価とともに第３次計画を策定する際の基礎資料として活用するため実施しました。

（2）調査の対象者、方法及び期間

調 査 期 間：令和３年 11 月 10 日～11 月 30 日
調査対象者：飯能市在住の 18 歳以上の市民 3,500 人（住民基本台帳から無作為抽出）
調 査 方 法：郵送配布、郵送回収または二次元コードによるオンライン調査

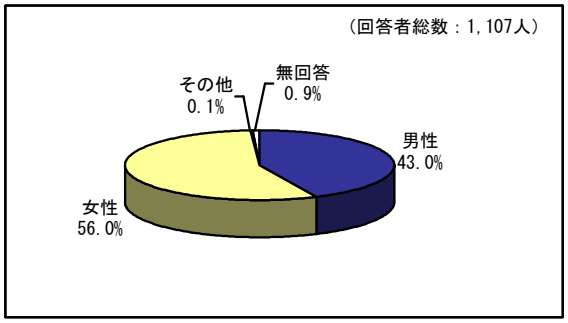
（3）回収率

配布数	回収数	回答率
3,500	1,107 人(郵送回収 864人、オンライン 243 人)	31.6%

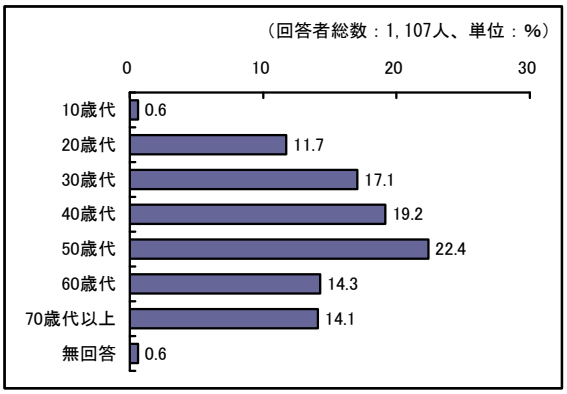
２　調査結果の内容

回答者自身のことについて

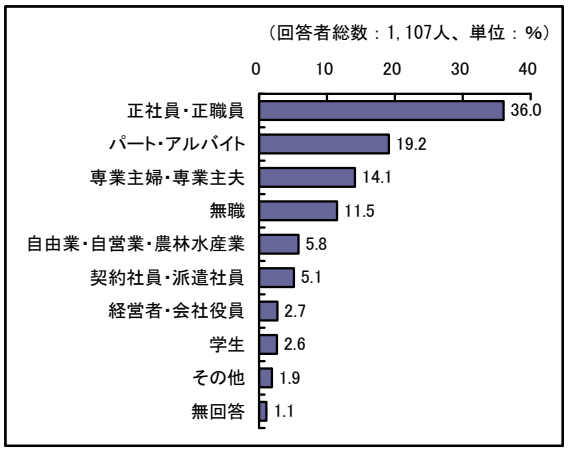
F1. あなたの性別をお聞かせください。（○は１つ）



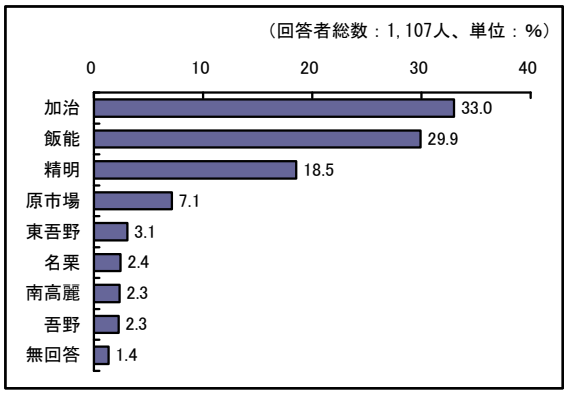
F2. 令和３年 10 月１日時点のあなたの年代をお聞かせください。（○は１つ）



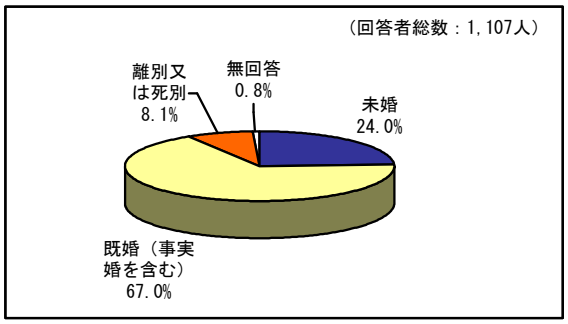
F3．あなたの職業をお聞かせください。（○は１つ）



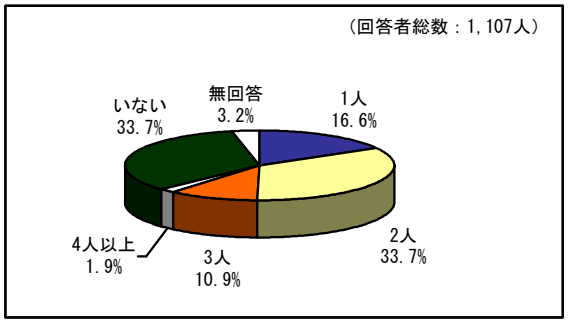
F4．お住まいの地区の番号をお選びください。（○は１つ）



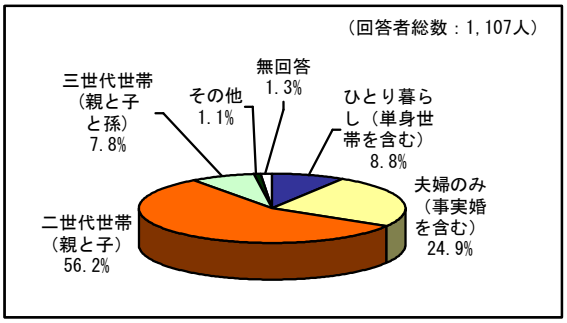
F5．あなたの婚姻状況についてお聞かせください。（○は１つ）



F6．お子さんの人数をお聞かせください。いない場合は０（ゼロ）とご記入ください。

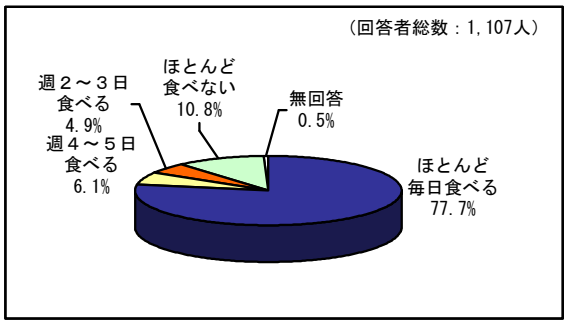


F7．あなたの世帯構成をお聞かせください。（○は１つ）

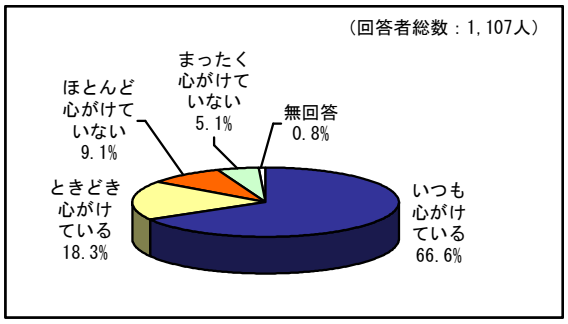


栄養・食生活について

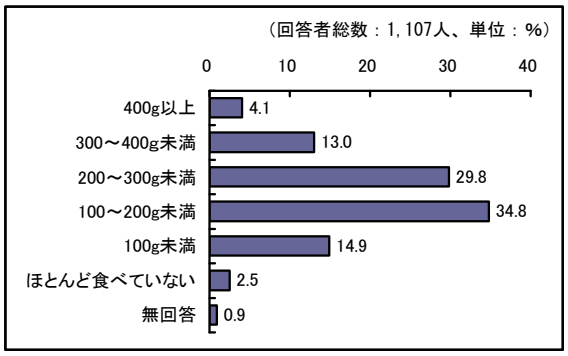
問１．あなたはふだん朝食を食べますか。（○は１つ）



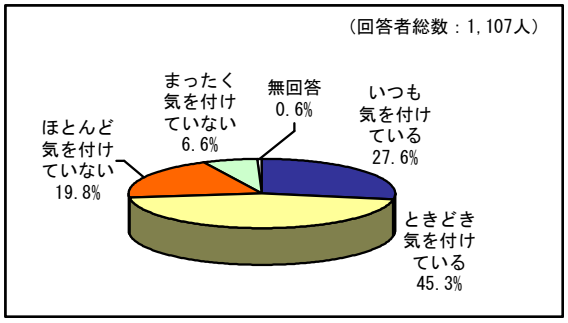
問２．あなたは１日３回規則正しく食事するように心がけていますか。（○は１つ）



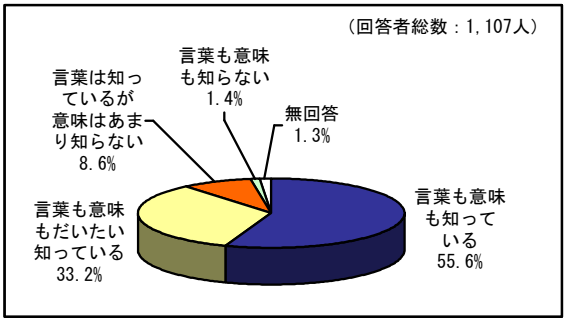
問３．あなたは１日当たりでどのくらい野菜を食べていますか。片手１杯＝約100gとしてお答えください。（○は１つ）



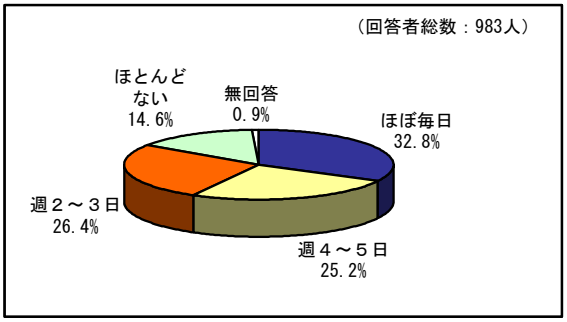
問４．あなたは塩分の取りすぎに気を付けていますか。（○は１つ）



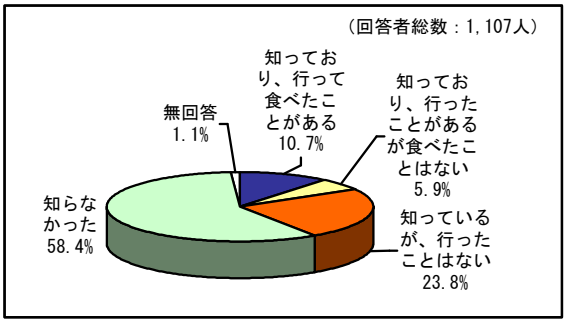
問５．「主食・主菜・副菜」という言葉や意味を知っていますか。（○は１つ）



問６．問５で「１」又は「２」と回答した方にお伺いします。主食・主菜・副菜を３つそろえて食べることが１日に２回以上あるのは、週何日ありますか。（○は１つ）

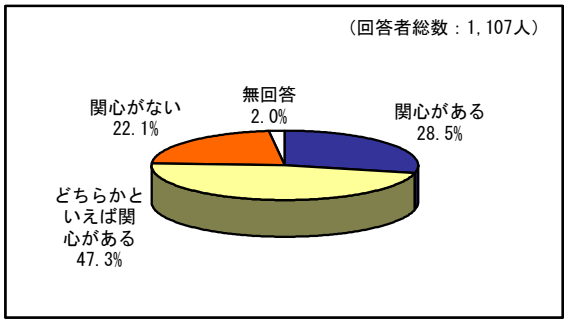


問７．あなたは「野菜３倍レストラン」を知っていますか。また、「野菜３倍メニュー」を食べたことはありますか。（○は１つ）

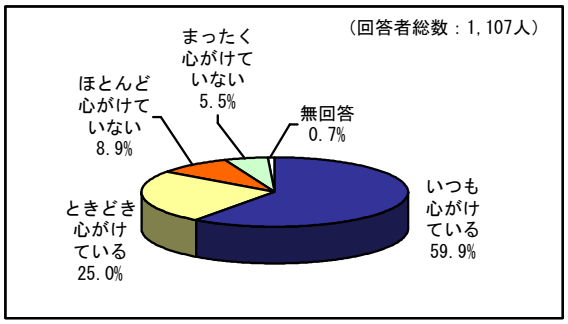


食育について

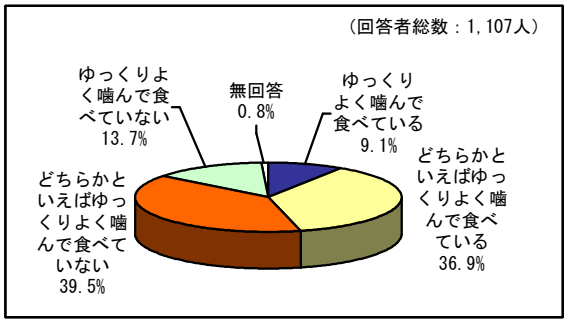
問８．あなたは「食育」に関心がありますか。（○は１つ）



問９．食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつなどを心がけていますか。（○は１つ）

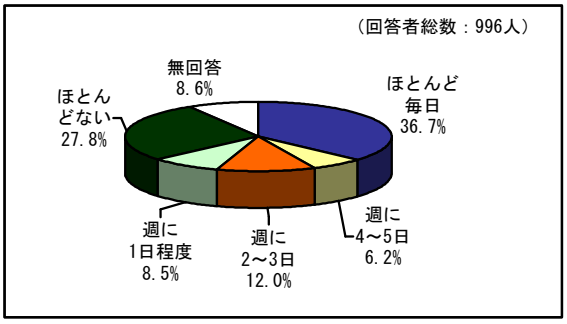


問 10．あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。（○は１つ）

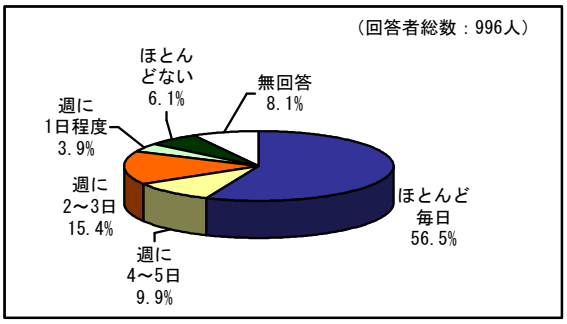


問 11．ひとり暮らし以外の方（F7 で「２」～「５」と回答した方）にお伺いします。家族や同居の方と一緒に食べることはどのくらいありますか。（（１）、（２）それぞれ○は１つ）

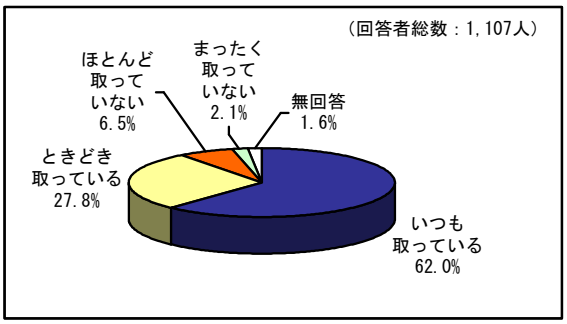
（１）朝食



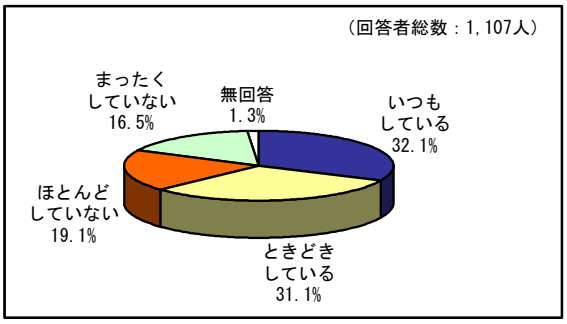
（２）夕食



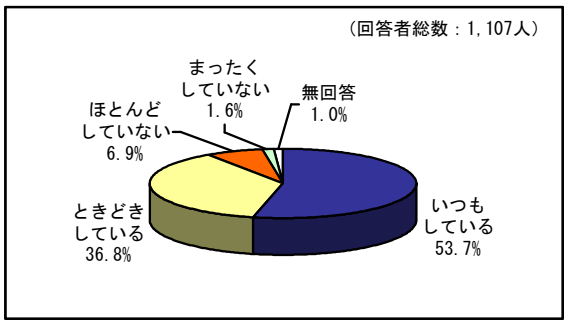
問 12．家族や友人などと食事をするときに、コミュニケーションを取っていますか。（○は１つ）



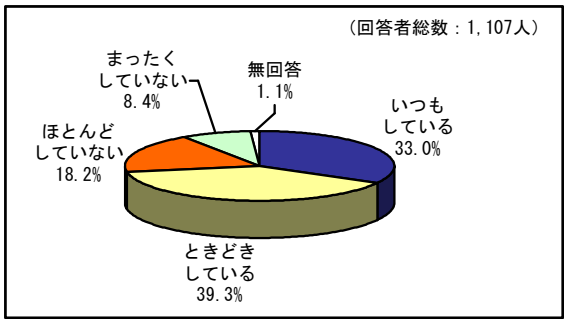
問 13．家庭菜園や料理などを通して、食材にふれるような体験をしていますか。（○は１つ）



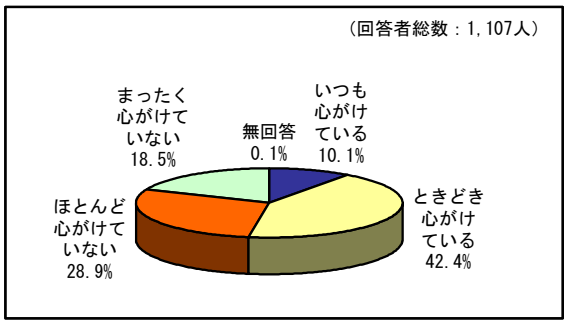
問 14．購入食材の無駄をなくしたり、食べ残しを減らす努力をしていますか。（○は１つ）



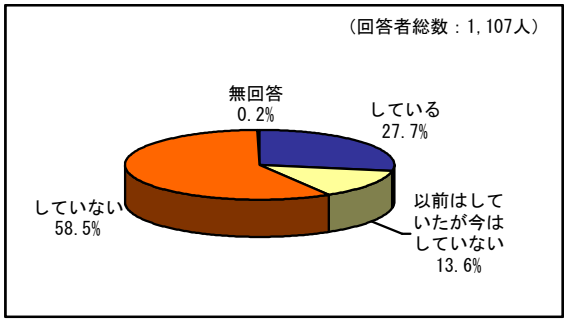
問 15．食材を購入するときに原産地や添加物、農薬などを気にしていますか。（○は１つ）



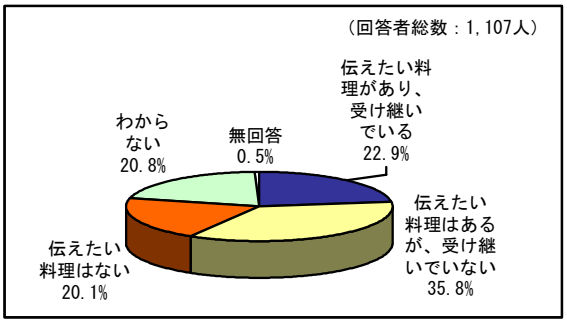
問 16．食品を購入するときに地場産（飯能産）の農産物を購入するように心がけていますか。（○は１つ）



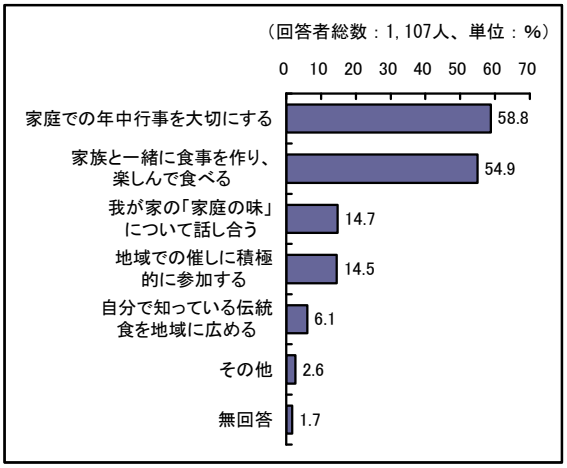
問 17．ご自分の農地や市民農園、家庭菜園等でご自分の食べる野菜を栽培していますか。（○は１つ）



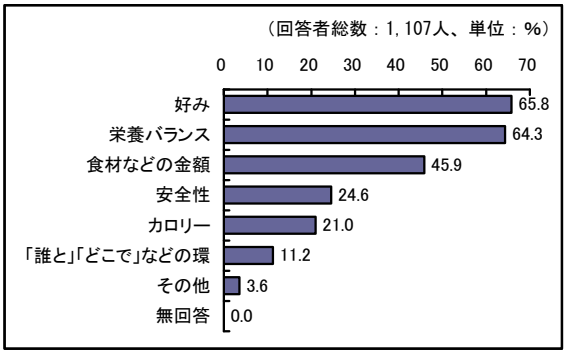
問 18．伝統食・行事食（ひな祭り、十五夜、節分など）・家庭の味など、次世代に伝えたい料理がありますか。また、あなたはそれらを受け継いでいますか。（○は１つ）



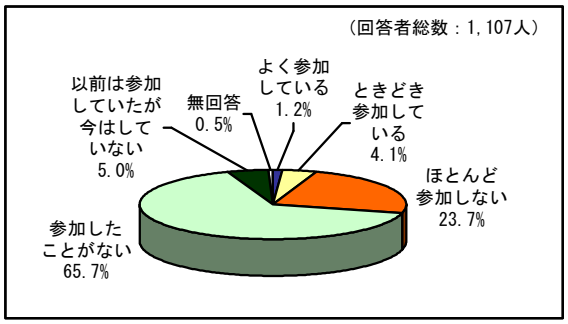
問 19．伝統食・行事食（ひな祭り、十五夜、節分など）・家庭の味などが受け継がれるにはどうしたらよいと思いますか。（○はいくつでも）



問 20．食事の献立を考えるとしたら、何を優先しますか。（○はいくつでも）

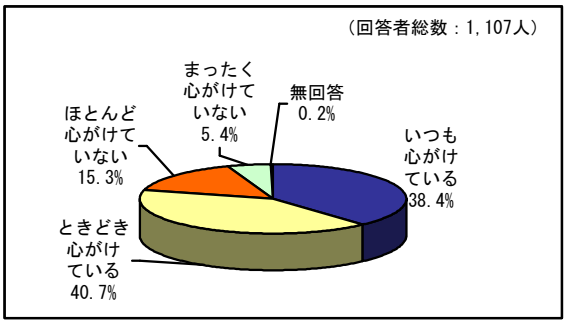


問 21．食に関する地域活動（公民館活動、各種ボランティアなど）に参加していますか。（○は１つ）

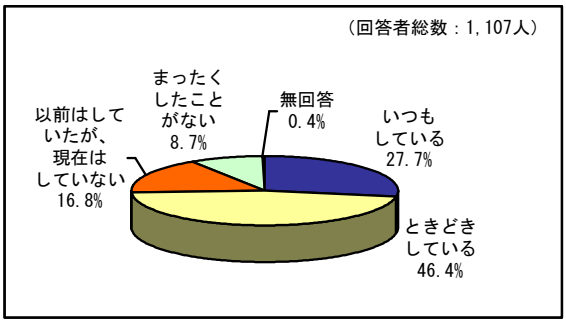


身体活動・運動について

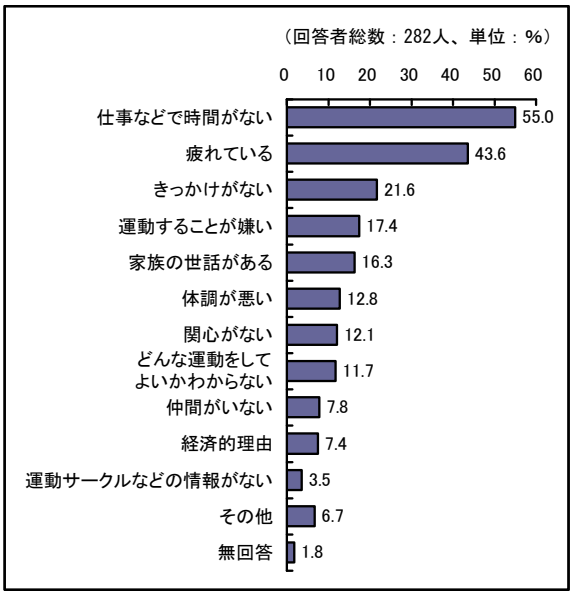
問 22．あなたは、定期的な運動や家事なども含め、日ごろの生活で身体を使うよう心がけていますか。（○は１つ）



問 23．日常生活の中で、健康の維持・増進のため意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。（○は１つ）

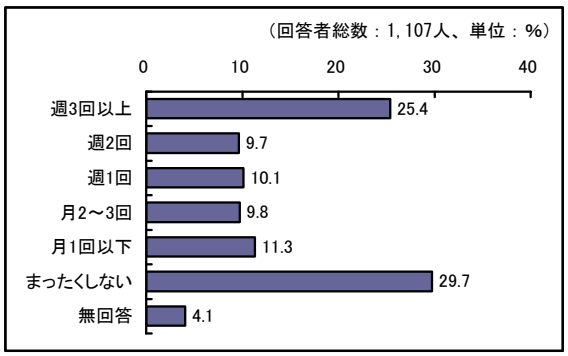


問 24．問 23 で「3」又は「4」と回答した方にお伺いします。それはなぜですか。（○はいくつでも）

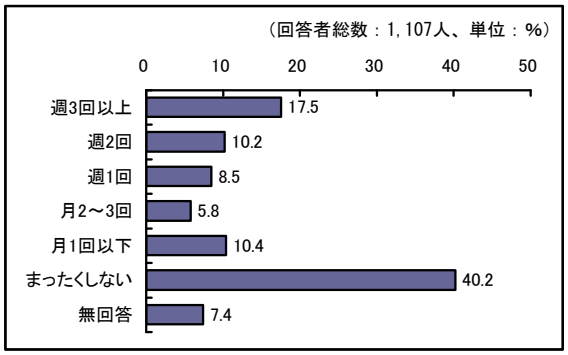


問 25. 1日 30 分以上の運動をどのくらいしていますか。((1)、(2)それぞれ○は1つ)

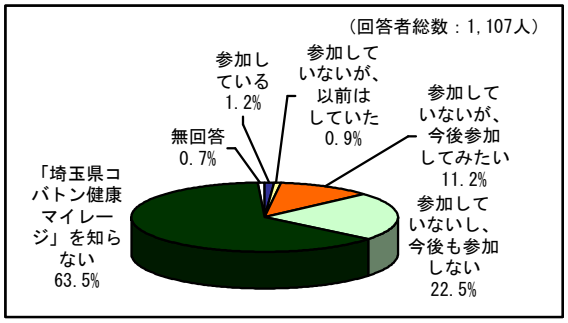
(1) ウオーキング



(2) ウオーキング以外の筋力トレーニングや有酸素運動

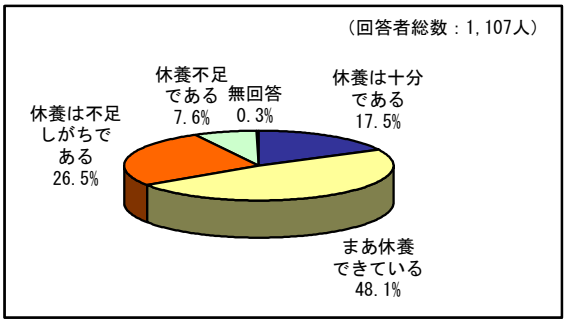


問 26. あなたは、「埼玉県コバトン健康マイレージ」に参加していますか。また、参加したいと思いますか。(○は1つ)

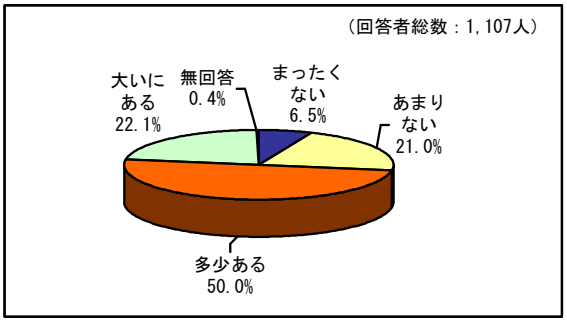


休養・こころの健康について

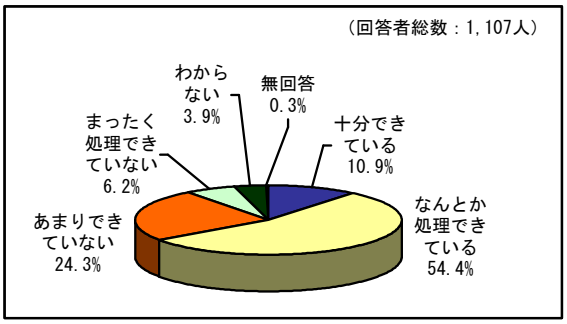
問 27. いつもとっている睡眠で休養が十分とれていると思いますか。(○は1つ)



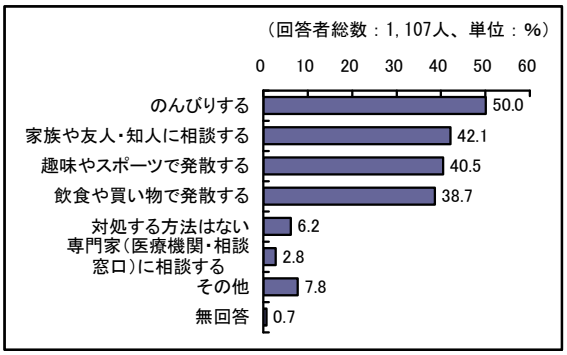
問 28. この1か月間に、不満、悩み、苦労、ストレスなどがありましたか。(○は1つ)



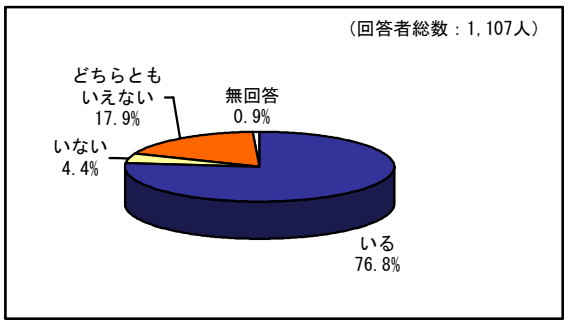
問 29. 不満、悩み、苦労、ストレスなどを処理できていると思いますか。(○は1つ)



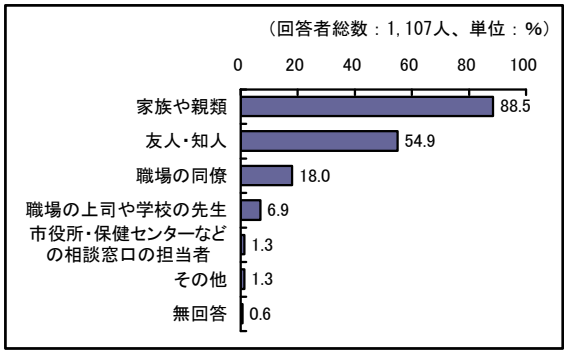
問 30. ストレスを感じた場合、どのように対処していますか。(○はいくつでも)



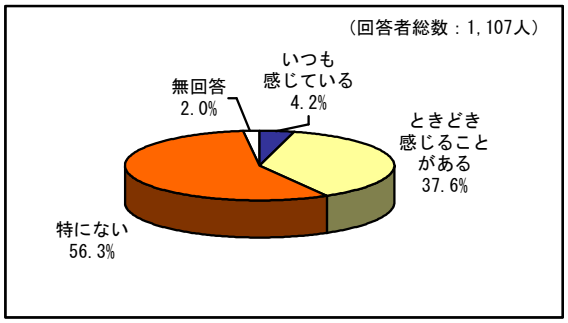
問 31．あなたの周りには、あなたを理解してくれる人はいますか。（○は１つ）



問 32．問 31 で「１」と回答した方にお伺いします。それは誰ですか。（○はいくつでも）

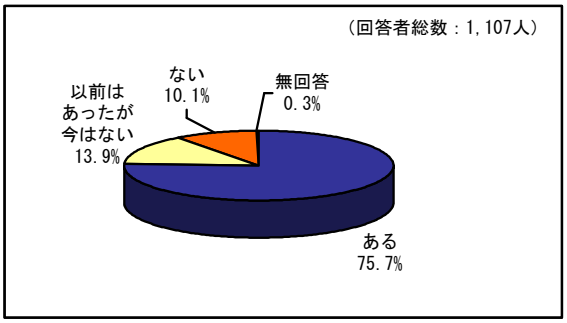


問 33．孤立感を感じることはありますか。（○は１つ）

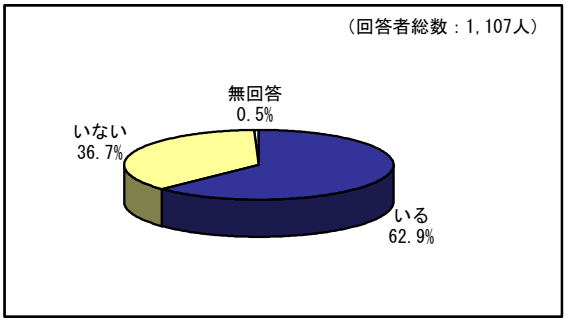


趣味・生きがいについて

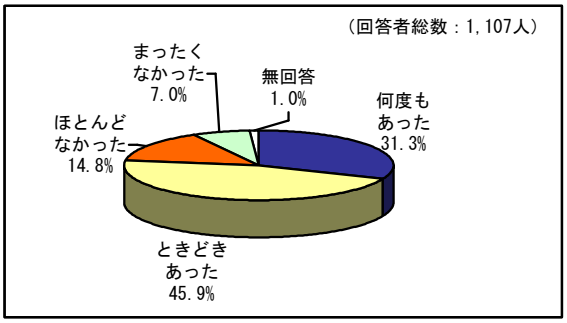
問 34．日頃、楽しめる趣味や生きがいがありますか。（○は１つ）



問 35．趣味や楽しみを一緒に楽しむ仲間がいますか。（○は１つ）

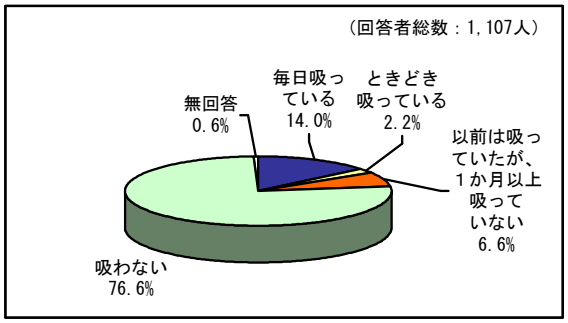


問 36．この３か月間に仕事・勉強・サークル活動・遊び・育児・家事などで充実感がありましたか。　（○は１つ）

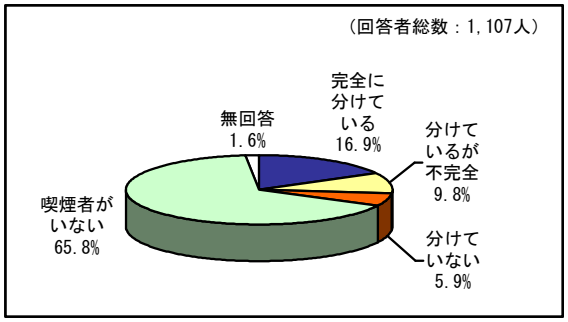


喫煙・飲酒について

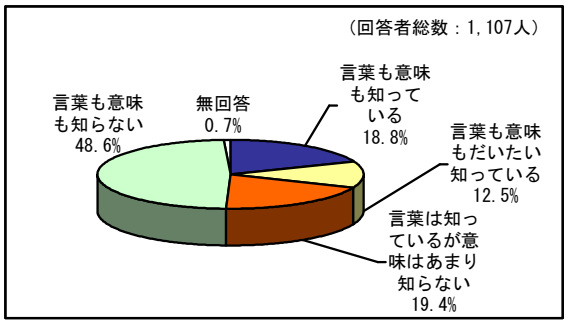
問 37．あなたはたばこを吸いますか。（○は１つ）



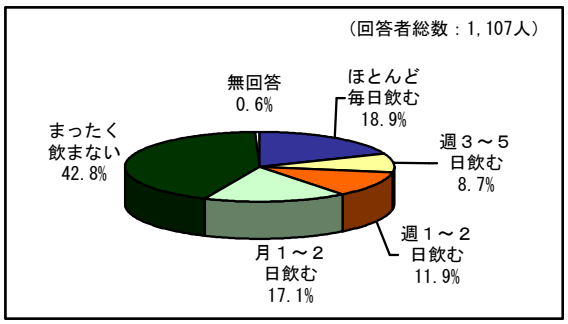
問 38．あなたの家では、受動喫煙に気をつけて喫煙する場所を分けていますか。（○は１つ）



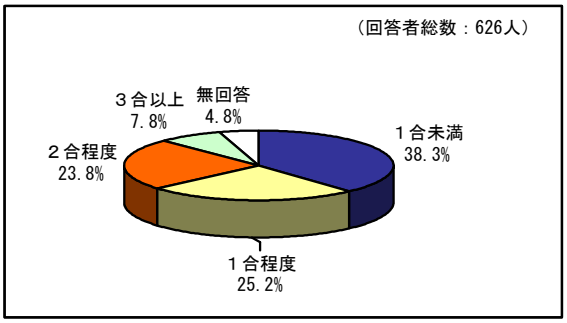
問 39．「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という言葉や意味を知っていますか。（○は１つ）



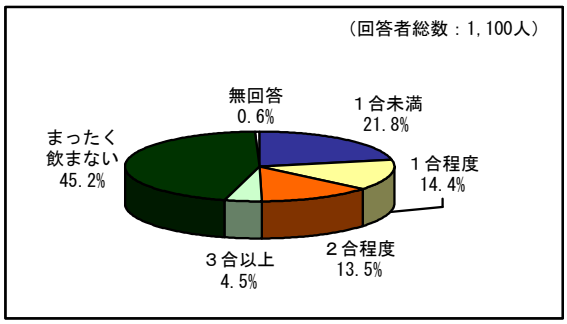
問 40．あなたはお酒を飲みますか。（○は１つ）



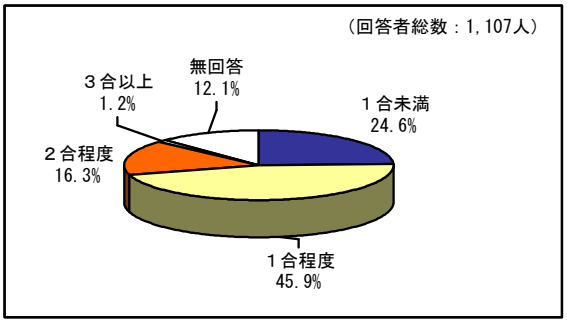
問 41．問 40 で「1」～「4」と回答した方にお伺いします。一度に飲むときの量はどのくらいですか。下の図表を参考に日本酒に換算してお答えください。（○は１つ）



（参考）問 41 の構成比算出の基数に回答者総数（20 歳以上）を用いた場合（指標作成用）

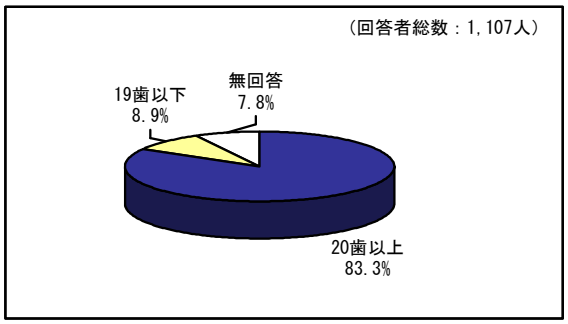


問 42．「節度ある適度な飲酒の量」とはどのくらいだと思いますか。下の図表を参考に日本酒に換算してお答えください。（○は１つ）



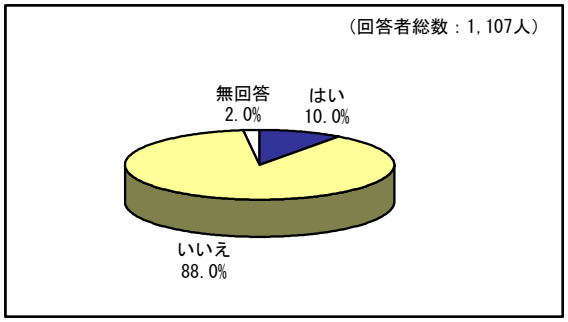
口の中や歯のことについて

問 43. ご自分の歯は何本ありますか。

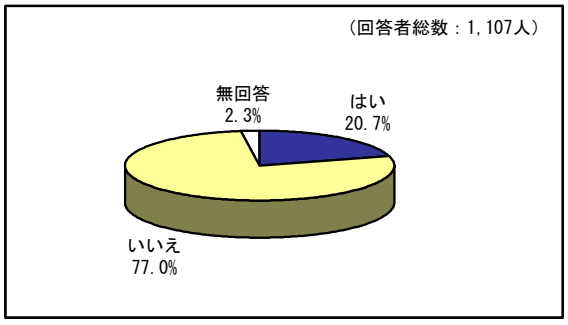


問 44. あなたの歯ぐきの状態についてお答えください。（（1）、（2）それぞれ○は１つ）

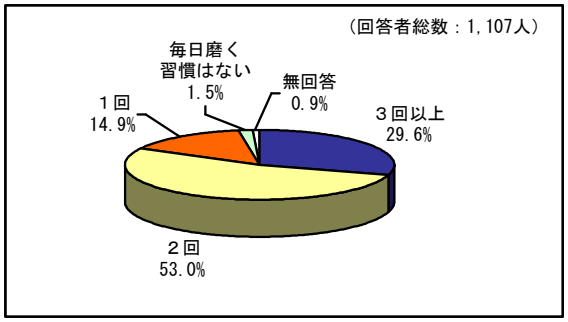
（1）歯ぐきがはれている



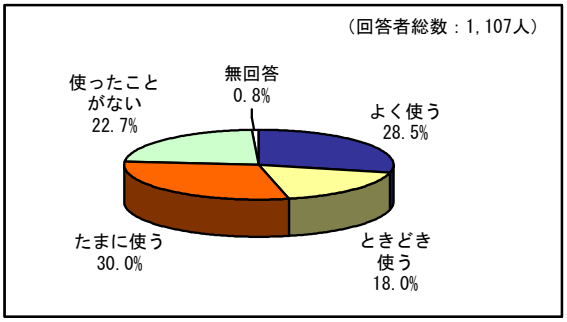
（2）歯を磨いたときに血が出る



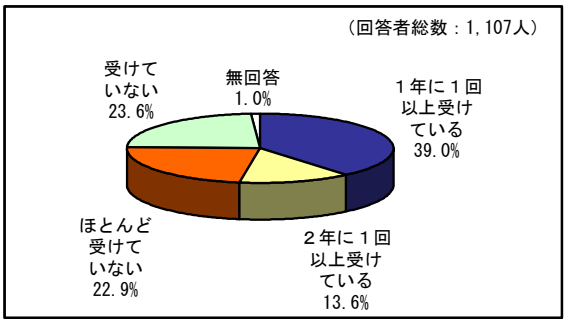
問 45. １日に何回、歯（入れ歯を含む）を磨きますか。（○は１つ）



問 46. 現在、歯間ブラシ又はデンタルフロス（糸ようじ）を使っていますか。（○は１つ）

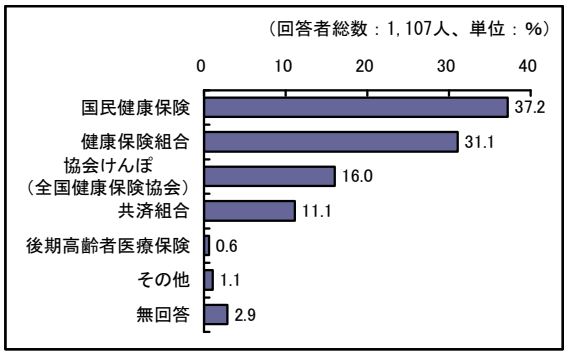


問 47. 歯石をとってもらうなどの歯科検診を定期的に受けていますか。（○は１つ）

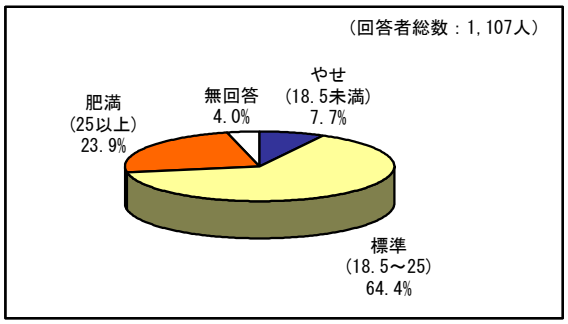


健康づくり全般について

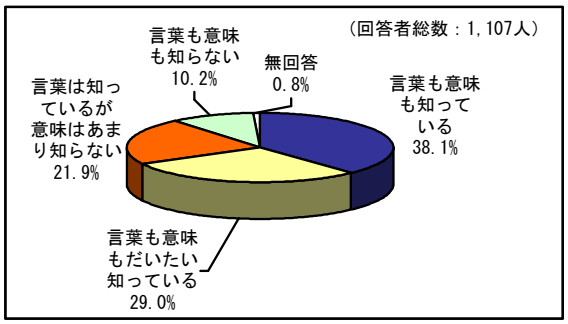
問 48．現在、あなたが加入している健康保険をお聞かせください。（○は１つ）



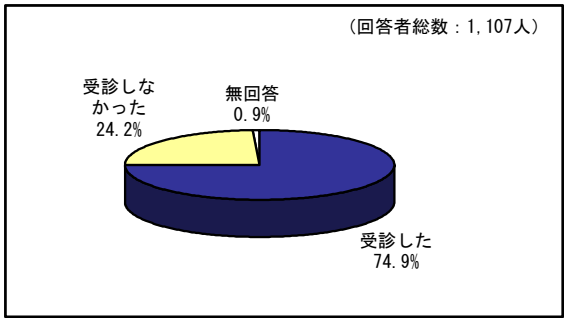
問 49．身長と体重をお聞かせください。（BMI の状況）



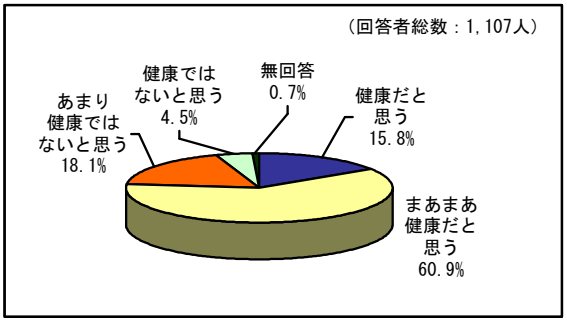
問 50．あなたは「健康寿命」という言葉を聞いたことがありますか。（○は１つ）



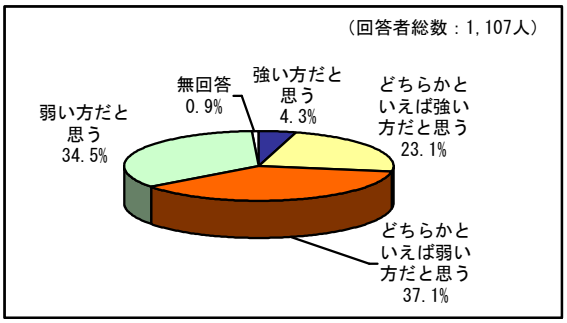
問 51．あなたは過去１年間に、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けたことがありますか。（○は１つ）



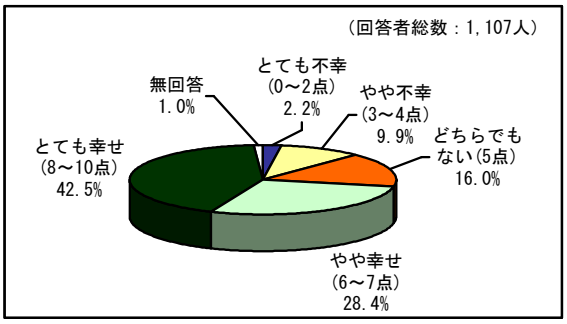
問 52．自分を健康だと思っていますか。（○は１つ）



問 53．あなたは、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。（○は１つ）



問 54．現在、あなたはどの程度幸せを感じていますか。「とても幸せ」を 10 点、「とても不幸」を 0 点として、数字を１つだけ○で囲んでください。



資料２　各種指標の根拠となるグラフ

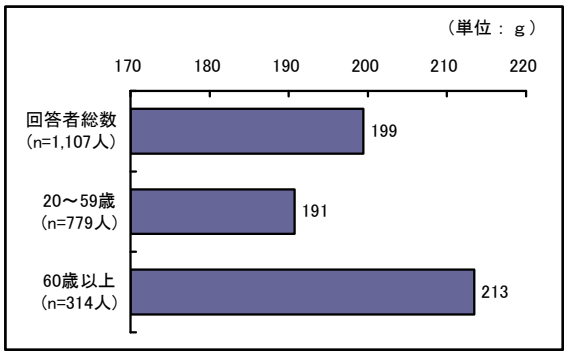
１　第１章第２節の２　アンケート調査結果等から見る各種指標のグラフ

第１章第２節の「2　アンケート調査結果等から見る各種指標の評価」のうち、性別や年齢別によるクロス集計結果を用いた指標の根拠は次のとおりです。

（1－1）食事・栄養

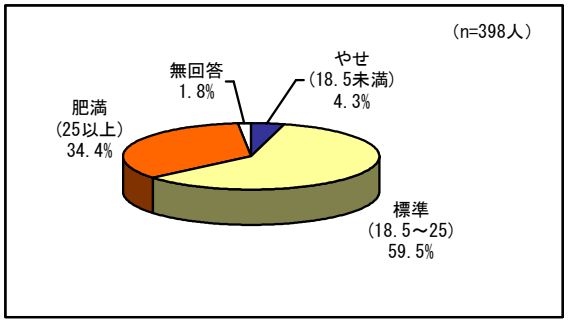
推進目標①　野菜の摂取量を増やす（P.11）

■1 日当たりの平均野菜摂取量

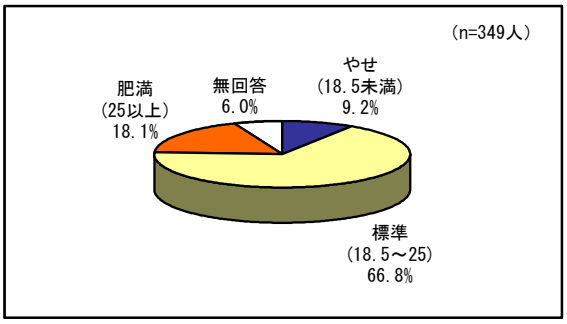


推進目標②　適正体重を維持している人を増やす（P.11）

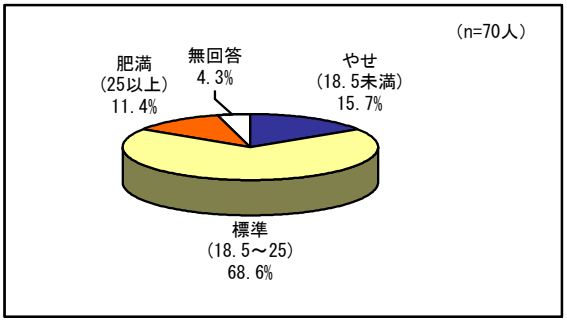
■男性・20 歳～69 歳の BMI



■女性・40 歳～69 歳の BMI

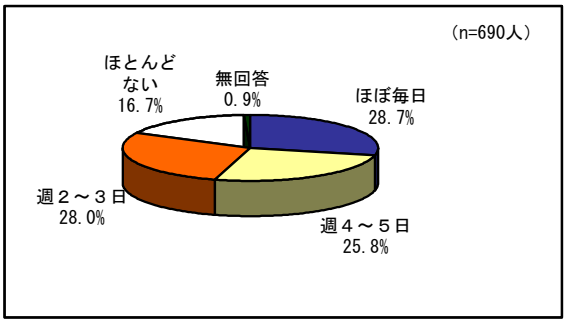


■女性 20 歳代の BMI



推進目標③　適切な量と質の食事をとる人を増やす（P.11）

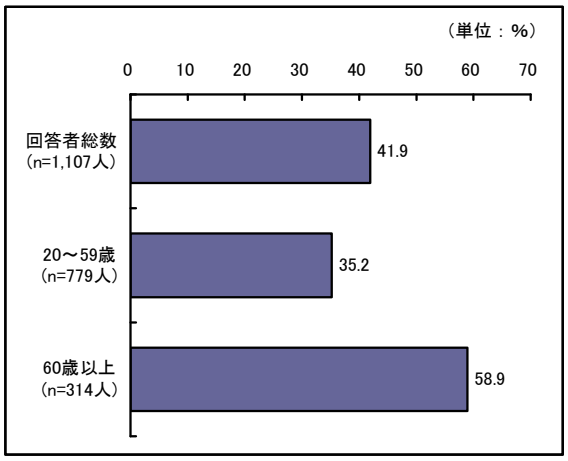
■20 歳～59 歳の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日の頻度



（2）身体活動・運動

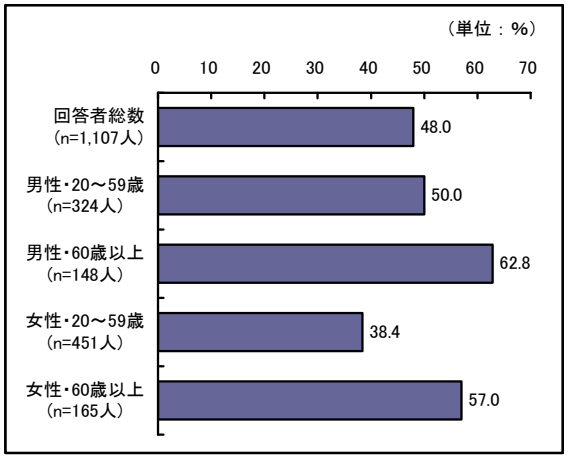
推進目標①　ウオーキング人口３万人を目指す（P.14）

■1 日 30 分以上、週 3 回以上ウオーキングしている人の割合



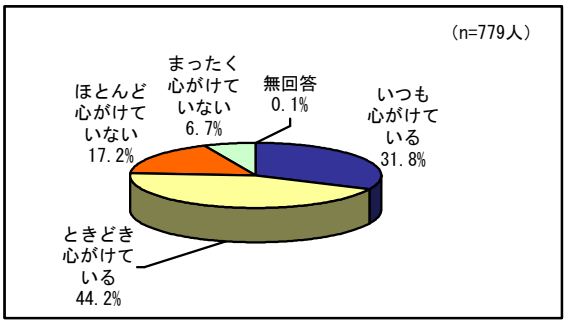
推進目標②　運動習慣のある人を増やす（P.14）

■1回30分以上のウオーキングまたは筋力トレーニングや有酸素運動などの運動を週２回以上している人の割合



推進目標③　日常生活の中で身体を使うように心がけている人を増やす（P.15）

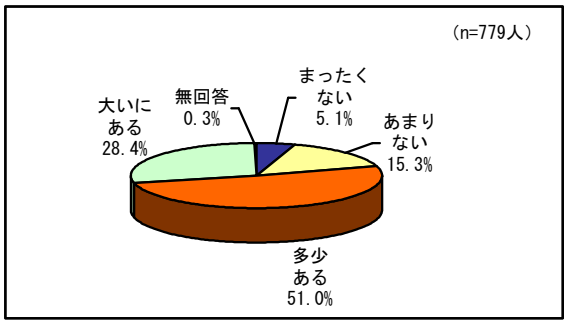
■20 歳～59 歳の日常生活の中で身体を使う心がけの状況



（3）休養・こころの健康づくり

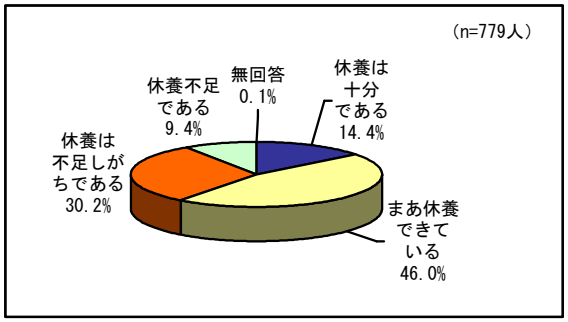
推進目標①　ストレスを感じている人を減らす（P.15）

■20 歳～59 歳のこの１か月間の不満やストレスの状況



推進目標②　睡眠による休養が十分にとれていない人を減らす（P.15）

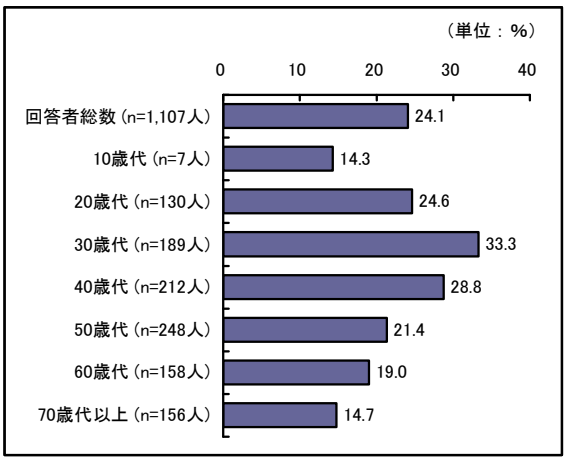
■20 歳～59 歳のいつもとっている睡眠での休養の状況



（7）歯の健康

推進目標②　歯周病を有する人を減らす（P.17）

■歯肉における炎症所見がある人の割合



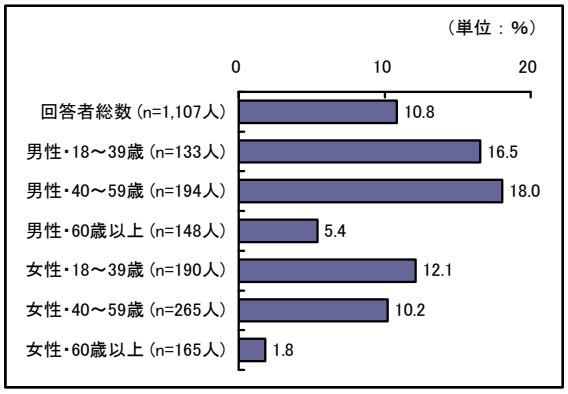
2　第３章の現状と課題及び指標のグラフ

「第３章　一人ひとりの健康をみんなで支えるための取組」における【現状と課題】及び推進目標ごとの指標について、アンケート調査結果のうち性別や年齢別によるクロス集計結果を用いた指標の根拠は次のとおりです。

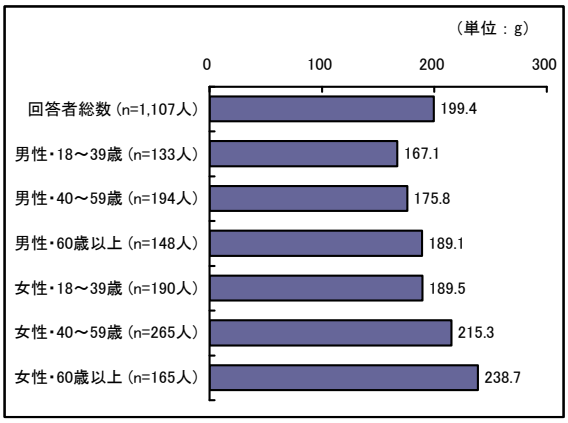
（1－1）栄養

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.31）

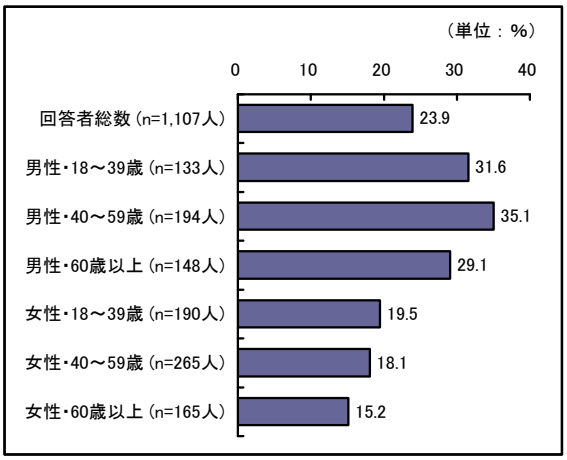
■性・年齢別にみた朝食を「ほとんど食べない」と回答した人の割合



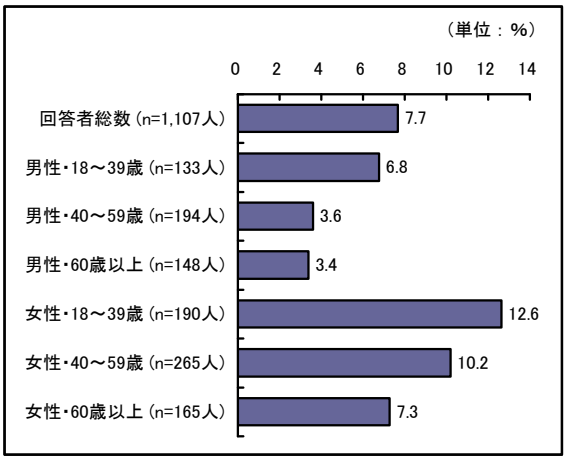
■性・年齢別にみた野菜摂取量



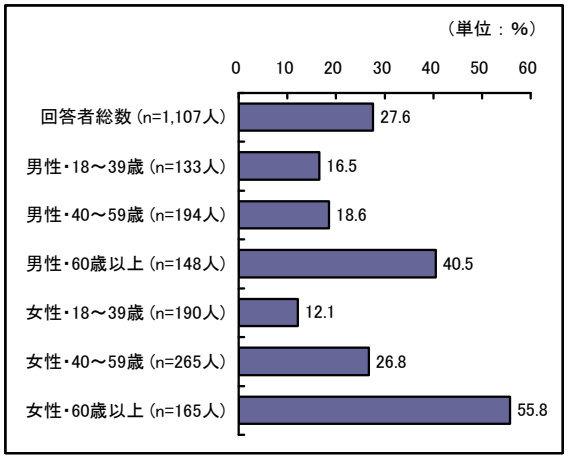
■性・年齢別にみた肥満（BMI25 以上）の割合



■性・年齢別にみたやせ（BMI18.5 未満）の割合

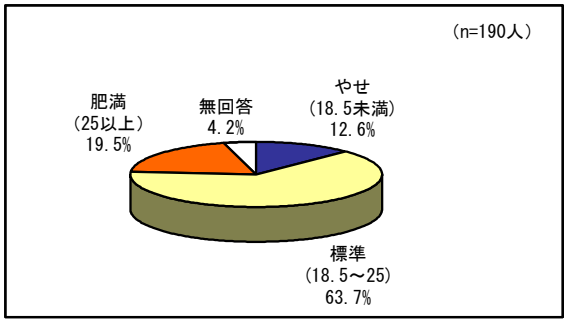


■性・年齢別にみた塩分摂取量に「いつも気をつけている」と回答した人の割合

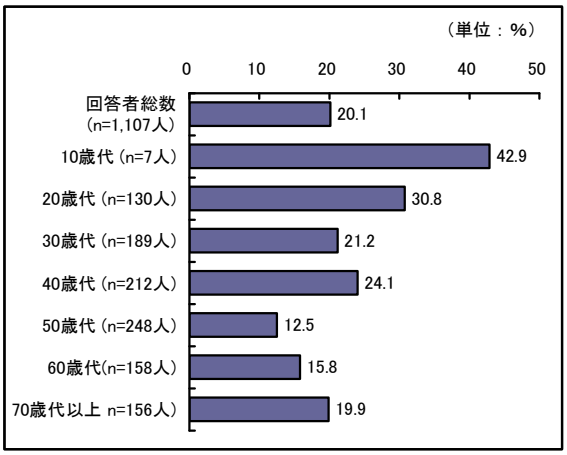


推進目標②　適正体重を維持している人を増やす（P.32）

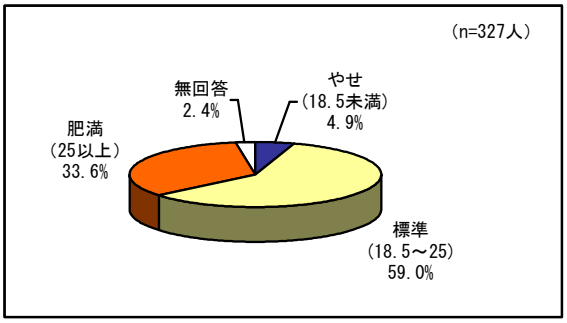
■女性・18～39 歳の BMI



■BMI が 20 未満の人の割合



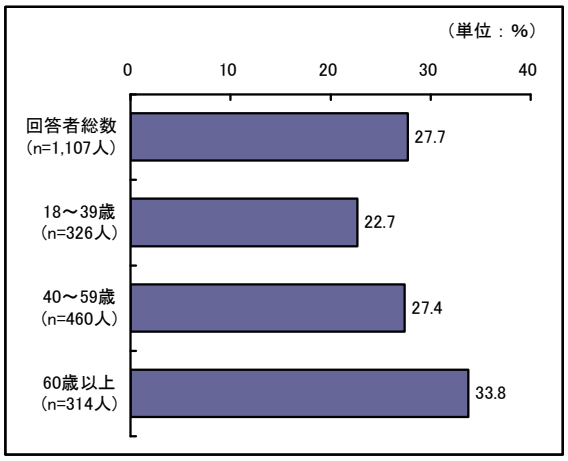
■男性・18～59 歳の BMI



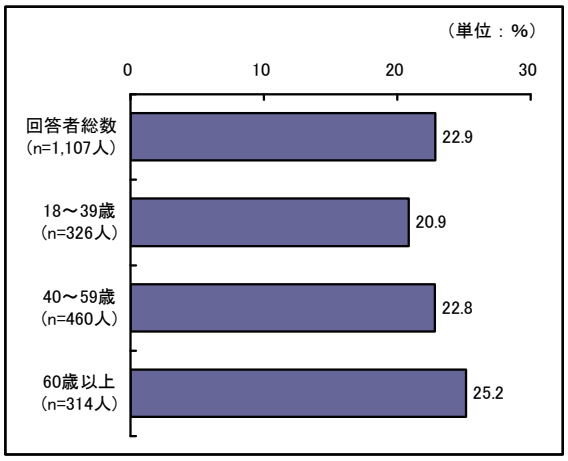
（1-2）食育

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.35）

■年齢別にみた家庭菜園や料理などを通じて食材に触れるような体験をしている人の割合



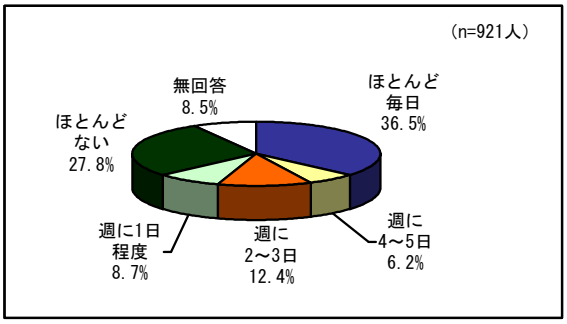
■年齢別にみた「伝統食・家庭の味」が受け継がれていると思う人の割合



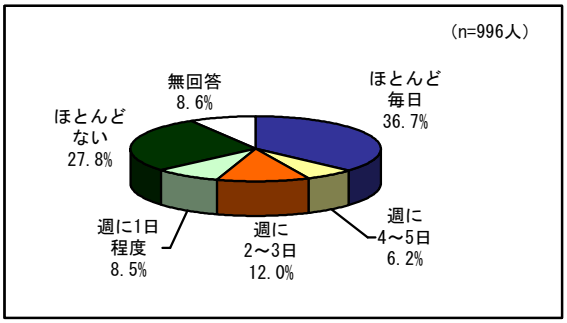
■時系列にみた家族や同居の方と一緒に食べる頻度

（1）朝食

〔前回調査（H28）〕

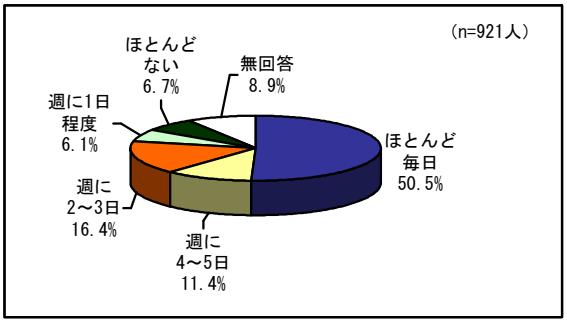


〔今回調査（R3）〕

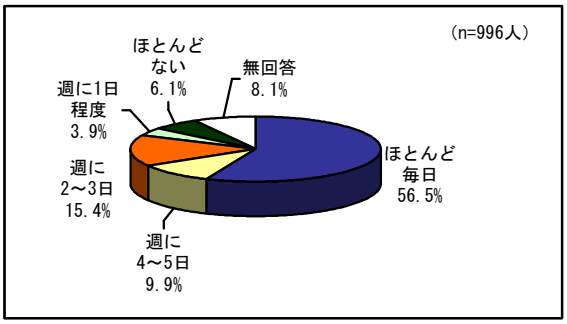


（2）夕食

〔前回調査（H28）〕



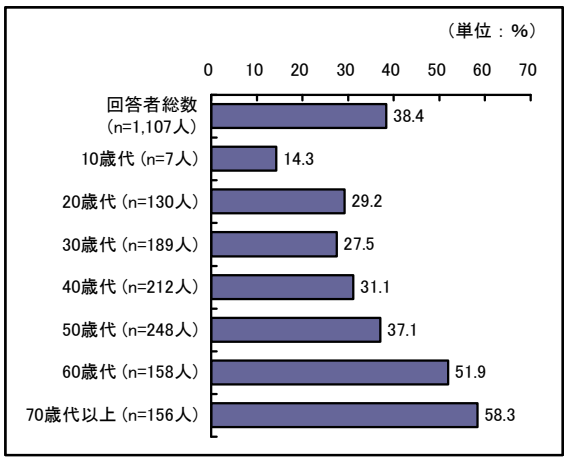
〔今回調査（R3）〕



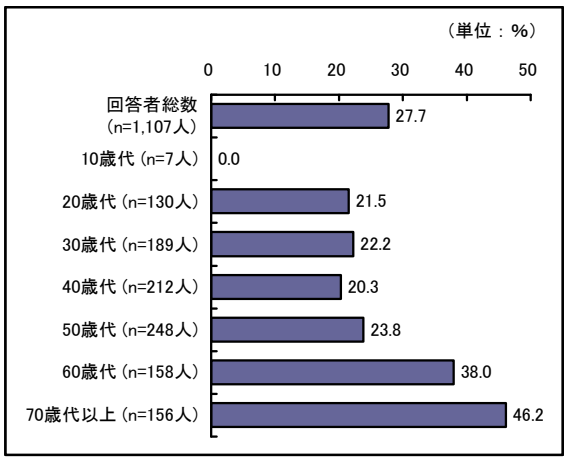
（2）身体活動・運動

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.39）

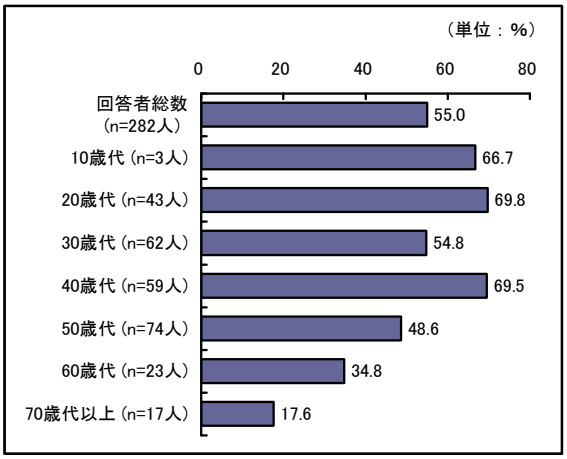
■日常の生活で身体を動かすようにいつも心がけている人の割合



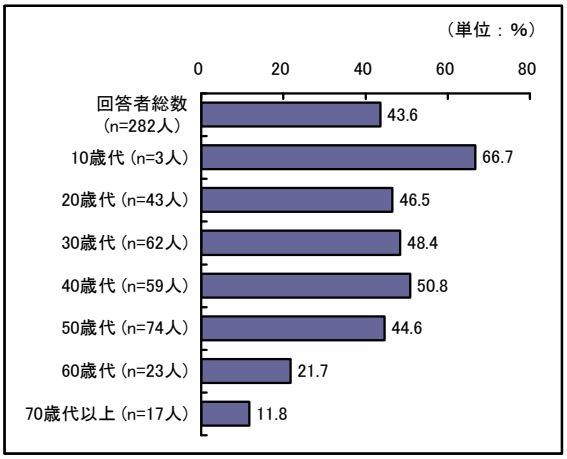
■意識的に身体を動かすなどの運動をいつもしている人の割合



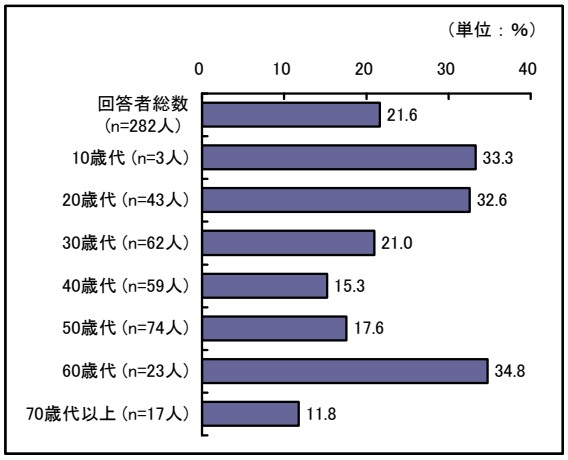
■年齢別にみた意識的な運動をしない理由として「仕事などで時間がない」と回答した人の割合



■年齢別にみた意識的な運動をしない理由として「疲れている」と回答した人の割合

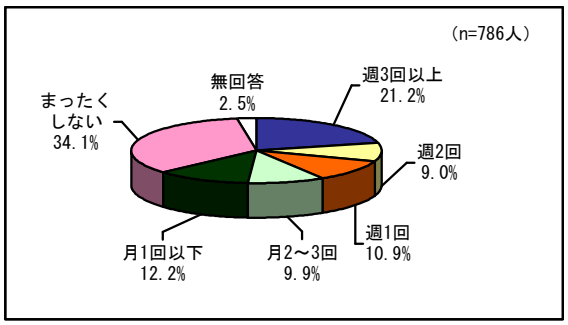


■年齢別にみた意識的な運動をしない理由として「きっかけがない」と回答した人の割合



推進目標①　習慣的にウオーキングをしている人を増やす（週３回以上）／推進目標②　ウオーキング人口の裾野を広げる（週１回以上）（P.40）

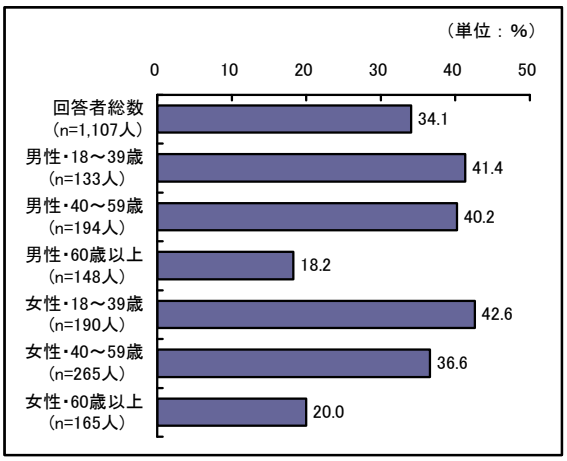
■18～59 歳の１日 30 分以上のウオーキングの頻度



（3）休養・睡眠

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.42）

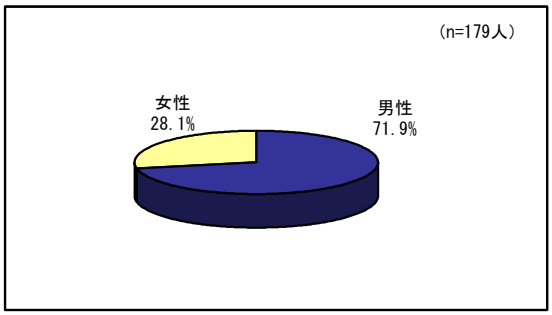
■いつもとっている睡眠で休養がとれていない人の割合



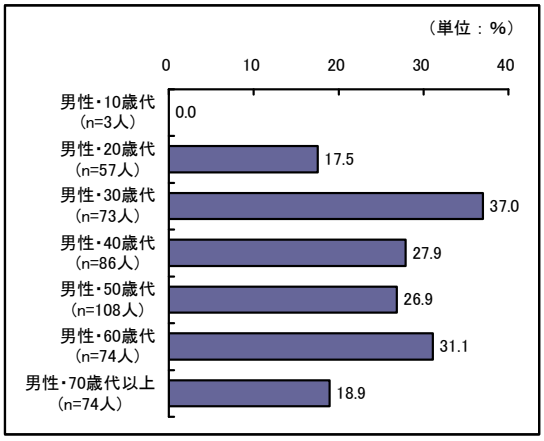
（4）喫煙

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.44）

■たばこを吸っている人の男女別比較



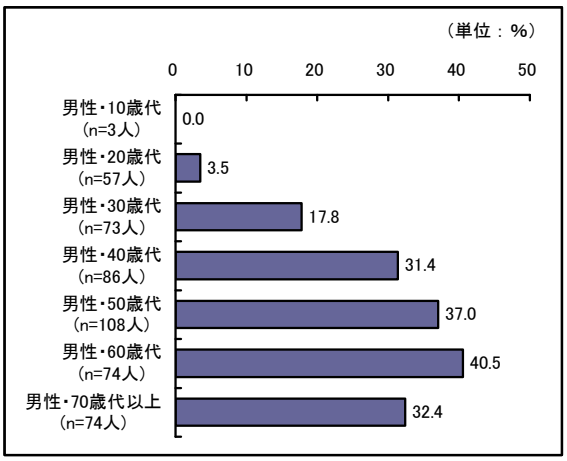
■男性の年齢別にみた喫煙率



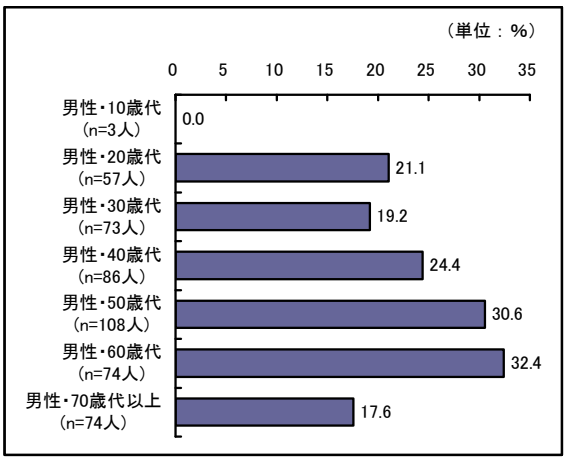
（5）アルコール

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.46）

■男性の年齢別にみた飲酒頻度（「ほとんど毎日飲む」の割合）

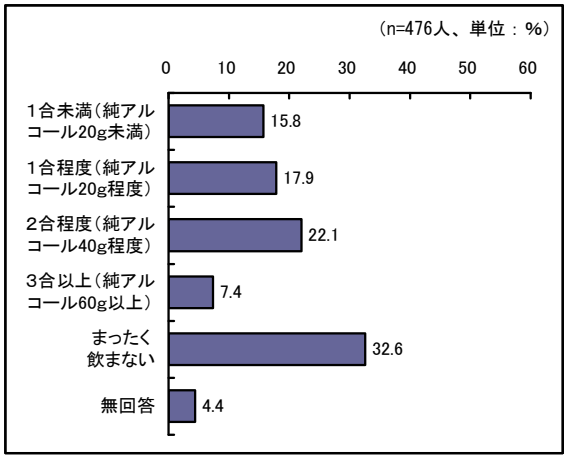


■男性の年齢別にみた適切だと思う飲酒量（“2 合以上”の割合）

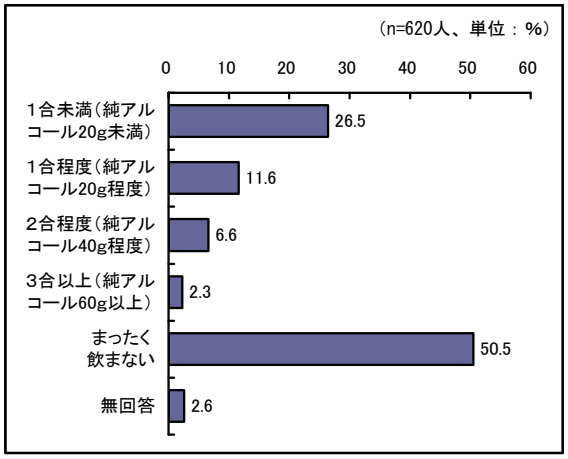


推進目標①　生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす（P.47）

■男性における１回の飲酒量(純アルコール摂取量）の状況



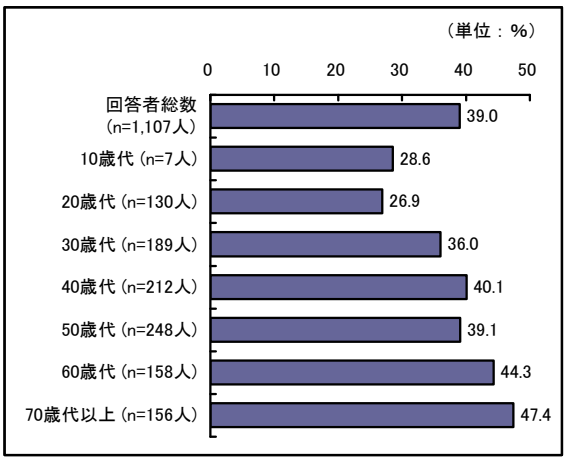
■女性における１回の飲酒量(純アルコール摂取量）の状況



（6）歯・口腔の健康

【現状と課題】の根拠となるデータ（P.48）

■年齢別にみた歯科検診を年１回以上受けている人の割合



資料３　死因別死亡数

（1）総数

本市の死因別死亡数は、全体としては「循環器系の疾患」、「新生物」、「呼吸器系の疾患」が上位となっています。これを年齢別に見ると、40 歳～74 歳では「新生物」が最も多く、75 歳以上では「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

表　年齢別にみた死因別死亡数（令和３年）

順位	0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	75 歳以上	総数
1 位	先天奇形，変形及び染色体異常(2 人)	傷病及び死亡の外因(2 人)	新生物（28 人）	新生物（72 人）	循環器系の疾患（210 人）	循環器系の疾患（268 人）
2 位	傷病及び死亡の外因（1 人）	腎尿路生殖器系の疾患（1 人）	循環器系の疾患（19 人）	循環器系の疾患（39 人）	新生物（136 人）	新生物（236 人）
3 位			症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（9 人）	呼吸器系の疾患（12 人）	呼吸器系の疾患（110 人）	呼吸器系の疾患（126 人）
4 位			傷病及び死亡の外因（5 人）	消化器系の疾患（8 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（101 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（116 人）
5 位			呼吸器系の疾患（4 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（6 人）	神経系の疾患（24 人）	傷病及び死亡の外因（33 人）
6 位			筋骨格系及び結合組織の疾患（3 人）	腎尿路生殖器系の疾患（5 人）	傷病及び死亡の外因（21 人）	消化器系の疾患（30 人）
7 位			感染症及び寄生虫症（2 人）	傷病及び死亡の外因（4 人）	消化器系の疾患（20 人）	神経系の疾患（29 人）
8 位				内分泌，栄養及び代謝疾患（3 人）	腎尿路生殖器系の疾患（19 人）	腎尿路生殖器系の疾患（26 人）
9 位				感染症及び寄生虫症（2 人）	感染症及び寄生虫症（16 人）	感染症及び寄生虫症（20 人）
10 位					内分泌，栄養及び代謝疾患（13 人）	内分泌，栄養及び代謝疾患（18 人）
その他			その他（9 人）	その他（7 人）	その他（24 人）	その他（33 人）

資料：令和３年埼玉県保健統計年報 第２編 統計資料（第１章 人口動態統計）参考表　狭山保健所　死亡表を基に作成

（2）男性

全体としては「新生物」、「循環器系の疾患」及び「呼吸器系の疾患」が上位となっています。これを年齢別に見ると、40 歳～74 歳では「新生物」が最も多く、75 歳以上では「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

表　年齢別にみた死因別死亡数（令和３年）

順位	0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	75 歳以上	総数
1 位	先天奇形，変形及び染色体異常（1 人）	傷病及び死亡の外因（1 人）	新生物（12 人）	新生物（51 人）	循環器系の疾患（103 人）	新生物（141 人）
2 位	傷病及び死亡の外因（1 人）		循環器系の疾患（11 人）	循環器系の疾患（23 人）	新生物（78 人）	循環器系の疾患（137 人）
3 位			症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（9 人）	呼吸器系の疾患（7 人）	呼吸器系の疾患（58 人）	呼吸器系の疾患（67 人）
4 位			傷病及び死亡の外因（4 人）	消化器系の疾患（6 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（34 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（47 人）
5 位			感染症及び寄生虫症（2 人）	腎尿路生殖器系の疾患（4 人）	傷病及び死亡の外因（14 人）	傷病及び死亡の外因（22 人）
6 位				症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（4 人）	腎尿路生殖器系の疾患（13 人）	消化器系の疾患（18 人）
7 位				内分泌，栄養及び代謝疾患（2 人）	神経系の疾患（12 人）	腎尿路生殖器系の疾患（17 人）
8 位				傷病及び死亡の外因（2 人）	消化器系の疾患（10 人）	神経系の疾患（14 人）
9 位				感染症及び寄生虫症（1 人）	感染症及び寄生虫症（9 人）	感染症及び寄生虫症（12 人）
10 位				神経系の疾患（1 人）		
その他			その他（11 人）	その他（8 人）	その他（14 人）	その他（24 人）

資料：令和３年埼玉県保健統計年報 第２編 統計資料（第１章 人口動態統計）参考表　狭山保健所　死亡表を基に作成

（3）女性

全体としては「循環器系の疾患」、「新生物」及び「呼吸器系の疾患」が上位となっています。これを年齢別に見ると、40 歳～74 歳では「新生物」が最も多く、75 歳以上では「循環器系の疾患」が最も多くなっています。

表　年齢別にみた死因別死亡数（令和３年）

順位	0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	75 歳以上	総数
1 位	先天奇形，変形及び染色体異常（1 人）	腎尿路生殖器系の疾患（1 人）	新生物（16 人）	新生物（21 人）	循環器系の疾患（107 人）	循環器系の疾患（131 人）
2 位			循環器系の疾患（8 人）	循環器系の疾患（16 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（67 人）	新生物（95 人）
3 位			呼吸器系の疾患（2 人）	呼吸器系の疾患（5 人）	新生物（58 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（69 人）
4 位			神経系の疾患（1 人）	神経系の疾患（2 人）	呼吸器系の疾患（52 人）	呼吸器系の疾患（59 人）
5 位			筋骨格系及び結合組織の疾患（1 人）	消化器系の疾患（2 人）	神経系の疾患（12 人）	神経系の疾患（15 人）
6 位			腎尿路生殖器系の疾患（1 人）	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（2 人）	消化器系の疾患（10 人）	消化器系の疾患（12 人）
7 位			傷病及び死亡の外因（1 人）	傷病及び死亡の外因（2 人）	内分泌，栄養及び代謝疾患（8 人）	傷病及び死亡の外因（11 人）
8 位				感染症及び寄生虫症（1 人）	感染症及び寄生虫症（7 人）	内分泌，栄養及び代謝疾患（9 人）
9 位					傷病及び死亡の外因（7 人）	腎尿路生殖器系の疾患（9 人）
10 位					精神及び行動の障害（6 人）	感染症及び寄生虫症（8 人）
その他		その他（1 人）	その他（3 人）	その他（9 人）	その他（22 人）	その他（27 人）

資料：令和３年埼玉県保健統計年報 第２編 統計資料（第１章 人口動態統計）参考表　狭山保健所　死亡表を基に作成

資料４　市民、関係団体等へのヒアリング調査結果

１　ヒアリング調査の概要

本計画を策定するに当たり、ライフステージごとの健康に関する生活の状況や意識などを把握するためヒアリング調査を実施しました。

（1）調査方法

調査対象	実施日	実施方法
①高校生　８名	令和５年７月11日	フォーカスグループインタビュー
②大学生　８名	６月29日	フォーカスグループインタビュー
③子育て世代（子育て支援拠点利用者等）７名	７月６日、10日、18日、21日	個別インタビュー
④働く世代（健康づくり宣言企業　11団体）　14名	７月７日、12日、14日、18日、20日	個別インタビュー
⑤ウオーキング関連団体（２団体）　２名	７月18日、21日	個別インタビュー

（2）調査項目

ヒアリング調査は、「食・栄養」「運動」「休養」「趣味」「喫煙」「飲酒」「歯の健康」「生活習慣病予防」の８項目について行いました。ただし、対象者によってはヒアリングしていない項目やこの計画書に掲載していない項目もあります。

2　主なヒアリング調査結果

（1）高校生のヒアリング調査結果概要

①食・栄養について

・若者は栄養より好きなものが食べたいと思う。
・1日3食を食べない人もいる。
・朝は食欲がわかない、朝ご飯を食べると気持ち悪くなるという人がいる。
・若い女性はモデルスタイルを求め、食が細すぎるのが課題だと思う。
・ダイエット情報はSNS（主にインスタグラム、ティックトック）から収集する。
・市がSNSで情報発信しても堅いイメージがあり、見ないと思う。
・野菜を食べるよう気にしてはいる。美容と結びつけると、野菜を食べる人が増えると思う。
・自家栽培した野菜は、無農薬だし採れたてでおいしい。

②運動について

・周りで運動している人は多くない。
・YouTubeで運動している人の動画を見たり、ジムへ通っている。
・自宅で筋トレしたり、ウオーキングしている。
・気軽に行ける運動スペースが屋外（広場）などにあるとよい。
・ウオーキングイベントを学校対抗や、高校生の部・一般の部と分けて開催しては。
・（ウオーキングの動機付けとしての）インセンティブは、現金やアイスなどの割引券をもらえれば、歩くきっかけになると思う。
・インセンティブが抽選だと、外れたらがっかりしてやる気がなくなる。参加したらもれなくもらえる方がよい。

③休養について

・朝はすっきり起きられていないと思う。
・気持ちよく目覚めたいが、寝る前のスマホは欠かせない。
・睡眠時間が短くなる要因として、スマホの時間が多くなってしまう。

④歯の健康について

・朝晩は歯磨きをするが、昼は歯磨きしていない。
・学校には水道が少なく、トイレくらいしか歯を磨ける場所がない。
・水道があったとしても歯磨きの習慣に結びつくわけではない。
・小学生の頃は食後に歯磨きをする時間が設けられていて、全員歯ブラシを用意し学校で磨いていた。中学校ではそういう時間がなかった。学校でルールがあれば磨く。

（2）大学生のヒアリング調査結果概要

①食・栄養について

・自炊しているが、食材の高騰で**価格が優先順位で上位になる**のは当然。
・**部活が遅くなるのでお惣菜を買う**が、時間がある時は作り置きをする。
・昼からの授業が多いため、**朝・昼を兼ねて（1 食で）食べている。**
・睡眠欲が勝ち、朝食を食べる時間がない。
・**３食食べなくても困らない。**その分2食（昼夜）でたくさん食べている。

②運動について

・部活に所属していないから特に運動しなかった。別に**運動しなくても問題ない**。
・若い世代はウオーキングではなく、**球技などのスポーツをする**。
・コロナ禍は人がいない時間帯にジョギングをした。
・飯能市は無料で**運動できる場所が少ない**。市の体育館は有料なので使わない。
・（ウオーキングの動機付けとしての）何かインセンティブがあるといい。

③休養について

・（8 人中 5 人が）**睡眠時間が足りず、すっきり起きられていない**。
・部活で帰宅が 23 時になったり、課題、アルバイトもあり、**寝たくても寝られない**。
・**寝る前にスマホを使ってしまう**。だらだらしてしまう。

④喫煙について

・**喫煙者は男性に多く**、女性では少ない。
・20 歳になるとできることが増えるので、喫煙を始める。
・電子たばこの人もいるが、紙たばこの人もいる。
・お金がないので、お酒かたばこのどちらかを取る。

⑤歯の健康について

・**昼食後は時間がなく磨けない**。特に 2･3 限に授業があると磨く時間がない。
・高校では1日3回磨いていた。今も**時間があれば、磨きたい。**

⑥生活習慣病予防について

・**大学生になって、運動する機会が減った**。バイトや遊びで、運動するきっかけがない。
・SNS で発信する人がやせになりやすいのでは。
・**ダイエットの情報は YouTube から**得ている。
・ユーチューバーの見極めは、自分の価値観や面白さを基準にしている。
・YouTube を使って**情報発信していくことが大切だが、公式の情報は見ない**。飯能市役所と出ていると惹かれない。

（3）子育て世代のヒアリング調査結果概要

①食・栄養について

・食事はメニューの栄養バランスや規則正しい時間など、**子どもに食べさせることが中心**となり、ついでに自分も健康になった。
・**子どもが小さいうちは時間がとれず**、子育てしながら１日３食摂ることは難しい。
・乳児と二人だけの食事は簡単に済ませてしまい、バランスが悪いこともある。
・子どもには野菜を食べさせたいという思いがある。
・第二子が生まれると時間が少なくなり、**好みや手軽さを優先する**ようになる。冷凍食品を活用して時短している。
・離乳食で料理の基礎を学んだから、今が楽になっている。
・手軽で栄養バランスの取れたメニューの**レシピなどを配信してもらえるとよい**。
・手軽なお弁当など、子育て世代向けの移動販売などがあるとうれしい。
・コロナ禍では、行政の教室や子育て拠点に行っても人が少なくてさびしい思いをした。**同じ世代で集まれる離乳食講座**などが開催され、そこで試食や大人の栄養管理について学びつつ交流もできればよいと思う。

②運動について

・**妊娠、子育て中は、自分が運動する時間を確保するのは難しい**。
・歩く時間は増えたが、子どもに配慮しながら歩くため自身の運動にはなっていない。
・**子どもが小さいうちはウオーキングは難しい**。子どもを置いて外出はできない。
・子どもがもう少し大きくなったら、親子で参加したい。
・（ウオーキングの動機付けとしての）**インセンティブは、現金や地元商店で使えるポイント、米などの日用品など**がもらえるとよい。

③休養について

・出産直後は、**子どもの世話でほとんど寝られなかった**。
・夜に睡眠時間を調整してリフレッシュなどにあてているため、睡眠が少なくなる。
・子育て中は**夜泣きなど**で睡眠がとれない。その点について**父親の認識があったらよい。**
・夜泣きは父親と交代でやれたら…という思いもある。
・父親にも最初の段階（プレパパ）で**子育て中は寝られない状況があると知ってほしい。**

④喫煙について

・**たばこのにおいが苦手**で、近所や店で吸っている人がいると気になる。
・路上にたばこの**吸い殻が捨てられている**ことがあり、子どもが拾ってしまわないか心配になる。

⑤飲酒について

・（市民アンケート調査の結果より）女性の飲酒が増えたことは、コロナ禍で家にいることが多くなったなど女性も飲みやすい環境になったからではないか。

⑥歯の健康について

・朝晩に歯磨きをする人が多い。**子どもと一緒にいたり、仕事があると歯磨きの時間がない**こともある。
・親が歯磨きをしないと、子どもがしないと思いやっている。

・子育て中は、子どもを預けないと歯医者に行きづらい。
・子どもの歯科検診とセットで大人の検診も呼びかけてはどうか。

⑦生活習慣病予防について

・コロナ禍と子育てが重なり、体重が増えた。家から出ず、運動もしないと**ストレスの解消手段として食に意識**が向いてしまう。

（4）働く世代のヒアリング調査結果概要

①食・栄養について

・（14 名中 10 名が）1 日 3 食を摂っている。栄養バランスや塩分などを意識している。
・1 日 3 食を摂ることが健康に結びつくという意識は、**年齢が高いほど高まる**と思う。
・**朝は家事や仕事で忙しく**、朝・昼を兼ねて食べることもある。
・**仕事の帰りが遅く**なってしまい、昼・夜の 2 食となっている。
・1 日 3 食食べられなくても、サプリメントやプロテインなども摂って**栄養が足りていればいい**と思う。
・早朝から夜遅くまで働くと、**外食が多くなりがち**で栄養バランスが心配。
・最近は**健康や栄養に関する食品に関心がある人**が増えたのでは。女性は健康だけでなく、美容も気にかけていると思う。
・職場の衛生委員会では、従業員の健康増進として**食の栄養などが取り上げられている**。

②運動について

・仕事で時間がないため、歩数計を使い、**仕事をしながら運動する**ように心がけている。
・職場ではデスクワークになりがちだが、**階段を使う**などしている。
・仕事が**忙しくなると疲れてしまい**、運動しなくなると思う。
・ジムに通っていたが、コロナ禍や仕事の変化などで通わなくなった。
・街中はジムが多いが、**山間部では運動できる場所がない**。公民館の講座などがあると機会が増えるのではないか。
・**行政の講座は平日が多く**、（働いている人は）参加できない。土日に初心者講座などがあるとよいと思う。
・ウオーキングは年配の人が歩くイメージがあるが、スタンプラリーや Youtuber の活用などの刺激があると参加の動機付けになるかも。

③休養について

・（14 名中 12 名が）1 日 6 時間以上は睡眠時間がとれている。
・（14 名中9名が）**睡眠によって十分な休養がとれていない**と感じている。
・睡眠時間に合わせて生活しているが、就寝前にスマートフォンを見ることはある。
・就寝前は目を使わないようラジオを聞いている。**生活の中でどうしてもスマートフォンを多く使う**ので、見るときと見ないときのバランスを取っている。
・朝が早い職場なので、早寝早起きのサイクルができている。
・子育て世代だと子どものお弁当で早く起きるなど、睡眠時間が少なくなると思う。行政から、**時短レシピや作り置きなどのメリット**を発信してもらえるとよい。
・（市民アンケート調査の結果について）男性が、周囲で自身を理解してくれる人がいると思う割合が低いことについて、働き盛りの人は仕事と家庭を行き来するだけの人が多くなるので、**友人と会う機会などが少なくなる**のではないか。

・女性は共感を求めようとしてうまくコミュニケーションを取れるように思う。一方、男性は責任感や立場があるなど、**自分でなんとかしようと考える**のではないか。
・男性は退職後に一人になってしまう人も多いと思う。自身は動けるうちに**地域の集まりや行事に顔を出す**ようにしている。

④喫煙について

・（14 名中 9 名が）喫煙していない。
・**喫煙は健康にはよくない**と思う。長生きをすればそれだけ病気になるリスクが高まる。
・喫煙は**仕事のリフレッシュや仲間のコミュニティ**など、その人ごとの理由があると思う。
・職場は分煙の環境が整っている。喫煙自体は個人の自由なので、**吸わない人に配慮してもらえればよい**と思う。
・禁煙外来の受診への補助などがあるとよいのではないか。

⑤飲酒について

・コロナ禍で宴会がなくなり、飲む機会がなくなった。
・**仕事のストレスや心配ごと**で寝付けないと、気を紛らわせるために飲んでいる。

⑥歯の健康について

・（14 名中 9 名が）1 日朝昼晩に歯磨きをしている。
・職場では、歯磨きのスペースはあるが、**昼食後に歯磨きをしない人**もいる。
・若い世代は**食事でかむ回数も少なくなっている**と思う。歯の健康が、体の健康につながるということを知って、虫歯になる前に歯磨きを習慣づけられるとよい。

⑦生活習慣病予防について

・（市民アンケート調査の結果について）肥満の人が増えているのは、**コロナ禍で家で食事をすることが増えた**からでは。一人で食べると、自分の好きなように食べてしまう。
・コロナ禍で外出などができず、**家にいると食事に意識が向きがち**になってしまった。
・運動の機会がなくなり、体重の増加と筋力の低下を感じている。

（5）ウオーキング関連団体のヒアリング調査結果概要

①食・栄養について

・高齢者の方が、健康への意識が高いから**1 日 3 食摂る人の割合**も高いのではないか。同世代は早起きの人が多く、朝食を摂っている人は多い。
・野菜摂取量 350ｇは多いと感じるが、目標が示されていれば**自分の生活を見直す目安**になると思う。

②運動について

・周囲でも独居の人が増えているが、家にいてもすることがないので、**コミュニケーションの機会として仲間同士で歩く人**もいる。
・ウオーキングについては、週 3 日程度を目安にすれば習慣づけしやすい。1 キロ 10 分程度のペースで、**無理なく歩いて**もらえればと思う。

③休養について

・仕事や運動をして疲れているので、早く寝られる。
・（市民アンケート調査の結果について）男性が、周囲で理解してくれる人がいると思う割合が低いことについて、何かの機会で**仲間を作れれば、理解してくれる人も増える**のではないか。

④趣味について

・**生きがい**がないといけないと思うことはある。人から何か頼まれると面白みを感じるし、することがあれば前向きにもなれる。
・趣味がないと家から出なくなってしまう。**外に出たり、体を動かすなど行動を起こしてもらう**ことが大事。

⑤喫煙について

・喫煙は習慣づいている人もいるので、**すぐにやめるのは難しい**と思う。徐々に成分を減らしていくなど、段階的にやめるように促していくのはどうか。
・たばこは嗜好品。**周りに配慮してもらえるなら**、喫煙は**個人の自由**だと思う。

⑥飲酒について

・コロナ禍で外で飲む機会がなくなり**家飲みが増えた**が、体重も増えたので調整するようにしている。

⑦歯の健康について

・朝晩の２回歯磨きをしている。間食はしないので、２回で十分だと思っている。
・歯の衛生についてよく耳にするが、歯磨きや薬品など**どれが正確な情報なのか分からない**。

⑧生活習慣病予防について

・コロナ禍で家と仕事だけの移動となったら、家で食べる時間が増えた。
・**バランスのよい食事を摂るのが大事**だと思う。運動していても、食事の摂り方が悪いと効果がない。１日の食事量を調整するなどしないと肥満は解決しないと思う。

資料５　策定体制・策定経過

１　健康・体力づくり飯能市民会議会則

（名称）
第１条　この会は、健康・体力づくり飯能市民会議（以下「本会」という。）と称する。
（目的）
第２条　本会は、市民の健康を増進し、及び体力づくりを推進するため、行政及び関係団体の連携を創出し、もって健康のまちづくりの推進に寄与することを目的とする。
（活動）
第３条　本会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる活動を行う。
（1）飯能市健康のまちづくり計画の推進に関する活動
（2）健康な食事、運動及び休養等の啓発に関する活動
（3）関係団体等との調整・支援に関する活動
（4）前各号に掲げるもののほか、前条の目的を達成するために必要な活動
（組織）
第４条　本会は、前条の活動を行うため、市内の関係機関又は団体の代表者（以下「代表者」という。）をもって組織する。
（会長及び副会長）
第５条　本会に会長及び副会長を置き、会長は代表者の互選により定め、副会長は会長が指名する代表者をもって充てる。
２　会長及び副会長の任期は、２年とする。
３　会長及び副会長は、再任されることができる。
４　会長は、本会を代表し、会務を総括する。
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。
（会議）
第６条　本会は、会長が招集し、会議の議長となる。
２　本会は、代表者の２分の１以上が出席しなければ会議を開くことができない。
３　本会は、必要があると認めるときは、会議に代表者以外の者の出席を求めて意見又は説明を聴くことができる。
（事務局）
第７条　本会の事務局は、健康推進部健康づくり支援課に置く。
（その他）
第８条　この会則に定めるもののほか、本会の運営及び活動に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附　則
この会則は、平成26年８月７日から施行する。
この会則は、平成28年４月１日から施行する。
この会則は、令和５年７月３日から施行する。

2　健康・体力づくり飯能市民会議委員

【令和４年度】　　敬称略

所属団体	役職等	氏　名	備　考
学校法人　駿河台大学	教授	吉野　貴順	
飯能市自治会連合会	副会長	井上　満	
認定 NPO 法人　飯能市スポーツ協会	副会長	関口　正博	会長
飯能市母子愛育会	飯能北支部長	小沢　節子	
飯能市食生活改善推進員協議会	加治西副支部長	原　弘子	
飯能商工会議所		中川　淳	副会長
飯能商工会議所　青年部	会長	谷脇　道生	
飯能市商店街連盟		矢代　和久	
飯能ウオーキング倶楽部	副会長	戸田　良二	

オブザーバー：東洋大学　ライフデザイン学部
健康スポーツ学科　教授　博士（医学）　　齊藤　恭平　氏

【令和５年度】　　敬称略

所属団体	役職等	氏　名	備　考
学校法人　駿河台大学	教授	吉野　貴順	
飯能市自治会連合会	副会長	井上　満	
認定 NPO 法人　飯能市スポーツ協会	副会長	関口　正博	会長
飯能市母子愛育会	原市場支部長	木村　康代	
飯能市食生活改善推進員協議会	副会長	町田　和子	
飯能商工会議所		梨木　伸晃	
飯能商工会議所　青年部	会長	沢辺　亮一	
飯能市商店街連盟		矢代　和久	副会長
飯能ウオーキング倶楽部	副会長	戸田　良二	

オブザーバー：東洋大学　健康スポーツ科学部　学部長
健康スポーツ科学科　教授　博士（医学）　　齊藤　恭平　氏

3　飯能市健康づくり推進庁内検討会議設置規程

平成19年9月21日
訓令第15号
改正　平成20年3月31日訓令第6号
平成21年3月25日訓令第4号
平成22年3月29日訓令第6号
平成23年3月22日訓令第2号
平成23年6月1日訓令第9号
平成24年3月30日訓令第3号
平成24年5月2日訓令第8号
平成25年3月25日訓令第5号
平成26年3月31日訓令第12号
平成27年3月27日訓令第2号
平成28年3月28日訓令第2号
平成29年3月14日訓令第1号
平成30年3月31日訓令第6号
令和4年3月31日訓令第10号

（設置）

第1条　健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「健康増進計画」という。）及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に規定する食育の推進に関する施策についての計画（以下「食育推進計画」という。）の推進に当たり必要な事項を検討するため、飯能市健康づくり推進庁内検討会議（以下「検討会議」という。）を置く。

（平20訓令6・平23訓令9・一部改正）

（所掌事務）

第2条　検討会議は、次に掲げる事項について調査研究を行う。

（1）　健康増進計画に関すること。

（2）　食育推進計画に関すること。

（3）　その他健康づくりの推進に関し必要な事項

（平20訓令6・平23訓令9・一部改正）

（組織）

第3条　検討会議は、委員長及び委員をもって組織する。

2　委員長には健康推進部長を、委員には次に掲げる職にある者をもって充てる。

教育部長　企画課長　広報情報課長　市民協働推進課長　産業振興課長　観光・エコツーリズム推進課長　農業振興課長　資源循環推進課長　地域・生活福祉課長　障害福祉課長　介護福祉課長　子育て支援課長　保育課長　保険年金課長　学校教育課長　生涯学習課長　スポーツ課長

（平20訓令6・平28訓令2・平30訓令6・令4訓令10・一部改正）

（委員長）

第4条　委員長は、検討会議を代表し、会務を総理する。

2　委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条　検討会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。
2　検討会議は、必要があると認めるときは、関係職員を会議に出席させることができる。
（部会）
第6条　健康増進計画及び食育推進計画の推進に関する具体的な事項を調査研究するため、検討会議に部会を置くことができる。
2　部会の組織及び運営については、委員長が定める。
（平20訓令6・平23訓令9・一部改正）
（庶務）
第7条　検討会議の庶務は、健康推進部健康づくり支援課において処理する。
（平20訓令6・平25訓令5・平28訓令2・令4訓令10・一部改正）
（委任）
第8条　この訓令に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。
附　則
この訓令は、公布の日から施行する。
附　則（平成20年訓令第6号）
この訓令は、平成20年4月1日から施行する。
附　則（平成21年訓令第4号）
この訓令は、平成21年4月1日から施行する。
附　則（平成22年訓令第6号）
この訓令は、平成22年4月1日から施行する。
附　則（平成23年訓令第2号）
この訓令は、平成23年4月1日から施行する。
附　則（平成23年訓令第9号）
この訓令は、公布の日から施行する。
附　則（平成24年訓令第3号）
この訓令は、平成24年4月1日から施行する。
附　則（平成24年訓令第8号）
この訓令は、公布の日から施行する。
附　則（平成25年訓令第5号）
この訓令は、平成25年4月1日から施行する。
附　則（平成26年訓令第12号）
この訓令は、平成26年4月1日から施行する。
附　則（平成27年訓令第2号）
この訓令は、平成27年4月1日から施行する。
附　則（平成28年訓令第2号）
この訓令は、平成28年4月1日から施行する。
附　則（平成29年訓令第1号）
この訓令は、平成29年4月1日から施行する。
附　則（平成30年訓令第6号）
この訓令は、平成30年4月1日から施行する。
附　則（令和4年訓令第10号）
この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

4　策定経過

年月日	実施内容等
令和5年 5月24日	第1回健康づくり推進庁内検討会議・検討部会 ・現行計画の評価について ・企業ヒアリング結果について
6月19日	第2回健康づくり推進庁内検討会議・検討部会 ・次期計画骨子案について
6月29日	第1回食育検討グループ会議 ・次期計画骨子案について ・第3次飯能市食育推進計画の基本目標について
7月5日	第1回健康づくり推進庁内検討会議 ・次期計画骨子案について
7月14日	第1回健康・体力づくり飯能市民会議
8月4日	第3回健康づくり推進庁内検討会議・検討部会 ・計画素案について
8月24日	第2回健康づくり推進庁内検討会議 ・計画素案について
9月1日	第2回食育検討グループ会議 ・第3次飯能市食育推進計画素案について
10月20日	第4回健康づくり推進庁内検討会議・検討部会 ・計画素案について
10月27日	第3回健康づくり推進庁内検討会議 ・計画素案について
10月30日	第2回健康・体力づくり飯能市民会議
12月19日	(庁内)庁議 ・計画素案について
令和6年 1月5日 ～1月18日	パブリックコメントの実施
1月23日	第3次飯能市健康のまちづくり計画(第4次飯能市健康増進計画・第3次飯能市食育推進計画)策定協議会(市議会との協議) ・計画素案について
2月13日	飯能市議会全員協議会 ・計画案について

※上記の他に、関係団体ヒアリングを実施(100 ページ参照)。

誰もが健康に暮らせる　しあわせのまち　はんのう

第３次飯能市健康のまちづくり計画

（第４次飯能市健康増進計画・第３次飯能市食育推進計画）

発　　行　飯能市
編　　集　健康推進部 健康づくり支援課
〒357-0021　埼玉県飯能市大字双柳 371 番地の 13
電話　　042（974）3488
Fax　　042（974）6558
URL　　https://www.city.hanno.lg.jp/