



秩父市健康づくり計画

健康ちちぶ21（第2次）

～健康長寿の実現に向けた健康づくり計画～

平成26年度～平成35年度



秩 父 市



はじめに

平成 24 年 7 月「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（健康日本 21「第 2 次」）」が、平成 25 年度から平成 34 年度までの 10 年間の国の基本方針として告示され、県も「健康埼玉 21」や、その基本方針実現のための「埼玉県健康長寿計画」を策定しました。



本市は、平成 17 年度の合併以降、健康づくり推進計画である「健康ちちぶ 21」に基づき、生活習慣病の改善などに関する課題について、具体的な取り組み目標を示し「健康寿命」の延伸に向けた取り組みを行ってまいりましたが、健康増進法の規定に基づき、国の基本方針を勘案する必要や、国や県と連携した取り組みを行うために、計画の改訂が必要になりました。

日本は少子高齢化に歯止めがかからず、年金や医療、福祉など社会保障費の増大、食生活や運動習慣などが原因とされる生活習慣病の増加など、大きな社会問題となっており、本市においても少子高齢化は深刻な問題で、全ての市民が、生涯を健康で生き生きと豊かな生活を送れるよう「健康寿命」の延伸に向けた取り組みが重要な課題となっています。

このような背景を踏まえ、改訂に際しては、新たに「秩父市食育推進計画」を盛り込んだ他、「市民と行政が協働・連携して取り組める計画」、「秩父市ならではの健康づくり運動が展開されるような計画」を目指しました。

また市政運営の基本方針「第 1 次秩父市総合振興計画」の部門計画として、健康づくりを「一步一步、前へ前へ、着実に」推進するため、具体的な指標を市の特性をみながら設定し、更に、市の他の部門計画や健康づくり関連各種計画と整合性を図り策定いたしました。この計画が実現できるよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この計画の策定に際し、策定委員をはじめ、ご協力を頂きました関係機関の皆様、そして計画策定に関する各種調査やアンケートに、貴重なご意見やお力添えを頂きました皆様に、心より御礼申し上げます。

平成 26 年 3 月

秩父市長 久喜邦康

目 次

第Ⅰ章 計画策定の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格と特色	1
(1) 性格	1
(2) 特色	1
3 計画の期間	2
第Ⅱ章 秩父市の状況	3
1 秩父市の現状	3
(1) 人口に関する状況	3
(2) 医療に関する状況	4
(3) 健康に関する状況	5
第Ⅲ章 健康ちちぶ21の基本理念と基本方針	7
第Ⅳ章 健康ちちぶ21の展開	8
1 健康寿命の延伸	8
(1) 目指すべき方向性	8
(2) 施策の展開	8
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	9
(1) 目指すべき方向性	9
(2) 施策の展開	9
(ア) がん	9
(イ) 循環器疾患	10
(ウ) 糖尿病	11
3 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙および歯と口の健康に 関する生活習慣の改善	12
(1) 目指すべき方向性	12
(2) 施策の展開	12
(ア) 栄養・食生活	12
(イ) 身体活動・運動	13
(ウ) 休養	14
(エ) 飲酒	14
(オ) 喫煙	15
(カ) 歯と口の健康	15

4	社会生活を営むために必要な機能の維持および向上	17
(1)	目指すべき方向性	17
(2)	施策の展開	17
(ア)	こころの健康	17
(イ)	次世代の健康	17
(ウ)	高齢者の健康	18
5	健康を支え、守るための社会環境の整備	19
(1)	目指すべき方向性	19
(2)	施策の展開	19
第V章 食育の推進【秩父市食育推進計画】		20
1	基本理念	21
2	基本目標	21
3	施策の展開	24
資料編		
1	「健康ちちぶ21（第2次）」策定委員会委員名簿	27
2	事務局名簿	27
3	計画策定の経過	28
4	健康長寿の実現に向けたアンケート調査結果	29
5	「健康ちちぶ21（第2次）」における指標のデータソース一覧	33
6	「健康ちちぶ21（第2次）」における指標数値一覧	34
7	食事バランスガイド	35
8	ちちぶお茶のみ体操（通称 茶トレ）	36
9	用語解説	37

第Ⅰ章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

平成24年7月に、国においては「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」（健康日本21（第2次））が告示されました。これは平成25年度から平成34年度までの10年間の国の基本方針です。

また、県は、国の「健康日本21（第2次）」を受け、10年間目指す方向を示す基本方針として「健康埼玉21」を定め、基本方針実現のため3年間の計画期間として「埼玉県健康長寿計画」を策定しました。

そこで、国の「健康日本21（第2次）」および県の「健康埼玉21」を受け、本市が10年間目指す方向を示す具体的な目標と取組を定めた「健康ちちぶ21（第2次）」を策定するものです。

この計画は、健康増進法に定められている市の健康増進計画にあたります。

2 計画の性格と特色

(1) 性格

この計画は、市政運営の基本方針となる「第1次秩父市総合振興計画」の部門計画として、健康づくりを推進していくものです。また、他の部門計画（障がい者福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画等）や健康づくりに関連のある各種計画と整合性を図り策定します。

(2) 特色

(ア) 指標の設定について

指標の設定にあたっては、国の「健康日本21（第2次）」と「埼玉県健康長寿計画」を勘案します。

また、評価・検証のため、数値の推移の把握が可能な指標とします。

(イ) 3段階の指標

指標は次の3段階で設定します。

「最終目標」：計画の一番大きな指標

「目 標」：最終目標の状況を計る死亡率や生活の質の維持に関する指標

「施策指標」：最終目標、目標の達成に必要な個人の行動変容や社会環境の整備に関する指標

3 計画の期間

この計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10年間とします。

中間の平成30年度に評価検証した上、社会情勢の変化等を取り入れ計画を見直します。

平成 18 年度	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
健康ちちぶ21 (目標年次23年度)							延長	健康ちちぶ21(第2次)										



第Ⅱ章 秩父市の状況

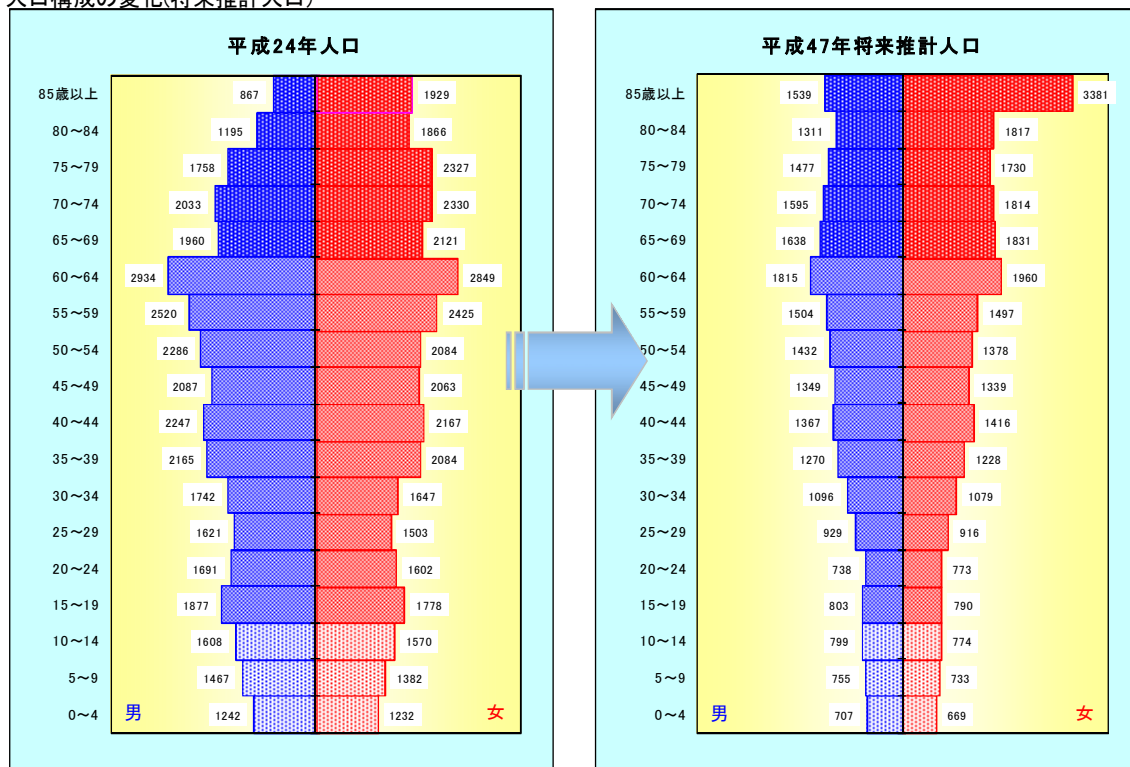
1 秩父市の現状

(1) 人口に関する状況

本市の総人口の推移は、昭和63年の77,555人をピークに減少傾向にあり、平成24年にはピーク時に比べ9,296人減少の68,259人となっています。

合計特殊出生率は、平成23年現在で1.37と、人口を維持していくために必要な2.07を大きく下回っていることから、本市の総人口は今後も年々減少していき、平成47年には47,250人になると推計されています。

人口構成の変化(将来推計人口)



資料:埼玉県町(丁)字別人口調査

資料:国立社会保障・人口問題研究所
「日本の市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」
(平成17年国勢調査人口を基準に推計)

同時に高齢化は急速に進んでいます。総人口に占める65歳以上人口の割合を示す高齢化率は、平成12年には21.9%でしたが、平成22年には27.4%に達しました。

高齢化は今後も一層急速に進展し、平成47年には38.4%に達する見込みです。

[高齢化の状況]

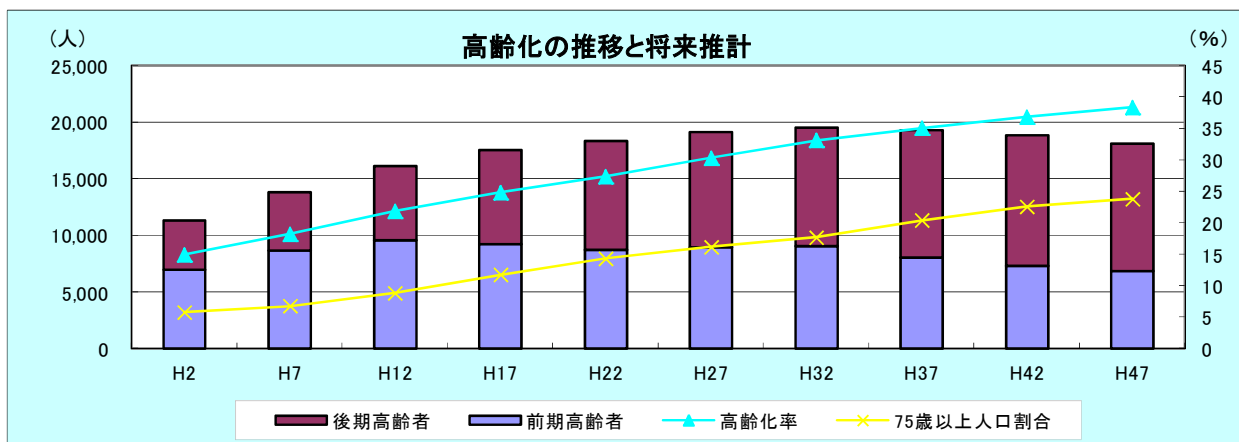
高齢化の推移と将来推計

単位:人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成47年
	国勢調査人口					将来推計人口			
総人口	75,845	75,618	73,875	70,563	66,955	62,986	58,983	55,013	47,250
高齢化率	15.0%	18.2%	21.9%	24.9%	27.4%	30.4%	33.1%	35.1%	38.4%
高齢者人口 (65歳以上)	11,358	13,791	16,161	17,544	18,329	19,126	19,539	19,298	18,133
前期高齢者 (65～74歳)	6,955	8,655	9,591	9,235	8,703	8,934	9,073	8,073	6,878
後期高齢者 (75歳以上)	4,403	5,136	6,570	8,309	9,626	10,192	10,466	11,225	11,255

資料:平成22年までは国勢調査

平成27年以降は「日本の市町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」(平成17年国勢調査人口を基準に推計)



(2) 医療に関する状況

平成23年度の医療費においては、がん、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病、虚血性心疾患（注）といった生活習慣病が約4割を占めています。

本市の1人当り医療費（国民健康保険）は県内40市中最も高く、232,114円となっています。

これは、県平均193,696円を大きく上回り、町村を含めても県内で5番目の高さです。

（注）「虚血性心疾患」とは、心臓を動かす筋肉（心筋）に栄養分や酸素を運ぶ冠動脈（かんどうみゃく）が、動脈硬化（どうみゃくこうか）等で狭くなったり閉塞して、心臓の機能が低下したり、心筋に壊死（えし）が起こる病気で、狭心症（きょうしんしょう）と心筋梗塞（しんきんこうそく）を総称したものです。心筋に送られる血液の量が不足（虚血）することからこう呼ばれます。

[平成23年度生活習慣病の状況] * 国民健康保険の加入者

疾患名	入院		入院外	
	件数	医療費	件数	医療費
がん	597	391,810,224	4,366	181,435,940
糖尿病	95	38,664,176	8,925	198,860,800
高血圧性疾患	57	26,410,560	34,175	460,064,070
虚血性心疾患	105	73,452,252	2,148	30,698,060
脳血管疾患	316	200,555,284	3,134	37,596,430
腎不全	88	63,688,984	1,000	283,976,590
その他疾患	2,968	1,508,425,530	118,575	1,338,495,910
合計	4,226	2,303,007,010	172,323	2,531,127,800

疾患名	構成率(%)			
	件数		医療費	
	入院	入院外	入院	入院外
がん	14.13	2.53	17.01	7.17
糖尿病	2.25	5.18	1.68	7.86
高血圧性疾患	1.35	19.83	1.15	18.18
虚血性心疾患	2.48	1.25	3.19	1.21
脳血管疾患	7.48	1.82	8.71	1.49
腎不全	2.08	0.58	2.77	11.22
その他疾患	70.23	68.81	65.5	52.88

(3) 健康に関する状況

「健康寿命」とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して健康に生きられるか」を示した期間のことです。

埼玉県では健康寿命を、65歳に達した人が「要介護2（注）以上」になるまでの期間と定義し、その平均的な年数を算出しています。

本市の健康寿命（埼玉県版）は、平成23年では男性が16.89年、女性が20.14年となり、平成19年からの5年間で男性が0.51年、女性が0.69年延伸しています。

[健康寿命（埼玉県版）の状況]

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
男性	16.38年	16.39年	16.57年	16.69年	16.89年
女性	19.45年	19.53年	19.67年	20.00年	20.14年

* 厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なります。

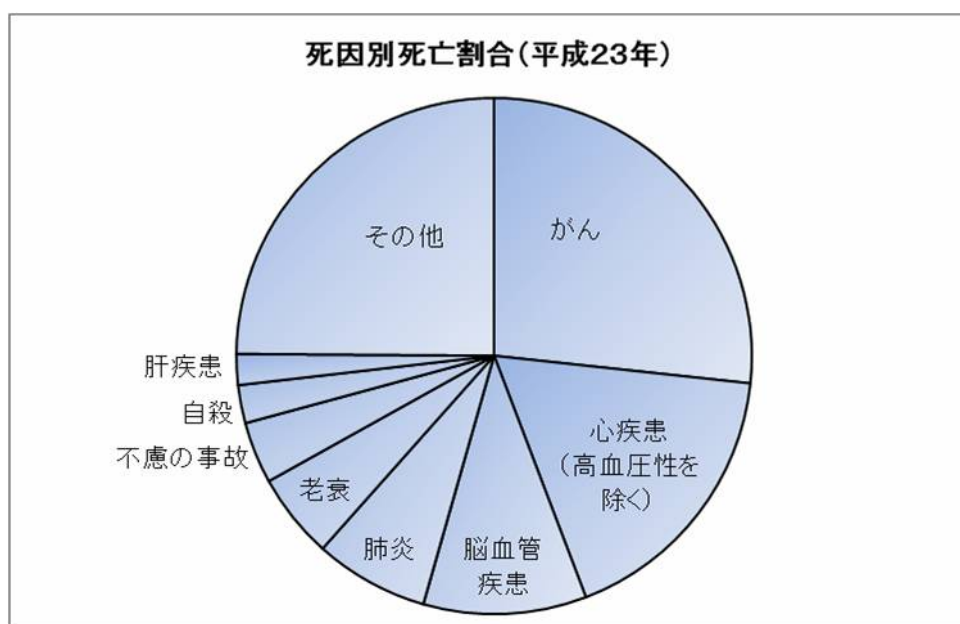
(注) 「要介護2」とは、食事や排せつ、移動等日常生活で介助が必要となる状態です。

市民全体の死亡者を死因別にみると、平成23年ではがん（26.7%）、心疾患（17.5%）、脳血管疾患（10.2%）といった生活習慣病が全体の約5割を占めています。

本市の自殺者数は、平成19年14人、平成20年17人、平成21年18人、平成22年24人と増加傾向にありましたが、平成23年21人、平成24年14人と減少傾向に転じています。平成23年の自殺者の年代別では、50歳代2人、60歳代6人、70歳以上5人と、壮年から高齢者に多い傾向にあります。

[死亡の状況]

死因別死亡割合(平成23年)		単位:人	
		死亡数	(%)
全死因		880	100
第1位	がん	235	26.7
第2位	心疾患(高血圧性を除く)	154	17.5
第3位	脳血管疾患	90	10.2
第4位	肺炎	63	7.2
第5位	老衰	47	5.3
第6位	不慮の事故	34	3.9
第7位	自殺	21	2.4
第8位	肝疾患	17	1.9
その他		219	24.9



第Ⅲ章 健康ちちぶ21の基本理念と基本方針

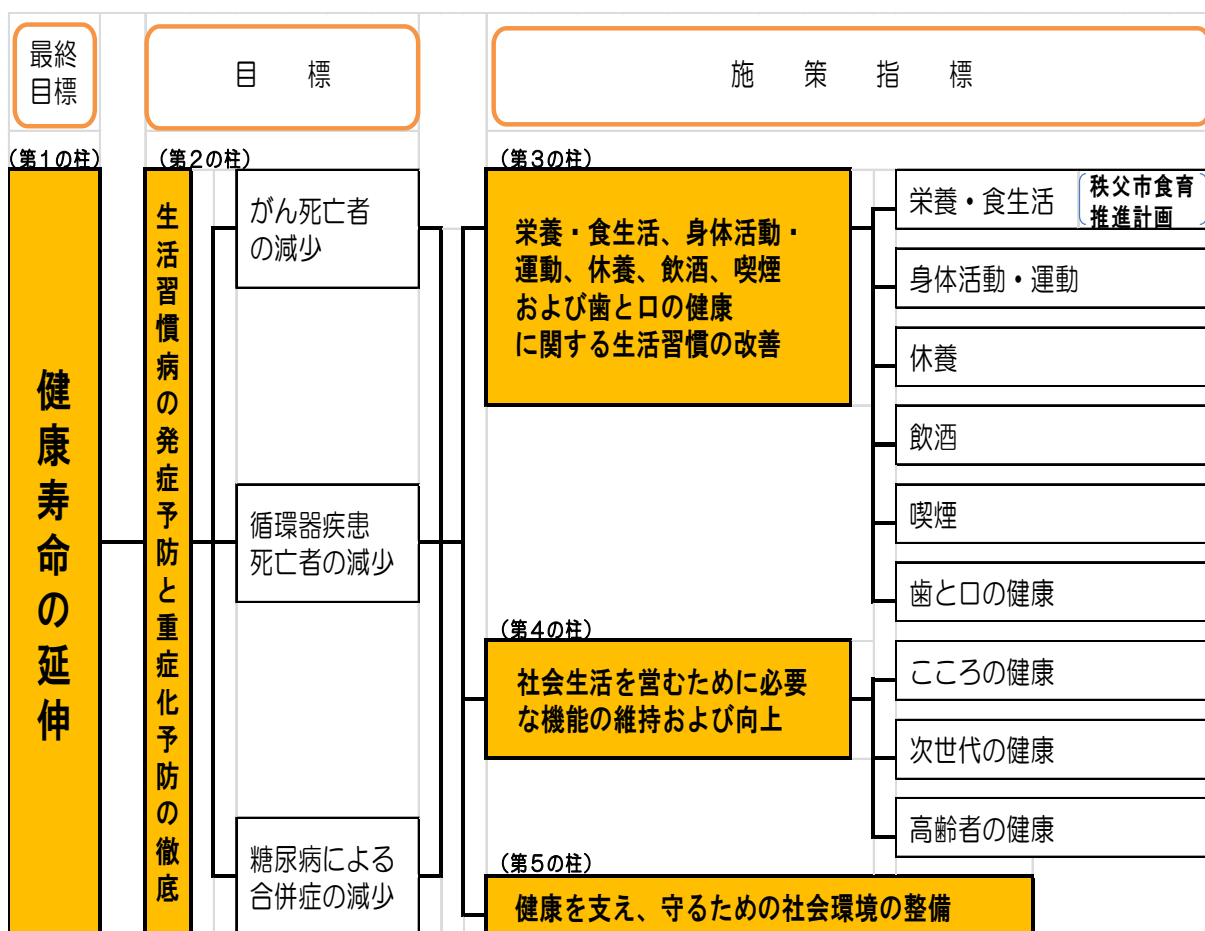
基本理念

市民一人ひとりがいつまでも健康を実感しながら、生き生きとした生活を送ることができる『健康長寿 秩父』の実現を目指します。

基本理念の実現に向け、次の5つの柱を基本方針とし、取り組みます。

- 第1の柱 健康寿命の延伸
- 第2の柱 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 第3の柱 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙および歯と口の健康に関する生活習慣の改善
- 第4の柱 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上
- 第5の柱 健康を支え、守るための社会環境の整備

[5つの柱の体系図]



第IV章 健康ちちぶ21の展開

1 健康寿命の延伸

(1) 目指すべき方向性

「健康寿命の延伸」

【最終目標】 *については平成35年度の国・県の目標値が無いため、平成30年度の目標です。

目標指標	現状	平成35年度の目標
健康寿命	男性 16.89年 女性 20.14年	男性 17.57年 * 女性 20.54年 *

※健康寿命定義は5ページをご覧ください。(現状データは埼玉県算出数値)

(2) 施策の展開

生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上による健康寿命の延伸を目指します。

本市にはスポーツ振興条例があり、スポーツ等を通じた健康づくりも盛んに実施している他、多くの事業が実施されています。それらの「生涯学習・生涯スポーツ」を健康づくりと連携させることも大切ですので、市役所各課や各関係機関が実施している「健康づくりに関する事業」を把握し、かつ連携を図りながら、「健康寿命の延伸」のため、主に保健センターが積極的に取り組むべき事業を推進していきます。



2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) 目指すべき方向性

「生活習慣病の発症と重症化の予防」

【目標】 *については平成35年度の国・県の目標値が無いため、平成30年度の目標です。

目 標 指 標	現 状	平成35年度の目標
1 がんの年齢調整死亡率（10万人当たり）の減少	男性 119.1人 女性 59.9人	男性 104.9人* 女性 52.8人*
2 脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）の減少	男性 69.8人 女性 33.7人	男性 58.7人 女性 30.9人
3 虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人当たり）の減少	男性 79.0人 女性 54.6人	男性 68.2人 女性 48.9人
4-① 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	13人	減少傾向へ
4-② 腎臓による身体障害者手帳交付率（人口千対）の減少	3.4人	埼玉県平均並へ

※現状データ：1～3は埼玉県健康指標総合ソフトより、4-①は秩父市障がい者福祉課（透析による身体障害者手帳1級認定者数）資料より、4-②は埼玉県総合リハビリテーションセンター資料より。

(2) 施策の展開

健康寿命の延伸を図るために、主要な死亡原因であるがんおよび循環器疾患への対策と重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病への対策を推進します。

生活習慣病の発症予防と重症化予防のために、メタボリックシンドローム等生活習慣病の危険因子を発見する特定健康診査の受診率向上や、生活習慣を改善するための特定保健指導の充実を図ります。

(ア) がん

がんの発症予防および早期発見・早期治療によって死亡率を減少させるために次のような観点からの対策を図ります。

【主な取組】

a 発症予防

- (a) 喫煙率および受動喫煙者の減少への取組の推進
- (b) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少への取組の推進
- (c) 身体活動量が少ない人の減少への取組の推進
- (d) 適正体重を維持している人の増加への取組の推進
- (e) 食塩摂取量の減少および野菜摂取量の増加への取組の推進

b 重症化予防

- (a) 早期発見のためのがん検診の受診率の向上

(イ) 循環器疾患

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患の危険因子として、主に高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあります。この4つの危険因子に対して、知識の普及・啓発および保健指導の充実を図り、脳血管疾患・虚血性心疾患の発症リスクを低減させます。

【主な取組】

a 発症予防

- (a) 高血圧の改善・脂質異常症（高コレステロール血症）の減少
- ・食塩摂取量の減少および野菜摂取量の増加への取組の推進
 - ・肥満者の減少への取組の推進
 - ・運動習慣者の増加への取組の推進
 - ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少への取組の推進
- (b) 喫煙している人の減少への取組の推進
- (c) 糖尿病有病者率の抑制
- (d) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上

b 重症化予防

- (a) 高血圧および脂質異常症の治療率の向上

【施策指標】 *については平成35年度の国・県の目標値が無いため、平成30年度の目標です。

施策指標	現状	平成35年度の目標
1 高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性 129mmHg 女性 126mmHg	男性 125mmHg 女性 122mmHg
2 脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl 以上の人の割合)	男性 11.7% 女性 20.2%	男性 8.8% 女性 15.2%
3 メタリックシフトロームの該当者および 予備群の減少	該当者 14.9% 予備群 10.5%	該当者 11.2% * 予備群 7.9% *
4 特定健康診査の受診率の向上	22.6%	60.0% *
5 特定保健指導の実施率の向上	11.6%	60.0% *

※現状データ：1～4は特定健診結果より、5は特定保健指導結果より。

(ウ) 糖尿病

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、進行すると神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発する等、生活の質や医療費等に大きな影響を及ぼすので、発症や重症化予防のため保健指導の充実を図ります。

【主な取組】

- a 発症予防
 - (a) 糖尿病有病者の増加の抑制
- b 重症化予防
 - (a) 治療継続者の増加への取組の推進
 - (b) 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（注）の減少への取組の推進

【施策指標】 *については平成35年度の国・県の目標値が無いため、平成30年度の目標です。

施策指標	現状	平成35年度の目標
1 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（注）の割合の減少	7.4%	6.3%
2 特定健康診査の受診率の向上（再掲）	該当者 14.9% 予備群 10.5%	該当者 11.2% * 予備群 7.9% *
3 特定保健指導の実施率の向上（再掲）	22.6%	60.0% *
4 特定健康診査の受診率の向上（再掲）	11.6%	60.0% *

※現状データ：1～3は特定健診結果より、4は特定保健指導結果より。



(注) コントロール不良者とは、血液中のHbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー：過去1～2か月の血糖値の状態がわかる値）の値が、NGSP値（国際標準値）8.4%以上（またはJDS値（日本独自の値）8.0%以上）の人を指します。

3 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙および歯と口の健康に関する生活習慣の改善

(1) 目指すべき方向性

「健康を支える生活習慣の改善」

(2) 施策の展開

(ア) 栄養・食生活

第V章 食育の推進「秩父市食育推進計画」に沿って、生活習慣病の予防の他、社会生活機能の維持および向上並びに生活の質の向上のため、乳幼児期から高齢期までの各世代に応じた栄養・食生活の改善や健康づくりを支える仕組みを目指します。

【施策指標】 *については平成35年度の国・県の目標値が無いため、平成30年度の目標です。

施策指標	現状	平成35年度の目標
1 全出生数中の低出生体重児（出生体重2,500g未満）の割合の減少	8.8%	減少傾向へ*
2 肥満傾向にある子ども（3歳児健診で肥満度15%以上の児）の割合の減少	5.7%	減少傾向へ*
3 40～64歳の肥満者（BMI 25以上）の割合の減少	23.5%	21.2%
4 65歳以上の低栄養傾向者（BMI 20以下）の割合の抑制	15.7%	14.1%
5 うどん・そば等の汁を半分残す人の割合の増加	61.4%	80.0%
6 減塩を意識する人の割合の増加	73.0%	90.0%
7 野菜を積極的に食べる人の割合の増加	91.1%	100%
8 朝食を欠食する人の割合の減少	8.1%	0%
9 家族等と一緒に食べる「共食」をする人の割合の増加	92.2%	100%
10 栄養のバランス等を参考にメニューを考えている人の割合の増加	83.1%	95.0%

※現状データ：1は新生児訪問結果より、2は3歳児健診結果より、3～4は特定健診結果より、5～10はアンケート結果より。

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
母親学級・両親学級 離乳食・おやつ教室	妊娠中や乳幼児期の食生活についての相談や指導を行い、食の大切さ・望ましい食生活のあり方を啓発し、次世代の健康を推進する。
食生活改善推進員協議会 育成事業	食生活改善推進員に対して、食生活の知識に関する研修および育成を行う。地区への生活習慣病予防等の料理の普及、推進を図る。
健康づくり料理教室	健康づくりのための料理教室を実施する。
高血圧予防教室	特定の地区を選定し、減塩の取組を行う。
健康相談事業	保健センターおよび関係機関・地区組織とも連携し各地区公民館・公会堂等で健康相談を行う。
集団健康教育事業	保健センターおよび各地区公民館・公会堂等で健康教育を行う。
生活習慣病予防教室	生活習慣病予防のための知識・栄養・運動の集団健康教育を行う。

(イ) 身体活動・運動

生活習慣病の予防の他、社会生活機能の維持および向上並びに生活の質の向上のため、乳幼児期から高齢期までの各世代に応じた身体活動・運動の改善を目指します。

【施策指標】

施策指標	現状（特定健診結果より）	平成35年度の目標
意識的に身体を動かす人の割合の増加	①20～64歳 男性 64.8% 女性 56.5%	①20～64歳 男性 71.3% 女性 62.2%
	②65歳以上 男性 87.6% 女性 88.3%	②65歳以上 男性 96.4% 女性 97.1%

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
あそびの教室	親子がからだを使って楽しく遊ぶ場を提供するとともに、運動遊びを紹介する。
筋力向上トレーニング事業	運動器の機能向上を目的とした集団運動教室を行う。
筋力向上トレーニング事業 自主トレーニング	参加者が継続実施できるよう自主トレーニングの日を設け支援する。
健康づくり運動教室	運動のきっかけづくりになるよう軽体操やストレッチ等の運動教室を行う。
集団運動教室	指導が必要な方を対象に、運動習慣の改善指導を行う。
ロコモティブ シンδροーム対策事業	ちちぶお茶のみ体操（通称茶トレ）の普及および推進を図る。

(ウ) 休養

休養は、生活の質に係る重要な要素です。日常的に質・量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことで心身の健康の保持を目指します。

【施策指標】

施策指標	現状（アンケート結果より）	平成35年度の目標
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	43.6%	15.0%

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
すこやか相談 育児相談	子どもの発達（ことばや運動発達）、しつけ等、子育てに関する相談に応じ、保護者の不安を軽減するとともに、必要な育児支援を行う。
心の健康づくり事業	心の健康づくり事業や、定住自立圏事業において自殺予防対策事業を行う。
精神保健啓発事業	休養の必要性、うつ病等についての普及啓発、ゲートキーパー養成事業を実施する。
心の健康相談	「秩父市健康カレンダー」等に健康相談窓口を掲載し、心の病気の早期発見・早期治療につなげる。

(エ) 飲酒

生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している人の減少および妊娠中の飲酒の防止を目指します。

【施策指標】

施策指標	現状	平成35年度の目標
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の減少	男性 18.1% 女性 5.0%	男性 15.4% 女性 4.3%
2 妊娠中に飲酒している人の割合の減少	1.7%	0%

※現状データ：1はアンケート結果より、2は新生児訪問結果より。

生活習慣病のリスクを高める量：1日当たりの純アルコール摂取量が
男性40g以上（注1）、女性20g以上（注2）

（注1）「純アルコール摂取量40g以上」とは日本酒2合（ビール中瓶（500ml）2本）相当です。

（注2）「純アルコール摂取量20g以上」とは日本酒1合（ビール中瓶（500ml）1本）相当です。

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
母親学級・両親学級	アルコールが妊娠・出産、母乳や子どもに与える影響について、情報提供と助言指導を行う。
集団健康教育事業 (節酒指導事業)	生活習慣病予防のための適量飲酒の啓発および飲酒習慣の改善指導を行う。

(オ) 喫煙

成人の喫煙率の減少および妊娠中の喫煙の防止と併せて、受動喫煙防止対策を進めます。

【施策指標】

施策指標	現状	平成35年度の目標
1 成人の喫煙率の低下	15.7%	12.0%
2 妊娠中に喫煙している人の割合の減少	4.2%	0%

※現状データ：1はアンケート結果より、2は新生児訪問結果より。

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
母親学級・両親学級	喫煙が胎児や子どもに与える影響について、情報提供と助言指導を行う。
集団健康教育事業 (禁煙指導事業)	生活習慣病予防のための禁煙の支援および喫煙習慣の改善指導を行う。
受動喫煙防止環境の推進	喫煙が及ぼす健康被害に関する情報提供を行うとともに、公共施設や地域、事業所等に禁煙表示の活用を促し、禁煙・分煙に向けた啓発を行う。

(カ) 歯と口の健康

歯と口の健康は、食べる喜びや話す楽しみを保つために大切であり、生活の質の向上にも大きく寄与します。また、生活習慣病予防の観点からも、乳幼児期から高齢期までの各世代に応じた健全な歯・口腔機能の維持および向上を目指します。

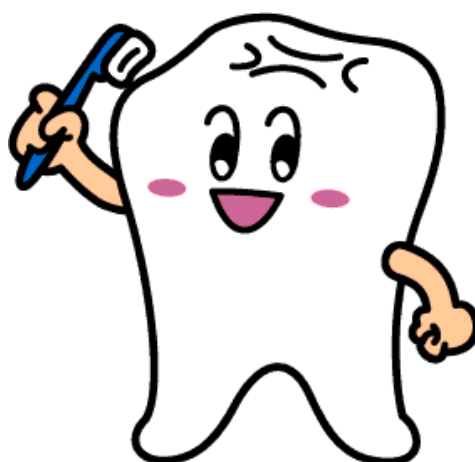
【施策指標】

施策指標	現状	平成35年度の目標
1 3歳児でう蝕歯（むし歯）がない児の割合の増加	76.2%	80.0%
2 12歳児での1人平均う蝕歯（むし歯）本数の減少	1.11本	1.00本
3 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	41.7%	65.0%

※現状データ：1は3歳児健診結果より、2は埼玉県歯科保健サービスマップデータ集より、3はアンケート結果より。

【主に保健センターが実施する主要事業】

事業名	事業概要
母親学級	妊娠中から歯の健康に関する情報提供を行う。
乳幼児健康診査	むし歯予防に関する知識の普及・啓発、ブラッシングの重要性や方法を保護者に伝達する。
2歳児歯科健康診査	乳歯が生えそろう、むし歯になりやすい時期である2歳児を対象に、歯科診察やフッ素塗布・ブラッシング指導を行う。
歯周疾患検診 歯科健康教育	定期健診の大切さや歯周病予防に関する知識の普及・啓発を図り、歯周疾患検診受診の勧奨を行う。



4 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上

(1) 目指すべき方向性

「乳幼児期から高齢期までの各世代に応じた心身機能の維持および向上」

(2) 施策の展開

生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期までの各世代において、心身機能の維持および向上につながる対策に取り組めます。

(ア) こころの健康

本市の平成14年から23年までの自殺者の状況は、40～60歳代のうつ病等精神疾患や慢性疾患を合併する自殺者が多く、高齢者の自殺者も多いという特徴があります。自殺の背景には、健康問題等個人の問題のみならず様々な社会的要因があります。

一人でも多くの市民の自殺を防止するため、地域の取組として総合的に推進します。

【主な取組】

- a 自殺者の減少に向けた総合的な自殺対策の推進
 - (a) 心身の健康問題への対策
 - (b) うつ病・アルコール依存症の予防
 - (c) 高齢者の孤立・閉じこもりの防止
- b 睡眠による休養を十分とれていない人の減少への取組の推進

【施策指標】

- 睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少（再掲）

(イ) 次世代の健康

成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりの基礎として、妊娠前・妊娠期から親子でより良い生活習慣を身につける支援をします。

【主な取組】

- a 妊娠前・妊娠期の健やかな生活習慣の確立
 - (a) 低出生体重児の減少への取組の推進
 - (b) 妊娠前・妊娠期のやせ・低栄養の減少への取組の推進
 - (c) 喫煙の防止の促進
- b 子どもの健やかな生活習慣の確立
 - (a) 健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの増加への取組の推進

- (b) 肥満傾向にある子どもの減少への取組の推進
- (c) う蝕歯（むし歯）のある子どもの減少への取組の推進

【施策指標】

- 適正体重を維持している人の増加（再掲）
 - ① 全出生数中の低出生体重児の割合の減少
 - ② 肥満傾向にある子どもの割合の減少
- 成人の喫煙率の低下（再掲）
 - ① 妊娠中に喫煙している人の割合の減少
- 乳幼児・学齢期のう蝕歯（むし歯）のない児の増加（再掲）
 - ① 3歳児でう蝕歯（むし歯）がない児の割合の増加
 - ② 12歳児での一人平均う蝕歯（むし歯）本数の減少

(ウ) 高齢者の健康

いつまでも生活の質を保つためには、社会生活を営むための機能の維持が重要であり、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるために高齢者の健康に焦点をあてた取組を推進します。

【主な取組】

- a 介護保険サービス利用者の増加の抑制
- b 身体活動の維持・向上への取組の推進
- c ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上
- d 低栄養傾向の高齢者の増加の抑制
- e 口腔機能の維持・向上への取組の推進
- f 就業または何らかの地域活動をしている高齢者の増加への取組の推進

【施策指標】

- 適正体重を維持している人の増加（再掲）
 - ① 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の抑制
- 運動習慣者の割合の増加（65歳以上）（再掲）

5 健康を支え、守るための社会環境の整備

(1) 目指すべき方向性

「健康を支え・守る地域社会づくり」

(2) 施策の展開

秩父市健康づくり推進協議会による主体的な活動の推進の他、市内の健康づくり関連団体による活動を推進する等、健康づくりの支援に企業・民間団体等の積極的な参加をお願いし、市全体で健康づくりに取り組む環境づくりを進めます。

【主な取組】

- a 健康推進員連絡会・食生活改善推進員協議会等健康づくり関連団体による活動の推進
- b 「健康ちちぶ21」の推進

【施策指標】

施策指標	現状（アンケート結果より）	平成35年度の目標
「健康ちちぶ21」を知っている人の割合の増加	32.9%	70.0%

【主に保健センターが実施する取組】

- 保健センター施設内に「健康ちちぶ21」のダイジェスト版を掲示
- 毎年発行する「秩父市健康カレンダー」を利用し、「健康ちちぶ21」の周知を図る
- 健康推進員連絡会・食生活改善推進員協議会等の協働による事業

【主に健康推進員が地域で実施する取組】

- 市や健康推進員が主催する講演会や研修会参加の声かけ運動
- 町会で実施する座談会や地区交流会での健康情報の伝達
- 市が行う保健事業（がん検診、健康相談、特定健康診査等）の受診の呼びかけや乳幼児健診、各種教室にボランティア協力
- 保健センターまつり、健康まつり等で結核予防の普及・啓発を図る
- 母子愛育会(国・埼玉県)が開催する総会、研修会等への参加
- 県等の研修会で習得した情報・技術を健康推進員へ伝達し、知識・技術の向上および地域への普及を図る

※「主に食生活改善推進員が地域で実施する取組」については第V章参照。

第Ⅴ章 食育の推進【秩父市食育推進計画】

【計画の要旨】

「食」は命の源であり、「食」は人を育て、人をつなぎます。また「食」が生み出す人と人との絆が、豊かな社会を築くとも考えます。

生涯にわたり健康でいきいきと心豊かな生活を送るために、生きる上での基本である「食」に関する知識や食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することが重要です。

食育の推進にあたっては、食に関する様々な体験を通し、食に携わる人や自然の恵みに対する感謝の気持ちを育むことが大切です。食を通じたコミュニケーションやマナー、ルールを守れる人を育てる等、食育の推進を「実践」することにより食育に対する理解を深め、生涯にわたり乳幼児期から高齢期までの各世代にあった食育を推進していきます。

今日、不規則な食事（朝食の欠食）や栄養のバランスの偏り（脂質・塩分過剰摂取や野菜の摂取不足）に起因する肥満やメタボリックシンドロームの問題、また、ライフスタイルの多様化により家族で一緒に食卓を囲む「共食」の機会の減少による子どもとのコミュニケーション不足や、食事のマナーや食に対する感謝の心をも身につける機会が減っている等、食に関する様々な課題があります。

このような現状や課題を背景に、「秩父市食育推進計画」においては、「食習慣の習得」「生活習慣病の予防や改善」「共食の推進」等に重点を置き、計画の推進を通して、意識や行動の変容を目指します。



1 基本理念

この計画は、食育基本法に基づき、食育の「実践」を通して、生涯にわたり人間力の向上を図るための指針として策定するもので、次の基本理念を掲げます。また、第IV章における栄養・食生活（12・13ページ）の内容と関連付けています。

食の大切さを理解し、心身の健康増進と豊かな人間性を育むとともに、食への感謝の気持ちを深める。

2 基本目標

(1) 設定の考え方

基本理念の実現に向け、4つの「基本目標」を掲げ、施策指標および実践目標を設定します。

(2) 基本目標および実践目標

基本目標1：毎日きちんと朝ごはんを食べる

心身の健康を維持するためには、規則正しい生活を心がけ、毎日朝ごはんをしっかりと食べて、充実した1日を過ごすことが大切です。また、朝ごはんを欠食することは、栄養のバランスの偏りや集中力低下につながります。

朝ごはんを欠食する人を少なくすることを目指します。

【施策指標】

施策指標	現状（アンケート結果より）	平成35年度の目標
朝食を欠食する人の割合の減少	8.1%	0%

【実践目標】

- 生活リズムを整えて、毎日朝ごはんを食べます。

基本目標2： 栄養のバランスのとれた食事を楽しく食べる

心身の健康を維持するためには、栄養のバランスのとれた食事を家族や友人と食卓を囲みながら、楽しく食べることが大切です。健康を維持するため食事バランスガイド等を活用し、適量で栄養のバランスのとれた食生活を実践し、適正体重を維持して生活習慣病予防の改善を推進します。

【施策指標】

施策指標	現状（アンケート結果より）	平成35年度の目標
栄養のバランス等を参考にメニューを考えている人の割合の増加	83.1%	95.0%

【実践目標】

- 栄養のバランスのとれた食事をします。
- 家族等との食事を通して、食の楽しさを味わいます。

【施策指標】

施策指標	現状（アンケート結果より）	平成35年度の目標
家族等と一緒に食べる「共食」をする人の割合の増加	92.2%	100%

【実践目標】

- 「共食」を推進するにあたり、1日1回は家族等と一緒に食事をとります。

【施策指標】

施策指標	現状（特定健康診査結果）	平成35年度の目標
肥満の人の割合の減少 40～64歳の肥満者 (BMI 25以上)の割合の減少	23.5%	21.2%

【実践目標】

- 健康を維持するため、適量で栄養のバランスのとれた食事を心がけ、適正体重を維持します。
- 生活習慣病予防のために食習慣を見直します。

基本目標3： 地元でとれたものを無駄なく美味しく食べる

自然の恵みや食の大切さを理解し、食や食に関わる人に感謝の気持ちを持ち、環境に配慮した生活を送ることや地産地消を推進します。

【実践目標】

- 農業や地場産食材へ関心を持ち、地産地消に努めます。
- 食べ残しや作りすぎに配慮し、食品を無駄にしないで廃棄を減らします。

基本目標4： 食に対する関心や感謝の気持ちを深める

食に関する様々な体験を通して、食の大切さを理解し、食への感謝の気持ちを深め食に対する関心や知識の習得を推進します。

【実践目標】

- 様々な体験を通して、食への感謝の気持ちや基本的マナーを身につけます。
- 食べることや調理することを通して、郷土料理や伝統料理への関心を持ち、感謝の気持ちを育てます。



3 施策の展開

基本目標達成に向け、「家庭」「学校・保育所等」「地域」「食環境・食文化」の4つの分野において効率的に事業を展開するとともに一体的に食育の推進に取り組みます。

(1) 「家庭」における食育の推進

- 望ましい食習慣の定着
- 「共食」への推進
- 妊産婦や乳幼児を対象とした食育の推進
- 食への感謝の気持ちの育成
- 食育を通じた健康づくりの推進

【主な取組】

- 朝食の重要性の普及・啓発の推進
- 家族そろって楽しい食事の推進
- 乳幼児期の食育の推進（離乳食・おやつ教室）
- 妊産婦の望ましい食習慣の知識の普及（母親学級・両親学級）
- 生活習慣病予防の推進
- バランスのとれた食事の推進

【主に保健センターが実施する食育】

事業名	事業概要
母親学級・両親学級 離乳食・おやつ教室	妊娠中や乳幼児期の食生活についての相談や指導を行い、食の大切さ・望ましい食生活のあり方を啓発し、次世代の健康を推進する。
食生活改善推進員協議会 育成事業	食生活改善推進員に対して、食生活の知識に関する研修および育成を行う。
健康づくり料理教室	健康づくりのための料理教室を実施する。
健康相談事業	保健センターおよび関係機関・地区組織とも連携し、各地区公民館・公会堂等で健康相談を行う。
集団健康教育事業	保健センターおよび各地区公民館・公会堂等で健康教育や料理教室等を行う。

生活習慣病予防教室	生活習慣病予防のための知識・栄養・運動の集団健康教育を行う。（糖尿病・高血圧・血液サラサラ・骨粗しょう症・バランスのとれた食事等料理講習）
食事バランスガイドの普及	毎年発行の「秩父市健康カレンダー」へ掲載し、各種事業で食事バランスガイドを活用して食育の推進を図る。

（２）「学校・保育所等」における食育の推進

- 給食を通じた食育の推進
- 保護者の意識啓発を通じた食育の推進
- 各教科等を通じた食育の推進

【主な取組】

- 学校給食等の充実
- 給食、食育だより等の発行
- 学校栄養士等による食育の推進
- 早寝早起き朝ごはん運動の推進
- 調理体験、農業体験の推進

【主に学校・保育所等が実施する食育】

- 学校・保育所等における給食の充実
- 学校給食等における地産地消の推進
（大田産米・地場産野菜・こんにゃく等）
- 給食だより（献立表）・食育だより等の保護者への配布
- 栄養教諭および学校栄養士を中心とした食育の推進（学校）
- おまんじゅうづくり等郷土料理、伝統料理体験（学校）
- 野菜等の収穫、クッキング体験（学校・保育所等）

（３）「地域」における食育の推進

- 食生活改善のための支援
- 生活習慣病予防の推進
- 食事バランスガイドの普及
- 食に関するボランティアの育成

【主な取組】

- 健康づくり栄養教室の実施
- 生活習慣病予防教室の実施
- 食生活改善推進員による地域伝達料理教室の実施
- 食事バランスガイドの普及・啓発
- 親子料理教室実施

【主に食生活改善推進員が地域で実施する食育】

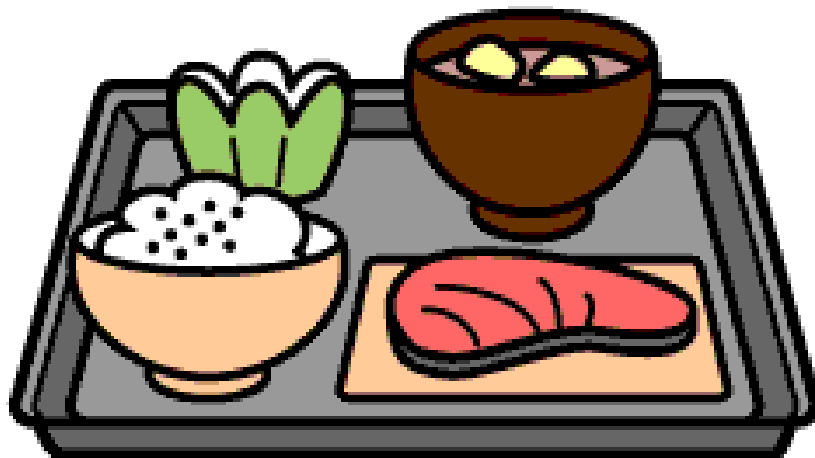
- 地域における健康づくり料理教室の実施
(生活習慣病予防、高血圧予防、減塩運動、低栄養予防、野菜一皿運動等)
- 食事バランスガイドを活用して良い食習慣、食生活の普及・啓発
- 親子料理教室の実施
- 地場産食材の消費促進（料理教室等）


(4) 「食環境・食文化」を通じた食育の推進

- 地産地消の推進
- 伝統的な食文化や家庭の味の伝承

【主な取組】

- 学校給食や家庭での地産地消
- 地場産食材の消費促進（市場感謝祭の開催等）
- 郷土料理や伝統料理の継承推進





秩父市健康づくり計画 健康ちちぶ21（第2次）

発行 平成26年3月

編集 秩父市 健康福祉部

医療保険年金局 保健センター

〒368-0013 埼玉県秩父市永田町4番17号

TEL：0494-22-0648

FAX：0494-22-5338

URL：<http://www.city.chichibu.lg.jp/>

