健康かわごえ推進プラン（第３次）

第４次健康日本21･川越市計画

第４次川越市食育推進計画

第３次川越市歯科口腔保健計画

令和７(2025)年度～令和18(2036)年度

原案

川　　越　　市

川越市民憲章

昭和 57（1982）年 12 月 1 日制定

先人の輝かしいあゆみにより、すばらしい歴史的遺産をもつ川越。わたくしたちは、このまちに生きることに誇りをもって、さらに住みよい魅力あふれるまちづくりをすすめていくことを誓い、ここに市民憲章を定めます。

1　郷土の伝統をたいせつにし、平和で文化の香りたかいまちにします。

1　自然を愛し、清潔な環境を保ち、美しいうるおいのあるまちにします。

1　きまりを守り、みんなで助けあう明るいまちにします。

1　働くことに生きがいと喜びを感じ、健康でしあわせなまちにします。

1　教養をふかめ、心ゆたかな市民として、活力にみちたまちにします。

■市紋章

（明治 45 年制定）

■市の花　山吹（やまぶき）

（昭和 57 年制定）

■市の木　かし

（昭和 57 年制定）

■市の鳥　雁（かり）

（平成４年制定）

ごあいさつ

川越市長

目　次

第１章　プランの概要

１　策定の趣旨 2
２　プランの名称・位置づけ・構成 2
３　SDGs に対応した計画推進 4
４　プランの期間 5
５　これまでのプラン 5

第２章　前プランの達成状況

１　目標の達成状況 8
２　目指す姿の評価 9
３　分野別達成状況等 10
４　その他の評価 25

第３章　市民の健康をめぐる状況

１　人口動態 28
２　健康寿命 35
３　健康診査等の状況 36
４　医療費・介護の状況 37
５　コロナ禍における市民意識の変化 39

第４章　プランの基本的な考え方

１　プランの体系 42
２　目指す姿（スローガン） 43
３　基本理念 45
４　推進の方向性 46
５　取組を推進するにあたっての視点 47

第５章　第４次健康日本 21・川越市計画

１　趣旨 50
２　基本理念 50
３　基本方針 50
４　健康づくりの分野 51
５　目標と取組 52

第６章　第４次川越市食育推進計画

１　趣旨 68
２　基本理念 68
３　基本方針 69
４　目標と取組 70

第７章　第３次川越市歯科口腔保健計画

１　趣旨 76
２　基本理念 76
３　基本方針 77
４　目標と取組 78

第８章　ライフステージ等に応じた健康づくり

１　ライフステージの設定 82
２　ライフコースアプローチの観点 82
３　ライフステージ別の取組 83

第９章　自然に健康になれる環境づくり

１　地域のつながりを通じた健康づくり 102
２　地域資源を生かした健康づくり 103
３　関係団体・企業と連携した健康づくり 103
４　健康情報の提供体制の充実 104

第 10 章　プランの推進

１　推進体制 106
２　推進組織 110
３　進捗管理 111

参考資料

第1章
プランの概要

1 策定の趣旨

近年、生活環境の向上や医療技術の進歩等によって平均寿命が延びたことにより、我が国は世界有数の長寿国となっています。その一方で、ライフスタイルの多様化等により、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病が増加し、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者が増加するほか、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスから引き起こされるこころの問題等、健康課題が多様化しています。

国では、令和6（2024）年度から開始された「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」において、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するため、個人の行動と健康状態の改善に向けた取組や、誰もが健康になれるための社会環境の質の向上、さらに、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチを踏まえた健康づくりなどを進め、国民全体の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指しています。

本市では、令和2（2020）年3月に「健康かわごえ推進プラン（第２次）」（以下「前プラン」という。）を策定し、市民の健康づくりを推進するための総合的な取組を展開してきました。令和7（2025）年3月末に計画期間の終了を迎えることから、国の新たな基本的な方向等を踏まえながら、市民のさらなる健康づくりを推進するため、「健康かわごえ推進プラン（第３次）」（以下「プラン」という。）を策定します。

なお、本プランは、前プランと同様に「第４次健康日本 21・川越市計画」、「第４次川越市食育推進計画」および「第３次川越市歯科口腔保健計画」を統合したプランとして、健康づくり、食育、歯科口腔の各分野の取組を相互に進めていくものとします。

2 プランの名称・位置づけ・構成

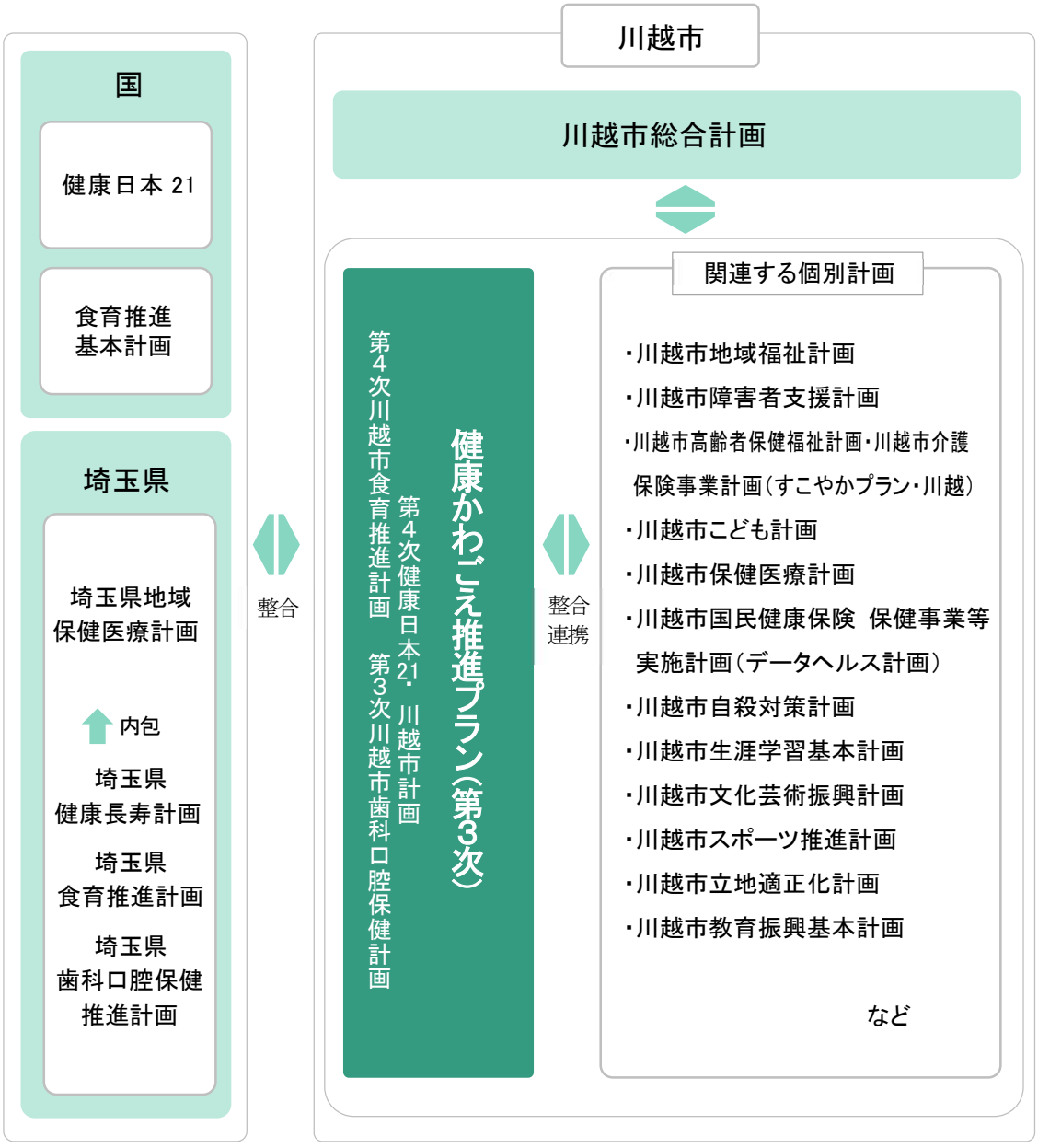
（１）プランの名称

本プランの名称は、「健康かわごえ推進プラン（第３次）（第４次健康日本21・川越市計画、第４次川越市食育推進計画、第３次川越市歯科口腔保健計画）」とします。

（２）プラン（各計画）の位置づけ

- 「第４次健康日本21・川越市計画」は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画です。
- 「第４次川越市食育推進計画」は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画です。

- 「第３次川越市歯科口腔保健計画」は、川越市歯科口腔保健の推進に関する条例第9条に基づく計画です。
- 各計画は、国の方針・計画や埼玉県の計画の方向性を踏まえ策定したものです。
- 「第４次健康日本21・川越市計画」、「第４次川越市食育推進計画」、「第３次川越市歯科口腔保健計画」は、川越市総合計画を上位計画とし、本市の個別計画とも整合を図り策定したものです。
- 本プランは、3つの計画を総合的かつ効果的に推進するため、一体的に策定したものです。



（３）プランの構成

各計画は趣旨、基本理念、基本方針、目標と取組で構成しています。

各計画には、市民自らの取組のほか、市民を支援する地域・職場・団体等および市それぞれの役割を示しています。さらに、市民一人ひとりが生涯を通じていきいきと過ごすため、ライフステージに応じた取組やライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの方針を示しています。

また、プラン推進のための各取組主体の連携・協働による推進体制や自然に健康になれる環境づくりの方針を示しています。

3 SDGs に対応した計画推進

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））は、経済・社会・環境の３つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、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」に掲げられています。

このSDGsは、発展途上国だけでなく、先進国も含めた全ての国々や人々を対象としており、令和12（2030）年までに持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。

「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けて全ての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

本プランにおいても、SDGsの視点を取り入れ、健康づくりの施策を推進していきます。

4 プランの期間

本プランは、国が定める「健康日本21（第三次）」を踏まえ、令和７（2025）年度から令和18（2036）年度までの12年間の計画とします。

また、健康づくりに関する取組の効果はすぐに出るものではなく、一定の期間が必要です。働き世代や子育て世代をはじめとする健康に関心の薄い層（以下「健康に関心の薄い層」という）の意識や行動変容による身体の変化、社会環境の整備等は、短期間では変化することが難しく、長期的に取り組むことで効果や変化が見えるため、一定の期間を設ける必要があることから、計画期間を12年間としました。

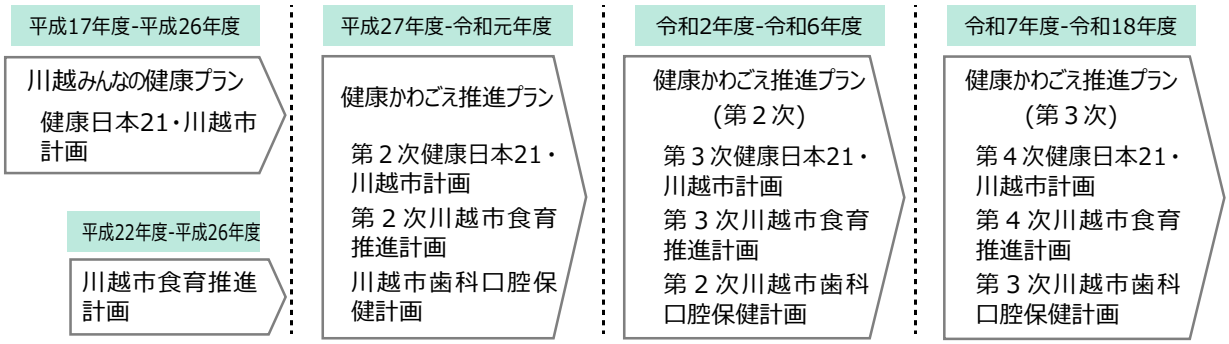
なお、プランを推進していく中で、社会情勢の変化や法制度、国や埼玉県の計画等の改定等を踏まえて、見直しを行います。

5 これまでのプラン

本市では、市民の健康づくり運動を進めるための第1次計画として、平成17（2005）年度に「川越みんなの健康プラン（健康日本21・川越市計画）」を策定しました。その後、平成22（2010）年度には「川越市食育推進計画」を策定し、健康づくりと食育をテーマにした取組を相互に進めてきました。

平成27（2015）年度からは、「第2次健康日本21・川越市計画」、「第2次川越市食育推進計画」に加え、新たに「川越市歯科口腔保健計画」を統合した「健康かわごえ推進プラン」を策定し、「ぴんぴんきらり　健康寿命　日本一を目指します」をスローガンに掲げ、市民と市、関係機関が相互に連携し、取組を推進してきました。

令和2（2020）年度からは、新たな社会状況の変化や健康課題等に対応し、本市のさらなる健康づくりを推進するために「健康かわごえ推進プラン（第2次）」を策定し、健康づくり、食育、歯科口腔の各分野の取組を相互に進めてきました。


平成17年度-平成26年度
川越みんなの健康プラン
健康日本21・川越市計画
平成22年度-平成26年度
川越市食育推進計画
平成27年度-令和元年度
健康かわごえ推進プラン
第２次健康日本21・川越市計画
第２次川越市食育推進計画
川越市歯科口腔保健計画
令和2年度-令和6年度
健康かわごえ推進プラン
(第２次)
第３次健康日本21・川越市計画
第３次川越市食育推進計画
第２次川越市歯科口腔保健計画
令和7年度-令和18年度
健康かわごえ推進プラン
(第３次)
第４次健康日本21・川越市計画
第４次川越市食育推進計画
第３次川越市歯科口腔保健計画

第２章
前プランの達成状況

Ⅰ 目標の達成状況

令和２（2020）年3月に前プランを策定し、「ぴんぴんきらり 健康寿命 日本一を目指します」をスローガンに、市民、地域・団体、市等がそれぞれの役割を果たしながら、相互に連携し、取組を推進しました。

前プランでは、目標の達成状況を評価するため、「第３次健康日本21・川越市計画」、「第３次川越市食育推進計画」、「第２次川越市歯科口腔保健計画」のそれぞれに指標を設定しました。

評価に当たっては、策定時の「基準値」と策定時に設定した「目標値」、令和５（2023）年度に実施した川越市民の健康についてアンケート調査結果報告書（以下「市民アンケート」という。）および直近の統計データから算出した「直近値」との比較を行い、目標の達成状況を確認しています。

【前プランの指標における目標達成状況】

評価区分	第３次健康日本21・川越市計画 該当項目数<割合>	第３次川越市食育推進計画 該当項目数<割合>	第２次川越市歯科口腔保健計画 該当項目数<割合>	合計 該当項目数<割合>
A 目標値に達した	6項目 <23.1%>	1項目 <10.0%>	2項目 <33.3%>	9項目 <21.4%>
B 目標値に達していないが改善傾向にある	5項目 <19.2%>	1項目 <10.0%>	4項目 <66.7%>	10項目 <23.8%>
C 変わらない*1	5項目 <19.2%>	2項目 <20.0%>	0項目 <0.0%>	7項目 <16.7%>
D 悪化している	7項目 <26.9%>	5項目 <50.0%>	0項目 <0.0%>	12項目 <28.6%>
E 評価困難	3項目 <11.5%>	1項目 <10.0%>	0項目 <0.0%>	4項目 <9.5%>
合計	26項目 <100.0%>*2	10項目 <100.0%>*3	6項目 <100.0%>	42項目 <100.0%>

＊1 基準値から目標値への増減が5%以内であれば、「変わらない」とみなします

＊2 「健康日本21・川越市計画」の項目数は、「食育推進計画」と「歯科口腔保健計画」の重複項目を除いた数

＊3 端数処理の影響で、A～Eまでの合計が100.0%とならない場合があります（合計値は100.0%で表記）

全 42 項目のうち、A の「目標値に達した」が９項目、B の「目標値に達していないが改善傾向にある」が 10 項目となっており、合わせて全体の約 5 割で改善が見られました。

一方で、D の「悪化している」が 12 項目あり、全体の約３割となっています。

2 目指す姿の評価

「ぴんぴんきらり～健康寿命日本一を目指します～」

前プランでは、全ての市民がぴんぴんと健康で、どの世代もキラキラきらりと輝く毎日を過ごせるように、市民の健康づくりを推進しました。

健康寿命とは、日常的・継続的な介護を受けることなく、健康で自立した生活を送れる期間のことです。豊かな人生を送るためには、平均寿命を延ばすこと以上に、健康寿命を延ばすことが必要です。このため、前プランではスローガンに関連する指標として、下記のとおり定めました。

【関連する指標】

項　目	基準値(H29 年)	直近値(R4 年)	目　標	増加分(R4 年)*	備　考
健康寿命の延伸	男性 17.55 歳 女性 20.08 歳	男性 18.05 歳 女性 20.82 歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性 0.05 年 女性 0.12 年	65 歳からの健康寿命

*「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」は、平成 29 年からの平均寿命、健康寿命それぞれの伸びについて「健康寿命の延び－平均寿命の延び」を計算した数値

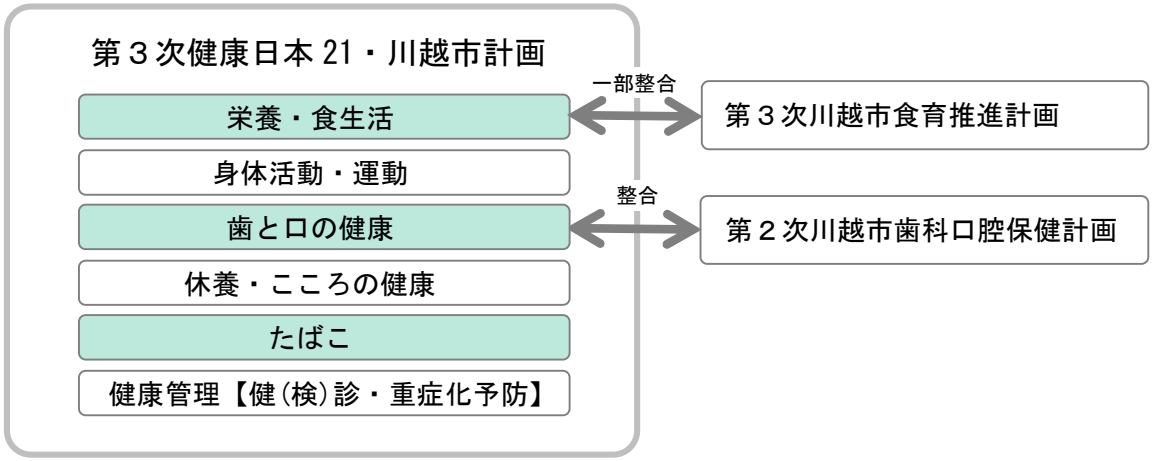
関連する指標に関する結果については、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加分は、男女とも上回っていました。また、平成 29 年から経年で変化をみてみると、年度による増減はありますが、いずれも増加傾向でした。以上のことから、目指す姿の目標は達成しています。

3 分野別達成状況等

前プランでは、「第３次健康日本21・川越市計画」に６つの分野を設定し、「第３次川越市食育推進計画」および「第２次川越市歯科口腔保健計画」とともに分野ごとの取組と併せ、ライフステージに応じた取組を推進してきました。

また、本市の健康課題である「高血圧対策」を念頭に置いた生活習慣病予防等の取組に基づき、健康づくり施策の推進を図ってきました。

【前プランにおける分野の設定】



【前プランにおけるライフステージの設定】

① 育ちの世代（乳幼児期）	0～5歳頃
② 学びの世代（学童・少年期）	6～15歳頃
③ 成長の世代（思春期・青年期）	16～22歳頃
④ 自立の世代（壮年期）	23～49歳頃
⑤ 円熟の世代（中年期）	50～64歳頃
⑥ 稔(みの)りの世代（前期高齢期）	65～74歳頃
⑦ 輝きの世代（後期高齢期）	75歳頃～

各分野の達成状況を把握するにあたり、ライフステージにも着目しました。指標以外にも市民アンケートなどの結果の活用と併せて生活背景等も考慮し、今後の課題や取組の方向性等を整理しました。

（1）栄養・食生活（第３次川越市食育推進計画を含む）

行動目標

① 適正体重を維持します
② バランスのよい食事をします
③ 塩分の摂取量について意識します
④ 毎日、必ず朝食をとります
⑤ 家族や友人と食事をする機会を増やします
⑥ 地場農産物を意識し、食材を選択します
⑦ 食の安全性について、正しい知識を持ちます
⑧ 食品ロスを減らします

ア 指標の達成状況

項目		平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
適正体重の人の割合		70.6%	66.2%	67.9%	C	75%以上
バランスのよい食事	野菜を食べている食事の回数（20～50 歳代）[*5]	–	–	–	E	中間アンケートからの増加
	［参考］１日に食べる野菜の入った料理の平均皿数[*]	２皿	２皿	２皿	—	–
	１日２回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をしている人の割合（60 歳代以上）	–	52.2%	45.7%	D	増加
塩分の摂取量について意識している人の割合（20～50 歳代）		–	57.3%	52.0%	D	増加
朝食を欠食する人の割合（20～30 歳代）		24.5%	25.4%	23.6%	B	22%以下
朝食または夕食を一人で食べることが多いこどもの割合（小・中学生）		–	【朝食】 小学生 21.1% 中学生 41.5% 【夕食】 小学生 3.3% 中学生 12.8%	【朝食】 小学生 25.9% 中学生 42.4% 【夕食】 小学生 4.2% 中学生 11.7%	D C D A	減少
食品ロスを減らすための平均取組数		–	2.9 項目	2.5 項目	D	3.9 項目

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和５（2023）年度　＊4 目標値：令和６（2024）年度
＊5 第３次川越市食育推進計画において、野菜摂取量については「野菜を食べている食事の回数（20～50 歳代）」を指標として設定していましたが、 平成 30（2018）年の市民アンケートでは皿数で調査していることや、市民の認知度等を考慮し、皿数で市民アンケートを行いました。

・市民アンケートでは、男性は 30～60 歳代で肥満の割合が高く、女性は 20～30 歳代でやせ、40～70 歳代で肥満の割合が高くなっています。
・１日に食べる野菜の入った料理の平均皿数は２皿であり、平成 26 年以降変化はありません。

・１日２回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をしている人の割合（60歳代以上）は、平成30（2018）年に比べて減少しており、市民アンケートでは、男女とも、60歳代と比較して70歳代では、朝・昼・夕の全て「そろっている」と回答した人が多い結果でした。
・塩分の摂取量は、平成 30（2018）年に比べて気をつけている人の割合が減少しています。市民アンケートでは、男性より女性、また年代が高くなるにつれて気をつけている人の割合が高くなっていました。
・朝食を欠食する人の割合（20～30 歳代）は、ほぼ横ばいで推移していましたが、今回調査では改善傾向でした。
・朝食または夕食を一人で食べることが多いこどもの割合は、中学生の夕食は改善しましたが、小学生の朝食・夕食および中学生の朝食においては、平成 30（2018）年を上回る結果でした。
・食品ロスを減らすための平均取組数は、平成 30（2018）年に比べて減少していますが、市民アンケートでは、約 9 割の方が取組を行っていることがわかりました。

イ　指標に関連した主な取組

・乳幼児健康診査等を活用した啓発のほか、お手軽野菜レシピの作成や調理動画の公開、SNSを活用した啓発等、広く市民に伝えられるような工夫や、興味を持って情報を取り入れてもらえるような取組を行ってきました。
・令和４（2022）年度から、食環境づくり推進事業を開始しました。この事業は、自ら健康に関する情報を収集し、健康づくりに取り組むことが難しい人でも、自然と健康になれる環境を整備するものです。「川越市健康づくり協力店」制度の普及や、本市の健康課題である高血圧対策として、イベントや教室、企業の健康診断等で尿中ナトカリ比（ナトリウムとカリウムの比）測定を行うなど、さまざまな食環境整備に取り組んできました。また、コンビニエンスストアやスーパーマーケットなどと連携し、店舗の販売レーンに野菜摂取を促すPOPの掲示や、地場農産物販売イベントにおいて野菜摂取等を促すなど、健康づくりに関する啓発を行いました。

ウ　今後の課題・取組の方向性

＜食環境整備＞
・令和４（2022）年度から開始した食環境づくり推進事業では、特に健康づくりに取り組むことが難しい働き世代、子育て世代が、普段の生活の中で健康的な食生活を送ることができるよう、さまざまな食環境整備を実施しています。引き続き、社会背景を踏まえながら取組を拡充していくとともに、より効果的な取組につながるよう、関係各課のほか、市内の企業や店舗と連携の輪を広げていく必要があります。

＜ライフステージの特徴に応じた取組＞

・適正体重について、年代により課題が異なります。そのため、各年代に合わせた効果的な啓発に取り組んでいく必要があります。

・バランスのよい食事、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少等は、生活習慣病予防やフレイル予防等につながり、全ての年代において重要な課題です。そのため、各年代に合わせた取組や場を検討するなど、効果的な取組を図る必要があります。

＜関係機関との連携＞

・共食や朝食については、家庭での食事に関わる部分であり、保護者やこども自身等をはじめとする市民全体へ伝えていくことが必要です。特に、子育て世代へのアプローチに対しては、関係各課と連携した普及啓発を図る必要があります。

・地場農産物や食品ロスについても、それぞれの主管課と連携しながら、普及啓発を図ることが必要です。

（２）身体活動・運動

行動目標

① 運動やスポーツを楽しみます
② 日ごろから意識的に身体を動かすよう心がけます
③ 運動習慣を持ちます

ア 指標の達成状況

項目	平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
意識的に身体を動かしている人の割合	66.7%	65.6%	67.8%	B	70%以上
運動習慣者の割合 （運動習慣者：30 分･週 2 回以上の運動を 1 年以上続けている人）	－	【20～64 歳】 男性 30.2% 女性 25.6% 【65 歳以上】 男性 54.2% 女性 53.3%	【20～64 歳】 男性 36.7% 女性 29.3% 【65 歳以上】 男性 52.6% 女性 56.1%	A A D B	【20～64 歳】 男性 32%以上 女性 27%以上 【65 歳以上】 男性 58%以上 女性 58%以上

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和 5（2023）年度　＊4 目標値：令和 6（2024）年度

・日ごろ、意識的に身体を動かしている人の割合は67.8%で、平成30（2018）年の市民アンケートと比べて増加しましたが、目標値の70%には達していません。市民アンケートでは、年代別に見ると、60%を下回っているのは男性が30歳代、女性が30～40歳代であり、働き世代や子育て世代で意識的に身体を動かしている人の割合が低い状況です。
・運動習慣者について、国や埼玉県では、働き世代と比較して高齢世代の運動習慣者の割合が明らかに高いことから、20～64歳、65歳以上と2つの年齢群に分けて目標値を設定しています。
運動習慣者の割合は、20～64歳は男女ともに平成30（2018）年の市民アンケートよりも増加し、目標値を達成しています。65歳以上は、男女ともに目標値58%には達していませんが、50%台を維持しています。

イ 指標に関連した取組

・事業の取組は、令和２（2020）～４（2022）年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け中止となる状況が続きましたが、その後、徐々に事業が再開しました。
・平成29（2017）年度から埼玉県コバトン健康マイレージ事業を開始し、ウォーキングを推進する取組を実施しています。この事業では、働き世代、子育て世代をはじめとする健康に関心の薄い層を含めた、市民の健康づくりへのきっかけづくりと、習慣化するまでの継続支援を目指しました。本事業は、コロナ禍でも気軽に参加できる取組として周知啓発を図った結果、参加者は年々増加しました。また、地域のラジオ体操会場を把握し、活動が継続するよう支援を行いました。

ウ　今後の課題・取組の方向性

＜普及啓発の強化＞

・身体活動量を増やすことは、生活習慣病の発症やこれらを原因とした死亡に至るリスクを下げることにつながるため、身体活動・運動の意義と重要性について、継続して周知啓発に取り組む必要があります。

・全ての世代に対して、日常生活の中で今より少しでも多く身体を動かすことの重要性を啓発する必要があります。

＜関係機関等との連携＞

・身体活動・運動の取組については、関係課のほか、身体活動や運動を推進する関係機関・団体と情報交換や連携を図りながら取り組む必要があります。

・多くの人が無理なく気軽に日常生活の中で身体活動・運動に取り組むことができるよう、「環境整備」について関係課と連携を図る必要があります。

＜ライフステージの特徴に応じた取組＞

・ライフステージにおける各世代の特性や生活背景等は、身体活動に少なからず影響を及ぼすことから、今より少しでも多く身体を動かすことができるよう、取組の検討が必要です。

・働き世代や子育て世代をはじめとする運動する時間を取りにくい人が、日常生活の中で取り組むことができるよう、引き続き支援する必要があります。

（３）歯と口の健康（第２次川越市歯科口腔保健計画）

行動目標

① 自分にあった歯と口のケアを行います
② かかりつけ歯科医を持ちます
③ 年に１度は歯科健診を受けます

ア 指標の達成状況

項目	平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	76.8%	70.8%	72.7%	B	85%以上
年に１度は歯科健診を受ける人の割合	42.5%	48.0%	52.7%	B	55%以上
12 歳児でむし歯のない人の割合[*5]	61.3%	66.5%	72.3%	B	77%以上
6024 達成者の割合	58.1%	64.9%	71.1%	B	80%以上
8020 達成者の割合	26.9%	42.5%	62.5%[*6]	A	60%以上
ゆっくりよくかんで食べる人の割合	–	20.3%	24.1%	A	増加

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和 5（2023）年度　＊4 目標値：令和 6（2024）年度　＊5 川越市学校保健統計
＊6 直近値の 8020 達成者の割合は、80 歳以上の回答者が少ないため、参考値

・かかりつけ歯科医を持つ人の割合は、目標を達成できませんでしたが、平成 30（2018）年よりも増加しています。また、市民アンケートからは、20～40 歳代の若い世代の割合が増加傾向にありました。
・12 歳児でむし歯のない人の割合や 6024 達成者の割合については、目標は達成できていませんが、平成 30（2018）年よりも増加しています。
・８０２０（ハチマルニイマル）達成者の割合、ゆっくりよくかんで食べる人の割合は、ともに増加しており、目標も達成しています。

イ 指標に関連した取組

・コロナ禍により一部事業の中止や縮小をしましたが、個別、集団の歯科健診や歯科保健指導の実施、市公式ホームページやリーフレット、SNS 等を通じた周知啓発を実施しました。また、障害者（児）歯科保健事業や幼児のむし歯予防推進事業等を関係団体と協力しながら実施し、事業内容の充実と拡大を図ってきました。
・世代別では、関係団体ともに、育ちの世代（０～５歳）や学びの世代（6～15 歳）では歯科健診や歯科保健指導等の取組を行いました。一方、自立の世代以降では、個別の歯科健診や介護予防事業等を行い、歯科疾患の早期発見や予防、口腔機能の維持・向上により生活の質（QOL）の向上を目指した取組を実施しました。

ウ　今後の課題・取組の方向性

＜ライフステージの特徴に応じた切れ目のない取組の推進＞

・歯科口腔保健の指標は、各指標の数値が増加し、改善しています。しかし、歯科疾患の罹患率は全疾病の中でも高い状況にあるため、各ライフステージの特性を踏まえた取組が重要です。

・歯科疾患の予防のためには、自分にあったセルフケアを行うこと、併せてプロフェッショナルケアを受けることが重要であるため、歯科医療機関への受診は必要不可欠です。

・自分自身の歯を残し、口腔機能を維持することで、生涯にわたり口からおいしく安全に食べ、健康で健やかな生活を送ることができるよう、全世代への取組を支援していく必要があります。

＜普及啓発の強化＞

・かかりつけ歯科医の意味を市民に理解してもらうとともに、その重要性についても併せて周知する必要があります。

・罹患率の高い歯周病は、歯を失う原因だけでなく、全身疾患との関連性も深いと言われています。とりわけ糖尿病との関係性については、エビデンスも明確にされているため、医科と歯科が連携し、予防や治療の推進に向けた相互の協力体制が必要です。

＜他分野・関係機関・団体等との連携強化＞

・歯科口腔保健は、関連性の深い食育や喫煙等と併せて周知等を図ることが効果的なため、関係団体、関連する機関とさらに連携して取り組むことが重要です。

・歯科疾患の予防のためには、自分にあったセルフケアを行うことと併せ、プロフェッショナルケアを受ける必要があります。そのための歯科受診については、市民が受診しやすい環境を整備するため歯科医師会等の関係団体や関係機関と連携して取り組む必要があります。

（4）休養・こころの健康

行動目標

① 睡眠を十分とるようにします
② ストレスと上手に付き合います
③ 自分なりの楽しみや生きがいを持ちます

ア 指標の達成状況

項目	平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
睡眠により疲れがとれていない人の割合[*5]	16.4%	17.6%	20.9%	D	15%以下
ストレスとうまく付き合えている人の割合	–	31.2%	36.2%	A	増加
地域行事や趣味の会への参加割合	–	25.9%	18.7%	D	28%以上

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和 5（2023）年度　＊4 目標値：令和 6（2024）年度
＊5 市民アンケートから「あまりとれていない」「とれていない」を計算

・睡眠により疲れがとれていない人の割合は、平成 30（2018）年に比べて増加しています。
市民アンケートの結果をライフステージ別に見ると、睡眠の指標を達成しているのは、男性が 60～70 歳代、女性が 70 歳代のみです。
・ストレスとうまく付き合えている人の割合は 36.2%で、平成 30（2018）年の市民アンケートよりも増加しており、目標を達成しています。しかし、市民アンケートによると、男性の 30 歳代、女性の 40 歳代が平成 30（2018）年の市民アンケートよりも下回っていました。また、ストレスの要因では、20～60 歳代は、「仕事関係」、「人間関係」、70 歳代以上は、「健康状態」が多くなっていました。
・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域行事や趣味の会への参加割合は 18.7%で、平成 30（2018）年の市民アンケートよりも下回っており、30 歳代男性を除く全ての世代で平成 30（2018）年よりも減少していました。

イ 指標に関連した取組

・広報川越等を活用した啓発や電話相談、育児相談等を行ってきました。
・精神保健福祉相談や講演会の開催、こころの健康や自殺予防に関する正しい普及啓発の実施、ゲートキーパー養成研修を開催しました。
・女性の悩みに関するカウンセリングや相談等を実施しました。
・労働安全衛生セミナーを開催しました。

・高齢者を対象とした生きがいづくりや地域交流の場の提供、子育て世代を対象とした育児不安等の解消を目的とした講座等を行ってきました。

ウ　今後の課題・取組の方向性

＜こころの健康に関する情報提供の充実＞

・悩みを相談すること、ストレスと上手に付き合うこと、自分なりの趣味や楽しみ、生きがいを持つことの大切さなど、こころの健康を維持していくための重要性について、引き続き周知啓発を行っていくことが必要です。
・依頼や共催などの事業の際に、講話の一部に啓発内容を盛り込むなど、情報提供体制の方法を工夫します。
・睡眠の重要性については、「健康づくりのための睡眠ガイド」などを活用することで、引き続き、普及啓発に取り組むことが必要です。

＜関係機関等との連携＞

・今後も関係各課や関係機関と連携を図りながら、こころの健康づくりに取り組んでいく必要があります。

＜ライフステージの特徴に応じた取組＞

・休養・こころの健康は、全ての年代において重要な課題です。特に働き世代や子育て世代では、睡眠等の休養を十分にとれていない傾向があります。今後は、ライフステージに応じた取組の検討が必要です。

（５）たばこ

行動目標

① たばこを吸いません
② 受動喫煙しません・させません

ア 指標の達成状況

項目	平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
喫煙率	－ － － 18.4%	【中学生】 － 【高校生】 － 【妊娠中】 0.3% 【成人】 13.5%	【中学生】 － 【高校生】 － 【妊娠中】 2.2%[*5] 【成人】 12.3%	 E E E B	【中学生】 0% 【高校生】 0% 【妊娠中】 0% 【成人】 12.0%以下
COPD※の意味を知っている人の割合	21.2%	17.4%	22.1%	B	80%以上
受動喫煙に配慮している喫煙者の割合	－	81.1%	90.2%	A	増加
受動喫煙を受けたことがある人の割合	－ －	【小学生】 51.6% 【中学生】 65.9%	【小学生】 57.2% 【中学生】 82.4%	D D	減少

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和 5（2023）年度　＊4 目標値：令和 6（2024）年度　＊5 調査方法が異なるため参考値

・成人の喫煙率は、減少を続けています。また、市民アンケートからライフステージ別の喫煙割合を見ると、男性では 60 歳代、女性では 30 歳代が最も高くなっています。
・COPD※（慢性閉塞性肺疾患）の意味を知っている人の割合は、目標値には達していませんが、平成 30（2018）年の市民アンケートよりも増加傾向にあります。

イ 指標に関連した取組

・禁煙を推奨するため、世界禁煙デー（禁煙週間）に合わせて、広報川越、市公式ホームページ、SNS をはじめ、本庁舎および総合保健センターロビーを活用し、「喫煙による健康影響」について周知啓発を行ってきました。また、健康相談時等において、禁煙治療に健康保険が使用できる医療機関等を紹介するなどの取組を行いました。
・妊娠中の喫煙を防止するため、母子健康手帳交付時に啓発チラシを配布しました。

・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上を図るため、世界 COPD デーに合わせて、市公式ホームページ、SNS の活用をはじめ、公共施設に COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関するリーフレットを配布し、周知啓発に取り組みました。
・望まない受動喫煙を防止するため、健康まつりなどの各種イベント時や関係課との合同啓発時に、「受動喫煙の害」に関する啓発品の配布を行いました。また、喫煙者および施設管理者に対して、健康増進法で規定されている「喫煙をする際の配慮義務」を周知するため、公共施設、自治会掲示板、霞ケ関駅および新河岸駅の広告スペースを活用し、多言語版（日本語・英語・中国語・韓国語）のチラシを掲示するなど、周知啓発を行いました。

ウ 今後の課題・取組の方向性

＜普及啓発の強化＞
・現在の喫煙者に対し、やめたい人が禁煙できるような取組や、やめたくない人が禁煙したくなるような正しい知識の周知啓発を、引き続き行う必要があります。
・紙巻たばこに加え、加熱式たばこの害についても正しい知識の周知啓発を行う必要があります。
・子育て世代に対しては、母子保健事業等を活用した周知啓発を行う必要があります。
・妊娠中と授乳期中の喫煙に対しては周知啓発を行っていますが、妊婦や授乳している女性本人の努力だけではなく、周囲の人たちが理解し、喫煙しないよう支援する環境を整えることも重要です。
・COPD（慢性閉塞性肺疾患）については、主な原因が喫煙のため、非喫煙者には関心が薄いと考えられます。しかし、受動喫煙によっても COPD（慢性閉塞性肺疾患）を発症するリスクがあるため、周知啓発方法を検討する必要があります。
・受動喫煙防止については、健康増進法および埼玉県受動喫煙防止条例を踏まえ、今後も継続して受動喫煙と健康の問題について、正確な情報の周知啓発に取り組む必要があります。

＜関係機関等との連携＞
・未成年者の喫煙防止については、学校での教育が重要ですが、授業だけではなく、家庭や地域を巻き込んだ包括的な取組が必要であると考えられます。

（６）健康管理【健（検）診・重症化予防】

行動目標

① 定期的に健（検）診を受けます
② 生活習慣病の発症と重症化を予防します
③ 飲酒は適量を心がけます

ア 指標の達成状況

項目	平成 26 年度[*1]	基準値[*2]	直近値[*3]	達成	目標値[*4]
国民健康保険特定健康診査の受診率	38.9%[*5]	41.9%	38.7%[*6]	D	60%以上
後期高齢者健康診査の受診率	29.0%[*5]	31.2%	29.3%[*6]	D	40%以上
【参考】年に１回健診を受けている人の割合	74.4%	76.2%	78.8%	–	–
がん検診の受診割合 【胃がん】	–	37.1%	37.4%	C	40%以上
【肺がん】	–	46.4%	46.0%	C	50%以上
【子宮がん（頸部）】	–	39.1%	41.5%	A	40%以上
【乳がん】	–	36.2%	37.4%	C	40%以上
【大腸がん】	–	41.9%	42.1%	C	50%以上
国民健康保険特定保健指導の実施率	12.5%[*5]	14.7%	18.5%[*6]	B	60%以上
【参考】かかりつけ医を持つ人の割合	66.5%	59.6%	56.5%	–	–
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	–	【男性】14.6%[*7] 【女性】9.1%[*7]	【男性】14.8% 【女性】5.2%	C A	【男性】13%以下 【女性】6.4%以下

＊1 健康かわごえ推進プランの基準値　＊2 基準値：平成 30（2018）年度
＊3 直近値：令和５（2023）年度　＊4 目標値：令和６（2024）年度　＊5 平成 25（2013）年の実績値
＊6 令和４（2022）年の実績値　＊7 平成 28（2016）年の国の実績値

・国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えなどもあり、令和２（2020）年度には大幅に減少しましたが、その後、緩やかに増加しています。
・市民アンケートでは、「年に１回は健診を受けている人の割合」は、平成 26（2014）年から９年間で増加し、約８割の人が、「年に１回は健診を受けている」状況です。
・市民アンケートによる「がん検診受診割合」では、子宮がん検診が増加し、目標値の40%を上回りました。また、乳がん検診、胃がん検診、大腸がん検診は増加し、肺がん検診は減少しています。

・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合」は、男性は、平成 28（2016）年の国の実績値を上回る 14.8%で、女性は、目標値を下回る 5.2%となっています。

イ　指標に関連した取組

・健康診査やがん検診の受診率の向上について、関係各課で検討し、連携して啓発を行ってきました。
・高血圧症予防対策や糖尿病性腎症重症化予防対策として、生活習慣病が重症化するリスクの高い方への啓発通知の送付、電話による受診勧奨や保健指導等の取組を行ってきました。
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として、健康診査の結果等から、フレイルリスクおよび生活習慣病の重症化リスクの高い方を抽出し、受診推奨や保健指導等を行ってきました。
・健康に関することを相談できるかかりつけ医を持つメリットを周知するとともに、「すこやかマップ」を活用し、かかりつけ医等の普及定着を図ってきました。
・広報川越、市公式ホームページ、イベントを活用し、飲酒に関する正しい知識等について、広く啓発を行うとともに、母子健康手帳交付時の面談や両親学級等において、説明等を行ってきました。
・イベントや活動を通じて、飲酒に関する正しい知識等の普及を図ってきました。

ウ　今後の課題・取組の方向性

＜受診環境の整備＞

・がんは、本市の死因の第1位となっていることからも、早期発見・早期治療のために、がん検診受診率向上を目指した周知啓発や受診環境の整備等について、引き続き取り組んでいく必要があります。
・死因の上位を占めている生活習慣病の発症や重症化を予防する第一歩として、定期的に健（検）診を受け、自分自身の状態を知ることが重要です。そのため、受診率向上のための周知啓発や受診環境の整備等について、引き続き取り組んでいく必要があります。

＜生活習慣病の発症予防のための支援＞

・心疾患や脳血管疾患を予防するためには、高血圧症・糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病予防に対する取組が重要です。また、本市は地域により健康課題が異なることから、地域課題に応じた必要な取組を進めていく必要があります。

＜飲酒が健康に及ぼす知識の普及＞

・多量飲酒者や生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を減らすためには、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるようにし、より健康的な行動に結びつくよう、正確な情報の周知啓発を行う必要があります。

・妊娠中と授乳期中の飲酒が身体に及ぼす影響について周知啓発を行っていますが、妊婦や授乳している女性本人の努力だけではなく、周囲の人たちが理解し、飲酒をしないよう支援する環境を整えることも重要です。

＜ライフステージの特徴に応じた取組＞

・ライフステージによって、受診環境や意識の持ち方に大きな違いがあるため、各世代に合わせた取組や普及啓発方法を検討する必要があります。

＜周知啓発の強化＞

・かかりつけ医は、健康に関することを何でも相談できる上、最新の医療情報を熟知しています。必要な時には専門医や専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師です。市民がかかりつけ医を持つことの必要性を理解してもらうためには、周知を図る必要があります。

＜関係機関等との連携＞

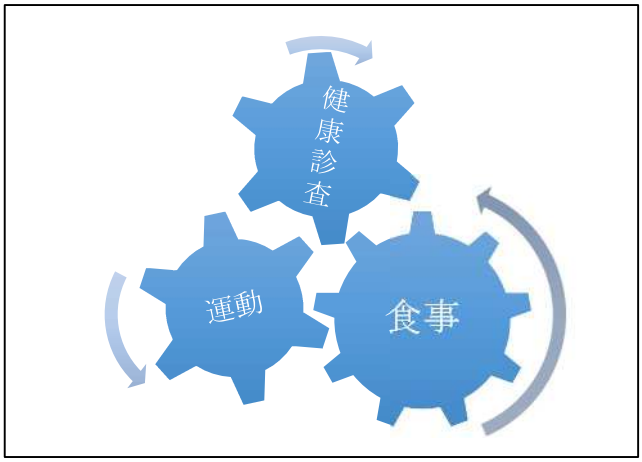
・未成年者の飲酒防止については、学校での教育が重要ですが、授業だけではなく、家庭や地域を巻き込んだ包括的な取組が必要であると考えられます。

4 その他の評価

（1）第３次健康日本 21・川越市計画、第３次川越市食育推進計画、第２次川越市歯科口腔保健計画を一体的に推進したことによる効果

前プランでは、第３次健康日本 21・川越市計画、第３次川越市食育推進計画、第２次川越市歯科口腔保健計画の３つの計画を統合し、推進を図ってきました。

第３次健康日本 21・川越市計画の分野には、第３次食育推進計画の一部、第２次歯科口腔保健計画は行動目標が全て重複しているなど、それぞれの計画が密接に関わっています。市民の健康寿命の延伸や健康づくりを推進するための取組は、食生活等の一つの分野だけではなく、運動や歯科口腔等複数の分野を相互に取り組むことで、相乗効果が期待できます。このように、一つの分野に取り組むと、他の分野も歯車のように連動して動くことから、今後も同様にそれらの視点を取り入れた取組を行う必要があります。



また、それぞれの計画ではさまざまな分野の関係者がおり、他分野の情報や取組を把握しやすい環境が生まれました。これにより、各関係団体等で主としている分野だけでなく、他の分野についても併せて情報発信するなど、副次的な効果が生まれています。

このように、行政、関係者それぞれが、より他の分野と関連づけた取組を行うことができたことなどから、本プランについても引き続き３つの計画を統合し、推進する必要性があります。

（２）ライフステージ別の推進による評価

健康づくりは、乳幼児期から高齢期まで、ライフステージごとに課題や留意点が異なります。そのため、前プランではライフステージを設定し、それぞれの特徴や目指す姿とともに、市民一人ひとりが日々の健康づくりへ主体的に関わるための取組をまとめ、健康づくりを推進してきました。また、市民が「正しい情報を知り、行動する」、さらには「行動を続ける」ことが重要であるため、妊娠期を含めた全てのライフステージに渡る長期的なアプローチを実践してきました。

幼少期からの望ましい生活習慣の定着は、成人期以降における生活習慣病の発症予防やフレイル予防、健康寿命の延伸にもつながります。本プランについても、引き続きライフステージを中心として、健康づくりの推進を図ることが重要です。

（３）地域特性に応じた健康づくりの評価

本市では、健康づくりに係る事業を効果的に推進するため、地区担当制による保健活動を展開してきました。地区担当保健師を配置することで、身近な場所で実施する相談等の機会が充実し、関係機関との連携も行いやすく、地区の実情に即した支援を行うことができました。また、保健推進員協議会をはじめ、自治会、民生委員、地域包括支援センターなどと連携を図り、各地域のイベントや相談会等、地区の状況に合わせて実施しました。

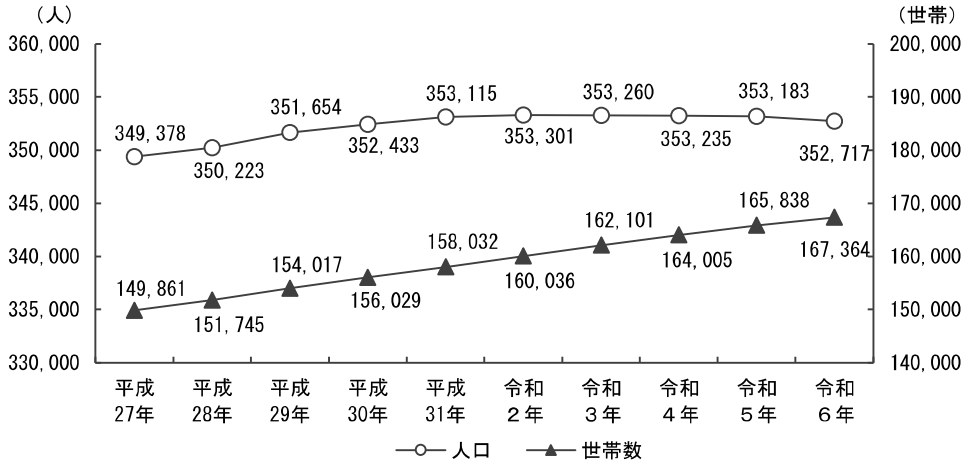
今後も継続して地域の方々に寄り添い、地域住民のニーズにそった活動を展開していきます。

第３章
市民の健康をめぐる状況

Ⅰ 人口動態

（１）人口と世帯数の推移

本市の人口は、令和６（2024）年現在で 352,717 人となっています。
また、世帯数は増加し続けており、令和６（2024）年現在で 167,364 世帯となっています。

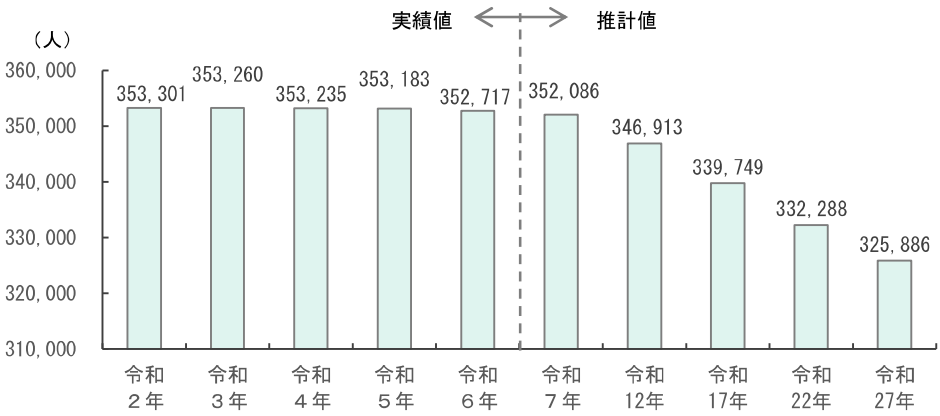


資料：川越市住民基本台帳（各年1月1日現在）

（２）将来人口予測

本市の将来人口は減少し続けることが予測されており、令和 27（2045）年の人口は、令和６（2024）年よりも約 27,000 人少ない 325,886 人になると予測されています。

【 将来人口の推移 】

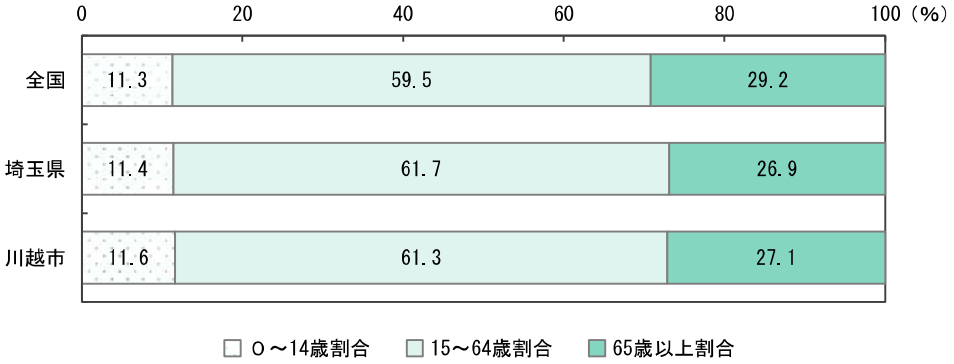


資料：実績値）川越市住民基本台帳（各年1月1日現在）
推計値）川越市推計

（３）年齢３区分別人口

本市の年齢 3 区分別人口割合を見ると、0～14 歳までの年少人口は 11.6%、15～64 歳までの生産年齢人口は 61.3%、65 歳以上の高齢者人口は 27.1%となっており、全国、埼玉県とほぼ同じ割合となっています。

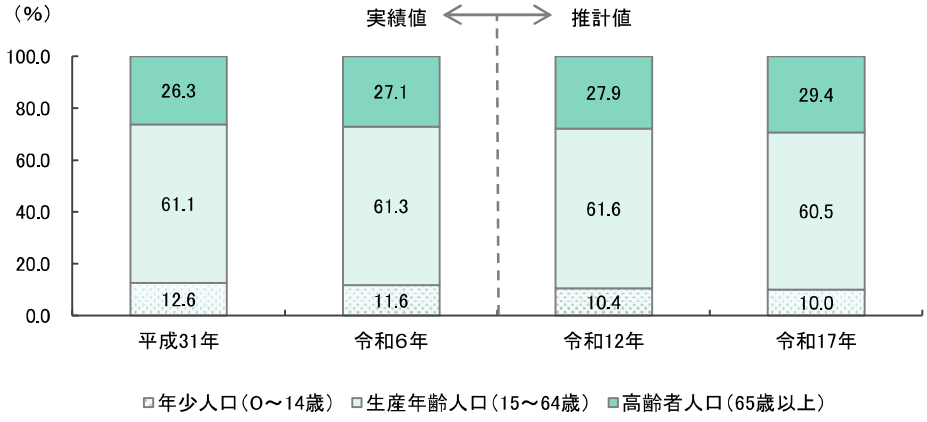
【 年齢３区分人口の割合 】



資料：市･県）埼玉県町（丁）字別人口調査（令和6年(2024)年1月1日現在）
国）総務省統計局 人口推定 令和6年(2024)年1月確定値
（令和6年(2024)年1月1日現在）

年齢 3 区分別人口割合の将来推計値を見ると、0～14 歳までの年少人口の割合が減少し、令和 17（2035）年には 10.0%になると予測されています。一方、65 歳以上の高齢者の割合は増加し、令和 17（2035）年で 29.4%と、少子高齢化がさらに進むことが予想されています。

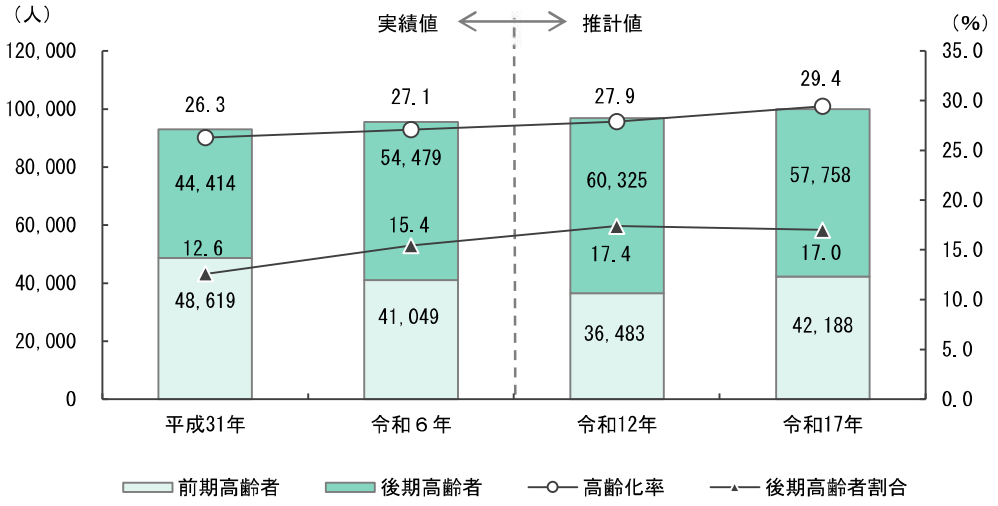
【 年齢３区分別人口割合の推移・推計 】



資料：実績値）埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日現在）
推計値）川越市推計

高齢者人口割合の将来推計値を見ると、令和 12（2030）年までは、前期高齢者が減少し、後期高齢者が増加することが予測されていますが、令和 17（2035）年では、後期高齢者が減少に転じる一方、前期高齢者が増加に転じると予測されています。

【 高齢者人口の推移・推計 】

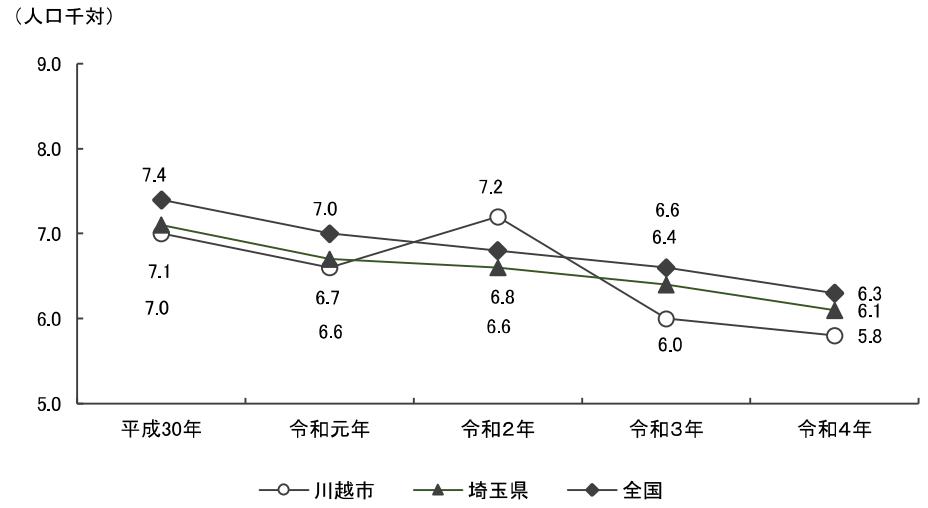


資料：実績値）埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日現在）
推計値）川越市推計

（4）出生率の推移

本市の出生率は、令和 2（2020）年を除き、埼玉県、全国を下回っています。

【 出生率の推移 】

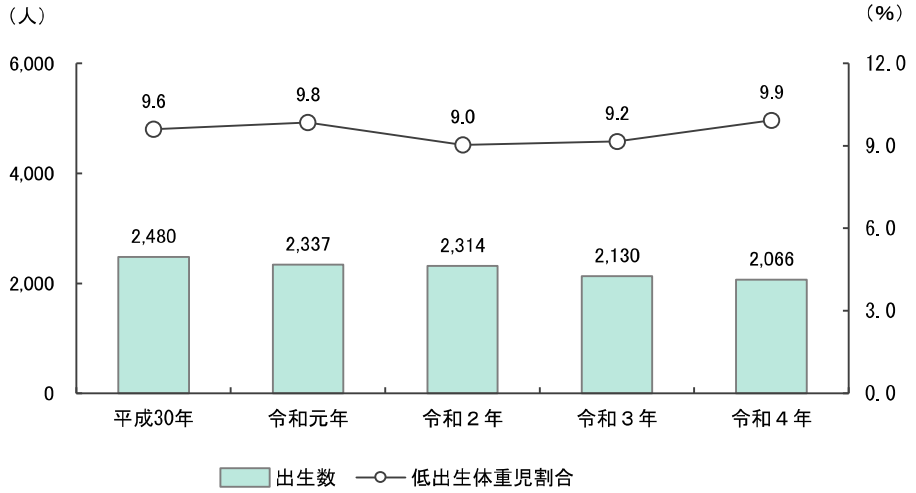


資料：埼玉県保健統計年報
※出生率＝出生数/人口×1,000

（５）出生数と低出生体重児割合の推移

本市の出生数は、減少傾向にあり、令和４（2022）年で2,066人となっています。また、低出生体重児の割合は、令和２（2020）年に減少し9.0%となりますが、令和４（2022）年では増加し9.9%となっています。

【 出生数と低出生体重児割合の推移 】

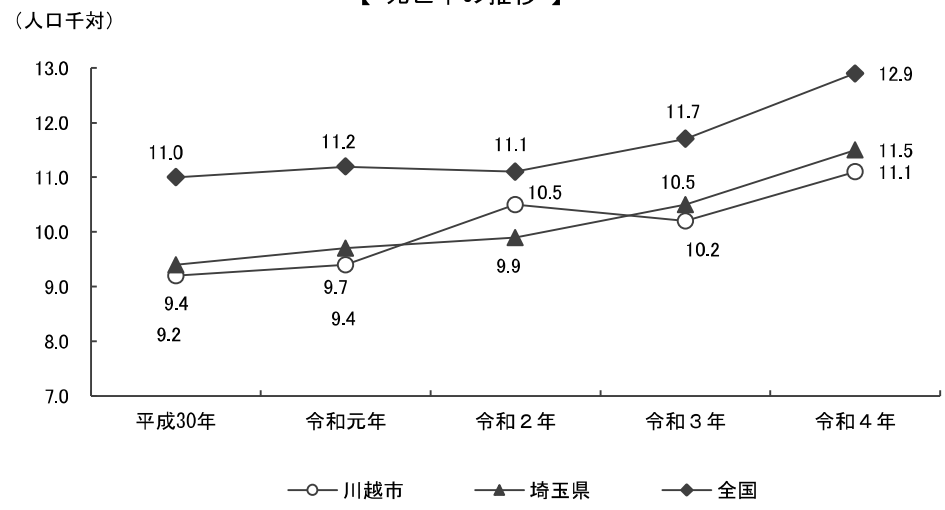


資料：埼玉県保健統計年報

（６）死亡率の推移

本市の死亡率は、平成 30（2018）年以降、大きく増加しており、令和 ４（2022）年の死亡率は 11.1 となっています。全国・埼玉県と比較すると、令和２（2020）年を除き、いずれも下回る水準で推移しています。

【 死亡率の推移 】



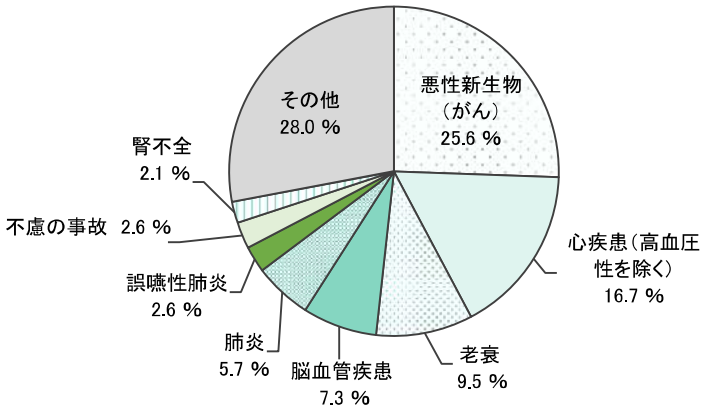
資料：埼玉県保健統計年報

※死亡率＝死亡数/人口×1,000

（７）主な死因

本市の死因は「悪性新生物（がん）」が25.6%と最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が16.7%、第４位の「脳血管疾患」が7.3%となっており、三大生活習慣病による死亡割合は全体の約半数（49.6%）となっています。

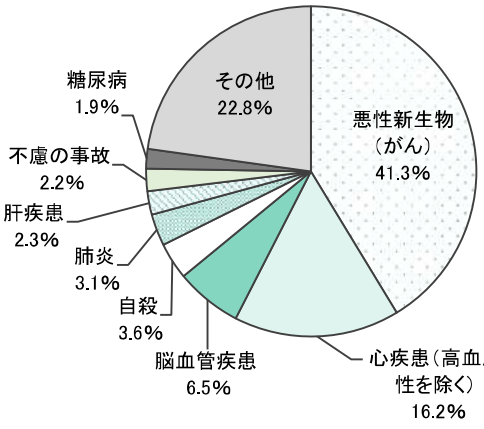
【 死因別死亡割合令和４(2022)年 】



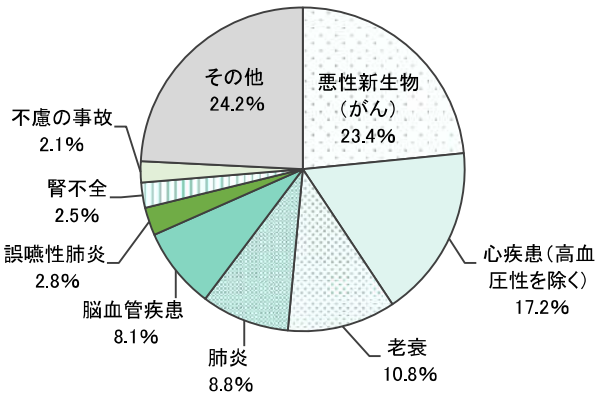
資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和5(2023)年度版）

年代別に見ると、40～74歳では「悪性新生物（がん）」が約４割と高い水準となっており、75歳以上では「心疾患（高血圧性を除く）」、「老衰」、「肺炎」、「脳血管疾患」の割合が40～74歳と比べて高い水準となっています。

【40～74歳死因別死亡割合 平成30（2018）年～令和4（2022）年）】



【75歳以上死因別死亡割合 平成30（2018）年～令和4（2022）年 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和5(2023)年度版）

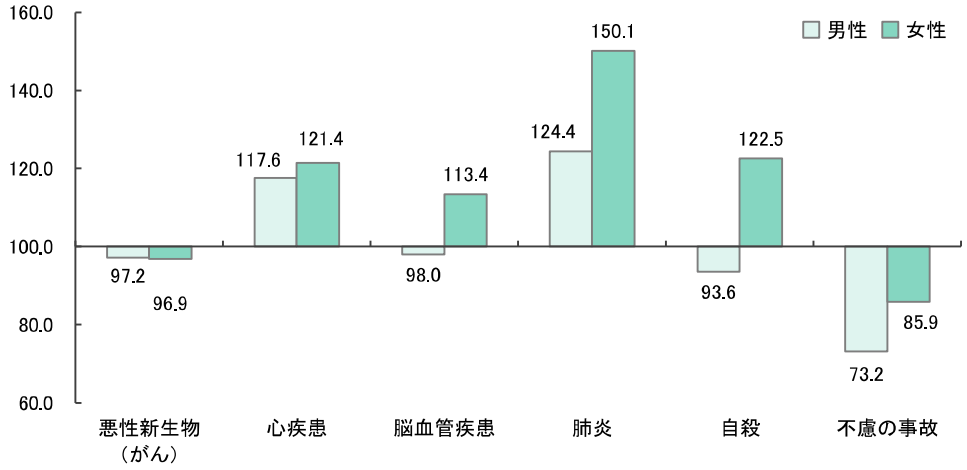
（８）男女別標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比とは、集団の実際の死亡数（川越市）と、基準母集団（全国、埼玉県）の死亡数との比です。

本市の標準化死亡比を全国と比較すると、男女とも「心疾患」、「肺炎」が高くなっています。また、女性では「脳血管疾患」、「自殺」が高くなっています。

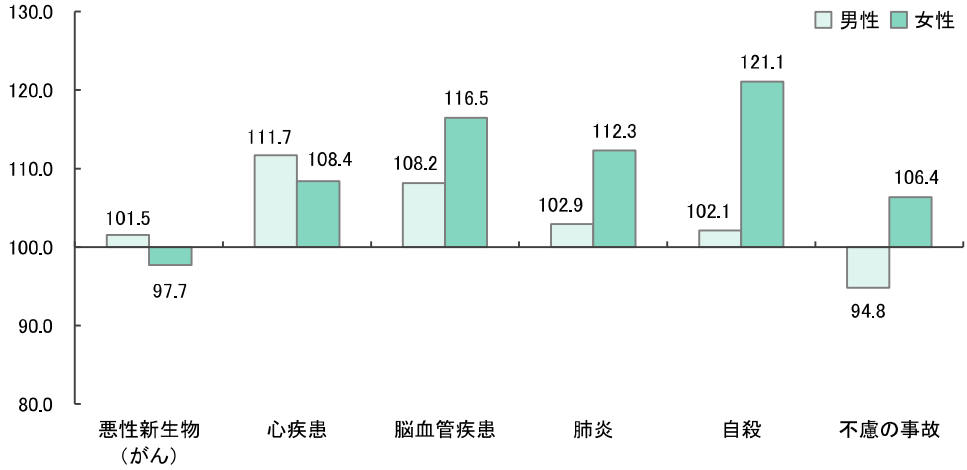
埼玉県と比較すると、男女とも「心疾患」、「脳血管疾患」が高くなっています。また、女性では「肺炎」、「自殺」が高くなっています。

【 標準化死亡比　平成30(2018)年～令和４(2022)年　全国との比較 】



資料：厚生労働省　人口動態特殊報告人口動態保健所市町村別統計（平成30(2018)～令和4(2022)年）

【 標準化死亡比　平成30(2018)年～令和４(2022)年　埼玉県との比較 】

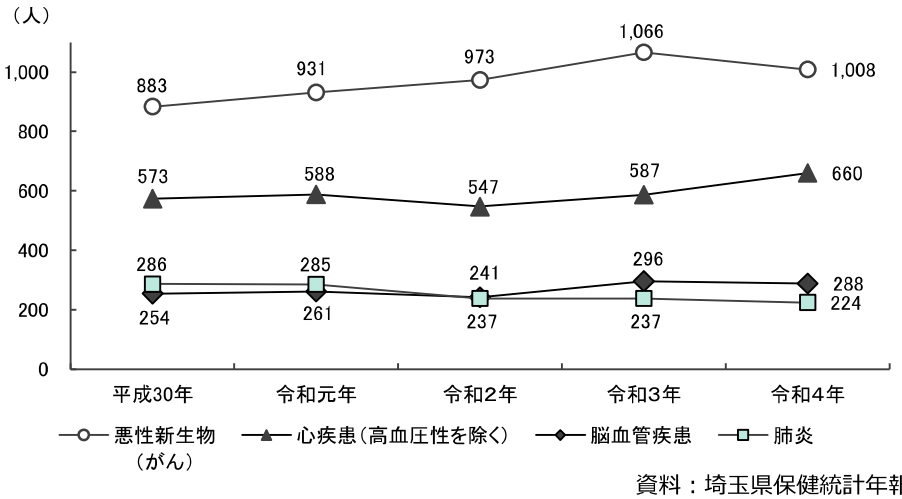


資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和5(2023)年度版）

（9）三大死因および肺炎の死亡者数の推移

本市の三大死因および肺炎の死亡者数の推移を見ると、平成30（2018）年に比べ「悪性新生物（がん）」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」が増加しています。一方、「肺炎」の死亡者数は、平成30（2018）年と比べ、減少しています。

【 三大死因および肺炎の死亡者数の推移 】



資料：埼玉県保健統計年報

【 ＜参考＞ライフステージ別死因順位（平成30(2018)年～令和4(2022)年） 】

	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～44 歳)	中年期 (45～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)	総数
第１位	先天奇形、変形及び染色体異常 20%	悪性新生物（がん） 40%	自殺 58.3%	自殺 34.3%	悪性新生物（がん） 39.5%	悪性新生物（がん） 26.9%	悪性新生物（がん） 27.8%
第２位	周産期に発生した病態 15%	不慮の事故 20%	不慮の事故 13.9%	悪性新生物（がん） 20.3%	心疾患(高血圧性を除く) 17.2%	心疾患(高血圧性を除く) 16.9%	心疾患(高血圧性を除く) 16.9%
第３位	悪性新生物（がん） 10%	心疾患(高血圧性を除く) 6.7%	先天奇形、変形及び染色体異常 5.6%	心疾患(高血圧性を除く) 16.8%	脳血管疾患 7.5%	老衰 9.1%	老衰 8.2%
第４位	不慮の事故 10%	脳血管疾患 6.7%	悪性新生物（がん） 2.8%	不慮の事故 4.9%	自殺 6.0%	肺炎 7.9%	脳血管疾患 7.7%
第５位	その他の新生物 5%	間質性肺疾患 6.7%	心疾患(高血圧性を除く) 2.8%	脳血管疾患 4.5%	肝疾患 4.2%	脳血管疾患 7.8%	肺炎 7.2%
第６位	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ 5%	－	大動脈瘤及び解離 2.8%	糖尿病 1.4%	不慮の事故 2.6%	誤嚥性肺炎 2.5%	誤嚥性肺炎 2.3%
第７位	乳幼児突然死症候群 5%	－	他殺 2.8%	肝疾患 1.4%	糖尿病 1.7%	腎不全 2.3%	不慮の事故 2.2%
第８位	－	－	－	その他の新生物 0.7%	肺炎 1.7%	不慮の事故 2.1%	腎不全 2.1%
	その他 30%	その他 20%	その他 11.1%	その他 15.7%	その他 19.6%	その他 24.5%	その他 25.6%

資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和5(2023)年度版）

2 健康寿命

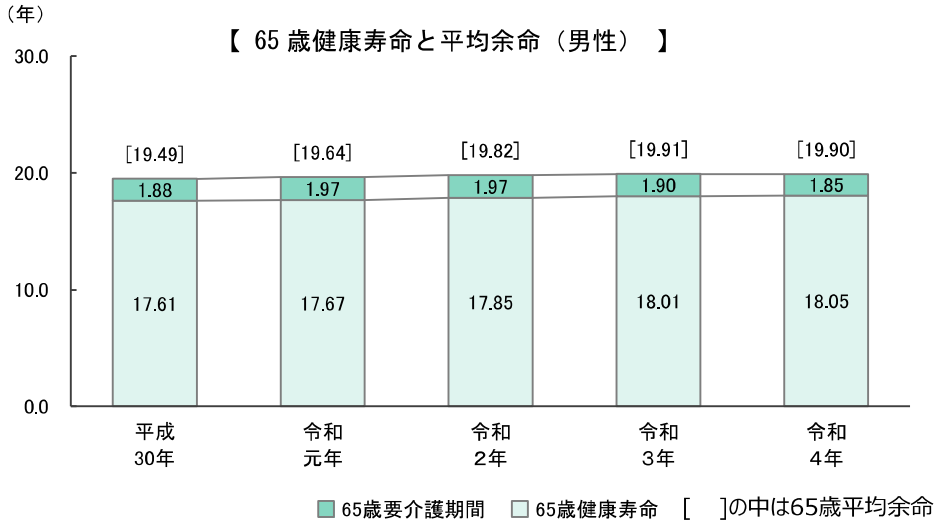
（1）健康寿命と平均余命

健康で自立した生活を送れる期間を「健康寿命」といい、平均余命の中で、健康でいる期間のことです。本プランでは、埼玉県と同様に 65 歳に達した人が介護保険制度の「要介護２以上」になるまでの期間を健康寿命と定義しています。

本市の令和４（2022）年における65歳からの健康寿命は、男性が18.05年、女性が20.82年となっています。

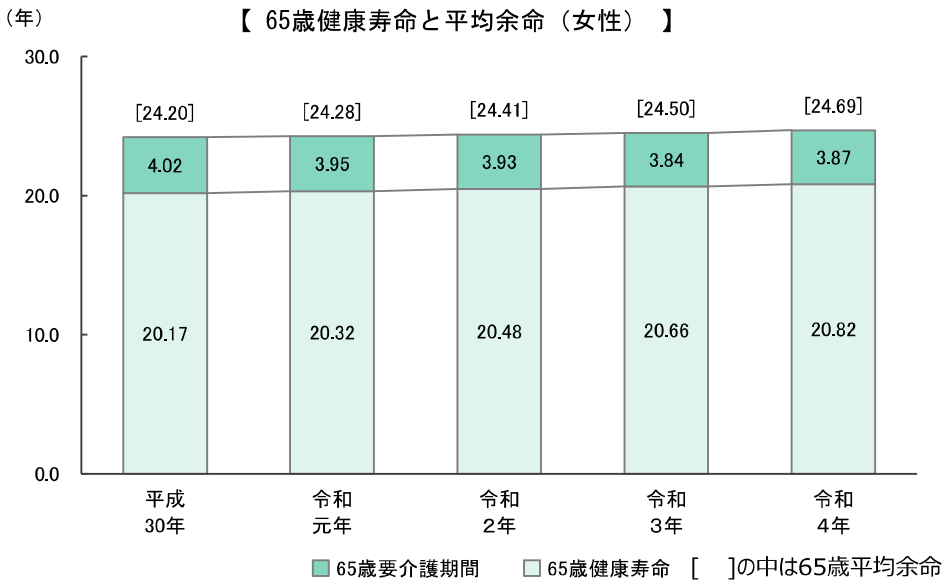
また、平均余命と健康寿命の差（65 歳要介護期間）は、男性よりも女性が大きくなっています。

【 65 歳健康寿命と平均余命（男性） 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和元年度版～令和5年度版）

【 65歳健康寿命と平均余命（女性） 】



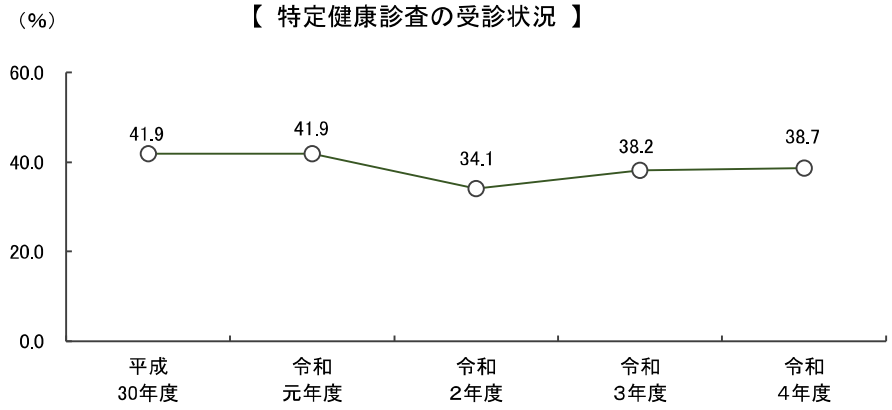
資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報　令和元年度版～令和5年度版）

3 健康診査等の状況

（１）特定健康診査の受診状況

川越市国民健康保険特定健康診査の受診状況を見ると、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和２（2020）年度は34.1%と減少しましたが、その後は回復傾向にあり、令和4（2022）年度は38.7%となっています。

【 特定健康診査の受診状況 】



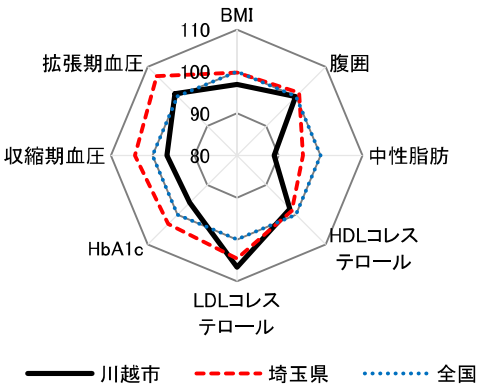
資料：厚生労働省　特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

（２）男女別特定健康診査有所見率

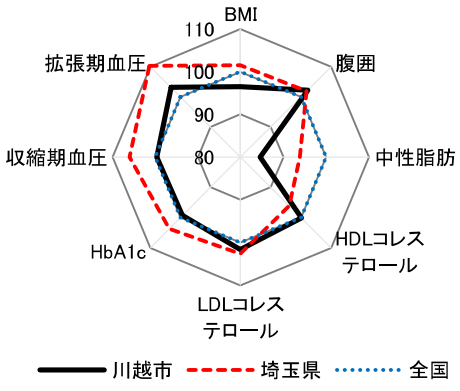
川越市国民健康保険特定健康診査の男女別特定健康診査有所見率を見ると、男性は、全国や埼玉県よりもLDLコレステロールが高く、女性は全国と比較すると拡張期血圧が高くなっています。

なお、男女ともBMIや中性脂肪は、全国や埼玉県よりも低く、男性は収縮期血圧やHbA1cが全国や埼玉県よりも低くなっています。

【男性】



【女性】

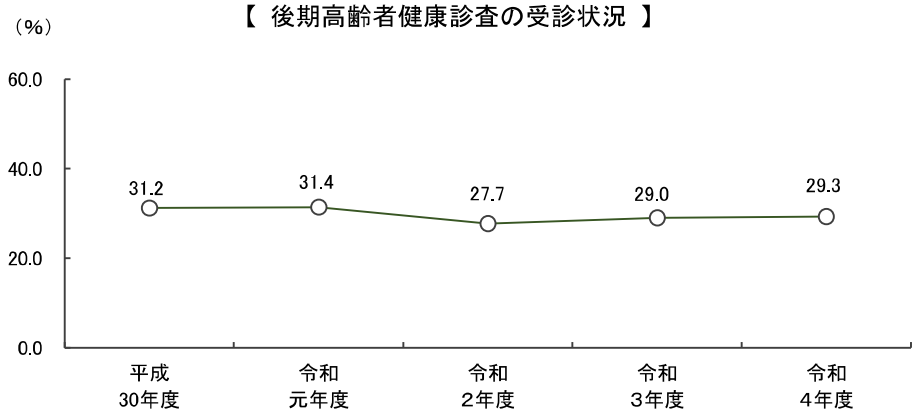


資料：KDBシステム「健康診査有所見者状況（男女別・年代別）」
年齢調整ツールで加工し作成（令和 4(2022)年度版）

（３）後期高齢者健康診査の受診状況

本市の後期高齢者健康診査の受診状況を見ると、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、令和２（2020）年度は27.7%と減少しましたが、その後は回復傾向にあり、令和4（2022）年度は29.3%となっています。

【 後期高齢者健康診査の受診状況 】



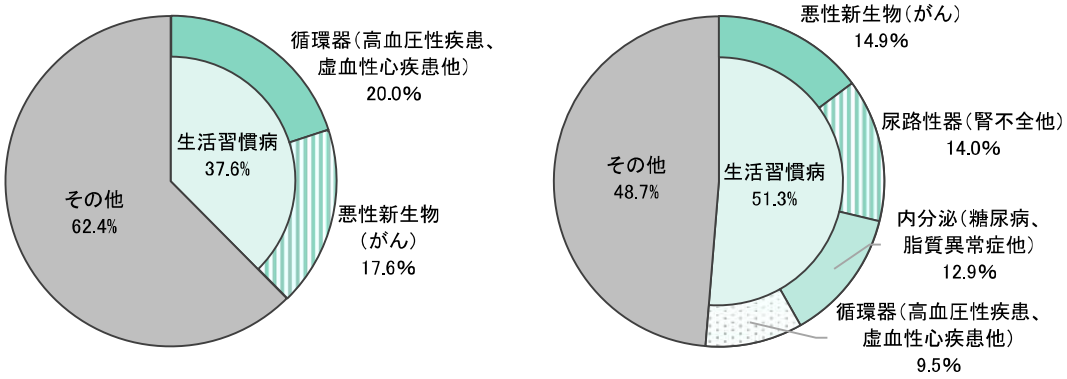
資料：埼玉県後期高齢者医療広域連合　高齢者保健事業実施状況報告書

4 医療費・介護の状況

（１）疾病分類別の医療費の割合

医療費における生活習慣病の割合を見ると、入院では 37.6%、外来では 51.3%となっています

【 医療費における生活習慣病の割合（入院） 】【 医療費における生活習慣病の割合（外来） 】

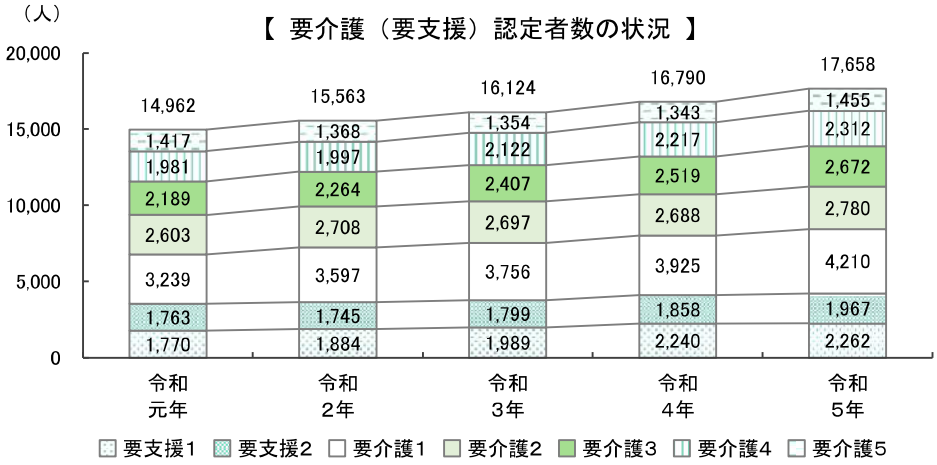


資料：KDBシステム　医療費分析（令和4(2022)年度（累型））

（２）要介護（要支援）認定者の状況

本市の要介護（要支援）認定者数は年々増加しており、令和5（2023）年の要支援・要介護認定者数は17,658人で、特に、要介護1の認定者数が多くなっています。

【 要介護（要支援）認定者数の状況 】

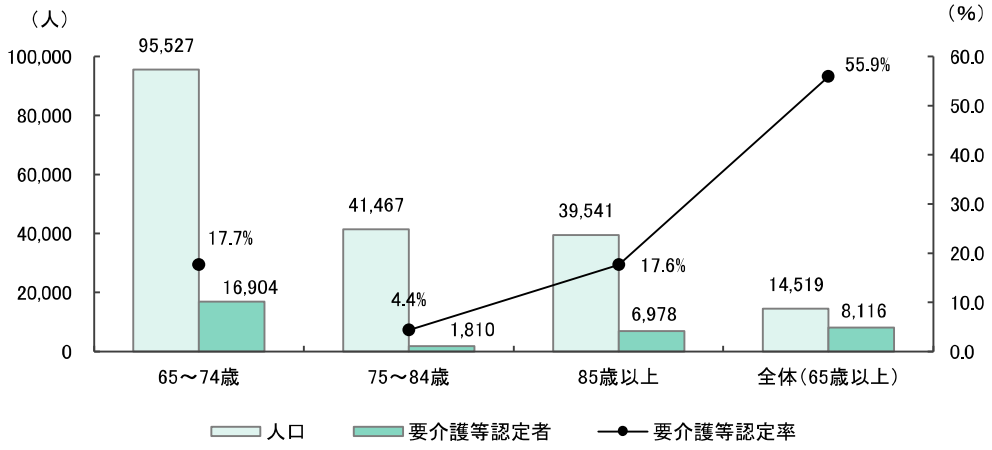


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）

（３）第１号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合

本市の第1号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合を見ると、85歳以上で55.9%と、人口の半数以上が要介護（要支援）認定者となっています。

【 第１号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合 】



資料：介護保険課(令和5年10月1日現在）※住所地特例者446人を含む

5 コロナ禍における市民意識の変化

令和２年から流行した新型コロナウイルス感染症の影響により、社会全体や市民の生活状況が大きく変化しました。そこで、アフターコロナに向けた健康づくりの推進を検討するため、令和４年に「コロナ禍における市民健康意識調査」を実施しました。

○調 査 期 間：令和4年8月～11月

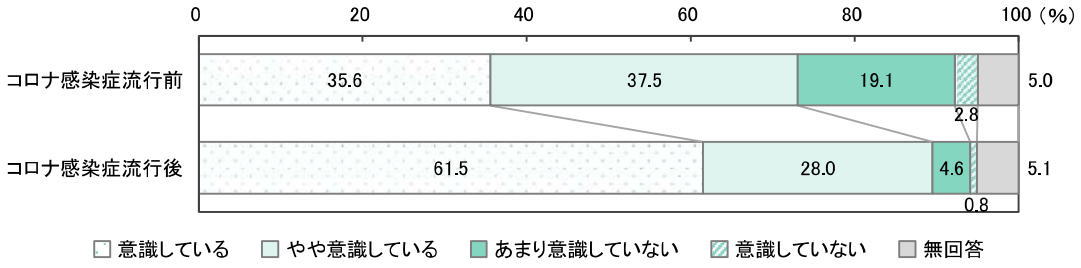
○調査対象者：一般市民、乳幼児健康診査保護者、幼稚園・保育園保護者
小・中学生の保護者等

○回　収　数: 2,288件

（１）健康への意識

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う健康意識の変化を見ると、新型コロナウイルス感染症流行前より健康を意識している人の割合が大きく増加しています。

【 新型コロナウイルス感染症に伴う健康意識の変化 】

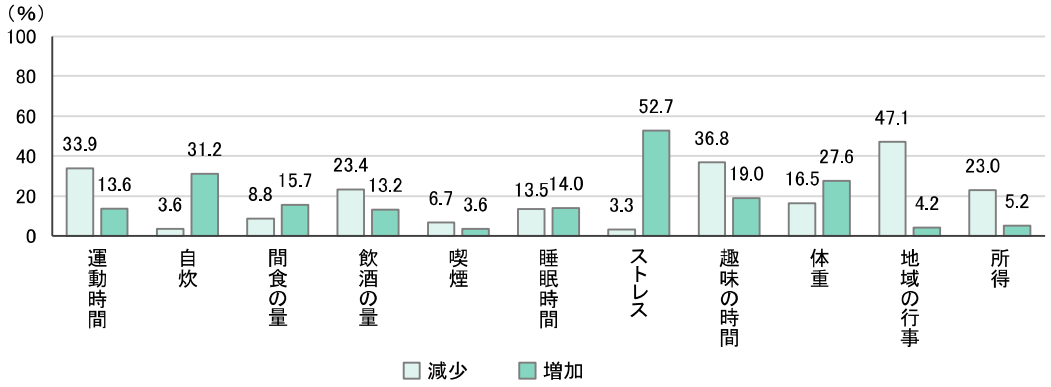


資料：コロナ禍における市民健康意識調査報告書（令和５年６月）

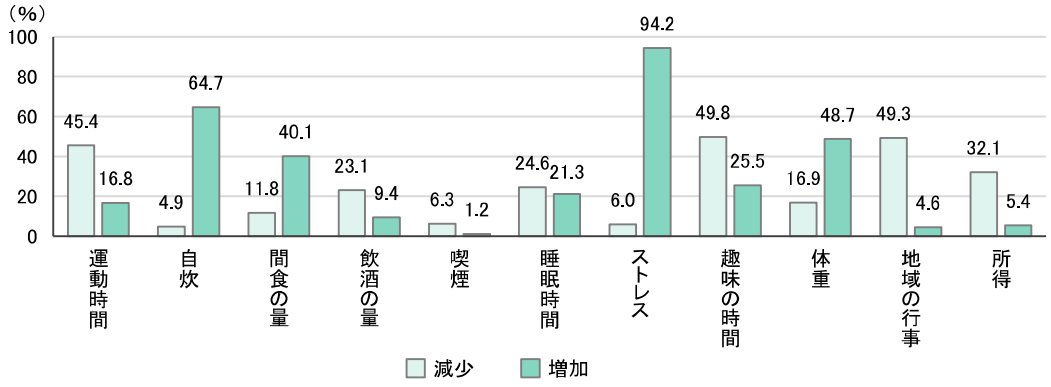
（２）コロナ禍における生活の変化

コロナ禍における生活の変化では、「ストレス」「自炊」の増加の割合が高く、女性は「体重」「間食の量」の増加の割合が高くなっています。一方で、「地域の行事」「運動時間」「趣味の時間」の減少の割合が高くなっています。

【 コロナ禍における生活の変化（男性） 】



【 コロナ禍における生活の変化（女性） 】



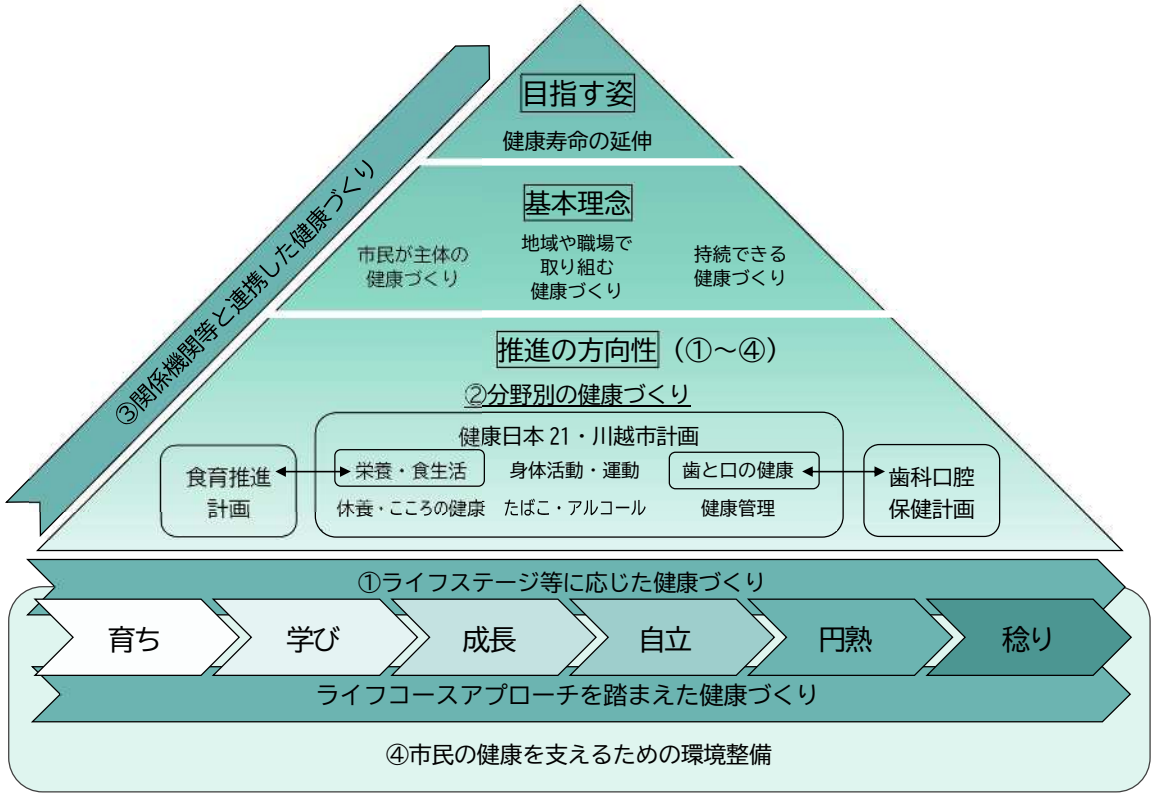
資料：コロナ禍における市民健康意識調査報告書（令和５年６月）

第4章
プランの基本的な考え方

Ⅰ プランの体系

本プランは、第４次健康日本 21・川越市計画、第４次川越市食育推進計画、第３次川越市歯科口腔保健計画を統合して策定し、総合的・一体的に取組を進めることで健康寿命の延伸を目指します。

＜プランの体系＞



コラム挿入予定

2 目指す姿（スローガン）

いつまでも いきいきと 健やかに暮らせるまち 小江戸川越

本プランでは、健康寿命の延伸を目指し、地域全体で健康づくりを推進します。市民が自らの健康に主体的に取り組むことを促し、地域社会全体で支え合いながら、生涯を通じて誰もが安心して暮らせる環境を整えることを目指します。

【 関連する指標 】

項目	実績値（令和４年）	目標	備考
健康寿命[*1]の延伸	男性 18.05 女性 20.82	平均余命[*2]の増加分を上回る健康寿命の増加	65 歳からの健康寿命

＊1 健康で自立した生活を送れる期間のこと
本市は埼玉県と同様に、65 歳に達した人が「要介護 2」以上の認定を受けないで生活できる期間のことと定義
＊2 ある年齢の人が、あと何年生きられるかを表した期待値のこと

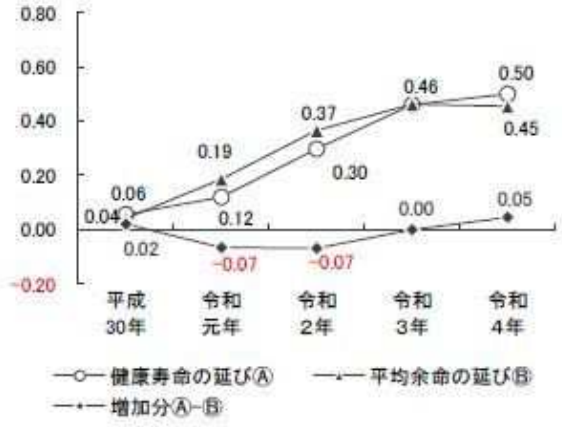
社会のさらなる多様化や本格的な人生 100 年時代を迎えるにあたり、生涯を通じて豊かな人生を送るためには、平均余命を延ばすこと以上に、健康寿命を延ばすことが重要です。

健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の予防が大切です。本市の標準化死亡比（SMR）では、心疾患、脳血管疾患等が多く、川越市国民健康保険保健事業等実施計画によると、高血圧症や糖尿病の有病率は横ばいですが、「慢性腎臓病」の患者数や有病率は増加しています。「慢性腎臓病」や「心疾患」、「脳血管疾患」等の循環器病を予防するためには、高血圧、糖尿病、脂質異常症等の危険因子を適切に管理し、疾病を予防することが大切です。以上のことから、自分自身を知るための健（検）診と合わせて、日常の生活習慣の見直しや病気の発症、合併症等の「重症化」を予防し健康づくりを推進するため、本市の健康課題の一つである高血圧症、糖尿病や脂質異常症等の生活習慣病予防対策に取り組みます。

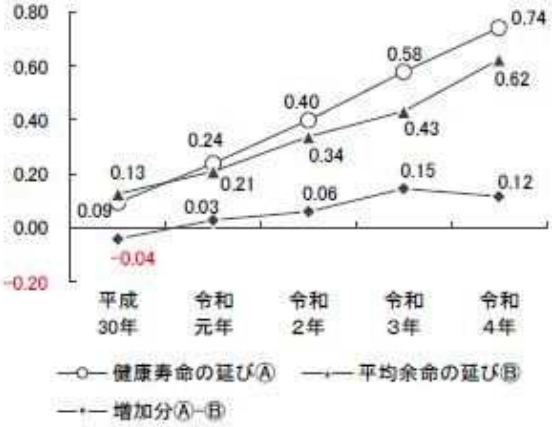
また、「健康」を保持していくためには、体の健康だけではなく、いきいきと自分らしい生活を送り、心豊かに過ごすことが必要不可欠です。そこで、生活習慣病予防と併せて、人生にハリや豊かさを与えてくれる「生きがい」づくりに取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

【 （参考）平成 29 年を基調とした平均余命の増加分を上回る健康寿命の増加年度推移 】

【男性】



【女性】



出典：埼玉県衛生研究所データ参照

3 基本理念

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、主体的に取り組むことが重要です。一方で、個人の取組だけでは限界があり、家族や地域、地域で活動する関係機関や団体、職場等、社会全体が助け合いながら取組を進めていく必要があります。

また、健康づくりにはゴールがなく、生涯を通じて取組を継続する必要があるため、市民が継続しやすい取組の提示や、継続的な支援ができるようにするための環境づくりにより、持続できる健康づくりを実現することができます。

これらのことから、本プランでは以下の３つを基本理念として、推進します。

１　市民が主体の健康づくり

市民一人ひとりが生涯健康でいきいきと暮らすため、自らが主体となり、各ライフステージ等に応じた健康づくりに取り組みます。

２　地域や職場で取り組む健康づくり

個人の健康づくりを支えるため、家族や地域、地域で活動する関係機関や団体、職場等、社会全体が支えあい、ともに助け合いながら取組を進めます。

３　持続できる健康づくり

市民が生涯を通じて健康づくりを継続できるようにするため、それぞれの社会環境やニーズに応じた取組と環境づくりを推進します。

写真、イラスト挿入予定

4 推進の方向性

本プランの基本理念を踏まえ、以下のとおりプランを推進します。

①ライフステージ等に応じた健康づくり

健康づくりの課題は、社会背景や身体状況の変化等により異なります。市民一人ひとりが自分の年代や生涯を経時的に捉えた課題を自覚し、健康づくりを実践することができるよう、各取組を推進します。

②分野別の健康づくり

健康づくりの分野は幅広く、また、各分野の課題は相互に関連しています。各分野における課題を明確にした上で、具体的な指標や施策を整理し、各分野の取組を推進します。

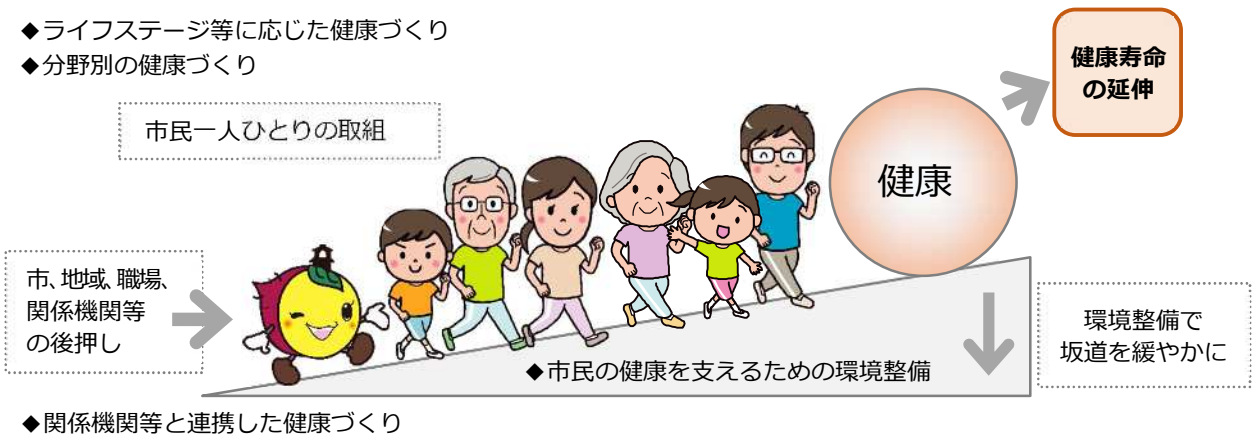
③関係機関等と連携した健康づくり

健康づくりを推進するためには、市や地域、職場、関係機関等が連携し、主体となる市民を支援していくことが必要です。市民の健康づくりを社会全体で支援できるよう体制を整備します。

④市民の健康を支えるための環境整備

健康に関心の薄い層等、健康づくりの取組が十分でない市民を地域全体で支えるためのしくみが必要です。全ての市民が健康づくりに取り組みやすくするための環境整備を推進します。

【ヘルスプロモーションの概念図】



5 取組を推進するにあたっての視点

本プランでは、市民の健康をめぐる状況や前プランの評価を踏まえるとともに、国や埼玉県、市の各種計画との整合性を図りながら、以下の視点から、計画を推進していきます。

① ライフコースアプローチの観点を取り入れた健康づくりの推進

ライフステージにより、心身の機能や生活パターンが異なるため、健康づくりの課題や取組も異なります。社会のさらなる多様化や環境の変化等を踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するためには、各ライフステージ特有の健康づくりについて取り組むことが重要です。

また、それぞれのライフステージは独立したものではなく、一つ前のライフステージでの生活習慣等が次のライフステージの健康状態に大きく関わります。これらを踏まえ、胎児期から高齢期まで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりであるライフコースアプローチの観点を取り入れ、健康づくりを推進していくことが重要です。

② 生活習慣病対策の強化

前プランでは、「高血圧対策」を重点的に取り組んできました。その結果、収縮期血圧の特定健康診査における有所見率は国や埼玉県を下回ることができましたが、有病率はほぼ横ばいの状況です。以上のことから、引き続き高血圧対策に取り組む必要があります。

また、本市の標準化死亡比（SMR）では、埼玉県と比べ「心疾患」や「脳血管疾患」等で高い水準を示しており、近年、慢性腎臓病の有病率が増加傾向となっています。これらの疾患は、生活の質（QOL）を大きく左右するのみでなく、社会的にも経済的にも大きな影響を及ぼします。循環器病の危険因子は、高血圧、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで、発症や重症化を予防することができることから、生活習慣病予防対策についても重点的に取り組み、疾病予防対策を進めていく必要があります。

③ 生きがいづくりの促進

充実した毎日を送るためには、どの世代も「生きがい」を持つことが大切です。

前プランでは、新たに「自分なりの楽しみや生きがいを持ちます」を行動目標とし健康づくりを推進してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、社会参加が減少し、人とのつながりや地域との交流等がどの世代においても減少しています。

楽しみや生きがいがあると心が豊かになり、日々の生活も活動的になるため、健康の維持につながります。また、社会とのつながりが豊かであるほど、健康状態がよいことが報告されており、社会的なつながりを持つことは、身体的、精神的、生活習慣や死亡リスクなどによい影響を与えることがわかってい

ます。

人生 100 年時代を迎えるにあたり、市民一人ひとりが自分なりの生きがいを見つけ、充実した人生を送ることができるよう支援する必要があります。

④ 地域全体で支える環境の整備

社会が多様化することや社会環境の変化により、健康課題の原因もさまざまなものとなっています。前プランの指標達成状況においても、バランスのよい食事や休養等の生活習慣に関するもの、健診の受診率等について達成できていない項目がありました。健康に関心の薄い層を含め、これまでの施策で行動変容があまり見られていない市民に対しては、より一層の取組が必要です。

また、市民が健康づくりに取り組みやすい環境を整えることや、健康に関心の薄い層をはじめとした全ての市民が、意識せずとも自然に健康になれるように、関係機関や団体、職場が連携・協働し、さまざまな視点や分野から工夫したアプローチを展開していく必要があります。

⑤ 情報提供・発信の充実や ICT を活用した新たな取組

市民が健康づくりに主体的に取り組むためには、健康に対する意識や行動の変容が重要であり、健康に関する正確な情報提供が必要です。また、多様な主体により個人の健康づくりを後押しするには、健康に関する情報を誰もが容易に入手・活用できる基盤構築を行うとともに、周知啓発の取組を推進していくことも重要です。そのため、オンラインやアプリケーションなどの ICT を活用した健康づくりの取組、市公式ホームページや SNS 等、対象者の特性に応じた効果的な働きかけを行うことが必要です。

第５章
第４次健康日本21・川越市計画

1 趣旨

我が国は、生活環境の向上や医療技術の進歩等によって平均寿命が飛躍的に延びたことにより、世界有数の長寿国となっています。しかし、その一方で、急速な高齢化とともに、がんや循環器病等の生活習慣病の増加や、その重症化等が深刻な問題となっています。これらの疾患は死亡の原因になるだけではなく、身体機能や生活の質（QOL）を低下させる原因となります。

この状況を踏まえ、国では令和５（2023）年度に「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」を公表し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、多様化する健康課題に対して誰一人取り残さない健康づくりを進めています。

本市においても、令和２（2020）年3月に「第３次健康日本21・川越市計画」を策定し、「市民一人ひとりが健やかで、心豊かに生きがいを持って暮らせるように、健康づくりを推進します」を基本理念のもと、市民を主体として、関係団体等や市が連携し、健康づくりを推進してきました。

本計画は、「第３次健康日本21・川越市計画」を引き継ぐとともに、新型コロナウイルス感染症の拡大を契機とした市民生活や意識の変化を踏まえ、本市の健康づくりに関する取組のさらなる進展を目指して策定するものです。

2 基本理念

市民一人ひとりが健やかで、心豊かに生きがいを持ち、
充実して暮らせるように、健康づくりを推進します

3 基本方針

健康づくりとして取り組むべき課題を踏まえ、2つの基本方針を定めます。

● よりよい生活習慣を身に付けます

健康で心豊かに過ごすためには、健康増進の基本となる、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「歯と口の健康」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール」の分野に対し、市民が主体的に取り組むことが重要です。

市民一人ひとりがよりよい生活習慣を身に付けることができるように、健康増進に向けた取組を積極的に進めます。

● **生活習慣病を早期発見し、重症化を予防します**

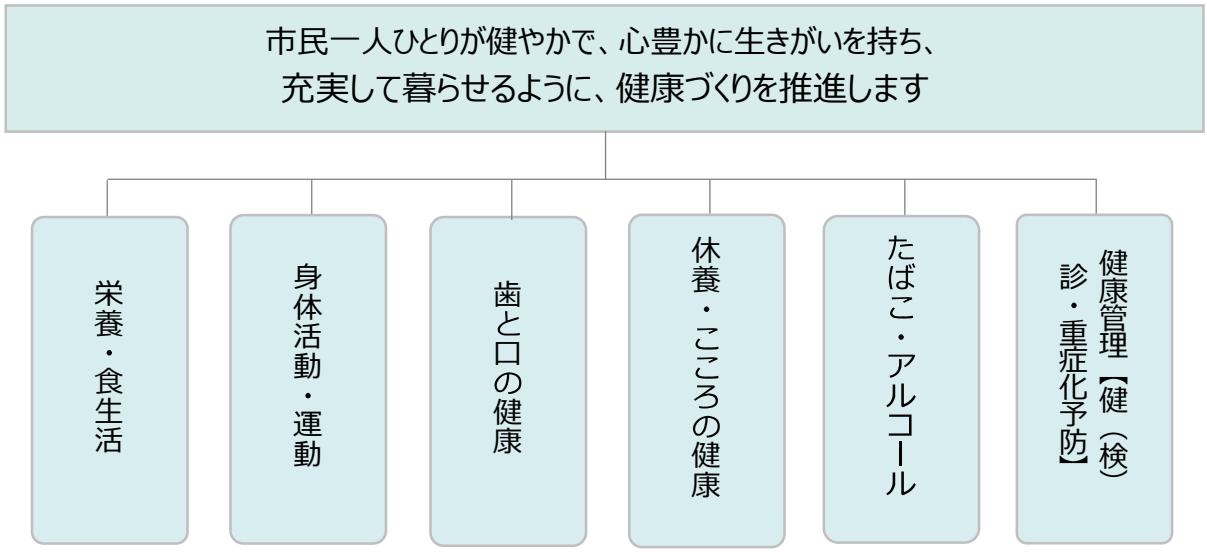
がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病は、死亡原因の約5割を占めており、要介護認定の原因としても少なくありません。また、生活習慣病の中で近年増加傾向にある糖尿病は、進行すると重大な合併症を引き起こします。

健康寿命を延伸するため、「健（検）診」を受け自分の健康状態を把握し、生活習慣の改善や早期治療により「重症化予防」に取り組むことで、市民自らが健康管理を行える生活を目指します。

また、進化すると想定されるICTを活用し、PHRによる見える化を図るなど、生活習慣の改善に役立てるように努めます。

4 健康づくりの分野

本計画では、目標を達成するために、第３次健康日本21・川越市計画に準じて、次のとおり６分野を設定します。



5 目標と取組

（1）栄養・食生活

食は人が生きていくために欠かせない命の源であり、生活に楽しみをもたらし、人生を豊かにしてくれるものです。

市民一人ひとりが、健康で充実した毎日を送ることができるよう、健康づくりの基本となる「栄養・食生活」の分野に対して、下記のとおり3つの目標を定めました。

＜行動目標＞

行動目標１	適正体重を維持します
行動目標２	バランスのよい食事をとります
行動目標３	食塩の摂取量について気を付けます

＜関連する指標＞

項目	実績値*1	目標値*2	備考
適正体重の人の割合	67.9%	75%以上	
BMI※18.5 未満の 20 歳～30 歳代女性の割合	17.8%	15%未満	
１日に食べる野菜の入った料理の平均皿数	2.2 皿	増加	
１日２回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の割合	31.6%	増加	
食塩の摂取量について気を付けている人の割合	62.2%	67%以上	

＊1　実績値：令和５（2023）年度　　＊2　目標値：令和 18（2036）年度

コラム挿入予定

◆詳細は、第６章「第４次川越市食育推進計画」（P67）に掲載しています。

（２）身体活動・運動

身体を動かすことは、生活習慣病の予防だけではなく、介護予防やリフレッシュによるこころの健康、生きがいなどにもつながります。心身の健康のためには、日常生活の中で意識的に身体活動量を増やし、さらに、運動習慣を定着させることが大切です。

＜現状と課題＞

市民アンケートでは、「日ごろから意識的に身体を動かしている人」の割合は6割以上を維持しており、「運動習慣者」の割合は65歳以上の男性を除き増加しています。

しかし、運動する時間が取りにくい人もいるため、日常生活に取り入れやすい取組の普及や啓発を進めていくことが必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	運動やスポーツを楽しみます

こどもから大人まで、各世代において、運動やスポーツを楽しむことは、運動習慣を身に付けることにつながります。

行動目標２	日ごろから意識的に身体を動かすよう心がけます

座位行動（座りっぱなし）にならないよう、日ごろから意識的に身体を動かすことで、高血圧、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症やフレイルに陥るリスクを低減し、予防することができます。

行動目標３	運動習慣を身に付けます

身体活動量を増やすことに加え、定期的に運動することで、生活機能低下や生活習慣病の予防効果をさらに高めることが期待できます。

＜関連する指標＞

項目	実績値*1	目標値*2	備考
意識的に身体を動かしている人の割合	67.8%	70%以上	
運動習慣者の割合 （運動習慣者：30 分・週 2 回以上の運動を 1 年以上続けている人）	【20～64歳】 男性 36.7% 女性 29.3% 【65歳以上】 男性 52.6% 女性 56.1%	【20～64歳】 男性 40%以上 女性 35%以上 【65歳以上】 男性 55%以上 女性 60%以上	

＊1 実績値：令和５（2023）年度　＊2 目標値：令和 18（2036）年度

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ こどもと一緒に身体を動かして楽しく遊び、親子のコミュニケーションを深めます
○ 運動やスポーツに興味・関心を持ち、自分にあった運動を続けます
○ 座りすぎを避け、車やエレベーターを使わずに意識的に歩くなど、日常生活の中で積極的に身体を動かします
○ 買い物、散歩をするなど積極的に外出します
○ 一緒に運動できる仲間をつくり、継続して身体を動かします
○ 運動することの楽しさを感じ、生涯にわたる運動習慣を身に付けます

地域・職場・団体等の取組

○ スポーツ教室やイベントなどを実施し、スポーツの楽しさを普及します
○ 地域の身近な場所でできる体操を普及します
○ 運動教室の開催等、身体を動かす機会を提供します
○ イベントなどでの情報発信により、運動を始めることや継続することの大切さを啓発します
○ 事業所は従業員の健康づくりのために運動を取り入れるようにします
○ 民間企業や大学、行政が連携して、運動の持つ健康づくりの効果や楽しさを広めます

市の取組

○ こどもが身体を動かす楽しさを体験できるよう、身体を使う遊びやスポーツを推進します
○ 運動教室や講座、スポーツイベントなどの充実に努めます
○ 健康づくりやフレイル予防における運動の効果や方法等の情報提供を充実します
○ 座りすぎを避け、今より少しでも日常生活の中で身体を動かすための周知啓発に取り組みます
○ いつでも、どこでも、誰でもできる体操やウォーキングの講座、事業を実施し、運動を始めるきっかけをつくります
○ こどもたちが安心して遊べる環境や、地域で気軽に身体を動かせる場所を整えます
○ 市内の運動施設の利用を促進します
○ 働き世代や子育て世代をはじめとする運動する時間が取りにくい人が、無理なく気軽に日常生活の中で身体活動・運動に取り組むことができるよう環境整備に努めます

○ コンパクト・プラス・ネットワークのまちづくりを推進し、公共交通や自転車の利用促進により、活動量の増進を図ります（コンパクト・プラス・ネットワークのまちづくりについては、p●●「公共交通の利用による「歩いて」暮らせるまちづくり」のコラムを参照）

○ すき間時間等に気軽に身体を動かせる工夫や普及啓発を行います

○ イベントなどを通して、スポーツに関心のない方も自然と体験ができる取組を工夫します

○ ICTを活用し、時間・場所を選ばずに行えるなど、運動を行いやすくする方法等について情報提供します

コラム挿入予定

（３）歯と口の健康

歯と口の健康を保つことは、食事や会話を楽しみ、生活の質（QOL）を向上させることにつながり、生涯にわたりいきいきと生活をしていく上で、欠かせないものです。

市民一人ひとりが、健康でいきいきと充実した毎日を送ることができるよう、下記のとおり3つの目標を定めました。

＜行動目標＞

行動目標１	自分にあった歯と口のケアを行います
行動目標２	かかりつけ歯科医を持ちます
行動目標３	年に１度は歯科健診を受けます

＜関連する指標＞

項目	実績値*1	目標値*2	備考*3
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	72.7%	80%以上	
年に１度は歯科健診を受ける人の割合	52.7%	60%以上	
12 歳児でむし歯のない人の割合	72.3%	77%以上	川越市学校保健統計
6024 達成者の割合	71.2%	80%以上	
8020 達成者の割合	62.5%	65%以上	
ゆっくりよくかんで食べる人の割合	24.1%	増加	
60 歳代における咀嚼（そしゃく）良好者の割合	74.7%	80%以上	

＊1　実績値：令和５（2023）年度　　＊2　目標値：令和 18（2036）年度

＊3　備考：実績値に対するデータソース

コラム挿入予定

※詳細は、第７章「第３次川越市歯科口腔保健計画」（P75）に掲載しています。

（４）休養・こころの健康

しっかりと休養をとることは、心身の疲労を回復し、こころの健康を保つことにつながります。心身の健康のためには、良質で十分な睡眠をとることや、趣味や生きがいを持つことなどにより、自分なりのストレス対処法を身に付けることが大切です。

＜現状と課題＞

市民アンケートでは、睡眠により疲れがとれていない人の割合は増加傾向にありました。また、コロナ禍における市民健康意識調査によると、外出規制や生活習慣の変化等により、男性の約５割、女性の約９割の方がストレスの増加を感じていることがわかりました。さらに、健康づくり関係団体へのヒアリングの結果、イベントや行事等の地域活動への参加割合も大きく減少しています。

こころの健康を維持するためには、十分な休養をとることやストレスと上手に付き合うこと、自分なりの趣味や生きがいを持つことなどが大切です。そのため、睡眠時間の確保やストレス対策、生きがいづくりを推進するための取組が必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	睡眠を十分とるようにします

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。また、質のよい睡眠は、肥満や高血圧、糖尿病等の生活習慣病予防につながります。

行動目標２	ストレスと上手に付き合います

強いストレスを受け続けると、こころや身体、行動にさまざまな変調が起こります。イライラする、眠れない、食欲がない、疲れやすいなど自分のストレスサインを知り、早めに「気づくこと」が必要です。また、運動、趣味、入浴、自然とのふれ合いなど、自分にあったストレス解消法を見つけることが大切です。

行動目標３	自分なりの楽しみや生きがいを持ちます

運動や趣味等の自分なりの楽しみや生きがいを持つことは、ストレスの解消に効果的であり、こころを豊かにすることができます。また、地域や社会で役割を持つことも、心身の活性化につながります。

＜関連する指標＞

項目	実績値[*1]	目標値[*2]	備考
睡眠により疲れがとれている人の割合	57.7%	60%以上	
ストレスとうまく付き合えている人の割合	36.2%	増加	
地域行事やサークル、習い事等に参加している人の割合	18.7%	28%以上	

＊1　実績値：令和５（2023）年度　　＊2　目標値：令和 18（2036）年度

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ 早寝・早起きを心がけ、しっかり睡眠をとります
○ 自分にあったストレスの解消方法を知ります
○ 人とのつながりを持ち、悩みを相談できる人をつくります
○ 仕事や介護、子育てなどに悩んだら、周りの人や専門機関に早めに相談します
○ こころの問題を相談できる機関を知り、早めに相談します
○ 友人や近所の人、地域の人と交流を持ちます
○ 自分なりの楽しみや生きがいなどを持ちます
○ 周りの人の変化に気づき、声をかけます
○ 一人で悩みを抱え込まず、早めに相談します

地域・職場・団体等の取組

○ こころの健康に役立つ情報を発信します
○ こころの悩みを抱えている人に気づいたら話を聞き、必要であれば専門の相談機関につなげます
○ さまざまな相談に乗り、こころの健康を保つ支援をします
○ 地域の自主的活動グループの支援や、生きがいづくりを支援します
○ ボランティア活動を推進します
○ ワークライフバランスの推進と啓発を行います

市の取組

○ 睡眠の重要性や良質な睡眠につながる生活習慣に関する正しい知識を普及します
○ こころと身体を癒す機会を提供し、ストレス対策の情報を発信します
○ 育児不安や負担を抱え込まず、安心して子育てができるよう、相談できる機会や交流の場を設けます
○ 地域、学校、職場、専門機関が連携し、相談しやすい環境づくりを進めるとともに、相談機関の情報を発信します
○ 地域の人が集い憩う場や生きがいを発揮できる場を提供します
○ 趣味や生きがいを持つことや楽しむことができるよう、地域の催しや講座、教室等の情報を提供します
○ 普段周知することが難しい健康に関心の薄い働き世代や子育て世代に対する啓発方法について検討します

○ 関係各課等が連携し、こころの健康づくりを推進します

○ ワークライフバランスの推進と啓発を行います

コラム挿入予定

（５）たばこ・アルコール

喫煙は、がん、虚血性心疾患、脳卒中、COPD※（慢性閉塞性肺疾患）等の原因になるほか、妊娠中の喫煙は早産や胎児発育遅延による低出生体重や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。また、本人が喫煙しなくても周囲のたばこの煙を吸わされる「受動喫煙」も、同様の健康被害をもたらします。

長期にわたる過度な飲酒は、アルコール依存症や肝疾患、がんなどの生活習慣病をはじめとするさまざまな病気のリスク要因となるほか、妊娠中や授乳期中の飲酒は、胎児や乳幼児の健康に影響をもたらします。

そのため、自分と周囲の人の健康のために禁煙すること、また、病気のリスク要因を減らすため、適切な飲酒量を心がけること、妊娠中や授乳期中の喫煙、飲酒防止を徹底することが大切です。

＜現状と課題＞

市民アンケートでは、20歳以上の喫煙率は年々減少していますが、依然として１割以上の方が喫煙しています。また、小学生の約６割、中学生の約８割が「生活の中で他人の吸ったたばこの煙を吸ったことがある」と回答しており、家庭を含むあらゆる場所での受動喫煙対策や、たばこを吸う人の禁煙を支援する取組が必要です。

また、男性において、依然として１割以上の方が、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒していることから、適切な飲酒量について啓発していくことが必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	たばこを吸いません

禁煙することで、多くの病気を予防することができます。

妊娠中に喫煙しないことで乳幼児突然死症候群（SIDS）等のリスクを減らすことができます。

行動目標２	飲酒は適量を心がけます

お酒は適量を心がけることで、生活習慣病やさまざまな病気のリスクを減らすことができます。

コラム挿入予定

＜関連する指標＞

項目		実績値[*1]	目標値[*2]	備考[*3]
喫煙率	妊娠中	2.2%	0%	4 か月児健診 問診結果
	成人	12.3%	12%以下	
COPD の死亡率		10.7[*4]	10.0 以下	厚生労働省 人口動態統計
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】 14.8% 【女性】 5.2%	減少	

＊1 実績値：令和 5（2023）年度　＊2 目標値：令和 18（2036）年度　＊3 備考：実績値に対するデータソース
＊4 実績値：令和 3（2021）年

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ 喫煙が自分と周囲の人の健康に及ぼす害について理解し、喫煙しません
○ 喫煙が健康に及ぼす害について学び、20歳未満、妊娠中や授乳期中は喫煙しません。また、家庭等でも特に乳幼児や妊婦等がいる場所では喫煙しません
○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）について理解し、身近な人にもその知識を伝えます
○ 自分の喫煙が周囲に与える影響を自覚し、受動喫煙が生じないよう配慮します
○ 飲酒が身体に及ぼす影響や適切な飲酒量について正しく理解し、一週間のうち飲酒をしない日を設け、健康に配慮した飲酒を心がけます
○ 飲酒が身体に及ぼす影響について学び、20歳未満、妊娠中や授乳期中はお酒を飲みません
○ 20歳未満、妊娠中や授乳期中の人へは、たばこやお酒をすすめません

地域・職場・団体等の取組

○ たばこが及ぼす害についての知識を普及します
○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識を普及します
○ 過度の飲酒が及ぼす生活習慣病のリスクについて、周知します
○ 20歳未満、妊娠中や授乳期中の人への喫煙・飲酒防止教育を推進します

市の取組

○ がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等、たばこが及ぼす害について正しい知識を普及します

○ 禁煙希望者に対して、相談窓口や禁煙治療ができる医療機関等の情報提供を行い、禁煙支援を行います

○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の早期発見・早期治療のために、喫煙者が息切れなどの呼吸器症状が続く場合は、医療機関を受診するよう勧奨します

○ 「川越市路上喫煙の防止に関する条例」を推進します

○ 望まない受動喫煙の防止を図るための取組を総合的かつ効果的に推進します

○ 適切な飲酒量と生活習慣病発症のリスクの関係について、あらゆる機会を通じて周知啓発します

○ 妊娠中、授乳期中の人やその家族に対し、喫煙・飲酒が母体、胎児や乳幼児に及ぼす影響について、正しい知識を周知啓発します

コラム挿入予定

（６）健康管理【健（検）診・重症化予防】

心疾患や脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病は沈黙の病気と言われ、自覚症状が現れたときには、取り返しがつかないほど進行していることがあります。定期的に健診を受けることは、生活習慣病のリスクを早期に発見し、生活習慣の改善等により病気を予防することにつながります。また、がん検診を受けることも早期発見・早期治療により死亡率を軽減することにつながります。健診の結果から自分自身の健康状態を把握し、望ましい生活習慣を実践していくことが大切です。

＜現状と課題＞

健康診査の受診割合は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて受診控えが見られましたが、緩やかに増加しています。また、がん検診の受診割合は、肺がん検診を除き増加傾向にあります。一方、検診を受けない人の理由として「症状があれば診察を受ける」が最も多く、健康診査やがん検診による早期発見・早期治療等の健（検）診を受診する意義について、幅広く普及啓発していくことが必要です。

また、引き続き、高血圧や糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症予防と重症化予防の対策を強化していくことが必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	定期的に健（検）診を受けます

年に 1 度の健康診査や定期的にがん検診を受けることにより、生活習慣病を早めに見つけ、予防に向けた取組につなげることができます。

行動目標２	生活習慣病の発症と重症化を予防します

特定健康診査等の結果で生活習慣病の発症リスクがあると判定された方は、特定保健指導等を受け、生活習慣を見直すことで、病気の発症リスクを減らすことができます。

また、精密検査や医療受診の指摘を受けた場合は、早期に受診し、適切な治療を継続することが重症化予防につながります。

コラム挿入予定

＜関連する指標＞

項目	実績値[*1]	目標値[*2]	備考[*3]
国民健康保険特定健康診査の受診率	38.7%[*4]	60%以上[*5]	特定健診データ「法定報告」
後期高齢者健康診査の受診率	29.3%[*4]	43%以上[*6]	埼玉県後期広域連合調べ
がん検診の受診者割合　【胃がん】	37.4%	40%以上	
【肺がん】	46.0%	50%以上	
【子宮がん（頸部）】	41.5%	45%以上	
【乳がん】	37.4%	40%以上	
【大腸がん】	42.1%	45%以上	
国民健康保険特定保健指導の実施率	18.5%[*4]	60%以上[*5]	特定健診データ「法定報告」
HbA1c8.0%以上の者の割合	1.3%[*4]	1.0%以下[*5]	KDB システム

＊1 実績値：令和５（2023）年度　＊2 目標値：令和 18（2036）年度
＊3 備考：実績値に対するデータソース　＊4 実績値：令和４（2022）年度
＊5 川越市国民健康保険 保健事業等実施計画の目標値：令和 11（2029）年度
＊6 埼玉県後期高齢者医療広域連合第３期高齢者保健事業実施計画の目標値：令和 11（2029）年度

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ 家族ぐるみで正しい生活習慣を身に付けます
○ 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣の改善や生活習慣病の予防を心がけます
○ 定期的に健康診査やがん検診、医療機関を受診し、病気の早期発見や重症化予防を心がけます
○ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持ちます

地域・職場・団体等の取組

○ 適切な生活習慣についての知識を普及します
○ 健康診査、がん検診、歯科健診の意義や必要性についての正しい知識を普及します
○ 有病者に対する生活習慣改善の指導や治療等により重症化を予防します

市の取組

○ 乳幼児健康診査、相談等の母子保健事業を通じて、こどもと家族の健康管理について学べる機会を提供します
○ 生活習慣病予防のために、若い世代からの健康づくりの必要性について周知啓発します

○ 健康診査、がん検診、歯科健診の意義や必要性についての知識を普及し、定期的な受診を促進します
○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します
○ 普段周知することが難しい健康に関心の薄い層に対する啓発方法について検討します
○ ライフステージに合わせた取組や啓発方法について検討します
○ 健(検)診や特定保健指導の受診を促進するため、情報提供の充実と体制整備を図ります
○ 保健指導や健康教室等を通じて、健診結果に応じた生活習慣病の予防と重症化予防を行います
○ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持てるよう、市内の医療機関の情報を提供します

コラム挿入予定

第 6 章
第 4 次川越市食育推進計画

1 趣旨

食は人が生きていくために欠かせない命の源であり、生活に楽しみをもたらし、人生を豊かにしてくれるものです。しかし、近年、人口減少、少子高齢化、世帯構造の変化等から、食に関する価値観や暮らしの在り方の多様化等により、食を取り巻く環境も大きく変化し、健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきています。

国では平成17（2005）年7月に施行した「食育基本法」、平成18（2006）年3月に策定した「食育推進基本計画」により、食育の推進に関する基本的な方針や目標を定め、都道府県、市町村、関係機関・団体等多様な関係者とともに食育を推進してきました。また、令和３（2021）年３月には、「第４次食育推進基本計画」を策定し、国民の健康の視点から、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」と、社会・環境・文化の視点から、「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項と定めました。さらに、横断的視点として、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を掲げ、SDGsの観点から総合的な取組を推進しています。

本市においても、令和２（2020）年3月に「第３次川越市食育推進計画」を策定し、食育を推進してきました。

本計画は、「第３次川越市食育推進計画」を引き継ぐとともに、食を取り巻く近年の社会情勢の変化を踏まえて、本市の食育に関する取組のさらなる進展を目指して策定するものです。

2 基本理念

生涯にわたる市民の健康増進と、食に関する感謝の気持ちや豊かな人間性を育むため食育を推進します

コラム挿入予定

3 基本方針

食育として取り組むべき課題を踏まえ、５つの基本方針を定めます。

● 「食」を通して生涯を通じた心身の健康を支えます

生涯にわたり心身が健康で質の高い生活を送ることができるよう、毎日の食生活を通じて、栄養バランスに配慮した食事の知識や自分自身にあった食品の選び方等、「食」を選択する力を養います。

● 「食」に関する感謝の念と理解を養います

日々の食生活は、自然の恩恵の上に成り立っています。また、食事に至るまでに生産者をはじめとして、多くの人々の苦労や努力に支えられていることへの感謝の念を養います。

● 「食」を通して人とのつながりを大切にします

食を通して、家族、学校、職場、地域等、さまざまな人とつながることができます。「食」を通じたコミュニケーションは、「食」の喜びや楽しさをもたらし、絆や豊かな心を育みます。

● 地場農産物や食文化への理解の促進を図ります

地場農産物は、地元の人々が育んできた地域の「宝」です。地元の農産物を知り、地産地消を目指します。

引き継がれてきた食文化を大切にし、家庭、学校、地域等で新しい世代へ受け継いでいきます。

● 安心して食べられる「食」の知識普及に取り組みます

安心した食生活を送るために、安全な食材や食品、正しい「食」に関する情報が提供するよう努めます。また、市民一人ひとりが自ら適切に判断し、選択できるよう理解を深めます。

コラム挿入予定

4 目標と取組

よい食は心身を健康にし、また、食を通じた人や文化とのふれあいは、豊かな心を育みます。健康を維持するためには、適切な食事をするとともに、食に対する感謝の気持ちを持ち、食事を楽しむことが大切です。

＜現状と課題＞

市民アンケートでは、20～30歳代女性のやせ、30～60歳代男性および40～70歳代女性の肥満の割合が高くなっています。

「朝食を食べない人」は、30～50歳代男性および20歳代女性で割合が高くなっており、「食塩の摂取量に気を付けていない人」は、男女とも年代が若いほど高くなっています。また、全世代で野菜の摂取量は不足しており、バランスのよい食事、減塩、野菜の摂取等により食生活を改善し、適正体重を維持することが重要です。そのためには、健康に関心の薄い者を含む全ての世代が、意識をしなくても自然に健康になれる食環境づくりを展開するため、産学官等の連携・協働により、取組を進めることが必要です。

また、共働き世帯や単身世帯の増加、新型コロナウイルス感染症拡大による接触機会の抑制等を背景に、共食機会が減少していますが、共食により地場農産物を含む食文化や食の安全、食品ロスの問題等を学ぶ機会ともなるため、相互に取組を進めていくことが必要です。加えて、近年、大規模災害が発生しており、家庭における食糧備蓄等、もしもの時の備えが必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	適正体重を維持します

体重は、健康状態を知るバロメーターです。摂取エネルギー（食べる量）と消費エネルギー（動く量）のバランスを確認することができます。

行動目標２	バランスのよい食事をとります

主食・主菜・副菜を組み合わせることで、たんぱく質、脂質、炭水化物、ビタミン、ミネラルなど、身体を維持するために必要な栄養素をバランスよく摂取することができます。

行動目標３	食塩の摂取量について気を付けます

高血圧は、メタボリックシンドロームをはじめ、脳血管疾患や心筋梗塞等の原因となります。減塩することで、加齢や食生活にともなう血圧の上昇を抑えることができます。

行動目標４	毎日、必ず朝食をとります

朝食は身体や脳の働きを活性化させ、1 日を元気に活動するために必要です。

朝食をとることで、1 日の生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身に付けることができます。

行動目標５	家族や友人と食事をする機会を増やします

共食は、会話を楽しみながら食事ができ、また、ゆっくり食べることで食欲が満たされ、適量で満足感が得られやすくなります。

また、箸の持ち方、配膳の仕方や姿勢等、食に関する基本的な作法やマナーを習得する機会となります。

行動目標６	地場農産物を意識し、食材を選択します

身近で収穫された旬の地場農産物は、新鮮で栄養価が高く、つくった人の顔が見えるので安心して食べることができます。

また、地産地消は輸送時に発生する CO_2 を抑制するなど、環境に優しく、地域農業の活性化にもつながります。

行動目標７	食の安全性について、正しい知識を持ちます

安全な食品の選び方や保存方法、食中毒予防対策等の食の安全に関する正しい情報を積極的に収集し、適切な判断力を身に付けることは、望ましい食生活を営むことにつながります。

行動目標８	食品ロスを減らします

日本では、食べられるのに捨てられてしまう食品（食品ロス）が、年間約 472 万トン（令和４（2022）年度推計値）発生しています。

食品ロスの大きな原因である「直接廃棄」、「食べ残し」、「過剰除去」を普段から意識することで食品ロス削減につながります。

＜関連する指標＞

項目	実績値*1	目標値*2	備考
適正体重の人の割合	67.9%	75%以上	
BMI18.5 未満の 20 歳～30 歳代女性の割合	17.8%	15%未満	
1 日に食べる野菜の入った料理の平均皿数	2.2 皿	増加	
1 日 2 回以上、主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の割合	31.6%	増加	
食塩の摂取量について気をつけている人の割合	62.2%	67%以上	
20～30 歳代の朝食を欠食する人の割合	23.6%	22%以下	
毎日 1 食以上、家族や友人等と一緒に食事をしている人の割合	58.9%	60%以上	
食品ロスを減らすための平均取組数	2.5 項目	増加	

＊1 実績値：令和５（2023）年度　＊2 目標値：令和 18（2036）年度

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ 適正体重について理解します
○ 自分の食事内容や量に関心を持ちます
○ 野菜や果物を今より意識して食べます
○ うす味を心がけます
○ 朝食を食べられるよう生活リズムを整えます
○ 家族や友人等、誰かと一緒に食事をします
○ 川越市産や埼玉県産を意識して食材を選びます
○ 情報に振り回されず、食についての正しい知識を持つよう心がけます
○ 食品表示を参考にします
○ 買いすぎない、つくりすぎないなど、食品を無駄にしないよう意識します
○ 食に関わる体験をします
○ 災害時の食料品を備蓄します

地域・職場・団体等の取組

○ 親子で食事の大切さや正しい食習慣を学ぶ場とその機会を提供します
○ 幼稚園や保育園等においては、食育活動を充実させ、望ましい食習慣の基礎を身に付けられるよう取り組みます
○ 地域活動を通して、地域の人が食生活について学習する機会や家族や知人と一緒に食事をする機会を提供します
○ イベントなどを通して、朝食の重要性について周知します
○ 地産地消や食品ロス、食の安全性について意識し、地域での料理教室を行います。また、正しい知識の普及啓発に努めます
○ 調理実習や体験活動等において、郷土料理や昔から食される伝統料理を紹介し、食文化の普及と継承を行います

市の取組

○ 若年女性および高齢者のやせ、中年期の肥満を減らすため、適正体重についての知識を普及します
○ 健康づくりのための食生活に関する知識について、情報提供や環境整備を充実します

○ 朝食の重要性について、周知します
○ 食生活の改善等につなげるため、家族や地域での共食の重要性を周知します
○ 災害時の健全な食生活が実践できるよう、食料品の備蓄について、普及啓発を行います
○ 食事の大切さを学んだり、食べる楽しさを経験したりする機会を設けます
○ 地産地消について、普及啓発に努めます
○ 食品の選び方や扱い方、食品の表示等に関する啓発に努めます
○ 食品ロスの削減について啓発に努めます
○ 料理教室や農業体験を通じて、食に対する理解の促進に努めます
○ 産学官等の連携・協働により、食環境の整備を進めます

コラム挿入予定

第７章
第３次川越市歯科口腔保健計画

1 趣旨

歯と口の健康を保つことは、心身の健康を保つ基礎であり、食事や会話を楽しむことや生活の質（QOL）を向上させることにつながり、生涯にわたりいきいきと生活をしていく上で、欠かせないものです。特に、むし歯や歯周病等の歯科疾患の予防、咀嚼（そしゃく）や飲み込みなどの口腔機能の維持は、生活習慣病の予防をはじめとした全身の健康の保持増進と関連しており、健康寿命を延伸するための重要な要素となっています。また、歯周病等の歯科疾患と糖尿病等の生活習慣病が深く関係することが指摘されるなど、歯と口の健康は全身の健康状態にも大きく影響し、健康寿命の延伸にも関連が深いことがわかっています。

そのため、国では平成23（2011）年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を施行し、歯科口腔保健の総合的な取組と施策を推進してきました。また、令和５（2023）年10月には、同法に基づき示された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を改正し、「個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備」および「より実効性を持つ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施」に重点を置き、歯科口腔保健のさらなる推進に向けた取組を進めています。

本市においても、平成25（2013）年9月に施行した「川越市歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づき、令和２（2020）年3月に「第２次川越市歯科口腔保健計画」を策定し、ライフステージに応じた歯科口腔保健に関する施策を推進してきました。

本計画は、「第２次川越市歯科口腔保健計画」を引き継ぎ、歯科口腔保健を取り巻く、新たな社会状況や課題等を踏まえ、本市の歯科口腔保健に関する取組のさらなる進展を目指して策定するものです。

2 基本理念

生涯にわたる歯科疾患予防に向けた取組と歯科疾患の早期発見、早期治療を促進します

ライフステージの特性に合わせ、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進します

関連分野における施策と連携し、関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進します

なお、本計画は、「川越市歯科口腔保健の推進に関する条例」に掲げる事項を基本理念とします。

3 基本方針

歯と口の健康づくりとして取り組むべき課題を踏まえ、3つの基本方針を定めます。

- **生涯を通じた歯科疾患の予防と早期発見、早期治療を促し、全身の健康状態や生活の質の向上を目指します**

歯と口の健康を保つことは、食べる喜びや話す楽しみを維持する上で重要であり、身体的な健康から精神的な健康まで、生活の質（QOL）の向上に大きく影響します。

歯と口の健康を維持するため、定期的に歯科健診を受け、歯科疾患を早期に発見、治療し、生涯にわたる口腔機能の維持と８０２０（ハチマルニイマル）を目指します。

- **各ライフステージの特性に応じた取組を進めます**

歯と口の健康づくりを推進するためには、乳幼児期における口腔機能の発達支援から高齢期における口腔機能の低下防止まで、生涯を通じた切れ目のない取組を各ライフステージの特性に応じて進めるとともに、個人の特性や社会環境等に配慮したライフコースアプローチを踏まえた歯科口腔保健サービスの提供体制を構築する必要があります。

また、障害のある人などが適切で効果的な歯科保健医療サービスを受けることができるよう、本人や家族、関係機関等へ情報提供を行い、支援します。

- **市民、地域、関係機関、市が共通認識を持ち、連携して取り組みます**

歯と口の健康づくりは、学校、職場、地域等からもさまざまな影響を受けるため、市民一人ひとりが適切に歯と口の健康づくりを実践できるよう、個人、地域、歯科保健関係者や関係機関、市が連携、協力して一貫した歯と口の健康づくりに努める必要があります。

コラム挿入予定

4 目標と取組

歯と口の健康を保つことは、口から食べる喜び、話す楽しみを維持することなどにつながります。健康で質の高い生活を送り、生涯を通じて口腔機能を維持するためには、歯科疾患を予防し、歯の喪失を防ぐことが重要です。

＜現状と課題＞

市民アンケートでは、「12歳児でむし歯のない人」「かかりつけ歯科医を持つ人」や「年に1度は歯科健診を受ける人」の割合が増加しています。また、「6024達成者」や「ゆっくりよくかんで食べる人」の割合も増加しています。

しかし、全国的に見ても成人期の歯周病の罹患率は依然として高いことから、今後もより多くの人がかかりつけ歯科医を持つことや定期的に歯科健診を受けること、また、歯周病への理解と予防への意識を高めるような取組を進めていくことが必要です。

＜行動目標＞

行動目標１	自分にあった歯と口のケアを行います

歯ブラシや歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使用したケアなど、自分にあった口腔ケアの方法を知り適切に行うことは、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上等につながります。

行動目標２	かかりつけ歯科医を持ちます

かかりつけ歯科医は、歯の治療や相談、定期健診等、歯と口の健康をトータルにサポートしてくれる身近な歯科医師です。

自分自身で行うセルフケアと歯科医師等の歯科専門職が行うプロフェッショナルケアを組み合わせることで、歯と口の管理を適切に行うことができるため、かかりつけ歯科医を持ちましょう。

行動目標３	年に１度は歯科健診を受けます

定期的に歯科健診を受けることは、歯科疾患を予防し、早期発見、早期治療につながります。

＜関連する指標＞

項目	実績値*1	目標値*2	備考*3
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	72.7%	80%以上	
年に 1 度は歯科健診を受ける人の割合	52.7%	60%以上	
12 歳児でむし歯のない人の割合	72.3%	77%以上	川越市学校保健統計
6024 達成者の割合	71.2%	80%以上	
8020 達成者の割合	62.5%	65%以上	
ゆっくりよくかんで食べる人の割合	24.1%	増加	
60 歳代における咀嚼（そしゃく）良好者の割合	74.7%	80%以上	

＊1 実績値：令和 5（2023）年度　＊2 目標値：令和 18（2036）年度
＊3 備考：実績値に対するデータソース

＜目標に向けての今後の取組＞

市民の取組

○ 自分の歯と口に関心を持ちます
○ 自分にあった歯と口のケアをします
○ 歯周病と全身疾患の関連について正しい知識を持ちます
○ かかりつけ歯科医を持ちます
○ 年に1度は歯科健診を受けます
○ しっかりよくかんで食べる習慣を身に付けます
○ 歯や口に自覚症状がある場合は、早めに受診します

地域・職場・団体等の取組

○ 適切な口腔ケアについて、普及啓発します
○ 歯周病と全身疾患の関係性について周知を図ります
○ 歯科健（検）診や歯科保健指導を行います
○ かかりつけ歯科医を持つことを推進します
○ 歯科保健サービスを受ける機会の少ない人に対する取組を推進します
○ 職域における定期歯科健（検）診や歯科保健指導を推進します

市の取組

○ 口腔ケアの正しい知識について、普及啓発や情報提供の充実を図ります

○ 乳幼児健康診査での啓発活動や妊娠期から子育て期の母子歯科保健を推進します
○ 保育園や学校等を通じて歯科健康教育の充実を図ります
○ 歯科疾患予防のためのフッ化物の応用について普及啓発に努めます
○ 歯周病と全身疾患の関係性等について根拠に基づいた取組を推進します
○ オーラルフレイルや誤嚥性肺炎についての知識の普及啓発を図ります
○ 歯科健（検）診や歯科保健指導等を受ける機会を設けます
○ かかりつけ歯科医を持つことができるよう、市内の歯科診療所の情報を提供します
○ 医科歯科連携や病診連携を推進し、地域歯科医療の推進を図ります
○ 歯科医師会等の関係団体と連携し、障害者（児）歯科保健事業の充実を図ります

コラム挿入予定

第８章
ライフステージ等に応じた健康づくり

1 ライフステージの設定

社会が多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえると、集団や個人の特性をより重視し、健康づくりを行うことが重要です。また、健康課題や取り巻く社会背景等は、ライフステージに応じて異なります。そのため、本市ではライフステージを分類し、その特色に応じて市民一人ひとりが健康づくりを実践していくためのポイントをまとめ、特に積極的に実践してほしい取組については、重点取組としました。

【本プランにおけるライフステージの設定】

ライフステージ	
（１）育ちの世代（乳幼児期）	こども
（２）学びの世代（学童・少年期）	
（３）成長の世代（思春期・青年期）	
（４）自立の世代（壮年期）	成人
（５）円熟の世代（中年期）	
（６）稔（みの）りの世代（高齢期）	高齢者

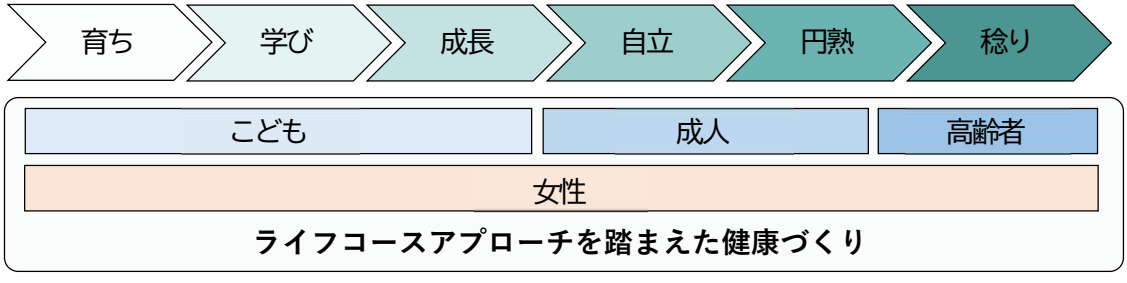
2 ライフコースアプローチの観点

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、次の世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、各ライフステージを対象とした対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで人の一生を通して継続した対策を講じることをライフコースアプローチと言います。

本プランでは、各ライフステージ別の取組に加え、生活習慣に大きく影響する就学、就業の時期等を考慮し、「こども」「成人」「高齢者」の3つに区分し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。

また、女性については、ライフステージごとの女性ホルモンが劇的に変化することを踏まえ、各段階での健康課題の解決を図ることが重要である点を考慮し、ライフコースアプローチによる横断的な健康づくりを推進します。

各ライフステージに応じた健康づくり



3 ライフステージ別の取組

こども

（1）育ちの世代（乳幼児期）

育ちの世代は、こころや身体の機能が大きく発達し、生活機能が形成され始めます。人格や習慣を形成し、生活習慣の基礎をつくる重要な時期であり、健康なこころと身体をつくるうえで大切な期間です。そのため、保護者等の生活リズムなどが大きく影響し、同時に地域社会のさまざまな支援を必要とします。周囲が望ましい生活習慣の見本を示し、家族や地域とのふれあいの中でこどもの健やかな成長を育みましょう。

また、育ちの世代は、家庭とともに地域が主な生活の場となります。地域の人と積極的にあいさつを交わすなどの交流を図ることで、人間関係を広げることができます。

乳幼児期の生活習慣は、学びの世代の健康状態にも影響します。学びの世代に向け、こどもの成長に合ったよりよい生活習慣の実践を意識しましょう。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○身体の発育や発達が著しく、性格や生活習慣の基礎がつくられる重要な時期 ○遊びやスキンシップを通して、こころや運動機能が発達する ○保護者等の生活リズムなどが強く影響する	
生活背景	人生の節目	誕生 保育園・幼稚園等への入園等
	生活の場面	家庭、地域 保育園・幼稚園等
健康づくりの課題等		・早寝早起きの実践 ・健康習慣を身に付ける ・受動喫煙への対策 ・保護者自身の健康づくり

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎朝、昼、夕の食事のリズムをつけ、楽しく食事をする 〇「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをする 〇食に関わる体験をする
身体活動・運動	◎身体を動かし楽しく遊びながら、親子のコミュニケーションを取る
歯と口の健康	◎食後の歯みがき習慣を身に付ける ◎仕上げみがきをしてもらう 〇定期的に歯科健診を受ける（受けさせる） 〇しっかりよくかんで食べる習慣を身に付ける
休養・こころの健康	◎早寝・早起きをする 〇親子のスキンシップを大切にする 〇テレビやスマートフォンなどはルールを決める
	〇自分なりの楽しみや生きがいを見つける （例）あいさつ
たばこ・アルコール	ー
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	〇乳幼児健康診査や予防接種を受ける（受けさせる）

◎重点取組　〇その他の取組

コラム挿入予定

（２）学びの世代（学童・少年期）

学びの世代は、成長が最も著しい時期にあたり、大人になるための身体の基礎をつくる時期です。家庭の中で生活習慣が確立されていきますが、望ましい食生活や集団活動に必要な社会性等を身に付け、自分で自分の健康を管理する意識を持つことが大切です。

また、家庭から学校、親から友人へと生活空間や人間関係が変化するため、家庭での取組と併せて、主な生活の場である学校での取組が重要です。さらに、もう一つの生活の場である地域では、あいさつを交わすなどの交流を図ることで、人間関係をさらに広げることができます。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○体格や身体機能の発達が著しく、基礎体力が身に付く時期 ○社会参加への準備段階であり、心身共に著しく発達する ○生活習慣の基礎が定着する時期	
生活背景	人生の節目	小学校入学・中学校入学等
	生活の場面	家庭、地域 小学校、中学校等
健康づくりの課題等		・食習慣、運動習慣等の望ましい生活習慣の定着 ・永久歯のむし歯の増加 ・たばこやアルコールなどへの正しい知識の習得 ・テレビ、ゲーム、スマートフォンなどの長時間利用

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎黄、赤、緑バランスのよい食事について理解する 〇朝食を毎日食べる 〇家族と一緒に食事をする 〇食に関わる体験をする
身体活動・運動	◎身体を使った遊びやスポーツを楽しむ 〇自分にあった運動習慣を身に付ける
歯と口の健康	◎食後に歯をみがき、仕上げみがきや口の中のチェックをしてもらう 〇自分の歯と口に関心を持つ 〇歯ごたえのあるものを食べ、しっかりよくかむ 〇甘い飲食物は控えめにする
休養・こころの健康	◎早寝・早起きをする 〇一人で悩まず、家族や先生等に相談する 〇困ったときの相談先を知る 〇テレビやゲーム、スマートフォンなどはルールを決める
	〇自分なりの楽しみや生きがいを見つける （例）地域の人とあいさつをする、地域の中で学ぶ
たばこ・アルコール	◎たばこの害を知り、たばこを吸わない ◎アルコールの健康への影響を知り、飲酒をしない
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	〇自分の健康に関心を持つ

◎重点取組　〇その他の取組

コラム挿入予定

（３）成長の世代（思春期・青年期）

成長の世代は、身体的な成熟とともに生活習慣が固まる時期です。しかし、学生や社会人の単身生活等により生活の自由度が高くなることで、食生活の乱れや喫煙、飲酒の習慣化等、望ましくない生活習慣が身に付きやすい時期でもあります。また、美容やファッションといった視点で健康を捉えがちであり、極端な生活習慣を実践してしまう危険性があります。さらに、学校生活から社会人へ向け大きく生活環境が変化する時期でもあるため、自立へ向けて健康を守る知識を身に付け、自ら健康管理ができるようにすることが必要です。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○人生で最も体力が充実する時期であり、この時期の運動習慣が生涯を通して健康に過ごす基盤をつくる ○ストレスによりこころや体の不調を感じやすい ○学校生活や仕事が生活の中心となり、食事の時間や睡眠時間等の生活習慣が不規則になりやすい	
生活背景	人生の節目	高校入学、大学入学 就職等
	生活の場面	家庭、地域 高校、大学、会社等
健康づくりの課題等		・望ましい食生活についての理解、実践、習慣化 ・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についての理解 ・アルコールが体に及ぼす影響や適量飲酒の知識の習得 ・自分自身の健康を守る知識の習得

※女性の思春期については、（７）女性の健康づくりに向けた取組に掲載しています

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎主食・主菜・副菜がそろった食事を意識する ◎朝食を毎日食べる ◎適正体重を知り、定期的に体重をはかる習慣を付ける
身体活動・運動	◎身体を動かすことや運動の機会を増やす 〇運動やスポーツを楽しむ
歯と口の健康	◎正しい歯みがきを実践し、むし歯や歯周病を予防する 〇定期的に歯科健診を受ける
休養・こころの健康	◎しっかりと睡眠を取る 〇一人で悩まず、家族や先生等に相談する 〇困ったときの相談先を知る 〇テレビやゲーム、スマートフォンなどはルールを決める
	◎自分なりの楽しみや生きがいを見つける （例）地域との関わりを持つ （例）友人関係を広げる
たばこ・アルコール	◎たばこの害やアルコールの健康への影響を知る 〇たばこを吸わない（20歳未満） 〇飲酒をしない（20歳未満）
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎自分の健康に関心を持ち、健康管理を意識する

◎重点取組　〇その他の取組

コラム挿入予定

（４）自立の世代（壮年期）

（働き世代・子育て世代）

自立の世代は、社会人としての独立と同時に、結婚や出産等によってライフスタイルが大きく変化し、社会的にも最も活動的になる時期です。

家庭や職場等でも責任や仕事が増えることで、精神的なストレスが高まり、十分な睡眠がとれず不調を感じる人が多くなります。この時期は、時間に余裕が持てず、自分自身の健康を顧みることがおろそかになりがちですが、家族の健康と併せて、自分自身の健康を見直すことが重要です。また、40 歳になると特定健康診査やさまざまながん検診等を受けることができるため、定期的に健（検）診を受け、積極的に自分の身体について知ることが大切です。

さらに、子育て中の方は、社会から孤立することにより心身の健康に影響をきたすことがあるため、地域の集まりへの参加や、趣味の会に参加したりするなど、積極的に社会参加していくことが必要です。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○社会人として独立し、ライフスタイルが変化する時期 ○健康への関心が薄く、生活習慣病が発症しやすい ○妊娠や出産等で母子共に健康な身体づくりが必要 ○円熟の世代以降の健康状態に大きな影響を与える	
生活背景	人生の節目	自立、就職、離職、転職 結婚、妊娠、出産等
	生活の場面	家庭、地域 会社、こどもの通う園・学校等
健康づくりの課題等		・不規則な生活習慣 ・仕事、育児等の多忙による、健康への意識の低下 ・自身の健康が家族の健康と関連していることへの理解

※女性の妊産婦期・更年期については、（７）女性の健康づくりに向けた取組に掲載しています

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎朝食をしっかり食べる ◎適正体重を維持するため、定期的に体重をはかる ◎野菜を今より多く食べる ◎減塩に取り組む 〇主食・主菜・副菜のそろった食事をとる 〇地場農産物を意識する（地産地消） 〇食品を無駄にしないように意識する 〇食の安全性について正しい知識を持つ
身体活動・運動	◎座りすぎに注意し、生活の中でこまめに身体を動かす習慣を付ける（通勤時や家事、育児等で意識して身体を動かす） 〇自分にあった運動をみつけ、運動を習慣にする
歯と口の健康	◎自分にあった口腔ケアを実践する ◎かかりつけ歯科医を持つ ◎定期的に歯科健診を受ける 〇歯周病と全身疾患との関連について正しい知識を持つ 〇ゆっくりよくかんで食べる
休養・こころの健康	◎しっかりと睡眠を取る ◎ストレスと上手に付き合う 〇一人で悩みを抱え込まず、早めに相談する 〇困ったときの相談先を知る 〇就寝前や深夜にパソコンやゲーム、スマートフォンなどの使用は避ける
	◎自分なりの楽しみや生きがいを見つける （例）地域との関わりを持つ （例）友人関係を広げる
たばこ・アルコール	◎たばこの害を理解し、禁煙する ◎飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる ◎20歳未満、妊娠中や授乳期中の人に喫煙・飲酒をすすめない 〇周りの人に受動喫煙をさせない
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎定期的に健（検）診を受ける ◎自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病予防や改善に取り組む 〇かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持つ

◎重点取組　〇その他の取組

コラム挿入予定

（５）円熟の世代（中年期）　（働き世代・子育て世代）

円熟の世代は、社会生活において重要な役割を担う時期です。この時期は、仕事や家庭での役割や責任が大きくなるなどのほか、身体機能が低下し、生活習慣病の発症や受診を必要とする機会が増え始めます。また、退職等による生活環境の変化や更年期等による体調の変化により、身体的、精神的、社会的にも大きく変化を迎える時期でもあります。そのため、健康診査等を通じて自分の健康状態を適切に把握し、自身の健康管理に努めましょう。

さらに、これまで培ってきた豊かな知識や経験、技能等を生かし、地域の担い手として活躍することは、自身の生きがいづくりなどにもつながります。「職場・仕事」等のライフスタイルから「家庭・地域」を含むバランスのとれたライフスタイルに変えていくことが大切です。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○職場での役割や責任が大きくなるほか、家庭での役割も重なり、ストレスが強まる ○身体機能の低下や生活習慣病等の発症により、健康に気をつけ始める時期 ○女性は、更年期症状として体調不良や情緒不安定等の症状が起きやすい	
生活背景	人生の節目	昇進、異動、退職、介護等
	生活の場面	家庭、地域 会社、こどもの通う園・学校等
健康づくりの課題等		・生活習慣の改善 ・健康状態の把握とともに、重症化予防対策 ・フレイル予防

※女性の更年期については、（７）女性の健康づくりに向けた取組に掲載しています

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎適正体重を維持するため、定期的に体重をはかる ◎減塩に取り組む ◎野菜を今より多く食べる 〇主食・主菜・副菜のそろった食事をとる 〇地場農産物を意識する（地産地消） 〇食品を無駄にしないように意識する 〇食の安全性について正しい知識を持つ
身体活動・運動	◎座りすぎに注意し、生活の中でこまめに身体を動かす習慣を付ける（通勤時や家事、育児等で意識して身体を動かす） 〇自分にあった運動をみつけ、運動を習慣にする
歯と口の健康	◎自分にあった口腔ケアを実践する ◎かかりつけ歯科医を持つ ◎定期的に歯科健診を受ける 〇歯周病と全身疾患との関連について正しい知識を持つ 〇ゆっくりよくかんで食べる
休養・こころの健康	◎しっかりと睡眠を取る ◎ストレスと上手に付き合う 〇一人で悩みを抱え込まず、早めに相談する 〇困ったときの相談先を知る 〇就寝前や深夜にパソコンやゲーム、スマートフォンなどの使用は避ける
	◎自分なりの楽しみや生きがいを見つける （例）友人関係を広げる （例）積極的に地域活動に参加する
たばこ・アルコール	◎たばこの害を理解し、禁煙する ◎飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる ◎20歳未満、妊娠中や授乳期中の人に喫煙・飲酒をすすめない 〇周りの人に受動喫煙をさせない
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎定期的に健（検）診を受ける ◎自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病予防や改善に取り組む 〇かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持つ

◎重点取組　〇その他の取組

（６）稔りの世代（高齢期）

稔りの世代は、自由な時間の中で余暇を楽しむなど、自分のための生活を送ることができる時期です。しかし、身体機能の低下が進行し、健康に関する問題が大きくなるため、高齢期を健康に過ごすためには、疾病の早期発見・早期治療はもちろん、積極的に筋力づくりや認知症予防等に取り組むことが重要です。また、人生に目的意識を持つことは、心身の活力を高めることにもつながるため、積極的に社会と交流するなど、生きがいを持ち、人生を豊かにしていくことが必要です。

＜世代の特徴と健康課題＞

特性	○身体機能の低下が進み、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期 ○健康問題が大きくなる時期	
生活背景	人生の節目	退職・介護・死別 地域・家庭との関わりの再構築等
	生活の場面	家庭、地域 会社等
健康づくりの課題等		・生活習慣病の重症化予防と生活習慣の改善 ・フレイル予防 ・地域活動への参加等による生きがいづくり ・咀嚼（そしゃく）や飲み込みなどの口腔機能の低下 ・運動機能の低下

コラム挿入予定

＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野	取　組
食育 栄養・食生活	◎１日３食しっかりと食べる ◎適正体重を維持する ◎家族や友人と食事を楽しむ 〇地場農産物を意識する（地産地消） 〇食品を無駄にしないように意識する 〇食の安全性について正しい知識を持つ
身体活動・運動	◎身体を動かすことで筋力を維持する ◎積極的に外出する機会を増やす 〇自分の体力に応じて運動や身体を動かす習慣を身に付ける
歯と口の健康	◎いつまでも美味しく食べられるよう、歯と口の健康を維持する ◎かかりつけ歯科医を持つ ◎定期的に歯科健診を受ける 〇しっかりかんで飲み込む
休養・こころの健康	◎体調や身体の変化に気づいたら相談する 〇困ったときの相談先を知る
	◎地域等の中で役割や自分なりの生きがいを持つ （例）ボランティア活動に参加する （例）友人関係を保つ
たばこ・アルコール	◎たばこの害を理解し、禁煙する ◎飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる ◎20歳未満、妊娠中や授乳期中の人に喫煙・飲酒をすすめない 〇周りの人に受動喫煙をさせない
健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎定期的に健（検）診を受ける ◎体調の変化に気を付ける 〇かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持つ

◎重点取組　〇その他の取組

（7）女性の健康づくりに向けた取組

女性の健康は、月経周期や思春期、成熟期、更年期、老年期の各ライフステージにおいて、ホルモンの影響を大きく受けます。また、結婚や育児等のライフイベントによっても生活や環境が変化するため、これらの要因が健康に大きな影響を与えます。さらに、妊娠・出産という次世代の健康を育むことにも直結するため、人生の各段階における女性特有の健康課題を解決することが重要です。

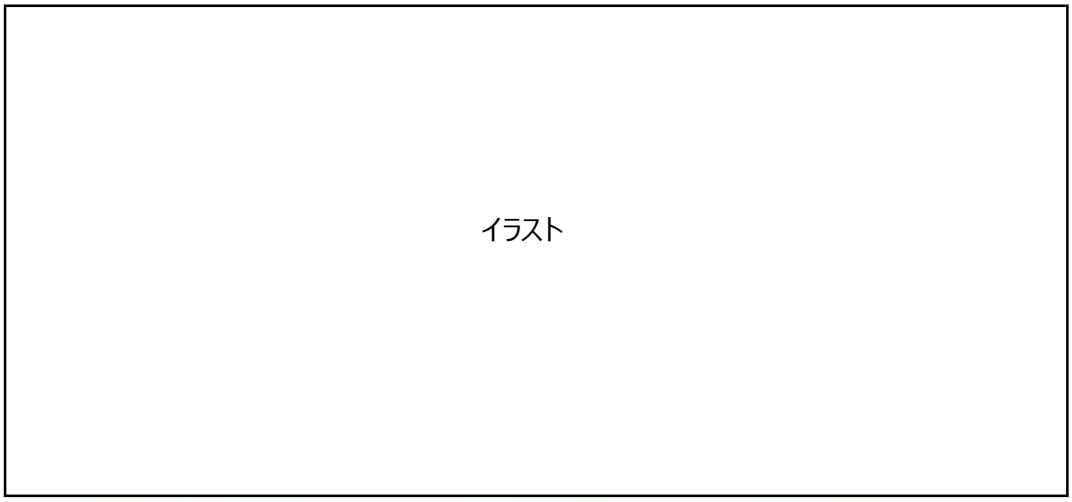
＜市民一人ひとりの取組（市民一人ひとりが健康づくりを実践していく際の取組ポイント）＞

分　野		取　組
思春期	食育 栄養・食生活	◎適正体重を知り、成長・発達に必要なエネルギーや栄養素を十分に取る
	身体活動・運動	◎日中、適度な疲れを感じるように身体を動かす
	歯と口の健康	◎ホルモンの変化により歯肉炎等になりやすいため、規則正しい生活とともに毎食後の歯みがきをしっかり行う
	休養・こころの健康	◎しっかりと睡眠を取る ○テレビやゲーム、スマートフォンなどはルールを決める
	たばこ・アルコール	◎妊娠をする前からたばこの害や飲酒と妊娠に関わる適正な情報を理解する
	健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎初経がはじまり、妊娠が可能な「からだ」へ変化することを理解し、自分の健康に関心を持つ
分　野		取　組
妊産婦期	食育 栄養・食生活	◎主食・主菜・副菜のそろった食事をとる
	身体活動・運動	◎体調に合わせて適度に運動し、体力を維持する
	歯と口の健康	◎妊娠性歯肉炎等を予防するため、適切な口のケアや歯科健診を受ける
	休養・こころの健康	◎「わけもなくイライラする」「なぜか涙がでてしまう」など、こころが不安定な時は、一人で悩みを抱え込まず、早めに相談する
	たばこ・アルコール	◎妊娠中や授乳期中は全期間を通じて飲酒・喫煙をしない
	健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎妊産婦健康診査等の健診を受ける
分　野		取　組
更年期	食育 栄養・食生活	◎主食・主菜・副菜のそろった食事をとる ◎食べすぎによる肥満に注意する ○骨密度の低下を防ぐため、カルシウムを積極的にとる
	身体活動・運動	◎こまめに身体を動かす ○骨量や筋肉を減らさないために、無理のない範囲の定期的な筋力トレーニングをする

	歯と口の健康	◎歯周病になりやすく悪化しやすいため、 歯肉の状態に気をつけ、適切な口腔ケアに取り組む
	休養・こころの健康	◎良質な睡眠を取る 〇就寝前にリラックスする 〇ストレスがたまっていることを自覚する
	たばこ・アルコール	◎骨密度の低下を加速させないため、アルコールは控え、 喫煙はしない
	健康管理 【健（検）診・重症化予防】	◎がん検診や婦人科の検診を定期的に受ける ◎骨密度検診を受ける

◎重点取組　〇その他の取組

【女性のライフステージと女性ホルモン】



思春期

思春期は、女性ホルモンが増加することで、二次性徴と呼ばれるからだの変化が現れ、心身ともに不安定になりやすい時期です。からだや性について理解を深め、バランスのよい食事等の健康的な生活習慣を身に付けましょう。

成熟期

成熟期は、女性ホルモンの分泌が盛んな時期です。妊娠・出産・育児に加え、就業やその他さまざまなライフイベントにより、生活や環境が大きく変化します。健康的な生活習慣に努め、定期的に健（検）診を受けましょう。

更年期

更年期は、一般的に閉経を挟んだ前後 10 年間を指します。女性ホルモンが急激に低下し始め、心身にさまざまな症状が現れる更年期障害、骨粗しょう症や生活習慣病のリスクも高まります。定期的に健（検）診を受け、気になる症状があれば受診しましょう。

老年期

更年期を過ぎると体調が安定する一方で、女性ホルモンの減少により、生活習慣病や骨、皮膚等の症状、さらには、うつ症状が現れることもあります。気になる症状があれば受診しましょう。

ライフステージ別取組一覧

分野＼世代	こども		
	育ちの世代（乳幼児期）	学びの世代（学童・少年期）	成長の世代（思春期・青年期）
食育 栄養・食生活	朝、昼、夕の食事のリズムをつけ、楽しく食事をする	黄・赤・緑のバランスのよい食事について理解する	主食・主菜・副菜がそろった食事を意識する
		朝食を毎日食べる	朝食を毎日食べる
			適正体重を知り、定期的に体重をはかる習慣を付ける
	食事のあいさつをする	家族と一緒に食事をする	
	食に関わる体験をする		
身体活動・運動	身体を動かし楽しく遊びながら、親子のコミュニケーションを取る	身体を使った遊びやスポーツを楽しむ	身体を動かすことや運動の機会を増やす
		自分にあった運動習慣を身に付ける	運動やスポーツを楽しむ
歯科口腔 歯と口の健康	食後の歯みがき習慣を身に付ける	食後に歯をみがき、仕上げみがきや口の中のチェックをしてもらう	正しい歯みがきを実践し、むし歯や歯周病を予防する
	仕上げみがきをしてもらう		
	定期的に歯科健診を受ける(受けさせる)	自分の歯と口に関心を持つ	定期的に歯科健診を受ける
	しっかりよくかんで食べる習慣を身に付ける	歯ごたえのあるものを食べ、しっかりよくかむ	
		甘い飲食物は控えめにする	
休養・こころの健康	早寝・早起きをする		しっかりと睡眠を取る
	親子のスキンシップを大切にする	一人で悩まず、家族や先生等に相談する	
		困ったときの相談先を知る	
	テレビやスマートフォンなどはルールを決める	テレビやゲーム、スマートフォンなどはルールを決める	
	自分なりの楽しみや生きがいを見つける		自分なりの楽しみや生きがいを見つける
	（例）あいさつ	（例）地域の人とあいさつをする	（例）地域との関わりを持つ
		（例）地域の中で学ぶ	（例）友人関係を広げる
たばこ・アルコール		たばこの害を知り、たばこを吸わない	たばこの害やアルコールの健康への影響を知る
			たばこを吸わない（20 歳未満）
		アルコールの健康への影響を知り、飲酒をしない	飲酒をしない（20 歳未満）
健康管理【健（検）診・重症化予防】	乳幼児健康診査や予防接種を受ける（受けさせる）	自分の健康に関心を持つ	自分の健康に関心を持ち、健康管理を意識する

重点取組　その他の取組

成人（働き世代・子育て世代）
高齢者
自立の世代（壮年期）
円熟の世代（中年期）
稔りの世代（高齢期）
野菜を今より多く食べる / 減塩に取り組む
1 日 3 食しっかりと食べる
朝食をしっかり食べる
適正体重を維持するため、定期的に体重をはかる
適正体重を維持する
主食・主菜・副菜のそろった食事をとる
家族や友人と食事を楽しむ
地場農産物を意識する（地産地消） / 食品を無駄にしないように意識する / 食の安全性について正しい知識を持つ
座りすぎに注意し、生活の中でこまめに身体を動かす習慣を付ける
身体を動かすことで筋力を維持する
通勤時や家事、育児等で意識して身体を動かす
積極的に外出する機会を増やす
自分にあった運動をみつけ、運動を習慣にする
自分の体力に応じて運動や
身体を動かす習慣を身に付ける
自分にあった口腔ケアを実践する
いつまでも美味しく食べられるよう、
歯と口の健康を維持する
かかりつけ歯科医を持つ
定期的に歯科健診を受ける
ゆっくりよくかんで食べる
しっかりかんで飲み込む
歯周病と全身疾患の関連について正しい知識を持つ
しっかりと睡眠を取る
体調や身体の変化に気づいたら相談する
ストレスと上手に付き合う
一人で悩みを抱え込まず、早めに相談する
困ったときの相談先を知る
就寝前や深夜にパソコンやゲーム、スマートフォンなどの使用は避ける
自分なりの楽しみや生きがいを見つける
地域等の中で役割や自分なりの
生きがいを持つ
（例）地域との関わりを持つ
（例）積極的に地域活動に参加する
（例）ボランティア活動に参加する
（例）友人関係を広げる
（例）友人関係を保つ
たばこの害を理解し、禁煙する
飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる
20 歳未満、妊娠中や授乳期中の人に喫煙・飲酒をすすめない
周りの人に受動喫煙をさせない
定期的に健（検）診を受ける
自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病予防や改善に取り組む
体調の変化に気を付ける
かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）を持つ

ライフステージ別取組一覧

分野＼世代	女性 思春期	女性 妊産婦期	女性 更年期
栄養・食生活 食育	適正体重を知り、成長・発達に必要なエネルギーや栄養素を十分にとる	主食・主菜・副菜のそろった食事をとる	食べすぎによる肥満に注意する 骨密度の低下を防ぐため、カルシウムを積極的にとる
身体活動・運動	日中、適度な疲れを感じるように身体を動かす	体調に合わせて適度に運動し、体力を維持する	こまめに身体を動かす 骨量や筋肉を減らさないために、無理のない範囲の定期的な筋力トレーニングをする
歯と口の健康 歯科口腔	ホルモンの変化により歯肉炎等になりやすいため、規則正しい生活とともに毎食後の歯みがきをしっかり行う	妊娠性歯肉炎等を予防するため、適切な口のケアや歯科健診を受ける	歯周病になりやすく悪化しやすいため、歯肉の状態に気を付け、適切な口腔ケアに取り組む
休養・こころの健康	しっかりと睡眠をとる テレビやゲーム、スマートフォンなどはルールを決める	「わけもなくイライラする」「なぜか涙がでてしまう」など、こころが不安定な時は、一人で悩みを抱え込まず、早めに相談する	良質な睡眠をとる 就寝前にリラックスする ストレスがたまっていることを自覚する
たばこ・アルコール	妊娠をする前からたばこの害や飲酒と妊娠に関わる適正な情報を理解する	妊娠中や授乳期中は全期間を通じて飲酒・喫煙をしない	骨密度の低下を加速させないため、アルコールは控え、喫煙はしない
健康管理【健（検）診・重症化予防】	初経がはじまり、妊娠が可能な「からだ」へ変化することを理解し、自分の健康に関心を持つ	妊産婦健康診査等の健診を受ける	がん検診や婦人科の検診を定期的に受ける 骨密度検診を受ける

重点取組　その他の取組

第９章
自然に健康になれる環境づくり

市民の健康は、社会環境等のさまざまな影響を受けやすいことから、健康づくりに取り組みやすくなるよう、自然に健康になれる環境を整えることが必要です。そのためには、市民一人ひとりが地域や人とのつながりを深め、社会参加することで相互に支え合うとともに、多様な主体が連携しながら、社会環境の質の向上を図っていくことが重要です。

1 地域のつながりを通じた健康づくり

地域のつながりの強化と地域活動への主体的な参加

新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、地域行事や趣味の会へ参加する方が減少しています。地域で保健活動を展開する保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会等の健康づくり関係団体からも、地域におけるつながりが希薄になった、地域の活動へ積極的に参加する方が減少しているように感じるなどの声が聞かれました。

しかし、お互いが見守り、助け合うような良好な地域のつながりが、健康づくりを進めていくためには有効であると考えます。となり近所に住んでいなくても、子育ての仲間や趣味の仲間、健康の意識や健康課題が同じ仲間等とつながりを持ち、お互いを尊重し合うことが、生きがいづくりや健康づくりに深く関わってくると考えられます。

また、市民の自発的な活動には、健康や医療サービスに関係した活動、こどもを対象とした活動、スポーツ・文化・芸術に関連した活動等、さまざまなものがあります。いずれの活動も身体活動の増加や人との交流により、こころの健康が保たれるなど、生きがいづくりや健康づくりにつながります。このような活動を通し、地域活動への参加や地域社会に貢献することを希望する方が、積極的に活動できるよう機会の充実を図ります。

さらに、市民が気楽に集まれる「集いの場＝よきコミュニティ」を地域で展開できるよう、環境整備を推進します。

2 地域資源を生かした健康づくり

個人の努力だけでは難しい健康づくりも、資源等を活用することで効果的に進めていくことができます。

本市では、健康づくりの拠点施設である総合保健センターのほか、運動に関する社会資源として、川越運動公園総合体育館、なぐわし公園 PIKOA(ピコア)、サンライフ川越・芳野台体育館等のスポーツ施設や本市の特徴である歴史や、河川等の豊かな自然環境を生かしたウォーキングコースなど、気軽に運動ができる場が数多くあります。

また、食に関する地域の資源として、川越市グリーンツーリズム拠点施設があり、農業体験や川越の農産物を使った食体験等ができます。その他、農産物直売所や市内各スーパーの「地場農産物コーナー」、川越産農産物を使用したメニューを提供する「おいしい川越農産物提供店」、健康情報や栄養バランスのよい食事を提供する「健康づくり協力店」などがあり、広く市民が活用できるよう努めています。

医療に関する資源については、市内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、助産所等の医療機関等や AED 設置施設を紹介している「すこやかマップ」を発行し、医療における地域の資源を有効に活用できるよう、情報を提供しています。

今後は、健康に関心の薄い者も含めた市民全体が自然に健康になれるしくみを構築できるよう、健康づくりに協力する企業等との連携を図り、資源を活用した健康づくりを拡充していきます。

3 関係団体・企業と連携した健康づくり

本市では、健康づくりの啓発が健康づくり関係団体等により、積極的に推進されています。

医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係団体は、保健・医療サービスのほか、専門知識等を地域へ還元するために、講演会や市の健康づくりに関するイベントに参加するなど、積極的に健康づくりに取り組んでいます。

また、保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会等の健康づくり関係団体や自主グループは、持続可能な健康づくり活動を行うことができるよう、市が育成・支援し、活動を広げています。

これまでの市の事業や広報活動等の健康づくり施策は、健康に関心を持つ方が自主的に情報を得る必要がありました。そのため、大学をはじめとする教育機関との連携や企業との包括連携による健康づくりの事業を展開するとともに、健康づくり活動に賛同する企業や事業所と連携を図ります。さらに、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、飲食店等と連携して情報発信や啓発の場を広げ、自然に健康になれる環境の整備に努めます。

また、働いている人にとって職場は 1 日の多くを過ごす場所であり、企業における取組が働き世代の健康づくりに大きく影響します。そのため、本市では、健康づくりに積極的に取り組む企業（健康経営®）を増やすことを目指し、市から健康づくりに関する情報提供や企業との連携による取組を推進します。

「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 健康情報の提供体制の充実

現代は、個人の価値観や生活様式が多様化しており、健康に関する情報も格段に豊富になっています。さまざまな媒体で提供されている誤った情報や著しく偏った不適切な情報への注意喚起を行い、市民が自分にあった信頼できる情報を見極め、活用できる力であるヘルスリテラシーを高められるよう情報発信を行います。

市民一人ひとりが自分にあった健康づくりに取り組むためには、誰もが健康行動にアクセスしやすい社会環境の構築が重要です。そのため、オンラインやアプリケーションなどの ICT によるデジタル技術等をさらに活用し、対象者の特性に応じた効果的な働きかけを行う必要があります。また、マイナポータルなどを活用した切れ目のない支援等、国の動向にあわせて進めていきます。

健康に関心の薄い者を含む全ての市民が、健康について意識をして行動をしなくても、生活の場で正しい情報を入手できるような「自然と健康づくりが取り組める環境」を整備するため、民間企業等と連携を図ります。

第 10 章
プランの推進

Ⅰ 推進体制

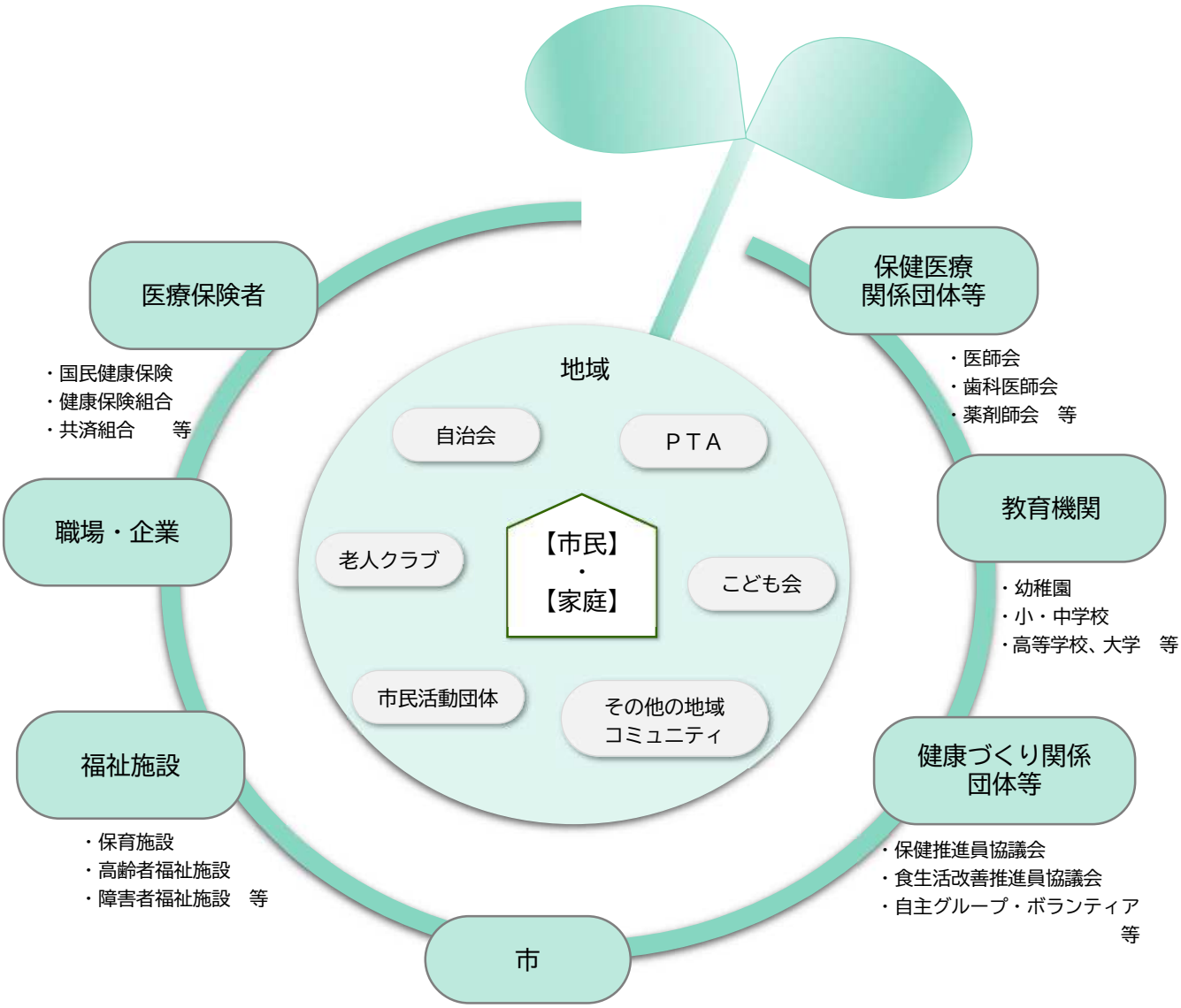
（1）関係機関等と連携した健康づくり

＜市民・関係機関・市等の連携による推進体制＞

本プランでは、「いつまでも いきいきと 健やかに暮らせるまち 小江戸川越」を目指し、「市民が主体の健康づくり」を「地域や職場で取り組む健康づくり」で支え、「持続できる健康づくり」につなげていくことを基本理念としています。

健康づくり、食育、歯科口腔保健を推進するためには、地域、関係機関、市等が連携し、市民を支援していくことが必要であり、各主体が連携・協働して地域・社会全体で取組を行い、市民の健康づくりの実践を支援します。

市民・関係機関・市等の連携による推進体制



＜各主体の役割＞

○ 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが自分自身の問題として捉え、主体的に取り組むことが重要です。市民は、自分の健康に関心を持ち、積極的に健康的な生活習慣を身に付け、自分に合った健康づくりを実践していくことが必要です。

○ 家庭の役割

家庭は、乳幼児からの生涯を通じて主な生活習慣を身に付ける場であり、家族の生活習慣は家庭内で相互に影響を与えます。市民一人ひとりが健康的な生活習慣を身に付けるためには、家族が相互によい影響を与えながら家族ぐるみで取り組むことが重要です。

○ 地域の役割

身近な仲間やコミュニティの中での健康づくりは、地域の中で取組の輪が広がり、多くの人々の健康づくりに影響を与えます。また、地域全体の健康づくりにつながるほか、さまざまな活動を通じた「仲間づくり」や「まちづくり」にもつながります。地域の絆を深め、市民相互の支え合いや助け合いによって健康づくりに取り組むことにより、共に健康で豊かな暮らしにつながることが期待されます。

○ 健康づくり関係団体等の役割

健康づくり関係団体や自主グループ、ボランティアは、各地域で直接市民と関わり、柔軟な取組を行うことができます。市民の身近なところに学びや実践の場、仲間との交流の場を提供するなど、地域に根ざした活動を行うとともに、地域と市をつなぐ役割を担うことにより、市民の継続的な健康づくりを支援していくことが期待されます。

○ 福祉施設（保育施設）、教育機関（幼稚園、学校）の役割

保育施設、幼稚園、学校は、乳幼児期から青年期にかけて多くの時間を過ごす場であり、健康教育を通じて健康観の確立や、望ましい生活習慣の習得の場として重要な役割を担います。家庭、地域と連携を図りながら、園児、児童、生徒が自分の意志で適切な判断や行動をとれるよう、健康教育を充実していくことが望まれます。

○ 福祉施設（老人福祉施設、障害者福祉施設等）の役割

福祉施設には、高齢者や障害のある人等に対して、それぞれの特性に応じた健康づくりの取組の推進が望まれています。また、施設利用や事業参加は、仲間づくりや生きがいづくりにもつながるため、高齢者や障害のある人等が健康で心豊かな生活を送れるような取組を充実していくことが期待されます。

○ 職場の役割

働く人にとって職場は、一日の多くを過ごす場所であり、職場の環境や事業者の取組は、働き世代の健康づくりに大きく影響します。特に働き世代の多くは、健康への関心があっても、行動に移しにくいと考えられます。そのため、職場において定期的な健康診査の実施とその後の保健指導、メンタルヘルスなどの取組を積極的に行い、正確な情報を提供することで、組織全体で健康管理を行うことが期待されます。

○ 企業の役割

市民の健康づくりを支援する取組を効果的なものとするため、市と民間企業の連携を図り、市民の健康意識の向上や、健康への関心が薄い者を含めた全ての人が意識せず健康になれる環境づくりを推進することが期待されます。

○ 医療保険者の役割

国民健康保険、健康保険組合、共済組合等の保険者には、被保険者やその扶養者に対する特定健康診査や特定保健指導等の保健事業の実施が義務付けられています。被保険者の生活習慣病等のリスクを減らし、健康づくりを推進するため、健康診査の受診率向上に向けた取組や生活習慣の改善に必要な支援等、さまざまな活動を行うことが求められます。

○ 保健医療関係団体等の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係団体には、保健・医療サービスの提供のほか、専門家の立場から、健康づくりに関する情報提供や相談対応、関係機関等への支援等、さまざまな機会を通じて市民の健康づくりの支援を行うことが期待されます。

○ 市の役割

プランの推進に当たっては、健康づくりが主な目的でなくても健康に関わる側面がある場合には、関係各課や関係機関・団体と柔軟に連携するとともに、産学官で連携を図りながら、健康づくりに関する諸施策を実施します。また、市民の主体的な健康づくりを地域全体で支えるしくみづくりや地域で健康づくりを担う関係団体等の育成、支援を行い、プランの周知、進捗管理を行います。

（２）地域特性に応じた健康づくり

市民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、気軽に取り組めるようにするためには、地域に根ざした身近な情報を把握し、地域ごとの健康課題を捉えることが大切です。本市では、保健活動を推進するにあたり、地区担当を配置し、保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会をはじめとした健康づくり関係団体や健康づくりボランティアグループとともに、地域の特性を生かした事業を展開しています。

また、市民センターや地域における会議等と連携を図ることで、地域に密着した健康づくりの推進に取り組んでいます。

全てのライフステージの市民を対象に、健康づくりと生活習慣病等の発症や重症化予防に向けた取組を実施するとともに、必要な情報の提供や早期の予防的介入を地域の特性に応じて行っています。そのためには、保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会等の健康づくり関係団体や医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域活動栄養士PFCの会をはじめとする保健医療関係団体や自治会や民生委員、自主グループやボランティアグループなどの地域のコミュニティとの連携をさらに強化することで、健康づくりを推進します。

コラム挿入予定

2 推進組織

本プランの推進組織として、「川越市健康づくり推進協議会」および「川越市健康づくり推進庁内会議」「川越市健康づくり推進庁内会議検討部会」がそれぞれの役割のもとに連携して、本プランの推進を図ります。

川越市健康づくり推進協議会

健康づくり、食育、歯科口腔保健を推進するため、プランの進捗状況の確認や課題等を検討します。

川越市健康づくり推進庁内会議

関係各課が連携して健康づくり・食育・歯科口腔保健の推進に取り組むため、それぞれの取組の実施状況、課題、成果について定期的に情報交換・情報共有を行います。

川越市健康づくり推進庁内会議検討部会

「川越市健康づくり推進庁内会議」の下部組織として、より具体的な評価および検討を行います。

コラム挿入予定

3 進捗管理

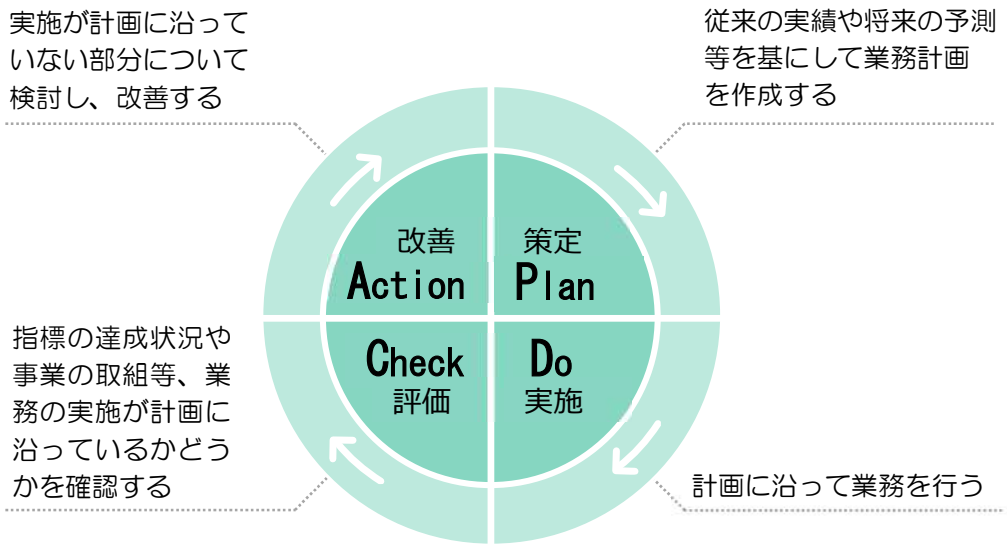
（1）進捗管理と評価方法

本プランの中間年に向けて令和12（2030）年度に中間評価を行い、必要に応じて計画や施策の見直しを行います。見直しに当たっては、「川越市健康づくり推進協議会」および「川越市健康づくり推進庁内会議」により指標の達成状況や事業の取組状況を確認します。

また、令和17（2035）年度に調査の実施と最終評価を行い、令和18（2036）年度に評価の結果等に基づき、次期プランを策定します。

なお、計画期間中に国・埼玉県等の動向や社会情勢等の変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行います。

PDCAサイクルのイメージ



（2）評価項目

本プランでは、各分野を基本に市民一人ひとりの行動目標を設定し、その目標に対して指標、目標値を定めました。

なお、指標以外にも、市民の健康状態や健康行動、社会環境のデータなど、重要であると考えられる項目については、モニタリングを行い、本プランの進捗管理の参考とします。