



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（以下「市民アンケート」という。）の結果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	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	合計
	該当項目数<割合>	該当項目数<割合>	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*3}	10項目 <100.0%>	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%以内の場合、「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%とならない場合があります（合計値は100.0%で表記）

※令和6（2024）年10月現在の直近値をもとに評価しました。

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

「びんぴんきり 健康寿命日本一を目指します」

前プランでは、全ての市民がびんぴんと健康で、どの世代もキラキラ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ることができる期間のことです。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。

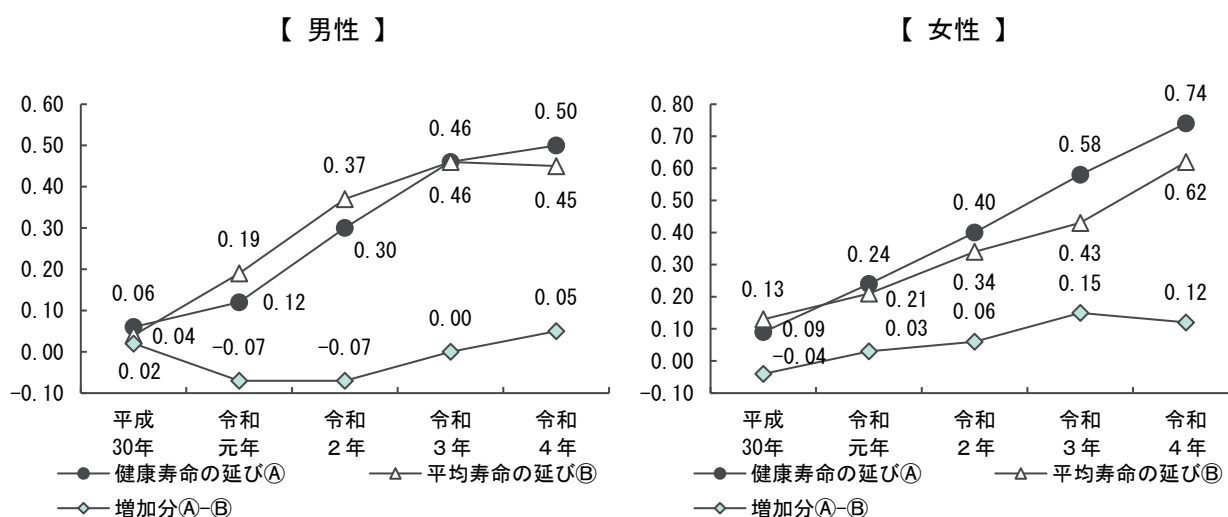
【関連する指標】

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「健康寿命の伸び－平均寿命の伸び」を計算した数値

関連する指標に関する結果については、男女とも健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っていました。また、下記のグラフの増加分は、当初、健康寿命の伸びが下回ることもありましたが、経年で見ると健康寿命が上回り、男女とも増加傾向でした。

【平成 29(2017)年を基調とした平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加の推移】



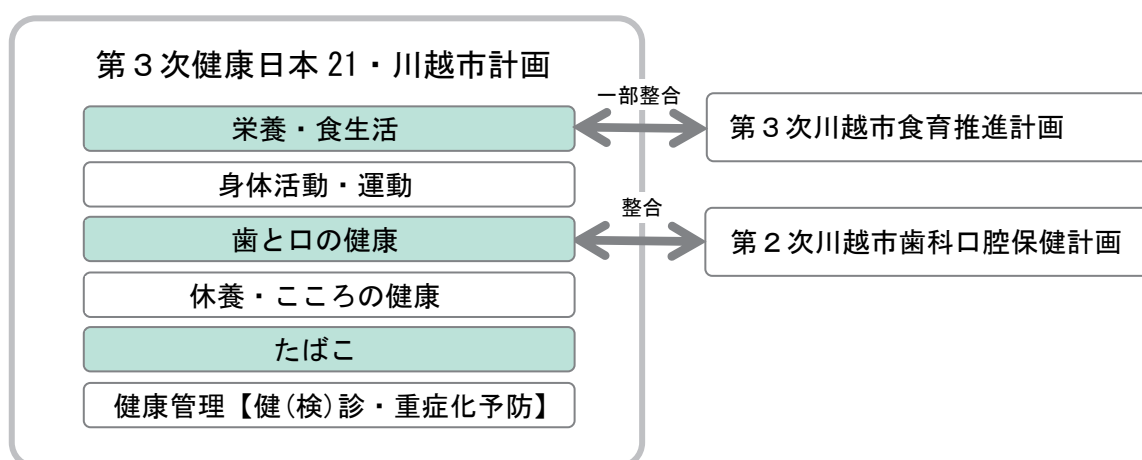
資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 令和元(2019)年度版～令和 5(2023)年度版）

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 ^{みの} 稔りの世代（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の結果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 ^{*5}	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）年度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（2014）年度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60～70歳代は、平成30（2018）年度に比べて減少しています。また、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）年度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 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、中学生の夕食では改善しましたが、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）年度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）年度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リウムとカリウムの比（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。

＜関係機関等との連携＞

- ・ 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、保護者や子ども自身等をはじめとする市民全体へ伝えていく必要があります。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）年度より増加しましたが、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20～40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）年度よりも増加し、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＞

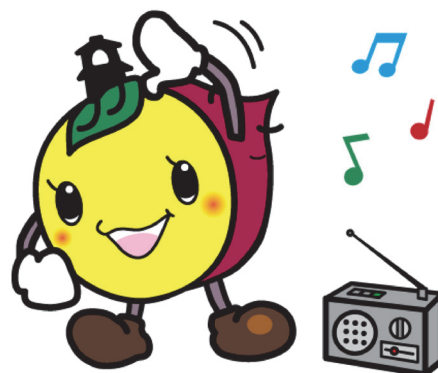
- ・ 身体活動量を増やすことは、生活習慣病の発症やこれらを原因とした死亡に至るリスクを下げることにつながるため、身体活動・運動の意義と重要性について、継続して周知啓発に取り組む必要があります。
- ・ 全ての世代に対して、日常生活の中で今より少しでも多く身体を動かすことの重要性を啓発する必要があります。

＜関係機関等との連携＞

- ・ 身体活動・運動の取組については、関係各課のほか、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」について関係各課が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%	71.2%	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）年度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^{ロケマルニイヨン}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）年度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、育ちの世代（0～5歳頃）や学びの世代（6～15歳頃）を対象に、関係団体とともに、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＞

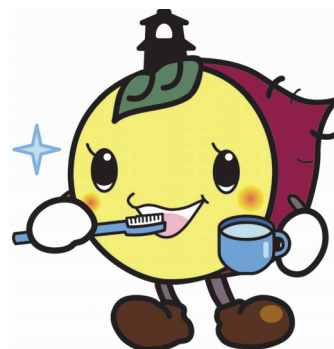
- ・ 歯科口腔保健の指標は、各指標の数値が増加し、改善しています。しかし、歯科疾患の罹患率は全疾病の中でも高い状況にあるため、各ライフステージの特性を踏まえた取組が重要です。
- ・ 歯科疾患の予防のためには、自分にあったセルフケアを行うことと併せ、プロフェッショナルケアを受けることが重要であるため、歯科医療機関への受診は必要不可欠です。
- ・ 自分自身の歯を残し、口腔機能を維持することで、生涯にわたり口からおいしく安全に食べ、健康な生活を送ることができるよう、全世代への取組を支援していく必要があります。

＜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。
- ・ 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っている人の割合	—	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）年度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、睡眠の目標値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っている人の割合は 36.2%で、平成 30（2018）年度よりも増加しており、目標を達成しています。しかし、男性の 30 歳代、女性の 40 歳代が平成 30（2018）年度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）年度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）年度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。
- ・メンタルヘルスをテーマと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。
- ・ 依頼や共催等の事業の際に、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、国の「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が連携を図りながら、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	—	【中学生】 —	【中学生】 —	E	【中学生】 0%
	—	【高校生】 —	【高校生】 —	E	【高校生】 0%
	—	【妊娠中】 0.3%	【妊娠中】 2.2% ^{*5}	E	【妊娠中】 0%
	【成人】 18.4%	【成人】 13.5%	【成人】 12.3%	B	【成人】 12%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%	【小学生】 57.2%	D	減少
	—	【中学生】 65.9%	【中学生】 82.4%	D	

*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）年度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 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 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、霞ヶ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方の努力だけではなく、周囲の人たちが理解し、喫煙をしないよう支援する環境を整えることも重要です。
- ・ COPD については、主な原因が喫煙です。受動喫煙によっても COPD 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。
- ・ 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	29.4% ^{*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）年度の実績値

*6 令和 4（2022）年度の実績値

*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）年度から増加しています。
- ・ 市民アンケートによる「がん検診受診割合」では、子宮がん（頸部）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、大腸がん検診はやや増加し、肺がん検診はわずかに減少しています。

- ・「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、受診勧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（川越市医療マップ）」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。

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、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ことや、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は周知啓発を行っていますが、妊婦や授乳している方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、最新の医療情報に精通しています。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。

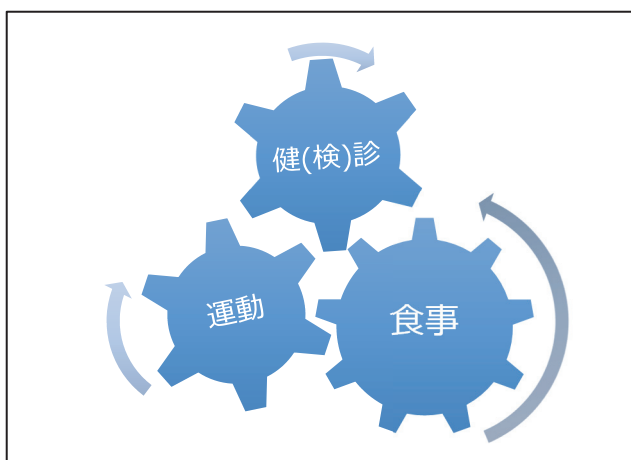


4 その他の評価

(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あり、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、身近な場所を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。