

第3次上尾市健康増進計画
第3次上尾市食育推進計画



令和7年4月

上尾市

はじめに

上尾市では、令和2年3月に「すべての市民が健康でいきいきと暮らすことのできるまち あげお」を基本理念とする「第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、各分野においてライフステージごとに取り組みを掲げ、推進してまいりました。

令和4年4月には「上尾市スポーツ健康都市宣言」を掲げ、市民の皆さまが生涯にわたり、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、さまざまなスポーツや健康に関する事業を実施し、健康長寿社会を目指しております。

令和6年7月には、市民ひとりひとりが日々の運動や食生活の改善、健康教室やイベントへの参加などの健康づくりに、手軽に楽しく、継続的に取り組んでいけるよう、スマートフォンアプリを活用した「あげお健康+（ぷらす）」を導入しました。「+（ぷらす）」には、今よりも歩数をプラス、地域のつながりをプラスなどの意味が込められています。

この度、「健康増進」・「食育推進」をより効果的・一体的に推進するため、「第3次上尾市健康増進計画・食育推進計画」を令和12年度までの計画期間として策定いたしました。

本計画では、「すべての市民が健康でいきいきと暮らすことのできるまち あげお」の基本理念は継承しながら、「健康寿命の延伸」を共通目標に、「健康増進」では、女性の健康やオンラインを活用した健康相談に関する視点などを新たに取り入れています。

また「食育推進」では、これまでの対面での食育に加え、自宅で動画を視聴できるようにするなど、多様で広がりのある食育を推進してまいります。

計画の実現には、市民の皆さまと行政、関係機関・団体が一体となって取り組むことが必要不可欠です。すべての市民の皆さまが長きにわたり健康で豊かな生活を送り、いきいきと過ごす日々の実現を目指して取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただいた市民の皆さま、並びに、貴重なご意見やご提案をいただきました上尾市健康づくり推進協議会委員の皆さまに、深く感謝申し上げます。

令和7年4月

上尾市長 畠山 稔



目次

1 健康増進を取り巻く現状	1
1-1 これまでの健康づくりの取り組み	1
1-2 上尾市民の健康に関する状況	1
1-2-1 人口・世帯等の状況	1
1-2-2 死亡の状況	3
2 第2次健康増進計画・食育推進計画の評価及び次期計画に向けた課題	6
2-1 第2次健康増進計画・食育計画の評価	6
2-1-1 目標を達成した項目	7
2-1-2 目標未達成だが平成30年度より改善した項目	8
2-1-3 平成30年度より悪化した項目	9
2-2 次期計画に向けた課題	10
3 第3次健康増進計画の基本理念・基本方針	11
3-1 計画の位置づけ	11
3-2 基本理念	12
3-3 共通目標	13
3-4 基本方針	13
4 第3次健康増進計画の目標設定	14
4-1 健康寿命の延伸（平均寿命と健康寿命）	14
4-2 生活習慣の改善	15
4-2-1 栄養・食生活	15
4-2-2 身体活動・運動	15
4-2-3 休養	17
4-2-4 飲酒・喫煙	19
4-2-5 歯・口腔の健康	20
4-3 疾病予防・重症化予防	25
4-3-1 がん対策	25
4-3-2 特定健康診査・特定保健指導、一般健康診査	27
4-3-3 高血圧の改善	29
4-3-4 脂質（LDL コレステロール）高値者の減少	31
4-3-5 血糖コントロール不良者の減少	33
4-3-6 感染症対策	37
4-3-7 熱中症予防対策	38
4-4 生活機能の維持・向上	43
4-4-1 骨粗しょう症対策	44
4-4-2 身体的フレイル該当者への対応	45
4-4-3 心理的苦痛を感じている者の減少	46

4-5 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	47
4-5-1 こころの健康づくりの推進	48
4-5-2 さまざまな手段での相談体制	49
4-5-3 社会全体で支える・つながる	50
4-6 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	53
4-6-1 こどもの健康	53
4-6-2 高齢者の健康	54
4-6-3 女性の健康	56
評価指標	60
行政の取り組み	65
5 第3次食育推進計画の基本理念・基本方針	76
5-1 計画の位置づけ	76
5-2 基本理念	77
5-3 基本方針	77
5-3-1 若い世代を中心とした食育の推進	77
5-3-2 健康長寿につながる食育の推進	77
5-3-3 3つの「わ」の食育の推進	77
6 第3次食育推進計画の目標設定	78
6-1 若い世代を中心とした食育の推進	78
6-2 健康長寿につながる食育の推進	79
6-3 3つの「わ」の食育の推進	82
関連指標	84
行政の取り組み	85
資料	87
○第3次健康増進計画・食育推進計画策定経過	88
○上尾市健康増進施策推進会議設置規程	89
○上尾市健康づくり推進協議会条例	91
○上尾市健康づくり推進協議会委員（令和6年度）	92
○用語の説明	93

1 健康増進を取り巻く現状

1-1 これまでの健康づくりの取り組み

本市では、平成 22 年 3 月に「一步踏み出す 健康づくり」をスローガンに「第 1 次上尾市健康増進計画（健康あげおいきいきプラン）」を策定し、「からだ」「こころ」「くらし」の 3 分野に分け、健康づくりに取り組んできました。

また、平成 26 年 3 月には、上尾市食育推進計画を策定し「あしたの げんき おいしく みんなで食育の輪」を基本理念として、「学ぼう」「作ってみよう」「つながろう」の 3 つの基本目標に沿って、取り組んできました。

令和 2 年度からは、こどもから高齢者まですべての市民が健やかで心豊かに生活できる上尾市を目指し、健康づくりに関連する施策を総合的かつ計画的に実行するため、健康増進計画と食育推進計画を一体とした「第 2 次上尾市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、「食生活の充実」「身体活動・運動の推進」「こころの健康の推進」「たばこ・アルコール対策の推進」「病気の予防」の 5 つの分野を柱として、妊娠～乳幼児期、学童～思春期、青年期、壮年期、高齢期のライフステージごとに市内の 23 課にわたり事業を推進してきました。

近年は、国際的にも健康づくりの重要性がより認識されるようになったことやスマートフォンやウェアラブル端末の普及に伴い、健診・検診等のデータ標準化や民間事業者による PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）サービスの広まり等、健康づくり分野においても最新の技術を活用する動きが広まる等の諸活動の成果により健康寿命は着実に延伸してきました。

さらに次期計画期間は、高齢者の就労拡大やあらゆる分野での DX の加速、次なる感染症を見据えた新しい生活様式への対応といった社会変化も予想されます。

これらを踏まえ、令和 7 年度からの第 3 次計画では「すべての市民が健康でいきいきと暮らすことができるまち あげお」を実現するため、実効性のある取り組みを推進する必要があります。

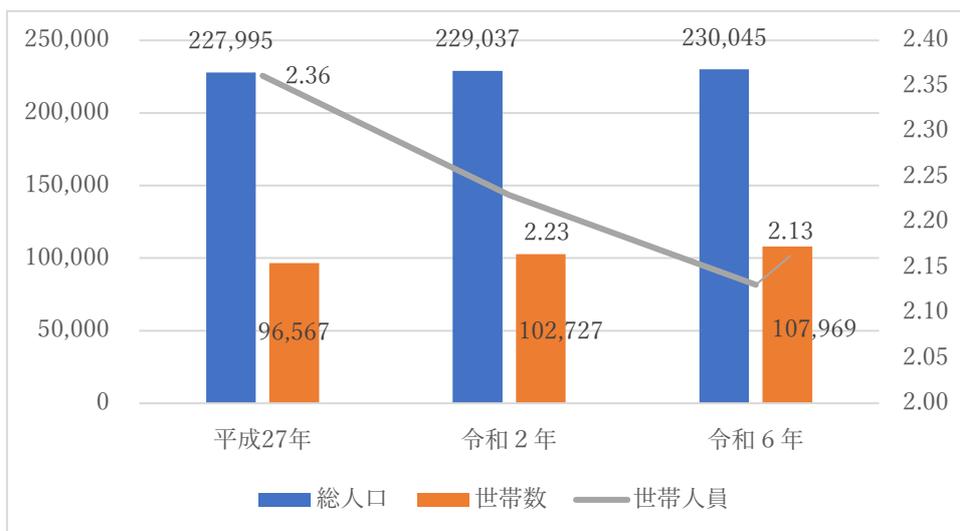
1-2 上尾市民の健康に関する状況

1-2-1 人口・世帯等の状況

本市の総人口は、昭和 33 年の市制施行当時の約 3 万 7 千人から令和 4 年には 23 万人を超え、令和 6 年 4 月 1 日現在、230,045 人となっております。

世帯数は、平成 27 年の 96,567 世帯から令和 6 年の 107,969 世帯と 10 年間で 11.8%の増となりましたが、一世帯当たりの人数は、平成 27 年の 2.36 人から令和 6 年は 2.13 人と 10 年間で 0.23 人の減となっております。

グラフ 1 総人口・世帯数・世帯当たりの人員（単位：人）



出典：住民基本台帳 各年 4 月公表分

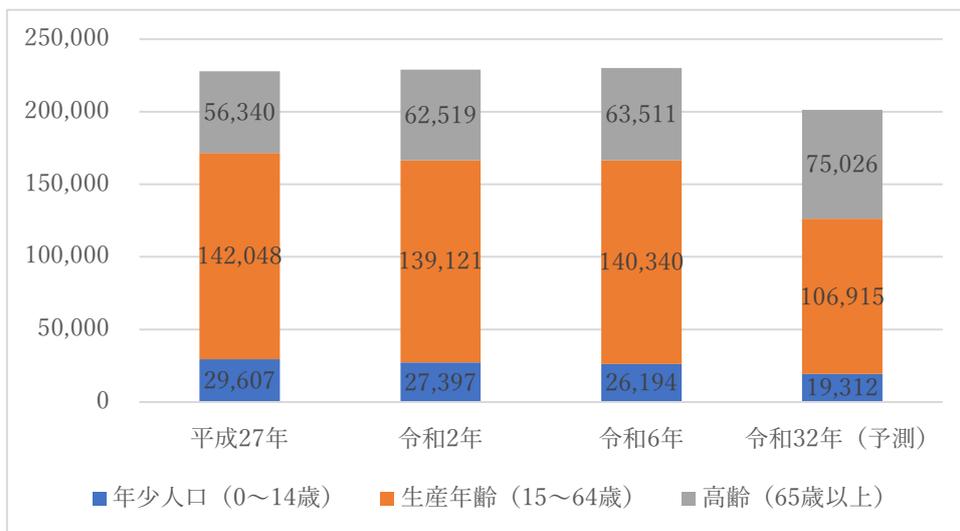
年齢構成を見ると、年少人口は平成 27 年の 29,607 人から令和 6 年は 26,194 人と 3,413 人の減、生産年齢人口は平成 27 年の 142,408 人から令和 6 年は 140,340 人と 2,068 人の減となっておりますが、高齢人口は、平成 27 年の 56,340 人から令和 6 年の 63,511 人と 7,171 人の増となっております。

高齢化率（全人口の 65 歳以上の占める割合）も平成 27 年度の 24.7%から令和 6 年の 27.6%と 10 年間で 2.9%の増となっております。

国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口によると令和 32 年（2050 年）の本市の人口は 201,253 人で平成 27 年（2015 年）の約 88.3%まで減少すると予測されています。

年齢構成をみると、令和 32 年の年少人口は 19,312 人で平成 27 年から 10,295 人の減、生産年齢人口は 106,915 人で 35,133 人の減、高齢者人口は 75,026 人で 18,686 人の増、高齢化率は 37.3%と推計されています。

グラフ2 人口構成（年齢3区分）の推移および将来推計（単位：人）



出典：住民基本台帳（各年4月公表分）国立社会保障・人口問題研究所推計（令和5年公表資料）

1-2-2 死亡の状況

令和4年の死因別の死亡状況をみると、第1位「悪性新生物」、第2位「心疾患（高血圧症除く）」、第3位「老衰」、第4位「肺炎」、第5位「脳血管疾患」となっています。

平成29年からの変化を見ると「老衰」が5位から3位、「肺炎」が3位から4位、「脳血管疾患」が4位から5位と変化し、第8位の「自殺」が「間質性肺炎」となりました。全死亡に占める死因の割合を見ると「悪性新生物」「心疾患（高血圧症除く）」「肺炎」「脳血管疾患」の割合は減少し、「老衰」「誤嚥性肺炎」「不慮の事故」の割合は増加しました。

表1 死因別死亡割合の変化（単位：％）

順位	平成29年		令和4年	
	死因	割合	死因	割合
1位	悪性新生物	32.7	悪性新生物	26.0
2位	心疾患（高血圧症除く）	11.9	心疾患（高血圧症除く）	11.4
3位	肺炎	7.9	老衰	9.7
4位	脳血管疾患	7.2	肺炎	5.2
5位	老衰	5.9	脳血管疾患	4.5
6位	誤嚥性肺炎	2.1	誤嚥性肺炎	3.2
7位	不慮の事故	2.0	不慮の事故	2.4

	平成 29 年		令和 4 年	
8 位	自殺	1.2	間質性肺炎	1.7
—	その他	28.3	その他	35.8

出典：埼玉県地域別健康情報

表 2 ライフステージ別死因順位（平成 30 年～令和 4 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
1 位	先天奇形, 変形及び染色体異常 40%	先天奇形, 変形及び染色体異常 25%	自殺 67.6%	悪性新生物 27.2%	悪性新生物 41.8%	悪性新生物 28.4%	悪性新生物 29.4%
2 位	肝疾患 6.7%	悪性新生物 12.5%	不慮の事故 11.8%	自殺 25.9%	心疾患(高血圧性を除く) 10.4%	心疾患(高血圧性を除く) 12.3%	心疾患(高血圧性を除く) 12.0%
3 位	腎不全 6.7%	その他の新生物 12.5%	悪性新生物 5.9%	脳血管疾患 9.5%	脳血管疾患 7.0%	老衰 9.5%	老衰 8.5%
4 位	周産期に発生した病態 6.7%	心疾患(高血圧性を除く) 12.5%	その他の新生物 2.9%	心疾患(高血圧性を除く) 8.8%	自殺 6.0%	肺炎 6.7%	脳血管疾患 6.3%
5 位		不慮の事故 12.5%		不慮の事故 6.1%	不慮の事故 3.5%	脳血管疾患 6.2%	肺炎 6.1%
6 位		自殺 12.5%		肝疾患 2.0%	肝疾患 2.2%	誤嚥性肺炎 3.1%	誤嚥性肺炎 2.8%
7 位				糖尿病 1.4%	肺炎 2.0%	不慮の事故 2.2%	不慮の事故 2.4%
8 位				腸管感染症 0.7%	大動脈瘤及び解離 1.5%	間質性肺疾患 2.0%	間質性肺疾患 1.8%
	その他 40%	その他 12.5%	その他 11.8%	その他 18.4%	その他 25.6%	その他 29.6%	その他 30.5%

出典：埼玉県地域別健康情報

全国、埼玉県と死因順位を比較すると、全国と埼玉県では第 1 位から第 8 位まで同様ですが、本市は第 4 位、第 5 位、第 8 位の死因が異なっていました。

表 3 令和 4 年全国・埼玉県との死因の比較

	全国・埼玉県	上尾市
1 位	悪性新生物	悪性新生物
2 位	心疾患（高血圧症除く）	心疾患（高血圧症除く）
3 位	老衰	老衰
4 位	脳血管疾患	肺炎
5 位	肺炎	脳血管疾患
6 位	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎
7 位	不慮の事故	不慮の事故
8 位	腎不全	間質性肺炎

出典：埼玉県地域別健康情報、人口動態統計

平成 30 年から令和 4 年における三大疾患の標準化死亡比は、埼玉県を 100 とした場合の本市の値は「悪性新生物」101.1 と県より高いですが、「心疾患」74.4、「脳血管疾患」87.0 と県より低くなっています。これらの推移をみても、「悪性新生物」は 100 前後で県とほぼ同程度、「心疾患」は 70 台、「脳血管疾患」は 80 後半から 90 前半と県より低値で推移しています。

表 4 三大疾患の標準化死亡比の推移（基準集団：埼玉県 100）

	平成 25～ 平成 29 年	平成 26～ 平成 30 年	平成 27～ 令和 1 年	平成 28～ 令和 2 年	平成 29～ 令和 3 年	平成 30～ 令和 4 年
悪性新生物	101.2	99.6	97.9	97.0	98.9	101.1
心疾患	76.9	77.3	76.2	72.6	74.2	74.4
脳血管疾患	90.8	94.0	92.3	91.2	92.2	87.0

出典：埼玉県地域別健康情報

2 第2次健康増進計画・食育推進計画の評価及び 次期計画に向けた課題

2-1 第2次健康増進計画・食育推進計画の評価

第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画では、55項目の目標を設定し取り組みを推進してきました。

第2次計画の評価及び次期計画の基礎データとするため、各世代の健康及び食習慣などの状態を把握するため調査を実施しました。

実施期間	令和5年10月2日（月）～令和6年1月31日（水）
実施方法	Webによる標本調査 ※幼児保護者及び高齢期は紙面調査
内 容	幼児保護者：属性、健康状態、食事、運動 小中高校生：属性、健康状態、食事、運動、食育、家族・地域社会、こころ 一般・高齢期：属性、健康状態、食事、運動、食育、家族・地域社会、こころ、喫煙・飲酒
周知方法	広報、SNS、チラシ
回 答 数	3,581件 Web：3,270件 一般（10歳代～80歳以上）310件 小学5年生、中学2年生、在学高校生2,960件/7,234件（40.9%） 紙面：311件 3歳児健診幼児保護者243件/267件（91.0%） 高齢期68件/104件（65.4%）
結果概要	◆健康状態：「自分が健康だと感じる」の問いに対し、「感じる」「どちらかといえば感じる」は89.5%、高齢期は86.8%、一般は75.8%と最も低くなりました。 ◆運動習慣：「運動習慣（1回30分以上の運動を週2日以上実施し1年以上続けている）がある」の問いに対し、「運動習慣がある」「条件は満たさないが運動をしている」は高校生以上で69.2%、高齢期は77.9%と最も高く、一般は63.9%と最も低くなりました。 ◆食習慣：「朝食を食べている」の問いに対し、「毎日」「週に4～

5日」は90.9%、高齢期は98.5%と最も高く、一般は87.4%、高校生は84.6%と最も低くなりました。
--

評価は、計画策定時に設定した目標を達成している項目を「○」、目標は達成していないものの第2次計画策定時（平成30年度数値）より改善した項目を「△」、第2次計画策定時よりも悪化している項目を「×」の3段階で評価を行い、最終結果として取りまとめました。

全55項目の達成状況、分野別の評価結果はそれぞれ以下のとおりです。

表5 分野別評価結果（単位：項目）

評価	分野						合計
	食	運動	こころ	歯 口腔	喫煙 飲酒	疾病 予防	
○	9	2	4	2	2	4	23
△	2	4	2	1	5	1	15
×	7	1	2	2	0	5	17
合計	18	7	8	5	7	10	55

2-1-1 目標を達成した項目 23項目（42%）

表6 目標を達成した項目（単位：%）

分野	目標指標	対象		平成30年度	令和5年度	令和5年度
				現状値	目標値	アンケート 結果
食 生 活	適正体重を維持している人の割合	40～60 代女性	肥満	14.3	維持	8.3
	毎日朝食を食べない人の割合の割合（いつも食べない）	全世代		5.2	5.0	3.3
		20～30歳代		13	10.0	4.8
	食育に関心を持つ人の割合			67.5	70.0	79.7
	共食（夕食）をほとんどしない人の割合			11.4	10.0	7.7
	低出生体重児（極低出生体重児含む）の出生率			107.7 出生千対 H29年	減少	98.9
	食事作法の実践がない人の割合			6.5	5.0	2.3
	食品ロス軽減のために取り組んでいることがない人の割合			12.3	10.0	4.8
災害に備えて非常用の食糧や水等を用意している人の割合			46.9	50.0	62.3	

分野	目標指標	対象		平成 30 年度	令和 5 年度	令和 5 年度
				現状値	目標値	アンケート結果
運動	青壮年期の運動習慣ありの割合 (1日30分以上の運動を週2回以上かつ1年以上継続)	男性		24.6	36.0	38.6
	日常生活における平均歩数が1日当たり6,000歩以上の割合	高齢期	女性	13.4	20.0	24.0
こころ	困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合	高齢期		5.9	減少	4.4
	自殺予防週間及び自殺対策強化月間を知っている人の割合	青壮年期		9.4	増加	34.2
		高齢期		9.2		22.1
自殺者数				46人	減少	33人
歯・口腔	「う蝕」のない3歳児の割合	3歳児		90.5 (県平均86.6)	90.8	93.7 (県平均92.8)
	「う蝕」のない12歳児の割合	12歳児		74.9 (県平均71.4)	78.1	93.3 (県平均79.1)
たばこ アルコール	喫煙者の割合	青壮年期		11.9	減少	11.3
		高齢期		9.0		8.8
疾病 予防	年1回の健康診断の受診割合	青壮年期		79.8	増加	83.2
		高齢期		77.3	増加	85.3
	がん検診	肺がん	男性	4.2	5.2	9.8
女性			6.1	7.1	12.7	

2-1-2 目標未達成だが平成30年度より改善した項目 15項目 (23%)

表7 平成30年度より改善した項目 (単位: %)

分野	目標指標	対象		平成 30 年度	令和 5 年度	令和 5 年度
				現状値	目標値	アンケート結果
食生活	毎日朝食を食べない人の割合 (いつも食べない)	中学生		2.6	0	1.4
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる人の割合			43.2	50.0	43.2
運動	青壮年期の運動習慣ありの割合 (1日30分以上の運動を週2回以上かつ1年以上継続)	女性		18.6	33.0	18.7
	日常生活における平均歩数が1日当たり6,000歩以上の割合	青壮年期	男性	31.3	40.0	35.1
			女性	20.6	30.0	26.0
		高齢期	男性	27.1	35.0	28.9
こころ	ストレスの解消法を持っている人の割合	小学生		72.2	100	76.2
		中学生		73.2	100	80.2

分野	目標指標	対象	平成 30 年度	令和 5 年度	令和 5 年度
			現状値	目標値	アンケート結果
歯・口腔	年 1 回歯科健康診断の受診割合	青壮年・高齢期	46.2	65.0	58.4
たばこ	喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人の割合	青壮年期	96.9	100	99.0
		高齢期	92.2		98.5
アルコール	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	青壮年期	41.7	80.0	53.9
		高齢期	39.3		47.1
	未成年の飲酒が健康に及ぼす健康への影響を理解している人の割合	青壮年期	79	100	90.3
疾病予防	がん検診受診率	乳がん	10.2	11.2	10.3

2-1-3 平成 30 年度より悪化した項目 17 項目 (31%)

表 8 悪化した項目 (単位：%)

分野	目標指標	対象		平成 30 年度	令和 5 年度	令和 5 年度
				現状値	目標値	アンケート結果
食生活	適正体重を維持している人の割合	20 代女性	やせ	32.6	20.0	33.3
		20~60 代男性	肥満	28.6	25.0	33.0
	毎日朝食を食べない人の割合 (いつも食べない)	幼児		0	0	0.8
		小学生		0.7	0	1.0
	野菜料理の摂取が 3 皿以下の人の割合			50.3	45.0	54.2
	上尾市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合			45.4	50.0	31.0
適塩・減塩を心がけている人の割合			73.4	80.0	69.4	
運動	外で遊ぶ日が週 4 日以上ある小学生の割合	小学生		50.2	増加	45.5
こころ	睡眠による休養を十分にとれていると「感じる」「どちらかといえば」感じる」人の割合	青壮年期		57.3	85.0	50.6
	困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合	青壮年期		8.2	減少	10.6
歯・口腔	1 日の歯みがき平均回数	小学生		2.8 回	3 回以上	2.6 回
		中学生		2.7 回	3 回以上	2.3 回
疾病予防	がん検診受診率	胃がん	男性	2.6	3.6	2.0
			女性	3.6	4.6	3.0
		大腸がん	男性	12.4	13.4	11.5
			女性	16.5	17.5	15.1
		子宮がん		9.2	10.2	4.0

2-2 次期計画に向けた課題

上記評価結果から、第 2 次計画において目標値が平成 30 年度より悪化した「×」の項目が次期計画に向けた課題として考えられます。

ただし、小中学生の歯みがき回数の減少については、う蝕のない 3 歳児、12 歳児の割合の評価は「○」で目標を達成していること、特に 12 歳児については県平均 (79.1%) と比べ高い値となっていることから、適切な方法での口腔ケアができていない小学生が多いと考えられます。

その他、埼玉県から公表されている地域別健康情報によると、本市は令和 4 年度の特健康診査の受診率は 45.1% で埼玉県平均 39.4% と比べて高いですが、特定保健指導の修了者の割合は 8.6% と県平均 18.9% の半数以下の割合となっており、健康課題として挙げられます。

3 第3次健康増進計画の基本理念・基本方針

3-1 計画の位置づけ

国は平成14年（2002年）に健康増進法を定め、平成15年度（2003年度）から10か年を「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（第一次）」、平成25年度（2013年度）からの10年を「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を定めました。

令和6年度（2024年度）からは、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、令和17年度（2035年度）までの12か年を「二十一世紀における第三次健康づくり運動（健康日本21（第三次）」と定めました。

埼玉県は、これまで個別計画として進めてきた健康長寿計画について、保健医療に係る総合計画である地域保健医療計画に組み込み、取り組みや目標の管理を一体的に行うこととし、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6か年計画を定めました。

健康増進法第8条では、「市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるように努めるものとする。」とされています。

また、食育基本法第18条では、「市町村は、食育推進基本計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するように努めなければならない。」とされています。

これらを踏まえ、第3次健康増進計画・食育推進計画は、令和7年度（2025年度）から令和12年度（2030年度）の6か年計画とするとともに、上位計画である第6次上尾市総合計画をはじめ、各分野の計画と整合性・連携を図り策定しました。

なお、国の施策の動向や社会情勢の変化により見直しが必要となった場合は、適宜見直しを行います。

表 9 計画の位置づけ及び期間

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
国	第二次健康日本21														第三次健康日本21												
	第二次食育推進基本計画				第三次食育推進基本計画				第四次食育推進基本計画																		
埼玉県	健康埼玉21														第8次埼玉県地域保健医療計画												
															第3次埼玉県健康長寿計画												
															第4次埼玉県食育推進計画												
															第3次埼玉県歯科口腔保健推進計画												
															第3次埼玉県自殺対策計画												
上尾市															第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画												
	第1次上尾市健康増進計画														第3次上尾市健康増進計画・食育推進計画												
	第1次食育推進計画																										

3-2 基本理念

健康増進の考え方は、昭和 21 年（1946 年）にWHOが提唱した、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること。」という健康の定義から出発しています。

また、平成 27 年度には、国連総会で持続可能な開発目標（SDG s）が定められ「誰一人取り残さない」を基本理念として、保健分野においても「すべての人に健康と福祉を」が目標として設定されました。

市では、令和 3 年 3 月に策定した第 6 次上尾市総合計画で、基本方向 2「人生が楽しめるまちづくり」において、健康寿命の延伸を目標として定めています。

これらを踏まえ、第 3 次計画の理念は、第 2 次計画と同様、「すべての市民が健康でいきいきと暮らすことができるまち あげお」として、取り組みを推進していきます。

3-3 共通目標

生活習慣の多様化により疾病構造が変化し、生活習慣病の割合が増加するとともに、寝たきりや認知症など高齢化に伴う機能の低下も増加しています。

これらの対策として、生活習慣病の予防はもとより、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などにも取り組むことで、健康上の問題による日常生活への影響がない期間である健康寿命を延伸することが重要です。

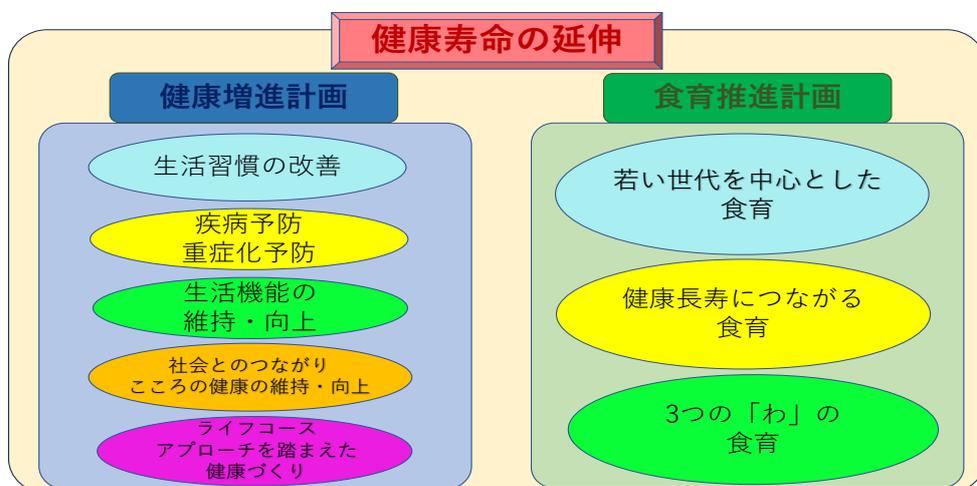
そこで、本計画においては、各分野の目標値の他に、共通目標として「健康寿命の延伸」を掲げ、各種健康増進事業を推進していきます。

3-4 基本方針

以下のとおり基本方針を掲げ、計画の共通目標である「健康寿命の延伸」の実現を目指します。

- ア 生活習慣の改善
- イ 疾病予防・重症化予防
- ウ 生活機能の維持・向上
- エ 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
- オ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

第3次健康増進計画・食育推進計画概念図



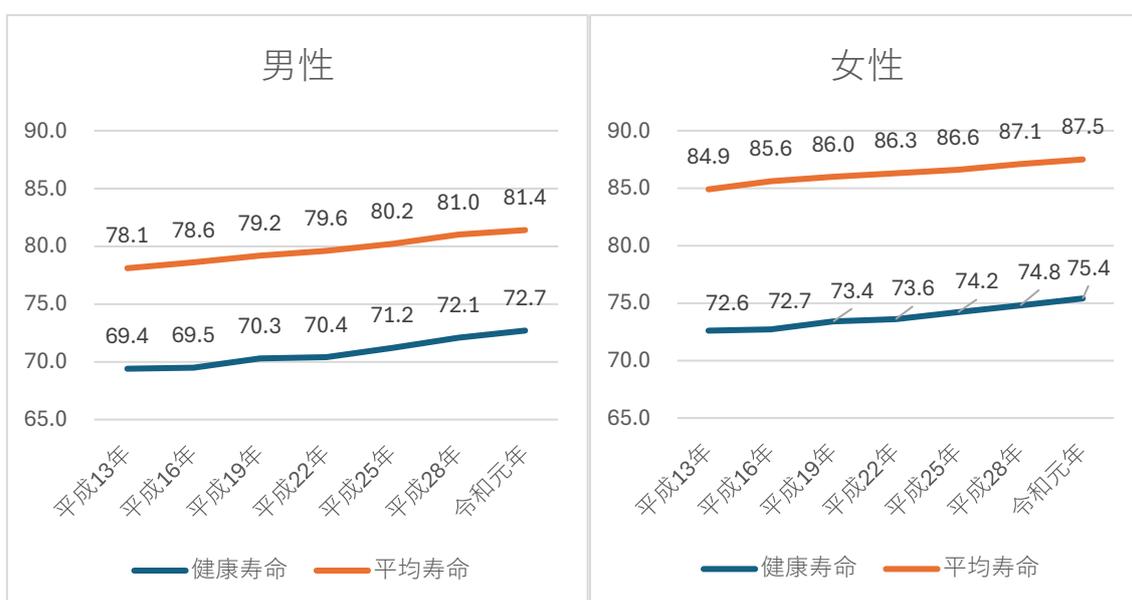
4 第3次健康増進計画の目標設定

4-1 健康寿命の延伸（平均寿命と健康寿命）

平均寿命とは「0歳における平均余命」のことで、令和元年の全国における平均寿命は男性81.4歳、女性87.5歳です。一方、健康寿命とは主に「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいい、令和元年の全国における健康寿命は男性72.7歳、女性75.4歳です。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の全国における差は、令和元年で、男性8.7歳、女性12.1歳です。平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぎ、できるだけ長く健康的な生活を送ることができると考えられます。

グラフ3 平均寿命と健康寿命の推移（単位：年）



出典：厚生労働省 健康寿命の令和元年値について

課題解決の主な取り組み

- (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (2) 健康を支える生活習慣の改善 ・ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

評価指標

指標名		目標値
【4-1】 健康寿命 の延伸	65歳に到達した人が要介護2以上になるまでの期間（健康寿命）	男性：増加
		女性：増加
	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（健康寿命の増加－平均寿命の増加）	男性：増加
		女性：増加

4-2 生活習慣の改善

4-2-1 栄養・食生活

栄養・食生活に関する内容は、第3次食育推進計画と一体的に計画を策定し、「5 第3次食育推進計画の基本理念・基本方針」及び「6 第3次食育推進計画の目標設定」に掲載しています。

4-2-2 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防の他、こころの健康、社会生活機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点からも重要です。しかし、近年、家事や仕事の自動化、交通網の発達、インターネット・ゲーム等の普及などにより、日常において身体の活動量が減少しており、いずれの世代においても、日常に身体活動を意識的に取り入れることが重要になっています。

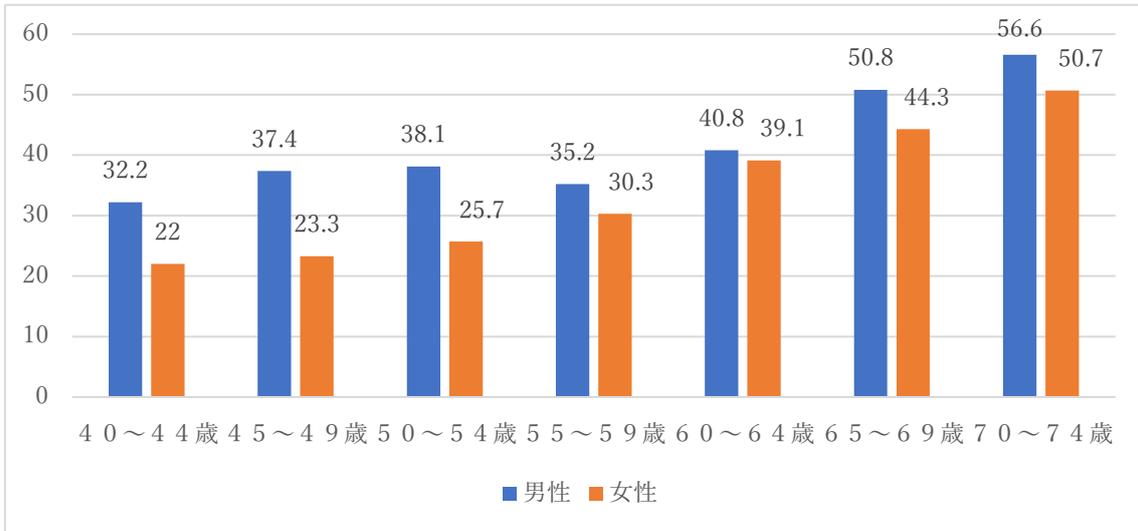
目指すべき姿

- (1) 運動を楽しんでいる人の増加
- (2) 健康づくりのための運動の重要性を理解し、運動習慣を習得する人の増加
- (3) あげお健康+（ぷらす）に代表される ICT を利用した健康づくりを行うこと

現状と課題

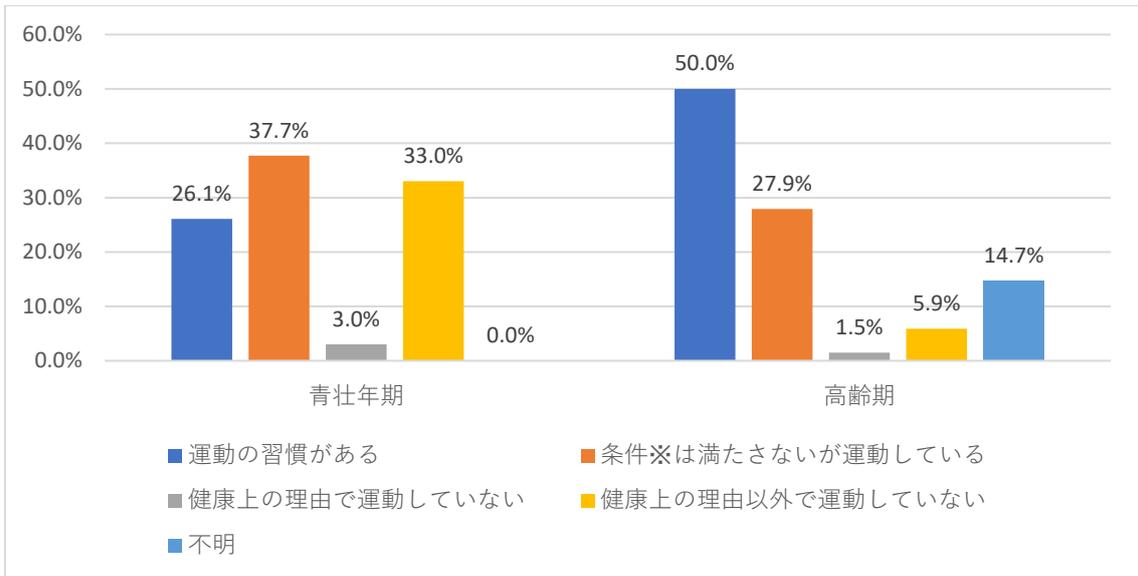
(1) 「運動習慣のある人（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）」（グラフ4、5）は高齢者が多い傾向にありますが、青壮年期では、「健康上の理由以外で運動していない」と回答した人が多く、若い世代から日常生活の中で歩数や身体活動を増やすよう引き続き啓発していくことが必要です。

グラフ4 運動の習慣（1回30分以上、週2回以上、1年以上継続）（単位：％）



出典：令和4年度特定健康診査質問票（国保データベース）

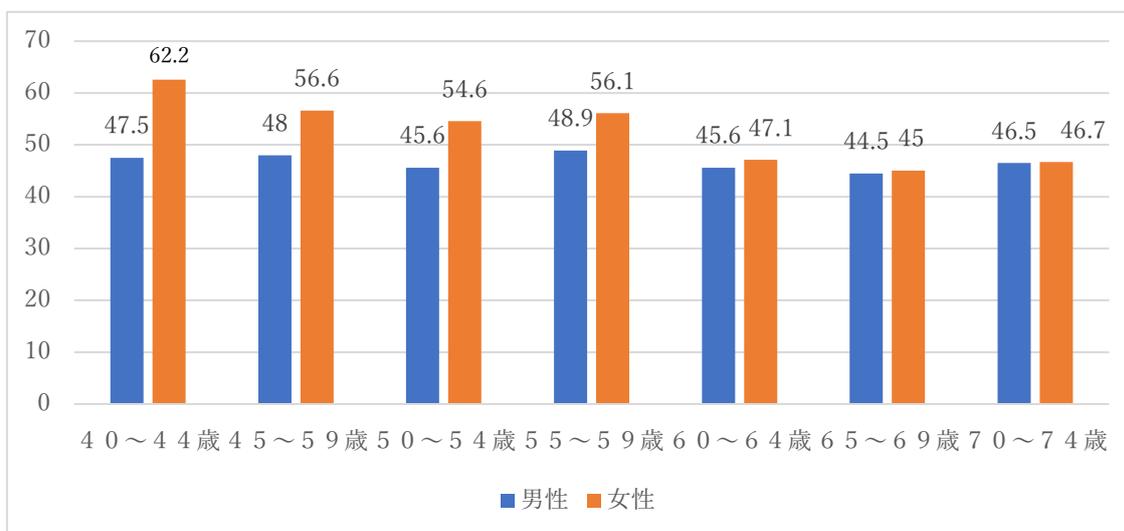
グラフ5 運動習慣の有無（※1回30分以上、週2回以上、1年以上継続）（単位：％）



出典：第2次健康増進計画市民アンケート

(2) 「同世代と比べて歩行速度が遅い者」（グラフ6）について、上尾市国民健康保険加入者を対象に実施している特定健康診査受診者の令和4年度（2022年度）では、男性46.2%、女性47.9%で、男女に差はみられなかった。

グラフ6 歩行速度が遅い（単位：％）



出典：令和4年度特定健康診査質問票（国保データベース）（令和7年1月）

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 日常生活の中で歩数や身体活動の増加
- (2) ICTを活用した健康増進事業の実施

4-2-3 休養

日々の生活においては、睡眠や余暇が重要であり、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。

睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の心身愁訴の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。

また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇に関与することが明らかになっています。

上尾市国民健康保険加入者を対象としている令和4年度（2022年度）の特定健康診査受診者のうち、睡眠で休養がとれている者の割合は、男性77.4%、女性72.5%でした。

目指すべき姿

睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少

現状と課題

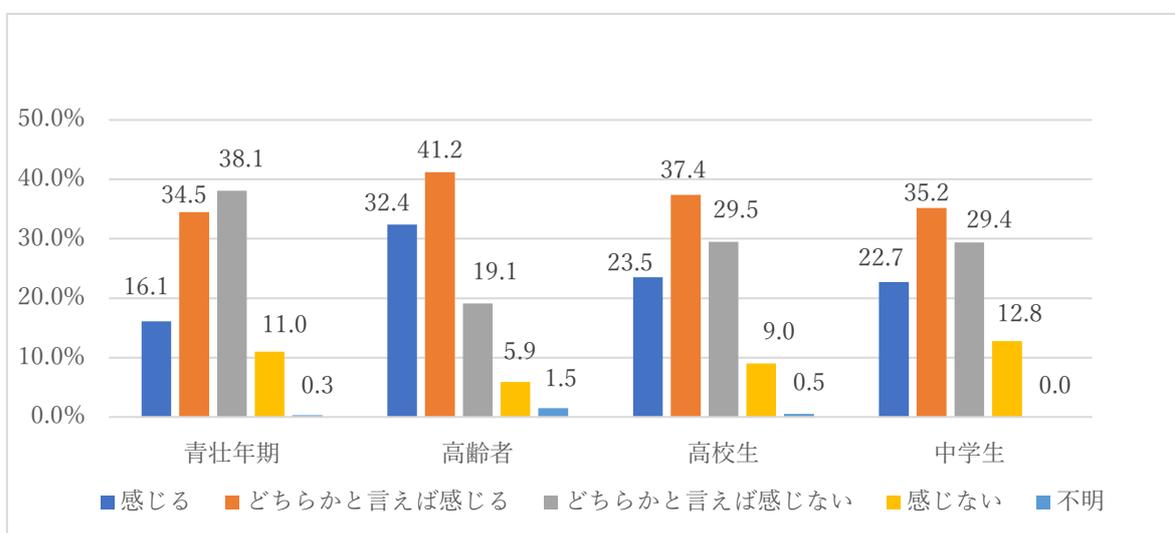
(1) 普及啓発

市民アンケートの結果（グラフ 7）から、「睡眠で休養が十分とれていると感じる」及び「どちらかといえば感じる」と回答した人は、青壮年期 50.6%、高齢者 73.6%、高校生 60.9%、中学生 57.9%でした。

「どちらかと言えば感じない」及び「感じない」と回答した人は、青壮年期 49.1%、高齢者 25.0%、高校生 38.5%、中学生 42.2%でした。

睡眠不足は、こころの健康だけでなくからだの健康にも大きく影響します。十分な睡眠による休養が大切なことを周知することが必要です。

グラフ 7 睡眠で休養が十分とれている（単位：％）



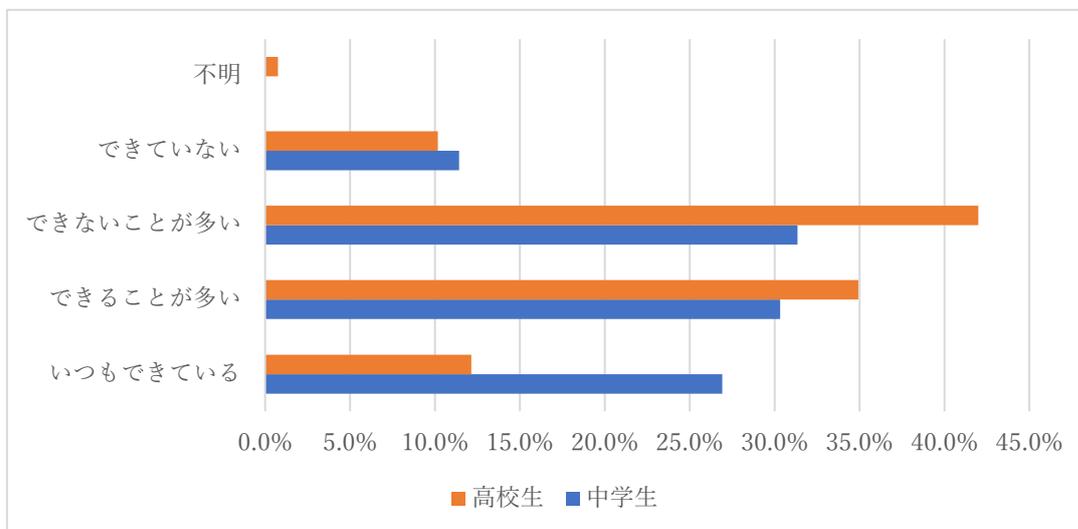
出典：第2次健康増進計画市民アンケート

(2) 睡眠の内容

市民アンケート（グラフ 8）からは、「朝、気持ちよく目覚めることができますか」の質問では、中学生、高校生とも「できないことが多い」が最も多い結果となりました。

思春期はホルモン（メラトニン）の分泌開始時刻が遅れることで、夜寝る時刻が遅くなり、朝起きるのが難しくなる傾向がみられます。さらに、インターネット、ゲームの普及等、社会的な要因も夜ふかしに影響します。睡眠の重要性や質を高める方法について周知し、睡眠不足がこころや体の不調につながらないよう、支援をしていく必要があります。（引用：健康づくりのための睡眠ガイド 2023 を一部修正）

グラフ 8 朝、気持ちよく目覚めることが出来る人の割合（単位：％）



出典：第2次健康増進計画市民アンケート

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 十分な睡眠や余暇活動の必要性についての啓発
- (2) 不安やストレスなどの相談機関の周知

4-2-4 飲酒・喫煙

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。

一方、たばこの消費量は近年減少傾向にありますが、過去のたばこ消費による長期的な健康への影響と急速な高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加し、我が国の年間死亡者数のうち、喫煙者本人の喫煙による年間の超過死亡数（超過死亡数とは、例年の同時期の平均死亡数より多い死亡数のこと）は約19万人と報告されております。

喫煙は、WHO（世界保健機関）による非感染性疾患対策の対象疾患であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因となっています。

喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにもつながっていきます。

目指すべき姿

市民ひとりひとりが飲酒や喫煙・受動喫煙による様々な健康への影響に関す

る正しい知識を理解するとともに、適正飲酒者の増加や喫煙者の減少、受動喫煙の防止を目指します。

現状と課題

(1) 「未成年者の飲酒が及ぼす健康への影響を理解している人の割合」について、令和5年度（2023年度）の市民アンケート調査では、90.3%が「理解している」と回答しており、平成30年度（2018年度）の79%と比較して大幅な改善が見られました。引き続き、割合を高めていく必要があります。

(2) 本市の20歳以上の喫煙率は、令和4年（2022年）は、男性11.3%、女性8.8%となっています。

(3) 「喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人の割合」について、平成30年度（2018年度）は青壮年期が96.9%、高齢期が92.2%でしたが、令和5年度（2023年度）では、青壮年期が99.0%、高齢期が98.5%と回答しており、理解度の向上がうかがえます。引き続き、喫煙の影響についての理解を深めていく必要があります。

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 飲酒に関する正しい知識の普及啓発

適正飲酒についての普及啓発を図る一方、未成年者の飲酒防止を徹底するとともに、飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

(2) 喫煙及び受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発

たばこの害についての普及啓発を図る一方、未成年者の喫煙防止を徹底するとともに、喫煙及び受動喫煙と健康に関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、喫煙への好奇心や周囲の影響に流されない強い意志をもつための教育が求められます。

さらに、妊婦や乳幼児が受動喫煙にさらされない環境づくりが必要であり、妊娠（胎児）期のみでなく、育児期間も含めた禁煙を心掛ける必要があるため、妊婦や乳幼児への受動喫煙の影響についても更に周知していく必要があります。

禁煙希望の方が多くいるため、禁煙の方法や医療機関等での禁煙治療など、情報発信も検討していきます。

4-2-5 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で、基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘される等、全身の健康を保つ視点からも、歯・口腔の健康づくりへの取り組みが

必要です。

「3歳児でう蝕がない者の割合」について、令和4年度（2022年度）は、93.7%で、第2次計画策定時（令和2年度（2020年度））の93.2%からほぼ横ばいで推移しており、埼玉県平均（92.8%）より高い値となっています。

また、「12歳児（市内公立中学校生徒）でう蝕がない者の割合」についても、令和5年度（2023年度）は93.3%で、第2次計画策定時（令和2年度（2020年度））の84.2%と比較して増加しています。

60歳代における咀嚼良好者の割合は、令和4年度（2022年度）に60～64歳が85.2%、65～69歳が80.0%であり、第2次計画策定時の令和2年度（2020年度）は、60～64歳83.6%で1.6%増、65～69歳80.1%で同程度となりました。

第2次健康増進計画市民アンケートの結果からは、過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は、令和5年度（2023年度）に58.4%で、平成30年度（2018年度）の46.2%から増加しております。一方で、40歳以上の市民を対象に実施している成人歯科健康診査は受診率が令和4年度（2022年度）0.6%となっています。

目指すべき姿

市民ひとりひとりが歯や口腔の健康について意識を高め、健康を維持するための行動をとることで、健全な食生活や社会生活の質の向上を図ります。

現状と課題

(1) 乳幼児期、学童期ともう蝕のない者の割合は高く、現状を維持するためにも、引き続き歯みがきの習慣づけやフッ化物によるう蝕予防等、乳幼児期からのう蝕予防についての普及啓発を継続していく必要があります。

(2) 80歳になっても20本以上自分の歯を残し、健康的な生活を維持することを目標とした「8020運動」を推進していくためにも、青壮年期に定期的な歯科健診を受ける習慣をつけ、う蝕や歯周病の早期発見・早期治療に努めることが必要です。また、高齢期の咀嚼良好者を増加させることでオーラルフレイルの予防を推進していくことも重要となります。

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 乳幼児期・学齢期のう蝕予防

- ・定期的な歯科健診の実施や歯科衛生士による相談の実施
- ・フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことの周知
- ・毎食後の歯みがき習慣の定着
- ・歯・口腔の健康づくりや歯の大切さの学習機会の提供

(2) 青壮年期のう蝕・歯周病の早期発見・早期治療

- ・ 定期歯科健診の実施
- ・ 年齢に応じた歯や口腔の健康に関する指導・相談の実施

(3) 高齢期の口腔機能の維持

- ・ 定期歯科健診の実施
- ・ 年齢に応じた歯や口腔の健康に関する指導・相談の実施
- ・ 8020 運動の推進
- ・ 咀嚼や嚥下の機能を維持する重要性の周知

評価指標

指標名		目標値	
【4-2】生活習慣の改善	適正体重を維持している者の割合	肥満傾向（肥満度 20%以上）にある小学生（5 年生）の割合の減少	減少
	適正体重を維持している者の割合	20～60 歳代の男性の肥満（BMI25 以上）割合の減少	25%
	適正体重を維持している者の割合	20～30 歳代の女性のやせ（BMI18.5 未満）の割合の減少	20%
	適正体重を維持している者の割合	低栄養傾向（BMI20 以下）の 65 歳以上高齢者の割合の抑制	減少
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている者の割合の増加	50%
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	朝食を欠食する若い世代の割合の減少	幼児：0% 小学生（5 年生）：0% 中学生（2 年生）：0%
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	食育に関心を持つ人の割合の増加	85%
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	20～40 歳代の 1 日あたりの食塩摂取量の減少	7.5 g 未満
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	1 日あたりの野菜摂取量の増加	350g 以上
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	1 日あたりの果物摂取量の改善	150g 以上
	上尾市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合		50%
	災害に備え 3 日分以上の食料を備蓄している者の割合		75%
	1 週間の総運動時間が 420 分以上の小学生		男児：維持 女児：27.4%
	日常生活における歩数の増加	40～74 歳	増加
	運動習慣者の増加	40～74 歳	増加
	睡眠で休養がとれている者の割合		増加
	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		減少
	喫煙率の減少		減少
	3 歳児でう蝕のない者の割合		増加
	12 歳児でう蝕のない者の割合		維持
成人歯科健康診査受診率		増加	

指標名		目標値
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	76.0%
	60歳代における咀嚼良好者の割合	60～64歳：維持 65～69歳：85.0%
	健康情報配信数	420回

行政の取り組み

取組内容	事業・取組名	担当所属
「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さの理解と実践に向け、子どもおよびその保護者に普及啓発していきます。	乳幼児健診・乳幼児相談・訪問事業	こども家庭保健課
	保育所における基本的習慣の啓発・指導	保育課
児童生徒に「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を指導し、実践を促すことで、規則正しい生活習慣を身につけ、心身の健康の保持増進を図ります。	「早寝 早起き 朝ごはん」運動の実態調査	指導課
	児童生徒の朝ごはん喫食率を高めるために、各校の給食主任などが集まる給食指導専門委員会を開催し、指導力の向上を図る。	学校保健課
遊びの中で必要な身体活動を取り入れ、身体を動かすことの楽しさに気づけるよう支援していきます。	交流室の自由利用と講座の開催	子育て支援センター
	出張講座（ももっこ広場）等の開催	
	リズム運動や散歩、園庭遊び等楽しく身体を動かす	保育課
体育授業等の充実を図り、児童生徒の体力づくりを推進します。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
新体力テストの結果を活用し、自己の体力を理解させ、自ら健康の増進、体力の向上を図ることができるようにします。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
運動に親しむ機会として、スポーツイベントの活性化に努めます。	【上尾市児童館アッピーランド、こどもの城】卓球、トランポリン、なわとび、バドミントン、バスケットボール、小学生スポーツタイムなどの体力増進事業	青少年課
	・スポーツ大会 市民体育祭・シティハーフマラソン・市民駅伝競走大会・あげおdeからだ元気フェスタ ・スポーツ教室（講座） スポ健Day・夏休みスケート教室 ・その他の事業 ディスクドッジ体験会・ミニバレー大会・レクリエーション大会等	スポーツ振興課
多様化する市民のスポーツニーズに対応するためスポーツ等の関係団体の指導・育成を推進します。	指導者養成事業（研修会、講習会等） ・スポーツ推進委員 ・スポーツ協会	スポーツ振興課

取組内容	事業・取組名	担当所属
健康・体力づくりのためのスポーツ大会やスポーツ教室（講座）を開催し、スポーツに親しむ機会を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会 市民体育祭・シティハーフマラソン・市民駅伝競走大会・あげお de からだ元気フェスタ ・スポーツ教室（講座） スポ健 Day ・その他の事業 ミニバレー大会・レクリエーション大会等 	スポーツ振興課
スポーツ施設の環境を充実させ、利用促進を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・学校施設（校庭・体育館）の開放 ・スポーツ施設の運営、整備 	スポーツ振興課
スマートフォンアプリを活用した新たな健康ポイントアプリを導入し、市民ひとりひとりが日々の運動や食生活の改善、健康教室やイベントへの参加などの健康づくりに、手軽に楽しく、継続的に取り組んでいけるよう取り組みます。	あげお健康+（ふらす）	健康増進課
妊産婦の喫煙や飲酒の害について、個別対応により説明をします。	妊娠届出・母子健康手帳交付	こども家庭保健課
妊産婦や乳幼児の保護者へ、たばこ・アルコールの害に関する情報提供をします。	プレママ・パパママ教室 新生児訪問 乳幼児健診	こども家庭保健課
外部講師や専門家を招き、喫煙や飲酒の害、薬物乱用防止についての授業や指導の充実を図ります。	薬物乱用防止教室	学校保健課
集団がん検診の際、喫煙者に対し、たばこの害や禁煙に関する情報を提供します。	集団検診会場に「タバコを吸い続けた肺」「1年間に吸い込むタール量の模型」を展示し、啓発を実施	健康増進課
多量飲酒の害、たばこの害、受動喫煙防止に関する情報を提供します。	保健センター内での掲示物、ホームページでの情報提供を実施	健康増進課
路上喫煙防止に関する啓発を行います。	路上喫煙防止に関する啓発	生活環境課
「プレママ教室」、「1歳6か月児健診」、「3歳児健診」で歯科医師による診察、歯科衛生士、栄養士による指導、講話等を実施していきます。	プレママ教室 1歳6か月児健診、3歳児健診	こども家庭保健課
給食後の歯みがきなどを推進し、児童生徒の口腔衛生に努めます。	給食後の歯磨き実施、予防教室の実施	学校保健課
定期的な歯科健診を実施し、う蝕予防に努め、う蝕のある児童生徒に受診を促し、う蝕処置率を高めます。	年1回以上の歯科健診の実施	学校保健課
保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。	市内小中学校における希望者のフッ化物洗口の推進	学校保健課

取組内容	事業・取組名	担当所属
歯周疾患の予防や、咀嚼機能・食習慣について指導・周知等を行います。	健康長寿サポーター養成講座において、歯科についての啓発を実施	健康増進課
成人歯科健診を実施します。	成人歯科健康診査	健康増進課
介護予防事業において口腔機能維持の取り組みを推進します。	住民の自主活動団体「通いの場」への歯科医師、歯科衛生士の講師派遣	高齢介護課
「一歩ふみ出す健康講座」や健康づくりに事業を開催し、食生活、身体活動、休養、飲酒・喫煙、口腔衛生等の啓発をし、市民ひとりひとりの生活習慣改善のきっかけづくりを推進します。	市政出前講座の実施 健康増進事業	健康増進課
健康診査の結果に基づき、保健師、栄養士、歯科衛生士により個別支援を行う「健康相談」を実施します。	健康相談	健康増進課
住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課

4-3 疾病予防・重症化予防

4-3-1 がん対策

がんは、昭和56年（1981年）以降、日本人の死因の第1位であり、令和3年（2021年）の死亡数は約38万人で総死亡の約26%を占めます。埼玉県において、令和2年（2020年）の男性で最も多いがんの発生部位は大腸（結腸・直腸）で、前立腺、肺、胃、膵臓と続き、女性では乳房が最も多く、大腸（結腸・直腸）、肺、胃と続きます。

生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患数や死亡数は今後も増加していくことが見込まれます。

目指すべき姿

予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられること

から、これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させるとともに、早期にがんを発見し早期に治療することで、がんの死亡を減少させることを目指します。

また、がんに罹患したとしても納得できる治療を受け、様々な支援を利用するなど、その人らしく暮らせることを目指します。

現状と課題

(1) がん検診受診率

肺がん検診は県平均を上回り、大腸がん検診・乳がん検診は同程度になっているものの、その他のがん検診は県平均を下回っています。

表 10 がん検診受診率（令和 4 年度）（単位：％）

	市	県	全国
胃がん	3.5	6.9	6.9
肺がん	5.7	5.6	6.0
大腸がん	6.4	6.6	6.9
子宮がん	10.9	14.0	15.8
乳がん	14.0	14.3	16.2

出典：令和 4 年度地域保健・健康増進事業報告

(2) がん検診精密検査受診率

本市が実施している 5 つのがん検診において、「要精密検査」と診断され、精密検査を受けた人のうち、がん確定者は、表 11 のとおりとなっています。

表 11 精密検査受診率（令和 3 年度）（単位：人）

	受診者数	要精密判定者数	精密検査受診数	がん確定者
胃がん	3,964	213	187	5
肺がん	集団 3,789	707	609	15
	個別 11,059			
大腸がん	19,847	1,395	1,126	62
子宮がん(頸部・体部)	4,008	77	57	2
乳がん	4,129	226	209	16

出典：埼玉縣市町村のがん検診実施状況 がん検診結果統一集計結果報告書

課題解決に向けた主な取り組み

(1) がんの正しい知識の普及啓発

(2) がん罹患予防

- ・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
- ・食塩摂取量の減少及び野菜・果物摂取量の増加
- ・日常生活における歩数の増加
- ・運動習慣者の増加
- ・睡眠で休養がとれている者を増やす

(3) がんの早期発見・早期治療

- ・がん検診の受診率の向上対策の推進
- ・精密検査未受診者への受診勧奨
- ・受診しやすい環境づくり
- ・がん検診の精度管理の向上

(4) がん患者の生活の質の向上

- ・がん患者及び家族に対する相談支援・情報提供の充実
- ・がん患者及び家族に対する経済的負担の軽減

4-3-2 特定健康診査・特定保健指導、一般健康診査

生活習慣病の発症や重症化を予防する第一歩は、定期的に健診を受けることが重要となってきます。上尾市国民健康保険加入者を対象に実施している特定健康診査受診率と特定保健指導実施率（グラフ9）のとおり、令和4年度（2022年度）の特定健康診査の受診率は45.1%で、第1次計画策定時（平成22年度（2010年度））の38.3%を上回っています。

一方、特定保健指導の実施率は、令和4年度（2022年度）8.6%で、第1次計画策定時（平成22年度（2010年度））の13.1%から減少しています。

なお、生活保護受給者を対象に市で実施している一般健康診査については、令和4年度（2022年度）の受診率は12.1%となっています。

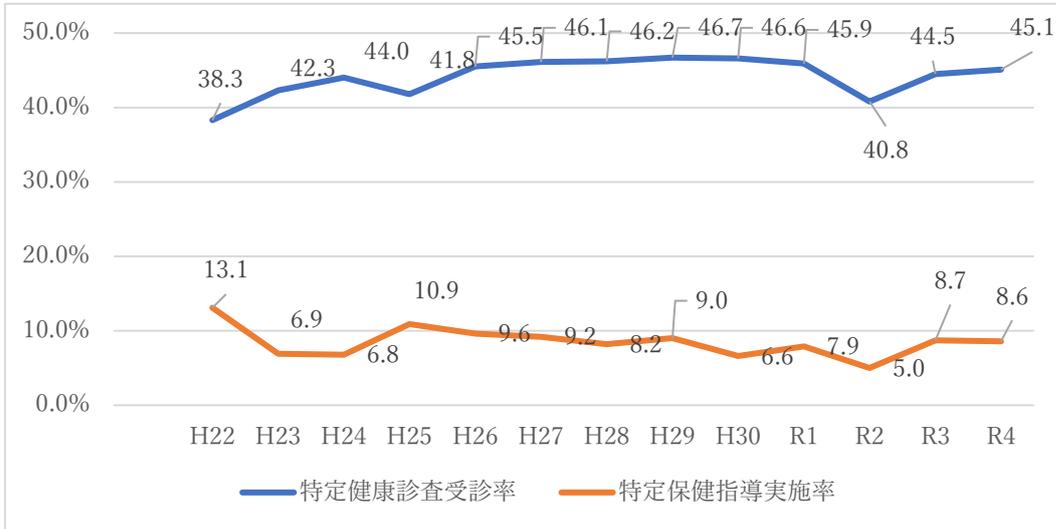
目指すべき姿

自分の健康に関心を持ち、生活習慣の改善に努めます。

現状と課題

(1) 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率は、ほぼ横ばいの状態となっております。

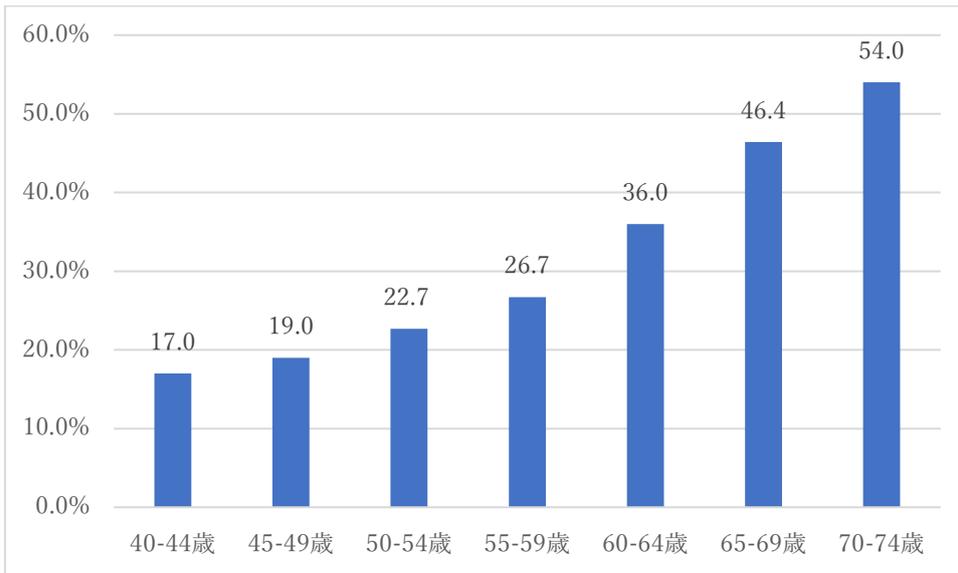
グラフ9 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率（単位％）



出典：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）：上尾市国民健康保険加入者の統計（令和5年11月）

(2) 特定健康診査受診率（年代別）（グラフ10）にあるように、特定健康診査受診率で最も高いのは70歳代の54%となっている一方、40歳代前半は17%と低く、年代により受診率に差があります。

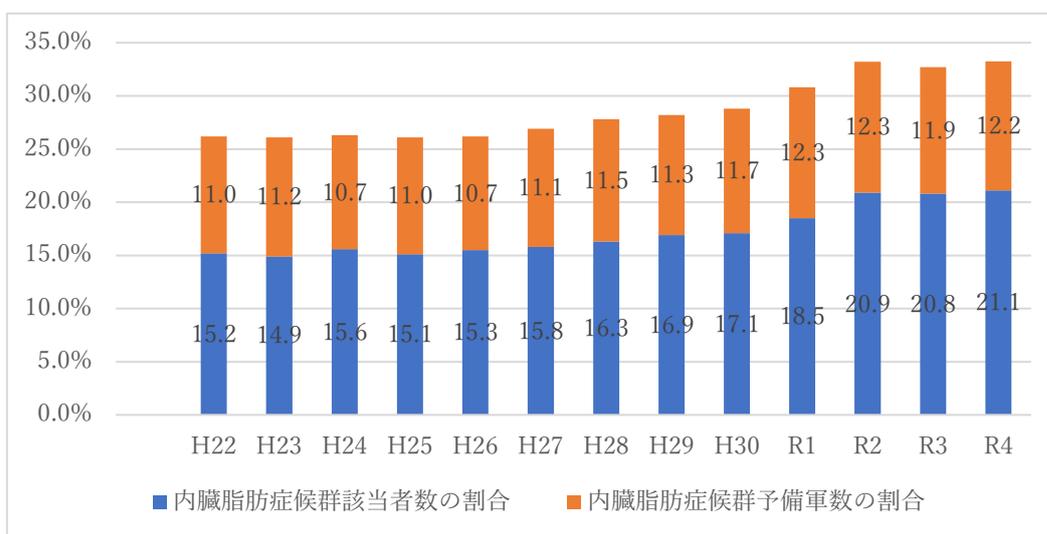
グラフ10 特定健康診査受診率（年代別）（単位：％）



出典：特定健康診査結果総括表：上尾市国民健康保険加入者の統計（令和5年11月）

(3) 内臓脂肪症候群該当者の割合（グラフ 11）のとおり、内臓脂肪症候群率も上昇傾向にあり、生活習慣病に関連する悪性新生物や心疾患の死亡割合が多い傾向にあります。

グラフ 11 内臓脂肪症候群該当者の割合（単位％）



出典：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）：上尾市国民健康保険加入者の統計

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 特定健康診査の受診率向上
- (2) 特定保健指導の実施率向上
- (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- (4) 一般健康診査受診率（生活保護受給者）の向上

4-3-3 高血圧の改善

高血圧は循環器病の確立した危険因子で、特に日本人は喫煙と並んで主な原因となることが示されています。

そのため、高血圧治療薬非服用者、服用者を問わず、40歳以上の市民の血圧レベルを正常血圧に近づくように低下させることが重要です。

上尾市の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査結果における収縮期血圧 140mmHg 以上の割合の年次推移を見ると、第1次計画策定時（平成22年度（2010年度））と比較して、やや改善傾向となっています。

表 12 上尾市における収縮期血圧 140mmHg 以上の割合の年次推移（40～74 歳）（単位：％）

	平成 22 年度	平成 25 年度	平成 28 年度	令和元年度	令和 4 年度
上尾市	27.6	23.2	23.1	22.2	25.2
市町村平均	26.8	24.2	24.1	24.7	27.0

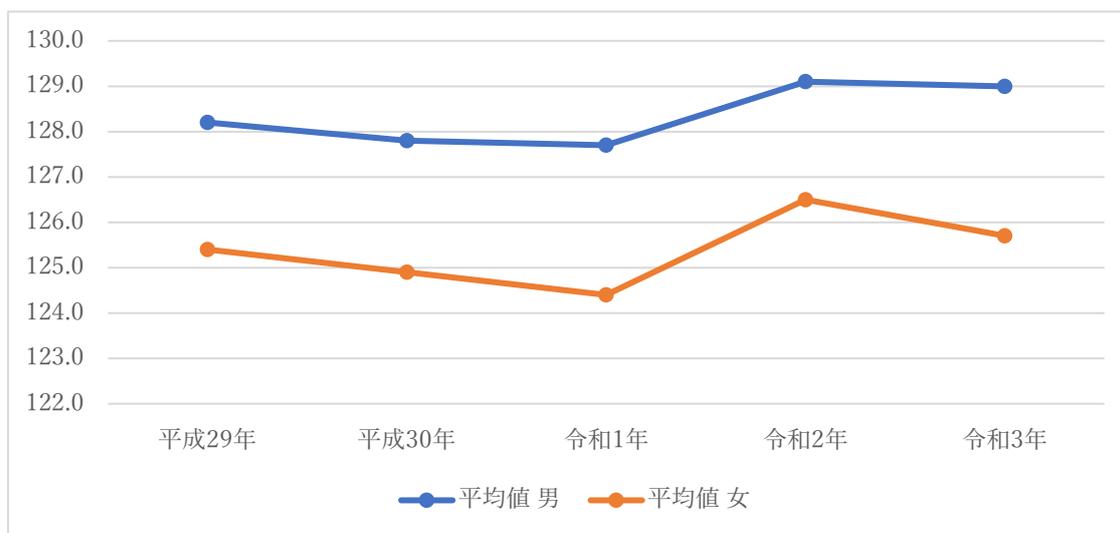
出典：埼玉県国民健康保険団体連合会「埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の経年推移（市町村版）令和 6 年 8 月 26 日作成」より抜粋

表 13 収縮期血圧（単位：mm Hg）

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
平均値	男	128.2	127.8	127.7	129.1	129.0
	女	125.4	124.9	124.4	126.5	125.7
年齢調整	男	127.7	127.3	127.3	128.6	128.5
	女	122.3	122.0	121.7	123.7	123.2

出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

グラフ 12 収縮期血圧の平均（単位：mm Hg）



出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

目指すべき姿

特定健康診査における収縮期血圧の平均値が令和 3 年度（2021 年度）の時点より低下、脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少を目指します。

現状と課題

高血圧が危険因子となって引き起こす心疾患は死因の第 2 位、脳血管疾患が

第5位となっています（令和4年度）。国民健康保険（国民医療費）において、高血圧で加療している人の割合が5.6%と高い状況で、医療費としても多くを占めています。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 特定健康診査の受診率向上
- (2) 特定保健指導の実施率向上

高血圧など生活習慣病の危険因子を早期に発見する特定健康診査や生活習慣の改善のための特定保健指導を行います。

- (3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

バランスのとれた食事の摂取、日常的な運動の実施、十分な休養および睡眠、適正な飲酒、禁煙等、生活習慣病の予防に関する啓発・知識の普及を図り、生活習慣の改善に取り組みます。

4-3-4 脂質（LDL コレステロール）高値者の減少

生活習慣の改善や内服加療によりLDLコレステロール値を低下させることで、冠動脈疾患の死亡率が減少することが明らかになっています。

上尾市の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査結果における40～74歳の脂質高値（LDLコレステロール140mg/dl以上の者）の割合について年次推移を見ると、第1次計画策定時（平成22年度（2010年度））と比較して、やや改善傾向となっています。

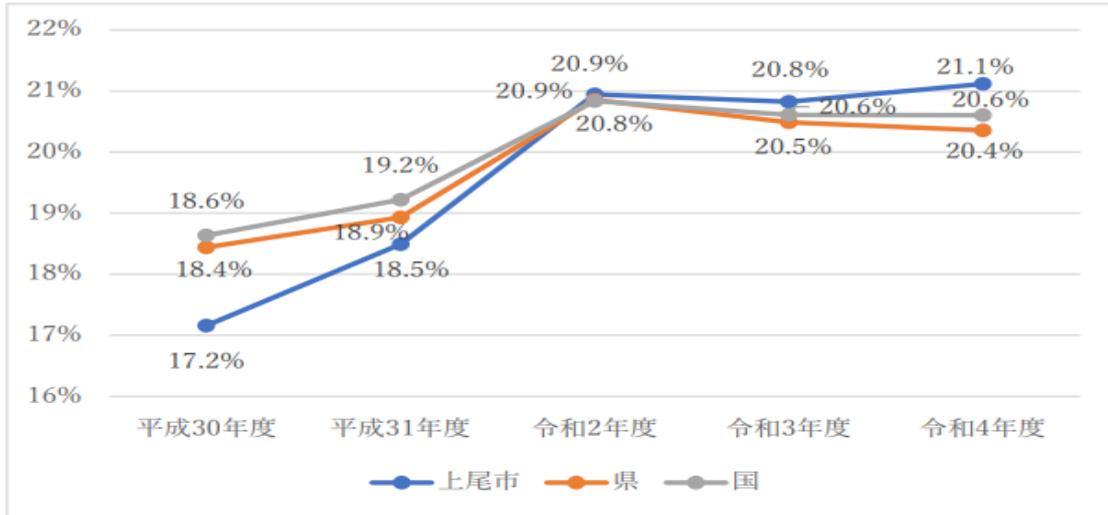
しかし、メタボリックシンドローム該当者および予備群該当者の割合は、国や県と比較して多い状況となっております。

表14 上尾市におけるLDLコレステロール140mg/dl以上の者の割合の年次推移(40～74歳)(単位:%)

	平成22年度	平成25年度	平成28年度	令和元年度	令和4年度
上尾市	31.4	30.6	30.7	31.0	27.6
市町村平均	31.7	30.9	28.4	29.9	27.1

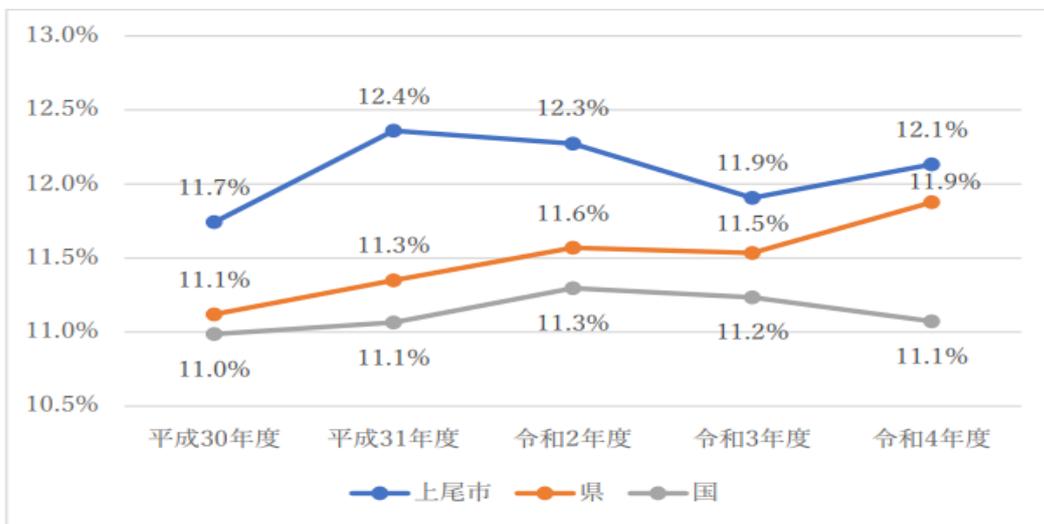
出典：埼玉県国民健康保険団体連合会「埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の経年推移（市町村版）令和6年8月26日作成」より抜粋

グラフ 13 メタボリックシンドローム該当者の推移



出典：法定報告および国保データベース：上尾市国民健康保険加入者の統計

グラフ 14 メタボリックシンドローム予備群該当者の推移



出典：法定報告および国保データベース：上尾市国民健康保険加入者の統計

目指すべき姿

メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を目指します。

現状と課題

特定健康診査データにおいて、脂質異常者は 21.1%で、国や県よりも高い状況にあります。

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 特定健康診査の受診率向上

(2) 特定保健指導の実施率向上

脂質高値など生活習慣病の危険因子を早期に発見する特定健康診査や生活習慣の改善のための特定保健指導を行います。

(3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

バランスのとれた食事の摂取、日常的な運動の実施、十分な休養および睡眠、適正な飲酒、禁煙等、生活習慣病の予防に関する啓発・知識の普及を図り、生活習慣の改善に取り組みます。

4-3-5 血糖コントロール不良者の減少

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の治療の多段階において、糖尿病及びその合併症に関する対策を切れ目なく講じていくことが重要です。本市の特定健康診査結果（協会けんぽ＋市町村国保）によると糖尿病患者数は、令和3年（2021年）男性1,122人、女性841人となっており、糖尿病患者の割合は、平成29年と比較し令和3年は男女ともに増加しています。

表15 糖尿病判定 対象者・該当者（単位：人）

		平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年
判定対象	男	7,112	6,777	6,524	5,724	6,073
	女	10,353	9,790	9,240	8,088	8,561
有病者	男	1,237	1,189	1,180	1,092	1,122
	女	910	905	887	823	841
予備群	男	1,915	1,867	1,824	1,560	1,638
	女	2,408	2,280	2,227	2,011	2,112

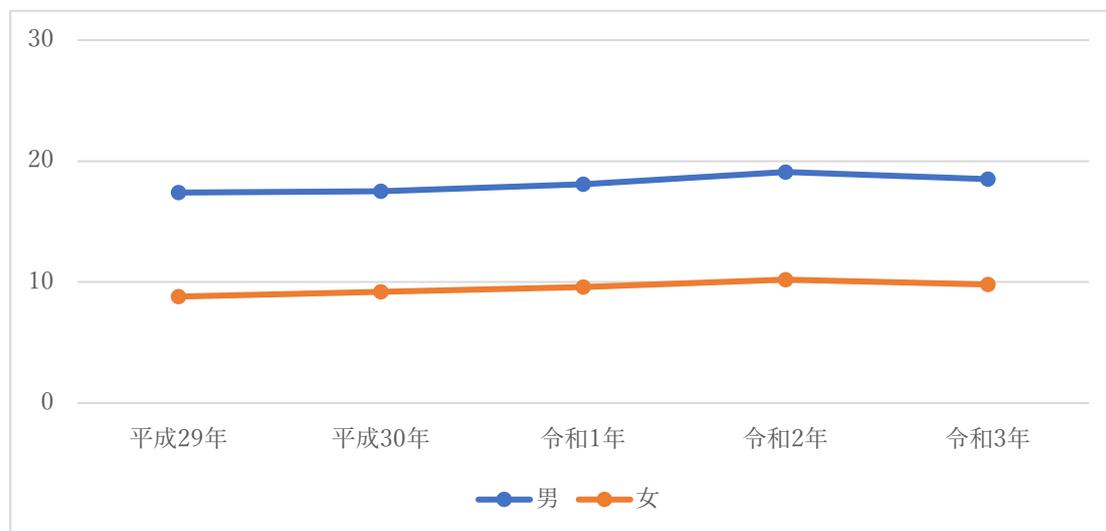
出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

表16 糖尿病判定（単位：％）

		平成29年	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年
有病者割合	男	17.4	17.5	18.1	19.1	18.5
	女	8.8	9.2	9.6	10.2	9.8

出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

グラフ 15 糖尿病患者（有病者）の割合（単位：％）



出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

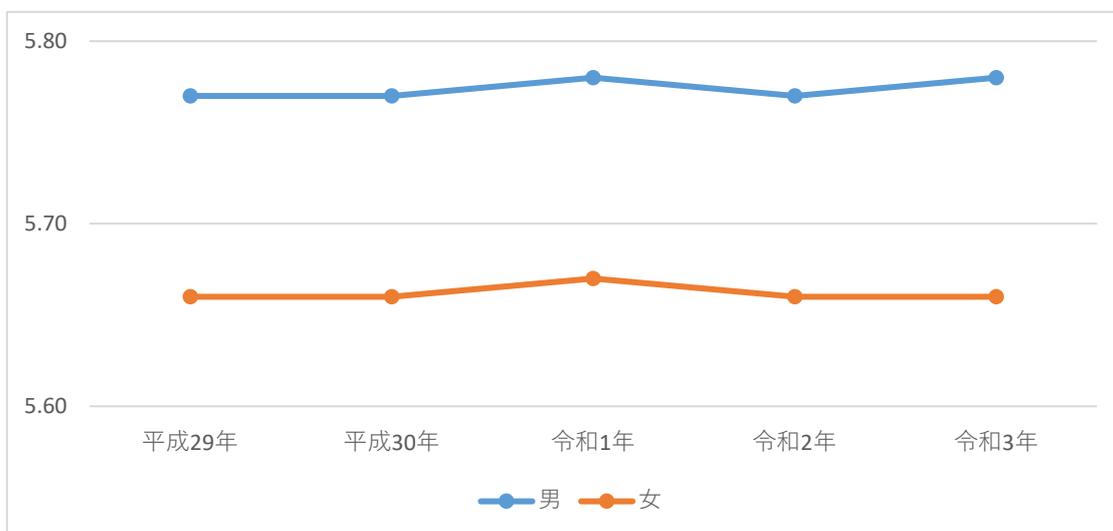
糖尿病による合併症を予防するためには、血糖コントロールを良好に保つことが重要です。治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、糖尿病による合併症及び重症化を抑制することができます。本市の特定健康診査結果（協会けんぽ＋市町村国保）における血糖コントロール不良の目安となるHbA1c 6.5%以上の者の割合は、令和3年度（2021年度）男性が12.3%、女性が6.5%で、平成29年度（2017年度）男性12.0%、女性6.1%から男女ともにやや悪化傾向にあります。

表 17 HbA1c（単位：％）

		平成 29 年	平成 30 年	令和 1 年	令和 2 年	令和 3 年
平均値	男	5.77	5.77	5.78	5.77	5.78
	女	5.66	5.66	5.67	5.66	5.66
年齢調整	男	5.72	5.72	5.74	5.72	5.73
	女	5.59	5.59	5.61	5.59	5.59

出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

グラフ 16 HbA1c の平均値（単位：％）



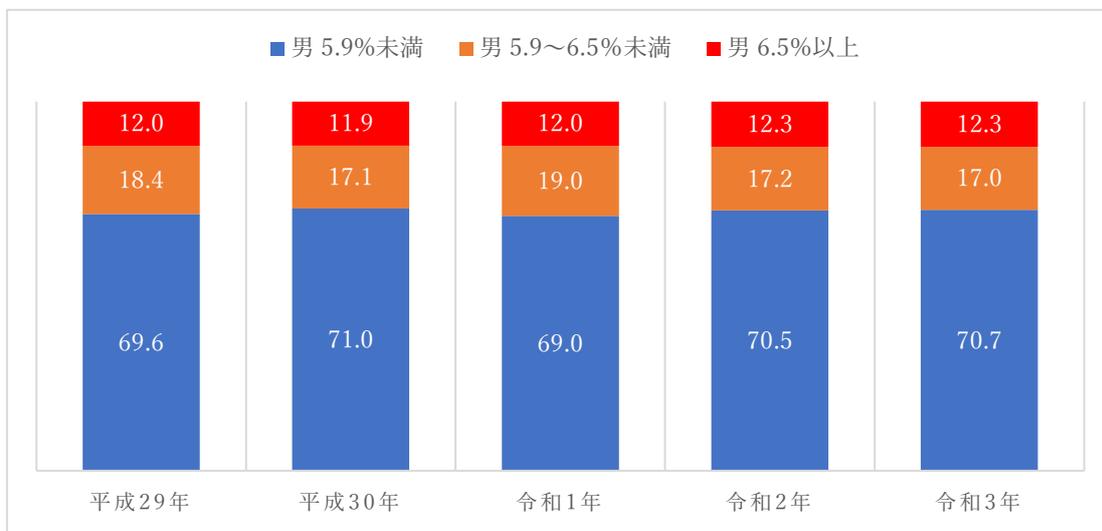
出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

表 18 HbA1c の区分別人数（単位：人）

		平成 29 年	平成 30 年	令和 1 年	令和 2 年	令和 3 年
男	5.9%未満	6,294	6,647	6,684	6,304	6,741
	5.9～6.5%未満	1,665	1,603	1,837	1,535	1,617
	6.5%以上	1,084	1,114	1,161	1,100	1,175
女	5.9%未満	9,528	9,600	9,466	8,612	9,486
	5.9～6.5%未満	2,182	2,071	2,219	1,876	2,037
	6.5%以上	760	772	762	739	795

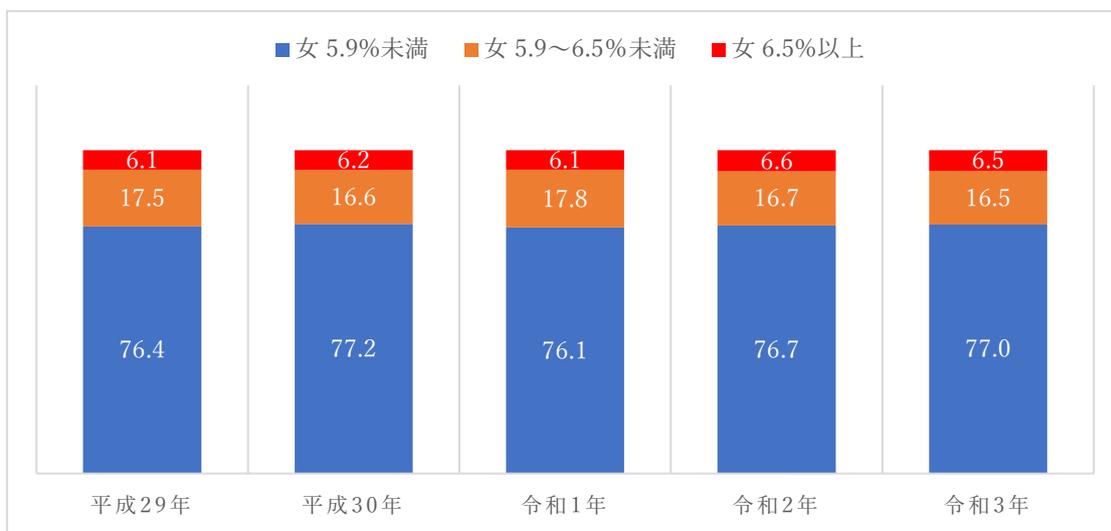
出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

グラフ 17 HbA1c の区分（男性）（単位：％）



出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

グラフ 18 HbA1c の区分（女性）（単位：％）



出典：埼玉県衛生研究所特定健康診査データ解析：上尾市（協会けんぽ＋市町村国保）の統計

目指すべき姿

糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少、糖尿病有病者の増加の抑制などを目指します。

現状と課題

本市の糖尿病患者の割合および血糖コントロール不良者の割合ともに悪化傾向にあり、国民健康保険における生活習慣病別の医療費割合では糖尿病が第4位と高い状況で、医療費としても多くを占めています。

課題解決に向けた主な取り組み

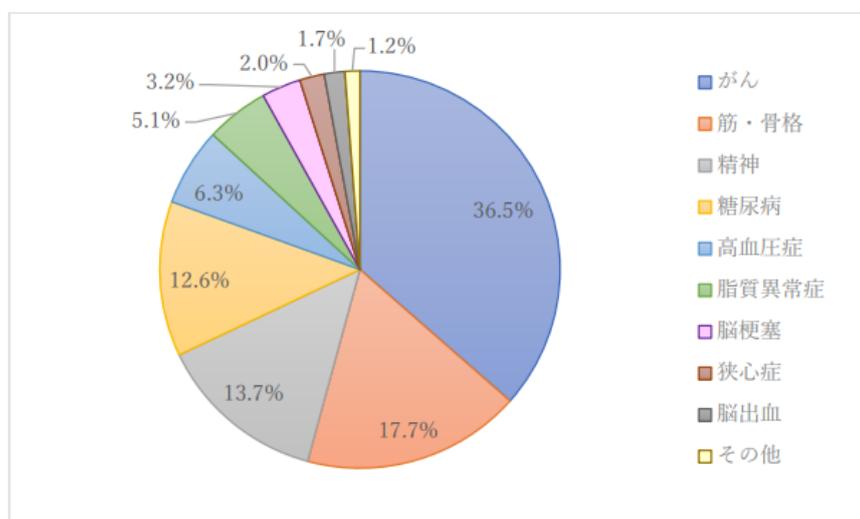
- (1) 特定健康診査の受診率向上
- (2) 特定保健指導の実施率向上

高血糖など生活習慣病の危険因子を早期に発見する特定健康診査や生活習慣の改善のための特定保健指導を行います。

- (3) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

バランスのとれた食事の摂取、日常的な運動の実施、十分な休養および睡眠、適正な飲酒、禁煙等、生活習慣病の予防に関する啓発・知識の普及を図り、生活習慣の改善に取り組みます。また、糖尿病性腎症重症化予防事業により人工透析への移行の防止を目指します。

グラフ 19 生活習慣病別医療費割合（令和4年度）



出典：国保データベース：上尾市国民健康保険加入者の統計

4-3-6 感染症対策

ワクチンにより予防できる感染症や重篤な疾病予防のため、予防接種法に基づき定期予防接種を実施しています。

また、令和元年に初めて報告された新型コロナウイルス感染症は、瞬く間に全世界へと広がり、医療だけにとどまらず、経済や社会生活にも大きな影響を及ぼ

しました。今後も新型コロナウイルス感染症と同様な感染症の発生の可能性はあり、新興感染症への迅速な対応が重要となります。感染症対策については、埼玉県が第8次地域保健医療計画のもと、「検査・医療体制の整備」「関係機関等との連携強化」「感染症に関する知識・対応力の向上」に取り組んでいます。

目指すべき姿

特にこどもの定期予防接種の対象となっている疾病（感染症）は、多くの人が予防接種を受けて免疫を持っているからこそ、感染者が少なく、感染が起こったとしても流行しない状態になっています。高い接種率を保ち感染症のまん延を予防することが重要です。

新興感染症が発生した際には速やかに保健所等と協力体制を整え、対応するとともに、市民への感染症予防に関する正しい情報発信が重要です。

現状と課題

上尾市医師会、埼玉県医師会と連携し、定期予防接種を受ける体制を整えています。

定期的に保健所、保健所管内自治体と共に感染症担当者連絡会議に参加し、情報交換・情報共有をしています。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 予防接種体制の整備
- (2) 保健所や保健所管内自治体と平時から「顔の見える関係」を築く
- (3) 予防接種や感染症に関する市民への正確な情報の発信

4-3-7 熱中症予防対策

熱中症とは、体温を平熱に保つために汗をかいた際、体内の水分や塩分（ナトリウム等）の減少や血液の流れが滞る等で、体温が上昇して重要な臓器が高温にさらされることにより発症する障害の総称であり、死に至る可能性のある病態です。熱中症の発症に大きく影響する気温について、気候変動の影響により、猛暑日や熱帯夜の数が年々増加する等、世界的にも年平均気温は年々上昇しています。

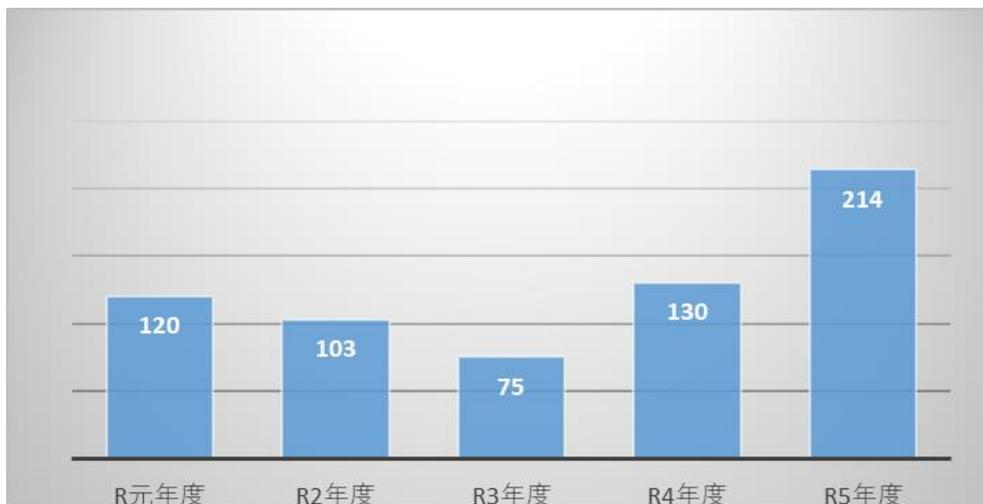
目指すべき姿

市民自ら熱中症に係る健康被害について予測し、適切な予防や対処を実施することで、熱中症の重症化を防ぎます。

現状と課題

(1) 熱中症による救急搬送者数の推移（グラフ 20）は増加傾向にあります。

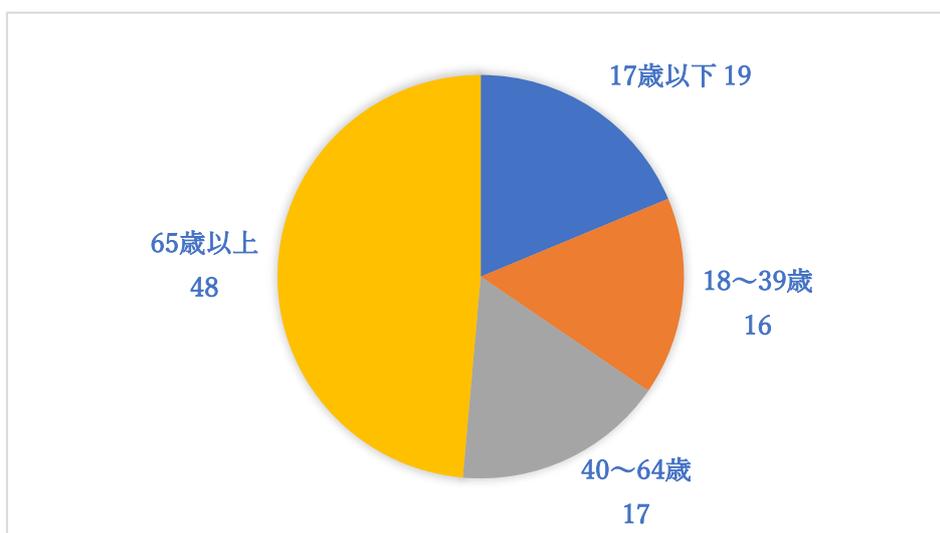
グラフ 20 上尾市の熱中症搬送者数の推移（単位：人）



出典：上尾市消防本部

(2) 年齢別搬送者数（グラフ 21）では、65 歳以上の高齢者が半数近くにのぼり、高齢者の熱中症の危険が高い状況にあります。

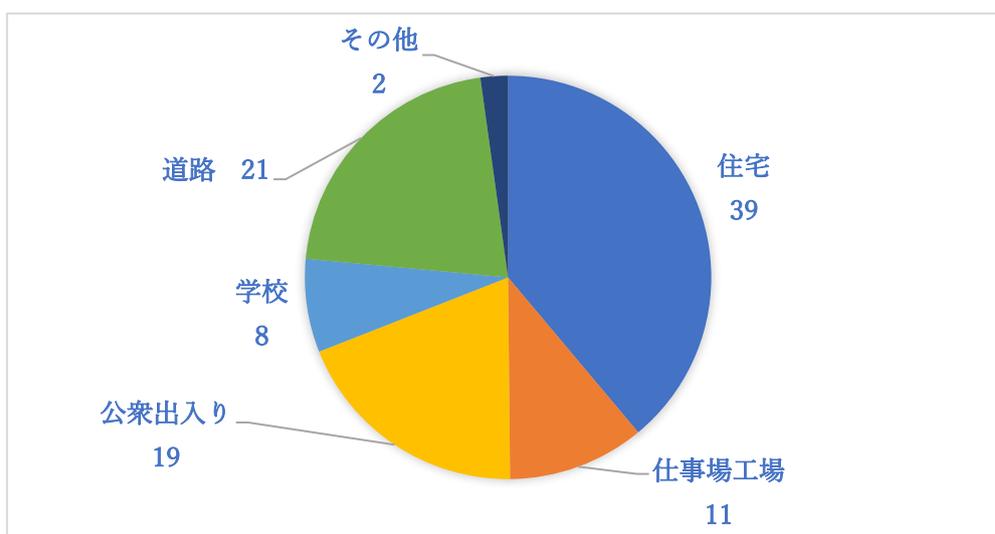
グラフ 21 熱中症疑いによる年齢別搬送者数（令和 5 年度）（単位：%）



出典：上尾市消防本部

(3) 発生場所については、住宅：39%、道路：21%、公衆出入り（人の出入り）がある場所：19%の順となっており、家の中にいて搬送される割合が高くなっています。

グラフ 22 熱中症の発生場所（令和 5 年度）（単位：%）



出典：上尾市消防本部

熱中症による健康被害が生ずる可能性のある場合には、熱中症への警戒を呼び掛ける「熱中症警戒アラート」の運用が令和 3 年度から開始され、埼玉県における発表回数も増加傾向にあります。

また、警戒情報発表基準として、暑さ指数（WBGT（湿球黒球温度）：Wet Bulb Globe Temperature：以下「暑さ指数（WBGT）」という）が用いられており、埼玉県内 8 観測点いずれかの暑さ指数（WBGT）の予測値が 33 に達する場合に「熱中症警戒アラート」を、県内 8 観測点すべてにおいて暑さ指数（WBGT）の予測値が 35 に達する場合に「熱中症特別警戒アラート」が発表されることになっております。

今後も暑さ指数（WBGT）33（予測値）以上となる日に救急搬送者が大きく増加することが予測されるため、救急医療等の対応能力の限界を超えることが無いよう市民自ら適切な予防や対処を実施し、重症化を防ぐ必要があります。

※暑さ指数（WBGT）は、気温とは異なり、熱中症を予防することを目的として、人体と外気との熱のやりとり（熱収支）に着目しており、人体の熱収支に与える影響の大きい ①湿度、②日射・輻射（ふくしゃ）など周辺の熱環境、③気温の 3 つを取り入れた指標

表 19 暑さ指数について

暑さ指数 (WBGT)	注意すべき生活活動の目安	注意事項
危険 (31 以上)	すべての生活活動でおこる危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が大きい。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。
厳重警戒 (28 以上 31 未満)		外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。
警戒 (25 以上 28 未満)	中等度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に十分に休息を取り入れる。
注意 (25 未満)	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが、激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。

出典：日本気象学会「日常生活における熱中症予防指針 Ver. 4」(2022)を一部改編

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 危険な暑さから身を守るための普及啓発及び情報提供

- ・ 広報、市ホームページ、SNS 等による情報発信
- ・ デジタルサイネージ（駅、公共施設 16 か所）、わが街 NAVI（イオンあげお）に掲載

- ・ 埼玉県の「まちのクールオアシスおよびクールナビスポット」事業への協力
- ・ 市政出前講座「大人の熱中症予防」をテーマとして希望する団体等への健康教育の実施

(2) 高齢者、こども等の熱中症弱者のための熱中症対策

熱中症予防のチラシを作成し、高齢者へ配布（民生委員、いきいきクラブ、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小中学校・未就学児通園施設、市内医療機関、市内歯科医院）

(3) 指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の体制整備

公共施設、民間施設の指定数の増加

(4) 熱中症警戒情報、熱中症特別警戒情報の周知と適切な運用

評価指標

指標名		目標値	
【4-3】 疾病予 防・重症 化予防	がん検診受診率の向上	胃がん検診	4.5%
	がん検診受診率の向上	肺がん検診	6.7%
	がん検診受診率の向上	大腸がん検診	7.4%
	がん検診受診率の向上	乳がん検診	11.9%
	がん検診受診率の向上	子宮（頸）がん検診	15.0%
	特定健康診査受診率の向上		維持
	特定保健指導実施率の向上		11.0%
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の減少		該当者 18.8% 予備群 10.9%
	高血圧の改善		41.6%
	脂質高値者		維持
	一般健康診査受診率（生活保護受給者）		維持
	生活支援課健康支援件数		維持
	血糖コントロール不良者		減少
	糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく受診勧奨に応じた率		30.0%
	定期予防接種の接種率		MR2：95.0% DT：75.0% HPV：50.0%
	クーリングシェルター施設数		60 か所

行政の取り組み

取組内容	事業・取組名	担当所属
医療機関において各種がん検診が実施できるように体制整備を図ります。	個別健診の充実	健康増進課
【再掲】 健康診査の結果に基づき、保健師、栄養士、歯科衛生士により個別支援を行う「健康相談」を実施します。	健康相談	健康増進課
特定保健指導の一環として、受診者に健診の結果を理解してもらい、運動や食生活の面から、生活習慣改善に向けたフォローアップ事業を実施していきます。	特定保健指導（積極的支援）の実施	健康増進課
	特定保健指導（動機付け支援）の実施	保険年金課

取組内容	事業・取組名	担当所属
国民健康保険特定健康診査の未受診者対策を推進します。	特定健康診査の受診勧奨	保険年金課
国民健康保険特定保健指導の利用率向上に努めます。	特定保健指導の利用勧奨	保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防対策の実施により糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析への移行防止に努めます。	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	保険年金課
職場等で健康診断が受けられない人を対象に、ヘルスチェックを実施します。	20～30 歳代ヘルスチェック	健康増進課
生活保護受給者への健診の実施及び受診勧奨と健康相談を実施します。	①40 歳以上の生活保護受給者を対象とした一般健康診査の実施及び受診勧奨 ②生活保護受給者への健康相談	生活支援課 健康増進課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
「一歩ふみ出す健康講座」等により、がん検診県民サポーターの養成を行います。	出前講座の内容に「がん検診県民サポーター養成講習」を位置づけ、依頼により実施	健康増進課
予防接種体制を整備するとともに市民への周知・勧奨に努めます。	定期予防接種	健康増進課
危険な暑さから身を守るための普及啓発及び情報提供をします	熱中症予防に関する広報、市ホームページ、SNS 等による情報発信	健康増進課
指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の体制整備をします。	指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の体制整備	健康増進課
熱中症警戒情報、熱中症特別警戒情報について周知し適切に運用します。	熱中症警戒情報、特別警戒情報	健康増進課

4-4 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命の延伸のためにはこうした状態とならないような取り組みも必要です。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで生活機能の維持・向上を図ることが求められています。

4-4-1 骨粗しょう症対策

骨粗しょう症とは、骨の代謝バランスが崩れ、もろくなった状態のことです。原因としては、骨を形成するカルシウムやマグネシウムの不足や、カルシウムの吸収に必要なビタミン D などのビタミンがバランスよくとれていないことが挙げられます。また適度な運動によって骨に一定以上の負荷をかけないと骨形成におけるカルシウムの利用効率が悪くなるため、運動不足も骨粗しょう症の要因となります。骨粗しょう症の予防にはバランスのとれた食事と適度な運動が重要です。

一般に高齢女性の骨粗しょう症発症リスクが高くなっていますが、それは閉経後、骨芽細胞を活発にする女性ホルモンである「エストロゲン」が激減するためです。女性の骨量は 20 歳を過ぎたころにピークとなり、40 歳を超えたころに減少し始め、閉経後に急激に下がり、骨強度が減少します。老年期になると（60 歳頃～）骨量の減少により骨粗しょう症となる確率が上がります。

目指すべき姿

骨粗しょう症は骨折等の基礎疾患となり、高齢社会の進展によりその増加が予想されます。骨量が増加する年代からバランスのよい食事や適度な運動を心がけるとともに、閉経後は早期に骨量の減少を発見し、骨粗しょう症を予防することが大切です。

現状と課題

- (1) 上尾市では、骨粗しょう症検診として、40, 45, 50, 55, 60, 63, 65, 68, 70 歳の女性を対象に、骨塩定量検査（X 線）を実施しています。本市の令和 5 年度の骨粗しょう症検診受診者数は、1,222 人で受診率は 9.3%となっています。

表 20 骨粗しょう症検診の受診者数（単位：人）

受診者数	要精密判定者数	精密検査受診数	確定者
1,222	154	73	31

出典：上尾市健康増進課年報（令和 5 年度）

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 受診しやすい環境整備
対象者全員に個別受診券の発送
- (2) 骨粗しょう症について健康相談や健康教育時に普及啓発の実施

4-4-2 身体的フレイル該当者への対応

上尾市では、前期高齢者（65歳～74歳）の人口が減少傾向にある一方で、後期高齢者（75歳以上）の人口は増加傾向を示しています。後期高齢者は、前期高齢者に比べて加齢に伴う虚弱状態であるフレイルがより進行し易く、身体的なフレイルが進行すると、筋・骨格系の疾患や骨折のリスクが増大し、要介護状態に移行する可能性があります。更に、元々持っている慢性疾患も考慮に入れた包括的なケアが必要となるため、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を維持するためには、高齢者の特性を踏まえた健康支援が不可欠です。

目指すべき姿

高齢者の健康寿命の延伸により、高齢者ひとりひとりが健康で自立した生活を送ることができるよう、フレイル対策の推進を図ります。

現状と課題

- (1) 令和4年度（2022年度）の後期高齢者の疾病別医療費において、筋骨格系及び結合組織の疾患については全体の12.3%を占めており、循環器疾患と悪性新生物に次いで高い割合となっています。
- (2) 令和4年度（2022年度）の後期高齢者健康診査の結果では、身体的フレイル（ロコモティブシンドロームを含む）に該当した者の割合は7.0%であり、埼玉県平均の5.7%よりも高い値となっています。筋骨格系の疾患や骨折は要介護状態に繋がる恐れもあることから、フレイル状態での対策が必要となります。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) フレイル予防の普及啓発
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
フレイル予防教室の実施
- (2) 運動習慣の普及および継続できる環境整備
健康増進と体力向上を目的としたイベントや事業の開催、あげお健康+（ぷらす）アプリによるインセンティブの付与

4-4-3 心理的苦痛を感じている者の減少

生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要な要素のひとつであります。

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体の健康とも関連があります。

目指すべき姿

こころの健康を維持するために、休養の重要性を認識し、睡眠の質と量を高め、こころの病気に対する正しい知識を持ち、ストレスと上手に付き合います。

現状と課題

(1) 市民アンケートによる「ストレスの解消法を持っている人の割合」について、平成30年度は小学生72.2%、中学生73.7%でした。令和5年度は、小学生76.2%、中学生80.2%でした。目標値の各100%には届きませんでした、それぞれの割合が上昇しました。

(2) 市民ひとりひとりがこころの健康づくりに関心を持ち、ストレスやこころの不調を抱えた時に、一人で抱え込まないためにも、気軽に相談できる環境づくりや、相談窓口を広く周知する必要があります。

課題解決に向けた主な取り組み

市民がこころの健康に関心を持ち、本人だけでなく身近な人が早めに気づいて相談につながり、こころの不調に対処できるよう、こころの健康づくりに関する支援や普及啓発を行います。

評価指標

指標名		目標値
【4-4】 生活機能 の維持・向 上	骨粗しょう症検診受診率	10.3%
	身体的フレイル該当者の割合	5.5%
	心の健康を感じている者の割合	85%

行政の取り組み

取組内容	事業・取組名	担当所属
骨粗しょう症検診を受けやすい環境づくりに努めます。	骨粗しょう症検診	健康増進課

取組内容	事業・取組名	担当所属
骨粗しょう症に関する知識の普及啓発に努めます。	健康相談	健康増進課
フレイル予防に努めます。	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	保険年金課 高齢介護課 健康増進課
	フレイル予防教室の実施	高齢介護課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
運動習慣の普及および継続できる環境整備します。	健康増進と体力向上を目的としたイベント、事業の開催 あげお健康+（ふらす）	健康増進課
こころの健康づくりを推進します	こころの健康講座	健康増進課
	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策事業（いじめ根絶に係る啓発活動「夢を育み 未来を創る 子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
	出前講座等においてこころの健康づくりに関する普及啓発	健康増進課

4-5 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば、就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくり、社会参加は健康に影響します。また、こころの健康の維持及び向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域等、様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要となってきます。

本市では、平成25年度（2013年度）から健康についての知識を学び、身近な人にも勧めてもらうため「健康長寿サポーター」の養成を行っており、令和5年度（2023年度）末現在、4,951人となっています。

4-5-1 こころの健康づくりの推進

目指すべき姿

こころの健康を保つためには、適度な運動、バランスのとれた食生活が基本で、十分な睡眠時間の確保や生きがいを得ること、さらにはストレスと上手に付き合うこと等が重要となってきます。

現状と課題

(1) 睡眠で十分な休養が取れている人の割合

市民アンケートにおける青壮年期を対象とした「睡眠による休養を充分にとれている」と『感じる』『どちらかと言えば感じる』人の割合について、平成30年度は57.3%でしたが、令和5年度では50.6%に減少しており、睡眠での休養が取りにくい生活の状況もうかがえます。

睡眠不足はこころの健康に与える影響が大きいことから、睡眠に関する正しい知識の普及・啓発が必要です。

また、睡眠不足の背景には、スマートフォンやパソコン等の利用時間の拡大も指摘されており、基礎的な生活習慣の形成への影響という観点から、メディアのみに依存しない生活習慣の検討等も必要です。

(2) 困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合

市民アンケートにおける平成30年度の青壮年期では8.2%、高齢期では5.9%でしたが、令和5年度では青壮年期が10.6%、高齢期は4.4%と回答しております。悩みごとがあっても相談しない人が、気軽に相談できる環境づくりや、電話相談などの公的機関の相談窓口の周知が必要と考えられます。

課題解決に向けた主な取り組み

市民ひとりひとりがこころの健康づくりに関心を持って、ストレスやこころの不調への対応を理解できるよう、啓発を図ります。また、ライフステージに応じた、十分な睡眠や休養、規則正しい生活習慣の重要性について、知識の普及を図ります。

(1) こころの病や自殺予防に関する普及啓発

さまざまな媒体を通じ、こころの病や自殺予防に関する普及啓発、さらには悩みを相談できる窓口の案内について情報提供を行います。

(2) こころの健康講座、健康に関する取り組みの実施

市民の心の健康を保つため、運動、メンタルヘルズ講座などを組み合わせ、心身のリフレッシュを図ります。

(3) 出前講座、ゲートキーパー研修

自殺予防について理解し、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をすることができる人材を養成することを目的とし、ゲートキーパー研修を開催します。

4-5-2 さまざまな手段での相談体制

健康づくりを行う際には、保健、医療、福祉などへのアクセスが確保されていることに加え、様々な相談体制を整えることが重要です。近年は、自治体だけでなく、企業や民間団体など多様な主体による健康づくりの重要性が認識され、それらの取り組みをさらに推進する必要があります。また、個人の健康づくりを支援するためには、科学的根拠に基づく健康情報の入手と活用ができる相談体制を整備し、広く周知する取り組みが求められます。

目指すべき姿

不安やストレスを一人で抱え込まず、誰もが気軽に相談できる体制を整備します。世代によって、利用しやすい媒体を用いた相談が行えるよう、体制の整備を行います。

現状と課題

(1) ストレスの解消法を持っている人の割合

市民アンケートによる小中学生を対象に実施したアンケートでは、平成30年度の小学生は72.2%、中学生は73.7%、令和5年度の小学生では76.2%、中学生は80.2%とそれぞれの割合が高くなっており、ストレスへの意識の高さもうかがえます。

(2) 困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合

市民アンケートでは、平成30年度の青壮年期は8.2%、高齢期は5.9%、令和5年度の青壮年期は10.6%、高齢期は4.4%となり、青壮年期は割合が高くなったものの、高齢期は減少しています。

悩みごとがあっても相談しない人が、気軽に相談できる環境づくりや、電話相談等の公的機関の相談窓口の周知が必要と考えられます。

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 相談窓口開設

悩みを相談できる窓口の案内について、常時の健康相談、精神保健相談に加え、こころの健康相談やこころの悩み相談等の実施により推進していきます。

また、広報紙や市ホームページ等による情報提供を、SNSを多く活用する世代

に向けて、いのちのオンライン相談事業などの取り組みも実施してまいります。

(2) 日中以外の相談時間の確保

一部の夜間帯でも相談できるようオンライン相談を実施し、市民の相談ニーズに応じていきます。

(3) 多様な機関との連携

こころの健康には、経済的な問題なども関与していることが多いため、多様な機関との連携により対応していきます。

4-5-3 社会全体で支える・つながる

かつては地域の相互扶助や家族同士の助け合いなど、地域・家庭・職場といった人々の生活の様々な場面において、支え合いの機能が存在しましたが、我が国では、高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきています。

暮らしにおける人と人とのつながりが弱まる中、これを再構築することで、人生における様々な困難に直面した場合でも、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるような社会としていく必要性が高まっています。(厚労省「地域共生社会」の実現に向けてより)

目指すべき姿

地域のつながりを豊かにする取り組みが求められています。健康づくりを推進するサポーターなどを増やすとともに、社会活動に参加する高齢者を増加させる等、地域における健康づくりを進める必要があります。

現状と課題

(1) 困りごとがあっても「相談する人がいない」人の割合 (再掲)

市民アンケートでは、平成30年度の青壮年期は8.2%、高齢期は5.9%、令和5年度の青壮年期は10.6%、高齢期は4.4%となり、青壮年期は割合が高くなったものの、高齢期は減少しています。

悩みごとがあっても相談しない人が、気軽に相談できる環境づくりや、電話相談などの公的機関の相談窓口の周知が必要と考えられます。

(2) 人と人とのつながりを作り出す必要性

「健康」を維持・向上するためには、人と人とのつながりや住民同士の助け合いなど、地域のつながりも重要と言われており、町会や自治会活動、各種ボランティア活動など、地域のつながりを豊かにする取り組みを推進し、健康な地域を

つくっていくことも同時に求められております。

住民やNPO、地域活動団体等、多様な主体による地域活動を支援し、健康づくりを推進していくことが求められております。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 健康長寿サポーター養成
- (2) 地域自立支援協議会関連部会への協力
- (3) 民生委員・児童委員活動への協力
- (4) 母子愛育会の活動への協力

評価指標

指標名		目標値
【4-5】 社会との つながり・ こころの 健康の維 持及び向 上	身近に相談できる人の割合	98%
	SNSを活用した相談窓口を知っている若者（30歳未満）の割合	30%
	いのちのオンライン相談実施数（Web相談）	400件
	オンラインカウンセリング（子育て世代）	600回
	小児科・産婦人科オンライン相談実施数	2500人：4500回
	健康長寿サポーター養成者数	5800人

行政の取り組み

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 こころの健康づくりを推進します	こころの健康講座	健康増進課
	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策（いじめ根絶に係る啓発活動「子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
	出前講座等においてこころの健康づくりに関する普及啓発	健康増進課
相談体制の充実を図ります。	こども家庭センターの運営（あげお版ネウボラ）	こども家庭保健課
	育児等に関する電話・面接・メール相談	子育て支援センター

取組内容	事業・取組名	担当所属
	子育てサロン	こども支援課
	発達相談（電話・メール・来所相談）	こども発達センター
	児童養護・虐待相談	こども家庭保健課
	子育て・ひきこもり相談	こども家庭保健課
	ヤングケアラー相談窓口	こども家庭保健課
	育児電話相談	保育課
	少年相談	少年愛護センター
	子ども・いじめホットライン 子ども・いじめホットメール	教育センター
	就学相談、教育相談（電話・メール・来所相談）	教育センター
	からだ、こころ、育児等に関する電話・訪問・面接相談	健康増進課 こども家庭保健課
	ふくしの窓口	生活支援課
	市民相談室、ハローコーナー	市民協働推進課
	消費生活相談	消費生活センター
	個別就職相談（就職問題）	商工課
	人権相談	人権男女共同参画課
	女性のための相談、女性のための法律相談、女性の悩み電話相談	男女共同参画推進センター
	DV電話相談	男女共同参画推進センター
	精神科医によるこころの健康相談、心理士による心の悩み相談	健康増進課
	障害福祉サービス利用相談、障害者手帳取得の相談	障害福祉課
	地域包括支援センターにおける高齢者に関する総合的な相談	高齢介護課
	いのちのオンライン相談	健康増進課
	小児科・産婦人科オンライン相談	こども家庭保健課
	オンラインによる母子カウンセリング	こども家庭保健課
	障害者医療費・手当支給事業	障害福祉課
	ピアサポート講座	障害福祉課

取組内容	事業・取組名	担当所属
こころの病気、発達障害、認知症を抱える本人、家族等への支援を行います。	家族のセルフヘルプグループ	健康増進課
	発達が気になる子の家族サロン	こども発達センター
	発達が気になる子への関わり方講座	こども発達センター
	①認知症サポーター養成講座 ②認知症サポーターステップアップ講座	高齢介護課
	認知症初期集中支援チームによる支援	高齢介護課
	オレンジカフェ（認知症カフェ）	高齢介護課
	本人ミーティング（認知症）	高齢介護課
	介護家族会	高齢介護課
	上尾市つながる・よりそい事業（自殺未遂者支援）	健康増進課
人と人のつながり、地域とのつながりを豊かにするため、多様な主体による地域活動に協力します。	自治会・町内会・区会活動への協力	市民協働推進課
	民生委員・児童委員活動への協力	福祉総務課
	母子愛育会の活動への協力	こども家庭保健課
自殺予防対策を推進します。	上尾市自殺予防計画に基づき推進	健康増進課

4-6 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、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・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要となります。

健康課題や取り巻く状況はライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等）ごとに異なっていることを踏まえ、これまでライフステージに応じた健康づくりの取り組みを進めてきました。

これに加えて、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、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ（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健康づくり）の視点を加えていくことが重要です。

4-6-1 こどもの健康

乳幼児期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく

影響を与えるため、こどもの健康を支える取り組みを進める必要があります。

第2次計画の評価からは、朝食を食べない児の減少や、う蝕の無い児の増加が見られましたが、外で遊ぶ日が週4日以上ある小学生の割合が減少しました。

乳幼児期からの適切な栄養・食生活、体を動かす習慣づくり等、健康な生活習慣について、保護者も含めて推進することが必要です。

目指すべき姿

肥満傾向にあるこどもの減少、健康的な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有するこどもの増加、乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加を目指します。

現状と課題

肥満傾向のある3歳児の割合は減少しましたが、小学生（5年生）の割合は増加しました。また「う蝕」のない3歳児、12歳児の割合は増加しており、引き続き、乳幼児期から健康な生活習慣を推進していきます。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 肥満傾向（肥満度20%以上）にある小学生（5年生）の減少
- (2) 健康的な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有するこどもの増加
- (3) 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加（再掲）

こどもの健康的な生活習慣を身につけるため、乳幼児健診時における保健指導の強化や保育所・幼稚園・学校等との情報交換など関係機関との連携を図っていきます。

4-6-2 高齢者の健康

住み慣れた地域で、いつまでも健康で自分らしく生き生きと生活していくためには、高齢者自身が自らの健康や介護予防の意識を高めていく取り組みなども重要になっています。

目指すべき姿

「高齢者が『住み慣れた地域』で『いつまでも自分らしく』輝き続けるまち あげお」の実現を目指し、最大限の効果を発揮できるよう事業を進めながら、各個人が自分の健康に関心を持ち、生活習慣の改善に努める姿を目指します。

現状と課題

- (1) 高齢者の健康状態等

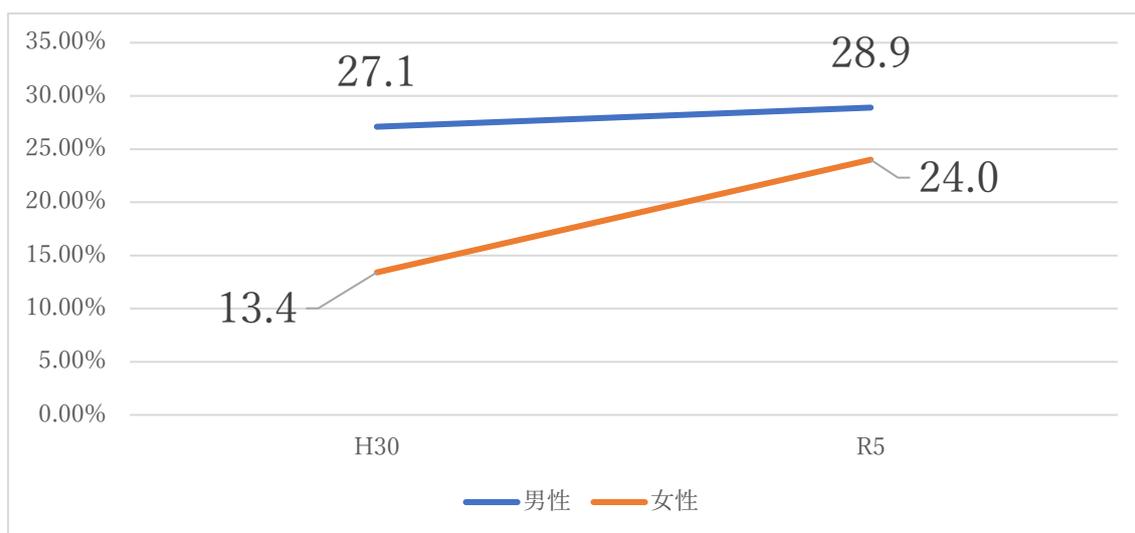
一般高齢者で「健康状態がよい人」が 81.1%となっている一方で、要支援認定者等では 52.4%となっています。要支援認定者等で「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることのある人」は 51.5%、「物事に対して 興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがある人」が 38.5%という結果になっています。

一般高齢者と比べ、要支援認定者等では心身両面で問題を抱えている状況が顕著であることから、要支援・要介護状態とならないためにも、こころとからだの健康づくりが一層重要となってきます。（「上尾市高齢者実態把握アンケート調査（調査結果報告書）」から抜粋）

(2) 運動習慣

1日6,000歩以上日常的に歩いている高齢者の割合（グラフ23）は、男女ともに増加傾向にあります。

グラフ23 1日6,000歩以上日常的に歩いている高齢者の割合（単位：％）



出典：第2次健康増進計画市民アンケート

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

- ・国保データベースシステム等を活用し、健診や医療受診、介護等の情報から見える地域の健康課題を分析し、支援が必要な対象者を把握します。
- ・分析結果をもとに、低栄養や筋力低下、口腔機能低下等フレイル状態にある高齢者や健康状態が不明な高齢者へ、医療専門職による個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行います。

(2) 健診等の推進

- ・生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健康診査や後期高齢者健診、がん検診等の受診を推進していきます。
- ・特定健康診査の結果に応じた特定保健指導の実施、健康づくりに関する教育・相談の実施等により健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指します。

4-6-3 女性の健康

女性はライフステージごとに、女性ホルモンが劇的に変化するという特性があり、人生の各段階における健康課題に対し、総合的に支援することが重要です。

特に思春期は女性ホルモンが増えることにより、身体やこころにも大きな変化がある時期であるため、正しい知識を身につけることが必要です。

若年女性のやせは、排卵障害や女性ホルモンの低下、骨量減少につながることで報告されています。また、低出生体重児を出産するリスクが高くなり、生まれたこどもは、成人期に糖尿病などの発症リスクが高まるため、次世代の健康を育むためにも、若い女性のやせは問題となっています。

20歳代から30歳代は、女性ホルモンの分泌がピークになるため、月経困難症等の月経トラブルが増加し、子宮の病気（子宮内膜症、子宮筋腫、子宮頸がんなど）にも注意が必要な時期です。健康診断やがん検診等を定期的に受診し、普段からの健康管理が重要です。

40歳を過ぎたあたりから、女性ホルモンの低下とともに骨密度が低くなっていきます。骨粗しょう症は、自覚症状がなく、外見からは分からないため、早期の発見が重要です。

更年期に起きるほてり、のぼせ、発汗、イライラなど、症状により日常生活に支障が出る場合もあるため、自分のからだについて正しい知識を身につけることが重要です。

また、20～30歳代の若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等につながる恐れがあることから、若年期から適正体重を維持していくことは大切です。

グラフ 24 女性ホルモンとライフステージ



出典：厚生労働省「働く女性の心とからだの応援サイト」

目指すべき姿

20～30 歳代女性のやせの者の割合が減少すること、ライフステージの特性に合わせた身体的変化を理解し、セルフケアをしたり適切に受診したりする等、自身で対応できることを目指します。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) 20～30 歳代女性の適正体重維持の重要性について周知・啓発
- (2) ライフステージの特性に合わせた健康支援
- (3) 住民が自らの体調の変化に対し気軽に相談し、セルフケアできる環境整備

評価指標

指標名			目標値
【4-6】 ライフ コース アプ ロー チを 踏ま え	こ ど も	(再)適正体重を維持している者の割合	肥満傾向 (肥満度 20%以上) にある小学生 (5 年生) の割合の減少
		(再) 3 歳児でう蝕のない者の割合	増加
	(再) 12 歳児でう蝕のない者の割合	維持	
高 齢 者	高 齢 者	(再) 適正体重を維持している者の割合	低栄養傾向 (BMI20 以下) の 65 歳以上高齢者の割合の抑制
		(再) 60 歳代における咀嚼良好者の割合	60～64 歳：維持 65～69 歳：85.0%

指標名		目標値
た健康づくり	(再) 身体的フレイル該当者の割合	5.5%
	女性向けエクササイズ系事業	400人
	(再) 適正体重を維持している者の割合	20%
	(再) 骨粗しょう症検診	10.3%
	(再) 小児科・産婦人科オンライン相談実施数	2500人：4500回

行政の取り組み

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さの理解と実践に向け、子どもおよびその保護者に普及啓発していきます。	乳幼児健診・乳幼児相談・訪問事業	こども家庭保健課
	保育所における基本的習慣の啓発・指導	保育課
【再掲】 児童生徒に「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を指導し、実践を促すことで、規則正しい生活習慣を身につけ、心身の健康の保持増進を図ります。	「早寝 早起き 朝ごはん」運動の実態調査	指導課
	児童生徒の朝ごはん喫食率を高めるために、各校の給食主任などが集まる給食指導専門委員会を開催し、指導力の向上を図る。	学校保健課
【再掲】 遊びの中で必要な身体活動を取り入れ、身体を動かすことの楽しさに気づけるよう支援していきます。	交流室の自由利用と講座の開催	子育て支援センター
	出張講座（ももっこ広場）等の開催	
	リズム運動や散歩、園庭遊び等楽しく身体を動かす	保育課
【再掲】 体育授業等の充実を図り、児童生徒の体力づくりを推進します。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
【再掲】 新体力テストの結果を活用し、自己の体力を理解させ、自ら健康の増進、体力の向上を図ることができるようにします。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
【再掲】 外部講師や専門家を招き、喫煙や飲酒の害、薬物乱用防止についての授業や指導の充実を図ります。	薬物乱用防止教室	学校保健課
【再掲】 「プレママ教室」「1歳6か月児健診」「3歳児健診」で歯科医師による診察、歯科衛生士、栄養士による指導、講話等を実施していきます。	プレママ教室 1歳6か月児健診 3歳児健診	こども家庭保健課

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 給食後の歯みがきなどを推進し、児童生徒の口腔衛生に努めます。	給食後の歯磨き実施、予防教室の実施	学校保健課
【再掲】 保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。	市内小中学校における希望者のフッ化物洗口の推進	学校保健課
【再掲】 こころの健康づくりを推進します。	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策事業（いじめ根絶に係る啓発活動「夢を育み 未来を創る 子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
【再掲】 介護予防事業において口腔機能維持の取り組みを推進します。	住民の自主活動団体「通いの場」への歯科医師、歯科衛生士の講師派遣	高齢介護課
【再掲】 フレイル予防に努めます。	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	保険年金課 高齢介護課 健康増進課
	フレイル予防教室の実施	高齢介護課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
女性のライフステージの特性に応じた健康支援を行います。	女性のための体幹・骨盤エクササイズ	健康増進課
【再掲】 骨粗しょう症検診を受けやすい環境づくりに努めます。	骨粗しょう症検診	健康増進課
【再掲】 骨粗しょう症に関する知識の普及啓発に努めます。	健康相談	健康増進課
【再掲】 相談体制の充実を図ります。	小児科・産婦人科オンライン相談	こども家庭保健課

評価指標

指標名		現状値		目標値		データソース	
【4-1】 健康寿命 の延伸	65歳に到達した人が要介護2以上になるまでの期間（健康寿命）	男性：18.35年	令和4年	男性：増加	令和10年	埼玉県地域別健康情報	
		女性：20.72年		女性：増加			
	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（健康寿命の増加－平均寿命の増加）	男性：-0.17年	平成28年～ 令和4年	男性：増加	令和4年～ 令和10年	埼玉県地域別健康情報	
		女性：-0.08年		女性：増加			
【4-2】 生活習慣 の改善	適正体重を維持している者の割合	肥満傾向（肥満度20%以上）にある小学生（5年生）の割合の減少	11.1%	令和5年	減少	令和11年	児童生徒健康診断の結果
	適正体重を維持している者の割合	20～60歳代の男性の肥満（BMI25以上）割合の減少	埼玉県特定健診データ解析 報告書：39.7% 20～30代ヘルスチェック：32.7%	令和3年 令和5年	25%	令和9年 令和11年	埼玉県特定健診データ解析 報告書（協会けんぽ＋市町村国保）・20～30代ヘルスチェック
	適正体重を維持している者の割合	20～30歳代の女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少	25.2%	令和5年	20%	令和11年	20～30代ヘルスチェック
	適正体重を維持している者の割合	低栄養傾向（BMI20以下）の65歳以上高齢者の割合の抑制	埼玉県特定健診データ解析 報告書（65～74歳）：16.9% 後期高齢者健康診査（75歳以上）：21.1%	令和3年 令和5年	減少	令和9年 令和11年	埼玉県特定健診データ解析 報告書（協会けんぽ＋市町村国保）・後期高齢者健康診査
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合の増加	43.2%	令和5年	50%	令和11年	課単独アンケート
	適切な量と質の食事を摂る者の増加	朝食を欠食する若い世代の割合の減少	幼児：0.8% 小学生（5年生）：1.0% 中学生（2年生）：1.4%	令和5年	幼児：0% 小学生（5年生）：0% 中学生（2年生）：0%	令和11年	「早寝 早起き 朝ごはん」運動の実態調査

指標名		現状値		目標値		データソース
適切な量と質の食事を摂る者の増加	食育に関心を持つ人の割合の増加	79.7%	令和5年	85%	令和11年	課単独アンケート
適切な量と質の食事を摂る者の増加	20～40歳代の1日あたりの食塩摂取量の減少	-	データなし	7.5g未満	令和11年	尿ナトカリ比
適切な量と質の食事を摂る者の増加	1日あたりの野菜摂取量の増加	-	データなし	350g以上	令和11年	課単独アンケート
適切な量と質の食事を摂る者の増加	1日あたりの果物摂取量の改善	-	データなし	150g以上	令和11年	課単独アンケート
上尾市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合		31%	令和5年	50%	令和11年	課単独アンケート
災害に備え3日分以上の食料を備蓄している者の割合		62.3%	令和5年	75%	令和11年	課単独アンケート
1週間の総運動時間が420分以上の小学生		男児：52.4%	令和5年	男児：維持	令和11年	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		女児：25.8%		女児：27.4%		
日常生活における歩数の増加	40～74歳	53.5%	令和4年	増加	令和11年	特定健診問診※ (歩行時間1時間以上)
運動習慣者の増加	40～74歳	45.6%	令和4年	増加	令和11年	特定健診問診※ (1日30分以上2日/週、1年以上)
睡眠で休養がとれている者の割合		74.50%	令和4年	増加	令和11年	特定健診問診※
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:18.0% 女性:10.3%	令和4年	減少	令和11年	特定健診問診※
喫煙率の減少		男性:20.6% 女性:5.7%	令和4年	減少	令和11年	特定健診問診※
3歳児でう蝕のない者の割合		93.7%	令和4年	増加	令和10年	3歳児健診結果
12歳児でう蝕のない者の割合		93.3%	令和5年	維持	令和11年	児童生徒健康診断の結果
成人歯科健康診査受診率		0.6%	令和4年	増加	令和10年	実績
40歳以上における歯周炎を有する者の割合		86.0%	令和4年	76.0%	令和10年	成人歯科健診結果

指標名		現状値		目標値		データソース	
	60歳代における咀嚼良好者の割合	60～64歳：85.2% 65～69歳：80.0%	令和4年	60～64歳：維持 65～69歳：85.0%	令和10年	特定健診問診※	
	健康情報配信数	—	—	420回	令和10年	健康アプリ延配信数	
【4-3】疾病予防・重症化予防	がん検診受診率の向上	胃がん検診	3.5%	令和4年	4.5%	令和10年	実績（地域保健・健康増進事業報告）
	がん検診受診率の向上	肺がん検診	5.7%	令和4年	6.7%	令和10年	実績（地域保健・健康増進事業報告）
	がん検診受診率の向上	大腸がん検診	6.4%	令和4年	7.4%	令和10年	実績（地域保健・健康増進事業報告）
	がん検診受診率の向上	乳がん検診	10.9%	令和4年	11.9%	令和10年	実績（地域保健・健康増進事業報告）
	がん検診受診率の向上	子宮（頸）がん検診	14.0%	令和4年	15.0%	令和10年	実績（地域保健・健康増進事業報告）
	特定健康診査受診率の向上		45.1%	令和4年	維持	令和10年	特定健康診査（上尾市国民健康保険加入者）
	特定保健指導実施率の向上		8.6%	令和4年	11.0%	令和10年	特定健康診査（上尾市国民健康保険加入者）
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の減少		該当者 21.1% 予備群 12.5%	令和4年	該当者 18.8% 予備群 10.9%	令和10年	特定健康診査（上尾市国民健康保険加入者）
	高血圧の改善		42.6%	令和3年	41.6%	令和9年	埼玉県特定健診データ解析 報告書（協会けんぽ＋市町村国保）
	脂質高値者		57.2%	令和3年	維持	令和9年	埼玉県特定健診データ解析 報告書

指標名		現状値		目標値		データソース
						(協会けんぽ+市町村国保)
	一般健康診査受診率 (生活保護受給者)	12.3%	令和5年	維持	令和11年	一般健康診査
	生活支援課健康支援件数	延べ304回 実人数94人	令和5年	維持	令和11年	生活支援課より
	血糖コントロール不良者	有病者 10.9% 予備軍 24.6%	令和3年	減少	令和9年	埼玉県特定健診データ解析 報告書 (協会けんぽ+市町村国保)
	糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく受診勧奨に応じた率	18.9%	令和4年	30.0%	令和11年	保険年金課より
	定期予防接種の接種率	MR2 : 92.2% DT : 72.8% HPV : 35.3%	令和5年	MR2 : 95.0% DT : 75.0% HPV : 50.0%	令和11年	MR2 期、DT HPV1 回目
	クーリングシェルター施設数	35 か所	令和4年	60 か所	令和11年	施設数
【4-4】 生活機能 の維持・向 上	骨粗しょう症検診受診率	9.3%	令和5年	10.3%	令和11年	実績
	身体的フレイル該当者の割合	7.0%	令和4年	5.5%	令和10年	後期高齢者健診
	心の健康を感じている者の割合	80%	令和5年	85%	令和10年	こころの健康アンケート (自殺予防計画)
【4-5】社 会とのつ ながり・こ ころの健 康の維持 及び向上	身近に相談できる人の割合	—	—	98%	令和10年	こころの健康アンケート (自殺予防計画)
	SNS を活用した相談窓口を知っている若者 (30歳未満) の割合	—	—	30%	令和10年	こころの健康アンケート (自殺予防計画)
	いのちのオンライン相談実施数 (Web 相談)	77 件	令和5年	400 件	令和11年	延相談件数
	オンラインカウンセリング (子育て世代)	40 回	令和6年 (8月)	600 回	令和11年	延相談件数

指標名		現状値		目標値		データソース	
	小児科・産婦人科オンライン相談実施数	349人：422回		令和6年 (8月)	2500人：4500回	令和11年 登録者数、延相談 件数	
	健康長寿サポーター養成者数	4931人		令和5年	5800人	令和11年 延養成者数	
【4-6】 ライ フ コ ー ス ア プ ロ ー チ を 踏 ま え た 健 康 づ く り	こ ど も	(再)適正体重を維持している者の割合	肥満傾向(肥満度20%以上)にある小学生(5年生)の割合の減少	11.1%	令和5年	減少	令和11年 児童生徒健康診断 の結果
		(再)3歳児でう蝕のない者の割合		93.7%	令和4年	増加	令和10年 3歳児健診結果
		(再)12歳児でう蝕のない者の割合		93.3%	令和5年	維持	令和11年 児童生徒健康診断 の結果
	高 齢 者	(再)適正体重を維持している者の割合	低栄養傾向(BMI20以下)の65歳以上高齢者の割合の抑制	埼玉県特定健診データ解析 報告書(65～74歳)：16.9% 後期高齢者健康診査(75歳以上) ：21.1%	令和3年 令和5年	減少	令和9年 令和11年 埼玉県特定健診デ ータ解析 報告書 (協会けんぽ+市 町村国保)・後期高 齢者健康診査
		(再)60歳代における咀嚼良好者の割合		60～64歳：85.2% 65～69歳：80.0%	令和4年	60～64歳：維持 65～69歳：85.0%	令和10年 特定健診問診※
		(再)身体的フレイル該当者の割合		7.0%	令和4年	5.5%	令和10年 後期高齢者健診
	女 性	女性向けエクササイズ系事業		—	令和6年より 開始	400人	令和11年 延参加者数
		(再)適正体重を維持している者の割合	20～30歳代の女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少	25.2%	令和5年	20%	令和11年 20～30代ヘルスチェック
		(再)骨粗しょう症検診		9.3%	令和5年	10.3%	令和11年 実績
		(再)小児科・産婦人科オンライン相談実施数		349人：422回	令和6年 (8月)	2500人：4500回	令和11年 登録者数、延相談 件数

※国保データベース（上尾市国民健康保険加入者の統計）

行政の取り組み

4-2 生活習慣の改善 (P15)

取組内容	事業・取組名	担当所属
「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さの理解と実践に向け、子どもおよびその保護者に普及啓発していきます。	乳幼児健診・乳幼児相談・訪問事業	こども家庭保健課
	保育所における基本的習慣の啓発・指導	保育課
児童生徒に「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を指導し、実践を促すことで、規則正しい生活習慣を身につけ、心身の健康の保持増進を図ります。	「早寝 早起き 朝ごはん」運動の実態調査	指導課
	児童生徒の朝ごはん喫食率を高めるために、各校の給食主任などが集まる給食指導専門委員会を開催し、指導力の向上を図る	学校保健課
遊びの中で必要な身体活動を取り入れ、身体を動かすことの楽しさに気づけるよう支援していきます。	交流室の自由利用と講座の開催	子育て支援センター
	出張講座（ももっこ広場）等の開催	
	リズム運動や散歩、園庭遊び等楽しく身体を動かす	保育課
体育授業等の充実を図り、児童生徒の体力づくりを推進します。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
新体力テストの結果を活用し、自己の体力を理解させ、自ら健康の増進、体力の向上を図ることができるようにします。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
運動に親しむ機会として、スポーツイベントの活性化に努めます。	【上尾市児童館アッピーランド、こどもの城】 卓球であそぼう、体験トランポリン、なわとびであそぼう、バトミントンであそぼう、バスケットボールタイム、小学生スポーツタイムなどの体力増進事業	青少年課

取組内容	事業・取組名	担当所属
	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会 市民体育祭・シティハーフマラソン・市民駅伝競走大会・あげお de からだ元気フェスタ ・スポーツ教室（講座） スポ健 Day・夏休みスケート教室 ・その他の事業 ディスクドッジ体験会・ミニバレー大会・レクリエーション大会等 	スポーツ振興課
多様化する市民のスポーツニーズに対応するためスポーツ等の関係団体の指導・育成を推進します。	指導者養成事業（研修会、講習会等） <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ推進委員 ・スポーツ協会 	スポーツ振興課
健康・体づくりのためのスポーツ大会やスポーツ教室（講座）を開催し、スポーツに親しむ機会を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会 市民体育祭・シティハーフマラソン・市民駅伝競走大会・あげお de からだ元気フェスタ ・スポーツ教室（講座） スポ健 Day・夏休みスケート教室 ・その他の事業 ミニバレー大会・レクリエーション大会等 	スポーツ振興課
スポーツ施設の環境を充実させ、利用促進を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・学校施設（校庭・体育館）の開放 ・スポーツ施設の運営、整備 	スポーツ振興課
スマートフォンアプリを活用した新たな健康ポイントアプリを導入し、市民ひとりひとりが日々の運動や食生活の改善、健康教室やイベントへの参加などの健康づくりに、手軽に楽しく、継続的に取り組んでいけるよう取り組みます。	あげお健康+（ぶらす）	健康増進課
妊産婦の喫煙や飲酒の害について、個別対応により説明をします。	妊娠届出・母子健康手帳交付	こども家庭保健課
妊産婦や乳幼児の保護者へ、たばこ・アルコールの害に関する情報提供をします。	プレママ・パパママ教室 新生児訪問 乳幼児健診	こども家庭保健課

取組内容	事業・取組名	担当所属
外部講師や専門家を招き、喫煙や飲酒の害、薬物乱用防止についての授業や指導の充実を図ります。	薬物乱用防止教室	学校保健課
集団がん検診の際、喫煙者に対し、たばこの害や禁煙に関する情報を提供します。	集団検診会場に「タバコを吸い続けた肺」「1年間に吸い込むタール量の模型」を展示し、情報提供を行っている。	健康増進課
多量飲酒の害、たばこの害、受動喫煙防止に関する情報を提供します。	保健センター内での掲示物、ホームページでの情報提供を実施	健康増進課
路上喫煙防止に関する啓発を行います。	路上喫煙防止に関する啓発	生活環境課
「プレママ教室」、「1歳6か月児健診」、「3歳児健診」で歯科医師による診察、歯科衛生士、栄養士による指導、講話等を実施していきます。	プレママ教室 1歳6か月児健診、3歳児健診	こども家庭保健課
給食後の歯みがきなどを推進し、児童生徒の口腔衛生に努めます。	給食後の歯磨き実施、予防教室の実施	学校保健課
定期的な歯科健診を実施し、う蝕予防に努め、う蝕のある児童生徒に受診を促し、う蝕処置率を高めます。	年1回以上の歯科健診の実施	学校保健課
保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。	市内小中学校における希望者のフッ化物洗口の推進	学校保健課
歯周疾患の予防や、咀嚼機能・食習慣について指導・周知等を行います。	健康長寿サポーター養成講座において、歯科についての啓発を実施	健康増進課
成人歯科健診を実施します。	成人歯科健康診査	健康増進課
介護予防事業において口腔機能維持の取り組みを推進します。	住民の自主活動団体「通いの場」への歯科医師、歯科衛生士の講師派遣	高齢介護課
「一歩ふみ出す健康講座」や健康づくりに事業を開催し、食生活、身体活動、休養、飲酒・喫煙、口腔衛生等の啓発をし、市民ひとりひとりの生活習慣改善のきっかけづくりを推進します。	市政出前講座の実施 健康増進事業	健康増進課

取組内容	事業・取組名	担当所属
健康診査の結果に基づき、保健師、栄養士、歯科衛生士により個別支援を行う「健康相談」を実施します。	健康相談	健康増進課
住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課

4-3 疾病予防・重症化予防（P25）

取組内容	事業・取組名	担当所属
医療機関において各種がん検診が実施できるように体制整備を図ります。	個別健診の充実	健康増進課
【再掲】 健康診査の結果に基づき、保健師、栄養士、歯科衛生士により個別支援を行う「健康相談」を実施します。	健康相談	健康増進課
特定保健指導の一環として、受診者に健診の結果を理解してもらい、運動や食生活の面から、生活習慣改善に向けたフォローアップ事業を実施していきます。	特定保健指導（積極的支援）の実施	健康増進課
	特定保健指導の実施	保険年金課
国民健康保険特定健康診査の未受診者対策を推進します	特定健康診査の受診勧奨	保険年金課
国民健康保険特定保健指導の利用率向上に努めます	特定保健指導の利用勧奨	保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防対策の実施により糖尿病性腎症の重症化を予防し、人工透析への移行防止に努めます。	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	保険年金課

取組内容	事業・取組名	担当所属
職場等で健康診断か受けられない人を対象に、ヘルスチェックを実施します。	20～30 歳代ヘルスチェック	健康増進課
生活保護受給者への健診の実施及び受診勧奨と健康相談を実施します。	①40 歳以上の生活保護受給者を対象とした一般健康診査の実施及び受診勧奨 ②生活保護受給者への健康相談	生活支援課 健康増進課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
「一歩ふみ出す健康講座」等により、がん検診県民サポーターの養成を行います。	市民出前講座の内容に「がん検診県民サポーター養成講習」を位置づけ、依頼により実施	健康増進課
予防接種体制を整備するとともに市民への周知・勧奨に努めます。	定期予防接種	健康増進課
危険な暑さから身を守るための普及啓発及び情報提供をします。	熱中症予防に関する広報、市ホームページ、SNS 等による情報発信	健康増進課
指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の体制整備をします。	指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の体制整備	健康増進課
熱中症警戒情報、特別警戒情報について周知し適切に運用します。	熱中症警戒情報、特別警戒情報	健康増進課

4-4 生活機能の維持・向上 (P43)

取組内容	事業・取組名	担当所属
骨粗しょう症検診を受けやすい環境づくりに努めます。	骨粗しょう症検診	健康増進課
骨粗しょう症に関する知識の普及啓発に努めます。	健康相談	健康増進課
フレイル予防に努めます。	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	保険年金課 高齢介護課 健康増進課
	フレイル予防教室の実施	高齢介護課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
運動習慣の普及および継続できる環境整備します。	健康増進と体力向上を目的としたイベント、事業の開催 あげお健康+（ぷらす）	健康増進課
こころの健康づくりを推進します。	こころの健康講座	健康増進課
	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策（いじめ根絶に係る啓発活動「子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
	出前講座等においてこころの健康づくりに関する普及啓発	健康増進課

4-5 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上（P47）

取組内容	事業・取組名	担当所属
<p>【再掲】 こころの健康づくりを推進します。</p>	こころの健康講座	健康増進課
	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策事業（いじめ根絶に係る啓発活動「夢を育み 未来を創る 子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
	出前講座等においてこころの健康づくりに関する普及啓発	健康増進課
<p>相談体制の充実を図ります。</p>	こども家庭センターの運営 （あげお版ネウボラ）	こども家庭保健課
	育児等に関する電話・面接・メール相談	子育て支援センター
	子育てサロン	こども支援課
	発達相談（電話・メール・来所相談）	こども発達センター
	児童養護・虐待相談	こども家庭保健課
	子育て・ひきこもり相談	こども家庭保健課
	ヤングケアラー相談窓口	こども家庭保健課
	育児電話相談	保育課
	少年相談	少年愛護センター
	子ども・いじめホットライン 子ども・いじめホットメール	教育センター

取組内容	事業・取組名	担当所属
	就学相談、教育相談 (電話・メール・来所相談)	教育センター
	からだ、こころ、育児等に関する電話・訪問・面接相談	健康増進課 こども家庭保健課
	ふくしの窓口	生活支援課
	市民相談室、ハローコーナー	市民協働推進課
	消費生活相談	消費生活センター
	個別就職相談(就職問題)	商工課
	人権相談	人権男女共同参画課
	女性のための相談、女性のための法律相談、女性の悩み電話相談	男女共同参画推進センター
	DV 電話相談	男女共同参画推進センター
	精神科医によるこころの健康相談、心理士による心の悩み相談	健康増進課
	障害福祉サービス利用相談、障害者手帳取得の相談	障害福祉課
	地域包括支援センターにおける高齢者に関する総合的な相談	高齢介護課
	いのちのオンライン相談	健康増進課
	小児科・産婦人科オンライン相談	こども家庭保健課
	オンラインによる母子カウンセリング	こども家庭保健課
こころの病気、発達障害、認知症を抱える本人、家族等への支援を行います。	障害者医療費・手当支給事業	障害福祉課
	ピアサポート講座	障害福祉課
	家族のセルフヘルプグループ	健康増進課
	発達が気になる子の家族サロン	こども発達センター

取組内容	事業・取組名	担当所属
	発達が気になる子への関わり方講座	こども発達センター
	① 認知症サポーター養成講座 ② 認知症サポーターステップアップ講座	高齢介護課
	認知症初期集中支援チームによる支援	高齢介護課
	オレンジカフェ（認知症カフェ）	高齢介護課
	本人ミーティング（認知症）	高齢介護課
	介護家族会	高齢介護課
	上尾市つながる・よりそい事業（自殺未遂者支援）	健康増進課
人と人のつながり、地域とのつながりを豊かにするため、多様な主体による地域活動に協力します。	自治会・町内会・区会活動への協力	市民協働推進課
	民生委員・児童委員活動への協力	福祉総務課
	母子愛育会の活動への協力	こども家庭保健課
自殺予防対策を推進します。	上尾市自殺予防計画に基づき推進	健康増進課

4-6 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（P53）

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さの理解と実践に向け、子どもおよびその保護者に普及啓発していきます。	乳幼児健診・乳幼児相談・訪問事業	こども家庭保健課
	保育所における基本的習慣の啓発・指導	保育課

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 児童生徒に「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を指導し、実践を促すことで、規則正しい生活習慣を身につけ、心身の健康の保持増進を図ります。	「早寝 早起き 朝ごはん」運動の実態調査	指導課
	児童生徒の朝ごはん喫食率を高めるために、各校の給食主任などが集まる給食指導専門委員会を開催し、指導力の向上を図る	学校保健課
【再掲】 遊びの中で必要な身体活動を取り入れ、身体を動かすことの楽しさに気づけるよう支援していきます。	交流室の自由利用と講座の開催	子育て支援センター
	出張講座（ももっこ広場）等の開催	
	リズム運動や散歩、園庭遊び等楽しく身体を動かす	保育課
【再掲】 体育授業等の充実を図り、児童生徒の体力づくりを推進します。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
【再掲】 新体力テストの結果を活用し、自己の体力を理解させ、自ら健康の増進、体力の向上を図ることができるようにします。	児童生徒体力向上推進事業	指導課
【再掲】 外部講師や専門家を招き、喫煙や飲酒の害、薬物乱用防止についての授業や指導の充実を図ります。	薬物乱用防止教室	学校保健課
【再掲】 「プレママ教室」、「1歳6か月児健診」、「3歳児健診」で歯科医師による診察、歯科衛生士、栄養士による指導、講話等を実施していきます。	プレママ教室 1歳6か月児健診 3歳児健診	こども家庭保健課
【再掲】 給食後の歯みがきなどを推進し、児童生徒の口腔衛生に努めます。	給食後の歯磨き実施、予防教室の実施	学校保健課
【再掲】 保護者に対し、フッ化物の適切な利用やかかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。	市内小中学校における希望者のフッ化物洗口の推進	学校保健課
【再掲】 定期的な歯科健診を実施し、むし歯予防に努め、むし歯のある児童・生徒に受診を促し、むし歯処置率を高めます。	年1回以上の歯科健診の実施	学校保健課

取組内容	事業・取組名	担当所属
【再掲】 こころの健康づくりを推進します。	学校図書館支援員派遣事業	指導課
	いじめ根絶対策事業（いじめ根絶に係る啓発活動「夢を育み 未来を創る 子供すこやかシンポジウム」「上尾市いじめ防止子供サミット」等）	指導課
	「人権標語・人権作文・なかよく楽しい学校生活を送るための標語」募集	指導課
【再掲】 高齢者の健康増進と介護予防を目的としたイベントや事業を開催していきます。	地域介護予防活動支援事業	高齢介護課
【再掲】 介護予防事業において口腔機能維持の取り組みを推進します。	住民の自主活動団体「通いの場」への歯科医師、歯科衛生士の講師派遣	高齢介護課
【再掲】 フレイル予防に努めます。	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	保険年金課 高齢介護課 健康増進課
	フレイル予防教室の実施	高齢介護課
【再掲】 住民が主体的に「アッピー元気体操」を含む通いの場において、取組、継続して活動することができるよう支援します。	アッピー元気体操を含む通いの場（住民主体）	高齢介護課
女性のライフステージの特性に応じた健康支援を行います。	女性のための体幹・骨盤エクササイズ	健康増進課
【再掲】 骨粗しょう症検診を受けやすい環境づくりに努めます。	骨粗しょう症検診	健康増進課
【再掲】 骨粗しょう症検診に関する知識の普及啓発に努めます。	健康相談	健康増進課
【再掲】 相談体制の充実を図ります。	小児科・産婦人科オンライン相談	こども家庭保健課

5 第3次食育推進計画の基本理念・基本方針

本章は、食育基本法（平成17年法律第63号）第17条に基づく食育推進計画として定めます。

5-1 計画の位置づけ

国は平成17年（2005年）に食育基本法を定めるとともに、平成18年度（2006年度）から5か年の食育推進基本計画を定めました。

現在、第4次計画（令和3年度（2021年度）から令和7年度（2025年度））までの取り組みを推進しています。

また、食育基本法第18条では、市町村は食育推進基本計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めなければならないとされています。

本市は、これまで第1次計画（平成26年度（2014年度）から平成31年度（2019年度））まで個別計画として、第2次計画（令和2年度（2020年度）から令和6年度（2024年度））は、市民の健康に関する取り組みや指標の管理を一体的に行うことができるように健康増進計画と一体的に策定しました。

第3次食育推進計画は第2次計画を引き継ぎ、健康増進計画と一体的に策定します。

なお、国の施策の動向や社会情勢の変化により見直しが必要となった場合は、適宜見直しを行います。

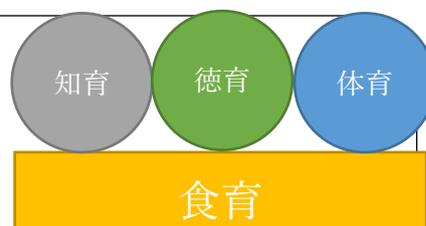
表21 計画の位置づけ及び期間

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
国	健康日本21（第二次）																	健康日本21（第三次）									
	第2次食育推進計画					第3次食育推進計画					第4次食育推進計画																
埼玉県	健康埼玉21																	第8次埼玉県地域医療保健計画									
						第3次埼玉県健康長寿計画					第4次埼玉県食育推進計画					第3次埼玉県歯科口腔保健計画					政策的に関連の深い11の個別計画を組み込んだ						
上尾市	第1次上尾市健康増進計画										第2次上尾市健康増進計画・食育推進計画					第3次上尾市健康増進計画・食育推進計画											
	第1次食育推進計画																										

5-2 基本理念

楽しく豊かな食と健康な食生活を学び未来の食と身体をはぐくみます。

食育は食育基本法の前文で生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けると明記されています。



教育的要素が強く感じられるため、食育は子どもが対象だと思われがちですが、健全な食生活は人が生涯にわたり心身ともに健康に生活するための基本であると考えられるため、どの年代も生活に取り入れていくことが求められます。

5-3 基本方針

基本理念を実現するため、3つの基本方針を掲げ、食育の推進を図ります。

5-3-1 若い世代を中心とした食育の推進

食に関する知識を高め健全な食生活を実践し、その知識や習慣を次世代につなげられるよう、特に「若い世代を中心とした食育の推進」を図ります。

5-3-2 健康長寿につながる食育の推進

食習慣は、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じて健全な心と身体づくりの基礎となります。望ましい食習慣と栄養素の摂取は、生活習慣病を予防し「健康長寿につながる食育の推進」につながります。

5-3-3 3つの「わ」の食育の推進

食物の恵みや命の大切さを理解し、作法、食文化を継承する「和」、家族や仲間等と一緒に食卓を囲む「輪」、食の循環や環境に配慮する「環」、「3つの「わ」の食育の推進」を図ります。

6 第3次食育推進計画の目標設定

6-1 若い世代を中心とした食育の推進

目指すべき姿

若い頃の食生活は、将来の自身の健康だけでなく、次世代の食生活にも影響が生じることから、食に関する知識を高め健全な食生活を実践し、その知識や習慣を次世代につなげられるよう食育を推進します。

現状と課題

(1) 20歳代女性のやせの割合の増加

若年層の女性のやせは低出生体重児出産のリスク等の関連や自身の骨量に影響を及ぼし、また、過度なダイエットによる体脂肪率の減少は月経不順、無月経等の卵巣機能不全を引き起こします。

表 22 20～30歳代女性のやせの者の割合（単位：％）

	平成 30 年度	令和 5 年度
20 歳代女性	32.6	33.3
30 歳代女性	12.9	21.2

出典：第1次健康増進計画市民アンケート・第2次健康増進計画市民アンケート

(2) こどもの肥満の増加

本市の肥満傾向にあるこども（小学校5年生）の割合は、令和5年度児童生徒健康診断の結果によると11.1%となっており、第1次計画策定時（平成22年度（2010年度））の6.3%と比較して、増加しています。こどもの肥満の原因は、ゲームの普及や塾通いなどにより、からだを使って遊ぶ機会が減ったことや偏った食事や夜型の生活などの食生活にあると考えられます。こどものころの肥満は大人になっても解消されにくく、糖尿病や高血圧など、生活習慣病の大きなリスクになってしまうことが問題です。

(3) 朝食を欠食するこどもの増加

朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付ける観点から非常に重要です。

アンケート結果から幼児・小学生については悪化、中学生については改善が見られましたが目標は達成できませんでした。

幼児の朝食欠食率の悪化の背景には共働きの増加による「生活の夜型化」や「食習慣の乱れ」も関与している可能性が考えられます。

一方、小学生の朝食欠食率の悪化した背景には、「生活リズムの乱れ」と「保護者の朝食の欠食」が考えられます。

表 23 毎日朝食を食べない人の割合（単位：％）

	平成 24 年度	平成 30 年度	令和 5 年度
幼児	0	0	0.8
小学生	0	0.7	1.0
中学生	1.6	2.6	1.4

出典：平成 24 年食育に関する市民アンケート・第 1 次健康増進計画市民アンケート・第 2 次健康増進計画市民アンケート

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 妊娠期から育児期の母子の健康管理のための食育に関する知識の普及・啓発

- ・ももっこルームで、離乳食・幼児食講座を実施
- ・プレママ教室での食教育
- ・乳幼児健診での食教育
- ・乳幼児時期向けの食教室
- ・キッズ厨房（親子料理教室）の実施

(2) 若い世代に対する食事の重要性や食習慣の改善に関する情報の提供

- ・生活保護受給世帯等への食育支援プログラムの実施
- ・デジタルサイネージ等を活用した食育の啓発

(3) こどもの規則正しい生活リズムの定着、朝食の大切さの理解のための「早寝・早起き・朝ごはん」運動等

(4) 学校給食等を通じた望ましい食習慣の形成

・小中学校での食育（給食の実施と食べ方指導、食育の研究、地元農産物の給食への導入など）の推進

6-2 健康長寿につながる食育の推進

目指すべき姿

生活の基盤となる家庭を中心にこどもから成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた取り組みを掲げ、望ましい食習慣を身に付けるために切れ目のない食育を推進します。また、食に関する正しい知識と食を選択する力を習得し、

健全な食生活を自ら実践することで、健康寿命の延伸を目指します。

現状と課題

(1) 20～60 歳代の男性の肥満（BMI25 以上）割合の増加

第 2 次計画の間に、新型コロナウイルス感染症が流行し、行動・意識・価値観に影響を与えました。人と人との接触機会低減のためのテレワークの増加により、通勤等の無意識の活動量の低下も一因と考えられます。

表 24 20～60 歳代の男性の肥満割合（単位：％）

	平成 30 年度	令和 5 年度
総数	28.6	33.0

出典：第 1 次健康増進計画市民アンケート・第 2 次健康増進計画市民アンケート

(2) 低栄養傾向（BMI20 以下）の 65 歳以上高齢者の割合の抑制

第 2 次計画では、低栄養傾向の高齢者の割合の抑制は目標にはありませんでした。しかし、今後高齢者数が増加することを踏まえ、対応を検討する必要があります。

(3) 食育に関心を持つ人の割合

食育に関心を持つ人の割合は、平成 30 年度市民アンケート調査は 67.5%でしたが、令和 5 年度調査は 79.7%に上昇しました。国の調査で、食育に関心がある人は、関心がない人に比べて、健全な食生活の実践の心掛けの割合や主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が高く、食文化を継承していると回答した割合が高くなっているという結果があります。

食育に関心を持つことは多くの側面に影響を与えるため、引き続き課題となります。

表 25 食育に関心を持つ人の割合（単位：％）

	平成 24 年度	平成 30 年度	令和 5 年度
総数	70.7	67.5	79.7

出典：平成 24 年食育に関する市民アンケート・第 1 次健康増進計画市民アンケート・第 2 次健康増進計画市民アンケート

(4) 生活習慣病予防のためのバランスのよい食事等の普及・啓発

主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事は、望ましい栄養素摂取量、栄養状態につながるということが報告されています。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている者の割合は、平成 30 年度調査で 43.2%、今回のアンケートでも同じ割合となり目標は達成できませんでした。

表 26 1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合（単位：％）

	平成 30 年度	令和 5 年度
総数	43.2	43.2

出典：第 1 次健康増進計画市民アンケート・第 2 次健康増進計画市民アンケート

食塩摂取の目標量について、日本人の食事摂取基準(2020年版)では、1日当たり男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満とされています。減塩は血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させます。

第 3 次計画は、国・埼玉県と併せ食塩摂取量という実数で評価できる取り組みが必要です。

野菜料理の摂取が 3 皿以下の人の割合については、平成 30 年度調査で 50.3% だったのに対し、今回の調査で 64.2% と悪化しました。

コロナ禍で野菜が少ない外食の機会は減り、工夫で野菜料理をプラスできる内食や中食の機会が増えましたが、野菜の皿数は増えていませんでした。

背景には野菜料理を作る手間や物価の上昇により食費の節約志向が高まっていることも考えられます。食事がパンや麺類など炭水化物に偏り、たんぱく質や野菜・果物を控えていることも一因となっています。第 3 次計画は、国・埼玉県と併せ実数で評価できる取り組みが必要です。

表 27 野菜料理の摂取が 3 皿以下の人の割合（単位：％）

	平成 24 年度	平成 30 年度	令和 5 年度
総数	55.2	50.3	64.2

出典：平成 24 年食育に関する市民アンケート・第 1 次健康増進計画市民アンケート・第 2 次健康増進計画市民アンケート

果物摂取量は、第 2 次計画では目標にありませんでしたが「健康日本 21（第 3 次）」では、果物は体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患や 2 型糖尿病の予防に効果、消化器系や肺がんに予防的効果があることから、「野菜と果物の摂取量の増加」を栄養・食生活に関する大きな目標の一つとして設定しています。

しかしながら日本では、果物は健康的な食生活に欠かせない食品であることが十分浸透していないと考えられます。そのため国と併せ果物摂取を勧めていきます。

課題解決に向けた主な取り組み

- (1) メタボリックシンドローム予防のため適正体重を維持する大切さを周知
 - ・ 特定保健指導の実施（動機付け支援・積極的支援）
 - ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策事業
 - ・ 生活保護受給者等への食生活指導
 - ・ 生活保護受給者等への食生活改善プログラム
- (2) 介護予防のため適正体重を維持することの大切さ、低栄養予防の啓発
 - ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (3) 食への関心を高めるため食育の普及・啓発
 - ・ デジタルサイネージ等を活用した食育の啓発
- (4) 生活習慣病予防のためバランスのよい食事の普及・啓発
 - ・ 尿ナトカリ比を活用した減塩プログラム
 - ・ 健康増進をテーマにした講座・講演会の実施

6-3 3つの「わ」の食育の推進

目指すべき姿

食物のめぐみや命の大切さを理解し、作法、食文化を継承する「和」、家族や仲間と一緒に食卓を囲む「輪」、食の循環や環境に配慮する「環」の食育の定着を目指します。さらに、近年多発している災害時にもすべての人が食生活を維持することは必要であるため、食糧を備蓄している家庭を増やすことも重要です。

現状と課題

- (1) 市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合の減少

市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合は、平成30年度調査は45.4%で、令和5年度調査では31.0%に減少しています。要因として、ネット販売などの購買ルートの多様化やスーパーなどでは一般の流通量に対し地場産物の販売が少なく物価高騰等の理由もあり割高となり、意識して購入する人の割合が少なくなっているのではないかと考えられます。

健全な食生活を送るためには自然の恩恵の上に成り立つことを意識し、持続可能な環境が不可欠です。

- (2) 家族や仲間等と一緒に食べる共食の推進

共食をほとんどしない人の割合は、平成30年度調査は11.4%でしたが、令和5年度調査では7.7%に減少しました。しかしながら家族や仲間等と食卓を囲んでともに食事を取りながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点です。

共食を通じて、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を伝え習得する機会にもなるため、引き続き取り組んでまいります。

(3) 食品ロス削減に向けた取り組み

食品ロス軽減のために取り組んでいることがない人の割合は、平成 30 年度調査は 12.3%でしたが、令和 5 年度調査では 10%に減少しました。しかしながら我が国においては、食品を海外からの輸入に大きく依存する一方、年間 523 万トン（令和 3 年度推計）の食品ロスが発生しています。特に、食品ロスの半分は家庭からの発生であることを踏まえ、市民一人ひとりがそれぞれの立場で食品ロスの削減に、自発的に取り組んでいくことが必要です。

(4) 災害に備え 3 日以上以上の食糧を備蓄している者の割合

災害に備えて非常用の食糧や水などを用意している人の割合は、平成 30 年度調査の 46.9%から今回は 62.3%に上昇しました。

近年、全国各地で大規模な災害が頻発し、一時的に地域の食料供給が途絶えるケースも発生している中、食料の家庭備蓄を促し、不測の事態に対して当面の食料を自ら賄うことができる持続性ある社会づくりが重要です。

また、食料の家庭備蓄の必要性はある程度理解されても、実際に取り組む世帯とそうでない世帯に二極化している状況があります。その原因の一つとして、家庭備蓄の必要性が実感できる情報や、普段の生活で家庭備蓄を実践しやすくする方法の蓄積が不足していることが挙げられます。

課題解決に向けた主な取り組み

(1) 環境に配慮した農林水産物・食品を選び、持続可能な食料システムを構築

- ・ 農業体験教室の実施
- ・ 地元農産物の情報発信
- ・ 地元安全野菜の販売
- ・ 「あげポタ（SNS）」による「上尾にちなんだ推奨料理」や地産地消に関連した情報発信

(2) 家族や仲間等と一緒に食べる食育の推進

- ・ 家庭生活の延長として先生や友人と一緒に食べる共食の推進
- ・ 調理実習等での共食の重要性の PR

(3) 食品ロス削減に向けた取り組み

- ・ AGECO style 推進事業

(4) 災害発生からライフラインの復旧まで支援物資が到着しないことを想定し最低 3 日分（推奨 1 週間）分の水・食料の備蓄啓発

- ・ 災害時に対する食品の備えの啓発

関連指標

若い世代を中心とした食育の推進

指標名			現状値	目標値
1	適正体重を維持している人の割合	20～30歳代の女性のやせ（BMI18.5未満）の割合の減少	25.2%（※）	20%
2		肥満傾向（肥満度20%以上）にある小学生（5年生）の割合の減少	11.1%	減少
3	毎日朝食を食べない人の割合	幼児	0.8%	0%
		小学生	1.0%	0%
		中学生	1.4%	0%

健康長寿につながる食育の推進

指標名			現状値	目標値
1	適正体重を維持している人の割合	20～60歳代の男性の肥満（BMI25以上）割合の減少	36.2%（※）	25%
2		低栄養傾向（BMI20以下）の65歳以上高齢者の割合の抑制	19%（※）	減少
3	食育に関心を持つ人の割合		79.7%	85%
4	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合		43.2%	50%
5	20～40歳代の1日あたりの食塩摂取量		-	7.5g未満
6	1日あたりの野菜摂取量		-	350g以上
7	1日あたりの果物摂取量		-	150g以上

3つの「わ」の食育の推進

指標名			現状値	目標値
1	上尾市産の野菜や果物を意識して購入する人の割合		31%	50%
2	災害に備え3日以上以上の食料を備蓄している者の割合		62.3%	75%

※ 目標値のデータソースと合わせるため、本文中の現状値とは数値が異なります。

行政の取り組み

若い世代を中心とした食育の推進

ライフステージ	取組内容	担当所属
妊娠期～ 乳幼児期 (妊産婦及び0歳～6歳)	交流室で随時、食事に関すること全般の対応	子育て支援センター
	ももっこルームで、離乳食・幼児食講座を実施	
	公立保育所での食育(給食の実施と食べ方指導。保護者に向けては給食を掲示し理想的な食事を周知。)	保育課
	プレママ教室での食教育	こども家庭保健課
	乳幼児健診での食教育	
	乳幼児時期向けの食教室	
	キッズ厨房(親子料理教室)の実施	保育課
公立保育所でのクッキング保育や菜園体験		
学童期～ 思春期 (7歳～19歳)	小中学校での食育(給食の実施と食べ方指導、食育の研究、地元農産物の給食への導入など)の推進	指導課 学校保健課 中学校給食共同調理場
	サツマイモの苗を配布し小・中学校で農業体験の実施	指導課 農政課
	生活保護受給世帯等への食育支援プログラムの実施	生活支援課 健康増進課
青年期 (20歳～39歳)	健康相談の実施	健康増進課
	デジタルサイネージ等を活用した食育の啓発	

健康長寿につながる食育の推進

ライフステージ	取組内容	担当所属
青年期 (20歳～39歳)	尿ナトカリ比を活用した減塩プログラム	健康増進課
壮年期 (40歳～64歳)	特定保健指導の実施(動機付け支援・積極的支援) ※動機付け支援は65歳～74歳の高齢期も対象	保険年金課 健康増進課
	糖尿病性腎症重症化予防対策事業 ※65歳～74歳の高齢期も対象	保険年金課

ライフステージ	取組内容	担当所属
高齢期 (65歳以上)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	保険年金課 高齢介護課 健康増進課
	高齢者向け料理教室の実施	高齢介護課
全世代	公民館での講座の実施	生涯学習課
	健康増進をテーマにした講座・講演会の実施	健康増進課
	健康相談の実施【再掲】	
	デジタルサイネージ等を活用した食育の啓発【再掲】	
	生活保護受給者等への食生活指導	生活支援課
	生活保護受給者等への食生活改善プログラム	

3つの「わ」の食育の推進

ライフステージ	取組内容	担当所属
全世代	災害時に対する食品の備えの啓発	危機管理防災課
	障害者施設製品販売促進事業	障害福祉課
	アッピーレシピの作成と普及	健康増進課
	ホームページを活用した情報の発信	
	食生活改善推進員の育成、指導と協働	
	家庭生活の延長として先生や友人と一緒に食べる共食の推進	保育課
	調理実習等での共食の重要性のPR	健康増進課
	AGECO style 推進事業（出前講座「ゴミの減らし方・リサイクル」、エコな取り組みをまとめた「くらしレシピ」の配布）	環境政策課
	農業体験教室の実施	農政課
	地元農産物の情報発信	
	地元安全野菜の販売	
	「あげポタ（SNS）」による「上尾にちなんだ推奨料理」や地産地消に関連した情報発信	商工課

資料

○第3次健康増進計画・食育推進計画策定経過

日付	会議の名称	検討内容
令和6年7月22日	健康増進施策推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・上尾市の現状、及び第2次上尾市健康増進計画・食育計画の評価・課題について ・第3次計画の基本方針、取り組み内容、評価指標について
令和6年8月5日	健康増進施策推進会議委員会	
令和6年8月6日	健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次健康増進計画・食育推進計画諮問 ・上尾市の現状、及び第2次上尾市健康増進計画・食育計画の評価・課題について。 ・第3次計画の基本方針、取り組み内容、評価指標について
令和6年10月15日	健康増進施策推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次上尾市健康増進計画・食育計画の概要について
令和6年10月28日	健康づくり推進協議会	
令和6年11月5日	健康増進施策推進会議委員会	
令和6年12月1日～ 令和6年12月31日	上尾市市民コメント制度に基づく市民コメント募集	
令和7年1月17日	健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民コメント結果について ・第3次健康増進計画・食育推進計画（案）について ・第3次健康増進計画・食育推進計画（案）について答申
令和7年1月27日	健康増進施策推進会議幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民コメント結果について ・第3次健康増進計画・食育推進計画（案）について
令和7年2月3日	健康増進施策推進会議委員会	
令和7年4月	第3次健康増進計画・食育推進計画策定	

○上尾市健康増進施策推進会議設置規程

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき策定された上尾市健康増進計画(以下「健康増進計画」という。)に定められた市民の健康の増進のために必要な施策の推進を図るため、上尾市健康増進施策推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康増進計画に定められた施策の実施及び調整に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、健康増進施策に関し必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 委員長は、市長とする。

- 2 副委員長は、副市長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第4条 推進会議の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 推進会議は、推進会議を構成する者の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(関係職員の会議への出席等)

第5条 推進会議は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、委員以外の関係職員に対して、資料を提出させ、又は会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴くことができる。

(幹事会)

第6条 推進会議に、推進会議の会議に付議する事案についてあらかじめ調査審議するため、上尾市健康増進施策推進幹事会(以下「幹事会」という。)を設置する。

- 2 幹事会は、幹事長及び幹事をもって構成する。
- 3 幹事長は、健康福祉部次長(健康福祉部次長が複数いる場合にあっては、健康福祉部健康増進課の分掌する事務を所掌する健康福祉部次長)の職にある者をもって充てる。

4 幹事は、別表第2に掲げる職にある者（前項の規定により幹事長に充てられている者を除く。）をもって充てる。

5 幹事会の会議は、幹事長が招集し、及び主宰する。

（庶務）

第7条 推進会議及び幹事会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

（委任）

第8条 この規程に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は委員長が、幹事会の運営に関し必要な事項は幹事長が、それぞれ定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

別表第1（第3条関係）

教育長 市長政策室長 行政経営部長 総務部長 子ども未来部長 健康福祉部長 市民生活部長 環境経済部長 都市整備部長 上下水道部長 消防長 議会事務局長 教育委員会事務局教育総務部長 教育委員会事務局学校教育部長
--

別表第2（第6条関係）

市長政策室次長 行政経営部次長 総務部次長 子ども未来部次長 健康福祉部次長 市民生活部次長 環境経済部次長 都市整備部次長 上下水道部次長 消防本部次長 議会事務局次長 教育委員会事務局教育総務部次長 教育委員会事務局学校教育部次長

○上尾市健康づくり推進協議会条例

(設置)

第1条 市民の健康の保持及び増進を図るため、上尾市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 次に掲げる計画の作成及びその変更に関すること。
 - ア 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する健康増進計画
 - イ 食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する食育推進計画
- (2) 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第3条第2項及び上尾市歯科口腔保健の推進に関する条例（平成24年上尾市条例第26号）第8条に規定する歯科口腔保健の推進に関する施策の策定に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市民の健康の保持及び増進に関し市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市議会の議員
- (2) 医師、歯科医師又は薬剤師が組織する団体を代表する者
- (3) 市民の健康の保持及び増進に関する活動を行っている団体を代表する者
- (4) 商業、工業又は農業に関する事務又は事業に従事している者
- (5) 学識経験のある者
- (6) 公募による市民
- (7) 関係行政機関の職員
- (8) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、委嘱された時における当該身分を失ったときは、その職を失う。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の会議への出席等)

第7条 協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係者に対して、資料の提出を求め、又は会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴くことができる。

(専門委員)

第8条 協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、関係行政機関の職員及び学識経験がある者のうちから、市長が委嘱する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成26年7月1日から施行する。

(上尾市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 上尾市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年上尾市条例第17号)の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

○上尾市健康づくり推進協議会委員(令和6年度)

氏 名	役 職 名	備 考
今村 恵一郎	一般社団法人 上尾市医師会会長 第3条2号委員	会長
吉武 文子	尾市食生活改善推進員協議会会長 第3条3号委員	副会長
浦和 三郎	上尾市議会 健康福祉常任委員会委員長 第3条1号委員	
矢部 政彦	一般社団法人 北足立歯科医師会理事 第3条2号委員	
大野 昭司	一般社団法人 上尾伊奈地域薬剤師会会長 第3条2号委員	
山内 和子	上尾市母子愛育会会計 第3条3号委員	
遠山 正博	上尾市スポーツ協会会長 第3条3号委員	
鮫嶋 紀子	上尾市いきいきクラブ連合会副会長 第3条3号委員	
梅川 茂	上尾市民生委員・児童委員協議会理事 第3条3号委員	
菊地 順子	上尾商工会議所総務課長 第3条4号委員	
柴田 亜希	公立大学法人 埼玉県立大学准教授 第3条5号委員	
関川 久美子	学校法人早稲田医療学園 人間総合科学大学教授 第3条5号委員	
熊倉 由美子	上尾市健康づくり推進協議会条例 第3条6号委員	
堀 みき	上尾市健康づくり推進協議会条例 第3条6号委員	
吉田 真知代	埼玉県鴻巣保健所保健予防推進担当部長 第3条7号委員	

○用語の説明

あ行

▶あげお健康+（ぷらす） けんこう

令和6年7月より、市民一人ひとりが日々の運動や食生活の改善、健康教室やイベントへの参加などの健康づくりに、手軽に楽しく、継続的に取り組んでいけるよう、導入したスマートフォンアプリ。「ぷらす」には、今よりも歩数をプラス、地域のつながりをプラスなどの意味が込められている。

▶う蝕 しょく

口腔内の細菌が糖分から作った酸によって歯の表面のカルシウムが溶け（脱灰）、茶色や黒色に変色したり、穴ができたりする病気。う蝕された歯は「う歯」（一般的にはむし歯）と呼ぶ。

▶嚥下 えんげ

食べ物や飲み物を「ごっくん」と飲み込み、食道から胃へと送り込む一連の動作。

▶塩蔵食品 えんぞうしょくひん

食塩または食塩水を用いて原料を脱水し、貯蔵性を高めた保存食品。

▶オーラルフレイル

口のささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念。

か行

▶冠動脈疾患 かんどうみやくしつかん

心臓に酸素と影響を送る血管（冠動脈）狭くなったり詰まったりすることで心臓の筋肉（心筋）への血液の流れが悪くなったり断たれたりすることで引き起こされる病気。主なものは狭心症、心筋梗塞。

▶ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のこと。「変化に気づく」「じっくりと耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待されている。

さ行

していしょねつひなんしせつ
▶指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）

適当な冷房設備が備わっていること、熱中症特別警戒情報が発表されたときは、クーリングシェルターを住民等に開放できること等の要件等を満たす施設。

じゅどうきつえん
▶受動喫煙

本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうこと。

しんこうかんせんしょう
▶新興感染症

最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。

た行

とくていけんこうしんさ
▶特定健康診査

生活習慣病の予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した健診。

とくていほけんしどう
▶特定保健指導

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをすること。

な行

▶尿^{にょう}ナトカリ^ひ比

尿中に排泄されたナトリウムとカリウムの比のこと。食事から摂取したナトリウムの90%程度、カリウムの70~80%が尿中に排泄されることから、尿ナトカリ比は食事から摂取したナトリウムとカリウムの量比を評価する指標として用いることができる。塩分が多く野菜・果物が少ない食事が続けば尿ナトカリ比は高くなり、高血圧や循環器疾患のリスクが高まる。

は行

▶ハイリスクアプローチ

疾患を発症しやすい高リスクの個人を対象に行動変容を促すアプローチをする方法。

▶8020^{はちまるにまるうんどう}運動

1989年(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

▶パーソナルヘルスレコード

生涯にわたる個人の健康・医療に関わる情報。個人の健康や身体の情報記録した健康・医療・介護などのデータ。

▶BMI (ビーエムアイ)

「Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス)」の略で、日本語で訳すと「体格指数」となり、身長と体重によって体格を評価する指標。体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される。18.5未満を低体重、18.5~25未満を普通体重、25以上を肥満と判定する。

▶フッ^{かぶつ}化物

フッ素とは元素名のこと、水や歯磨剤などに含まれているフッ素のことをフッ化物と呼ぶ。

▶フレイル

健康な状態と介護状態の中間の段階。加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能）が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態

▶Hb A1c（ヘモグロビンエーワンシー）

過去 2 か月程度の血液中の糖分の状態を評価する指標。特定保健指導における基準値は 5.6%未満。

▶ポピュレーションアプローチ

リスクの大きさに関わらず集団全体へ働きかけて全体的にリスクを下げることを目的にアプローチする方法。

ま行

▶メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。

ら行

▶ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期までそれぞれのライフステージに合わせた健康づくりを行うこと。

りかん
▶罹患

病気になること。



第3次健康増進計画・食育推進計画

発行：上尾市

発行日：令和7年4月

編集：上尾市健康福祉部健康増進課

上尾市健康保健センター

〒362-0074 上尾市春日2-10-33

電話 048-774-1411

FAX 048-776-7355

ホームページ <http://www.city.ageo.lg.jp/>

