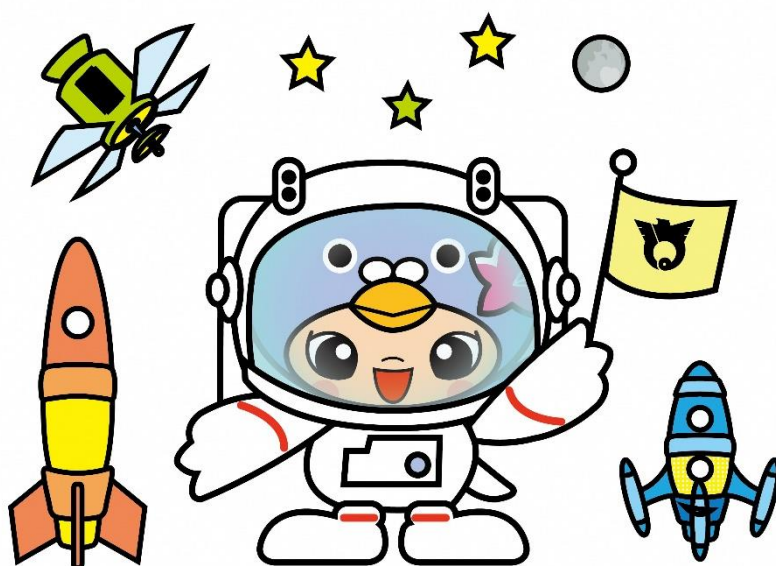


まめで健康 21 プラン

(第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)

令和 7 年度～令和 17 年度 (2025 年度～2035 年度)



はじめに

生涯にわたり健康で自分らしい生活を送ることは、私たち共通の願いであり、社会全体の願いでもあります。鳩山町では、すべての町民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指し、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的に、2015（平成 27）年に「まめで健康 21 プラン（第 2 次鳩山町健康増進計画・食育推進計画）」を、2019（令和元年）年には、中間評価により見直した「まめで健康 21 プラン後期計画」を策定し、町民の健康維持・増進に向けて取り組んでまいりました。



2017（平成 29）年には、「栄養・運動・社会参加」を健康づくりの 3 本柱とする鳩山モデルを掲げた「健康長寿のまち はとやま」を宣言し、町民、団体・関係機関、行政のそれぞれが健康づくりへの意識を高め、各世代に合った取り組みを展開しております。

このたび、当該計画の期間満了にあたり、これまでの取組の評価・検証を行うとともに、町民の健康づくりに関する現状と課題を把握するための町民アンケート調査を実施し、新たな健康課題や社会情勢などを踏まえた総合的な健康づくりを進めるため「まめで健康 21 プラン（第 3 次鳩山町健康増進計画・食育推進計画）」を策定いたしました。

本計画では、健康づくりの大切な要素である「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・心の健康」「歯と口腔」「喫煙と飲酒」「健康管理」「社会参加」の 7 分野の目標を定め、ライフステージに応じたきめ細かな施策を展開することとしています。また、誰一人取り残さない健康づくりや DX 社会に対応した健康な地域づくりにより、さらなる健康寿命の延伸を目指して取り組んでまいりますので、今後、町民の皆様には一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に際しまして貴重なご意見、ご提案をいただきました「はとやま健康向上委員会」の委員の皆様、アンケート調査をはじめ、パブリック・コメント等にご協力いただきました町民の皆様に心から感謝申し上げます。

2025（令和 7）年 3 月

鳩山町長 小川 知也

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景1
2. 計画の位置づけ1
3. 計画の期間2

第2章 鳩山町の健康を取り巻く現状

1. 鳩山町の現状.....3
 - (1)人口と世帯数.....3
 - (2)段階別人口の推移.....4
 - (3)総人口と世帯数の推移（男女別）4
 - (4)要介護認定者の推移と将来推計.....5
 - (5)埼玉県「65歳健康寿命」の推移 7
 - (6)鳩山町における主な死因（全年齢）9
 - (7)鳩山町における合計特殊出生率の年次推移.....11
2. まめで健康21プラン（第2次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）
（平成27年度（2015）～令和6年度（2024））の評価12
3. 評価結果及び達成状況13

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念22
2. 基本方針22
3. 分野別取組23
4. 施策体系23
5. 本計画と持続可能な開発目標(SDGs)24

第4章 分野別取組と目標

1. 栄養・食生活25
2. 身体活動・運動30
3. 休養・心の健康35
4. 歯と口腔41
5. 喫煙と飲酒45
6. 健康管理57
7. 社会参加65

第5章 計画の推進に向けて

1. 推進体制71
2. 町民の役割71
3. 地域・関係機関の役割71
4. 町の役割71
5. 計画の評価71

第6章 資料編

1. はとやま健康向上委員会設置要綱	72
2. はとやま健康向上委員会 委員名簿	74
3. 策定の経緯	75
4. 用語解説	77



第1章

計画策定にあたって

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

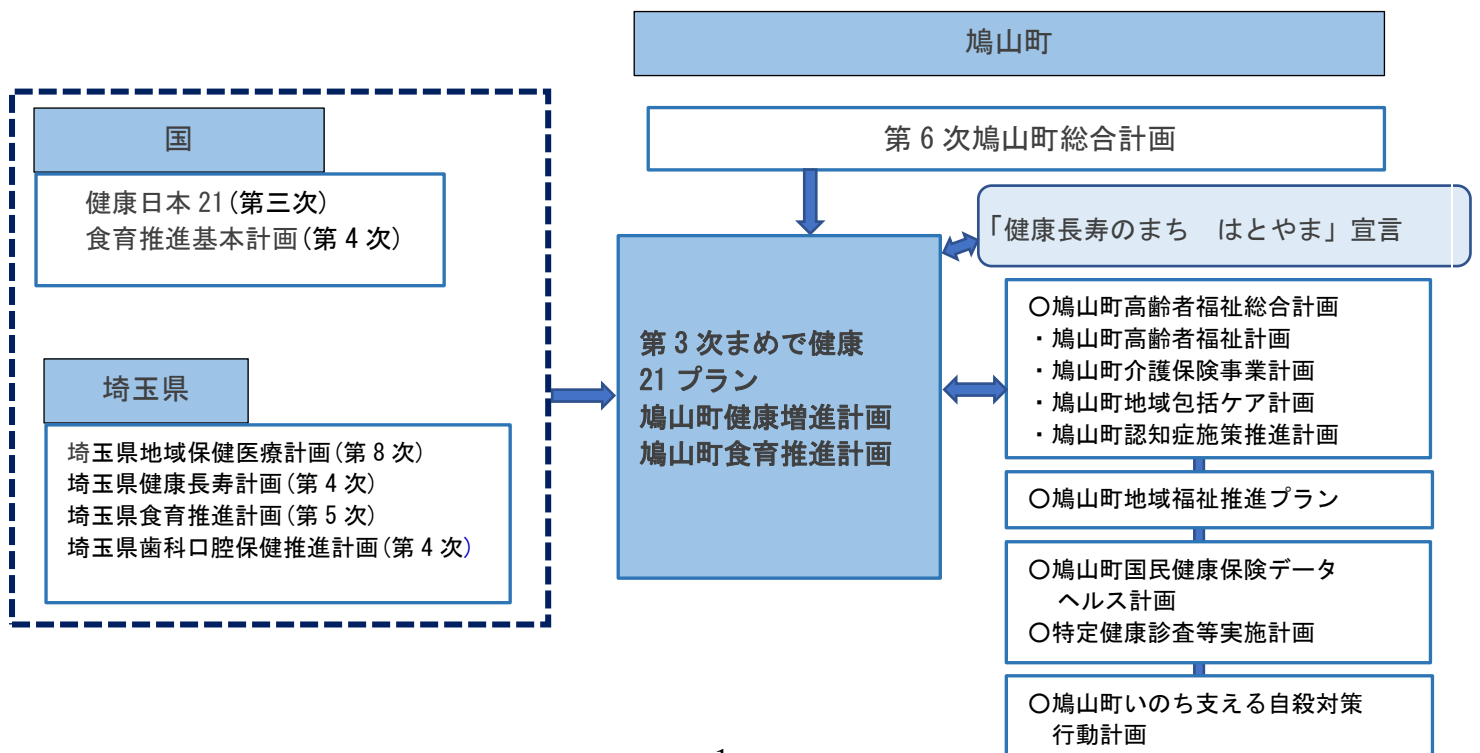
国では、健康増進法に基づき、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を定めるとともに、時代に対応した見直しを行いつつ、健康増進の取組を推進してきました。令和 6 年度からは、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」等を健康増進の推進に関する基本的な方針として掲げた第 5 次国民健康づくり対策である「21 世紀における第三次国民健康づくり運動 [健康日本 21 (第三次)]」が開始されました。

また、健康で心豊かな生活を送るための食生活やそれを支える社会や環境を持続可能なものとするのが重要であるという観点から、食育基本法に基づく「第 4 次食育推進基本計画」を策定し、その推進にあたっています。このような国の動向等を受け、埼玉県においては「埼玉県健康長寿計画 (第 4 次)」や埼玉県食育推進計画 (第 5 次) 等を策定し、国や各市町村と連携した健康づくりの取組が進められています。

このような中、鳩山町においては、基本理念である「子どもも大人も まめで 健康 生きがいくくり」の実現を目指し、平成 26 年度に「健康増進計画」及び「食育推進計画」を一体化した計画「まめで健康 21 プラン 第 2 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画 (平成 26 年度 (2015) ~令和 6 年度 (2023))」を策定し、健康づくりの施策を総合的に進めてきましたが、このたび、計画期間が満了となることから、これまで取り組んできた健康づくりの施策を見直し、様々な課題を効率よく解決するため、「まめで健康 21 プラン 第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画」を策定することとしました。

2. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第 8 条に基づく市町村健康増進計画及び食育基本法第 18 条に基づく市町村食育推進計画です。さらにこの計画は、第 6 次鳩山町総合計画 (令和 4 年度 (2022) から 11 年度 (2029) までの 8 年間) を上位計画とし、本町における関連部門計画や国の「健康日本 21 (第 3 次)」、埼玉県の「埼玉県健康長寿計画 (第 4 次)」等との整合を図っています。



3. 計画の期間

この計画の期間は、令和 7 年度（2025）～令和 17 年度（2035）までの 11 年間とします。
また、計画期間中に、国の基本的な方針の変更や社会情勢等の変化等により、本計画での対応が必要となった場合には、内容の見直し等を柔軟に行います。

		2025 R7	2026 R8	2027 R9	2028 R10	2029 R11	2030 R12	2031 R13	2032 R14	2033 R15	2034 R16	2035 R17	
国	健康日本 21	第三次											
	食育推進基本計画	第4次	次期計画										
埼玉県	埼玉県地域保健医療計画												
	埼玉県健康長寿計画	第8次					第9次						
	埼玉県食育推進計画												
	埼玉県歯科口腔保健推進計画												
鳩山町	鳩山町総合計画	第9期	第10期		第11期		第12期						
	鳩山町高齢者福祉総合計画												
	鳩山町高齢者福祉計画												
	鳩山町介護保険事業計画	第9期	第10期		第11期		第12期						
	鳩山町地域包括ケア計画												
	鳩山町認知症施策推進計画												
	鳩山町地域福祉推進プラン	第3次					第4次						
	鳩山町国民健康保険 データヘルス計画	第3期					第4期						
特定健康診査等実施計画	第4期					第5期							
鳩山町いのちを支える 自殺対策行動計画	第3次	次期計画											
	まめで健康 21 プラン 鳩山町健康増進計画 鳩山町食育推進計画	第3次											



第2章

鳩山町の健康を取り巻く現状

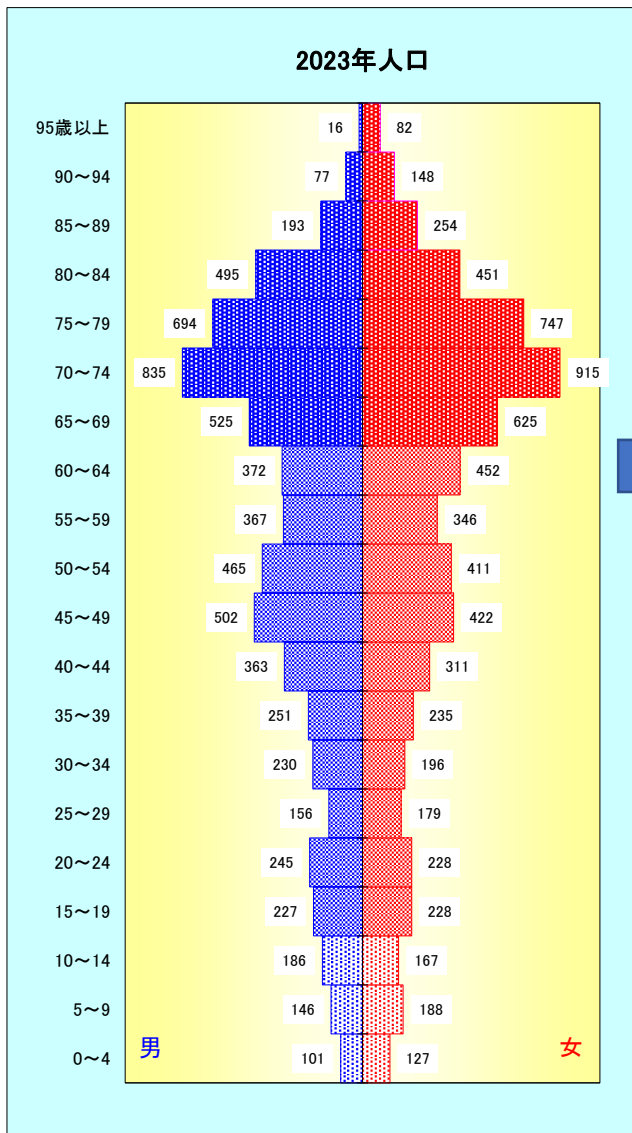
第2章 鳩山町の健康を取り巻く現状

1. 鳩山町の現状

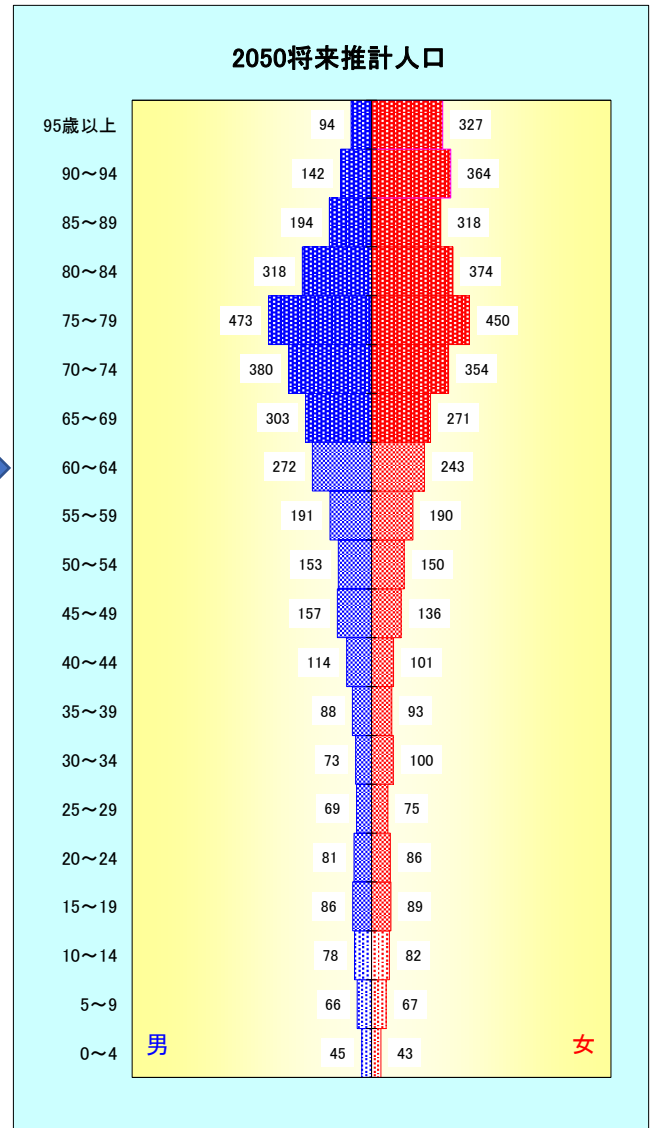
(1) 人口と世帯数

鳩山町の人口は70歳代が最も多く、町内人口は減少傾向となっています。

鳩山町の年齢階級別人口（2023年）



資料：埼玉県町(丁)字別人口調査



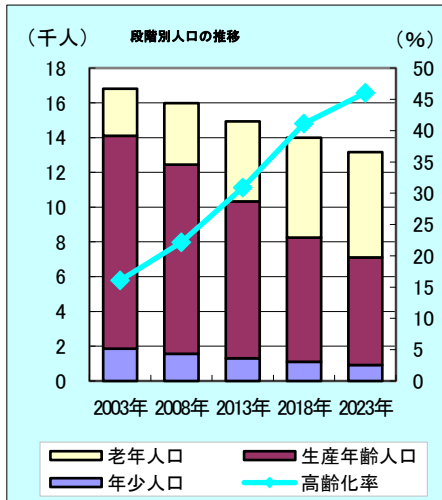
資料：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の市区町村別将来推計人口(2023年推計)」
(2020年国勢調査人口を基準に推計)

(2)段階別人口の推移

単位（人）

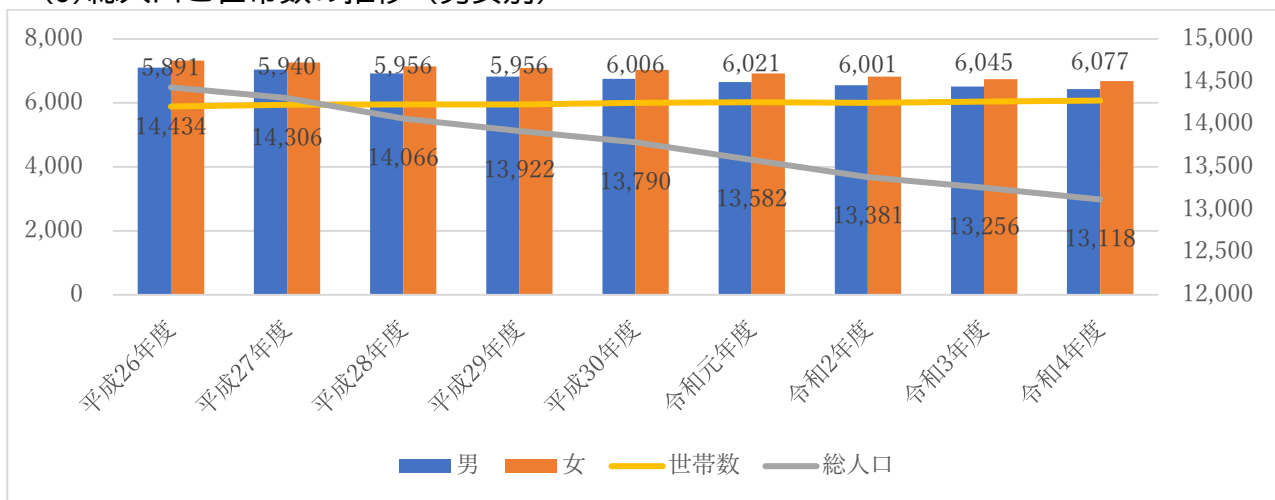
	2003年	2008年	2013年	2018年	2023年
年少人口 (0～14歳)	1,854	1,560	1,307	1,097	915
生産年齢人口 (15～64歳)	12,257	10,883	9,018	7,149	6,186
老年人口 (65歳以上)	2,701	3,538	4,613	5,754	6,057
高齢化率	16.1%	22.1%	30.9%	41.1%	46.0%

資料：埼玉県町（丁）別人口調査



資料：住民基本台帳

(3)総人口と世帯数の推移（男女別）



単位：人	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
男	7,108	7,042	6,924	6,828	6,753	6,653	6,558	6,510	6,430
女	7,326	7,264	7,142	7,094	7,037	6,929	6,823	6,746	6,688
総人口	14,434	14,306	14,066	13,922	13,790	13,582	13,381	13,256	13,118
世帯数	5,891	5,940	5,956	5,956	6,006	6,021	6,001	6,045	6,077

➤ 男女比に大きな差はなく、人数はともに減少傾向。世帯数は緩やかな増加傾向にあります。

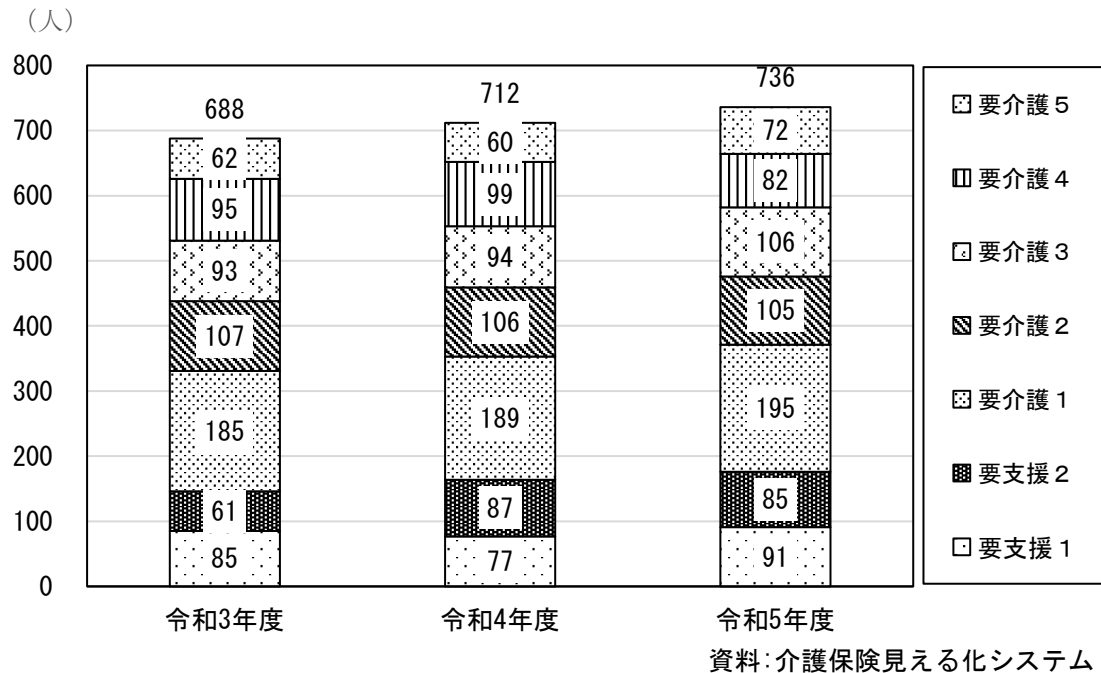
資料：住民基本台帳

(4)要介護認定者の推移と将来推計(※第9期鳩山町高齢者福祉総合計画から抜粋)

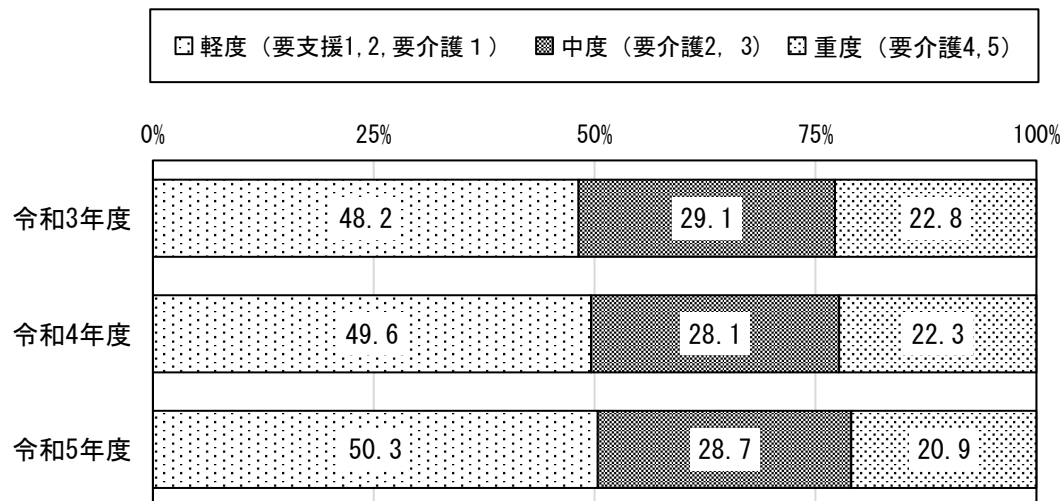
① 要介護等認定者の状況 (第1号被保険者)

要介護等認定者数は増加傾向となっており、令和3年には688人でしたが、令和5年には48人増加して736人となっています。軽度(要支援1、要支援2、要介護1)認定者数と認定者全体に対する軽度認定者の割合は、令和3年から令和5年にかけて増加で推移していますが、中度(要介護2、3)認定者数と認定者全体に対する中等度認定者の割合は横ばい、重度(要介護4、5)認定者数と認定者全体に対する重度認定者の割合は減少傾向で推移しています。

■要介護等認定者数の推移



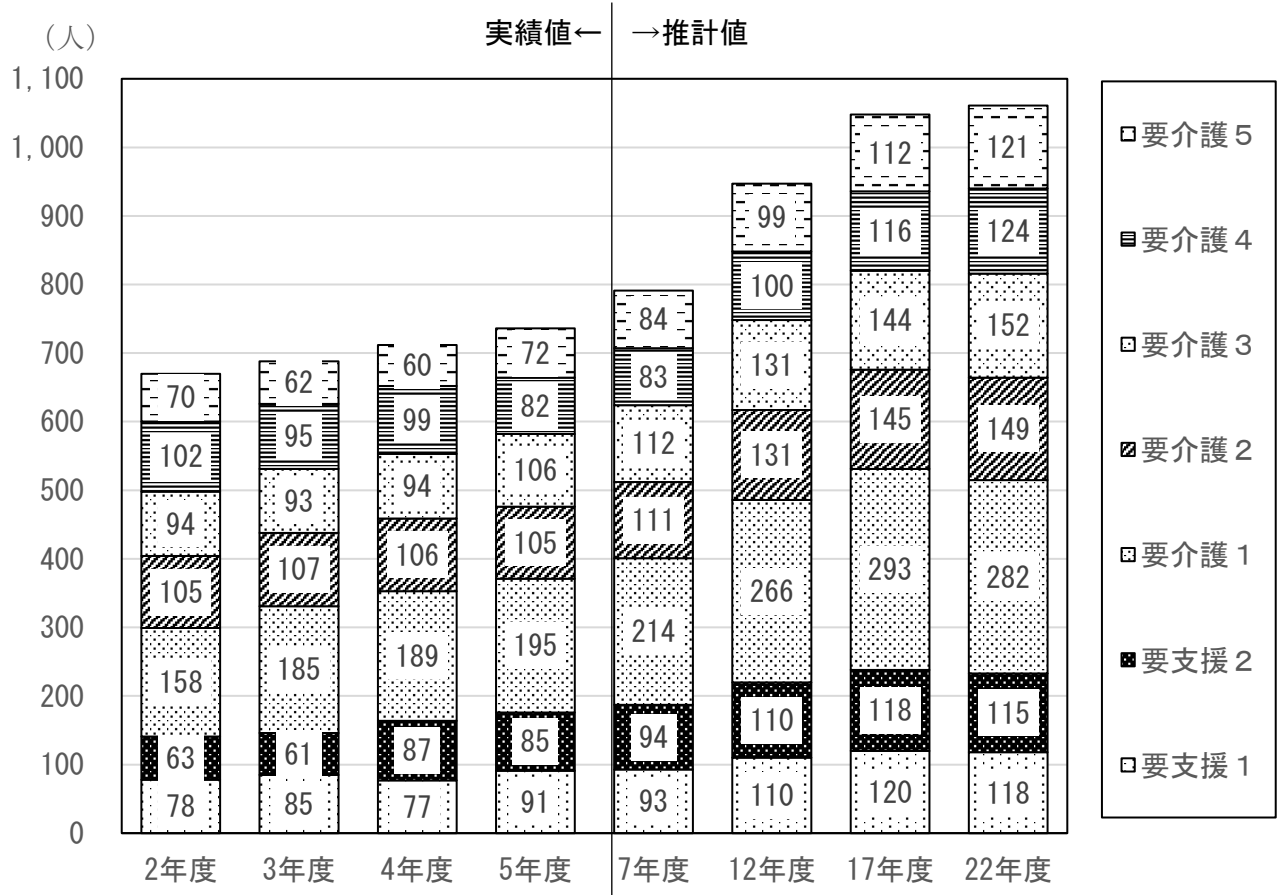
■軽度、中度、重度別認定者の推移



② 要介護等認定者の将来推計（第1号被保険者）

第9期における要支援・要介護認定者数の推計では令和7年度が791人、令和12年度が947人、令和22年度が1,061人と推計され、年々増加傾向となっています。

■要介護等認定者数の推計

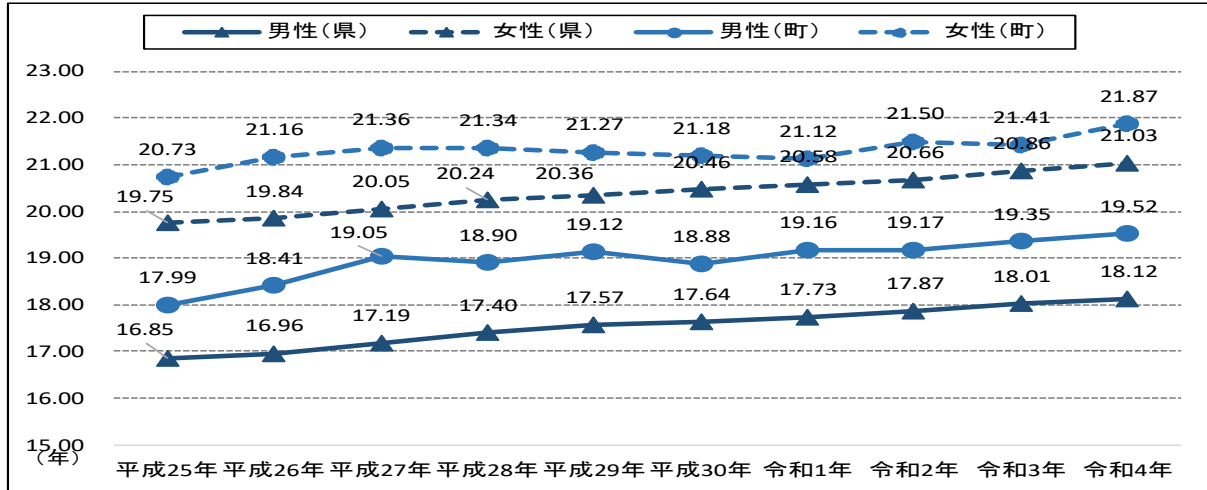


	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度	12年度	17年度	22年度
要支援1	78	85	77	91	93	110	120	118
要支援2	63	61	87	85	94	110	118	115
要介護1	158	185	189	195	214	266	293	282
要介護2	105	107	106	105	111	131	145	149
要介護3	94	93	94	106	112	131	144	152
要介護4	102	95	99	82	83	100	116	124
要介護5	70	62	60	72	84	99	112	121
合 計	670	688	712	736	791	947	1,048	1,061

資料：介護保険見える化システム

(5) 埼玉県「65歳健康寿命」の推移

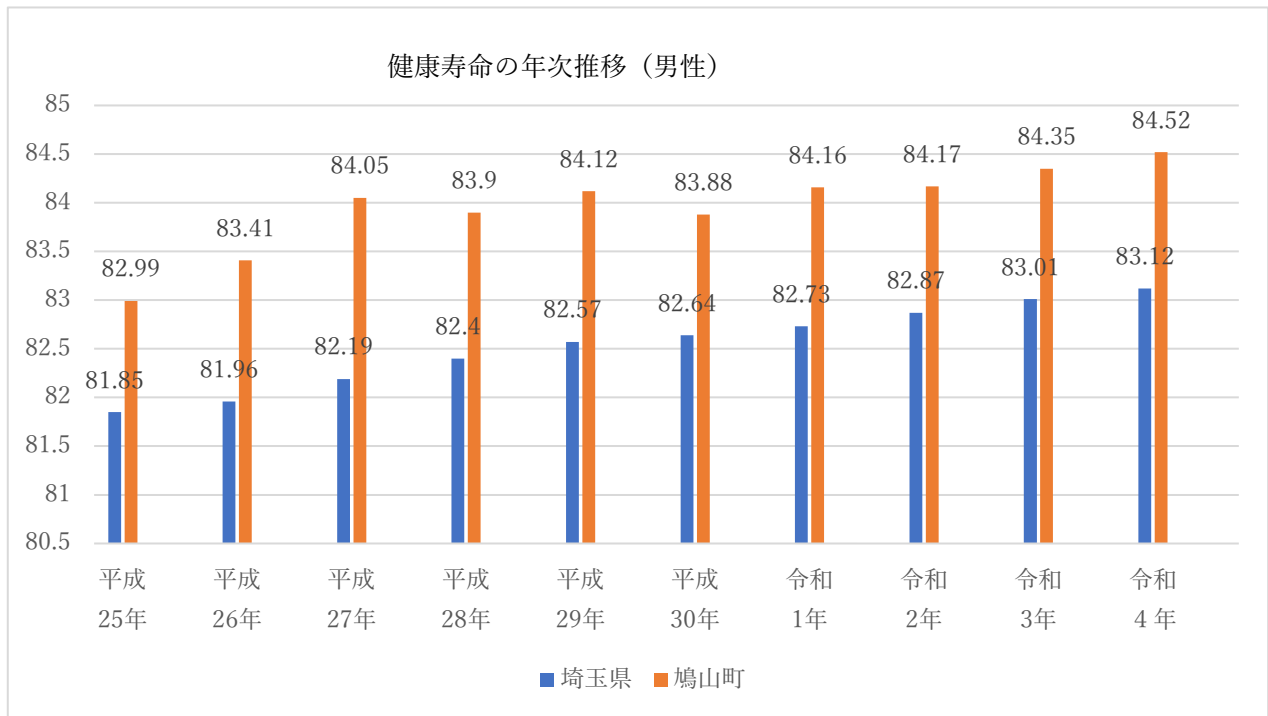
65歳健康寿命とは、65歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間のことで、具体的には、介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を「健康寿命」として算出しています。男性は2014（平成26）年から9年連続1位となっており、女性も上位で推移しています。



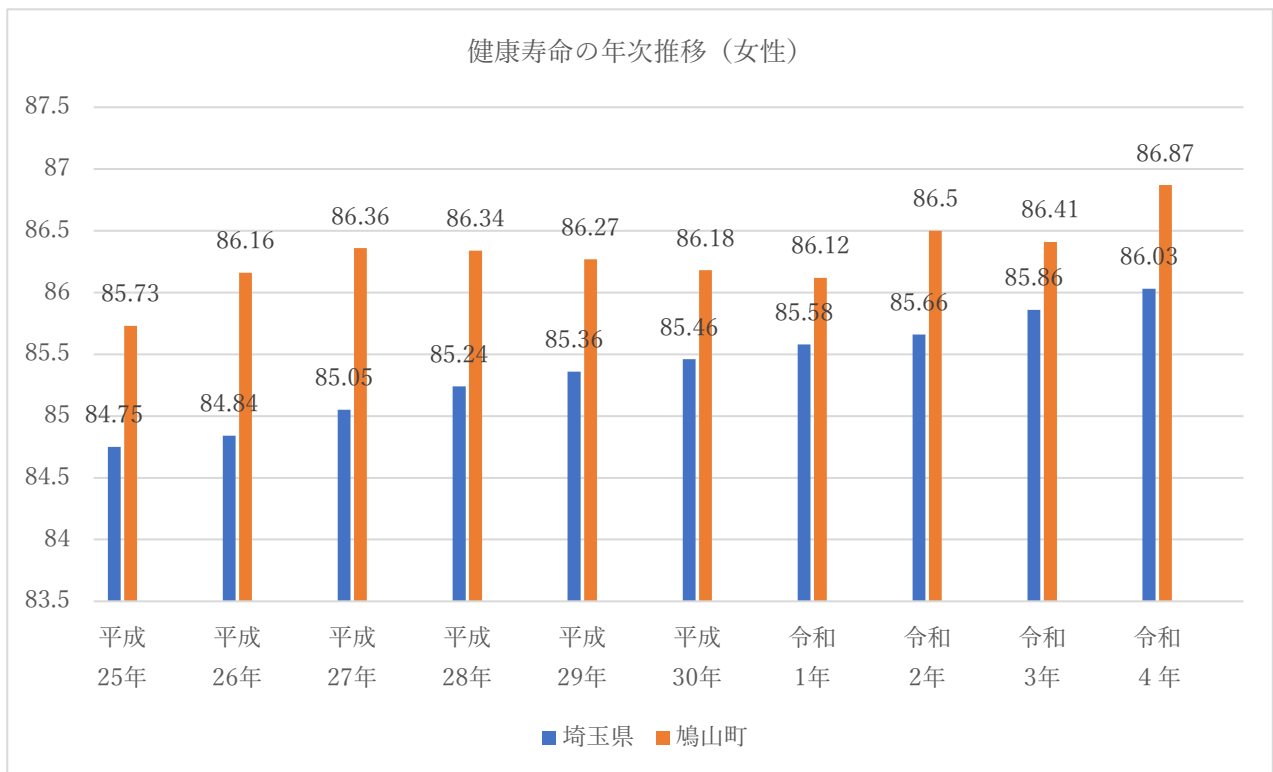
資料：埼玉県健康指標総合ソフト

年	埼玉県		鳩山町			
	男性 (年)	女性 (年)	男性 (年)	男性 (位)	女性 (年)	女性 (位)
平成25年 2013年	16.85	19.75	17.99	2	20.73	2
平成26年 2014年	16.96	19.84	18.41	1	21.16	1
平成27年 2015年	17.19	20.05	19.05	1	21.36	1
平成28年 2016年	17.40	20.24	18.90	1	21.34	1
平成29年 2017年	17.57	20.36	19.12	1	21.27	2
平成30年 2018年	17.64	20.46	18.88	1	21.18	3
令和1年 2019年	17.73	20.58	19.16	1	21.12	5
令和2年 2020年	17.87	20.66	19.17	1	21.50	1
令和3年 2021年	18.01	20.86	19.35	1	21.41	5 (4位タイ)
令和4年 2022年	18.12	21.03	19.52	1	21.87	1

資料：埼玉県健康指標総合ソフト



出典：埼玉県健康指標総合ソフト



出典：埼玉県健康指標総合ソフト

(6)鳩山町における主な死因（全年齢）

鳩山町の主な死因は、悪性新生物によるものが最も多く、25.5%となっています。次いで、心疾患（高血圧性を除く）が15.6%、老衰が12.5%となっています。

死因別死亡割合(2022年)

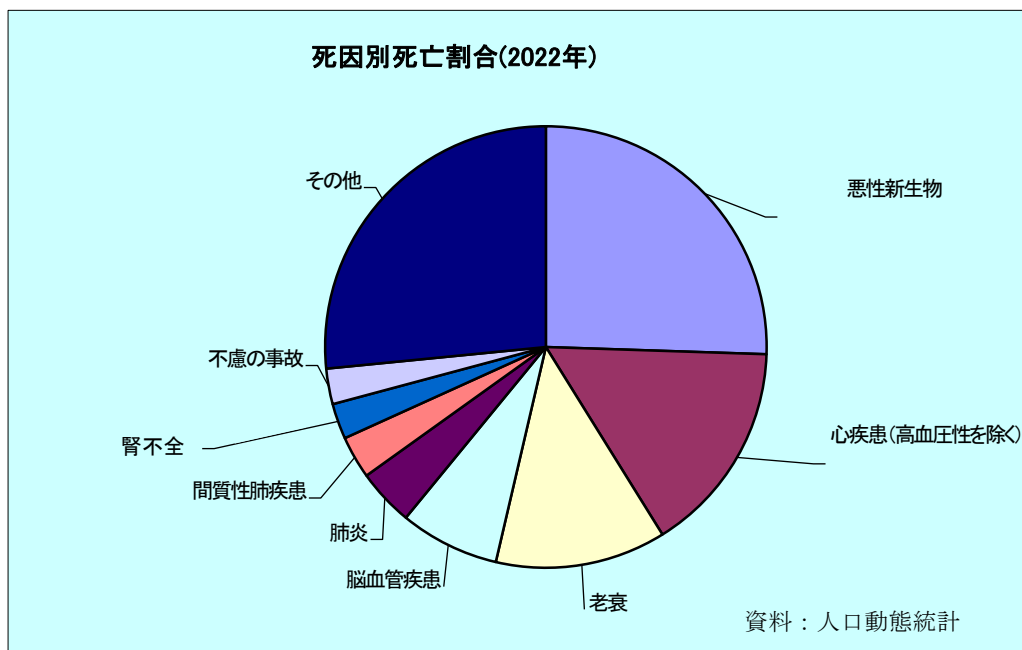
		(%)
全死因		100
第1位	悪性新生物	25.5
第2位	心疾患(高血圧性を除く)	15.6
第3位	老衰	12.5
第4位	脳血管疾患	7.3
第5位	肺炎	4.2
第6位	間質性肺疾患	3.1
第7位	腎不全	2.6
第8位	不慮の事故	2.6
その他		26.6

資料：人口動態統計

「死因順位に用いる分類項目」による。

死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類コード番号順に掲載している。

9位以下は8位と同率であっても掲載していない。



ライフステージ別死因順位(2018年～2022年)

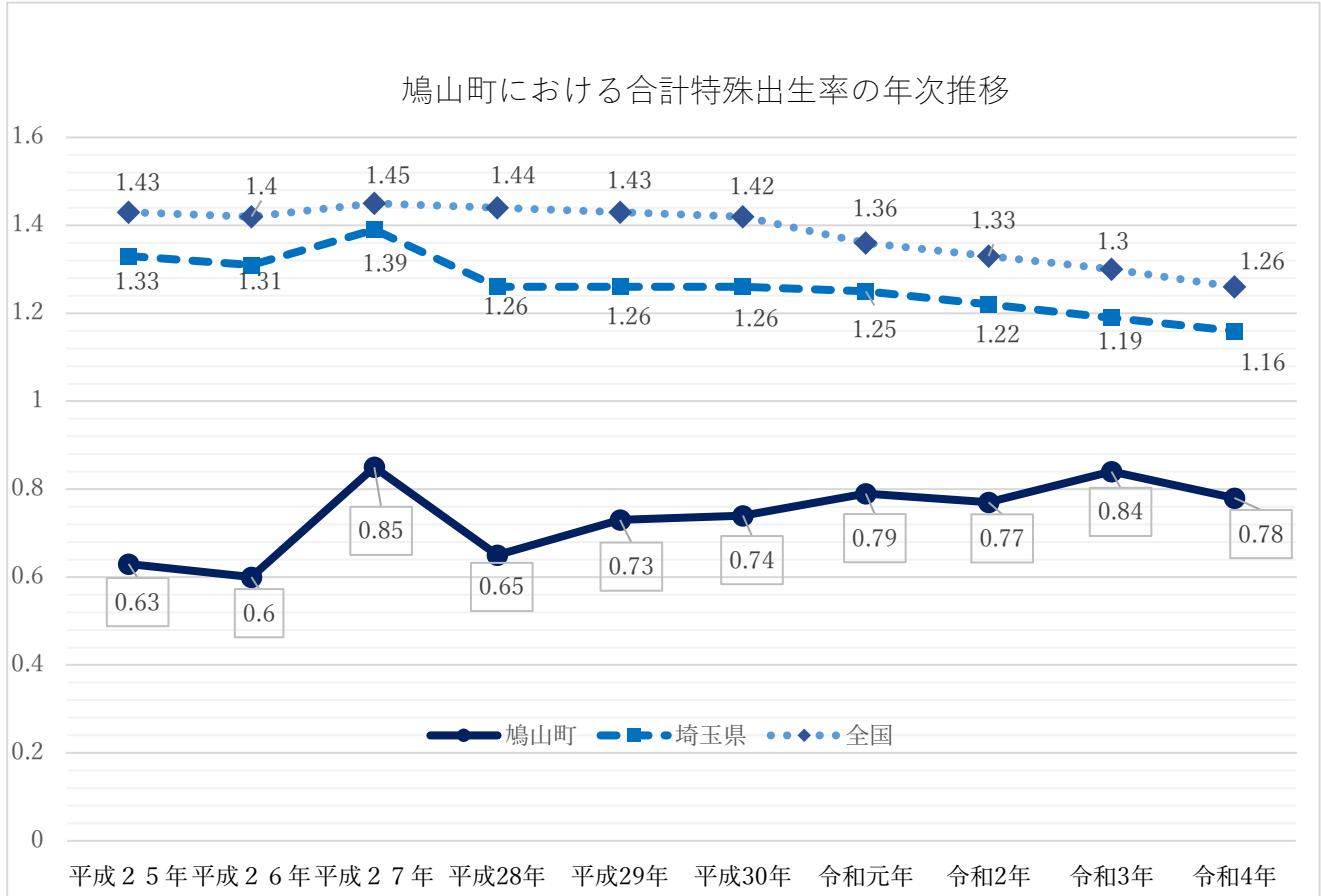
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位			不慮の事故 50%	悪性新生物 55.6%	悪性新生物 37.7%	悪性新生物 27.9%	悪性新生物 28.6%
第2位				自殺 22.2%	心疾患(高血圧性 を除く) 20.8%	心疾患(高血圧性 を除く) 16.9%	心疾患(高血圧性 を除く) 17.0%
第3位				糖尿病 11.1%	脳血管疾患 13.2%	老衰 11.3%	老衰 10.5%
第4位				心疾患(高血圧性 を除く) 11.1%	自殺 9.4%	肺炎 7.4%	脳血管疾患 7.2%
第5位					肝疾患 3.8%	脳血管疾患 6.9%	肺炎 6.9%
第6位					糖尿病 1.9%	不慮の事故 3.0%	不慮の事故 2.9%
第7位					髄膜炎 1.9%	誤嚥性肺炎 2.6%	誤嚥性肺炎 2.4%
第8位					間質性肺疾患 1.9%	血管性及び詳細 不明の認知症 2.3%	血管性及び詳細 不明の認知症 2.2%
	その他 100%		その他 50%		その他 9.4%	その他 21.8%	その他 22.4%

資料：人口動態統計 ※ 「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。
9位以下は8位と同数であっても掲載していない。

(7) 鳩山町における合計特殊出生率の年次推移

合計特殊出生率は「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

当町では、全国、県と比較して下回っています。



資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」
人口動態調査 人口動態統計

2. まめで健康21プラン（第2次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画（平成27年度（2015）～令和6年度（2024））の評価

(1) 調査の目的

鳩山町では、令和6年度に「まめで健康21プラン（第2次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）」が満了することを受け、令和7年度からの第3次計画策定のための基礎資料とすることを目的として「まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート調査」を実施しました。

(2) 調査の概要

項目	内 容	
調査期間	令和5年8月8日(火)～ 8月31日(金)	
調査対象	①小学生以下	町内にお住いの小学生以下のこどもと保護者
	②中学生以上 17歳以下	町内にお住いの中学生以上17歳以下
	③18歳以上	町内にお住いの18歳以上
抽出方法	住民基本台帳から無作為抽出	
調査方法	郵送配付・郵送回収及びインターネット（URL、QRコード）による回答	

(3) 調査結果

対象	配布数	回収数	回収率
①小学生以下	150	77（内 web38 回答）	51.3%
②中学生以上 17歳以下	100	46（内 web23 回答）	46.0%
③18歳以上	450	207（内 web45 回答）	46.0%

3. 評価結果及び達成状況

はとやま健康 21 プラン・鳩山町食育推進計画は、平成 27 年度から令和 6 年度までの 10 か年計画として策定し、8 つの健康課題別に目標を定め健康づくりに取り組んできました。

また、令和元年度には中間評価を行い、新たな健康課題を加えて内容を充実させ令和 2 年度からの後期計画を策定しました。さらに令和 5 年度には、最終評価に向けて町民アンケート調査等の実施により、計画の達成状況を確認するとともに課題を把握し、次期計画の取組内容に活かしています。

健康課題別目標の達成率及び、行政、関係機関・団体等における取り組み状況とその成果等について「目標値に達した」と「目標値には達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体のうち 35.8%で改善が見られています（令和元年度 44.3%）。全 123 項目についての目標達成度は、以下のとおりです。

■分野別達成状況一覧

分野	目標 指標数		評価区分									
			A 目標値に 達した		B 改善 傾向		C 横ばい		D 後退 傾向		E 評価 困難	
年度	R1	R5	R1	R5	R1	R5	R1	R5	R1	R5	R1	R5
食生活・食環境の充実（食育推進計画）	30	30	0	1	6	6	5	2	19	21	0	0
口と歯の健康づくり	24	24	6	2	12	6	1	2	5	14	0	0
健（検）診と健康管理の推進	19	19	1	3	8	9	2	1	8	6	0	0
身体活動・運動による健康づくり	8	8	0	0	1	3	1	0	6	5	0	0
こころの健康づくり	20	20	1	2	7	5	2	2	10	10	0	1
食・運動を通じたコミュニティづくり	2	2	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
たばこ・飲酒による健康被害の防止	8	8	5	3	2	0	0	0	1	5	0	0
危険ドラッグ対策の推進	4	0	1	－	0	－	0	－	1	－	2	－
スマートフォン等の対策	－	12	－	0	－	3	－	1	－	8	－	0
合計	115	123	14	11	36	33	11	8	52	70	2	1

* 基準値は R1、現状値は R5 を記載。

* R5 は危険ドラッグの項目を削除し、スマートフォン等の対策を追加したので 123 項目となっている。

* 後期計画では危険ドラッグの項目が 2 となっていたが、評価困難を入れていなかったため、115 項目に修正している。

指標における評価の方法

まめで健康 21 プラン（第2次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進）では、9つの項目において目標値を設けています。設定した目標の達成状況を確認するために、以下の方法で評価を行いました。

- ・表中、「↑」は改善していること、「→」はほぼ変化なし（1.0%未満の増減）、「↓」は悪化を表しています。
- ・目標値は2次計画（H25）の目標値を記載
- ・ベースラインは前回調査時（H25）を記載。スマートフォン等の対策については、まめで健康 21 プラン後期計画（令和2年度～6年度）からの追加項目のため、ベースライン値は令和1年度を記載
- ・現状値は前回調査（R1）及び今回調査値（R5）を記載
- ・8 エイズ・薬物のエイズについては R5 調査は未実施

(1) 食育・食生活

【乳幼児期】：食事の基礎づくり

指 標	ベースライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①1日1回以上家族と楽しく食事ができる子どもの割合	96.1	94.4	100.0	↑	100
②1日1食以上主食・主菜・副菜のそろった食事をする子どもの割合	48.8	48.9	41.7	↓	80
③1日1食以上和食を食べる子どもの割合	80.3	75.6	72.2	↓	80
④毎日3食規則正しく食べる子どもの割合（幼児期）	87.4	86.7	69.4	↓	90

※現状値は、小学生以下調査のうち乳幼児のみを抽出した数値。

①は問6で朝食が「1. 家族そろって食べる」または「2. 家族の誰かと食べる」または夕食が「1. 家族そろって食べる」または「2. 家族の誰かと食べる」の数値

【青少年期】：成長期に適した食事

指 標	ベースライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①1日1回以上家族と楽しく食事ができる人の割合	87.9	88.6	89.1	→	90
②1日1食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合	47.7	61.4	37.0	↓	80
③自分の適正体重を知り無理な減量をしない人の割合	70.5	65.9	54.3	↓	90
④毎日寝る2時間前は食べない人の割合	30.3	36.4	21.7	↓	70
⑤朝食を毎日食べる人の割合	84.8	90.9	82.6	↓	95
⑥間食を控える人（週2回以下）の割合	41.7	38.7	23.9	↓	60

※現状値中学生以上19歳以下の調査結果を使用。

①は問6で朝食が「1. 家族そろって食べる」または「2. 家族の誰かと食べる」または夕食が「1. 家族そろって食べる」または「2. 家族の誰かと食べる」の数値

【壮中年期】：適量食べて肥満予防

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①適正体重の人の割合	68.7	68.5	71.4	↑	80
②朝食を毎日しっかり食べる人の割合	82.9	75.0	78.6	↑	90
③1日1食以上野菜や海藻料理をとっている人の割合	55.3	51.1	50.0	↓	80
④揚げ物など油の多い料理を毎日控えめにしている人の割合	37.2	21.7	28.6	↑	70
⑤1日1食以上主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合	62.8	52.2	53.6	↑	80
⑥毎日うす味を心がけている人の割合	42.0	37.0	36.9	→	70
⑦毎日甘い飲み物や菓子類を控えめにしている人の割合	31.8	28.3	22.6	↓	70
⑧毎日カルシウム食品をとっている人の割合	38.5	26.1	25.0	↓	80
⑨寝る2時間前は食べない人の割合	47.3	34.8	42.9	↑	80
⑩自分の適正な食事量を知って実践している人の割合	44.4	38.0	31.0	↓	90
⑪町内でとれる食材を利用している人の割合	54.5	50.0	52.4	↑	70

※現状値は20～64歳の調査結果を使用。

※⑪の現状値は、「ほぼ毎日実行している」と「時々実行している」の計。(下記【高齢期】⑦も同)

【高齢期】：きちんと食べて元気で楽しく

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①毎日おいしく楽しい食事ができる人の割合	69.9	65.2	54.5	↓	95
②毎日良質タンパク質をとっている人の割合	54.2	68.2	53.6	↓	90
③1日1食以上野菜や海藻をとっている人の割合	69.9	68.9	63.6	↓	80
④毎日カルシウム食品をとっている人の割合	50.4	52.3	40.0	↓	80
⑤毎日うす味を心がけている人の割合	63.0	62.1	56.4	↓	80
⑥毎日甘い飲み物や菓子類を控えめにしている人の割合	45.1	40.2	35.5	↓	70
⑦町内でとれる食材を利用している人の割合	73.7	71.2	30.9	↓	80
⑧1日3食規則正しく食事をとっている人の割合	89.9	92.4	88.2	↓	95
⑨行事食や家庭の味を伝えている人の割合	65.1	63.6	20.9	↓	80

小学生以下の1日1回以上家族と楽しく食事ができる子どもの割合は目標を達成していますが、それ以外の項目について改善傾向にある項目はあるものの、多くの項目で減少にあります。特に高齢期については全ての項目で前回調査時と比べて減少しているため、3食きちんと食べることが出来るための行動や実践につながる普及啓発や取組の推進が必要です。

(2) 歯の健康

【乳幼児期・青少年期】：しっかり磨いてむし歯予防

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①食べたら歯を磨くように心がけている人の割合	乳幼児	45.7	40.0	44.4	↑	90
	小学生	44.2	48.6	61.0	↑	
	中学生以上	55.3	68.2	50.0	↓	
②フッ素入り歯磨き剤を使用するように心がけている人の割合	乳幼児	44.1	46.7	52.8	↑	70
	小学生	40.8	42.9	58.5	↑	
	中学生以上	25.8	43.2	43.5	→	
③だらだら食いをしない人の割合	乳幼児	23.6	37.8	27.8	↓	50
	小学生	31.1	25.7	34.1	↑	
	中学生以上	14.4	13.6	10.9	↓	
④定期的に歯科健診を受ける人の割合	乳幼児	33.1	44.4	44.4	→	90
	小学生	45.8	57.1	63.4	↑	80
	中学生以上	22.0	20.5	50.0	↑	
⑤むし歯のある子どもの割合	1歳6か月児	2.1	0	0	→	0
	3歳児	19.3	10.3	7.1	↑	20

【壮中年期・高齢期】：歯周病予防で8020（ハチマルニイマル）を目指そう

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①食べたら歯を磨くように心がけている人の割合	20～64歳	48.1	50.0	46.4	↓	90
	65歳以上	44.8	50.8	46.4	↓	90
②定期的に歯科健診を受ける人の割合	20～64歳	32.4	40.2	48.8	↑	50
	65歳以上	43.0	54.5	60.0	↑	50
③よく噛んで食べる人の割合	20～64歳	19.3	17.4	15.5	↓	50
	65歳以上	32.7	34.1	25.5	↓	50
④60歳で24歯以上、80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	60歳(55～64歳)	65.7	57.6	38.1	↓	80
	80歳(75～84歳)	33.9	54.8	4.3	↓	50
⑤歯や歯ぐきの健康のために注意している人の割合	60歳(55～64歳)	91.9	93.9	40.3	↓	90
	80歳(75～84歳)	87.6	95.9	59.7	↓	90

むし歯のある子どもの割合は1歳6か月児では0%が継続し、3歳児では改善がみられています。定期的に歯科健診を受ける人の割合はすべてのライフステージで増加しています。自分の歯を有する人の割合は60歳以上、80歳以上ともに減少しており、プロフェッショナルケア（定期健診）だけでなく、自分自身でのケア（セルフケア）の重要性を啓発し、歯と口腔の健康を維持するための意識の向上が必要です。

(3) 健康診査と生活習慣病予防

【乳幼児期・青少年期】子どもの発達をよく観察し、健康に関心を持とう

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①定期的に健康診査を受ける人の割合 (乳幼児：平成 30 年度鳩山町乳幼児健康 診査結果より)	3～5 か月児	95.8	100	97.4	↓	100
	9～11 か月児	98.1	98.1	93.1	↓	
	1歳6 か月児	96.0	100	95.2	↓	
	3 歳児	91.9	97.3	98.0	→	
	青少年	78.0	79.5	82.6	↑	90
②かかりつけ医を持つ人の割合	乳幼児	92.1	88.9	100.0	↑	100
	小学生	92.8	85.7	90.2	↑	90
	中学生以上	78.0	75.0	84.7	↑	

【壮中年期・高齢期】：すすんで健(検)診を受け、生活習慣病を予防しよう

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①定期的に健康診査（職場での健康診断 や保険者健康診断、個人的な健康診断 など）を受ける人の割合	20～64 歳	71.9	75.0	33.8	↓	90
	65 歳以上	63.8	56.9	32.4	↓	90
②適正体重の人の割合（再掲）	20～64 歳	68.7	68.5	71.4	↑	80
	65 歳以上	70.4	73.5	75.5	↑	80
③自分の適正な食事量を知って、実践し ている人の割合（再掲）	20～64 歳	44.4	38.0	63.1	↑	90
④かかりつけ医を持つ人の割合	20～64 歳	61.8	63.0	88.2	↑	90
	65 歳以上	82.3	83.3	82.2	↓	90
⑤メタボリックシンドロームについて認 知している人の割合	20～64 歳	85.0	78.3	97.2	↑	100
	65 歳以上	78.5	65.2	76.2	↑	100
⑥介護予防について認知している人の割 合	20～64 歳	45.2	41.3	88.2	↑	80
	65 歳以上	61.8	48.5	39.3	↓	100

乳幼児健診は病気の予防と早期発見、及び健康の保持・促進を目的に実施していますが、乳児健診、1歳6か月児健診の受診率が減少しているため、定期的に受けていくことで、子どもの成長をより客観的・具体的にとらえることができる機会であることを周知して受診率を目標達成できるようにしていくことが重要です。

アンケート結果では健診受診率は減少していますが、特定健診受診率は増加傾向にあります。適性体重を知っている人の割合、自分の適正な食事量を知って実践している人の割合、メタボリックシンドロームについて認知している人の割合について増加しており、生活習慣病を意識して実践している人が増えています。引き続き健診の重要性を周知し、生活習慣病予防のために食事や運動に注意を払い、日頃から自身の健康状態を知り適切な健康管理をすることが大切です。

(4) 身体活動・運動

【乳幼児期】：親子で楽しく遊ぼう

指 標	ベースライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①親子で楽しく遊んでいる人の割合	93.7	86.7	89.6	↑	100
②屋外でよく遊ぶ子どもの割合	81.9	71.1	36.1	↓	90

※現状値は小学生以下調査の乳幼児期の調査結果を使用。

【青少年期】：運動習慣を身につけよう

指 標		ベースライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①授業以外の運動習慣のある人の割合	小学生	72.8	71.4	68.3	↓	90
	中学生以上	47.0	54.5	52.2	↓	70
②屋外でよく遊ぶ子どもの割合（小学生）		72.8	71.4	47.8	↓	90

【壮中年期】 意識的に体を動かそう

指 標	ベースライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①意識的に体を動かそうとしている人の割合	67.6	59.8	63.1	↑	80
②週2回以上運動習慣のある人の割合	46.5	35.9	52.4	↑	60

※現状値は20～64歳の調査結果を使用。

【高齢期】：日常生活の中で歩くことを心がけよう

指 標	ベースライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①歩くことを心がけている人の割合	86.3	87.1	80.9	↓	90

※現状値は、65歳以上の調査結果を使用。

日頃から体を動かしたり、運動している人の割合は壮中年期では増加していますが、それ以外のライフステージでは減少しています。年代により、運動する機会や、運動に対する意識に違いがあるため、ライフステージに応じた運動の場の提供、意識づくりが必要です。

(5) 休養・こころの健康

【乳幼児期】：親子(家族)のふれあいを大切にしよう

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①保護者が「元気な子」と思う割合	100.0	97.8	100.0	↑	100
②親子で地域の行事に参加する人の割合	55.1	55.6	55.8	→	70

※①の現状値は、小学生以下調査の調査結果を使用。

【青少年期】：自然とのふれあいやスポーツ、文化的・社会的活動に参加しよう

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	小学生	53.3	62.9	55.8	↓	30
	中学生以上	16.7	15.9	2.2	↓	
②相談相手がいる人の割合	小学生	85.6	82.9	85.3	↑	100
	中学生以上	79.5	84.1	91.3	↑	
③ストレスがあり解消できていない人の割合	小学生	6.9	2.9	12.2	↓	5
	中学生以上	22.0	18.2	17.4	↑	20

【壮中年期】：十分な睡眠・休養をとるように心がけよう

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	9.1	6.5	12.6	↑	50
②趣味を持っている人の割合	73.2	67.2	22.6	↓	80
③十分な睡眠と休養をとっている人の割合	36.9	31.5	35.7	↑	50
④ストレスを感じた人の割合	75.4	83.7	10.7	↓	50
⑤ストレスがあり解消できていない人の割合	32.3	28.6	-	-	20
⑥楽しみや生きがいを持っている人の割合	72.7	66.3	76.2	↑	80

【高齢期】：楽しみや生きがいを持とう

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	15.4	21.2	17.3	↓	50
②趣味を持っている人の割合	71.2	74.2	40.9	↓	80
③十分な睡眠と休養をとっている人の割合	57.2	59.1	40.0	↓	70
④ストレスを感じた人の割合	49.4	51.5	5.5	↓	30
⑤ストレスがあり解消できていない人の割合	22.6	27.9	12.7	↑	20
⑥楽しみや生きがいを持っている人の割合	78.2	73.5	73.6	→	80

※現状値は65歳以上の調査結果を使用。

年に1回ボランティア活動をしている人の割合は、壮中年期では改善していますが、それ以外の世代では減少しています。

ストレスがあり解消できていない人の割合は小学生が増加していますが、それ以外の世代では減少しています。楽しみや生きがいを持っている人の割合は壮中年期は増加しており、高齢期では横ばいとなっています。

不安や悩みを感じている人が相談できるよう、身近な相談場所について情報提供をし、安心して生活できるよう支援していく必要があります。社会とつながり地域づくりを進めていくために、それぞれの地域で行っている事業や活動の情報提供、参加しやすい環境づくりが求められます。

(6) たばこ

【青少年期】：知っている？ たばこが害する成長期

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①未成年者の喫煙経験者の割合	全体	0.8	0.0	2.2	↓	0
	男性	1.6	0.0	0.0	→	0
	女性	0.0	0.0	4.5	↓	0

※現状値は中学生以上の調査結果を使用。

【壮中年期・高齢期】：分煙・禁煙・家族の笑顔

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①喫煙している人の割合(喫煙率)	男性	19.9	5.2	16.1	↓	10
	女性	5.6	2.6	1.9	↑	3

男性の未成年者の喫煙者はいませんでした。女性が増加しています。男性の喫煙率は増加しています。喫煙率の改善に向けて、喫煙が及ぼす健康への影響の普及啓発や喫煙者に対して禁煙を支援する取り組みが必要です。

(7) アルコール

【青少年期】：お酒を飲まない、飲ませない

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①未成年者の飲酒経験者の割合		8.3	2.3	6.5	↓	0

※現状値は中学生以上の調査結果を使用。

【壮中年期・高齢期】：節度ある飲酒で築く楽しい雰囲気

指 標		ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
			R1	R5	改善	
①多量に飲酒する人の割合(飲酒者中の割合)		8.3	6.3	8.6	↓	5
②禁酒・節酒をしたくてもできない人の割合(飲酒者中の割合)		7.3	10.0	6.7	↑	3

未成年の飲酒経験者は増加しています。多量に飲酒する人の割合は減少し、禁酒・節酒をしたくてもできない人の割合は減っています。

適切な飲酒量の周知や飲酒による生活習慣病のリスクを理解するための取組が必要です。

(8) エイズ・薬物

【青少年期】：正しい知識を正しく伝えよう

指 標	ベ-スライン H25	現状値			目標値 R6
		R1	R5	改善	
①エイズがどんな病気か知っている人の割合	56.8	50.0	-	-	100
②エイズの予防法を知っている人の割合	29.5	25.0	-	-	100
③薬物使用経験のない人の割合	98.5	100.0	100.0	→	100
④薬物による害を知らない人の割合	5.3	4.5	10.9	↓	0

※現状値は中学生以上の調査結果を使用。

薬物使用経験のない人の割合は100%でした。薬物による害を知らない人の割合は増加しているため、薬物による人体への影響の大きさを周知し、薬物を使わせない取り組みが必要です。

(9) スマートフォン等

【小学生】：

指 標	ベ-スライン R1	現状値		目標値 R6
		R5	改善	
①利用頻度（1日3時間以上）	16.0	9.8	↓	5%以下
②視力の低下、見えにくくなった	14.3	14.6	→	5%以下
③睡眠時間の減少	14.3	2.4	↓	5%以下
④ゲームの時間が増えた	64.3	34.1	↓	30%以下

【青少年期】：

指 標	ベ-スライン R1	現状値		目標値 R6
		R5	改善	
①利用頻度（1日3時間以上）	11.6	66.6	↓	5%以下
②視力の低下、見えにくくなった	52.4	53.6	↓	20%以下
③睡眠時間の減少	14.3	28.6	↓	5%以下
④ゲームの時間が増えた	38.1	57.1	↓	20%以下

【壮中年期・高齢期】：

指 標	ベ-スライン R1	現状値		目標値 R6
		R5	改善	
①利用頻度（1日3時間以上）	8.6	25.4	↓	5%以下
②視力の低下、見えにくくなった	42.9	52.0	↓	20%以下
③睡眠時間の減少	11.4	13.0	↓	5%以下
④ゲームの時間が増えた	15.7	26.0	↓	10%以下

全世代において利用頻度が増えており、視力の低下、睡眠時間の減少、ゲーム時間が増加しています。適切な利用頻度を周知し、スマホ等の利用による健康への影響を啓発することが必要です。

A decorative background featuring a light blue wash with stylized blue flowers and leaves. The flowers have multiple layers of petals, and the leaves are elongated with pointed tips. There are also small, star-like motifs scattered throughout the design.

第 3 章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

子どもも大人も まめで健康 生きがいつくり

これまでのまめで健康 21 プラン（第2次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）（2015～2024年度）から継承し「子どもも大人もまめで健康いきがいつくり」を基本理念とします。町民が自らの健康づくりを意識し、実践することで、生涯にわたり健やかで心豊かな暮らしを送ることができるよう支援するため、ライフステージに応じて健康や食育に関する施策を展開します。

『健康』を「自分の健康状態を把握し、病気や障がいのあるなしにかかわらず自らをコントロールしつつ、生きがいを持ち充実した日々を送っている状態」と考え、健康づくりはすべての世代において必要なことから「子どもも大人も」としています。

また、“まめ”ということばには、昔から「体が丈夫であること」「よく気がついて面倒がらずにてきぱき動くこと」という意味があることに加え、町の特産品の一つが「豆（大豆）」であることにちなみ、鳩山町民の目指す姿として「できるだけ病気にならないよう、またたとえ病気になったとしても充実した生活を送ることができる」という願いを込め、「まめで健康 生きがいつくり」としています。

この基本理念を第3次計画にも引き継ぎ、さらなる健康づくり施策の強化・充実に繋げていきます。

2. 基本方針

健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進

一人ひとりが健康づくりへの意識を高め、自分に必要な対策を知り、積極的に取り組みを行うことが大切です。町は、町民の取り組みを支援し、町民と行政が互いに協力し合うことにより、町民がいつまでも健康で生きがいを持ち、自分らしい生活を送れることが、町の目標でもあります。

自らの健康に対する主観的健康観が良好であると、生活の質や寿命に良い影響を与えるとされています。当町の65歳健康寿命は、埼玉県内でトップクラスであり、最新のデータである令和4年度（2022年度）は男女とも1位、男性については9年連続1位であり、急速な高齢化の中にあっても健やかな高齢者が多いという結果が出ています。

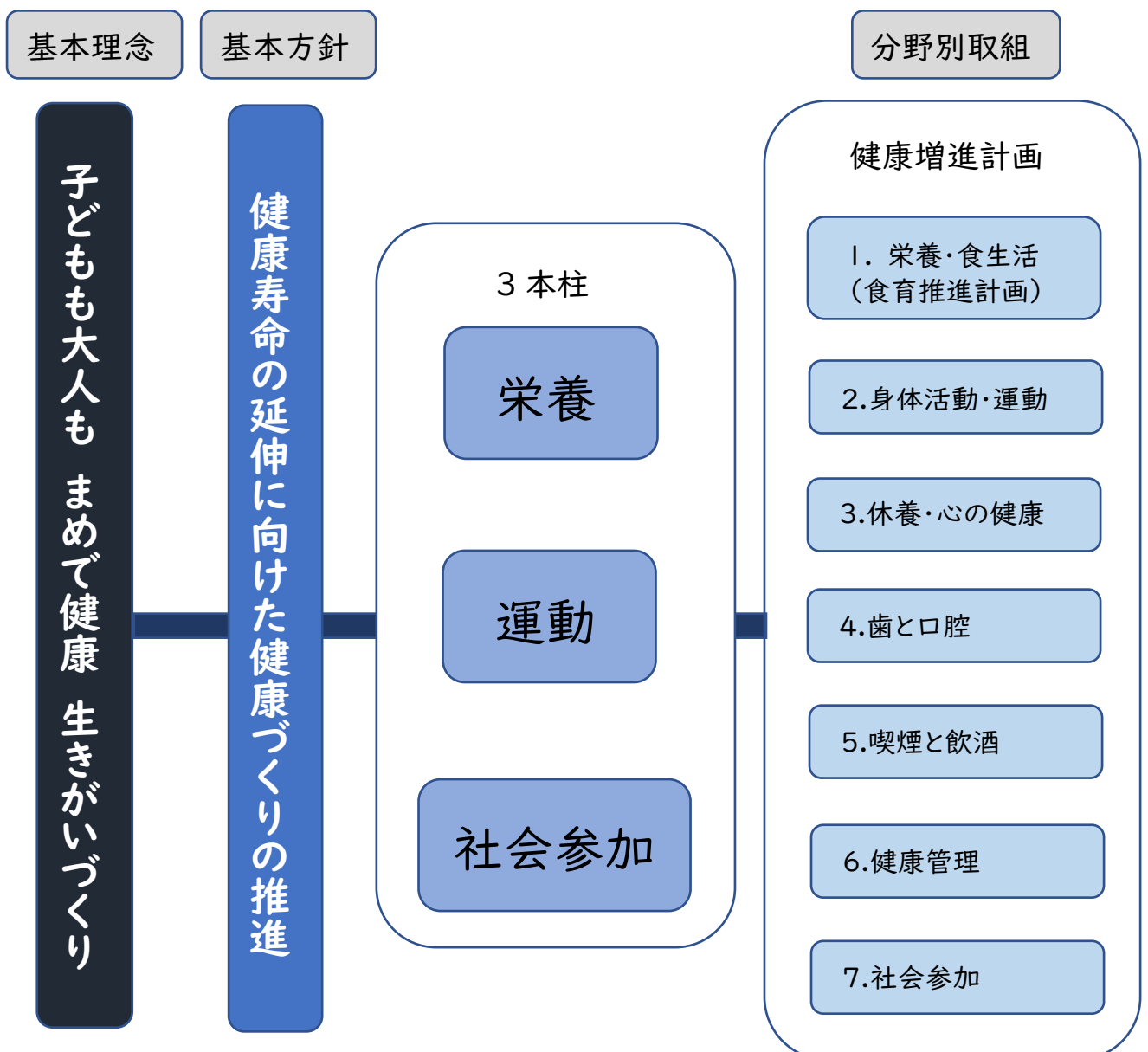
第9期鳩山町高齢者福祉総合計画（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）では、埼玉県の中で介護保険料が一番低額であることを実現し、全国でも低い方から5番目となり、健康寿命の延伸が社会保障の負担軽減に繋がる結果となっています。健康寿命のさらなる延伸が、心豊かに生活できる社会の実現に寄与することが期待されます。

3. 分野別取組

健康長寿に影響する二大要因は「疾病」と「老化」であり、それにより心身機能が低下し、要介護状態に繋がっていくことが分かっています。そのため、生活習慣病予防による「疾病予防」と老化予防による「介護予防」を中心とし、そのどちらにも共通する予防の基本として町では、『栄養』『運動』『社会参加』を3本柱とし、事業を実施してきました。第3次計画では、引き続きこの3本柱を基本とし、分野別取組に「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・心の健康」、「歯と口腔」、「喫煙と飲酒」、「健康管理」、「社会参加」の7つを掲げ、施策を展開していきます。

4. 施策体系

「子どもも大人もまめで健康生きがいくくり」の基本理念のもと、「健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進」を基本方針としました。以下のように設定した分野別取組の目標を達成することで、町民の健康づくりを支援していきます。



5. 本計画と持続可能な開発目標(SDGs)

「SDGs」(持続可能な開発目標)は、2015(平成27)年9月の国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。「地球上の誰一人として取り残さない」ことを理念とし、人類、地球およびそれらの繁栄のために設定された行動計画であり、17のゴールと169のターゲットで構成されています。

本計画では、SDGsの視点を取り入れ、各施策を推進することで、誰一人取り残さない持続可能なまちづくりに取り組んでいます。SDGsの17のゴールのうち特に関連のある、「2. 飢餓をゼロに」、「3. すべての人に健康と福祉を」、「11. 住み続けられるまちづくりを」、「12. つくる責任 つかう責任」、「17. パートナリシップで目標を達成しよう」を念頭に、目標の達成を目指します。



出典:国連広報センター



第4章

分野別取組と目標

第4章 分野別取組と目標

1. 栄養・食生活【鳩山町食育推進計画】

栄養・食生活は、生命の維持、健康づくりの基本であり、多くの生活習慣病と関連があります。近年、核家族や共働き家庭の増加など家族形態の変化や生活スタイルの多様化によって、家族が揃って食事をする機会が減少するなど、食生活の環境が変化しています。また、野菜の摂取不足や脂質のとりすぎなど、食事バランスが乱れ、肥満や生活習慣病の増加が危惧されています。

国の第4次食育推進基本計画では、重点事項として、国民の健康の視点である「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点として「持続可能な食を支える食育の推進」を定め、横断的な重点事項として「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」と定めています。町では、すべてのライフステージにおいて「食」の知識を深め、その大切さに気づき、健康的な食生活を実践できるよう取組をしています。

(1) 現状と課題

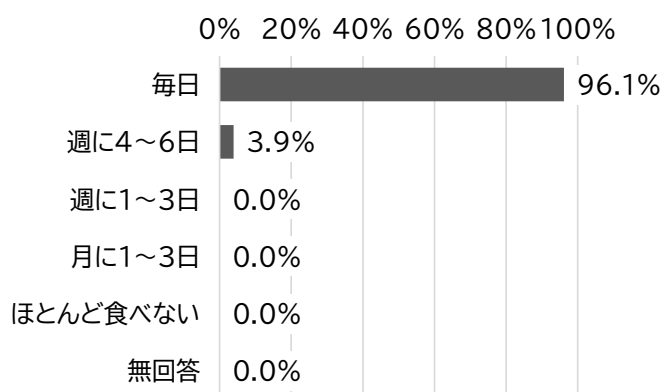
まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート調査結果（以下アンケート調査）では、朝食の摂取状況について、乳幼児期は毎日食べるが96.1%で前回調査の92.6%より増加していますが、中学生以上17歳以下は82.6%で前回調査では90.9%、18歳以上は86.5%で、前回調査の88.6%より減少しています。

朝食を食べる習慣は、規則正しい生活習慣を身につける上で重要です。妊娠（胎児）期及び乳幼児期は、母体の健康及び健やかな発育のため、バランスの良い食事をする必要があります。青少年期は欠食せず規則正しい食生活を習慣化し、バランスの取れた食事ができるよう啓発が必要です。また家族と食事をして、食事を楽しむことや食事のマナー等を身につけるために、家族での食事を心がける必要があります。

＊まめで健康21プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート結果からみた現状

【小学生以下】

朝食の頻度

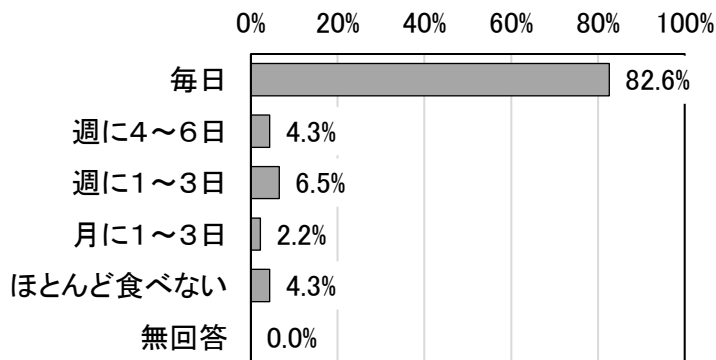


朝食を食べない理由

項目	度数	比率
ダイエットのため	2	66.7%
朝、食欲がない	1	33.3%
時間がない	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
回答者数	3	100.0%

【中学生以下】

朝食の頻度

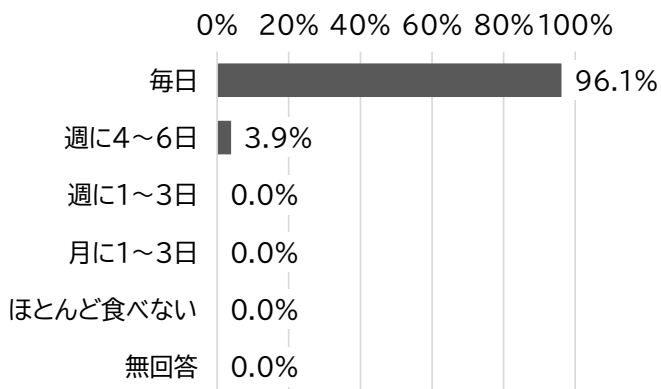


朝食を食べない理由

項目	度数	比率
朝、食欲がない	6	75.0%
時間がない	1	12.5%
ダイエットのため	0	0.0%
その他	2	25.0%
無回答	0	0.0%
回答者数	8	112.5%

【18歳以上】

朝食の頻度



朝食を食べない理由

項目	度数	比率
時間がない	11	39.3%
朝、食欲がない	10	35.7%
ダイエットのため	3	10.7%
その他	6	21.4%
無回答	4	14.3%
回答者数	28	

(2) 取り組みの方向性

健康を維持するためには、各ライフステージで食事に関する基礎的な知識や栄養バランスに配慮した食生活が重要であること、「朝食」をはじめとした規則正しい食生活、そして主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事について普及啓発を推進します。また、環境への配慮のため、食品ロスの現状や削減する必要性等への理解を深め、町民一人ひとりが日々の暮らしの中での食品ロスの削減に向けて自らができる取組について普及啓発することで、食への感謝の気持ちの育みや、地産地消にも繋げていきます。

子どもから大人まで、町民一人ひとりが食への興味や関心、理解をさらに深められるよう、行政や関係機関、食生活改善推進員協議会をはじめとする各種団体が連携し、支援するとともに、学校や職場等においても食に関する環境づくりの取組が展開できるよう情報提供等を行います。

(3) 基本施策（町の取組）

① 栄養・食育について正しい知識の普及

施策	施策内容	担当
食の特設コーナー	図書館の特設コーナーを設置し、普及啓発活動することにより、食育に対する理解を深め、食育事業への積極的な参加や実践を促します。	保健センター 町立図書館

給食だよりの発行	食についての情報発信をしています。	保育園
食育だよりの活用	給食センター発行の「食育だより」を活用し、幼稚園や小中学校を通じて、家庭への情報発信を行います。	町立幼稚園 各小中学校

②ライフステージに応じた食育の推進

世代に応じて、生活のスタイルや健康課題は異なります。健全な食生活を実践するには、町民一人ひとりが食に関心を持ち、食を通じて健やかな体づくりが実践できるよう、ライフステージに応じた食育を実践できるよう支援します。

施策	施策内容	担当
ママパパ教室	妊娠（胎児）期からの望ましい食習慣や知識を獲得し、自身及び新生児の適性体重維持を含めた健康増進を図るため妊娠（胎児）期の栄養についての講話を行います。	保健センター
離乳食教室	子どもの成長に応じた離乳食の進め方、幼児期の適切な食事量、注意すべき食品があること、朝食の大切さと食事の楽しさ等望ましい食習慣の形成のために離乳食教室や乳幼児健診にて指導、情報提供を行います。	保健センター
乳幼児健康診査	乳幼児健診時（3～5 か月児、9～11 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
妊婦・乳幼児健康相談	妊婦・乳幼児を対象として、健診後のフォロー、発育・発達チェック、育児・栄養相談を行います。	保健センター
低栄養予防対策	いきいき長寿健診の健診結果より、低栄養リスクがある方へ低栄養予防のチラシの配布や、保健師・管理栄養士による保健指導の実施により、食生活についての知識の普及及び啓発を図ります。	保健センター
特定保健指導	特定健診の健診結果により、特定保健指導に該当した方を対象に、食生活に関する保健指導を実施します。	保健センター
栄養健康アプリ	食事や運動、体重を記録することで生活習慣を見直し、健康寿命の延伸や医療費抑制を目的として、健康アプリを活用した健康づくりを行っています。	保健センター
糖尿病性腎症重症化予防対策（保健指導）	糖尿病性腎症で通院する国民健康保険被保険者のうち、保健指導プログラムへの参加について本人及びかかりつけ医の同意があった方を対象に保健指導を実施します。	保健センター
「通いの場」での健康教室の実施	高齢者の「通いの場」において保健師や管理栄養士等専門職がフレイル予防のための健康教室を実施します。	保健センター 地域包括ケアセンター
食エコレシピコンテスト	素材を無駄なく使った料理やリメイクした料理等、食エコなアイデアレシピのコンテストを開催し、町民の食に対する興味・関心を育みます。	保健センター
保育園・幼稚園給食	園児に給食を提供し、食の大切さ、食事のマナーなど食育の推進を図ります。	保育園 町立幼稚園
保育園・幼稚園での食育	園児の年齢にあった食育計画を策定し、園庭で野菜の栽培、収穫体験、調理等を行い、食べ物の大切さ、食事の楽しさ等について学びます。	保育園 町立幼稚園

小中学校給食	児童、生徒に提供し、食の大切さ、食事のマナーなど食育の推進を図ります。 お米、17 品目の野菜は鳩山産を使い、地産地消を推進します。	給食センター
学校水稻・大豆栽培体験学習	幼稚園・亀井小学校の児童を対象に、水稻と大豆の栽培を実際に体験することで、農業や食の大切さ等を知ってもらうことを目的として、地元農家の方々の協力をいただき行っています。	産業振興課 亀井小学校 町立幼稚園
各学校での指導	各教科の授業や、給食時間に「食事前の手洗い」「いただきます・ごちそうさま」のあいさつ等を指導します。	教育委員会 各小中学校
栄養教諭による食育指導	学年ごとにテーマを設定し、栄養教諭が指導を行っています。	各小学校
みどりの学校ファーム	主に、1・2 年生の生活科の学習と、特別支援学級の生活単元学習において、栽培活動を行っています。	各小中学校
食生活改善推進協議会	会員相互の連絡を密にして、活動の振興を図り、栄養及び食生活改善を通じて、地域の健康保持増進に寄与することを目的として活動します。	保健センター
さわやか教室	高齢者を対象に栄養指導や食生活の改善を行います。	地域包括ケアセンター

(4) 数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	1 日 3 回、規則正しく食べている	97.4%	100%
	町内でとれる食材を使っている（地産地消）	54.6%	60%
中学生以上 17 歳以下	1 日 3 回、規則正しく食べている	86.9%	100%
	町内でとれる食材を使っている（地産地消）	43.5%	60%
	自分の適性体重を知り無理な減量をしない	54.3%	70%
成人	1 日 3 回、規則正しく食べている	88.9%	100%
	町内でとれる食材を使っている（地産地消）	59.4%	80%
	自分の適性体重を知り無理な減量をしない	31.0%	70%

指標出典：まめで健康 21 プラン（第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

適正体重を維持しましょう

体重は健康・栄養状態の目安として重要で身近な指標のひとつです。太りすぎは生活習慣病の発症や腰痛・ひざ痛、睡眠障害などの原因となります。一方で、やせすぎは若い女性では骨量減少や低出生体重児出産リスクとなり、高齢者ではフレイル（虚弱）の原因となります。自分の適正体重を把握して維持するようにしましょう。適正体重はBMI（Body Mass Index：体格指数）で知ることができます。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

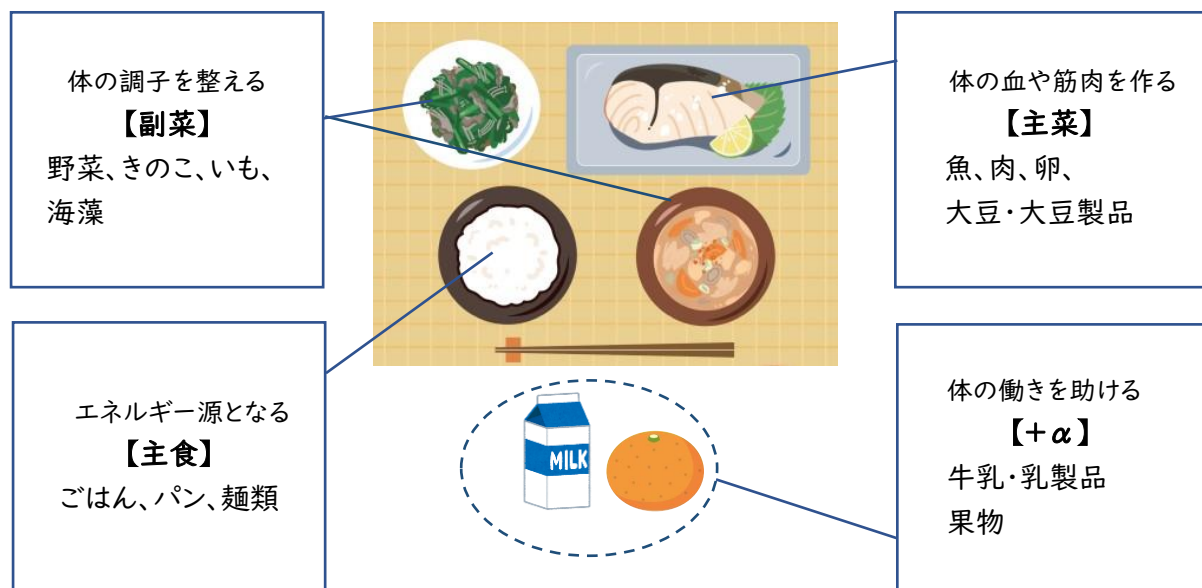
例：体重 65 kg で身長 170 cm の場合
 $\text{BMI} = 65 \div (1.7 \times 1.7) = 65 \div 2.89 \div 22.5$

年齢（歳）	目標とする BMI (kg/m ²)
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74	21.5～24.9
75 以上	21.5～24.9

適正体重を維持するために・・・

バランスの良い食事を心がけましょう

主食・主菜・副菜をそろえた食事は、炭水化物・脂質・たんぱく質の割合が適正で、ビタミン・ミネラル・食物繊維などの栄養素もバランスよくとることができます。さらに、果物や牛乳・乳製品を毎日、適度な量を摂取しましょう。



出典：厚生労働省(SMART LIFE PROJECT)

2. 身体活動・運動

「身体活動」は、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作のことを指します。また、身体活動は大きく運動と生活活動とに分けることができます。

「運動」は、身体活動のうち、体力の維持や向上を目的として、計画を立てて継続的に行う活動を指します。

身体活動や運動は、生活習慣病の予防、健康の保持増進、生活の質の向上、健康寿命の延伸などに繋がります。生涯健康でいきいきと過ごすためには、子どものころから健康のためによい生活習慣や運動習慣を身につけ、日常生活の中で身体を動かすことが出来るような取り組みが必要です。

(1) 現状と課題

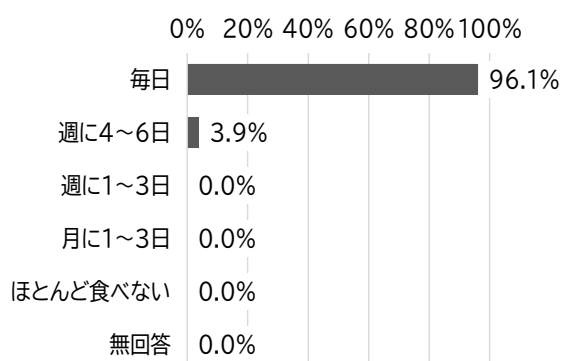
アンケート調査では、普段からよく体を動かしたり、運動・スポーツをしている人の割合は、小学生以下が前回 71.6% から 79.2%、18 歳以上が前回 75.1% から 77.3% と増加していますが、中学生以上 17 歳以下が前回 54.5% から 47.8% と減少しています。18 歳以上の健康を意識した身体活動・運動をしている頻度は、「ほぼ毎日」が 33.8%（前回 31.9%）と最も多く、次いで「週に 2～4 回程度」が 29.0%（前回 26.6%）となっています。ほとんどしていないは、今回、前回ともに 17.9% となっています。

乳幼児期や青年期は心身の発達や社会性、協調性を養い生活リズムを整えることにつながるため、成長発達に応じた身体活動・運動を行うことは重要であり、とくに乳幼児については、親子で一緒に遊ぶことも大切です。壮年期・高齢期は健康維持のために運動をすることの重要性を周知し、年齢にあった運動等を行い介護予防につなげる必要があります。感染症対策、在宅ワークや外出控えなどにより身体活動が減少しやすい社会環境にありますが、通勤や通学など日常生活に運動を取り入れ、身体活動や運動を意識し習慣化することが必要です。

＊まめで健康 21 プラン(第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート
結果からみた現状

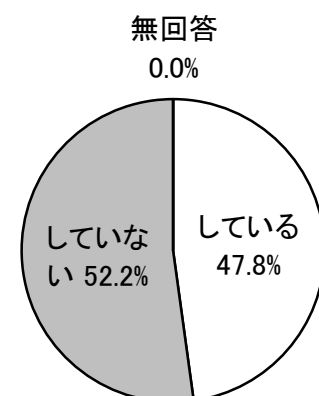
【小学生以下】

普段からよく体を動かしたり、運動・スポーツをしているか



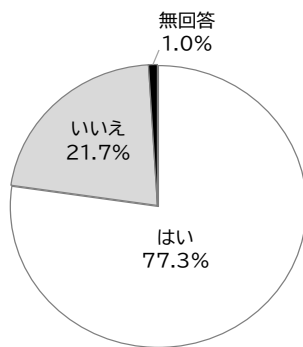
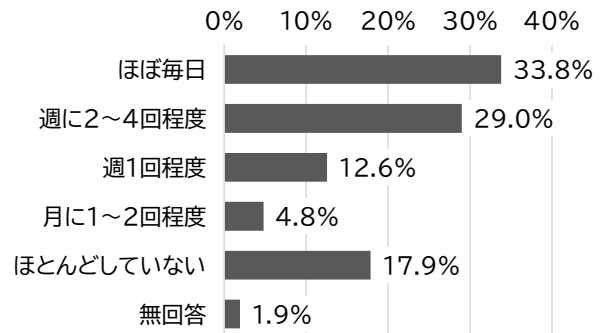
【中学生以上 17 歳以下】

普段、運動やスポーツをしているか



【18歳以上】

日頃から健康の維持・増進のために意識的に
身体を動かすように心がけているか

運動の頻度

(2)取り組みの方向性

町民の自主的な活動を促すためには、積極的な情報提供とともに、町民参加を促進する事業展開や、仕事や家事・育児等で忙しい年代が日常生活の中で運動を取り入れられるような支援、さらには運動できる場所等の環境の整備を図る必要があります。そのため、町民一人ひとりに合わせ運動習慣を身につけられるような情報提供や事業展開を推進します。また、ウォーキングや筋力トレーニング、地域における健康教室など、運動に取り組む自主グループや地区組織の育成・支援を図り運動の習慣化・継続化に繋げるとともに、団体・関係機関と連携し、体力づくりの気運を高めるイベントを開催します。

(3)基本施策（町の取組）

心身の健康の維持・増進や体力の向上を図り、運動による健康づくりへの効果について啓発を行います。身近な場所で気軽にできる運動の普及や、日常生活の中で活動量を増やす運動法についての紹介、周知をします。

施策	施策内容	担当
乳幼児健康診査	乳幼児健診（3～5か月児、9～11か月児、1歳6か月児、3歳児）で発育発達や育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
こども家庭センターぴっぴ	全ての妊産婦、こども、子育て世帯の一体的な相談支援機関として関係機関のコーディネートを行い、地域のリソースや必要なサービスを有機的に繋ぐソーシャルワークの中心的な役割を担います。	保健センター
つどいの広場ぽっぽ	未就学児とその保護者が気軽に集まり交流できる場所で、子育てに関する相談も受け付けます。	町民健康課
地域健康教室	高齢者の体力や筋力の維持・増進、閉じこもりや寝たきりの予防、及び社会参加の促進に寄与することを目的に行い、「鳩山健康づくりサポーターの会」が運営主体となり、週4箇所で開催している教室です。	地域包括ケアセンター
筋力・体力測定（効果測定）	生活習慣病の予防及び介護予防を図り、健康増進の意識を高める機会を提供します。	保健センター

「通いの場」での健康教室の実施	高齢者の「通いの場」において保健師や管理栄養士等の専門職が、フレイル予防のための健康教室を実施します。	保健センター 地域包括ケアセンター
コバトン ALK00 マイレージ	アプリを使用して、歩数等の記録やポイントを貯めて賞品が当たる抽選に参加することができます。楽しみながらウォーキングができるもので、ウォーキングのきっかけづくりを支援しています。	保健センター
スポーツフェスティバル	スポーツ・レクリエーション等を通じて、子どもから高齢者まで全ての町民の親睦及び健康の維持・増進を図ることを目的としたフェスティバルです。	教育委員会
ウォーキングマップ作成	自然が豊かで、景色を楽しみながらのウォーキングを推進し身体活動の向上をするために作成しています。	保健センター
AAA 筋力トレーニング教室	高年者がいつまでも元気に過ごすための筋力維持向上と血管年齢の引き下げを図るため教室です。 AAA とは活動的（Active）な高年者（Aged）がさらなる進化（Advance）をしてもらいたいとの意味を込めた頭文字の A です	保健センター
さわやか健康教室	年齢を重ねても健やかで心豊かに過ごすために欠かせない運動や食事、社会参加について学ぶ教室です。	地域包括支援センター
ゲートボール・グラウンドゴルフ	子どもから高齢者まで幅広い年代が楽しめるスポーツを通して交流を図ります。	教育委員会
放課後子ども教室	放課後に小学校の余裕教室を活用し、子どもたちの安全、安心な居場所を設け、心豊かで健やかに育まれる環境づくりを推進する教室です。	教育委員会
リトミック教室	音楽に合わせて体を動かし表現力を養う教室です。	保健センター
鳩っこイングリッシュ リトミック教室	特色ある教育の推進と子ども同士の交流を目的として、英語の歌に合わせて歌ったり、体を動かしたり、「耳」と「からだ」を使って遊ぶ、外国人インストラクターによる教室です。	町立幼稚園
新鳩山音頭体操普及	丈夫な足腰づくりに重点を置いた「新鳩山音頭健康体操」を活用していただくことを目的に、地域健康教室、さわやか健康教室での準備体操として行うことに加え、町作成の DVD 出演やとやま祭の舞台での体操紹介等、普及のための活動も行っています。	地域包括ケアセンター
こどもの居場所づくり	小学生が安心して気楽に過ごすことのできる室内の居場所で、涼しい室内で遊んだり、宿題をしたり、自由に過ごすことができます。	政策財政課
住民参加型イベント	インセンティブを活用した健康づくりイベントを開催します。	保健センター
身体活動・運動の効果に関する啓発	健康づくり講演会、健康教室、乳幼児健診、LINE 配信や町ホームページなどを通じ、身体活動・運動の効果等について啓発を行います。	保健センター 政策財政課

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	親子で楽しく遊んでいる人の割合	97.2%	100%
	屋外でよく遊ぶ子どもの割合	36.1%	50%
中学生以上 17 歳以下	授業以外の運動習慣のある人の割合	52.2%	70%
	運動やスポーツが好きな人の割合	54.3%	70%
成人	日頃から歩くことを心がけている人の割合	74.9%	90%
	日頃から健康維持・増進のために身体を動かすように心がけている人の割合	77.3%	90%
	週2回以上運動している人の割合	62.8%	80%

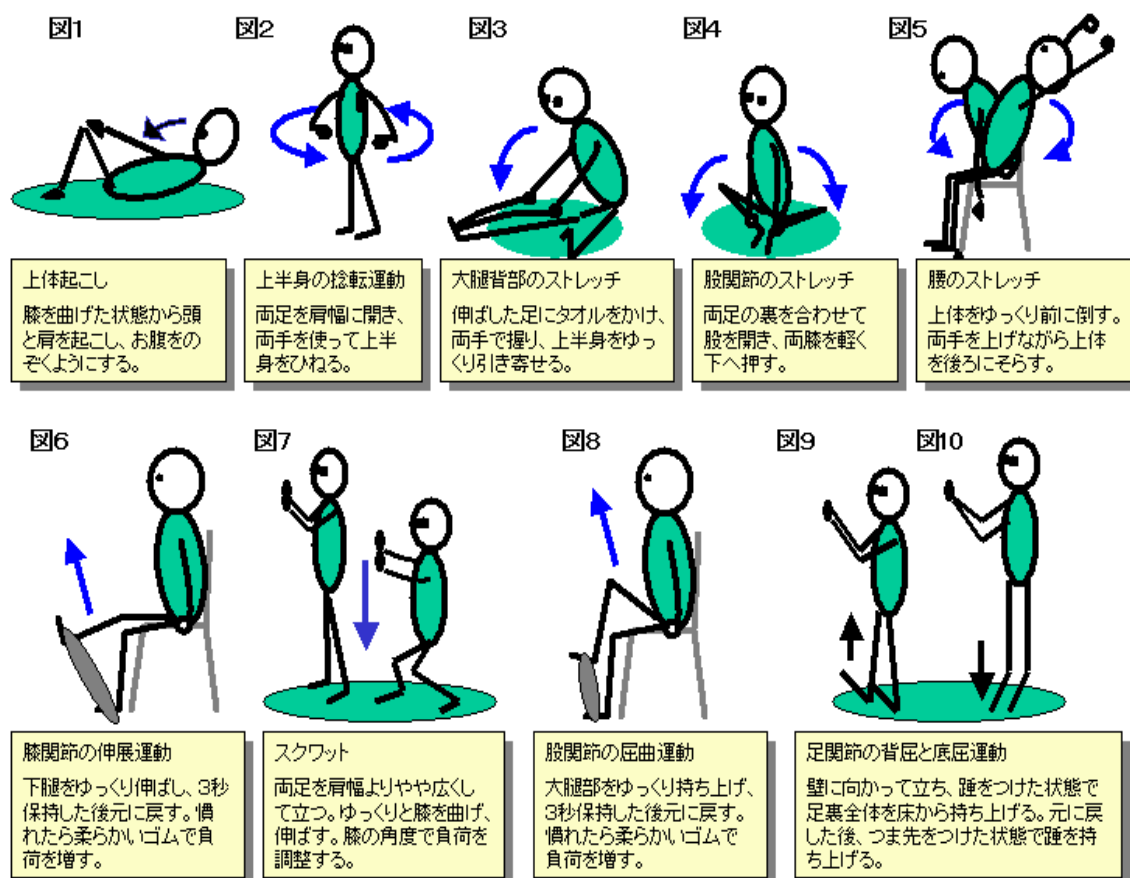
指標出典：まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

身体を動かす習慣を身につけましょう

身体活動量が多い人や、運動をよく行っている人は、総死亡、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低いこと、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。さらに、高齢者においても歩行など日常生活における身体活動が、寝たきりや死亡を減少させる効果のあることが示されています。

生活習慣病の予防などの効果は、身体活動量の増加に従って上昇することがわかっていますが、長期的にみると10分程度の歩行を1日に数回行なう程度でも、健康上の効果が期待でき、家事や庭仕事、通勤のための歩行などの日常生活活動や、余暇に行なう趣味・レジャー活動、運動・スポーツなど、全ての身体活動が健康に欠かせないものと考えられるようになりました。状況に応じて、通勤・買い物で歩くこと、階段を上がること、運動・スポーツを行なうことなど、身体を動かすことを日常生活に取り入れ、健康づくりに結びつけましょう。

また、年を重ねていくうちに、日常生活動作能力のなかで比較的早い時期から低下するのは移動動作にかかわる能力です。この移動動作とは、「歩く、走る、階段の昇降」などの歩行動作と「立つ、座る、起き上がる」などの起居動作があり、歩行動作や起居動作の加齢に伴う能力低下は、各動作の主動筋である腹筋群（腹直筋、内・外腹斜筋）や大腿四頭筋における筋力の低下が原因です。これら筋群の筋力維持向上には、下記の図にあるストレッチと筋力トレーニングが有効です。また、日常生活においてウォーキングを積極的行なうことは、日常生活の動作障害に対する初期予防になります。



出典：厚生労働省

3. 休養・心の健康

休養は、日頃の仕事や家事などによる心身の疲労を回復させる面（「休む」という側面）と仕事や家事を充実した状態で行えるように鋭気を養う面（「養う」という側面）の2つの側面をもっています。休養は、私たちが健康な社会生活を営む上で必須のものであるといえます。休養が損なわれる状態が続くと心身の疲労が蓄積し、仕事能率の低下、生活の質（QOL）の低下、及び外傷・疾病発生の原因になる場合があります。また、休養不足は身体の機能的異常（免疫系、自律神経系機能の低下）を起こしやすいと考えられています。適切な休養や睡眠、ストレスへの対処方法に関する正しい知識を持ち、日常生活で実践できるようにすることが求められています。

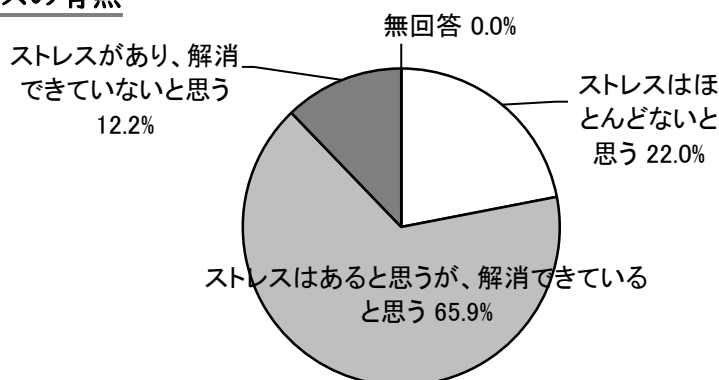
(1) 現状と課題

アンケート調査では、ストレスがあり、解消できていないと思うと回答した小学生以下の割合は前回調査 2.9%から 12.2%と増加しています。中学生以上 17 歳以下の同質問は前回調査 18.2%から 17.4%となっています。悩んだ時に相談相手がいるか、の 18 歳以上の回答割合は、「はい」は前回 80.8%でしたが、今回は 86.0%となっています。また、最近2週間のあなたの気持ちやこころの状態に最も近い状態を選ぶ質問に「いつも」と回答した人のうち「a 明るく、楽しい気分で過ごした」が 17.4%と最も多く、次いで「e 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった」が 15.9%、「b 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」が 15.5%となっています。「ほんのたまに」と回答した人では、「e 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった」が 21.3%と最も多くなっています。

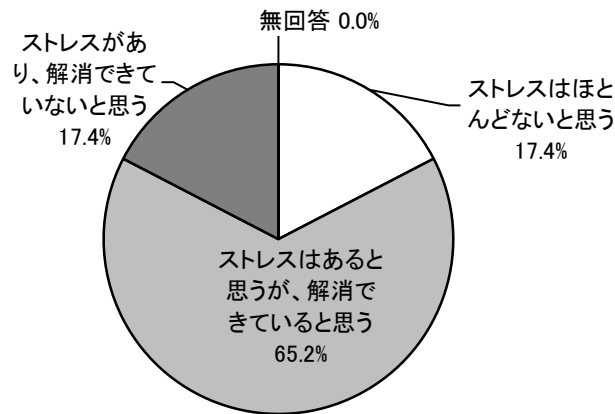
こころの健康を保つためにストレス解消の重要性や適切な対処方法などを周知していくことが大切です。適切な休養や睡眠をとることの大切さについて、健康教室、相談事業などによる情報発信を通して普及啓発を行います。とくに乳幼児期は、睡眠が成長発達に大きな影響を及ぼすため、適切な睡眠時間の確保や生活習慣など睡眠についての正しい知識の周知を図ります。また、産婦には、産後うつ予防のため、全件訪問、こんにちは赤ちゃん訪問でのエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)の実施、育児相談窓口の周知、産後ケア事業など、サポート体制を充実させ、安心して子育てができる環境づくりを推進していきます。青少年期のスマートフォンやパソコン等の利用については、長時間の利用は生活習慣に影響するため、適切な利用について周知が必要です。

＊まめで健康 21 プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート結果からみた現状

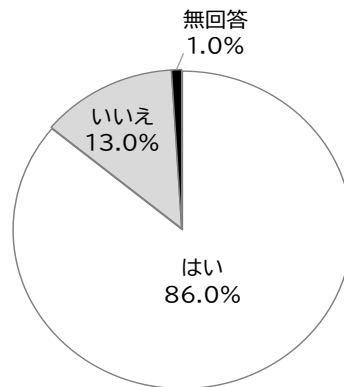
【小学生以下】 ストレスの有無



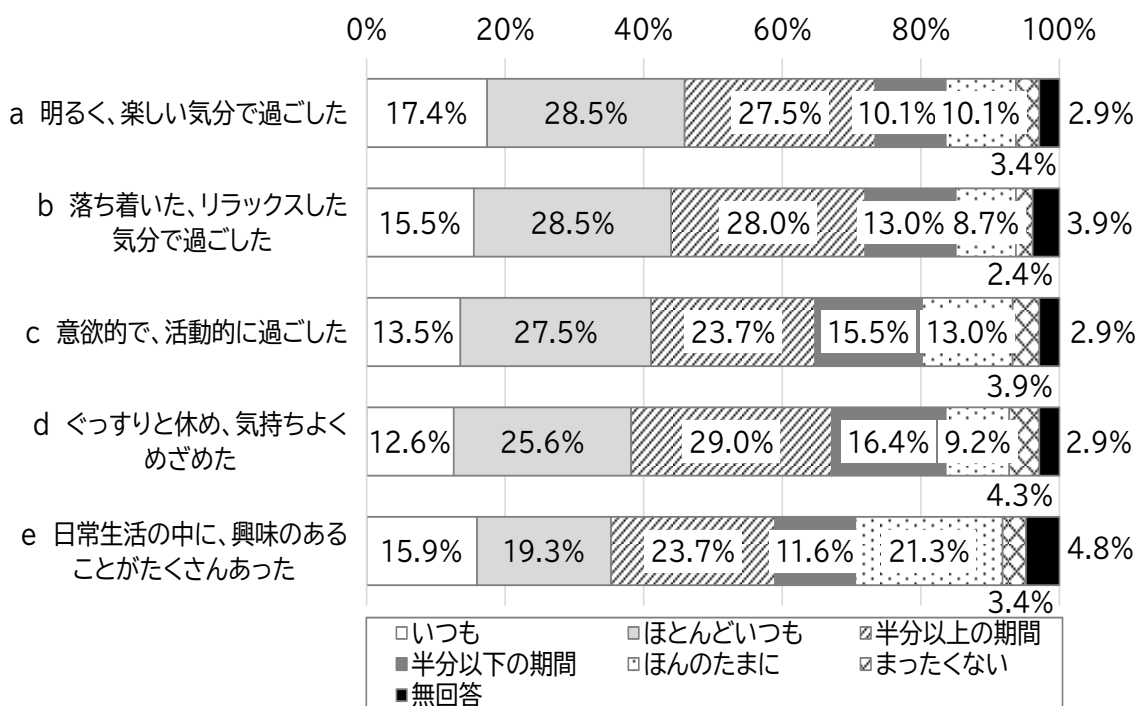
【中学生以上 17 歳以下】
ストレスの有無



【18 歳以上】
困ったことや悩んだときに相談する相手がいるか



最近2週間のあなたの気持ちやこころの状態について



(2)取組の方向性

町民一人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への対応を理解できるよう啓発するとともに、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。また、不安や悩み、ストレスを抱える人が気軽に相談できる環境を整備することで孤立や孤独を防ぎ、町民が互いに支え合えるような環境づくりに取り組みます。

(3)基本の施策(町の取組)

①休養・心の健康に関する正しい知識の普及・啓発

正しい知識を持ち、十分な休養や睡眠がとれ、こころの健康を図れるように普及啓発します。

施策	施策内容	担当
ゲートキーパー研修	悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援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。	保健センター
メンタルヘルス講演会	メンタルヘルスを学ぶことにより、うつや自殺予防等に対策を図り、広く町民の心の健康の維持増進に努めます。	保健センター 坂戸保健所

②相談先の周知・相談支援の実施

身近に相談できる体制を整備します。

施策	施策内容	担当
女性相談	誰にも話せない不安や悩みを抱えた女性の方に対し、専門の相談員が適切なカウンセリングを行い、必要に応じた関係機関を紹介します。	総務課
こんにちは赤ちゃん訪問・乳幼児訪問	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供につなげます。必要に応じ、複数回訪問し支援を行います。	保健センター
妊婦等包括相談支援事業	妊娠から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即して必要な支援に繋がります。	保健センター
産後ケア事業	出産後1年以内の母子を対象とし、産後の母子管理、生活面の指導、授乳方法・母乳相談・ケア、育児に関する指導、心理的ケアを行います。	保健センター
乳幼児健康診査	乳幼児健康診時（3～5 か月児、9～11 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
妊婦・乳幼児健康相談	妊婦・乳幼児を対象として、健診後のフォロー、発育・発達チェック、育児・栄養相談を行います。	保健センター
こころの健康相談	臨床心理士、精神保健福祉士等による心の相談を行います。	保健センター 坂戸保健所
こども家庭センターぴっぴ	妊娠（胎児）期から子育て期までのさまざまな悩みや相談に相談員（助産師・保健師）が電話や面談で相談に応じます。	保健センター

悩みを相談したい場合	悩みや不安など、どこに相談すればよいか分からない場合の窓口です。	総合相談支援窓口
生活相談	病気や失業などで生活に困っている方の相談に応じます。	長寿福祉課 西部福祉事務所 アスポート相談センター
高齢者・介護相談	家族の介護や高齢者世帯で不安がある方の相談に応じます。	長寿福祉課 地域包括支援センター 鳩山松寿園在宅介護支援センター
権利擁護相談	成年後見制度に関する相談に応じます。	地域包括支援センター
障害者相談	障害があることでの生活の不安、家族の介護での悩み、障害者虐待の相談に応じます	長寿福祉課 入間西障害者相談支援センター 入間西障害者就労支援センター 地域活動支援センターのぞみ
教育相談室	いじめ・不登校・性格・人間関係などの悩みや不安、成長や発達・障害などによる学校生活や家庭生活の困りごとに関する相談に応じます。	教育委員会
お金についての相談	多重債務、契約トラブル、架空請求などの相談に応じます。	消費生活センター（産業振興課内）

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	親子で地域の行事に参加する人の割合	55.8%	70%
	年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	55.8%	70%
中学生以上 17歳以下	年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	2.2%	15%
	相談相手がいる人の割合	91.3%	100%
成人	年1回以上ボランティア活動に参加している人の割合	12.6%	20%
	十分な睡眠と休養をとっている人の割合	38.2%	50%
	楽しみや生きがいを持っている人の割合	74.9%	85%

指標出典：まめで健康 21 プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果



「ゲートキーパーについて」

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。



出典：厚生労働省ホームページ



対象者	睡眠に関する推奨事項
高齢者	・寝床にいる時間は8時間以内を目安にする。 ・日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して睡眠休養感を高める。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	・睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高める。 ・睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要。
こども	・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどにする。

出典：健康づくりのための睡眠ガイド 2023



4. 歯と口腔

口腔（こうくう）には、食べる機能や、会話をしてコミュニケーションを取る機能などがあります。食べるためには、歯で食物を咬み、飲み込む（嚥下）という一連の動作が必要であり、会話においては、歯や口は発音に関わるとともに表情を豊かにします。

歯や口腔の疾患はさまざまな全身疾患と関連しており、歯や歯ぐきの健康状態は全身の健康状態と密接につながっています。そのため、歯と歯ぐきの健康状態を維持、改善するためのセルフケアや歯科治療は、全身的な健康状態の維持にとって欠かせないものです。

(1) 現状と課題

小学生以下のアンケート結果では、日頃、歯や歯ぐきの健康のために実行していることは、「フッ素入り歯みがき剤を使っている」が 55.8%と最も多く、次いで「定期的に歯科検診を受ける（年1回以上）」が 54.5%、「食べたら、歯を磨く」が 53.2%となっています。

中学生以上 17 歳以下では、日頃、歯や歯ぐきの健康のためにこころがけて実行していることは、「定期的に歯科検診を受ける（年1回以上）」「食べたら、歯を磨く」がともに 50.0%、「フッ素入り歯みがき剤を使っている」が 43.5%となっています。

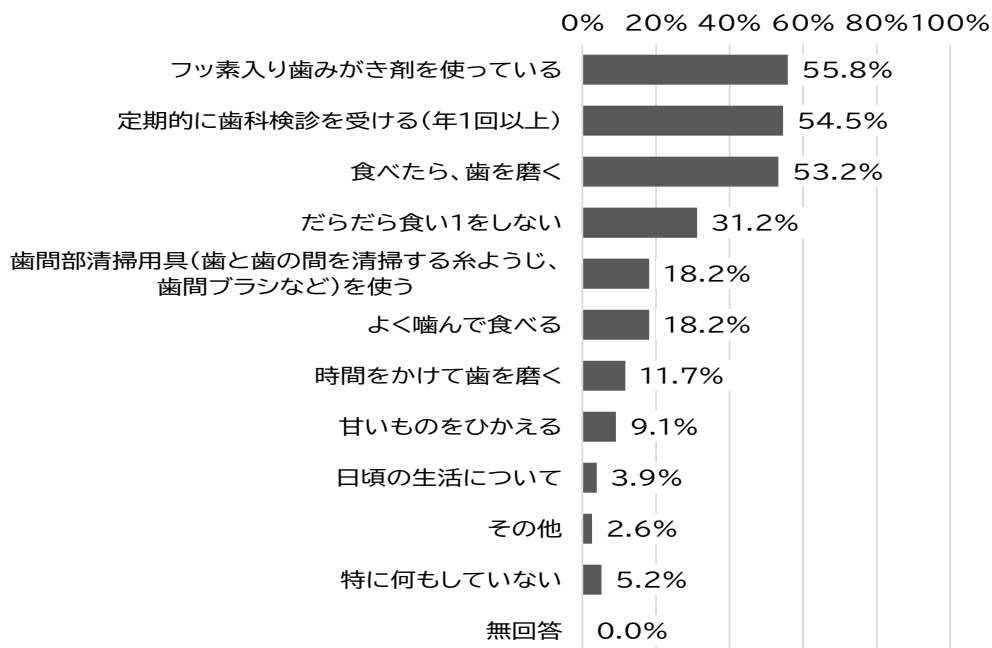
18 歳以上では、日頃、歯や歯ぐきの健康のためにこころがけて実行していることは「定期的に歯科検診を受ける（年1回以上）」が 54.1%と最も多く、次いで「歯間部清掃用具（歯と歯の間を清掃する糸ようじ、歯間ブラシなど）を使う」「食べたら、歯を磨く」がともに 45.9%となっています。

歯と口腔の健康は、全身の健康に関連しているほか、美味しく食事を取り、会話を楽しむなど質の高い生活を送るためには欠かせないものであり、歯と口腔の状態に関心を持つことの啓発や、適切な口腔ケアについての普及が重要です。

＊まめで健康 21 プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート
結果からみた現状

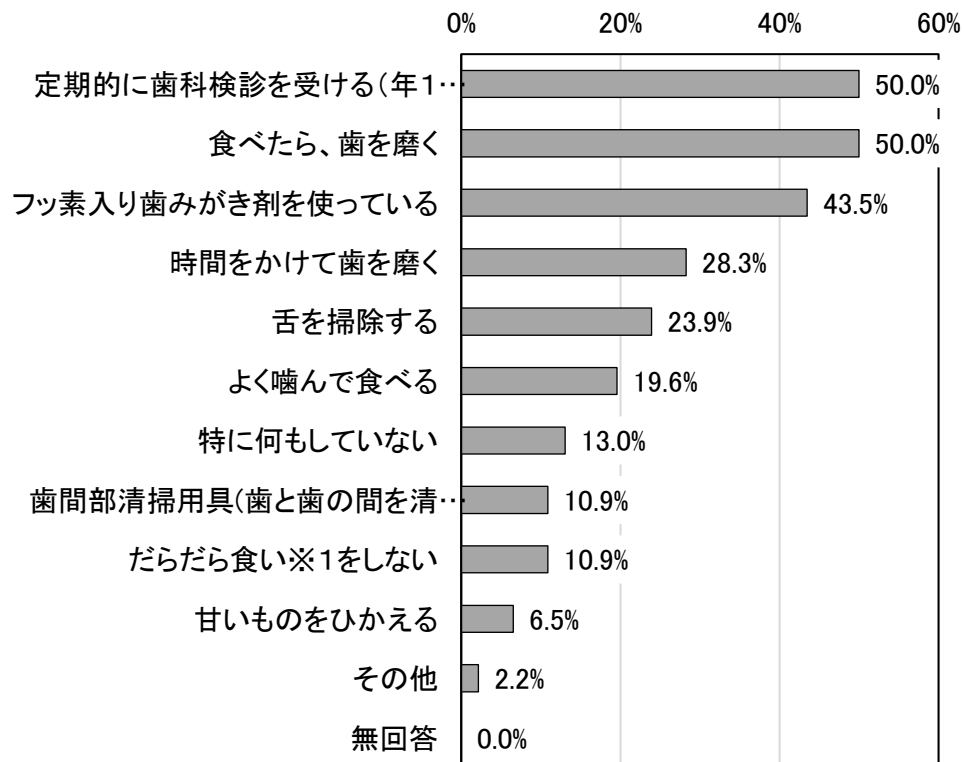
【小学生以下】

日頃、歯や歯ぐきの健康のために実行していること



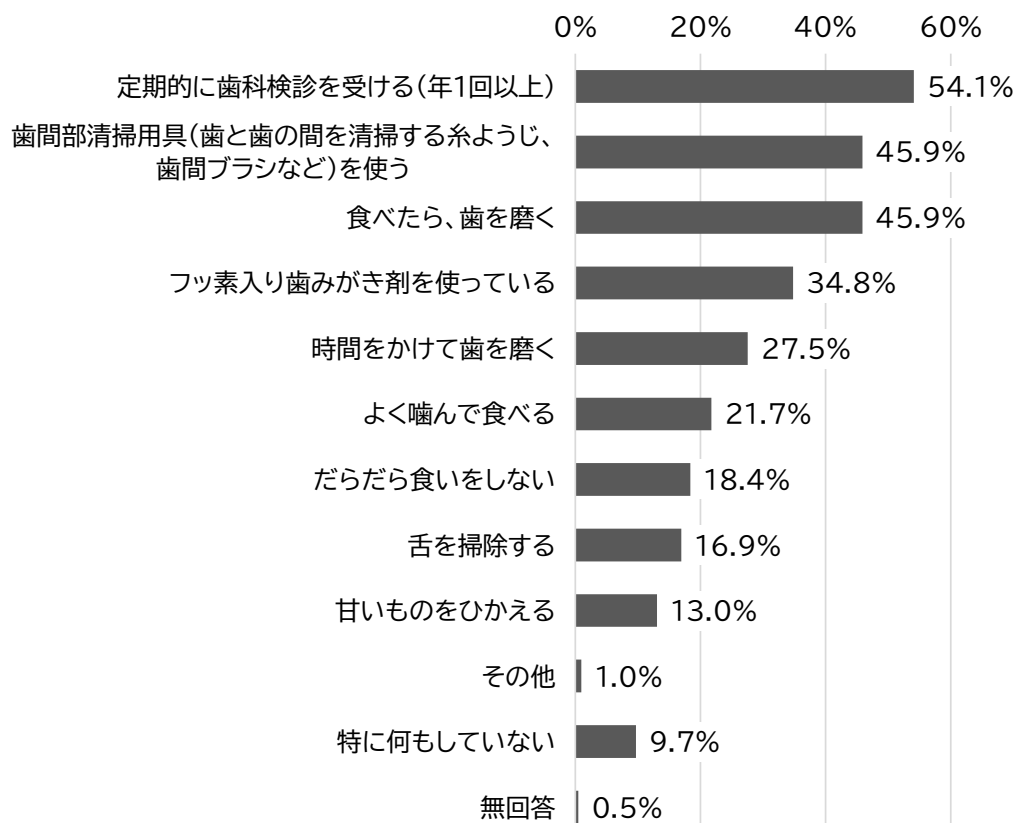
【中学生以上 17 歳以下】

日頃、歯や歯ぐきの健康のために実行していること



【18 歳以上】

日頃、歯や歯ぐきの健康のために実行していること



(2)取組の方向性

生涯にわたり自分の歯を保ち、健やかで楽しい生活を送るために、歯と口腔の健康を維持することの大切さを普及啓発し、ライフステージに応じた適切な口腔ケアや生活習慣等、全身疾患との関係性を周知していきます。また、かかりつけ歯科医を持って定期的に口腔管理を行う人を増やしていくため、保健指導等の取り組みを充実させ、むし歯や歯周炎の予防、早期発見、早期治療に繋げていきます。

(3)基本施策（町の取組）

①歯と口腔の健康に関する普及啓発の推進

施策	施策内容	担当
かかりつけ歯科医の普及啓発	生涯を通じて歯科口腔疾患予防のためのケアに取り組み、健康な口腔状態を維持するため、かかりつけ歯科医をもつように普及啓発をします。	保健センター

②歯科健診と保健指導の充実

ライフステージに応じた適切な歯と口腔の健康について、情報提供や定期的な受診を推奨し、歯科保健指導を行います。

施策	施策内容	担当
妊婦歯科健康診査	妊婦を対象として、むし歯・歯周疾患等の早期発見、予防を図ります。	保健センター
乳幼児健康診査	乳幼児健診時（3～5 か月児、9～11 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
2 歳児歯科健診	フッ素塗布、子どもの歯の健康状態を確認する健診をします。	保健センター
歯磨き指導	6 月の歯科健診に合わせた歯磨き指導をします。	町立幼稚園
歯科健康診断	歯科健康診断を実施し、歯及び口腔の疾患及び異常の有無を検査します。	小中学校
健康生活歯援プログラム	生活習慣などの問題点を見つけ、一緒に改善していく「一次予防」に重点をおいた歯科健診プログラムです。	保健センター
8020 運動	「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動です。20 本以上の歯があれば食生活にほぼ満足することができると言われています。8020 運動を推進する目的で歯科医師会が主催する 8020 よい歯のコンクールに協力しています。	比企郡市歯科医師会 保健センター
寝たきり歯科保健医療事業	歯科医師会に委託し、在宅で寝たきりの状態またはこれに準ずる状態で通院による歯科受診が困難な方に、訪問歯科診療を行っています。	比企郡市歯科医師会 保健センター

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	食べたら歯を磨くように心がけている人の割合	53.2%	70%
	定期的に歯科健診を受ける人の割合	54.5%	70%
	むし歯のある子どもの割合	1歳6か月児	0%
		3歳児	7.1%
中学生以上 17歳以下	食べたら歯を磨くように心がけている人の割合	50.0%	70%
	定期的に歯科健診を受ける人の割合	50.0%	70%
成人	定期的に歯科健診を受ける人の割合	54.1%	70%
	60歳以上で24歯以上、自分の歯を有する人の割合	38.1%	50%
	80歳以上で20歯以上、自分の歯を有する人の割合	4.3%	10%

指標出典：まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

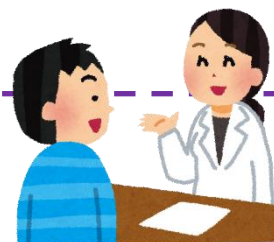


「健康生活歯援プログラム」

鳩山町では、「健康生活歯援プログラム」として、従来の虫歯及び歯周病等の早期発見・早期治療から、疾病の予防に重点をおいた歯科健診を実施しています。歯と口の健康状態が生活習慣病等の様々な疾患の発生や悪化に影響を与えることから、口腔内診査と合わせて生活習慣の改善に向け行動変容を促す保健指導を実施しています。

歯科医師による口腔内診査結果と、「歯と口の健康力チェックシート（事前調査）」に基づき作成したレーダーチャート（歯と口の健康力を示したもの）を用いて歯科衛生士等が保健指導を実施、一緒に行動目標を立てます。

約3か月後にフォローアップとして、前回設定した行動目標について達成状況（行動変容）を確認し、目標の見直しや継続的な支援を行っています。



5. 喫煙と飲酒

喫煙は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）をはじめ、多くの疾病の原因となり、たばこの煙は吸わない人の健康にも悪影響を与えることから、受動喫煙防止、禁煙サポートの推進、20歳未満の人の喫煙防止などの取組が進められています。平成30年に健康増進法の一部を改正し、国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進しています。また、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図っています。

また、過度の飲酒は、生活習慣病の要因となり、アルコールへの依存を形成し、身体的・精神的健康を損なうとともに、社会的にも大きな損失となります。厚生労働省によると、1日の平均飲酒量が増加するに従い、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクが上昇することが内外の研究結果から示されています。

～喫煙～

(1) 現状と課題

アンケート調査では、小学生以下の喫煙経験者はいませんでした。中学生以上17歳以下では、中学生時の喫煙経験が1件で、たばこを吸ったきっかけは、「家族（親）が吸っていたから」となっています。

18歳以上の喫煙については、「現在喫煙している」が8.7%で、1日の喫煙本数は、「11～20本」が一番多くなっています。また、たばこを吸い始めた年齢は、「20歳」が52.2%と最も多く、次いで「16～19歳」が34.8%でした。

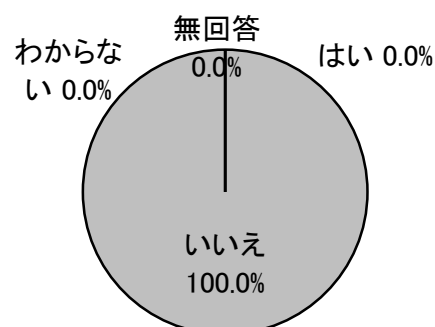
現在喫煙している方へのたばこをやめたいと思うかの質問には、「やめたいとは思わない」が38.2%で一番多く、たばこをやめよう（本数を減らそう）と思うとき、どんな支援や協力があればよいかについては、「禁煙教室・専門家などの指導・助言」「禁煙（節煙）支援に関する情報」がともに33.3%となっています。

喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害の普及啓発や喫煙者に対して禁煙を支援する取組が必要です。また、妊娠中の喫煙及び受動喫煙におけるリスクの理解促進や20歳未満が喫煙経験を持たないようにするための取組も重要であり、正しい知識の提供と行動につながる取組を推進していく必要があります。

＊まめで健康21プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート
結果からみた現状

【小学生以下】

喫煙経験について



【中学生以上 17 歳以下】

喫煙経験について

	度数	比率
現在吸っている	0	0.0%
かつて吸ったことがある	1	2.2%
吸ったことはない	45	97.8%
無回答	0	0.0%
合計	46	100.0%

初めてたばこを吸った年齢について

項目	度数	比率
12歳以下(小学生以下)	0	0.0%
13～15歳(中学生)	1	100.0%
16～17歳	0	0.0%
無回答	0	0.0%
回答者数	1	100.0%

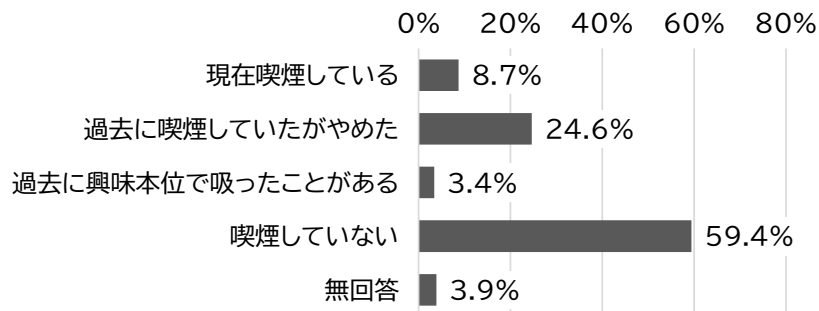
たばこを吸ったきっかけについて

項目	度数	比率
家族が吸っていたから	1	100.0%
好奇心・興味があったから	0	0.0%
友だちに勧められたから	0	0.0%
なんとなく	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	100.0%
回答者数	1	

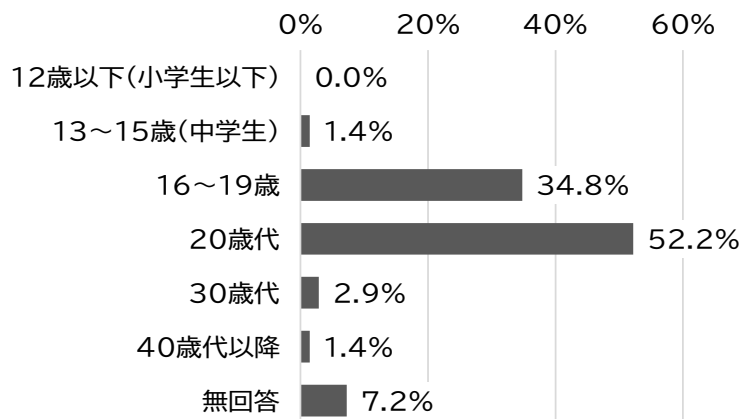
吸っていた家族について

項目	度数	比率
親	1	100.0%
兄弟	0	0.0%
姉妹	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
回答者数	1	

【18歳以上】

喫煙経験について喫煙本数について

項目	度数	比率
1～5本	3	16.7%
6～10本	4	22.2%
11～20本	10	55.6%
21～30本	1	5.6%
無回答	0	0.0%
回答者数	18	100.0%

喫煙開始年齢についてたばこをやめたいと思うかについて

項目	度数	比率
やめたいとは思わない	7	38.9%
本数を減らしたい	5	27.8%
たばこをやめようと思っているがやめられない	4	22.2%
やめたい	1	5.6%
その他	0	0.0%
無回答	1	5.6%
回答者数	18	100.0%

たばこをやめよう（本数を減らそう）と思うとき、どんな支援や協力があればよいか

項目	度数	比率
禁煙教室・専門家などの指導・助言	6	33.3%
禁煙(節煙)支援に関する情報	6	33.3%
家族の協力	2	11.1%
その他	1	5.6%
無回答	7	38.9%
回答者数	18	

(2)取組の方向性

長期の喫煙による COPD の予防対策を支援するとともに、喫煙が及ぼす健康影響に関する知識をさらに普及していく必要があります。社会環境の変化等により喫煙率は減少してきているものの、喫煙はがんや循環器疾患などの生活習慣病の大きなリスクとなることから、今後も、喫煙と生活習慣病予防の普及啓発を行うとともに、禁煙希望者への支援や受動喫煙防止対策、20 歳未満の人の喫煙防止対策を推進します。

また、受動喫煙防止対策については、職場や家庭等での対策が課題となるため、分煙環境についての周知・啓発を行い、非喫煙者に十分配慮した環境整備を進めます。

(3)基本施策（町の取組）

①喫煙及び受動喫煙に関するたし知識の普及啓発

喫煙によって生じる健康被害について普及啓発及び支援を行い、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。

施策	施策内容	担当
妊娠（胎児）期における喫煙に関する普及啓発	母子健康手帳交付時、こんにちは赤ちゃん訪問、ママパパ教室において、妊娠中や出産後の喫煙による胎児、新生児、母体への影響を理解してもらうための知識の普及・啓発を行います。	保健センター
特定保健指導	特定健康診査結果から対象者を特定し、専門職による生活習慣病予防を目的とした保健指導を実施し、喫煙が健康に及ぼすリスクについて説明します。	保健センター
児童・生徒への受動喫煙防止対策の推進	小中学校で喫煙が健康を損なう原因であると学びます。禁煙指導する場合の資材の提供等を行います。	小中学校 保健センター

② 禁煙指導と受動喫煙の防止

健康増進法に基づいて、受動喫煙防止対策を推進します。

施策	施策内容	担当
受動喫煙防止対策の推進	受動喫煙による健康被害から町民を守るため、多数の人が利用する施設の受動喫煙対策を推進します。	保健センター
禁煙支援	特定保健指導や健康相談において禁煙希望者の相談や専門機関への紹介を行います。	保健センター

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5（2023）年	目標値 R17（2035）年
小学生以下	喫煙の経験	0%	0%
中学生以上 17歳以下	喫煙の経験	2.0%	0%
成人	喫煙率	男性 16.1%	5%以下
		女性 1.9%	1%以下
	「COPD」の意味と言葉を知っている人の割合	13.5%	30%以上

指標出典：まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

COPD 慢性閉塞性肺疾患 (COPD: chronic obstructive pulmonary disease) とは

従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病です。40 歳以上で約 530 万人の患者が存在すると推定されていますが、大多数が未診断、未治療の状態であると考えられます。

原因

最大の原因は喫煙であり、喫煙者の 15～20% が COPD を発症します。タバコの煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、せきやたんが出たり、気管支が細くなることで空気の流れが低下します。また、気管支が枝分かれした奥にあるぶどうの房状の小さな袋である肺胞（はいほう）が破壊され肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します。COPD ではこれらの変化が併存していると考えられており、治療によっても元に戻ることはありません。



症状

歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難や慢性のせきやたんが特徴的な症状です。患者により、喘鳴や発作性呼吸困難などぜんそくの様な症状を合併する場合もあります。

診断

長期の喫煙歴があり、慢性的にせき、たん、労作時の呼吸困難があれば COPD が疑われます。確定診断にはスパイロメトリーといわれる呼吸機能検査が必要で、気道の狭くなっている状態（閉塞性障害）を調べます。また、COPD は全身の炎症、骨格筋の機能障害、栄養障害、骨粗鬆症などの併存症をともなう全身性の疾患です。これらの肺以外の症状が重症度にも影響を及ぼすことから、併存症も含めた病状の評価や治療が必要になります。

予防

禁煙が一番の COPD 予防法です。タバコを吸う理由は「イライラしていた気持ちが治まる」「ストレス解消法のひとつ」という人も多くいますが、イライラは血液中のニコチン濃度が少なくなり禁断症状が現れている状態で、再びタバコを吸うことで体内のニコチン濃度を上げ一時的に解消している、いわゆるニコチン依存症です。

タバコに代わる健康的なストレス解消法や気分転換できる方法を見つけ、タバコに頼らない生活を送ることが必要です。まずは、自分で「禁煙する」という心構えをしっかりと持つことから始めましょう。

出典：一般社団法人 日本呼吸器学会
公益財団法人 長寿科学振興財団

～飲酒～

(1)現状と課題

小学生以下の飲酒経験者はいませんでした。

中学生以上 17 歳以下のお酒を飲んだことがあるかは、「飲んだことはない」が 46 件中 43 件とほとんどを占めるものの、「現在飲んでいる」が 2.2%、「かつて飲んだことがある」が 4.3%、初めて飲酒した年齢は「12 歳以下」が 66.7%となっています。飲んだきっかけは、家族が飲んでいたので 1 件となっています。

18 歳以上の「現在、飲酒している」が 43.0%、「過去に飲酒していたがやめた」が 8.2%、「飲酒していない」が 46.4%、飲酒量（1 日/合）は、「1 合未満」が 33.7%と最も多く、次いで「1 合以上 2 合未満」が 29.2%となっています。前回調査は「現在飲酒している」が 34.9%、「1 合未満」が 47.5%、「1 合以上 2 合未満」が 31.3%となっています。

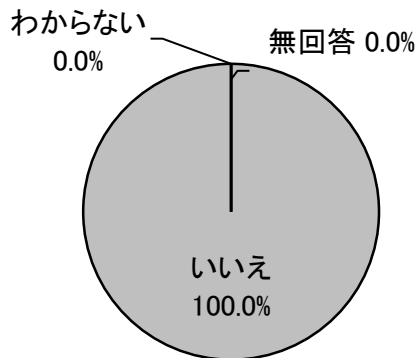
飲酒について思うことは、「お酒をやめたいとは思わない」が 83.1%となっています。前回調査が 82.5%でしたので、あまり変化はありませんでした。

お酒を飲むことについて思うことは、「マナーを守ればよい」が 52.7%と最も多く、次いで「少しくらいであればかまわない」が 52.2%、「ストレス解消、気分転換になるのでよい」が 47.3%となっています。

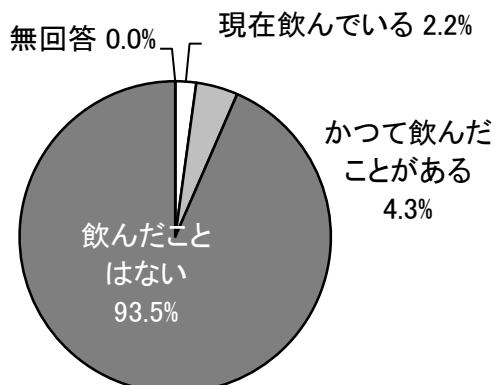
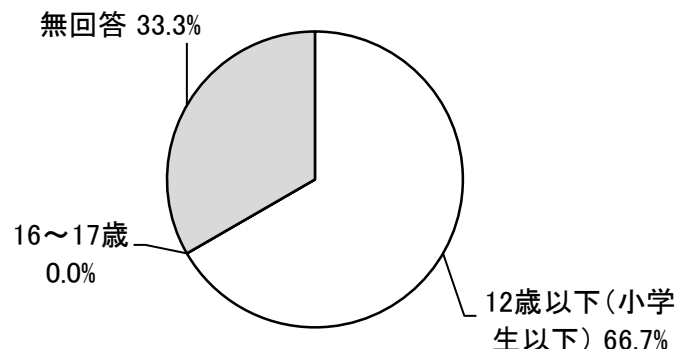
飲酒をしている人のうち、飲酒について「やめたい」、「量を減らしたいができない」と考えている人が一定程度いることから、「減らしたい」と考えている人に向けた支援や指導などが求められます。

＊まめで健康 21 プラン(第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート
結果からみた現状

【小学生以下】

飲酒経験について

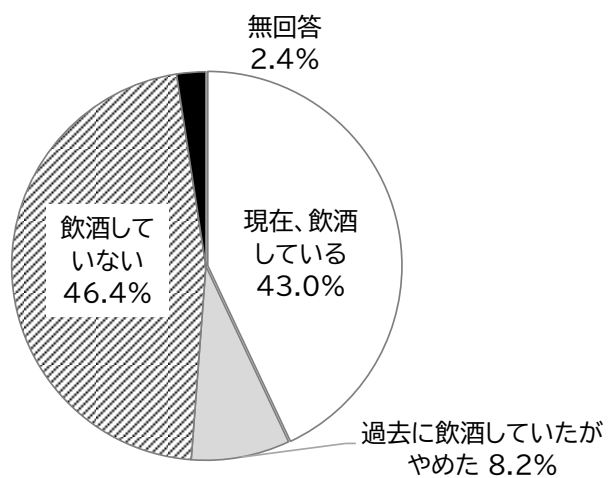
【中学生以上 17 歳以下】

飲酒経験について初めて飲酒した年齢

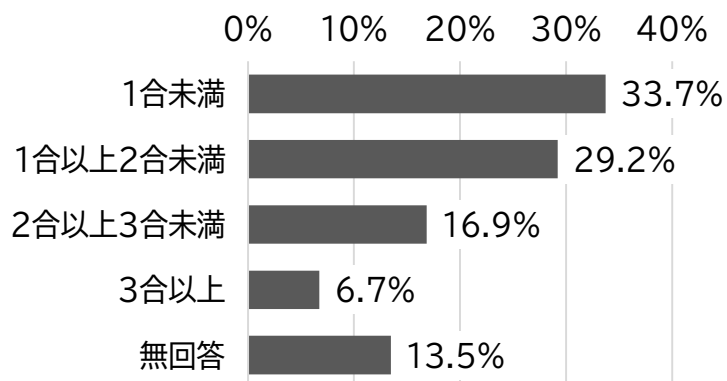
お酒を飲むことについてどう思うか

項目	度数	比率
20歳になるまでは飲んではいけない	34	73.9%
体に悪い影響を与えるのでよくない	16	34.8%
マナーを守ればよい	15	32.6%
少しくらいであればかまわない	12	26.1%
ストレス解消、気分転換になるのでよい	8	17.4%
その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
回答者数	46	

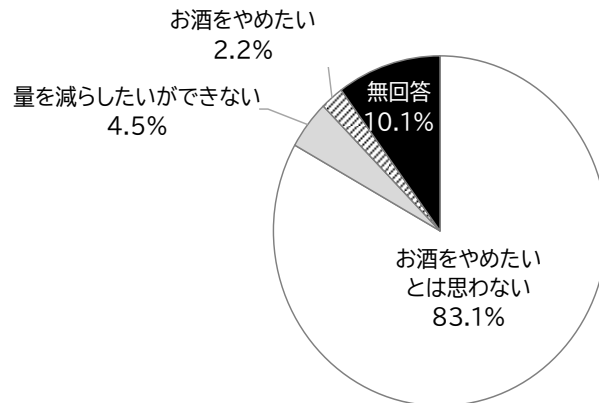
【18歳以上】 飲酒について



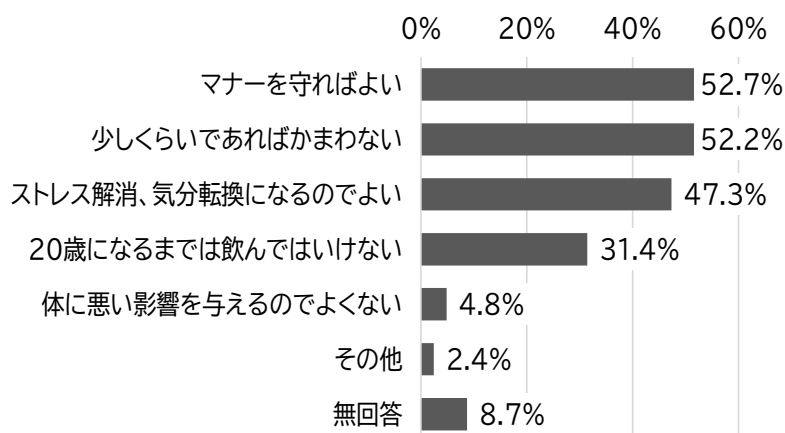
飲酒量（合/1日）



飲酒について思うこと



お酒を飲むことについて思うこと



(2)取組の方向性

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の域値は、低ければ低いほどよいことが示唆されていることから、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）男性 1 日平均 40 g 以上、女性 20 g 以上を周知していくことが必要です。生活習慣病や精神保健の観点から、健康相談や健康教育の中で、適切な飲酒に関する指導を実施します。

また、アルコール依存等の問題が生じている場合にも対応できるよう、職員の相談技術の向上を図る必要があります。教育の場や家庭においては、引き続き 20 歳未満の人の飲酒が心身に及ぼす影響についての正しい知識の普及啓発が必要です。

(3)基本施策（町の取組）

①飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発

飲酒が健康に及ぼす影響や生活習慣病のリスクについて普及啓発を行います。

施策	施策内容	担当
妊娠（胎児）期における飲酒に関する普及啓発	母子健康手帳交付時やママパパ教室において、妊娠中や出産後の飲酒による胎児、新生児、母体への影響を理解してもらうための知識の普及・啓発を行います。	保健センター
児童・生徒への飲酒防止対策	飲酒が未成年の体に及ぼす影響や危険性についての意識を高めるために、正しい知識と判断力を身につける指導を行います。	小中学校 教育委員会

啓発事業	飲酒の及ぼす影響について理解し、純アルコール、節度ある飲酒ができるように、各種健診時や健康相談、広報はとやま、町ホームページ等による情報提供を行います。	保健センター
特定保健指導	特定健康診査の受診結果から対象者を特定し、専門職による生活習慣病予防を目的とした保健指導を実施し、過度な飲酒のリスクについて説明します。	保健センター
こころの健康相談	アルコールに関連した健康疾患、暴力、うつ、自殺等の問題に臨床心理士や精神保健福祉士等による相談支援を実施します。	保健センター

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	飲酒経験	0%	0%
中学生以上 17 歳以下	飲酒経験	6.5%	0%
成人	飲酒量 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（1日平均純アルコール摂取量男性 40g 以上、女性 20g 以上）をしている人の割合	33.7%	10%

指標出典：まめで健康 21 プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

飲酒量と健康リスク

世界保健機関（WHO）では、アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略を示しており、循環器疾患やがん等の疾患の予防コントロールのため、アルコール有害使用の削減に関する目標なども含めた行動計画を発表しています。飲酒量（純アルコール量）が少ないほど、飲酒によるリスクが少なくなるという報告もあります。

厚生労働省の健康日本 21 では、「節度ある飲酒」を1日平均純アルコールで約 20g 程度とし、「生活習慣病のリスクを高める量」を1日あたりの純アルコール摂取量で男性 40g 以上、女性 20g 以上としています。純アルコール量とは、飲酒量の単位のことです。

摂取量(ml) × アルコール濃度(度数/100) × 0.8 (アルコールの比重)

例：ビール 500ml (5%) の場合の純アルコール量

$$500(\text{ml}) \times 0.05 \times 0.8 = 20(\text{g})$$

【純アルコール 20g (1 合)】



ビール（アルコール度数 5%）
1 本（500ml）



日本酒（アルコール度数 15%）
1 合（180ml）



ワイン（アルコール度数 14%）
2 杯（180ml）



ウイスキー（アルコール度数 43%）
ダブル1杯（60ml）



焼酎（アルコール度数 25%）
0.6 合（110ml）



缶酎ハイ（アルコール度数 7%）
1 本（350ml）

出典：健康日本 21（第3次）

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量(純アルコール量)

	疾病名	飲酒量(純アルコール量(g))	
		男性	女性
		研究結果 (参考)	研究結果 (参考)
1	脳卒中(出血性)	150g/週 (20g/日)	0g<
2	脳卒中(脳梗塞)	300g/週 (40g/日)	75g/週 (11g/日)
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	※	※
4	高血圧	0g<	0g<
5	胃がん	0g<	150g/週 (20g/日)
6	肺がん(喫煙者)	300g/週 (40g/日)	データなし
7	肺がん(非喫煙者)	関連なし	データなし
8	大腸がん	150g/週 (20g/日)	150g/週 (20g/日)
9	食道がん	0g<	データなし
10	肝がん	450g/週 (60g/日)	150g/週 (20g/日)
11	前立腺がん(進行がん)	150g/週 (20g/日)	データなし
12	乳がん	データなし	100g/週 (14g/日)

「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」6Pより

注:上記の飲酒量(純アルコール量)の数値のうち、「研究結果」の欄の数値については、参考文献に基づく研究結果によるもので、これ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。

「参考」の欄にある数値については、研究結果の数値を元に、仮に7で除した場合の参考値(概数)。「0g<」は少しでも飲酒をするとリスクが上がると考えられるもの。「関連なし」は飲酒量(純アルコール量)とは関連が無いと考えられるもの。「データなし」は飲酒量(純アルコール量)と関連する研究データがないもの。「※」は現在研究中のもの。

なお、これらの飲酒量(純アルコール量)については、すべて日本人に対する研究に基づくものとなります。

6. 健康管理

生活習慣病等の疾患の発症や悪化等個人の健康は、家庭や地域社会、学校、職場等の社会環境に影響を受けることから、健康づくりを推進していくためには、個人の意識、行動の改善だけを押し勧めるだけでなく、健康づくりに取り組もうとする個人はもとより、自らの健康課題に気づいていない町民、健康づくりに関心のない町民等も、社会全体として総合的に支援していくことが重要です。

I.生活習慣病

(1)現状と課題

アンケート結果では、この1年間に受けた健康診断・診査や検診（以下「健(検)診」という）の項目の「職場が実施する健(検)診(扶養家族含む)」は、「①血圧・検尿・血液検査などの健康診断・診査」が31.4%と最も多くなっています。

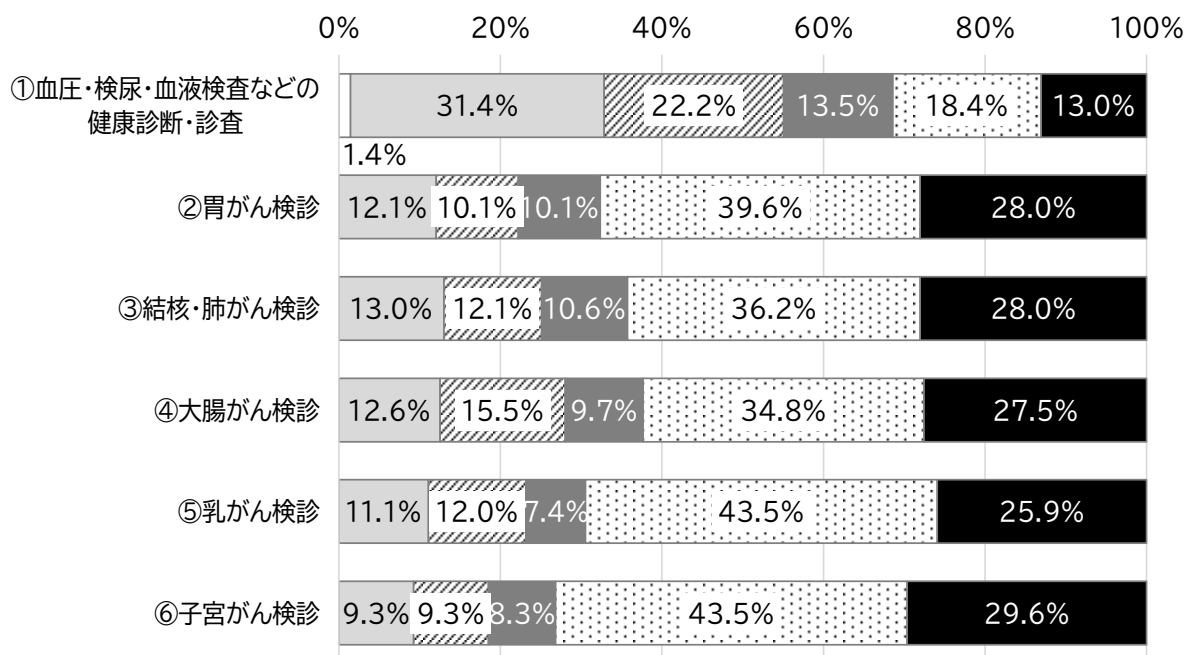
鳩山町では、いきいき30健診、特定健診、いきいき長寿健診の他、各種がん検診の体制を整備し、疾病リスクの早期発見、早期治療に繋がっています。また、特定健診では対象者への「特定保健指導」により、運動習慣や食生活、喫煙等の生活習慣を見直すことで、生活習慣病の予防・改善を行っています。

特定健診の受診率は年々上昇しており、令和4年度の法定報告では、埼玉県を受診率39.4%に対し48.1%と大きく上回っています。アンケート結果では53.6%の方が、職場や町で健診を受けたと答えています。受診率・実施率をさらに向上させ、生活習慣病の早期発見、早期治療に取り組む必要があります。

＊まめで健康21プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート結果からみた現状

【18歳以上】

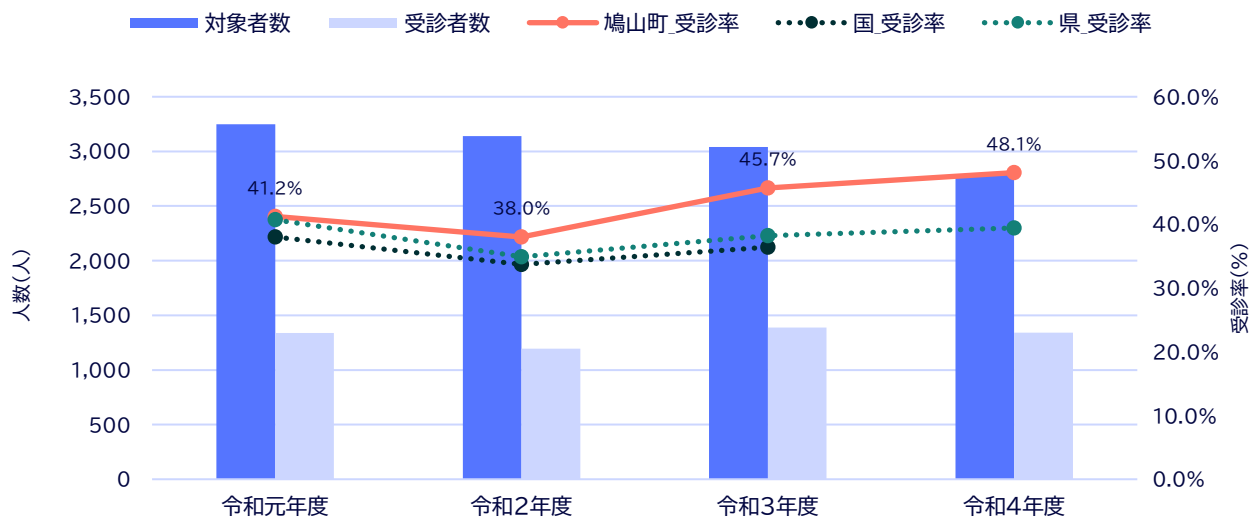
この1年間に受けた健康診断・診査や健診



□学校 □職場が実施する 健(検)診(扶養家族含む) □町が実施する 健(検)診 ■人間ドック □受けなかった ■無回答

※「⑤乳がん検診」「⑥子宮がん検診」は、女性のみとなっています。

※参考：特定健診受診率（法定報告値） 第3期データヘルス計画P31から抜粋



		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和元年度と令和4年度の差
特定健診対象者数(人)		3,247	3,141	3,040	2,790	-457
特定健診受診者数(人)		1,339	1,194	1,388	1,341	2
特定健診受診率	鳩山町	41.2%	38.0%	45.7%	48.1%	6.9
	国	38.0%	33.7%	36.4%	-	-
	県	40.7%	34.9%	38.2%	39.4%	-1.3

※参考：厚生労働省 2019年度から2021年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別）

公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書 令和元年度から令和3年度

(2)取組の方向性

町民一人ひとりが健康について関心を持ち、自分の健康状態を適切にチェックすることが重要であるため、健康診査の受診について積極的に勧めるとともに、その結果を自身の健康管理に活用していくことが推奨されます。そのため、健康情報の周知、生活習慣の維持や改善、重症化予防に向けた教育、健診受診の重要性など健康管理に向けた意識づくりに取り組みます。また、積極的に健康づくりに取り組む町民だけでなく、健康への関心や意欲がない町民に対しても、誰もが無理なく健康的な行動が取れるような環境づくりに努めます。

(3)基本施策（町の取組）

①生活習慣病予防に関する普及啓発

生活習慣予防の知識の普及を図り、健康診査の重要性について、町民の理解を高めめます。

施策	施策内容	担当
啓発事業	生活習慣病や予防対策、健診の重要性、がんの知識や検診の必要性について広報や町ホームページ等による情報提供やポスターの掲示を行います。	保健センター
健康教室	生活習慣病予防、女性の健康等に関する健康教室を実施します。	保健センター

かかりつけ医の普及推進	身近で気軽に、病気や健康について相談できるかかりつけ医を持つことを普及啓発します。	保健センター
-------------	---	--------

②生活習慣病の予防及び受診率の向上の推進

生活習慣病の発症予防、食事・栄養、運動などの指導に取り組んでいきます。

施策	施策内容	担当
特定健康診査	鳩山町国民健康保険加入者のうち 40 歳から 74 歳までの人を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に注目し生活習慣病予防を目的とした健康診査を実施します。	保健センター
いきいき長寿健診	後期高齢者医療制度被保険者を対象として、健康管理及びフレイル予防のため健康診査を実施します。	保健センター
いきいき 30 健診	30～39 歳の職場等で受診機会のない町民を対象として、問診、計測、血圧測定、尿検査、理学的検査、血液検査を実施します。	保健センター
乳幼児健康診査	乳幼児健診時（3～5 か月児、9～11 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
人間ドック・脳ドックの受診料の一部助成	国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療制度被保険者を対象として、生活習慣病等の疾病の早期発見や予防を目的に人間ドックの受診料の一部助成を実施します。	町民健康課 保険年金担当
骨粗しょう症検診	超音波を用いて「かかと」の骨の超音波伝播速度を測定して骨密度を評価します	保健センター
健康・栄養相談	生活習慣病、疾病予防等の健康や食生活について、保健師及び管理栄養士が来所相談、電話相談に対応します。	保健センター
特定保健指導	特定保健指導「動機付け支援」及び「積極的支援」に準じた基準該当者に特定保健指導を実施します。	保健センター
生活習慣病重症化予防（栄養健康アプリを活用した保健指導）	町が行う保健指導や健康づくり事業に活用できる既存民間アプリのリソースを利用し、保健指導を行うことで対象者の総合的な健康管理を行います。	保健センター
40 歳未満早期介入保健指導	30～39 歳のいきいき 30 健診を受けた、特定保健指導「動機付け支援」及び「積極的支援」に準じた基準該当者に特定保健指導を実施します。	保健センター
重複・多剤服薬者に対する保健指導	坂戸・鶴ヶ島市薬剤師会と連携し重複・多剤服薬者に対する服薬管理・指導等を実施します。	町民健康課 保険金担当
糖尿病性腎症重症化予防対策	糖尿病性腎症で通院する国民健康保険被保険者のうち、保健指導プログラムへの参加について本人及びかかりつけ医の同意があった方を対象に保健指導を実施します。	保健センター
糖尿病性腎症重症化予防対策（受診勧奨）	鳩山町国民健康保険被保険者のうち、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者や受診中断者への受診勧奨を実施します。	保健センター
地域健康教室	高齢者の体力や筋力の維持・増進、閉じこもりや寝たきりの予防、及び社会参加の促進に寄与することを目的に行い、「鳩山健康づくりサポーターの会」が運営主体となり、週 4 箇所で開催している教室です。	地域包括ケアセンター

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目		現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	定期的に健康診査を受ける人の割合 *鳩山町乳幼児健康診査結果より	3～5 か月児	97.4%	100%
		9～11 か月児	93.1%	100%
		1 歳 6 か月児	95.2%	100%
		3 歳児	98.0%	100%
	かかりつけ医を持つ人の割合	乳幼児	100%	100%維持
		小学生	90.2%	95%
中学生以上 17 歳以下	かかりつけ医を持つ人の割合		84.7%	90%
成人	定期的に健康診査（職場での健康診断や保険者健康診断、個人的な健康診断など）を受ける人の割合	20～64 歳	33.8%	60%
		65 歳以上	32.4%	60%
	適性体重の人の割合	20～64 歳	71.4%	80%
		65 歳以上	75.5%	65%以下
	かかりつけ医を持つ人の割合	20～64 歳	88.2%	95%
		65 歳以上	82.2%	90%
	特定健康診査の受診率 R4(2022 年) *令和 5 年度埼玉県健康指標総合ソフト		48.1%	60%
	特定保健指導の実施率 R4(2022 年) *令和 5 年度埼玉県健康指標総合ソフト		8.5%	60%

指標出典：（*以外）まめで健康 21 プラン（第 3 次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果

Ⅱ.がん

(1)現状と課題

がん検診の受診状況について、アンケート結果では、胃がん検診 22.2%、結核・肺がん検診 25.1%、大腸がん検診 28.1%、乳がん検診 23.1%、子宮がん検診 18.6%の方が受けたと答えています。胃がん検診 39.6%、結核・肺がん検診 36.2%、大腸がん検診 34.8%、乳がん検診 43.5%、子宮がん検診 43.5%の方が受けなかったと答えています。健（検）診を受けなかった理由について、かかりつけ医にて定期的に検査を受けているため 60.5%と一番高く、健康に自信があるから 10.5%となっています。アンケートではがん検診を受けなかった人が多いため、がんの早期発見の機会を逃すことが懸念されます。なお、がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診受診率は、国・県より低い状況です。

がん検診の受診状況（令和4年度）

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
鳩山町	4.8%	2.7%	6.0%	3.4%	11.3%
県	6.8%	5.0%	6.1%	13.4%	12.9%
国	37.2%	45.0%	41.5%	34.5%	36.5%

資料：町・県：埼玉県健康指標総合ソフト

国：国立がんセンター研究センターがん対策情報センター

データソース：国民生活基礎調査（2022年）

(2)取組の方向性

がんに関する正しい知識やがん予防に向けた生活習慣について、普及啓発に努めます。がんになっても地域で安心して暮らすことができるよう、関係機関等連携しながら取組を推進します。

(3)基本施策(町の取組)

① がん検診の推進

がんについての正しい知識・ハイリスク要因についての知識の普及を図り、適切な生活習慣の周知を図ります。

施策	施策内容	担当
各種がん検診	がんの早期発見、がん死亡率の低下を目的とし、各種がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、前立線がん、乳がん、子宮がん）を実施します。	保健センター
肝炎ウイルス検診	30歳以上で過去に同様の検診を受診したことのない町民を対象として、肝がんの原因となるB・C型肝炎ウイルスに関する問診、血液検査を実施します。	保健センター
妊婦健康診査 （子宮頸がん検査）	妊婦健康診査で子宮頸がん検査を行い、費用を助成しています。	保健センター

②健（検）診受診率の向上と精密検査の受診支援

がんの早期発見・早期治療のため、健（検）診の受診率向上に取り組めます。町民が受診しやすいよう、健（検）診、の実施方法を工夫し、要精密検査者が確実に医療機関を受診するよう支援します。

施策	施策内容	担当
乳幼児健康診査	乳幼児健診時（3～5 か月児、9～11 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児）に発育発達の相談、育児相談、離乳食や栄養相談、歯科相談等を行います。	保健センター
受診前の健康行動を促進しながら特定健診継続受診対策	被保険者（無関心層）を含め継続受診対策対象者全員に対して健診受診の重要性の周知や受診前の健康行動の促進を図ります。	保健センター
受診率向上の推進	特定健康診査受診率の向上を目的に特定健康診査を受診していない人を対象に、健康リスク等を記載した受診勧奨通知や圧着はがきにて、受診を促します。	保健センター
胃がんリスク検査費用助成	ピロリ菌の有無を調べる胃がんリスク検査費用の一部を助成しています。	保健センター

③ 支援体制の整備

がんになっても、安心して生活できる支援を行います。

鳩山町がん患者アピアランスケア用品購入費助成	がんの治療に伴う脱毛や乳房の形状の変化によるがん患者の心理的・経済的負担の軽減を図り、療養生活の質の向上や社会参加を応援することを目的として、アピアランスケア用品（医療用ウィッグ・乳房補整具）の購入費の一部を補助します。	保健センター
------------------------	--	--------

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5（2023）年	目標値 R17（2035）年
成人	胃がん検診受診率	4.8%	20%
	肺がん検診受診率	2.7%	20%
	大腸がん検診受診率	6.0%	20%
	乳がん検診受診率	11.3%	20%
	子宮頸がん検診受診率	3.4%	20%

指標出典：＊令和5年度埼玉県健康指標総合ソフト

鳩山町におけるがん検診実施体制

鳩山町では、2008（平成 20）年に厚生労働省が定めた「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に準じた検診を実施しています。町内の公的施設で実施する集団検診と、契約医療機関で受診する個別検診の二つの検診体制としているほか、やむを得ない理由からかかりつけ医で受診した人への助成制度も整備しています。また、町民の利便性向上のため「特定健診」や後期高齢者医療保険被保険者を対象とした「いきいき長寿健診」、若い世代からの動機付けとして「いきいき 30 健診（集団のみ）」も同日受診可能です。

（2024（令和 6）年度現在）

種別	対象	内容
大腸がん検診	30 歳以上	便潜血検査
結核・肺がん検診	30 歳以上	胸部 X 線
胃がん(胃部 X 線)検診	30 歳以上	胃部 X 線
胃がん(胃部内視鏡)検診	50 歳以上	胃部内視鏡
前立腺がん検診	50 歳以上	血液検査
乳がん検診	30 歳以上	視触診、マンモグラフィ (集団健診のみ超音波検査)
子宮がん検診	20 歳以上	細胞診、視診、内診

がんを防ぐための新12か条

1. たばこは吸わない
2. 他人のたばこの煙を避ける
3. お酒はほどほどに
4. バランスのとれた食生活を
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は不足にならないように
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから



出典：がん研究振興財団



7. 社会参加

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おり、就労、ボランティア、通いの場等への参加も健康にいい影響を与えます。健康な地域の背景にはいいコミュニティがあることが指摘されており、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を意味するソーシャルキャピタルの醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用であると考えられています。健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。

(1) 現状と課題

小学生以下のアンケート結果では、日頃から親子で、地域で行われる行事への参加は、「はい」が 55.8%と、「いいえ」が 44.2%となり、前回調査時の「参加している」の 58.0%と比較すると2%減少しました。また、中学生以上17歳以下の1年間に1回以上、個人的にボランティア活動に参加しているかは、「はい」が 2.2%、「いいえ」が 97.8%となり、前回調査時の「参加している」の 15.9%から10%以上減少しました。

18歳以上のグループや団体に入り活動の項目の「入っている」は、「①町内会や自治会」が 45.9%と最も多く、次いで「②趣味・スポーツ・学習のサークルや団体」が 32.4%となっています。今の生活に満足しているかは、「満足している」「おおむね満足している」を合わせた『満足している』が91.3%となっています。一方、「不満である」は、7.7%となっています。

現在の幸せの程度は「幸せである」「どちらかといえば幸せである」を合わせた『幸せである』が92.2%となっている一方、「どちらかといえば幸せでない」「幸せでない」を合わせた『幸せでない』は、5.7%となっています。

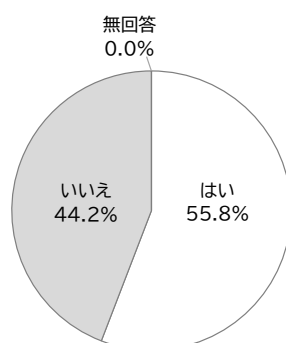
ふだんから「ご近所づきあい」をしているかは、「している」が 34.8%となっています。居住地域は、お互いに助け合っている地域だと思うかは、「思う」が 36.7%、地域の人たちとのつながりは強い方だと思うかは「思う」が 25.6%となっています。楽しみや生きがいを持っているかは「持っている」が 74.9%となっています。

社会活動への参加は社会とつながる一つ的手段であり、地域コミュニティとの関わりが希薄化している現代において、社会活動への参加を促していくことは、健康づくり対策においても重要です。鳩山町では、長年に渡り「栄養・運動・社会参加」の3本柱を基本とした「鳩山モデル」を中心に健康づくりに取り組んできました。鳩山モデルでは、社会参加を焦点に当て健康長寿の町づくりを展開していることが大きな特徴です。

＊まめで健康21プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)アンケート結果からみた現状

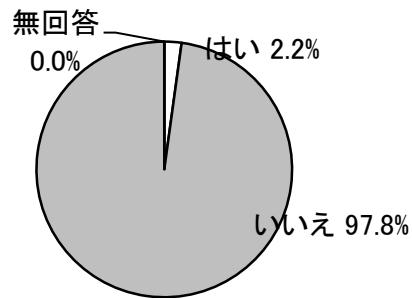
【小学生以下】

日頃から親子で、地域で行われる行事への参加について



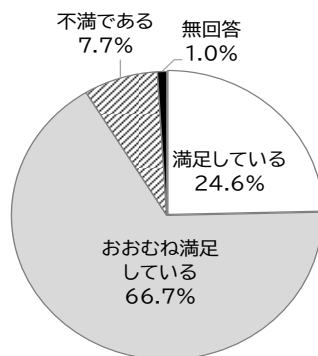
【中学生以上 17 歳以下】

1年間に1回以上、個人的にボランティア活動に参加しているか

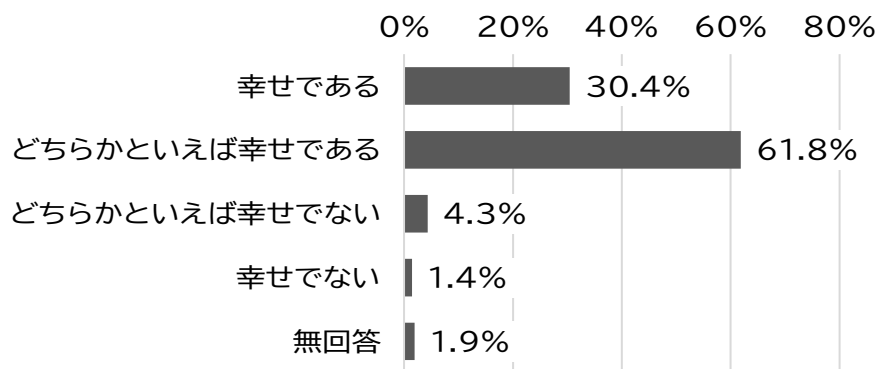


【18 歳以上】

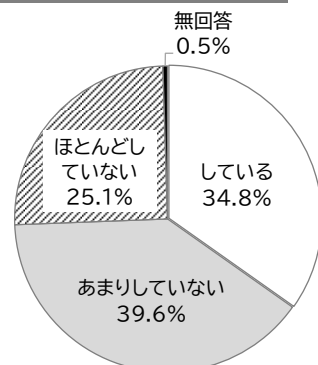
今の生活に満足しているか



現在の幸せの程度



ふだんから「ご近所づきあい」をしているか



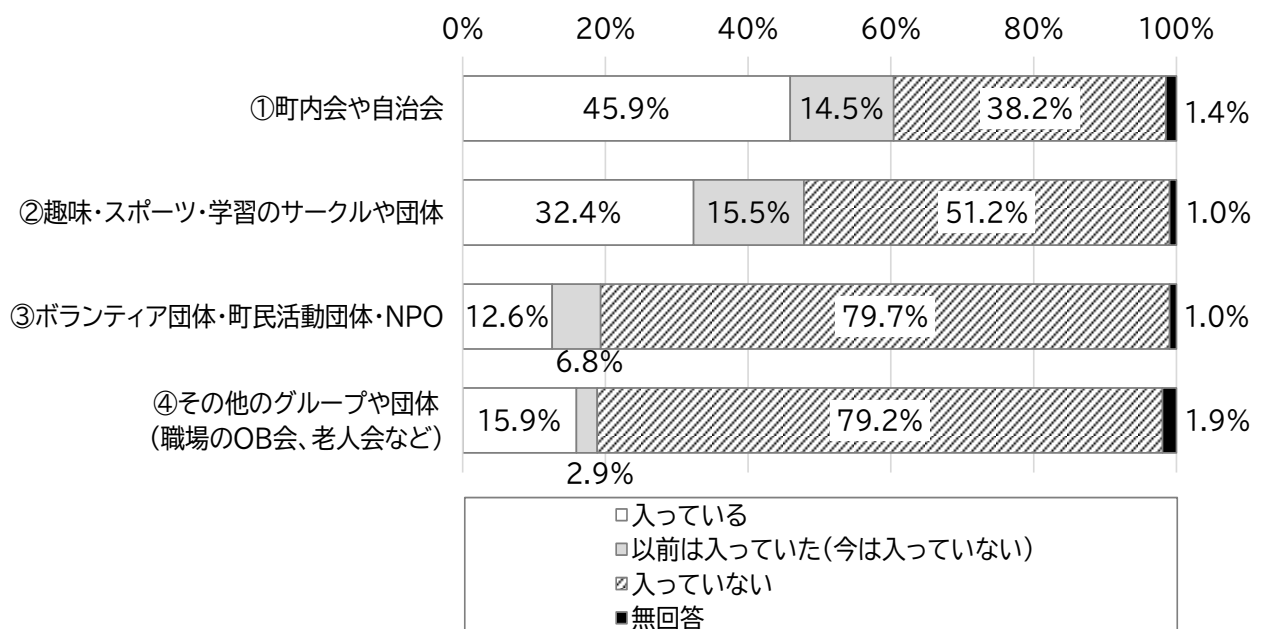
居住地は、お互いに助け合っている

地域の人たちとのつながりは強い方だと思うか

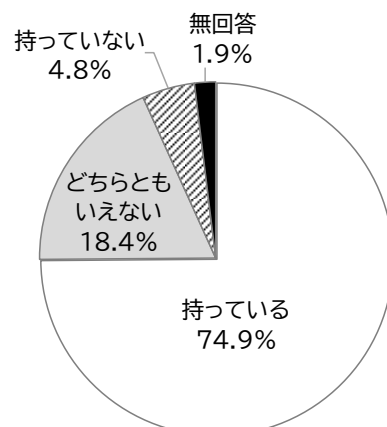
地域だと思うか



グループや団体に入り活動しているかについて



楽しみや生きがいを持っているか



(2)取組の方向性

社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスクの低減等に良い影響を与えることが報告されています。また、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態が良いとされています。健康には、生活習慣のみならず、地域の絆やつながりなどのソーシャルキャピタル（社会関係資本等）も影響を及ぼすと言われており、健康で豊かな暮らしを送るためには、個々の健康づくりに加えて、自分が住む地域の人々などとのつながりを持つことが大切です。今後も地域などとのつながりを深める取組や町民との協働による健康づくりを推進していきます。

(3)基本の施策(町の取組)

①地域における健康づくりの人材発掘・人材育成と活動の推進

地域の人材の発掘や育成に取り組むとともに、地域活動が充実するように環境整備を行います。

施策	施策内容	担当
地域健康教室	高齢者の体力や筋力の維持・増進、閉じこもりや寝たきりの予防、及び社会参加の促進に寄与することを目的に行い、「鳩山健康づくりサポーターの会」が運営主体となり、週4箇所で開催している教室です。	地域包括ケアセンター
健康づくりサポーターの会	地域住民と相互に協力し、町の推進する介護予防・健康づくりを支援する活動をしています。	地域包括支援センター
健康づくりサポータースキルアップ講座	健康づくりサポーターが活動における知識や技術を深めること、また幅を広げることを目的に開催しています。	地域包括支援センター
健康づくりサポーター養成講座	楽しく安全な健康教室を続けていくために養成講座を行っています。ストレッチや筋トレの丁寧な解説と実践をはじめ、専門家講師による理論と運動も学び、活動を始めることができます。	地域包括支援センター
はあとふるパワーアップ体操教室	おもりを使用した、介護予防のための運動をする教室です。	地域包括支援センター
さわやか健康教室	年齢を重ねても健やかで心豊かに過ごすために欠かせない運動や食事、社会参加について学ぶ機会の教室です。	地域包括支援センター
「通いの場」での健康教室の実施	高齢者の「通いの場」において保健師や管理栄養士等の専門職がフレイル予防のための健康教室を実施します。	保健センター 地域包括ケアセンター
のびのびプラザ	地域の高齢者に趣味活動、仲間づくりなどの場を提供することにより、高齢者の健康の保持増進及び介護予防を図るための施設です。	長寿福祉課
はーとんカフェ今宿	高齢者が気軽に立ち寄り、お茶を飲んだり、ボランティアと話をしたりする場所です。	長寿福祉課
総合福祉センター	高齢者の健康づくりや、教養の向上、レクリエーションなど自由に楽しむことが出来る場所です。	社会福祉協議会
ニュータウンふくしプラザ	専任の担当者を配置し、地域住民が気軽に集まれる場の提供や、地域の見守り、相談支援の実施など福祉活動を支援する福祉の拠点として設置されています。	政策財政課 社会福祉協議会

ボランティアポイント事業	介護予防事業等でボランティア活動を行うとポイントが付与されます。	地域包括支援センター
デマンドタクシー	自宅から目的地まで、複数の人が乗車する乗り合い交通です。	政策財政課
スポーツフェスティバル	スポーツ・レクリエーション等を通じて、子どもから高齢者まで全ての町民の親睦及び健康の維持・増進を図ることを目的としたフェスティバルです。	教育委員会 保健センター
各種スポーツ大会	グランドゴルフ、正月マラソン等を開催しています。	教育委員会
食生活改善推進協議会	会員相互の連絡を密にして、活動の振興を図り、栄養及び食生活改善を通じて、地域の健康保持増進に寄与することを目的として活動します。	保健センター
筋力トレーニング教室	高年者がいつまでも元気に過ごすための筋力維持向上と血管年齢の引き下げを図るための教室です。	保健センター
生活支援体制整備事業	多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っています。	地域包括支援センター 社会福祉協議会
生活支援コーディネーターの活用	社会資源を適切に把握し、地域の住民のニーズに合わせた新しい福祉サービスの開発と育成、地域における新しい福祉ネットワークの構築、地域においての支援に関するニーズと取組みのマッチングをします。	地域包括支援センター
住民参加型イベント	インセンティブを活用した健康づくりイベントを開催します。	保健センター

②地域の健康づくりの推進

健康づくり情報や健康づくり活動の周知啓発をします。

施策	施策内容	担当
ホームページや広報等による情報提供の充実	町民が自ら健康づくりに取り組むきっかけづくりになるよう、正しい知識の普及や事業のPRを強化します。また、ライフステージに応じた適切な関連情報をホームページや広報はとやま等に掲載し、情報提供を行います。	保健センター
健康づくり事業	健康づくりのための事業（相談、教室、健（検）診等）を町民へ周知し、普及啓発を図ります。	保健センター 町民健康課
ボランティア活動	赤い羽根共同募金活動、おはなしと朗読の会、手作り小物を製作、手話、演芸・ボランティア、音声ガイド、傾聴、手作り料理の提供、体操・茶話会等のサロン開催、子ども食堂の開催、車いす整備をしています。	社会福祉協議会
こども家庭センターぴっぴ事業	手形足型アート教室、ベビーマッサージ教室、アロマクラフト教室、リトミック教室等親子で参加できる教室を定期的に開催しています。	保健センター
はとやま祭	各種物販・展示・クラフト体験など模擬店、ステージ発表等を行っています。	産業振興課
町立幼稚園施設開放「ピジョっこルーム」	町内の乳幼児親子を対象に、園のホールや園庭を開放し、親子で遊べる場や保護者の関わりの場を提供しています。	町立幼稚園

(4)数値目標

ライフ ステージ	指標の項目	現状値 R5 (2023) 年	目標値 R17 (2035) 年
小学生以下	地域で行われる行事への参加する人の割合	55.8%	70%
中学生以上 17歳以下	1年間に1回以上、個人的にボランティア活動に参加している人の割合	2.2%	15%
成人	グループ・サークル活動などに参加している人の割合	32.4%	50%
	お互いに助け合っている地域だと思ふ人の割合	36.7%	50%
	地域の人たちとのつながりは強い方だと思ふ人の割合	25.6%	45%

指標出典：まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果



ソーシャルキャピタル

ソーシャルキャピタルとは、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のことをいいます。

人々の健康は、その人の取り巻く社会環境の影響を受けることが知られています。社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等により影響を与えることが分かっています。また、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態が良いとされています。

出典：厚生労働省、健康日本21（第3次）



The background of the page features a light blue wash with delicate line art of flowers and leaves. Several large, soft, out-of-focus circular lights in shades of yellow and white are scattered across the upper and middle sections, creating a dreamy, ethereal atmosphere.

第 5 章

計画の推進に向けて

1. 推進体制

計画の実現のためには、町民一人ひとりが、日常生活の中で積極的に自らの健康づくりに取り組むことが重要となります。そのために、町民、地域、関係機関・関係団体と町との連携と協働により、健康づくりを支援する必要があります。本計画については、「広報はとやま」や町ホームページ等に掲載し、町民にこの計画への認識、理解が得られるよう努めます。

2. 町民の役割

町民一人ひとりが、健やかで生きがいのある毎日を送るという意識をもって行動し、健診の受診や、健康づくりに関する事業、地域活動などへ積極的に参加していくことで、生涯を通じた健康づくりに取り組みます。

3. 地域、関係機関の役割

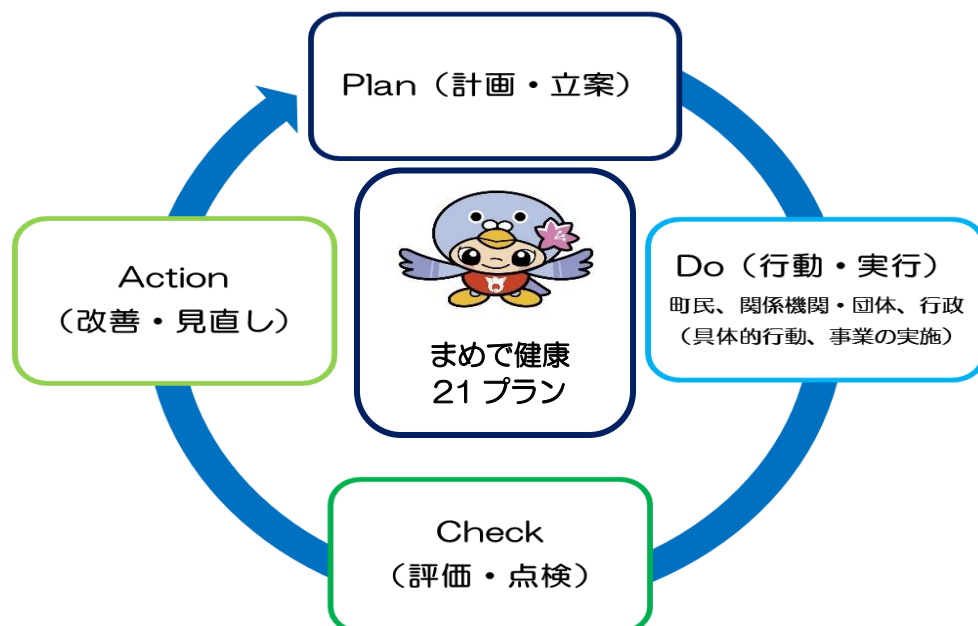
地域では、健康づくりを地域の課題として共有し、ともに考え、ともに取り組む必要があります。

4. 町の役割

町民、各関係機関・団体そして行政が連携し、一体となって目標に向かい取り組むことが必要であることから、「はとやま健康向上委員会」を中心に、「健康長寿のまち はとやま」の実現に向け多くの町民が健康づくりに取り組む町づくりを推進していきます。

5. 計画の評価

計画の推進にあたっては、本計画に基づいた事業の実施計画を作成し、それぞれの健康課題において成果指標となる具体的な目標指標と目標値を定め、計画の進捗状況を把握するとともに、客観的な評価を行いながら、効果的に健康づくり及び食育を推進していきます。また、評価は「はとやま健康向上委員会」において検討を行いながら、PDCAサイクルで各種事業の推進をしていきます。





第 6 章

資料編

1. はとやま健康向上委員会設置要綱（平成 24 年 2 月 10 日告示第 6 号）

（設置）

第 1 条 町の健康づくりに関する施策を総合的に推進し、もって町民の健康増進を図るため、はとやま健康向上委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第 2 条 委員会は、町長の諮問に応じて次の事項を協議する。

- （1）健康づくりに関する計画の策定及び推進に関すること。
- （2）健康づくりに関する町民の意識の高揚及び実践活動の推進に関すること。
- （3）その他健康づくりに関すること。

（組織）

第 3 条 委員会は、委員 25 人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- （1）関係団体の代表者
- （2）関係行政機関の職員
- （3）識見を有する者
- （4）町民委員
- （5）庁内関係課長
- （6）その他町長が認める者

（任期）

第 4 条 委員の任期は、2 年とし再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第 6 条 委員会は、委員長が必要に応じて招集し、議長となる。

2 委員会は、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 委員会の議事は、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。

4 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて説明又は意見を聴くことができる。

（専門部会の設置）

第 7 条 委員会は第 2 条の所掌事務について、具体的事項を調査、研究及び事業の推進

を図るため、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は委員長が指名する者をもって組織し、調査等の経過及び結果を整理し、委員長に報告するものとする。
- 3 専門部会員の任期は、その目的を達成するまでとする。

(庶務)

第 8 条 委員会及び専門部会の庶務は、鳩山町保健センターにおいて処理する。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。(鳩山町健康づくり推進協議会設置要綱の廃止)
- 2 鳩山町健康づくり推進協議会設置要綱（平成 5 年告示第 71 号）は、廃止する。

2. はとやま健康向上委員会 委員名簿

任期：令和6年6月1日～令和8年5月31日

組織区分	No.	選出団体	氏名
関係団体の代表者	1	老人クラブ連合会	大野 茂次
	2	区長・自治会長会・町内会長	岡 敏男
	3	商工会	外川 樹芳
	4	スポーツ協会	石井 徹
	5	鳩山町精神障害者家族会 むつみ会	伊藤 美枝子
	6	社会福祉協議会	田中 修
	7	食生活改善推進員協議会	野口 丸美
	8	健康づくりサポーターの会	◎有住 高雄
	9	ひばり保育園	沢田 真紀
関係行政機関の職員	10	坂戸保健所	宮野 慎太郎
識見を有する者	11	東京都健康長寿医療センター	村山 洋史
	12	麻見江ホスピタル	馬場 千恵
町民委員	13	町民委員	○高山 光男
	14	町民委員	岡崎 晃
庁内関係課長	15	鳩山町役場長寿福祉課	岡田 庄一
	16	鳩山町役場産業振興課	吉澤 祐一
	17	教育委員会事務局	島野 紀美夫
その他町長が認める者	18	鳩山町議会議員	小鷹 房義
	19	鳩山町議会議員	中山 明美
	20	鳩山町議会議員	関根 清隆

◎委員長

○副委員長

3. 策定の経緯

年月日	内 容
令和5年 6月1日	政策会議 まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 計画策定アンケート実施及び計画策定について説明
6月4日	定期全員協議会 まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 計画策定アンケート実施及び計画策定について説明
7月11日	令和5年度 はとやま健康向上委員会 第1回会議 ・委嘱状交付 ・委員長及び副委員長の選出 ・はとやま健康向上委員会について説明 ・まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート実施について説明
8月8日～31日	まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） アンケート調査票配布・インターネットによる回答 ・小学生以下 150人 ・中学生以上17歳以下 100人 ・18歳以上 450人 計 700人
9月～ 令和6年1月	まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） アンケート調査票回収・分析 ・小学生以下 77件（51.3%） ・中学生以上17歳以下 46件（46.0%） ・18歳以上 207件（46.0%） 計 330件
令和6年 3月19日	令和5年度 はとやま健康向上委員会 第2回会議 (1)まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）アンケート結果について説明
6月26日	令和6年度 はとやま健康向上委員会 第1回会議 (1)はとやま健康向上委員会について説明 (2)まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画）策定について説明 (3)令和5年度保健センター事業概要について報告
9月19日	令和6年度 はとやま健康向上委員会 第2回会議 まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 素案の説明、基本施策（町の取組）についてグループ討議
11月6日	令和6年度 はとやま健康向上委員会 第3回会議 まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 素案の基本施策（町の取組）についてグループ討議
11月26日	政策会議 ・まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 素案の説明及び協議
12月6日	定期全員協議会 ・まめで健康21プラン（第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画） 素案の説明

令和6年 12月10日～ 令和7年 1月17日	パブリックコメントの募集及び、関係各課・局における計画案内容確認
2月4日	政策会議 ・まめで健康21プラン(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画) 素案パブリックコメントの実施結果について
2月27日	令和6年度 はとやま健康向上委員会 第4回会議(書面会議) ・まめで健康21(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)素案 に関するパブリックコメントの実施結果について
3月11日	はとやま健康向上委員会委員長から町長へ答申
3月	まめで健康21(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)策定

4. 用語解説

用語	解説
英数字	
65 歳健康寿命	65 歳に達した県民が健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には、介護保険制度の「要介護 2 以上」になるまでの期間を「健康寿命」として算出している。
8020 運動	「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動。
BMI	肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数（Body Mass Index）で、 $[\text{体重(kg)}] \div [\text{身長(m)}]^2$ で求められる。 日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重（やせ）」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」とされている。
COPD	COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)は、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた、慢性閉塞性肺疾患という病気のこと。
DX	Digital Transformation の略。デジタル技術やデータを活用して、人々の生活をより良い状態に変革すること。
EPDS	EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale : エジンバラ産後うつ病質問票)は、産後うつ病のスクリーニングを目的とした 10 項目の質問票。
あ行	
悪性新生物	悪性腫瘍（がん）のことで、細胞が変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するもの。
インセンティブ	行動を促す、「刺激」・「動機」・「励み」・「誘因」などのこと。
か行	
かかりつけ医	健康に関することを何でも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医や専門医療機関を紹介するなど、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のこと。
かかりつけ歯科医	歯や口腔の健康を守るため、定期的な健診やクリーニング・口腔管理など、いつでも気軽に相談できる歯科医のこと。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。
健康寿命	集団の健康状態を表す健康指標の一つ。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。
「健康長寿のまち ほとやま」宣言	平成 29 年 7 月に、町民と行政が互いに協力し取り組むことにより、町民がいつまでも健康で、生きがいを持ち、自分らしい生活を送れる町を目指すための宣言。
健康日本 21	国民の健康づくりを進めるために国が策定している計画。令和 6 年から開始の健康日本 21（第三次）では、「すべ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」をビジョンに掲げている。

口腔機能	噛む・食べる・飲み込む・発声機能、唇や舌の動き等のこと。
合計特殊出生率	1人の女性が一生の間に産む子どもの数の平均値。
骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のこと。
さ行	
産後うつ	出産後に気分の落ち込みや食欲の減退、自分に自信が持てない、自分を責める気持ちを持つようになるなどの症状がみられる。産後うつになると、育児を含め日常生活に支障きたす恐れがある。
食育	様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むこと。
受動喫煙	たばこを吸っていない人が、副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸ってしまうこと。たばこを吸わない人でも、継続的な受動喫煙により健康への影響が発生する。
純アルコール	飲酒量の単位。 $\text{摂取量(ml)} \times \text{アルコール濃度(度数/100)} \times 0.8$ (アルコールの比重) 例: ビール 500ml (5%) の場合の純アルコール量 $500(\text{ml}) \times 0.05 \times 0.8 = 20(\text{g})$
ソーシャルキャピタル	地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等のこと。
ソーシャルワーク	社会一般とその社会に生きる個々人の発達を促す、社会変革をもたらすことを目的とする専門職が行う、課題や問題解決のための支援。
た行	
データヘルス	医療保険者が健診結果などの分析を行った上で、加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業。近年、健診やレセプトなどの健康医療情報は、平成20年の特定健康診査制度の導入やレセプトの電子化にともない、その電子的管理が進んでいる。これにより、従来は困難だった電子的に保有された健康医療情報を活用した分析が可能となっている。
特定健診（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検査項目で実施する健診のこと。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人に対して行われる健康支援。
は行	
鳩山町健康長寿のまちづくり基本条例	令和3年3月に健康長寿のまちづくりを総合的に推進するために制定した条例。
鳩山モデル	「栄養・運動・社会参加」3本柱とした、鳩山町独自の健康づくりのこと。

フレイル	加齢に伴う運動機能や認知機能の低下、外出の機会の減少等により、体力や気力が衰え、介護の必要性が高まっている状態。フレイルは早期発見と適切な対応によって進行を抑制し、健康な状態に戻すことが出来る。
ま行	
メタボリック シンドローム	内臓脂肪症候群：Metabolic Syndrome のことで、内臓脂肪型肥満をきっかけに脂質異常、高血糖、高血圧となる状態。
メンタルヘルス	こころの健康状態のこと。
や行	
要介護（状態）	寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態。
要介護（要支援）認定率	被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。 算出方法は、認定率＝（65 歳以上の要介護・要支援認定者数）÷（第1号被保険者数（65 歳以上））。
要支援（状態）	家事や身支度等の日常生活に支援が必要になった状態。
ら行	
ライフステージ	人生の変化を節目で区切った、それぞれの段階（ステージ）のこと。
ロコモティブシンドローム	筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板など運動器の障害により、移動機能の低下をきたした状態のこと。ロコモティブシンドロームが進行すると、立つことや歩くことが困難になるなど日常生活に支障をきたし、寝たきりなどの要介護状態になる恐れがある。



まめで健康 21 プラン

(第3次鳩山町健康増進計画・鳩山町食育推進計画)

令和7年3月 発行

鳩 山 町

(編集／鳩山町町民健康課 保健センター)

〒350-0324

鳩山町大字大豆戸 183 番地 1

TEL 049-296-2530

Fax049-296-2832

E-mail h4600@town.hatoyama.lg.jp