資料1

令和8年度第1回ヘルスソーシャルキャピタル審議会
【令和8年10月5日(月)】

第三次健康わこう21計画・第四次和光市食育推進計画・第3期和光市自殺対策計画の策定

現計画の総評、骨子案(計画の体系と重点施策)について

和光市健康部健康支援課

現計画の総評（原案48～52ページ）

第二次健康わこう21計画

【生活習慣病予防】
- ・体格改善には継続的な生活習慣改善施策が必要
- ・健診受診率が十分でなく、受診後の健康管理への接続が課題
- ・歩数目標の達成割合が7割程度で悪化傾向

【疾病の早期発見・早期対応】
- ・現役世代が行政の健康づくりの機会に接しにくい

【地域における健康づくり】
- ・ヘルスサポーターの活動機会・地域との接点確保が必要

→ 知識向上から「実践への行動変容」「実践しやすい環境づくり」へシフト

市が誇る地域資源

ヘルスサポーター（通称「ヘルサポ」）
平成25年～育成する健康づくりに関する施策の推進を図るための市民ボランティア（市内全域で若者から高齢者まで400人強）

第三次和光市食育推進計画

【ライフコースアプローチを取り入れた食育推進】
- ・若い世代の朝食欠食、バランス食、野菜摂取が改善傾向
- ・市民の6割が「バランス食・減塩を実践」と回答するも、実際の摂取量は目標未達
- ・子どもの朝食欠食、果物摂取が悪化傾向

【地域一体型の公民協働によるセルフヘルスケア支援】
- ・食育推進コンソーシアム構成員・推進店の登録数が改善
- ・食育推進店・認定マーク認知度が悪化傾向、「ちょこっとプラス」認知度が約20%
- ・地域の食育資源が市民に十分認知されず、日常生活で活用されていない

【食を通じた正しい知識の定着と未来につながる食育】
- ・地場産野菜・郷土料理・伝統料理の摂取が悪化傾向

市が誇る地域資源

食育推進コンソーシアム（通称「食コンソ」）
平成30年発足した市内の事業者や地域団体と行政が一体となって食環境整備に取り組む公民連携組織
（47団体加盟、33店舗が食育推進の取組みを共同実施）

第2期和光市自殺対策計画

【予防・早期発見】
- ・自殺対策人材育成研修を実施し、市職員・支援員の基礎知識定着を図った
- ・アセスメントシート案を作成、保健指導マニュアルの作成が未完了

【教育】
- ・自殺対策人材育成研修・ゲートキーパー養成講座により、サイン認識・声かけ・相談つなぎの知識を普及
- ・学校現場での教育・相談先情報提供を実施

【相談】
- ・相談窓口の周知・相談支援・関係機関連携を実施

→生活習慣改善との統合的アプローチ
→情報提供から「身近な人・支援者による気づきとつなぎ」へシフト

計画の基本理念(原案53ページ)

▸第二次健康わこう21計画・
第三次和光市食育推進計画基本理念
「地域包括ケアシステムの構築による総合的な健康づくりと健康社会の実現」

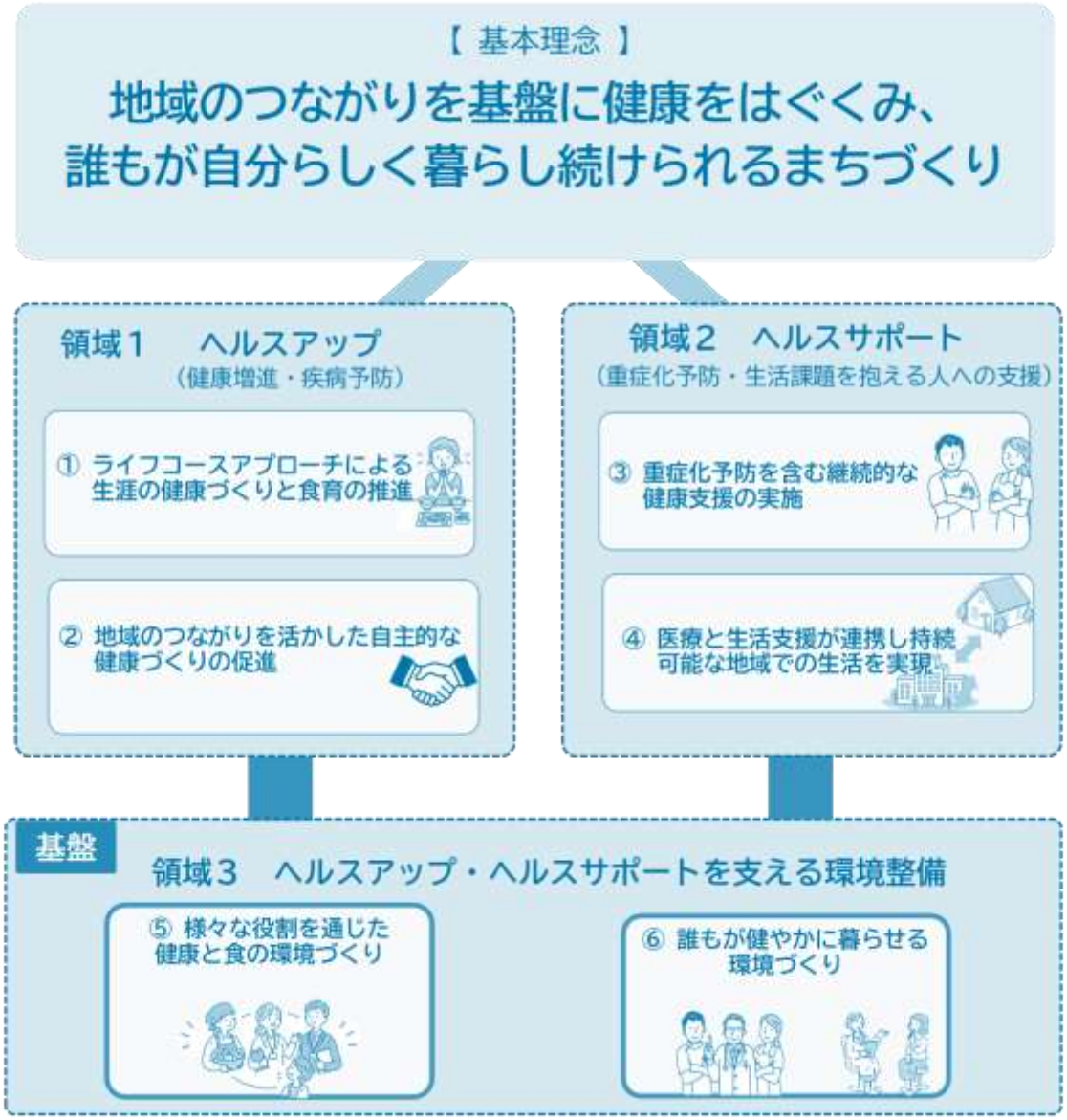
▸第2期和光市自殺対策計画基本理念
「地域力(自助力・互助力)の強化による自殺防止対策の推進」

和光市健康づくり基本条例

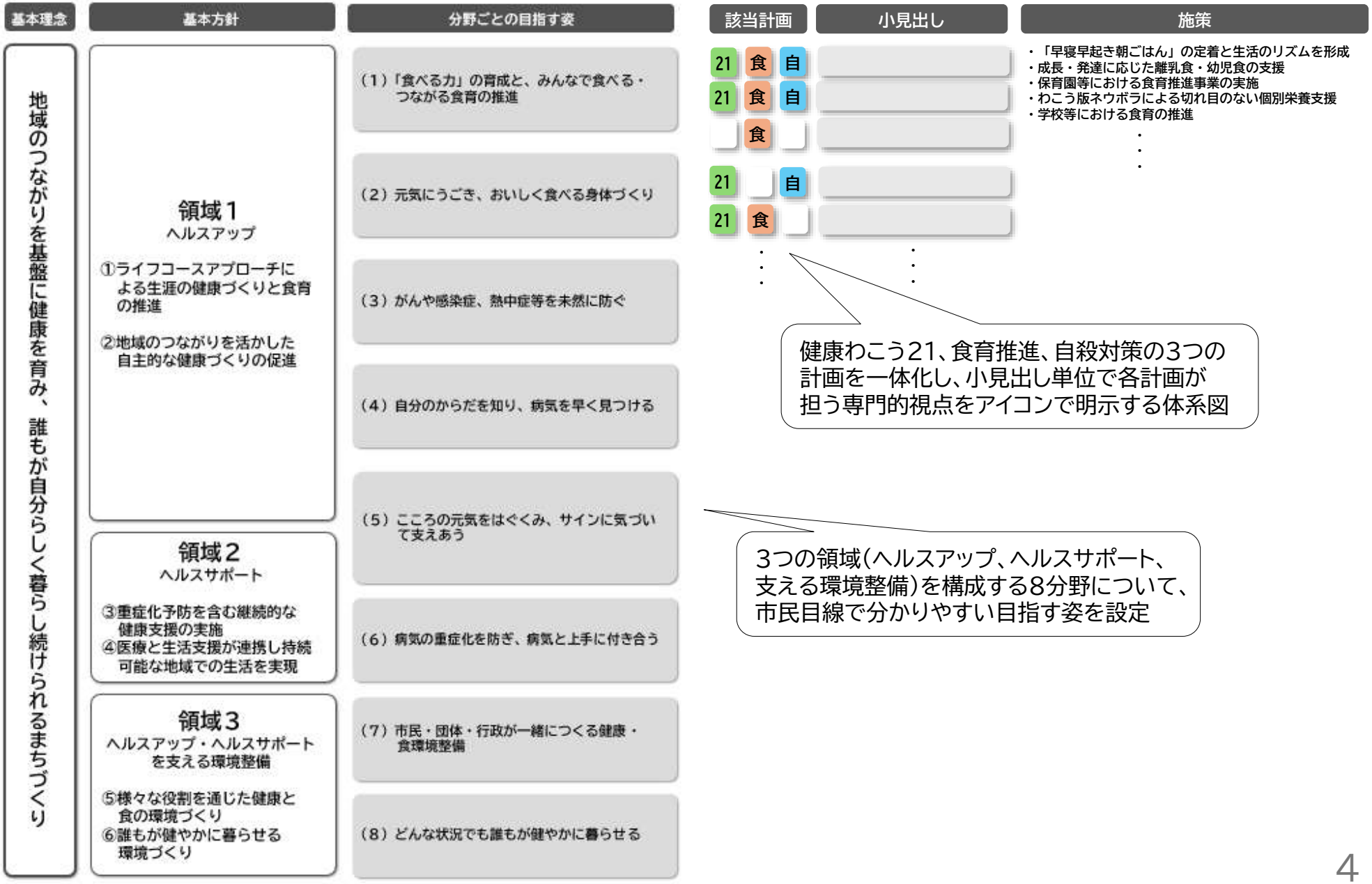
和光市独自

健康づくりの推進に関する取組みとしてヘルスアップ・ヘルスサポート2つの取組みを定義

地域のつながりや互助の仕組みが健康に良い影響をもたらす社会関係資本を「ヘルスソーシャルキャピタル」と名付け、健康づくりの基盤として重視



計画の体系図（原案56ページ・資料3体系図）



重点施策の設定

▶ 本市は健康水準が高い

健康寿命は県内で高い水準
65歳時点平均健康寿命
男性 18.5歳(県内6位/63)
女性 21.5歳(県内1位/63)

▶ 次計画で取組むべき主な課題

・朝食欠食、食塩・野菜摂取量といった食に関わる課題
・歩数の減少や肥満といった生活習慣上の課題
・健康状態を把握し行動を変える仕組みとしての健診(検診)の活用
・若年・壮年期の高い単身世帯率等を背景とした自殺死亡割合

▶ 現計画の総評からの気づき

・知識向上から行動変容へ

認知
実践行動
実測
健康状態



重点施策1.「早寝早起き朝ごはん」の定着と生活のリズムを形成

健康　食育　自殺

現状と課題

① 若い世代(20・30代)の朝食欠食率は19.4%、子ども(小中学生)2.9%
② 欠食理由に「時間がない」「寝ていたい」など生活リズムが課題

ねらい

乳幼児期・学齢期から、朝食をとることで、規則正しい生活リズムと望ましい食習慣を形成
さらに、親世代にも望ましい食習慣を広げる。また、若い世代・働く世代の朝食摂取のハードルを下げ、欠食を防ぐ

具体的施策

乳幼児期・学齢期における規則正しい生活習慣と朝食摂取の重要性についての普及啓発
子どもと家庭を巻き込んだ実践へのきっかけの提供

認知

(1)知る・取組むきっかけ
小中学校で「早寝早起き朝ごはん」チャレンジシートを実践、校内学年で取り組むしかけづくり。 Ⅰみんなで！

(2)「知る」を「できる」に
食コンソと連携したわこう食育おうえん隊講座等で朝ごはんレシピ・調理体験による「自分で準備する力」の育成。

(3)家庭を巻き込み実践機会を作る
「わこうの朝ごはんコンテスト」等による親子・家族での実践と共食の促進。 Ⅲ人がつなぐ

実践行動

(4)朝食のハードルを下げる
食育推進店等を活用した「買って食べる朝食」の普及。 Ⅱ場での体験



実測　子どもと若い世代の朝食欠食↓

健康状態　発育・生活リズム↑

評価

「早寝早起き朝ごはん」月間の回答比較(順序尺度による評価)
項目:朝食を食べていますか？”よく食べる/時々食べる/ほとんど食べない”

重点施策2. ナトカリを意識したバランスの良い大人の食生活啓発・普及

健康　食育　自殺

現状と課題

① 約62%が減塩に取組んでいると回答　②食塩摂取量は10.8g(目標8g以下)、野菜摂取量は166g(目標200g以上)と課題
③ 前計画の野菜摂取啓発「ちょこっとプラス」認知は20.2%にとどまり、実践している「つもり」が課題
④ 1日3食の習慣を整え、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事の実践にも課題

ねらい

若年期から、減塩＋カリウム摂取によるナトカリバランスの改善を意識した食生活を普及
血圧の安定、将来の高血圧・循環器疾患の予防につなげる

具体的施策

食育推進店での『ちょこっとプラス』のバナーの掲示、各所で啓発資材を配り『正しい知識』を普及啓発
減塩(健康的な食事)をしている「つもり」を、地域全体の波及を活用しながら『正しい実践』に変える

認知

(1)正確な情報を知る
特定健診・妊娠期・食育推進店等、周知チャネルを拡大、健診・推進店で推定塩分を見える化。 Ⅱ場での体験

(2)「知る」を「できる」に
ヘルサポに対し、食事調査で自身を見える化しバランスの良い食生活の実践について共有。 Ⅰみんなで！
「みんなで減塩に取り組む・バランスの良い食生活の実践をする」という集団的規範に。

(3) 地域での波及効果
効果のあったヘルサポが体験をもとに、周りに実践を伝える等啓発を実施。 Ⅲ人がつなぐ

実践行動

地域全体に広がるヘルサポが、
自分たちの体験を草の根的に広げる役割を担う！！



実測

塩分摂取量↓　野菜摂取量↑　果物摂取↑

健康状態

血圧有所見率↓　循環器疾患↓

評価

ヘルスサポーター中の血圧有所見者及び予備軍にナトカリチャレンジ前後の
ナトカリ比(塩分とカリウム摂取量の比)の比較(連続値による評価)

重点施策3. ウォーキング等の身体を動かす活動の推進

健康 | 食育 | 自殺

現状と課題

①運動習慣は一定程度確保されている一方、歩数は低下傾向にあり日常的な身体活動が少ない
②20～64歳男性の肥満31%
③特に、歩く習慣の少ない層に対し、無理なく歩き始めるきっかけづくりが課題

ねらい

働く世代から高齢者まで、日常生活の中で「あと少し歩く」習慣を形成し、
身体活動の増加と適正体重の維持・改善につなげることで、生活習慣病等の予防につなげる

具体的施策

働く世代から高齢者まで、ALKOOマイレージ事業等を活用し市民が無理なく実践できる身体活動を推進
インセンティブを前面に押し出し、実践へのきっかけの提供

認知

(1)歩くことに肯定的な意味をつける
歩くことの健康効果だけでなく、無関心層を狙ったインセンティブの強調や日常で歩数を増やす工夫を発信。
「ALKOO当選者の声」を住民から募集し広告するなど、 インセンティブを大々的かつ定期的にPR。

(2)身近な場所で始める
地域イベント、企業や住民組織の集まり等でヘルサポと協働でALKOO登録会を実施。

Ⅱ場での体験 | Ⅲ人がつなぐ

(3)歩くきっかけを作る
ALKOOポイントがもらえる地域めぐり(食育推進店舗や介護予防拠点等)を
地域住民やヘルサポと企画実施。県内他市町村との歩数比較を通じて、市民の健康行動規範を醸成。

Ⅰみんなで！

実践行動

地域を良く知るヘルサポや食コンソが持つ潜在力を
健康づくりへ最大限に発揮！！

実測

日常の歩数↑

健康状態

循環器・糖尿病・フレイル↓



評価

登録会で登録した方のうち、モデル的に抽出した対象者を対象として、
アンケート調査による1日あたりの歩数を前後比較(連続値による評価)

重点施策4. 特定健診とがん検診等による疾病の早期発見と生活習慣改善

健康　食育　自殺

現状と課題

①健診（検診）の受診で疾病の早期発見だけでなく、生活習慣改善へ確実につなげる仕組みが必要
②特定健診の受診率は約47%、がん検診も概ね県よりやや高い水準だが、依然として5割以上が未受診

ねらい

特定健診とがん検診の同時開催という強みを生かし、幅広い市民の疾患の早期発見・早期対応と健康づくりの契機を創出する
若い世代から健診（検診）を受ける習慣を形成することで、生活習慣の見直しを促進し、生活習慣病の発症・重症化予防を実現

具体的施策

特定保健指導の改善率の向上と、健診（検診）参加者が健康づくりに取り組むための仕掛けを整備する
SNS等を活用した効果的な周知と予約支援、健診無料化、若年・子育て世代への勧奨により、幅広い世代の受診を促進する

認知

（1）健診（検診）を知る・申し込みのハードルを下げる
集団の雰囲気を作る層に「私も健診うけました」を地域の様々な人を取材しミーム化、SNS等の活用。
ミニ健康フェアや広報で周知をするタイミングと予約を連動させ、申込みまでのハードルを下げる。
令和9年度から特定健診の無料化を検討、費用負担を感じる層の受診を促進。

Ⅰ みんなで！

実践行動

（2）若いうちからの健診（検診）の習慣化
子どもの保護者をターゲットとした周知。
30・40代の健診（検診）時に食コンソによる健康づくり体験を提供し、健診受診習慣化と生活習慣改善の促進。

Ⅱ 場での体験
Ⅲ 人がつなぐ

食コンソを食だけでなく健康づくり全体を支える官民連携組織として活用！！
身近なヘルサポが健康行動を後押し！！

実測

評価指標検討中
（参加者の生活習慣改善意欲※1といった実践行動で評価）

健康状態

生活習慣病の発症↓

実践行動

（3）効果的な保健指導の実施
食コンソ団体等が運営する事業を活用した、保健指導の実施。

実測

保健指導改善率※2（有所見者）↑
※2 市が集団・個別健診の特定保健指導を実施
特定保健指導の参加者の内、目標を達成した者の割合

健康状態

生活習慣病の発症・重症化↓

評価

※1 健診（検診）時の健康づくり体験の参加者について、
①標準的な質問票の生活習慣改善意欲（5段階）を参加年度と翌年度で比較（順序尺度による評価）
②翌年度の継続受診率を非参加者と比較（集団の率による評価）

重点施策5. こころの相談等、相談体制の整備と支援者育成

健康　食育　自殺

現状と課題

① 自殺は25～44歳で死因第1位、45～64歳で第3位
② 25～44歳の単身世帯割合は37.1%と県の約2倍
③ 40～59歳の独居無職男性の自殺死亡率（人口10万人対）が高く、孤独・孤立等を背景とした支援への対応が課題

ねらい

心理的な負担や生活上の困難を早期に軽減し、自殺を予防するとともに、安心して地域で生活できる人を増やす

具体的施策

相談窓口の周知・相談へのハードル低減と、アセスメントシートを活用した支援者の対応力向上により、
必要な人を適切な支援につなげる

認知

（1）相談先を知る
生活困窮者支援・ハローワーク等と連携し、対象者に届く周知を強化。
単身世帯が多く、地域とのつながりが薄い傾向にある世代への周知を検討。

（2）自分ごととして認識
セルフチェックでできる身近なサインも周知媒体に入れ、相談へのハードルを軽減。
ドラックストアや薬局、健診（検診）事業と連携して不眠・食欲低下等具体化した問題と一緒に周知。

Ⅱ場での体験

実践行動

（3）相談へのハードルを下げる
民生委員等身近な相談役にゲートキーパーとなってもらい、身近な見守り・相談につなげる。
通いの場でゲートキーパー養成を行い、そのまま通いの場が見守りの場となる対策。
夜間休日の気楽な相談、必要時に保健師に相談を誘導できる仕組みを検討。

Ⅰみんなで！　Ⅲ人がつなぐ

（4）支援力を高める
アセスメントシートの普及と、支援者を巻き込んだマニュアルの作成、
支援者養成研修により相談対応の質を向上。



実測

若年・壮年期の心理的苦痛（K6 ）↓

健康状態

こころの健康度↑　自殺数↓

評価

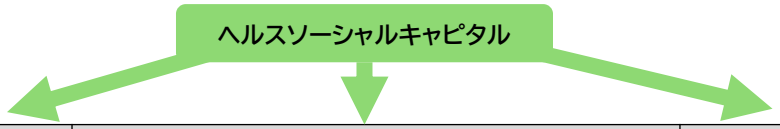
こころの相談事業を受ける者で相談時・相談後1か月で比較
項目：継続相談先の有/無（2値による評価）

重点施策の基盤. ヘルスソーシャルキャピタル（HSC）を活かした健康施策の推進

健康　食育　自殺

基本理念「地域のつながりを基盤に健康をはぐくみ、だれもが自分らしく暮らし続けられるまちづくり」を実現するため、
ヘルスソーシャルキャピタルを5つの重点施策を推進するための基盤として位置づける。

ヘルスソーシャルキャピタル：地域のつながりや互助の仕組みなど、人と人とのつながりを健康づくりに生かす地域の力



重点施策	視点Ⅰ 地域で取り組む Ⅰみんなで！ 学校・地域・職場など集団を単位に「みんながやっている」ゆるやかな空気で行動を後押し	視点Ⅱ 日常の場に組み込む Ⅱ場での体験 健診・店・イベント等人が集まる場に健康づくりの機会を埋め込み、実践のハードルを下げる	視点Ⅲ 身近な人がつなぐ Ⅲ人がつなぐ ヘルサポ・ゲートキーパー等が必要な人を行動や支援につなぐ
1. 朝ごはん	チャレンジシートに学年単位で挑戦	食育推進店で「買って食べる」選択肢を用意	わこうの朝ごはんコンテストの参加者が周りへ波及
2. ナトカリ	ヘルサポ同士で食事記録を共有＝集団規範	健診・推進店で推定塩分を見える化	効果のあったヘルサポが周りへ波及
3. 身体活動	ALKOOを使った”地域めぐり”を地域ごとに開催。歩数を他の市町村と比較	日常イベントにALKOO登録会を埋め込む	ヘルサポ等が登録会で声かけ
4. 健診	”知り合いが健診（検診）に行っている”から緩やかな規範を引き出す	健診（検診）会場での健康づくり体験	ヘルサポ等が健康づくりの声かけ
5. こころ	居場所・つながりの場そのものを予防資源に	薬局・健診に相談窓口を埋め込む	ゲートキーパーの声かけ

今後の策定スケジュール

日時	和光市	HSC審議会
R8.10月		R8年度第1回審議会開催 ・施策の評価と基本理念、計画骨子の検討
11月		
12月		R8年度第2回審議会開催 ・施策検討と目標設定
R9.1月	素案確定・パブリックコメント実施	
2月		
3月	次期計画公表（3月末）	R8年度第3回審議会開催 ・パブコメ意見と市回答の共有 ・計画策定の最終検討