

【資料編】

1 平塚市健康増進計画（第2期）の成果と課題（最終評価）

第2期計画においては、ライフステージを「乳幼児期、学童・思春期」と「青年期、壮年期、高齢期」の2つに分け、各世代の市民の健康の保持・増進を推進するための健康行動と達成するための指標、目標値を設定し、生活習慣の改善と生活習慣病の重症化予防に取り組んできました。

41項目の指標に対する目標値の達成状況について、次のとおり進捗率と評価区分を設定しました。

○進捗率（％）の算出方法

$$\frac{\text{最終値} - \text{現状値}}{\text{目標値} - \text{現状値}} \times 100\%$$

○評価区分について

○：進捗率 100%以上 △：進捗率 0～100%未満 ×：進捗率 マイナス	※目標値を数値ではなく、「増加」や「減少」とした指標については、策定時より増加あるいは減少した場合、評価区分を○としました。
--	--

施策分野：生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

① 乳幼児期、学童・思春期

指標	現状値 (%) H26年度	中間評価値 (%) R元年度	最終値 (%) R4年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
朝食を毎日食べる5歳児の割合	96.4	94.9	95.4	100.0	-27.8	×	5歳児生活実態調査		
朝食を食べる小学5年生の割合(男子)	99.1	99.3	98.7	100.0	-44.4	×	全国体力・運動能力、運動習慣等調査		
朝食を食べる小学5年生の割合(女子)	98.8	99.5	98.7	100.0	-8.3	×			
朝食に主食・主菜・副菜を食べる5歳児の割合	58.1	37.1	30.5	70.0	-231.9	×	5歳児生活実態調査		

第2期の評価と主な取組の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる5歳児の割合の目標は達成できませんでしたが、中間評価よりは0.5ポイント増加しました。保育所や幼稚園、認定こども園への巡回教室を実施し、朝食の大切さを伝え、食育推進事業として親子で朝ごはんクッキング教室を開催しました。 ・朝食に主食・主菜・副菜を食べる5歳児の割合の目標は達成できませんでした。新型コロナウイルス感染予防対策の一環として、保護者向けの啓発がチラシ配布のみとなったことが原因の一因と考えられます。 ・朝食を食べる小学5年生の割合の目標は、男女とも達成することができませんでした。新型コ

新型コロナウイルス感染症による様々な制限等により、基本的な生活習慣の乱れが要因として考えられます。各小中学校において、食育全体計画を作成し、食教育推進担当教員や栄養教諭及び学校栄養職員等が連携して、食に関する指導（食事の重要性、喜び、楽しさ等）を、各教科、総合的な学習の時間、特別活動などにおいて、それぞれの特質に応じて適切に行いました。

今後の課題

- ・バランスのとれた食事をとることは、適正体重を維持するためにも必要な食習慣であり、将来の生活習慣病予防にもつながります。乳幼児期からバランスのとれた食事をとる等望ましい食習慣が身につけられるよう、幼児健康診査や保育所等の巡回教室等での普及啓発に引き続き取り組みます。
- ・適切な食生活を確立し、適正な体重を維持することは、生涯にわたって健康な生活を送るために必要な資質・能力であり、生活習慣病の予防にもつながるため、今後も小中学校における食育を継続していきます。

② 青年期、壮年期、高齢期

指標	現状値 (%)	中間評価値 (%)	最終値 (%)	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
	H26年度	R元年度	R4年度				策定時	中間評価	最終評価
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	54.5	40.8	69.0	65.0	138.1	○	平塚市食育推進のための実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
1日の野菜摂取量が350g以上の者の割合	21.0	37.9	36.0	50.0	51.7	△			
1日朝・昼・晩の3食を食べている虚弱高齢者及び介護認定要支援者の割合	87.7	82.7	86.1	増加		×	平塚市高齢者福祉計画調査		

第2期の評価と主な取組の実績

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日に2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の目標は達成しました。食事バランスガイドを活用した栄養バランスのとれた食生活の普及啓発を健康教育、健康相談、食生活改善推進員による普及啓発活動を通じて実施しました。
- ・1日朝・昼・晩の3食を食べている虚弱高齢者及び介護認定要支援者の割合の目標はわずかに達成できませんでしたが、中間評価からは4.6ポイント増加しました。低栄養及びフレイル予防の周知のため、高齢者の栄養に関する媒体づくりに取り組みました。また、高齢者よろず相談センター・公民館・自治会・地区社会福祉協議会などと協働し、地域に出向いて食に関する健康講話を行いました。

今後の課題

平塚市の課題である脳血管疾患の原疾患となる高血圧症の発症予防、重症化予防のためには、青年期、壮年期の肥満予防、全年代での塩分の過剰摂取を抑制する取組を進める必要があります。そのため、適正体重を維持するためにバランスの取れた食事を摂取することや、塩分を摂り過ぎないように心掛ける人を増加させるため、ライフステージに応じた情報提供、デジタル技術を活用した普及啓発や民間企業等と連携した食環境整備を行っていきます。高齢者では、高血圧等の疾病の重症化予防とともに、高齢者の特性に配慮した低栄養予防の重要性を普及啓発していくことが必要です。

(2) 身体活動・運動

① 乳幼児期、学童・思春期

指 標	現状値 (%) H26 年度	中間評 価値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
休日に2時間以上の外遊び をする3歳児の割合	41.2	43.5	43.8	45.0	68.4	△	3歳児健康診査診査		
週420分以上の総運動時間 の割合(小学5年生男子)	58.3	55.6	59.4	増加	/	○	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査		
週420分以上の総運動時間 の割合(小学5年生女子)	29.2	29.2	33.8	増加		○			
週420分以上の総運動時間 の割合(中学2年生男子)	81.3	82.1	77.9	増加		×			
週420分以上の総運動時間 の割合(中学2年生女子)	55.5	62.3	58.0	増加		○			

第2期の評価と主な取組の実績

・休日に2時間以上の外遊びをする3歳児の割合の目標は達成できませんでしたが、中間評価より0.3ポイント増加しました。身体を動かすことの大切さについて、3歳児健康診査及び1歳6か月児健康診査でポスター掲示や保健指導などにより周知を行いました。また、保育所や幼稚園、認定こども園と連携し、保護者に対し運動の大切さや親子遊びの効果について周知しました。

・小学生では、男女とも週420分以上の総運動時間の割合の目標は達成しました。なお、中学生では、男子は目標にわずかに達成しませんが、女子は目標を達成しました。各小中学校において、心と身体を一体として捉え、適切な運動の経験と健康・安全についての理解を通して、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育てる指導を適切に行いました。また、健康の保持増進と体力の向上を図り、明るく豊かな生活を営む態度を養う指導を適切に行いました。地域では、関係団体と協力し、スポーツ大会の開催や学校施設体育施設の開放等、児童や生徒がスポーツに触れ楽しむ機会の提供やスポーツ情報の周知をしました。また、地区公民館ごとに市民体育レクリエーション等を開催しました。

今後の課題

・乳幼児期に外遊びや身体を動かすことは健全な心身の発育のために大切です。そのため、1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査での保健指導やポスター掲示などにより、引き続き周知していきます。

・学童・思春期の子どもにとっての運動は、体力・運動能力の基礎づくりなど体の健康への効果はもとより、心の健康も密接に関連し、将来的に生活習慣病にも影響します。生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育てるため、今後も小中学校における健康教育を継続していきます。また、関係団体と協力し、スポーツに触れ楽しむ機会の提供やスポーツ、レクリエーション活動の向上を図ります。

② 青年期、壮年期、高齢期

指標	現状値 (%) H26 年度	中間評価 値(%) R元年度	最終値 (%) R4年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
週2日以上で30分以上の運動を1年以上継続している者の割合(20~59歳 男性)	25.4	39.4	39.4 (R元年度)	35.0	146.0	○	平塚市民健康意識アンケート調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
週2日以上で30分以上の運動を1年以上継続している者の割合(20~59歳 女性)	15.4	25.8	25.8 (R元年度)	25.0	108.0	○			
スポーツや身体を動かすことをほとんどしない者の割合	20.2	29.2	27.1	減少		×	平塚市高齢者福祉計画調査		
地域活動への参加状況の割合	19.2	17.1	12.4	30.0	-63.0	×			

第2期の評価と主な取組の実績

- ・20~59歳で週2日以上で30分以上の運動を1年以上継続している者の割合の目標は、中間評価時は達成したため、最終評価では同一の調査項目を設けませんでした。ホームページで身体活動の周知や生活習慣病予防の運動教室を継続的に開催し、運動習慣の割合がある者の増加につなげました。また、平塚市内の関係団体や施設等により、スポーツ・レクリエーションの普及等、地域での運動習慣を定着する機会を提供しました。
- ・スポーツや身体を動かすことをほとんどしない者の割合の目標は達成できませんでしたが、中間評価より2.1ポイント減少しました。
- ・高齢者の地域活動への参加状況の割合の目標は達成できませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響で、事業を縮小あるいは休止せざるを得ない時期もありましたが、高齢者自らの介護予防活動の促進を図るため一般介護予防事業を中心に、高齢者の生きがい・やりがいを見出し、社会参加する機会を提供しました。また、地域主体の健康づくりや市の健康チャレンジ事業への取組も含めた自主的グループ活動を支援しました。

今後の課題

- ・身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して生活習慣病やうつ病、認知症などの発症や死亡のリスクが低いことが報告されています。そのため、今後も継続して定期的に運動習慣をもつ者の増加を目標として取り組んでいきます。また、引き続き、関係団体と協力し、地域でのスポーツ・レクリエーション活動の機会の提供や環境づくりに取り組みます。
- ・立つ、歩くなどの移動機能は、生活機能の中でも健康寿命の観点から特に重要とされています。そのため、引き続き高齢者の運動機能の維持のために、社会参加を促します。

(3) 休養・こころの健康

① 乳幼児期、学童・思春期

指 標	現状値 (%) H26 年度	中間評価 値 (%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
22 時までに就寝する 5 歳児の割合	85.6	85.8	87.1	88.0	62.5	△	5 歳児生活実態調査		
睡眠時間が 6 時間未満の 小学 5 年生の割合(男子)	7.3	4.0	5.0	減少		○	全国体力・運動能力、運動習慣等調 査		
睡眠時間が 6 時間未満の 小学 5 年生の割合(女子)	5.2	2.0	2.8	減少		○			

第 2 期の評価と主な取組の実績

・22 時までに就寝する 5 歳児の割合の目標はわずかに達成しませんでした。中間評価より 1.3 ポイント増加しました。5 歳児実態調査の結果についてチラシを作成し保護者に早寝早起きの大切さを周知しました。

・睡眠時間が 6 時間未満の小学 5 年生の割合の目標は達成しましたが、中間評価からは男子では 1.0 ポイント、女子では 0.8 ポイント増加しています。要因として、新型コロナウイルス感染症の流行等による全国一斉休校や様々な制限により、規則正しい生活習慣を送ることが難しかったことが考えられます。小学校では病気の予防として、病気は体の抵抗力や生活行動等がかかわり合って起こること、病気の予防には体の抵抗力を高めることが必要であることを指導しました。中学校においては健康な生活と疾病の予防として、健康の保持増進には、年齢生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があることを指導しました。

今後の課題

・子どもの健やかな心身の発育・発達のためには、十分な睡眠や生活リズムを整えることが必要です。そのため、早寝・早起きをして生活リズムを整えることについて周知していきます。

・学童・思春期において、睡眠時間を確保することは、健やかな発育・発達や健康の保持増進のために大切です。生涯を通じて健康・安全で活力のある生活を送るための基礎を培うため、小中学校においても、今後も健康教育を継続していきます。

② 青年期、壮年期、高齢期

指 標	現状値 (%) H26 年度	中間評 価値 (%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
睡眠による休養が十分 とれていない者の割合	22.9	17.6	19.2	20.0	127.6	○	平塚市民 健康意識 アンケート 調査	平塚市民の健康意識及 び食育推進のためのア ンケート調査	
ストレスが多いにある 者の割合	16.9	16.9	17.3	14.0	-13.8	×			

第2期の評価と主な取組の実績	
<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養が十分とれていない者の割合の目標は達成しました。専門医による健康教育や睡眠・こころの健康に関する健康相談を実施し、睡眠と生活習慣病予防やこころの健康づくりに取り組みました。また、高齢者等の介護者家族教室を実施し、介護負担の軽減につなげました。 ・ストレスが大いにある者の割合の目標は達成できませんでした。新型コロナウイルスの感染症拡大防止のため、他者と接する機会の減少や、行動制限などが精神的なストレスの増加につながった可能性があります。相談窓口案内リーフレットを作成し、民生委員児童委員等の地域の方などに配布し、相談機関の周知を図りました。メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」のサービス提供やゲートキーパーの養成により、こころの健康への関心を高め、悩みや不調の早期発見を促すようにしました。 	
今後の課題	
<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠により休養をとれていると感じている休養感が高血圧や糖尿病、心疾患、うつ病等との精神的健康と強く関連することが報告されています。そのため、引き続き休養による健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ・ストレスは、こころの健康に影響し、うつ病や精神疾患を引き起こします。そのため、悩みや困りごとがある方が、一人で抱え込まずに相談できたり、身近な人が声をかけ支援につながるように、相談窓口の普及啓発の取組を継続します。 	

(4) 喫煙

① 乳幼児期、学童・思春期

指 標	現状値(%) H26年度	中間評 価値(%) R元年度	最終値 (%) R4年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
妊娠中及び授乳中の喫煙者の割合	7.3	6.7	7.5	0.0	-2.1	×	子育て支援に関するアンケート調査	妊娠届出書と乳児全戸訪問の調査	
受動喫煙をしない・させない者の割合	47.4	46.6	57.9	85.0	27.9	△	平塚市民健康意識アンケート調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

第2期の評価と主な取組の実績	
<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中及び授乳中の喫煙者の割合の目標は達成できませんでした。コロナ禍での行動制限などの環境のため、ストレスが溜まってしまったことも要因の一つと考えられます。 ・受動喫煙をしない・させない者の割合の目標は達成できませんでした。中間評価より11.3ポイント増加しました。中高生等の20歳未満に対して、青少年補導員や関係団体による愛護指導を実施し、20歳未満の喫煙防止と受動喫煙防止に取り組みました。 ・妊娠届出時では全員に面接を実施し、喫煙状況を確認するとともに、状況に応じ個別相談を行い、たばこに関してのリーフレットも配布しました。 	

今後の課題	
<p>・妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなります。妊娠中の喫煙をなくすことが、周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少のために重要であるため、引き続き妊娠届出時等に保健指導や情報提供をしていきます。</p> <p>・乳幼児の受動喫煙は、乳幼児突然死症候群や喘息、呼吸器疾患などの原因になります。そのため、妊娠及び授乳中の喫煙者やその家族に対して、受動喫煙をしない・させない行動がとれるように引き続き保健指導や情報提供をしていきます。また、中高校生等の20歳未満に対して愛護指導を継続し、20歳未満の喫煙防止と受動喫煙防止に取り組みます。</p>	

② 青年期、壮年期、高齢期

指 標	現状値(%) H26年度	中間評 価値(%) R元年度	最終値 (%) R4年度	目標値 (最終 (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
喫煙者の割合	14.2	12.7	11.6	12.0	118.2	○	平塚市 民健康 意識ア ンケー ト調査	平塚市民の健康意識及 び食育推進のためのア ンケート調査	
受動喫煙をしない・ させない者の割合	47.4	46.6	57.9	85.0	27.9	△			
COPD(慢性閉塞性肺 疾患)の認知度	34.0	42.0	44.1	80.0	21.8	△			

第2期の評価と主な取組の実績	
<p>・喫煙者の割合の目標は達成しました。</p> <p>・受動喫煙をしない・させない者の割合の目標は達成できませんでしたが、中間評価より10.5ポイント増加しました。</p> <p>・ホームページや地元の大学のイベント等で、幅広い世代等に対して、喫煙による健康への影響や生活習慣病と喫煙の関係などの普及啓発をしました。</p> <p>・COPDの認知度の目標は達成できませんでしたが、中間評価より2.1ポイント増加しました。専門医による健康教室等を開催しました。</p>	
今後の課題	
<p>・喫煙は、がん、虚血性心疾患などの循環器疾患、糖尿病、COPDなどの主要なリスク要因です。また、受動喫煙は虚血性心疾患、肺がんなどの原因になります。今後も喫煙者の減少のため、喫煙をやめたい人がやめられるよう、禁煙治療実施医療機関等の周知を図るとともに、禁煙による健康改善効果や禁煙の正しい知識や受動喫煙による健康への影響等の普及啓発に取り組みます。</p> <p>・COPDの原因としては50～80%程度にたばこが関与しており、喫煙者の20～50%がCOPDを発症するとされています。また、COPDの発症には、出生前後・小児期の受動喫煙も影響します。そのため、引き続き、COPDと喫煙の関係等について普及啓発に取り組みます。</p>	

(5) 飲酒

① 乳幼児期、学童・思春期

指 標	現状値(%) H26 年度	中間評 価値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
妊娠中の飲酒の割合	3.2	1.9	0.9	0.0	73.1	△	子育て支援 に関するア ンケート調 査	妊娠届出書 と全戸訪問 の調査	妊娠届出書
授乳中の飲酒の割合	4.4	1.8	1.5	0.0	65.0	△			乳児全戸訪 問の調査

第 2 期の評価と主な取組の実績

・妊娠中及び授乳中の飲酒者の割合の目標は達成できませんでしたが、中間評価より妊娠中では 1.0 ポイント減少、授乳中では 0.3 ポイント減少し、目標値に近づくことができました。妊娠届出時では全員に面接を実施し、飲酒状況を確認するとともに、状況に応じ個別相談を行いました。

・中高校生等の 20 歳未満に対して、青少年補導員や関係団体による愛護指導を実施し、20 歳未満飲酒者の防止に取り組みました。

今後の課題

妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群などを引き起こす可能性があります。そのため、妊娠届出時等に保健指導や情報提供をしていきます。また、授乳中の飲酒者についても引き続き保健指導等を実施していきます。また、中高校生等の 20 歳未満に対して愛護指導を継続し、20 歳未満飲酒者の防止に取り組みます。

② 青年期、壮年期、高齢期

指 標	現状値(%) H26 年度	中間評 価値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合 (男性)	11.1	13.1	11.2	10.0	-9.1	×	平塚市 民健康 意識ア ンケート調査	平塚市民の健康意識及び 食育推進のためのアンケ ート調査	
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合 (女性)	7.1	9.9	6.6	6.5	83.3	△			

第 2 期の評価と主な取組の実績

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合の目標は、男性、女性ともにわずかに達成しませんでした。ホームページや地元の大学のイベント等で、幅広い世代に適正な飲酒量や食事と飲酒、健康を守るための飲酒のルール等について情報提供しました。また、生活習慣病予防のための適正飲酒量について健康相談等を行いました。

今後の課題

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は、1 日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇し、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」は低ければ低いほどよいことも示されています。そのため、引き続き、飲酒についての正しい知識の普及啓発や健康相談等に取り組みます。

(6) 歯と口腔の健康

① 乳幼児期、学童・思春期

指 標	現状値(%) H26 年度	中間評 価値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
むし歯がない3歳児の割合	84.0	85.5	91.5	91.0	107.1	○	3歳児健康診査		
むし歯がない 中学1年生の割合	67.0	72.6	76.9	77.0	99.0	△	学校保健統計		
フッ化物を利用して いる者の割合	79.4	81.5	66.6	90.0	-120.8	×	子育て支援に関する アンケート調査	幼児健康 診査	

第2期の評価と主な取組の実績

むし歯のない3歳児の割合の目標は達成しましたが、中学1年生の割合の目標は達成しませんでした。むし歯予防に効果的なフッ化物を利用している者の割合は、子育て支援に関するアンケート調査の実施時期が最終評価時と合わず幼児健康診査での調査になったため、数値の単純比較による評価はできていません。幼児健康診査(1歳6か月児、2歳児、3歳児)、むし歯予防教室 永久歯萌出期歯科保健事業、保育所や幼稚園等の巡回教室、小学校歯科巡回指導等に取り組みました。

今後の課題

- ・むし歯のない3歳児の割合は増加していますが、ひとりで多数のむし歯を保有している幼児と二極化の傾向がみられます。フッ化物の利用はむし歯予防に効果的であるため、引き続き予防行動に移せるよう普及啓発をしていきます。また、食習慣にも大きく関係しているため、日常生活習慣を見直し、健全な乳歯列から永久歯列に導くように取り組みます。
- ・むし歯がない中学1年生の割合は増加していますが、むし歯や歯周病の予備群が存在しており、歯肉に炎症がある割合は増加しています。そのため、定期検診や自己予防法を理解し、実践するための取組を引き続き行っていきます。

② 青年期、壮年期、高齢期

指 標	現状値(%) H26 年度	中間評 価値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
歯間清掃用具使用者の 割合	54.8	60.6	67.6	65.0	125.5	○	平塚市民 健康意識 アンケート調査	平塚市民の健康意識及び 食育推進のためのアンケ ート調査	
定期的に歯科検診を 受けている者の割合	43.9	50.6	53.7	70.0	37.5	△		平塚市民の 健康意識及 び食育推進 のためのア ンケート 調査	
60歳代のそしゃく 満足者の割合	64.3	71.4	82.5	71.0	271.6	○		KDB システム	
歯と口腔の健康に気を 付けている高齢者の 割合	10.2	38.4	評価不能	増加			平塚市高齢者福祉計画 調査		

第2期の評価と主な取組の実績

・歯間清掃用具の使用者の割合、60歳代のそしゃく満足者の割合の目標は達成しました。定期的に歯科検診を受けている者の割合は、年々増加しているものの目標は達成できませんでした。

・歯や口腔の健康に気を付けている高齢者の割合は、中間評価後の平塚市高齢者福祉計画調査にて同一指標がなくなったため、数値の単純比較による評価はできていません。一方、同調査の「普段の介護予防への取組」として「口の中を清潔にしている（歯磨き・うがいなど）」と回答した者が71.6%となっています。施策としては、令和2年度からオーラルフレイル予防を目的とした普及啓発を高齢者よろず相談センター及び学術機関と連携し取り組みました。また、高齢者のサロン等で口腔機能の重要性を周知しました。

今後の課題

生涯にわたり、自分の歯を維持することは、「食べる」ということだけでなく、「話す」、「表情をつくる」など生活の質に大きく関連します。そのため、自分の歯を健康に保つことにつながるように、若い世代から定期的に歯科検診を受けたり、自分自身で歯や歯肉の変化に気づく自己観察習慣や予防法を理解し実践することを、今後も継続して普及啓発していきます。

施策分野：生活習慣病の重症化予防

(1) がん

指標	現状値(%) H26年度	中間評価 値(%) R元年度	最終値 (%) R4年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
がん検診の受診率	14.1	16.1 (H30年度)	17.3	18.0	82.1	△	地域保健 老人保健 事業報告	地域保健報告	

第2期の評価と主な取組の実績

がん検診の受診率の目標はわずかに達成できませんでしたが、検診受診者は増加しました。新型コロナウイルス感染症により集団検診を一時期中止せざるを得ない期間もありましたが、感染症予防対策の徹底を図りながら、関係団体と連携して取り組みました。また、特定健康診査との同時受診の周知や応募方法の工夫、イベントとの同時開催など、受診率の向上に取り組みました。

今後の課題

がんは死亡原因の第1位であり、がん検診を受診し早期に発見、治療することが重要です。また、受診率向上には、集団検診の回数、医療機関検診を増やすとともに、商業施設等での検診の定例化やネット予約の導入など便利で利用しやすい環境づくりを行う必要があります。そのため、若年層への検診の普及啓発や受診する環境を整えていきます。

(2) 生活習慣病

指 標	現状値(%) H26 年度	中間評価 値(%) R 元年度	最終値 (%) R4 年度	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	出典		
							策定時	中間評価	最終評価
特定健康診査の 受診率	29.6	34.3 (H30 年度)	36.4	41.0	55.3	△	特定健康診査等の実施状況 (法定報告)		
特定保健指導の 実施率	8.0	14.5 (H30 年度)	17.5	22.0	67.9	△			
年に 1 回健康診断を 受けている割合	61.3	76.9	74.9	75.0	99.3	△	平塚市民健 康意識アン ケート調査	平塚市民の健康意識及び 食育推進のためのアンケ ート調査	

第 2 期の評価と主な取組の実績

- ・特定健康診査の受診率の目標は達成しませんでした。中間評価より 2.1 ポイント増加しました。令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により医療機関受診を控える状況があり一時低下しましたが、回復し増加傾向で経過しています。受診率向上の対策として、ナッジ理論を活用した通知の工夫、年 2 回の受診勧奨通知発送及び受診勧奨優先度による電話勧奨などを実施しました。
- ・特定保健指導の実施率の目標は達成しませんでした。中間評価より 3.0 ポイント増加しました。民間企業に事業を委託する中で、分かりやすい案内通知やネット予約を導入しました。また、人間ドックの実施医療機関で、特定保健指導の同日実施等を工夫しました。
- ・年に 1 回健康診断を受けている割合の目標は、わずかに達しませんでした。関係各課や関係機関と連携し、特定健康診査や人間ドック、後期高齢者健康診査等の健康診断の受診率の向上に取り組みました。

今後の課題

- ・生活習慣病の発症予防・重症化予防のために、健康診査実施体制を見直し市民が受診しやすい環境を整え、特定健康診査等の受診率の向上に取り組めます。
- ・特定保健指導については、生活習慣の改善を行うきっかけとするため、医療機関とのさらなる連携の強化を図り、保健指導実施率の向上に取り組めます。

2 第2次平塚市食育推進計画の成果と課題（最終評価）

第2次計画においては、市民の食育への理解と実践につなげるため、食育の重要な要素を基本施策として展開しました。食育の目標を達成するための目安として、国の第2次食育推進基本計画や県の第2次食育推進計画に掲げる目標を参考にしながら、平塚市ならではの食育指標も設けています。これらの進捗率の算定方法は次のとおりです。

○進捗率（％）の算出方法

$$\frac{\text{最終値} - \text{策定時の値}}{\text{目標値} - \text{策定時の値}} \times 100\%$$

○評価区分について

- ：進捗率 100%以上
- △：進捗率 0～100%未満
- ×：進捗率 マイナス

基本施策（1）家庭における食育の推進

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値(%)	中間評価値(%)	最終値(%)		進捗率(%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
			H26年度	R1年度					
(1) 朝食を欠食する市民の割合の減少 小学生男子	0.9	0.7	1.3	0	-44.4	×	平塚市食育推進のための実態調査	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	
(2) 朝食を欠食する市民の割合の減少 小学生女子	1.2	0.5	1.3	0	-8.3	×	平塚市食育推進のための実態調査	全国体力・運動能力、運動習慣等調査	
(3) 朝食を欠食する市民の割合の減少 20歳代～30歳代男性	22.8	24.5	5.0	15	228.2	○	平塚市食育推進のための実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
(4) 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数（一週間）の増加	9.5回	9.7回	9.8回	11回	20.0	△	平塚市食育推進のための実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

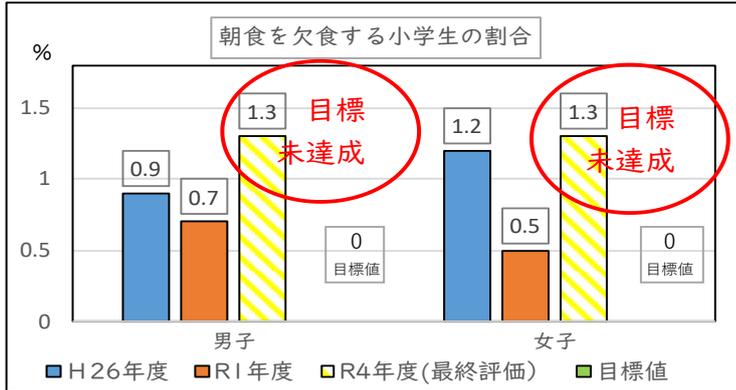
第2次計画の評価

・朝食を欠食する小学生の割合は増加しました。20歳代～30歳代男性の割合は、ベースラインと比較して大きく改善しました。朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数（一週間）については、目標値には到達しませんでした。少しずつ目標値に近づいています。

主な実施事業

- ・子どもの生活習慣病予防対策事業による巡回教室や予防相談
- ・食生活改善推進団体への委託による親子料理教室
- ・未就学児とその保護者を対象とした親子で朝ごはんクッキング教室
- ・思春期対策事業による食生活に関する健康講話
- ・食育関連パンフレットの配布（新婚家庭向けパンフレットや父子手帳等）
- ・学校便り・保健便り・食育（給食）便り、学校給食試食会、PTA活動等による情報提供

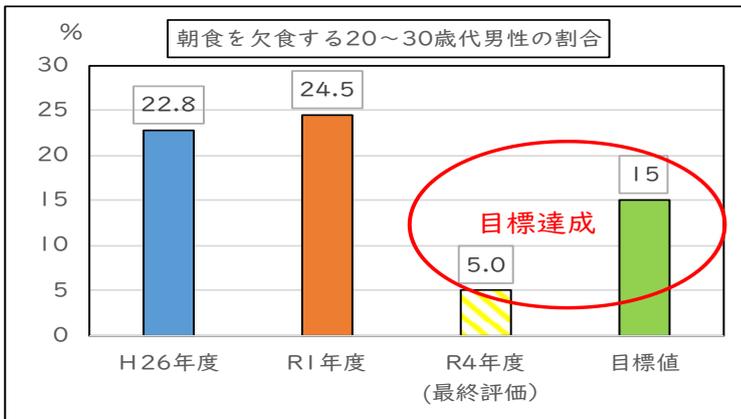
(1) (2) 朝食を欠食する小学生の割合の減少



考察

朝食を欠食する小学生の割合は増加しました。欠食の理由は本人や家庭の背景などさまざまですが、朝食の時間を確保することが難しかったり、子ども自身が食欲不振の状態であったりすること等が考えられます。食習慣とともに生活習慣の改善について指導していくことが大切と考えます。

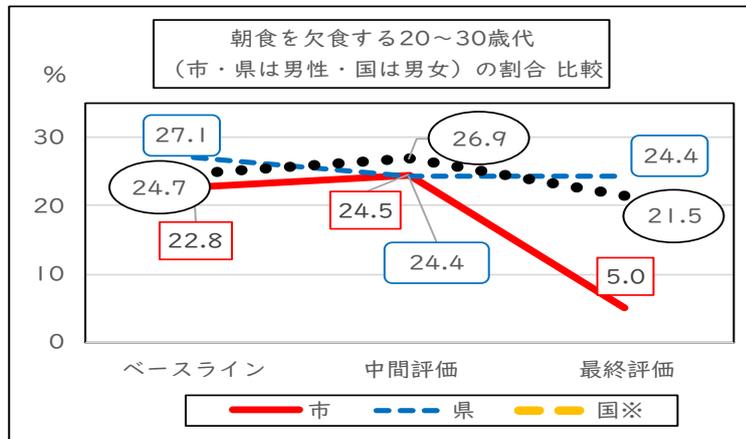
(3) 朝食を欠食する20歳代～30歳代男性の割合の減少



調査結果 (%)

	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市	22.8	24.5	5.0	15%以下
県	27.1	24.4	24.4	15%以下
国※	24.7	26.9	21.5	15%以下

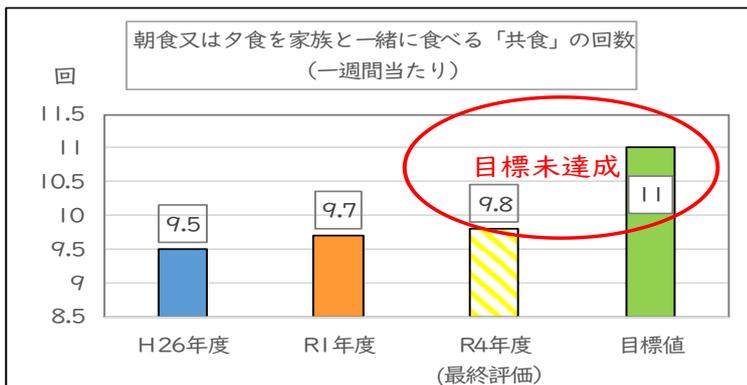
※20～30歳代男女



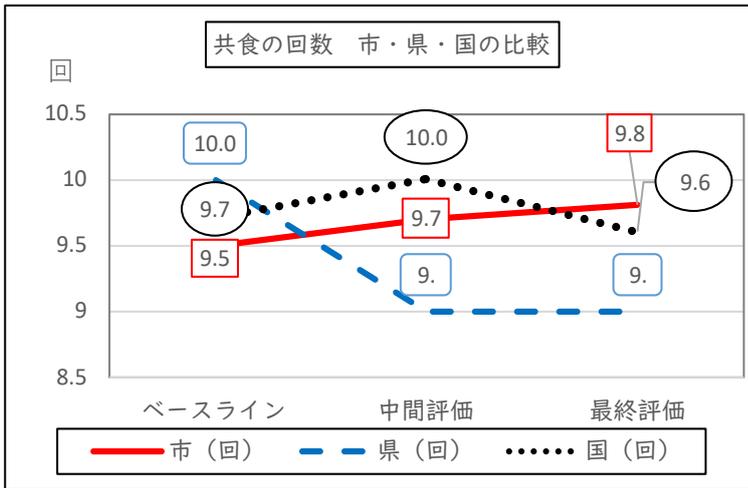
考察

20歳代～30歳代男性の朝食を欠食する割合は、中間評価時と比較して大きく改善されました。コロナ禍により在宅時間が増えたことや、基本的な生活習慣の見直しによる健康行動の増加により、朝食を家で食べる機会が増加したのではないかと推測されます。根本的な改善につなげるために、乳幼児期及び学童期から朝食の大切さについて継続的に啓発していくことでその保護者でもある20歳代～30歳代男性への働きかけにも繋がるのではないかと考えます。

(4) 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数(一週間)



	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市(回)	9.5	9.7	9.8	11.0
県(回)	10.0	9.0	9.0	11.0
国(回)	9.7	10.0	9.6	11.0



考察

目標値には達していませんが、わずかず目標値に近づきました。全世代を通じて家族や仲間、地域の方と共に食事をする機会、食事のマナーや食文化を大切にする気持ちを育み、心身の健康にも繋がります。ワークライフバランスの見直しによる家庭での共食回数の増加や地域の方と共食する機会を充実させるための対策を検討していく必要があります。

2. 今後の課題・実施方針

一日3食の規則正しい食習慣は、豊かで健全な食生活を送るための基本であり、特に朝食は一日の始まりの食事として欠かさず食べることが必要です。全年齢において自らが健康な体作りのための食習慣について学び、取り組めるよう引き続き学校・企業・地域と連携しながら健康教育に取り組みます。第2次計画で未達成となった共食の回数増については、新型コロナウイルス感染症リスクを引き下げる対策を取りながら家庭のみならず仲間や地域の方と共食する機会を充実させるため食生活改善推進団体との連携や普及啓発に取り組みます。朝食を欠食する小学生の割合が増加していることから、引き続き欠食率0%を目標に、学校・家庭・地域と協力して取り組みます。

基本施策（2）学校・保育所等における食育の推進

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値(%)	中間評価値(%)	最終値(%)	目標値(最終)(%)	進捗率(%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
食に関する年間指導計画を策定している小中学校の割合	100	100	100	100	100	○	平塚市教育委員会 実績		

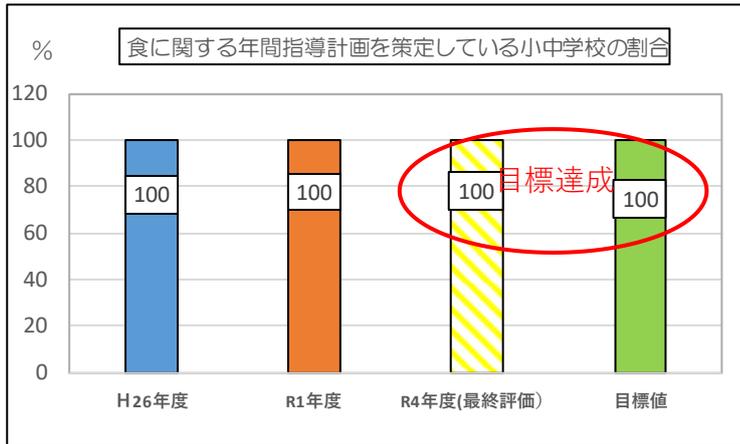
第2次計画の評価

・各小中学校に食教育推進担当者を置き、食育全体計画を作成。栄養教諭及び学校栄養職員と食教育推進担当者会を開催し、国・県・市の最新の情報を共有すると共に、食に関する指導を実施できました。

主な実施事業

- ・食に関する指導（食教育推進担当者会）
- ・学校給食地場産野菜等推進事業
- ・ふれあい給食・給食試食会
- ・児童健康教室（子どもの生活習慣病予防事業）
- ・開放保育

食に関する年間指導計画を策定している小中学校の割合



調査結果 (%)

	H26年度	R1年度	R4年度(最終評価)	目標値
市	100	100	100	100

考察

食育全体計画にそって、栄養教諭や学校栄養職員が児童生徒に対する相談指導や保護者への助言、学校便り・保健便り・給食便り等への情報提供などを食教育推進担当会でのグループ協議で話し合うことができました。食教育推進担当会において、テーマを設定して話し合うことで、各校での実践につなげることができます。

2. 今後の課題・実施方針

健康寿命の延伸のためには、普段から栄養バランスに配慮した食事を取り、適正体重を維持するよう心掛ける必要があります。子供の頃から「朝ごはんを食べる」「よくかんで食べる」など正しい食習慣を身につけることは生涯にわたり健全な食生活を送るための基礎となることから、栄養教諭及び学校栄養職員と各小中学校が連携し、食に関する指導に取り組めます。

基本施策（3）地域における食生活改善のための取組の推進

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値 (%)	中間評価値 (%)	最終値 (%)	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
(1) 1日の野菜摂取量が350g以上の者の割合の増加	21.0	36.9	36.4	50	53.1	△	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
(2) よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	64.6	64.7	70.1	80	35.7	△	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
(3) 健康的な食事内容を心がけている人の割合の増加	83.5	77.0	76.9	90	-101.5	×	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

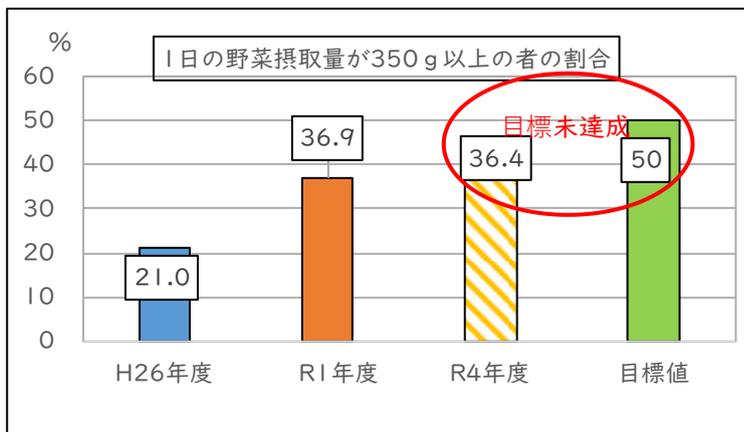
第2次計画の評価

「1日の野菜の摂取量が350g以上の者の割合」、「よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合」は、ベースライン値から増加したものの、目標値に届きませんでした。「健康的な食事内容を心がけている人の割合」はベースライン値より減少し、目標値にも届きませんでした。

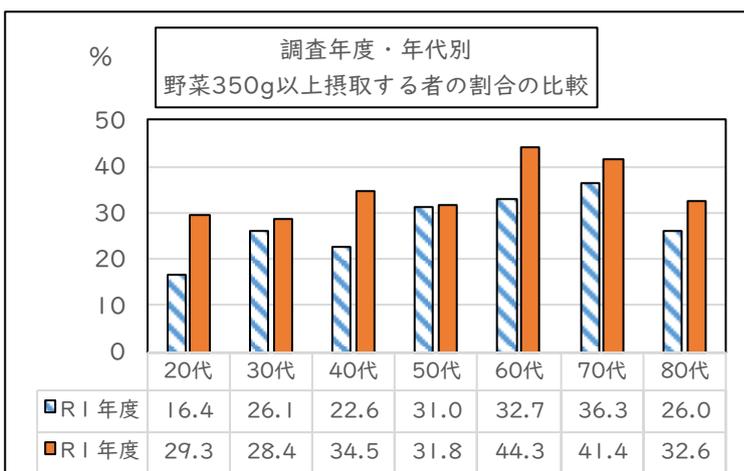
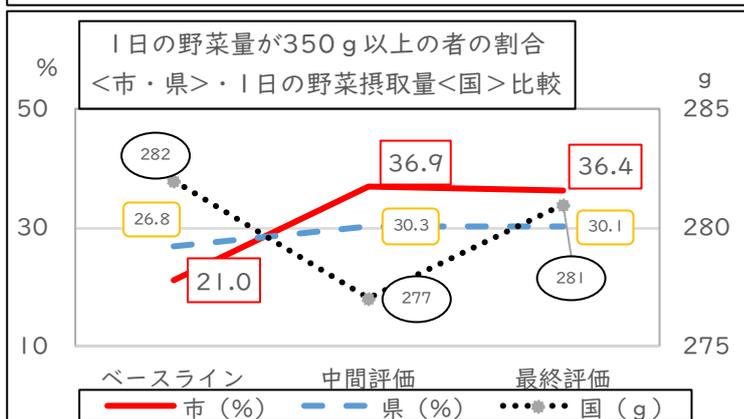
主な実施事業

- ・母子保健事業（幼児健康診査・離乳食教室等）
- ・健康増進事業（生活習慣病予防の食事、口腔保健についての健康教育・健康相談）
- ・食育推進事業（野菜普及事業・地域との連携事業等）
- ・地域における食生活の普及啓発に関する担い手の養成・育成
- ・介護予防事業（高齢者の食生活改善・口腔保健のための訪問指導・健康教育・健康相談）
- ・介護予防事業（高齢者の低栄養予防・オーラルフレイル予防についての健康教育）

(1) 1日の野菜摂取量が350g以上の者の割合



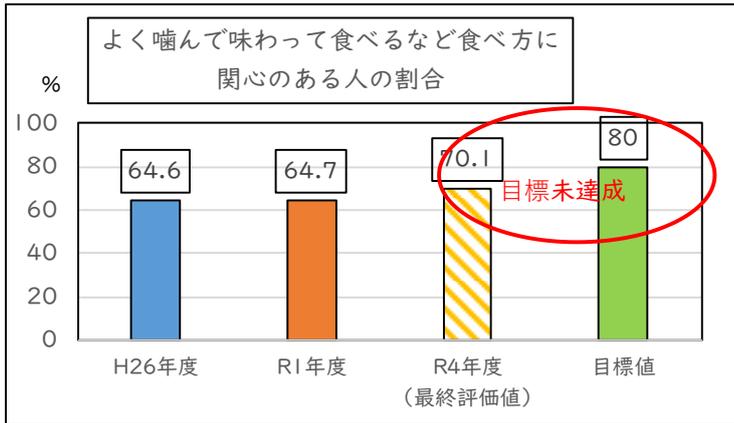
	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市 (%)	21.0	36.9	36.4	50
県 (%)	26.8	30.3	30.1	45
国 (g)	282	277	281	350



考察

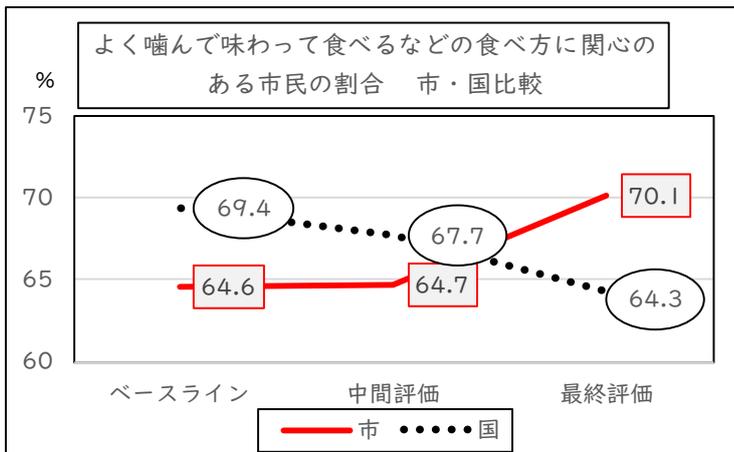
中間評価では、中間評価目標値である35%を上回る結果でしたが、最終評価はほぼ横ばいの36.4%という結果であり、最終目標値の50%に届きませんでした。ベースラインとの比較では、国、県がほぼ横ばいのところ、15%増加でした。最終評価では、20歳代の野菜摂取が増加しており、学校教育を通じた食育の推進の効果と推測されます。

(2) よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合



調査結果 (%)

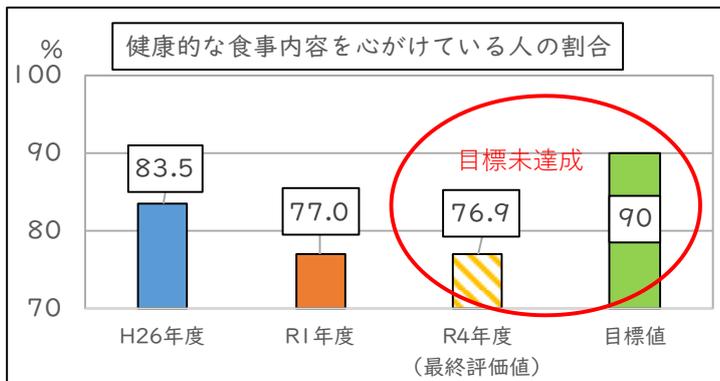
	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市	64.6	64.7	70.1	80.0
県	指標設定なし			
国	69.4	67.7	64.3	75.0



考察

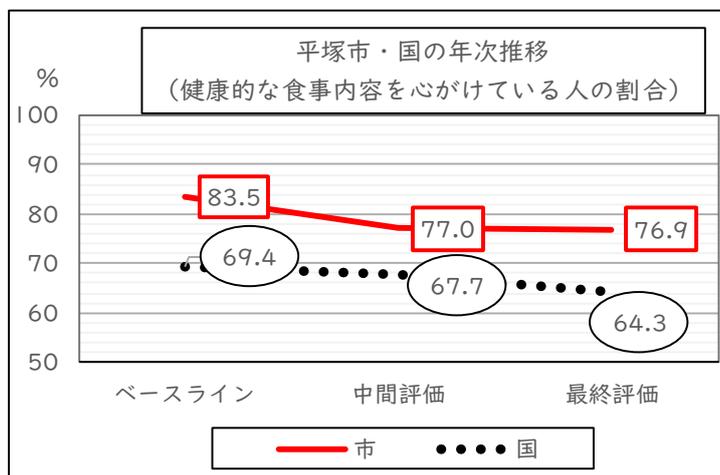
中間評価から最終評価では、増加しましたが、目標達成しませんでした。健康増進計画の指標である60歳代のそしゃく満足度は、40歳代から70歳代までの方が「なんでもよくかんで食べられる」と80%以上の方が回答。60歳代においては82.5%でした。歯の健康を保つだけでなく、味わって食べるなど食べ方に興味を持つことが早期からオーラルフレイルを予防することにつながると考えられます。

(3) 健康的な食事内容を心がけている人の割合



調査結果 (%)

	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市	83.5	77.0	76.9	90.0
県	指標設定なし			
国	69.4	67.7	64.3	75.0



考察

中間、最終評価結果では、ベースラインを下回る結果となりました。市事業では、市ホームページや広報誌での普及啓発の充実を図るとともに、新しい生活様式に沿った個別による相談、教室を実施しましたが、健康無関心層でも自然に健康づくり行動につながるような社会環境づくりが今後必要となります。

2. 今後の課題・実施方針

平塚市の課題である脳血管疾患の原疾患となる高血圧症を予防、重症化予防するためには、若い年代の男性への肥満予防や全年代での減塩の取り組みを進める必要があります。そのために、第2次計画で未達成となった「健康的な食事内容を心がけている人の割合」を、さらに具体的な食事内容として普及啓発を継続します。また、新たに「減塩行動」につながる普及啓発や食環境整備を実施していくことが重要です。

「食べる」ことを生涯にわたり楽しむことは、QOL(クオリティオブライフ=生活の質)に深く関わり、高齢者の低栄養を予防する因子として重要です。このことより、壮年期からの「口腔の健康と食育の推進」をさらに充実させていきます。ライフステージ別行動目標は、健康増進計画と連動し、「バランスの取れた食事を摂取する」「早期からのオーラルフレイル予防」のためのデジタル技術を活用した普及啓発や民間企業等と連携した食環境整備を行っていきます。高齢期ではオーラルフレイル・フレイルとそれに起因する低栄養の改善のために産官学民連携による取り組みを継続します。

基本施策（4）食育推進運動の展開

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値(回)	中間評価値(回)	最終値(回)	目標値(最終)(回)	進捗率(%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
食育ボランティアの活動の充実 (平塚市食生活改善推進員の年間活動回数)	586	301	100	350	-410	×	平塚市食生活改善推進団体総会資料		

※2 中間評価時に目標値の見直しをおこなったため、中間評価値をベースライン値とする

第2次計画の評価

地域での食改善活動に必要な知識や技術を習得するための養成講座を毎年実施しました。令和元年度から4年度までで見ると、講座修了者の団体への入会率は100%でした。ここ2年ほどは、地域での活動が中止となるなど、活動回数は減少しましたが、感染症対策をしながら普及啓発をするなど、地道な活動は継続していました。

主な実施事業

- ・食生活改善推進員養成講座
- ・会員に対する育成事業（役員会、定例会等）
- ・会員による地域活動（高血圧予防料理教室、減塩普及事業等）
- ・食育推進会議の開催

食育推進活動の実施例



市のイベントなどに参加して、食育について普及啓発をしています。



公民館共催事業「親子クッキング教室」では、「春のおもてなし料理」などの行事食を若い世代に伝えています。

2. 今後の課題・実施方針

平塚市の課題である脳血管疾患の原因となる高血圧症の予防や、重症化の予防のために、肥満予防と減塩の取組を推進する必要があります。そのために、食生活改善推進団体による、地域に密着した食改善の活動の充実に向け、支援をしていきます。また、活動を担う会員を養成するための講座の実施や、会員を対象とした育成事業について、さらなる支援を行います。

食育推進会議を定期的に開催し、関係団体との情報交換、学識経験者からの助言により、本市の食育推進の充実に図ります。

基本施策（5）生産者と消費者の交流の促進及び環境との調和のとれた農水産業の活性化

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値(%)	中間評価値(%)	最終値(%)	目標値(最終)(%)	進捗率(%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
(1) 地元産の農産物の優先的な購入・使用の増加	53.1	50.1	48.5	80	-17.1	×	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	
(2) 農林漁業体験をしたことがある人の割合の増加	52.5	66.7	62.0	75	42.2	△	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

第2次計画の評価

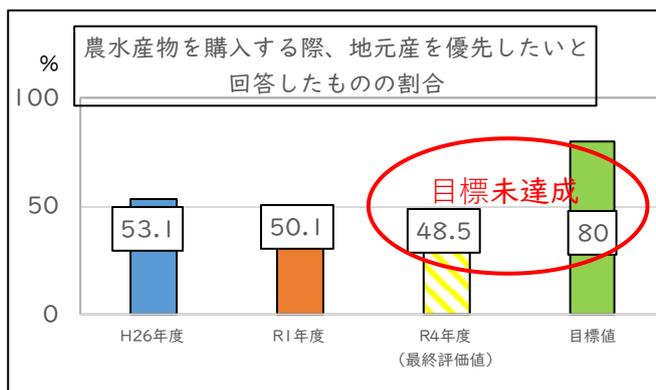
「地元産の農産物の優先的な購入・使用の増加」は、ベースライン値よりも減少し、目標値に届きませんでした。

「農林漁業体験をしたことのある人の割合の増加」は、ベースライン値より増加しましたが、目標値に届きませんでした。

主な実施事業

- ・地産地消の推進 ・農水産業に関する理解を深める体験事業
- ・市民農園の利用区画数の増加に関する取組
- ・水産業を体験する機会の充実
- ・魚食の普及活動

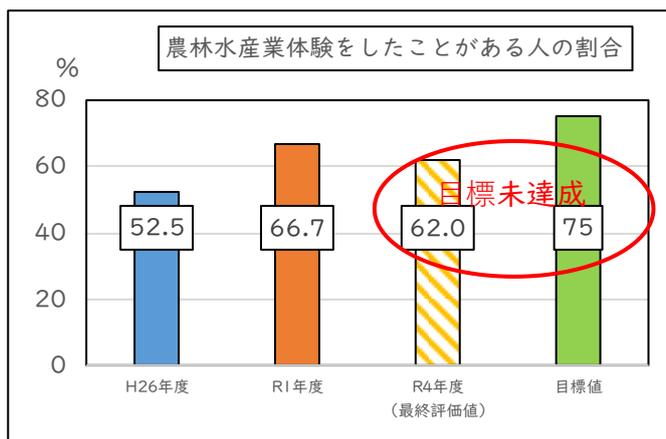
(1) 地元産の農作物の優先的な購入・使用の増加



	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市 (%)	53.1	50.1	48.5	80.0

※県・国では同一の目標設定なし

(2) 農林水産業体験をしたことがある人の割合



	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市	52.5	66.7	62.0	75.0
国	36.2	37.3	65.7	40.0

※県では同一の目標設定なし

考察

「地元産の農産物の優先的な購入・使用の増加」及び「農林水産業体験をしたことがある人の割合の増加」の指標について、コロナ禍で地元産農水産物のPRの機会や、農水産業への体験の機会が減少した影響もあり、目標に達することはできませんでしたが、幼稚園等の子どもを対象に平塚産農産物キャラクター「ベジ太」デザインのマスク及び小松菜の種を配布し食育の推進を図るとともに、地元産農水産物のPR番組を地元ケーブルテレビ会社と制作し、YouTube等SNSでの展開を通じて農水産業の認知度向上を図ることを推進していくことが必要です。

2. 今後の課題・実施方針

「令和4年度平塚市市民意識調査」の結果から、市民の農業振興に対する重要度が高くなっており、「平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査」結果からも地元産農水産物を優先したいと思わない人が少なくなっていることから、地元産農水産物へのニーズが高くなっていると考えられます。

今後については、新型コロナウイルスの影響により、休止又は縮小したイベント等を展開してしていくとともに、農水産物の販路拡大や付加価値の向上、新商品の開発を促進し地産地消を推進します。

基本施策 (6) 食文化の継承、展開のための活動の支援

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値(%)	中間評価値(%)	最終値(%)	目標値(最終)(%)	進捗率(%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
食育を唱えた村井弦齋の認知率の増加	31.7	35.3	34.2	40.0	30.1	△	平塚市食育推進の実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

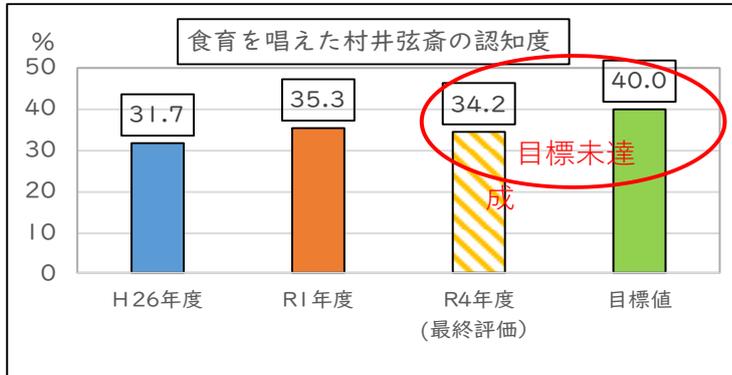
第2次計画の評価

「ふるさと歴史再発見事業」の一環として、「村井弦齋まつり」を村井弦齋公園において年に1回、市民との協働により開催。村井弦齋の認知率は目標値に達しませんでした。

主な実施事業

- ・村井弦齋まつり（村井弦齋公園にて年1回）
- ・食生活改善推進団体による食育講座等の支援
- ・地区公民館における食文化継承事業の実施
- ・学校・保育所等による給食を通じた食文化の伝承

食育を唱えた村井弦齋の認知率



調査結果 (%)

	H26年度	R1年度	R4年度 (最終評価)	目標値
市	31.7	35.3	34.2	40.0

考察

・村井弦齋まつりにおいて、小説『食道楽』の内容紹介や明治時代の料理を現代風にアレンジした料理の展示、販売、「食道楽弦齋食育かるた」など市民と協働で開催しました。令和4年度は準備を進めていましたが、台風の影響により「村井弦齋まつり」が中止となりました。一方で、3月に八幡山の洋館で歴史文化講座「-食べること、育むこと-村井弦齋が夢見た未来 明治時代に一番売れた小説『食道楽』」を開催し、食育を唱えた村井弦齋の認知度アップに貢献できました。

2. 今後の課題・実施方針

和食文化を守り、伝えることは、食生活の文化的な豊かさを将来にわたって支えるうえで重要であり、豊かな自然に恵まれ、農業及び漁業共に盛んな平塚市では、公民館や学校給食等で「行事食」の伝承事業に取り組んでいます。一方でライフスタイルや価値観等様々な理由から、家庭や地域において継承されていた特色ある食文化が失われつつあります。今後も地域ボランティア団体や各種団体と協力しながら、栄養バランスに優れた健康的な食生活をおくることができるよう、食文化の継承・展開のための活動を推進します。

基本施策 (7) 食の安全性、栄養・その他食に関する調査、情報提供

1. 最終評価結果

指標	ベースライン：策定時の値 (%)	中間評価値 (%)	最終値 (%)	目標値 (最終) (%)	進捗率 (%)	区分	策定時の出典	中間評価の出典	最終評価の出典
	H26年度	R1年度	R4年度	目標値					
食育に関心をもっている人の割合の増加	68.6	67.5	66.1	90.0	-11.7	×	平塚市食育推進のための実態調査	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査	

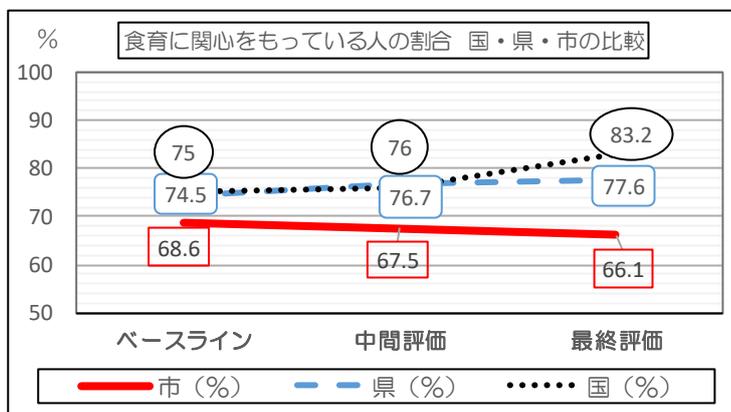
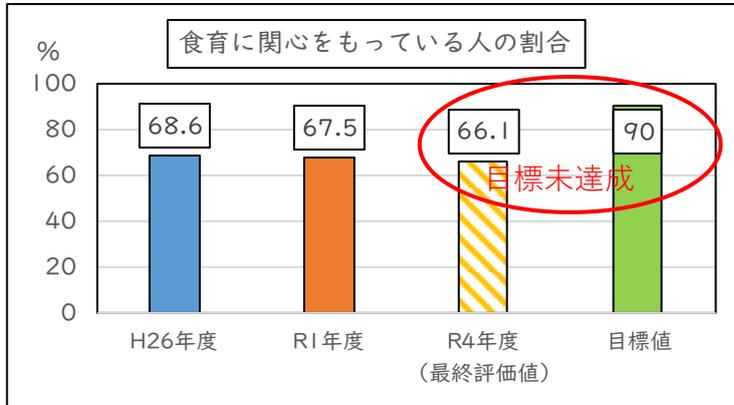
第2次計画の評価

「食育に関心をもっている人の割合の増加」は、ベースライン値よりも減少し、目標値に届きませんでした。

主な実施事業

- ・食の安全・安心に関する講座
- ・学校給食での食の安全
- ・広報媒体やデジタル技術を活用した食育推進事業

食育に関心をもっている人の割合



調査結果 (%)

	ベースライン	中間評価	最終評価	目標値
市 (%)	68.6	67.5	66.1	90
県 (%)	74.5	76.7	77.6	90
国 (%)	75	76	83.2	90

考察

食育に関する情報提供や普及啓発を展開してきましたが、第2次計画策定当初の平成26年度と比較し、食育に関する市民の関心を高めることはできませんでした。令和2年から4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、共食の機会の制限等、食環境に大きな変化をもたらしました。一方で、生活習慣病等基礎疾患保有者において感染時の重症化リスクが高まることが周知され、生活習慣病予防の重要性や感染リスクを低減するための衛生管理が普及されました。SNSやホームページなどのデジタル媒体を利用した食に関する普及啓発促進にもつながりました。

2. 今後の課題・実施方針

「食」は全ての市民の心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすために欠くことができないものです。このことより、多くの市民が「食育」に関心を持ち自らの生活において実践していくための情報提供や普及啓発を、さらに進めていく必要性があります。今後は、デジタル技術の活用や多様な場面での「市民に届く」食育推進を実践していきます。また、食育に無関心な層が、自然に食生活の改善につながる「自然に健康になる食環境整備」を関係機関と連携し進めていきます。

3 ひらつか健康・食育プラン21の指標・目標値一覧

【第3次平塚市健康増進計画】

施策分野		栄養・食生活			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
肥満者の割合 (肥満度15%以上)	3歳児	5.5 (R3)	4.0	2.7	3歳児健康診査
	5歳児	7.1	6.7	6.2	5歳児肥満度調査
肥満傾向者の割合	小学5年生男子	12.7	9.8	7.0	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
	小学5年生女子	10.4	8.7	7.0	
やせの者の割合 (BMI18.5未満)	20～30歳代女性	9.9	維持	維持	妊娠届出書
肥満者の割合 (BMI25以上)	40～50歳代男性	39.7	36.7	33.7	KDBシステム
	40～50歳代女性	21.2	17.7	14.2	
低栄養傾向者の割合 (BMI20以下)	65歳以上	20.5	18.6	16.7	KDBシステム (後期高齢者健康診査)
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	3歳児	77.9 (R5)※	80.0	80.0 以上	食育推進計画
	20歳以上	69.4	72.0	75.0	
食塩を摂りすぎないように 心がけている者の割合	3歳児	92.9 (R5)※	95.0	95.0 以上	
	20歳以上	68.5	72.0	75.0	

※令和5年7月の3歳児健康診査を受診した140人に調査

施策分野		歯と口腔の健康			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
むし歯のない者の割合	3歳	91.5	増加	増加	3歳児健康診査
むし歯が4本以上ある者の割合		2.4	1.2	0.0	
むし歯のない者の割合	12歳	76.9	83.0	90.0	学校歯科保健統計
歯肉に炎症がない者の割合		27.0	41.0	55.0	
フッ化物の応用の経験がある者 の割合	15歳未満	66.6	77.0	90.0	3歳児健康診査
歯周病を有する者の割合	40歳以上	61.7	57.0	50.0	成人歯科健康診査
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合		53.7	61.0	70.0	平塚市民の健康意識及び食 育推進のためのアンケート 調査
歯間清掃用具を使用している者の割合		67.6	74.0	80.0	

自分の歯を24本以上有する者の割合	60歳	89.7	増加	増加	成人歯科健康診査
咀嚼く満足度の割合	50歳以上 (50~74歳)	81.8	増加	増加	KDBシステム
なんでも不自由なくよく噛んで食べることができる高齢者の割合	75歳以上	71.9	増加	増加	
「オーラルフレイル」を知っている者の割合		27.9	38.5	47.0	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査

施策分野		身体活動と運動			
指 標	現状値 (R4)	目標値		出典	
		中間値 (R10)	最終値 (R15)		
休日に2時間以上外遊びをする者の割合	3歳児	43.8	44.3	45.0	3歳児健康診査
週420分以上の総運動時間の者の割合	小学5年生男子	59.4	増加	増加	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
	小学5年生女子	33.8	増加	増加	
	中学2年生男子	77.9	増加	増加	
	中学2年生女子	58.0	増加	増加	
1日30分、週2日以上を1年以上継続している者の割合	20~59歳男性	39.4 (R元)	43.0	44.5	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
	20~59歳女性	25.8 (R元)	30.6	34.6	
介護予防に取り組んでいる高齢者の割合	65歳以上	52.2	54.6	56.6	高齢者福祉計画 (介護保健事業計画)

施策分野		休養とこころの健康			
指 標	現状値 (R4)	目標値		出典	
		中間値 (R10)	最終値 (R15)		
22時より前に就寝する者の割合	5歳児	87.1 (R3)	87.8	88.6	5歳児生活実態調査
睡眠時間が6時間未満の者の割合	小学5年生男子	5.0	減少	減少	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
	小学5年生女子	2.8	減少	減少	
睡眠で休養がとれている者の割合		78.4	79.2	80.0	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
ストレスが多にある者の割合		17.3	17.1	16.8	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査

施策分野		飲酒			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
妊娠中に飲酒している者の割合		0.9	0.5	0.0	妊娠届出書
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	11.2	10.7	10.3	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
	女性	6.6	6.2	5.8	

施策分野		喫煙			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
受動喫煙をしない・させない者の割合		57.9	63.3	67.9	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
妊娠中の喫煙している者の割合		3.0	1.5	0.0	妊娠届出書
喫煙している者の割合		11.6	10.3	9.2	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている者の割合		44.1	49.5	54.0	

施策分野		がん			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
がん検診の受診率	胃がん検診	2.1	2.7	3.2	がん検診
	肺がん検診	14.1	17.1	19.6	
	大腸がん検診	7.7	10.7	13.2	
	子宮がん検診	7.9	8.5	9.0	
	乳がん検診	4.0	4.6	5.1	
	前立腺がん検診	1.4	1.5	1.6	

施策分野		生活習慣病			
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
脳血管疾患患者の割合	40～64 歳	3.5	3.4	減少	平塚市国民健康保険 第2期データヘルス計画（第4期特定健康診査等実施計画）
	65～74 歳	9.2	9.1	減少	
	後期高齢者	18.0	18.0	維持	

虚血性心疾患患者の割合	40～64 歳	3.1	3.0	減少	平塚市国民健康保険 第 2 期データヘルス計画 (第 4 期特定健康診査等 実施計画)	
	65～74 歳	9.5	9.4	減少		
	後期高齢者	17.2	17.2	維持		
腎不全患者の割合	40～64 歳	3.6	3.5	減少		
	65～74 歳	6.9	6.8	維持		
	後期高齢者	10.6	10.6	維持		
新規人工透析導入者数	40～64 歳	7	減少	減少		
	65～74 歳	19	減少	減少		
特定健康診査受診者のうちメ タボリックシンドローム該 当者・予備群の割合	男 性	該当者	33.4	30.6		減少
		予備群	18.2	16.4		減少
	女 性	該当者	9.8	8.6		減少
		予備群	5.7	5.4		減少
特定健康診査受診者のうち高 血圧者の割合	I 度高血圧以上	28.9	27.3	減少		
	II 度高血圧以上	7.0	6.0	減少		
特定健康診査受診者のうち脂質異常者 (LDL コレステロール 140 以上) の割合		23.0	21.5	減少		
特定健康診査受診者のうち血 糖異常者の割合	HbA1c6.5%以上	7.7	7.5	減少		
	HbA1c8.0%以上	0.83	0.70	減少		
特定健康診査未受診者かつ過去に糖尿病治療 歴があり、現在治療中断している者の割合		1.28	1.04	減少		
特定健康診査の受診率	40～74 歳	36.4	42.4	増加		
	40～49 歳	16.2	17.8	増加		
特定保健指導の実施率	40～74 歳	17.5	21.7	増加		
後期高齢者健康診査の受診率		34.3	増加	増加		
年に 1 回健康診断を受けている者の割合		74.9	77.5	80.0	平塚市民の健康意識及び食 育推進のためのアンケート 調査	

※最終値は、平塚市国民健康保険第 3 期データヘルス計画(第 5 期特定健康診査等実施計画)(令和 12 年度に策定予定)に基づき設定する予定です。

【第3次平塚市食育推進計画】

1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進					
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
食育に関心を持っている者の割合		66.1	82.0	90.0 以上	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	3歳児	週 13.3 (R5) ※	週 13.5	週 13.7	3歳児健康診査(栄養・食生活に関するアンケート)
朝食を欠食する者の割合	3歳児	0.0 (R5) ※	維持	維持	3歳児健康診査(栄養・食生活に関するアンケート)
	5歳児	0.2	0.1	0.0	5歳児生活実態調査
	小学5年生	1.3	0.7	0.0	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
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	3歳児	77.9 (R5) ※	80.0	80.0 以上	3歳児健康診査(栄養・食生活に関するアンケート)
	20歳以上	69.4	72.0	75.0	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
食塩を摂りすぎないように心がけている者の割合	3歳児	92.9 (R5) ※	95.0	95.0 以上	3歳児健康診査(栄養・食生活に関するアンケート)
	20歳以上	68.5	72.0	75.0	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
よく噛んで食べる習慣のある者の割合	3歳児	88.6	増加	増加	3歳児健康診査
なんでもよく噛んで食べられる者の割合	50歳以上	81.8	増加	増加	KDB システム

※令和5年7月の3歳児健康診査を受診した140人に調査

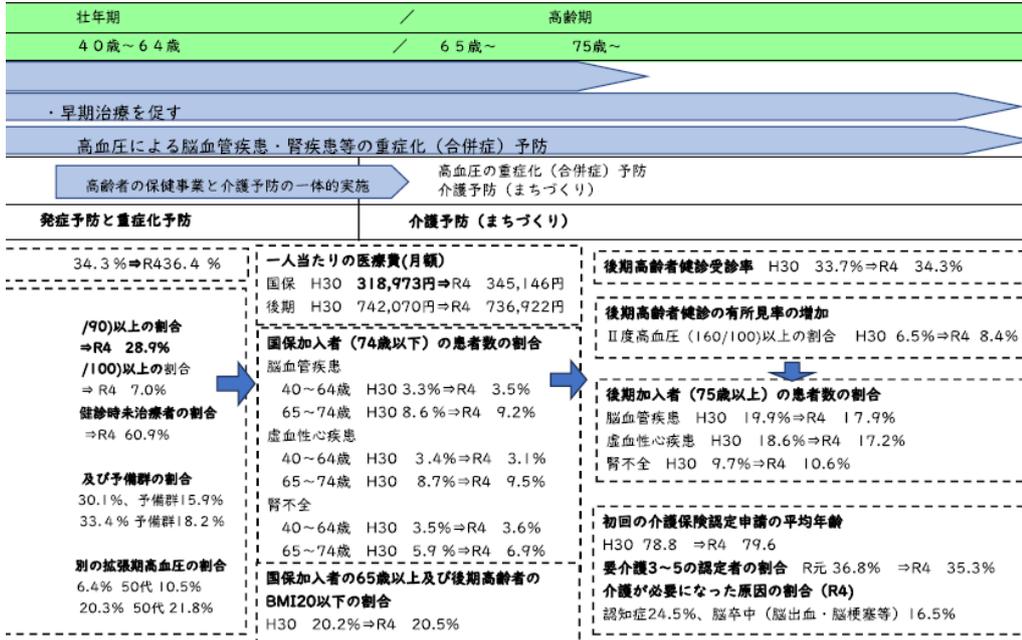
2 地域の特性を活かした食育の推進					
指 標		現状値 (R4)	目標値		出典
			中間値 (R10)	最終値 (R15)	
地元産の農水産物を優先的に使用する者の割合		48.5	53.0	57.0	平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査
学校給食における地場産給食の実施回数		4	5	6	かながわ学校給食地場産物利用促進運動
栄養教諭による食に関する指導実施校数		7	9	15	食に関する指導実施状況
食生活改善推進員の生活習慣病予防に関する普及を含めた活動回数		100	120	増加	平塚市食生活改善推進団体 総会資料

4 平塚市高血圧の発症予防・重症化予防のための保健活動

生活習慣病の中でも、脳血管疾患・心疾患の原因となる高血圧対策を優先課題とし、妊娠期から

	妊娠（胎児）期	乳幼児期	学童・思春期	青年期
		0歳～5歳	6～17歳	18歳～39歳
支援の方向性	適切な生活習慣の維持による高血圧の発症予防			
	健康診査の受診による早期発見			
現状や課題	次世代を担う子どもの健康づくり		若い世代からの高血圧の	
	<p>妊婦の喫煙率 H28 2.3% ⇒R4 3.0%</p> <p>低出生体重児の出産率 H27 8.7% ⇒R2 10.8% (国H27 9.5%) ⇒R2 9.2% (県H27 9.4%) ⇒R2 9.0%</p>	<p>5歳児の肥満度15%以上の割合 H26 5.9% ⇒R4 7.1%</p> <p>栄養・食生活 朝食を欠食する5歳児の割合 H27 0.1% ⇒R3 0.2%</p> <p>休日に2時間以上の外遊びをする3歳児の割合 H26 41.2% ⇒R4 43.8%</p>	<p>小学5年生の肥満傾向児の割合 男子 R4 12.7% 女子 R4 10.4% (国 男子 14.5% 女子 9.8%) (県 男子 13.5% 女子 9.1%)</p>	<p>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市民の割合 R4 30歳代 47% 40歳代 61% 塩分を摂りすぎないように心がけている市民の割合 R4 30歳代 57% 40歳代 61%</p> <p>男性の喫煙者の割合 30代 H26 19.4%⇒R4 24.3%、 40代 H26 15.5%⇒R4 27.7%、 50代 H26 13.2%⇒R4 22.9%</p> <p>運動習慣のない者の割合 (R4) 20代 43.9%、30代 51.6% 40代 39.1%、50代 40.5%</p>
ラゴイフの取組	妊娠・乳幼児期の取組		学童・思春期での取組	
	<p>・妊娠期の適切な生活習慣の取組</p> <p>・適切な食習慣・生活リズムの確立への支援</p> <p>・肥満予防対策の継続的な支援</p>		<p>・適切な食習慣・生活リズムの確立</p> <p>・適正体重の自己管理</p>	
主な保健活動	<p>★健康診査</p> <p>・妊婦健診</p> <p>・産婦健診</p>		<p>・乳幼児健康診査</p> <p>・小中学生定期健康診断</p>	
	<p>★保健指導</p> <p>・妊産婦の保健指導</p> <p>・母子健康手帳発行時の面接</p>		<p>・乳幼児訪問</p> <p>・健康相談（一般健康相談・重症化予防健康相談）</p> <p>・訪問指導（一般訪問指導・重症化予防訪問指導）</p>	
市民の取組	<p>★生涯を通じた健康づくりのための健康教育</p> <p>・妊産婦や乳幼児への健康教育</p>		<p>・子どもの生活習慣病予防対策事業</p> <p>・小中学校での健康教育</p> <p>・小中学校における食育</p>	
	<p>★市民・関係機関・事業所等</p> <p>保育所 幼稚園 認定こども園</p>		<p>小中学校等</p>	
<p>医師会 歯科医師会 薬剤師会 平塚保健福祉事務所 健康づくりに関する連携協定企業</p>				
<p>適正体重の維持</p> <p>食塩の摂りすぎに注意する</p> <p>運動習慣</p> <p>血圧管理</p>				

高齢期までの現状や課題を抽出し、市の主な保健活動及び市民の取組をまとめました。



基本理念
一人一人が生涯にわたり健やかで心豊かに生活できるよう全世代を通じて継続的に行われる健康づくり・食育の推進

- 健康寿命の延伸
- ライフステージ・ライフコースアプローチに応じた健康づくり
- 健康的な生活習慣の実践・意識や行動の変化
- 持続可能な健康づくりを実践できる環境づくり

課題	主な現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> 習慣的な喫煙や運動不足などは肥満や高血圧の原因になる。 健康診査を受診し、自分の身体の状態を把握し、血圧を適正に管理することが必要 青年期や壮年期の若い世代から高血圧になると、高血圧にさらされる期間が長くなり、血管の障害が進行し、現役世代のうちに脳血管疾患や心疾患、腎疾患になるリスクが高くなる。 若い世代から、生活習慣の改善により高血圧の発症予防・重症化予防が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 国保加入者で脳血管疾患、虚血性心疾患等の割合が増加 後期高齢者健診受診者のⅡ度高血圧以上の割合が増加 介護が必要になる原因疾患として、脳卒中や認知症の割合が多い。 BMI20以下の高齢者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中や認知症の危険因子として影響が大きい高血圧の管理が重要。 高血圧等の生活習慣病の重症化予防が重要 血管の老化の進行を防ぐために、適切な栄養摂取が大切で、高齢者は低栄養対策の視点も必要



保健活動

- 適切な生活習慣の普及啓発
- 生活習慣の改善や受診勧奨等に向けた保健指導により予防可能な疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性腎臓病等）への対策を実施

【備考】高血圧治療ガイドライン2019、肥満診療ガイドライン2022

5 平塚市健康づくり推進条例

(平成 28 年 6 月 30 日 条例第 25 号)

乳幼児から高齢者まで全ての市民が、共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる社会を実現し、生活の質を高めることは、市民共通の願いであります。

本市では、この願いの実現を図るため、平成 22 年に「平塚市健康増進計画」を策定し、生活習慣病の発症予防対策や重症化予防対策に取り組み、誰もが健康に暮らすことができるまちづくりを進めてきました。

しかし、近年、疾病構造の変化や高齢化の進行等により市民の健康を取り巻く環境は大きく変わり、疾病対策から介護予防まで一貫した施策の充実が求められるとともに、健康寿命の延伸に向けて、世代に応じた生活習慣病の発症予防対策や重症化予防対策等の健康づくりに関する新たな施策の構築が急務となっています。

このような状況の中で、市民一人一人が生涯にわたり健康づくりに関する知識や理解を深め、食生活の改善、運動の習慣化等を通じた健康づくりに主体的に取り組むとともに、地域交流や社会参加を通じて健康づくりができる環境を整備していくことが重要であります。

ここに、健康づくりについての基本理念を明らかにするとともに、市民、地域団体、事業者及び市の協働により、市民の健康づくりに関する施策を包括的に推進する体制を構築し、もって健康長寿の地域社会の実現に寄与するため、平塚市健康づくり推進条例を制定します。

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この条例は、健康づくりの推進に関する施策について基本的な事項を定めることにより、市民、地域団体、事業者及び市の協働による健康づくりを推進し、健やかで心豊かに生活できる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 市民 市内において居住する人、働く人又は学ぶ人をいう。
- (2) 地域団体 市民等で構成される団体で、市内において保健、医療、福祉その他健康づくりに関する活動を行うものをいう。
- (3) 事業者 市内で事業活動を営む者をいう。
- (4) 協議会 平塚市附属機関設置条例(平成 25 年条例第 2 号)に規定する市民健康づくり推進協議会をいう。

(基本理念)

第 3 条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 健康づくりは、市民一人一人が生涯にわたり健やかで心豊かに生活できるよう全世代を通じて継続的に行われるとともに、健康が生活の質を高めるために不可欠であることを認識して推進されなければならない。
- (2) 健康づくりは、市民、地域団体、事業者及び市がそれぞれの役割を認識し、相互に協力して地域全体で推進されなければならない。

(市の責務)

第 4 条 市は、市民、地域団体及び事業者と相互に連携を図りながら、協働して健康づくりに関する施策を包括的に推進しなければならない。

2 市は、前項に規定する施策を策定し、及び実施するに当たっては、市民、地域団体、事業者及び協議会の意見を反映させるように努めるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、健康づくりに関する知識及び理解を深め、自らの健康状態に応じた健康の保持及び増進に関する取組を主体的に行うとともに、家庭、地域及び職場における健康づくりに関する活動に参加するよう努めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、地域の健康づくりを推進するため、健康づくりに関する活動に積極的に取り組むとともに、他の地域団体等が行う健康づくりに関する活動及び市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、その事業に従事する者の健康に配慮した職場環境の整備に努めるとともに、市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

第2章 健康づくりの推進に関する基本的施策

(健康増進計画)

第8条 市長は、健康づくりに関する施策を推進するため、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、平塚市健康増進計画(以下「健康増進計画」という。)を策定するものとする。

2 健康増進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 健康づくりの推進に関する基本方針及び目標

(2) 健康づくりの推進に関する施策

3 市長は、健康増進計画を策定するときは、協議会の意見を聴くとともに、市民、地域団体及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

4 市長は、健康増進計画を策定したときは、速やかに、これを公表するとともに、計画期間の間年及び最終年に評価し、その評価の内容を公表しなければならない。

5 前2項の規定は、健康増進計画の変更について準用する。

(健康づくりの推進に関する施策)

第9条 市長は、健康づくりの推進を図るため、次に掲げる施策を実施するものとする。

(1) 栄養及び食生活に関する施策

(2) 身体活動及び運動に関する施策

(3) 休養及びこころの健康に関する施策

(4) 喫煙及び飲酒に関する施策

(5) 歯及び口腔の健康に関する施策

(6) がんの予防、早期発見及び早期治療に関する施策

(7) 生活習慣病の重症化予防に関する施策

(8) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な施策

(調査及び分析)

第10条 市長は、健康づくりに関する本市の課題を明確にするため、市民の健康状態等に関する調査及び分析を行うものとする。

第3章 健康づくりの推進体制

(協議会)

第11条 協議会は、市民健康づくり推進協議会規則(平成25年規則第35号)第2条に規定する所掌事項に基づき、市民の健康づくりの推進に関することについて審議するものとする。

(情報提供等)

第12条 市長は、市民、地域団体、事業者及び協議会に対して、健康づくりの推進に関する情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

2 市長は、市民、地域団体、事業者及び協議会に対し、健康づくりの推進のために必要な情報を提供するよう求めることができる。

(推進体制の整備)

第13条 市長は、健康づくりに関する施策を包括的に調整し、及び計画的に推進するために必要な体制を整備するものとする。

第4章 雑則

(財政上の措置)

第14条 市は、健康づくりの推進に関する施策の実施に関し、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(委任)

第15条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成28年10月1日から施行する。

6 本計画の策定経過

【第3次平塚市健康増進計画の策定経過】

	市民健康づくり推進協議会 開催日	主な内容
令和4年度	令和4年9月15日	平塚市健康増進計画（第2期）・第2次平塚市食育推進計画の改定
	令和4年11月9日 （書面開催）	健康増進計画及び食育推進計画に関する平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査（案）
令和5年度	令和5年8月10日	1 健康増進計画（第2期）の進捗状況（報告） （1）市民アンケート結果と第2期健康増進計画の最終評価 （2）第2期における主な取組の実績と課題 2 第3次健康増進計画の策定 （1）計画策定に向けた令和5年度のスケジュール等 （2）第1次素案
	令和5年10月5日	第3次平塚市健康増進計画 素案
	令和6年1月25日	1 パブリックコメント実施結果 2 第3次平塚市健康増進計画 最終案

【第3次平塚市食育推進計画の策定経過】

	平塚市食育推進会議 開催日	主 な 内 容
令和4年度	令和4年9月22日	1 食育推進計画の国・県・市の進捗状況・食育推進計画の事業に関する調書（令和3年実績・令和4年度展開）について 2 第3次改定計画について 3 令和4年度スケジュール 4 第2次計画の評価、第3次計画の指標に係る市民アンケート調査について
	令和4年11月8日 （書面開催）	健康増進計画及び食育推進計画に関する平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査（案）について
令和5年度	令和5年7月20日	1 食育基本法に基づいた国・県・市（第2次食育推進計画）の計画策定状況 2 第2次食育推進計画の進捗状況（報告） （1）食育推進計画の事業に関する調書（令和4年度年次実績・令和5年度展開） （2）市民アンケート結果と第2次食育推進計画の最終評価 3 第3次食育推進計画の策定 （1）第3次計画に向けた検討状況 （2）計画策定に向けた令和5年度のスケジュール （3）第1次素案
	令和5年9月21日	第3次平塚市食育推進計画 素案
	令和6年1月25日	1 パブリックコメント実施結果 2 第3次平塚市食育推進計画 最終案

7 市民健康づくり推進協議会及び平塚市食育推進会議等

【平塚市健康増進計画】

(1) 市民健康づくり推進協議会規則 (平成 25 年 3 月 29 日 規則第 35 号)

(趣旨)

第 1 条 この規則は、平塚市附属機関設置条例(平成 25 年条例第 2 号)第 3 条の規定に基づき、市民健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 健康づくり事業に関する事。
- (2) 母子保健事業に関する事。
- (3) 健康増進事業に関する事。
- (4) 予防接種事業に関する事。
- (5) 結核予防事業に関する事。
- (6) 歯科保健事業に関する事。
- (7) 救急医療事業に関する事。
- (8) その他の保健事業に関する事。

(委員)

第 3 条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 地域団体の代表者
- (2) 医療関係団体の代表者
- (3) 学識経験者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 保育・教育関係団体の代表者
- (6) 事業者の代表者
- (7) 公募に応じた市民

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選により定める。

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、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会は、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開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(意見の聴取等)

第6条 協議会は、その審議事項について必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康・こども部健康課で処理する。

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第2条第1項の規定にかかわらず、平成26年4月30日までとする。

附 則(平成30年3月1日規則第5号)

この規則は、公布の日から施行する。

(2) 市民健康づくり推進協議会 委員名簿

団体名	氏名	任期
平塚市自治会連絡協議会	鈴木 敬一	令和4年5月1日～令和6年4月30日
平塚市公民館連絡協議会	松村 秀昭	令和4年5月1日～令和6年4月30日
平塚市体育振興連絡協議会	坂口 庄史	令和4年5月1日～令和6年4月30日
一般社団法人 平塚市医師会	倉田 あや	令和4年5月1日～令和6年4月30日
一般社団法人 平塚歯科医師会	大草 信人	令和4年5月1日～令和6年4月30日
東海大学医学部看護学科	石原 孝子	令和4年5月1日～令和6年4月30日
公益社団法人 平塚中郡薬剤師会	今井 和成	令和4年5月1日～令和5年5月31日
	三觜 太郎	令和5年6月1日～令和6年4月30日
神奈川県平塚保健福祉事務所	高宮 聖子	令和4年5月1日～令和5年5月31日
	富岡 順子	令和5年6月1日～令和6年4月30日
平塚市私立幼稚園協会	雑賀 由希子	令和4年5月1日～令和6年4月30日
平塚民間保育園連盟	竹下 栄次	令和4年5月1日～令和6年4月30日
平塚商工会議所	岡田 すみれ	令和4年5月1日～令和6年4月30日
市民委員	伊藤 喜代美	令和4年5月1日～令和6年4月30日

(3) 平塚市健康増進計画推進部会（庁内関連各課）

部名	課名	部名	課名
企画政策部	企画政策課	健康・こども部	保険年金課
福祉部	福祉総務課	学校教育部	学務課
	高齢福祉課		教育指導課
健康・こども部	保育課	社会教育部	中央公民館
	青少年課		スポーツ課

【平塚市食育推進計画】

(1) 平塚市食育推進会議条例 (平成 25 年 3 月 22 日 条例第 5 号)

(設置)

第 1 条 食育基本法(平成 17 年法律第 63 号。以下「法」という。)第 33 条第 1 項の規定に基づき、平塚市食育推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、平塚市食育推進計画(法第 18 条第 1 項の規定により本市が作成する計画をいう。)の作成等について審議し、及びその実施を推進する。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 18 人以内をもって組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 食に関する分野の団体の代表者
- (3) 保育・教育分野の団体の代表者
- (4) 保健分野の団体の代表者
- (5) 公募に応じた市民

(任期)

第 5 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、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 6 条 推進会議に会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

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

(会議)

第 7 条 推進会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 推進会議は、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 推進会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(部会)

第 8 条 推進会議は、特定の事項及び専門的事項について調査審議させるため、部会を置くことができる。

(意見等の聴取)

第 9 条 会長は、推進会議の運営上必要があると認めるときは、推進会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(委任)

第10条 この条例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、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(2) 平塚市食育推進会議 委員名簿

団体名	氏名	任期
学校法人 鎌倉女子大学	長谷川 輝美	令和4年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
湘南農業協同組合	須田 央江	令和4年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
平塚魚商業協同組合	松本 明	令和3年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
村井弦斎の会	小林 美和子	令和3年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
神奈川県栄養士会 (第6県民活動事業部会)	高橋 暁子	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	松井 陽代	令和5年6月1日～
平塚市食生活改善推進団体	角田 恵子	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	江原 洋美	令和5年6月1日～
平塚市私立幼稚園協会	久保田 智子	令和4年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
平塚民間保育園連盟	中久喜 直保美	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	吉村 美穂	令和5年6月1日～
平塚市立小学校長会	石原 郁子	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	井手 祥子	令和5年6月1日～
平塚市立中学校長会	山崎 幸子	令和4年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
神奈川県立平塚農商高等学校	三木 英正	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	間橋 元治	令和5年6月1日～
一般社団法人 平塚市医師会	下島 るみ	令和3年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
一般社団法人 平塚歯科医師会	鈴木 基	令和3年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
神奈川県平塚保健福祉事務所	有村 優子	令和3年6月1日～令和5年5月31日、 令和5年6月1日～
市民委員	飯田 正就	令和3年6月1日～令和5年5月31日
	千代田 一美	
	白藤 千栄	令和5年6月1日～
	鈴木 衣乃里	

(3) 平塚市食育推進計画進行会議 (庁内関連各課)

部 名	課 名	部 名	課 名
企画政策部	企画政策課	健康・こども部	保険年金課
産業振興部	産業振興課	教育総務部	学校給食課
	農水産課	学校教育部	学務課
	商業観光課		教育指導課
市民部	市民情報・相談課	社会教育部	社会教育課
健康・こども部	保育課		中央公民館

8 平塚市民の健康意識及び食育推進のためのアンケート調査の概要

(1) 調査の目的

本市の保健事業及び食育を推進していくための基礎資料として活用するとともに、平塚市健康増進計画と平塚市食育推進計画の達成状況を確認する。

(2) 調査方法

- ア 調査対象 2022年12月1日現在で住民基本台帳に登録された18歳以上の男女
- イ 調査人数 3,000人
- ウ 抽出方法 住民基本台帳に基づき無作為抽出
- エ 調査区域 平塚市全域
- オ 調査方法
 - ・ 郵送配布
 - ・ 郵送回収（料金受取人払いの返信用封筒を添えて郵送）
又はe-kanagawa電子申請システムでの回答
- カ 調査期間 2023年1月16日～2月10日

(3) 調査票の配付及び回収結果

- ア 調査票配付数
 - 発送 3,000件
 - 戻り 5件
 - 実質標本数 2,995件
- イ 有効回収数 1,060件
- ウ 有効回収率 35.4%
- エ 地区別状況

区分 地区	実質標本数 A	有効回収数 B	未回収数 C = A - B	有効回収率 (%) B / A
総数	2,995	1,060	1,935	35.4
海岸	469	177	292	37.7
平塚	480	171	309	35.6
大野	661	232	429	35.1
豊田	54	19	35	35.2
城島	42	10	32	23.8
岡崎	121	39	82	32.2
金田	132	47	85	35.6
神田	260	87	173	33.5
金目	219	82	137	37.4
土沢	76	32	44	42.1
旭	486	157	329	32.3
戻り/地区不詳	-5	7	-	-

(4) 回答者の属性

属 性		年 齢									総数
		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代 以上	未回答	
1 性別	①男性	6	29	37	65	70	90	109	47	0	453
	②女性	12	52	57	109	103	84	141	45	0	603
	③その他	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3
	④未回答	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	合 計	18	82	95	174	173	174	251	92	1	1,060
2 職業	①学生	16	18	1	1	0	0	0	0	0	36
	②自営業	0	0	2	9	7	14	16	4	0	52
	③会社員・公務員・団体職員	0	49	56	84	86	48	9	1	0	333
	④パート・アルバイト	1	8	15	41	41	29	35	1	0	171
	⑤主夫・主婦ほか家事専業	0	4	16	28	22	42	70	9	0	191
	⑥無職	0	2	2	9	8	34	117	73	0	245
	⑦その他	1	1	3	2	9	6	3	3	0	28
	⑧未回答	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
合 計	18	82	95	174	173	174	251	92	1	1,060	
3 世帯構成	①1人暮らし	0	16	5	11	13	22	32	13	0	112
	②夫婦のみ(1世代)	0	6	11	21	44	78	120	38	0	318
	③親と子(2世代)	13	47	65	123	94	55	74	33	0	504
	④祖父母と親と子(3世代)	5	7	12	11	17	12	13	2	0	79
	⑤その他	0	6	2	8	5	7	12	6	0	46
	⑥未回答	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合 計	18	82	95	174	173	174	251	92	1	1,060	

9 用語解説（50音順）

あ行	
愛護指導	青少年の問題行動の早期発見・早期指導、非行化防止のための声掛けや見回り活動のこと。
栄養教諭	学校給食の管理と食に関する指導を一体的かつ効果的に行うため、平成17年4月に制度が創設。学校における食育推進の中心的な役割を担う者。
オーラルフレイル	<p>老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の減少及び過程。</p> <p>自身の歯の減少や噛めない食品の増加、むせや滑舌低下、口腔の乾燥などのささいな口腔機能の低下から始まる、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱な状態のこと。</p>
か行	
加熱式たばこ	たばこ葉やたばこ葉を加工したものを燃焼させずに電氣的に加熱し、エアロゾル（霧状）化したニコチンと加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプのたばこ製品。わが国では平成25年12月から販売が開始され、平成28年ごろから急速に普及している。令和2年の診療報酬改定において、健康保険による禁煙治療の対象となっている。
共食 （きょうしょく）	食を共にすること、家族や仲間などと食卓を囲んで、共に食事をとりながらコミュニケーションを図ること。
行事食	季節ごとの行事やお祝いの日に食べる特別な料理のこと。家族の幸せや健康を願う意味が込められている。
KDB （ケーディービー）	国民健康保険団体連合会が管理する「特定健康診査・特定保健指導」、「医療」、「介護保険」等に係る統計情報を保険者向けに情報提供するシステムのこと。
健康増進法	国民の健康の増進の総合的な推進に関して、基本的な事項を定めるとともに、栄養の改善その他の国民の健康の増進を図り、国民保健の向上を図るため、平成15年5月1日に施行されたもの。
健康日本21	国が平成12年から推進している一次予防の観点から健康増進を図るための国民運動「21世紀における国民健康づくり運動」のこと。国民全体のさまざまな健康課題に対して目標数値を定め、生活習慣の改善などに計画的に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図るもの。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「歯の健康」、「たばこ」、「アルコール」、「糖尿病」、「循環器病」、「がん」の9分野について、達成すべき数値目標等を掲げている。

合計特殊出生率	「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する。
さ行	
COPD (シーオーピーディー)	慢性閉塞性肺疾患のこと。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患。徐々に労作時の呼吸困難が生じたり、慢性の咳、痰を特徴とするが、これらの症状があまりないこともある。重症化すると、通常の呼吸が困難になり、酸素吸入療法が必要になる。 (参考：COPD 診断と治療のためのガイドライン)
歯間清掃用具	歯間ブラシやデンタルフロス（糸付きようじ）など、歯と歯の間や隙間のあるところに使う清掃用具。
地場産物	地元で生産された農水産物や加工品のこと。
主食・主菜・副菜	「主食」とは、ごはん・パン・麺類などの料理。「主菜」とは、魚や肉、卵、大豆等を使用した主にメインのおかずとなる料理。「副菜」とは、野菜・きのこ・芋類・海藻類を使用した主にサラダ、小鉢、汁物などの料理。
食育	食に関する文化やバランスの取れた食生活・食習慣など、広い視野から食について教育すること。食育基本法では、食育を「生きるうえでの基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるもの」、「様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てること」と位置付けている。
食育基本法	国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、平成17年7月15日に施行されたもの。
食育推進基本計画	食育基本法に基づいて平成18年3月に国において策定されたもので、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために必要な基本的事項を定めたもの。現在、令和3年3月に令和3年度から令和7年度までの5年間の計画期間とする第4次食育推進基本計画が策定され、取組が進められている。
食生活改善推進員	“私たちの健康は私たちの手で”を合言葉に、「ヘルスマイト」の愛称で食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行う人たちのこと。
人口動態	出生、死亡、婚姻、離婚、死産、転出入などによるある一定の期間における人口の変動のこと。
人生100年時代	100歳まで人生が続くことが当たり前になる時代のこと。平均寿命が伸びることにより、100年間生きることを前提とした人生設計の必要性が言われている。従来は、年齢に応じて「学ぶ・働く・老後を過ごす」という流れが人生の一般的な姿であったが、人生100年時代では年齢による区切りが無くなり、学び直しや再就職、社会貢献など、人生の選択肢が多様化すると考えられている。

生活習慣病	食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾患の総称。代表的な病気としては、悪性新生物（がん）、心臓病、脳卒中、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病などがある。
た行	
胎児性アルコール症候群	妊娠中のお母さんが飲酒をすると、生れてくる子どもに特徴的な顔面や身体発育の遅れ、中枢神経の問題といった様々な影響を残すことがあり、その一連の症状のこと。
地産地消	その地域で生産された農水産物を、その生産された地域内において消費する取組のこと。
適正体重	健康日本21（第三次）では、適正体重をBMI（体格指数）18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）としている。 本計画では、健康日本21（第三次）と合わせ、18歳以上64歳未満ではBMI18.5以上25未満であることをいう。また、65歳以上では、BMIが20を超え25未満であることをいう。
動脈硬化	動脈（心臓から送り出される血液を全身に運ぶ血管）が硬くなって弾力性が失われた状態。動脈は、酸素や栄養素を運ぶ重要な役割を持っており、通常は弾力性がありしなやかだが、加齢による老化や喫煙・コレステロール・高血圧・肥満・運動不足などの危険因子が重なることによって発症しやすくなる。
特定健康診査	平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき新たに導入された健康診査。生活習慣病の予防のために、医療保険の保険者が40歳から74歳までの医療保険の加入者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して行われる。
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、健康の保持に努める必要がある者に対して、生活習慣を見直す指導を行うこと。リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。生活習慣病のリスクを早期に発見し、その内容を踏まえて運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直すための保健指導を行うことで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につなげるもの。
な行	
ナッジ理論	ナッジ(nudge)とは、肘で「軽くつつく」や「軽く押す」という意味で、人々の行動を強制するのではなく、自然な形で誘導する行動経済学の一つ。
日本人の食事摂取基準	健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すもの。

乳幼児突然死症候群	乳幼児が事故や窒息などのはっきりした理由もなく、突然亡くなってしまうこと。sudden infant death syndrome の頭文字をとって SIDS と呼ばれている。生後 2 か月から 6 か月の赤ちゃんに多いとされている。原因はまだはっきり分かっていないが、育児環境の中で「たばこ」、「うつぶせ寝」、「人工乳」の 3 つの要因が指摘されている。
は行	
PDCA (ピーディーシーイー)	P(Plan)計画⇒D(Do)実施⇒C(Check)評価⇒A(Action)改善を繰り返し行うこと。
フッ化物	フッ化ナトリウムやモノフルオロリン酸ナトリウム、フッ化スズなど、むし歯予防に利用されるフッ素を含む無機化合物のこと。フッ化物イオンによる歯質の耐酸性の向上、初期むし歯にかかった部分の再石灰化、むし歯の原因となる口腔内細菌の酸生産の抑制等の効果がある。
フレイル	年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態のこと。「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉。多くの人々が健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥ると考えられている。 「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併合などの影響もあり、生活機能が障がいされ、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」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味するもの。
HbA1c (ヘモグロビン エー ワン シー)	HbA1c の検査値は、過去 1～2 か月間の平均血糖値を反映するため、糖尿病の疑いがないか調べることができる。特定健康診査においては、平成 24 年度まで、日本で従来使用されていた JDS 値で表記することとされていたが、平成 25 年度からは海外で標準的に使用されている NGSP 値（ $1.02 \times \text{JDS 値} + 0.25$ で算出され、JDS 値におおよそ 0.4 を加えた値）で表記することとされており、本計画における HbA1c の表記はすべて NGSP 値となっている。
ま行	
村井 弦斎	明治時代から昭和時代にかけて平塚市に住み、食育の重要性を説いた小説家。代表作「食道楽」がある。

ひらつか健康・食育プラン21

(第3次平塚市健康増進計画・第3次平塚市食育推進計画)

2024年3月策定

編集・発行 平塚市健康・こども部健康課

〒254-0082 平塚市東豊田448番地3 平塚市保健センター

電話 0463-55-2111

FAX 0463-55-2139

電子メール kenko@city.hiratsuka.kanagawa.jp