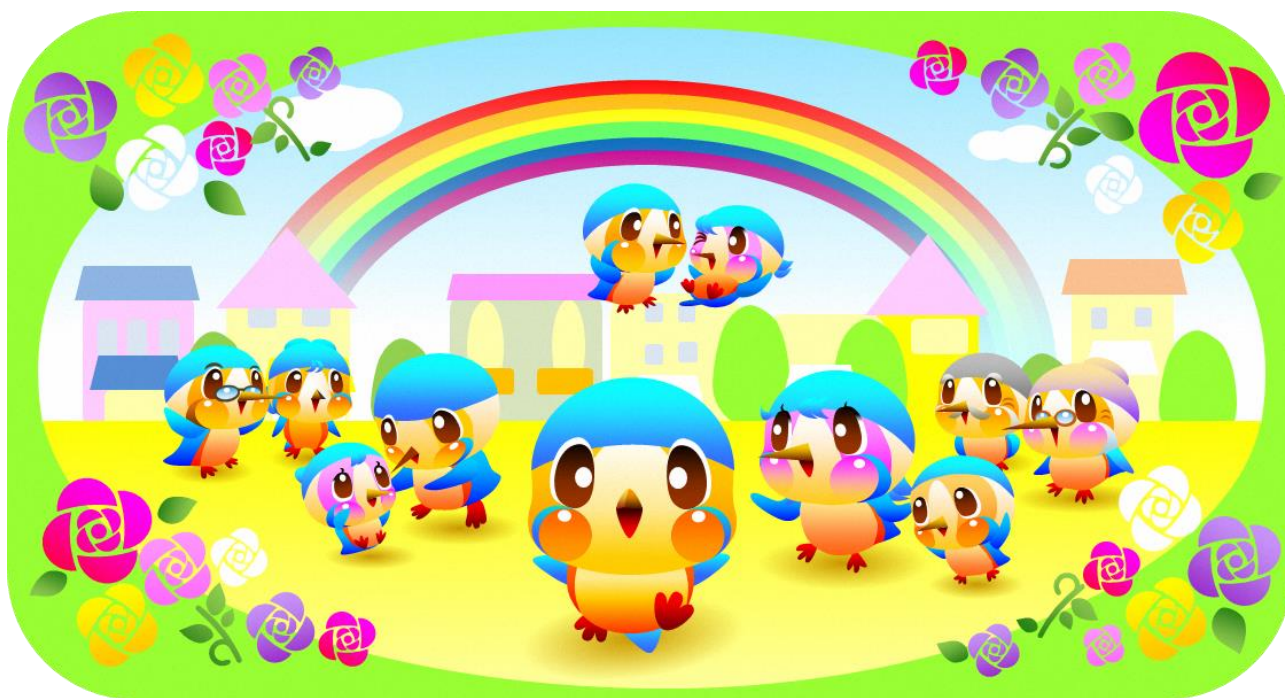


あやせ健康・食育プラン 21

～あやせ健康プラン 21（第5期）・あやせ食育推進計画（第4期）～

（案）



令和7年3月

綾瀬市



我が国は超高齢社会を迎えており、本市の高齢化率も更なる増加が見込まれています。このような中、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するため、平成16年3月に「あやせ健康プラン21」を策定以降、平成21年3月からは関連の深い「食育」も包含した「あやせ健康・食育プラン21」として、様々な施策を展開してまいりました。

以降2度の改定を経て、現計画が期間満了となることから、社会状況の変化に対応し、本プランの基本理念「健やかで自分らしい健康づくりを目指して」の実現に向けて、次期計画として「あやせ健康・食育プラン21～あやせ健康プラン21（第5期）・あやせ食育推進計画（第4期）～」を策定いたしました。

今回の計画では、社会環境の質の向上、こども・高齢者・女性における健康課題を経時的にとらえた健康づくり（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）、妊娠期から子育てまでを切れ目なく支援する成育医療という新たな視点を取り入れ、より一層活力と魅力に満ちたまちづくりを目指していきたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、計画策定にあたり、貴重なご意見をいただきご尽力いただいた綾瀬市健康プラン策定委員会委員の皆様や、アンケート調査へご協力いただきました多くの市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和7年3月

綾瀬市長

署名

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画の背景と趣旨	1
(1) 国の動向	1
(2) 県の動向	3
(3) 計画策定の方向性	3
(4) SDGsの取り組みについて	4
2 計画の位置付け	5
3 計画の期間	6
第2章 市民の健康を取り巻く状況	7
1 人口の状況	7
(1) 人口及び年齢構成の推移	7
(2) 年齢別人口構成図	8
(3) 人口動態	9
(4) 世帯の状況の推移	15
2 各種保健事業の状況	16
(1) 母子保健事業	16
(2) がん検診	17
(3) 特定健康診査	18
3 要介護（要支援）認定者の状況	21
(1) 高齢者人口と高齢化率の将来推計	21
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計	22
4 医療・介護を取り巻く状況	23
5 食を取り巻く状況	25
(1) 農業	25
(2) 地産地消への取り組み	26
6 健康・食育に関するアンケート調査結果	28
第3章 計画の目指すもの	31
1 基本理念	31
2 基本方針	32
3 あやせ健康・食育プラン 21 体系図	33

第4章 分野別の取り組み	34
1 市民の健康づくりの推進による健康寿命の延伸・健康格差の縮小	34
2 個人の行動と健康状態の改善	35
(1) 生活習慣の改善	35
(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	53
(3) 生活機能の維持・向上	56
3 社会環境の質の向上	61
(1) こころやすらぐやさしいまち	61
(2) 「くらし」にとけこむ健康づくり	63
(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	66
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	70
(1) こどもの健康づくり	70
(2) 高齢者の健康づくり	74
(3) 女性の健康づくり	77
5 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	80
若者を中心に全世代へ向けた食育の展開	80
6 持続可能な食を支える食育の推進	87
多角的な視点での「食を選択する力」の向上	87
第5章 計画の推進	92
1 計画の推進に向けて	92
2 進行管理	92
3 前計画の評価	93
4 あやせ健康・食育プラン 21 の目標値一覧	96
資料編 参考資料	106
1 運動等用語一覧	106
2 計画策定の経緯	107
(1) 綾瀬市健康プラン策定委員会経緯	107
(2) 綾瀬市健康プラン策定委員会設置要綱	108
(3) 委員名簿	109
3 アンケート調査の経緯	110
(1) アンケート調査経緯	110
(2) アンケート調査概要	110
(3) アンケート調査票	111

第1章

計画の策定にあたって

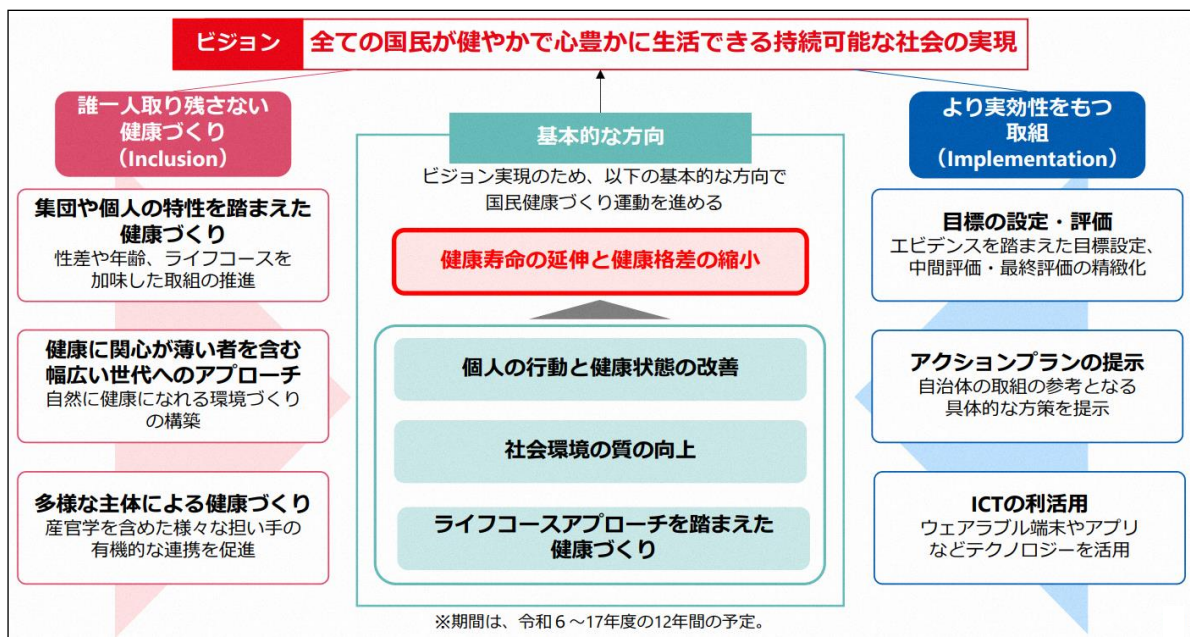
1 計画の背景と趣旨

(1) 国の動向

平成12年から開始された「健康日本21」以来、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、自治体、保険者、企業、教育機関、民間団体等多様な主体による予防・健康づくり、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジ（選択の自由を確保しながらも、行動変容を促すこと）といった、当初はなかった新しい要素の取り込みがあり、こうした諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきたと評価されています。

令和5年5月に告示、令和6年4月1日より適用された「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」では、人生100年時代を迎え、社会が多様化するなかで、各人の健康課題も多様化していることから、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会というビジョンの実現のため、「誰一人取り残さない健康づくり」、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、基本的な方向を「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」として「健康日本21（第三次）」を推進するとしています。

健康日本21（第三次）の全体像



「健康日本21（第三次）」の計画期間は、関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画）と計画期間を合わせること、各種取り組みの健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6年度から令和17年度までの12年間とされています。

食育においては、平成17年7月に食育基本法が施行され、食育の推進に取り組むための基本計画が明らかにされました。令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」を策定し、食を取り巻く社会環境が変化するなか、食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策が総合的かつ計画的に推進されています。

また、令和元年12月には成育基本法が施行され、令和5年3月には「成育医療等基本方針」が閣議決定されました。本方針では、都道府県及び市町村が成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対して、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する事項を定める「成育医療等に関する計画」を策定し、実施することとなっています。

第4次食育推進基本計画の重点事項

重点事項1：生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）

社会における高齢化の進行の中で、健康寿命の延伸が国民的な課題です。成人男性の肥満や若い女性のやせ、高齢者の低栄養など、各世代において課題があるため、こどもから高齢者まで切れ目のない、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進します。

重点事項2：持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）

国民が健全な食生活を送るためには、その基盤として農林水産業や食品産業が持続可能であることが不可欠ですが、地球規模での気候変動に伴う異常気象の増加など、それが脅かされる事態となっています。そのため、「持続可能な食を支える食育の推進」では三つの視点「食と環境の調和：環境の環（わ）」「農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化：人の輪（わ）」「日本の伝統的な和食文化の保護継承：和食文化の和（わ）」から成り立つ三つの「わ」を支える食育を推進します。

重点事項3：「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止が求められる中、ICTなどのデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを出るデジタル化に対応した食育の推進が重要です。

また、持続可能な世界の実現を目指すため、SDGs（持続可能な開発目標）への関心が世界的に高まり、持続可能性の観点から食育も重視されていることから、国民の心身の健康と持続可能な食を相互に連携して総合的に食育を推進します。

(2) 県の動向

県では、「いのち輝くマグネット神奈川」の実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」や、「より実効性を持つ取組の推進」など、現下の社会情勢に対応する新たな視点をとり入れた健康づくりを推進していくため、2次計画を改定し、令和6年3月に「かながわ健康プラン21（第3次）」を策定しました。

また、食育基本法及び国の食育推進基本計画にそって、平成20年3月に「食みらい かながわプラン（神奈川県食育推進計画）」を策定し、その後、平成25年3月に「第2次神奈川県食育推進計画」、平成30年3月に「第3次神奈川県食育推進計画」を策定し、関係機関、団体等と連携しながら、「食育」を県民運動として推進してきました。「食」を通じて、誰もが元気に笑顔で長生きできる神奈川を目指し、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、令和5年3月に「第4次神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン2023）」を策定しました。

「かながわ健康プラン21（第3次）」、「第4次神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン2023）」の両計画とも、国の計画である「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」と同じ方向性で策定されています。

(3) 計画策定の方向性

本市では、国の健康日本21の考え方を踏まえ、市民の健康づくりを支援し、具体的な取り組みと目標を設定し、その達成に向けて地域や関係団体・機関、行政が役割を果たせるよう、平成16年3月に「あやせ健康プラン21」第1期計画を策定し、平成21年3月に第2期計画、平成26年3月に第3期計画、平成31年3月に第4期計画を策定しました。なお、第2期計画からは、健康づくりと関連の深い食育推進計画と一体的に策定しています。また、当初第4期計画は令和5年3月末までの予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響により1年延長し、令和6年3月末を計画期間終了としました。

本計画は、令和6年3月末の「あやせ健康プラン21（第4期）・あやせ食育推進計画（第3期）」の計画期間終了に伴い、社会状況の変化や市の地域特性、課題を鑑みつつ、国や県と同じ方向性で「あやせ健康プラン21（第5期）・あやせ食育推進計画（第4期）」として策定します。また、今期から新たに、国の成育医療等基本方針に基づく「市町村成育医療等に関する計画」の要素を盛り込んだ指標を設け、本計画では、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（1）こどもの健康づくり」の分野にて推進することとします。

(4) SDGsの取り組みについて

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、2015年の国連サミットで採択された、世界の都市に共通した普遍的目標です。

「誰一人取り残さない」持続可能で、多様性と包摂性のある社会を実現するため、2030年を年限とする17のゴール（目標）、その下に169のターゲットが定められ、地方自治体も含んだ幅広い関係者の連携が重視されています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

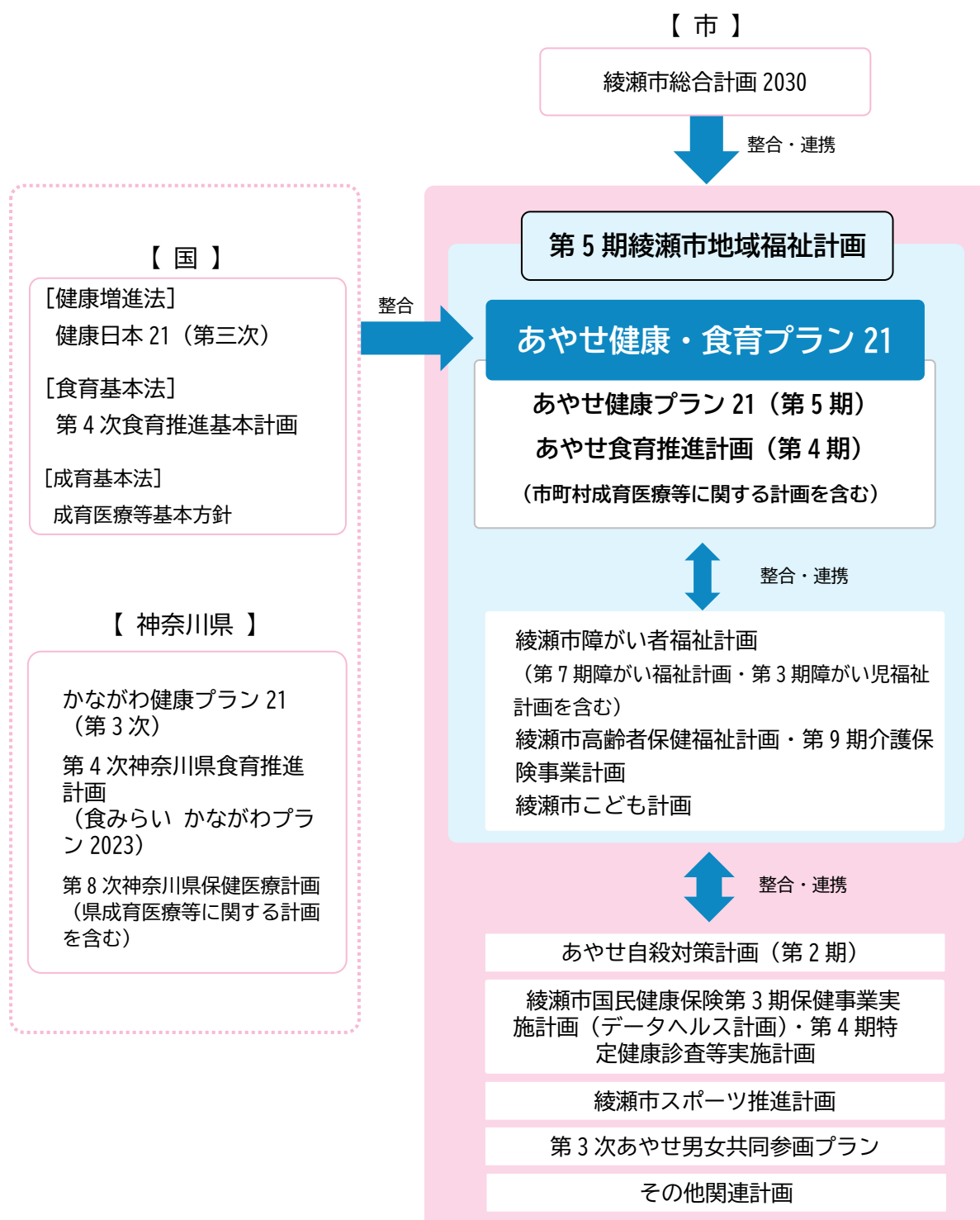


本計画では、以下の11項目を関連目標として掲げ、SDGsの視点を踏まえた取り組みをすすめます。



2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、成育基本法に基づく「市町村成育医療等に関する計画」として、本市における健康づくり・食育等の基本的な計画として位置付けます。また、上位計画である綾瀬市総合計画2030、綾瀬市地域福祉計画など、他の計画との整合性を図ります。



3 計画の期間

計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022	令和5年 2023	令和6年 2024	令和7年 2025	令和8年 2026	令和9年 2027	令和10年 2028	令和11年 2029	～	令和17年 2035
市	あやせ健康・食育プラン 21 あやせ健康プラン21（第4期）・あやせ食育推進計画（第3期） ※新型コロナウイルス感染症の対応により1年延長					あやせ健康・食育プラン 21 あやせ健康プラン21（第5期）・あやせ食育推進計画（第4期） （市町村・育成医療等に関する計画を含む）							
県	かながわ健康プラン 21（第2次）					かながわ健康プラン 21（第3次）							
	第3次神奈川県食育推進計画				第4次神奈川県食育推進計画 （食みらい かながわプラン 2023）								
国	健康日本 21（第二次）					健康日本 21（第三次）							
	第3次食育推進 基本計画		第4次食育推進基本計画										

※国 成育医療等基本方針（第2次）（令和5年度～令和10年度）

県 第8次保健医療計画（県成育医療等に関する計画を含む）（令和6年度～令和11年度）



第2章

市民の健康を取り巻く状況

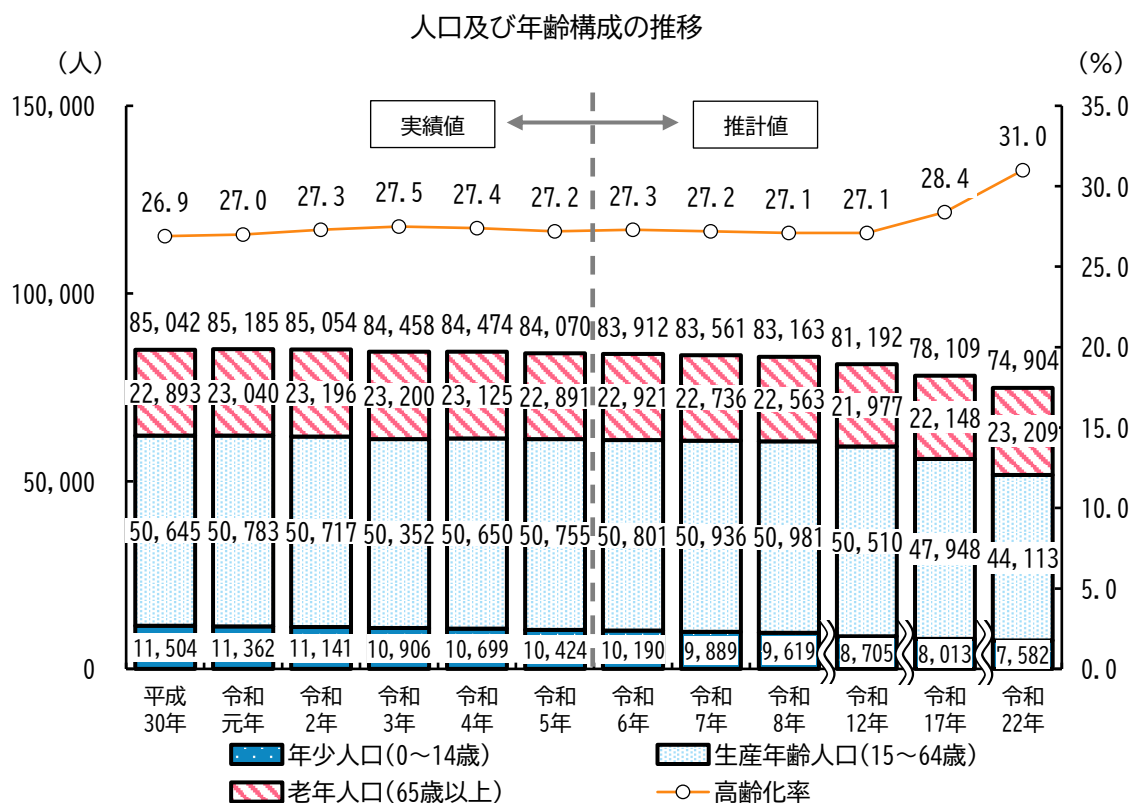
1 人口の状況

(1) 人口及び年齢構成の推移

総人口は減少傾向が続いており、令和5年10月で84,070人、令和22年には74,904人まで減少すると推計されています。

高齢者人口は23,000人前後で概ね横ばいに推移していましたが、令和7年から減少傾向となる見込みとなっています。

一方で、団塊ジュニア世代が高齢者になる令和22年に向けて高齢者人口は再び急増し、令和22年の高齢者人口は23,209人となり、高齢化率は31.0%と、約3人に1人は高齢者になると推計されています。

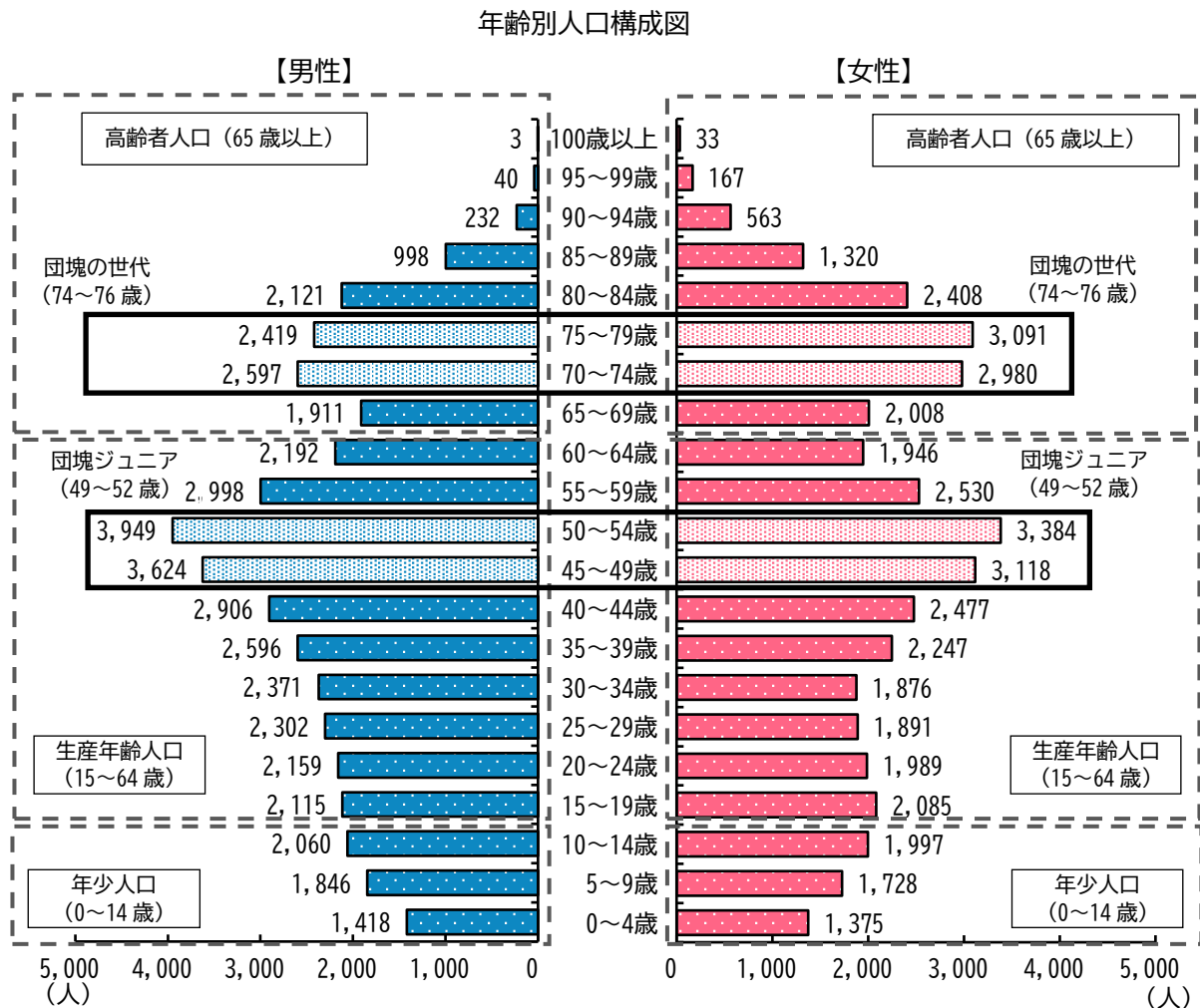


資料：令和5年までは統計あやせ「町丁字年齢別人口」（各年10月1日時点）

令和6年以降はコーホート変化率法で算出

(2) 年齢別人口構成図

令和5年10月1日現在の人口構造を人口ピラミッドで見ると、団塊の世代（昭和22～24年生まれ）、団塊ジュニア（昭和46～49年生まれ）が人口のピークを形成しています。

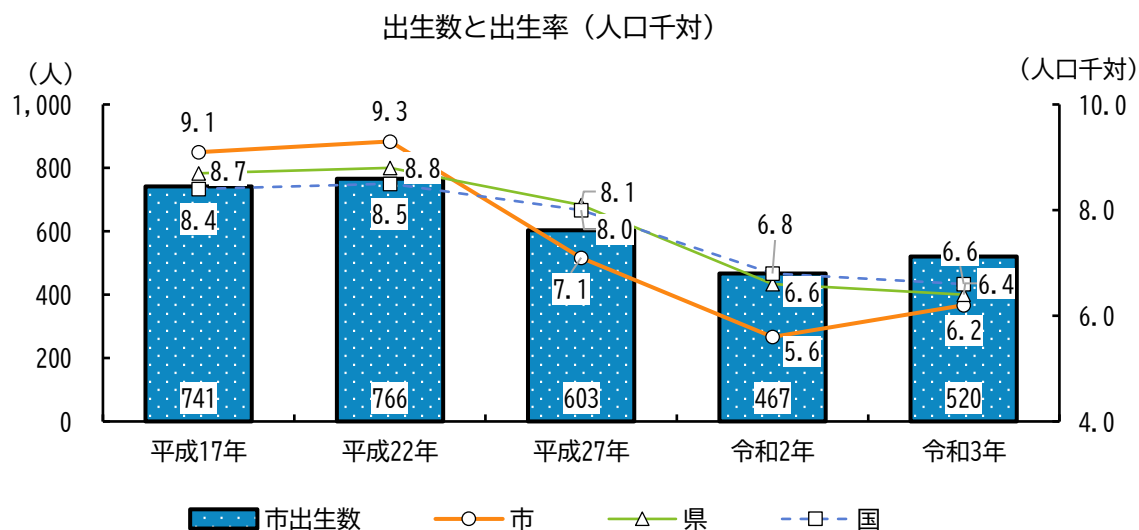


資料：統計あやせ「町丁字年齢別人口」（令和5年10月1日現在）

(3) 人口動態

① 出生数と出生率（人口千対）

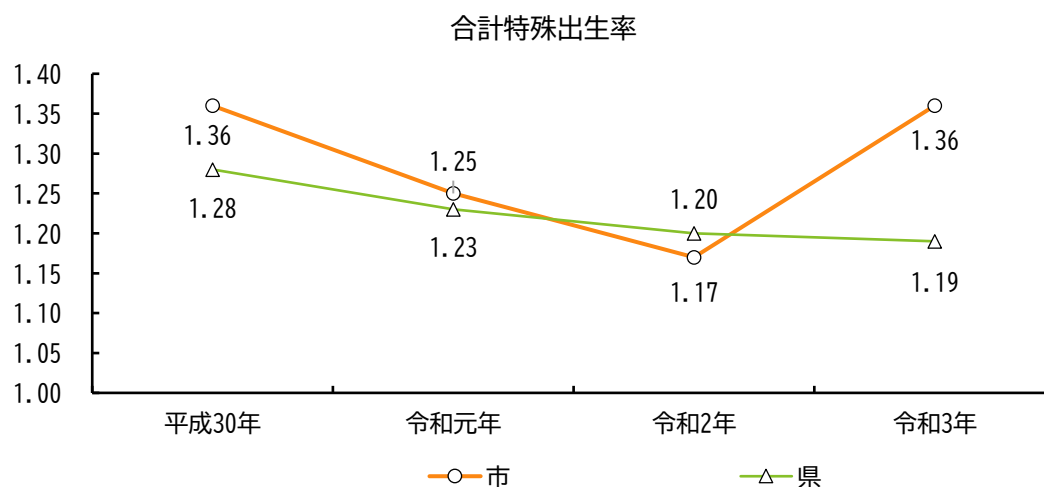
平成17年の市の出生率は9.1となっていました。平成22年以降大きく低下し、令和3年は6.2となっています。



資料：国 厚生労働省「人口動態統計」 県、市 神奈川県衛生統計年報

② 合計特殊出生率

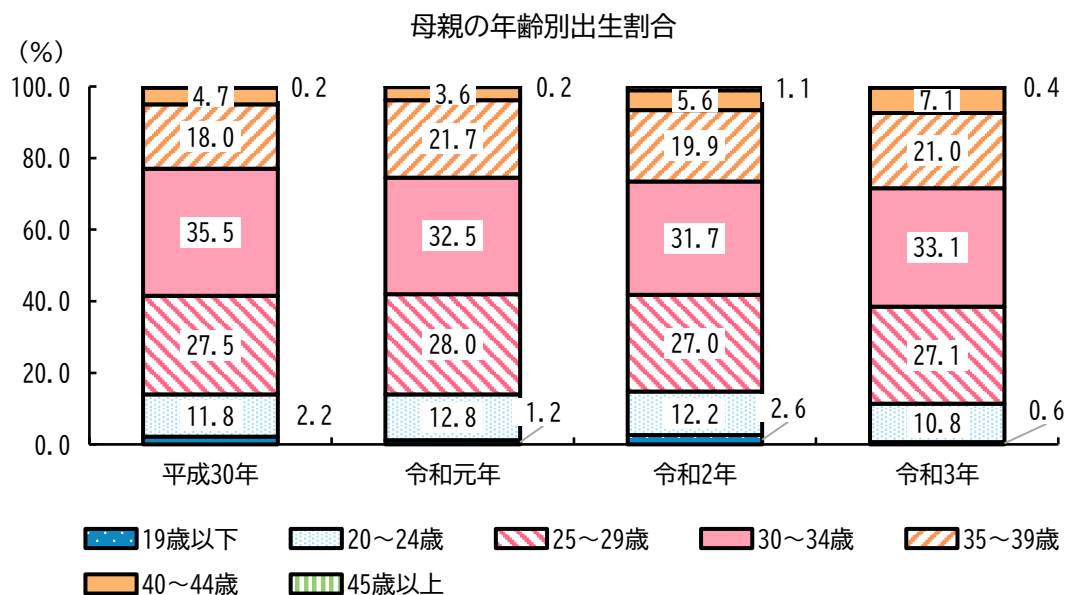
令和2年の合計特殊出生率は県平均より低くなっていますが、令和3年には1.36と県平均の1.19より高くなっています。



資料：神奈川県衛生統計年報

③ 母親の年齢別出生割合

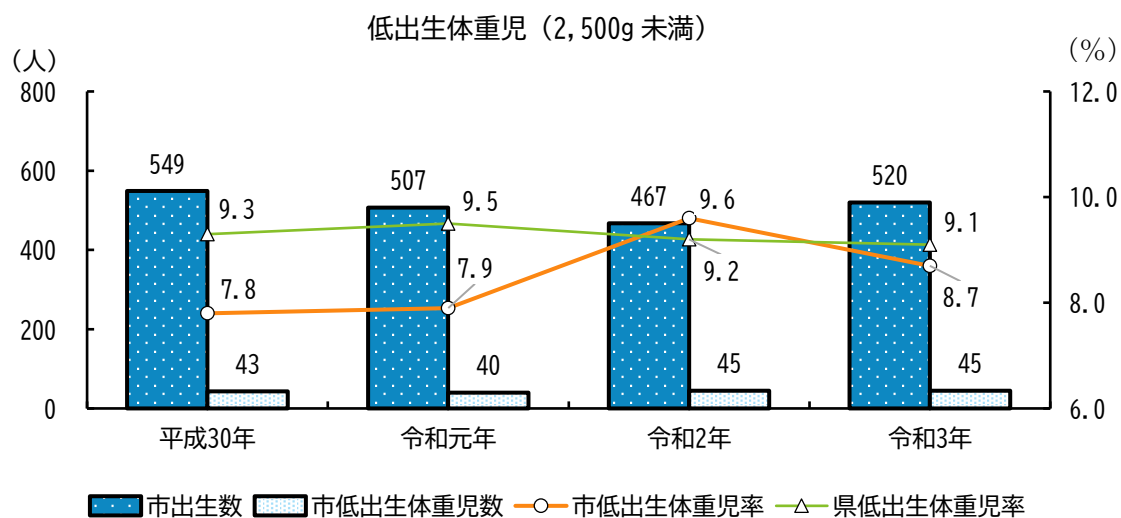
母親の年齢別出生割合をみると、高齢出産といわれる35歳以上の出生の割合は約22.0%～28.0%台で推移しており、令和3年には28.5%となっています。



資料：神奈川県衛生統計年報統計表

④ 低出生体重児（2,500g 未満）

令和3年の低出生体重児は45人（8.7%）と、全体の出生数の1割近くとなっています。

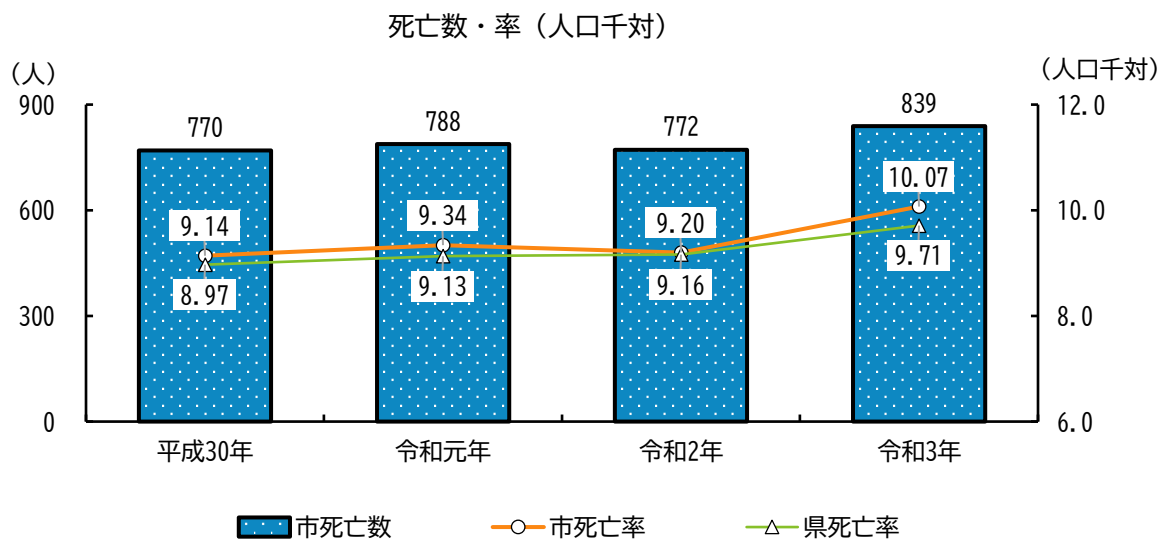


資料：神奈川県衛生統計年報

※出生数は不詳を含む

⑤ 死亡数・率（人口千対）

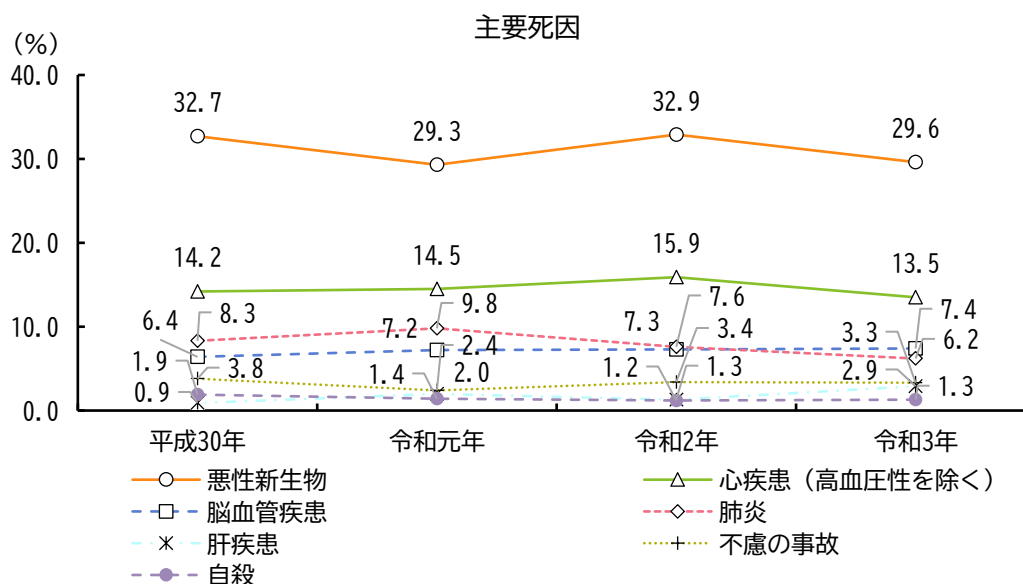
令和3年の死亡数は839人で、死亡率は10.07となっています。



資料：神奈川県衛生統計年報

⑥ 主要死因

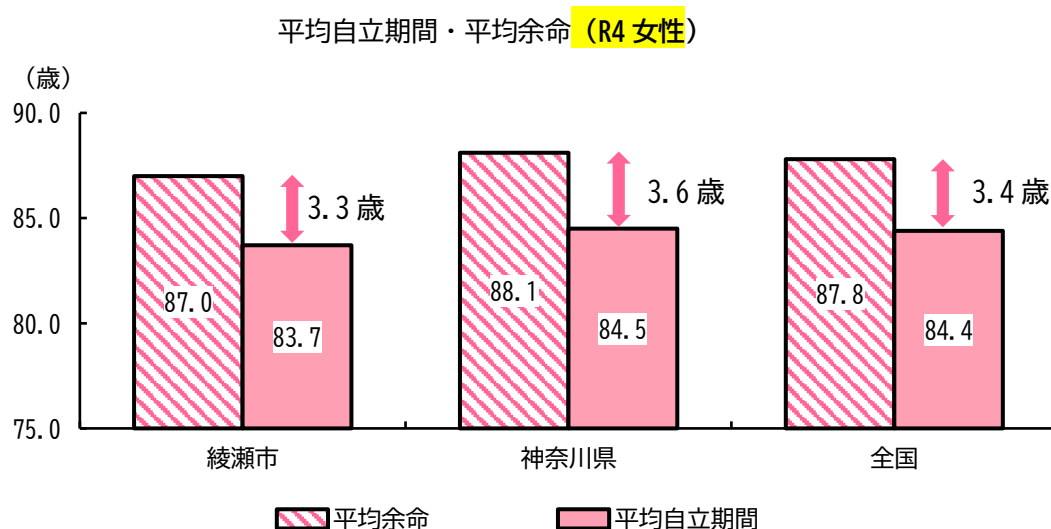
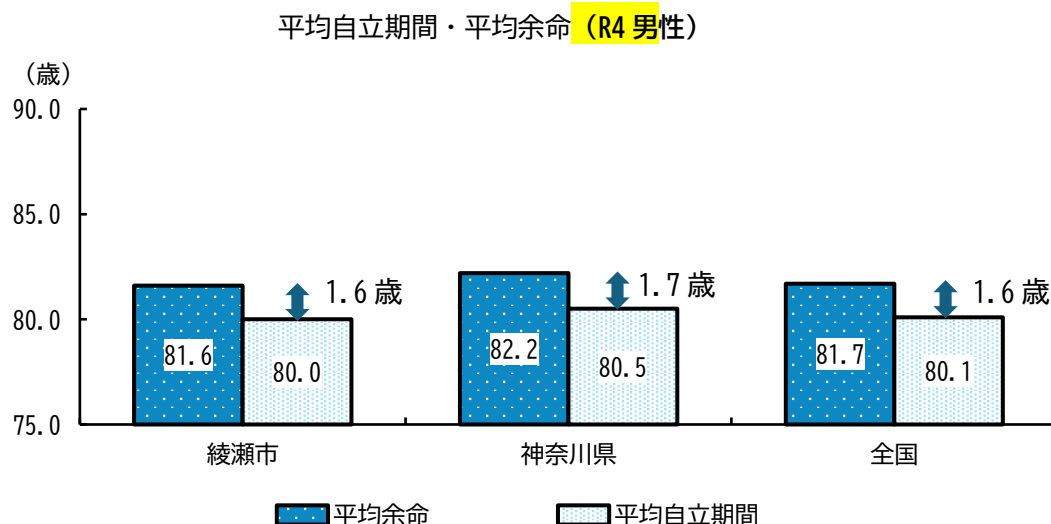
令和3年の主要死因の第1位は悪性新生物（29.6%）、第2位は心疾患（高血圧性を除く）（13.5%）、第3位は脳血管疾患（7.4%）、第4位が肺炎（6.2%）であり、この4疾患による死亡が全体の56.7%となっています。



資料：神奈川県衛生統計年報

⑦ 平均自立期間・平均余命

令和4年度の平均自立期間をみると、全国平均（男性80.1歳、女性84.4歳）をわずかに下回っている状況です。また、男性に比べ女性の方が、介護を要する期間（平均余命と平均自立期間の差）が長くなっています。



※平均自立期間とは、日常生活に介護を要しない期間の平均を指します。介護保険法の要介護認定における要介護2以上を、介護を要する状態としています。

※平均自立期間と平均余命との差は、介護を必要とする要介護2以上の期間としています。

※健康寿命は都道府県別までの公表であるため、本計画では平均自立期間を指標として評価しています。

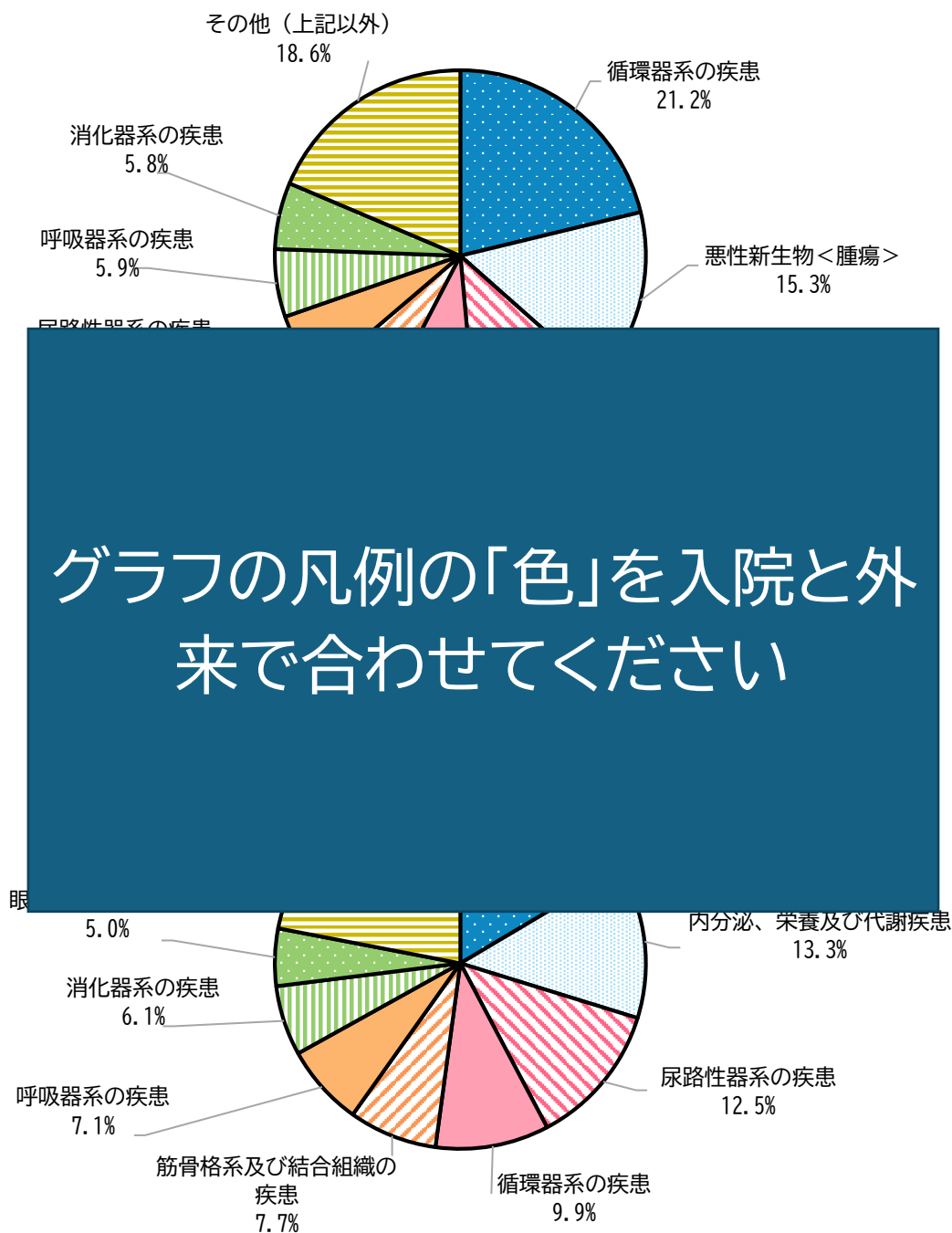
資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

⑧ 主要疾病医療費の状況（国民健康保険事業）

令和4年度の医療費を疾病大分類別に見ると、入院で循環器系の疾患が21.2%で一番多く、次に悪性新生物＜腫瘍＞（15.3%）、精神及び行動の障害（12.0%）となり、3疾病で入院医療費の48.5%を占めています。外来では、悪性新生物＜腫瘍＞の16.5%が一番多く、内分泌、栄養及び代謝疾患（13.3%）、尿路性器系の疾患（12.5%）と続いています。

令和4年度疾病大分類別医療費割合（入院、外来）

【入院】



資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

中分類の医療費では、入院と外来の合計で見ると、糖尿病等の生活習慣病と腎不全等の重症化疾患が上位を占めていることがわかります。

令和４年度医療費（入院・外来合計）の上位１０疾病（中分類）の状況

	中分類別疾患	疾病別医療費 (千円)	割合 (%)
1	腎不全	459,672	8.0
2	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	333,603	5.8
3	糖尿病	320,737	5.6
4	その他の心疾患	280,463	4.9
5	その他の消化器系の疾患	218,665	3.8
6	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	188,395	3.3
7	その他の神経系の疾患	170,696	3.0
8	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	153,947	2.7
9	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	141,343	2.5
10	高血圧性疾患	137,116	2.4
	その他(上記以外の疾患)	3,318,145	58.0
	総医療費	5,722,786	100

資料：綾瀬市国民健康保険第３期保健事業計画、第４期特定健康診査等実施計画

(4) 世帯の状況の推移

① 核家族世帯、単独世帯の世帯数

核家族世帯数は平成12年以降増加傾向で、令和2年に、夫婦と子ども世帯が全世帯の31.0%を占めています。また、単独世帯数は平成12年以降増加しており、平成12年から令和2年で約2倍となっています。

核家族世帯、単独世帯の世帯数

単位:世帯

	総数	核家族世帯					単独世帯
		総数	夫婦のみ	夫婦と子ども	男親と子ども	女親と子ども	
平成12年	28,330	20,025 (70.7%)	5,448 (19.2%)	12,545 (44.3%)	446 (1.6%)	1,586 (5.6%)	5,602 (17.8%)
平成17年	29,671	20,535 (69.2%)	6,360 (21.4%)	11,785 (39.7%)	498 (2.4%)	1,892 (6.3%)	6,238 (21.0%)
平成22年	31,477	21,225 (67.4%)	7,030 (22.3%)	11,413 (36.3%)	544 (17.3%)	2,238 (7.1%)	7,240 (23.0%)
平成27年	33,308	22,015 (66.9%)	7,463 (22.4%)	11,366 (34.1%)	601 (18.0%)	2,585 (7.8%)	8,777 (26.4%)
令和2年	34,760	21,876 (62.9%)	7,533 (21.7%)	10,772 (31.0%)	698 (2.0%)	2,873 (8.2%)	10,699 (30.8%)

出典:国勢調査

② 高齢者世帯数

65歳以上の親族のいる一般世帯数は年々増加しており、令和2年には9,325世帯と、一般世帯数の26.8%をしめています。また、65歳以上の単独世帯数も増加を続けており、令和2年には3,767世帯と、一般世帯総数の10.8%を占めています。

高齢者世帯数

単位:世帯

	一般世帯 総数 (世帯)	65歳以上の親族のいる一般世帯		65歳以上の単独世帯	
		世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)
平成12年	28,330	6,050	21.4	790	2.8
平成17年	29,671	8,634	29.1	1,378	4.6
平成22年	31,477	7,323	23.3	2,050	6.5
平成27年	33,308	8,972	26.9	2,963	8.9
令和2年	34,760	9,325	26.8	3,767	10.8

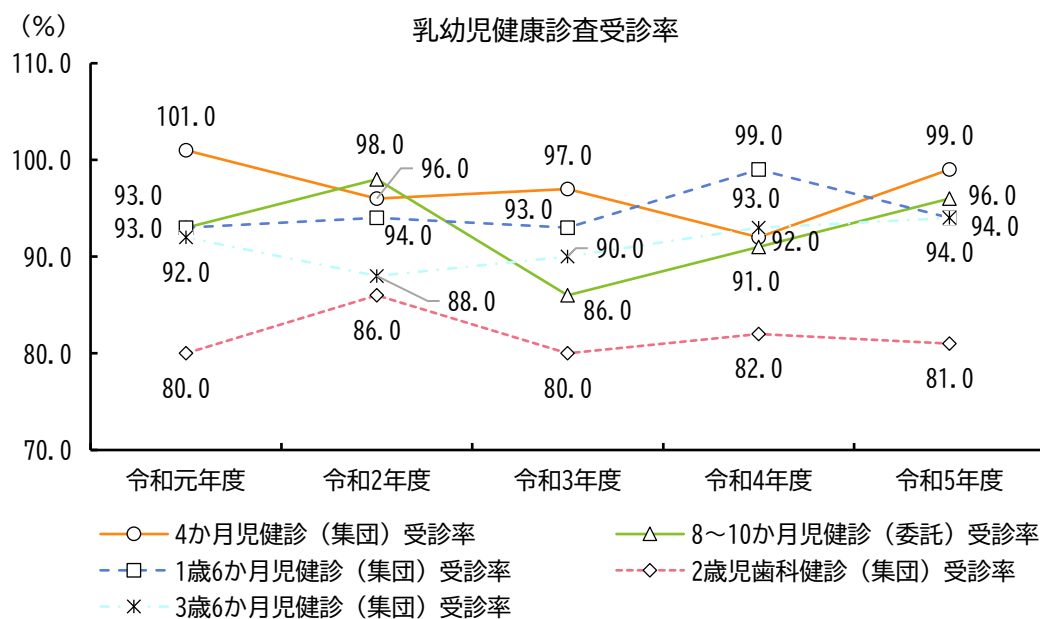
出典:国勢調査

2 各種保健事業の状況

(1) 母子保健事業

① 乳幼児健康診査受診率

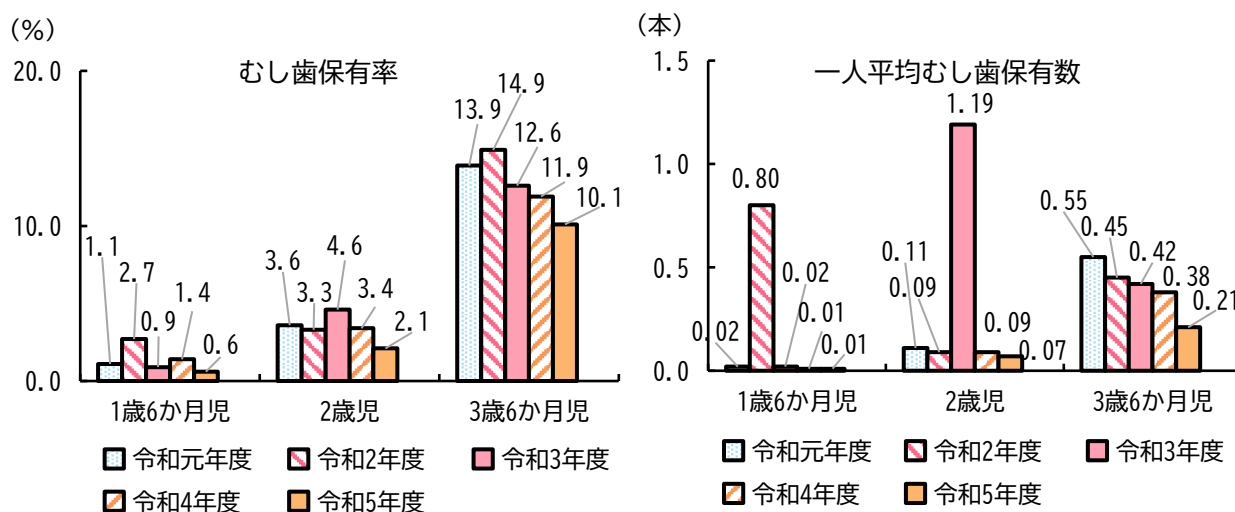
乳幼児健康診査受診率をみると、全体的に増減を繰り返しています。令和4年度から令和5年度にかけて、4か月児健診（集団）の受診率は7ポイント増加しています。



資料：令和元年度～令和5年度 保健衛生事業の概要

② むし歯保有率・保有数

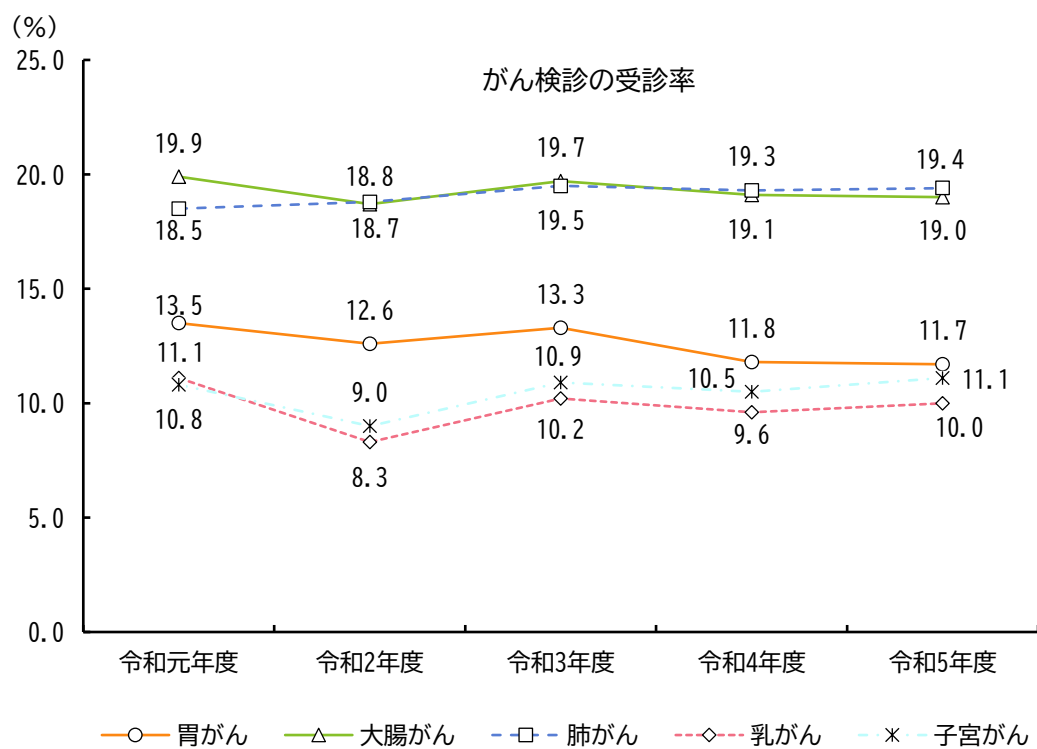
令和5年度のむし歯保有率は、1歳6か月児健診で0.6%、2歳児歯科健診で2.1%、3歳6か月児健診で10.1%となっています。一人平均むし歯保有数は1歳6か月児健診で0.01本、2歳児歯科健診で0.07本、3歳6か月児健診で0.21本となっています。



資料：令和元年度～令和5年度 保健衛生事業の概要

(2) がん検診

がん検診の受診率をみると、全体的にゆるやかな減少傾向となっています。

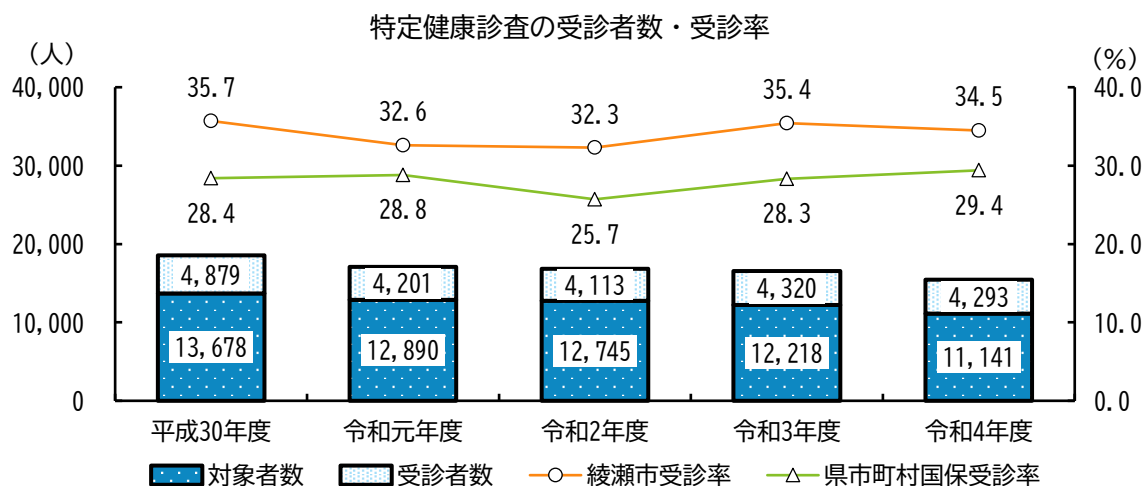


資料：令和元年度～令和5年度 保健衛生事業の概要

(3) 特定健康診査

① 受診者数・受診率

特定健康診査の受診率は令和4年度に34.5%で、神奈川県内の平均29.4%を上回っていますが、市町村国保（全体）の受診率（R4 37.5%）には届いていない状況です。

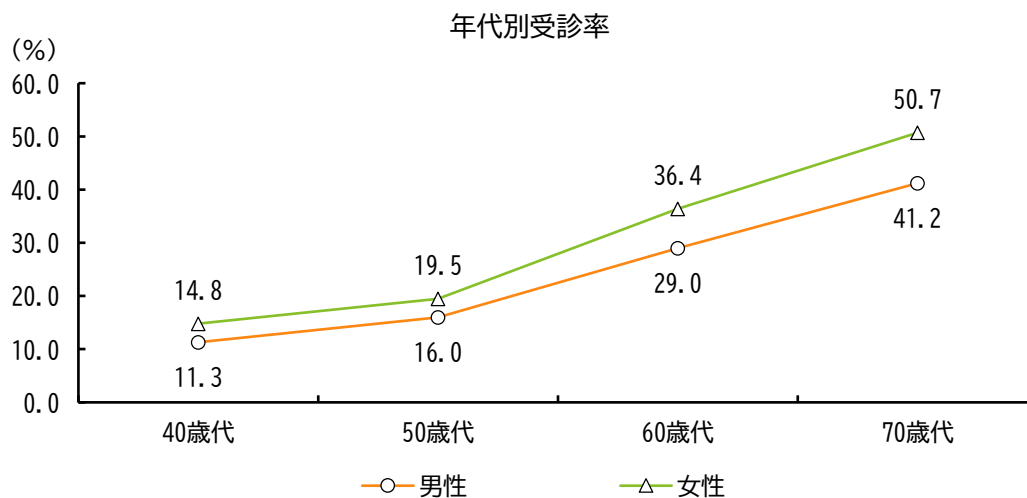


資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

② 年代別受診状況推移

令和4年度の男女別、年齢階層別の受診率は、ほぼすべての年代で女性の受診率が男性の受診率を上回っています。

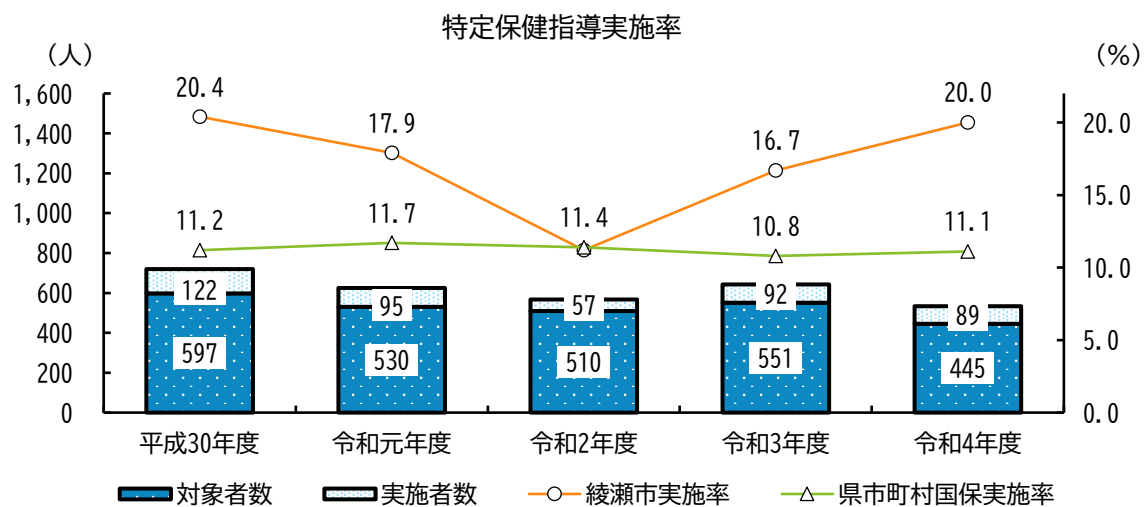
なお、男女ともに40歳代、50歳代の受診率が低く、年代が上がるにつれて受診率が高くなっています。



資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

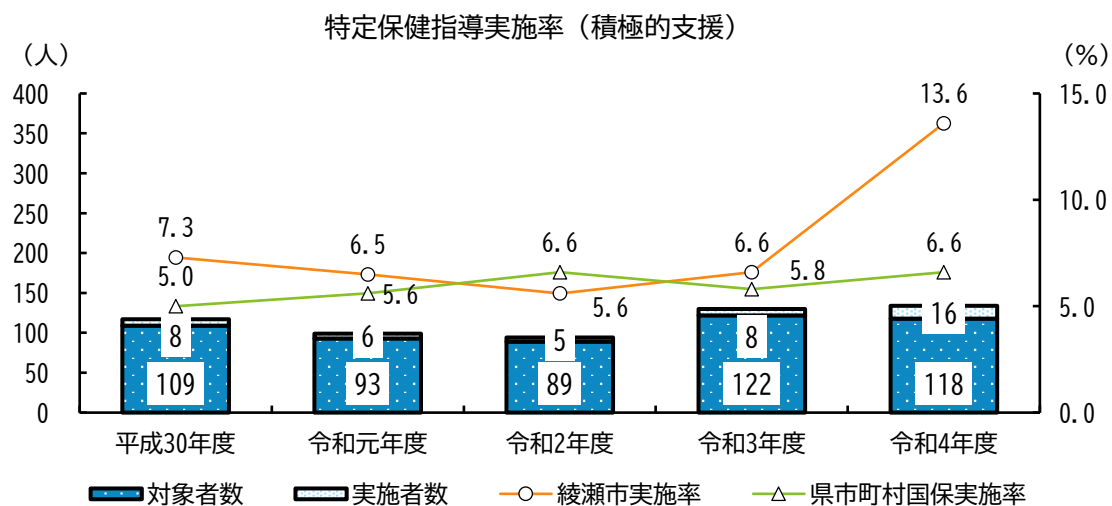
③ 特定保健指導実施率

令和4年度の特定保健指導の実施率は20.0%で県平均（11.1%）を上回っていますが、市町村国保（全体）の受診率（R4 28.8%）には届いていない状況です。



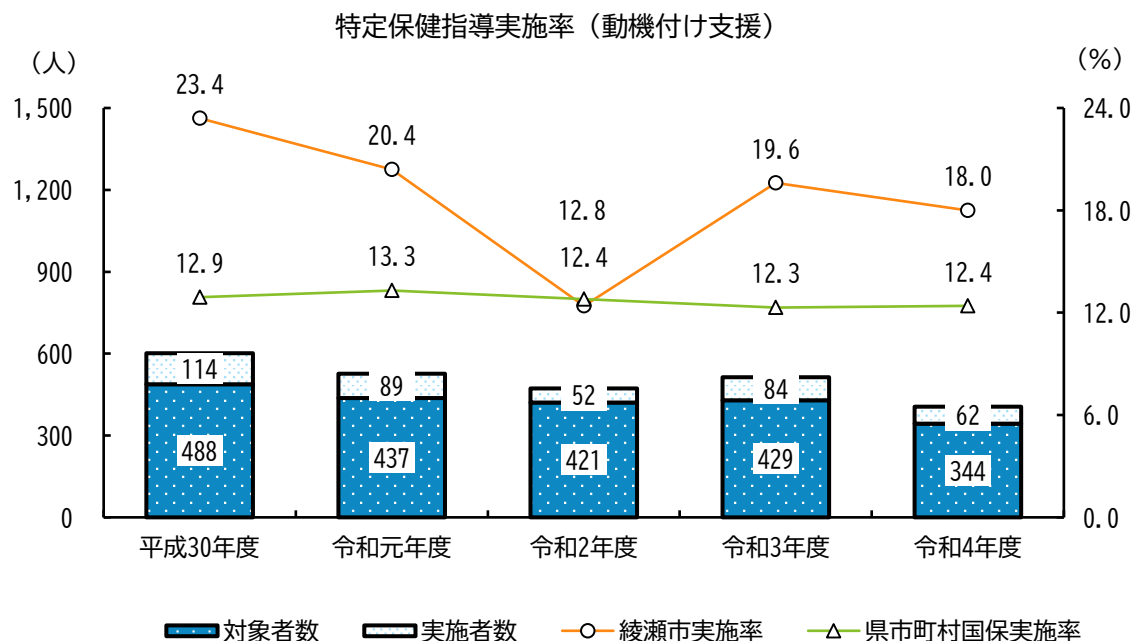
④ 特定保健指導実施率（積極的支援）

令和4年度の積極的支援は令和3年度に比べて実施率が向上しています。



⑤ 特定保健指導実施率（動機付け支援）

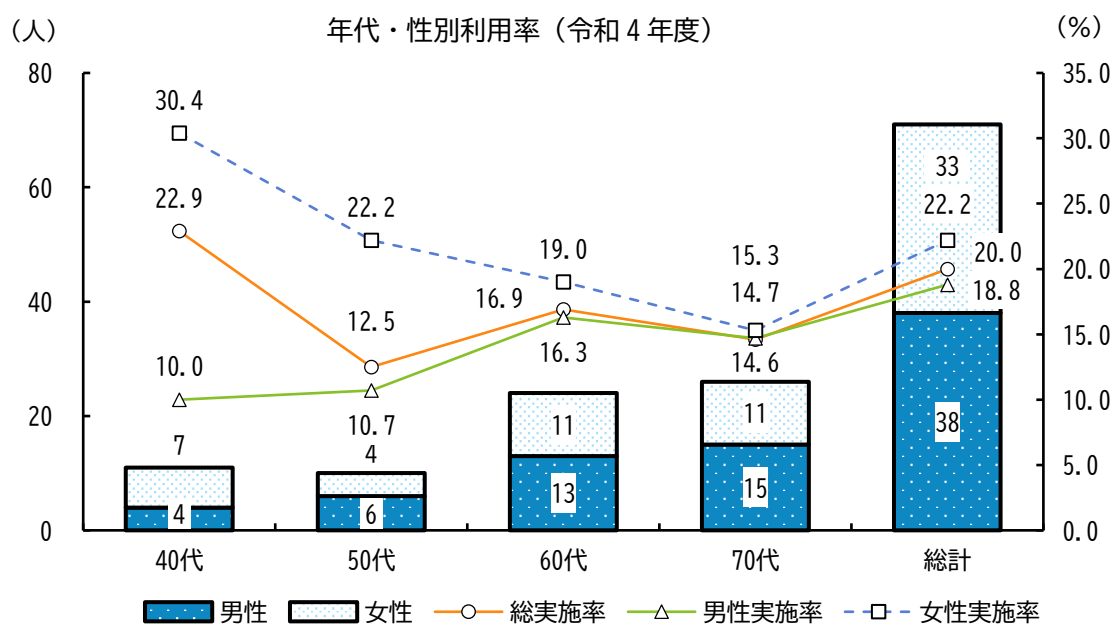
令和4年度の動機付け支援の実施率と対象者は減少傾向にあります。



資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

⑥ 特定保健指導実施者の性別・年代別の状況

令和4年度の特定保健指導の実施率をみると、すべての年代で女性の方が高くなっています。

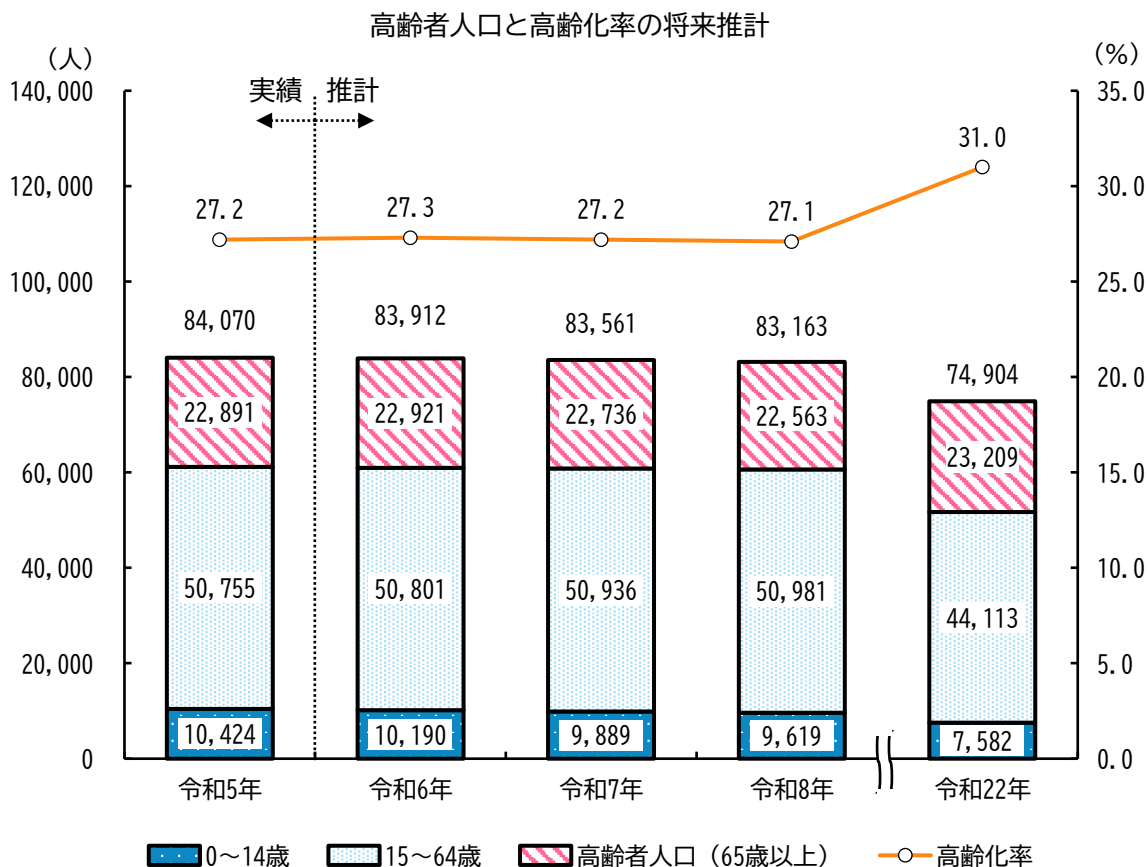


資料：綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画、第4期特定健康診査等実施計画

3 要介護（要支援）認定者の状況

(1) 高齢者人口と高齢化率の将来推計

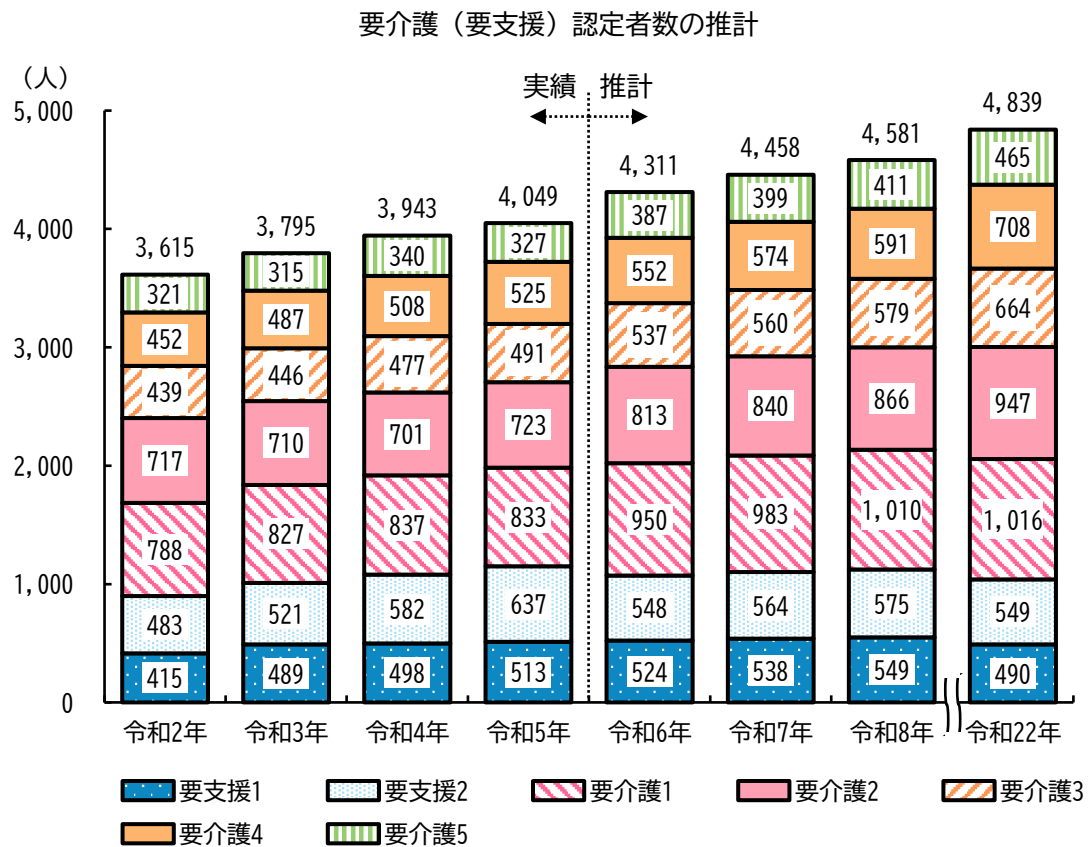
高齢者人口は、令和6年に22,921人でピークとなり、令和22年には23,209人と、今後も増加する見通しです。



資料：綾瀬市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

(2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は年々増加し、令和8年度には4,581人と令和5年度と比べて500人以上の増加が見込まれています。



資料：綾瀬市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

4 医療・介護を取り巻く状況

医療施設は、令和5年3月31日現在で、病院が1カ所、一般診療所が32カ所、歯科診療所が27カ所となっています。

医療関係施設の状況（令和5年3月31日現在）

単位：カ所

医療施設等（ ）は病床					薬事施設			施術所
病院	一般診療所	歯科診療所	助産所	歯科技工所	薬局	医薬品販売店	あんま・はり・灸	柔道整復
1(168)	32(29)	27	3	9	19	19	33	18

資料：令和4年度厚木保健福祉事務所大和センター

介護保険施設の状況（令和5年10月1日現在）

単位：カ所

地域包括支援センター	介護老人福祉施設（特養）	介護老人保健施設	短期入所施設	ケアハウス	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護
4	3	1	5	2	7	5	0	1	6

資料：綾瀬市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

医療施設と人口10万対の人口比では、病院は1.2、一般診療所は38.4、病床数と人口10万対の人口比では、一般病床数は129.6となっています。病院・診療所数、病床数ともに県と比較して低くなっています。

医療施設と人口比（人口10万対率）

単位：人口10万対

項目	病院	一般診療所	歯科診療所
綾瀬市	1.2	38.4	32.4
神奈川県	3.62	71.40	54.13

資料：市 令和4年度厚木保健福祉事務所大和センター（令和5年3月31日現在）
県 日本医師会『地域医療情報システム』

病床数と人口比（人口10万対率）

単位：人口10万対

項目	一般病床数	精神病床数	療養病床数
綾瀬市	129.6	—	72.0
神奈川県	506.96	142.67	137.55

資料：市 令和4年度厚木保健福祉事務所大和センター（令和5年3月31日現在）
県 日本医師会『地域医療情報システム』

医師数と人口10万対の人口比では、綾瀬市は67.93、小児科医師数と人口10万対の人口比では、綾瀬市は8.34となっています。医師数・小児科医師数ともに県と比較して低くなっています。

医師数と人口比（人口10万対率）

単位：人

項目	医師数
綾瀬市	67.93
神奈川県	271.02

資料：日本医師会『地域医療情報システム』

小児科医師数と人口比（人口10万対率）

単位：人

項目	小児科医師数
綾瀬市	8.34
神奈川県	13.79

資料：日本医師会『地域医療情報システム』

5 食を取り巻く状況

(1) 農業

総農家数、耕地面積ともに減少しています。

農作物については、水稻・露地野菜・施設野菜・施設花き・果樹等の多様な作物が生産されています。生産に力をいれているものとして、ブロッコリーやトウモロコシがあげられます。

※切花や鉢花などの観賞用の植物を「花き」といいます。

総農家数の変遷

単位:戸

項目/年	昭和 45 年	50	55	60	平成 2 年	7	12	17	22	27	令和 2 年
総農家数	788	674	635	615	489	431	382	371	363	339	285

資料：農林業センサス

耕地面積の変遷

単位:ha

項目/年	昭和 45 年	50	55	60	平成 2 年	7	12	17	22	27	令和 2 年
田	108	78	74	44	26	23	19	19	17	15	12
畑	424	250	310	369	367	300	267	265	255	244	224

資料：神奈川農林水産統計年報

地場農産物収穫時期

品目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
トマト												
ブロッコリー												
キャベツ												
キュウリ												
レタス												
トウモロコシ												
サツマイモ												
ナシ												

(2) 地産地消への取り組み

綾瀬市の主要農産物のひとつであるブロッコリーは、昭和51年から本格的に栽培され、現在では県内でも上位5位に入る生産量を誇っています。毎年10月下旬ごろから収穫が始まります。

また、綾瀬市トウモロコシ部会が生産する「菜速 あやせコーン」は、平成30年に初めて綾瀬ブランドに認定され、令和元年にはかながわブランドに登録されました。その食味と甘み、高い鮮度から多くの消費者から好評をいただいています。

これらの特産品の購入を推進するため、市内の地場農産物の購入先がわかる「地場農産物マップ」を作成して市役所等で配布しています。

その他、あやせ産業まつりでの豚肉や野菜などの地場農産物・畜産物を使った、名物「豚すき」の配布、家族や地域の人たちとともに収穫の喜びを体験できる市民農園「ふれあい農園」の運営等を通じて、農業・畜産業への理解と地場農産物・畜産物のPRをしています。



公立保育所での給食及び食育の取り組み

公立保育所では、楽しい保育所生活の一部として、安心安全で、心身の健全な発達に必要な栄養が摂取できる給食が日々提供されています。友達と一緒に楽しく給食を食べることによって、手洗いの習慣や食事のマナー、栄養や健康の知識を、体験を通して学び、こころも体も成長していきます。

また、乳幼児期は「食を営む力」の基礎を培い、「生きる力」につなげるための重要な時期です。周囲の人との食を通じて経験した様々なことが、こころの成長・発達にも重要であることから、クッキングや生産者との交流等の食育活動も積極的に取り組んでいます。



公立小・中学校での給食及び食育の取り組み

綾瀬市の学校給食は、共同調理場方式により、小学校（10校）と中学校（5校）の全てを対象にした完全給食を実施しています。

市内の全ての小中学校のこどもたちの給食を、小学校を2コース、中学校を1コースの合わせて3コースに分けて作ることで、調理を効率化し、安全・安心な出来たての給食を少しでも早くこどもたちに食べてもらう工夫をしています。

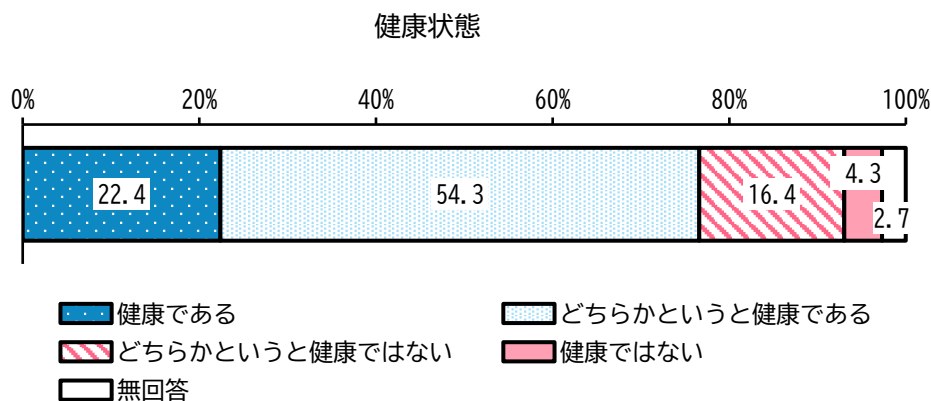
近年のこどものこころの問題の背景として、朝食欠食率の増加、カルシウム不足や脂肪のとり過ぎ等の食に起因する健康課題も指摘されていることから、児童生徒へ「食」に関する指導やPTA活動において「家庭での食生活のあり方」のアドバイスも実施しています。



6 健康・食育に関するアンケート調査結果

① 健康状態（主観的健康観）

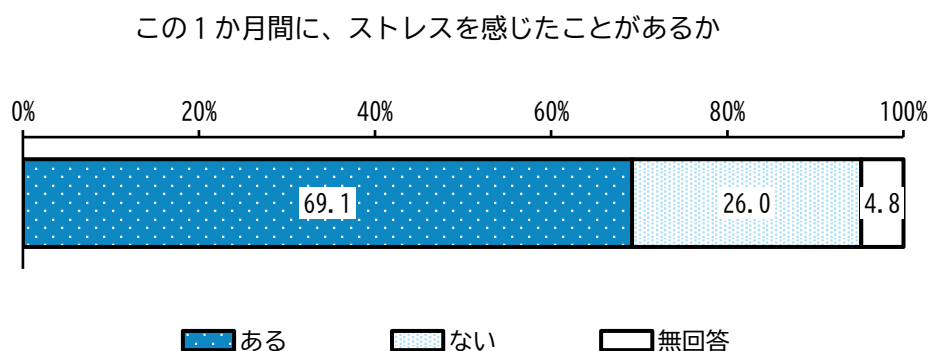
「どちらかという健康である」が54.3%と最も多く、次いで「健康である」22.4%、「どちらかという健康ではない」16.4%、「健康ではない」4.3%となっています。「健康である」「どちらかという健康である」を合わせると76.7%が『健康』となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

② ストレスの有無について

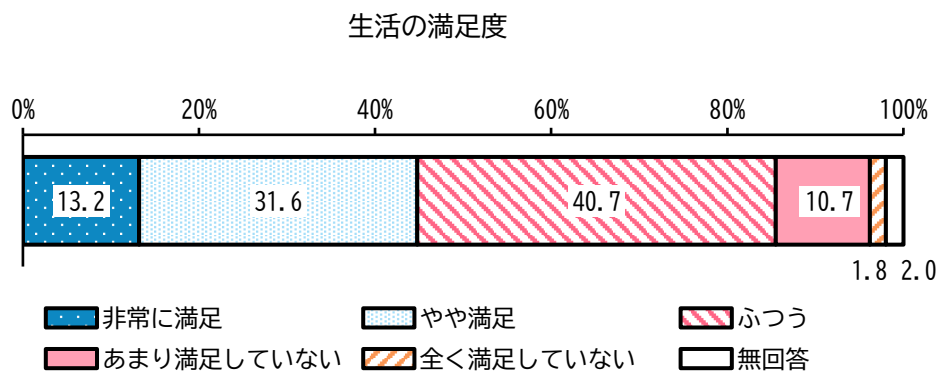
「ある」が69.1%で全体の7割近くを占め、「ない」の26.0%を43.1ポイント上回っています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

③ 生活の満足度

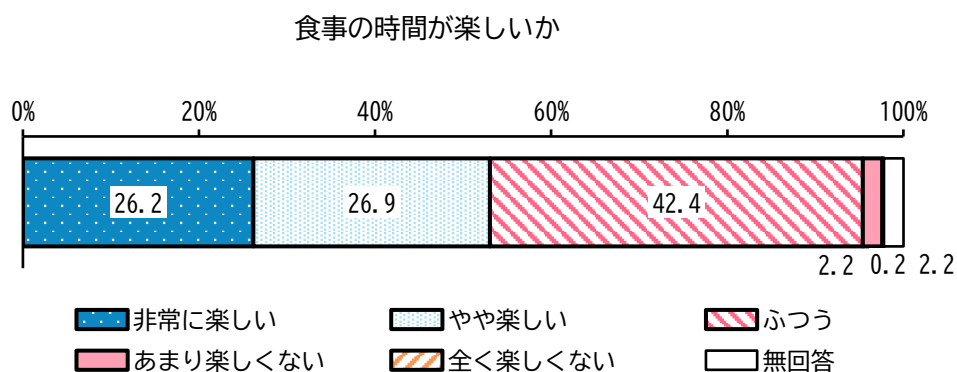
「ふつう」が 40.7%と最も多く、次いで「やや満足」31.6%、「非常に満足」13.2%、「あまり満足していない」10.7%、「全く満足していない」1.8%となっています。「やや満足」「非常に満足」を合わせた『満足している人』は44.8%、「あまり満足していない」「全く満足していない」を合わせた『満足していない人』は12.5%で、『満足している人』が『満足していない人』を32.3ポイント上回っています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

④ 食事の時間が楽しいか

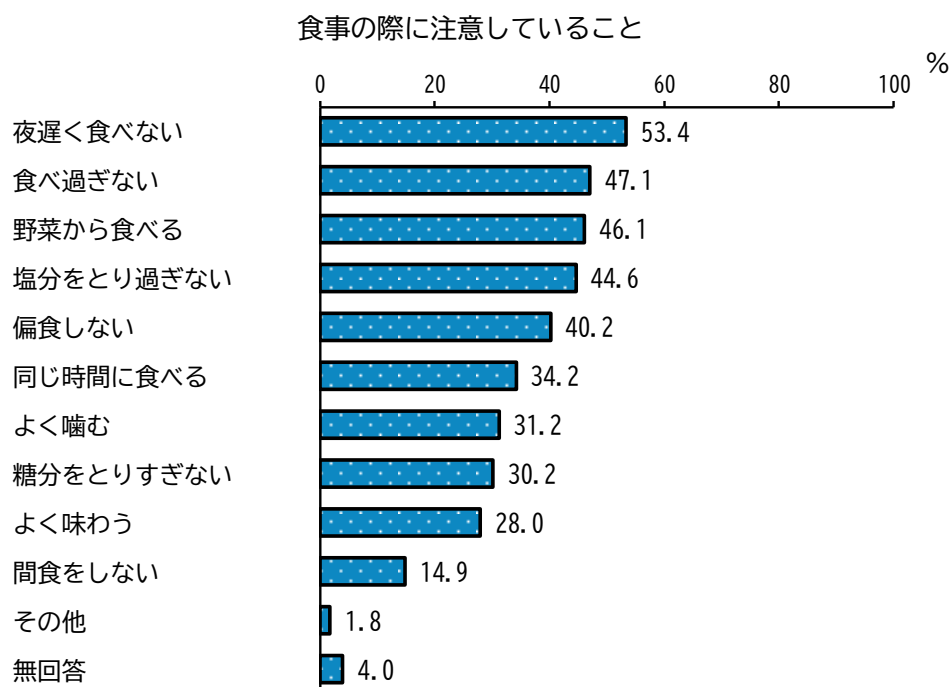
「ふつう」が42.4%と最も多く、次いで「やや楽しい」26.9%、「非常に楽しい」26.2%、「あまり楽しくない」2.2%、「全く楽しくない」0.2%となっています。また、「やや楽しい」「非常に楽しい」を合わせると53.1%で、半数以上の人々が食事は楽しいと回答しています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

⑤ 食事の際注意していること

「夜遅く食べない」が53.4%と最も多く、次いで「食べ過ぎない」47.1%、「野菜から食べる」46.1%、「塩分をとり過ぎない」44.6%、「偏食しない」40.2%となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

1 基本理念

心身ともに健康で、生涯を通じて健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自分らしくいきいきと過ごすことができるよう、健康増進法にも明記されているとおり、一人ひとりが積極的に健康増進に向けた取り組みを実践することが必要です。

WHO憲章では、健康の定義を「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」としています。

本市においても、健康づくり事業を推進するうえで、介護状態や病気の有無といった身体健康だけではなく、こころの健康や、社会の中で役割がある、家族・友人・地域等の社会とのつながりがあるといった、社会的健康につながる取り組みを推進します。

また、健康は個人の生活習慣等だけではなく、経済状況や居住する社会環境等によっても決定されると言われています。そのため、本人の意思や周囲の社会環境等に関係なく、誰もが身体的・精神的・社会的に健康になれるまちを目指し、自然と健康になれるまちづくりを推進します。

これらのことから、本計画では、前計画を踏襲し「健やかで自分らしい健康づくりをめざして」を基本理念として掲げ、こどもから高齢者まですべての世代、また、地域の様々な関係者が互いに支え合い、健康に過ごせるように計画の推進を図っていきます。

【 基 本 理 念 】

健やかで自分らしい
健康づくりをめざして

2 基本方針

基本理念の実現に向け、市民一人ひとりが健康でその人らしく満足な生活を送ることができ、より長く元気に活躍し続け、生活習慣病の発症予防・重症化予防をしていくことが重要です。

そのためには、日々の健康管理や食生活の改善、運動など、市民が自ら健康づくりに取り組むための環境整備や、健康行動を継続・定着させるための後押しなど、健康づくり事業を総合的に推進し、『健康寿命の延伸』を図ります。

また、近年、健康への意識、経済状況、情報にアクセスできる環境の差により、個々の健康格差が広がりつつあります。全ての市民の健康状態を底上げするためには、社会全体で健康づくりに取り組み『健康格差の縮小』を推進します。

さらに、こどもから高齢者まですべての年代に応じて、食育について考える力を育み、生涯を通じ、家庭（個人）から、学校・保育所等を含めた地域まで、多くの人とのつながりの中で様々な体験を通した切れ目のない持続可能な『食育の推進』を図ります。

【 基 本 方 針 】

健康寿命の延伸・健康格差の縮小、食育の推進

健康寿命と平均自立期間、健康格差とは

「健康寿命」とは、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をいいます。「平均自立期間」とは、健康寿命の1つであり、日常生活が要介護ではなく※、自立して暮らせる期間の平均をいいます。

「健康格差」とは、地域や社会経済状況の違いによる健康状態の差をいいます。

※本計画書では要介護2以上

資料：厚生労働省 健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

ライフコースアプローチとは

健康日本21（第三次）では、「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり」を「ライフコースアプローチ」と呼んでいます。

資料：厚生労働省 健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

3 あやせ健康・食育プラン 21 体系図

[基本理念と方針]

[基本目標]

[施策の方向性]

健やかで自分らしい健康づくりをめざして

健康寿命の延伸・健康格差の縮小・食育の推進

1 市民の健康づくりの推進による健康寿命の延伸・健康格差の縮小

2 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(3) 生活機能の維持・向上

3 社会環境の質の向上

(1) こころやすらぐやさしいまち

(2) 「くらし」にとけこむ健康づくり

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こどもの健康づくり

市町村成育医療等に関する計画

(2) 高齢者の健康づくり

(3) 女性の健康づくり

5 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

若者を中心に全世代へ向けた食育の展開

6 持続可能な食を支える食育の推進

多角的な視点での「食を選択する力」の向上

第4章

分野別の取り組み

1 市民の健康づくりの推進による健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康を維持・向上させるためには、日々の生活習慣を見直し、生活習慣病やその重症化を予防することが大切です。また、社会環境の質を向上することで、市民が健やかな生活を送れるよう支援することが重要です。

目標

市民がいきいきとくらす健康づくりと食育を推進します

目標指標	現状値		目標値(R11)
平均寿命の延伸率 平均自立期間※の延伸率	平均自立期間（R4 男性）	80.0 歳	平均寿命の延伸の増加分を上回る平均自立期間の延伸
	平均自立期間（R4 女性）	83.7 歳	
	平均寿命（R4 男性）	81.6 歳	
	平均寿命（R4 女性）	87.0 歳	

※健康寿命は都道府県別までの公表であるため、本計画では平均自立期間を目標として評価しています。

現状と課題

本市の平均自立期間は、男女ともに延伸傾向にありますが、全国平均（R4：男性80.1歳、女性84.4歳）を下回っています。生活習慣病予防及び重症化予防、生活機能の維持・向上等に多角的に取り組む、平均寿命・平均自立期間それぞれの延伸を図ることが重要です。

取り組み

「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」として体系的に整理した各目標の改善に取り組むとともに、性別やライフステージに特有の健康課題があること、健康状態は過去・現在・未来へと影響を与えながら連続して変化することを考慮し、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」に取り組むこと、併せて「生涯を通じた食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」に取り組むことで、平均自立期間及び平均寿命の延伸を達成します。また、取り組みの実施に当たっては、特定健診データ等の保健医療データを活用し、より効果的・効率的な取り組みとなるように努めます。

2 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒・喫煙」及び「歯・口腔の健康」に関する健康的な生活習慣の普及啓発等に取り組み、市民の健康の保持・増進を図るとともに、生活習慣病の予防を推進していきます。

① 栄養・食生活

食事は、私たちの健康と生活の基盤を支える重要な要素です。生涯にわたって健康で充実した生活を送るためには、栄養バランスのとれた食事を続けることが大切です。食やライフスタイルの多様化に伴い、栄養の偏りや不規則な食習慣が増加している現代社会では、生活習慣病の予防と健康の維持・増進に向けた具体的な取り組みと支援が大切となっています。

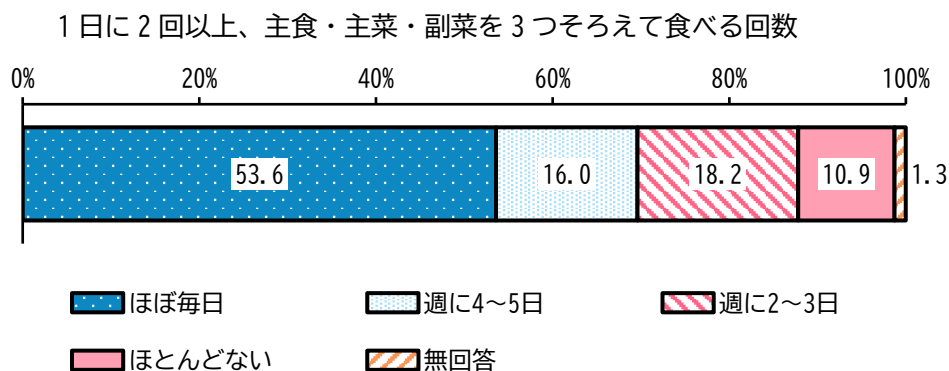
目 標

1日3食、栄養バランスのとれた食事をして、適正体重を維持しよう

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	34.7% (R4)	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (40～64 歳 男性・女性)	男性：51.8% 女性：17.0% (R4)	減少 (男女とも)
65～74 歳で BMI20 以下の人の割合	18.5% (R4)	減少
主食、主菜、副菜を 3 つそろえて食べることが 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている人の割合	53.6%	60%以上
野菜 1 日 350 g 以上を週 4 日以上とっている人の割合	55.1%	60%以上
果物を週 4 日以上とっている人の割合	45.4%	50%以上
減塩を常に意識している人の割合	25.7%	30%以上

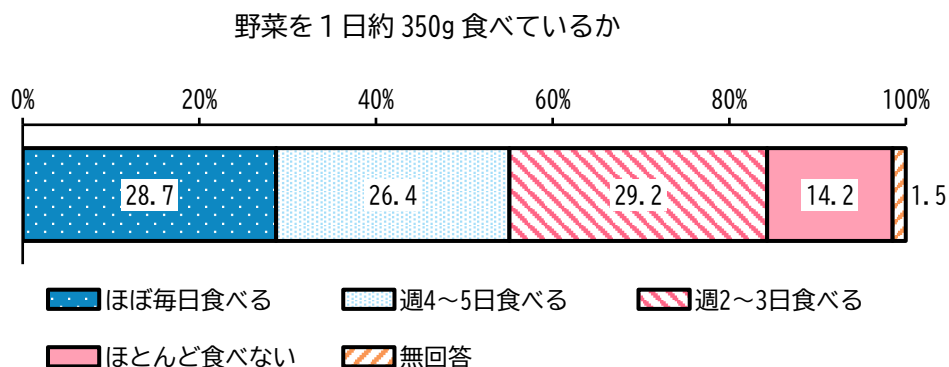
現状と課題

1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる回数についてみると、「ほぼ毎日」が最も多く53.6%で、過半数を占めています。次いで「週に2～3日」18.2%、「週に4～5日」16.0%、「ほとんどない」10.9%となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

野菜を1日約350g食べているかについてみると、「週に2～3日食べる」が最も多く29.2%、「ほぼ毎日食べる」28.7%でほぼ拮抗しています。「週に4～5日食べる」26.4%、「ほとんど食べない」14.2%となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

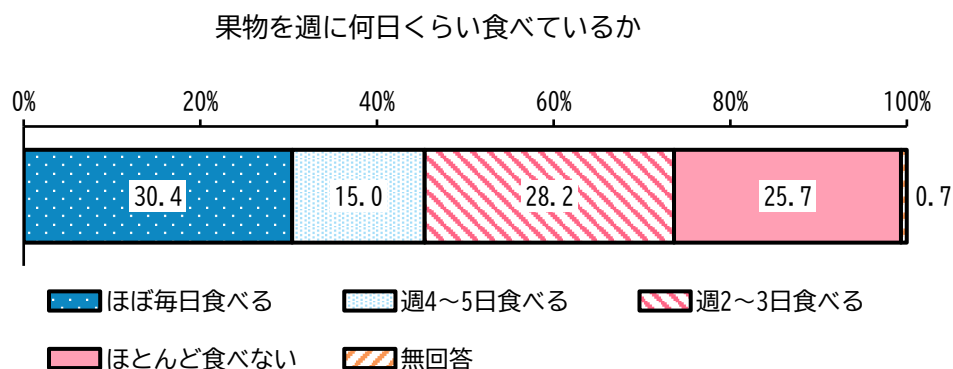
野菜摂取量について 1日350g以上食べましょう

国は、生活習慣病などを予防して健康な生活を維持するための目標値として、1日に350g以上の野菜類を食べることを推奨しています。厚生労働省が行った令和元年の調査によると、日本人（成人）の1日あたりの平均野菜摂取量は男性約290g、女性約270gとなっており、プラス70gの野菜摂取が必要といえます。

野菜にはビタミンやミネラル、食物繊維が多く含まれています。これらの栄養素を多く含む野菜類の適量摂取により、脳卒中や心臓病、がんなどにかかるリスクが下がると多くの報告がされています。

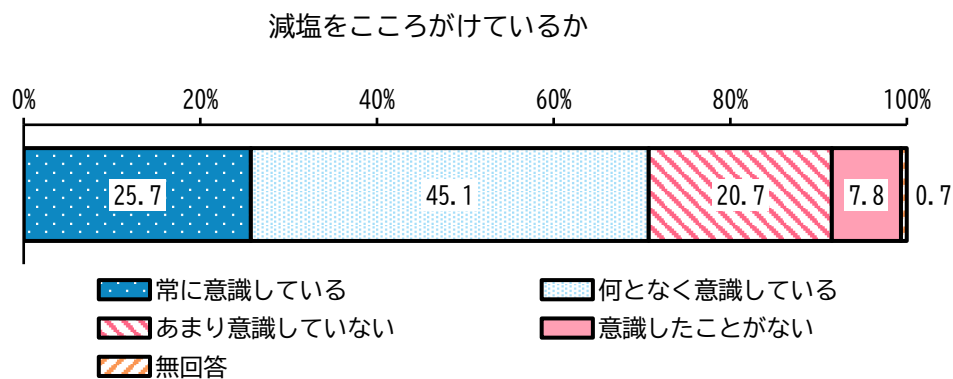
資料：スマートライフプロジェクト +70gの野菜で食生活を見直そう！

果物を食べる頻度についてみると、「ほぼ毎日食べる」が最も多く30.4%で、全体の3割となっています。次いで「週2～3日食べる」28.2%、「ほとんど食べない」25.7%、「週4～5日食べる」15.0%となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

減塩についてみると、「何となく意識している」が45.1%で最も多く、「常に意識している」25.7%、「あまり意識していない」20.7%、「意識したことがない」7.8%となっています。「何となく意識している」「常に意識している」を合わせると70.8%で、全体の7割が減塩をこころがけているとしています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

果物の食べすぎには注意！！

果物はビタミンやミネラル、食物繊維が豊富で、健康に良いイメージが強いですが、とりすぎには注意が必要です。果物に含まれる「果糖」は肝臓で中性脂肪に変わりやすく脂肪肝や体重増加、メタボリックシンドロームのリスクを高めることが指摘されています。健康日本21（第三次）では1日に約200gとることが推奨されています。果物は健康に欠かせない栄養素を含んでいますが、過剰摂取は逆効果となる場合があります。果糖の摂りすぎに注意し、1日の適切な摂取量を心がけましょう。

資料：厚生労働省 健康日本21（第三次）の推進のための説明資料
公益財団法人 中央果実協会 くだものが好き！になるパンフレット

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 1日3食、栄養バランスのよい、野菜や果物の適切な量がとれる食事を習慣化します。
- 毎日朝食をとり、生活リズムを整えます。
- 自分の活動量や体調に合わせた適切な食事量を知り、過食や不足を防ぎます。
- 適切な塩分量を知り、食塩のとり過ぎに気をつけます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域の団体等が望ましい食習慣を体験する場をつくれます。



市（行政）の取り組み

- 市ホームページや SNS 等を通じて、健康的な食事について情報提供します。
- 生活習慣病やメタボリックシンドローム、高齢者の低栄養を予防する食生活に関する知識の普及啓発に努めます。
- 保育所及び小・中学校等で、適切な栄養摂取による健康の保持増進を図り、望ましい食習慣を習得する場をつくれます。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
生活習慣病予防教室（糖尿病・高血圧等） 食育教室 減塩啓発事業、他	16 事業

② 身体活動・運動

身体活動や運動を積極的に行う人は、生活習慣病のリスクが低いことが明らかになっています。運動不足は、喫煙や高血圧に次いで、非感染性疾患（NCDs）※の主な危険因子の一つです。

健康を維持し、生活習慣病を予防するためには、日常生活において身体活動を活性化し、定期的な運動習慣を身につけることが重要です。また、加齢に伴う生活機能の低下を防ぐための取り組みを推進していく必要があります。

※非感染性疾患（NCDs）とは、循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称を指します。

目 標

定期的な運動習慣を身に着けよう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
1日30分以上、週2～3回、3か月以上運動している人の割合	30.9%	48%以上
1日の歩数が8,000歩以上の人の割合（20～64歳）	22.7%	増加

現状と課題

アンケート調査結果によると、1日30分以上かつ週2～3回、3か月以上の運動（いわゆる3033運動）を「していない」が44.2%と高くなっています。新型コロナウイルス感染症拡大防止措置による在宅時間の増大による影響があると推察されます。

また、ライフステージや健康状態に応じた市民一人ひとりが健康でその人らしく満足した生活を送ることができ、より長く元気に活躍し続けるためには、要介護に至る主な原因である生活習慣病の発症予防・重症化予防が重要です。

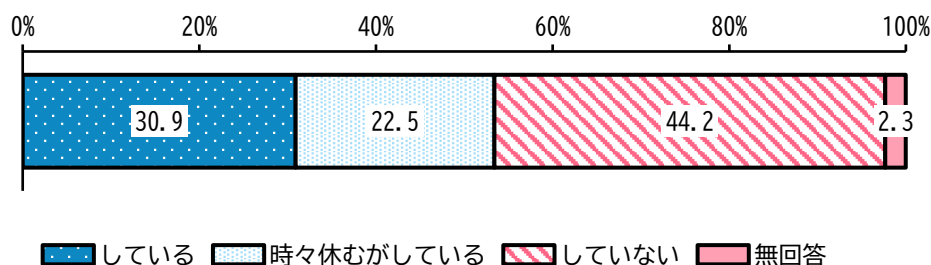
今後も運動習慣者の増加を図るためには、誰もが気軽に運動できる環境づくりや交流、運動を通じた仲間づくりのための支援、日常的に体を動かす意識を高める取り組みを行っていく必要があります。

3033 運動とは

神奈川県及び県内各市町村が推進している運動で1日30分、週3回、3ヶ月間継続して運動やスポーツを行い、運動やスポーツをくらしの一部として習慣化することをいいます。綾瀬市でも市役所庁舎、中央公民館、保健福祉プラザ、リサイクルプラザの階段に「3033運動啓発ステッカー」を貼付するなど、運動を推進しています。

運動をしている人の頻度についてみると、「している」30.9%、「時々休むがしている」22.5%となっており、「している」「時々休むがしている」を合わせると53.4%で、半数以上の人が1日30分以上、週2～3回の運動を3か月以上続けています。

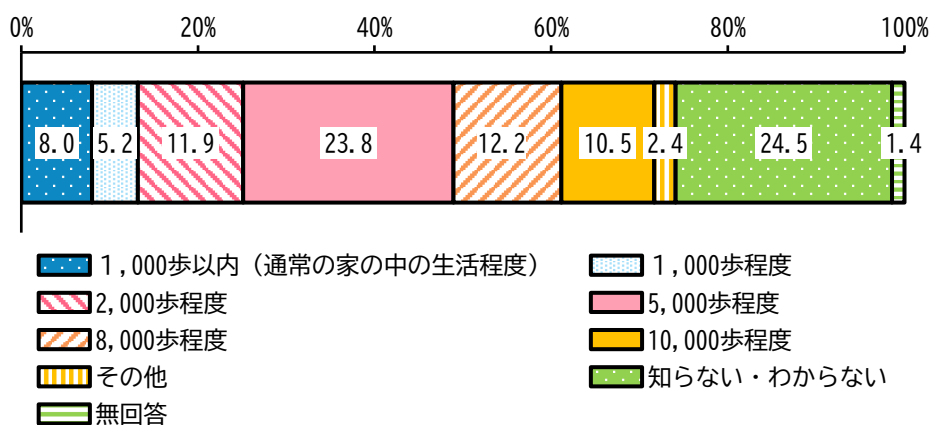
日ごろ、1日30分以上、週2～3回、3か月以上運動をしているか



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

1日の歩数についてみると、「知らない・わからない」が最も多く24.5%、次いで「5,000歩程度」23.8%、「8,000歩程度」12.2%となっており、8,000歩以上歩いている人は22.7%となっています。

1日の歩数（20～64歳）



※目標指標は8,000歩程度（12.2%）と10,000歩程度（10.5%）の合計値（22.7%）とした。

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 生活の中で体を使って遊び、規則正しい生活リズムを身につけます。
- 日常的に歩くことを増やし、自分に合った運動を行うなど活動量を増やします。
- ライフスタイルに合わせた、3033 運動を実施します。
- 活動量と歩数を知り、1 日 8,000 歩を目指します。(20～64 歳)



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 体を使う遊びやスポーツを体験する機会をつくれます。
- 運動やスポーツに親しむイベントを開催し、運動の機会や場をつくれます。



市（行政）の取り組み

- 運動や体力づくりの大切さについて、市ホームページや SNS 等を通じて、周知啓発に努めます。
- 気軽に運動できる環境整備、望ましい運動習慣に導く社会環境の整備を図ります。
- 3033 運動の推進や身近なウォーキングの普及などを通じて、日常生活における歩数や運動量の増加を目指します。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、周知啓発します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
スポーツ教室 スポーツイベント（駅伝競走大会） 生活習慣病予防教室（糖尿病・高血圧等）（教室 内の運動療法実技）、他	14 事業

② 休養・睡眠

十分な睡眠時間を確保し、質の良い休息をとることで、体とこころのリフレッシュが図れ、健康的な生活を送ることができます。市民一人ひとりが自分の休養と睡眠を見直し、より良い生活習慣を実践できるよう、周知啓発を推進していきます。

目 標

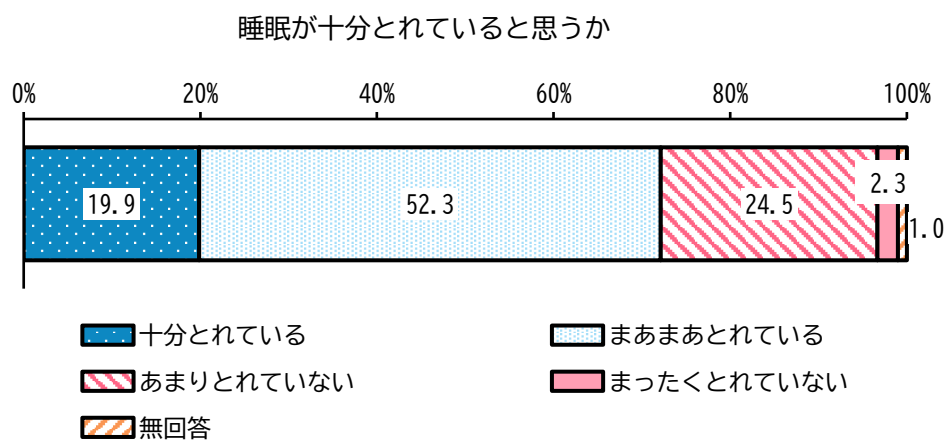
十分な睡眠と休養をとろう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
睡眠が十分とれていると思う人の割合	72.2%	80%以上
睡眠が十分に確保できている人の割合 (20～59 歳で 6～9 時間/60 歳以上で 6～8 時間)	20～59 歳 48.7% 60 歳以上 44.5%	20～59 歳 60%以上 60 歳以上 60%以上

現状と課題

睡眠時間は一日の中で多くの時間を占めており、十分な睡眠や休養をとることは、心身の健康保持や生活の質の向上にもつながります。アンケート調査では、睡眠が十分とれていると思う人の割合が7割を超える一方で、半数以上の人が必要な睡眠時間の確保が難しい状況があるため、正しい睡眠についての知識の啓発が重要です。

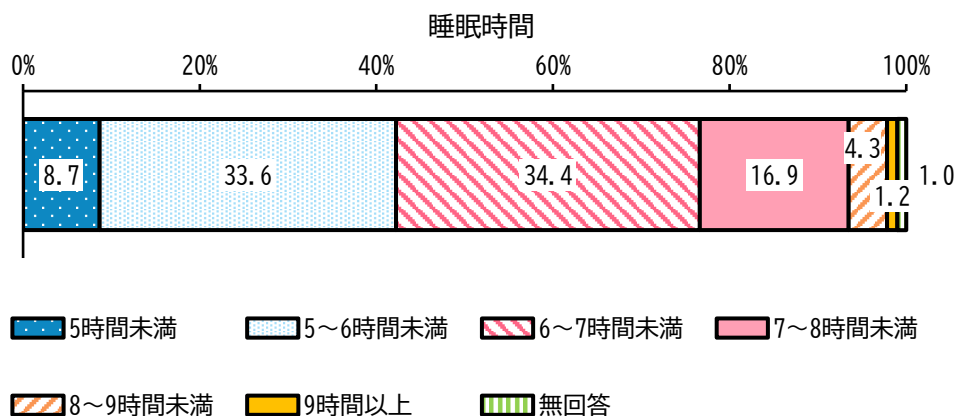
睡眠が十分にとれていると思うかについてみると、「まあまあとれている」が52.3%で最も多くなっています。「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせると72.2%で7割以上の人は睡眠が十分であると回答しています。



※目標指標は「十分とれている（19.9%）」と「まあまあとれている（52.3%）」の合計値（72.2%）とした。

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

睡眠時間についてみると、「6～7時間未満」が34.4%、「5～6時間未満」が33.6%でほぼ拮抗しています。年代別にみると、20歳代以下の世代と40歳代、50歳代、60～64歳では「5～6時間未満」、30歳代と65歳以上の世代では「6～7時間未満」が最も多くなっています。また、20歳代では「5～6時間未満」の数値が全体値を10ポイント以上上回っています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

年代別：睡眠時間

単位：%

年代	人数（人）	5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満	8～9時間未満	9時間以上	無回答
全体	599	8.7	33.6	34.4	16.9	4.3	1.2	1.0
20歳未満	31	12.9	41.9	22.6	12.9	9.7	0.0	0.0
20歳代	35	2.9	45.7	34.3	14.3	0.0	2.9	0.0
30歳代	53	11.3	34.0	35.8	15.1	0.0	1.9	1.9
40歳代	80	7.5	40.0	35.0	15.0	0.0	1.3	1.3
50歳代	78	12.8	39.7	35.9	11.5	0.0	0.0	0.0
60～64歳	40	7.5	40.0	32.5	15.0	5.0	0.0	0.0
65～69歳	71	7.0	31.0	32.4	21.1	5.6	0.0	2.8
70～74歳	93	6.5	22.6	36.6	23.7	8.6	1.1	1.1
75～79歳	57	12.3	29.8	33.3	15.8	5.3	3.5	0.0
80歳以上	56	7.1	26.8	33.9	17.9	10.7	1.8	1.8

20～59歳・60歳以上：睡眠時間

単位：%

年代	人数（人）	5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満	8～9時間未満	9時間以上	無回答
20～59歳	246	9.3	39.4	35.4	13.8	0.0	1.2	0.8
60歳以上	317	7.9	28.7	34.1	19.6	7.3	1.3	1.3

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 睡眠・休養の重要性を理解し、規則正しい生活を送ります。
- 自分に合った睡眠・ストレス解消法を見つけ実践します。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 事業所等でワークライフバランスの推進に取り組みます。
- 関係団体と連携し、働く世代のメンタルヘルスの周知啓発や支援体制づくりを行います。



市（行政）の取り組み

- 市ホームページや SNS 等を通じて、睡眠や休養の大切さについて周知啓発に努めます。
- ストレス対処の方法等を、職域や各団体と連携を図りながら情報提供を行います。
- 小・中学校で休養及び睡眠と健康の保持増進との関係についての授業を実施します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
セルフメンタルチェックシステムの普及啓発 職域連携事業（メンタルヘルス普及啓発） 乳幼児健康診査（良質な睡眠の啓発）、他	7 事業

健康づくりのための睡眠ガイド 2023 について

健康日本 21（第三次）における休養・睡眠分野の取り組みを推進するため、ライフステージごと（成人、こども、高齢者）に睡眠に関する推奨事項をまとめるとともに、質・量ともに十分な睡眠を確保するに当たっての参考情報をテーマごとにまとめています。

資料：厚生労働省 健康づくりのための睡眠ガイド 2023

④ 飲酒・喫煙

適度な飲酒はリラックス効果やコミュニケーションの促進に役立つ一方で、過度の飲酒は肝機能障害、アルコール依存症、生活習慣病のリスクを高めます。市民一人ひとりが適度な飲酒の重要性を理解し、アルコールの過剰摂取を防ぐことが必要です。

喫煙者はがんや脳血管疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病の他にも、歯周疾患や周産期の異常においても非喫煙者に比べてリスクが高くなることがわかっており、それらの情報提供のほか、喫煙をやめたい人がやめられる支援体制整備が重要です。

また、未成年者に対しては、喫煙と飲酒の健康への影響を周知し、未成年者に喫煙や飲酒をさせない環境づくりを進めます。

目 標

適正飲酒にしよう

禁煙をすすめよう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
20 歳以上で喫煙している人の割合	男性：24.3% 女性：6.8%	男性：21.5%以下 女性：4.4%以下
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上）	男性：16.1% 女性：11.1%	男性：15.0%以下 女性：7.0%以下
20 歳未満の飲酒をなくす	－%（県同様）	0%
20 歳未満の喫煙をなくす	－%（県同様）	0%
妊娠中の飲酒をなくす	0.2%	0%
妊娠中の喫煙をなくす	2.4%	0%

現状と課題

【飲酒】

アンケート調査から、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合についてみると、女性より男性の方が割合が高く16.1%となっており、全体でみると13.2%となっています。

性別：生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人

単位：%

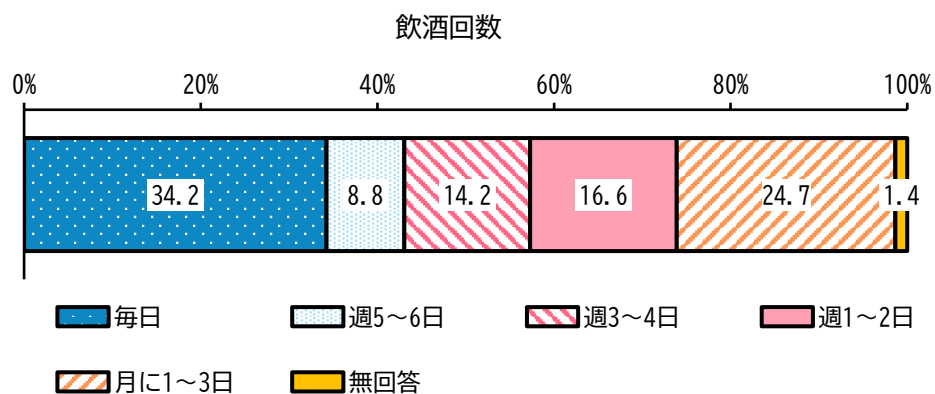
性別	人数（人）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒していない人	無回答
全体	591	13.2	86.0	0.8
男性	248	16.1	83.9	0.0
女性	343	11.1	87.5	1.5

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる人」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の人とし、以下の方法で算出。

- ①男性40g以上：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」
- ②女性20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」

飲酒回数の状況を見ると、「毎日飲む」の割合は飲酒の習慣がある人のうち34.2%となっており、1日の適度な飲酒量の認知状況を見ると、「知らない」の割合は20歳代77.8%、30歳代60.0%と高いことから、飲酒による健康被害や依存症を防ぐため、飲酒の影響に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、アルコールと健康の問題に無関心な人に加え、特に飲酒のリスクが高い人に対しても、十分な情報がいきわたるような配慮や工夫が必要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

年代別：健康上、1日の適度な飲酒量を知っているか

単位：％

年代	人数（人）	知っている	知らない	無回答
全体	295	42.0	48.8	9.2
20歳未満	0	0.0	0.0	0.0
20歳代	18	16.7	77.8	5.6
30歳代	30	36.7	60.0	3.3
40歳代	46	52.2	41.3	6.5
50歳代	43	37.2	58.1	4.7
60～64歳	23	34.8	47.8	17.4
65～69歳	40	47.5	40.0	12.5
70～74歳	45	40.0	46.7	13.3
75～79歳	24	50.0	45.8	4.2
80歳以上	23	47.8	34.8	17.4

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

節度ある適度な飲酒量

過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な病気のリスク要因になります。適度な飲酒と週に2日の休肝日（お酒を飲まない日）を心がけましょう。適度な飲酒は、日本酒換算で1日平均1合（純アルコール量で約20グラム）以内です。

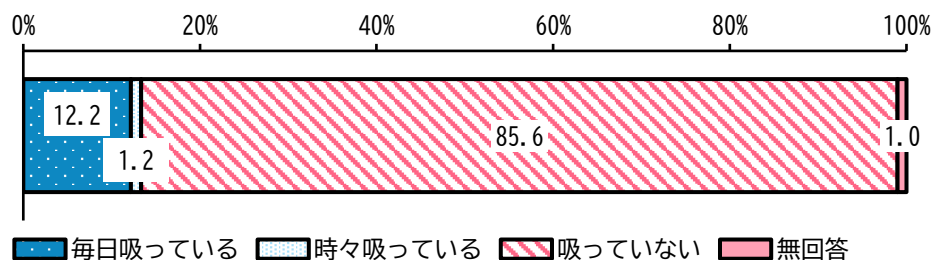
※少量の飲酒で顔が赤くなる方はより少ない量、女性や高齢者は半量が適当と言われています。

資料：厚生労働省 健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

【喫煙】

アンケート調査から、たばこの喫煙率をみると、13.4%となっており、特に、30歳代で吸っている割合が高くなっています。性別にみると、男女とも「吸っていない」が最も多く、女性は男性を15.5ポイント上回っています。男性の「毎日吸っている」は21.4%で、2割強となっています。また、年代別にみるといずれの世代でも「吸っていない」が最も多くなっています。

喫煙習慣の有無



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

性別・年代別：喫煙習慣の有無

単位：％

項目		人数（人）	毎日吸っている	時々吸っている	吸っていない	無回答
全体		599	12.2	1.2	85.6	1.0
性別	男性	248	21.4	1.6	76.6	0.4
	女性	343	5.8	0.6	92.1	1.5
	答えたくない	1	0.0	0.0	100.0	0.0
年代	20 歳未満	31	0.0	0.0	100.0	0.0
	20 歳代	35	17.1	2.9	80.0	0.0
	30 歳代	53	20.8	1.9	77.4	0.0
	40 歳代	80	13.8	0.0	85.0	1.3
	50 歳代	78	14.1	2.6	83.3	0.0
	60～64 歳	40	12.5	0.0	85.0	2.5
	65～69 歳	71	12.7	0.0	87.3	0.0
	70～74 歳	93	11.8	2.2	84.9	1.1
	75～79 歳	57	8.8	0.0	91.2	0.0
	80 歳以上	56	7.1	0.0	87.5	5.4

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

20 歳以上：喫煙習慣の有無

単位：％

項目	人数（人）	毎日吸っている	時々吸っている	吸っていない	無回答
20 歳以上 男性	235	22.6	1.7	75.3	0.4
20 歳以上 女性	325	6.2	0.6	91.7	1.5

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 喫煙のリスクを知り、禁煙に取り組みます。
- 過度な飲酒のリスクを知り、適正飲酒にします。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 事業所内などで受動喫煙防止対策や適正飲酒について周知啓発します。



市（行政）の取り組み

- 市ホームページや SNS 等を通じて、喫煙のリスクについて周知啓発します。
- 小・中学校等で、たばこやアルコールを含む薬物乱用防止の指導を実施します。
- 禁煙希望者へ、禁煙治療ができる医療機関などの情報提供を行い、禁煙支援します。
- 適正飲酒や過度な飲酒のリスクについて周知啓発します。
- 妊娠中の喫煙や飲酒のリスクについて、周知啓発します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
職域連携事業（適正飲酒・COPD 周知啓発） 禁煙相談 薬物乱用防止教室（特別活動）、他	6 事業

COPD（慢性閉塞性肺疾患）について

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長年の喫煙習慣や肺の成長障害が原因となって、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気です。COPD の主な原因はたばこ（患者の多くが喫煙者又は喫煙経験者）であることから「肺の生活習慣病」ともいわれています。

資料：スマートライフプロジェクト COPD（慢性閉塞性肺疾患）

受動喫煙について

まわりの人の喫煙によって吐き出される煙やたばこから立ち上る煙を吸わされてしまうことを「受動喫煙」といいます。

たばこの煙には 200 種類以上の有害物質が含まれています。特にニコチンや一酸化炭素、酸化物質（活性酸素など）が妊娠に悪影響を及ぼします。すぐあらわれる症状は、目やのどの痛みです。長期的な影響では、肺がんや虚血性心疾患の死亡率が上昇します。

受動喫煙により、たばこを吸わない妊婦でも低出生体重児の発生率が上昇したり、子どもの喘息や気管支炎と関連があるなどの研究報告もあります。

周りの人の健康を守るため、受動喫煙のない環境をつくっていきましょう。

資料：厚生労働省 なくそう！望まない受動喫煙

⑤ 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、全身の健康に直結しています。口腔内の疾患は、むし歯や歯周病だけでなく、糖尿病などの生活習慣病にも影響を与えることが明らかになっており、適切な口腔ケアが重要です。また、成人期や妊娠期には定期的な歯科健診を受け、口腔疾患の早期発見と早期治療に努める必要があります。妊娠期の口腔ケアは、母体だけでなく胎児の健康にも影響を与えるため、特に注意が必要になっています。

目 標

一生、自分の歯で美味しく食べよう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
よく噛んで食べることができる50歳以上の人の割合	42.5%	52%以上
成人歯科健康診査受診率	2.7%	増加
妊婦歯科健康診査受診率	21.4%	増加
むし歯のない3歳児の割合※	89.9%	95%以上

※むし歯保有率（10.1%）を全体から差し引いた値を現状値（89.9%）とした。

現状と課題

こどものうちから歯の健康について知識を深め、正しいブラッシング方法等を身につけ、80歳まで自分の歯を20本以上保つ「8020（ハチマルニイロ）運動」の実現に向けて、正しい歯みがき習慣や歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れなどが必要です。特に高齢者は、オーラルフレイル（口のまわりの軽微な衰え）を予防するためにも、定期的な歯科健診や口腔機能のトレーニングが重要です。

よく噛んで食べることができるかについてみると、「できる」が最も多く42.9%、次いで「まあまあできる」37.9%、「あまりできない」17.2%、「できない」1.0%となっています。「できる」「まあまあできる」を合わせると80.8%と、8割の人が『できる』としています。年代別にみると、40歳代では「できる」「まあまあできる」が同率、60～64歳と75歳以上の世代では「まあまあできる」、それ以外の世代では「できる」が最も多くなっています。また、20歳未満で「できる」の数値が全体値を10ポイント以上上回っています。

年代別：よく噛んで食べることができるか

単位：%

年代	人数（人）	できる	まあまあできる	あまりできない	できない	無回答
全体	599	42.9	37.9	17.2	1.0	1.0
20歳未満	31	54.8	35.5	9.7	0.0	0.0
20歳代	35	48.6	31.4	17.1	2.9	0.0
30歳代	53	37.7	34.0	26.4	0.0	1.9
40歳代	80	41.3	41.3	15.0	1.3	1.3
50歳代	78	44.9	28.2	26.9	0.0	0.0
60～64歳	40	37.5	42.5	17.5	2.5	0.0
65～69歳	71	43.7	39.4	14.1	2.8	0.0
70～74歳	93	46.2	38.7	14.0	0.0	1.1
75～79歳	57	42.1	43.9	12.3	1.8	0.0
80歳以上	56	35.7	42.9	16.1	0.0	5.4

50歳以上：よく噛んで食べることができるか

単位：%

年代	人数（人）	できる	まあまあできる	あまりできない	できない	無回答
50歳以上	395	42.5	38.5	17.0	1.0	1.0

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 歯と口腔の健康について知り、正しいブラッシングを実践します。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診します。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域で活動する団体や事業者等が、歯と口腔の健康について周知啓発します。



市（行政）の取り組み

- かかりつけ歯科医をもつことを推進し、定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。
- 噛ミング 30(カミングサンマル)、8020 運動を周知啓発します。
- 生活習慣病予防教室や市ホームページ、SNS 等を通して、歯と口腔の健康、オーラルフレイルの予防に関する知識の普及啓発に努めます。
- 保育所、小・中学校等で、むし歯予防についての取り組みを実施します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
乳幼児歯科健康診査 成人歯科健康診査 妊婦歯科健康診査、他	8 事業

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康の土台となる主体的な健康管理

健康の維持や向上のためには、生活習慣を改善し、生活習慣病予防と重症化予防を図ることが必要です。また、健康診査やがん検診等を受診し、自分自身の健康状態を知ることが重要です。

目 標

健康診断やがん検診を受けよう

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
特定健康診査受診率	34.5% (R4)	40%以上
特定保健指導実施率	20.2% (R4)	25%以上
がん検診受診率 (胃・大腸・肺・乳・子宮)	14.9%	20%以上
がん検診精密検査受診率 (胃・大腸・肺・乳・子宮)	70.0%	90%以上
【高血圧症の改善】 平均収縮期血圧の平均値 (加療中を含む)	132.7mmHg (R4)	減少
【糖尿病の発症予防】 HbA1c6.5%以上の人の割合	9.5% (R4)	減少
【糖尿病の重症化予防】 HbA1c8.0%以上の人の割合	1.1% (R4)	減少

HbA1c の基準値について

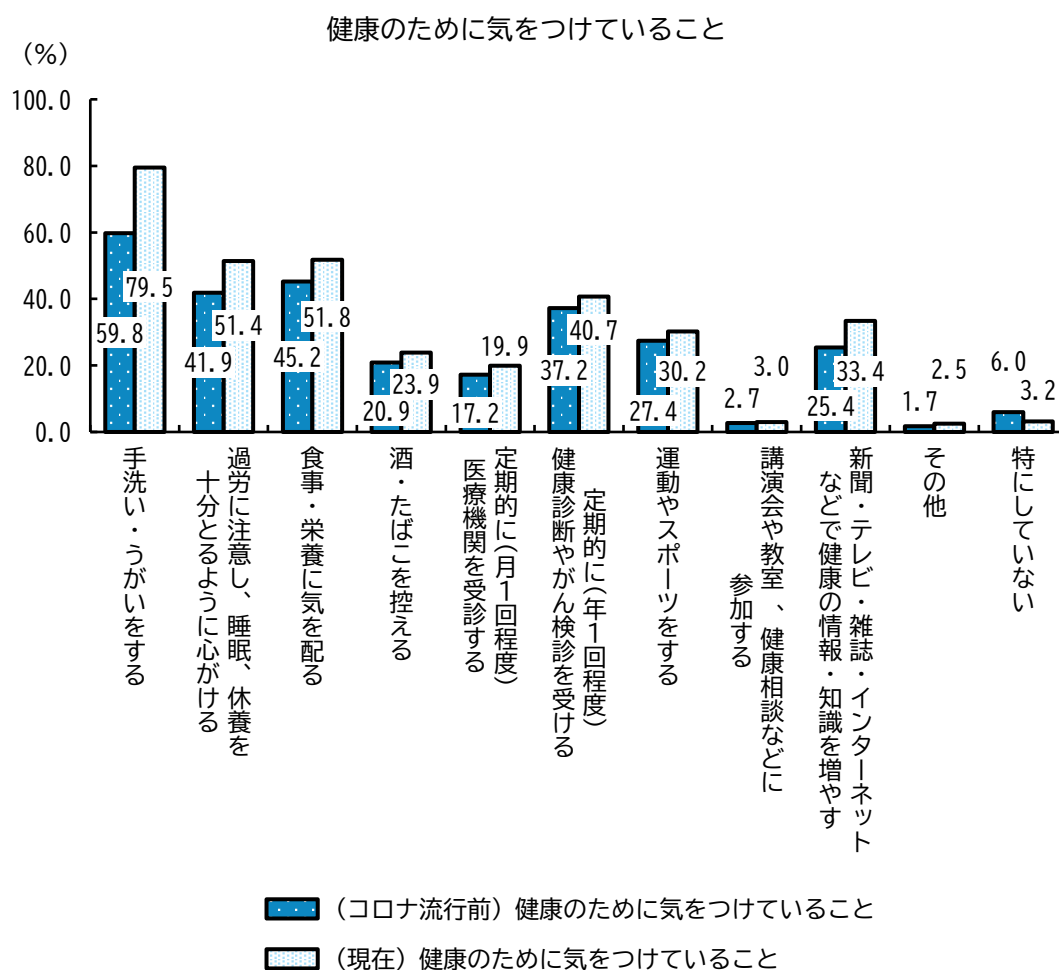
HbA1c は、過去 1～2 か月の平均血糖値を反映する指標で、HbA1c6.5%以上は糖尿病の診断基準の 1 つになっています。ただし、糖尿病患者においては厳密な血糖コントロールがかえって低血糖のリスクを増加させることがあるため、やや緩やかな基準となっています。

資料：e-ヘルスネット 糖尿病、糖尿病診療ガイドライン 2024

現状と課題

アンケート調査結果によると、「定期的に（年1回程度）健康診断やがん検診を受ける」人の割合は40.7%で、「特にしていない」人の割合は3.2%となっており、新型コロナウイルス感染症流行前より、健康のために気をつけている人が増加しています。しかしながら、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、各種がん検診の受診率においては目標値には達していない状況となっています。

日本人の主要死因であるがんや循環器疾患、また、様々な合併症を併発する糖尿病は、普段からよりよい生活習慣を身につけるとともに、定期的な健診（検診）による早期発見、早期治療が重要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 生活習慣病予防のため、健康診査やがん検診を受けます。
- 健診結果を生かして生活習慣病の予防や改善につなげます。
- 健康度見える化コーナーを活用するなど、自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣病等の予防に取り組みます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 事業所では積極的に特定健康診査及びがん検診の受診勧奨を行います。
- 特定保健指導対象者には保健指導の利用を勧めます。



市（行政）の取り組み

- 健康診査やがん検診についての必要性を周知し、受診勧奨に努めます。
- 乳幼児健診等の場を活用し、保護者（若い世代）に対して健康診査やがん検診の周知啓発を行います。
- 健康診査やがん検診が受けやすい環境の整備を推進します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮） 特定健康診査 特定保健指導 他	15 事業

(3) 生活機能の維持・向上

① こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしい生活を送るために欠かせない要素です。しかし、近年の環境の変化や人間関係など、さまざまなストレス要因からこころの健康を損なう人が増えています。市民一人ひとりがストレス解消法を身につけることを啓発するとともに、気軽に相談できる体制づくり、身近なところで会話とともに食事のできる共食イベントの開催等を通じて、こころの健康を守ることが重要です。

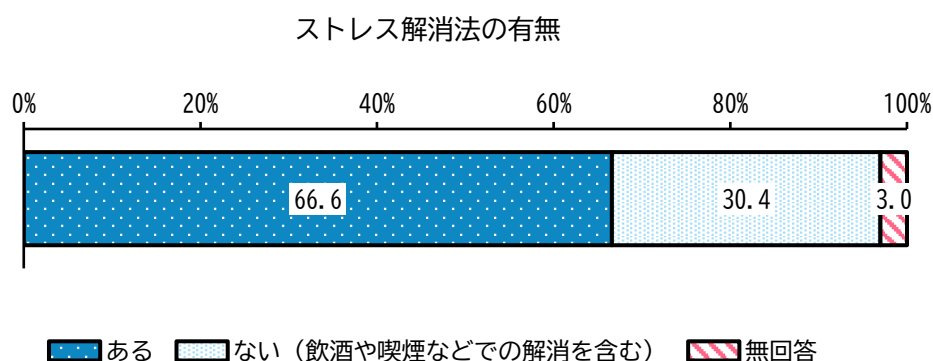
目 標

いきいきと自分らしい生活を送ろう

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
ストレス解消法がある人の割合	66.6%	85%以上
地域で共食している人の割合	30.7%	37%以上

現状と課題

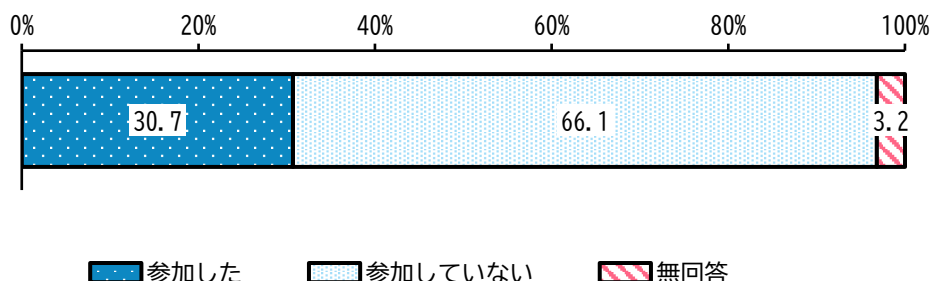
飲酒や喫煙、ギャンブル、じっと耐えるといったネガティブなストレス解消法をしていない人の割合は66.6%となっており、趣味やスポーツに打ち込むといったよりよいストレスの対処法についての情報提供が重要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

地域で共食しているかについてみると、「参加していない」が66.1%と高くなっており、気軽に参加できるよう身近な場所や時間で機会を設ける必要があります。

地域や所属コミュニティでの食事会などに参加したことがあるか



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- こころのサインに気づき、自分にあった休養やストレスの解消法を身につけます。
- 家庭や地域にこころの健康に不安のある人がいた場合、話を聴き、相談や病院受診を勧めます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 事業所等でメンタルヘルスの周知啓発や支援体制づくりを行います。
- 事業所等でストレスチェックを実施します。



市（行政）の取り組み

- ストレス対処法やこころの健康についての相談機関など、職域と連携を図りながら情報提供を行います。
- こころの不調や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人（ゲートキーパー）の養成を行います。
- 地域での共食イベントを開催します。
- 小中学校でスクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーによる、きめ細やかな支援を実施します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
こころの健康づくり講演会 地域サロン事業 ゲートキーパー養成研修、他	23 事業

② 身体健康

生活習慣病に罹患していなくても、加齢とともに日常生活の活動や身体機能が低下し日常生活に支障を来す状態になることがあります。若いうちから運動をはじめとした生活機能の維持・向上に取り組むことで、高齢者になっても自立した生活を維持し、充実した日々を過ごせることが大切です。

目 標

いつまでも元気でいられる身体づくりをしよう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
40～74 歳で運動習慣のある人の割合	46.9%（R4）	増加
75 歳以上で以前に比べて歩く速度が遅い人の割合	58.6%（R4）	維持

現状と課題

身体活動や運動が不足すると、筋力の低下や筋肉量の減少などにより骨折しやすくなったりロコモティブシンドロームなどの運動器疾患が生じます。加齢とともに日常生活の活動や身体機能が低下していくことは避けられないと考えられてきましたが、今では食事や運動などで生活習慣を変えることによって状態の改善や重症化を防止できることがわかっています。

また、日常生活の中で活動量を増やす工夫をし、継続していくことが必要となるため、通勤・通学や階段の上り下り、家事・育児などの生活活動が身体活動量の増加につながることを、周知啓発していくことが必要です。

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 日常生活のなかで身体活動を増やし、機能低下を防止します。
- 1日3回の食事をバランスよくとり、生活リズムを整えます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域での社会参加の機会を増やします。
- 運動やスポーツに親しめるイベントを開催し、体を動かす場をつくれます。



市（行政）の取り組み

- ロコモティブシンドロームやフレイルの予防について周知啓発します。
- 地域の活動の場と、運動に取り組みやすい環境整備に努めます。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業 人生100年シニア健康教室 健康度見える化コーナー（未病センターあやせ）の運営、他	10事業



3 社会環境の質の向上

(1) こころやすらぐやさしいまち

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に大きな影響を受けます。地域に根ざした信頼や社会規範、住民の顔が見えるネットワークづくりといった社会関係資本（ソーシャルキャピタル）の醸成を促進することが重要です。

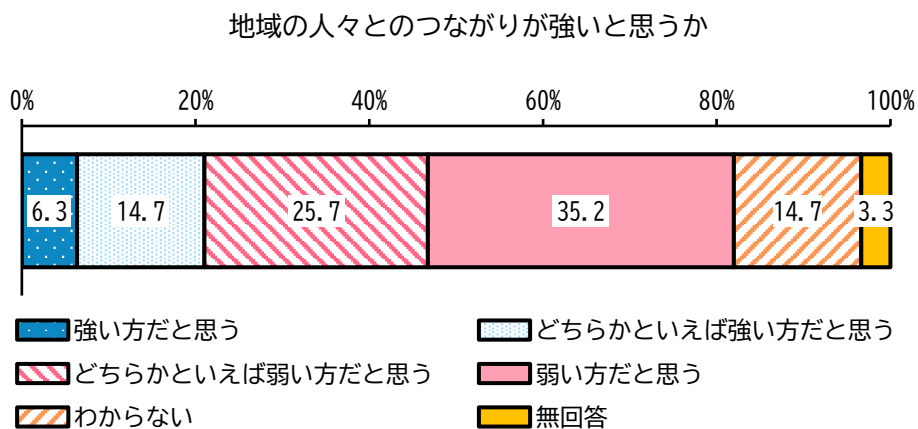
目 標

一人ひとりがいきいきと過ごせるまちづくりを目指します

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	21.0%	30%以上
社会活動を行っている人の割合	28.0%	33%以上

現状と課題

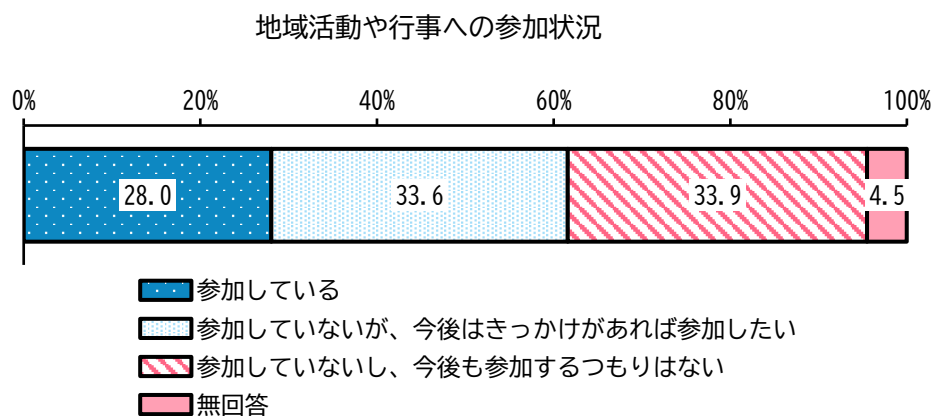
地域の人々とのつながりが強いと思うかについてみると、「弱い方だと思う」が最も多く35.2%、次いで「どちらかといえば弱い方だと思う」25.7%、「どちらかといえば強い方だと思う」「わからない」ともに14.7%、「強い方だと思う」6.3%となっています。「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」を合わせた『強い方だと思う』は21.0%、「どちらかといえば弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた『弱い方だと思う』は60.9%で、『弱い方だと思う』が『強い方だと思う』より39.9ポイント高くなっています。



※目標指標は「強いほうだと思う（6.3%）」と「どちらかといえば強いほうだと思う（14.7%）」の合計値（21.0%）とした。

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

地域活動や行事への参加状況については、「参加していないし、今後も参加するつもりはない」が最も多く33.9%、次いで「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」33.6%、「参加している」28.0%となっています。「参加している」「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」を合わせると61.6%で、6割以上が参加意欲があるとしています。



取り組み



個人・家庭の取り組み

- 地域のイベントに参加する等、社会とのつながりを大切にします。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域のつながりが深まるイベントの開催や共食の機会をつくれます。



市（行政）の取り組み

- 市ホームページや SNS 等を通じて、イベント等の開催周知に努めます。
- 地域の健康課題を抽出し、自治会等を通じた地域での健康情報の周知啓発に努めます。
- 市民の健康や社会参加等に関する相談窓口を設置します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
文化財活用事業 アクティブ・シニア応援窓口 少年リーダー研修会、他	26 事業

(2) 「暮らし」にとけこむ健康づくり

市民一人ひとりが健康で過ごすには、健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人も自然に健康的な行動を取れる環境づくりが重要です。健康に良い食環境や運動を促す仕組みなど、そこに生活するだけで健康になれる環境を整えるため、関係機関と一体になって協力していきます。

目 標

健康的な生活が送れる環境づくりを推進します

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
「健康な食事・食環境」認証制度認証事業者数	2 店舗	常時 3 店舗
受動喫煙をする機会がない人の割合	47.1%	増加

現状と課題

健康的で持続可能な食環境をつくるためには、共食でき、バランスの良い食事を体験できる環境整備が重要です。また、健康には食と同時にウォーキング等の運動習慣が重要であり、ナッジ理論を活用した、無理なく自然に健康に良い行動につながる仕組みづくりが重要です。

「ナッジ理論」について

ナッジ (nudge) は「そっと後押しする」という意味の英語で、行動経済学等を基礎とした理論です。より良い方向へ誘導する手法として、近年は様々な保健事業に応用されています。具体例としては、新型コロナウイルス感染拡大時の「ソーシャルディスタンスの順守」を促すために、販売店のレジ前に「足跡」で間隔を誘導した事例等があげられます。

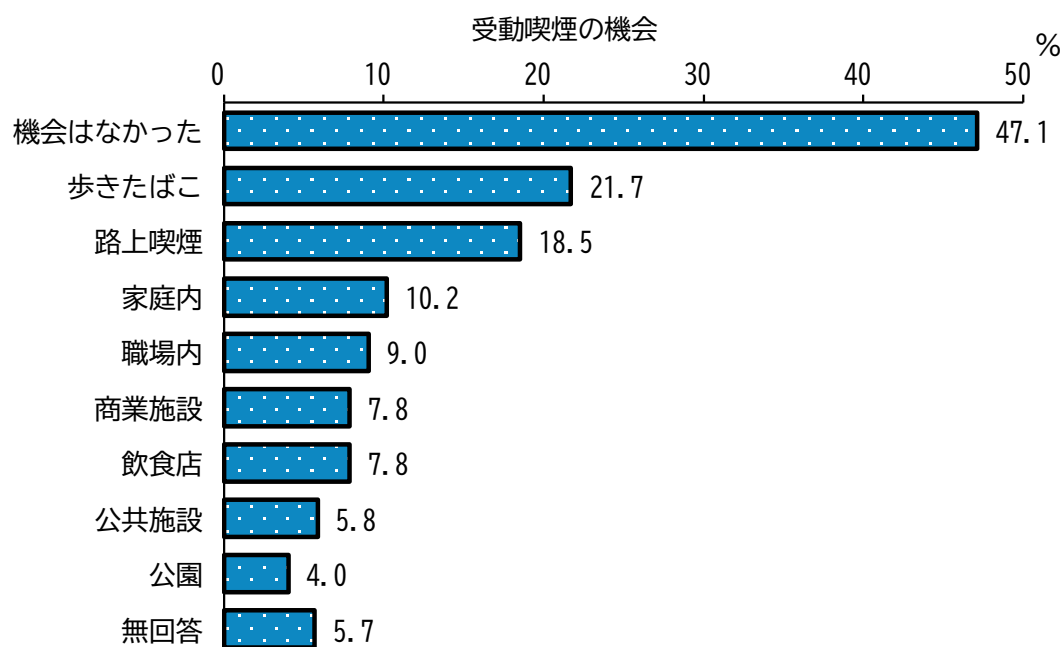
資料：e-ヘルスネット - ナッジとは

スマートミール（「健康な食事・食環境」認証制度）について

スマートミールとは健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事の通称名です。つまり、一食の中で、主食・主菜・副菜が揃い、野菜がたっぷりで食塩のとり過ぎにも配慮した、健康に資する食事を意味しています。「健康な食事・食環境」認証制度は、このスマートミールを継続的に、健康的な空間（栄養情報の提供や受動喫煙防止等に取り組んでいる環境）で、提供している店舗や事業所を認証する制度です。

資料：一般社団法人健康な食事・食環境コンソーシアム スマートミールとは？

受動喫煙の機会についてみると、「機会はなかった」が最も多く 47.1%と、約 5 割の人が挙げています。次いで「歩きたばこ」21.7%、「路上喫煙」18.5%、「家庭内」10.2%、「職場内」9.0%が上位 5 位となっています。受動喫煙により、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群等の疾患を発症するリスクが高まることが報告されており、望まない受動喫煙の機会を減少させる取り組みが必要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



市（行政）の取り組み

- 受動喫煙のリスクについて、多様なイベントで周知啓発します。
- 健康づくりに資する公共施設等の整備をすすめます。
- 健康的な食環境の定着化、健康的な行動習慣及び運動の定着化等の「あやせ流健康習慣定着プロジェクト」を推進します。（市総合計画 2030 掲載）

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
サイクリングロードの整備 健康づくりができる公園の整備 「健康な食事・食環境」認証制度 新規認証事業者支援、他	6 事業

あやせ流健康習慣定着プロジェクトとは

綾瀬市総合計画 2030 で推進しているプロジェクトで、「健康的な食習慣の定着化」と「健康的な行動習慣及び運動の定着化」の大きく2つの柱で構成されており、健康な食事・食環境」認証制度 認証事業者の増加等による健康的な食習慣の展開や、ナッジ理論を応用した健康無関心層に対する健康的な行動習慣の普及などを推進しています。

資料：綾瀬市総合計画 2030

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

すべての市民が身近なところで安心して医療が受けられるよう、地域医療体制を推進していくことが重要です。

また、急速な高齢化の進展に伴い、在宅医療を必要とする方は増加しており、在宅医療・療養のニーズの高まりとともに、その充実が求められています。

目 標

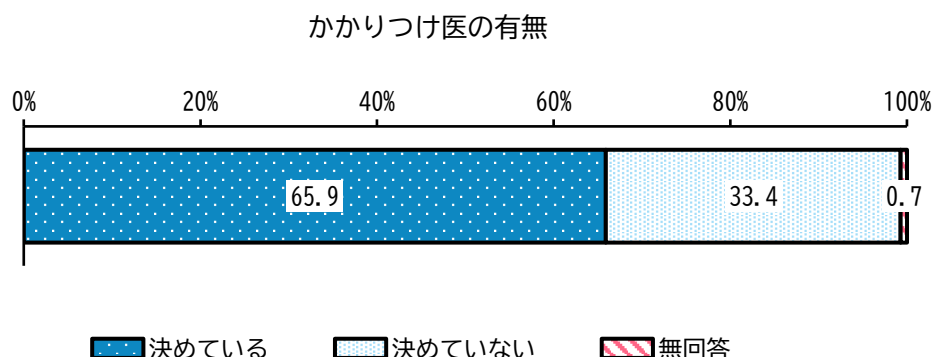
安心して医療が受けられる地域医療体制を推進します

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
かかりつけ医を決めている人の割合	65.9%	90%以上
人口 10 万人あたりの医師数	67.93 人	増加
市内の医療機関が足りていないと思う人の割合	50.6%	減少
人口 10 万人あたりの小児科医師数	8.34 人	増加
小児医療に不安がある 20～50 歳代の人の割合	29.3%	減少

現状と課題

かかりつけ医の有無をみると、65.9%の人がかかりつけ医を決めている一方で、年代別では20～40歳代がかかりつけ医を決めていない人が多いことがわかります。

自分の健康を自分で守るためには、安心して相談ができる、かかりつけ医や歯科医、薬局を持つことが重要です。また、高齢化の進展や疾病構造の変化など、地域保健医療を取り巻く環境の変化などから医療に対するニーズは多様化しています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

年代別：かかりつけ医の有無

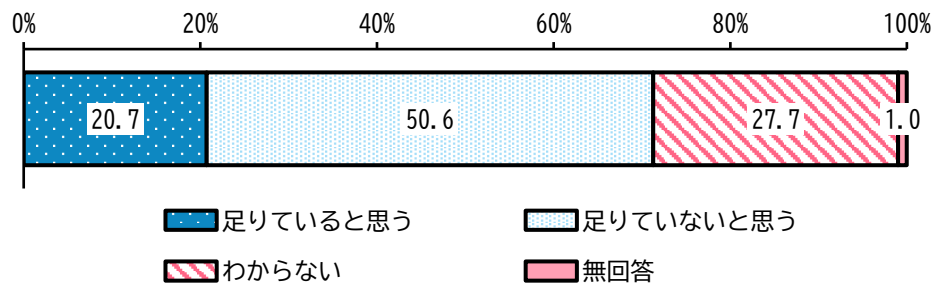
単位：％

年代	人数（人）	決めている	決めていない	無回答
全体	599	65.9	33.4	0.7
20 歳未満	31	54.8	45.2	0.0
20 歳代	35	34.3	65.7	0.0
30 歳代	53	50.9	47.2	1.9
40 歳代	80	47.5	50.0	2.5
50 歳代	78	66.7	33.3	0.0
60～64 歳	40	67.5	32.5	0.0
65～69 歳	71	73.2	26.8	0.0
70～74 歳	93	78.5	20.4	1.1
75～79 歳	57	89.5	10.5	0.0
80 歳以上	56	76.8	23.2	0.0

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

市内の医療機関は足りていると思うかについてみると、「足りていないと思う」が最も多く50.6%で約半数を占めています。「わからない」は27.7%、「足りていると思う」は20.7%となっています。

市内の医療機関は足りていると思うか



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

小児医療に不安があるかについては、「わからない」が58.8%で最も多くなっています。「ある」は18.0%、「ない」は17.2%で拮抗しています。年代別にみると、30歳代では「ある」、それ以外の世代では「わからない」が最も多くなっています。また、30歳代、40歳代で「ある」、20歳未満、50歳代で「ない」、70～74歳、75～79歳で「わからない」の数値が全体値を10ポイント以上上回っています。

年代別：小児医療に不安があるか

単位：%

年代	人数（人）	ある	ない	わからない	無回答
全体	599	18.0	17.2	58.8	6.0
20歳未満	31	16.1	32.3	51.6	0.0
20歳代	35	22.9	17.1	60.0	0.0
30歳代	53	39.6	18.9	37.7	3.8
40歳代	80	31.3	18.8	48.8	1.3
50歳代	78	23.1	29.5	47.4	0.0
60～64歳	40	17.5	12.5	67.5	2.5
65～69歳	71	16.9	16.9	66.2	0.0
70～74歳	93	8.6	10.8	72.0	8.6
75～79歳	57	1.8	10.5	77.2	10.5
80歳以上	56	3.6	8.9	57.1	30.4

20～59歳：小児医療に不安があるか

単位：%

年代	人数（人）	ある	ない	わからない	無回答
20～59歳	246	29.3	22.0	47.6	1.1

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 自らの健康管理に努め、かかりつけ医を持ちます。
- 適正受診に努めます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- より良い医療の提供に努めます。



市（行政）の取り組み

- 医療関係機関や団体との調整や支援を行います。
- かかりつけ医の普及や診療所と病院間の連携の強化を図り、市民が地域において適切な保健医療サービスが受けられる体制を充実させます。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
広域一次・二次救急医療確保事業 24 時間健康相談 医療介護連携推進会議、他	11 事業



4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こどもの健康づくり

こどもの健康づくりは妊娠期から出産、乳幼児期、そして学齢期までの一貫した支援体制を整えていく必要があります。そのため、本市では「市町村成育医療等に関する計画」を兼ね、母子の健康を守るだけでなく、家庭や地域社会との連携を強化し、こどもたちが健やかに成長する環境を整え、予防医療や早期介入を重視し、次世代にわたる健康な社会の実現を目指します。

目 標

妊娠期から一貫した支援でこどもの健康づくりを推進します

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
妊娠届出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施	実施	実施
支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制の構築	体制あり	体制あり
産後 1 か月時点での産後うつハイリスク者の割合	3.5%	減少
産後ケア事業の利用率	8.3%	増加
妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、妊婦とその家族に産後のメンタルヘルスについての情報提供を実施	実施	実施
精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制の構築	体制あり	体制あり
妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	2.4%	0%
妊娠中のパートナーの喫煙率	38.8%	0%
妊婦歯科健康診査受診率(再掲)	21.4%	増加
流産・死産をされた方の情報を把握する体制の構築	体制あり	体制あり
乳幼児健康診査後のフォロー体制の構築	体制あり	体制あり

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
保護者がこどもの仕上げみがきをしている割合	93.8%	100%
むし歯のない3歳児の割合（再掲）	89.9%	95%以上
医療的ケア児等コーディネーターの配置	配置あり	配置あり
妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制の構築	体制あり	体制あり
乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制の構築	体制あり	体制あり
乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	4か月児:86.4% 1歳6か月児:79.2% 3歳児:61.0%	4か月児:95% 1歳6か月児:85% 3歳児:70%
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	88.9%	100%
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	93.2%	増加
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児:86.7% 1歳6か月児:79.6% 3歳児:77.0%	4月児:92% 1歳6か月児:85% 3歳児:80%
地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数	0 か所	5 か所
20歳未満の飲酒をなくす（再掲）	－%（県同様）	0%
20歳未満の喫煙をなくす（再掲）	－%（県同様）	0%

こども家庭センターについて

心身ともに健やかなこどもの成長を支援するため、子育てに関する相談をこども家庭支援員や保健師などが受け、必要な情報提供や支援などを行います。

また、児童虐待についても、予防・早期発見のためにこどもの視点に立ち対応します。

現状と課題

こどもの健康づくりは保護者の健康への意識によって左右されることが多いため、保護者への育児支援も重要です。育児やこどもの健康に関する情報提供や、子育て支援センター等の安心して遊べる場所づくり、タイムリーな育児相談等が望まれます。

また、妊婦の喫煙及び妊娠中のパートナーの喫煙は本人だけでなく、胎児への健康被害が大きいため禁煙への取り組みが必要になります。

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 妊産婦健康診査、乳幼児健康診査を定期的に受けます。
- 喫煙の害を知り、妊娠中はパートナーも含め喫煙をしません。
- 困った時の相談窓口を知り、悩みを一人で抱え込まず相談することを心がけます。
- 友達と楽しみながら体を動かし、運動する習慣をつけます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- こどもの成長を見守り、保護者からの相談に対して適切に対応します。
- 安心して遊べる場や機会を設けます。
- 妊婦、こどものいる場所での受動喫煙防止対策に地域全体で取り組みます。



市（行政）の取り組み

- 妊娠届出時や乳幼児健診等で、喫煙が及ぼす体への悪影響について周知啓発します。
- 保護者の育児を支援することで、こどもの健やかな成長・健康増進をはかります。
- 育児やこどもの健康に関する情報提供やタイムリーな育児相談等を行います。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
乳幼児健康診査 産後ケア事業 子ども健康相談、他	24 事業

綾瀬市と成育医療等に関する計画について

令和元年12月に成育基本法が施行され、令和5年3月には「成育医療等基本方針」が閣議決定されました。本方針では、都道府県及び市町村が成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対して、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する事項を定める「市町村成育医療等に関する計画」を策定し、実施することとなっています。

この計画は関連性の深い計画との一体的な策定が認められており、本市の計画では「あやせ健康・食育プラン21」「綾瀬市こども計画」「綾瀬市障がい者福祉計画」等が該当していますが、最も関連項目の多い本計画のなかで、進捗管理することとします。

資料：厚生労働省 成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について



(2) 高齢者の健康づくり

一人ひとりの高齢者が、健康でいきいきと自分らしい生活を送り続けるためには、生活習慣の改善に取り組むことに加え、フレイル、オーラルフレイルの予防が重要です。認知症発症や進行の抑制にも効果的といわれています。また、社会参加の機会の減少が健康状態の悪化につながるともいわれており、学びの場や活動の場など社会参加できる機会を増やしていくことが求められています。一方、高齢期の健康は、それまでの健康状態の積み重ねにより形作られるものであるため、若年期から継続して生活習慣の改善に取り組むことが望ましいといえます。

目 標

いきいきと自分らしい生活ができる健康づくりを推進します

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
65～74 歳の BMI20 以下の割合 (再掲)	18.5% (R4)	減少
65 歳以上で社会参加している人の割合 (一部再掲)	32.1%	42%以上
75 歳以上で以前に比べて歩く速度が遅い人の割合 (再掲)	58.6% (R4)	減少

地域とのつながりや社会活動について

健康は、身体だけでなく社会的なつながりも大切です。地域との関わりや社会活動への参加は、孤独感を和らげ、メンタルヘルスの向上に寄与します。例えば、地域のイベントやボランティア活動に参加することで、新しい人間関係が築かれ、生きがいを感じることができます。

地域の掲示板や SNS を活用して社会的なつながりを持つことが、こころの健康を支える要素となります。

資料：厚生労働省 令和 5 年版厚生労働白書

現状と課題

高年期においては社会参加の促進が介護予防、認知症予防につながるといわれており、今後も高齢者の人口は増加する見込みであることから、地域活動に参加する仕組みの醸成が必要です。

地域活動や行事への参加状況についてみると、「参加していないし、今後も参加するつもりはない」が最も多く33.9%、次いで「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」33.6%、「参加している」28.0%となっています。「参加している」「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」を合わせると61.6%で、6割以上が参加意欲があるとしています。年代別にみると、30歳代と75～79歳で「参加している」、60～64歳、65～69歳、80歳以上で「参加していないし、今後も参加するつもりはない」、それ以外の世代では「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」が最も多くなっています。また、20歳代以下の世代では「参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい」の数値が全体値を10ポイント以上上回っています。

年代別：地域活動や行事への参加状況

単位：%

年代	人数（人）	参加している	参加していないが、 今後はきっかけが あれば参加したい	参加していないし、 今後も参加する つもりはない	無回答
全体	599	28.0	33.6	33.9	4.5
20歳未満	31	12.9	48.4	32.3	6.5
20歳代	35	11.4	51.4	37.1	0.0
30歳代	53	35.8	32.1	32.1	0.0
40歳代	80	31.3	35.0	31.3	2.5
50歳代	78	25.6	37.2	35.9	1.3
60～64歳	40	15.0	37.5	42.5	5.0
65～69歳	71	32.4	29.6	35.2	2.8
70～74歳	93	32.3	35.5	30.1	2.2
75～79歳	57	36.8	21.1	31.6	10.5
80歳以上	56	26.8	23.2	33.9	16.1

65歳以上：地域活動や行事への参加状況

単位：%

年代	人数（人）	参加している	参加していないが、 今後はきっかけが あれば参加したい	参加していないし、 今後も参加する つもりはない	無回答
65歳以上	277	32.1	28.5	32.5	6.9

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- フレイル、オーラルフレイルを予防するため、バランスの良い食事、規則正しい生活を実践します。
- 地域活動に参加します。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域で活動する団体が、共食の機会を設け交流する場をつくれます。
- 高齢者の社会参加の機会を増やします。



市（行政）の取り組み

- 低栄養予防や介護予防につながる食生活について、周知啓発します。
- 歯と口腔の健康と、心身全体の健康との関連性についての知識を啓発します。また歯間清掃や定期的な歯科健診の受診、かかりつけ歯科医をもつことや、8020 運動、オーラルフレイル予防を推進します。
- 地域の活動の場と、運動に取り組みやすい環境整備に努めます。
- ロコモティブシンドロームについて周知啓発します。
- 認知症予防について周知啓発します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
高座施設組合屋内温水プール利用料金助成事業 レインボー健康体操教室 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業、他	24 事業

(3) 女性の健康づくり

女性に特有の健康課題として、若年女性のやせ、月経困難症、産後うつ、更年期症状等があります。これらの健康課題は、ライフステージごとにホルモンバランスが劇的に変化するという女性の特性に加え、個人の特性や状況に応じて、その状態や症状が変化していくため、ライフステージや個人の特性・状況を考慮したきめ細かな取り組みの展開が求められています。

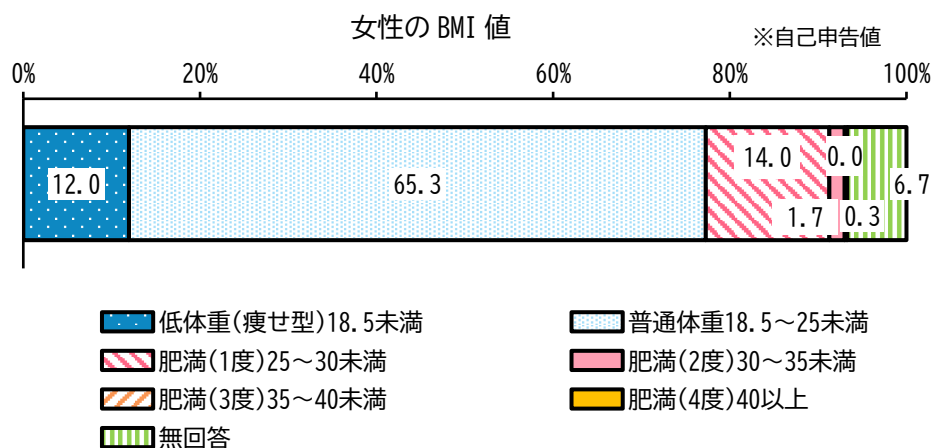
目 標

生涯にわたる女性の健康づくりを推進します

目標指標	現状値 (R5)	目標値(R11)
BMI18.5 未満の 16～30 歳代女性の割合 (自己申告値)	16.7%	減少
20 歳以上で喫煙している女性の割合 (一部再掲)	6.8%	4.4%以下
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合 (純アルコール摂取量が 20g 以上) (一部再掲)	11.1%	7.0%以下
妊娠中の飲酒をなくす (再掲)	0.2%	0%
妊娠中の喫煙をなくす (再掲)	2.4%	0%
妊婦歯科健康診査受診率 (再掲)	21.4%	増加

現状と課題

女性のBMI値についてみると、「普通体重18.5～25未満」が最も多くなっています。また、年代別で女性のBMI値をみると、20歳代の「低体重(痩せ型)18.5未満」が26.3%となっており、若年女性のやせは多くの健康問題のリスクを高めることから、危険性について周知が必要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

※自己申告値

年代別：女性の BMI 値

単位：％

年代	人数 (人)	低体重 (痩せ型) 18.5 未満	普通体重 18.5～25 未満	肥満(1 度) 25～30 未満	肥満(2 度) 30～35 未満	肥満(3 度) 35～40 未満	肥満(4 度) 40 以上	無回答
20 歳未満	18	11.1	77.8	5.6	0.0	0.0	0.0	5.6
20 歳代	19	26.3	63.2	5.3	0.0	0.0	0.0	5.3
30 歳代	35	14.3	60.0	11.4	5.7	0.0	2.9	5.7
40 歳代	49	4.1	67.3	8.2	2.0	0.0	0.0	18.4
50 歳代	45	17.8	53.3	20.0	2.2	0.0	0.0	6.7
60～64 歳	26	11.5	65.4	11.5	7.7	0.0	0.0	3.8
65～69 歳	32	18.8	65.6	12.5	0.0	0.0	0.0	3.1
70～74 歳	58	10.3	75.9	10.3	0.0	0.0	0.0	3.4
75～79 歳	31	3.2	61.3	35.5	0.0	0.0	0.0	0.0
80 歳以上	30	10.0	63.3	16.7	0.0	0.0	0.0	10.0

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

16～30 歳代：女性の BMI 値

単位：％

年代	人数 (人)	低体重 (痩せ型) 18.5 未満	普通体重 18.5～25 未満	肥満(1 度) 25～30 未満	肥満(2 度) 30～35 未満	肥満(3 度) 35～40 未満	肥満(4 度) 40 以上	無回答
16～30 歳代	72	16.7	65.3	8.3	2.8	0.0	1.4	5.6

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

若年女性のやせについて

多くの若い女性が、実際にはやせる必要がないにもかかわらず、「やせ願望」や極端なダイエットに取り組んでいます。この傾向は偏った食生活や栄養不良を引き起こし、健康に多くのリスクをもたらします。特に、鉄欠乏性貧血、さらには摂食障害のリスクが高まります。摂食障害には、食事を極端に制限する「神経性食欲不振症（拒食症）」や、過食とそれに続く嘔吐などを特徴とする「過食症」があり、これらは無月経や不整脈などの深刻な健康問題を引き起こす可能性があります。

さらに、こうした「やせ願望」は妊娠中の女性にも影響を及ぼし、低栄養による低出生体重児の増加が懸念されています。低出生体重児は、将来的に生活習慣病にかかりやすくなるリスクが高いため、妊娠前からの適切な栄養管理が重要です。健康的な体重を維持し、バランスの取れた食生活を送ることが、自身の健康維持だけでなく、次世代のこどもの健康を守る鍵となります。

資料：e-ヘルスネット、若い女性の「やせ」や無理なダイエットが引き起こす栄養問題

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 無理なダイエットや過度の飲酒が及ぼす心身への悪影響について知ります。
- 喫煙・飲酒が母体や胎児に及ぼす悪影響について、正しい知識を持ちます。
- 妊産婦健康診査、妊婦歯科健康診査を受けます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 妊婦健康診査等で、喫煙・飲酒が母体や胎児に及ぼす悪影響について周知啓発します。
- より充実した産後ケアサービスを提供します。



市（行政）の取り組み

- 女性の健康について、正しい知識を身につけられるよう周知啓発します。
- 妊娠中・産後の健康管理について周知啓発します。
- 産後ケア事業や産婦健康診査を通じて、こころのケアを推進します。
- 小・中学校等で、若年女性のやせに関する課題を周知啓発します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
若い女性向け骨粗しょう症&やせ予防の啓発 妊産婦健康診査 産後ケア事業、他	11 事業

5 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

若者を中心に全世代へ向けた食育の展開

食は命の源であり、私たち人間が生きていくために食は欠かせません。また、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与するものです。特に、若い世代はこれから親になる世代でもあるため、食育の積み重ねが重要です。

目 標

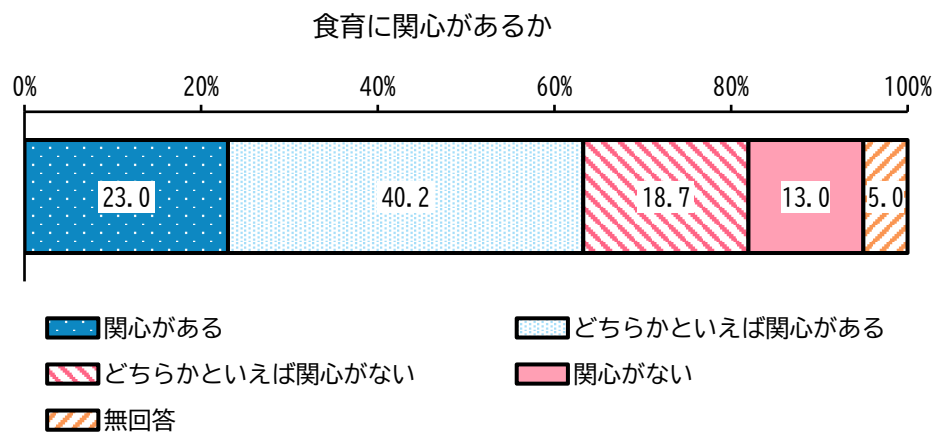
生涯を通じた食育を実践しよう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
食育に関心のある人の割合	63.2%	90%以上
地域で共食している人の割合（再掲）	30.7%	37%以上
朝食を欠食する若い世代（20～39 歳）の割合	25.0%	15%以下
主食、主菜、副菜を 3 つそろえて食べることが 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている若い世代（20～39 歳）の割合（一部再掲）	31.8%	40%以上
野菜 1 日 350g 以上を週 4 日以上とっている若い世代（20～39 歳）の割合（一部再掲）	37.5%	45%以上
公立保育所の 5 歳児クラスで食育講話を体験する園児の割合	100%	100%
公立小・中学校における栄養教諭による食育指導回数	1.2.5 年生全学級 中学校 10 学級	維持

現状と課題

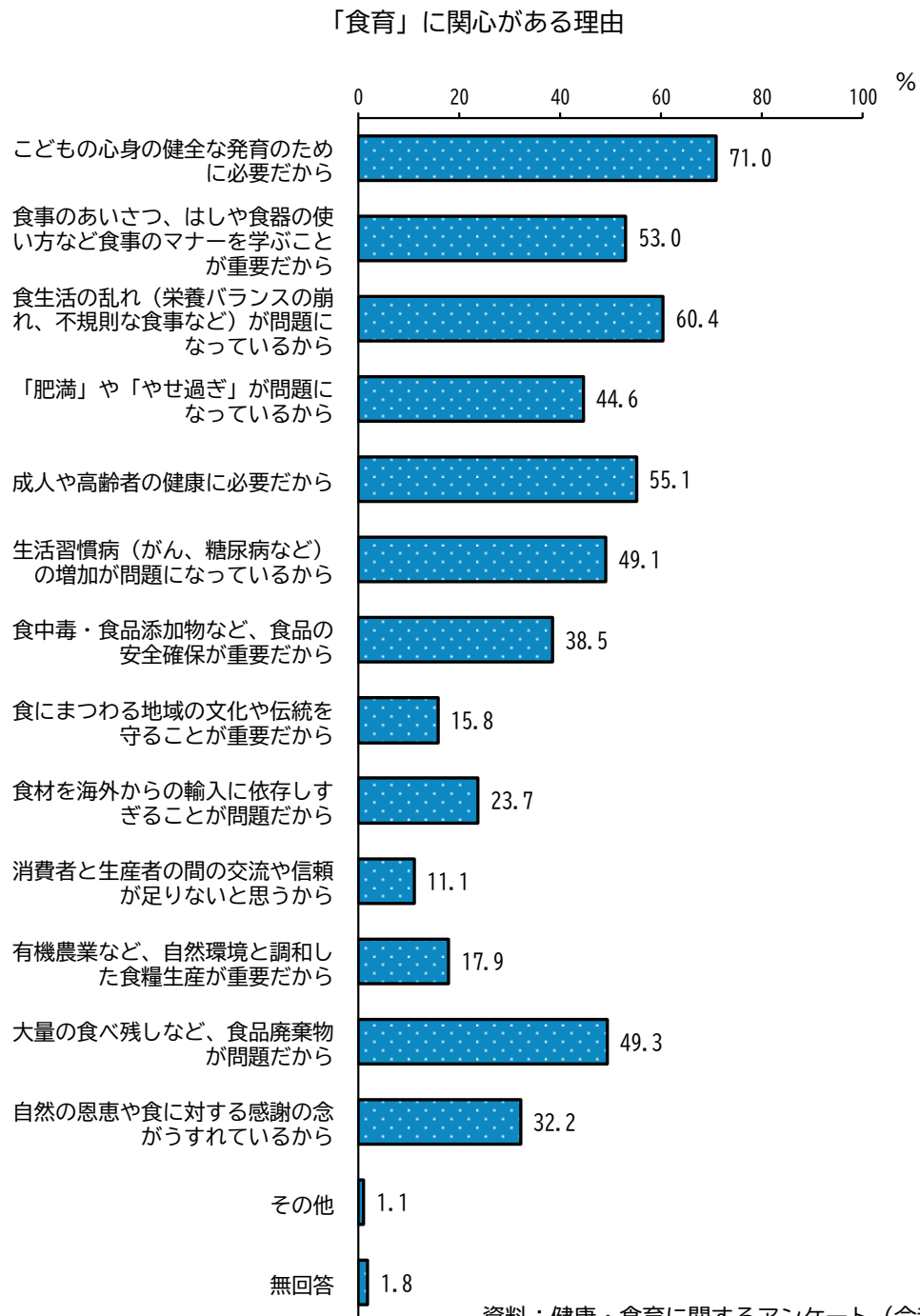
食育に関心のある人の割合は63.2%となっており、さらに関心度を高める仕組みづくりが重要です。食育に関心のある理由としては「こどもの心身の健全な発達のために必要だから」が最も多く、「食生活の乱れが問題になっているから」「成人や高齢者の健康に必要なから」と続いています。

幼少期は、健やかに成長するための基本的な食習慣を身につけたり、「いただきます」「ごちそうさま」等、食への感謝を表すあいさつを行うなど、食を大切にする心を育てる時期であり、生涯を通じて健康で豊かな生活を送るための基礎を築く場でもあります。ライフスタイルの変化や、中食や外食などの「食の外部化」の進展、食を取り巻く環境は変化しています。また、朝食の欠食等、食生活や食習慣の乱れの問題も生じています。そこで、こどもはもとより、市民一人ひとりが自らに合った望ましい食生活を送ることができるよう、様々な機関と連携しながら、食育の推進をはかることが重要です。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

「食育」に関心がある理由については、「こどもの心身の健全な発育のために必要だから」が最も多く 71.0%、次いで「食生活の乱れ（栄養バランスの崩れ、不規則な食事など）が問題になっているから」60.4%、「成人や高齢者の健康に必要なだから」55.1%、「食事のあいさつ、はしや食器の使い方など食事のマナーを学ぶことが重要だから」53.0%、「大量の食べ残しなど、食品廃棄物が問題だから」49.3%が上位 5 位となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）

朝食の頻度を年代別でみると、年代を問わず「ほぼ毎日食べる」が最も多くなっていますが、20歳代～30歳代では「ほとんど食べない」の数値が、全体値を10ポイント以上上回っています。

年代別：朝食の頻度

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日 食べる	週 4～5 日 程度食べる	週 2～3 日 程度食べる	ほとんど食 べない	無回答
全体	599	83.0	4.2	3.7	7.8	1.3
20 歳未満	31	83.9	9.7	3.2	3.2	0.0
20 歳代	35	60.0	8.6	8.6	22.9	0.0
30 歳代	53	58.5	5.7	7.5	26.4	1.9
40 歳代	80	73.8	6.3	7.5	12.5	0.0
50 歳代	78	83.3	5.1	3.8	7.7	0.0
60～64 歳	40	80.0	7.5	2.5	5.0	5.0
65～69 歳	71	90.1	2.8	1.4	5.6	0.0
70～74 歳	93	94.6	1.1	3.2	1.1	0.0
75～79 歳	57	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
80 歳以上	56	94.6	1.8	0.0	1.8	1.8

20～39 歳：朝食の頻度

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日 食べる	週 4～5 日 程度食べる	週 2～3 日 程度食べる	ほとんど食 べない	無回答
20～39 歳	88	59.1	6.8	8.0	25.0	1.1

資料：健康・食育に関するアンケート（令和 5 年度）



1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる回数については、年代を問わず「ほぼ毎日」が最も多くなっていますが、70歳以上の世代では「ほぼ毎日」、20歳代、30歳代では「ほとんどない」の数値が、全体値を10ポイント以上、上回っています。

年代別：1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる回数

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日	週に4～5日	週に2～3日	ほとんどない	無回答
全体	599	53.6	16.0	18.2	10.9	1.3
20歳未満	31	48.4	22.6	16.1	12.9	0.0
20歳代	35	31.4	20.0	22.9	22.9	2.9
30歳代	53	32.1	17.0	26.4	24.5	0.0
40歳代	80	35.0	23.8	21.3	20.0	0.0
50歳代	78	42.3	19.2	25.6	11.5	1.3
60～64歳	40	62.5	15.0	15.0	7.5	0.0
65～69歳	71	63.4	14.1	15.5	7.0	0.0
70～74歳	93	1.0	9.7	14.0	5.4	0.0
75～79歳	57	71.9	10.5	12.3	3.5	1.8
80歳以上	56	69.6	14.3	14.3	0.0	1.8

20～39歳：1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる回数

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日	週に4～5日	週に2～3日	ほとんどない	無回答
20～39歳	88	31.8	18.2	25.0	23.9	1.1

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

野菜350gを食べる頻度についてみると、20歳代では「ほとんど食べない」多く、50歳代以降では「ほぼ毎日食べる」「週4～5日程度食べる」が半数以上等、世代で傾向が分かれています。また、20歳代、30歳代では「ほとんど食べない」の数値が全体値を10ポイント以上上回っており、野菜離れの傾向が伺えます。

年代別：野菜を1日約350g食べているか

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日食べる	週4～5日程度食べる	週2～3日程度食べる	ほとんど食べない	無回答
全体	599	28.7	26.4	29.2	14.2	1.5
20歳未満	31	25.8	25.8	35.5	12.9	0.0
20歳代	35	20.0	22.9	22.9	34.3	0.0
30歳代	53	9.4	24.5	37.7	28.3	0.0
40歳代	80	18.8	25.0	32.5	23.8	0.0
50歳代	78	28.2	28.2	25.6	17.9	0.0
60～64歳	40	27.5	35.0	30.0	7.5	0.0
65～69歳	71	35.2	22.5	28.2	14.1	0.0
70～74歳	93	38.7	24.7	33.3	3.2	0.0
75～79歳	57	36.8	35.1	19.3	5.3	3.5
80歳以上	56	39.3	25.0	26.8	3.6	5.4

20～39歳：野菜を1日約350g食べているか

単位：％

年代	人数（人）	ほぼ毎日食べる	週4～5日程度食べる	週2～3日程度食べる	ほとんど食べない	無回答
20～39歳	88	13.6	23.9	31.8	30.7	0.0

※目標指標は「ほぼ毎日」「週に4～5日」の合計値37.5%を目標値とした。

資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 朝食を毎日食べ、基本的な生活習慣を身につけます。
- 食事づくり等の準備や片づけを共にすることで、食事への興味を育みます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 地域で活動する団体等が、全世代の食育活動を推進します。



市（行政）の取り組み

- 市ホームページや SNS 等を通じて、朝食や共食の必要性等について周知啓発します。
- 保育所や小・中学校等では食の大切さを伝え、クッキング及び家庭科の授業を通じて食への関心を高める機会をつくれます。
- 保育所及び小・中学校等で保護者へ食育についての情報提供を進めます。
- 家庭や保育所、学校・地域団体等との連携を図り、食育を推進します。
- 若い世代への食育推進の機会として、乳幼児健診等で親子へ食育を周知啓発します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
公立保育所、小・中学校での給食の提供 離乳食教室 食育教室、他	29 事業

朝食が必要なわけ

脳はブドウ糖をエネルギー源として使用しており、朝起きたときに「ボーッ」とするのは、夜間にブドウ糖が不足するためです。朝食を抜くと、午前中に集中力が低下することがあります。ごはんなどの主食には豊富なブドウ糖が含まれており、朝からの活動をサポートします。朝食は一日のスイッチを入れる重要な役割を果たします。

さらに、体内リズムと生活リズムの調和も健康に不可欠です。体内時計は睡眠や体温などを調節し、日光に合わせて活動と休息を促します。生活リズムが体内リズムとズレるとストレスやバランスの崩れを引き起こすことがあります。このズレを防ぐためには、朝食をしっかりととり、規則正しい生活を心がけることが大切です。

資料：農林水産省 朝食が大事なワケ

6 持続可能な食を支える食育の推進

多角的な視点での「食を選択する力」の向上

近年では様々な家族の状況により生活と食の多様化が進み、外食・中食等を利用する機会が増えています。食品を消費する、市民自らが食品の安全性をはじめとする食に関する理解を深めるとともに、自分の食生活について、自ら適切に判断し、選択していく必要性が高まっています。また、食品ロスの現状やその削減の必要性についての認識を深め、持続可能な社会の形成のためにも「もったいない」という精神のもと、環境への配慮が重要です。また、食文化に対する理解と関心を深め、日本の優れた食文化や基本的なマナーを次世代に継承することが必要です。

目 標

食を取り巻く環境や食の安全への理解を深めよう
日本の食文化を次世代につなごう

目標指標	現状値（R5）	目標値(R11)
食品の安全性に関する知識がある人の割合	46.3%	90%以上
環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ人の割合	新規指標のため 現状値なし	75%以上
食べ物を無駄にしないよう食べ残しや買いすぎなどに気をつけている人の割合	72.3%	90%以上
公立保育所の5歳児クラスで食育クッキングを体験する園児の割合	100%	100%
公立小・中学校の学校給食での「かながわ産品学校給食デー」の実施回数	年3回	維持
家や地域に伝わる、食に関する伝統行事を行ったり参加したりすること※を心がけている人の割合	7.3%	25%以上

※「食に関する伝統行事を行ったり参加したりすること」とは、地域独自の伝統行事に関する食事だけでなく、「お正月にお節やお雑煮を食べる」等の日本の伝統行事にあわせた食事をすることも含んでいます。

環境に配慮した農林水産物とは

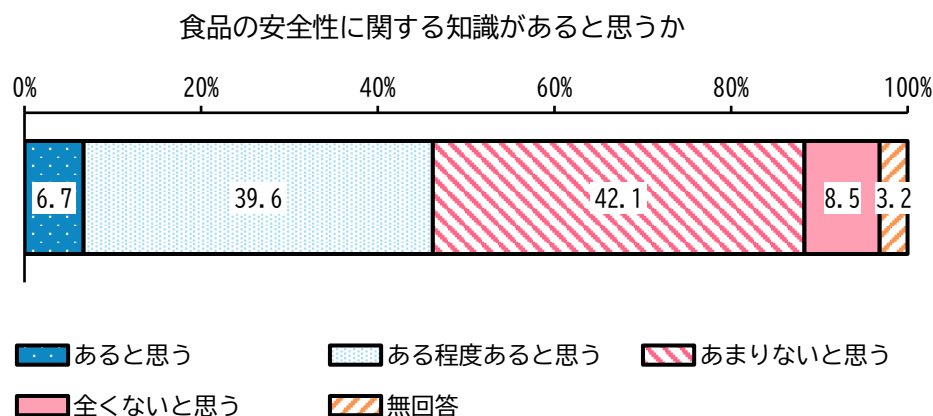
環境に配慮した農林水産物には、化学農薬や化学肥料の使用が配慮された有機農産物や、輸送に係る二酸化炭素の排出量が抑制される国産飼料を活用した畜産物などがあります。その他、身近なところでは、近隣地域で生産・加工された食品、食べきりサイズの商品、過剰に包装されていない商品なども環境に配慮した食品といえます。

資料：農林水産省 環境に配慮した食生活に対する国民の考え方や実践の状況

現状と課題

「食」は、自然の恩恵や、継承されてきた食文化の他、食に関わる人々の様々な行動の上に成り立っており、そのことへの感謝の念や理解を深め、農林水産物の地産地消や食を取り巻く環境への配慮を実践することが持続可能な食につながります。そこで、食に対する感謝の気持ちを培うとともに、食に親しめるよう、関係機関と連携した食育を進めることが重要です。

食品の安全性に関する知識があると思うかについてみると、「あまりないと思う」が最も多く42.1%、次いで「ある程度あると思う」39.6%、「全くないと思う」8.5%、「あると思う」6.7%となっています。「あると思う」「ある程度あると思う」を合わせた『ある』は46.3%、「あまりないと思う」「全くないと思う」を合わせた『ない』は50.6%で、『ある』よりも『ない』のほうが4.3ポイント高くなっています。



※目標指標は「あると思う（6.7%）」と「ある程度あると思う（39.6%）」の合計値（46.3%）とした。

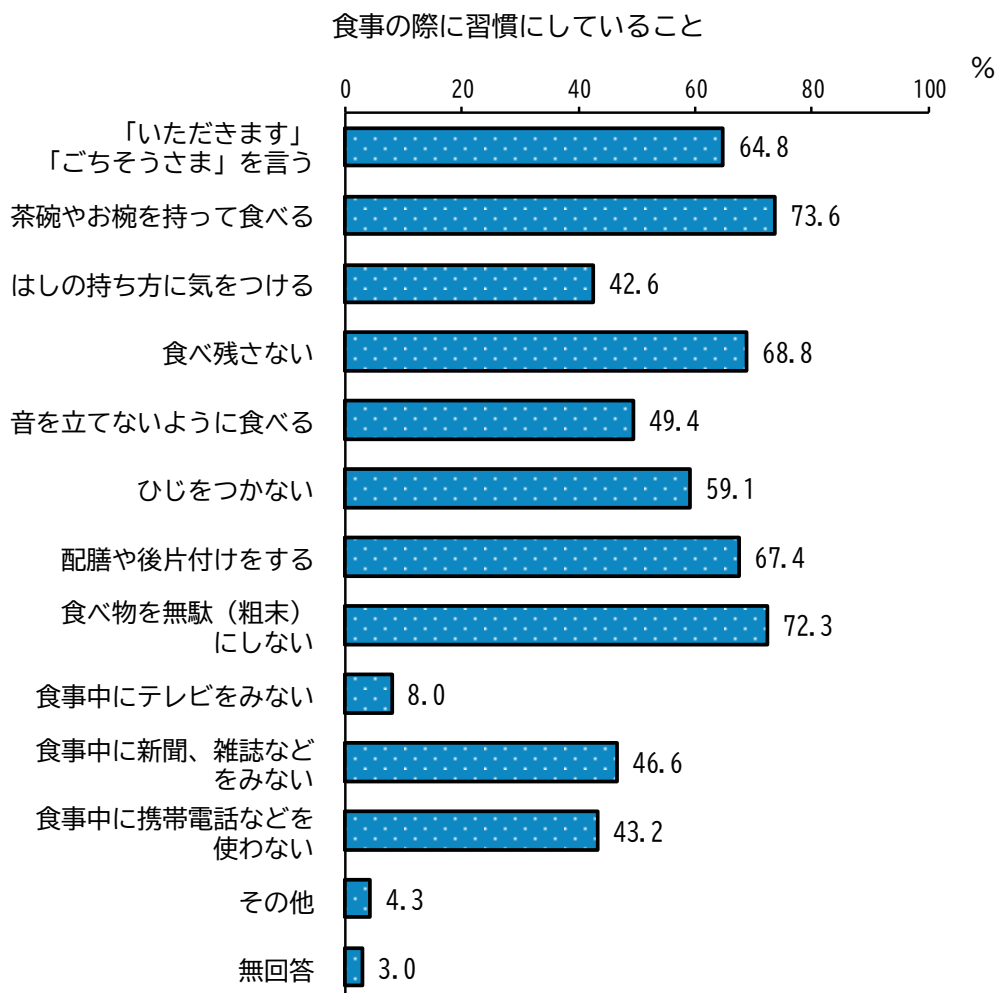
資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

城址まんじゅうとは

城址(じょうし)まんじゅうとは、昭和の時代に綾瀬市周辺の特産物であったサツマイモと小麦を使って、市民活動のなかで考案された手作り菓子です。素材を生かした優しい味が特徴で、小学校でのイベントや公民館等での料理教室を通じて受け継がれてきました。今後も大切に継承したい「綾瀬市の伝承料理」のひとつです。



食事の際に習慣にしていることについては、「茶碗やお椀を持って食べる」が最も多く73.6%、「食べ物を無駄（粗末）にしない」が72.3%で、これらは7割以上の方が挙げています。次いで「食べ残さない」68.8%、「配膳や後片付けをする」67.4%、『いただきます』『ごちそうさま』を言う」64.8%となっています。



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

日本の食文化について

日本の伝統的な食文化「和食」は、2013年にユネスコ無形文化遺産に登録されました。その特徴は、「自然の尊重」という精神に根ざした4つの要素にあります。

まず、和食は新鮮な食材の持ち味を最大限に生かします。日本の豊かな自然が育む食材を活用し、季節感を大切にした調理法が特徴です。また、和食は「一汁三菜」と呼ばれるバランスの取れた食事スタイルで、主食のご飯に主菜、副菜2品、汁物を組み合わせ、健康的な栄養バランスを実現します。

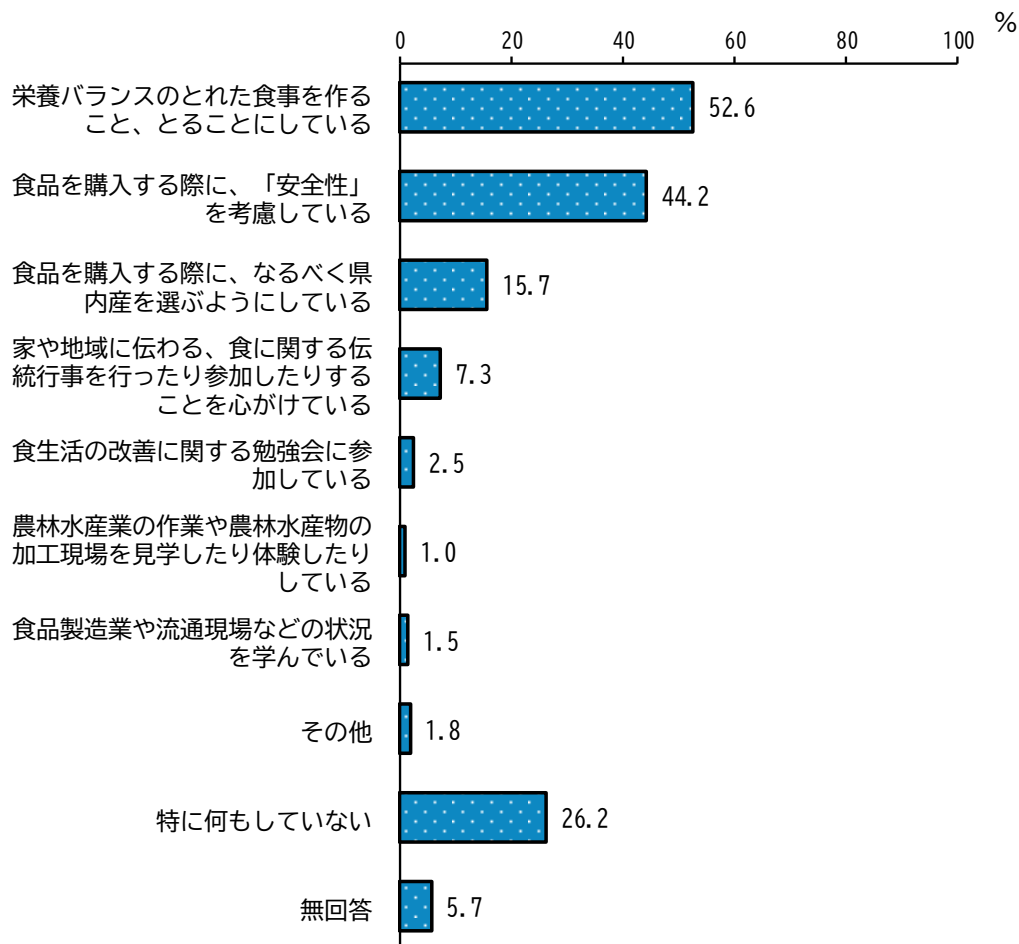
さらに、和食は料理の見た目や食器選びにも季節を反映させ、食卓で四季の移ろいを感じることができます。また、お正月や節分といった年中行事とも深く結びついており、家族や地域の絆を深める役割も果たしています。

このように、和食は自然との調和と伝統を大切にしながらも、現代の食生活にも柔軟に取り入れられています。その魅力は、次世代に伝えたい日本の宝です。

資料：農林水産省 「和食」がユネスコ無形文化遺産に登録されています

日ごろから「食育」に関する何らかの行動をしているかについては、「栄養バランスのとれた食事を作ること、とることにしている」が最も多く52.6%、次いで「食品を購入する際に、『安全性』を考慮している」44.2%となっています。また「特に何もしていない」は26.2%となっています。

日ごろから「食育」に関する何らかの行動をしているか



資料：健康・食育に関するアンケート（令和5年度）

食品ロスとは

まだ食べられるのに廃棄される食品のことです。令和4年度の食品ロスは472万トンで、このうち、事業系・家庭系はともに236万トンであり、食品ロス削減には、事業者、家庭双方の取り組みが必要です。

資料：環境省 「我が国の食品ロスの発生量の推移等」

取り組み



個人・家庭の取り組み

- 食品の安全性や食に関する情報への理解を深め、健康で安全な食生活が送れるよう、自分で判断・選択できる力を養います。
- 食料の生産から消費に至る食の循環を意識して、食品ロス削減のために無駄な食材購入を避け、3010 運動を実践するなど資源・環境保護に努めます。
- 「お節」「お雑煮」等の伝統的な行事食や、旬の食材を使った料理を楽しみます。



地域（関係団体・機関）の取り組み

- 生産者や提供者が、食品の安全性など食に関する情報を提供する場をつくれます。
- 地域で活動する団体が、正しい情報を選別し活用するための知識や食品ロスの削減に関する取り組みを周知啓発する機会を増やします。
- 給食提供施設では、給食だより等を通じて食品ロス削減に関する情報、食文化に関する情報などを提供する場をつくれます。



市（行政）の取り組み

- 健康教育等で、食を取り巻く環境への配慮、食品の安全性など食への理解を深めるための情報提供や、3010 運動等を周知啓発します。
- 食品ロスの削減、3010 運動等に関する情報を SNS の配信等により周知啓発します。
- 食文化の継承を支援し、伝承料理の普及啓発に関する料理教室等を実施します。

<関連事業>

実施事業	現状（R6）
未利用食品の堆肥化 農業見学会 食文化継承事業、他	16 事業

フードドライブとは

家庭で眠っている食料品等を持ち寄り、地域の福祉団体や施設などに寄付する活動です。市と綾瀬市社会福祉協議会で寄付の受付をし、集まった食料品等は市内の食料支援団体に提供し、様々な理由で生活が不安定になっている世帯に無償で配布しています。

1 計画の推進に向けて

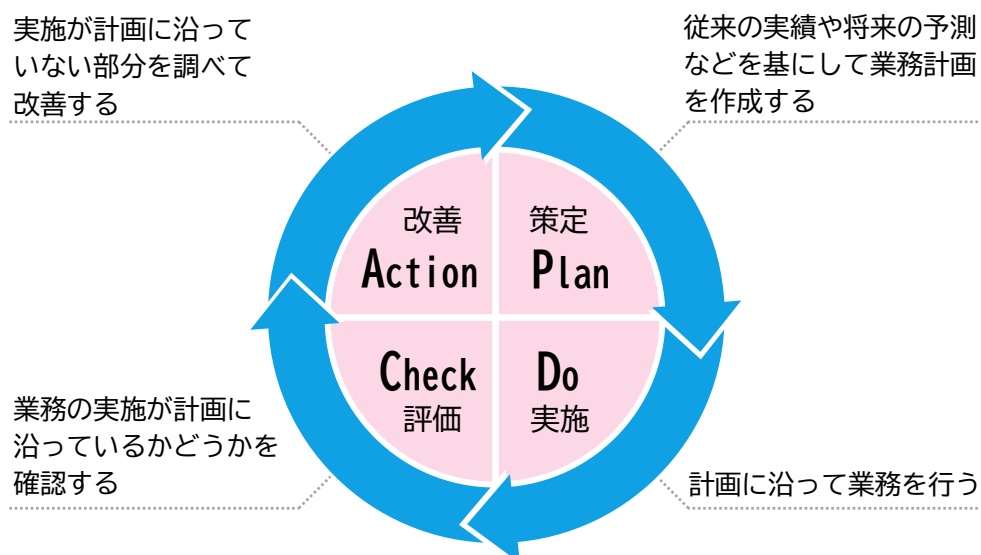
あやせ健康・食育プラン21の趣旨や内容を市民に広く理解してもらうために、広報活動や啓発活動を展開していきます。学校、職域、関係機関、関係団体と連携し、健やかで自分らしい健康づくりを目指して計画を推進します。

2 進行管理

本計画をより実効性のあるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握しながら、取り組みを進めていくことが重要です。

そのため、市民の健康意識や健康状態を把握していくとともに、計画している諸施策、諸事業の進捗状況とその成果を評価し、また、毎年度、「あやせ健康・食育プラン連絡会（仮称）」の中で、施策事業の進行管理を行います。

P D C A サイクルのイメージ



3 前計画の評価

評価区分と基準 A:達成 B:改善傾向 C:変化なし D:悪化 -:評価不能)

分野	指標	現状値 (H30)	目標値 (R5)	結果 (R5)	評価
栄養・食生活、 歯と口腔の健康	主食、主菜、副菜を3つ そろえて食べることが1 日2回以上ある人の割合	48.8%	80%以上	53.6%	B
	8020運動を知っている 人の割合	43.0%	増加	51.3%	A
	オーラルフレイルを知 っている人の割合	8.1%	増加	14.7%	A
	成人期の野菜をとって いる人の割合	40.6%	45%以上	37.5%	D
	成人期で砂糖を含んで いる菓子類、飲み物を 間食として「毎日取っ ている」人の割合	44.9%	25%以下	37.5%	B
	高年期のBMI20以下の割 合の増加の抑制	16.2%	22%以下	18.5 (R4)	A
運動・身体活動	1日30分以上、週2～3 回、3か月以上運動して いる人の割合	37.7%	48%以上	30.9%	D
	ロコモティブシンドロ ームを認知している人 の割合	20.4%	50%以上	17.0%	D
	幼児期の1歳6か月児健 診アンケートで家の中 で遊んでいる人の割合	18.9%	10%以下	- ※1	-
	成人期の1日30分以 上、週2～3回、3か月以 上運動している人の割 合	21.7%	32%以上	18.2%	D
	成人期の1日の歩数が 8,000歩以上の人の割合	— (7000歩以上の 割合 51.7%)	増加	20.5%	D相当
休養・心の健康づくり	自殺死亡率の減少 (人口10万人あたり)	8.2% (H28年)	減少	5.9% (R4)	A
	ストレス解消法がある 人の割合	66.7%	73%以上	76.7%	A
	中年期の健康や病気につ いて相談できる人が いない人の割合	23.5%	7%以下	10.6%	B
	高年期の地域行事に参 加した人の割合	38.3%	増加	27.4% ※2	D
	成人期で睡眠で疲れが 取れていない人の割合	男 43.6% 女 32.7%	20%以下	31.8%	B相当

分野	指標	現状値 (H30)	目標値 (R5)	結果 (R5)	評価
たばこ・アルコール	喫煙している人の割合	10.1%	減少	13.4%	D
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	23.7%	50%以上	31.7%	B
	飲酒をほとんど毎日する人の割合	15.4%	15%以下	16.9%	D
	妊娠期の喫煙者の割合	2.4%	0%	2.4%	C
	未成年者の喫煙者をなくす（0%にする）	—	—	—	県と同様目標値設定なし
	中年期の喫煙者の割合	11.7%	減少	14.6%	D
	中年期のほとんど毎日お酒を飲む人の割合	16.2%	減少	28.6%	D
	中年期・高年期の適正飲酒（1日の適度な飲酒量）を知っている人の割合	中年期 15.6% 高年期 20.7%	35.5%以上	中年期 42.8% 高年期 45.5%	A
健康管理	特定健診受診率の向上	36.4% (H28)	達成目標60% 目標値40%	34.5% (R4)	D
	特定保健指導実施率の向上	18.8% (H28)	達成目標60% 目標値25%	20.0% (R4)	B
	がん検診受診率の向上	胃:13.8% 大腸:19.7% 肺:18.7% 乳:13.2% 子宮:11.8% (H29)	胃:20% 大腸:20% 肺:20% 乳:20% 子宮:20% (H31)	胃:11.7% 大腸:19.0% 肺:19.4% 乳:11.1% 子宮:8.5%	胃:D 大腸:C 肺:B 乳:D 子宮:D
	がん検診精検受診率の向上	胃:60.0% 大腸:61.8% 肺:60.3% 乳:78.4% 子宮:52.6% (H28)	胃:90% 大腸:90% 肺:90% 乳:90% 子宮:90% (H30)	胃:96.7% 大腸:35.6% 肺:49.4% 乳:62.5% 子宮:48.7%	胃:A 大腸:D 肺:D 乳:D 子宮:D
	BMI25以上の人の割合	21.2%	14%以下	23.9%(R4)	D
	成人期の定期的に健診受診している人の割合	62.3%	増加	23.9% ※3	D相当
	中年期のBMI25以上の人の割合	26.8%	16%以下	37.8%(R4)	D
	高年期のBMI20以下の割合の増加の抑制	16.2%	22%以下	18.5%	A ※4

分野	指標	現状値 (H30)	目標値 (R5)	結果 (R5)	評価
地域医療体制	かかりつけ医を決めている人の割合	73.3%	90%以上	65.9%	D
	24時間365日の二次医療体制（小児医療）確保の割合	100%	100%	100%	A
	在宅医療を知っている人の割合	81.4%	90%以上	87.1% ※5	B
若い世代に向けた食育の推進	食育に関心のある人の割合	63.5%	90%以上	63.2%	C
	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	—	50%以上	42.9%	現状値がないため比較不可
	共食の回数	—	週11回以上	9.4回	現状値がないため比較不可
	朝食を欠食する人の割合（成人期・青少年期）	青少年期 32%	青少年期 15%以下	青少年期 16.1%	B
		成人期 38.4%	成人期 15%以下	成人期 39.8%	D
食の循環や食の安全・安心を意識した食育の推進	食品の安全性に関する知識がある人の割合	55.6%	90%以上	46.3%	D
	食べ物を無駄にしないよう食べ残しや買いすぎなどに気をつけている割合	44.0%	90%	72.3%	B
食文化の伝承と地産地消	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し伝えている人の割合	—	50%以上	—	— ※6
	なるべく県内産を選ぶようにしている人の割合	14.0%	25%以上	25%	A
	地産地消の意味を知っている人の割合	68.4%	70%以上	65.4%	D
	公立小・中学校の学校給食において地場産物を使用する割合	26.2%	30%以上	59.4%	A※7

※1 国の健やか親子 21 アンケート調査の内容見直しがあり、評価不可。

※2 地域行事ではなく「食事会」で評価した。

※3 平成 30 年度と令和 5 年度で調査設問が多少異なっているため、参考値とする。

※4 高年期の BMI20 以下の割合は増加傾向だが、目標値以下に抑制できたため A 評価とした。

※5 知っている、聞いたことがあるの合計で評価した。

※6 国の食育推進基本計画指標が本市の計画期間中に変更になったため、評価を見送った。

※7 スポット調査での評価。

4 あやせ健康・食育プラン 21 の目標値一覧

1 市民の健康づくりの推進による健康寿命の延伸

目標：市民がいきいきと暮らせる健康づくりと食育を推進します

目標指標	データ元	現状値（R4）	目標値（R11）
平均寿命の延伸率 平均自立期間の延伸率	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	平均自立期間 （男性）80.0歳 （女性）83.7歳 平均寿命 （男性）81.6歳 （女性）87.0歳	平均寿命の延伸の増加分を上回る平均自立期間の延伸

2 個人の行動と健康状態の改善

（1）生活習慣の改善

① 栄養・食生活

目標：1日3食、栄養バランスのとれた食事をして、適正体重を維持しよう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	34.7%（R4）	減少
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 （40～64歳 男性・女性）	特定健康診査法定報告（TKCA011）（KDB）	男性：51.8% 女性：17.0% （R4）	減少 （男女とも）
65～74歳でBMI20以下の人の割合	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	18.5%（R4）	減少
主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	令和5年度アンケート調査	53.6%	60%以上
野菜1日350g以上を週4日以上とっている人の割合	令和5年度アンケート調査	55.1%	60%以上
果物を週4日以上とっている人の割合	令和5年度アンケート調査	45.4%	50%以上
減塩を常に意識している人の割合	令和5年度アンケート調査	25.7%	30%以上

② 身体活動・運動

目標：定期的な運動習慣を身に着けよう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
1日30分以上、週2～3回、3か月以上運動している人の割合	令和5年度アンケート調査	30.9%	48%以上
1日の歩数が8,000歩以上の人の割合（20～64歳）	令和5年度アンケート調査	22.7%	増加

③ 休養・睡眠

目標：十分な睡眠と休養をとろう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
睡眠が十分とれていると思う人の割合	令和5年度アンケート調査	72.2%	80%以上
睡眠が十分に確保できている人の割合（20～59歳で6～9時間/60歳以上で6～8時間）	令和5年度アンケート調査	20～59歳 48.7% 60歳以上 44.5%	20～59歳 60%以上 60歳以上 60%以上

④ 飲酒・喫煙

目標：適正飲酒に使用・禁煙をすすめよう（喫煙をやめたい人がやめる）

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
20歳以上で喫煙している人の割合	令和5年度アンケート調査	男性：24.3% 女性：6.8%	男性：21.5% 女性：4.4%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合（純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）	令和5年度アンケート調査	男性：16.1% 女性：11.1%	男性： 15.0%以下 女性： 7.0%以下
20歳未満の飲酒者をなくす	—	—%（県同様）	0%
20歳未満の喫煙者をなくす	—	—%（県同様）	0%
妊娠中の飲酒者をなくす	すこやか親子アンケート（4か月児健診）	0.2%	0%
妊娠中の喫煙者をなくす	すこやか親子アンケート（4か月児健診）	2.4%	0%

⑤ 歯・口腔

目標：一生、自分の歯で美味しく食べよう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
よく噛んで食べることができる50歳以上の人の割合	令和5年度アンケート調査	42.5%	52%以上
成人歯科健康診査受診率	市保健衛生事業の概要	2.7%	増加
妊婦歯科健康診査受診率	市保健衛生事業の概要	21.4%	増加
むし歯のない3歳児の割合	市保健衛生事業の概要	89.9%	95%以上

（２）生活習慣病の発症予防・重症化予防

健康の土台となる主体的な健康管理

目標：健康診断やがん検診を受けよう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
特定健康診査受診率	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	34.5%（R4）	40%以上
特定保健指導実施率	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	20.2%（R4）	25%以上
がん検診受診率（胃・大腸・肺・乳・子宮）	市保健衛生事業の概要	14.9%	20%以上
がん検診 精密検査受診率（胃・大腸・肺・乳・子宮）	市保健衛生事業の概要	70.0%	90%以上
【高血圧症の改善】 平均収縮期血圧の平均値（加療中を含む）	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	132.7mmHg（R4）	減少
【糖尿病の発症予防】 HbA1c6.5%以上の人の割合	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	9.5%（R4）	減少
【糖尿病の重症化予防】 HbA1c8.0%以上の人の割合	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	1.1%（R4）	減少

(3) 生活機能の維持向上

①こころの健康

目標：いきいきと自分らしい生活を送ろう

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
ストレス解消法がある人の割合	令和5年度アンケート調査	66.6%	85%以上
地域で共食している人の割合の増加	令和5年度アンケート調査	30.7%	37%以上

②身体の健康

目標：いつまでも元気でいられる身体づくりをしよう

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
40～74歳で運動習慣のある人の割合	綾瀬市国民健康保険第3期保健事業計画（データヘルス計画）、第4期特定健康診査等実施計画	46.9% (R4)	増加
75歳以上で以前に比べて歩く速度が遅い人の割合	綾瀬市後期高齢者健康診査質問票の該当項目集計値	58.6% (R4)	維持

3 社会環境の質の向上

(1) こころやすらぐやさしいまち

目標：一人ひとりがいきいきと過ごせるまちづくりを目指します

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	令和5年度アンケート調査	21.0%	30%以上
社会活動を行っている人の割合	令和5年度アンケート調査	28.0%	33%以上

(2) 「くらし」にとけこむ健康づくり

目標：健康的な生活が送れる環境づくりを推進します

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
「健康な食事・食環境」認証制度認証事業者数	市総合計画2030	2店舗	常時3店舗
受動喫煙をする機会がない人の割合	令和5年度アンケート調査	47.1%	増加

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

目標：安心して医療が受けられる地域医療体制を推進します

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
かかりつけ医を決めている人の割合	令和5年度アンケート調査	65.9%	90%以上
人口10万人あたりの医師数	第8次神奈川県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）	67.93人	増加
市内の医療機関が足りていないと思う人の割合	令和5年度アンケート調査	50.6%	減少
人口10万人あたりの小児科医師数	第8次神奈川県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）	8.34人	増加
小児医療に不安がある20～50歳代の人の割合	令和5年度アンケート調査	29.3%	減少

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こどもの健康づくり

目標：妊娠期から一貫した支援でこどもの健康づくりを推進します

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
妊娠届出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施	—	実施	実施
支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制の構築	—	体制あり	体制あり
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	市保健衛生事業の概要	3.5%	減少
産後ケア事業の利用率	市保健衛生事業の概要	8.3%	増加

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
妊娠中の保健指導（母親学級や両親学級を含む）において、妊婦とその家族に産後のメンタルヘルスについての情報提供の実施	—	実施	実施
精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制の構築	—	体制あり	体制あり
妊娠中の喫煙をなくす（再掲）	—	2.4%	0%
妊娠中のパートナーの喫煙率	妊娠届提出時アンケート	38.8%	0%
妊婦歯科健康診査受診率（再掲）	—	21.4%	増加
流産・死産をされた方の情報を把握する体制の構築	—	体制あり	体制あり
乳幼児健康診査後のフォロー体制の構築	—	体制あり	体制あり
保護者がこどもの仕上がりみがきをしている割合	すこやか親子アンケート	93.8%	100%
むし歯のない3歳児の割合（再掲）	—	89.9%	95%以上
医療的ケア児等コーディネーターの配置	—	配置あり	配置あり
妊婦健康診査の未受診者を把握し支援する体制の構築	—	体制あり	体制あり
乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制の構築	—	体制あり	体制あり
乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	すこやか親子アンケート	4 か月児： 86.4% 1 歳 6 か月児： 79.2% 3 歳児：61.0%	4 か月児： 95% 1 歳 6 か月児： 85% 3 歳児：70%

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	すこやか親子アンケート	88.9%	100%
この地域で子育てをしたいと思う親の割合	すこやか親子アンケート	93.2%	増加
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	すこやか親子アンケート	4 か月児： 86.7% 1 歳 6 か月児： 79.6% 3 歳児：77.0%	4 月児： 92% 1 歳 6 か月児： 85% 3 歳児：80%
地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数	—	0 か所	5 か所
20 歳未満の飲酒をなくす（再掲）	—	—% （県同様）	0%
20 歳未満の喫煙をなくす（再掲）	—	—% （県同様）	0%

（２）高齢者の健康づくり

目標：いきいきと自分らしい生活ができる健康づくりを推進します

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
65～74歳のBMI20以下の割合（再掲）	—	18.5%（R4）	減少
65歳以上で社会参加している人の割合（一部再掲）	—	32.1%	42%以上
75歳以上で以前に比べて歩く速度が遅い人の割合（再掲）	—	58.6%（R4）	減少

(3) 女性の健康づくり

目標：生涯にわたる女性の健康づくりを推進します

目標指標	データ元	現状値 (R5)	目標値 (R11)
BMI18.5未満の16～30歳代女性の割合の減少（自己申告値）	令和5年度アンケート調査	16.7%	減少
20歳以上で喫煙している女性の割合（一部再掲）	—	6.8%	4.4%以下
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合（純アルコール摂取量が20g以上）（一部再掲）	—	11.1%	7.0%以下
妊娠中の飲酒をなくす（再掲）	—	0.2%	0%
妊娠中の喫煙をなくす（再掲）	—	2.4%	0%
妊婦歯科健康診査受診率（再掲）	—	21.4%	増加

5 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

若者を中心に全世代に向けた食育の展開

目標：生涯を通じた食育を実践しよう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
食育に関心のある人の割合	令和5年度アンケート調査	63.2%	90%以上
地域で共食している人の割合（再掲）	—	30.7%	37%以上
朝食を欠食する若い世代（20～39歳）の割合	令和5年度アンケート調査	25.0%	15%以下
主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代（20～39歳）の割合（一部再掲）	—	31.8%	40%以上
野菜1日350g以上を週4日以上とっている若い世代（20～39歳）人の割合（一部再掲）	—	37.5%	45%以上
公立保育所の5歳児クラスで食育講話を体験する園児の割合	保育課実績値	100%	100%
公立小・中学校における栄養教諭による食育指導回数	学校給食センター実績値	1・2・5年生 全学級 中学校10学級	維持

6 持続可能な食を支える食育の推進

多角的な視点での「食を選択する力」の向上

目標：食を取り巻く環境や食の安全へ理解を深めよう

日本の食文化を次世代につなごう

目標指標	データ元	現状値（R5）	目標値（R11）
食品の安全性に関する知識がある人の割合	令和5年度アンケート調査	46.3%	90%以上
環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ人の割合	新規	新規指標のため 現状値なし	75%以上
食べ物を無駄にしないよう食べ残しや買いすぎなどに気をつけている人の割合	令和5年度アンケート調査	72.3%	90%以上
公立保育所の5歳児クラスで食育クッキングを体験する園児の割合の維持	保育課実績	100%	100%
公立小・中学校の学校給食での「かながわ産品学校給食デー」の実施回数の維持	学校給食センター実績	年3回	維持
家や地域に伝わる、食に関する伝統行事を行ったり参加したりすることを心がけている人の割合	令和5年度アンケート調査	7.3%	25%以上

1 運動等用語一覧

用語	内容
3033運動	神奈川県及び県内各市町村が推進している運動で1日30分、週3回、3ヶ月間継続して運動やスポーツを行い、運動やスポーツをくらしの一部として習慣化することをいいます。綾瀬市でも市役所庁舎、中央公民館、保健福祉プラザ、リサイクルプラザの階段に「3033運動啓発ステッカー」を貼付するなど、運動を推進しています。
噛ミング30(カミングサンマル)	ひとくち30回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズのことです。
8020運動	1989年(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。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。そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。
3010運動	宴会時の食べ残しを減らすためのキャンペーンのことです。 ＜乾杯後30分間＞は席を立たずに料理を楽しみましょう、＜お開き10分前＞になったら、自分の席に戻って、再度料理を楽しみましょう、と呼びかけて、食品ロスを削減するものです。

2 計画策定の経緯

(1) 綾瀬市健康プラン策定委員会経緯

	開催年月日	議題
第1回	令和6年5月30日	○あやせ健康・食育プラン21について 綾瀬市健康プラン策定委員会の概要について ○あやせ健康・食育プラン21に係るアンケート調査結果について ○本市の統計からみる現状課題について 現行計画の評価及び次期計画に向けての課題について ○国及び神奈川県との動向について 次期あやせ健康・食育プラン21の骨子案について ○今後の策定に関するスケジュール等について
第2回	令和6年7月25日	○現行あやせ健康・食育プラン21に係る関連事業の進捗確認について ○次期あやせ健康・食育プラン21の素案について ○今後の策定に関するスケジュール等について
第3回	令和6年9月26日	○次期あやせ健康・食育プラン21の計画（案）について ○今後の策定に関するスケジュール等について
第4回	令和6年11月21日	○次期あやせ健康・食育プラン21の計画修正（案）について ○策定後の進捗確認について
第5回	令和7年2月 (書面会議)	○パブリックコメントの結果について ○次期あやせ健康・食育プラン21の策定について

(2) 綾瀬市健康プラン策定委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、綾瀬市健康プラン策定委員会の設置、組織、運営等に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 保健・医療に関する施策を総合的かつ体系的に推進する綾瀬市健康プラン（以下「プラン」という。）を策定するため、綾瀬市健康プラン策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第3条

委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

(1)プランの策定に関すること。

(2)その他計画の策定に必要な事項

(委員)

第4条 委員会は、別表に掲げる11人以内の委員をもって組織し、委員は、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、プランの策定をもって満了とする。

3 委員が欠けた場合における後任委員の任期は、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、委員の互選により選出する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健医療主管課において処理する。

(委任)

第8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、委員長が委員会に諮って定める。

附則

この要綱は、平成15年1月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成20年5月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

区分	人数
医療関係団体代表者	2
保健衛生関係団体代表者	2
福祉関係団体代表者	2
農業関係団体代表者	1
学校教育関係団体代表者	1
社会教育関係団体代表者	1
厚木保健福祉事務所大和センター職員	1
公募による市民	1

（3）委員名簿

要綱別表による分類	推薦団体名	氏名
医療関係団体代表者	一般社団法人座間綾瀬医師会 綾瀬市医師会	武山 治久
医療関係団体代表者	一般社団法人大和綾瀬歯科医師会	荒川 啓
保健衛生関係団体代表者	綾瀬市食生活改善推進協議会	増沢 淑子
福祉関係団体代表者	あやせ介護支援専門員協会	篠塚 千晴
福祉関係団体代表者	綾瀬市保育会	大槻 幸枝
農業関係団体代表者	綾瀬市地場農産物消費拡大推進協議会	渡邊 保年
学校教育関係団体代表者	綾瀬市小中学校養護教諭部会	磯野 由美
社会教育関係団体代表者	綾瀬市スポーツ推進委員協議会	森田 徹
厚木保健福祉事務所大和センター職員	厚木保健福祉事務所大和センター保健福祉課	宮崎 晃子
公募による市民	公募委員登録制度登録者	金刺 真子

3 アンケート調査の経緯

(1) アンケート調査経緯

年月日	実施内容
令和5年12月初旬	綾瀬市健康・食育に関するアンケート調査票発送
令和6年1月上旬	綾瀬市健康・食育に関するアンケート調査票回収

(2) アンケート調査概要

① 調査方法

- ・調査対象 市内在住の16歳以上で、男女別・年齢別比率を考慮した1,200人
- ・抽出方法 住民基本台帳からの抽出
- ・調査方法 調査票郵送、郵送回答方式またはWEB回答方式（調査対象者が選択）

② 回収状況

発送数	回収数	回収率
1,200件	599通	49.9%

(3) アンケート調査票

健康・食育に関するアンケート

市民のみなさまの声をきかせてください！

市民一人ひとりが、健康づくりや食育への意識を高めながら、地域全体で健康づくりを取り組み、活力と魅力に満ちた綾瀬のまちづくりを目指す「あやせ健康・食育プラン21」(綾瀬市健康増進計画及び食育推進計画)が改定期を迎えます。次期計画に市民のみなさまの健康観やご意見を反映し、生涯にわたる健康の維持増進に向けた取り組みを着実に進めるため、アンケートにご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和5年12月 綾瀬市長 古塩 政由

回答期限 令和5年12月28日(木)

- この調査は、封筒の宛名のご本人がお答えください。
- 回答方法については、郵送かインターネットのいずれか1つをお選びください。
- 回答は統計的に処理しますので、個人が特定されることはありません。



【やさしい にほんご】
あやせに すんでいひとに、けんこうやしょくじの あんけんとを しています。したにある QRコードを よみてると、えいごで あんけんとに こたえることができます。きょうりよく おねがいします。

郵送で回答する場合



※整理番号は1人が複数回答することを避けるためのものであり、個人の特定をするためのものではありません。

インターネット回答用 URL(日本語用): https://bit.ly/avase_kenko

えいごかいとうよう URL(えいごよう): <https://bit.ly/40L2z4P>



えいごよう
(English)



日本語用

◆調査に関するお問い合わせ先◆
担当: 綾瀬市役所 健康こども部 健康づくり推進課
電話: 0467-77-1133 FAX: 0467-77-1134
Eメール: wfm.771133@city.avase.kanagawa.jp

はじめにあなた自身のことについておたずねします。

F1 あなたの年齢(令和5年11月1日現在)(○は1つ)

1 20歳未満	2 20歳代	3 30歳代	4 40歳代	5 50歳代
6 60~64歳	7 65~69歳	8 70~74歳	9 75~79歳	10 80歳以上

F2 あなたの性別(○は1つ)

1 男性	2 女性	3 答えたくない
------	------	----------

F3 お住まいの家族構成(○は1つ)

1 一人暮らし	2 夫婦のみ	3 二世帯(親と子)	4 三世帯(親と子と孫)
---------	--------	------------	--------------

F3で、[3 二世帯(親と子)]か[4 三世帯(親と子と孫)]に○をつけ、回答者にお子さまがいる場合のみ、ご回答ください。

F3-1 お子さんの成長段階(○はいくつでも)

1 乳幼児	2 小学生	3 中学生	4 高校生	5 大学生	6 成人
-------	-------	-------	-------	-------	------

F4 あなたの職業(○は1つ)

1 会社員・公務員	2 自営業	3 パート・アルバイト
4 専業主婦(主夫)	5 学生	6 無職

F5 お住まいの地区(○は1つ)

1 緑西	2 吉岡	3 吉岡東	4 寺尾釜田	5 寺尾西	6 寺尾合
7 寺尾中	8 寺尾南	9 寺尾北	10 寺尾本町	11 小園	12 小園南
13 上土棚中	14 上土棚南	15 上土棚北	16 深谷中	17 深谷南	18 深谷上
19 落合北	20 落合南	21 早川	22 早川城山	23 大上	24 本蓼川
25 蓼川					

F6 綾瀬市の居住年数(○は1つ)

1 生まれてからずっと	2 10年未満	3 10~20年未満	4 20年以上
-------------	---------	------------	---------

F7 健康保険の加入状況(○は1つ)

1 国民健康保険(本人)	2 国民健康保険以外の健康保険(本人)	
3 国民健康保険以外の健康保険(被扶養者)	4 その他	5 未加入

1 栄養・食生活についておたずねします。



問1 あなたは、朝食・昼食・夕食をどのくらいの頻度で食べていますか。(○はそれぞれ1つずつ)

	ほぼ毎日 食べる	週4～5日程度 食べる	週2～3日程度 食べる	ほとんど食べない
朝食	1	2	3	4
昼食	1	2	3	4
夕食	1	2	3	4

問1-1 問1で、朝食について「1」以外に○を2つ以上つけた方は、次のように回答してください。



毎日朝食を食べない最も大きな理由は何ですか。(○は1つ)

- 1 時間がなくて食べられない
- 2 おなかがすいていない
- 3 食べる習慣がない
- 4 食べる気がしない
- 5 ごはんが作られていない・作らない
- 6 家族が食べない
- 7 身体の調子が悪い

問2 あなたは、1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることは、週に何日くらいありますか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日
- 2 週に4日～5日
- 3 週に2日～3日
- 4 ほとんどない

問3 あなたは、野菜を1日約350g食べていますか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日食べる
- 2 週4～5日食べる
- 3 週2～3日食べる
- 4 ほとんど食べない

問4 あなたは、果物を週に何日くらい食べていますか。(○は1つ)

- 1 ほぼ毎日食べる
- 2 週4～5日食べる
- 3 週2～3日食べる
- 4 ほとんど食べない

問5 あなたは、減塩をどこがけていますか。(○は1つ)

- 1 常に意識している
- 2 何となく意識している
- 3 あまり意識していない
- 4 意識したことがない

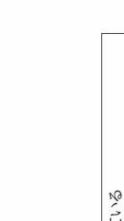
高血圧症、健忘、腰痛、心臓病を予防するためには、塩分のとり過ぎに注意が必要です。
厚生労働省は、食塩の1日あたりの目標量を、成人男性で7.5g未満、成人女性で6.5g未満としています。



(例1) 主食：白米、主菜：鶏肉、副菜：野菜、味噌汁



(例2) 主食：主菜・副菜の一例



(例3) 野菜350g分の一例

問6 あなたは、食事の際に、習慣にしていることはありますか。(○はい/×いいえ)

- 1 「いただきます」「ごちそうさま」を言う
- 2 茶碗やお椀を持って食べる
- 3 はしの持ち方に気をつける
- 4 食べ残さない
- 5 音を立てないように食べる
- 6 ひじをつかない
- 7 配膳や後片付けをする
- 8 食べ物を無駄(粗末)にしない
- 9 食事中にテレビをみない
- 10 食事中に新聞、雑誌などをみない
- 11 食事中に携帯電話を使わない
- 12 その他(具体的に)

問7 あなたは、食事の際に注意していることはありますか。(○はい/×いいえ)

- 1 偏食しない
- 2 食べ過ぎない
- 3 野菜から食べる
- 4 塩分をとり過ぎない
- 5 糖分をとり過ぎない
- 6 よく噛む
- 7 よく味わう
- 8 毎日同じ時間に食べる
- 9 夜遅く食べない
- 10 間食をしない
- 11 その他(具体的に)

問8 次にあげた食事に関する情報のうち、あなたが知りたいと思うことは何ですか。(○はい/×いいえ)

- 1 野菜を多く食べられる工夫
- 2 塩分を控えた食事の工夫
- 3 パランスの良い食事の内容
- 4 朝食を簡単にとる方法
- 5 それ以外(具体的に)
- 6 特に必要はない

問9 あなたは、食事の時間が楽しいですか。(○はい/×いいえ)

- 1 非常に楽しい
- 2 やや楽しい
- 3 ぶつ
- 4 あまり楽しくない
- 5 全く楽しくない

問9-1 問9で「4. あまり楽しくない」「5. 全く楽しくない」に○をつけた方は、次のように回答してください。

食事が楽しくないと思う理由は何ですか。(○はい/×いいえ)

- 1 食に興味がなく(食欲がわかない)
- 2 もともと食が細い、ため食の苦手
- 3 仕事で忙しく面倒に感じている
- 4 メニューを考えたり、食事の用意が面倒
- 5 あと片付けが嫌い
- 6 人前での食事が楽しくない
- 7 食生活に制限がある
- 8 一人で食べるのがつまらない
- 9 その他(具体的に)



II 運動・身体活動についておたずねします。

問10 あなたは、「ロコモティブシンドローム」という言葉を聞いたことがありますか。(○は1つ)

- 1 言葉を知っている 2 言葉は知っていたが、意味は知らない
3 言葉も意味も知らない

問11 あなたは日ごろ、1日30分以上、週2～3回、3か月以上運動をしていますか。(○は1つ)

- 1 している 2 時々休むがしている 3 していない

問12 問11の回答の理由を教えてください。(○はいくつでも)

- 1 健康や体力の増進・維持のため 2 ストレス解消のため
3 競技の技量を上げるため 4 運動が好きのため
5 仲間とのコミュニケーションのため 6 健康上の問題のため
7 時間が無いため 8 経済的な問題のため
9 きつかないうえに 10 仲間がいないため
11 場所がないため 12 活動組織に入りにくい
13 方法が分からないため 14 運動が苦手なため
15 必要だと思わないため 16 その他(具体的に)

問13 あなたは、ご自分の1日の歩数がどれくらい知っていますか。(○は1つ)

- 1 1,000歩以内(通常の家の生活程度) 2 1,000歩程度 3 2,000歩程度
4 5,000歩程度 5 8,000歩程度 6 10,000歩程度
7 その他(具体的に) 8 知らない・わからない

問14 あなたは、どのような運動やスポーツを行っていますか。または、行いたいですか。(○はいくつでも)

- 1 ジョギング、ウォーキング 2 筋力トレーニング
3 バレーボール 4 バスケットボール 5 バドミントン 6 卓球
7 武道(柔道、空手など) 8 体操(新体操、健康体操、エアロビクスなど)
9 ダンス 10 水泳、アクアビクス 11 陸上競技 12 野球、ソフトボール
13 サッカー、フットサル 14 テニス、ソフトテニス
15 ゲートボール、グラウンドゴルフ、ターゲットバードゴルフ
16 ニュースポーツ(モルック、ポッチャ、インディアナなど)
17 その他(具体的に) 18 特になし

問15 今後、充実してほしい公共スポーツ施設はありますか。(○はいくつでも)

- 1 屋内スポーツ施設(体育館、トレーニング室など) 2 屋外グラウンド(野球、サッカーなど)
3 屋内プール 4 屋外プール 5 テニスコート
6 その他(具体的に) 7 特になし



III 休養・こころの健康づくりについておたずねします。

問16 あなたの睡眠時間は、およそ何時間くらいですか。(○は1つ)

- 1 5時間未満 2 5～6時間未満 3 6～7時間未満
4 7～8時間未満 5 8～9時間未満 6 9時間以上

問17 あなたは、睡眠が十分とれていると思いますか。(○は1つ)

- 1 十分とれている 2 まあまあとれている
3 あまりとれていない 4 まったくとれていない

問18 あなたは、この1か月間に、ストレスを感じたことがありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 ない

問19 あなたは、どんなことに悩みやストレスを感じますか。(○はいくつでも)

- 1 人間関係 2 話相手がいらない
3 自分の健康・病気 4 生きがい、将来のこと
5 子育て 6 仕事のこと
7 家族の健康・病気 8 収入・家計・借金など経済的なこと
9 することがない 10 生活環境
11 その他(具体的に) 12 特に悩みやストレスは感じない

問20 あなたは、悩みやストレスを解決するために日ごろしていることはありますか。(○はいくつでも)

- 1 趣味・スポーツに打ち込む 2 のんびりする時間をとる
3 市役所・医療機関など専門機関に相談する 4 動物(ペット)と遊ぶ
5 好きなものを食べる 6 買い物をする
7 テレビを見たり、ラジオを聴く 8 ギャンブル・勝負事をする
9 たばこを吸う 10 音楽を聴く
11 酒を飲む 12 人と話をする
13 インターネットを使う 14 カラオケで歌う
15 じっと耐える 16 その他(具体的に)

問21 あなたは、日ごろ悩んでいることを、主に誰に相談しますか。(○はいくつでも)

- 1 配偶者 2 配偶者以外の家族
3 友人・知人 4 近所の人
5 民生委員・ヘルパーなど 6 医師・保健師など専門職
7 職場の人 8 その他(具体的に)

問22 あなたは、ご自分の生活に満足していますか。(○は1つ)

- 1 非常に満足 2 やや満足 3 ぶつう 4 あまり満足していない 5 全く満足していない



IV 医療等についておたずねします。

問23 あなたは、かかりつけ医を決めていますか。(○は1つ)

- 1 決めている 2 決めていない

問24 あなたは、市内の医療機関は足りていると思いますか。(○は1つ)

- 1 足りていると思う 2 足りていないと思う 3 わからない

問25 あなたは、小児医療に不安がありますか。(○は1つ)

- 1 ある 2 ない 3 わからない

問26 あなたは、在宅医療を知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている 2 聞いたことがある 3 知らない

問27 あなたは、産後ケア※のサービスは必要だと思いますか。(○は1つ)

※産後ケアとは、助産師などが母親の心身のケアをしたり、授乳や育児の相談に就けるサービスのことです。

- 1 とても必要 2 必要 3 あまり必要ではない 4 必要ない 5 わからない

問27-1 問27で「1」とても必要、「2」必要に○をつけた方のみご回答ください。

どのようなサービスの受け方が望ましいと思いますか。(○はいくつでも)

- 1 宿泊(ショートステイ)型 病後や助産院などに宿泊して、ケアを受けます。
2 通所(デイサービス)型 病院や助産院などに通い、ケアを受けます。
3 訪問(アウトリーチ)型 助産師などが対象者宅へ訪問し、ケアを行います。



V 歯と口腔の健康についておたずねします。

問28 あなたは、食事の際に、よく噛んで食べることはできますか。(○は1つ)

- 1 できる 2 まあまあできる 3 あまりできない 4 できない

問29 あなたは、砂糖を含む菓子類や飲み物を、間食として週に何日くらいしていますか。(○は1つ)

- 1 週5日以上 2 週3～4日 3 週1～2日 4 ほとんどとらない

問30 あなたは、8020(ハチマルニイマル)運動を知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている 2 聞いたことがある 3 知らない

問31 あなたは、「オーラルフレイル」を知っていますか。(○は1つ)

- 1 知っている 2 聞いたことがある 3 知らない

VI 健康管理についておたずねします。

問32 あなたは、体重と身長はどのくらいですか。

体重 kg 身長 センチメートル

問33 あなたは、健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- 1 健康である 2 どちらかというと健康である
3 どちらかというと健康ではない 4 健康ではない

問34 あなたは、健康のために気をつけていることがありますか。新型コロナウイルス感染症が流行する前と、現在についてお答えください。(それぞれに○はいくつでも)

	(ア)コロナ流行前	(イ)現在
1 手洗い・うがいをする	1	1
2 過労に注意し、睡眠、栄養を十分とよう心がける	2	2
3 食事・栄養に気を配る	3	3
4 酒・たばこを控える	4	4
5 定期的に(月1回程度)医療機関を受診する	5	5
6 定期的に(年1回程度)健康診断やがん検診を受ける	6	6
7 運動やスポーツをする	7	7
8 講演会や教室、健康相談などに参加する	8	8
9 新聞・テレビ・雑誌・インターネットなどで健康の情報・知識を増やす	9	9
10 その他(具体的に)	10	10
11 特に何もしない	11	11



VII たばこ・アルコールについておたずねします。

問35 あなたは、たばこを吸っていますか。(○は1つ)

- 1 毎日吸っている 2 時々吸っている 3 吸っていない

問35-1 問35で「3 吸っていない」と回答した方のみお答えください。

今までに吸ったことがありますか。(○はひとつ)

- 1 以前は吸っていたが、今は吸わない 2 今までに吸ったことがない

問36 次のうち、喫煙が原因となる可能性がある病気はどれだと思いますか。(○はいくつでも)

1 肺がん	2 妊婦・胎児への影響	3 気管支炎
4 喘息(ぜんそく)	5 肺炎腫	6 心臓病
7 脳卒中	8 歯周病	9 COPD(慢性閉塞性肺疾患)
10 胃潰瘍	11 乳幼児突然死症候群	12 どれも当てはまらない

問37 あなたは、この1か月間に、受動喫煙(自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う)の機会がありましたか。(○はいくつでも)

1 家庭内	2 職場内	3 公園
4 公共施設	5 商業施設	6 飲食店
7 歩きタバコ	8 路上喫煙	9 機会はなかった

問38 あなたは、お酒(清酒・ビール・洋酒・サワーなど)を飲みますか。(○は1つ)

1 飲む	2 飲まない(飲めない)
------	--------------

問38-1問38で「1 飲む」と回答した方のお答えください。

週に何日くらい飲みますか。(○は1つ)

1 毎日	2 週5～6日	3 週3～4日
4 週1～2日	5 月に1～3日	

1 回にどのくらい飲みますか。(○は1つ)

1 1合 (180ml)未満	2 1合以上2合(360ml)未満
3 2合以上3合(540ml)未満	4 3合以上4合(720ml)未満
5 4合以上5合(900ml)未満	6 5合以上

健康上、1日の適度な飲酒量を知っていますか。(○は1つ)

1 知っている	2 知らない
---------	--------

<お酒の換算量の説明>

清酒1合(180ml)は次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本(約500ml)

焼酎20度(135ml)・焼酎25度(110ml)・焼酎35度(80ml)

チューハイ7度(350ml)

ウイスキー・ダブル杯(60ml)

ワイン2杯(220ml)



VIII 食育についておたずねします。

問39 あなたは、食育に関心がありますか。(○は1つ)

1 関心がある	2 どちらかといえば関心がある
3 どちらかといえば関心がない	4 関心がない

問39-1 問39で「1 関心がある」「2 どちらかといえば関心がある」と回答した方のお答えください。
「食育」に関心がある理由は何ですか。(○はいくつでも)

1 子どもの心身の健全な育育のために必要だから
2 食事のあいさつ、はしや食器の使い、方など食事のマナーを学ぶことが重要だから
3 食生活の乱れ(栄養バランスの崩れ、不規則な食事など)が問題になっているから
4 「肥満」や「やせ過ぎ」が問題になっているから
5 成人や高齢者の健康に必要だから
6 生活習慣病(がん、糖尿病など)の増加が問題になっているから
7 食中毒・食品添加物など、食品の安全確保が重要だから
8 食にまつわる地域の文化や伝統を守ることが重要だから
9 食材を海外からの輸入に依存しすぎることが問題だから
10 消費者と生産者の間の交流や信頼が足りないと思うから
11 有機農業など、自然環境と調和した食糧生産が重要だから
12 大量の食べ残しなど、食品廃棄物が問題だから
13 自然の恩恵や食に対する感謝の念がうすれているから
14 その他(具体的に)

問40 あなたは、日ごろから「食育」に関する何らかの行動をしていますか。(○はいくつでも)

1 栄養バランスのとれた食事を作ること、とることにしている
2 食品を購入する際に、「安全性」を考慮している
3 食品を購入する際に、なるべく県内産を選ぶようにしている
4 家や地域に伝わる、食に関する伝統行事を行ったり参加したりすることを心がけている
5 食生活の改善に関する勉強会に参加している
6 農林水産業の作業や農林水産物の加工現場を見学したり体験したりしている
7 食品製造業や流通現場などの状況を学んでいる
8 その他(具体的に)
9 特に何もしていない

問41 あなたは、食品の安全性に関する基礎的な知識があると思いますか。(○は1つ)

1 あると思う

2 ある程度あると思う

3 あまりないと思う

4 全くないと思う

問42 あなたは、「地産地消」という言葉やその意味を知っていますか。(○は1つ)

1 知っている

2 聞いたことがある

3 知らない

問43 あなたは、緑産物の農畜産物を購入したことがありますか。(○は1つ)

1 ある

2 ない

3 わからない

問44 あなたは、地域や所属コミュニティ(職場を含む)での食事会などに参加したことがありますか。(○は1つ)

1 参加した

2 参加していない

問 44-1 問44で「2. 参加していない」と回答した方のみお答えください。
あなたは、地域や所属コミュニティ(職場を含む)での食事会などに参加してみたいと思いますか。(○は1つ)

1 参加してみたい

2 参加してみたいと思わない

3 どちらともいえない

問45 あなたは、家族と週に何日くらい一緒に食事をしますか。(○はそれぞれ1つずつ)

【朝食】

1 ほぼ毎日

2 週4～5日

3 週2～3日

4 週1日

5 ほとんどしない

6 朝食は食べない

7 家族はいない(一人暮らしなど)

【夕食】

1 ほぼ毎日

2 週4～5日

3 週2～3日

4 週1日

5 ほとんどしない

6 夕食は食べない

7 家族はいない(一人暮らしなど)

10

IX 地域活動についておたずねします。

問46 あなたは、地域活動や行事に参加していますか。また、今後参加したいと思いますか。(○は1つ)

1 参加している

2 参加していないが、今後はきっかけがあれば参加したい

3 参加していないし、今後も参加するつもりはない

問47 あなたと地域の人たちとのつながりは強い方だと思えますか。(○は1つ)

1 強い方だと思える

2 どちらかといえば強い方だと思える

3 どちらかといえば弱い方だと思える

4 弱い方だと思える

5 わからない

問48 あなたは、この1年間に個人または友人とあるいはグループや団体で自主的に行われている次のような活動を行った、または参加しましたか。(○はいくつでも)

1 趣味(俳句、詩吟、陶芸など)

2 健康・スポーツ(体操、歩こう会、ゲートボールなど)

3 食生活(料理教室、食事会、食育ボランティアなど)

4 生産・就業(生きがいのための園芸・飼育、シルバード人材センターなどを含む)

5 教育関連・文化啓発活動(学習会、子どもの育成、郷土芸能の伝承など)

6 生活環境改善(環境美化、緑化推進、まちづくりなど)

7 安全管理(交通安全、防犯・防災など)

8 高齢者の支援(家事援助、移送など)

9 子育て支援(保育への手伝いなど)

10 その他(具体的に)

11 活動または参加したことはない

ご協力ありがとうございました。
 お手数ですが、同封の返信用封筒にて
 令和5年12月28日(木)までに
 ご投函ください。

11

116

あやせ健康・食育プラン 21
～あやせ健康プラン 21（第 5 期）・あやせ食育推進計画（第 4 期）～

発 行：令和 7 年 3 月
発行者：綾瀬市健康こども部健康づくり推進課

〒252-1192 綾瀬市早川 550 番地
電話：0467-77-1111（代表）