

海老名市  
スポーツ健康推進計画

最終評価報告書

(健康増進計画、食育推進計画部分)

令和6年3月  
海老名市

# 目 次

第1章	計画の概要	1
第2章	中間評価	3
第3章	最終評価の概要	4
第4章	分野別の最終評価	7
1	健康増進計画	7
(1)	生活習慣病予防	7
(2)	がん対策	12
(3)	心の健康づくりと自殺予防対策の推進	14
(4)	介護予防の推進	15
2	食育推進計画	19
(1)	健康づくりにつながる食育	19
(2)	生活習慣病の予防及び改善につながる食育	23
(3)	次世代に向けた食育の推進	25
(4)	食を大切にする心の育成と環境づくり	27
3	地域医療施策指針	30
(1)	地域医療連携の推進	30
(2)	保健・医療・福祉の連携の推進	31
(3)	救急医療体制の整備・充実	31
(4)	災害時医療の確保	32

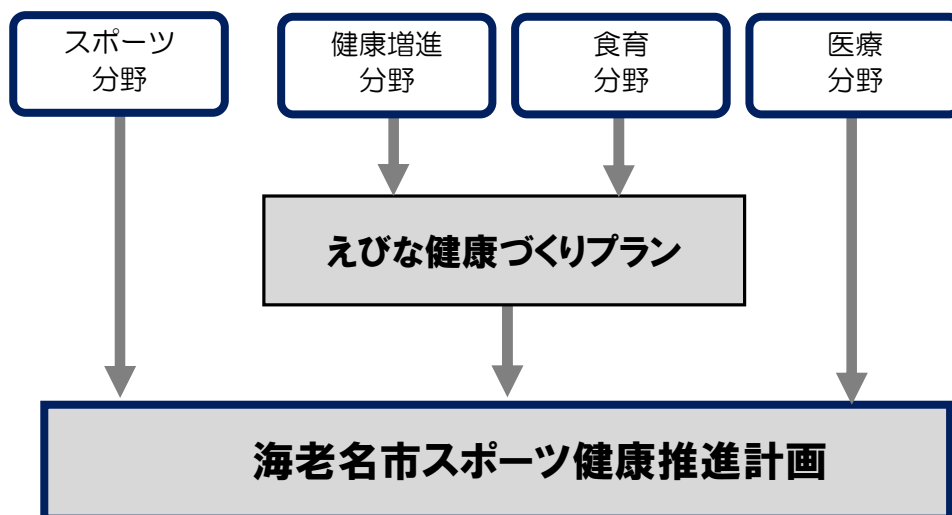
# 第1章 計画の概要

## 1 策定の目的

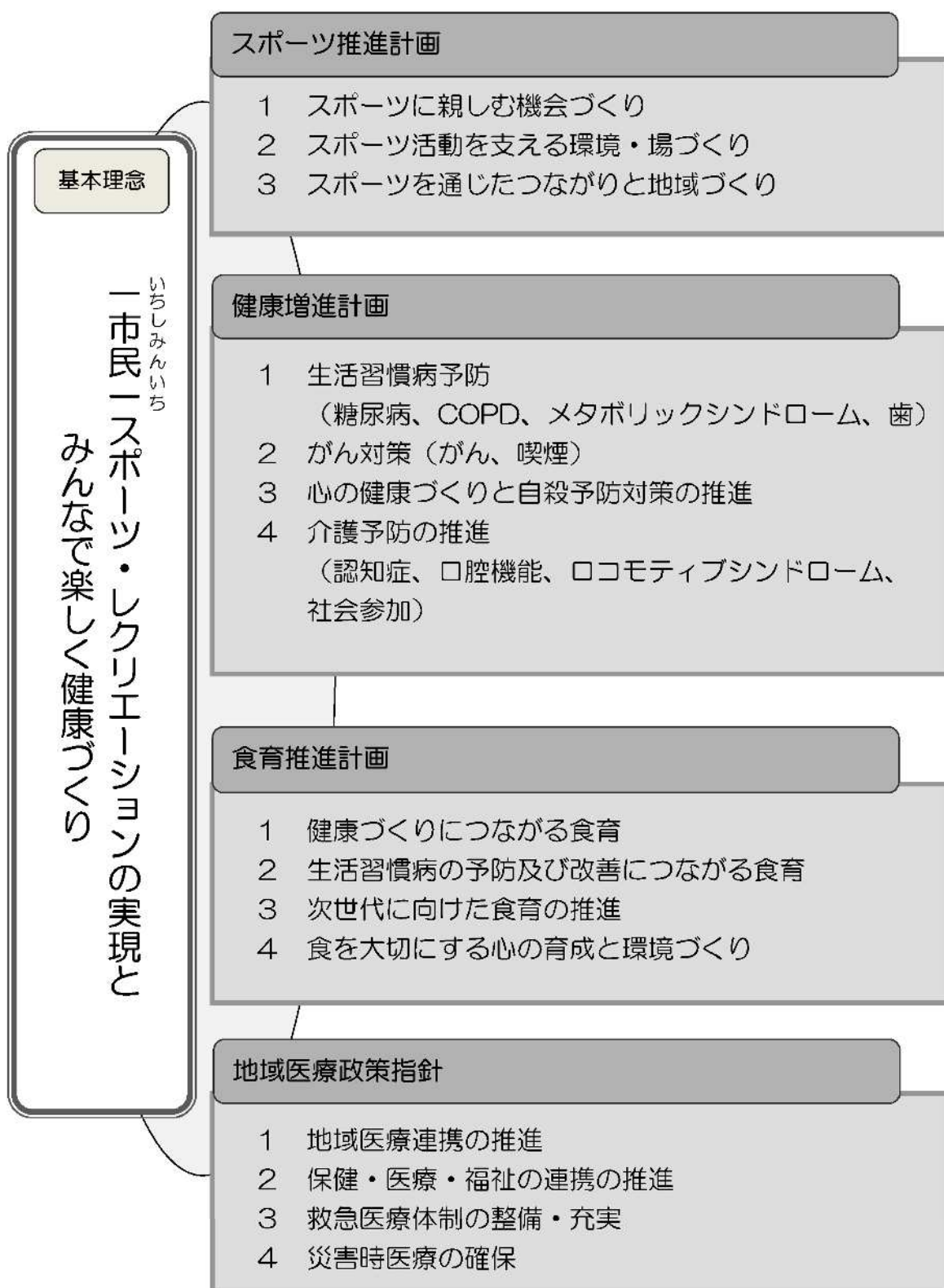
高齢化がますます進展していく中、市民がいつまでも健康で明るく、安心して地域生活を営んでいくための、心身の健康や医療に関わる分野における新たな基盤づくりが求められています。そのためには、生活習慣病の予防をはじめ、健全な食生活や適度な運動・スポーツを通じた健康づくり、さらには適切な地域医療体制について、市民のニーズに応えながら、相互に補う形で施策の推進を図っていく必要があります。

本計画は、市民一人一人による、主体的な健康づくりやスポーツ活動への取組を支援するとともに、各種関係機関・団体と行政とが互いに協力しながら、「一市民スポーツ・レクリエーションの実現とみんなで楽しく健康づくり」という基本理念のもと、心豊かな地域社会の実現を目指していくものです。

### ■本計画の関連分野



## 2 計画の体系



### 3 計画の期間

本計画は、平成25年度に「海老名市基本構想」及び「海老名市第四次総合計画」に基づき、市の保健福祉施策を推進するための地域福祉、障がい者、高齢者・介護保険事業、子育て支援等の各計画や教育委員会の施策等と整合を図り、平成25年度から平成34年度（令和4年度）までの10年間の計画として策定しました。

その後、令和3年に国の「健康日本21（第2次）」、神奈川県「かながわ健康プラン21」の計画期間が1年延長となり、これを受け、本計画についても平成25年度から平成35年度（令和5年度）までの11年計画に変更しました。計画の中間年度及び最終年度には、取組の進捗や目標の達成状況の確認、新たな課題の整理を行い、その結果に基づき必要な見直しを行うものとされています。

## 第2章 中間評価

### 1 中間評価の概要

海老名市スポーツ健康推進計画の策定から6年度にあたる平成31年度に、6年間におけるスポーツ、健康づくりにおける状況や数値目標の達成度を把握し、評価するために、中間評価を実施しました。

中間評価では、「健康増進」「食育」「地域医療」「スポーツ」の分野を盛り込んだ平成25年度策定の海老名市スポーツ健康推進計画を基準とし、この時点で設定された目標の進捗状況と、アンケート調査結果を参考とし評価しました。

### 2 中間評価の結果

計画の基本方針である4分野について、126項目におけるライフステージにおける目標指標と目標値として中間評価を実施しました。

全126項目のうち「目標達成」が37項目、目標には到達しないが基準年よりも改善がみられる「改善」が33項目、基準年と変わらない、又は低下している「未達成」が56項目となりました。「目標達成」と「改善」を合わせると、約50%強が改善しているという結果となりました。

#### 【評価基準】

A：目標達成（目標値を達成している。）

B：改善あり（目標値には達しないものの、ベースラインと比べ改善がみられる。）

C：未達成（ベースラインと変わらない又は低下している。）

## 第3章 最終評価の概要

### 1 最終評価の概要

海老名市スポーツ健康推進計画の最終年度にあたる令和5年度に、本計画の実施期間におけるスポーツ、健康づくりにおける状況や数値目標の達成度を把握、評価を行うことにより、課題等を明らかにし、今後の事業に反映させることを目的として、最終評価を実施しました。

なお、本最終評価書では、健康増進計画部門、食育推進計画部門、地域医療施策指針部門の評価を実施し、スポーツ推進計画部門については別冊での評価とします。

### 2 最終評価の方法

#### (1) 基準

本計画のうち健康増進計画、食育推進計画、地域医療施策指針の3分野 109 項目の指標について、計画策定時のベースライン数値、直近値及び最終目標値を比較し、目標指標に対する達成状況について以下の基準のとおり評価しました。なお、直近値の把握のため、令和5年8月に実施した市民アンケートの結果を評価指標としました。

評価	基準
A	目標達成（目標値を達成している。）
B	改善あり（目標値には達しないものの、ベースラインと比べ改善が見られる。）
C	未達成（ベースラインと変わらない又は低下している。）

#### (2) 市民アンケート

調査人数：乳幼児（保護者を含む。）から高齢者まで 460人

調査期間：令和5年8月1日～令和5年8月31日

調査方法：WEBによる回答又は各種事業等による紙回答

#### (3) 各数値の年度

初期値：平成24年（2012年） ベースライン数値

中間値：平成31年（2019年） 中間評価時点の評価値

目標値：令和4年（2022年） 計画策定時に想定した計画最終年度における目標

※計画策定時の最終年度は令和4年であり、その後1年間延長になりました。

評価値：令和5年（2023年） 最終評価における評価値

### 3 数値目標の達成状況

本計画の3分野 109 項目のうち、「目標達成」が 26 項目（全体の約 23.9%）、「改善あり」が 53 項目（全体の約 48.6%）、「未達成」が 30 項目（全体の約 27.5%）となり、「目標達成」と「改善あり」を合わせると、全体の約 70%が改善しているという結果となりました。

評価	基準	項目数
A	目標達成（目標値を達成している。）	26
B	改善あり（目標値には達しないものの、ベースラインと比べ改善が見られる。）	53
C	未達成（ベースラインと変わらない又は低下している。）	30
改善割合（A+B / （項目数－評価困難項目数））		72.5%

区分	項目数	A	B	C	改善割合 (%)
健康増進計画	37	11	20	6	83.8%
生活習慣病予防	14	6	7	1	92.9%
がん対策	6	4	1	1	83.3%
心の健康づくりと自殺予防対策の推進	6	0	4	2	66.7%
介護予防の推進	11	1	8	2	81.8%
食育推進計画	72	15	33	24	66.6%
健康づくりにつながる食育	24	8	9	7	70.8%
生活習慣病の予防及び改善につながる食育	14	0	8	6	57.1%
次世代に向けた食育の推進	6	0	4	2	66.6%
食を大切にする心の育成と環境づくり	28	7	12	9	67.8%

### 3 総括と今後の課題

本計画の計画期間である平成 25 年度から令和 5 年度までの 11 年間において、海老名市では「一市民一スポーツ・レクリエーションの実現とみんなで楽しく健康づくり」を基本理念として、市民一人ひとりのスポーツの推進、健康増進、食育の推進等を実施するため、様々な取組を実施してきました。

この期間は、市内公共施設におけるスポーツ推進に係る取組や、健診制度の充実、医療制度の改正など、スポーツや健康づくりに関する環境が大きな変化を遂げた期間となりました。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、新しい生活様式への環境の変化など、市民一人ひとりの価値観が大きく変容した 11 年間となりました。

計画の最終評価として、各分野における評価を検証したところ、改善傾向となった項目も多く、市の様々な取組や、市民の健康に関する意識の高揚もあり、一定の成果が表れたものと評価します。

一方で、幼い頃からの周囲の環境や習慣が、児童や成人における健康づくり意識の形成につながるなど、若い世代への働きかけが非常に重要であることが分かりました。こうした環境づくりは、市民一人ではなく、家庭や学校、地域など、身近な生活基盤の中で醸成していくことが非常に重要であるとともに、行政だけではなく、健康づくりに関わる様々な団体が連携し、市民や地域と一緒に進めていくことが非常に重要であると考えます。

今後は、今まで健康づくりにあまり関心のなかった方に対しても取組に参加してもらえるような環境づくり、普及啓発、人材育成が非常に重要であり、これまでに取組を継続、発展させつつ、市民一人ひとりによる主体的な健康づくりへの取組を支持していくことを目指し推進してまいります。

分野別では、「健康増進計画」、「食育推進計画」の区分で改善割合が 70%を超えた結果となり、全体的に改善が見られました。

特に、「がん対策」、「介護予防の推移」や「健康づくりに繋がる食育」では改善割合が 70%を超え、健康に対する意識の向上が見られました。一方で、「心の健康づくりと自殺予防対策の推進」は後退している現状です。新型コロナウイルス感染症の流行により、外出自粛などで対人関係が希薄になってしまったり、相談できる場所に赴くことも躊躇される時勢にあったことも原因の一つと考えられます。また、「生活習慣病の予防及び改善につながる食育」も後退が見られました。主に副菜を 2 品以上食べる割合が平成 24 年度のベースラインより少なくなっています。複数の料理を作ることで、物価高騰による食費が圧迫されることや、年々共働き世帯が増えており、時間がない中で複数の料理をつくるのが手間に感じることも原因の一つと考えられます。



## 第4章 分野別の最終評価

### 1 健康増進計画

#### 健康増進計画の長期目標

- ① 特定健康診査の受診率を38%にします。
- ② 定期的ながん検診を受けている人の割合を70%にします。
- ③ 悩みなどを相談できる場所を知っている人の割合を60%にします。

#### 【最終評価と課題】

- ① 特定健康診査の受診率 40%〔達成〕
- ② 定期的ながん検診を受けている人の割合 55%〔未達成〕
- ③ 悩みなどを相談できる場所を知っている人の割合 50%〔未達成〕

高齢期の特定検診やがん検診の受診率は近年においては、新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えをする市民も多く伸び悩んでいる状況です。また、青年期及び壮年期の市民においては、仕事や家事育児の中で時間的な制約もあり、受診することにハードルがあるようです。

がんのリスクや早期発見の重要性への認知が広まっておらず、結果への恐怖や心理的抵抗があり受診されない方もいることから、早期に発見できるほど怖い病気ではなくなることを、よりカジュアルな発信方法で周知していく必要があると考えます。

悩みなどを相談できる場所はまだ十分ではないものの、少しずつ認知が広がってきており、引き続き、広報紙・ホームページ等で相談機関を周知していきます。

#### (1) 生活習慣病予防

##### (1)－1 糖尿病の予防と重症化の防止

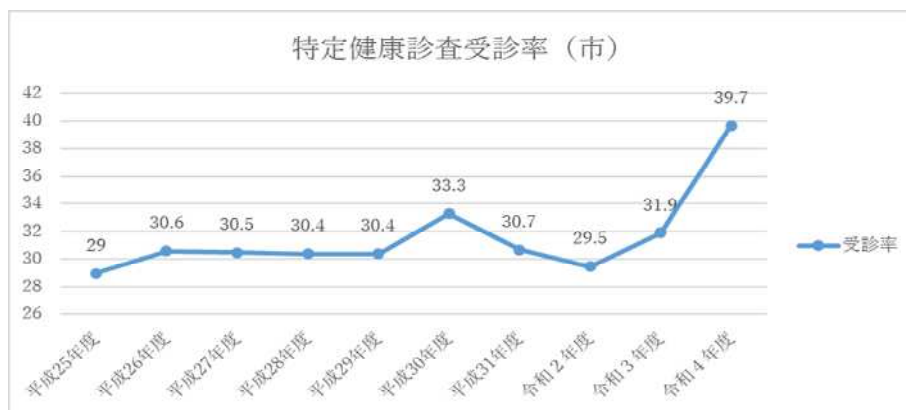
#### 【現状と課題】

糖尿病は、心筋梗塞や脳卒中のリスクを高め、重大な合併症を併発するなど、生活の質の向上や健康寿命の延伸を図る上での課題となっています。

生活習慣病対策として特定健康診査・特定保健指導を実施し、特定健診受診者に対して糖尿病重症化予防を実施しています。そのほか、糖尿病については、ヘルシークッキング教室（糖尿病予防）をはじめ、自治会等と協力して糖尿病予防講演会を実施しています。

海老名市の特定健康診査の受診率は、新型コロナウイルス感染症の落ち着きとともに上昇しています。

今後も高齢化の進展に伴い、糖尿病患者が増加していくことが予想されることから、疾病についての正しい知識の普及とともに、早期発見と重症化防止に努めていく必要があります。



### 【行政・関係機関の取組】

- 糖尿病等の疾病を早期に発見し、適切な医療・保健指導を受けて、重症化や合併症を未然に予防できるよう特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上に努めます。
- 対象者への個別勧奨通知や各種保健事業において、特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨に努めます。
- 医師会と連携し、生活習慣病予防のための健康相談・教育等を実施します。
- 健康相談・健康教育等の各種保健事業において、糖尿病等の予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- 市内の医療機関と連携し、重症化対策に努めます。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
特定健康診査の 受診率の増加	40～64歳	19.9%	20.1%	C	60%	26.3%	43.8%	B
	65～74歳	29.1%	41.7%	B		39.9%	66.5%	B

\*令和4年法定報告

## (1)－2 COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策の推進

### 【現状と課題】

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症疾患で、咳・痰・息切れや呼吸障がいなどの症状があり、肺の生活習慣病とも呼ばれています。令和4年人口動態統計によると、男性のCOPDによる死亡は、わが国の死因順位の第18位となっています。男性の死亡数が13位と高いのに対し、女性は31位以下となっていますが、今後さらに罹患率や死亡率の増加が予想されています。

COPDが国民の健康増進にとって重要な疾患であるにも関わらず、医療現場では「COPD」という疾患名が使われておらず、慢性閉塞性肺疾患、肺気腫、慢性気管支炎等とされ

ており、高血圧や糖尿病などに比べて疾患名が十分に認知されていないことが課題となっています。COPDの認知度向上は大きな課題であり、特にCOPDがどんな病気か知っている市民の増加が、市民の受診行動を促す上でも意義があるものと考えます。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
COPD（慢性閉塞性肺疾患）について知っている	20歳以上	32.5%	37.6%	B	80%(国)	57.1%	71.4%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- ベースラインと比較して、「COPDについて知っている」と答えた方の割合は増加していますが、最終年度の目標値と比較すると、まだ広く浸透している状況には至っていません。
- 国では、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。
- 禁煙の重要性や、喫煙によって生じるリスク等について、健康相談、健康イベント等におけるパンフレットの配布や一酸化炭素濃度測定を行うことにより、引き続き正しい知識の普及、認知率の向上に努め、疾病の予防と早期発見・早期治療につなげていきます。

## (1)ー3 メタボリックシンドローム対策の推進

### 【現状と課題】

メタボリックシンドロームの予防には、適切な食生活、日常生活における適度な運動などとともに、特定健康診査による早期発見が非常に重要です。

国では、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。

市では、平成20年4月から、生活習慣病対策として特定健康診査・特定保健指導を実施しています。特定健診の必須項目として、血圧、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール等を測定し、健診の受診者全員に健診結果等を情報提供するとともに、その結果に応じて、特定保健指導として「動機付け支援」や「積極的支援」を実施しています。

今後は、比較的肥満の割合が高く、運動不足になりがちと言われているメタボリックシンドローム予備群である青壮年期の働く世代に対し、積極的に運動に取り組める機会を充実させ、運動への参加を働きかけていく必要があります。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
普段、運動が十分に できている	青年期	18.7%	12.5%	C	40%	17.7%	44.3%	C
	壮年期	35.2%	16.2%	C	50%	37.3%	74.6%	B
	高齢期	52.0%	38.2%	C	60%	62.9%	100.0%	A
メタボリックシンド ロームについて知って いる	青年期	74.2%	87.5%	A	95%	100.0%	100.0%	A
	壮年期	79.0%	95.3%	A	95%	98.9%	100.0%	A
	高齢期	67.3%	85.2%	A	95%	97.1%	100.0%	A

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- ベースラインと比較して、普段から運動が十分にできている割合は、青年期では減少しています。メタボリックシンドローム予備群である青壮年期の世代に対する運動習慣の定着が必要と考えます。
- 望ましい運動習慣を身につけられるように運動教室等を開催することで、積極的に運動に取り組める機会の充実を図ります。
- 健康えびな普及員会では、啓発活動、健康づくりイベント等の活動を支援します。また、びなウェルでは、海老名駅間事業として簡単な運動なども行える健康教室を委託で開催しています。
- ベースラインと比較して、メタボリックシンドロームについて知っている割合は増加しています。
- メタボリックシンドロームについての正しい知識を普及することで、引き続きメタボリックシンドロームの認知率の向上に努めるとともに、生活習慣病の予防につなげていきます。
- 疾病を早期に発見し、適切な医療・保健指導を受けることで、重症化や合併症を未然に予防できるよう、特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率の向上に努めます。
- 医師会と連携し、生活習慣病予防のための健康相談・健康教育等を実施します。
- 健康相談・健康教育等の各種保健事業において、がんや循環器疾患、糖尿病・脂質異常症等の予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- 適正飲酒（適量で節度ある飲酒）の啓発及び正しい知識の普及に努めます。

## (1)ー4 歯と口腔の健康づくり

### 【現状と課題】

歯科口腔保健の推進に関する法律が平成23年8月に、県では神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例が平成23年7月に施行されるなど、口腔の健康の保持に関する施策の総合的な推進が図られています。また、日本口腔衛生学会では、「今後のわが国における望ましいフッ化物応用への学術的支援」として、フッ化物入りの歯磨剤の使用を推奨しています。

生えはじめの乳歯のう歯予防、高齢者に対する歯の喪失予防など、歯が健全な状態や機能を維持するための取組が課題です。あわせて、従来から推進されている「8020（ハチマルニイマル）推進運動」についても、高齢社会の進展を踏まえ、さらなる取組が必要と考えます。歯と口腔の健康づくりは、生涯にわたる生活の質に深く関わり、生活習慣病予防の面でも非常に重要です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
フッ化物入りの歯磨剤 を使用している	乳幼児保護者	41.1%	73.3%	A	60%	55.6%	92.7%	B
	児童保護者	37.2%	36.4%	C	60%	58.0%	96.7%	B
1日1回はしっかり 歯を磨いている	青年期	47.1%	37.5%	C	70%	74.2%	100%	A
	壮年期	49.5%	13.9%	C	70%	69.7%	99.6%	B
	高齢期	43.5%	23.5%	C	70%	57.1%	81.6%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- フッ化物入りの歯磨剤を使用している人の割合は、乳幼児（保護者）及び児童（保護者）それぞれでベースラインからは増加はしていますが、最終目標値までは至らない結果となりました。
- 1日1回は歯をしっかり磨いている人の割合は、高齢期以降では半数程度となっていることから、歯と口腔の健康づくりに向けた意識啓発をさらに推進していく必要があるものと考えます。
- 乳幼児を対象に歯科健康診査を実施することで、むし歯の多発、重症化を予防すると同時に、小・中学校における学校歯科保健を継続して実施します。
- かかりつけ歯科医での歯科健康診査が定着するよう、令和5年度から開始した18歳から49歳までを対象とした「成人歯科健診」の事業周知に努め、歯科健診の受診率向上を図ることで、むし歯、歯周病の予防に努めます。
- 「80才になっても20本以上自分の歯を保とう」という8020（ハチマルニイマル）推進運動についても、現在歯数の増加を図るため、50歳以上を対象とした「オーラルフ

レイル健診」を通して、オーラルフレイルという視点から、高齢者に向けてのむし歯、歯周病の予防に加え、お口の機能維持についての需給啓発を図り、「成人歯科健診」とともに生涯を通じて切れ目のない歯科健診を実施していき、引き続きすべての年齢に対する普及活動を推進していきます。

## (2) がん対策

### (2)－1 がんの早期発見と予防対策の推進

#### 【現状と課題】

がんは昭和56年以降我が国の死因の第1位であり、市でも令和4年の死亡者のうち27.2%ががんで亡くなっています。

市では、指定医療機関等に委託して、各種がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、前立腺がん、口腔がん）を実施しています。市役所で実施する集団がん検診に加え、医師会等の関係機関と連携しながら各医療機関における個別がん検診を実施しています。

また、乳がん・子宮がん検診については無料クーポンを、胃がん・肺がんについては無料受診券を配布しています。

今後、がんの死亡率を低下させるためには、がんにかかる市民を減らすことが重要であり、予防に向けた施策を充実させる必要があります。がんの早期発見・早期治療のためには、がん検診は非常に重要であり、受診率のさらなる向上とともに、精密検査の受診率の向上についても図っていく必要があります。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
定期的ながん検診を受けている	青年期	38.1%	62.5%	A	70%	30.6%	43.7%	C
	壮年期	55.3%	72.0%	A	70%	63.8%	91.1%	B
	高齢期	47.2%	82.3%	A	70%	71.4%	100%	A

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

#### 【達成状況と今後の取組】

- 定期的ながん検診を受けている人の割合は中間評価値ではベースラインより増加していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えの傾向がみられ近年は減少傾向となっていました。新型コロナウイルス感染症が第5類となり、壮年期及び高齢期の受診者は再び増加しましたが、青年期においては、受診率が低いままとなっています。
- 健康教育や健康相談において、がんに対する正しい知識の普及や市民が自ら取り組むことができるよう、がん予防、治療や療養について情報提供に努めます。
- えびな健康だよりを全戸配布することで、がん検診の周知を図ります。また、節目年齢における受診勧奨通知や各種保健事業を通じて、がん検診の周知に努め、受診率の向上を

図ります。また、精密検査の未受診者については、個別に受診勧奨を行います。

- 医療機関と連携・協力し、令和5年度からは、受検時間の短縮による青壮年期の受検率の向上を目的としたセットがん検診を実施するなど、個別検診の拡大を図るなど、検診体制の充実に努めます。
- セットがん検診の項目として乳がんのエコー検診を組み込むことで、マンモグラフィを受検できない40歳未満の乳がんの早期発見率の向上を図ります。
- がんのリスク因子としては、喫煙（受動喫煙を含む。）、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣など様々な要因があるとされています。「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進していきます。

## (2)ー2 喫煙の防止と喫煙マナーの向上

### 【現状と課題】

喫煙は、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、心疾患をはじめとする多くの疾病の原因となり、進行すると日常生活にも支障をきたします。

また、受動喫煙がもたらす健康被害の防止に努め、乳幼児や妊婦のいる家庭では、妊婦本人はもちろん、家族や周囲の人がたばこを吸わないよう注意が必要です。

平成15年5月に施行された健康増進法に「受動喫煙の防止」が規定され、多くの自治体で受動喫煙防止、公共の場や公共交通機関等での分煙の取組が進められています。県でも、神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例が平成22年4月に施行されました。さらに、平成30年には健康増進法の一部が改正され、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めています。本市では、市薬剤師会に委託し、市内13小学校の3年生に対して児童喫煙防止教育を実施しています。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
喫煙している	青年期	17.8%	0.0%	A	12%(国)	6.5%	100%	A
	壮年期	17.4%	20.9%	C		6.3%	100%	A
	高齢期	9.4%	11.7%	C		5.7%	100%	A

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 壮年期以上の喫煙者の割合は中間評価時には増加していましたが、最終評価ではベースライン、中間評価と比較して減少しました。
- 国では、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。
- 市では、6月の禁煙週間に併せ、歯とお口の健康フェスタ、一酸化炭素濃度測定を実施

- するなど、禁煙の重要性や、喫煙によって生じるリスク等について、引き続きイベント等でのパンフレットの配布などを行うことで、正しい知識の普及、認知率の向上に努めます。
- 市薬剤師会に委託し、市内13小学校の3年生に対して児童喫煙防止教育を実施することにより、喫煙が健康に及ぼす影響、受動喫煙の害などについて認識を深めるよう努めます。あわせて、乳幼児健診で、喫煙の子どもへの影響について知識の普及を図ります。
  - 禁煙希望者に対し、禁煙のため具体的な方法を提供し、禁煙できるよう支援します。
  - 妊産婦に対して禁煙の指導をし、妊婦や子どもの近くで喫煙しないよう啓発を行います。

### (3) 心の健康づくりと自殺予防対策の推進

#### 【現状と課題】

現代はストレス社会といわれておりますが、仕事や人間関係などから生じる精神的ストレスを抱えている人やうつ病になる人が増加しています。また、国全体で年間2万人以上の自殺者が大きな社会問題となっております。中高生の自殺数は年々増加傾向にあり、令和4年度は過去最多となりました。

国では、平成18年に自殺対策基本法、令和4年には自殺総合対策大綱が見直され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを基本理念として、若年層、自殺未遂者向けの対策の充実、国・地方共同団体・関係団体及び民間団体等の相互連携・相互協力の推進に取り組んでいます。また、平成26年の労働安全衛生法の改正により、新たにストレスチェック制度が創設され、職場におけるメンタルヘルス対策が制度化されました。

市では、平成31年2月に「海老名市自殺対策計画」を策定（令和6年4月に改定予定）し、効果的で総合的な自殺対策を推進する取組を進めています。市民全般を対象とした「こころの相談」、親子を対象とした親と子の相談支援、すくすくサロン育児相談、高齢者を対象とした脳の活性化を図る教室、生きがい教室等を実施しています。

心の健康づくりには、身体的生活習慣病とうつ病・不安症が高確率で併存するため、循環器、糖尿病、栄養、身体活動、禁煙、歯等といった他分野との総合的な受け皿の確立が課題となっております。また、壮年期や高齢期になるほど、悩みなどを相談できる場所を知っている人や相談できる友人・知人がいる人が少なくなることから、地域・職域と連携した取組を推進していく必要があります。

また、睡眠は日常生活の活力の源であり、ストレスの解消のためにも、また疾病予防の面からも睡眠時間の確保は重要です。適度な睡眠時間とともに、質のよい睡眠が確保できるよう普及・啓発を行う必要があります。



ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
悩みなどを相談できる 場所を知っている	青年期	38.7%	25.0%	C	60%	48.4%	80.7%	B
	壮年期	30.6%	25.5%	C	60%	52.8%	88.0%	B
	高齢期	25.6%	38.2%	B	60%	48.6%	81.0%	B
悩みを相談できる友人 がいる	青年期	75.6%	75.0%	C	80%	72.6%	90.8%	C
	壮年期	64.6%	65.1%	B	80%	76.4%	95.5%	B
	高齢期	51.1%	52.9%	B	70%	48.6%	69.4%	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 悩みなどを相談できる場所を知っている人の割合は全世代で増加していますが、悩みなどを相談できる友人がいる割合は、青年期・高齢期では減少しています。
- 高齢期になるほど、悩みなどを相談できる友人・知人がいる人の割合は少なくなりやすいため、引き続き、広報紙・ホームページ等で相談機関を周知していきます。
- こころの健康について、正しい知識の普及・啓発を図るとともに、関係機関と連携することにより、こころの健康について相談できる体制の整備やうつ病等精神疾患の早期発見、自殺予防対策等に取り組みます。
- 育児に関する親子の心身両面での援助を行うとともに、情報交換や仲間づくりの場となるようにします。
- 認知症や引きこもり等の予防に努め、高齢者が可能な限り、地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援します。
- 関係機関と連携し、うつ病等精神疾患の早期発見・早期対応を図ります。
- 妊娠婦期の心身の変化に対する理解の促進と、対処法の普及を行います。
- 良好な親子関係を確立することで、乳幼児期からの健全なこころを育成する支援をします。
- うつ病等の気分障がいに対する正しい知識の普及を行います。

## (4) 介護予防の推進

### (4)－1 認知症予防の推進

#### 【現状と課題】

高齢化が進展する中、市内には、見守り又は支援の必要な高齢者（認知症高齢者で日常生活自立度Ⅱ以上：令和5年度要介護認定訪問調査結果より）が、3,248人（65歳以上人口の約9.5%）となっています。

市内の認知症高齢者の約半数は、在宅で生活をしています。今後も住み慣れた地域で安心

して生活し続けることができるよう、関係機関と連携し、認知症の予防に向けた取組と、認知症サポーターの養成や地域における支援対策を充実していく必要があります。

また、医療ニーズが高い要介護高齢者に対しては、医療機関や関係機関と連携し、訪問指導や保健指導などの在宅療養支援を充実していく必要があります。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
地域包括支援センター について知っている	壮年期	31.9%	44.1%	B	60%	48.7%	81.2%	B
	高齢期	43.5%	55.8%	A	60%	82.9%	100.0%	A

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 高齢者のニーズに沿った健康づくり事業、介護予防事業や介護予防のプログラム（認知症予防支援プログラム）を実施して、高齢者が自分に合った健康づくりに積極的に取り組めるよう支援します。
- 地域包括支援センターの周知と相談の充実に努めるとともに、寝たきりの原因となる骨折の予防や認知症の予防に取り組めます。
- 医療ニーズが高い要介護高齢者に対して、本人や家族の状態に応じた在宅療養生活の支援を図ります。
- 認知症の正しい理解や相談窓口、対応方法等を普及していきます。
- 健康の保持増進と心身機能の低下防止、訪問指導事業の周知、関係機関との相互連携による在宅生活の支援を図ります。

## (4)ー2 口腔機能の向上

### 【現状と課題】

歯科口腔保健の推進に関する法律が平成23年8月に施行、県では神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例が平成23年7月に施行されるなど、口腔の健康の保持に関する施策の総合的な推進が図られています。歯と口腔の健康づくりは、生涯にわたる生活の質に深く関わり、生活習慣病予防の面でも非常に重要です。

元気な高齢者は、歯や口腔の健康に関心を持ち、望ましい生活習慣が身につけている人が多いといわれています。高齢者の口腔ケアでは、歯ブラシなどの道具の利用ばかりでなく、顔や舌の体操、唾液腺のマッサージなどにより、歯や口腔の機能を維持し、活性化していくことも効果があるといわれています。また、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院に行き健診や指導を受けることも非常に重要です。

特に高齢期になり心身の機能や活力が衰え、虚弱になった「フレイル」の状況は、要介護予備軍として注意が必要であり、「オーラルフレイル（口の機能の虚弱）」対策は、健康寿命延伸の取組として注目されています。国では、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。

市では、平成30年度から県のオーラルフレイル健診（モデル）事業を、令和元年度から市のオーラルフレイル健診事業を実施し、口腔機能の衰えや歯・歯周・義歯などのチェック及び歯周ポケットの測定など、オーラルフレイル状態の早期発見、予防に努めています。

高齢者の歯や口腔の健康について、正しい知識や口腔ケアの普及に努め、歯周病対策や口腔機能維持・向上、歯の喪失予防など、歯が健全な状態や機能を維持するための取組が課題です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
歯や口腔に異常を感じたら診察を受けている	青年期	31.6%	25.0%	C	60%	38.7%	64.5%	B
	壮年期	35.0%	30.2%	C	60%	46.1%	76.8%	B
	高齢期	41.7%	50.0%	A	60%	37.1%	61.8%	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 歯や口腔に異常を感じたら診察を受けている人の割合は、青壮年期は中間評価時には減少したものの、ベースラインからは増加傾向にあります。反対に高齢者においては、中間評価時には高くなりましたが、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えがみられ低くなっています。
- 口腔機能低下について正しい知識の普及に努め、オーラルフレイル健診の受診率の向上を図るとともに、歯周病対策や口腔機能維持・向上対策を推進します。かかりつけ歯科医での定期的な健康診査が定着するよう、事業の周知に努め、受診率の向上を図ります。
- 介護予防のプログラム（口腔機能の向上プログラム）などを通じて、高齢者の口腔機能の向上を図ります。
- 「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という8020（ハチマルニイマル）推進運動についても、現在歯数の増加を図るため、引き続きすべての年齢に対する普及活動を推進するとともに、オーラルフレイルという視点から、高齢者に向けてのむし歯、歯周病予防に加え、お口の機能維持についての普及啓発を図ります。

## (4)ー3 ロコモティブシンドロームの予防

### 【現状と課題】

健康日本21では、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉・概念の認知度を高めることによって、国民の行動様式が変容し、国民全体としての運動器の健康が保たれ、介護を必要とする国民の割合を減少させることを目指しています。また、スマート・ライフ・プロジェクトの中心となる4つのテーマ（運動、食生活、禁煙、健（検）診受診）の一つとして、『プラス10分の運動』を推進しています。

ロコモティブシンドロームの予防には、運動とともに食事も重要です。骨粗しょう症の予

防もあわせて、幅広い食品からカルシウム等の多様な栄養成分を摂取し、骨や健康の維持増進を図り、高齢者の低栄養傾向（BMI20以下）の方の割合の抑制が重要です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
ロコモティブシンドロームについて知っている	青年期	12.5%	37.5%	B	80%(国)	46.8%	58.5%	B
	壮年期	14.5%	44.1%	B		58.3%	72.9%	B
	高齢期	24.2%	52.9%	A		71.4%	89.3%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- ロコモティブシンドロームについて知っている人の割合は増加していますが、まだ広く浸透している状況には至っていません。
- ロコモティブシンドロームについて正しい知識を普及することで、引き続きロコモティブシンドロームについての認知率の向上に努めるとともに、高齢者のニーズに沿った健康づくり事業や介護予防事業を実施して、高齢者の運動器の維持向上を図ります。
- 介護予防のプログラム（栄養改善プログラム）などを通じて、高齢者の栄養バランスや低栄養状態の改善を図ります。

## (4)－4 社会参加の促進

### 【現状と課題】

高齢期における趣味、稽古事、仕事、ボランティア活動などの社会参加は、高齢者の健康や自立を保つ上でも重要な要素です。また、社会参加することは、外出の機会の増加にもつながり、心の健康にとっても好影響をもたらします。

本市では、高齢者の社会参加への支援として、就業の場の確保に向けたシルバー人材センターの充実、ゆめクラブ活動や生きがい教室への支援を行っています。

「えびな高齢者プラン21」の策定にあたってのアンケート調査では、現在、生きがいを感じていることとして、「趣味の活動」を挙げている高齢者の割合が高く、次いで「働くこと」、「学習や教養を高めるための活動」の順となっており、活動の場の提供などを図っていくことも重要です。

令和5年に適用となった「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」においては「個人の行動と健康状態の改善のみが健康寿命の延伸につながるわけではなく、社会環境の質の向上も健康寿命の延伸のための重要な要素がある」とされており、社会全体として個人の健康を支え、守る環境やまちづくりに努めていくことが必要とされています。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
地域が互いに助け合っていると思う	青年期	32.4%	37.5%	B	65%(国)	32.3%	49.7%	C
	壮年期	32.0%	25.5%	C		33.6%	51.7%	B
	高齢期	39.9%	44.1%	B		45.7%	70.3%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 地域が互いに助け合っていると思う人の割合は、ほぼ横ばいで推移しています。
- 市民の生活習慣の改善を目指し、社会全体で予防・健康づくりを進める環境づくりに努めていきます。
- 働く意欲のある高齢者への就労の場の確保により、生きがいづくりや社会参加の機会を拡充できるよう支援を行います。また、高齢者の仲間づくりを通しての健康づくりと地域社会への参加機会の拡充を図ります。働く意欲のある高齢者が、知識・経験・能力を生かし、生きがいと社会参加の機会を得ることができるようシルバー人材センターへの支援により就労の場の確保を図ります。
- まちの健康づくりの担い手としてフレイルサポーターを養成し、市民同士でフレイルの危険度をチェックし合い社会参加を促進します。
- 各種ボランティア活動についての情報提供を行い、高齢者のボランティア活動への参加を促進します。
- 介護ボランティアポイント事業を推進します。
- 高齢者の仲間づくりを通しての健康づくりと、地域社会への参加活動等を促進するために、ゆめクラブ活動への支援や生きがい教室等の充実を図ります。

## 2 食育推進計画

### (1) 健康づくりにつながる食育

#### (1)－1 自分に合った食事の量や内容、組み合わせを知る

##### 【現状と課題】

我が国では、昨今の社会経済状況の変化の中、米の消費量が低下する一方で、肉類や乳製品などの動物性たんぱく質や脂肪を多くとるようになってきました。その結果、食生活を原因とした生活習慣病が引き起こされるようになってきました。このため、若い世代からの適正体重の維持が非常に重要な課題となっています。

国では、食育推進基本計画の策定、「食生活指針」の改定などにより、肥満・メタボリッ

クシンドローム予防に関し、食事のエネルギー量を調整しやすい取組を実施するなど、複合的な施策の推進を行っています。また、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。

市では、食生活改善推進団体えびな会と協力し、食生活の改善や食育の推進を目的として栄養相談、クッキング教室などを開催しています。特に、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進を目指し、「家族いっしょに食べようデー（毎月19日）」の設定、食育展、食育ポスターコンクールを開催するなど、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を行っています。

食事のバランスを保つためには、主食、主菜、副菜をそろえることを基本とし、様々な食品を組み合わせて食べることが大切です。現在は中食・外食事業の充実に伴い、昔に比べてだれでも手軽に食事を選ぶことができるようになりました。しかし、嗜好に偏った食事を続けてしまうと、バランスの悪い食事を選ぶ傾向が高くなるため、正しい知識を習得し、バランスのとれた食事を意識することが大切です。

今後は、若い世代からの適切な食習慣を形成していくことができるよう、食と健康に関する普及・啓発や食育の推進を図っていく必要があります。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
朝食に主食、主菜、副菜がそろった食事をしている	幼児	58.9%	37.3%	C	100%に 近づける	63.0%	63.0%	B
	児童	55.1%	52.9%	C		54.2%	54.2%	C
	中学生	53.3%	62.5%	B		77.8%	77.8%	B
	高校生等	58.3%	45.1%	C		53.8%	53.8%	C
	青年期	40.0%	50.0%	C		35.5%	35.5%	C
	壮年期	65.2%	58.1%	C		54.6%	54.6%	C
	高齢期	85.2%	88.2%	B		85.7%	85.7%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 朝食に主食、主菜、副菜がそろった食事をしている人の割合は、ベースラインと比べ減少傾向に見られますが、中学生の世代では大きく増加する結果となりました。
- 食生活の改善や食育の推進を目的としたクッキング教室、栄養相談などを開催し、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進などに努めます。
- 市民一人ひとりが食についての意識を高め、自分に合った食事の量や内容について知り、バランスの良い食事を意識して、健全な食生活を実践することで、心身の健康を増進できるよう、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を支援していきます。
- 食を通じた健康づくりを日常的に実践できるように、各種クッキング教室などを開催することで、子どもや家族が望ましい食習慣を身につけるために、ライフステージに合わせ

た食事量や食事バランスについて学ぶ場や機会をつくります。また、家庭でも実践できる調理実習の開催、レシピカードの配布やクックパッドへの掲載を行います。

## (1)ー2 朝食をとり、生活リズムを整える

### 【現状と課題】

家庭は、子どもや家族が望ましい食習慣を身につけるための基礎となる場です。大人になってから生活習慣を改めることが困難なことを考えると、特に子どもへの「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣化は非常に重要です。

国では、食育推進基本計画の策定、「食生活指針」の改定などにより、肥満・メタボリックシンドローム予防に関し、食事のエネルギー量を調整しやすい取組を実施するなど、複合的な施策の推進を行っています。

市では、食生活改善推進団体えびな会と協力し、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進を目指し、「家族いっしょに食べようデー（毎月19日）」の設定、栄養相談、食育展、食育ポスターコンクールを開催するなど、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を行っています。

朝食をとることは体内時計のリズムを整え、身体の代謝が上がるため、日中の活動量が活発になり有意義に過ごすことができます。また、しっかり朝食をとるためには、早寝・早起きを習慣化する必要があります。しかし、近年は大人のライフスタイルの変化に伴って、夜更かしをする子どもが増えており、子どもの夜更かしや睡眠不足は、心身の発育にも悪い影響を及ぼします。

このため、早寝・早起きを実践するなど生活リズムを整え、朝食をとる習慣を身につけるよう家庭での食育を推進していく必要があります。また、親の生活習慣が、様々な形で子どもに影響を与えることから、親の生活習慣を改めることも重要な課題です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
朝食を食べる	幼児	91.8%	100.0%	A	100%に 近づける	100.0%	100%	A
	児童	95.4%	97.6%	B		98.5%	98.5%	B
	中学生	85.0%	95.3%	A		88.9%	88.9%	B
	高校生等	78.3%	90.2%	A		92.5%	92.5%	B
	青年期	73.3%	100.0%	A		91.9%	91.9%	B
	壮年期	86.8%	93.0%	B		95.9%	95.9%	B
	高齢期	92.4%	97.0%	B		100.0%	100%	A
22時以降に就寝する子どもの数を減らす	幼児	23.3%	12.0%	A	減らす	29.6%	増加	C
	児童	30.3%	37.6%	C		37.4%	増加	C
	中学生	47.8%	48.4%	C		88.9%	増加	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 朝食を食べている人の割合はどの世代も 90%を超えており、習慣化ができているものと考えられます。一方で、22時を過ぎても起きている児童や中学生の割合が増加傾向にあり、ライフスタイルの変化に伴い、夜更かしをする子どもが増えていることが分かります。
- 「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進を目指し、「家族いっしょに食べようデー（毎月19日）」の設定、栄養相談、食育展、食育ポスターコンクールを開催するなど、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組に努めます。
- 栄養講座等を通じて、生活習慣や朝食のとり方について振り返るきっかけづくりを行うとともに、朝食の大切さについて普及・啓発を行います。
- 栄養相談では、朝が忙しい人のために、家庭で実践できる簡単な調理方法や食事の選び方について、ライフスタイルに合わせて提案します。

## (1)－3 規則正しい排便習慣を身につける

### 【現状と課題】

現代では、食事の偏りや不規則な生活、運動不足、ストレスなどが原因で便通が乱れ、便秘や排便の異常で悩んでいる人や子どもが少なくないといわれています。

排便習慣は生活リズムと関係が深く、「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣とともに、子どもの頃から身につけることが望ましい生活習慣の一つです。

また、食物繊維は腸内環境を整え便秘の予防に大切な栄養素で、野菜、きのこなどに多く含まれるため、排便習慣を整えるためには食生活の改善も非常に重要な要素です。

国では、食育推進基本計画の策定、「食生活指針」の改定などにより、肥満・メタボリックシンドローム予防に関し、食事のエネルギー量を調整しやすい取組を実施するなど、複合的な施策の推進を行っています。

市では、食生活改善推進団体えびな会と協力し、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進を目指し、「家族いっしょに食べようデー（毎月19日）」の設定、栄養相談、食育展、食育ポスターコンクールを開催するなど、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を行っています。

今後は、食事と排便を一連のものとしてとらえ、排便の重要性について啓発するとともに、食生活や生活習慣の改善により、適正な排便習慣が確立できるよう働きかけていく必要があります。



ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
ほぼ毎日排便する	幼児	43.2%	93.3%	A	70%	92.6%	100%	A
	児童	25.1%	87.0%	A		89.3%	100%	A
	中学生	17.0%	73.4%	A		100.0%	100%	A
	高校生等	21.7%	77.8%	A		67.5%	96.4%	B
	青年期	27.1%	87.5%	A		90.3%	100%	A
	壮年期	36.5%	81.3%	A		85.2%	100%	A
	高齢期	33.2%	85.2%	A		91.4%	100%	A

\* 令和元年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- ほぼ毎日排便する人の割合は、高校生等以外の世代で80%を超える結果となり、習慣化ができているものと考えられます。
- 健康における排便の重要性について市民の意識を高めるとともに、子どもの頃から適正な排便習慣が身につけられるよう、継続的に働きかけを行います。
- 食生活と便秘の関係について、食育講座、栄養相談の開催やリーフレットの配布を行い、普及・啓発に努めます。
- クッキング教室、調理実習の開催、レシピカードの配布やクックパッドへの掲載を行い、1食で多く野菜がとれるメニューを紹介していきます。
- ベジチェックの実施や、1日の野菜摂取目標量の展示や手計りを行い、食生活の振り返りと改善のきっかけづくりを行います。

## (2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育

### (2)－1 野菜の摂取量を増やす

#### 【現状と課題】

食は日々の健康づくりの基本であり、野菜不足や脂質の摂りすぎなどで食事バランスが乱れると、肥満や生活習慣病の原因となります。また、現代人の食生活は主食や主菜に偏りがちであり、副菜や果物が不足しているともいわれています。

日本型食生活の基本である「一汁三菜」、つまり主食に汁物（一品）と主菜（メインのおかず一品）と副菜（小鉢二品程度）を組み合わせる食べ方は、様々な栄養素をバランスよくとることができます。日本型食生活の良さを見直し、毎食副菜を2品以上食べることを基本に、市民の野菜摂取量を増加させ、生活習慣病の予防、改善をすることが課題となっています。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
副菜 2 品以上食べる	幼児	49.3%	44.0%	C	100%に 近づける	29.6%	29.6%	C
	児童	62.3%	58.8%	C		45.0%	45.0%	C
	中学生	47.8%	43.7%	C		0.0%	0.0%	C
	高校生等	37.6%	38.9%	B		41.3%	41.3%	B
	青年期	35.1%	12.5%	C		21.0%	21.0%	C
	壮年期	60.6%	53.4%	C		49.4%	49.4%	C
	高齢期	65.9%	73.5%	B		71.4%	71.4%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 副菜を 2 品以上食べる人の割合は高齢期では 70%を超えていますが、それ以外の世代では減少傾向となっています。特に、中学生では 10%に至らず、青年期では 20%程となっており、継続的な取組が必要と考えます。
- 特に青年期世代などは中食・外食を利用する機会が増え、丼・麺などの単品ものを選ぶ人の割合が高いと考えられるため、野菜メインの副菜を取り入れ、生活習慣病予防のために必要なビタミン、ミネラル、食物繊維などを補っていくことが重要です。
- クッキング教室、栄養相談などの開催を行い、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進に努めます。
- 市民一人ひとりが食についての意識を高め、自分に合った食事の量や内容について知り、バランスの良い食事を意識して健全な食生活を実践することで、心身の健康を増進していくことができるよう、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組支援をしていきます。
- 食を通じた健康づくりを日常的に実践できるように、各種クッキング教室などを開催することで、子どもや家族が望ましい食習慣を身につけるために、ライフステージに合わせた食事量や食事バランス、野菜の摂取と生活習慣病予防の関係について学ぶ場や機会をつくります。また、家庭でも実践できる調理実習の開催、レシピカードの配布やクックパッドへの掲載を行います。
- 中食・外食での食事の選び方など、現代に合わせた実践方法を普及、啓発できるよう努めます。
- 食を通じた健康づくりを日常的に実践できるよう、日本型食生活の良さについて見直すことができるよう、「一汁三菜」の意義などについて普及・啓発を行います。

## (2)ー2 栄養成分表示を活用する

### 【現状と課題】

食育基本法には、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することができる人間を育てる「食育」の取組を推進することが示されており、重要な課題とされています。健全な食生活を実践していくためには、食に関する正しい知識を持つことが不可欠です。

平成27年に食品表示法が改正され、栄養成分表示（熱量、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウムの5項目の表示（ナトリウムの量は食塩相当量としての表示））が義務化されました。

栄養成分表示は、消費者が食品を選択する際の指標となるとともに、栄養成分表示を参考にすることで、栄養バランスの取れた健康的な食生活の実践に役立つことが期待されるものです。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
栄養成分表示を 活用する	幼児保護者	34.2%	34.6%	B	60%	44.4%	74.0%	B
	児童保護者	31.0%	31.7%	B		51.1%	85.2%	B
	中学生	23.5%	12.5%	C		11.1%	18.5%	C
	高校生等	26.7%	30.0%	B		31.3%	52.2%	B
	青年期	32.0%	25.0%	C		41.9%	69.8%	B
	壮年期	38.2%	32.5%	C		50.2%	83.7%	B
	高齢期	34.1%	32.3%	C		51.4%	85.7%	B

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 栄養成分表示を活用する人の割合は全体的に増加傾向にありますが、目標値には達していない状況のため、今後は無関心層に対して栄養成分表示について理解してもらえるよう普及・啓発を行います。
- 栄養成分表示の使い方についての知識が普及することで、市民一人ひとりが食についての意識を高めるよう努めます。

## (3) 次世代に向けた食育の推進

### (3)ー1 若い女性の適正体重者を増やす

#### 【現状と課題】

BMI 25以上の肥満の人は、運動不足等によって壮年期以降に増加する傾向が見られま

す。また、若い世代ではBMI 18.5未満の「やせ」が問題となっています。

国では、食育推進基本計画の策定、「食生活指針」の改定などにより、肥満・メタボリックシンドローム予防など適正体重の維持に向けて、食事のエネルギー量を調整しやすい取組を実施するなど、複合的な施策の推進を行っています。また、「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「禁煙」「適切な食生活」「健（検）診の受診」に対する取組を推進しています。

若年層の女性では、実際の体型を過大評価して過度なダイエットを行い、やせる必要がないのに体重を減らして、月経異常や摂食障害、将来の骨粗しょう症などの健康への悪影響を生じている場合があります。こうした瘦身志向による過度なダイエットが、成長発育期にある高校生や中学生、さらには小学生へと低年齢化していることが社会問題となっています。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
適正体重（ローレル指数115～159）	児童	59.2%	52.9%	C	90%	67.9%	75.4%	B
	中学生	49.5%	43.7%	C		77.8%	86.4%	B
適正体重 (BMI18.5～24.9)	高校生等	70.0%	67.2%	C	100%に 近づける	50.0%	50.0%	C
	青年期	70.7%	62.5%	C		66.1%	66.1%	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 適正体重の割合は、高校生は、年々減少傾向となっており、その他の世代でも目標値に達していないため、学生を対象とした取組をはじめ、全世代に対し更なる取組が必要と考えます。
- 肥満や過度の瘦身傾向は健康への悪影響があることを知らせ、適正体重について正しい知識を普及・啓発していく必要があります。また、保健教育や栄養教育等を通じて、成長期の栄養や食事のあり方について正しい知識を普及啓発していく取組が必要です。
- 市民一人ひとりが食についての意識を高め、自分に合った食事の量や内容について知り、バランスの良い食事を意識して、健全な食生活を実践することで、心身の健康を増進していくことができるよう、「食育」の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を支援していきます。

## (3)ー2 食事作りを手伝う

### 【現状と課題】

家庭は、子どもが食事の準備や手伝いに参加しながら、料理を作る楽しさや味覚を身につけていく場として最も重要な場所です。核家族の増加や働く女性の増加などによって、食に関しては外食や惣菜、調理食品の利用が急速に進んでいますが、家族みんなで料理や食事が楽しめるように、親子で食事づくりや食卓の準備を行うことが非常に重要です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
食事づくりや その手伝いをする	幼児	31.5%	52.0%	A	70%	48.1%	68.7%	B
	児童	56.7%	44.7%	C	90%	64.9%	72.1%	B

\*令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 食事づくりやそのお手伝いをする人の割合は、幼児、児童共にベースラインからは増加していますが、中間評価時と比較して幼児は減少傾向にあり、一方児童では増加傾向がみられました。
- 子どもが食事づくりの手伝いを通して、食の大切さ、食品の選び方、調理の方法などの知識を習得できるよう、様々な機会に啓発していきます。親子での料理教室等を通して、食育の推進や情報提供を図ります。

## (4) 食を大切に作る心の育成と環境づくり

### (4)－1 食を大切に作る

#### 【現状と課題】

共働き世帯や核家族世帯の増加、食生活の変化などによって、家庭内での「孤食」や「個食」が増えてきています。家族そろって食事をする機会の減少は、家族団らんの場を減少させると同時に、食事の大切さや食文化、食事の作法等を家庭で教え、学ぶという大切な機会の減少でもあり、あらゆる食習慣の乱れにつながる懸念されています。

市では、食生活改善推進団体えびな会と協力し、「食に関する知識」「食を選択する力の習得」を目指した「食育」の推進を目指し、栄養相談、食育展、食育ポスターコンクールを開催するなど、食育の普及、啓発、情報提供等を行い、食育の発展に関する取組を行っています。

また、毎月19日を、家族そろって食卓を囲む「家族いっしょに食べようデー（食育の日）」としており、事業の周知を図るとともに、家庭や地域での「共食」を通じてコミュニケーションの機会を増やし、家族と一緒に食事をする楽しさとともに、食を大切に作る気持ちやマナーを共に育てていくことが非常に重要です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
食事のときにあいさつ をする	幼児	85.6%	94.6%	B	100%に 近づける	88.9%	89%	C
	児童	55.9%	82.3%	C		81.7%	82%	B
	中学生	72.8%	82.8%	B		100.0%	100%	A
	高校生等	68.9%	81.4%	B		86.3%	86%	B
	青年期	68.0%	62.5%	C		79.0%	79%	B
	壮年期	49.9%	51.1%	B	80%	77.1%	96%	B
	高齢期	36.8%	58.8%	B		57.1%	71%	B
ひとりで食事をする機 会を減らす	幼児	朝食2.7%	0%	A	減らす	0.0%	100%	A
		夕食2.1%	0%	A		0.0%	100%	A
	児童	朝食3.6%	9.4%	C		6.1%	100%	A
		夕食0.0%	1.1%	C		0.0%	100%	A
	中学生	朝食33.5%	26.5%	A		33.3%	減少	B
		夕食4.3%	1.5%	A		11.1%	増加	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 食事のときにあいさつをする人の割合は、ベースラインからすべての世代で増加傾向であり、概ね80%を超えています。しかし、高齢期では依然として60%程度となっています。
- ひとりで食事をする人の割合は、幼児、児童では減少したものの、中学生については依然として高いという結果となりました。
- 子どもから高齢者まで望ましい食習慣が形成できるよう、様々な機会を通じて普及・啓発を行い、家庭や学校における食育の推進を図ります。
- 「家族いっしょに食べようデー（食育の日）」の普及を図ります。

## (4)ー2 地場産物を使用する

### 【現状と課題】

現代は、多種多様な食品が簡単に手に入る一方で、市民が食の生産の現場に触れる機会がなく、食生活を支えている人や自然、食材となっている動植物の生命に対する感謝の念が薄れつつあります。

市内には魅力的な田園風景があり、お米をはじめ様々な野菜も作られています。生産者と消費者の交流できる機会や場も多くあることから、これらを活用し、市民が自然の恩恵や食に関わる人々への理解を深めることが非常に重要です。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評 価
食品を購入する際に、 地場産物を選んでいる	幼児保護者	58.2%	65.3%	B	80%	59.3%	74.1%	B
	児童保護者	72.6%	71.1%	C	100%に 近づける	80.2%	80.2%	B
	青年期	48.4%	50.0%	B	80%	58.1%	72.6%	B
	壮年期	59.7%	48.8%	C	80%	80.1%	100%	A
	高齢期	71.3%	55.8%	C	100%に 近づける	65.7%	65.7%	C
地場産物を知っている	幼児保護者	66.4%	69.3%	B	100%に 近づける	74.1%	74.1%	B
	児童保護者	73.3%	63.5%	C		80.2%	80.2%	B
	青年期	55.6%	87.5%	B		59.7%	59.7%	B
	壮年期	73.2%	44.1%	C		79.0%	79.0%	B
	高齢期	74.0%	97.0%	B		71.4%	71.4%	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 食品を購入する際に、地場産物を選んでいる人の割合は、児童保護者、壮年期では80%を超えたものの、全体的にほぼ横ばいで推移しており、継続的な取組が必要と考えられます。
- 地場産物を知っている人の割合は、青年期、高齢期では減少傾向にあるものの、それ以外の世代では増加傾向にあります。
- 今後も、地産地消を積極的に進めながら、地域の特産物などの食文化についての理解を深め、普及していく必要があります。
- 学校給食や市内企業給食への地場産物の利用促進を図ります。

## (4)－3 「食」に関する環境づくり

### 【現状と課題】

市では、令和5年4月現在 51名の食生活改善推進員が、様々な年代を対象に食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行っています。

令和5年度に実施した市のアンケート調査で、食のボランティア活動に参加した割合は、壮年期で増加しているものの、その他の世代では、減少という結果になりました。

今後は、食生活改善推進員の活動を中心に、家庭や学校、地域での食育を実施し、食事や栄養バランスについての普及・啓発を推進していくとともに、食や食文化に関するボランティア等の地域活動を一層充実していく必要があります。

ライフステージにおける目標指針と目標値								
目標指針	世代区分	ベースライン (H24)	中間 評価値	中間 評価値	最終 目標値	最終 評価値	達成度	評価
食のボランティア活動 へ参加する	幼児保護者	1.4%	0.0%	C	増やす	0.8%	減少	C
	児童保護者	1.0%	2.3%	A		0.0%	減少	C
	青年期	0.9%	0.0%	C		0.0%	減少	C
	壮年期	1.5%	0.0%	C		1.8%	増加	A
	高齢期	3.6%	0.0%	C		2.9%	減少	C

\* 令和5年度市アンケート調査の実績

### 【達成状況と今後の取組】

- 広報や市の施設に、食生活改善推進員養成講座の参加募集を掲載し、参加募集を広く呼びかけます。
- 食生活改善推進団体えびな会の啓発品を作成し、活動内容の周知を行います。
- 年に6回定例会を開催し、食に関する情報共有や勉強会を通じて活動の幅を広げます。
- 関係機関・団体とのネットワークづくりを推進します。

## 3 地域医療政策指針

### (1) 地域医療連携の推進

#### 【現状と課題】

少子高齢化の進展や疾病構造の変化など、地域医療を取り巻く環境の大きな変化を踏まえ、誰もが身近な場所で、適切な医療サービスを受けることができるような地域医療体制の確立が求められています。

市では、医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましいとの観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置づけ、医師会と協力し、かかりつけ医の普及を推進しています。

令和元年度に引き続き、令和5年度に実施したアンケート調査においても、30%以上の方が「適切な医療機関を探すのは困難」と回答する結果となり、医療機関についての情報提供と、かかりつけ医の更なる定着を図っていく必要があります。

また、高齢化が進展していく中で、市民が高齢になっても安心して在宅生活を継続できるよう、医療と介護の連携を推進することも重要なテーマとなっています。

#### 【達成状況と今後の取組】

- 日常の健康管理や一次医療を担うかかりつけ医の普及・定着を進めるとともに、専門的な機能を持つ地域医療支援病院である海老名総合病院との機能分担と連携を進め、市民が身近なところで安心して医療が受けられるよう市内の医療機関と連携し、地域医療の推進



に努めます。

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、市内医療機関についての情報提供を定期的に行い、かかりつけ医の普及・定着を推進するために、広報やホームページに掲載します。

## (2) 保健・医療・福祉の連携の推進

### 【現状と課題】

高齢化が進展していく中で、市民が高齢になっても安心して在宅生活を継続できるよう、医療と介護の連携が課題となっています。

特に、入院治療の必要がなくなった患者が自宅で安心して療養できるよう、医療機関から社会福祉施設等への入所、在宅医療、各種保健サービスの利用などが円滑にできるための支援が必要です。

県央二次医療保健医療圏域では、在宅療養支援病院が整備されていないことが課題となっていますが、医療と介護が切れ目なく提供できる体制を築くため、新たな地域包括ケアシステムの検討が進められています。

このほかにも、療養中であつたり、未熟児を抱え育児支援が必要だつたりなど、様々な理由により援助が必要な人々が暮らしており、県央地域保健医療推進指針に基づき、地域で暮らす人々のQOL（クオリティ・オブ・ライフ）を高めていくことができるよう、保健・医療・福祉の関係者が連携協力して支援を行う体制づくりを進めていく必要があります。

### 【達成状況と今後の取組】

- 県央地域保健医療推進指針に基づき、医療と介護の連携を推進し、医療と介護のサービスが切れ目なく提供できる体制の整備を図ります。また、訪問指導等の保健サービスについて周知を図り、サービスを必要とする人の利用を促します。
- 在宅医療、介護連携を支援する「えびな在宅医療相談室」を設置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等から、在宅医療介護連携に関する相談等を受け、連携調整、情報提供等に努めます。
- 患者やその家族に対して、在宅医療や在宅介護などの利用の啓発や、訪問指導等の保健サービスの普及を図ります。

## (3) 救急医療体制の整備・充実

### 【現状と課題】

本市では、小児の一次救急は、座間市にある「座間・綾瀬・海老名小児救急医療センター」で実施し、小児二次救急は病院群輪番制により実施しています。

令和元年度に実施したアンケート調査では、全ての年代で、休日・夜間の受診が困難と回答しており、救急医療に係る情報の周知が不十分であることが課題となっています。

内科・外科については、一次救急は海老名市医療センターの急患診療所（内科のみ）で実施し、二次救急は市内3病院による輪番制で実施しています。二次救急については、軽症患者

者が受診する割合が高いことが課題となっています。

歯科救急は、海老名市休日歯科診療室で休日の診療を実施していますが、急患や休日の利用について、より利用しやすい実施方法を検討する必要があります。

そのほか、周産期救急や精神科救急については、県や県内の医療機関の協力を得て、広域的に対応しています。

#### 【達成状況と今後の取組】

- 救急医療全般に関して、適切な利用がなされるようホームページ掲載などを行い、広く周知を行うとともに、県や関係機関と連携し、安定的な救急医療体制が確保できるよう努めます。
- 医師会や関係機関との連携により、海老名市医療センターにおける救急医療体制の維持及び運営体制の強化を図ります。
- 救急医療体制の確保のため、各種救急医療体制に対し助成を行います。
- 広報紙やホームページを通じて救急医療機関についての周知を図るとともに、救急医療について適切な利用がなされるよう促します。

### (4) 災害時医療の確保

#### 【現状と課題】

近年、各地で大規模な災害発生が起こっており、当市でも令和元年台風 19 号による混乱は記憶に新しいですが、甚大な被害は生じませんでした。しかし、今後大規模な災害の発生に備え、医療救護体制の一層の整備充実を図っていくことが重要な課題となっています。

本市では、医療機関や医師会と連携・協力し、災害時に対応できるよう、平常時から「海老名市地域防災計画」の中で医療・救護・防疫活動に備えています。災害時には、市及び医師会は救護班を編成し、災害時医療救護関連施設（海老名市医療センター、海老名総合病院、さがみ野中央病院、湘陽かしわ台病院、腎健クリニック、えびな市民活動センタービナレッジ）を中心に医療救護活動に当たることになります。

大規模な災害時には様々な混乱が予想されますが、適切な医療救護活動を行えるよう、医療救護施設の確保や被災者の搬送体制の整備、災害用医薬品の確保を図るとともに、避難所等での被災者の健康管理や感染症に対する防疫体制の整備なども進めていく必要があります。

また、人的被害や医療ニーズなどの情報を把握し、提供できるよう、県や医師会、関係機関と連携を密にし、情報システムの確立を図っておく必要があります。

#### 【達成状況と今後の取組】

- 県や市の災害対策本部、医師会、医療機関と情報の共有に努め、迅速で的確な医療情報収集を行い、防災無線、広報紙、ホームページ、メールサービス、LINE 等を通じ、適切な情報提供に努めます。

- 医師会と調整・連携し、医療機関の確保や発災時に受診可能な医療機関情報を平時から広報や健康だよりなどを用い周知を図ります。
- 発災時における健康管理や感染症対策に必要な情報は平時から広報やホームページなどを用い市民周知を図り、自らの健康は自らで守ることができるよう取り組みます。
- 市薬剤師会と連携を強化し、災害時の医薬品の確保を図ります。
- 災害時に感染症が発生した場合の対応や感染症予防の対応については、県と連携し防疫体制に努めます。
- 適切な医療救護活動を行うために、年に1から2回程度災害時協力病院、医師会、市の危機管理課と連携し、訓練や研修会を実施します。

海老名市スポーツ健康推進計画  
最終評価報告書  
(健康増進計画、食育推進計画部分)

令和6年3月

発行 海老名市

編集 海老名市 保健福祉部 健康推進課

〒243-0492 海老名市勝瀬 175 番地の 1

Tel 046-231-2111

Fax 046-233-9118