

案

ずし健康食育プラン

逗子市健康増進・食育推進計画

令和5（2023）年度～令和12（2030）年度



2023年3月
逗子市

目次

第Ⅰ章	基本理念・基本計画	
1	計画の背景	2
2	基本理念	2
3	基本方針	3
第Ⅱ章	計画の概要	5
1	国・県における健康づくり施策の動向	6
2	計画の位置づけ	7
3	計画期間	8
4	計画の策定体制	8
5	計画策定のプロセス	9
6	前計画の概要と事業評価	9
第Ⅲ章	逗子市の健康に関する現状	
1	人口動態について	16
2	医療費について	20
3	疾病構造について	23
4	市実施の健康診査の受診状況について	29
第Ⅳ章	健康・食育状況アンケート	
1	調査の概要	34
2	調査結果について	35
第Ⅴ章	地域医療の充実	
1	医療・保健・福祉の連携強化	62
2	総合的病院誘致の概要	62
3	今後の地域医療について	62
4	アンケート実施結果	63
第Ⅵ章	実施計画・評価について	
1	既存事業の整理	68
2	今後取り組むテーマの概要	74
3	計画の進行管理について	79

第 I 章

基本理念・基本計画

1 計画の背景

我が国は、先進諸国の中でも平均寿命が長い国であるとともに、少子化・高齢化が進んでいる国でもあります。加齢に伴い免疫機能や身体機能が低下すると、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症の重症化や、転倒による骨折の増加など様々な健康リスクが上がります。また、運動不足や過食・偏食、睡眠不足、多量飲酒・喫煙習慣など、不適切な生活習慣に起因する「生活習慣病」は、自立した活動を制限し、さらなる疾病を招く要因となります。

このような時代に、「健康長寿」であることは誰もが願うことです。

国では2000（平成12）年に国民健康づくり運動「健康日本21」を開始し、これを積極的に推進するために2002（平成14）年に「健康増進法」が施行されました。

また、2005（平成17）年に「食育基本法」が制定され、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことができるよう、食育を推進することが提唱されました。

本市の健康づくり支援においては、2015（平成27）年3月に「逗子市健康増進計画（健康ずしいいきいきプラン21）」を策定し、「健康長寿」の実現に向けた取り組みを推進してきました。また、食育分野においては、2011（平成23）年3月に「ずっとしあわせ 逗子市食育推進計画」を策定し、2016（平成28）年3月に「ずっとしあわせ 第2次逗子市食育推進計画」へ改定し、更なる食育の推進に努めました。

両計画の目的は、「市民が生涯を通じて健康で質の高い生活を送ることができるよう支援すること」と共通しています。また、本市が目指す医療費適正化による財政運営基盤の安定化においては、生活習慣病の予防・重症化予防が不可欠であり、それらの取り組みにおいて重要な、適切な生活習慣や適度な身体活動、望ましい栄養・食生活の実現は、両計画が果たす役割が大きいことから、今回の改定により両計画を一体的計画として統合することとします。

それぞれの計画における成果や課題を踏まえながら新たな計画として幅広い施策の実現に努めるとともに、より効率的で効果的な進行管理を進め、目標の到達に向けて邁進していきます。

2 基本理念

「医療・保健・福祉が連携した安心・健康長寿のまち」

歳を重ねても健康でいたいという思いはみんなの願いです。人生のうちで健康でいる期間が長ければ長いほど質の高い生活が送れます。そのためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、自身の健康状態を的確に把握するとともに、家族みんなや仲間と楽しみながら健康づくりを続けることが重要です。市民誰もが生涯を通じて活動的に生活できるように、市民が主体の健康づくり活動や地域で進める健康づくりを推進していきます。

また、健やかで安心して暮らしていくために、医療・保健・福祉の各分野の関係機関・団体との連携を強化し、誰もが身近なところで適切な医療を受けられるような地域医療体制が充実したまちをめざします。（引用：逗子市総合計画基本構想 第3章 第1節 取り組みの方向2）

3 基本方針

(1) 健康寿命を伸ばし、健康格差を減らす

①一人ひとりが主体的に取り組む健康づくり

健康づくりの主役である市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識をもち、自分の健康状態を客観的に把握し、それぞれの状況に応じて自分にふさわしい方法を自らが選択できるように施策を展開していきます。

②生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病は、生活習慣次第で発症や重症化を防ぐことができる病気です。医療費や死亡原因の多くを占めているにもかかわらず自覚症状がないことが多いため、健康診査などを気軽に受けられる体制を整備し、生活習慣の改善や適切な医療機関の受診につなげる取り組みを行います。

③誰もが健康的に暮らせる支援体制の構築

市内には疾病や障がいを抱えていたり、薬や補助器具を使いながら状態を管理している人など様々な人がいます。それぞれの状況の中でも、肉体的、精神的及び社会的に良好な状態で地域の中で暮らせるように、支援体制を構築します。

※WHO（世界保健機関：World Health Organization）による「健康」の定義：

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。

(2) 生涯にわたる食育の推進

①望ましい食生活の推進

生活習慣病やフレイル※の予防には食生活が深く関与します。肥満ややせを防ぎ適正体重を維持すること、個人の年齢や性別、活動量に合わせた適切な量と内容の食事を知り、食生活として実践していくことが大切であり、そのために、幼少期から体験・経験を積み重ねることで、知識や技能を育むことが重要です。

※フレイル：Frailty（フレイルティ）が語源。加齢により心身が老い衰えた状態

②ライフステージに応じた食育の推進

食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものとして位置付けられていることから、健康につながる栄養・食習慣に加え、社会や環境、文化の視点から食の循環を知り、持続可能な社会の実現に努めていくことが大切です。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

①様々な媒体を活用した健康情報の発信

健康に無関心な人へも望ましい健康情報が届くように、時代や状況に応じた様々な媒体を活用し、本人が意識しなくても健康的な生活習慣へ導くような施策づくりを目指します。

②市民ボランティア等の育成・支援

市民の中でも健康や食育の知識を持ち周りに広める力をもつ市民ボランティア等を育成・支援し、地域全体の健康状態が向上することを目指します。

③データを活用した施策の展開

国保データベース(KDB)システム※のデータ等を活用し、市民の健康状態を客観的にみることで、より効率的で効果の高い施策を展開していきます。

※国保データベース(KDB)システム：国民健康保険団体連合会において健診・医療・介護情報を取り扱う各システムと連携し、統計情報等の作成に必要なデータを提供するもの。

③関連機関・団体との横断的な連携

計画の推進にあたり、個人や家庭の主体を取り巻く様々な機関がそれぞれの役割を担い、互いに連携し、地域全体の健康状態が向上することを目指します。

第Ⅱ章

計画の概要

1 国・県における健康づくり施策の動向

国の動向

国は、国民の健康増進の推進と健康目標に関する事項を定めた「健康日本 21」の取り組みを、「健康増進法」や「食育基本法」の施行と共に進めてきました。現在は「健康日本 21（第2次）」や「第4次食育推進基本計画」として下記の取り組みを進めています。

健康日本21（第2次）「基本的な方針」		第4次食育基本計画「基本的な取り組み方針」	
1	健康寿命の延伸と健康格差の縮小	1	国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
2	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 （NCD（非感染性疾患）の予防）	2	食に関する感謝の念と理解
3	社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	3	食育推進運動の展開
4	健康を支え、守るための社会環境の整備	4	子供の食育における保護者、教育関係者等の役割
5	栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び 歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善	5	食に関する体験活動と食育推進活動の実践

《国の関連法令・計画》

- 「健康日本 21（第1次）」（平成 12 年 3 月～）
- 「健康増進法」施行（平成 15 年 5 月）
- 「食育基本法」施行（平成 17 年 7 月）
- 「食育推進基本計画」策定（平成 18 年度～平成 22 年度）
- 「第2次食育推進基本計画」策定（平成 23 年度～平成 27 年度）
- 「第3次食育推進基本計画」策定（平成 28 年度～令和 2 年度）
- 「第4次食育推進基本計画」策定（令和 3 年度～おおむね 5 年間）
- 「健康日本 21（第2次）」（平成 25 年度～令和 5 年度）

県の動向

神奈川県は、国の取り組む「健康日本 21」に基づき「かながわ健康プラン 21」を策定し、県民の健康づくりを進めてきました。現在は「かながわ健康プラン 21（第2次）」や「食みらいかながわプラン 2018（第3次神奈川県食育推進計画）」、「未病サミットかながわ宣言」を掲げ、健康増進と食育推進に取り組んでいます。

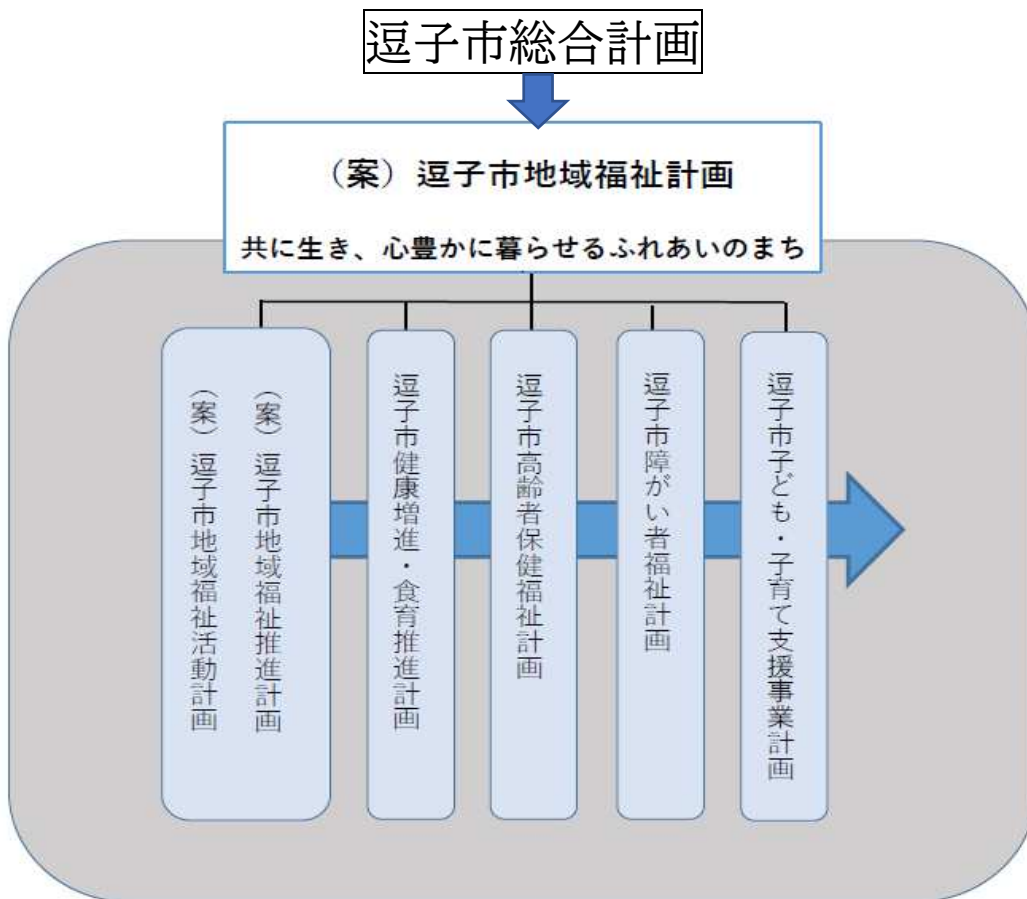
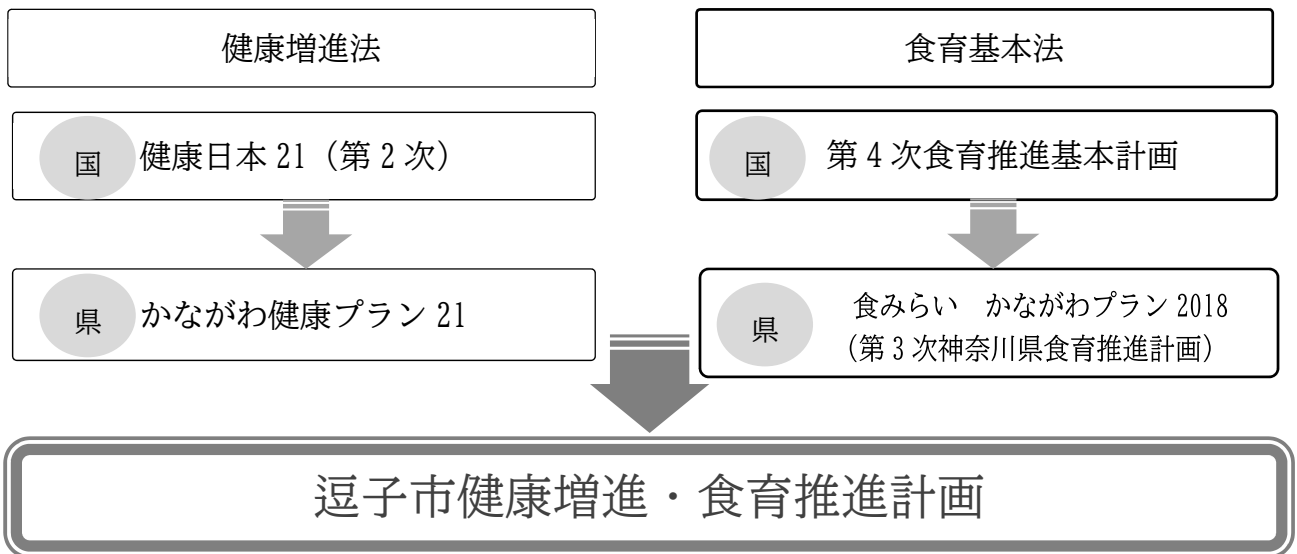
《県の関連計画》

- 「かながわ健康プラン 21」策定（平成 13 年 2 月）
- 「かながわ健康プラン 21（改定計画）」策定（平成 20 年 3 月）
- 「かながわ健康プラン 21（第2次）」策定（平成 25 年度 3 月）
- 「食みらい かながわプラン」（神奈川県食育推進計画）策定（平成 20 年 3 月）
- 「食みらい かながわプラン 2013」（第2次神奈川県食育推進計画）策定（平成 25～29 年度）
- 「食みらい かながわプラン 2018」（第3次神奈川県食育推進計画）策定（平成 30～令和 4 年度）
- 「未病を治すかながわ宣言」（平成 26 年 1 月）
- 「未病サミットかながわ宣言」（平成 27 年 10 月）

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条および食育基本法第18条第2項に基づく市町村健康増進計画・食育推進計画です。国の「健康日本21（第2次）」や「食育推進基本計画（第4次）」、県の「かながわ健康プラン21（第2次）」、「食みらい かながわプラン2018（第3次神奈川県食育推進計画）」を勘案して策定しています。

また、市としては「逗子市総合計画」を上位計画とし、福祉分野を包括する逗子市地域福祉計画で掲げられている方針と整合性を持たせ、地域福祉推進計画、高齢者保健福祉計画、障がい者福祉計画、子ども・子育て支援事業計画等の関連する計画との連携を図りながら推進します。



3 計画期間

2023 年度（令和 5 年度）から 2030 年度（令和 12 年度）までの 8 か年とします。

2023 年度 令和 5 年度	2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度	2030 年度 令和 12 年度	2031 年度 令和 13 年度
総合計画（中期） 2023 年度～2029 年度							総合計画（後期）	
地域福祉計画（旧福祉プラン） 2023 年度～2030 年度								
健康増進・食育推進計画 2023 年度～2030 年度								

4 計画の策定体制

計画の策定は、公衆衛生学及び栄養学の有識者をアドバイザーに置き、次の方法により行いました。

(1) 逗子市健康増進計画推進懇話会

逗子市健康増進計画推進懇話会運営要綱に基づき、計画策定・進行管理・評価を行う。

《構成員》

公募市民 3 名、アドバイザー、公益財団法人逗葉地域医療センター、公益財団法人逗子市スポーツ協会、食生活改善推進団体若宮会 計 7 名

(2) 逗子市食育推進懇話会

逗子市食育推進懇話会運営要綱に基づき、計画策定・進行管理・評価を行う。

《構成員》

公募市民 3 名、アドバイザー、神奈川県保育会逗子支部、逗葉私立幼稚園協会、よこすか葉山農業協同組合、小坪漁業協同組合、逗子市商工会、逗子市育児サークル連絡協議会、逗子市 PTA 連絡協議会、逗子市食生活改善推進団体若宮会、逗子市立小学校長会、逗子市立中学校長会、鎌倉保健福祉事務所 計 15 名

(3) 逗子市食育推進計画担当者会議

逗子市食育推進計画担当者会議の設置及び運営に関する要綱に基づき、庁内関係課で食育の推進や今後の方針を協議する。

《構成員》

市民協働課、経済観光課、高齢介護課、国保健康課、社会教育課、学校教育課、子育て支援課、保育課 計 8 名

5 計画策定のプロセス

≪2021年度（令和3年度）≫

- (1) 逗子市健康増進計画推進懇話会（3回）、逗子市食育推進懇話会（3回）、逗子市食育推進計画担当者会議（3回）の開催
- (2) アドバイザーからの助言のもと、市民アンケートを作成

≪2022年度（令和4年度）≫

- (1) 逗子市市民参加制度審査会において、市民参加条例に基づく審査の通過
- (2) 逗子市健康・食育アンケートの実施
- (3) アンケートの集計、分析を依頼
- (4) 逗子市健康増進計画推進懇話会、逗子市食育推進計画推進懇話会の開催（各3回）
 - ・アンケート結果の報告
 - ・前計画の評価
 - ・本計画立案等
- (5) 計画素案を逗葉医師会、逗葉歯科医師会、逗葉薬剤師会、庁内各課へ配付し意見聴取
- (6) パブリックコメントの実施
- (7) 計画の策定

6 前計画の概要と事業評価

≪健康増進計画≫

(1) 概要

前計画である逗子市健康増進計画では、「市民が主体の健康づくり」、「地域で進める健康づくり」、「関係機関・団体との連携強化」を基本理念の3本柱とし、「①共に健康を支え、守るための社会環境の整備」、「②市民への生活習慣病、NCD（非感染性疾患）等の啓発、予防行動の応援」、「③ライフステージに応じた健康づくりの促進」を基本方針として事業を展開していきました。

多くのライフステージにまたがる事業を構築し、より家族ぐるみ、地域ぐるみで取り組むことができる波及効果の高い事業として、「No.1 楽しく出来るラジオ体操 ～キッズサポ・大人サポ～」、「No.2 公園再整備時にはNew健康遊具設置」、「No.3 特定健診受診率UP作戦」の3つの「今後取り組むテーマ」を設定し、懇話会にて進行を管理してきました。

(2) 評価と課題

「今後取り組むテーマ」として位置づけた3事業について、逗子市健康増進計画懇話会にて8年間の取り組みを報告し、実施状況を4段階評価で行い、得点化して総合的に評価しました。（次項参照）

返子市健康増進計画(平成27年度～令和4年度)「今後取り組むテーマ」における評価

テーマ	No.1 楽しく出来るラジオ体操 ～キッズサポ・大人サポ～
-----	-------------------------------

ライフステージ	学童期・思春期・青年期・壮年期・高齢期	対象者	小中高生と家族
目的	運動習慣を子どもの頃から身につけ、体力向上、肥満予防、生活習慣病予防に努めるとともに、日頃から運動することでのストレス解消などにつながることを知る。また、高齢者においては運動習慣を身につけることでロコモティブシンドローム予防、認知症予防となることを目指す。		
手段	<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレットによる周知 ・市内の定例で行っているラジオ体操実施箇所を増設 ・キッズサポ・大人サポ養成のため、サポーター養成講座を開催 ・学童保育、スマイル来所者、福祉作業所などでの実施(グループに対するアプローチ) ※ラジオ体操を手段に選んだのは、特にツールがなくとも、無料で、どこでも実施できる運動手段であり、また、世代間を超えた認知度があることから、家族で実施しやすいなど運動仲間を作りやすく、習慣化しやすいと考えるため。		

方法	実施状況	自己評価※		懇話会の評価※	
		評価点	得点	評価点	得点
① 関連部署等との調整	周知・実施にあたり、関係部署等と調整した。	4	100	4	100
② 市内の定例で行っているラジオ体操実施場所、内容等をチラシで周知する	実施場所・内容を表や地図にまとめ、チラシ・HPで周知した。	4	100	4	100
③ ラジオ体操の実施場所を増やす	コロナ禍前(令和元年)までは増えていたが、半減した。 (平成28年2月:25か所、令和元年2月:31か所、令和4年7月:16か所)	2	33	3	67
④ サポーター養成講座を開催し、子ども、大人のサポーターを養成し、サポーターが周囲の人(家族、友人など)にラジオ体操を実施。	平成30年度から毎年4～5回実施。延べ389人参加。 サポーターは、「ラジオ体操普及の趣旨を理解し、市内の地域や職域、家庭などでラジオ体操の指導および普及を行っていく者」とし、活動報告などは求めなかった。	3	67	3	67
⑤ サポーターのうちから活動数が多く拡散効果の高い者をキッズサポリーダー、大人サポリーダーとし、今後の活動内容、場所を市とともに計画	リーダーは任命しなかった。 活動内容や場所は、懇話会などから意見を募り計画した。	1	0	1	0
⑥ サポーターは、リーダーの指示により、学童保育、スマイル来所者、福祉作業所などにも出向き、活動を実施。	サポーターは、「ラジオ体操普及の趣旨を理解し、市内の地域や職域、家庭などでラジオ体操の指導および普及を行っていく者」とし、活動報告などは求めなかった。	1	0	1	0
⑦ 健康係健康事業でのラジオ体操の実施(アイスブレイク、休憩時間等)	自治会、高齢者サロンなどへの出前講座、ヘルスメイト養成講座、スポーツの祭典での開会式などで実施した。	4	100	4	100
⑧ 指導者資格取得への支援	平成28年から予算計上し、保健師6名がラジオ体操指導員資格を取得。地域での健康講座で指導した。	4	100	4	100
⑨ 関係者会議、サポーターミーティング、活動報告会を開催し今後の活動に反映	サポーターからの活動報告などは求めなかった。 活動内容や場所は、懇話会などから意見を募り計画した。	2	33	2	33
※ 評価点：4段階評価(4:とてもよくできた、3:だいたいできた、2:あまりできなかった、1:ほとんどできなかった) 得点：評価点を0～100点に換算		平均点	59	平均点	63

担当課所感	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ体操は世代間を超えた認知度があり、ラジオ体操を活用した取り組みについて市民の受け入れは良好だった。 ・実施場所はコロナ禍で半減したものの、「コロナ禍が落ち着いたら再開したい」という意見が多くあった。 ・積極的な活動を行うサポーターを一般市民から募ることは困難だった。 ・講座参加者は同じ顔ぶれになることもあり、講座の普及効果は限定的な印象があった。 ・事業にかかった費用は、約50,000円/年度(講師料{46,200円/4回}、リーフレット・プログラム用紙代) 		
懇話会の意見	ラジオ体操の実施場所が減ったのは、コロナ禍による不可抗力も要因の一つである。他の項目については「自己評価点」に異議なし。 ラジオ体操の認知度は高く、やり始めれば、食事(栄養)や睡眠などにも良い影響を与えたと感じる。 自治会や学校などにも働きかけ、より身近な場所で行えるようになれば、市民全体の健康増進に寄与できるのではないだろうか。		
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 目的を達成している ○ 目的を達成していないが、策定当初より改善方向にある △ 策定当初と変わらない 改善がみられない × 策定当初より悪化している － 判定できない 把握できない 		○

逗子市健康増進計画（平成27年度～令和4年度）「今後取り組むテーマ」における評価

テーマ	No.2 公園再整備時にはNew健康遊具設置
-----	------------------------

ライフステージ	学童期・思春期・青年期・壮年期・高齢期	対象者	子どもから高齢者
目的	子どもから高齢期までの世代が気軽に（身近で、無料で、曜日や時間帯も問わず）健康づくりのための運動ができる場所を確保することにより、市民の健康づくりの活発化を目指す。		
手段	健康づくりに資する遊具などの設置		

方法	実施状況	自己評価※		懇話会の評価※	
		評価点	得点	評価点	得点
① 緑政課に地域の公園再整備計画を確認	計画策定当時、新たな再整備計画はなかった。そのため、提案候補地として既存の公園で敷地面積が広く、市の中心部にある公園として「第一運動公園」を選定した。	3	67	3	67
② ①に合わせて健康づくりに資する遊具等の設置を提案	緑政課、逗子市スポーツ協会等と調整。懇話会にて意見を聞き、議会へ提案した。	4	100	4	100
③ 地域との話し合いを実施	懇話会や議会より、「手の込んだ高価な遊具より、シンプルな遊具の方が良い」「筋力系の遊具の選定を」「専門家のアドバイスを反映した方が良い」との意見があり、地域の運動指導士からもヒアリングを行った。	4	100	1	0
④ 健康づくりに資する遊具等を選定	上記意見等を踏まえ、「バランス円盤」「背伸ばしベンチ」「ぶらぶらストレッチ」の3つを選定した。	4	100	1	0
⑤ 設置	平成29年（2017年）2月、第一運動公園内の自由運動場前に上記3つを設置した。また、それに合わせて第一運動公園内のウォーキングマップを作成。公園内に複数マップを設置した。	4	100	2	33
⑥ 広報・HP、地域の自治会の回覧板、民生委員・主任児童委員の会議において周知	健康遊具とマップについて、広報やHPの他、健康づくり手帳内、健康増進事業チラシ等でも紹介し、会議の場でも広く周知した。	4	100	3	67
⑦ ⑥の際、同時に利用後のご意見を一定期間募集	上記媒体にて意見募集した他、平成29年度に逗子アリーナ、保健センターへ意見箱設置。111名から回答を得た。	4	100	1	0
⑧ ⑦を次回の健康遊具設置の際の②～④に反映	第一運動公園へのアクセスの問題※や、利活用する取り組みが展開しきれなかったこともあり、その後は予算含め、本市の公園事情の観点よりさらなる設置は困難だった。そのため、既存の公園ベンチを活用した体操（『ベンチたいそう』）を促す看板設置を進めた。（令和4年11月現在：18箇所） ※令和2年7月より福祉バスが経由することになった。	2	33	1	0
※ 評価点：4段階評価（4：とてもよくできた、3：だいたいできた、2：あまりできなかった、1：ほとんどできなかった） 得点：評価点を0～100点に換算		平均点	88	平均点	33

担当課所感	平成29年に健康遊具が設置され、市民へ広く周知・利用を促した。 健康遊具設置公園へのアクセスの問題もあり、利活用する取り組みが展開しきれなかった。 『ベンチたいそう』看板の設置を進めていたが、予算がついておらず掲示物の劣化が目立つため、今後の方針検討を要する。
懇話会の意見	第一運動公園の1か所に、わずか3つしか設置できなかった。 平成29年（2017年）に設置後は計画が進まず、地域の要望を満たせなかった。
総合評価	◎ 目的を達成している ○ 目的を達成していないが、策定当初より改善方向にある △ 策定当初と変わらない 改善がみられない × 策定当初より悪化している － 判定できない 把握できない

逗子市健康増進計画(平成27年度～令和4年度)「今後取り組むテーマ」における評価

テーマ	No.3 特定健診受診率UP作戦		
ライフステージ	青年期・壮年期・高齢期	対象者	成人(健診・検診対象者)
目的	健診受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげる。 受診率の上昇により内服開始等受診につながる者が増え、一時的に全体として医療費は増加するが、長期的には重症化予防につながり、医療費や介護保険料が削減される。 また、本人や家族のQOL(クオリティーオブライフ:生活の質)の向上も期待できる。		
手段	・チラシ等での情報提供 ・関係機関(医師会・歯科医師会・薬剤師会、逗葉地域医療センター)への協力依頼		

方法	実施状況	自己評価※		懇話会の評価※	
		評価点	得点	評価点	得点
① 目標設定の検討 ※②～⑦の効果予想を話し合い、実施の優先度、効果測定方法を検討	平成30年に第3期特定健康診査等実施計画を策定。受診率目標を次のとおり設定した。(平成30年度)32%、(令和元年度)34%、(令和2年度)36%、(令和3年度)38%	4	100	-	-
② 関連部署等との調整	逗葉医師会、逗葉地域医療センター、逗子市商工会の他、「逗子市元気UP応援店」として、健診や健康増進事業などを紹介する市内協力店舗を募集した(令和4年11月現在:8箇所)	4	100	4	100
③ 健康係その他の健康事業を実施した際、参加者に健診(検診)受診の状況を確認、未受診の場合動奨 ※ポスターの掲示、チラシ配布などできる範囲での実施で可	・健康係が行う健康教室や、未病センター利用時に動奨。 ・未病センターにてポスター掲示、チラシ配布等を行った。	4	100	4	100
④ 広報等での周知(KDBシステムを用い、平成20年度以降の特定健診受診者群・未受診者群に分けた追跡調査を市民に公表、がん検診については、既存の健診受診の有無によるステージの差異を周知)	・特定健診受診回数別の医療費の推移を示した。 ・未受診者に対する受診動奨ハガキにおいて、『特定健診受診率向上に向けた受診行動別メッセージの効果に関する検討:活動報告』をまとめ、地域保健師研究発表会にて発表した。(令和4年2月) ・がん検診では、地域保健・健康増進事業報告にて受診者の追跡結果を報告したが、検診未受診者との差異は検証できなかった。	3	67	3	67
⑤ 医師会・歯科医師会・薬剤師会、逗葉地域医療センターへの協力依頼	医師会から逗葉地域の医療機関へ協力を依頼した。 逗葉地域医療センターへ安心安全な健診運営を依頼した。 歯科医師会・薬剤師会にはできる範囲での協力を依頼した。	3	67	3	67
⑥ ⑤がそれぞれの機関利用者に対して、健診(検診)受診の状況を確認、未受診の場合動奨 ※ポスターの掲示、チラシ配布程度でも可能。できる範囲での実施を依頼	医師会を通じ、医療機関へ対象者の受診動奨を依頼した。	4	100	4	100
⑦ 逗葉地域医療センターに委託実施している集団健診の受診者数を増やす具体案を作成(実施場の増加、時間帯の変更等)	・感染症対策として人数制限を行う一方、開催日数を増やした(令和2年度) ・メールでの申込みも可能とした(令和3年度より)	3	67	3	67
⑧ 年度始めに行う関係者会議にて前年度の受診率、効果等の確認。修正計画を立て、引続き実施	関係者会議にて受診率、効果等を確認し、改善を重ねて研鑽した。	4	100	4	100
※ 評価点:4段階評価(4:とてもよくできた、3:だいたいできた、2:あまりできなかった、1:ほとんどできなかった) 得点:評価点を0~100点に換算		平均点	88	平均点	86

担当課所感	・令和3年度特定健診受診率は31.5%。県平均(28.3%)より上回っているが、目標値に至っていない。 ・「逗子市元気UP応援店」の募集や、メール申込み開始など、関係機関と連携した受診しやすい環境づくりに努めた。 ・感染症対策として1回あたりの人数制限を行ったが、受診日を増やし、安心安全な運営を行い受診率向上に努めた。	
懇話会の意見	受診率の目標設定は「特定健康診査等実施計画」で行うものであるため、本計画での評価項目としては適さない。 実施状況は作成当初と比べてあまり変化がなく、改善がみられない。	
総合評価	◎ 目的を達成している ○ 目的を達成していないが、策定当初より改善方向にある △ 策定当初と変わらない 改善がみられない × 策定当初より悪化している - 判定できない 把握できない	△

《食育推進計画》

(1) 概要

前計画である第2次逗子市食育推進計画では、「しあわせ つむぐ 心豊かな食生活」を基本理念に、すべての人が現在をいきいきと過ごし、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての食を営む力を育てるとともに、それを支援する環境づくりを進めました。計画の推進にあたり、4つの取り組みの方向ごとに9つの数値目標を設定しました。

(2) 評価と課題

第2次計画で掲げた9つの数値目標の達成状況を確認しました。最終評価値が目標値を上回ったもの（評価A）は1つ、目標値の80%以上を達成したもの（評価B）は3つ、目標値の60%以上を達成したもの（評価C）は2つ、達成率が60%未満だったもの（評価D）は3つでした。

評価Aの「食育の視点を加えた事業の実施回数の増加」については、食育事例集の策定で庁内横断的に進行管理をしたこともあり、年々回数が増加、最大62の取り組みが実施されました。新型コロナウイルス流行に伴い事業数が激減しましたが、徐々に回復し、最終評価時点では53の取り組みが実施されました。

評価Bについては、3つの指標いずれも前計画策定時点の現状値よりは向上しましたが、目標達成には至りませんでした。

評価Cは「栄養成分表示を見て食材・食料品を購入する市民の増加」と「旬を意識して食材・食料品を購入する市民の増加」であり、いずれも前計画策定時点より数値が下がっています。評価Dの朝食欠食についても、達成率が60%を大きく下回ったためD評価となりました。

なお、同様にD評価だった「地域の活動に参加している市民の増加」については、新型コロナウイルス流行による外出自粛の影響も考えられますが、前回調査が選択式だったのに対し、今回の調査は自由記載での聞き取りだったことも影響している可能性があります。また、「日本の伝統行事や季節にちなんだ料理を食べる市民の増加」については、前回調査が単独の設問だったのに対し、今回は選択肢の一つとして設問を設定したため、数値が乖離した可能性があります。

① さらに努力が必要な目標

No.	取り組みの方向	指標	目標値	現状値※1	最終評価値※2	達成率と評価※3
1	いきいきと健康に暮らす	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を、ほぼ毎日1日2回以上喫食している市民の増加	80%	67.8%	75.1%	93.4% B
2	安心して食べられる	栄養成分表示を見て食材・食料品を購入する市民の増加	60%	45.5%	36.6%	61.0% C

3	安心して食べられる	地産地消を意識している市民の増加	50%	35.9%	43.4%	86.8% B
4	地域で支えあう	食育の視点を加えた事業の実施回数の増加	50回/年	38回/年	53回/年	106% A
5	食文化を守り伝える	旬を意識して食材・食料品を購入する市民の増加	70%	58.7%	46.8%	66.9% C

② 現状を維持・向上させる目標

No.	取り組みの方向	指標	目標値	現状値※1	最終評価値※2	達成率と評価※3
6	いきいきと健康に暮らす	朝食を欠食する市民の減少	8%以下	8.8%	16.8%	47.6% D
7		1日1回以上子ども（0歳～中学生）と食卓を囲む家族の増加	92%以上	91.1%	89.0%	96.7% B
8	地域で支えあう	地域の活動に参加している市民の増加	74%以上	73.1%	26.0%	35.1% D
9	食文化を守り伝える	日本の伝統行事や季節にちなんだ料理を食べる市民の増加	89%	88.4%	43.5%	48.9% D

※1 現状値：2014年（平成26年）実施の「返子市食育に関するアンケート」による

※2 最終評価値：2022年（令和4年）実施の「返子市健康・食育状況アンケート」による

※3 最終評価値/目標値×100%

A：目標達成 B：80%以上達成 C：60%以上達成 D：60%未満

第三章

逗子市の健康に関する状況

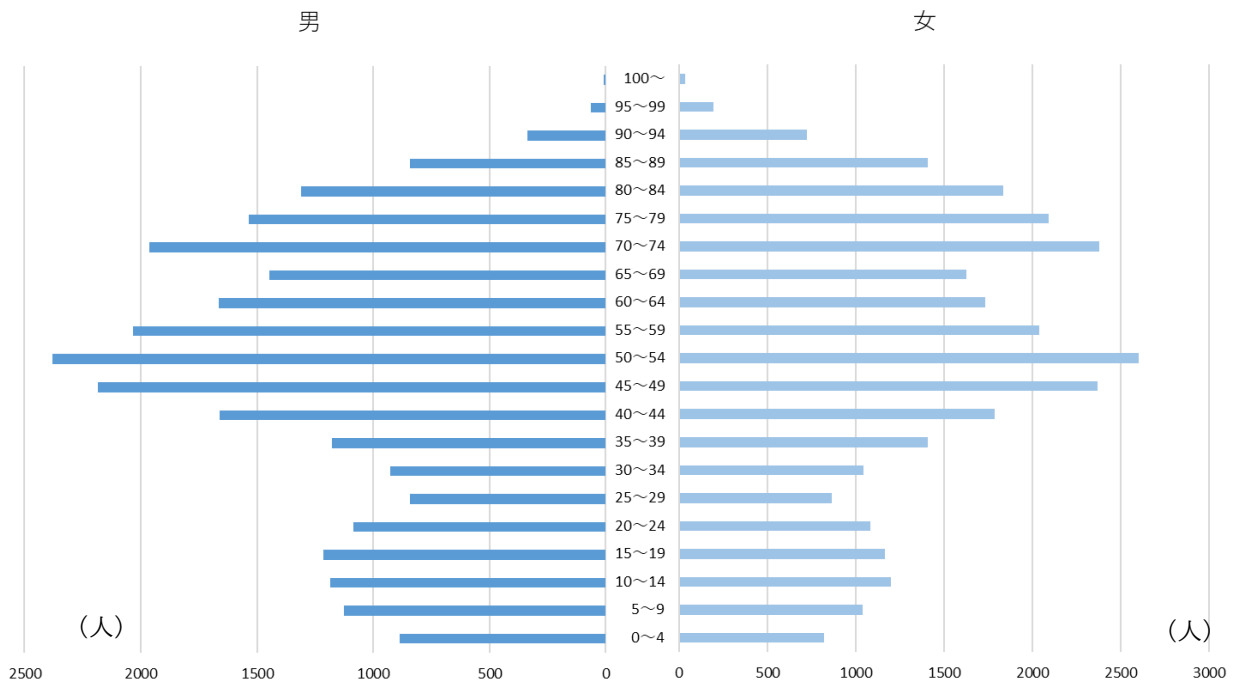
1 人口動態について

(1) 逗子市の人口

2022年（令和4年）1月1日現在

総数	男性	女性
56,869人	26,654人	30,215人

図1 人口の年齢別構成



【資料】神奈川県年齢別人口統計調査（令和4年1月1日現在）

(2) 逗子市の人口構造の推移

生産年齢人口が減少傾向の一方、老年人口は増加傾向にあり、高齢化が進んでいます。

表1 年齢3区分の人口構造の推移

（単位：人）

区分	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
年少人口（0～14歳）	6,814	6,910	7,147	6,756	6,466
割合（％）	11.9	11.9	12.3	11.8	11.3
生産年齢人口（15～64歳）	37,752	36,162	34,903	32,483	32,046
割合（％）	65.9	62.3	59.9	56.7	56.2
老年人口（65歳以上）	12,626	14,680	16,249	18,005	18,548
割合（％）	22.0	25.3	27.9	31.5	32.5
総人口 ※年齢不詳を含む	57,281	58,033	58,302	57,425	57,060

【資料】国勢調査

図1 年齢3区分の人口構造の推移

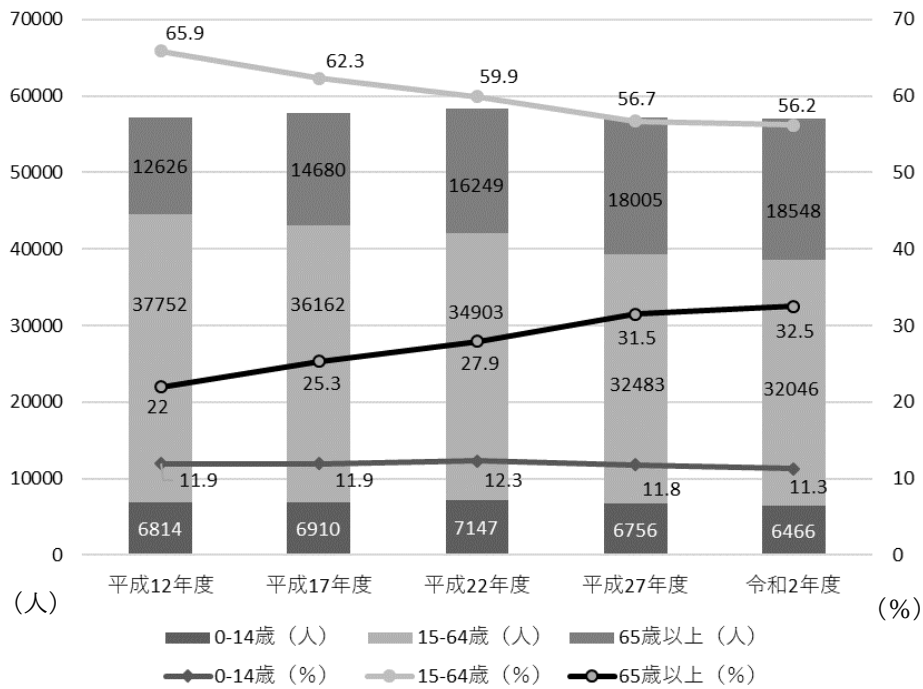


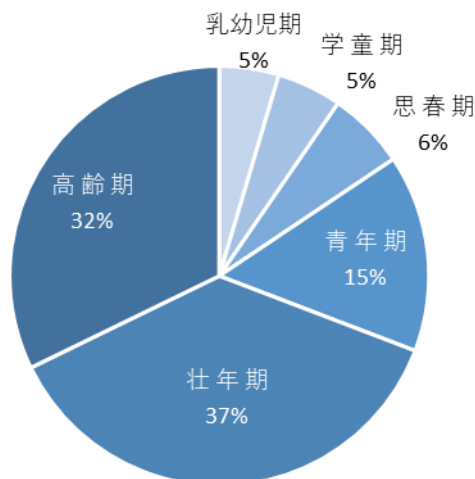
表2 年齢6区分の人口構造の推移

(単位：人)

アンケートでの年齢区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
乳幼児期	0～6歳	2,922	2,898	2,849	2,561	2,540
学童期	7～12歳	2,811	2,811	2,822	2,820	2,751
思春期	13～19歳	3,580	3,486	3,471	3,376	3,342
青年期	20～39歳	9,334	9,042	8,936	8,453	8,429
壮年期	40～64歳	20,383	20,453	20,602	20,355	20,444
高齢期	65歳以上	18,150	18,146	18,108	17,929	17,781

【資料】神奈川県年齢別人口統計調査

図2 年齢6区分の人口構造の割合（令和4年度）



(3) 逗子市の人口と世帯の推移

一般世帯数は増加傾向である一方、平均世帯人数は減少傾向にあり、特に高齢者の単独世帯が増加しています。

表1 総人口と世帯数の推移

(単位：人、世帯)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
総人口	57,281	58,033	58,302	57,425	57,060
男性	27,428	27,652	27,514	26,936	26,719
女性	29,853	30,381	30,788	30,489	30,341
一般世帯数	21,936	22,930	23,830	24,083	24,837
平均世帯人数	2.61	2.53	2.45	2.38	2.27

【資料】国勢調査

図1 一般世帯数と平均世帯人数の推移

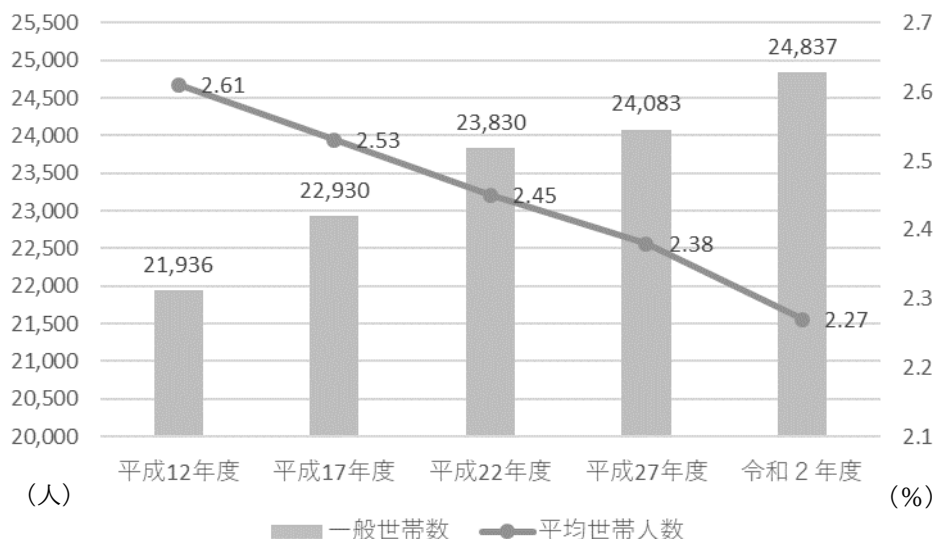


表2 世帯構成の推移

(単位：世帯)

	平成12年度		平成17年度		平成22年度		平成27年度		令和2年度	
	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)
一般世帯総数	21,936		22,930		23,830		24,083		24,837	
核家族世帯	15,133	69.0	15,698	68.5	16,252	68.2	16,249	67.5	15,892	64.0
夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみ世帯	2,779	12.7	3,259	14.2	3,557	14.9	3,834	15.9	3,883	15.6
単独世帯	4,743	21.6	5,326	23.2	5,908	24.8	6,508	27.0	7,510	30.2
65歳以上の単独世帯	2,092	9.5	2,644	11.5	2,985	12.5	3,621	15.0	3,693	14.9

【資料】国勢調査

(4) 出生の推移

神奈川県では、出生率は減少傾向です。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行が、結婚や妊娠・出産に少なからず影響を及ぼした可能性があります。

表1 出生数、出生率（人口千対）、合計特殊出生率の比較推移

区 分		平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
逗子市	出生数	443	383	408	381	302
	出生率（人口千対）	7.7	6.6	7.0	6.6	5.3
	合計特殊出生率	1.12	1.01	1.18	1.32	1.23
神奈川県	出生数	82,906	76,196	78,077	73,475	60,865
	出生率（人口千対）	9.8	8.7	8.6	8.1	6.6
	合計特殊出生率	1.25	1.13	1.25	1.33	1.20

【資料】神奈川県衛生統計年報

(5) 死亡の推移

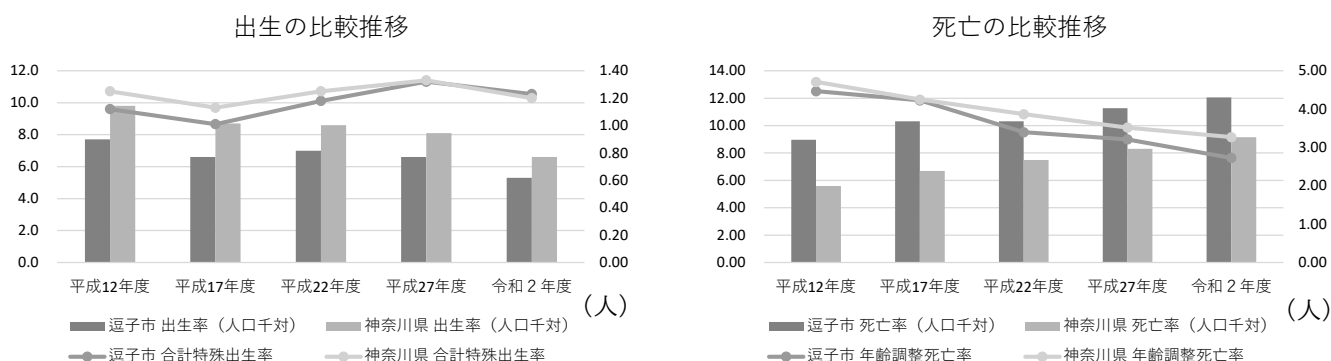
高齢化が進むことに伴って、死亡数は増加しています。

表1 死亡数、死亡率（人口千対）、年齢調整死亡率の比較推移

区 分		平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
逗子市	死亡数	514	599	601	647	688
	死亡率（人口千対）	8.97	10.32	10.31	11.27	12.06
	年齢調整死亡率	4.47	4.23	3.40	3.21	2.73
神奈川県	死亡数	50,539	58,801	67,760	75,762	84,601
	死亡率（人口千対）	5.59	6.69	7.49	8.30	9.16
	年齢調整死亡率	4.71	4.25	3.87	3.52	3.27

【資料】神奈川県衛生統計年報

図1 出生と死亡の比較推移



2 医療費について

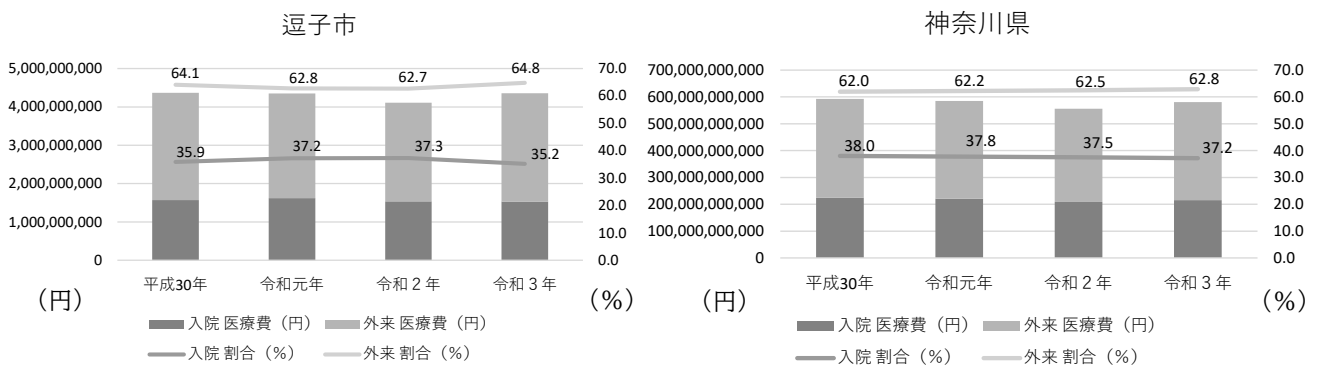
(1) 逗子市の医療費

国保データベース(KDB)システムのデータより、国民健康保険被保険者の4カ年分の医療費を記載しました。逗子市は神奈川県全体と同様、総医療費の約4割が入院費、約6割が外来費となっています。

表1 医療費における入院・外来の割合

		入院		外来		計
		医療費(円)	割合(%)	医療費(円)	割合(%)	医療費(円)
逗子市	平成30年度	1,567,676,490	35.9	2,799,992,880	64.1	4,367,669,370
	令和元年度	1,619,329,270	37.2	2,730,293,480	62.8	4,349,622,750
	令和2年度	1,534,105,120	37.3	2,576,135,120	62.7	4,110,240,240
	令和3年度	1,533,582,600	35.2	2,824,198,470	64.8	4,357,781,070
神奈川県	平成30年度	225,354,577,430	38.0	367,384,351,730	62.0	592,738,929,160
	令和元年度	221,161,624,810	37.8	363,781,503,570	62.2	584,943,128,380
	令和2年度	208,776,683,860	37.5	347,424,495,460	62.5	556,201,179,320
	令和3年度	215,811,025,370	37.2	365,060,404,320	62.8	580,871,429,690

図1 医療費における入院・外来の割合比較



(2) 1人当たり医療費比較

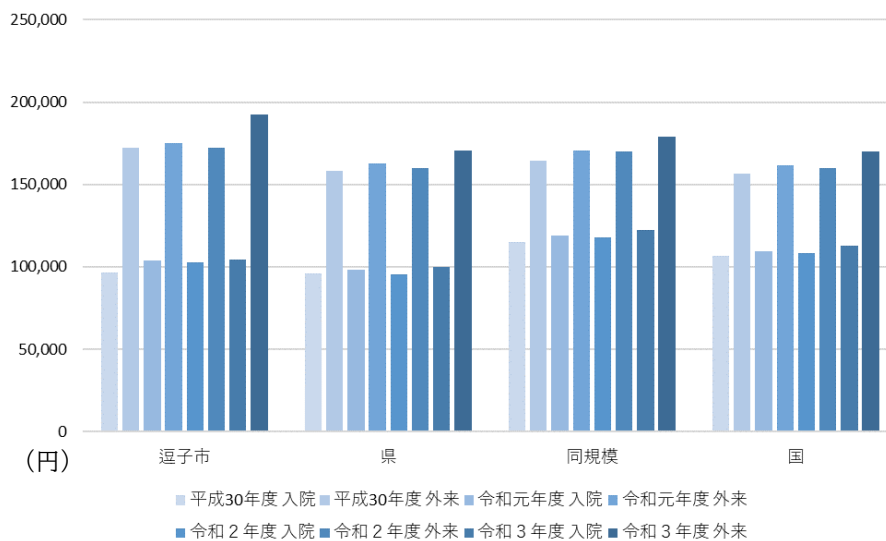
1人当たり医療費について、逗子市は神奈川県や全国の平均と比べて、外来にかかる医療費が突出して多くなっています。

表1 1人当たり医療費比較（入院・外来）

（単位：円）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
逗子市	96,478	172,160	103,751	175,230	102,581	172,188	104,475	192,330
県	96,101	158,024	98,048	162,533	95,267	160,115	100,016	170,795
同規模	115,295	164,685	119,013	170,534	117,944	169,881	122,504	179,309
国	106,774	156,664	109,708	161,630	108,299	160,072	112,803	169,937

図1 1人当たり医療費比較（入院・外来）



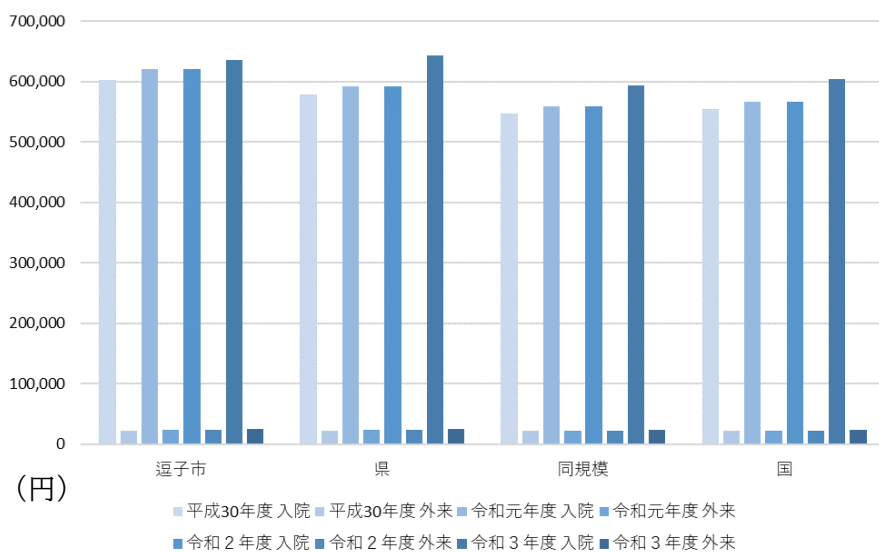
(3) 1件当たり医療費比較

医療機関から提出された診療報酬明細書（レセプト）1件当たりの医療費について、入院にかかる医療費は、外来にかかる医療費の約25倍です。逗子市は神奈川県や全国の平均と比べて、外来にかかる医療費が多くなっています。

表1 1件当たり医療費比較（入院・外来） （単位：円）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
逗子市	602,720	22,910	621,150	23,710	621,150	23,710	635,550	25,910
県	578,420	22,600	592,570	23,370	592,570	23,370	643,170	24,870
同規模	547,230	22,450	559,530	23,150	559,530	23,150	593,020	24,390
国	554,130	22,200	567,030	22,890	567,030	22,890	604,140	24,200

図1 1件当たり医療費比較（入院・外来）



3 疾病構造について

(1) 逗子市の医療費割合の上位疾病

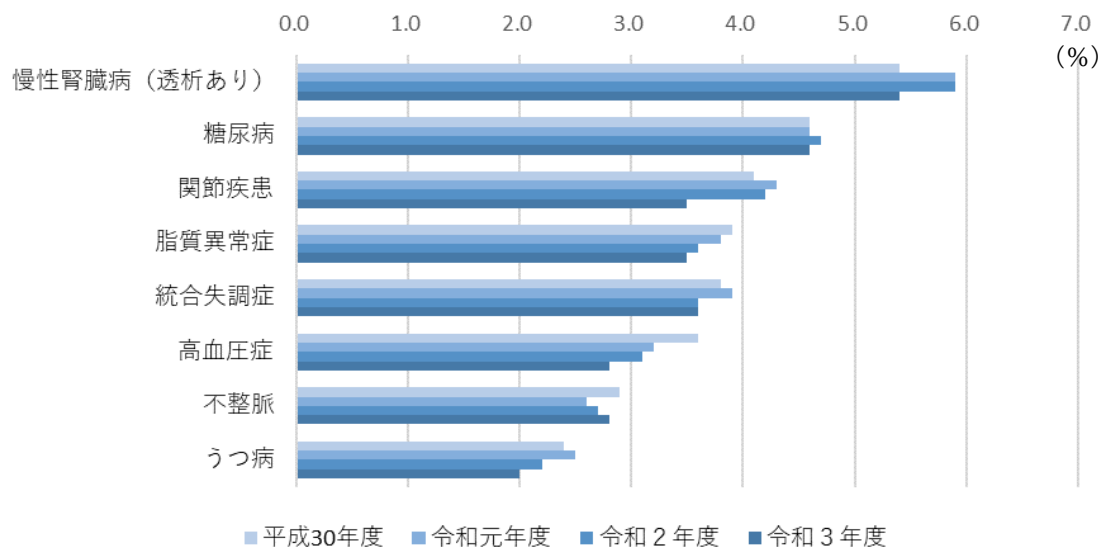
国保データベース(KDB)システム※のデータより、医療費が多くかかっている疾病を記載しました。第1位は「慢性腎臓病（透析あり）」。第2位は「糖尿病」であり、この2疾病で総医療費の約1割を占めています。

表1 医療費割合の上位疾病の推移

(単位：%)

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)
1	慢性腎臓病 (透析あり)	5.4	慢性腎臓病 (透析あり)	5.9	慢性腎臓病 (透析あり)	5.9	慢性腎臓病 (透析あり)	5.4
2	糖尿病	4.6	糖尿病	4.6	糖尿病	4.7	糖尿病	4.6
3	関節疾患	4.1	関節疾患	4.3	関節疾患	4.2	統合失調症	3.6
4	脂質異常症	3.9	統合失調症	3.9	脂質異常症	3.6	関節疾患	3.5
5	統合失調症	3.8	脂質異常症	3.8	統合失調症	3.6	脂質異常症	3.5
6	高血圧症	3.6	高血圧症	3.2	高血圧症	3.1	高血圧症	2.8
7	不整脈	2.9	不整脈	2.6	不整脈	2.7	不整脈	2.8
8	うつ病	2.4	うつ病	2.5	うつ病	2.2	うつ病	2.0

図1 医療費割合の上位疾病の推移



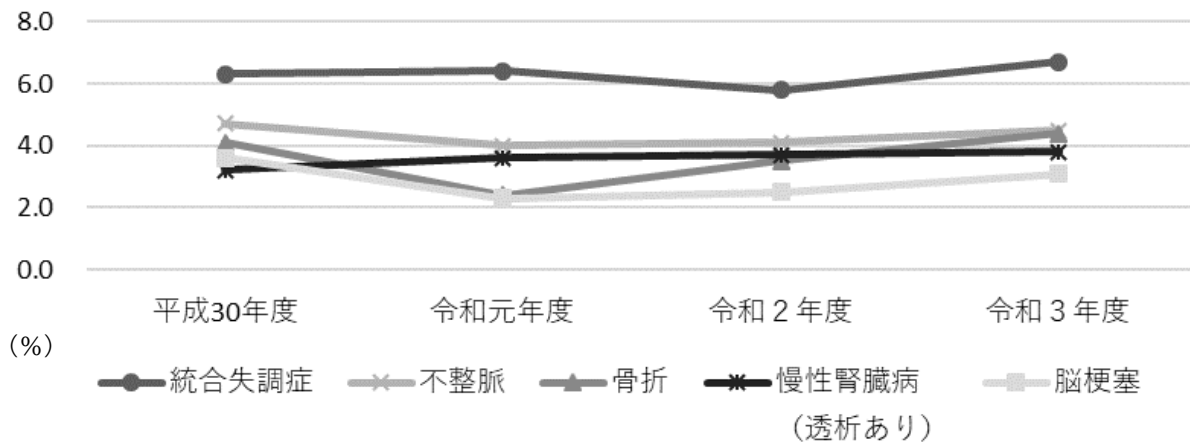
(2) 入院医療費割合の上位5疾病

入院医療費が多くかかっている疾病は、「統合失調症」、「不整脈」です。

表1 入院医療費割合の上位疾病推移

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)
1	統合失調症	6.3	統合失調症	6.4	統合失調症	5.8	統合失調症	6.7
2	不整脈	4.7	不整脈	4.0	不整脈	4.1	不整脈	4.5
3	骨折	4.1	慢性腎臓病 (透析あり)	3.6	慢性腎臓病 (透析あり)	3.7	骨折	4.4
4	脳梗塞	3.6	骨折	2.4	骨折	3.5	慢性腎臓病 (透析あり)	3.8
5	慢性腎臓病 (透析あり)	3.2	脳梗塞	2.3	脳梗塞	2.5	脳梗塞	3.1

図1 入院医療費割合の上位疾病推移



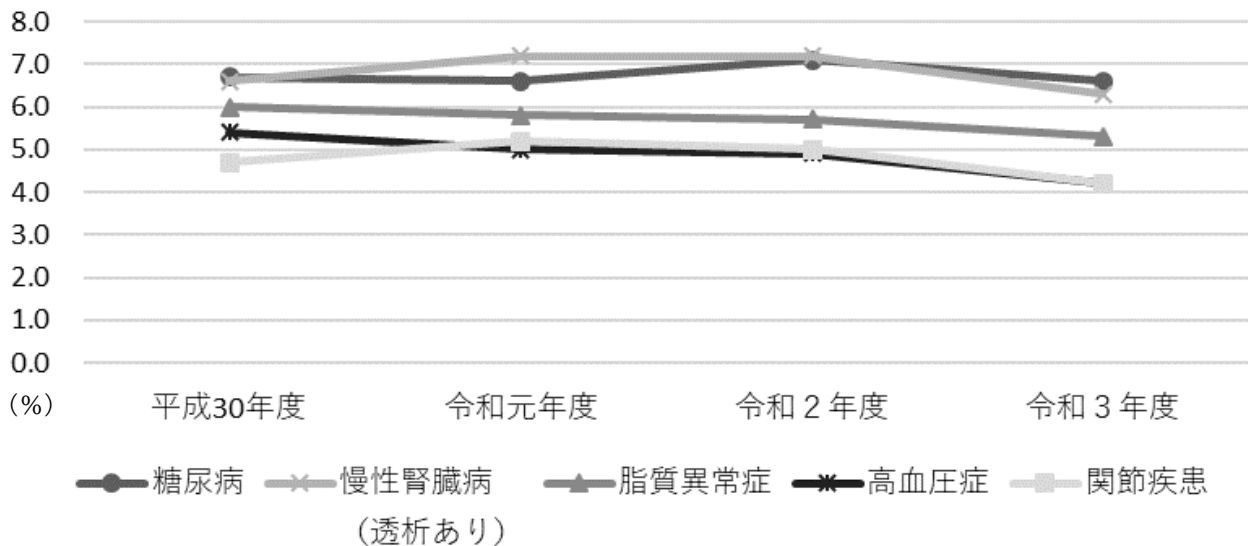
(3) 外来医療費割合の上位5疾病

外来医療費が多くかかっている疾病は、「糖尿病」、「慢性腎臓病（透析あり）」です。

表1 外来医療費割合の上位疾病推移

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)
1	糖尿病	6.7	慢性腎臓病 (透析あり)	7.2	慢性腎臓病 (透析あり)	7.2	糖尿病	6.6
2	慢性腎臓病 (透析あり)	6.6	糖尿病	6.6	糖尿病	7.1	慢性腎臓病 (透析あり)	6.3
3	脂質異常症	6.0	脂質異常症	5.8	脂質異常症	5.7	脂質異常症	5.3
4	高血圧症	5.4	関節疾患	5.2	関節疾患	5.0	高血圧症	4.2
5	関節疾患	4.7	高血圧症	5.0	高血圧症	4.9	関節疾患	4.2

図1 外来医療費割合の上位疾病推移



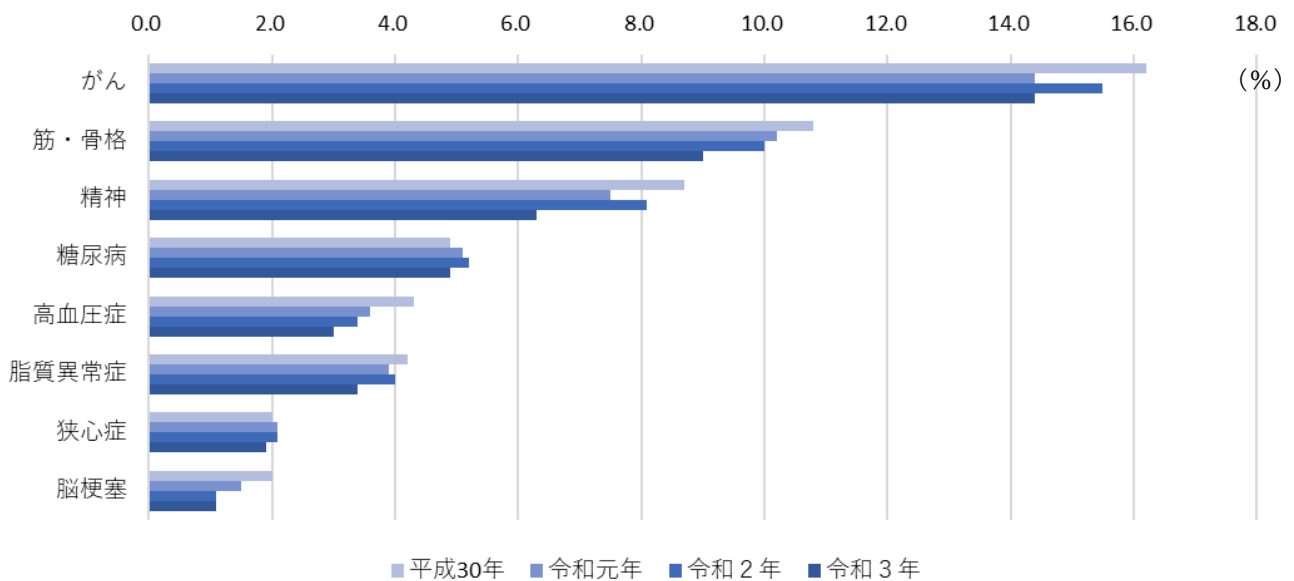
(4) 生活習慣病等に関する医療費割合

生活習慣病とは、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称です。「がん」が首位であり、予防対策が求められます。

表1 生活習慣病に関する医療費割合の上位推移

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)
1	がん	16.2	がん	14.4	がん	15.5	がん	14.4
2	筋・骨格	10.8	筋・骨格	10.2	筋・骨格	10.0	筋・骨格	9.0
3	精神	8.7	精神	7.5	精神	8.1	精神	6.3
4	糖尿病	4.9	糖尿病	5.1	糖尿病	5.2	糖尿病	4.9
5	高血圧症	4.3	脂質異常症	3.9	脂質異常症	4.0	脂質異常症	3.4
6	脂質異常症	4.2	高血圧症	3.6	高血圧症	3.4	高血圧症	3.0
7	狭心症	2.0	狭心症	2.1	狭心症	2.1	狭心症	1.9
8	脳梗塞	2.0	脳梗塞	1.5	脳梗塞	1.1	脳梗塞	1.1

図1 生活習慣病に関する医療費割合の上位推移



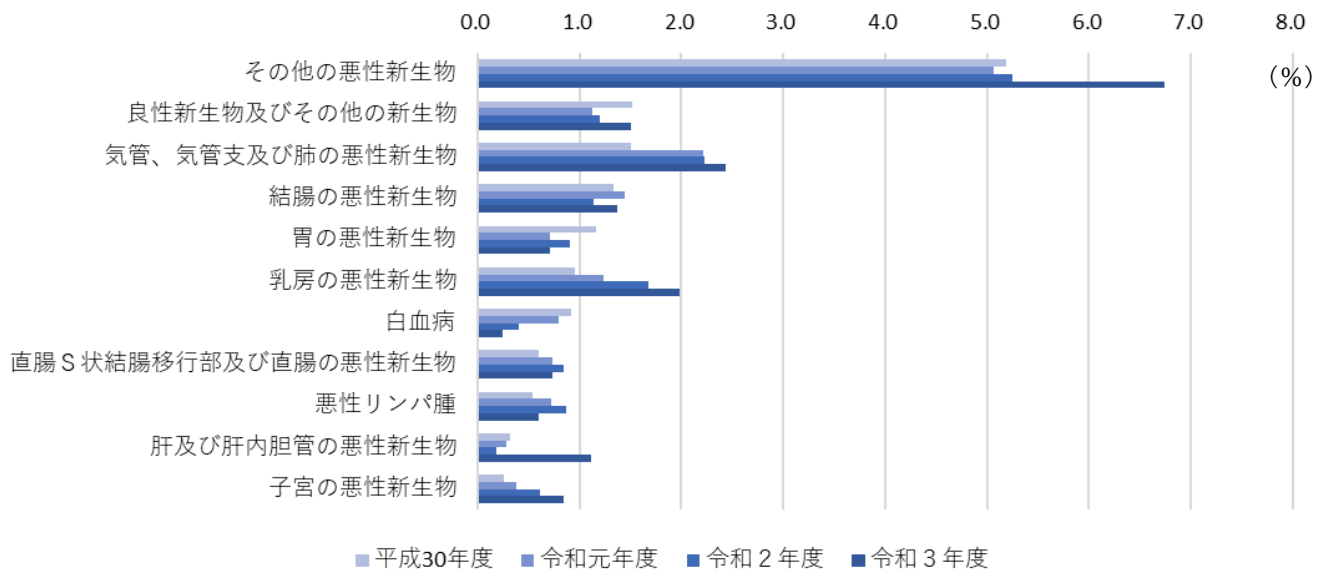
(5) 新生物の医療費割合

新生物とは、遺伝子に傷がついた異常な細胞のことを言い、増えてかたまったり（腫瘍）、周囲の正常な細胞に無秩序に広がるものを「悪性新生物」や「悪性腫瘍」、「がん」と言います。体のあらゆる部位で生じる可能性がありますが、逗子市では「気管、気管支及び肺」、「乳房」で生じるものが多いです。

表1 新生物の医療費割合の上位推移

順位	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)	疾病	(%)
1	その他の悪性新生物	5.2	その他の悪性新生物	5.1	その他の悪性新生物	5.3	その他の悪性新生物	6.7
2	良性新生物及びその他の新生物	1.5	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.2	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.2	良性新生物及びその他の新生物	1.5
3	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.5	結腸の悪性新生物	1.5	乳房の悪性新生物	1.7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	2.4
4	結腸の悪性新生物	1.3	乳房の悪性新生物	1.2	良性新生物及びその他の新生物	1.2	乳房の悪性新生物	2.0
5	胃の悪性新生物	1.2	良性新生物及びその他の新生物	1.1	結腸の悪性新生物	1.1	結腸の悪性新生物	1.4
6	乳房の悪性新生物	1.0	白血病	0.8	胃の悪性新生物	0.9	肝及び肝内胆管の悪性新生物	1.1
7	白血病	0.9	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0.7	悪性リンパ腫	0.9	子宮の悪性新生物	0.8
8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0.6	悪性リンパ腫	0.7	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0.8	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0.7

図1 新生物の医療費割合の上位推移



(6) 国民健康保険被保険者数

神奈川県や全国と比べて「0～39歳」の割合が低く、「40～64歳」の割合が高いです。

表1 国民健康保険被保険者数の比較推移

(単位：人)

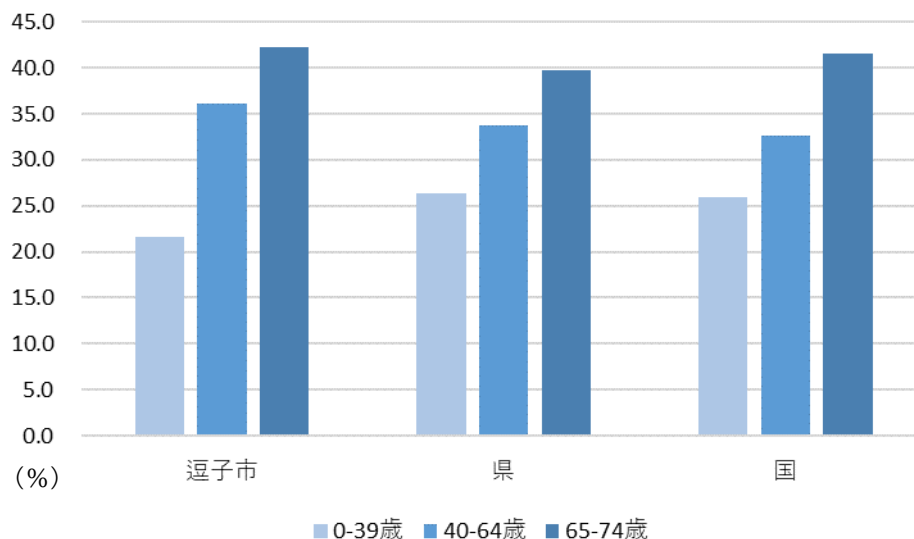
	逗子市	県	国
平成29年度	14,276	2,115,840	31,587,591
平成30年度	13,548	2,026,658	30,811,133
令和元年度	13,063	1,961,149	29,893,491
令和2年度	12,935	1,936,536	29,496,636
令和3年度	12,560	1,888,816	28,705,575

表2 国民健康保険被保険者年齢構成割合

(単位：%)

逗子市	年齢	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	0-39歳	23.1	22.3	22.2	21.9	21.6
	40-64歳	33.6	34.3	34.7	35.1	36.1
	65-74歳	43.3	43.4	43.0	43.0	42.2
県	年齢	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	0-39歳	27.7	27.5	27.1	26.6	26.4
	40-64歳	33.0	33.1	33.2	33.4	33.8
	65-74歳	39.3	39.4	39.7	40.0	39.8
国	年齢	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	0-39歳	27.5	27.2	26.8	26.2	25.9
	40-64歳	33.1	32.8	32.6	32.5	32.6
	65-74歳	39.4	40.0	40.6	41.3	41.5

図1 令和3年度の国民健康保険被保険者年齢構成割合



4 市実施の健康診査の受診状況について

(1) 特定健康診査

メタボリックシンドローム※予防のため、40歳から74歳の国民健康保険加入者を対象とした健康診査（以下、「健診」と略します）です。逗子市の特定健診受診率は30%前後で推移しており、県平均より高くなっていますが、国が設定した市町村国保における受診率目標60%の達成には至っていません。

※内臓脂肪型肥満に加え、①脂質異常、②高血糖、③血圧高値のうち2つ以上あわせもった状態。それぞれの危険因子がまだ病気でない軽い状態であっても、重なることで命にかかわる虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなる。

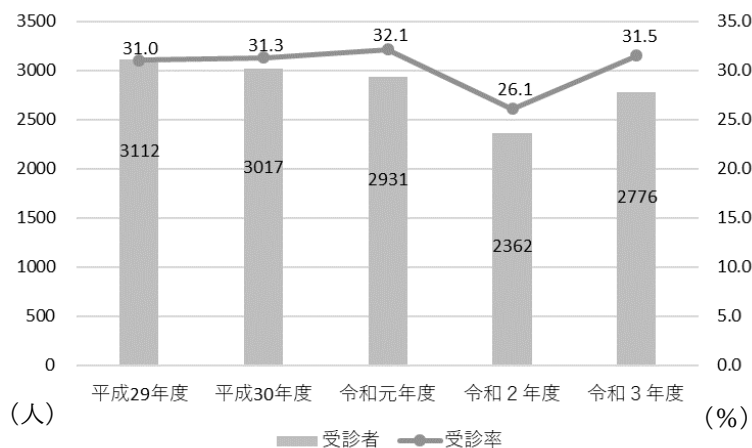
表1 逗子市特定健診の内容

・身体測定	
・血圧測定	
・問診	
・診察	
・尿検査	尿糖、尿蛋白、尿潜血、 ウリビリノーゲン
・血液検査	血液一般、脂質、痛風、 肝機能、血糖、腎機能など
※その他	心電図、眼底検査は、実施条件 に該当した場合のみ実施

表2 逗子市特定健診の受診状況比較

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
逗子市	対象者(人)	10,034	9,635	9,132	9,053	8,811
	受診者(人)	3,112	3,017	2,931	2,362	2,776
	受診率(%)	31.0	31.3	32.1	26.1	31.5
神奈川県	対象者(人)	1,414,804	1,288,106	1,236,636	1,223,888	1,191,712
	受診者(人)	398,386	365,754	356,549	314,861	336,806
	受診率(%)	28.2	28.4	28.8	25.7	28.3

図1 逗子市特定健診の受診状況



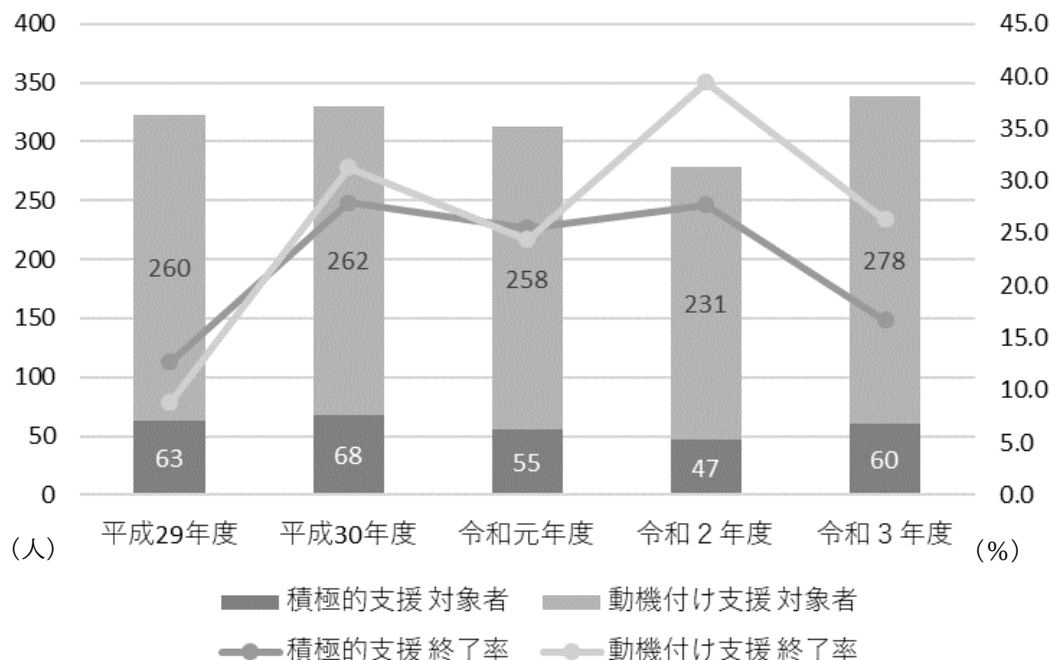
(2) 特定保健指導

特定健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が期待できる人を「積極的支援」と「動機付け支援」に区分し、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをします。（「積極的支援」は6か月間に5回以上、「動機付け支援」は6か月間に3回以上、面接や電話などによる支援を行います。）

表1 逗子市特定保健指導の実施状況

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
積極的支援	対象者（人）	63	68	55	47	60
	終了者（人）	8	19	14	13	10
	終了率（%）	12.7	27.9	25.5	27.7	16.7
動機付け支援	対象者（人）	260	262	258	231	278
	終了者（人）	23	82	63	91	73
	終了率（%）	8.8	31.3	24.4	39.4	26.3
総数	対象者（人）	323	330	313	278	338
	終了者（人）	31	101	77	104	83
	終了率（%）	9.6	30.6	24.6	37.4	24.6

図1 逗子市特定保健指導の対象者数と終了率の推移



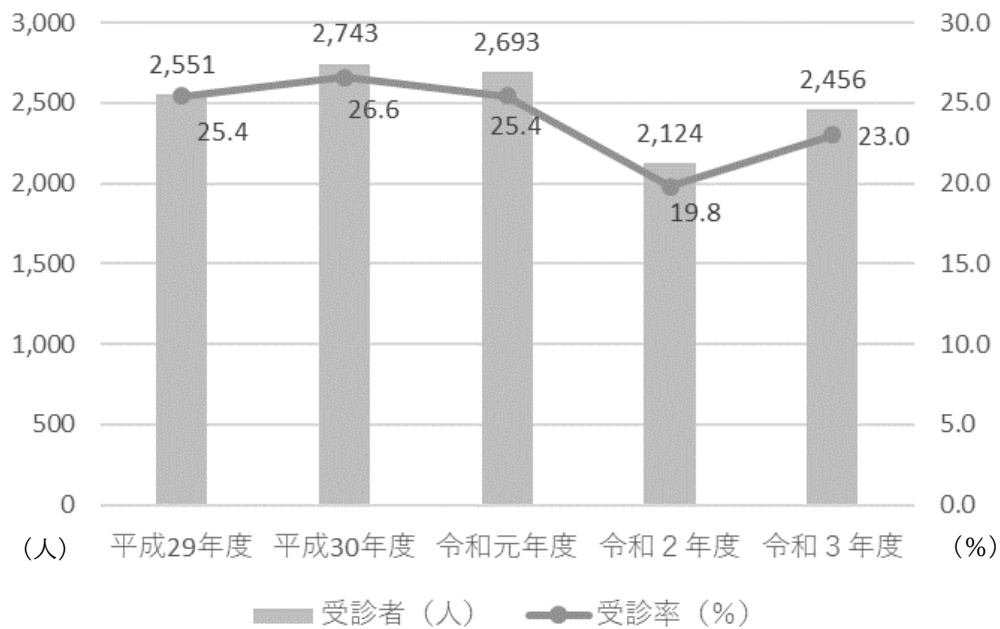
(3) 高齢者健診

神奈川県後期高齢者医療保険に加入している75歳以上の市民を対象とした健診で、健診内容は特定健診と同じです。

表1 逗子市高齢者健診の実施状況

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者(人)	10,027	10,324	10,599	10,730	10,691
受診者(人)	2,551	2,743	2,693	2,124	2,456
受診率(%)	25.4	26.6	25.4	19.8	23.0

図1 逗子市高齢者健診の受診状況



(4) がん検診

逗子市民で一定年齢の人が対象。令和2年度以降は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、受診を控える動きが強まったとみられ、受診者が減少しました。

表1 逗子市で行っているがん検診の内容

対象検診	対象者	検診内容
胃がん	40歳以上	胃部レントゲン（バリウム）検査
肺がん	40歳以上	胸部レントゲン検査 問診により喀痰検査あり
大腸がん	40歳以上	検便（2日分）による潜血反応を検査
子宮頸がん	20歳以上の女性	子宮頸部の粘膜をとり顕微鏡で検査
乳がん	40歳以上で受診日 当日に偶数歳の女性	視触診+マンモグラフィ （乳房のレントゲン）検査
前立腺がん	40歳以上の男性	血液検査でPSA（前立腺がん特異抗原） を測定
胃がんリスク	40歳以上	血液検査で胃がんにかかる危険度を判定
肝炎ウイルス	1) 今年度40歳の方は無料 2) 41歳以上	血液検査でB型・C型肝炎ウイルスを検査
骨粗しょう症	30歳以上	超音波をかかとにあて骨密度を測定

表2 逗子市がん検診の受診状況（地域保健・健康増進事業報告の対象がん検診）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん検診	対象者（人）	19,400	19,400	19,400	40,359	40,589
	受診者（人）	1,224	1,118	1,046	620	745
	受診率（%）	6.3	5.8	5.4	1.5	1.8
肺がん検診	対象者（人）	19,400	19,400	19,400	40,359	40,589
	受診者（人）	2,459	2,461	2,376	1,953	2,398
	受診率（%）	12.7	12.7	12.2	4.8	5.9
大腸がん検診	対象者（人）	19,400	19,400	19,400	40,359	40,589
	受診者（人）	3,526	3,480	3,354	2,684	3,229
	受診率（%）	18.2	17.9	17.3	6.7	8.0
子宮頸がん検診	対象者（人）	14,554	14,554	14,554	26,880	26,912
	受診者（人）	1,861	2,006	1,966	1,749	1,911
	受診率（%）	12.8	13.8	13.5	6.5	7.1
乳がん検診	対象者（人）	12,555	12,555	12,555	21,864	21,947
	受診者（人）	947	933	942	846	826
	受診率（%）	7.5	7.4	7.5	3.9	3.8

※令和元年度までの対象者数は、国勢調査をもとにした国算定方法（推計対象者数）に基づく。

令和2年度以降は、各検診の対象年齢の全住民（住民基本台帳人口 {当概年3月31日現在}）に基づく。

第IV章

健康・食育状況アンケート

1 調査の概要

市民の健康や食育に関する意識や対応、実践について調査を行うため、対象群を年齢階級別に6グループ（乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期）に分けて調査を行いました。

調査方法は、回収率を想定して必要送付数を算出し、無作為抽出で選出した対象者に調査票を郵送し、記入した調査票を郵送で回収する郵送調査としました。令和4年4月28日に郵送、回答の締切を5月31日とし、その後1か月間回答があったものを分析しました。

No.	対象群	対象年齢	人口	必要回収数	設定回収率	発送必要数	実発送数	回収数	回収率
1	乳幼児期	0～6歳	2,754	262	40%	655	655	362	55.3%
2	学童期	7～12歳	2,961	263	40%	658	657	314	47.8%
3	思春期	13～19歳	3,549	267	25%	1068	1,066	334	31.3%
4	青年期	20～39歳	9,540	281	25%	1124	1,121	322	28.7%
5	壮年期	40～64歳	22,019	285	30%	950	946	421	44.5%
6	高齢期	65歳以上	18,568	285	50%	570	563	315	56.0%
計			59,391	1643		5025	5,008	2,068	41.3%

《調査項目》

調査項目は、性別、年齢、就業状況、家族構成などの「属性」。健康状態、体型、健診受診状況などの「健康関心」。充実してもらいたい医療機能など「医療満足度」。朝食摂取状況、主食・主菜・副菜摂取状況、減塩、外食・中食（なかしょく：市販の弁当や惣菜を持ち帰って食べること）利用状況、食生活の課題などの「食事」。食育関心などの「食育」。運動の頻度、運動場所などの「運動」。就寝時間、目覚めなどの「睡眠」。ストレスの有無、ストレス処理方法、相談相手などの「精神保健」。喫煙状況、禁煙意思などの「喫煙」。飲酒状況、飲酒量などの「飲酒」。薬物知識、薬物意識などの「薬物」。自歯本数、歯や口の悩みなどの「歯科保健」。社会活動参加、外出、子育て情報などの「健康対策」。市の事業についての認知度などの「市の事業」、など全119項目について調査を行いました。質問内容は対象年代によって異なるため、質問項目数が最も少なかったのは乳幼児期で50問。最も多かったのは、壮年期で74問でした。

なお、前回調査（平成26年）ならびに本市と同様な手法、調査項目で調査を行った自治体の調査結果（清川村・平成20年、中井町・平成23年、葉山町・平成24年、清川村第二次・平成24年、松田町・平成25年）も参考に比較するなどして、逗子市の特徴を抽出しました。調査分析結果のうちから、ここでは特徴的な事項について示します。

《検定結果の見方》

「差があるかどうか」を統計学的に調べ、カイ二乗検定という方法で検定をかけた結果です。図中に「*（アスタリスク）マーク」で、調査結果に差があるかどうかを示しています。

グラフでみると差があるようにみえるのに「*」がついていないときは、データ数が少ないためのばらつきであり、統計学的には「差があるとは言えない」（もっと標本が多くないと何とも言えない）ということを示しています。

なお、図中の%（パーセンテージ）は無回答を除いた数値を記載しています。

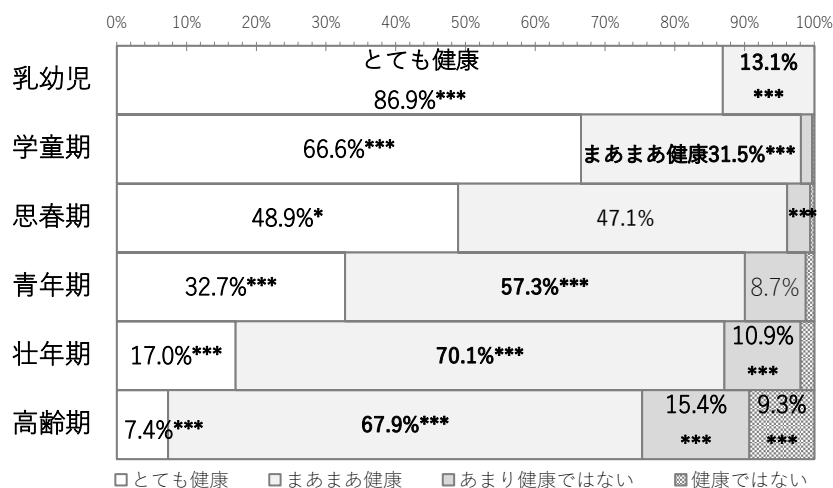
表示	意味	統計学的な表現
*	少なそうだ／多そうだ	有意水準 5 % で有意
**	少ない／多い	有意水準 1 % で高度に有意
***	確実に少ない／確実に多い	有意水準 0.1 % で高度に有意

2 調査結果について

(1) 全体の傾向

【健康状態】

健康状態は、乳幼児期が最も健康で、年齢が上がるほど「とても健康」が少なくなり、「あまり健康ではない」、「健康ではない」が増加する傾向を示しています。



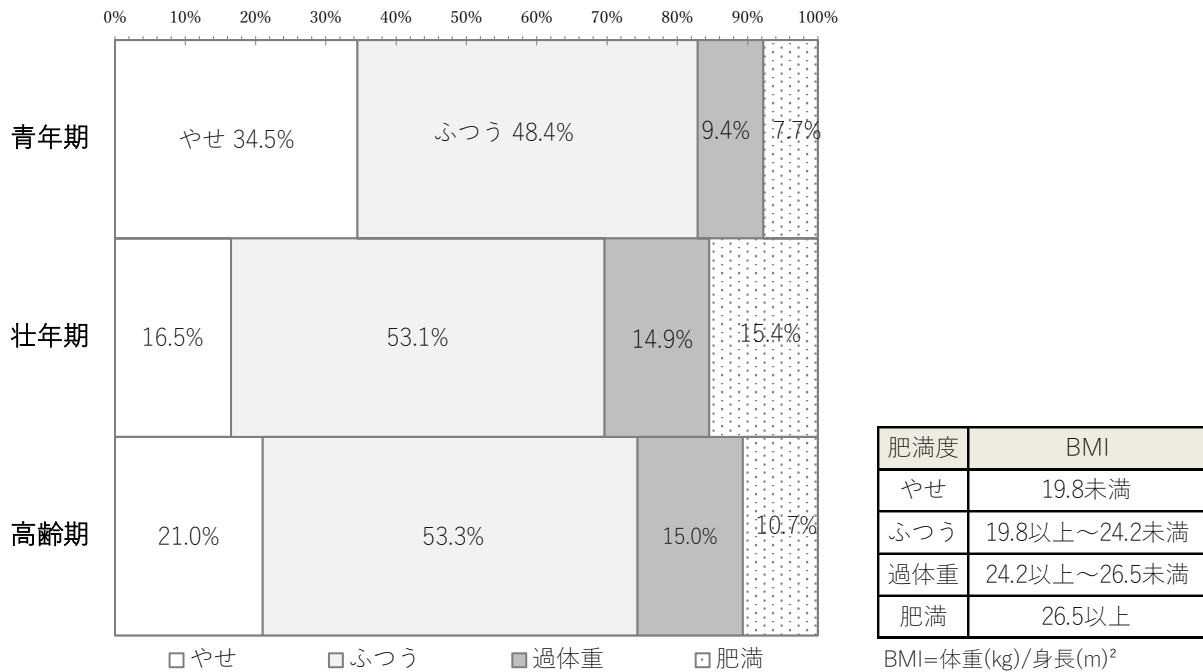
【健康法（順位）】

健康法の順位を比較すると、青年期以外の年代で「朝ごはんを毎日食べる」が1位になっています。青年期では「きちんと水分をとる」が1位になっています。一方、高齢期では「きちんと水分をとる」が4位とやや少なくなっています。

乳幼児期			学童期			思春期			青年期			壮年期			高齢期		
順位	項目	(%)	順位	項目	(%)	順位	項目	(%)	順位	項目	(%)	順位	項目	(%)	順位	項目	(%)
1	朝ごはんを毎日食べる	87.2%	1	朝ごはんを毎日食べる	80.2%	1	朝ごはんを毎日食べる	76.6%	1	きちんと水分をとる	71.3%	1	朝ごはんを毎日食べる	64.6%	1	朝ごはんを毎日食べる	85.7%
2	外で遊ばせたり体を動かしたりする	83.0%	2	友だちと会う・遊ぶ	70.3%	2	残さず食べるよう気をつける	63.5%	2	睡眠を十分とる	59.5%	2	健康診断を定期的 に受診する	61.2%	2	できるだけ歩いたり体を動かしたりする	65.9%
3	よく眠る	82.2%	3	運動やスポーツをする	68.7%	3	運動やスポーツをする	56.0%	3	朝ごはんを毎日食べる	57.9%	3	きちんと水分をとる	60.2%	3	栄養のバランスを 考えて食べる	62.4%
4	歯を大切に する	74.1%	4	残さず食べるよう 気をつける	61.7%	4	きちんと水分をとる	55.4%	4	栄養のバランスを 考えて食べる	51.7%	4	睡眠を十分とる	57.8%	4	きちんと水分をとる	61.5%
5	テレビやスマートフォンを 見すぎない	57.9%	5	汗をかいたらきちんと水分 をとる	59.1%	5	太りすぎない	50.3%	5	できるだけ歩いたり体を動か したりする	50.2%	5	食べすぎないよう 気をつける	56.6%	5	睡眠を十分とる	60.5%
6	おやつをあまり食べ過ぎない	56.5%	6	太りすぎない	42.2%	6	友だちと会う・遊ぶ	48.8%	6	残さず食べるよう 気をつける	48.3%	6	栄養のバランスを 考えて食べる	55.9%	6	食べすぎないよう 気をつける	58.0%
7	日光によく当たる	53.2%	7	ジュースなど清涼飲料水を 飲みすぎない	41.2%	7	たばこは吸わない	45.8%	7	規則的な生活をこころがける	46.7%	7	太りすぎない	54.4%	7	規則的な生活をこころがける	57.0%
8	周囲の禁煙	45.7%	8	テレビやスマートフォンなどを見 すぎない	41.2%	8	お酒は飲まない	44.0%	8	太りすぎない	46.4%	8	できるだけ歩いたり体を動か したりする	53.9%	8	健康診断を定期的 に受診する	55.4%
9	食べる量に気をつける	40.1%	9	おやつをあまり食べ過ぎない	38.3%	9	ジュースなど清涼飲料水を 飲みすぎない	35.9%	9	食べすぎないよう 気をつける	46.1%	9	規則的な生活をこころがける	44.6%	9	残さず食べるよう 気をつける	49.0%
10	友だち遊び	37.3%	10	ゲーム機などで遊びすぎない	38.3%	10	食べすぎないよう 気をつける	34.7%	10	友だちや仲間と会う	39.9%	10	運動やスポーツをする	39.5%	10	太りすぎない	48.1%

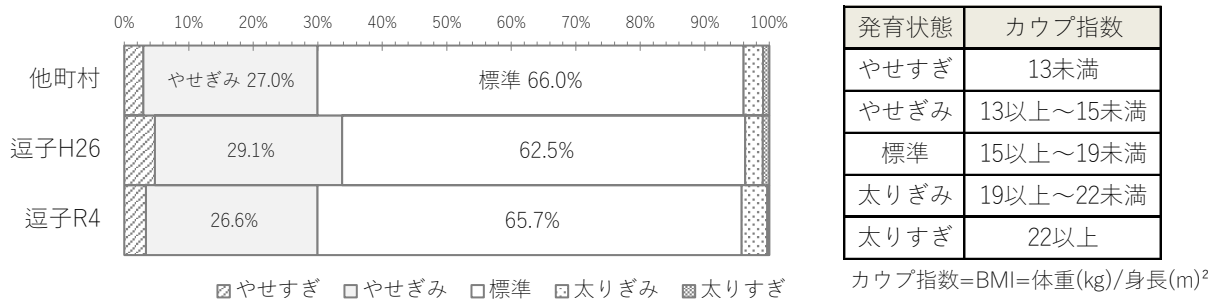
【体型（青年期・壮年期・高齢期）】

青年期・壮年期・高齢期について BMI の分布をみると、年齢が上がるほど「ふつう」が多くなります。青年期と比べ、壮年期では「過体重」と「肥満」が多くなる傾向を示しています。



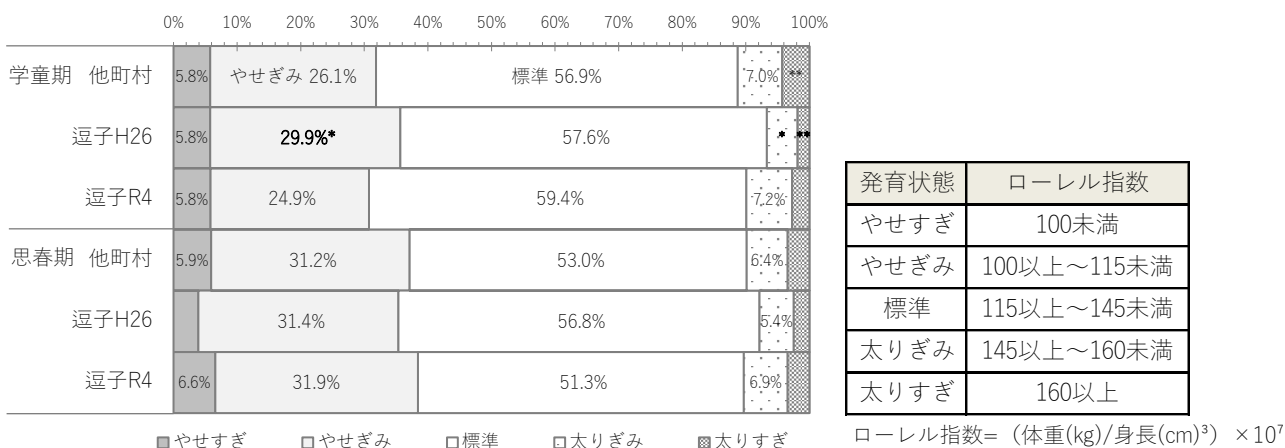
【体型（乳幼児期）】

乳幼児期についてカウプ指数でみると、特に差はみられませんでした。



【体型（学童期・思春期）】

学童期と思春期についてローレル指数でみると、特に差はみられませんでした。

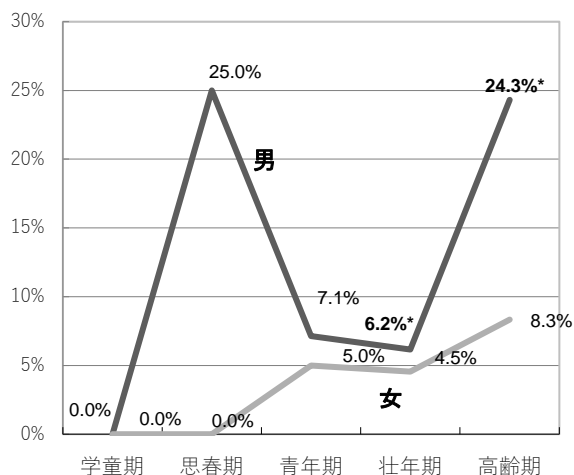


発育状態	ローレル指数
やせすぎ	100未満
やせぎみ	100以上～115未満
標準	115以上～145未満
太りぎみ	145以上～160未満
太りすぎ	160以上

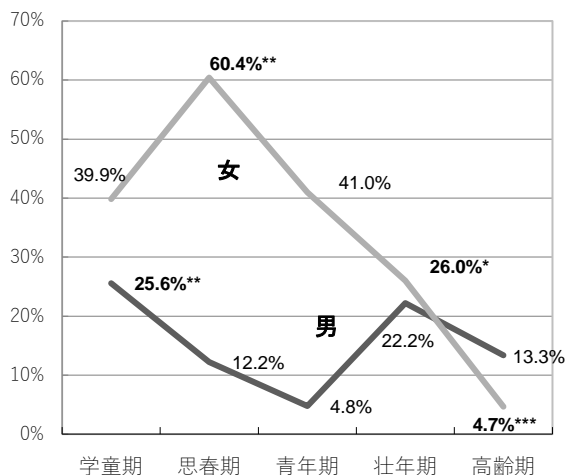
【体型希望】

過体重・肥満なのにやせたいと思っていない人は男性で全体的に多くなっています。女性は、高齢期にみられます。一方、現在やせているのに、更にやせたい人は男性では学童期で特に多く、女性では学童期から青年期で多く、特に思春期に多くなっています。若い女性のやせ傾向は特に神奈川県において顕著といわれますが、広い年代に広がっていることがうかがえます。

過体重・肥満なのにやせたいと思っていない人



やせているのにやせたいと思っている人



【食生活で実行していること】

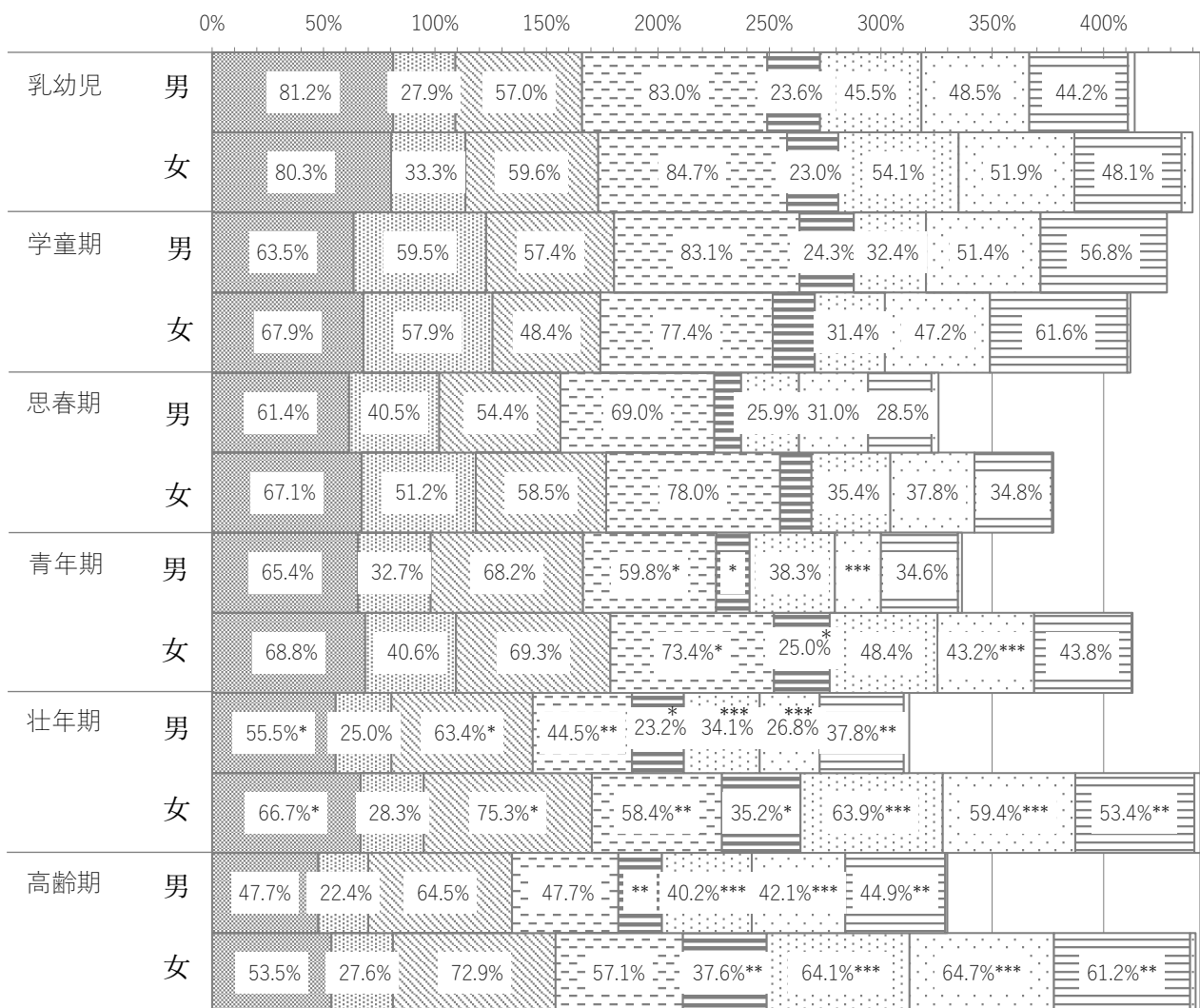
食生活で実行していることは、乳幼児期で「食事を楽しむが」が多い。学童期、思春期では「正しく箸を使う」が多く、青年期から高齢期で「食品をむだにしない」が多くなっていました。

『いただきます』『ごちそうさま』を言うは乳幼児期から思春期で多く、「身近な地域で生産されているものを食べる（地産地消）」は壮年期や高齢期で多くなっていました。

「衛生的に食品を取り扱う」乳幼児、壮年期、高齢期で多くなりました。

「日本の行事や季節にちなんだ料理（おせち料理や節分の福豆、柏餅など）を食べる」は乳幼児期と高齢期で多く、「食事作り（買い物・調理・配膳・片付け等てつだいも含む）」に参加するは乳幼児期、学童期、壮年期、高齢期で多い、などとなっていました。

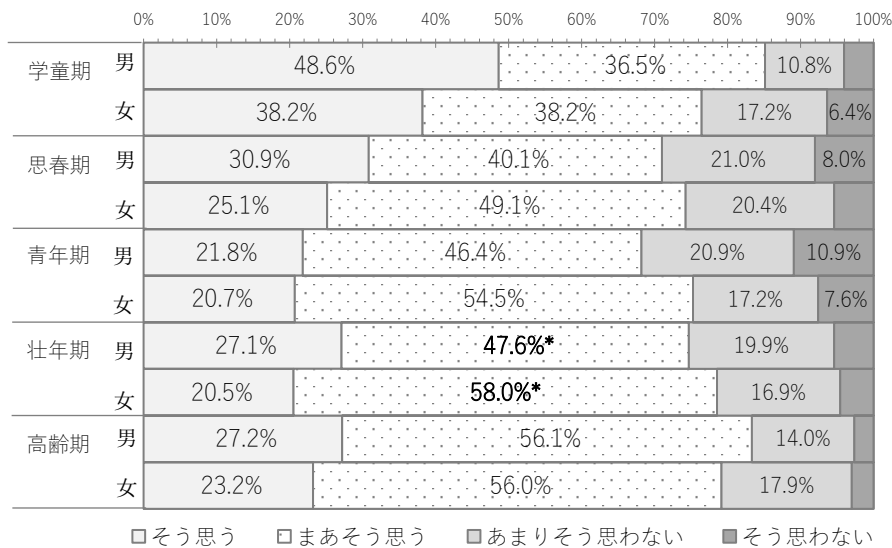
男女別にみると、青年期以上の女性で取り組みが多くなっていました。



- 食事を楽しむ
- 正しく箸を使う
- 食品をむだにしない
- 「いただきます」を言う
- 地産地消
- 衛生的に取り扱う
- 行事食
- 食事作りに参加する
- その他

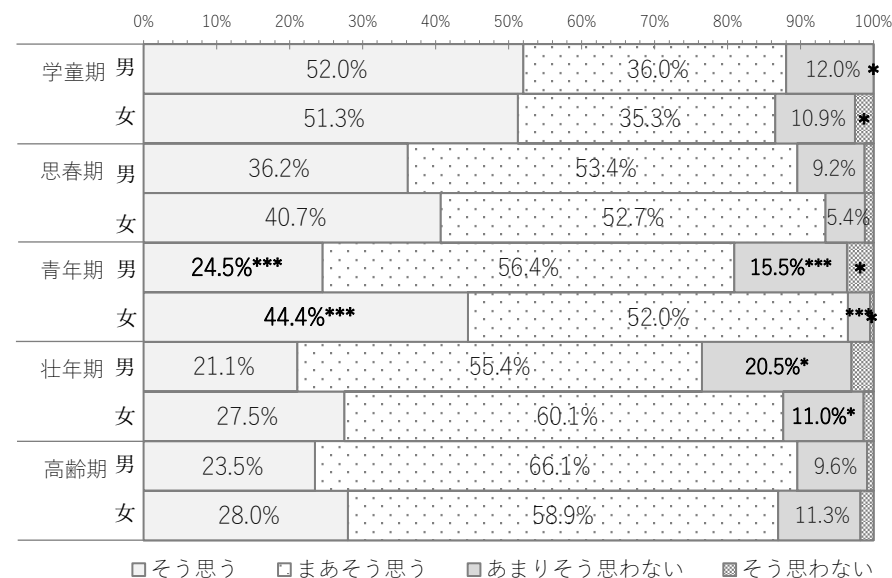
【自分が好きか】

自分が好きかについて男女別にみると、壮年期の男性では「まあそう思う」が少なく、壮年期の女性では「まあそう思う」が多くなっていました。その他の年代では特に差はみられませんでした。



【自分は大切にされているか】

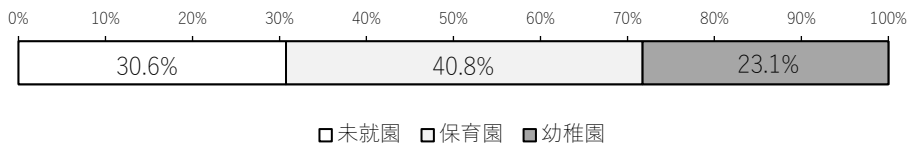
自分は大切にされているかについて男女別にみると、学童期の女性で「そう思わない」が多い(2.6%)。また、青年期の男性では「そう思う」が少なく、「あまりそう思わない」、「そう思わない」が多くなりました。壮年期の男性で、「あまりそう思わない」が多い、などになっていました。思春期、高齢期では特に差はみられませんでした。



(2) 乳幼児期の傾向

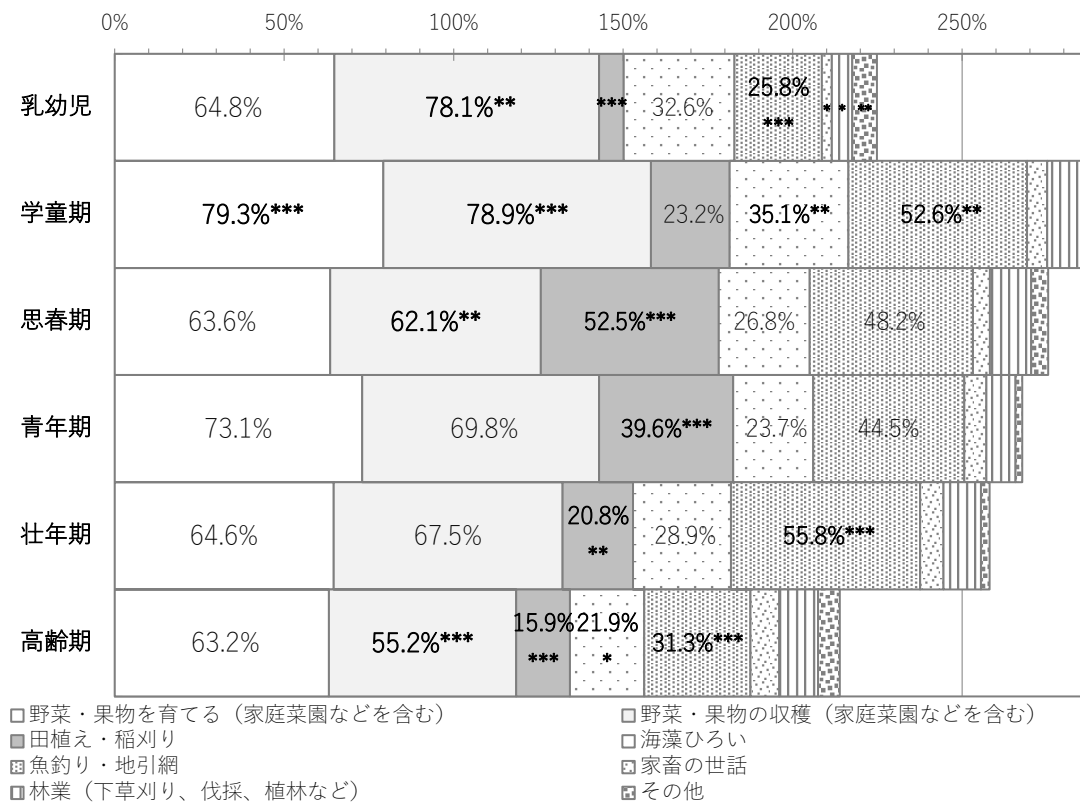
【就園】

乳幼児期の就園状況をみると、保育園が最も多く、幼稚園が少なくなっています。



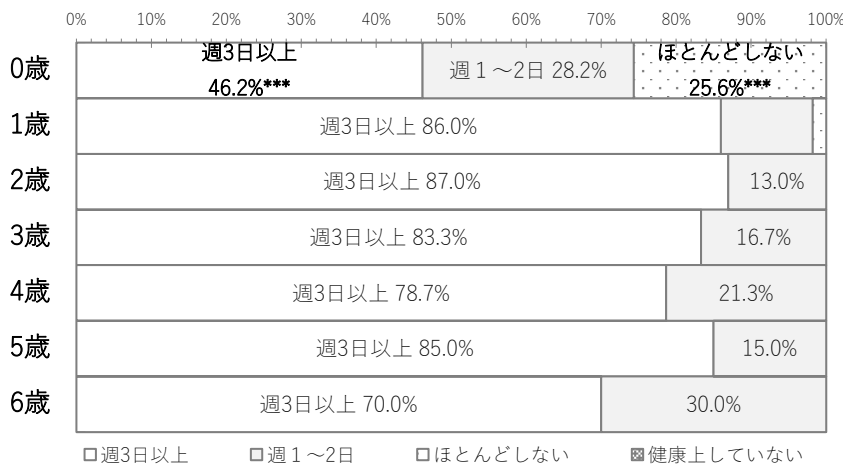
【農林水産体験】

農林水産体験についてみると、乳幼児期では「野菜・果物の収穫（家庭菜園などを含む）」、「その他」が多く、約3割が「海藻ひろい」を経験しています。なお、学童期になると「野菜・果物を育てる（家庭菜園などを含む）」、「海藻ひろい」、「魚釣り・地引網」が多くなります。



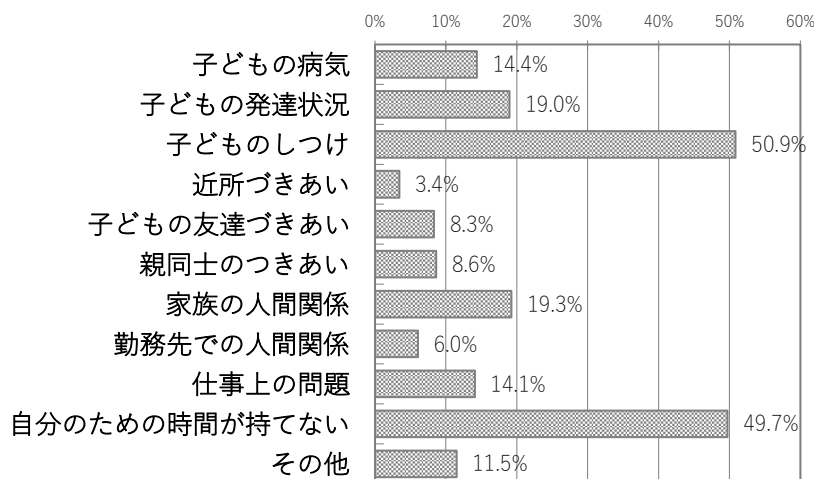
【外遊び】

乳幼児期の外遊びについて、0歳で「週3日以上」が少なく、「ほとんどしない」が多くなっています。その他の年齢では差はみられませんでした。



【保護者のストレス】

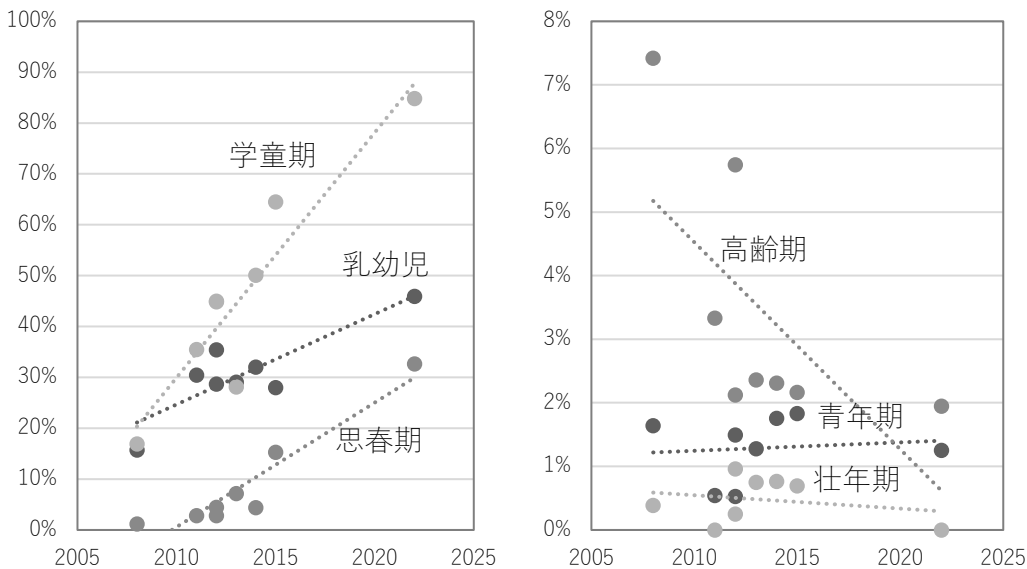
「子どものしつけ」、「自分のための時間が持てない」が多くなっていました。



(3) 学童期・思春期の傾向

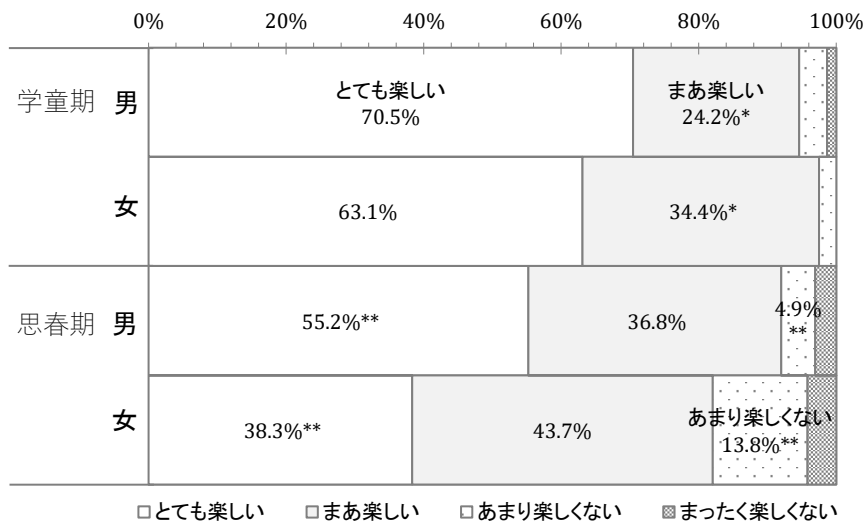
【メタボリックシンドローム「聞いたことがない」人の比率】

メタボリックシンドローム（メタボ）について「聞いたことがない」人の比率を調査時期でプロットすると、乳幼児期、学童期、思春期で明らかに上昇しています。一方、該当する年代である青年期、壮年期は少ない比率でほぼ横ばい、高齢期は減少傾向にあります。



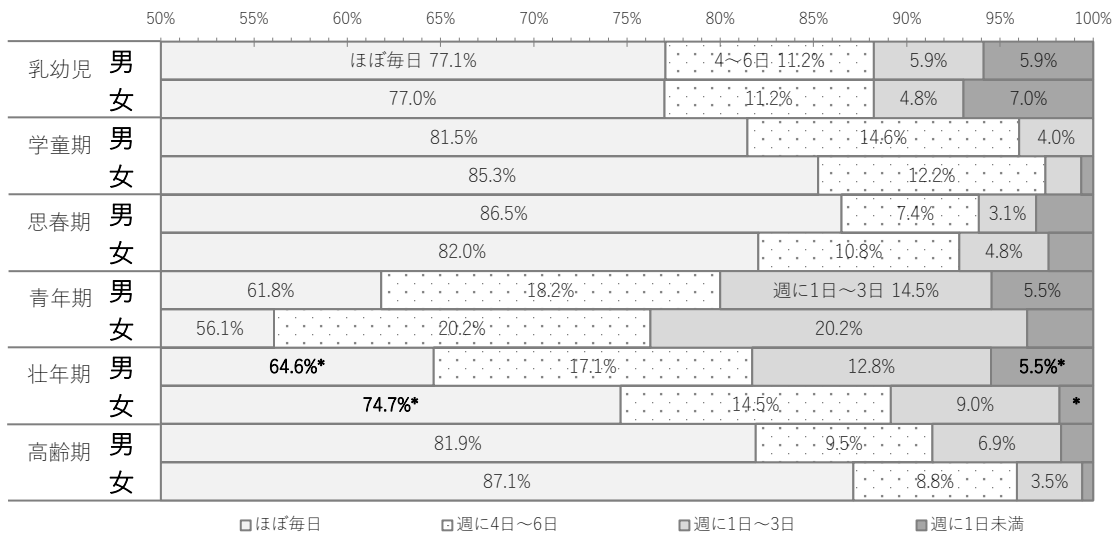
【運動が楽しいか】

運動が楽しいかという問いでは、男子のほうが女子より楽しい、思春期より学童期のほうが楽しいという人が多くなっていました。特に思春期の女子では、「あまり楽しくない」が多く、「とても楽しい」が少なくなっていました。



【主食・主菜・副菜が1日2回以上】

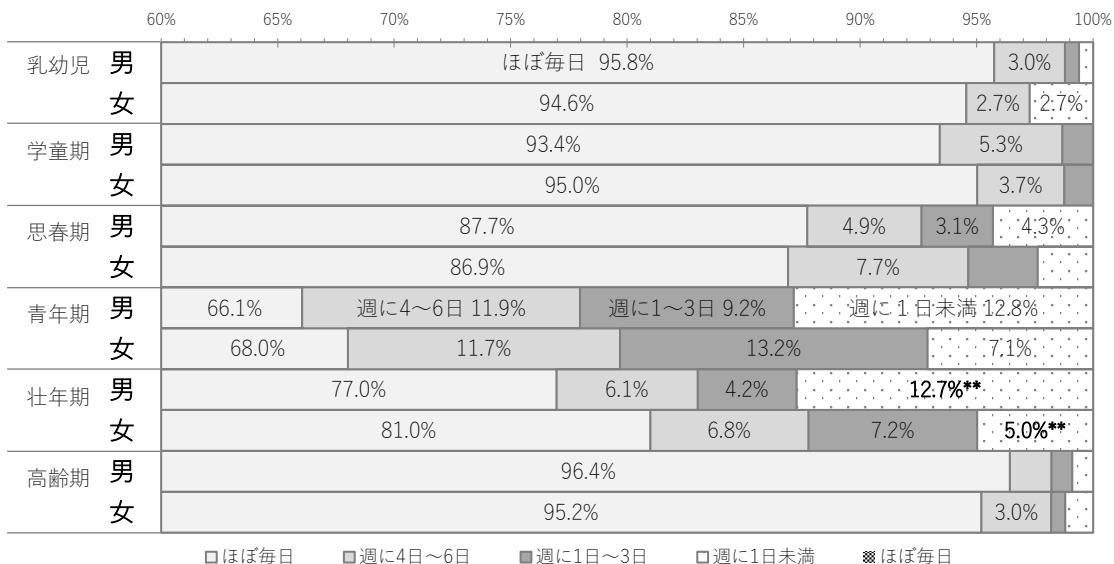
主食・主菜・副菜が揃った食事を1日2回以上「ほぼ毎日」食べる人が多いのは、学童期、思春期、高齢期となっています。男女別に比べてみると、壮年期の男性で「ほぼ毎日」が少なく「週に1日未満」が多くなっています。他の年代では特に差はみられませんでした。



【朝食】

朝食の喫食については、どの年代もほぼ毎日食べる人が大多数ですが、壮年期の男性で「週に1日未満」が多くなっていました。他の年代では男女別の差はみられませんでした。

なお、朝食を食べない理由では、壮年期は「朝食を食べる習慣がない」、学童期は「朝食を食べる時間がない」「好き嫌いがある」が多くなっていました。

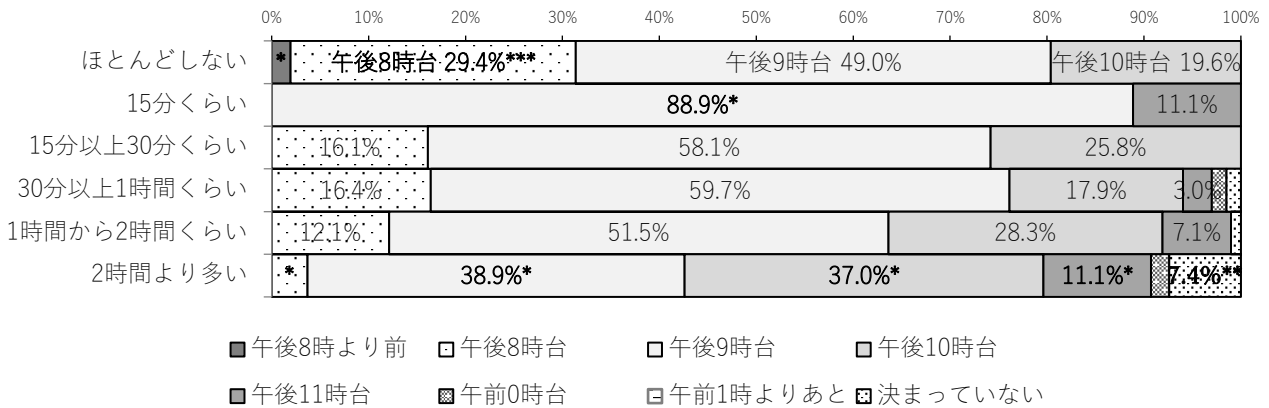


【ゲーム・メール・SNS・動画視聴時間と就寝・睡眠時間】

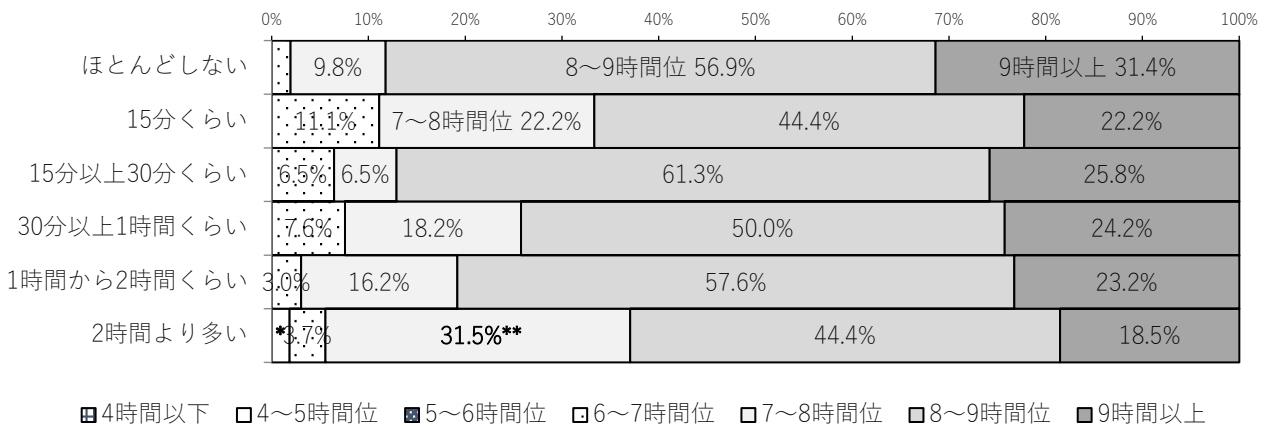
学童期のゲーム・メール・SNS・動画（以下、ゲーム等という。）の視聴時間と就寝時間を比較すると、ゲーム等をほとんどしない人は「午後8時より前」、「午後8時台」が多く、15分くらいの方は「午後9時台」が多くなります。2時間より多い人は、「午後8時台」、「午後9時台」が少なく、「午後10時台」、「午後11時台」、「決まっていない」が多い、となっています。

また、睡眠時間を比べてみると、ゲーム等の視聴時間が2時間より多い人は、「4～5時間位」、「7～8時間位」が多くなっています。

ゲーム等の視聴時間と就寝時間

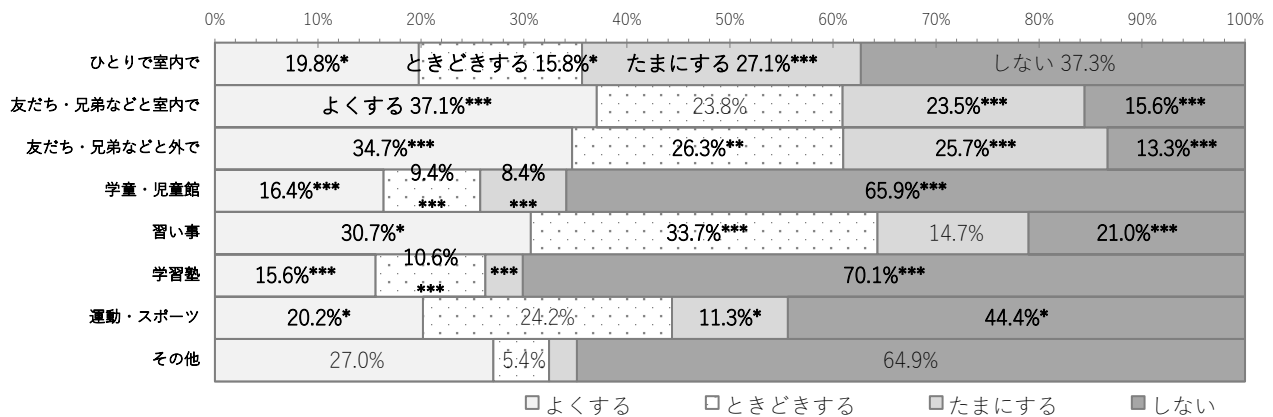


ゲーム等の視聴時間と睡眠時間



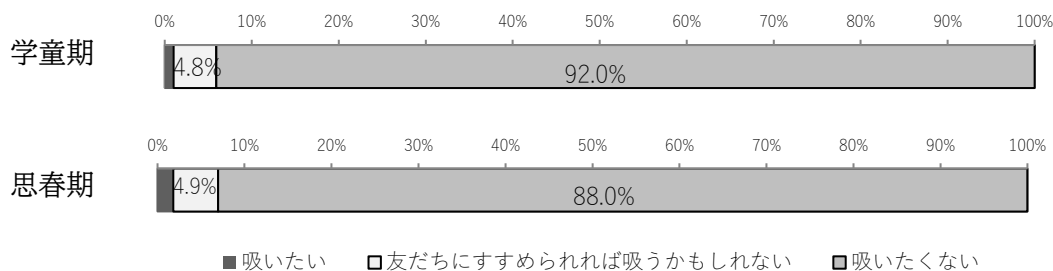
【放課後の過ごし方】

放課後の過ごし方では、「よくする」の多いのは「友達・兄弟などと室内で」、「友達・兄弟などと外で」、「習い事」となっていました。逆に「しない」の多いのは「学童・児童館」、「学習塾」、「運動・スポーツ」などとなっていました。



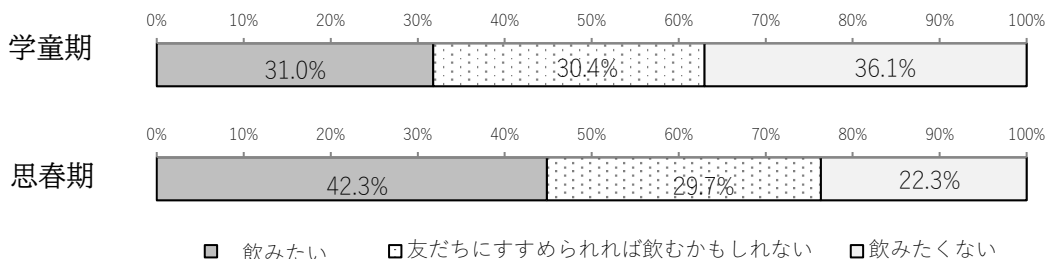
【喫煙意欲】

学童期と思春期に対し、「将来たばこを吸いたいかな」と問うと、大多数が「吸いたくない」でした。



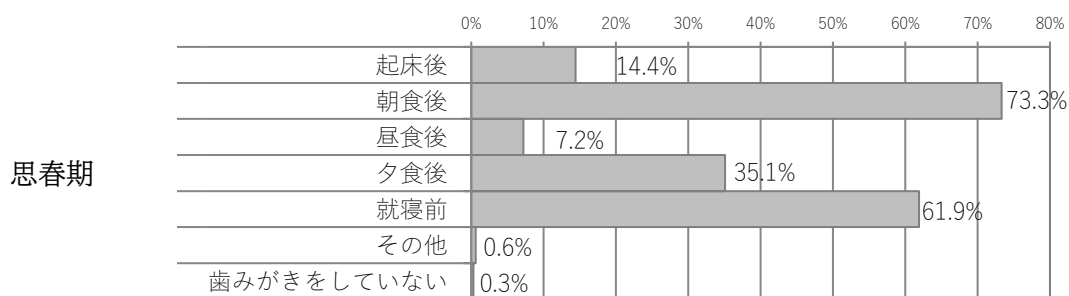
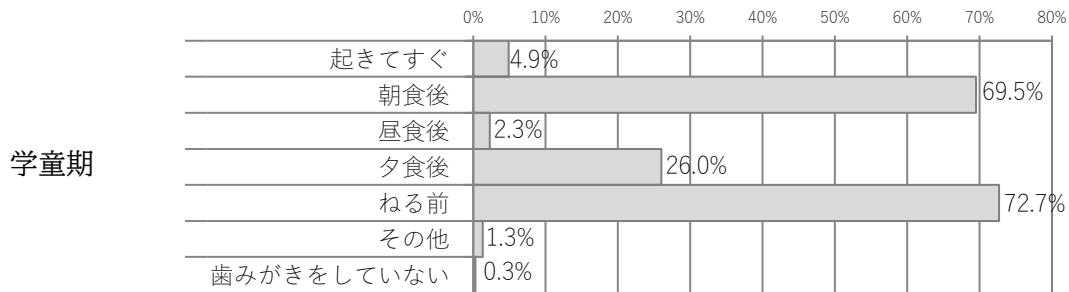
【飲酒意欲】

学童期と思春期の飲酒意欲をみると、学童期では「飲みたくない」が最も多く、思春期では「飲みたい」が最も多くなりました。



【歯磨き】

歯磨き習慣について、学童期では「就寝前」が多く、「起床後」、「昼食後」、「夕食後」が少ないです。思春期では「朝食後」が多く、「起床後」、「昼食後」、「その他」が少なくなりました。

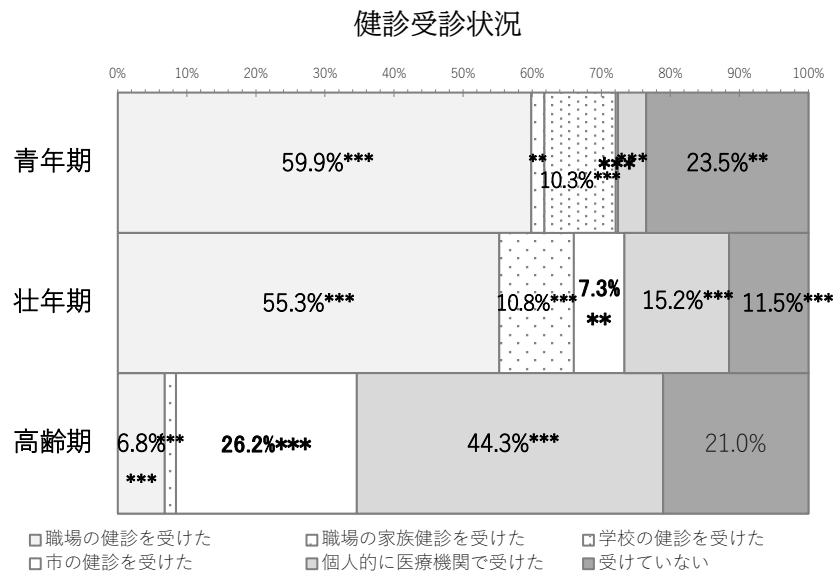


(4) 青年期・壮年期の傾向

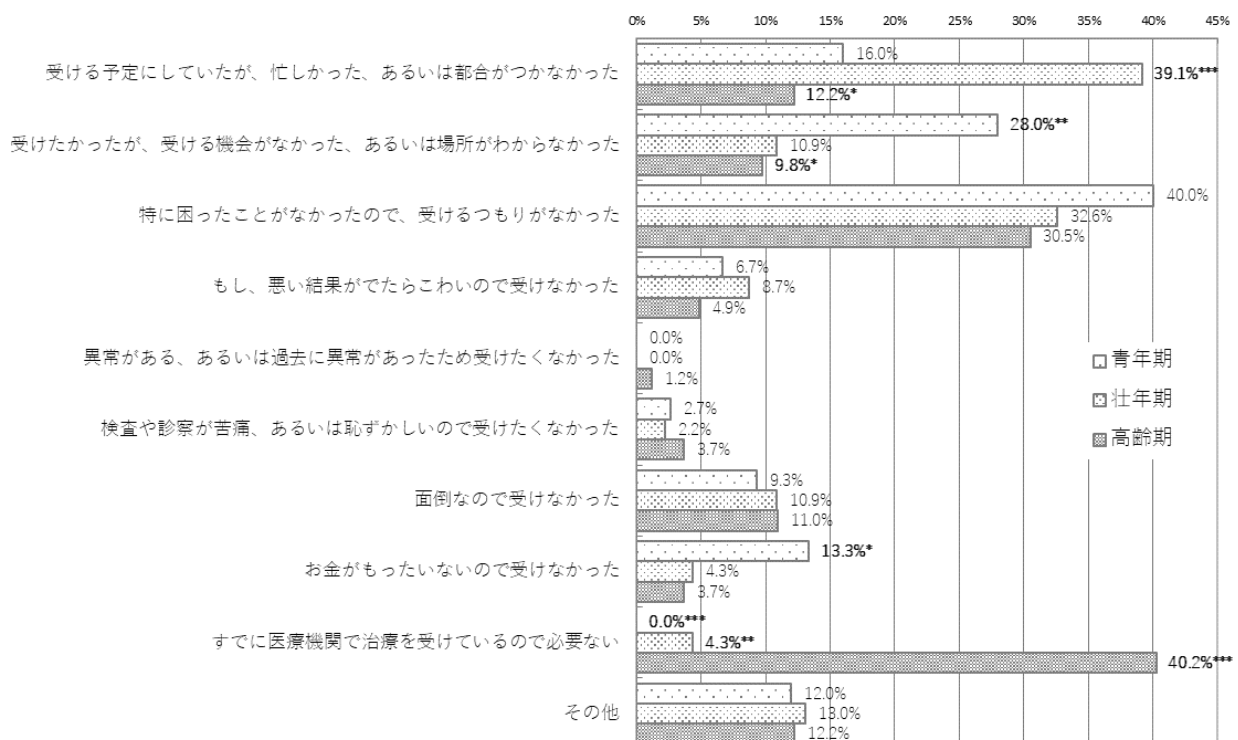
【健診受診状況・未受診理由】

健診の受診状況では、青年期・壮年期は職場の健診が多くなっています。なお、高齢期になると、「個人的に医療機関で受けた」という回答が多くなります。これは「健診」ではなく、病気の「受診」を指している可能性もあります。

健診を受けなかった理由としては、全年代で「特に困ったことがなかったので、受けるつもりがなかった」が多く、「症状がないときに行い疾患を早期に発見するため」の健診の意義を理解していない人が多いことが分かります。



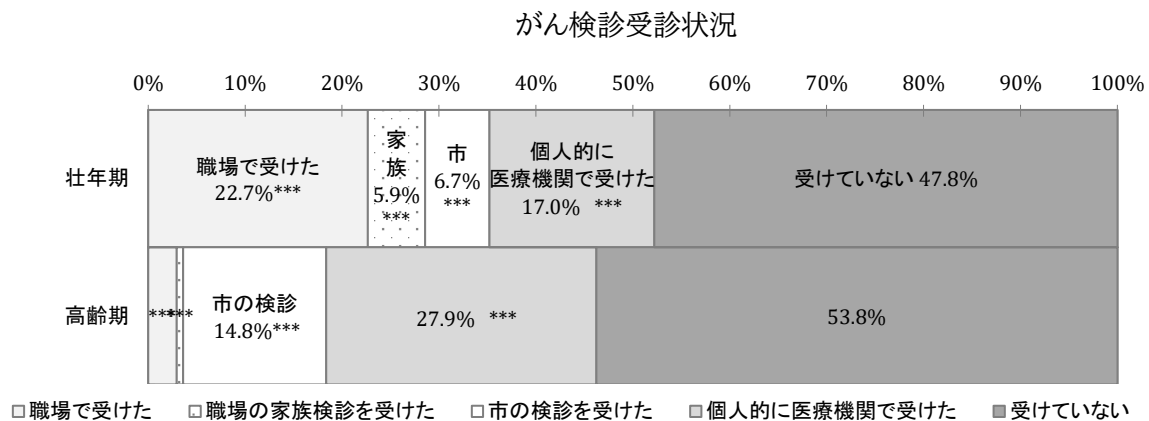
健診未受診理由



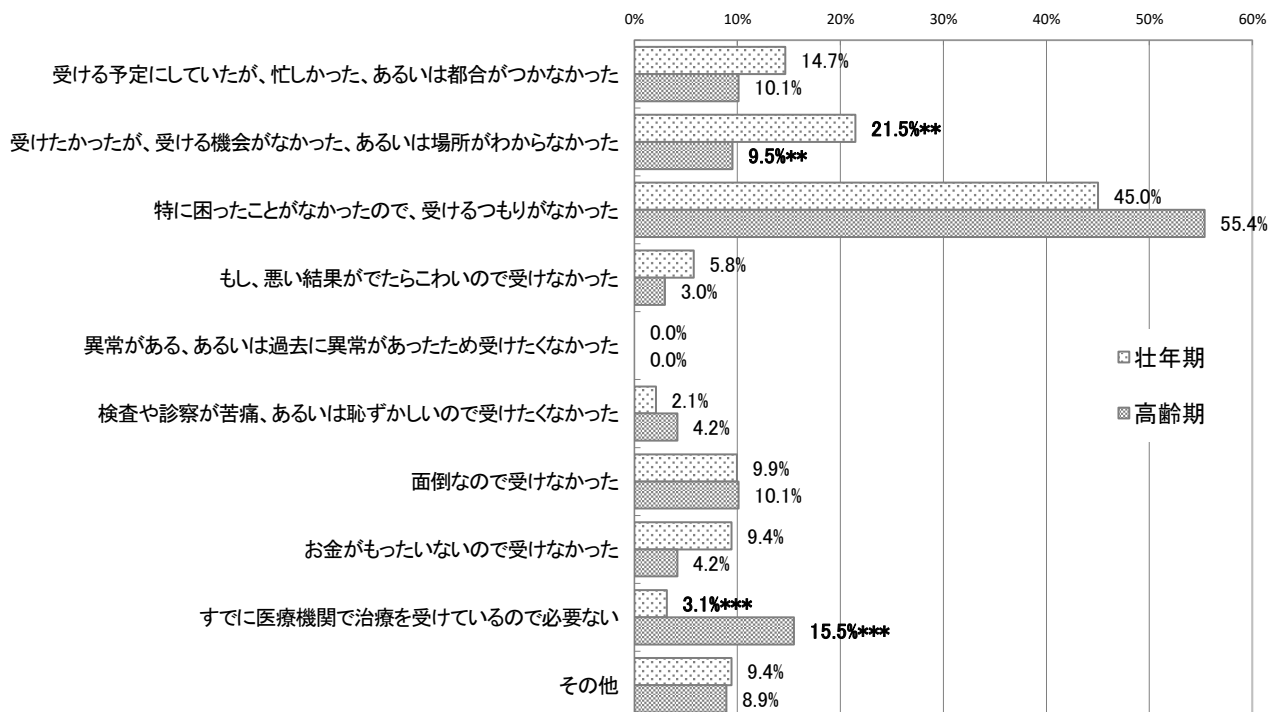
【がん検診受診状況・未受診理由】

全体的に受けていない人が多くなっています。高齢期では「個人的に医療機関で受けた」という回答が多いですが、これは病気の「受診」と混同があると思われます。壮年期、高齢期とも「特に困ったことがなかったため、受けるつもりがなかった」の割合が多く、症状がないときに行う検診の意義理解が進んでいないことが分かります。

検診を受けなかった理由としては、壮年期では、「受けたかったが、受ける機会がなかった、あるいは場所がわからなかった」が多くなっており、高齢期では、「すでに医療機関で治療を受けているので必要ない」が多くなっていました。ただし、医療機関での受療と検診受診とを混同し、結果として検診を受けていない人がいることも考えられます。



がん検診未受診理由



【ほしい健康情報（順位）】

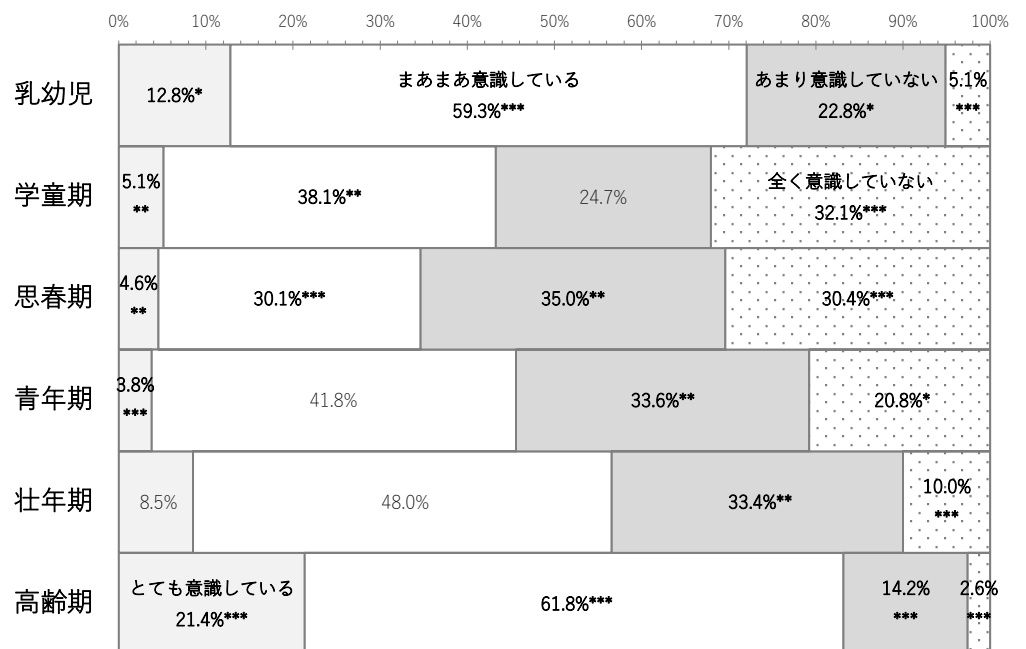
ほしい健康情報では、青年期は「ストレスなど、心の健康について」、「健康によい食事について」の順でした。壮年期は、「健康によい食事について」、「ストレスなど、心の健康について」の順になっており、同じ項目が1，2位を占めました。

順位	項目	青年期
1	ストレスなど、心の健康について	47.0%
2	健康によい食事について	38.4%
3	自分の体について	36.8%
4	睡眠について	32.7%
5	安全な食材、食事について	29.2%
6	運動やスポーツについて	26.0%
7	特にない	19.7%
8	放射能など安全な環境について	6.3%
9	お酒・たばこ・薬物について	3.5%
10	その他	1.6%

順位	項目	壮年期
1	健康によい食事について	43.3%
2	ストレスなど、心の健康について	36.0%
3	睡眠について	28.8%
4	安全な食材、食事について	27.8%
5	運動やスポーツについて	27.0%
6	自分の体について	26.5%
7	特にない	24.8%
8	放射能など安全な環境について	9.3%
9	お酒・たばこ・薬物について	5.3%
10	その他	2.5%

【減塩意識】

減塩への意識について、「あまり意識していない」、「全く意識していない」と回答した人は、青年期では54.4%、壮年期では43.4%に達します。

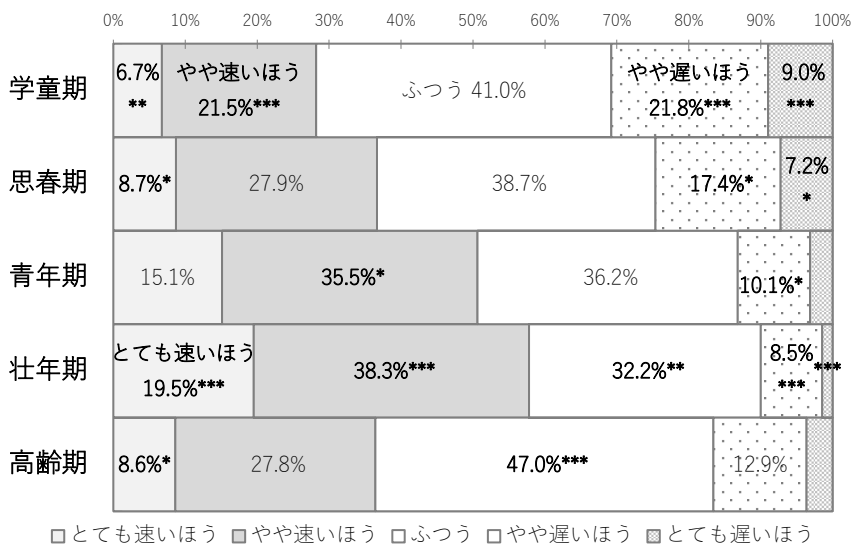


□とても意識している □まあまあ意識している □あまり意識していない □全く意識していない

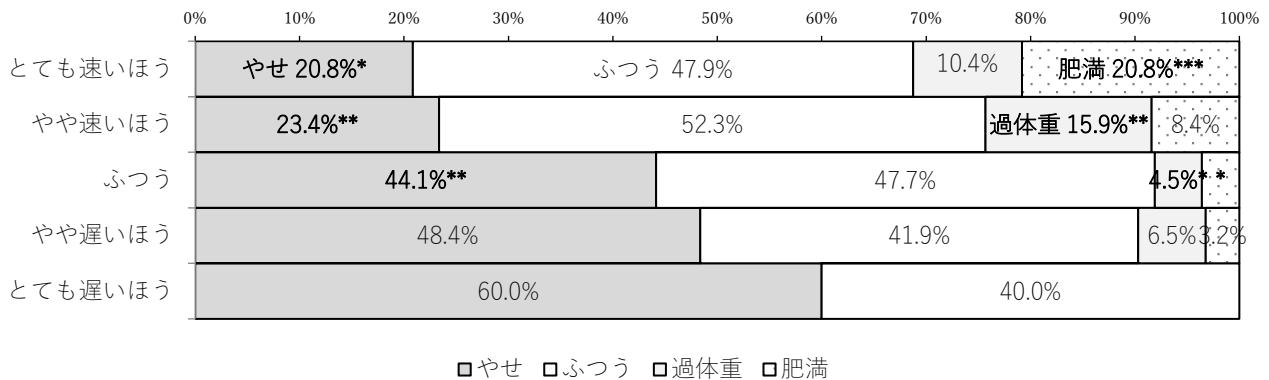
【食事の速さ】

食事の速い人は、青年期・壮年期で最も多く、その前後では少なくなっていました。「とても速いほう」、「やや速いほう」と回答した人は、青年期では50.6%、壮年期では57.8%に達しました。

なお、食事の速さと体型（BMI）の関連をみると、「とても速いほう」と回答した人は肥満が多く、「やや速いほう」は、「やせ」が少なく、「過体重」が多い結果となりました。「ふつう」と回答した人は、「過体重」や「肥満」が少なく、「やせ」が多くなりました。



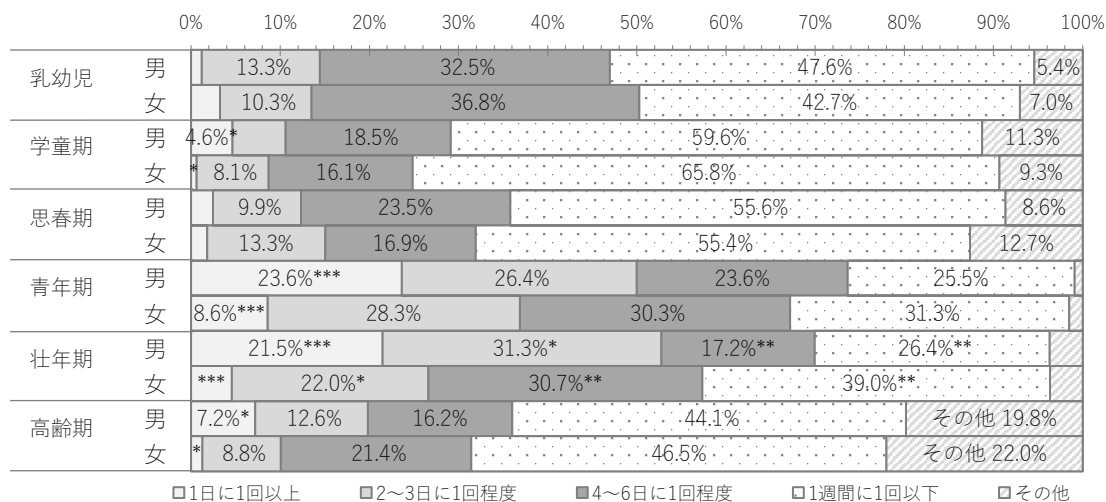
【食事の速さと体型(BMI)】



【外食・中食頻度】

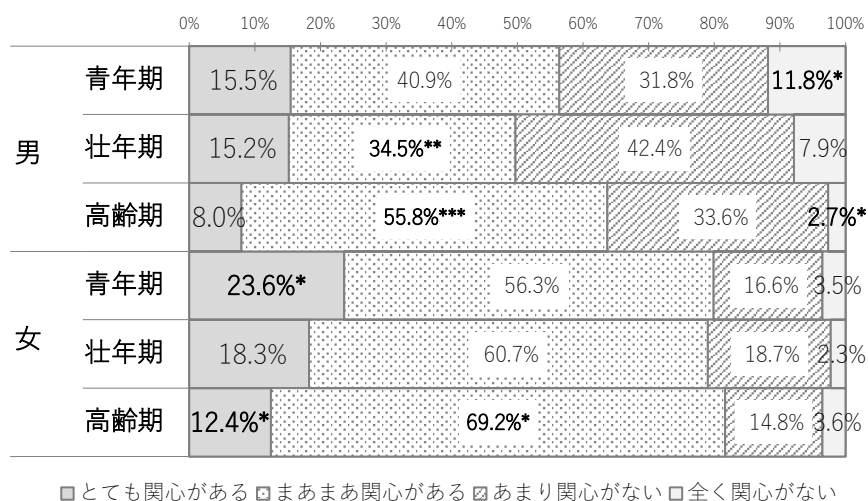
外食・中食の頻度については、青年期、壮年期で1日1回以上、2～3日に1回以上が多くなっていました。なお、学童期、思春期では1週間に1回以下が多くなっていました。

男女別に比べると、学童期、青年期、壮年期、高齢期で「1日に1回以上」が多くなっていました。



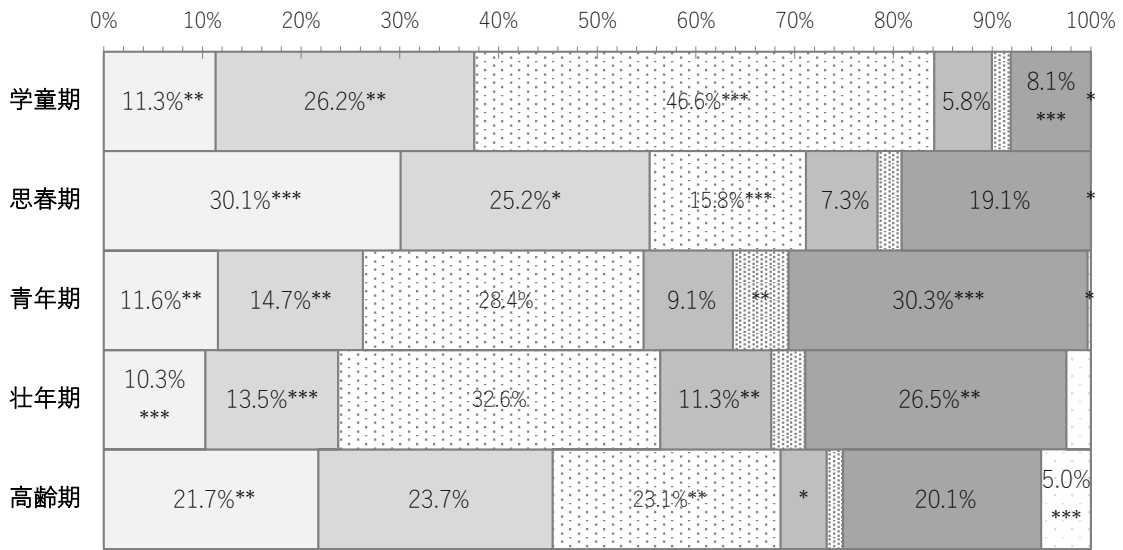
【食育関心】

食育への関心について年代別・男女別に比べると、青年期の男性は「全く関心がない」が多く、女性は「とても関心がある」が多くなっていました。全年代で男性のほうが「あまり関心がない」、「全く関心がない」が多く、女性では「まあまあ関心がある」が多くなっていきます。



【運動の頻度】

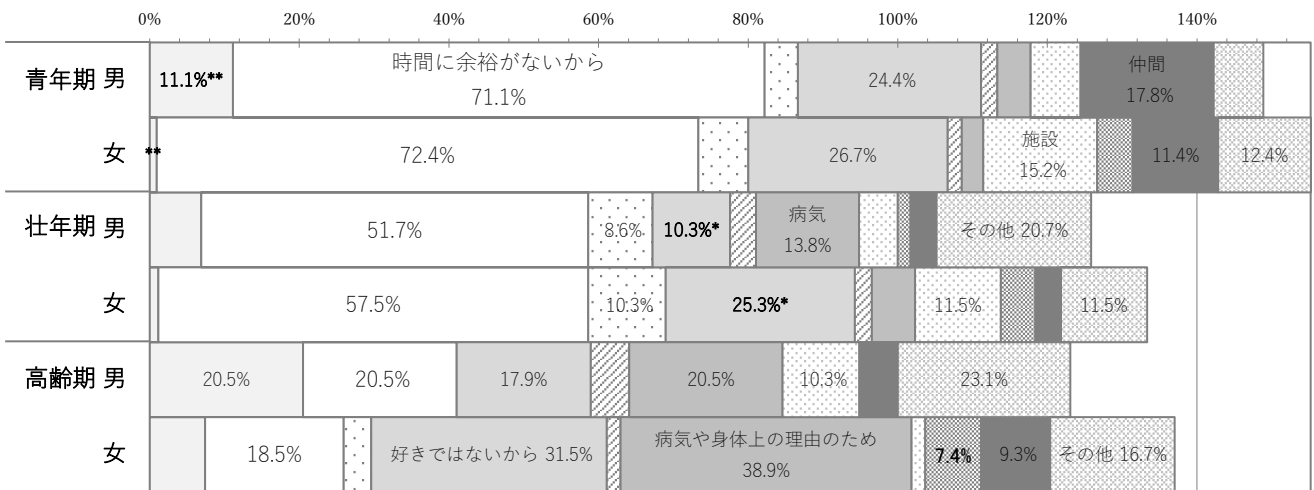
運動の頻度については、青年期と壮年期で「していない」人が多くなっていました。なお、「週5日以上している」のは思春期が最も多く、ついで高齢期が多くなっていきます。



□週に5日以上 □週3~4日 □週1~2日 □月に2~3日 □月に1日以下 ■ していない □健康上の理由で出来ない

【運動しない理由】

運動しない理由を男女別にみると、青年期の男性では「必要ないと思うから」が多く、壮年期の女性では「体を動かすことが好きではないから」が多くなっていました。

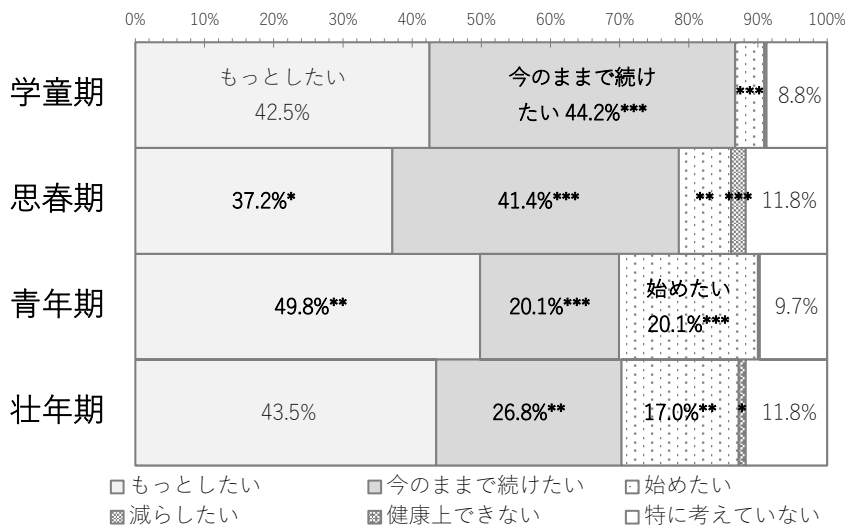


□必要ないと思うから □時間を余裕がないから □費用がかかるから
 □体を動かすことが好きではないから □効果があると思えないから □病気や身体上の理由のため
 □運動する施設がないから □指導者がいないから □その他 □仲間がないから

【今後の運動】

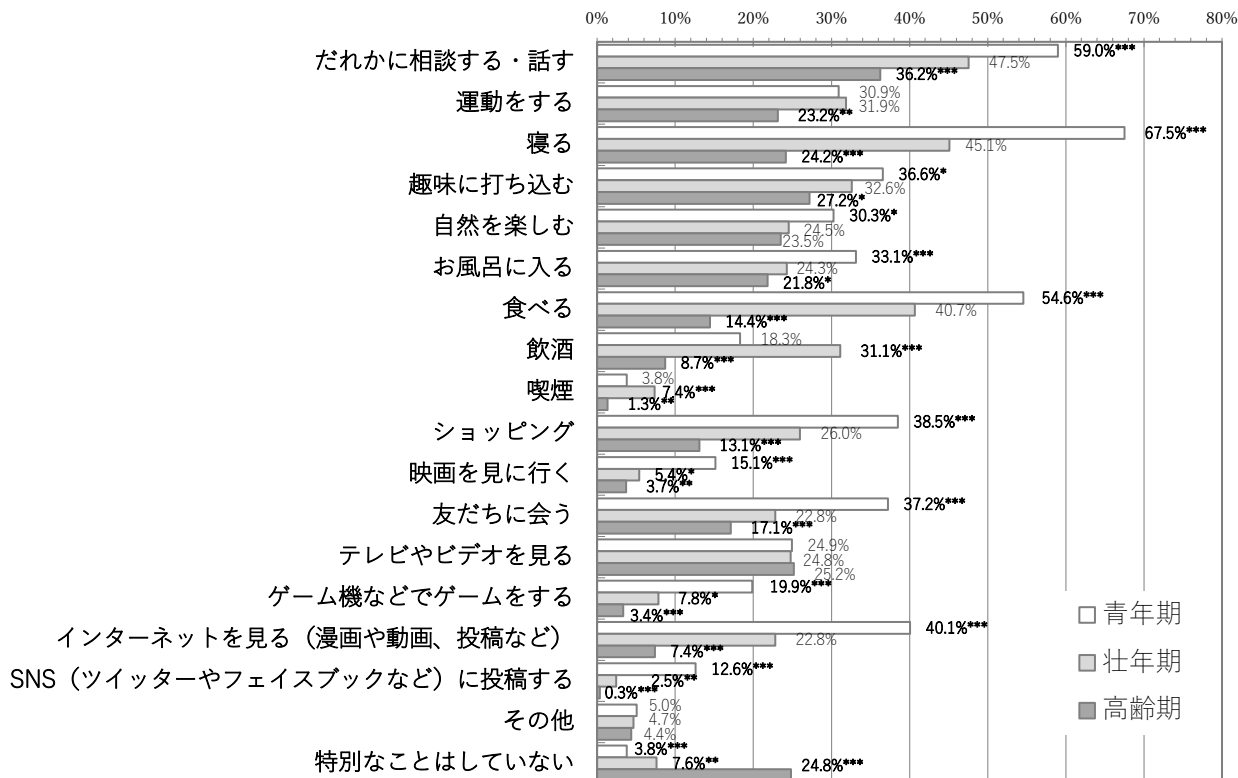
今後の運動については、青年期では、「もっとしたい」、「始めたい」が多い。壮年期では、「始めたい」が多いが、「健康上できない」も多くなっていました。

なお、学童期では「始めたい」が少なく、思春期では「もっとしたい」、「始めたい」が少なく、「減らしたい」が多くなっていました。



【ストレス解消方法】

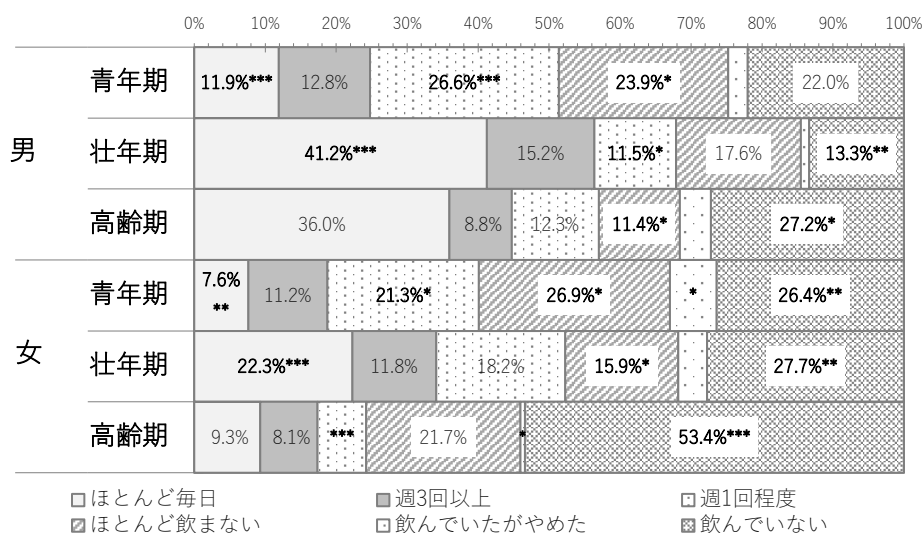
ストレス解消方法では、青年期が全般的に多くなっていました。壮年期で多いのは「飲酒」、「喫煙」。なお、高齢期で多いのは「特別なことはしていない」でした。



【飲酒状況】

飲酒状況については、男性のほうが女性より飲む人が多くなっていました。壮年期では、男女とも「ほとんど毎日」飲む人が多くなっていました。高齢期では、男女とも「飲んでいない」人が多くなっていました。

なお、飲酒量は、男性では壮年期で「2合未満」が多く、「1合未満」が少なく、女性では大半が「1合未満」となっており、特に差はみられませんでした。



(5) 高齢期の傾向

【健康情報入手先（順位）】

健康情報の入手先では、高齢期では、「マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞）」、「かかりつけ医または医療機関」の順になっていました。なお、青年期で1位、壮年期で2位である「インターネット」は高齢期で6位でした。

順位	項目	青年期	順位	項目	壮年期	順位	項目	高齢期
1	インターネット	66.7%	1	マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞）	72.1%	1	マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞）	72.3%
2	マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞）	53.3%	2	インターネット	56.4%	2	かかりつけ医師または医療機関	52.9%
3	家族	37.4%	3	かかりつけ医師または医療機関	31.4%	3	本・雑誌	34.8%
4	本・雑誌	27.1%	4	本・雑誌	28.4%	4	家族	27.7%
5	知人・友人	22.4%	5	家族	25.2%	5	知人・友人	23.5%
6	かかりつけ医師または医療機関	18.7%	6	知人・友人	24.0%	6	インターネット	23.5%
7	市の広報紙・パンフレット等	7.2%	7	町の広報紙・パンフレット等	5.4%	7	町の広報紙・パンフレット等	14.5%
8	特に得ていない	6.5%	8	保健師・栄養士	3.2%	8	薬局	7.7%
9	その他	4.0%	9	薬局	2.9%	9	保健師・栄養士	3.2%
10	保健師・栄養士	3.1%	10	その他	2.2%	10	その他	1.6%

【食生活で困っていること（順位）】

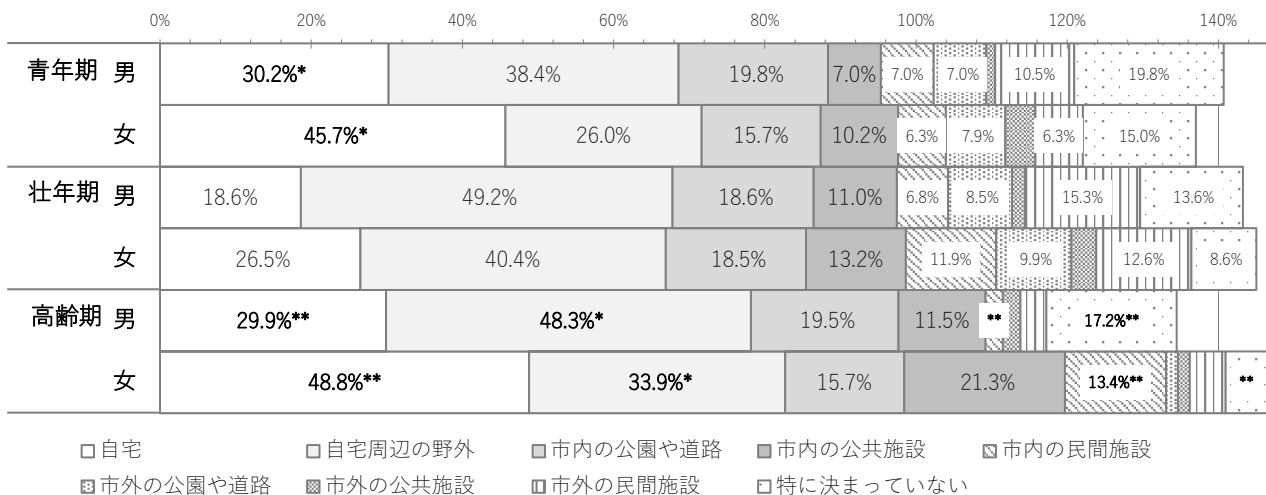
食生活で困っていることを順位別にみると、高齢期では男女とも「困っていることはない」が1位、2位は「ひとりで食べることが多い」となっていました。

順位	項目	高齢男性	順位	項目	高齢女性
1	困っていることはない	43.0%	1	困っていることはない	39.1%
2	ひとりで食べるが多い	21.0%	2	ひとりで食べるが多い	30.4%
3	食べすぎる	19.0%	3	調理が面倒	19.3%
4	早食い	17.0%	4	メニューを決めるのが負担	17.4%
5	野菜摂取が少なすぎる	13.0%	5	食べすぎる	14.9%
6	果物類が少なすぎる	11.0%	6	早食い	13.0%
7	適切な食事の量や内容が分からない	11.0%	7	摂取品目が少ない	13.0%
8	その他	10.0%	8	野菜摂取が少なすぎる	12.4%
9	摂取品目が少ない	9.0%	9	果物類が少なすぎる	11.2%
10	メニューを決めるのが負担	7.0%	10	脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる	10.6%
11	調理が面倒	7.0%	11	甘い飲み物やスナック菓子が多すぎる	6.8%
12	食事時間が不規則	7.0%	12	肉や魚が少なすぎる	6.8%

【運動場所】

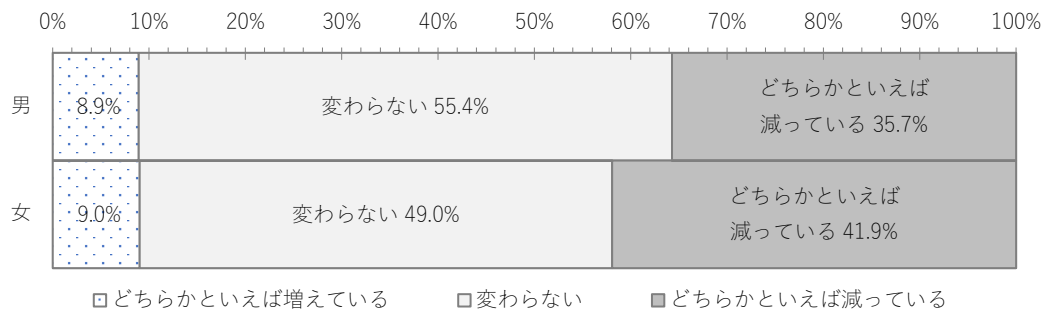
運動場所では、全般的に「自宅周辺の野外」が多くなっていました。男女別にみると、高齢期の男性では「自宅周辺の野外」、「特に決まっていない」が多く、高齢期の女性では「自宅」、「市内の民間施設」が多い、などの傾向がみられます。

なお、青年期では「自宅」、「特に決まっていない」が多く、壮年期では「自宅周辺の野外」、「市外の公園や道路」、「市外の民間施設」が多くなっていました。



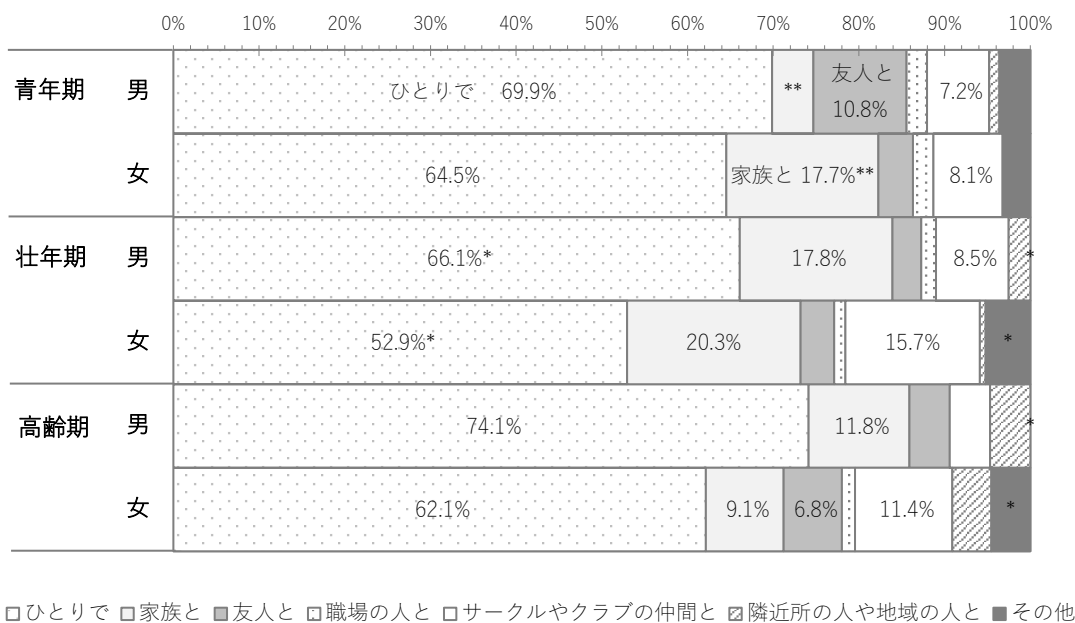
【運動回数の変化】

高齢期の運動回数については、男女別に差はみられませんでしたが、年齢別にみると、85歳以上で「どちらかといえば減っている」が多くなっています。



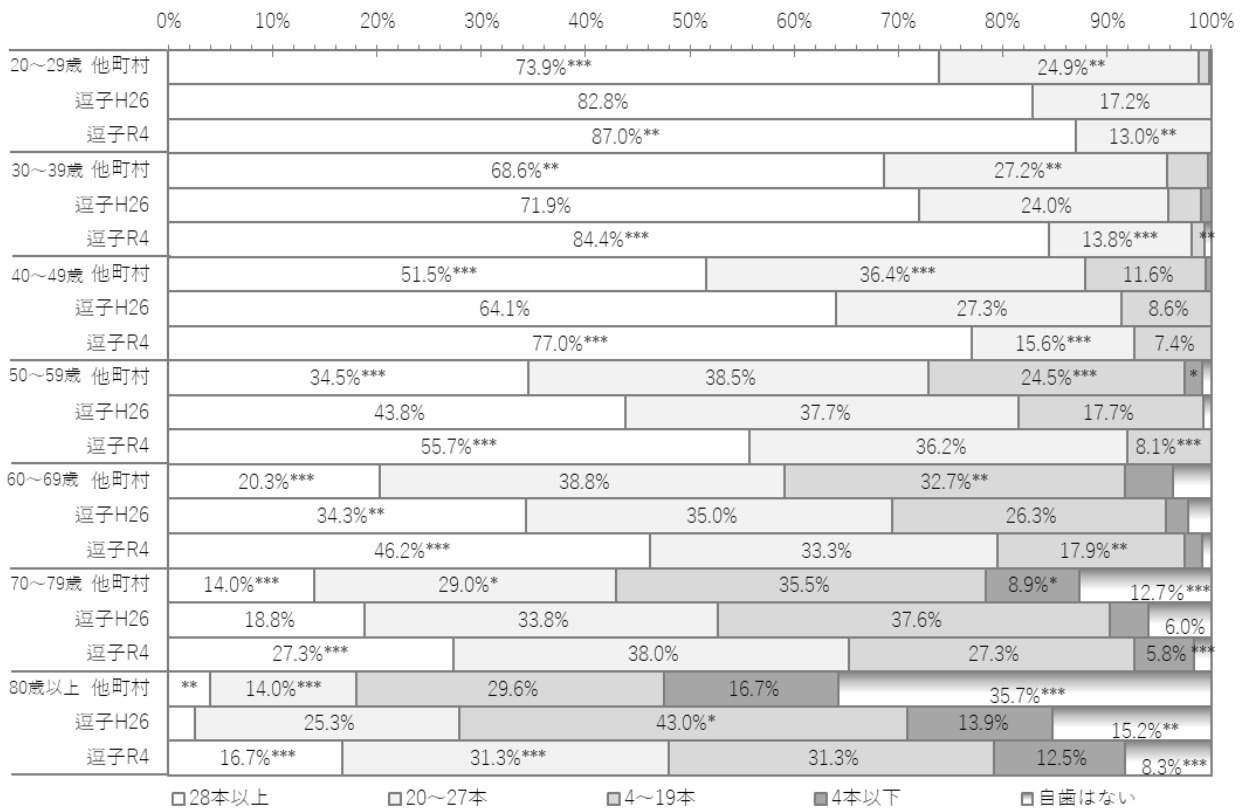
【運動仲間】

運動仲間は、「ひとりで」が最も多く、男女別にみると高齢期で差はみられませんでしたが、青年期の男性は「家族と」が少ないが、青年期の女性は「家族と」が多く、壮年期の男性は「ひとりで」が多く、壮年期の女性は「ひとりで」が少ないなどとなっています。



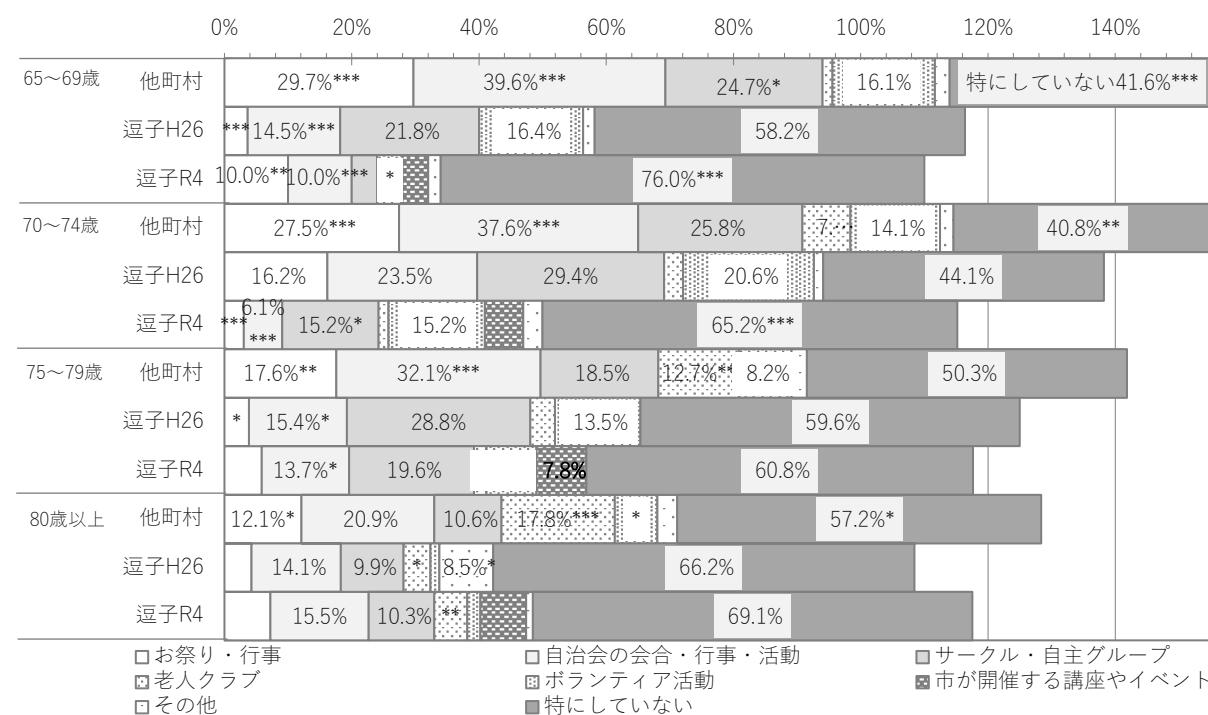
【自歯本数】

高齢期の自歯本数について、他町村・前回調査と比べると、全年代で「28本以上」が多くなっていました。80歳以上で「自歯のない」人は、前回調査では15.2%でしたが、今回は8.3%と半分近くに減少しています。



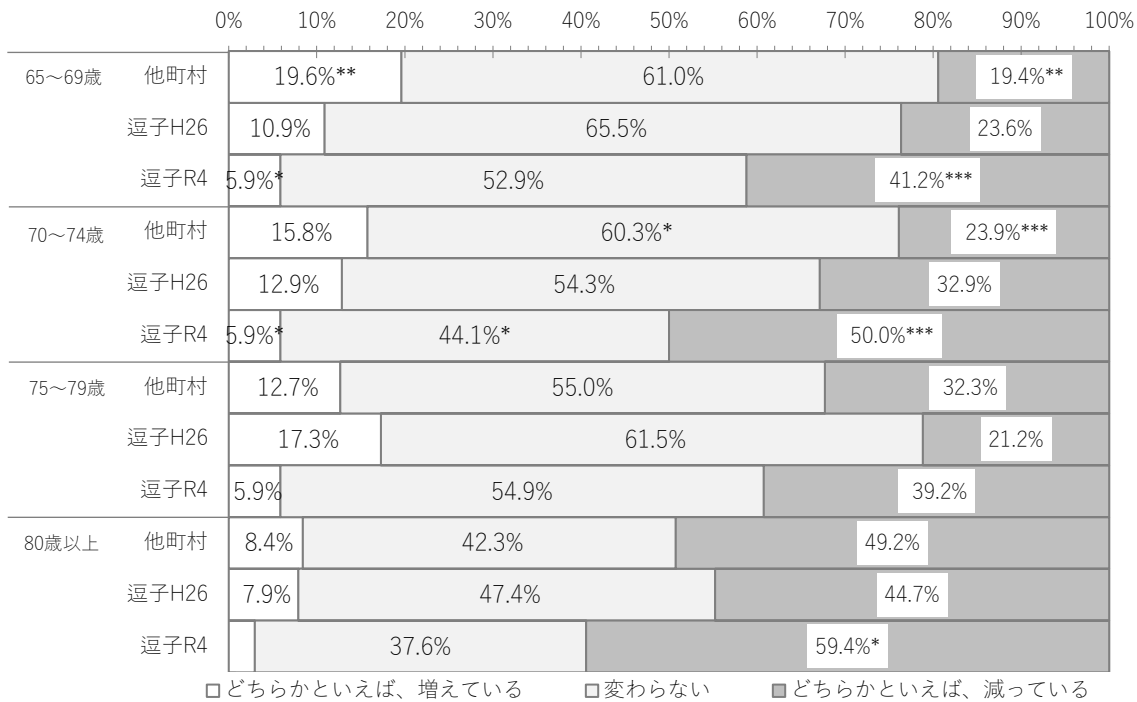
【社会活動への参加】

高齢期の社会活動参加について他町村・前回調査と比べると、65~69歳、70~74歳で「特にしていない」が多く、「自治会」、「サークル」、「ボランティア活動」が激減しています。これは、調査時期がコロナ禍であったため、外出自粛による影響も考えられます。



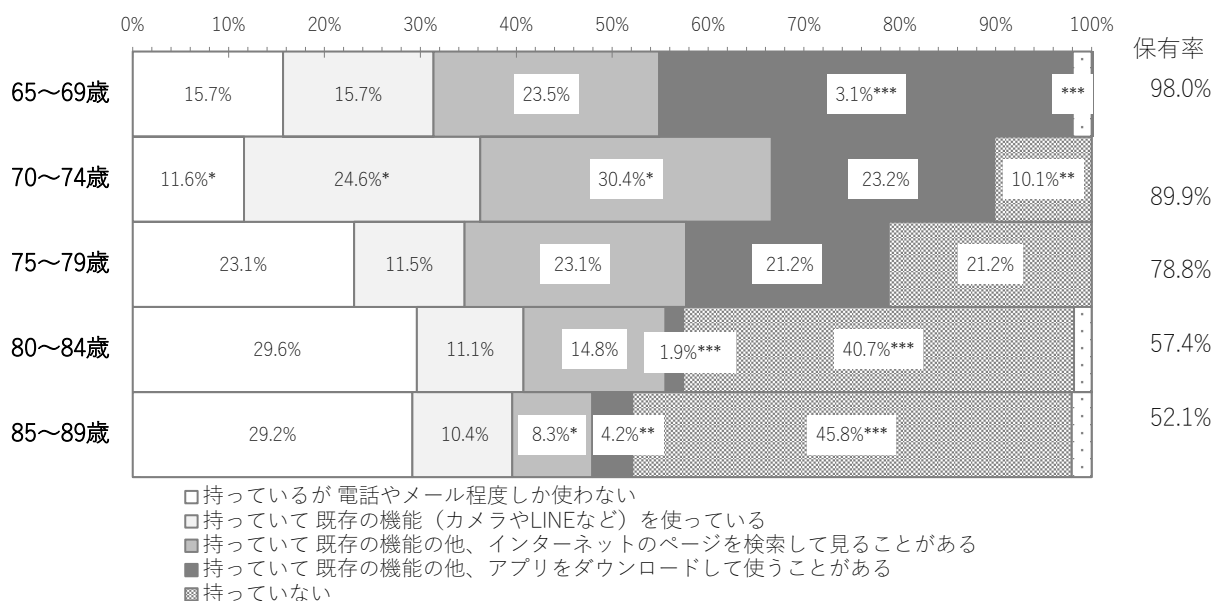
【1年前と比べた外出の回数】

高齢期における1年前と比べた外出の回数について他町村・前回調査と比べると、65～69歳、70～74歳では、「どちらかといえば、減っている」が多く、「どちらかといえば、増えている」が少なくなっていました。80歳以上でも「どちらかといえば、減っている」が多くなっていました。これは、調査時期がコロナ禍であったため、外出自粛による影響も考えられます。



【スマートフォンの所有】

高齢期でスマートフォン（スマホ）を持っているかについては、年齢が上がるほど保有率が低くなっていました。65～69歳では「持っている、既存の機能の他、アプリをダウンロードして使うことがある」が多くなっていました。



第V章

地域医療の充実

1 医療・保健・福祉の連携強化

健康増進法第5条（関係者の協力）では、「国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。」と規定しています。

市民が健康で安心・安全な生活を送ることができるよう、逗葉医師会、逗葉歯科医師会、逗葉薬剤師会をはじめ、鎌倉保健福祉事務所、逗葉地域医療センター、地域包括支援センターなど医療・保健・福祉に係る機関と相互に連携し、一貫した対応ができるよう関係を強化していくことで、本計画の基本理念である「医療・保健・福祉が連携した安心・健康長寿のまち」実現を目指していきます。

2 総合的病院誘致の概要

本市ではこれまで4度の総合的病院の誘致を行ってきましたが、いずれも実現しませんでした。この経験を踏まえて、病院も含めたこれからの逗子に必要な地域医療について考えていくために、市民、逗葉医師会、市での話し合いの場を設け、検討を始めました。

3 今後の地域医療について

令和4年7月には、話し合いの場の第1回として、シンポジウム「これからの地域医療を考える～地域医療の現状と逗子市に必要な地域医療とは～」を開催し、国や県の地域医療の動向や市の現状などについて、コーディネーターや県、逗葉医師会からの講演及び事前のアンケート結果の報告などを行いました。

また、本市の医療需要について、入院患者は2025年をピークに減少傾向になることが予測され、人口減少や少子高齢化、医療の高度化などに伴い、高度急性期や急性期といった高度な医療資源が必要となる患者は減少傾向にあることが示されました。さらに、近隣には湘南鎌倉病院や横須賀共済病院といった大病院が存在する中、今後は都市部で回復期や慢性期のニーズが高まることが予測されています。

今後も逗子市に必要な地域医療については、県や国の情勢・医療ニーズを注視し、市民、逗葉医師会及び関係機関とともに情報を共有しながら検討を重ねていきます。

4 アンケート実施結果

第IV章で記述した「健康・食育状況アンケート」に追加する形で「医療に関してどのようなことでお困りなのか」についてアンケートを行いました。

(1) 調査の目的

逗子市に必要な地域医療について、市民の意見を把握するとともに今後の検討の基礎資料とするものです。

(2) 調査の方法

調査区域	市内全域
調査対象	学童期（7歳～12歳）を除く全市民 ※1
抽出方法	無作為抽出
抽出人数	4,367人
実施方法	郵送配付一郵送回収法 ※2
実施期間	令和4年4月28日～5月31日 ※2

※1 「健康・食育状況アンケート」（全年齢対象）は、乳幼児期（0～6歳）は保護者による回答、7歳以上は本人が回答をしているが、学童期（7歳～12歳）の設問では医療に関する設問を省略しているため、追加となる当該アンケートにおいても同年代を省略した。

※2 「健康・食育状況アンケート」（全年齢対象）の追加アンケートとして同封。

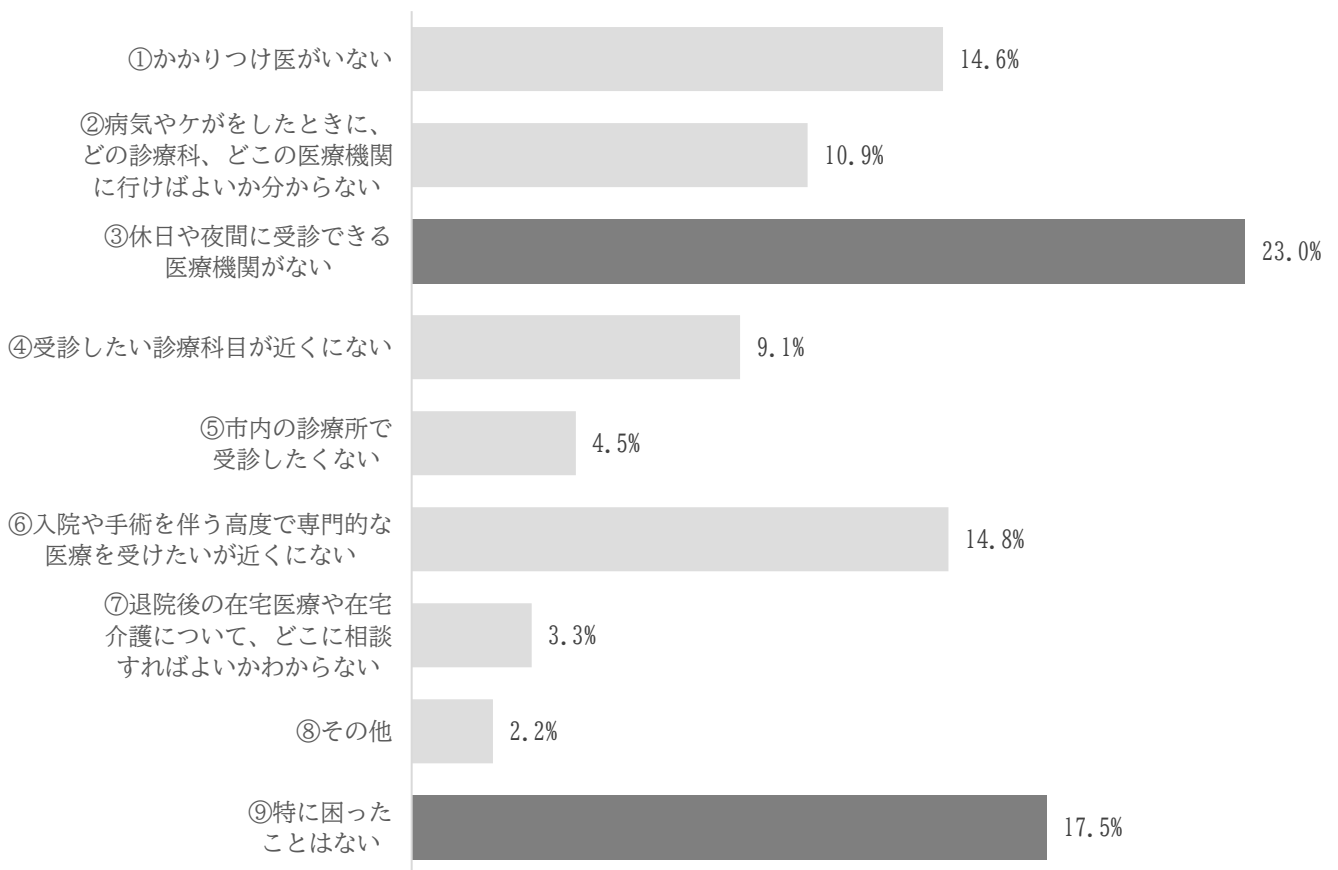
(3) 回収結果

No.	対象群	対象年齢	人口	実発送数	回収数	回収率
1	乳幼児期	0～6歳	2,754	655	344	52.5%
2	学童期	7～12歳	2,961			
3	思春期	13～19歳	3,549	1,068	292	27.3%
4	青年期	20～39歳	9,540	1,124	292	26.0%
5	壮年期	40～64歳	22,019	950	384	40.4%
6	高齢期	65歳以上	18,568	570	255	44.7%
計			59,391	4,367	1,567	35.9%

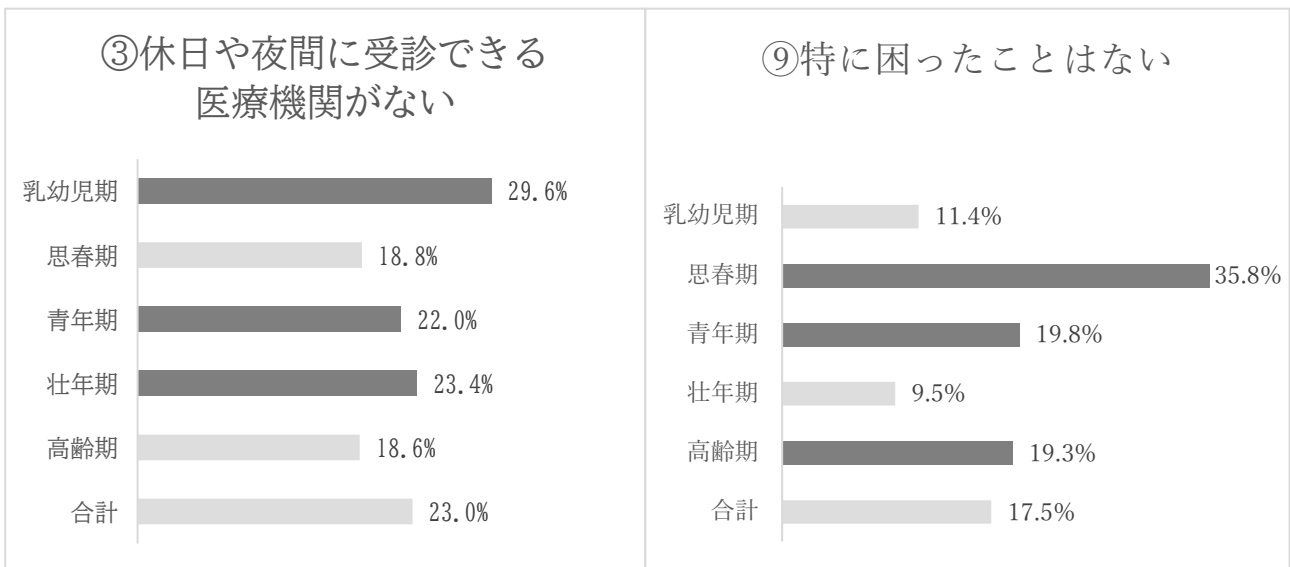
(4) アンケート結果

アンケート結果から、「医療に関して困っていること」では、「休日や夜間に受診できる医療機関が少ない」、「特に困っていることはない」の割合が多いこと、「逗子の地域医療に関するご意見・ご要望等」では、「総合病院は必要」などの総合病院に関するものが多いこと等が分かりました。

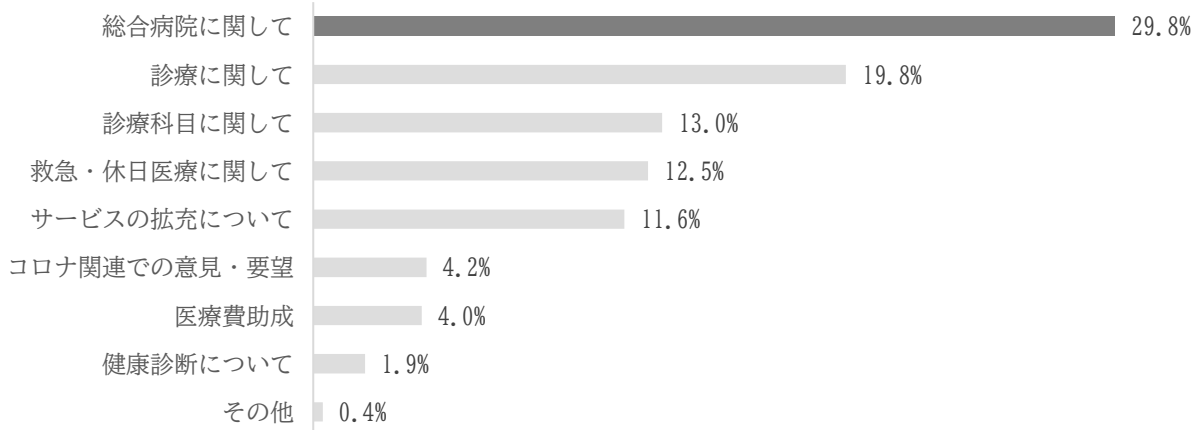
医療に関して困っていること



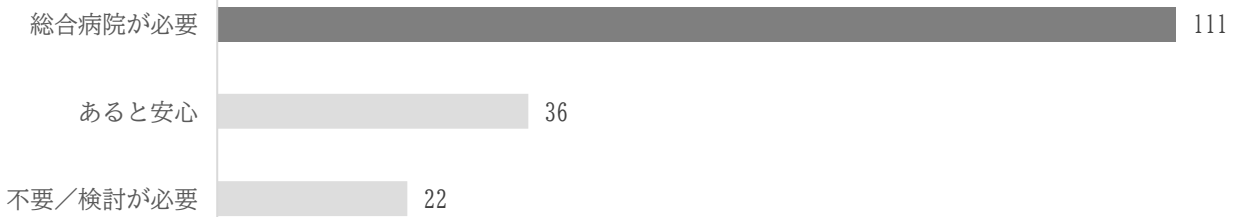
上位2項目の年代別の割合



逗子の地域医療に対するご意見・ご要望等



総合病院に関する意見・要望



第Ⅵ章

今後取り組むテーマと
進行管理について

1 既存事業の整理

逗子市における健康づくりや食育に関連する既存事業を挙げました。各年代にまたがる事業数は 54 事業となります。(年代別事業実施数は後述参照)

担当課：文化スポーツ課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
1	逗子市スポーツの祭典	○	○	○	○	○	○	市民のスポーツ・レクリエーション活動への参加意欲を喚起し、生涯スポーツを啓発推進するとともに、市民が共通の思いを持って参加することにより、連帯意識の高揚と地域の活性化を強め、健康で明るいまちづくりを目指すことを目的とする。

担当課：社会福祉課地域共生係

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
2	てく tec 逗子						○	歩数計を使って自分のペースで1日の平均歩数を増やす取り組み(運動・スポーツ習慣化促進事業)

担当課：障がい福祉課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
3	ふれあいフェス	○	○	○	○	○	○	ボッチャ、車いす卓球など障がい者スポーツの体験ができるイベント
4	療育、障がい者の相談	○	○	○	○	○	○	療育の相談や身体、精神障がい者の相談、健診後の指導

担当課：高齢介護課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
5	高齢者センター教養講座						○	歴史講座、高齢社会講座
6	シニア健康教室						○	高齢者を対象に健康講座や健康体操などを行う
7	福祉配食サービス事業						○	日常生活に支障のある高齢者等に対し、訪問により昼食を届け、低栄養の予防改善のための食事の確保と日常の安否の確認を行う。

担当課：国保健康課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
8	特定健診・特定保健指導					○	○	生活習慣病の早期発見・予防を目的とした健診。健診後必要に応じ保健指導等を実施
9	高齢者健診						○	生活習慣病の早期発見・予防を目的とした健診。健診後必要に応じ保健指導等を実施
10	がん検診事業				○	○	○	主に40歳以上の市民に対してのがん検診。(子宮頸がんのみ20歳以上)早期発見・早期治療を目指す
11	健康づくり教室				○	○	○	メタボリックシンドローム改善を促す参加型教室、ロコモティブシンドローム予防教室、女性の健康教室等、様々なテーマで開催
12	健康栄養相談		○	○	○	○	○	生活習慣の見直しや健康診断の結果の見方についての保健師や管理栄養士による個別相談
13	受動喫煙・禁煙対策事業	○	○	○	○	○	○	妊産婦卒煙サポート、卒煙サポートセットによる禁煙指導や禁煙情報の提供、受動喫煙予防に関する掲示
14	健康づくり出前講座				○	○	○	知識の復普及、生活習慣改善を図るため、保健師や管理栄養士が市民の活動場所へ出向く講座。
15	がん征圧月間事業	○	○	○	○	○	○	がんの啓発および予防を目的とした啓発イベント
16	栄養改善教室				○	○	○	生活習慣病等の予防を目的に、講師や管理栄養士等による集団栄養指導と調理実習

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
17	男性の健康料理教室						○	介護予防を目的とした市内在住の料理経験のない65歳以上の男性を対象とした料理教室
18	食生活改善推進員（ヘルスマイト）養成講座				○	○	○	家庭や地域で食生活改善活動を実践するヘルスマイト（食生活改善推進員）を養成する講座
19	歯周疾患検診					○	○	40歳、50歳、60歳、70歳を対象にした歯周疾患検診
20	お口の健康展	○	○	○	○	○	○	歯周疾患、オーラルフレイルの予防、食育の普及啓発、禁煙を目的としたパネル展示、個別相談等の啓発イベント
21	地域医療充実事業	○	○	○	○	○	○	住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療や介護の連携、充実を図る事業
22	健康教室				○	○	○	医師、管理栄養士、運動療法士による生活習慣病予防のための総論的な講義と運動実技を中心とした教室
23	未病センター	○	○	○	○	○	○	市役所および逗子アリーナ内にある未病センターにおいて、健康に関する測定の実施、健康に関する情報の掲示や情報提供
24	自殺対策強化啓発事業		○	○	○	○	○	自殺対策講演会、ゲートキーパー研修の実施。未病センターで対策について掲示、リーフレットを配布。広報紙に記事掲載。図書館でも、一般展示コーナーにて、啓発期間にあわせた関連本の展示やチラシの配架を実施。
25	ゲートキーパー研修		○	○	○	○	○	市民・職員等を対象にゲートキーパー研修（こころの健康についてを含む）を開催
26	健康ポイント事業			○	○	○	○	スマートフォンアプリを活用した健康的な行動の促進。行動を記録する毎にポイントを付与し、インセンティブを提供
27	食育講演会				○	○	○	食育啓発のため、食にまつわる様々なテーマで開催する講演会

担当課：社会教育課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
28	社会教育講座		○		○	○		夏休み親子料理教室
29	社会教育講座						○	歴史講座、サードエイジ連続講座
30	社会教育出張講座					○	○	健康寿命を延ばそう講座

担当課：学校教育課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
31	小学校での給食だより（児童向け）		○					給食を中心に、食についての情報を毎日提供する
32	小学校での給食だより（保護者向け）				○	○		給食を中心に、食についての情報を月に1度程度提供する
33	中学校での食育だより			○				給食を中心に、食についての情報を毎日提供する
34	小学校での食育授業		○					各公立小学校において、栄養や食に関する授業を行う
35	中学校での食育授業			○				各公立中学校において、栄養や食に関する授業を行う
36	小学校での食育指導全体計画		○					各公立小学校において、食に係る指導の年間計画を作成し実施する
37	中学校での食育指導全体計画			○				各公立中学校において、食に係る指導の年間計画を作成し実施する

担当課：子育て支援課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
38	妊婦訪問			○	○	○		妊婦訪問を行い、妊娠経過や育児に向けての準備の確認、育児不安の解消を図る。
39	産婦・乳児訪問	○		○	○	○		出産後、家庭訪問を行い、産婦や乳児の健康状態や養育環境の確認、適切な育児の助言と育児不安の軽減を図る。

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
40	母乳・授乳相談	○		○	○	○		助産師による授乳についての相談を通して適切な授乳の助言と育児不安の解消を図る。
41	こども栄養相談	○	○	○				子どもの食に関する相談を管理栄養士が受ける。(R5～)
42	パパママ準備クラス			○	○	○		妊娠、出産、育児についての普及を図り、楽しく育児できるよう仲間づくりの支援を行う。
43	Pre PAPANAMA meeting			○	○	○		妊娠7～8か月の妊婦とその家族が、出産に備えた準備や出産前後の不安軽減を目的に集まり、意見交換や、専門職が相談にのる。
44	4か月健診	○		○	○	○		疾病の早期発見、順調な発達・発育の確認。保護者に対する知識の普及と不安の解消を図るため、集団指導、問診、計測、診察、個別相談を行う。
45	お誕生日前健診	○		○	○	○		疾病の早期発見、順調な発達・発育の確認。保護者に対する知識の普及と不安の解消を図るため、集団指導、問診、計測、診察、個別相談を行う。
46	1歳6か月児健診	○		○	○	○		乳幼児の親等に対して知識の普及と不安の解消を図り、また、障害や疾病の早期発見のため定期的に健診を実施。
47	2歳児すくすく教室	○		○	○	○		歯科衛生士による歯科相談を実施。保健師は育児相談の対応と児の発育発達の確認を行い、必要な児には管理栄養士が相談にのる。
48	3歳児健診	○		○	○	○		保護者等に対して知識普及と不安の解消を図り、また、障害や疾病の早期発見のため定期的に健診を実施。尿検査、視聴覚検査も実施。
49	子ども元気相談	○		○	○	○		子どもの発達についての相談と保護者の関わり方の支援
50	健診フォローグループ	○		○	○	○		発達にフォローの必要な児やその親を対象に、親子遊びを通して、児の発達の促し、保護者と児の関わり方の支援、保護者の育児不安の軽減を行う。
51	離乳食教室	○		○	○	○		離乳食の意義、作り方などを指導。正しい食習慣を伝え、離乳食に対する保護者の不安の解消を図る。
52	窓口相談	○		○	○	○		妊娠届出時の妊婦への栄養指導、出生届出時の産婦・新生児への栄養指導、来庁・電話相談での栄養指導などに専門職が相談にのる。
53	子ども相談室	○	○	○	○	○		子育ての心配や不安等、子どものあらゆる問題についての相談にのる。

担当課：保育課

No	事業	年代別						内容
		乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期	
		0～6歳	7～12歳	13～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳以上	
54	公立保育園での調理保育	○						各公立保育園において、野菜の収穫や調理体験を行う
55	公立保育園での食育活動	○						各公立保育園において、年6回程度、3・4・5歳児の各クラスにおいて保育課の管理栄養士による食育の時間を設ける。

《年代別事業実施数》

事業数	年代別事業実施数					
	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
55	23	17	31	36	39	29

2 今後取り組むテーマの概要

「1 既存事業の整理」における既存事業の実施状況と、前計画において取り組んできたテーマを踏まえ、より多くのライフステージにまたがるテーマを設定し、市民一人ひとりが主体となって、家族ぐるみや地域ぐるみで取り組むことができる波及効果の高い事業づくりに取り組んでいきます。

今後取り組むテーマ①：もっと身近に運動を

主に対象となるライフステージ						課題	目的	手段	方法	担当部署	関連機関等	実施時期・期間							
乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期							令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
○	○	○	○	○	○	<p>【運動習慣】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民アンケート結果から、運動を「していない」人は、青年期・壮年期で約3割。高齢期で2割。思春期でも2割いる。 ・運動回数や外出頻度が「どちらかといえば、減っている」人は、高齢期で4割いる。 ・運動しない理由は、「時間に余裕がないから」が青年期で7割。壮年期で5割を占める。 生活習慣病や、フレイル予防のためには運動習慣が重要であり、若い頃から運動することの意義や効用を知り、運動を習慣づける必要がある。 <p>【運動手段】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の運動について「もっとしたい」人は、学童期から壮年期まで約4割いる。 ・運動場所は、一般的に「自宅」や「自宅周辺の野外」が多い。 ・運動仲間は、「ひとりで」行う人が青年期以降半数以上を占めている。 時間、場所、仲間の有無を気にせず、気軽にできる運動の発信や、習慣化に向けた支援の取り組みを構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣を身につけることで、体力向上、生活習慣病予防、フレイル予防、認知症予防に寄与する。 ・運動することでストレス解消にもつながる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な方法や場所、手段などを用いて、運動や体操を行う重要性について情報を発信する。 ・運動や体操をできる場所や手段、指導者などを増やす。 	<p>【乳幼児期・学童期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育所や学校などと相談し、「運動は楽しい」と思える取り組みを具体的に作る。 ・保育所や学校などで定期的な取り組みを行う。 <p>【思春期・青年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「運動は楽しい」と思え、自信が育つ取り組みを具体的に作る。 ・身近な公共施設や店舗の他、インターネット等を活用した情報発信を行い、運動を促す。 <p>【壮年期・高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身近で既存の団体や公園等を活用した情報発信を行い、運動を促す。 ・ラジオ体操を活用した取り組みを展開する。 ・高齢者の介護予防事業と一体的に実施する。 	国保健康課	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県 ・市内保育所・幼稚園 ・市内小・中学校 ・市内自治会 ・民生委員・主任児童委員 ・民間企業・店舗 ・商工会 ・逗子市スポーツ協会 ・逗子市社会福祉協議会 ・食生活改善推進団体 若宮会 ・地域包括支援センター ・市内ボランティア団体 ・障がい者作業所・相談事業所など <p>緑政課 文化スポーツ課 社会福祉課 障がい福祉課 高齢介護課 学校教育課 子育て支援課 保育課</p>								

期待効果	関連既存事業	概算費用・予算
<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の定着化 ・「運動は楽しい」と思える ・自己肯定感が高まる ・ストレス解消法の獲得 ・体力向上 ・肥満予防 ・生活習慣病予防 ・フレイル予防 ・認知症予防 ・社会参加の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・成人等保健事業（健康栄養相談、健康教室、健康づくり出前講座） ・健康増進・食育推進計画推進事業（ラジオ体操サポーター養成講座） ・特定健診・特定保健指導事業（特定保健指導、重症化予防事業） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ・第一運動公園整備事業 ・街区公園整備事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・講師等謝礼金 ・委託料 ・啓発資料購入費 ・印刷製本費 ・会場費 ・啓発備品費 ・その他消耗品費（インセンティブ費用含む）

今後取り組むテーマ②：自分の体を知ろう

主に対象となるライフステージ						課題	目的	手段	方法	担当部署	関連機関等	実施時期・期間							
乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期							令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
○	○	○	○	○	○	<p>【適正体重】 ・市民アンケート結果より、BMIについて、青年期で「やせ」が3割。壮年期では「過体重」と「肥満」で3割を占める。 ・過体重・肥満なのに「やせたいと思っていない」人は男性に多い。やせているのに「やせたい」人は女性に多く、特に思春期は6割いる。 ・メタボリックシンドロームについて「聞いたことがない」人は、学童・思春期で上昇。 適正体重についての知識や、適正体重を保つことの重要性についての知識普及が必要である。</p> <p>【健診（検診）受診】 ・特定健診の受診率は31.5%であり、市町村国保における受診率目標60%に至っていない。 ・市民アンケート結果より、健診不受診理由は、全世代で「特に困ってないので受けるつもりなかった」が多い。 ・がん検診は、見受診者が半数おり、未受診理由は上記同様。 ・高齢者健診は希望制であり、高齢期の未受診理由の4割以上が「すでに医療機関で治療を受けているので必要ない」だが、医療機関での受療と健診受診を混同している可能性がある。 症状がないときに行う健診（検診）の意義理解を進め、受診率向上につなげる取り組みを構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 適正体重を保つことの重要性について認知を図る。 健診（検診）受診促進により、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげる。 適切な受診を促し、疾病予防・重症化予防につなげる。 医療費の増加を抑制する。 本人や家族のQOL（クオリティー・オブ・ライフ：生活の質）の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 身近な方法や場所、手段などを用いて、適正体重や受診の重要性について情報を発信する。 受診や相談をしやすい環境を整備する。 	<p>【乳幼児期・学童期】 ・保育所や学校などと相談し、連携して実施できる方法を具体的にする。</p> <p>【思春期・青年期】 ・身近な公共施設や店舗の他、インターネットを活用した情報発信を行い、気づきを促す。</p> <p>【壮年期・高齢期】 ・身近な場所や手段で、健康についての正しい情報を入手できる環境を整える。 ・自分の体について客観的に評価し、気軽に相談を受けられる場所を確保する。 ・未病センターを活用した取り組みを促進する。 ・高齢者の介護予防事業と一体的に実施する。</p>	子育て支援課 国保健康課	<ul style="list-style-type: none"> 市内保育所・幼稚園 市内小・中学校 民間企業・店舗 商工会 高齢介護課 子育て支援課 保育課	今後の取り組みの整理	関係機関との調整、懇話会の開催	保育所や学校、公共施設や民間企業との連携	インターネットを活用した情報発信	未病センターを活用した取り組みの推進			

期待効果	関連既存事業	概算費用・予算
<ul style="list-style-type: none"> 肥満予防 生活習慣病予防 フレイル予防 長期的な医療費や介護保険料の増加の抑制 本人や家族のQOLの上昇 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診 新生児家庭訪問 健康教室 出前講座 健康栄養相談 特定健診 特定保健指導 がん検診 重症化予防事業 介護予防事業 	<ul style="list-style-type: none"> リーフレット作成料 通知文等の郵送料 インセンティブ費用

今後取り組むテーマ③：望ましい食生活を実践しよう

主に対象となるライフステージ						課題	目的	手段	方法	担当部署	関連機関等	実施時期・期間							
乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期							令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
○	○	○	○	○	○	<p>【食事内容】 ・市民アンケート結果より、主食・主菜・副菜を揃えた食事が1日2回ある日が「週に1～3日」以下の青年期が約2割、壮年期は約1割。 ・減塩を「あまり」「全く」意識していない人は学童期～青年期で約半数、壮年期は約4割。 ・外食や中食を3日に1回以上利用する人は青年期で約4割、壮年期は約3割。 <u>適切な栄養がとれる食生活が実践できるよう、幼少期から豊かな体験・経験を積み重ねること、また、健康的な食生活を後押しする食環境の更なる改善に努める必要がある。</u></p> <p>【食習慣】 ・青年期の4割弱は毎日朝食を食べない。 ・食事の速さが「とても」「やや」速いと回答した人は青年期で約6割を占める。食事の速さとBMIには相関がみられる。 ・壮年期女性において、毎日飲酒する人が前回調査より有意に多く、飲酒しない人は前回調査より有意に少ない。 <u>食習慣の積み重ねが生活習慣病発症やフレイルにつながるため、適切な食習慣を啓発し、実践を促すことが必要である。</u></p> <p>【食育】 ・壮年期男性の約半数は食育について「あまり」「全く」関心がない。同様に、壮年期や高齢期においても、女性に比べて男性の食育関心が低い。 <u>それぞれの年代や性別に合わせた内容で食に関する情報発信や体験の機会をつくることで、食への興味や関心を広げ、食育を推進する必要がある。</u></p>	幼少期から栄養や食に関する知識を身に付け、食を選択する力を養い、望ましい食生活を実践することで、生活習慣病の予防やフレイル予防等につなげ、健全な心身の成長と健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。	・食に関する正しい情報を様々な媒体で発信する。 ・食に関する講座やイベント等を開催する。 ・食に関する知識や調理技術を普及する指導者を育成する。 ・健康的な食生活を後押しする食環境を整備する。	<p>【乳幼児期】 ・乳幼児健診や就学時健診の機会を利用し、子どもやその保護者へ情報提供を行う。 ・保育所や幼稚園で子ども達が食に関する知識や体験を積み重ねられるようにする。 ・地域で季節の食材や行事食に親しむ機会をつくる。</p> <p>【学童期・思春期】 ・学校給食を生きた教材とし、年齢にあった適切な量や内容を子どもや保護者に啓発する。 ・生活リズムを整え、規則正しい食生活が送れるよう啓発する。 ・SNS等を活用した情報発信を行う。</p> <p>【青年期・壮年期】 ・子どもを通じた保護者への啓発を行う。 ・健診の機会を活用し、自身の食生活が振り返られるようにする。 ・食料品アクセスの改善、健康に配慮した食品や弁当等が入手できる等、地域の食環境整備に努める。 ・SNS等を活用した情報発信を行う。 ・KDB等を活用し、地域の栄養状態を把握する。 ・食に関する知識や調理技術を普及する指導者を育成する。</p> <p>【高齢期】 ・公共施設や医療機関を通し、食に関する啓発を行う。 ・高齢者が集う場等を活用したポピュレーションアプローチを展開する。 ・地域包括支援センターや介護事業所等と連携し、食生活に課題がある人を支援する。 ・食料品アクセスの改善、健康に配慮した食品や弁当等が入手できる等、地域の食環境整備に努める。 ・KDB等を活用し、地域の栄養状態を把握する。</p>	国保健康課	・市内保育所・幼稚園 ・市内小・中学校 ・市内自治会 ・スーパー、飲食店、小売店等 ・商工会 ・逗子市社会福祉協議会 ・食生活改善推進団体 若宮会 ・地域包括支援センター ・障がい者作業所・相談事業所 ・市民団体 など 社会福祉課 障がい福祉課 高齢介護課 学校教育課 子育て支援課 保育課								

期待効果	関連既存事業	概算費用・予算
・栄養や食に関する知識の向上 ・食への興味関心の広がり ・食を選択する力の向上 ・食文化の継承 ・望ましい食習慣の形成 ・調理技術の向上 ・適正体重の維持 ・メタボリックシンドローム予防 ・生活習慣病の予防 ・フレイル予防 ・社会参加の促進 ・地域活性化 ・長期的な医療費抑制	・成人等保健事業（健康栄養相談、健康づくり出前講座、栄養改善教室等） ・健康増進・食育推進計画推進事業（ヘルスマイト養成講座、食育講演会等） ・特定健診・特定保健指導事業（特定保健指導、重症化予防事業等） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ・食生活改善事業（男性の健康料理教室）	・講師等謝礼金 ・委託料 ・啓発資料購入費 ・印刷製本費 ・会場費 ・啓発用品費 ・その他消耗品費

こんな取り組みがあるよ！

農林水産省「こどもの食育」 https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kodomo_navi/

農林水産省「みんなの食育」 https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/minna_navi/index.html

神奈川県「かながわの食育」 <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/f6848/indexsyoku.html>

厚生労働省「栄養・食育対策」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/index.html

3 計画の進行管理について

(1) 進行管理体制

PDCA サイクルの考えに基づき、本計画に位置付けられる事業については、毎年度の実施状況を確認し、評価します。進行の管理にあたっては、市内の関係機関で構成される健康増進・食育推進計画懇話会において意見を求め、様々な立場の意見を踏まえながら検討を重ね、更なる発展を図ります。

※PDCA サイクル：Plan（計画）→Do（実施）→Check（評価）→Action（改善）の4段階を繰り返しながら継続的な改善を図る手法。

(2) 事業評価手法

① 年次評価

「ストラクチャー」、「プロセス」、「アウトプット」、「アウトカム」の4つの軸で、事業ごとに適切な評価指標を設定し、指標ごとに評価基準を設定して行います。

【事業評価の4つの評価軸】

ストラクチャー	構造	事業を実施するための仕組みや体制に対する評価
プロセス	過程	事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）、活動状況に対する評価
アウトプット	事業実施量	目的・目標の達成のために行われる事業の結果に対する評価
アウトカム	成果	事業の目的・目標の達成度、成果の数値目標達成度に対する評価

② 市民アンケートによる評価

計画最終年度に行う市民アンケートにおいて、評価指標となる設問を設定し、その設問への回答割合を評価します。

指標	現状値 (令和4年度アンケート)	目標
体型（ローレル指数、BMI）における「標準」または「ふつう」の人の割合 ※学童期・思春期：ローレル指数 ※青年期・壮年期・高齢期：BMI	学童期：59.4% 思春期：51.3% 青年期：48.4% 壮年期：53.1% 高齢期：53.3%	現状値からの向上。特に青年期の向上を目指す。
運動やスポーツをすることが「とても楽しい」「まあ楽しい」人の割合	学童期：94.9% 思春期：82.6%	現状値からの向上

健康の維持・増進のため意識的に身体を動かす運動（1日30分以上の運動）を「週1日以上」している人の割合	青年期 : 54.5% 壮年期 : 55.7% 高齢期 : 65.3%	現状値からの向上
逗子市役所や逗子アリーナにある「未病センター」を知っている人の割合	学童期 : 6.1% 思春期 : 3.9% 青年期 : 5.6% 壮年期 : 14.5% 高齢期 : 17.9%	現状値からの向上
朝食をほぼ毎日食べる人の割合	乳幼児期 : 95.1% 学童期 : 94.2% 思春期 : 87.1% 青年期 : 66.7% 壮年期 : 79.5% 高齢期 : 95.6%	現状値からの向上。特に青年期の向上を目指す。
主食・主菜・副菜を揃えた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる人の割合	乳幼児期 : 77.0% 学童期 : 83.4% 思春期 : 84.3% 青年期 : 58.1% 壮年期 : 70.7% 高齢期 : 85.3%	現状値からの向上。特に青年期の向上を目指す。
減塩を「とても」「まあまあ」意識している人の割合	学童期 : 43.2% 思春期 : 34.7% 青年期 : 45.6% 壮年期 : 56.5% 高齢期 : 83.2%	現状値からの向上。特に学童期～青年期の向上を目指す。
食育に「とても」「まあまあ」関心がある人の割合	青年期 : 70.8% 壮年期 : 66.0% 高齢期 : 74.7%	現状値からの向上