

I 計画の策定にあたって

1 策定の趣旨・背景

生活習慣病が依然として高い水準にある(厚木市の令和5年度の主要死因の約5割を悪性新生物・心疾患・脳血管疾患が占める)一方、少子高齢化や生活様式の変化など、健康をめぐる社会環境は大きく変化しています。誰もが住み慣れた地域で健康に暮らし続けるためには、「健康寿命」の延伸がますます重要です。こうした状況を踏まえ、国は「健康日本21(第3次)」、県は「かながわ健康プラン21(第3次)」等を策定し、健康づくり・食育を推進しています。厚木市も第3次プランにより取組を進めてきましたが、令和8年度で計画期間が終了します。厚木市の高齢化率は令和7年に26.3%となっており、令和17年には30.6%へ上昇することが見込まれるなど、人口減少・超高齢化の進展を的確に捉え、上位計画「第11次厚木市総合計画」が目指す「つながる未来都市」の実現に向けて、新たに第4次プランを策定します。

2 計画の概要

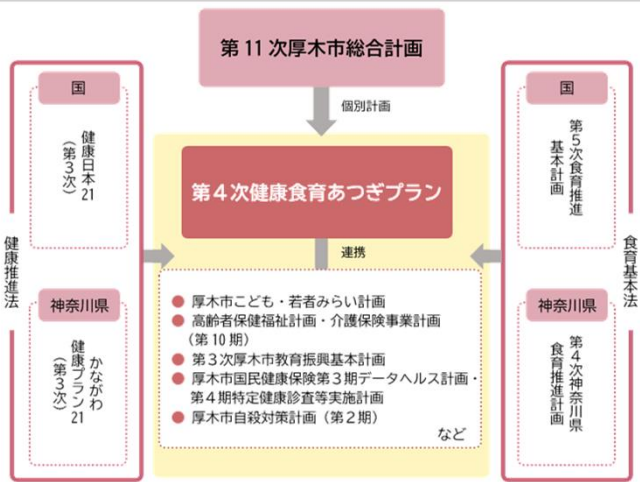
乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康づくりを推進し、生活習慣病の予防や栄養バランスのとれた食生活の普及などを通じて健康寿命の延伸を図ることを目的に、以下の2計画を一体的に「第4次健康食育あつぎプラン」として策定します。

- ①健康増進計画(健康増進法第8条第2項:市町村健康増進計画)
- ②食育推進計画(食育基本法第18条:市町村食育推進計画)

計画期間:令和9(2027)年度～令和17(2035)年度の9年間(社会情勢の変化に応じ見直し)

3 計画の位置づけと関連計画

第11次厚木市総合計画を構成する個別計画(健康増進法・食育基本法に基づく市町村計画)として位置づけられます。



II 現状と課題の把握

1 これまでの取組評価と課題(全125指標)

評価区分	総数	乳幼児期	学童・思春期	成人期
A 目標値の100%以上達成	15	4	8	3
B 目標値の80～99%達成	41	10	17	14
C 目標値の50～79%達成	33	7	15	11
D 目標値の49%以下	7	0	5	2
－ 評価不可	29	0	15	14

- 乳幼児期は約70%が目標値の80%以上を達成し、生活習慣の定着が進んでいる
- 評価不可(－)が全体の23%超。次期計画での指標設計の見直しが必要

※本プランの策定にあたり、令和7年度に市民3,000人を対象とした「健康と食育」に関するアンケート調査を実施し、その結果を基礎としています。
※評価不可は、令和7年度調査で設問の内容や選択肢を変更したため、令和元年度調査と単純に比較できない指標です。

2 平均寿命と平均自立期間の状況

	平均寿命		平均自立期間	
	男性	女性	男性	女性
厚木市	81.7	87.4	79.3	83.5
県	82.0	87.9	80.0	84.1
全国	81.5	87.6	79.7	84.0

- 厚木市の平均寿命は国・県と同程度ですが、平均自立期間は男女とも国・県を下回っています。
出典:厚木市国保データベース(令和6年度累計分)

3 推進の方向性(課題などへの対応)

- 学童期・思春期の生活習慣(朝食・生活リズム)の改善を重点的に支援。家庭・学校・地域が連携した継続的な取組を推進
- 特定健診・がん検診等の受診率向上(令和元年度調査より低下傾向)。受診の意義の周知と受診しやすい環境づくりを両輪で推進
- 栄養・食生活分野では、全世代で「朝食を食べる」割合が低下しており、朝食を食べる習慣や野菜摂取など実践面への支援を強化
- 歯・口腔の健康、食の安全・安心等は全世代で一定の定着がみられ、これまでの取組の成果を継続しつつ重点的に取り組む事項を整理
- 「高齢期」を新たなライフステージとして設定し、世代ごとのきめ細やかな健康づくりや食育への意識・実行力の向上
- 健康日本21(第三次)で新たに示された「誰もが自然に健康になれる環境づくり」「ライフコースアプローチ」「女性の健康」などの視点を取り入れ、これまでの取組を発展

第4次健康食育あつぎプラン 骨子(案)

第3次健康食育あつぎプラン(取組分野別の主な指標)の評価について

【評価】 A:100%以上 B:80~99% C:50~79% D:49%以下 (評価=令和7年度÷目標値)

取組分野	指標	ライフステージ	令和元年度	令和7年度	目標値	評価
①生活習慣病の予防	早寝(午後9時までに寝る)の習慣	乳幼児期	33.0%	34.2%	65%以上	C
	う蝕のない3歳児の割合	乳幼児期	88.3%	91.5%	92%以上	B
	特定健康診査の受診率	成人期	36.3%	32.5%	43%以上	C
	がん検診の受診率	成人期	24.5%	21.5%	28.5%以上	C
②飲酒・喫煙	家庭での分煙、禁煙に対する配慮をしている保護者	乳幼児期	92.5%	95.9%	100%	B
	喫煙の割合	成人期	15.9%	13.7%	15%以下	A
	適切な飲酒量を知っている	成人期	29.1%	36.0%	100%	D
③食の安全・安心	手洗い・うがいを必ずしている	乳幼児期	47.2%	63.0%	100%	C
	食品を購入するときに新鮮さを重視する保護者	乳幼児期	78.9%	74.9%	90%以上	B
	食品を購入するときに栄養成分表示を重視する	成人期	14.1%	17.6%	20%以上	B
④食への感謝と地産地消	農業体験に触れ合う機会がない	乳幼児期	24.3%	16.6%	20%以下	A
	農業体験をしたことがある中学生	学童期・思春期	79.7%	89.1%	90%以上	B
	食事のあいさつ(「いただきます」「ごちそうさま」)をしている	乳幼児期	53.2%	49.8%	80%以上	C
	調理や保存を上手にし、無駄や廃棄を少なくする努力をしている(「できている」「だいたいできている」と回答した割合)	成人期	90.1%	92.8%	95%以上	B
⑤栄養・食生活	朝食を毎日食べる	乳幼児期	92.2%	88.2%	100%	B
	朝食を毎日食べる高校生	学童期・思春期	69.2%	59.3%	100%	C
	バランスの良い食事を心掛けている中学生	学童期・思春期	85.8%	75.9%	90%以上	B
	バランスの良い食事を心掛けている高校生	学童期・思春期	78.0%	70.0%	90%以上	C
⑥身体活動・運動習慣	楽しく体を動かす	乳幼児期	83.9%	54.0%	85%以上	C
	異学年の子どもと遊ぶ小学生	学童期・思春期	73.8%	34.1%	80%以上	D
	週2回30分以上運動をする女性	成人期	30.5%	43.1%	35%以上	A
⑦休養・こころの健康	子育てが「楽しい」と感じている保護者	乳幼児期	15.1%	23.2%	25%以上	B
	ストレスの解消ができていない小学生	学童期・思春期	58.1%	50.4%	80%以上	C
	ストレスの解消ができていない男性	成人期	71.2%	71.2%	80%以上	B
	心の悩みについて相談できる人が特にいない中学生・高校生	学童期・思春期	13.4%	12.3%	10%以下	B
	朝すっきり目覚めることができる中学生	学童期・思春期	14.2%	23.6%	15%以上	A
⑧歯・口腔の健康	かかりつけ歯科医がいる	乳幼児期	50.5%	78.7%	60%以上	A
	フッ素入り歯磨き剤を使用している小学生	学童期・思春期	62.8%	65.5%	70%以上	B
	丁寧に歯を磨いている中学生	学童期・思春期	37.2%	23.6%	60%以上	D
	毎食後丁寧に歯を磨く	成人期	34.9%	32.1%	60%以上	C
	定期的に歯科健康診査を受けている	成人期	33.7%	42.3%	60%以上	C

第4次健康食育あつぎプラン 骨子(案)

Ⅲ 計画の基本的な考え方

基本理念

『健康で、自分らしいいきいきとした暮らしの実現に向けて、住み慣れた地域でそれぞれのライフステージに応じた健康づくりを進めよう』

『食で広がるあつぎの未来 ～いつまでも楽しく食べて、生きる力を育もう～』

目的

『健康寿命の延伸、みんなで描く健幸生活』

1 基本方針

1 生活習慣病の発症予防と重症化の予防

主要死因の約5割を、悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病関連疾患が占めています。がん検診・特定健康診査などによる早期発見・早期治療に加え、新たに設定した「高齢期」を見据え、フレイルやロコモティブシンドロームの予防に向けた取組を強化します。

2 生涯にわたる食育の推進

令和7年度アンケートでは、全世代で「朝食を毎日食べる」割合の低下や、中高生の「バランスの良い食事を心掛けている」割合の減少がみられます。乳幼児期から高齢期まで、世代に応じた切れ目のない食育を推進し、若い世代への「大人の食育」や高齢期の低栄養予防にも取り組みます。

3 生活習慣及び社会環境の改善

日常生活における身体活動量の不足や生活リズムの乱れ、働き盛り世代を中心としたストレスなどの課題がみられます。個人の努力に加え、誰もが身近な場所で気軽に利用できる健康増進の場の充実など、地域全体で健康を支え合う社会環境づくりを推進する指標のうち評価不可(比較データなし)の指標が23%を超えています。次期計画では指標設計を見直し、厚木市健康食育推進協議会での進捗確認を通じて実効性のある評価体制を構築します。

4 市民との協働による健康づくりの推進

超高齢社会の進展やライフスタイルの多様化が進む中、個人の努力のみならず、家庭・学校・地域・職場などが連携・協働して取り組む必要があります。「誰一人取り残さない健康づくり」を展開し、市民との協働による健康づくりを推進します。

2 具体的な取組の体系(ライフコースアプローチ)

乳幼児期から高齢期まで、切れ目なく健康づくりを推進



× 各ライフステージを通じて、次の8つの取組分野を一体的に展開

① 生活習慣病の予防

⑤ 栄養・食生活

② 飲酒・喫煙

⑥ 身体活動・運動習慣

③ 食の安全・安心

⑦ 休養・こころの健康

④ 食への感謝と地産地消

⑧ 歯・口腔の健康

第4次健康食育あつぎプラン 骨子(案)

3 ライフステージに応じた重点的な健康づくり

1

乳幼児期
おおむね0～6歳

これまでの主な取組

乳幼児健康診査:こども家庭センター
乳幼児健康診査の平均受診率(R7実績96.5%)

すくすく応援隊:こども家庭センター
地域子育てサロンなどでの専門職派遣(R7実績24回)

地域子育てサロン:こども家庭センター
地域子育てサロン利用者数(R7実績3,645人)

育児支援家庭訪問事業(スマイルサポート事業):
こども家庭センター 訪問率(R7実績100%)

あつぎ健康相談ダイヤル24:健康医療課
24時間相談対応

課題

育てにくさを感じた際に対処できる親の割合は増加しているが、引き続き支援が必要

家庭の生活環境や保護者の生活習慣がこどもに影響する時期であり、早寝・早起きの定着や妊娠中の喫煙対策など、保育所・幼稚園等と連携した啓発強化が必要

2

学童期・思春期
おおむね7～19歳

これまでの主な取組

青少年教育相談事業:青少年教育相談センター
相談対応の改善率(R7実績92%)

教職員研修事業(食育推進部会):教育指導課
食育全体計画の作成(全36校)

学校給食への地場農産物導入事業:学校給食課
地場農産物の活用(R7実績120回)

公民館活動事業(身体活動・運動に関する講座):
市民協働推進課 学級・講座開設(R7実績15件)

あつぎ健康相談ダイヤル24:健康医療課
24時間相談対応

課題

就寝・起床の遅れやメディア利用時間の長さが生活リズムに影響し、朝食欠食や運動不足、歯磨き習慣の乱れにつながっている

8分野の評価では悪化(D)の指標が他世代より最も多く、学校・家庭・地域が連携した意識啓発と環境づくりが必要

3

成人期
おおむね20～64歳

これまでの主な取組

厚木市国民健康保険特定健康診査事業:国保年金課
受診率(R7実績34.7%)

がん検診:健康医療課 受診率(R7実績22.7%)

健康教育(生活習慣病予防教室):健康医療課
実施回数(R7実績59回)

受動喫煙防止対策:健康医療課
市管理施設の受動喫煙対応(R7実績100%)

未病施策事業:健康医療課
未病センター利用者数(R7実績2,130人)

あつぎ健康相談ダイヤル24:健康医療課
24時間相談対応

課題

健診の受診率はいずれも令和元年度調査より低下し、「意識しているができていない」状況(野菜摂取・減塩・運動)が多くみられる

体型認識と実際のBMIとのずれもあり、生活リズムの改善につながる継続的支援が必要

4

高齢期
おおむね65歳以上【今回新設】

これまでの主な取組

長寿健康診査事業:国保年金課
受診率(R7実績37.2%)

フレイルチェック:地域包括ケア推進課
開催回数(R7実績11回)

介護予防事業(認知症予防事業):地域包括ケア推進課
延べ参加人数(R7実績787人)

厚木市フレイル予防啓発事業及び地域介護予防自主グループ化支援事業:地域包括ケア推進課 新規事業

成人歯科健康診査:健康医療課
受診率(R7実績3.8%)

あつぎ健康相談ダイヤル24:健康医療課
24時間相談対応

課題

今回新たに単独のライフステージとして設定。フレイル・ロコモティブシンドロームの予防、口腔機能の低下防止、社会参加の促進など、きめ細やかな対応が必要

低栄養や閉じこもり・孤立を予防する地域の環境づくりが求められる

4 計画の策定・推進体制と評価

公募市民や学識経験者で構成する附属機関「厚木市健康食育推進協議会」での審議・諮問・答申に加え、庁内関係課で構成する「庁内推進委員会」が事業の実施状況を共有します。最終年度に計画の達成度を評価し、必要に応じて中間評価を行い、見直しをします。

5 今後のスケジュールについて

時期	内容
令和8年9月	意見交換会
令和8年10月	諮問・答申(厚木市健康食育推進協議会)
令和8年12月	パブリックコメント
令和9年3月	計画策定

4