資料１

健康寿命の延伸、みんなで描く健幸生活

第４次
健康食育あつぎプラン

令和９(2027)年度
～令和17(2035)年度



令和９(2027)年３月
厚木市

はじめに

　＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

令和＊年＊月

＊＊＊長　＊＊　＊＊

INDEX

目　次

2027－2035

第1章　プラン策定に当たって……1

1　プラン策定の背景と趣旨 …… 1
2　プランの位置付け …… 2
3　プランの期間 …… 3
4　プラン策定の方法 …… 4
（1）厚木市健康食育推進協議会 …… 4
（2）健康食育あつぎプラン庁内推進委員会 …… 4
（3）厚木市市民参加手続 …… 4
（4）基礎調査（市民アンケート） …… 4

第2章　厚木市の現状……5

1　人口・世帯などの状況 …… 5
（1）年齢３区分別人口の推移 …… 5
（2）将来人口の推計 …… 6
（3）男女別人口構成 …… 7
（4）世帯の状況 …… 8
（5）高齢者世帯の状況 …… 10
2　出生の状況 …… 11
（1）出生数と出生率の推移 …… 11
（2）合計特殊出生率の推移 …… 11
（3）母親の年齢別出生割合 …… 12
（4）低出生体重児（2,500g 未満）出生数の推移 …… 12
3　児童・生徒の状況 …… 13
（1）肥満傾向の児童・生徒の割合 …… 13
（2）う蝕（むし歯）のない児童・生徒の割合 …… 14
4　平均寿命と健康寿命（平均自立期間） …… 15
5　死亡の状況 …… 16
（1）死亡数と年齢調整死亡率の推移 …… 16
（2）主要死因別死亡状況 …… 16
（3）主要死因の標準化死亡比（ＳＭＲ）の状況 …… 18

6　健康診査などの状況 …… 19
（1）特定健康診査の状況（厚木市国民健康保険） …… 19
（2）長寿健康診査の状況 …… 19
（3）がん検診の状況 …… 20
（4）成人歯科健康診査の状況 …… 20
（5）幼児健康診査の状況 …… 21
7　医療の状況 …… 22
（1）国民健康保険加入者の状況 …… 22
（2）後期高齢者医療の状況 …… 23

第3章　第3次プランの評価 …… 24

1　評価方法 …… 24
2　達成割合 …… 25
（1）八つの取組分野ごとの結果 …… 25
（2）最終評価 …… 33

第4章　プランの基本的な考え方 …… 35

1　基本理念と目的 …… 35
2　基本方針と取組分野 …… 36
（1）生活習慣病の発症予防と重症化の予防 …… 36
（2）生涯にわたる食育の推進 …… 36
（3）生活習慣及び社会環境の改善 …… 37
（4）市民との協働による健康づくりの推進 …… 37
3　プランの体系 …… 38

第5章　プランの展開……40

1　生活習慣病の予防 …… 40
2　飲酒・喫煙 …… 54
3　食の安全・安心 …… 70
4　食への感謝と地産地消 …… 82
5　栄養・食生活 …… 98
6　身体活動・運動習慣 …… 118
7　休養・こころの健康 …… 132
8　歯・口腔の健康 …… 150

第6章　プランの推進……168

1　プランの効果的な推進に向けて …… 168
2　各主体の役割 …… 168
3　プランの評価及び進捗管理 …… 169
（1）厚木市健康食育推進協議会 …… 169
（2）健康食育あつぎプラン庁内推進委員会 ……169

資料編……170

1　用語集 …… 170

第1章

プラン策定に当たって

1 プラン策定の背景と趣旨

わが国は世界有数の長寿国である一方、がんや心疾患*、脳卒中などの生活習慣病*が死因の上位を占める状況が続いています。また、少子高齢化・人口減少が当初の想定を超えるペースで進行し、デジタル化の更なる進展や新型コロナウイルス感染症の拡大を契機とした新しい生活様式の定着など、健康をめぐる社会環境は劇的に変化しています。

こうした中、誰もが住み慣れた地域で、健康で自分らしく暮らし続けるためには、生活習慣病の予防や生活機能の維持・向上を図る対策などにより、一人一人が健康で日常生活に支障なく過ごすことのできる期間を保つ「健康寿命*」の延伸を図ることがますます重要となります。

国では、令和６(2024)年度から、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、「健康寿命の延伸」と「健康格差*の縮小」を目標に掲げた『健康日本21*（第３次)』という国民健康づくり運動を開始しました。これには、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」や「自然に健康になれる環境づくり」といった新たな視点が盛り込まれています。一方、食育*に関しては、令和８(2026)年６月に『第５次食育推進基本計画』を策定し、令和８(2026)年度からおおむね５年間の重点事項として、「学校等での食や農に関する学びの充実」や「健全な食生活の実現に向けた『大人の食育』の推進」、「国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大」を掲げるほか、多様な関係者が連携・協働し、食育の実効性を高めるとともに、食育を国民運動として展開していくこととしています。

県においては、健康増進を核とした「いのち輝くマグネット神奈川」の実現を目指し、令和６(2024)年３月に『かながわ健康プラン21（第３次)』を、令和５(2023)年３月には『第４次神奈川県食育推進計画』を策定し、個人の行動変容に加え、社会環境の質の向上に向けた諸施策の展開を図っています。

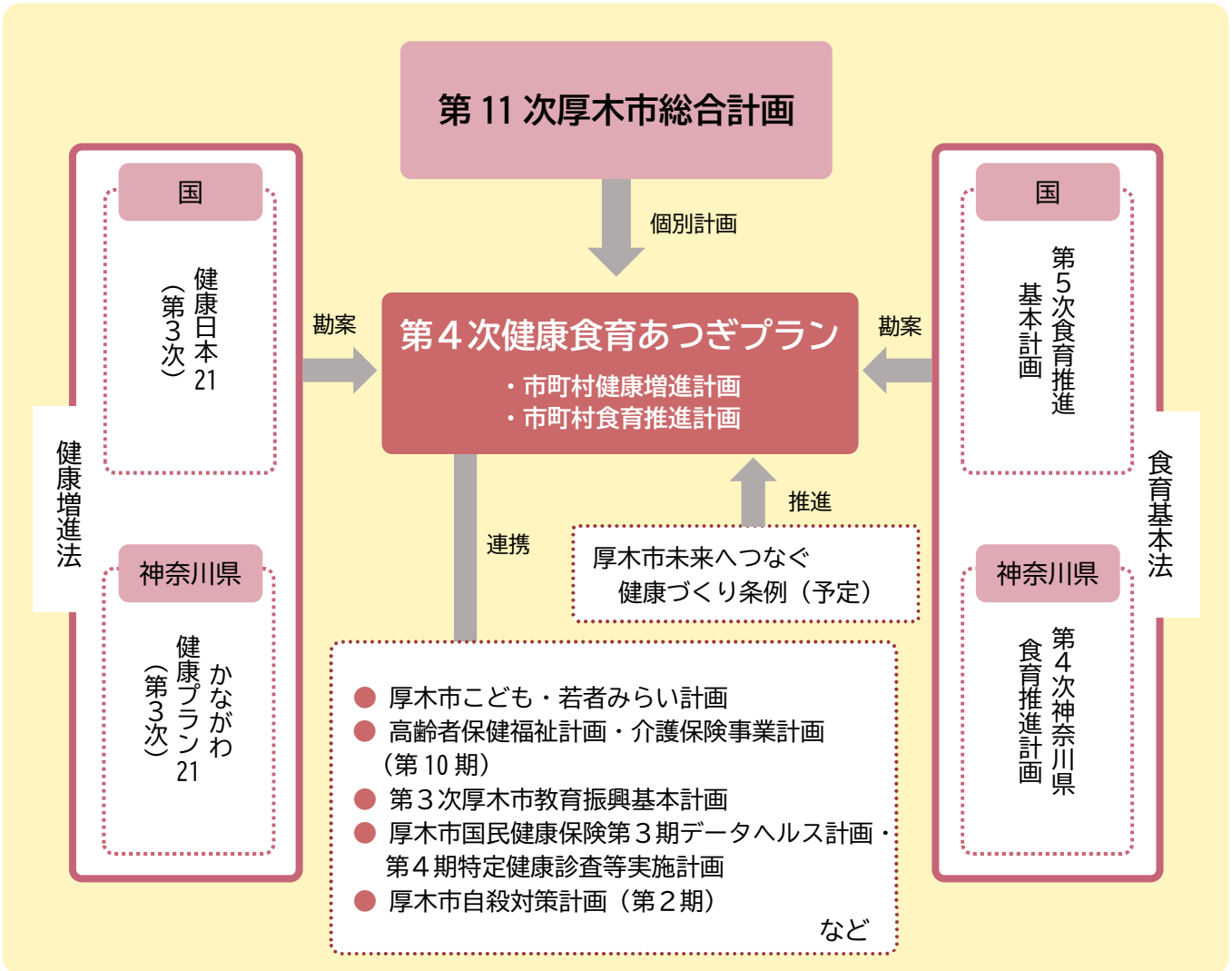
本市では、令和３(2021)年３月に『第３次健康食育あつぎプラン』(以下「第３次プラン」という。) を策定し市民の健康づくりを推進してきましたが、令和８(2026)年度をもって同プランの計画期間が終了となります。この間、人口減少や超高齢社会の更なる進展など、本市を取り巻く状況は大きく変化してきました。これらの変化を的確に把握し、上位計画である『第11次厚木市総合計画』が目指す「つながる未来都市」の実現に向け、市民一人一人が主体的、かつ継続的に健康づくりや食育に取り組めるよう、新たな計画となる『第４次健康食育あつぎプラン』（以下「第４次プラン」という。）を策定しました。

※「＊」が付いている単語については巻末の資料編にて用語の解説をしています。

2 プランの位置付け

第４次プランは、健康増進法*第８条第２項に規定される「市町村健康増進計画」と、食育基本法*第18条に規定される「市町村食育推進計画」を合わせた計画です。本市の最上位計画である「第11次厚木市総合計画」の個別計画として位置付けるほか、他の関連計画と密接な連携を図ります。

策定に当たっては、国の『健康日本21（第３次）』や『第５次食育推進基本計画』を始め、県の『かながわ健康プラン21（第３次）』、『第４次神奈川県食育推進計画』などとの整合を図っています。

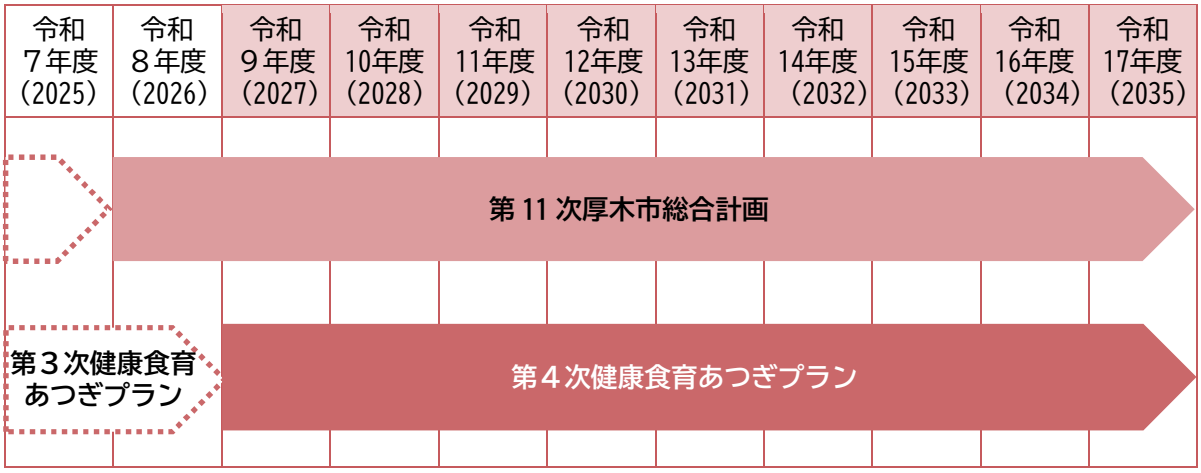


3 プランの期間

第４次プランの期間は、『第11次厚木市総合計画』の期間などを踏まえ、令和９(2027)年度から令和17(2035)年度までの９年間とします。

なお、同期間において、社会情勢や国・県の動向、健康・食育を取り巻く状況などの変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

計画期間



4 プラン策定の方法

（１）厚木市健康食育推進協議会

健康・食育に関する附属機関として、第４次プランの内容を諮問し、答申を受けました。

（２）健康食育あつぎプラン庁内推進委員会

プランに紐づく施策や事業について、庁内関係課で状況を共有するとともに、課題や今後の取り組みについて協議しました。また、第４次プランの策定についても協議しました。

（３）厚木市市民参加手続

厚木市市民参加条例に基づき、プラン策定に必要な市民参加手続き（意見交換会、パブリックコメント）を実施し、広く市民から意見や情報を募集しました。

（４）基礎調査（市民アンケート）

アンケート調査を実施し、市民の健康意識や生活習慣などを把握しました。

①　調査期間

令和７(2025)年９月８日～９月 29 日

②　調査対象者及び回収状況など

幼児調査：厚木市在住の未就学児童の保護者

小学生調査：厚木市在住の小学生児童の保護者

中学生・高校生調査：厚木市在住の中学生及び高校生

一般調査：厚木市在住の19歳以上の市民

調査票の種類	配布数	回収数	回収率
幼児調査 （３歳児の保護者）	400 件	211 件	52.8%
小学生調査 （５年生の保護者）	400 件	232 件	58.0%
中学生（２年生） 高校生（２年生）調査	700 件	324 件	46.3%
一般調査	1,500 件	672 件	44.8%
合計	3,000 件	1,439 件	48.0%

※幼児、小学生調査については、前回調査（令和元(2019)年度調査）とは調査対象年齢を変更しています。

※アンケート結果については、小数点以下第２位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

第2章

厚木市の現状

1 人口・世帯などの状況

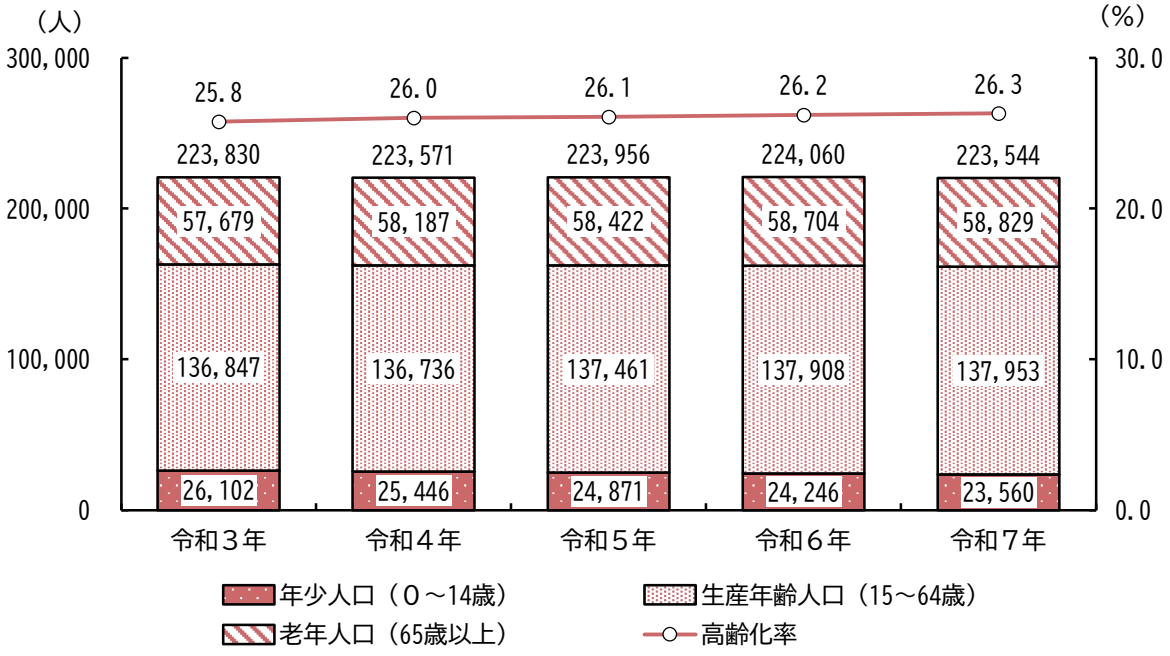
（1）年齢３区分別人口の推移

総人口は増減を繰り返しながら推移しており、令和７(2025)年１月１日現在では223,544人となっています。

年齢３区分別人口では、生産年齢人口（15～64歳）が微増傾向を示すものの、毎年、年少人口（０～14歳）は減少し、老年人口（65歳以上）は増加しており、少子高齢化の進展が伺えます。

令和７(2025)年の高齢化率は26.3%で、少しずつ高まっている状況です。

総人口・年齢３区分別人口と高齢化率の推移

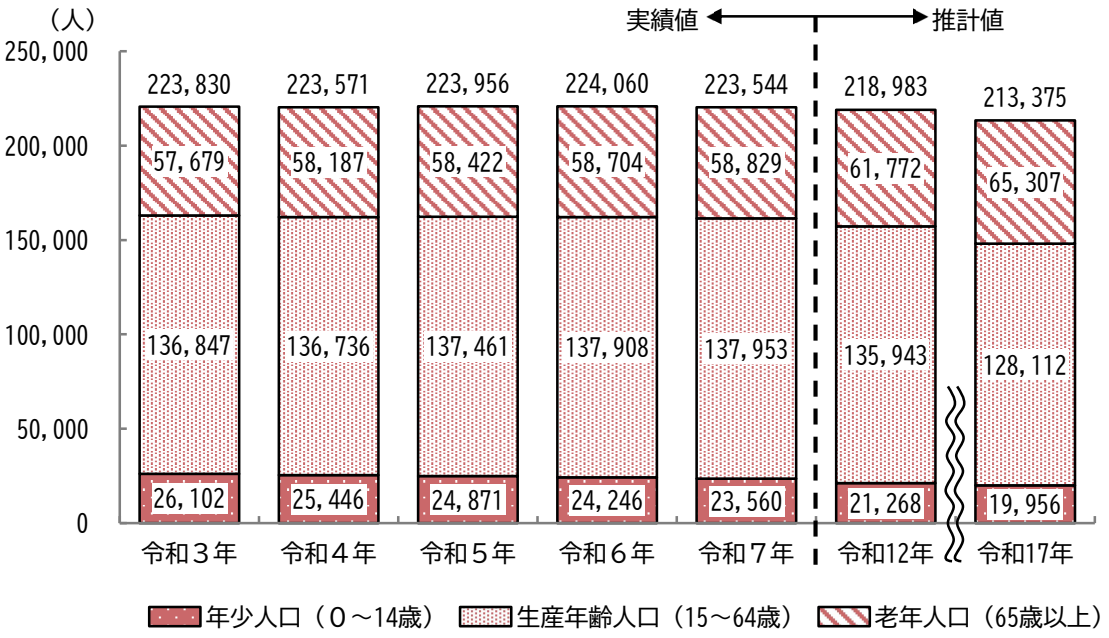


資料：厚木市「統計あつぎ*」（各年１月１日現在）
※　人口総数には年齢不詳を含みます。

（２）将来人口の推計

総人口は増減を繰り返しながら減少傾向にあり、その後も減少していくことが見込まれます。年齢構成別では、年少人口（０～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方で、老年人口（65歳以上）は増加を続け、少子高齢化がさらに進行すると推計されています。

将来人口の推計

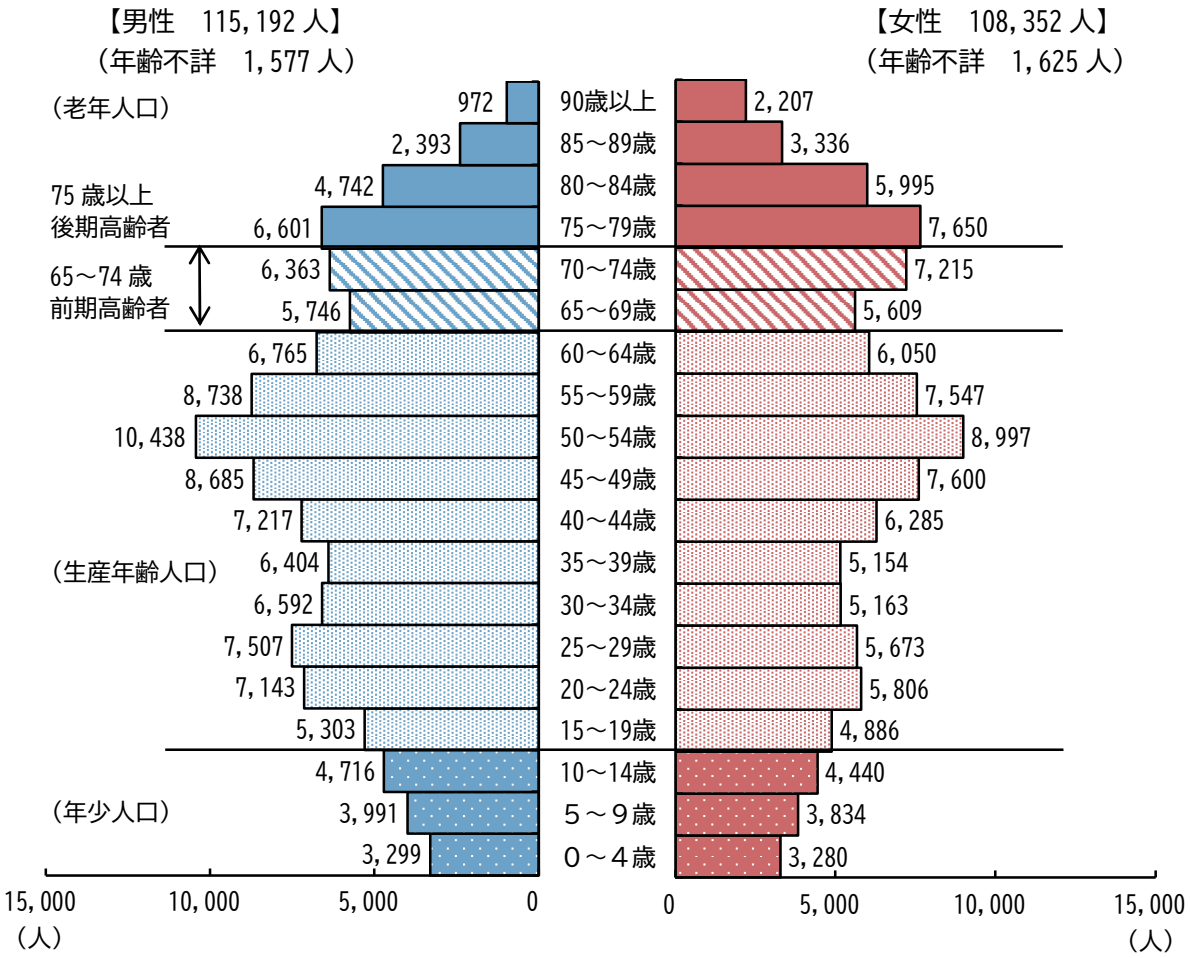


資料：実績値（令和３(2021)年～令和７(2025)年）は、厚木市「統計あつぎ」（各年１月１日現在）
推計値は、厚木市人口ビジョン*（令和７(2025)年 10 月）
※　人口総数には年齢不詳を含みます。

（３）男女別人口構成

令和７(2025)年１月１日現在の男女別人口構成は、男女で比較すると、年少人口（０～14歳）では男性が452人、生産年齢人口（15～64歳）では男性が11,631人、老年人口（65歳以上）では女性が5,195人それぞれ多くなっています。特に75歳以上の後期高齢者では女性が4,480人多くなっています。

男女別人口構成（令和７(2025)年）



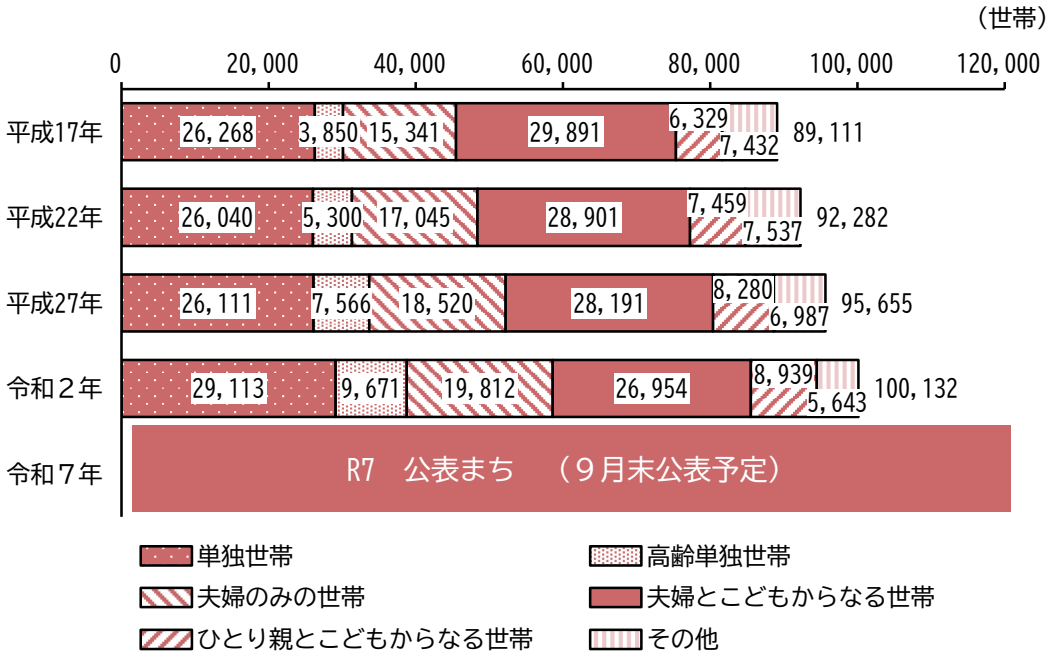
資料：厚木市作成

（４）世帯の状況

一般世帯数は平成17(2005)年以降増加を続けており、令和２(2020)年には100,132世帯となっています。令和２(2020)年の一般世帯数のうち55.6%は核家族*世帯が占めていますが、この割合はやや減少傾向となっています。

また、単独世帯数は令和２(2020)年以降増加が見られ、中でも高齢単独世帯は平成17(2005)年以降一貫して増加しており、その増加が顕著となっています。

家族類型世帯数の推移



資料：総務省「国勢調査」

核家族世帯、単独世帯の世帯数の推移

単位：世帯

	核家族世帯					単独世帯
	総数	夫婦のみ	夫婦とこども	男親とこども	女親とこども	
平成17年	51,561	15,341	29,891	1,120	5,209	30,118
平成22年	53,405	17,045	28,901	1,305	6,154	31,340
平成27年	54,991	18,520	28,191	1,453	6,827	33,677
令和２年	55,705	19,812	26,954	1,535	7,404	38,784
令和７年	R7　公表まち（９月末公表予定）					

資料：総務省「国勢調査」

世帯の状況（令和２(2020)年）

				一般世帯（世帯）	一般世帯構成比（%）	６歳未満親族のいる一般世帯数（世帯）	18 歳未満親族のいる一般世帯数（世帯）	65 歳以上親族のいる一般世帯数（世帯）
総数								
	親族世帯	核家族世帯	総数					
			夫婦のみ					
			夫婦とこども					
			男親とこども					
			女親とこども					
		夫婦と親						
		夫婦と親とこども						
		その他の親族世帯						
	単独世帯							
	その他							

R7 公表まち（９月末公表予定）

資料：総務省「国勢調査」

（５）高齢者世帯の状況

65歳以上の親族がいる一般世帯数は平成17年以降増加を続けており、令和２(2020)年には36,579世帯となっています。一般世帯数（100,132世帯）に対する割合は36.5%となっており、年々増加しています。

また、65歳以上の単独世帯数についても増加を続けており、令和２(2020)年には9,671世帯となっています。

65 歳以上の親族がいる一般世帯数及び構成比の推移

	一般世帯総数（世帯）	65 歳以上の親族がいる一般世帯		65 歳以上の単独世帯（再掲）	
		世帯数（世帯）	構成比（%）	世帯数（世帯）	構成比（%）
平成 17 年	89,111	20,882	23.4	3,850	4.3
平成 22 年	92,282	26,736	29.0	5,300	5.7
平成 27 年	95,655	33,341	34.9	7,566	7.9
令和２年	100,132	36,579	36.5	9,671	9.7
令和７年	R7　公表まち（９月末公表予定）				

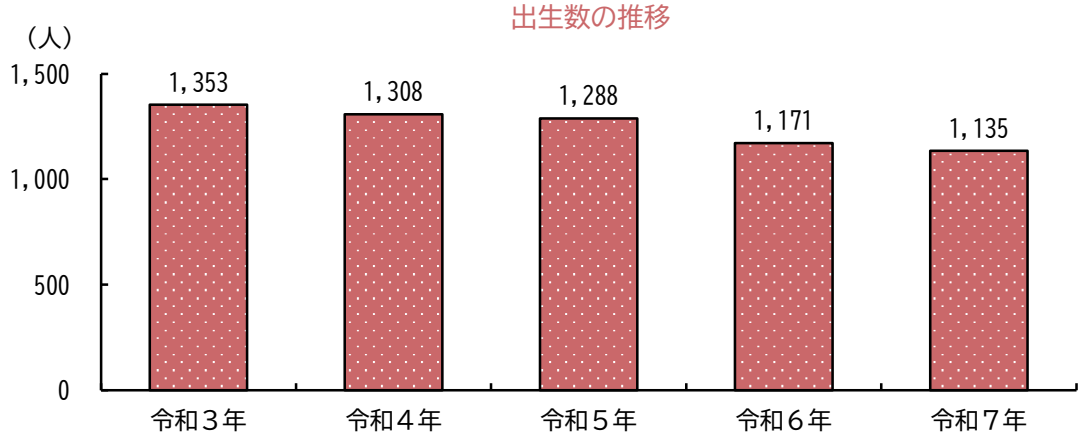
資料：総務省「国勢調査」

2 出生の状況

（1）出生数と出生率の推移

出生数は年々減少しており、令和７(2025)年で1,135人となっています。

出生数の推移

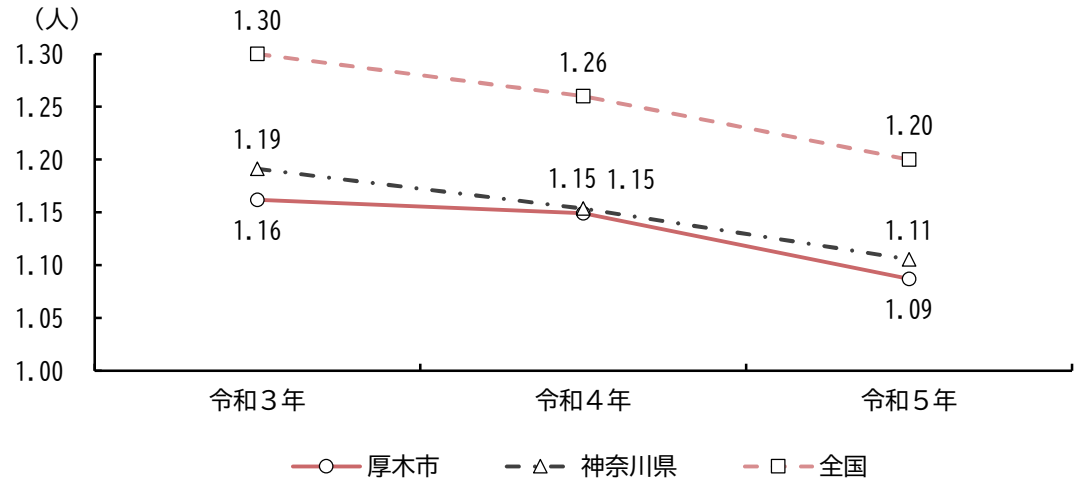


資料：厚木市「統計あつぎ」

（2）合計特殊出生率*の推移

合計特殊出生率は本市・神奈川県・全国いずれも低下傾向にあり、本市は令和３(2021)年の1.16から令和５(2023)年には1.09まで低下しています。この間、本市の値は神奈川県・全国をいずれも下回って推移しています。

合計特殊出生率の推移



資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」

（３）母親の年齢別出生割合

母親の年齢別出生割合を見ると、特に大きな変化はありません。

母親の年齢別出生割合の推移

単位：％

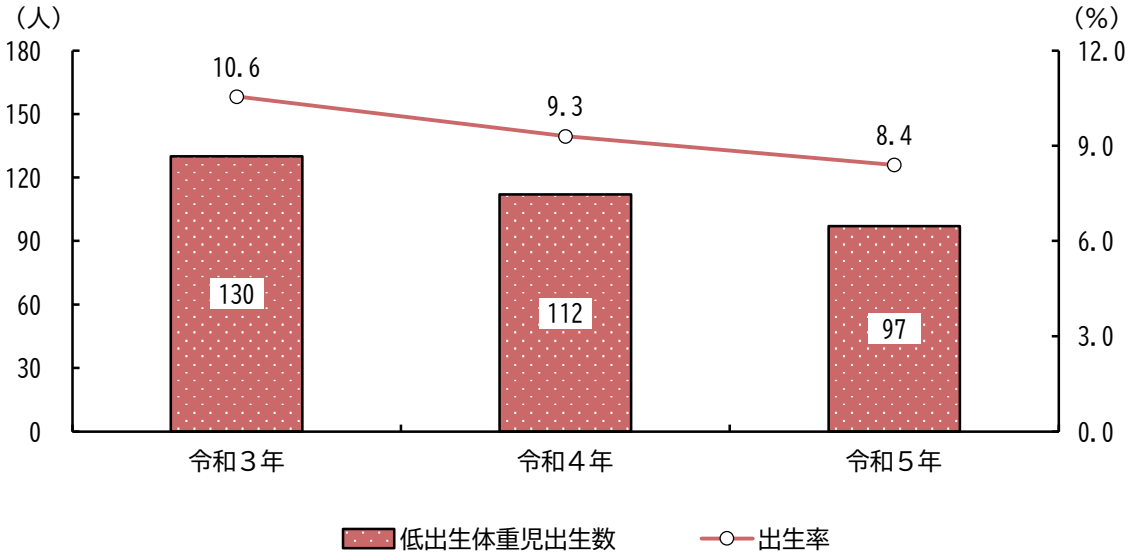
	令和３年	令和４年	令和５年
19 歳以下	0.9	0.9	1.5
20～24 歳	10.2	8.7	9.7
25～29 歳	27.1	30.3	26.9
30～34 歳	34.2	33.1	34.5
35～39 歳	22.7	21.1	21.1
40～44 歳	4.5	5.7	5.9
45 歳以上	0.4	0.1	0.4

資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」

（４）低出生体重児（2,500g未満）出生数の推移

低出生体重児の出生数は令和３(2021)年の130人（出生率10.6%）から令和５(2023)年には97人（8.4%）まで減少しており、出生数・出生率ともに減少しています。

低出生体重児出生数・出生率の推移



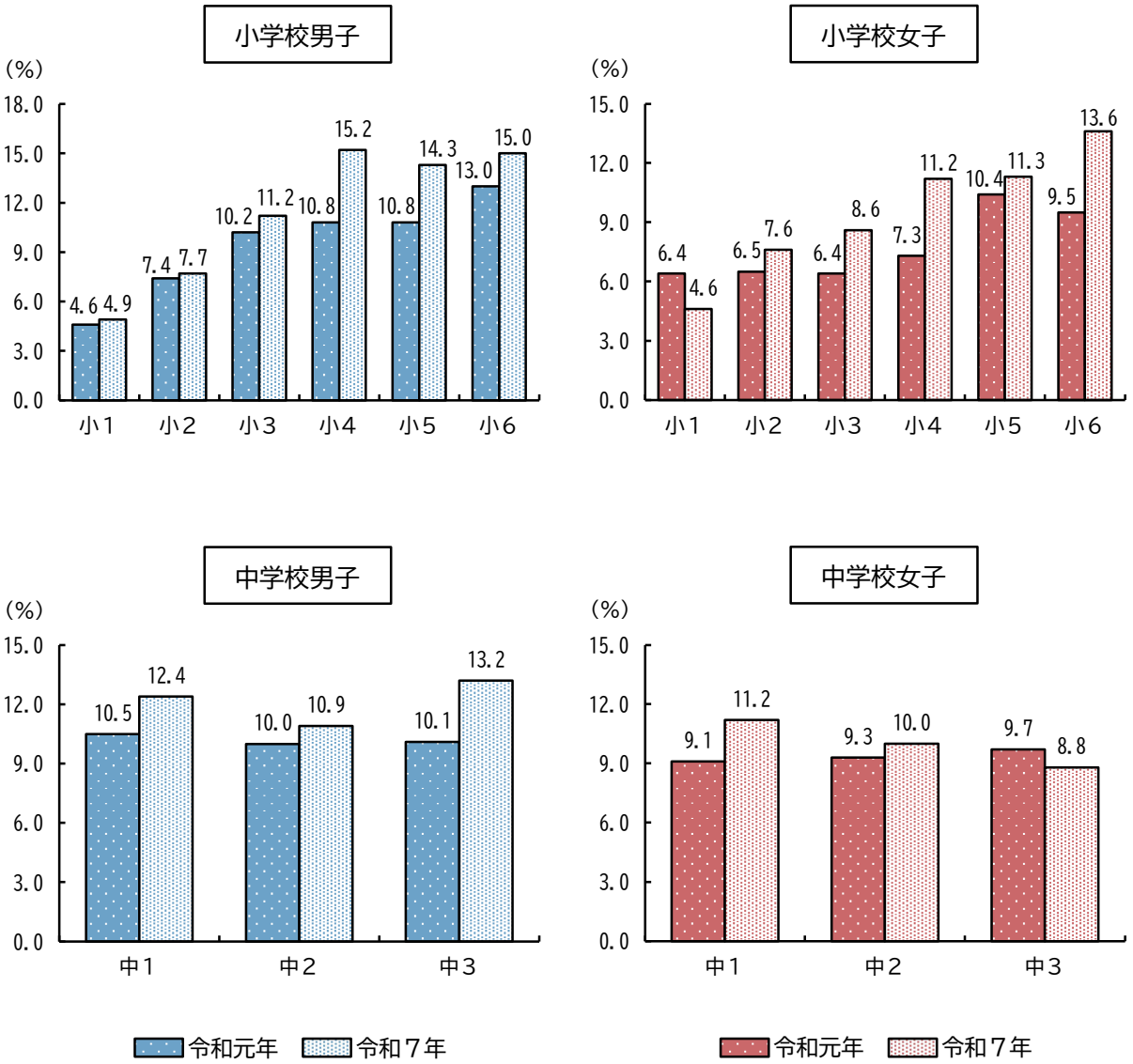
資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」
※　「神奈川県衛生統計年報統計表」の出生数は「神奈川県年齢別人口統計調査」によるため、厚木市統計の数値と異なります。

3 児童・生徒の状況

（1）肥満傾向の児童・生徒の割合

令和７(2025)年度の肥満傾向（肥満度＋20%以上※）の児童・生徒の割合は、小・中学校ともに男子が高い傾向があります。

肥満傾向の児童・生徒の割合



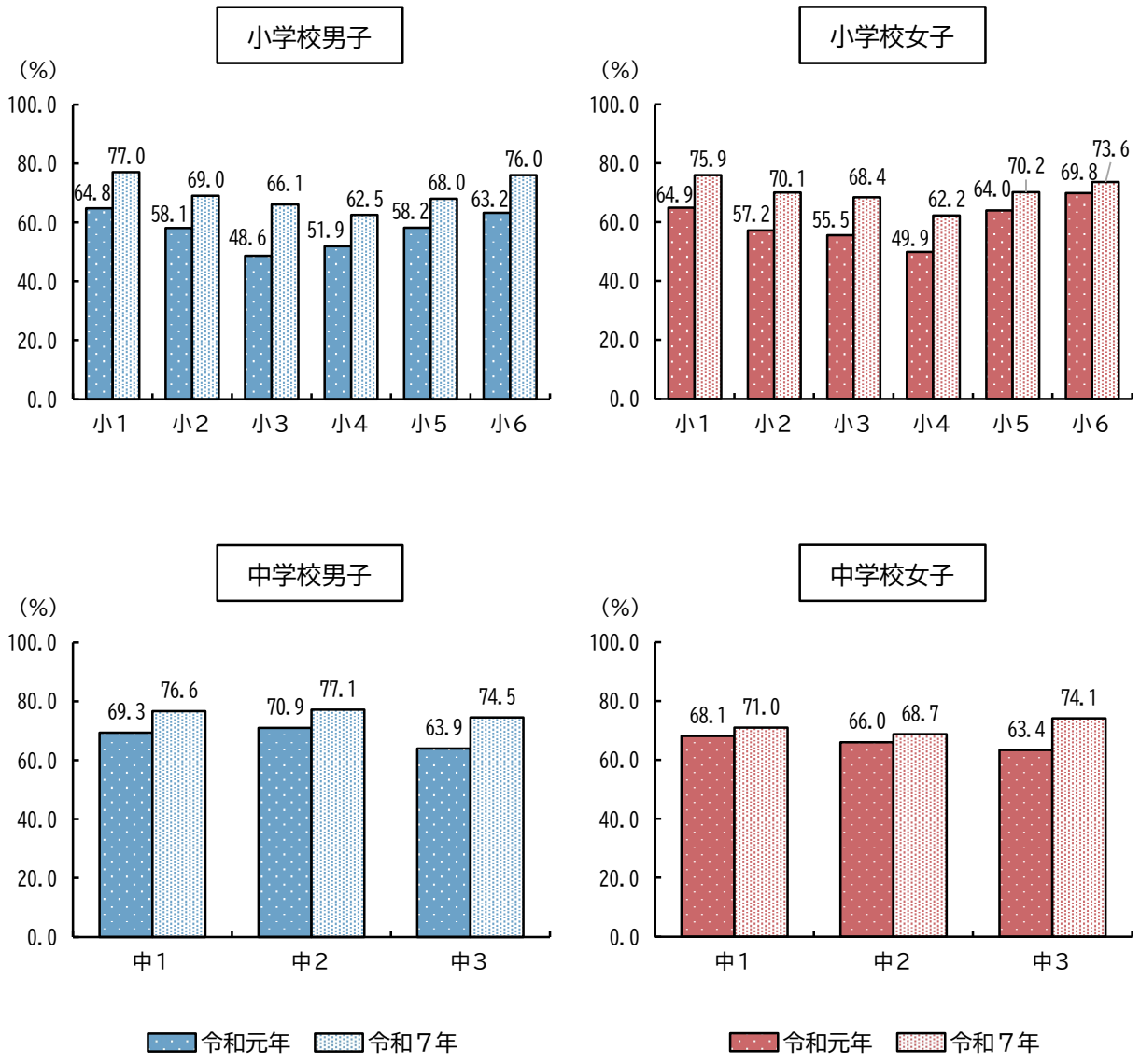
資料：厚木市作成

※　肥満度：こどもの肥満を評価する指標です。
肥満度＝（実測体重－標準体重）/標準体重×100（%）で求めることができ、肥満度20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満といいます。
また、肥満度が20%以上の児童・生徒を肥満傾向児*と言います。

（２）う蝕*（むし歯）のない児童・生徒の割合

令和７(2025)年度のう蝕（むし歯）のない児童・生徒の割合は、小学校では、男女ともに１年生と６年生が高く、中学校では、全学年で男子が高くなっています。

う蝕（むし歯）のない児童・生徒の割合



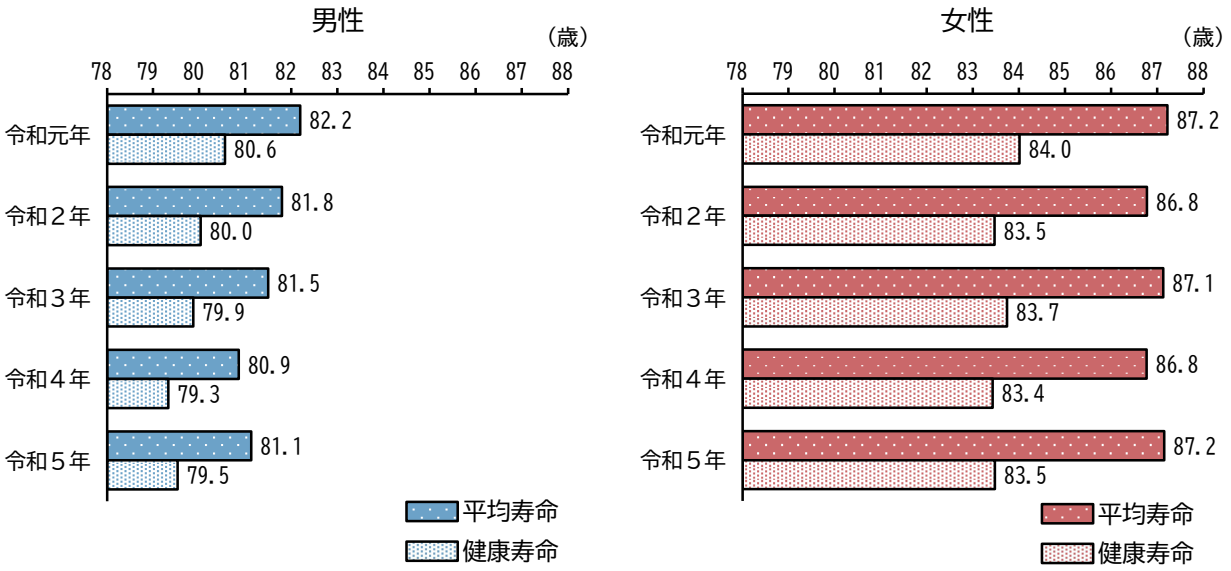
資料：厚木市作成

4 平均寿命*と健康寿命（平均自立期間）

「平均寿命」とは、その年に生まれた人（０歳児）が平均してあと何年生きられるかを表します。これに対して「健康寿命」は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を表します。

令和５(2023)年の本市の平均寿命は、男性81.1歳、女性87.2歳となっています。一方、健康寿命は、男性79.5歳、女性83.5歳となっており、平均寿命との差は男性1.6歳、女性3.7歳です。平均寿命と健康寿命の差は、男性、女性ともに横ばいで推移しています。

厚木市の平均寿命と健康寿命の推移



資料：厚生労働省科学研究「健康寿命算定プログラム」を用いて算出

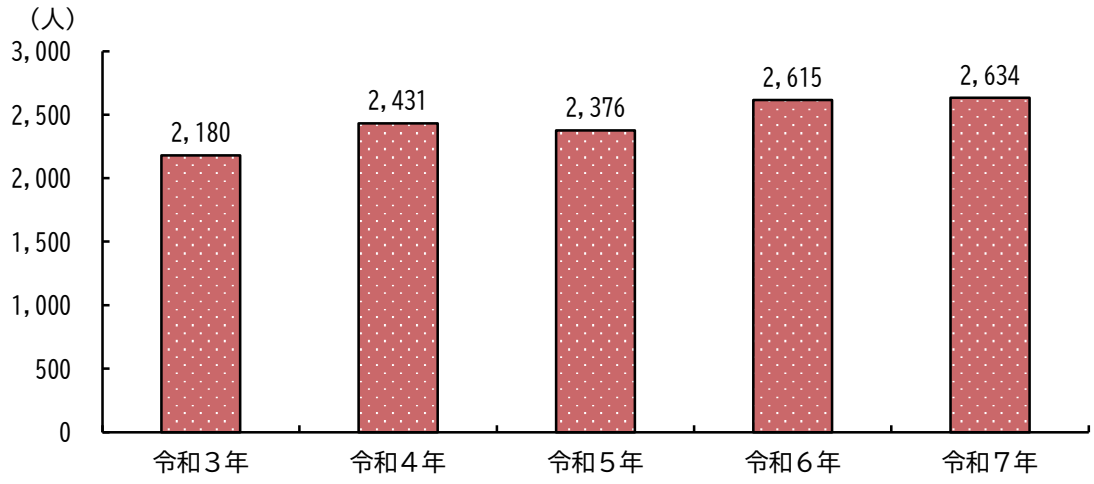
※　住民基本台帳（各年 10 月１日）、人口動態統計、介護保険事業状況報告を利用
※　「健康寿命」は、厚生労働科学研究班が提供している「健康寿命算定プログラム」を用いて、要介護２以上になるまでの期間を示す「平均自立期間」とする。
※　算出に当たり必要な全国の基礎資料は、総務省「人口推計」（各年 10 月１日）、各年の厚生労働省「人口動態統計（各定数）」、各年の厚生労働省「簡易生命表」を活用

5 死亡の状況

（１）死亡数と年齢調整死亡率の推移

死亡数は増加傾向にあり、令和７(2025)年で2,634人となっています。

死亡数の推移



資料：厚木市「統計あつぎ」

（２）主要死因*別死亡状況

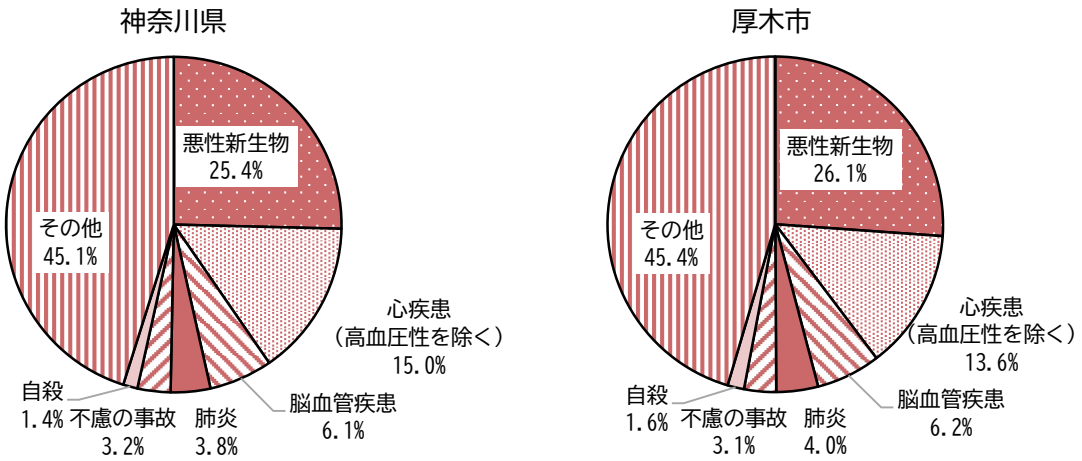
主要死因別死亡状況を見ると、令和５(2023)年の死因別死亡割合は、悪性新生物*26.1%、心疾患（高血圧性を除く）13.6%、脳血管疾患6.2%の順に多く、神奈川県（悪性新生物25.4%、心疾患15.0%、脳血管疾患6.1%）と同様の傾向にあります。三大死因別の死亡率（人口10万対）の推移を見ると、悪性新生物は270前後でおおむね横ばいで推移している一方、心疾患・脳血管疾患は年によって増減が見られます。

主要死因別死亡件数及び割合の推移

	令和３年		令和４年		令和５年	
	件数	%	件数	%	件数	%
悪性新生物	609	28.7	600	25.4	606	26.1
心疾患（高血圧性を除く）	283	13.3	334	14.2	316	13.6
脳血管疾患	150	7.1	182	7.7	144	6.2
肺炎	94	4.4	107	4.5	92	4.0
不慮の事故	68	3.2	68	2.9	73	3.1
自殺	39	1.8	44	1.9	36	1.6
その他	880	41.5	1,024	43.4	1,052	45.4
総死亡数	2,123	100.0	2,359	100.0	2,319	100.0

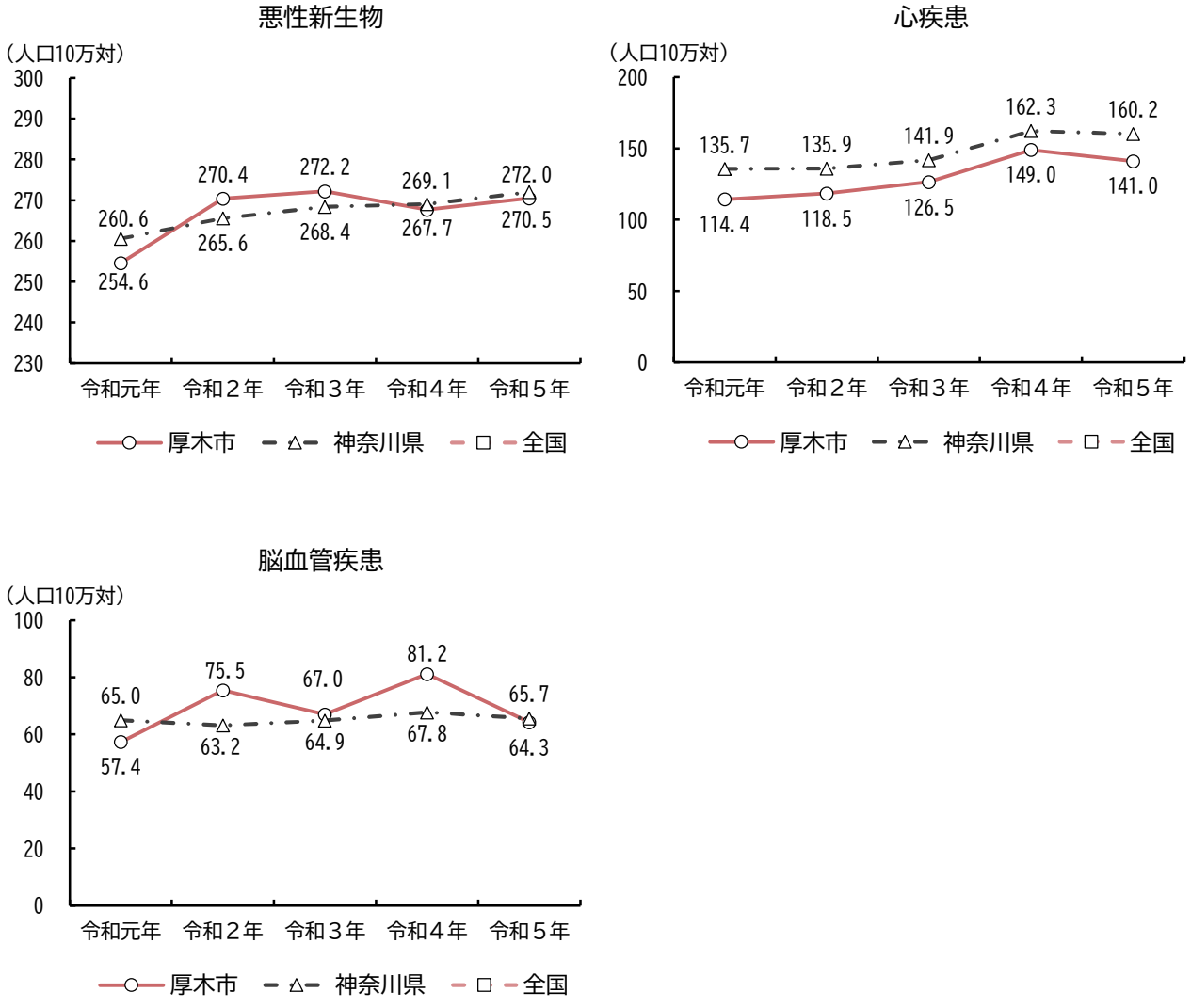
資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」

主要死因別死亡割合（令和５(2023)年）



資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」

三大死因別死亡率の推移



資料：神奈川県「神奈川県衛生統計年報統計表」

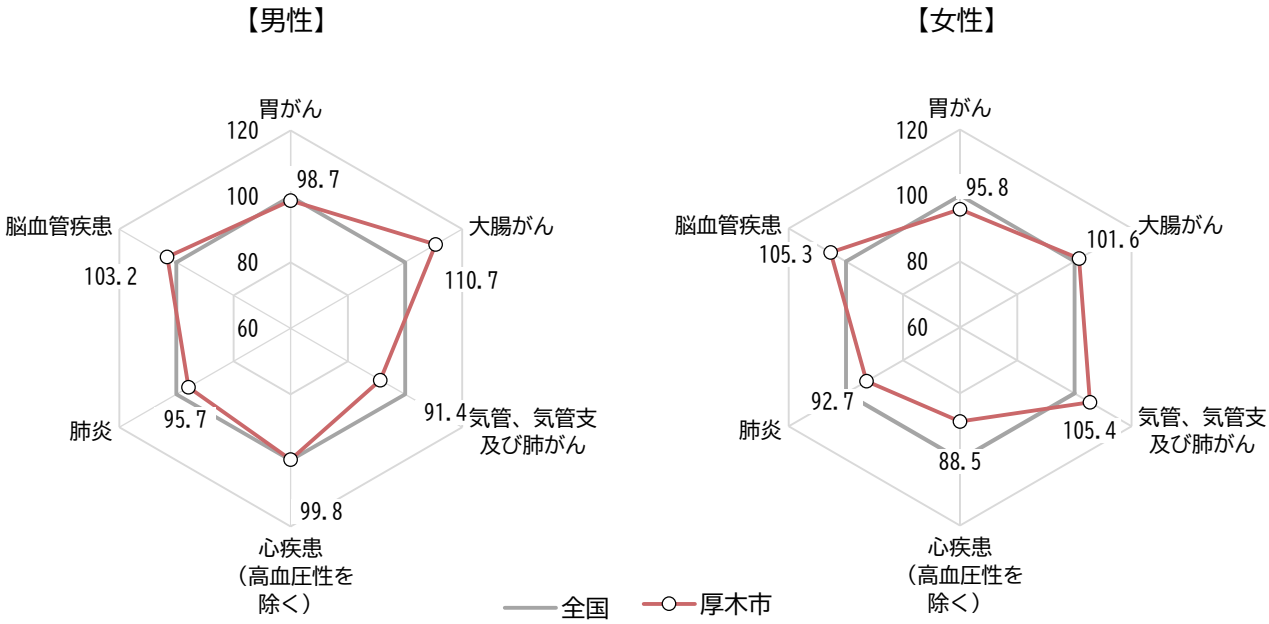
（３）主要死因の標準化死亡比（ＳＭＲ）*の状況

標準化死亡比（ＳＭＲ）とは、基準死亡率を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められた予想される死亡数と、実際に観察された死亡数を比較するものです。

この値が100より高い場合は、基準集団（ここでは全国）より死亡率が高いことになります。

主要死因の標準化死亡比を見ると、男性では「大腸がん」「脳血管疾患」が全国より高く、女性では「大腸がん」「気管、気管支及び肺がん」「脳血管疾患」が全国より高くなっています。

主要死因の標準化死亡比（平成 30(2018)年～令和４(2022)年）

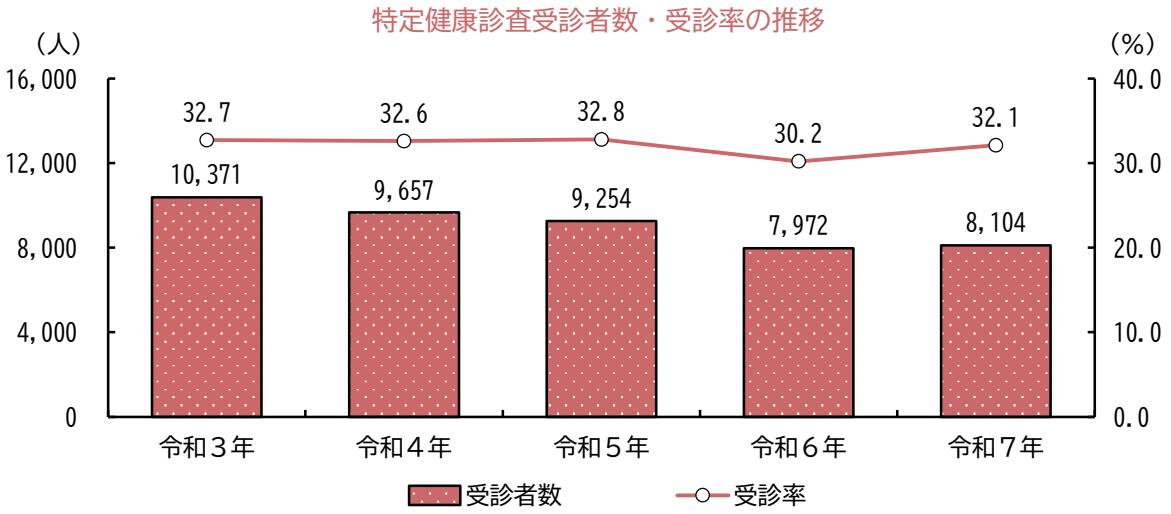


資料：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計（人口動態統計特殊報告）」

6 健康診査などの状況

（１）特定健康診査の状況（厚木市国民健康保険）

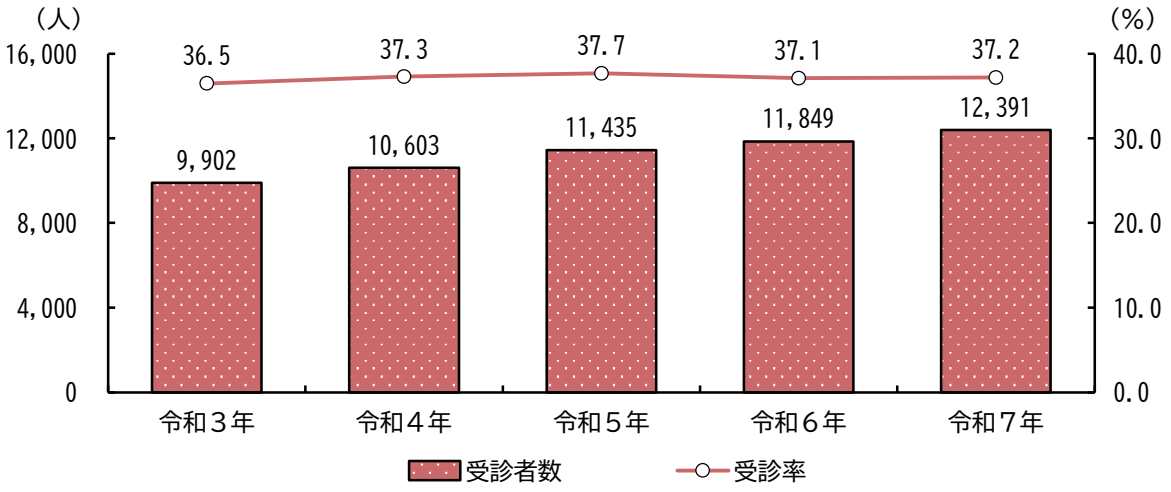
特特定健康診査の受診者数は減少傾向にあります。国民健康保険の被保険者数の減少に伴い対象者数も減少しているため、受診率については、ほぼ横ばいで推移しています。



資料：厚木市作成

（２）長寿健康診査*の状況

長寿健康診査の受診者数は年々増加しています。後期高齢者医療の被保険者数の増加に伴い対象者数も増加しているため、受診率については、横ばいで推移しています。



資料：厚木市作成

（３）がん検診の状況

各種がん検診の受診者数の推移を見ると、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診はいずれもほぼ横ばいの水準を保っています。前立腺がん検診は、令和３(2021)年度から緩やかな増加傾向にあり、令和７(2025)年度は8,416人となっています。一方、子宮がん検診は、令和６(2024)年度までは増加していたものの令和７(2025)年度は減少し、乳がん検診は令和４(2022)年度に一時大きく落ち込んだ後、令和５(2023)年度に回復したものの、その後は再び減少傾向で推移しています。

各種がん検診の受診者数の推移

単位：人

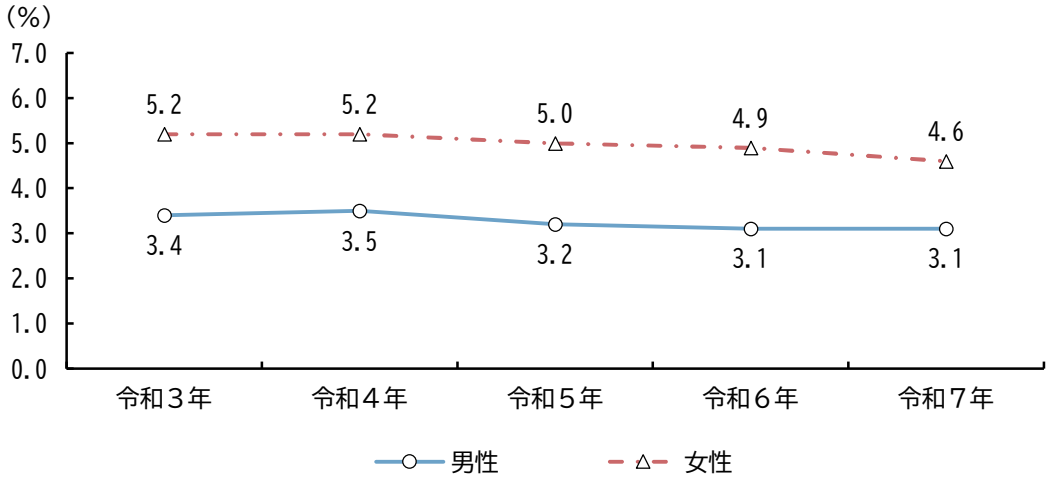
	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年	令和７年
胃がん検診	14,083	14,107	14,464	14,227	14,319
肺がん検診	20,419	20,487	20,575	20,145	20,449
大腸がん検診	17,278	17,269	17,313	16,955	17,270
前立腺がん検診	8,175	8,287	8,317	8,230	8,416
子宮がん検診	8,746	8,819	9,043	9,257	8,717
乳がん検診	5,198	4,433	5,291	5,055	4,971

資料：厚木市作成

（４）成人歯科健康診査*の状況

成人歯科健康診査の受診率は、男女とも減少傾向にあり、男性に比べ、女性の方が高くなっています。

成人歯科健康診査受診率の推移

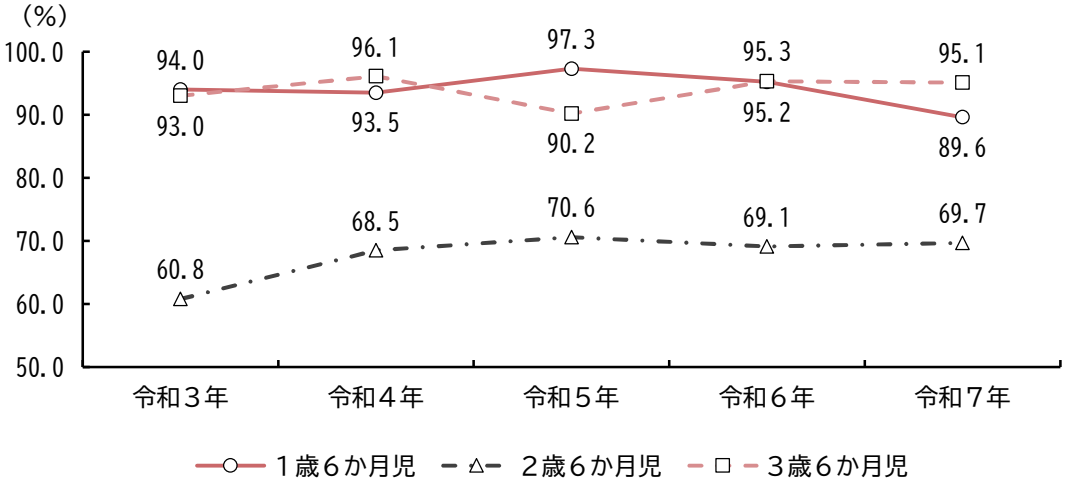


資料：厚木市作成

（５）幼児健康診査の状況

幼児健康診査の受診率は、令和７(2025)年度は、１歳６か月児で89.6%、２歳６か月児で69.7%、３歳６か月児で95.1%となっています。

幼児健康診査受診率の推移



資料：厚木市作成
※　２歳６か月児健診は法定健診ではありません。

7 医療の状況

（１）国民健康保険加入者の状況

①　年齢別国民健康保険加入者数と人口の比較

国民健康保険加入者数は、令和７(2025)年10月１日現在で、39,547人となっています。男女別に見ると、０歳～59歳では女性より男性の加入者数が多く、60歳～74歳では男性より女性の加入者数が多くなっています。年齢別に見ると、男女ともに70～74歳の加入者数が最も多くなっています。

性別年齢別国民健康保険加入者数と人口の比較

単位：人

年齢	人口		国民健康保険加入者	
	男性	女性	男性	女性
０～４歳	3,179	3,153	293	283
５～９歳	4,002	3,809	469	448
10～14 歳	4,695	4,426	494	488
15～19 歳	5,486	4,975	588	511
20～24 歳	6,711	5,708	892	730
25～29 歳	7,312	5,732	972	795
30～34 歳	6,926	5,435	944	768
35～39 歳	6,682	5,269	1,005	749
40～44 歳	7,335	6,293	1,121	844
45～49 歳	8,664	7,473	1,320	1,002
50～54 歳	10,611	9,079	1,647	1,262
55～59 歳	9,201	7,800	1,567	1,335
60～64 歳	7,162	6,345	1,556	1,693
65～69 歳	5,853	5,523	2,522	2,975
70～74 歳	6,130	6,876	4,539	5,735
合計	99,949	87,896	19,929	19,618

資料：人口は、厚木市作成（令和７(2025)年 10 月１日現在)」
　　国民健康保険加入者数は、庁内資料

② 医療費と１人当たりの年間医療費の推移



総医療費（療養諸経費等計）
１人当たり医療費（市）　　１人当たり医療費（県平均）

資料：厚木市作成

【参考】介護給付費の状況

単位：千円

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
介護給付費	13,828,042	14,627,021	15,440,347	16,500,640	17,039,055

資料：厚木市作成

（２）後期高齢者医療の状況

後期高齢者医療の被保険者数は増加を続けており、総医療費及び１人当たりの医療費も増加傾向になっています。

医療費と１人当たりの年間医療費の推移

		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
被保険者数(年度平均)	(人)	27,644	29,291	31,050	32,646	33,853
総医療費	(円)	22,266,479,382	23,874,796,175	25,699,249,873	27,006,327,251	29,167,163,240
１人当たり医療費(市)	(円)	805,472	815,090	827,673	827,248	861,583
１人当たり医療費(県平均)	(円)	875,420	891,629	908,883	916,679	936,627

資料：厚木市作成

第3章

第３次プランの評価

1 評価方法

「生活習慣病の予防」、「飲酒・喫煙」、「食の安全・安心」、「食への感謝と地産地消*」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動習慣」、「休養・こころの健康」、「歯・口腔の健康」の八つの分野について、乳幼児期、学童期・思春期、成人期のライフステージ*ごとに、令和元(2019)年度もしくは最終評価時と各種事業のデータや基礎調査などの現状を比較することを基本とし、令和７(2025)年度までの達成状況を評価しました。

最終評価時の令和７(2025)年度の令和８(2026)年度目標値に対する割合を示し、Ａ～Ｄの達成割合による４段階の評価と、評価不可に分けています。

達成割合 （令和７年度実績値÷令和８年度目標値）	
A	100%以上
B	80%～99%
C	50%～79%
D	49%以下
－	評価不可※

※「第３次プラン」期間中に国の健康日本21の改訂などに伴い、アンケート項目を見直したことで「評価不可」の項目が発生しております。

目標値が０%の指標の評価について	
改善	前回評価値より改善している
変化なし	前回評価値と変わらない
悪化	前回評価値より悪化している

※目標値が０%の指標については、実績値÷目標値の計算式が成立しないため、別の評価としています。

2 達成割合

（１）八つの取組分野ごとの結果

①　生活習慣病の予防

	指標		令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	早寝の習慣を付ける	午後９時までに寝る習慣がある幼児	33.0%	34.2%	65%以上	52.6%	C
	早起きの習慣を付ける	午前７時台に起きる習慣がある幼児	41.7%	44.1%	65%以上	67.8%	C
	う蝕のない３歳児の割合	う蝕のない児の率	88.3%	91.5%（R６年度）	92%以上	99.5%	B
学童期・思春期	早寝の習慣を心掛け、心身の健康を高める	午後10時までに寝る習慣がある小学生	62.3%	59.9%	75%以上	79.9%	C
	早起きの習慣を付ける	午前６時台に起きる習慣がある小学生	64.9%	63.8%	75%以上	85.1%	B
	よく噛んで食べる習慣を付ける	よく噛んで食べる習慣がある小学生	81.2%	27.6%	85%以上	32.5%	D
成人期	特定健康診査	受診率	36.3%	31.9%（R６年度）	43%以上	74.2%	C
	長寿健康診査	受診率	39.5%	37.1%（R６年度）	41.5%以上	89.4%	B
	がん検診※1	受診率	24.5%	21.5%	28.5%以上	75.4%	C
	体重をコントロールする	肥満男性	23.0%	29.1%	20%以下	68.7%	C
		肥満女性	18.8%	18.3%	15%以下	82.0%	B
		やせ20～30歳代女性	19.6%	17.3%	15%以下	86.7%	B
	夕食以降の飲食回数を減らす	夕食以降の甘味飲料や食べ物の摂取がない	38.3%	－	60%以上	－	－
	ロコモティブシンドローム*（運動器症候群）の認知度		50.1%	－	80%以上	－	－
	フレイル*の認知度		－	48.3%※2	80%以上	60.4%	C

※１　３章での「がん検診」は市が実施する六つのがん（胃がん、肺がん、乳がん、子宮がん、大腸がん、前立腺がん）を示しています。

※２　「フレイル」と「オーラルフレイル*」を合わせた認知度。

② 飲酒・喫煙

	指標			令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	家庭での分煙、禁煙に対する配慮をしている（同居者に喫煙者がいる家庭）	乳幼児の保護者		92.5%	95.9%	100%	95.9%	B
学童期・思春期	家庭内での分煙、禁煙に対する配慮をしている	小学生の家庭		90.9%	100%	100%	100.0%	A
	未成年者の喫煙	「吸ったことがある」中学生・高校生		1.7%	0.3%	0%	改善	
	人が吸っているたばこの煙	「やめて欲しい」「場所を考えて吸って欲しい（分煙してほしい）」	小学生	91.1%	－	100%	－	－
			中学生	75.7%	－	100%	－	－
			高校生	90.1%	－	100%	－	－
	喫煙・受動喫煙*が及ぼす影響を理解している（中学生・高校生）	肺がん		94.6%	88.9%	100%	88.9%	B
		妊娠に関連した異常		58.2%	59.3%	100%	59.3%	C
	未成年者の飲酒	「飲んだことがある」中学生・高校生		6.7%	3.1%	0%	改善	
成人期	喫煙の割合			15.9%	13.7%	15%以下	109.5%	A
	禁煙の意向	「すぐにでも禁煙したい」		11.6%	3.3%	12%以上	27.5%	D
	人が吸っているたばこの煙	「やめて欲しい」「場所を考えて吸って欲しい（分煙してほしい）」		81.9%	－	85%以上	－	－
	ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）*の認知度			50.6%	－	80%以上	－	－
	喫煙・受動喫煙が及ぼす影響を理解している	肺がん		93.1%	95.5%	100%	95.5%	B
		妊娠に関連した異常		58.7%	56.7%	100%	56.7%	C
	多量飲酒者※1	男性		5.7%	5.7%	0%	変化なし	
		女性		9.3%	2.0%	0%	改善	
	適切な飲酒量を知っている			29.1%	36.0%	100%	36.0%	D

※１　多量飲酒者：一日当たりの純アルコール摂取量*が 60ｇ以上の者

③　食の安全・安心

	指標			令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	手洗い・うがいの励行	「必ずしている」幼児		47.2%	63.0%	100%	63.0%	C
	食品を購入するときに新鮮さを重視する	乳幼児の保護者		78.9%	74.9%	90%以上	83.2%	B
	家族で一緒に食事をする回数	１日２回以上、家族と食事をする		82.1%	83.4%	90%以上	92.7%	B
学童期・思春期	手洗い・うがいの励行	「必ずしている」	小学生	52.4%	51.3%	100%	51.3%	C
			中学生・高校生	44.4%	49.7%	100%	49.7%	D
	食品を購入するときに重視すること（小学生の保護者）	新鮮さ		87.4%	81.0%	95%以上	85.3%	B
		栄養成分表示		14.1%	36.6%※	20%以上	－	－
	食に関する適切な情報を利用する	中学生		12.2%	－	15%以上	－	－
		高校生		14.3%	－	15%以上	－	－
成人期	手洗い・うがいの励行	「必ずしている」		47.1%	53.3%	100%	53.3%	C
	食品を購入するときに重視すること	新鮮さ		78.3%	82.1%	90%以上	91.2%	B
		栄養成分表示		14.1%	17.6%	20%以上	88.0%	B
	食に関する適切な情報を利用する	実践している		18.2%	－	20%以上	－	－

※　栄養成分表示を参考にして食品や料理品目を選んでいる割合

④　食への感謝と地産地消

	指標			令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	農業体験	ふれあう機会がない		24.3%	16.6%	20%以下	120.5%	A
	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」乳幼児の保護者		88.0%	88.2%	90%以上	98.0%	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	「必ずしている」幼児		53.2%	49.8%	80%以上	62.3%	C
学童期・思春期	農業体験をしたことがある	小学生		90.6%	92.6%	95%以上	97.5%	B
		中学生		79.7%	89.1%	90%以上	99.0%	B
		高校生		75.8%	90.6%	85%以上	106.6%	A
	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」	小学生の保護者	93.7%	94.0%	95%以上	98.9%	B
			中学生	84.5%	86.8%	90%以上	96.4%	B
			高校生	84.6%	84.0%	90%以上	93.3%	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	「必ずしている」	小学生	59.2%	57.3%	85%以上	67.4%	C
			中学生	62.8%	53.4%	70%以上	76.3%	C
			高校生	58.2%	54.0%	70%以上	77.1%	C
成人期	農業体験をしたことがある			59.8%	53.9%	75%以上	71.9%	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」		90.1%	92.8%	95%以上	97.7%	B
	（厚木産を意識した）地場産物の購入をしている	「実践したい」		18.0%	－	30%以上	－	－

⑤　栄養・食生活

	指標			令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	朝食を毎日食べる	実行できている乳幼児		92.2%	88.2%	100%	88.2%	B
	バランスの良い食事を心掛けている	乳幼児の保護者		90.4%	91.0%	95%以上	95.8%	B
	こどもの頃から薄味でおいしく食べる	大人の半分以下の濃さの味付けが実行できている乳幼児の保護者		29.4%	23.2%	30%以上	77.3%	C
学童期・思春期	朝食を毎日食べる	実行できている	小学生	95.3%	88.4%	100%	88.4%	B
			中学生	84.5%	77.6%	100%	77.6%	C
			高校生	69.2%	59.3%	100%	59.3%	C
	野菜を積極的に食べる	「野菜不足を感じている」	中学生	30.4%	－	25%以下	－	－
			高校生	29.7%	－	25%以下	－	－
	バランスの良い食事を心掛けている	小学生		81.7%	91.8%	90%以上	100.2%	A
		中学生		85.8%	75.9%	90%以上	84.3%	B
		高校生		78.0%	70.0%	90%以上	77.8%	C
成人期	朝食を毎日食べる	実行できている		75.1%	73.4%	85%以上	86.4%	B
	バランスの良い食事を心掛けている			62.4%	79.9%	90%以上	88.8%	B
	野菜を積極的に食べる	「毎食野菜（緑黄色野菜）を食べている」		12.2%	15.3%※1	45%以上	－	－
		「毎食野菜（緑黄色野菜以外）を食べている」		11.8%		45%以上	－	－
	塩分を控える	「塩分をとり過ぎないように気を付けている」		50.6%	29.3%※2	60%以上	－	－
	食事の量に配慮している	「食べ過ぎないように気を付けている」		59.1%	－	65%以上	－	－

※1　野菜を１日 350ｇ程度摂取している割合
※2　塩分の摂取を１日７ｇ程度までにしている割合

⑥　身体活動・運動習慣

	指標		令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	楽しく体を動かす	実行している幼児	83.9%	54.0%	85%以上	63.5%	C
	テレビやビデオを見る時間を２時間以内にする	テレビやビデオを２時間以上見ている幼児	59.6%	27.0%	55%以下	203.7%	A
学童期・思春期	テレビやビデオを見る時間を２時間以内にする	テレビやビデオを見る時間が２時間以上の小学生	65.4%	50.0%	55%以下	110.0%	A
	同学年のこどもと遊ぶ	小学生	78.0%	63.4%	90%以上	70.4%	C
	異学年のこどもと遊ぶ	小学生	73.8%	34.1%	80%以上	42.6%	D
	週２回以上の運動を心掛けている	小学生	53.9%	74.6%※	85%以上	－	－
		中学生	81.8%	72.4%※	85%以上	－	－
		高校生	53.8%	54.7%※	85%以上	－	－
成人期	心身の健康を高めるため、意識的に体を動かす	実施している	61.4%	－	65%以上	－	－
	できるだけ歩くように心掛ける	１時間以上歩いている	32.6%	25.7%	35%以上	73.4%	C
	週２回30分以上運動をする	運動習慣者（男性）	40.8%	49.1%	45%以上	109.1%	A
		運動習慣者（女性）	30.5%	43.1%	35%以上	123.1%	A

※　体育の授業を除いて、１週間の運動時間が 60 分以上の割合

⑦　休養・こころの健康

	指標		令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	子育てが「楽しい」と感じている	乳幼児の保護者	15.1%	23.2%	25%以上	92.8%	B
	子育てが「負担」と感じている	乳幼児の保護者	16.1%	15.6%	15%以下	96.2%	B
学童期・思春期	朝すっきり目覚めることができる※	小学生	21.5%	31.0%	25%以上	124.0%	A
		中学生	14.2%	23.6%	15%以上	157.3%	A
		高校生	7.7%	15.3%	10%以上	153.0%	A
	ストレスの解消ができている	小学生	58.1%	50.4%	80%以上	63.0%	C
		中学生	76.4%	78.7%	80%以上	98.4%	B
		高校生	76.9%	78.0%	80%以上	97.5%	B
	こども自身が相談できる人がいると思う	小学生の保護者	69.1%	66.4%	75%以上	88.5%	B
	子育てが「負担」と感じている	小学生の保護者	16.8%	15.1%	13%以下	86.1%	B
	心の悩みについて相談できる人がいる	「特にいない」中学生・高校生	13.4%	12.3%	10%以下	81.3%	B
成人期	ストレスの解消ができている	男性	71.2%	71.2%	80%以上	89.0%	B
		女性	69.5%	75.7%	80%以上	94.6%	B
	朝すっきり目覚めることができる※		17.1%	15.9%	25%以上	63.6%	C
	心の悩みについて相談できる人がいる	相談する相手がいる	88.5%	82.6%	90%以上	91.8%	B

※　朝すっきり目覚めることができるは、睡眠による休養が「十分とれている」割合

⑧　歯・口腔の健康

	指標			令和元年度	最終評価 令和７年度	目標値 令和８年度	達成割合	
乳幼児期	フッ化物を継続的に利用する	フッ素*入り歯磨き剤を使用している乳幼児の保護者		68.3%	77.3%	90%以上	85.9%	B
	おやつと食事を２時間以上あける	実行できている乳幼児		57.8%	69.2%※1	90%以上	76.9%	C
	かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健康診査を受ける	かかりつけ歯科医がいる乳幼児		50.5%	78.7%	60%以上	131.2%	A
		定期的に歯科健康診査を受けている乳幼児		43.1%	59.7%	45%以上	132.7%	A
学童期・思春期	よく噛んで食べる習慣を付ける	よく噛んで食べる習慣がある小学生		81.2%	27.6%※2	85%以上	－	－
	正しい歯磨き習慣を付ける	食事後には、必ず歯を磨く小学生		44.5%	37.9%	60%以上	63.2%	C
		丁寧に磨いている	中学生	37.2%	23.6%	60%以上	39.3%	D
			高校生	27.5%	28.0%	60%以上	46.7%	D
	フッ化物を継続的に利用する	フッ素入り歯磨き剤を使用している	小学生	62.8%	65.5%	70%以上	93.6%	B
			中学生	56.1%	48.9%	70%以上	69.9%	C
			高校生	37.4%	36.0%	70%以上	51.4%	C
	かかりつけ歯科医を持つ	かかりつけ歯科医がいる	小学生	83.2%	90.9%	90%以上	101.0%	A
			中学生	79.1%	80.5%	90%以上	89.4%	B
			高校生	57.1%	71.3%	90%以上	79.2%	C
成人期	正しい歯磨きの習慣を付ける	毎食後丁寧に磨く		34.9%	32.1%	60%以上	53.5%	C
	歯間部清掃用具を使用する	使用している		54.7%	52.1%	60%以上	86.8%	B
	若いころからかかりつけ歯科医の指導を受ける	かかりつけ歯科医がいる	20歳代	46.2%	36.7%	60%以上	61.2%	C
			30歳代	49.1%	57.7%	60%以上	96.2%	B
	定期的に歯科健康診査を受ける	受けている		33.7%	42.3%	60%以上	70.5%	C

※１　おやつは量や時間を決めて朝・昼・夕の食事に影響を与えないよう意識している割合
※２　食生活の現状として「よく噛んで食べている」割合

（2）最終評価

【 乳幼児期 】

- ○ 八つの分野を通して、三つのライフステージの中で最も達成状況が良好です。かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健康診査を受ける割合やテレビなどを見る時間を２時間以内にする割合は、目標を達成しています。健診や相談の機会を通じて、専門職と関わりながらこどもの健康を支える取組が定着してきたものと言えます。休養・心の健康、飲酒・喫煙の分野も、目標に近い状況となっています。
- ○ 分野を越えて共通して伸び悩んでいるのが、毎日繰り返される基本的な生活習慣です。早寝早起き、手洗い・うがい、食事のあいさつ、おやつと食事の間隔といった指標は、達成割合が低くなっています。これらは家庭で毎日の繰り返しの中で身に付くものであることから、分野ごとに個別に働き掛けるのではなく、一日の生活リズムとして一体的に周知啓発をしていく必要があります。
- ○ 乳幼児期は、生涯にわたる生活習慣の土台がつくられる時期です。健診など保護者と接する機会を生かし、起きる、食べる、歯を磨く、遊ぶ、眠るという一日の流れに沿って、無理なく続けられる形で伝えていく必要があります。

【 学童期・思春期 】

- ○ 三つのライフステージの中で、目標値との差が大きい指標が最も多くなっています。Ｄ評価（目標値との差が特に大きい）に該当する指標は、生活習慣病の予防、食の安全・安心、身体活動・運動習慣、歯・口腔の健康と複数の分野にまたがっており、特定の分野の課題ではなく、この年代に共通する課題となっています。
- ○ 丁寧に歯を磨く、よく噛んで食べる、手洗い・うがいをするなど、自分自身で行う行動に関する指標は、分野を問わず達成割合が低い状況です。保護者に見守られて行っていた行動が、自分の判断に委ねられる中で、習慣として定着していないものと考えられます。
- ○ 「休養・こころの健康」の分野では、九つの指標のうち八つが目標を達成（Ａ評価）またはＢ評価と目標に近づいています。食への感謝と地産地消の分野も良好であり、学校や地域における学習や体験の機会が成果につながっています。
- ○ 学童期・思春期は、知識を伝えることに加え、学んだことを日々の生活の中で実践できるよう支えていくことが必要です。学校、家庭、地域がそれぞれの場で健康づくりに取り組めるよう、分野を越えて連携を進めていく必要があります。

【 成人期 】

○ 達成状況は学童期・思春期と同程度ですが、分野による差が大きくなっています。栄養・食生活では、朝食摂取やバランスの良い食事といった基本的な指標はおおむね目標に近づいています。身体活動・運動習慣では、運動習慣者の割合が男女ともに目標を達成しています。

○ 飲酒・喫煙の分野は最も達成状況が低く、禁煙の意向や適切な飲酒量の理解に関する指標は、達成割合が特に低い状況です。喫煙する人の割合は目標を達成していますが、やめたいと考える人や正しい知識を持つ人の割合は増えておらず、現在も喫煙を続けている人に働き掛けが届いていないものと考えられます。

○ 歯・口腔の健康の分野でも、毎食後に丁寧に歯を磨く割合や若い世代のかかりつけ歯科医を持つ割合が目標を下回っています。手洗い・うがいと併せて、学童期・思春期からの課題が引き継がれています。

○ 成人期は、仕事や家庭の状況で健康づくりに充てられる時間が異なります。
既に取り組んでいる人への支援に加え、健康に関心を持ちにくい人に対して、職域や地域など生活に身近な場を通じて働きかけていく必要があります。

第4章

プランの基本的な考え方

1 基本理念と目的

基本理念

健康で、自分らしい生き生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（目指す姿）

健康寿命の延伸、みんなで描く健幸生活

本市の高齢化率（65歳以上の高齢者の割合）は年々上昇しており、令和７(2025)年が26.3%であったのに対し、令和17(2035)年には30.6%になる見込みであり、超高齢社会が更に進展するものと予想されています。

令和６(2024)年度の市民の平均寿命については、国や県と同程度であったものの、要介護２以上に至るまでの期間を示す「平均自立期間」は男女ともに国・県を下回っており、全ての市民がいつまでも健やかに自立した生活ができるよう、より一層の取組が必要です。

一方、全世代において「朝食を毎日食べる」という方の割合の低下や中高生における「バランスの良い食事を心掛けている」という方の割合が低下するなど、栄養や食生活分野での課題が見受けられます。睡眠や運動などと合わせ、生活リズムの乱れによる健康面への影響が懸念されており、これには個人の努力のみならず、家庭や地域・行政が一体となった取組が求められています。

第４次プランでは、第３次プランに掲げていた二つの「基本理念」と、四つの「基本方針」、八つの「取組分野」を継承し、「健康寿命の延伸、みんなで描く健幸生活」を目的に掲げ、全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指して総合的な施策を推進していきます。

また、超高齢社会に適応するため、第４次プランから施策の対象となるライフステージに「高齢期」を単独で設け、乳幼児期から高齢期に至るまで世代ごとのきめ細やかな健康づくりや食育への意識・実行力を高めていきます。

2 基本方針と取組分野

第４次プランの基本方針については、第３次プランを継承し、「生活習慣病の発症予防と重症化の予防」、「生涯にわたる食育の推進」、「生活習慣及び社会環境の改善」、「市民との協働による健康づくりの推進」の四つとします。

取組分野も同様に、「生活習慣病の予防」、「飲酒・喫煙」、「食の安全・安心」、「食への感謝と地産地消」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動習慣」、「休養・こころの健康」、「歯・口腔の健康」の八つに設定します。

なお、「取組分野」については、個人、家庭、地域社会、行政などがお互いに支え合い、協働、連携し、健康な生活を描いていくことを目的に、重点目標を設定します。その際、現在の健康状態はこれまでの生活習慣などの影響を受けるだけでなく、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるという「ライフコース*アプローチ*（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）」の視点を踏まえ、個人の特性や状況、ライフステージに応じたきめ細やかな健康づくりを進めます。

（１）生活習慣病の発症予防と重症化の予防

本市では、生活習慣病の発症予防を目的に、生活習慣病予防教室などを実施しています。

また、市民に各種健(検)診*の受診を通して、疾病の早期発見や早期治療につなげるため、がん検診や特定健康診査、特定保健指導*などを実施しています。

現在、市民の主要死因の約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に関わりの深い疾患が占めています。これらの疾患は喫煙、塩分の摂りすぎや運動不足などの生活習慣の乱れが要因と言われています。特に高血圧症や糖尿病*は自覚症状がないまま進行し、脳梗塞や心筋梗塞などの重篤な状態を招く恐れがあります。

生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、日常生活で健康的な習慣を身に付けるなど、ライフステージの課題に応じた健康づくりを実践していくことが重要です。

また、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などの予防に向けた正しい知識の習得を目指し、生活機能の維持・向上を含めた取組を強化します。

（２）生涯にわたる食育の推進

本市では、保育所などでの食育活動や学校給食を通じた食育、食生活改善推進団体*などと連携した料理教室のほか、地元農畜産物を活用した地産地消の推進、食への感謝を育む啓発活動などを実施しています。

しかしながら、市民アンケート調査では、全世代で「朝食を毎日食べる」割合が減少し、中高生で「バランスの良い食事を心掛けている」割合も低下するなど、栄養・食生活分野の課題が浮き彫りとなっています。ライフスタイルの多様化などにより、家庭や地域で健全な食生活を継続することが難しくなっていることが背景にあると考えられます。心身の健康を保ち豊かな人間性を育むため、家庭、学校、地域などのあらゆる場面において、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することが重要です。

今後は、食生活の乱れが見られる若い世代などへの「大人の食育」や高齢期の低栄養予防を推進します。併せて、食卓と生産現場の距離を縮める農業体験、食品ロスの削減など、持続可能な食を支える取組を強化します。

（３）生活習慣及び社会環境の改善

本市では、健康増進の基本となる適切な生活習慣の定着やお互いに支え合う社会環境の改善を目的に、あつぎ健康チャレンジや公園緑地整備事業、市民スポーツ推進事業などを実施してきました。

しかしながら、市民アンケート調査では、日常生活における身体活動量の不足や生活習慣の乱れ、30歳代から50歳代の働き盛り世代を中心としたストレスなどの課題が見られます。運動習慣の減少や生活習慣の乱れは、就労環境や生活様式の変化などが背景にあると考えられます。心身の健康を保つには、適度な運動や十分な休養・睡眠、心の健康の保持など、それぞれの年代や個人の状況に応じた適切な生活習慣を無理なく継続して実践していくことが重要です。

また、健康づくりには個人の努力に加えて、お互いの活動を支え合う地域社会の構築が不可欠です。今後は、社会参加や地域とのつながりを促進し、知識の普及にとどまらず、日常生活の中で無理なく健康づくりを実践・継続できる環境づくりや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といった社会環境の質の向上を進め、地域全体で健康を支え合う環境を整備します。

（４）市民との協働による健康づくりの推進

本市では、行政、市民、市民活動団体などが健康づくりに関する情報の共有を図り、連携、協働して取り組むことを目的に、健康あつぎ推進リーダー*の普及、認知症サポーター養成講座や子育てアドバイザーの育成、社会体育指導者の養成、市民朝市や夕焼け市の開催などを実施してきました。

市民が健康で豊かな人生を送るためには、個人の主体的な取組が基本となります。

しかしながら、超高齢社会の進展やライフスタイルの多様化が進む中では、個人の努力のみならず、家庭、学校、地域、職場などが健康づくりの責務を認識し、相互に連携・協働して広域的に取り組む必要があります。

そのため、「誰一人取り残さない健康づくり」を展開し、各主体が情報共有を図り、協働によるコミュニティづくりを推進します。今後は、市民が主体的に社会参加やボランティア活動などに取り組める環境を整備するとともに、厚木市健康食育推進協議会や食生活改善推進団体などの活動支援、効果的な情報発信に努め、市民との協働による健康づくりを推進します。

3 プランの体系

目的	基本方針	取組分野
健康寿命の延伸、みんなで描く健幸生活	生活習慣病の発症予防と重症化の予防 生涯にわたる食育の推進 生活習慣及び社会環境の改善 市民との協働による健康づくりの推進	（1）生活習慣病の予防 （2）飲酒・喫煙 （3）食の安全・安心 （4）食への感謝と地産地消 （5）栄養・食生活 （6）身体活動・運動習慣 （7）休養・こころの健康 （8）歯・口腔の健康

重点目標

【乳幼児期】	【学童期・思春期】	【成人期】	【高齢期】
乳幼児期 （おおむね０歳～６歳）	学童期 （おおむね７歳～12 歳） 思春期 （おおむね 13 歳～19 歳）	成人期 （おおむね 20 歳～64 歳）	高齢期 （おおむね 65 歳～）
・早寝早起きの習慣を付けよう	・規則正しい生活を心掛けよう ・自分の適正体重を知って保とう	・健康診査・がん検診などを受けよう ・自分の適正体重を知って保とう	・健康診査・がん検診などを受けよう ・フレイルの予防と改善に取り組もう
・たばこの煙に近づけないようにしよう ・妊娠中・子育て中は、家庭内を禁煙にしよう	・飲酒・喫煙の健康被害を知ろう	・適切な飲酒を心掛けよう ・禁煙に取り組もう ・お酒とたばこが心と体に及ぼす影響を知ろう	・適切な飲酒を心掛けよう ・禁煙に取り組もう
・手洗い・うがいの習慣を付けよう ・安全・安心な食事を用意しよう	・手洗い・うがいの習慣を付けよう ・食品を購入する際に食品表示を参考にしよう	・手洗い・うがいを必ずしよう ・食品を購入する際に食品表示を参考にしよう	・手洗い・うがいを必ずしよう ・食品を購入する際に食品表示を参考にしよう
・家族みんなで食事のあいさつをしよう ・農業体験を経験し、食べ物への関心を持とう	・食に対する感謝の気持ちを育てよう ・家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事をしよう	・みんなで食卓を囲もう ・地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう	・みんなで食卓を囲もう ・地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう
・規則正しい食生活を身に付けよう	・毎日、朝ごはんを食べよう	・主食、主菜、副菜のそろったバランスの良い食事を取ろう	・主食、主菜、副菜のそろったバランスの良い食事を取ろう
・家族みんなで楽しく遊ぼう ・外遊びをして体を動かそう	・毎日楽しく体を動かそう	・運動習慣を日常生活に取り入れよう ・暮らしの中で、あと 10 分多く歩こう	・毎日体を動かそう ・歩く習慣を付け、歩く力を保とう
・一人で抱えず、周りの人や行政に頼ろう	・十分な睡眠時間を確保し、規則正しい生活リズムをつくろう ・悩みは抱えずに相談しよう	・睡眠の質を高め、しっかり眠ろう ・ストレスは抱えず、相談できる相手を持とう	・よく眠り、休息を取ろう ・社会とのつながりや趣味などを持ち、生きがいを持とう
・歯磨きの習慣を身に付けよう ・かかりつけ歯科医を持とう	・丁寧に歯磨きをしよう ・学校健診のあとも、定期的に歯科健診を受けよう	・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けよう ・歯と全身の健康のつながりを知ろう	・口の健康を保ち、いつまでもおいしく食べよう ・８０２０を目指し、噛む力を保とう

第5章

プランの展開

1 生活習慣病の予防

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
・早寝早起きの習慣を付けよう

学童期・思春期
・規則正しい生活を心掛けよう
・自分の適正体重を知って保とう

成人期
・健康診査・がん検診などを受けよう
・自分の適正体重を知って保とう

高齢期
・健康診査・がん検診などを受けよう
・フレイルの予防と改善に取り組もう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和16年度
乳幼児期	午後９時までに寝る習慣がある割合		33.0%	34.2%	65%以上
	午前８時までに起きる習慣がある割合		89.4%	91.5%	95%以上
	かかりつけ医がいる者の割合		92.7%	95.3%	100%
学童期・思春期	午後10時までに寝る習慣がある小学生の割合		62.3%	59.9%	75%以上
	午前７時までに起きる習慣がある小学生の割合		67.0%	69.0%	75%以上
	肥満傾向児の割合	小学５年生男子	10.8%	14.3%	12%以下
		小学５年生女子	10.4%	11.3%	９%以下
	かかりつけ医がいる者の割合		81.2%	75.9%	80%以上
成人期	特定健康診査等の受診率※1		36.3%	32.1%	42.3%以上
	がん検診の受診率※2		26.0%	22.7%	28.5%以上
	体重をコントロールする	肥満男性	20.8%	31.4%	20%以下
		肥満女性	16.6%	17.6%	15%以下
	やせ（ＢＭＩ*18.5未満）の割合	20～30歳代女性	19.6%	17.3%	15%以下
	フレイル・オーラルフレイルの認知度		－	14.9%	40%以上
	かかりつけ医がいる者の割合		57.9%	50.0%	55%以上
高齢期	長寿健康診査等の受診率※1		37.5%	37.2%	－
	フレイル・オーラルフレイルの認知度		－	24.5%	40%以上
	かかりつけ医がいる者の割合		79.0%	81.2%	85%以上

※１　特定健康診査は40～74歳、がん検診は40歳以上（子宮がんは20歳以上）が対象です。そのため、成人期の指標として掲載していますが、実際には高齢期に区分される65～74歳の方の受診実績も含まれた数値となっています。

※２　５章での「がん検診」は厚生労働省が受診を推奨する五つのがん（胃がん、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がん）を示しています。

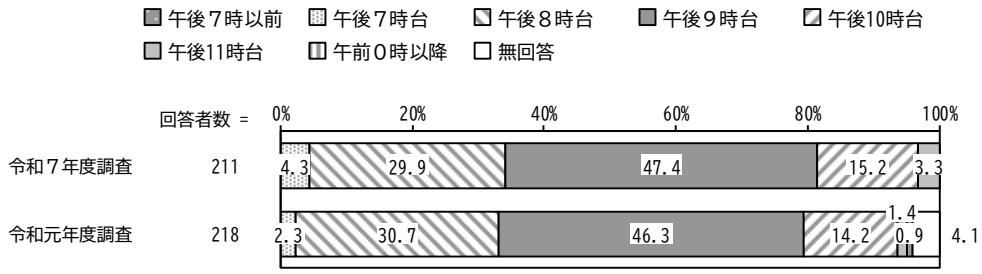
● ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：早寝早起きの習慣を付けよう

【現状】

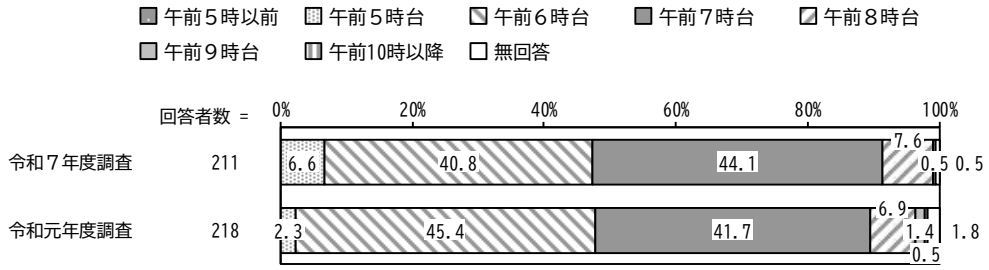
就寝時間について、「午後９時台」の割合が47.4%と最も高く、次いで「午後８時台」の割合が29.9%、「午後10時台」の割合が15.2%となっています。

【就寝時間】



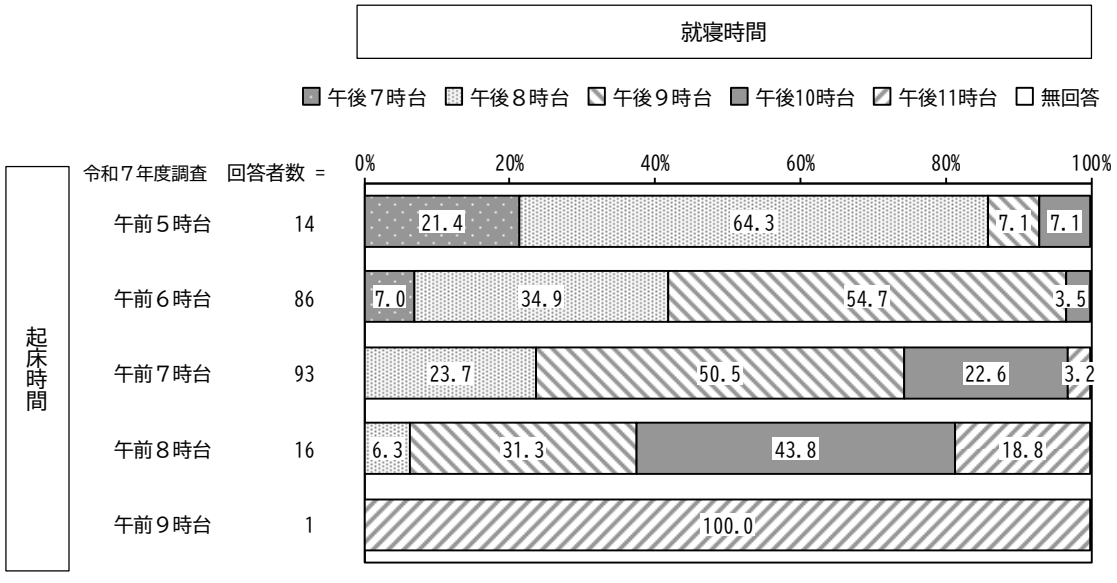
起床時間について、「午前７時台」の割合が44.1%と最も高く、次いで「午前６時台」の割合が40.8%となっています。

【起床時間】



起床と就寝時間について、「午前７時台」に起床する人では、「午後８時台」に就寝する人の割合が23.7%、「午後９時台」の割合が50.5%となっています。

【起床時間と就寝時間】



【課題】

乳幼児期は、生活リズムが徐々に整い、将来にわたる健康づくりの基盤となる生活習慣が形成される重要な時期であり、早寝・早起きの規則正しい生活の定着が求められます。

早い時間に就寝する幼児と、朝の決まった時間帯に起床する割合はいずれも前回調査と比べて増加しており、生活リズムの改善が進んでいることがうかがえます。一方で、早寝早起きの望ましい生活リズムが定着している割合は依然として十分とは言えず、家庭の生活環境や保護者の生活習慣の影響を受けやすい乳幼児期においては、積極的な取組により基本的な生活習慣の定着を図る必要があります。

こどもに必要な睡眠時間、足りていますか？

厚生労働省は「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」を基に、良質な睡眠のポイントを分かりやすくまとめた啓発資料「Good Sleep ガイド（ぐっすりガイド）」を公表しています。成人版・こども版・高齢者版があり、こども版では年代ごとに必要な睡眠時間が示されています。

1～2歳	3～5歳	小学生	中高生
11～14 時間	10～13 時間	9～12 時間	8～10 時間

✓ **睡眠時間を十分に確保する**
量だけでなく、ぐっすり眠れたと感じられる質も大切です。

✓ **朝日を浴びて体内時計を整える**
起床後から日中にかけて日光を浴びると、夜の寝つきが良くなります。

✓ **日中はしっかり運動し、ストレスを発散する**
体を動かして過ごすことが、質の良い睡眠につながります。

✓ **朝食をしっかりとり、カフェインを控える**
規則正しい食事がリズムを整えます。夕方以降のカフェインは控えめに。

✓ **夜更かしに注意し、寝る前のデジタル機器を避ける**
寝る前のスマートフォンの使用は、夜更かしと睡眠不足を招きます。

睡眠不足は、強い眠気や集中力の低下、イライラといった形で現れます。こどもの様子が気になるときは、まず睡眠時間を見直してみましょう。

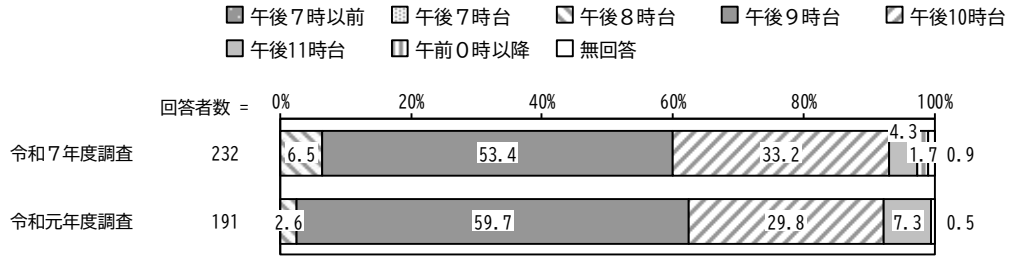
参考：厚生労働省「Good Sleep ガイド（ぐっすりガイド）」こども版

学童期・思春期：規則正しい生活を心掛けよう
自分の適正体重を知って保とう

【現状】

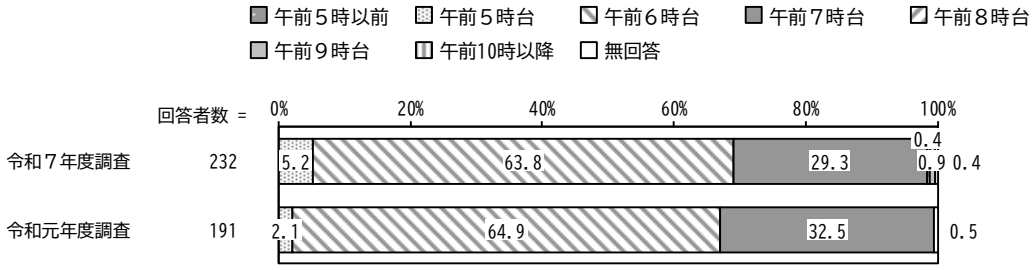
就寝時間について、「午後９時台」の割合が53.4%と最も高く、次いで「午後10時台」の割合が33.2%となっています。

【就寝時間（小学生）】



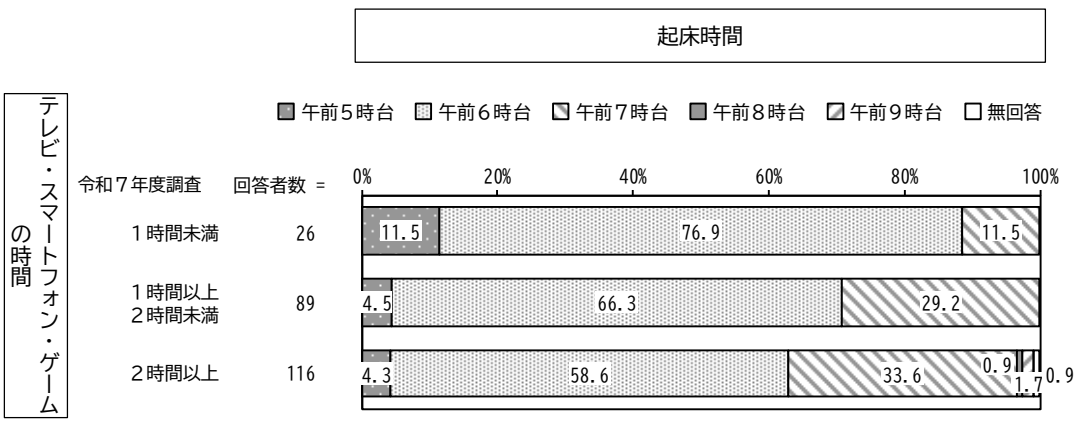
起床時間について、「午前６時台」の割合が63.8%と最も高く、次いで「午前７時台」の割合が29.3%となっています。

【起床時間（小学生）】



テレビ・スマートフォン・ゲームの利用時間が１時間未満の人では、午前７時より前に起床する割合が高く、利用時間が短いほどその傾向が見られます。

【起床時間と就寝時間（小学生）】



【課題】

小学生の生活リズムを見ると、就寝・起床時間はいずれも前回調査と比べて遅れが見られ、学年の進行や生活環境の変化に伴い、規則正しい生活リズムを維持することが難しくなっている状況がうかがえます。家庭での過ごし方やテレビ・スマートフォンなどの利用が生活時間に影響している可能性もあり、早寝・早起き・朝ごはんの習慣づくりが引き続き課題です。

肥満傾向児の割合は、令和元(2019)年度の10.4%(小学５年生男子)・10.8%(小学５年生女子)から令和７(2025)年度には11.3%・14.3%まで上昇し、国の「第２次成育医療等基本方針」における全国のベースライン値（小学５年生：10.96%、令和６(2024)年度）と比べても高い水準にあることから、重点的な取組が必要となっています。運動習慣の乱れや食生活の変化、スクリーンタイム*の増加などが要因として考えられ、早い段階から適正体重への意識を育むことが重要です。学校・家庭・地域が連携し、就寝時刻の見直しや朝食を含めた食習慣の改善に向けた取組を進めるとともに、こども自身が「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を理解し、主体的に実践できるような支援の充実が必要です。

小学生から高校生までを対象に見ると、かかりつけ医がいる者の割合は75.9%と目標値（80%以上）を下回っており、令和元(2019)年度の81.2%と比べても低下しています。体調不良時の受診だけでなく、日頃から相談できるかかりつけ医を持つことの大切さについて、啓発を進めていく必要があります。

生活習慣チェックリストで、毎日をふりかえろう

文部科学省の中高生向け資料「早寝早起き朝ごはんで輝く君の未来」には、睡眠リズムを整えるための 13 項目のチェックリストが掲載されています。「すでにできている＝〇」「頑張ればできそう＝△」「できそうもない＝×」で、当てはまるものに印を付けてみましょう。

項　目	〇△×
1　毎朝、ほぼ決まった時間に起きる	
2　朝、起きたら太陽の光をしっかり浴びる	
3　朝食を規則正しく毎日とる	
4　帰宅後は居眠り（仮眠）をしない	
5　定期的に適度な運動をする	
6　お風呂は早めに入る（寝る直前の場合はぬるめのお風呂につかる）	
7　夕食は寝る２時間前までに済ませる（夕食が遅くなる場合は夕方に軽く食べておく）	
8　夕食後に夜食をとらない	
9　夕食以降、お茶、コーヒーなどカフェインはさける	
10　寝る直前はデジタル機器（スマホ、ゲームなど）を利用しない	
11　毎晩、ほぼ決まった時間に寝る	
12　必要な睡眠時間を確保する	
13　休日の起床時刻が平日と２時間以上ずれないようにする	

△や×が付いた項目こそ、見直しの入口です。すべてを一度に変えようとせず、「これならできそう」と思えるものから一つずつ始めてみましょう。

参考：文部科学省「早寝早起き朝ごはんで輝く君の未来　～睡眠リズムを整えよう！～」

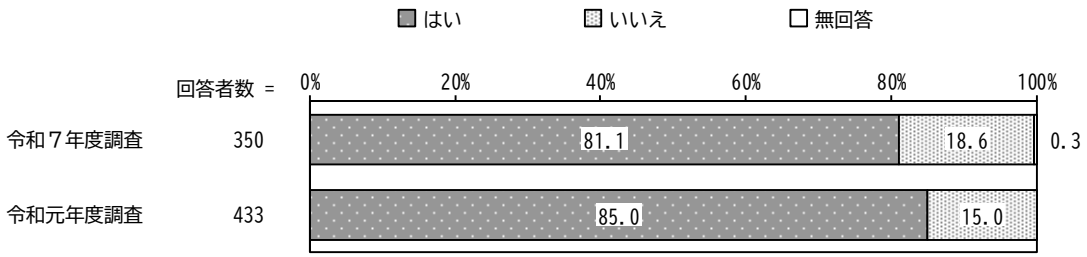
成人期：健康診査・がん検診などを受けよう
自分の適正体重を知って保とう

【現状】

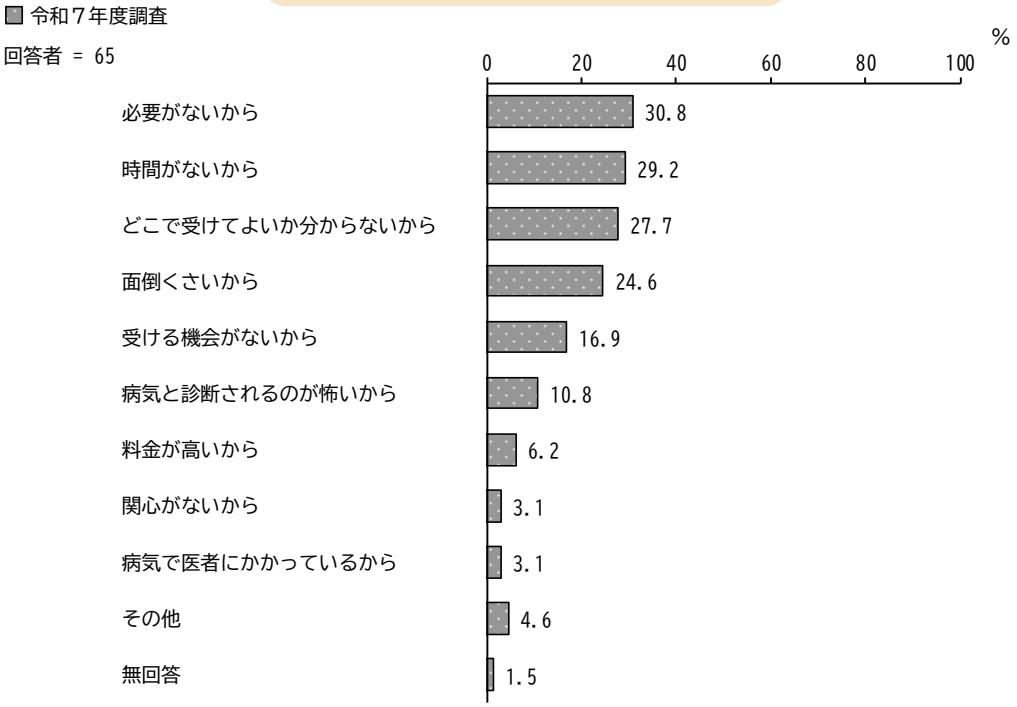
健康診断や検診の受診状況について、「はい」の割合が81.1%、「いいえ」の割合が18.6%となっています。

受診していない理由としては、「必要がないから」の割合が30.8%と最も高く、次いで「時間がないから」の割合が29.2%、「どこで受けてよいかわからないから」の割合が27.7%となっています。

【過去１年間の健康診断や検診（人間ドック含む）の受診状況】

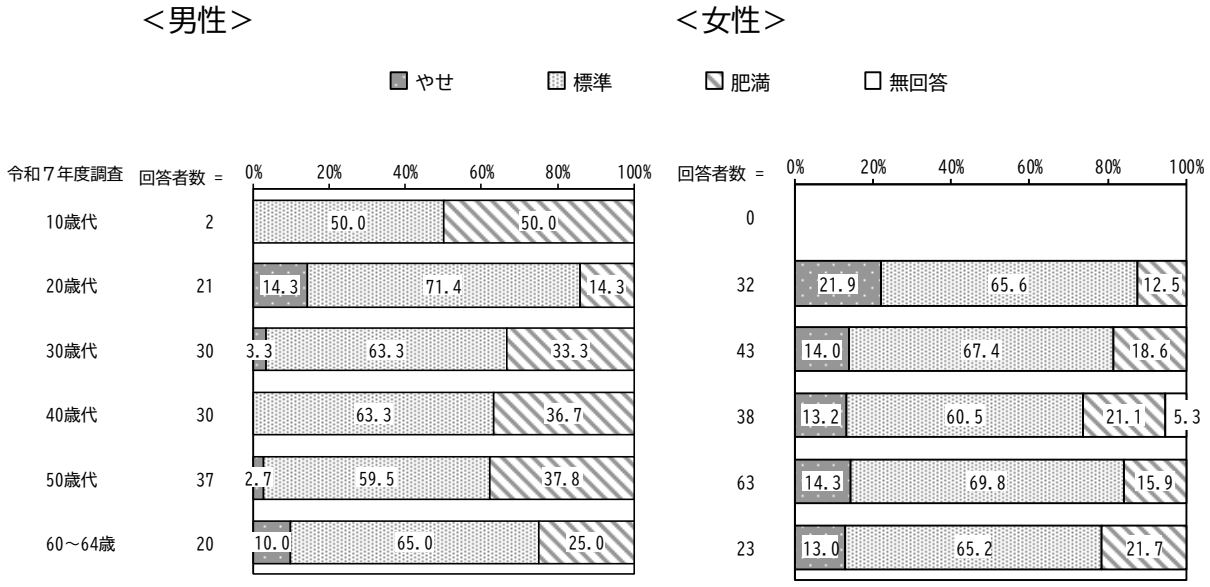


【受診していない理由（複数選択可）】



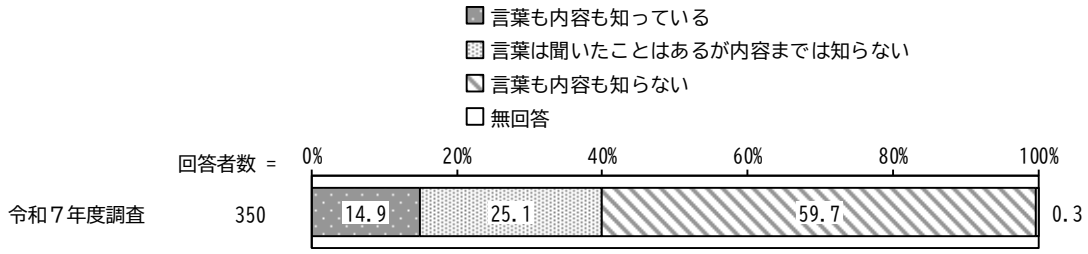
ＢＭＩを性年齢別に見ると、男性では20歳代から50歳代にかけて年齢が上がるほど「肥満」の割合が高くなっており、女性では20歳代で、他の年代より「やせ」の割合が高くなっています。

【性年齢別ＢＭＩの状況】



「フレイル」と「オーラルフレイル」について、「言葉も内容も知っている」の割合が14.9%、「言葉は聞いたことはあるが内容までは知らない」の割合が25.1%、「言葉も内容も知らない」の割合が59.7%となっています。

【「フレイル」と「オーラルフレイル」の認知度】



【課題】

成人期においては、生活習慣病の発症や重症化を防ぐ観点から、健康診断や検診を通じて自身の健康状態や適正体重を正しく把握し、早期から生活習慣の改善につなげていくことが求められます。

健康診断や検診（人間ドック含む）については81.1%が受診している一方で、「時間がない」「どこで受けてよいか分からない」「面倒くさい」「料金が高い」などを理由に受診していない方がみられます。30歳代から50歳代の多忙な働き世代や健診への心理的・経済的ハードルを感じている方に対しては、健診の意義や病気などの早期発見のメリットを分かりやすく伝えるとともに、受診しやすい環境づくりや行動を促すきっかけづくりが課題です。

また、男性で増加傾向にある肥満や20歳代女性の「やせ」といった課題を踏まえ、健診などを通じて正確な体型や適正体重を理解し、健診結果を活用した食生活や身体活動の見直しを継続的に支援していく必要があります。

さらに、フレイルやオーラルフレイルに関する認知度については59.7%が「知らない」と低い状況にあるため、将来の健康リスクを見据え、成人期のうちから正しい知識の普及啓発やかかりつけ医を持つなどの主体的・継続的な健康づくりを促していくことが求められます。

生活習慣病を知ろう！今日から始める健康づくり

高血圧や糖尿病などの「生活習慣病」は、初期には自覚症状がほとんどありません。気付かないうちに進行して心疾患や脳卒中などを引き起こすため、日頃の予防と早期発見がとても重要です。

厚生労働省が推進する「スマート・ライフ・プロジェクト」では、日々の暮らしで無理なく続けられる健康づくりのポイントを紹介しています。



運動（＋10：プラステン）

今より毎日「10分多く」体を動かしましょう。遠回りの散歩や階段の利用など、身近な工夫で運動量は増やせます



食生活（野菜プラス＆減塩）

1日あと一皿の野菜（約70g）を意識してプラスし、お味噌汁の汁を少し残すなどの「ちょい減塩」から始めましょう



健診の受診

年に一度は特定健診（集団健診・個別健診）を受け、自分の体の状態を正確な数値で把握する習慣を付けましょう

健康づくりは、「できることを一つプラスする」ことが第一歩です。自治体で実施している健康イベントや特定健診も上手に活用しながら、無理のない生活習慣を身に付けていきましょう。

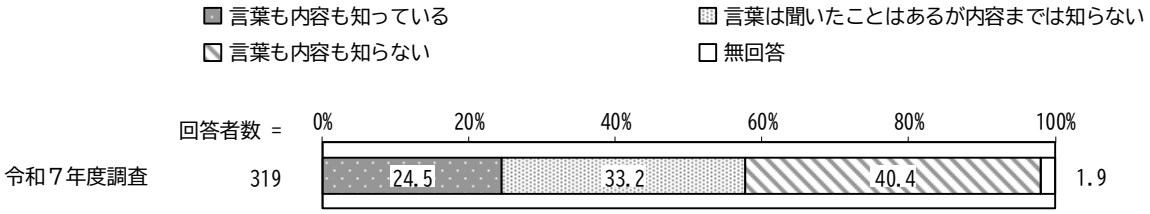
参考：厚生労働省　生活習慣病を知ろう！

高齢期：健康診査・がん検診などを受けよう
フレイルの予防と改善に取り組もう

【現状】

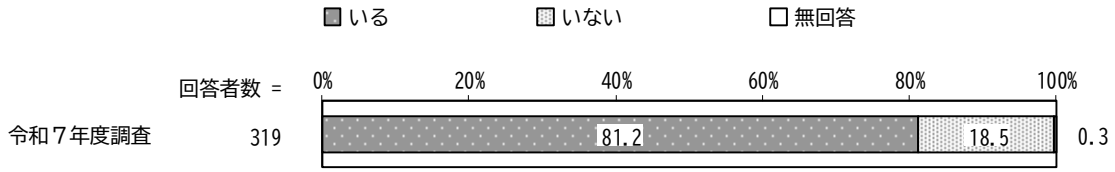
「フレイル」と「オーラルフレイル」の認知度について、「言葉も内容も知っている」の割合が24.5%、「言葉は聞いたことはあるが内容までは知らない」の割合が33.2%、「言葉も内容も知らない」の割合が40.4%となっています。

【「フレイル」と「オーラルフレイル」の認知度】



かかりつけ医の有無では、「いる」の割合が81.2%、「いない」の割合が18.5%となっています。

【かかりつけ医の有無】



【課題】

高齢期においては、加齢に伴う心身の機能低下を防ぎ、自立した生活を維持するための「フレイル」や「オーラルフレイル」の予防が重要です。併せて、低栄養（やせ）や過度な肥満を防いで適正体重を維持し、長寿健康診査などを継続的に受診して自身の健康状態を把握することが求められますが、特定健康診査の受診率は32.1%、長寿健康診査の受診率は37.2%（令和７(2025)年度）となっており、いずれも横ばいで推移していることから、受診しやすい環境づくりや呼びかけを強化し、受診率の向上につなげていく必要があります。

「フレイル」や「オーラルフレイル」の認知度について見ると、「言葉も内容も知っている」割合は24.5%にとどまり、正しい知識の普及啓発が引き続き課題です。

また、「かかりつけ医がいる」割合は81.2%となっていることから、治療と並行して総合的な健康チェックを行う健診の受診を促し、早期発見・早期介入につなげるきっかけづくりが必要です。

今後は、医療・介護機関や地域の通いの場、社会参加活動と連携し、フレイル予防から介護予防までを見据えた、地域ぐるみでの切れ目ない健康づくり活動を展開していくことが必要です。

「フレイル」を知って、元気な毎日を続けよう

フレイルとは、加齢とともに心身の活力が低下した状態のこと。健康な状態と介護が必要な状態の中間にあたりますが、早めに気付いて対策すれば元の状態に戻せるのが大きな特徴です。体の衰えだけでなく、うつや閉じこもりといった心の面、独居などの社会的な面も含みます。

こんなサインはありませんか

「体重が減った」「疲れやすい」「歩くのが遅くなった」「握力が落ちた」「外出や活動が減った」。このうち三つ以上当てはまるとフレイル、１～２つでもその前段階と考えられています。

指輪っかテストでセルフチェック

両手の親指と人差し指で輪をつくり、ふくらはぎの一番太いところを囲んでみましょう。すき間ができる場合は、筋肉量が落ちているサインかもしれません。

栄養	運動	社会参加
肉・魚・大豆などのたんぱく質、牛乳・乳製品などのカルシウムを、毎日の食事にしっかり取り入れましょう。	かかと上げ、片足立ち、スクワットなど、筋肉に負荷をかける運動を無理のない範囲で続けましょう。	地域の集まりや趣味の活動に出かけ、人と交流することがフレイル予防に効果的です。

お口の機能の衰え（オーラルフレイル）も、フレイルの入口といわれています。食べる・動く・人と関わる。この三つを続けることが、元気な毎日を守ります。

参考：厚生労働省　食生活指針について／栄養・食生活

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・早寝早起きや朝ごはんを食べるなどの正しい生活リズムを身に付け、間食を含めた飲食を見直して適正体重を維持しましょう。
・毎年、健康診査（特定健康診査・長寿健康診査）やがん検診などを積極的に受け、疾病の早期発見・早期治療を心掛けましょう。
・体重や血圧、腹囲、体型（ＢＭＩ）などを日頃から意識して自己管理し、かかりつけ医を持ちましょう。
・未病センターあつぎ（健康度見える化コーナー）を活用するなど、自分の健康状態に関心を持ち、フレイルの予防や体づくりに取り組みましょう。
・生活習慣病についての正しい知識を持ち、バランスの良い食事や適度な運動など、日々の暮らしの中で無理なく続けられる健康づくりを実践しましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・各種健康診査（特定健康診査・長寿健康診査）やがん検診などの受診勧奨及びがん・生活習慣病予防のための普及啓発を推進しましょう。
・健康教室や健康相談などの情報を地域や職場などで提供し、身近な場所で健康チェックや生活改善に取り組める機会をつくりましょう。
・保育施設・幼稚園や学校と家庭が連携し、乳幼児期からの規則正しい生活習慣（早寝・早起き・朝ごはん）の定着と望ましい食育を支援しましょう。
・職場や地域社会において受診しやすい環境を整え、生活習慣病のリスクが高い層への受診勧奨や生活習慣改善を後押ししましょう。
・医療機関や地域関係機関が連携し、かかりつけ医を持つことの普及や高齢期のフレイル予防・生活習慣病の重症化予防に向けたサポート体制を構築しましょう。

行政の取組

・特定健康診査、長寿健康診査、特定保健指導やがん検診の周知を図り、受診率の向上と要精検者への早期受診促進・結果把握に努めます。
・糖尿病やメタボリックシンドロームなどの生活習慣病について、発症予防から重症化予防までの対策を総合的に推進します。
・フレイル予防の推進やかかりつけ医を持つことの普及啓発を図ります。
・健康度見える化コーナー（未病センターあつぎ）を周知啓発し、市民の主体的な予防や未病改善の取組を支援します。
・妊産婦や乳幼児から高齢者まで、各種指針やガイドを活用した栄養指導や健康教育の充実を図ります。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
1	あつぎ健康相談ダイヤル２４	24 時間年中無休、フリーダイヤル電話で、医師・保健師・心理カウンセラー・管理栄養士などによる医療、健康、介護、育児、薬、栄養などの相談や救急外来、専門外来、近くの医療機関などの情報提供サービスを実施する。	健康医療課	●	●	●	●
2	あつぎ健康チャレンジ	各種健診事業の受診、ウォーキングの取組に市民が参加し、抽選で特典を贈呈する『あつぎ健康チャレンジ』を実施することにより、市民の健康意識や受診率などの向上を図る。	健康医療課	●	●	●	●
3	新あつぎ市民健康体操（あゆコロちゃん体操）	現代の健康上の課題を解決するため、継続して気軽に楽しく体操を行うことができる「新あつぎ市民健康体操」を普及することで、市民の健康保持・増進を図る。	健康医療課	●	●	●	●
4	認知症サポーター養成講座	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者として、地域住民や学校、企業を対象として、認知症サポーター養成講座を実施する。	地域包括ケア推進課		●	●	●
5	がん検診	がんの予防や早期発見のため、集団検診又は個別（施設）検診により、胃がん、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がん、前立腺がん、口腔がんの各種検診を実施する。	健康医療課			●	●
6	市民向け講演会	市民向けに、厚木市立病院職員を講師に講演会を開催する。	病院総務課			●	●
7	未病施策事業	超高齢社会を迎える中、二次保健医療圏域内の５市１町１村（厚木市、海老名市、座間市、綾瀬市、大和市、愛川町、清川村）で、健康寿命の延伸に向けた取り組みとして、通勤、通学、買い物先で手軽に健康チェックができる健康度見える化コーナー（未病センターあつぎ）を設置し、広域的な健康づくりのきっかけを提供する。	健康医療課			●	●

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
8	産前・産後サポート事業	妊娠期からの切れ目ない支援を行い、健やかな育児ができるよう母乳や育児、栄養に関する相談、妊婦支援教室、両親学級、産後育児支援教室、産婦・新生児訪問、低出生体重児保護者の会、多胎児教室などを実施する。 必要又は希望者に対して助産師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
9	心身とも丈夫な健康づくり	集団保育などの中で、生活リズムを整え、心身ともに丈夫な健康を目指す。 また、定期的に嘱託医（内科・歯科）の健診を受け、状態を確認する。	保育課	●			
10	乳幼児健康診査	乳幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持増進を図るため、母子保健法などに基づき１か月児、４か月児、８～９か月児健康診査、２歳６か月児歯科健康診査を実施医療機関にて行い、１歳６か月児、３歳６か月児健康診査、経過検診と、一次健診によりスクリーニングした５歳児は集団健診として実施する。	こども家庭センター	●			
11	母子保健衛生事業	母性及び乳幼児の健康の保持・増進を図るため、妊娠、出産、育児などに関する相談、母子健康教育、離乳食マスターセミナーなどを実施する。 必要又は希望者に対して保健師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
12	睡眠教育推進事業	ＩＣＴ*を活用して、児童・生徒が自分の睡眠の状況、健康状態などを客観的に把握し、生活習慣の改善に向けた具体的な方向性を主体的に考えることにより、基本的な生活習慣の育成や学校生活の充実を図る。	教育指導課		●		
13	健康相談	生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図り、生活改善につなげるため保健師、管理栄養士などが健康相談を実施する。	健康医療課			●	

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
14	厚木市国民健康保険データヘルス計画	健康・医療情報などを活用したデータ分析に基づき、ＰＤＣＡサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画を定め、実施・評価する。	国保年金課			●	
15	厚木市国民健康保険特定健康診査事業	40 歳～74 歳の厚木市国民健康保険加入者を対象に生活習慣病の要因となるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施する。	国保年金課			●	
16	健康教育	生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図り、生活改善につなげるため保健師、管理栄養士などが健康教育を実施する。	健康医療課			●	
17	特定保健指導	特定健康診査などの結果から、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して、個別性に合わせ継続的な保健指導を実施する。	国保年金課			●	
18	一般介護予防事業（普及啓発事業）	高齢期の健康に関するパンフレットを配布して、普及啓発を図る。	地域包括ケア推進課				●
19	長寿健康診査事業	後期高齢者の健康の保持増進、糖尿病などの生活習慣病の早期発見や重症化予防のため、特定健康診査と同様の長寿健康診査などを実施する。	国保年金課				●
20	フレイルチェック	65 歳以上の方を対象に、質問票や筋肉量など簡単な計測を行い、自身の健康状態（フレイル兆候）に気付き、要介護状態にならないよう意識・行動変容を働きかける。 事業に市民サポーターを活用し、社会参加の場を設ける。	地域包括ケア推進課				●

2 飲酒・喫煙

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
- たばこの煙に近づけないようにしよう
- 妊娠中・子育て中は、家庭内を禁煙にしよう

学童期・思春期
- 飲酒・喫煙の健康被害を知ろう

成人期
- 適切な飲酒を心掛けよう
- 禁煙に取り組もう
- お酒とたばこが心と体に及ぼす影響を知ろう

高齢期
- 適切な飲酒を心掛けよう
- 禁煙に取り組もう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	家庭内で完全禁煙（家の中では吸わない）としている家庭の割合		50.7%	32.4%	100%
	妊娠中の喫煙率		－	2.8%	0%
学童期・思春期	未成年者の飲酒の割合（「飲んだことがある」割合）	中学生・高校生	6.7%	3.1%	0%
	未成年者の喫煙の割合（「吸ったことがある」割合）	中学生・高校生	1.7%	0.3%	0%
	過度な飲酒が及ぼす影響を理解している割合		－	89.8%	95%以上
	家庭内で完全禁煙（家の中では吸わない）としている家庭の割合（小学生の家庭）		51.5%	35.3%	100%
	喫煙・受動喫煙が及ぼす影響を理解している割合		95.0%	92.6%	95%以上
成人期	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合※	男性	21.7%	12.0%	10%以下
		女性	21.2%	19.0%	10%以下
	過度な飲酒が及ぼす影響を理解している割合		－	97.7%	100%
	喫煙者の割合		17.9%	16.3%	12%以下
	禁煙の意向の割合（「すぐにでも禁煙したい」）		13.3%	3.5%	12%以上
	喫煙・受動喫煙が及ぼす影響を理解している割合		98.4%	97.4%	100%
高齢期	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合※	男性	11.8%	18.3%	10%以下
		女性	14.3%	20.4%	10%以下
	喫煙者の割合		－	11.0%	8%以下

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、１日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40ｇ以上、女性で 20ｇ以上とし、以下の方法で算出しています。
男性：「毎日×２合以上」＋「週３～５日×２合以上」
女性：「毎日×１合以上」＋「週３～５日×１合以上」＋「週１～２日×３合以上」

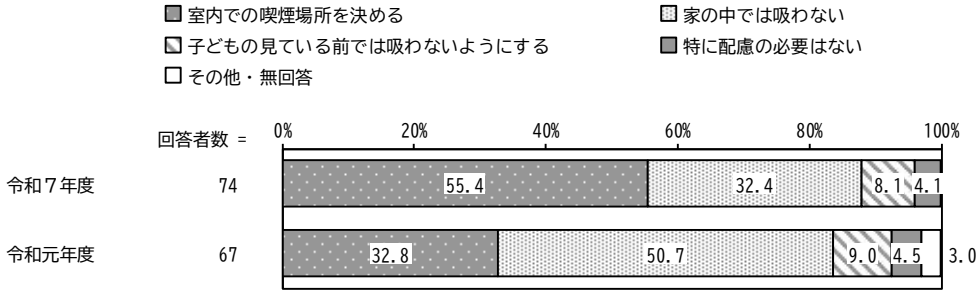
● ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：たばこの煙に近づけないようにしよう
妊娠中・子育て中は、家庭内を禁煙にしよう

【現状】

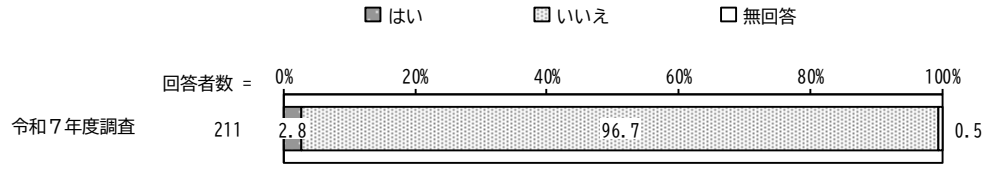
お子さんのいる家庭での分煙・禁煙について、「室内での喫煙場所を決める」の割合が55.4%と最も高く、次いで「家の中では吸わない」の割合が32.4%となっています。

【お子さんのいる家庭での分煙・禁煙について】



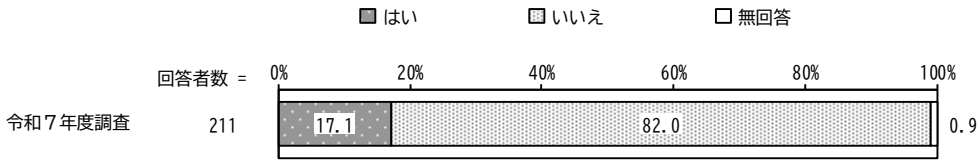
妊娠中の喫煙について、「はい（喫煙していた）」の割合が2.8%となっています。

【妊娠中の喫煙状況】



妊娠中の望まない受動喫煙について、「はい」の割合が17.1%、「いいえ」の割合が82.0%となっています。

【妊娠中の望まない受動喫煙の状況】



【課題】

妊娠中の喫煙や望まない受動喫煙を経験した人が一定数みられます。妊娠中の喫煙や受動喫煙は、胎児や乳幼児の健康に影響を及ぼす恐れがあることから、妊娠を機に喫煙習慣を見直し、禁煙につなげていく支援の充実が求められます。

また、乳幼児のいる家庭において「室内で喫煙場所を決める」といった分煙の取組は増加しているものの、分煙では受動喫煙を完全に防ぐことは困難です。特に、電子たばこや加熱式たばこについては、健康への影響が少ないと誤って認識され、家庭内で使用されやすい状況も考えられます。

今後は、紙たばこに限らず、電子たばこ・加熱式たばこを含めたすべてのたばこが、妊婦や乳幼児に影響を及ぼす可能性があることについて正しい知識の普及を図るとともに、分煙ではなく、家庭内における完全な禁煙の重要性について、妊娠期から継続的に啓発していく必要があります。

乳幼児突然死症候群（SIDS）について

「乳幼児突然死症候群（SIDS）」は、何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る、原因の分からない病気で、窒息などの事故とは異なります。全国では令和６年には 55 人の赤ちゃんが亡くなり、乳児期の死亡原因の第３位となっています。原因はまだ解明されていませんが、次の三つのポイントを守ることにより、SIDS の発症率が低くなるというデータがあります。

①１歳になるまでは「あおむけ」に寝かせましょう

あおむけに寝かせたほうが発症率が低くなることが研究でわかっています。医学上の理由でうつぶせ寝を勧められている場合は、医師の指示に従ってください。

②できる範囲で母乳育児を

母乳で育てられている赤ちゃんのほうが、SIDS の発生率が低いことが研究でわかっています。できる範囲で実践してみましょう。



③保護者や周囲の人はたばこをやめる

乳幼児の周囲で誰かがたばこを吸うことは、SIDS の発生率を高くすることがわかっています。妊娠中の喫煙も同じです。

参考：こども家庭庁「赤ちゃんが安全に眠れるように」

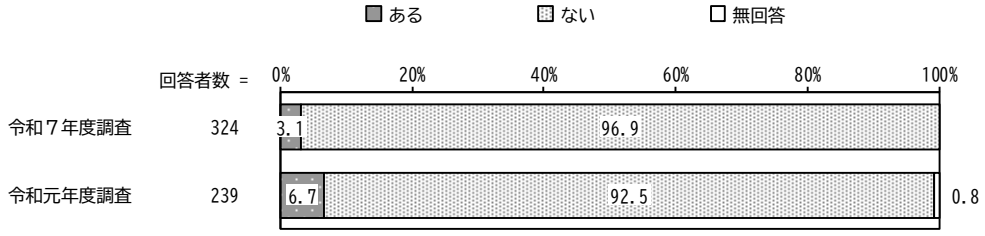
学童期・思春期：飲酒・喫煙の健康被害を知ろう

【現状】

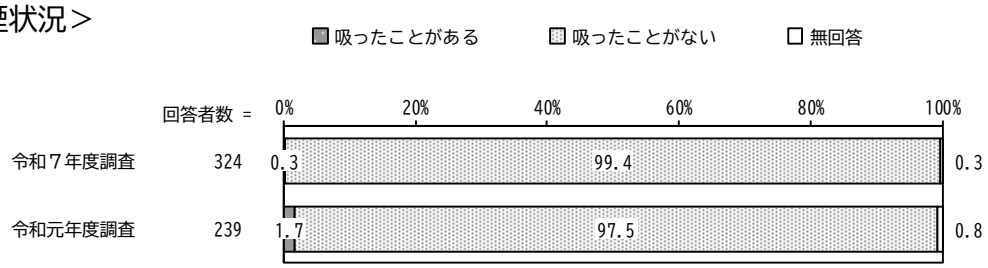
飲酒の状況を見ると、飲酒をしたことが「ある」の割合は3.1%となっております。
喫煙の状況を見ると「吸ったことがある」の割合が0.3%となっております。

【飲酒・喫煙の状況（中学生・高校生）】

＜飲酒状況＞

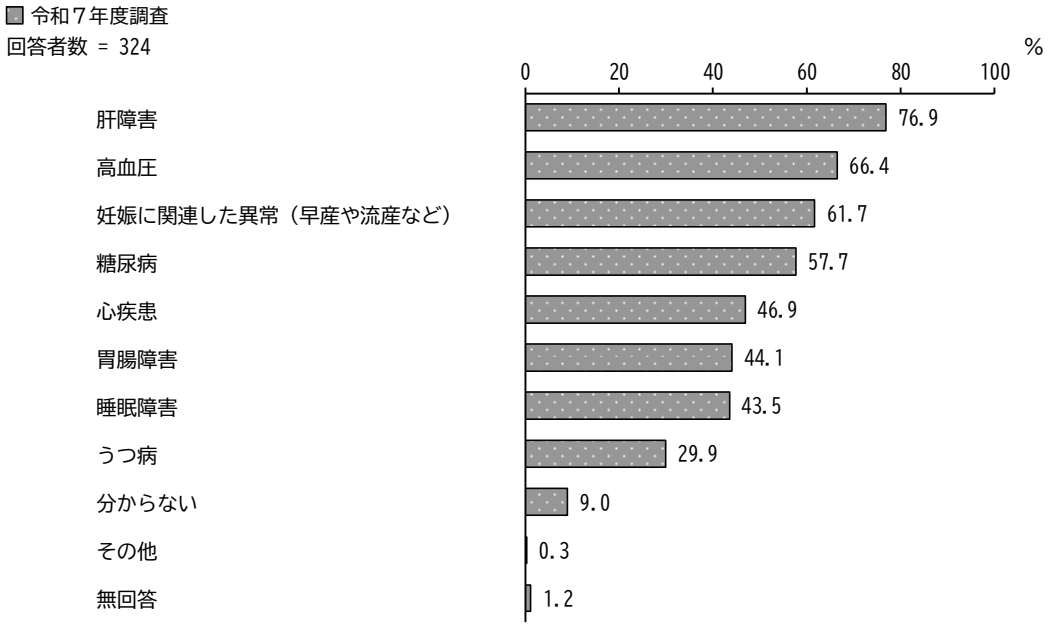


＜喫煙状況＞



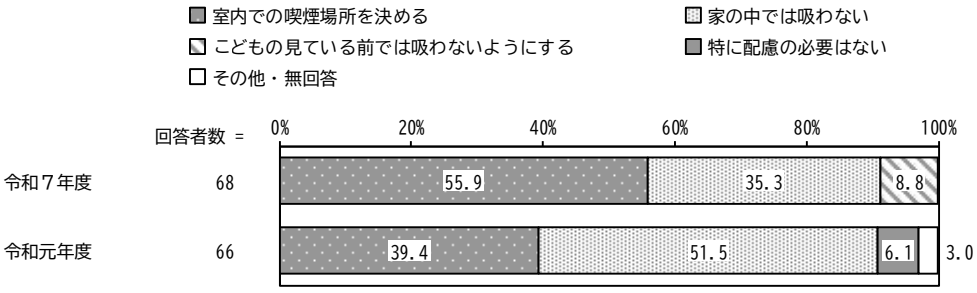
過度な飲酒が及ぼす影響について、「肝障害」の割合が76.9%と最も高く、次いで「高血圧」の割合が66.4%、「妊娠に関連した異常（早産や流産など）」の割合が61.7%となっています。

【過度な飲酒が及ぼす影響に関する理解（中学生・高校生）】



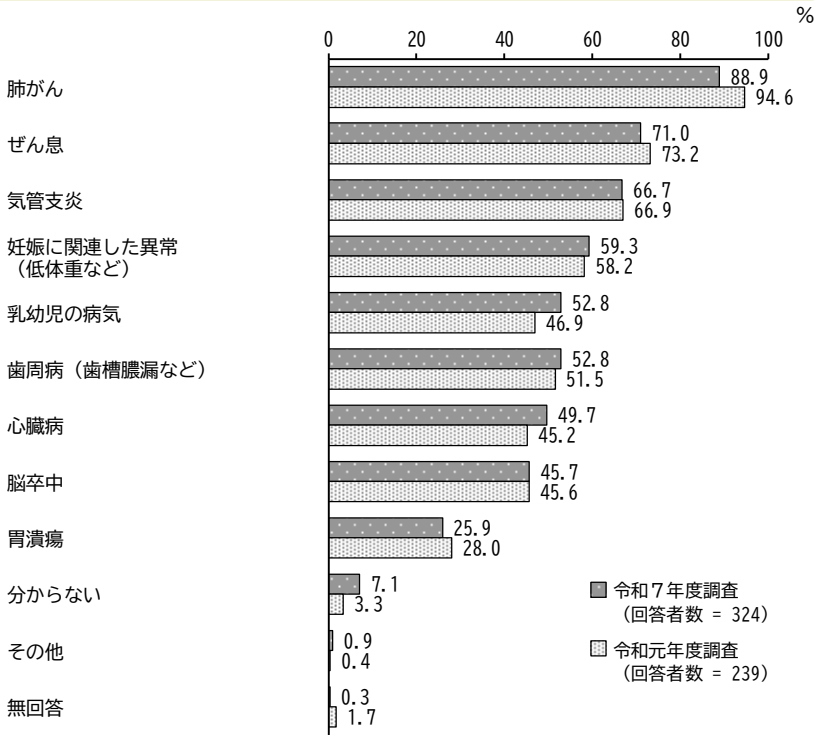
小学生のお子さんのいる家庭での分煙・禁煙について、「室内での喫煙場所を決める」の割合が55.9%と最も高く、次いで「家の中では吸わない」の割合が35.3%、「こどもの見ている前では吸わないようにする」の割合が8.8%となっています。

【お子さんのいる家庭での分煙・禁煙について（小学生）】



喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について、「肺がん」の割合が88.9%と最も高く、次いで「ぜん息」の割合が71.0%、「気管支炎」の割合が66.7%となっています。

【喫煙・受動喫煙が及ぼす影響に関する理解（中学生・高校生）】



【課題】

飲酒をしたことがある中学生・高校生の割合について、令和元(2019)年度から減少しているものの、飲酒経験が「ある」人が一定数いることから、肝臓への影響だけでなく、発育や精神面、生活習慣への影響、将来の健康リスクを踏まえ、学童期・思春期の飲酒がもたらす問題について継続的な啓発が必要です。

喫煙について、乳幼児期と同様に小学生のいる家庭では分煙の取組が広がっているものの、完全な禁煙の重要性について、引き続き啓発していく必要があります。特に、こどもは自ら受動喫煙を避けることが難しいことから、家庭における保護者の行動変容を促す取組が重要です。

また、20歳未満の人については、喫煙や飲酒が法律により禁止されており、心身の発達段階にある時期においては健康への影響が特に大きいことから、「飲酒・喫煙をしないこと」を基本として、その考え方を確実に定着させていくことが求められます。引き続き、飲酒や喫煙が健康や成長に及ぼす影響について正しく理解し、安易な行動につながらないよう、学校、家庭、地域が連携し、20歳未満の人の喫煙・飲酒を防止していくことが重要です。

若者の健康と喫煙、正しく知ろう

20 歳未満の喫煙は「二十歳未満ノ者ノ喫煙ノ禁止ニ関スル法律」で禁止されています。これは単なるきまりではなく、喫煙を始める年齢が早いほど健康への影響が大きくなることが分かっているためです。若い世代の体だからこそ知っておきたいことをご紹介します。

若いうちの喫煙ほど、体への影響は深刻に



発育期の体はたばこの有害物質の影響を受けやすく、せきやたん、息切れなど呼吸機能の低下が早期から現れることがあります。

また、動脈硬化やがんなど、喫煙に関連する病気のリスクも高まります。

「やめられない」につながるニコチン依存

喫煙を始める年齢が若いほど、ニコチンへの依存度が高くなりやすいことも分かっています。10 歳代で吸い始めた人は、20 歳代・30 歳代で吸い始めた人よりも依存が強くなりやすく、後から禁煙しようとしても難しくなる傾向があります。

「まだ若いから大丈夫」ではなく、「若いからこそ気をつけたい」というのがたばこと健康の関係です。ご家庭や学校でたばこについて話し合う機会をつくり、若い世代の健やかな成長を地域全体で見守っていきましょう。

参考：厚生労働省 e-ヘルスネット「若者の健康と喫煙」

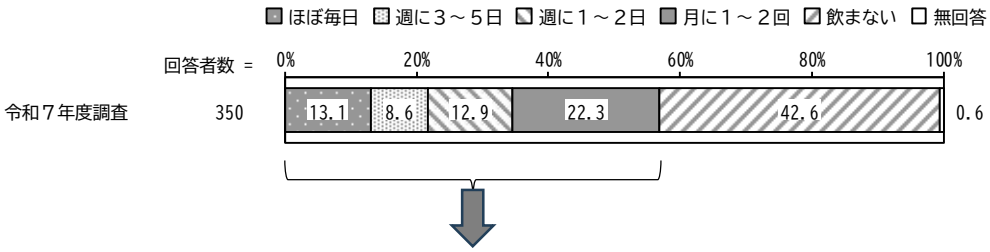
成人期：適切な飲酒を心掛けよう
禁煙に取り組もう
お酒とたばこが心と体に及ぼす影響を知ろう

【現状】

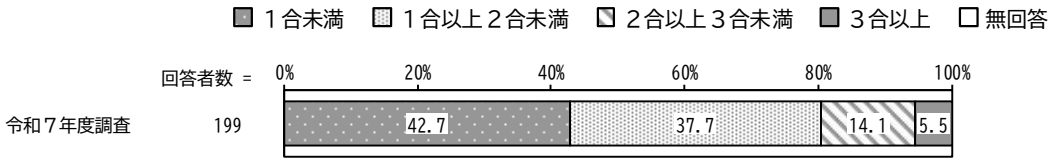
飲酒の状況について、「飲まない」の割合が42.6%と最も高く、次いで「月に１～２回」の割合が22.3%、「ほぼ毎日」の割合が13.1%となっています。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性12.0%、女性19.4%となっており、女性の方が高くなっています。

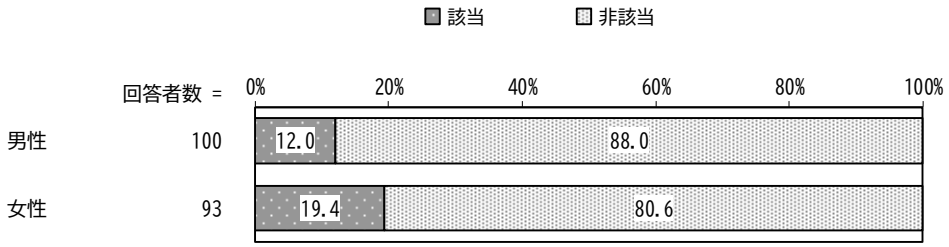
【飲酒の状況】



【「月に１～２回」以上飲むと回答した方の１回の飲酒量】

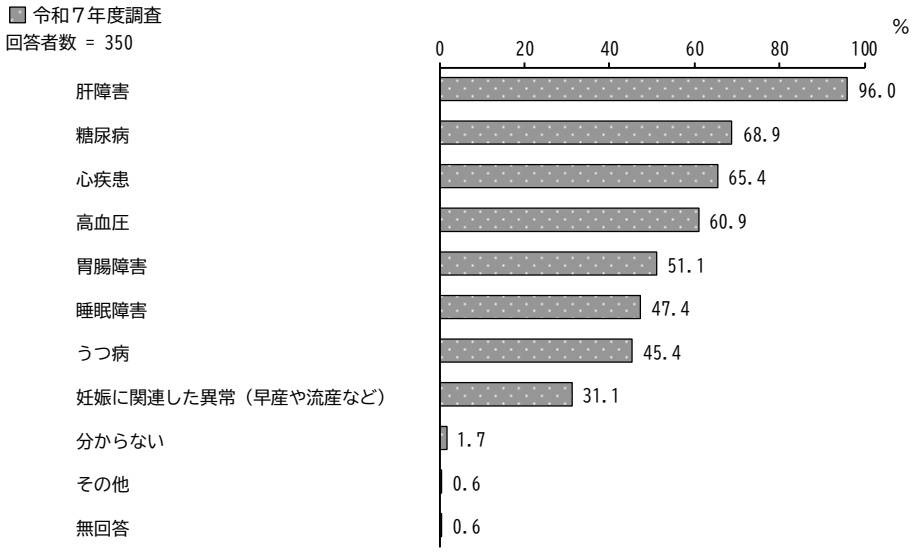


【生活習慣病のリスクを高める量の飲酒】



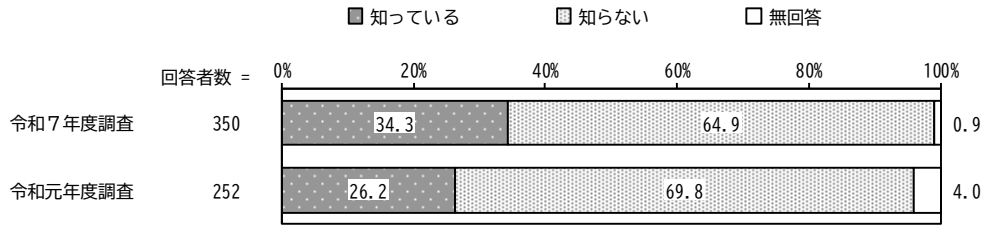
過度な飲酒が及ぼす影響について、「肝障害」の割合が96.0%と最も高く、次いで「糖尿病」の割合が68.9%、「心疾患」の割合が65.4%となっています。

【過度な飲酒が及ぼす影響に関する理解】



適切な飲酒量の目安について、「知っている」の割合が34.3%、「知らない」の割合が64.9%となっています。

【適切な飲酒量の目安の認知度】



お酒は「純アルコール量」で考えよう

お酒が体に与える影響は、ビールや日本酒といった種類ではなく、含まれる「純アルコール量」で決まります。厚生労働省は令和６年に「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表し、自分が飲んだ量をグラムで把握することを呼びかけています。

純アルコール量の計算のしかた

「摂取量（mL）×アルコール度数÷100×0.8」で計算できます。たとえばビール500mL（5%）なら、500×0.05×0.8 で 20g です。

ビール（５%）	日本酒（15%）	缶チューハイ（７%）	ワイン（12%）
500mL で約 20g	1 合 180mL で約 22g	350mL で約 20g	200mL で約 19g

生活習慣病のリスクを高める量

１日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上になると、生活習慣病のリスクを高めるとされています。ただしこれは「ここまでは飲んでよい」という許容量を示したものではありません。女性や高齢者は男性より体内の水分量が少なく分解する力も弱いため、より少ない量・短い期間でも影響が出ることがあります。年齢や体質によっても影響は大きく異なります。

- ✓ **あらかじめ飲む量を決める**
  飲み始める前に「今日はここまで」と決めておきましょう。



- ✓ **食事をとりながら、合間に水を飲む**
  空腹での飲酒は避け、お酒の合間に水（チェイサー）をはさみましょう。
- ✓ **週に飲まない日を設ける**
  休肝日をつくり、肝臓を休ませましょう。



また、１回の飲酒で純アルコール 60g 以上を摂る「一時多量飲酒」は、急性アルコール中毒や転倒などのけがの危険を高めます。自分の体に合った、無理のない付き合い方を見つけていきましょう。

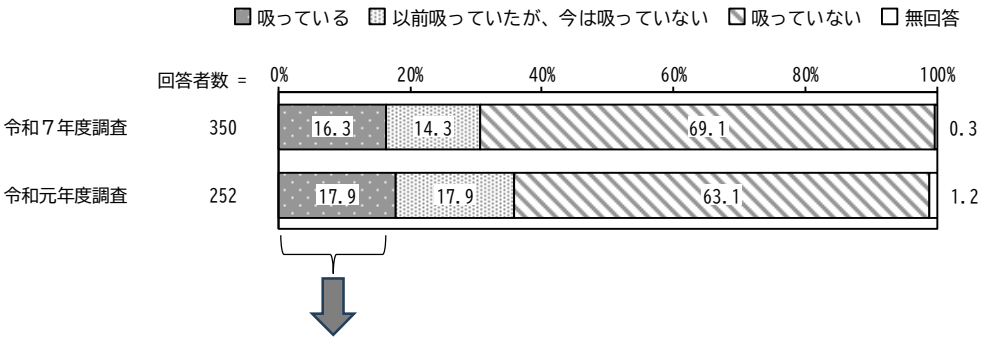
参考：厚生労働省「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」

喫煙の状況について、「吸っている」の割合が16.3%、「以前吸っていたが、今は吸っていない」の割合が14.3%、「吸っていない」の割合が69.1%となっています。

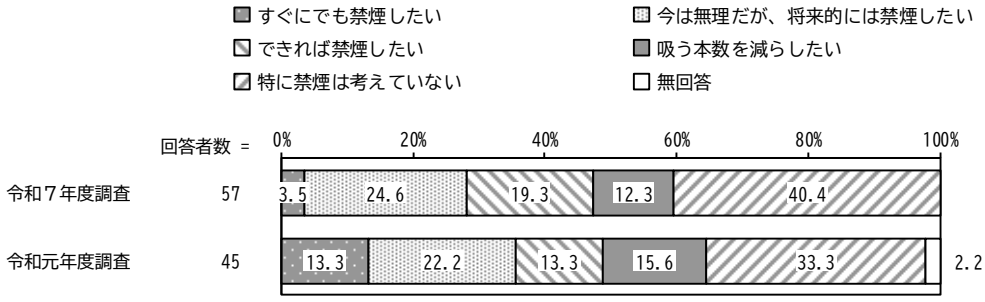
禁煙の意志については、「特に禁煙は考えていない」の割合が40.4%と最も高く、次いで「今は無理だが、将来的には禁煙したい」の割合が24.6%、「できれば禁煙したい」の割合が19.3%となっています。

【喫煙の状況】

＜喫煙状況＞

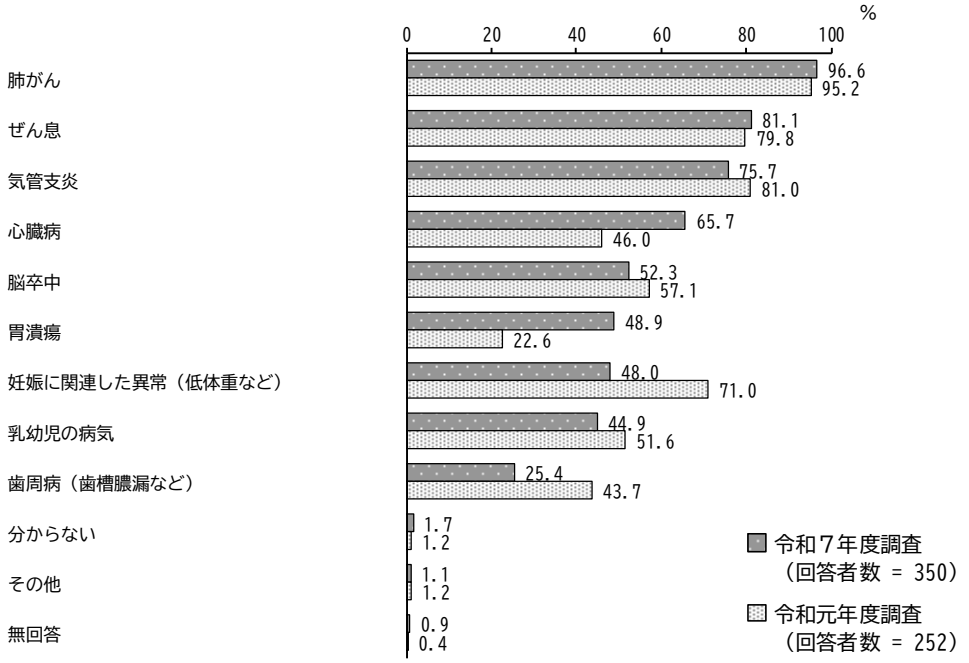


＜「吸っている」と回答した方の禁煙の意志＞



喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について、「肺がん」の割合が96.6%と最も高く、次いで「ぜん息」の割合が81.1%、「気管支炎」の割合が75.7%となっています。

【喫煙・受動喫煙が及ぼす影響に関する理解】



加熱式たばこ、電子たばこの影響について

受動喫煙とは、自分は吸わなくても、周りの人が吐き出した煙やたばこから立ちのぼる煙を吸い込んでしまうことをいいます。たばこの煙には多くの有害物質が含まれ、吸っている本人だけでなく、周囲の人の健康にも影響します。厚生労働省の推計では、受動喫煙が原因で年間約１万５千人が亡くなっていると考えられています。

「望まない受動喫煙」をなくすために

令和２年４月に改正健康増進法が全面施行され、学校・病院・行政機関などは敷地内禁煙、飲食店や職場などの屋内は原則禁煙となりました。20 歳未満の人は、たとえ従業員であっても喫煙エリアに立ち入ることはできません。

気をつけたいのは、家庭の中

法律の規制が及ばない家庭や車の中は、こどもが受動喫煙を受けやすい場所です。換気扇の下やベランダで吸っても、有害物質は衣服や髪について室内に持ち込まれます。

吸う人がほんの少し気を配るだけで、周りの人の健康は守れます。まずは「こどもや妊婦のそばでは吸わない」から始めてみませんか。禁煙にチャレンジしたい人は、禁煙外来の利用も検討してみましょう。

参考：厚生労働省「受動喫煙による健康影響について」／「なくそう！　望まない受動喫煙。」

【課題】

飲酒に関しては、適切な飲酒量の目安を「知らない」人が約６割を占めており、正しい知識の普及啓発が必要です。過度な飲酒が肝障害や生活習慣病だけでなく、睡眠やうつ病などのメンタルヘルスに及ぼす影響があることを分かりやすく伝えるとともに、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は女性が19.4%と男性（12.0%）を上回っており、女性は少量でも臓器障害などのリスクが高いとされることから、性差を踏まえた啓発や支援が必要です。健診や特定保健指導などを通じて飲酒習慣を振り返り、改善へつなげていく必要があります。

喫煙に関しては、男性を中心に「特に禁煙は考えていない」割合が高く、禁煙関心度の低い層への働きかけが課題です。

がんへの影響にとどまらず、循環器疾患や歯周病、妊娠・乳幼児への影響など幅広い健康リスクについての理解を深め、働き世代などのターゲットに応じた効果的な禁煙支援を進めていく必要があります。

喫煙者本人への健康影響（がんへの影響）について

喫煙は肺がんをはじめ、多くのがんの発生に関わることが分かっています。また、心筋梗塞や脳卒中、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などのリスクも高めます。

がんのリスク	たばこの煙に含まれる発がん性物質は、肺だけでなく全身のさまざまな臓器に影響を及ぼします。
血管・心臓への影響	喫煙は動脈硬化を進め、心筋梗塞や脳卒中のリスクを高めます。
呼吸器への影響	長期の喫煙は、COPD など慢性的な呼吸器の病気の主な原因となります。



参考：厚生労働省 e-ヘルスネット「喫煙者本人の健康影響」

高齢期：適切な飲酒を心掛けよう
禁煙に取り組もう

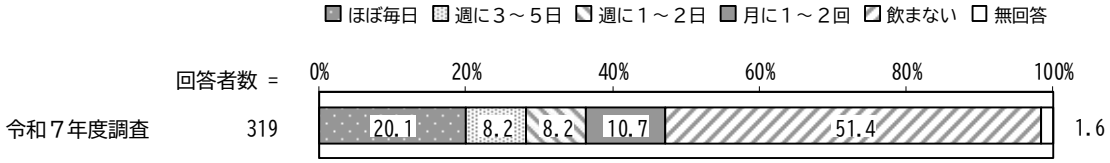
【現状】

飲酒の頻度について、「飲まない」の割合が51.4%と最も高く、次いで「ほぼ毎日」の割合が20.1%、「月に１～２回」の割合が10.7%となっています。

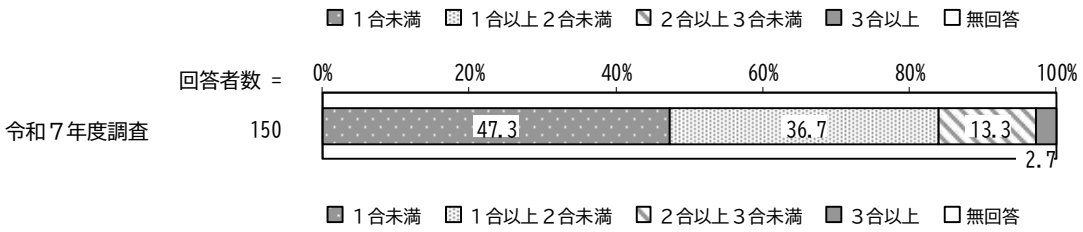
１回に飲む飲酒量について、65歳～74歳の男性を見ると、２合以上の割合が高くなっています。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性18.3%、女性20.4%となっています。

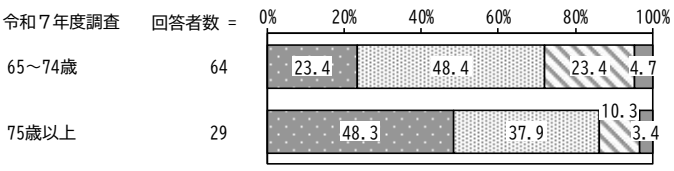
【飲酒の頻度】



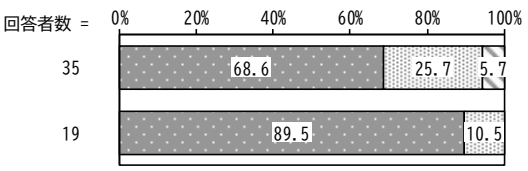
【１回に飲む飲酒量】



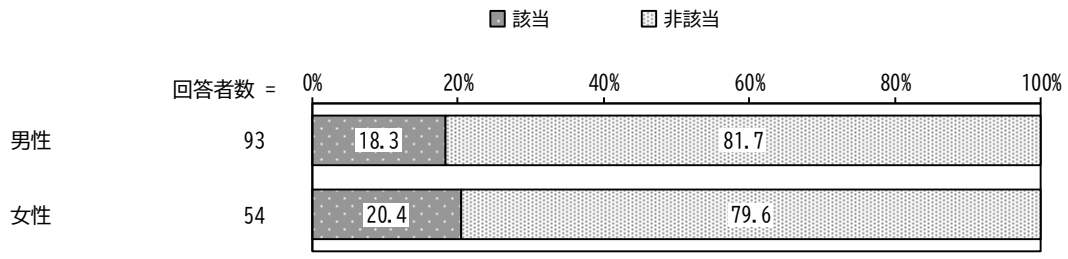
＜男性＞



＜女性＞



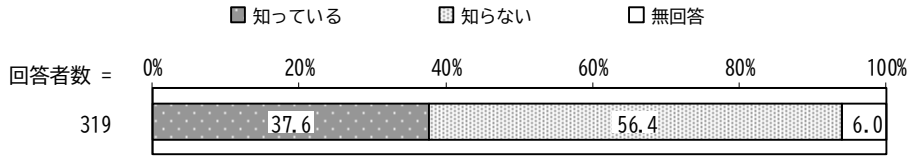
【生活習慣病のリスクを高める量の飲酒】



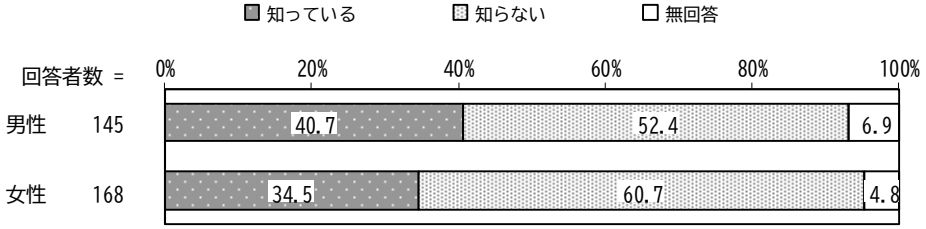
適切な飲酒量の目安について、「知っている」の割合が37.6%、「知らない」の割合が56.4%となっています。

女性で「知らない」の割合が高くなっています。

【適切な飲酒量の目安の認知度】

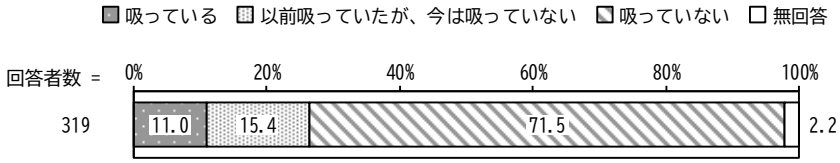


＜性別＞



喫煙の状況について、「吸っている」の割合が11.0%、「以前吸っていたが、今は吸っていない」の割合が15.4%、「吸っていない」の割合が71.5%となっています。

【喫煙の状況】



【課題】

高齢期において、長年の生活習慣の蓄積による生活習慣病の発症・重症化を防ぎ、自立した生活を維持するためには、適切な飲酒習慣の定着と禁煙の推進が不可欠です。

飲酒の状況を見ると、「ほぼ毎日」飲酒する人が20.1%となっており、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は男性18.3%、女性20.4%となっています。特に65歳～74歳の男性では１回当たりの飲酒量が多い傾向にあります。高齢期は成人期より少ない飲酒量が推奨されていることや過度な飲酒が高血圧や心疾患、糖尿病、睡眠障害やうつ病などのリスクを高めることについて、分かりやすく伝えていく必要があります。

また、喫煙については、「吸っている」人が11.0%となっており、喫煙はがんや循環器病のみならず、70歳以上の高齢期で死亡リスクが高まる「ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）」の最大の要因であることから、フレイルや生活機能低下を防ぐ観点からも、高齢期における禁煙推進を継続していくことが重要です。

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・妊娠中や子育て中は家庭内での完全禁煙（家の中では吸わない）を徹底しましょう。
・20 歳未満の飲酒・喫煙防止を徹底し、未成年者にたばこやお酒を勧めないようにしましょう。
・喫煙や受動喫煙、過度な飲酒が及ぼす影響（がん、妊娠への影響、睡眠障害など）を正しく理解しましょう。
・自身の飲酒量や頻度を把握し、節度ある適切な飲酒量を心掛けましょう。
・年齢や体調に合わせてお酒やたばことの付き合い方を見直し、節酒、禁煙に取り組みましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・学校・家庭・地域が連携し、20 歳未満の者の飲酒・喫煙防止の啓発や見守りを強化しましょう。
・事業者や地域社会で受動喫煙防止対策を徹底し、望まない受動喫煙が生じない環境を整えましょう。
・未成年者にたばこやお酒を販売・提供しないよう、ルールやマナーの遵守を徹底しましょう。
・職場や医療機関などにおいて、禁煙支援や過度な飲酒を改善する節酒の取組を進めましょう。
・喫煙や多量飲酒が及ぼすリスク（がん、ＣＯＰＤ、生活習慣病、メンタルヘルスなど）を正しく周知しましょう。

行政の取組

・妊娠期からの望まない受動喫煙の防止や家庭内での完全禁煙の重要性について普及啓発に努めます。
・教育機関などと連携し、20 歳未満の者の飲酒・喫煙防止に関する啓発や教育を推進します。
・施設や店舗などにおける受動喫煙防止対策の徹底を図り、市民の健康を守る環境づくりを推進します。
・適切な飲酒量の目安や過度な飲酒が及ぼす心身への影響について、正しい知識の普及に努めます。
・健診や特定保健指導を通じた禁煙支援・節酒支援、ＣＯＰＤの啓発を推進します。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
21	受動喫煙防止対策	受動喫煙に対する情報の提供と周知を図る。	健康医療課	●	●	●	●
22	喫煙者のための健康教育	禁煙希望者に対し、個別の支援を実施する。	健康医療課			●	●
23	青少年非行防止活動事業	青少年相談員や社会教育指導員などが巡回し、青少年非行の早期発見・指導と未然防止に努める。	青少年教育相談センター		●		
24	健康相談	生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図り、生活改善につなげるため保健師、管理栄養士などが健康相談を実施する。	健康医療課			●	
25	特定保健指導	特定健康診査などの結果から、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して、個別性に合わせ継続的な保健指導を実施する。	国保年金課			●	

3 食の安全・安心

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
- 手洗い・うがいの習慣を付けよう
- 安全・安心な食事を用意しよう

学童期・思春期
- 手洗い・うがいの習慣を付けよう
- 食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

成人期
- 手洗い・うがいを必ずしよう
- 食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

高齢期
- 手洗い・うがいを必ずしよう
- 食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	手洗い・うがいの励行（「必ずしている」割合）		47.2%	63.0%	100%
	食品を購入する時に重視すること	新鮮さ	78.9%	74.9%	85%以上
		賞味・消費期限	68.8%	65.4%	75%以上
学童期・思春期	手洗い・うがいの励行（「必ずしている」割合）	小学生	52.4%	51.3%	100%
		中学生・高校生	44.4%	49.7%	100%
	食品を購入する時に重視すること（小学生の保護者）	新鮮さ	87.4%	81.0%	95%以上
		賞味・消費期限	72.8%	63.4%	80%以上
成人期	手洗い・うがいの励行（「必ずしている」割合）		51.6%	56.0%	100%
	食品を購入する時に重視すること	新鮮さ	75.8%	73.7%	80%以上
		賞味・消費期限	68.3%	63.7%	70%以上
高齢期	手洗い・うがいの励行（「必ずしている」割合）		39.5%	50.5%	100%
	食品を購入する時に重視すること	新鮮さ	73.5%	91.4%	95%以上
		賞味・消費期限	82.1%	79.2%	85%以上

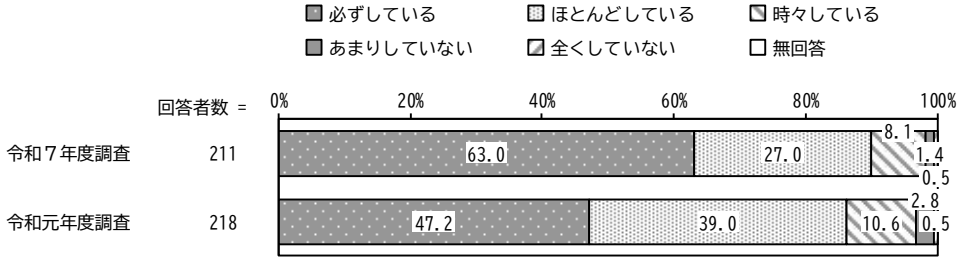
ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：手洗い・うがいの習慣を付けよう
安全・安心な食事を用意しよう

【現状】

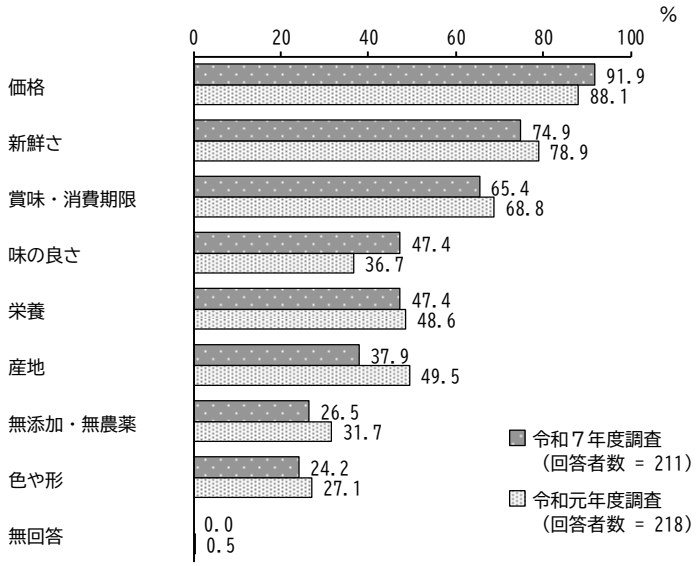
外出先から帰った時の手洗い・うがいを「必ずしている」の割合が63.0%と最も高く、次いで「ほとんどしている」の割合が27.0%となっています。

【外出先から帰った時の手洗い・うがい】



食品を購入する時に重視することは、「価格」の割合が91.9%と最も高く、次いで「新鮮さ」の割合が74.9%、「賞味・消費期限」の割合が65.4%となっています。

【食品を購入する時に重視すること（複数選択可）】



【課題】

乳幼児は免疫機能が十分に発達しておらず、食中毒や感染症の影響を受けやすいことから、手洗い・うがいなどの基本的な衛生習慣を、引き続き家庭内で定着させていく必要があります。

また、食品購入時においては価格だけでなく、新鮮さや賞味・消費期限などを重視する傾向があります。食品をより多面的に選択できるよう、保護者などに対して食品表示の見方や活用方法についての理解を促進していくことが求められます。

キッズプロジェクト
ぼくもわたしも手洗いマイスターKids になろう！

農林水産省では、手洗いをきっかけにこどもたちが食中毒予防を身近に感じられるよう、「キッズプロジェクト」に取り組んでいます。楽しいポーズを合言葉に、正しい手洗いの手順を覚えることができます。

洗い残しが多いのは「すき間」

指と指の間、爪の間、親指、手首は洗い残しが多い場所です。ここを意識するだけできれいさが変わります。

最後まで丁寧に

泡をしっかり流し、清潔なタオルできれいに拭くところまでが手洗いです。

食事の前、調理の前、外から帰ったとき。ご家庭でこどもと一緒に手を洗う時間が、食中毒予防の第一歩になります。



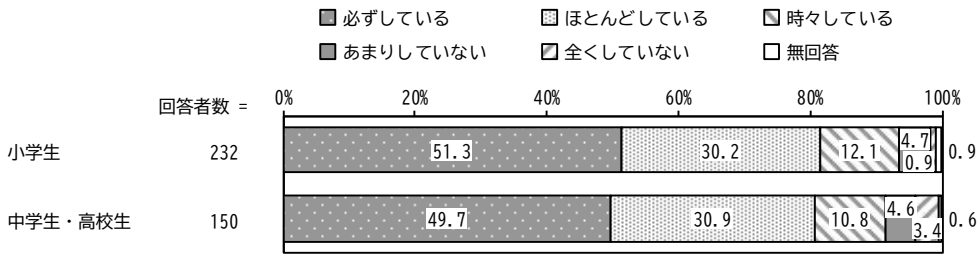
参考：農林水産省「キッズプロジェクト
ぼくもわたしも手洗いマイスターKids になろう！」

学童期・思春期：手洗い・うがいの習慣をつけよう
食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

【現状】

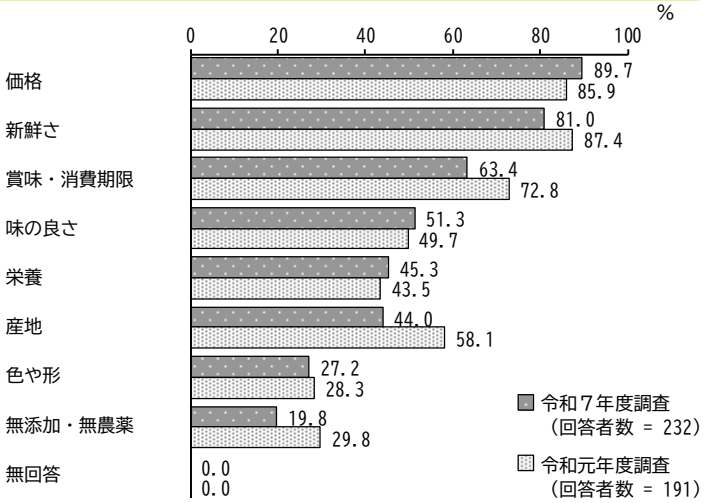
外出先から帰った時の手洗い・うがいを「必ずしている」の割合が、小学生で51.3%、中学生・高校生で49.7%となっています。

【外出先から帰った時の手洗い・うがい】



食品を購入する時に重視することは、「価格」の割合が89.7%と最も高く、次いで「新鮮さ」の割合が81.0%、「賞味・消費期限」の割合が63.4%となっています。

【食品を購入する時に重視すること（小学生の保護者）（複数選択可）】



【課題】

小学生の食生活は、家庭での食品選択に大きく左右されます。保護者が安全性や栄養面も含めて食品を選択できるよう、食品表示の見方や考え方についての啓発を進めていく必要があります。併せて、こうした保護者の行動が、こどもにとっての食の安全・安心の確保や望ましい食習慣の形成につながることを意識した取組が求められます。

中学生・高校生においては、外出先から帰った時の手洗い・うがいを「必ずしている」割合が49.7%にとどまっており、小学生と同様に基本的な衛生習慣の定着が引き続き課題です。

また、自ら食品を選ぶ場面が増える時期であることから、食品の安全性や表示について自分自身で正しく判断できる力を、学校教育などを通じて育んでいく必要があります。

食品表示について



食品表示とは、食の安全性や品質を確認するために、成分や賞味期限、保存方法などの情報を示すものです。これらの表示は「食品表示法」によって定められており、正確でわかりやすい情報提供が義務付けられています。正しく活用することでより安心して食品を選ぶことができます。

名称・原材料名	何からつくられているかが分かります。 原材料は使用量の多い順に書かれ、添加物は「／」のあとや別の欄にまとめて表示されます。
期限表示・保存方法	「消費期限」は安全に食べられる期限、「賞味期限」はおいしく食べられる期限です。表示された保存方法を守ることが前提となります。
栄養成分表示 アレルギー表示	栄養成分表示は、熱量・たんぱく質・脂質・炭水化物・食塩相当量などが表示されています。 アレルギー表示は、アレルギーの原因となる原材料などが表示されています。

買う時、食べる時、保存する時にラベルをひと目確認する習慣が、食の安全と食品ロスの削減の両方につながります。

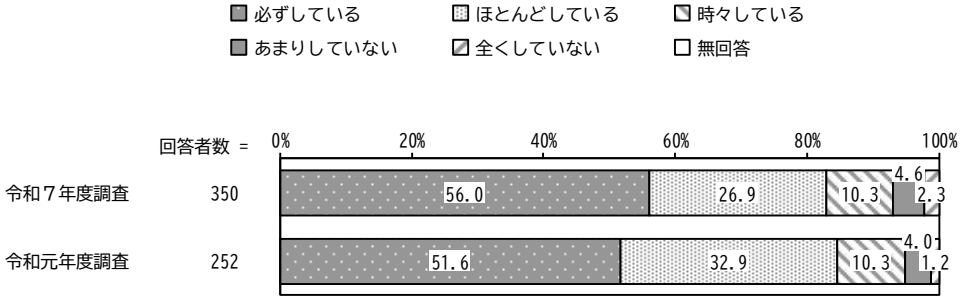
参考：農林水産省「食品表示に関する取組」／消費者庁「食品表示法」

成人期：手洗い・うがいを必ずしよう
食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

【現状】

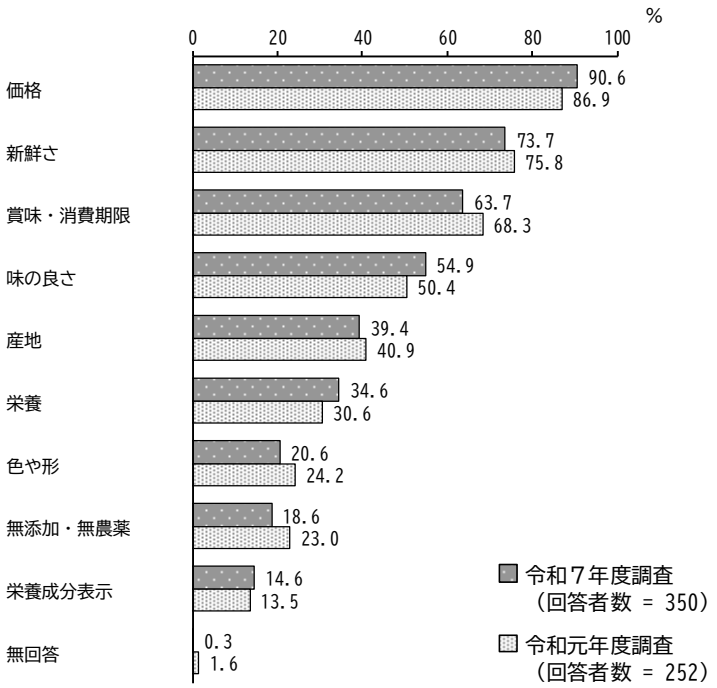
外出先から帰った時の手洗い・うがいを「必ずしている」の割合が56.0%と最も高く、次いで「ほとんどしている」の割合が26.9%、「時々している」の割合が10.3%となっています。

【外出先から帰った時の手洗い・うがい】



食品を購入する時に重視することは、「価格」の割合が90.6%と最も高く、次いで「新鮮さ」の割合が73.7%、「賞味・消費期限」の割合が63.7%となっています。

【食品を購入する時に重視すること】



【課題】

外出先から帰った時の手洗い・うがいは「必ずしている」割合が56.0%と、令和元(2019)年度調査より増加しており、衛生習慣の定着が進んでいます。一方で、食品購入時に「価格」を重視する割合が９割を超えており、新鮮さや賞味・消費期限の確認と併せて、安全な食品選択に対する意識を高めていくことも大切です。

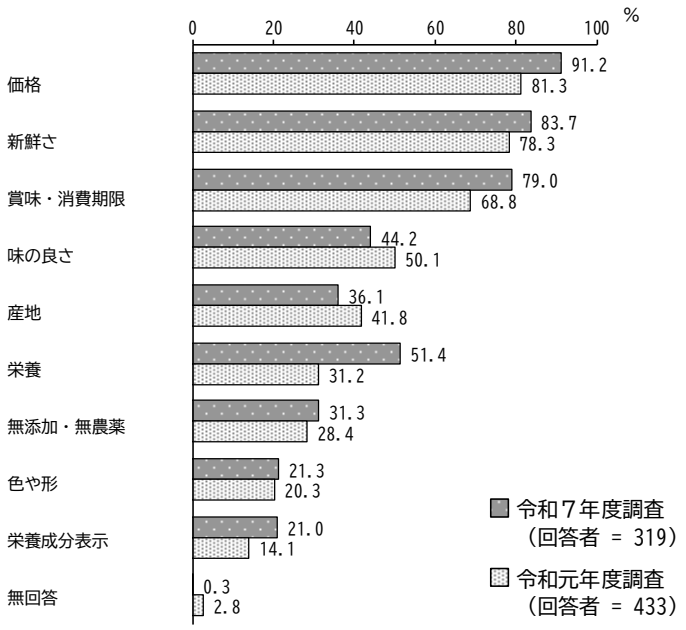
成人期は、自身の健康管理に加え、家庭の食環境を支える中心的な役割を担う時期であることから、家庭での安全な食品管理（保存・調理）の取組を継続するとともに、価格面だけでなく、安全性や健康への影響を踏まえて食品を適切に選択する力を高めるなど、食の安全・安心に対する意識と行動の両面を向上させていくことが求められます。

高齢期：手洗い・うがいを必ずしよう
食品を購入する際に食品表示を参考にしよう

【現状】

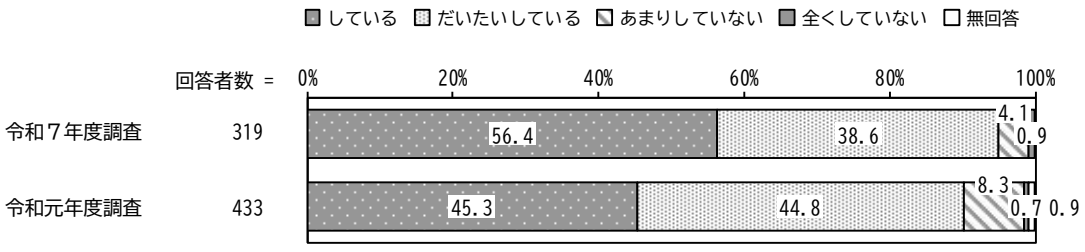
食品を購入する時に重視することは、「価格」の割合が91.2%と最も高く、次いで「新鮮さ」の割合が83.7%、「賞味・消費期限」の割合が79.0%となっています。

【食品を購入する時に重視すること】



食品の保存と廃棄・食品ロス削減について、「している」の割合が56.4%と最も高く、次いで「だいたいしている」の割合が38.6%となっています。

【食品の保存と廃棄・食品ロス削減の取り組み】



【課題】

高齢期において、健全で自立した食生活を継続するためには、手洗い・うがいなどの衛生習慣の実践に加え、栄養バランスの確保とともに、安全・安心な食品の選択と適切な衛生管理が不可欠です。

外出先から帰った時の手洗い・うがいを「必ずしている」割合は令和元(2019)年度の39.5%から50.5%まで上昇しているものの、依然として約半数にとどまっており、生習慣の定着に向けた働きかけを続けていく必要があります。

食品購入時に重視する点を見ると、「新鮮さ」や「賞味・消費期限」の割合が非常に高く、食の衛生や安全性に対する強い意識がうかがえ、食品の質や安全性に配慮して食材を選ぶ傾向が顕著です。

また、食品の保存と廃棄・食品ロス削減の取組について見ると、「している」の56.4%と「だいたいしている」の38.6%を合わせると９割以上が実践しており、家庭内での高い管理意識が定着しています。

高齢者が安全で質の高い食材を容易に入手し、健康的な食生活を維持できるよう、地域や事業者と連携した食環境の整備や正しく安心な食に関する情報提供を進めていくことが求められます。

食中毒予防の３原則

食中毒とは、食中毒を起こすもととなる細菌やウイルス、有毒な物質がついた食べ物を食べることによって、下痢や腹痛、発熱、吐き気などの症状が出る病気のことです。

食中毒は一年を通じて起こりますが、特に気温や湿度が高い時期は注意が必要です。厚生労働省が示す３原則を意識するだけで、家庭での食中毒リスクは大きく減らせます。次の三つを意識して食中毒を予防しましょう。



①つけない

調理前や食事前の手洗いを徹底し、生肉・生魚と他の食材が触れないようにしましょう。

②ふやさない



食品は低温で保存し、調理後はできるだけ早く食べきりましょう。

③やっつける

肉や魚は中心部までしっかり加熱し、調理器具も清潔に保ちましょう。

参考：厚生労働省・農林水産省「食中毒予防の３原則」

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・外出後や調理前、食事前の正しい手洗い・うがいを習慣化しましょう。
・食品の保存管理や十分な加熱を徹底し、家庭内での食中毒を予防しましょう。
・食品を購入する際は、新鮮さや賞味・消費期限をしっかり確認しましょう。
・食品表示を活用し、自分や家族の健康にあった適切な食品を選択しましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・保育施設・幼稚園や学校、地域において、正しい手洗い・うがいの環境整備と習慣化を進めましょう。
・食育講座や料理教室などを通じて、食の衛生管理や食中毒予防に関する知識を共有しましょう。
・食品表示の見方や考え方を広め、安全性などを踏まえた食品選択を支援しましょう。
・地域や事業者と連携し、誰しもが安全・安心で質の高い食材を入手できる持続可能な食環境をつくりましょう。

行政の取組

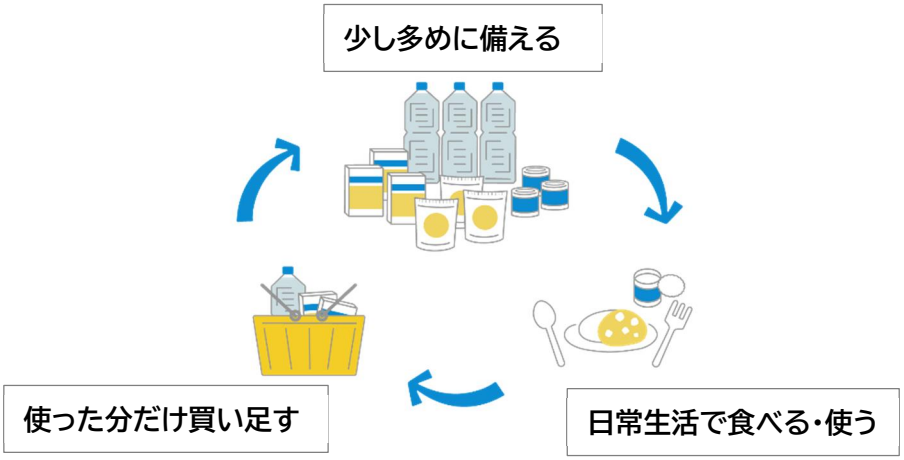
・手洗い・うがいの励行をはじめとする基本的生活習慣の定着や食中毒予防の普及啓発に努めます。
・食生活改善推進団体などの市民団体と連携し、地域に根ざした食育推進活動を支援します。
・食品表示の活用方法について周知し、食品を選択する力の向上を図ります。
・事業者などへの衛生管理の周知・啓発を行い、安全な食品が提供される環境づくりを推進します。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
26	あつぎ健康相談ダイヤル２４	24 時間年中無休、フリーダイヤル電話で、医師・保健師・心理カウンセラー・管理栄養士などによる医療、健康、介護、育児、薬、栄養などの相談や救急外来、専門外来、近くの医療機関などの情報提供サービスを実施する。	健康医療課	●	●	●	●
27	家庭教育学級交付金	保育園・幼稚園保護者会、小中学校ＰＴＡなどに家庭教育学級を開設するための交付金を交付し、実施内容などについて助言や情報提供を実施する。	市民協働推進課	●	●	●	●
28	健康あつぎ推進事業	各地域で健康食育あつぎプランを推進する担い手として、市民の疾病予防及び健康増進のために活動する、健康あつぎ推進リーダーを養成する。	健康医療課			●	●
29	手洗い・うがいの励行 食の安全に関する正しい知識の提供・安全な食材・給食の提供	認可保育所などでの保育の中で手洗い、うがいを励行し、感染症の予防を図る。給食食材は納品時に検収などを行い、提供前には検食を行い、安全を確認する。	保育課	●			
30	みんなで楽しくたべよう	栄養バランスを考えた給食を保育所で提供する。集団の中でルールを学びながら喫食していく。	保育課	●			
31	教職員研修事業（食育推進部会）	児童・生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けられるよう、学校における食育の推進を図る。	教育指導課		●		
32	食生活改善推進事業	食のボランティアとなる食生活改善推進員を養成及び育成し、地域で食生活改善に関する知識や技術の普及を図る。 また、栄養や食習慣などに関する食生活の改善を推進し、生活習慣病予防を図るための、市民の健康保持及び増進に係る取組を実施する。	健康医療課			●	

非常時に備える、ローリングストック法

災害はいつ起こるか分かりません。農林水産省は、**日常の食品を少し多めに買い置きし、消費した分を買い足しながら備蓄する「ローリングストック法」**を勧めています。特別な準備をしなくても、普段の買い物の延長で災害への備えができます。ご家庭の備蓄、この機会に見直してみませんか。



特別な非常食でなくて OK

レトルト食品や缶詰、カップ麺など、普段から食べ慣れた食品を活用できます。

「食べたら買い足す」を習慣に

定期的に消費・補充することで、賞味期限切れを防ぎ、常に新しい備蓄を保てます。

参考：農林水産省「災害時に備えた食品ストックガイド」

4 食への感謝と地産地消

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
- 家族みんなで食事のあいさつをしよう
- 農業体験を経験し、食べ物への関心を持とう

学童期・思春期
- 食に対する感謝の気持ちを育てよう
- 家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事をしよう

成人期
- みんなで食卓を囲もう
- 地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう

高齢期
- みんなで食卓を囲もう
- 地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	家族で一緒に食事をする回数（１日２回以上）		82.1%	83.4%	90%以上
	食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）をしている（「必ずしている」）割合		53.2%	49.8%	80%以上
	農業体験をしたことがある割合		75.4%	83.4%	95%以上
	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保護者の割合		88.0%	88.2%	90%以上
学童期・思春期	家族で一緒に食事をする回数（１日２回以上）		48.5%	56.1%	70%以上
	食事のあいさつ（「いただきます」「ごちそうさま」）をしている（「必ずしている」）割合	小学生	59.2%	57.3%	85%以上
		中学生	62.8%	53.4%	85%以上
		高校生	58.2%	54.0%	85%以上
	農業体験をしたことがある割合	小学生	90.6%	92.6%	95%以上
		中学生	79.7%	89.1%	95%以上
		高校生	75.8%	90.6%	95%以上
	地産地消の認知度（言葉も意味も知っている割合）	中学生	62.8%	72.4%	80%以上
		高校生	74.7%	74.7%	80%以上
成人期	家族で一緒に食事をする回数（１日２回以上）		29.0%	34.1%	40%以上
	農業体験をしたことがある割合		58.7%	53.4%	60%以上
	地産地消の認知度（言葉も意味も知っている割合）		74.6%	78.6%	85%以上
	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割合		89.3%	90.9%	95%以上
高齢期	家族で一緒に食事をする回数（１日２回以上）		47.5%	61.6%	70%以上
	地産地消の認知度（言葉も意味も知っている割合）		72.2%	88.1%	95%以上
	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割合		90.7%	95.0%	100%

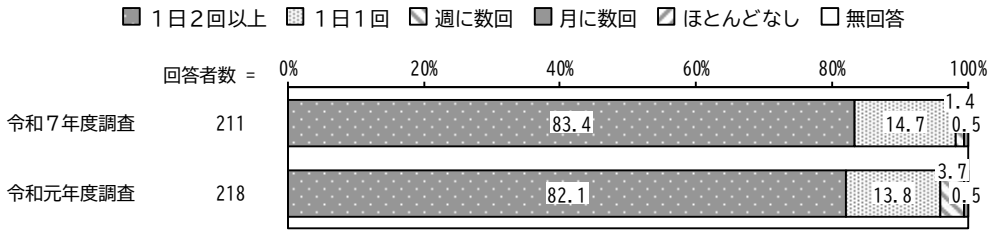
● ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：家族みんなで食事のあいさつをしよう
農業体験を経験し、食べ物への関心を持とう

【現状】

家族で一緒に食事をする回数について、「１日２回以上」の割合が83.4%と最も高く、次いで「１日１回」の割合が14.7%となっています。

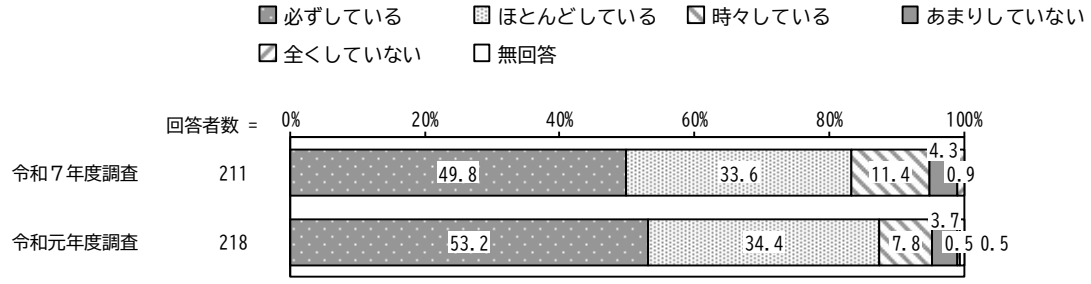
【家族で一緒に食事をする回数】



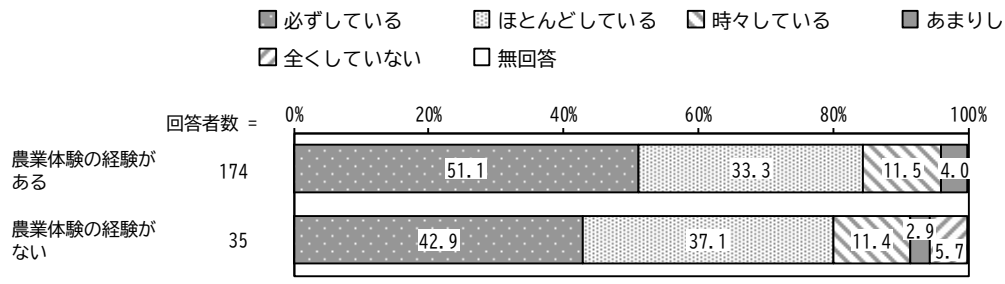
食事の時のあいさつについて、「必ずしている」の割合が49.8%と最も高く、次いで「ほとんどしている」の割合が33.6%、「時々している」の割合が11.4%となっています。

農業体験の有無別に見ると、農業体験の経験があるこどもにおいて、「必ずしている」の割合が高くなっています。

【食事の時のあいさつの状況】

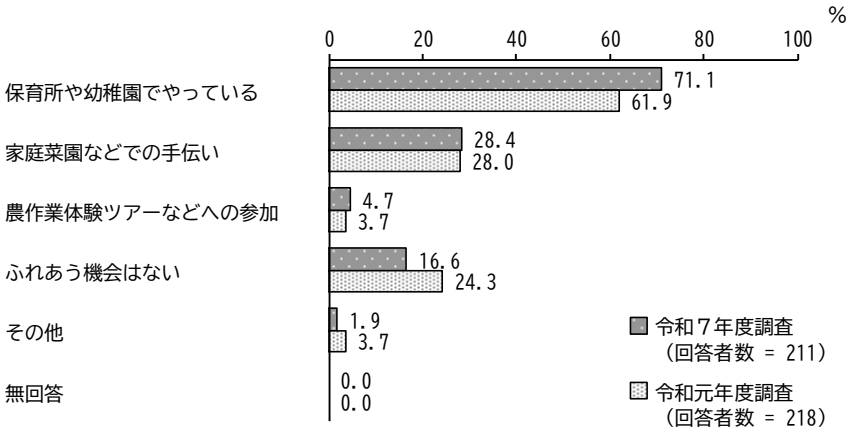


【農業体験別に見る食事の時のあいさつの状況】



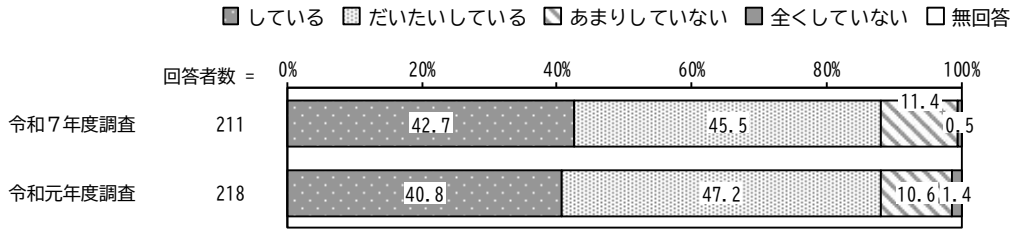
農業体験について、「保育所や幼稚園でやっている」の割合が71.1%と最も高く、次いで「家庭菜園などでの手伝い」の割合が28.4%、「ふれあう機会はない」の割合が16.6%となっています。

【農業体験の経験（複数選択可）】



食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力について、「している」「だいたいしている」を合わせた“している”の割合が88.2%、「あまりしていない」「全くしていない」を合わせた“していない”の割合が11.9%となっています。

【食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力の有無】



【課題】

食事のあいさつを「必ずしている」割合は49.8%と令和元(2019)年度と比較して低くなっています。一方、農業体験があるこどもほど食事のあいさつを「必ずしている」割合が高く、体験を通じた学びが食への感謝の気持ちの醸成につながっていることが考えられます。

食に対する感謝の気持ちや食べ物を大切にする意識を育むため、家庭・保育所・幼稚園・地域が連携し、農業体験や日常の食事を通じて、食への関心と理解を深めていくことが重要です。

さらに、家族で食事を共にする機会は、食育の原点であり、食事に関する知識や作法を身に付ける大切な場であるため、共食の重要性を周知していくことが重要です。

共食について

家族や友人など、誰かと一緒に食卓を囲むことを「共食」といいます。農林水産省が「食育の推進に役立つエビデンス」でまとめているとおり、共食には次の四つのよいことがあると報告されています。

自分が健康だと感じられる

小学生では疲労感が少なく、中学生では心の健康状態が良好で、成人・高齢者ではストレスが少ないことが報告されています。

健康な食生活につながる

野菜や果物をよく食べ、栄養バランスのとれた食事をし、多様な食品を食べていることが報告されています。

規則正しい食生活につながる

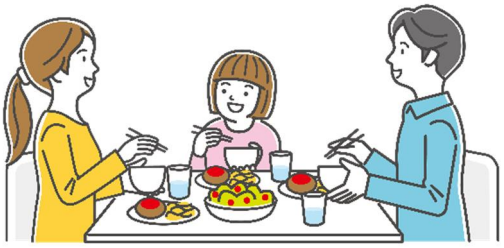
食事や間食の時間が規則正しく、朝食の欠食が少ないことが報告されています。

生活のリズムが整う

起床時間や就寝時間が早く、睡眠時間が長いことが報告されています。

毎食は難しくても、週に一度、休日の一食からでかまいません。家族や友人と食卓を囲む時間をつくってみませんか。

参考：農林水産省「食育の推進に役立つエビデンス　共食をするとどんないいことがあるの？」



学童期・思春期：食に対する感謝の気持ちを育てよう
家族や友人とコミュニケーションをとりながら食事をしよう

【現状】

食事の時のあいさつについて、小学生では「必ずしている」の割合が57.3%と最も高く、次いで「ほとんどしている」の割合が25.9%、「時々している」の割合が10.8%となっています。

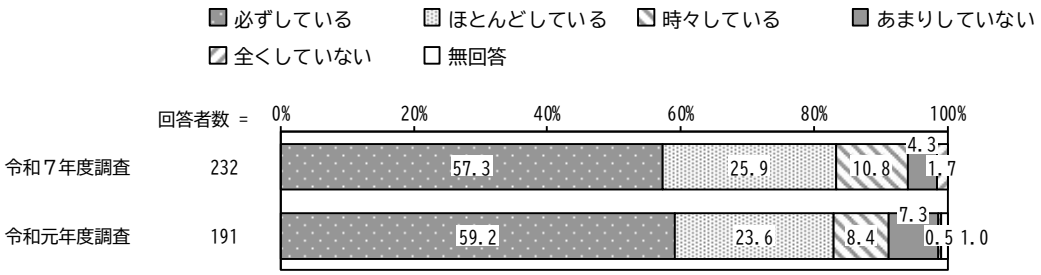
中学生・高校生では、「必ずしている」の割合が53.7%と最も高く、次いで「ほとんどしている」の割合が27.2%となっています。

農業体験の有無別に見ると、農業体験がある人において、「必ずしている」の割合が高くなっています。

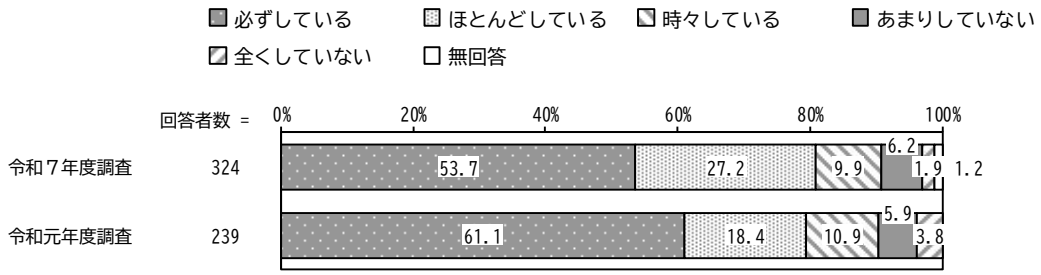
家族との食事の回数別に見ると、家族との食事が１日１回以上ある人において、「必ずしている」の割合が高くなっています。

【食事の時のあいさつの状況】

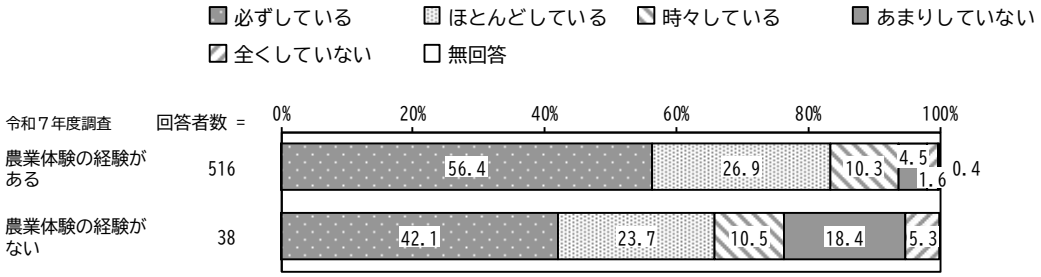
＜小学生＞



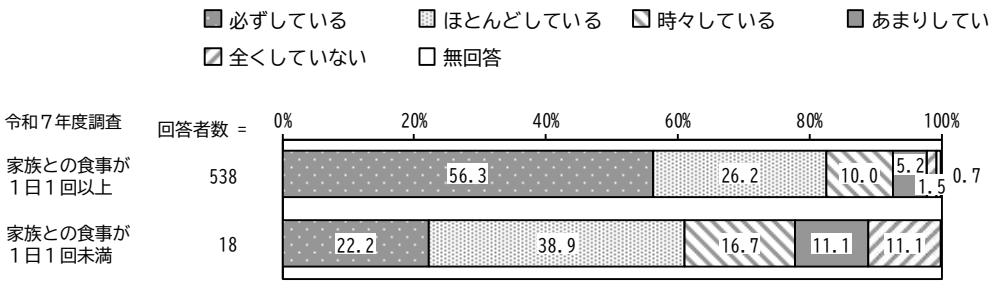
＜中学生・高校生＞



【農業体験別に見る食事の時のあいさつの状況（小学生・中学生・高校生）】



【家族との食事の回数別に見る食事の時のあいさつの状況（小学生・中学生・高校生）】

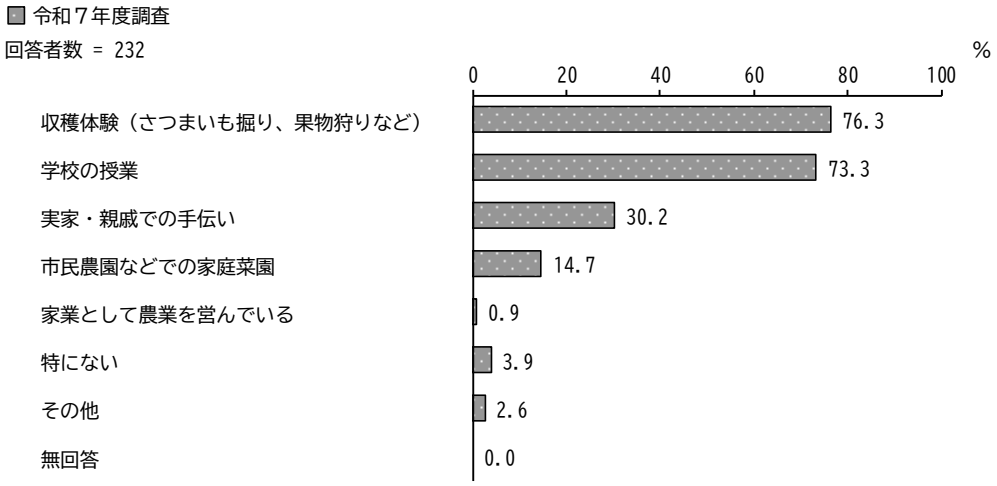


農業体験について、小学生では、「収穫体験（さつまいも掘り、果物狩りなど）」の割合が76.3%と最も高く、次いで「学校の授業」の割合が73.3%、「実家・親戚での手伝い」の割合が30.2%となっています。

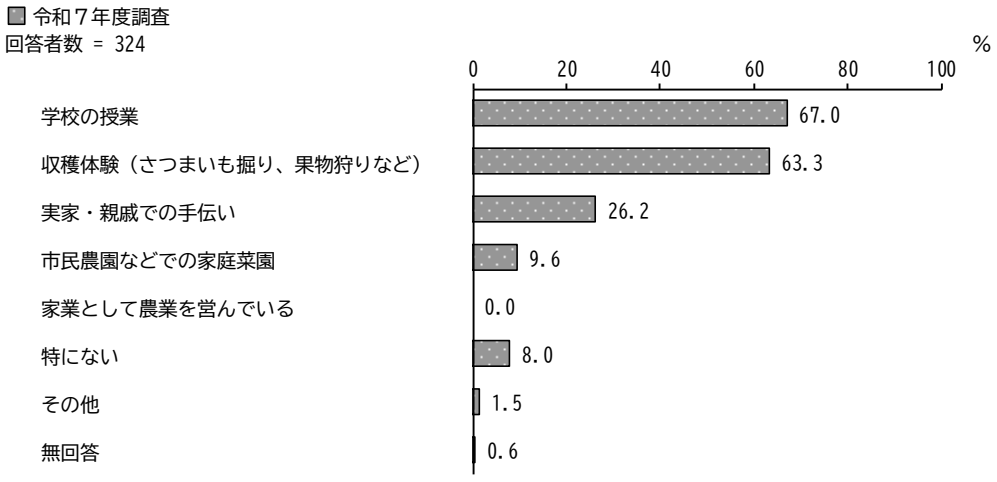
中学生・高校生では、「学校の授業」の割合が67.0%と最も高く、次いで「収穫体験（さつまいも掘り、果物狩りなど）」の割合が63.3%、「実家・親戚での手伝い」の割合が26.2%となっています。

【農業体験の経験（複数選択可）】

＜小学生＞



＜中学生・高校生＞

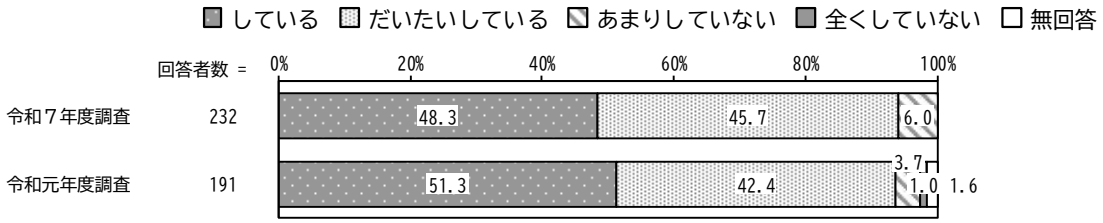


食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力について、小学生の保護者では、「している」「だいたいしている」を合わせた“している”の割合が94.0%となっています。

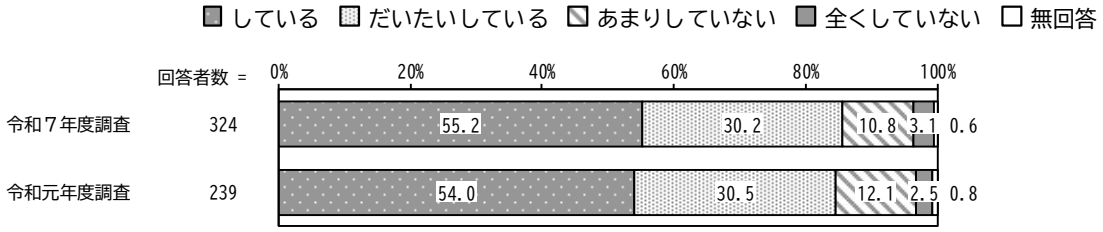
中学生・高校生では、“している”の割合が85.4%となっています。

【食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力の有無】

＜小学生の保護者＞



＜中学生・高校生＞



【課題】

学童期・思春期においては、学校の授業や収穫体験などを通じて、多くのこどもが農業体験をしたことがあります。その一方で、中学生・高校生では、食事のあいさつを「必ずしている」割合が減少しており、成長に伴い、感謝の気持ちが行動として表れにくくなっている可能性が考えられます。

また、体験が一過性にとどまり、日常の食行動と結び付きにくくなっている点も課題といえます。

学童期から思春期にかけては、農業体験や食育の機会を継続的に設けるとともに、家庭での共食や日常の声かけを通じて、体験で得た学びを生活の中で振り返る機会を持つことが重要です。

身近な農業体験から始める食育

令和８(2026)年度から始まった国の「第５次食育推進基本計画」では、「学校等での食や農に関する学びの充実」「国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大」が重点に掲げられています。土にふれ、育て、収穫する体験は、楽しいだけでなく、食生活にさまざまな良い変化をもたらすことが分かっています。

食べ物を大切にする気持ちが育つ	農林漁業体験をすると、食べ物を大切にする意識や食べ物への関心を持つようになることが報告されています。
好き嫌いが減る	野菜づくりを体験した後、「食事について好き嫌いがない」と答えた児童の割合が増えました。トマトを栽培した幼児では、「トマトが好き」と答えた割合が栽培前の約 58%から収穫後は約 63%に増えています。
食べ残しが少なくなる	学校菜園の活動が多いほど、食べ残しが少ないという結果が出ています。自分で育てたものだからこそ、最後まで食べようという気持ちが生まれます。
「こころの健康」にもつながる	市民農園を利用している人は、利用していない人にくらべてストレスを表す指標が低く、「こころの健康状態」が良好であることが示されています。

まずは身近なところから

本格的な農作業でなくてもかまいません。プランターでミニトマトやハーブを育てる、地元の直売所で旬の野菜を選ぶ、いも掘りや田植えのイベントに参加してみる。生産の現場に少し近づくことが、体験の第一歩です。



育てる・とる・食べる。この一連のつながりを実感することが、食べ物への感謝の気持ちと、健やかな食生活を育てます。

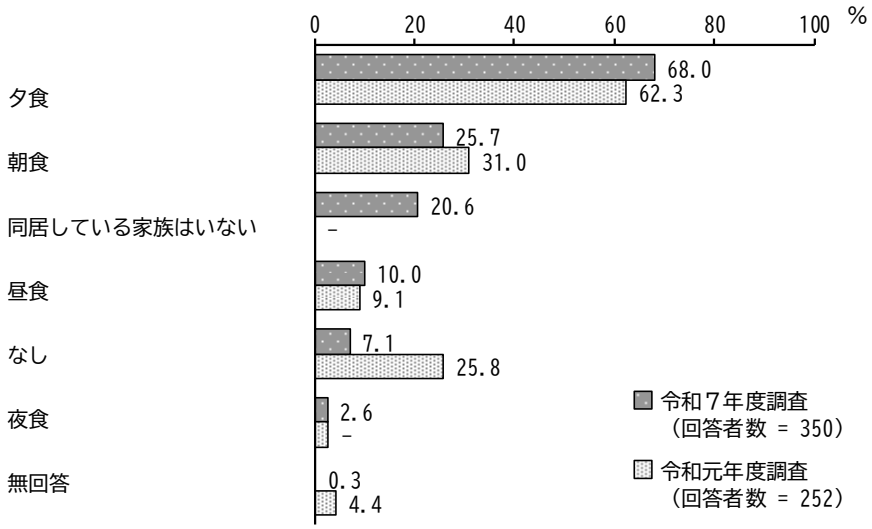
参考：農林水産省「『食育』ってどんないいことがあるの？
～エビデンス（根拠）に基づいて分かったこと～」
「第５次食育推進基本計画」

成人期：みんなで食卓を囲もう
地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう

【現状】

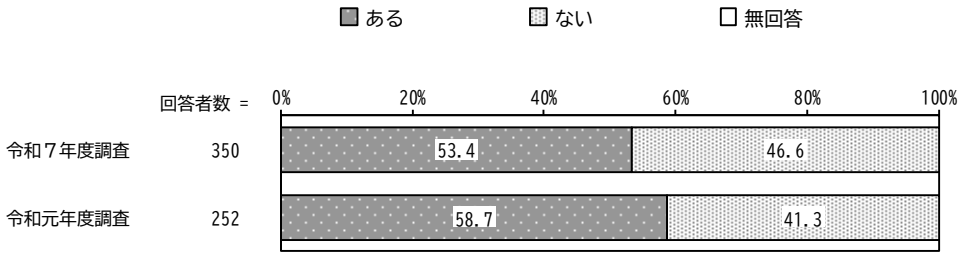
同居家族との食事の機会について、「夕食」の割合が 68.0%と最も高くなっています。

【共食の機会について（複数選択可）】



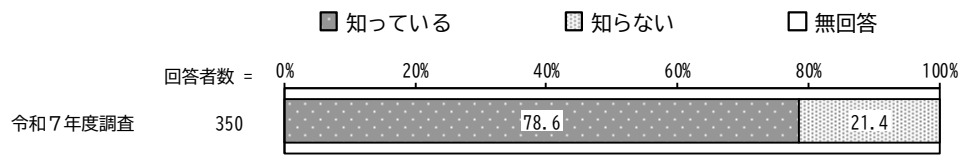
農業体験をしたことがあるかについて、「ある」の割合が53.4%となっています。

【農業体験の経験】



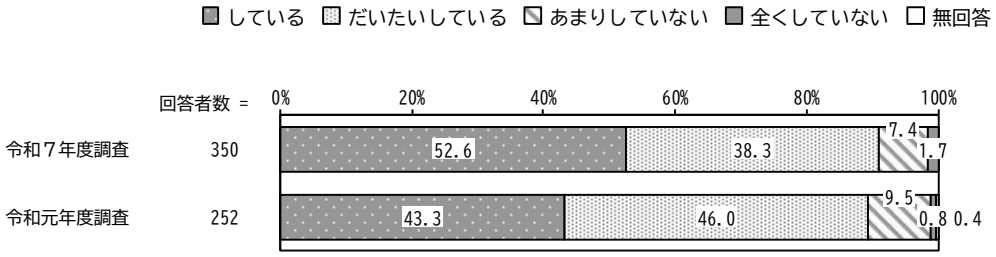
地産地消が地域の経済活性化や環境負荷軽減などにつながることの認知度について、「知っている」の割合が78.6%、「知らない」の割合が21.4%となっています。

【地産地消が地域の経済活性化や環境負荷軽減などにつながることの認知度】



食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力について、「している」「だいたいしている」を合わせた“している”の割合が90.9%となっています。

【食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力の有無】



地産地消の認知度別に食品を購入するときに重視することを見ると、地産地消を知っている人ほど、「新鮮さ」「産地」「無添加・無農薬*」の割合が特に高くなっています。

【地産地消の認知度別に見る食品を購入するときに重視すること（複数選択可）】

単位：%

	回答者数（件）	価格	新鮮さ	賞味・消費期限	味の良さ	産地	栄養	無添加・無農薬	色や形	栄養成分表示	無回答
知っている	275	90.9	78.5	61.1	59.3	45.1	36.4	22.2	21.1	16.7	0.0
知らない	75	89.3	56.0	73.3	38.7	18.7	28.0	5.3	18.7	6.7	1.3

【課題】

共食について、「夕食」を共にする割合は68.0%と高い一方、朝食や昼食を含めた１日を通した共食の機会は限られており、仕事や生活スタイルの違いから、家族が揃って食卓を囲む機会が十分に確保されていないことがうかがえます。

農業体験をしたことがある人の割合は53.4%にとどまっており、食の生産背景に触れる機会が限られていることから、食への感謝の気持ちを育む取組を充実させていく必要があります。

地産地消を認知している人ほど、食品購入時に「新鮮さ」「産地」「無添加・無農薬」などを重視する割合が高くなっており、地産地消に関する理解が、食の質や安全性を意識した行動につながっていることがうかがえます。

また、食品ロス削減といった行動は定着しています。

そのため、共食の意義を伝え、家族で食卓を囲む機会を増やす働きかけを行うとともに直売所や地元産食材の活用、地域の食や農業に関する情報発信などを通じて、地産地消への理解を深め、食べ物が生産者の手を経て食卓に届くまでの過程を身近に感じられる機会を創出していくことが重要です。

食品ロス



日本では、まだ食べられる食品が大量に捨てられる「食品ロス」が発生しています。消費者庁は、暮らしの場面ごとにできる取組を呼び掛けています。

買うとき

冷蔵庫や食品庫の中を確認してから出かけ、使う分・食べられる量だけ買いましょう。すぐに使うものは、棚の手前にある期限の近い商品から選ぶ「てまえどり」を。

保存・調理するとき

食品に書かれた保存方法に従って保存し、残っている食材から使いましょう。野菜は冷凍や下ゆでなどの下処理をしておくと、長持ちして使いやすくなります。

食べるとき

体調や家族の予定に合わせて作る量を調整し、作りすぎた料理はリメイクレシピで活用を。「賞味期限」はおいしく食べられる期限で、直ちに食品衛生上問題が生じるものではありませんので、煮たり焼いたり、十分加熱するなど調理方法を工夫してみましょう。

使い切れない食品は、フードバンクに寄付するという方法もあります。一人一人の小さな「もったいない」への気付きが、食品ロス削減の大きな力になります。

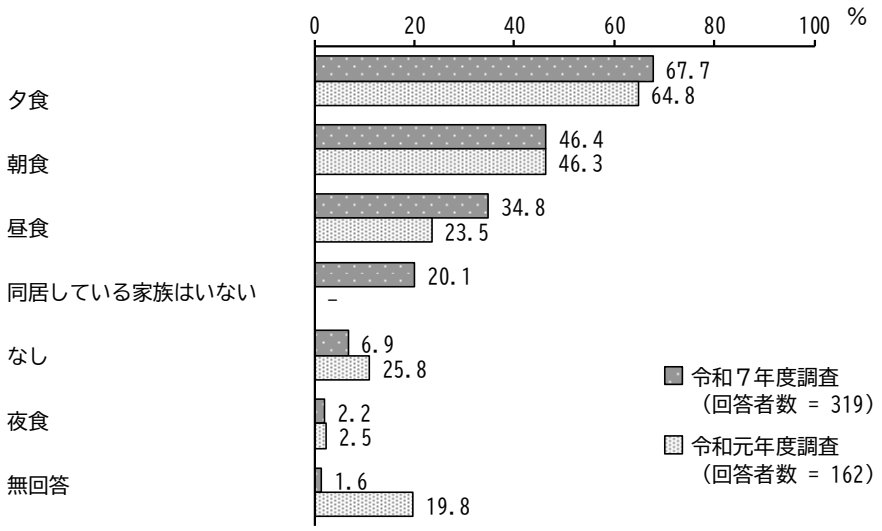
参考：消費者庁「めざせ！食品ロス・ゼロ　家庭での食品ロスを減らそう」

高齢期：みんなで食卓を囲もう
地産地消を知り、食べ物を無駄にしないようにしよう

【現状】

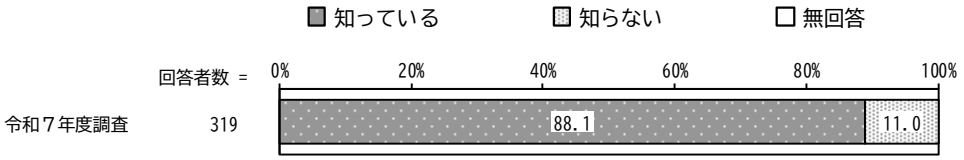
同居家族との食事の機会について、「夕食」の割合が 67.7%と最も高く、次いで「朝食」の割合が 46.4%となっています。

【共食の機会について（複数選択可）】



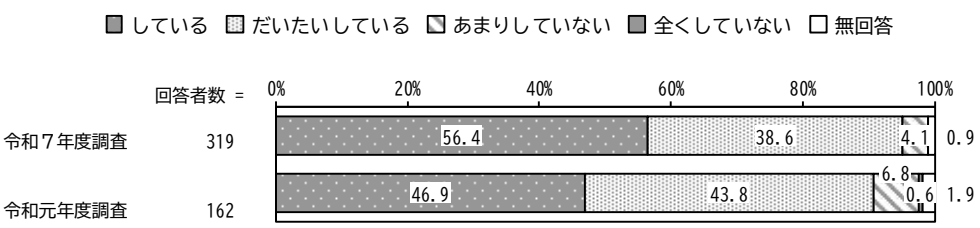
地産地消が地域の経済活性化や環境負荷軽減などにつながることの認知度について、「知っている」の割合が88.1%、「知らない」の割合が11.0%となっています。

【地産地消が地域の経済活性化や環境負荷軽減などにつながることの認知度】



食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力について、「している」「だいたいしている」を合わせた“している”の割合が95.0%となっています。

【食べ残しや食品の廃棄を少なくする努力の有無】



【課題】

高齢期においては、長年培われた食生活の知恵や食への感謝の意識が高く、地域の食文化や持続可能な食環境を支える重要な担い手としての役割が期待されます。

共食について、「夕食」を共にする割合は67.7%と高い一方、「朝食」は46.4%にとどまっており、１日を通した共食の機会は十分とはいえない状況です。

地産地消や食育に関する現状を見ると、地産地消の認知度は８割を超えて高く推移しています。

また、食べ残しや食品廃棄を減らす取組の実践率は９割を超え、自然や身近な「食・農」への関心と感謝の姿勢が深く定着しています。

国の「健康日本21（第三次）」では、持続可能な食環境づくりや農業体験・社会参加を通じたフレイル予防、地域コミュニティの醸成が推進されています。そのため、共食の機会を広げる働きかけを行うとともに、今後は、高齢者が持つ高い環境意識や「食・農」の体験を地域活動や多世代交流の場（家族や地域との共食や食育活動など）へ生かすことで、高齢者自身の生きがい・フレイル予防につなげるとともに、次世代へ食への感謝や地産地消の意義を継承していく取組が求められます。

各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・食事の基本マナーを身に付け、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつで感謝の気持ちを表しましょう。
・家族で食卓を囲み、一緒に食事をしながら楽しくコミュニケーションを図りましょう。
・農業体験や収穫体験に積極的に参加し、食べ物の成り立ちや生産への理解を深めましょう。
・直売所や地元産食材（地場農畜産物）を積極的に活用し、地産地消に取り組みましょう。
・適切な量を作って食べ切り、計画的な購入や保存の工夫で食品ロスを減らしましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・学校給食や地域行事などで地場農畜産物を活用し、地産地消の推進と食農教育に取り組みましょう。
・郷土料理や伝統料理を伝える機会をつくり、地域の食文化を次世代へ継承しましょう。
・こどもや多様な世代が参加できる農業体験・食育イベントを開催・支援しましょう。
・フードバンク活動や食品ロス削減に向けた地域の助け合い・普及啓発活動を推進しましょう。
・食材の生産者や直売所などの情報を発信し、地場農畜産物を身近に購入できる環境をつくりましょう。

行政の取組

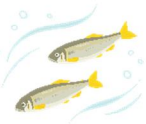
・市民朝市や夕焼け市の開催、地場農畜産物の情報発信により地産地消を推進します。
・学校給食への地元食材導入や「生きた教材」としての活用支援により食農教育を強化します。
・市民農園の運営や農業体験事業を通じ、土や自然と触れ合う機会の創出を図ります。
・「フードバンクあつぎ」を始めとする食品ロス削減に向けた取組の支援と普及を図ります。
・郷土料理や特産品（あつぎＯＥＣフードなど）を周知し、地域食文化の普及啓発に努めます。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
33	里地里山保全等促進事業	市で認定している団体に対する支援や団体、企業、大学、市民ボランティアが協働し、稲作を始めとした里地里山の保全活動（里山マルチライブプラン）を実施します。	環境政策課	●	●	●	●
34	市民朝市開催事業	毎週日曜日、厚木市文化会館駐車場で開催する。 ・午前６時～７時	農業政策課	●	●	●	●
35	市民農園運営事業	市民に農業に触れる機会を提供するため、市民農園を運営する。	農業政策課	●	●	●	●
36	食品ロス削減対策事業「フードバンクあつぎ」	中央通り名店街の空き店舗にて食品を定期回収するとともに、提供された食品を必要としている方などに配布する。 フードバンク活動団体が事業を実施する。	資源循環推進課	●	●	●	●
37	夕焼け市開催事業	４月～10 月の毎週水曜日、厚木市荻野運動公園で開催する。 ・４月～８月：午後５時～（１時間程度） ・９月～10 月：午後４時～（１時間程度）	農業政策課	●	●	●	●
38	身近な食材に興味を持ち、楽しく食べよう・農作業体験・行事食を知ろう	認可保育所などでの保育の中で、給食に使用する食材などを実際に知ったり触れたりする機会を作る。 また、農作業体験を行ったり、給食の中に行事食を取り入れたりする。	保育課	●			
39	運動公園維持管理事業	あつぎこどもの森公園の豊かな自然とふれあい、自由に遊びながら学ぶことによって、健康で活力あふれるこどもたちの育成ができる自然体験活動を行う公園プログラムを運営する。	公園緑地課		●		

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
40	学校給食への地場農産物導入事業	地場農産物を給食に円滑に供給するため、「学校給食への地場農産物導入及び食育・食農教育推進委員会」を継続し、地場農産物を学校給食において活用する取組を積極的に進める。 学校と地域の生産者などの連携体制を整え、地場農産物を「生きた教材」として活用し地域の特色を活かした献立（郷土料理など）の多様化を図る。	学校給食課		●		
41	教職員研修事業（食育推進部会）	児童・生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けられるよう、学校における食育の推進を図る。	教育指導課		●		

厚木市がすすめる特産品　（あつぎＯＥＣフード）



「あつぎ食ブランド（愛称：あつぎ OEC フード）」は、厚木市が認定する食のブランドです。市民に長く愛されている食品やコンテストで高い評価を受けた食品などが認定され、市内の飲食店や直売所などで味わうことができます。

地元のお店や直売所で、厚木ならではの「おいしい」を見つけてみませんか。

厚木の鮎	相模川の恵みを代表する味。６月から 10 月にかけて、塩焼きなどで味わえる季節の名物です。
いのしし鍋	低カロリー・高栄養価で、冬に親しまれてきた郷土の味です。
厚木のとん漬	上質な豚肉に、各店自慢の特製みそを一枚一枚丁寧に塗り重ねて漬け込んだ逸品。江戸時代末期、荻野山中藩でいのしし肉にみそを塗って焼いて出したのが始まりと伝えられ、令和５年３月には文化庁「100 年フード」に認定されました。
地元のグルメ	ホルモンやクラフトビールなど、市民に長く愛されてきた味が揃います。

参考：厚木市「あつぎ食ブランド」／厚木市観光協会「あつぎ観光なび」

5 栄養・食生活

● ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
・規則正しい食生活を身に付けよう

学童期・思春期
・毎日、朝ごはんを食べよう

成人期
・主食、主菜、副菜のそろった
バランスの良い食事を取ろう

高齢期
・主食、主菜、副菜のそろった
バランスの良い食事を取ろう

● 重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	朝食を毎日必ず食べる割合		92.2%	88.2%	95%以上
	バランスの良い食事を心掛けている保護者の割合		90.4%	91.0%	95%以上
	おやつの量や時間を決めて食事に影響を与えないよう意識している保護者の割合		－	69.2%	80%以上
学童期・思春期	朝食を毎日必ず食べる割合	小学生	95.3%	88.4%	95%以上
		中学生	84.5%	77.6%	95%以上
		高校生	69.2%	59.3%	95%以上
	バランスの良い食事を心掛けている（心掛けさせている）割合	小学生の保護者	81.7%	91.8%	95%以上
		中学生	85.8%	75.9%	90%以上
		高校生	78.0%	70.0%	85%以上
	野菜をたくさん取るよう意識している割合	中学生・高校生	32.2%	31.2%	35%以上
成人期	若い世代の朝食を毎日食べる割合	20 歳代～30 歳代	56.6%	62.0%	70%以上
	バランスの良い食事を心掛けている割合		56.3%	72.9%	95%以上
	野菜を１日 350ｇ程度摂取している者の割合		－	13.1%	30%以上
	食塩の摂取を１日７ｇ程度までにしている者の割合		－	24.3%	32%以上
高齢期	バランスの良い食事を心掛けている割合		73.5%	87.5%	95%以上
	野菜を１日 350ｇ程度摂取している者の割合		－	17.9%	30%以上
	食塩の摂取を１日７ｇ程度までにしている者の割合		－	34.8%	45%以上

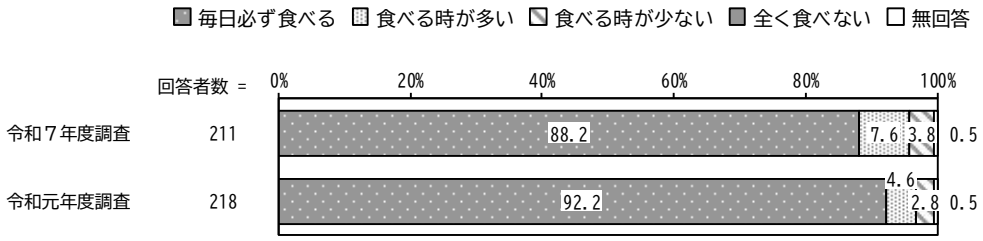
● ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：規則正しい食生活を身に付けよう

【現状】

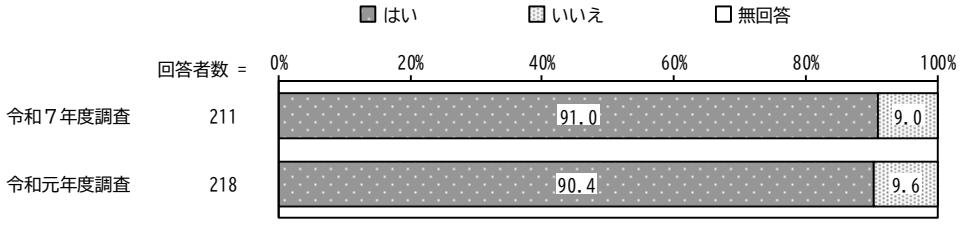
朝食の摂取状況について、「毎日必ず食べる」の割合が88.2%と最も高くなっています。

【朝食の摂取状況】



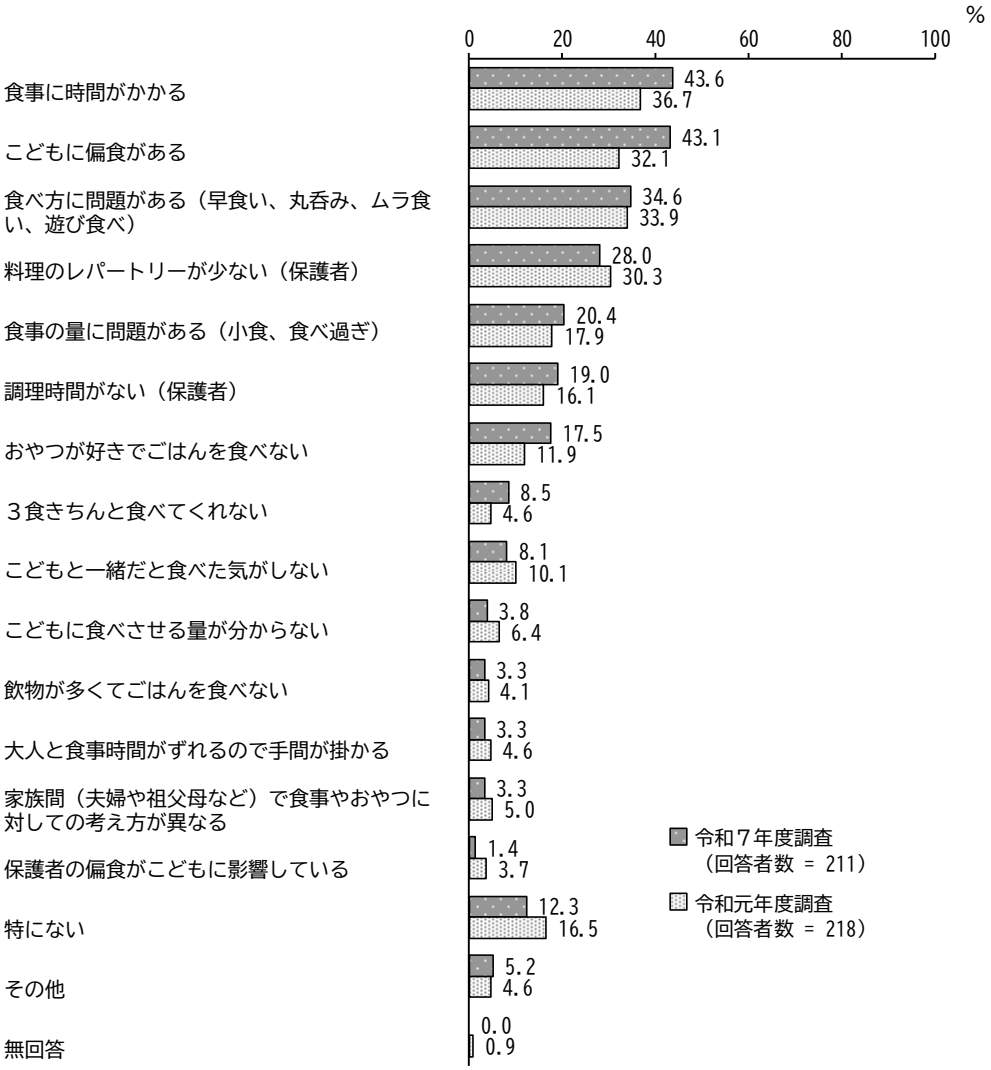
バランス良く食べさせるように心掛けているかについて、「はい」の割合が91.0%、「いいえ」の割合が9.0%となっています。

【バランス良く食べさせるように心掛けているか】



食事をさせる上で困っていることについて、「食事に時間がかかる」の割合が43.6%と最も高く、次いで「こどもに偏食がある」の割合が43.1%、「食べ方に問題がある（早食い、丸呑み、ムラ食い、遊び食べ）」の割合が34.6%となっています。

【食事をさせる上で困っていること（複数選択可）】



【課題】

乳幼児期は、生涯にわたる味覚形成や食習慣の基礎を築く重要な時期であり、適切な食習慣の定着が求められます。

間食の量や時間、食事のリズムといった日常的な工夫が、朝食の習慣化につながることについて、分かりやすく伝えていく必要があります。併せて、保護者の多くが「偏食」や「食事に時間がかかる」、「料理のレパートリー」などに悩みを抱えている現状を踏まえ、食生活改善推進員や専門職などによる相談支援体制を充実させるとともに、薄味を基本とした味付けの重要性について、家庭で無理なく実践できる具体的な方法を示しながら、乳幼児期にふさわしい食環境づくりを進めていくことが求められます。

保護者の朝ごはんが、こどもの習慣をつくる

こどもの朝食習慣は、保護者の習慣と深く結びついています。令和７年度の乳幼児栄養調査では、保護者が朝食を「必ず食べる」家庭ではこどもの〇〇%が朝食を必ず食べているのに対し、保護者が「ほとんど食べない」家庭では〇〇%にとどまっていました。（９月末公表予定）

「見て学ぶ」食習慣

こどもは大人の食卓の様子をよく見ています。保護者が朝食を大切にする姿は、こどもにとって自然なお手本になります。

無理なく続けられる工夫を

忙しい朝でも、おにぎりや果物など、簡単なものから朝食習慣を始めてみましょう。

「まず大人から」が、家族みんなの健康的な生活習慣づくりの近道です。

参考：国立保健医療科学院「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」
こども家庭庁 令和７年乳幼児栄養調査



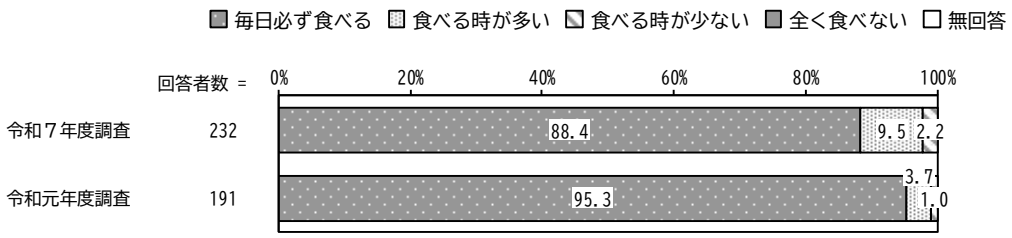
学童期・思春期：毎日、朝ごはんを食べよう

【現状】

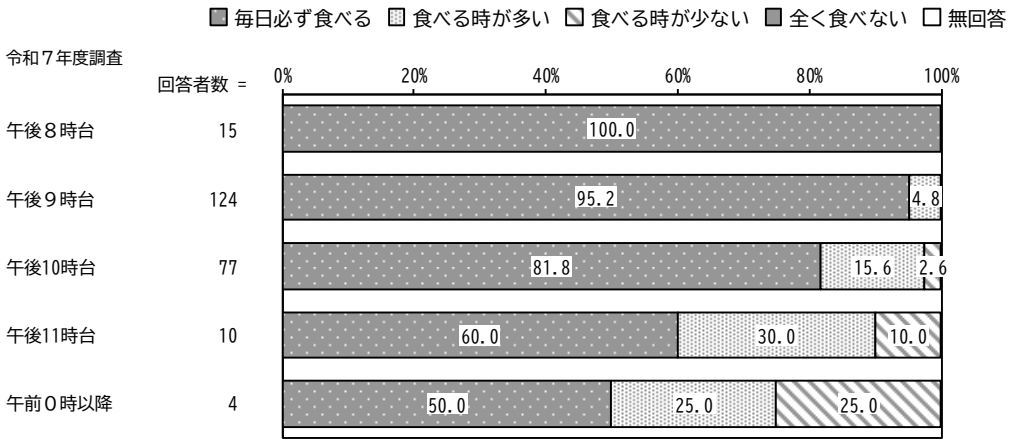
小学生の朝食の摂取状況について、「毎日必ず食べる」の割合が88.4%と最も高くなっています。

また、就寝時間別に見ると、寝る時間が遅いほど「毎日必ず食べる」の割合が低くなっています。

【朝食の摂取状況（小学生）】



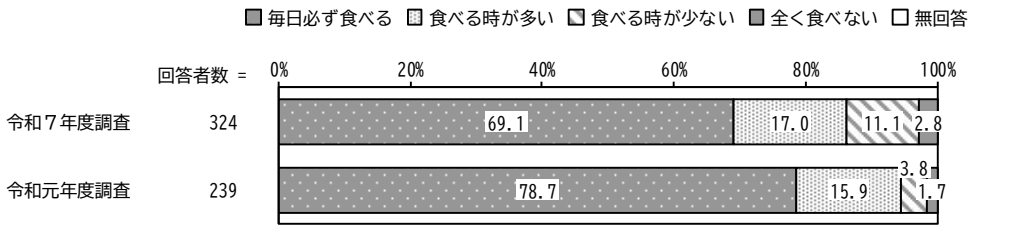
【就寝時間別に見る朝食の摂取状況】



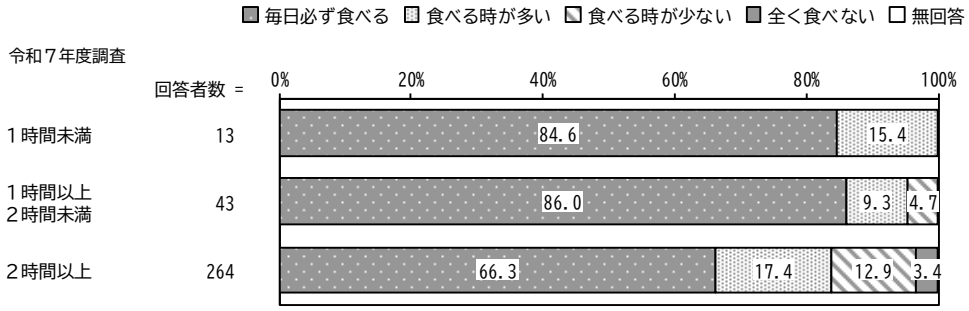
中学生・高校生の朝食の摂取状況について、「毎日必ず食べる」の割合が69.1%と最も高く、次いで「食べる時が多い」の割合が17.0%、「食べる時が少ない」の割合が11.1%となっています。

また、テレビやスマートフォン、ゲームなどの時間別に見ると、２時間以上の人では「毎日必ず食べる」の割合が低くなっています。

【朝食の摂取状況（中学生・高校生）】



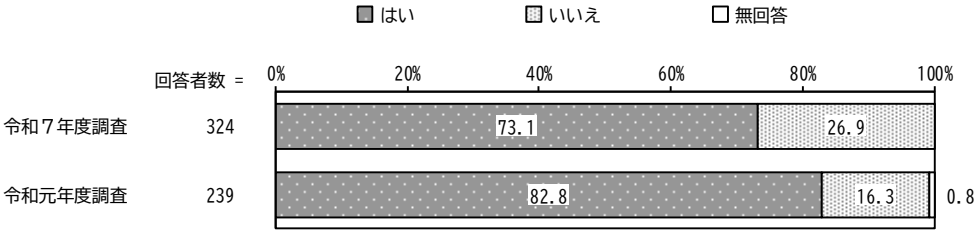
【テレビやスマートフォン、ゲームなどの時間別に見る朝食の摂取状況（中学生・高校生）】



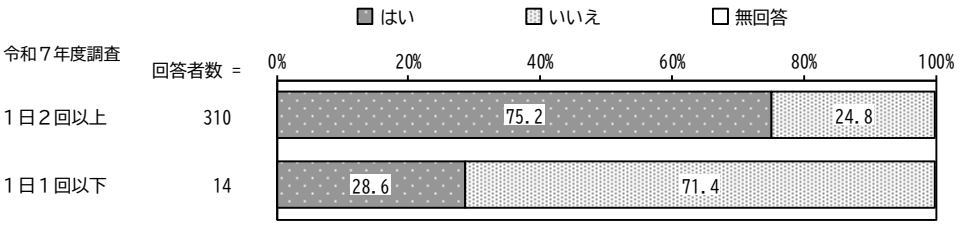
バランスの良い食事を心掛けているかについて、「はい」の割合が73.1%、「いいえ」の割合が26.9%となっています。

同居の家族と一緒に食事をする回数別に見ると、１日２回以上家族と一緒に食事をする人で「はい」の割合が高くなっています。

【バランスの良い食事を心掛けているか（中学生・高校生）】

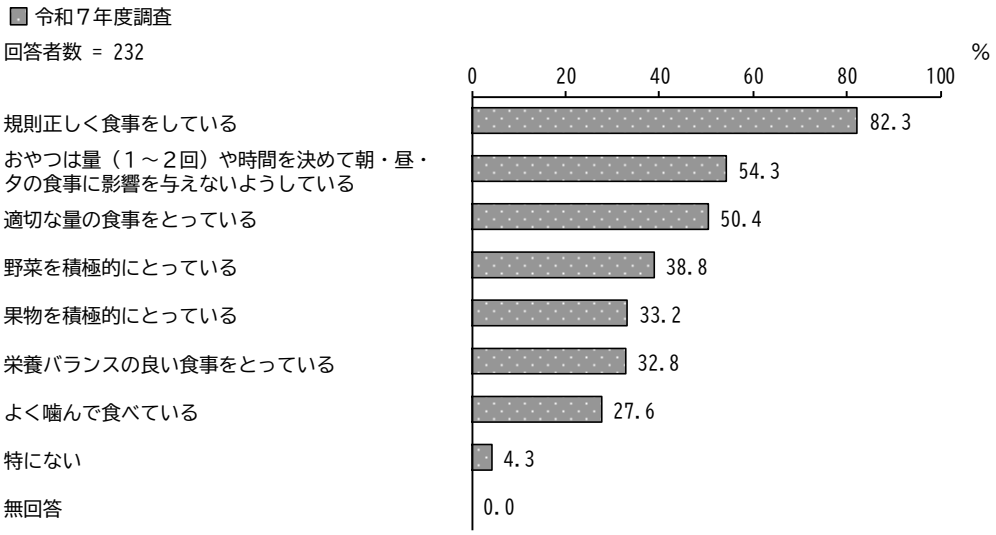


【家族と一緒に食事をする回数別に見るバランスの良い食事を心掛けているか（中学生・高校生）】



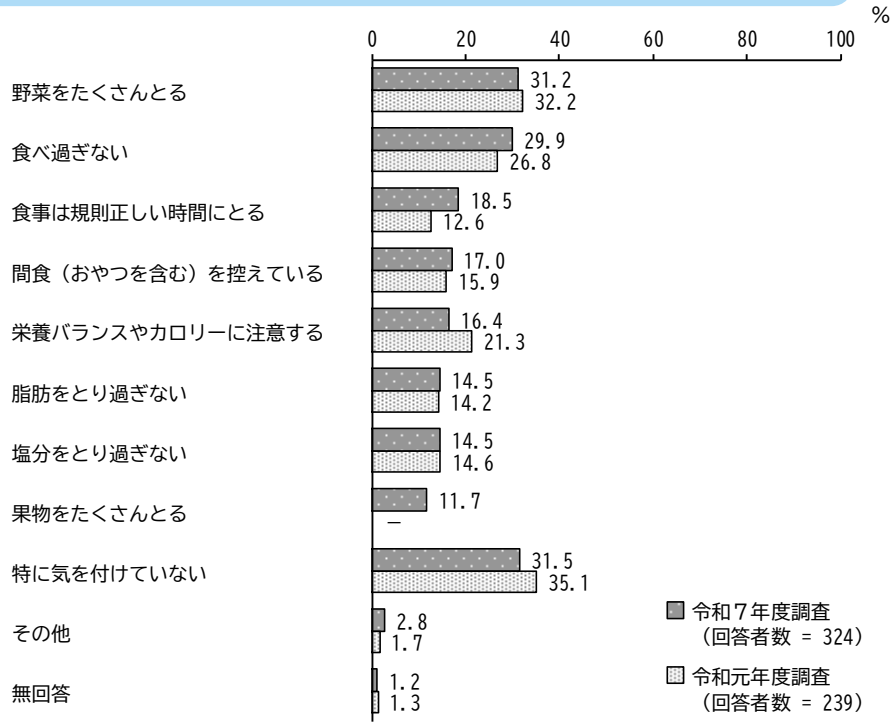
食生活の現状について、「規則正しく食事をしている」の割合が82.3%と最も高く、次いで「おやつは量（１～２回）や時間を決めて朝・昼・夕の食事に影響を与えないようしている」の割合が54.3%、「適切な量の食事をとっている」の割合が50.4%となっています。

【食生活の現状（小学生の保護者）（複数選択可）】



食生活で気を付けていることについて、「野菜をたくさんとる」の割合が31.2%と最も高く、次いで「食べ過ぎない」の割合が29.9%、「食事は規則正しい時間にとる」の割合が18.5%となっています。一方で、「特に気を付けていない」の割合も31.5%と高く、令和元(2019)年度調査（35.1%）から大きな改善はみられません。

【食生活で気を付けていること（中学生・高校生）（複数選択可）】



【課題】

学童期・思春期においては、朝食の摂取や食事のバランスといった基本的な食習慣が、生活リズムや家庭環境の影響を受けやすいことから、生活全体を見据えた取組を進めていくことが重要です。

就寝時間が遅い児童・生徒やメディア利用時間が長い児童・生徒ほど朝食を毎日摂取している割合が低く、生活リズムの乱れが朝食の欠食につながっています。特に、成長に伴い朝食の欠食が増加する中学生・高校生に対しては、朝食の重要性を伝えるとともに、就寝時間やメディア利用を含めた生活習慣の見直しを促す支援が必要です。

また、１日２回以上家族と一緒に食事をする人は、１回以下の人と比べてバランスの良い食事を心掛けている割合が高く、家庭での食事の機会が食習慣の形成につながっており、学校や家庭が連携し、日常生活の中で実践しやすい食育を推進していくことが求められます。

食生活で気を付けていることについて、中学生・高校生の約３割が「特に気を付けていない」と回答しており、食に対する意識付けとなるような働きかけが必要です。

知識の習得にとどまらず、実際の行動として定着するよう、成長段階に応じた継続的な支援を行っていくことが重要です。

食育ピクトグラム

農林水産省は、食育の大切なメッセージを一目で伝えるための「食育ピクトグラム」を作成し、無料で公開しています。言葉だけでなく、絵で伝えることで、こどもにも分かりやすく食育を届けられます。



誰にでも伝わるデザイン

「野菜を食べよう」「朝ごはんを食べよう」などのメッセージが、シンプルなイラストで表現されています。

さまざまな場面で活用可能

学校や自治体、地域のイベントなど、幅広い場面で食育の啓発に活用されています。見た目にも親しみやすいピクトグラムを通して、日々の食育に触れてみましょう。

参考：農林水産省「食育ピクトグラム」

「早寝早起き朝ごはん」、朝食の効果について

文部科学省と「早寝早起き朝ごはん」全国協議会は、規則正しい生活リズムづくりを国民運動として推進しています。「早寝」「早起き」「朝ごはん」はこどもの心身の健やかな発達に欠かせない習慣です。

生活リズムと学力・体力の関係

早寝早起き朝ごはんの習慣があるこどもほど、学力調査や体力テストの結果が良い傾向にあるとされています。

家庭だけでなく地域ぐるみで

学校や地域が連携し、生活習慣づくりを支える取組が各地で進められています。

こどもの健やかな成長のために、ご家庭でも生活リズムを一緒に整えていきましょう。

参考：文部科学省・「早寝早起き朝ごはん」全国協議会

成人期：主食、主菜、副菜のそろったバランスの良い食事を取ろう

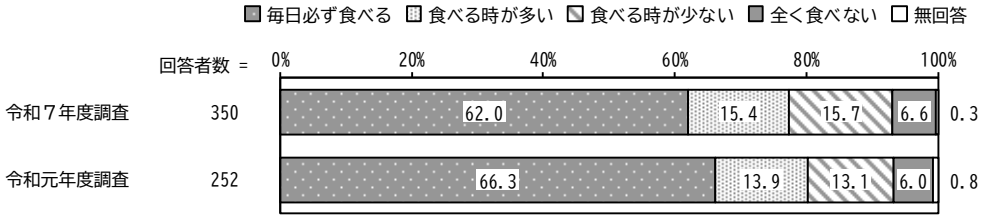
【現状】

朝食の摂取状況について、「毎日必ず食べる」の割合は62.0%と最も高いものの、「食べる時が多い」（15.4%）を合わせても77.4%にとどまり、約４人に１人が朝食を日常的にとれていない状況にあります。

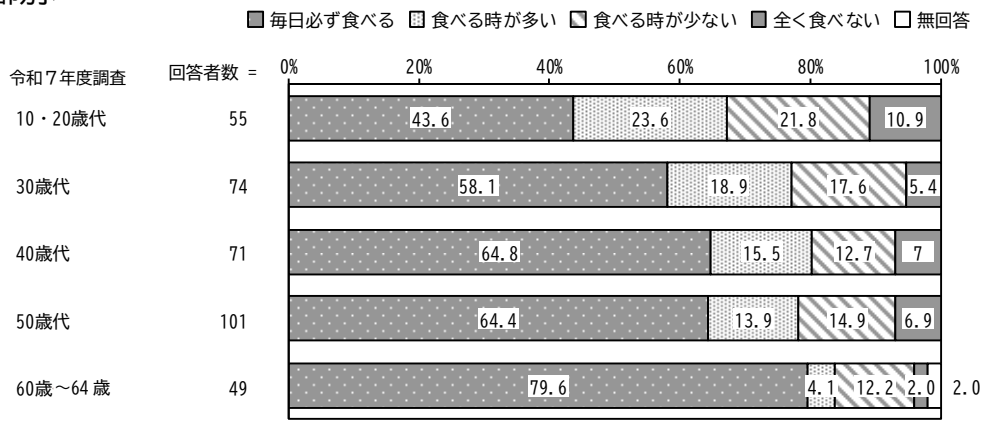
年齢別に見ると、年齢が低いほど、「毎日必ず食べる」の割合が低く、10・20歳代で43.6%となっています。

睡眠による休養の状況別に見ると、睡眠による休養がとれている人ほど、「毎日必ず食べる」の割合が高くなっています。

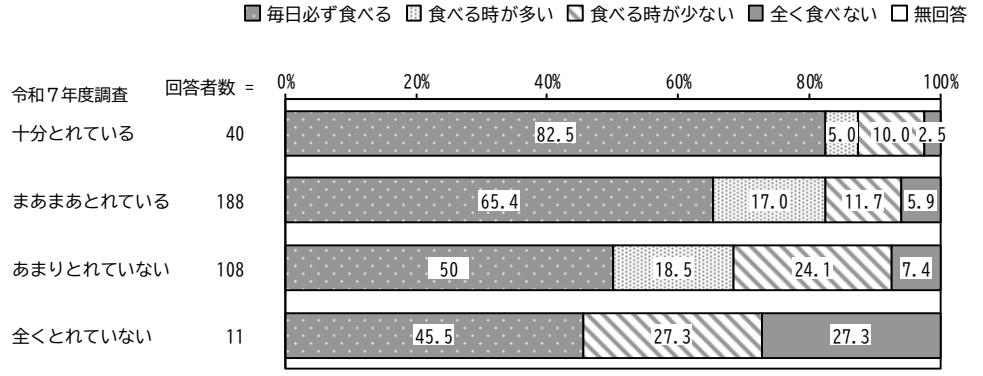
【朝食の摂取状況】



＜年齢別＞

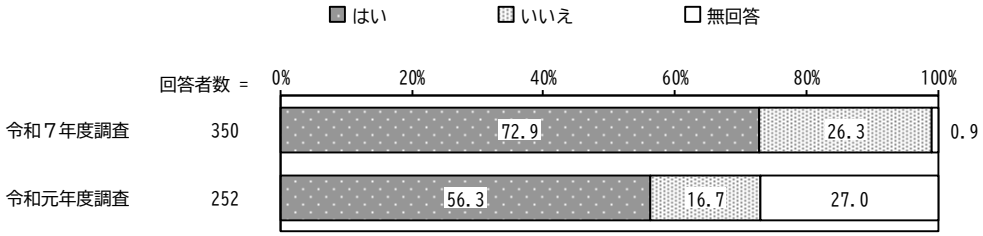


【睡眠の状況別に見る朝食摂取状況】



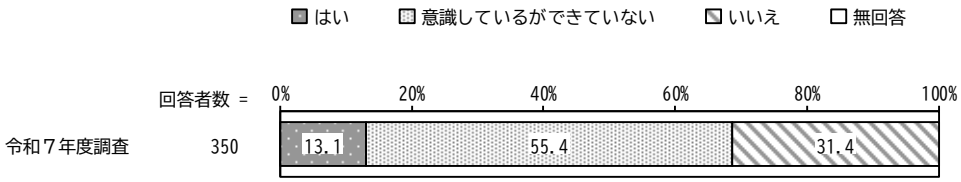
バランスの良い食事を心掛けているかについて、「はい」の割合が72.9%、「いいえ」の割合が26.3%となっています。

【主食・主菜・副菜をバランスの良く食べるよう心掛けているか】

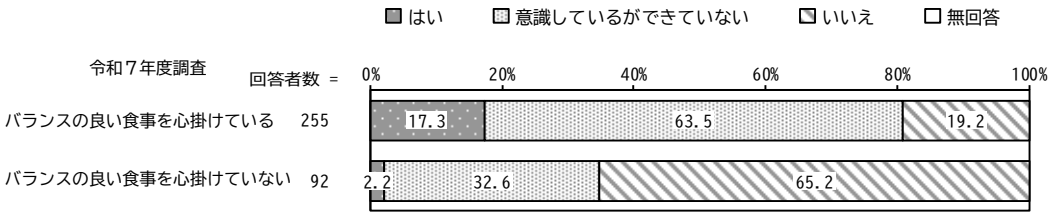


野菜を350ｇ程度摂取しているかについて、「はい」の割合が13.1%、「意識しているができていない」の割合が55.4%、「いいえ」の割合が31.4%となっています。

【野菜を１日350ｇ程度（両手で３杯分または小鉢５皿分）摂取しているか】



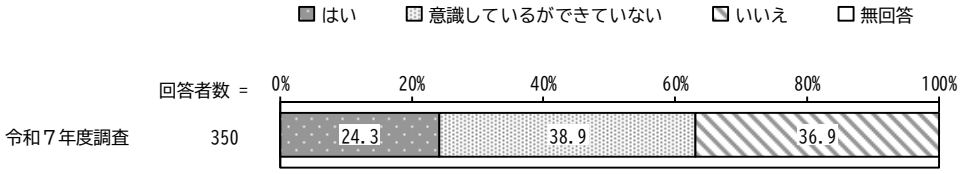
【バランスの良い食事を心掛けているかに見る野菜の摂取】



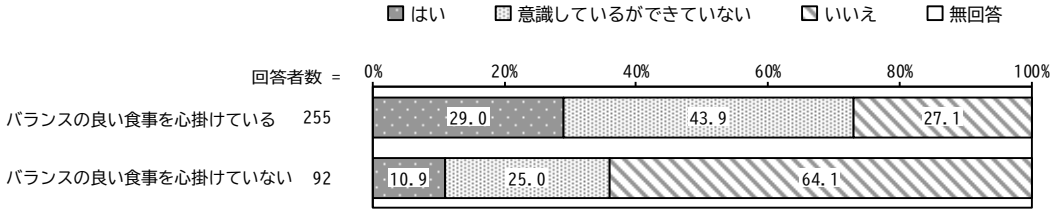
塩分摂取を１日７ｇ程度までにしているかについて、「はい」の割合が24.3%、「意識しているができていない」の割合が38.9%、「いいえ」の割合が36.9%となっています。

バランスの良い食事を心掛けている方は、塩分を控える傾向が見られます。

【塩分の摂取を１日７ｇ程度（約小さじ１杯強）までにしているか】



【バランスの良い食事を心掛けているかに見る塩分の摂取】



【課題】

成人期は、生活習慣病の発症や重症化を予防する上で重要な時期ですが、若い世代においては朝食の欠食が見られるほか、野菜摂取量や塩分摂取量については、十分な改善に至っていない状況が見られます。特に、「意識しているができていない」人が多いことから、実践につながる支援をしていくことが重要です。

若い世代では朝食欠食の割合が高いことから、朝食を食べることの重要性を伝えるとともに、朝食の時間をつくるために、早寝早起きをするなどの生活リズムを整える視点を取り入れた取組を進めていくことが重要です。

野菜摂取や減塩については、量や目安を示すだけでなく、外食や中食を含めた具体的な選び方や調理の工夫など、日常生活の中で無理なく実践できる方法を分かりやすく伝え、継続的な行動変容へつなげていくことが求められます。

バランスの良い食生活を意識することで、野菜の摂取量が増え、塩分を控えるなどの食生活の改善が見られます。こうした健康的な食習慣の定着が生活習慣病の予防につながると考えられます。

健康寿命を延ばそう！スマート・ライフ・プロジェクト

「健康寿命」とは、介護を必要とせず、自立して日常生活を送れる期間のことです。厚生労働省は「健康寿命をのばそう」をスローガンに、国民運動「スマート・ライフ・プロジェクト」を進めています。

適度な運動 毎日プラス 10 分の 身体活動	通勤時のはや歩き、庭いじりや掃除など、日常での体の動きを増やすだけで健康生活に変わります。
適切な食生活 食事をおいしく、 バランスよく	主食・主菜・副菜は健康な食事の第一歩。体に必要な栄養素をバランスよく取る秘訣です。
禁煙 たばこの煙をなくす	喫煙や受動喫煙により、肺がんや心臓病、脳卒中などにかかりやすくなります。やめたいと思った時が始めどきです。
良質な睡眠 睡眠の量と質を 確保しよう	心身の健康のために、個人差を踏まえて質・量ともに十分な睡眠を。睡眠の不調や休養感の低下を感じる時は、病気が潜んでいることもあります。
健診・検診の受診 定期的に自分を知る	早期には自覚症状がない病気は少なくありません。定期健康診断や特定健診、各種がん検診で、無症状のうちに自分の体の状態を知っておくことが重要です。
女性の健康 ライフステージごとの 健康課題を知ろう	女性ホルモンが劇的に変化するという特性などを踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが大切です。

六つすべてを完璧にする必要はありません。「階段を使ってみる」「野菜をもう一皿」。できることを一つ増やすことから、健康寿命を延ばしていきましょう。

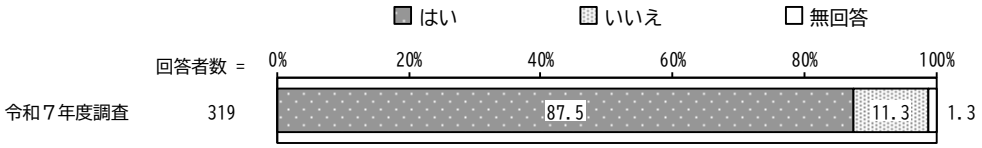
参考：厚生労働省「スマート・ライフ・プロジェクト」

高齢期：主食、主菜、副菜のそろったバランスの良い食事を取ろう

【現状】

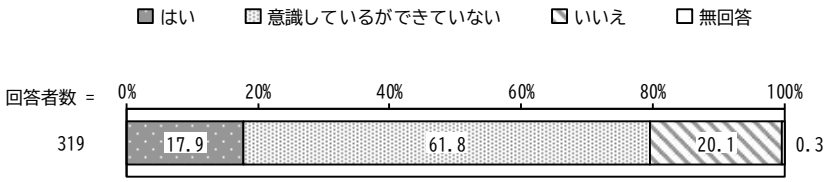
バランス良く食べるよう心掛けているかについて、「はい」の割合が87.5%と高くなっています。

【バランス良く食べるよう心掛けているか】



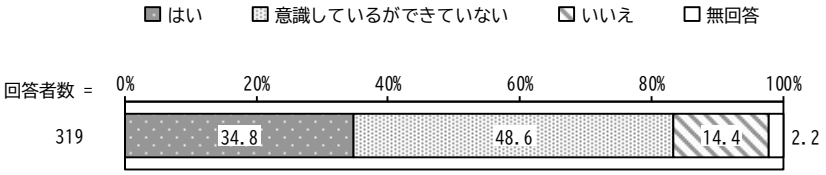
野菜を350ｇ程度摂取しているかについて、「意識しているができていない」の割合が61.8%となっています。

【野菜を１日350ｇ程度（両手で３杯分または小鉢５皿分）摂取しているか】



塩分摂取を１日７ｇ程度までにしているかについて、「はい」の割合が34.8%、「意識しているができていない」の割合が48.6%となっています。

【塩分の摂取を１日７ｇ程度（約小さじ１杯強）までにしているか】



【課題】

高齢期においては、生活習慣病の重症化予防に加え、低栄養（やせ）や筋肉量減少はフレイルの要因となることから、これらを防ぐために主食・主菜・副菜を揃えた「食事バランス」を維持することが重要です。

野菜を１日350ｇ程度摂取できているかについては「意識しているができていない」が61.8%、塩分を１日７ｇ程度までに抑えられているかについても「意識しているができていない」が48.6%となっており、多くの高齢者が栄養バランスへの意識を持ちながらも、実践には至っていない状況がうかがえます。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の定着は、必要な栄養素をバランスよく摂取するために不可欠です。国の「健康日本21（第三次）」でも示されている通り、適切な栄養摂取を通じた食生活の質の向上と、低栄養の防止に向けた取組が求められます。

今後は、一人一人の体格や生活環境に応じた食事バランスの改善支援を進め、食を通じたフレイル予防を地域ぐるみで展開していく必要があります。

高齢期は「やせ」に注意！低栄養を防ごう

「中年期までは食べ過ぎや肥満に気を付けたいところですが、高齢期に気を付けたいのはむしろ反対の「低栄養」です。低栄養とは、必要な栄養素の不足によって、体重や筋力が減少している状態のことを言います。BMI が 20 以下だと低栄養傾向とされ、令和６年の国民健康・栄養調査では、65 歳以上の男性 12.7%、女性 25.2%がこれに当てはまります。

まずは BMI を計算してみましょう

BMI は「体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）」で計算します。たとえば身長 160cm・体重 50kg なら、50÷1.6÷1.6 で BMI は約 19.5。20 以下なので、低栄養傾向にあたります。高齢期は、痩せ過ぎないことが大切です。

こんなサインはありませんか

「半年で２～３kg 以上体重が減った」「指輪やベルトがゆるくなった」「食が細くなり、食事を抜くことがある」「以前より疲れやすくなった」。思い当たることがあれば、低栄養が始まっているサインかもしれません。

低栄養を防ぐ四つのポイント

１日３食、決まった時間に	欠食すると、その分を取り戻すのは大変です。食欲がないときは、少量でも回数を分けて食べましょう。
主食をしっかり取る	米・パン・めん類などの主食は、体を動かすエネルギー源。３食必ず取ることを基本にしましょう。
毎食、たんぱく質を組み合わせる	たんぱく質は、肉類・魚介類・乳類・大豆製品に多く含まれます。毎食どれか一品を。
体を動かすお口を整える	運動をしないと、食べても筋肉になりません。体力に合った運動を習慣に。噛みにくい、むせるといったときは、歯科医院で歯や義歯の状態を確認しましょう。

低栄養が進むと、筋力や免疫力が落ち、転倒や病気からの回復の遅れにつながります。月に一度は体重を計り、変化に早めに気付くことが、フレイルや要介護状態の予防になります。

参考：厚生労働省「令和６年国民健康・栄養調査」e-ヘルスネット「高齢者の低栄養予防」

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・早寝早起きと連動させて毎日朝食を取り、規則正しい食生活の習慣をつくりましょう。
・主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を心掛けましょう。
・野菜をあと一皿（1日350g目標）増やし、毎日の食事に取り入れましょう。
・薄味に慣れ、減塩や適切な味付けを心掛けましょう。
・たんぱく質をしっかり摂取し、痩せや低栄養を防いで、フレイル予防と適正体重の維持につなげましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・保育所や学校、地域で「早寝早起き朝ごはん」の定着に向けた啓発をしましょう。
・栄養成分表示や食事バランスガイドの活用法を周知しましょう。
・野菜たっぷりメニューや減塩レシピなど、実践しやすい食生活改善情報を提供しましょう。
・高齢期の低栄養を防ぐため栄養バランスの良い食事と地域の集まりでの交流が必要です。
・食生活改善推進員や健康あつぎ推進リーダーなどと連携し、地域ぐるみの健康づくり活動を推進しましょう。

行政の取組

・乳幼児期からの適切な食習慣形成に向け、離乳食教室や健診時の栄養指導の充実を図ります。
・若い世代を中心に朝食欠食対策や睡眠教育と連携した生活習慣改善啓発を推進します。
・生活習慣病予防や特定保健指導などの健康教育・講座の実施に努めます。
・高齢者の低栄養やフレイルを予防するため、食生活からの予防啓発や相談支援を強化します。
・広報あつぎや市ホームページ、公民館活動などを通じ、栄養、食生活に関する正しい情報の周知に努めます。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
42	あつぎ健康相談ダイヤル２４	24 時間年中無休、フリーダイヤル電話で、医師・保健師・心理カウンセラー・管理栄養士などによる医療、健康、介護、育児、薬、栄養などの相談や救急外来、専門外来、近くの医療機関などの情報提供サービスを実施する。	健康医療課	●	●	●	●
43	公民館活動事業（栄養・食生活に関する講座）	社会教育法第 20 条及び第 22 条規定に基づく各種学級・講座の開設及び文化振興事業、公民館まつり事業、コミュニティ事業、スポーツ及びレクリエーション推進事業を、各公民館において実施する。	市民協働推進課	●	●	●	●
44	家庭教育情報提供事業	こどもの保護者などへ、講演会で家庭教育に関する情報提供を実施する。	市民協働推進課	●	●		
45	健康あつぎ推進事業	各地域で健康食育あつぎプランを推進する担い手として、市民の疾病予防及び健康増進のために活動する、健康あつぎ推進リーダーの育成を実施する。	健康医療課			●	●
46	もりもり食べて元気な子・残さずおいしく食べる	栄養バランスを考えた給食を保育所で提供する。 集団の中でルールを学びながら喫食していく。	保育課	●			
47	産前・産後サポート事業	妊娠期からの切れ目ない支援を行い、健やかな育児ができるよう母乳や育児、栄養に関する相談、妊婦支援教室、両親学級、産後育児支援教室、産婦・新生児訪問、低出生体重児保護者の会、多胎児教室などを実施する。 必要又は希望者に対して助産師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
48	すくすく応援隊	月２回程度、市内の施設に保健師、管理栄養士、歯科衛生士が出向き、乳幼児期発育発達や食事、歯磨きについての相談に応じる。	こども家庭センター	●			

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
49	乳児等通園支援事業	保育所などに通っていない生後６か月から満３歳未満までの児童を対象とした乳児等通園支援事業において、年齢や個々の状況に配慮し、栄養バランスの取れた食事を提供する。	保育課	●			
50	乳幼児健康診査	乳幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持増進を図るため、母子保健法などに基づき１か月児、４か月児、８～９か月児健康診査、２歳６か月児歯科健康診査を実施医療機関にて行い、１歳６か月児、３歳６か月児健康診査、経過検診と、一次健診によりスクリーニングした５歳児は集団健診として実施する。	こども家庭センター	●			
51	母子保健衛生事業	母性及び乳幼児の健康の保持・増進を図るため、妊娠、出産、育児などに関する相談、母子健康教育、離乳食マスターセミナーなどを実施する。 必要又は希望者に対して保健師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
52	教職員研修事業（食育推進部会）	児童・生徒が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けられるよう、学校における食育の推進を図る。	教育指導課		●		
53	睡眠教育推進事業	ＩＣＴを活用して、児童・生徒が自分の睡眠の状況、健康状態などを客観的に把握し、生活習慣の改善に向けた具体的な方向性を主体的に考えることにより、基本的な生活習慣の育成や学校生活の充実を図る。	教育指導課		●		
54	健康教育	生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図り、生活改善につなげるため保健師、管理栄養士などが健康教育を実施する。	健康医療課			●	
55	健康相談	生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図り、生活改善につなげるため保健師、管理栄養士などが健康相談を実施する。	健康医療課			●	

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
56	食生活改善推進事業	食のボランティアとなる食生活改善推進員を養成及び育成し、地域で食生活改善に関する知識や技術の普及を図る。 また、栄養や食習慣などに関する食生活の改善を推進し、生活習慣病予防を図るための、市民の健康保持及び増進に取り組む。	健康医療課			●	
57	特定保健指導	特定健康診査などの結果から、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して、個別性に合わせ継続的な保健指導を実施する。	国保年金課			●	
58	複合型予防事業（介護予防・生活支援サービス事業・短期集中予防サービス通所型Ｃ）	事業対象者に対し、ＡＤＬやＩＡＤＬなどの生活機能の改善と筋力及び運動機能の向上を目的とした運動指導と合わせ、栄養状態の改善を実施する。	地域包括ケア推進課				●

栄養バランスに気を付けて食べるとこんないいこと

栄養バランスの良い食事と言われても、難しく考える必要はありません。
目安は「主食・主菜・副菜」がそろっていること。ごはんやパンなどの主食、肉・魚・卵・大豆製品を使った主菜、野菜・きのこ・海藻などの副菜。この三つを組み合わせることが、栄養バランスを整える近道です。



毎食全てをそろえるのが理想ですが、続かなければ意味がありません。
具だくさんの汁物など、それだけでも副菜が加わり、バランスはグッと良くなります。

参考：農林水産省「『食育』ってどんないいことがあるの？
～エビデンス（根拠）に基づいて分かったこと～」

6 身体活動・運動習慣

● ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
・家族みんなで楽しく遊ぼう
・外遊びをして体を動かそう

学童期・思春期
・毎日楽しく体を動かそう

成人期
・運動習慣を日常生活に取り入れよう
・暮らしの中で、あと 10 分多く歩こう

高齢期
・毎日体を動かそう
・歩く習慣を付け、歩く力を保とう

● 重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	楽しく体を動かす割合（「実行している」）		83.9%	54.0%	85%以上
	テレビ・スマートフォンなどの視聴時間が２時間未満の割合		38.5%	70.6%	80%以上
学童期・思春期	テレビ・スマートフォンなどの視聴時間が２時間未満のこどもの割合		33.5%	30.7%	35%以上
	１週間の総運動時間（体育授業を除く）が 60 分未満の児童の割合	小学５年生男子	－	20.9%	13%以下
		小学５年生女子	－	27.5%	20%以下
成人期	運動習慣者（１回 30 分以上・週２回以上・１年以上継続）の割合	男性	28.3%	35.7%	40%以上
		女性	24.1%	27.1%	30%以上
	１日の歩行時間が 30 分未満の者の割合		22.6%	30.0%	20%以下
高齢期	運動習慣者（１回 30 分以上・週２回以上・１年以上継続）の割合		43.4%	35.7%	50%以上
	１日の歩行時間が 30 分未満の者の割合		20.4%	35.4%	25%以下

● ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：家族みんなで楽しく遊ぼう
外遊びをして体を動かそう

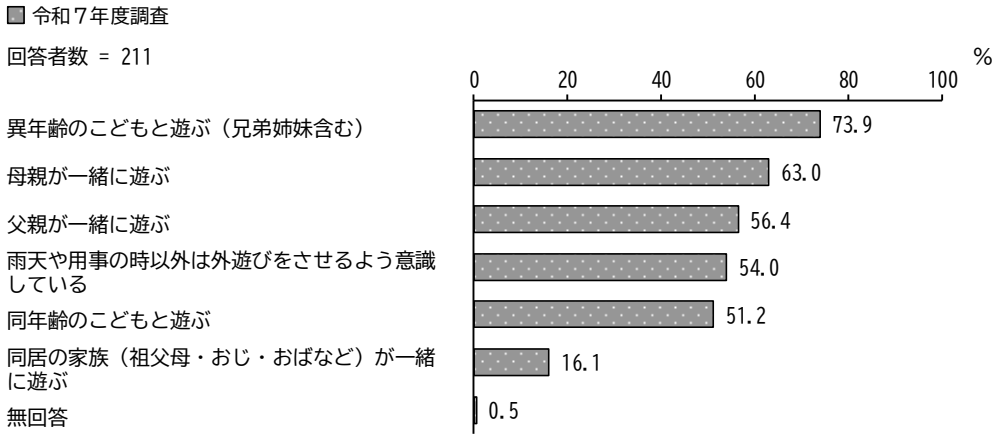
【現状】

ふだんの遊びについて、「異年齢のこどもと遊ぶ（兄弟姉妹含む）」の割合が73.9%と最も高く、次いで「母親が一緒に遊ぶ」の割合が63.0%、「父親が一緒に遊ぶ」の割合が56.4%となっています。

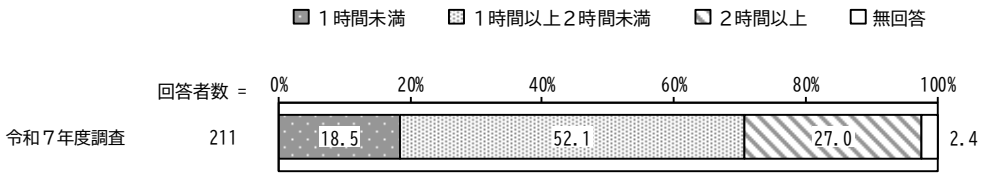
テレビやスマートフォンを見る時間について、「１時間未満」の割合が18.5%、「１時間以上２時間未満」の割合が52.1%、「２時間以上」の割合が27.0%となっています。

テレビやスマートフォンを見る時間別にふだんの遊びについて見ると、視聴時間が長くなるほど「雨天や用事の時以外は外遊びをさせるよう意識している」人の割合は低くなっており、「１時間未満」の66.7%に対し、「２時間以上」では49.1%になっています。

【ふだんの遊び（複数選択可）】



【テレビやスマートフォンを見る時間】



【テレビやスマートフォン見る時間別に見るふだんの遊び（複数選択可）】

単位：％

	回答者数（件）	雨天や用事の時以外は外遊びをさせるよう意識している	同年齢のこどもと遊ぶ	異年齢のこどもと遊ぶ（兄弟姉妹含む）	母親が一緒に遊ぶ	父親が一緒に遊ぶ	同居の家族（祖父母・おじ・おばなど）が一緒に遊ぶ	無回答
１時間未満	39	66.7	46.2	66.7	69.2	64.1	23.1	－
１時間以上２時間未満	110	52.7	45.5	77.3	55.5	50.9	12.7	－
２時間以上	57	49.1	68.4	73.7	73.7	61.4	19.3	－

【課題】

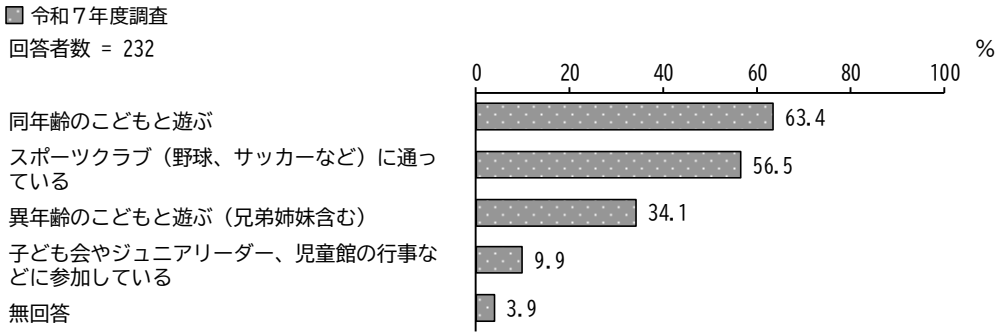
乳幼児期は、生涯にわたる運動習慣や生活リズムの基礎が形成される重要な時期であり、日常的に体を動かす経験の確保が重要となります。普段の遊びについては母親・父親ともにこどもと一緒に遊ぶ家庭が多い一方、テレビやスマートフォンの視聴時間が長い家庭ほど、外遊びを意識する割合が低くなる傾向が見られます。メディア利用時間が幼児の身体活動の機会に影響している可能性がうかがえることから、保護者に対し、家族で一緒に体を動かして遊ぶことの意義やスマートフォンなどの過度な視聴時間を控えることの必要性について、分かりやすく周知・啓発を行うとともに、日常的に楽しく体を動かす機会を確保できる環境づくりを進めることが重要です。

学童期・思春期：毎日楽しく体を動かそう

【現状】

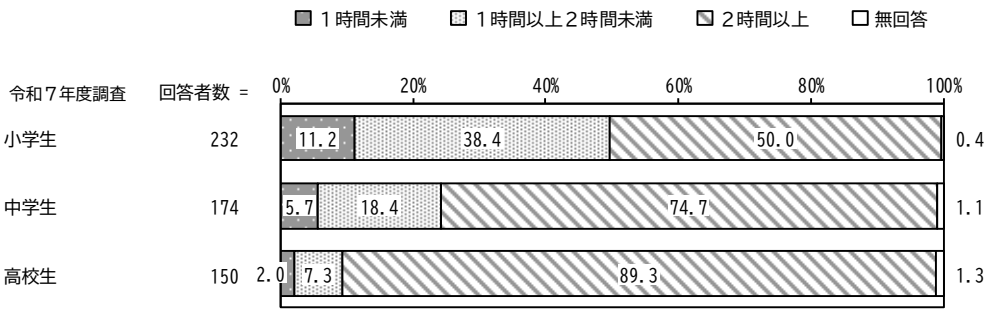
普段の運動や遊びについて、「同年齢のこどもと遊ぶ」の割合が63.4%と最も高く、次いで「スポーツクラブ（野球、サッカーなど）に通っている」の割合が56.5%、「異年齢のこどもと遊ぶ（兄弟姉妹含む）」の割合が34.1%となっています。

【普段の運動や遊び（小学生）（複数選択可）】



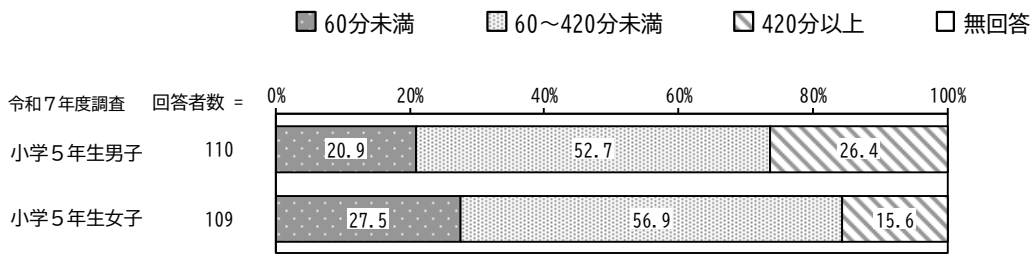
テレビやスマートフォンなどを見る時間について学年別に見ると、年齢が高いほど「１時間未満」「１時間以上２時間未満」の割合が低く、高校生で「１時間未満」の割合が2.0%、「１時間以上２時間未満」の割合が7.3%となっています。

【テレビやスマートフォンなどを見る時間（小・中学生、高校生）】



体育以外の１週間の運動時間について、小学５年生女子で「60分未満」の割合が高くなっています。

【体育以外の１週間の運動時間（小学生）】



【課題】

学童期・思春期は、体力や運動能力の発達に加え、仲間との遊びを通じて社会性や生活習慣を形成する重要な時期であり、日常的な身体活動の確保が重視されていることから、学校、家庭、地域が連携し、こどもが自主的に体を動かし、仲間と関わることができる機会や環境づくりを進めることが求められます。

このため、学校、家庭、地域が連携し、忙しい児童・生徒でも身近な生活の中で体を動かせる工夫やこどもが運動への苦手意識や生活スタイルに合わせて自主的に体を動かし、仲間と関わることができる多様な機会・環境づくりを進めることが求められます。

運動不足の解消の観点から、学校教育や地域活動と連動した取組を推進し、こどもの行動変容につながる支援を継続的に行っていく必要があります。

スポーツ界における熱中症予防について

運動部活動やスポーツイベントなど、体を活発に動かす場面では熱中症のリスクが一層高まります。文部科学省や日本スポーツ協会は、スポーツ活動中の熱中症予防の徹底を呼び掛けています。

暑さ指数を活用した活動判断

WBGT（暑さ指数）に応じて、運動の中止や休憩を適切に判断することが重要です。

まめな休憩と水分補給を計画的に



練習や試合の合間に、意識的に休憩と水分補給の時間を設けましょう。

「気合いで乗り切る」のではなく、正しい知識に基づいた予防行動でスポーツを安全に楽しみましょう。

参考：文部科学省・日本スポーツ協会「スポーツ界における熱中症予防について

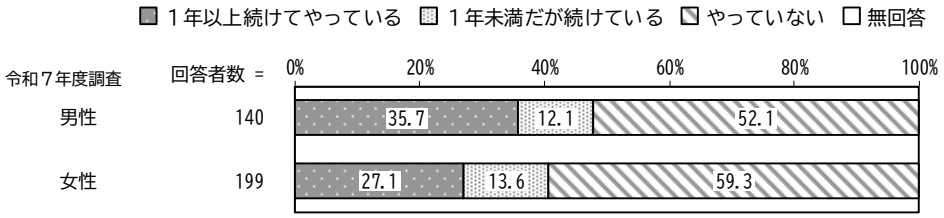
成人期：運動習慣を日常生活に取り入れよう
暮らしの中で、あと 10 分多く歩こう

【現状】

運動習慣について、「１年以上続けてやっている」の割合が35.7%、「１年未満だが続けている」の割合が12.1%、「やっていない」の割合が52.1%となっています。

性別に見ると、男性の方が「１年以上続けてやっている」の割合が高くなっています。

【運動を１回30分以上、週２回以上、続けてやっているか】



運動していない理由について、男女ともに「運動する時間がない」「運動したいと思わない」の割合が高くなっています。

また、女性は男性と比較して「費用が掛かる」の割合が高くなっています。

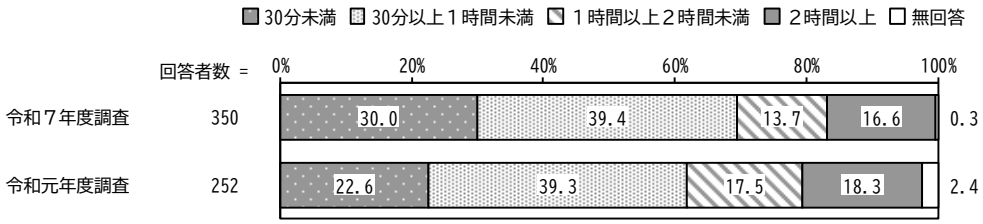
【運動していない理由】

単位：%

区分	回答者数（件）	指導者がいない	運動する時間がない	施設利用の時間が合わない	近くに施設がない	家族の協力が得られない	仲間がいない	費用が掛かる	運動施設に保育設備がない	個人に合わせたメニューがない	痛みや病気で運動できない	施設がバリアフリーになっていない	運動したいと思わない	その他	無回答
男性18～29歳	10	10.0	40.0	10.0	10.0	0.0	20.0	10.0	10.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
30～39歳	11	0.0	54.5	9.1	27.3	0.0	9.1	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	36.4	9.1	0.0
40～49歳	21	9.5	33.3	14.3	23.8	0.0	4.8	19.0	0.0	9.5	0.0	0.0	33.3	14.3	4.8
50～59歳	22	4.5	54.5	4.5	0.0	0.0	9.1	9.1	0.0	0.0	13.6	0.0	54.5	9.1	0.0
60～64歳	9	0.0	44.4	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	22.2	0.0	55.6	0.0	0.0
女性18～29歳	16	6.3	81.3	6.3	12.5	0.0	12.5	31.3	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0
30～39歳	27	3.7	70.4	18.5	18.5	7.4	14.8	40.7	7.4	3.7	7.4	0.0	25.9	18.5	0.0
40～49歳	27	3.7	51.9	11.1	7.4	0.0	0.0	22.2	3.7	0.0	3.7	0.0	33.3	14.8	0.0
50～59歳	38	0.0	39.5	5.3	21.1	0.0	7.9	21.1	0.0	7.9	2.6	0.0	15.8	15.8	7.9
60～64歳	10	10.0	20.0	0.0	0.0	0.0	10.0	30.0	0.0	0.0	10.0	0.0	30.0	20.0	0.0

１日当たりの歩く時間について、「30分以上１時間未満」の割合が39.4%と最も高く、次いで「30分未満」の割合が30.0%、「２時間以上」の割合が16.6%となっています。

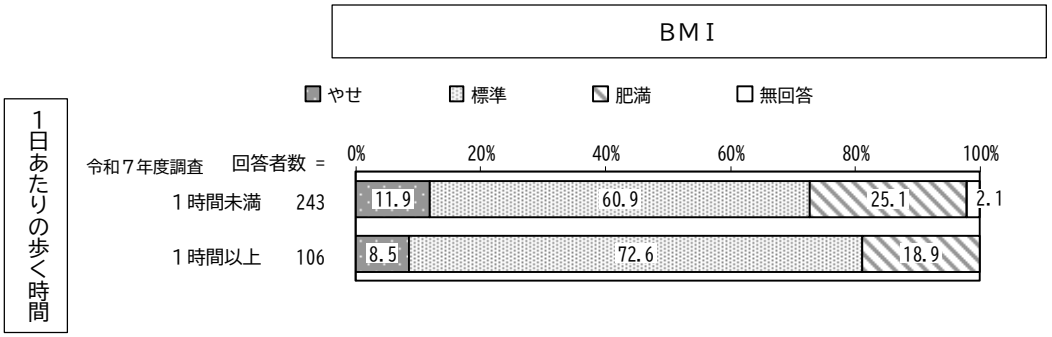
【１日当たりの歩く時間】



１日当たりの歩く時間とＢＭＩについて、歩く時間が１時間未満の人で「標準」の割合は60.9%、１時間以上の人で72.8%となっています。

また、「肥満」の割合は、１時間未満の人で25.1%、１時間以上の人で18.9%となっています。

【１日当たりの歩く時間とＢＭＩ】



【課題】

運動習慣者の割合が増加している一方で、日常生活における歩行時間の減少が見られ、意識的に運動を行っている人と、身体活動量が不足している人との差が広がっている傾向が見られます。特に、１日当たり、１時間未満しか歩行しない人の方が１時間以上歩行する人と比較して、肥満の割合が高いことから、通勤や買い物、家事など、日常生活の中で自然に体を動かす機会を増やしていくことが重要です。

運動を行っていない理由を見ると、特に働き世代や子育て世代を中心に「時間がない」や「費用が掛かる」といった回答が多く挙がっています。

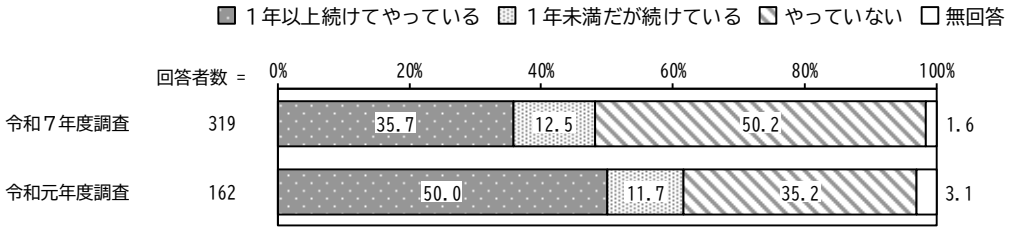
今後は、運動習慣のない人や忙しい働き世代に対しても、通勤・買い物などの生活場面において、今より10分多く体を動かす（プラス10）よう啓発を実施するなど、歩くことを中心とした身近で取り組みやすい身体活動を促し、無理なく継続できる習慣の定着を図っていく必要があります。

高齢期：毎日、体を動かそう
歩く習慣を付け、歩く力を保とう

【現状】

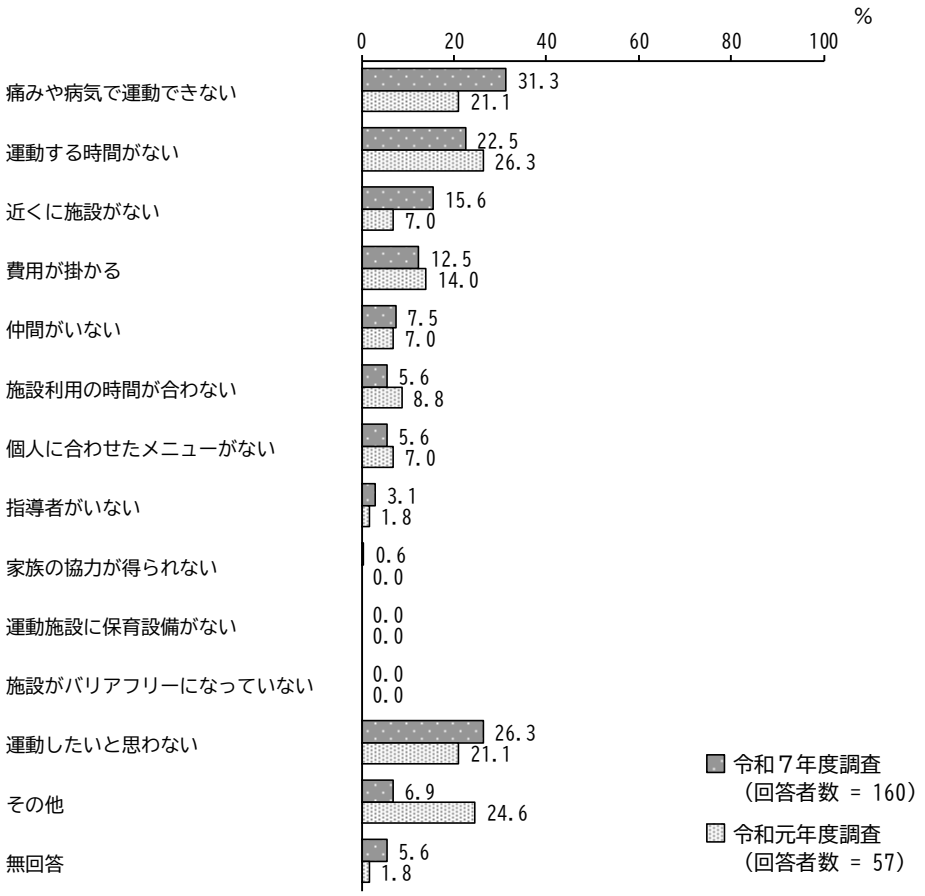
運動習慣について「やっていない」の割合が 50.2%となっています。

【運動を１回30分以上、週２回以上、続けてやっているか】



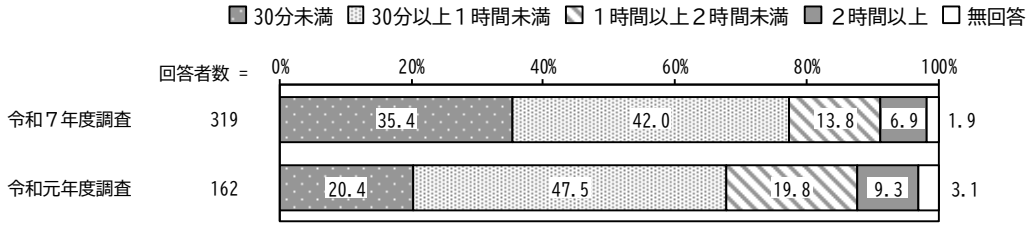
運動していない理由について「痛みや病気で運動できない」の割合が 31.3%と最も高く、次いで「運動する時間がない」の割合が 22.5%、「近くに施設がない」の割合が 15.6%となっています。

【運動していない理由】



１日当たりの歩く時間について「30 分以上１時間未満」の割合が 42.0%と最も高くなっています。

【１日当たりの歩く時間】



【課題】

高齢期においては、生活習慣病予防に加え、筋力や歩行機能の低下を防ぎ、自立した生活を維持するための「身体活動・運動習慣」の定着が極めて重要です。

歩く時間や運動習慣の状況を見ると、75歳以上で歩行時間が「30分未満」となる割合が高くなるなど、加齢に伴い身体活動量が低下する傾向が見られます。

また、運動をしていない理由として、75歳以上では「痛みや病気」を挙げる割合が高く、個々の体調に応じた安全な身体活動の確保が求められます。

国の「健康日本21（第三次）」でも示されている通り、歩行や運動の習慣化はロコモティブシンドロームやフレイルの予防に直結します。今後は、日常生活の中で無理なく体を動かせるきっかけづくりを進め、運動機能の維持とフレイル予防を地域ぐるみで展開していく必要があります。

熱中症にならないための予防行動



気温や湿度が高い時期は、誰でも熱中症のリスクがあります。
厚生労働省は、日常生活の中でできる予防行動を呼び掛けています。

こまめな水分 塩分補給	のどが渇く前に、こまめに水分と適度な塩分を補給しましょう。
暑さを避ける工夫	エアコンや扇風機を適切に使い、無理をせず涼しい場所で過ごしましょう。
体調管理と早めの対応	めまいや倦怠感などの初期症状に気づいたら、すぐに涼しい場所で休みましょう。

「暑さ指数（WBGT）」も参考にしながら、無理のない範囲で暑さ対策を心掛けましょう。

参考：厚生労働省「熱中症を防ぎましょう」

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・階段の利用や徒歩での移動など、暮らしの中で今より 10 分多く体を動かしましょう。
・テレビやスマートフォンなどの視聴時間を見直し、２時間未満に抑えましょう。
・屋外での遊びや散歩、運動を日常生活に習慣として取り入れましょう。
・家族や仲間と一緒に楽しく運動やスポーツを行い、運動習慣を定着させましょう。
・体調や年齢に合わせた安全な運動を心掛け、毎日外に出て歩く力や筋力を維持しましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・こどもが屋外でのびのびと遊べる場や仲間と体を動かせる環境をつくりましょう。
・地域での運動教室やスポーツ大会の開催、歩いて参加できる「通いの場」づくりを推進しましょう。
・職場や学校で、運動のきっかけづくりやデスクワーク中の身体活動の促進に取り組みましょう。
・高齢者の痛みや体調に配慮した安全な運動指導やいきいき百歳体操などの自主グループ支援を行いましょう。
・熱中症予防や事故防止に配慮した適切な身体活動・スポーツ環境の管理と周知を徹底しましょう。

行政の取組

・「健康・交流のみち」の活用や安全にウォーキング・運動ができる公園・体育施設の整備・維持管理に努めます。
・乳幼児期から運動習慣が身に付くよう、遊びの場や子育てサロン、屋外活動プログラムを提供します。
・各種運動教室や健康あつぎ推進事業を通じて、市民の運動習慣定着や指導者の育成を図ります。
・フレイル予防・ロコモティブシンドローム予防の普及啓発や地域介護予防自主グループへの支援を推進します。
・年齢や体力に応じた「身体活動・運動ガイド」などの周知と、プラス 10（プラス・テン）の運動啓発を行います。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
59	公民館活動事業（身体活動・運動に関する講座）	社会教育法第 20 条及び第 22 条規定に基づく各種学級・講座の開設及び文化振興事業、公民館まつり事業、コミュニティ事業、スポーツ及びレクリエーション推進事業を、各公民館において実施する。	市民協働推進課	●	●	●	●
60	公園緑地整備事業	施設の老朽化や機能の低下、樹木により鬱蒼として見通しが悪い公園を安心して過ごせる公園として改修するとともに、健康増進やバリアフリー化などの市民ニーズに対応した公園として整備を行い、市民の憩いと安らぎの場を提供する。	公園緑地課	●	●	●	●
61	里地里山保全等促進事業	市で認定している団体に対する支援や団体、企業、大学、市民ボランティアが協働し、稲作を始めとした里地里山の保全活動（里山マルチライブプラン）を実施します。	環境政策課	●	●	●	●
62	体育施設維持管理事業ほか	市内に設置している市営体育施設及び広場などを日常的な維持管理、補修をすることにより、市民に安全で快適な施設を提供する。	スポーツ魅力創造課	●	●	●	●
63	体育施設整備事業	スポーツ・レクリエーション活動の普及を図るため、身近で利便性が高いスポーツ施設の整備を行い、誰もが楽しめるスポーツ環境整備を図る。	スポーツ魅力創造課	●	●	●	●
64	北部地区公園整備事業	生活環境を豊かにする施設として、公園に対する関心の高まりも踏まえ、北部地区における市民の憩い、安らぎの場やレクリエーションの拠点として、また、災害時における地域の防災拠点としての機能を担う公園を整備する。	公園緑地課	●	●	●	●

No	事業・取組	事業内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
65	市民スポーツ推進事業	市民に対するスポーツ活動の普及奨励により、健康・体力の保持増進を図る。 〇スポーツ推進事業補助金（公益財団法人厚木市スポーツ協会） ・あつぎマラソン、スポーツ大会、スポーツ教室、指導者研修会など 〇あつぎスポーツアカデミー推進事業補助金（公益財団法人厚木市スポーツ協会） ・ジュニア世代の育成、指導者の養成 〇市民体力向上推進事業 ・体力向上や健康増進を図る事業に対する講師の派遣など 〇スポーツ推進計画改定事業費 ・令和９年施行のスポーツ推進計画を策定する	スポーツ魅力創造課		●	●	●
66	体育大会開催事業	厚木市民スポーツ大会を始めとする体育大会を開催する。 ・厚木市民スポーツ大会 ・あつぎスポーツレクリエーションフェスティバル ・あつぎ駅伝競走大会	スポーツ魅力創造課		●	●	●
67	学校体育施設開放事業	市民の身近なスポーツ活動の拡大を図るため、地域に開かれたスポーツ施設として、小中学校体育館、小学校屋外運動場及び夜間照明施設を有する小中学校屋外運動場を開放する。	スポーツ魅力創造課		●	●	
68	社会体育指導者養成事業	スポーツ推進委員を対象とした研修会及び会議などの開催をする。 ・会議 全体会、理事会、各部会 ・視察研修など 全国スポーツ推進委員研究大会、関東スポーツ推進委員研究大会、県スポーツ推進委員大会 ・市主催のスポーツ事業への協力	スポーツ魅力創造課			●	●
69	子育てサロンもみじの手	親同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談を目的として実施する。	こども家庭センター	●			

No	事業・取組	事業内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
70	子育て講座（子育て支援センター）	子育て講座を通してこどもとの関わり方を学ぶことにより、保護者が子育ての楽しさを実感して、親子ともに健やかな生活が送れるようになることを目的とする。	こども家庭センター	●			
71	児童館おひさまタイム	乳幼児とその保護者を対象に市内 38 児童館を平日の午前中開放し、保護者同士、こども同士の交流の場を提供する。	青少年課	●			
72	地域子育てサロン	子育て支援センターの保育士が市内の児童館において子育てサロンを開催し、保護者同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談、子育てに関する情報を提供する。（４児童館、各児童館週３回）	こども家庭センター	●			
73	地域子育てサロン・ミニ	子育て支援センターの保育士が市内の児童館において、子育てサロンを開催し、保護者同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談を実施する（８児童館、各児童館月１回）。	こども家庭センター	●			
74	毎日外で遊ぶ・けがをしない身体づくり	認可保育所などでの保育の中で日常的に外遊びなどの運動を取り入れる。	保育課	●			
75	運動公園維持管理事業	あつぎこどもの森公園の豊かな自然とふれあい、自由に遊びながら学ぶことによって、健康で活力あふれるこどもたちの育成ができる自然体験活動を行う公園プログラムを運営する。	公園緑地課		●		
76	少年少女球技大会	市内こども会会員を対象に、スポーツ活動を通じて心身の鍛錬及び相互の交流を深めることにより、次世代を担う心豊かな青少年を育成する。	青少年課		●		
77	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	65 歳以上で自発的に介護予防事業へ参加を希望する高齢者に対し、身体機能や生活機能の維持・向上を図ることを目的とした健康セミナー、いきいき百歳体操などの指導、自主グループ化支援を実施する。	地域包括ケア推進課				●

No	事業・取組	事業内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
78	複合型予防事業（介護予防・生活支援サービス事業・短期集中予防サービス通所型Ｃ）	事業対象者に対し、ＡＤＬやＩＡＤＬなどの生活機能の改善と筋力及び運動機能の向上を目的とした運動指導と合わせ、栄養状態の改善を実施する。	地域包括ケア推進課				●

健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023（こども版、成人版、高齢者版）

厚生労働省は、こども・成人・高齢者それぞれの世代に合わせた身体活動の推奨事項をまとめた「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」を策定しました。

こども	成人	高齢者
さまざまな運動遊びを通じて、多様な動きを経験することが推奨されています。	日常生活の中で座りっぱなしの時間を減らし、こまめに体を動かすことが重要です。	筋力トレーニングやバランス運動を取り入れ、転倒予防や自立した生活の維持を目指しましょう。

「できることから、少しでも多く体を動かす」ことが、世代を問わず健康づくりの基本です。

参考：厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」



7 休養・こころの健康

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
・一人で抱えず、周りの人や行政を頼ろう

学童期・思春期
・十分な睡眠時間を確保し、規則正しい生活リズムをつくろう
・悩みは抱えずに相談しよう

成人期
・睡眠の質を高め、しっかり眠ろう
・ストレスは抱えず、相談できる相手を持とう

高齢期
・よく眠り、休息を取ろう
・社会とのつながりや趣味などを持ち、生きがいを持とう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	子育てが「負担」と感じている保護者の割合		16.1%	15.6%	10%以下
学童期・思春期	睡眠による休養が取れている割合（「十分＋まあまあ」）		－	80.3%	85%以上
	子育てが「負担」と感じている割合	小学生の保護者	16.8%	15.1%	13%以下
	ストレスの解消ができている割合	小学生	58.1%	50.4%	65%以上
		中学生・高校生	76.6%	78.4%	80%以上
	こども自身が相談できる人がいると思う割合	小学生の保護者	69.1%	66.4%	75%以上
	心の悩みについて相談できる人がいる割合	中学生・高校生	87.1%	85.8%	90%以上
成人期	睡眠時間が６時間未満の者の割合		29.7%	24.3%	20%以下
	憂鬱でつらいと感じることがある者の割合（「たびたびある」＋「いつもある」）		12.7%	15.2%	10%以下
	ストレスの解消ができている割合	男性	67.9%	65.0%	80%以上
		女性	70.3%	74.4%	80%以上
	心の悩みについて相談できる人がいる割合		87.3%	77.7%	90%以上
高齢期	睡眠による休養が取れている割合		86.4%	77.1%	90%以上
	心の悩みについて相談できる人がいる割合		89.3%	86.2%	90%以上
	自治会、町内会、サークル、ボランティアなどの地域での活動もしくは、就労、就学がある割合		－	40.1%	50%以上

ライフステージ別の現状・課題

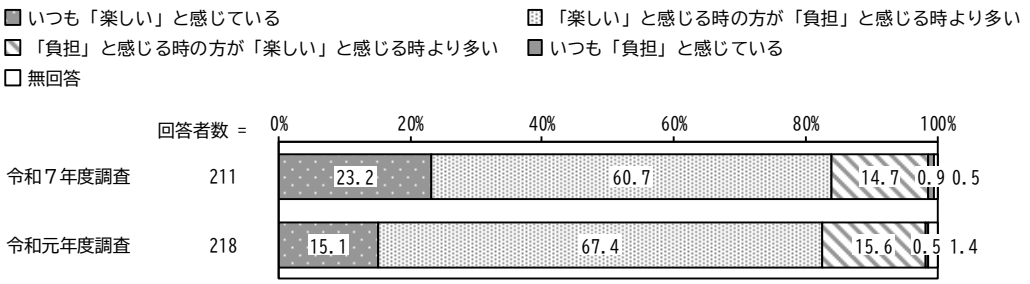
乳幼児期：一人で抱えず、周りの人や行政を頼ろう

【現状】

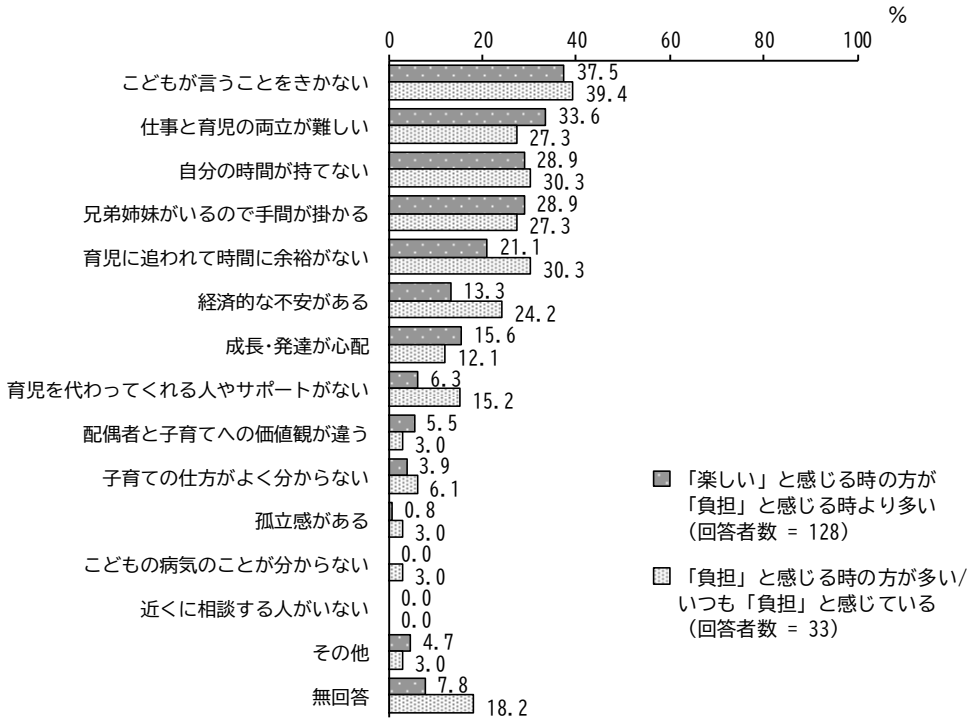
子育てについて、「「楽しい」と感じる時の方が「負担」と感じる時より多い」の割合が60.7%と最も高く、次いで「いつも「楽しい」と感じている」の割合が23.2%、「「負担」と感じる時の方が「楽しい」と感じる時より多い」の割合が14.7%となっています。

また、どのようなことで子育てを不安に感じるかについて、楽しいと感じる層と負担と感じる層で見ると、負担と感じる層で「育児に追われて時間に余裕がない」「経済的な不安がある」「育児を代わってくれる人やサポートがない」の割合が楽しいと感じる層より高くなっています。

【子育てを楽しいと感じるか】



【子育てで負担と感じること（複数選択可）】



【課題】

乳幼児期は、保護者の心理的負担がこどもの健やかな成長や発達に影響する重要な時期であることから、保護者が子育てを楽しみながら行える環境の整備が求められます。

子育てに負担を感じる保護者では、「育児に追われて時間に余裕がない」「経済的な不安がある」「育児を代わってくれる人やサポートがない」といった、育児の時間的・経済的負担やサポート不足を背景に心の負担を抱えていることが分かります。

子育ての楽しさややりがいを実感できるような啓発・情報提供や相談支援体制の充実とともに、負担感を感じる保護者が子育て支援サービスを利用しながら安心して子育てできる環境づくりを進める必要があります。

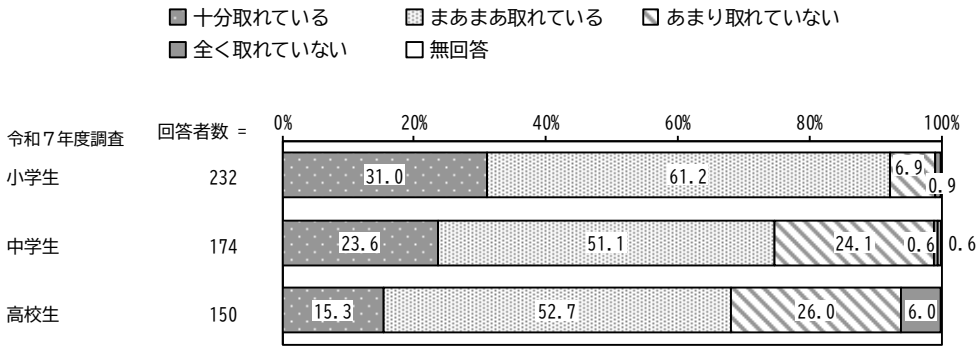
学童期・思春期：十分な睡眠時間を確保し、規則正しい生活リズムをつくろう
悩みは抱えずに相談しよう

【現状】

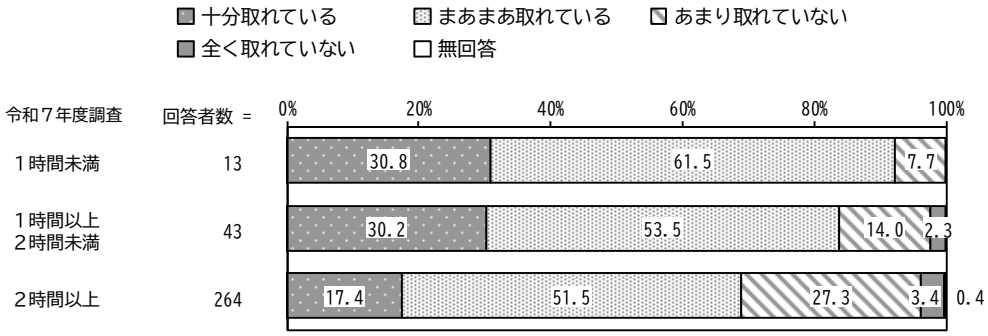
睡眠による休養について、「十分取れている」「まあまあ取れている」を合わせた“取れている”の割合は、小学生で92.2%、中学生で74.7%、高校生で68.0%となっています。

中学生・高校生のテレビやスマートフォン、ゲームなどの時間別に見ると、テレビやスマートフォン、ゲームなどの時間が長いほど“とれている”の割合が低くなっています。

【睡眠による休養】

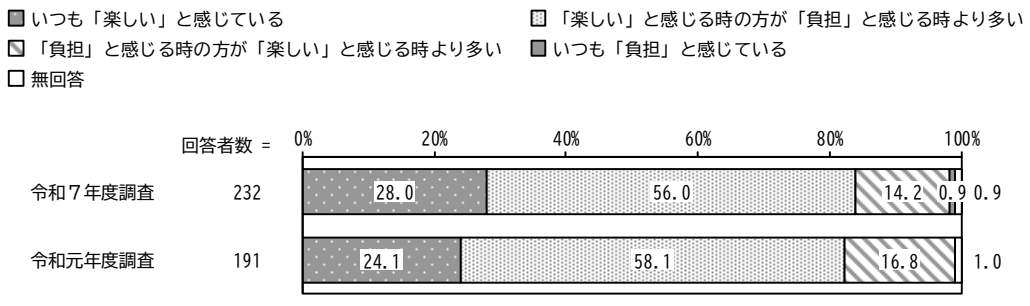


【テレビやスマートフォン、ゲームなどの時間別に見る睡眠による休養（中学生・高校生）】



子育てについて、「「楽しい」と感じる時の方が「負担」と感じる時より多い」の割合が56.0%と最も高く、次いで「いつも「楽しい」と感じている」の割合が28.0%、「「負担」と感じるときの方が「楽しい」と感じる時より多い」の割合が14.2%となっています。

【子育てを楽しいと感じるか（小学生の保護者）】



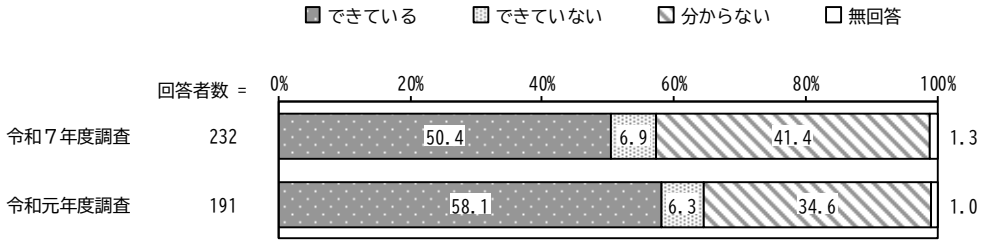
ストレスの解消について、小学生では、保護者からみて「できている」の割合が50.4%、「できていない」の割合が6.9%となっています。

中学生・高校生を見ると、ストレスの解消が「できている」の割合は78.4%となっています。

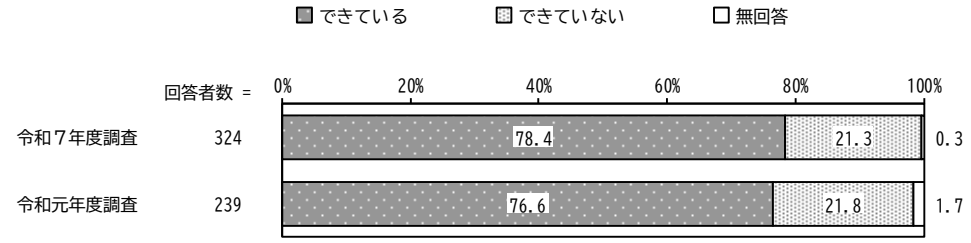
また、睡眠による休養別で見ると、睡眠による休養が十分とれている人ほど、ストレス解消が「できている」割合が高くなっています。

【ストレスの解消はできているか】

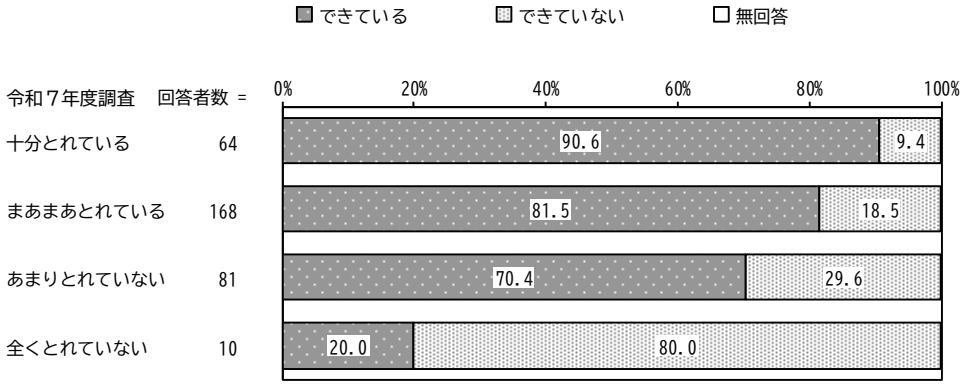
＜小学生＞



＜中学生・高校生＞



【睡眠による休養別に見るストレスの解消はできているか（中学生・高校生）】

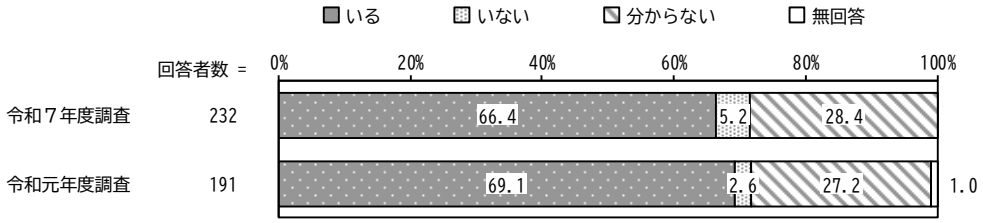


相談相手について、小学生では、保護者からみて「いる」の割合が66.4%、「いない」の割合が5.2%となっています。

中学生・高校生では、「家族」の割合が65.1%と最も高く、次いで「友人」の割合が63.9%、「学校の先生」の割合が17.3%となっています。「特にいない」の割合は12.3%となっています。

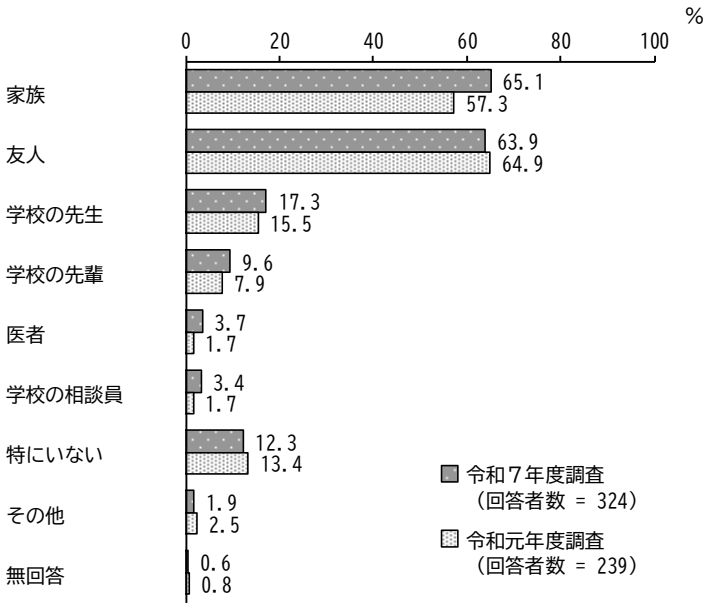
【相談相手の有無】

＜小学生＞



【相談相手はだれか（複数回答可）】

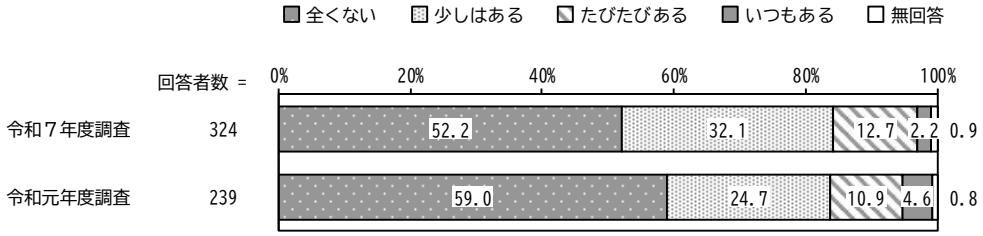
＜中学生・高校生＞



憂鬱で生きているのがつらいと感じる頻度について、「全くない」の割合が52.2%と最も高く、次いで「少しはある」の割合が32.1%、「たびたびある」の割合が12.7%となっています。

【憂鬱で生きているのがつらいと感じる頻度】

＜中学生・高校生＞



【課題】

メディア利用時間の長さが睡眠による休養の不足につながっていることから、生活リズムの乱れを防ぎ、十分な休養を確保することが重要です。

また、睡眠による休養が取れている人ほど、ストレス解消ができており、睡眠の質・量の確保が心の健康の維持にも関係していると考えられます。このため、早寝・早起きや就寝前の過度なスマートフォンやゲーム利用を控えるといった基本的な生活習慣の定着を、家庭や学校が連携しながら進めていく必要があります。

小学生では、保護者から見てストレスの解消が十分にできていないと感じられている割合が増加しており、家庭や学校において、こどもの小さな変化を見逃さず、気持ちに寄り添った関わりを持つことが重要です。遊びや体験活動、友人との関わりなどを通じて、安心して気持ちを発散できる機会を確保していくことが求められます。

中学生・高校生では、心の悩みについて相談できる人がいない人が12.3%であることに加え、「憂鬱で生きているのがつらい」と感じることがある人が47.0%と、増加傾向にあります。これにより、悩みや不安を一人で抱え込みやすい状況がうかがえます。

思春期は心身の変化が大きい時期であることから、身近な大人や友人に相談できる力を育むとともに、ＳＯＳのサインを見逃さない体制づくりや学校における相談体制や専門職との連携を強化し、必要な支援につながりやすい環境を整えることが重要です。

思春期のこどもの悩みと、私たちができるサポート

こども家庭庁が推進する「健やか親子２１」の調査によると、中高生が抱える悩みで最も多いのは「成績や将来の進路（約 58%）」でした。大人が想像しがちな人間関係や体・性の悩み以上に、こどもたちは自身の将来に真剣に向き合い、不安を感じています。

こどもの相談先の変化と見守り

悩みは家族や友人に打ち明ける一方、インターネットやＳＮＳで調べるこどもも増えています。匿名情報の取り扱いやトラブル防止も含め、大人の適切なサポートが大切です。



家庭での会話がもたらす安心感

調査では、家庭での会話が多いこどもほど「幸せや健康」を感じる割合が高いことが分かっています。「勉強しなさい」と促すだけでなく、「進路で不安なことはある？」と関心を示す声かけが支えになります。

思春期は、こどもが自分らしく自立していくための準備期間です。ご家庭だけで悩みを抱え込まず、学校や自治体の相談窓口、専門機関などを活用しながら、地域全体でこどもたちの成長を見守っていきましょう。

参考：こども家庭庁　「健やか親子 21」

Adolescence-わからないことがここにある

こども家庭庁の思春期アンケート調査「Adolescence」によると、高校生になるほど悩みの相談先として「ネットや掲示板」を選ぶ割合が大きく増える傾向があります。たばこやお酒についても、インターネットで情報を集めるこどもが少なくありません。

ネット上の情報が正しいとは限らない

たばこや飲酒に関する情報の中には、リスクを軽視するような不正確な内容が含まれていることもあります。

信頼できる相談先を伝えておく

学校の先生や家族、自治体の相談窓口など、正確な情報を得られる相談先をあらかじめ伝えておくことが、こどもを守ることにつながります。



思春期は自分で情報を探し、判断する力を育てる時期でもあります。たばこ・お酒に関する正しい知識を、ご家庭でも一緒に確認してみましょう。

参考：こども家庭庁「健やか親子 21」思春期アンケート調査「Adolescence」

薬物乱用防止教育啓発資料

危険ドラッグ*や違法薬物だけでなく、市販薬の乱用など、若い世代を取り巻く薬物問題は多様化しています。文部科学省は、学校での薬物乱用防止教育を推進し、啓発資料を作成しています。

「一回だけなら大丈夫」は危険な思い込み



薬物は一度の使用でも心身に深刻な影響を及ぼすことがあり、依存につながる危険性があります。

断る力を身につける

誘われたときに「断る」という選択肢を持つことが、薬物乱用防止の第一歩です。

学校・家庭・地域が連携し、こどもたちが正しい知識を持てる環境をつくっていきましょう。

参考：文部科学省「薬物乱用防止教育」／薬物乱用防止教育啓発資料

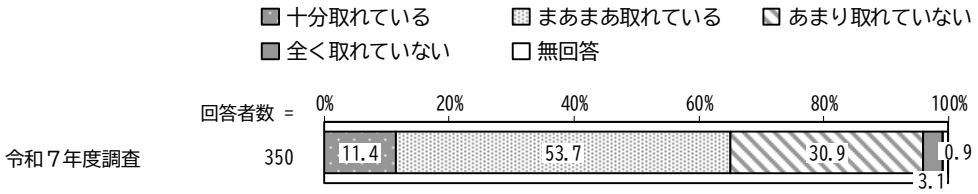
成人期：睡眠の質を高め、しっかり眠ろう
自分にあったストレス解消法を身に付け、相談できる相手を持とう

【現状】

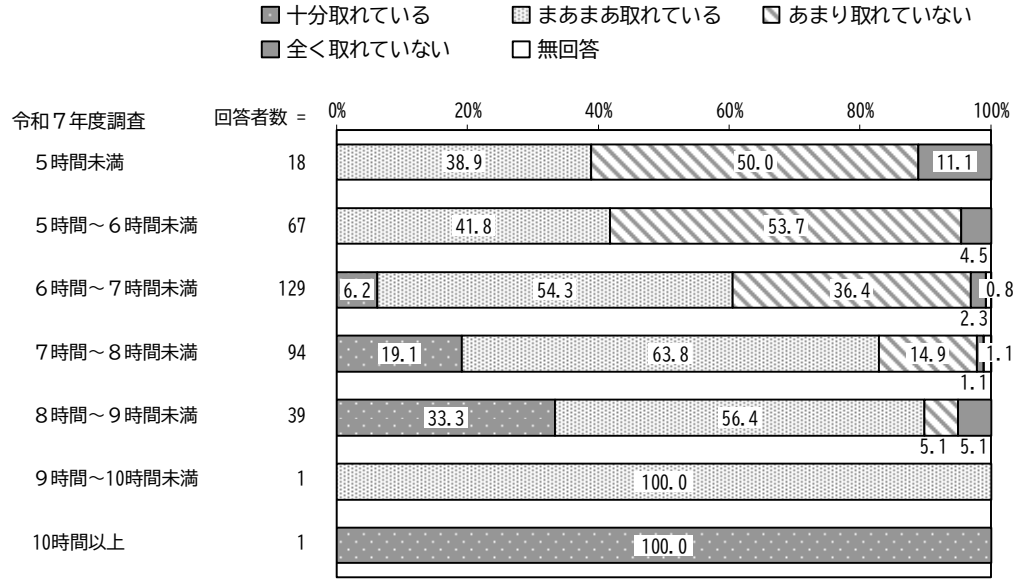
睡眠による休養について、「十分取れている」「まあまあ取れている」を合わせた“取れている”の割合が65.1%、「あまり取れていない」「全く取れていない」を合わせた“取れていない”の割合が34.0%となっています。

睡眠時間別に見ると、睡眠時間が長いほど睡眠による休養が“取れている”の割合が高くなっています。

【睡眠による休養】

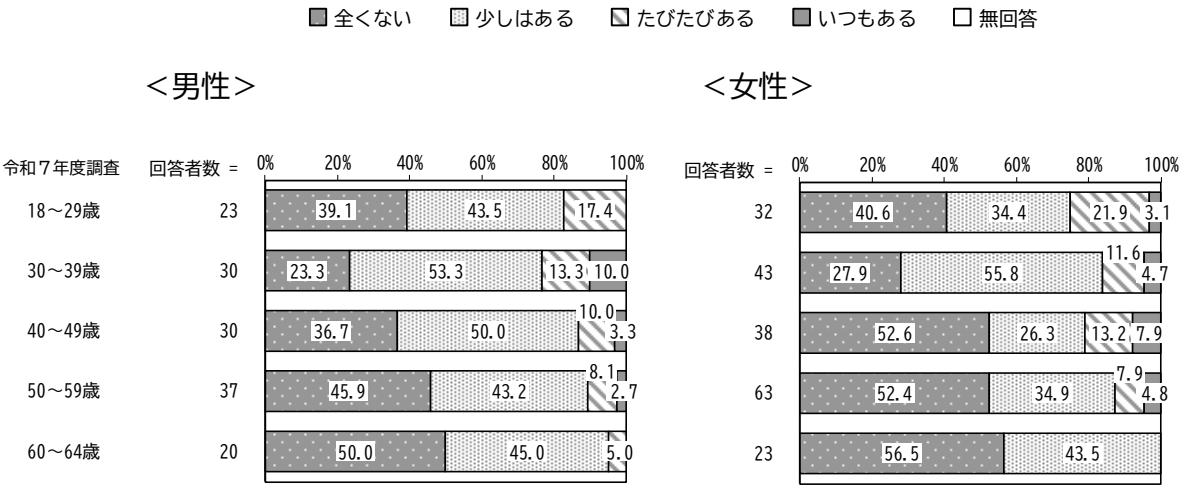


【睡眠時間別に見る睡眠による休養】



憂鬱で生きているのがつらいと感じる頻度について、男女ともに、年齢が低いほど「たびたびある」の割合が高い傾向にあります。

【憂鬱で生きているのがつらいと感じる頻度】

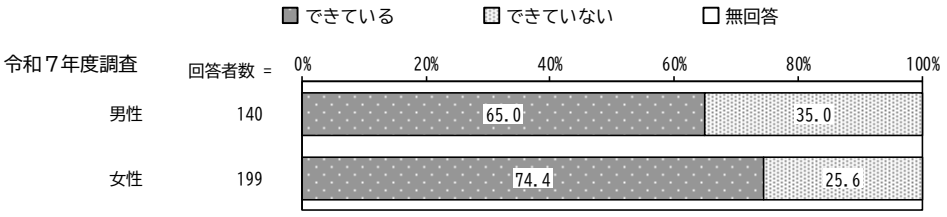


ストレス解消について、「できている」の割合は、男性で65.0%、女性で74.4%となっています。

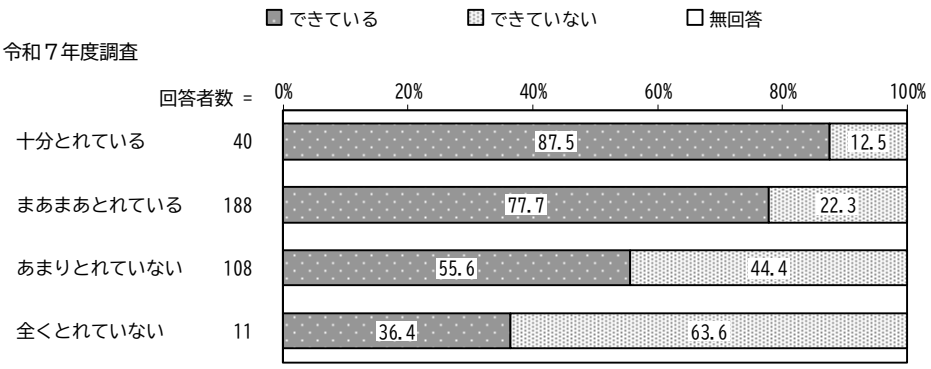
睡眠による休養の状況別で見ると、睡眠による休養が十分とれている人ほど、ストレス解消が「できている」割合が高くなっています。

【ストレスの解消はできているか】

＜性別＞



【睡眠による休養別に見るストレスの解消】



相談相手について、「友人・知人」の割合が43.1%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が33.4%、「相談する人がいない」の割合が20.9%となっています。

年齢別に見ると、「相談する人がいない」と回答した割合は、30歳代から60歳代で高くなっています。

憂鬱度別に見ると、憂鬱でつらいと感じる頻度が多い人ほど「相談する人がいない」と回答した割合が高くなっています。

【相談相手の有無（複数回答可）】

単位：%

区分		回答者数（件）	両親	配偶者	こども	兄弟姉妹	親戚	友人・知人	医師などの専門家	職場の先輩・後輩	相談する人がいない	その他	無回答
全　体		350	26.9	33.4	14.3	11.4	2.0	43.1	6.9	11.4	20.9	2.6	1.4
年齢別	10歳代	2	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20歳代	53	49.1	24.5	1.9	15.1	1.9	64.2	3.8	15.1	9.4	1.9	1.9
	30歳代	74	35.1	28.4	5.4	9.5	0.0	44.6	13.5	8.1	27.0	2.7	0.0
	40歳代	71	33.8	39.4	9.9	11.3	4.2	33.8	8.5	16.9	21.1	0.0	4.2
	50歳代	101	14.9	32.7	22.8	8.9	3.0	40.6	3.0	7.9	21.8	5.0	1.0
	60～64歳	49	4.1	44.9	30.6	16.3	0.0	34.7	6.1	12.2	22.4	2.0	0.0
憂鬱度別	全くない	152	30.3	44.1	19.7	14.5	1.3	49.3	5.3	13.8	11.2	2.0	1.3
	少しはある	144	25.7	28.5	11.1	6.9	2.8	40.3	7.6	9.0	24.3	3.5	0.7
	たびたびある	38	23.7	21.1	7.9	13.2	2.6	36.8	10.5	15.8	34.2	0.0	0.0
	いつもある	15	13.3	6.7	6.7	20.0	0.0	26.7	6.7	0.0	53.3	6.7	6.7

【課題】

多くの人が睡眠による休養が確保できている一方で、国の「健康日本21（第三次）」などでも、睡眠と心の健康には密接な関連があることが示されており、本市のアンケート結果でも、睡眠時間が短いほど休養が取れている人の割合が低く、十分な睡眠が取れている人ほどストレスの解消ができているなど、同様の傾向がうかがえます。睡眠時間が短い人への睡眠確保の必要性を周知していく必要があります。

相談相手の有無については、仕事や家庭など複数の役割を担う30歳代から50歳代を中心に「相談する人がいない」と回答した割合が高くなっています。さらに、憂鬱でつらいと感じる頻度が高い人ほど相談相手がいない割合が高く、心の不調を抱えやすい働き世代ほど孤立しやすい状況が示されています。

職場や地域における相談体制の充実を図り、専門機関や相談窓口につながりやすい環境を整えていくことが求められます。

寝ても疲れが取れないなら要チェック！
あなたの睡眠の質、大丈夫ですか？

十分な時間眠っているつもりでも、朝起きたときに疲れが残っていると感じることはありませんか。それは、睡眠の「質」に課題があるサインかもしれません。

こんなサインに要注意



寝つきが悪い、夜中に何度も目が覚める、朝すっきり起きられないといった状態が続く場合は、睡眠の質が低下している可能性があります。

睡眠の質を高める工夫を

就寝前のスマートフォン使用を控える、寝室の環境を整える、規則正しい就寝・起床時間を心掛けるなど、できることから始めてみましょう。

睡眠の質が気になる状態が続く場合は、無理をせず医療機関に相談することも大切です。

参考：厚生労働省「寝ても疲れが取れないなら要チェック！あなたの睡眠の質　大丈夫ですか？」

薬物乱用と健康

薬物乱用は、脳や神経系に深刻なダメージを与え、心身の健康を大きく損なう恐れがあります。一度依存状態になると、自分の意思だけではやめることが難しくなります。

脳への深刻な影響



薬物は脳の機能に直接作用し、判断力の低下や幻覚・妄想などを引き起こすことがあります。

社会生活への影響も

健康被害だけでなく、学業や仕事、人間関係など社会生活全般に深刻な影響を及ぼすことがあります。

薬物乱用は「自分には関係ない」ことではありません。正しい知識を持ち、誘いを断る勇気を持ちましょう。

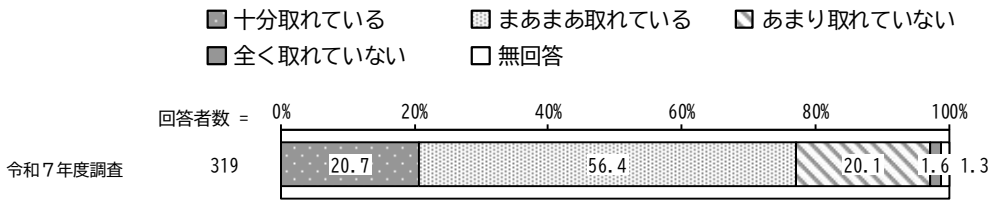
参考：文部科学省「薬物乱用と健康」

高齢期：よく眠り、休息を取ろう
社会とのつながりや趣味などを持ち、生きがいを持とう

【現状】

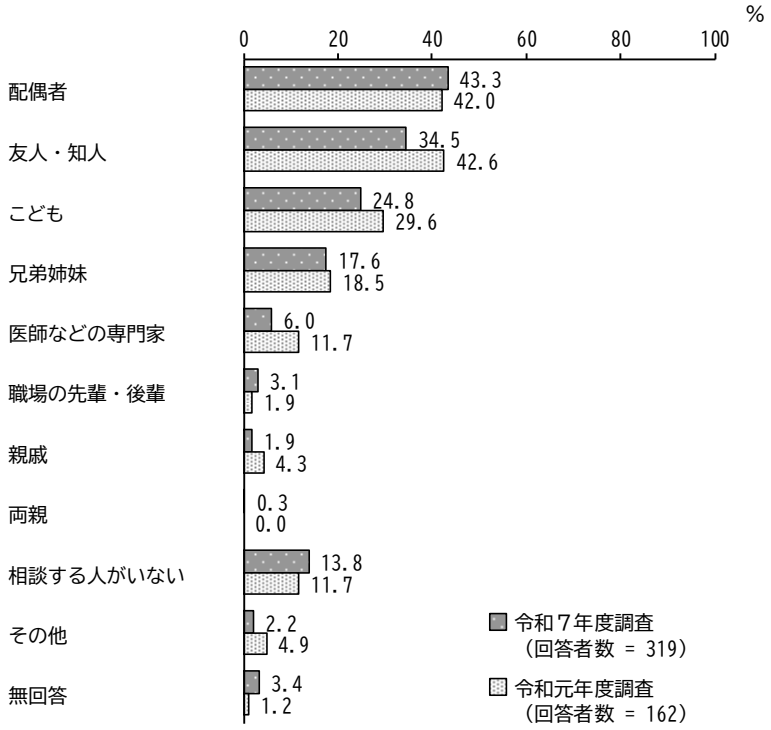
睡眠による休養について、「十分取れている」「まあまあ取れている」を合わせた“取れている”の割合が77.1%、「あまり取れていない」「全く取れていない」を合わせた“取れていない”の割合が21.7%となっています。

【睡眠による休養】



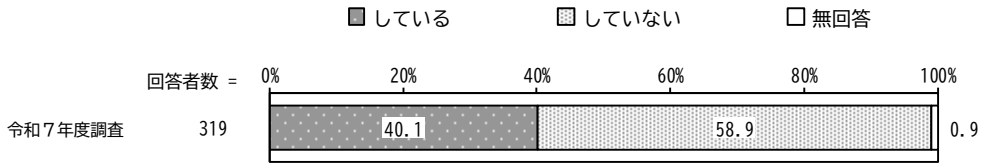
相談相手について、「配偶者」の割合が43.3%と最も高く、次いで「友人・知人」の割合が34.5%、「こども」の割合が24.8%となっています。

【相談相手の有無（複数選択可）】



社会参加について、地域活動や就労などの社会参加を「している」の割合が40.1%、「していない」の割合が58.9%となっています。

【地域活動や就労などの社会参加】



【課題】

高齢期においては、心身の活力を維持し自立した生活を送るため、良質な睡眠による休養と、心の健康を保つ取組が重要です。

睡眠による休養の状況を見ると、十分な休養が取れていない層が成人期よりは低いものの一定数存在し、適正な睡眠休養感の向上が求められます。

また、心の悩みについて「相談する人がいない」割合が13.8%、社会参加を「していない」割合が58.9%となっており、孤立を防ぐ支援が必要です。

国の「健康日本21（第三次）」でも示されている通り、自治会やボランティア活動などの社会参加は、心の健康維持やフレイル・要介護予防に効果的です。

今後は、休養習慣の改善を図るとともに、地域での通いの場や社会参加活動を推進し、誰もが身近に相談でき孤立しない環境づくりを展開していく必要があります。

健康づくりのための睡眠ガイド 2023（各世代）（厚生労働省）

厚生労働省は、こども・成人・高齢者それぞれに向けた睡眠に関する推奨事項をまとめた「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」を公表しました。

こども	成人	高齢者
発育・発達に必要な睡眠時間をしっかり確保することが推奨されています。	睡眠時間の確保に加え、睡眠休養感（ぐっすり眠れたと感じられること）を大切にしましょう。	長時間の昼寝を避け、床上時間が長くなりすぎないよう注意しましょう。

「何時間眠るか」だけでなく、「質のよい睡眠がとれているか」も意識してみましょう。



参考：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・就寝前のスマートフォン利用を控え、十分な睡眠時間を確保して良質な睡眠を取りましょう。
・趣味やスポーツ、外出など、自分に合った健康的なストレス解消法を見つけて実践しましょう。
・悩みや不安があるときは、一人で抱え込まずに家族や友人、専門機関に相談しましょう。
・子育てや介護で無理をせず、一次預かりや地域のサポートなどを積極的に活用しましょう。
・社会参加や地域活動、趣味の集まりなどに参加し、生きがいや人とのつながりを持ちましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・職場や学校、地域で周囲の人の心の変化やサインに気付き、声を掛け合える環境をつくりましょう。
・子育て中の保護者を孤立させないよう、地域ぐるみでの見守りや親同士の交流の場を充実させましょう。
・学校や地域での相談体制（スクールカウンセラーや各種相談窓口）の情報を積極的に周知しましょう。
・職場におけるワーク・ライフ・バランスの推進やメンタルヘルス対策・労務環境の改善に取り組みましょう。
・高齢者が気軽に立ち寄り、仲間と交流できる通いの場やサロン活動を地域全体で支援しましょう。

行政の取組

・質の良い睡眠の確保や基本的な生活習慣の確立に向け、「睡眠ガイド」の活用や睡眠教育を推進します。
・子育てサロンや育児支援家庭訪問、産後ケア事業などの充実により、保護者の育児負担軽減を図ります。
・厚木市自殺対策計画に基づき、こころの健康相談やＷｅｂストレスチェックなどの各種相談支援体制を強化します。
・心の不調や自殺のサインに気づき対応できる「ゲートキーパー」の養成と普及啓発を推進します。
・青少年教育相談などを通して、児童・生徒の悩みに寄り添います。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
79	あつぎ健康相談ダイヤル２４	24 時間年中無休、フリーダイヤル電話で、医師・保健師・心理カウンセラー・管理栄養士などによる医療、健康、介護、育児、薬、栄養などの相談や救急外来、専門外来、近くの医療機関などの情報提供サービスを実施する。	健康医療課	●	●	●	●
80	厚木市自殺対策計画	平成 30 年度に策定。「生きる」を支える地域社会の実現を基本理念とし、六つの基本施策を基に自殺予防の取組みを推進していく。	健康医療課	●	●	●	●
81	家庭教育情報提供事業	こどもの保護者などへ、講演会で家庭教育に関する情報を提供する。	市民協働推進課	●	●		
82	健康あつぎ推進事業	各地域で健康食育あつぎプランを推進する担い手として、市民の疾病予防及び健康増進のために活動する、健康あつぎ推進リーダーを育成する。	健康医療課			●	●
83	自殺予防対策事業	随時、保健師などによる心や体の健康に関する相談を行うほか心の不調や自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる人（ゲートキーパー）を養成する。	健康医療課			●	●
84	育児支援家庭訪問事業（スマイルサポート事業）	児童の養育について支援が必要であるにもかかわらず、積極的に自ら支援を求めることが困難な状況にある家庭に対して保育士などが訪問し、相談支援などを実施する。	こども家庭センター	●			
85	子育てアドバイザーの育成	地域における子育てに関する相談やアドバイスを行う「子育てアドバイザー」を育成するための講習会及びスキルアップ向上のための研修会を開催する。	こども家庭センター	●			
86	子育て講座（子育て支援センター）	子育て講座を通してこどもとの関わり方を学ぶことにより、保護者が子育ての楽しさを実感して、親子ともに健やかな生活が送れるようになることを目的とする。	こども家庭センター	●			

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
87	子育てサロン もみじの手	親同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談を目的として実施する。	こども家庭センター	●			
88	産後ケア事業	産後１年以内の母親及びその母親が出産した乳児に対し、助産師や看護師などの専門職による心身のケア、育児のサポートなどを提供する。	こども家庭センター	●			
89	児童館おひさまタイム	乳幼児とその保護者を対象に市内 38 児童館を平日の午前中開放し、保護者同士、こども同士の交流の場を提供する。	青少年課	●			
90	すくすく応援隊	月２回程度、市内の施設に保健師、管理栄養士、歯科衛生士が出向き、乳幼児期発育発達や食事、歯磨きについての相談に応じる。	こども家庭センター	●			
91	楽しく子育てする・一時預かり事業	市内認可保育所などにおいて、保護者の子育て家庭における育児疲れ解消や急病・入院、就労などに伴う緊急・一時的な預かりサービスを実施する。	保育課	●			
92	地域子育てサロン	子育て支援センターの保育士が市内の児童館において子育てサロンを開催し、保護者同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談、子育てに関する情報を提供する。（４児童館、各児童館週３回）	こども家庭センター	●			
93	地域子育てサロン・ミニ	子育て支援センターの保育士が市内の児童館において、子育てサロンを開催し、保護者同士、こども同士の交流の場づくりと子育て相談を実施する（８児童館、各児童館月１回）。	こども家庭センター	●			
94	睡眠教育推進事業	ＩＣＴを活用して、児童・生徒が自分の睡眠の状況、健康状態などを客観的に把握し、生活習慣の改善に向けた具体的な方向性を主体的に考えることにより、基本的な生活習慣の育成や学校生活の充実を図る。	教育指導課		●		

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
95	青少年教育相談事業	学校生活において悩みを抱える青少年とその保護者に対し、青少年心理相談員、家庭訪問相談員などがそれぞれの専門性を持って教育相談活動を実施する。 教育相談センターにおける相談活動は来所、電話、家庭や学校への訪問、メールの形態で実施する。 学校において、児童・生徒が気軽に話せる環境づくりに努め、個に応じた支援の充実を図る。	青少年教育相談センター		●		

8 歯・口腔の健康

ライフステージ別の重点目標

乳幼児期
- 歯磨きの習慣を身に付けよう
- かかりつけ歯科医を持とう

学童期・思春期
- 丁寧に歯磨きをしよう
- 学校健診のあとも、定期的に歯科健診を受けよう

成人期
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けよう
- 歯と全身の健康のつながりを知ろう

高齢期
- 口の健康を保ち、いつまでもおいしく食べよう
- ８０２０を目指し、噛む力を保とう

重点目標に向けた指標

	指標		令和元年度	令和７年度	目標値 令和 16 年度
乳幼児期	かかりつけ歯科医を持つ割合		50.5%	78.7%	85%以上
	フッ素入り歯磨き剤を使用している割合		68.3%	77.3%	90%以上
	保護者が仕上げ磨きをしている割合		95.0%	91.5%	100%
	う蝕のない３歳児の割合		85.8%	92.9%	100%
	定期的に歯科健診を受けている割合		43.1%	59.7%	75%以上
学童期・思春期	かかりつけ歯科医を持つ割合	小学生	83.2%	90.9%	95%以上
		中学生・高校生	70.7%	76.2%	90%以上
	食事後に必ず歯を磨く	小学生	44.5%	37.9%	60%以上
	丁寧に歯を磨いている割合	中学生・高校生	56.5%	64.8%	75%以上
	フッ化物を継続的に利用する（フッ素入り歯磨き剤を使用）割合	小学生	62.8%	65.5%	70%以上
		中学生・高校生	49.0%	42.9%	70%以上
	う蝕のない割合	中学１年生男子	69.3%	76.6%	90%以上
		中学１年生女子	68.1%	71.0%	90%以上
	学校健診以外に定期的に歯科健診を受けている割合		30.1%	41.7%	65%以上
成人期	若いころからかかりつけ歯科医を持つ割合	20 歳代	46.2%	36.7%	50%以上
		30 歳代	49.1%	57.7%	60%以上
	正しい歯磨きの習慣を付ける割合（毎食後丁寧に磨く）		31.3%	28.3%	60%以上
	過去１年間に歯科健診を受けた割合		56.7%	56.0%	95%以上
高齢期	かかりつけ歯科医がいる割合		77.8%	81.2%	90%以上
	自分の歯が 20 本以上ある割合		58.6%	59.2%	60%以上
	過去１年間に歯科健診を受けた割合		70.4%	63.3%	75%以上

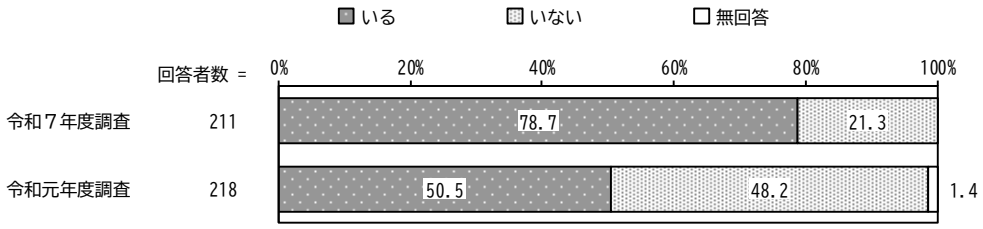
ライフステージ別の現状・課題

乳幼児期：歯磨きの習慣を身に付けよう
かかりつけ歯科医を持とう

【現状】

かかりつけ歯科医について、「いる」の割合が78.7%、「いない」の割合が21.3%となっています。

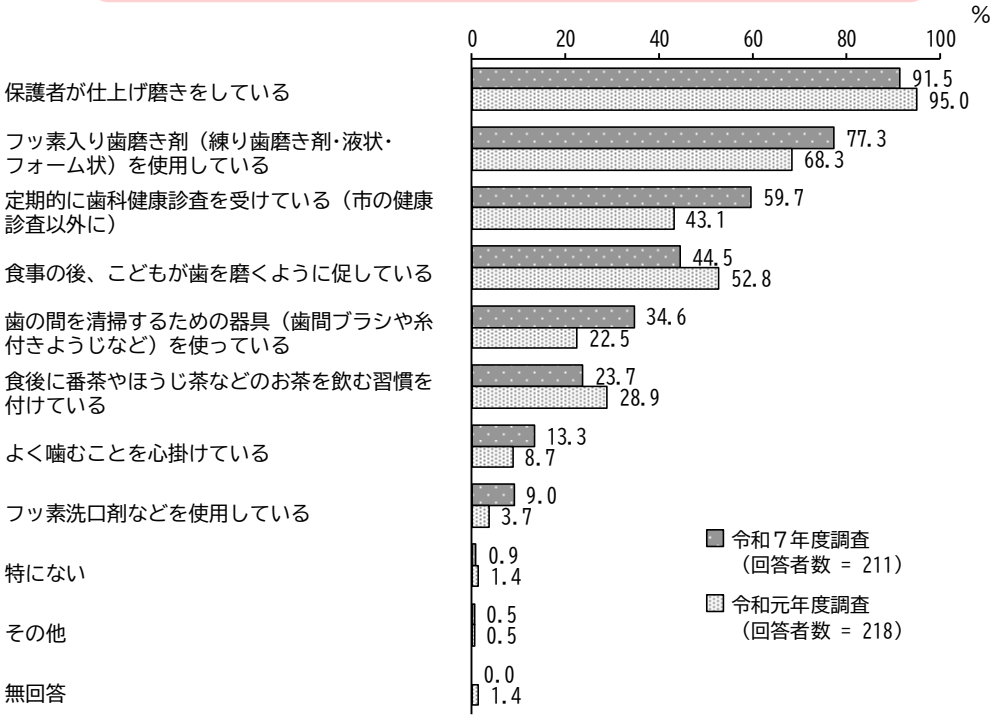
【かかりつけ歯科医の有無】



歯や歯ぐきの健康のために実行していることについて、「保護者が仕上げ磨きをしている」の割合が91.5%と最も高くなっています。

かかりつけ歯科医の有無別に見ると、かかりつけ歯科医がいる人で「食事の後、こどもが歯を磨くように促している」「歯の間を清掃するための器具（歯間ブラシや糸付きようじなど）を使っている」の割合が特に高くなっています。

【歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】



【かかりつけ歯科医の有無別に見る歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】

単位：%

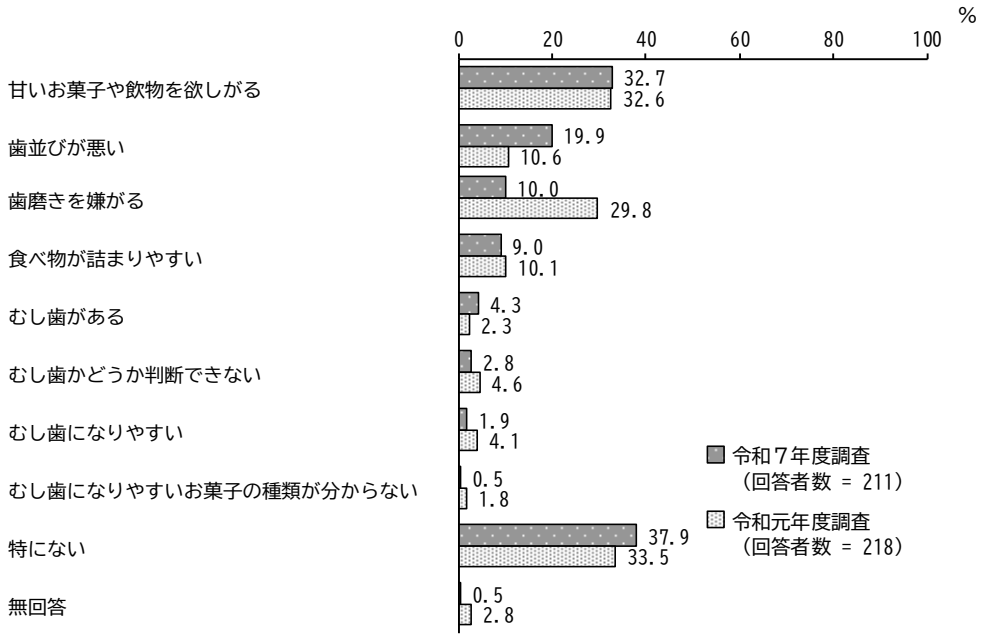
	回答者数（件）	保護者が仕上げ磨きをしている	フッ素入り歯磨き剤（練り歯磨き剤・液状・フォーム状）を使用している	定期的に歯科健診を受けている（市の健康診査以外に）	食事の後、こどもが歯を磨くように促している	歯の間を清掃するための器具（歯間ブラシや糸付きようじなど）を使っている	食後に番茶やほうじ茶などのお茶を飲む習慣を付けている	よく噛むことを心掛けている	フッ素洗口剤などを使用している	特にない	その他	無回答
いる	166	94.0	80.1	74.1	49.4	39.2	24.1	14.5	9.0	0.6	0.6	0.0
いない	45	82.2	66.7	6.7	26.7	17.8	22.2	8.9	8.9	2.2	0.0	0.0

歯や歯ぐきに関して困っていることについて、「甘いお菓子や飲物を欲しがる」の割合が32.7%と最も高くなっています。

また、「特にない」の割合も37.9%となっています。

かかりつけ歯科医の有無別に見ると、かかりつけ歯科医がいない人で「歯並びが悪い」や「歯磨きを嫌がる」の割合が高くなっています。

【歯や歯ぐきのことで困っていること（複数選択可）】



【かかりつけ歯科医の有無別に見る歯や歯ぐきのことで困っていること（複数選択可）】

単位：%

	回答者数（件）	甘いお菓子や飲物を欲しがる	歯並びが悪い	歯磨きを嫌がる	食べ物が詰まりやすい	むし歯がある	むし歯かどうか判断できない	むし歯になりやすい	むし歯になりやすいお菓子の種類が分からない	特にない	無回答
いる	166	31.3	18.7	7.8	8.4	4.8	2.4	2.4	0.6	39.8	0.6
いない	45	37.8	24.4	17.8	11.1	2.2	4.4	0.0	0.0	31.1	0.0

【課題】

乳幼児期においては、保護者による仕上げ磨きやフッ素製品の使用、定期的な歯科健診など、むし歯予防を意識した取組が広く定着しています。特に、かかりつけ歯科医を持つ家庭では、歯科健診の受診や日常的な口腔ケア*の実践割合が高い一方、かかりつけ歯科医を持たない家庭もみられることから、かかりつけ歯科医を持つ意義について、引き続き周知を図っていく必要があります。

乳幼児期から望ましい口腔ケアが定着するよう、保護者への継続的な支援を実施していくことが重要です。

基本的な歯の磨き方
～知っておきたい乳歯の歯磨き～

乳歯は永久歯に比べてむし歯になりやすいため、生えはじめの頃からの丁寧なケアが大切です。特に小さなお子さんの歯磨きは、保護者による「仕上げ磨き」が欠かせません。

仕上げ磨きを習慣に

こども自身の磨き残しを補うため、就寝前を中心に保護者が仕上げ磨きをしましょう。

無理なく、楽しい雰囲気で

歯磨きを嫌がる場合は、声かけや遊びを取り入れながら、少しずつ慣れさせていくことがポイントです。

乳歯のうちからの丁寧なケアが、将来の永久歯の健康にもつながります。



参考：日本歯科医師会「基本的な歯の磨き方＜1＞知っておきたい！乳歯の歯磨き」

「口腔機能発達不全症」を知っていますか

こどもの口は、成長とともに「食べる」「話す」機能を少しずつ身に付けていきます。その発達が十分に進んでいない状態を「口腔機能発達不全症」といいます。はっきりした病気が原因ではなく、生活習慣や口の使い方が関わっているため、早めに気づいて関われば、正常な発達に導くことができるとされています。

こんなサインに気づいたら

話すとき　：発音がはっきりしない。

食べるとき　：よく噛まずに飲み込む、食べこぼしやむせが多い、食べるのが極端に早い・遅い、いつも同じ側でばかり噛む。

ふだんの様子：口がいつもポカンと開いている、口で呼吸をしている、いびきをかくことが多い。

食べる姿勢を整える	椅子に深く座り、足の裏が床や足台につく高さに。姿勢が安定すると、しっかり噛んで飲み込めるようになります。
よく噛める食事に	やわらかいものばかりでなく、噛みごたえのあるものを。一口の量を少なめにし、テレビなどを見ながらの「ながら食べ」は避けましょう。
口を閉じる習慣を	食べるときも、ふだんも口を閉じることを意識付けます。鼻づまりやいびきが続く場合は、耳鼻咽喉科への相談も考えましょう。

気になる様子があれば、かかりつけの歯科医師に相談を。乳幼児期は機能が育っていく途中だからこそ、早めの気付きが将来の健康につながります。

参考：日本歯科医学会「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」（令和６年３月）

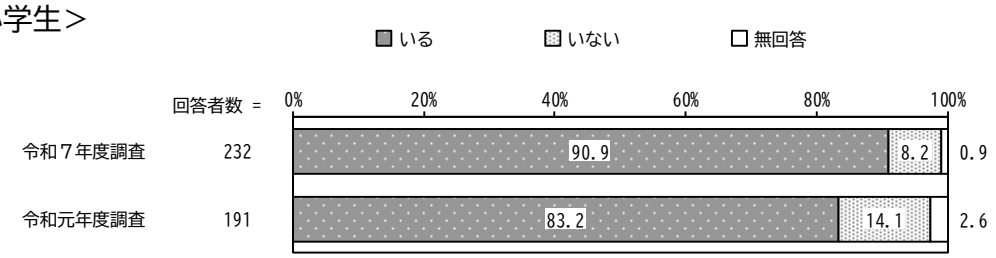
学童期・思春期：丁寧に歯磨きをしよう
学校健診のあとも、定期的に歯科健診を受けよう

【現状】

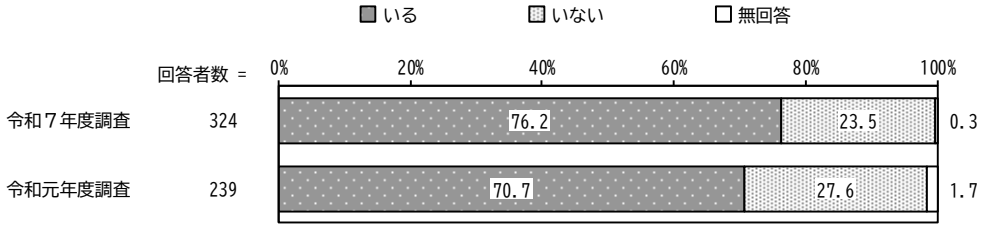
かかりつけ歯科医について、小学生では、「いる」の割合が90.9%となっています。
中学生・高校生では、「いる」の割合が76.2%となっています。

【かかりつけの歯科医師の有無】

＜小学生＞



＜中学生・高校生＞



フッ化物うがいでむし歯を予防しよう

フッ化物には、歯の質を強くする、歯から溶け出したカルシウムを歯に戻す、むし歯の原因菌の働きを抑える、という三つの働きがあります。その中でも「フッ化物洗口（ぶくぶくうがい）」は、家庭などでも取り入れやすく、続けることでむし歯を防ぐ効果が高い方法です。

始められるのは４歳ごろから

うがいをして、飲み込まずに吐き出せるようになる４歳ごろから始められます。永久歯の奥歯（第一大臼歯）が生えてくる時期に続けることが、特に大切とされています。

歯磨き・フッ化物塗布と組み合わせて

毎日のフッ化物配合歯磨き剤、歯科医院でのフッ化物塗布、そしてフッ化物洗口。この三つを組み合わせて継続すると、より効果的です。

参考：神奈川県「フッ素でぶくぶくうがい むし歯を防ごう」
厚生労働省「フッ化物洗口マニュアル（2022 年版）」

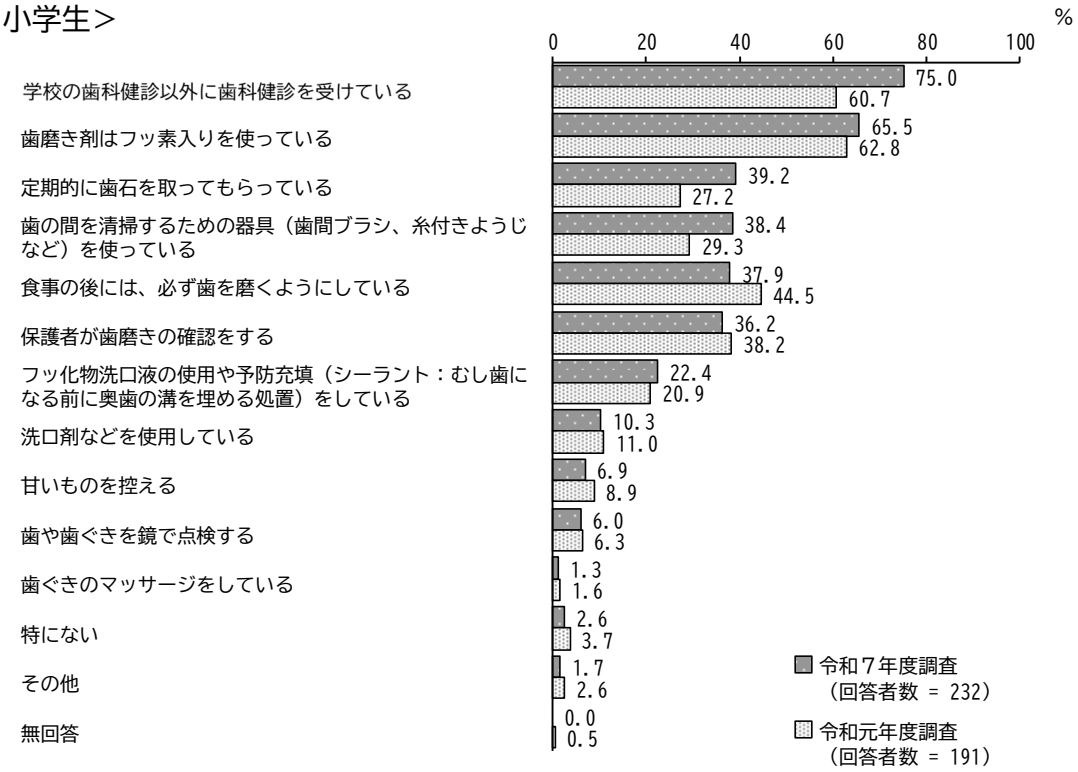
歯や歯ぐきの健康のために実行していることについて、小学生では、「学校の歯科健診以外に歯科健診を受けている」の割合が75.0%と最も高くなっています。

かかりつけ歯科医の有無別に見ると、かかりつけ歯科医がいる人で「保護者が歯磨きの確認をする」の割合が特に高くなっています。

また、中学生・高校生について、かかりつけ歯科医の有無別に歯や歯ぐきの健康のために実行していることについて見ると、かかりつけ歯科医がいる人で「歯の間を清掃するための器具（歯間ブラシ、糸付きようじなど）を使っている」の割合が特に高くなっています。

【歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】

＜小学生＞



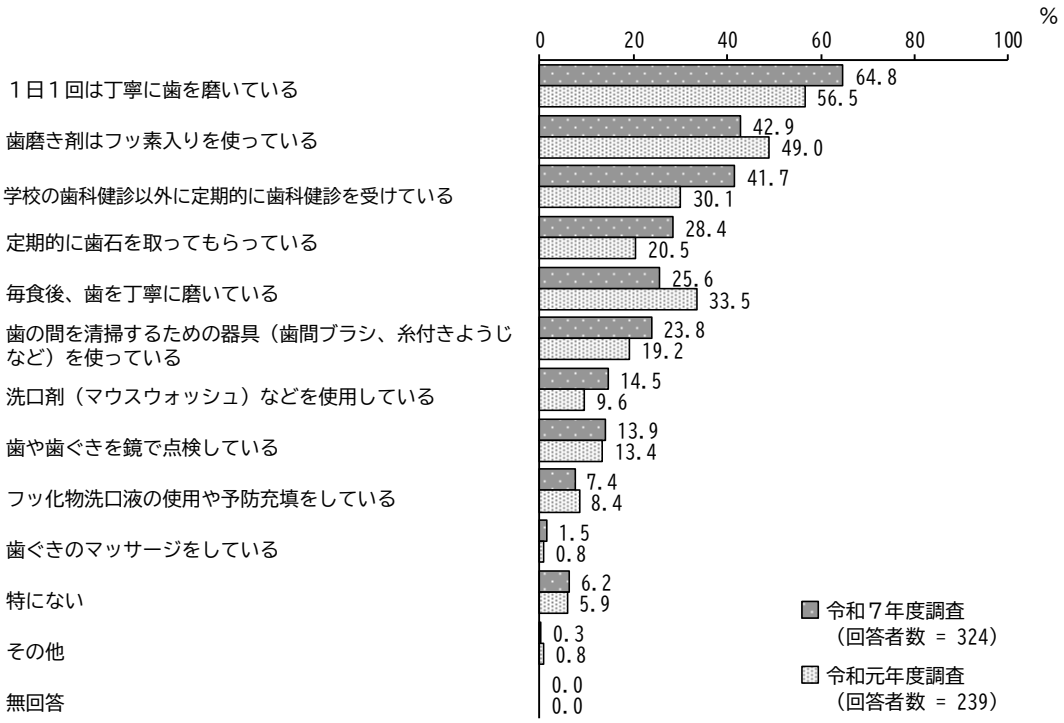
【かかりつけ歯科医の有無別に見る歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】

単位：%

	回答者数（件）	学校の歯科健診以外に歯科健診を受けている	歯磨き剤はフッ素入りを使っている	定期的に歯石を取ってもらっている	歯の間を清掃するための器具（歯間ブラシ、糸付きようじなど）を使っている	食事の後には、必ず歯を磨くようにしている	保護者が歯磨きの確認をする	フッ化物洗口液の使用や予防充填をしている	洗口剤などを使用している	甘いものを控える	歯や歯ぐきを鏡で点検する	歯ぐきのマッサージをしている	特にない	その他	無回答
いる	211	78.7	65.4	41.7	38.9	38.9	37.4	24.2	10.4	6.2	5.7	0.9	1.4	1.9	0.0
いない	19	36.8	63.2	15.8	36.8	31.6	26.3	5.3	10.5	15.8	10.5	5.3	15.8	0.0	0.0

【歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】

＜中学生・高校生＞



【かかりつけ歯科医の有無別に見る歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】

単位：%

	回答者数（件）	１日１回は丁寧に歯を磨いている	歯磨き剤はフッ素入りを使っている	学校の歯科健診以外に定期的に歯科健診を受けている	定期的に歯石を取ってもらっている	毎食後、歯を丁寧に磨いている	歯の間を清掃するための器具（歯間ブラシ、糸付きようじなど）を使っている	洗口剤（マウスウォッシュ）などを使用している	歯や歯ぐきを鏡で点検している	フッ化物洗口液の使用や予防充填をしている	歯ぐきのマッサージをしている	特にない	その他	無回答
いる	247	66.4	45.3	51.0	34.4	24.7	27.5	15.8	14.2	9.3	2.0	3.6	0.4	0.0
いない	76	59.2	35.5	11.8	9.2	28.9	11.8	10.5	13.2	1.3	0.0	14.5	0.0	0.0

【課題】

学校健診をきっかけとした受診行動を一過性のものにとどめず、かかりつけ歯科医による継続的な管理につなげていくことが重要です。

また、学童期から思春期にかけては、保護者の関与が徐々に弱まり、自己管理が求められる時期であることから、日常的なセルフケアの習慣化を支援していく必要があります。

「歯ブラシの選び方」

ドラッグストアにはたくさんの種類の歯ブラシが並んでいますが、自分の口の大きさや歯並びに合ったものを選ぶことが、効果的な歯磨きの第一歩です。

ヘッドの大きさ

大きいヘッドは一度に広い範囲を磨けて効率的ですが、奥歯の奥や歯並びの悪いところには届きにくく、磨き残しが増えることもあります。

毛先のタイプ

広い面の歯垢を落としやすい「ストレート毛」と、狭いすき間の清掃に適した「スーパーテーパード毛」があります。

交換は１か月に１度

毛先が開いた歯ブラシは、汚れを落とす力が３割近く落ちるといわれています。月に１度の交換を目安にしましょう。



自分に合った歯ブラシを選び、正しい磨き方と組み合わせることで、むし歯や歯周病の予防効果が高まります。

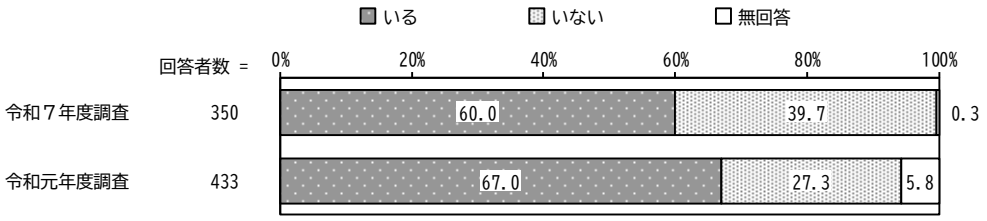
参考：日本歯科医師会「歯の学校」Vol.80「ハブラシの選び方」

成人期：かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けよう
歯と全身の健康のつながりを知ろう

【現状】

かかりつけ歯科医について、「いる」の割合が60.0%、「いない」の割合が39.7%となっています。

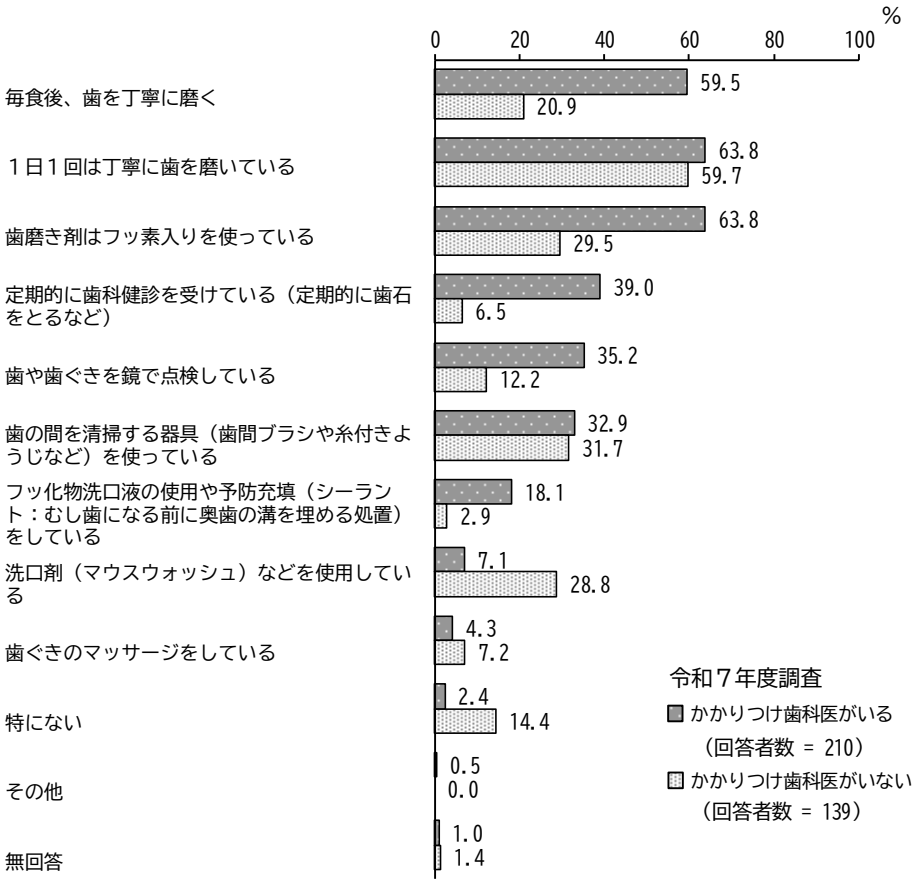
【かかりつけの歯科医師がいるか】



歯や歯ぐきの健康のために実行していることについて、「１日１回は丁寧に歯を磨いている」「歯磨き剤はフッ素入りを使っている」の割合が63.8%と最も高くなっています。

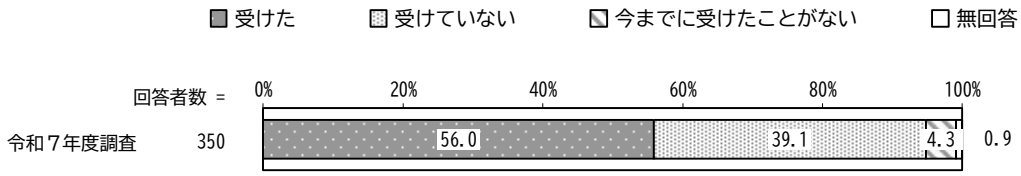
かかりつけ歯科医の有無別に見ると、かかりつけ歯科医がいる人で「毎食後、歯を丁寧に磨く」の割合が特に高くなっています。

【かかりつけ歯科医の有無別に見る歯や歯ぐきの健康のために実行していること（複数選択可）】



歯科健診の受診状況について、過去１年間に「受けた」の割合が56.0%となっています。

【歯科健診の受診状況】



口腔内の自覚症状について、「歯の間に食べ物が挟まる」の割合が男女ともに高くなっています。

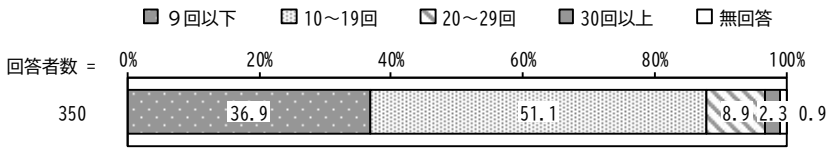
【自覚している口腔内の症状（複数選択可）】

単位：%

区分	回答者数（件）	歯ぐきがはれることがある	歯ぐきから血が出る	歯がしみることがある	むずかゆい	口臭が気になる	歯が長くなったように見える	歯がグラグラしたり、抜けたままになっている	痛い	歯の間に食べ物が挟まる	特にない	無回答
男性18～29歳	21	4.8	19.0	4.8	0.0	14.3	4.8	0.0	0.0	33.3	47.6	0.0
30～39歳	29	10.3	27.6	34.5	3.4	24.1	3.4	0.0	0.0	48.3	17.2	0.0
40～49歳	28	7.1	25.0	17.9	0.0	21.4	0.0	7.1	3.6	42.9	21.4	0.0
50～59歳	28	14.3	10.7	14.3	0.0	25.0	7.1	7.1	0.0	50.0	28.6	3.6
60～64歳	18	27.8	27.8	11.1	0.0	27.8	5.6	0.0	0.0	44.4	44.4	5.6
女性18～29歳	31	12.9	19.4	9.7	0.0	32.3	12.9	3.2	0.0	48.4	22.6	3.2
30～39歳	39	17.9	15.4	30.8	0.0	7.7	2.6	0.0	2.6	33.3	30.8	2.6
40～49歳	29	13.8	17.2	20.7	0.0	24.1	20.7	3.4	0.0	44.8	27.6	10.3
50～59歳	47	19.1	23.4	12.8	2.1	14.9	14.9	4.3	0.0	55.3	14.9	4.3
60～64歳	19	15.8	21.1	26.3	0.0	10.5	21.1	5.3	0.0	57.9	21.1	10.5

食べ物を飲み込むために何回噛むかについて、「10～19回」の割合が51.1%と最も高く、次いで「９回以下」の割合が36.9%となっています。

【食べ物を飲み込むために何回噛むか】



【課題】

かかりつけ歯科医がいる人では、毎食後の丁寧な歯磨き、歯間清掃用具の使用や定期健診の受診など、望ましい口腔保健行動を実践している割合が高くなっており、口の健康への関心がある人ほどかかりつけ歯科医を持ち、適切なセルフケアの継続につながっていると考えられます。

一方で、かかりつけ歯科医がいない人が39.7%となっているほか、歯科医から歯周病の指摘がなくても「歯の間に食べ物が挟まる」といった初期症状を自覚している人が多くみられます。

また、食べ物を飲み込むまでの咀嚼回数を見ると、「９回以下」が36.9%と一定数存在しており、よく噛んで食べる習慣が十分に定着していない状況もうかがえます。よく噛むことは唾液の分泌を促し、う蝕や歯周病の予防、食べ過ぎの防止にもつながることから、噛む習慣を意識付けていくことも重要です。

今後は、かかりつけ歯科医を持つ意義や定期健診の重要性を啓発するとともに、自覚症状の放置による悪化を防ぎ、将来的なオーラルフレイルの予防も見据えて、成人期から口の健康意識を高める取組を進めていく必要があります。

国民皆歯科健診「生涯を通じた歯科健診」に向けて

歯と口の健康は、食べる楽しみだけでなく、全身の健康や生活の質に深く関わっています。国は「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）」で、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）」に向けた具体的な取組の推進を掲げ、検討を進めています。

いまの歯科健診のしくみ

１歳６か月児・３歳児の歯科健診（母子保健法）、毎学年行われる学校歯科健診（学校保健安全法）、そして成人を対象に 20・30・40・50・60・70 歳で行われる歯周疾患検診（健康増進法）があります。ただし、学校を卒業してから高齢期までの間は、健診を受ける機会が途切れやすいのが実情です。

これから目指す姿

生涯にわたって切れ目なく歯科健診を受けられる仕組みづくりが検討されています。受診しやすい健診の方法や健診後の保健指導のあり方も併せて議論されています。

制度が整うのを待つ必要はありません。「痛くなってから」ではなく「痛くなくても年に一度」。かかりつけ歯科医をもつことから始めてみませんか。

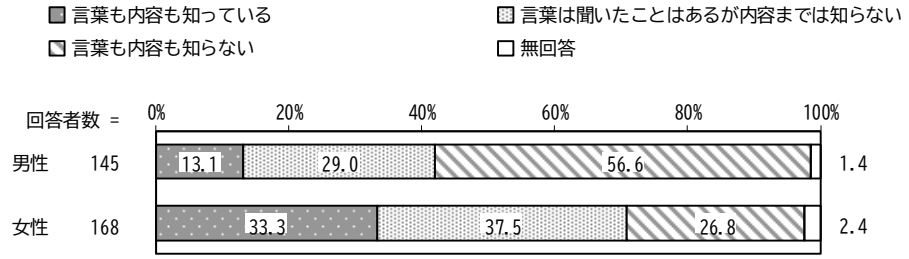
参考：厚生労働省「生涯を通じた歯科健診に関する検討会」

高齢期：口の健康を保ち、いつまでもおいしく食べよう
８０２０を目指し、噛む力を保とう

【現状】

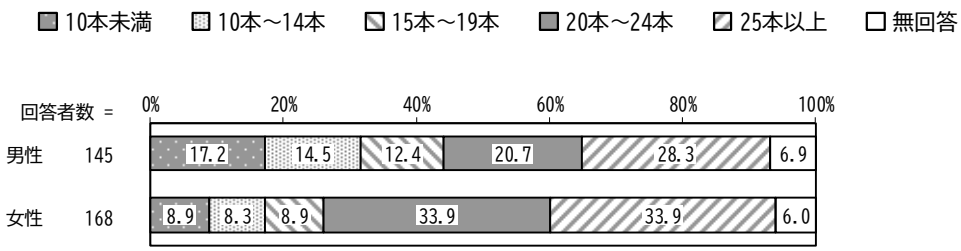
「フレイル」と「オーラルフレイル」の認知度について、男性で「言葉も内容も知らない」の割合が高くなっています。

【「フレイル」と「オーラルフレイル」の認知度】



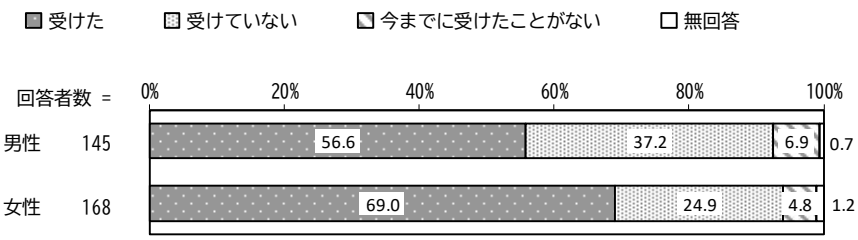
歯の本数について、自分の歯が20本以上ある人の割合は、女性が67.8%と男性の49.0%を上回っています。

【自分の歯の本数】



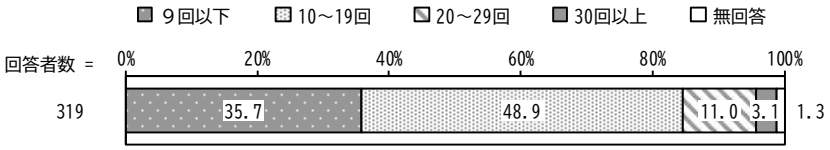
歯科健診の受診状況について、男性で過去１年間に「受けていない」の割合が37.2%と、女性と比べ高くなっています。

【歯科健診の受診状況】



食べ物を飲み込むために何回噛むかについて、「10～19回」の割合が48.9%と最も高く、次いで「９回以下」の割合が35.7%となっています。

【食べ物を飲み込むために何回噛むか】



【課題】

高齢期においては、全身の健康や自立した生活を維持するため、歯の保有数を保ち、口の機能を維持するオーラルフレイル予防が重要です。

国は「8020運動*」として、80歳で20本以上の自分の歯を保つことを推進しており、本市の高齢期において自分の歯が20本以上ある人の割合は女性67.8%、男性49.0%となっています。男性は「10本未満」の割合も女性より高く、低栄養を防ぐためにも継続的なケアが必要です。

また、過去１年間における歯科健診の受診状況では、男性の方が受診していない割合が高くなっています。

フレイル・オーラルフレイルの認知度についても、男性で「言葉も内容も知らない」割合が高くなっており、正しい知識の普及啓発が課題です。

これらのことから、男性は歯の状態・受診行動・知識のいずれにおいても女性より課題が大きい傾向が見られ、性差を踏まえた働き掛けが必要です。

今後は、定期的な歯科健診の受診促進やオーラルフレイルの周知を進め、口の健康から全身のフレイルを予防する取組を地域ぐるみで展開していく必要があります。

歯科口腔保健の推進に向けた取組などについて

「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保とう」という「8020（ハチマル・ニイマル）運動」をはじめ、厚生労働省は歯科口腔保健の推進に向けたさまざまな取り組みを進めています。

歯の健康は全身の健康とつながる



よく噛んで食べることは、栄養摂取だけでなく、全身の健康維持にも関わっています。

定期的な歯科健診を習慣に

むし歯や歯周病は自覚症状が出にくいため、痛みがなくても定期的な歯科健診を受けることが大切です。

毎日の歯磨きと定期健診の積み重ねが、生涯にわたる歯と口の健康を支えます。

参考：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に向けた取組等について」

オーラルフレイルとは

「滑舌が悪くなった」「食べこぼしが増えた」―そんな些細な変化は、口の機能が衰える「オーラルフレイル」のサインかもしれません。日本歯科医師会によると、オーラルフレイルは健康と要介護の中間にあたる状態で、早めに気付いて対策すれば、元の状態に戻すことができると言われています。

滑舌の低下・食べこぼし

言葉がはっきり発音しにくくなったり、食事の際にこぼすことが増えたりしていませんか。

少しのむせ・飲み込みにくさ

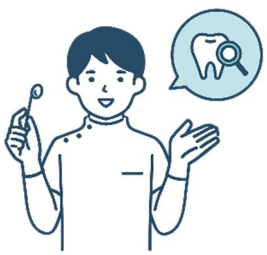
お茶や汁物でむせることが増えた、飲み込みにくいと感じることが増えたら要注意です。

硬いものが噛みにくい

硬い食品を避けるようになった、口の乾きが気になるという変化も、口の衰えのサインです。

サインに気付いたら、まずはかかりつけの歯科医師に相談を。歯周病やむし歯の治療に加え、地域の口腔機能向上教室などを活用し、人とのつながりを保ちながら「食べる・話す」機能を守っていきましょう。

参考：日本歯科医師会　オーラルフレイルについて



● 各主体別に期待すること

家庭、個人でできること

・毎食後の丁寧な歯磨きを習慣化し、フッ素入り歯磨き剤を継続して利用しましょう。
・デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃用具を毎日使用し、口の中を清潔に保ちましょう。
・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や歯石除去・専門的ケアを受けましょう。
・乳幼児期からの保護者による仕上げ磨きや間食の量・時間の管理（だらだら食い防止）を徹底しましょう。
・よく噛んで食べる習慣を身につけ、「噛む・飲み込む・話す」口の機能（オーラルフレイル予防）を維持しましょう。

地域、事業者、保健医療関係者及び教育機関でできること

・保育所、幼稚園や学校、地域において、正しい歯磨き方法や食後の歯磨き習慣の指導・啓発を行いましょう。
・フッ化物の効果や適切な利用方法について周知し、う蝕（むし歯）予防の取組を支援しましょう。
・地域イベントなどを通じ、かかりつけ歯科医を持つ重要性や定期歯科健診の受診を呼び掛けましょう。
・歯・口腔の健康と全身の健康（生活習慣病やフレイル）とのつながりについての理解を深めましょう。
・専門機関と連携し、オーラルフレイルの早期発見・予防に向けた体操や講座の機会をつくりましょう。

行政の取組

・乳幼児健康診査や認可保育所での歯科健診・歯磨き指導などを通じ、こどものむし歯予防を推進します。
・成人歯科健康診査や長寿健診の機会を捉え、歯周病予防や定期受診の普及啓発を図ります。
・かかりつけ歯科医の確保やフッ化物利用・歯間部清掃用具の使用に関する啓発活動を推進します。
・「８０２０運動」の推進や噛む力・飲み込む力を保つためのオーラルフレイル予防の周知・普及を図ります。
・広報あつぎや市ホームページ、各種健康教育を活用し、歯・口腔と全身の健康に関する正しい情報の提供に努めます。

● 厚木市の事業・取組

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
96	健康あつぎ推進事業	各地域で健康食育あつぎプランを推進する担い手として、市民の疾病予防及び健康増進のために活動する、健康あつぎ推進リーダーを育成する。	健康医療課			●	●
97	成人歯科健康診査	歯の喪失を予防し、市民の壮年期における健康を維持するため、歯科健康診査を実施する。	健康医療課			●	●
98	産前・産後サポート事業	妊娠期からの切れ目ない支援を行い、健やかな育児ができるよう母乳や育児、栄養に関する相談、妊婦支援教室、両親学級、産後育児支援教室、産婦・新生児訪問、低出生体重児保護者の会、多胎児教室などを実施する。 必要又は希望者に対して助産師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
99	すくすく応援隊	月２回程度、市内の施設に保健師、管理栄養士、歯科衛生士が出向き、乳幼児期発育発達や食事、歯磨きについての相談に応じる。	こども家庭センター	●			
100	乳幼児健康診査	乳幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持増進を図るため、母子保健法などに基づき１か月児、４か月児、８～９か月児健康診査、２歳６か月児歯科健康診査を実施医療機関にて行い、１歳６か月児、３歳６か月児健康診査、経過検診と、一次健診によりスクリーニングした５歳児は集団健診として実施する。	こども家庭センター	●			
101	歯磨きの徹底・歯科健康診査を受ける・よく噛んでたべよう	認可保育所などの在園者に対して、定期的に嘱託医による歯科健診を実施する。また、むし歯予防のため、歯磨きの励行や食べ方への指導を実施する。	保育課	●			

No	事業・取組	事業・取組内容	担当課	ライフステージ			
				乳幼児期	学童期・思春期	成人期	高齢期
102	母子保健衛生事業	母性及び乳幼児の健康の保持・増進を図るため、妊娠、出産、育児などに関する相談、母子健康教育、離乳食マスターセミナーなどを実施する。 必要又は希望者に対して保健師などが訪問し、相談支援を実施する。	こども家庭センター	●			
103	小・中学校における歯科健康診断	毎学年定期に歯及び口腔の疾病及び異常の有無について検査を実施する。	学務課		●		
104	複合型予防事業（介護予防・生活支援サービス事業・短期集中予防サービス通所型C）	事業対象者に対し、ＡＤＬやＩＡＤＬなどの生活機能の改善と筋力及び運動機能の向上を目的とした運動指導と合わせ、栄養状態の改善を実施する。	地域包括ケア推進課				●

災害時こそ大切！お口のケア

災害が起きた直後は、水や歯磨き用品が不足し、口腔ケアが後回しになりがちです。しかし、こうした状況こそ、お口のケアが健康を守るために欠かせません。

口腔ケア不足が招くリスク



歯磨きができない状態が続くと、口の中の細菌が増え、誤嚥性肺炎などのリスクが高まることが知られています。

水がなくてもできる工夫

うがいができない場合は、ティッシュやガーゼで歯や歯ぐきを拭き取るだけでも効果があります。

日頃から歯ブラシやウェットティッシュなどを非常持出袋に備えておくと安心です。

参考：日本歯科医師会「災害時こそ大切！お口のケア」

第6章

プランの推進

1 プランの効果的な推進に向けて

第４次プランに掲げる目標を達成していくためには、健康づくりや食育に関する情報を市民一人一人に届けていくことが欠かせません。このため、市ホームページや広報あつぎ、ＳＮＳといった多様な媒体を活用しながら、健診や相談、学習活動などあらゆる機会を通じて、分かりやすい情報発信と啓発に取り組みます。暮らし全体の中で実践できるよう一体的な啓発に取り組むとともに、健康づくりへの関心が高くない層にも働きかけが届くよう、身近な場を生かした情報発信を工夫します。

第４次プランの推進に当たっては、市民、団体、事業者、関係機関及び行政がそれぞれの立場で役割を果たしながら、迅速な情報提供や意見交換を通じて一体的に取り組みます。加えて、国の「健康日本21（第三次）」に掲げる「誰一人取り残さない健康づくり」の視点を踏まえ、学校、家庭、地域など、それぞれの場が分野を越えて連携できるよう、健康や食育に関するネットワークづくりを進めます。

また、厚木市健康食育推進協議会の運営をより充実させるとともに、健康あつぎ推進リーダーや食生活改善推進団体を始めとする関係団体の活動を後押しすることで、地域の実情に即した健康づくり・食育の推進を一層強化します。

2 各主体の役割

第４次プランに位置付けた各種取組の推進に当たっては、庁内の関係部・課が連携を密にし、一体的に取り組みます。併せて、国や県、他の市町村などとの連携を図りながら、市民が主体的に行う健康づくりを支えていきます。

市民は、健康なまちづくりへの理解を深めながら、健康的な生活習慣を確立するなど、それぞれの個人や家族の状況に応じて、主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

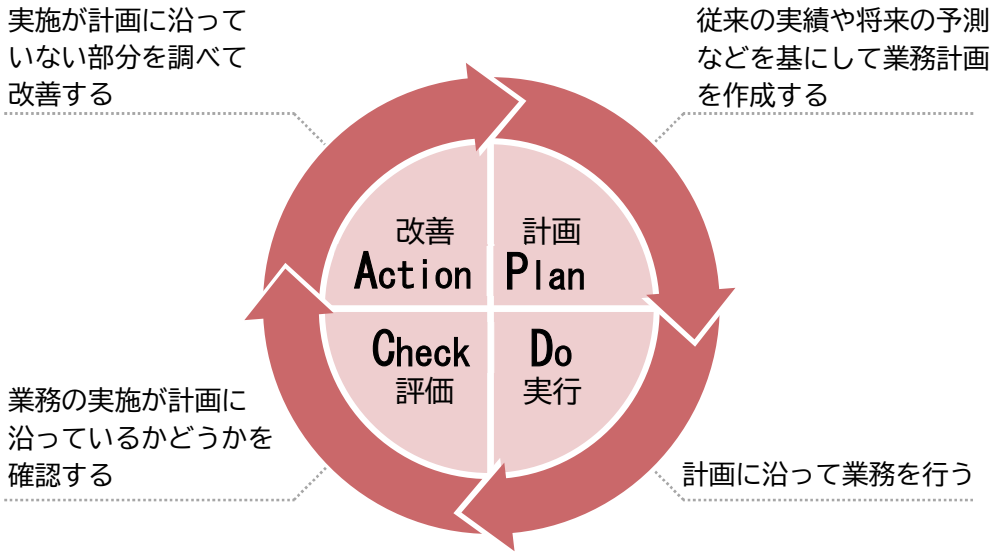
市民活動団体は、学校や家庭、行政などと連携を図り、自らの活動を楽しみながら継続し、その輪を広げていくことを通じて、健康なまちづくりに貢献していくことが期待されます。

事業者は、労働安全衛生法に基づき、快適な職場環境を実現し、労働条件を改善することを通じて、従業員の健康を確保していくことが必要です。従業員とその家族が定期的に健康診断や保健指導を受けられる機会を確保するとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進など、心身の健康づくりを支える職場環境の整備を進め、健康管理を担う者への研修機会の確保にも努めるものとします。特に、健康への関心が高くない従業員にも働きかけができるよう、職場という身近な場を生かした取組が期待されます。

3 プランの評価及び進捗管理

第４次プランを実効性のあるものとするため、ＰＤＣＡサイクルに沿って目標の達成状況を定期的に点検・評価し、継続的に改善を図ります。評価に当たっては、分野ごとの状況に加え、ライフステージを通じて共通する課題にも着目し、分野を横断した視点から取組の効果を検証します。

また、必要に応じて中間評価を実施し、社会情勢の変化などに応じた見直しを行います。評価と進捗管理に当たっては、厚木市健康食育推進協議会や庁内推進委員会において、施策全体の進捗を包括的に点検・評価し、必要に応じてプランの見直しを図ります。



（１）厚木市健康食育推進協議会

第４次プランの着実な推進を図るため、取組の実施状況などを総合的に分析、評価するとともに、課題などについて協議し、意見を述べます。

（２）健康食育あつぎプラン庁内推進委員会

市の関係各課が連携した横断的な組織として設置し、事業計画と実績の把握、課題抽出、事業の推進、評価などについて検討します。

資料編

1 用語集

【 あ行 】	
ＩＣＴ（アイシーティー）	Information and Communication Technology（情報通信技術）の略。インターネットなどを活用した情報のやり取りに関する技術の総称。
悪性新生物（がん）	からだの細胞が異常に増殖する疾患の総称で、一般に「がん」と呼ばれる。本市を含め、国内における死亡原因の第１位となっている。
厚木市人口ビジョン	厚木市の人口の現状分析や将来展望、人口減少対策の方向性などを示した計画。国の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づき策定されている。
う蝕（うしょく）	いわゆる「むし歯」のこと。歯の表面のエナメル質などが、口腔内の細菌が作り出す酸によって溶かされる疾患。本計画では、う蝕のない児童・生徒の割合などを指標として用いている。
ＳＮＳ（エスエヌエス）	Social Networking Service（ソーシャル・ ネットワーキング・サービス）の略で、インターネット上で個人間のコミュニケーションを促進する交流の場（サービス）。LINE（ライン）、Facebook（フェイスブック）、X（エックス）、Instagram（インスタグラム）などのこと。
ＳＤＧｓ（エスディージーズ）	Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略。2015年の国連サミットで採択された、令和12年（2030年）までに持続可能でよりよい社会の実現を目指す国際目標。17のゴールと169のターゲットから構成される。
オーラルフレイル	口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つ。
【 か行 】	
介護給付費	介護保険制度に基づき、要介護・要支援と認定された方が介護サービスを利用した際に、保険者（市）から事業者などに支払われる費用のこと。
核家族	夫婦のみ、または夫婦（若しくはひとり親）とその未婚のこどもだけで構成される家族形態のこと。
各種健（検）診	健康診断や検査のこと。胃・肺・大腸などのがん検診や血液検査の数値などによる健康状態のチェック。
危険ドラッグ・違法薬物	覚醒剤や大麻などの規制薬物に類似した作用を持つ物、または法律で使用や所持が禁止されている薬物の総称。心身に深刻な健康被害を及ぼすおそれがある。

健康あつぎ推進リーダー	健康に関する正しい知識の普及・啓発活動を行う市民ボランティア。地域出前講座や講演会の開催、広報誌の発行などを通じて、地域の健康づくりの担い手として活動している。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによって、集団間に生じる健康状態の差のこと。国の「健康日本 21（第三次）」では、「健康寿命の延伸」と並ぶ目標として「健康格差の縮小」が掲げられている。
健康診査	生活習慣病の予防などを目的に、身体の状態を調べる検査。本市では、対象者の年齢などに応じて特定健康診査、長寿健康診査、幼児健康診査、歯科健康診査などを実施している。
健康寿命	日常的に介護を必要とせずに、自立した生活ができる生存期間。本計画では、要介護２以上になるまでの期間を示す「平均自立期間」を、健康寿命を測る指標として用いている。
健康増進法	国民の健康の維持・増進を総合的に推進するための法律（平成 15 年（2003 年）に全面施行）。国民の努力義務に加え、国・自治体・事業者の責務を定め、健康施策（健康日本 21 など）や受動喫煙防止（原則屋内禁煙）などを規定。
健康日本 21	国民の健康づくり運動に関する国の基本方針。生活習慣病の予防や健康寿命の延伸などを目標に、国、都道府県、市町村が連携して取り組む枠組み。令和６(2024)年度からは「健康日本 21（第三次）」が推進されている。
口腔ケア	年齢や生活習慣で変化する口腔環境に対し、歯磨きに加えて、歯ぐき、舌、口腔粘膜、入れ歯などの清掃と咀しゃく・飲み込む機能の維持・回復などを含めて、口の健康を保つ取組。
合計特殊出生率	15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が生涯に産むこどもの数の目安となる指標。
国民健康保険	自営業者や年金受給者など、職場の健康保険に加入していない方を対象とした公的医療保険制度のこと
【 さ行 】	
ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）	主に長期の喫煙が原因で気管支や肺が損傷し、呼吸がしづらくなる病気。せきやたんが続く、階段や坂道で息切れするなどの症状がみられる。
歯科健康診査	歯や歯ぐき、口腔内の状態を確認するための検査。むし歯や歯周病の早期発見・予防につなげることを目的に実施される。
主要死因	死亡数の多い上位の死因のこと。本市を含め、国内では悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患などが上位を占めている。
純アルコール摂取量	飲酒量に、酒類ごとのアルコール度数とアルコールの比重（0.8）を掛けて算出した、純粋なアルコールの量。
心疾患	心臓の疾患の総称。心筋梗塞や心不全などが含まれ、脳血管疾患とあわせて「循環器病」とも呼ばれる。悪性新生物（がん）、脳血管疾患とともに、日本の主要な死因となっている。

受動喫煙	他人のたばこの煙を自分の意思とは関係なく吸い込んでしまうこと。
食育	こどもたちが、豊かな人間性を育み、生きる力を身に付けていくため、「食」の重要性に着目して定められた「食育基本法」に基づき、国民一人一人が「食」について改めて意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けること。
食育基本法	食育に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的として、平成 17（2005）年６月に公布され、同年７月に施行された。
食生活改善推進団体（食生活改善推進員）	地域における食生活の改善を目的に、料理教室や食育に関する普及啓発活動などを行う市民ボランティア団体（その構成員）。国や県、市の講習を修了した市民が推進員となり、地域に根ざした食育活動に取り組んでいる。
食品表示	食品の原材料や添加物、栄養成分、アレルゲン、消費期限などを表示したもの。消費者が食品を安全に選択するための情報となる。
健やか親子２１	母子の健康水準を向上させるための国民運動計画。安心してこどもを産み、健やかに育てるための取組の方向性を示している。
スクールカウンセラー	学校に配置され、児童・生徒や保護者からの相談に応じ、心のケアを行う専門職。
スクリーンタイム	テレビやスマートフォンなどの画面を見る時間のことを示す。
生活習慣病	動脈硬化症・高血圧症・糖尿病・脂質異常症・がんなど、不適切な食生活、運動不足、喫煙、飲酒などの生活習慣に起因すると考えられる病気。
【 た行 】	
地産地消	地域生産・地域消費（ちいきせいさん・ちいきしょうひ）の略語で、地域で生産された様々な生産物や資源（主に農産物や水産物）をその地域で消費すること。
長寿健康診査	後期高齢者医療制度の被保険者（原則 75 歳以上の方）を対象に実施する健康診査。
統計あつぎ	厚木市の人口や産業、教育、福祉など、市の様々な統計データをまとめた冊子。市が毎年発行している。
糖尿病	血液中に含まれる糖の濃度が高い状態が長く続く病気。放置すると動脈硬化が起こり、腎障害や網膜症、神経障害などの合併症を引き起こす。

特定健康診査	平成 20 年（2008 年）開始。生活習慣病の予防のために、医療保険者が 40～74 歳の加入者を対象とし実施するメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して、保健師など専門職により生活習慣を見直すサポートをすること。
【 な行 】	
ニコチン	たばこの葉に含まれる依存性の高い物質。血管収縮作用などがあり、喫煙による健康被害の主な原因の一つとされる。
認知症サポーター	認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る「応援者」のこと。国などが推進する「認知症サポーター養成講座」を受講することで、誰でもなることができる。
年齢調整死亡率	年齢構成の異なる地域間・年次間で死亡状況の比較ができるよう、年齢構成を調整し揃えた死亡率。
脳血管疾患	脳梗塞や脳出血など、脳の血管の異常によって起こる疾患の総称。「脳卒中」とも呼ばれる。心疾患とあわせて「循環器病」とも呼ばれ、悪性新生物（がん）、心疾患とともに、日本の主要な死因となっている。
【 は行 】	
８０２０運動	80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動。
ＢＭＩ（ビーエムアイ）	Body Mass Index（体格指数）の略。体重（kg）を身長（m）の２乗で割って算出する、肥満度を表す指標。
肥満傾向児	肥満度（実測体重と標準体重の差を標準体重で除した割合）が 20%以上の児童・生徒のこと。肥満度 20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満という。
標準化死亡比（ＳＭＲ）	性別・年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するための指標。基準となる集団（国など）の死亡率を 100 として指数化したもので、100 を上回るとその地域の死亡が多く、下回ると少ないことを示す。
フードバンクあつぎ	家庭や企業などで余っている食品を寄付として受け取り、必要としている方や福祉施設などに無償で提供する活動、又はその団体。食品ロスの削減にもつながる取組。
フッ素	鉄やカルシウムと同じように自然界に存在するミネラルの一種で、歯への塗布やフッ素入り歯磨き剤などを通じて、むし歯の予防に利用されている。
フッ化物洗口	フッ化物はフッ素を含む化合物のこと。「フッ化物洗口」とは、むし歯予防のため、低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて行う洗口（ブクブクうがい）のことで、保育園・学校などにおいて集団で利用する場合と家庭で利用する場合がある。

フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態（虚弱）であること。
平均寿命	その年に生まれた人（０歳児）が、平均して何年生きられるかを示した期待値。
【 ま行 】	
未病センターあつぎ（健康度見える化コーナー）	保健福祉センター内に設置された、健康状態を多角的に測定・確認できるコーナー。測定結果は「健康度見える化手帳」に記録し、日常の健康管理に役立てることができる。
無添加・無農薬	食品添加物や農薬を使用していないこと。食品を選ぶ際の視点の一つとして用いられる。
【 ら行 】	
ライフコース	人の一生の成長・成熟の度合いに応じた移り変わりのことで、「妊娠・出産期」「乳幼児」「児童・思春期」「青壮年期」「高齢期」などに分けたそれぞれの段階をいう。
ライフコースアプローチ	病気やリスクの予防を、胎児期から高齢期までつなげて考えるアプローチのこと。
ライフステージ	個人が生涯を通じて経験する段階や段階ごとに異なる健康課題に直面する時期を指す。
ロコモティブシンドローム	運動器症候群の通称。骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のこと。
【 わ行 】	
ワーク・ライフ・バランス	仕事上の責任を果たしつつ、育児や介護、地域活動、自己啓発など、個人の生活も充実させることができるよう、仕事と生活の調和を図ること。