

(仮称) 厚木市健康づくり推進条例の制定方針 (案)

1 条例制定の趣旨

本市では、これまで市民の健康寿命の延伸を目的に、生活習慣病の予防や食生活等に対する具体的な目標を掲げた「健康食育あつぎプラン」を策定し、健康づくりに関する様々な施策に取り組んできました。

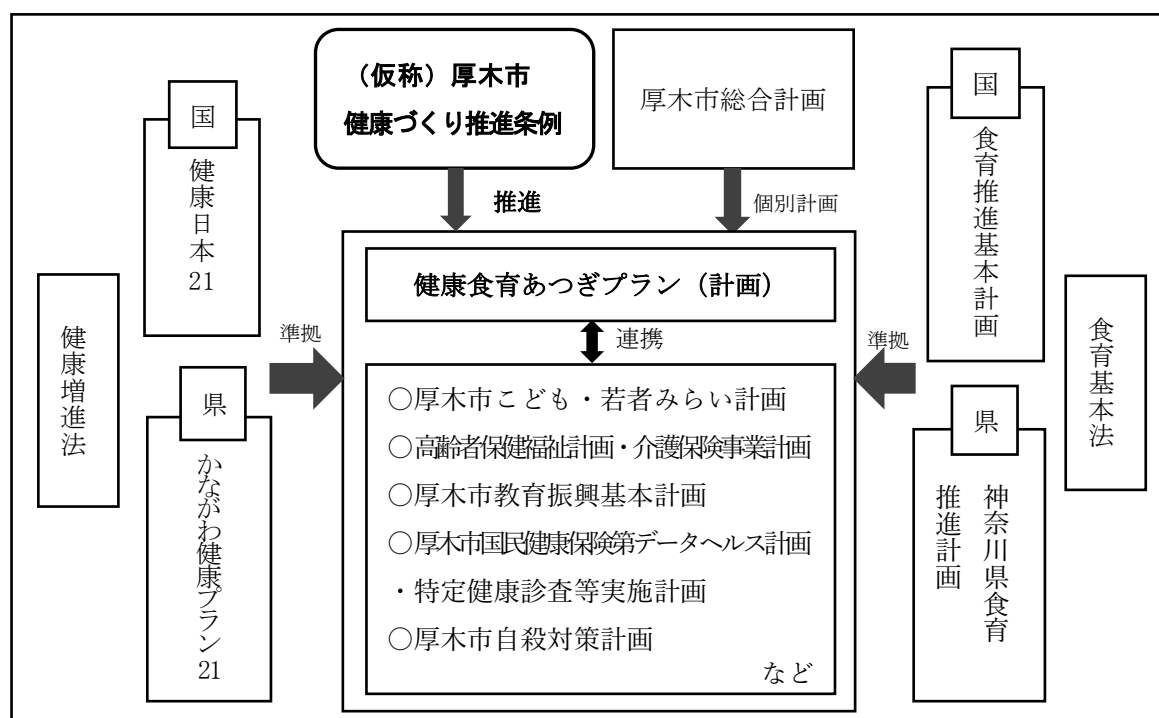
一方で、近年の急速な少子高齢化の進行や疾病構造の変化、新興感染症の影響などにより、市民の健康を取り巻く環境は大きく変化しており、世代に応じた生活習慣病の予防、こころの健康の保持など、時代に即した健康づくりの推進が求められています。

また、令和6年度に新たに開始された国民の健康づくり運動「健康日本21（第三次）」では、基本的な方向性の一つに「社会環境の整備と質の向上」が掲げられており、健康づくりは個人の取組に加え、関係機関や団体、民間企業等と連携し総合的に取り組むことの重要性がさらに高まっています。

こうしたことから、本市の健康づくりのビジョンを将来にわたって永続的に市民に示し、市、市民、事業者、保健医療関係者、教育機関等が一体となって健康づくりに取り組むことにより、全ての市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる地域社会の実現を目指して「(仮称) 厚木市健康づくり推進条例」を制定するものです。

2 条例の位置付け

条例が定める基本理念は、本市の健康づくりの土台となる普遍的な方向性を示すものであり、計画において条例の具体的な目標等を示し様々な施策に取り組めます。



3 条例制定の背景

(1) 現状

(ア) 平均寿命と平均自立期間の状況

令和6年度の市民の平均寿命は、国及び県と同程度ですが、平均自立期間は男女とも国及び県を下回っている状況です。

平均寿命と平均自立期間の状況(令和6年度)

単位：歳

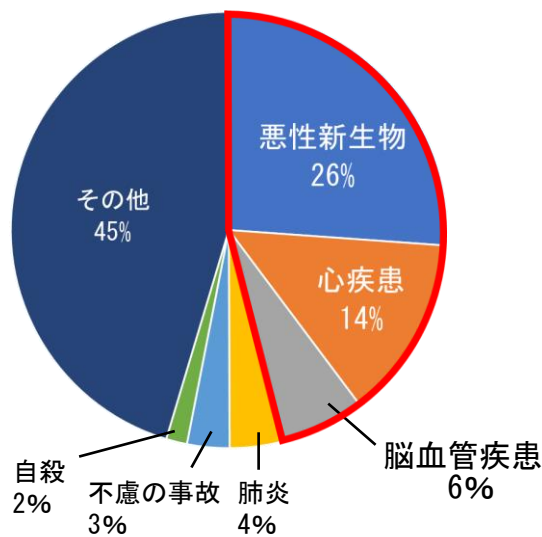
	平均寿命		平均自立期間	
	男性	女性	男性	女性
厚木市	81.7	87.4	79.3	83.5
県	82.0	87.9	80.0	84.1
全国	81.5	87.6	79.7	84.0

出典：厚木市国保データベース（令和6年度累計分）

平均自立期間……要介護2以上になるまでの期間

(イ) 主な死因の状況

令和5年度の市民の主たる死因の状況について、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患等生活習慣と関わりの深い疾患が主要死因の約5割を占めています。



（出典 神奈川県「令和5年神奈川県衛生統計年報統計表」）

(ウ) 医療費の状況

令和6年度の本市の国民健康保険一人当たりの医療費は県平均を上回り、令和2年度との経年比較は、国及び県平均を上回る増加割合となっています。

年度別被保険者一人当たりの医療費の状況

	令和2年度 (円)	令和3年度 (円)	令和4年度 (円)	令和5年度 (円)	令和6年度 (円)	R2→R6 (%)
厚木市	24,611	26,013	26,072	26,835	28,000	13.8
県	24,671	26,263	26,679	27,532	27,990	13.5
国	25,629	27,039	27,570	28,443	28,858	12.6

出典：厚木市国保データベース（令和6年度累計分）

(エ) 市民の生活習慣に関する状況

本年9月に市民3,000人を対象に実施した健康・食育に関するアンケート調査結果から、下記のとおり、市民の生活習慣に関して、改善の働きかけを強化する必要があることが分かります。

※詳細は参考資料参照

《栄養・食生活》

- ・朝食を毎日食べる割合が小学生、中学生及び高校生の世代で前回調査（令和元年度実施）より減少しています。
- ・20代、30代の男女とも朝食をとらない割合が増加しています。
- ・20代女性の4分の1がやせすぎ（BMI 18.5未満）の傾向にあります。

《運動・身体活動》

- ・週2回30分以上の運動ができていない成人の割合は5割を超えています。特に40代は男女ともに7割を超えている状況です。

《睡眠・休養・こころ》

- ・成人で、睡眠で休養が十分とれていないと感じる方の割合は約3割、憂鬱で生きているのがつらいと感じるときがある方の割合は約5割となっています。

なお、同アンケートで健康づくり推進条例の制定について、条例の必要性や概要をアンケート資料に掲載して意見を伺ったところ、市民の約9割が制定に賛同していることがわかりました。

(2) 課題

人生100年時代の到来が予想される中、生涯を通じて生き生きと暮らすためには、健康寿命の延伸が重要ですが、本市の一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、市民の平均寿命及び平均自立期間は男女とも神奈川県平均を下回っている状況にあります。また、健康・食育に関するアンケート調査結果からも、一人ひとりの主体的な健康づくりをより一層推進する必要があります。

これらの健康課題を解決していくためには、行政主導の取組や個人の努力だけでは改善が難しいことから、市民のヘルスリテラシー（健康情報の活用力）を高め、市民が自身の健康は自分で守るという意識を持って健康づくりに主体的かつ継続的に取り組めるよう、市、市民、事業者、保健医療関係者、教育機関等が一体となって地域全体で健康づくりを推進していく機運の醸成が必要です。

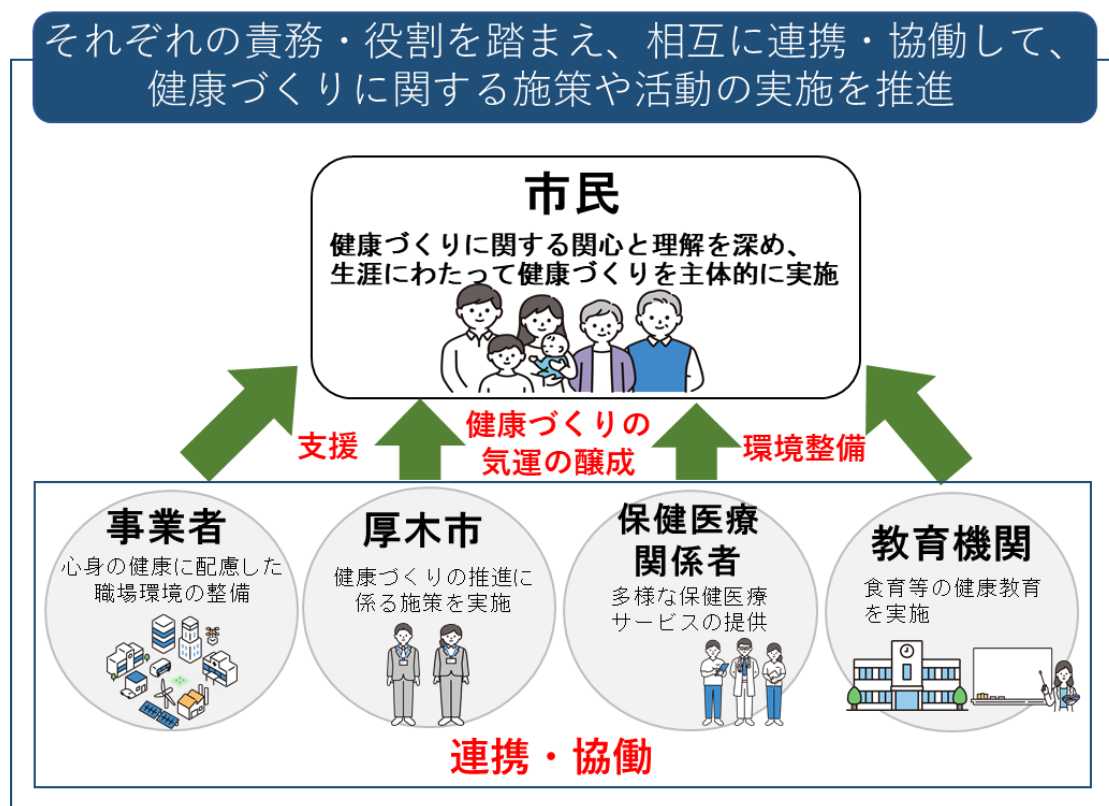
4 条例に規定する内容

(1) 目的、基本理念を規定

健康づくりに関する本市の基本的な理念や原則などを定め、全ての市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる地域社会の実現を目指すための将来にわたる礎とします。

(2) 多様な主体の役割の明確化

市の責務を始め、市民、事業者、保健医療関係者、教育機関等の役割を明確化することにより、各主体の積極的な連携・協働を促進し、多様な主体による健康づくりの体制を構築します。



(3) 健康づくりの推進に関する基本的施策の明記

健康増進法に規定されている、国民の健康増進の推進を図るための基本的な方針の項目であり、健康日本 21 及び健康食育あつぎプランにおいても生活習慣病の改善に関する次の取組項目を、本市の健康づくりの推進に関する主な基本的施策として明記します。

基本的施策	施策内容
栄養及び食生活に関する施策	栄養・食生活は、生命維持にとどまらず、生活習慣病の予防や生活の質の向上からも重要であり、健康づくりの基本となるため、食育の推進や食生活・栄養改善のための情報提供・栄養指導等の取組を推進
身体活動及び運動に関する施策	生活習慣病予防とともに介護予防の観点からも継続的な身体活動・運動は大切であるため、身体活動・運動の必要性・効果に関する普及啓発や運動の習慣化に向けた働きかけを推進
休養及びこころの健康に関する施策	こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と健康的な生活を送るための休養は重要な要素の一つであることから、心の健康、休養の効用に関する知識の普及啓発に努めること等を推進

歯及び口腔の健康に関する施策	歯の健康を守るため、自らの口腔状況の把握や、歯科保健に関する情報提供、かかりつけ医での定期的な歯科検診を勧めること等を推進
生活習慣病の重症化予防に関する施策	悪性新生物（がん）や脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、主要死因の大きな一角を占めていることから、生活習慣病予防のための情報提供や検診の必要性の普及啓発、発症予防・重症化予防のための保健指導、健診率の向上を推進

5 県内自治体の条例制定の状況

県内の自治体では、平塚市、相模原市が条例を定めており、伊勢原市も令和7年度中に制定を予定しています。

施行年度	自治体	条例名
平成28年度	平塚市	平塚市健康づくり推進条例
令和5年度	相模原市	相模原市健康づくり推進条例
令和7年度	伊勢原市	伊勢原市健康づくり推進条例（※）

※令和8年3月施行予定

6 策定のスケジュール

時期	内容
令和8年1月 ～3月	条例骨子案検討、 保健医療関係団体・健康食育推進協議会意見聴取
令和8年4月	意見交換会
令和8年6月	厚木市健康食育推進協議会（諮問・答申）
令和8年8月	パブリックコメント
令和8年10月	例規審査会
令和8年12月	12月議会案件提出
令和9年1月 ～3月	条例施行に向けた準備、周知（市民、関係団体等周知）
令和9年4月	条例施行