

松田町  
健康増進計画・食育推進計画（第2期）

令和6年3月

松田町



あいさつ

松田町では、「松田町第6次総合計画」における、まちの将来像として、「いのち“育み”未来へ“ツナグ”進化“つづける”故郷」を掲げ、“オール松田”にて町民一人ひとりの力を地域全体、町全体に結集するまちづくりを進めています。更には、人口減少社会においても、町民の幸せな暮らしを実現し、持続発展的な魅力あるまちづくり「笑顔あふれる幸せのまち 松田」を目指し、様々な事業に取り組んでいます。



本町の人口は、全体的に減少傾向にあり、年齢別では64歳以下の人口割合が減少傾向にあるものの、65歳以上の老年人口割合の増加が顕著となっています。平均寿命が延伸する中、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健康寿命との差を縮小させることが重要な課題となります。

このような状況のもと、「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」というビジョンを掲げ、健康日本21（第三次）がスタートします。松田町においても、「元気と安らぎ、いきいき まつだ ～自らの健康は、自らまもり、つくる～」を基本理念とした「松田町健康増進計画・食育推進計画（第2期）」を策定しました。

人生100年時代がやってくるにあたり、100年時代を豊かに生きていくためには、確かな人生設計が重要となります。生涯現役を貫きたい、趣味の時間を充実させたいなど様々な考えや想いを実現させ、充実した100年時代を生きるために、健康の維持・増進が重要となります。

松田町は、本計画の基本方針である、「町民がお互いに、健康な生活を意識し、自主的に健康維持、増進に努められる、人づくり、まちづくりを目指す」ために、人と人とのつながりを大切に、町民と地域全体で健康づくりに取り組んでいくことを目指し、関係機関等と連携・協働を行いながら、生涯を通じた健康づくりを推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご審議をいただきました松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員並びに部会委員の皆さま、アンケートにご協力いただきました町民の皆さまに、心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

松田町長 本山博幸



# 松田町健康増進計画・食育推進計画（第2期）

## 目 次

	ページ
<b>第1章 計画策定にあたって</b> . . . . .	1
1 計画策定の背景と趣旨 . . . . .	1
2 健康づくりや食育に関する国・県の動向 . . . . .	2
3 計画の位置づけ . . . . .	3
4 計画の期間 . . . . .	6
5 計画策定の体制 . . . . .	6
<b>第2章 数値からみる松田町</b> . . . . .	7
1 人口動態について . . . . .	7
2 疾病構造について . . . . .	11
3 特定健康診査、がん検診等の動向について . . . . .	13
<b>第3章 各年代別の現状について ～アンケートの結果～</b> . . . . .	18
1 アンケート調査の概要 . . . . .	18
2 アンケート調査結果の概要 . . . . .	19
<b>第4章 ライフステージ別課題と健康づくりの方向性</b> . . . . .	43
1 問題分析、施策立案の方法 . . . . .	43
2 課題分析の結果（要因関連図） . . . . .	44
(1) こども部会（乳幼児期、学童期、思春期） . . . . .	44
(2) おとな部会（青年期、壮年期、高齢期） . . . . .	48
3 課題解決策の優先順位づけ . . . . .	50
<b>第5章 基本理念・基本方針</b> . . . . .	53
<b>第6章 既存事業と今後の取組み</b> . . . . .	54
1 第1期計画のプログラムの概要と実施状況 . . . . .	54
2 本計画で取組むプログラムの概要 . . . . .	56
<b>第7章 計画の推進と評価について</b> . . . . .	61
1 推進体制の確立 . . . . .	61
2 事業評価 . . . . .	61
<b>資料編</b> . . . . .	62
1 松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会について . . . . .	63
2 健康増進法の概要 . . . . .	66
3 食育基本法の概要 . . . . .	68



# 第 1 章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

松田町では、人口は減少傾向にある一方、世帯数は変わらないため、1世帯あたりの平均世帯人数が顕著に減少し、増加しているのは65歳以上の高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯となっています。出生数、出生率は減少傾向に、また老年人口が増加傾向にあり、少子化と高齢化が進んでいます。

また、松田町国民健康保険、後期高齢者医療制度の被保険者における疾病構造では、外来、入院とも循環器系疾患が1位となっており、新生物も多くなっています。加齢や生活習慣に起因する疾病が多くを占める状況です。

高齢者単身世帯の増加といった家族構造の変化やライフスタイルの多様化は家庭生活や地域に大きな影響を与え、健康に関する課題も年代で異なってきます。「健康」や「食育」に関する国民運動が推進される中、松田町においても、町民が生涯にわたり健康でいきいきと生活ができるように、各年代における課題を整理し、町民が自らの意思で健康増進に努めていけるようにするために、「松田町健康増進計画・食育推進計画」を策定し、事業を実施してきました。また、後期計画期間においては、「松田町総合計画」のまちの将来像である『いのち“育み” 未来へ“ツナグ” 進化“つづける” 故郷』の実現を目指し、推進してきました。第1期計画策定から10年が経過したことから、住民の健康状況について現状を確認するとともに、第2期計画として新たな計画を策定しました。

## 2 健康づくりや食育に関する国・県の動向

### (1) 国の動向

21世紀に日本に住む一人ひとりの健康を実現するための、国民健康づくり運動として、「健康日本21」が平成12年3月に定められました。その目的を達成するために、平成22年度を目途として具体的な目標等を定め、行政のみならず、広く国民の健康づくりを支援する民間団体等の積極的な参加協力を得ながら、国民が自ら進んで取り組める健康づくり運動を推進していくこととしました。また、国民の健康づくりや疾病予防を積極的に進めるために法の整備が行われ、平成14年には「健康増進法」が制定され、その中で、健康増進を国民の責務として明記しました。

#### 健康増進法

##### (国民の責務)

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

この健康増進法に基づいて、平成15年に国民の健康増進を進めるための基本的な方向や健康増進の目標に関する事項等についても定められました。その後、基本方針の改正を経て、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、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である「健康寿命」の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする、「健康日本21（第2次）」が平成25年4月1日から適用されました。計画期間は当初平成25年～令和4年の10年間の予定でしたが、新型コロナウイルス感染症のまん延により1年延長されました。令和6年4月から「健康日本21（第3次）」が施行される予定です。

また、ライフスタイルの多様化に伴い、食生活も大きく変化してきました。食をめぐる様々な問題に対して、食育についての基本理念を明らかにしてその方向性が示され、国、地方公共団体及び国民の食育の推進に関わる取組みを強力に推進するために、平成17年に「食育基本法」が制定されました。この食育基本法に基づき、食育を推進するために目標を掲げ、総合的にそして計画的に施策を進めるため、平成18年3月に「食育推進基本計画」が策定されました。その後、平成23年に「第2次食育推進基本計画」、平成28年に「第3次食育推進基本計画」、令和3年に「第4次食育推進基本計画」が策定されています。

## **（２） 県の動向**

神奈川県では、国の「健康日本21」を受け、平成13年2月に「かながわ健康プラン21」を策定し、県民の健康づくりを推進してきました。その後改定を経て、神奈川県では全国平均を上回って高齢化が急速に進行している現状から、健康寿命を延ばし、誰もが健康でいきいきとした自分らしい生活が送れるように、県民一人ひとりの取組みや社会全体の取組みを掲げた「かながわ健康プラン21（第2次）」を平成25年4月から推進しています。当初平成25年～令和4年の10年間の予定でしたが、国の計画が1年延長されたことを受け、令和5年までとなりました。「かながわ健康プラン21（第3次）」は令和6年4月から推進される予定です。

また、食育においては、食育基本法及び食育推進基本計画を基本としつつ、市町村、関係団体、事業者と県民が一体になり、神奈川県らしい食育を県民運動として推進するために平成20年3月に「食みらい かながわプラン」が策定されました。その後、平成25年3月に「食みらい かながわプラン2013」、平成30年3月に「食みらい かながわプラン2018」、令和5年3月に「食みらい かながわプラン2023」を策定し、15年以上にわたって食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。

## **3 計画の位置づけ**

### **（１） 健康増進計画**

健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画であり、国の「健康日本21」及び神奈川県の「かながわ健康プラン21」を踏まえて、松田町における健康づくりに対する基本的な考え方をまとめ、個人、家族、地域、行政、関係機関が一体となって推進するための行動計画です。

### **（２） 食育推進計画**

食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画であり、国の「食育基本計画」及び神奈川県の「食みらい かながわプラン2013」を踏まえて、松田町における食に関する施策を総合的・計画的に推進するための行動計画です。

### (3) 他計画との整合

本計画は、「松田町総合計画」を上位計画とし、関係する各種計画との整合性を図りながら推進します。

「松田町第6次総合計画後期まちづくりアクションプログラム（2023年3月）」の施策の大綱「1. 誰もが健康で思いやりのある暮らしを育むまち（健康・福祉）」の基本計画「1-1 健康づくりと地域医療」の基本目標で「健康増進計画・食育推進計画等に基づき、町民がお互いに、健康な生活を意識し自主的に健康維持・増進を図り、未病改善にもつながるよう人づくり、まちづくり、環境づくりに取り組みます。」と位置づけられています。「松田町総合計画」の基本目標と本計画の基本理念との整合性を図り、計画を策定しました。

## 【計画策定のイメージ図】

### 国の取組み

健康日本21  
平成12年3月  
健康増進法  
平成14年8月  
健康日本21（第2次）  
平成25年4月  
健康日本21（第3次）  
令和6年4月～18年3月

食育基本法  
平成17年6月  
食育推進基本計画  
平成18年度～平成22年度  
第2次食育推進基本計画  
平成23年度～平成27年度  
第3次食育推進基本計画  
平成28年度～令和2年度  
第4次食育推進基本計画  
令和3年度～令和7年度

### 県の取組み

かながわ健康プラン21  
平成13年度～平成24年度  
平成19年度（一部改定）  
かながわ健康プラン21（第2次）  
平成25年度～令和5年度  
かながわ健康プラン21（第3次）  
令和6年度～令和17年度  
神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画  
平成25年度～令和5年度

神奈川県食育推進計画  
食みらい かながわプラン  
平成20年度～平成24年度  
食みらい かながわプラン 2013  
平成25年度～平成29年度  
食みらい かながわプラン 2018  
平成30年度～令和4年度  
食みらい かながわプラン 2023  
令和5年度～令和9年度

### 松田町の取組み

松田町  
第6次総合計画

各種部門別計画  
○松田町地域福祉計画  
○松田町高齢者福祉計画・  
介護保険事業計画  
○松田町障害者福祉計画  
○松田町次世代育成支援行動計画  
（子ども・子育て支援事業計画）

松田町健康増進計画・食育推進計画  
（第2期）

アンケート調査  
計画策定委員会  
作業部会

## 4 計画の期間

計画の期間は、令和6年度から令和18年度までの13年間とします。新型コロナウイルス感染症まん延の影響により、国、県の第3次計画の年度が延長されたため、国、県の次期計画発表を待って当町の計画が策定できるよう、終了年度を延長しました。

毎年、計画の進行管理を実施し、令和10年度、令和15年度に中間評価を行い、事業の見直しや計画の修正をします。

2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
				中間 評価					中間 評価			次期 計画 策定



## 5 計画策定の体制

計画の策定は、以下の方法により行いました。

### (1) 策定委員会

計画策定にあたり、医師、歯科医師、関係行政機関職員、保健福祉関係者、教育・保育関係者、学識経験者、自治会長連絡協議会関係者、農産物生産者で構成する「松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会」を設置し、計画策定全体の検討を行いました。

### (2) 作業部会

町民、地域団体代表、関係機関代表、町関係課代表などが集まり、こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）、おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）の2部会に分かれて、各年代別の課題や今後の取組みなどについて意見交換を行い、事業について整理を行いました。

### (3) アンケート調査

松田町民の健康・食育の意識や行動などを把握するために、令和4年度に町民アンケートを行い、作業部会での意見交換の資料とし、策定委員会での計画策定に反映させました。

## 第2章 数値からみる松田町

### 1 人口動態について

#### (1) 総人口と総世帯の推移

松田町の総人口は減少傾向にあります。一方、世帯数は大きく変化していません。その結果、1世帯あたりの平均世帯人数が顕著に減少しています。

#### 【総人口と世帯数の推移】

(単位：人、世帯)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総人口	12,987	12,399	11,676	11,171	10,836
男性	6,347	6,092	5,753	5,503	5,404
女性	6,640	6,307	5,923	5,668	5,432
一般世帯数	4,452	4,500	4,422	4,402	4,567
平均世帯人数	2.91	2.75	2.64	2.54	2.37

資料：国勢調査

#### (2) 年齢3区分別人口の推移

年齢3区分別の人口構造の推移をみると、年少人口、生産年齢人口は減少傾向、老年人口は増加傾向にあります。

#### 【年齢3区分別の人口の推移】

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
年少人口	1,833	1,526	1,255	1,118	1,030
(0~14歳) 割合	14.1%	12.3%	10.8%	10.0%	9.5%
生産年齢人口	8,802	8,152	7,285	6,553	6,133
(15~64歳) 割合	67.8%	65.7%	62.5%	58.7%	56.6%
老年人口	2,351	2,714	3,118	3,496	3,673
(65歳以上) 割合	18.1%	21.9%	26.7%	31.3%	33.9%
総人口	12,987	12,399	11,676	11,171	10,836

資料：国勢調査

### (3) 世帯構成の推移

世帯構成の推移をみると、一般世帯数はほぼ変化していません。しかし、うち単独世帯は増加しており、更に65歳以上の高齢者単身世帯は急増しています。また、65歳以上の高齢者夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯）も増加しています。

【世帯構成の推移】

(単位：世帯)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	4,452	4,500	4,422	4,402	4,567
うち、核家族世帯	2,629	2,628	2,529	2,615	2,593
割合	59.1%	58.4%	57.2%	59.4%	56.8%
うち、単独世帯	986	1,108	1,185	1,187	1,463
割合	22.1%	24.6%	26.8%	27.0%	32.0%
(再掲) 65歳以上の 高齢者単身世帯	244	341	460	557	650
割合	5.5%	7.6%	10.4%	12.7%	14.2%
うち、高齢者夫婦世帯 <sup>※</sup>	310	429	487	585	621
割合	7.0%	9.5%	11.0%	13.3%	13.6%

※高齢者夫婦世帯とは、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

資料：国勢調査

### (4) 出生の推移

神奈川県の出生数、出生率も減少していますが、松田町の出生率は県平均よりも低くなっています。

【出生の推移】

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	
出生数	120	94	65	67	52	
出生率(人口千人対)	9.2	7.6	5.6	6.0	4.8	
神奈川県	出生数	82,906	76,196	78,077	73,475	60,865
	出生率	9.8	8.7	8.6	8.2	6.8

資料：神奈川県衛生統計年報

### (5) 死亡の推移

死亡数はばらついていますが、死亡率は増加傾向にあります。年齢調整死亡率もばらついていますが、神奈川県では死亡数、死亡率とも増加傾向であり、年齢調整死亡率は減少傾向となっています。

【死亡の推移】

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	
死亡数	114	118	144	124	141	
死亡率(人口千人対)	8.78	9.52	12.33	11.10	13.01	
年齢調整死亡率	5.31	4.72	5.00	3.24	3.56	
神奈川県	死亡数	50,539	58,801	67,760	75,762	84,601
	死亡率	5.95	6.69	7.49	8.30	9.16
	年齢調整死亡率	4.71	4.25	3.87	3.52	3.27

資料：神奈川県衛生統計年報

### (6) 平均寿命の推移

松田町の平均寿命は、男女とも延びています。神奈川県も、男女とも延びています。

【平均寿命の推移】

(単位：歳)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	
平均寿命	男性	77.0	78.6	80.3	81.1	81.7
	女性	84.3	84.5	85.6	87.1	87.8
神奈川県 平均寿命	男性	78.2	79.5	80.3	81.3	82.0
	女性	84.7	86.0	86.6	87.2	87.9

資料：「市区町村別生命表」厚生労働省

### (7) 主要原因別死亡数の推移

主要死因別の死亡状況についてみると、いずれの年も悪性新生物が1位となっています。2位以下は、死亡者の絶対数が少ないため、年によりばらついています。心疾患、肺炎、脳血管疾患が多くみられます。

【主要原因別死亡数の推移】

(単位：人)

順位	平成12年			平成17年		
	原因	死亡数	死亡率	原因	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	36	25.0%	悪性新生物	44	37.3%
2	心疾患	22	15.3%	肺炎	17	14.4%
3	脳血管疾患	14	9.7%	心疾患	12	10.2%
4	肺炎	10	6.9%	脳血管疾患	10	8.5%

順位	平成22年			平成27年		
	原因	死亡数	死亡率	原因	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	54	37.5%	悪性新生物	38	30.6%
2	脳血管疾患	17	11.8%	肺炎	13	10.5%
3	肺炎	15	10.4%	心疾患	9	7.3%
4	心疾患	14	9.7%	老衰	8	6.5%

順位	令和2年		
	原因	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	36	25.5%
2	心疾患	16	11.3%
3	脳血管疾患	15	10.6%
4	老衰	15	10.6%

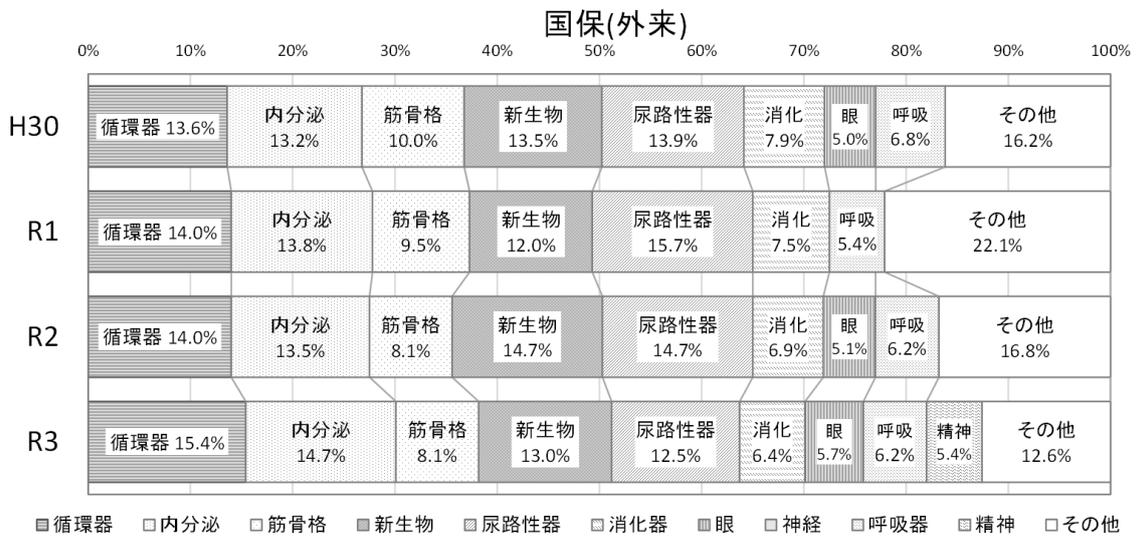
資料：神奈川県衛生統計年報

## 2 疾病構造について

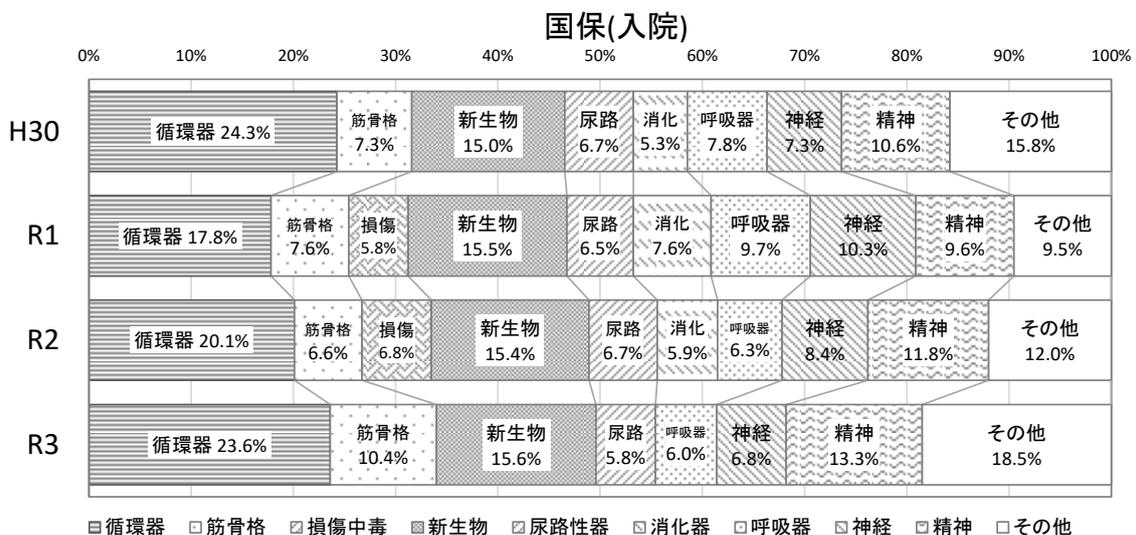
KDBシステム「健康スコアリング（医療）」から、松田町の疾病別医療費の状況を分析しました。

### (1) 国保の状況

松田町の疾病別医療費の状況は、国保の外来で、循環器系疾患が最も多く、次いで内分泌系疾患、新生物、尿路性器系疾患の順となっています。疾病別の年次推移をみると、消化器系疾患が減少傾向となっています。

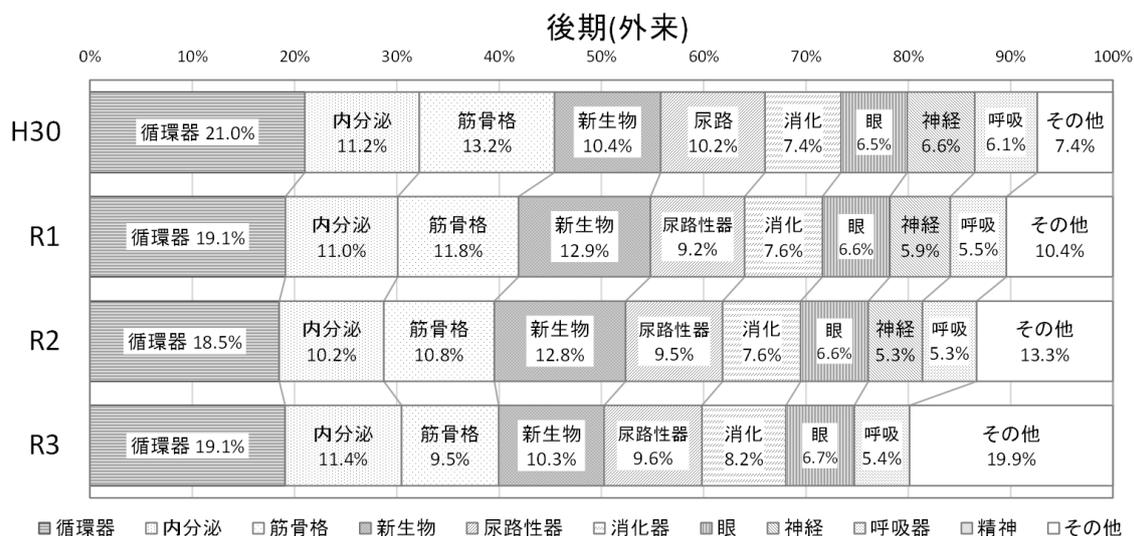


国保の入院では、外来同様循環器疾患が最も多く、次いで新生物、精神障害、筋骨格系の疾患、神経系の疾患の順となっています。疾病別の年次推移をみると、ばらついており特に増加、減少の傾向はみられません。

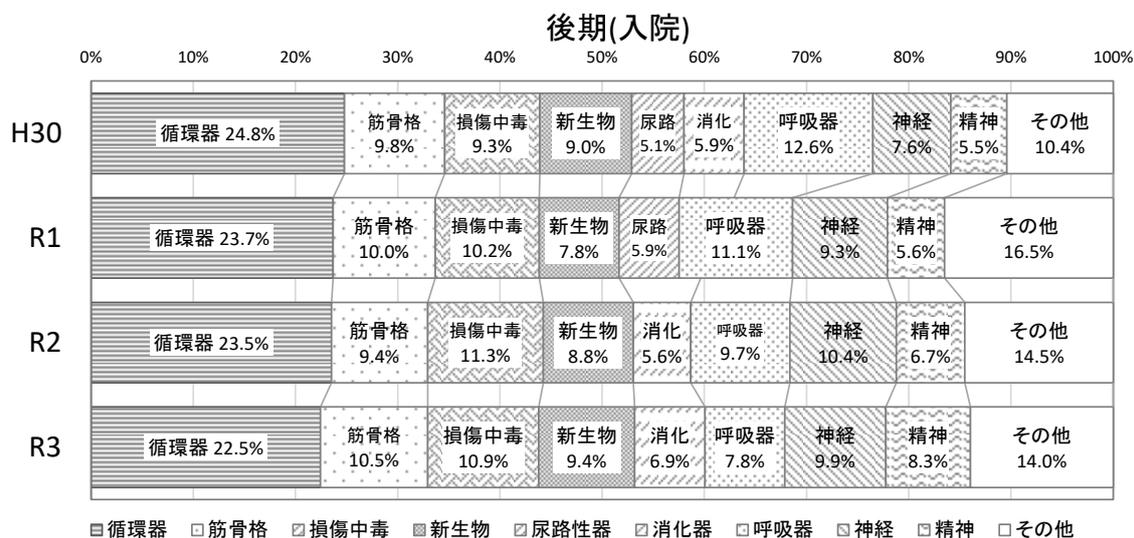


## (2) 後期高齢者の状況

松田町の疾病別医療費の状況は、後期の外来で、循環器系疾患が最も多く、次いで内分泌系疾患、新生物、筋骨格系疾患の順となっています。疾病別の年次推移をみると、筋骨格系疾患、神経系疾患が減少傾向となっています。



後期の入院では、外来同様循環器疾患が最も多く、次いで損傷中毒、筋骨格系の疾患、呼吸器系の疾患の順となっています。疾病別の年次推移をみると、循環器系の疾患、呼吸器系の疾患が減少傾向となっています。



### 3 特定健康診査、がん検診等の動向について

#### (1) 特定健康診査等及び特定保健指導の実施状況について

##### ① 特定健康診査等について

メタボリックシンドローム<sup>(※)</sup> 予防のため平成20年度から「国民健康保険被保険者対象の特定健康診査及び特定保健指導、後期高齢者医療被保険者対象の高齢者健康診査」が開始されました。松田町国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は上昇傾向にあります。

##### ※ メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満（腹部の内臓の周囲に脂肪が蓄積するタイプの肥満）に加え、①脂質異常②高血糖③血圧高値のうち、2つ以上合わせ持った状態をいいます。それぞれの危険因子がまだ病気でない軽い状態であっても、重なることで、命にかかわる虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こすリスクが高くなります。

#### 【特定健康診査等の受診状況】

(単位：人)

年度	特定健康診査 <sup>(※1)</sup>		高齢者健康診査 <sup>(※2)</sup>	
	受診者	受診率	受診者	受診率
平成30年度	601	30.4%	292	15.6%
令和元年度	670	35.2%	314	16.5%
令和2年度	667	35.6%	308	16.0%
令和3年度	703	38.5%	354	18.3%
令和4年度	657	38.9%	388	19.5%

資料：法定報告

##### ※1 特定健康診査

対象：40～74歳の国民健康保険加入者

内容：身体測定、血圧測定、検尿、血液検査、診察、心電図

##### ※2 高齢者健康診査

対象：75歳以上の町民

内容：身体測定、血圧測定、検尿、血液検査、診察、心電図

## ②特定保健指導<sup>(※)</sup>について

特定保健指導は対象者の6～7割が利用しています。利用した方のうち、終了した方は積極的支援で半数を下回っています。

### 【特定保健指導の実施状況】

(単位：人)

年度	積極的支援			動機付け支援		
	対象者	実施者	終了者	対象者	実施者	終了者
平成30年度	15	9	1	69	30	18
令和元年度	16	10	2	78	38	19
令和2年度	25	12	6	75	37	18
令和3年度	17	10	1	72	34	14
令和4年度	23	9	2	64	35	16

資料：法定報告

#### ※ 特定保健指導

対象：特定健康診査の結果、生活習慣病のリスク要因（脂質異常、高血糖、血圧高値）に関連リスク要因（喫煙歴）を加えたうち、要因数が多いと判定された方

内容：リスク要因の数に応じて、動機付け支援と積極的支援があります（よりリスク要因の数が多い方が積極的支援となります）。動機付け支援は、3か月に1回、積極的支援は、3か月間に渡り定期的に継続支援を実施し、個別面接・電話・メール・集団指導等で個人に適した、日常生活で無理なく行える具体的な健康づくりの方法を一緒に考えていきます。

## (2) がん検診の受診状況について

平成21年度よりがん検診推進事業による子宮頸がん検診、乳がん検診の無料検診が、平成23年度から大腸がん検診の無料検診が開始されました。胃・大腸・肺がん検診について、以前は集団検診のみでしたが、令和元年度から胃内視鏡の施設検診、令和3年度から大腸・肺がん検診の施設検診を始めています。前立腺がんについては、令和5年度から施設検診を始めています。

【がん検診の受診状況】

(単位：人)

年度	胃がん検診		肺がん検診		大腸がん検診	
	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率
平成30年度	398	6.8%	693	5.7%	644	6.8%
令和元年度	491	7.3%	850	7.8%	844	8.3%
令和2年度	461	7.1%	876	10.8%	864	11.1%
令和3年度	505	7.7%	936	8.2%	920	8.7%
令和4年度	473	8.0%	916	7.7%	900	8.1%

年度	子宮頸がん検診		乳がん検診		前立腺がん検診	
	受診者	受診率	受診者	受診率	受診者	受診率
平成30年度	311	11.6%	332	18.7%	245	-
令和元年度	240	11.8%	268	17.8%	343	-
令和2年度	272	10.8%	289	15.2%	338	-
令和3年度	230	11.1%	263	16.2%	373	-
令和4年度	271	11.1%	304	16.9%	376	-

資料：地域保健・健康増進事業報告

## 【がん検診対象者と内容】

### ①胃がん検診

対象：40歳以上の男女

内容：バリウムを飲んだ後、レントゲン撮影をします。

※令和元年度から胃内視鏡の施設検診も行っています。

### ②肺がん検診

対象：40歳以上の男女

内容：胸部レントゲン撮影をします。問診の内容により痰の検査を実施します。※令和3年度から施設検診を始めています。

### ③大腸がん検診

対象：40歳以上の男女

内容：検便により潜血がないかを調べます。

※令和3年度から施設検診を始めています。

### ④子宮頸がん検診

対象：20歳以上の女性（2年に1回）

内容：子宮頸部の粘膜を採取し、顕微鏡で検査を実施します。

### ⑤乳がん検診

対象：40歳以上の女性（2年に1回）

内容：乳房の視診、マンモグラフィー（乳房のレントゲン撮影）を実施します。

### ⑥前立腺がん検診

対象：50歳以上の男性

内容：血液検査による腫瘍マーカー検査を実施します。※令和5年度から施設検診を始めています。

### (3) 歯科衛生の動向

#### ① 1歳6か月児健康診査のむし歯の状況

むし歯のある子どもの人数はばらついています。

【1歳6か月児健康診査の状況】 (単位：人)

年度	受診者数	むし歯のある人		むし歯のない人	
		人数	割合	人数	割合
平成30年度	64	0	0%	64	100%
令和元年度	75	0	0%	75	100%
令和2年度	60	2	3%	58	97%
令和3年度	50	0	0%	50	100%
令和4年度	45	1	2%	44	98%

#### ② 2歳児歯科健康診査のむし歯の状況

むし歯のある子どもの人数はばらついています。

【2歳児歯科健康診査の状況】 (単位：人)

年度	受診者数	むし歯のある人		むし歯のない人	
		人数	割合	人数	割合
平成30年度	79	1	1%	78	99%
令和元年度	63	0	0%	63	100%
令和2年度	78	4	5%	74	95%
令和3年度	45	2	4%	43	96%
令和4年度	54	2	4%	52	96%

#### ③ 3歳児健康診査のむし歯の状況

むし歯のある子どもの人数はばらついています。

【3歳児健康診査の状況】 (単位：人)

年度	受診者数	むし歯のある人		むし歯のない人	
		人数	割合	人数	割合
平成30年度	68	8	12%	60	88%
令和元年度	68	5	7%	63	93%
令和2年度	75	8	11%	67	89%
令和3年度	70	7	10%	63	90%
令和4年度	53	5	9%	48	91%

資料：母子保健報告

# 第3章 各年代別の現状について ～アンケートの結果～

## 1 アンケート調査の概要

町民の健康意識と対応、及び実践について、全世代を乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期の6つのライフステージに分けて調査を行いました。調査方法は、保育園、幼稚園、小学校の在籍者については全数を対象者とし各機関で実施、その他の年代は対象者を住民基本台帳から無作為で抽出し、令和4年12月13～15日に

調査票回収状況

郵送、アンケート提出締め切りを12月28日としました。その後1か月後までに届いたものをデータ入力し、分析を行いました。

No.	対象群	対象年齢	人口	送付数	回収数	回収率
1	乳幼児期	0～6歳	403	403	203	50.4%
2	学童期	7～12歳	422	423	168	39.7%
3	思春期	13～19歳	535	554	116	20.9%
4	青年期	20～39歳	1,935	1,008	215	21.3%
5	壮年期	40～64歳	3,768	769	263	34.2%
6	高齢期	65歳以上	3,642	546	290	53.1%
計			10,705	3,703	1,255	33.9%

質問項目は、「1.属性」「2.健康関心」「3.食事」「4.運動」「5.睡眠」「6.精神保健」「7.喫煙」「8.飲酒」「9.薬物」「10.歯科衛生」「11.健康対策」「12.町の事業」の計12領域で構成しました。

調査結果については、各年代別の単純集計、性・年齢別集計、クロス集計のほか、同じ質問項目については全年代を比較するなどの分析を行いました。また、松田町の前回調査結果、ならびに他市町村の調査結果とも比較し、松田町の今回調査の特徴を導き出しました。データの比較については、検定をかけ、統計学的に有意に差があるものを抽出しました。

比較調査一覧

No.	調査地区	調査時期
1	清川村	2008年末
2	中井町	2011年夏
3	葉山町	2012年始
4	清川村	2012年末
5	松田町	2013年始
6	逗子市	2014年春
7	湯河原町	2015年春
8	逗子市	2022年夏
9	松田町	2022年冬

### 検定結果の見方

「差があるかどうか」を統計学的に調べたものです。  
(カイ二乗検定という方法で検定をかけた結果です)

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

ここでは特徴的な調査結果について示します。

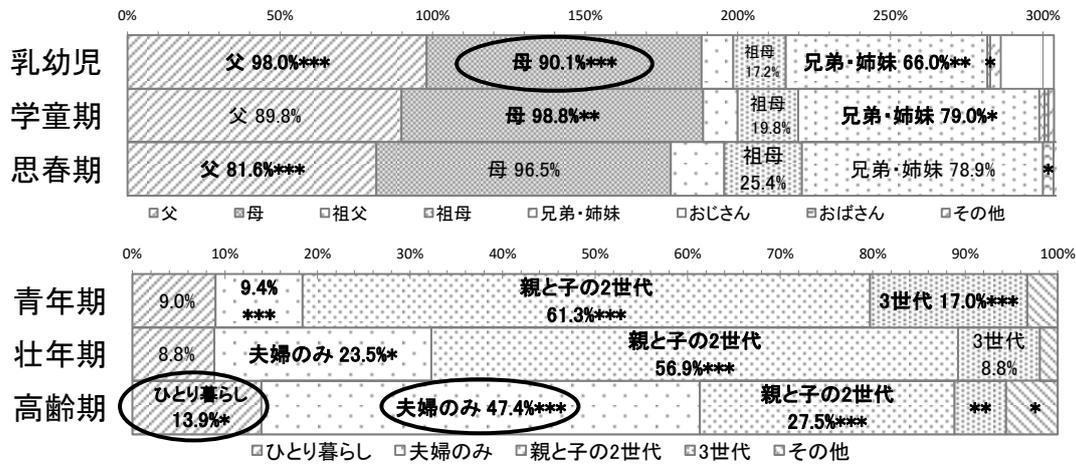
## 2 アンケート調査結果の概要

### 1) 全体の傾向

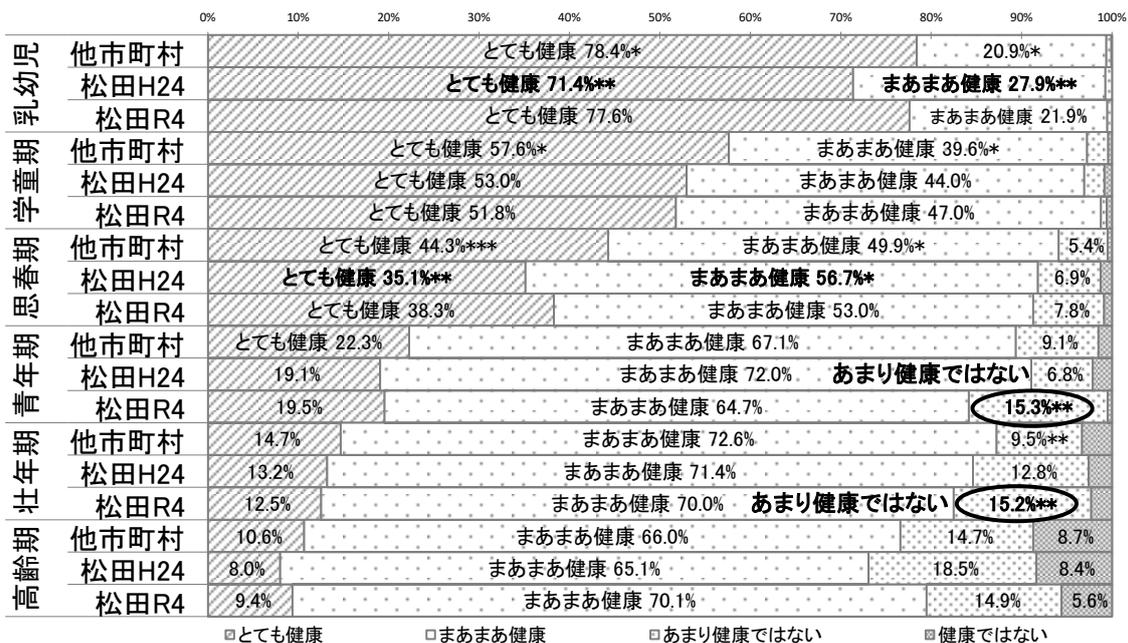
【同居者】乳幼児期は母親が少ない。高齢期はひとり暮らし、夫婦のみが多い。

同居者については、乳幼児期では、「父」が多く、「母」、「兄弟・姉妹」、「おばさん」が少なくなっています。思春期では、「父」が少なくなっています。

青年期以上では、年代が上がるとともに「親と子の2世代」が減少し、「夫婦のみ」、「ひとり暮らし」が増加する傾向がみられます。

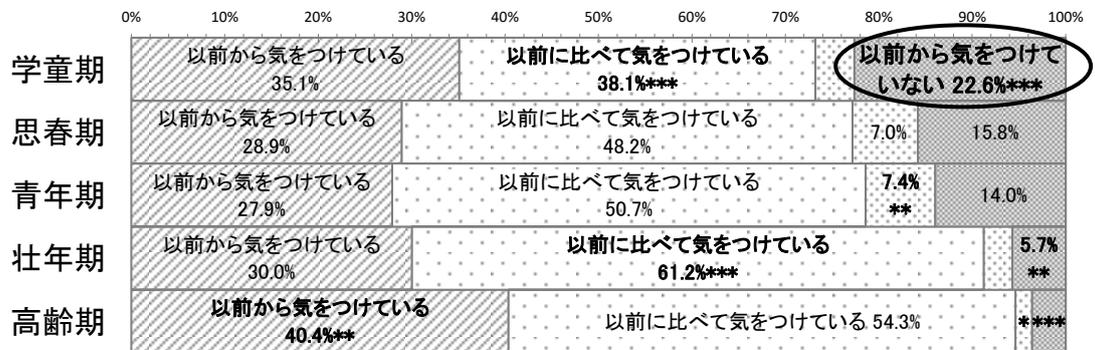


【健康状態】青年期、壮年期で「あまり健康ではない」人が増えた  
健康状態については、青年期、壮年期で「あまり健康ではない」と回答する人が他市町村より多くなっており、前回と比べて増えています。



### 【健康意識の変化】学童期で「以前から気をつけていない」人が多い

健康意識の変化については、全般的に「以前から気をつけている」、「以前に比べて気をつけている」人が多いのですが、学童期では「以前から気をつけていない」人が多くなっていました。



□以前から気をつけている □以前に比べて気をつけている □以前に比べて気をつけなくなった □以前から気をつけていない

### 【健康法】全世代で「朝ごはんを毎日食べる」が1位になっている

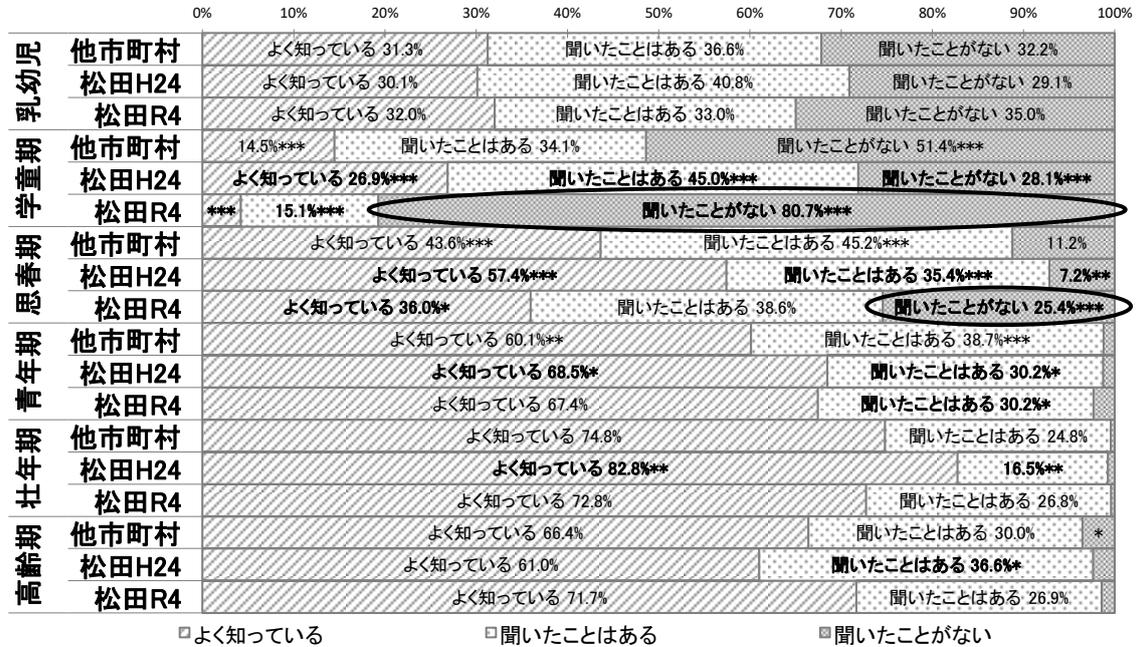
健康法について、上位5位を比較すると、全年代で「朝ごはんを毎日食べる」が1位になっています。また、「きちんと水分をとる」も青年期、高齢期で2位につけるなど上位に上がっています。

順位	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
1	朝ごはんを毎日食べる 82.6%	朝ごはんを毎日食べる 76.8%	朝ごはんを毎日食べる 69.6%	朝ごはんを毎日食べる 53.7%	朝ごはんを毎日食べる 58.6%	朝ごはんを毎日食べる 82.6%
2	よく眠る 77.6%	運動やスポーツをする 60.1%	食事は残さず食べる 65.2%	きちんと水分をとる 53.7%	健康診断を定期的に受診する 52.5%	きちんと水分をとる 62.4%
3	外で遊ばせたり体を動かしたりする 70.6%	残さず食べるよう気をつける 58.3%	きちんと水分をとる 49.6%	睡眠を十分とる 49.5%	きちんと水分をとる 48.3%	栄養のバランスを考えて食べる 60.3%
4	歯を大切にする 68.2%	友だちと会う・遊ぶ 51.2%	運動やスポーツをする 49.6%	規則的な生活をこころがける 38.3%	できるだけ歩いたり体を動かしたりする 48.3%	できるだけ歩いたり体を動かしたりする 54.7%
5	おやつをあまり食べすぎない 50.2%	汗をかいたらきちんと水分をとる 47.0%	友だちと会う・遊ぶ・話す 49.6%	残さず食べるよう気をつける 37.9%	栄養のバランスを考えて食べる 47.9%	規則的な生活をこころがける 54.7%

## 【メタボリックシンドローム】

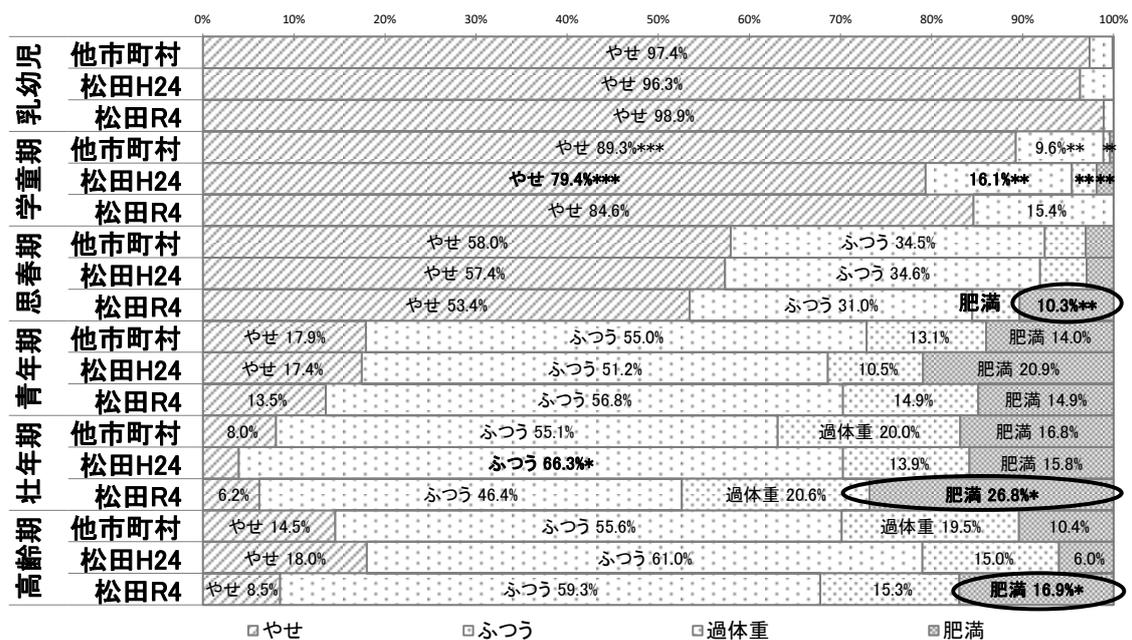
学童期、思春期で「聞いたことがない」が多い

メタボリックシンドロームについて知っているか他市町村・前回と比べると、学童期、思春期で「よく知っている」、「聞いたことはある」が少なく、「聞いたことがない」が多くなっていました。



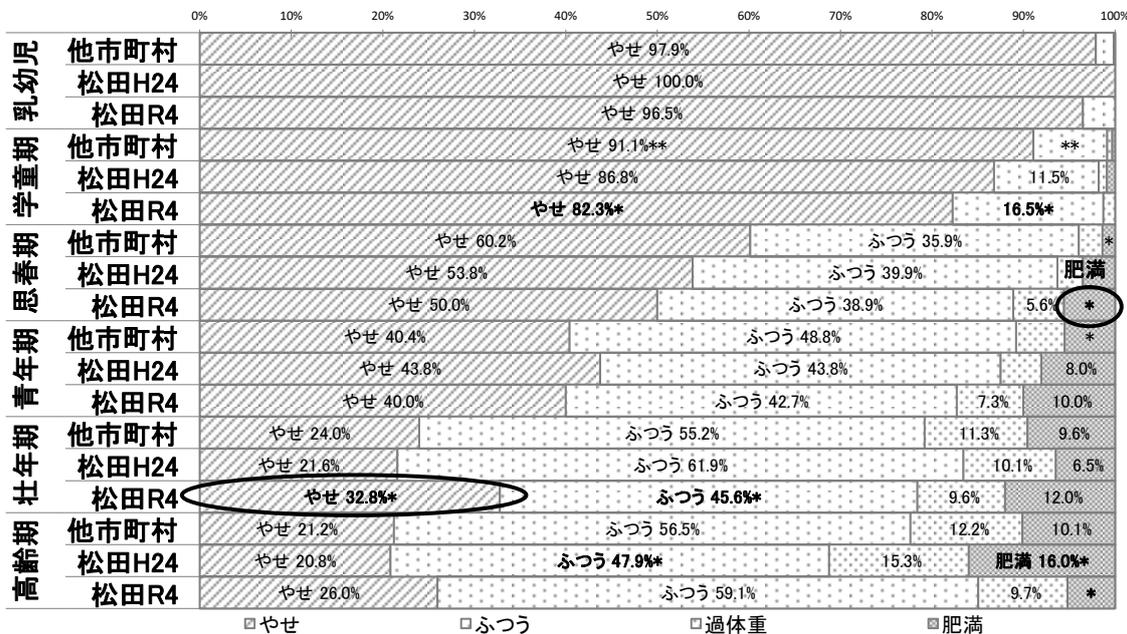
## 【体型】男性は思春期、壮年期、高齢期で「肥満」が多い

体型（BMI）について他市町村・前回と比べると、男性では、思春期、壮年期、高齢期で「肥満」が多くなっていました。



## 【体型】女性は思春期で「肥満」が多く、壮年期で「やせ」が多い

体型（BMI）について他市町村・前回と比べると、女性では、思春期で「肥満」が多くなっています。壮年期では、「やせ」が多く、「ふつう」が少なくなっていました。

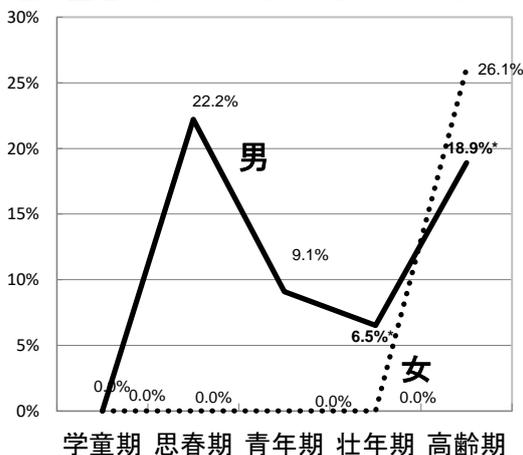


## 【体型希望】男性は過体重・肥満なのにやせたいと思っていない人が多い 女性はやせているのにやせたいと思っている人が多い

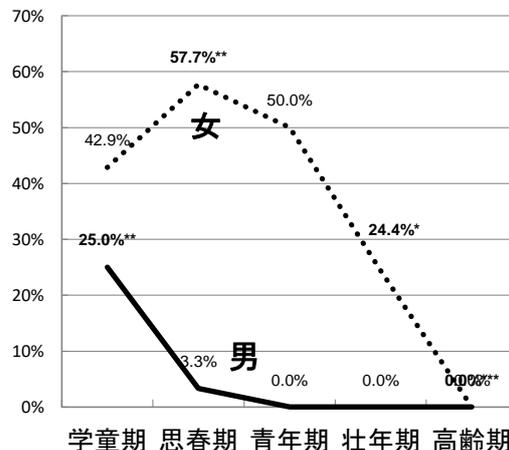
体型希望をBMIと比較してみると、過体重・肥満なのにやせたいと思っていない人は男性で全体的に多くなっています。女性では、高齢期にみられます。

一方、現在やせているのに、更にやせたい人は男性では学童期で特に多く、女性では学童期から青年期で多く、特に思春期が多くなっています。若い女性のやせ傾向は特に神奈川県において顕著といわれますが、広い年代に広がっていることがうかがえます。

過体重・肥満なのにやせたいと思っていない人



やせているのにやせたいと思っている人



## 【健診受診状況】 青年期では「受けていない」人が多い

### 高齢期では「個人的に医療機関で受けた」人が多い

健診の受診状況では、青年期では「受けていない」人が多くなっています。また、高齢者では「個人的に医療機関で受けた」という回答が多くなっていますが、「健診」ではなく、病気の「受診」を指している可能性もあるため、要注意です。

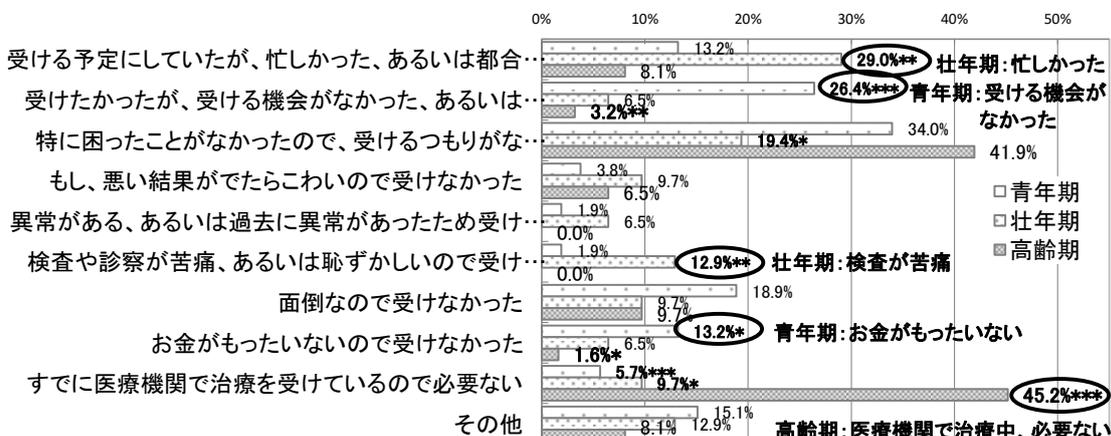


## 【健診未受診理由】 青年期では「お金がもったいない」

### 壮年期では「忙しい」、「検査が苦痛」

### 高齢期では「医療機関で治療中だから必要ない」

健診を受けなかった理由としては、全年代で「特に困ったことがなかった」ので、受けるつもりがなかったが多く、症状がないときに行う健診の意義を理解していない人が多いことがわかります。青年期では、「受けたかったが、受ける機会がなかった、あるいは場所がわからなかった」、「お金がもったいないので受けなかった」が多くなっています。壮年期では、「受ける予定にしていたが、忙しかった、あるいは都合がつかなかった」、「検査や診察が苦痛、あるいは恥ずかしいので受けたくなかった」が多くなっています。高齢期では、「すでに医療機関で治療を受けているので必要ない」が多くなっています。高齢期では、健診を受けたという人でも、「個人的に医療機関で受けた」という回答が多くなっており、医療機関での受療と健診受診とを混同して、結局健診を受けていない人が多いと考えられるので、要注意です。



## 【がん検診受診状況】 青年期では「受けていない」人が多い

高齢期では「個人的に医療機関で受けた」人が多い

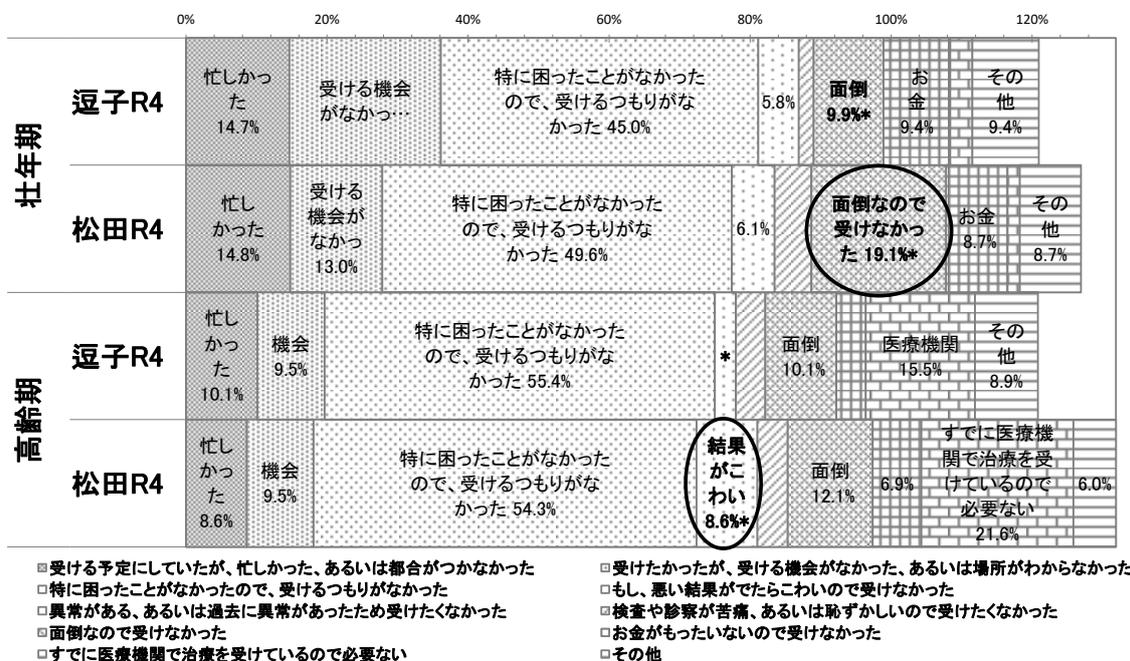
がん検診の受診状況では、全体的に受けていない人が多くなっています。青年期では「受けていない」が多くなっています。高齢期ではやはり「個人的に医療機関で受けた」という回答が多く、病気の「受診」との混同があると思われます。



## 【がん検診未受診理由】 壮年期では「面倒」

高齢期では「結果がこわい」

がん検診を受けなかった理由として同一質問がある逗子市と比較すると、壮年期では、「面倒なので受けなかった」が多く、高齢期では、「もし、悪い結果がでたらこわいので受けなかった」が多くなっていました。



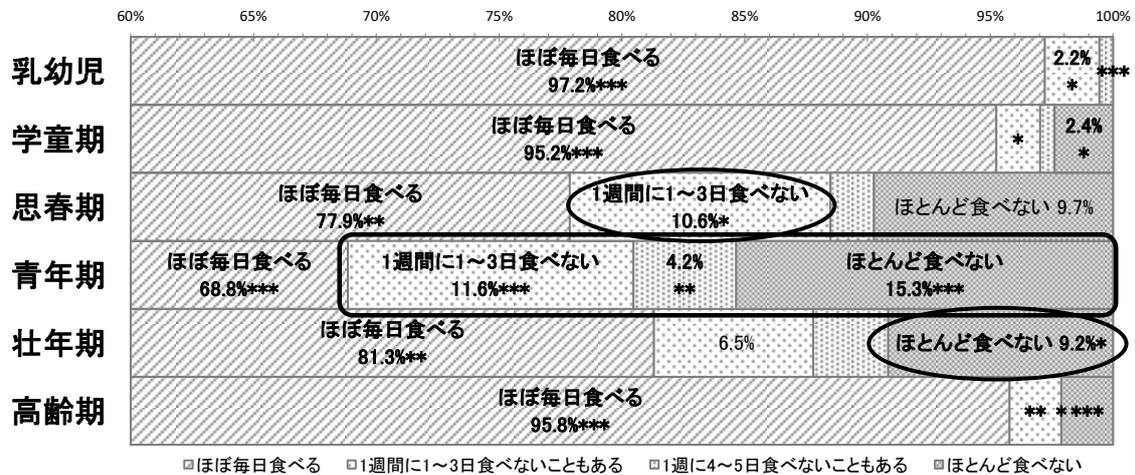
## 【ほしい健康情報】 高齢期の健康意欲が低い

ほしい健康情報について、順位別に上位をみると、学童期では「運動やスポーツについて」、「けんこうによい食事について」の順になっています。思春期では「睡眠について」、「安全な食材、食事について」の順となっています。青年期では「ストレスなど、心の健康について」、「自分の体について」の順となっています。壮年期では、「ストレスなど、心の健康について」が1位になっていました。高齢期については1位が「特にない」となっており、あまり意欲が高くないことがうかがえます。

順位	学童期		順位	思春期		順位	青年期		順位	壮年期		順位	高齢期	
1	運動やスポーツについて	44.9%	1	睡眠について	46.5%	1	ストレスなど、心の健康について	34.9%	1	ストレスなど、心の健康について	35.2%	1	特にない	43.5%
2	けんこうによい食事について	39.5%	2	安全な食材、食事について	31.7%	2	自分の体について	31.1%	2	特にない	30.8%	2	ストレスなど、心の健康について	25.8%
3	安全な食材、食事について	27.9%	3	健康によい食事について	30.7%	3	特にない	31.1%	3	食事について	25.6%	3	安全な食材、食事について	21.5%
4	友だちとのつきあいについて	26.5%	4	自分の体について	29.7%	4	食事について	29.7%	4	安全な食材、食事について	24.8%	4	食事について	21.2%
5	すいみんについて	26.5%	5	運動やスポーツについて	27.7%	5	安全な食材、食事について	27.8%	5	運動やスポーツについて	22.8%	5	睡眠について	18.5%
6	インターネットやSNS(ラインやティックトックなど)とのつきあいについて	23.8%	6	放射能など安全な環境について	21.8%	6	運動やスポーツについて	22.5%	6	自分の体について	20.4%	6	運動やスポーツについて	13.5%
7	自分の体について	23.1%	7	友だちとのつきあいについて	20.8%	7	睡眠について	21.5%	7	睡眠について	19.2%	7	自分の体について	11.9%
8	お酒・たばこ・薬物について	21.1%	8	インターネットやSNS(ツイッターやインスタグラムなど)とのつきあいについて	14.9%	8	放射能など安全な環境について	8.1%	8	放射能など安全な環境について	6.0%	8	放射能など安全な環境について	4.2%
9	放射能など安全な環境について	17.0%	9	お酒・たばこ・薬物について	7.9%	9	お酒・たばこ・薬物について	3.8%	9	お酒・たばこ・薬物について	3.2%	9	その他	1.9%
10	その他	5.4%	10	その他	3.0%	10	その他	1.0%	10	その他	2.8%	10	お酒・たばこ・薬物について	1.2%

### 【朝食】思春期、青年期、壮年期で毎日食べる人が少ない

朝食はどの年代でもほぼ毎日食べる人が大多数でしたが、思春期、青年期、壮年期では「ほぼ毎日食べる」人は他の年代より少なくなっていました。

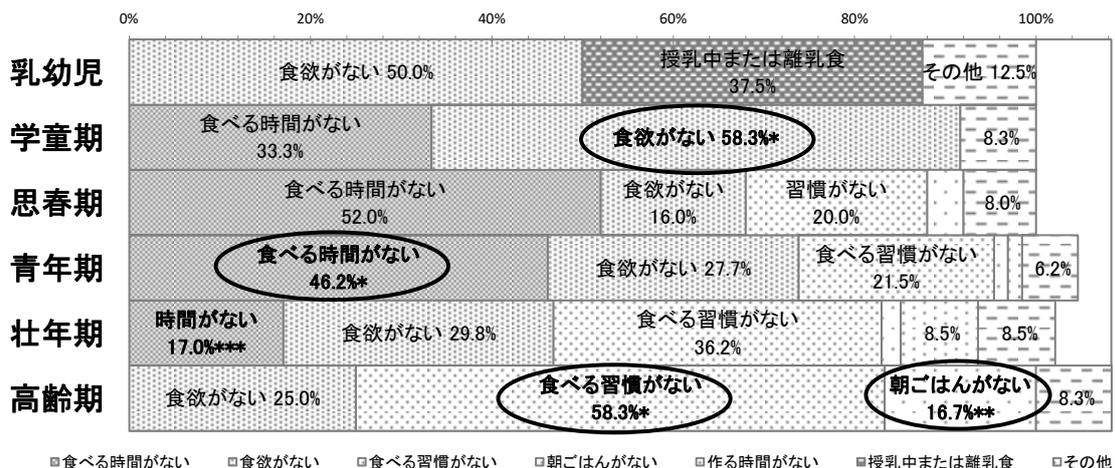


### 【朝食欠食理由】学童期は「食欲がない」

青年期は「食べる時間がない」

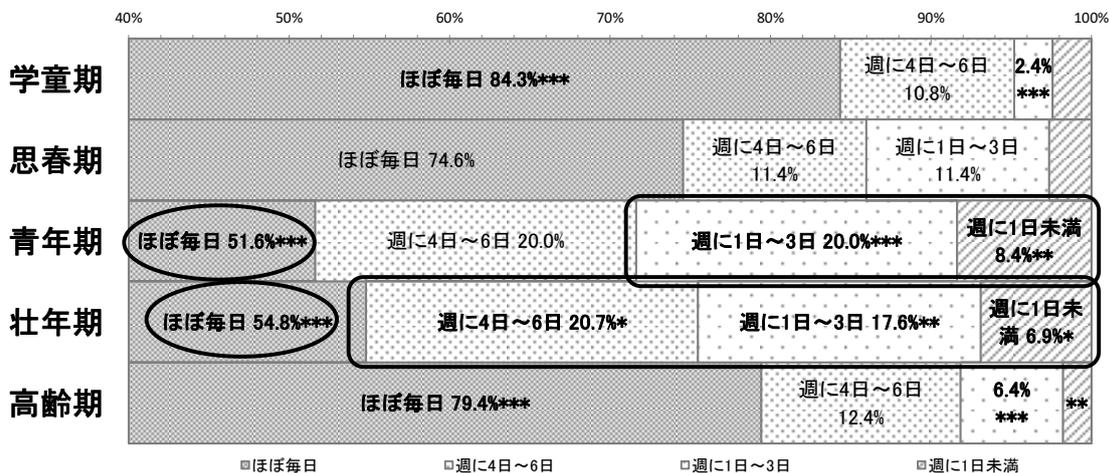
高齢期は「食べる習慣がない」、「朝ごはんがない」

朝食を食べない理由では、学童期では、「食欲がない」が多くなっています。青年期では、「食べる時間がない」が多くなっています。高齢期では、「食べる習慣がない」、「朝ごはんがない」が多い、などとなっていました。



### 【主食・主菜・副菜 1日2回以上】 青年期、壮年期で少ない

「主食・主菜・副菜」と意図的に食器を分けることで食事をバランスよく摂りやすいと言われています。1日2回以上主食・主菜・副菜と分けて摂ることを「ほぼ毎日」している人が多いのは、学童期と高齢期でした。青年期、壮年期では「ほぼ毎日」が少なく、「週に1日未満」が多くなっていました。

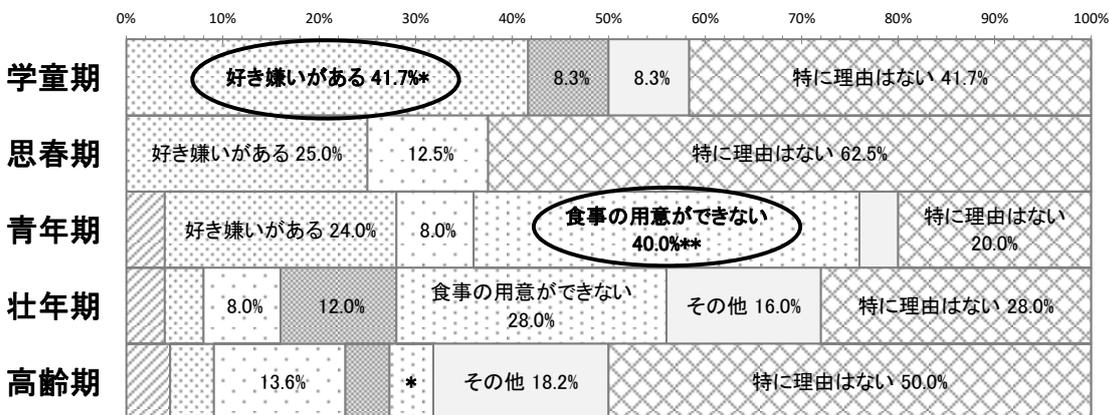


### 【主食・主菜・副菜 1日2回以上が週1日未満の理由】

学童期では「好き嫌いがある」

青年期では「食事の用意ができない」

主食・主菜・副菜1日2回以上が週1日未満の理由をみると、学童期では、「好き嫌いがある」が多くなっています。青年期では、「食事の用意ができない」が多い、などとなっています。

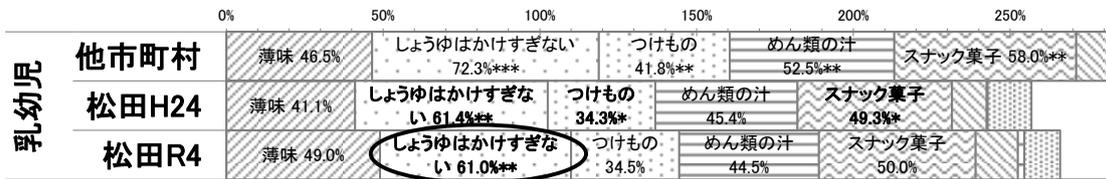


□食事制限がある □好き嫌いがある □必要性を感じない □主食・主菜・副菜が分からない □食事の用意ができない □その他 □特に理由はない

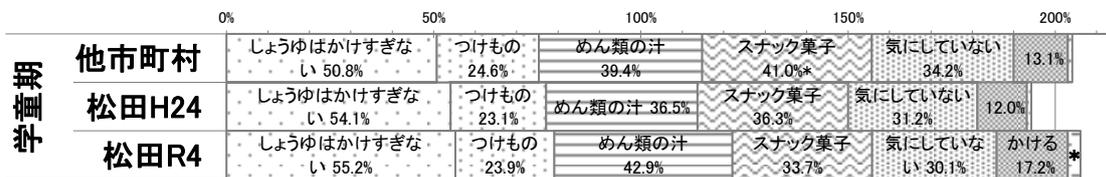
【減塩】乳幼児期で「しょうゆはかけすぎない」が少ない  
 青年期で「味噌計量」、「香辛料利用」が少ない  
 壮年期で「味噌計量」、「減塩醤油」が少なく「気にしていない」が多い  
 高齢期で「味噌計量」、「香辛料利用」、「干物を控える」が少ない

塩分について他市町村・前回と比べると、乳幼児期では「しょうゆはかけすぎない」が少なくなっています。青年期では、「味噌計量」、「香辛料利用」が少なくなっています。壮年期では、「気にしていない」が多く、「味噌計量」、「減塩醤油」、「麺類の汁を飲まない」が少なくなっています。高齢期では、「減塩醤油」が多く、「味噌計量」、「香辛料利用」、「干物を控える」が少なくなっていました。

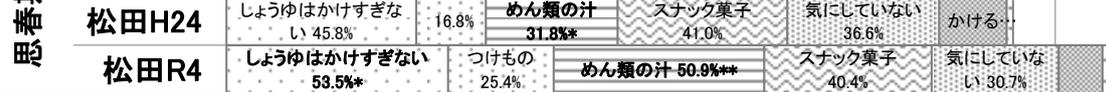
なお、学童期では差はみられませんでした。思春期では全体的に改善していました。



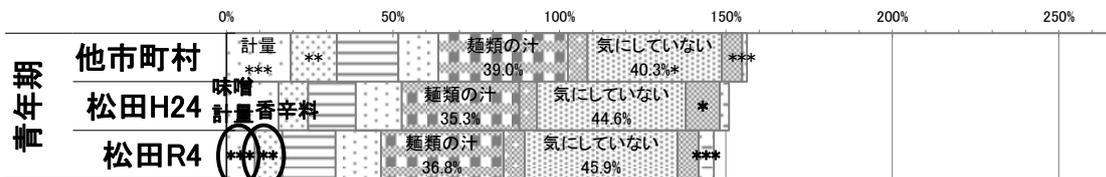
□薄味 □しょうゆはかけすぎない □つけもの □めん類の汁 □スナック菓子 □授乳中 □その他 □特に気をつけていない



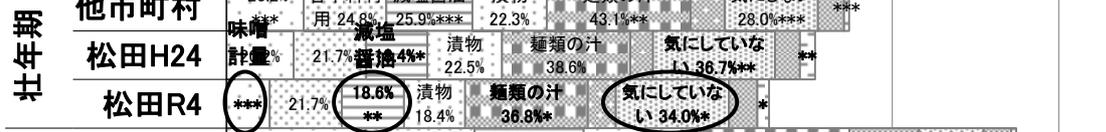
□しょうゆはかけすぎない □つけもの □めん類の汁 □スナック菓子 □気にしていない □塩をかける □その他



□しょうゆはかけすぎない □つけもの □めん類の汁 □スナック菓子 □気にしていない □塩をかける □その他



□味噌計量 □香辛料利用 □減塩醤油 □漬物 □麺類の汁 □干物 □気にしていない □塩をかける □その他



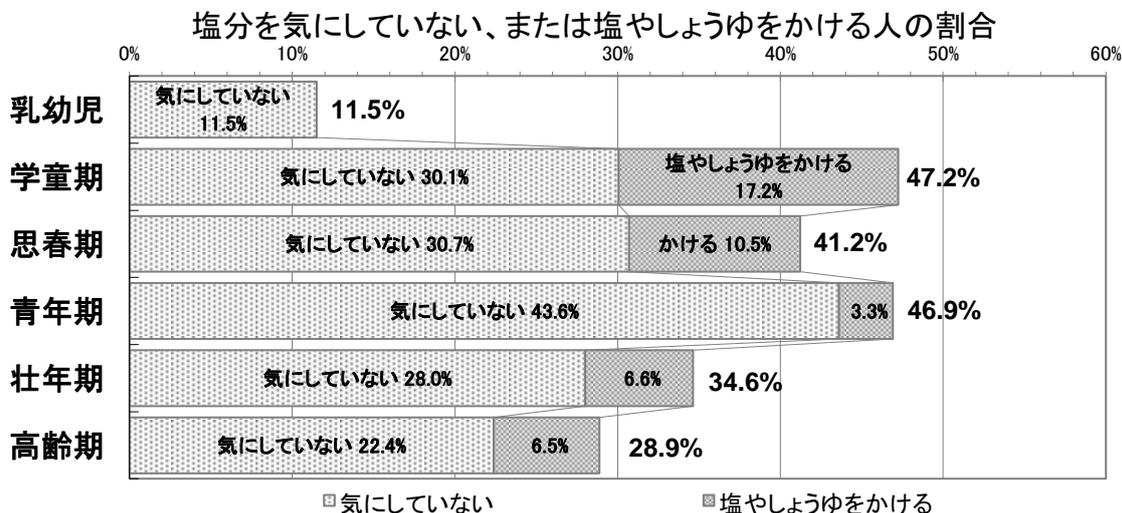
□味噌計量 □香辛料利用 □減塩醤油 □漬物 □麺類の汁 □干物 □気にしていない □塩をかける □その他



□味噌計量 □香辛料利用 □減塩醤油 □漬物 □麺類の汁 □干物 □気にしていない □塩をかける □その他

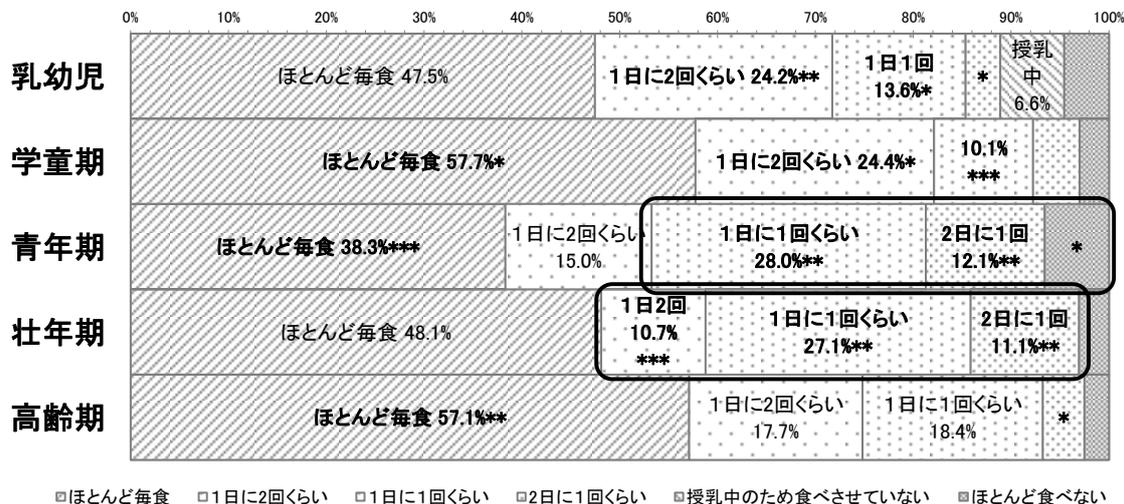
### 【塩分を気にしない人】学童期、思春期、青年期で多い

塩分を気にしていない、または塩やしょうゆをかける人の割合は、学童期から青年期で約半数近くに達します。高齢期でさえ約3割が無関心という結果になっています。



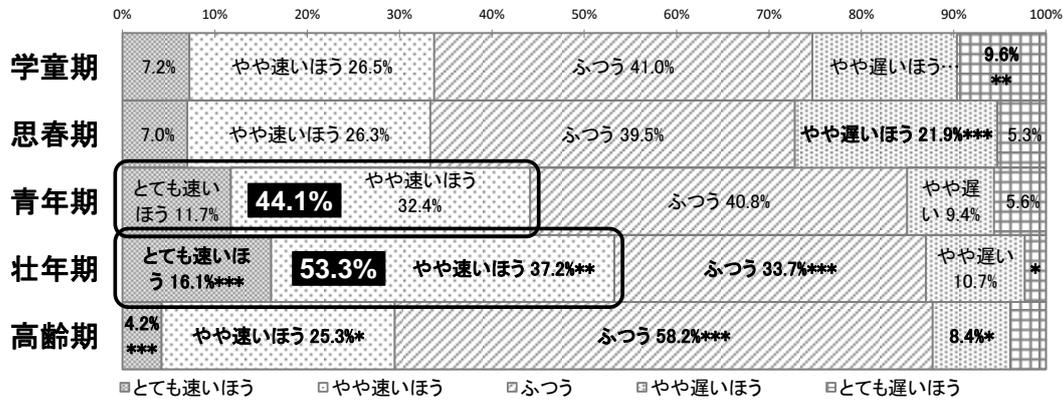
### 【野菜摂取】青年期、壮年期で少ない

野菜摂取の頻度が少ない人は青年期、壮年期で最も多くなっていました。



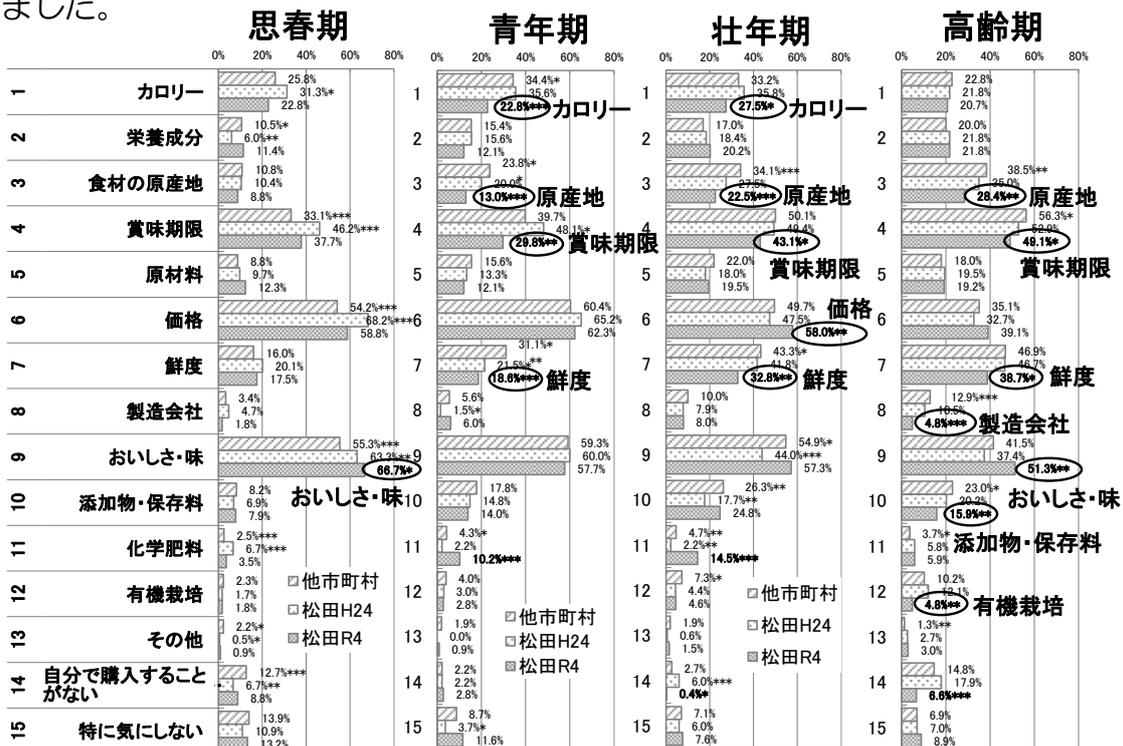
## 【食事の速さ】青年期、壮年期で速い人が多い

食事の速い人は青年期、壮年期で多く、その前後では少なくなっていました。一方学童期、思春期では、遅い人も多くなっていました。食事が速いだけでなく、遅い人も健康上の課題がみられることがあるので、要注意です。



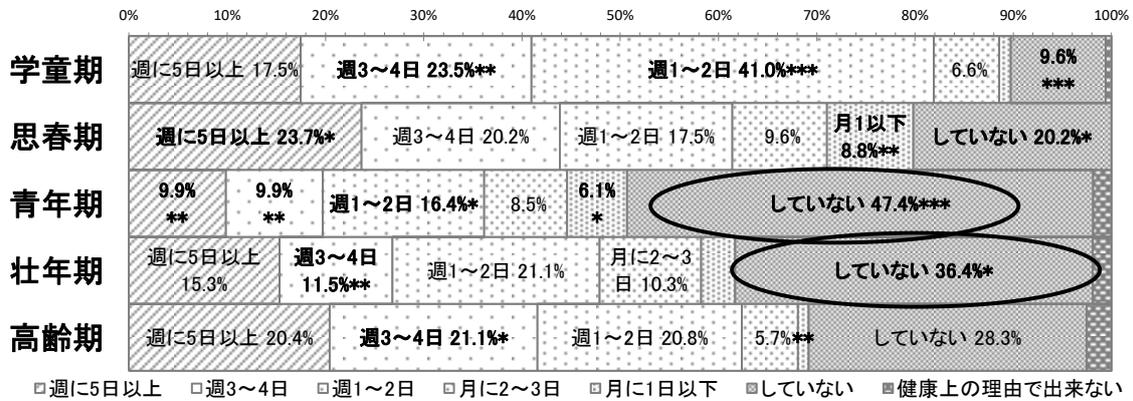
## 【食品購入の際の配慮】青年期、壮年期、高齢期で配慮が少ない

食品購入の際の配慮について他市町村・前回と比べると、思春期では、「おいしさ・味」が多くなっています。青年期では、「カロリー」、「食材の原産地」、「賞味期限」、「鮮度」が少なくなっています。壮年期では、「カロリー」、「食材の原産地」、「賞味期限」、「鮮度」が少なくなっています。高齢期では、「おいしさ・味」が多く、「食材の原産地」、「賞味期限」、「鮮度」、「製造会社」、「添加物・保存料」、「有機栽培」が少ない、など全般的に意識が低くなっていました。



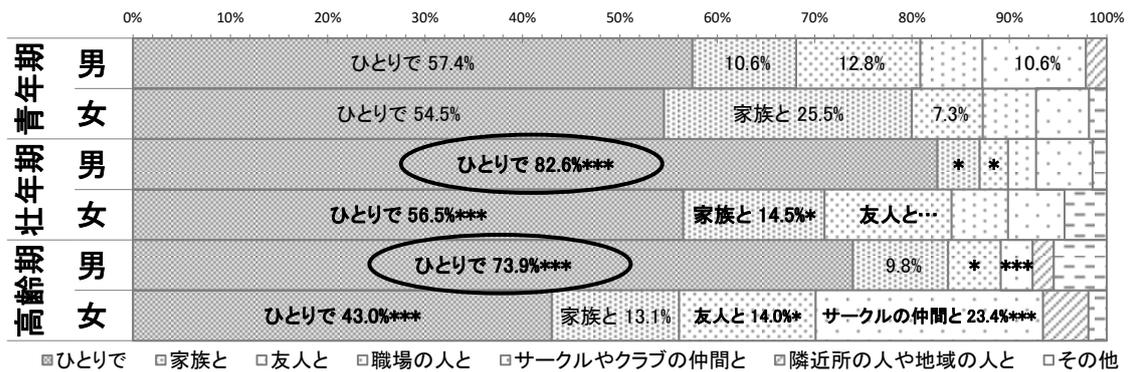
### 【運動の頻度】 青年期、壮年期は「していない」人が多い

運動の頻度については、運動をしていない人は青年期、壮年期で多くなっていました。



### 【運動仲間】 壮年期、高齢期の男性は「ひとりで」が多い

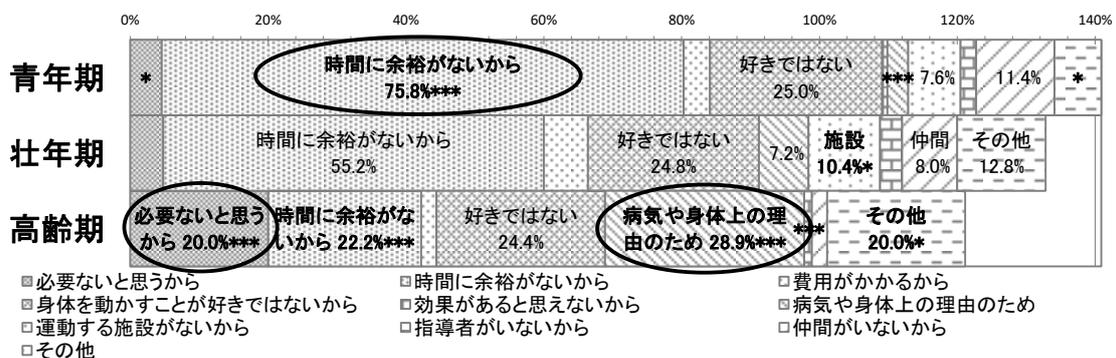
運動仲間は、壮年期、高齢期の男性では「ひとりで」が多くなっていました。



### 【運動しない理由】 青年期は「時間に余裕がない」が多い

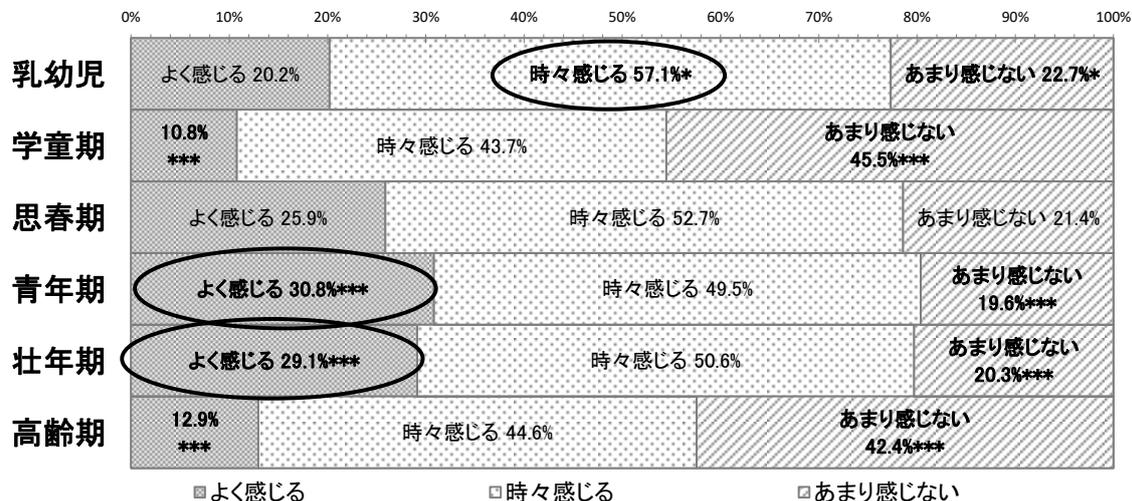
高齢期は「必要ない」、「病気だから」が多い

運動しない理由では、青年期では、「時間に余裕がないから」が多く、高齢期では、「必要ないと思うから」、「病気や身体上の理由のため」が多くなっていました。



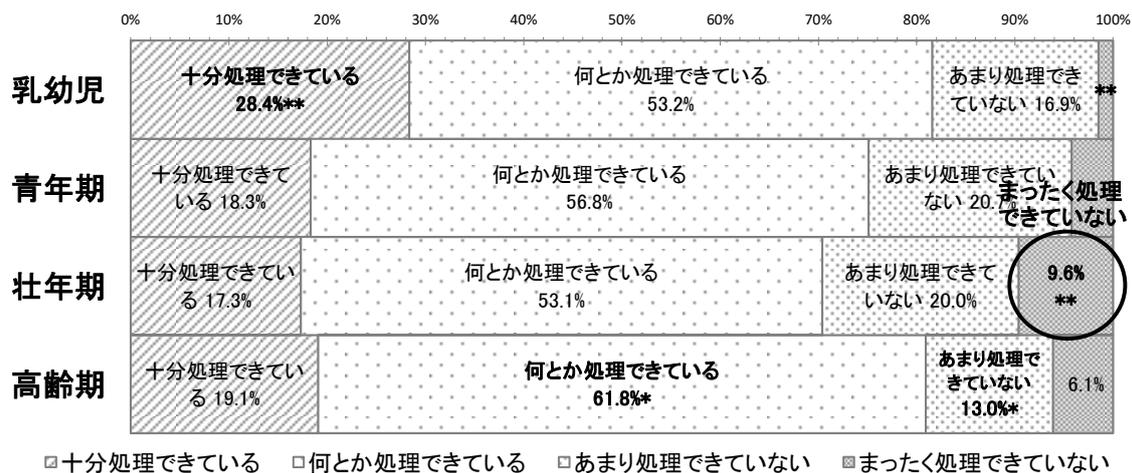
### 【ストレス有無】 青年期、壮年期で「よく感じる」人が多い

ストレスの有無では、よく感じる人は乳幼児期（保育者のストレス）と青年期、壮年期で多くなっていました。一方あまり感じない人は、学童期と高齢期で多くなっていました。



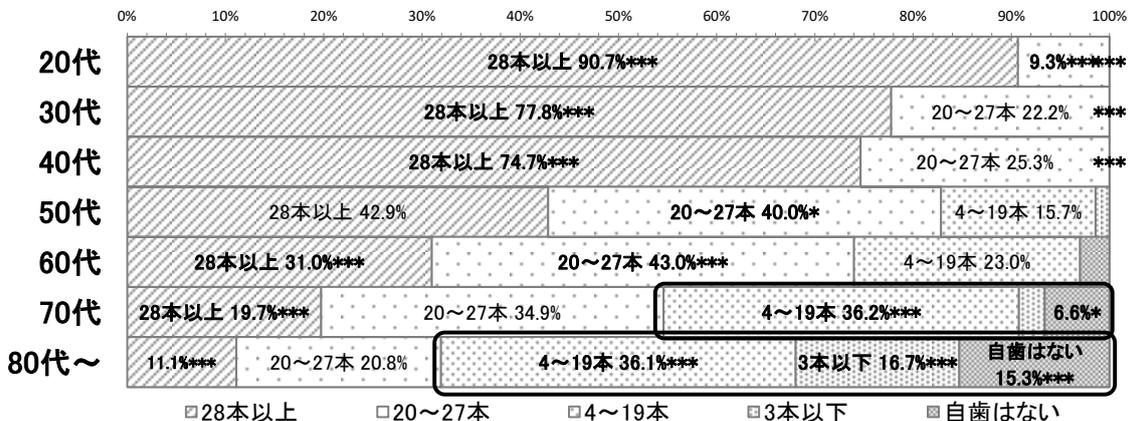
### 【ストレス処理】 壮年期で「まったく処理できていない」人が多い

ストレス処理については、乳幼児期では、「十分処理できている」が多く、「まったく処理できていない」が少なくなっています。壮年期では、「まったく処理できていない」が多くなっています。高齢期では、「何とか処理できている」が多く、「あまり処理できていない」が少ない、などとなっていました。



## 【自歯本数】年齢が上がるほど自歯本数が少なくなる

自歯本数は、年齢が上がるほど28本以上が少なくなり、80歳以上では「自歯はない」人が15.3%います。年齢が上がるにつれ歯を失っている状況がうかがえます。



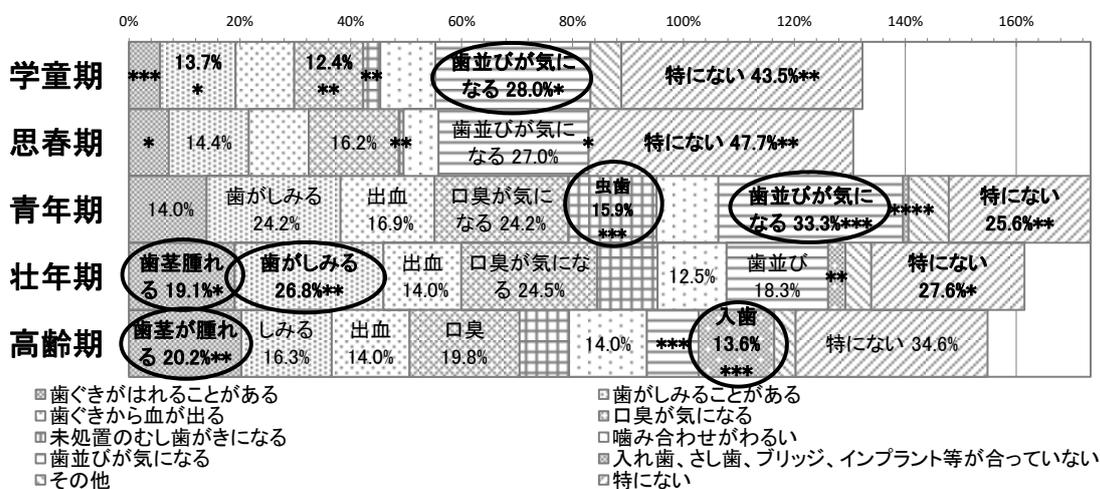
## 【歯や口の悩み】学童期は「歯並び」

青年期は「虫歯」、「歯並び」

壮年期は「歯茎の腫れ」、「歯がしみる」

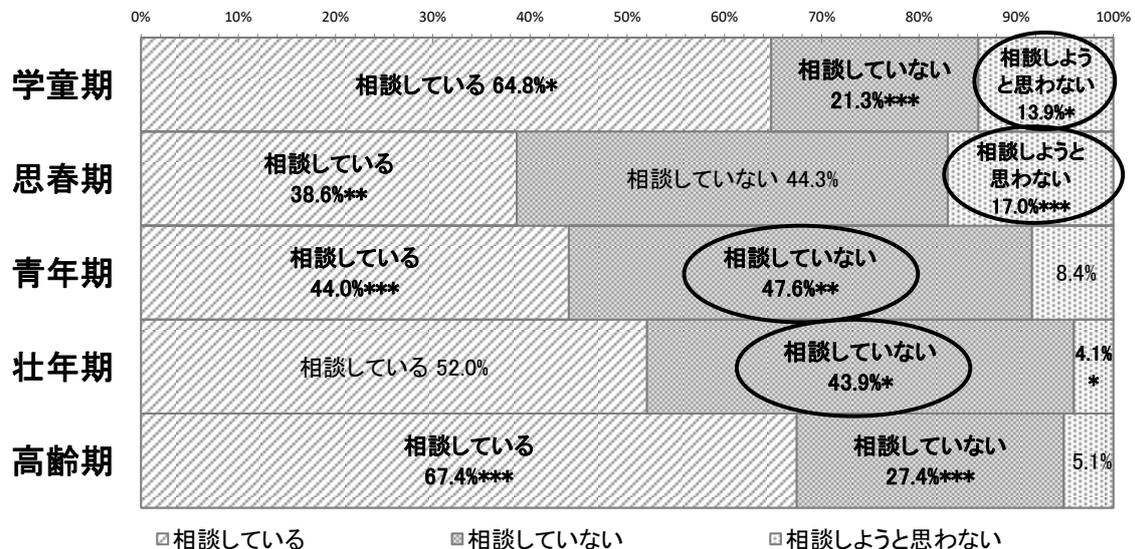
高齢期は「歯茎の腫れ」、「入歯が合わない」

歯や口の悩みについては、学童期では、「歯並びが気になる」が多くなっています。青年期では、「未処置のむし歯がきになる」、「歯並びが気になる」が多くなっています。壮年期では、「歯ぐきがはれることがある」、「歯がしみる」と多くなっています。高齢期では、「歯ぐきがはれることがある」、「入れ歯、さし歯、ブリッジ、インプラント等が合っていない」が多い、など、思春期以外は歯や口の悩みがある人が多くなっています。



【歯の相談】学童期、思春期は「相談しようと思わない」が多い  
 青年期、壮年期は「相談していない」が多い

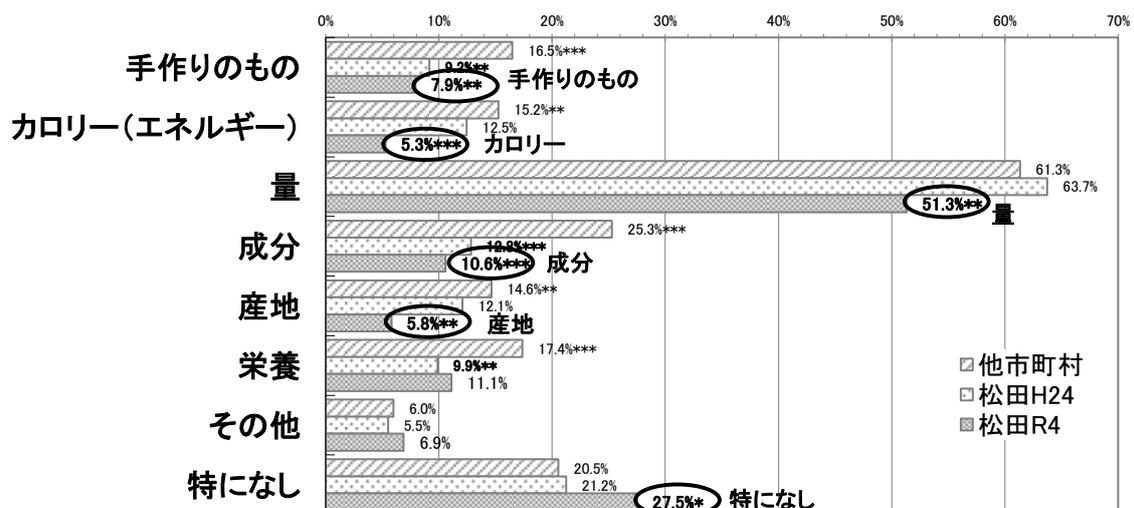
歯の相談をしているかどうかでは、青年期、壮年期で「相談していない」人が多くなっています。学童期、思春期では「相談しようと思わない」人も多くなっています。



2) 乳幼児期

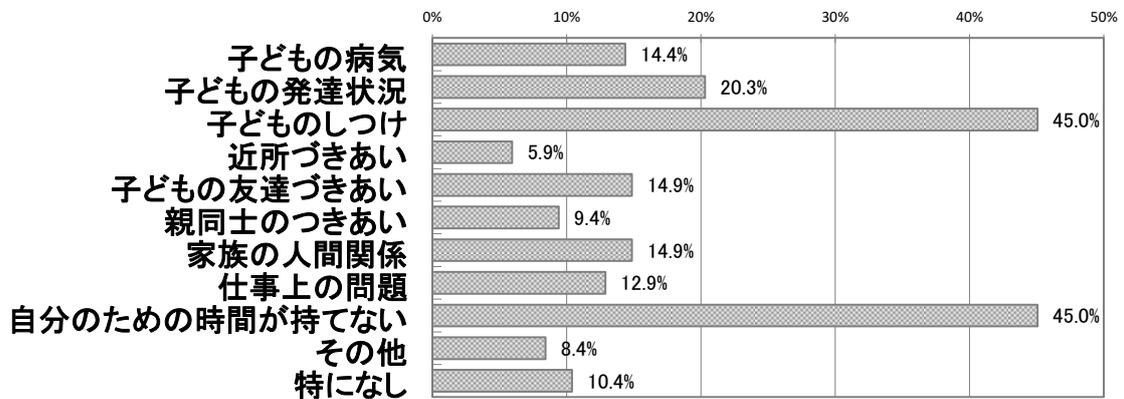
【おやつ配慮】おやつへの配慮が少ない

おやつ配慮について他市町村・前回と比べると、「手作りのもの」、「カロリー（エネルギー）」、「量」、「成分」、「産地」が少なく、「特になし」が多くなっており、あまり配慮していない傾向がうかがえます。



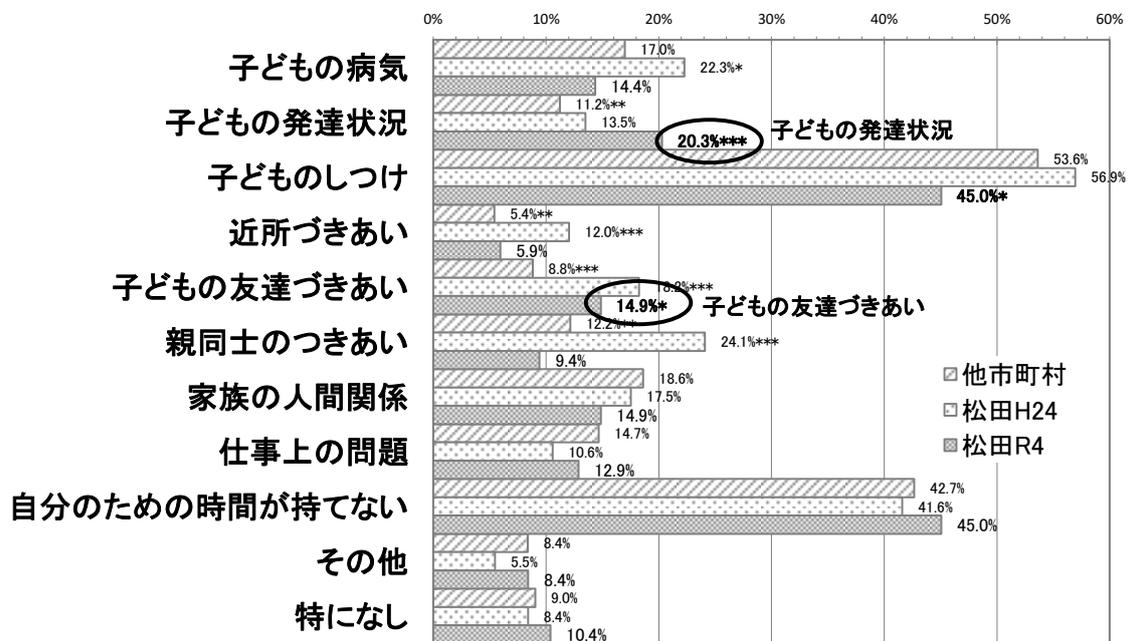
【育児ストレス】「子どものしつけ」、  
「自分のための時間が持てない」が多い

保育者の育児ストレスでは、「子どものしつけ」、「自分のための時間が持てない」が多くなっていました。



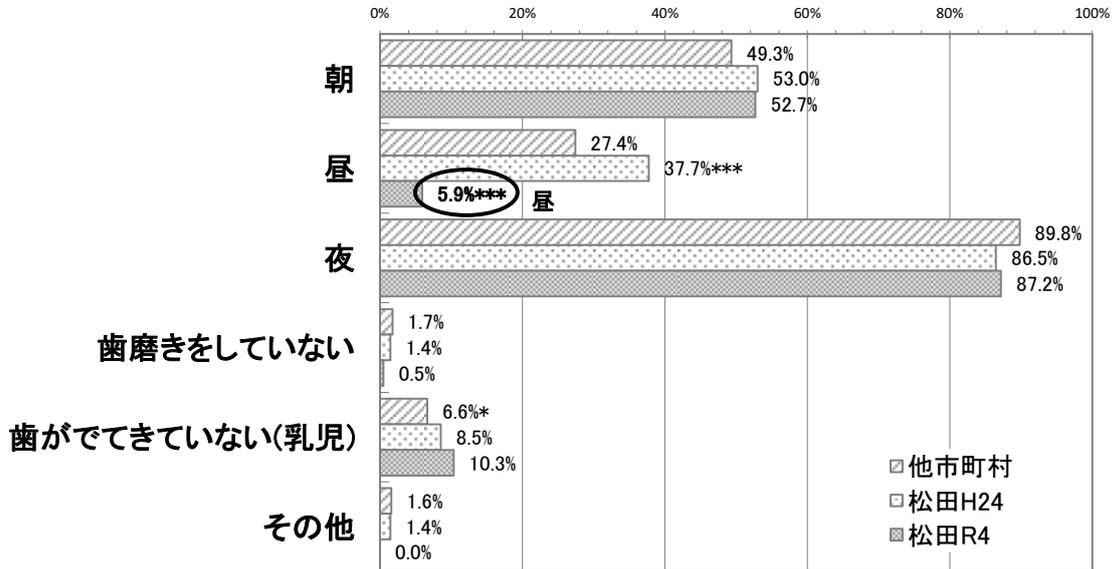
【育児ストレス】「子どもの発達状況」、  
「子どもの友達づきあい」が多い

育児ストレスについて他市町村・前回と比べてみると、「子どもの発達状況」、「子どもの友達づきあい」が多くなっていました。



### 【歯磨き習慣】「昼」の歯磨きが少ない

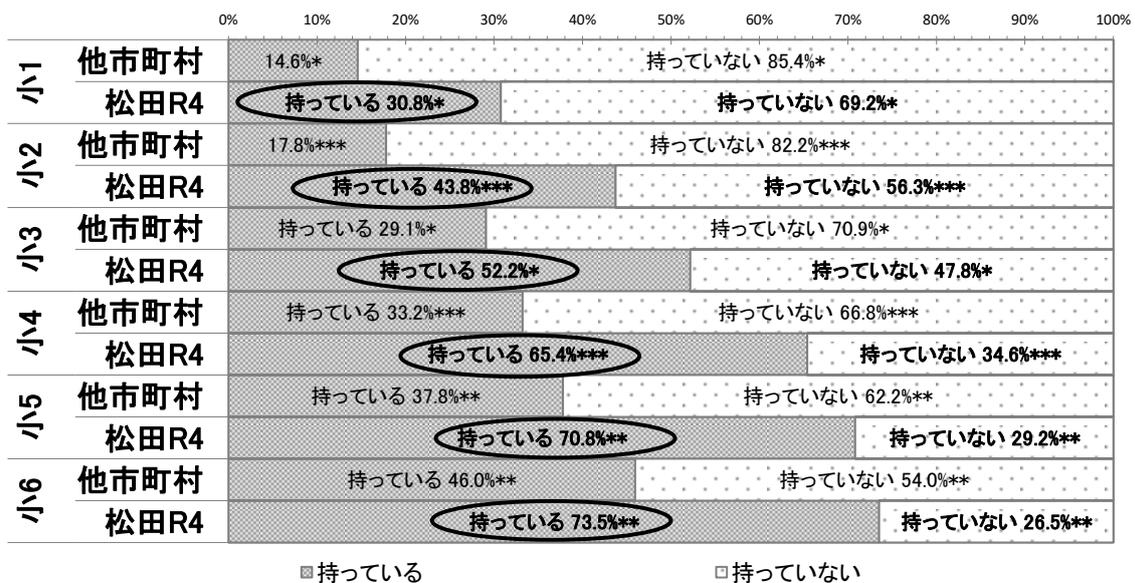
歯磨き習慣について他市町村・前回と比べると、乳幼児期では「昼」が少なくなっていました。



### 3) 学童期

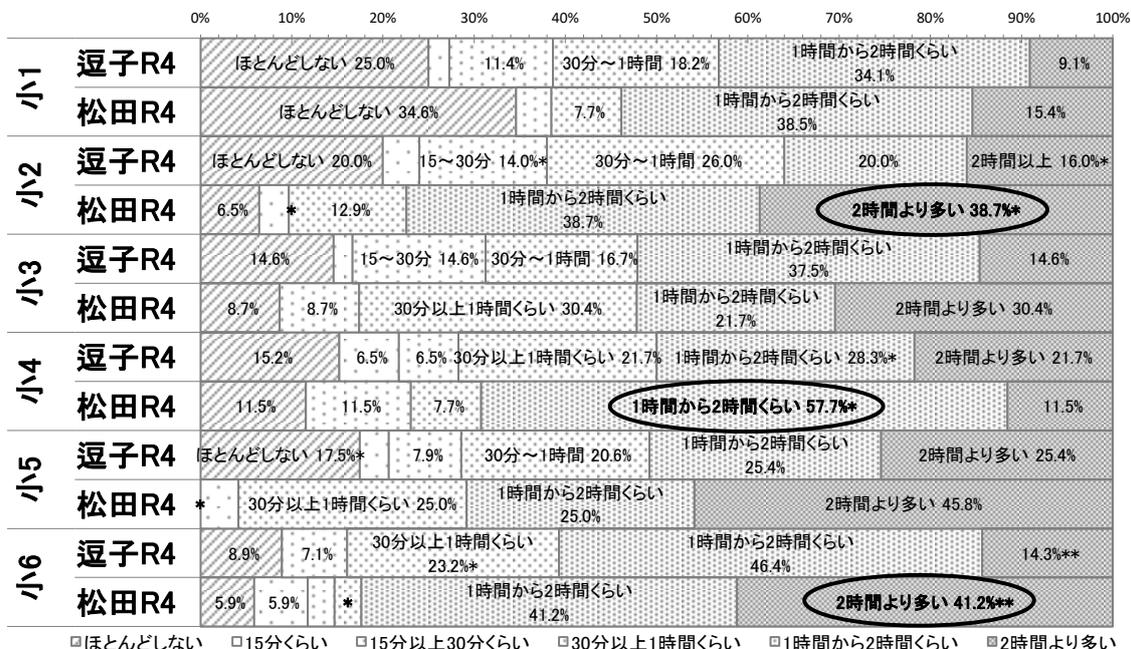
#### 【携帯、スマホ、タブレット】持っている子が多い

携帯、スマホ、タブレットを持っている比率を他市町村と比べると、小学1年生から6年生までのすべてで「持っている」子が多くなっていました。



## 【ゲーム・メール・SNS・動画視聴時間】視聴時間が長い

ゲーム・メール・SNS・動画視聴時間について直近2022年夏の調査である  
 逗子R4と比べてみると、小2では、「2時間より多い」が多くなっています。  
 小4では、「1時間から2時間くらい」が多くなっています。小6では、「2時  
 間より多い」が多い、など全般的に視聴時間が長くなっています。



□ほとんどしない □15分くらい □15分以上30分くらい □30分以上1時間くらい □1時間から2時間くらい □2時間より多い

## 【放課後の過ごし方】「ひとりで室内」が多く、「友だちと外で」、「児童館」はしない子が多い

放課後の過ごし方について他市町村・前回と比べると、「ひとりで室内です  
 す」では「よくする」が多くなっています。「友だち・兄弟などと外で遊ぶ」で  
 は「しない」が多くなっています。「学童保育や児童館へ行く」でも「しない」  
 が多くなっています。

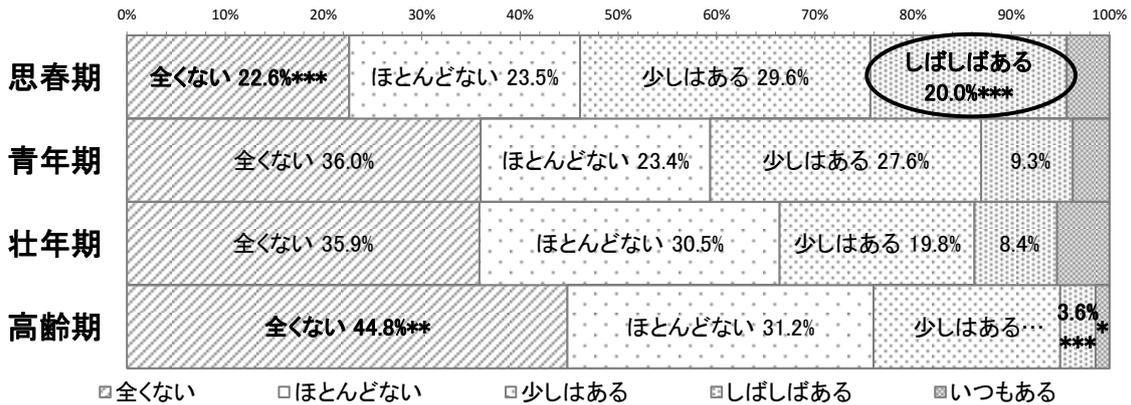


□よくする □ときどきする □たまにする □しない

#### 4) 思春期

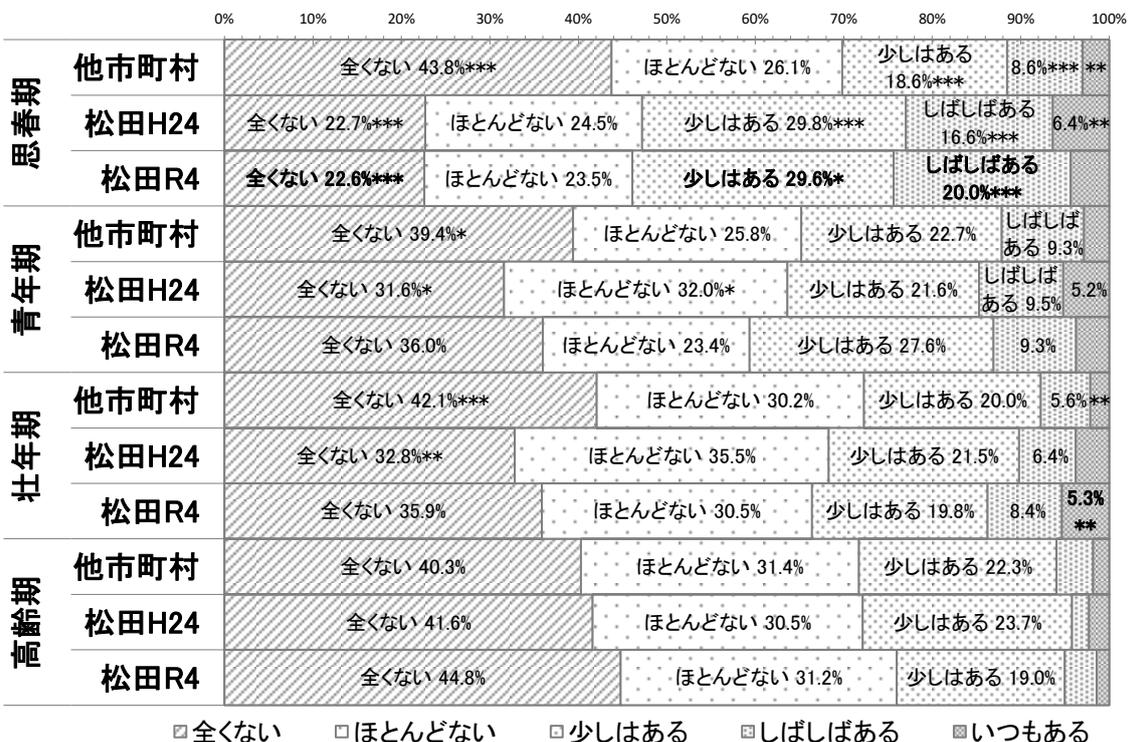
##### 【憂鬱】思春期では憂鬱が「しばしばある」人が多い

憂鬱については年齢が高くなるほど「全くない」、「ほとんどない」が多くなる傾向があります。思春期では、「全くない」が少なく、「しばしばある」が多くなっています。



##### 【憂鬱】思春期では憂鬱な人が他市町村より多い

憂鬱について他市町村・前回と比べると、思春期では、「少しはある」、「しばしばある」が多く、「全くない」が少なくなっています。前回調査でも同様な傾向でしたので、松田町では思春期での憂鬱が多いことが特記されます。



## 5) 青年期

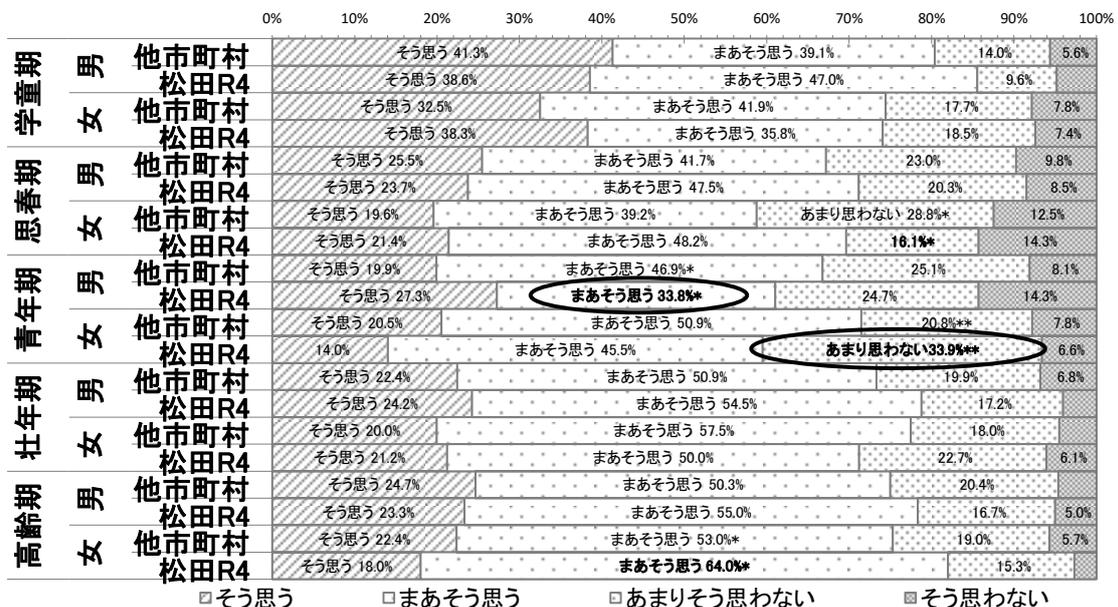
### 【自分が好きか】青年期では「あまりそう思わない」人が多い

自分が好きかについて、同じ質問項目のある湯河原町、逗子R4と比べてみると、青年期では、「あまりそう思わない」が多く、「まあそう思う」が少なくなっています。



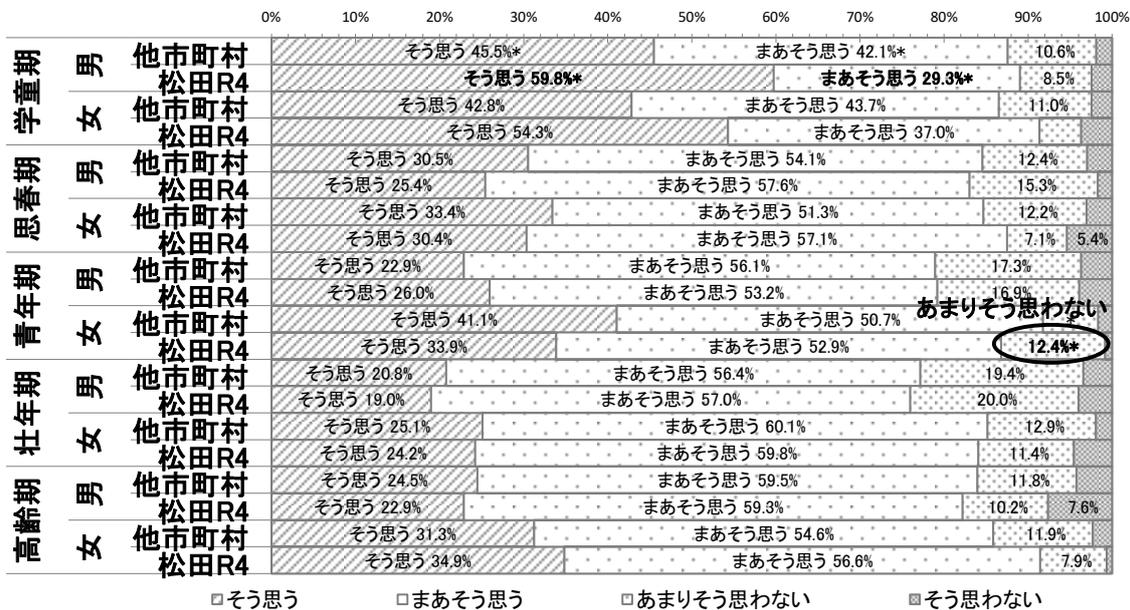
### 【自分が好きか】青年期女性で「あまりそう思わない」人が多い

自分が好きかについて性別に他市町と比べてみると、青年期男性では「まあそう思う」が少なくなっています。青年期女性では、「あまりそう思わない」が多い、など青年期男女で自己肯定感が低くなっていました。



## 【自分は大切にされているか】 青年期女性で「あまりそう思わない」人が多い

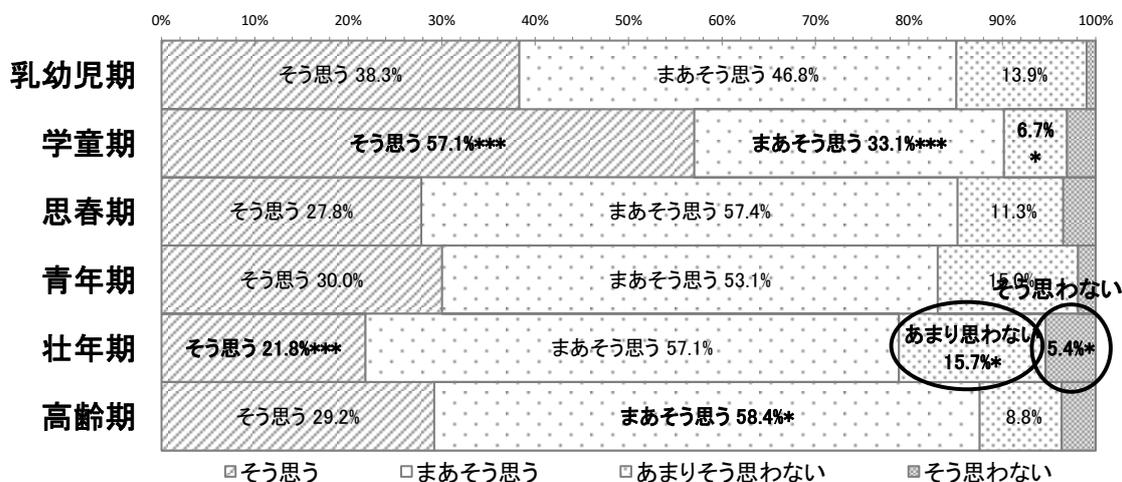
自分は大切にされているかについて性別に他市町と比べてみると、青年期女性では、「あまりそう思わない」人が多くなっていました。



## 6) 壮年期

### 【自分は大切にされているか】 壮年期で「あまりそう思わない」、「そう思わない」人が多い

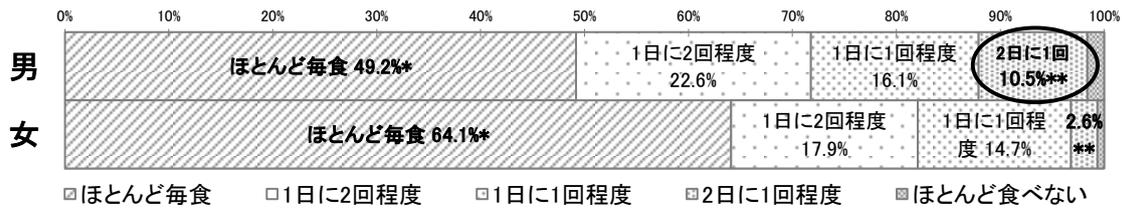
自分は大切にされているかについては、壮年期では、「あまりそう思わない」、「そう思わない」が多く、「そう思う」が少なくなっていました。



## 7) 高齢期

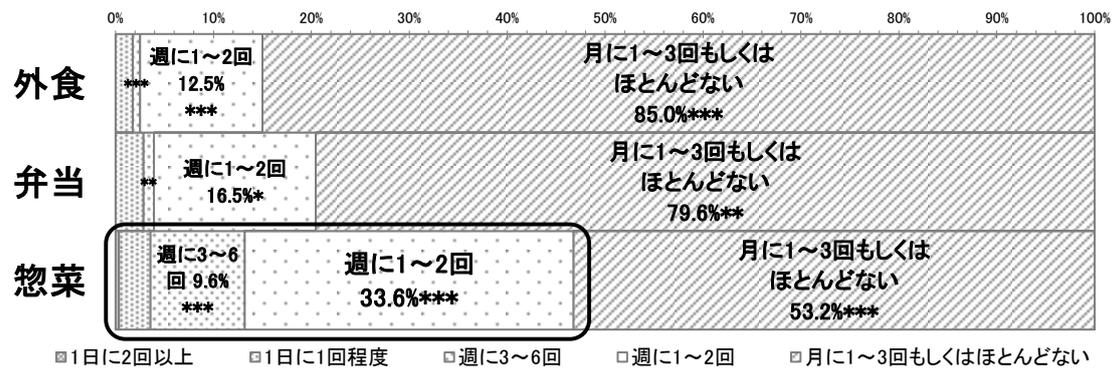
### 【肉、魚、卵、豆腐、納豆の摂取】 高齢期男性で「2日に1回」しか摂取しない人が多い

高齢者についてはたんぱく質の摂取が低いための低栄養が想定されるため、たんぱく質の摂取について質問しました。その結果、性別では女性では「ほとんど毎食」が多く、男性では「2日に1回程度」が多くなっていました。



### 【外食・弁当・惣菜を買う頻度】 惣菜の頻度が高い

高齢期の外食の頻度、弁当を買う頻度、惣菜を買う頻度については、惣菜の利用が多くなっていました。



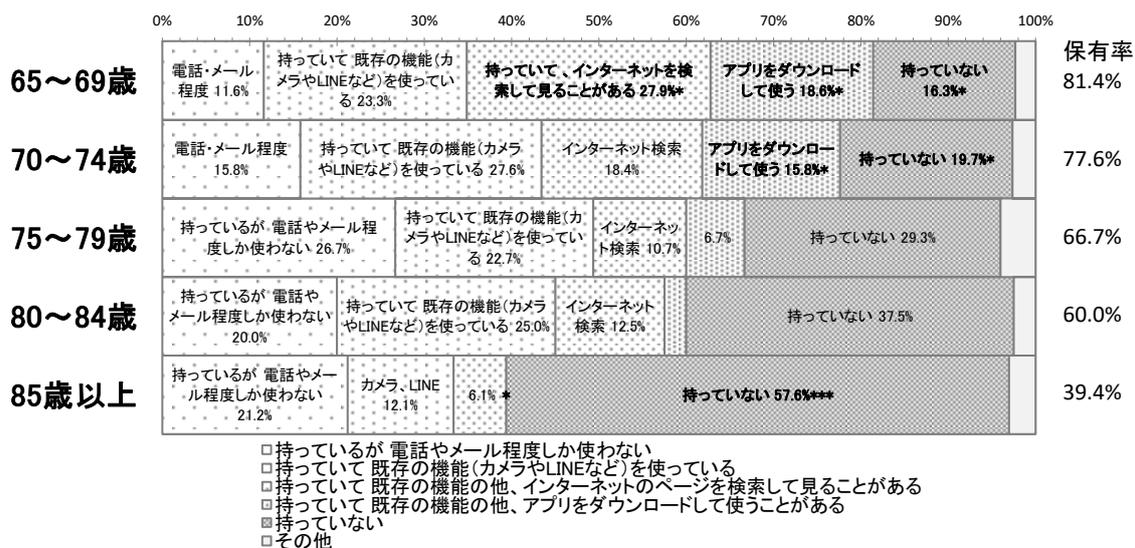
### 【食生活の課題】 高齢期は「特に課題はない」が多い

食生活で困っていることを順位別にみると、高齢期では、男女とも「特に課題はない」が1位となっており、女性の2位は「ひとりで食べることが多い」となっており、介入の難しさが想定されます。

順位	青年期・男	青年期・女	順位	壮年期・男	壮年期・女	順位	高齢期・男	順位	高齢期・女
1	食事時間が不規則 31.1%	1 食べすぎる 28.7%	1	食べすぎる 25.3%	1 摂取品目が少ない 25.0%	1	特に課題はない 34.2%	1	特に課題はない 31.1%
2	食べすぎる 24.3%	2 摂取品目が少ない 23.8%	2	早食い 22.2%	2 食べすぎる 22.7%	2	緑黄色野菜が少なすぎる 17.1%	2	ひとりで食べるが多い 18.2%
3	脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる 21.6%	3 緑黄色野菜が少なすぎる 23.8%	3	食事時間が不規則 21.2%	3 脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる 20.5%	3	牛乳・乳製品が少なすぎる 15.4%	3	牛乳・乳製品が少なすぎる 16.2%
4	緑黄色野菜が少なすぎる 18.9%	4 夕食が遅い 21.3%	4	夕食が遅い 21.2%	4 特に課題はない 18.9%	4	早食い 13.7%	4	脂肪の多い料理や油を使った料理が多すぎる 14.9%
5	特に課題はない 17.6%	5 早食い 20.5%	5	ひとりで食べるが多い 20.2%	5 夕食が遅い 17.4%	5	ひとりで食べるが多い 13.7%	5	食べすぎる 14.2%

## 【スマホを持っているか】高齢期でも若いほどスマホを持っている

高齢期でスマホを持っているかについては、年齢が上がるほど保有率が低くなっていました。65～69歳では、「持っていて 既存の機能の他、インターネットのページを検索して見ることもある」、「持っていて 既存の機能の他、アプリをダウンロードして使うことがある」が多くなっています。70～74歳では、「持っていて 既存の機能の他、アプリをダウンロードして使うことがある」が多くなっていました。



## 第4章 ライフステージ別課題と健康づくりの方向性

### 1 問題分析、施策立案の方法

松田町健康増進計画策定委員会にライフステージ別の作業部会を設置し、ライフステージごとの問題分析、課題整理を行い、健康づくりの方向性を明らかにするとともに、施策案の整理・優先順位づけ、主要施策の立案を行いました。

作業部会は「こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）」「おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）」の2つのグループとし、グループメンバーは各ライフステージ別に町民代表として託児ボランティアひまわり、食育ボランティアはるみ、健康づくり普及員・母子保健推進員、松田いきいき元気の会、及び行政職員として子育て支援係、高齢介護係、健康づくり係で構成しました。

グループワークは全3回実施しました。1回目はアンケート調査結果の報告を聞き、それに基づき討議しました。2回目はグループワークメンバーが自由に発言し、発言内容をカードに記録して問題点・課題の洗い出しを行いました（ブレインストーミング）。その後、発言内容のカードを要因関連図に整理しました。そして第3回目では、要因関連図の問題点・課題の原因と結果、対策の方向性、などから、望まれる施策案のリストアップを行いました。しかしながら施策案は、各グループとも多岐にわたり実現が困難なものも含まれること、また多数の施策を同時に行うことは人的・予算的にも困難であるため、優先順位づけを行いました。この際、第1期計画の事業も含めて、優先施策を抽出しました。これに基づき、優先順位の高い主要施策についての計画立案等を行いました。

#### 作業部会（グループワーク）の実施日程

回	実施内容	こども部会	おとな部会
第1回	アンケート調査報告・討議	7月6日（木）	
第2回	ブレインストーミング （問題点・課題の洗い出し）	7月19日（水）	
第3回	施策優先順位づけ、計画策定	8月22日（火）	

## 2 課題分析の結果（要因関連図）

### （1）こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）

#### タイトル「食を学んで元気な子ども」

乳幼児期、学童期、思春期の健康課題を分析し、健康づくりの方向性を議論しました。その結果、「食の問題」が最も大きく、また「運動の問題」も大きいと結論づけられました。その背景として、「体型の問題」、「スマホ・タブレットの問題」もあると指摘されました。課題分析の結果、こども部会の健康づくりの方向性として「食を学んで元気な子ども」とのタイトルがつけられました。

#### ①「食の問題」について

子どもたちの食に関しては、「好き嫌が多い」、「食べず嫌い」などの問題があり、「食の調達が便利」になったため、「惣菜の利用」など簡便な食に流れているようです。また、「食への関心がない」、「朝食を食べない」、「食物アレルギーが多い」などの問題があると指摘されました。一方、「空腹の子が多い」、「野菜が多い」という良い点もあると指摘されました。そこで、「食について学ぶ」、「塩分教育が必要」、「幼児の食体験」、「子どもたちが調理する」、「手作りする」、「親子で調理」などの解決策が挙げられました。

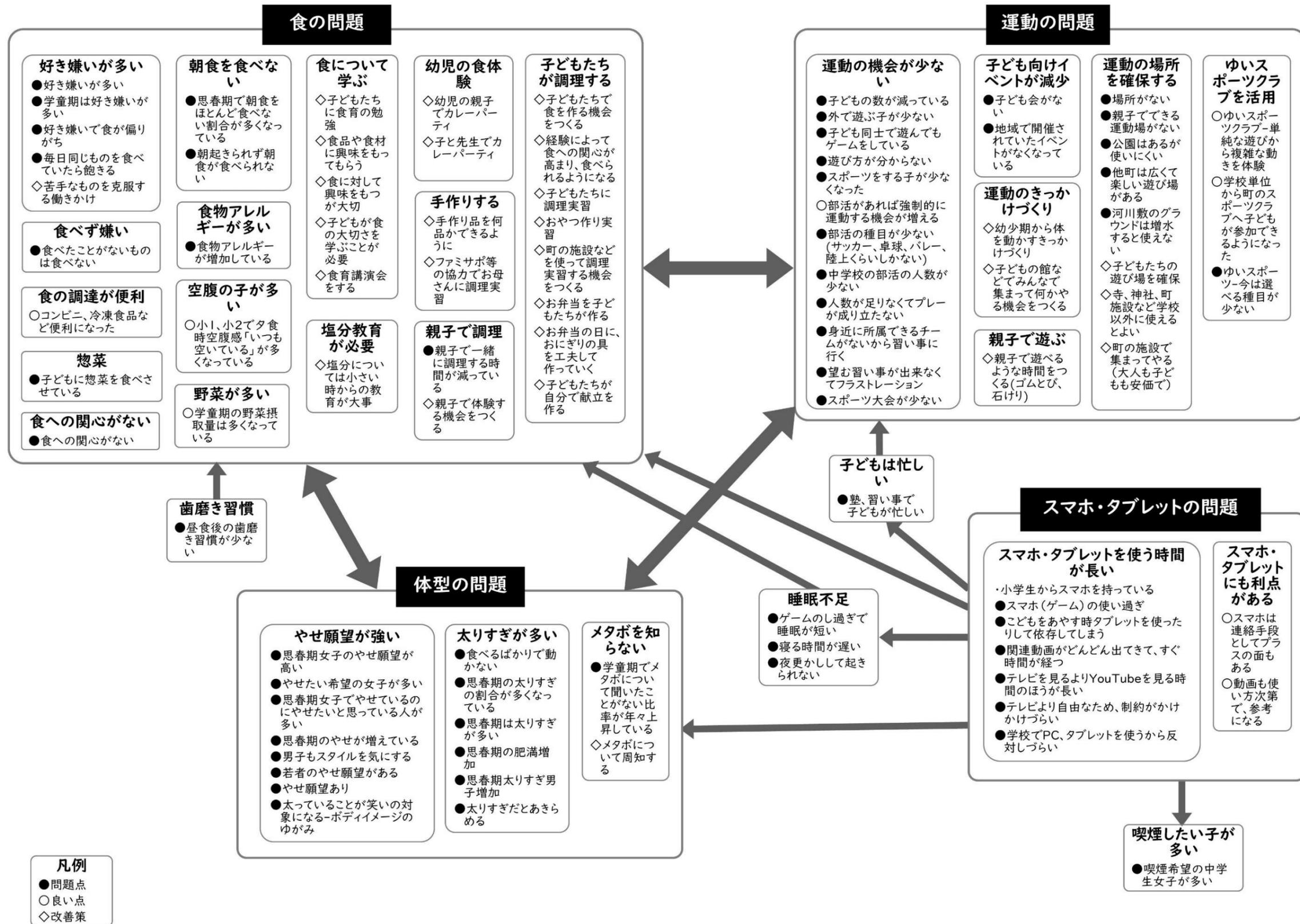
また、「歯磨き習慣」の問題も関連すると指摘されました。

#### ②「運動の問題」について

子どもたちの運動に関しては、中学校で運動クラブが減少していることなどから、「運動の機会が少ない」、「子ども向けイベントが減少」しているなどの問題点が挙げられました。そこで、「運動のきっかけづくり」、「親子で遊ぶ」、「運動の場所を確保する」、「ゆいスポーツクラブを活用する」などの解決策が挙げられました。

#### ③「体型の問題」について

特に学童期、思春期の女子では、現在やせているのに更にやせたいという「やせ願望が強い」ことが問題として挙げられました。一方で男子では「太りすぎが多い」ことも問題で、現在太っているのにやせたいと思っていない子どもが多いことが指摘されました。その原因として「メタボリックシンドロームを知らない」子どもが圧倒的に多く、前回調査に比べて知っている子どもが激減していることが指摘されました。これは以前に比べてマスコミで話題として取り上げることが少なくなったことも要因ではと議論されました。

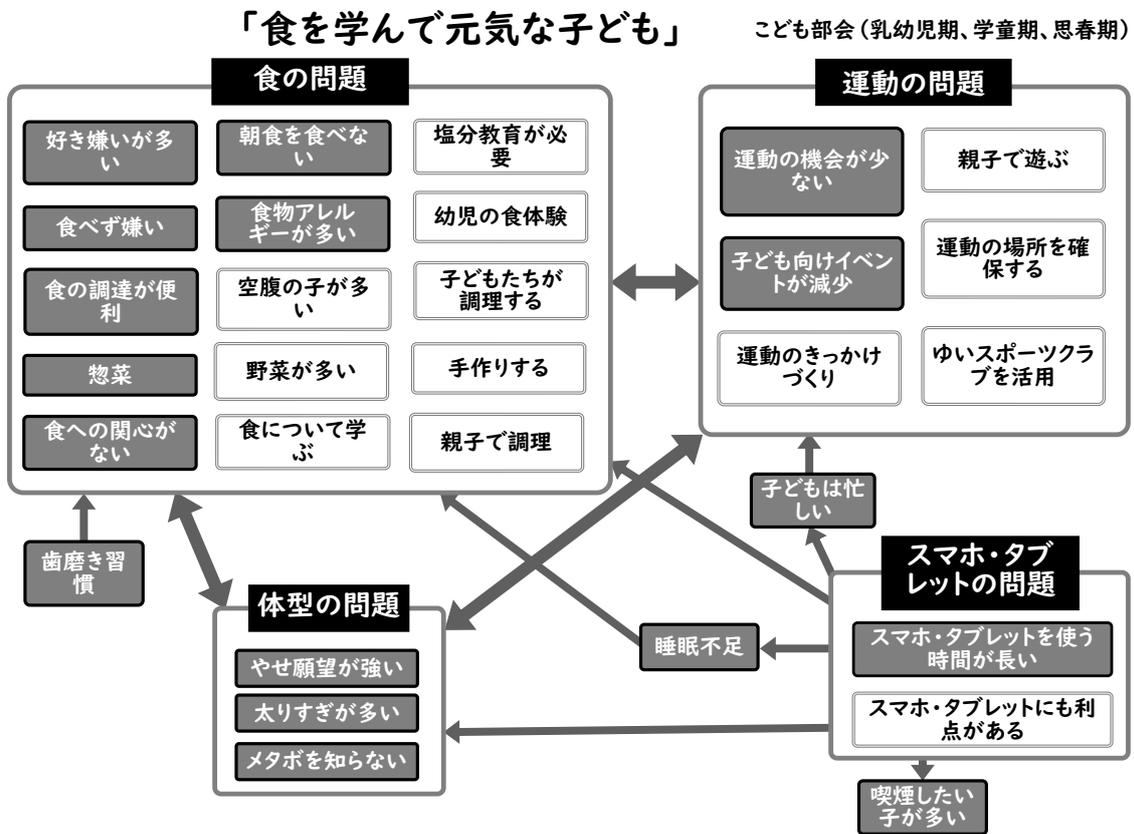




#### ④「スマホ・タブレットの問題」

松田町の子どもたちにおいては特に「スマホ・タブレットを使う時間が長い」ことが問題として指摘されました。学校においてPC教育が導入されている現状を踏まえると、「スマホ・タブレットにも利点がある」ことに注目し、健康づくりに役立つ方策を検討すべきではないかと議論されました。

なお、スマホ・タブレットを長時間利用することにより、「睡眠不足」になったり、「子どもは忙しい」状況が生まれます。また、偏った情報入手により「喫煙したい子が多い」などの影響も出ているのではないかと議論されました。



## (2) おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）

### タイトル「運動と食の改善を目指そう」

青年期、壮年期、高齢期の健康課題を分析し、健康づくりの方向性を議論しました。その結果、「運動の問題」、「食の問題」が大きいと結論づけられました。その背景として、「健診の問題」、「体型の問題」もあると指摘されました。「事業のやり方を工夫する」などして、効果的に健康づくりを進めるべきと議論されました。課題分析の結果、おとな部会の健康づくりの方向性として「運動と食の改善を目指そう」とのタイトルがつけられました。

#### ①「運動の問題」について

運動に関しては、「運動しない人が多い」、「ウォーキング参加者が少ない」、「ひとりで運動している」、「ラジオ体操は衰退」、「運動できる場所が不便」、「運動が多様化している」、「家事だけでは運動不足」などの課題が挙げられました。そこで、「労働前後に運動が必要」、「運動を習慣にする」などの呼びかけをする、「楽しく運動」、「いつでもできる場所」、「運動施設の提供」、「若い世代向けの運動」をつくる、「行事に運動を取り入れる」などの解決策が挙げられました。また、本計画第1期事業の中で創設し、推進している「まつだ健康体操を普及する」ことも必要と指摘されました。その他、「ハイキングコースの推進」、「ウォーキングコースの推進」もすべきではないかと指摘されました。

また、運動と関連して、「高齢期の活動低下」、「高齢期の意欲低下」もあるのではないかと指摘されました。

#### ②「食の問題」について

食に関しては、「食の知識が少ない」、「食への関心が低い」、「食の課題を感じていない」、「主食、主菜、副菜が分からない」など食への意識が低いことが根本的な問題として指摘されました。その結果、「野菜摂取が少ない」、「塩分の摂取が多い」、「早食いの人が多い」、「朝食を摂らない人が多い」などの問題行動につながっていると指摘されました。また、「単身者は食材が使い切れない」、「独居高齢者は食事準備が困難」、「買い物負担」、「調理負担」、「メニューづくりが負担」などの食事の準備の課題があると指摘されました。そこで、「レシピ集を作る」、「レシピコンテストをする」、「男の料理教室をする」、「食生活改善」などの解決策が挙げられました。

また、食と関連して、食べることを支える「お口の健康」も重要と指摘されました。

### ③「健診の問題」について

健康づくりに関連する健康意識として、健診の受診率が低いことが議論され、「健診は負担が大きい」のが原因ではないかと指摘されました。また特定健診は40歳以上が対象のため、若い人は「受診機会がない」ことが指摘されました。そこで、「健診受診勧奨をする」ことが必要と議論されました。

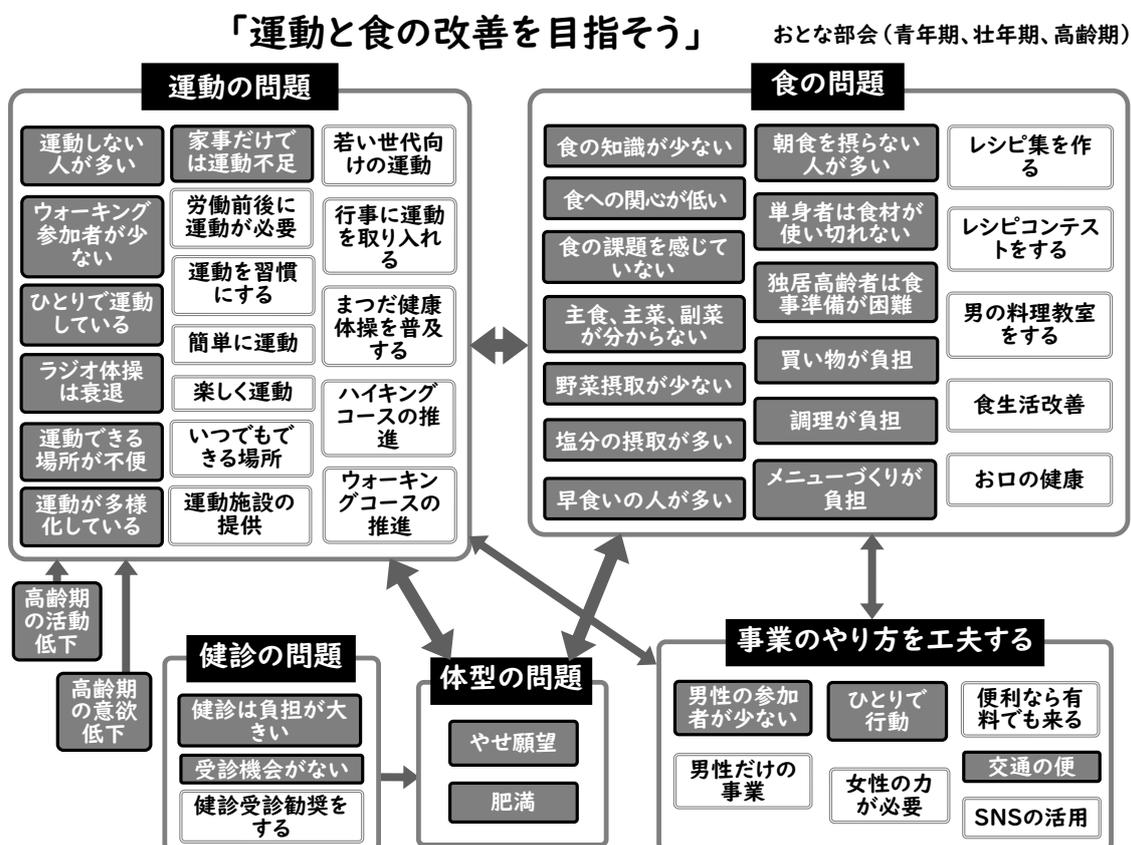
### ④「体型の問題」について

特に若い女性については「やせ願望」が強く、現在やせているのに更にやせたいという願望があると指摘されました。一方男性では「肥満」が問題で、現在太っているのにやせたいと思っていない人が多いことが指摘されました。

### ⑤「事業のやり方を工夫する」について

健康づくり事業の課題として「男性の参加者が少ない」ことが指摘されました。女性が多いと男性が参加しづらいので、「男性だけの事業」をやるのはいかがでしょうかと提案されました。また特に男性では健康づくりを「ひとりで行動」する人が多いため、仲間に誘うには「女性の力が必要」と指摘されました。

また、事業が「便利なら有料でも来る」という指摘もありました。地域によっては「交通の便」が悪いことがネックとなります。「SNSの活用」を図り、推進してはどうかという提案がありました。



### 3 課題解決策の優先順位づけ

#### (1) こども部会（乳幼児期、学童期、思春期）

こども部会においては、既存事業「1-1『手作りレシピでみんな健康』」、  
「1-2『乳幼児の病気予防』」、  
「2-1『将来につながる減塩生活』」に加え、  
部会で挙げた「食について学ぼう!」、  
「高校生のお弁当レシピコンテスト」  
の5つの事業が検討されました。

検討の結果、1位は既存事業「1-1『手作りレシピでみんな健康』」、なら  
びに既存事業「1-2『乳幼児の病気予防』」（子どもの病気予防に変更）が挙  
がりました。また、3位には「食について学ぼう!」が挙げられました。

#### (2) おとな部会（青年期、壮年期、高齢期）

おとな部会においては、既存事業「3-1『お口の健康づくり』」、  
「3-2『見よう 知ろう 健康情報』」、  
「3-3『減塩のすすめ』」、  
「3-4『こころの健康づくり』」、  
「4-1『高齢期の体力づくり教室～運動をして健康な体を保とう～』」のほか、  
新事業として、「まつだ健康体操をしよう～お昼に体操をしてみませんか?～」、  
「男の料理教室」、  
「毎月1品おすすめレシピを大公開!」、  
「健康機器を使ってシェイプアップ!」、  
「スプラポの割引券をもらおう!」、  
「一人暮らしでも料理をしよう!」、  
「楽しく運動をしよう会」、  
「松田の映像 POINTウォーキング」の計13事業が挙げられました。

検討の結果、1位は既存事業「4-1『高齢期の体力づくり教室～運動をして健康な体を保とう～』」（おとなの体力づくり教室～運動をして健康な体を保とう～に変更）、2位は既存事業「3-1『お口の健康づくり』」、3位は「3-2『見よう 知ろう 健康情報』」、  
「まつだ健康体操をしよう～お昼に体操をしてみませんか?～」となりました。

改善方策優先順位づけシート

( とも 部会 )

No.	改善方策・施策	評価項目										総合評価				
		コスト面		施策の実施容易性		利害関係者の調整容易性		健康増進効果		医療費低減効果		点数	優先順位			
		評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数					
		◎	4	◎	5	◎	5	△	3	△	3	△	3	1	位	
1	1-1「手作りレシピでみんな健康」(レシピ集作成、1歳児歯科教室、3歳児健診で試食・レシピ配付、HP・母子手帳アプリ等でレシピ配信)	◎	4	◎	5	◎	5	△	3	△	3	△	3	20	1	位
2	1-2「乳幼児→こどもの病気予防」(健康情報コーナー開設、HPに健康情報掲載、乳幼児健診時に啓発、教室の開催)	◎	4	◎	5	◎	5	△	3	△	3	△	3	20	1	位
3	2-1「将来につながる減塩生活」(減塩チラシ作成、学校で減塩チラシ配布、寺子屋まつりでクッキング講座開催、HP、広報で啓発)	△	3	◎	5	△	3	△	3	△	3	△	3	17	4	位
4	食について学ぼう！(命への感謝についても触れ、食の選択をするポイント等を中心とした栄養士による講義、冷凍食品や電子レンジを活用し、手軽に栄養バランスがとれるレシピを使った調理実習)	△	3	△	4	△	3	△	4	△	4	△	4	18	3	位
5	高校生のお弁当レシピコンテスト(SNSを用いてレシピの募集、周知を行う。順位ではなく各応募作品に〇〇賞を授与する。子どもたちが主体的に考え、作ってみたい、自分でも手軽に作り続けられると思えるレシピとする)	△	3	△	3	△	3	△	3	△	3	△	3	15	5	位

改善方策優先順位づけシート用 評価基準

コスト面	評価基準		実施の実施容易性	評価基準		利害関係者の調整容易性	評価基準		健康増進効果	評価基準		医療費低減効果	評価基準	
	評価	点数		評価	点数		評価	点数		評価	点数		評価	点数
全コストがかからない	◎	5	現在の体制・人員で容易に実施可能	◎	5	利害調整が不要	◎	5	人口全体への効果が原点で見られる	◎	5	短期に巨額な医療費低減効果が見込まれる	◎	5
殆どコストがかからない	○	4	多少の配置換えで行えそう	○	4	自部署内の調整で済む	○	4	対象者集団の殆どへの効果が見込まれる	○	4	短期に一定程度の医療費低減効果が見込まれる	○	4
現予算の調整で可能	△	3	部門全体で体制・人員配置を行えば実施可能	△	3	役所内の調整で済む	△	3	一定程度の数への効果が見込まれる	△	3	長い目で見れば医療費低減効果が見込まれる	△	3
予算要求すれば通りそう	▲	2	新たな体制・人員配置が必要	▲	2	他機関との調整が必要	▲	2	あまり効果がない	▲	2	長い目で見れば効果がありそう	▲	2
巨額な費用がかかり困難	●	1	新たな体制・人員でも困難	●	1	他機関に権限があり調整困難	●	1	効果のほどは分からない	●	1	医療費低減に寄与するかわからない	●	1

( おとな 部会 )

改善方策優先順位づけシート

No.	改善方策・施策	評価項目										総合評価	
		コスト面		施策の実施		利害関係者の		健康増進効果		医療費低減		点数	優先順位
		評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数	評価	点数		
1	3-1「お口の健康づくり」(講座開催、HP・公報で啓発、8020運動推進員による普及啓発活動)	○	4	◎	5	△	3	○	4	△	3	19	2位
2	3-2「見よう知ろう健康情報」(広報・HPに健康情報を掲載、商工会や未病センターで健康情報を伝達)	○	4	◎	5	△	3	△	3	▲	2	17	3位
3	3-3「減塩のすすめ」(塩分表示などの見方が分かるチラシの作成、減塩に関する健康教育講座を開催)	△	3	○	4	▲	2	△	3	▲	2	14	6位
4	3-4「こころの健康づくり」(健康相談の実施、こころの健康に関する講座の実施、こころの健康チェックを啓発)	●	1	▲	2	▲	2	●	1	●	1	7	10位
5	4-1「高齢期の体力づくり教室～運動をして健康な体を保とう～」(まつだ健康体操の普及、健康度測定会、未病センターの機器の貸し出し、健康運動指導)	△	3	◎	5	◎	5	○	4	△	3	20	1位
6	まつだ健康体操をしよう～お昼に体操をしてみませんか?～(午後12時の防災無線で富士の歌を流す、広報まつだによるまつだ健康体操の情報提供)	○	4	◎	5	△	3	△	3	▲	2	17	3位
7	男の料理教室(男性のみの料理教室の実施)	○	4	△	3	△	3	△	3	▲	2	15	5位
8	毎月1品おすすめレシピを大公開!(町管理栄養士・食育ボランティアはるみメンバーでレシピを作成、広報まつだでのレシピ公開)	○	4	○	4	△	3	△	3	●	1	15	5位
9	健康機器を使ってシエイクアップ!(町所有の運動機器の周知・利用した運動の実施)	●	1	▲	2	▲	2	△	3	▲	2	10	9位
10	スプラポの割引券をもらおう!(運動教室の開催、参加に応じて割引券の配布)	●	1	▲	2	▲	2	△	3	▲	2	10	9位
11	一人暮らしでも料理をしよう!(独居者の料理教室の開催、独居者向けレシピの提供)	△	3	▲	2	△	3	○	4	○	4	16	4位
12	楽しく運動をしよう会(ダンス・ズンバ・ヨガ・ピラティス等の運動教室の開催)	▲	2	▲	2	▲	2	○	4	△	3	13	7位
13	松田の映えPOINTウォーキング(松田の映えPOINTを探索、ウォーキングコースの選定、ウォーキング大会の開催)	▲	2	▲	2	▲	2	△	3	▲	2	11	8位

## 第5章 基本理念・基本方針

「松田町健康増進計画・食育推進計画」（第1期）を踏襲し、本計画の基本理念は、「元気と安らぎ、いきいき まつだ ～自らの健康は、自らまもり、つくる～」とし、それに基づき基本方針は「町民がお互いに、健康な生活を意識し、自主的に健康維持、増進に努められる、人づくり、まちづくりを目指します。」とします。

### 基本理念

**「元気と安らぎ、いきいき まつだ ～自らの健康は、自らまもり、つくる～」**

各年代における自らの健康は自ら守るという健康づくりの応援体制が整備され、町民の生き生きとした笑顔があふれています。

### 基本方針

町民がお互いに、健康な生活を意識し、自主的に健康維持、増進に努められる、人づくり、まちづくりを目指します。

みんなが健康づくりや食育に取り組むきっかけをつくります。

町民のニーズを捉えた「参加したい」「やってみよう」と思う事業を展開し、広報周知などにより、町民の「健康情報を読み解き、判断し、共有する力」が向上するよう支援します。

みんなの満足度が高い事業の推進に努めます。

町民が「参加してよかった」、「また参加したい」と思える健康づくり事業、食育推進事業を展開し、定期的に事業評価を行います。

みんなで健康づくりを推進します。

町民一人ひとりの健康づくりをサポートするだけでなく、気の合った仲間や地域で声をかけあって、健康づくりを続けられる環境づくりに取り組みます。

みんなで食育を推進します。

栄養バランスのよい食事を毎日おいしく食べることを基本に、食事の大切さ、食材やその調理方法を学び、年代に合った「食べる力」を醸成します。

## 第6章 既存事業と今後の取組み

### 1 第1期計画のプログラムの概要と実施状況

第1期計画のプログラムは、「1 乳幼児期」、「2 学童期・思春期」、「3 青壮年期」、「4 高齢期」の4つの年代ごとに構成されていました。その実施状況について以下に示します。

No.	事業名	事業概要	担当部署	関連部署	令和4年度実績
<b>1 乳幼児期</b>					
1-1	手作りレシピでみんな健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆レシピ集の作成（年齢に応じ、2種類）</li> <li>◆1歳児歯科指導教室と3歳児健康診査でレシピの配付、おやつを試食、健康教育の実施</li> <li>◆ホームページ、母子手帳アプリ等によるレシピの普及啓発</li> </ul>	子育て健康課	食生活改善推進団体	1歳児歯科指導教室、3歳児健康診査時に手づくりおやつレシピ集を引き続き配布しています。また、3歳児健康診査での手づくりおやつ試食については、今年度も試食はできませんでしたが、おやつ1品の見本を展示し、食生活改善推進団体が保護者に作り方等を説明しました（年4回）。
1-2	乳幼児の病気予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康情報コーナーを開設</li> <li>◆HPに病気やけが予防に関する健康情報を掲載する</li> <li>◆乳幼児健診時に啓発する</li> <li>◆乳幼児期の子どもを持つ親子を対象にした病気予防やけがの応急手当等の教室を開催する</li> </ul>	子育て健康課	小田原市消防本部、子育て支援センター、政策推進課	感染症に関する健康情報をHPや毎月1回の広報、回覧（R4年度計6回）等で周知しました。今年度も乳幼児健診時の啓発については、集団指導ではなく個別指導に変更して実施しました（乳幼児健診R4計18回）。また、就学前健康診査にあわせて、感染症予防のための予防接種勧奨を行いました。ファミリーサポート松田の支援員研修会で子どもの病気予防やけがの応急手当をテーマに実施しました。
<b>2 学童期・思春期</b>					
2-1	将来につながる減塩生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆減塩のチラシ等のツールを作成</li> <li>◆学校を通して減塩チラシを配付する</li> <li>◆寺子屋まつだでの健康教育、クッキング講座を開催する</li> <li>◆HP、広報等を通して普及啓発する</li> </ul>	子育て健康課	食生活改善推進団体、政策推進課、教育課、小・中学校	R1:夏休み中 8/23 に小学生対象の「将来につながるクッキング講座」を開催しました（4組6名参加）。R2、R3:コロナウイルス感染症予防のため、小学生を対象にしたクッキング教室の開催はできませんでした。R4:実施はありませんでした。

No.	事業名	事業概要	担当部署	関連部署	令和4年度実績
<b>3 青壮年期</b>					
3-1	お口の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆お口の健康に関する講座を開催する</li> <li>◆HP、広報等を通して啓発する</li> <li>◆8020運動推進員活動の場を提供する</li> <li>◆8020運動推進員による普及啓発活動</li> </ul>	子育て健康課	歯科医師会、 歯科衛生士会、 小田原保健福祉事務所、 8020運動推進員、 福祉課、 政策推進課	壮年・高齢期対象の運動を主としたスリムアップ教室（全10回コース）、ヘルスアップ教室（全10回）の中で1回ずつ口腔ケアを取り入れて計画し、開催しました。
3-2	見よう知ろう健康情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆広報やHPに健康情報を掲載する</li> <li>◆商工会や未病センターを活用し、健康情報を伝達する</li> </ul>	子育て健康課	政策推進課、 健康づくり普及員、 商工会、 未病センター	全ての町民に向けてコロナウイルス感染症に関する健康情報をHPや広報、回覧板等で周知しました。
3-3	減塩のすすめ	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆塩分表示などの見方が分かるチラシの作成</li> <li>◆減塩に関する健康教育講座を開催する</li> </ul>	子育て健康課	食生活改善推進団体	R1:塩分計を購入しました。身体の健康度アップ講座と生活習慣病予防教室で、参加者に味噌汁を持参してもらい測定しました。未病センターと連携した減塩イベントを実施しました（おいしく食べて健康づくり講習会）。 R2:塩分表示の見方がわかる視覚教材を作成しました。 R3:糖分についてのチラシを作成しました。 R4:実施はありませんでした。
3-4	こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆健康相談を実施する</li> <li>◆こころの健康に関する講座を実施する</li> <li>◆こころの健康チェックについて啓発する</li> </ul>	子育て健康課	町民課、福祉課	未病センターでは、引き続きこころの健康についての相談も実施しています。 HPでのこころの健康見える化チェックについて、啓発しました。
<b>4 高齢期</b>					
4-1	高齢期の体力づくり教室～運動を健康保とう～	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆各種事業で、まつだ健康体操、ラジオ体操を普及啓発する</li> <li>◆他事業と連携した健康度測定会を実施する</li> <li>◆未病センターの機器をイベント等に体験してもらうなど利用について普及啓発する</li> <li>◆健康運動指導士による運動習慣が促進できる方法の指導を行う</li> </ul>	子育て健康課	健康づくり普及員、 福祉課、 介護予防サポーター、 教育課、 体育協会、 スポーツ推進員、 シニアクラブ、 その他スポーツ団体等	令和4年度もスポーツフェスティバル、ふくしあったかフェスタはコロナウイルス感染症防止のため中止となり、イベントで未病センターの機器を体験してもらう機会は作れませんでした。 未病センターと連携した教室を実施しました（2回）。 スリムアップ教室4～2月 ヘルスアップ教室4～3月

## 2 本計画で取組むプログラムの概要

第4章で述べた作業部会におけるグループワークの結果を参考にし、年代別に望まれる取組みの提案を行いました。その内容について優先順位付けを行い、優先順位の高い取組みについて、第2期計画のプログラムを策定しました。

なお、第1期計画当初は多数のテーマが挙げられていましたが、実行しにくいプログラムも含まれていたため、平成30年度に見直しを行い、整理しました。今回はさらに年代を「こども」と「おとな」に二分し、より効果的な取組みに絞りました。



## (1) こども

こども対象のプログラムは、手作りおやつレシピや健康情報を気軽に入手できるように町のホームページの中に子育て・健康情報コーナーを盛り込む第1期計画から引き続き行う事業を中心とすることとしました。

番号	テーマ	目的	対象者	手段
1-1	手作りレシピでみんな健康	乳幼児は、1日3食で十分な食事量や栄養が摂取できないことから、おやつは栄養を摂取する重要な機会となる。市販のものは、塩分・糖分・脂質が多いものもあることや、近年、食物アレルギーのある子どもが多くなっている現状である。 子どもをはじめ家族全体で塩分、糖分、脂肪分の減少を意識した手軽に短時間でできるおやつを作ってもらえるようにする。	1歳、3歳児健康診査受診者とその保護者及び子どもの保護者	①レシピの作成 ②レシピの普及啓発 ・1歳、3歳児健康診査受診者とその保護者に、健康診査受診時にレシピを渡す。 ・子育て支援センターの掲示物を毎月変更し、多くのレシピを紹介する。 ③健康教育を実施する。 管理栄養士に、各月齢に必要な栄養素や適切な食事形態等について講義を行う。
1-2	子どもの病気予防→防ごう生活習慣病！～子どもの時から気をつけられること～	町の課題として、思春期における体型が二極化していること、朝食の欠食率の上昇が挙げられる。 長期的な観点で健やかに暮らせるからだづくりを目指すためには、幼少期からの生活習慣づくりや、食事の選択方法、減塩の必要性などを学ぶ機会が必要である。そのため、食への関心を高めることを目指し、子どもたちが食事を作る機会を提供する。	①未就学児とその保護者 ②学童期（保護者の参加は希望制）	・広報まつだ、HPや母子モ、子育て支援センター、保育園、幼稚園等での情報発信と受講者を募集し、レシピの周知を行う。 ・調理実習を行う。 午前中開始の半日コースを想定 栄養士からの講演会受講＋調理実習 昼食は参加者で食べる。

## (2) おとな

おとな対象のプログラムは、口腔機能の低下を防ぐ「お口の健康づくり」、健康情報の提供を行う「見よう 知ろう 健康情報」、運動の推進を図る「体力づくり教室～運動をして健康な体を保とう～」の3つを推進することとなりました。

番号	テーマ	目的	対象者	手段
2-1	お口の健康づくり	口腔機能の低下は、食事や会話ができなくなるだけでなく、身体的・精神的にも活動が不活発になることで寝たきりや認知機能低下のリスクが増加する。正しい口腔ケアの方法を習得し、自ら健康行動をとれる人が増加することで認知症や寝たきりを予防することを目的とする。 また、オーラルフレイル健口推進員による普及啓発を実施し、オーラルフレイルに関する知識の普及に努め、生涯食事を美味しく食べられる歯を保つ。	思春期・ 青壮年期・ 高齢期の 町民	<ul style="list-style-type: none"> <li>お口の健康に関する講座の開催（健康教育）</li> <li>HP、広報誌等による普及啓発</li> <li>オーラルフレイル健口推進員による歯科情報の普及啓発</li> <li>歯科イベントに関するチラシの配布</li> </ul>
2-2	見よう 知ろう 健康情報	生活習慣病等に関する健康情報は今までと比較すると町民に伝わりやすい環境になってきていると感じる。だが、生活習慣病の罹患者は年々増加傾向にあり、健康な生活を送るためには適切な情報提供を行い健康への関心を高めていくことが必要である。 広報誌やホームページで健康情報を掲載することで、町民の健康への意識が向上する。また、未病センターを活用した事業を行うことで、町民が自身の健康状態に関して知ることができることを目的とする。	町民全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌やHP等による健康情報の提供、普及啓発</li> <li>商工会や未病センターを通じた健康イベントの実施</li> <li>他課が主催する町内イベントにおける健康情報の提供、健康機器による測定</li> </ul>
2-3	体力づくり 教室～運動 をして健康 な体を保と う～	松田町では運動をしていない者の割合が多く、青年期・壮年期の約5割の住民が時間がないということを経験している。また、高齢期では約2割の住民が「必要がないと思う」ということを理由に挙げており、運動の必要性を町民が理解できていないことがわかる。 運動をするきっかけづくりや自身で体力の維持・向上ができるように支援することで、全町民に定期的な運動習慣がつくことを目的とする。	全町民	<ul style="list-style-type: none"> <li>まつだ健康体操について普及啓発</li> <li>未病センター等で健康度測定会の実施</li> <li>様々な事業とタイアップした体力測定会の実施</li> <li>健康運動指導士を含む専門職等からの指導の実施</li> </ul>

健康増進計画 第2期年次別計画  
(こども)

番号	テーマ	目的	対象者	手段	方法	担当部署	関連部署	実施時期・期間	期待効果	年度計画												
										令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度(中間評価)	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度(中間評価)	令和16年度	令和17年度	令和18年度
1-1	手作りレシピでみんな健康	乳幼児は、1日3食で十分な食事量や栄養が摂取できないことから、おやつは栄養を摂取する重要な機会となる。市販のものは、塩分・糖分・脂質が多いものもあることや、近年、食物アレルギーのある子どもが多くなっている現状である。子どもをはじめ家族全体で塩分、糖分、脂肪分の減少を意識した手軽に短時間でできるおやつを作ってもらえるようにする。	1歳、3歳児健康診査受診者とその保護者および子ども保護者	①レシピの作成 ②レシピの普及啓発 ・1歳、3歳児健康診査受診者とその保護者に、健康診査受診時にレシピを渡す。 ・子育て支援センターの掲示物を毎月変更し、多くのレシピを紹介する。 ③健康教育を実施する。 管理栄養士に、各月齢に必要な栄養素や適切な食事形態等について講義を行う。	○関連部署と調整、打合せをする ①レシピ集の作成(年齢に応じ、2種類) ②ホームページ、乳幼児健康診査、自治体向け「母子手帳アプリ母子モ」、子育て支援センター等での周知と配布 ホームページ(以下、HP)や母子手帳アプリ(以下母子モ)、子育て支援センターへの掲示等によるレシピの普及啓発、1歳児歯科指導教室と3歳児健康診査でレシピの配付、おやつの試食 ③健康教育の実施	子育て健康課、政策推進課	食生活改善ボランティア、政策推進課、子育て支援センター、食育ボランティアはるみ、母子保健推進員、健康づくり普及員	○レシピの作成 ○レシピ集の配付、おやつの試食、健康教育の実施、レシピの普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>おやつを作る保護者自身の健康への関心も高まることにもつながる。</li> <li>子育て支援センターにレシピを掲示することで、利用者の会話のきっかけにもなり、保護者の食についての関心を高めてもらうことが期待できる。</li> <li>長期的にみて、子どもの生活習慣病予防が期待できる。</li> </ul>													
1-2	子どもの病気予防→防ごう生活習慣病! ~子どもの時から気をつけられること~	町の課題として、思春期における体型が二極化していること、朝食の欠食率の上昇があげられる。長期的な観点で健やかに暮らせるからづくりを目指すためには、幼少期からの生活習慣づくりや、食事の選択方法、減塩の必要性などを学ぶ機会が必要である。そのため、食への関心を高めることを目指し、子どもたちが食事を作る機会を提供する。	①未就学児とその保護者 ②学童期(保護者の参加は希望制)	○広報まつだ、HPや母子モ、子育て支援センター、保育園、幼稚園等での情報発信と受講者を募集し、レシピの周知を行う。 ○調理実習を行う。 午前中開始の半日コースを想定 栄養士からの講演会受講+調理実習 昼食は参加者で食べる。	○関連部署と調整、打合せをする 広報まつだ、町のホームページ、子育て支援センターで周知をする調理実習 ・生涯学習センター内の調理室(30名利用可能) ・野菜ミックスや冷凍食品など、手軽に購入、使用できる食材を使用する。 ・短時間に手軽に調理することを想定し、電子レンジを中心とした調理方法とする。 ・調理実習後は、昼食として調理したものを食べる。 ・広報やSNSでもQRコードなどで、レシピの詳細が確認できるように工夫する。	子育て健康課、政策推進課、教育課	子育て支援センター、政策推進課、食生活改善ボランティア、子育て支援センター、食育ボランティアはるみ、母子保健推進員、健康づくり普及員	多くの受講者を募集するため、開催日の2か月前から広報まつだ、町のホームページ、子育て支援センターでの情報発信を目指す。 調理実習は年に2回、各半日コースを想定 ①就学前の児、保護者 ②学童期の児、保護者(希望制)	<ul style="list-style-type: none"> <li>食への関心が高まる。</li> <li>子ども自身がレシピを活用して食事をつくり食えることができる。</li> <li>食材を選択、調理するうえでの参考になる。</li> </ul>													



# 第7章 計画の推進と評価について

## 1 推進体制の確立

本計画は、健康づくりと食育推進についての町民一人ひとりの取組みを応援する事業計画であり、個人と家庭、地域・団体と行政など、それぞれの健康ニーズに対してきめ細かい対応ができる組織・連携体制を構築し、関係者と共に一体的に事業展開していく必要があります。したがって、事業推進体制を構築することそのものが健康づくりと食育推進の一部となることに留意し、円滑な事業の推進体制を確立します。

平成25年度に健康づくり、食育推進に関わる各関係機関と町民や各種団体の代表などで構成する「松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会（進行管理）」を発足し、計画の推進を図るとともに、計画の実施状況を把握・点検（モニタリング）してきました。第2期においては、このしくみを踏襲し、推進します。

## 2 事業評価

事業評価については、「PDCA（計画実行評価改善）サイクル」を取り入れ、事業実施ごとの評価を行い、次の事業に繋がります。更に年1回の評価で改善事項を翌年の計画に反映する「小さいサイクル（事業実施担当者によるセルフモニタリング）」と「大きいサイクル（モニタリング）」での評価体制を構築し、実施します。

評価手法については、事業構造（ストラクチャー）、事業実施過程（プロセス）、事業実施量（アウトプット）、事業成果（アウトカム）に基軸を置いて、事業評価を実施していきます。

また、社会経済状況の変化や、国・県の制度改正の動向を踏まえて、必要に応じて見直しを図ります。

### ※ PDCAサイクル

事業活動に伴い、円滑に遂行する手段で、PはPlan（計画）、DはDo（実施・実行）、CはCheck（点検・評価）、AはAction（改善）を繰り返す流れのことです。

## 資 料 編

- 1 松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会について
- 2 健康増進法の概要
- 3 食育基本法の概要

## 1 松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会について

### (1) 松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

#### (目的)

第1条 この要綱は、松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）の設置運営に関し必要な事項を定める。

#### (設置)

第2条 健康増進法（平成14年法律103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に基づき松田町健康増進計画・食育推進計画（以下「健康増進計画・食育推進計画」という。）を策定するために必要な審議等を行うため、委員会を置く。

#### (所掌事項)

第3条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康増進計画・食育推進計画の策定に関すること。
- (2) 健康増進計画・食育推進計画の推進に必要な事項の検討及び協議に関すること。
- (3) 健康増進計画・食育推進計画の進行管理に関すること。
- (4) その他健康増進計画・食育推進計画の推進に必要なこと。

#### (組織)

第4条 委員会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 医療関係の者
- (2) 関係行政機関の者
- (3) 保健福祉関係の者
- (4) 教育・保育関係の者
- (5) 学識経験者
- (6) 自治会長連絡協議会関係の者
- (7) 農産物生産者
- (8) その他町長が適当と認める者

#### (任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任することができる。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故がある時又は委員長が欠けた時、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第8条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第9条 委員会は、必要に応じて部会をおき、委員会の会議の調査審議の準備をすることができる。

2 部会の委員は、公募等任意選出とし、28名以内をもって組織し、委員長が招集する。

(守秘義務)

第10条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第11条 委員会及び部会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

1 この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる委員会の会議は、第7条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則

この要綱は、平成25年9月13日から施行する。

(2) 松田町健康増進計画・食育推進計画策定委員会名簿

選出区分	委員名	所属等	役職
医療関係の者	山田 純一	社団法人 足柄上医師会	
医療関係の者	西村 隆之	足柄歯科医師会	副委員長
関係行政機関の者 教育・保育関係者	浄泉 和幸	松田町教育委員会	
関係行政機関の者 保健福祉関係の者	志波 直子	神奈川県足柄上保健福祉事務所	
保健福祉関係の者	東海 よし美	松田町健康づくり普及員 ・母子保健推進員	
保健福祉関係の者	真壁 友子	松田町食育ボランティア はるみ	
教育・保育関係者	大木 桂子	社会福祉法人山王保育園 松田さくら保育園	
学識経験者等	渡辺 良久	東海大学医学部 基盤診療学系 公衆衛生学	委員長
学識経験者等	内藤 綾子	足柄上地域活動栄養士 あじ彩の会	
自治会長連絡協議 会関係者	尾登 利男	松田町自治会長連絡協議会	
農産物生産者	佐藤 浩一	松田町農業委員会	

(敬称略)

## 2 健康増進法の概要

### 第一章 総則

#### (1) 目的

国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

#### (2) 責務

- ① 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める。
- ② 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集、整理、分析、提供、研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成、資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者（保健者、事業者、市町村、学校等）と関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努める。
- ③ 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業を積極的に推進するよう努める。

#### (3) 関係者の協力

国、都道府県、市町村、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。

### 第二章 基本方針等

#### (1) 基本方針

厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものとする。

- ① 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- ② 国民の健康の増進の目標に関する事項
- ③ 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- ④ 国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- ⑤ 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- ⑥ 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- ⑦ その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

## (2) 都道府県健康増進計画等

都道府県健康増進計画及び、市町村健康増進計画（住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画）を定めるよう努める。

## (3) 健康診査の実施等に関する指針

厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳の交付、その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針を定める。

## 第三章 国民健康・栄養調査等

### (1) 国民健康・栄養調査の実施

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行うものとする。

### (2) 生活習慣病の発生の状況の把握

国及び地方公共団体は、国民の生活習慣とがん、循環器病、生活習慣病との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生の状況の把握に努める。

## 第四章 保健指導等

### (1) 市町村による生活習慣相談等の実施

### (2) 都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施

## 第五章 特定給食施設等

### (1) 特定給食施設における栄養管理

## 第六章 受動喫煙を防止するための措置

### (1) 国・地方公共団体の責務、関係者の協力

国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設及び旅客運送事業自動車等の管理権原者国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、協力するよう努める。

### (2) 受動喫煙を防止するための措置

特定施設等における喫煙の禁止（喫煙を目的として設置された場所以外での喫煙が全面的に禁止）。喫煙専用室、喫煙目的室などが定義された。

## 第七章 特別用途表示、栄養表示基準等

販売に供する食品につき、乳児用、幼児用、妊産婦用、病者用への特別の用途に適する旨の表示する者は、内閣総理大臣の許可を受けなければならない。

### 3 食育基本法の概要

#### 第一章 総則

##### (1) 目的

国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることにかんがみ、食育に関し、基本理念を定め、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する。

- ① 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- ② 食に関する感謝の念と理解
- ③ 食育推進運動の展開
- ④ 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- ⑤ 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- ⑥ 伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- ⑦ 食品の安全性の確保等における食育の役割

##### (2) 責務

- ① 国は、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。
- ② 地方公共団体は、食育の推進に関し、国との連携を図りつつ、その地方公共団体の区域の特性を生かした自主的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- ③ 教育関係者等は、食に関する関心及び理解の増進に果たすべき重要な役割にかんがみ、あらゆる機会とあらゆる場所を利用して、積極的に食育を推進するよう努めるとともに、他の者の行う食育の推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。
- ④ 国民は、家庭、学校、保育所、地域その他の社会のあらゆる分野において、基本理念にのっとり、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、食育の推進に寄与するよう努めるものとする。
- ⑤ 政府は、毎年、国会に、政府が食育の推進に関して講じた施策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第二章 食育推進基本計画等

### (1) 食育推進基本計画

食育推進会議は、以下の事項について食育推進基本計画を作成する。

- ① 食育の推進に関する施策についての基本的な方針
- ② 食育の推進の目標に関する事項
- ③ 国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項
- ④ その他必要な事項

### (2) 都道府県食育推進計画等

都道府県は、都道府県食育推進計画及び市町村食育推進計画を作成するように努める。

## 第三章 基本的施策

### (1) 家庭における食育の推進

### (2) 学校、保育所等における食育の推進

### (3) 地域における食生活の改善のための取組の推進

### (4) 食育推進運動の展開

### (5) 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化

### (6) 食文化の継承のための活動への支援等

### (7) 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

## 第四章 食育推進会議等

### (1) 内閣府に、食育推進会議を置き、会長（内閣総理大臣）及び委員（食育担当大臣・関係大臣・有識者）25名以内で組織する。

### (2) 都道府県食育推進会議

都道府県は、その都道府県の区域における食育の推進に関して、都道府県食育推進計画の作成及びその実施の推進のため、都道府県食育推進会議を置くことができる。

### (3) 市町村食育推進会議

市町村は、その市町村の区域における食育の推進に関して、市町村食育推進計画の作成及びその実施の推進のため、市町村食育推進会議を置くことができる。



松田町

健康増進計画・食育推進計画（第2期）

令和6年3月

松田町 子育て健康課 健康づくり係

〒258-8585

神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 2037 番地

Tel : 0465-84-5544