

茅ヶ崎 みんなの 食と元気と は 歯っぴい計画

[令和3(2021)年度～令和12(2030)年度]

(案)

■ 第3次茅ヶ崎市食育推進計画

■ 第2次茅ヶ崎市健康増進計画

■ 第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画



令和3(2021)年3月
茅ヶ崎市

はじめに

これまで、本市では生きる力の基礎となる食育を推進するとともに、健やかで心豊かに生活するため健康増進・歯と口の健康に関する取組を推進してまいりました。

平均寿命の延伸により、本市においても現在4人に1人が65歳以上の高齢者になり、人生100年時代を見据え、市民一人ひとりがいきいきと笑顔で暮らし続けるためには、健康寿命の延伸を図る取組がより一層重要となります。

本市における食育推進は、平成20年12月に「茅ヶ崎市食育推進計画」、平成26年3月には「第2次茅ヶ崎市食育推進計画」を策定し、施策を展開してまいりました。

また、健康増進においては平成25年1月に「茅ヶ崎市健康増進計画」を策定し、施策を展開してまいりました。平成26年4月には「茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例」を制定し、健康増進と歯及び口腔の健康づくり施策を効果的かつ効率的に展開するため、平成29年4月に「茅ヶ崎市健康増進計画（後期）茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定し、一体的な取組を推進してまいりました。

令和3年度からの第3次茅ヶ崎市食育推進計画、第2次茅ヶ崎市健康増進計画、第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画の3つの計画の策定にあたっては、それぞれの役割を明確にして独立した計画として作成しつつ、それぞれの課題を一体的に捉えて、より効果的な事業展開が可能な計画とするため一冊にまとめ、3つの計画を合わせた愛称を「茅ヶ崎みんなの食と元気と歯^はっぴい計画」としました。

食育・健康増進・歯と口腔の健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、「生涯にわたりみんなの笑顔が輝くまち～地域が支える 市民一人ひとりの健康づくり～」を基本理念として、「平均寿命（0歳時点の平均余命）の延伸の増加分を上回る健康寿命（平均自立期間）の延伸をはかる」を基本目標に掲げ、取り組んでまいります。

本計画に基づき、関係団体と行政が連携しながら、市民の皆様とともに、食育・健康増進・歯及び口腔の健康づくりを推進してまいりますので、ご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、多大なるご協力をいただきました茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会の委員の皆さまを始め、パブリックコメント等において、多くの貴重なご意見やご提言をお寄せいただいた皆さまに心から厚くお礼申し上げます。

令和3年3月



茅ヶ崎市長 佐藤 光

目 次

第1部 計画の推進..... 1

第1章 計画策定にあたって.....	3
1 計画策定の趣旨と背景.....	3
2 計画の位置づけ.....	8
3 計画の期間.....	9
4 計画の推進体制.....	10
第2章 市民を取り巻く状況.....	11
1 茅ヶ崎市の現状.....	11
2 アンケート調査結果からみた現状.....	18
3 令和2年度までの3つの計画の評価.....	33
4 課題.....	38
第3章 計画の基本的な考え方.....	41
1 計画の基本理念.....	41
2 計画の基本目標.....	41
3 計画の体系.....	42

第2部 第3次茅ヶ崎市食育推進計画..... 43

第1章 計画の基本的な考え方.....	45
1 目指す姿.....	45
2 成果目標.....	46
第2章 施策の展開.....	47
1 食の生産、流通、安全への理解.....	47
2 食文化の体験と継承、共食の推進.....	48
3 生きる力としての食生活の基礎づくり.....	49

第3部 第2次茅ヶ崎市健康増進計画 51

第1章 計画の基本的な考え方	53
1 目指す姿	53
2 成果目標	54
第2章 施策の展開	55
1 【一次予防】生活習慣の改善、心身機能の維持・向上	55
2 【二次予防】生活習慣病の早期発見・早期治療と重症化予防対策の推進	56

第4部 第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画 57

第1章 計画の基本的な考え方	59
1 目指す姿	59
2 成果目標	60
第2章 施策の展開	61
1 【一次予防】生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進	61
2 【二次予防】歯科口腔保健対策の推進	62

資料編 63

1 アンケートの概要	65
2 用語解説	66
3 計画策定までの経過	69
4 茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会	70
5 パブリック・コメントの実施結果	73
6 茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例	74

本文中で、※マークのついた用語は、資料編の用語解説（66ページ以降）に掲載しています。

第1部 計画の推進

茅ヶ崎みんなの食と元氣と^は歯っぴい計画

1 | 計画策定の趣旨と背景

健康であることは、すべての世代において、楽しみと生きがいを持っていきいきと生活するための基盤であり、食生活や適度な運動など、日々の生活習慣によって支えられています。また、食生活は身体の健康のみならず、「食育」として、豊かな人間性を育み、生きる力を身につけるためにも重要な役割を担っています。

現在、日本では、食生活や衛生環境を始めとした社会生活の向上や医学の進歩、一人ひとりの健康づくりへの取組等により、平均寿命[※]と健康寿命[※]は、いずれも世界のトップレベルとなっています。

しかし、今後、総人口の減少や、急速な高齢化が進行する中で、誰もがいきいきと生活できる社会を実現するためには、健康寿命の延伸を図る取組がより一層重要となります。加えて、個人としても社会としても、長寿の恩恵を最大に生かすため、病気や高齢になっても介助や介護が必要となっても、心豊かに笑顔で暮らし続けるための食育と健康づくりが求められます。

そのため、市民一人ひとりが自分の健康は自分で守るという主体的な考えのもと、健康づくりに取り組むとともに、すべての市民が気軽に健康づくりに取り組める環境の整備や、健康に無関心な層への働きかけを行い、社会全体で個人の健康を支援するなどヘルスプロモーション[※]と食育の推進が重要です。

本市では、これまでの食育や健康増進の取組を踏まえ、令和3年度からの第3次茅ヶ崎市食育推進計画、第2次茅ヶ崎市健康増進計画、第2次茅ヶ崎市歯及び口腔[※]の健康づくり推進計画の3つの計画について、それぞれの役割を明確にして独立した計画として作成しつつ、それぞれの課題を一体的に捉えて、より効果的な事業展開が可能な計画とするため一冊にまとめました。3つの計画を合わせた愛称を「茅ヶ崎みんなの食と元気と歯^はっぴい計画」としました。

(1) 国の取組

① 第3次食育推進基本計画

平成18年3月に策定した「食育推進基本計画」及び平成23年3月に策定した「第2次食育推進基本計画」の10年間の食育推進の取組による成果と、社会環境の変化の中で明らかになった食をめぐる新たな課題等を踏まえて「第3次食育推進基本計画」が策定されました。新たに「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題として掲げています。

② 健康日本21（第二次）

平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、平成24年7月に国民健康づくり対策として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、「健康日本21（第二次）」が策定されました。あらゆる世代の人が、「平均寿命」の長さだけではなく、心身ともに質の高い豊かな生活を送ることができる「健康寿命」を延ばすことと、地域や経済状況の違いによる集団における健康状態の差である「健康格差[※]」の縮小を最終的な目標として掲げています。

③ 歯科口腔保健の推進に関する法律

平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行されました。保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、歯科口腔の健康の保持・増進に関する施策を総合的に推進していくことと定められました。さらに平成24年7月には、国及び地方公共団体の歯科口腔保健施策を総合的に推進するための「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が策定されました。

（2）神奈川県取組

① 第3次神奈川県食育推進計画

平成20年3月に策定した「神奈川県食育推進計画」及び平成25年3月に策定した「第2次神奈川県食育推進計画」のもと、食育推進施策を推進してきた10年間の成果と課題を踏まえて第3次神奈川県食育推進計画が策定されました。「楽しく食べて健康づくり～つくる・育む・親しむ・食のみらい～」の基本理念のもと、「健康な「体」をつくる」、「豊かな「心」を育む」、「食への理解を深め「神奈川の食」に親しむ」の3つの基本方針を掲げています。

② かながわ健康プラン21（第2次）

平成13年2月に策定した「かながわ健康プラン21」の成果や平成24年7月に策定した「健康日本21（第二次）」を受け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向けて「かながわ健康プラン21（第2次）」が策定されました。中間年度にあたる平成29年度には中間評価を行い、設定目標の達成状況や各関連団体の取組状況について、総体的な評価を行っています。

③ 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画

平成23年3月公布・7月施行した「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」のもと、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的として、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」が策定されました。「歯及び口腔の健康づくりは、未病の改善につながるものとして、県民自らがその意義を自覚して取り組むこと」の基本理念のもと、「歯及び口腔疾患の予防」、「口腔機能の健全な育成と維持・向上」、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」、「障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進」、「歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備」の5つの方向性を掲げています。

(3) 茅ヶ崎市の取組

① 茅ヶ崎市食育推進計画

平成20年12月に「茅ヶ崎市食育推進計画」を策定し、食からの健康づくりを始め、食育に関する幅広い事業を実施してきました。平成26年3月には「第2次茅ヶ崎市食育推進計画」を策定し、第1次計画から引き続き、基本理念に「心を育て 体をつくる 食からの生きる力がみんなの笑顔に！」を掲げるとともに、第2次計画からは、市民と行政がより一体となって食育の推進を図るよう、サブテーマに「共に創る 食からの未来」を掲げました。また、基本理念を実現するため、「心豊かな健康づくり」、「地域の食材や食文化に親しめる環境づくり」、「多様な主体を通じた食のまちづくり」の3つの基本目標を定め、施策を推進しています。

② 茅ヶ崎市健康増進計画・茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画

平成25年1月に「茅ヶ崎市健康増進計画」を策定し、市民の健康の保持・増進を目的として健康教育や健康相談、健康診査等の施策を実施してきました。平成26年4月に「茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例」を制定し、平成29年4月には「茅ヶ崎市健康増進計画（後期）茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定し、茅ヶ崎市健康増進計画と同様に、基本理念に「生涯にわたり笑顔が輝くまち ～自分でづくり、地域が支える健康づくり～」を掲げ、引き続き市民の健康づくりを推進しています。加えて、歯と口の健康づくりを一層推進し、オーラルフレイル[※]予防など新たな視点を取り入れた生涯にわたる健康と生活の質の向上を目指した取組を推進しています。

〔主な法制度及び計画の変遷〕

年月	主な法制度の変化	
平成12年3月	「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の策定	国
平成13年2月	「かながわ健康プラン21」の策定	県
平成14年7月	「健康増進法」の成立	国
平成17年6月	「食育基本法」の成立	国
平成20年12月	「茅ヶ崎市食育推進計画」の策定	市
平成23年3月	「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の制定	県
8月	「歯科口腔保健の推進に関する法律」の成立	国
平成24年7月	「健康日本21（第二次）」の策定	国
平成25年1月	「茅ヶ崎市健康増進計画」の策定	市
平成25年3月	「かながわ健康プラン21（第2次）」の策定 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」の策定	県
平成26年3月	「第2次茅ヶ崎市食育推進計画」の策定	市
4月	「茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例」の制定	市
平成29年4月	「茅ヶ崎市健康増進計画（後期）・茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画」の策定	市
平成30年3月	「第3次神奈川県食育推進計画」の策定	県

2 | 計画の位置づけ

第3次茅ヶ崎市食育推進計画は食育基本法第18条第1項に規定される「市町村食育推進計画」、第2次茅ヶ崎市健康増進計画は健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」に位置づけられます。第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画は、「茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例」第8条に基づく「歯及び口腔の健康づくり推進計画」に位置づけられます。

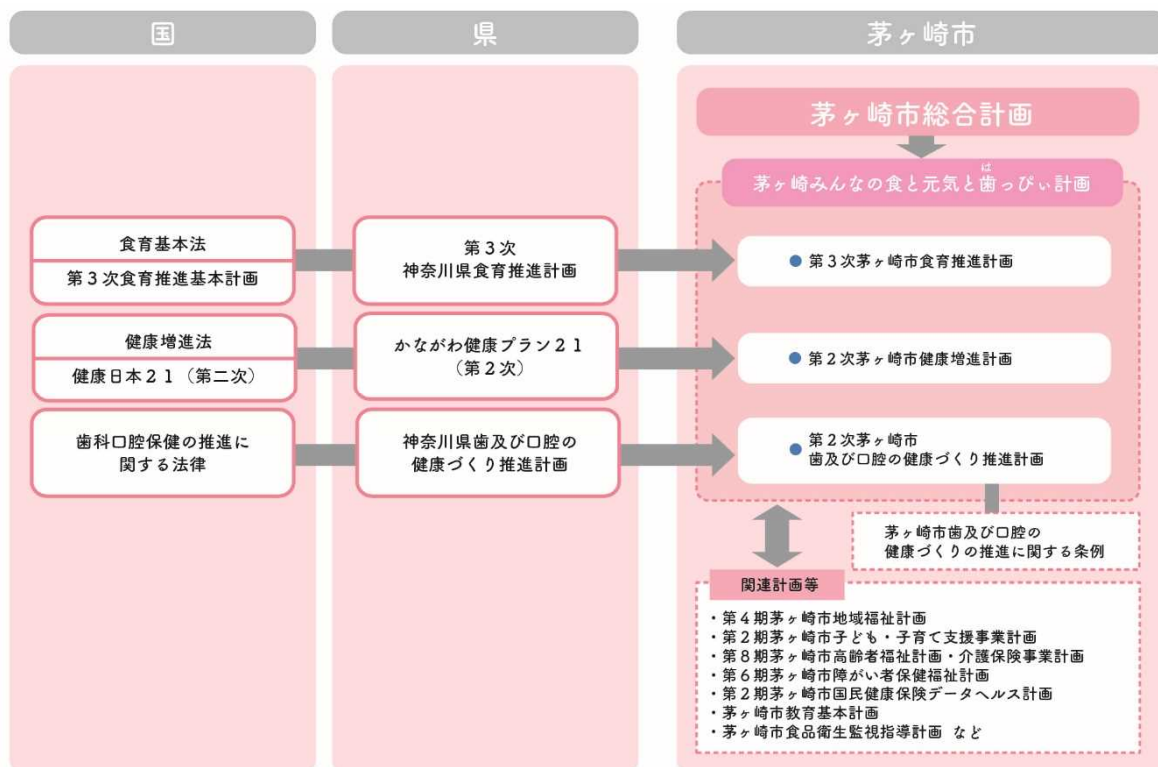
食育は健康増進計画に含まれる栄養や食生活からの健康増進と重なる部分もありますが、食育基本法により、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」とされています。そのため食育では、食物や調理についての基本的理解、農業・漁業や食品加工など食の生産に関する知識とそれに基づく食の安全に関する理解、伝統的な食文化の伝承など、生きる力と心豊かな生活を営むために基礎となることについて、日々の経験を通して身につけ、食に関する知識と食を選択する力を習得することが求められます。基礎としての食育を身につけたうえで、健康増進としての栄養や食生活の改善による生活習慣病※予防が可能となります。

歯と口の健康づくりについては、むし歯予防や高齢期まで自分の歯を残す取組は進んでいますが、近年、歯周病※と糖尿病※を始めとした全身疾患との関係が明らかになるとともに、オーラルフレイルが全身のフレイル※と深く関係することも分かってきました。

3つの計画を1冊にまとめることにより、食育推進計画、健康増進計画、歯及び口腔健康づくり推進計画それぞれの役割を明確にし、市民の健康づくりと心豊かな生活のため、よりポイントを絞り効果的に施策を推進します。

また、3つの計画は、それぞれ国や県の関連計画を踏まえるとともに、「茅ヶ崎市総合計画」及び、他の関連計画との整合性を図るものとします。

〔計画の位置づけ〕



3 | 計画の期間

第3次茅ヶ崎市食育推進計画、第2次茅ヶ崎市健康増進計画、第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画の3つの計画の期間は、本市の総合計画にあわせ、令和3年度から令和12年度までの10か年計画とします。

また、計画期間中に社会環境の変化や法制度の変更などが生じた場合には、適宜必要な見直しを行うこととします。

〔計画期間〕

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	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
				中間評価					最終評価
茅ヶ崎みんなの食と元氣と歯 ^は っぴい計画									
第3次 茅ヶ崎市食育推進計画									
第2次 茅ヶ崎市健康増進計画									
第2次 茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画									
茅ヶ崎市総合計画（令和3年度～令和12年度）									

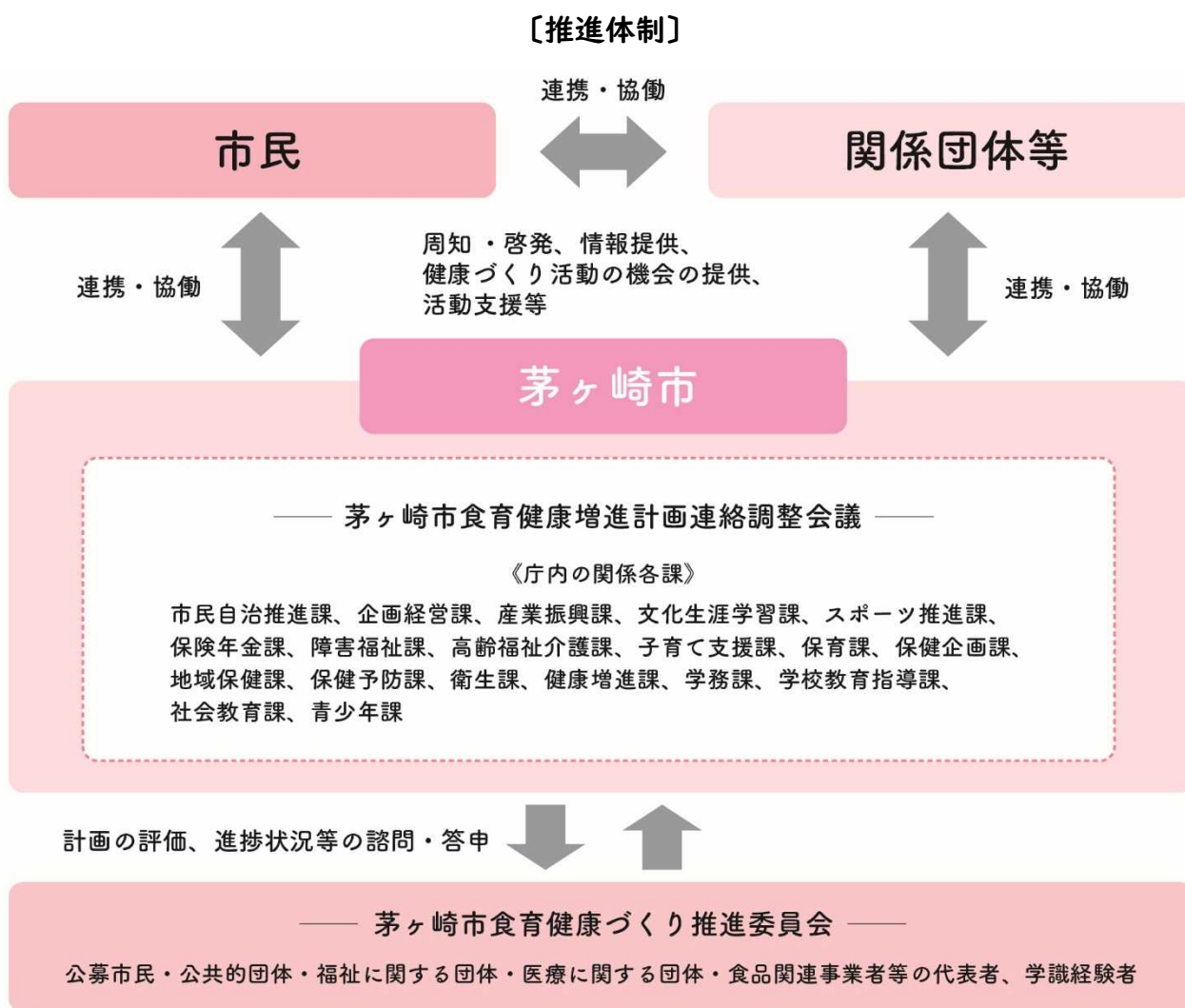
本市の総合計画については、令和3年度から7年度を計画期間とする前期実施計画を策定する予定としましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、策定年度を2年間延期し、令和4年度に令和5年度から7年度を計画期間とする実施計画を策定することを予定しています。

令和3年度、4年度については、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた事業実施方針により行政運営を進めることとしています。

そのため、3つの計画についても、10年間の計画書には、個別の事業については記載せず、令和4年度に令和5年度から令和7年度の前期計画進捗管理シートの作成を予定しています。令和3年度、4年度については、進捗管理シートに替えて、関係各課の3つの計画に関連する事業の調査を実施することにより実施状況を確認します。

4 | 計画の推進体制

計画を推進するにあたっては、行政だけでなく、市民や関係団体等の多様な関係者の連携が必要であり、協働※して取り組みます。また、市内の関係各課で組織する「茅ヶ崎市食育健康増進計画連絡調整会議」においては、茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画について、進捗状況、課題、新たな提案等を含め全庁的に協議し、計画を推進していきます。さらに、各種施策に対する幅広い意見を聴くため、公募市民・公共的団体・福祉に関する団体・医療に関する団体・食品関連事業者等の代表者、学識経験者で組織する「茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会」で、計画の進捗状況や取組等を審議します。



第2章

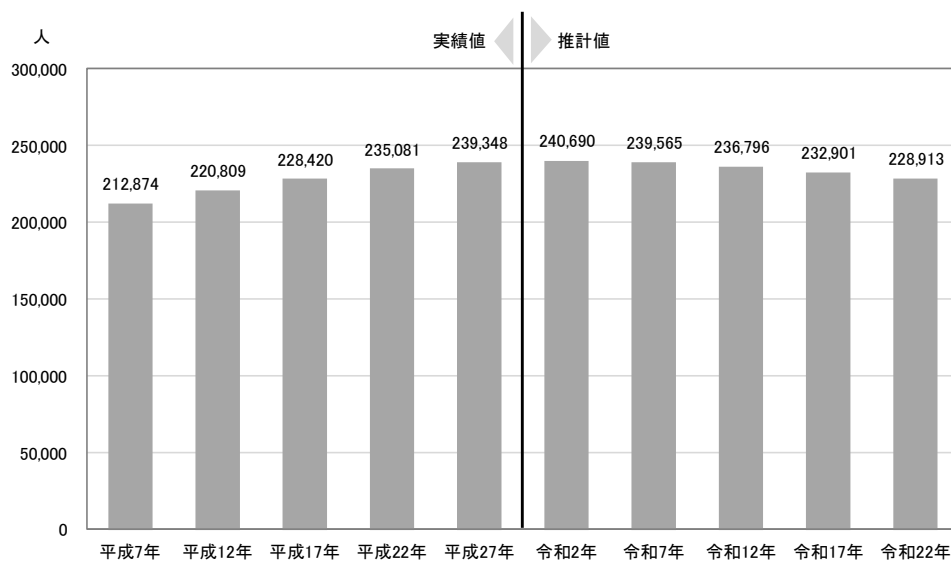
市民を取り巻く状況

1 茅ヶ崎市の現状

(1) 人口構成

① 人口の推移・将来人口

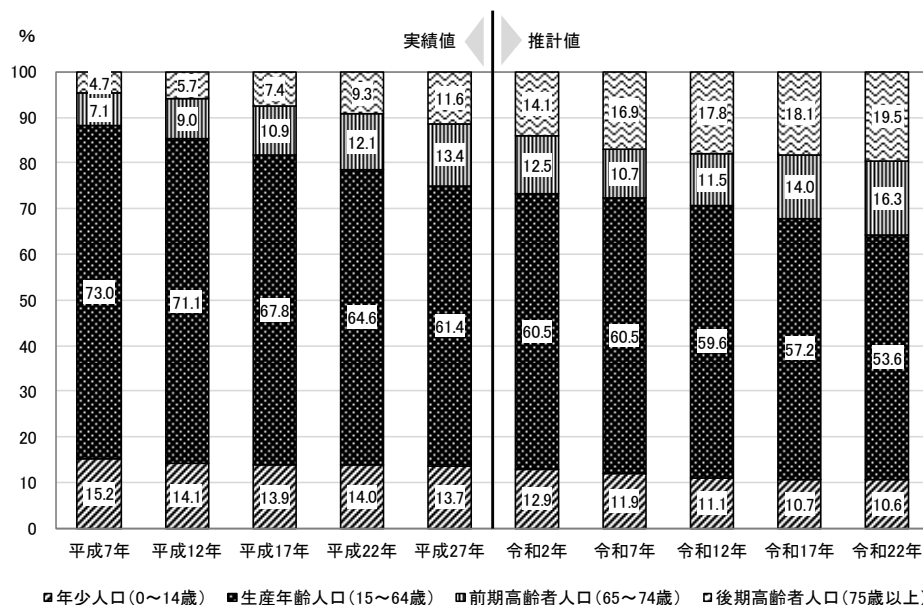
人口は、増加傾向が続いていますが、令和2年の240,690人をピークに減少していくと推計されています。



資料：茅ヶ崎市の人口について（平成29年2月）

② 年齢4区分別人口の推移・将来人口

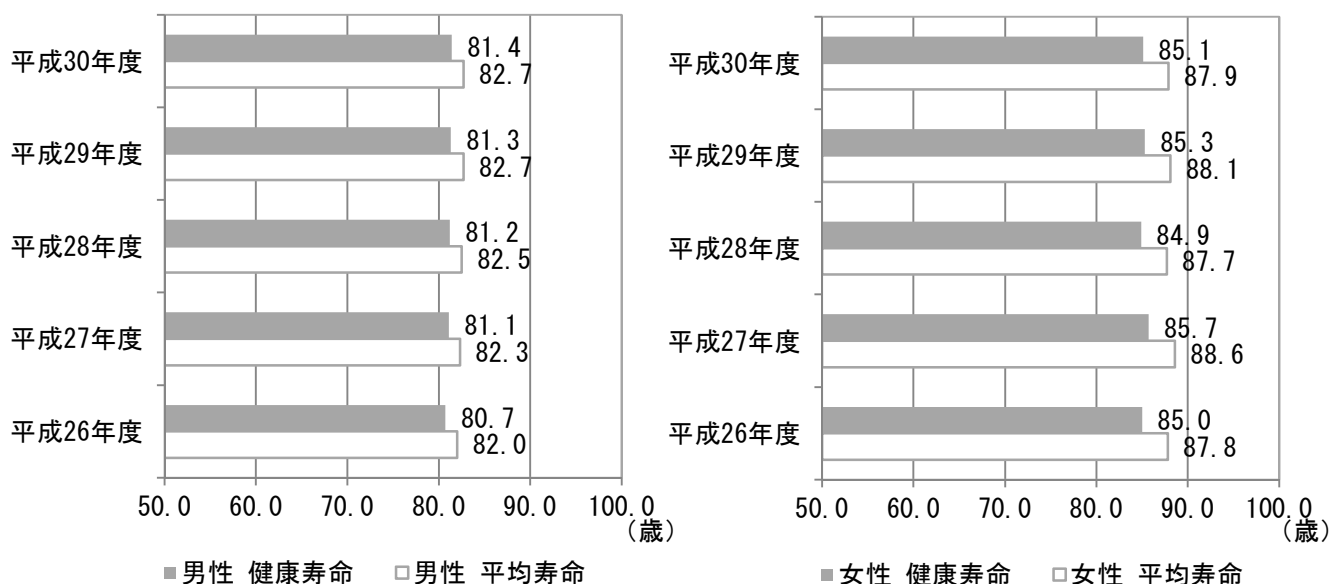
年齢4区分別でみた人口比は、前期高齢者人口比、後期高齢者人口比が増加傾向にあり、今後も増加が見込まれます。後期高齢者人口比は令和12年以降2割近くを占め、一方で、減少傾向にあった生産年齢人口比と横ばい傾向にあった年少人口比は今後減少していくことと推計されています。



資料：茅ヶ崎市の人口について（平成29年2月）

(2) 平均寿命（0歳時点の平均余命）及び健康寿命（平均自立期間）

平均寿命（0歳時点の平均余命^{*1}）及び健康寿命（平均自立期間^{*2}）を性別でみると、男性は、平成26年度から平成30年度にかけて平均寿命（0歳時点の平均余命）、健康寿命（平均自立期間）とも0.7歳の増加がみられました。一方、女性は、平均寿命（0歳時点の平均余命）、健康寿命（平均自立期間）とも0.1歳の増加がみられました。



資料：国保データベース（KDB）システム（令和2年度時点）

^{*1}「平均寿命（0歳時点の平均余命）」：平均寿命は0歳時点の平均余命のことであり、0歳児が平均して今後何年生きるかという指標です。3つの計画の共通目標として定めた基本目標(40ページ掲載)では、国保データベース(KDB)システムの健康寿命(平均自立期間)と比較を行うため、国保データベース(KDB)システムの「0歳時点の平均余命」の値を使用しています。

^{*2}「健康寿命(平均自立期間)」：国や県で使用している「健康寿命」は国民生活基礎調査の結果を活用して算出していますが、本市においては、市町村ごとに算出が可能な類似指標である国保データベース(KDB)システムの「平均自立期間」の値を使用しており、要介護認定区分の受給者台帳における「要介護2」以上の人を日常生活動作が自立していないとして計算されています。



平均自立期間<<日常生活動作が自立している基準とは>>

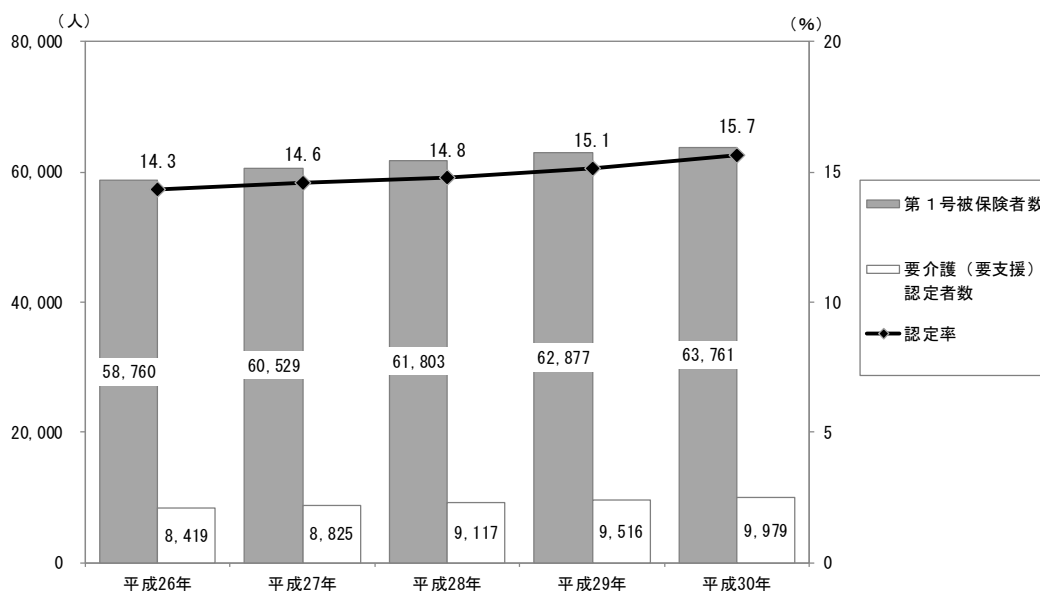
「平均自立期間」は、要介護認定区分の受給者台帳における「要介護1」「要支援2・1」の人及び要介護認定を受けていない人を日常生活動作が自立しているとして計算をしています。

「要介護1」「要支援2・1」の人は、日常の複雑な動作が難しく、認知能力や運動能力の低下が見られ、立ち上がりや歩行が不安定なため、一部介護が必要な状態です。しかし、食事や排泄など身の回りのことは自力でできる場合が多いです。

一方、「要介護2」以上（「要介護2～5」）になると、食事や排泄など身の回りのことにも部分的な介護が必要になり、「要介護1」「要支援2・1」と比較すると、自力でできないことが増え、見守りや手助けが必要になります。

(3) 要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者の状況は、第1号被保険者*数、要介護（要支援）認定者数ともに、増加傾向にあり、平成30年で第1号被保険者数は63,761人、要介護（要支援）認定者数は9,979人となっています。認定率は平成30年で15.7%となっています。



資料：介護保険事業状況報告（年報）

*「第1号被保険者」：介護保険対象者のうち65歳以上の人

【参考】介護が必要となった主な原因（全国値）

介護が必要となった主な原因は、全体では認知症※が1位となっていますが、要介護度別でみると、要支援者では関節疾患が1位、要介護者では認知症が1位となっています。

要介護度	第1位		第2位		第3位	
全 体	認知症	18.0	脳血管疾患※（脳卒中）	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患（脳卒中）	11.5
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患（脳卒中）	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患（脳卒中）	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患（脳卒中）	11.9
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患（脳卒中）	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患（脳卒中）	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患（脳卒中）	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護5	脳血管疾患（脳卒中）	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.2

資料：平成28年国民生活基礎調査
注）熊本県を除いた数値

(4) 死因の状況

茅ヶ崎市、神奈川県ともに悪性新生物※が死因の1位となっており、上位3位までに違いはなく、4位以降もほぼ同じ傾向がみられます。

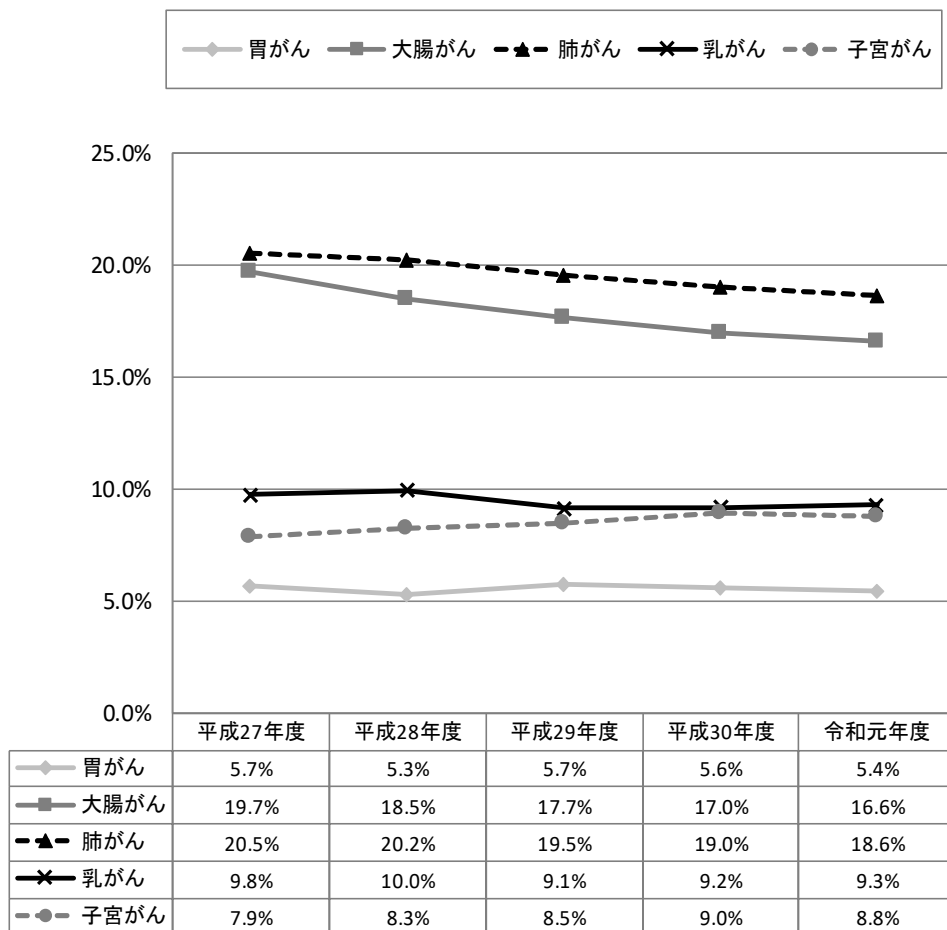
順位	茅ヶ崎市			神奈川県		
	死因	死亡数 (件)	死亡率(%) (人口10万対)	死因	死亡数 (件)	死亡率(%) (人口10万対)
1	悪性新生物	668	276.0	悪性新生物	24,030	261.8
2	心疾患 ※ (高血圧性を除く)	321	132.6	心疾患(高血圧性を除く)	12,256	133.5
3	老衰	214	88.4	老 衰	7,636	83.2
4	肺炎	152	62.8	脳血管疾患	6,052	65.9
5	脳血管疾患	139	57.4	肺炎	5,052	55.0
6	その他の呼吸器系の疾患	119	49.2	その他の呼吸器系の疾患	4,472	48.7
7	不慮の事故	77	31.8	不慮の事故	2,845	31.0
8	腎不全	36	14.9	その他の消化器系の疾患	1,385	15.1
9	アルツハイマー病	32	13.2	肝疾患	1,347	14.7
10	自 殺	30	12.4	自殺	1,293	14.1
10	血管性及び詳細不明の認知症	30	12.4			

資料：平成30年神奈川県衛生統計年報

注) 率算出に用いた人口は、神奈川県統計センター「神奈川県人口統計調査 人口と世帯」
(平成30年10月1日現在)

(5) 各種がん検診の受診率

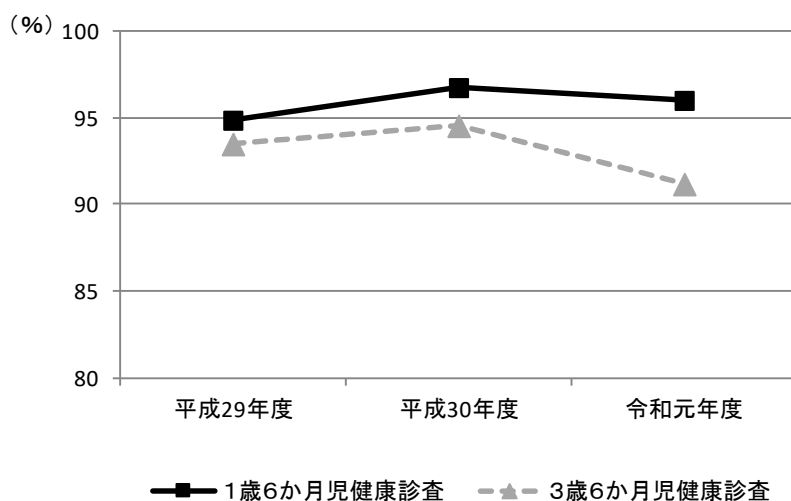
各種がん検診の受診率は、肺がんで20.0%前後、大腸がんで15.0%から20.0%、乳がん、子宮がん、胃がんで5.0%から10.0%を推移しています。乳がん、子宮がん、胃がんの受診率は、平成27年度から令和元年度にかけて概ね横ばい傾向にありますが、大腸がん、肺がんの受診率は減少傾向がみられます。



資料：健康増進課 健康増進事業まとめ

(6) 1歳6か月児健康診査、3歳6か月児健康診査の受診率

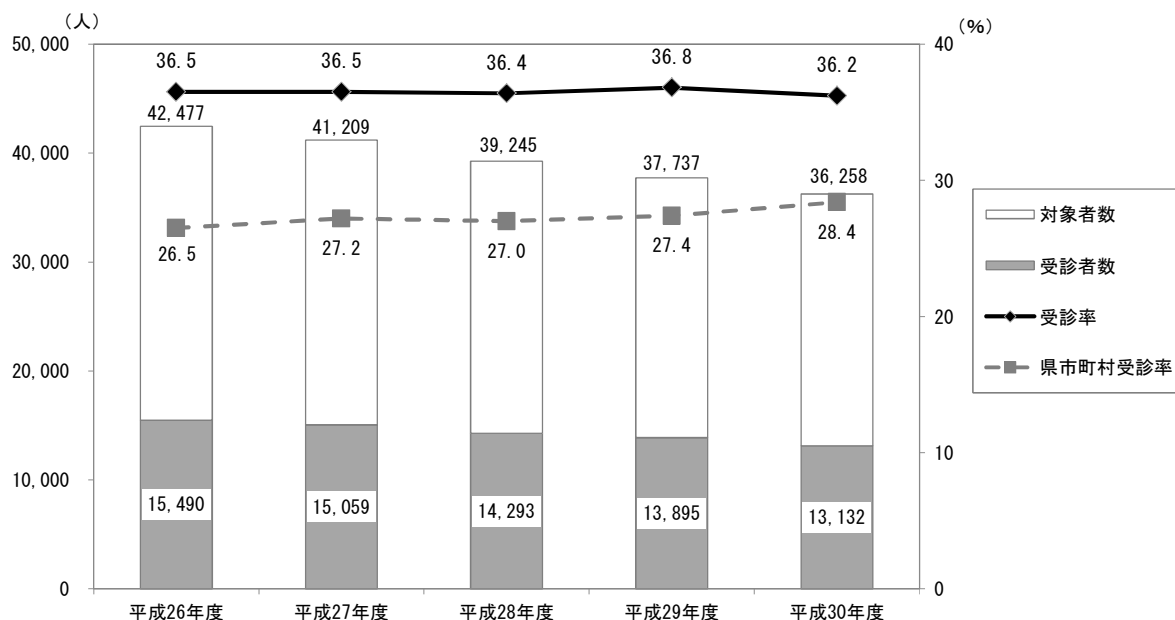
1歳6か月児健康診査、3歳6か月児健康診査の受診率は、ともに平成29年度から令和元年度にかけて9割以上を占めており、高い水準で推移しています。



資料：健康増進課 母子保健事業・予防接種事業まとめ

(7) 茅ヶ崎市国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診状況

茅ヶ崎市国民健康保険に加入している40歳～74歳の方を対象に実施している特定健康診査※の受診状況は、受診者数、対象者数ともに減少傾向にあり、受診率は横ばいです。

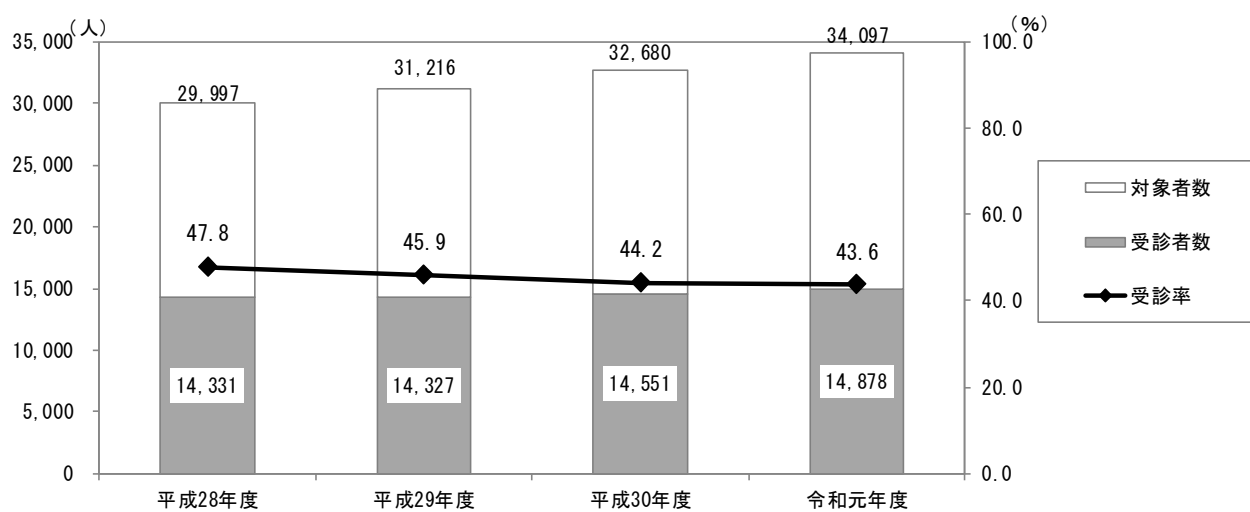


資料：国保データベース（KDB）システム

注）法定報告値

(8) 健康診査の受診状況（75歳以上の市民対象）

75歳以上の方を対象に実施している健康診査の受診状況は、対象者数・受診者数ともに増加していますが、受診率は減少傾向がみられます。



資料：健康増進課 健康増進事業まとめ

2 | アンケート調査結果からみた現状

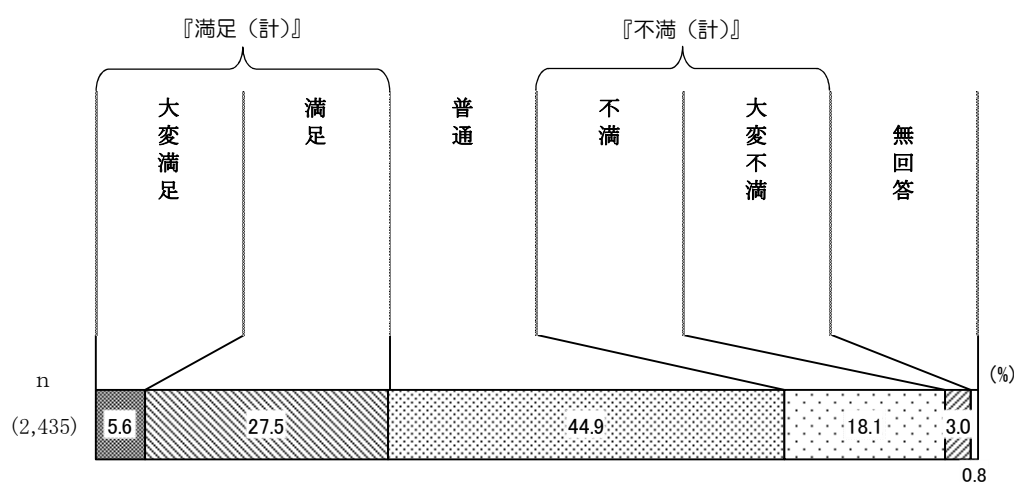
計画の策定にあたり、「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査」（令和元年度）を実施しました。

回答の構成比は百分率で表示し、小数点第2位を四捨五入して算出しています。従って、回答比率を合計しても100.0%にならないことがあります。

（1）健康状態の満足度

① 15歳以上の市民

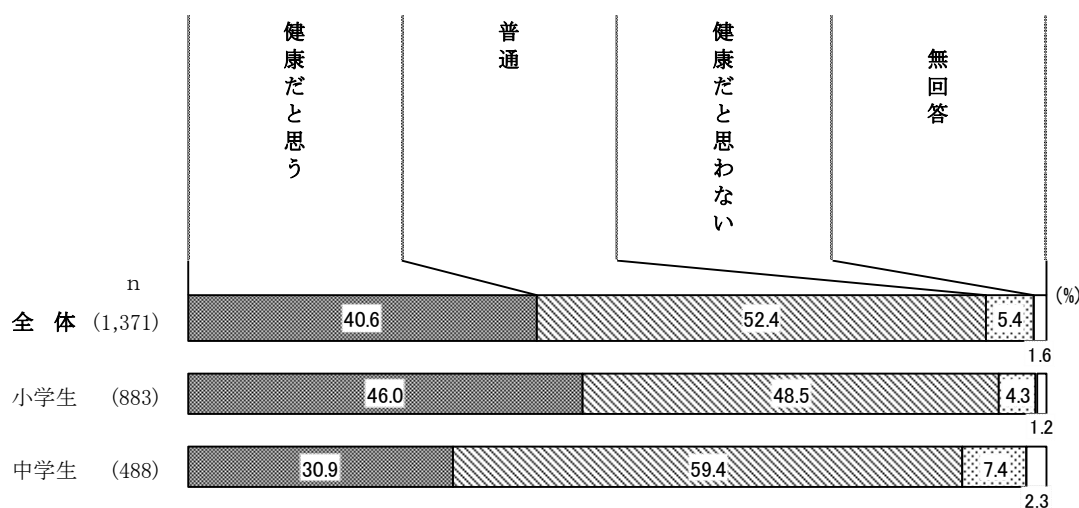
15歳以上の市民の現在の健康状態の満足度は、『満足（計）』が33.1%、「普通」が44.9%、『不満（計）』が21.1%となっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

② 市内の小中学生

市内の小学生の健康状態の満足度は、「普通」が48.5%、「健康だと思う」が46.0%となっており、市内の中学生では、「普通」が59.4%、「健康だと思う」が30.9%となっています。



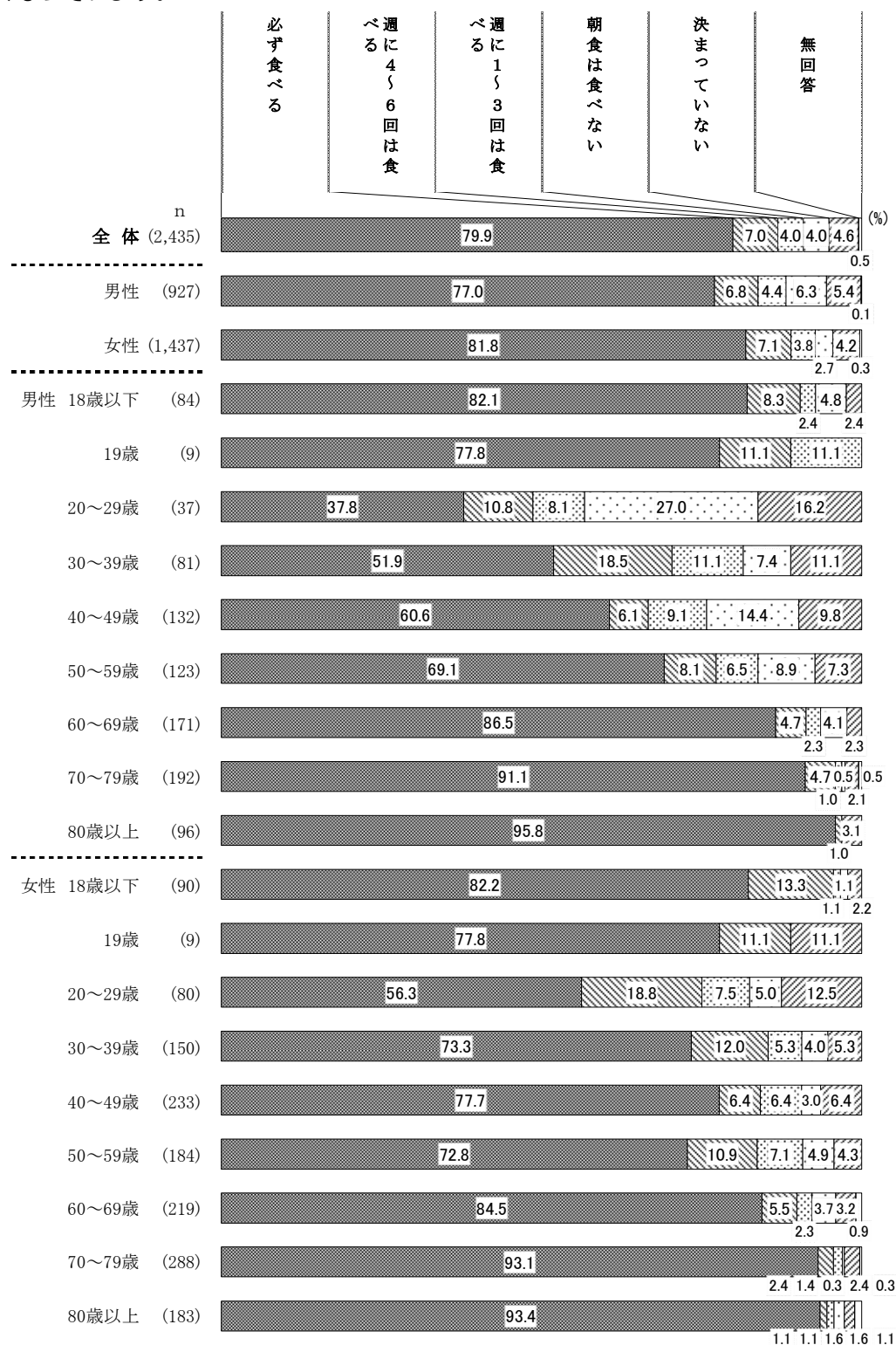
資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(2) 朝食を食べる頻度

① 15歳以上の市民

朝食を食べる頻度は、全体をみると、「必ず食べる」が79.9%で最も高く、そのほかの頻度は10.0%未満となっています。

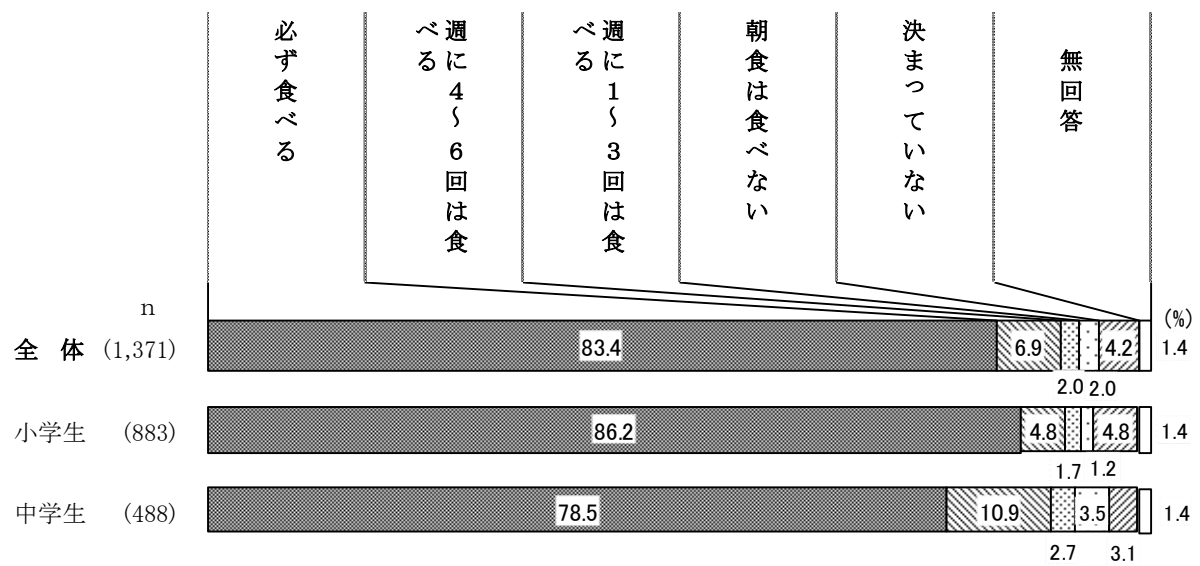
性・年齢別でみると、「必ず食べる」は、男性は20歳以降年齢が上がるほど高くなる傾向があります。「朝食は食べない」、「決まっていない」は男性20～49歳、女性20～29歳でそのほかの性・年齢と比較して高くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

② 市内の小中学生

小学生の朝食を食べる頻度は、「必ず食べる」が86.2%で最も高く、そのほかの頻度は10%未満となっています。中学生は、「必ず食べる」が78.5%で最も高く、そのほかの頻度は約10%未満となっています。

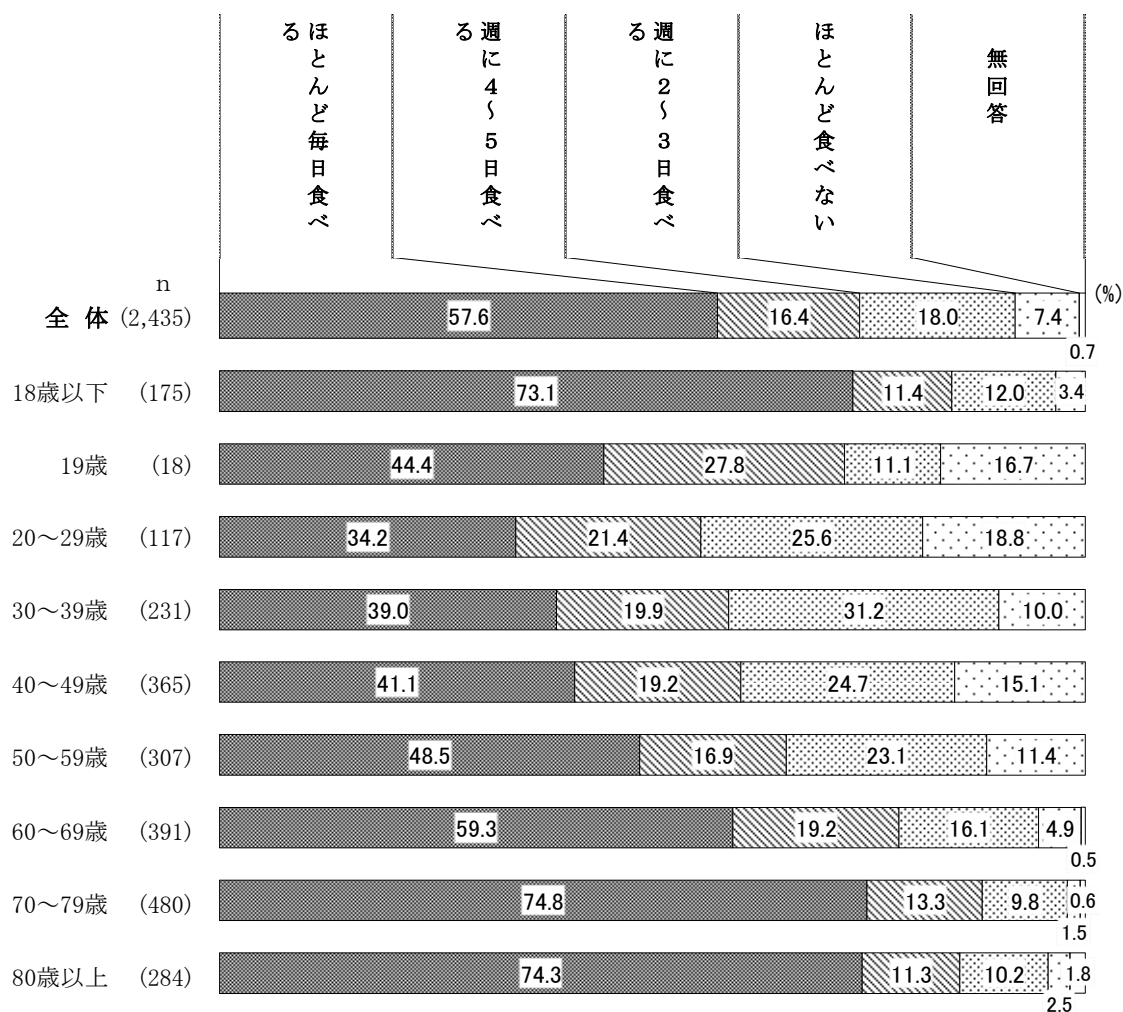


資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(3) 1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事

1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べる頻度は、全体をみると、「ほとんど毎日食べる」が57.6%で最も高くなっています。

年代別でみると、「ほとんど毎日食べる」は18歳以下と70歳以上で7割以上と高くなっていますが、20～29歳は34.2%、30～39歳は39.0%で3割台と低く、19歳・40～49歳・50～59歳でも5割未満と低くなっています。



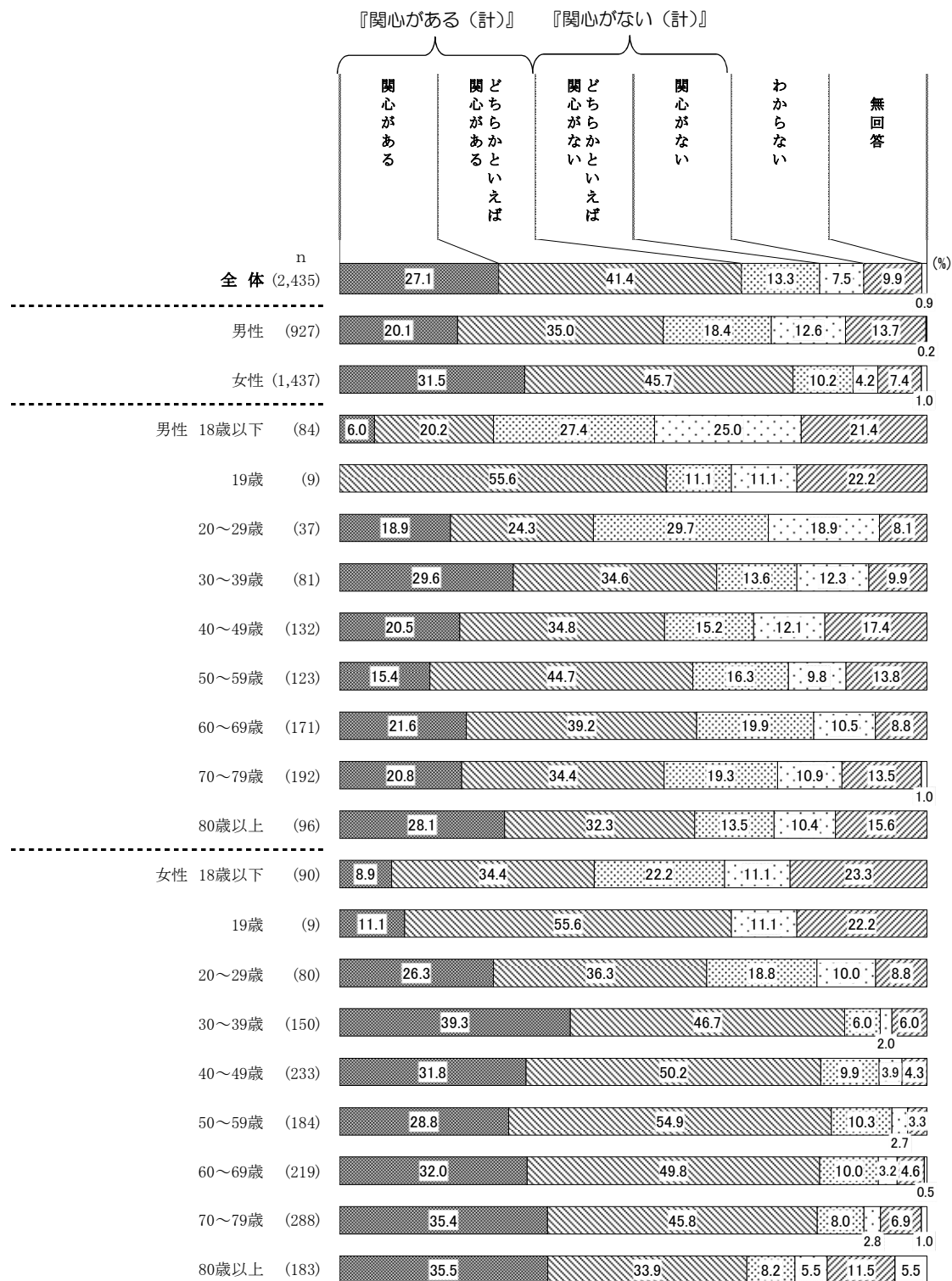
資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(4)「食育」への関心度

① 15歳以上の市民

「食育」への関心度は、全体でみると、『関心がある（計）』が68.5%、『関心がない（計）』が20.8%となっています。

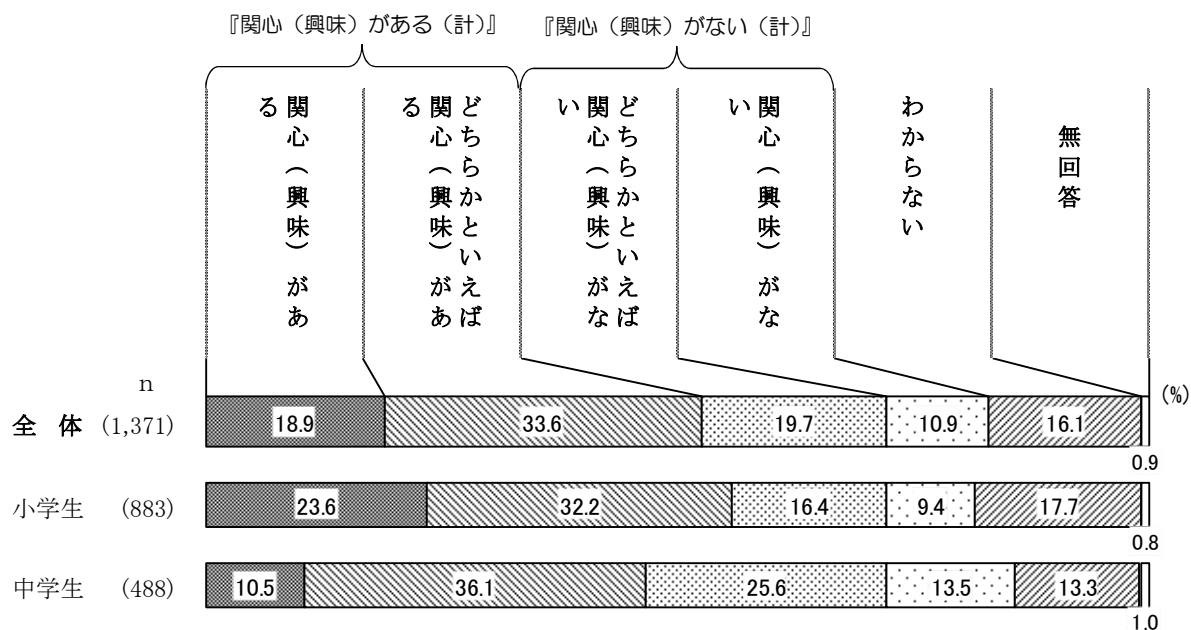
性・年代別でみると、『関心がある（計）』は、男性30歳以上で半数以上、女性30～79歳で8割以上と男女とも30～39歳を境にして高くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

② 市内の小中学生

小学生の「食育」への関心度は、『関心（興味）がある（計）』が55.8%、中学生は『関心（興味）がある（計）』が46.6%となっています。

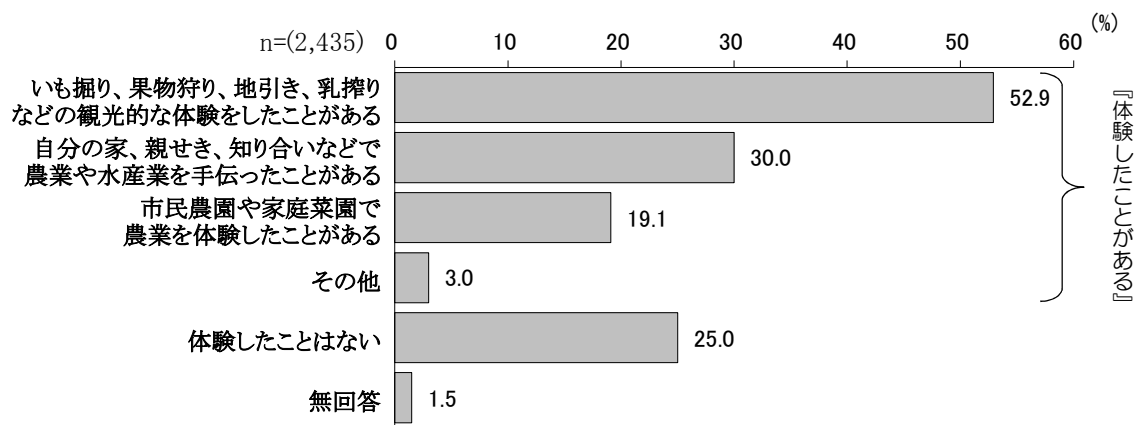


資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(5) 農業や水産業（漁業を含む）の作業体験の有無

① 15歳以上の市民

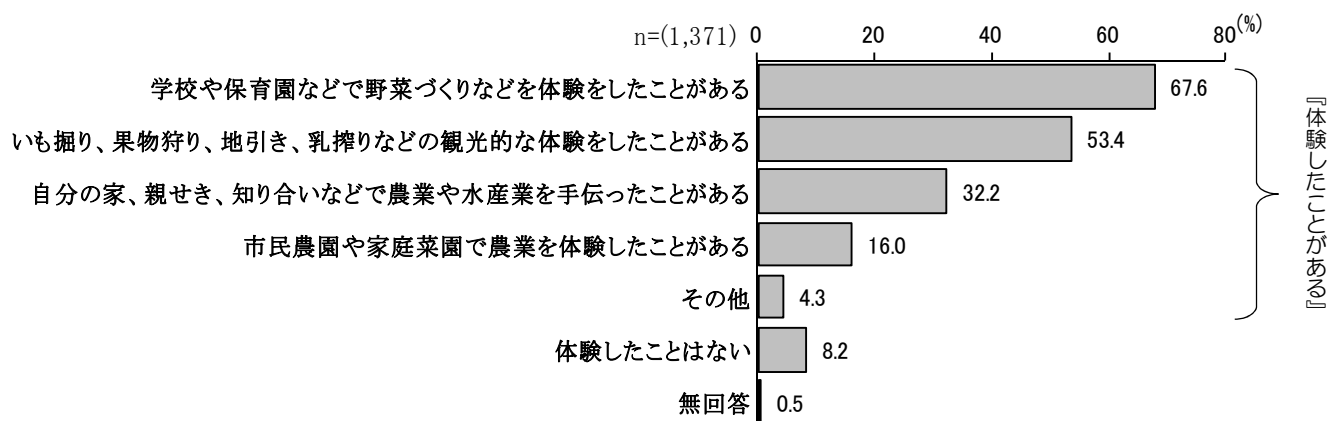
農業や水産業（漁業を含む）の作業体験の有無は、『体験したことがある』が73.5%、「体験したことはない」が25.0%となっています。体験については、「いも堀り、果物狩り、地引き、乳搾りなどの観光的な体験をしたことがある」が52.9%で最も高く、半数を超えています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

② 市内の小中学生

農業（田や畑で米や野菜などを作る）や水産業（魚や貝などをとる）の作業体験の有無については、『体験したことがある』が91.3%と高くなっています。「学校や保育園などで野菜づくりなどを体験をしたことがある」が67.6%で最も高く、次いで「いも堀り、果物狩り、地引き、乳搾りなどの観光的な体験をしたことがある」が53.4%、「自分の家、親せき、知り合いなどで農業や水産業を手伝ったことがある」が32.2%となっています。

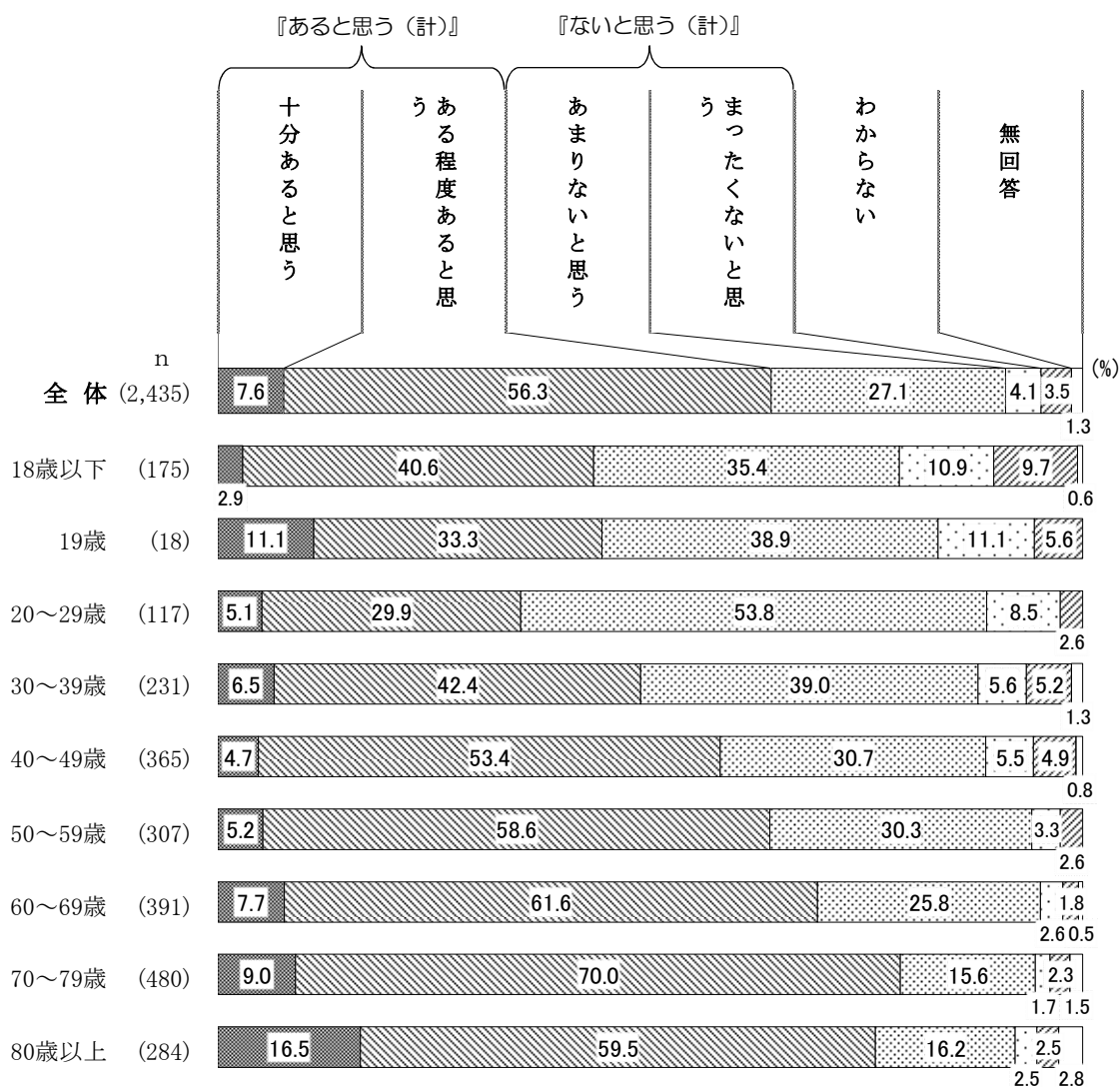


資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(6) 食品の安全性に関する知識の有無

食品の安全性に関する知識の有無は、全体をみると、『あると思う(計)』は63.9%、『ないと思う(計)』は31.2%となっています。

年代別でみると、『あると思う(計)』は概ね年代が上がるほど高くなる傾向にあり、70歳以上では7割以上となっています。一方、『ないと思う(計)』は20～29歳で62.3%とほかの年代と比較して高く、39歳以下は4割以上と高くなっています。

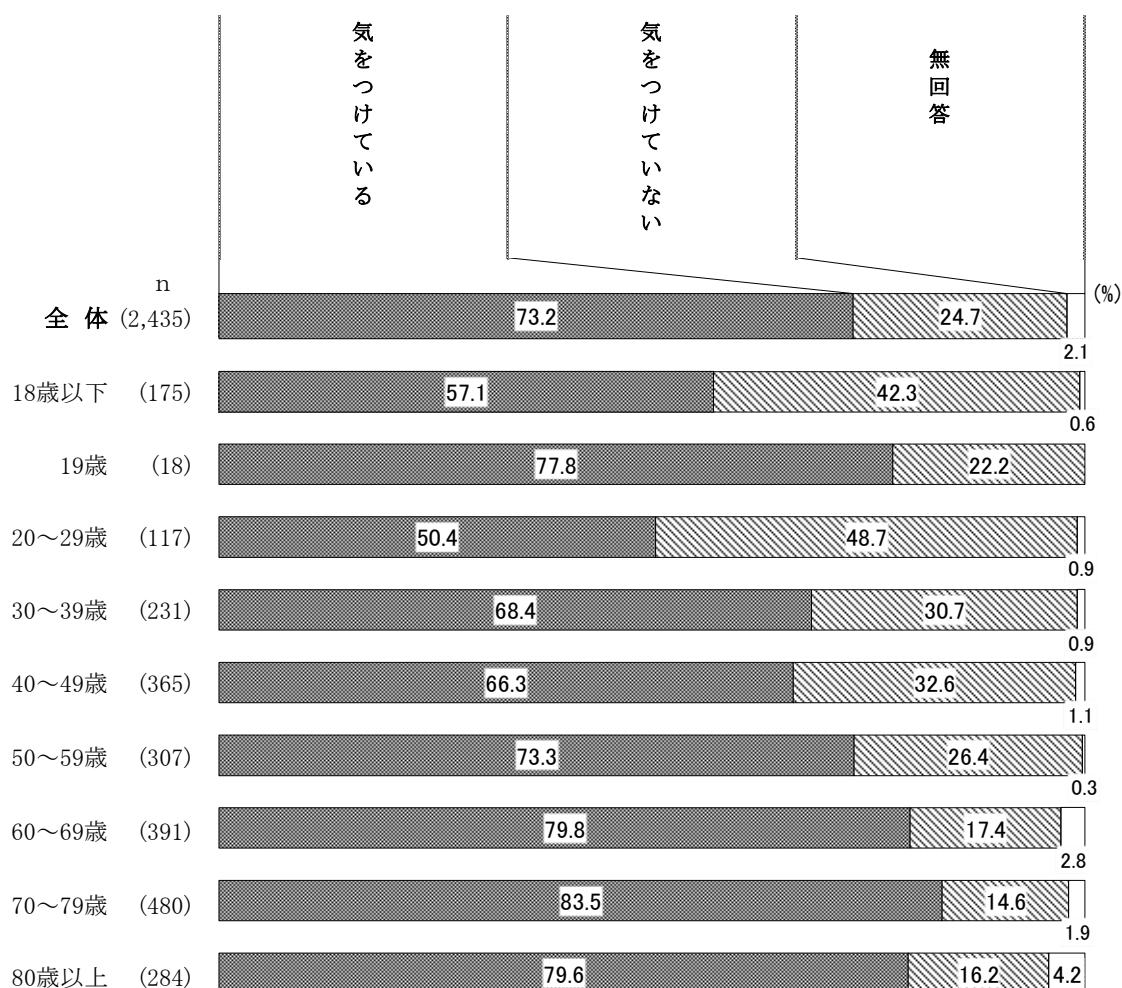


資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(7) 食事や運動などの生活習慣の意識

食事や運動などの生活習慣の意識は、全体をみると、「気をつけている」が73.2%、「気をつけていない」が24.7%となっています。

年代別でみると、どの年代も「気をつけている」は「気をつけていない」よりも高くなっていますが、20～29歳は50.4%、18歳以下は57.1%とほかの年代と比較して低くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(8) 運動の有無（週1日30分以上の運動をしている割合）

『週1日30分以上の運動をしている』は、男性で55.2%、女性で48.1%となっています。一方、「運動していない」は男性で28.0%、女性で32.5%となっています。

（単位：％）

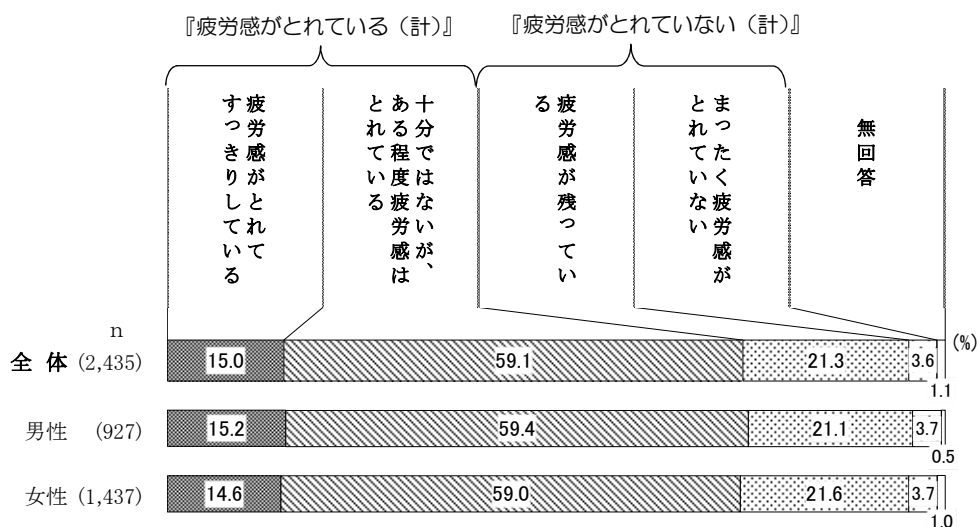
	調査数 (件)	運動している								運動していない	無回答
		週5～7日・30分以上	週3～4日・30分以上	週1～2日・30分以上	それ以外・30分以上	週5～7日・30分未満	週3～4日・30分未満	週1～2日・30分未満	それ以外・30分未満		
全体	2,435	16.8	18.0	15.8	2.5	5.9	4.4	3.4	0.7	30.7	1.9
男性	927	20.1	17.6	17.5	2.8	5.7	3.5	3.1	0.5	28.0	1.2
女性	1,437	14.8	18.7	14.6	2.2	6.1	5.1	3.3	0.8	32.5	1.9

『週1日30分以上の運動をしている』

資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(9) 起床時の疲労度

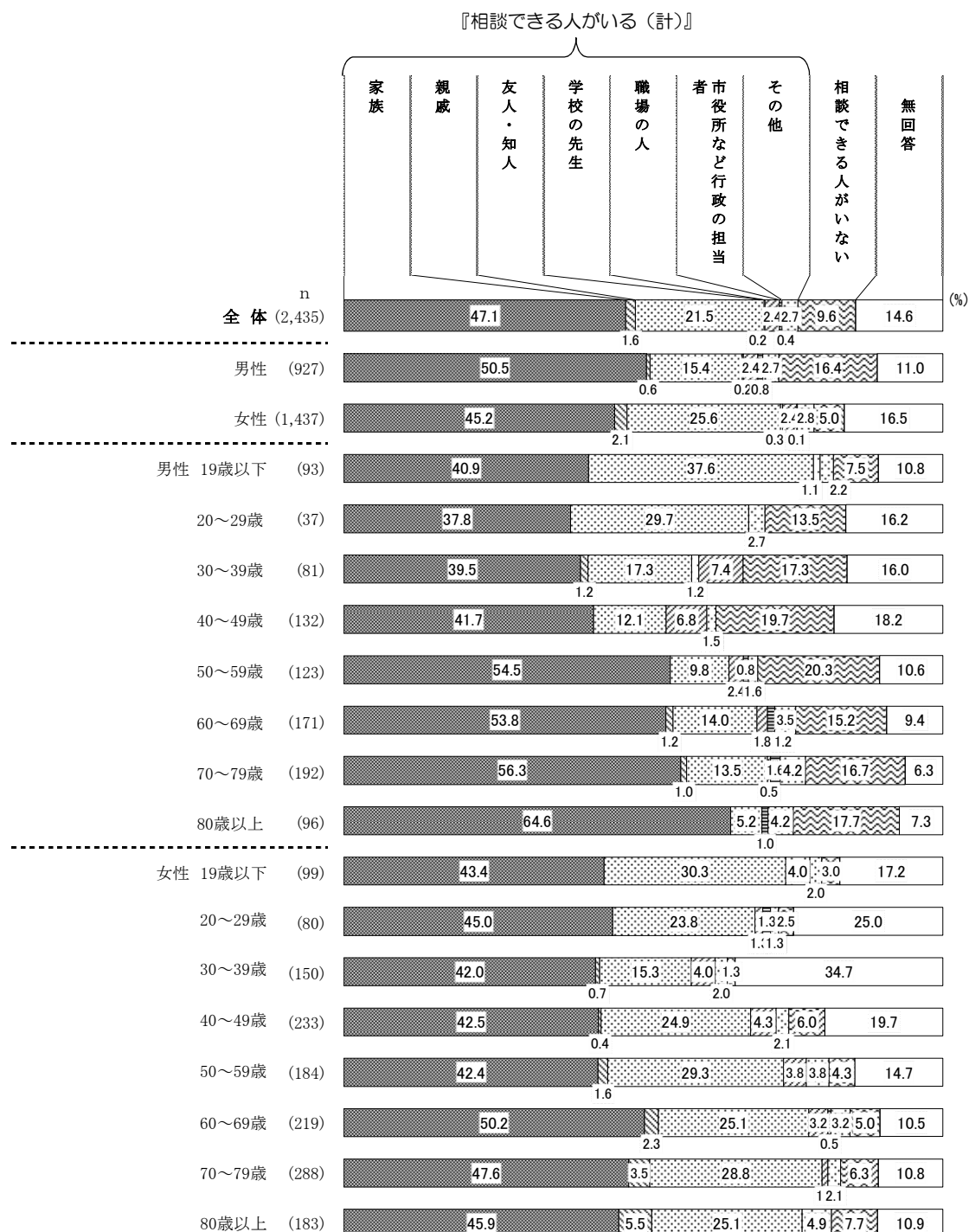
起床時の疲労度は、『疲労感がとれている（計）』が男女とも7割半ばとなっています。一方、『疲労感がとれていない（計）』は男女とも2割半ばとなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(10) 悩みやストレスを相談できる人の有無

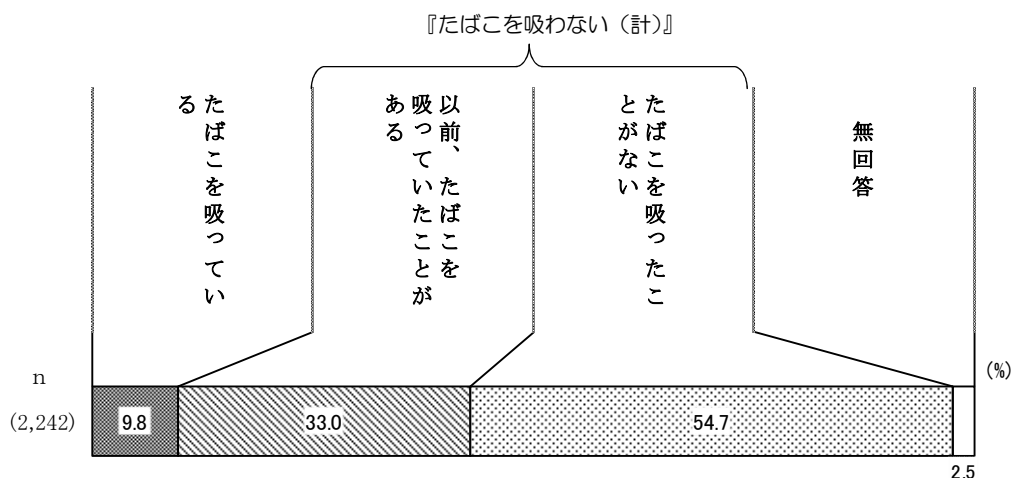
悩みやストレスを相談できる人の有無は、「家族」が47.1%で最も高く、次いで「友人・知人」が21.5%となっており、『相談できる人がいる（計）』は75.8%と高くなっています。一方、「相談できる人がいない」は9.6%となっており、性・年齢別でみると、男性40歳～49歳、50歳～59歳、80歳以上で約2割と高くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(11) 喫煙の有無

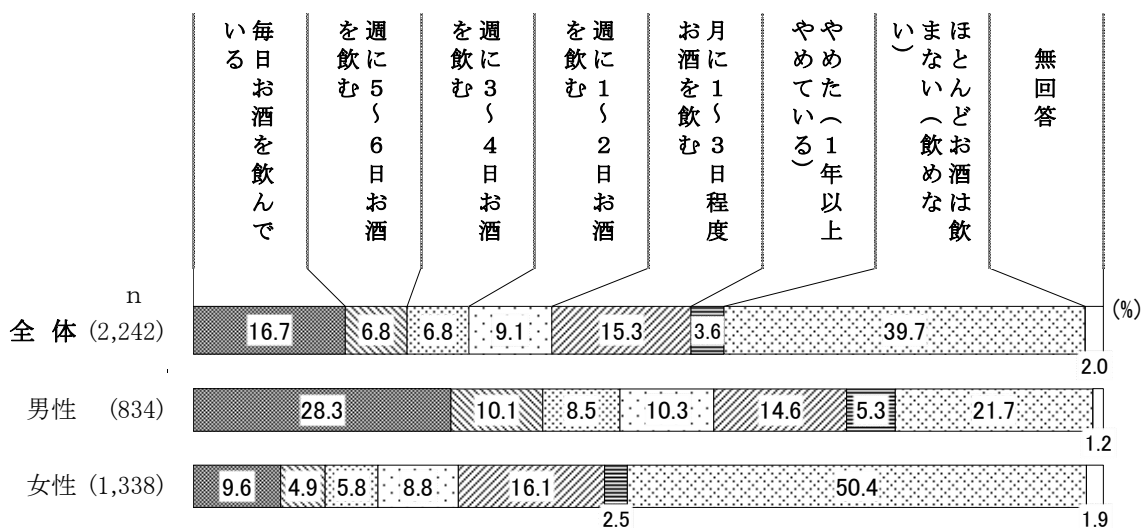
喫煙の有無は、「たばこを吸っている」が9.8%、『たばこを吸わない（計）』が87.7%となっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(12) 飲酒の有無と頻度

飲酒の有無と頻度は、全体でみると、「ほとんどお酒は飲まない（飲めない）」が39.7%で最も高くなっています。性別でみると、男性は「毎日お酒を飲んでいる」が28.3%で最も高く、女性は「ほとんどお酒は飲まない（飲めない）」が50.4%で最も高くなっています。

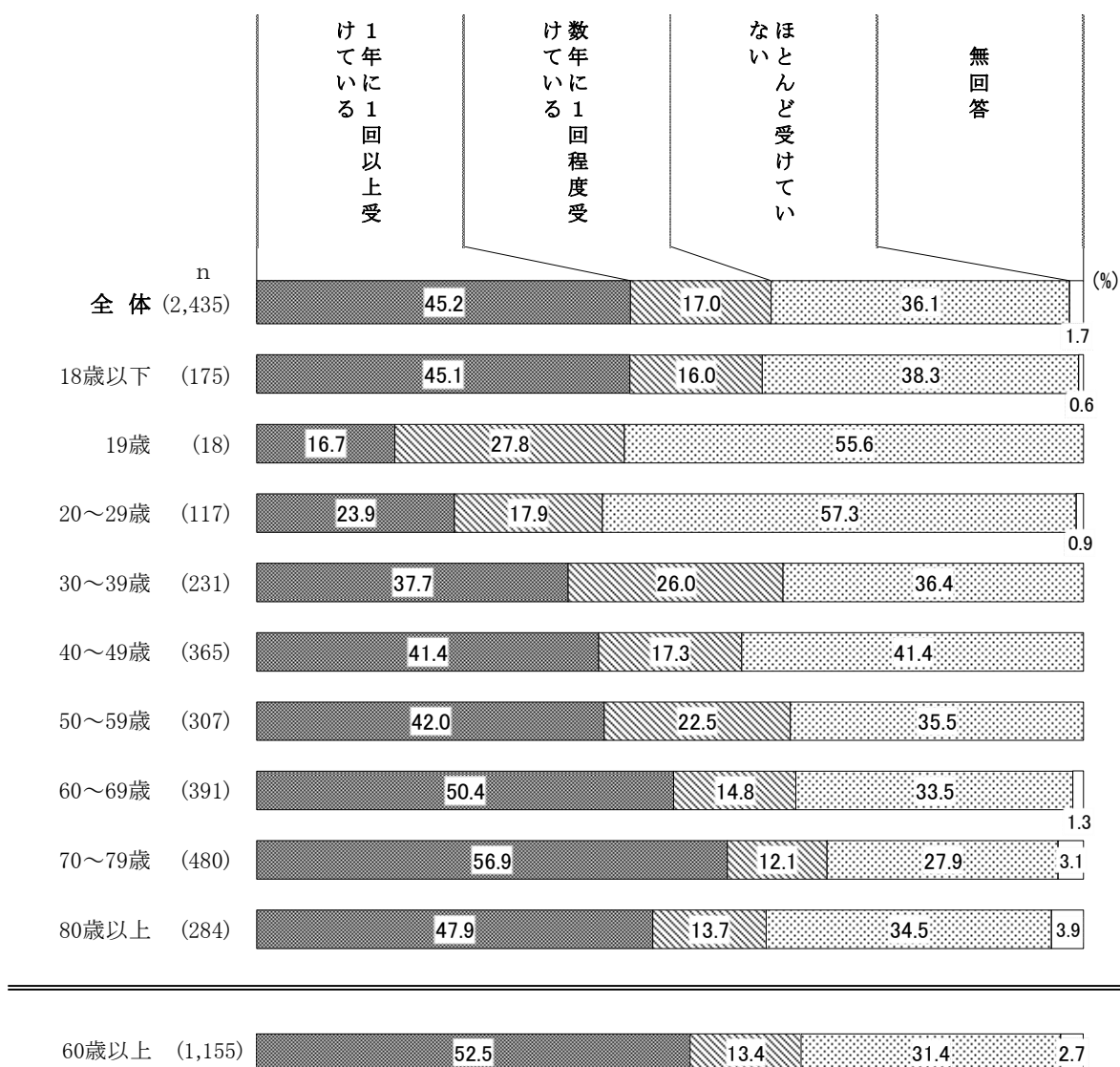


資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(13) 歯科健診・ケアの受診状況

歯科健診・ケアの受診状況は、全体をみると、「1年に1回以上受けている」が45.2%で最も高く、次いで「ほとんど受けていない」が36.1%、「数年に1回程度受けている」が17.0%となっています。

年代別でみると、「1年に1回以上受けている」は概ね年代が上がるほど高くなっており、70～79歳で56.9%となっています。一方、「ほとんど受けていない」は20～29歳で57.3%と高くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(14) 歯間部清掃用具の使用有無

歯間部清掃用具の使用有無は、『使用している（計）』が64.2%と高くなっています。一方、「使用していない」は32.6%となっています。

年代別でみると、『使用している（計）』は概ね年代が上がるほど高くなっています。一方、「使用していない」は29歳以下で半数を超えて高くなっています。

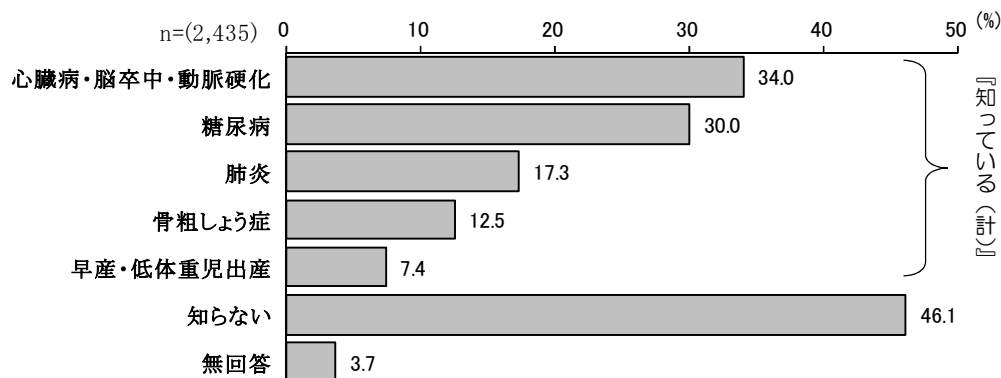
（単位：％）

	調査数 (件)	『使用している（計）』				使用してない	無回答
		糸（付） デンタルフロス・ ようじ	歯間 ブラシ	水流式口腔 洗浄器	タフト ブラシ		
全 体	2, 435	38.9	42.5	3.2	5.6	32.6	3.2
18歳以下	175	29.7	16.0	2.3	2.3	55.4	2.9
19歳	18	27.8	27.8	-	-	55.6	-
20～29歳	117	44.4	8.5	0.9	1.7	50.4	0.9
30～39歳	231	53.7	25.1	2.2	7.8	35.5	0.4
40～49歳	365	50.4	30.4	4.7	4.4	35.9	0.3
50～59歳	307	54.4	45	3.3	5.5	25.7	0.3
60～69歳	391	43.5	55.8	3.8	6.1	26.1	1.8
70～79歳	480	26.9	60	2.9	7.9	26.7	4.4
80歳以上	284	16.9	54.9	3.5	5.6	29.6	10.2

資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(15) 歯周病が及ぼす全身への影響の認知状況

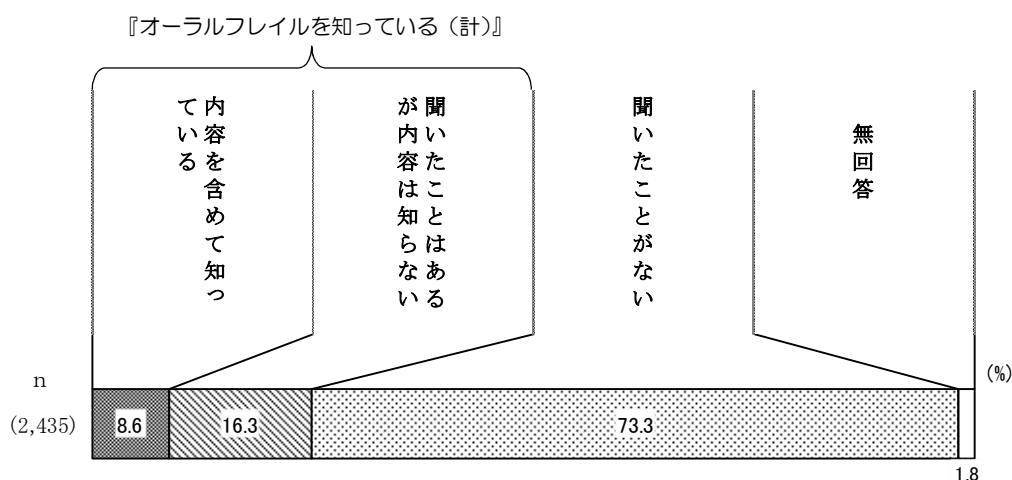
歯周病が及ぼす全身への影響の認知状況は、「知らない」が46.1%で4割半ばと高くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(16) 「オーラルフレイル」の認知状況

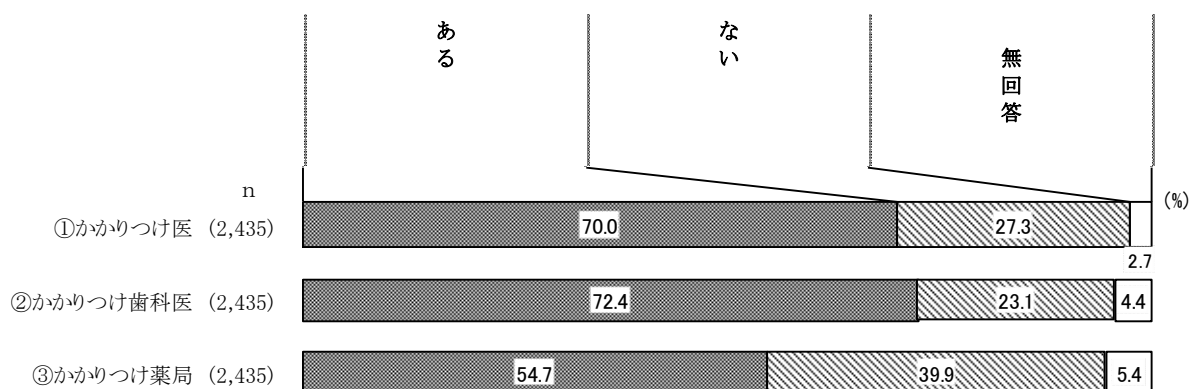
「オーラルフレイル」の認知状況は、『オーラルフレイルを知っている（計）』が24.9%、「聞いたことがない」が73.3%となっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

(17) かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の有無

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局*の有無で、「ある」はかかりつけ医が70.0%、かかりつけ歯科医が72.4%、かかりつけ薬局が54.7%となっています。かかりつけ薬局は、かかりつけ医とかかりつけ歯科医と比較すると低くなっています。



資料：茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

3 | 令和2年度までの3つの計画の評価

第2次茅ヶ崎市食育推進計画、茅ヶ崎市健康増進計画（後期）、茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画は、下図の計画期間で、それぞれ計画期間の最終年度である令和2年度に向けて最終目標値を設定し、計画を推進してきました。

〔令和2年度までの3つの計画の計画期間〕

平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
	第2次茅ヶ崎市食育推進計画						
	茅ヶ崎市健康増進計画（前期）			茅ヶ崎市健康増進計画（後期）			
				茅ヶ崎市歯及び口腔の健康 づくり推進計画			

令和2年度までの3つの計画の最終目標値の達成状況を評価し、達成状況表にまとめました。

〔達成状況表の見方〕

		①	②	③	④	⑤
項目	達成目標	計画策定時の値 (平成24年度)	現状値 (令和元年度)	最終目標値	平成24年度・ 令和元年度 比較	目標達成 状況

①計画策定時の値

各目標の計画策定時の値を掲載しています。

②現状値

各目標の令和元年度の値を掲載しています。

③最終目標値

計画策定時に設定した達成目標、成果目標を掲載しています。

④平成24年度（平成27年度）・令和元年度比較

計画策定時の値（①）と現状値（②）を比較し、3%以上の差がある場合を増減ありと判断して、以下の記号を掲載しています。

「ㄦ」：3%以上の増加 「⇒」：3%以上の変化なし 「ㄣ」：3%以上の減少

⑤目標達成状況

現状値（②）が最終目標値（③）を超えている場合を目標達成と判断して、以下の記号を掲載しています。目標未達成の場合は記号を掲載していません。

「○」：目標達成

(1) 第2次茅ヶ崎市食育推進計画（平成26年度～令和2年度）

計画策定時の値は「『食育』に関するアンケート調査（平成24年度）」、現状値は「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査（令和元年度）」の値です。＊がついている達成目標は、事業実績の値です。
年齢を絞っていない達成目標の対象年齢は19歳以上となります。

〔達成状況表〕

項目	達 成 目 標		計画策定時の値 (平成24年度)	現状値 (令和元年度)	最終目標値	平成24年度・ 令和元年度 比較	目標達成 状況
【基本目標Ⅰ】 心豊かな健康づくり	「食事バランスガイド」を参考に食生活を送っている市民の割合		24%	22%	50%以上	⇒	
	朝食を必ず食べる市民の割合	男性30歳代	69%	52%	85%以上	⬇	
		男性20歳代	62%	38%	85%以上	⬇	
		15 ～ 18歳	79%	82%	100%	↔	
		中 学 生	81%	79%	100%	⇒	
		小 学 生	90%	86%	100%	⬇	
	食事や運動などの生活習慣に気をつけている市民の割合		79%	75%	90%以上	⬇	
	よく噛んで食べている市民の割合		56%	59%	65%以上	↔	
	食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合		61%	66%	80%以上	↔	
	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる回数（単身者を除く）		週10回	週10回	週11回以上	⇒	
	食事のあいさつができる市民の割合	中 学 生	74%	86%	95%以上	↔	
		小 学 生	86%	88%	95%以上	⇒	
	はしを正しく持つことができる市民の割合	中 学 生	70%	71%	80%以上	⇒	
		小 学 生	65%	65%	75%以上	⇒	
	作ることができる料理の品数	男性60歳代	4品	4品	6品以上	⇒	
		男性50歳代	4品	5品	6品以上	↔	
	栄養改善教室に参加する市民の数＊			年396人	年263人	年450人以上	⬇
【基本目標Ⅱ】 地域の食材や食文化に 親しめる環境づくり	農林水産業を体験したことがある市民の割合	19歳以上	75%	73%	90%以上	⇒	
		中 学 生	83%	87%	90%以上	↔	
		小 学 生	89%	94%	90%以上	↔	○
	食べ残しについていつも気をつけている市民の割合		57%	54%	70%以上	⬇	
	茅ヶ崎産の食材を知っている市民の割合		72%	59%	90%以上	⬇	
	茅ヶ崎の農産物・海産物取扱店を知っている市民の割合		58%	51%	80%以上	⬇	
	茅ヶ崎の農産物・海産物を活用している市民の割合		48%	47%	70%以上	⇒	
	農業・漁業体験プロジェクトに参加する市民の数＊		－	44組	延べ70組	－	
【基本目標Ⅲ】 多様な主体を通じた 食のまちづくり	「食育」という言葉の意味を知っている市民の割合		47%	59%	80%以上	↔	
	食育に関心を持っている市民の割合		80%	71%	95%以上	⬇	
	食育活動に参加したいと思う市民の割合		65%	63%	75%以上	⇒	
	食育の情報提供（ホームページ）のアクセス数＊		年5,455回	2,060回	年12,000回以上	⬇	
	食育の取り組みに関わる食品関連事業者（組合）の数＊		－	5組合	5組合以上	－	○

(2) 茅ヶ崎市健康増進計画（後期）（平成29年度～令和2年度）

計画策定時の値は「茅ヶ崎市健康づくりに関するアンケート調査（平成27年度）」、現状値は「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査（令和元年度）」の値です。＊がついている成果目標は、他のアンケートもしくは事業実績の値です。年齢を絞っていない成果目標の対象年齢は20歳～64歳となります。

大目標の計画策定時の値については、平成23年度の「市政アンケート調査（平成23年度）」の値です。

〔達成状況表〕

項目	成果目標	計画策定時の値 (平成23年度)	現状値 (令和元年度)	最終目標値	平成23年度・ 令和元年度 比較	目標達成 状況
大目標	健康づくりに関心がある	87.1%	86.7%	91.0%	⇒	
	健康づくりを実践している	75.9%	96.5%	79.0%	↗	○
	健康増進事業への参加者数＊	1,371人	1,453人	1,700人	↗	
項目	成果目標	計画策定時の値 (平成27年度)	現状値 (令和元年度)	最終目標値	平成27年度・ 令和元年度 比較	目標達成 状況
【分野1】 栄養・食生活	朝食を摂取している	全体 83.5%	79.8%	88%	↓	
		男性30歳代 69.0%	51.9%	85%	↓	
	外食等における栄養成分表示を 活用している	全体 60.4%	58.9%	65%	⇒	
		男性 42.5%	44.9%	53%	⇒	
【分野2】 身体活動・運動	週1日30分以上の運動をしている	男性 34.8%	50.1%	40%	↗	○
		女性 29.8%	41.0%	40%	↗	○
	1日の歩数5,000歩以上歩いている	28.2%	36.5%	35%	↗	○
【分野3】 休養・こころの 健康づくり	目覚めたときに疲労感がとれている	男性 70.1%	64.2%	72%	↓	
		女性 74.0%	65.7%	76%	↓	
		全体 90.0%	68.2%	92%	↓	
	悩みを相談できる人がいる	男性40歳代 86.0%	62.1%	88%	↓	
		男性50歳代 86.9%	69.1%	88%	↓	
		男性60歳代 73.0%	75.4%	78%	⇒	
	地域活動に参加している	19.1%	18.4%	24%	⇒	
【分野4】 たばこ	たばこを吸わない	83.1%	85.6%	85%	⇒	○
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）※を知っている	39.0%	51.4%	50%	↗	○
【分野5】 アルコール	毎日お酒を飲んでいる	全体 16.8%	16.9%	15%	⇒	
		男性 27.0%	26.0%	24%	⇒	
	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を 摂取している	男性 20.8%	24.1%	15%	↗	
		女性 14.1%	18.0%	10%	↗	
【分野6】 歯の健康	歯科健診を受診している	32.2%	40.3%	37%	↗	○
	75～84歳で20本以上自分の歯がある＊1	49.0%	56.7%	54%	↗	○
	55～64歳で24本以上自分の歯がある	64.2%	66.8%	70%	⇒	
	補助具（歯間部清掃用具）を使用して 歯のケアをしている	全体 70.1%	66.2%	72%	↓	
		20歳代 45.6%	48.7%	50%	↗	
【分野7】 健康管理	健康診査を受診している	66.4%	70.1%	70%	↗	○
	がん検診を受診している	31.1%	31.0%	35%	⇒	
	健康診査を受けた後、結果を聞いて生活習慣等を改善した	42.6%	40.0%	50%	⇒	

＊1 計画策定時の値、現状値ともに「高齢福祉介護課 茅ヶ崎市介護予防のためのはつらつ健康アンケート調査（平成27年度、令和元年度）」より

(3) 茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画(平成29年度～令和2年度)

計画策定時の値は「茅ヶ崎市健康づくりに関するアンケート調査(平成27年度)」、現状値は「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査(令和元年度)」の値です。*がついている成果目標は、他のアンケートもしくは事業実績の値です。年齢を絞っていない成果目標の対象年齢は20歳～64歳となります。

〔達成状況表〕

項目	成 果 目 標		計画策定時の値 (平成27年度)	現状値 (令和元年度)	最終目標値	平成27年度・ 令和元年度 比較	目標達成 状況
【分野1】 8020運動の普及	75～84歳までで20本以上自分の歯がある＊1		49.0%	56.7%	54%	↗	○
	55～64歳までで24本以上自分の歯がある		64.2%	66.8%	70%	⇒	
	補助具（歯間部清掃用具）を使用して 歯のケアをしている	全 体	70.1%	66.2%	72%	↘	
		20 歳 代	45.6%	48.7%	50%	↗	
	8020運動※を知っている		35.0%	43.1%	40%	↗	○
	歯周病が様々な疾患に影響することを知っている		43.9%	49.2%	50%	↗	
	歯科保健事業参加者数＊		386人	839人	700人	↗	○
【分野2】 乳幼児期から高年期までの 歯及び口腔の健康づくりの 推進	1歳6か月児歯科健康診査でむし歯がない＊		98.7%	99.7%	98.7%以上	↗	○
	3歳6か月児歯科健康診査でむし歯がない＊		84.8%	88.4%	85.7%	↗	○
	市立小学校における歯科健診で むし歯がない＊	1 年 生	59.2%	84.0%	64%	↗	○
		4 年 生	48.1%	86.3%	53%	↗	○
	市立中学校における歯科健診でむし歯がない＊	1 年 生	61.3%	85.8%	66%	↗	○
	歯科健診を受診している	20～64歳	32.2%	40.3%	37%	↗	○
	お茶や汁物等でむせることがある＊2	65歳以上	17.9%	23.1%	15%未満	↘	
	「さきいか」や「たくあん」くらいの 固さの食品を噛み切れる	65歳以上	84.3%	80.9%	85%	↘	
【分野3】 口腔に発生する がん等の対策	喫煙・飲酒が口腔がんの発症に影響することを知っている		—	51.1%	50%	—	○
【分野4】 歯科検診又は歯科医療を 受けることが困難な人に係る 歯及び口腔の健康づくりの 推進	障害児者等歯科保健事業実施回数＊		43回	45回	43回	↗	○
【分野5】 歯及び口腔の健康づくりの 推進に携わる ボランティアの育成	8020運動推進員活動支援数＊		43人	71人	70人	↗	○
【分野6】 歯及び口腔の健康づくりの 推進に向けた体制整備	かかりつけ歯科医をもっている		65.5%	67.1%	70%	⇒	

*1 計画策定時の値、現状値ともに「高齢福祉介護課 茅ヶ崎市介護予防のためのはつらつ健康アンケート調査(平成27年度、令和元年度)」より

*2 計画策定時の値は「高齢福祉介護課 茅ヶ崎市介護予防のためのはつらつ健康アンケート調査(平成27年度)」、現状値は「一般高齢者個別調査(令和元年度)」より

(4) 令和2年度までの3つの計画の達成状況

第2次茅ヶ崎市食育推進計画（平成26年度～令和2年度）では、「食育」という言葉の意味を知っている市民の割合や食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合は、計画策定時と比較して高くなっています。一方、「食育」に関心を持っている市民の割合や、食事や運動などの生活習慣に気をつけている市民の割合は計画策定時と比較して低く、茅ヶ崎産の食材や食材の取扱店を知っている市民の割合についても、計画策定時と比較して低くなっています。また、朝食を必ず食べる市民の割合は、市民全体と比較して男性20歳代、30歳代で低い傾向にあり、計画策定時と比較しても低くなっています。

茅ヶ崎市健康増進計画（後期）（平成29年度～令和2年度）では、健康づくりへの関心や健康づくりを実践している市民の割合は計画策定時と比較して高くなっており、身体活動・運動やたばこ、歯の健康の分野においては、目標値を達成しているものも多くなっています。一方、十分な休養がとれていない市民や悩みを相談できる人がいない市民の割合は全体でも計画策定時と比較して増加しており、特に青年期・壮年期で高くなっています。さらに、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている市民の割合も計画策定時と比較して高くなっています。

茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画（平成29年度～令和2年度）では、75～84歳で20本以上自分の歯がある市民の割合や55～64歳で24本以上自分の歯がある市民の割合は計画策定時と比較して高くなっています。一方、65歳以上でお茶や汁物がむせることがある市民の割合や固い食品を噛み切れない市民の割合は計画策定時と比較して高くなっています。

check 持続可能な開発目標（SDGs）

持続可能な開発目標（SDGs）※とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された令和12年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

SDGsは、先進国も含め、全ての国が取り組むべき普遍的（ユニバーサル）な目標となっています。目標達成に向けて、各国政府における取組のほか、地方自治体や企業、そして一人ひとりに至るまで、全ての人の行動が求められています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



4 | 課題

国の総人口は平成21年をピークに減少し、人口構造は老年人口（65歳以上）が平成27年に年少人口（0～14歳）の2倍以上となりました。将来的には、令和7年（2025年）になると団塊世代（1947年～49年生まれ）が後期高齢者（75歳以上）となり、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代（1971年～74年生まれ）もすべて高齢者（65歳以上）となり、高齢者数が急速に増加します。

本市においても、総人口は減少し、高齢者数は増加が見込まれていることから、今後さらに進む高齢化を見据えた取組が必要です。

また、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、持続可能な開発目標（SDGs）の17のゴールの一つに、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」ことが掲げられており、このことに配慮して取組を進めることが求められます。

令和2年2月頃より、日本国内においても感染が広がり始めた新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、社会のあらゆる場において、人と人との接触を控える対策が推進されています。食育・健康増進、歯及び口腔の健康づくりの各施策においても、このことを踏まえた、新たなスタイルでの普及啓発の取組が求められています。

① 食育に関する課題

【乳幼児期～学齢期【概ね15歳以下】】

- ・地域における農地の減少、家族規模の縮小など、食を取り巻く社会環境が大きく変化し、食に関する市民の価値観やライフスタイルは、多様化が進んでいます。このような中、子どもたちが日々の生活の中で、朝食の摂取やバランスのとれた食事などの健全な食生活、食事のマナーを身につけ、食料の生産や、地域の伝統的な食文化等に触れる機会が少なくなっていることから、地域や学校において、さまざまな食体験が可能となるような取組が求められます。

【青年期～壮年期【概ね16歳～64歳】】

- ・20歳代から30歳代では、朝食を必ず食べる、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする市民の割合が、他の年代よりも低く、健全な食生活の実践の面で課題があります。
- ・食育への関心は男女いずれも、30歳代から高くなり、子育てを契機に食への関心が高まることがうかがえます。そのため子育て世代が、食に関する知識や体験を次世代へ繋げていくことができるよう、食育の取組を推進することが求められます。

【高齢期【概ね65歳以上】】

- ・総人口が減少し、高齢者人口が増加する中、人生100年時代となることを踏まえ、生活習慣病の予防やフレイル予防だけでなく、高齢者がいきいきと生活できるよう、食文化の継承へつなげる世代間の交流や、共食※の推進、生活の質に配慮した健全な食生活の確保に向けた取組を推進することが求められます。

【ライフステージ※全体】

- ・食品の安全に関する情報が氾濫する中、市民が食に関する正しい情報を適切に活用するためには、食の生産、流通、安全に関する基礎的な知識と、食を選択する力を持つことが求められます。しかし、若い世代を中心に、食の安全に関する知識が十分でないと感じている市民の割合は高く、生産への理解を促すための消費者と生産者の交流や、食の安全に関する基礎的な知識の普及啓発が求められます。
- ・平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、持続可能な開発目標（SDGs）の17のゴールの一つに、「持続可能な生産消費形態を確保する」ことが掲げられ、その中で小売・消費レベルでの食料の廃棄を半減させることが目標とされるなど、食品ロス※についても、市民が理解すべき食の課題の一つとなっています。

② 健康増進に関する課題

【乳幼児期～学齢期〔概ね15歳以下〕】

- ・1歳6か月児健康診査、3歳6か月児健康診査の受診率は9割以上と高い水準を保っていますが、子育て世代を取り巻く環境は、家族規模の縮小、働き方やライフスタイルの多様化、社会コミュニティの希薄化など変化しています。次世代の健やかな育成のためには、子育て世代の生活に寄り添った切れ目のない支援や、身近な地域で子育てを支える仕組みを整備することが求められます。

【青年期～壮年期〔概ね16歳～64歳〕】

- ・目覚めたときに疲労感がとれている20歳以上の市民の割合は減少しており、悩みを相談できる人がいる40～50歳代の男性の割合も減少していたことから、青年期・壮年期では働き方の見直しなども含めたストレス対策が必要です。また、働き方の見直しにあたっては、雇用形態や勤務時間の多様化、テレワークの拡大など、さまざまな働き方への配慮が求められます。
- ・生活習慣病予防には青年期・壮年期からの生活習慣の積み重ねが重要ですが、若い世代ほど食事や運動などの生活習慣に気をつけていない市民が多いため、若い世代からの生活習慣病予防のための取組が引き続き求められます。

【高齢期〔概ね65歳以上〕】

- ・加齢とともに心身の活力が低下した状態を示すフレイルは、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味しています。フレイル状態は、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態です。本市においても高齢者人口の増加に伴い要介護（要支援）認定数は増加傾向にあり、今後も増加が見込まれていることから、フレイルへの対策が重要となります。
- ・高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、令和2年に高齢者の医療の確保に関する法律が改正されました。これにより、市町村が後期高齢者医療広域連合から後期高齢者保健事業を受託し、これまで市町村が実施してきた介護保険の介護予防事業、国民健康保険の保健事業と一体的に取り組むこととされ、本市でも今後の課題となっています。

③ 歯及び口腔の健康づくりに関する課題

【乳幼児期～学齢期〔概ね15歳以下〕】

- ・ 1歳6か月児歯科健康診査、3歳6か月児歯科健康診査ではむし歯がない幼児の割合が高いですが、乳歯はむし歯になりやすく、その後永久歯や歯並びにも影響することがあるため重要な時期であるとともに、「噛む」、「食べる」、「話す」、「笑う」など口腔機能を獲得する大切な時期でもあります。引き続き、保護者が口腔機能の発達を促す関わりや適切な口腔ケアを実践できるよう、子どもの成長段階に合わせた支援が必要です。
- ・ 学齢期では、乳歯から永久歯へ生え変わり、自分で歯をみがく習慣を身につけていく時期となります。市立小中学校の歯科健康診査ではむし歯がない小学生、中学生の割合が高くなっていますが、生え変わりの時期には歯みがきが難しいことも多く、思春期では性ホルモンの影響を受けて歯肉炎が発生しやすいこともあります。歯と口の健康の重要性について知り、口腔ケアの基本を身につけることができるよう支援することが必要です。

【青年期～壮年期〔概ね16歳～64歳〕】

- ・ 若い世代では特に歯間部清掃用具を使用していない市民が多い状況です。また、青年期から壮年期にかけては、定期的に歯科医院で歯科健診やケアを受けている市民の割合が低く、自分の歯や口の健康に対する関心が薄れやすい時期であると考えられます。歯ブラシに加えて歯間部清掃用具も使用したセルフケアの実施、定期的な歯科健診やプロフェッショナルケアを受けることの大切さを普及啓発することが求められます。
- ・ 歯周病は歯を失う原因となるだけでなく、糖尿病や心筋梗塞、脳梗塞などの生活習慣病に影響するなど全身の健康にも影響があることが解明されてきていますが、歯周病が及ぼす全身への影響を知らない市民が半数近くと多く、今後一層の普及啓発を進めていくことが必要です。

【高齢期〔概ね65歳以上〕】

- ・ はちまるにいまる 8020運動の認知度や80歳で20本以上自分の歯が維持できている市民の割合は目標を達成していますが、65歳以上でお茶や汁物がむせることがある市民の割合や、固い食品を噛み切れない市民の割合は改善が見られませんでした。噛めない食品の増加、むせ、滑舌低下などの歯と口の機能の虚弱（オーラルフレイル）を放置すると、低栄養になりやすく、筋力の低下や、社会参加に消極的になるなど、フレイルや要介護状態へとつながります。高齢期では、自分の歯の本数の維持だけではなく、オーラルフレイル予防が重要ですが、現状ではオーラルフレイルの認知度は低いため、普及啓発が必要です。

1 | 計画の基本理念

第3次茅ヶ崎市食育推進計画、第2次茅ヶ崎市健康増進計画、第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画の3つの計画では、子どもから高齢者まで、性別、疾病・障がいの有無に関わらず、一人ひとりがライフステージに応じて健康づくりに取り組み、人と人とのつながりや信頼感、楽しみと生きがいのある自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指し、以下の基本理念を設定しました。

基本理念

生涯にわたりみんなの笑顔が輝くまち

～地域で支える 市民一人ひとりの健康づくり～

2 | 計画の基本目標

基本理念に基づき、3つの計画を一体的に推進するにあたり、3つの計画に共通する基本目標を定めました。健康寿命を延伸することは、高齢社会において重要であり、3つの計画すべてに関わる指標となるため、次の通り基本目標を設定しました。

基本目標

**平均寿命（0歳時点の平均余命）の延伸の増加分を上回る
健康寿命（平均自立期間）の延伸をはかる**

基本目標での「平均寿命」と「健康寿命」は、「国保データベース（KDB）システム」の「0歳時点の平均余命」と「平均自立期間」（日常生活に介護を要しない期間の平均）の値を使用します。「国保データベース（KDB）システム」の「平均自立期間」は、国や県で使用している「健康寿命」と同じ値にはなりませんが、市町村ごとに算出が可能な類似指標であるため、用いることとしました。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間を意味します。今後も平均寿命は延伸すると予測されている中、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばし、日常生活に制限のある期間を縮めることは重要となります。よって、基本目標は「平均寿命（0歳時点の平均余命）の延伸の増加分を上回る健康寿命（平均自立期間）の延伸をはかる」に設定しました。

茅ヶ崎市 平成30年度の平均寿命（0歳時点の平均余命）と健康寿命（平均自立期間）	男性	女性
平均寿命（0歳時点の平均余命）	82.7	87.9
健康寿命（平均自立期間）	81.4	85.1

3 | 計画の体系

3つの計画に共通する基本理念のもと、第2部 第3次茅ヶ崎市食育推進計画、第3部 第2次茅ヶ崎市健康増進計画、第4部 第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画を策定しました。各計画の課題に対応し、3つの計画共通の基本目標を達成するため、各計画の目指す姿、施策を次の通り設定します。

基本理念

生涯にわたりみんなの笑顔が輝くまち

～地域で支える 市民一人ひとりの健康づくり～

基本目標

平均寿命(0歳時点の平均余命)の延伸の増加分を上回る
健康寿命(平均自立期間)の延伸をはかる

第3次茅ヶ崎市 食育推進計画

【目指す姿】

すべての市民が、
さまざまな経験を通して
「食」に関する知識と
「食」を選択する力を身につけ、
生涯にわたって健康で
文化的な生活をしている

【施策】

- 1 食の生産、流通、
安全への理解
- 2 食文化の体験と継承、
共食の推進
- 3 生きる力としての
食生活の基礎づくり

第2次茅ヶ崎市 健康増進計画

【目指す姿】

すべての市民が、
自分の健康状態を自覚し、
ライフステージに応じて、
健康的な生活習慣を実践し、
楽しみと生きがいのある
自分らしい生活をしている

【施策】

- 【一次予防】
1 生活習慣の改善、
心身機能の維持・向上
- 【二次予防】
2 生活習慣病の
早期発見・早期治療と
重症化予防対策の推進

第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の 健康づくり推進計画

【目指す姿】

すべての市民が、
自分の歯と口の健康に
関心を持ち、生涯自分の歯で
食事や会話を楽しみ、
歯並びで心豊かに
生活している

【施策】

- 【一次予防】
1 生涯を通じた歯と口の
健康づくりの推進
- 【二次予防】
2 歯科口腔保健対策の
推進

第 2 部

第3次茅ヶ崎市食育推進計画

茅ヶ崎みんなの食と元氣と^は歯っぴい計画

第3次茅ヶ崎市食育推進計画（令和3年度～令和12年度）

食育基本法第18条に規定する市町村食育推進計画として、「第3次食育推進基本計画」、「第3次神奈川県食育推進計画」を踏まえた、市民の食育を推進するための計画です。

食育は、知育、徳育及び体育の基礎であり、生きる上での基本となるものです。食育推進計画により、市民の心身の健康増進、豊かで活力のある社会の実現を図ります。

1 | 目指す姿

食は身体の健康のために栄養を摂取することが必要であるだけでなく、豊かな自然環境のもと育まれた季節感や地域性豊かで多様な味覚・文化を体験するなど、心豊かな生活を送るために欠かせないものです。近年、地域での生活の中で、農業・漁業を始め食品の生産加工を身近に目にするのが困難になっています。また、社会経済情勢が目まぐるしく変化し、忙しい生活を送る中で、日々の食の大切さを忘れがちになるとともに、食のマナーやさまざまな伝統行事に関する行事食などの食文化を体験する機会も減っています。

食育は、食をめぐるこれらの環境の変化の中で、家庭、学校、地域等のさまざまな場所において、食料の生産から消費に至るまでのさまざまな体験活動、豊かな食文化の継承、心身の健康を増進する健全な食生活の実践などに取り組み、消費者と生産者の信頼関係の構築や地域社会の活性化、そして、心身の健康を増進する健全な食生活の基礎づくりに寄与するものです。延いては、3つの計画の基本目標である健康寿命の延伸の基礎となるものです。

第3次茅ヶ崎市食育推進計画では、生涯にわたって健全な心と身体を培うために、さまざまな経験を通して、市民一人ひとりが食への関心を高め、食に関して信頼できる情報に基づき適切に選択する力を身につけ、何よりも、食を楽しみ、いきいきと生活できることを目指して、次のように目指す姿を設定し計画を推進します。

目指す姿

すべての市民が、さまざまな経験を通して
「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、
生涯にわたって健康で文化的な生活をしている

2 | 成果目標

成果目標の現状値は、「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査（令和元年度）」もしくは事業実績の値です。＊がついている成果目標が事業実績の値です。年齢を絞っていない成果目標の対象年齢は15歳以上となります。

指 標 名		現状値 (令和元年度)	目標 (令和12年度)	対応する施策		
				1 安全への理解 食の生産、流通、	2 継承、共食の推進 食文化の体験と	3 食生活の基礎づくり 生きる力としての
食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合		63.9%	69.0%	○		
農業・漁業を体験したことがある市民の割合	小学生・中学生	91.3%	95.0%以上	○	○	
	15歳以上	73.5%	90.0%以上	○	○	
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる回数 (単身者を除く)	小学生・中学生	平均週11回	週11回以上		○	
	15歳以上	平均週10回	週11回以上		○	
食文化の体験や継承に関する事業の参加者数*		1,678	1,700		○	
外食等における栄養成分表示を活用している市民の割合		56.7%	62.0%	○		○
朝食を食べている市民の割合		79.9%	85.0%			○
1日2回以上 主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事を ほとんど毎日 食べている市民の割合	15歳以上	57.6%	63.0%			○
	20歳代・30歳代	37.4%	42.0%			○

1 | 食の生産、流通、安全への理解

(1) 概要

食品の安全は、健全な食生活のための重要な要素の一つです。食品の安全に関する情報が氾濫する中、健全な食生活を実践するためには、消費者である市民が食の生産、流通、安全に関する基礎的な知識と、食を選択する力を持つことが求められます。

そのため、食育の取組として、食品の安全性を始めとする食に関する幅広い情報の提供が、活発に行われる必要があります。また、それらの情報を理解するための基礎として、子どものころから、農産物を自身で栽培する体験や、農業・漁業、食品の製造・加工・流通・販売に触れる機会を持てるよう、家庭、学校・保育所、地域で取り組むとともに、生産者と消費者が直接交流できる機会の充実を図るなど、すべての世代において、食料の生産過程への関心を高めることが重要です。

加えて、持続可能な開発目標（SDGs）の17のゴールの一つである「持続可能な生産消費形態を確保する」に基づき、食品ロスについて、より関心を高めていくことも必要です。

すべての年代の市民が、さまざまな体験を通して食の生産、流通、安全への理解と食品ロスについての理解を深めることができるよう、情報及び機会の提供に取り組めます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・食の生産、流通、安全への理解に関するイベントや教室、体験を通じた普及啓発
- ・学校・保育所での食の生産、流通、安全への理解に関する取組

【市民の主な取組】

- ・子どものころから、農産物を自身で栽培する体験の機会を持ちましょう。
- ・地域の農業・漁業に関心を持ちましょう。
- ・食の生産、流通、安全に関する基礎的な知識を持ちましょう。
- ・食品の食べ残しや廃棄を少なくするように、買いすぎ、作りすぎに注意しましょう。

2 | 食文化の体験と継承、共食の推進

(1) 概要

四季折々の食材や、地域の農業・漁業と密接に関わった多様な食文化は、健康で心豊かな暮らしの重要な要素となるものです。加えて、地域での行事などにともなう共食はコミュニケーションや豊かな食体験につながります。

そのため食育の取組として、子どものころから、季節ごとの食材や行事食、食事のマナーなどを含めた食文化を体験する機会を持てるよう、家庭、学校・保育所、地域で取り組む必要があります。

合わせて、すべての年代の市民が、季節の行事などを通じた共食や、地域の食文化についての理解を深めることができるよう、情報及び機会の提供に取り組めます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・食文化の体験と継承、共食の推進に関するイベントや教室、体験を通じた普及啓発
- ・学校・保育所での食文化の体験と継承、共食の推進に関する取組

【市民の主な取組】

- ・地域の行事食や食文化に関心を持ち、体験の機会を持ちましょう。
- ・食事のマナーを身につけましょう。
- ・子どもから高齢者まで、共食の機会を積極的に持ち、食事を楽しみましょう。

3 | 生きる力としての食生活の基礎づくり

(1) 概要

食を取り巻く社会環境が大きく変化し、食に関する市民の価値観やライフスタイルは多様化が進んでいます。食事の内容や食べる時間、どこで作ったものをだれと食べるかなど、食事のあり方が大きく変化し続ける中、子どもたちが、日々の生活において、朝食の摂取やバランスのとれた食事などの健全な食生活の基本を身につけることは、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための基礎となります。

そのため、食育の取組として、子育て世代を中心として、「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事など、栄養バランスに配慮した食事の目安についての情報提供をしっかりと行う必要があります。

また、子どもたちから、日々の調理や食事を通して、楽しみながら、健康と食事の関係に関心を持てるよう、家庭、学校・保育所、地域で取り組むことが重要です。

すべての世代において、適正体重の維持や減塩など、生活習慣病の予防につながる食生活の実践が可能となるよう、情報及び機会の提供に取り組めます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・ 生きる力としての食生活の基礎づくりに関するイベントや教室、体験を通じた普及啓発
- ・ 学校・保育所での生きる力としての食生活の基礎づくりに関する取組

【市民の主な取組】

- ・ 食事は主食・主菜・副菜をそろえて、一日3回食べましょう。
- ・ 早寝早起き朝ごはんで一日の生活を整えましょう。
- ・ 食と健康の関係を理解し、生活習慣病予防につながる食生活を実践しましょう。

第 3 部

第2次茅ヶ崎市健康増進計画

茅ヶ崎みんなの食と元氣と^は歯っぴい計画

第1章

計画の 基本的な考え方

第1部

第2部

第3部

第4部

資料編

第2次茅ヶ崎市健康増進計画（令和3年度～令和12年度）

健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、「健康日本21（第二次）」、「かながわ健康プラン21（第2次）」を踏まえた、市民の健康増進を図るための計画です。

健康増進を図ることは、急速な高齢化が進む中、健康寿命を延伸するための取組として重要性が年々増大しています。健康増進計画により、市民の心身の健康増進、豊かで活力のある社会の実現を図ります。

1 | 目指す姿

健康であることは、すべての年代において楽しみと生きがいを持って自分らしく生活していくための基盤となります。

健康づくりを進めるためには、市民一人ひとりがそれぞれのライフステージに応じて、食・運動・休養・喫煙・飲酒等に関して健康的な生活習慣を実践し、生活習慣病などの病気を予防する「一次予防」と、健康診断等により自分自身の健康状態を自覚し、病気の早期発見・早期治療によって病気が進行しないようにする「二次予防」の両面からの取組が重要です。

加えて、急速な高齢化が進行する中で、健康な状態と要介護状態の間であるフレイルを予防するために、身体やこころ・認知、社会性など多面的に対策を講じることが求められます。

第2次茅ヶ崎市健康増進計画では、「一次予防」、「二次予防」の両面から取組を進め、病気や高齢になっても、介助や介護が必要になっても、すべての市民が楽しみと生きがいのある生活を送ることを目指し、次のように目指す姿を設定し計画を推進します。

目指す姿

すべての市民が、自分の健康状態を自覚し、
ライフステージに応じて、健康的な生活習慣を実践し、
楽しみと生きがいのある自分らしい生活をしている

2 | 成果目標

成果目標の現状値は、「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査（令和元年度）」もしくは事業実績の値です。*がついている成果目標が事業実績の値です。年齢を絞っていない成果目標の対象年齢は15歳以上となります。

指 標 名		現状値 (令和元年度)	目標 (令和12年度)	対応する施策	
				1 「一次予防」生活 習慣の改善、心身 機能の維持・向上	2 「二次予防」生活 習慣病の早期発見・ 早期治療と重症化 予防対策の推進
朝食を食べている市民の割合		79.9%	85.0%	○	
1日30分・週1回以上の運動 （同等のものを含む）をしている市民の割合		50.6%	56.0%	○	
起床時に疲労感がとれていない市民の割合		24.9%	20.0%	○	
喫煙している市民の割合（20歳以上の市民）		9.8%	5.0%	○	
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している市民の割合（20歳以上の市民）		15.1%	13.0%	○	
予防接種の総接種率*		97.4%	97.4%以上	○	
1歳6か月児健康診査の受診率*		96.0%	96.0%以上		○
3歳6か月児健康診査の受診率*		91.2%	96.0%以上		○
特定健康診査の受診率（茅ヶ崎市国民健康保険 に加入している40歳～74歳の市民対象）*		36.2%	41.0%		○
健康診査の受診率（75歳以上の市民対象）*		43.6%	49.0%		○
各種がんの 検診の受診率*	胃がん	5.4%	10.0%		○
	肺がん	18.6%	24.0%		○
	大腸がん	16.6%	22.0%		○
	子宮がん	8.8%	14.0%		○
	乳がん	9.3%	14.0%		○
かかりつけ医を持っている市民の割合		70.0%	75.0%		○

第2章

施策の展開

1 【一次予防】生活習慣の改善、心身機能の維持・向上

(1) 概要

すべての市民が生涯を通して自分らしい生活を送るためには、市民一人ひとりがライフステージに応じた健康づくりを行うことが重要です。一次予防として適正な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒等の生活習慣の改善やストレスコントロール等の心身機能の維持・向上を図ることができるよう取組を進めることが大切です。

乳幼児期から学齢期は、発育発達が著しく、生活習慣の基礎が作り上げられる時期であり、成長に合わせた支援が必要です。また、乳幼児の支援にあたっては、子育て世代の生活に寄り添い、切れ目なく身近な地域で子育てを支える支援が求められます。青年期から壮年期にかけては、生活習慣病の予防の働きかけが重要ですが、若い世代では健康管理への意識が薄い人も多いため、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）なども含めたさまざまな媒体を用いた情報発信が必要です。加えて、働き方の見直しなどストレス対策の普及啓発にも取り組んでいくことが求められます。高齢期は、生活習慣病の予防に加えて、フレイル予防を行うことが重要になります。

ライフステージごとに望ましい生活習慣を確立することの意義と実践方法を広く市民に普及し、生活習慣病の予防を始めとする病気の発症予防や高齢期のフレイル予防といった一次予防に取り組みます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・健康に関するイベントや教室、学校教育などを通じた普及啓発
- ・健康に関する相談体制の充実
- ・妊娠期～乳幼児期の健康管理体制の整備
- ・子どもから高齢者までの予防接種の実施
- ・健康づくりのための環境整備

【市民の主な取組】

- ・食事は主食・主菜・副菜をそろえて、一日3回食べましょう。
- ・生活の中で歩く機会を増やすなど、ちょっとした機会にも体を動かしましょう。
- ・適切な睡眠がとれるよう、基本的な生活リズムを見直しましょう。
- ・働き方の見直しなども含めたストレス対策に加え、悩みがあるときは早めに相談しましょう。
- ・たばこや多量飲酒が健康に及ぼす影響について知りましょう。
- ・自分の身体に関心を持ち、予防接種や生活習慣の見直しにより、病気やフレイルを予防しましょう。

（１）概要

すべての市民が生涯を通して自分らしい生活を送るためには、定期的な健康診断や検診の受診、かかりつけ医を持つことによって一人ひとりが自分の健康状態を自覚し、病気の早期発見・早期治療につなげることができるよう取組を進めていく必要があります。

本市における主要な死亡原因はがんです。がんを始め、生活習慣病を早期に発見・治療し、病気の重症化を予防するためには、ライフステージに応じた健康診断や検診を定期的に受診することが必要です。また、健康診断の結果を活用し、生活習慣の改善及び重症化予防のための治療を継続することが重要となります。

定期的な健康診断や検診を実施し、必要性を周知することで、病気の早期発見・早期治療、重症化予防といった二次予防に取り組みます。

（２）取組**【行政の主な取組】**

- ・健康診断等の実施
- ・かかりつけ医の推進
- ・健康づくりの体制整備

【市民の主な取組】

- ・定期的な健康診断等を受け、結果から指導されたことは改善し、必要な治療を継続しましょう。
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ち、おくすり手帳を活用しましょう。

**「一次予防」、「二次予防」とは**

「一次予防」…病気の発症そのものを予防すること。適正な食事や運動不足の解消、禁煙や節酒、そしてストレスコントロールといった健康的な生活習慣づくりの取組。

「二次予防」…病気の早期発見と早期治療によって病気が進行しないうちに治してしまうこと。

第 4 部

第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の 健康づくり推進計画

茅ヶ崎みんなの食と元氣と^は歯っぴい計画

第1章

計画の 基本的な考え方

第1部

第2部

第3部

第4部

資料編

第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画(令和3年度～令和12年度)

「歯科口腔保健の推進に関する法律」、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」、「茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例」を踏まえた、市民の歯及び口腔の健康づくりを推進するための計画です。

歯と口の健康づくりは、生涯食事や会話を楽しむために欠かすことのできないものであり、全身の健康を保持することにもつながります。歯及び口腔の健康づくり推進計画により、市民の心身の健康増進、豊かで活力のある社会の実現を図ります。

1 | 目指す姿

歯は、食べ物を噛みくだき、栄養を摂取するために必要である他にも、発音を助け、表情をつくり、姿勢を保つなどの生きる力を支える重要な役割をもち、人生を豊かにするために欠かせないものです。

むし歯や歯周病等の歯科疾患は、歯を失う大きな原因です。また、近年、歯周病は、糖尿病等の全身疾患に関わりがあることや、早産や低体重児出産にも影響していることが解明されつつあります。

加えて、高齢期においては、自分の歯を保ち、オーラルフレイルを予防することは、食事や会話を楽しむといった社会性を維持し、全身の虚弱予防にもつながります。

第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画では、歯科疾患の予防により、自分の歯を保つとともに全身の健康づくりへとつなげ、健康寿命の延伸を図ります。また口腔機能を獲得・維持・向上することで、生涯心豊かに生活できることを目指し、次のように目指す姿を設定し計画を推進します。

目指す姿

すべての市民が、自分の歯と口の健康に関心を持ち、
生涯自分の歯で食事や会話を楽しみ、歯^はっぴいで心豊かに生活している

2 | 成果目標

成果目標の現状値は、「茅ヶ崎市『食育・健康づくり』に関するアンケート調査（令和元年度）」もしくは事業実績の値です。*がついている成果目標が事業実績の値です。年齢を絞っていない成果目標の対象年齢は15歳以上となります。

指 標 名		現状値 (令和元年度)	目標 (令和12年度)	対応する施策	
				1 健康づくりの推進 を通じた歯と口の 生涯	2 口腔保健対策の推進 歯科
歯間部清掃用具を使用して歯のケアをしている市民の割合		64.2%	69.0%	○	
歯周病がさまざまな疾患に影響していることを知っている市民の割合		50.2%	55.0%	○	
オーラルフレイルを知っている市民の割合		24.9%	30.0%	○	
80歳以上で20本以上自分の歯を有する市民の割合		40.1%	45.0%	○	
1年に1回以上、歯科医院を受診している市民の割合	15歳以上	45.2%	50.0%	○	○
	60歳以上	52.5%	58.0%	○	○
1歳6か月児歯科健康診査でむし歯がない幼児の割合*		99.7%	99.7%以上		○
3歳6か月児歯科健康診査でむし歯がない幼児の割合*		88.4%	90.0%以上		○
市立小学校における歯科健診でむし歯がない小学生の割合*	1年生	84.0%	90.0%以上		○
	4年生	86.3%	90.0%以上		○
市立中学校における歯科健診でむし歯がない中学生の割合*		85.8%	90.0%以上		○

1 【一次予防】生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進

(1) 概要

歯と口の健康は、食べること以外にも、話す・笑うなど社会性にも関わります。歯の喪失につながるむし歯や歯周病等の歯科疾患を予防するとともに、口腔機能を保つことが重要です。

乳幼児期は、噛む・飲み込むなどの口腔機能を獲得していく時期であるため、口腔機能の発達の支援及び保護者が子どもの発育発達に合った適切な口腔ケアを実践できるような支援が求められます。学齢期は、乳歯が永久歯へ生え変わり、自分で歯をみがく習慣を身につけていく時期であることから、セルフケアの基礎を確立することが重要となります。青年期以降では、糖尿病等の全身疾患と大きく関係する歯周病を予防することが重要となります。そのため、歯周病と全身疾患との関係を理解し、歯周病予防のため歯ブラシに加えて歯間部清掃用具を使用したセルフケアを実践し、歯科医院での定期的なプロフェッショナルケアを受けることが大切です。高齢期では、活舌の衰え、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増えるなどのオーラルフレイルの進行を予防するとともに、誤嚥性肺炎[※]の予防や口腔の衛生を保つことがより重要となります。

生涯を通じた歯と口の健康づくりに関する普及啓発などの一次予防に取り組みます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・歯と口に関するイベントや教室、学校教育などを通じた普及啓発
- ・歯と口に関する相談体制の充実

【市民の主な取組】

- ・子どものころからよく噛んで食事をして、食後の歯みがきを習慣にしましょう。
- ・歯ブラシの他に歯間ブラシやデンタルフロス等、歯間部清掃用具を使ってケアをしましょう。
- ・歯科医院での定期的なプロフェッショナルケアを受けましょう。
- ・歯周病と全身疾患等の関係を理解し、歯周病予防に取り組みましょう。
- ・しっかり噛み、会話を楽しみ、口腔機能を維持しましょう。
- ・オーラルフレイルについて知り、自分の歯で食べ続けられるよう、歯の大切さについて理解を深めましょう。

2 | 【二次予防】 歯科口腔保健対策の推進

(1) 概要

生涯を通して歯と口の健康を維持するためには、定期的な歯科健診や、かかりつけ歯科医を持つことにより、早期発見・早期治療につなげる取組を進めていく必要があります。また、近年、歯周病は糖尿病等の全身疾患にも影響することがわかってきています。生活習慣病の重症化予防の視点からも歯周病の早期発見と継続的な治療は重要となります。

青年期や壮年期は、歯科健診の受診率が低いため、定期的な歯科健診の受診と継続的な治療が重要です。また、介護の必要な人や障がいのある人は、自身による口腔ケアが難しく、定期的な受診が困難な場合があることから、口腔機能の低下や歯科疾患等の症状が進みやすい傾向にあります。歯科訪問診療等、歯科医療を受診する機会を周知するとともに、在宅医療の支援に向けた医療と介護等の連携を図ることが重要です。

今後は、かかりつけ歯科医を持つことの重要性の周知を進め、歯科疾患の早期発見・早期治療や重症化予防といった二次予防に取り組みます。

(2) 取組

【行政の主な取組】

- ・ 歯科健康診査等の実施
- ・ かかりつけ歯科医の推進
- ・ 歯科保健の体制整備

【市民の主な取組】

- ・ 定期的な歯科健診等を受け、必要な治療を継続しましょう。
- ・ かかりつけ歯科医を持ちましょう。

資料編

茅ヶ崎みんなの食と元氣と^は歯っぴい計画

1 | アンケートの概要

(1) 茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関するアンケート調査（令和元年度）

調査対象：①満15歳以上の市民の方 5,500人

①－1 15～18歳・・・500人

①－2 19歳以上・・・5,000人

②市内の小・中学生 1,500人

抽出方法：①令和元年11月1日現在の住民基本台帳からの無作為抽出

②市内小・中学校から学年ごとに学級を無作為抽出

調査期間：①15歳以上・・・令和元年11月13日～令和元年12月6日

②小・中学生・・・令和元年11月13日～令和元年12月13日

調査方法：①15歳以上・・・郵送法（郵送配布－郵送回収）、自記式・アンケート

②小・中学生・・・学校配布・回収（逡送配布－逡送回収）、自記式・アンケート

回収状況：

	配布数	回収数	回収率
①15歳以上	5,500	2,435	44.3%
②小・中学生	1,500	1,371	91.4%

(2) 茅ヶ崎市介護予防のためのはつらつ健康アンケート調査（令和元年度）

調査対象：要支援・要介護認定者を除く75～84歳の市民の方 20,029人

抽出方法：令和元年10月1日現在の住民基本台帳から全数抽出

調査期間：令和元年11月27日～令和元年12月11日

調査方法：郵送法（郵送配布－郵送回収）、自記式・アンケート

回収状況：

配布数	回収数	回収率
20,029	12,165 (有効回答者数：12,076)	60.7%

(3) 一般高齢者個別調査（令和元年度）

調査対象：要支援・要介護認定者を除く65歳以上の市民の方 2,250人

抽出方法：令和元年10月1日現在の住民基本台帳からの無作為抽出

調査期間：令和元年11月1日～令和元年11月21日

調査方法：郵送法（郵送配布－郵送回収）、自記式・アンケート

回収状況：

配布数	回収数	回収率
2,250	1,568 (有効回答者数：1,564)	69.7%

2 | 用語解説

用語説明は、五十音順です。

【あ】

悪性新生物

がん・肉腫及び白血病のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊するようになったもの。

オーラルフレイル

歯と口の機能の虚弱のこと。滑舌や噛む力、舌の動き等の口腔機能の低下により、筋力の低下や生活機能障害に陥ることがわかってきている。

【か】

かかりつけ医・かかりつけ薬局

日ごろから患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療行為や健康管理上のアドバイスなどをしてくれる身近な医師・薬局のこと。

かかりつけ医は患者の状況をくわしく把握しているので、いざというとき適切に対応し、対応が困難な場合は専門医を紹介してくれる。

かかりつけ歯科医

歯と口の健康を保つため、継続的にケア等を提供するなど、歯科疾患の治療と予防を含めて、地域に密着した包括的な医療行為を行う歯科医師のこと。

共食

複数の人が一緒に食事を食べること。孤食の対義語。

協働

市、市民活動を行うもの、市民及び事業者が共通する目的の実現に向けて、それぞれの果たすべき役割と責任を理解し、互いの特性を生かして協力し行動すること（茅ヶ崎市市民活動推進条例第2条第2号）。

健康格差

地域や社会状況の違いによる集団における健康状態の差。

健康寿命

平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。健康寿命を算出する方法として、平均自立期間、日常生活に制限のない平均期間、自覚的に健康な平均期間を求めるものがある。

口腔

口からのどまでの空洞部分。

誤嚥性肺炎

物を飲み込む働きを嚥下機能、口から食道へ入るべきものが気管に入ってしまうことを誤嚥といい、誤嚥性肺炎は、嚥下機能障害のため唾液や食べ物、あるいは胃液などと一緒に細菌を気道に誤って吸引することにより発症する肺炎のこと。

【さ】

歯周病

細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患。歯を支える歯ぐき（歯肉）や骨（歯槽骨）が壊されていく病気。

食品ロス

食べられるのに廃棄される食品のこと。

心疾患

虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）や、慢性リウマチ性心疾患（心臓弁膜症）、心不全などの疾病。

持続可能な開発目標（SDGs）

平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された令和12年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のこと。地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを誓い、17のゴール・169のターゲットから構成されている。

生活習慣病

心臓病・高血圧症・糖尿病・がん・脂質異常症など、不適切な食事、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】

糖尿病

血糖値の高い状態が長期間続く病気。血糖値を下げるホルモンであるインスリンの量が不足したり、働きが悪くなったりすることで起こる。

特定健康診査（特定健診）

糖尿病・高血圧症・脂質異常症などの生活習慣病予防のために、40歳から74歳までを対象として実施される健診。平成18年健康保険法の改正に伴い定められたもので、平成20年4月から健康保険組合や国民健康保険などに対し、40歳以上の保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診の実施が義務づけられた。メタボ健診。

【な】

認知症

後天的な脳の器質的障害により、いったん正常に発達した知能が低下した状態。

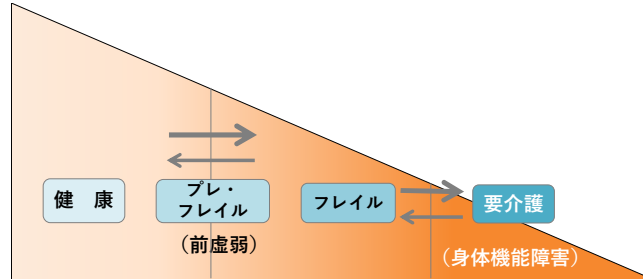
脳血管疾患

脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が切れる「脳内出血」及び「くも膜下出血」などの「脳卒中」といった、脳の血管による病気の総称を「脳血管疾患」という。

【は】

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下して虚弱となった状態を「フレイル」という。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て要介護状態に陥ると考えられている。フレイルの兆候を早期に発見し、日常生活を見直すなど適切な対処をすれば、フレイルの進行を抑制したり健康な状態に戻したりすることができる。



東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢：作図改編

平均自立期間

日常生活に介護を要しない期間の平均。

平均寿命

0歳児が平均して今後何年生きられるかという指標。

平均余命

ある年齢の人々がその後何年生きられるかという指標。

ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

【ら】

ライフステージ

人の一生を、年齢や社会的な役割に応じて、乳幼児期、学齢期、青少年期、壮年期、高齢期と分けた、それぞれの段階のこと。

【C】

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

長年の喫煙が主な原因で肺や気管支の組織が壊れ、呼吸がうまくできなくなる病気。咳や痰、息切れなどの症状がある。肺機能は一度壊れると元に戻らず、重症化すると酸素吸入が必要になる。禁煙や早めの予防が大切である。

【8】

はちまるにいまる 8020運動

平成元年から厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。また、60歳で自分の歯を24本以上保とうという^{ろくまるにいまる}6024も目標となっている。

3 | 計画策定までの経過

(1) 会議等の開催

【茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会】

回	開催日	内 容
1	令和元年 8 月 28 日	○正副委員長の選任 ○平成 30 年度各計画の進捗状況の報告について ○今後のスケジュールについて
2	令和元年 10 月 17 日	○茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関する市民アンケート調査について
3	令和 2 年 2 月 26 日 (新型コロナウイルス感染 拡大防止のため中止)	※会議中止のため、次のことについて 書面による意見聴取を実施 ○令和 2 年度のスケジュールについて ○茅ヶ崎市「食育・健康づくり」に関する 市民アンケート調査の結果について
4	令和 2 年 10 月 15 日 (書面会議)	○茅ヶ崎市食育健康増進計画（第 3 次茅ヶ崎市食育推進 計画、第 2 次茅ヶ崎市健康増進計画、第 2 次茅ヶ崎市 歯及び口腔の健康づくり推進計画）素案について
5	令和 3 年 2 月 26 日 (書面会議)	○茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画（素案）のパ ブリックコメント実施結果について ○茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画（第 3 次茅ヶ 崎市食育推進計画、第 2 次茅ヶ崎市健康増進計画、第 2 次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画）（案） について ○令和元年度第 2 次茅ヶ崎市食育推進計画、茅ヶ崎市健 康増進計画（後期）、茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づく り推進計画の進捗管理表について ○令和 3 年度以降の茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員 会のスケジュールについて

4 | 茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会

(1) 茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会名簿

◎：委員長、○：副委員長

氏 名	所属団体の名称及び その役職の名称又は選任の方法	任期
石川 洋子	公募市民	令和元年 8 月 1 日～
川鍋 久恵	公募市民	令和元年 8 月 1 日～
高橋 美代子	公募市民	令和元年 8 月 1 日～
滝本 誠	茅ヶ崎市まちぢから協議会連絡会	令和元年 8 月 1 日～
渡辺 唯	茅ヶ崎市スポーツ推進委員協議会	令和元年 8 月 1 日～
飯島 直子	茅ヶ崎商工会議所	令和元年 8 月 1 日～
渡邊 馨	茅ヶ崎市食生活改善推進団体	令和元年 8 月 1 日～
川野 欽司	茅ヶ崎市老人クラブ連合会	令和元年 8 月 1 日～
瀧井 正子	茅ヶ崎手をつなぐ育成会	令和元年 8 月 1 日～
多川 暢子	茅ヶ崎市保育園園長連絡協議会	令和元年 8 月 1 日～
田崎 由布	茅ヶ崎市私立幼稚園協会	令和元年 8 月 1 日～
大野 洋	茅ヶ崎市小学校長会	令和元年 8 月 1 日～令和 2 年 5 月 7 日
赤池 理	茅ヶ崎市小学校長会	令和 2 年 5 月 8 日～
一星 光利	茅ヶ崎市中学校長会	令和元年 8 月 1 日～令和 2 年 5 月 10 日
柴田 佳世子	茅ヶ崎市中学校長会	令和 2 年 5 月 11 日～
鈴木 美佐子	一般社団法人茅ヶ崎医師会	令和元年 8 月 1 日～
荒井 眞一	一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会	令和元年 8 月 1 日～
長谷川 万有美	一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会	令和元年 8 月 1 日～
高木 政雄	さがみ農業協同組合	令和元年 8 月 1 日～令和 2 年 6 月 17 日
石坂 豊治	さがみ農業協同組合	令和 2 年 6 月 18 日～
北村 充史	茅ヶ崎市漁業協同組合	令和元年 8 月 1 日～
宮川 茂夫	茅ヶ崎地区食品衛生協会	令和元年 8 月 1 日～
○秋吉 美穂子	文教大学	令和元年 8 月 1 日～
◎北岡 英子	神奈川県立保健福祉大学	令和元年 8 月 1 日～

(2) 茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、茅ヶ崎市附属機関設置条例（平成10年茅ヶ崎市条例第44号）に基づき設置された茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会（以下「委員会」という。）の所掌事項、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(平31規則15・一部改正)

(所掌事項)

第2条 委員会は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に基づく食育の推進に関する施策についての計画並びに茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例（平成26年茅ヶ崎市条例第10号）第8条第1項の規定に基づく歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策についての計画の策定及び変更並びにこれらの計画に基づく事業の推進に関する事項につき市長の諮問に応じて調査審議し、その結果を答申し、又は建議するものとする。

(平31規則15・全改)

(委員)

第3条 委員会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 市の区域内の公共的団体等の代表者
- (3) 市の区域内の福祉に関する団体の代表者
- (4) 医療に関する団体の代表者
- (5) 教育機関の代表者
- (6) 農漁業者
- (7) 食品関連事業者
- (8) 学識経験を有する者

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(平31規則15・一部改正)

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会の会務を総理し、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とき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5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、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(部会)

第6条 委員会は、特別の事項を調査審議するため、部会を置くことができる。

- 2 部会は、委員会の委員のうちから委員長が指名する者をもって組織する。
- 3 部会に部会長及び副部会長1人を置き、当該部会に属する委員の互選により定める。
- 4 部会長は、当該部会の事務を総理し、調査審議の経過及び結果を委員会に報告しなければならない。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 前条の規定は、部会について準用する。

(平31規則15・追加)

(意見の聴取等)

第7条 委員会は、その任務を行うため必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(平31規則15・旧第6条線下)

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健所健康増進課において処理する。

(平29規則8・一部改正、平31規則15・旧第7条線下)

(委任)

第9条 この規則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。

(平31規則15・旧第8条線下)

附 則

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年規則第8号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成31年規則第15号)

- 1 この規則は、平成31年8月1日から施行する。ただし、附則第3項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 茅ヶ崎市食育推進委員会規則(平成19年茅ヶ崎市規則第14号)は、廃止する。
- 3 茅ヶ崎市食育健康づくり推進委員会の委員の選任のために必要な準備行為は、この規則の施行の日前においても行うことができる。

5 | パブリック・コメントの実施結果

「茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画（素案）」についての パブリックコメント実施結果

－ご協力ありがとうございました。－

1 募集期間 令和2年11月25日（水）～ 令和2年12月24日（木）

2 意見の件数 15件

3 意見提出者数 2人

4 意見提出者年齢

年代	10代以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	不明
人数	0人	0人	0人	1人	0人	0人	1人	0人

5 内容別の意見件数

	項 目	件 数
1	茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画（素案）全般に関する意見	4件
2	第1部 計画の推進に関する意見	0件
3	第2部 第3次茅ヶ崎市食育推進計画に関する意見	3件
4	第3部 第2次茅ヶ崎市健康増進計画に関する意見	0件
5	第4部 第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画に関する意見	1件
6	資料編に関する意見	0件
7	パブリックコメントに関する意見	6件
8	その他計画に関する意見	0件
9	その他の意見	1件
	合 計	15件

6 | 茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくりの推進に関する条例

平成26年3月28日

条例第10号

(目的)

第1条 この条例は、歯及び口腔の健康づくり（歯及び歯周組織の健康を保持増進し、並びに口腔機能を維持することをいう。以下同じ。）が全身の健康の保持増進及び生活習慣病等の重症化の防止並びに生活の質の維持向上に資するものであることに鑑み、歯及び口腔の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、並びに市民、市及び歯科医師等の責務並びに教育関係者等及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策は、市民の自主的な取組を促進することを旨として、保健、医療、福祉、教育、食育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、推進されなければならない。

(市民の責務)

第3条 市民は、歯及び口腔の健康づくりの重要性を理解し、市等が実施する歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策を活用すること等により、自らの歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(市の責務)

第4条 市は、第2条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務（以下「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯及び口腔の健康づくりに資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、市が歯及び口腔の健康づくりを推進するために実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(教育関係者等及び事業者の役割)

第6条 教育又は保健、医療若しくは福祉に関する業務に従事する者（歯科医療等業務に従事する者を除く。）は、それぞれの業務において、歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

2 事業者は、その従業員の歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

(基本的施策)

第7条 市は、歯及び口腔の健康づくりを推進するため、基本理念にのっとり、次に掲げる施策を策定し、及び実施するものとする。

- (1) 8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つための取組をいう。）の普及に関すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯及び口腔の状態に応じた歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (3) 口腔に発生するがん等の対策に関すること。
- (4) 歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者、介護を必要とする高齢者その他の者に係る歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (5) 歯及び口腔の健康づくりの推進に携わるボランティアの育成に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な事項（歯及び口腔の健康づくり推進計画）

第8条 市長は、前条各号に掲げる施策を総合的かつ計画的に推進するための計画（以下「歯及び口腔の健康づくり推進計画」という。）を策定しなければならない。

2 歯及び口腔の健康づくり推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりの推進に関する目標及び施策の方向
 - (2) 前号に掲げるもののほか、前条各号に掲げる施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
- 3 市長は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を策定しようとするときは、市民、歯及び口腔の健康づくりの推進に取り組む団体その他の関係者の意見を聴くために必要な措置を講ずるものとする。
- 4 市長は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を策定したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
- 5 前2項の規定は、歯及び口腔の健康づくり推進計画の変更について準用する。

附 則 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

茅ヶ崎みんなの食と元気と歯っぴい計画

第3次茅ヶ崎市食育推進計画

第2次茅ヶ崎市健康増進計画

第2次茅ヶ崎市歯及び口腔の健康づくり推進計画

令和3（2021）年3月発行 150部印刷

発行：茅ヶ崎市

編集：茅ヶ崎市保健所 健康増進課

〒253-8660 神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目8番7号

TEL:0467-38-3331 FAX: 0467-38-3332

H P : <https://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

【市HP QRコード】



パソコン・
スマートフォンから

