

令和5年度 第1回横須賀市保健医療対策協議会議事録

開催日時 令和5年8月1日（火） 13時30分～13時55分

開催場所 横須賀市保健所 第1研修室

出席者【委員】

飯島和彦、伊藤佳子、川上誠、竹内英樹、
張学金、西村房子、比護才二、馬目武志、
三屋公紀、向井洋子、山口優子（敬称略、五十音順）

【横須賀市】

民生局長（市長代理）：平澤和宏

健康部長：夏日久也

健康増進課長：川田貴久江

健康増進課総務担当主査：広瀬裕一
（事務局）

健康総務課長：笠原利幸

健康総務課地域医療係長：小川淳太郎

健康総務課主任：松下純

健康総務課：荒井貫汰

1 開 会

事務局（健康総務課長）が司会となり開会した。

- ・ 一般傍聴なしの旨を報告
- ・ 健康部長のあいさつ
- ・ 資料の確認
- ・ 委員の自己紹介
- ・ 市職員及び事務局の紹介

2 出席委員数の確認（委員会の成立）

保健医療対策協議会条例第4条第2項の規定により、委員14名中11名（委員の半数以上）の出席により、会議が成立している旨を報告する。

3 委員長及び委員長職務代理者の選出

保健医療対策協議会条例第3条第1項の規定により、委員長選出について委員からの発言はなく、事務局より三屋委員を委員長に推薦し、賛成多数により三屋委員が委員長となる。

保健医療対策協議会条例第3条第3項の規定により、三屋委員長が馬目委員を委員長職務代理者に指名する。

4 諮問書手交

- ・ 市長の代理として平澤民生局長から三屋委員長に、諮問書を手渡しする。
- ・ 諮問にあたり平澤民生局長があいさつをする。(公務のため平澤民生局長は退席)
- ・ 進行を司会から委員長に移す。

5 議 事

委員長が会議の進行を行う。

- (1) 「横須賀市健康増進計画（第4次）」、「横須賀市食育推進計画（第3次）」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）」の計画策定について

健康増進課長が資料3に基づき、諮問の概要、計画策定スケジュール案の説明をする。

委員からの質問、意見はなく、諮問を受けた計画策定については、横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会に付託することが承認された。

6 質疑応答

- ・ 「横須賀市健康増進計画（第4次）」、「横須賀市食育推進計画（第3次）」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）」の計画策定について

【委員】

具体的な内容は専門部会で検討されるということですが、答申するにあたってこの委員会のメンバーはその内容をいつの段階で見ることができるのでしょうか。

【事務局】

資料3の2ページにある通り、令和6年1月の保健医療対策協議会において、専門部会で検討した内容を報告していただき、そこで答申案の内容も皆様に見ていただくことを予定しています。

【委員】

新しい計画はまたこういった冊子の形で作るのでしょうか。

【健康増進課長】

その予定です。

7 閉会

事務局から連絡事項を伝達し、委員長が会議を閉会する。

※この議事録は、委員等の発言を事務局において要点筆記したものです。

令和5年度第1回横須賀市保健医療対策協議会

日 時 令和5年8月1日(火) 13:30～

場 所 横須賀市保健所 第1研修室

次 第

- 1 開 会
- 2 委員長及び委員長職務代理者の選任について
- 3 諮問書手交
- 4 議事
 - (1) 「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」の計画策定について
- 5 その他
- 6 閉 会

(資 料)

- 資料1 横須賀市保健医療対策協議会委員名簿
- 資料2 保健医療対策協議会条例
- 資料3 「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」の計画策定に係る諮問の概要
- 資料4 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会名簿
 - 冊子『健康・食育推進プランよこすか 横須賀市健康増進計画(第3次) 横須賀市食育推進計画(第2次) 中間評価・改訂版』
 - 冊子『横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画 令和3年度～令和4年度』

※諮問書は諮問書手交の終了後に配布いたします。

横須賀市保健医療対策協議会委員名簿

令和5年7月1日現在
(敬称略、50音順)

	氏名	役職
1	荒木 稔	横須賀市薬剤師会会長
2	飯島 和彦	横須賀市消防局長
3	伊藤 佳子	神奈川県看護協会横須賀支部理事
4	川上 誠	横須賀市教育委員会事務局 学校教育部長
5	竹内 英樹	横須賀市社会福祉協議会副会長
6	張 学金	横須賀食品衛生協会会長
7	長堀 薫	三浦半島病院会会長
8	西村 房子	横須賀市赤十字奉仕団委員長
9	半澤 栄一	横須賀市歯科医師会会長
10	比護 才二	横須賀三浦獣医師会会長
11	馬目 武志	横須賀市連合町内会監事
12	三屋 公紀	横須賀市医師会会長
13	向井 洋子	神奈川県栄養士会 第4県民活動事業部会部会長
14	山口 優子	国際ソロプチミスト横須賀 環境保健委員会会長

(任期：令和5年6月1日～令和7年5月31日)

保健医療対策協議会条例

(設置)

第1条 本市における保健医療に係る事項に関し、市長の諮問に応ずるため、本市に地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定による附属機関として、横須賀市保健医療対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(組織)

第2条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

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

(委員長)

第3条 協議会に委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、委員長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

(委員以外の者の出席)

第5条 協議会において必要があるときは、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。

(専門部会)

第6条 協議会に専門的事項を検討するため、専門部会を置く。

2 専門部会は、部会員10人以内をもって組織する。

3 部会員は、市民、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

4 部会員の任期は、2年とする。ただし、補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長)

第7条 専門部会に部会長を置き、部会員が互選する。

2 部会長は、専門部会において検討した事項を協議会に報告しなければならない。

3 第3条第2項及び第3項、第4条並びに第5条の規定は、部会長の職務及び専門部会の会議について準用する。

(その他の事項)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会の同意を得て委員長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 第2条第3項及び第6条第4項の規定にかかわらず、この条例の施行後初めて委嘱され、又は任命された委員及び部会員の任期は、平成25年5月31日までとする。

「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」の計画策定に係る諮問の概要

1 計画策定の趣旨

(1) 策定の目的

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現するため、「健康増進法第8条第2項」、「食育基本法第18条」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例第8条」の規定に基づき、本計画を策定します。

2 現計画の概要

(1) 計画の構成

- ①市町村健康増進計画となる「横須賀市健康増進計画(第3次)」(健康増進法第8条第2項)
- ②市町村食育推進計画となる「横須賀市食育推進計画(第2次)」(食育基本法第18条)
⇒健康と食育は切り離せないことから、両計画を「健康・食育推進プランよこすか」としてまとめました。
- ③「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」(横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例第8条)

(2) 計画の体系

- 第1章 計画の策定にあたって(計画の理念・経緯と趣旨・位置づけ・期間)
- 第2章 横須賀市の健康をとりまく現状と課題(人口動態・市民アンケート結果・課題)
- 第3章 重点目標及び具体的取り組み(めざすべき方向性・計画の体系・ライフステージ別の取り組み・分野別の取り組み・目標値一覧)
- 第4章 計画の推進に向けて(計画の進行管理と評価)

3 新計画策定の概要

現計画の「健康・食育推進プランよこすか」は、令和5年度で11年目を迎え、最終年度となっております。次期計画では、横須賀市基本構想・基本計画であるYOKOSUKAビジョン2030を実現するため、「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」を一本化し、「(仮称)健康推進プランよこすか」として策定を行います。

4 計画期間

令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までの12年間を計画期間とします。

令和5年度 (2023年度)	6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	9年度 (2027年度)	10年度 (2028年度)
横須賀市健康増進計画					
横須賀市食育推進計画	(仮称)健康推進プランよこすか				
歯及び口腔の健康 づくり推進計画					

11年度 (2029年度)	12年度 (2030年度)	13年度 (2031年度)	14年度 (2032年度)	15年度 (2033年度)	16年度 (2034年度)	17年度 (2035年度)
(仮称)健康推進プランよこすか						
中間評価						

5 策定スケジュール(案)

	令和4年度			令和5年度											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
保健医療対策協議会 諮問								○							
健康増進計画・ 食育推進専門部会							○	○		○				○	
市民アンケート	○														
庁内ワーキング						○	○								
パブリックコメント											○				
保健医療対策協議会 答申														○	
議会報告 市民公開															○

横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿

No	氏名	団体・組織等
1	磯崎 順子	横須賀市シルバー人材センター 副理事長
2	稲垣 恭子	市民公募委員
3	井上 宜生	横須賀市歯科医師会 副会長
4	佐藤 廣	横須賀商工会議所 産業・地域活性課 課長
5	高宮 光	横須賀市医師会 副会長
6	田中 和美	神奈川県立保健福祉大学 栄養学科 教授
7	中山 直子	神奈川県立保健福祉大学 看護学科 准教授
8	林 但	横須賀市スポーツ推進委員協議会 会長

(敬称略、50音順)

*任期：令和7年5月31日まで

健康・食育推進プランよこすか

横須賀市健康増進計画 (第3次)

横須賀市食育推進計画 (第2次)

中間評価・改訂版

平成30年度 (2018年度) ~平成34年度 (2022年度)



平成30年 (2018年) 2月
横須賀市

はじめに

我が国においては、平均寿命が延びる一方で、日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる期間である健康寿命をいかに伸ばすかが、重要な課題となっています。

「健康・食育推進プランよこすか」は、健康と食育は切り離せないことから、横須賀市健康増進計画と横須賀市食育推進計画を一体的に策定した計画で、平成25年度（2013年度）～平成34年度（2022年度）までの10か年計画です。

社会的な環境の変化などを考慮し、中間年度に当たる平成29年度（2017年度）に中間評価及び計画の一部改定を行いました。

今回は、中間評価に基づく一部改定のため、計画の体系の大幅な見直しはせず、目標値や評価指標の見直しを行いました。

今後も市民の健康にかかわる関係機関と積極的に連携を図り、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」に向けて、皆さまが住み慣れた地域でいつまでも健康で過ごせるよう、計画の推進に努めてまいります。

結びに、本計画の中間評価及び一部改定にあたり、貴重なご意見をいただきました横須賀市保健医療対策協議会、健康増進計画・食育推進計画専門部会の委員の皆さまをはじめ、アンケートやパブリック・コメント手続きなどにご協力をいただきました多くの市民の皆さまに、心からお礼を申し上げます。

平成 30 年（2018 年） 2 月

横須賀市長 上 地 克 明

目次

第1章 計画の改定にあたって	3
1 計画の理念	3
2 計画改定の経緯と趣旨	5
3 計画の位置づけ	6
4 計画の期間	6
第2章 横須賀市の健康をとりまく現状	9
1 人口動態	9
2 市民アンケート結果（一部抜粋）	12
第3章 中間評価と課題	21
1 中間評価の目的と評価方法	21
2 中間評価	22
第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）	49
1 めざすべき方向性	49
2 計画の体系	52
3 ライフステージ別の取り組み	54
4 分野別の取り組み	56
5 目標値一覧	86
第5章 計画の推進に向けて	91
1 計画の進行管理と評価	91
資料編	95
1 健康増進計画と食育推進計画のこれまでの経過	95
2 健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）の改定の経過	96
3 保健医療対策協議会条例	97
4 保健医療対策協議会委員名簿	99
5 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会細則	100

6	横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿.....	102
7	健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングメンバー名簿.....	103
8	食育推進検討部会員名簿.....	104
9	栄養成分表示推進検討部会員名簿.....	105



第1章 計画の改定にあたって



第1章 計画の改定にあたって

1 計画の理念

国の前計画である「国民の健康づくり運動（健康日本21（第1次）」では、国民の個々の健康づくりに重点が置かれてきました。

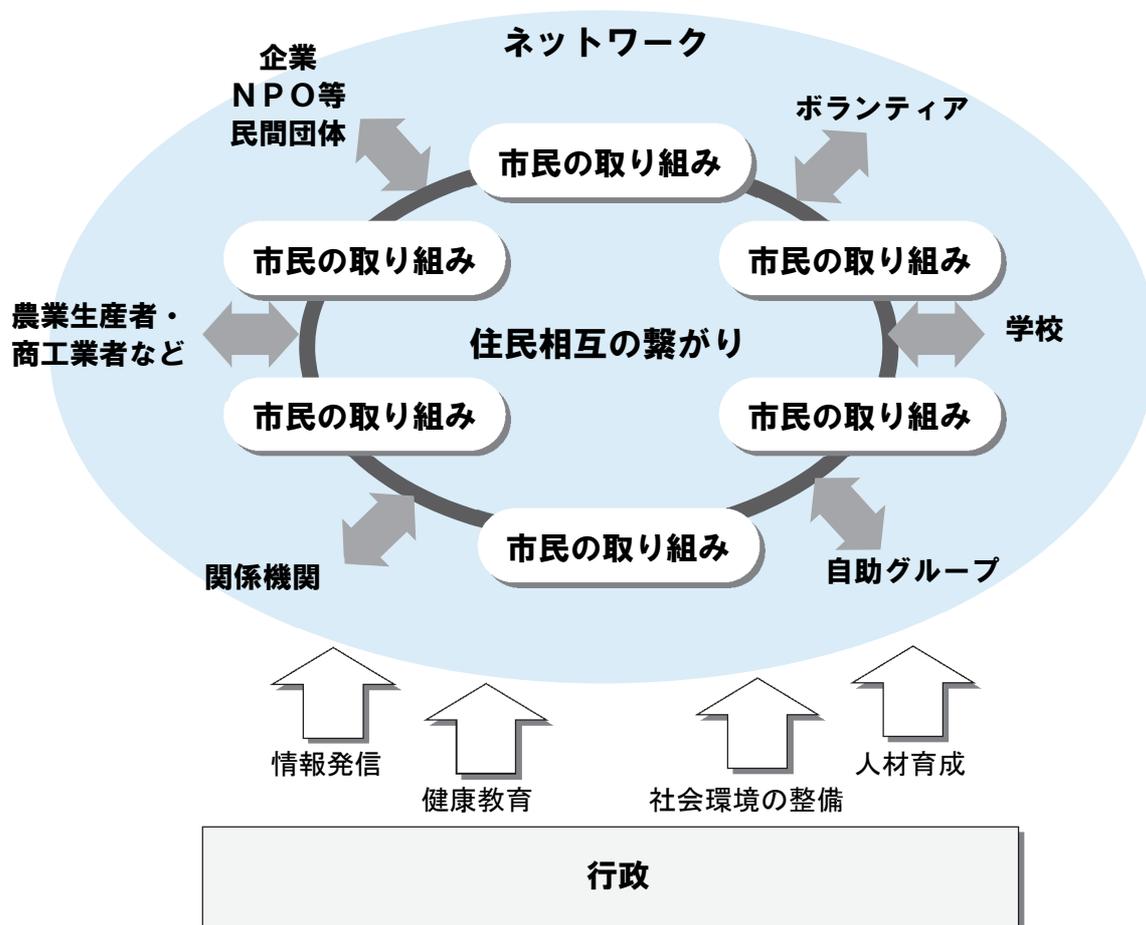
少子高齢化の更なる進展、共働き世帯や単身世帯の増加など生活スタイルの変化、健康課題としての非感染性疾患対策の重要性の増大など近年地域保健をとりまく環境は大きく変化し、健康づくり施策は、これまでの行政による取り組みだけでは、困難な状況となってきました。

このような変化に伴い、地域社会の人と人の繋がりが重要であることが改めて認識され、「新しい国民の健康づくり運動（健康日本21（第2次）」では、健康格差の縮小や地域づくりのための社会環境の整備等が掲げられています。具体的には、個々の住民に対する行政サービスを充実させるとともに、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといったソーシャルキャピタル（社会資源）の核となる人材の育成や、学校や企業、NPO等の民間団体、ボランティア団体や自助グループなどの支援や活用を通じて地域住民の共助活動の活性化を図ることが重要であるとされています。

本市においては、国の方向性を受け、横須賀市の特徴を生かし、今ある社会資源の有効活用と合わせ、住民一人ひとりの取り組みが、住民相互の繋がりをつくり、地域の健康増進のために十分に発揮できる環境づくりにも取り組んでいきます。

- 子どもから高齢者までが、互いに地域社会の中で繋がり、一人ひとりが楽しみながら生活習慣や社会環境の改善を目指した健康づくりができるよう、市民と協働して取り組んでいきます。
- 市民一人ひとりの健康増進の取り組みをサポート出来るよう、健康に関する情報の発信をはじめ健康教育などに引き続き取り組んでいきます。
- ライフステージに応じた健康増進のための取り組みを、関係機関と連携しながら進めていきます。

<横須賀市が目指す健康づくりのイメージ図>



2 計画改定の経緯と趣旨

本市では、平成12年に策定した横須賀市健康増進計画「健康よこすか21」（第1次）、平成18年に全面改定した「新健康よこすか21」（第2次）に基づき、市民の健康増進の推進を図ってきました。

「新健康よこすか21」（第2次）を継承し、国が策定した「健康日本21（第2次）」に対応しつつ、さらに市民や社会環境の現状に対応するため、「横須賀市健康増進計画（第3次）」を策定することとなりました。

また、平成19年4月に策定した横須賀市食育推進計画「食育プランよこすか」（第1次）では、「食物を育てる・食物を選ぶ・料理を作る力を育むことから、食の知識と文化と感謝の気持ちを学ぶ」ことを基本方針に、6年間にわたりさまざまな取り組みを行ってきました。

「食育」と「健康増進」は切り離せない関係にあることから、「横須賀市食育推進計画（第2次）」は「横須賀市健康増進計画」の中に盛り込み、「健康・食育推進プランよこすか 平成25年度（2013年度）～平成34年度（2022年度）」を策定しました。

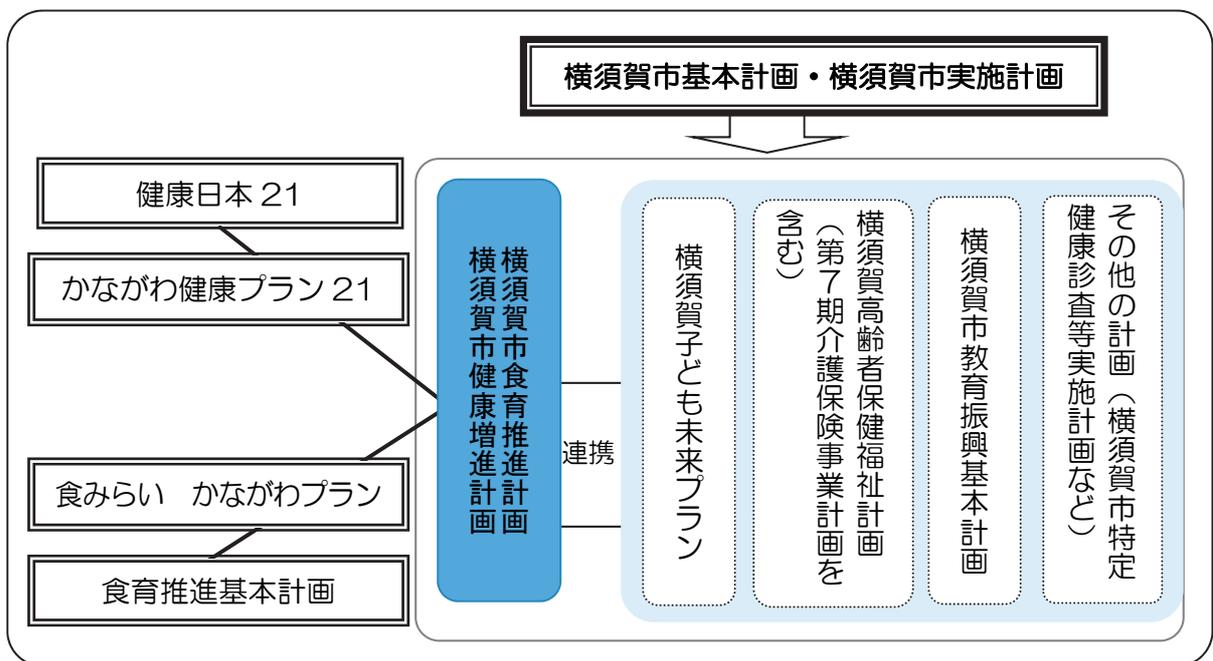
計画策定から5年目にあたる平成29年度（2017年度）に中間評価を行い、評価結果や社会情勢の変化をもとに、目標値の再検討や新たな評価指標の追加等とそれに伴う取り組みの見直しなどの一部改定を行いました。

策定、中間評価及び一部改定にあたっては、保健医療対策協議会に諮問し、地域の関係団体や市民代表者、学識経験者等からなる同協議会健康増進計画・食育推進計画専門部会で検討を行いました。庁内関係各課で構成する健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングでの検討、また市民には、アンケートやパブリック・コメントを実施し、幅広く意見を収集しました。

3 計画の位置づけ

「横須賀市健康増進計画」・「横須賀市食育推進計画」は、「横須賀市基本計画・横須賀市実施計画」を上位計画とし、「横須賀子ども未来プラン」「横須賀高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画を含む）」「横須賀市教育振興基本計画」などの他計画と整合性を図っています。健康・食育の分野は非常に幅が広い計画であるため、他計画との連携は欠かせません。

また、国や県の健康増進計画である「健康日本21」「かながわ健康プラン21」、食育推進計画である「食育推進基本計画」「食みらい かながわプラン」と照らし合わせながら作成しました。



4 計画の期間

計画の期間は、平成25（2013）年度から平成34（2022）年度までの10年間です。実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、必要な項目について5年を目途に中間評価を行うこととしていました。平成29（2017）年度に、中間評価を行い、評価結果や社会情勢の変化に伴い、目標値の再検討や新たな評価指標の追加等とそれに伴う取り組みの見直しなどの一部改定を行いました。

最終評価は10年を目途に行う予定です。この間も、必要に応じて一部改定を行います。





第2章 横須賀市の健康をとりまく現状



第2章 横須賀市の健康をとりまく現状

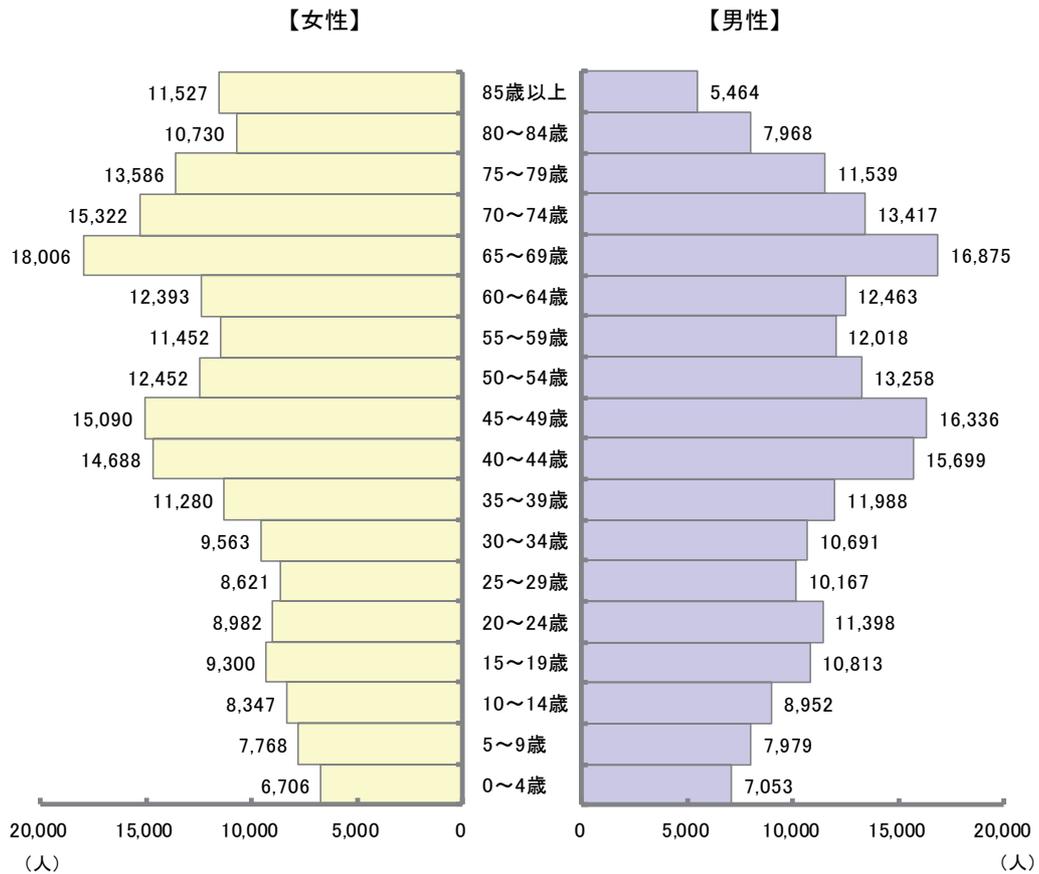
1 人口動態

(1) 人口ピラミッド

第一次ベビーブーム（昭和22～24年）、第二次ベビーブーム（昭和46～49年）の世代が突出した2つのふくらみをもつ「ひょうたん型」となっており、第一次ベビーブーム（昭和22～24年）世代のいわゆる団塊の世代が、65歳以上となっています。

65歳以上の人口は、各世代（5歳階級）で、男性に比べ女性の方が1,000人以上多くなっています。

図表2-1 人口ピラミッド



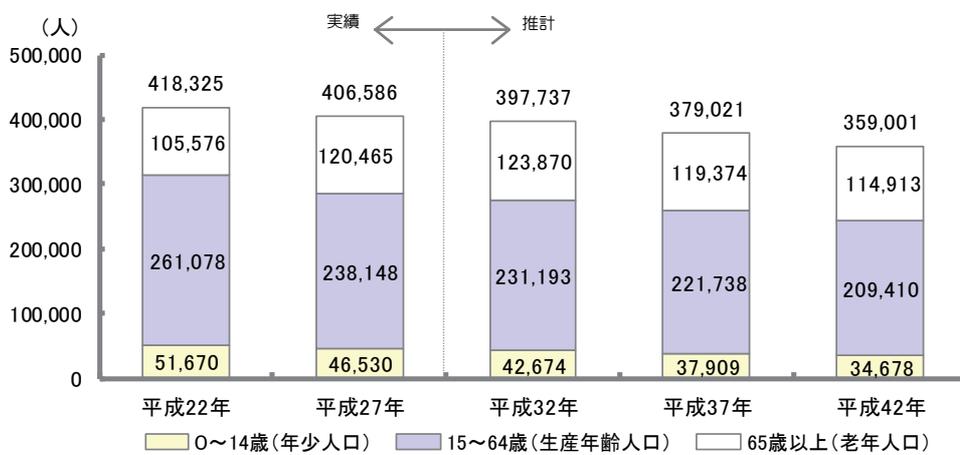
出典：住民基本台帳（平成29年4月1日現在）

(2) 年齢3区分別推計人口

総人口、年少人口、生産年齢人口ともに減少が続き、今後も減少することが予測されます。老年人口は平成32年までは増加し、その後減少すると予測されます。

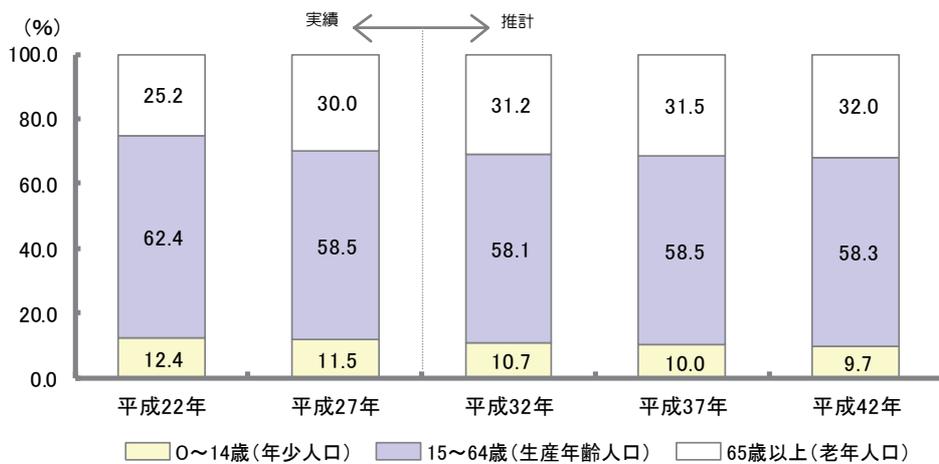
しかし、年齢3区分の割合をみると、老年人口の占める割合は高くなる傾向にあり、平成27年には30.0%となり、今後もさらに上昇すると推計されています。

図表 2-2 年齢3区分別人口推計



出典：平成22年、平成27年は国勢調査（年齢不詳除いているため、総数は異なる）
平成32年以降は、横須賀市都市政策研究所 横須賀市の将来推計人口（平成26年5月推計）をもとに作成

図表 2-3 年齢3区分別割合の推移



出典：平成22年、平成27年は国勢調査（年齢不詳除く）
平成32年以降は、横須賀市都市政策研究所 横須賀市の将来推計人口（平成26年5月推計）をもとに作成

(3) 死因別死亡者数

この3年間の死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、老衰、肺炎が上位5項目を占め、1位悪性新生物、2位心疾患の順位は変わりません。特に、1位の悪性新生物の死亡率が高くなっています。

図表2-4 死因別死亡者数

	平成25年			平成26年			平成27年		
	死因	人	率	死因	人	率	死因	人	率
1	悪性新生物	1,349	329.0	悪性新生物	1,324	325.1	悪性新生物	1,319	324.4
2	心疾患	694	169.2	心疾患	647	158.9	心疾患	621	152.7
3	老衰	378	92.2	脳血管疾患	414	101.7	老衰	409	100.6
4	脳血管疾患	372	90.7	老衰	392	96.3	肺炎	377	92.7
5	肺炎	363	88.5	肺炎	338	83.0	脳血管疾患	325	79.9

※率は人口10万対

出典：横須賀市衛生年報

2 市民アンケート結果（一部抜粋）

市民の健康に対する考えや生活状況を把握し、「横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）（健康・食育推進プランよこすか）」の評価を行い、計画づくりの基礎資料として活用することを目的に調査を行いました。

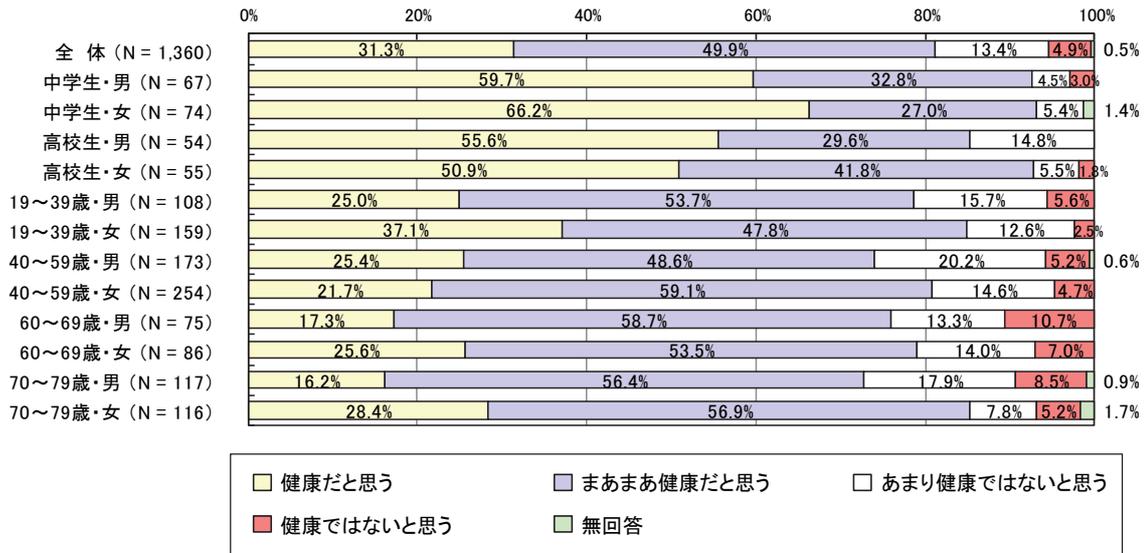
図表 2-5 アンケート調査の実施概要

区分	横須賀市健康増進計画・横須賀市食育推進計画に係る アンケート調査		
対象者 (横須賀市居住者)	未就学児・小学生 (回答は保護者)	中学生・高校生	成人 (19歳～79歳)
配布数	400名	600名	2,400名
抽出方法	住民基本台帳より年代別無作為抽出		
調査方法	郵送による配布及び回収		
実施時期	平成29年3月1日～平成29年3月23日		
回収結果			
・有効回収数	222	252	1,108
・有効回収率	55.5%	42.0%	46.2%

① 普段、自分は健康だと思うか

「普段、自分は健康だと思うか」について、「健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」を合わせた割合は81.2%となっています。また、すべての年代において男性に比べ女性で健康だと考えている割合が高くなっています。

図表2-6 「普段、自分は健康だと思うか」

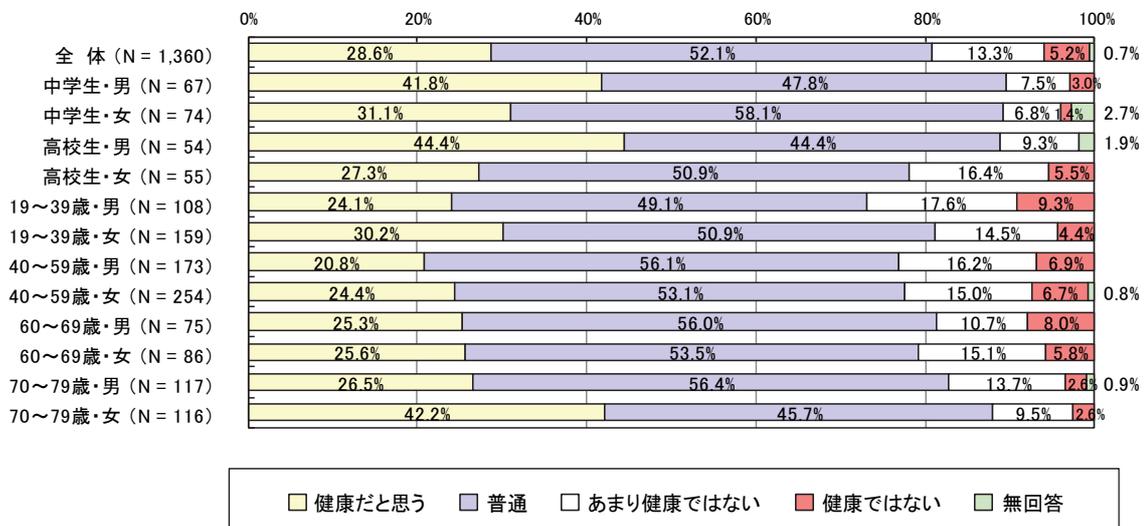


② 普段、自分の心は健康だと思うか

「普段、自分の心は健康だと思うか」について、「健康だと思う」と「普通」を合わせた割合は80.7%となっています。

また、高校生までは女性に比べ男性で健康だと思っている割合が高くなっていますが、19歳以降は男性に比べ女性で健康だと思っている割合が高くなっています。

図表2-7 「普段、自分の心は健康だと思うか」

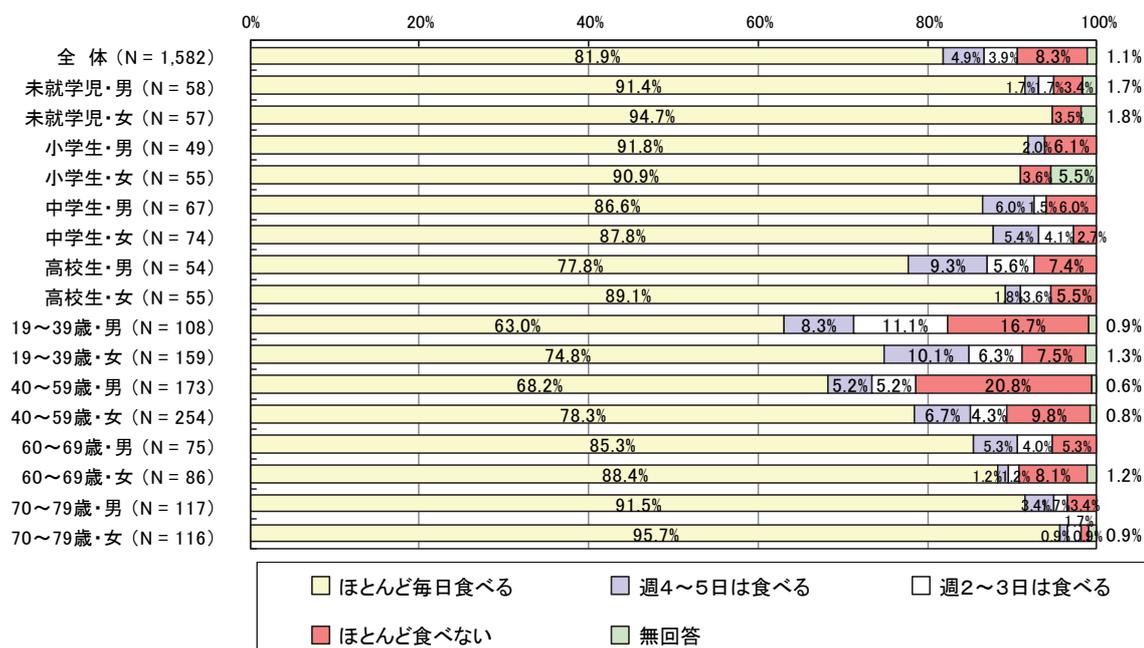


③ 普段、朝食を食べるか

「普段、朝食を食べるか」について、「ほとんど毎日食べる」割合は81.9%となっています。

小学生以下では「ほとんど毎日食べる」割合は約9割となっていますが、中学生、高校生と年代が上がるにつれ減少し、さらに19～39歳は男性で約63.0%、女性で74.8%と最も低い年代となっています。

図表 2-8 「普段、朝食を食べるか」

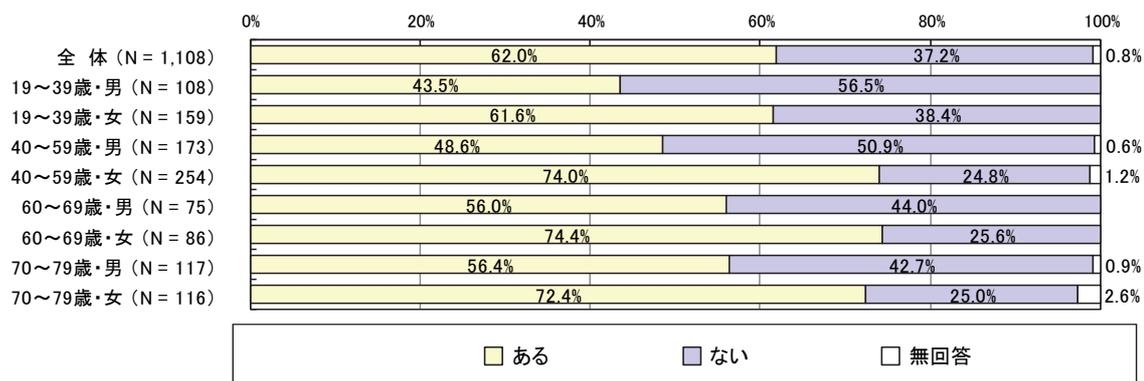


④ 「食品ロス」削減のための取り組みの有無

「食品ロス」削減のための取り組みの有無について、「食品ロス」削減のための取り組みが「ある」割合は62.0%となっています。

すべての年代において男性に比べ女性で「食品ロス」削減のための取り組みを実施している割合が高くなっています。

図表 2-9 「食品ロス」削減のための取り組みの有無

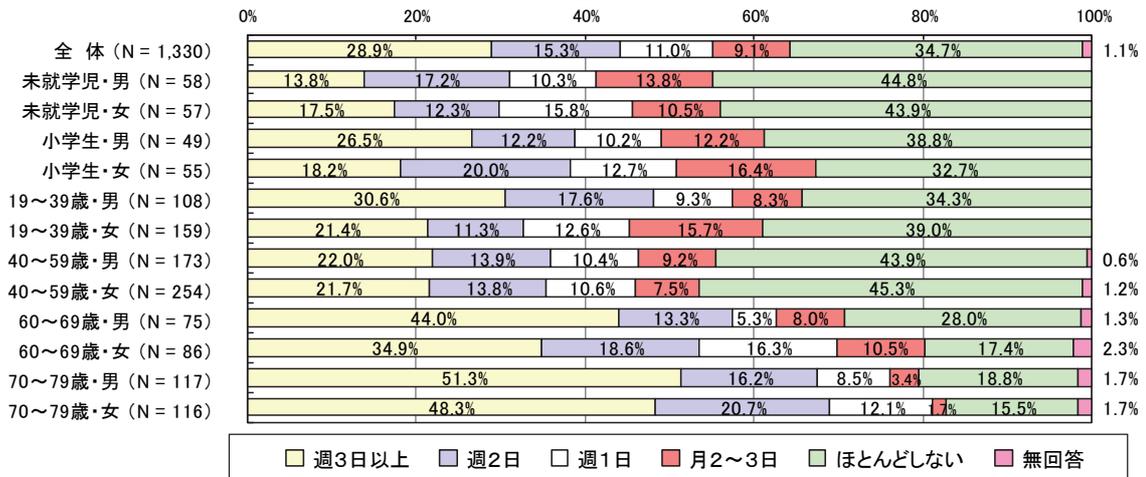


⑤ 1回に30分以上の運動（ウォーキングを含む）をどれくらいしているか

「1回に30分以上の運動(ウォーキングを含む)をどれくらいしているか」について、「週3日以上」28.9%、「週2日」15.3%、「週1日」11.0%と、5割以上は週に1日以上頻度で、1回30分以上の運動をしています。

また、60歳以上で「週3日以上」の割合が高く、特に70～79歳では男性で51.3%、女性で48.3%と高くなっています。

図表 2-10 「1回に30分以上の運動をどれくらいしているか」



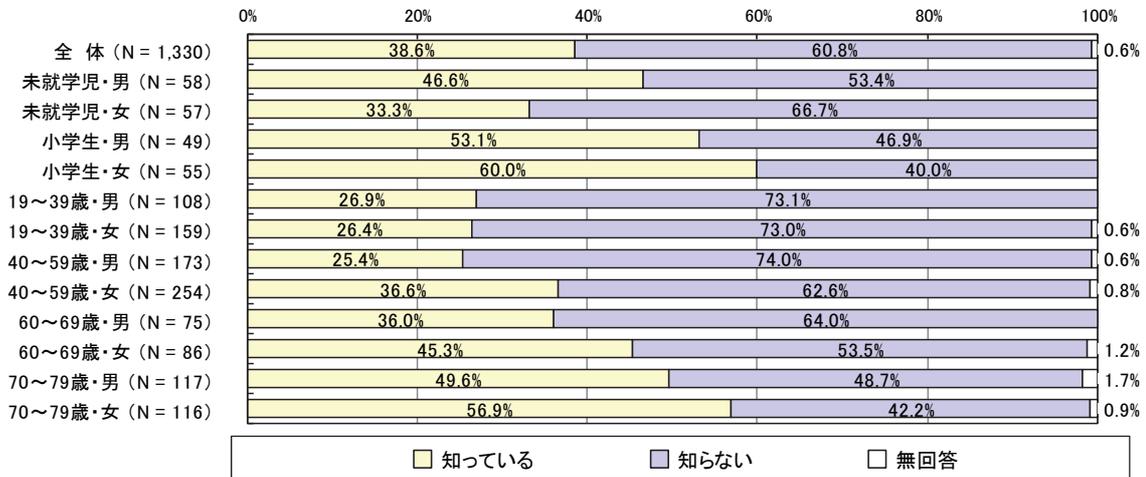
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑥ 市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか

「市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか」について、「知っている」は38.6%、「知らない」は60.8%となっています。

小学生の保護者で、「知っている」と回答した割合が高くなっていますが、19～39歳では2割半ばと低く、以降は年代が上がるにつれ高くなる傾向となっています。

図表 2-11 「市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか」

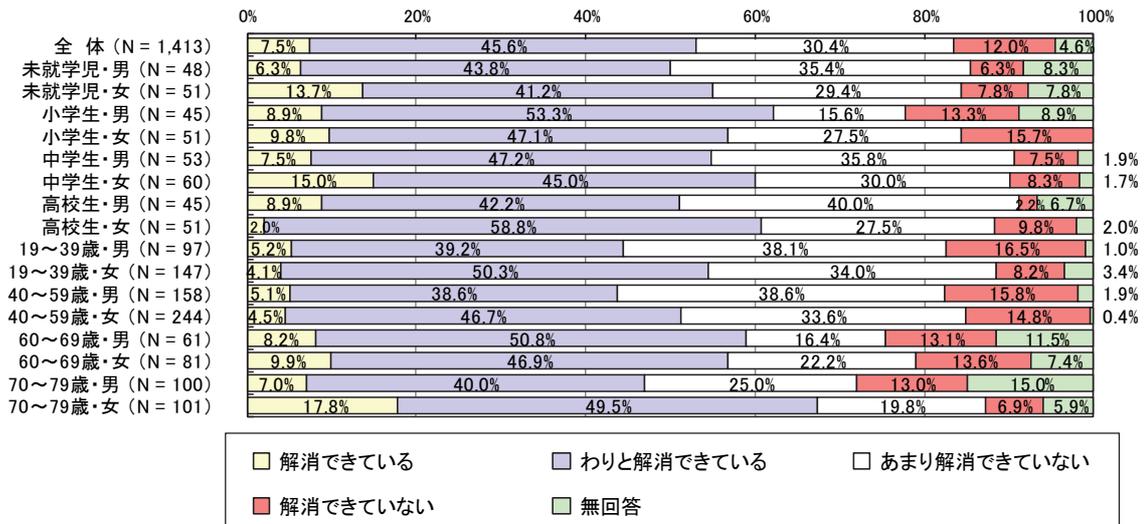


※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑦ 悩みやストレスなどを解消できていると思うか

「悩みやストレスなどを解消できていると思うか」について、「解消できている」が7.5%、「わりと解消できている」が45.6%と、解消できている人が53.1%となっています。また、解消できている割合は、19～39歳、40～59歳男性で約4割と、他の年代に比べ低くなっています。

図表 2-12 「悩みやストレスなどを解消できていると思うか」



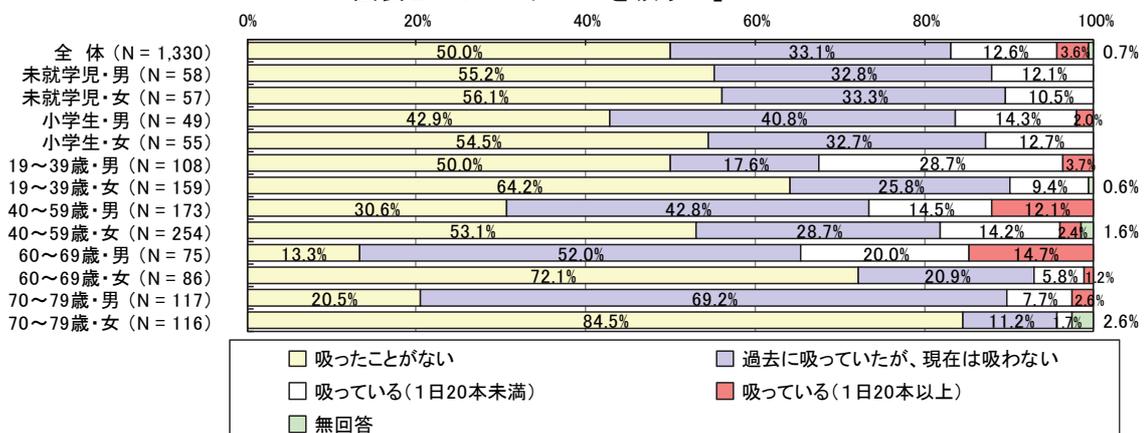
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑧ タバコを吸うか

「タバコを吸うか」について、「吸ったことがない」が50.0%、「過去に吸っていたが、現在は吸わない」が33.1%と、吸わない人が83.1%となっています。「吸っている（1日20本未満）」と「吸っている（1日20本以上）」を合わせた吸っている人は、16.2%となっています。

吸っている割合は、19～39歳の男性で32.4%、60～69歳の男性で34.7%と他の年代に比べ高くなっています。

図表 2-13 「タバコを吸うか」



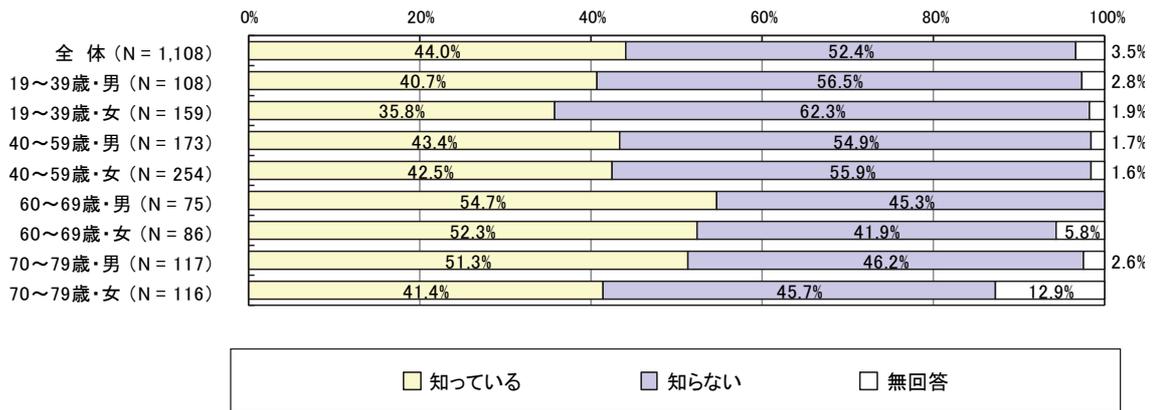
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑨ 適正な飲酒量の認知度

「適正な飲酒量の認知度」について、適正な飲酒量「知っている」が44.0%、「知らない」が52.4%となっています。

「知っている」割合は、19～39歳の男性で40.7%、女性で35.8と他の年代に比べ低くなっています。

図表 2-14 「適正な飲酒量の認知度」

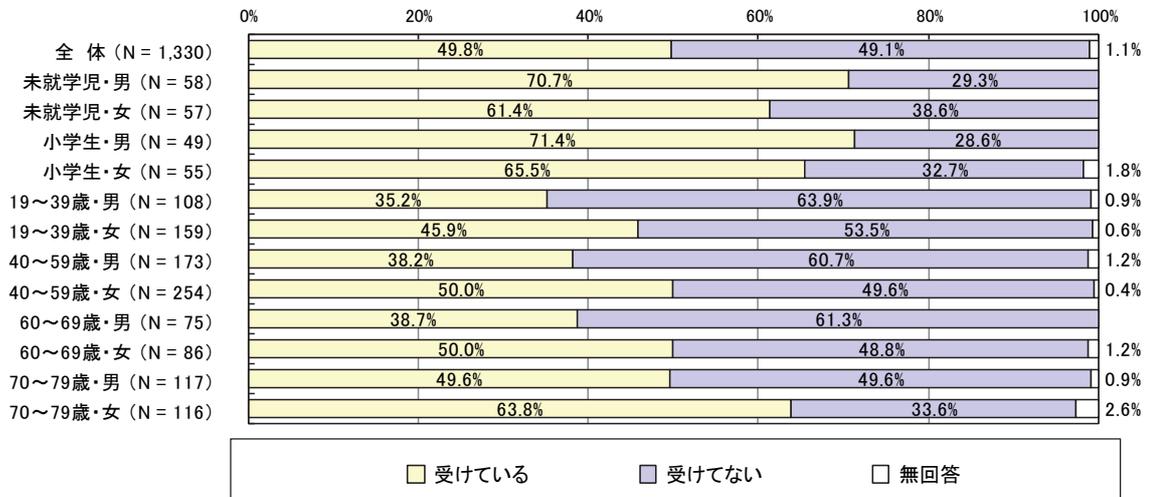


⑩ 定期的（年に1回以上）な歯科健診の受診の有無

「定期的（年に1回以上）に、歯科健診を受けているか」について、「受けている」は49.8%、「受けていない」は49.1%となっています。

未就学児、小学生では「受けている」の割合が6割以上となっています。また、「受けていない」割合は、19歳以上の男性で高くなっています。

図表 2-15 「定期的な歯科健診の受診の有無」





第3章 中間評価と課題



第3章 中間評価と課題

1 中間評価の目的と評価方法

(1) 中間評価の目的

横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）（健康・食育推進プランよこすか）は平成25(2013)年度を初年度とし、平成34(2022)年度を目標年度とする10年計画です。

今回の中間評価は、前半5年間の目標値の達成状況や取組み状況を評価するとともに、健康を取り巻く社会情勢や制度の変更を踏まえ、今後5年間の計画の推進に活かすことを目的とします。

(2) 中間評価の方法

中間評価では、策定時に設定した目標値について、アンケート調査結果や各種統計データ、事業の実績などにより策定時と直近値との数値を比較し評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、下記の表の基準により5段階で評価を行いました。

判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値に達成していないが、策定当初より改善方向にある
△	策定当初と変わらない 改善がみられない（+1%以内）
×	策定当初より悪化している
—	判定できない、把握できない

2 中間評価

(1) 全体

①中間評価の達成状況

中間評価における目標指標の達成状況は、37項目の指標のうち、「◎ 達成」は12項目の指標で全体の32.4%、「○ 改善」は9項目の指標で24.3%、合計で56.7%となり一定の改善がみられました。一方で、「× 悪化」は14項目の指標で37.9%に改善がみられませんでした。

分野別では、がん、健康づくりを目的としたネットワーク、喫煙、歯・口腔の健康で改善率が高く、栄養・食生活で低く、その他の分野については、世代や性別等によって評価が分かれる状況でした。

分野別	◎ 達成	○ 改善	△ 変化なし	× 悪化	— 判定不能	合計
がん	0	1	0	0	0	1
循環器疾患・糖尿病	4	0	0	4	0	8
健康づくりを目的としたネットワーク	1	1	0	0	0	2
食育	1	1	1	1	0	4
栄養・食生活	1	1	0	6	0	8
身体活動・運動	2	0	0	1	0	3
休養・こころの健康	0	1	0	1	0	2
喫煙	0	3	0	0	0	3
飲酒	1	0	0	1	1	3
歯・口腔の健康	2	1	0	0	0	3
合計 (割合)	12 (32.4%)	9 (24.3%)	1 (2.7%)	14 (37.9%)	1 (2.7%)	37 (100%)

判定	主な目標指標
達成	<ul style="list-style-type: none"> • 脳血管疾患年齢調整死亡率（男性）（女性） • 虚血性心疾患年齢調整死亡率（男性）（女性） • ラジオ体操を指導できる人数（ラジオ体操サポーターの人数） • 学校給食における地場産物を使用する割合（食材料ベース）統一献立による使用率 • 適正体重（BMI18.5以上25未満）を維持する人の割合（中学生・高校生） • 生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合 • 習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合（成人男性） • 1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合（男性） • 60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合 • 12歳の1人平均う歯数
改善	<ul style="list-style-type: none"> • 75歳未満のがんの年齢調整死亡率 • 食生活改善推進員の数（ヘルスマイトよこすかの会員数） • 「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数 • 食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合 • 自殺者数 • 喫煙率（成人）（未成年） • 家庭での分煙率 • 過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）
変化なし	<ul style="list-style-type: none"> • 食育に関心を持っている市民の割合
悪化	<ul style="list-style-type: none"> • メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合（40～74歳） • 糖尿病及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） • 高血圧及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） • 脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） • 栄養成分表示が必要だと思う市民の割合 • 肥満（BMI25以上）の割合（20～60歳代男性）（40～60歳代女性） • 適正体重（BMI18.5以上25未満）を維持する人の割合（19～59歳）（60～79歳） • 1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合（1～18歳）（19～59歳） • 習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合（成人女性） • いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合 • 1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合（女性）
判定不能	<ul style="list-style-type: none"> • 適正な飲酒量を知っている市民の割合

②中間評価

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

○ がん

計画策定時の基準値と比較すると、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率」は減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

予防、診断、治療等を総合的に推進していくとともに、早期発見を促すため、引き続きがん検診の受診を促進していく必要があります。

○ 循環器疾患・糖尿病

「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」の減少は、医療の発達による全国的傾向といわれる一方で、これらの疾病の発症の危険因子を持つ「メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合」や「高血圧及び予備群と考えられる人の割合」は増加しています。

また、「糖尿病及び予備群と考えられる人の割合」も増加しており、生活習慣の改善を促すとともに重症化を予防していく必要があります。

2. 健康を支え、守るための社会環境の整備

○ 健康づくりを目的としたネットワーク

「ヘルスマイトよこすかの会員数」は増加、「ラジオ体操サポーターの人数」は626人となり、地域で健康づくり活動をする人は増加しました。

今後はさらにネットワークを生かして、地域のニーズや実情に応じた自主的な健康づくり活動を広げていくための支援をしていく必要があります。

3. 食文化の理解と食生活の改善

○ 食育

「学校給食における地場産物を使用する割合」は増加しています。また「よこすかE表示協力店・よこすかE表示情報発信店数」についても増加しています。しかし、「食育に関心を持っている市民の割合」は横ばい、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」については減少しています。

食育に関する啓発や、エネルギーや塩分量などを食品等に記載した栄養成分表示を活用するなど食を通じた生活習慣病予防を行う必要があります。

4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

○ 栄養・食生活

全般的に、「適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合」は減少し、「肥満(BMI25以上)の割合」は増加しています。また「1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合」は減少しています。一方で「食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合」は微増となっています。

食べ過ぎや欠食等の食生活の乱れは、健全な生活活動を妨げます。そして、健康の保持・増進のために、栄養成分表示や食事バランスガイドなどを参考にしながら、望ましい食習慣を身につけるよう、啓発を行っていく必要があります。

○ 身体活動・運動

「生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合」及び「習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している成人男性の割合」は目標を達成しています。

一方、「成人女性における習慣的に運動している割合」が減少しています。運動習慣を持つことは難しい状況もあることが考えられますが、日ごろの生活の中での身体活動を増やすなど、運動量を高めていく必要があります。

○ 休養・こころの健康

「自殺者数」は減少していますが、「いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合」は、減少しています。

様々なストレスを抱えることが多い現在、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切であり、ストレスを抱え込まないように、引き続き、生活リズムを整えることの重要性の啓発や相談窓口等の情報提供やこころの健康づくりに関する教室、サポート体制を充実していく必要があります。

○ 喫煙

「喫煙率」は減少、「家庭での分煙率」は増加しており、喫煙の健康リスクに対する意識が高まっています。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの危険因子であり、禁煙によりこれらを予防することが可能です。引き続き、喫煙が身体に及ぼす影響等の知識の普及を行うとともに、受動喫煙防止を推進していく必要があります。

○ 飲酒

今回の調査で、「適正な飲酒量を知っている市民の割合」は45.7%となっています。「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は男性では減少したものの、女性では増加しています。

適度な飲酒は心身に良い作用をもたらしますが、過度な飲酒は様々な健康被害を引き起こすため、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。

○ 歯・口腔の健康

「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」については目標を達成し、「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」についても増加しています。

歯・口腔の健康は、食べる、話すといった面に限らず、生活の質に大きく関係しており、子どもの頃から歯科疾患の予防を行うとともに、8020運動の推進等、歯・口腔の健康に取り組む必要があります。

③計画目標値及び中間評価の現状値一覧

● : 健康増進計画 ■ : 食育推進計画

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定時	中間値	評価	目標値 (H34年度)
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防						
がん	◎がんの死亡者を減らす	●75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり)	86.6	76.6	○	73.9
循環器疾患・糖尿病	◎メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす ◎循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす	●脳血管疾患年齢調整死亡率	男性 48.5 女性 28.6	34.3 16.9	◎ ◎	41.6 24.7
		●虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性 34.9 女性 12.4	27.3 8.2	◎ ◎	31.8 減少
		●メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合(40~74歳)	25.7%	27.3%	×	20%以下
		●糖尿病及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	10.3%	10.7%	×	10%以下
		●高血圧及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	39.4%	40.1%	×	30%以下
		●脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	26.2%	29.5%	×	25%以下
(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備						
健康づくりを目的としたネットワーク	◎健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす	●■食生活改善推進員の数(ヘルスマイトよこすかの会員数)	36人	56人	○	86人以上
		●ラジオ体操を指導できる人数(ラジオ体操サポーターの人数)	0人	626人	◎	200人以上
(3) 食文化の理解と食生活の改善						
食育	◎食文化への理解をすすめる ◎食育に関心を持つ市民の割合を増やす	■食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	△	80%以上
		■学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	◎	13.2%以上
		■「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数	17店	105店	○	330店以上
		■栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	×	75%以上

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定時	中間値	評価	目標値 (H34年度)
(4) 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり						
栄養・食生活	◎適正体重を維持している人を増やす	●■肥満(BMI25以上)の割合	20~60歳代男性 26.2%	33.9%	×	25%以下
			40~60歳代女性 15.5%	16.4%	×	15%以下
		●■適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合	中学生・高校生 60.1%	64.3%	◎	増加
		19~59歳 69.9%	64.9%	×	75%以上	
		60~79歳 73%	70.9%	×	75%以上	
	◎バランスよく3食食べる人を増やす	●■1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合	1~18歳 93.4%	89.7%	×	95%以上
		19~59歳 74.5%	73.4%	×	80%以上	
	●■食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	25%	27.6%	○	50%以上	
身体活動・運動	◎日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす	●生活活動(通勤・買い物・掃除等)の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	—	70.7%	◎	70%以上
		●習慣的に運動(1回30分以上の運動を週2日)している人の割合	成人男性 49%	50.4%	◎	50%以上
			成人女性 44.6%	41.4%	×	45%以上
休養・こころの健康	◎活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす	●いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合	71.3%	70.2%	×	80%以上
	◎自殺による死亡者をなくす	●自殺者数	97人	80人	○	60人未満
喫煙	◎たばこを吸う人を減らす	●喫煙率	成人 19.2%	16.4%	○	12%以下
	◎家庭での分煙率を増やす	●家庭での分煙率	未成年2.9%	1.2%	○	0%に近づける
			69.8%	73.3%	○	80%以上
飲酒	◎適正な飲酒量などの知識を普及する	●適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	—	50%以上
		●1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合	男性 13.5%	7.5%	◎	10%以下
			女性 1.9%	3.6%	×	1.5%以下
歯・口腔の健康	◎生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす(8020運動の推進)	●60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	◎	75%以上
		●12歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	◎	1.0 歯未満
		●過去1年間に歯科健診を受けた人の割合(成人)	37.5%	46.9%	○	50%以上

(2) 分野別

基本的な方向 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野：がん

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	86.6	76.6	73.9	○

計画策定時の基準値と比較すると、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率」は減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

予防、診断、治療等を総合的に推進していくとともに、早期発見を促すため、引き続きがん検診の受診を促進していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・「がん検診受診率 50%達成に向けた集中キャンペーン」のポスターを作成し、市内の医療機関や行政センター等に掲示しました。
- ・市民向け講演会を開催しました。
- ・40歳女性に乳がん、20歳女性に子宮頸がん検診のクーポンを発行しました。未受診者へは再交付を行い受診を促しました。
- ・胃がんリスク・乳がん・子宮頸がん・大腸がん・肺がん検診の精密検査未受診者へ受診勧奨とともに未受診の理由を調査しました。
- ・ホームページ、すかりぶに市民健診の案内を掲示しました。

③ 現状と課題

- ・本市の「75歳未満のがんの年齢調整死亡率」は76.6で目標は達成できませんでしたが、数値の改善が認められます。
- ・国の中間評価は78.0で「数値の改善を認めるが目標値は達成できなかった」と評価しています。
- ・本計画策定時は全国より高い値でしたが、中間値は全国より低い値となっています。
- ・アンケート調査では、「年に1回は健康診断を受けている」成人の割合は72.1%で、策定時の70.2%からわずかに増加しています。
- ・がんの重症化を防ぐには、早期発見、早期治療が有効であることから、検診受診の手続きの簡便化、効果的な受診勧奨方法の検討、職域におけるがん検診との連携など、より効率的・効果的な取り組みを検討していく必要があります。

取り組みの分野：循環器疾患・糖尿病

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
脳血管疾患年齢調整死亡率 (男性)	48.5	34.3	41.6	◎
(女性)	28.6	16.9	24.7	◎
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (男性)	34.9	27.3	31.8	◎
(女性)	12.4	8.2	減少	◎
メタボリックシンドロームの 予備群・該当者の割合 (40～74歳)	25.7%	27.3%	20%以下	×
糖尿病及び予備群と考えら れる人の割合 (40～74歳)	10.3%	10.7%	10%以下	×
高血圧及び予備群と考えら れる人の割合 (40～74歳)	39.4%	40.1%	30%以下	×
脂質異常症及び予備群と考 えられる人の割合 (40～74歳)	26.2%	29.5%	25%以下	×

「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」の減少は、医療の発達による全国的傾向といわれる一方で、これらの疾病の発症の危険因子を持つ「メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合」や「高血圧及び予備群と考えられる人の割合」は増加しています。

また「糖尿病及び予備群と考えられる人の割合」も増加しており、生活習慣の改善を促すとともに重症化を予防していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・市健診センターでは集団健診の休日健診を行いました。
- ・市健診センターでは集団健診の結果説明会を開催しました。
- ・肥満を改善するために、バランスのとれた食事と量を学ぶスマートダイエット教室を開催しました。
- ・生活習慣病の予防、改善のための健康相談を開催しました。
- ・国民健康保険の被保険者に対する特定健康診査受診率向上のための取り組みとして、人間ドック費用の一部助成や受診履歴等でセグメント分けした受診勧奨通知の発送等を実施しました。
- ・国民健康保険の被保険者に対する特定保健指導終了率向上のための取り組みとして、生活習慣病発症リスクを数値化した利用勧奨通知の送付や民間スポーツ施設と連携した施設無料体験利用券の配布等を実施しました。
- ・生活習慣病重症化予防の取り組みとして、特定健康診査の結果、血糖・血圧・脂質・腎機能のハイリスク者に対し、通知・電話・訪問により保健指導を行いました。

③ 現状と課題

- 「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」は全て目標を達成しています。
- 国の中間評価では、「脳血管疾患年齢調整死亡率」は男性 37.8、女性 21.0、「虚血性心疾患の年齢調整死亡率」は男性 31.3、女性 11.7 と目標を達成し「改善している」と評価しています。
- また、国の中間評価では、死亡率の低下には急性期治療の進歩などの臨床的な要因が関与し、時代が進むほど年齢調整により低下しやすくなる可能性があることから「予防対策の効果だけで達成されたわけではない」としています。
- メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合、糖尿病・高血圧・脂質異常症及びこれらの予備群と考えられる人の割合は全て増えています。
- 国の中間評価では、高血圧の実績値は低下しており「改善している」、その他メタボリックシンドローム、糖尿病、脂質異常症は「変わらない」としています。
- 平成 27 年度の特定健康診査（40～74 歳）の受診率は国民健康保険被保険者では 29.3% で、平成 22 年度の 21.5% から上昇しています。また、特定保健指導終了率も 16.6% で平成 22 年度の 2.6% から増加しています。
- 今後も、特定健康診査受診率や特定保健指導終了率向上のための取り組みを積極的に続けていく必要があります。
- 生活習慣病の予防は健康の保持だけでなく、治療に要する医療費の減少につながることから、生活習慣病対策の推進は重要な課題といえます。

基本的な方向 2. 健康を支え、守るための社会環境の整備
3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：健康づくりを目的としたネットワーク

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
食生活改善推進員の数 (ヘルスマイトよこすかの 会員数)	36人	56人	86人以上	○
ラジオ体操を指導できる人 数(ラジオ体操サポーターの 人数)	0人	626人	200人以上	◎

「食生活改善推進員の数（ヘルスマイトよこすかの会員数）」は増加、「ラジオ体操を指導できる人数（ラジオ体操サポーターの人数）」は626人となり、地域で健康づくり活動をする人は増加しました。

今後はさらにネットワークを生かして、地域のニーズや実情に応じた自主的な健康づくり活動を広げていくための支援をしていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・ヘルスマイトの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・ラジオ体操サポーターの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・ラジオ体操を始めるきっかけづくりやモチベーションアップのため、地域イベント型ラジオ体操講座を開催しました。
- ・小学生と保護者向けの「ラジオ体操新聞」を作成し、市内全小学校を通じて配布しました。
- ・市民向けの「ラジオ体操新聞かわら版」を作成し、市内全町内会、自治会で回覧しました。
- ・介護予防サポーターの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・地域包括支援センターによる介護予防講座を開催し、各コミュニティセンターと連携し生涯現役講座を開催しました。
- ・プレママ・プレパパ教室や妊産婦サロン等を開催し妊産婦や母親同士の交流を図り、仲間づくりの機会としました。
- ・生涯学習センターで開催する市民大学において、健康に関する講座を開催しました。
- ・体育の日に開催するスポーツフェスタや小学校の新体力テスト等に、スポーツ推進委員を派遣しました。

③ 現状と課題

- 「食生活改善推進員の数（ヘルスマイトよこすかの会員数）」は 36 人から 56 人に増加していますが、目標の 86 人には達していません。
- 「ラジオ体操の指導ができる人数（ラジオ体操サポーターの人数）」は、626 人と目標の 200 人を大きく上回っています。
- 食と運動のボランティアである「ヘルスマイト」は、年 1 回養成講座を開催しています。目標数には達していませんが、会員数は着実に増加しています。
- ラジオ体操の良さを地域や職場で広める活動をするボランティア「ラジオ体操サポーター」は、年 3 回養成講座を開催しています。市民の関心も非常に高く人数は増加しており、地域でのラジオ体操グループの立ち上げ等に大いに貢献しています。

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：食育

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	△
学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2%以上	◎
「よこすかE表示協力店」 「よこすかE表示情報発信店」数	17店	105店	330店以上	○
栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以上	×

「学校給食における地場産物を使用する割合」は増加しています。また「よこすかE表示協力店・よこすかE表示情報発信店数」についても増加しています。しかし、「食育に関心を持っている市民の割合」は横ばい、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」については減少しています。

食育に関する啓発や、エネルギーや塩分量などを食品等に記載した栄養成分表示を活用するなど食を通じた生活習慣病予防を行う必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・市立保育園では園内菜園に取り組み、自分たちで作ったものを食べる体験を行いました。
- ・手軽に食事作りができるよう、乳幼児期のレシピをすかりぶに掲載しました。また離乳食の作り方を動画(よこすかムービーチャンネル)で配信しました。
- ・児童に望ましい食習慣と食に関する実践力を身につけるための「給食時間マニュアル」を作成し、市内全小学校に配布しました。
- ・体験型のイベントとして、小学5、6年生を対象に農業体験を年2回、小学生とその保護者を対象に親子酪農体験を年1回、開催しました。
- ・食文化への理解をすすめるため市民向け食育推進講演会を開催しました。
- ・外食時に栄養成分表示の活用を推進するため市民向け講習会を開催しました。
- ・「よこすかE表示」に登録している飲食店の協力を得て、バランスの良い食事の周知目的のポスター・チラシを掲示、配布し普及啓発に取り組みました。

- 
- 市民に対し食の安全・安心について啓発するために、食品衛生講習会や食のセミナーを開催しました。
 - 平日の健康づくり教室に参加できない人を対象に休日に健康づくり教室を開催しました。
 - 介護予防のため、シニアの少食の方向けの栄養講座や地域からの依頼による講座を開催しました。

③ 現状と課題

- アンケート調査では、「食育」に関心を持っている人の割合として未就学児・小学生の保護者は、「関心がある」の割合が80%以上と高くなっていますが、成人の女性が70%台、男性は40%~50%台と低い数値となっています。
- 「食育」は子どもだけのものと思われがちですが、幅広い年代に向けて食育の必要性をアプローチしていく必要があります。
- 「学校給食における地場産物を使用する割合」では、目標を達成していますが、気候などの影響により出荷量が左右される場合があります。
- 「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数は目標値の約30%ですが、普及に向けた取り組み方法を見直し、増加を目指しています。
- アンケート調査では、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」は40歳~69歳の女性以外、低い割合になっています。特に70歳~79歳は、男女とも「必要だと思う」の割合が40%台とより低くなっています。
- 「食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合」では、男性に比べて女性の方が意識が高いことがわかります。特に40歳~49歳の女性は、取り組んでいることが「ある」が70%を超える割合となっています。また、取り組んでいる内容は、男女とも「買い過ぎない」「食材を使いきる」が多くみられました。

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善
4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：栄養と食生活

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
肥満(BMI25以上)の割合 (20~60歳代男性) (40~60歳代女性)	26.2% 15.5%	33.9% 16.4%	25%以下 15%以下	× ×
適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合 (中学生・高校生) (19~59歳) (60~79歳)	60.1% 69.9% 73%	64.3% 64.9% 70.9%	増加 75%以上 75%以上	◎ × ×
1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合 (1~18歳) (19~59歳)	93.4% 74.5%	89.7% 73.4%	95%以上 80%以上	× ×
食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	25%	27.6%	50%以上	○

全般的に、「適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合」は減少し、「肥満(BMI25以上)の割合」は増加しています。また「1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合」は減少しています。一方で「食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合」は微増となっています。

食べ過ぎや欠食等の食生活の乱れは、健全な生活活動を妨げます。そして、健康の保持・増進のために、栄養成分表示や食事バランスガイドなどを参考にしながら、望ましい食習慣を身につけるよう、啓発を行っていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・乳幼児健診や子育ての各種教室などで、パンフレット等を活用し、バランスよく3食食べることの知識の普及を行いました。
- ・成人向け、高齢者向けに主食、主菜、副菜をバランスよく食べることに重点を置いた各種健康教室を開催しました。
- ・高血圧、脂質異常症をテーマとし、病態別栄養教室を開催しました。
- ・ヘルスマイトよこすかに委託し、健康寿命の延伸を目的とした教室を開催しました。

- 外食時に栄養成分表示の活用を推進するため市民向け講習会を開催しました。
- 「よこすか E 表示協力店」「よこすか E 表示情報発信店」に登録している飲食店の協力を得て、バランスの良い食事の周知目的のポスター・チラシを掲示、配布し普及啓発に取り組みました。
- 介護予防のため、シニアの少食の方向けの栄養講座や地域からの依頼による講座を開催しました。

③ 現状と課題

- 肥満（BMI25 以上）の割合が、20 歳～60 歳代の男性が 33.9%、40 歳～60 歳代の女性が 16.4%となっており、男女ともに策定時より高くなっています。
- 全国の肥満の割合は、男性（ただし 20 歳～59 歳）が 32.6%、女性（ただし 40 歳～59 歳）が 19.7%であり、男性は全国より高く、女性は低くなっています。（国民健康・栄養調査（平成 27 年））
- アンケート調査では特に、40 歳～59 歳男性の肥満の割合が 37.6%で世代、性別で比較しても、最も高い割合になっています。
- 「適正体重を維持している人の割合」では、策定時と比較し、中学生と高校生では増加、19 歳～59 歳及び 60 歳～79 歳では減少しています。
- 適正体重を維持していない肥満とやせの状況について、19 歳～59 歳及び 60 歳～79 歳の男性は肥満率が高い一方で、19 歳～50 歳の女性では肥満とやせがほぼ同じ割合となっています。

	肥満		やせ	
	男性	女性	男性	女性
19～59 歳	35.9%	14.8%	5%	14.3%
60～79 歳	22.9%	19.8%	4.7%	10.9%

- 肥満対策ばかりでなく、特に女性を中心にやせ対策となる取り組みを検討していく必要があります。
- アンケート調査では男性の朝食欠食率は 19 歳～39 歳が 37%、40 歳～59 歳が 31.8%と他の年代と比較し高くなっています。
- 高校生男性の朝食を「毎日食べる」の割合が 77.8%と、中学生の男性 86.6%に比べ約 10%低くなっています。
- 成人が朝食を食べない理由として「食べる時間がない」が 37.3%、「食欲がない」が 22%、「食べる習慣がない」が 21.6%、「朝起きることができない」が 16%となっています。
- 1 歳～18 歳の朝食を食べている割合は低下しています。これは本人だけではなく、保護者の生活習慣に影響されることが大きいと考えられます。
- 60 歳～69 歳の「毎日食べる」の割合は男性 85.3%、女性 88.4%、70 歳～79 歳では男性 91.5%、女性 95.7%と高い割合となっています。

基本的な方向 4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：身体活動・運動

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	—	70.7%	70%以上	◎
習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合				
（成人男性）	49%	50.4%	50%以上	◎
（成人女性）	44.6%	41.4%	45%以上	×

「生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合」及び「習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している成人男性の割合」は目標を達成しています。

一方、「成人女性における習慣的に運動している割合」が減少しています。運動習慣を持つことは難しい状況もあることが考えられますが、日ごろの生活の中での身体活動を増やすなど、運動量を高めていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・階段利用促進ポスターを庁舎内と協力機関のエレベーター横に掲示し、周知を図りました。
- ・小学生とその保護者向けにラジオ体操に取り組むきっかけづくりとなるように「ラジオ体操新聞」を作成し小学校を通じて配布しました。
- ・全市民向けに「ラジオ体操かわら版」を作成し、市内全域に回覧しました。
- ・カレーフェスティバルと産業まつりの野外ステージで、元NHKテレビ・ラジオ体操アシスタントを講師に招き、ラジオ体操ワンポイントレッスンを開催しました。
- ・ウォーキングの普及のため、インターバル速歩やノルディックウォーキングなど、歩き方の講演会や講座を開催しました。
- ・学校体育館施設の地域住民への開放や、幼児から高齢者までスポーツの機会を提供するための市民スポーツ教室を開催しました。
- ・介護予防と運動習慣の増進を目的として、高齢者体力づくり教室や関節らくらく教室などの各種教室を開催しました。
- ・生涯現役フォーラムにおいて、うつ予防やフレイル予防をテーマに講演会を開催しました。

③ 現状と課題

- 「生活活動の中で、運動量を高める工夫をしている人」は 70.7%で目標を達成しています。
- 40 歳～59 歳の男性は「していない」人の割合が最も高く 20.2%でした。生活活動の中で運動量を高めることの必要性について、職域における普及啓発が必要と考えます。
- 「習慣的に運動をしている人の割合」は男性で 50.4%と目標を達成していますが、女性は 41.4%と策定時より減少しています。
- 「ほとんどしない」が 40 歳～59 歳で最も高く、男性は 43.9%、女性は 45.3%でした。運動を始めるきっかけづくりとして、手軽に取り組めるラジオ体操やウォーキングの普及啓発に引き続き取り組んでいく必要があります。

取り組みの分野：休養・こころの健康

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
いつもの睡眠で、休養が 取れていると思う人の割合	71.3%	70.2%	80%以上	×
自殺者数	97人	80人	60人未満	○

「自殺者数」は減少していますが、「いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合」は、減少しています。

様々なストレスを抱えることが多い現在、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切であり、ストレスを抱え込まないように、引き続き、生活リズムを整えることの重要性の啓発や相談窓口等の情報提供やこころの健康づくりに関する教室、サポート体制を充実していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- 大学教授を招き、睡眠講演会を開催しました。
- 健康づくり教室の中で、休養の必要性や睡眠と生活習慣病の関連の話を取り入れ周知を図りました。
- 認知症についての正しい理解のため、小学生以上を対象に、認知症サポーター養成講座を開催しました。
- うつ予防や介護者への心の支援のため、専門医によるもの忘れ相談や、認知症高齢者の介護者のつどいを開催しました。
- 自殺予防週間や強化月間にあわせて多くの市民が行きかう主要駅や、主婦の自殺予防を目的に商店街等で街頭キャンペーンを行いました。
- 市内の相談窓口の一覧「横須賀こころのホットライン」の冊子を作製し、街頭キャンペーンのほか、民生委員・児童委員、市内全町内会長、自治会長に配布し、市内医療機関の窓口、ハローワーク、学校等において配架しました。
- ゲートキーパーの養成やフォローアップ研修会を開催しました。
- 関係機関と連携して自殺未遂者支援や自殺対策包括相談等の自殺対策支援事業を実施しました。



③ 現状と課題

- 「いつもの睡眠で休養が取れている人の割合」は、71.3%から 70.2%に減少しています。
- 「あまりとれていない」の割合が 40 歳～59 歳が男性 27.7%、女性 27.6%と高くなっています。
- 睡眠を助けるために、睡眠剤等を飲むことは、60 歳～69 歳女性、70 歳～79 歳の男女とも、他の世代に比べると多くなっています。
- 「自殺者数」は、97 人から 80 人に減少していますが目標値の 60 人には達していません。
- 「自殺者数」は、平成 27 年の人口動態調査における人数は 80 人で、年によって増減はありますが、全体としては減少傾向にあります。
- 関係機関が連携した自殺対策の取り組みや、ゲートキーパー等の人材養成を継続していく必要があります。

取り組みの分野：喫煙

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
喫煙率 (成人)	19.2%	16.4%	12%以下	○
(未成年)	2.9%	1.2%	0%に近づける	○
家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上	○

「喫煙率」は減少、「家庭での分煙率」は増加しており、喫煙の健康リスクに対する意識が高まっています。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの危険因子であり、禁煙によりこれらを予防することが可能です。引き続き、喫煙が身体に及ぼす影響等の知識の普及を行うとともに、受動喫煙防止を推進していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・禁煙支援のための「スパッと卒煙教室」を開催しました。
- ・喫煙及び受動喫煙の害の知識の普及のため、パネル、ポスター等の展示を行いました。
- ・ショッピングセンターでの健康フェアの中で喫煙者へ卒煙の動機づけとなるように一酸化炭素濃度測定を行いました。
- ・市内の高校で、喫煙・受動喫煙の害についての健康教育を行いました。
- ・繁華街やゲームセンターなどで、警察官OBによる巡回指導を行い青少年に対する喫煙防止のための声かけや指導を行いました。
- ・深夜に外出している青少年へ帰宅を促したり、喫煙・飲酒等を見かけたときに注意をする青少年健全育成協力店の店舗数を増やす取り組みを行いました。
- ・学習指導要領に基づき、小学6年生の「病気の予防」、中学3年の「健康な生活と疾病の予防」の中で、喫煙、飲酒などについて、理解を深めました。
- ・母子健康手帳交付時や周産期の各種教室、こんにちは赤ちゃん訪問等の機会に喫煙・受動喫煙の害について伝えました。

③ 現状と課題

- 「成人の喫煙率」は 19.2%から 16.4%と減少しています。また、「未成年」も同じく 2.9%から 1.2%に減少しています。
- 「家庭での分煙率」は 69.8%から 73.3%と増加していますが目標の 80%以上には達していません。
- 19 歳～39 歳、60 歳～69 歳の男性の喫煙の割合が、他と比べると高くなっています。
- 「タバコを吸い始めたのは何歳の時ですか」の問で 20 歳未満は 34.8%、20 歳～24 歳は 57.8%でした。若い世代への「たばこの害」の普及啓発が必要です。
- 喫煙者への「タバコをやめたいと思っていますか」の問に対して「近々」「いずれは禁煙しようと思っている」は合わせて 62.6%でした。やめたい人がいつでも禁煙できるような環境づくりが必要です。
- COPD については 53.5%が「知らない」と回答しています。COPD がどんな病気かよく知っている人を増やすことは、患者の受診行動を促すという観点から必要であり、今後も引き続き普及啓発を行う必要があります。
- 主流煙より副流煙の方が害があるので、副流煙の害についての普及啓発を行う必要があります。

取り組みの分野：飲酒

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
適正な飲酒量を知っている 市民の割合	—	45.7%	50%以上	—
1日に平均で飲む量が中瓶 3本以上の人の割合				
（男性）	13.5%	7.5%	10%以下	◎
（女性）	1.9%	3.6%	1.5%以下	×

今回の調査で、「適正な飲酒量を知っている市民の割合」は45.7%となっています。「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は男性では減少したものの、女性では増加しています。

適度な飲酒は心身に良い作用をもたらしますが、過度な飲酒は様々な健康被害を引き起こすため、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量や、適正飲酒の10か条をホームページに掲載し、普及啓発を図りました。
- 妊婦のための栄養教室や料理教室の中で、飲酒についての啓発を行いました。
- 繁華街などで、警察官OBによる巡回指導を行い、青少年に対する声かけや指導を行いました。
- 学習指導要領に基づき、小学6年生の「病気の予防」、中学3年の「健康な生活と疾病の予防」の中で、喫煙、飲酒などについて、理解を深めました。

③ 現状と課題

- 「適正な飲酒量を知る市民の割合」は、45.7%となっており、目標の50%には達していません。策定時の数値がないため、評価は不能となっています。
- 「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は、男性は13.5%から7.5%と減少し目標を達成しました。しかし、女性は1.9%から3.6%に増加しています。
- 女性は、19歳～59歳で「中瓶3本以上」の割合が増えています。
- 19歳～59歳までの男性は「中瓶3本以上」の割合が、10%台と高くなっています。
- 女性の飲酒は、胎児や乳児の発育に影響を及ぼすことから、特に若い世代の飲酒については、注意する必要があります。

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善
4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：歯・口腔の健康

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	75%以上	◎
12歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満	◎
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	○

「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」については目標を達成し、「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」についても増加しています。

歯・口腔の健康は、食べる、話すといった面に限らず、生活の質に大きく関係しており、子どもの頃から歯科疾患の予防を行うとともに、8020運動の推進等、歯・口腔の健康に取り組む必要があります。

② これまでの主な取り組み

- 1歳6か月児、3歳児健康診査時や学校歯科巡回教室等の際に、保護者等への歯科健診受診についての普及啓発を行いました。
- 市立保育園4、5歳児に対して集団フッ化物洗口を開始するなど、ライフステージに応じたフッ化物の利用を推奨しています。
- いつまでも自分の歯でおいしく食べられるよう、生涯現役フォーラムで口腔機能キャンペーンを実施しました。
- ライフステージにあわせた健康教室や保健所健診センターで実施している成人歯科健康診査で、歯科疾患が全身疾患に関連することを積極的に周知しました。

③ 現状と課題

- 「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」は73.9%から80.9%と増加しています。
- 「12歳の1人平均う歯数」は1.04歯から0.64歯に減少しています。
- 「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」は、37.5%から46.9%と増加していますが、目標には達していません。
- 1日の歯磨きの回数については、成人は、男性より女性の方が「3回以上」の割合が高くなっています。
- 歯間ブラシやデンタルフロスを使う割合も、男性より女性の方が高くなっています。
- 定期的に歯科健診を受ける割合も、成人は、男性より女性の方が割合が高くなっています。女性は概ね50%を超えていますが、男性は70歳～79歳を除き、40%以下となっています。
- 「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」は、平成23年度から毎年目標を達成していました。
- 現在は、子どものむし歯は減少していますが、むし歯のある者とない者の二極化が新たな課題となっています。



(3) 今後の方向性

本計画を策定し、市民や関係機関・団体・関係部署と協働し、計画に基づく取り組みを推進してきました。

中間評価では、一定の改善が見られた項目もありましたが、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満等の個人の生活習慣に関連する項目で目標に達していないのが目立ちました。これらの項目の改善に取り組んでいくためには、特に働き盛りの世代へのアプローチが重要です。そのため、今後は生活習慣病の予防に向けた取り組みを強化し、市民のそれぞれの健康づくりを支援するとともに、健康づくりを支える社会環境を整えていくことが必要です。

健康は市民の一人ひとりが、その人らしく充実した生涯現役の人生を送るために欠かせないものです。生活習慣の多くは、子どものころに身につくものであることから、幼少期からの生涯を通じた健康づくりや、ライフステージにあった取り組みを進めていくことが大切です。

これまで、様々な事業に取り組んできましたが、後期計画においては、引き続き、健康寿命の延伸、健康格差の縮小に向けて、関係機関やその他の市民の暮らしにかかわる様々な機関と連携する等それぞれの事業を工夫して効果的に取り組みます。そして、市民が自分の健康課題を認識し、必要な情報を選択し、ライフスタイルに合わせた健康づくりに取り組み、より多くの市民の健康への意識や行動の変容に結びつくよう幅広く情報を発信し、市民の健康づくりを総合的に推進していきます。



第4章

改定計画（重点目標および具体的取り組み）



第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

1 めざすべき方向性

【全体目標】

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりましたがその一方で、高齢化に伴い介護を必要とする方が増加しています。健康で支障なく日常生活を送れる期間を健康寿命といい、超高齢社会ではさらに重要になっています。

<平均寿命と健康寿命（平成25年）>

本市の平均寿命は、平成25年時点で、男性が79.83歳、女性が86.00歳となっています。本計画における健康寿命は、「日常生活動作が自立している期間の平均」とし、平成25年の本市の健康寿命は、「健康寿命の算定方法の指針(※)」に基づき算定すると、男性が78.28歳、女性が82.72歳となり、全国、神奈川県より低い状況です。

単位：歳

	平均寿命		健康寿命 （日常生活動作が自立している期間の平均）		平均寿命 - 健康寿命	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
横須賀市	79.83	86.00	78.28	82.72	1.55	3.28
神奈川県	80.90	87.09	79.26	83.58	1.64	3.51
全 国	80.21	86.61	78.72	83.37	1.49	3.24

(※) 市町村の健康寿命は平成24年度厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）を受けて健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班がまとめた「健康寿命の算定方法の指針」（平成24年9月発行）により算定しています。この表においては、本市の数値と比較するために国、県とも市町村の算定方法で算出し、掲載しています。

国の健康寿命は、健康寿命の概念を「日常生活に制限のない期間の平均」と規定して算定することとしており、この方法で算出すると男性71.19歳、女性74.21歳となり、市町村の健康寿命の算出方法を用いた上記の数値と乖離があります。

一方、個人レベルで健康状態をみると、同じ年齢でも個人によって大きな差がみられる場合があります。このような健康格差は、健康に対する意識の差や人との交流の頻度などから生じるともいわれています。本計画ではこの健康格差の縮小についても目標に掲げます。

国が「健康日本21（第2次）」のなかで示している「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」と、前計画からの流れをくむ箇所、修正・課題などを加味しながら、次頁以降に示す4つの基本的な方向から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」をめざします。

【基本的な方向】

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市では、がんなどの生活習慣病が死因の約3分の2を占めており、高齢化にともない増加傾向にあります。脳卒中・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病は、重症化すると介護が必要になったり、生活の質を低下させ、健康寿命の短縮につながるがあります。

がんと循環器疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。

2 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を増進するためには、個人の健康への意識と生活習慣の改善が重要です。しかし、時間的にゆとりがないなど、生活習慣の改善に取り組むことが難しい方や健康づくりに無関心な方もいます。一方で、地域には健康づくりに熱心に取り組む方もいます。

健康に影響を与える1つの要因として、社会的ネットワーク（人と人のつながり）が重要であるといわれており、健康への意識を高めると考えられています。

健康づくりを目的としたネットワークの構築など、社会環境を整備することにより健康格差の縮小を目指します。

3 食文化の理解と食生活の改善

現在は「飽食」の時代といわれ、食の多様化が進んでいます。その結果、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、食品ロスなど、さまざまな問題が引き起こされています。

生活時間の多様化とも相まって、家族や友人と楽しく食卓を囲む機会が減少傾向にあると言われていますが、食文化を受け継ぎ、食生活の質を高めるためにもこうした機会を確保するなど、多様な暮らしに対応した食育を推進することが重要です。

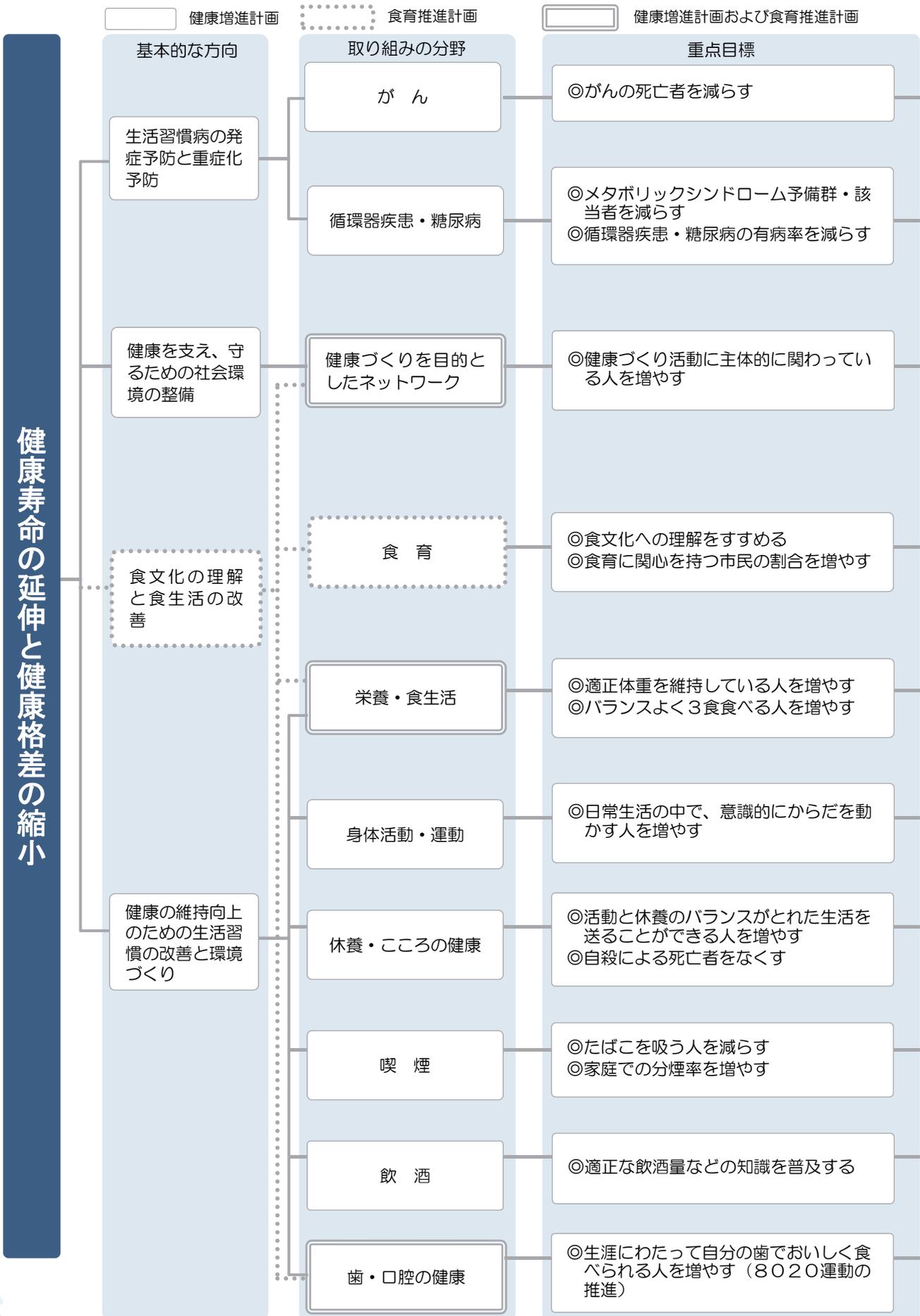
食に関するさまざまな活動を、市民が自ら実践することにより、食に関する理解を深めることを目指します。

4 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

どのライフステージにおいても健康を維持向上するためには個人の状況に合った運動、食事、休養などの生活習慣の改善が必要です。このためには、生活習慣と健康についての正しい知識の普及、及び生活習慣を改善しやすい環境づくりが必要です。

身体活動と運動、栄養と食生活など個々の生活習慣の分野に取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

2 計画の体系



健康寿命の延伸と健康格差の縮小

●：健康増進計画

■：食育推進計画

具体的取り組み

- がんと生活習慣病予防との関係性の周知
- がん検診の必要性の周知
- がん予防啓発のための講座等の実施
- 胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み
- がん検診における要精検受診率の向上

- 健康診断を受けやすい環境の整備
- 健康診断の必要性の周知
- 必要に応じた健康診断後のフォローの実施
- 生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及
- 生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施

健康づくりの発信源としてのボランティアの育成

- ヘルスマイトよこすかの会員数を増やす取り組み
- 介護予防サポーターの活用
- ラジオ体操サポーターを育成する取り組み

地域健康づくりネットワークへの取り組み

- 地域健康教育、講座の実施
- 健康づくりグループの育成
- ヘルスマイトの活動の周知
- スポーツ推進委員の活用
- 地域職域等との連携を図る（ラジオ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など）
- （新）ラジオ体操登録団体の支援

- 健康づくり教室や食育教室の実施
- 1人で食事をする子どもを減らす取り組み
- 栄養成分表示の活用方法の普及
- 食育に関する情報の提供
- 学校給食での地産地消の推進
- 食の安全性の普及啓発
- よこすかE表示メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み
- よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発
- 農業体験を経験する機会の提供
- （新）食の循環や環境を意識した食育の推進
- （新）学校における食育の推進

ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み

- 栄養や運動に関する知識の普及啓発、各種講座の実施
- バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの必要性など）、3食食べることの知識の普及啓発
- 食事バランスガイドなどの活用方法の普及
- 各種講座の実施

ライフステージにあわせた日常生活（生活活動）の中で、身体活動を増やす取り組み

- 生活活動（労働、家事、通勤、通学など）を活用した身体活動量の増加の取り組み
- ラジオ体操、ウォーキングなどの普及
- ライフステージにあわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み
- 健康増進センター、運動施設（体育会館・プール）等の活用
- 運動の各種教室等の実施

活動と休養のバランスをとることの重要性の推進

- 睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発
- 生活リズムを整えることの重要性についての啓発
- 各種講座・講演等の実施
- 相談窓口等の情報提供
- サポート体制の充実（ゲートキーパーの育成等）

こころの健康づくり（自殺対策）の推進

- たばこをやめたい人及びその家族への支援
- 未成年者に対する喫煙防止の取り組み
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及
- 喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及

- 身体に負担をかけない飲み方の普及啓発
- 妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み
- 未成年者に対する飲酒防止の取り組み

- 歯科健診受診者を増やす取り組み
- 歯科疾患が全身疾患に関連することの周知
- 各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発
- 3歳でう蝕のない児を増やす取り組み
- 咀嚼の大切さの啓発

3 ライフステージ別の取り組み

基本的な方向	取り組みの分野	胎児（妊婦）	0歳	幼児	小学生	中学生	高校生	18歳
生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん							・がんと生活習慣病予防との
	循環器疾患・糖尿病							
健康を支え、守るための社会環境の整備	健康づくりを目的としたネットワーク							
	食育							<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり教室や食育教室の実施 ・学校給食での地産地消の推進 ・農業体験を経験する機会の提供 ・(新)学校における食育の推進
食文化の理解と食生活の改善	栄養・食生活							ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み ・バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの
	身体活動・運動							ライフステージにあわせた日常生活（生活 ・生活活動（労働、家事、通勤、 ライフステージに ・ラジオ体操、
健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり	休養・こころの健康							活動と休養のバランスをとることの重要性の推進 こころの健康づくり（自殺対策）の推進
	喫煙							<ul style="list-style-type: none"> ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及 ・未成年者に対する喫煙防止の取り
	飲酒							<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み ・未成年者に対する飲酒防止の取り
	歯・口腔の健康							<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診受診者を増やす取り組み

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

* ライフステージは概ねの目安です。
 * 幅広いライフステージにおよぶ取り組みは、白い帯でまとめて表しています。

第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）



20歳



40歳

65歳



75歳

関係性の周知 ・がん検診の必要性の周知

- ・がん予防啓発のための講座等の実施
- ・胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み
- ・がん検診における要精検受診率の向上

- ・健康診断を受けやすい環境の整備
- ・健康診断の必要性の周知
- ・必要に応じた健康診断後のフォローの実施
- ・生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及
- ・生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施

- 健康づくりの発信源としてのボランティアの育成
- ・ヘルスマイトよこすかの会員数を増やす取り組み
- ・介護予防サポーターの活用
- ・ラジオ体操サポーターを育成する取り組み
- 地域健康づくりネットワークへの取り組み
- ・地域健康教育、講座の実施
- ・健康づくりグループの育成
- ・ヘルスマイトの活動の周知
- ・スポーツ推進委員の活用
- ・地域職域等との連携を図る（ラジオ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など）
- ・(新)ラジオ体操登録団体の支援

- ・食育に関する情報の提供
- ・よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発

- ・1人で食事をする子どもを減らす取り組み
- ・栄養成分表示の活用方法の普及
- ・食の安全性の普及啓発
- ・よこすかE表示メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み
- ・(新)食の循環や環境を意識した食育の推進

- ・栄養や運動に関する知識の普及啓発
- 必要性) など、3食食べることの知識の普及啓発
- ・食事バランスガイドなどの活用方法の普及
- ・各種講座の実施

- ・各種講座の実施

活動)の中で、身体活動を増やす取り組み
通学など)を活用した身体活動量の増加の取り組み

- あわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み
- ウォーキングなどの普及
- ・健康増進センター、運動施設(体育会館、プール)等の活用
- ・運動の各種教室等の実施

- ・生活リズムを整えることの重要性についての啓発
- ・相談窓口等の情報提供

- 活動と休養のバランスをとることの重要性の推進
- ・睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発
- こころの健康づくり(自殺対策)の推進
- ・各種講座・講演等の実施
- ・サポート体制の充実(ゲートキーパーの育成等)

- ・喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及

- 組み
- ・たばこをやめたい人及びその家族への支援

- 組み
- ・身体に負担をかけない飲み方の普及啓発

- ・歯科疾患が全身疾患に関連することの周知
- ・各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発
- ・咀嚼の大切さの啓発

- ・3歳でう蝕のない児を増やす取り組み

4 分野別の取り組み

基本的な方向 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野：がん

本市の75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、平成22年に比べ減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

日本人のがん発症のリスク要因として、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、偏った食事、身体活動量の低さ、やせまたは肥満、がんに関連するウイルスや菌の感染などが挙げられています。これらのリスクは生活習慣に大きく関連しているので、がんの予防のためには、生活習慣の改善や生活環境の整備が必要です。生活習慣は子どものころに身につくものであり生涯を通じた健康づくりを推進していく必要があります。

また、がんの重症化を防ぐためには、早期発見、早期治療が有効であるため、がん検診を積極的に受けることが大切です。しかし、市民アンケート結果では、19歳～39歳女性の4割近くが、年1回健康診断を受けていないと答えています。

これらのことから、がんを予防するための生活習慣に関する知識の普及やがんの重症化を防ぐために、がん検診の必要性の周知に引き続き取り組みます。また、より多くの市民ががん検診を受診するよう効果的な取り組みを行っていきます。

重点目標

がんの死亡者を減らす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	86.6	76.6	73.9	73.9

出典：75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり） 平成22年・平成27年人口動態調査

＜具体的取り組み＞（●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) がんと生活習慣病予防との関係性の周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・広報等での啓発や市民健診結果説明会の有効活用 ・健康教室の実施 	保健所 健康づくり課
	特定健康診査事業		
	健康教育事業		

2) がん検診の必要性の周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の実施 ・ポスター作成やパンフレットの配布 ・各種イベント等による啓発 	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

3) がん予防啓発のための講座等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の実施 ・広報等での啓発 	保健所 健康づくり課

4) 胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会の実施 ・ポスター作成やパンフレットの配布 	保健所 健康づくり課

5) がん検診における要精検受診率の向上（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査未受診者へのアンケート調査 ・精密検査受診者へのパンフレットの配布（集団検診） 	保健所 健康づくり課

取り組みの分野：循環器疾患・糖尿病

脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患は死亡原因の上位を占めるとともに、介護が必要になる場合も少なくありません。また、糖尿病は生活習慣や社会環境の変化に伴って急増しており、自覚症状がないまま進行するため、気づいた時には重症化している場合があります。重症化すると網膜症による失明や糖尿病性腎症、神経障害などの合併症を引き起こす場合があります。これらの合併症は健康寿命に影響し、生活の質を下げるばかりではなく、莫大な医療費を費やすことから重症化予防は大きな課題といえます。

今回の中間評価では、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合、糖尿病・高血圧・脂質異常症及びこれらの予備群と考えられる人の割合は全て増えています。

メタボリックシンドロームは内臓脂肪の蓄積と、高血糖、脂質代謝異常、高血圧などの動脈硬化危険因子を複数併せ持った状態であり、循環器疾患や糖尿病のリスクを高めます。これらの予防のためには、年代を問わず、自分の健康に関心をもち、適正な生活習慣を身につけることや、健康診査の受診による早期発見・早期治療及び継続的に治療していくことが大切です。

平成 27 年度の特定健康診査（40～74 歳）の受診率は国民健康保険被保険者では 3 割に満たない状況となっています。

これらのことから、今後は地域や職域との連携を推進し循環器疾患や糖尿病に関する知識の普及啓発、生活習慣の改善や行動変容ができるような健康相談や講座等を効果的に行っていきます。

一人でも多くの方が特定健康診査の必要性を理解し定期的に健康診査を受診し、またその後の特定保健指導や健康相談等が受けられるよう受診までの環境整備や健診後のフォロー体制を強化します。

重点目標

- メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす
- 循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
脳血管疾患年齢調整死亡率 (男性) (女性)	48.5 28.6	34.3 16.9	41.6 24.7	34.3 16.9
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (男性) (女性)	34.9 12.4	27.3 8.2	31.8 減少	27.3 減少
メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合 （40～74歳）	25.7%	27.3%	20%以下	20%以下
糖尿病及び予備群と考えられる人の割合 （40～74歳）	10.3%	10.7%	10%以下	10%以下
高血圧及び予備群と考えられる人の割合 （40～74歳）	39.4%	40.1%	30%以下	30%以下
脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合 （40～74歳）	26.2%	29.5%	25%以下	25%以下

出典：脳血管疾患年齢調整死亡率 平成22年・平成27年人口動態調査

出典：虚血性心疾患年齢調整死亡率 平成20～22年・平成25～27年人口動態調査（3年間の平均）

出典：メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合（40～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：糖尿病及び予備群と考えられる人の割合（40歳～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：高血圧及び予備群と考えられる人の割合（40歳～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合（40歳～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

<具体的取り組み> (●：健康増進計画 ■：食育推進計画)

1) 健康診断を受けやすい環境の整備 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
①	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> 各健康診査の実施 市のホームページ等に医療機関情報（日曜診療等）掲載 集団健診の休日健診の開催回数の増加 	保健所 健康づくり課
	特定健康診査事業（国保・社保）		
②	特定健康診査事業（国保）	<ul style="list-style-type: none"> 40歳から74歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の実施 内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健診を、保健所健診センター及び医療機関に委託し実施 	健康保険課

2) 健康診断の必要性の周知 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
③	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> 広報よこすかに啓発記事の掲載 かかりつけ医による個別受診勧奨 イベントでの広報活動 	保健所 健康づくり課
④	特定健康診査事業（国保）	<ul style="list-style-type: none"> 40歳から74歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の実施 毎年5月に受診券を送付 広報紙、ホームページ等で周知 	健康保険課

3) 必要に応じた健康診断後のフォローの実施 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	市民健診事業	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護等の特定保健指導の実施 市民健診結果説明会の有効活用 	保健所 健康づくり課
⑥	特定保健指導事業（国保）	<ul style="list-style-type: none"> 40歳から74歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の実施後、対象者へ利用券を送付し、特定保健指導を医療機関に委託し実施 	健康保険課

4) 生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑦	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 各種健康教室の実施 地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ヘルスマイトによる委託事業の実施 各種イベント等による啓発 	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

5) 生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑧	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 各種健康教室の実施 地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ヘルスマイトによる委託事業の実施 各種健康相談の実施 	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		
	健康相談事業		

基本的な方向 **2. 健康を支え、守るための社会環境の整備**
3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：健康づくりを目的としたネットワーク

健康づくりは市民一人ひとりが主体的に行うことが基本ですが、家族、地域など個人を取り巻く社会環境も大きく影響していることから、市民の主体的な健康づくりを支援する社会環境を整えていくことが必要です。特に健康づくりに関心の低い方へ、地域のネットワークや組織活動が健康づくりの牽引役として期待されます。

地域において健康づくりの普及啓発活動を行うボランティアであるヘルスマイト(食生活改善推進員)や、ラジオ体操の活動の推進に協力するラジオ体操サポーター、介護予防のためのボランティアである介護予防サポーターを引き続き養成し、地域での健康づくり活動を支援します。また、スポーツ推進委員と連携を深め、市民が主体的に楽しみながら健康づくりに取り組めるよう環境づくりを行います。

地域での健康づくりは、運動、食事、休養だけでなく、趣味を生かした活動や生涯学習などもこころの健康づくりと考えます。市民一人ひとりがいろいろな側面からの健康づくりに生かせるような講座を実施します。

重点目標

健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
ヘルスマイトよこすかの会員数(※1)	36人	56人	86人以上	86人以上
ラジオ体操サポーターの人数(※2)	0人	626人	200人以上	200人以上
(新)ラジオ体操登録団体数	—	77団体	—	100団体

出典：ヘルスマイトよこすかの会員数 平成23年・平成29年4月現在

出典：ラジオ体操サポーターの人数 平成24年・平成29年3月末現在

出典：ラジオ体操登録団体数 平成29年3月末現在

※1 「食生活改善推進員の数」から変更します。

※2 「ラジオ体操を指導できる人数」から変更します。

この評価指標は、目標値を達成し、新たな評価指標を定めたため、目標値を変更せずそのまま記載します。

＜具体的取り組み＞（●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（1）健康づくりの発信源としてのボランティアの育成

1）ヘルスマイトよこすかの会員数を増やす取り組み（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康づくり推進事業	・健康づくりリーダーの育成	保健所 健康づくり課

2）介護予防サポーターの活用（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	地域介護予防活動支援事業	・介護予防サポーターの育成及び活動支援	高齢福祉課

3）ラジオ体操サポーターを育成する取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	健康づくり推進事業	・ラジオ体操サポーター養成講座、フォローアップ研修の開催	保健所 健康づくり課

（2）地域健康づくりネットワークへの取り組み

1）地域健康教育、講座の実施（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期の各種教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
⑤	コミュニティセンター運営管理事業	・コミュニティセンターにおける各種講座の実施	地域コミュニティ支援課
⑥	生涯学習センター運営管理事業	・各種講座、市民大学の開催	生涯学習課
⑦	健康教育事業	・地域からの依頼による健康教育の実施	保健所 健康づくり課
⑧	地域介護予防活動支援事業	・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施 ・地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課

2) 健康づくりグループの育成 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑨	健康教育事業	・地域からの依頼による健康教育の実施	保健所 健康づくり課

3) ヘルスマイトの活動の周知 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	健康づくり推進事業	・ホームページへの掲載やチラシの配布等による周知	保健所 健康づくり課

4) スポーツ推進委員の活用 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑪	新体カテスト測定員養成事業	・新体カテスト測定員講習会の実施 ・学校へのスポーツ推進委員の派遣 ・スポーツフェスタの開催	スポーツ振興課

5) 地域職域等との連携を図る (ラジオ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など) (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑫	健康教育事業	・地域からの依頼による健康教育の実施 ・職域との連携による健康教育の実施 ・各種イベントによる啓発	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

6) ラジオ体操登録団体の支援 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑬	健康づくり推進事業	・スタートセットの配布 ・ホームページやチラシ等での会場の周知 ・活動発表会の実施 ・ラジオ体操講師の派遣	保健所 健康づくり課

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：食育

食育は子どもから大人まで生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものです。そのため、あらゆる世代で幅広く社会全体で取り組んでいくことが大切です。

子どものころに身についた食習慣は大人になって改めるのは簡単なことではありません。特に、成長期にある子どもにとっての食育は心身の成長に欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすため、早い時期から食事の楽しさやバランス、マナー、文化等健康に生活するための知恵を身に付ける必要があります。

大人は正しい知識を持って生活習慣病を予防するとともに、次世代に向けて食育を伝承していく役割があります。

市民アンケート結果から、「食育に関心を持っている市民の割合」は子どもを持つ保護者、女性は高いものの、男性は低くなっています。食育は子どもだけのものと思われがちですが、幅広い年代に向けて食育を推進する必要があります。

学校や保育園等における食育については、子どもが食事について理解を深め、望ましい食習慣を身に付けられるよう実体験に基づく継続的な指導が必要です。特に学校においては、関連各教科における指導はもとより、給食等（中学校における完全給食実施を含む）を通じて、より効果的な食育を推進することを目指し、家庭とも連携、協働した取組を進めていきます。

三方を海に囲まれ、緑豊かな横須賀市は地元でとれる旬の食材も多くあります。これらを活用するとともに、生涯にわたるライフステージの中で、楽しく食育を実践していけるよう食文化と食に関する知識の普及に取り組みます。

また、様々な機関と連携し、食に関する感謝の念や理解を深めるため、生産から消費に至る食の循環を意識し、食品ロス(※)の削減など、環境に配慮した食育を推進します。

(※)食品ロスとは、食べられるのに捨てられてしまう食品のことです。

国の第3次食育推進基本計画の重点課題に位置付けられています。

重点目標

- 食文化への理解をすすめる
- 食育に関心を持つ市民の割合を増やす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	80%以上
学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース) 統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2% 以上	15.4% 以上
「よこすかE表示メニュー設置店」「よこすかE表示普及協力店」数(※)	17店	105店	330店 以上	330店 以上
栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以上	75%以上
(新) 食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合	-	62.5%	-	80%以上

出典：食育に関心を持っている市民の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率 市立小学校の実施率の平均値
(平成19年度～平成23年度)(平成26年度～平成28年度)

出典：「よこすかE表示メニュー設置店」「よこすかE表示普及協力店」数 平成24年・平成29年3月末現在

出典：栄養成分表示が必要だと思う市民の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合 平成28年度市民アンケート

※ 「よこすかE表示協力店」を「よこすかE表示メニュー設置店」に、「よこすかE表示情報発信店」を「よこすかE表示普及協力店」に変更します。

「よこすかE表示」とは、食事バランスガイド(バランスゴマ)を、市民に親しんでもらうために、本市独自に「よこすかE表示」とアレンジし、飲食店向けに作成したポスター等のことです。

「よこすかE表示メニュー設置店」とは、お店のおすすめメニューとバランスゴマを表したチラシを店内に掲示またはメニューと一緒にしている店のことです。また「よこすかE表示普及協力店」とは、「よこすかE表示」の普及啓発用のポスターを店内に掲示またはメニューと一緒にしている店のことです。

＜具体的取り組み＞（●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) 健康づくり教室や食育教室の実施（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	食育活動	・食育パフォーマンスの実施	保育運営課
②	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
③	健康づくり推進事業	・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
④	地域介護予防活動支援事業	・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課

2) 1人で食事をするこどもを減らす取り組み（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	食育活動	・食事のおたよりの配布 ・毎日の給食時に保育士等による食指導および共食	保育運営課
⑥	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		

3) 栄養成分表示の活用方法の普及（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑦	健康食生活推進事業	・食品衛生協会主催の講習会および巡回での説明の実施 ・外食の栄養成分表示を上手に活用するための教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

4) 食育に関する情報の提供 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑧	食育活動	<ul style="list-style-type: none"> ・食事のおたよりの配布 ・依頼による食育講話の実施 	保育運営課
⑨	周産期支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施 	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑩	学校保健関係指導	<ul style="list-style-type: none"> ・夏季研修講座「食育」、食指導研修 ・給食だより等による意識啓発 	保健体育課
⑪	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・食育推進キャンペーンの実施 	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑫	地域介護予防活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に関する知識の普及と教室の実施 	高齢福祉課
	介護予防普及啓発事業		

5) 学校給食での地産地消の推進 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑬	学校保健関係指導	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食での地場産物の使用の推進(統一献立および自校献立) 	保健体育課

6) 食の安全性の普及啓発 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	食品衛生事業	<ul style="list-style-type: none"> ・食のセミナーおよび食品衛生講習会開催 	保健所 生活衛生課

7) よこすかE表示メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑮	健康食生活推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・食品衛生協会主催の講習会および、巡回での説明の実施 ・外食の栄養成分表示を上手に活用するための教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

8) よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	食指導	・毎日の給食時に保育士等による食指導および共食	保育運営課
⑪	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑫	健康づくり推進事業	・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・食育推進キャンペーンの実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑬	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施 ・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		

9) 農業体験を経験する機会の提供（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	園内菜園	・園内菜園の実施	保育運営課
⑮	地産地消推進事業	・農業体験の実施（児童対象）	農林水産課

10) 食の循環や環境を意識した食育の推進（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑯	健康食生活推進事業	・食品ロスの削減を推進するための講座等の実施	保健所 健康づくり課
⑰	減量化・資源化啓発事業	・子どもごみ教室（小・中・高校生対象）及びごみトーク（出前トーク、町内会等対象）での啓発 ・ポスター等による食品ロス削減の啓発	資源循環 推進課

11) 学校における食育の推進（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑱	学校保健関係指導	・「食に関する指導の全体計画」の策定、実施 ・「給食時間マニュアル」に基づいた給食指導の実践 ・関連各教科における食に関する指導（栄養教諭等の活用も含め）の実践	保健体育課
⑲	学校保健関係指導	・中学校完全給食の開始に合わせた、中学校教職員への研修の充実 ・給食センターを活用した食育の取り組みの検討	保健体育課

取り組みの分野：栄養・食生活

栄養と食生活は生きていくために必要なものです。

しかし、ライフスタイルの多様化により、食習慣も多様化しています。健康づくりの維持、推進のためには、まず市民一人ひとりが食に関心を持つことが大切です。食はストレスや睡眠などとも関連があり、食習慣は生活習慣病の発症にも大きく影響します。

市民アンケート結果から、40歳～59歳男性の「肥満の割合(BMI25以上)」が最も高くなっています。また「1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合」は19歳～59歳の男性が最も低くなっています。生きていくために必要であり、重要であるにもかかわらず、取り組みの分野の中では策定時から数値が悪化した項目が最も多い分野です。

食事バランスの目安となる「食事バランスガイド」や「主食・主菜・副菜」の考え方、「3色食品群(赤・黄・緑)」などの食品分類法を活用し、各年代にあった適切な量とバランスの良い食習慣を身に付けるための取り組みを積極的に行います。

とくに20歳～60歳代男性の肥満の割合が増加しているため職域との連携を図り、働く世代に向けたバランスの良い食生活の普及啓発に力を入れていくことが必要だと考えます。さらに、自分に必要な情報を正しく選択し、実践できるよう食に関する情報提供などを行います。

重点目標

- 適正体重を維持している人を増やす
- バランスよく3食食べる人を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
肥満(BMI25以上)の割合 (20~60歳代男性) (40~60歳代女性)	26.2% 15.5%	33.9% 16.4%	25%以下 15%以下	25%以下 15%以下
適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合 (中学生・高校生) (19~59歳) (60~79歳)	60.1% 69.9% 73%	64.3% 64.9% 70.9%	増加 75%以上 75%以上	増加 75%以上 75%以上
1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合 (1~18歳) (19~59歳)	93.4% 74.5%	89.7% 73.4%	95%以上 80%以上	95%以上 80%以上
食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	25%	27.6%	50%以上	50%以上

出典：肥満(BMI25以上)の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：適正体重(BMI18.5以上25未満)を維持する人の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：1日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（１）ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み

１）栄養や運動に関する知識の普及啓発、各種講座の実施（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康診断	・内科健診の実施	保育運営課
②	周産期支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施 	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
③	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健康教室の実施 ・地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・食育推進キャンペーンの実施 	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
④	介護予防普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に関する知識の普及のための訪問、教室の実施 ・地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施 ・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施 	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		
	地域リハビリテーション活動支援事業		

2) バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの必要性など）、3食食べることの知識の普及啓発（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	食育活動	・食事のおたよりの配布や食育パフォーマンスの実施	保育運営課
⑥	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑦	学校保健関係指導	・夏季研修講座「食育」、食指導研修 ・給食だより等による意識啓発	保健体育課
⑧	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・食育推進キャンペーンの実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑨	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及のための訪問、教室の実施 ・地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施 ・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		
	地域リハビリテーション活動支援事業		

3) 食事バランスガイドなどの活用方法の普及（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	食育活動	・食事のおたよりの配布や食育パフォーマンスの実施	保育運営課
⑪	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑫	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・食育推進教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施 ・職域との連携による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑬	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施	高齢福祉課

4) 各種講座の実施 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	調理員講習会	・保育園調理員を対象とした調理講習会の実施	保育運営課
⑮	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑯	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑰	地域介護予防活動支援事業	・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施 ・介護予防に関する知識の普及と教室の実施 ・地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	介護予防普及啓発事業		

取り組みの分野：身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行うものを指します。身体活動・運動の量が多い人は、少ない人に比べて、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。また、最近では身体活動・運動の量の低下は高齢者の認知機能や運動器の機能低下などにも関係することが明らかになっています。

市民アンケート結果では、成人女性における「習慣的に運動をしている人の割合」が策定時より低下していました。就労や子育て、介護等によりまとまった運動の時間がとれないことなど、社会的な要因が影響していることが考えられます。

これらのことから、身体活動や運動を生活習慣に取り入れることの重要性を周知し、市民自らが意識的に通勤や仕事上の休み時間、家事、育児の中で身体活動を行えるような取り組みを行います。

また、運動を始めるきっかけづくりとして、様々な関係機関と連携し、生活の中に取り入れやすい身近な運動であるラジオ体操やウォーキングの普及啓発、運動の各種講座等の実施に引き続き取り組みます。

重点目標

日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を増やす工夫をしている人の割合	—	70.7%	70%以上	75%以上
習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日） している人の割合				
（成人男性）	49%	50.4%	50%以上	52%以上
（成人女性）	44.6%	41.4%	45%以上	45%以上

出典：生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を増やす工夫をしている人の割合 平成28年度市民アンケート

出典：習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

(1) ライフステージにあわせた日常生活（生活活動）の中で、身体活動を増やす取り組み

1) 生活活動（労働、家事、通勤、通学など）を活用した身体活動量の増加の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 各種健康教室の実施 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ヘルスマイトによる委託事業の実施 	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

(2) ライフステージにあわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み

1) ラジオ体操、ウォーキングなどの普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	市民レクリエーション事業	<ul style="list-style-type: none"> 夏休みを利用したラジオ体操の会の実施 ラジオ体操講習会の実施 	スポーツ振興課
③	健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ラジオ体操やウォーキングに関する教室、講習等の実施 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 	保健所 健康づくり課

2) 健康増進センター、運動施設（体育会館・プール）等の活用（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	学校体育施設開放奨励事業	<ul style="list-style-type: none"> 学校体育館施設の地域住民等への開放の実施 体育会館等の適正な維持管理、修繕 	スポーツ振興課
	体育会館管理委託、営繕工事		
⑤	健康づくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進センターと連携した健康教室の実施 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ヘルスマイトによる委託事業の実施 	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

3) 運動の各種教室等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	市民スポーツ教室事業	・ 幼児から高齢者へスポーツの機会を提供するためのスポーツ教室の開催	スポーツ振興課
⑦	健康教育事業	・ 各種健康教室の実施 ・ 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発	保健所 健康づくり課
⑧	介護予防普及啓発事業	・ 介護予防に関する知識の普及と運動習慣の増進を目的とした教室の実施 ・ 地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		

取り組みの分野：休養・こころの健康

休養・こころの健康は食事や運動と並び、健康の維持には欠かせないものであり、社会的な要因も影響を及ぼします。良質の睡眠は、心身を回復させ、情緒を安定させ、免疫力を高めることにつながります。しかし、十分な休養が取れず、疲労が回復できないことや、ストレスが解消できないことが続くと、心身のバランスを失い、うつ状態につながっていくこともあります。

市民アンケート結果ではいつもの睡眠で休養がとれていると思う人の割合は減少しており、特に働き盛りの年代が「あまり取れていない」と感じている割合が高く、各年代でストレスの内容や解消の仕方が違ってきます。そのため、各年代に応じた相談先の情報提供や、休養・こころの健康について正しい知識を普及啓発する取り組みを行います。

自殺者数は減少していますが、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自ら命を絶つという以外の選択肢が考えられなくなってしまう人も少なくありません。誰も自殺に追い込まれることがないように、様々な関係機関と連携した街頭キャンペーン等を通じて悩みを抱えた時の相談窓口が多数あることを周知するとともに、悩みを抱えた人に気づき、受け止め、必要な支援につなぎ、見守ることのできるゲートキーパーの育成を図るなど、実践的な自殺対策に継続的に取り組みます。

また、横須賀市自殺対策計画を策定し、取り組みを推進していきます。

重点目標

- 活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす
- 自殺による死亡者をなくす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
いつもの睡眠で、休養が取れていると思う人の割合	71.3%	70.2%	80%以上	80%以上
自殺者数	97人	80人	60人未満	60人未満

出典：いつもの睡眠で、休養が取れていると思う人の割合
出典：自殺者数

平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

平成 22 年・平成 27 年人口動態調査

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（1）活動と休養のバランスをとることの重要性の推進

1）睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病と睡眠に関する健康教室の実施 地域からの依頼による健康教育の実施 職域との連携による健康教育の実施 	保健所 健康づくり課

2）生活リズムを整えることの重要性についての啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> 休養に関する健康教室の実施 地域からの依頼による健康教育の実施 職域との連携による健康教育の実施 	保健所 健康づくり課

（2）こころの健康づくり（自殺対策）の推進

1）相談窓口等の情報提供（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	精神保健対策事業	<ul style="list-style-type: none"> 相談することの大切さについての啓発 相談機関を掲載した冊子の配布 ホームページ上に相談機関の掲載 自殺対策キャンペーンの実施 	保健所 健康づくり課

2）各種講座・講演等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	精神保健対策事業	こころの病気に視点をいた健康づくり教室の実施	保健所 健康づくり課
⑤	介護予防普及啓発事業	高齢者のうつ予防教室の実施	高齢福祉課

3）サポート体制の充実（ゲートキーパーの育成等）（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	精神保健対策事業	講演会・研修会及び地域からの依頼による教室の実施	保健所 健康づくり課

取り組みの分野：喫煙

喫煙は、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器系疾患をはじめとして、喉頭がん、胃がんなど多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、低出生体重児や流産など妊娠に関連した異常の危険因子となります。たばこの煙に含まれるニコチンには依存性があるため、やめにくい原因の一つと考えられています。

さらに喫煙の問題で欠かせないのは、受動喫煙によって、周囲の非喫煙者にも影響を及ぼすことです。喫煙者が吸う煙（主流煙）よりも喫煙者の吐き出す煙（呼出煙）やたばこから流れる煙（副流煙）の方が有害物質が多く含まれており、特に喫煙者の家族にさまざまな健康被害をもたらします。

市民アンケート結果では、現在喫煙している人のなかで、「近々、禁煙しようと思っている」「いずれは禁煙しようと思っている」人の割合は、全体で60%以上となっています。喫煙を開始した年齢は20歳未満が30%を超える結果でした。

これらの結果から、たばこを吸う人を減らすためには、喫煙者本人やその家族に対する「たばこの害と禁煙するための正しい知識」の普及啓発とあわせて、新たな喫煙者を増やさない、また未成年者の喫煙をなくすために、各関係機関と連携した若い世代への働きかけも必要です。青少年に対する巡回指導や、学校保健の現場における喫煙の健康被害に関する健康教育、喫煙習慣を身につけないための取り組みを行います。

COPDの大きな要因として喫煙が明らかなため、COPDの認知度を高めることは、禁煙者を増やすことにつながります。引き続き、COPDに関する知識の普及に取り組みます。

重点目標

- たばこを吸う人を減らす
- 家庭での分煙率を増やす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
喫煙率				
(成人)	19.2%	16.4%	12%以下	12%以下
(未成年)	2.9%	1.2%	0%に近づける	0%
家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上	80%以上

出典：喫煙率 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：家庭での分煙率 平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) たばこをやめたい人及びその家族への支援（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	・各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

2) 未成年者に対する喫煙防止の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	青少年相談事業	・巡回指導の実施 ・非行防止講座の開催 ・青少年健全育成協力店の登録	こども青少年 支援課
③	学校保健関係指導	・学習指導要領解説に基づく学習指導	保健体育課
④	健康教育事業	・広報紙等での啓発 ・喫煙・受動喫煙に関する健康教育の実施	保健所 健康づくり課

3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	健康教育事業	・健康教室の実施 ・地域、職域等へのチラシやポスターの配布 ・各種イベントによる啓発	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

4) 喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	周産期支援事業	・母子健康手帳交付時の保健指導 ・妊娠期から子育て期の各種教室の実施 ・生後4カ月までの乳児およびその保護者の全戸訪問の実施	こども健康課
	こんにちは赤ちゃん事業		
⑦	健康教育事業	・健康教室の実施 ・職域等へのチラシやポスターの配布 ・各種イベントによる啓発	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

取り組みの分野：飲酒

お酒は適量なら、リラックス効果、疲労回復、血流促進、食欲の増進、HDL（善玉）コレステロールの増加など、心身ともに良い作用をもたらしてくれます。しかし過剰な飲酒を続けると、肝臓、消化器系や脳の障害、生活習慣病の助長、依存症などの病気を引き起こします。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日の平均純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上と定義されています。

また、未成年の飲酒は、第二性徴の遅れや脳の萎縮などの影響があるほか、アルコール依存症リスクの増大など、精神的・身体的発育に与える影響が明らかとなっています。妊娠中の飲酒は、アルコールが胎盤を通じて胎児に取り込まれるため、流産や早産などの妊娠期の異常リスクも増大します。また、授乳期の飲酒についても、母乳を通じて乳児の発育にさまざまな悪影響をもたらす可能性があります。

市民アンケート結果では、適正な飲酒量を知っている人の割合は全体で約45%となっています。多量飲酒者の男性の割合は低下したものの、女性の割合は増加しています。働く女性が増え、飲酒の機会も多くなっていると考えられます。これらの結果から、健康を害するような飲み方をしないよう、職域などとも連携し、適正な飲酒量や飲酒に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。未成年者に対しては、非行防止事業、学校教育現場等において、未成年の飲酒防止に取り組みます。妊娠・授乳期においては、母子健康手帳交付、母親教室などの周産期支援事業を通じ、妊娠期、授乳期における飲酒の影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

重点目標

適正な飲酒量などの知識を普及する

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	50%以上	50%以上
1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合				
（男性）	13.5%	7.5%	10%以下	10%以下
（女性）	1.9%	3.6%	1.5%以下	1.5%以下

出典：適正な飲酒量を知っている市民の割合 平成28年度市民アンケート

出典：1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合 平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) 身体に負担をかけない飲み方の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域、職域等へのチラシやポスターの配布 ・職域との連携による健康教育の実施 ・健康教室の実施 	保健所 健康づくり課

2) 未成年者に対する飲酒防止の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	青少年相談事業	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回指導の実施 ・非行防止講座の開催 ・青少年健全育成協力店の登録 	こども青少年 支援課
③	学校保健関係指導	<ul style="list-style-type: none"> ・学習指導要領解説に基づく学習指導 	保健体育課

3) 妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	周産期支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時の保健指導 ・妊娠期から子育て期の各種教室の実施 	こども健康課

取り組みの分野：歯・口腔の健康

歯・口腔の健康を生涯にわたり守ることは、QOL（生活の質（Quality of Life の略））の向上や健康寿命の延伸に大きく寄与します。代表的な歯科疾患であるう蝕予防は乳幼児期から高齢期までの全世代における健康課題の1つです。特に、子どもの健全な育成のためにはう蝕予防は重要です。

また、歯周病はう蝕と並ぶ歯科の二大疾病の一つであり、さらに糖尿病や循環器疾患など全身疾患との関連性も指摘されています。

本市では、12歳の一人平均う歯数は目標を達成しています。しかし、子どものむし歯はある人となない人の二極化が新たな課題となっています。「定期的に歯科健診を受ける人」（成人）の割合は、働く世代では他の世代に比べると、低い現状があります。

これらの結果から、生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられるよう、歯科疾患に関する知識、定期的な歯科受診の必要性、咀嚼の大切さの普及啓発など、ライフステージに合わせた取り組みを行います。

重点目標

生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす
（8020運動の推進（※1））

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	75%以上	85%以上
12歳の1人平均う歯数（※2）	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満	1.0 歯未満
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	50%以上
（新）むし歯のない12歳児の割合	—	73.5%	—	75%以上

出典：60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合 平成22年度・平成28年度成人歯科健康診査

出典：12歳の1人平均う歯数 平成22年・平成28年度学校保健統計

出典：過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人） 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：むし歯のない12歳児の割合 平成28年度学校保健統計

※1 8020運動とは「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のことです。

※2 この評価指標は、目標値を達成し、新たな評価指標を定めたため、目標値を変更せずそのまま記載します。

<具体的取り組み> （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) 歯科健診受診者を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	歯科保健事業	・1歳6カ月児、3歳児健康診査時や学校歯科巡回教室、地域等からの依頼による健康づくり教室の際、保護者等への歯科健診受診についての普及啓発	保健所 健康づくり課

2) 歯科疾患が全身疾患に関連することの周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	歯科保健事業	・成人健康教室の実施 ・学校歯科巡回教室の実施 ・妊娠期に実施する教室	保健所 健康づくり課
③	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施	高齢福祉課

3) 各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	歯科保健事業	・歯科健康診査の実施 ・ライフステージにあわせた歯科指導、健康教室等の実施 ・各種相談会等相談事業の実施 ・各種イベント等による啓発	保健所 健康づくり課

4) 咀嚼の大切さの啓発（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	歯科保健事業	・ライフステージにあわせた歯科指導・各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

5) 3歳でう蝕のない児を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	歯科保健事業	・1歳6カ月児、2歳6カ月児の歯科健康診査 ・ライフステージにあわせた各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

5 目標値一覧

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
がん	◎がんの死亡者を減らす	●75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	86.6	76.6	73.9	73.9
循環器疾患 ・糖尿病	◎メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす ◎循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす	●脳血管疾患年齢調整死亡率	男性 48.5 女性 28.6	34.3 16.9	41.6 24.7	34.3 16.9
		●虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性 34.9 女性 12.4	27.3 8.2	31.8 減少	27.3 減少
		●メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合(40~74歳)	25.7%	27.3%	20%以下	20%以下
		●糖尿病及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	10.3%	10.7%	10%以下	10%以下
		●高血圧及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	39.4%	40.1%	30%以下	30%以下
		●脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合(40~74歳)	26.2%	29.5%	25%以下	25%以下

(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
健康づくりを目的としたネットワーク	◎健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす	●■ヘルスマイトよこすかの会員数	36人	56人	86人以上	86人以上
		●ラジオ体操サポーターの人数	0人	626人	200人以上	200人以上
		●(新)ラジオ体操登録団体数	-	77団体	-	100団体

(3) 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
食育	◎食文化への理解をすすめる ◎食育に関心を持つ市民の割合を増やす	■食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	80%以上
		■学校給食における地場産物を使用する割合(食料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2%以上	15.4%以上
		■「よこすかE表示メニュー設置店」「よこすかE表示普及協力店」数	17店	105店	330店以上	330店以上
		■栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以上	75%以上
		■(新)食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合	-	62.5%	-	80%以上

（4）健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
栄養・食生活	◎適正体重を維持している人を増やす	●■肥満（BMI 25以上）の割合	20～60歳代男性 26.2%	33.9%	25%以下	25%以下
			40～60歳代女性 15.5%	16.4%	15%以下	15%以下
		●■適正体重（BMI 18.5以上 25未満）を維持する人の割合	中学生・高校生 60.1%	64.3%	増加	増加
			19～59歳 69.9%	64.9%	75%以上	75%以上
	◎バランスよく3食食べる人を増やす	●■1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合	60～79歳 73%	70.9%	75%以上	75%以上
			1～18歳 93.4%	89.7%	95%以上	95%以上
◎日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす	●■食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	19～59歳 74.5%	73.4%	80%以上	80%以上	
		25%	27.6%	50%以上	50%以上	
身体活動・運動	◎日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす	●生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	—	70.7%	70%以上	75%以上
			●習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合	成人男性 49%	50.4%	50%以上
成人女性 44.6%	41.4%	45%以上		45%以上		
	休養・こころの健康	◎活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす ◎自殺による死亡者をなくす	●いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合	71.3%	70.2%	80%以上
●自殺者数			97人	80人	60人未満	60人未満
喫煙	◎たばこを吸う人を減らす ◎家庭での分煙率を増やす	●喫煙率	成人 19.2% 未成年 2.9%	16.4% 1.2%	12%以下 0%に近づける	12%以下 0%
			●家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上
飲酒	◎適正な飲酒量などの知識を普及する	●適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	50%以上	50%以上
			●1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合	男性 13.5% 女性 1.9%	7.5% 3.6%	10%以下 1.5%以下
歯・口腔の健康	◎生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす（8020運動の推進）	●60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合		73.9%	80.9%	75%以上
			●12歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満
		●過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	50%以上
		●（新）むし歯のない12歳児の割合	—	73.5%	—	75%以上

●：健康増進計画 ■：食育推進計画



第5章 計画の推進に向けて



第5章 計画の推進に向けて

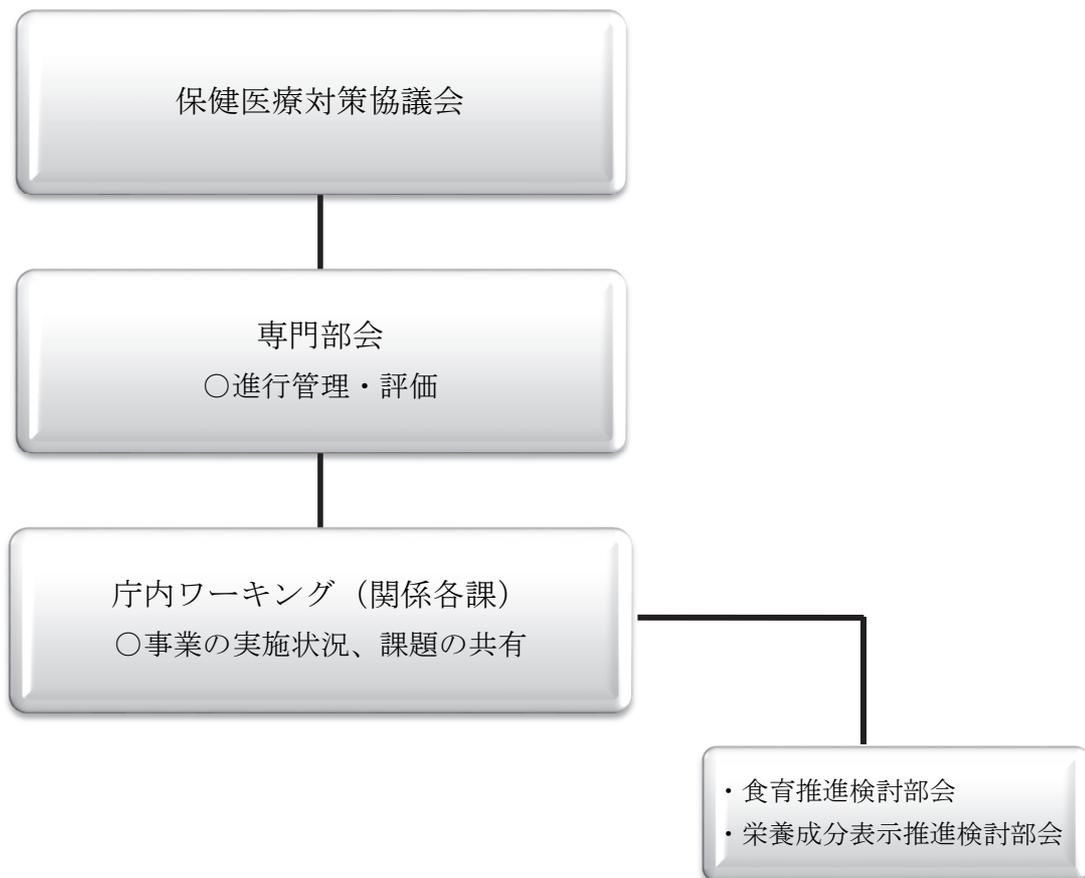
1 計画の進行管理と評価

健康づくりは、子どもから高齢者まですべての世代が対象で、それぞれのライフスタイルに沿った取り組みが必要です。そのため、健康部を中心に関係課等からなる庁内ワーキングを設置し、関係各課で実施する事業の実施状況を共有するとともに、課題や今後の取り組みについて協議しながら、全庁的に計画を推進していきます。

食育の部分については、食育事業関連機関からなる食育推進検討部会や、飲食店・食品衛生協会なども含めた栄養成分表示推進検討部会で検討していきます。

健康増進計画、食育推進計画の取り組みや進行状況については、専門部会で評価を行い、保健医療対策協議会に報告します。

*進行管理の様式については次頁参照



横須賀市健康増進計画・食育推進計画進行管理表

<取り組みの分野>

番号	<具体的取り組み>		
番号	事業名	事業内容	担当課
実績及び評価			
次年度の計画			



資料編



資料編

1 健康増進計画と食育推進計画のこれまでの経過

年月日	健康増進計画	食育推進計画
平成 12年 3月	「健康日本21」開始	
12月	「健康よこすか21（第1次）」策定	
13年 1月	「すこやかん」「保健所健診センター」 開設	
2月	「かながわ健康プラン21」策定	
15年5月1日	「健康増進法」施行	
17年 7月		「食育基本法」施行
18年 2月	「新健康よこすか21（第2次）」策定	
3月		「食育推進基本計画」策定
19年 4月		「食育プランよこすか（第1次）」策定
20年 3月	「かながわ健康プラン21」改定	「食みらい かながわプラン （神奈川県食育推進計画）」策定
4月	高齢者の医療の確保に関する法律施行・健康増進法改正 特定健康診査・特定保健指導開始	
21年 4月	「新健康よこすか21（第2次）」改定	
23年 3月		「第2次食育推進基本計画」策定
24年 7月	「健康日本21（第2次）」策定	
25年 2月	「健康・食育推進プランよこすか」策定 〔横須賀市健康増進計画（第3次）〕 〔横須賀市食育推進計画（第2次）〕	
3月	「かながわ健康プラン21（第2次）」 策定	「食みらい かながわプラン （神奈川県食育推進計画）（第2次）」策定
28年 3月		「第3次食育推進基本計画」策定
30年 3月	「かながわ健康プラン21（第2次）」 中間評価及び一部改定	
2月	「健康・食育推進プランよこすか」中間評価及び一部改定 〔横須賀市健康増進計画（第3次）〕 〔横須賀市食育推進計画（第2次）〕	

2 健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）の改定の経過

平成28年 5月27日	第1回健康増進計画・ 食育推進計画庁内ワー キング	・中間評価の概要
6月27日	第1回食育推進検討部 会・栄養成分表示検討部 会	・「食品ロス」について意見交換
8月 4日	第1回健康増進計画・ 食育推進計画専門部会	・中間評価及び一部改定について ・市民アンケート調査について
11月17日	保健医療対策協議会	市長から保健医療対策協議会へ中間評 価及び計画の改定の諮問 ・市民アンケート調査について
12月15日	第2回健康増進計画・ 食育推進計画専門部会	・市民アンケートの調査項目について
平成29年 5月30日	第1回健康増進計画・ 食育推進計画庁内ワー キング	・中間評価及び改定計画について
6月30日	第1回食育推進検討部 会、栄養成分表示検討部 会	・中間評価及び計画の改定について ・「食文化の継承に向けた食育の推進」 について意見交換
7月20日	第1回健康増進計画・食 育推進計画専門部会	・市民アンケート調査結果について ・中間評価と新目標値について
8月31日	第2回健康増進計画・食 育推進計画専門部会	・中間評価について ・改定計画について
9月13日	市議会に計画の中間評価及び一部改定について報告	
10月 5日	第3回健康増進計画・食 育推進計画専門部会	・横須賀市健康増進計画（第3次）・横 須賀市食育推進計画（第2次）中間評 価・改定計画（案）について
11月 2日	保健医療対策協議会	・横須賀市健康増進計画（第3次）・横 須賀市食育推進計画（第2次）中間評 価・改定計画（案）について
11月20日～ 12月11日	パブリック・コメントの 実施	
平成30年 2月	保健医療対策協議会が市長に答申	

上記の他、健康増進計画・食育推進計画専門部会、健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングについては、必要に応じてメール・郵送等で検討を行いました。

3 保健医療対策協議会条例

平成 24 年 3 月 29 日

(設置)

第 1 条 本市における保健医療に係る事項に関し、市長の諮問に應ずるため、本市に地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定による附属機関として、横須賀市保健医療対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(組織)

第 2 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

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

(委員長)

第 3 条 協議会に委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第 4 条 協議会の会議は、委員長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

(委員以外の者の出席)

第 5 条 協議会において必要があるときは、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。

(専門部会)

第 6 条 協議会に専門的事項を検討するため、専門部会を置く。

2 専門部会は、部会員 10 人以内をもって組織する。

3 部会員は、市民、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

4 部会員の任期は、2 年とする。ただし、補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長)

第 7 条 専門部会に部会長を置き、部会員が互選する。

2 部会長は、専門部会において検討した事項を協議会に報告しなければならない。

3 第 3 条第 2 項及び第 3 項、第 4 条並びに第 5 条の規定は、部会長の職務及び専門部会の会議について準用する。



(その他の事項)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会の同意を得て委員長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 第2条第3項及び第6条第4項の規定にかかわらず、この条例の施行後初めて委嘱され、又は任命された委員及び部会員の任期は、平成 25 年 5 月 31 日までとする。

4 保健医療対策協議会委員名簿

	氏 名	団体・組織等
1	伊藤 学	横須賀市教育委員会学校教育部長
2	◎ 遠藤 千洋	横須賀市医師会会長
3	○ 嘉山 静子	神奈川県看護協会横須賀支部長
4	木村 麻美子	神奈川県栄養士会 第4県民活動事業部会長
5	佐藤 正高	横須賀市消防局長
6	澄川 貞介	横須賀市連合町内会会長
7	高橋 達也	横須賀市薬剤師会会長
8	張 学金	横須賀食品衛生協会会長
9	中島 正七	横須賀市赤十字奉仕団委員長
10	永妻 和子 (H29.7.26 まで) 鈴木 立也 (H29.8.11 から)	横須賀市社会福祉協議会会長
11	長堀 薫	三浦半島病院会会長
12	平嶺 春美	国際ソロプチミスト横須賀元会長
13	松本 好史	横須賀市歯科医師会会長
14	宮田 和彦	横須賀三浦獣医師会会長

(敬称略、50音順)

* ◎は委員長、○は委員長職務代理者

* 委員の任期は平成29年6月1日から平成31年5月31日

5 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会細則

（目的）

第1条 横須賀市健康増進計画及び食育推進計画の策定、改定、進行管理及び評価など必要な事項を検討するため、保健医療対策協議会（以下「協議会」という。）条例第6条の規定に基づき、横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 専門部会は、部会員 10 人以内をもって組織する。

2 部会員は、市民、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

3 部会員の任期は、2年とする。ただし、補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

（部会長）

第3条 専門部会に部会長を置き、部会員が互選する。

2 部会長は会務を総理し、会議の議長となる。

3 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指名した部会員がその職務を代理する。

（会議）

第4条 専門部会の会議は、部会長が招集する。

2 専門部会は、部会員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 専門部会は、必要に応じて部会員以外の出席を求め、意見を聴くことができる。

（傍聴）

第5条 専門部会の傍聴については、保健医療対策協議会一般傍聴実施要領の規定を準用する。

（庶務）

第6条 専門部会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において行う。

（その他）

第7条 この細則に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、専門部会の同意を得て協議会委員長が定める。

附 則

（施行期日）

この細則は、平成 19 年 10 月 17 日から施行する。

附 則
(施行期日)

この細則は、平成 20 年 7 月 8 日から施行する。

附 則
(施行期日)

この細則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
(施行期日)

この細則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

第 2 条第 3 項の規定にかかわらず、保健医療対策協議会条例の施行後初めて任命された部会員の任期は、平成 25 年 5 月 31 日までとする。

(施行期日)

この細則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

6 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿

	氏名	団体・組織等
1	嘉山 静子	神奈川県看護協会横須賀支部 支部長
2	◎ 川辺 幹男	横須賀市医師会 副会長
3	武 雅兄	横須賀市スポーツ推進委員協議会 会長
4	田中 浩二	神奈川労務安全衛生協会横須賀支部 事務局長
5	長谷川 亜弥子	市民公募委員
6	○ 楊箸 明朗	横須賀市歯科医師会 副会長
7	山本 妙子	神奈川県立保健福祉大学 栄養学科教授
8	渡部 月子	神奈川県立保健福祉大学 看護学科准教授

(敬称略、50音順)

* ◎は部会長、○は部会長職務代理者

* 委員の任期は平成29年6月1日から平成31年5月31日

<事務局>

部	所属	役職等	氏名
健康部	保健所	所長	小林 利彰
	保健所健康づくり課	課長	夏目 真一
		担当課長	葛貫 博之
		係長	角田 幸代
		主任	田辺 久美子
		主任	長谷川 美千代
		主任	岡安 智子
		担当者	能條 絢加

7 健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングメンバー名簿

部	所属	役職等	氏名
政策推進部	スポーツ振興課	担当者	平澤 健太
市民部	地域コミュニティ支援課	係長	中島 真由美
福祉部	高齢福祉課	主任	秋山 知子
	健康保険課	係長	神藤 潤子
こども育成部	こども青少年支援課	係長	栗野 美由紀
	こども健康課	係長	有沢 貴美栄
	保育運営課	主任	森田 晴子
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
教育委員会事務局 教育総務部	生涯学習課	主任	谷合 伸介
教育委員会事務局 学校教育部	保健体育課	指導主事	小田 耕生
健康部	生活衛生課	主任	吉田 まどか
	保健所健康づくり課	係長	加藤 貴美子
		係長	小菅 俊彦
		係長	内山 直子
事務局	保健所健康づくり課	担当課長	葛貫 博之
		係長	角田 幸代
		主任	田辺 久美子
		主任	長谷川 美千代
		主任	岡安 智子
		担当者	能條 絢加

8 食育推進検討部会員名簿

《外部》

所 属	所属	氏 名
JA よこすか葉山	営農指導課	岩澤 淳一
イオンリテール株式会社 久里浜店	人事・総務課	川村 洋史

《庁内》

部	課	役職	氏名
市民部	消費生活センター	担当者	佐藤 雄太
福祉部	高齢福祉課	担当者	岡田 愛
健康部	保健所生活衛生課	主任	吉田 まどか
こども育成部	こども健康課	主任	高橋 敦子
	逸見保育園	園長	小林 眞由美
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
教育委員会事務局 学校教育部	保健体育課	指導主事	小田 耕生
事務局	保健所健康づくり課	担当課長 係長 主任 主任 担当者 担当者	葛貫 博之 角田 幸代 長谷川美千代 小菅 直子 山本 準也 能條 絢加

9 栄養成分表示推進検討部会員名簿

《外部》

所 属	所 属(役 職)	氏 名
横須賀商工会議所	情報企画課	小畑 純
市民		津島 明子
横須賀食品衛生協会	理事	加藤 英一

《庁内》

部	所 属	役 職	氏 名
市民部	消費生活センター	担当者	佐藤 雄太
健康部	保健所生活衛生課	主任	吉田 まどか
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
事務局	保健所健康づくり課	担当課長	葛貫 博之
		係長	角田 幸代
		主任	長谷川 美千代
		主任	小菅 直子
		担当者	山本 準也
		担当者	能條 絢加

早寝早起き 3食ごはん
こまめに動いてイイ休養



横須賀市健康部保健所健康づくり課

〒238-0046 横須賀市西逸見町1丁目38番地11

電話 046-822-4537 FAX 046-822-4874

E-mail hchp-hw@city.yokosuka.kanagawa.jp

URL <http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/index.html>

この冊子は700部作成し、1冊あたりの印刷経費は1,080円です。

横須賀市 歯及び口腔の健康づくり推進計画

令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)



令和3年(2021年)3月
横須賀市

はじめに

歯と口腔には、しっかりかんでおいしいものを食べる機能、会話をしてコミュニケーションを取る機能などがあり、私たちが生き生きとした生活を送る上でとても重要なものです。また、近年では、オーラルフレイル(口に関するささいな衰え)が、心身の機能低下につながることや、口腔の疾患がさまざまな全身疾患と関連していることが報告されており、歯と口腔の健康づくりの重要性は、ますます高まっています。



本市においては、歯と口腔の健康づくりに関する取り組みを「健康・食育推進プランよこすか」に位置付けて行ってきたところですが、このたび、「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例」の施行に伴い、「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。

今後は、本計画に基づき、横須賀市歯科医師会などの関係機関と行政が連携しながら、生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やすことを目指し、市民の皆さんとともに歯及び口腔の健康づくりを推進していきます。

策定に当たり、ご尽力いただきました関係する皆さまにあらためて御礼申し上げますとともに、パブリックコメントなどを通じ、貴重なご意見をいただきました多くの市民の皆さまに深く感謝いたします。

令和3年(2021年)3月

横須賀市長 上地 克明

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 重点を置く取り組み	3
(1) 歯科疾患の予防	3
(2) 口腔機能の健全な発達及び維持向上	3
第2章 計画推進の展開	4
1 ライフステージごとの施策の展開	4
(1) 乳幼児期	4
(2) 学齢期	8
(3) 成人期	11
(4) 高齢期	15
2 すべてのライフステージに共通する施策の展開	20
3 施策の体系	23
第3章 計画の進行管理及び評価	24
1 進行管理及び評価	24
参考資料	25
1 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画策定の経過	25
2 横須賀市保健医療対策協議会委員名簿	26
3 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿	27
4 横須賀市歯科疾患・口腔機能の健全な発達維持向上評価実績	28
5 横須賀市歯科保健事業活動実績	30
6 用語の説明	31
7 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例	32

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

むし歯や歯周病に代表される歯科疾患は、その発病、進行により、結果として歯の喪失につながるため、食生活や社会生活等に支障をきたすとされています。また近年、歯周病が、心疾患や誤嚥性肺炎、糖尿病、早産等さまざまな病気の原因になり、全身の健康に影響を及ぼすことがわかってきています。

また、高齢者や要介護者に対しても、口腔衛生状態や咀嚼機能^{そしゃく}の改善を図ることが、誤嚥性肺炎の減少や認知機能低下の予防及び、排せつ、入浴、移動等の基本的な日常動作の改善に有効であるとされています。

このように、歯と口腔の健康を保つことは、単に「食べる」という点からだけではなく、食事や会話を楽しむ等、豊かな人生を送るための基礎となるものであり、市民が健康な生活を送ることのできる地域社会の実現に向け、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組んでいく必要があります。

国においては、「歯科口腔保健の推進に関する法律」が平成23年(2011年)8月に施行され、平成24年(2012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。

神奈川県においては、平成23年(2011年)7月に「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」が施行され、同条例に基づき平成25年(2013年)3月に、「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。

本市では、歯と口腔の健康づくりの取り組みを、平成30年度(2018年度)から令和3年度(2021年度)を計画期間とする横須賀再興プラン(横須賀市実施計画、以下、「再興プラン」という。)や、平成30年度(2018年度)から令和4年度(2022年度)を計画期間とする健康・食育推進プランよこすか(第3次横須賀市健康増進計画・第2次横須賀市食育推進計画、以下、「健康・食育推進プランよこすか」という。)に位置づけ、歯科健康診査や歯科指導、各種健康教室等、歯と口腔の健康づくりへの意識啓発の取り組みを行ってきたところです。

そして、令和2年(2020年)6月には、議員提案により歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的、計画的に推進することを目的とする「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例」(以下、「条例」という。)を制定し、同年10月に施行しました。

この条例に位置づけられた歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画を策定し、条例の目的を達成するための具体的な施策を推進するため、「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」(以下「本計画」という。)を策定しました。

2 計画の位置づけ

保健所では、健康診査、精神保健対策、感染症対策等の公衆衛生全般にかかわる事業を行っています。その中でも、がん対策、自殺対策、健康・食育推進については計画を策定し実施しています。

むし歯や歯周病の予防、口腔機能の健全な発達や維持向上は、全身の健康と密接な関連があり、子どもから大人まで生涯にわたって、しっかり噛んで食べることが健康の保持増進につながります。したがって、特に健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目標としている「健康・食育推進プランよこすか」の中で、「歯・口腔の健康分野」として取り組んでいます。

本計画は条例第8条に基づき策定し、「歯及び口腔の健康づくり」についてさらなる強化を図り、条例の目的である市民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するものです。

次期計画からは「健康・食育推進プランよこすか」と一体のものとして、取り組みを推進することで「生涯にわたって自分の歯で おいしく食べられる人を増やす」目標の実現につなげます。

3 計画の期間

歯と口腔の健康を位置づけている健康・食育推進プランよこすかとの整合性を図るため、次期計画の策定年度を合わせることで、より一層連携を図って取り組みが推進できるよう、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間を計画期間とします。

区 分	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)
歯及び口腔の健康 づくり推進計画	計画策定	→			次期計画 令和6年度 (2024年度)～
健康・食育推進プラン よこすか	平成 25 年度(2013 年度)～				

4 重点を置く取り組み

歯の喪失を防ぐ器質的な面と、しっかり噛んで飲み込む機能的な面との両面から歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

(1) 歯科疾患の予防

むし歯や歯周病は生活習慣病等の原因になる等、全身の健康や生活の質に大きな影響を及ぼすことから、生涯にわたり歯と口の健康を保つために、歯科疾患を予防し歯の喪失を防ぐ取り組みをします。

重点施策

- 乳幼児期から高齢期まで生涯にわたるフッ化物応用等、効果的なむし歯予防の推進
幼稚園・保育園等での集団フッ化物洗口の実施を拡充します。また、小学生以降の家庭内でのフッ化物洗口が継続できるような環境を整えます。
- 市が実施する「歯周病検診」等、歯と口腔の健康づくりに関する場や情報の提供及び普及啓発
妊婦・パートナー歯科検診、歯周病検診等を実施し、歯と口腔の健康づくりやかかりつけ歯科医をもつことの重要性について普及啓発します。

(2) 口腔機能の健全な発達及び維持向上

口腔機能は、噛む、食べる、飲み込む、発音・発語等、豊かな人生を送るための基礎となるものです。その機能の多くは獲得していくものであり、乳幼児期・学齢期では適切な口腔機能の獲得と発達を促す取り組みが必要です。また、その後高齢期に至るまでは、口腔機能の維持向上を図ることが健康寿命の延伸につながります。

以上のことから、各ライフステージにおける口腔機能の健全な発達及び維持向上に向けた取り組みをします。

重点施策

- 健全な口腔機能の獲得・発達の支援
乳幼児期から学齢期にかけて、口腔機能の健全な獲得・発達に関する情報の提供を行います。
- オーラルフレイル予防の一層の推進
高齢者が生涯住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることを目的とし、介護予防事業や保健事業において口腔機能の維持向上の取り組みをします。

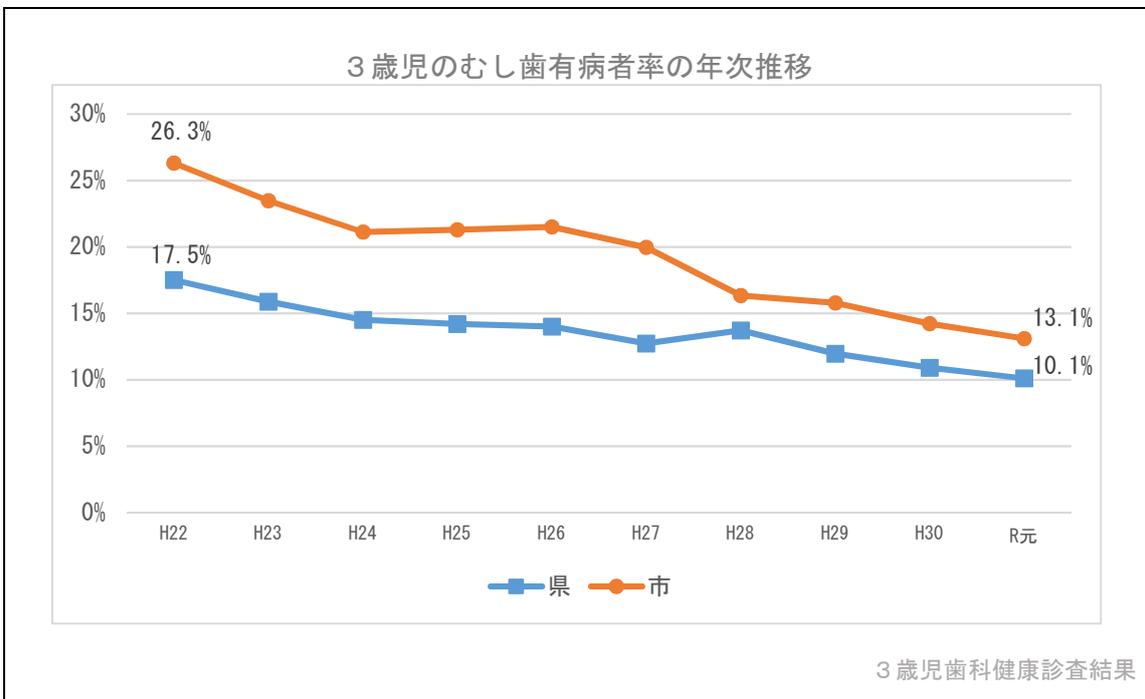
第2章 計画推進の展開

1 ライフステージごとの施策の展開

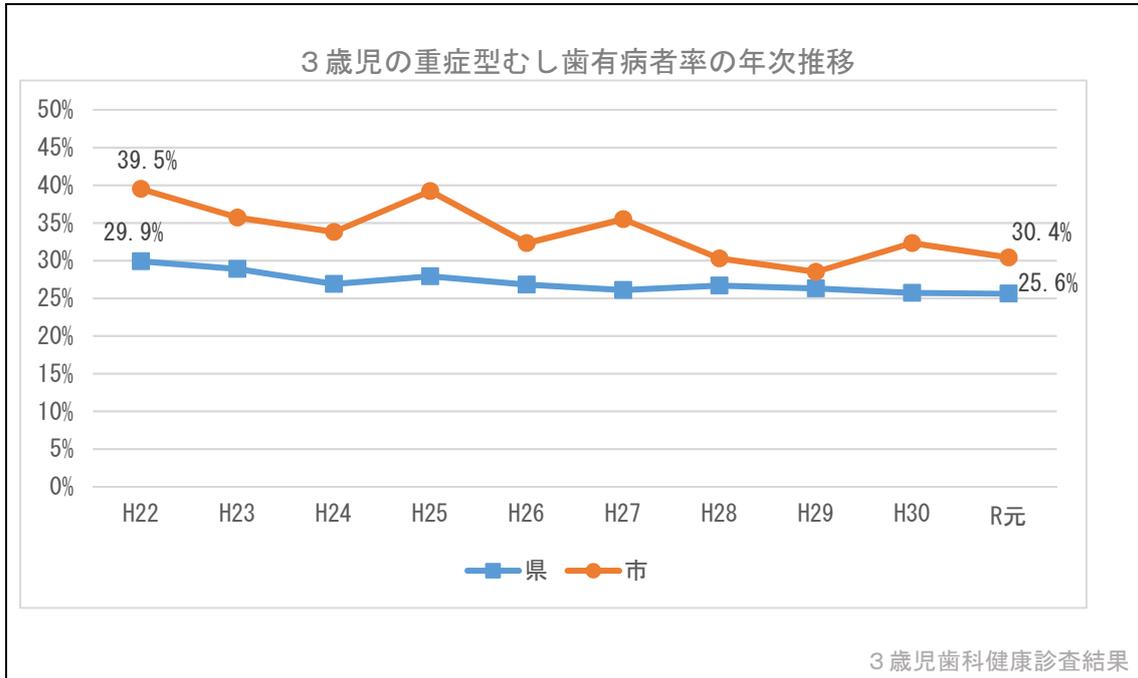
(1) 乳幼児期

<現 状>

幼児期のむし歯は年々減少し、10年で約半数になりました。本市の3歳児のむし歯のある人の割合は、県平均より高い状況です。



3歳児でむし歯のある人のうち重症型むし歯(B型＝奥歯と上前歯にむし歯、C型＝下前歯にむし歯)のある3歳児の割合も同様に高くなっています。



<課題>

食べる、話す等口腔の機能を獲得し、健全な発達を促すために、かかりつけ歯科医を持ち年齢や口腔内の発達状況に応じた食生活や口腔ケアができるよう、保護者への情報提供や支援をすることが必要です。

乳歯のむし歯及び重症化を予防し、健康な永久歯に導くために、フッ化物応用の普及啓発が必要です。

< 具体的施策 >

- 幼児期からかかりつけ歯科医をもつことの意義を普及啓発します。
- 規則正しい食習慣やていねいな歯みがき等の生活リズムが身につくよう、情報提供や普及啓発に取り組みます。
- 幼稚園・保育園等で4・5歳児クラスの園児に集団フッ化物洗口によるむし歯予防を推進します。

具体的な取り組み		担当部課
10か月からの食事と歯の教室	保護者へ、乳幼児の食事と栄養、歯科・口腔の健康に関する情報提供をします。	こども健康課 保健所健康づくり課
2歳児歯科教室	保護者へ、歯みがき指導、歯科相談等を実施するとともに、「かかりつけ歯科医」をもつ意義を普及啓発します。	保健所健康づくり課
幼稚園・保育園等歯みがき教室	食育・むし歯予防の啓発、歯みがき練習等を実施し、保護者への情報提供を行います。	保健所健康づくり課
幼児歯科健康診査	1歳6カ月児、2歳6カ月児、3歳6カ月児で歯科健康診査を実施します。	こども健康課 保健所健康づくり課
集団フッ化物洗口 ※重点施策	幼稚園・保育園等の4・5歳児クラスの希望者にフッ化物洗口を実施します。	保育課 幼保児童施設課 保健所健康づくり課

評価指標	令和元年度	目標値 令和5年度
3歳児でむし歯のある人の割合の減少	13.1%	11%
3歳児でむし歯のある人のうち重症型むし歯の人の割合の減少	30.4%	25%
集団フッ化物洗口実施園の増加	12園	83園

♪よこすかスタイル♪

～みんなでブクブク、フッ化物洗口でむし歯予防～

むし歯予防には「ていねいな歯みがき」「規則正しい食生活」に加え、「フッ化物の応用」が大切です。

本市では各種健診や教室でフッ化物入り歯みがき剤、フッ化物塗布、フッ化物洗口等について、普及啓発をしています。

さらに、国のガイドラインに基づき、むし歯予防効果の高い集団フッ化物洗口を平成28年度から市立保育園、幼稚園の4・5歳児の希望者を対象に実施しています。

保護者の皆さんからは

- ・うがいが上手になった
- ・お友達と一緒に楽しくできる
- ・家でも進んで歯みがきをするようになった
- ・保護者の仕上げみがきがていねいになった

等、本来のフッ化物応用の効果に加え、ていねいな歯みがきや口腔衛生意識の向上等につながったという感想を多数いただいています。フッ化物を上手に利用し、むし歯ゼロを目指しましょう。

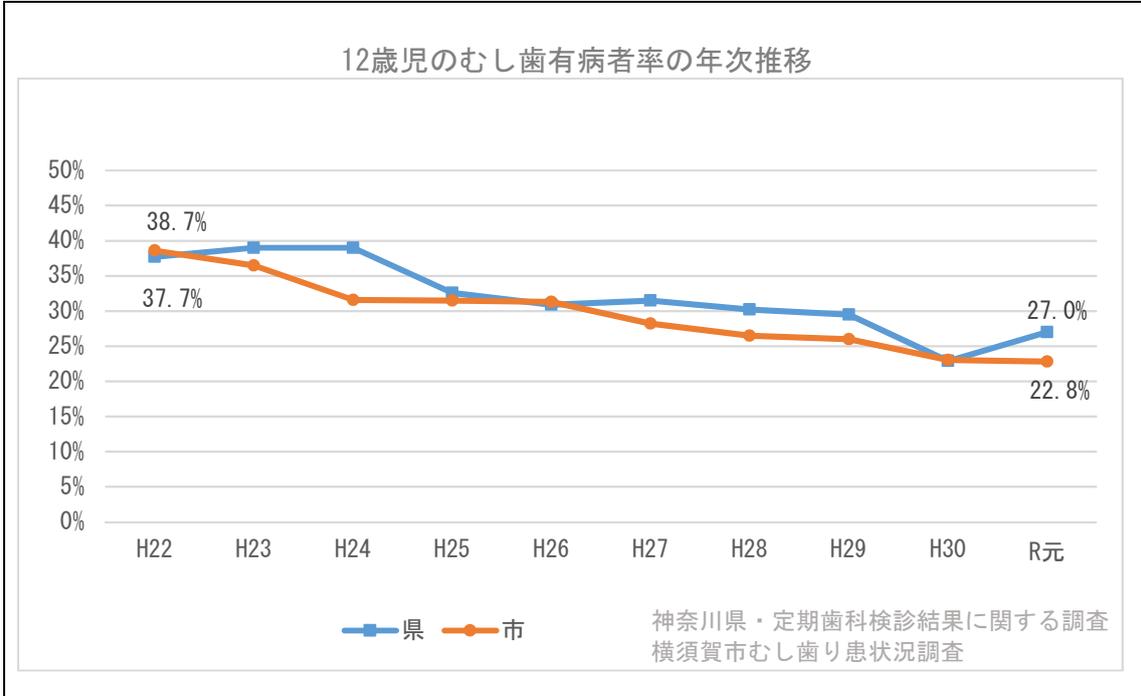
ライフステージに応じたフッ化物応用

	出生	保育園 幼稚園	小学校	中学校	高校	成人	高齢者	
	0	3 4・6	・11	・14	・18			
家庭		フッ化物入歯みがき剤						
		フッ化物洗口						
歯科診療所		フッ化物塗布						
保育園・幼稚園		 集団フッ化物洗口						

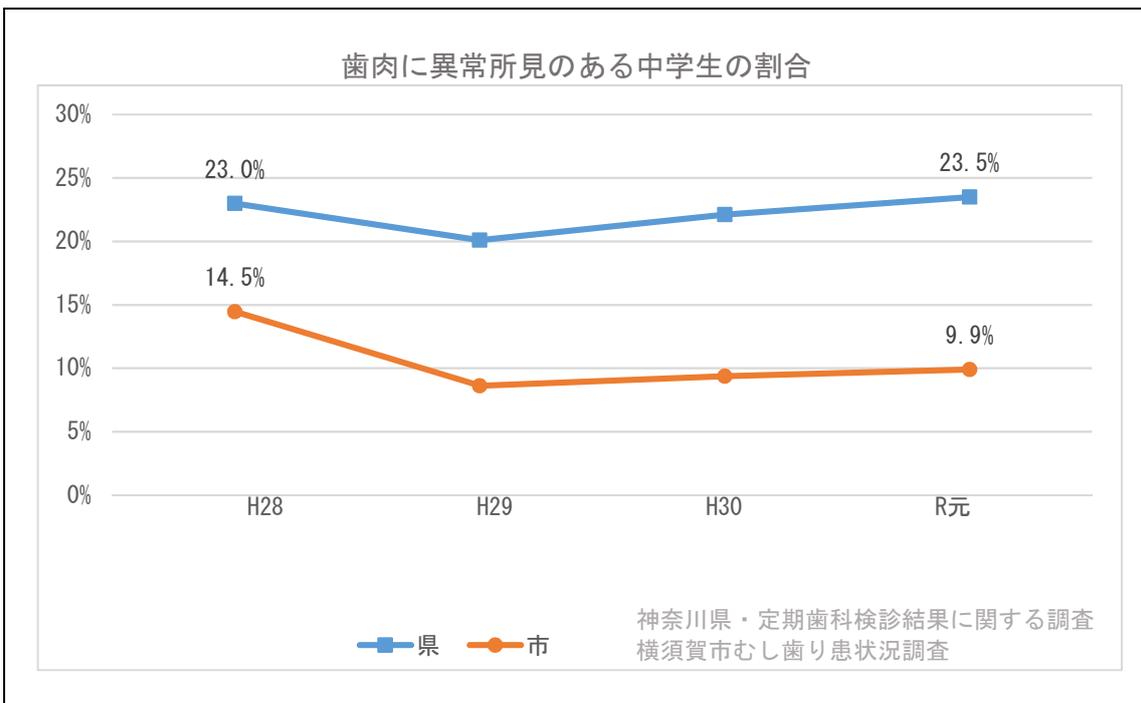
(2) 学齢期

<現 状>

12歳児のむし歯のある人の割合は年々減少しており、本市におけるその割合は令和元年度22.8%で、県の27.0%よりも低く良い状況です。



歯肉に異常所見のある中学生の割合も、令和元年度本市では9.9%で、県の23.5%より低い状況です。



<課題>

食事を含めた適切な生活習慣や、自分の歯と口腔の健康状態をチェックし、さらにケアする力を身に付けるため、生涯を通じた健康の基礎をつくるこの時期に、歯と口腔の健康を守る力を育てることが必要です。

幼稚園・保育園等で実施している集団フッ化物洗口を、永久歯への交換期である小学生以降も家庭内で継続する必要があります。また、義務教育終了後、成人期にかけて急増する歯科疾患対策として、歯と口の健康づくりにかかる情報提供が必要です。

<具体的施策>

- 文部科学省の小学校学習指導要領特別活動に位置づけられている学校歯科巡回教室を実施します。
- 歯と口の健康づくり教室を実施し、児童生徒自らが、むし歯及び歯周病予防並びに口腔機能の健全な発達を意識し、毎食後の歯みがき等、口腔のセルフケア及びセルフチェックができるように推進します。
- 小学生以降、家庭内でのフッ化物洗口が継続できるよう環境を整えます。
- SNS等を活用し、歯と口の健康づくりにかかる情報を発信します。

具体的な取り組み		担当部課
学校歯科巡回教室	市立小学校において、歯科保健指導や歯みがきの実技指導を実施します。	教育委員会事務局 保健体育課 保健所健康づくり課
歯と口の健康づくり教室	学校からの依頼テーマにより、歯と口の健康づくり教室を実施します。	保健所健康づくり課
フッ化物洗口の家庭内での継続 ※重点施策	家庭内でのフッ化物洗口が継続できるよう環境を整えます。	保健所健康づくり課
情報の提供	SNS等を活用し、歯と口の健康づくりに関する情報を発信します。	保健所健康づくり課

評価指標	令和元年度	目標値 令和5年度
12歳児で永久歯のむし歯のある人の割合の減少	22.8%	19%
中学生における歯肉に異常所見がある人の割合の減少	9.9%	8%

♪よこすかスタイル♪

～学校歯科巡回教室をご存じですか？～

昭和 42 年度に「学校歯科巡回指導」がスタートした当時は高度経済成長の真っただ中で、子どもたちの口腔内環境にまで注意が行き届かず、むし歯が爆発的に増加していた時代です。その後「学校歯科巡回教室」へ名称を変更し、各学年の児童が目指す「教室のめあて」や「保健指導・歯みがき指導」の内容も、歯科医学の進歩、口腔衛生意識の向上、家庭環境の多様化等に合わせて、「むし歯予防」「歯周病予防」「口腔機能の向上」を盛り込んだ内容に進化しています。

本市のこの取り組みは、学校関係者や学校歯科医の協力を得て、全校、全学年、全クラスへ授業の1つとして実施しているもので、6年間をかけて「自立した歯と口の健康づくりを育む力」を育成するという全国でもめずらしく、また誇れる取り組みです。

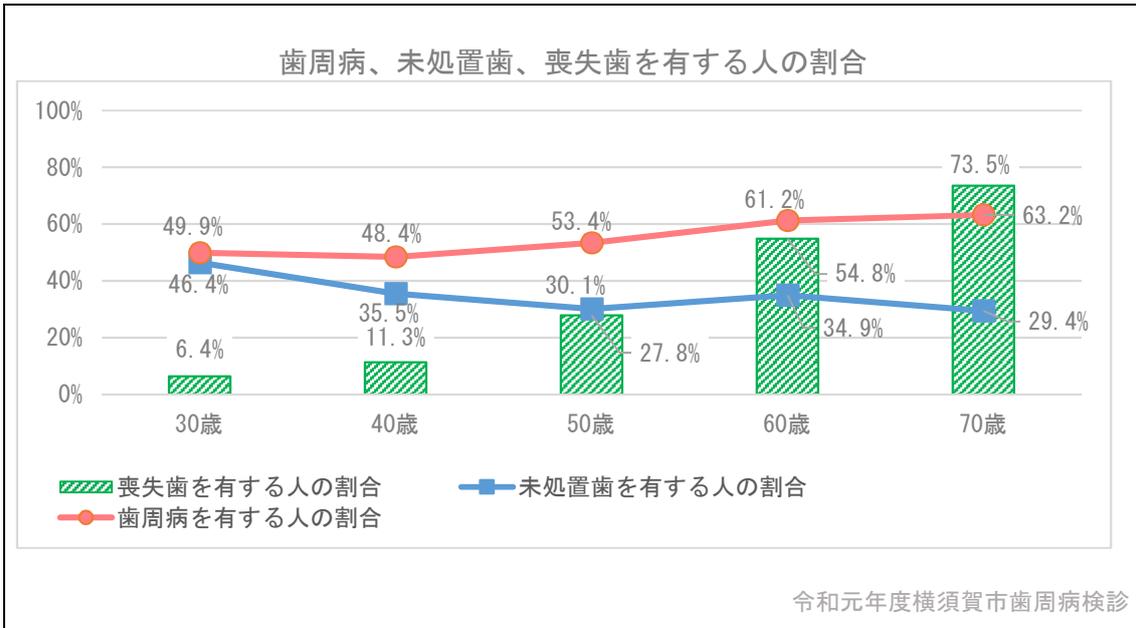
学校歯科巡回教室学年別内容

学 年	教室のめあて	保健指導	歯みがき指導
1 年	1 回目 じょうずにみがこう	歯の汚れを知らせる	全部の歯の みがき方
	2 回目 だいー大きゅうしをみつけよう	第一大臼歯の 大切さを知らせる	第一大臼歯の みがき方
2 年	こどもの歯とおとなの歯	乳歯の大切さを知らせる	上下表側の みがき方
3 年	みがきのこしをなくそう	みがき残し部位の セルフチェックの 仕方を知らせる	みがき残し 部位のみがき方
4 年	むし歯について考えよう	むし歯の原因と予 防を知らせる	全部の歯の みがき方
5 年	歯の役割について考えよう デンタルフロスに挑戦しよう	歯の4つの役割を 知らせる (かむ・発音・力 ・見た目)	下前歯の みがき方 デンタルフロス の使い方
6 年	歯周病について考えよう	歯周病の原因と予 防を知らせる	上下前歯の みがき方
特別支 援学級	じょうずにみがこう	歯の汚れを知らせる	全部の歯の みがき方

(3) 成人期

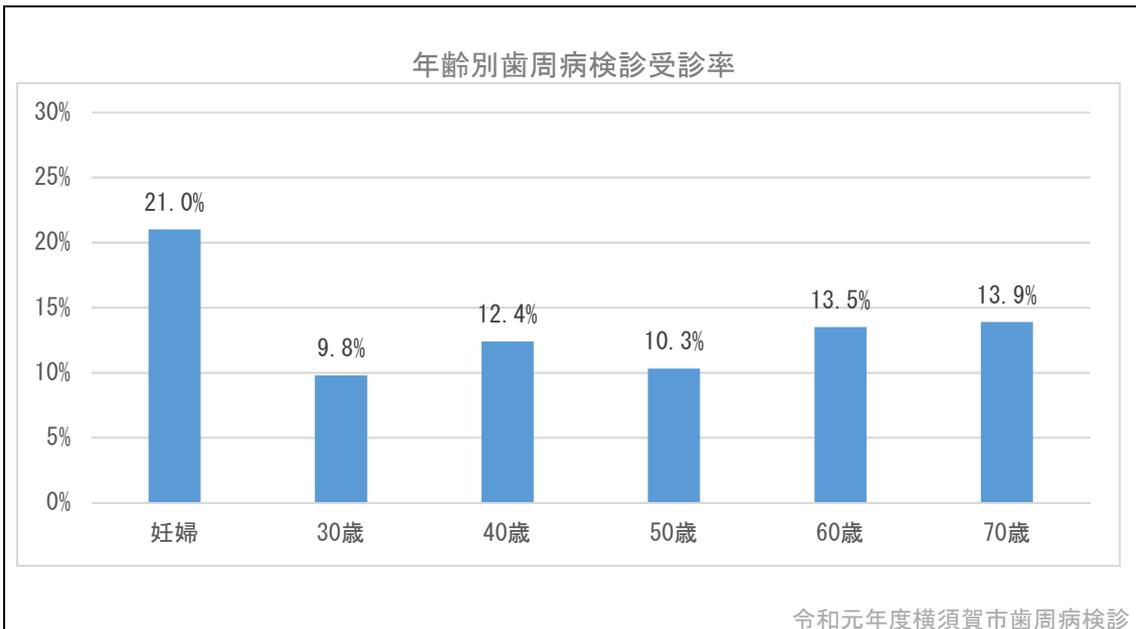
<現 状>

歯を失う主な原因はむし歯と歯周病です。未処置歯(治療が必要なむし歯)を有する人は、30歳では46.4%ですが70歳では29.4%と減少します。歯周病を有する人は、30歳では49.9%ですが、70歳では63.2%と加齢に伴い増加します。喪失歯を有する人は30歳では6.4%ですが、70歳では73.5%と10倍以上に増加します。

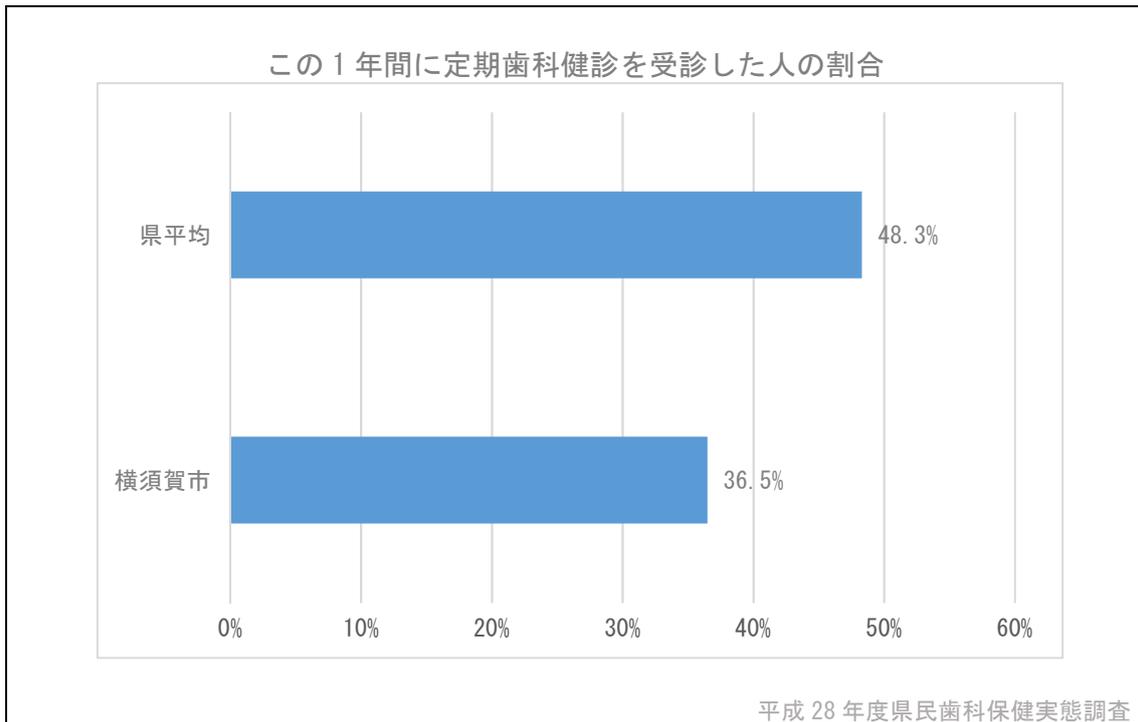


10年ごとに節目健診として実施している歯周病検診の受診率は、60歳では13.5%、70歳では13.9%に比べ、30歳から50歳の若い年齢層の受診率が低い傾向にあります。

妊婦歯科検診の受診率は21.0%で、妊娠中は健康への意識が高まることがうかがえます。



本市の定期歯科健診の受診率は、県内で最も低い状況です。



<課題>

むし歯及び歯周病等の歯科疾患を予防するために、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けることの重要性を伝えていく必要があります。

また、フッ化物応用の継続的な利用や歯間清掃用具の日常的な使用の必要性について、歯周病とたばこや生活習慣病の関係について普及啓発する必要があります。

<具体的施策>

- 10年ごとの節目年齢における歯周病検診を実施し、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることの必要性について普及啓発します。
- 妊婦・パートナー歯科検診を実施し、妊娠期から自身と家族の歯と口腔の健康づくりについて普及啓発します。
- 歯と口の健康づくり教室等を実施し、歯周病とたばこや生活習慣病との関係等について情報提供や普及啓発します。
- 歯間清掃用具の使用について普及啓発します。
- 生活歯援^{しえん}プログラム対象者に対し、歯科健診の必要性について、アンケートにより気づきを促します。

具体的な取り組み		担当部課
妊婦・パートナー 歯科検診 ※重点施策	妊婦・パートナー歯科検診を実施します。	保健所健康づくり課
歯周病検診 ※重点施策	歯周病検診を実施します。	保健所健康づくり課
歯と口の 健康づくり講座	むし歯、歯周病、口腔がん等を予防し歯と口腔の健康を保つため、歯科医師による講座を実施します。	保健所健康づくり課
歯と口の 健康づくり教室	歯周病とたばこや生活習慣病の関係等、企業等の希望に合わせた場所や内容で、歯と口の健康づくり教室を実施します。	保健所健康づくり課
生活歯援 <small>しえん</small> プログラム	市民健診受診者への気づきを促すためのアンケートを実施します。	保健所健康づくり課

評価指標	令和元年度	目標値 令和5年度
40歳で歯周病を有する人の割合の減少	48.4%	40%
40歳で未処置歯を有する人の割合の減少	35.5%	30%
妊婦歯科検診受診率の増加	21.0%	34%
歯周病検診受診率の増加	12.2%	27%

評価指標	平成28年度県民 歯科保健実態調査	目標値 令和5年度
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合の増加	36.5%	47%

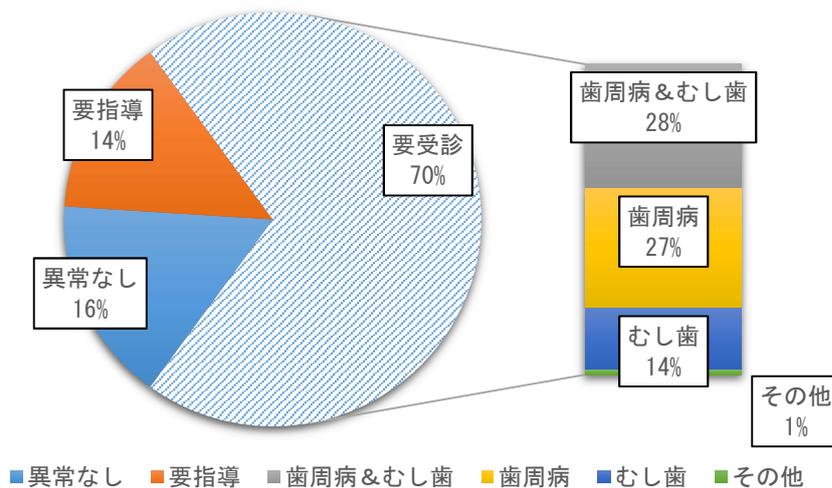
♪よこすかスタイル♪

～妊婦歯科検診を実施しています～

妊娠中は、女性ホルモンの影響やつわりで歯みがきが不十分になる等、口腔内環境にも影響し、むし歯や歯周病が進行しやすい状態になります。妊婦歯科検診の検診結果を見ると70%の人が要受診となっています。その内訳は、歯周病とむし歯どちらもの人が28%、歯周病の人が27%、むし歯の人が14%となっています。特に歯周病は、初期には自覚症状が少なく気づかずに進行していることも多いです。

妊婦の皆さん、ぜひ妊婦歯科検診を受診してください。

妊婦歯科検診結果の内訳



令和元年度横須賀市妊婦歯科検診

～生活^{しえん}歯援プログラムをご存じですか～

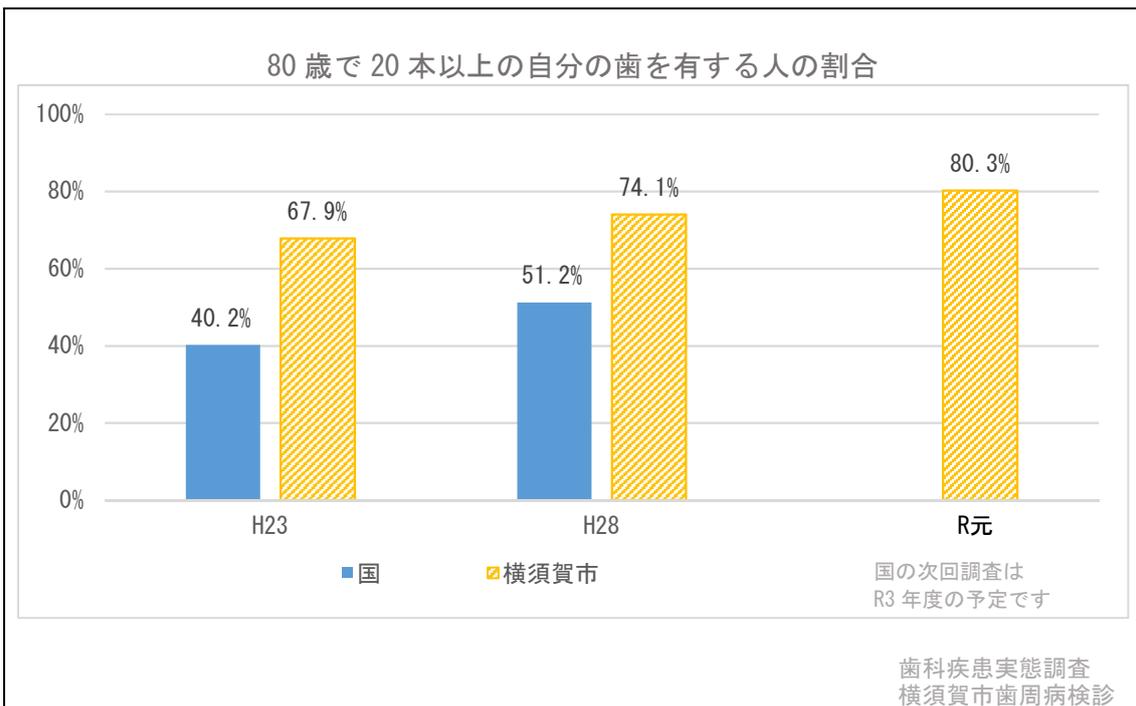
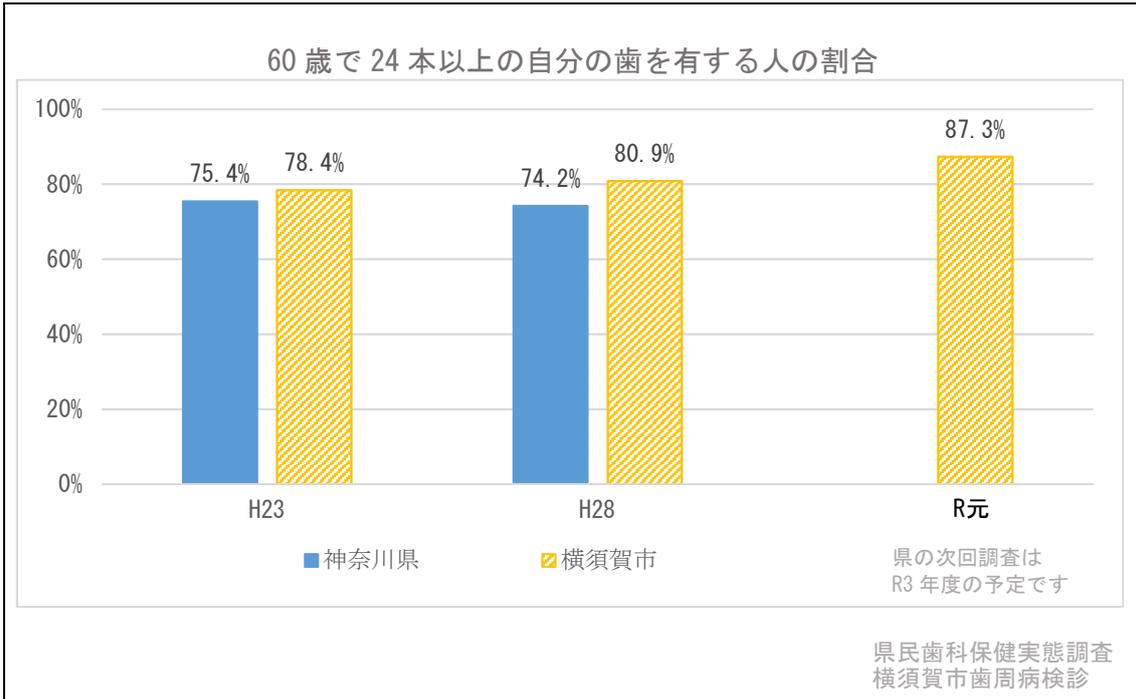
保健所健診センターで市民健診を受診する市民の方を対象に、「生活歯援プログラム」を実施しています。生活歯援プログラムは、質問紙票に答えるだけでお口の状態や生活習慣の判定をし、結果に基づいて保健指導や情報提供を行います。歯科医院での精密検査が必要な場合は、受診勧奨します。

生活^{しえん}歯援プログラム… 日本歯科医師会が提唱する新しい歯科健診プログラム

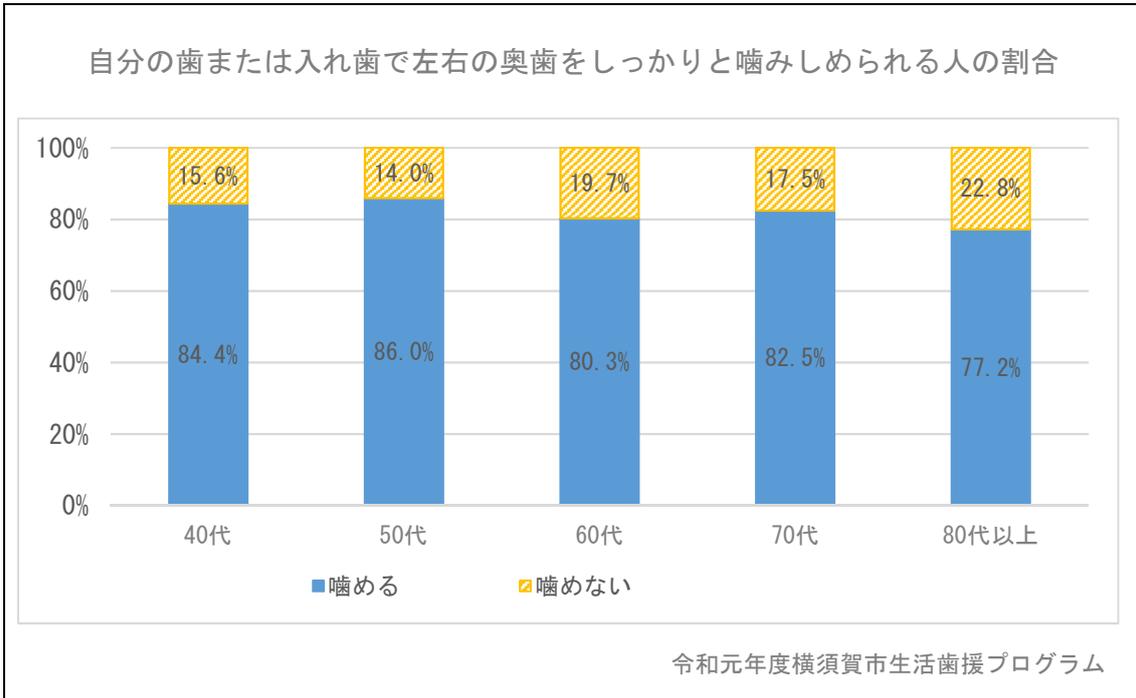
(4) 高齢期

<現 状>

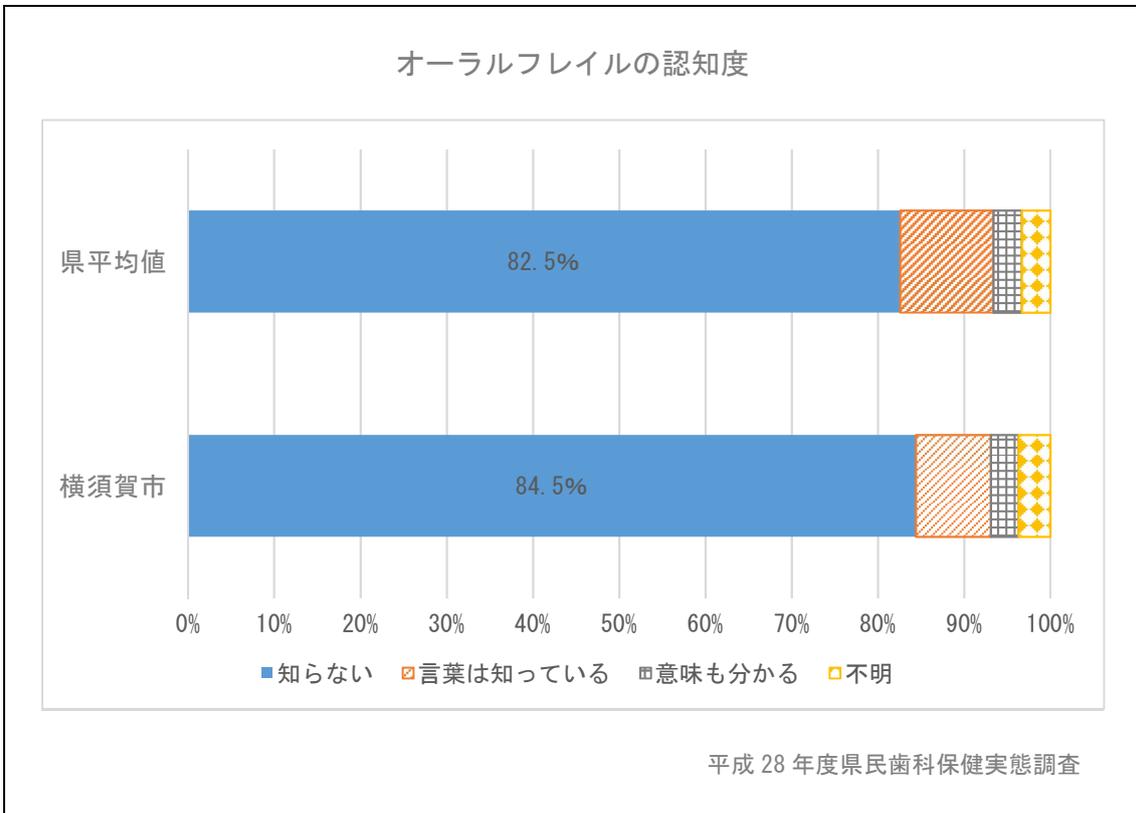
本市の60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合は、平成23年度に78.4%でしたが令和元年度には87.3%になりました。また、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は、平成23年度に67.9%でしたが令和元年度には80.3%となり、年々自分の歯が残っている人の割合は、増加していることがわかります。しかし、歯が残っているがゆえに成人期でも示したとおり、歯周病を有する人の割合は加齢に伴って増加します。



自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられるという人の割合は、40代では84.4%ですが60代で80.3%、80代以上になると77.2%と加齢に伴って減少します。



オーラルフレイルについて「知らない」と回答した人が県・市ともに80%以上で、オーラルフレイルの認知度はまだ低いことがわかります。



<課題>

高齢期であっても、かかりつけ歯科医をもち定期的な歯科健診や歯科保健指導を受ける等、咀嚼機能の維持と歯の喪失防止としての歯周病対策が必要です。また、全身の健康の保持増進及び社会参加を促すために、心身の機能の低下につながるオーラルフレイルの認知度を高めるとともに、その早期発見・予防をするための対策が必要です。

<具体的施策>

- かかりつけ歯科医をもち定期的な歯科健診や歯科保健指導を受けること等、咀嚼機能の維持と歯を失わないための歯科疾患予防の必要性について普及啓発します。
- 高齢者の口腔機能が維持向上できるよう、オーラルフレイル予防や改善についての情報提供や普及啓発に取り組み、市民が自ら実践するための歯と口の健康づくりに関する教室を実施します。また、オーラルフレイルの気づきを促すために、滑舌の検査や舌圧の検査等を実施します。

具体的な取り組み		担当部課
歯周病検診 ※重点施策	歯周病検診を実施します。	保健所健康づくり課
歯と口の健康づくり講座	咀嚼機能の維持と歯の喪失防止のため、歯科医師による講座を実施します。	保健所健康づくり課
歯と口の健康づくり教室	町内会等の希望に合わせた場所や内容で歯と口の健康づくり教室、まちづくり出前トーク等を実施します。	市民生活課 保健所健康づくり課
オーラルフレイル教室 ※重点施策	オーラルフレイルについての教室を実施し、滑舌検査や舌圧検査等を実施します。	保健所健康づくり課
生活歯援プログラム	市民健診受診者への気づきを促すためのアンケートを実施します。	保健所健康づくり課
フレイルチェック フレイル普及啓発	口腔機能を維持し低栄養を防ぐために、フレイルチェックやフレイル普及啓発事業を実施します。	健康長寿課

評価指標	令和元年度	目標値 令和5年度
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	87.3%	89%
70歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられる人の割合の増加	82.5%	85%
80歳(75歳から84歳)で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	80.3%	84%
半年前と比べて固いものが食べにくくなった人の割合の減少	27.8%	23%

♪よこすかスタイル♪

～お口の体操でオーラルフレイル予防～

高齢者の「健康寿命の延伸」を目指して、歯と口の健康づくり教室や生涯現役講座等で「パタカラ体操」を紹介し、家でも毎日続けるようにお話をしていますが、日々の生活にはなかなか定着せず、「忘れてしまうのよね」という参加者がいらっしゃいます。そこで、横須賀市歌に合わせて「パ・タ・カ・ラ」の言葉を当てはめ、教室内で練習し、さらに毎日まちに流れるごみ収集車や夕方の防災無線に合わせて、「パパパパーパ、タタタタータ…」と歌いながら「パタカラ体操」が継続できるように取り組みました。その結果、教室に参加した市民の皆さんのアンケートには、

- ・パタカラ体操も気に入りました。習ったことを実行して心身ともに健やかに楽しく過ごせるように頑張ります。
- ・市歌を使いパタカラ体操をして楽しかった。今日だけで終わりません、続けますよ。
- ・市歌のパタカラ体操を継続したい。

等々、まちに流れる横須賀市歌を利用することで、負担感が少なく継続的に取り組む意欲の出た市民が多くなりました。

これからもますます「よこすかパタカラ体操」を普及啓発していきます。

よこすかパタカラ体操

まちに横須賀市歌が流れたら、パタカラ体操をしましょう。

パ 唇をしっかりと閉じて発音します



唇を閉じて食べ物をこぼさないようにするトレーニングです。

タ 舌を上あごにつけて発音します。



食べ物を押しつぶしたり、飲み込みやすくするトレーニングです。

カ のどの奥に力を入れて発音します



一瞬呼吸を止め、食べ物を食道に送り込むトレーニングです。

ラ 舌をまるめて発音します



食べ物をのどの奥へ運び、飲み込みやすくするトレーニングです。

横須賀市歌（一部抜粋）

白波は 白波は 岬に ぐだけ
光る風 光る風 大地にあそび
半島の 半島の ただなか しめて
はつらつと わが横須賀は 太陽の 前に生きたり



【横須賀市歌「パタカラ」バージョン No.1】

パパパパーパ タタタタータ カーカカカ ラララー
パパパパーパ タタタタータ カカカカ ラララー
パパパパーパ タタタタータ カカカカー ラララー
パパパパーパ タタタタータター カカカカー
ラララパーカーラー

【横須賀市歌「パタカラ」バージョン No.2】

パタカラーパ パタカラーパ パータカラ パタカラ
パタカラーパ パタカラーパ パタカラ パタカラ
パタカラパー パタカラパー パタカラ パタカラ
パタカラパ パタカララパタカ ータタカラーパ
パタカパーカーラー

【横須賀市健康部保健所健康づくり課歯科保健担当】

2 すべてのライフステージに共通する施策の展開

<課題>

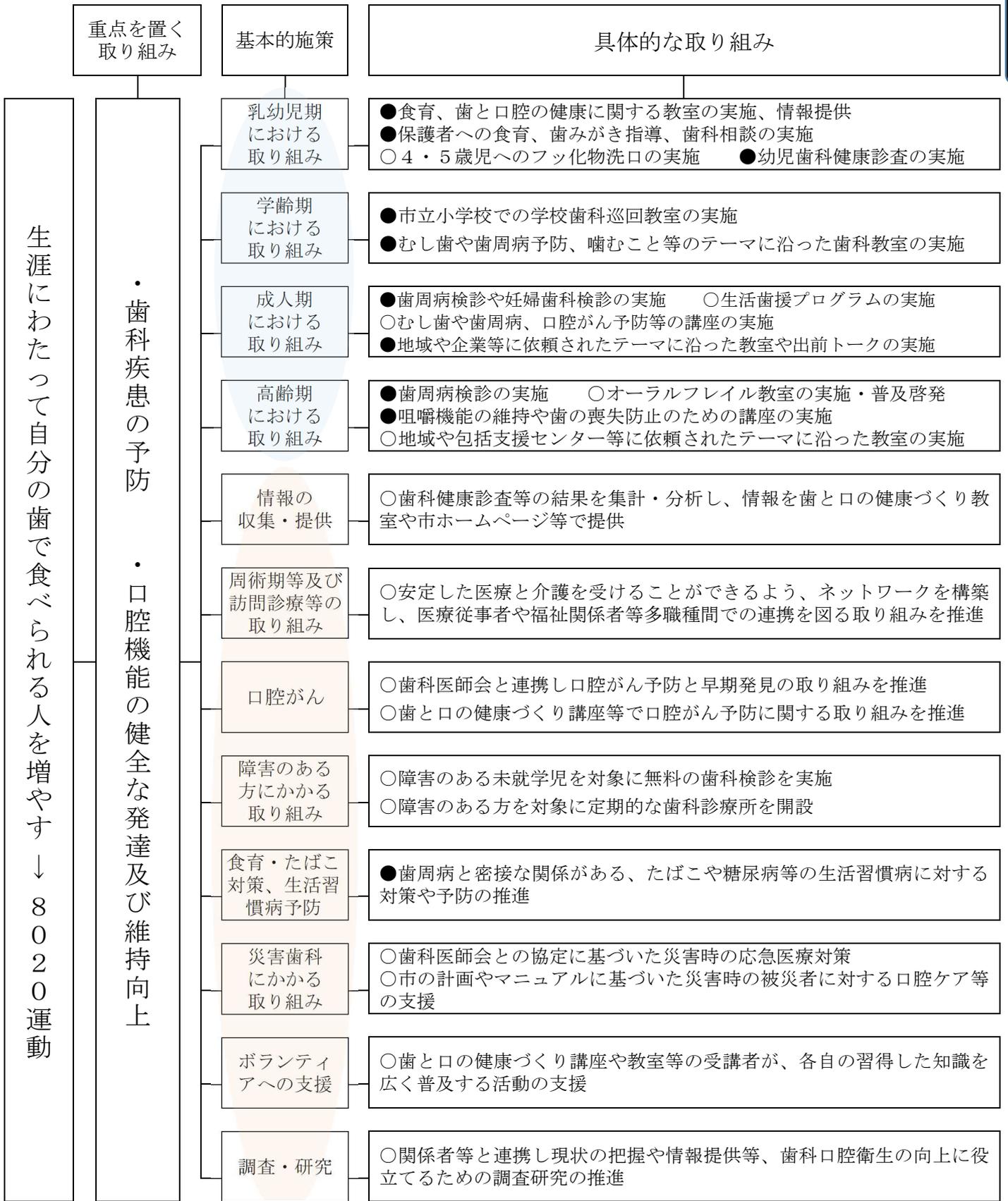
- 歯及び口腔の健康づくりを推進するための情報を収集し、または情報を提供し、かつ必要な広報活動を積極的に行う必要があります。
- 「口から食べる支援」が全身の健康状態に密接に関わるとの観点から、周術期等及び訪問診療等における歯科と医科及び薬局の連携が重要です。
- 口腔に発生するがんは、進行すると治療しても食事や会話等 QOL に影響が残ることがあるため、口腔に発生するがんを予防するための普及啓発が必要です。
- 障害のある一部の方や要介護者は、自ら口腔ケアを行うことが難しく、定期的に歯科検診又は歯科医療等のサービスを受けることが困難な場合があることから、口腔機能の低下や歯科疾患に罹患するリスクが高まります。そこで、定期的な歯科検診や必要に応じた歯科診療を受けられるよう支援することが必要です。
- 歯及び口腔の健康づくりと密接な関係があることから、食育、たばこ対策、生活習慣病予防等の取り組みが必要です。
- 大規模災害等における被災生活では、断水や口腔ケア用品の不足、不規則・制約的な食事に偏る傾向にあり、口腔内細菌の増殖によるむし歯や歯周病等の発生や重症化が懸念されます。さらには、高齢者における誤嚥性肺炎など身体に悪影響を及ぼす可能性があります。非常時における被災者の口腔衛生にかかる対策が重要です。
- 歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動に携わる市民が増加するよう支援が必要です。
- 歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究が必要です。

< 具体的施策 >

	具体的な取り組み	担当部課
歯及び口腔の健康づくりに関する情報の収集・提供	歯科健康診査等の結果を集計・分析し、情報を歯と口の健康づくり教室、歯と口の元気アップデートや市ホームページ等で市民に提供します。	保健所健康づくり課
周術期等及び訪問診療等における取り組み	安定した医療と介護を受けることができるよう、ネットワークを構築し、医療従事者や福祉関係者等、多職種間で連携を図る取り組みを推進します。	地域医療推進課
口腔がん対策	横須賀市歯科医師会と連携し、口腔がん予防と早期発見の取り組みを推進します。歯と口の健康づくり講座等で口腔がんについての知識を普及啓発します。	保健所健康づくり課
障害のある方及び介護を必要とする高齢者にかかる取り組み	横須賀市歯科医師会と連携し、発達の遅れや障害のある未就学児を対象に無料歯科検診を実施します。また障害のある方を対象に定期的に歯科診療所を開設します。 外出困難な方へ訪問口腔衛生指導を実施します。	障害福祉課 こども家庭支援課 保健所健康づくり課
食育・たばこ対策、生活習慣病の予防等の推進	歯周病等との密接な関係があるとされている、食習慣の乱れ、喫煙(受動喫煙を含む)及び糖尿病をはじめとした生活習慣病等について、対策や予防を推進します。	保健所健康づくり課
災害歯科保健医療にかかる体制の整備及び取り組み	横須賀市歯科医師会との「災害時における応急医療及び救護の協力に関する協定」に基づき、災害時の迅速で、円滑な応急医療体制の整備を図ります。	地域医療推進課
	「横須賀市地域防災計画」、「地震等災害対応歯科関係者活動マニュアル」に基づき、市内の避難所等の歯科医療及び口腔ケアにかかるニーズを集約し、情報提供や技術支援等、被災者の口腔ケアと口腔機能の維持を支援します。	保健所健康づくり課

<p>歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動支援</p>	<p>歯と口の健康づくり講座や教室等の受講者が、各自の習得した知識を、広く普及する活動等を支援します。</p>	<p>保健所健康づくり課</p>
<p>歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究</p>	<p>歯科医療関係者等と連携し、歯及び口腔の健康づくりの現状把握や情報提供等、歯科口腔衛生の向上に役立てるための調査研究等を推進します。</p>	<p>保健所健康づくり課</p>

3 施策の体系



●：「健康・食育推進プランよこすか」の具体的な取り組み

第3章 計画の進行管理及び評価

1 進行管理及び評価

・「健康・食育推進プランよこすか」の取り組みの分野に位置づいている「歯・口腔の健康」の重点目標「生涯にわたって自分の歯で おいしく食べられる人を増やす(8020 運動の推進)」の達成を目指し、本計画を推進します。

・施策の目標達成のため数値目標を検証し、その結果に基づき令和5年度に横須賀市健康増進計画・食育推進専門部会で進行管理と評価を実施し、横須賀市保健医療対策協議会に報告します。

参考資料

1 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画策定の経過

(1) 本計画策定スケジュール

日付	内 容
令和2年7月1日	・保健医療対策協議会(以下、「協議会」という。)に計画案策定を諮問 ・協議会が横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会(以下、「専門部会」という。)に計画案策定を付託
令和2年7月31日	令和2年度第1回専門部会開催(書面会議) 議題:「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」案について
令和2年8月5日	専門部会が協議会に計画素案を報告
令和2年8月12日	協議会開催(書面会議) 議題:「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」案について
令和2年9月3日	パブリック・コメント手続実施について一般報告
令和2年11月12日 ～12月9日	パブリック・コメント手続(意見募集)実施
令和3年1月21日	令和2年度第2回専門部会開催(書面会議) 議題:・パブリック・コメント手続(意見募集)結果について ・「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画」案について
令和3年2月4日	協議会に計画案を報告
令和3年2月14日	保健医療対策協議会から市長への答申
令和3年3月	横須賀市市議会に計画の一般報告

(2) パブリック・コメント手続(意見募集)について

公表期間	令和2年11月12日から12月9日まで(28日間)
意見人数	7名
意見件数	21件

2 横須賀市保健医療対策協議会委員名簿

No	氏 名	役 職
1	安部 春男	横須賀市連合町内会副会長
2	榎木 浩	横須賀市消防局長
3	遠藤 千洋	横須賀市医師会会長
4	木村 麻美子	神奈川県栄養士会理事
5	小池 美智子	神奈川県看護協会横須賀支部長
6	鈴木 立也	横須賀市社会福祉協議会会長
7	高橋 達也	横須賀市薬剤師会会長
8	張 学 金	横須賀食品衛生協会会長
9	中島 正七	横須賀市赤十字奉仕団委員長
10	長堀 薫	三浦半島病院会会長
11	平嶺 春美	国際ソロプチミスト横須賀元会長
12	松本 好史	横須賀市歯科医師会会長
13	宮田 和彦	横須賀三浦獣医師会会長
14	米持 正伸	横須賀市教育委員会事務局学校教育部長

(五十音順:敬称略)

3 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿

No	氏 名	団体・組織等
1	小池 美智子	神奈川県看護協会横須賀支部 支部長
2	田中 和美	神奈川県立保健福祉大学 栄養学科教授
3	田中 浩二	神奈川労務安全衛生協会横須賀支部 事務局長
4	林 但	横須賀市スポーツ推進委員協議会 会長
5	三屋 公紀	横須賀市医師会 理事
6	楊箸 明朗	横須賀市歯科医師会 副会長
7	吉村 優	市民公募委員
8	渡部 月子	神奈川県立保健福祉大学 看護学科准教授

オブザーバー		
1	綴喜 誠淳	横須賀市私立幼稚園協会
2	宮田 丈乃	横須賀市保育会

(五十音順:敬称略)

4 横須賀市歯科疾患・口腔機能の健全な発達維持向上評価実績

評価指標 歯科疾患	H28	H29	H30	R元
1歳6か月児でむし歯がない人の割合	97.5%	98.3%	98.2%	98.5%
2歳6か月児でむし歯がない人の割合	92.5%	94.5%	94.7%	95.7%
2歳6か月児でフッ化物入り歯磨剤を使用する人の割合	73.3%	72.8%	75.1%	75.7%
2歳6か月児で不正咬合等が認められる人の割合	13.4%	13.0%	13.4%	13.4%
3歳児でむし歯のある人の割合	16.3%	15.8%	14.2%	13.1%
3歳児でむし歯のある人のうち重症型むし歯の人の割合	30.3%	28.5%	32.3%	30.4%
3歳児で不正咬合等が認められる人の割合	15.0%	14.1%	15.8%	17.5%
小学生で永久歯のむし歯のない人の割合	90.0%	89.2%	88.8%	89.4%
12歳児の永久歯の1人平均むし歯数の割合	0.60本	0.61本	0.58本	0.53本
12歳児で永久歯のむし歯がない人の割合	73.5%	74.0%	77.0%	77.2%
中学生における歯肉に異常所見がある人の割合	14.5%	8.6%	9.0%	9.9%
20歳で歯肉に異常所見がない人の割合	13.3%	40.5%	36.4%	37.4%
20歳で未処置歯を有する人の割合	44.0%	37.2%	38.1%	29.9%
30歳で未処置歯を有する人の割合	42.6%	50.5%	44.5%	46.4%
40歳で未処置歯を有する人の割合	37.7%	39.3%	41.7%	35.5%
50歳で未処置歯を有する人の割合	37.2%	36.9%	34.8%	30.1%
60歳で未処置歯を有する人の割合	30.7%	30.6%	35.5%	34.9%
70歳で未処置歯を有する人の割合	32.4%	30.3%	31.3%	29.4%
30歳で歯周病を有する人の割合	48.5%	50.9%	46.0%	49.9%
40歳で歯周病を有する人の割合	44.0%	52.8%	51.4%	48.4%
50歳で歯周病を有する人の割合	55.4%	60.0%	57.2%	53.4%
60歳で歯周病を有する人の割合	53.4%	50.0%	64.0%	61.2%
70歳で歯周病を有する人の割合	62.8%	65.0%	63.0%	63.2%
30歳で喪失歯がない人の割合	95.0%	94.4%	95.6%	93.6%
40歳で喪失歯がない人の割合	84.1%	86.9%	82.7%	88.7%
50歳で喪失歯がない人の割合	69.7%	65.3%	67.8%	72.2%
60歳で喪失歯がない人の割合	41.9%	45.2%	46.9%	45.2%
70歳で喪失歯がない人の割合	23.6%	22.5%	23.3%	26.5%
妊婦歯科検診で異常がない人の割合			16.5%	15.6%
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	80.9%	85.0%	88.3%	87.3%
60歳代で何でも噛める人の割合		94.3%	93.7%	93.4%
80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する人の割合	74.1%	68.0%	78.4%	80.3%

評価指標 口腔機能の維持・向上	H28	H29	H30	R 元
40 歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられる人の割合			89.6%	84.4%
50 歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられる人の割合			86.6%	86.0%
60 歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられる人の割合			81.6%	80.3%
70 歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられる人の割合			79.8%	82.5%
80 歳以上で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかり噛みしめられる人の割合			77.4%	77.2%
半年前と比べて固いものが食べにくくなった人の割合				27.8%

参考資料

5 横須賀市歯科保健事業活動実績

活動指標	H28	H29	H30	R元	
1歳6か月児歯科健康診査受診率	98.3%	97.9%	98.2%	89.0%	
2歳6か月児歯科健康診査受診率	67.1%	69.7%	66.6%	63.4%	
3歳6か月児歯科健康診査受診率	96.2%	96.5%	96.4%	88.8%	
妊婦歯科検診受診率			13.7%	21.0%	
歯周病検診受診率	12.7%	12.4%	12.0%	12.2%	
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合(県民歯科保健実態調査)	36.5%				
乳幼児むし歯予防教室実施	41回 1,121人	41回 681人	41回 540人	34回 303人	
幼稚園、保育園、認定こども園における歯科教室実施	70回 3,848人	69回 3,584人	74回 4,543人	74回 4,370人	
障害児(未就学児)歯科検診の実施	9回 54人	9回 70人	9回 47人	9回 36人	
学校における歯科教室の実施	142回 21,664人	151回 22,220人	149回 22,214人	134回 20,913人	
歯と口の健康づくり教室実施	乳幼児	9回 224人	15回 612人	13回 397人	9回 288人
	成人 高齢者	15回 343人	82回 1,734人	22回 568人	32回 1,422人
	他課と 連携	9回 257人	9回 263人	9回 270人	9回 269人
歯と口の健康づくり講座(成人)実施	5回 64人	4回 69人	4回 66人	4回 86人	
オーラルフレイル予防教室実施			49回 404人	45回 266人	
生活歯援プログラムの実施			3,091人	2,452人	
歯科疾患が全身疾患に関連を周知			1,110人	986人	
歯と口の健康づくり普及啓発実施	696人	384人	3,084人	1,269人	
障害者歯科診療の実施	96回 1,561人	96回 1,591人	96回 1,625人	96回 1,638人	
休日急患歯科診療の実施	72回 585人	72回 651人	73回 637人	76回 742人	

6 用語の説明

本計画における用語等の意味は下記のとおりです。

用語など	説明・解説
オーラルフレイル	加齢に伴う口の機能のささいな衰え(むせる、口が渇く、固いものが噛みにくい等)が心身の機能低下につながるという概念です。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることのない期間のことです。
口腔機能	食べる(噛む、飲み込む)、話すなど、歯や口腔、口腔の周辺の筋肉などを使って行う日常生活機能・動作のことです。
口腔ケア	歯みがき等「清掃を中心とするケア」と口腔体操等「機能訓練を中心とするケア」を併せたものです。
誤嚥性肺炎	本来気管に入ってはいけない物が気管に入り(誤嚥)、そのために生じた肺炎です。
歯周病	「歯周病」は「歯肉炎」と「歯周炎」の総称です。 「歯肉炎(しにくえん)」は、歯肉が腫れたり、腫れた歯肉から出血したりする病気です。 「歯周炎(ししゅうえん)」は、歯肉、歯を支えている顎の骨(歯槽骨(しそうこつ))の病気です。歯肉炎が進行し歯槽骨まで病変が進行した状態が歯周炎です。 「歯槽膿漏(しそうのうろう)」は、「歯周炎」の俗称です。
周術期	入院、手術、治療、回復まで等を含めた術前、術中、術後までの一連の期間のことです。
重症型むし歯	3歳児歯科健康診査におけるむし歯り患型のうちB型(奥歯と上前歯にむし歯がある)及びC型(下前歯のみ、または下前歯と他の部位にむし歯がある)の状態のことです。
咀嚼	摂取した食物を歯や入れ歯などで噛み、粉砕することです。
8020運動	「8020(ハチ・マル・ニイ・マル)運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯で物を噛むことを意味します。
フッ化物	フッ化ナトリウムやモノフルオロリン酸ナトリウムなど、フッ化物イオンを含む無機化合物のことです。歯の再石灰化、歯質強化、抗菌作用がありむし歯予防に有効です。
フッ化物洗口	むし歯予防を目的にフッ化ナトリウムを含む水溶液でブクブクうがいをするということです。
未処置歯	治療が必要なむし歯のことです。治療途中の歯や、治療後にむし歯が再発している歯についても未処置歯に含まれます。
ライフステージ	人の一生を年齢等に分けて乳幼児期(0～5歳)、学齢期(6歳～18歳)、成人期(19歳～64歳)、高齢期(65歳以上)などに分けたそれぞれの段階のことです。

7 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯及び口腔の健康づくりの推進について基本理念を定め、市民、市、歯科医療関係者、保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者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に関する施策について基本的な事項を定め、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は、市民自らがその意義を自覚し、生涯にわたって取り組むものであり、その施策は、医療、保健、福祉、教育その他食育等の関連施策との有機的な連携を図り、関係者の協力を得て、市民の自主的な取り組みを促進することを旨として、推進されなければならない。

(市民の役割)

第3条 市民は、前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について理解を深め、必要に応じて県、市、事業者等が実施する歯科健診(健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する健診をいう。以下同じ。)その他の事業及び施策を活用し、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、基本理念にのっとり、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

2 市は、前項の施策を実施するに当たっては、歯科医療関係者その他関係者と連携し、及び協力して行うものとする。

(歯科医療関係者の責務)

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に従事する者は、職務を遂行し、適切な歯科医療又は歯科保健指導を行うよう努めるとともに、基本理念にのっとり、市が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策の推進に協力するものとする。

(保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務)

第6条 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、基本理念にのっとり、市民の歯及び口腔の健康づくりの推進及び他の者が行う歯及び口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

2 医療保険者は、基本理念にのっとり、市内の被保険者が歯科健診及び歯科保健指導(以下「歯科健診等」という。)を受けるための機会を確保し、歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するよう努めるものとする。

3 事業者は、基本理念にのっとり、市内の事業所で雇用する従業員が歯科健診等を受けるための機会を確保し、歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するよう努めるものとする。

(基本的施策)

第7条 市は、前2条に規定する者と連携し、基本理念にのっとり、8020運動を推進するとともに、ライフステージの特性に応じた歯及び口腔の健康づくりに関する取組みを推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりに関する情報の収集及び提供を行うこと。
- (2) 歯科と医科及び薬局が適切に連携し、周術期等及び訪問診療における歯及び口腔の健康づくりに関する取組みを推進すること。
- (3) 乳幼児期から高齢期まで生涯にわたるフッ化物応用等の効果的なむし歯予防対策を推進すること。
- (4) 乳幼児期から高齢期まで適時、定期的に歯科健診等を受けるための機会の確保に関する取組みを推進すること。
- (5) 妊娠期における歯科疾患の予防対策を推進すること。
- (6) 乳幼児期におけるむし歯予防及び口腔機能の健全な発達に関する取組みを推進すること。
- (7) 学齢期における歯及び口腔の健康づくりに関する教育を推進すること。
- (8) 成人期における歯周病予防対策を推進すること。
- (9) 高齢期における口腔機能維持及び向上に係るオーラルフレイル予防に関する取組みを推進すること。
- (10) 口腔に発生するがん等の対策に関すること。
- (11) 歯科健診等又は歯科医療を受けることが困難な障害児、障害者及び介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりを推進すること。
- (12) 歯及び口腔の健康づくりの観点から、食育及びたばこ対策の推進並びに糖尿病その他生活習慣病の予防等を推進すること。
- (13) 災害歯科保健医療に係る体制の整備及び取組みを推進すること。
- (14) 歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動に携わる市民の増加を図り、その活動を支援すること。
- (15) 歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究を推進すること。
- (16) 前各号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関し必要な取組みを推進すること。

(歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画)

第8条 市長は、歯及び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るため、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

2 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) 基本理念にのっとり推進する歯及び口腔の健康づくりに関する基本的な方針、目標等
- (2) 歯及び口腔の健康づくりに関する具体的な取組み等
- (3) 前2号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関す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、推進計画を策定し、又は変更したときは、これを公表するものとする。

(財政上の措置)

第9条 市は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、令和2年10月1日から施行する。

横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画
令和3年(2021年)3月

横須賀市健康部保健所健康づくり課

〒238-0046 横須賀市西逸見町1丁目38番地11

ウェルシティ市民プラザ3階

電話 046-824-7640 FAX 046-822-4375

E-mail shika@city.yokosuka.kanagawa.jp

ホームページ <https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/>



横健増第41号

令和5年(2023年)8月1日

横須賀市保健医療対策協議会委員長 様

横須賀市長 上地克明



「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」
及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」の策定について(諮問)

健康増進法第8条第2項等の規定に基づき、「横須賀市健康増進計画(第4次)」、「横須賀市食育推進計画(第3次)」及び「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画(第2次)」を一本化した「(仮称)健康推進プランよこすか」策定について、貴協議会の意見を求めます。