



第2次さむかわ元気プラン

後 期

(令和7年度～令和10年度)

〔 寒川町健康増進計画
寒川町食育推進計画 〕

< 案 >

令和7年3月



寒川町

目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景	1
2	計画の趣旨と位置づけ	2
3	計画期間	3
4	計画の推進	4
第2章	基本理念・基本目標・基本方針	6
1	計画の基本理念	6
2	計画の基本目標	7
3	計画の基本方針	8
第3章	寒川町の現状	9
1	町民の健康状況	9
2	前期計画の評価	25
第4章	分野別・ライフステージ別に合わせた 健康づくり	31
1	健康づくりの基本的な考え方	31
2	計画の体系	31
3	計画の構成	32
4	分野別・ライフステージ別の行動目標	34
5	分野別・ライフステージ別施策の展開	35
	基本目標1 栄養・食生活	35
	基本目標2 運動・休養・たばこ・アルコール	42
	基本目標3 健診(検診)	54
	基本目標4 地域連携	61
6	分野別指標一覧	68
資料編		70

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

近年わが国は、生活環境の向上や食生活の改善、医学の進歩により世界有数の長寿国となりました。しかし、生活スタイルの欧米化、食生活の変化などを原因とした「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」、「糖尿病」等の生活習慣病の増加など、生活の中に新たな課題も出てきました。また今後も、少子化、高齢化がさらに進み、独居世帯の増加、仕事と育児・介護との両立、高齢者の就業拡大等、社会環境は刻々と変化することが予想されます。将来的に、ますます健康で、自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸に向けた取り組みが求められています。

こうした社会状況の変化を受けて、国は、令和5年5月に健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、「健康日本21(第3次)」を策定しました。個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上に焦点を当て、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標としています。

また、神奈川県においては、令和6年3月より、健康寿命を延ばし、誰もが健康で生き生きと自分らしく生活が送られるよう、「かながわ健康プラン21(第3次)」を策定し、心身の状態を表す「未病」という概念を自分のこととして考え、未病改善といった観点から、健康増進の取り組みを進めています。

寒川町においても、平成15年に施行された「健康増進法」の第8条第2項に定める「市町村健康増進計画」、また平成17年に施行された「食育基本法」第18条第1項に定める「食育推進計画」に基づき、平成20年度に「さむかわ元気プラン」を策定し健康増進と食育推進に取り組み、令和3年3月より、新たに第2次さむかわ元気プラン 前期を策定し、町民の健康増進のための様々な施策や事業を実施してきました。令和6年度で前期計画が終了することから、これまでの取り組みの評価、見直しを行い、国や県の動向を踏まえ、更なる取り組みとして、第2次さむかわ元気プラン 後期を策定します。前期計画の趣旨を継承しながら、「栄養・食生活」「運動・休養・たばこ・アルコール」「健診(検診)」「地域連携」の分野に重点を置き、誰もが生涯を通じて、心身ともに健やかに元気に生活できるよう、健康寿命の延伸を目指します。

未病とは…



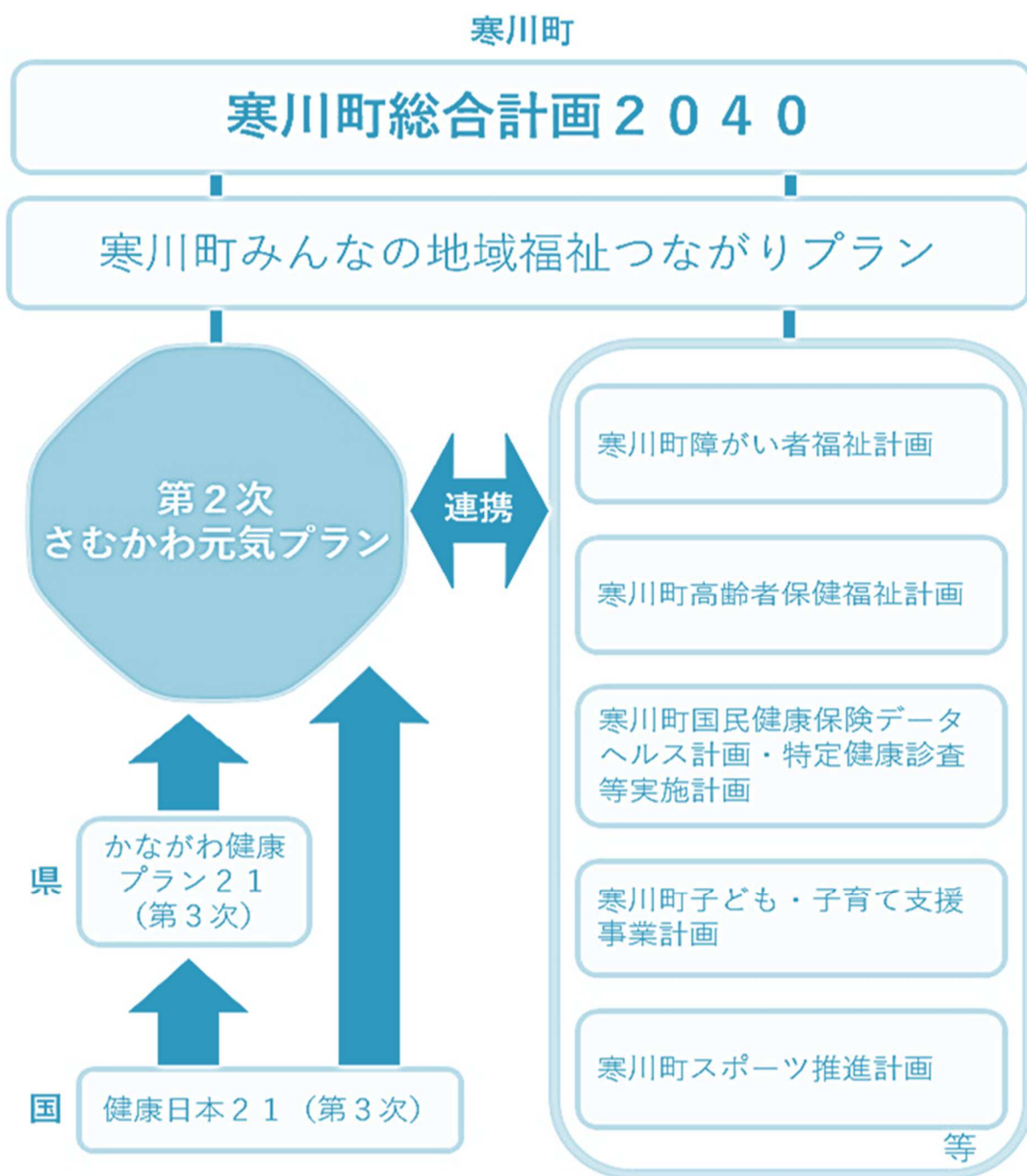
未病とは、健康と病気を「二分論」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化すると捉え、この全ての変化の過程を表す概念である。

また、この一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、心身の状態をより良い状態に近づけることを未病の改善という。

※国の「健康・医療戦略」(平成29年2月)より

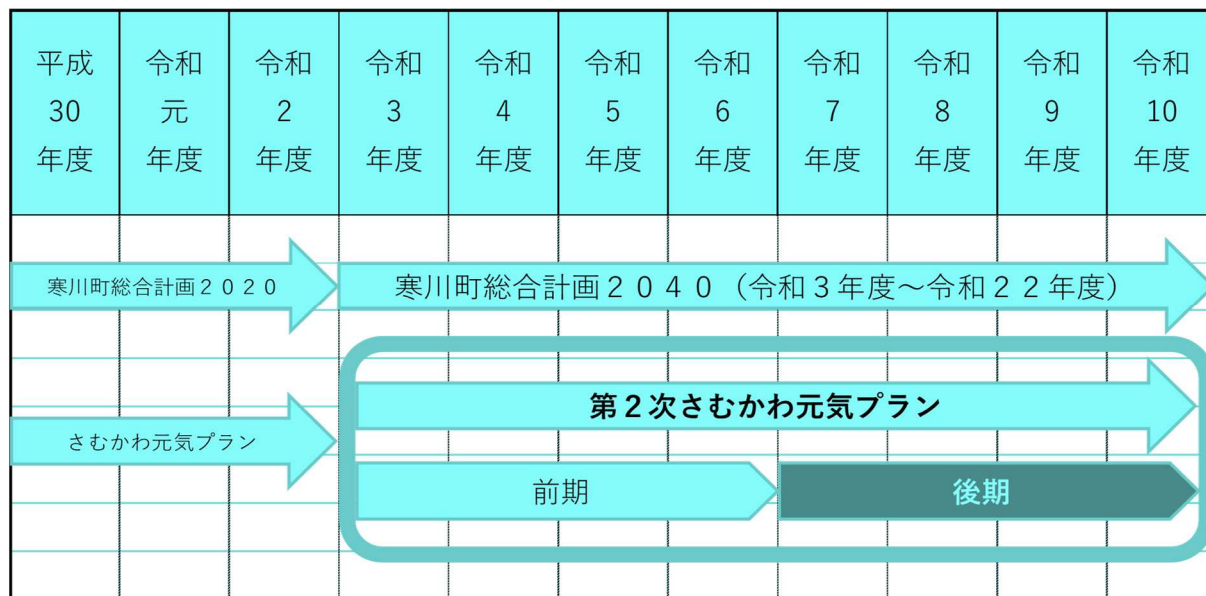
2 計画の趣旨と位置づけ

本計画は、前期に引き続き寒川町総合計画2040において施策の方向として示されている「健康寿命の延伸」との関連や、国の「健康日本21(第3次)」、県の「かながわ健康プラン21(第3次)」を背景とし、本町の個別計画である「寒川町みんなの地域福祉つながりプラン」(上位計画)、「寒川町障がい者福祉計画」、「寒川町高齢者保健福祉計画」、「寒川町国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画」、「寒川町子ども・子育て支援事業計画」、「寒川町スポーツ推進計画」等との整合を図り、健康全般に関わる様々な分野における課題等の解決に向けて、健康づくりの方向性を示すものです。



3 計画期間

本計画は、令和3年度から令和10年度までの8カ年を計画の期間として定め、令和3年度から令和6年度までを前期計画、令和7年度から令和10年度までを後期計画とします。



4 計画の推進

① 計画推進のための役割

地 域

地域には、日々の暮らしを通じて人々が知り合い、会話が生まれ、きずなをつくる土台があります。そして、そこで行われる行事や催しは文化や伝統を周囲の人々に広め、次の世代へと伝えていく役割が期待されます。

地域住民がお互いの交流を通じて、健康づくり・食育を実践していくことができるよう、自分(家庭)の取り組みを支える役割があります。

自分(家庭)

計画を推進し、目標を達成するための主役です。

あなた自身が、ひとや地域とつながり、健康づくりや食育の正しい知識を身につけ、主体的に、健全な生活を送るようにしていくことが大切です。

定期的に健康診断やからだの測定を受け、自分の健康状態の「見える化」に努めましょう。

また、家庭は、健康的な生活習慣の基礎を育む大切な場であり、健康的な生活習慣を次世代へつなげる役割が期待されます。

団体

さまざまな関係機関や各団体は、それぞれの特性を生かして、主体的に健康づくりと食育を実践すると同時に、ひとをつなぎ、意欲を高める普及活動や健康づくりに関する情報提供などで、自分(家庭)、地域の取り組みを支える役割があります。

行政

行政は、健康課題や地域特性を明らかにし、健康づくりや食育に関する正しい情報や有益な知識を普及・啓発します。

また、自分(家庭)、地域、団体の活動を支え、暮らしにつなぐ役割を担っているため、ひとのつながり、地域のつながりの環境づくりを支援します。

② 計画を効果的に推進するPOINT

POINT 1 周知

この計画は、健康づくりと食育を実行していくための計画です。

目標を達成するためには町民が計画の目的を理解し、取り組みに参加することが大きなポイントとなります。

広報さむかわやホームページへの掲載、SNSからの発信、イベントや講座での啓発など、積極的に周知し、一人でも多くの町民の意識向上に努めます。

POINT 2 連携と協働

この計画を推進し目標を達成するためには、連携と協働が必要です。

医師会・歯科医師会・薬剤師会などの医療関係機関、自治会・民生委員児童委員・シニアクラブなど地域で活動する団体、スポーツ協会・レクリエーション協会などのスポーツ・運動団体と連携、協働しながら取り組みを進めることで、「ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり」を実現します。

POINT 3 推進の体制

この計画は、すべての町民が対象となり、総合的に推進することがポイントとなります。

そのためには、自分(家庭)を中心に置き、地域住民・団体・行政がそれを支えるといった体制を構築する必要があります。

そして、それぞれが連携と協働、つながりを持ち、健康づくりと食育の目標を達成するために取り組みます。

POINT 4 進行管理

この計画を推進し、目標を達成するため、関係団体で組織する「さむかわ元気プラン推進委員会」、そして庁内関係部署で組織する「さむかわ元気プラン連絡会」を開催し、健康づくりや食育の課題や進捗状況を共有しながら進行管理していきます。

それぞれの取り組みを展開する中で、意見や情報の交換を積極的に行い、連携と協働をより推進していきます。

計画の最終年度(令和10年度)には、第2次さむかわ元気プラン8年間の総合的な評価と検証を行います。

第2章 基本理念・基本目標・基本方針

1 計画の基本理念

「ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり」

町の「健康都市宣言」(昭和62年9月28日)では、『健康は、生きがいのある充実した生活を送るうえで、最も重要で基本的な条件である。』とされています。

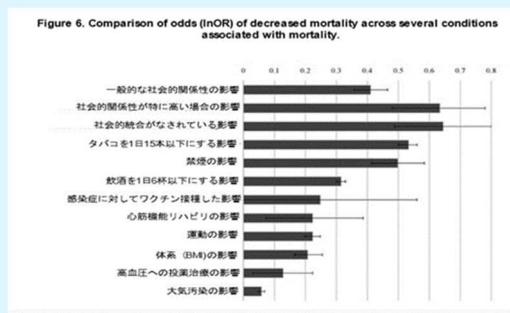
この実現には、一人ひとりが主体的に「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、ひとのつながりや地域のつながりを大切にすることが基調となります。

「ひとのつながり、地域のつながり、つながる力で健康づくり」を基本理念として推進し、つながることで生まれる力で、町民一人ひとりが生涯を通じて、健全なこころとからだをつくり、明るく幸せな生活を送れることを目指します。

コラム

人とのつながりが健康をつくる

タバコを吸わない、運動する、太りすぎないといったライフスタイルが健康や長生きに良いことは誰でも知っています。それ以上に健康と長寿に良い影響があるライフスタイルが、「ひとのつながり、社会のつながり」で、その影響は運動の3倍と言われています。



Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review(Julianne Holt-Lunstad,Timothy B.Smith,J.Bradley Layton,2010)

2 計画の基本目標

平均自立期間と平均寿命との差を縮小する

～自立して元気に生活できる期間を延ばす～

平均自立期間と平均寿命の差(不健康期間)を縮小し、自立して元気に生活できる期間を延ばすために、ひとのつながり、地域のつながりに重点を置き、「未病」の概念を加え、分野別ごとにライフステージに合わせた健康課題に取り組めます。

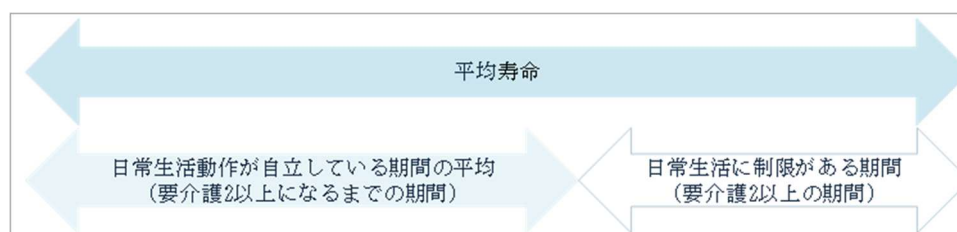
平均自立期間

介護保険データを基に、要介護2以上を「不健康」と定義し、それ以外を「日常動作が自立している」として算出したものです。

			町	県	国
男性	令和3年 (2021年)	平均寿命	81.2	81.3	80.8
		平均自立期間	80.1	80.6	79.9
		不健康期間	1.1	0.7	0.9
	令和4年 (2022年)	平均寿命	81.2	81.3	80.8
		平均自立期間	80.2	80.5	80.1
		不健康期間	1.0	0.8	0.7
	令和5年 (2023年)	平均寿命	81.7	82.0	81.5
		平均自立期間	79.6	80.4	80.0
		不健康期間	2.1	1.6	1.5
女性	令和3年 (2021年)	平均寿命	87.0	87.3	87.0
		平均自立期間	83.5	84.4	84.2
		不健康期間	3.5	2.9	2.8
	令和4年 (2022年)	平均寿命	87.0	87.3	87.0
		平均自立期間	84.0	84.5	84.4
		不健康期間	3.0	2.8	2.6
	令和5年 (2023年)	平均寿命	87.4	87.9	87.6
		平均自立期間	83.6	84.5	84.3
		不健康期間	3.8	3.4	3.3

出典:神奈川県国民健康保険団体連合会

【参考】平均寿命と平均自立期間について



3 計画の基本方針

本計画では、「ひとのつながり、地域のつながり」に重点を置き、分野別ごとにライフステージに応じた健康づくり、食育を推進します。

個人や家庭、地域住民、各団体、行政機関等がつながることで、基本目標が達成できるよう支援します。

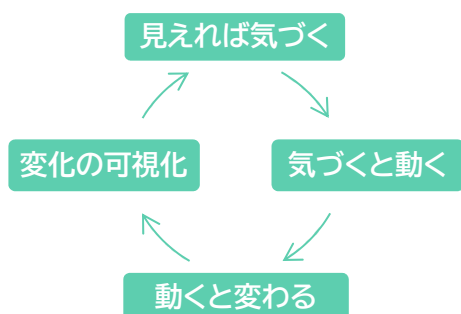
基本方針

1. 分野ごとにライフステージ別の健康課題に応じた、ひととつながる健康づくり・食育
2. ひとや地域とつながる環境の整備
3. 主体的な健康づくりを支える健康状態の見える化

見える化とは…

この計画の中での「見える化」は、健康状態を健診(検診)の血液検査や、日々の体重、血圧、歩数、食事量、飲酒量、たばこの本数、飲んだ薬などを記録して、その変化を見ることです。

見えるように記録をすることで、自分の身体の問題すなわち異常(未病や病気の状態)に気づき、考え、改善に向けての行動につなげるためのものです。



第3章 寒川町の現状

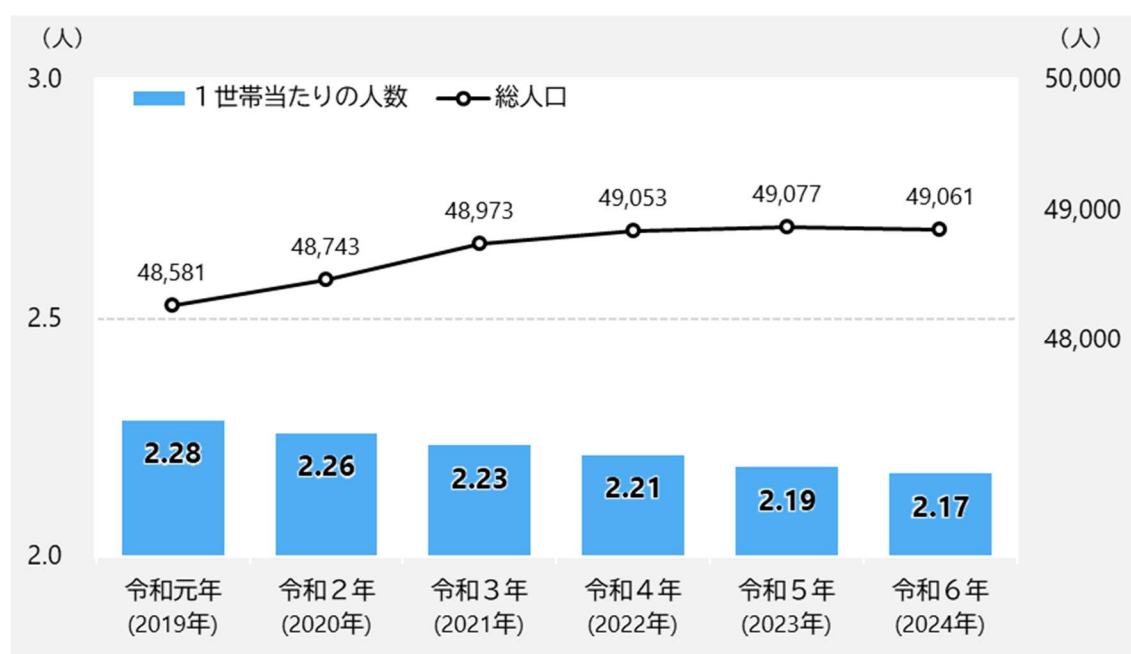
1 町民の健康状況

① 人口の状況

本町の人口は、令和元年から令和6年までの6年間で480人増加して49,061人となりました。

1世帯当りの人口については、令和元年から令和6年までの6年間で0.11人減少しました。原因としては、核家族化、少子化、晩婚化などの進行が考えられます。

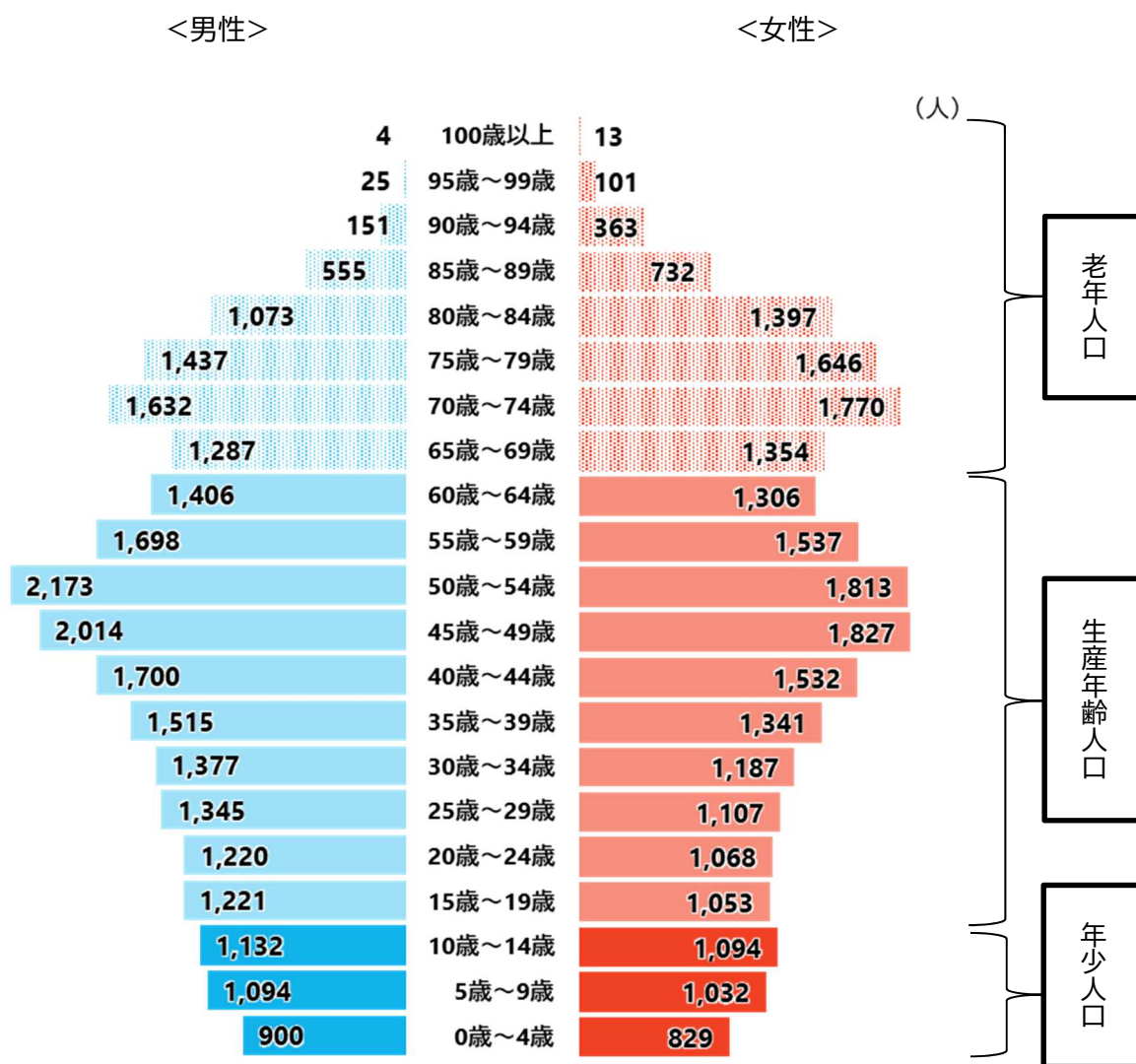
【人口と1世帯当たり人口の推移】



出典：住民基本台帳人口(各年4月1日現在)

本町の令和6年4月1日現在における年齢階級別人口割合をみると、全人口49,061人のうち0～14歳までの年少人口が6,081人(12.4%)、15～64歳までの生産年齢人口が29,440人(60.0%)、65歳以上の老年人口が13,540人(27.6%)となっています。

【年齢区分別人口分布】



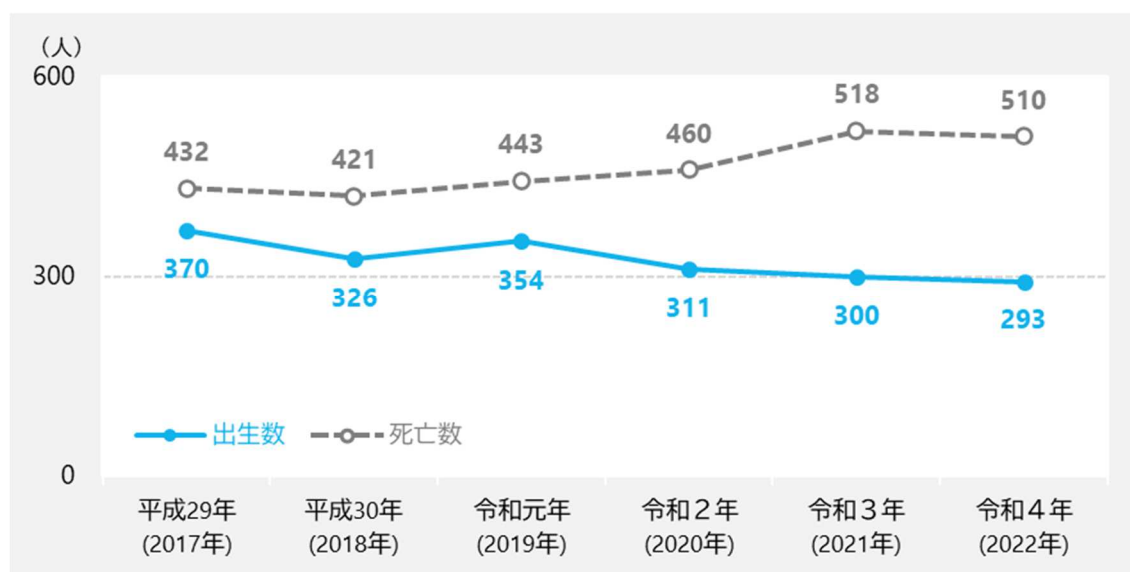
出典:住民基本台帳人口(令和6年4月1日現在)

② 出生及び死亡の状況

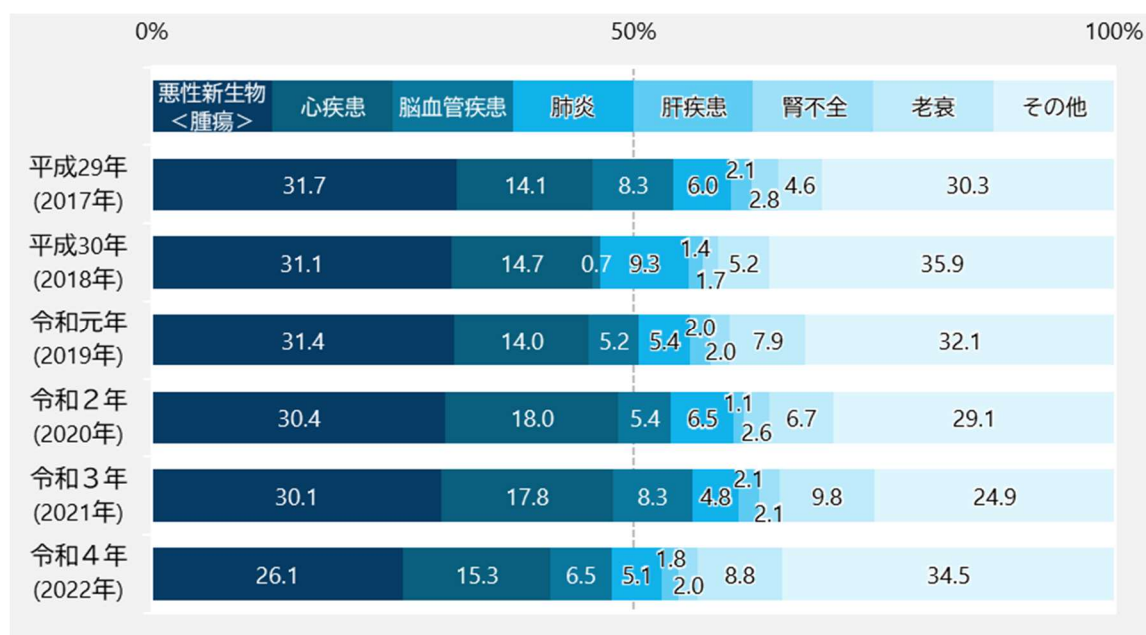
本町では、令和4年では、死亡数が510人に対して出生数が293人であり、死亡数の方が出生数より217人多くなっています。経年でみると、死亡数は増加傾向、出生数は減少傾向にあります。

また、主な死因で最も多いのは悪性新生物133人(26.1%)で、次に心疾患78人(15.3%)、脳血管疾患33人(6.5%)の順となっており、これら3大死因の全死因に占める割合は47.8%となっています。

【出生数及び死亡数の推移】



【主要死因別死亡割合の推移】



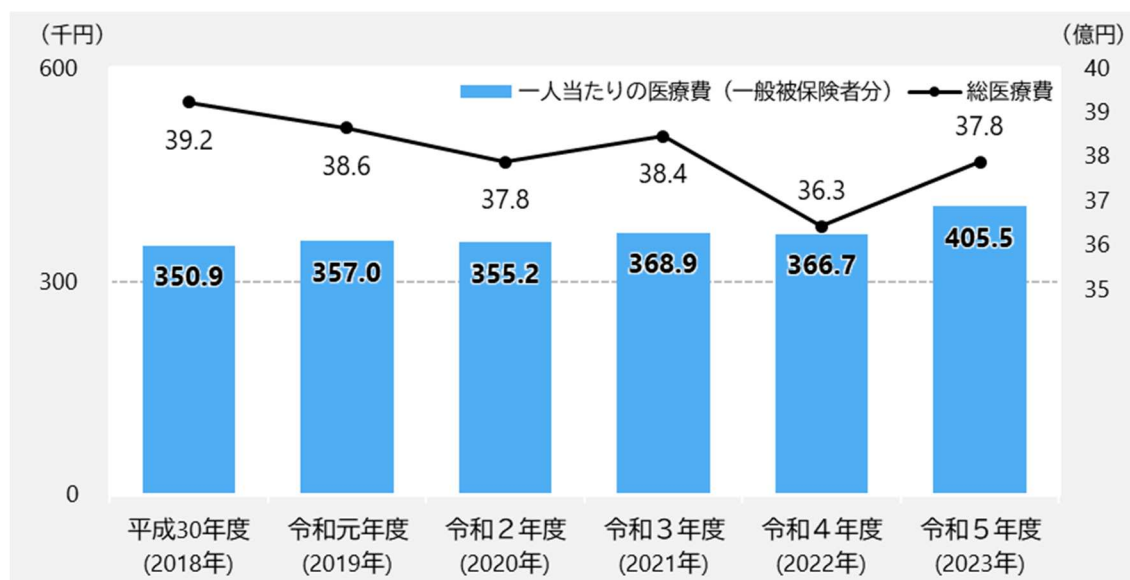
出典：人口動態統計

③ 国民健康保険事業の状況

医療費全体については、平成30年度から令和5年度の6年間で約1億4千万円減少し、令和5年度では37億8千万円となっています。

1人当たりの医療費については、6年間で54,600円増加し、令和5年では405,500円となっています。

【医療費と1人当たり医療費の推移】



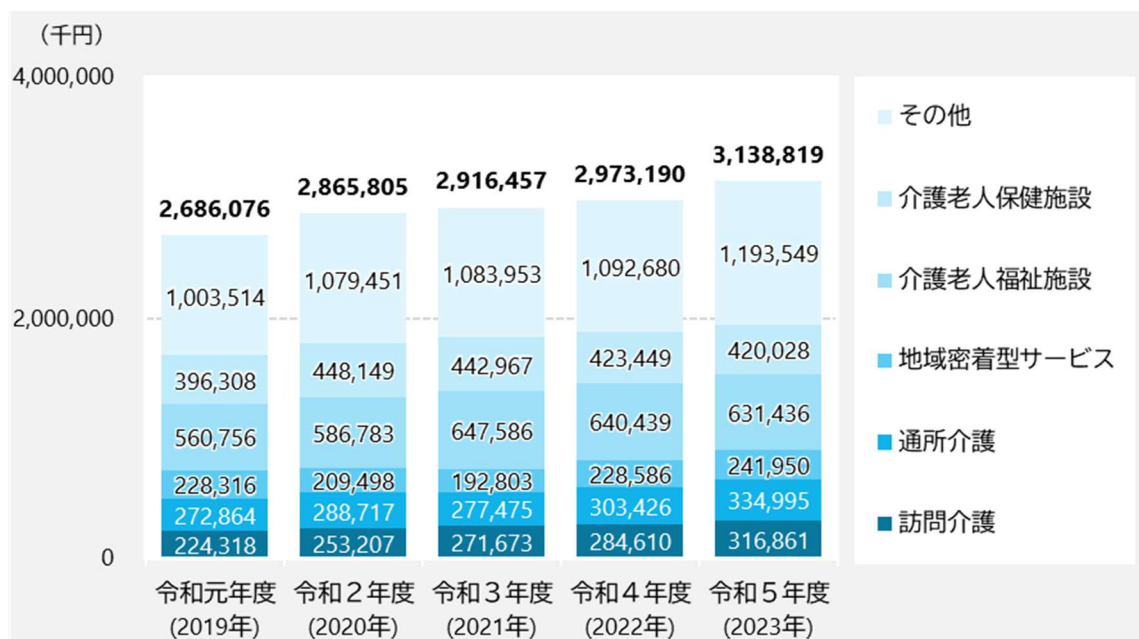
出典:寒川町保険年金課

④ 介護保険事業の状況

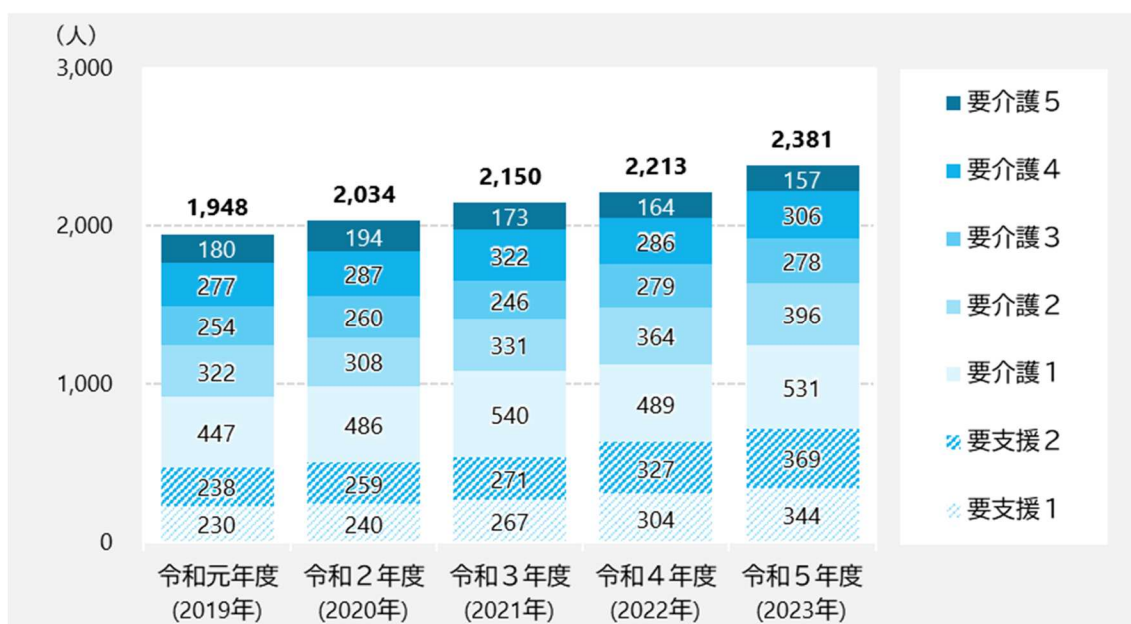
介護サービス給付費は、令和元年度から令和5年度の5年間で約4億5千万円増加し、約3億1千万円となります。

要支援・要介護認定者数は、令和元年度から令和5年度の5年間で433人の増加となります。

【介護サービスの給付状況】



【要支援・要介護認定者数(年度末現在)の推移】



出典:寒川町高齢介護課

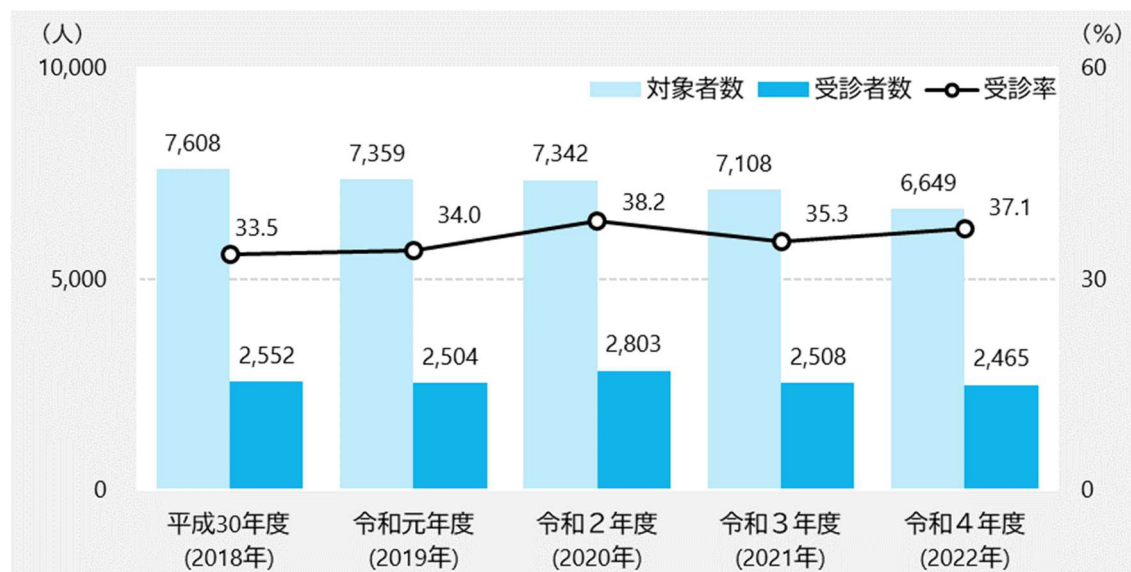
⑤ 生活習慣病健診等の状況

(1) 特定健康診査受診状況

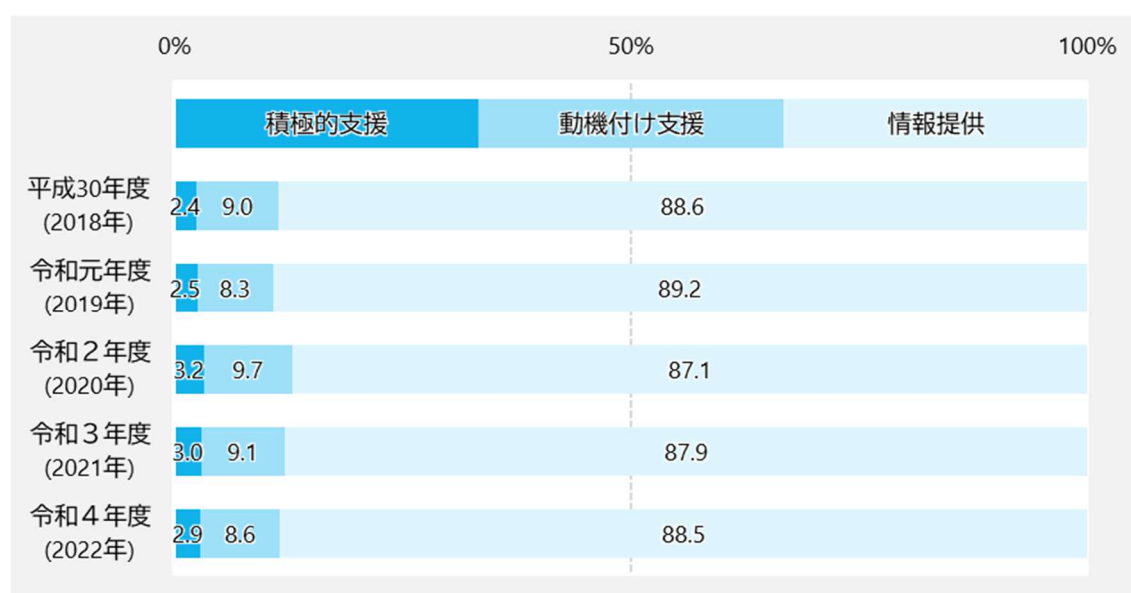
特定健康診査受診率は増減を繰り返していますが、平成30年度から令和4年度の5年間で3.6ポイント増加し、令和4年度の受診率は37.1%となっています。

また、令和4年度の特定健康診査結果については、積極的支援の人が2.9%、動機付け支援の人が8.6%と、この両者の合計は11.5%となっています。

【特定健康診査受診者数の推移】



【特定健康診査結果における指導区分別人数割合】



出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(2) 内臓脂肪症候群の状況

内臓脂肪症候群該当者の割合は、平成30年度から令和4年度の5年間で2.6ポイント増加し、令和4年度では21.8%となっています。

【内臓脂肪症候群該当者数割合】



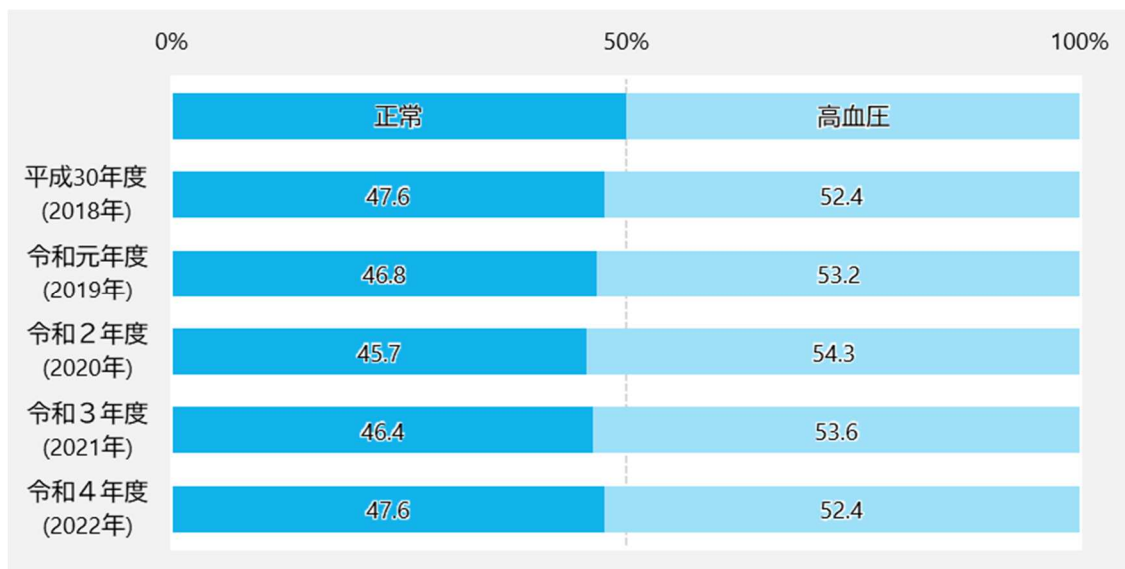
出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(3) 高血圧の状況

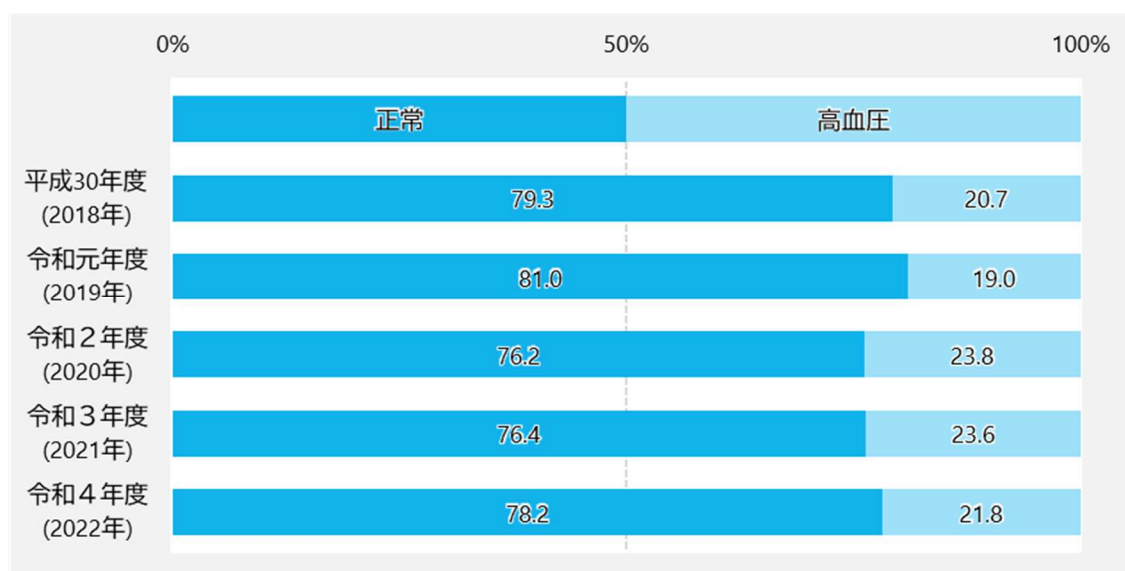
高血圧について、令和3年度から令和4年度では収縮期血圧(高血圧)は1.2ポイント減少しています。なお、平成30年度と比較すると変化はありません。

また、拡張期血圧(高血圧)は令和3年度から令和4年度では1.8ポイント減少しています。

【収縮期血圧結果別人数割合:最高血圧】



【拡張期血圧結果別人数割合:最低血圧】



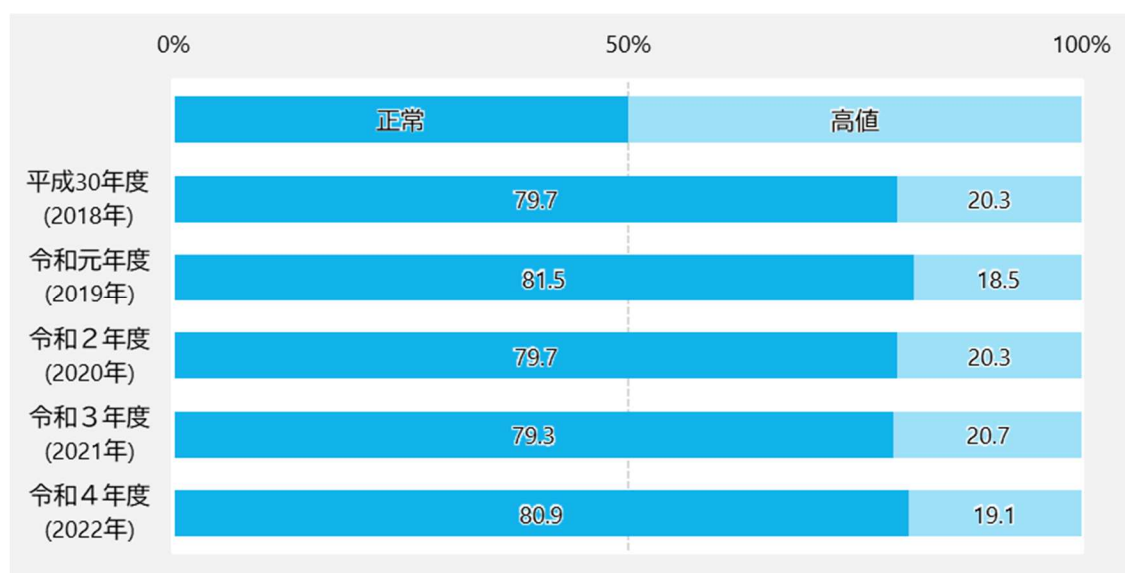
出典:神奈川県国民健康保険団体連合会

(4) コレステロールの状況

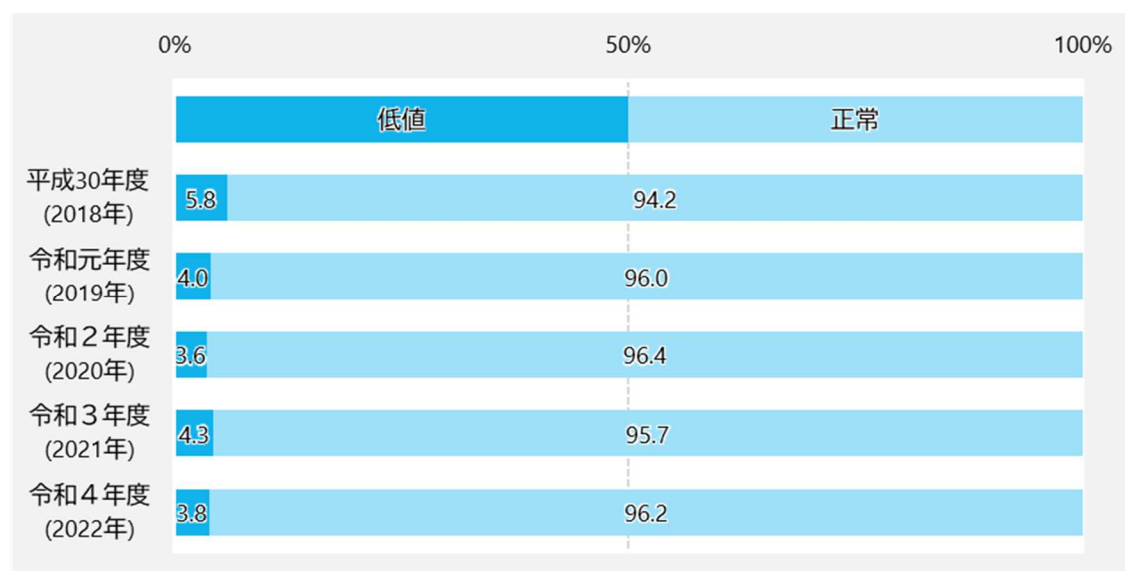
中性脂肪が高値な人の割合は、平成30年度から令和4年度の5年間で1.2ポイント減少し、令和4年度では19.1%となっています。

また、HDLコレステロールが低値の人、平成30年度から令和4年度の5年間で2.0ポイント減少し、令和4年度では3.8%となっています。

【検査結果別人数割合：中性脂肪】



【検査結果別人数割合：HDLコレステロール】

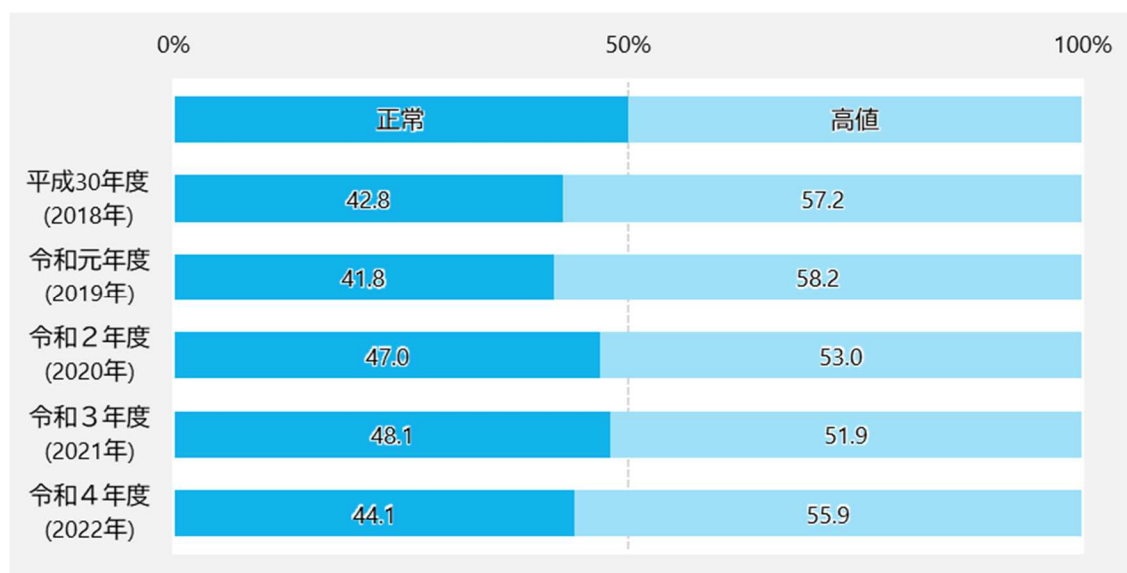


出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(5) 糖尿病の状況

糖尿病について、血糖が高値な人の割合は、平成30年度から令和4年度の5年間で1.3ポイント減少し、令和4年度では55.9%となっています。一方、令和3年度から令和4年度で4.0ポイント増加しています。

【検査結果別人数割合：糖尿病】

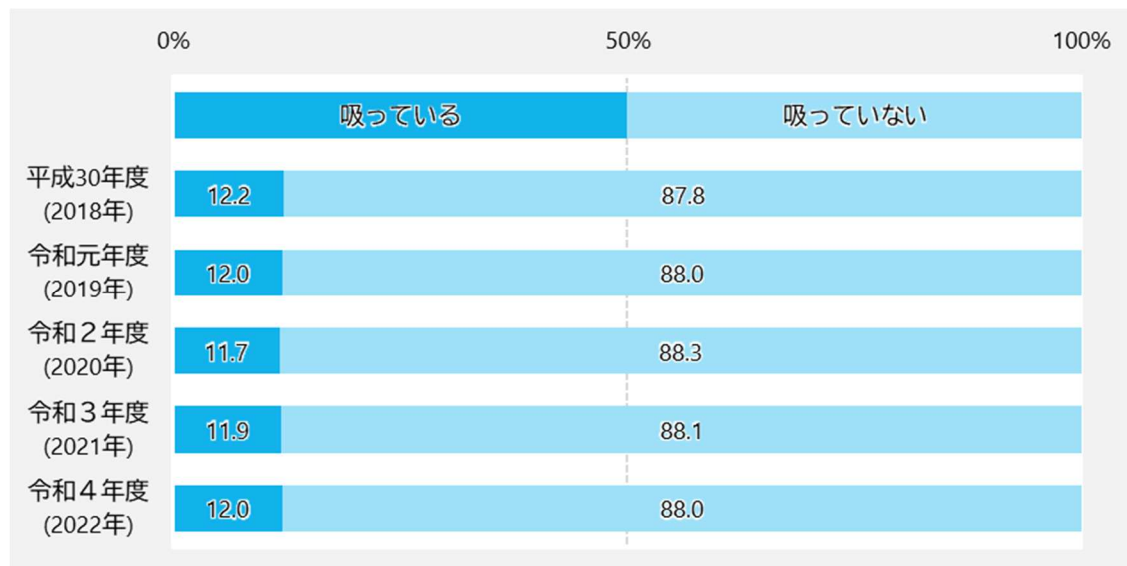


出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(6) 喫煙の状況

たばこを吸っていない人の割合については、平成30年度から令和4年度で大きな変化はありません。

【検査結果別人数割合：喫煙】



出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(7) 飲酒量の状況

飲酒量の割合については、1合未満の人は平成30年度から令和4年度の5年間で1.7ポイント減少し、令和4年度では61.5%となっています。

【検査結果別人数割合：飲酒量】

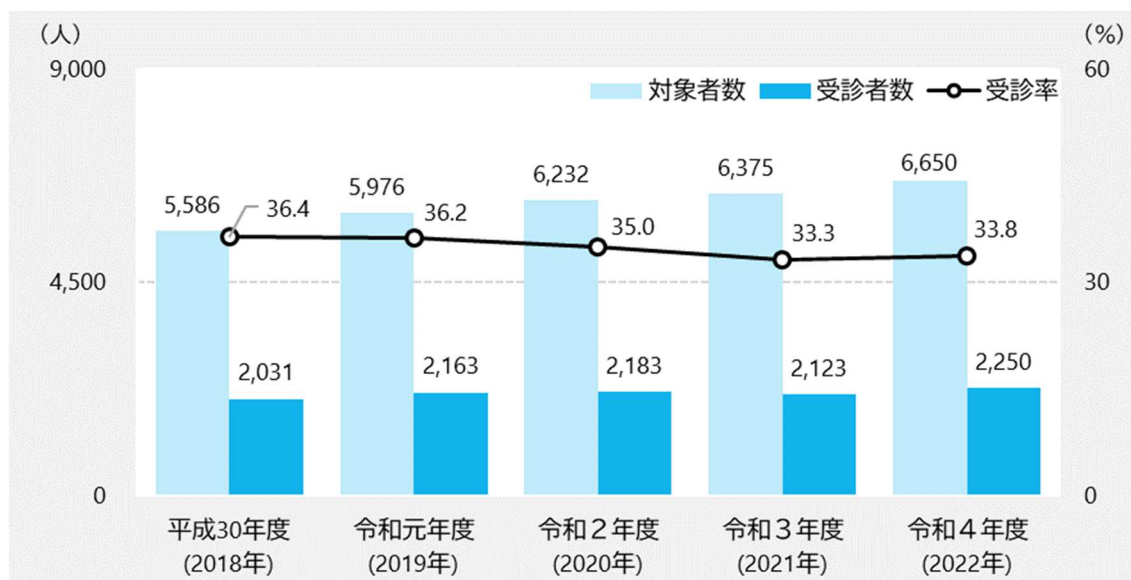


出典：神奈川県国民健康保険団体連合会

(8) 高齢者健康診査(後期高齢者医療制度加入者への健診)受診率の状況

高齢者健康診査受診率について、令和3年度まで下降していましたが、令和4年度に若干の上昇が見られます。

【高齢者健康診査受診率の推移】



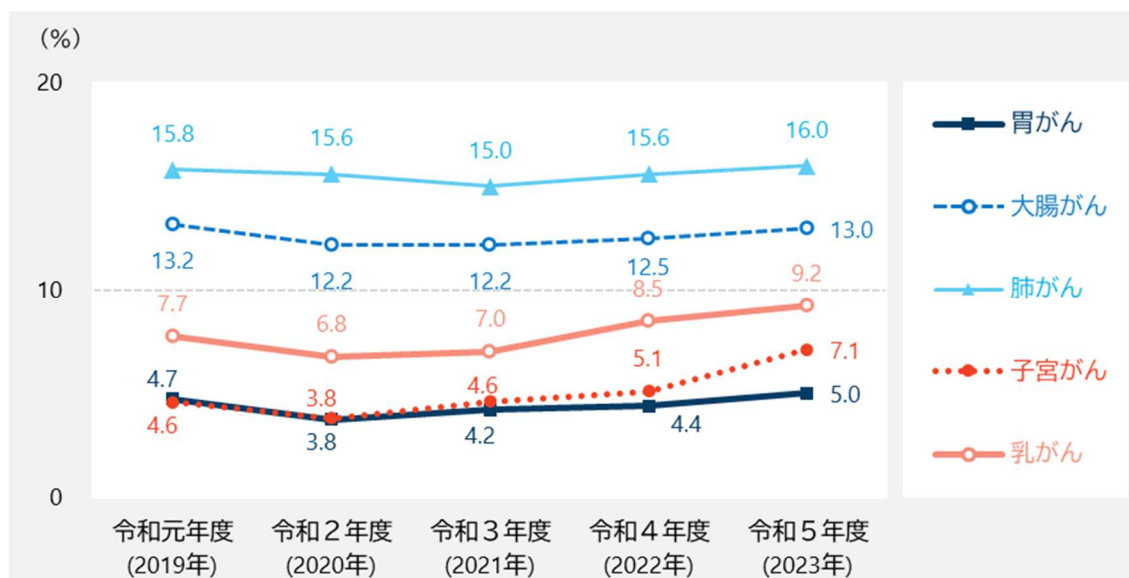
出典:寒川町健康づくり課

(9) がん検診の状況

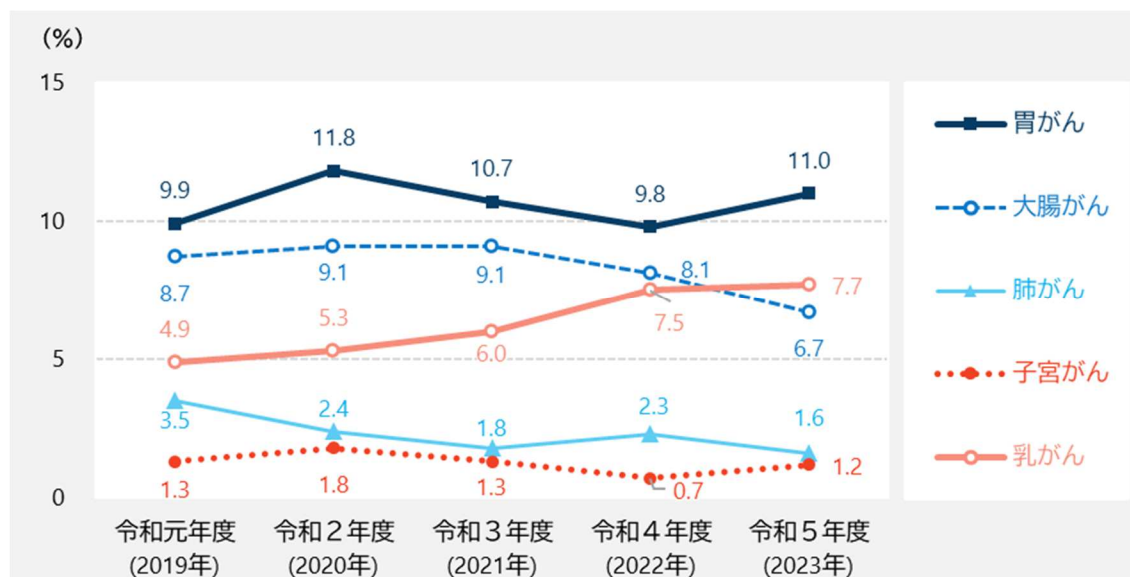
各種がん検診の受診率について、令和元年度から令和5年度の5年間で子宮がん検診は2.5ポイント増加、乳がん検診は1.5ポイント増加しています。

要精検率については、令和元年度から令和5年度の5年間で胃がん検診は1.1%増加、乳がん検診は2.8ポイント増加しています。一方、大腸がん検診は2.0ポイント減少、肺がん検診は1.9ポイント減少しています。

【各種がん検診受診率の推移】



【各種がん検診要精検者割合の推移】



出典:寒川町健康づくり課

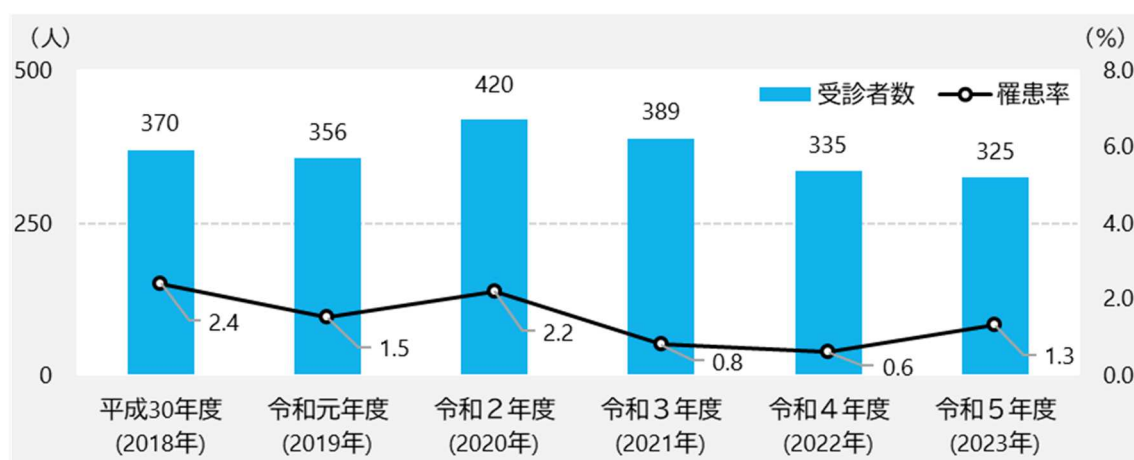
⑥ 歯科健康診査の状況

(1) 2歳児・3歳6か月児の虫歯の状況

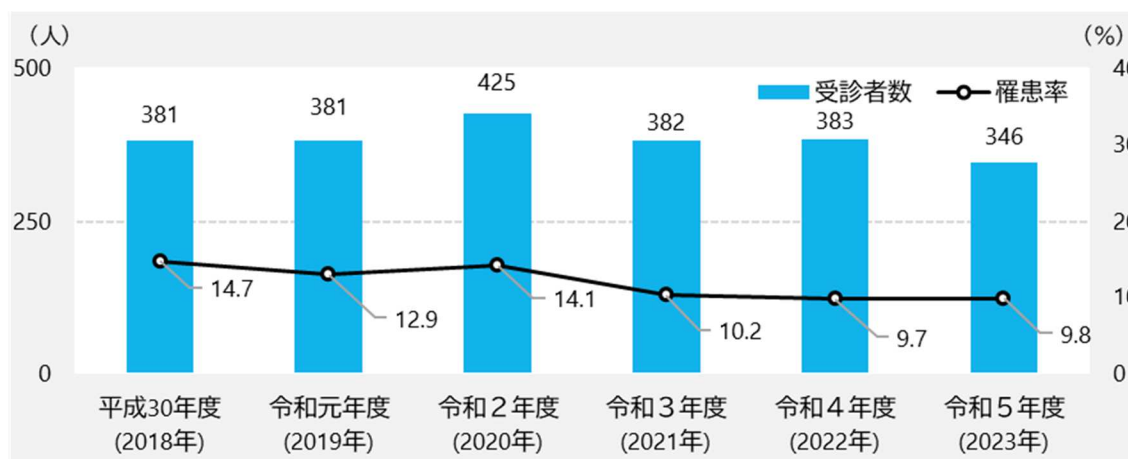
令和5年度の歯科健診の受診者数について、2歳児は325人、3歳6か月児は346人となっています。

また、令和5年度の虫歯の罹患状況については、2歳児が1.3%なのに対して、3歳6か月児は9.8%となっています。虫歯の罹患状況を経年で見ると、2歳児・3歳6か月児とも減少傾向にあり、特に3歳6か月児は平成30年度から令和5年度の6年間で4.9ポイント減少しています。

【2歳児の歯科健診受診者数・虫歯罹患率の状況】



【3歳6か月児の歯科健診受診者数・虫歯罹患率の状況】



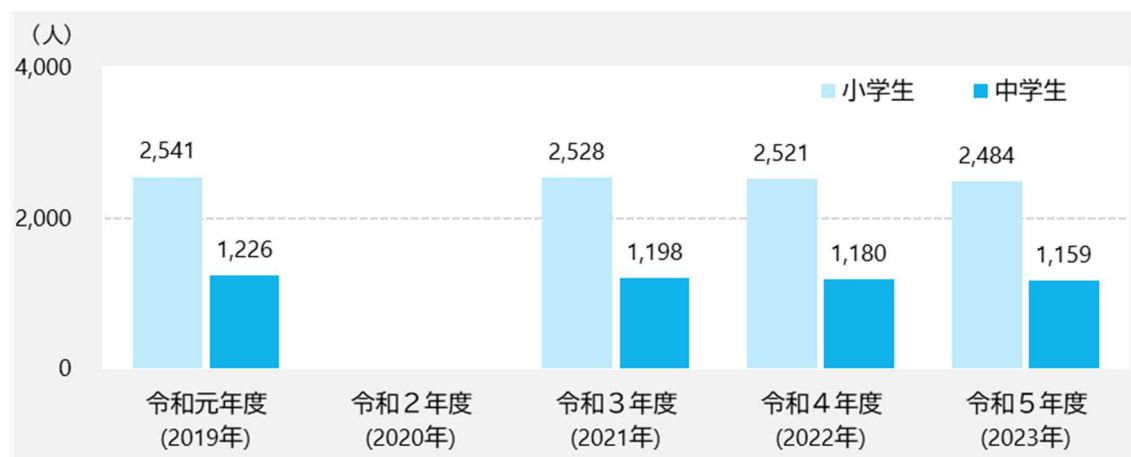
出典:寒川町子育て支援課

(2) 児童・生徒の虫歯の状況

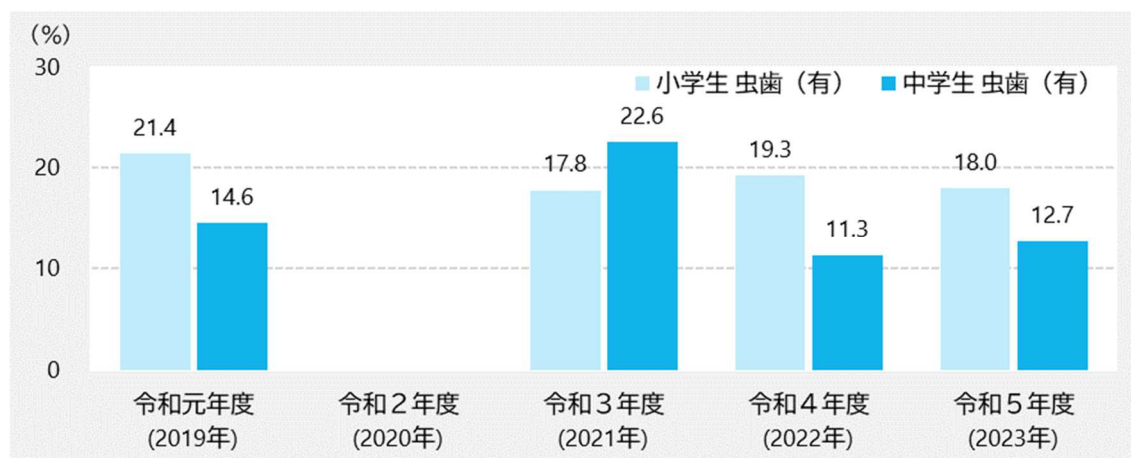
児童・生徒の歯科健診について、令和5年度の受診数は、小学生で2,484人、中学生で1,159人となっています。

また、虫歯の罹患率は、小学生は18.0%、中学生は12.7%となっています。

【児童・生徒の歯科健診受診者の推移】



【児童・生徒の虫歯罹患率の状況】



※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で健診を実施せず、集計データなし

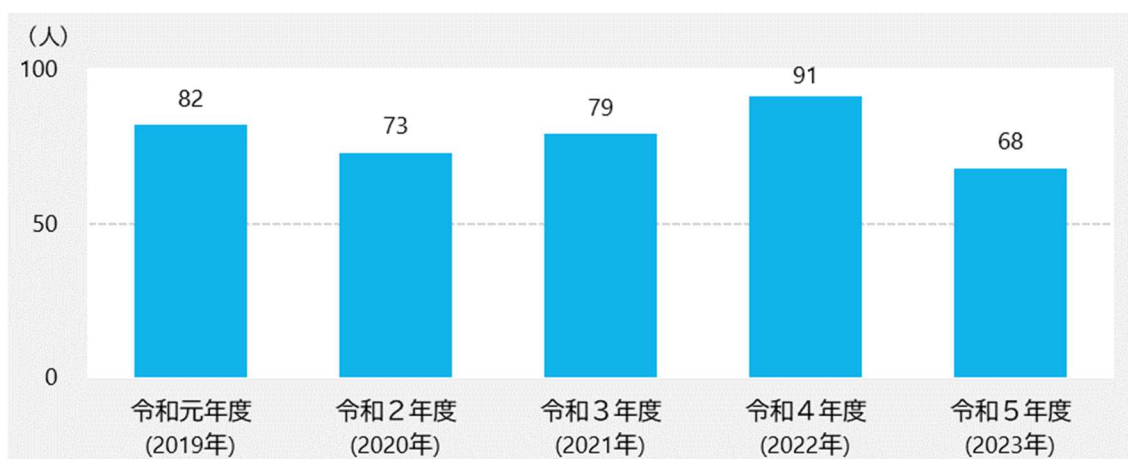
出典：寒川町学校教育課

(3) 成人歯科健康診査の状況

成人歯科健康診査の受診者数は、令和元年度から令和5年度の5年間で14人減少しています。

また、令和5年度の成人歯科健康診査結果については、要治療の人が89.7%、要指導の人が4.4%、この両者の合計は94.1%を占めています。

【成人歯科健康診査の推移】



【成人歯科健康診査の結果】



出典：寒川町健康づくり課

2 前期計画の評価

① 評価方法

第2次さむかわ元気プラン前期の評価のために、町民を対象にアンケート調査を実施しました。また、幼児期については、令和5年度の母子保健事業の問診と健康診査の結果を集計しました。

	①小学生・中学生調査	②15歳以上調査
対象者数	町内在住の小・中学生	町内在住の15歳以上の男女
調査方法	学校での配布－回収	郵送配布－郵送回収、 またはオンライン回答
調査期間	令和6年5月1日(水)～ 6月5日(水)	令和6年5月1日(水)～ 5月31日(金)
対象者数	611	1,290
回収数	559	376
回収率	91.5%	29.1%

② 評価結果

第2次さむかわ元気プラン前期で設定した、ライフステージごとに成果指標の評価を実施しました。評価基準としては、令和2年度のアンケートの結果と令和6年度のアンケートの結果及び目標値を比較し、次の4分類としました。

【評価基準】

- A: 目標値に達した
- B: 目標値に達していないが改善傾向にある
- C: やや後退(1～9%)
- D: 悪化している(10%以上)

ライフステージ	項目数	評価			
		A	B	C	D
幼年期(0～4歳)	2	2	0	0	0
少年期(5～14歳)	6	3	0	3	0
青年期(15～24歳)	5	3	0	2	0
壮年期(25～44歳)	7	0	1	4	2
中年期(45～64歳)	7	3	2	1	1
高年期(65歳以上)	8	2	0	5	1
合計	35	13	3	15	4
		37.1%	8.6%	42.9%	11.4%

結果を見てみると、35項目のうち、A評価は13項目、B評価は3項目、C評価は15項目、D評価は4項目となりました。C評価とD評価を合わせた悪化傾向の評価は19項目(54.3%)となり、半数を超える結果となっています。

目標達成あるいは改善傾向は、主に幼年期、少年期、中年期に多く見られ、壮年期、高年期については、やや後退、悪化している項目が増加しています。

③ ライフステージ別評価結果

(1) 幼年期(0～4歳)

虫歯のない子どもの割合は2歳児・3歳児ともA評価となりました。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
歯・口腔の健康	虫歯のない子どもの割合 (2歳児)	98.5%	維持	98.7%	A
歯・口腔の健康	虫歯のない子どもの割合 (3歳6か月児)	87.1%	88.0%	90.2%	A

(2) 少年期(5～14歳)

週3日以上運動をする割合や0時以降に就寝する人の割合は目標を大幅に達成し、良い生活習慣が身につけていることがわかります。普段の生活を楽しいと感じる割合も伸びており、心の充実も見られます。一方、「食育・栄養」分野と「たばこ・アルコール」分野が悪化傾向となっています。特に、平日の朝食を一人で食べる割合は6.0ポイント、たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合は6.7ポイント前回調査時より悪化しています。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
食育・栄養	朝食の欠食率 (小学5年生・中学2年生)	0.4%	0.0%	2.9%	C
食育・栄養	平日の朝食を一人で食べる割合 (小学5年生・中学2年生)	9.7%	9.0%	15.7%	C
身体活動・運動	週3日以上運動をする割合	—	55.0%	71.7%	A
休養・こころの 栄養	0時以降に就寝する人の割合 (小学5年生・中学2年生)	25.6%	23.0%	13.1%	A
たばこ・アルコ ール	たばこ・お酒の害を大人より受けやすい ことを知っている割合 (小学5年生・中学2年生)	82.2%	85.0%	75.5%	C
地域	普段の生活を楽しいと感じる割合 (小学5年生・中学2年生)	86.2%	88.0%	90.2%	A

(3) 青年期(15～24歳)

外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合、普段の生活でストレスを感じる割合や歯の健康に関心がない割合は改善傾向がみられます。一方で「食育・栄養」分野が悪化傾向となっており、朝食の欠食率は1.5ポイント、女性のやせ(BMI18.5未満)の割合は4.4ポイント、前回調査時より悪化しています。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
食育・栄養	朝食の欠食率	4.7%	3.0%	6.2%	C
食育・栄養	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合	25.2%	27.0%	27.7%	A
食育・栄養	女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	14.5%	12.0%	18.9%	C
休養・こころの 栄養	普段の生活でストレスを感じる割合	22.4%	20.0%	20.0%	A
歯・口腔の健康	歯の健康に関心がない割合	24.3%	22.0%	18.5%	A

(4) 壮年期(25～44歳)

「食育・栄養」分野や「身体活動・運動」分野、「歯・口腔の健康」分野など全般的に悪化傾向となっています。特に、運動を全くしていない割合や歯みがきを1日2回以上する割合の悪化幅が大きく、顕著となっています。また、「疾病予防・健康管理」分野の過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合も、悪化傾向にあります。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
食育・栄養	朝食の欠食率	3.0%	2.0%	8.1%	C
食育・栄養	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合	31.7%	33.0%	32.4%	B
食育・栄養	男性25～49歳太りすぎ(BMI25以上)の割合	35.7%	30.0%	42.1%	C
身体活動・運動	運動を全くしていない割合	38.6%	35.0%	51.4%	D
休養・こころの 栄養	普段の生活でストレスを感じる割合	29.7%	26.0%	32.4%	C
歯・口腔の健康	歯みがきを1日2回以上する割合	86.2%	88.0%	74.3%	D
疾病予防・健康 管理	過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合	30.7%	28.0%	33.8%	C

(5) 中年期(45～64歳)

55歳～64歳で24本以上自分の歯がある割合や男性で毎日飲酒する割合は改善し大幅に目標を達成しました。運動を全くしていない割合やたばこを吸っている割合は、目標には達していませんが、改善傾向にあり、健康への意識の向上がみられます。一方、定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合や定期的ながん検診を受けていない割合は悪化しています。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
身体活動・運動	運動を全くしていない割合	38.2%	35.0%	35.1%	B
歯・口腔の健康	定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合	69.9%	72.0%	53.6%	D
歯・口腔の健康	55歳～64歳で24本以上自分の歯がある割合	51.9%	53.0%	66.0%	A
疾病予防・健康管理	定期的ながん検診を受けていない割合	35.0%	33.0%	43.8%	C
たばこ・アルコール	たばこを吸っている割合	19.5%	16.0%	17.5%	B
たばこ・アルコール	毎日飲酒する割合(男性)	47.8%	45.0%	35.0%	A
地域	町の健康づくりの講座や教室、イベントに参加したことがある割合 (青年期～高年期)	12.6%	14.0%	14.1%	A

(6) 高年期(65歳以上)

たばこを吸っている割合や何らかの地域活動に参加している割合は目標を達成しました。一方、壮年期と同様、「食育・栄養」分野や「身体活動・運動」分野、「歯・口腔の健康」分野、「疾病予防・健康管理」などが、全般的に悪化傾向となっており、特に定期的に歯科検診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合や定期的ながん検診を受けていない割合は目標値と開きがあります。

分野	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
食育・栄養	65歳～74歳のやせの割合 (BMI21.5未満)	25.0%	22.0%	29.3%	C
身体活動・運動	日頃、日常生活の中で運動を全くしていない割合	19.0%	16.0%	21.9%	C
歯・口腔の健康	定期的に歯科検診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合	64.1%	66.0%	56.2%	C
歯・口腔の健康	75～84歳で20本以上自分の歯がある割合	47.3%	50.0%	41.9%	C
疾病予防・健康管理	過去1年間に、健康診断や人間ドックを受けていない割合	29.4%	27.0%	34.3%	C
疾病予防・健康管理	定期的ながん検診を受けていない割合	27.5%	25.0%	42.3%	D
たばこ・アルコール	たばこを吸っている割合	9.8%	8.0%	7.3%	A
地域	何らかの地域活動に参加している割合	—	8.0%	22.6%	A

④ 分野別評価結果

評価結果を分野別にまとめました。食育・栄養(全体)、身体活動・運動(壮年期)、疾病予防・健康管理(高年期)、歯・口腔の健康(壮年期、中年期)の分野において、悪化傾向(C評価、D評価)となっています。

分野	ライフ ステージ	指標	令和2年 (2020年) 実績値	令和6年 (2024年) 目標値	令和6年 (2024年) 実績値	評価
食育・ 栄養	少年期 (5～14歳)	朝食の欠食率(小学5年生・中学2年生)	0.4%	0.0%	2.9%	C
	少年期 (5～14歳)	平日の朝食を一人で食べる割合(小学5年生・中学2年生)	9.7%	9.0%	15.7%	C
	青年期 (15～24歳)	朝食の欠食率(青年期)	4.7%	3.0%	6.2%	C
	青年期 (15～24歳)	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合(青年期)	25.2%	27.0%	27.7%	A
	青年期 (15～24歳)	女性のやせ(BMI18.5未満)の割合(青年期)	14.5%	12.0%	18.9%	C
	壮年期 (25～44歳)	朝食の欠食率(壮年期)	3.0%	2.0%	8.1%	C
	壮年期 (25～44歳)	外食の際、カロリーや栄養成分など配慮して選ぶ割合(壮年期)	31.7%	33.0%	32.4%	B
	壮年期・中年期 (25～64歳)	男性25～49歳太りぎみ(BMI25以上)の割合	35.7%	30.0%	42.1%	C
	高年期 (65歳以上)	65歳～74歳のやせの割合(BMI21.5未満)	25.0%	22.0%	29.3%	C
身体活動・ 運動	少年期 (5～14歳)	週3日以上運動をする	—	55.0%	71.7%	A
	壮年期 (25～44歳)	運動を全くしていない割合(壮年期)	38.6%	35.0%	51.4%	D
	中年期 (45～64歳)	運動を全くしていない割合(中年期)	38.2%	35.0%	35.1%	B
	高年期 (65歳以上)	日頃、日常生活の中で運動を全くしていない割合	19.0%	16.0%	21.9%	C
休養・ こころの 栄養	少年期 (5～14歳)	0時以降に就寝する人の割合(小学5年生・中学2年生)	25.6%	23.0%	13.1%	A
	青年期 (15～24歳)	普段の生活でストレスを感じる割合(青年期)	22.4%	20.0%	20.0%	A
	壮年期 (25～44歳)	普段の生活でストレスを感じる割合(壮年期)	29.7%	26.0%	32.4%	C
たばこ・ アルコール	少年期 (5～14歳)	たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合(小学5年生・中学2年生)	82.2%	85.0%	75.5%	C
	中年期 (45～64歳)	たばこを吸っている割合(中年期)	19.5%	16.0%	17.5%	B
	中年期 (45～64歳)	男性 毎日飲酒する割合(中年期)	47.8%	45.0%	35.0%	A
	高年期 (65歳以上)	たばこを吸っている割合	9.8%	8.0%	7.3%	A

疾病予防・健康管理	壮年期 (25～44歳)	過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合(壮年期)	30.7%	28.0%	33.8%	C
	中年期 (45～64歳)	定期的にかん検診を受けていない割合(中年期)	35.0%	33.0%	43.8%	C
	高年期 (65歳以上)	過去1年間に、健康診断や人間ドックを受けていない割合	29.4%	27.0%	34.3%	C
	高年期 (65歳以上)	定期的にかん検診を受けていない割合	27.5%	25.0%	42.3%	D
歯・口腔の健康	幼年期 (0～4歳)	2歳で虫歯のない子どもの割合(2歳児)	98.5%	維持	98.7%	A
	幼年期 (0～4歳)	3歳で虫歯のない子どもの割合(3歳6か月児)	87.1%	88.0%	90.2%	A
	青年期 (15～24歳)	歯の健康に関心がない割合(青年期)	24.3%	22.0%	18.5%	A
	壮年期 (25～44歳)	歯みがきを1日2回以上する割合(壮年期)	86.2%	88.0%	74.3%	D
	中年期 (45～64歳)	定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合(中年期)	69.9%	72.0%	53.6%	D
	中年期 (45～64歳)	55歳～64歳で24本以上自分の歯がある割合(中年期)	51.9%	53.0%	66.0%	A
	高年期 (65歳以上)	定期的に歯科検診や歯石除去、歯面清掃を受けている割合	64.1%	66.0%	56.2%	C
	高年期 (65歳以上)	75～84歳で20本以上自分の歯がある割合	47.3%	50.0%	41.9%	C
地域	少年期 (5～14歳)	普段の生活を楽しいと感じる割合(小学5年生・中学2年生)	86.2%	88.0%	90.2%	A
	中年期 (45～64歳)	町の健康づくりの講座や教室、イベントに参加したことがある割合(青年期～高年期)	12.6%	14.0%	14.1%	A
	高年期 (65歳以上)	何らかの地域活動に参加している割合	—	8.0%	22.6%	A

第4章 分野別・ライフステージ別に関わせた健康づくり

1 健康づくりの基本的な考え方

「さむかわ元気プラン」の各目標を達成するためには、個人や家庭が主体的に取り組むことに加え、それを支える様々な関係団体や行政の相互の連携を促し、地域社会がお互いに支え合い、ひとのつながり、地域のつながりを大切にした健康づくりを支援することが必要です。

2 計画の体系

本計画では、基本理念の実現を図るため、分野ごとに4つの基本目標を9つの施策に分け、体系を定めました。施策ごとにライフステージに応じた取組を示し、健康づくりと食育を推進していきます。

基本目標	施策
1 栄養・食生活 	健康を支える食育 食環境づくり
2 運動・休養・ たばこ・ アルコール 	身体活動・運動 休養・こころの健康 たばこ・アルコール
3 健診(検診) 	健康管理 歯・口腔の健康
4 地域連携 	町民が参加する事業の環境づくり 地域団体の充実

3 計画の構成

① ライフステージ別の特徴

町民一人ひとりがライフステージの特徴や健康課題に応じて主体的な健康づくりに取り組めるよう、「幼年期」、「少年期」、「青年期」、「壮年期」、「中年期」、「高年期」の6つのライフステージを設定しています。

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	● 生命を維持するためあらゆる機能が確立されるとともに、基本的な生活習慣を身につける重要な時期です。 ● 日々の生活体験と人との関わりをとおし、健やかな心身の機能を育みましょう。
少年期(5～14歳)	● 基礎能力が身につく、精神神経機能の発達 of 時期です。健康的な生活習慣を自ら選択し実践できる力をつけましょう。 ● 学校や地域社会が健やかな心身の発達を支援します。
青年期(15～24歳)	● 身体的に基礎体力がつき、生理機能が完成し、子どもから大人へ移行する時期です。 ● 健康的な生活習慣を実践し、健康を確認する力をつけましょう。 ● 積極的な社会参加で豊かなライフスタイルの基礎を築きましょう。
壮年期(25～44歳)	● 社会的には、働く、家庭を形成し子どもを育てるなど、極めて活動的な時期であり、働けるという事が健康であると考える時期です。 ● 自らの健康を確認し、生活習慣を見つめなおして実践しましょう。 ● 社会人、親として、それぞれの立場での地域活動でライフスタイルの幅を広げましょう。
中年期(45～64歳)	● 社会的には働き盛りで責任が重くなり、身体的には、心身の状態や身体機能が気になり始める時期です。 ● 健康状態を定期的に確認し、健康問題を改善できる力をつけましょう。 ● 社会や地域のネットワークが健康維持を支援します。
高年期(65歳以上)	● 社会的には人生の完成期であり、自分らしく生活を楽しむこころ豊かな生活をおくることができる時期です。 ● 心身の衰えを最小限におさえられる生活習慣を実践しましょう。 ● 趣味の継続や地域の新しいネットワークに参加し健康維持に努めましょう。

② つながる団体や地域の役割

一人ひとりの健康づくりを推進するためには、自治会等の地域団体、学校や医療機関などが個人や家族と連携してつながることが重要です。その期待される役割をまとめました。

【地域団体】

団体名	期待される役割
○自治会 ○寒川町PTA連絡協議会 ○寒川町婦人会 ○シニアクラブ連合会 ○寒川町スポーツ協会 ○寒川町レクリエーション協会 ○寒川食育サポート ○健康運動ボランティア ○総合型地域スポーツクラブ	活動を通して、一人ひとりがつながることで、ソーシャルネットワーク(社会的なつながり)を形成します。それぞれの活動が健康づくりを推進します。

【保健医療福祉関係団体】

団体名	期待される役割
○茅ヶ崎医師会 ○茅ヶ崎歯科医師会 ○茅ヶ崎寒川薬剤師会 ○茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士 にんじんの会 ○茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会 ○民生委員児童委員 ○茅ヶ崎市保健所 ○寒川町社会福祉協議会 ○寒川町地域包括支援センター	保健医療福祉の専門家として、情報提供や啓発活動をさまざまな機会を通して行うことで、一人ひとりの健康づくりを支援します。

【保育・教育関連機関】

団体名	期待される役割
○寒川町内保育園・幼稚園 ○寒川町立小学校・中学校 ○県立高等学校	家庭や地域とつながりを持ちながら、園児、児童、生徒が自ら健康的な生活習慣を選択できる力を支援します。

【関連団体】

団体名	期待される役割
○さがみ農業協同組合 ○寒川町商工会	地域社会に向けた健康づくりの環境づくりを支援します。

4 分野別・ライフステージ別の行動目標

平均自立期間と平均寿命の差(不健康期間)を縮小し、自立して元気に生活できる期間を延ばすために、健康づくりの基本的要素となる①「栄養・食生活」②「運動・休養・たばこ・アルコール」③「健診(検診)」④「地域連携」の4つの分野に応じたライフステージ別の行動目標をまとめました。

基本目標	施策	幼年期・少年期	青年期・壮年期・ 中年期	高年期
栄養・食生活	健康を支える食育	一日3回、規則正しく食事をする	適正体重を維持する	
	食環境づくり	家族と一緒に食事をする	バランスの良い食事をする	
運動・休養・ たばこ・アルコール	身体活動・運動	体を動かして遊ぶ	日常生活の中で意識して体を動かす 体力・筋力・柔軟性を維持する	
	休養・こころの健康	早寝・早起きをする 良い睡眠で休養をとる	ストレス解消法を持つ 心の健康について正しい知識を身につける	
	たばこ・アルコール	たばこ・飲酒についての正しい知識を身につける	飲酒は適量を心がけ、休肝日をつくる たばこは吸わない・受動喫煙させない	
健診(検診)	健康管理	定期的に健康診断を受ける	定期的ながん検診を受ける 自分の健康状態を見える化(記録)する	
	歯・口腔の健康	毎食後、歯をみがく習慣を身につける 定期的に歯科健診を受ける	歯間清掃器具を使い、歯ぐきの健康を保つ	
地域連携	町民が参加する事業の環境づくり		外出したり、人と話す機会、体験を作り町に親しむ	
	地域団体の充実	普段の生活を楽しむ	複数の活動に参加する	

5 分野別・ライフステージ別施策の展開

分野別に【現状】、【課題】、【取組の方向性】、【ライフステージ別の取組】、【行政の取組】、【指標】をまとめました。子供から高齢者まで、具体的な健康課題に合わせた支援を実施していきます。

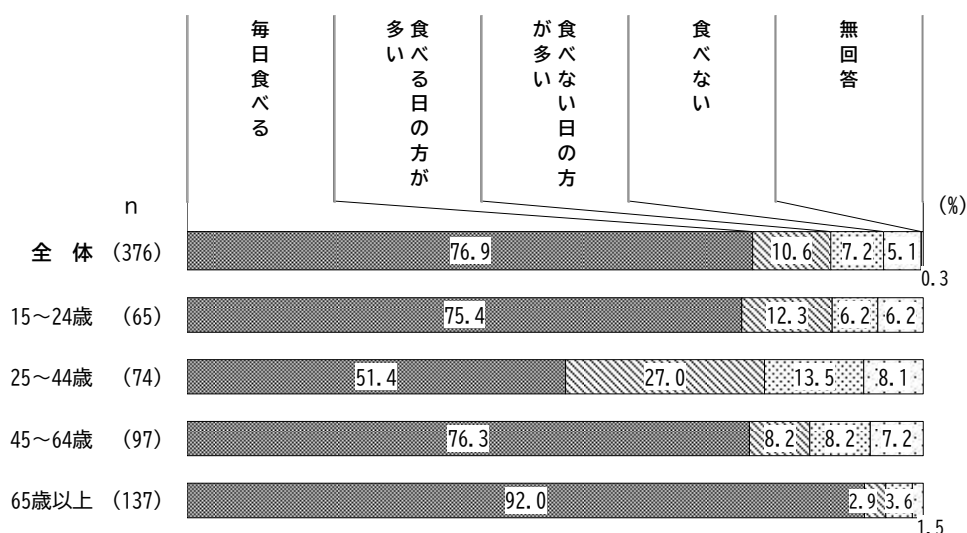
基本目標1 栄養・食生活

施策① 健康を支える食育

【現状】

- 朝食の摂取状況は、小・中学生で欠食率が2.9%となっており、令和2年の0.4%から2.5ポイント高くなっています。壮年期(25～44歳)の欠食率は約5割となっており、朝食欠食率は令和2年から5.1ポイント高くなっています。

<朝食の摂取状況(15歳以上調査)>



< 経年比較 >

小・中学生の朝食欠食率:令和6年目標値0.0%			
実績値	平成28年(2016年)	令和2年(2020年)	令和6年(2024年)
	3.7%	0.4%	2.9%

25～44歳の朝食欠食率:令和6年目標値2.0%			
実績値	平成28年(2016年)	令和2年(2020年)	令和6年(2024年)
	18.5%	3.0%	8.1%

- 過去の調査と比較すると、青年期(15～24歳)女性のやせ(BMI18.5未満)、25～49歳男性の太りぎみ(BMI25以上)の割合は、ともに増加傾向にあります。
- 65～74歳やせ(BMI21.5未満)の割合が29.3%となっており、令和2年の25.0%から4.3ポイント高くなっています。

【課題】

- 朝食を食べないと、将来生活習慣病になる可能性が高くなることから、改善が必要です。
- やせはフレイル※1の危険性が、太りぎみは生活習慣病の危険性が高まることから、改善が必要です。

※1 フレイルとは…加齢に伴って筋力や身心の活力が低下した状態。

【取組の方向性】

現在、国民健康保険に加入している中年期、高年期においては、特定保健指導や重症化予防等で生活習慣病予防事業を実施しています。しかし生活習慣病は、幼年期、少年期からの習慣が重要になってきます。壮年期は保護者世代と重なることもあり、特に幼年期、少年期、さらに壮年期の食生活の改善に向け普及啓発を行います。

また高年期のやせは介護の可能性が高まることからフレイル予防へのはたらきかけを行っていますが、青年期の女性のやせに対しても、将来のフレイルへの危険性等、正しい知識の普及啓発を行います。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	●1日3回規則正しく食事をする。 ●料理はうす味にし、様々な食べ物の味を経験させ、食べ物本来の味を教える。
少年期(5～14歳)	
青年期(15～24歳)	●朝食を含め、1日3回食事をする。 ●主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる
壮年期(25～44歳)	●自分の適正体重を知り、過度なダイエットはしない。(青年期) ●太りすぎないように、食事や運動に注意する。(壮年期、中年期)
中年期(45～64歳)	
高年期(65歳以上)	●主食に偏らず、主菜、副菜をしっかり食べ、骨粗しょう症やエネルギーの過不足や低栄養を予防する。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
離乳食講習会 子育てひろば 父親母親教室	子育て支援課	ボランティアセンター 民生委員児童委員
子育てサロン	福祉課	社会福祉協議会 ボランティアセンター
保育園児(一之宮愛児園)によるさつまいも もの苗植えと収穫	農政課	
食育全体計画の策定と食育推進	学校教育課	寒川町立小学校・中学校
地産地消事業 適正な栄養摂取の推進	教育施設給食課	さがみ農業協同組合 寒川町立小学校・中学校
食育ひろば さむかわ食育サポート養成講座 ライフステージ別料理教室 (幼年期、少年期、壮・中年期、高年期)	健康づくり課	茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎寒川地区歯科衛生士の会 茅ヶ崎寒川薬剤師会 さむかわ食育サポート 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士 にんじんの会 健康運動ボランティア
さむかわ町民大学、出前講座	学び推進課	
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢介護課 健康づくり課	社会福祉協議会 シニアクラブ連合会

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
朝食の欠食率	小学5年生 中学2年生	2.9%	0.4%	町民アンケート
	青年期	6.2%	4.7%	
	壮年期	8.1%	3.0%	
太りぎみ(BMI25以上)の割合	男性/ 25～49歳	42.1%	35%	
やせ(BMI18.5未満)の割合	女性/ 青年期	18.9%	14.5%	
やせ(BMI 18.5未満)の割合	75歳以上	6.5%	5.5%	

女性と骨粗しょう症

■骨は絶えず作り変えられています

骨の細胞は、古いものを壊し、新しく作る、ということを繰り返しています。

女性の場合、エストロゲンという女性ホルモンが、骨を壊す働きをゆるやかにしています。

しかし閉経等によってエストロゲンが減少すると、骨を壊す働きが進み、新しく作るスピードが追い付かないという状態が起こります。それが、骨粗しょう症が閉経後の女性に多い理由です。

■10代は一生の土台が決まる大事な「骨の成長期」

思春期は骨量を増やし、一生を支える骨の土台をつくる大切な時期。この時期にしっかりカルシウムを摂ることが、一生の骨密度を決定づけます。骨量はお母さんのお腹の中にいる胎児期から増加し、10代にはピークを迎え急激に増え、20代に最大骨量に達します。それ以降は骨量を増やすことはできず、徐々に減っていきます。

さらにカルシウムは、意識して摂らないと必ず不足します。しかも、カルシウムを摂っただけでは骨量は増えません。カルシウムの吸収を促す栄養素や日光浴、骨に刺激を与える運動や、カルシウムの定着を促すホルモン分泌のための十分な睡眠も必要です。食事と運動、睡眠を基本として健康的な生活を過ごし、着実に骨量を増やしていきましょう。

思春期のこの時期、とくに危険なのは「やせ」。過度なダイエットは将来、骨粗しょう症になるリスクを高めます。また、部活動などの過度な運動により、月経が止まってしまうとエストロゲンの分泌が減ってしまいます。

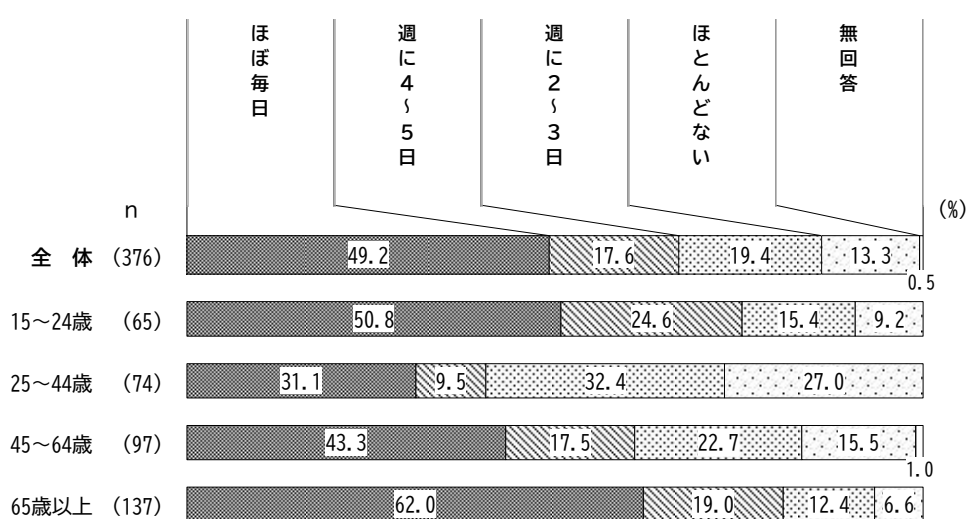
「骨の成長期」に骨量をしっかりと増やし、閉経後の骨量の低下を最小限に抑えて骨粗しょう症を予防しましょう。

施策② 食環境づくり

【現状】

- 小・中学生に平日の朝食を家族と食べるか聞いたところ、「ひとりで食べる」が15.7%と、令和2年と比較して6.0ポイント高くなっています。
- 自分の食生活への評価を聞いたところ【良い】は69.1%、一方、【良くない】は29.8%となっています。
- 壮年期(25～44歳)では、主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる日数が少なくなっています。

<主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる日数(15歳以上調査)>



【課題】

- 朝食を誰かと食べることは、その日の体調確認や身体的な機能を高めるという意味も大きいことから、改善が必要です。
- 食生活の評価が良くないと自覚していることを、改善できる環境が必要です。
- 働き盛りの壮年期に、栄養バランスのよい食事をとることができる環境づくりができるよう改善が必要です。

【取組の方向性】

自分以外のだれかと食事を共にする「共食」により、ひとりでの食事に比べ、栄養のバランスを意識しやすい環境となります。また会話をしながらの食事は、マナーや食文化等を学ぶ機会となり、ゆっくりと味わいながら食べることにより、身体的な機能を高めることにもつながります。共食の推進、また共食の機会の普及啓発を行います。

また、主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べることは生活習慣病の予防となり、将来的な生活の質を向上させることにつながります。主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる環境づくりの推進と普及啓発を行います。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	● 家族と共に食事をする。
少年期(5～14歳)	● 子どもにできそうな食事の支度や片付けを普段から一緒に行う。 ● 「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶や食事のマナーは大人が普段の生活行動の中で見せ、伝える。 ● スマートフォン、DVD、テレビ等を見ながら食事をしない。
青年期(15～24歳)	● 日常的に外食したり惣菜を買う場合は、食品表示を参考にして選ぶ。
壮年期(25～44歳)	● 3回の食事のうち、主食、主菜、副菜を揃えた食事を1日2回以上とる。
中年期(45～64歳)	
高年期(65歳以上)	● 食に関する昔からの言い伝えや、郷土料理等の伝統や文化を次世代に伝える。 ● 自分以外のだれかと共に食事をする。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
遊休農地活用事業 家庭菜園事業	農政課	さがみ農業協同組合
ひとり暮らし老人等給食サービス事業 元気はっけん広場	高齢介護課	

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
平日の朝食を一人で食べる割合	小学5年生 中学2年生	15.7%	10%	町民アンケート
主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる日数がほとんどない人の割合	壮年期	27%	16%	

朝ごはんを抜くと、太りやすくなる？

朝食を抜くことで太りやすくなります。

これは、血糖値が急激に変動することで起こります。

① 朝食を抜くと血糖値の変動幅が大きくなる

朝食を抜くと血糖値が下がるため、体内では血糖値を上げる働きをしようとします。

昼食をとる頃には血糖値が上昇しやすくなっているため、このタイミングで昼食をとると、血糖値が通常よりも高くなってしまいます。

昼食によって急上昇した血糖値を下げるために、今度はインスリンが大量に分泌され、血糖値を下げようとします。

② 血糖値の変動幅が大きくなると太りやすくなる

インスリンを分泌することにより、血糖値は下がります。

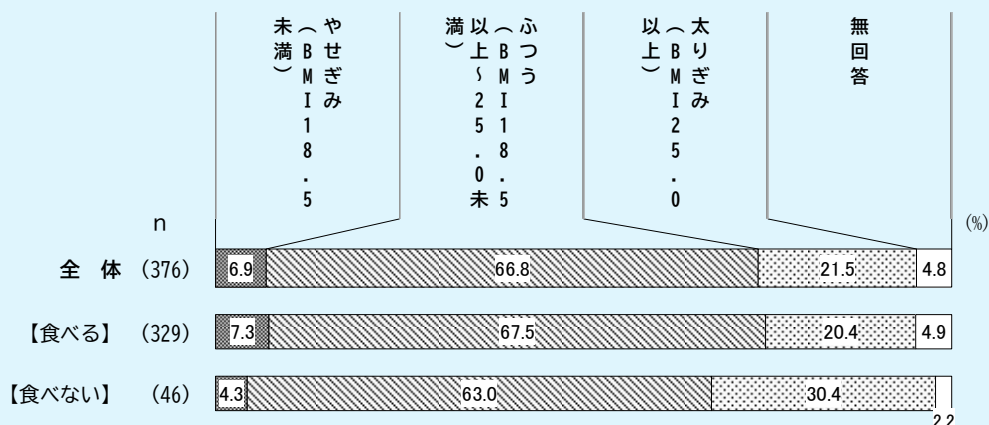
それにより、血液中から細胞に取り込まれたブドウ糖は細胞のエネルギー源となりますが、余ったブドウ糖は中性脂肪などに姿を変えて、脂肪組織に貯めこまれます。

つまり大量のインスリンが分泌されると、血液中の糖分を脂肪に変える働きも必要以上に行われるのです。朝食を抜いたあとの食事の際に毎回これが行われていることになり、身体は脂肪をためやすい状態になってしまいます。

血糖値の変動が大きい身体は「脂肪をためやすく、太りやすい」環境だと言えます。

朝食をとらないことが習慣になっている方は、簡単な食事からでもよいので、ぜひ朝食をとることを始めてみましょう。

<参考> BMI と朝食摂取の関係性



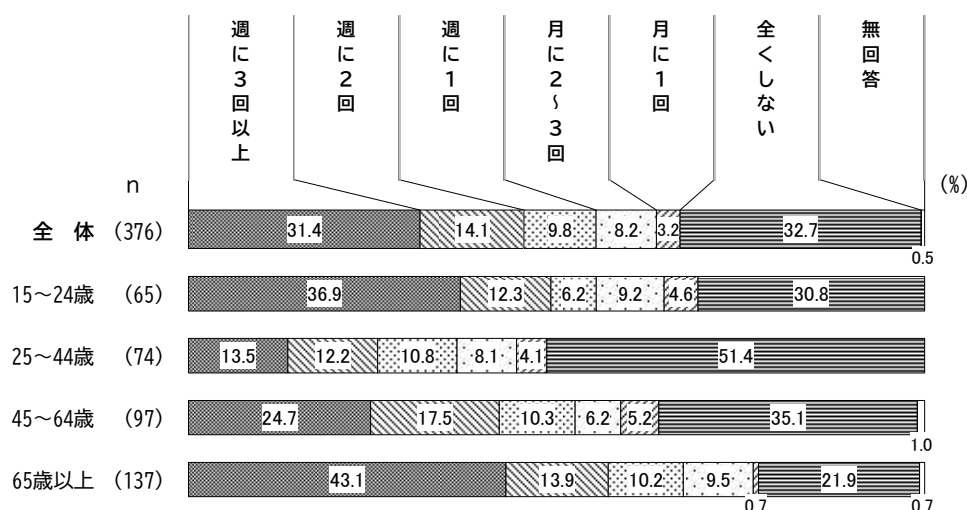
基本目標2 運動・休養・たばこ・アルコール

施策③ 身体活動・運動

【現状】

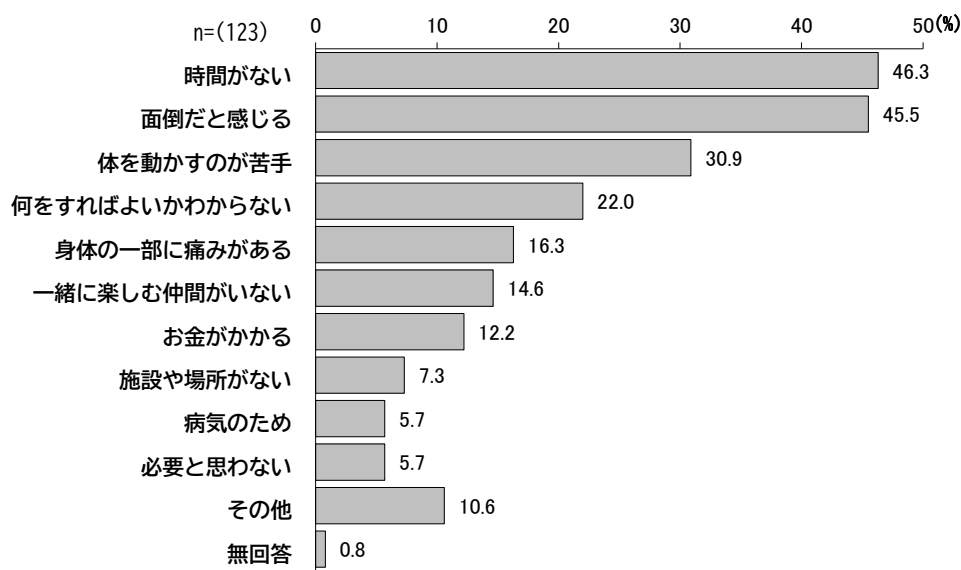
- 運動(1日30分以上の運動)の頻度は、「全くしない」が3割を超えています。特に壮年期(25～44歳)では、51.4%の人が「全くしない」と回答しています。

<日常生活での運動頻度(15歳以上調査)>



- 運動を全くしない人に、その理由を聞くと、「時間がない」が46.3%、「面倒だと感じる」45.5%、「体を動かすのが苦手」30.9%と回答しています。

<運動をしない理由(15歳以上調査)>



- 1日の歩数を年代別にみると、高年期(65歳以上)では3,000歩未満が22.6%と他年代よりも高くなっています。

【課題】

○仕事や子育て等により多忙な働く世代が、時間がない中でもなるべく歩いたり、階段を使うなど、日常生活の中で身体を動かす機会をつくり、運動を習慣化できるよう支援することが必要です。

○高年期(65歳以上)では3000歩未満の歩数の人が多いため、フレイルの予防のためにも歩く等の運動量を増やすことが必要です。

○地域で健康づくりを推進する住民の育成・支援が必要です。

【取組の方向性】

身体活動量が多い者や、運動をよく行っている者は、死亡率の低下、生活習慣病の罹患率の低下がみられます。また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。更に高年期(65歳以上)においても歩行など日常生活における身体活動が、寝たきりや死亡を減少させる効果のあることが示されています。

そのため、健康教育やスポーツ教室等をとoshi、身体活動・運動に関する知識や方法を習得、実践をすることで身体活動量を増やすことのできる取り組みや環境づくりを推進します。また、健康運動ボランティアやスポーツ推進委員などの養成・育成・支援を行い、地域で健康づくりを推進するリーダーの育成をさらに進めます。町営のスポーツ施設においても様々なライフスタイルに対応できるよう、多様な時間帯で教室事業を開催していることから、今後もスポーツ課等と連携を取りながら、取り組みを進めていきます。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	●スマートフォン、DVD、テレビ等を見る時間は、1日2時間以内にす る。
少年期(5～14歳)	●楽しく元気に体を動かす。
青年期(15～24歳)	●普段から積極的に体を動かす。
壮年期(25～44歳)	
中年期(45～64歳)	
高年期(65歳以上)	●運動は、年齢や体力に合い、継続できるものを選ぶ。 ●日常生活の中でも意識的に体を動かすように心がける。 ●積極的に歩く。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
障害者スポーツ教室(卓球) 障害者各スポーツ大会参加	福祉課	
高齢者健康トレーニング教室 高齢者スポーツ大会事業 元気はっけん広場	高齢介護課	シニアクラブ連合会
ニュースポーツ普及 スポーツ施設運営 スポーツ教室 スポーツイベントの開催	スポーツ課	寒川町スポーツ協会 寒川町レクリエーション協会 総合型地域スポーツクラブ
体力づくりに関する講座	公民館 (教育政策課)	
健康教育 健康運動ボランティア養成・育成	健康づくり課	健康運動ボランティア

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
週3日以上運動をする割合	小学5年生 中学2年生	71.7%	73.0%	町民アンケート
運動を全くしていない割合	壮年期	51.4%	48.0%	
	中年期	35.1%	33.0%	
日頃、日常生活の中で運動を全くしていない割合	高年期	21.9%	19.0%	

■運動で健康づくり！

運動をすることで生活習慣病の予防やメンタルヘルス、生活の質の改善に効果をもたらすことがわかっています。

しかし、いざ運動をしようと思うとなかなか時間が作れないと思ったことはありませんか？
毎日まとまった時間を作って運動をすることは難しいかもしれませんが、毎日の日常生活の中で身体を動かす時間を作ることはできるかもしれません。少し意識をするだけで、毎日の活動量が増えて健康につながります。

プラス

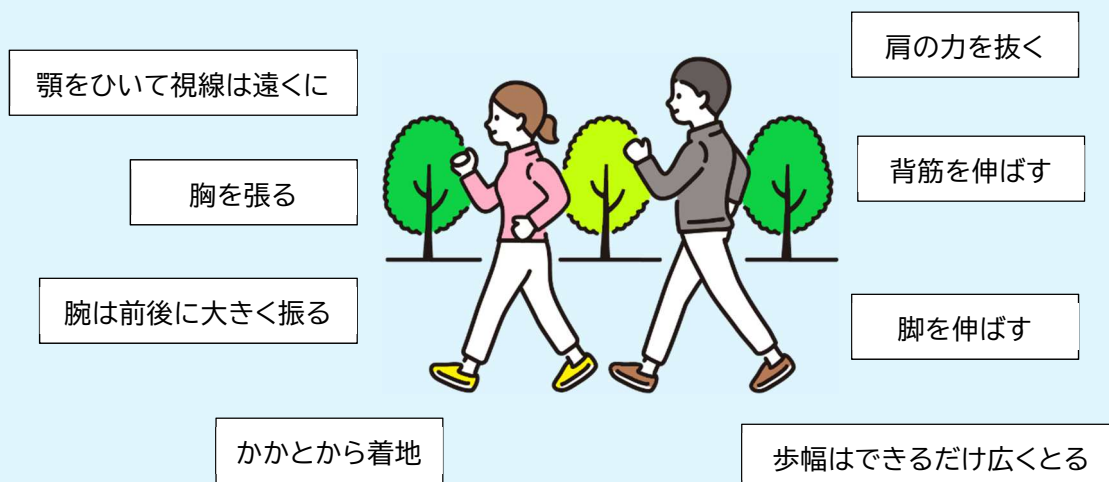
■いつもの生活に+

- ・自転車で通勤する ・1 駅手前で下車して歩く
- ・駅や職場ではエレベーター、エスカレーターを使わず階段を使用する
- ・信号待ちや電車の中でつま先立ちをする ・歯磨き中にかかとの上げ下げをする
- ・歩いて買い物に行く ・窓ふきや風呂掃除などをこまめに行う
- ・テレビを見ながら筋トレ、ストレッチをする
- ・ラジオ体操をする ・さむかわ wakuwaku 体操をする

■ウォーキングのすすめ！

ウォーキングは手軽にできて、脂肪燃焼効果が高い有酸素運動です。厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」では、成人で 8,000 歩以上、高齢者で 6,000 歩以上を推奨しています。

※ウォーキングをする際は、膝痛や腰痛の恐れがあるので、無理のない範囲で行いましょう。

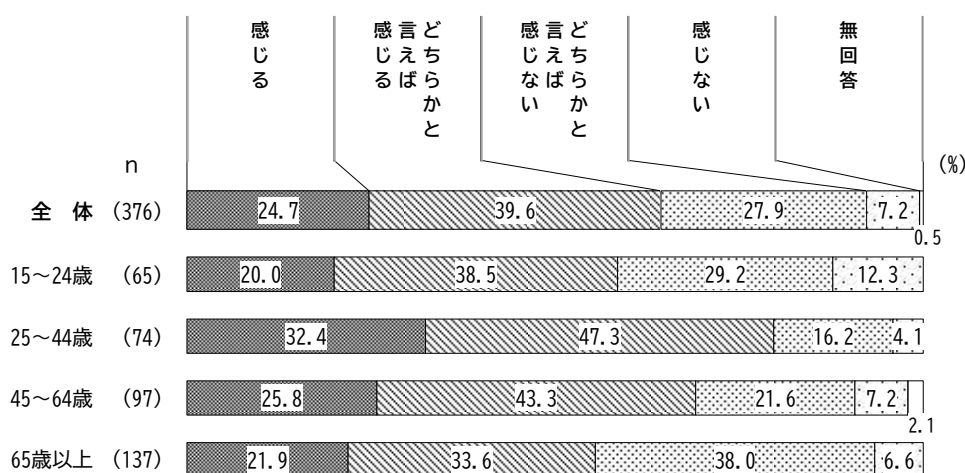


施策④ 休養・こころの健康

【現状】

- ストレスを「感じる」「どちらかと言えば感じる」割合は、青年期(15～24歳)58.5%、壮年期(25～44歳)79.7%、中年期(45～64歳)69.1%、高年期(65歳以上)55.5%となっており、令和2年の実績は青年期(15～24歳)50.4%、壮年期(25～44歳)73.3%、中年期(45～64歳)74.0%、高年期(65歳以上)48.4%であり、令和2年度と比べて中年期(45～64歳)以外は増加しています。

<悩みや不安、ストレスなどを感じているか(15歳以上調査)>



< 経年比較 >

ストレスを「感じる」+「どちらかと言えば感じる」割合		
	令和2年(2020年)	令和6年(2024年)
15～24歳	50.4%	58.5%
25～44歳	73.3%	79.7%
45～64歳	74.0%	69.1%
65歳以上	48.4%	55.5%

- ストレスの要因としては、「将来のこと」が約半数(49.2%)、「仕事」が42.6%、「自分や家族の健康」が39.3%、「収入・資産のこと」が38.4%と4割前後となっています。
- ストレスの対処方法で一番多いのは「誰かに話す・相談する」43.9%で、「特に何もしない」という人も一定数(14.4%)います。
- 少年期(5～14歳)の0時以降に就寝する人の割合は13.1%で、令和2年の実績の25.6%よりも12.5%低くなっています。

【課題】

○ストレスを抱えている人が令和2年と比べて全体的に増加しているため、ストレスと上手に付き合えるよう正しい知識を持ち、適切に相談や対処ができるように普及啓発を行っていく必要があります。

○早寝早起きすることで、成長ホルモンが活発に分泌され、体の成長や記憶や情緒の安定化や免疫力向上などのメリットがあるため、今後も継続して0時以降に就寝する人の割合を減らしていく必要があります。

【取組の方向性】

こころの健康はいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響するものです。今後も幼年期からの早寝早起きの習慣の推進や青年期・壮年期・中年期にはストレス解消法の推進、また全年代に対する相談事業や自殺対策事業の取り組みを行っていきます。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	● 早寝、早起きの習慣を身につける。
少年期(5～14歳)	● 親や異なる年齢の子どもと遊ぶ機会をつくる。 ● 日頃から悩みを相談できる家族関係や友達関係をつくる。
青年期(15～24歳)	● 日頃から悩みを相談できる家族関係や友達関係をつくる。
壮年期(25～44歳)	● 自分に合うストレス解消法を持つ。
中年期(45～64歳)	● 質の良い眠りのために、規則正しい生活をする。
高年期(65歳以上)	● 質の良い眠りのために、規則正しい生活をする。 ● 身だしなみを整えたり、おしゃれ(服、髪型、アクセサリ等)を楽しみ積極的に外に出ることを意識する。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
自殺対策人材育成事業 自殺対策普及啓発事業	町民窓口課	平塚保健福祉事務所 自殺対策関係団体
地域包括支援センター運営事業	高齢介護課	寒川町地域包括支援センター
乳幼児の健康診査 育児相談 父親母親教室	子育て支援課	母子保健関係団体
小・中学生の相談 心理相談員による教育相談	学校教育課	寒川町立小学校・中学校
健康教育 健康相談	健康づくり課	茅ヶ崎市保健所

【指標】

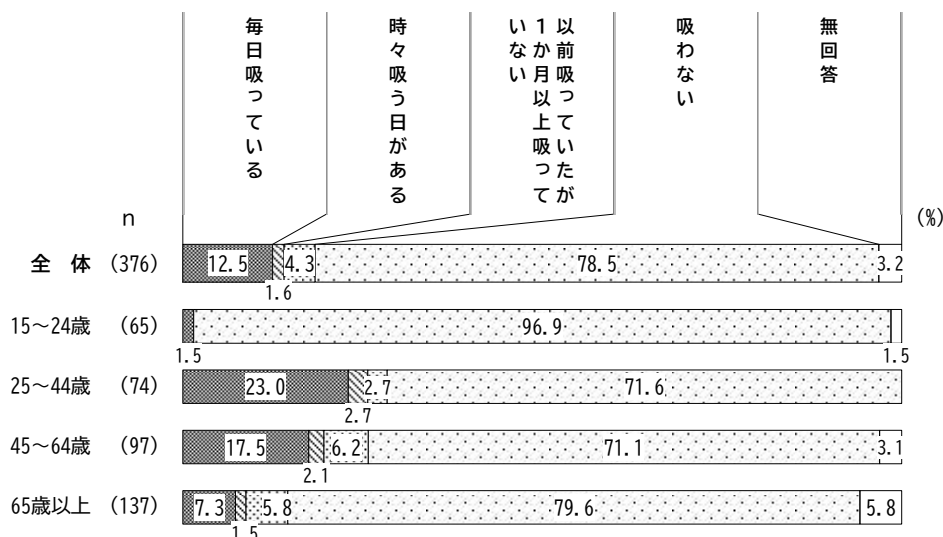
指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
0時以降に就寝する人の割合	小学5年生 中学2年生	13.1%	10.0%	町民アンケート
普段の生活を楽しんでいる割合	少年期	90.2%	92.0%	
普段の生活でストレスを感じる割合	青年期	20.0%	18.0%	
	壮年期	32.4%	30.0%	

施策⑤ たばこ・アルコール

【現状】

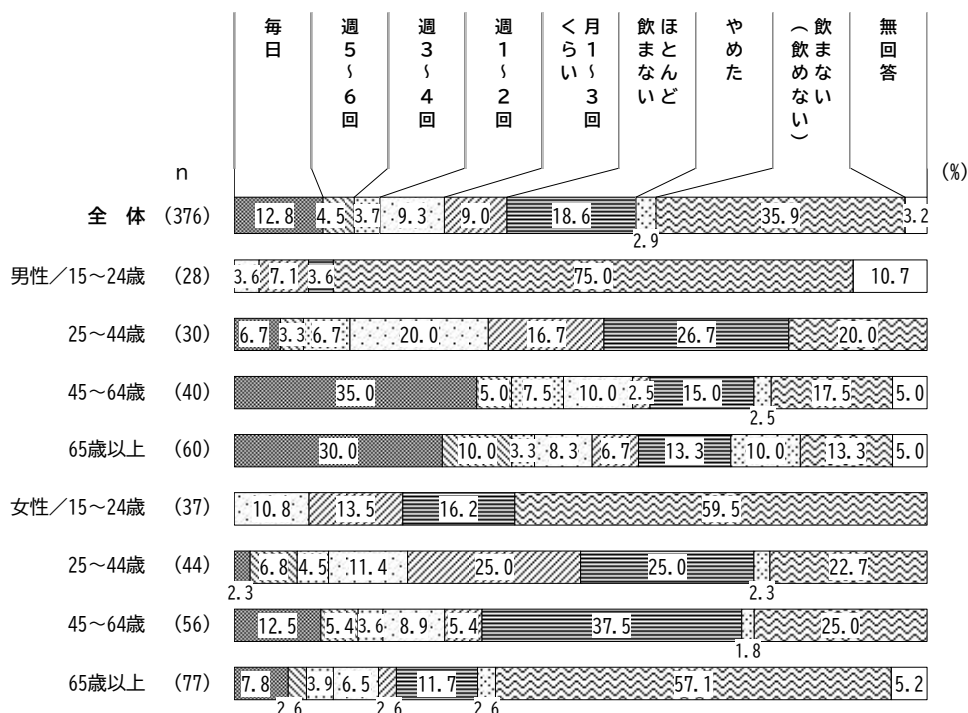
- 現在の喫煙状況は、壮年期(25～44歳)で毎日吸っている割合が23.0%と他の年代より高くなっています。

<現在の喫煙状況(15歳以上調査)>



- 「毎日」飲酒している割合を性年代別にみると、男性中年期(45～64歳)と男性高年期(65歳以上)で3割以上と高くなっています。

<飲酒頻度／性・年代別(15歳以上調査)>



- たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合(小学5年生・中学2年生)は75.5%となっており、令和2年度の82.2%より減少しています。

【課題】

○喫煙が健康へ及ぼす影響についての普及啓発を行っていく必要があります。特に子どもはたばこの影響を受けやすいため、少年期からの教育やその親に対しても妊娠期からの教育が必要です。また、禁煙したい人へ対しての禁煙支援や受動喫煙を防止するための対策が必要です。

○「毎日」飲酒している45歳以上の男性が多いため、適正飲酒量の普及啓発が必要です。また、アルコールの害についても少年期からの早期教育が必要です。

【取組の方向性】

たばこは、がん、心疾患、呼吸器疾患（COPD等）、糖尿病などさまざまな生活習慣病のリスクになるほか、周りの人にも健康の悪影響を与える可能性があります。喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発を更に進め、禁煙希望者への禁煙支援や、受動喫煙を防止するための対策を行っていきます。

アルコールは過度な飲酒が続くと肝障害、糖尿病、心疾患、高血圧、がんなどの発症につながることもあり、適量飲酒を心がける必要があります。飲酒と健康への影響について、正しい知識の普及啓発を行っていきます。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	●受動喫煙をさせない環境をつくる。
少年期(5～14歳)	●たばこやアルコールの害を正しく理解する。
青年期(15～24歳)	●受動喫煙をさせない環境をつくる。
壮年期(25～44歳)	●適正飲酒を心がけ、休肝日をつくる。
中年期(45～64歳)	●できるだけ禁煙し、喫煙する人は受動喫煙に注意する。
高年期(65歳以上)	●受動喫煙をさせない環境をつくる。 ●病気の重症化予防、健康への悪影響のため、たばこは吸わない。 ●飲酒は適量を心がける。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
母子健康手帳交付 父親母親教室	子育て支援課	
小学生への飲酒、喫煙、薬物乱用防止教育 薬物乱用防止教室	学校教育課	寒川町立小学校・中学校 茅ヶ崎市保健所
健康相談 健康教育	健康づくり課	茅ヶ崎市保健所

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合	小学5年生 中学2年生	75.5%	82.0%	町民アンケート
たばこを毎日吸っている割合	壮年期	23.0%	20.0%	
	中年期	17.5%	16.0%	
	高年期	7.3%	6.0%	
毎日飲酒する割合	中年期 (男性)	35.0%	33.0%	
	高年期 (男性)	30.0%	28.0%	

COPD について

■COPD とは？

COPD は、慢性閉塞性肺疾患の略で、主な原因は喫煙です。気管支や肺の組織(肺胞)が、たばこの煙などの有害物質に長年さらされることで慢性的に炎症が起こり、やがて破壊されていく病気です。悪化すると様々な病気の原因となります。

■COPD の症状は？

- ・階段の上り下りなど、少しの動作で息切れがする
- ・咳(せき)や痰(たん)が続く
- ・呼吸をする時にゼイゼイ・ヒューヒューと音がする

COPD の症状は、はじめは咳や痰が出る程度であり、本人が気づかないうちにゆっくりと進行していくため、見過ごしてしまうことが多く、発見が遅れることがあります。気になる症状がある場合は、早めに医療機関へ受診することが大切です。

■COPD を予防・悪化させないために

①COPD の予防・治療で最も有効な対策は、禁煙です。

喫煙している間は、肺へのダメージが続きます。禁煙をすると、呼吸機能の低下を予防、または、進行を遅らせることができ、咳や痰の症状が出にくくなる等の症状の改善が期待できます。

②健診・人間ドックを受けましょう。

胸部 X 線検査では、肺のサイズや形を観察することができます。特に自覚がなくても病気が隠れている場合もあります。早期発見、早期治療につなげるためにも、定期的に受診するようにしましょう。

たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人だけでなく、他人のたばこの煙を吸ってしまった方(受動喫煙)にも影響が及びます。喫煙者の方は決められた場所でたばこを吸うことはもちろん、非喫煙者の方(特に、妊婦の方、お腹の赤ちゃん、子ども等)もたばこの煙を吸わないよう注意し、周囲の方々も配慮することが大切です。

アルコールについて

■適量飲酒とは？健康を守るためのポイント

お酒は、適量で楽しむことでリラックス効果やコミュニケーションの促進など、日常生活に彩りを加えることができます。しかし、飲みすぎは健康を害する原因にもなります。では、「適量飲酒」とはどのようなものなのでしょうか？

■適量の目安

世界保健機関(WHO)や多くの医療機関が推奨する適量飲酒のガイドラインによれば、以下が1日の目安となります。

男性：アルコール摂取量が純アルコール 20～30g 程度

女性：アルコール摂取量が純アルコール 10～20g 程度

※純アルコール 20gの量の例：



■適量を超えた場合のリスク

飲酒量が適量を超えると、さまざまな健康リスクが高まります。

- ・肝臓の負担：過剰なアルコールは肝臓に負担をかけ、肝疾患の原因に。
- ・脳や神経への影響：長期間の過剰飲酒は、認知症やうつ病のリスク。
- ・肥満のリスク：アルコールはカロリーが高く、飲みすぎると体重増加に。

飲酒は適量を守ることで、楽しみながら健康を保つことができます。自分の限度を知り、無理のない範囲でお酒を楽しむ習慣を心がけましょう。

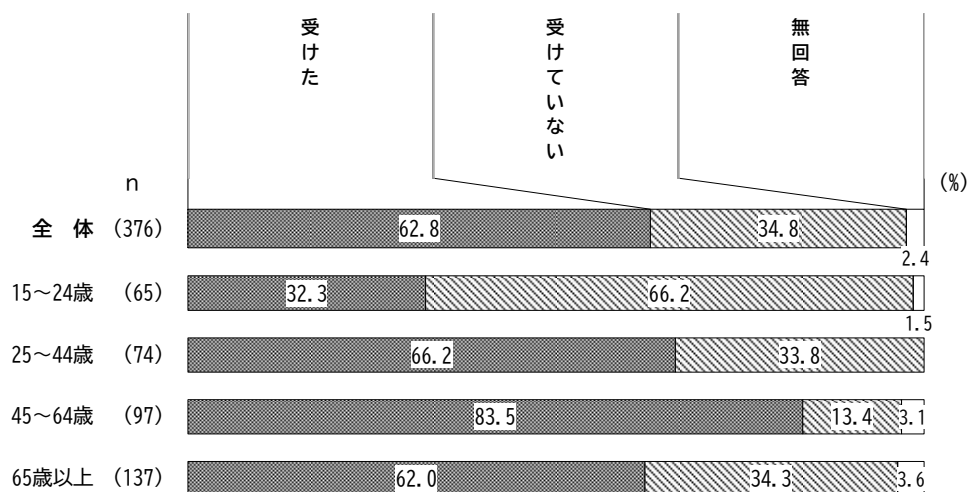
基本目標3 健診(検診)

施策⑥ 健康管理

【現状】

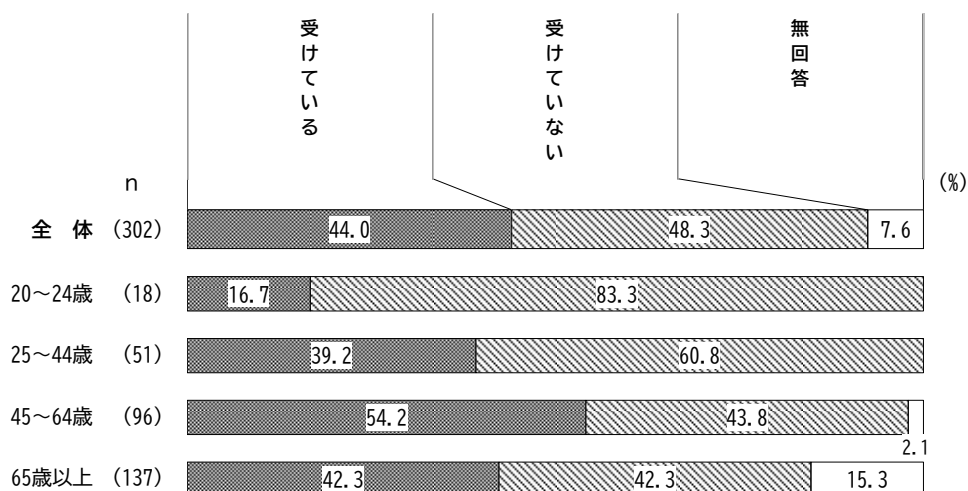
- 健康診断または人間ドックの受診状況を年代別にみると、青年期(15～24歳)で「受けていない」が66.2%と高くなっています。

<健康診断または人間ドックの受診状況(15歳以上調査)>



- 平成28年からの経年比較では、「受けていない」が壮年期(25～44歳)、高年期(65歳以上)で増加傾向となっています。
- がん検診の受診状況を令和2年度調査と比較すると、「受けていない」が、中年期(45～64歳)で8.8ポイント、高年期(65歳以上)で14.8ポイント高くなっています。

<がん検診の受診状況(15歳以上調査)>



〈 経年比較 〉

45～64歳受けていない割合：令和6年目標値33.0%			
実績値	平成28年(2016年)	令和2年(2020年)	令和6年(2024年)
	47.2%	35.0%	43.8%

65歳以上受けていない割合：令和6年目標値25.0%			
実績値	平成28年(2016年)	令和2年(2020年)	令和6年(2024年)
	34.5%	27.5%	42.3%

【課題】

○健診(検診)を受けることは、病気の予防や早期発見、早期治療につながります。若いうちから健診(検診)を受けることは、健康意識の向上や健診(検診)の習慣化につながるため、健診(検診)の受診率向上の取り組みが必要です。

【取組の方向性】

健診(検診)を受けることは、病気の予防や早期発見、早期治療につなげることができます。自分では自覚できない症状や病気のリスクを見逃さないためにも定期的に健診(検診)を受ける必要があります。

そのため、定期的に健康診断や人間ドック、がん検診を受けることの重要性について普及啓発を行い、健康への関心や意識の向上を図ります。また、若い世代から自分の健康に関心を持ってもらうために成人の健康診査事業を継続し、受診の啓発を行います。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特 徴 ・ め ざ す 姿
幼年期(0～4歳)	● 母子健康手帳、母子アプリを活用し、成長の見える化をする。
少年期(5～14歳)	● 健康診査や予防接種を受ける。 ● かかりつけ医を持ち、定期健診を受ける。
青年期(15～24歳)	● 1年に1回健康診査、がん検診を受診する。
壮年期(25～44歳)	● 健康診査の記録や健康手帳を活用して、検査値の変化を把握する。 ● 健康診査の結果を正しく理解し、生活習慣を振り返る。
中年期(45～64歳)	● かかりつけ薬剤師を持ち、お薬手帳を活用する。
高年期(65歳以上)	● 1年に1回健康診査、がん検診を受診する。 ● 感染症、脱水、転倒を予防する。 ● 健康診査の結果等を健康手帳に記録して、検査値の変化を把握する。 ● かかりつけ薬剤師を持ち、お薬手帳を活用する。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
乳幼児の健康診査・育児相談 子どもの予防接種 妊産婦健康診査	子育て支援課	茅ヶ崎医師会 藤沢医師会 平塚医師会 海老名医師会
成人の健康診査 がん検診 高齢者の予防接種 特定健康診査 特定保健指導 高齢者健康診査 高血圧重症化予防事業 未治療者受診勧奨事業(高血圧者・糖尿病患者) 糖尿病(性腎症)重症化予防事業 健康教育(運動講座) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 骨粗しょう症予防事業	健康づくり課	茅ヶ崎医師会 社会福祉協議会 シニアクラブ

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合	壮年期	33.8%	28.0%	町民アンケート
	高年期	34.3%	27.0%	
定期的にがん検診を受けていない割合	中年期	43.8%	33.0%	
	高年期	42.3%	25.0%	

健診(検診)について

■「健診」と「検診」って何が違うの？

みなさんは、このふたつの「けんしん」の違いについて知っていますか？漢字は違うけど、どちらも同じ意味なのでは？と思ったあなた！実は全然違う意味があるのです。

健診

健康状態を調べるもの！

→今の自分は健康なのか？

病気の危険因子はあるか？

※健康診断や健康診査のこと



検診

特定の病気にかかっているかどうかを検査するもの！

→早期に発見して早期に治療することを目的としている。

※がん検診や肝炎ウイルスなど

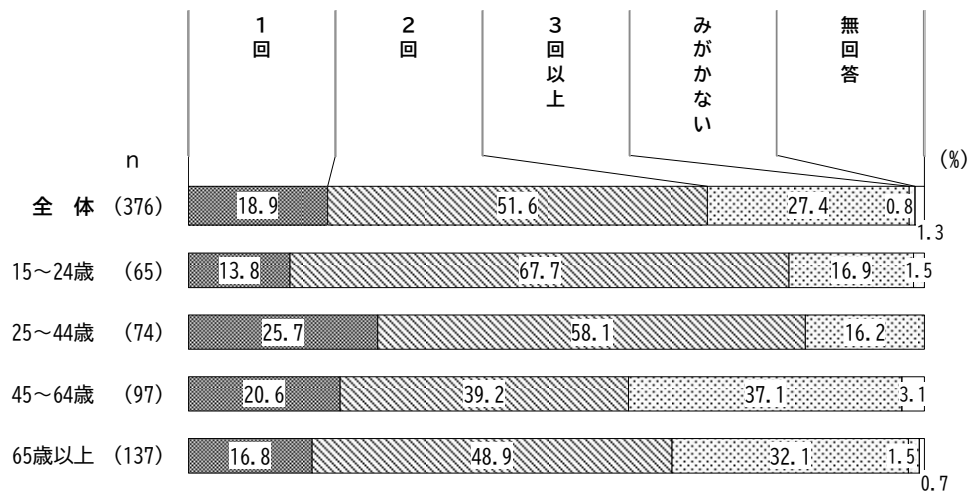
どちらの「けんしん」も自分の体や日頃の生活習慣と向き合う機会となるため、定期的に受けることがとても大切です。健康状態を見える化し、経年変化を見て、健康状態に気づき、考え、改善に向けた行動につなげていきましょう！

施策⑦ 歯・口腔の健康

【現状】

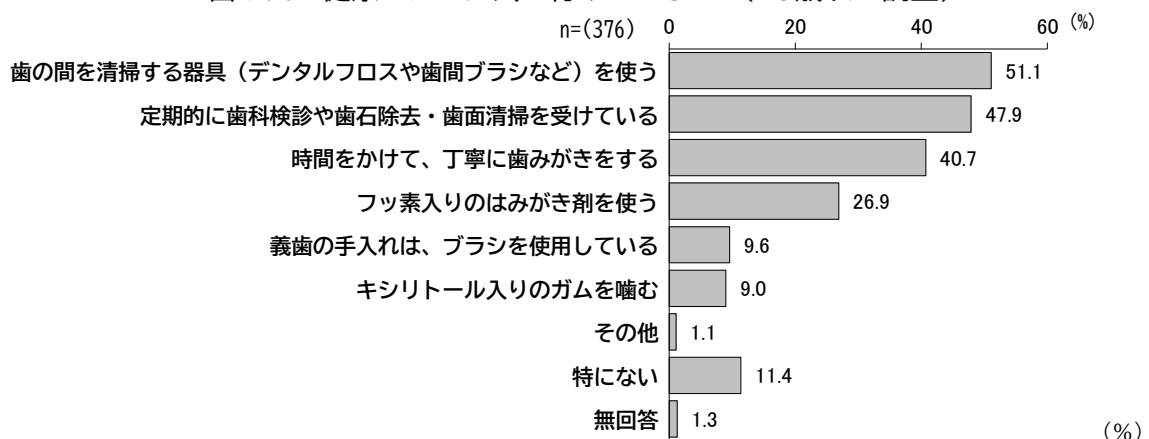
- 2歳でむし歯のない子どもの割合は維持しており、3歳で虫歯のない子どもの割合は改善しています。
- 1日の歯磨き回数は、壮年期(25～44歳)で「2回以上」が令和2年より11.9ポイント低下しています。

<1日の歯磨きの回数(15歳以上調査)>



- 定期的に歯科健診や歯石除去・歯面清掃を受けている割合が中年期(45～64歳)で16.3ポイント、高年期(65歳以上)で7.9ポイント低下しています。

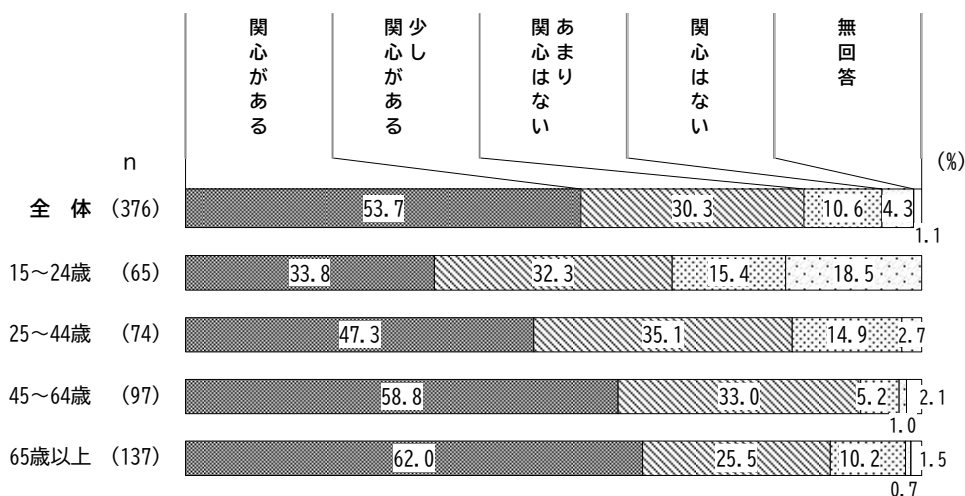
<歯や口の健康のために気を付けていること(15歳以上調査)>



	n	歯の間を清掃する器具(デンタルフロスや歯間ブラシなど)を使う	定期的に歯科検診や歯石除去・歯面清掃を受けている	時間をかけて、丁寧に歯みがきをする	フッ素入りのはみがき剤を使う	義歯の手入れは、ブラシを使用している	キシリトール入りのガムを噛む	その他	特にない	無回答
全体	376	51.1	47.9	40.7	26.9	9.6	9.0	1.1	11.4	1.3
15～24歳	65	27.7	27.7	44.6	30.8	1.5	6.2	-	16.9	-
25～44歳	74	47.3	41.9	43.2	27.0	2.7	10.8	2.7	14.9	-
45～64歳	97	57.7	53.6	45.4	27.8	6.2	10.3	1.0	10.3	2.1
65歳以上	137	59.1	56.2	34.3	23.4	19.7	8.8	0.7	8.0	2.2

●青年期(15～24歳)で、歯の健康に「関心はない」は2割を切っています。

<歯の健康への関心度(15歳以上調査)>



【課題】

- 口腔内を清潔に保つことは、歯の喪失や虫歯・病気の予防になるため、歯磨きの習慣化や定期的な歯科健診の受診など、歯への健康意識を向上させる必要があります。
- 豊かな人生を送るために80歳までに20本の歯を残すための取り組みが必要です。

【取組の方向性】

歯の喪失は食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康に影響を与えるものとされています。歯や口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点だけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となります。また、80歳までに20本以上自分の歯を残すことで、なんでも不自由なく食べることができます。

むし歯や歯周病予防のために歯磨きは欠かすことはできません。歯周病は糖尿病や心臓病等の全身の病気と関連があり、歯周病対策や治療が大切になります。

そのため、虫歯のない子どもの割合を維持、改善するために歯科健診事業を、かかりつけ医の普及と定期健診の啓発のため、対象年齢の成人歯科検診を継続します。また、虫歯の予防や、歯磨きの習慣をつけるために、歯っぴいデーで普及啓発を行います。

定期的に歯科健診を受けることの重要性や歯周病と全身の病気の関連について普及啓発を行います。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	● 乳幼児は、大人が仕上げみがきをする。
少年期(5～14歳)	● おやつや飲み物の量、内容、時間や回数の正しい知識を得て実践する。 ● 小・中学生は、毎食後歯みがきをする。
青年期(15～24歳)	● デンタルフロスや歯間ブラシを使用する。
壮年期(25～44歳)	● かかりつけ歯科医を持ち、年に1回健診を受ける。
中年期(45～64歳)	
高年期(65歳以上)	● 歯みがきや健口体操を行い、歯の喪失や口腔機能の低下を予防する。 ● 義歯になっても口腔内清掃をする。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的に健診を受ける。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
元気はっけん広場	高齢介護課	
乳幼児の健康診査・育児相談(歯科) 妊婦歯科健診	子育て支援課	茅ヶ崎歯科医師会
学校での歯科検診 歯の衛生に関する図画・ポスター及び歯科 保健啓発標語事業 歯の衛生週間	学校教育課	茅ヶ崎歯科医師会
歯っぴいデー 成人歯科健診 成人の健康診査・健康相談(歯科) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的 実施事業	健康づくり課	茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
虫歯のない子どもの割合	2歳	98.7%	維持	2歳児歯科健診
	3歳	90.2%	92.0%	3歳6か月児健診
歯の健康に関心がない割合	青年期	18.5%	16.0%	町民アンケート
歯みがきを1日2回以上する割合	壮年期	74.3%	88.0%	
定期的に歯科健診や歯石除去・歯 面清掃を受けている割合	中年期	53.6%	56.0%	
	高年期	56.2%	58.0%	
24本以上自分の歯がある割合	55～64歳	66.0%	70.0%	
20本以上自分の歯がある割合	75～84歳	41.9%	50.0%	

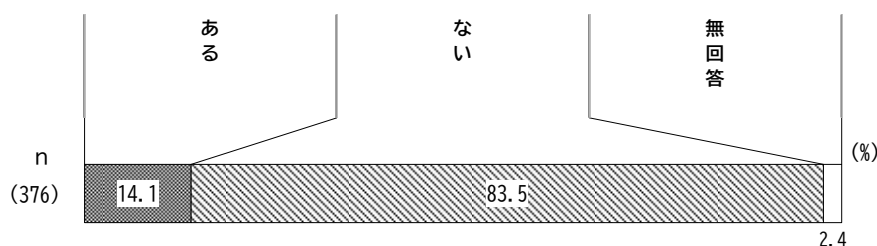
基本目標4 地域連携

施策⑧ 町民が参加する事業の環境づくり

【現状】

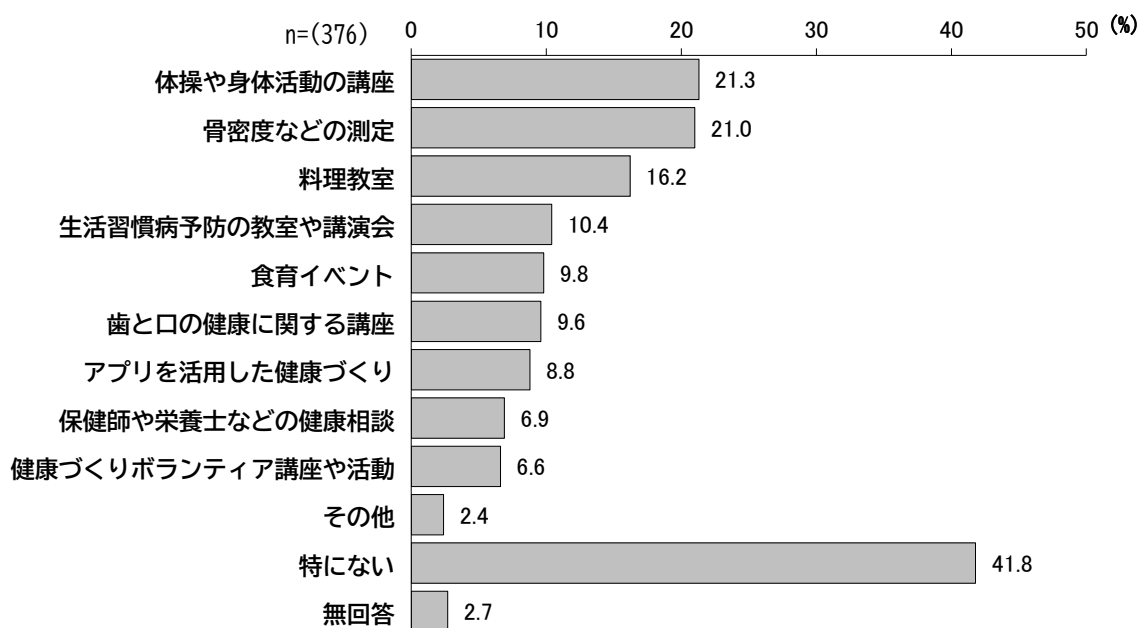
- 町が実施する健康づくりに関する講座や教室、イベント等への参加経験の有無を聞いたところ、「ない」が83.5%を占めています。

<健康づくりに関する講座や教室、イベント等への参加経験の有無(15歳以上調査)>



- 参加したいと思う健康づくりに関する催しを聞いたところ、「体操や身体活動の講座」が21.3%、「骨密度などの測定」が21.0%、「料理教室」が16.2%となりました。

<参加したいと思う健康づくりに関する催し(15歳以上調査)>



【課題】

○健康づくりのためには、人と人とのつながり、地域のつながりが重要です。社会的なつながりを持つことは、仲間づくりやコミュニケーションの輪が広がり、心身の健康にとっても良い影響を与えます。社会に参加するきっかけづくりとして健康づくりに関する講座や教室等の事業への町民の参加を促進することが必要です。

○町民のニーズにあった、参加を促す内容の事業の選定及び普及啓発が必要です。

○特に高齢者に関しては、閉じこもり予防と心身の虚弱(フレイル)予防の一つとして、興味のある事業に参加する等の社会参加へのきっかけ作りが必要です。

【取組の方向性】

町民の各事業への積極的な参加、利用を促進するため、関心が高く、健康づくりに役立つ内容の講座等を検討し、実施します。また、HP、広報紙、LINE等を活用し、実施事業の情報を発信し、イベント等でチラシの配布等の普及啓発を図り、町民の事業への参加を促進していきます。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	●親子で他の人と知り合う場にすすんで出かける。
少年期(5～14歳)	●地域で行われる行事に参加し、仲間づくりを広げる。 ●知り合いには自分からあいさつができる。
青年期(15～24歳)	●子育ての負担を減らすために、地域の事業を活用する。
壮年期(25～44歳)	●地域行事やPTA活動などに参加しながら仲間づくりをする。 ●広報、ホームページ、ミニコミ紙などで地域の情報を把握し積極的に参加する。
中年期(45～64歳)	●LINE、メール登録を行い、情報収集する。
高年期(65歳以上)	●生涯学習、レクリエーションや文化活動に積極的に参加する。 ●地域のイベントや交流の場などの情報を活用する。 ●LINE、メール登録を行い、情報収集する。 ●1人暮らし等への声かけをする。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
さむかわ町民大学 こども向け情報誌「すきっぷ」発行 生涯学習人材登録制度「ステップ・アップ」	学び推進課	寒川町立小学校・中学校 公民館 自治会
子育てサロン 民生委員による地域支援活動 障害者スポーツ教室 障害者各スポーツ大会	福祉課	社会福祉協議会 ボランティアセンター 民生委員児童委員
地域包括支援センター運営事業 高齢者健康トレーニング教室 高齢者スポーツ大会事業 元気はっけん広場	高齢介護課	寒川町地域包括支援センター シニアクラブ連合会
離乳食講習会 子育てひろば 育児相談 父親母親教室	子育て支援課	民生委員児童委員 子育て支援センター ファミリーサポートセンター 茅ヶ崎医師会 茅ヶ崎歯科医師会
スポーツ教室 スポーツイベントの開催	スポーツ課	スポーツ協会

食育ひろば・歯っぴいデー 料理教室 健康講座 骨粗しょう症予防事業 高齢者の保健事業と介護予防の一体的 実施事業	健康づくり課	茅ヶ崎寒川薬剤師会 茅ヶ崎歯科医師会 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士 にんじんの会 茅ヶ崎・寒川地区歯科衛生士の会 寒川食育サポート 健康運動ボランティア 社会福祉協議会
健康づくりに関する講座	公民館 (教育政策課)	

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
町の健康づくりの講座や教室、イベントに参加したことがある割合	青年期～ 高年期	14.1%	16.0%	町民アンケート

フレイルについて

■フレイルとは？

「フレイル」とは、医学用語である「frailty(フレイルティー)」（虚弱）を意味し、加齢とともに心身の活力が低下し、健康な状態と要介護状態の中間の段階を指します。病気ではありませんが、放っておくと要介護につながる危険が高まります。フレイルに早めに気づき適切な対策を行うことで、進行を防ぎ、健康寿命を延ばすことにつながります。

- ① 「身体的フレイル」・・・筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下する状態
- ② 「精神・心理的フレイル」・・・うつ状態や軽度の認知症の状態
- ③ 「社会的フレイル」・・・加齢に伴って社会とのつながりが減少する状態



■フレイルを予防しましょう

フレイルを予防するには栄養、身体活動、社会参加の3つの要素が重要です。

栄養(食・口腔)

- ◆たんぱく質を取り入れたバランスの良い食事
- ◆十分な水分の摂取
- ◆口体操による、かむ力、飲み込む力を



身体活動 (運動・社会活動)

- ◆ウォーキングやストレッチ等の運動習慣を身につける
- ◆筋トレを取り入れ、筋力を維持

社会参加 (就労・余暇活動・ボランティア)

- ◆積極的な外出、人との交流
- ◆趣味やボランティア活動等への参加



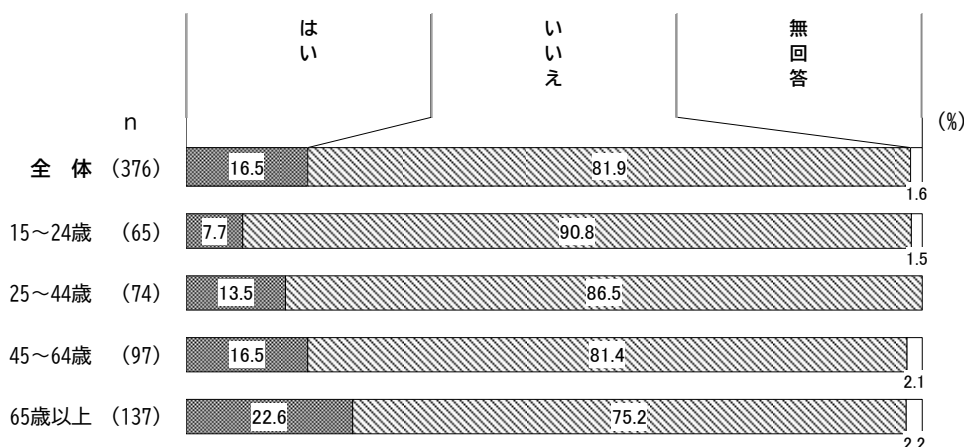
施策⑨ 地域団体の充実

※地域団体とは、ボランティアグループや高齢者シニアクラブ、仲間づくり、談話等を楽しむサロンやサークル、高齢者向けの通いの場等、地域に根差した活動を行う団体です。

【現状】

- 地域活動への参加状況を聞いたところ、「いいえ」が81.9%を占めており、年齢別(4区分)でみると、「はい」は年齢が上がるにつれ高くなり、65歳以上では、22.6%となっています。

<地域活動への参加状況(15歳以上調査)>

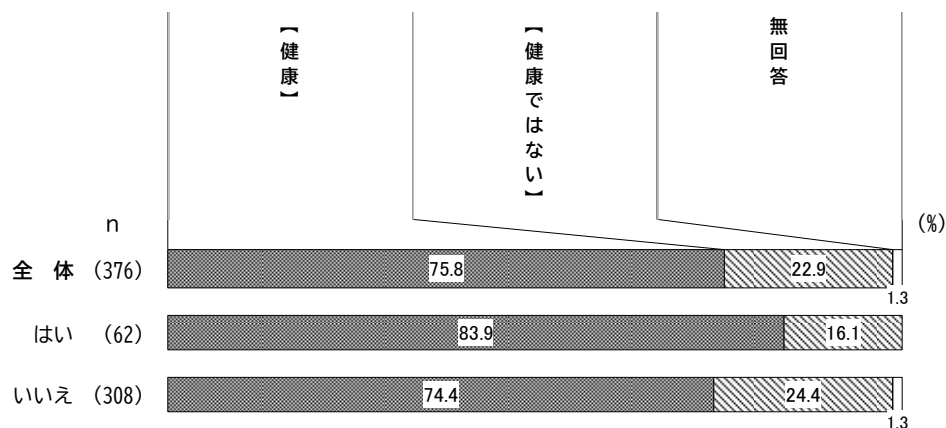


- 健康状態を地域活動の参加の有無別にみると、自分が健康だと感じている人は、地域活動に参加している層が参加していない層より9.5ポイント高くなっており、地域のつながりが豊かな人ほど、住民の健康状態が良い結果となっています。

【健康】 ・健康だと思う ・どちらかという健康だと思う

【健康ではない】 ・健康ではないと思う・どちらかという健康ではないと思う

<健康状態／地域活動への参加状況別(15歳以上調査)>



【課題】

○町民が地域活動に参加することで、人との関わりや地域とのつながりが生まれ、やりがいや生きがいを感じて生活できるようになります。人生100年時代や独居世帯の増加を見据え、健康づくりのうえで、地域団体の活動の充実と町民の地域団体の活動への参加はますます重要なものとなります。

○地域団体が、充実した活動を継続的に実施できるよう、地域団体の活動の推進を図る取り組みが必要です。

【取組の方向性】

地域団体の活動内容の情報発信等を行い、活動を支援していきます。また、出前講座を実施し、新たな活動を取り込むことにより、地域団体の活動を促進します。

地域団体の活動人員の確保や養成、“通いの場”や民生委員児童委員による地域活動、ニュースポーツの普及等を支援していきます。

【ライフステージ別の取組】

ライフステージ	特徴・めざす姿
幼年期(0～4歳)	●地域で行われる行事に参加し、仲間づくりを広げる。
少年期(5～14歳)	●家族ぐるみで地域活動に参加する。
青年期(15～24歳)	●学校行事やPTA活動などに参加しながら仲間づくりをする。
壮年期(25～44歳)	●広報、ホームページ、ミニコミ紙などで地域の情報を把握し積極的に参加する
中年期(45～64歳)	●ネットの活用や公民館、地域センターを利用し、地域団体の活動の情報収集をし、活動に参加する ●地域の清掃活動や防災訓練等、地域活動に参加する。
高年期(65歳以上)	●複数の活動に参加する。 ●地域活動や交流の場などの情報を把握し、参加する。 ●ネットの活用や公民館、地域センターを利用し、地域団体の活動の情報収集をし、活動に参加する ●地域の清掃活動や防災訓練等、地域活動に参加する。 ●1人暮らし等への声かけをする。

【行政の取組】

事業概要	担当課	つながる団体
さむかわ出前講座 生涯学習人材登録制度「ステップ・アップ」	学び推進課	希望する団体
地域支援活動	福祉課	民生委員児童委員
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 ～通いの場～	高齢介護課 健康づくり課	社会福祉協議会 シニアクラブ連合会
さむかわ出前講座(運動指導) 寒川食育サポート養成講座 健康運動ボランティア養成セミナー	健康づくり課	健康運動ボランティア 寒川食育サポート
シニアクラブ育成	高齢介護課	シニアクラブ連合会
ニュースポーツの普及	スポーツ課	シニアクラブ連合会

【指標】

指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
何らかの地域活動に参加している割合	壮年期～ 中年期	15.2%	17.0%	町民アンケート
	高年期	22.6%	25.0%	

6 分野別指標一覧

基本目標ごとに分野別指標を一覧化しました。

<基本目標1 栄養・食生活>

	指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
健康を支える食育	朝食の欠食率	小学5年生 中学2年生	2.9%	0.4%	町民アンケート
		青年期	6.2%	4.7%	
		壮年期	8.1%	3.0%	
	太りぎみ(BMI25以上)の割合	男性/ 25～49歳	42.1%	35%	
	やせ(BMI18.5未満)の割合	女性/ 青年期	18.9%	14.5%	
	やせ(BMI 18.5未満)の割合	75歳以上	6.5%	5.5%	
食環境 づくり	平日の朝食を一人で食べる割合	小学5年生 中学2年生	15.7%	10%	町民アンケート
	主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる日数がほとんどない人の割合	壮年期	27%	16%	

<基本目標2 運動・栄養・たばこ・アルコール>

	指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
身体活動・運動	週3日以上運動をする割合	小学5年生 中学2年生	71.7%	73.0%	町民アンケート
	運動を全くしていない割合	壮年期	51.4%	48.0%	
		中年期	35.1%	33.0%	
	日頃、日常生活の中で運動を全くしていない割合	高年期	21.9%	19.0%	
こころの健康・ 休養	0時以降に就寝する人の割合	小学5年生 中学2年生	13.1%	10.0%	町民アンケート
	普段の生活を楽しいと感じる割合	少年期	90.2%	92.0%	
	普段の生活でストレスを感じる割合	青年期	20.0%	18.0%	
		壮年期	32.4%	30.0%	
たばこ・アルコール	たばこ・お酒の害を大人より受けやすいことを知っている割合	小学5年生 中学2年生	75.5%	82.0%	町民アンケート
	たばこを毎日吸っている割合	壮年期	23.0%	20.0%	
		中年期	17.5%	16.0%	
		高年期	7.3%	6.0%	
	毎日飲酒する割合	中年期 (男性)	35.0%	33.0%	
		高年期 (男性)	30.0%	28.0%	

<基本目標3 健診(検診)>

	指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
健康管理	過去1年間に、健康診査や人間ドックを受けていない割合	壮年期	33.8%	28.0%	町民アンケート
		高年期	34.3%	27.0%	
	定期的にがん検診を受けていない割合	中年期	43.8%	33.0%	
		高年期	42.3%	25.0%	
歯・口腔の健康	虫歯のない子どもの割合	2歳	98.7%	維持	2歳児 歯科健診
		3歳	90.2%	92.0%	3歳6か月児健 診
	歯の健康に関心がない割合	青年期	18.5%	16.0%	町民アンケート
	歯みがきを1日2回以上する割合	壮年期	74.3%	88.0%	
	定期的に歯科健診や歯石除去・ 歯面清掃を受けている割合	中年期	53.6%	56.0%	
		高年期	56.2%	58.0%	
	24本以上自分の歯がある割合	55～64歳	66.0%	70.0%	
	20本以上自分の歯がある割合	75～84歳	41.9%	50.0%	

<基本目標4 地域連携>

	指標	対象	現状値 (令和6年) (2024年)	目標値 (令和10年) (2028年)	出典
町民が参加する 事業の 環境づくり	町の健康づくりの講座や教室、 イベントに参加したことがある 割合	青年期～ 高年期	14.1%	16.0%	町民アンケート
地域団体の 充実	何らかの地域活動に参加して いる割合	壮年期～ 中年期	15.2%	17.0%	町民アンケート
		高年期	22.6%	25.0%	

<資料編目次>

- 1 BMIの目標範囲
- 2 さむかわwakuwaku体操
- 3 生き生き長生き体操
- 4 寒川町歯及び口腔(くう)の健康づくり推進条例
- 5 湘南版おくちの健口体操 湘南くち体操
- 6 計画策定経過
- 7 設置要綱・委員会

1 BMIの目標範囲

厚生労働省は、健康の維持・生活習慣病などを減らすため、身長と体重から肥満度を算出する体格指数の「BMI(body mass index)」の目標値を示しました(2020年)。

年齢が高くなるほど低栄養状態になる人の割合が増え、筋肉量の減少(サルコペニア)の危険性が高まることが判明しました。

転倒予防や介護予防の観点もふまえ、50歳代以上はBMIの下限を上げた目標値にしました。

◆BMIの計算式は次のとおりです。あなたのBMIを求めてみましょう。

$BMI = \text{体重kg} \div \text{身長m} \div \text{身長m}$

$\text{適正体重} = \text{身長m} \times \text{身長m} \times 22\text{kg}$

(計算例)

身長:170cm 体重70kgの場合

$BMI \ 70\text{kg} \div 1.7\text{m} \div 1.7\text{m} = 24.2$

(参考)適正体重 $1.7\text{m} \times 1.7\text{m} \times 22 = 63.58\text{kg}$

◎目標とするBMIの範囲(18歳以上)

年齢	目標とするBMI(kg/m ²)
18～49歳	18.5～24.9
50～64歳	20.0～24.9
65～74歳	21.5～24.9
75歳以上	21.5～24.9

※厚生労働省「日本人の食事摂取基準2020年版」より

2 さむかわwakuwaku体操（平成19年10月）

みんな みんな みんな 起きようよ
朝 朝 朝ですよ
お日様 キラキラ ^{かわも}川面も キラキラ
まぶしい笑顔で おはようさん

※不思議な気持ち みんな笑ってる
強く明るく元気よく 空の上まで ジャンプ ジャンプ ジャンプ
不思議な力 ^{ちから} みんな集まれ
大きな輪になって 元気になろう

川と文化の街の空
ダイサギ 飛び回り
大地はやさしい スイセン スイスイ
みんなに笑顔を よせている

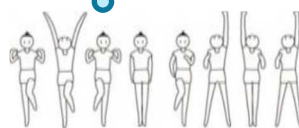
不思議な気持ち みんな笑ってる
手を振り足踏み続けよう もっと元気よく ファイト ファイト ファイト
ちいさな子から お年寄りまで
大きな輪になって 仲間になろう

^{ちから}力 ワクワク 元気 ワクワク 気持ちワクワク 体 ワクワク

※くりかえし

不思議な力 ^{ちから} みんな集まれ
大きな輪になって 元気になろう
大きな輪になって ゆっくり休もう

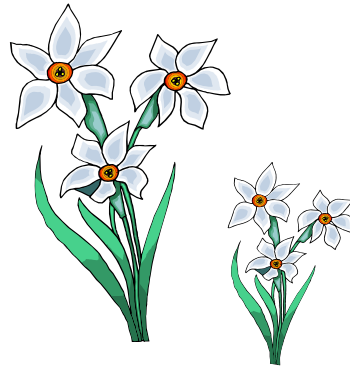
この体操は、明るい歌とリズムで小さい子どもからお年寄りまで誰でも楽しめます。また、「オリジナル」「ゆっくり」「座位」と3種類の動きがあるので、体調に合わせてできます。



さむかわ
wakuwaku体操
健康運動ボランティア

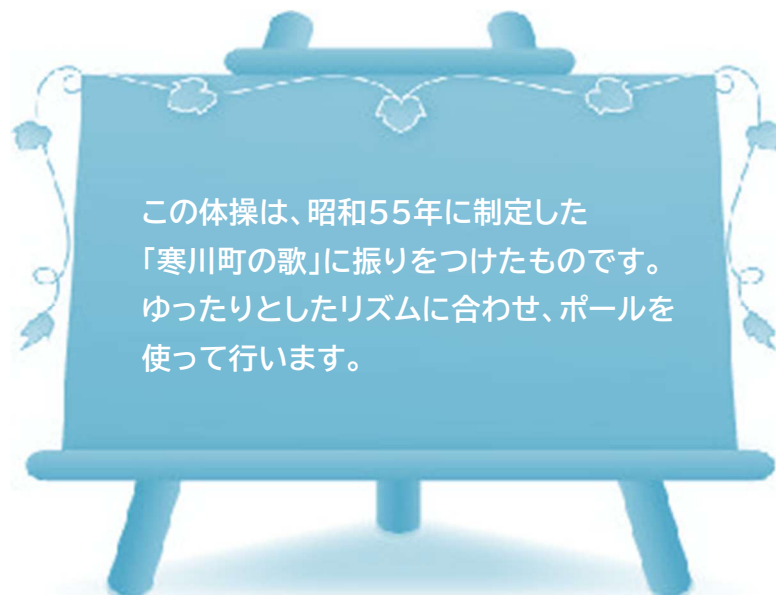
3 生き生き長生き体操

水仙が 明るくいぶく
寒川の 花とみどりよ
山なみを はるかに望み
われらみな 力すこやかに
あたらしく 進みゆくまち



木犀が ゆかしく香る
寒川の 古き歴史よ
相模川 きよらに流れ
われらみな 心あたたかく
しあわせの 夢多きまち
ああ 寒川は のびるふるさと
ああ 寒川は とわのふるさと

(寒川町の歌)



この体操は、昭和55年に制定した
「寒川町の歌」に振りをつけたものです。
ゆったりとしたリズムに合わせ、ポールを
使って行います。

4 寒川町歯及び口腔（くう）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が、生活習慣病の予防など全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことに鑑み、歯及び口腔の健康づくりに関し、基本理念を定め、及び町、町民、歯科医療従事者等の責務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の基本となる事項を定めること等により、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進し、もって町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、子どもの健やかな成長、食育の推進、生活習慣病及び介護の予防、重症化の防止等に資するものであることから、町民一人一人が、生涯にわたり自主的に歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進できるよう、環境の整備を図ることを基本理念とする。

（町の責務）

第3 条 町は、前条に定める基本理念を踏まえ、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）、健康増進法（平成14年法律第103号）、母子保健法（昭和40年法律第141号）その他の歯及び口腔の健康づくりに関する法令に基づき、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、実施しなければならない。

2 町は、歯及び口腔の健康づくりの推進に当たっては、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務（以下「歯科医療等業務」という。）に従事する者（以下「歯科医療等業務従事者」という。）並びに保健、医療、教育、社会福祉、労働衛生その他の歯及び口腔の健康づくりに関連する業務に従事する者及びこれらの業務を行う団体との連携協力体制の整備に努めなければならない。

（町民の責務）

第4 条 町民は、歯及び口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたり日常生活において自ら口腔疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯及び口腔の健康づくりに努めるものとする。

（歯科医療等業務従事者の責務）

第5 条 歯科医療等業務従事者は、歯及び口腔の健康づくりに資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、町が講ずる歯及び口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

（保健、医療、教育及び社会福祉関係者並びに事業者の役割）

第6 条 保健、医療、教育及び社会福祉に係る業務に携わる者並びに事業者は、それぞれの業務において、相互に連携を図りながら歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

(基本的施策)

第7 条 町は、町民の歯及び口腔の健康づくりの推進を図るため、次に掲げる事項について必要な施策を講ずるものとする。

- (1) 8020 運動(80 歳になっても自分の歯を20 本以上保つことを目的とした歯科口腔保健に関する取組)の普及啓発並びに歯及び口腔の健康づくりに関する正しい知識及び適切な口腔管理の実践に向けた取組方法等の普及啓発に関すること。
- (2) 定期的に歯科検診を受けること、必要に応じて歯科保健指導を受けること及びかかりつけ歯科医を持つことの促進に関すること。
- (3) 口腔に発生するがん等の対策に関すること。
- (4) 歯科保健サービスを受けることが困難な障害者、介護を必要とする者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (5) 食育並びに歯及び口腔の健康づくりを併せた施策及びその推進に関すること。
- (6) 歯及び口腔の健康づくりに携わる人材の確保及び研修等による資質の向上に関すること。
- (7) 歯及び口腔の健康づくりの効果的な実施に資する情報の収集及び調査研究に関すること。
- (8) 歯科医療等業務従事者並びに保健、医療、教育及び社会福祉関係者並びに事業者との連携体制の構築に関すること。
- (9) 前各号に掲げる事項のほか、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する基本施策として必要な事項

附 則

この条例は、平成26 年4 月1 日から施行する。

5 湘南版おくちの健口体操 湘南くち体操

湘南版

お口の健口体操

湘南くち体操

みんなの元気は
お口から!

腹式深呼吸 (3回)

体操の前後に呼吸を整える



口をすぼめて ゆっくりと息を吐き出す



お腹がふくらむように、鼻から息を吸い込む

基礎編

1 顔面体操 (3回) ●顔全体を使う 目の向きもポイント

脳にほどよい刺激が伝わり、表情を豊かにする



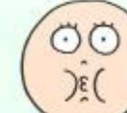
ゲー



チョキ



パー



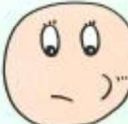
ブー

2 舌体操 (3回)

舌の動きがよくなり、だ液がよく出て食事がいしくなる



口を開けて舌の先に力を入れ大きく動かす
①前/後
②右/左
③上/下



口を閉じて舌で中から押す
①上唇/下唇
②右頬/左頬
③舌の内側をグルッと回す

3 だ液腺マッサージ

口の中が潤い、飲みこみやすくなる



耳下腺
指4本で耳の前の頬を後ろから前へマッサージ



顎下腺
あごの骨の内側のやわらかい部分を押す



舌下腺
親指であごの下から舌のつけ根をつき上げる

応用編

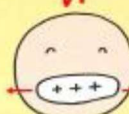
4 湘南あいうえお体操 ●母音は言葉の基本 顔全体を使って発音しよう!

明るい朝日だ



大きく

磯に行こうよ



横引く

海でウクレレ



突き出し

烏帽子は絵になる



四角く

大きな音だよ



丸く

5 指折りでパタカラ発声

唇・舌のどを鍛えて飲みこみをよくしよう！指の運動で、脳の血流も高めよう！

①指折り数えて「パ」を8回
②9回目で両手を前にストレッチ→脱力
③「タ」「カ」「ラ」も同様に
④最後に続けて「パタカラ」を3回

6 歯ブラシによる頬ストレッチ

内側から筋肉をほぐし、弾力ある頬をつくらう！

歯ブラシの背中で頬の内側を押してストレッチ
①上から下へ
②下から上へ

実施時の注意

湘南くち体操は身体運動に比べて、心臓や呼吸等への負担が少ないのが特徴ですが、無理はしないで自分のペースで実施して下さい。また、実施前にはうがいなどで口の中をきれいにしておきましょう。

発行・問い合わせ／神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所
神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎1-8-7
電話 0467-85-1171
※詳しくは貸し出しビデオ・DVD参照、又はくち体操面及裏まで

76

6 計画策定経過

① さむかわ元気プラン推進委員会の実施状況

<令和5年度>

	年月日	議 題
第1回	令和5年8月1日	(1)令和4年度各団体事業実施報告について (2)さむかわ元気プランアンケート調査について (3)令和5年度健康づくり課実施事業について (4)その他
第2回	令和6年2月13日	(1)第2次さむかわ元気プランアンケート調査の実施について (2)令和5年度各団体事業の取り組み状況及び令和6年度各団体実施事業の概要について (3)令和6年度健康づくり課実施事業について (4)その他

<令和6年度>

	年月日	議 題
第1回	令和6年8月6日	(1)令和5年度各団体の実績報告及び令和6年度下半期活動予定について (2)第2次さむかわ元気プランについて (前期計画の概要、アンケート調査結果、後期計画体系図について) (3)今後のスケジュールについて (4)令和6年度健康づくり課実施事業について (5)その他
第2回	令和6年10月24日	(1)第2次さむかわ元気プラン後期計画(案)について
第3回	令和7年2月13日	(1)第2次さむかわ元気プラン後期計画(案)について (2)各団体間での事業の連携について (3)令和7年度健康づくり課実施事業について (4)さむかわ元気プラン推進委員会スケジュールについて (5)その他

② さむかわ元気プラン連絡会の実施状況

	年月日	議 題
第1回	令和6年10月22日	(1)第2次さむかわ元気プラン後期計画(案)について

③ パブリックコメント実施結果

(1) 募集期間

令和6年12月7日(土)～令和7年1月6日(月)

(2) 閲覧場所

- ① 寒川町役場(本庁舎2階情報公開コーナー、担当課窓口)
- ② 寒川町民センター
- ③ 寒川町民センター分室
- ④ 寒川町北部文化福社会館
- ⑤ 寒川町南部文化福社会館
- ⑥ 寒川町健康管理センター
- ⑦ シンコースポーツ寒川アリーナ
- ⑧ 寒川総合図書館

(3) 意見の提出状況

意見提出者数 1名

※意見の応募対象者であるか不明である方 0名

意見総数 1件

7 設置要綱・委員会

① さむかわ元気プラン推進委員会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、さむかわ元気プラン推進委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 町民の総合的な健康づくりを目指し、さむかわ元気プラン(以下「プラン」という。)の推進に必要な調査研究等を行うため、さむかわ元気プラン推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第3条 委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

(1) プラン推進のための調査研究及び行動に関すること

(2) さむかわwakuwaku 体操をはじめとする運動習慣の定着と食育の普及啓発に関すること

(3) プラン推進のため各関係機関等との協働連携に関すること

(4) プランの進捗状況の評価検証に関すること

(5) 前各号に掲げるもののほか、プランの推進に必要な事項

(組織)

第4条 委員会の委員は、22人以内をもって組織する。

2 委員は、別表に掲げる者から町長が委嘱又は任命する。

(任期)

第5条 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。

2 委員の再任は、妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議及び意見の聴取)

第7条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(秘密の保持)

第8条 委員会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職務を退いた後も、また同様とする。

(事務局)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会

に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第4条関係)

- (1) 公募の町民
- (2) 茅ヶ崎医師会の代表
- (3) 茅ヶ崎歯科医師会の代表
- (4) 茅ヶ崎寒川薬剤師会の代表
- (5) 寒川町自治会長連絡協議会の代表
- (6) 寒川町民生委員児童委員協議会の代表
- (7) 寒川町社会福祉協議会の代表
- (8) 町内の健康福祉関係団体等の代表
 - (ア) 寒川食育サポート
 - (イ) 町シニアクラブ連合会
 - (ウ) 茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士 にんじんの会
- (9) 町内の母子保健関係団体の代表
- (10) 町内のスポーツ教育関係団体等の代表
 - (ア) 町スポーツ協会
 - (イ) 町レクリエーション協会
 - (ウ) 町婦人会
 - (エ) 町PTA連絡協議会
- (11) 町内の産業振興関係団体等の代表
 - (ア) JAさがみ農業協同組合
 - (イ) 町商工会
- (12) 健康運動ボランティアの代表
- (13) 町立小中学学校長等
- (14) 茅ヶ崎市保健所職員

<さむかわ元気プラン推進委員会委員名簿>

	区 分	団体名等	氏 名	備 考
1	公募の町民	公募の町民	臼井 雅子	
2	公募の町民	公募の町民	藤井 明男	
3	茅ヶ崎医師会	一般社団法人茅ヶ崎医師会	横山 大樹	
4	茅ヶ崎歯科医師会	一般社団法人茅ヶ崎歯科医師会	松井 進吾	
5	茅ヶ崎寒川薬剤師会	一般社団法人茅ヶ崎寒川薬剤師会	小林 きぬ子	委員長
6	自治会連絡協議会	寒川町自治会連絡協議会	五島 修一	
7	民生委員児童委員協議会	寒川町民生委員児童委員協議会	森井 順子	副委員長
8	社会福祉協議会	社会福祉法人寒川町社会福祉協議会	浅野 瑠水	
9	健康福祉関係団体	寒川食育サポート	天尾 隆子	
10		寒川町シニアクラブ連合会	金澤 純一	
11		茅ヶ崎市・寒川町地域活動栄養士にんじんの会	松永 友郁	
12	母子保健関係団体	旭保育園	高梨 直子	
13	スポーツ及び教育関係団体	寒川町スポーツ協会	石井 浩	
14		寒川町レクリエーション協会	黒澤 春美	
15		寒川町婦人会	石井 祥子	
16		寒川町PTA連絡協議会	八重樫 久美	
17	産業振興関係団体	さがみ農業協同組合寒川支店	大川 浩昭	
18		寒川町商工会	畑村 正樹	
19	健康運動ボランティア団体	健康運動ボランティア	安藤 節子	
20		健康運動ボランティア	滝澤 大行	
21	寒川小中学学校長会	寒川町小中学学校長会	河村 卓丸	
22	茅ヶ崎市保健所	茅ヶ崎市保健所	榎本 浩二	

(任期:令和6年7月31日から令和8年7月30日)

② さむかわ元気プラン連絡会設置要領

(設置)

第1条 町民の総合的な健康づくりを目指し、さむかわ元気プラン(以下「プラン」という。)を推進し、各課等の調整を図るため、庁内にさむかわ元気プラン連絡会(以下「連絡会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1)プランの策定に関すること。
- (2)プランに係わる各課等との調整及び推進に関すること。
- (3)その他プランの推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 連絡会は、別表に掲げる者をもって組織する。

(会長及び副会長)

第4条 連絡会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長には健康福祉部長を、副会長には健康づくり課長をもって充てる。
- 3 会長は、会務を総理し、連絡会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 会長は、会議の運営上必要と認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成24年 6月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年 4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年 4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年 4月1日から施行する。

附則

この要領は、令和6年7月22日から施行する。

<別表(第3条関係)>

1	健康福祉部長
2	町民部町民窓口課長
3	学び育成部子育て支援課長
4	学び育成部学び推進課長
5	学び育成部スポーツ課長
6	健康福祉部福祉課長
7	健康福祉部高齢介護課長
8	健康福祉部保険年金課長
9	健康福祉部健康づくり課長
10	環境経済部農政課長
11	教育委員会教育政策課長
12	教育委員会学校教育課長
13	教育委員会教育施設給食課長

第2次さむかわ元気プラン 後期

令和7年3月

発行:寒川町
〒253-0196 神奈川県高座郡寒川町宮山 165 番地
TEL:0467-74-1111(代表) FAX:0467-74-9141
e-mail:kenkou@town.samukawa.kanagawa.jp
