

平成 26 年度 第 2 回 二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員会次第

日 時 平成 26 年 12 月 3 日 (水)
13 : 00 ~ 14 : 30
場 所 二宮町保健センター

1. 開会

2. あいさつ

3. 議題

(1) 二宮町健康増進計画・食育推進計画素案について

(2) 健康増進計画・食育推進計画名称について

(3) その他

二宮町
健康増進計画・食育推進計画

- 素案 -

平成26年11月
二宮町

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景・趣旨	1
2. 計画の位置づけ	3
3. 計画の期間.....	4
第2章 二宮町の健康・食をめぐる現状.....	5
1. 二宮町の概況.....	5
2. 健康・食育に関する現状.....	8
3. アンケート調査結果.....	15
第3章 計画の基本理念と基本目標.....	30
1. 基本理念	30
2. 重点項目	30
3. 計画の体系.....	31
第4章 施策の展開	32
1. 健康管理の実践	32
2. 運動の習慣化.....	36
3. こころの健康づくり	39
4. たばこ・お酒への理解	42
5. 歯と口腔の健康づくり	45
6. 望ましい食習慣の確立	48
7. 食への感謝の育成.....	51
8. 食の安全と文化の伝承	54
第5章 ライフステージ別の健康づくり.....	57
1. 乳幼児期（0～6歳）	57
2. 学童期（7～12歳）	58
3. 思春期（13～19歳）	58
4. 青年期（20～39歳）	59
5. 壮年期（40～64歳）	59
6. 高齢期（65歳以上）	60

第6章 計画の推進体制	61
1. 町民自ら進める健康づくり	61
2. 各主体の役割	61
3. 計画の進捗管理	62
資料編	63
1. 二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員名簿	63
2. 二宮町健康増進計画・食育推進計画策定経過	64

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

近年、わが国は、平均寿命の延伸により世界有数の長寿国となりました。しかしその一方で、ライフスタイルの多様化や高齢化の進展に伴い、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病等のいわゆる生活習慣病が増加するとともに、寝たきりなどの要介護者も増加し、深刻な社会問題となっています。

このような状況のもと、国では 21 世紀の超高齢社会に対応するために、国民全員が自らの健康について考え、健康づくりを実践していくことが重要であるという観点から、平成 12 年に国民健康づくり運動として「健康日本 21」が策定されました。平成 19 年には中間評価を行い、平成 20 年から実施されている特定健康診査^{*1}・特定保健指導^{*2}などを踏まえ、メタボリックシンドロームの概念を導入した健康づくりを進めてきました。平成 25 年には「健康日本 21（第2次）」が策定されています。

一方、食生活や食を取り巻く環境は、栄養の偏りや朝食欠食に代表されるような食の乱れ、肥満をはじめとする生活習慣病の増加、過度の痩身志向等が問題となっています。さらに、食品の安全性への不安の高まり、食料自給率の低下、失われつつある食文化等、食をめぐるさまざまな課題も生じてきています。

このような現状を踏まえ、国では、食育^{*3}を国民運動として推進していくため、平成 17 年に「食育基本法」を制定、その後、平成 23 年には「第2次食育推進基本計画」が策定されています。

このたび策定する「二宮町健康増進計画・食育推進計画（以下、「本計画」という。）」は、こうした国の動向を踏まえ、二宮町においても誰もが健全な生活を送ることができるよう、健康・食育の両分野の計画を一体的に策定し、推進していくものです。



^{*1} 40～74 歳の医療保険の加入者を対象とした、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。

^{*2} 特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。

^{*3} さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられている。

近年の「健康」と「食育」をめぐる国や神奈川県的主要な動向は、以下の通りです。

(1) 健康

国	<p>平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」を策定、平成 14 年には健康増進法が制定され、この法律によって健康増進に努めることが国民の責務とされました。</p> <p>平成 25 年に策定された「健康日本 21（第 2 次）」では、健康寿命^{※4}の延伸と健康格差^{※5}の縮小の実現に向け、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としています。</p>
神奈川県	<p>平成 13 年から始まった「かながわ健康プラン 21」は、平成 25 年に第 2 次計画が策定され、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」を基本理念とし、健康寿命日本一の実現に向け、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目標に掲げています。</p>

(2) 食育

国	<p>平成 17 年に食育基本法が施行され、平成 18 年に「食育推進基本計画」が策定されました。その後、平成 23 年に策定された「第 2 次食育推進基本計画」では、新たに「周知」から「実践」へをコンセプトに掲げています。</p>
神奈川県	<p>平成 20 年から始まった「食みらい かながわプラン」（神奈川県食育推進計画）は、平成 25 年に第 2 次計画が策定され、「食が変わる 未来が変わる～いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川～」を基本理念に、県民一人ひとりが「いのち」の源である「食」のあり方を学び、食生活を見直すことで、将来にわたり健康で長生きできる社会の実現を掲げています。</p>

※4 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。国は男性 70.42 歳、女性 73.62 歳、神奈川県では、男性 70.90 歳、女性 74.36 歳（平成 22 年）。

※5 地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

2. 計画の位置づけ

(1) 根拠法

本計画は、健康増進法（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」及び食育基本法（第18条第1項）に基づく「市町村食育推進計画」です。

健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

食育基本法（抜粋）

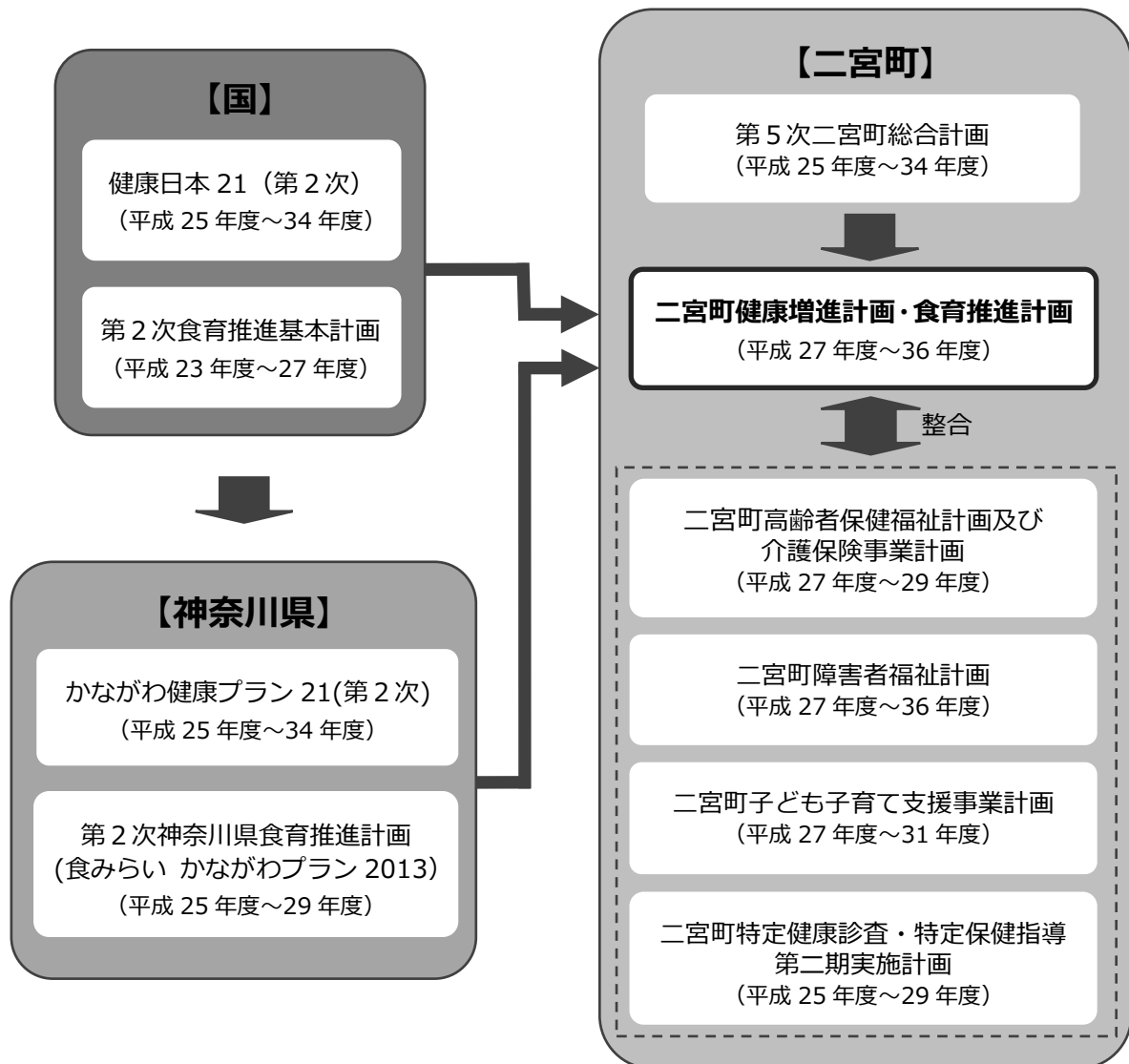
（市町村食育推進計画）

第18条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。



(2) 関連計画との位置づけ

本計画は、「二宮町総合計画」を上位計画とする分野別計画であり、その他町の関連計画との整合性を図ります。また、国の「健康日本 21（第2次）」、「第2次食育推進基本計画」を踏まえるとともに、神奈川県計画である「かながわ健康プラン 21（第2次）」、「第2次神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン 2013）」との整合も考慮します。



3. 計画の期間

本計画の期間は、平成 27 年度から平成 36 年度までの 10 か年とします。なお、社会状況の変化により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直しを行うこととします。

第2章 二宮町の健康・食をめぐる現状

1. 二宮町の概況

(1) 地理的特徴

二宮町は、神奈川県西南部に位置し、東京からの距離は約70km、東西の幅は3.3km、南北は約3.8km、総面積9.08平方キロメートルの町です。東は大磯町、北は丹沢連峰を背に中井町、西は中村川をはさんで小田原市、南は相模湾に面しています。比較的小規模な町の東西にはJR東海道線、国道1号線、西湘バイパス、小田原厚木道路、南北には県道秦野二宮が走り、それぞれの町道と連結し、町民の利便に供されています。

気候は温暖で、新鮮な海の幸山の幸に恵まれ、多様な自然や歴史・文化が町民の身近に存在し、「長寿の里」として発展してきました。

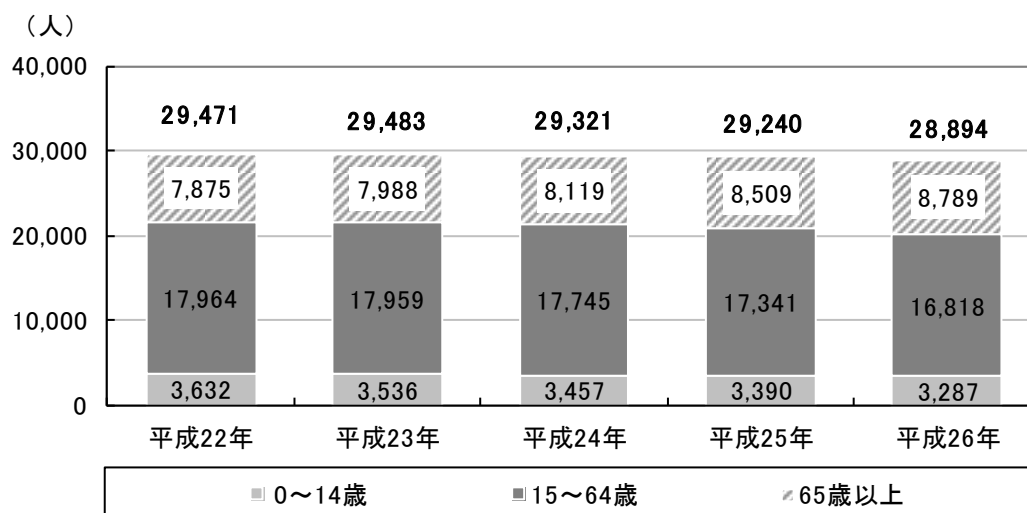
二宮町はスポーツや文化活動、海や緑と触れあうことができる拠点等がJR二宮駅を中心にコンパクトに集まっています。

(2) 人口・世帯の状況

① 年齢3区分別人口

年齢3区分別人口は、平成22年から平成26年にかけて577人減少しており、内訳をみると、0～14歳が減少している一方で、65歳以上が増加傾向となっています。

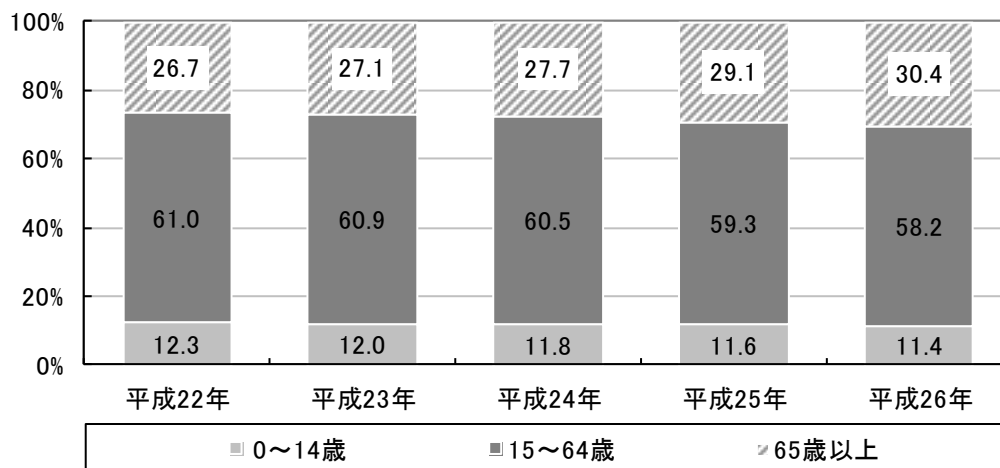
■ 年齢3区分別人口の推移



資料：二宮町毎月人口統計表(各年1月1日現在)

年齢3区分別人口構成割合は、65歳以上の割合が増加しており、平成26年時点で30.4%と3割を超えています。

■年齢3区分別人口構成割合の推移

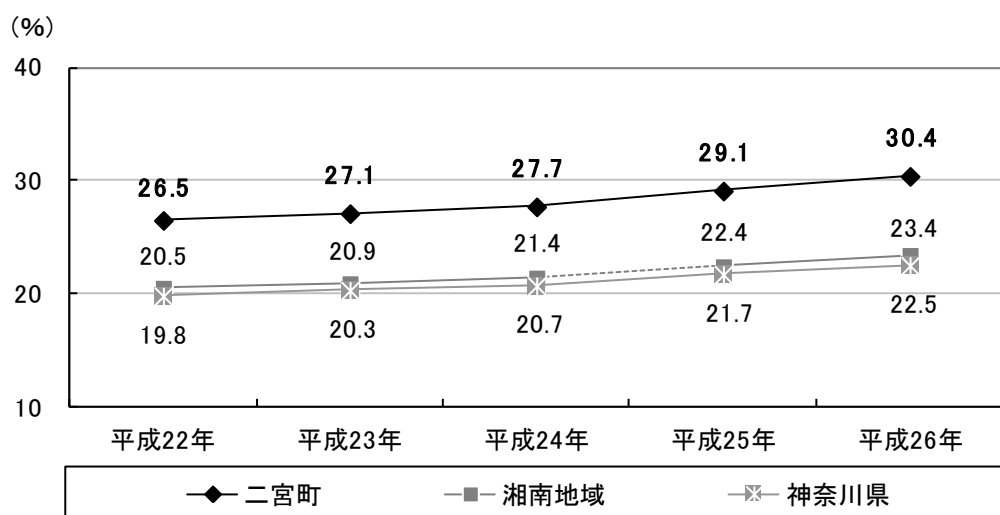


資料：二宮町毎月人口統計表(各年1月1日現在)

② 高齢化率

高齢化率を湘南地域、神奈川県と比較すると、2割前後で推移している湘南地域、神奈川県よりも高い数値で推移しています。

■高齢化率の推移（湘南地域、神奈川県との比較）



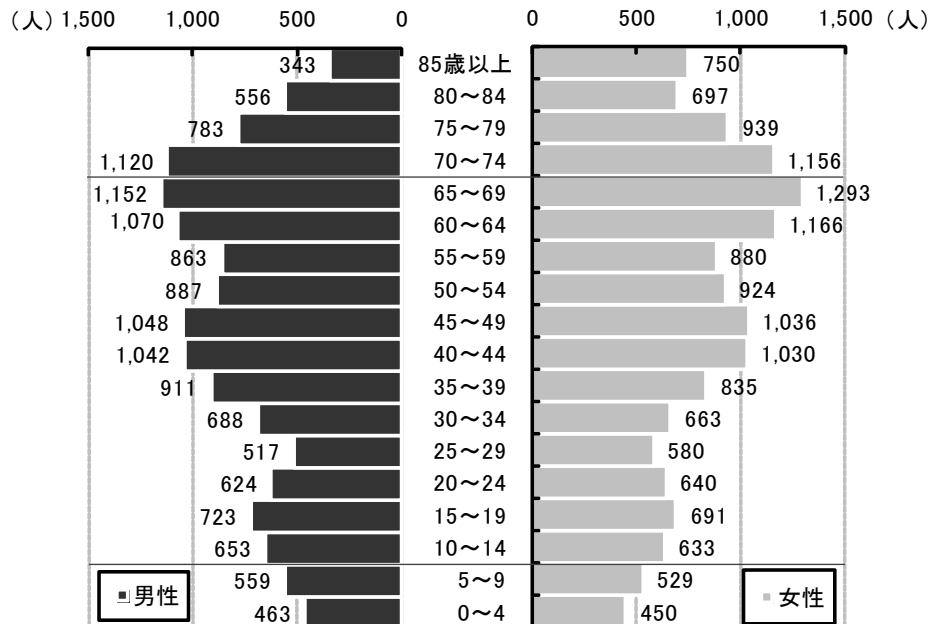
資料：二宮町毎月人口統計表(各年1月1日現在)

※湘南地域：平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市、秦野市、伊勢原市、寒川町、大磯町、二宮町

③ 人口ピラミッド

人口ピラミッドは、男女ともに特に 60～74 歳が多くみられるほか、次いで 40～49 歳も多くなっています。

■人口ピラミッド

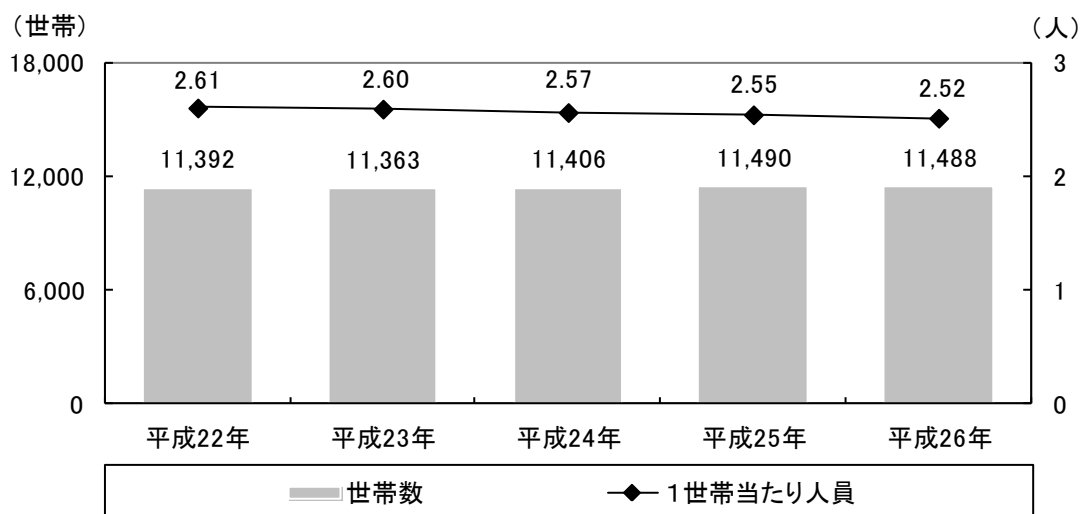


資料:二宮町毎月人口統計表(平成 26 年1月1日現在)

④ 世帯数と1世帯あたり人員

世帯数と1世帯あたり人員は、平成 22 年から平成 26 年にかけてともに横ばいで推移しており、1世帯あたり人員は平成 26 年時点で 2.52 人となっています。

■世帯数と1世帯あたり人員



資料:神奈川県人口統計調査(各年1月1日現在)

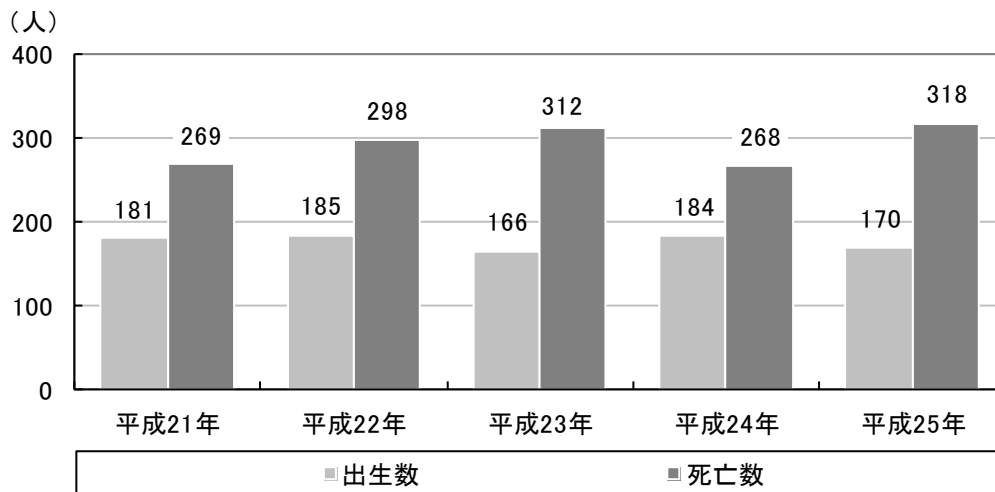
2. 健康・食育に関する現状

(1) 出生・死亡の状況

① 出生数と死亡数

出生数と死亡数は、それぞれ年によって増減がみられるものの、出生数よりも死亡数が高い数値で推移しています。

■ 出生数と死亡数の推移

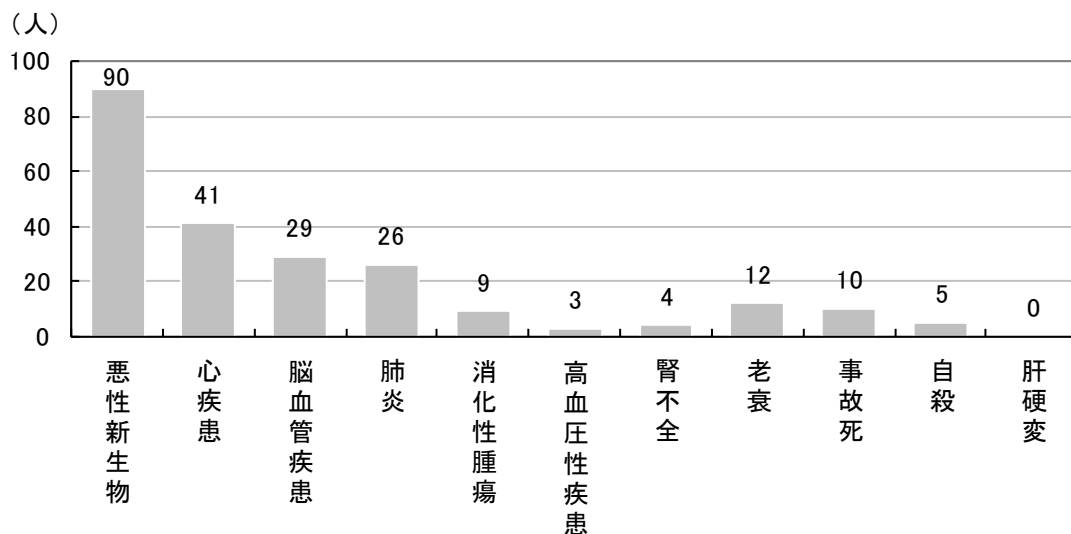


資料：神奈川県人口統計調査(各年1月1日現在)

② 主要死因別死亡者数

主要死因別死亡者数は、「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」となっており、三大生活習慣病が全体の7割近くを占めています。

■ 主要死因別死亡者数



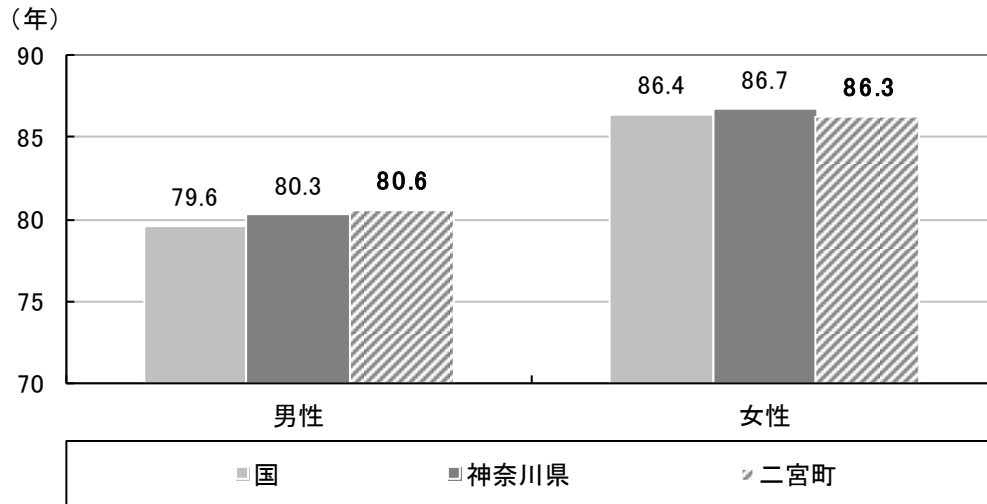
資料：神奈川県衛生統計年報(平成23年)

(2) 平均寿命と健康寿命

① 平均寿命

平均寿命を神奈川県、国と比較すると、二宮町は神奈川県、国と同様に男性よりも女性の平均寿命が長くなっています。一方で、男性の平均寿命は神奈川県、国よりも長くなっています。

■ 平均寿命（神奈川県・国との比較）

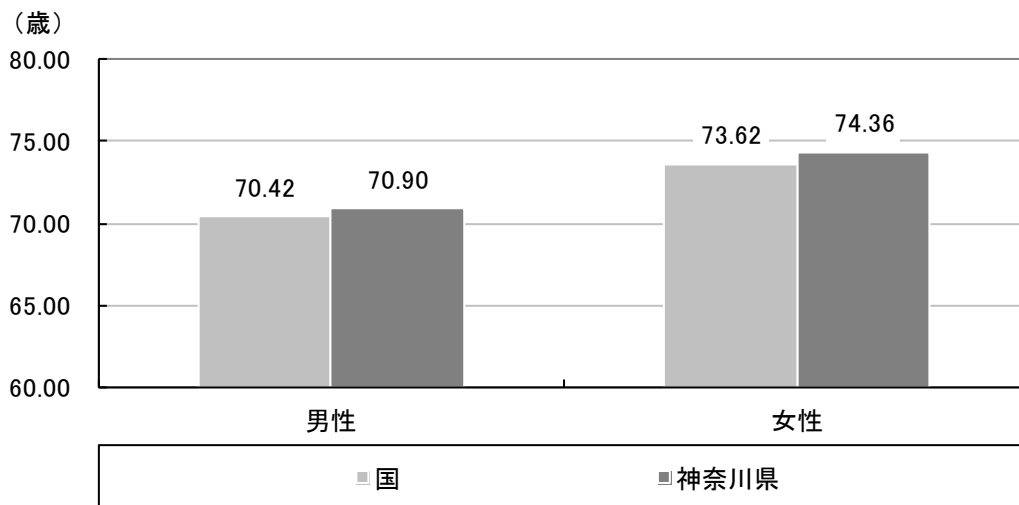


資料: 市区町村別平均寿命(平成 22 年)

② 健康寿命 [※二宮町の値は確認中]

健康寿命は、男女ともに国よりも神奈川県の年齢が高くなっています。

■ 健康寿命（神奈川県・国）



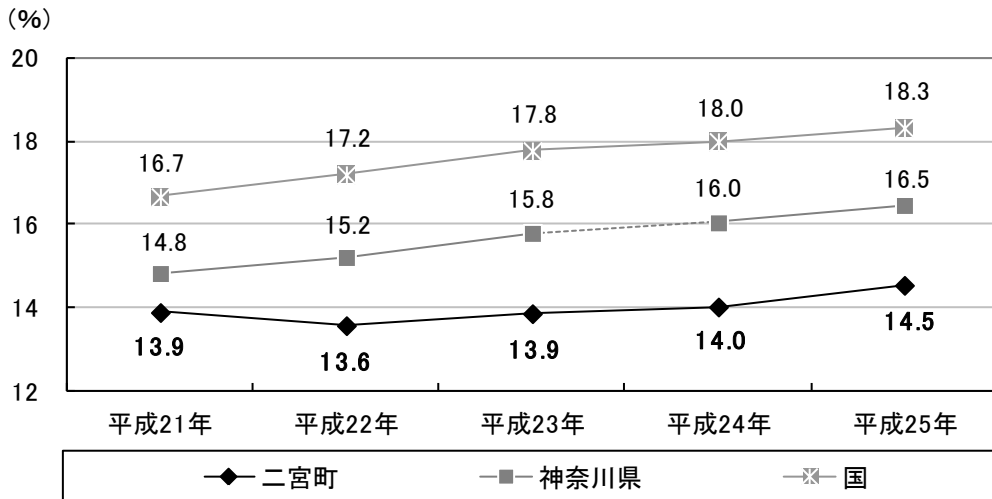
資料: 健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究(平成 22 年)

(3) 要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定率を神奈川県、国と比較すると、二宮町は神奈川県、国よりも低い数値で推移しているものの、平成22年以降割合は増加傾向となっています。

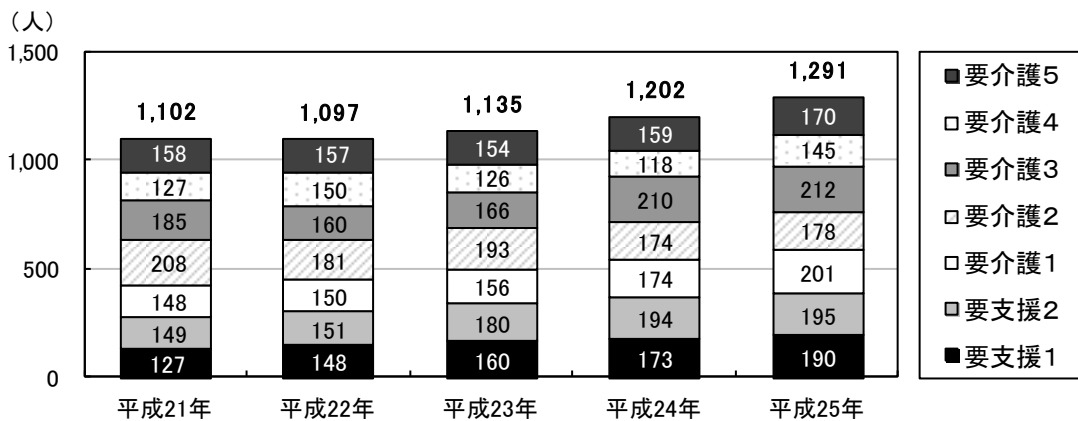
要支援・要介護認定者数は、平成22年以降増加しており、平成21年から平成25年にかけて特に要支援1では1.5倍に増えています。

■要支援・要介護認定率の推移（神奈川県・国との比較）



資料：介護保険事業状況報告（各年10月報告分）

■要支援・要介護認定者数の内訳



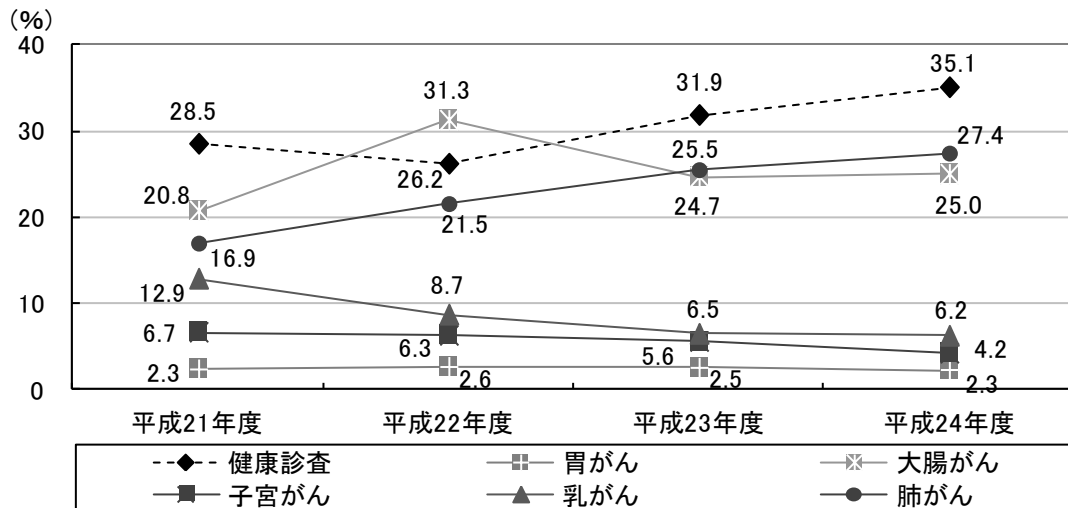
資料：介護保険事業状況報告（各年10月報告分）

(4) 健康診査等の受診状況

① 健康診査等の受診率

健康診査の受診率は、平成 22 年度以降増加しており、平成 24 年度では 35.1%となっています。また、肺がん検診は増加傾向がみられるものの、乳がん検診は減少しています。

■健康診査等の受診率の推移

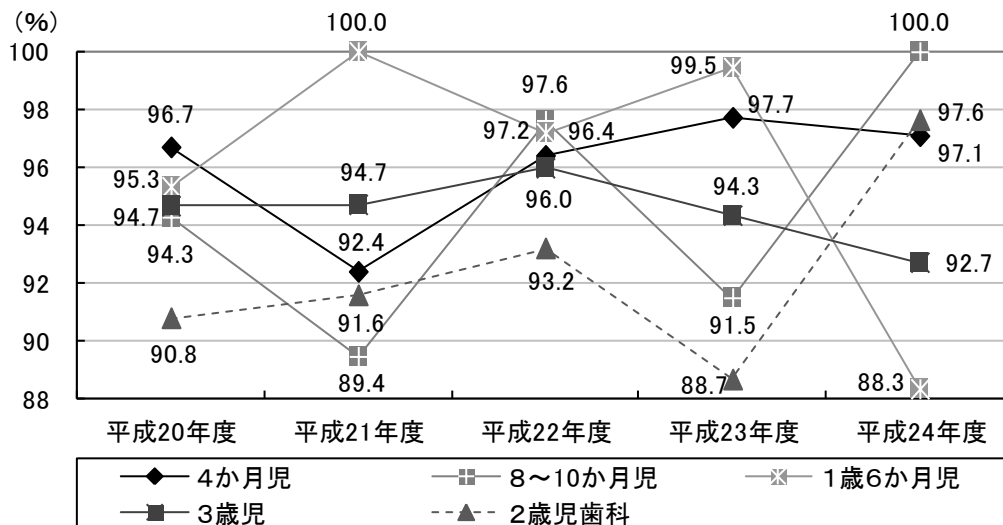


資料:二宮町統計書

② 乳幼児健康診査等の受診率

乳幼児健康診査の受診率は、年度によって増減がみられるものの、平成 24 年度時点では8~10か月児が100%となっています。

■乳幼児健康診査等の受診率の推移



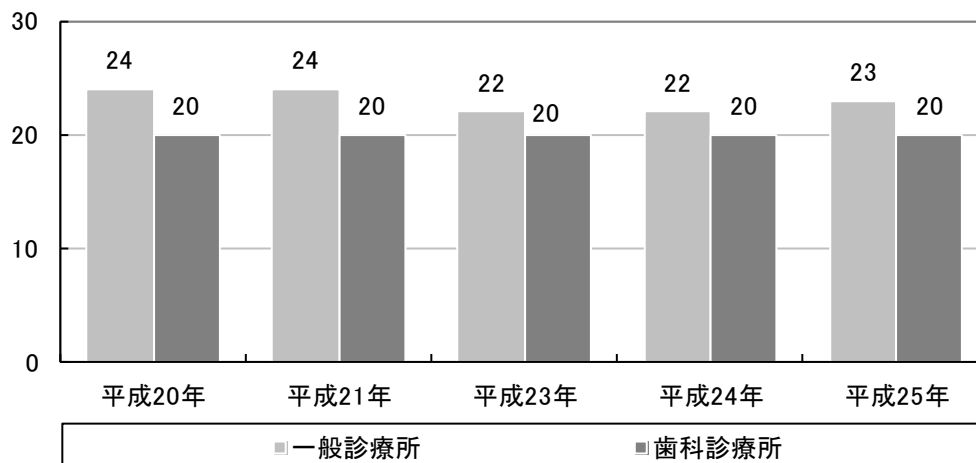
資料:二宮町統計書

(5) 医療機関の状況

診療所数は、一般診療所では平成 25 年時点で 23 か所、歯科診療所は平成 20 年から平成 25 年にかけて横ばいの推移となっており、20 か所となっています。なお、病院数は 0 か所となっています。

■病院・診療所数の推移

(か所)



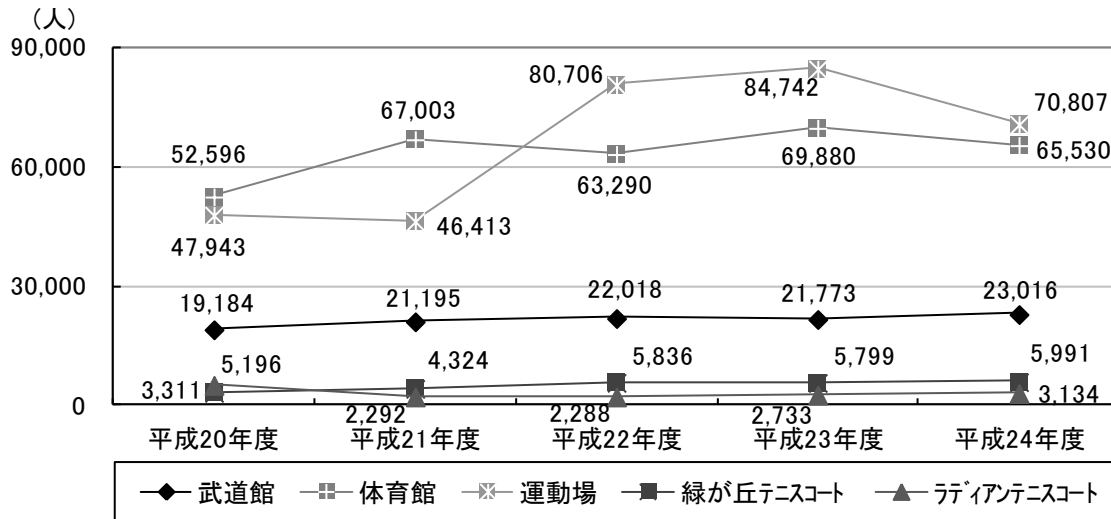
資料：神奈川県平塚保健福祉事務所(各年 3 月 31 日現在)

(6) 町内施設の利用状況

① 各種施設の利用人数

各種施設の利用人数は、運動場では平成 21 年度から平成 22 年度にかけて大きく増加がみられたものの、平成 23 年度から平成 24 年度では減少に転じています。

■各種施設の利用人数の推移

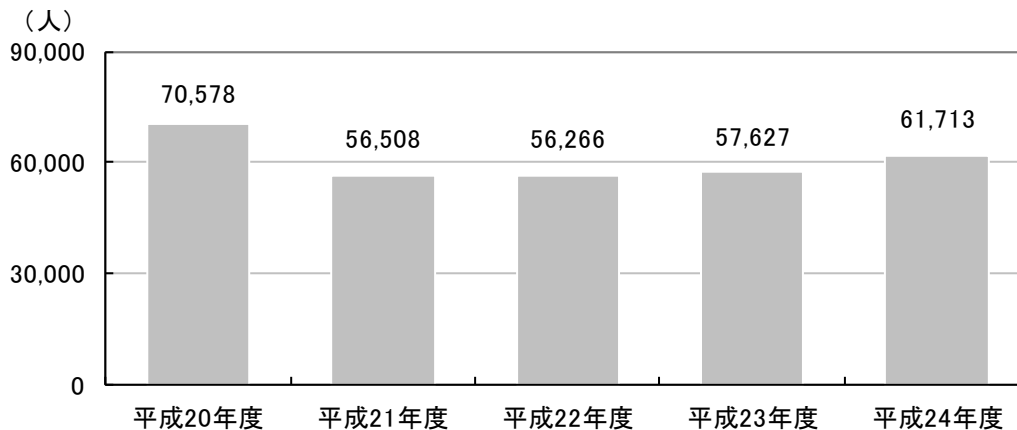


資料:二宮町統計書

② 町民温水プールの利用人数

町民温水プールの利用人数は、平成 21 年度から平成 22 年度にかけて減少がみられたものの、平成 22 年度以降緩やかな増加傾向となっています。

■町民温水プールの利用人数の推移



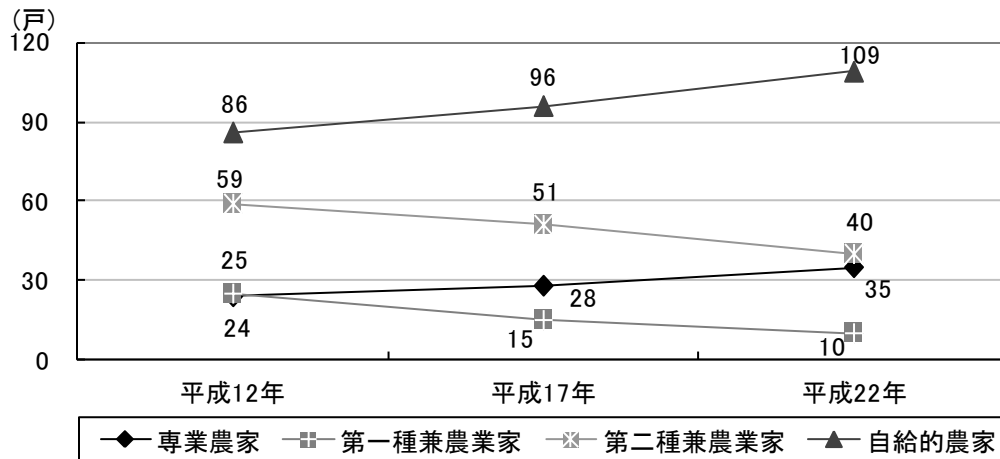
資料:二宮町統計書

(7) 農業の状況

① 専兼業別農家数

農家数は、専業農家と自給的農家^{※6}は増加傾向となっている一方、第一種兼農業家と第二種兼農業家^{※7}ではやや減少がみられます。

■ 専兼業別農家数の推移

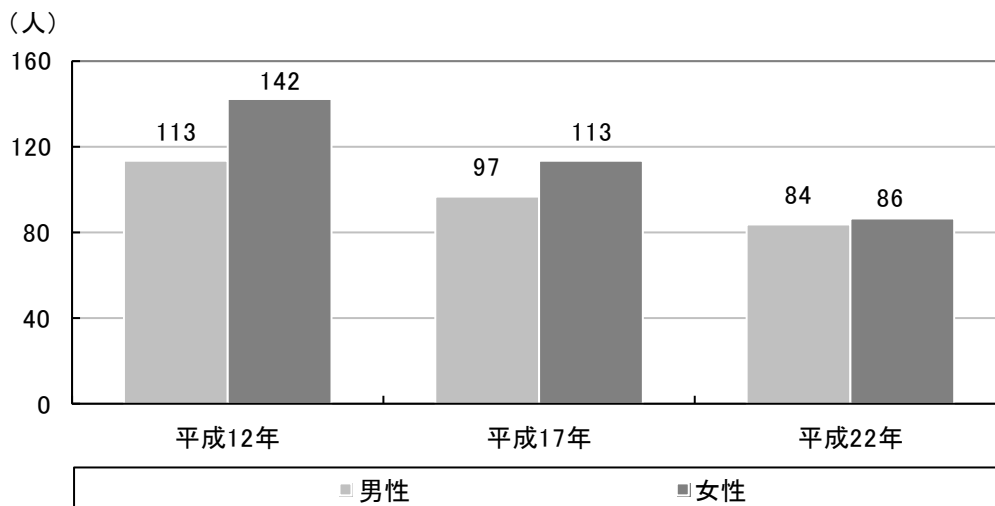


資料: 農林業センサス(各年2月1日現在)

② 農業就業人口

農業就業人口は、男女ともに減少傾向となっており、全体で見ると平成12年から平成22年にかけて85人減少しています。

■ 農業就業人口の推移



資料: 農林業センサス(各年2月1日現在)

※6 経営耕地面積が30a未満かつ農産物販売金額が50万円未満の農家のこと。

※7 第一種は農業所得を主とし、第二種では農業以外の所得を主とする兼業農家のこと。

3. アンケート調査結果

(1) 調査の概要

本計画の策定資料として、町民の食生活の状況をはじめ、健康観等を把握することを目的としてアンケート調査を実施しました。その調査結果を一部抜粋して掲載しています。

	健康づくりについてのアンケート	生活についてのアンケート		食生活アンケート
調査対象者	町内在住の町民	①町内在住の小学校5年生、 ②中学校2年生		町内在住の3歳児のお子さんがある世帯
調査期間	平成 25 年 4 月			
調査方法	直接配布・回収	学校を通じた直接配布・回収		健診通知時に同封、 健診時回収
有効配布数	1,329 件	① 267 件	② 258 件	192 件
有効回収数	1,078 件	① 257 件	② 254 件	173 件
有効回収率	81.1%	① 96.3%	② 98.4%	90.1%

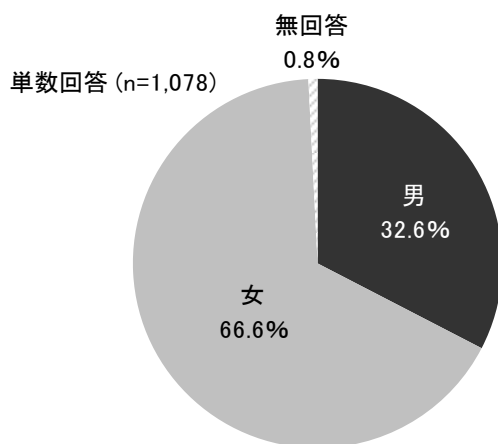
※図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

(2) 健康づくりについてのアンケート

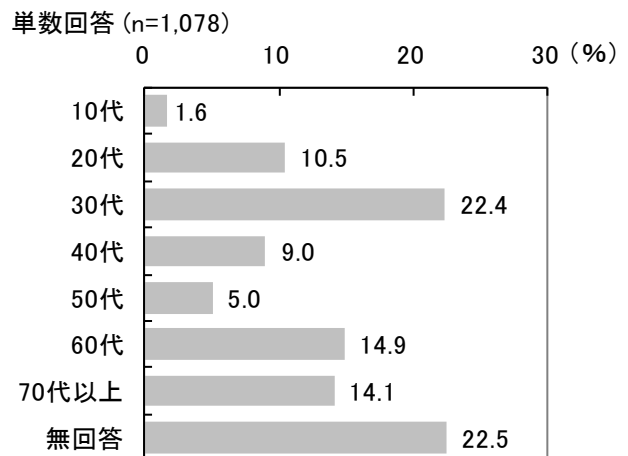
① 回答者について

性別は、「女」が6割を超え、男女比はほぼ2：1となっています。

■ 性別



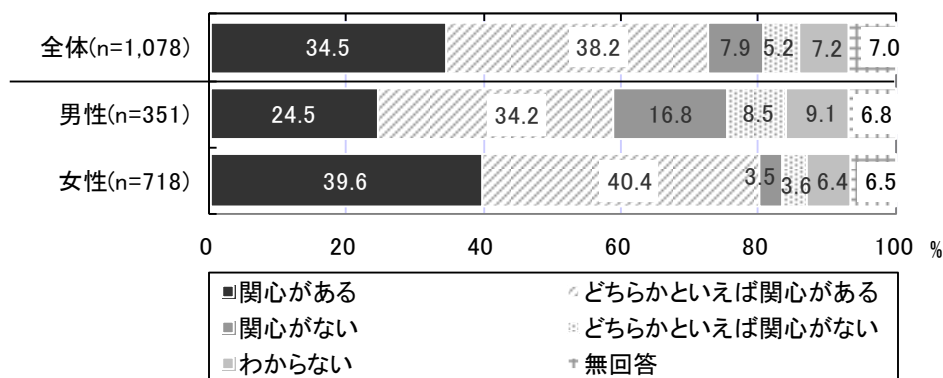
■ 年齢



② 食育について

食育に関心があるかは、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた『関心がある』は女性では8割となっていますが、男性では6割弱程度となっています。

■食育に関心があるか



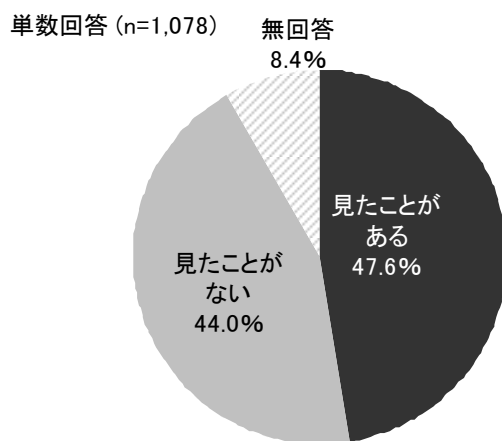
※性別、年齢が無回答の方がいるため、それぞれを足しても「全体(n=1,078)」とは合いません。

このことは、これ以降すべてのクロス集計のグラフにあてはまります。

③ 食事バランスガイド^{※8}について

食事バランスガイドを見たことがあるかは、「見たことがある」が5割弱にとどまっています。

■食事バランスガイドを見たことがあるか

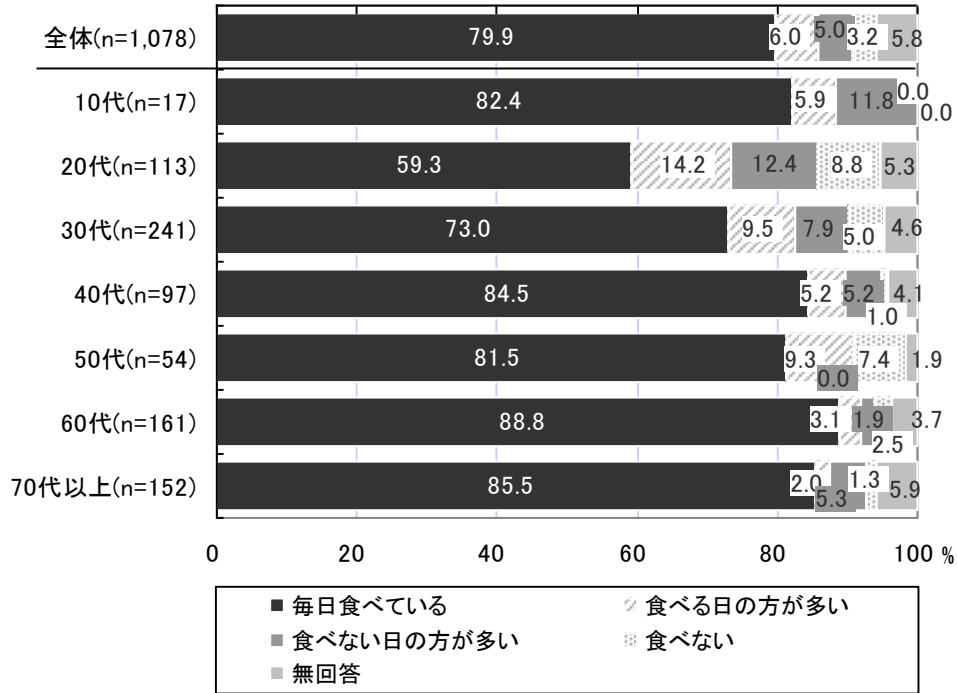


※8 平成 17 年に厚生労働省が作成したもので、1 日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかをコマのイラストで示したもの。(p.49 参照)

④ 朝食について

朝食を食べているかは、「毎日食べている」は20代で6割程度となっています。また、10代と20代で「食べない日の方が多い」が1割を超えています。

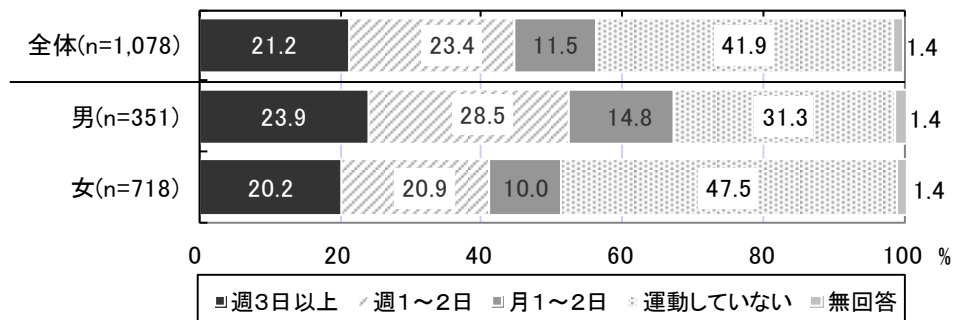
■朝食を食べているか



⑤ 運動について

運動の頻度は、「運動していない」が女性で5割弱、男性では約3割になっています。

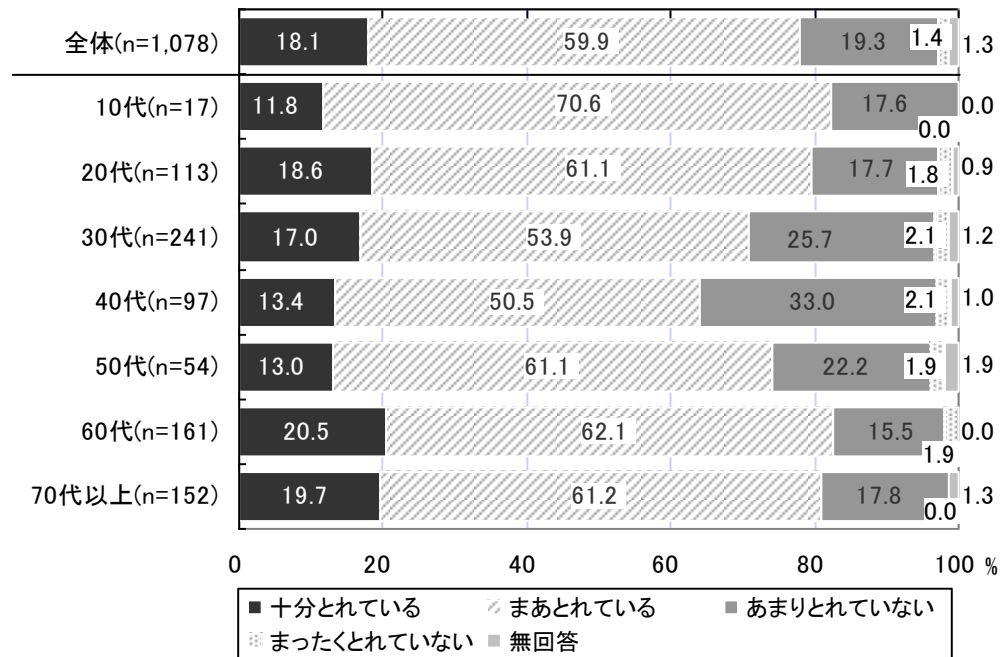
■運動をどれくらいしているか



⑥ 睡眠について

睡眠で休養がとれているかは、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた『とれていない』は40代で3割半ば、30代と50代においても2割を超えています。

■ 睡眠で休養がとれているか

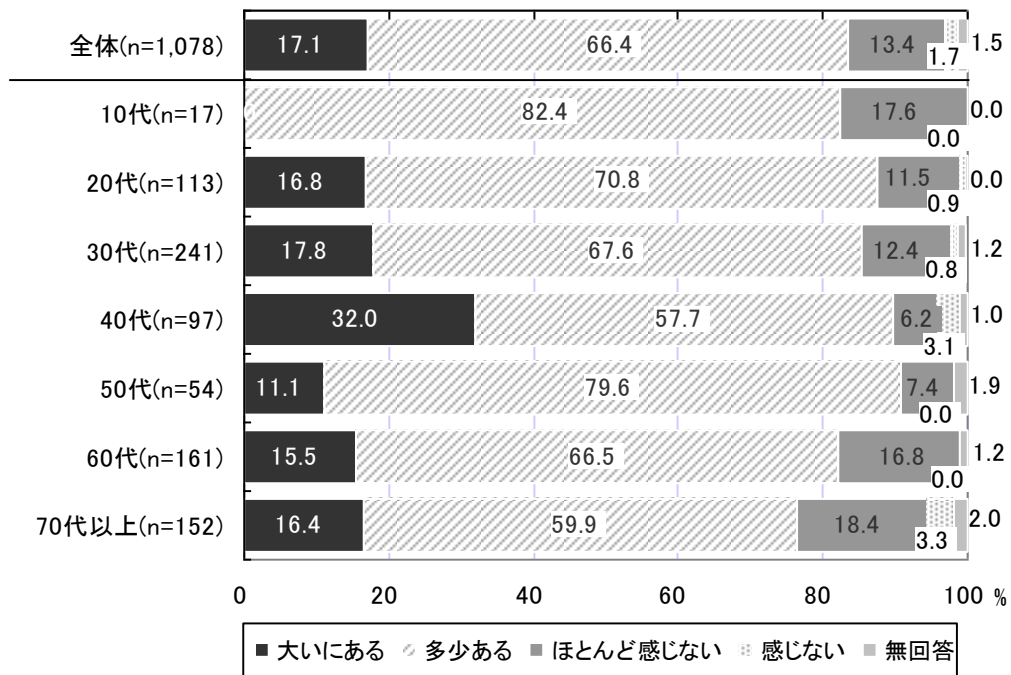


⑦ ストレスについて

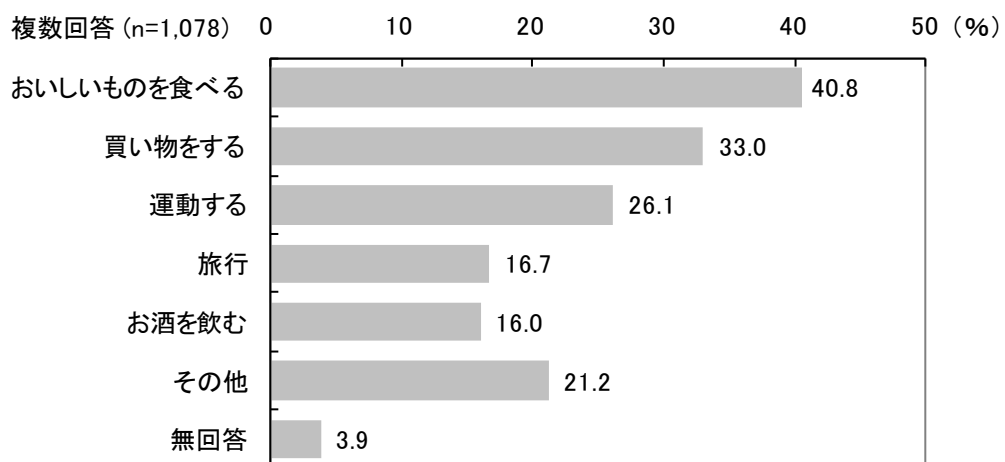
ストレスを感じることはあるかは、「大いにある」は40代で3割を超えている一方、70代以上では「ほとんど感じない」が2割近くみられます。

ストレスの発散方法は、「おいしいものを食べる」が4割で最も高く、次いで「買い物をする」、「運動する」となっています。

■ストレスを感じることはありますか



■ストレスの発散方法

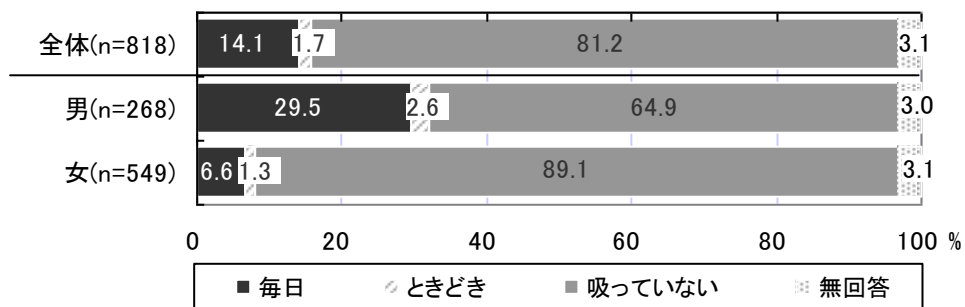


⑧ タバコについて

タバコを吸っているかは、男性が「毎日」で約3割となっている一方、女性では「吸っていない」が約9割となっています。

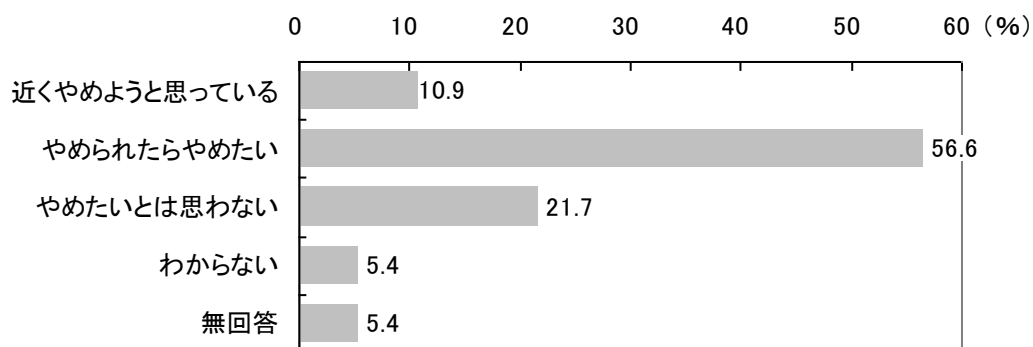
禁煙に関心があるかは、「やめられたらやめたい」が5割半ばで最も高く、次いで「やめたいとは思わない」、「近くやめようと思っている」となっています。

■タバコを吸っているか



■禁煙に関心があるか

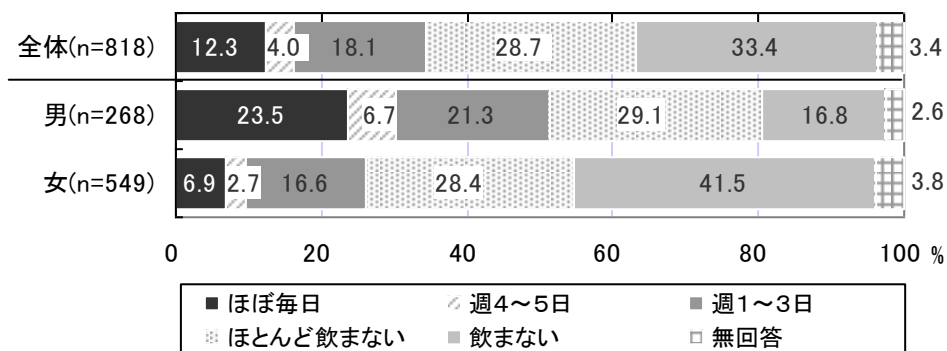
単数回答 (n=129)



⑨ アルコールについて

飲酒の頻度は、男性が「ほぼ毎日」と「週4～5日」を合わせると3割あり、女性では「飲まない」が4割を超えています。

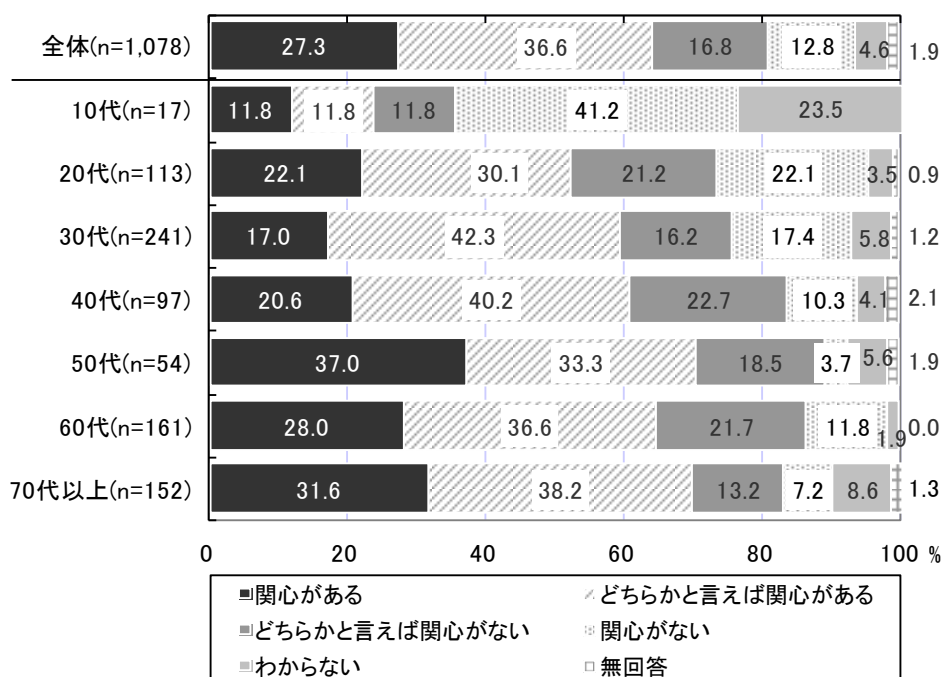
■ 飲酒の頻度



⑩ メタボリックシンドロームについて

メタボリックシンドロームについて関心があるかは、「関心がある」と「どちらかと言えは関心がある」を合わせた『関心がある』は50代と70代以上では7割程度であり、10代では2割程度となっています。

■ メタボリックシンドロームについて関心があるか

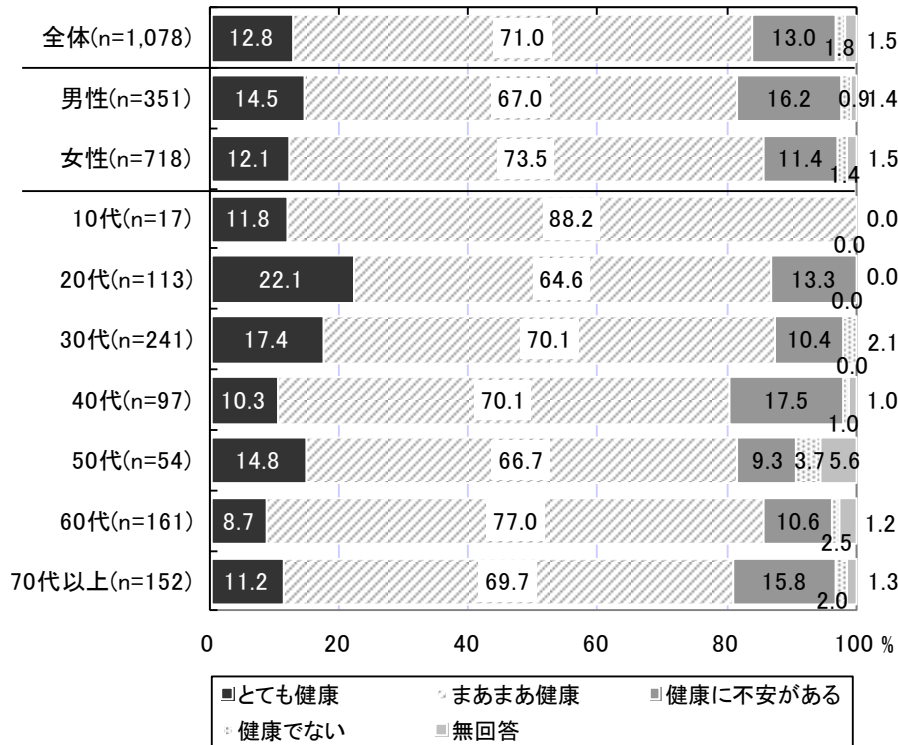


① 健康について

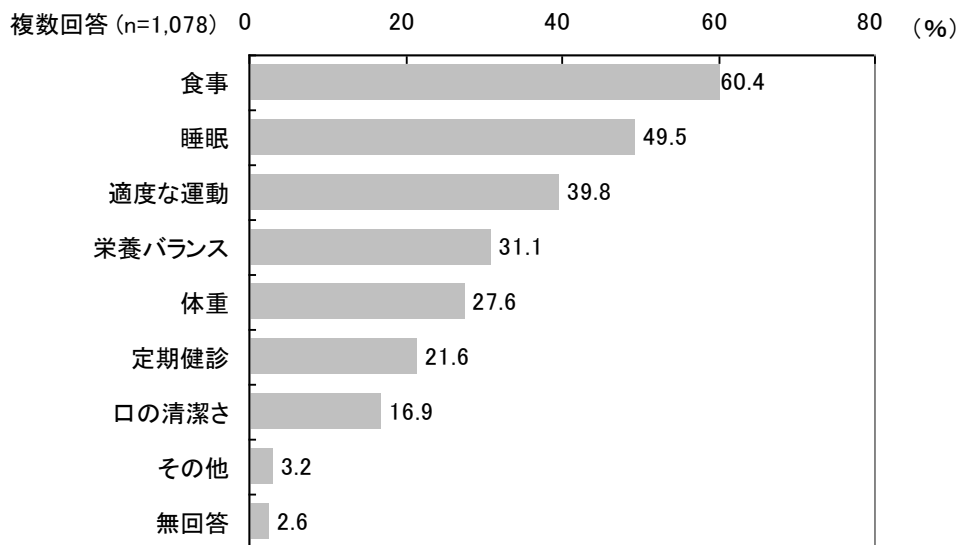
自分の健康状態についてどのように感じているかは、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた『健康』は男性よりも女性がやや高く、10代では100%となっています。

健康について気をつけていることは、「食事」が6割で最も高く、次いで「睡眠」、「適度な運動」となっています。

■自分の健康状態についてどのように感じているか



■健康について気をつけていること

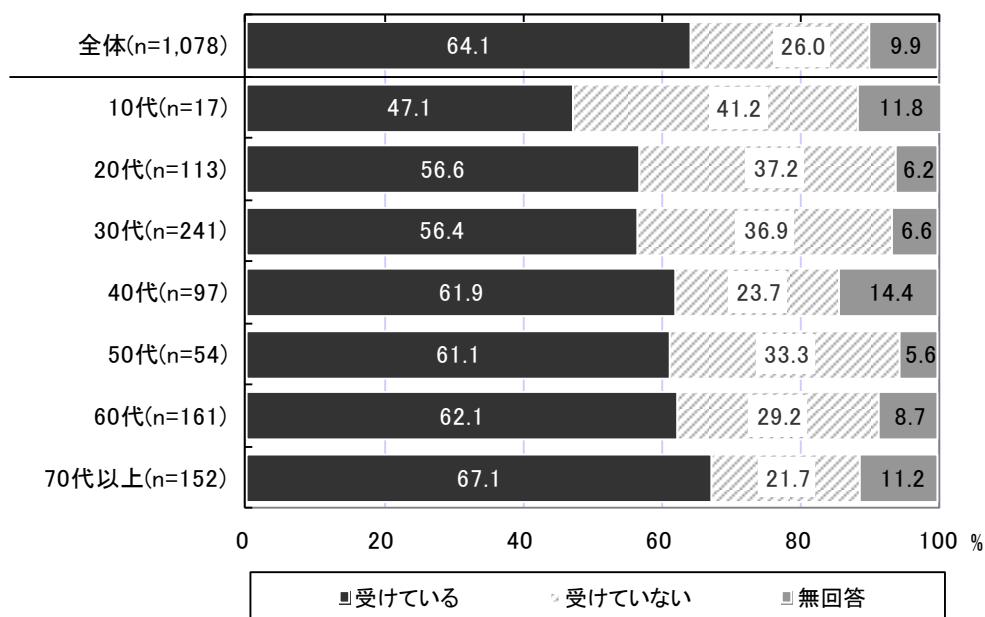


⑫ 健診等の受診について

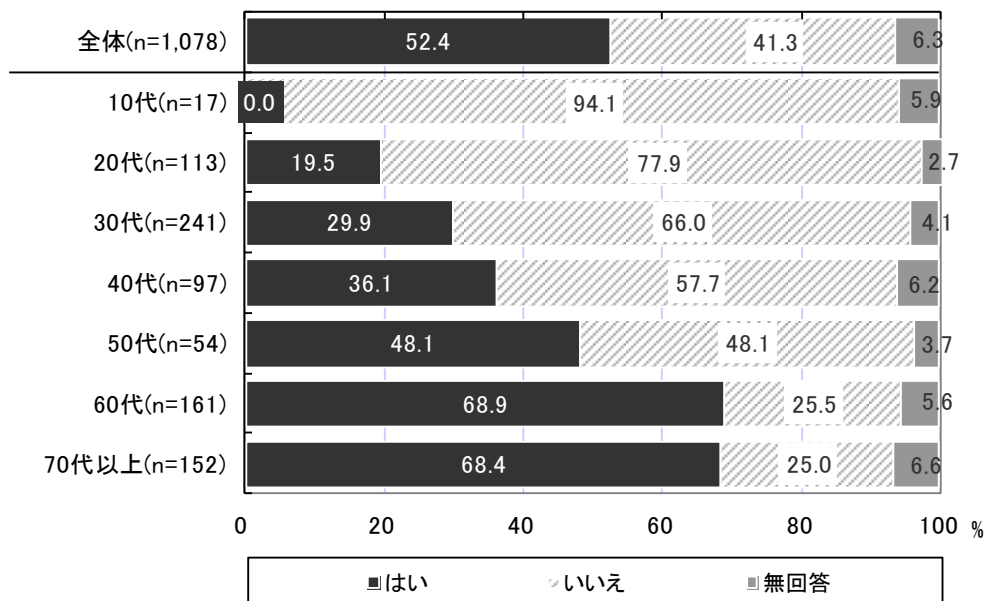
定期的な健康診断を受けているかは、年代が上がるとともに「受けている」割合は増加し、10代では5割弱、20～30代では5割以上、40代以上で6割以上となっています。

がん検診を受けたことがあるかは、60代以上では7割近くとなっている一方、20代で2割程度となっています。

■ 定期的な健康診断を受けているか



■ がん検診を受けたことがあるか

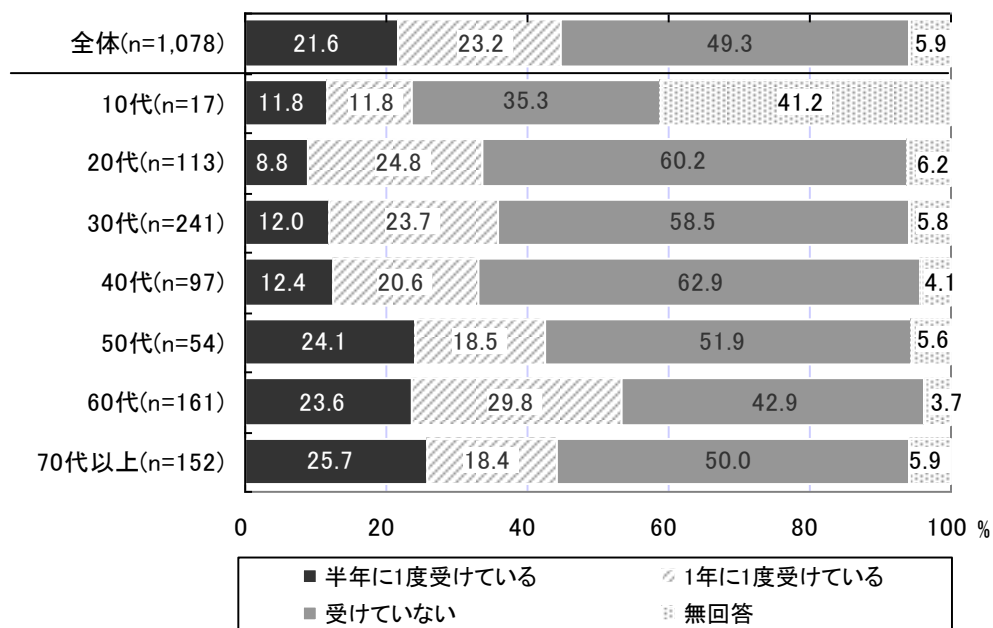


⑬ 歯について

定期的に歯の健診を受けているかは、「半年に1度受けている」は50代以上で2割を超えています。一方、20代、30代、40代では6割が「受けていない」となっています。

歯の本数は、70代以上で「半数くらいある（10～19本）」が1割を超えています。また、「ほとんどない（1～9本）」と「全くない（0本）」がわずかにみられます。

■ 定期的な歯の健診を受けているか



■ 歯の本数【60歳以上の方のみ】

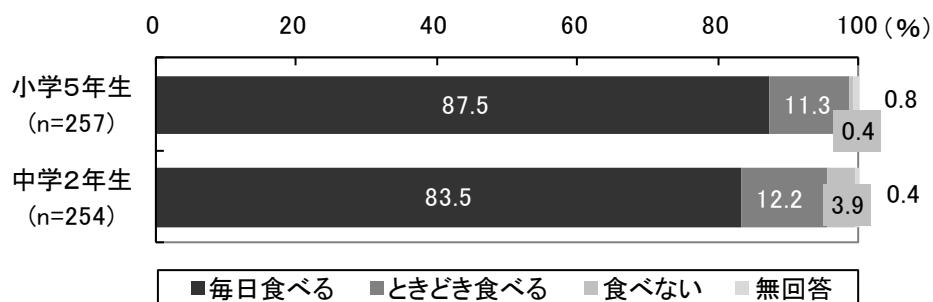
単位：%	(28本以上)	(20～27本)	(10～19本)	(1～9本)	全くない(0本)
全体(n=313)	2.6	9.3	9.3	2.6	1.9
60代(n=313)	1.9	8.7	6.8	1.2	-
70代以上(n=152)	3.3	9.9	11.8	3.9	3.9

(3) 生活アンケート〔小学5年生、中学2年生〕

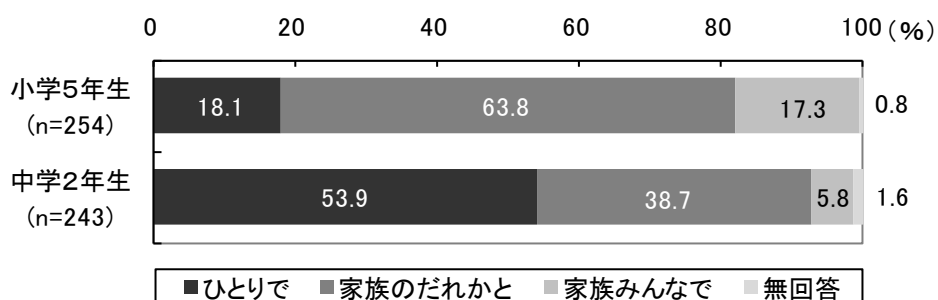
① 朝食について

朝食を食べているかは、小学生と中学生ともに「毎日食べる」が8割を超えていますが、「食べない」もわずかにみられます。また、朝食を誰と食べているかは、「ひとりで」は小学生で2割近く、中学生では5割を超えています。

■朝食を食べているか



■朝食を誰と食べているか【平日】

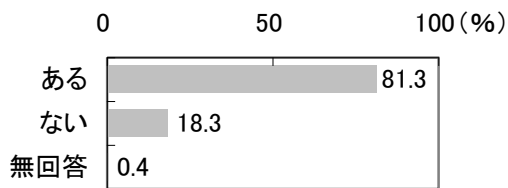


② 食への関心

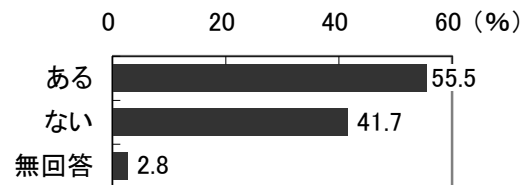
小学生で料理をつくったり、野菜を育てることへの関心が「ある」は8割以上、中学生では食べることへの関心は、「ある」が5割を超えています。また、中学生の関心があるものは「調理」で5割を超えています。

■食に関することへの興味

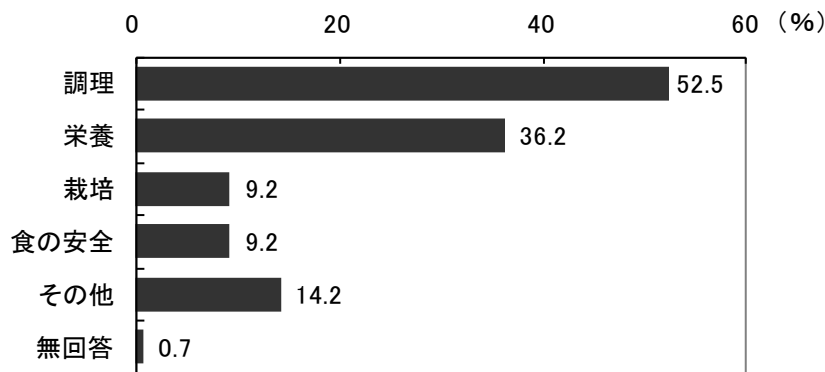
【小学5年生】
料理を作ったり、野菜を育てたりすること



【中学2年生】
食べること



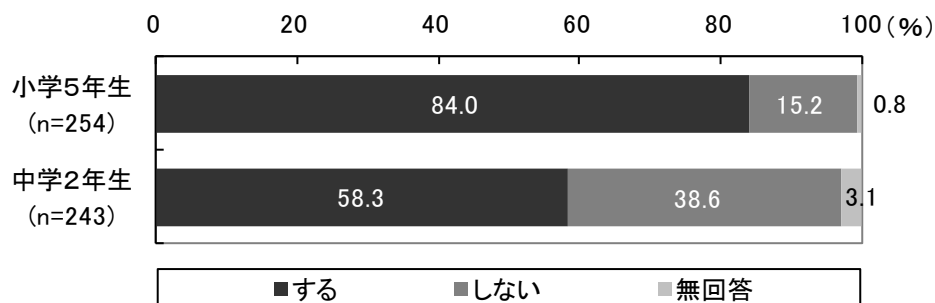
■興味があること（中学生）



③ 手伝いについて

食事の手伝いをするかは、小学生で「する」は8割以上、中学生では6割以下です。

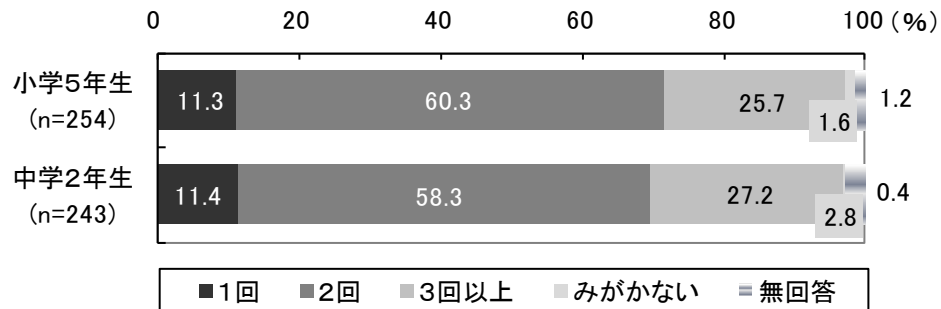
■食事の手伝いをするか



④ 歯磨みがきについて

1日に歯をみがく回数は、小学生と中学生ともに「2回」が最も高く、わずかに「みがかない」もみられます。

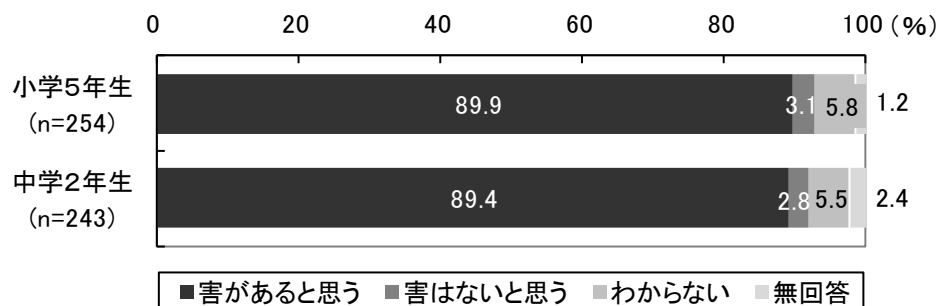
■1日何回歯をみがいているか



⑤ たばこの害について

たばこを吸うと害があると思うかは、小学生と中学生ともに「害があると思う」が最も高く約9割を占めていますが、「害はないと思う」もわずかにみられます。

■たばこを吸うと害があると思うか

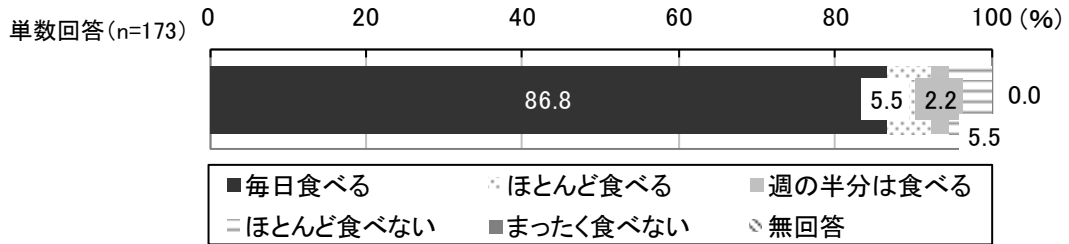


(4) 食生活アンケート〔3歳児〕

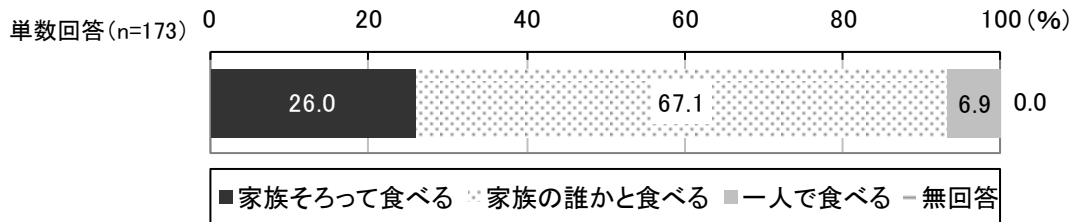
① 朝食状況について

朝食を食べているかは、「毎日食べる」が8割半ばとなっておりますが、「ほとんど食べる」と「ほとんど食べない」もみられます。また、朝食を誰と食べているかは、「家族そろって食べる」と「家族の誰かと食べる」が9割を占めています。

■朝食を食べているか



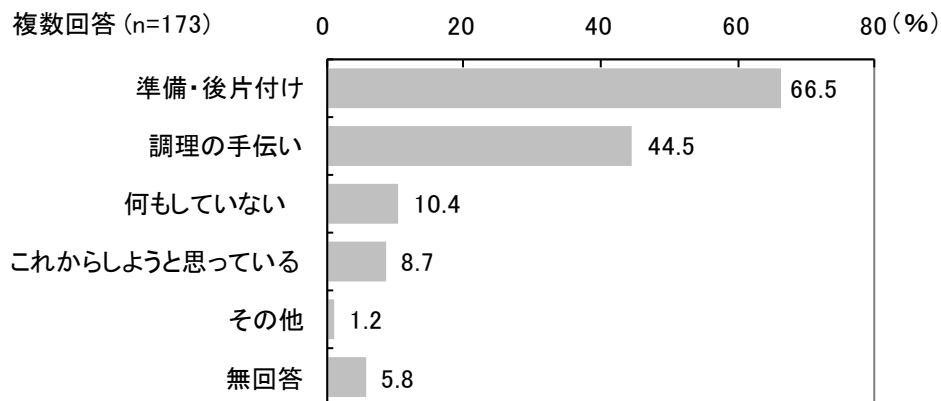
■朝食を誰と食べているか



② 手伝いについて

お子さんに食事の手伝いをさせているかは、「準備・後片付け」が6割半ばで最も高く、次いで「調理の手伝い」が4割以上、「何もしていない」は1割を超えています。

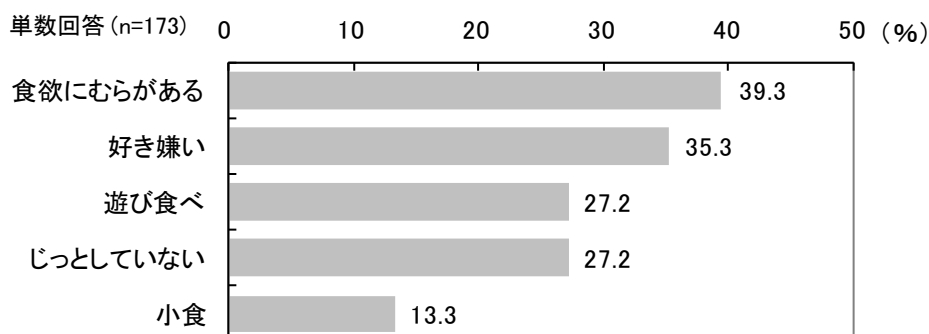
■お子さんに食事の手伝いをさせているもの



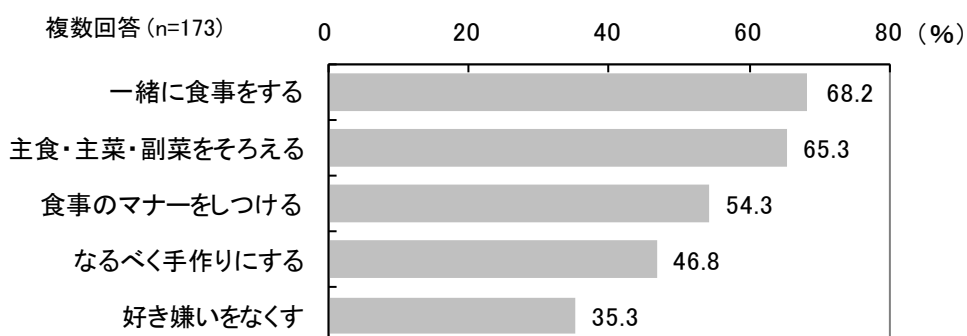
③ 食事内容について

お子さんの最近の食事で気になることは、「食欲にむらがある」が約4割で最も高く、次いで「好き嫌い」が3割半ばとなっています。また、食事で気をつけていることは、「一緒に食事をする」が7割近くで最も高く、次いで「主食・主菜・副菜をそろえる」が6割半となっています。

■最近の食事で気になること（上位5つ）



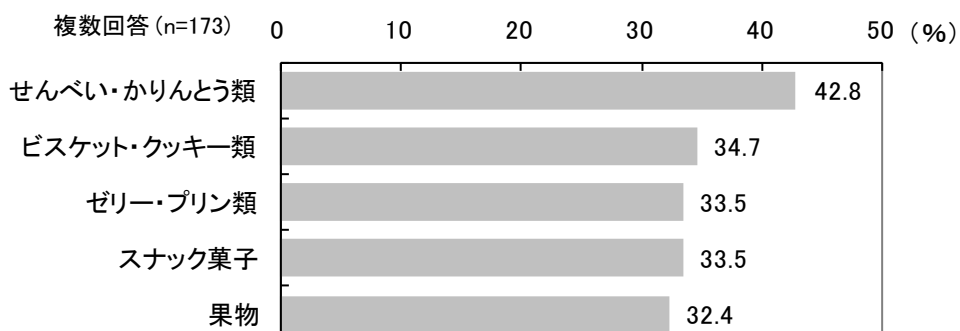
■食事で気をつけていること（上位5つ）



④ おやつについて

食べているおやつについては、「せんべい・かりんとう類」が4割を超えて最も高くなっています。

■おやつで食べているもの（上位5つ）



第3章 計画の基本理念と基本目標

1. 基本理念

二宮町の豊かな自然環境の中で心身ともに健やかな生活を送り、町民一人ひとりの健康づくりの取り組みがまち全体へと広がり、二宮町で掲げる「健康長寿の里」が実現できるよう、「豊かな自然で育む健康な心とからだ ～ みんなでつくる健康長寿の里 二宮 ～」を基本理念として掲げ、町と町民が一体となって本計画を進めていきます。

豊かな自然で育む健康な心とからだ ✨
～ みんなでつくる健康長寿の里 二宮 ～

2. 重点項目

本計画では、以下の2つの重点項目を掲げ、総合的な計画の推進に努めます。

1 生涯を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸

二宮町の健康・食育を推進し、町民一人ひとりが心身ともに健やかな生活を送ることで、健康寿命の延伸を目指します。そのため、若い世代から高齢者まで健全な生活習慣を学び、定着させることができるよう、健康づくりに取り組む環境を整備します。

2 地域資源や町民の力を活かした健康づくりの推進

町民一人ひとりが継続的に健康づくりに取り組むためには、個人への意識啓発はもちろん、人材や拠点施設をはじめとする身近な地域の資源や特性を活用し、結びつけることが重要になります。二宮町では、山と海の豊かな自然環境を有していることから、これらの地域資源を活かし、行政、関係機関、団体、事業者等が連携を図りながら健康づくりを推進します。

3. 計画の体系

基本理念の実現に向け、健康増進と食育推進の分野別の目標に沿って、具体的な施策の展開を図ります。

将来像

豊かな自然で育む健康な心とからだ
～ みんなでつくる健康長寿の里 二宮 ～

	基本目標	行動目標
健康増進の分野	1. 健康管理の実践	生活習慣を見直し、健康寿命の延伸に取り組もう
	2. 運動の習慣化	日頃から気軽に身体を動かし、運動を習慣化しよう
	3. こころの健康づくり	ストレスの解消方法を身につけ、休養をしっかりとろう
	4. たばこ・お酒への理解	たばこの害、節度ある飲酒と健康について理解しよう
	5. 歯と口腔の健康づくり	いつまでも自分の歯で食べられるように、歯と口腔の維持・向上に取り組もう
	6. 望ましい食習慣の確立	1日3食、栄養バランスのとれた食事と適塩に心がけよう
食育推進の分野	7. 食への感謝の育成	食事のマナーや食体験を通して、食に対する感謝の心を育もう
	8. 食の安全と文化の伝承	食の安全に関する知識や食文化などの理解を深めよう

第4章 施策の展開

1. 健康管理の実践

現状と課題



○日本人の死亡の三大原因は、がん、心疾患、脳血管疾患とされています。心疾患や脳血管疾患の原因として高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病といった生活習慣病との関わりが深いと言われており、また、がんも3分の2が生活習慣によるものと言われています。二宮町においても、がん、心疾患、脳血管疾患が死因の7割近くを占めている状況です。

○脳血管疾患をはじめとする循環器系疾患は、要介護状態の主要な要因となるほか、糖尿病は人工透析治療に伴う高額な医療費を要する腎不全を招いたり、重大な合併症を引き起こすため、できるだけ早い時期に介入し、生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防することが求められます。

○平成20年度から特定健康診査が実施され、メタボリックシンドロームに重点が置かれた内容となっています。健診の結果から、メタボリックシンドロームと判定された人の保健指導や、異常を指摘された人への重症化予防、また一般町民を対象にした健康教育等の充実が必要です。

○アンケート調査結果より、定期的な健康診断や、がん検診を受けているかは、特に若い世代を中心に割合が低くなっています。町民一人ひとりが、自身の生活習慣を見直し、改善を図るきっかけとなるよう、各種健診の周知と受診の促進が必要です。

○自分が『健康』だと思う割合は、若い世代では高くなっていますが、壮年期を中心に、「健康に不安がある」が他の世代よりも高くなっています。町民が病気に関する知識等をも身につけ、病気の早期発見と治療に結びつけていくことが必要となります。



目標数値

指標	対象	現状値 (26年度)	目標値 (36年度)
特定健康診査の受診率	国保被保険者	36.1%	48.0%
特定保健指導の実施率	保健指導対象者	54.5%	60.0%
胃がん検診受診率の割合	40歳以上	2.3% (H24)	10.0%
大腸がん検診受診率の割合	40歳以上	25.0 (H24)	35.0%
子宮がん検診受診率の割合	20歳以上女性	4.2% (H24)	10.0%
乳がん検診受診率の割合	40歳以上女性	6.2% (H24)	12.0%
肺がん検診受診率の割合	40歳以上	27.4 (H24)	30.0%



3. こころの健康づくり

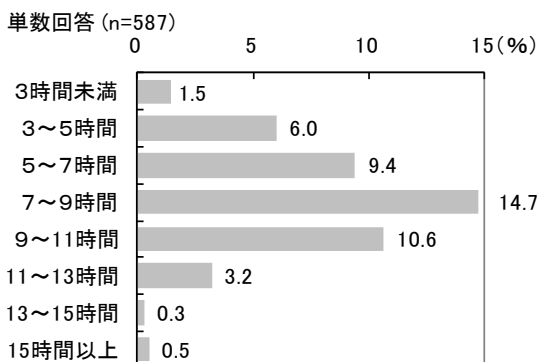
現状と課題



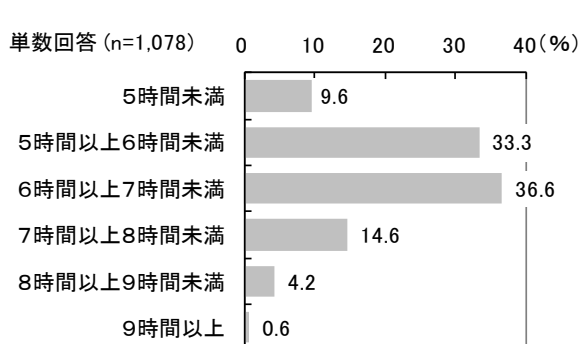
- こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労回復を図るとともに、ストレス管理、こころの病気への対応などに取り組むことで、ストレスとうまく付き合っていくことが必要不可欠となります。
- 現代はストレス過多な社会と言われるほど、仕事や家事、人間関係等を背景に、子どもから大人までストレスを抱えて生活しています。ストレスが長期化・過剰化すると、心身症や神経症やこころの病気であるうつ病に誰もがかかる可能性があり、さらに状況が悪化すると自殺へと結びつくこともあります。
- アンケート調査より、1日に働いている時間で「15時間以上」がわずかにみられます。
- 健康について気をつけていることは、「睡眠」が約5割と関心が高くなっている一方、睡眠で休養が『とれていない』人が2割を超えています。そのため、より一層睡眠や休養の大切さを周知するとともに、必要な人には相談窓口等につなぐほか、必要な情報が入ってくる環境づくりが必要です。
- ストレスを感じる人が『ある』人は、8割を超えており、「大いにある」では40代が3割を超え高くなっています。近年では、さまざまな要因のストレスが増えており、それぞれの課題に対応した、身体的・精神的な疲労回復やストレス解消の支援が必要です。
- 一人ひとりの生活習慣の改善や休養の大切さの啓発だけではなく、周囲の人が気づき、見守る社会環境が必要です。さらに、支援が必要な人が適切な支援につながるよう、関係機関等の連携を強化することが重要です。



■ 1日に働いている時間



■ 睡眠時間



5. 歯と口腔の健康づくり

現状と課題



○歯と口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。また、生涯を通じた歯および口腔の健康づくりは、歯周疾患だけでなく、生活習慣病をはじめ全身の健康状態と関わっています。

○平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布され、同年には神奈川県においても「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」が制定されています。ここでは、県民、県、歯科医師、教育関係者、医療保険者および事業者の役割を明らかにしながら、8020 運動^{*13}を一層進めるための取り組みの推進などが規定されています。

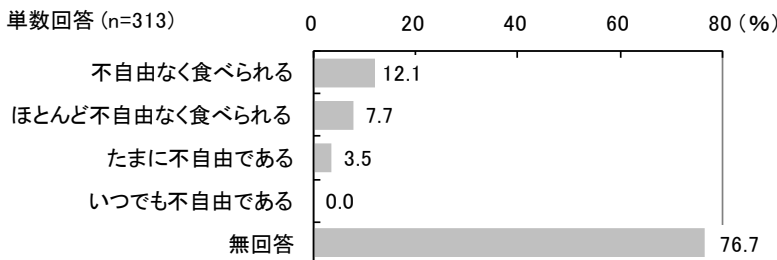
○アンケート調査より、歯の健診を「受けていない」人がわずかにみられます。歯や口腔の大切さについて周知を図るとともに、健診の受診等の促進を図ることが必要です。

○小学生と中学生が1日に歯をみがく回数では、「1回」や「みがかない」人がみられます。生涯を通じて健康な歯と口腔を維持するためには、早い段階からの取り組みと習慣化が重要であるため、保護者への啓発や、学校における指導等の充実が必要です。

○高齢者の状況をみると、歯の本数は年齢が上がるとともに減少傾向となっているほか、食べることについて、「たまに不自由である」人がわずかにみられます。二宮町の高齢化の進行を踏まえ、いくつになっても自分の歯で噛み何でも食べることができるよう、口腔機能向上に向けた取り組みが必要です。



■ 食べることの不自由さ



^{*13} 1989年（平成元年）より、厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

8. 食の安全と文化の伝承

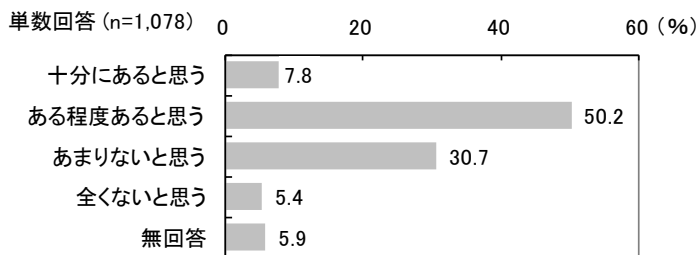
現状と課題



- 安全な食品を安心して食べることは、望ましい食生活を送るための基本です。しかし、近年、食の安全性を脅かす事件・事故が発生しており、生産から消費にわたる安全・安心を求める声が高まりをみせています。
- アンケート調査によると、食品の安全性に関する基礎的な知識は『ないと思う』が3割を超えており、食の安全性の重要性について周知を図るとともに、安全な食品を選ぶ力や正しい知識の普及を図ることが必要です。
- 近年、家族形態の変化や地域とのつながりの希薄化、食の欧米化等を背景に、これまで地域で継承されてきた郷土料理をはじめ、行事食などの食文化が失われつつあります。
- 二宮町は、丹沢連峰の山と相模湾の海に囲まれた温暖な気候の中、豊かな自然と新鮮な海の幸、山の幸に恵まれています。これらの地域資源を活かし、郷土料理や行事食の普及を図ることが必要です。
- 地域でとれた食材を地元で消費する地産地消は、新鮮で安心できる食材が手に入るため、町民の健康に寄与し、さらに、地域の特産物を再認識することで、町への愛着につながります。
- 二宮町では、特産物として、ミカン、タマネギ、シイタケ、落花生などがあり、多数の二宮ブランドの認定品を創出しています。イベントや農産物直売所をはじめ、さまざまな機会や場を利用し、地産地消を推進することが重要です。
- 湘南ゴールドやオリーブの普及奨励に取り組んでおり、特にオリーブでは6次産業化^{※17}を目指しています。町外にも広く発信していけるよう、関係機関等の連携体制等を構築することが必要です。



■食品の安全性に関する基礎的な知識があるか



^{※17} 第一次産業である農林水産業が、農林水産物の生産だけにとどまらず、それを原材料とした加工食品の製造・販売など、第2次産業や第3次産業まで手がけること。

第5章 ライフステージ別の健康づくり

町民一人ひとりが生涯にわたって健康な生活を送るためには、ライフステージの各段階に応じたテーマを明確にし、取り組みを展開していくことが重要となります。

本計画では、ライフステージを乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期の6段階に分けており、それぞれが目指す健康づくりの目標は以下の通りです。

1. 乳幼児期（0～6歳）

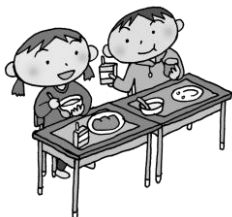


乳幼児期は、心身の発達が最も著しい時期であり、人格や習慣を形成する大切な時期にあたります。身体の生理機能が自立し、生活習慣や食習慣の基礎ができる時期であり、親の考え方や生活習慣が大きく影響する時期となることから、家庭に重点を置いた対策が重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 必要な健診等を受診し、健康状態を把握します。
- ◇ 遊びを通して、積極的に運動します。
- ◇ 育児不安は相談するとともに、積極的に交流の場に参加します。
- ◇ 妊娠中の飲酒、喫煙に手を出さないようにします。
- ◇ 母子ともに受動喫煙に注意します。
- ◇ 歯みがきと仕上げみがきを習慣化します。
- ◇ 規則正しい食習慣の定着と、好き嫌いなく食べさせるようにします。
- ◇ 食事のあいさつ、箸の持ち方など、基本的なマナーを身につけます。

2. 学童期（7～12歳）

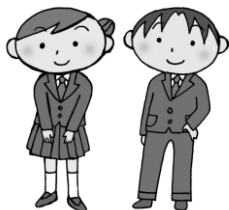


学童期は、社会参加への準備段階であるとともに、体格や身体機能の発達が大きく進み、基礎体力が身につく時期にあたります。そのため、家庭や学校を通して、子ども一人ひとりが健康に関する知識を学び、生活習慣の基礎を定着させることが重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 自分の食事や運動など、生活習慣について関心を持つようにします。
- ◇ 体育の時間や遊びを通して、身体を動かします。
- ◇ こころの健康について学び、十分な睡眠をとるようにします。
- ◇ たばこやお酒の健康への害について理解し、手を出さないようにします。
- ◇ 歯の大切さについて学び、食後の歯みがきを習慣づけます。
- ◇ 3食きちんと食べ、食事の栄養バランス等について学びます。
- ◇ みんなでごはんを食べ、食事の手伝いやマナーを守ります。
- ◇ 料理をつくったり、野菜を育てる体験に積極的に取り組みます。

3. 思春期（13～19歳）

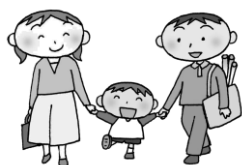


思春期は、心身ともに子どもから成人に移行する重要な時期であり、生活環境の変化に伴い、生活習慣も乱れやすくなるなど、健康への関心は薄れがちになります。そのため、将来の自立に向け、健康づくりの大切さについて啓発し、自己の健康管理を支援することが重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 無理なダイエット等を行わず、適正体重を維持するように心がけます。
- ◇ 体育や部活を通して、積極的に運動に取り組みます。
- ◇ 夜更かしせず、早寝早起きを心がけます。
- ◇ 悩みがあったら、一人で悩まず早めに周囲に相談します。
- ◇ たばこやお酒の健康への害について理解し、手を出さないようにします。
- ◇ 歯の大切さを理解し、食後の歯みがきの習慣を徹底します。
- ◇ 毎日朝ごはんを食べ、栄養バランスにも気をつけるようにします。
- ◇ 地域の交流等の中で、郷土料理や行事食について学びます。

4. 青年期（20～39 歳）



青年期は、心身ともに自立する時期であり、就職や結婚など人生の転換期を迎えます。それに伴い、ライフスタイルも一新し、生活習慣の変化から、食生活の乱れや運動不足、ストレスの増加など健康問題が増えてくる時期となります。そのため、一人ひとりが生活習慣の見直し・改善に取り組むことが重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 自分の適正体重を知り、体重のコントロールを心がけます。
- ◇ 日常生活の中で身体を動かすことを意識し、定期的に運動をします。
- ◇ 睡眠・休養の確保を心がけ、自分にあったストレス解消の方法を見つけます。
- ◇ たばこやお酒の健康への害について理解し、禁煙・分煙や適正飲酒を心がけます。
- ◇ 定期的に歯科健診を受診するなど、歯の健康管理に気をつけます。
- ◇ 規則正しく、バランスの良い食生活を心がけます。
- ◇ 食に関する知識を得て、正しい選択、判断を行うようにします。
- ◇ 家族や地域との交流の中で、楽しく食事をとる機会をつくるようにします。

5. 壮年期（40～64 歳）



壮年期は、身体機能が徐々に低下し、肥満や生活習慣病等の病気が気になり始め、過労やストレスが重なる時期でもあります。高齢期への準備期間となることから、健康的な生活習慣の維持を図ることが重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 定期的に健康診査を受け、健康管理に努めます。
- ◇ 行事やイベント等に積極的に参加し、ともに運動する仲間をつくります。
- ◇ 睡眠・休養の確保を心がけ、ストレス対処法を身につけます。
- ◇ たばこやお酒の健康への害について理解し、禁煙・分煙や適正飲酒を心がけます。
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち、歯の健康管理を徹底します。
- ◇ 規則正しく、バランスの良い食生活を心がけます。
- ◇ 食に関する知識を得て、正しい選択、判断を行うようにします。
- ◇ 家族や地域との交流の中で、郷土料理や行事食についてふれる機会をつくります。

6. 高齢期（65歳以上）



高齢期は、身体的に老化が進み、個人差はみられますが、健康問題が大きくなる時期です。生活習慣病をはじめ生活の質に関わる問題から、社会的孤立によるこころの健康を失いやすい時期となります。そのため、地域との交流を図りながら、健康維持に向けた取り組みが重要となります。

主な取り組み目標

- ◇ 定期的な健康診査の受診や、かかりつけ医を持ち、健康管理に努めます。
- ◇ ロコモティブシンドローム等について知り、関節や筋力の機能向上を意識します。
- ◇ 積極的に外出し、趣味や生きがいを見つけるなど、人との交流を楽しみます。
- ◇ たばこやお酒の健康への害について理解し、禁煙・分煙や適正飲酒を心がけます。
- ◇ 普段からよく噛んで食べ、かかりつけ歯科医を持ち、適切な指導を受けます。
- ◇ 規則正しく、必要な栄養素を考えたバランスの良い食生活を心がけます。
- ◇ 家族をはじめ、料理教室やイベント等に参加し、みんなで楽しく食事をします。
- ◇ 家族や地域との交流の中で、郷土料理や行事食についてふれる機会をつくります。

第6章 計画の推進体制

1. 町民自ら進める健康づくり

生涯に渡って健やかで心豊かに、いきいきと生活していくためには、町民一人ひとりが主体的に健康を維持、増進することができるよう、継続的に取り組むことが大切です。

健康に関心を持ち、定期的に健康診断等を受けるなど、自らの健康を把握し、食生活や運動、休養等の日常生活を見直すなかで、支援してくれる人や場の地域資源を活用しながら、持続的に健康づくりを進めます。

2. 各主体の役割

(1) 町民の役割

自分の健康は自分で守ることを自覚し、自ら進んで健康的な生活習慣を身につけ、個人に合った目標を立てながら、健康づくりに取り組んでいくことが大切です。また、家庭においては、家族ぐるみで健康づくりの実践に取り組むとともに、地域社会の一員として、地域ぐるみでの健康づくりを実践していくことが求められます。

(2) 関係機関・団体の役割

医師会、歯科医師会、薬剤師会などの保健医療関係団体は、疾病等の二次予防にとどまらず、その専門性を活かした健康づくり活動への協力が求められます。

また、団体は、地域の中で気軽に参加できる健康づくりを推進するために、地域に根付いた積極的な活動が求められます。

(3) 行政の役割

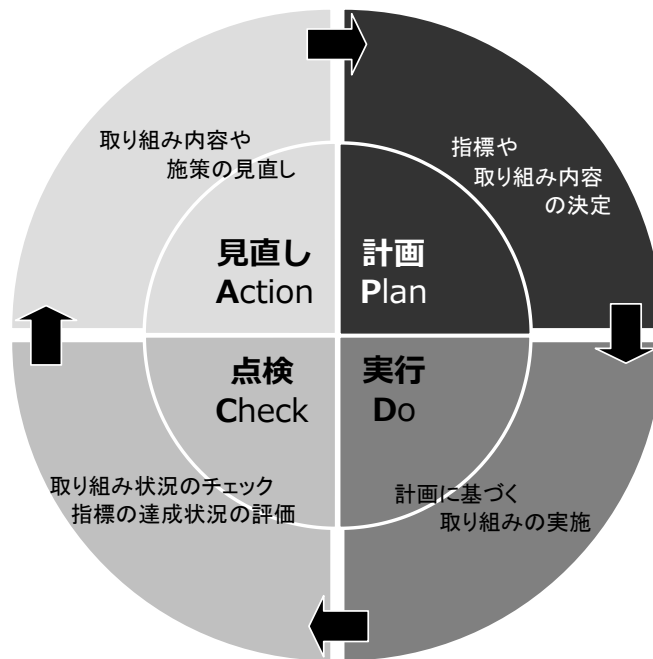
本計画を広く町民に浸透させるとともに、町民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、町全体で支える環境・仕組みづくりが必要です。保健分野に限らず、広範な分野の担当課が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

また、各関係機関、健康づくりに関する団体等との連携・協力を努め、町全体として総合的かつ一体的に健康づくりを推進します。

3. 計画の進捗管理

本計画は、平成 36 年が目標年度となり、次期計画策定時には、町民一人ひとりの健康への意識や取り組み状況、各分野に設けた目標数値の達成度等を評価し、見直しを行います。こうしたプロセスにおいては、計画・実行・点検（評価）・見直しのPDCAサイクルを活用し、実効性のある取り組みの推進を図ります

■PDCAサイクル



資料編

1. 二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員名簿

	団 体		氏 名
会 長	中郡医師会二宮班	班 長	住田 洋一
副 会 長	平塚歯科医師会二宮地区	上杉歯科医院院長	上杉 栄子
委 員	二宮町小中学校長会	二宮西中学校長	作田 雅弘
委 員	二宮町小中学校長会	一色小学校長	杉崎 秀隆
委 員	二宮町保育会	百合が丘保育園長	中村 裕希子
委 員	私立幼稚園協会	梅の木幼稚園副園長	水島 博恭
委 員	二宮町食生活改善推進団体	会 長	真壁 あけみ
委 員	二宮町健康づくり普及委員協議会	委員長	三ヶ尻 幸子
委 員	JA 湘南二宮町支所	支所長	根岸 裕彰
委 員	平塚保健福祉事務所	保健福祉課長	白勢 貴美子
委 員	一般町民		松井 陽代
委 員	二宮町役場	保険医療課長	戸丸 隆司

(敬称略)

[事務局]

所 属	職名・職種	氏 名
健康福祉部	部長	西山 淳一
保険医療課医療予防班	主 幹	久保寺 直美
保険医療課医療予防班	主任栄養士	池田 葉子
保険医療課医療予防班	保健師	釧持 由希子
保険医療課医療予防班	保健師	川瀬 紀美恵
保険医療課医療予防班	管理栄養士	遠藤 明子

2. 二宮町健康増進計画・食育推進計画策定経過

年月日	内容
平成24年度～ 平成25年度	(1) 健康づくりについてのアンケート、(2) 生活についてのアンケート [小学校5年生、中学校2年生]、(3) 3歳児の食生活アンケートの実施
平成26年 9月29日	第1回二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員会 (1) 二宮町健康増進計画・食育推進計画アンケート調査結果報告について (2) 二宮町健康増進計画・食育推進計画骨子案について
12月3日	第2回二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員会 (1) 二宮町健康増進計画・食育推進計画素案について
平成27年 1月●日～ 1月●日	パブリックコメントの実施
2月●日	第3回二宮町健康増進計画・食育推進計画策定委員会 (1) パブリックコメント結果について (2) 二宮町健康増進計画・食育推進計画案について