

# 第5次御殿場市健康増進計画

(歯科口腔保健計画)

# 第2次御殿場市食育推進計画

# 第1次御殿場市自殺防止計画

(中間見直し)

令和6年3月

御 殿 場 市



## 毎月10日は「ごてんば健康づくりの日」 毎月19日は「ごてんば食育の日」

本市では、笑顔あふれる健やかなまちづくりの実現をめざし、市民の皆様が健康づくりに取り組むきっかけになるように、日常生活の中で日々取り組める内容を毎月設定しています。毎月10日を「健康づくりの日」として、健康づくりに励みましょう。

また毎月19日を「ごてんば食育の日」として、家庭における食育の大切さ等の啓発を行いながら学校や地域と連携し、地場産物の活用等、食育に関する啓発を行っています。食育への関心を高めましょう。

| 月      | 頭文字 | 取組                                      | 分野      |
|--------|-----|---|---------|
| 毎月19日  | み   | みんなでご飯を食べましょう                           | 食育      |
| 1月10日  | ど   | どのくらいとればいいのでしょうか？<br>1日分の野菜の量（※1）       | 栄養・食生活  |
| 2月10日  | り   | 理想の体重を計算してみましょう（※2）                     | 健康管理    |
| 3月10日  | き   | 休養を十分にとって、こころの健康を保ちましょう                 | こころの健康  |
| 4月10日  | ら   | 来年も健康で過ごせるように、今年受けることができる健診（検診）を確認しましょう | 健康管理    |
| 5月10日  | き   | きれいに毎食後、歯を磨きましょう                        | 歯・口腔の健康 |
| 6月10日  | ら   | ライフスタイルに合わせて、自分に合った運動を行いましょう            | 運動・身体活動 |
| 7月10日  | ひ   | ひと休み、休肝日を作りましょう                         | アルコール   |
| 8月10日  | と   | 時々水分をとって休憩し、熱中症を予防しましょう                 | 健康管理    |
| 9月10日  | い   | 息すっきり、禁煙にトライしましょう                       | たばこ     |
| 10月10日 | き   | 気付かないうちに進む骨粗鬆症を予防しよう                    | 健康管理    |
| 11月10日 | い   | 1日3食 食べましょう                             | 栄養・食生活  |
| 12月10日 | き   | きれいに手を洗いましょう                            | 健康管理    |

※1：成人1日あたりの野菜摂取の目標量 350g以上（健康日本21）

※2：肥満かどうかを判定するためには、BMI（Body Mass Index）が一般的に用いられ、[体重（kg）/身長（m）×身長（m）]で求められます。日本肥満学会では、最も疾病の少ないBMI値22をもって標準体重としています。



# 目次

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 第1章 総論               | 1   |
| 1 計画策定の趣旨及び位置づけ      | 1   |
| 2 SDGs との関連          | 5   |
| 3 計画の期間              | 5   |
| 4 計画策定の方法            | 6   |
| 5 中間見直しにおける主な変更点     | 7   |
| 第2章 御殿場市における現状と課題    | 8   |
| 1 統計データからみた現状        | 8   |
| 2 アンケート調査からみた現状      | 18  |
| 3 統計データとアンケート調査からの課題 | 45  |
| 第3章 健康増進計画           | 47  |
| 1 基本理念               | 47  |
| 2 基本方針               | 48  |
| 3 計画の体系図             | 49  |
| 4 現行計画の評価            | 50  |
| 5 施策の展開              | 56  |
| 第4章 食育推進計画           | 86  |
| 1 基本理念               | 86  |
| 2 基本方針               | 87  |
| 3 計画の体系図             | 89  |
| 4 現行計画の評価            | 90  |
| 5 施策の展開              | 91  |
| 第5章 自殺防止計画           | 108 |
| 1 基本理念               | 108 |
| 2 基本認識               | 109 |
| 3 基本方針               | 110 |
| 4 現行計画の評価            | 113 |
| 5 施策の展開              | 114 |
| 第6章 3つの計画の推進         | 128 |
| 1 計画の推進体制            | 128 |
| 2 計画の進行管理            | 131 |
| 参考資料                 | 132 |



## 第1章 総論

### 1 計画策定の趣旨及び位置づけ

#### (1) 健康増進計画

近年、医療技術の進歩や生活水準の向上等により、我が国の平均寿命は飛躍的に延び、世界有数の長寿国となりましたが、がん、心臓病、脳卒中等の生活習慣病、さらに寝たきりや認知症等の高齢化にともなう課題が顕著となり、医療や介護等に関わる社会的負担は大きなものとなってきています。

国が平成24（2012）年7月に公表した「健康日本21（第二次）」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むための必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔に関する生活習慣及び社会環境の改善」といった国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本事項が示されました。この「第二次」が令和5（2023）年度末で終了となり、その評価は、健康寿命は着実に延伸したものの、主に一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病（NCDs（非感染性疾患をいう。）の発症を予防することをいう。）に関連する指標が悪化しているとされました。

また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症を見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想されています。

これを踏まえ、「健康日本21（第三次）」における基本方針では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。具体的には、第二次から継続する「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」とともに、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」といった国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向が示されました。

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画として位置づけるものです。今回は、平成30（2018）年度に策定された本計画の中間年となるため、国の健康日本21（第三次）の基本方針や県の計画を踏まえ、新たな指標や様々な健康課題に対応し、市民の健康を増進する計画として見直しを行います。「第4次御殿場市総合計画」を上位計画とし、その関連計画との整合・連携を図りながら、本市の健康づくりを展開していきます。併せて、歯と口腔の健康の分野を「歯科口腔保健計画」に位置づけます。

## (2) 食育推進計画

わが国では、急速な経済発展に伴い、生活水準が向上するとともに、食を取り巻く社会環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイル等の多様化が進んできました。

こうした中で、食への関心の希薄さ、肥満や糖尿病等の生活習慣病の増加、栄養バランスの偏り、朝食の欠食に代表される食習慣の乱れ等の健康面の問題が指摘されてきました。また、食の安全、食料自給率や食料自給力、食文化の継承等の新たな問題も挙げられています。

このように食に関する社会環境は大きく変化しており、その中で生じたさまざまな問題を解決するため、国は、平成17（2005）年6月に「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」ことを目的とした「食育基本法」を制定し、令和3（2021）年に「第4次食育推進基本計画」を策定しました。

この「第4次食育推進基本計画」では、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食を支える食育の推進」、横断的な視点から「「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項として掲げ、これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進していくものとしています。

静岡県においても、平成30（2018）年に「ふじのくに食育推進計画（第3次静岡県食育推進計画）改訂版」を策定し、食育を推進しています。

本市では、「第5次健康増進計画」において栄養・食生活分野等をはじめとしてライフステージに応じた健康づくりに取り組んできました。

こうした中、本市では、平成30（2018）年度に「第2次食育推進計画」を策定し、『家族・地域ぐるみの食育の推進』を基本目標に、市民一人ひとりが食育の意義や必要性等を理解し、主体的に食育に取り組み、地域ぐるみの食育に取り組むために具体的な計画としました。

本計画は、食育基本法第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画として位置づけるものです。今回は、本計画の中間年となるため、国の第4次食育推進基本計画や県の計画を踏まえ、新たな指標や様々な健康課題に対応し、市民の健康を増進する計画として見直しを行います。「第4次御殿場市総合計画」を上位計画とし、その関連計画との整合・連携を図りながら、本市の食育を展開していきます。

### (3) 自殺防止計画

我が国においては、平成10（1998）年に自殺者が急増し、初めて3万人を超える非常事態となるまでは自殺問題が行政上の問題とされることは少なく、その後も自殺対策についての国全体としての基本方針は策定されませんでした。平成18（2006）年に自殺対策基本法が制定されて以降大きく前進しました。従来「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げています。しかしながら、依然として自殺者数は毎年2万人を超えて推移しており、非常事態はいまなお続いています。

国は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として平成19（2007）年6月に初めての自殺総合対策大綱を定めました。改正や見直しを行い、令和4（2022）年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

新たな自殺総合対策大綱においては、自殺総合対策の基本理念や基本方針等が整理され、基本方針においては、「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」ことが追加されました。また、「女性の自殺対策を更に推進する」ことが追加されました。最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現とし、当面の目標としては令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることとなりました。

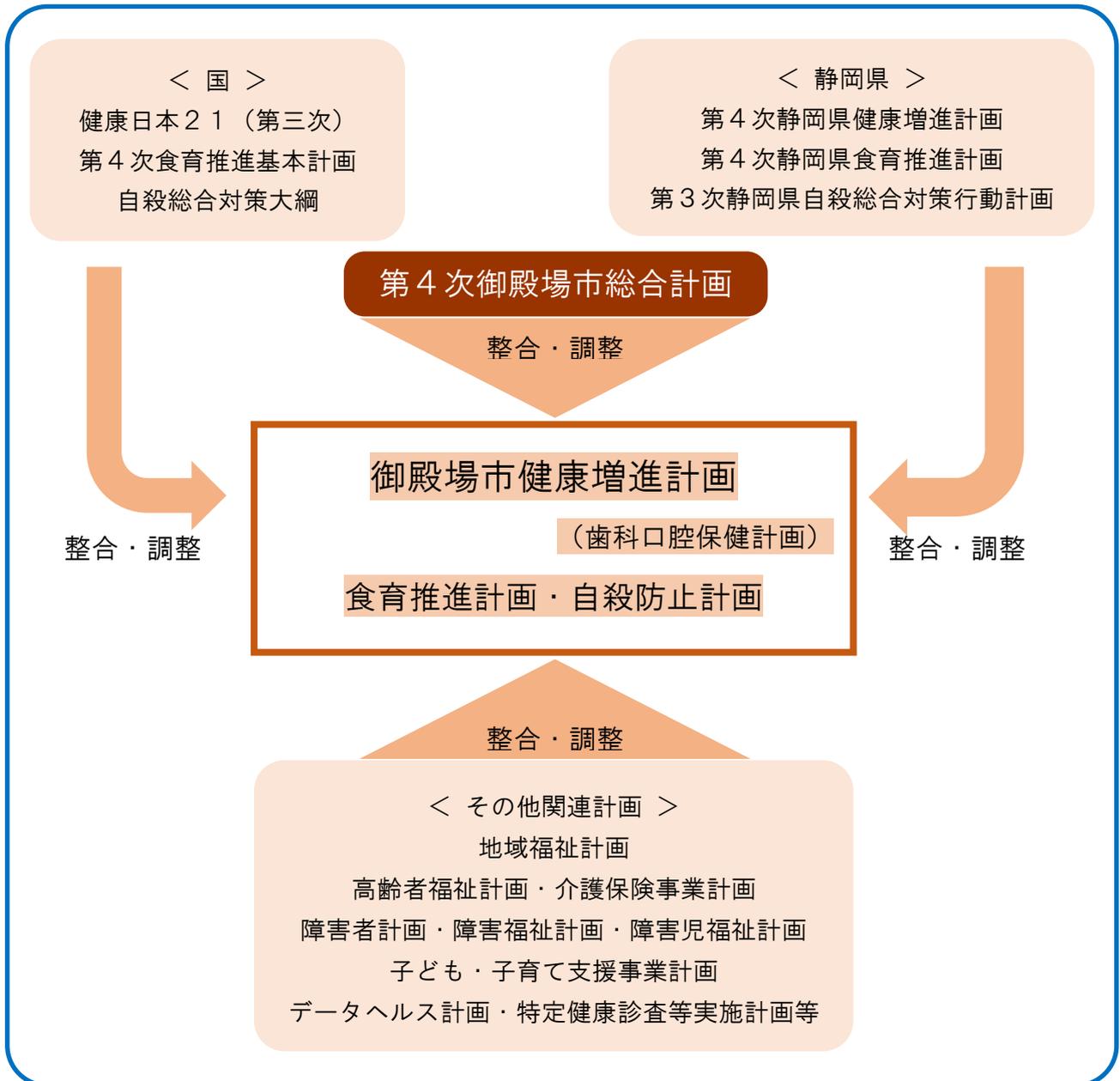
また、令和6（2024）年4月1日より施行される孤立・孤独対策推進法は、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指す基本理念を掲げており、自殺対策と共通する部分もあることから、今後の展開を見据えた連携を検討する必要があります。

こうした状況の中で、静岡県においても、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すため、県における自殺対策を総合的・効果的に進める基本方向を定め、関係機関・団体と連携して具体的に施策を推進するため、第3次静岡県自殺総合対策行動計画（第3次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画）を令和5（2023）年3月に策定しました。

本市では、健康増進計画において、こころの健康の増進を図り、市民の健康づくりの施策を総合的かつ計画的に推進してきましたが、自殺対策基本法の改正を受け、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、健康増進計画や地域福祉の精神は踏襲しつつ、更に発展させる形として本市全体で自殺防止に取り組むため、平成30（2018）年度に「第1次自殺防止計画」を策定しました。

本計画は、平成28（2016）年に改正された自殺対策基本法第13条第2項によって策定が義務づけられている市町村自殺防止計画です。今回は、本計画の中間年となるため、国の自殺総合対策大綱及び第3次静岡県自殺総合対策行動計画「第3次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」の方向性との整合性を図るとともに地域の実状を勘案した内容となるように見直しを行います。「第4次御殿場市総合計画」を上位計画とし、その関連計画との整合・連携を図りながら、本市の自殺防止を諮ります。

## ■関連計画との位置づけ

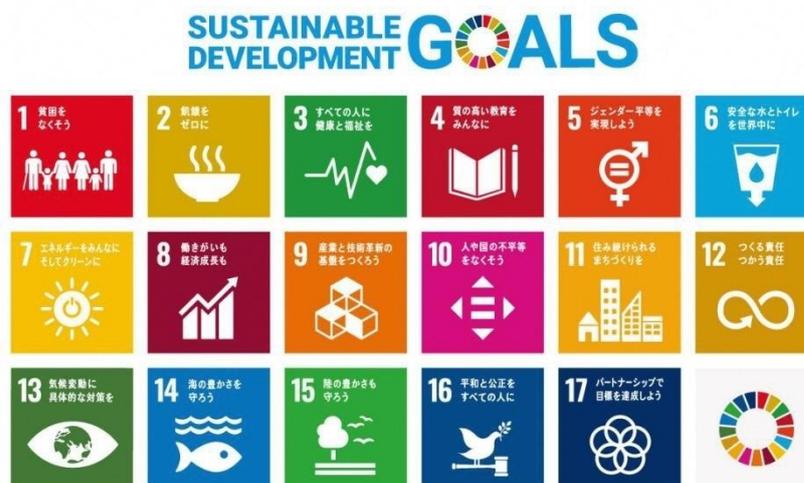


## 2 SDGsとの関連

平成27（2015）年9月の国連サミットにおいて採択された、SDGsとは、Sustainable Development Goalsの略称で、持続可能な開発目標を意味します。2030年までに達成すべきゴールを定めた、持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール・169のターゲット・230の指標から構成され、地球上の誰一人として取り残さないこと（Leave No One Behind）を理念に掲げています。

本市においては、令和4（2022）年5月に国が進めている「SDGs未来都市」に選定され、2030年のあるべき姿に向けて、環境・社会・経済の統合的な取組を推進しております。

健康増進計画・食育推進計画・自殺防止計画の3計画においても、SDGsを踏まえて各施策を推進していきます。



## 3 計画の期間

健康増進計画、食育推進計画及び自殺防止計画は、平成31（2019）年度から令和10（2028）年度までの10年間を計画期間としています。計画期間中においても、関連法制等の改正や社会情勢の大きな変化があった場合には、目標の妥当性や達成度についての見直しを実施し、常に実効性のある計画となるよう努めます。

| R元年度<br>(2019) | R2年度<br>(2020) | R3年度<br>(2021) | R4年度<br>(2022) | R5年度<br>(2023) | R6年度<br>(2024) | R7年度<br>(2025) | R8年度<br>(2026) | R9年度<br>(2027) | R10年度<br>(2028) |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
|                |                |                |                | 見直し            |                |                |                |                | 目標年次            |

## 4 計画策定の方法

### (1) アンケート調査

---

健康増進計画、食育推進計画及び自殺防止計画の中間年にあたることから、目標の妥当性や達成度についての見直しの基礎資料とするため、考え方や意識等の実態や、目標値の達成状況を把握し、各計画で展開する施策に役立てることを目的として、本市在住の20歳以上の男女2,000人及び幼稚園保育園こども園年長児の保護者、小学校5年生児童、中学校・高校2年生生徒、妊婦を対象にアンケート調査を実施しました。

### (2) 御殿場市健康づくり推進協議会

---

医師会、歯科医師会、薬剤師会、教育関係団体等から構成される「御殿場市健康づくり推進協議会」を設置し、健康増進計画・食育推進計画・自殺防止計画の策定に向けて意見聴取しました。

### (3) 御殿場市歯科口腔保健推進懇話会

---

歯科医師会、学識経験者等から構成される「歯科口腔保健推進懇話会」を設置し、歯科口腔保健計画の策定に向けて意見聴取しました。

### (4) 御殿場市食育推進懇話会

---

食育に関連する団体の代表者、学識経験者等から構成される「食育推進懇話会」を設置し、食育推進計画の策定に向けて意見聴取しました。

### (5) 計画推進庁内連絡会議

---

各計画の策定にあたっては、庁内関係職員で構成する「計画推進庁内連絡会議」を設置し、意見聴取を行いました。

## 5 中間見直しにおける主な変更点

現行計画の中間見直しや計画推進におけるポイントを踏まえ、以下の変更を行いました。

### (1) 健康増進計画の主な変更点

---

① 生活習慣病予防・重症化予防の強化

メタボリックシンドローム該当者等を減らすため、健診（検診）や保健指導の実施を拡大しながら、糖尿病性腎症をはじめとする生活習慣病の重症化予防対策を進めます。また、市民の健康に対する意識の向上、主体的な健康づくりを推進していくため、健康マイレージ事業を進めます。

② DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

各種統計、データベース、その他の収集した情報を活用し、事業の現状分析や評価を行います。また、市民に対する十分かつ確かな情報提供を行うため、DXを推進していきます。

③ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進

ライフステージに特有の健康づくりを推進するため、特にこども、高齢者・女性に着目した取組を行います。

### (2) 食育推進計画の主な変更点

---

① 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

市民が情報収集をしやすいような仕組みづくりやデジタル化の推進を図ります。

② 環境に配慮した食育の推進

食品ロスについて関心・知識を持ち、実践への取組につなげます。

③ 肥満・生活習慣病予防対策に配慮した食育の推進

野菜摂取の増加を目的に食育推進事業を開催します。

### (3) 自殺防止計画の主な変更点

---

① 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本指針に「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」を追加し、自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮をより充実させます。

② 女性の自殺対策を更に推進する

コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援や妊産婦への支援の充実を図ります。

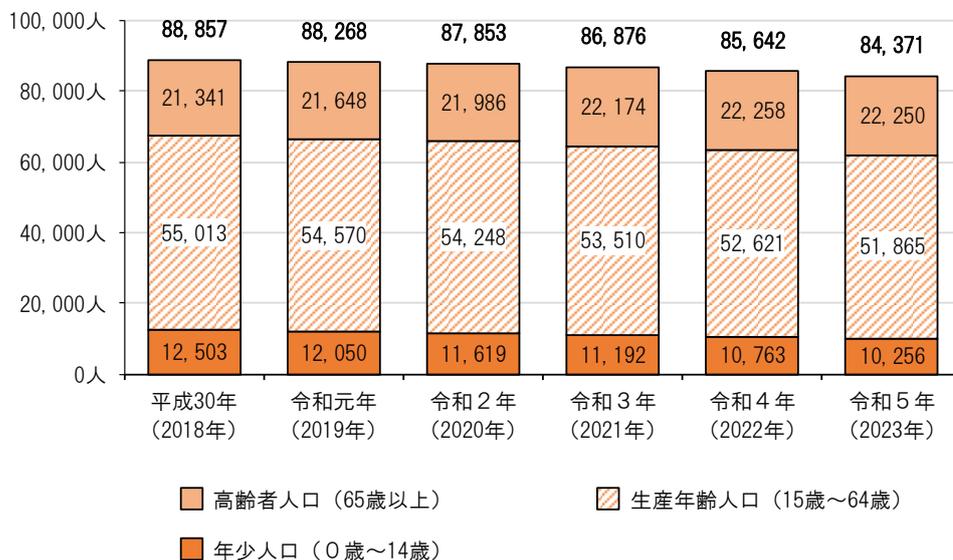
## 第2章 御殿場市における現状と課題

### 1 統計データからみた現状

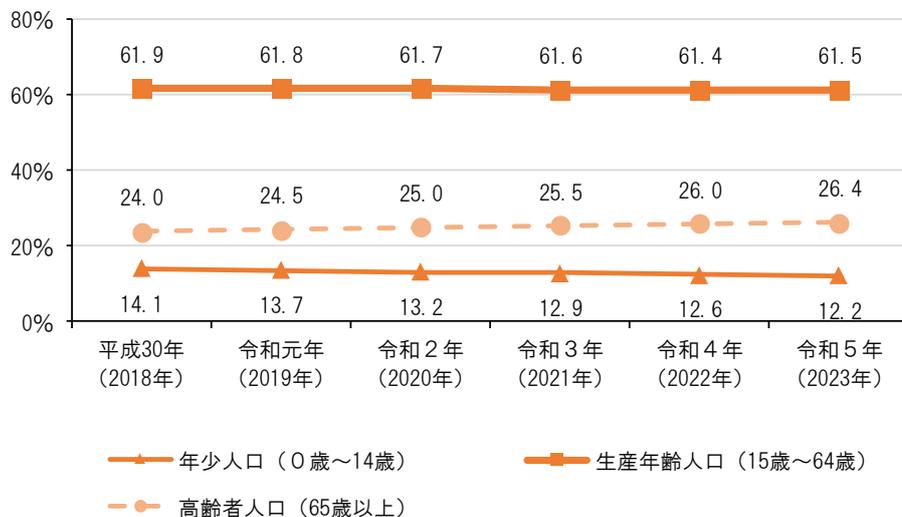
#### 【 人口の推移 】

本市の人口は減少傾向が続いており、令和5（2023）年9月30日現在で84,371人となっています。また、高齢化率は上昇傾向が続いており、令和5（2023）年は26.4%と、約4人に1人が高齢者となっています。

年齢3区分別人口の推移（単位：人）



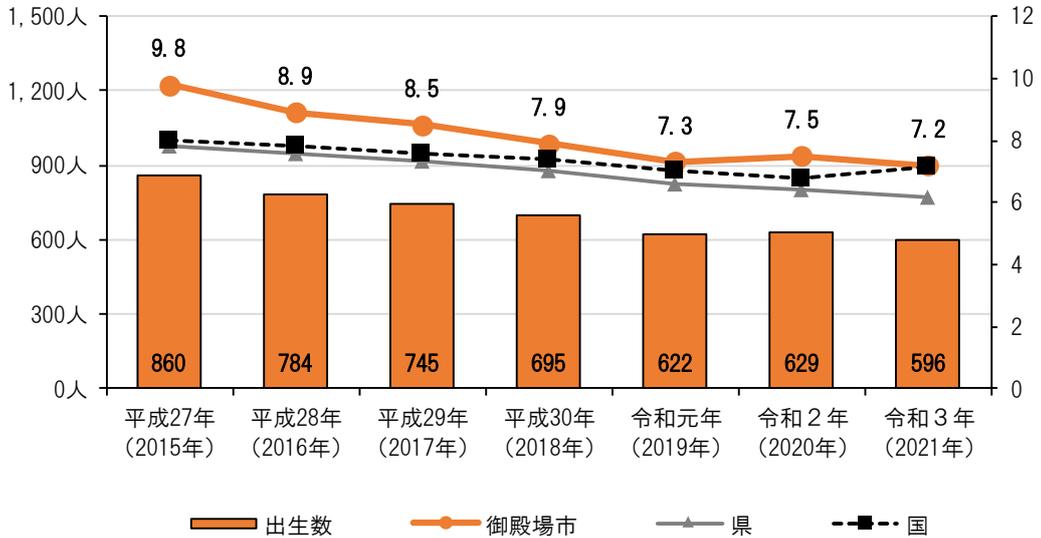
年齢3区分別人口割合の推移（単位：%）



資料：住民基本台帳（外国人を含む）（各年9月30日現在）

【 出生率等の推移 】

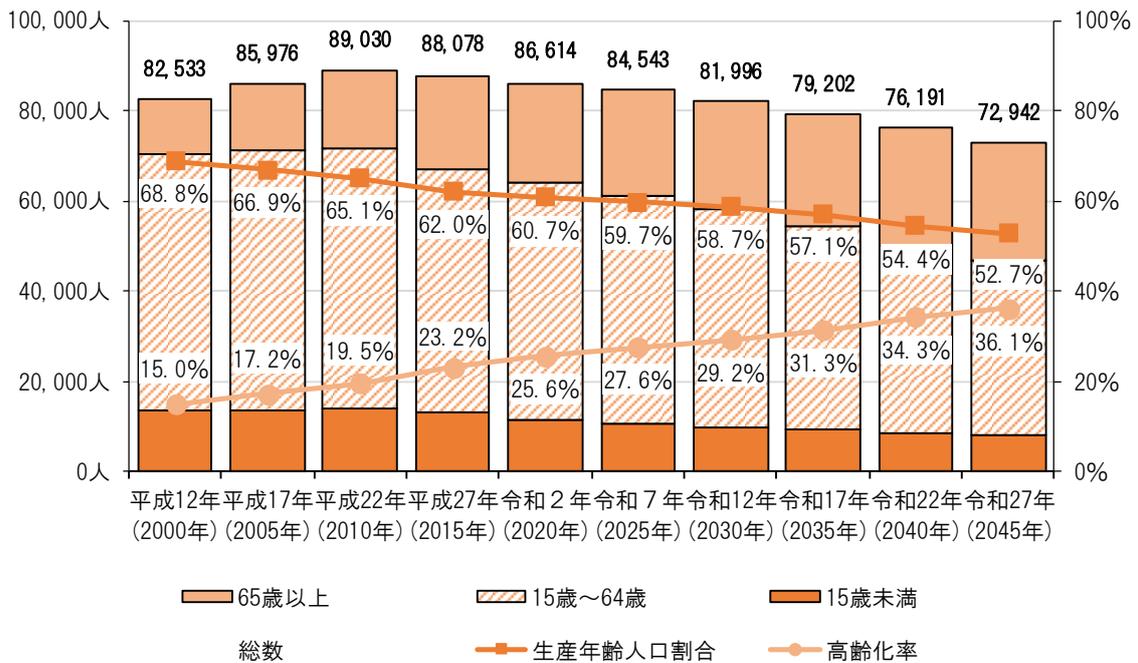
出生率等の推移をみると、国や静岡県と同様に減少傾向にあります。



資料：県人口動態統計（出生率：人口1,000対）

【 人口見込数の推移 】

年齢3区分別人口の推移をみると、生産年齢人口割合が低下し、令和7（2025）年には60%を下回ると推定されています。一方、高齢化率は上昇しており、令和17（2035）年には30%を超えると推定されています。



資料：各年国勢調査（総務省統計局）、日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

## 【 死亡原因別死亡者数の推移 】

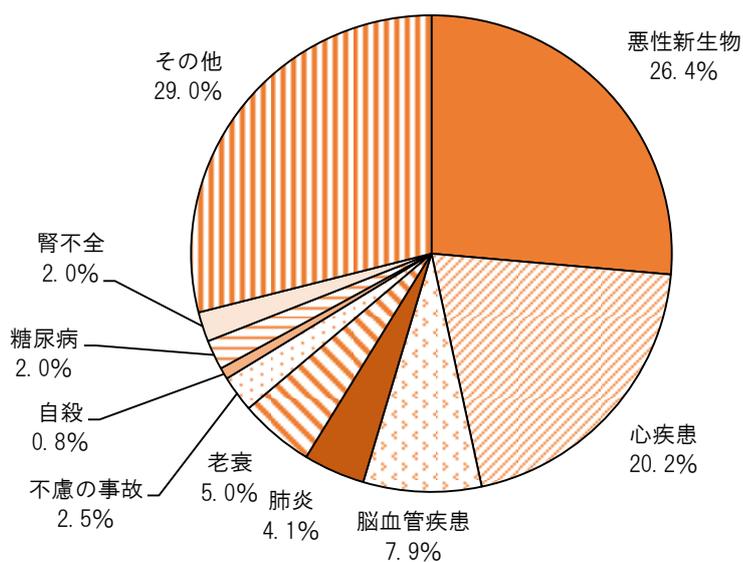
死亡原因別死亡者数の推移をみると、直近5年間では順位の変動はありますが、概ね「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」が第1位～第4位となっています。

(単位：人)

|       | 平成27年<br>(2015年) | 平成28年<br>(2016年) | 平成29年<br>(2017年) | 平成30年<br>(2018年) | 令和元年<br>(2019年) | 令和2年<br>(2020年) | 令和3年<br>(2021年) |
|-------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総数    | 732              | 708              | 819              | 796              | 824             | 829             | 894             |
| 悪性新生物 | 205              | 201              | 225              | 208              | 213             | 252             | 236             |
| 心疾患   | 136              | 110              | 156              | 142              | 149             | 154             | 181             |
| 脳血管疾患 | 78               | 66               | 87               | 81               | 74              | 70              | 71              |
| 肺炎    | 60               | 73               | 49               | 47               | 67              | 39              | 37              |
| 老衰    | 33               | 33               | 41               | 36               | 29              | 35              | 45              |
| 不慮の事故 | 25               | 23               | 28               | 29               | 39              | 28              | 22              |
| 自殺    | 16               | 15               | 19               | 19               | 8               | 8               | 7               |
| 糖尿病   | 12               | 7                | 10               | 7                | 12              | 13              | 18              |
| 腎不全   | 11               | 11               | 18               | 16               | 16              | 22              | 18              |
| その他   | 156              | 169              | 186              | 211              | 217             | 208             | 259             |

資料：県人口動態統計

令和3年（2021年）の死亡原因別死亡者数の割合（単位：％）

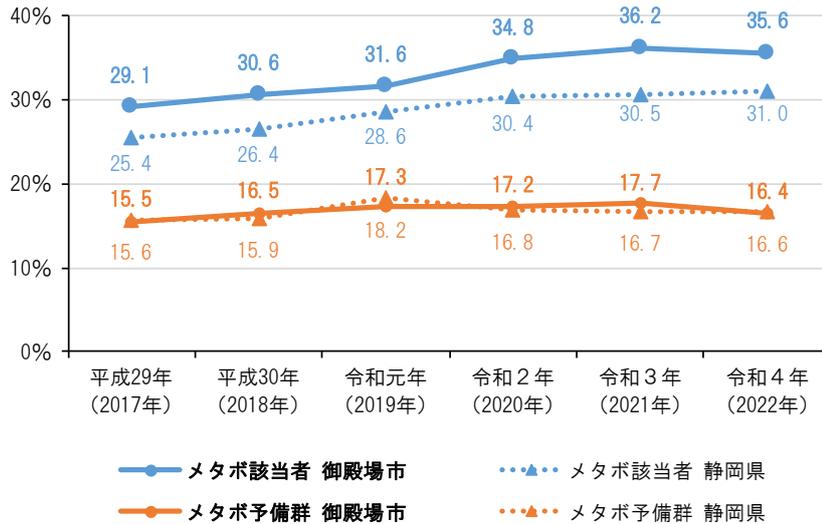


【メタボリックシンドローム該当者の推移と肥満者の割合】

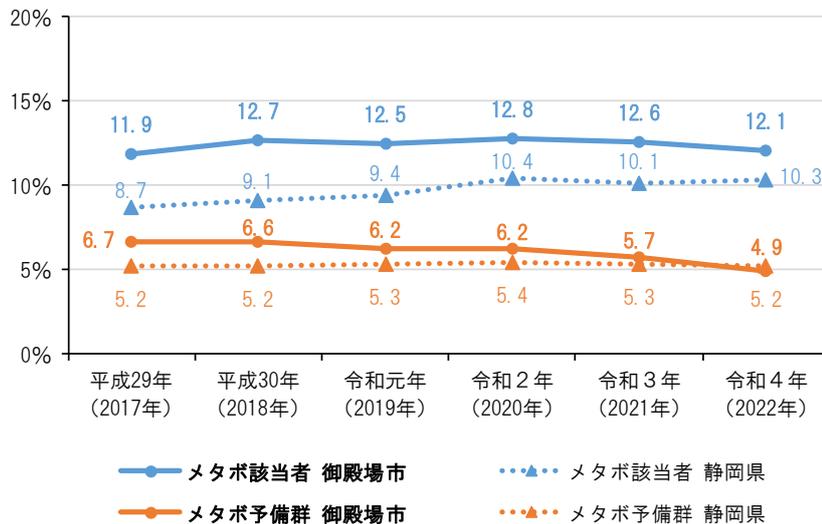
メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移をみると、該当者は増加傾向で、静岡県と比較しても高い水準で推移しています。

また、令和2（2020）年における標準化該当比をみると、男女ともにメタボリックシンドローム該当者および肥満者が県基準よりも多くなっています。

メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合の推移（男性）



メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合の推移（女性）

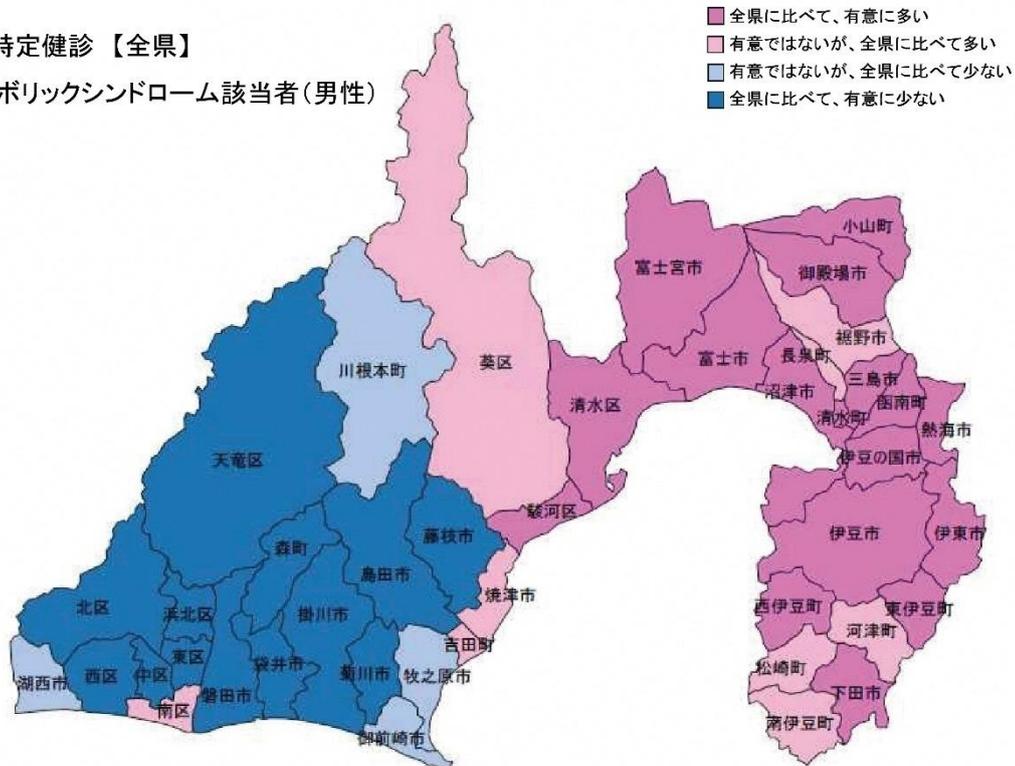


資料：健診・保健指導集計情報（法定報告）

【メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比】

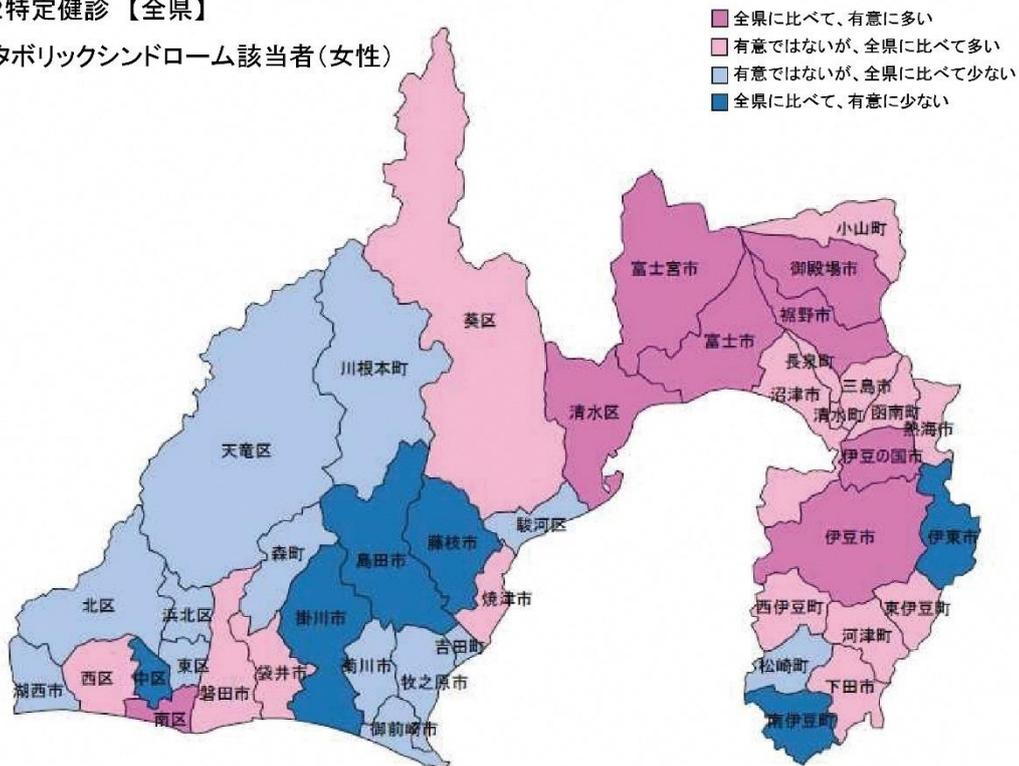
R2特定健診【全県】

メタボリックシンドローム該当者(男性)



R2特定健診【全県】

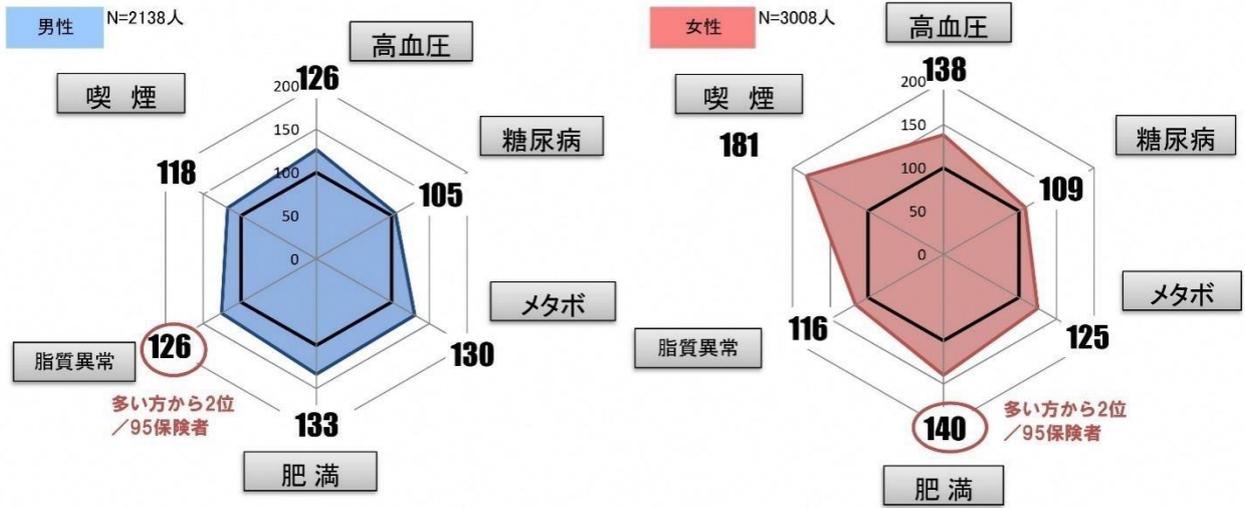
メタボリックシンドローム該当者(女性)



R2特定健診データ分析(保険者別の状況)

御殿場市国保

- 男性においては、脂質異常が特に多く、メタボ、肥満、高血圧、喫煙も多いです。糖尿病は全県並みの状況です。
- 女性においては、肥満が特に多く、メタボ、高血圧、脂質異常、喫煙も多いです。糖尿病は全県並みの状況です。



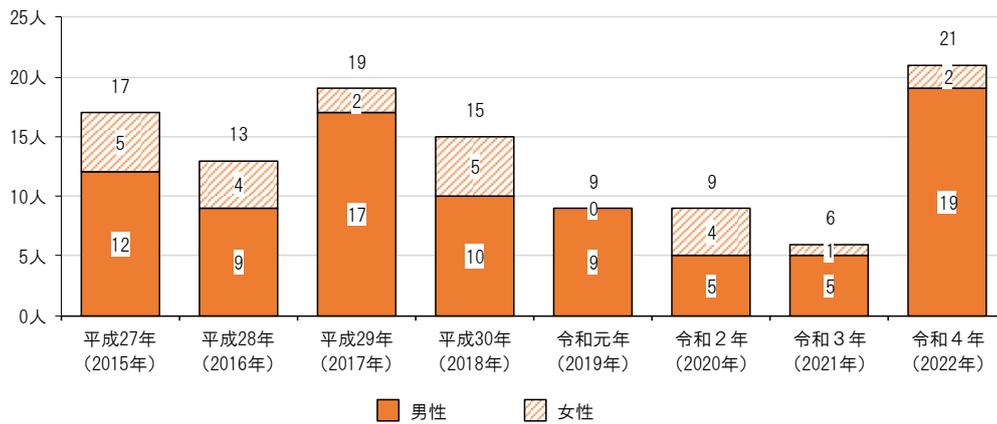
資料：静岡県による分析

【 自殺者数と自殺死亡率の推移 】

平成27（2015）年から令和4（2022）年までの自殺者数の推移をみると、いずれの年においても男性が多くなっており、令和4（2022）年の自殺者数は21人となっています。

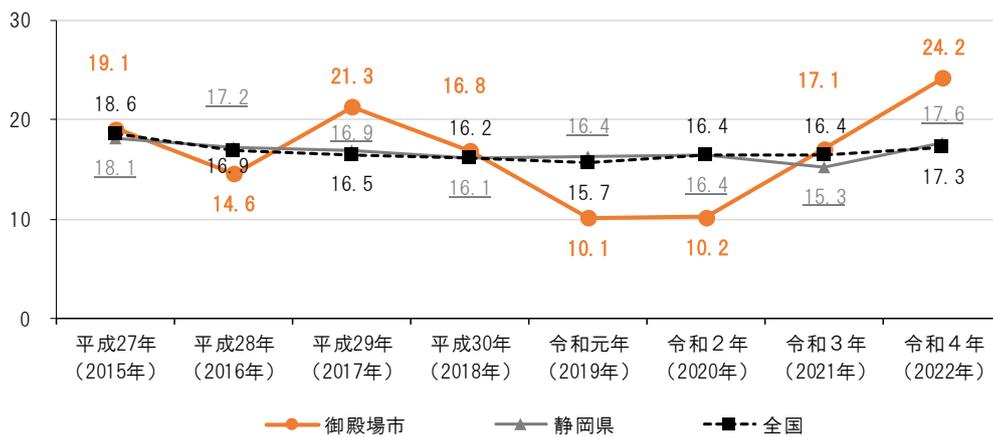
また、令和4（2022）年における人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率は24.2で、静岡県（17.6）及び全国（17.3）を上回っています。しかしながら、直近8年間の本市の自殺死亡率の平均は16.7で、静岡県（16.7）及び全国（16.8）と大きな差はありません。

自殺者数の推移（単位：人）



資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日より】

自殺死亡率の推移（単位：人口100,000人対）

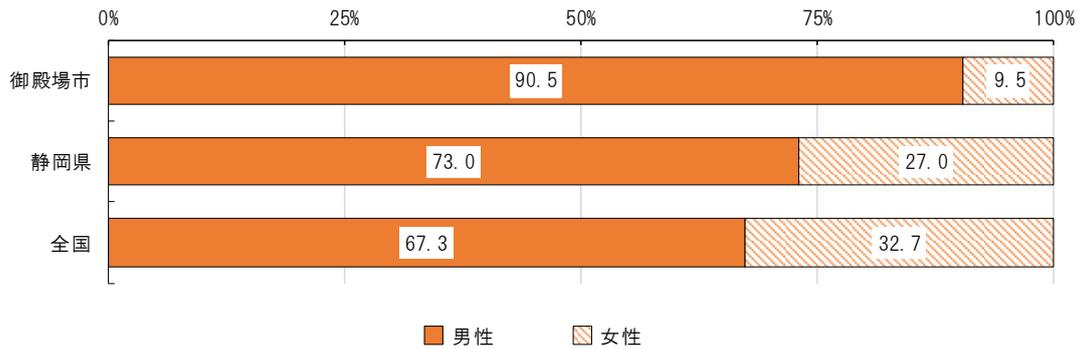


資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日・居住地より】

【性別にみた自殺者数の割合と直近8年間平均割合】

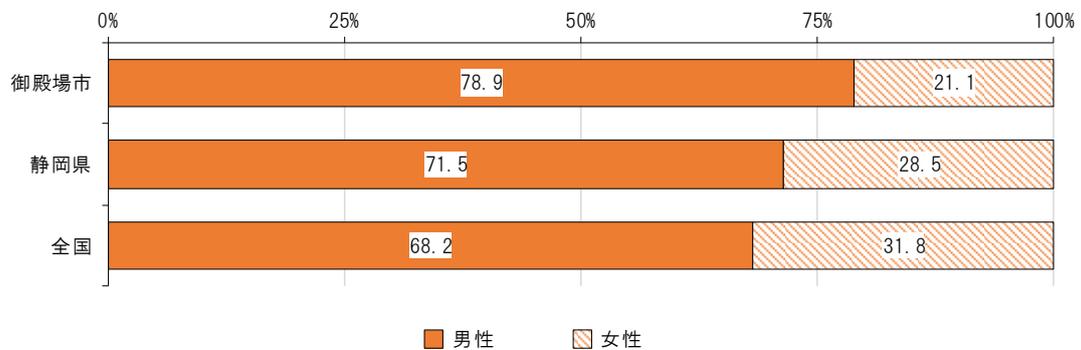
令和4（2022）年における性別にみた本市の自殺者の割合は「男性」が90.5%となっており、静岡県（73.0%）及び全国（67.3%）を大きく上回っています。また、平成27（2015）年から令和4（2022）年までの8年間の平均においても、「男性」が78.9%で、静岡県（71.5%）及び全国（68.2%）を上回っています。

令和4年（2022年）における性別にみた自殺者数の割合（単位：%）



資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日・居住地より】

平成27年（2015年）～令和4年（2022年）における性別にみた自殺者数の平均割合（単位：%）



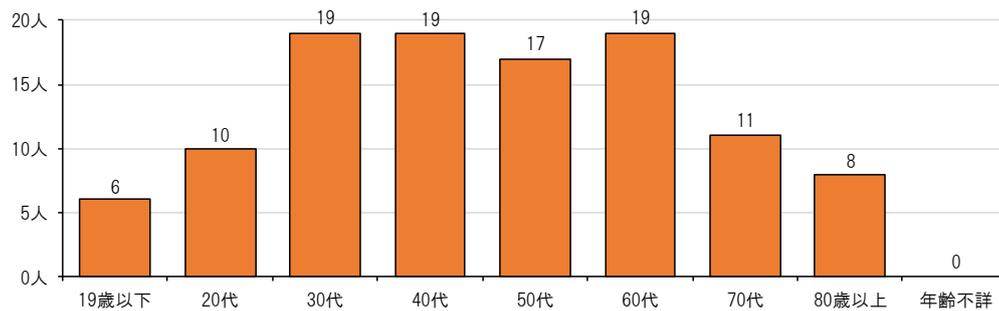
資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日・居住地より】

【年代別にみた自殺者数の割合と直近8年間平均割合】

平成27（2015）年から令和4（2022）年までの8年間における年代別にみた自殺者数の合計をみると、「30代」「40代」「60代」でそれぞれ19人となっています。

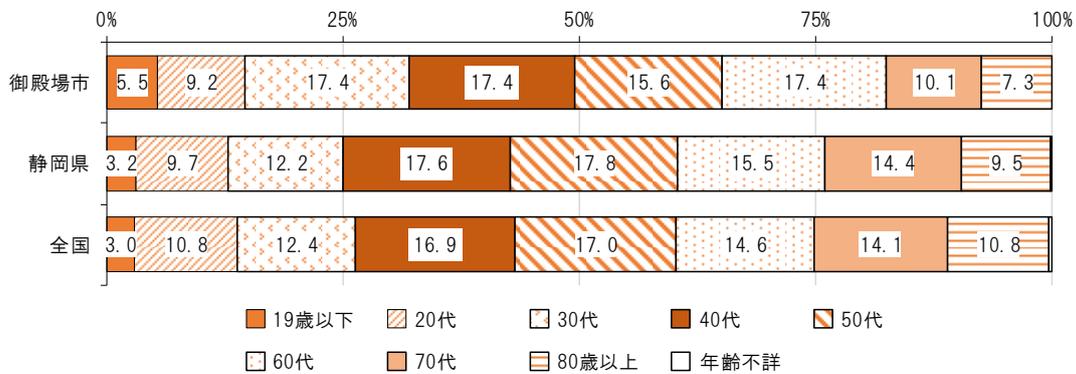
また、年代別の自殺者の割合をみると、「19歳以下」「30代」「60代」で、静岡県や全国と比べて多くなっています。

平成27年（2015年）～令和4年（2022年）における年代別にみた自殺者数の合計（単位：人）



資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日・居住地より】

平成27年（2015年）～令和4年（2022年）における年代別にみた自殺者数の平均割合（単位：％）



資料：厚生労働省作成「地域における自殺の基礎資料」【全国：自殺日・居住地より】

## 【本市の主な自殺の特徴】

自殺総合対策推進センターによる、自殺に関する地域の分析及び地域特性を把握するための「地域自殺実態プロファイル2022」においては、本市の地域特性は下表のとおりとなっています。

| 上位5区分 |                  | 自殺者数<br>5年計 | 割合    | 自殺率※<br>(10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路※※  |
|-------|------------------|-------------|-------|----------------|---|
| 1位    | 男性40～59歳<br>有職同居 | 10          | 17.2% | 21.1           | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺  |
| 2位    | 男性20～39歳<br>有職独居 | 8           | 13.8% | 71.8           | ①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺<br>②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 |
| 3位    | 男性60歳以上<br>無職同居  | 5           | 8.6%  | 18.3           | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺  |
| 4位    | 男性20～39歳<br>有職同居 | 5           | 8.6%  | 16.3           | 職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺   |
| 5位    | 男性40～59歳<br>有職独居 | 4           | 6.9%  | 32.9           | 配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺  |

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

※自殺率の母数(人口)は令和2(2020)年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

※※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考に推定した。

## 2 アンケート調査からみた現状

### (1) 調査概要

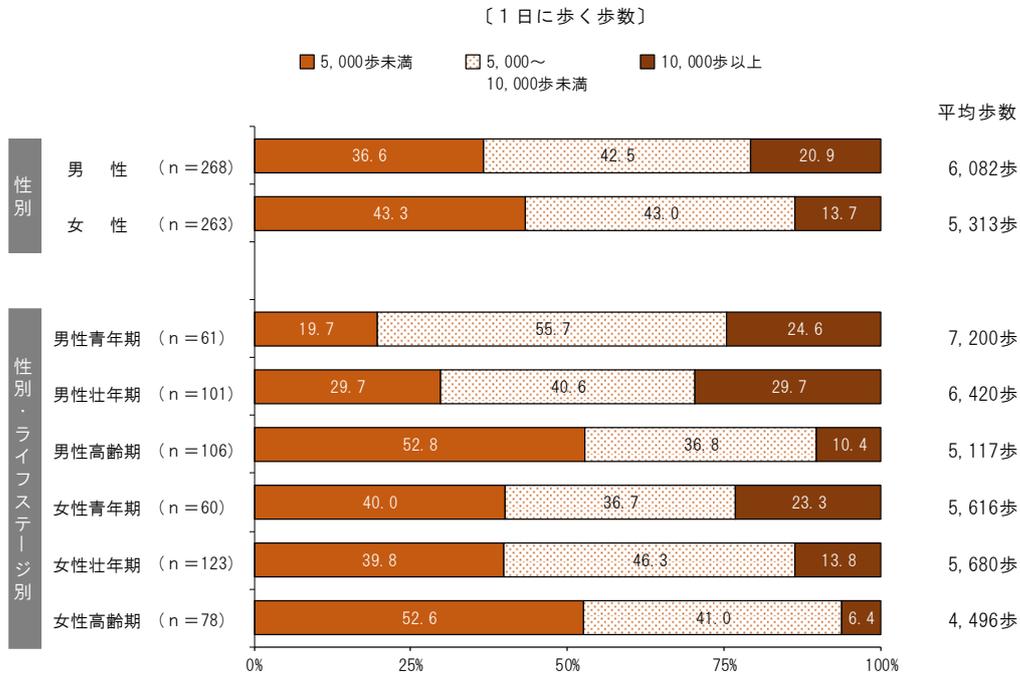
| 調査種別                | 調査方法                   | 調査期間                      | 配布数   | 有効回収数 | 有効回収率 |
|---------------------|------------------------|---------------------------|-------|-------|-------|
| 幼稚園保育園<br>こども園保護者   | 施設配布<br>施設回収           | 令和4年10月24日～<br>令和4年11月18日 | 664   | 602   | 90.7% |
| 市内の小学5年生            | 施設配布<br>施設回収           | 令和4年10月24日～<br>令和4年11月10日 | 536   | 499   | 93.1% |
| 市内の中学2年生            | 施設配布<br>施設回収           | 令和4年10月24日～<br>令和4年11月11日 | 633   | 573   | 90.5% |
| 市内の高校2年生            | 施設配布<br>施設回収           | 令和4年10月24日～<br>令和4年11月14日 | 306   | 299   | 97.7% |
| 妊婦                  | 母子健康手帳交付<br>時回収（WEB併用） | 令和4年6月1日～<br>令和4年11月30日   | 195   | 161   | 82.6% |
| 市民<br>20歳以上の市民無作為抽出 | 郵送配布<br>郵送・WEB回収       | 令和4年11月4日～<br>令和4年12月16日  | 2,000 | 924   | 46.2% |

### (2) 回答者の属性

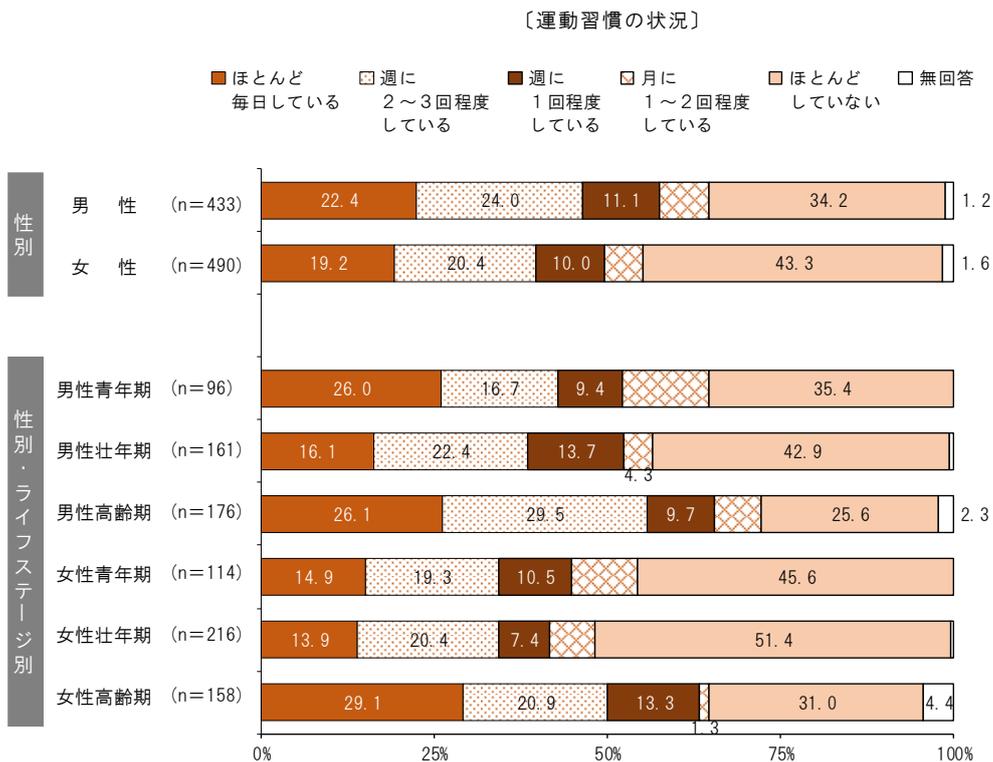
|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
| 性別                | 男性=46.9%   | 女性=53.0%   |
| 年代                | 20代=10.7%<br>30代=12.0%<br>40代=14.1%<br>50代=15.6%<br>60代=23.2%<br>70代=14.8%<br>80歳以上=9.3% |  |
| ライフステージ           | 青年期(19～39歳)=22.7%<br>高齢期(65歳以上)=36.1%  | 壮年期(40～64歳)=40.8%                                  |
| 居住地               | 御殿場=50.6%<br>富士岡=18.3%<br>印野=1.9%<br>高根=4.5%   | 原里=14.3%<br>玉穂=9.8%                                |
| 職業                | 農林水産業=1.5%<br>会社員・公務員・団体職員=36.4%<br>家事専業(主婦・主夫)=13.5%<br>無職=18.7%                        | 自営業=5.4%<br>パート・アルバイト=20.2%<br>学生=1.6%<br>その他=2.1% |
| 週の平均労働時間<br>(勤め人) | 20時間未満=12.9%<br>40～60時間未満=46.4%  | 20～40時間未満=34.0%<br>60時間以上=4.4%                     |
| 家族構成              | ひとり暮らし=10.9%<br>2世代世帯=48.3%<br>その他=1.4%  | 夫婦のみ=27.1%<br>3世代世帯=11.5%                          |
| 暮らし向き             | ゆとりがある=6.6%<br>普通=59.3%<br>非常に苦しい=5.1%   | ややゆとりがある=8.9%<br>やや苦しい=19.7%                       |
| 幸福度               | 幸せだと思う=26.9%<br>どちらともいえない=19.2%<br>幸せとは思えない=2.4%   | まあ幸せだと思う=46.0%<br>あまり幸せと思えない=4.7%                  |

(3) 運動や日頃の活動について

1日に歩く歩数をみると、男女ともに年齢が上がるにつれて平均歩数が少なくなる傾向があります。



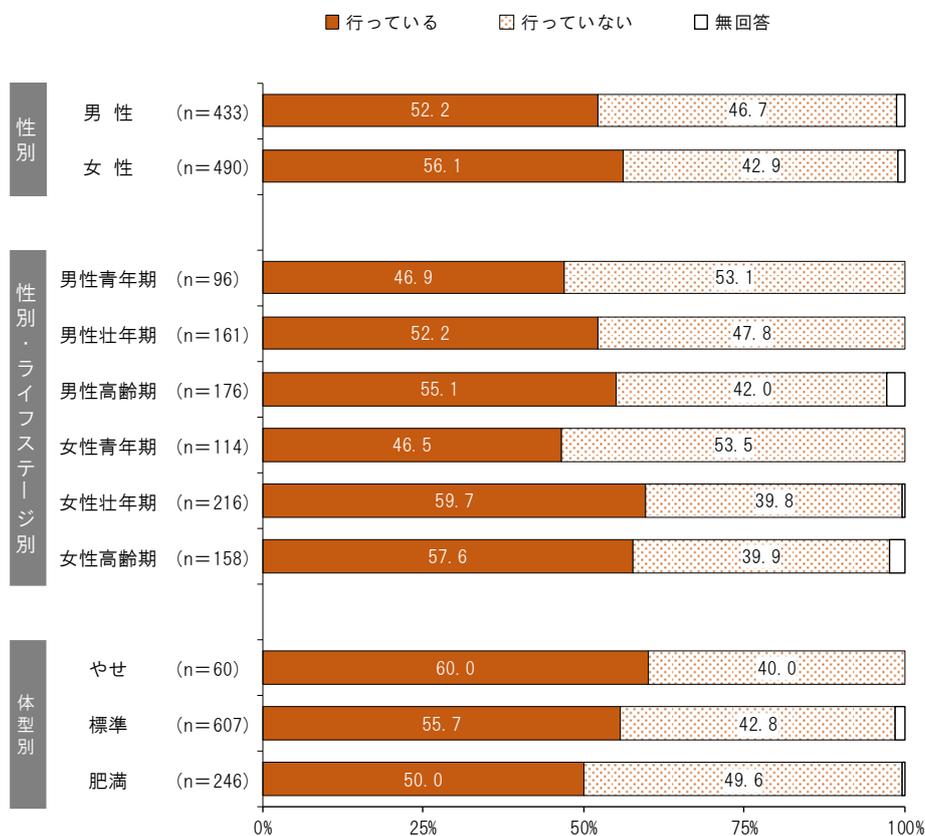
運動習慣が身についている人（「ほとんど毎日している」＋「週に2～3回程度している」）は、男女ともに高齢期で割合が多く、男性壮年期および女性の青・壮年期で低くなっています。



メタボリックシンドローム予防策の実施状況を見ると、男女ともに年齢が上がるにつれて「行っている」人の割合が多くなる傾向にあります。

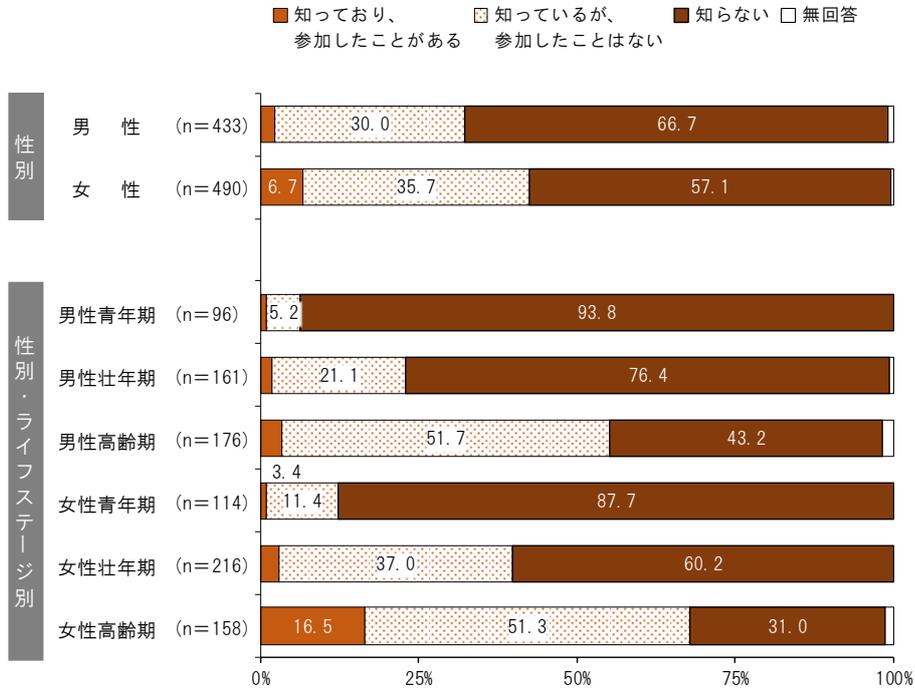
また、体型別にみると、BMIが高くなるほど「行っている」人の割合が低くなっています。

〔メタボリックシンドローム予防策の実施状況〕



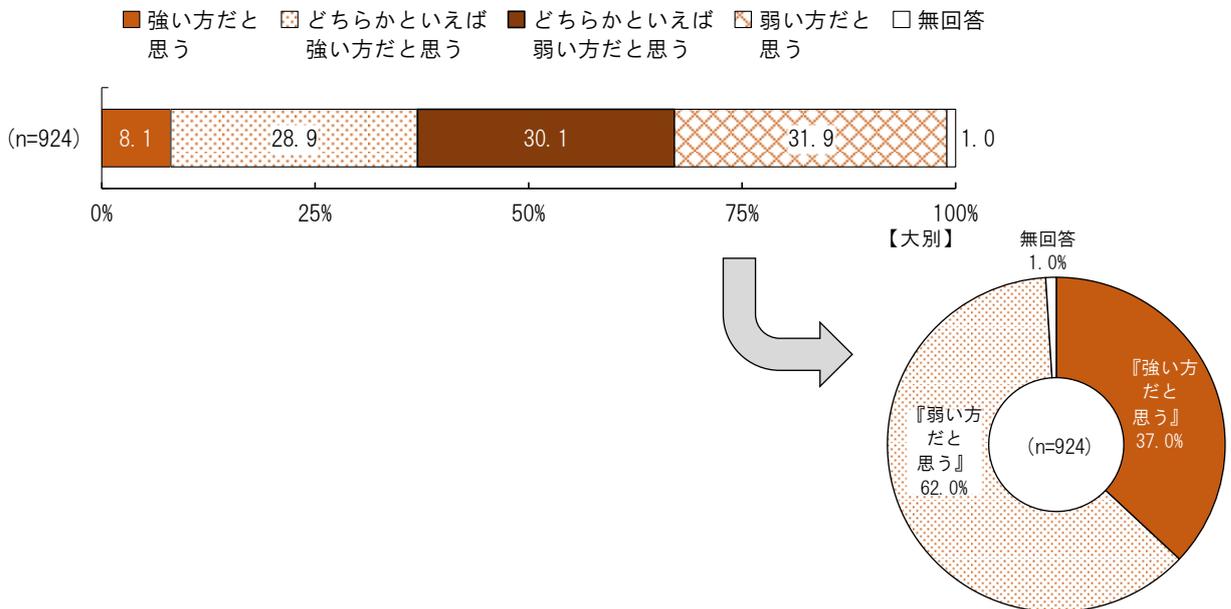
御殿場市で行っている「健康教室」の認知状況をみると、男女ともに青年期では9割近くが「知らない」と回答していますが、年齢が高いほど「知っている」が多くなっています。

〔御殿場市で行っている「健康教室」の認知状況〕

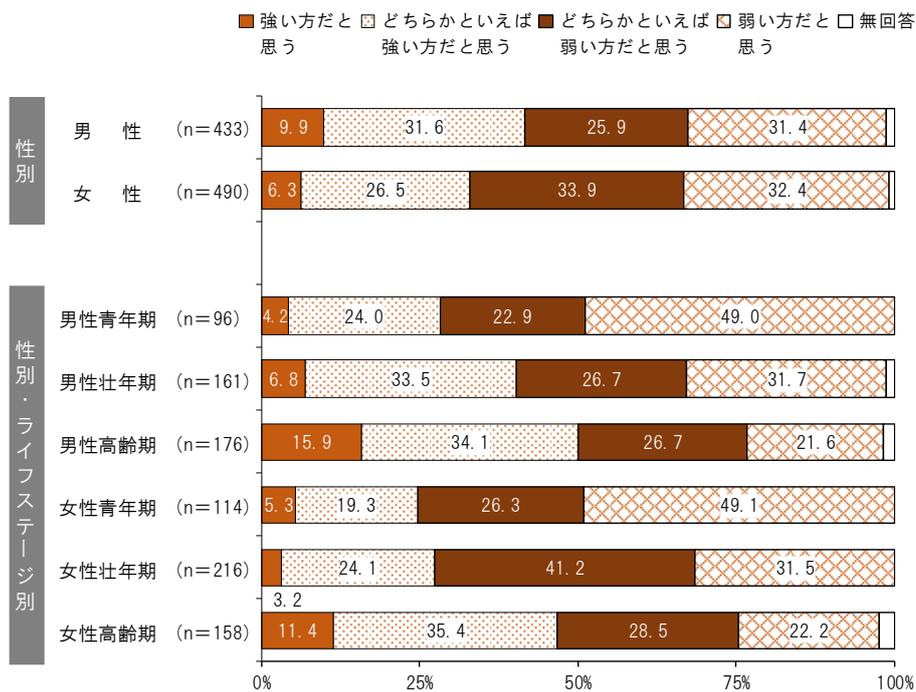


地域の人たちとのつながりをみると、「弱い方だと思う」と感じる人が6割を超えており、前回調査の58.6%よりも増加傾向です。また、男女ともに年齢が高いほど“強い方だと思う(=「強い方だと思う」+「どちらかといえば強い方だと思う」)が多くなり、高齢期では約半数となっています。

〔あなたは、お住まいの地域の人たちとのつながりは強い方だと思えますか〕

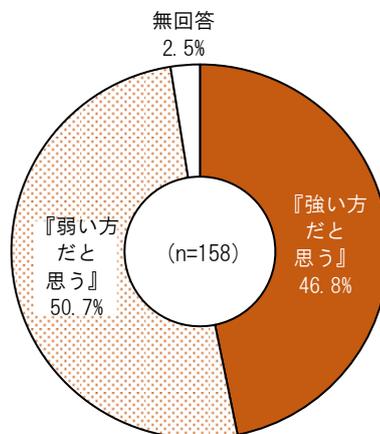
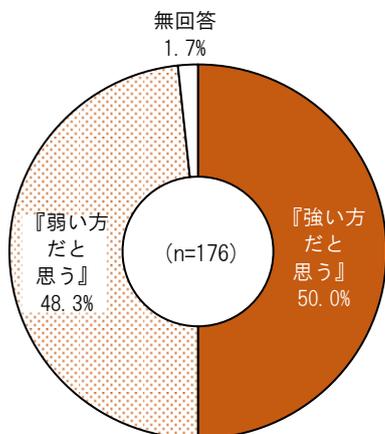


〔地域の人たちとのつながり〕



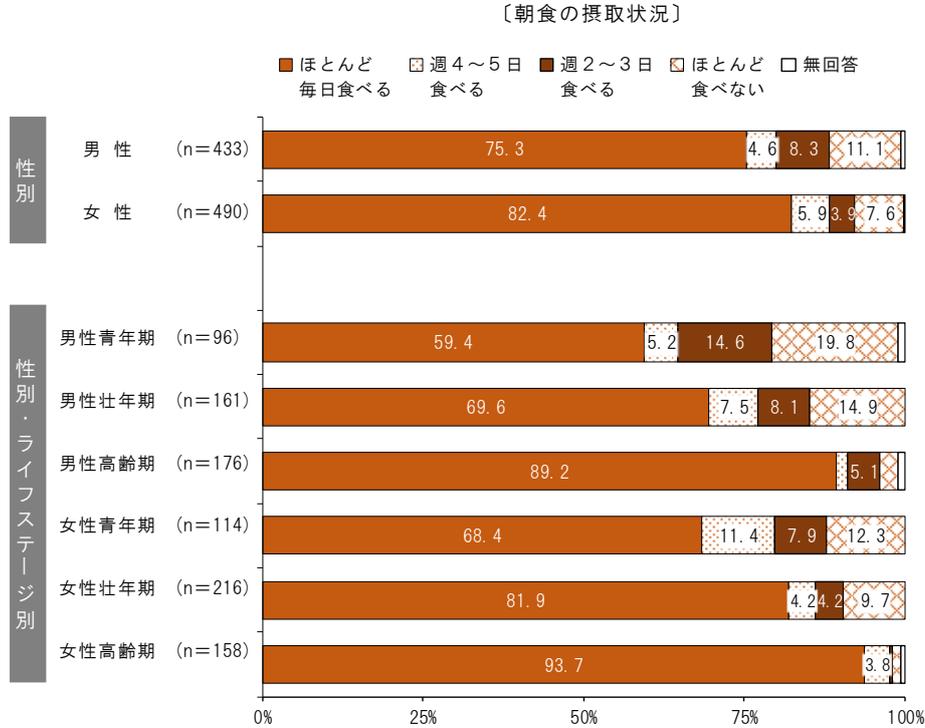
【男性高齢期】

【女性高齢期】

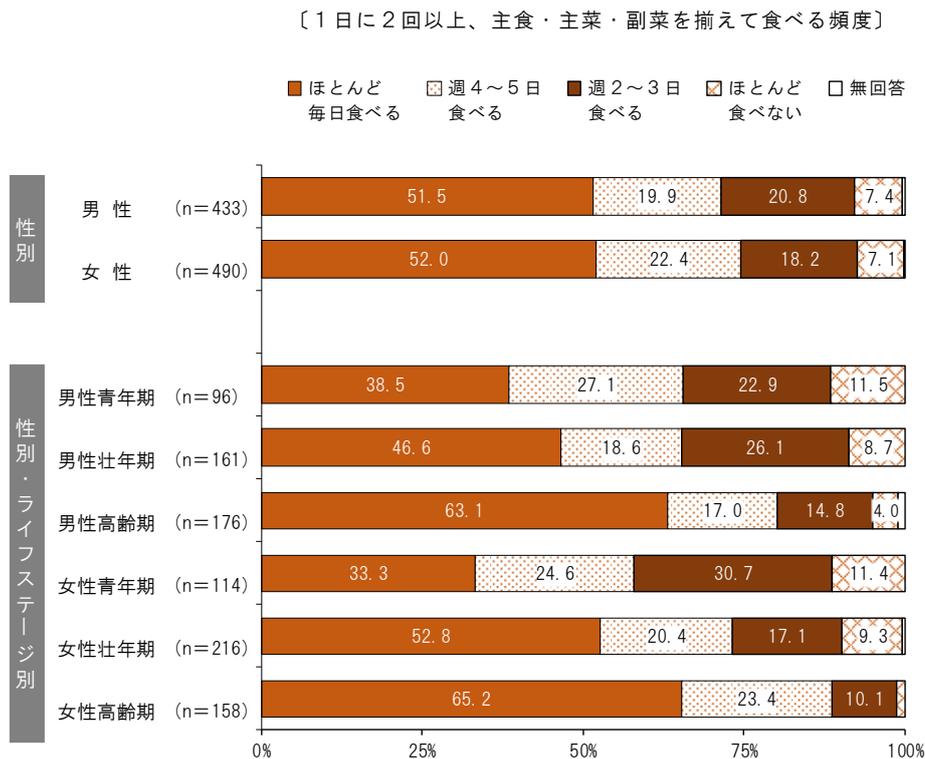


(4) 栄養・食生活について

朝食の摂取状況をみると、男女ともに青年期で「ほとんど毎日食べる」人が少なく、男性青年期では「ほとんど食べない」という朝食の欠食率が約2割となっています。

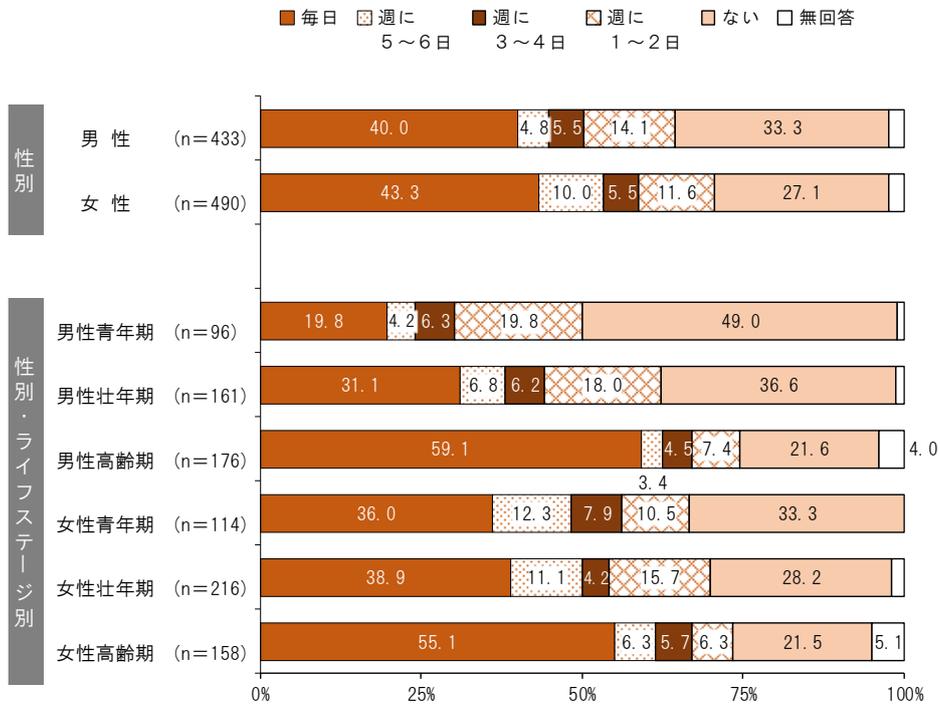


1日に2回以上、主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度をみると、男女ともに青年期で「ほとんど毎日食べる」の割合が3割台となっています。

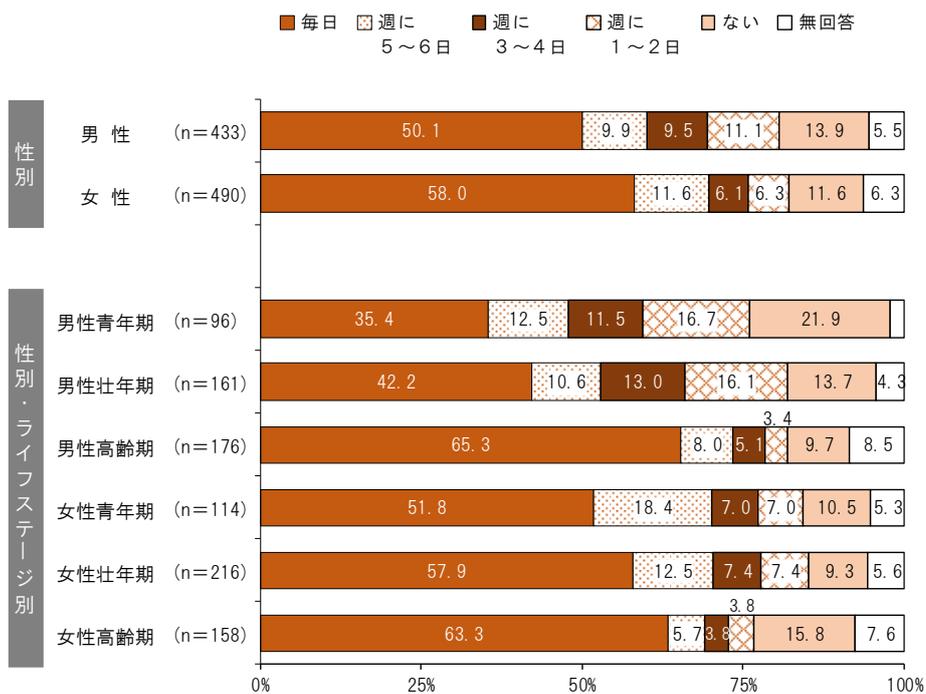


朝食・夕食をそれぞれ家族等と一緒に食べる頻度をみると、朝食・夕食いずれにおいても、男女ともに年齢が高いほど「毎日」が多くなっています。一方、男性青年期では朝食で「ない」が半数近くとなっており、他と比較すると特に高くなっています。

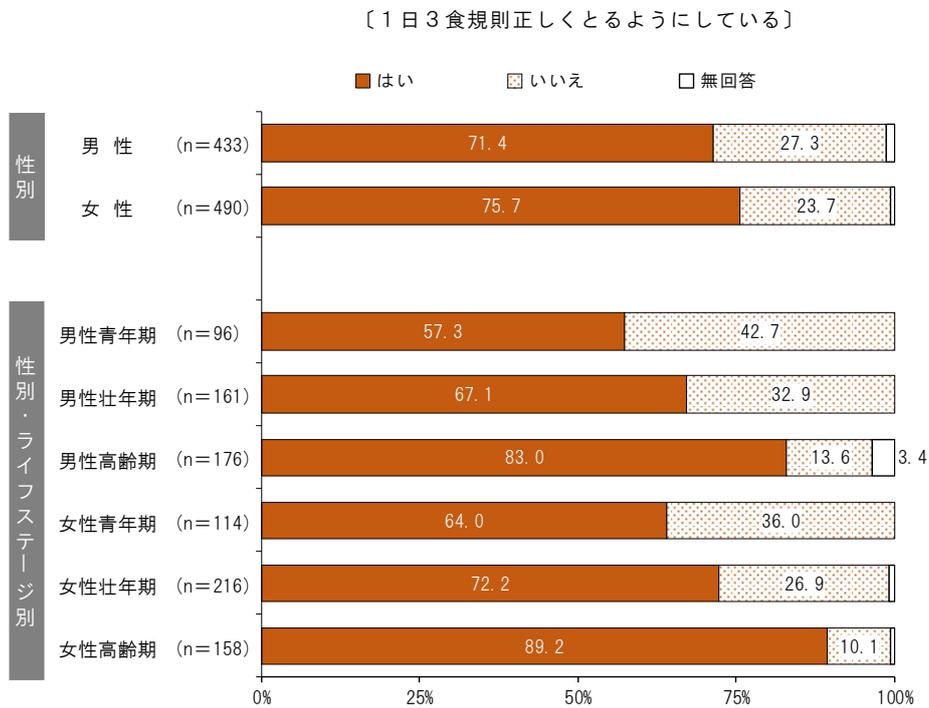
〔朝食を家族等と一緒に食べる頻度〕



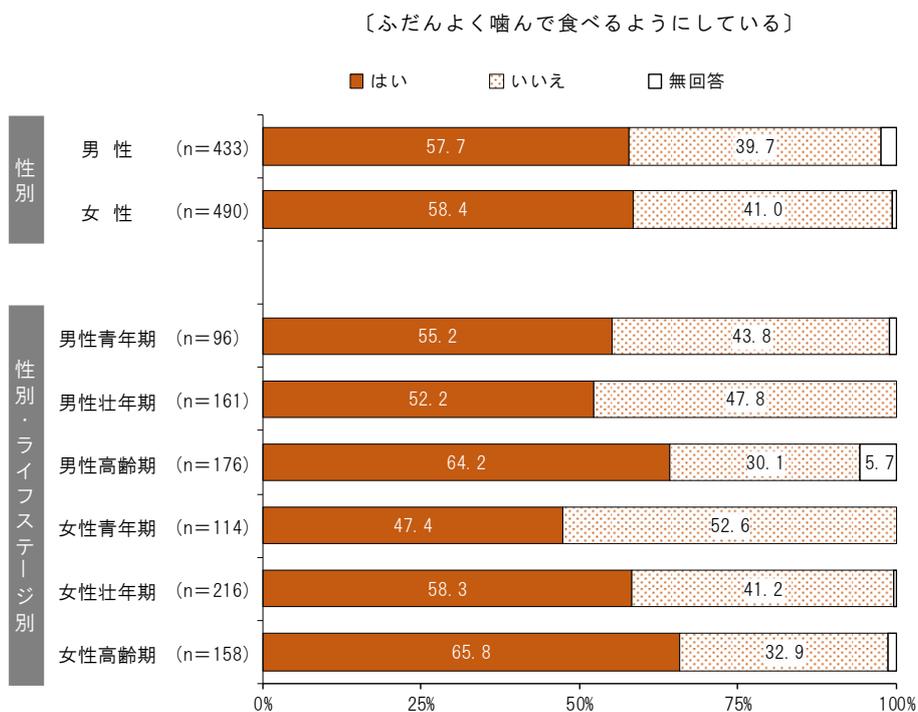
〔夕食を家族等と一緒に食べる頻度〕



1日3食規則正しくとるようにしているかをみると、男女ともに年齢が高いほど「はい」が多くなっており、一番低い男性青年期では「はい」が6割弱となっています。

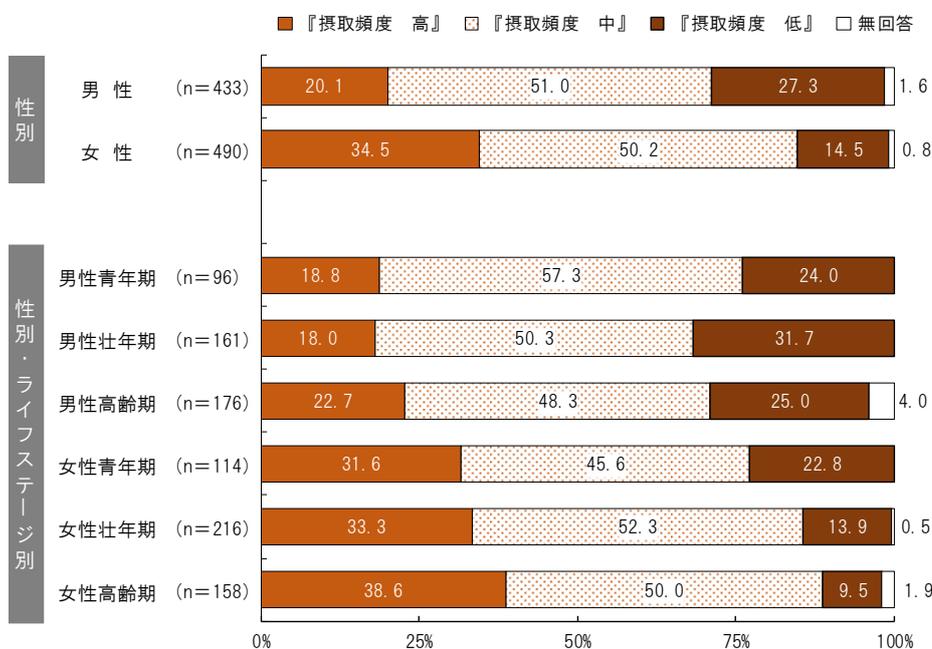


ふだんよく噛んで食べるようにしているかをみると、男女ともに高齢期における「はい」の割合が高くなっています。



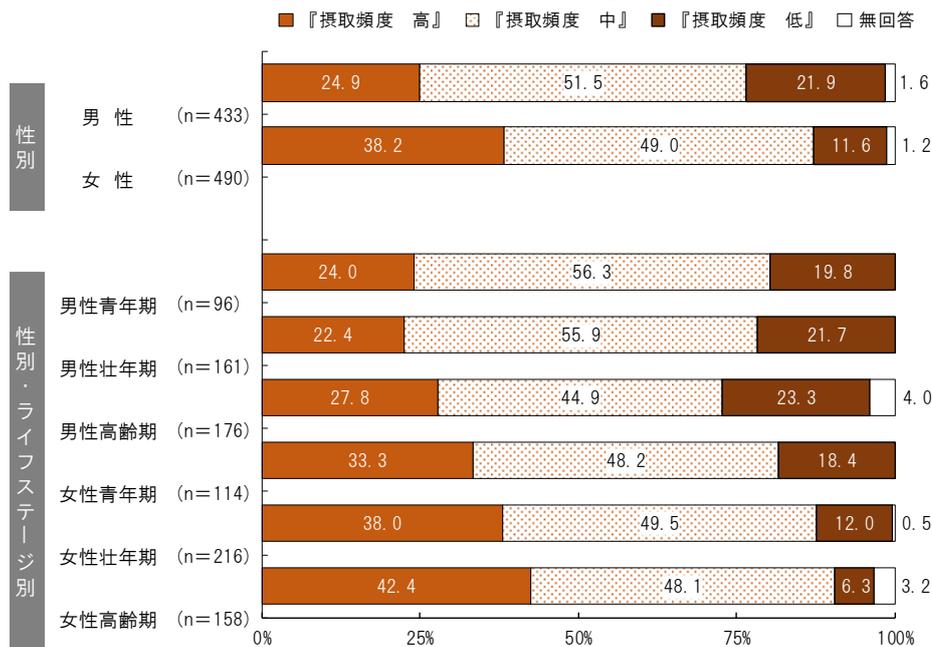
緑黄色野菜（ほうれん草、にんじん等）の摂取頻度別をみると、男女ともに年齢が高いほど高頻度に摂取する人の割合が増加する傾向にあります。特に女性高齢期では高頻度に摂取する人の割合が約4割を占めています。

〔⑦緑黄色野菜（ほうれん草、にんじん等）の摂取頻度別〕

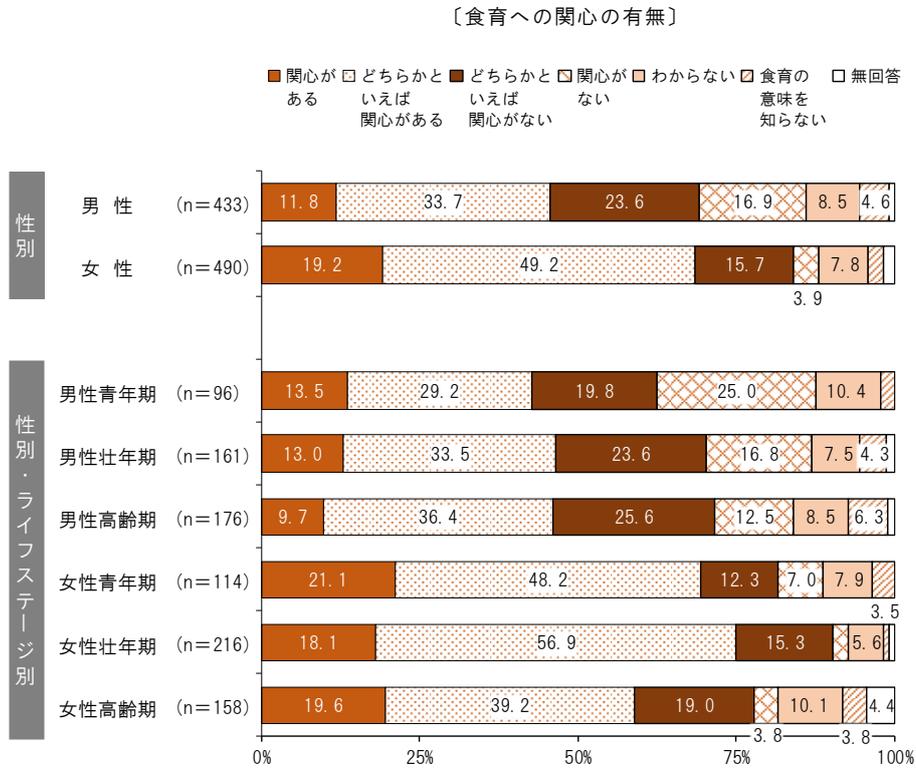


淡色野菜（大根、キャベツ、きゅうり等）の摂取頻度別をみると、男女ともに年齢が高いほど高頻度に摂取する人の割合が増加する傾向にあります。特に女性高齢期では4割を超えています。

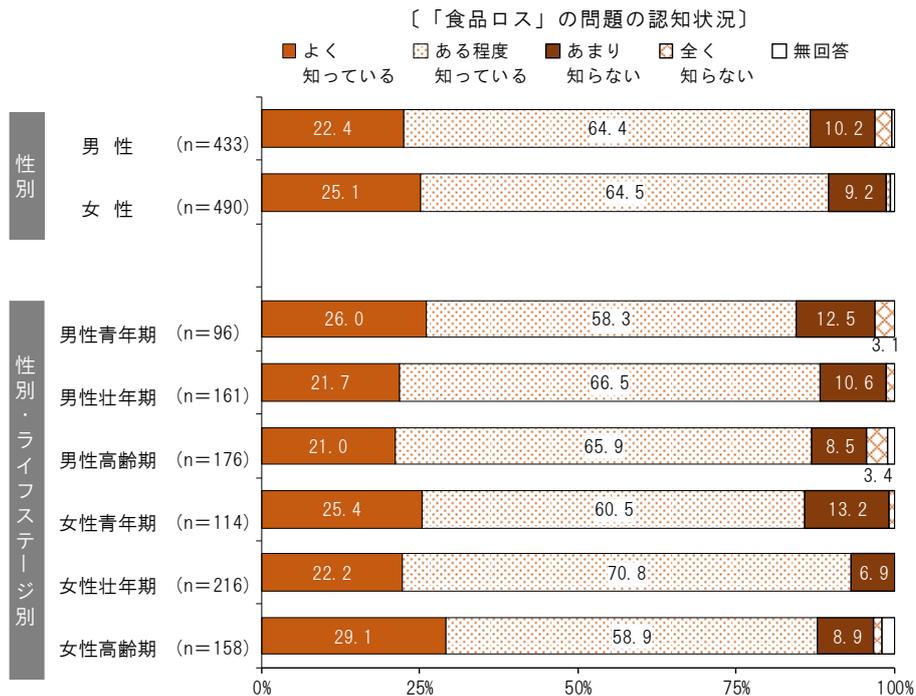
〔⑧淡色野菜（大根、キャベツ、きゅうり等）の摂取頻度別〕



食育への関心の有無をみると、男女ともに年齢が高いほど「関心がある」（＝「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」）が減少する傾向にある一方、「食育の意味を知らない」も減少する傾向にあります。



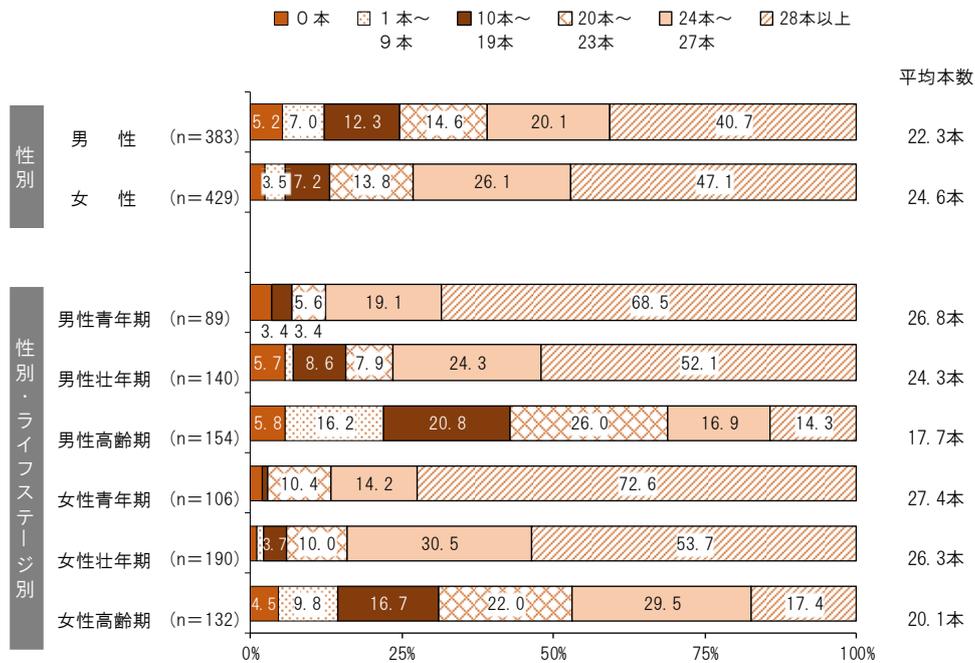
「食品ロス」の問題の認知状況についてみると、『知っている』（＝「よく知っている」＋「ある程度知っている」）は、男女ともに約9割と高い認知度となっています。



(5) 歯と口腔の健康について

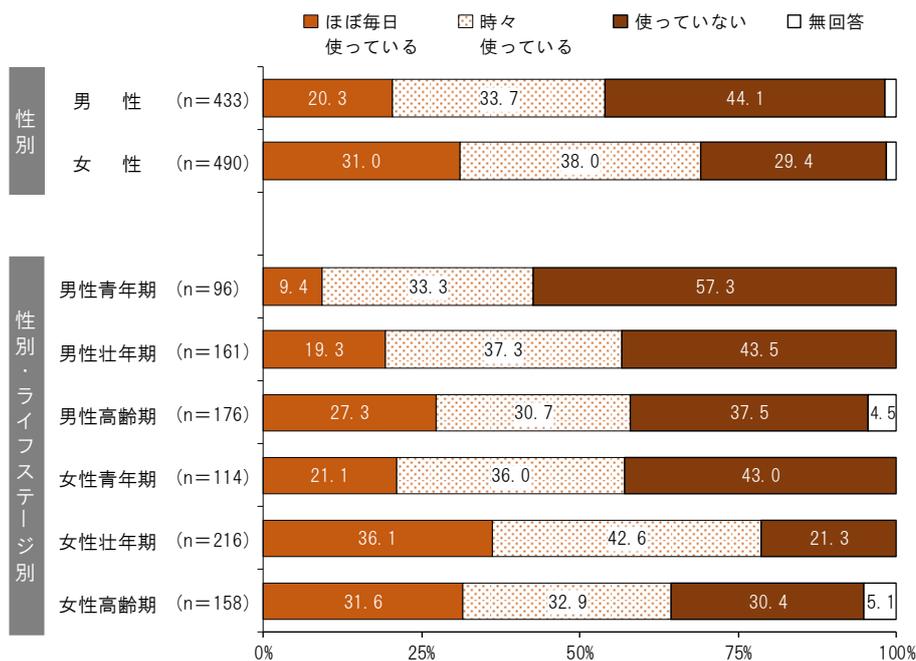
現在の歯の本数をみると、青年期で28本以上の歯を持つ人は男性で68.5%、女性で72.6%であり、前回調査の結果（男性：69.6%、女性74.6%）をやや下回っています。壮年期で24本以上の歯を持つ人の割合は男性で76.4%、女性で84.2%であり、前回調査の結果（男性：73.6%、女性82.2%）を上回っています。

〔現在の歯の本数〕



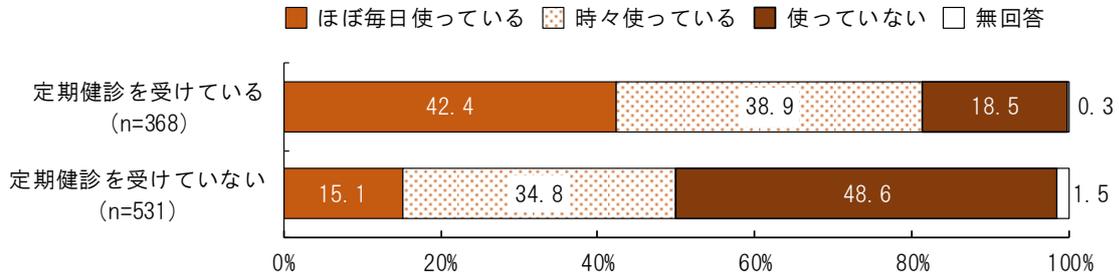
歯間清掃具の使用状況をみると、全体として「使っていない」の割合は前回調査よりも減少傾向にあります。男性壮年期のみ微増（前回調査では43.2%）となっています。

〔歯間清掃具の使用状況〕



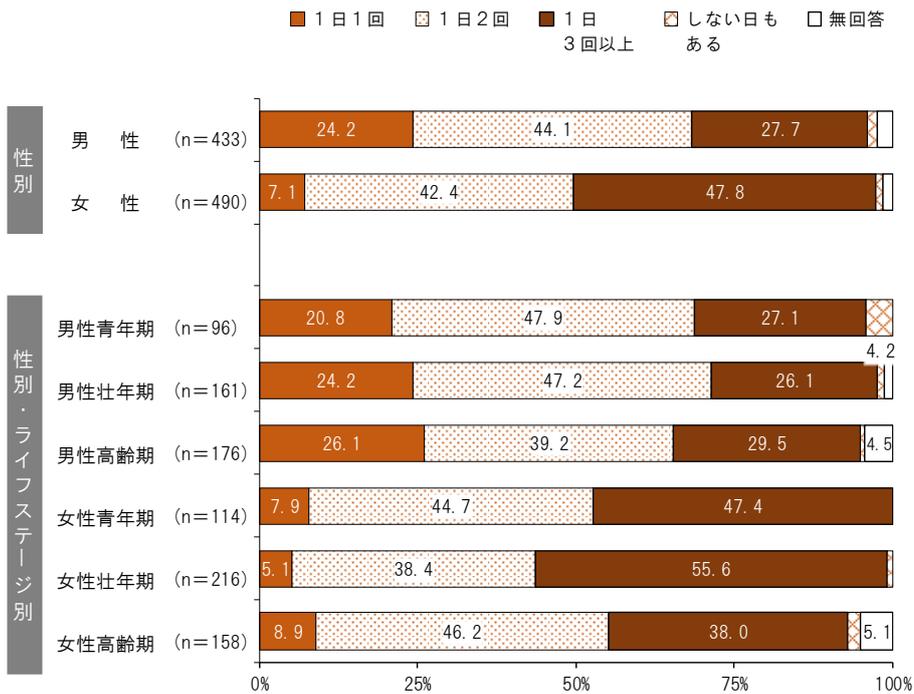
また、定期健診の有無別に歯間清掃具の使用状況をみると、歯科健診を受けている人は8割を超える人が使用していますが、受けていない人は5割に届いていません。

〔定期健診の有無別にみた歯間清掃具の使用状況〕



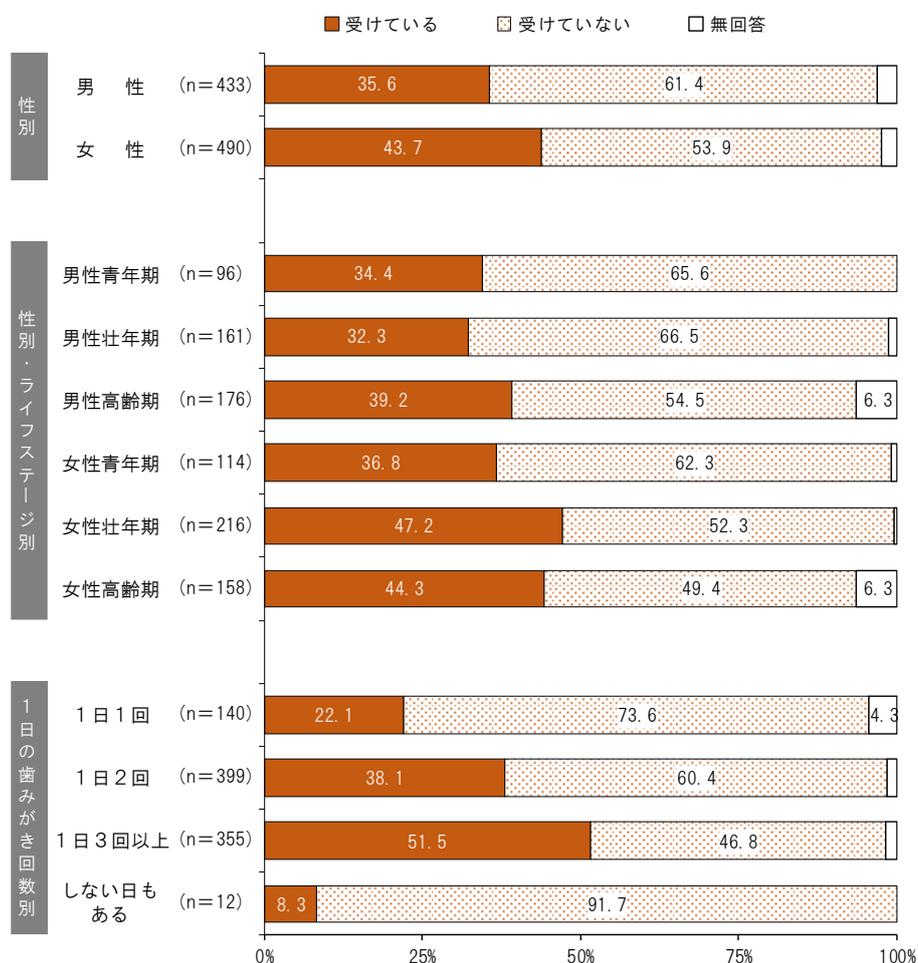
1日の歯みがき回数をみると、全てのライフステージで男性に比べ女性の方が磨く回数が多く、女性壮年期では約半数が「1日3回以上」と回答しているのに対し、男性壮年期では4分の1となっています。

〔1日の歯みがき回数〕



定期的な歯科健診の受診状況を見ると、男女ともに年齢が低いほど「受けていない」が増加する傾向にあります。また、1日の歯みがき回数別にみると、歯みがきの回数が多いほど「受けている」が多くなり、「しない日もある」では1割を下回っています。

〔1年に1回以上の定期的な歯の健診受診状況〕

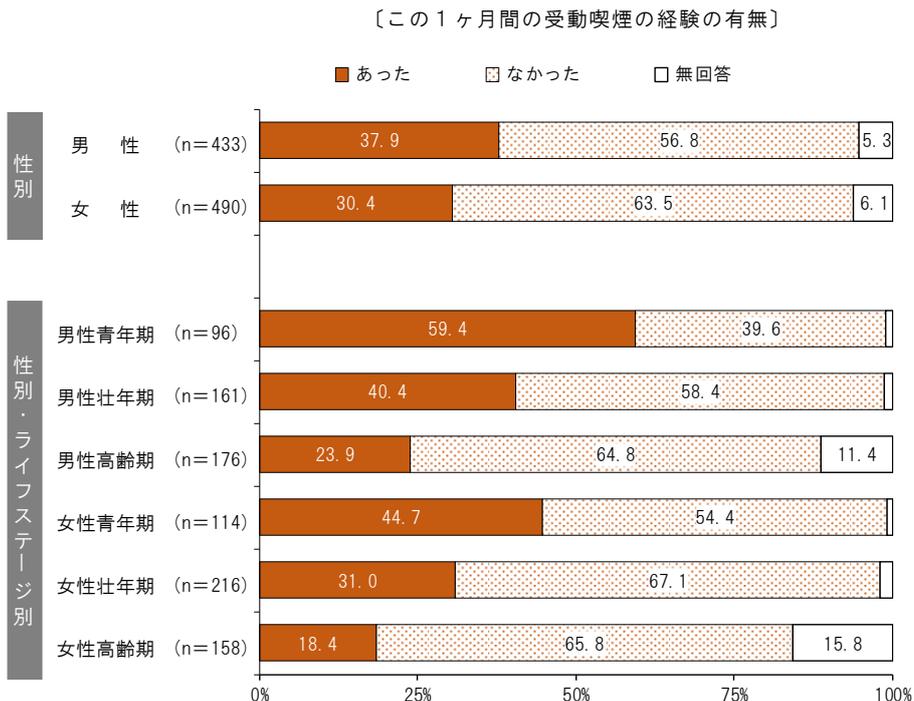
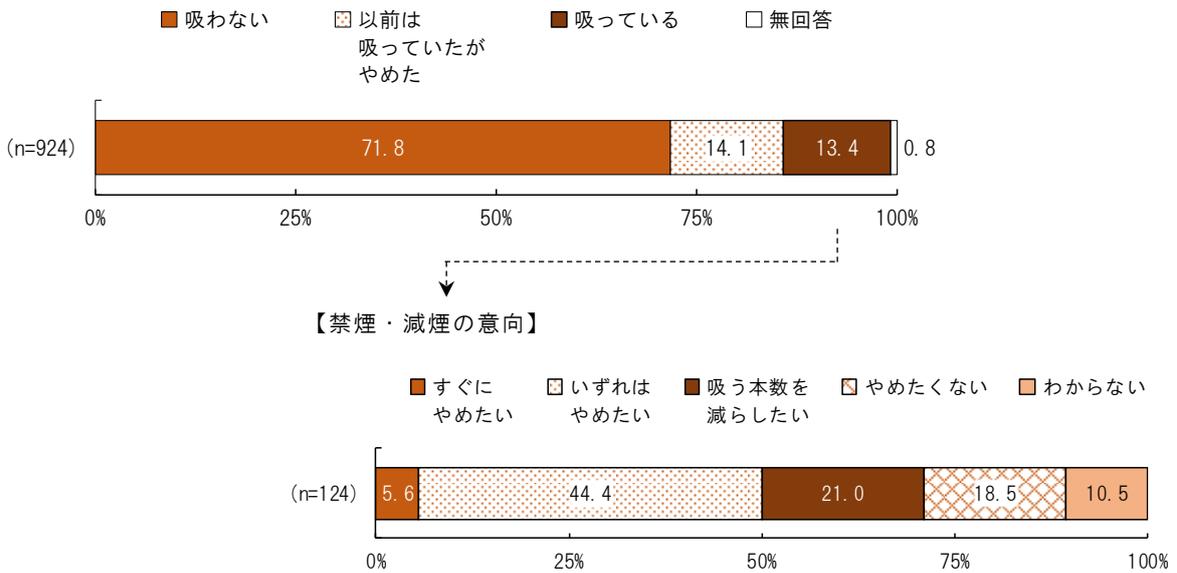


(6) たばこ・アルコールについて

喫煙の状況は、「吸わない」が最も高く7割強を占め、「吸っている」が13.4%でした。前回調査では吸っている人が15.3%であり、禁煙者が増加しています。

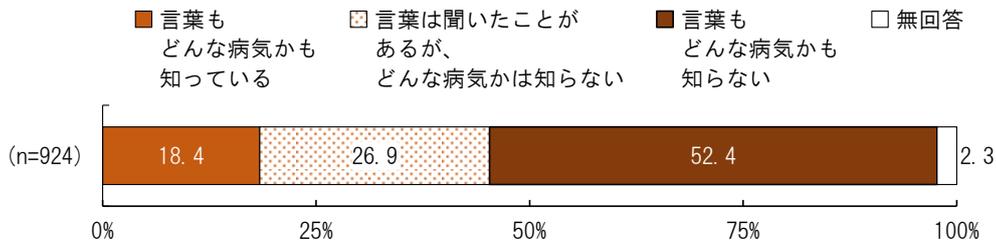
現在たばこを吸っている人の、禁煙・減煙の意向は、「いずれはやめたい」が44.4%と最も高く、半数の人は『禁煙意向あり』（「すぐにやめたい」+「いずれはやめたい」）と回答しています。

この1か月間の受動喫煙の有無をみると、男女ともに年齢が低いほど「あった」が増加しており、男性青年期では約6割となっています。



COPD（慢性閉塞性呼吸器疾患）の認知状況は、「言葉もどんな病気かも知らない」が52.4%と最も高く半数以上を占め、ついで「言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない」26.9%、「言葉もどんな病気かも知っている」18.4%となっています。前回調査では、「言葉もどんな病気かも知らない」が49.2%、「言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない」29.9%、「言葉もどんな病気かも知っている」19.1%で、認知度が低下しています。

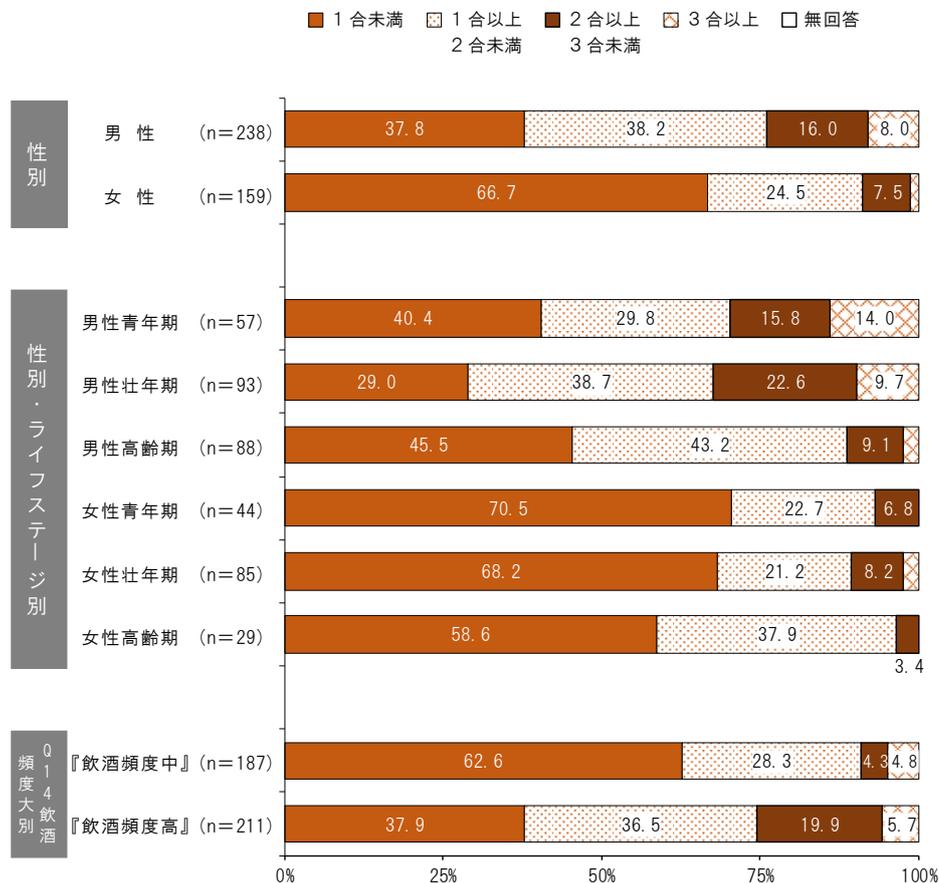
〔あなたは、COPD（慢性閉塞性呼吸器疾患）※という病気を知っていますか〕



※COPD（慢性閉塞性呼吸器疾患）とは、たばこを吸う人に多い肺の病気で、COPDになると肺胞が破壊され、初期は咳やたん、息切れなどの症状を呈し、放置すると呼吸困難や心不全を起こす場合があります。本人が吸わなくても家族にたばこを吸う方がいる場合、副流煙による「受動喫煙」でこの病気になる人も少なくありません。

お酒を飲む日の平均的な飲酒量をみると、男性の青年期と壮年期において、『2合以上飲む人』が3割程度あり、他のライフステージと比較して多くなっています。また、飲酒頻度別にみると、飲酒頻度高の人（週3日以上）では、飲酒頻度中の人（月1日以上週2日）よりも飲酒量が多くなっています。

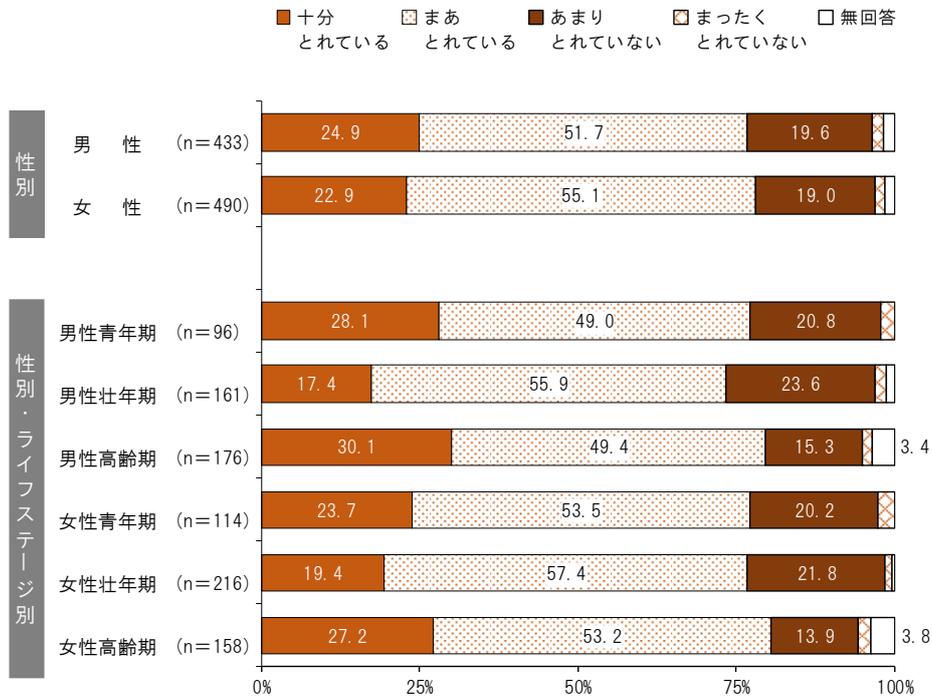
〔お酒を飲む日の平均的な飲酒量〕



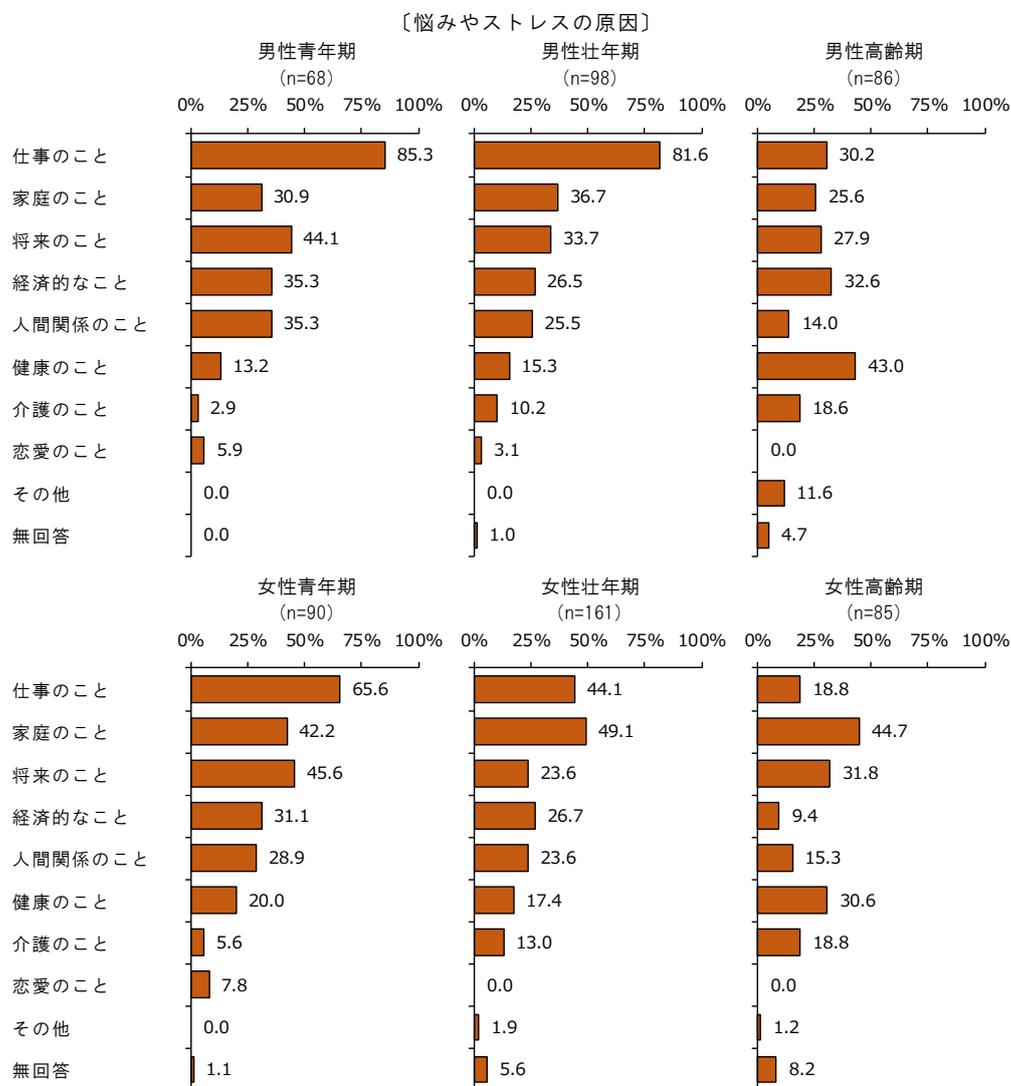
(7) 自殺やうつ病などについて

ここ1ヶ月の睡眠による休養の状況をみると、睡眠による休養が『とれている』（＝「十分とれている」＋「まあとれている」）と思う人の割合が、男女ともに壮年期で少なくなっています。

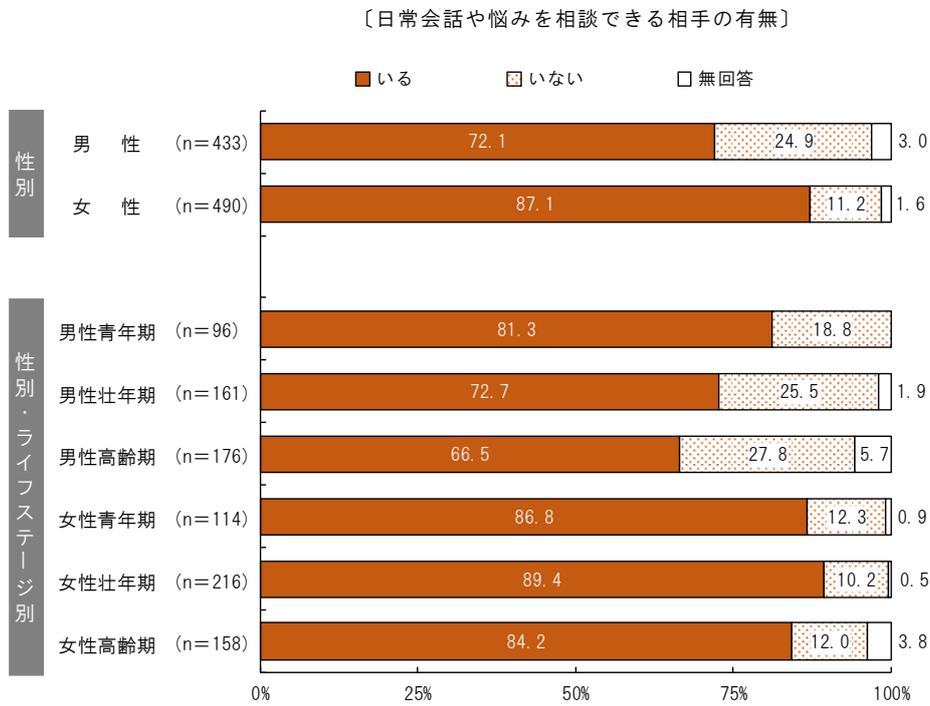
〔ここ1ヶ月の睡眠による休養の状況〕



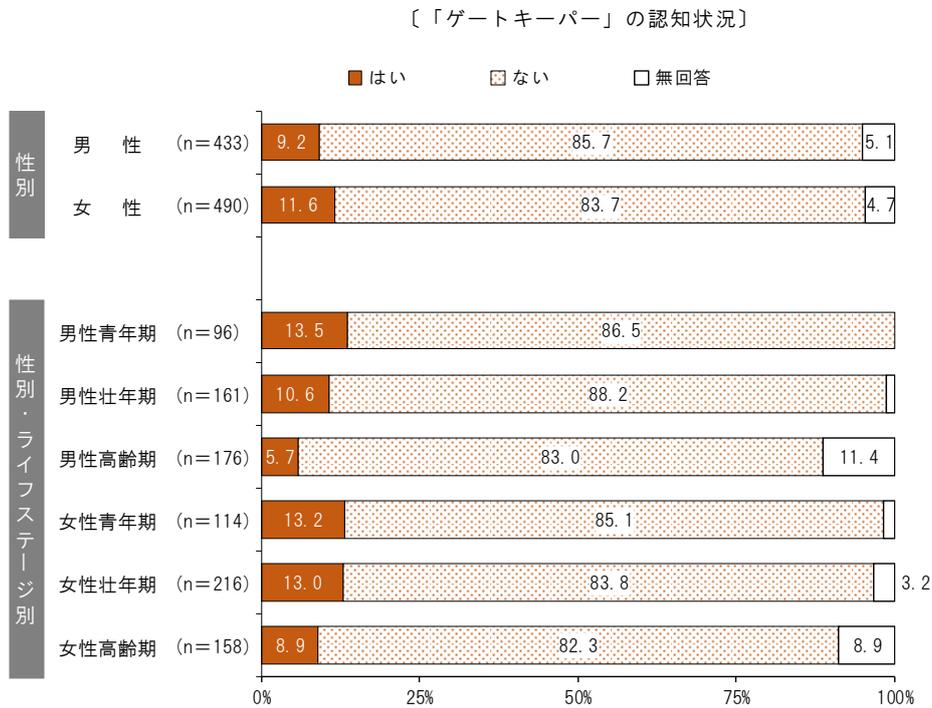
悩みやストレスの原因をみると、男性では青年期・壮年期においては「仕事のこと」、高齢期においては「健康のこと」が最も多くなっています。一方、女性では青年期においては「仕事のこと」、壮年期・高齢期においては「家庭のこと」が最も多くなっています。



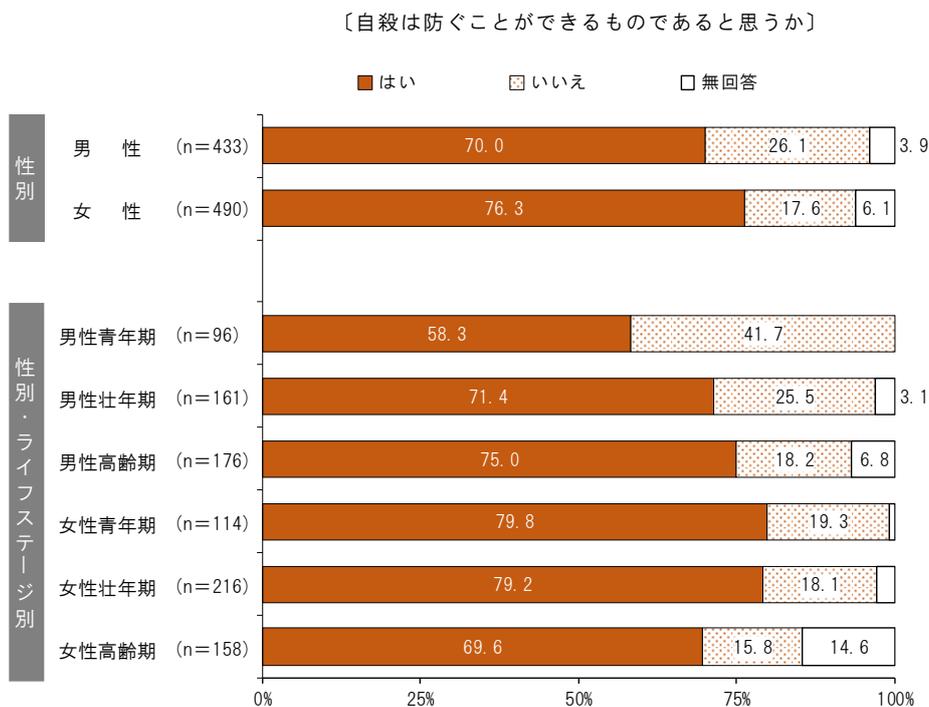
何気ない日常会話や悩みを相談できる相手を見ると、いないと答える人が、男性の壮年期では25.5%、高齢期では27.8%で、他の属性より高い傾向になっています。



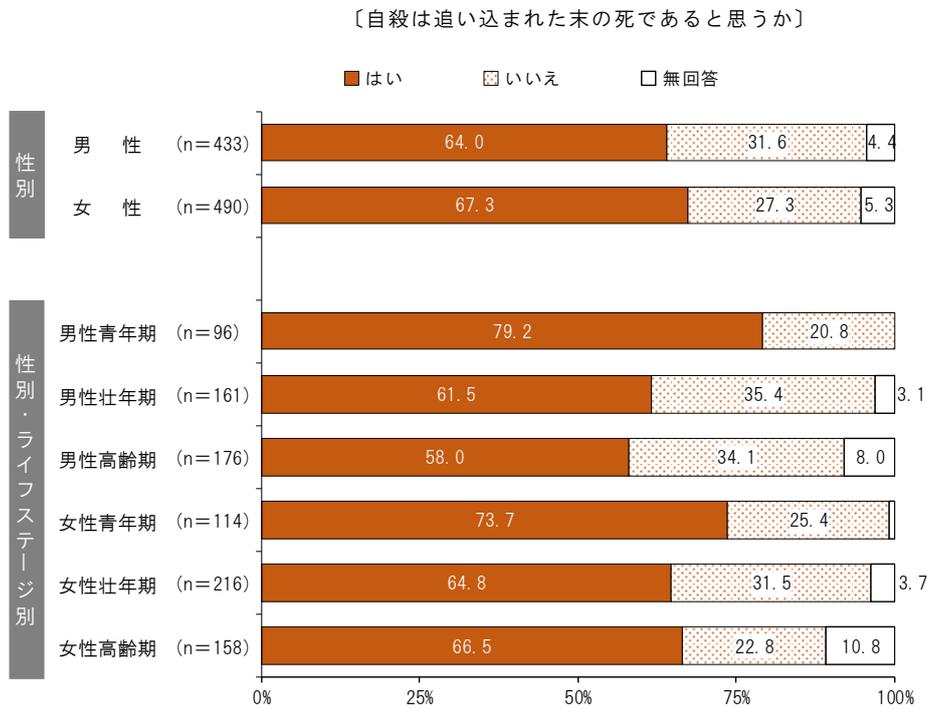
「ゲートキーパー」の認知状況をみると、男女ともに全年齢層で認知されておらず、特に高齢期で「はい」が低くなっています。



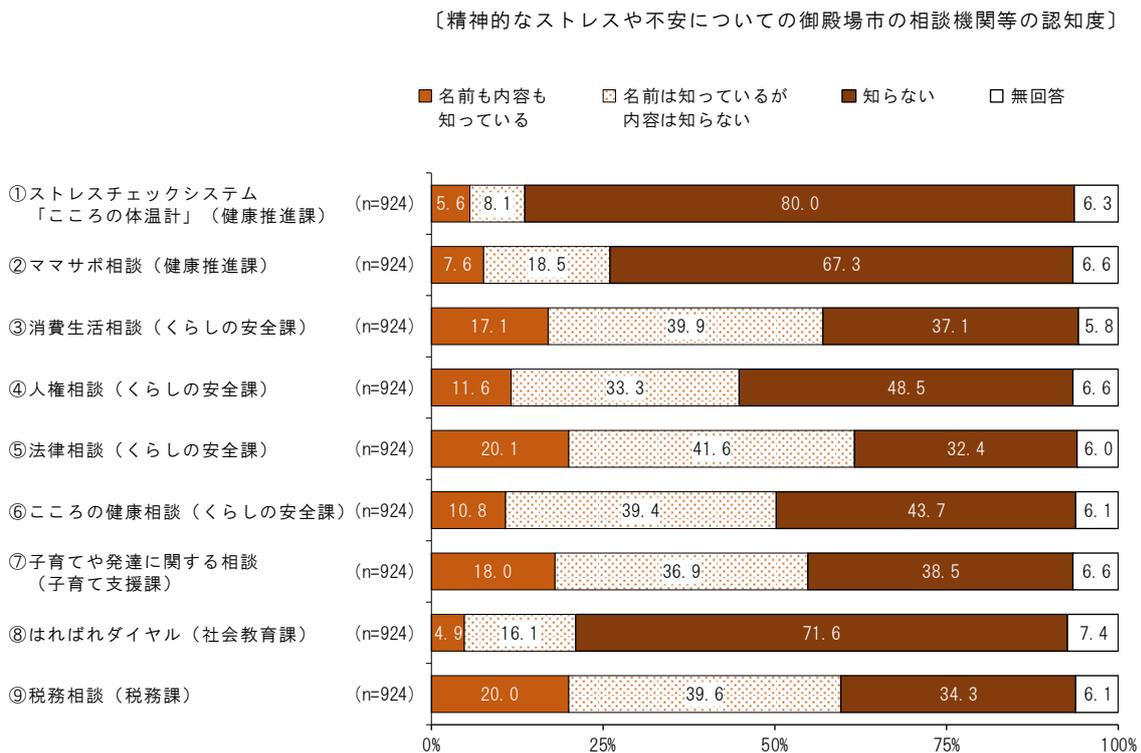
自殺は防ぐことができるものであるかについてみると、男性では年齢が高いほど「はい」が高くなっていますが、女性では「はい」が低くなっています。



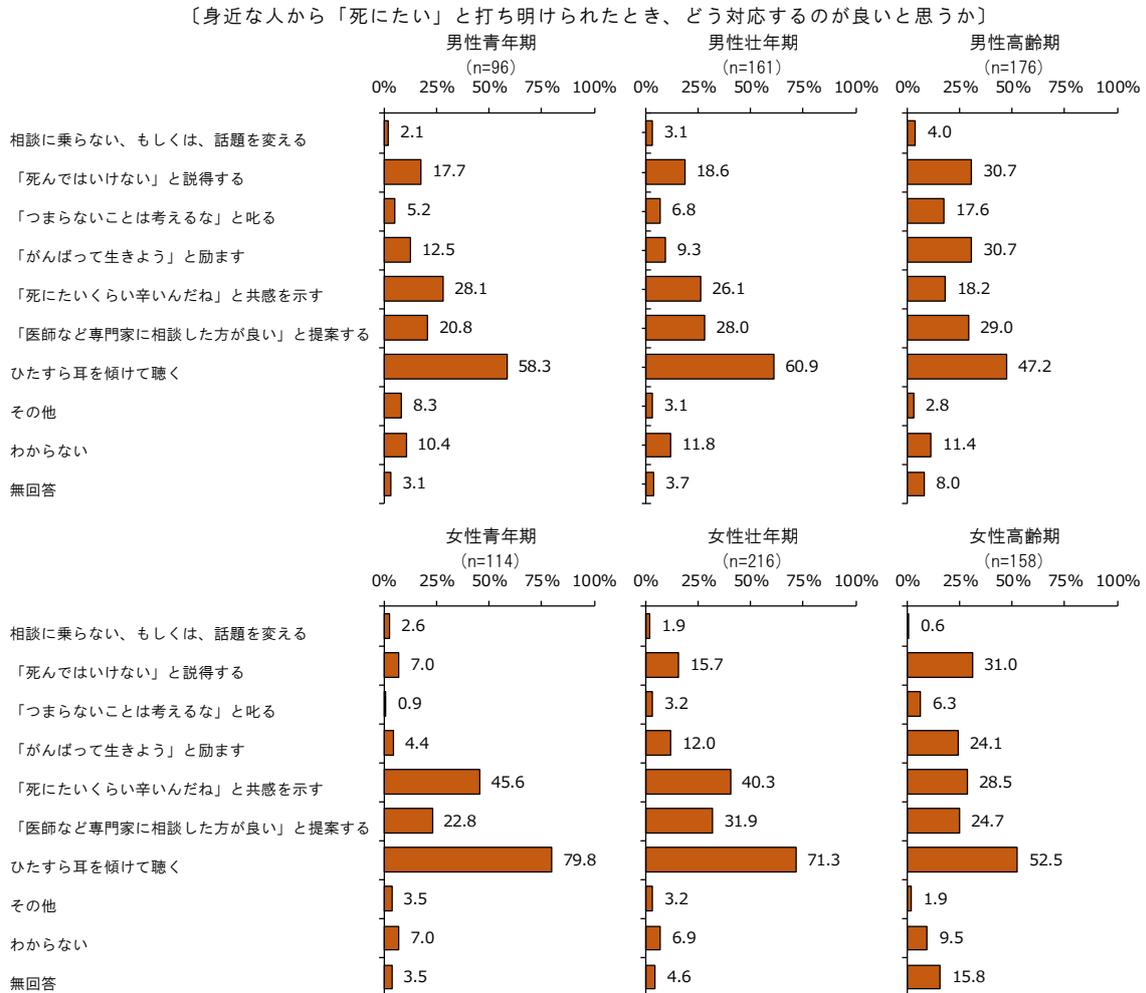
自殺は追い込まれた末の死であると思うかをみると、男女ともに年齢が高いほど「はい」が低くなる傾向にあり、特に男性壮年期・高齢期では約6割となっています。



精神的なストレスや不安についての御殿場市の相談機関等の認知状況をみると、「ストレスチェックシステム「こころの体温計」（健康推進課）」、「はればれダイヤル（社会教育課）」、「ママサポ相談（健康推進課）」の3つの相談では、いずれも「知らない」が3分の2以上となっています。

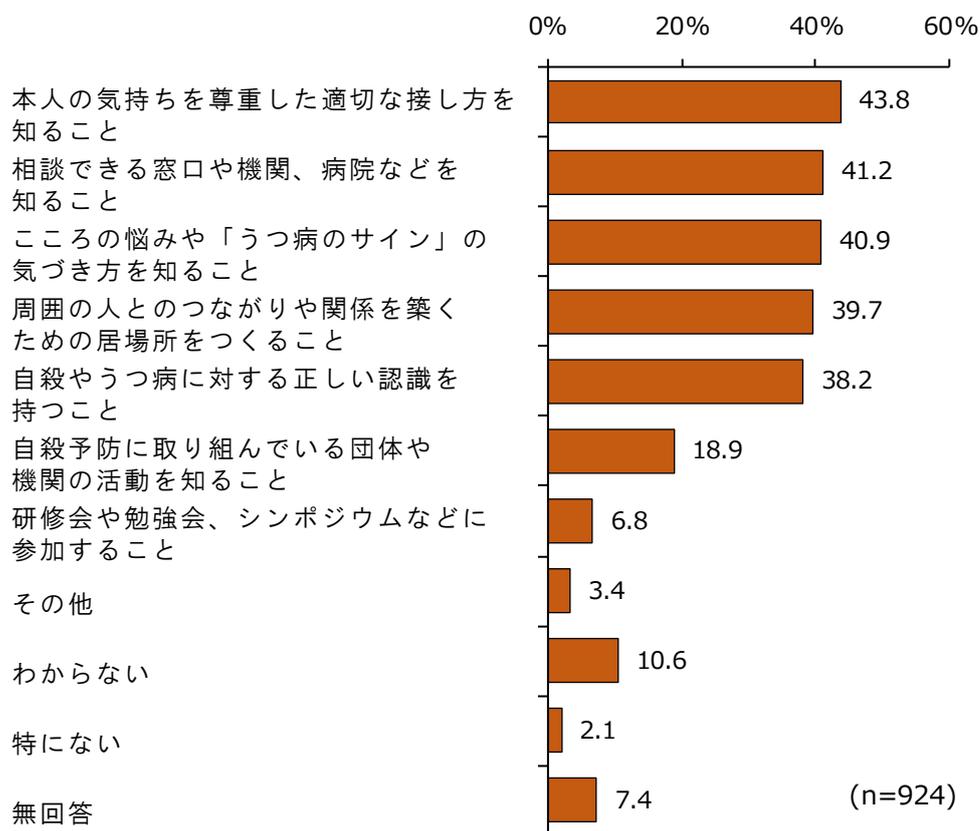


身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、どう対応するのが良いと思うかをみると、男女ともにいずれのライフステージにおいても、「ひたすら耳を傾けて聴く」が最も多くなっています。また、男女ともに年齢が高いほど「死んではいけない」と説得する、「がんばって生きよう」と励ますが多くなる傾向にあり、「死にたいくらい辛いんだね」と共感するが低くなっています。



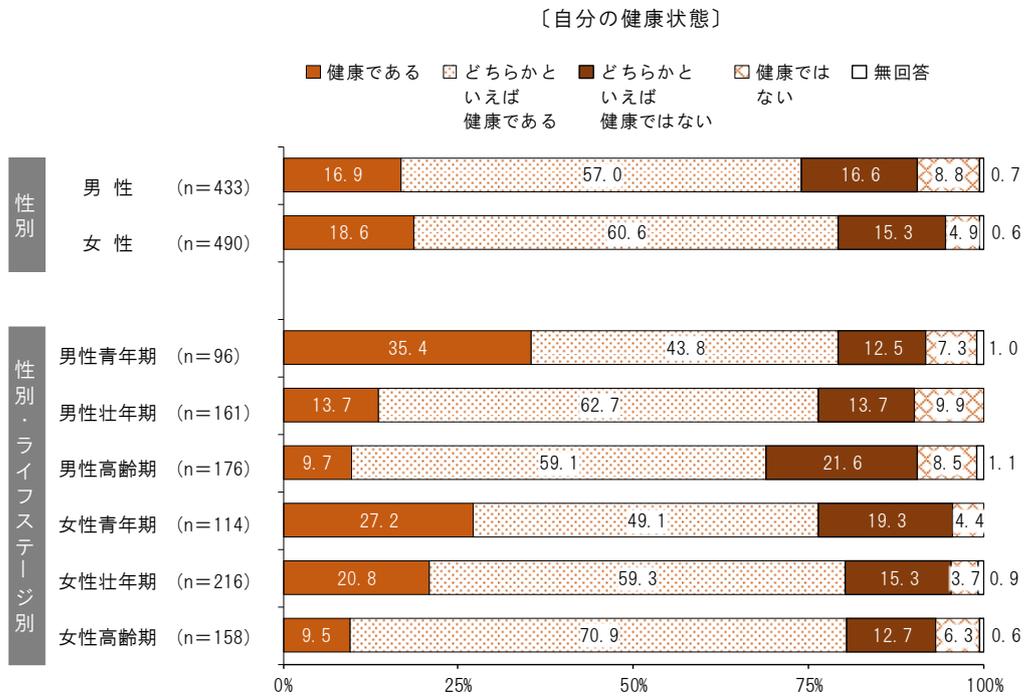
御殿場市の心の健康づくりや自殺防止のために必要だと思うことをみると、「本人の気持ちを尊重した適切な接し方を知ること」が43.8%（前回46.2%）と最も多く、ついで「相談できる窓口や機関、病院などを知ること」が41.2%（前回43.9%）、「こころの悩みや「うつ病のサイン」の気づき方を知ること」が40.9%（前回41.2%）、「周囲の人とのつながりや関係を築くための居場所をつくること」が39.7%（前回44.3%）で、いずれも前回調査より低下しています。

〔御殿場市の心の健康づくりや自殺防止のために必要なこと〕

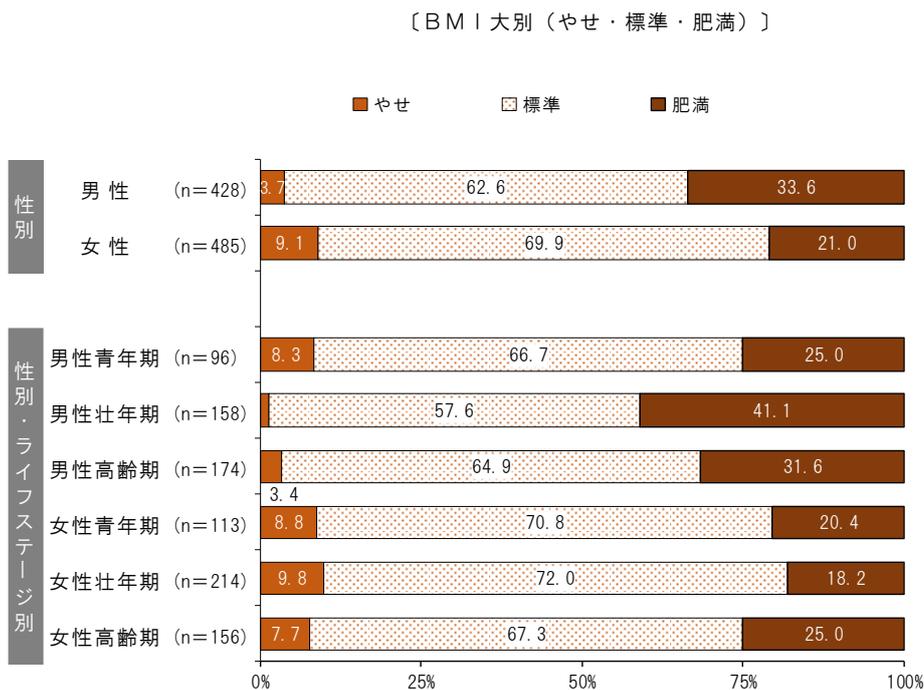


(8) 身体の状態・健康状態などについて

自分の健康状態をみると、『健康である』（＝「健康である」＋「どちらかといえば健康である」）は年齢が高いほど男性では低くなっており、女性では高くなっています。

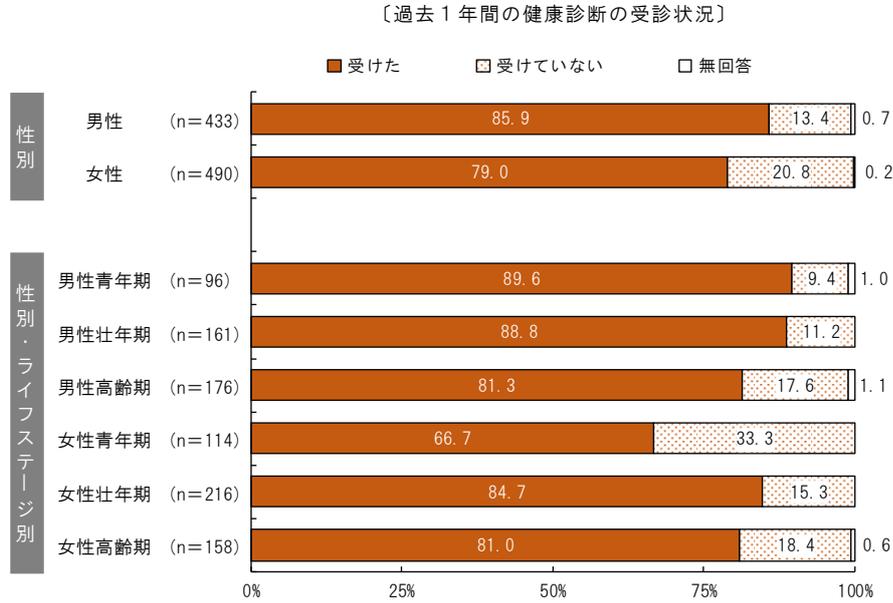


BMI 値による判定では、肥満の割合が、男性壮年期では4割を、男性高齢期では3割を超えています。



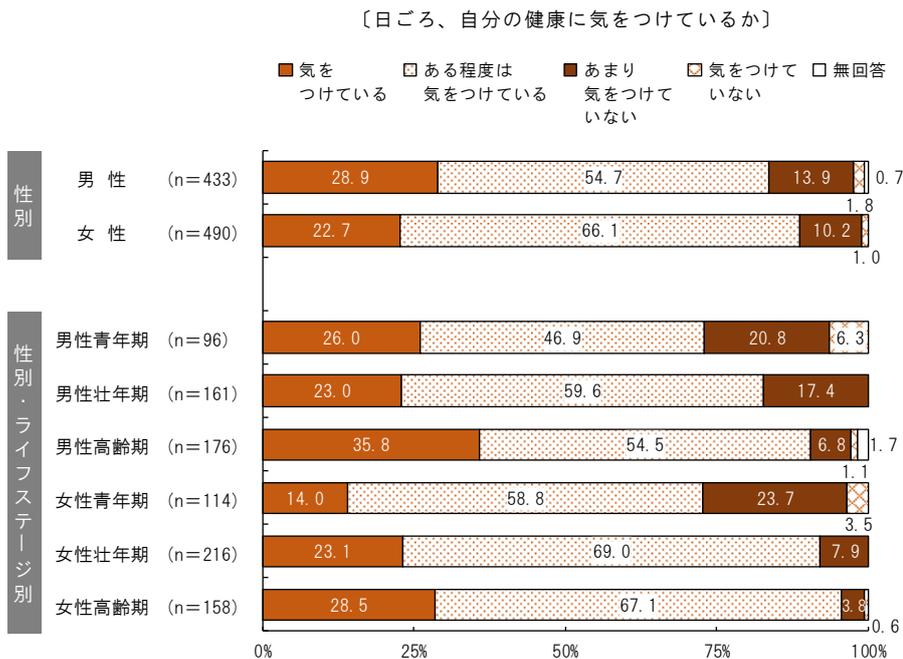
過去1年間の健康診断の受診状況を性別にみると、「受けた」が男性では85.9%、女性では79.0%となっており、前回調査に比べて低くなっています。

性別・ライフステージ別にみると、男性青・壮年期では「受けた」が約9割となっている一方、女性青年期では「受けていない」が33.3%と3分の1を占め、受診率が低くなっています。

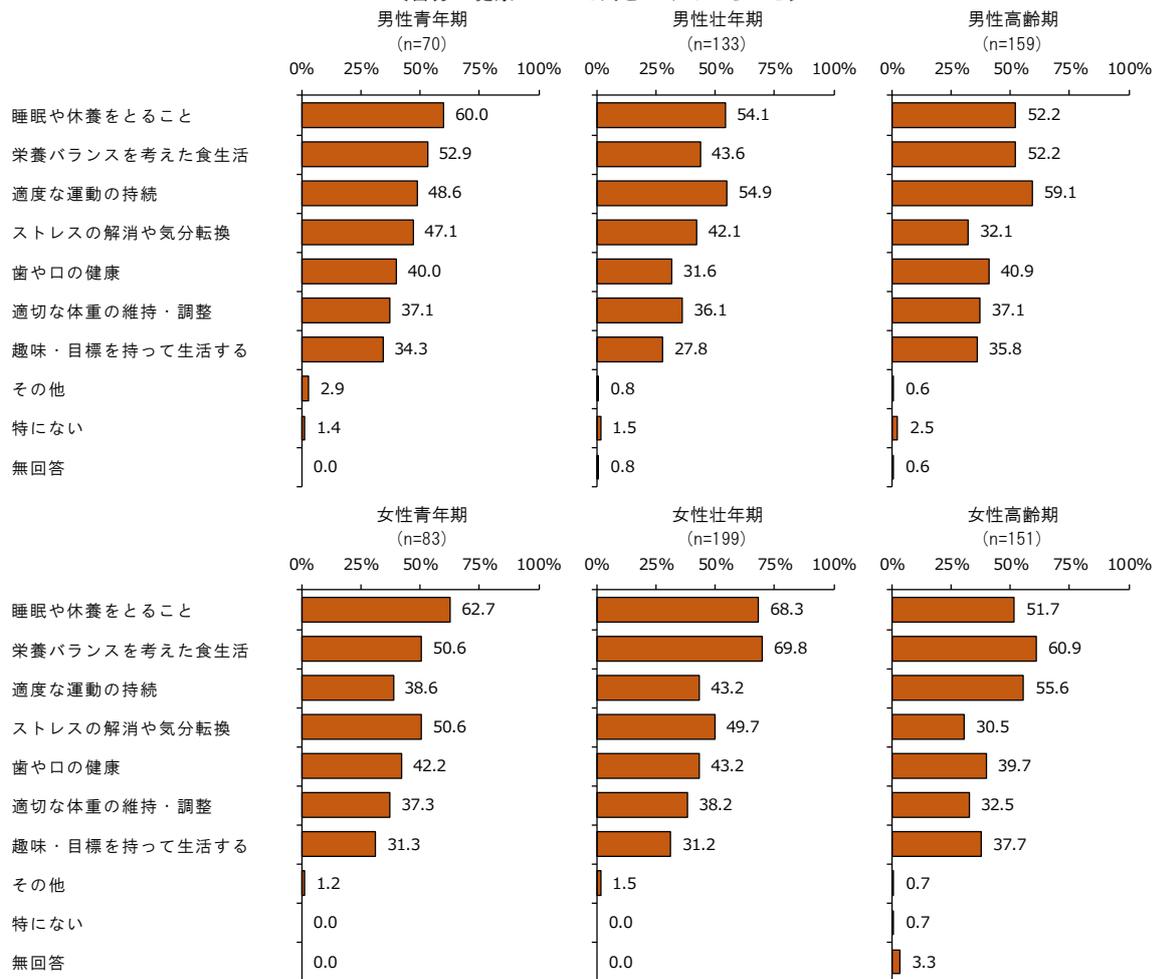


自分の健康について気をつけているかについては、女性青年期が最も低く、ついで男性壮年期が低くなっています。

気を付けていることをみると、男女ともに年齢が高いほど「適度な運動の持続」が高く、「ストレスの解消や気分転換」は低くなっています。



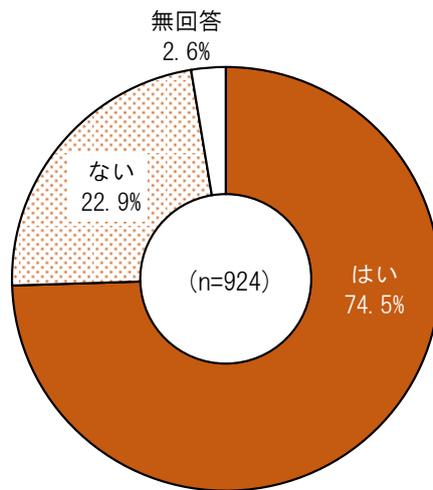
〔自分の健康について気をつけていること〕



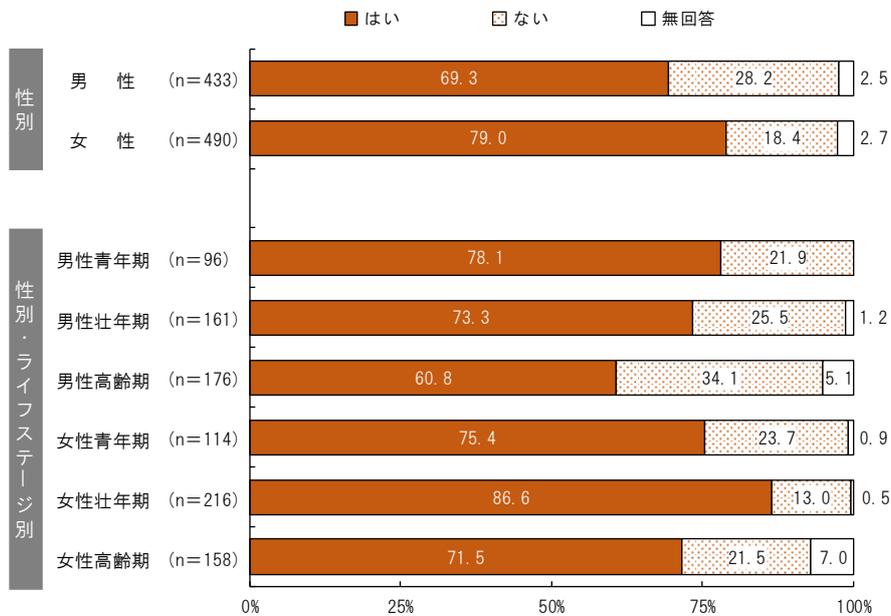
自分なりのストレス解消法の有無は、「はい（ある）」が74.5%と約4分の3を占めていますが、前回調査の76.1%からは減少しています。性別で見ると、女性では「はい（ある）」が79.0%と8割弱を占め、男性の7割弱を上回っています。

性別・ライフステージ別にみると、男性では高齢期で1/3の方が「ない」と回答しています。これは、前回調査時27.6%より増加しています。一方、女性では壮年期で「はい（ある）」が86.6%と全性別・ライフステージ別で最も高くなっています。

〔あなたには自分なりのストレス解消法がありますか〕

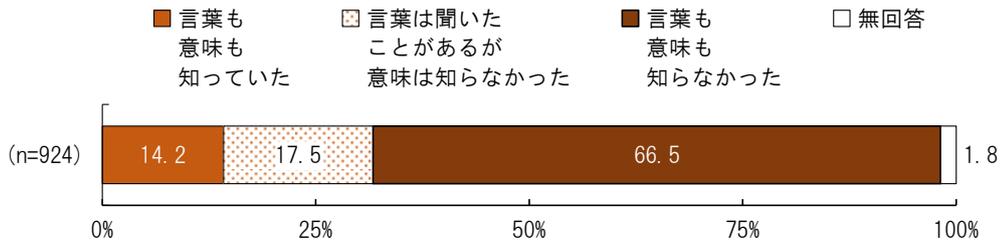


〔自分なりのストレス解消法の有無〕



「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知状況は、「言葉も意味も知らなかった」が66.5%と最も高く、ついで「言葉は聞いたことがあるが意味は知らなかった」17.5%、「言葉も意味も知っていた」14.2%と続いています。前回調査では、「言葉も意味も知っていた」が14.0%であった一方「言葉も意味も知らなかった」が63.0%であり、周知が進んでいるとは言えない状況です。

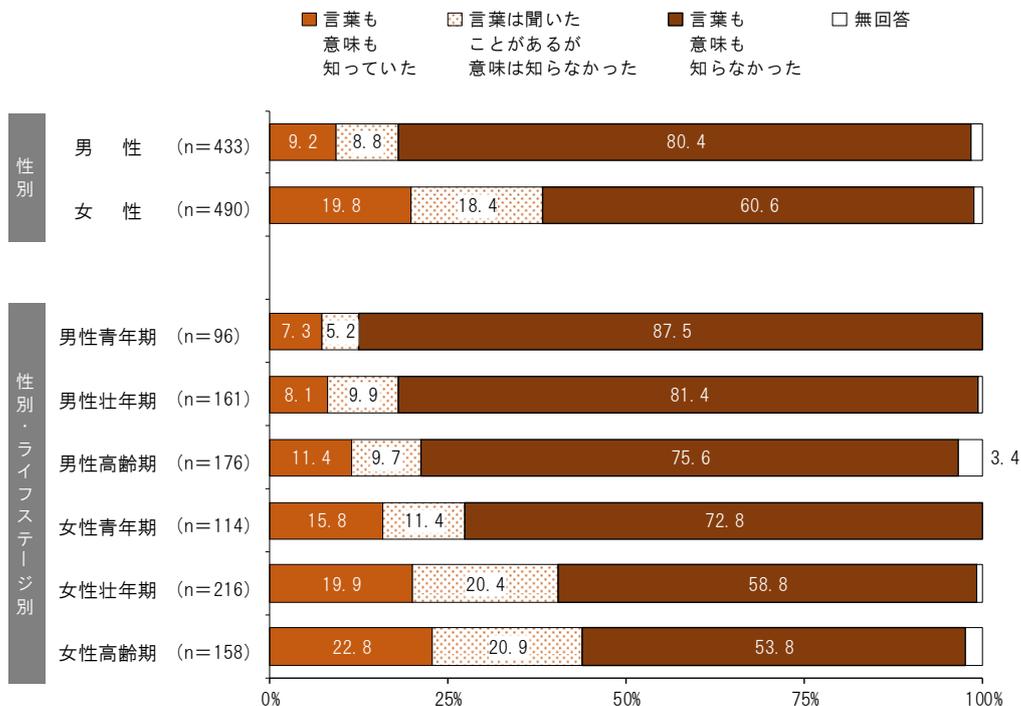
〔あなたは、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※」を知っていますか〕



※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、加齢に伴う筋肉、骨、関節などの運動器の障がいにより、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態。要介護状態になる主な要因といわれています。

フレイルの認知状況をみると、女性の方が男性よりも「言葉も意味も知っていた」「言葉は聞いたことがあるが意味は知らなかった」がそれぞれ多くなっています。また、男女ともに年齢が高いほど「言葉も意味も知っていた」が多くなっています。

〔「フレイル」の認知状況〕



※フレイルとは、虚弱を意味します。加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態ですが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態とされています。

### 3 統計データとアンケート調査からの課題

#### (1) 健康増進分野

---

##### ① 運動・身体活動

- ▶男女ともメタボリックシンドロームの割合が県平均に比べて高い
- ▶青年期女性・壮年期男性で日ごろの自分の健康に気を付けている割合が低い
- ▶青年期・壮年期において運動習慣がほとんどない割合が多い

##### ② 栄養・食生活

- ▶男性の青年期・壮年期における朝食の欠食が多い
- ▶青年期・壮年期における野菜の摂取頻度が低い

##### ③ 健康管理

- ▶ロコモティブシンドロームの認知度が低い
- ▶幅広い年齢層における「健康教室」の認知度が低い
- ▶各種がん検診受診率が低下している

##### ④ 歯と口腔の健康

- ▶女性より男性の方が歯の健康づくりへの意識が低い傾向
- ▶歯間部掃除器具の使用割合が少ない
- ▶定期的な歯科健診受診割合が少ない

##### ⑤ たばこ

- ▶喫煙者は減っており、また喫煙者のうち禁煙の意向のある人は5割と高い傾向
- ▶青年期～高齢期では年齢が低いほど、受動喫煙にさらされている人が増えている傾向
- ▶COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度が低い

##### ⑥ アルコール

- ▶多量飲酒者は男性の青年期・壮年期に顕著

##### ⑦ 地域づくり

- ▶地域とのつながりが弱いと感じている人が増加している

## (2) 食育推進分野

---

- ▶ 青年期・壮年期（特に男性）の朝食の欠食率が高い
- ▶ 「共食」の回数は増加しているが、孤食を減らす継続した啓発が引き続き必要
- ▶ 食の安全に関する知識を持つ人の割合が増えていない
- ▶ 食品ロスについての認識は高いが具体的な行動に変わるよう引き続き周知が必要
- ▶ 災害時等の食料・飲料水の備蓄を推進する

## (3) 自殺防止分野

---

- ▶ 男性の青年期・壮年期の死亡が多い
- ▶ 男性の壮年期・高齢期においてストレス解消法がない、相談できる相手がいない人が多い
- ▶ ゲートキーパーを知らない人が多い
- ▶ 市の相談機関を知らない人が増えている
- ▶ 男性壮年期の満足感のある睡眠をとれている人が少ない
- ▶ こころの健康づくりや自殺防止のために必要なことの認識度の低下

## 第3章 健康増進計画

### 1 基本理念

# 健康で安心・安全な生活を築こう

令和6（2024）年4月1日に改正される「健康日本21（第三次）」では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図ることを目指しています。

人がより長く健やかに生活できるための基盤として「健康」は極めて重要な要素です。第2次の評価指標である健康寿命は着実に延伸してきた一方、その前提となる一部の指標が悪化しており、健康づくりに関する施策や事業の利用者が限定・固定化されていること、健康無関心層の増大、経済格差が健康行動の実践を妨げる要因となっているという考察も上げられています。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行により、平時からの健康づくりの重要性や予防・健康づくりの取組のさらなる強化が求められています。

今後も人口減少が進む中、限られたリソースで健康寿命の延伸と社会の持続可能性を実現するため、本市としては、自ら健康についての正しい知識をもち、主体的に健康づくりに取り組めるよう支援することはもちろん、健康づくり部門が中心となって庁内組織にとどまらず、地域や職域等さまざまな組織・分野と連携・協働を実践し、すべての住民が自然と健康になれる社会環境づくりをめざします。デジタル格差により必要な健康増進の取組が受けられない等の格差につながらないように留意しつつ、デジタル技術を積極的に活用することで、より効果的・効率的に健康増進の取組を進めます。また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであることから、これらを踏まえ、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりとして、ライフコースアプローチについて、取組を進めます。

\* ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのことをいう。

## 2 基本方針

健康で安全・安心な生活を築き、長寿健康社会を実現させるため、以下の3項目を健康づくりの基本方針とします。

### (1) 健康的な生活習慣の実践

---

生活習慣病の発症を予防し健康寿命を延伸するためには、健康増進の基本要素となる運動・身体活動、栄養・食生活、歯・口腔、喫煙、飲酒、休養に関する健康的な生活習慣の実践が重要です。

一人ひとりがそれぞれのライフステージにふさわしい食生活、運動等の望ましい生活習慣の推進に努め、病気にならないよう予め対策を講じる一次予防を重視し、健康増進に向けた取組を積極的に進めます。特に女性においては、性差に着目した取組として骨粗しょう症検診の推進、喫煙率の減少を目指します。

### (2) 疾病の予防と重症化予防

---

健（検）診などを通じて疾病の早期発見・早期治療につながるよう、取り組んでいきます。また、メタボリックシンドロームや生活習慣病については保健指導によって生活習慣改善のための支援を行います。さらに、適切な受療勧奨を実施し早期治療を行うことで、疾病の重症化や合併症の発症予防に重点を置いた対策を進めます。

これらについて、ライフステージに応じた取り組みを充実させていきます。

### (3) 市民の健康を支え、守る環境づくり

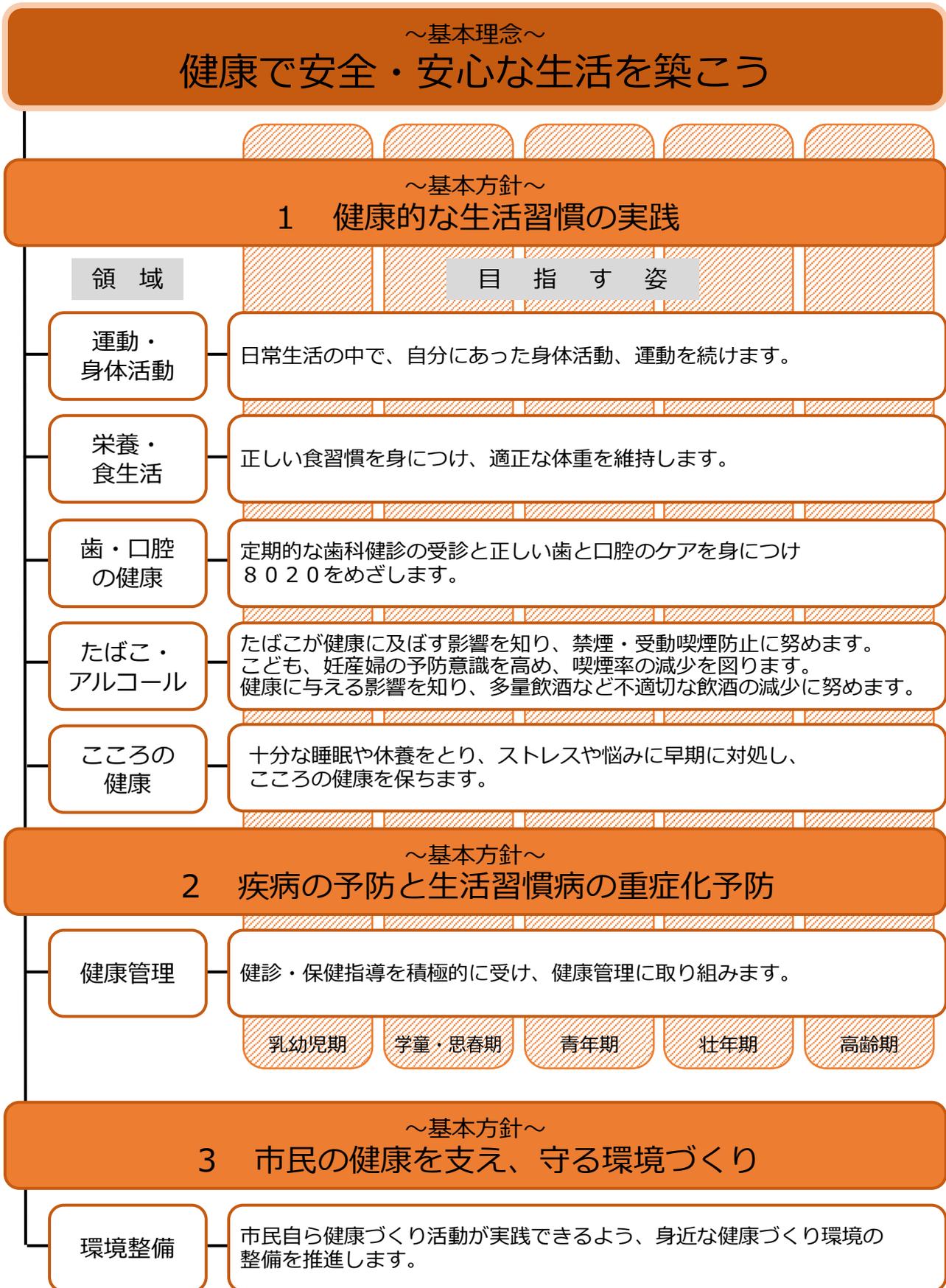
---

健康づくりを推進するためには、個人の取組だけでなく社会全体で相互に支え合いながら健康を支え、守るための環境の整備が重要です。他部局、地域や職域といった多様な組織との連携・協働に積極的に取り組み、自然と健康になれる社会環境づくりを目指します。

また、ボランティア団体や関係機関、事業者等の市民の生活に関わる様々な組織・団体が特性を活かし、連携できるよう働きかけを行い、健康づくりを支える人材の育成や体制の充実、ネットワークの構築を図っていきます。

さらに、市民に十分かつ的確な情報提供をおこなうため、DXを推進します。

### 3 計画の体系図



## 4 現行計画の評価

評価については、今回の令和4（2022）年度調査結果（現状値）と平成30（2018）年度調査結果（策定当初値）とを比較し、令和10（2028）年度の目標値に対する達成状況について評価するものです。

| 評価 | 基準               |
|----|------------------|
| ◎  | 目標を達成した          |
| ○  | 目標は達成していないが、改善した |
| △  | 改善されていない         |

### （1）運動・身体活動

運動習慣のある人の割合・日常生活における歩数については改善が見られましたが、目標値は達成できておりません。特に、高齢期においては運動習慣のある人の割合は低下しています。

| 指標（それぞれの割合）                |                      | 当初値<br>（H30年度）      | 現状値<br>（R4年度） | 目標値<br>（R10年度） | 評価 |
|----------------------------|----------------------|---------------------|---------------|----------------|----|
| 子ども家庭センター※1<br>利用の子ども      | 乳幼児期<br>（0～2歳児）      | 1,373人/月<br>（H29年度） | 662人/月        | 1,400人以上/月     | △  |
|                            | 子育て支援事業を利用し<br>ている親子 | 6,166人/月<br>（H29年度） | 2,760人/月      | 2,500人以上/月     | ◎  |
| 新体力テストで全国平均<br>を上回る項目の割合※2 | 学童・思春期<br>（小学1～6年生）  | 51.0%               | 20.8%         | 80%以上          | △  |
| 運動習慣のある人※3                 | 青年期（男性）              | 38.6%               | 42.7%         | 50%以上          | ○  |
|                            | 青年期（女性）              | 20.3%               | 34.2%         | 35%以上          | ○  |
|                            | 壮年期                  | 27.8%               | 36.1%         | 40%以上          | ○  |
|                            | 高齢期                  | 53.7%               | 52.9%         | 60%以上          | △  |
| 日常生活における歩数※3               | 青年期（男性）              | 5,209歩              | 7,773歩        | 7,000歩以上       | ◎  |
|                            | 青年期（女性）              | 5,167歩              | 5,726歩        | 7,000歩以上       | ○  |
|                            | 壮年期                  | 5,594歩              | 6,075歩        | 7,000歩以上       | ○  |
|                            | 高齢期                  | 4,547歩              | 4,896歩        | 6,600歩以上       | ○  |

※1：市民交流センターふじざくら内

※2：新体力テスト（学校教育課より提供）

※3：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## (2) 栄養・食生活

全体的に改善傾向にあるものの、朝食を欠食する児童・生徒は減少していますが、青年期における男性の朝食の喫食状況は改善されていません。野菜（緑黄色野菜+淡色野菜）を毎日摂取している人の割合も改善されましたが、今後も力を入れていくべき項目であると言えます。特に壮年期における食事を規則正しく摂っている人の割合は減少傾向にあり、引き続き改善すべきポイントであることが伺えます。また、肥満傾向児の割合も増加しています。

| 指標（それぞれの割合）                            |                  | 当初値<br>(H30年度) | 現状値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|--|------------------|----------------|---------------|----------------|----|
| 朝食を毎日食べる子ども <sup>※1</sup>              | 乳幼児期             | 95.3%          | 94.4%         | 98%以上          | △  |
| おやつの時間を決めている児 <sup>※2</sup>            | 乳幼児期<br>(1歳6か月児) | 71.6%          | 69.2%         | 75%以上          | △  |
| 朝食を欠食する生徒 <sup>※3</sup>                | 学童・思春期<br>(小学生)  | 1.3%           | 1.0%          | 減少傾向           | ◎  |
|  | 学童・思春期<br>(中学生)  | 2.2%           | 1.8%          | 減少傾向           | ◎  |
| 肥満傾向者 <sup>※4</sup>                    | 学童・思春期<br>(小学生)  | 7.7%           | 10.9%         | 7%以下           | △  |
|  | 学童・思春期<br>(中学生)  | 9.3%           | 11.9%         | 9%以下           | △  |
| 朝食を欠食する人 <sup>※5</sup>                 | 青年期（男性）          | 20.5%          | 19.8%         | 15%以下          | ○  |
| 野菜（緑黄色野菜+淡色野菜）を毎日摂取している人 <sup>※5</sup> | 青年期              | 20.3%          | 21.4%         | 30%以上          | ○  |
|  | 壮年期              | 21.0%          | 24.4%         | 30%以上          | ○  |
|  | 高齢期              | 26.5%          | 25.4%         | 30%以上          | △  |
| 適正体重を知っている人 <sup>※5</sup>              | 青年期              | 30.3%          | 35.7%         | 40%以上          | ○  |
|  | 壮年期              | 37.1%          | 37.7%         | 45%以上          | ○  |
| 食事を規則正しく摂っている人 <sup>※5</sup>           | 壮年期              | 73.0%          | 70.0%         | 80%以上          | △  |
| 牛乳・乳製品を摂取している人 <sup>※5</sup>           | 高齢期              | 45.5%          | 55.1%         | 50%以上          | ◎  |

※1：保育園幼稚園こども園年長児保護者対象アンケート調査

※2：1歳6か月児アンケート

※3：全国学力調査（学校教育課より提供）

肥満度20%以上を肥満傾向者とする。肥満度＝【（体重－標準体重）÷標準体重】×100

※4：学校定期健診データ（学校教育課より提供）

※5：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## (3) 歯・口腔の健康

全体としては概ね改善傾向にあります。特に青年期では歯に対する意識が改善されていることがうかがえます。一方、高齢期では8020運動を知っている人の割合が減少していますが、歯間清掃器具を使用する人の割合が増加しています。

| 指標 (それぞれの割合等)                             |                   | 当初値<br>(H30年度)   | 現状値<br>(R4年度)   | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|---|-------------------|------------------|-----------------|----------------|----|
| 3歳児のむし歯有病者率                               | 乳幼児期              | 11.4%<br>(H29年度) | 8.4%            | 10%以下          | ◎  |
| 5歳児(年長児)のむし歯有病者率                          | 乳幼児期              | 33.9%<br>(H29年度) | 26.9%<br>(R3年度) | 30%以下          | ◎  |
| 一人平均むし歯の数 <sup>※1</sup>                   | 学童・思春期<br>(中学1年生) | 0.84本            | 0.64本           | 0.5本以下         | ○  |
| 定期的に歯科医院で歯科健診を受けている生徒 <sup>※2</sup>       | 学童・思春期<br>(中学2年生) | 13.3%            | 21.8%           | 15%以上          | ◎  |
| 定期的に歯科医院で歯科健診を受けている生徒 <sup>※2</sup>       | 学童・思春期<br>(高校2年生) | 6.0%             | 17.7%           | 10%以上          | ◎  |
| 歯間清掃器具(デンタルフロス・歯間ブラシ)を使用する人 <sup>※2</sup> | 青年期               | 49.0%            | 50.5%           | 50%以上          | ◎  |
| 1年に1回以上定期的に歯科医院で歯科健診を受けている人 <sup>※2</sup> | 青年期               | 31.6%            | 35.7%           | 35%以上          | ◎  |
|   | 壮年期               | 37.3%            | 40.8%           | 40%以上          | ◎  |
| 28本すべてが自分の歯である人 <sup>※2</sup>             | 青年期               | 72.9%            | 70.8%           | 75%以上          | △  |
| 60歳(55~64歳)で24本以上自分の歯を有する人 <sup>※2</sup>  | 壮年期               | 71.9%            | 72.1%           | 75%以上          | ○  |
| 8020運動を知っている人 <sup>※2</sup>               | 高齢期               | 56.8%            | 55.4%           | 70%以上          | △  |
| 歯間清掃器具(デンタルフロス・歯間ブラシ)を使用する人 <sup>※2</sup> | 高齢期(男性)           | 44.8%            | 58.0%           | 50%以上          | ◎  |
|   | 高齢期(女性)           | 60.4%            | 64.5%           | 65%以上          | ○  |

※1：学校定期健診データ(学校教育課より提供)

※2：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## (4) たばこ・アルコール

さまざまな対策によりたばこ・アルコールに関する目標値は全体的に改善傾向にあります。喫煙習慣のある人は男女ともにいずれのライフステージにおいても改善傾向にありますが、多量に飲酒する人の割合は壮年期において高くなっています。

| 指標 (それぞれの割合等)       |     | 当初値<br>(H30年度) | 現状値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|---------------------|-----|----------------|---------------|----------------|----|
| 喫煙習慣のある人<br>(男性) ※1 | 青年期 | 28.9%          | 28.1%         | 25%以下          | ○  |
|                     | 壮年期 | 27.7%          | 27.3%         | 25%以下          | ○  |
|                     | 高齢期 | 14.9%          | 12.5%         | 10%以下          | ○  |
| 喫煙習慣のある人<br>(女性) ※1 | 青年期 | 10.1%          | 5.3%          | 5%以下           | ○  |
|                     | 壮年期 | 10.8%          | 9.3%          | 5%以下           | ○  |
|                     | 高齢期 | 5.0%           | 1.9%          | 減少傾向           | ◎  |
| 多量に飲酒する人<br>(男性) ※1 | 壮年期 | 7.7%           | 9.7%          | 5%以下           | △  |
|                     | 高齢期 | 3.0%           | 2.3%          | 減少傾向           | ◎  |
| 多量に飲酒する人<br>(女性) ※1 | 壮年期 | 0.9%           | 2.4%          | 減少傾向           | △  |
|                     | 高齢期 | 0.0%           | 0.0%          | 減少傾向           | ◎  |

※1：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## (5) こころの健康

概ね改善されている状況にありますが、高齢期においては睡眠による休養が十分とれている人、自分なりのストレス解消法がある人の割合が減少しています。

| 指標 (それぞれの割合等)           |      | 当初値<br>(H30年度)  | 現状値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|-------------------------|------|-----------------|---------------|----------------|----|
| 育児サロンの開催箇所              | 乳幼児期 | 30カ所<br>(H29年度) | 31カ所          | 35カ所           | ○  |
| 睡眠による休養が<br>十分とれている人 ※1 | 青年期  | 75.8%           | 77.1%         | 80%以上          | ○  |
|                         | 壮年期  | 71.9%           | 75.4%         | 75%以上          | ◎  |
|                         | 高齢期  | 83.7%           | 79.9%         | 90%以上          | △  |
| 自分なりのストレス解消<br>法がある人 ※1 | 高齢期  | 69.3%           | 65.9%         | 80%以上          | △  |

※1：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## (6) 健康管理（疾病の予防と生活習慣病の重症化予防）

全体的に改善されていません。特に、健康診査を受ける人の割合、がん検診の受診率が軒並み減少しています。自分が健康であると感じている人の割合も減少していることから、健康管理に対する意識改善は今後の課題であるといえます。

| 指標（それぞれの割合）          |      | 当初値<br>（H30年度）         | 現状値<br>（R4年度）         | 目標値<br>（R10年度） | 評価 |
|----------------------|------|------------------------|-----------------------|----------------|----|
| 3歳児健診の受診率            | 乳幼児期 | 99.1%<br>（H29年度）       | 97.7%                 | 増加傾向           | △  |
| 予防接種MR1期の接種率         | 乳幼児期 | 97.2%<br>（H29年度）       | 97.6%                 | 98%以上          | ○  |
| 健康診査を受ける人の割合※1       | 青年期  | 80.5%                  | 77.1%                 | 85%以上          | △  |
|                      | 壮年期  | 88.6%                  | 86.5%                 | 90%以上          | △  |
|                      | 高齢期  | 81.3%                  | 81.1%                 | 85%以上          | △  |
| がん検診の受診率（胃がん）※2      |      | バリウム 7.3%<br>カメラ 18.3% | バリウム 3.4%<br>カメラ 7.0% | 増加傾向           | △  |
| がん検診の受診率（子宮がん・女性）※2  |      | 29.2%                  | 21.1%                 | 増加傾向           | △  |
| がん検診の受診率（乳がん・女性）※2   |      | 47.0%                  | 26.0%                 | 増加傾向           | △  |
| がん検診の受診率（肺がん）※2      |      | 36.0%                  | 26.6%                 | 増加傾向           | △  |
| がん検診の受診率（大腸がん）※2     |      | 24.3%                  | 20.4%                 | 増加傾向           | △  |
| 自分が健康であると感じている人の割合※1 | 青年期  | 84.8%                  | 77.7%                 | 90%以上          | △  |
|                      | 壮年期  | 81.5%                  | 78.5%                 | 85%以上          | △  |
|                      | 高齢期  | 75.1%                  | 74.3%                 | 80%以上          | △  |

※1：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

※2：地域保健・健康増進事業報告

## (7) 健康を支え、守る環境づくり

両指標ともに改善されていません。地域との交流機会が増えるような仕組みや広報等を検討する必要があります。

| 指標 (それぞれの割合)                        |       | 当初値<br>(H30年度) | 現状値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|-------------------------------------|-------|----------------|---------------|----------------|----|
| 地域の付き合いが深い人 <sup>*1</sup>           | 20歳以上 | 40.4%          | 37.0%         | 45%以上          | △  |
| 自分なりのストレス解消法がある人 <sup>*1</sup> (再掲) | 高齢期   | 69.3%          | 65.9%         | 80%以上          | △  |

\*1：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## 5 施策の展開

### (1) 健康的な生活習慣の実践

#### ①運動・身体活動

めざす姿

**日常生活の中で、自分にあつた身体活動、  
運動を続けます。**

施策の方向性

市民一人ひとりが、日常生活における運動の必要性を理解し、ライフスタイルに合った運動や身体活動の維持・増進ができるように推進します。

また、高齢者が身体機能・生活機能の維持・向上を図れるよう環境づくりを推進していきます。

### 市民・家庭 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆全身を使った遊びを積極的に行っていきましょう。
- ◆子どもと一緒に体を動かして遊ぶ楽しさを経験し、親子のコミュニケーションを深めましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆運動に興味・関心を持ち、スポーツや運動に取り組みましょう。
- ◆クラブ活動や地域活動に積極的に参加しましょう。
- ◆身体を動かす習慣を身につけましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

- ◆日常生活の中で、体を動かすことを心がけましょう。
- ◆自分のライフスタイルに合わせて、日々の活動量を維持・増進しましょう。
- ◆さまざまな地域活動に積極的に参加しましょう。
- ◆一緒に運動できる仲間をつくり、継続して体を動かしましょう。
- ◆I LOVE スポーツ章や健康マイレージ事業等を活用し、継続的な健康づくりに努めましょう。

- ◆自分の1日の歩数を知り、増やすことを目指しましょう。
- ◆家族や身近な人と体を動かす習慣をつけましょう。

**\* 高齢期 \***

- ◆自宅等で手軽にできる運動をしましょう。
- ◆買い物、散歩等積極的に外出しましょう。
- ◆さまざまな地域活動に積極的に参加しましょう。
- ◆日常生活の中で体を動かすことを心がけ、筋力低下を予防しましょう。
- ◆I LOVE スポーツ章や健康マイレージ事業等を活用し、継続的な健康づくりに努めましょう。
- ◆自分の1日の歩数を知り、増やすことを目指しましょう。
- ◆家族や身近な人と体を動かす習慣をつけましょう。

## 地域・職域・団体・学校等の取組

**\* 乳幼児期 \***

- ◆親子がふれあい、遊べるような場をつくりましょう。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園において日常的な運動を維持できるように取り組みましょう。

**\* 学童・思春期 \***

- ◆地域で子どもたちが体を使う遊びやスポーツを体験する機会をもちましょう。
- ◆地域で子どもたちが安心して遊べるように取り組みましょう。
- ◆学校において日常的な運動を維持できるように取り組みましょう。

**\* 青年期 \***

**\* 壮年期 \***

- ◆地域の体育振興会での活動や、スポーツ推進員等関係団体において、ウォーキングや運動・体操教室等地域で運動習慣のきっかけの場や機会を増やしましょう。
- ◆運動時間が不足しがちな職場では、長時間労働を見直しましょう。
- ◆地域や職域において運動する機会を設けましょう。

**\* 高齢期 \***

- ◆趣味や地域活動等社会参加の機会を増やしましょう。
- ◆地域での交流で、体を動かしたり地域活動に参加するよう、お互いに働きかけましょう。

## 市の取組

### \* 乳幼児期 \*

- ◆歳児別教室等をオンライン参加も活用して親子の遊びについて情報や場を継続して提供し、親子が楽しみながら利用しやすい場となるよう随時検討していきます。
- ◆引き続き、地域で利用可能な子育てサロン等の地域活動や施設の情報を提供し、継続して関連情報の収集・提供に努めます。

### \* 学童・思春期 \*

- ◆種々の広報媒体を使って募集・PRを行い、親子で参加できるスポーツ・魅力的な教室を開催することで参加者の拡大を図ります。
- ◆定期的に、地域の利用可能な施設に関する情報を提供し、スポーツタウン・市のホームページを更新して周知していきます。
- ◆身体を動かすことが、こころの健康等につながることにについて啓発していきます。

### \* 青年期 \*

- ◆毎月10日の「健康づくりの日」を活用し、運動に関する情報を各種媒体（ITメディア等）にて発信を行います。家庭や職場で気軽にできる運動等をいつでも見られる広報紙やホームページ等を使って広報します。
- ◆市民の健康に対する意識の向上、主体的な健康づくりを推進するため、I LOVE スポーツ章や健康マイレージ事業の充実を図ります。
- ◆いつでも見られる広報紙やホームページ等を使って、『アクティブガイド 2023』の普及・啓発を行います。
- ◆施設改修時等に利用者が実施場所に困らないよう、指定管理者や各地区広場担当部署と連携し運動施設の利用促進を図ります。
- ◆日常生活における運動量増加のため、身近で手軽に運動のできる環境を整備し、3ヵ年実施計画や公共建築物個別計画等に基づき、費用面を考慮し優先順位付けながら整備に努めます。
- ◆広報紙やインターネット等の様々な媒体を使って、募集・PRを行い、魅力的な教室を開催し、イベント参加者の拡大を図ります。
- ◆種々の広報媒体を使って募集・PRを行い、魅力的な教室を開催することで参加者の拡大を図ります。
- ◆スポーツタウン御殿場としてスポーツイベントの開催支援やトップアスリートとの交流の場を提供し、市民が運動を通じた健康づくりに取り組むきっかけを作ります。
- ◆運動をする機会が設けられるよう、職場等に働きかけ、健康経営の重要性について普及を図ります。

## \* 壮年期 \*

- ◆庁内部署同士連携を取り合い、生活習慣病と運動に関する情報発信を広く行います。あらゆる機会を活用し、こころの健康や生活習慣病と運動に関する情報を提供し、必要性を啓発します。また、運動指導する機会が持てるように図ります。
- ◆市民の健康に対する意識の向上、主体的な健康づくりを推進するため、I L o v e スポーツ章や健康マイレージ事業の充実を図ります。
- ◆いつでも見られる広報紙やホームページ等を使って、『アクティブガイド 2023』の普及・啓発を行います。
- ◆施設改修時等に利用者が実施場所に困らないよう、指定管理者や各地区広場担当部署と連携し運動施設の利用促進を図ります。
- ◆日常生活における運動量増加のため、身近で手軽に運動のできる環境を整備し、3カ年実施計画や公共建築物個別計画等に基づき、費用面を考慮し優先順位付けながら整備に努めます。
- ◆市民主体の開催を支援する等、イベントの開催等に取り組みやすい環境を整備するとともに新たなスポーツや市スポーツ協会非加盟のスポーツ団体の組織化を支援して、運動する人の裾野を広げていきます。
- ◆講座等の開催地区や内容に限らず、さまざまな機会においてロコモティブシンドローム予防について啓発します。
- ◆東京2020大会のレガシーを生かしたスポーツツーリズムの推進、スポーツイベント等を開催し市民の健康づくりに取り組みます。
- ◆運動をする機会が設けられるよう、職場等に働きかけ、健康経営の重要性について普及を図ります。

## \* 高齢期 \*

- ◆元気に<sup>みななろう</sup>3776体操の認知度が上昇してきているが、日常生活に取り入れられるように普及に努めます。
- ◆高齢者にあったレクリエーションスポーツへの参加機会を増やし、スポーツ推進委員等による個別派遣を実施しながら、各地域での普及を図ります。
- ◆庁内部署同士連携を取り合い、生活習慣病と運動に関する情報発信を広く行います。民間サービスを活用し、関係機関で連携しながら情報を提供し、必要性を啓発します。また、必要な人に運動の機会が持てるよう努めます。
- ◆市民の健康に対する意識の向上、主体的な健康づくりを推進するため、I L o v e スポーツ章や健康マイレージ事業の充実を図ります。
- ◆介護予防のための通いの場「元気になろう会」を継続して実施します。また、元気になろう会を運営する介護予防リーダーを養成する講座を毎年開催し、高齢者が身体を動かす機会を増加させ、運動器の機能向上等の介護予防事業の充実を図り、高齢者の健康維持増進に努めます。
- ◆講座等の開催地区や内容に限らず、さまざまな機会においてロコモティブシンドローム予

防について啓発します。

- ◆関係機関との連絡を密にして、必要な人に紹介する等、運動器の機能が低下している、またはそのおそれ（いわゆるロコモティブシンドローム）のある高齢者が、運動器の機能向上につながる教室に参加できる体制の整備に努めます。

### 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                                 | 実績値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) |          |
|---|---------------|----------------|----------|
| 子ども家庭センター利用の子ども<br>(0～2歳児) [乳幼児期]             | 662人/月        | 1,400人以上/月     |          |
| 子育て支援事業を利用している親子 [乳幼児期]                       | 2,760人/月      | 2,500人以上/月     |          |
| 新体力テストで全国平均を上回る<br>項目の割合 (小学1年生～6年生) [学童・思春期] | 20.8%         | 80%以上          |          |
| 運動習慣のある人の割合                                   | [青年期] (男性)    | 42.7%          | 50%以上    |
|   | [青年期] (女性)    | 34.2%          | 35%以上    |
|   | [壮年期]         | 36.1%          | 40%以上    |
|   | [高齢期]         | 52.9%          | 60%以上    |
| 日常生活における歩数の割合                                 | [青年期] (男性)    | 7,773歩         | 7,800歩以上 |
|   | [青年期] (女性)    | 5,726歩         | 7,000歩以上 |
|   | [壮年期]         | 6,075歩         | 7,000歩以上 |
|   | [高齢期]         | 4,896歩         | 6,600歩以上 |

## ②栄養・食生活

## めざす姿

**正しい食習慣を身につけ、  
適正な体重を維持します。**

## 施策の方向性

メタボリックシンドロームの該当者・予備群ともに静岡県よりも高い水準で出現し、肥満傾向のこどもも計画策定時よりも多くなっています。

市民一人ひとりが、自分の食生活・栄養に関心を持ち、自分に合った食事内容や量を理解して、正しい食習慣を継続し、適正体重を維持できるよう支援します。

## 市民・家庭 の取組

## \* 乳幼児期 \*

- ◆規則正しい生活リズムを心がけ、子どもの食事内容や量に関心を持ちましょう。
- ◆1日3食きちんととることを家族で習慣にしましょう。
- ◆家族がそろって食事をとれるよう心がけましょう。

## \* 学童・思春期 \*

- ◆規則正しい生活リズムを身につけ、朝・昼・夕の三度の食事を食べましょう。
- ◆自分に必要な食事量を知り、主食・主菜・副菜を揃えたバランスの良い食事をしましょう。
- ◆健康や栄養について学び、料理を作るなど実践し身につけ、食べ物と身体の関係について知りましょう。
- ◆家族がそろって食事をとれるよう心がけましょう。
- ◆食生活を見直し、自分にとって適正な食事量を知りましょう。
- ◆朝ご飯を食べられるよう、家族が朝食を用意しましょう。
- ◆野菜料理を今よりも一品多く食べることを心がけましょう。

## \* 青年期 \*

## \* 壮年期 \*

- ◆朝食をきちんと食べるなど規則正しい食生活を送りましょう。
- ◆自分の食事内容や量に関心を持ちましょう。
- ◆バランスのとれた食事内容や量を知り、自分にとって望ましい食習慣を身につけ、適正体重を維持しましょう。
- ◆体重を測定する習慣を身につけましょう。

- ◆健診結果を踏まえ、食生活を振り返り、望ましい食生活を実践しましょう。
- ◆家族が朝ご飯を食べられるよう、朝食を用意しましょう。
- ◆食生活を見直し、自分にとって適正な食事量を知りましょう。
- ◆野菜料理を今よりも一品多く食べることを心がけましょう。

\* 高齢期 \*

- ◆適正体重を意識し、維持できるよう、低栄養や栄養の摂りすぎに気をつけ、バランスのよい食事を心がけましょう。
- ◆家族や仲間と一緒に食事をする機会を増やしましょう。
- ◆健診結果を踏まえ、食生活を学び、実践しましょう。
- ◆野菜料理を今よりも一品多く食べることを心がけましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆子どもが家族と一緒に食事をつくり、一緒に食べる楽しさを経験する機会を設けていきましょう。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園において食に関する指導を充実し、望ましい食習慣の基礎を身につけられるよう取り組みましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆親子で食事の大切さや楽しさ、正しい食習慣について学ぶ場や機会を作りましょう。
- ◆学校において栄養教諭等による食に関する指導を充実するとともに、給食だより、給食展示や試食会を通し、児童・生徒の保護者にも望ましい食習慣の啓発を推進しましょう。
- ◆栄養バランスに気を付け、肥満防止に努めましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

- ◆地域や職場で自分に合った食事内容や量を知る機会をつくりましょう。
- ◆食育推進協議会等は、地域活動を通して、地域の多くの人が食事内容や量について、意識する機会をつくりましょう。
- ◆栄養バランスに気を付け、肥満防止に努めましょう。
- ◆外食時の栄養バランスに気をつけましょう。

\* 高齢期 \*

- ◆地域ネットワークや老人会等の活動を通して、家族や知人と一緒に食事をとる共食の機会を提供しましょう。

## 市の取組

### \* 乳幼児期 \*

### \* 学童・思春期 \*

- ◆日常生活や、授業等で食の大切さを通じて朝食の大切さなどを啓発します。
- ◆乳幼児健診・健康相談・各種教室等で、栄養指導のさらなる充実に努めます。
- ◆母子の健康のため、食生活について十分なサポートが行き届くように努め、相談に対応していきます。
- ◆学校給食を通して、児童生徒には学校給食を教材とした食に関する指導を行い、保護者には試食会やおたより、ホームページ等を活用した指導を行い、親子への指導を含めた食育の推進を図ります。
- ◆栄養バランスや規則正しい食生活について、広報誌やホームページ等による情報提供に努めるとともに、市民のニーズに合わせデジタル化の推進をしていきます。
- ◆不足している管理栄養士等の指導者確保に努めます。
- ◆市民や関係団体等と連携・協働して、食育事業のさらなる推進を継続します。
- ◆関係団体と連携し親子調理実習を継続して実施します。
- ◆児童生徒にも認知度の高い、食育推進キャラクター「ごてんばこめこ」を活用した食育の啓発を継続して実施します。
- ◆ふるさと給食週間中は、ごてんばこめこの着ぐるみを活用するなど、地場産物等のPRを継続します。
- ◆すべてのライフステージに食育の日が浸透するよう連携を強化しながら、『ごてんば食育の日』のさらなる推進を図ります。
- ◆毎月19日『ごてんば食育の日』には、地場産物のPRにとどまらず、朝食の大切さや望ましい食習慣、食育に関するさまざまな啓発に努めます。
- ◆ごてんば食育の日に合わせて、地場産物を活用した献立の提供を継続します。『ごてんばこめこの日』を設定し、また、ごてんばこめこを活用し、おたより等による地場産物の紹介を継続します。
- ◆地産地消の推進と不足しがちな野菜摂取の増加を目的に食育推進事業を継続して実施します。
- ◆乳幼児健診・各種教室等を通じて、望ましい食習慣等の情報発信を行うとともに、市民のニーズに合わせデジタル化の推進をしていきます。

### \* 青年期 \*

- ◆青年期の男性に対する朝食の必要性や、女性に対する無理なダイエットの影響等、健康や栄養について課題を把握し、高校生から青年期の若い世代に向け、対象に合わせた啓発活動を行います。
- ◆不足している管理栄養士等の指導者確保に努めます。
- ◆栄養や食生活について広報誌やホームページ等による情報提供を継続し務めるとともに、市民のニーズに合わせデジタル化の推進をしていきます。

- ◆家庭教育学級や幼稚園へ出向き、子どもを持つ親への食育指導を継続して実施します。
- ◆市民や関係団体等と連携・協働して、食育事業のさらなる推進を継続します。
- ◆関係団体と連携し親子調理実習を継続して実施します。
- ◆「食事バランスガイド」や「栄養表示」を活用した食生活の見直しと正しい知識の普及と実践をするため、青年期に向けた講座等を開催し、青年期への普及に努めるとともに、開催の場の拡大を検討します。
- ◆食育推進員と連携し、子育てサロンや講座を通して、食事バランスや食に関する知識の普及を行い、青年期への普及に努めます。
- ◆食育推進協議会の会員数増加のため、食育推進員養成講座を行い、一層の充実に努めます。
- ◆すべてのライフステージに食育の日が浸透するよう連携を強化しながら、『ごてんば食育の日』のさらなる推進を図ります。
- ◆地産地消の推進と不足しがちな野菜摂取の増加を目的にした食育推進事業を継続して開催します。

\* 壮年期 \*

- ◆不足している管理栄養士等の指導者確保に努めます。
- ◆栄養や食生活について広報誌やホームページ等による情報提供を継続し、充実に努めるとともに、市民のニーズにあわせ、デジタル化の推進を進めます。
- ◆特定健診・特定保健指導等を通して対象者にあつた食生活の改善を支援します。
- ◆保健指導スタッフの研修を通して質の確保に努め、保健指導の質の均一化を図ります。
- ◆朝食の大切さや栄養バランス等の正しい知識を普及します。
- ◆集団教室の参加率の増加を図ります。
- ◆市民や関係団体等と連携・協働して、食育事業のさらなる推進を継続します。
- ◆食育推進協議会の会員数増加のため、食育推進員養成講座を行い、一層の充実に努めます。
- ◆「食事バランスガイド」や「栄養表示」を活用し、食生活の見直しを進めます。
- ◆すべてのライフステージに食育の日が浸透するよう連携を強化しながら、『ごてんば食育の日』のさらなる推進を図ります。
- ◆地産地消の推進と不足しがちな野菜摂取の増加を目的にした食育推進事業を継続して開催します。

\* 高齢期 \*

- ◆正しい知識の普及と実践を促進するため、講座等を開催します。
- ◆栄養や食生活について広報誌やホームページ等による情報提供を継続し、充実に努めるとともに、市民のニーズに合わせデジタル化の推進をしていきます。
- ◆高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業等を通し、低栄養や栄養の摂りすぎにならないよう、バランスのよい食事が継続できるよう支援します。
- ◆不足している管理栄養士等の指導者確保に努めます。
- ◆市民や関係団体等と連携・協働して、食育事業のさらなる推進を継続します。

- ◆低栄養状態にある、またはそのおそれのある事業対象者だけでなく、要支援者や一般高齢者が、栄養や食事量などのバランスを意識し、自分に合った食生活を送ることができるための支援を検討していきます。
- ◆すべてのライフステージに食育の日が浸透するよう連携を強化しながら、『ごてんば食育の日』のさらなる推進を図ります。
- ◆地産地消の推進と不足しがちな野菜摂取の増加を目的にした食育推進事業を継続して開催します。

### 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                 | 実績値 (R4年度)     | 目標値 (R10年度) |       |
|-------------------------------|----------------|-------------|-------|
| 朝食を毎日食べる子ども [乳幼児期]            | 94.4%          | 98%以上       |       |
| おやつの時間を決めている児 (1歳6か月児) [乳幼児期] | 69.2%          | 75%以上       |       |
| 朝食を欠食する児童生徒                   | [学童・思春期] (小学生) | 1.0%        | 減少傾向  |
|                               | [学童・思春期] (中学生) | 1.8%        | 減少傾向  |
| 肥満傾向者                         | [学童・思春期] (小学生) | 10.9%       | 7%以下  |
|                               | [学童・思春期] (中学生) | 11.9%       | 9%以下  |
| 朝食を欠食する人 (男性) [青年期]           | 19.8%          | 15%以下       |       |
| 野菜 (緑黄色野菜+淡色野菜) を毎日摂取している人    | [青年期]          | 21.4%       | 30%以上 |
|                               | [壮年期]          | 24.4%       | 30%以上 |
|                               | [高齢期]          | 25.4%       | 30%以上 |
| 適正体重を知っている人                   | [青年期]          | 35.7%       | 40%以上 |
|                               | [壮年期]          | 37.7%       | 45%以上 |
| 食事を規則正しく摂っている人 [壮年期]          | 70.0%          | 80%以上       |       |
| 牛乳・乳製品を摂取している人 [高齢期]          | 55.1%          | 57%以上       |       |

### ③歯・口腔の健康（歯科口腔保健計画）

めざす姿

**定期的な歯科健診の受診と正しい歯と口腔の  
ケアを身につけ8020をめざします。**

#### 施策の方向性

口は健康の入り口であることから、むし歯予防・歯周病予防・口腔機能の維持・向上の重要性について、普及・啓発を図ります。

ライフステージごとにあるさまざまな健診の機会を活用し、自分の歯や口腔の状態を把握し、歯と口腔の健康を維持していける人を増やします。

※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

## 市民・家庭 の取組

#### \* 乳幼児期 \*

- ◆むし歯を予防するため、歯みがき、仕上げみがきを習慣づけ、フッ化物を活用しましょう。
- ◆2歳児及び2歳6か月児のフッ化物塗布事業に積極的に参加しましょう。
- ◆むし歯を予防するため、食べ物や飲み物に注意しましょう。
- ◆かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受け、家族みんなで健康な歯を保ちましょう。
- ◆毎食後には歯みがきをしましょう。

#### \* 学童・思春期 \*

- ◆毎食後には歯みがきをしましょう。
- ◆歯、歯肉の健康に関心を持ちましょう。
- ◆むし歯や歯肉炎を予防するために、正しい歯みがき・歯間部清掃を習慣化し、フッ化物を活用しましょう。
- ◆むし歯を予防するため、食べ物や飲み物に注意しましょう。
- ◆かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受け、家族みんなで健康な歯を保ちましょう。
- ◆噛む回数を意識した食事を心がけましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

- ◆毎食後には歯みがきをしましょう。
- ◆かかりつけ医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- ◆歯科健診により自分の歯や歯肉の状態を把握し、予防のために必要な口腔清掃を身につけましょう。
- ◆不規則な生活で歯磨きがおろそかにならないよう努めましょう。
- ◆噛む回数を意識した食事を心がけましょう。

\* 高齢期 \*

- ◆毎食後には歯みがきをしましょう。
- ◆定期的に歯科健診を受けましょう。
- ◆歯や口腔の健康についての知識を学びましょう。
- ◆歯の喪失を予防し、なんでも噛んで食べられる口腔機能を維持しましょう。
- ◆噛む回数を意識した食事を心がけましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園において、歯の健康に関する指導を充実し、健全な歯、口腔の育成に取り組みましょう。
- ◆地域の歯科医院では、定期健診による保護者への歯科保健指導とフッ化物の応用でむし歯を抑制しましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆学校教育等を通して歯科健康教育の充実を図りましょう。
- ◆地域の歯科医院では、定期健診による保護者への歯科保健指導とフッ化物の応用でむし歯や歯肉炎を抑制しましょう。
- ◆学校等での教育を通じて、歯みがきの習慣を身につけましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

- ◆職場での健診等を通して、歯や口腔の健康に関する知識や情報を提供しましょう。
- ◆地域の歯科医院では、積極的に定期健診を勧めましょう。
- ◆かかりつけ歯科医を持つことを推進しましょう。

\* 高齢期 \*

- ◆口腔機能の維持向上を図る場をつくり、指導しましょう。
- ◆地域の歯科医院では、積極的に定期健診を勧めましょう。

## 市の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆乳幼児健診・健康相談時において、歯科指導の充実を図り、むし歯予防等を推進します。
- ◆親や子どもに対する歯科保健教育を推進します。
- ◆2歳児及び2歳6か月児のフッ化物塗布事業を継続します。
- ◆妊娠中の歯周病を予防するため、母子手帳交付時や妊婦教室で妊婦歯科健診の普及に努めます。
- ◆かかりつけ歯科医を持つことの普及を図ります。
- ◆健診や健康相談における歯科相談を実施、相談継続のため、歯科衛生士の確保に努めます。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園で、歯の健康についての講演会を継続して実施します。
- ◆さまざまな媒体で、歯や口の健康に関する知識の普及啓発を行います。

\* 学童・思春期 \*

- ◆親や子どもに対する歯科保健教育を推進します。
- ◆授業や、歯と口の健康週間事業を通して歯の大切さを学ぶ機会を設け、学校での歯科健診及び事後フォローの充実を図ります。
- ◆かかりつけ歯科医を持つことの普及を図ります。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

- ◆歯と口の健康週間事業を通して、むし歯や歯周病予防の重要性に関する啓発活動を実践し、歯と口腔の健康と生活習慣病との関係の意識付けを図ります。
- ◆かかりつけ歯科医を持つことの普及を図り、定期受診の必要性を一層周知します。
- ◆年代に応じた指導の機会を設け、成人歯科健診の受診率向上に努めます。
- ◆歯と口の健康週間事業を通して、6024・8020運動の普及、推進に努め、歯と口腔の健康と生活習慣病や認知症等との関係の意識付けを図ります。
- ◆成人歯科健診の受診率向上に努めるとともにあらゆる機会を通じて、定期的な歯科健診の重要性について啓発します。
- ◆成人歯科健診の対象者の拡大に努めます。

## \* 高齢期 \*

- ◆関係機関との連携を図りながら、むし歯や歯周病予防、高齢期特有の歯科口腔の健康維持、口腔機能の重要性に関する啓発活動を実践し、オーラルフレイルの予防、歯科受診率の向上に努めます。
- ◆歯と口の健康週間事業を通して、8020運動を普及・推進するとともに、高齢者の保健事業の一環としてハイリスク者への関わり、支援を行い、歯科健診の受診率向上に努めます。
- ◆高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業等を通し、定期的な歯科健診の重要性について啓発するとともに、歯と口腔の健康と生活習慣病や認知症等との関係の意識付けを図ります。
- ◆口腔機能が低下している、またはそのおそれのある事業対象者に、管理栄養士・歯科衛生士・保健師が自宅に訪問し、低栄養状態改善および口腔機能向上のための支援を図ります。

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                          | 実績値 (R4年度)   | 目標値 (R10年度) |       |
|--|--------------|-------------|-------|
| 3歳児健診のむし歯有病者率 [乳幼児期]                   | 8.4%         | 8%以下        |       |
| 5歳児のむし歯有病率 [乳幼児期]                      | 26.9% (R3年度) | 26%以下       |       |
| 一人平均う歯数 (中学1年生) [学童・思春期]               | 0.64本        | 0.5本以下      |       |
| 定期的に歯科医院で歯科健診を受けている生徒 (中学2年生) [学童・思春期] | 21.8%        | 22%以上       |       |
| 定期的に歯科医院で歯科健診を受けている生徒 (高校2年生) [学童・思春期] | 17.7%        | 18%以上       |       |
| 歯間清掃器具 (デンタルフロス・歯間ブラシ) を使用する人 [青年期]    | 50.5%        | 51%以上       |       |
| 1年に1回以上定期的に歯科医院で歯科健診を受けている人            | [青年期]        | 35.7%       | 36%以上 |
|  | [壮年期]        | 40.8%       | 41%以上 |
| 28本すべてが自分の歯である人 [青年期]                  | 70.8%        | 75%以上       |       |
| 60歳 (55~64歳) で24本以上自分の歯を有する人 [壮年期]     | 72.1%        | 75%以上       |       |

| 指 標 (それぞれの割合)                         | 実績値<br>(R4年度)      | 目標値<br>(R10年度)     |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|
| 歯間清掃器具（デンタルフロス・<br>歯間ブラシ）を使用する人 [壮年期] | 男性56.5%            | 男性60%以上            |
| 8020運動を知っている人 [高齢期]                   | 55.4%              | 70%以上              |
| 歯間清掃器具（デンタルフロス・<br>歯間ブラシ）を使用する人 [高齢期] | 男性58.0%<br>女性64.5% | 男性60%以上<br>女性65%以上 |

国の「歯科口腔保健の推進に関する法律」や県の「静岡県民の歯や口の健康づくり条例」を受けて、本市においても平成24（2012）年9月に「御殿場市歯と口腔の健康づくり条例」を施行しました。この条例の第7条に定める「歯科口腔保健計画」として本計画を「健康増進計画」と一体的に策定しました。

## ④たばこ・アルコール

## めざす姿

**たばこが健康に及ぼす影響を知り、  
禁煙・受動喫煙防止に努めます。  
子ども、妊産婦の予防意識を高め、  
喫煙率の減少を図ります。  
アルコール摂取が健康に与える影響を知り、  
多量飲酒など不適切な飲酒の減少に努めます。**

## 施策の方向性

たばこが体に及ぼす影響について、広く啓発するとともに、禁煙希望者に対し支援します。特に、妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

また、公共の場等における禁煙・分煙対策を進め、さらなる受動喫煙の防止を進めます。未成年の喫煙を防ぐため、知識の普及・啓発に努めます。

アルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らします。また、妊産婦や未成年者の飲酒が及ぼす影響について知識の普及・啓発を図ります。

## 市民・家庭 の取組

**\* 乳幼児期 \*** ※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

- ◆妊娠中や産後のたばこ・アルコールはやめましょう。
- ◆子どものいる場所でたばこを吸わないようにしましょう。
- ◆喫煙している人の側から離れましょう。

**\* 学童・思春期 \***

- ◆たばこが体に及ぼす影響について学び、たばこを吸いません。また、喫煙している人の側から離れましょう。
- ◆飲酒が体に及ぼす影響について学び、お酒は飲みません。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

\* 高齢期 \*

- ◆たばこが体に及ぼす影響について理解し、禁煙に取り組みましょう。
- ◆自分の喫煙の周囲への影響を自覚し、受動喫煙防止等マナーを守りましょう。
- ◆未成年者の喫煙を防止しましょう。
- ◆多量飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解しましょう。
- ◆休肝日を設け、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を避けましょう。
- ◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）について正しく理解しましょう。
- ◆禁煙意向のある人は禁煙外来へ行ってみましょう。
- ◆家族や身近な人に禁煙を勧めてみましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆妊産婦や乳幼児のいる場所での喫煙はしないよう地域全体で取り組みましょう。
- ◆妊産婦の喫煙が母体や胎児、乳幼児の健康に影響を及ぼすことを、様々な取組の場で伝えていきましょう。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園において喫煙防止教育を行いましょう。
- ◆妊産婦に飲酒をすすめないように地域全体で取り組みましょう。
- ◆集まりの場等で無理に飲酒をすすめないようにしましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆販売店や関係機関等地域ぐるみで未成年者の喫煙防止を周知・徹底しましょう。
- ◆学校での喫煙防止教育を推進しましょう。
- ◆販売店や関係機関等地域ぐるみで未成年者の飲酒防止を周知・徹底しましょう。
- ◆学校での飲酒防止教育を推進しましょう。
- ◆集まりの場等で無理に飲酒をすすめないようにしましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

\* 高齢期 \*

- ◆公共の場や飲食店等における禁煙・分煙を進めましょう。
- ◆事業所内での受動喫煙防止対策を進めましょう。
- ◆集まりの場等で無理に飲酒をすすめないようにしましょう。
- ◆あらかじめ量を決めておくなど、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- ◆禁煙意向のある人のサポートをしましょう。
- ◆医療機関への受診を呼びかけましょう。
- ◆休肝日を設け、多量飲酒などの不適切な飲酒をしないよう心がけましょう。

## 市の取組

### \* 乳幼児期 \*

### \* 学童・思春期 \*

- ◆母子健康手帳交付時、赤ちゃん訪問、乳幼児の健診・相談等のあらゆる機会を活用し、妊産婦・生活を共にする人に対し、喫煙や副流煙の影響等についてパンフレット等を用いながら普及啓発をします。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園や学校教育を通して、世界禁煙デー及び禁煙週間やアルコール関連問題啓発週間の取組を通して、児童生徒を対象としたたばこやアルコールの健康への影響について啓発活動を継続していきます。
- ◆学習指導要領に基づいた喫煙と健康に関する教育の他、医師会や薬剤師会との連携を図り、薬学講座の啓発や継続実施等、たばこの影響等について、正しい知識を学ぶ機会の充実に努めていきます。
- ◆母子健康手帳交付時等妊婦に対し、飲酒が母体や子どもに及ぼす影響について正しい知識を普及・啓発します。

### \* 青年期 \*

### \* 壮年期 \*

### \* 高齢期 \*

- ◆健康教育・健康相談及び広報等で、たばこ（加熱式たばこを含む）が体に及ぼす影響（受動喫煙を含む）についての十分な知識の普及に努め、禁煙相談の周知を図ります。喫煙率は年代によっては減少傾向もみられているが、相対的には高い状態が続いているため、これまでの取組に加えてさらなる情報発信に努めます。また、相談したいときに相談が受けられる体制整備についても引き続き行っていきます。受動喫煙防止等のマナーを広める等、禁煙に対する意識の高揚を図ります。
- ◆禁煙希望者に対する禁煙支援等個別の対応を強化し、医師会や薬剤師会、御殿場保健所との連携を進め、必要な助言を得ながら、必要な人に必要な情報が伝わるよう周知を進めていきます。
- ◆新規喫煙者の増加を防止するため、たばこが体に及ぼす影響（受動喫煙を含む）について知識の普及に努めるとともに、普及の機会を増やします。
- ◆受動喫煙のリスクを啓発し、公共施設等において禁煙・分煙を推進し、健康増進法に基づく禁煙・受動喫煙防止対策を実施します。
- ◆健康教育、健康相談の場等で生活習慣病における飲酒の影響や節酒について知識の普及に努めています。今後も幅広い手段において知識の普及・啓発を拡大していきます。
- ◆アルコール依存症等で断酒する意思を持つ人が、速やかに専門の医療機関への受診や支援団体へ相談できる環境づくりや、関係組織との連携の強化を進めるとともに、相談できる窓口の普及・啓発、情報発信の提供体制の整備に努めます。
- ◆COPDについての正しい知識の普及を図ります。

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                |       | 実績値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) |
|------------------------------|-------|---------------|----------------|
| 喫煙習慣のある人 (男性)                | [青年期] | 28.1%         | 25%以下          |
|                              | [壮年期] | 27.3%         | 25%以下          |
|                              | [高齢期] | 12.5%         | 5%以下           |
| 喫煙習慣のある人 (女性)                | [青年期] | 5.3%          | 5%以下           |
|                              | [壮年期] | 9.3%          | 5%以下           |
|                              | [高齢期] | 1.9%          | 0%             |
| 多量 (1日に3合以上) に<br>飲酒する人 (男性) | [壮年期] | 9.7%          | 5%以下           |
|                              | [高齢期] | 2.3%          | 2%以下           |
| 多量 (1日に3合以上) に<br>飲酒する人 (女性) | [壮年期] | 2.4%          | 2%以下           |
|                              | [高齢期] | 0.0%          | 0%             |

## ⑤こころの健康

## めざす姿

**十分な睡眠や休養をとり、ストレスや悩みに  
早期に対処し、こころの健康を保ちます。**

## 施策の方向性

家庭や地域、職場等において、こころの健康について正しく理解し、こころの問題に気づき、早期に適切な対応ができるよう、関係機関と連携しながら支援環境を整えていきます。

※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

## 市民・家庭 の取組

## \* 乳幼児期 \*

- ◆子どもの成長・発達について知識を持ち、適切な関わりができるように学びましょう。
- ◆子育てに一人で悩まず、周りの人に相談しましょう。
- ◆子育て等について相談できる機関を知っておきましょう。

## \* 学童・思春期 \*

- ◆家族や友人から自分が大切にされているという感情を持つことができるようにしましょう。
- ◆家族や友人を思いやる心を育てましょう。
- ◆一人で悩みを抱え込まず、悩みを相談できる人をつくりましょう。
- ◆家族や友人・近所の人と気持ちよくあいさつしましょう。
- ◆早寝・早起きを心がけ睡眠時間を確保し、生活習慣を整えましょう。

## \* 青年期 \*

## \* 壮年期 \*

- ◆悩みを相談できる人をつくりましょう。
- ◆こころの問題を相談できる機関を知っておきましょう。
- ◆こころの病を身近な問題として捉え、周囲の兆候に対し気づき、見守れるようにしましょう。
- ◆自分に合ったストレスの対処法を見つけましょう。
- ◆人とのつながりを持ちましょう。
- ◆睡眠により休養がとれるようにしましょう。

- ◆無理をせず、睡眠や休養を取ることを心がけましょう。

\* 高齢期 \*

- ◆悩みを相談できる人をつくりましょう。
- ◆趣味や生きがいなどを見つけましょう。
- ◆睡眠により休養がとれるようにしましょう。
- ◆自分に合ったストレスの対処法を見つけましょう。
- ◆こころの問題を相談できる機関を知っておきましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆母親が育児の不安を抱え込まないよう、母親同士の交流の場を設けましょう。
- ◆育児の負担や不安の相談に乗る体制を充実しましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆こころの問題について正しく理解し、相談しやすい環境づくりを行いましょう。
- ◆学校において睡眠に関する正しい知識を普及しましょう。
- ◆周りの人のこころの変化に気づくように努めましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

\* 高齢期 \*

- ◆地域、職域において、こころの健康について正しく理解し、早期にこころの問題等に気づき、相談や適切な対処ができるようにすすめましょう。
- ◆働き方改革を進め、残業時間の削減に努めましょう。
- ◆無理をしない、休養の取りやすい環境づくりに努めましょう。
- ◆周りの人のこころの変化に気づくように努めましょう。

## 市の取組

### \* 乳幼児期 \*

- ◆育児不安を軽減するため、「ママサポ相談」「子育てこころ相談」「4か月ベビー教室」等、気軽に相談できる場所を増やし、内容の充実を図ります。
- ◆子育て支援情報誌等を通して、育児について利用者のニーズに合った情報を継続して提供します。
- ◆幼稚園・保育園・認定子ども園・地域との連携を強化し、育児支援を充実します。
- ◆教室や相談等への父親参加を促すとともに、土日開催や、オンライン参加を可能とするこ  
とで、参加しやすい教室や相談等の場の確保に努めます。
- ◆ブックスタート事業を継続して実施し、事後のフォローアップを検討していきます。
- ◆支援を必要とする人に対して、専門機関等と連携を取りながら対応していきます。

### \* 学童・思春期 \*

- ◆育児不安を軽減するため「家庭児童相談」等を継続し、相談の場を提供します。また、関係機関との連携を図りながら支援していきます。
- ◆校区に配置された学校教育相談員が、心の教室や別室に来た児童生徒の悩みを聞き、相談に乗るとともに、学校からの要請があれば家庭訪問を実施する等、不登校児童生徒の抑制を図ります。
- ◆ピアカウンセリング事業の実施等、関係機関と連携し思春期の子どもたちを継続して支援します。
- ◆24時間子供SOSダイヤルを周知します。

### \* 青年期 \*

### \* 壮年期 \*

- ◆ストレスやこころの病に関する知識を啓発する機会を設け、住民検診や各種イベントの際にリーフレットを配布します。
- ◆健康教室・健康相談において機会の拡大を図り、『健康づくりのための睡眠指針』の普及・啓発を行います。
- ◆心理相談員や心理カウンセラー等の専門職の人材確保に努めます。
- ◆自殺予防に対する知識の啓発やゲートキーパー研修の開催や情報の提供を行うとともに、自殺予防に関する体制を構築します。
- ◆市のホームページで提供しているストレス状態等の自己診断システムについて、さまざまな媒体を活用して広報し利用促進を図るとともに、自己診断システムにより各種相談業務へつながるようにします。

## \* 高齢期 \*

- ◆健康教室・健康相談において機会を設け、こころの健康や十分な睡眠・休養の確保についての正しい知識を啓発します。
- ◆こころの問題を早期に相談できるよう、相談窓口の周知を図るとともに関係機関と連携して、こころの病気の早期発見・早期治療につなげる仕組みを構築します。
- ◆ゲートキーパー研修を開催するなど、変化に気づくことができるような市民を増やしていきます。
- ◆老人クラブ等の高齢者団体の活動支援を継続するとともに、会員数増に向けた取組にも努めます。
- ◆減少傾向にあるシルバー人材センターの会員数を増やししながら、シルバー人材センター等による就業に関する情報提供の充実を図ります。
- ◆介護予防教室やサロン等、人とのつながりを持ち、生きがいにつながる場づくりを行い、その情報をわかりやすく発信するとともに、社会参加を推進します。
- ◆介護予防事業を通して、閉じこもり予防・うつ予防に対する普及・啓発を継続して努めます。
- ◆市のホームページで提供しているストレス状態等の自己診断システムについて、さまざまな媒体を活用して広報し利用促進を図るとともに、自己診断システムにより各種相談業務へつながるようにします。

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)    |        | 実績値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) |
|------------------|--------|---------------|----------------|
| 育児サロンの開催箇所       | [乳幼児期] | 31カ所          | 35カ所           |
|                  | [青年期]  | 77.1%         | 80%以上          |
| 睡眠による休養が十分とれている人 | [壮年期]  | 75.4%         | 75%以上          |
|                  | [高齢期]  | 79.9%         | 90%以上          |
| 自分なりのストレス解消法がある人 | [高齢期]  | 65.9%         | 80%以上          |

## (2) 疾病の予防と生活習慣病の重症化予防

めざす姿

**健診・保健指導を積極的に受け、  
健康管理に取り組みます。**

施策の方向性

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるように、自分の健康状態を知るため健診・教育・相談等の機会をつくれます。

※ 乳幼児期については、親や大人などから子どもへの働きかけとなります。

## 市民・家庭 の取組

\* 乳幼児期 \*

- ◆妊娠中の自分の健康状態を知り、妊娠中の健康管理に心がけましょう。
- ◆心身の発達について、正しい知識を得るために積極的に健診、相談等を利用し、子育てに取り組みましょう。

\* 学童・思春期 \*

- ◆自分の健康状態に関心を持ち、基本的な生活習慣を身につけましょう。
- ◆自分にとって必要な食事量、適正な食事量について学びましょう。
- ◆適度な運動をしましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

\* 高齢期 \*

- ◆定期的、継続的に健康診査やがん検診を受診しましょう。
- ◆自分自身の健康のために、意識した生活の実践とその継続に取り組みましょう。
- ◆自ら健康診査を受け、自分の健康状態に関心を持ちましょう。
- ◆体重を測定する習慣を身につけましょう。
- ◆自分にとって必要な食事量、適正な食事量について学びましょう。
- ◆適度な運動をしましょう。
- ◆がんや生活習慣病等についての正しい知識を身につけましょう。
- ◆飲酒が引き起こす様々な疾患の発症リスクについて理解し、飲酒の際は健康に配慮しましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

\* 乳幼児期 \*

\* 学童・思春期 \*

◆幼稚園・保育園・認定子ども園、学校において子どもの健康管理に取り組みましょう。

\* 青年期 \*

\* 壮年期 \*

\* 高齢期 \*

◆健康に関する情報を積極的に取り入れ、地域・職場等で周知を図りましょう。

◆年に1回は必ず健康診査を実施し、健診結果に応じた生活習慣の改善のための支援を受けられるような体制づくりをしましょう。

◆家族や身近な人と健康について話し合い、健康に対する意識を高めましょう。

◆地域の健康づくり活動に積極的に参加してみましょう。

◆身近な人に禁煙を勧めましょう。

◆検診結果で要精密検査となった場合には、必ず医療機関で受診しましょう。

## 市 の取組

\* 乳幼児期 \*

◆乳幼児健診・相談の充実を図り、児の発育発達を支援する。また子育てに関する不安や悩みの軽減に努めるとともに、子育てに関する知識の普及啓発を図ります。

◆妊婦教室や育児教室等を行い、子育てに関する知識の普及に努めるとともに、デジタル技術を積極的に活用し、対象者のニーズに合った教室開催等を検討します。

◆赤ちゃん訪問は全戸訪問実施を目指し、引き続き全対象者の状況把握に努めるとともに、子育てに関する不安や悩みの軽減と知識の普及啓発を図り、切れ目のない支援を目指します。

◆乳幼児健診の受診率の向上を図ります。

◆乳幼児健診の対象者には案内や未受診案内を発送し受診を促すとともに、引き続き受診率の向上に努めます。

◆関係機関と連携し、電話、訪問、個別相談、事後教室等により、支援が必要な人への継続支援に努めます。

◆予防接種についての情報を提供するとともに、受けやすい環境の整備に努めます。

◆「予防接種スケジュール」の活用を促すとともに、未接種者への接種の勧奨を図り、接種率の向上に努めます。

\* 学童・思春期 \*

- ◆医師会の協力により、学校保健の管理に関する研修等医療機関との連携を継続して強化していきます。
- ◆規則正しい生活習慣が身につくよう情報提供を行います。
- ◆小中学校でがん教育の推進を図ります。

\* 青年期 \*

- ◆各種検診において、精検結果の把握が十分にできるよう、精検結果の追跡調査を継続して行い、精度管理や事後フォローの充実を図り、引き続き精検実施率の向上に努めます。また、相談機関であるがん相談支援センターやピアランスケア等の周知に努めます。
- ◆健康診査、がん検診の必要性についてSNS等を活用した啓発を継続し、健診受診率の向上に努めます。
- ◆市が行っている各種検診の認知度向上のため、節目年齢に対する通知や広報誌等による情報提供を行います。
- ◆健康診査後の生活習慣改善についての知識の普及に努め、青年期から生活習慣病予防が必要なことが十分に伝わるよう、生活習慣改善に係る各種事業についての情報発信を強化しつつ、企業等とも連携し、各種事業の充実を図ります。
- ◆飲酒が引き起こす様々な疾患の発症リスクを周知し、不適切な飲酒の防止に努めます。
- ◆子宮がん検診の重要性の啓発と受診率向上に努め、検診ガイドを作成し、若年層の受診率が高まるよう、節目年齢に対して無料受診票を送付することで検診の周知を行います。
- ◆がん患者等支援事業の周知に努め、医療用補正具購入費の助成、在宅療養生活支援事業や妊孕性温存治療助成事業を継続して実施します。
- ◆若い女性の痩せは、将来の健康リスクが特に高くなるため、自分の適性体重を知り、適した食事量等を身につけることの必要性が十分に伝わるよう、正しい知識の普及に努めます。

\* 壮年期 \*

- ◆各種検診において、精検結果の把握が十分にできるよう、精検結果の追跡調査を継続して行い、精度管理や事後フォローの充実を図り、引き続き精検実施率の向上に努めます。また、相談機関であるがん相談支援センターやピアランスケア等の周知に努めます。
- ◆健康診査、がん検診の必要性についてSNS等を活用した啓発を継続し、健診受診率の向上に努めます。
- ◆市が行っている各種検診の認知度向上のため、節目年齢に対する通知や広報誌等による情報提供を行います。
- ◆企業等とも連携し、生活習慣改善に係る各種事業についての情報発信の強化に努めます。
- ◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病のハイリスク者に対し、個別相談や教室等を実施し、生活習慣の改善や重症化予防に関する正しい知識を提供し、主体的な健康づくり習慣が身につけられるよう、各種事業を推進します。
- ◆糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者について、医師会等関係機関と連携し、重症化

を予防するための対策を進めます。

- ◆指導実績をより向上させるよう、国保のデータ提供等を通じて、スムーズに事業が行える環境を整えます。
- ◆指導対象者への勧奨方法を検討し、個別訪問を行うことで指導に繋がります。
- ◆飲酒が引き起こす様々な疾患の発症リスクを周知し、不適切な飲酒の防止に努めます。
- ◆がん患者等支援事業の周知に努め、医療用補正具購入費助成事業を継続して実施します。
- ◆骨粗しょう症検診の重要性の啓発と受診率向上のため、広報誌等による周知を強化し、骨粗しょう症についての正しい知識の普及に努めます。

\* 高齢期 \*

- ◆各種検診において、精検結果の把握が十分にできるよう、精検結果の追跡調査を継続して行い、精度管理や事後フォローの充実を図り、引き続き精検実施率の向上に努めます。また、相談機関であるがん相談支援センターやピアランスクエア等の周知に努めます。
- ◆健康診査、がん検診の必要性についてSNS等を活用した啓発を継続し、健診受診率の向上に努めます。
- ◆市が行っている各種検診の認知度向上のため、節目年齢に対する通知や広報誌等による情報提供を行います。
- ◆企業等とも連携し、生活習慣改善に係る各種事業についての情報発信の強化に努めます。
- ◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病のハイリスク者に対し、個別相談や教室等を実施し、生活習慣の改善や重症化予防に関する正しい知識を提供し、主体的な健康づくり習慣が身につけられるよう、各種事業を推進します。
- ◆糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者について、医師会等関係機関と連携し、重症化を予防するための対策を進めます。
- ◆指導実績をより向上させるよう、国保のデータ提供等を通じて、スムーズに事業が行える環境を整えます。
- ◆指導対象者への勧奨方法を検討し、個別訪問を行うことで指導に繋がります。
- ◆飲酒が引き起こす様々な疾患の発症リスクを周知し、不適切な飲酒の防止に努めます。
- ◆がん患者等支援事業の周知に努め、医療用補正具購入費助成事業を継続して実施します。

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)       | 実績値<br>(R4年度)        | 目標値<br>(R10年度) |       |
|---------------------|----------------------|----------------|-------|
| 3歳児健診の受診率 [乳幼児期]    | 97.7%                | 98%以上          |       |
| 予防接種MR1期の接種率 [乳幼児期] | 97.6%                | 98%以上          |       |
| 健康診査を受ける人           | [青年期]                | 77.1%          | 85%以上 |
|                     | [壮年期]                | 86.5%          | 90%以上 |
|                     | [高齢期]                | 81.1%          | 85%以上 |
| がん検診の受診者 (胃がん)      | バリウム 3.4%<br>加メ 7.0% | 増加傾向           |       |
| がん検診の受診者 (子宮がん・女性)  | 21.1%                | 増加傾向           |       |
| がん検診の受診者 (乳がん・女性)   | 26.0%                | 増加傾向           |       |
| がん検診の受診者 (肺がん)      | 26.6%                | 増加傾向           |       |
| がん検診の受診者 (大腸がん)     | 20.4%                | 増加傾向           |       |
| 骨粗しょう症検診の受診率        | 9.5%                 | 増加傾向           |       |
| 自分が健康であると感じている人     | [青年期]                | 77.7%          | 90%以上 |
|                     | [壮年期]                | 78.5%          | 85%以上 |
|                     | [高齢期]                | 74.3%          | 80%以上 |

### (3) 市民の健康を支え、守る環境づくり

#### めざす姿

**市民自ら健康づくり活動が実践できるよう、  
身近な健康づくり環境の整備を推進します。**

#### 施策の方向性

健康づくりに関する地域活動の充実を図り、地域において活動する人材に育成及び活用を図ります。また、市民自らが健康のために意識した生活の実践と継続に取り組めるよう健康づくりのための知識の普及や健康に関する情報提供サービスの整備に努めます。

## 市民・家庭 の取組

#### \* 市民 \*

- ◆自治会活動や子供会活動、PTA活動等に積極的に参加し、仲間の輪を広げましょう。
- ◆健康づくりに関するボランティア活動等に関心を持ち、積極的に参加しましょう。
- ◆健康づくりに関する情報を積極的に活用し、生涯学習や運動・スポーツサークル等の健康づくりの機会を増やしましょう。
- ◆健康づくり活動を通して、地域の絆を深め、ネットワークをつくりましょう。
- ◆健康に関する知識や情報を入手しましょう。

## 地域・職域・団体・学校等 の取組

#### \* 地域等 \*

- ◆行政と協働して地域づくり、まちづくりを推進しましょう。
- ◆公民館や集会所等を活用し、地域活動、生涯活動等を通じた地域交流に努めましょう。
- ◆健康づくりに関するボランティア活動等の参加を広く呼びかけましょう。
- ◆地域で孤立する世帯がないように、声かけ等、地域の絆を深め「ご近所力」を高めましょう。
- ◆ボランティア団体や関係機関、事業所等の市民生活に関わるさまざまな組織・団体が連携・協力し、健康づくりの取組を進めましょう。
- ◆職域では、健康に関する情報を積極的に提供しましょう。

## 市の取組

- ◆出張講座等を広く周知し、健康づくり活動の機会を提供し支援するとともに、実施回数の増加を図ります。
- ◆市民の健康に対する意識の向上、主体的な健康づくりを推進するため、健康マイレージ事業のパンフレット等の配布と同時に、アプリの充実を図り、より広い世代へ事業を周知し、事業の充実を図ります。
- ◆健康づくりボランティア等身近な人のつながりを深める環境づくりを進め、ソーシャル・キャピタルを活かした健康づくりを推進します。
- ◆関係機関と連携して、地域活動の場・機会を提供します。また、行動を継続することができるように、効果的な取組を検討します。
- ◆食育推進委員を中心に食を通じての健康づくりボランティアの育成と、活動の支援を今後も継続していきます。
- ◆デジタル技術を活用した情報発信・事業を検討し、地域通貨「富士山Gコイン」を活用した健康増進事業など、DXの推進に努めます。
- ◆職域等と連携して、健康づくりの場や機会を提供し、行動を継続できるように効果的な取組を検討します。
- ◆地域の絆や信頼を深め、関係機関のネットワークが形成されるよう、市民や地域関係者と協力して環境を整備します。

### 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                   | 実績値 (R4年度) | 目標値 (R10年度) |
|---------------------------------|------------|-------------|
| 地域の付き合いが深い人 [20歳以上]             | 37.0%      | 45%以上       |
| 自分なりにストレスの解消法を持っている人 (再掲) [高齢期] | 65.9%      | 80%以上       |

## 第4章 食育推進計画

### 1 基本理念

# 家族・地域ぐるみの食育の推進

キャッチフレーズ「～**ごてんばこめこのハッピー家族**～」

「食」は、生きるために必要不可欠なものであり、心と体の健康を保ち、活力ある人生を送るための基礎となるものです。

特に、幼少期は、基本的な食習慣と生活リズムを確立する大切な時期です。また、子どものころから、「食」を大切にする心を育み、「食」を選択する力を身につけるためには、家庭での食育が重要であり、子どもを通じて家庭の食育力をあげることが重要です。

さらに、市民運動として食育を推進するためには、市民一人ひとりが食育の意義や必要性等を理解し、主体的に食育に取り組み、地域の関係団体等が連携をしながら、食育を広げる必要があります。

そこで、家庭や地域での食育を通じて、次世代を担う子どもたちの健やかな心身を育むとともに、市民が生涯を通じて生き生きと暮らすことができるまちを目指します。

## 2 基本方針

本市における現状と課題を踏まえながら基本理念を実現するため、5つの基本方針を設定し、計画を推進するとともに、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進していきます。

### (1) 食による健康づくり

～ 食育で心も体も健やかに ～

---

近年、食環境が便利になった反面、「食」への意識を高め、正しく選択する力を身につけなければ、心身の健康に悪影響を及ぼすことが考えられます。このため、自分に合った「食」を知り、「食」を選択する力を身につけるとともに、自分で栄養バランスのとれた食事をできるようになることが重要です。

また、食生活の乱れが、生活リズムに影響を及ぼし、肥満や生活習慣病の発症を助長することも考えられます。健康を保持・増進させるためには、一人ひとりのライフスタイルを尊重しながら「早寝・早起き・朝ごはん」を基本とする望ましい生活リズムを確立し、実践していくことも大切です。さらに、一人ひとりがより「食」の大切さを自覚し、健全な食生活に必要な知識や判断力を習得できるよう支援します。

### (2) 食を通じたコミュニケーションづくり

～ とともに食べ、ともに語ろう わが家の食卓 ～

---

「食」に関するイベント等に参加したり、家族や仲間と一緒に食べたりすることで、コミュニケーションが生まれます。コミュニケーションは、食に関するあいさつやマナー等を習得したり、「食べる」ことや「調理する」ことに楽しさを見いだしたりする等、豊かな心を育みます。

このため、家庭等での食卓を囲む機会や地域における「食」を通じた交流等、「食」を通じたコミュニケーションの機会の充実を図り、みんなで食事を一緒に楽しむ共食を進めます。

また、農業体験等を通じて、地域の人や生産者と交流を深め、自然の恵みや「食」にかかわる生産者等に感謝する心を育みます。

### (3) 地域の食によるつながりづくり

～ 地産地消でご飯食、伝えて、育てよう郷土の味 ～

地元でとれる旬の食材はおいしく、栄養価も高く、からだにも優しいものです。本市では、様々な食材が生産されており、地場産物の魅力を伝えていくためにも、地域や生産者等と連携し、地産地消の取組を推進します。

また、長い歴史の中でつくられてきた郷土料理や行事食等の地域の「食文化」や家庭の味を大切にし、継承していくことで「食」の魅力をも再認識することができます。

このため、地産地消の推進や食文化の継承を通じて、関係団体の連携強化を図り、地域の活性化につなげます。

### (4) 安心できる食の環境づくり

～ みんなで守ろう食の安全・安心 ～

近年、「食」の安全に関する問題が多く生じており、「食」の安全・安心意識を高めるとともに、「食」の安全に関する情報発信を行うこと等が求められています。

さらに、調理の工夫等により食べ残しを減らすといった生活環境に配慮した取組を推進し、美しい自然を守りながら、食環境を改善していくことも必要です。

このため、「食」に関する知識の普及を図りながら、「食」に対する安全意識を高め、安全な食生活の確保につなげていきます。

また、売れ残りや期限を超えた食品、食べ残しなど、本来食べられたはずの「食品ロス」の削減に努めます。

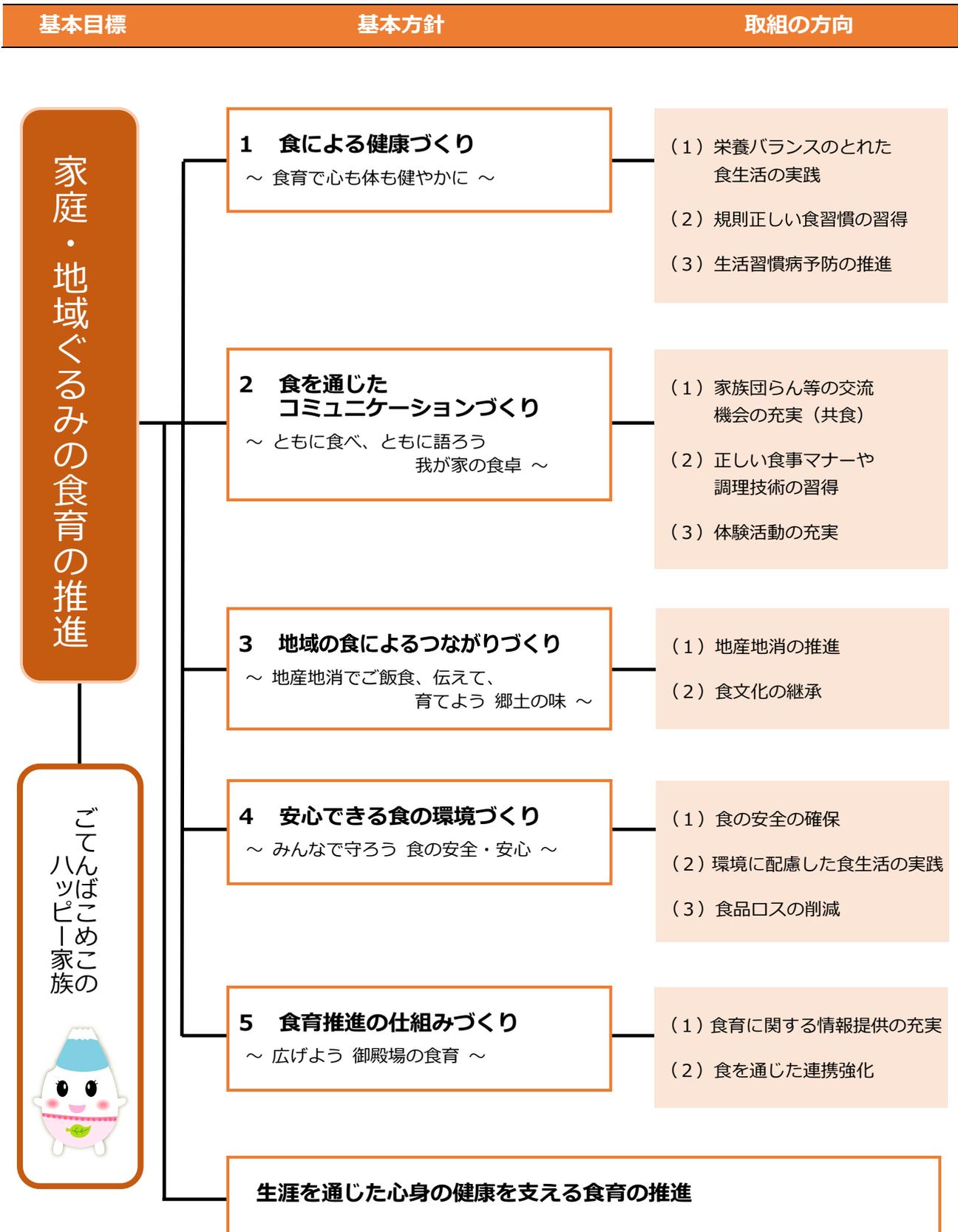
### (5) 食育推進の仕組みづくり

～ 広げよう 御殿場の食育 ～

市民一人ひとりが食育の意義や必要性等を理解し、日常の食生活の改善につなげていくことが大切です。また、家庭を中心に、行政や保育所・幼稚園・学校、地域、関連団体、ボランティア等で、相互の支え合いや協力をしながら食育の活動を継続的に行っていくことが重要です。

このため、食育に関する啓発活動を充実するとともに、地域で食育を広げていくための仕組みづくりを構築します。

### 3 計画の体系図



## 4 現行計画の評価

評価については、今回の令和4（2022）年度調査結果（現状値）と平成30（2018）年度調査結果（策定当初値）とを比較し、令和10（2028）年度の目標値に対する達成状況について評価するものです。

| 評価 | 基準               |
|----|------------------|
| ◎  | 目標を達成した          |
| ○  | 目標は達成していないが、改善した |
| △  | 改善されていない         |

| 指標（それぞれの割合）  |        | 当初値<br>(H30年度) | 現状値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) | 評価 |
|--|--------|----------------|---------------|----------------|----|
| 食育に関心のある人 <sup>※1</sup>                              | 幼児保護者  | 78.2%          | 81.8%         | 90%            | ○  |
|  | 中学生    | 58.6%          | 50.8%         | 64%            | △  |
|  | 高校生    | 47.8%          | 53.9%         | 53%            | ◎  |
| 朝食を食べる人 <sup>※1※2</sup>                              | 小学生    | 96.4%          | 95.0%         | 98%            | △  |
|  | 中学生    | 90.9%          | 89.5%         | 95%            | △  |
|  | 高校生    | 88.3%          | 89.3%         | 95%            | ○  |
|  | 青年（男性） | 67.4%          | 64.6%         | 75%            | △  |
|  | 青年（女性） | 80.4%          | 79.8%         | 85%            | △  |
| 「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人 <sup>※1※2</sup> | 20歳以上  | 49.5%          | 51.7%         | 58%            | ○  |
| 肥満傾向者 <sup>※3</sup>                                  | 小学生    | 7.7%           | 10.9%         | 減少傾向           | △  |
|  | 中学生    | 9.3%           | 11.9%         | 減少傾向           | △  |
| 食事の際のあいさつを必ずしている児童・生徒 <sup>※1</sup>                  | 小学生    | 74.4%          | 74.3%         | 80%            | △  |
|  | 中学生    | 66.0%          | 68.2%         | 70%            | ○  |
| 一週間で朝食または夕食を家族等と一緒に食べる「共食」の回数 <sup>※1※2</sup>        | 幼児保護者  |                |               |                |    |
|  | 小中高校生  | 9.3回           | 10.0回         | 9.7回           | ◎  |
|  | 20歳以上  |                |               |                |    |
| 給食の地場産物の使用割合 <sup>※4</sup>                           | 保育所    | 33.3%          | 19.5%         | 現状維持           | △  |
|  | 小中学校   | 45.7%          | 54.3%         | 現状維持           | ◎  |
| 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人 <sup>※2</sup>            | 20歳以上  | 44.4%          | 44.0%         | 50%            | △  |
| 食品ロスの問題を知っている人 <sup>※2</sup>                         | 20歳以上  | 66.8%          | 88.3%         | 70%            | ◎  |

※1：5歳児幼児保護者・小学5年生・中学2年生・高校2年生対象アンケート調査

※2：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

※3：学校定期健診データ（学校教育課より提供）

※4：学校給食課より提供

## 5 施策の展開

### (1) 食による健康づくり

#### ①栄養バランスのとれた食生活の実践

##### 施策の方向性

アンケート調査によると、主食・主菜・副菜を揃えて食べる割合は約半数で、野菜を毎日摂取している人の割合は上昇傾向ではありますが、今後も力を入れていくべき項目であると言えます。野菜摂取量の増加・栄養バランス等について正しい知識を身につけ、栄養バランスのとれた食生活を実践することが大切です。

### 市民・家庭 の取組

- ◆和食を中心とした栄養バランスのとれた食事をしましょう。
- ◆食品に関する正しい知識を学び、食品を選択する力を身につけましょう。
- ◆料理の味つけは薄味を心がけましょう。
- ◆栄養成分表示等を意識して、料理や食品を選びましょう。
- ◆野菜料理を一品多く食べましょう。

### 地域 の取組

- ◆食品販売店や飲食店等では、栄養成分等の表示を積極的に行いましょう。
- ◆地域活動団体では、栄養成分表示等の見方等を学ぶ機会を提供しましょう。
- ◆食品販売店等では、栄養バランスのとれた健康レシピを考え、提供しましょう。
- ◆事業者等では、減塩や栄養バランスを意識した食事の提供を心がけましょう。

### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆栄養教諭等による食に関する活動や授業を通じて、食や健康に関する知識を学ぶ機会を提供します。
- ◆園だより・給食だよりを通じて、健康や栄養に関する情報提供を行います。

## 市の取組

- ◆ライフステージに応じて、食生活と栄養に関する知識を普及します。青年期等若い世代に向けた取組を強化し、各世代に向けた情報を発信します。
- ◆栄養・食生活に関する講座を開催し、より多くの市民が知識を習得し、自分の健康維持に努めるよう、働きかけていきます。
- ◆市民のニーズに合わせた食生活・栄養に関する講座の開催やデジタル化を推進し、正しい情報提供をしていきます。
- ◆栄養・健康に関する相談や指導を実施します。
- ◆食育推進員養成講座を継続して養成するほか、推進員等と連携し、わかりやすく実践的な食生活を普及します。
- ◆調理をすることが難しい高齢者や障害のある方に対し、より良い食生活を送るため、配食サービスを提供します。また、栄養バランスについての正しい知識の知識を習得する手段を検討するとともに、フレイル予防に努めます。
- ◆園及び小・中学校の給食については、栄養バランスを考えた給食を提供し、献立表や給食だより等で情報を発信します。

## ②規則正しい食習慣の習得

### 施策の方向性

アンケート調査によると、3食規則正しくとろうとする意識はあるものの、朝食の欠食等行動面との開きが見られます。

今後も家庭を中心として、子どもから高齢者まで、すべての人が望ましい食習慣を身につけることが大切です。

## 市民・家庭 の取組

- ◆早寝・早起きを習慣にして、朝ごはんを必ず食べましょう。
- ◆毎日3食食べましょう。
- ◆よく噛んで食事をしましょう。

## 地域 の取組

- ◆子育てサロン等を通じて、保護者が望ましい食生活を習得する機会を提供しましょう。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進します。
- ◆園だより・給食だよりを通じて、望ましい食習慣や生活習慣に関する情報提供を行います。
- ◆栄養教諭等による食に関する授業を通じて、食や健康に関する知識を学ぶ機会を提供します。

## 市 の取組

- ◆妊娠期・乳幼児期における望ましい食習慣を習得するため、講座等を開催します。また、望ましい食習慣を身につけるため若い世代への知識の普及をしていきます。
- ◆講座や相談や健診を通じて、望ましい生活リズムの実践を促進します。
- ◆健康教育や調理実習を通じて、ライフステージに応じた食習慣の改善を促進し、市民のニーズに対応した講座の開催を検討します。
- ◆給食担当課や給食センターで発行する献立表や給食だよりを通じて児童生徒及びその保護者へ情報を発信します。

### ③生活習慣病予防の推進

#### 施策の方向性

すべての市民が健康で生き生きとした人生を送るためには、健全な食生活が必要です。しかし、偏った食生活から引き起こされる肥満や糖尿病等の生活習慣病の増大が社会的な問題となっており、生活習慣病予防のため、食習慣の改善が大切です。

本市ではメタボリックシンドローム該当者・予備群ともに割合が高いことに加えて、肥満の割合も高まっていることから、食育分野からの改善も不可欠となっています。

こうしたことから、市民の関心を高めていく取組を検討する必要があります。

## 市民・家庭 の取組

- ◆自分に合った食事摂取量を知りましょう。
- ◆減塩に心がけましょう。
- ◆野菜料理を一品多く食べましょう。
- ◆適正体重を知り、体重管理をしましょう。
- ◆生活習慣病予防のため、健診を受けましょう。

## 地域 の取組

- ◆関係団体は、イベントに参加し、生活習慣病予防を推進しましょう。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆小学校、中学校の栄養教諭等による授業を通じて、生活習慣について正しい知識を学ぶ機会を提供します。
- ◆園だより・給食だよりを通じて、食と健康の関わりを伝え、生活習慣病予防を啓発します。

## 市 の取組

- ◆生活習慣病予防のため、各種教室や講座の開催を充実させ、本市における肥満・メタボリックシンドローム該当者・予備群の高さを周知し、メタボリックシンドローム該当者の減少に努めます。
- ◆栄養・健康に関する相談や指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者の件数の減少に努めます。
- ◆講座等を通じて、食を通じた生活習慣病予防の必要性についての啓発を強化し、メタボリックシンドローム該当者の減少に努めます。
- ◆食育推進員等と連携し、生活習慣病予防のための講座を開催するとともに、会員からの声かけを強化し、新規参加者の増加に努めます。

- ◆園や小・中学校の給食については、献立表や給食だより等で生活習慣病予防に関わる情報を発信します。

## (2) 食を通じたコミュニケーションづくり

### ① 家族団らん等の交流機会の充実（共食）

#### 施策の方向性

「食」を通じたコミュニケーション（共食）は、「食」の楽しさを実感し、豊かな心を育むことができると考えられています。

同居していても一人で食事をする「孤食」、家族と食卓を囲んでいるのに別々の料理を食べる「個食」を減らし、家族や友人、地域の人たち等、誰かと一緒に楽しく食卓を囲む機会を持つように心がけることが大切です。

### 市民・家庭 の取組

- ◆家族や友人とそろって、食事ができる時間（日）を増やしましょう。
- ◆料理を作ってくれた人への感謝の気持ちを持ちましょう。
- ◆地域の食を通じたイベント等に積極的に参加しましょう。

### 地域 の取組

- ◆子ども食堂において、食を通じたコミュニケーションの機会を提供しましょう。
- ◆関係団体は、食に関するイベントに積極的に参画しましょう。
- ◆地域での行事やイベントにおいて、食を通じた世代間交流等の機会を提供し、地域の絆を深めましょう。
- ◆日本食や世界各国の料理を紹介するなど、食を通じた交流に努めましょう。
- ◆共食の普及に努めましょう。

### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆地域の方との調理、食事交流の機会を設けることにより、食を通じたコミュニケーションの充実を図ります。
- ◆料理を作る機会を設け、家庭での食に関わるコミュニケーションの啓発を図ります。

## 市の取組

- ◆ワーク・ライフ・バランス等の情報提供や食育月間の啓発、すべてのライフステージへの食育の日の啓発により、家族団らんの大切さを啓発します。
- ◆調理実習を通じて共同で料理をつくる喜びや共食による食の楽しさを感じるよう、食を通じたコミュニケーションの機会を提供します。
- ◆日本と世界各国の食文化を通じたイベント等により交流を進め、継続的な開催に努めます。
- ◆調理実習等を通じて、子育て中の保護者同士の交流を進めます。

## ②正しい食事マナーや調理技術の習得

### 施策の方向性

食事や家庭での手伝い等を通じて、「食」への興味、関心を持ち、「食」に関わる人、食べ物への感謝と親しむ心を育むことが大切です。また、家族や仲間と食事をする楽しさを感じることや調理の仕方、食事マナーを習得し定着することも大切です。

### 市民・家庭 の取組

- ◆食事の機会を通じて、食事のマナーを楽しく身につけましょう。
- ◆自ら調理をしたり、みんなで協力しながら調理をするなど、料理をする機会を増やしましょう。
- ◆食事の前と後にあいさつをしましょう。
- ◆食材や食事を作ってくれる人への感謝の心を持ちましょう。
- ◆正しい箸の持ち方を習得しましょう。

### 地域 の取組

- ◆調理実習等を通じて、食事に関するマナーを身につける機会を設けましょう。
- ◆関係団体は、調理実習の機会を提供しましょう。

### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆給食の機会を通じて、食事のマナー、食に携わる人や地域で育まれた食べ物に感謝する大切さを啓発します。
- ◆園だより・給食だより、家庭科の授業を通じて、正しい食事のマナーの情報提供を行います。
- ◆給食への理解を深め、親子で一緒に料理をし、食への興味や作ることの楽しさを伝えるため、夏休み親子調理実習を行います。

### 市 の取組

- ◆調理実習等において、あらゆる世代のライフステージに応じた調理技術の習得を促進します。
- ◆調理実習を通じて、正しい食事のマナーの指導を行います。

### ③体験活動の充実

#### 施策の方向性

体験活動を通じて、自然の恩恵や食に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めることが大切です。

地産地消を中心とした体験型のイベントや農業体験の充実を、今後も市や学校・農業者等が実施主体となり、継続していきます。

## 市民・家庭 の取組

- ◆農作物の栽培・収穫等、自然にふれる機会を持ちましょう。
- ◆生産者等に感謝し、「いただきます」、「ごちそうさま」を言いましょう。

## 地域 の取組

- ◆生産者は、農業や酪農体験の機会等を提供しましょう。
- ◆食品加工事業者は、食品加工の現場を見学する機会等を提供しましょう。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆幼稚園や保育所において、自分たちで育てた野菜を使って調理を行い、食に対する興味、関心を高め、感謝の気持ちを持つように啓発します。
- ◆小学校において、農業への理解を深めるため、農園活動を充実するほか、講演などを通じて生産者との交流を深めます。

## 市 の取組

- ◆家庭科の授業や調理実習、料理教室等を通じて、調理の機会を提供し、食への関心を深めます。
- ◆地元農産物を活かした食育推進事業を実施します。
- ◆民間企業と連携し、食品の製造や加工過程を学ぶ機会を提供します。
- ◆オーナー制度等を通じて、地元農産物や食への関心を高めます。
- ◆年一回の募集の他、空きがある農園については随時広報等で周知する等、農業体験の場として、市民農園を提供します。
- ◆休耕地を活用し、園児・児童を対象とした、農業体験の場を提供します。
- ◆園児を対象に野菜の苗を配布し、農業の機会を提供します。

### (3) 地域の食によるつながりづくり

#### ①地産地消の推進

##### 施策の方向性

地産地消は、輸送エネルギーを減らすという環境面、身近な地域の産物という安全・安心面、地元の農業を支援するという面からも、食材を旬の時期に消費する旬産旬消とあわせ、積極的に推進することが重要です。

#### 市民・家庭 の取組

- ◆地元の食材や旬の食材の良さを知り、子どもや周りの人に伝えましょう。
- ◆地元の食材や旬の食材を使って料理をしましょう。

#### 地域 の取組

- ◆食品販売店は、地場産物の販売を積極的に行いましょう。
- ◆飲食店は、地場産物を取り入れた料理を提供しましょう。
- ◆関係団体は、地場産物を活用したレシピの考案や料理の紹介を行いましょう。
- ◆生産者は、積極的に消費者と交流する機会を持ちましょう。
- ◆地場産物を生かして、御殿場ならではの商品を開発しましょう。
- ◆自治会をはじめとする地域活動団体や、農林産物の生産者、食品の製造、加工、流通、販売等の事業者等が地域において連携し、地場産物を活用した地域の活性化を図りましょう。

#### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆地場産物を活用した給食を通して、地産地消について学ぶ機会を提供します。

#### 市 の取組

- ◆地場産物を活かした商品開発を進めます。
- ◆地域イベント等への米の提供や料理教室を通じて米飯を推進します。
- ◆関係団体等と連携して地場産物を積極的に活用した献立の提案・紹介・普及を推進します。
- ◆今後もアレルギー対策食として米粉を普及させていきます。
- ◆市役所マルシェや各種イベント、農産物直売所等における地場野菜や加工品等の直売を引き続き支援し、生産者の顔が見える地場産物の販売を促進するとともに、地産地消の推進を図ります。
- ◆園や学校給食において、地場産物を積極的に活用し、献立表や給食だより等で地産地消に関する情報提供を行います。

## ②食文化の継承

### 施策の方向性

地域の郷土料理や行事食は、歴史の上で培われてきた貴重な財産です。

食育推進懇話会からも、地域の人たちが地元の食材を使って郷土料理や行事食を伝えていくことの重要性が指摘されており、今後も、地域の風土や食材を活かした郷土料理や行事食の良さを理解し、継承していくことが大切です。

## 市民・家庭 の取組

- ◆家庭の味を子どもたちに伝えましょう。
- ◆行事食や郷土料理・伝統料理にふれ、次世代へ伝えましょう。
- ◆日本や世界の食文化にふれる機会を作りましょう。

## 地域 の取組

- ◆関係団体は、郷土料理や行事食を伝える料理教室等の機会を増やしましょう。
- ◆地域で高齢者等による郷土料理の伝承の機会を持ちましょう。
- ◆食品販売店は、郷土料理や行事食について、作り方等の啓発を行いましょ。
- ◆飲食店は、郷土料理を取り入れた料理を提供しましょう。
- ◆イベント等を通じて、郷土料理等の食文化を伝えましょう。
- ◆地場産物等を活用したメニューを開発するなど、新たな食文化をつくりましょう。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆栄養教諭等による食に関する授業において、日本の食文化や地域の食文化の学習を充実し、食文化の継承に対する理解と意識の向上を図ります。
- ◆郷土料理や行事食を取り入れた給食を通して、その意義や由来等について学ぶ機会を提供します。
- ◆園だより・給食だよりを通じて、栄養、食文化、食材等に関する情報提供を行います。

## 市 の取組

- ◆各種農作物収穫体験や見学を通じて、郷土料理の作り方、味を知る機会を提供するとともに、広報する媒体を広げて多くの人に参加してもらうよう努めます。
- ◆御殿場みくりやそばなど地域の伝統的な食文化や、在来作物のPRを通じて、地域に伝わる郷土料理や行事食等の普及・啓発を行います。
- ◆園や学校給食に郷土料理や行事食を取り入れ、献立表や給食だより等で食文化に関する情報提供を行います。

## (4) 安心できる食の環境づくり

### ①食の安全の確保

#### 施策の方向性

食の安全への不安が広がる中、消費者が安全な食材の選び方や正しい知識を持つことは大切であり、一人ひとりが食の安全・安心を意識して行動することが求められています。

また、生産から消費にわたる「食」の安全・安心を確保するため、生産者や事業者等における法令遵守（コンプライアンス）の徹底が重要です。

### 市民・家庭 の取組

- ◆食の安全性について正しい知識を持ち、食の選択力をつけましょう。
- ◆食事の準備から後片付けまで、衛生管理に気を配りましょう。
- ◆食品表示やアレルギーの原因食物の見分け方の知識を学びましょう。
- ◆食物アレルギーと思ったら、自己判断はせず、まずは医療機関を受診しましょう。
- ◆料理や食品を選ぶために、栄養成分表示を活用しましょう。

### 地域 の取組

- ◆関係団体は、積極的に食の安全に関する知識の普及を行いましょ。
- ◆生産者や食品加工事業者等では、法令遵守（コンプライアンス）を心がけましょ。
- ◆生産者や食品加工事業者等では、作物や食品に関する情報を提供しましょ。

### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆食品工場や給食センターの見学を通じて、食の安全や食育に対する関心を高める機会を提供します。
- ◆給食において、食物アレルギーの有無を確認し、原材料配合表やアレルギー食品に関する資料を提示するなど、食物アレルギーを持つ子どもへの対応を図ります。

### 市 の取組

- ◆食に関する講座等を開催し、市民や関連団体等に食の安全に関する、正しい知識の啓発や情報提供を行います。
- ◆関係機関と連携を更に強化し、ホームページや広報紙等により、食品衛生に関する情報提供を行います。
- ◆消費生活展等を通じて、食の安全を学ぶ機会を提供します。
- ◆学びの機会を提供するため、給食センターの見学を受け入れます。

## ②環境に配慮した食生活の実践

### 施策の方向性

日常生活において食料が豊富に存在することが当たり前のように受け止められ、「もったいない」という物を大切にする精神が薄れがちとなっており、食べ残し等の問題が生じています。

また、私たちの食物は、大きく海外に依存しており、フードマイレージ（食べ物の輸送距離）の増加等、「食」と環境に関連する問題が生じています。

これらの問題は、一人ひとりの心がけや行動によって、環境に配慮した生活をするのが可能であり、環境に配慮した食生活を実践することが大切です。

## 市民・家庭 の取組

- ◆「もったいない」の精神を忘れず、生ごみの削減に取り組みましょう。
- ◆油を流さないなど、エコライフに取り組みましょう。
- ◆マイはし、マイバックを利用しましょう。
- ◆食品ロスについての関心・知識を持ち、何らかの取組を実践してみましょう。

## 地域 の取組

- ◆食品販売店では、マイバックの利用促進等、エコライフを推進しましょう。
- ◆関係団体は、フードマイレージ（食べ物の輸送距離）について学ぶ機会を提供しましょう。
- ◆環境に配慮した料理教室や学習会を通じて、リデュース（ごみ発生抑制）やリユース（再利用）を広げる啓発を行います。
- ◆食を通じて安心・安全な食品や食の大切さを伝える機会を設けましょう。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆環境教育を推進する中で、環境と食の関わりについて学習する機会を提供します。
- ◆食べ残しをしないよう啓発するとともに、残菜の堆肥化等により、食品廃棄物の減量に取り組めます。

## 市 の取組

- ◆マイはしやマイバックの携帯、利用の普及・啓発を行うとともに、各店舗へのレジ袋削減や、レジ袋削減ポスターや環境啓発ポスターの掲示を依頼します。
- ◆広報紙や、ラジオ放送、同報無線を通じ、食べ残しごみの減量、生ごみの水切りの呼びかけを強化し、家庭・飲食店から出る生ごみの減少を図るとともに、より効果的なPR方法を検討していきます。

### ③食品ロスの削減

#### 施策の方向性

食品ロスは、本来食べられるにもかかわらず捨てられてしまう食べ物のことです。食品ロスを削減するためには、食べ物の大切さや感謝の念を実感することが大切です。一人ひとりが食品ロスの現状や削減の必要性について認識を深め、自ら主体的に取り組むことが大切です。

## 市民・家庭 の取組

- ◆食事を楽しみ、食べ物に感謝する気持ちを持ちましょう。
- ◆「フードバンク」等に寄付しましょう。
- ◆食品の賞味期限等の情報を活用するなど、計画的に食品を購入することで、食品を無駄にしないようにしましょう。
- ◆適正な食事量を知り、食事を作りすぎないようにしましょう。
- ◆食品ロスの削減を目指す3010運動等を実践していきましょう。
- ◆買い過ぎをなくすために、買い物に行く前に冷蔵庫の中を確認しましょう。
- ◆食品ロスについての関心・知識を持ち、何らかの取組を実践してみましょう。

※3010運動：宴会時の食べ残しを減らすためのキャンペーン。  
乾杯後30分間は、席を立たずに料理を楽しみましょう。  
お開き10分前になったら、自分の席に戻って再度料理を楽しみましょう、と呼びかけて、食品ロスを削減するものです。

## 地域 の取組

- ◆行政と連携し商業施設などでポスターの掲示等の情報発信を行います。

## 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆農業体験等を通して食の大切さを学び、感謝の気持ちをはぐくみます。

## 市 の取組

- ◆フードバンクの活用を啓発・推進します。また、民間団体のフードバンク活動等を支援します。
- ◆食べ残しごみの減量をPRし、3010運動の実践等の啓発活動を強化します。

## (5) 食育推進の仕組みづくり

### ①食育に関する情報提供の充実

#### 施策の方向性

近年、「食」に関する情報が氾濫しており、正しい「食」に関する知識を習得する必要があります。

「食」に興味を持ち、自ら積極的に「食」に関する情報収集を行うためにも、正しくわかりやすい情報を発信するとともに、関心のない人にも情報が伝わるよう、食品購入の機会や地域の活動等を有効に活用し、「食育」に関する情報提供や啓発を積極的に行う必要があります。

### 市民・家庭 の取組

- ◆食に関する知識を高め、食育の必要性を理解しましょう。
- ◆食に関する正しい情報を積極的に収集し食に関心を持ちましょう。
- ◆地域の食に関するイベント等に積極的に参加しましょう。

### 地域 の取組

- ◆食品販売店等では、食に関する情報提供を積極的に行いましょう。
- ◆関係団体は、「食育月間」や「ごてんば食育の日」を普及しましょう。
- ◆食育の日を活用して、地域全体で、食に関する情報提供を行いましょう。
- ◆生産者や食品加工事業者等では、栄養成分表示を積極的に表示しましょう。

### 幼稚園・保育所・学校等 の取組

- ◆給食や給食だより等を通じて、栄養、食文化、食材等に関する情報提供を行います。
- ◆生活・学習の基盤となる望ましい食生活について啓発します。

### 市 の取組

- ◆健康教育を通じて、生活習慣病予防や健康増進等、健康や食に関する正しい知識を普及します。
- ◆ホームページや広報紙等において食育に関する情報発信を行い、食育の広報活動を充実します。
- ◆地域に出向き、栄養の講話や実習等により、食育を啓発します。
- ◆市民が情報収集しやすいような仕組みづくりやデジタル化の推進を図ります。
- ◆給食だよりや試食会、給食センター見学、ホームページ等の給食を通じた情報発信により食育を啓発します。

## ②食を通じた連携強化

### 施策の方向性

市民一人ひとりの主体的な取組がより効果的なものとなるよう、その取組を支援する人材の育成が必要です。また、家庭の教育力や地域力が低下していると言われている現在において、食育を推進する上では、行政、家庭、学校、地域、企業等といった組織の連携は非常に重要です。

### 市民・家庭 の取組

- ◆地域の食を通じたイベント等に積極的に参加しましょう。
- ◆家庭において、積極的に食育に取り組みましょう。
- ◆身につけた食に関する知識や経験を活かし、周りに食育を広めましょう。

### 地域 の取組

- ◆関係団体は、食に関するイベントに積極的に参画しましょう。
- ◆関係団体は、相互に連携し、食育を推進しましょう。
- ◆食育の日を活用して、地域全体でイベントを行うなど、食育に関する啓発を行いましょう。

### 市 の取組

- ◆地域で食を通じた健康づくり推進の活動を行っている食育推進員を養成します。
- ◆調理従事者・職員等に対して、食育や資質向上に向けた研修会を開催します。
- ◆調理員・栄養士合同研修会において、衛生管理に関することに加えて、調理技術についても検討し、食育に関する研修会の充実を図ります。
- ◆食育に関わる担当者の連絡会議を開催し、関係機関の連携を強化します。
- ◆行政や関係機関の栄養士参加による食育推進事業検討会を通じて、効果的な食育推進を図ります。

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)                        |                                | 最新値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------------|----------------|
| 食育に関心のある人                            | [幼保児保護者]                       | 81.8%         | 90%            |
|                                      | [中学生]                          | 50.8%         | 64%            |
|                                      | [高校生]                          | 53.9%         | 55%            |
| 朝食を食べる人                              | [小学生]                          | 95.0%         | 98%            |
|                                      | [中学生]                          | 89.5%         | 95%            |
|                                      | [高校生]                          | 89.3%         | 95%            |
|                                      | [青年] (男性)                      | 64.6%         | 75%            |
|                                      | [青年] (女性)                      | 79.8%         | 85%            |
| 「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人 | [20歳以上]                        | 51.7%         | 58%            |
| 肥満傾向者                                | [小学生]                          | 10.9%         | 7%以下           |
|                                      | [中学生]                          | 11.9%         | 9%以下           |
| 食事の際のあいさつを必ずしている児童・生徒                | [小学生]                          | 74.3%         | 80%            |
|                                      | [中学生]                          | 68.2%         | 70%            |
| 一週間で朝食または夕食を家族等と一緒に食べる「共食」の回数        | [幼保児保護者]<br>[小中高校生]<br>[20歳以上] | 10.0回         | 10.0回          |
| 給食の地場産物の使用割合                         | [保育所]                          | 19.5%         | 現状維持           |
|                                      | [小中学校]                         | 54.3%         | 現状維持           |
| 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する人          | [20歳以上]                        | 44.0%         | 50%            |
| 食品ロスの問題を知っている人                       | [20歳以上]                        | 88.3%         | 90%            |

## 第5章 自殺防止計画

### 1 基本理念

# 気づく つなげる いのちを守る ごてんば

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」です。その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。さらに、社会環境の変化により人と人との「つながり」が希薄化し、コロナ禍によって孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化しました。全国的な傾向として、令和4（2022）年には男性の自殺者数が13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となりました。平成18（2006）年に自殺対策基本法が制定されて以降、社会の問題と認識されるようになり、自殺対策を推進しておりますが、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない状況にあります。

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力的に、かつ総合的に推進することが求められています。

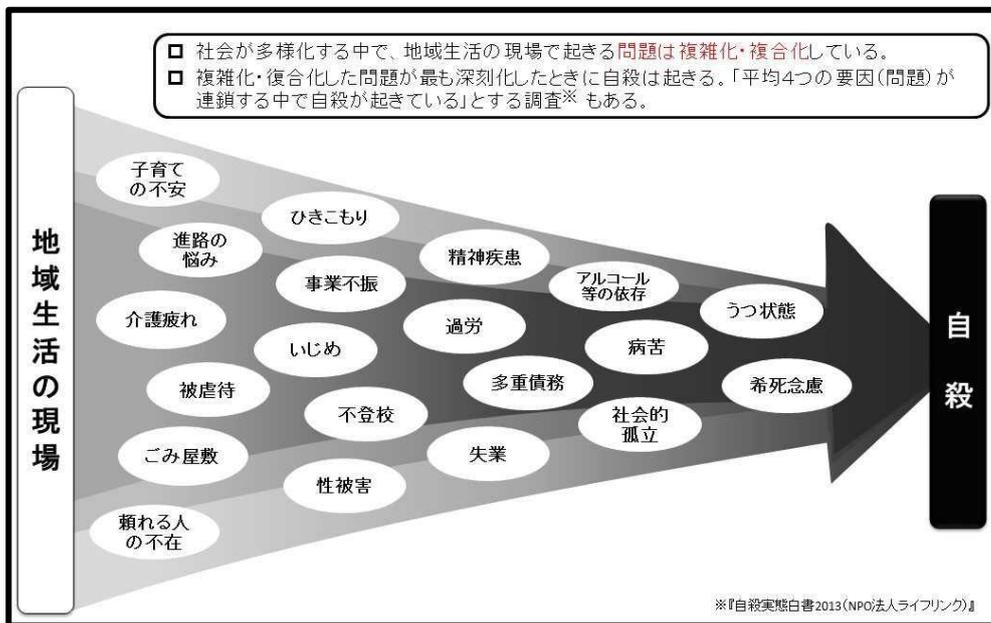
また、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す自殺対策の考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現を目指すSDGsの理念と合致することから、自殺対策にはSDGsの達成に向けた政策としての意義もあります。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

## 2 基本認識

自殺総合対策大綱において、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として以下の4点を挙げています。本計画においても自殺総合対策大綱の基本認識を踏襲し、自殺対策を推進してまいります。

- (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- (2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている。
- (3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- (4) 地域レベルの実践的な取組は、PDCAサイクルを通じて推進する。



資料：厚生労働省作成「市町村自殺防止計画策定の手引き」

### 3 基本方針

自殺総合対策大綱及び静岡県自殺総合対策行動計画の基本方針等を踏まえて、本市における自殺防止等に関する対策の基本方針を以下のように設定します。

#### (1) 生きることの包括的な支援

---

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

#### (2) 様々な分野との連携を強化して総合的に取り組む

---

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有していきます。

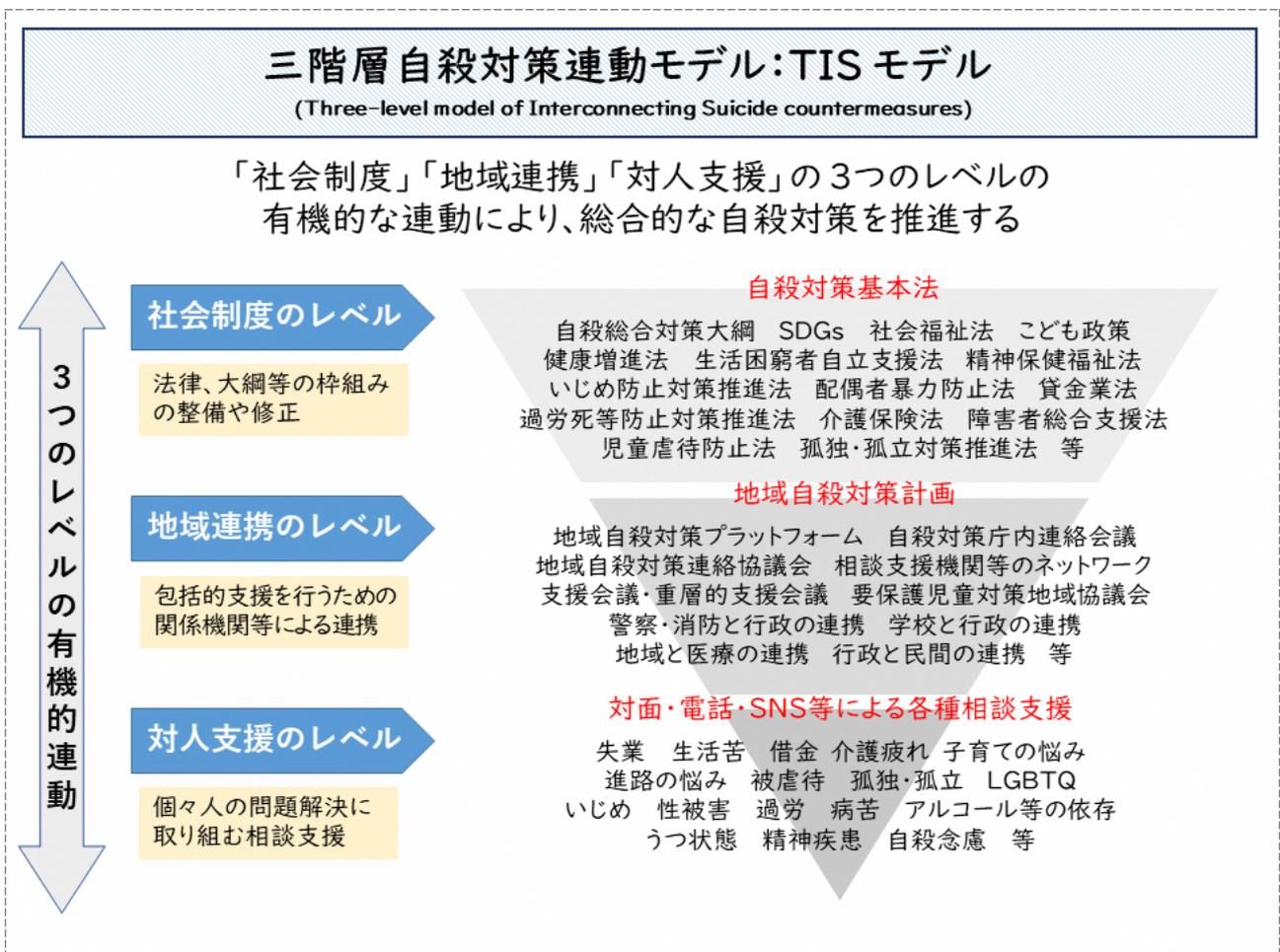
とりわけ、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにしていきます。

(3) 自殺リスクの段階に応じた支援

自殺防止等に関する対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進していきます。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じていきます。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を行っていきます。



資料：厚生労働省作成「市町村自殺防止計画策定の手引き」

#### (4) 自殺防止の啓発と身近な支え合いの推進

---

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行っていきます。

全ての住民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

#### (5) 関連機関の連携による支援

---

本市の自殺防止等に関する対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市のみならず、国、県、関係団体、民間団体、企業、住民一人ひとりが連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、情報を共有化することで、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、行政、関係団体、企業、市民が自殺は社会全体の問題であり、当事者であるという認識を持ち、我が事として自殺防止等に関する対策に取り組んでいきます。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

---

自殺者には自殺に追い込まれてしまったさまざまな事情があり、自殺により身近な人を亡くすことで残された親族等は深い悲しみを抱えています。悲しみ・苦しみを抱えた人たちに対してそれ以上に感じることを強いることがないよう、本市は、自殺者や自殺未遂者、親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、改めて認識して自殺対策に取り組んでいきます。

## 4 現行計画の評価

評価については、今回の令和4（2022）年度調査結果（現状値）と平成30（2018）年度調査結果（策定当初値）とを比較し、令和10（2028）年度の目標値に対する達成状況について評価するものです。

| 評価 | 基準               |
|----|------------------|
| ◎  | 目標を達成した          |
| ○  | 目標は達成していないが、改善した |
| △  | 改善されていない         |

| 指標（それぞれの割合）   |       | 当初値<br>（H30年度）       | 現状値<br>（R4年度） | 目標値<br>（R10年度）  | 評価 |
|---|-------|----------------------|---------------|-----------------|----|
| 自殺者数の減少※ <sup>1</sup>                                 |       | 19人/年<br>（H29年度）     | 21人/年         | 30%以上減少         | △  |
| ゲートキーパー*養成研修等の参加者数                                    |       | —                    | 175人          | 500人以上<br>（累計）  | △  |
| メンタルチェックシステム<br>「こころの体温計」を知っている人※ <sup>2</sup>        | 20歳以上 | 10.1%                | 13.7%         | 25%以上           | ○  |
| メンタルチェックシステム<br>「こころの体温計」の利用件数※ <sup>3</sup>          | 20歳以上 | 12,069件/年<br>（H29年度） | 17,255件/年     | 14,000件/年<br>以上 | ◎  |
| ゲートキーパー※ <sup>4</sup> について<br>聞いたことがある人※ <sup>2</sup> | 20歳以上 | 7.6%                 | 10.5%         | 25%以上           | ○  |
| 市の相談機関を知っている人<br>（こころの健康相談等）※ <sup>2</sup>            | 20歳以上 | 47.3%                | 46.9%         | 55%以上           | △  |
| 睡眠による休養が<br>十分とれている人※ <sup>2</sup>                    | 青年期   | 75.8%                | 77.1%         | 80%以上           | ○  |
|   | 壮年期   | 71.9%                | 75.4%         | 75%以上           | ◎  |
|   | 高齢期   | 83.7%                | 79.9%         | 90%以上           | △  |

※<sup>1</sup>：地域自殺実態プロファイル2022

※<sup>2</sup>：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

※<sup>3</sup>：健康推進課

※<sup>4</sup>：身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人の話を聴き、適切な相談窓口へつなぎ、見守っていく役割が期待されている人

## 5 施策の展開

### (1) 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、市民の誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解の促進を図る必要があります。

自殺に対する正しい知識と理解を促進することを通じて、悩んでいる人の存在に気づき、必要に応じて専門機関や相談窓口につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割についての意識が共有されるよう、広報紙やホームページ、リーフレットの配布等を活用した広報や啓発事業を展開していきます。

#### 【 主な取組 】

| 担当課   | 事業名                   | 事業概要  |
|-------|-----------------------|---|
| 魅力発信課 | 広報紙などによる情報発信事業        | 広報紙・ホームページへの掲載による、自殺対策の情報発信   |
| 健康推進課 | メンタルチェックシステム「こころの体温計」 | 市のホームページ上で自身や家族のストレス状態を診断できるメンタルチェックシステム「こころの体温計」のサービスを提供し、診断内容によって各種相談窓口を紹介する事業                    |
|       | 自殺予防リーフレット配布          | 睡眠の必要性等目的や年代に応じた自殺対策啓発に関するリーフレットを配布し、こころの健康問題に対する市民の関心を高め、各種相談につなげることで、気軽に相談ができる環境づくりと窓口の認知度向上を図る事業 |

## (2) 人材の確保、養成及び資質の向上を図る

様々な分野において、生きることの包括的な支援に関わっている各種専門職や支援者等を自殺防止等に関する対策に係る人材として確保、養成していきます。

自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及するため、各種相談先のリーフレットを置くこと等により、問題の啓発や情報提供の拠点として活用していきます。

また、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家や適切な相談窓口につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成していきます。併せて、庁内横断的な自殺防止等に関する対策を推進するための体制を整えます。

## 【 主な取組 】

| 担当課    | 事業名                   | 事業概要   |
|--------|-----------------------|--|
| 人事課    | 職員研修                  | 毎年新規採用職員を対象に実施しているが、必要に応じて対象を拡げ、メンタルヘルスや自殺対策に関する講義を導入することで、全庁的に自殺対策を推進するための人材を育成                   |
| 保育幼稚園課 | 保育・育児相談<br>(公私立保育園など) | 公私立保育園などによる保育・育児相談を担う人材の確保<br>保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談を担う人材の確保                                   |
| 長寿福祉課  | 地域包括支援センター事業          | 社会福祉法人等に委託し、地域包括支援センターを設置し、地域包括ケアシステムの中核的な機関として、関係機関との連携を密にしながら高齢者の総合的支援をする人材の確保                   |
| 健康推進課  | ゲートキーパー養成研修           | ゲートキーパー養成研修の実施   |
|        | 自殺対策研修派遣事業            | 自殺のない社会づくり市区町村会研修会に参加し、国の自殺対策の動きの把握、専門家による知見の習得、自治体間の情報交換等を通じて、地域における自殺対策の推進や自殺対策推進計画の構築等に資する人材を育成 |

## (3) こころの健康を支援する環境の整備

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進を図るため、身体・こころの健康両方の周知・啓発活動を実施するとともに、身近で気軽に相談できる相談体制の充実を図ります。

また、困難を抱える当人やその家族、擁護者等をあらゆる機会において支援していくことで、背後にあるさまざまな問題に気づき、適切な支援先につなぐ等の支援をしていくことで、自殺リスクの軽減につなげていきます。

## 【 主な取組 】

| 担当課     | 事業名                       | 事業概要   |
|---------|---------------------------|--|
| 税務課     | 税の相談事業                    | 税金全般についての市民の身近な相談の機会として税務相談・納税相談を実施  |
| くらしの安全課 | こころの健康相談                  | 精神的なこころの問題を抱えた住民に対し、月2回臨床心理士へ相談する機会を提供                                     |
|         | 無料法律相談                    | トラブルを抱えた住民に対し、月2回専門家へ相談する機会を提供   |
|         | 交通事故相談                    | 交通事故に関する相談や助言などを毎週2回実施   |
|         | 消費生活相談                    | 消費者トラブルに関する相談を受け、助言や斡旋を実施  |
|         | 人権相談                      | いじめ、差別などの悩みに対し、人権擁護委員が相談を実施  |
|         | 防犯まちづくり事業                 | 市民全員が安全・安心な暮らしを目指し、「御殿場市自主防犯活動団体等連絡会」「御殿場市・小山町暴力追放推進協議会」において各種施策等を協議し活動を実施 |
| 国保年金課   | 24時間電話健康相談事業              | 医師・専門スタッフによる24時間年中無休体制での電話健康相談   |
|         | 特定健診に準じた検査<br>(39歳以下健康診査) | 39歳以下の被保険者で、健診を受診する機会のない方を対象に、健診を実施  |
|         | 薬剤重複者保健指導事業               | 薬剤重複者に対し、被保険者の健康相談、適正受診の指導を実施(作成した対象者リストに基づき、健康推進課保健師による訪問指導)              |
|         | 国民健康保険税の賦課・減免             | 納付困難者・滞納者の賦課状況、減免相談状況の把握   |
| 国保年金課   | 国民年金保険料の納付及び免除に係る相談事業     | 国民年金保険料の納付困難者及び滞納者からの納付及び免除に係る相談に対応(必要に応じて免除・納付猶予申請を受付)                    |

| 担当課        | 事業名                      | 事業概要   |
|------------|--------------------------|--|
| 社会福祉課      | 自立支援給付(短期入所)に関する事務       | 障害者(児)を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を実施                             |
|            | 障害者計画策定事業                | 障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の進行管理を行うとともに、次期障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定を実施                        |
|            | 障害児福祉手当及び特別障害者手当支給事務     | 身体、知的、精神に重度の障害の状態のため、日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅の障害児(者)に対して支給                              |
|            | 訓練等給付に関する事務              | 自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付  |
|            | 障害者相談支援事業                | 市が委託した(身体・知的・精神)の相談支援事業所と、市が委嘱した障害者相談員による相談業務  |
|            | 御殿場小山地域手話奉仕員養成事業         | 聴覚障害者の生活及び関連する福祉制度等についての理解と認識を持ち、手話で日常会話を行うに必要な手話語彙及び手話表現技術を習得する手話奉仕員を養成               |
|            | 手話通訳者等派遣事業               | 聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で支障がある場合に、手話通訳者・要約筆記者を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参加及び緊急時の支援を実施 |
|            | 虐待の対応                    | 障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置  |
|            | 御殿場・小山障害児者自立支援協議会の開催     | 地域における障害福祉に関する関係者による連携及び支援の体制に関する協議を広域で実施  |
|            | 生活保護に関する事務               | 生活保護法に基づく、最低限度の生活の保障と自立の助長   |
|            | 法外援護事務                   | 行旅病人等に対する、行政が独自に実施する支援   |
|            | 一時生活支援事業                 | 路上生活生活者等に対する、一時的な保護や自立に向けた支援   |
|            | 中国残留邦人等生活支援事業            | 特定中国残留邦人等とその配偶者を対象とする、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言   |
|            | 生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業)    | 社会福祉協議会と連携した生活困窮等に関する相談窓口の設置   |
|            | 生活困窮者自立支援事業(住居確保給付金)     | 経済的に困窮する離職者に対する住居確保のための給付金   |
|            | 生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業等) | 生活困窮世帯の子どもに対する勉強会の実施   |
| 民生委員児童委員事務 | 民生委員児童委員による地域での相談・支援等の実施 |  |

| 担当課        | 事業名                                | 事業概要  |
|------------|------------------------------------|---|
| 社会福祉課      | 地域福祉推進事業                           | <p>御殿場市地域福祉計画及び御殿場市社会福祉協議会地域福祉活動計画に基づき、だれもが住み慣れた地域で安全に安心して暮らしていける社会の実現に向け、地域住民や民間団体の自主的な福祉活動を支援し、多様な福祉ニーズに対応できるようにするため、住民、各種団体と行政が協働し事業を推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 市民交流センターを拠点とした体制の整備</li> <li>2. 各地区地域福祉推進委員会による地域連携の強化</li> <li>3. 各種相談事業の充実</li> <li>4. 地域福祉計画策定</li> </ol> |
| 子育て支援課     | 児童扶養手当支給事務                         | 18歳（中度以上の障害がある場合は20歳未満）に達した最初の3月31日までの児童を養育するひとり親家庭等に対し、所得に応じ手当を支給  |
|            | ひとり親家庭等医療費助成事務                     | 20歳の誕生日までにある児童を養育するひとり親家庭等で、同居親族も含めて所得税非課税の場合、医療費を助成  |
|            | 母子生活支援施設措置費                        | 配偶者のいない女子又はこれに準ずる女子及びその監護すべき児童について、母子生活支援施設への入所を実施し、自立促進のために生活を支援   |
|            | 母子家庭等自立支援給付金事業                     | ひとり親家庭の父母が、就職に有利な資格取得のために講座や養成機関を受講した際に給付金を支給   |
|            | 母子父子寡婦福祉資金貸付事業（県事業）                | 20歳未満の児童を扶養しているひとり親家庭及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、就学支度資金や修学資金等の貸付を実施（市は申請受付のみ）  |
|            | 要保護児童対策地域協議会事業                     | 児童虐待防止や要保護児童対策のため、関係機関の情報共有や児童や保護者の支援における連携を実施  |
|            | 家庭児童相談室の運営                         | 家庭における適正な児童養育や家庭の児童福祉の向上を図るための相談や指導・助言を行う子ども家庭総合支援拠点を配置   |
|            | 婦人相談員の配置                           | 配偶者や交際相手等からの暴力（DV）についての相談や、家庭問題などの相談に対応する婦人相談員を配置   |
|            | 児童発達支援・放課後等デイサービス事業                | 知的または心身、精神に障害のある（発達障害を含む）児童が、質の高い療育を受けられるよう、放課後等デイサービスなどの利用に係る相談支援、通所支援を実施  |
|            | 放課後児童健全育成事業                        | 就業等により昼間保護者のいない家庭の小学生児童を放課後及び長期休業中に放課後児童クラブで保育を実施   |
| 発達相談センター事業 | 発達に関して気軽に相談できる窓口として、家族や本人の相談に対応する。 |   |

| 担当課    | 事業名              | 事業概要  |
|--------|------------------|---|
| 子育て支援課 | ファミリー・サポートセンター事業 | 子どもの預かりの援助を受けたい人と援助を行いたい人との相互援助活動   |
|        | 拠点子育て支援センター事業    | 子育て支援情報誌等の発行、教室等を通して親子の遊びについて情報や場を提供  |
| 保育幼稚園課 | 保育コーディネーター配置事業   | 保育コーディネーターを配置し、保育を必要としている世帯の相談時に各種サービスの提供   |
| 長寿福祉課  | 介護予防リーダー養成講座     | 地域住民を対象に、介護予防のための活動を広めるためのリーダー養成講座を開催することで、高齢者の通いの場「元気になろう会」で活動する人材を育成                    |
|        | 生活支援体制整備事業       | 生活支援コーディネーターや協議体を設置し、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を継続していくために必要となる、多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築（社会福祉協議会に委託） |
|        | 老人クラブへの活動費助成     | 老人クラブ連合会や単位老人クラブ、地区老人クラブへの活動費の助成  |
|        | 高齢者健やか事業         | 高齢者の社会参加を促進するとともに、健康の保持増進を図るため、敬老の日の時期に合わせ、健やか事業利用券を70歳以上の高齢者に配付                          |
|        | 高齢者ふれあい会食サービス事業  | ひとり暮らし高齢者に対し、社会参加や仲間づくりの機会の提供を目的とした会食事業で、社会福祉協議会に年間委託し、実施                                 |
|        | 訪問理美容サービス事業      | 在宅高齢者で要介護1以上に認定され、一般の理美容サービスを利用することが困難な人が、訪問理美容サービスを受けられるよう、出張代金を市が助成                     |
|        | 軽度生活援助事業         | ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に対し、家庭での自立した生活の継続を可能にし、要介護状態への進行を防止するため、掃除、買い物等の日常生活の援助を実施             |
|        | 家族介護者交流事業        | 認知症の人を介護している家族を対象に、介護者同士の交流や情報交換の場を提供し、家族の休養や精神的負担軽減を目的とし、「認知症家族の会」に年間委託し、実施              |
|        | 養護老人ホームへの入所      | 65歳以上の高齢者で、身体上若しくは精神上又は経済的理由等により、居宅において養護を受けることが困難なものに対し、養護老人ホームへ入所措置実施                   |
|        | 認知症サポーター養成講座     | 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を見守り・手助けする認知症サポーターを養成                      |

| 担当課   | 事業名                       | 事業概要  |
|-------|---------------------------|---|
| 長寿福祉課 | 認知症カフェ                    | 認知症の家族がいる方や認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換の機会を提供                                     |
|       | 居場所                       | 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営めるよう、地域住民が主体となって運営し、誰でも気軽に触れ合える地域交流の場であり、高齢者の社会参加を促す役割を担当                                |
|       | 高齢者見守りネットワーク事業            | 高齢者の見守り活動を実施するネットワークを構築し、高齢者の住み慣れた地域における安心した生活を確保   |
|       | 高齢者虐待防止ネットワーク運営懇話会        | 高齢者虐待の防止及び早期発見、虐待を受けた高齢者の保護並びに擁護者への支援について、専門的意見を聴取するための会議   |
|       | 介護保険相談                    | 介護相談員が介護施設を訪問し、利用者等から介護に関する相談に対応  |
|       | 介護給付に関する事務                | 居宅介護・短期入所・療養介護・施設入所支援   |
| 健康推進課 | 健康増進計画推進事業                | 健康づくり推進協議会の運営   |
|       | 生活習慣病予防事業                 | 成人健康相談ほか、生活習慣病予防教室・保健指導を実施。また依頼を受けて既存の団体、集会等を利用し実施  |
|       | 健康教育事業                    | 依頼を受けて既存の団体、集会等を利用し出前講座を実施。そのほか、高齢者の保健事業と介護予防一体的実施事業で、歯科衛生士や栄養士の専門職チームとして、地域の通いの場に出て健康教育等を実施している。                   |
|       | 母子保健(妊婦、産婦等)              | 妊娠中から、出産・子育て期まで切れ目なく妊産婦の相談支援を行う。<br>母子健康手帳交付、妊婦健康診査、産後ケア事業、プレママパパ学級、ハローベビー学級等                                       |
|       | 母子保健(乳幼児健康診査、相談事業)        | 各種事業を通して子育て期の不安や孤立感を軽減するため、こころの健康チェックを行ったり、知識の普及、仲間づくり等を行う。<br>新生児訪問(赤ちゃん訪問事業)、乳幼児健康診査、乳幼児訪問事業、相談事業、4か月ベビー教室、離乳食教室等 |
|       | 子育て世代包括支援センター事業「ママサポごてんば」 | 妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援(伴走型相談支援)を助産師等が主体となって実施する。   |
| 上水道課  | 水道料金等徴収業務                 | 水道料金等徴収業務委託をしている業者に対し、料金滞納者に対する料金徴収事務及び給水停止執行事務において、連絡及び調整  |

| 担当課     | 事業名                      | 事業概要  |
|---------|--------------------------|---|
| 商工振興課   | 中小企業資金融資<br>(小口資金融資)     | 小規模事業者の事業活動に必要な小口資金の貸し付けを行った金融機関に対し、利子補給金を交付  |
|         | 中小企業資金融資<br>(セーフティネット保証) | 円高や原油価格の高騰等を含む急激な売上減少や、取引先の再生手続等の申請など、経営の安定に支障をきたしている中小企業者を支援するため、市が認定を行い、各種保証制度を活用できるように実施         |
|         | 就労相談会                    | しずおかジョブステーションと連携し、就職・就労関係のあらゆる相談を受け付ける出張相談会(市役所で実施)や、シニア向け仕事相談会を実施する。                               |
| スポーツ交流課 | 生涯スポーツ活動の促進事業            | 市民ひとり1スポーツを推進するために、市民が参加できるイベント事業、レクリエーションスポーツの紹介・教室実施等   |
| 建築住宅課   | 公営住宅事務                   | 公営住宅の管理事務・公募事務  |
|         | 公営住宅家賃滞納整理対策             | 滞納使用料の納付を促進する個別、臨戸徴収や分納誓約を行い、住宅使用料の収納率向上を図る事業   |
| 教育総務課   | 就学援助・特別支援就学奨励費           | 経済的理由や震災等の理由により、学校給食費や学用品費等にお困りの家庭に援助を行う。<br>(特別支援学級在籍者等に給食費等経費の一部を補助する制度)                          |
|         | 御殿場市育英奨学金                | 奨学金による学生への支援  |
| 学校教育課   | 幼保こ小中連携事業                | 幼稚園、保育園、こども園、小学校、中学校間で連携し、情報の共有、子どものスムーズな移行を図る事業  |
|         | 自殺予防の啓発活動                | 校長会、教頭会、生徒指導研修会等での啓発活動や学校を通じて、関係者にも周知・啓発を実施。  |
|         | 学校職員健康管理事業               | 労働安全衛生法に基づき、学校教職員のメンタルヘルスを含めた健康管理事業を実施するとともに、ストレスチェックを実施し、教職員の心理的負担の程度の把握に努め、就業体制を見直す等の検討を行える体制づくり。 |
|         | いじめ防止対策事業                | いじめ問題対策連絡協議会で、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、事例研究等を通じて、いじめの早期発見、早期対応、継続的な再発予防を図る事業                             |
|         | スクールソーシャルワーカー活用事業        | さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を実施               |

| 担当課   | 事業名       | 事業概要  |
|-------|-----------|---|
| 学校教育課 | 不登校対策事業   | 学校教育相談員と教育相談連絡協議会で、不登校の未然防止と初期対応についての連携強化を図る事業                                      |
| 社会教育課 | 青少年センター事業 | 青少年問題協議会、青少年センター運営懇話会の開催<br>街頭補導、校区補導、立入調査、社会環境調査の実施<br>青少年とその保護者を対象にした電話相談、面談相談の実施 |
|       | 青少年対策事業   | 御殿場市青少年健全育成会連絡協議会の開催  |
|       | 家庭教育支援事業  | 楽しい子育て教室、親学講座、家庭教育学級運営委員研修会の開催  |

## (4) 自殺未遂者の再発防止

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、相談体制及び支援体制の強化を図ります。また、自殺未遂者の家族をはじめとした周りの人への支援を充実させます。

## 【 主な取組 】

| 担当課            | 事業名             | 事業概要  |
|----------------|-----------------|---|
| 社会福祉課<br>健康推進課 | 自殺未遂者の相談支援体制の整備 | 静岡県の行動計画に沿って、再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂に至った悩みの原因を整理し、電話・来所・訪問など、継続的な支援を実施。あわせて、静岡県が警察署や消防署と連携して取り組む事案に際し、更なる協力と情報共有を実施 |
|                | 家族等身近な支援者に対する支援 | 自殺未遂者の再度の自殺を防止するため、家族等の身近な人に対して、相談体制の強化及び支援体制の整備  |

## (5) 遺された人への支援を充実する

自殺により遺された人等に対して迅速な支援を行います。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援します。

## 【 主な取組 】

| 担当課            | 事業名                  | 事業概要  |
|----------------|----------------------|---|
| 国保年金課          | 遺族年金相談事業             | 国民年金または厚生年金保険の被保険者または被保険者であった方が、亡くなったときに、その方によって生計を維持されていた遺族が受けることができる遺族年金の相談に対応                    |
| 社会福祉課<br>健康推進課 | 遺された人への支援            | 自死遺族等に寄り添い、必要に応じて専門の相談窓口を紹介し、関係機関へつなげる。<br>また、静岡県が実施する自死遺族のつどい（東部わかちあいすみれの会）等について、県と連携し、その活動を支援     |
| 学校教育課          | 学校等における事後対応と2次的被害の防止 | 学校等における重大な事件、事故等の発生直後の周りの方に対する心をケアし、PTSD（心的外傷後ストレス障がい）などの2次的な被害を未然に防ぐため、静岡県こころの緊急支援チーム等と連携しながら適切に対応 |

## (6) 労働の機会を設け、社会とのつながりをもたせる

働く人が職場環境をはじめとした労働における様々な問題により、自殺リスクが高まることを防ぐため、職場でのメンタルヘルス対策を推進します。長時間労働やハラスメントに関する法律や制度を周知することで、勤務問題の解消を図ります。

また、労働の機会を提供し社会とのつながりを持つことにより、精神や生活の安定を図る取組を実施します。

### 【 主な取組 】

| 担当課   | 事業名           | 事業概要  |
|-------|---------------|---|
| 商工振興課 | 内職相談事業        | 市内在住の内職希望者に対し、事業所の紹介や内職に関する相談業務   |
|       | 合同企業ガイダンス開催事業 | 市内への就職を希望する市民等に対し、市内で操業している企業の特徴や仕事の内容・魅力を伝え、就職意欲を高めるとともに、市内企業の人材確保につなげる機会を提供 |

## (7) 女性の自殺対策を更に推進する

日本の自殺死亡率は、全体としては低下傾向にありましたが、女性の自殺死亡率は3年連続の増加となっています。人と接する機会や場が少なくなったこと、経済的にも不安定な生活を余儀なくされることがあること等、コロナ禍により女性が抱えている課題が顕在化されました。

今後、女性の自殺リスクが高まることが懸念されることから、妊産婦への支援の充実をはじめ、女性特有の視点に立った対策を講じていくことが求められています。

## 【 主な取組 】

| 担当課    | 事業名                         | 事業概要  |
|--------|-----------------------------|---|
| 子育て支援課 | 母子生活支援施設措置費<br>(再掲)         | 配偶者のいない女子又はこれに準ずる女子及びその監護すべき児童について、母子生活支援施設への入所を実施し、自立促進のために生活を支援   |
|        | 母子家庭等自立支援給付金事業(再掲)          | ひとり親家庭の父母が、就職に有利な資格取得のために講座や養成機関を受講した際に給付金を支給   |
|        | 母子父子寡婦福祉資金貸付事業(県事業)<br>(再掲) | 20歳未満の児童を扶養しているひとり親家庭及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、就学支度資金や修学資金等の貸付を実施(市は申請受付のみ)  |
|        | 婦人相談員の配置<br>(再掲)            | 配偶者や交際相手等からの暴力(DV)についての相談や、家庭問題などの相談に対応する婦人相談員を配置   |
| 健康推進課  | 母子保健(妊婦、産婦等)<br>(再掲)        | 妊娠中から、出産・子育て期まで切れ目なく妊産婦の相談支援を行う<br>母子健康手帳交付、妊婦健康診査、産後ケア事業、プレママパパ学級、ハローベビー学級等  |
|        | 母子保健(乳幼児健康診査、相談事業)(再掲)      | 各種事業を通して子育て期の不安や孤立感を軽減するため、こころの健康チェックを行ったり、知識の普及、仲間づくり等を行う。<br>新生児訪問(赤ちゃん訪問事業)、乳幼児健康診査、乳幼児訪問事業、相談事業、4か月ベビー教室、離乳食教室等 |
|        | 子育て世代包括支援センター事業「ママサポごてんば」   | 妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援(伴走型相談支援)を助産師等が主体となって実施する。   |

## 評価指標一覧

| 指 標 (それぞれの割合)   |         | 実績値<br>(R4年度) | 目標値<br>(R10年度) |
|---|---------|---------------|----------------|
| 自殺者数の減少 <sup>※1</sup>                                 |         | 21人/年         | 30%以上減少        |
| ゲートキーパー*養成研修等の参加者数                                    |         | 105人          | 500人以上<br>(累計) |
| メンタルチェックシステム<br>「こころの体温計」を知っている人 <sup>※2</sup>        | [20歳以上] | 13.7%         | 25%以上          |
| ゲートキーパー <sup>※4</sup> について<br>聞いたことがある人 <sup>※2</sup> | [20歳以上] | 10.5%         | 25%以上          |
| 市の相談機関を知っている人<br>(こころの健康相談等) <sup>※2</sup>            | [20歳以上] | 46.9%         | 55%以上          |
| 睡眠による休養が<br>十分とれている人 <sup>※2</sup>                    | [青年期]   | 77.1%         | 80%以上          |
|   | [壮年期]   | 75.4%         | 76%以上          |
|   | [高齢期]   | 79.9%         | 90%以上          |

※1：地域自殺実態プロファイル2022

※2：御殿場市健康増進計画に関する市民意識調査

## 第6章 3つの計画の推進

### 1 計画の推進体制

3つの計画の趣旨をより多くの市民の方に対して、普及・啓発・周知を図ることにより、市民一人ひとりが健康づくり、食育や自殺予防（以下、この章において「健康づくり等」という。）に主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくり等への関心と理解を深め実践することが何よりも重要となってきます。

また、一方で健康づくり等に関する正しい情報の提供、健康づくり等のための環境を整備するなど、社会全体として市民一人ひとりを側面的に支援することにより、個人の努力がかけがえのない大きな財産（健康）となって返ってきます。

このため、計画の推進にあたっては、市民の主体的な取組と行政等の各関係機関の果たすべき役割を明確にするとともに、具体的な行動目標に向けて、それぞれが積極的・効果的に進めることが必要です。

#### （1）計画の周知

---

本計画の趣旨や内容、健康づくり等の考え方・方法等について「広報ごてんば」やホームページ等多様な手段を用いて周知し、健康づくり等への自主的な取組の促進と健康管理意識の高揚を図ります。

#### （2）人材の確保

---

健康づくり等を推進するため、保健師・管理栄養士等の専門職を確保するとともに、その資質の向上に努めます。

また、地域で活躍されている食育推進員、健康づくり等に関連するボランティア団体等に対する支援に努め、人材の確保や活動の促進を図ります。また、健康づくりに努める自主組織の運営を支援していきます。

### (3) 関係機関の役割と連携体制の充実

---

個人の健康づくり等を支援するため、保健、医療、教育、企業、地域社会等が、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携を強化し、共通の基盤づくりを推進します。

#### ① 市民・家庭の役割

健康づくり等はまず個人及び家庭の努力と実践が基本となります。市民一人ひとりが、健康づくりの重要性を自覚し、積極的に実践していく必要があります。

さらには、自分の住んでいる地域への関心を深め、地域活動への参加や健康づくり等を支援するための行政施策について協働して行うことが期待されます。

#### ② 教育機関等の役割

学童期、思春期は、心身の発達する時期であるとともに、基本的な生活習慣が形成される時期であることから、健康づくりや食育に関しての学校保健の役割は大きいと言えます。

学校は健康について考え、学ぶ場であるとともに、健康づくりや食育に参加する場でもあり、適切な健康行動を選択できる能力を身につける場でもあります。

#### ③ 企業・事業所の役割

職場においては、その従業員の健康を支援するため、ワーク・ライフ・バランスや働き方改革、定期的な健康診断等個別の健康管理のみならず、労働環境や職場のコミュニケーションの改善を図ることが求められます。

また、地域社会の一員として地域への関心を深め、地域活動に参加するとともに、健康づくり等のための活動の場や機会を地域の住民に提供するなど、地域と連携していく必要があります。

#### ④ 地域社会の役割

幼児期から高齢者まで、全ての市民が生き生きと笑顔で暮らしていけるように、コミュニティを活かした地域ぐるみでの健康づくり等に取り組んでいくことが大切です。

市内59の各自治会やその傘下にある体育振興会、地域づくり活動主事等をはじめ、子ども会、老人クラブ等自主的にあるいは相互に連携した様々な健康づくり活動や食育の推進が期待されます。

## ⑤ 医療・健康関連団体の役割

医師会・歯科医師会・薬剤師会等健康に関連の深い団体は、各種健（検）診等において市と連携して取り組むとともに、各分野において専門的立場から、市民や家庭・地域・学校・職域の健康づくり等のための活動への情報提供や相談指導の支援を行う役割を担っています。

## ⑥ 市・行政機関の役割

市は、本計画に基づき、健康づくり等を積極的に推進するために必要な施策を展開することが求められます。そのために庁内関係部局が連携し、関係機関、各団体とも連携しながら、市民の自主的な取組への支援に努めます。

また、本計画の趣旨を広く市民に周知して、市全体として総合的かつ一体的に健康づくり等を推進します。

## 2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、P D C Aサイクル[計画(Plan)→実行(Do)→点検・評価(Check)→改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。

### (1) 計画の進行管理体制

---

定期的な評価ならびに計画の改善に向けた協議を行う体制として、定期的に庁内連絡会議を開催するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会、教育関係団体等から構成される「御殿場市健康づくり推進協議会」において、事業の計画で設定した指標や取組内容をもとに、事務事業の点検・評価を行います。また、次年度の実施事業や取組の重点目標を検討し、計画の進捗管理を行います。

歯科口腔保健計画については、「御殿場市歯科口腔保健推進懇話会」を、食育推進計画については、「御殿場市食育推進懇話会」を定期的に開催し、同様に計画の進捗管理を行います。

### (2) 計画の評価

---

3つの計画は、計画の最終年度である令和10(2028)年度には実態を把握・評価し、その結果を基に社会情勢の変化等を加味し、目標や取組の見直しを行います。

## 参考資料

## 1 策定経緯

| 日時          | 主な内容   |
|-------------|--|
| 令和4年10月～11月 | 健康増進計画・食育推進計画・自殺防止計画に関する<br>市民意識調査（アンケート調査）<br>・幼稚園保育園こども園保護者（対象者数）664人<br>・市内の小学5年生（対象者数）536人<br>・市内の中学2年生（対象者数）633人<br>・市内の高校2年生（対象者数）306人<br>・妊婦（対象者数）195人<br>・18歳以上の市民（対象者数）2,000人 |
| 令和5年6月26日   | 第1回 御殿場市健康づくり推進協議会<br>・計画策定の趣旨、スケジュール・アンケート報告・<br>評価指標について   |
| 令和6年1月      | 第1回 御殿場市健康増進計画推進庁内連絡会<br>第1回 御殿場市食育推進庁内連絡会<br>第1回 御殿場市自殺対策推進庁内連絡会<br>・いずれも素案検討   |
| 令和6年1月      | 第1回 御殿場市歯科口腔保健推進懇話会<br>・中間評価、目標値の見直し等  |
| 令和6年1月      | 第1回 御殿場市食育推進懇話会<br>・中間評価、目標値の見直し等  |
| 令和6年3月      | 第2回 御殿場市健康づくり推進協議会<br>・第5次健康増進計画（中間評価案）の審議   |

## 2 御殿場市健康づくり推進協議会設置条例

(設置)

第1条 市民の健康づくりに対する意識の高揚を図り、御殿場市における健康づくり施策を総合的かつ効果的に推進するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、御殿場市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を調査し、審議し、及び推進する。

- (1) 健康増進計画に関すること。
- (2) 保健衛生活動に関すること。
- (3) 健康づくり事業に関すること。
- (4) その他目的達成のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健医療及び福祉関係の団体に属する者
- (2) 学校の代表
- (3) 民間企業の代表
- (4) 知識と経験を有する者
- (5) 公共的団体の代表
- (6) 関係行政機関の職員
- (7) 市職員

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

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、市長の定める部課において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

## 3 健康づくり推進協議会委員名簿

(令和5年4月1日現在) 順不同

| 団体名等          | 氏名      |
|---------------|---------|
| 御殿場市医師会       | 齋藤 昌一   |
| 御殿場市医師会       | 岩田 祥吾   |
| 御殿場市医師会       | 安田 敏男   |
| 駿東地区学校保健会     | 勝又 厚    |
| 駿東歯科医師会御殿場市支部 | 杉山 智一   |
| 駿東歯科医師会御殿場市支部 | 稲葉 一嘉   |
| 北駿薬剤師会        | 原田 義信   |
| 社会福祉法人 富岳会    | 勝又 愛志   |
| 校長会 (小学校)     | 福島 英子   |
| 校長会 (中学校)     | 本田 章    |
| 中小企業家同友会御殿場支部 | 前原 毅    |
| 駒門工業団地企業連絡協議会 | 及川 倫秀   |
| スポーツ推進委員会     | 土屋 恵司   |
| 在宅管理栄養士       | 小田 恵子   |
| 御殿場市PTA連合会    | 黒原 徹子   |
| 御殿場市区長会       | 吉田 由夫   |
| 御殿場市老人クラブ連合会  | 田代 武満   |
| 御殿場市商工会       | 芹澤 孝壽   |
| 御殿場市婦人会連絡協議会  | 勝間田 やす代 |
| 御殿場市食育推進協議会   | 田代 眞さ子  |
| 御殿場市社会福祉協議会   | 三井 米木   |
| 御殿場保健所        | 馬淵 昭彦   |
| 市健康福祉部        | 山本 宗慶   |

## 4 御殿場市歯科口腔保健推進懇話会要綱

(趣旨)

第1条 御殿場市歯と口腔の健康づくり条例(平成24年御殿場市条例第23号)第1条に規定する歯科口腔保健施策の総合的かつ計画的な推進について、専門的意見を聴取するため、御殿場市歯科口腔保健推進懇話会(以下「懇話会」という。)を開催することに関し、必要な事項を定める。

(懇話事項)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項について、意見を述べ、及び意見交換を行う場とする。

- (1) 歯科口腔保健の実態把握に関すること。
- (2) 歯科口腔保健の広報及び啓発活動に関すること。
- (3) その他歯科口腔保健施策の推進に関し必要な事項

(参加対象者)

第3条 懇話会は、次に掲げる参加対象者のうちから、市長が依頼する者(以下「構成員」という。)8人をもって構成する。

- (1) 駿東歯科医師会御殿場支部の代表
  - (2) 静岡県歯科技工士会三島駿東支部の代表
  - (3) 管理栄養士
  - (4) 歯科衛生士
  - (5) 御殿場市保健委員会(昭和54年4月1日設立)の代表
  - (6) 御殿場市食育推進協議会の代表
- (一部改正〔令和5年告示20号〕)

(構成員)

第4条 構成員は、懇話会に参加し、意見を述べる。

2 構成員の任期は、市長から懇話会の参加の依頼を受けた日を始期とし、その日の属する年度の翌年度の末日を終期とする。ただし、構成員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5条 懇話会に、座長及び副座長1人を置き、構成員の互選により定める。

- 2 座長は、懇話会の進行を行う。
- 3 副座長は、座長に事故あるとき、又は欠けたときは、座長に代わり懇話会の進行を行う。

(懇話会)

第6条 懇話会は、市長が招集する。

- 2 構成員が事故その他やむを得ない理由により懇話会に参加できないときは、代理人を出席させることができる。
- 3 懇話会は、公開とする。

(謝金等)

第7条 構成員が懇話会に参加したときは、当該構成員に謝金を支給することができる。

2 前条第2項の規定に基づき、代理人が懇話会に出席したときは、代理人に対して構成員と同額の謝金を支給する。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、市長の定める部課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の開催及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(令和5年2月1日告示第20号)

この告示は、公示の日から施行する。

## 5 歯科口腔保健推進懇話会委員名簿

(令和5年4月1日現在) 順不同

| 団体名等            | 氏名     |
|-----------------|--------|
| 駿東歯科医師会御殿場市支部   | 杉山 智一  |
| 駿東歯科医師会御殿場市支部   | 石田 雅彦  |
| 駿東歯科医師会御殿場市支部   | 稲葉 一嘉  |
| 静岡県歯科技工士会三島駿東支部 | 福永 和弘  |
| 在宅管理栄養士         | 山内 千代香 |
| 在宅歯科衛生士会        | 勝又 弘子  |
| 在宅歯科衛生士会        | 湯山 美紀  |
| 御殿場市食育推進協議会     | 田代 眞さ子 |

## 6 御殿場市食育推進懇話会要綱

(趣旨)

第1条 食育に関する施策の総合的かつ計画的な推進について、専門的意見を聴取するため、御殿場市食育推進懇話会（以下「懇話会」という。）を開催することに関し、必要な事項を定める。

(懇話事項)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項について、意見を述べ、及び意見交換を行う場とする。

- (1) 食育に関する情報の収集に関すること。
- (2) 食育推進のための関係機関及び関係団体との連携に関すること。
- (3) 御殿場市食育推進計画の評価に関すること。

(参加対象者)

第3条 懇話会は、次に掲げる参加対象者のうちから、市長が依頼する者（以下「構成員」という。）15人をもって構成する。

- (1) 知識と経験を有する者
- (2) 栄養・食生活関係団体に属する者
- (3) 地域活動団体に属する者
- (4) 福祉・学校関係団体に属する者
- (5) 公共的団体に属する者
- (6) 医療関係団体に属する者
- (7) 関係行政機関の職員

(構成員)

第4条 構成員は、懇話会に参加し、意見を述べる。

2 構成員の任期は、市長から懇話会の出席の依頼を受けた日を始期とし、その日の属する年度の翌年度の末日を終期とする。ただし、構成員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5条 懇話会に、座長及び副座長1人を置き、構成員の互選により定める。

- 2 座長は、懇話会の進行を行う。
- 3 副座長は、座長に事故あるとき、又は欠けたときは、座長に代わり懇話会の進行を行う。

(懇話会)

第6条 懇話会は、市長が招集する。

2 構成員（第3条第2号から第7号までの者に限る。）が事故その他やむを得ない理由により懇話会に出席できないときは、代理人を出席させることができる。

- 3 懇話会は、公開とする。

(謝金等)

第7条 構成員が懇話会に参加したときは、当該構成員に謝金を支給することができる。

2 前条第2項の規定に基づき、代理人が懇話会に出席したときは、代理人に対して構成員と同額の謝金を支給する。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、市長の定める部課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の開催及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

## 7 食育推進懇話会委員名簿

(令和5年4月1日現在) 順不同

| 団体名・役職等                        | 氏名      |
|--------------------------------|---------|
| 東都大学・静岡英和学院短期大学部非常勤講師          | 末永 美雪   |
| 在宅管理栄養士                        | 岩田 奈緒美  |
| 御殿場市食育推進協議会                    | 田代 眞さ子  |
| 御殿場市婦人会連絡協議会                   | 勝間田 やす代 |
| 生活クラブ生協静岡御殿場支部                 | 長田 真保   |
| NPO 法人エコハウス御殿場                 | 荒井 仁    |
| 御殿場市保育の会                       | 江口 純子   |
| 中学校PTA西中学校                     | 稲井 聡子   |
| 富士伊豆農業協同組合<br>御殿場営農経済センター地区組織課 | 鈴木 郁江   |
| 御殿場市商工会                        | 菅沼 香代   |
| 社会福祉協議会                        | 中村 ゆかり  |
| 医療関係病院管理栄養士                    | 長坂 久美子  |
| 御殿場市立南学校給食センター                 | 渡邊 美希   |
| 高等学校養護教諭                       | 田代 鮎美   |
| 御殿場健康福祉センター                    | 宮島 順子   |

## 8 庁内連絡会議委員

### (1) 健康増進計画推進庁内連絡会議委員所属

---

国保年金課、社会福祉課、子育て支援課、保育幼稚園課、長寿福祉課、スポーツ交流課、公園緑地課、社会教育課、健康推進課

### (2) 食育推進庁内連絡会議委員所属

---

企画課、くらしの安全課、市民協働課、社会福祉課、保育幼稚園課、長寿福祉課、環境課、農政課、商工振興課、学校教育課、社会教育課、学校給食課、健康推進課

### (3) 自殺対策推進庁内連絡会議委員所属

---

税務課、くらしの安全課、国保年金課、市民協働課、社会福祉課、子育て支援課、長寿福祉課、商工振興課、学校教育課、社会教育課、健康推進課

## 9 食育資料

### 自分の手で知る食事の目安量(大人編)

**牛乳乳製品**

牛乳は間食の時に  
とるようにしましょう。



牛乳

市販食品の目安量(1種類当たり200kcal程度)

  
おせんべい

  
クッキー

  
アーモンドチョコ

  
あんぱん

  
ポテトチップス

  
お団子

市販の物を食べる時には、栄養成分表示や上記の図を参考に、食事にひびかないように注意して楽しみましょう。

アルコールの目安量

  
ビール350ml

  
日本酒1合

  
焼酎25%100ml

  
ワイン200ml

1日どれか1つにして、休肝日も作りましょう。

| 栄養成分表示(〇〇当たり) |        |
|---------------|--------|
| エネルギー         | 〇〇kcal |
| タンパク質         | 〇〇g    |
| 脂質            | 〇〇g    |
| 炭水化物          | 〇〇g    |
| 食塩相当量         | 〇〇g    |

基準の単位に注意しましょう

成人のおやつ目安量は1日200kcal以内、栄養補給を目的に牛乳や乳製品・果物など食事でとりにくい栄養素を多く含む食品がお勧めです。

※成人女性の手を使用して撮影しています 御殿場市

### 自分の手で知る食事の目安量(大人編)

**主食**  
ご飯・パン・麺類

1食に1つ、両手にのる程度を選んでとりましょう。



  
6枚切り  
1と1/2枚



**副菜**  
野菜・きのこ・海藻

1食に両手1杯分、いろいろな種類を合わせてとるようにしましょう。

1日分



緑黄色野菜  
淡色野菜  
きのこ・海藻も合わせてとりましょう

1食分



ワンポイント  
アドバイス

加熱前

  
キャベツ70g

➔

加熱後

  
キャベツ70g

1/3程度にかさが減ります  
加熱することにより、量をとりにやすくなります。

**主菜**  
肉・魚・卵・大豆製品

1食に手のひらにのる程度、毎食できれば違う食材からとりましょう。

  
魚

  
肉

  
豆腐

  
卵

**果物**

1日に片手にのる程度とるようにしましょう。









※成人女性の手を使用して撮影しています 御殿場市

## 10 健康に関する相談窓口（令和6年3月31日現在）

|                  | 機関  | 電話      | 内容  |
|------------------|---|---------|---|
| 乳幼児・児童・青少年に関すること | 保健センター：健康推進課<br>（子育て包括支援センター<br>ママサポごてんば） | 82-1111 | 乳幼児の健康や育児、栄養などの相談に応じます。<br>・ こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児の定期健診などにおける相談<br>・ 電話相談、ママサポ相談<br>月～金曜日（9：00～16：00）<br>・ 乳幼児健康相談（毎月1回）<br>・ 成長や発達に関する相談<br>・ 予防接種に関する相談 |
|                  | 子育て支援課<br>（子ども家庭支援拠点）                     | 82-4028 | 家庭教育上の悩みや、非行、虐待などの相談に家庭相談員が電話や面談で応じます。<br>・ 家庭児童相談員 月～金曜日<br>（8：30～17：15）   |
|                  | 発達相談センター                                  | 70-6821 | 日頃の子育ての上で、「ちょっと気になる」様子などのあるお子さんの保護者の方が気軽に相談できる窓口です。<br>（予約制 月～金曜日 9：00～17：00 毎月第1月曜日を除く）  |
|                  | 学校教育課                                     | 82-4534 | 教育上のことや、就学に関する悩みや心配ごとの相談に応じます。（月～金曜日 9：00～16：00）  |
|                  | ファミリーサポートセンター                             | 88-5200 | 保育園などの通常の保育時間では対応できないときや、軽度の病気等の場合、子どもを連れていけない急な用事、両親が一時的に手助けを受けたいときなどに利用できます。<br>（有料）  |
|                  | 青少年センター                                   | 82-8080 | 青少年の悩みや、家庭教育に関する相談に応じます。電話だけでなく、面談も行います。<br>・ はればれ相談 月～金曜日<br>（9：00～16：30）  |
|                  | 社会福祉協議会<br>ふれあい福祉相談センター                   | 70-6803 | 子どもさん自身の悩みや、幼児期・思春期の子育てなど、よりよい家庭環境づくりのための相談に応じます。<br>（毎月第1・3水曜日 10：00～16：00）  |
|                  | 県御殿場健康福祉センター<br>（御殿場保健所）                  | 82-1222 | 小児慢性特定疾患の申請に関する相談、発達相談などを行っています。（月～金曜日）   |

|  | 機関                  | 電話           | 内容   |
|--|---------------------|--------------|--|
|  | 救急医療センター<br>(救急医療課) | 83-1111      | 救急時の医療を行っています。<br>診療時間 平日：午後6時～翌朝8時<br>土曜日：正午～翌朝8時<br>日曜日・祝日：午前8時～翌朝8時 |
|  | 県東部児童相談所            | 055-920-2085 | 子どもに対する虐待の解決には、行政機関との連携と地域のみなさんの温かいご協力が必要です。虐待かな？と感じたらぜひご連絡ください。       |

|              | 機関                | 電話      | 内容   |
|--------------|-------------------|---------|--|
| 成人・高齢者に関すること | 保健センター<br>(健康推進課) | 82-1111 | 各種検診・健康相談・健康教育・訪問指導など、疾病の予防や健康増進事業を行っています。<br>・成人健康相談 保健センター<br>(月1回予約制) |
|              | 長寿福祉課             | 83-1463 | 高齢者を対象に介護保険サービス以外の福祉サービスの提供や、高齢者の相談に応じています。<br>・随時(8:30～17:15)           |
|              | 社会福祉課             | 82-4238 | ・各種相談 随時(8:30～17:15)<br>・補聴器相談 毎月第1水曜日・毎月第3火曜日                           |

|                          |                                     |   |   |
|--------------------------|-------------------------------------|---|---|
| 成人・高齢者に関すること             | 十字の園<br>【御殿場地区】<br>さくら通り<br>【御殿場地区】 | 82-5950   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合相談・支援<br/>高齢者やその家族からの様々な相談を受けどのような支援が必要か把握し、適切なサービス機関又は制度の利用につながる支援を行います。</li> <li>・権利擁護、虐待防止・早期発見<br/>高齢者の人権や財産を守る権利擁護事業の拠点として成年後見制度の活用促進や虐待の早期発見・防止を進めます。</li> <li>・包括的・継続的ケアマネジメント支援<br/>高齢者が適切なサービスを継続的に利用できるように、主治医と介護支援専門員の連携をお手伝いします。</li> <li>・介護予防ケアマネジメント<br/>介護予防対象者の状態の把握や介護予防プランの作成、評価などを行います。「要支援」と認定された方のケアプランを作成します。</li> </ul> |
|                          | 菜の花<br>(社会福祉協議会)<br>【玉穂地区・高根地区】     | 70-3331   |   |
|                          | あすなろ<br>【原里地区・印野地区】                 | 70-6804   |   |
|                          | 富岳<br>【富士岡地区】                       | 89-7929   |   |
|                          | ※御殿場地区は、行政区により、地域包括支援センターが異なります。    | 87-6873   |   |
|                          | 社会福祉協議会<br>ふれあい福祉相談センター             | 70-6803   |   |
|                          | 県御殿場健康福祉センター<br>(御殿場保健所)            | 70-6803   |   |
| 老人クラブ連合会事務局              | 82-1224                             | 次の各種相談に応じています。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉なんでも相談 (毎週月曜日)</li> <li>・家庭なんでも相談 (毎週木曜日)</li> <li>・心身障害者相談 (毎月第2・4水曜日)</li> </ul> |   |
| 県御殿場健康福祉センター<br>(御殿場保健所) | 82-1224                             | 特定疾患医療費助成対象者への訪問・相談事業を行っています。   |   |
| 老人クラブ連合会事務局              | 89-2513                             | 老人クラブ活動への援助、寿大学の開催などを通じて、高齢者の生きがい活動やいきがい相談を行っています。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・いきがい相談 随時 (9:00~16:30)</li> </ul>                |   |
| シルバー人材センター               | 89-9661                             | 高齢者の社会参加に向けて、人材の養成や企業等への雇用促進に力を入れています。  |   |
| 御殿場市医師会<br>(事務局)         | 84-1118                             | 産業医がいない企業従業員の健康相談の機会を紹介します。   |   |

|     | 機関                       | 電話                                    | 内容  |
|-----|--------------------------|---------------------------------------|---|
| こころ | くらしの安全課                  | 82-8400                               | こころの健康に不安を感じている人やその家族のための面接相談（予約制）<br>※毎月第2・4木曜日（10：00～16：00）           |
|     | 県御殿場健康福祉センター<br>（御殿場保健所） | 82-1222                               | ・心の不調、家族の心配事など精神科の医師による相談：精神保健福祉総合相談（奇数月1回予約制）<br>・精神障がい者及び家族への訪問指導（平日） |
|     | 県精神保健福祉センター              | 054-286-9245                          | こころの問題についての悩み、精神保健に関すること<br>面接相談（アルコール相談、引きこもり相談、自死遺族相談等）予約制            |
|     | #いのちSOS                  | 0120-061-338                          | 日・月・火・金・土曜日 00：00～24：00<br>水・木曜日 6：00～24：00<br>※木曜日6：00～火曜日24：00までは連続対応 |
|     | よりそいホットライン               | 0120-061-338                          | 様々な悩みに関する相談<br>24時間対応   |
|     | いのちの電話                   | 0120-783-556                          | 毎日 16：00～21：00  |
|     | 静岡いのちの電話                 | 054-272-4343                          | 毎日 12：00～21：00  |
|     | チャイルドライン                 | 0120-99-7777                          | 18歳までの子どもが相談できるさまざまな悩みに関する相談窓口<br>毎日 16：00～21：00                        |
|     | 24時間子供SOSダイヤル            | 0210-0-78310<br><small>なやみ言おう</small> | 子どもや保護者等、いじめ問題やその他の子供のSOS全般についての相談<br>夜間・休日を含めて24時間利用可能                 |

|              | 機関   | 電話   | 内容                       |
|--------------|--|--|--------------------------|
| こころの健康に関すること | 生きづらびっと<br>NPO法人 自殺対策支援<br>センターライフリンク      | LINEまたはweb上<br> | 毎日11：00～22：30（22：00まで受付） |
|              | こころのほっとチャット<br>NPO法人<br>東京メンタルヘルス・<br>スクエア | LINE<br>        | ※相談時間等はホームページを御確認ください    |



|              |       | 機関   | 電話  | 内容  |
|--------------|-------|--|---|---|
| こころの健康に関すること | SNS相談 | こころのほっとチャット<br>NPO法人<br>東京メンタルヘルス・<br>スクエア | Facebook<br> | ※相談時間等はホームページを御確認ください   |
|              |       |  | webチャット<br>  |   |
|              |       | あなたのいばしょ<br>チャット相談<br>(NPO法人あなたの<br>いばしょ)  | webチャット<br> | 24時間365日  |
|              |       | LINE相談<br>(NPO法人BONDプロジェ<br>クト)            | LINE<br>   | 10代20代の女性に対応する相談窓口です<br>月、水、木、金、土曜日<br>10：00～22：00（相談受付21：30まで） |
|              |       | LINE相談<br>うちあけダイヤル                         | LINE<br>   | 静岡県内在住の39歳以下の若者対象です。<br>平日：14時～22時<br>土日休日：14時～21時              |

第 5 次 御 殿 場 市 健 康 増 進 計 画  
( 歯 科 口 腔 保 健 計 画 )

第 2 次 御 殿 場 市 食 育 推 進 計 画

第 1 次 御 殿 場 市 自 殺 防 止 計 画

( 中 間 見 直 し )

計 画 期 間 : 令 和 元 年 度 ( 2 0 1 9 年 度 ) ~  
令 和 1 0 年 度 ( 2 0 2 8 年 度 )

発 行 日 : 令 和 6 年 3 月

発 行 : 御 殿 場 市

編 集 : 〒 4 1 2 - 0 0 2 7

静 岡 県 御 殿 場 市 西 田 中 2 3 7 番 地 の 7

T E L 0 5 5 0 - 8 2 - 1 1 1 1

御 殿 場 市 健 康 福 祉 部 健 康 推 進 課