

かまくら食と健康プラン

第4期鎌倉食育推進計画・
第2期鎌倉市健康づくり計画
〔令和8～19年度〕

～健やかで心豊かに暮らせるまち～
〔素案〕

令和7年7月17日

鎌倉市

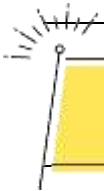
目 次

第1章	計画策定にあたって.....	1
1	計画策定の趣旨.....	1
2	計画の位置づけ.....	3
3	計画の期間.....	4
4	健康づくり・食育と持続可能な開発目標（SDGs）.....	4
5	健康づくり及び食育についての意識調査の実施.....	5
第2章	鎌倉市の現状と課題.....	6
1	統計からみる現状.....	6
2	これまでの取組みの成果（前計画の最終評価）.....	16
第3章	計画の基本的な考え方.....	25
1	基本理念（めざす姿）.....	25
2	目標.....	25
3	施策の体系.....	26
第4章	分野別にみた施策の展開.....	28
	〔分野1〕健康管理・健（検）診.....	29
	〔分野2-1〕食 食生活・栄養.....	35
	〔分野2-2〕食 環境.....	40
	〔分野2-3〕食 伝統文化.....	44
	〔分野3〕身体活動・運動.....	49
	〔分野4〕こころ・休養.....	54
	〔分野5〕お酒・たばこ.....	61
	〔分野6〕歯・口腔.....	67
	〔分野7〕コミュニケーション.....	71
第5章	ライフステージ別目標.....	77
	〔ライフステージ〕こどもⅠ期（0～12歳）.....	77
	〔ライフステージ〕こどもⅡ期（13～19歳）.....	79
	〔ライフステージ〕青年期（20～39歳）.....	81
	〔ライフステージ〕壮年期（40～64歳）.....	83
	〔ライフステージ〕高年期（65歳以上）.....	85
第6章	計画の推進体制.....	87
1	計画の推進体制.....	87
2	計画の評価.....	88
参考資料		94
	鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例.....	95
	鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例施行規則.....	97
	鎌倉市健康づくり・食育推進委員会委員名簿.....	98

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会幹事会設置要綱.....	99
計画策定の経過.....	101
平和都市宣言.....	102
鎌倉市民憲章.....	102

コラム一覧

健康管理 ・健(検)診	コラム 1：健診（検診）を受けよう…………… 33 コラム 2：かかりつけ医をもとう…………… 33 コラム 3：適正体重について知ろう…………… 34 コラム 4：いくつになっても、いきいきと…………… 34
食 食生活・栄養	コラム 5：なぜ朝ごはんを食べたほうがいいの？…………… 39 コラム 6：栄養バランスの良い食事の選び方…………… 39 コラム 7：いってみよう！みんなべ食堂…………… 39
食 環境	コラム 8：環境にも優しい食生活を…………… 42 コラム 9：鎌倉の漁業について～漁師さんに聞きました～…………… 42 コラム 10：鎌倉の農業について～農家さんに聞きました～…………… 43 コラム 11：正しく情報を受け取り、選択する力を身につけよう…………… 43
食 伝統文化	コラム 12：お手伝いや非日常の食体験をきっかけに……………… 47 コラム 13：鎌倉にゆかりのあるけんちん汁…………… 47 コラム 14：世界無形文化遺産の「和食」を次世代へ…………… 47 コラム 15：一緒に食べるとおいしいね…………… 48
身体活動 ・運動	コラム 16：骨折したくない！～骨骨（こつこつ）貯蓄をしよう～…………… 52 コラム 17：座位行動を減らしてプラス 10 分動こう！…………… 52 コラム 18：歩くだけで、いいこといっぱい！…………… 53 コラム 19：フレイルを予防しよう…………… 53
こころ ・休養	コラム 20：生活リズムを整えよう…………… 59 コラム 21：デジタル機器とのつきあい方…………… 59 コラム 22：ストレスについて…………… 59 コラム 23：シニア世代の健やかな過ごし方…………… 60
お酒 ・たばこ	コラム 24：受動喫煙による健康被害と禁煙について…………… 65 コラム 25：禁煙のススメ…………… 65 コラム 26：適正飲酒を心がけよう…………… 66
歯 ・口腔	コラム 27：歯周病はなぜ怖い？…………… 70 コラム 28：「ドライマウス」になっていませんか？…………… 70
コミュニケーシ ョン	コラム 29：あいさつはコミュニケーションのスタート…………… 75 コラム 30：コミュニケーションは「画面」から脱出して…………… 75 コラム 31：自分に合った『社会参加』を見つけよう…………… 75
〔特集〕	コラム 32：〔特集〕災害時も健康に過ごすために…………… 76



第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) これまでの取組・経緯

〔健康づくり計画〕

本市では、保健福祉計画の総合的な計画として、平成7年度に「鎌倉市健康福祉プラン」（平成7年度～27年度）を策定し、市民の参画と協働による地域福祉と健康づくりをめざし推進してきました。平成27年度末で計画が満了となったことから、平成28年度に「鎌倉市健康福祉プラン」の理念を受け継ぎ、新たな10か年計画として、健康づくりの指針・行動指針となる「鎌倉市健康づくり計画」（平成28年度～令和7年度）を策定し、市民のみなさまをはじめ、関係機関とともに健康づくりに取り組んできました。

〔食育推進計画〕

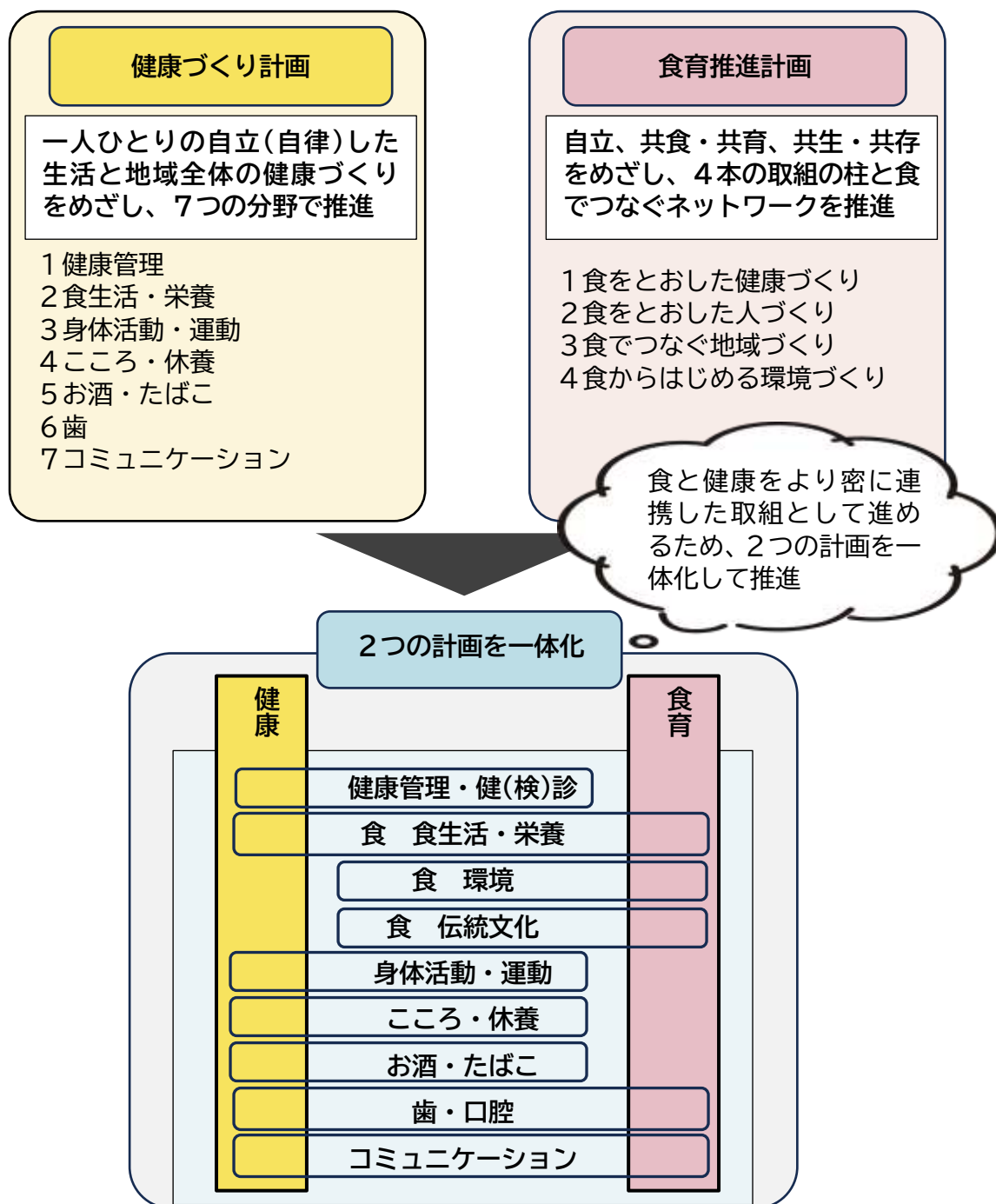
本市では、平成17年の食育基本法の策定をうけ、平成20年3月に「第1期鎌倉食育推進計画」、平成25年3月に「第2期食育推進計画」、平成30年3月に「第3期食育推進計画」を策定し、市民の食に関する意識の向上や行動変容へつなげていけるよう、継続的な啓発を図り、食育に取り組んできました。

なお、第3期食育推進計画の計画期間は令和2年度までとしていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、市民生活が大きく変容している状況下では、計画の評価は困難であること、また第3期計画における、取組みの柱や各基本施策等は今後も継続していく内容であると判断し、計画期間を令和7年度まで延長し、推進してきました。

(2) 策定の趣旨

令和8(2026)年度を始期とした次期計画の策定にあたり、食と健康は切り離せるものではなく、また地域の健康づくりを推進する一側面として『食育』が果たす役割への期待から健康づくり計画と食育推進計画の二つの計画を一体化し、「かまくら食と健康プラン（第4期食育推進計画・第2期健康づくり計画）」（以下「本計画」という）とすることとしました。

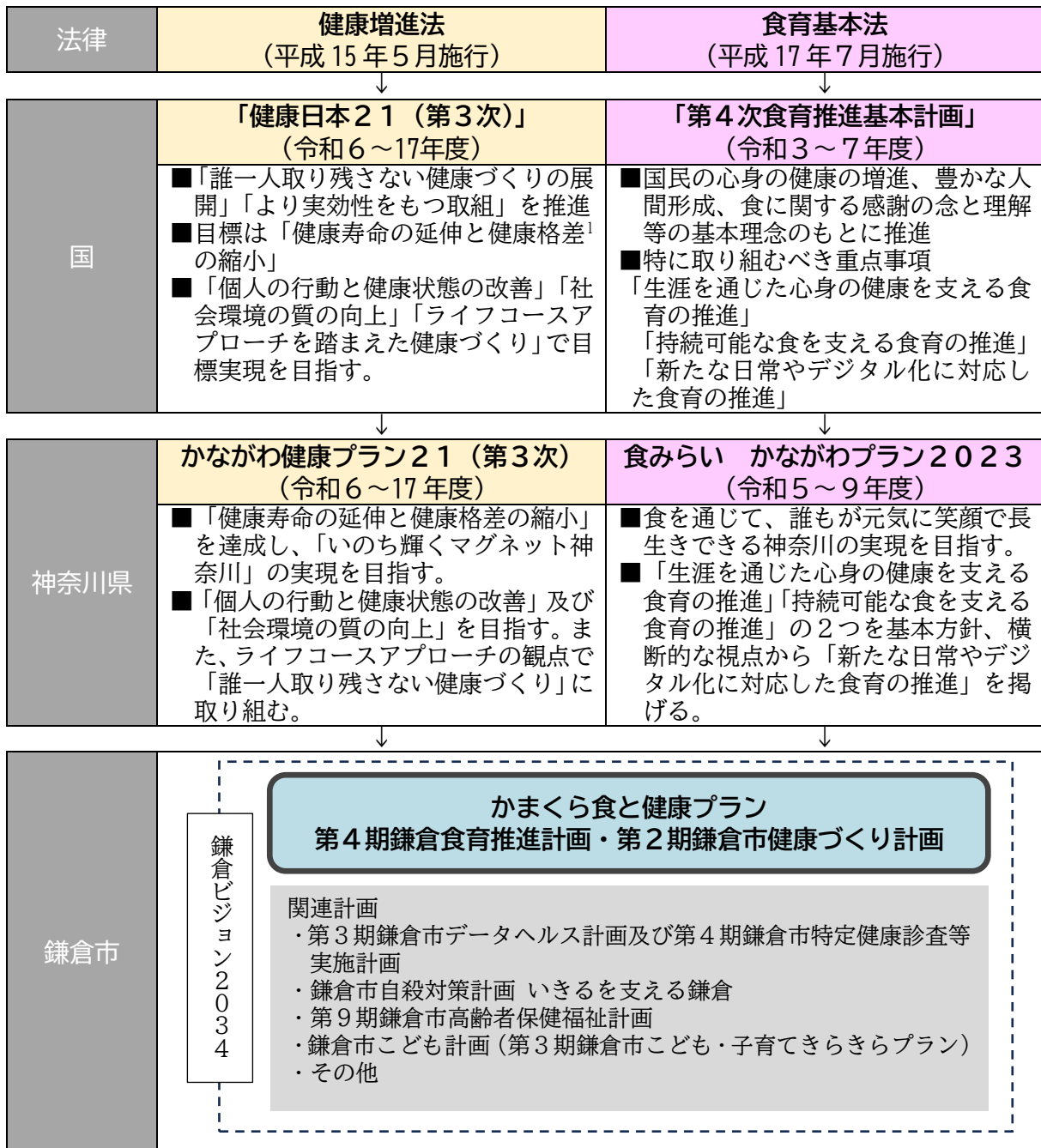
これまで個別に推進してきた両計画を連携させることによって相乗効果を生み出しながら、市民一人ひとりの食育を進め、健康づくりを支援してまいります。



2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画、食育基本法第18条第1項に規定される市町村食育推進計画であり、国の定める「健康日本21（第3次）」、「第4次食育推進基本計画」、「かながわ健康プラン21（第3次）」、「食みらい かながわプラン2023」に即した計画です。

また、本市の「鎌倉ビジョン2034（基本構想）・鎌倉ミライ共創プラン2030（基本計画）」の目標とするまちの姿である「健やかで心豊かに暮らしているまち」の実現に向けた個別計画として位置づけ、他分野の個別計画との連携・協働を図っていきます。



¹ 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。

3 計画の期間

本計画は、令和8(2026)年度から令和19(2037)年度までの12か年計画とし、令和13(2031)年度に中間評価を行い、目標、取組等の見直しを行います。また、国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合には適宜見直しを行います。

		令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)	令和10 (2028)	令和11 (2029)	令和12 (2030)	令和13 (2031)	令和14 (2032)	令和15 (2033)	令和16 (2034)	令和17 (2035)	令和18 (2036)	令和19 (2037)	
国	健康増進	健康日本21（第三次）（R6～R17）													（次期）	
	食育推進	第4次食育推進基本 計画（R3～R7）	（次期）													
神奈川県	健康増進	かながわ健康プラン21（第3次）（R6～R17）													（次期）	
	食育推進	第4次神奈川県食育推進計画（R5～R9）	（次期）													
鎌倉市	健康増進	鎌倉市健康づくり計 画（H28～R7）	かまくら食と健康プラン（R8～R19） （第4期鎌倉食育推進計画・第2期鎌倉市健康づくり計画）													
	食育推進	第3期鎌倉食育推進計 画（H30～R7）														
		中間評価														

中間評価

4 健康づくり・食育と持続可能な開発目標(SDGs)

平成27(2015)年の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」とその17の「持続可能な開発目標(SDGs)」が採択されました。SDGs(Sustainable Development Goals)では、「誰一人として取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するため、経済・社会・環境の3つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本市の健康づくりと一致するものです。

本計画においては、SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」という考え方を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康になれるまちづくりを推進します。



本計画に特に関連するSDGs項目



5 健康づくり及び食育についての意識調査の実施

(1) 調査目的

本計画の策定に際し、今後の施策展開に関する基礎資料を得る目的で、市民の健康状態や生活習慣等について、アンケート調査を実施しました。

(2) 実施概要

ア 調査対象と回収結果

調査対象	配付数	回収数			回収率		
		〒	Web	計	〒	Web	計
3歳児の保護者	700	177	224	401	25.3%	32.0%	57.3%
小学6年生	375	140	65	205	37.3%	17.3%	54.7%
中学3年生	375	113	66	179	30.1%	17.6%	47.7%
16～19歳	375	66	79	145	17.6%	21.1%	38.7%
20歳以上	3,900	1,287	740	2,027	33.0%	19.0%	52.0%
総計	5,725	1,783	1,174	2,957	31.1%	20.5%	51.7%

20歳以上の内訳		配付数	回収数			回収率		
			〒	Web	計	〒	Web	計
青年期	20～39歳	1,300	213	283	496	16.4%	21.8%	38.2%
壮年期	40～60歳	1,300	386	297	683	29.7%	22.8%	52.5%
高年期	61歳以上	1,300	680	160	840	52.3%	12.3%	64.6%
無回答			8	0	8			
計		3,900	1,287	740	2,027			

イ 抽出方法：無作為抽出

ウ 調査方法：郵送による配布、郵送及びWEBによる回収

エ 調査期間：令和6年8月26日（月）～9月17日（火）

(3) 調査結果

調査結果は市のホームページに掲載

第2章

鎌倉市の現状と課題

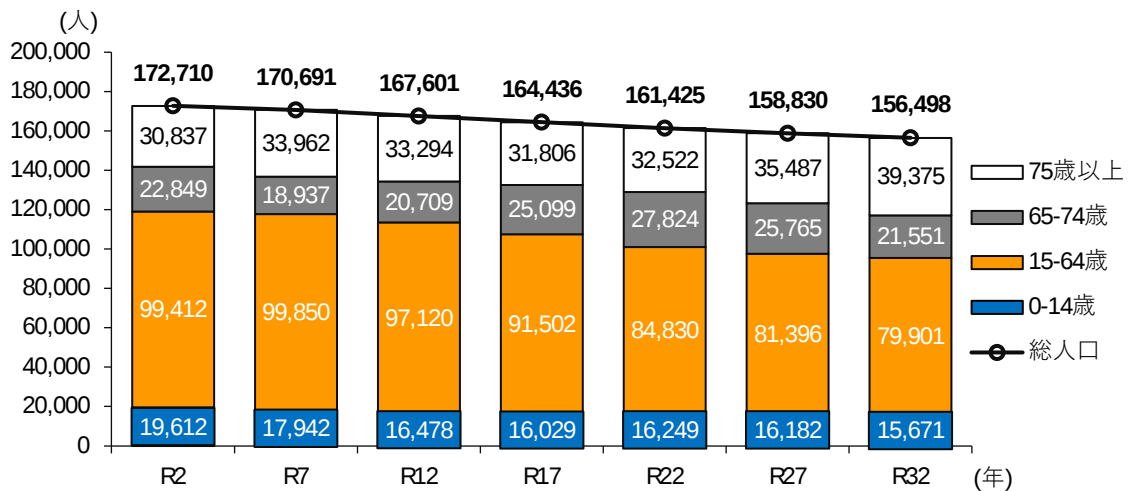
1 統計からみる現状

(1) 人口の状況

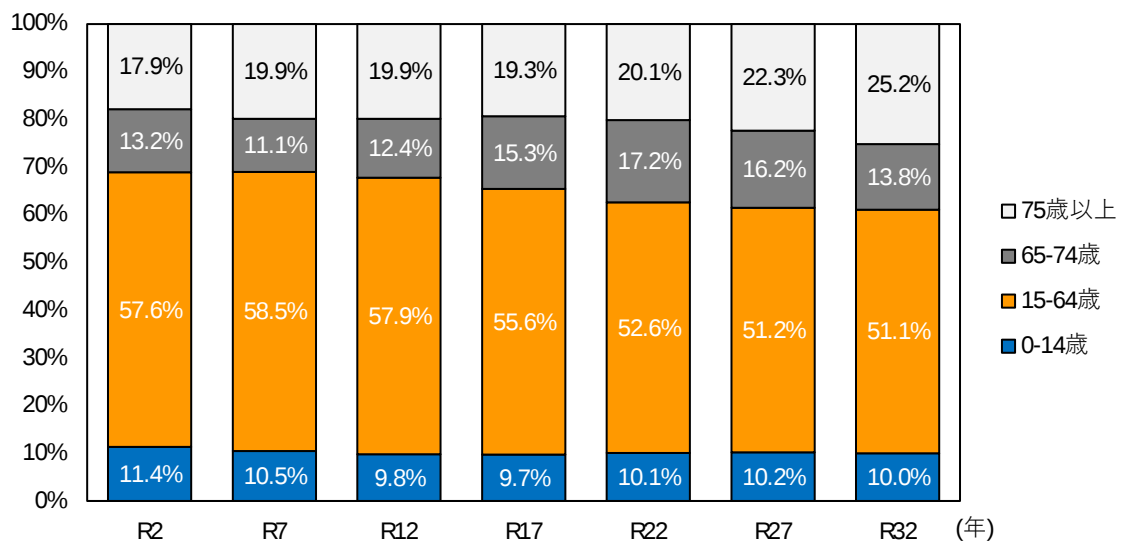
【傾向やポイント】

- ・ 少子高齢社会のさらなる進展が続き、高齢者人口（65歳以上人口）の半数以上が後期高齢者（75歳以上）となっています。
- ・ 年齢階層別人口構成では、後期高齢者（75歳以上人口）が今後も増加となる見込みです。
- ・ 高齢化率は、国、県より高く、今後も同じ傾向が続く見込みです。

図表 2-1 鎌倉市の将来人口

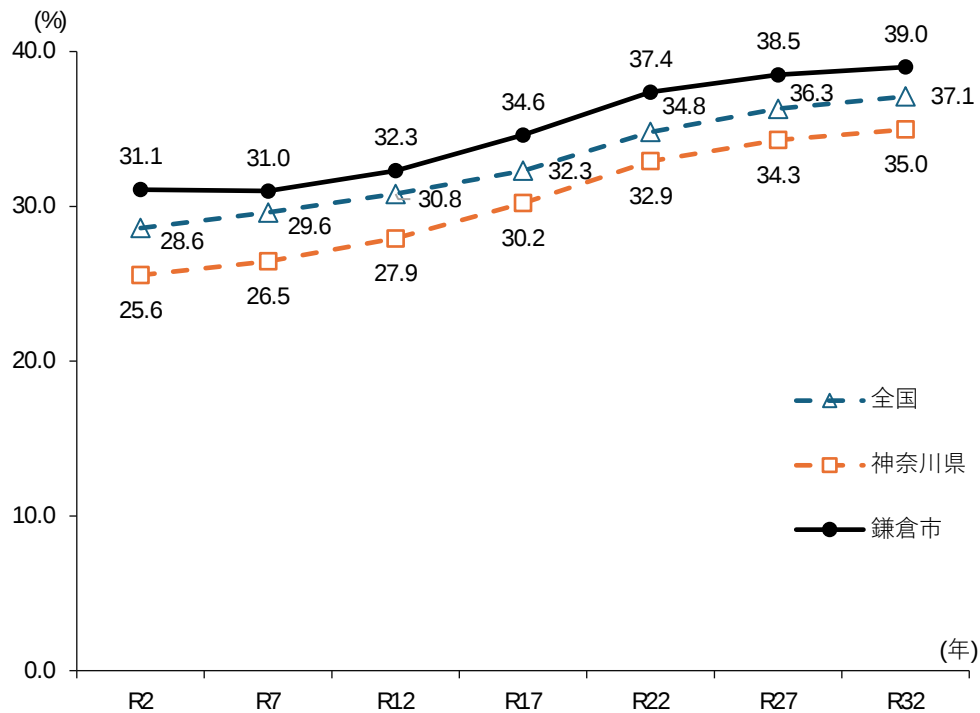


(参考) 年齢階級別人口構成の推移



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」
令和2（2020）年の国勢調査を基にした令和32（2050）年までの5年ごと30年間の推計結果

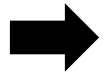
図表 2-2 高齢化率の推移



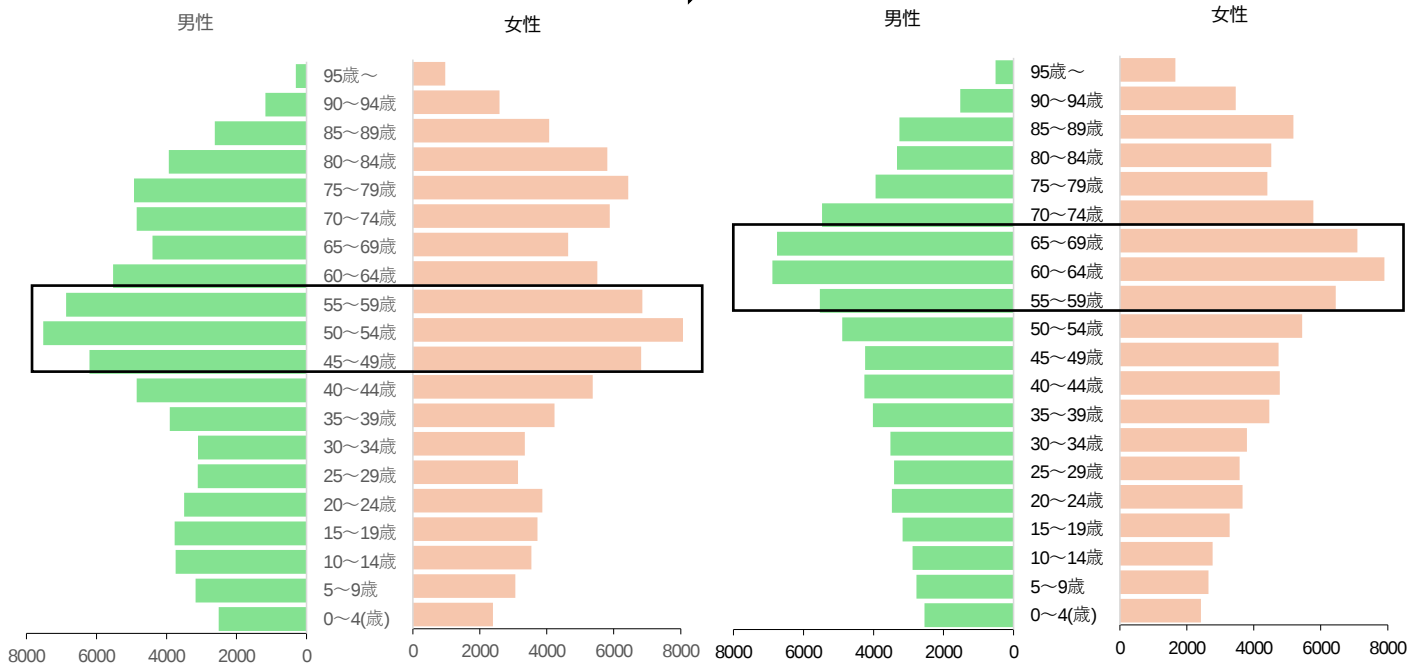
資料：国立社会保障・人口問題研究所。国は「日本の将来推計人口（令和5年推計）」、神奈川県・鎌倉市は「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

図表 2-3 年齢階級別人口

〔令和6年1月1日現在〕※1



〔令和17年10月1日将来推計〕※2



※1：鎌倉市推計（令和2年国勢調査を基礎として住民基本台帳法及び戸籍法の定める届出等の増減を加算して推計したもの。年齢不詳を除く。）

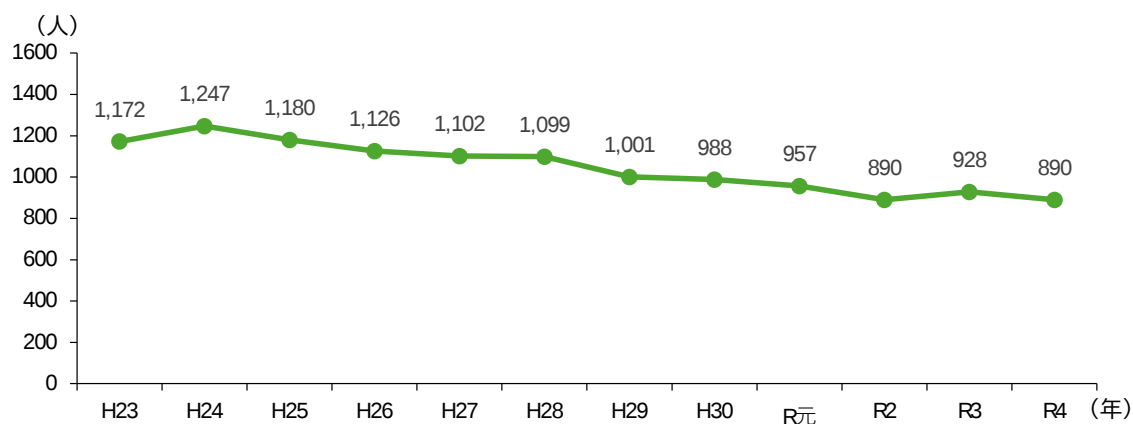
※2：「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

(2) 出生の状況

【傾向やポイント】

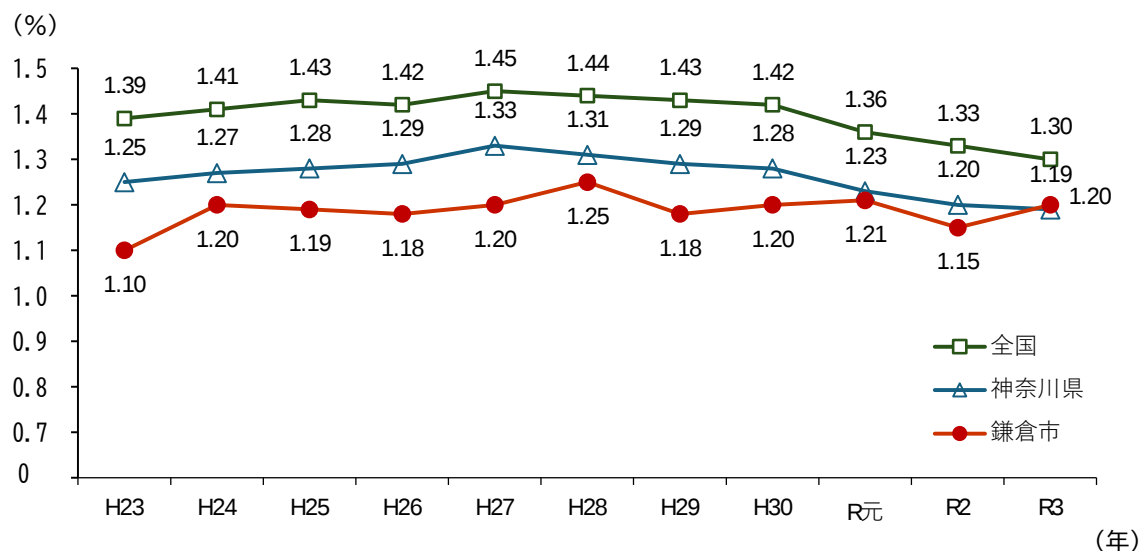
- ・ 出生数は減少傾向が続いています。
- ・ 合計特殊出生率²は国より低く、ここ数年は横ばいです。
- ・ 母親の出産時年齢 35 歳以上の割合は国、県より高く、4 割以上が続いています。

図表 2-4 出生数の推移（鎌倉市）



資料：神奈川県衛生統計年報

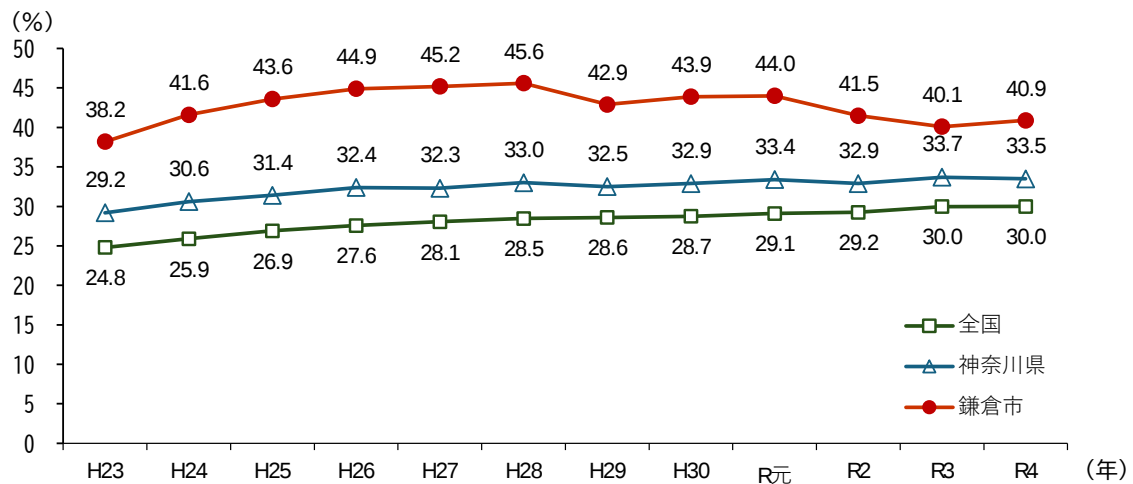
図表 2-5 合計特殊出生率の推移



資料：神奈川県衛生統計年報

² 合計特殊出生率：一人の女性が一生の間に出産する子どもの人数。15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。

図表 2-6 母親の出産時年齢 35 歳以上の割合の推移



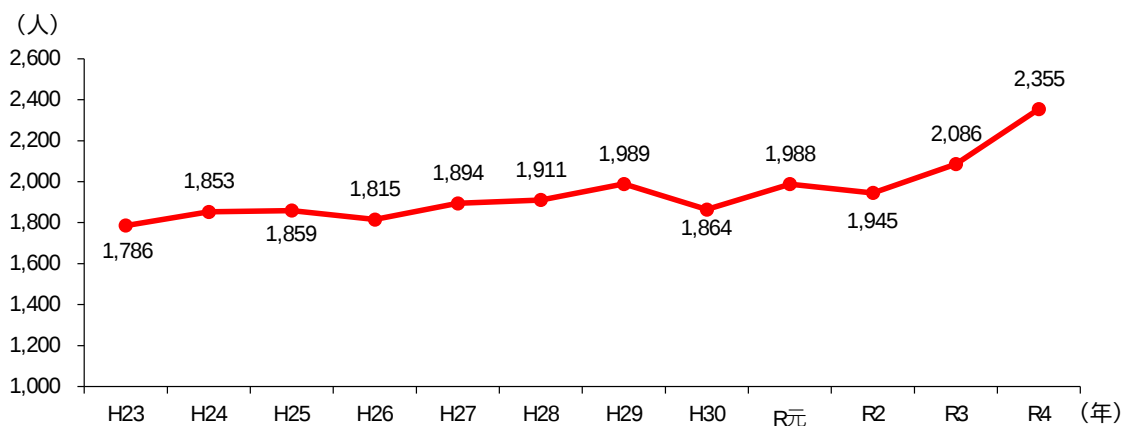
資料：神奈川県衛生統計年報より算出

(3) 死亡の状況

【傾向やポイント】

- ・ 高齢者人口の増加に伴い、死亡数は増加傾向が続いています。
- ・ 年齢調整死亡率³は県より低く、相対的に健康状態が良好なことが分かります。
- ・ 主要死因別の標準化死亡比⁴をみると、全体的に男女とも県より低い状況で、中でも男性の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、女性の心疾患、自殺が県に比べて低くなっています。一方、男性の自殺による標準化死亡比は県よりも高くなっています。
- ・ 悪性新生物の部位別でみると、女性の乳房と胃以外はどの部位も県より低い状況となっています。

図表 2-7 死亡数の推移

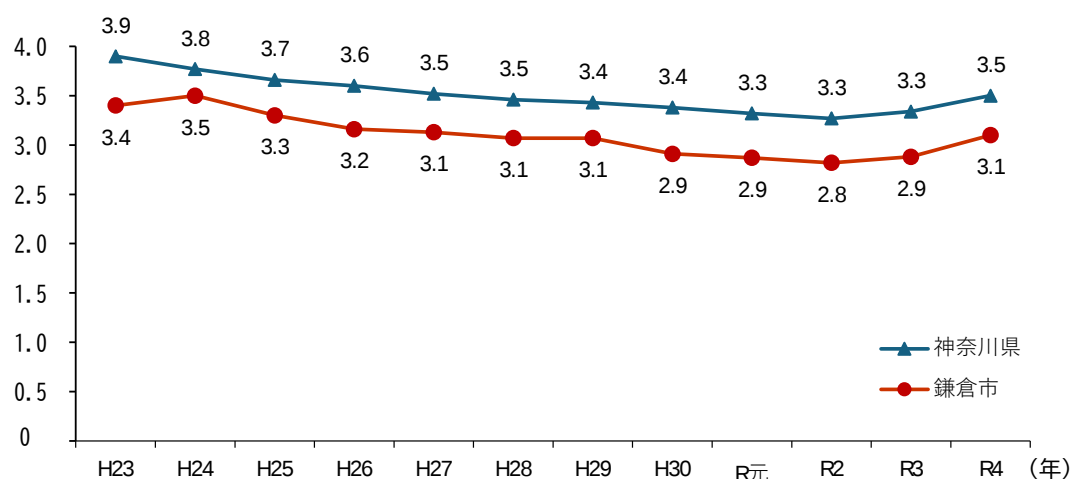


資料：神奈川県衛生統計年報

³ 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率のこと（人口 10 万対）

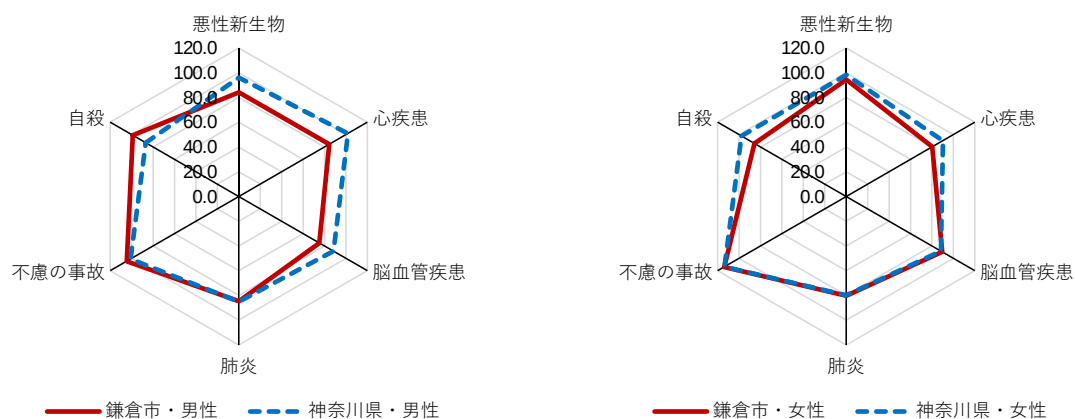
⁴ 標準化死亡比：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標

図表 2-8 年齢調整死亡率の推移



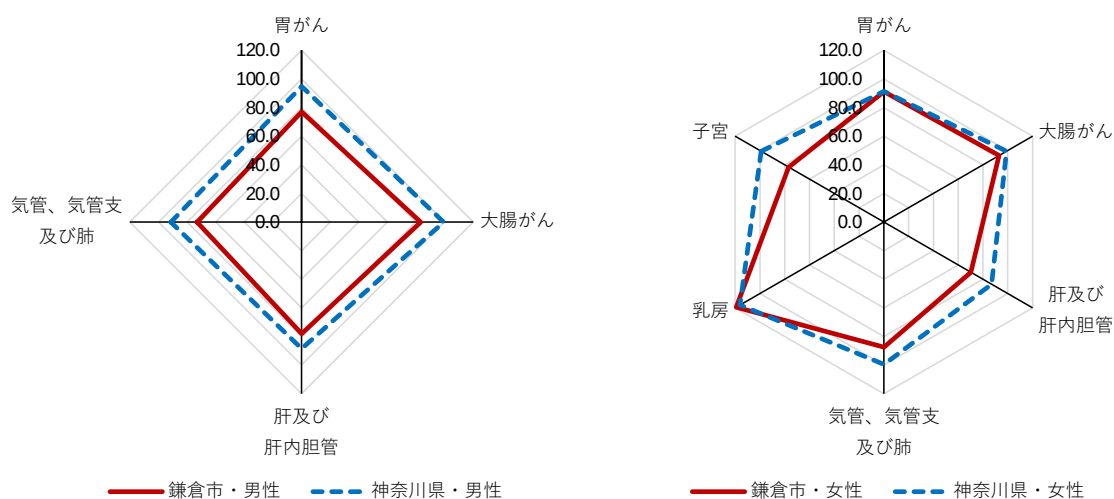
資料：神奈川県衛生統計年報

図表 2-9 主要死因別の標準化死亡比



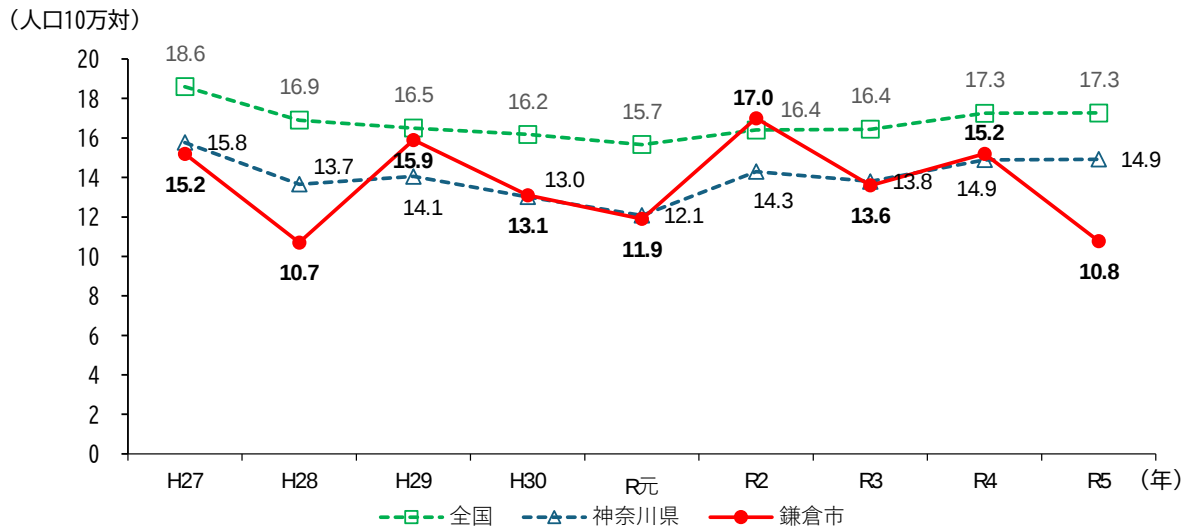
資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

図表 2-10 悪性新生物の部位別標準化死亡比



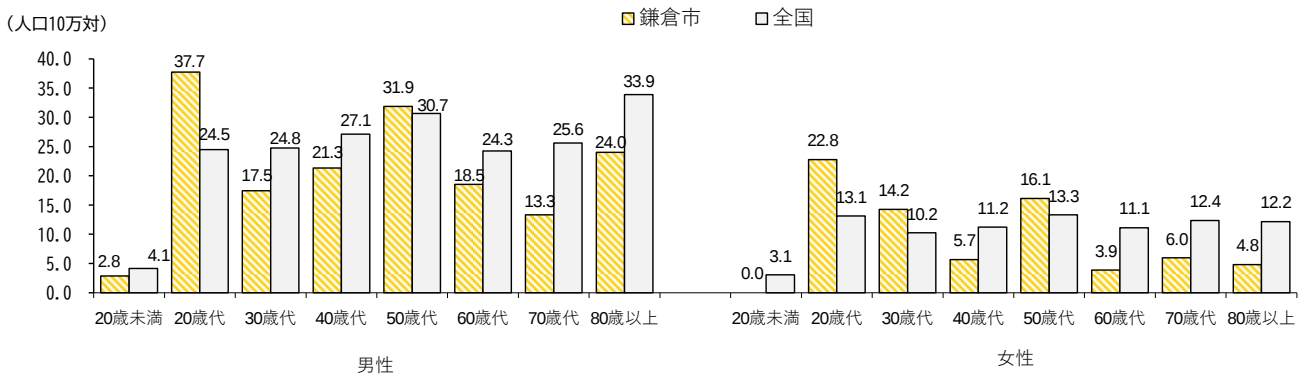
資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

図表 2-11 自殺死亡率の推移



資料：自殺統計「地域における自殺の基礎資料」

図表 2-12 性・年代別の平均自殺死亡率（2019～2023 年）（人口 10 万対）



資料：自殺統計「地域における自殺の基礎資料」

(4) 平均寿命と健康寿命

【傾向やポイント】

- ・令和3年の平均寿命⁵（65歳の平均余命）と健康寿命（65歳からの平均自立期間）は男女とも神奈川県を上回っています。
- ・令和3年の平均寿命と健康寿命の差は、男性1.62年、女性3.38年となっており、神奈川県より小さくなっています。

図表 2-13 平均寿命と健康寿命

令和3年			
	項目	男性	女性
鎌倉市	平均寿命	86.07	90.09
	健康寿命	84.45	86.71
	差	1.62	3.38
神奈川県	平均寿命	84.85	89.6
	健康寿命	83.14	86.13
	差	1.71	3.47

※小数点の関係で計算結果に齟齬が生じている。

（参考）かながわ（かながわ健康プラン 21（第3次））で公表されている値

令和元年			
	項目	男性	女性
神奈川県	平均寿命	82.07	87.88
	健康寿命	73.15	74.97
	差	8.92	12.91
国	平均寿命	81.41	87.44
	健康寿命	72.68	75.38
	差	8.73	12.06

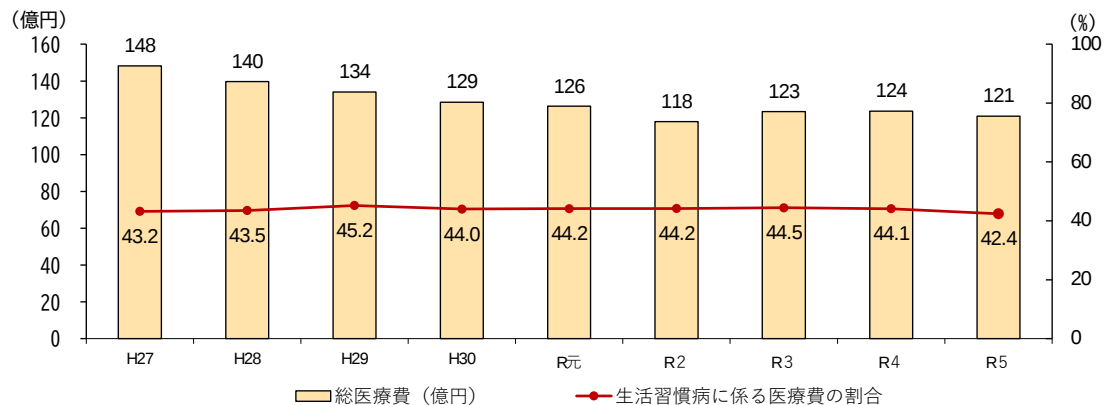
	本計画における健康寿命 （65歳からの平均自立期間）	県・国が公表している健康寿命
健康の定義	要介護2～5の認定を受けていない	厚生労働省「国民生活基礎調査」において「日常生活に制限がない」と回答
基準年齢	65歳	0歳
市町村別の算出	全市町村で可能	「国民生活基礎調査」が都道府県単位での抽出調査のため不可能

⁵ 平均寿命：「0歳における平均余命」のこと

(5) 国民健康保険の医療費等の状況

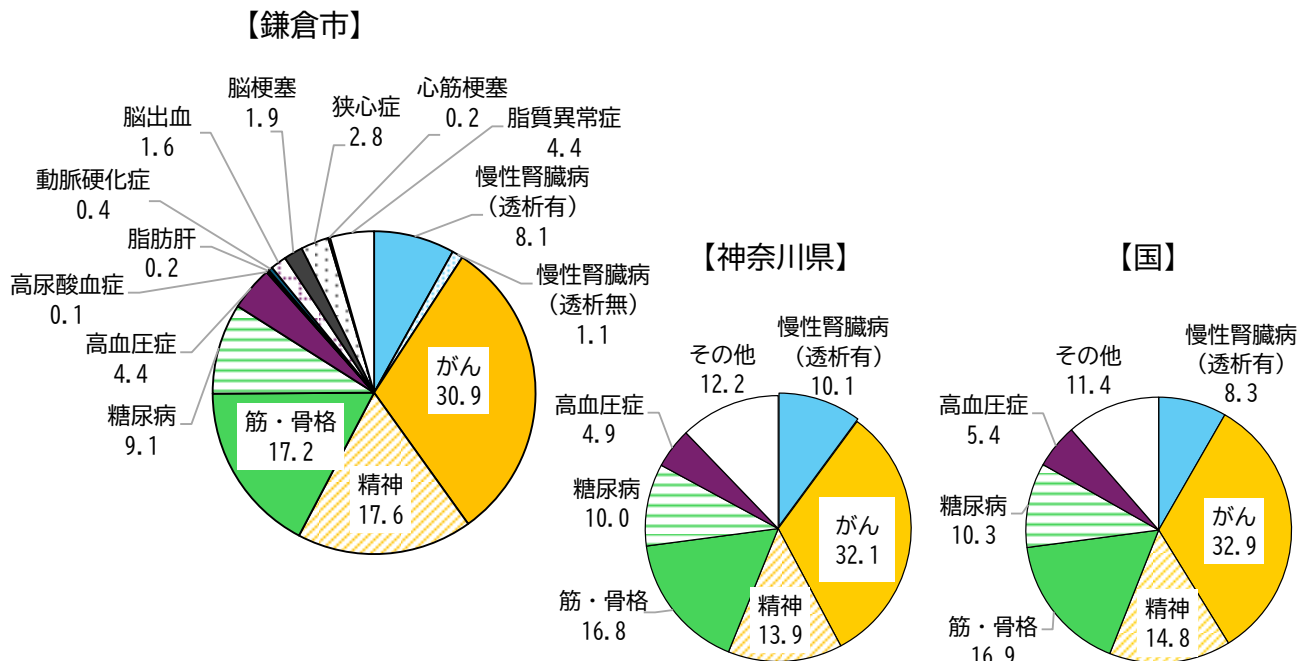
【傾向やポイント】

- ・ 鎌倉市国民健康保険被保険者の総医療費はここ数年横ばい傾向が続いています。
- ・ 最大医療費資源疾病名による医療費の構成は、「がん」(30.9%)が最多、次いで「精神」、「筋・骨格」、「糖尿病」の順で、国や神奈川県に比べて、精神や筋・骨格の割合が多くなっています。

図表 2-14 総医療費と生活習慣病⁶に係る医療費の割合

資料：鎌倉市国保データ（市区町村別データ）より作成

図表 2-15 最大医療費資源疾病名による医療費の構成（令和5年）



※国及び神奈川県は構成比上位6位まで掲載し、7位以降は「その他」でまとめて表記

資料：KDB 帳票 地域の全体像の把握より作成

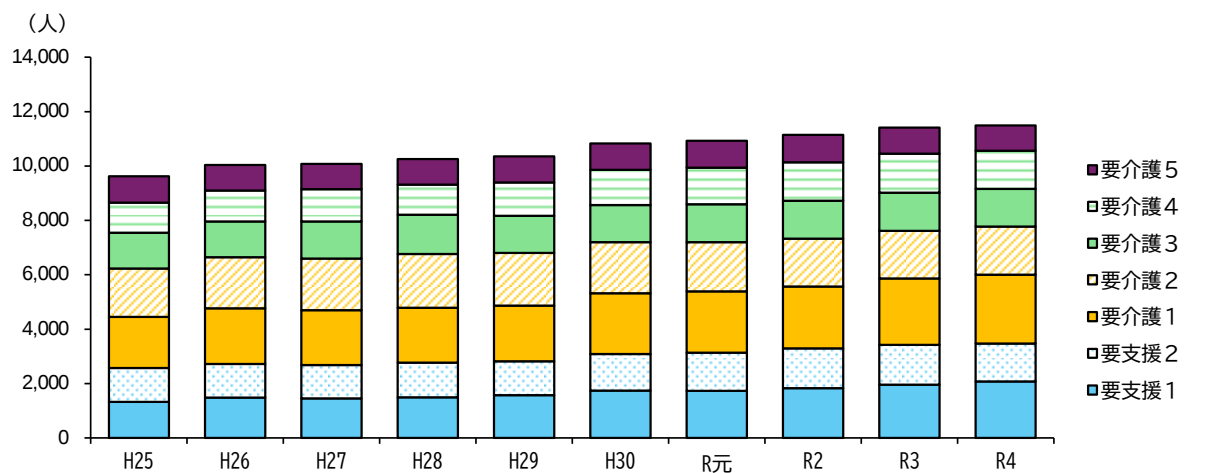
⁶ 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒など生活習慣が、発症・進行に関与する疾患群であり、がん（悪性新生物）、心疾患（狭心症や心筋梗塞などの心臓病）、脳血管疾患（脳梗塞やくも膜下出血などの脳の病）などの病気が含まれる。

(6) 介護の状況

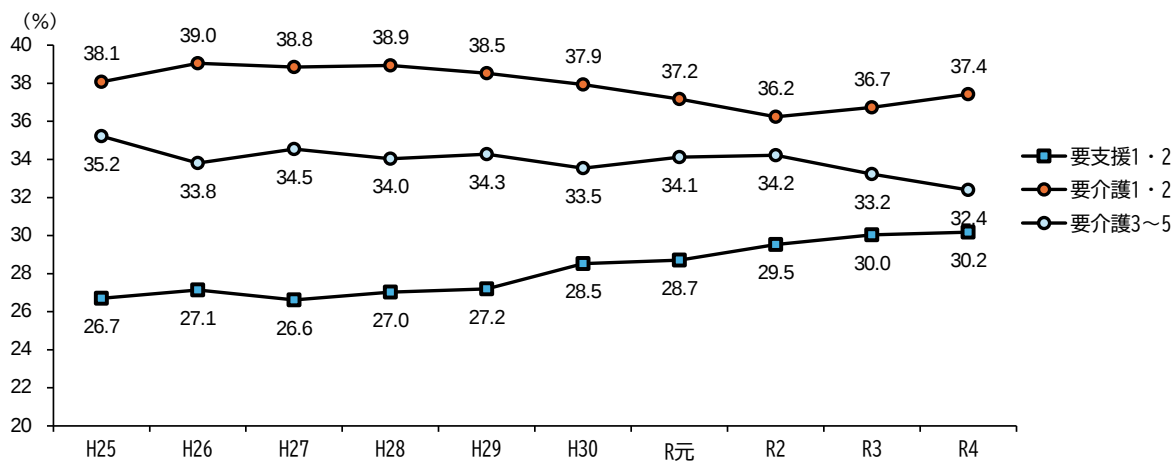
【傾向やポイント】

- ・ 高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加傾向にあります。人数構成比では要支援1・2の軽度層が増加の傾向にあります。
- ・ 後期高齢者の増加に伴い、介護給付費及び要介護認定率とも増加傾向にあります。
- ・ 要介護認定者の有病状況（令和5年）をみると、心臓病（60.9％）が最も多く、次いで「筋・骨格」、「高血圧症」と続きます。

図表 2-16 要支援・要介護認定者数の推移

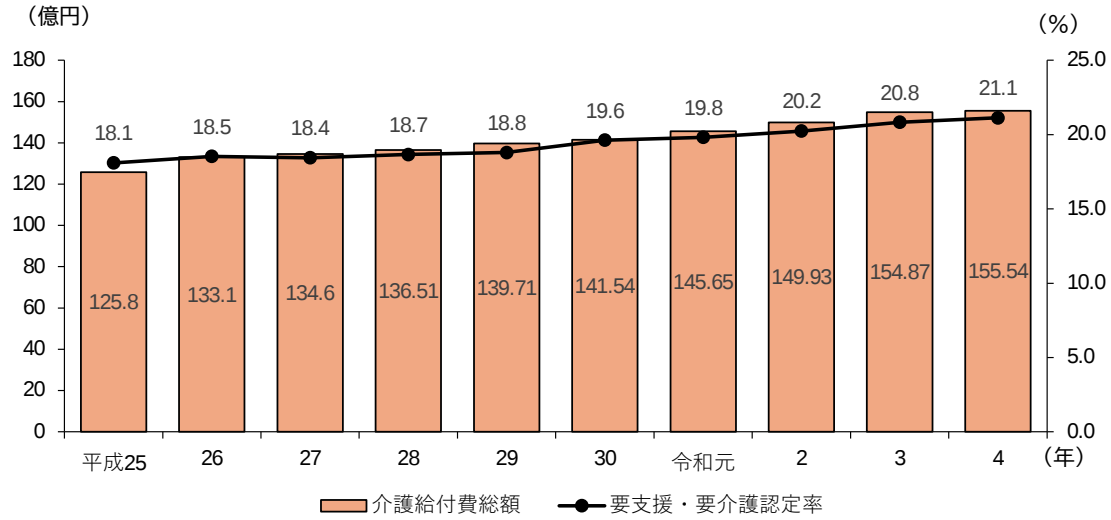


【要支援・要介護度別の人数構成比】



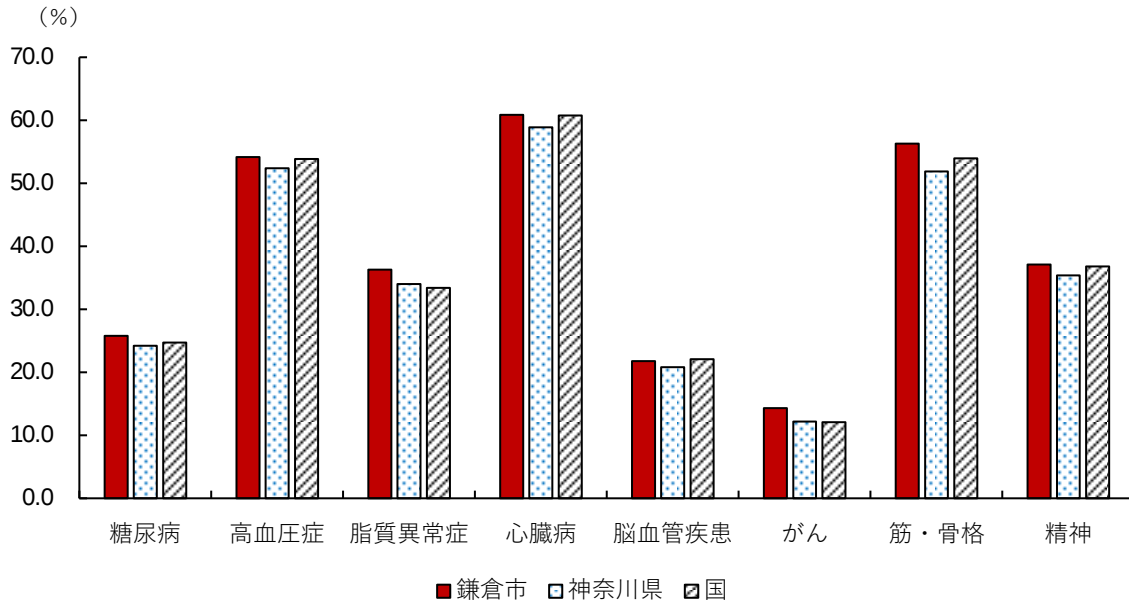
資料：介護保険事業状況報告

図表 2-17 給付費及び認定率の推移



資料：介護給付費総額＝神奈川県福祉統計、第1号被保険者数及び第1号認定者数＝介護保険事業状況報告（月報）3月

図表 2-18 要介護認定者の有病状況（令和5年）



資料：KDB データ

2 これまでの取組みの成果（前計画の最終評価）

両計画とも、計画期間の最終年度（健康づくり計画：令和7年度、食育推進計画：令和7年度）を目標年に、それぞれ目標（評価と目標値）が設定されています。

令和6年度に実施した「健康づくり及び食育についての意識調査」の結果等から現状値を算出し、それぞれの達成状況を整理して、取組を評価しました。

（1）健康づくり計画

ア 評価基準

達成状況の判定にあたっては、策定当初の値と現状との改善状況により、4段階で判定し、一元的に評価しました。

表示	評価基準
◎	目標を達成した
○	目標は達成していないが改善傾向にある（改善率5%以上）
△	維持（改善率±5%未満）
×	悪化している
－	評価困難（基準や調査等の変更等によりデータ欠損）

<評価算定式>

※目標値が増加（減らさない）の場合：改善率＝（現状値－ベース値）／ベース値

目標値が減少（増やさない）の場合：改善率＝（ベース値－現状値）／ベース値

イ 全体：平均寿命と健康寿命の差の縮小

計画全体の目標は、平均寿命と健康寿命の差の縮小を目標値としました。

平均寿命と健康寿命の期間はそれぞれ増えている一方、平均寿命と健康寿命の差は男性で維持（横ばい）、女性で改善傾向（縮小）という結果となりました。

指標	性別	ベース (平成26年)	現状値 (令和3年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難－
健康寿命	男性	83.16年	84.45年		
	女性	85.97年	86.71年		
(平均寿命)	男性	84.84年	86.07年		
	女性	89.74年	90.09年		
(平均寿命－健康寿命)	男性	1.67年	1.62年	平均寿命と健康寿命 の差の縮小	△
	女性	3.78年	3.38年	平均寿命と健康寿命 の差の縮小	○

ウ 分野別評価

分野は、「健康管理」、「食生活・栄養」、「身体活動・運動」、「こころ・休養」、「お酒・たばこ」、「歯」、「コミュニケーション」別に達成状況を整理しました。

全98項目のうち、目標達成◎は30項目、改善傾向○は10項目、維持△が21項目、悪化×が31項目となりました。目標達成の項目は、「歯」が13項目、「健康管理」と「お酒・たばこ」が6項目、悪化は「こころ・休養」が9項目、「健康管理」が8項目、「食生活・栄養」が6項目となりました。

分野	ライフステージ	項目数	目標達成◎	改善傾向○ (改善率5%以上)	維持△(改善率±5%未満)	悪化×	評価困難
1 健康管理	こども期～高年期	26	6	5	5	8	2
2 食生活・栄養	こども期～高年期	13	0	0	5	6	2
3 身体活動・運動	こども期～高年期	10	4	1	2	3	0
4 こころ・休養	こども期～高年期	14	1	1	3	9	0
5 お酒・たばこ	こども期～高年期	10	6	0	1	1	2
6 歯	こども期～高年期	18	13	3	2	0	0
7 コミュニケーション	こども期～高年期	7	0	0	3	4	0
合計	こども期～高年期	98	30	10	21	31	6

(ア) 健康管理

「健診受診率」、「主観的健康観（健康である）」は、目標達成または改善傾向ですが、「がん検診受診率（大腸がん、乳がん、子宮頸がん）」、「男性のメタボ・肥満」、「やせ」は悪化しました。

指標		ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
かかりつけの医師がいる3歳児の割合		3歳児	92.7%	92.8%	増加傾向へ	△
自分の健康について考える機会がある子どもの割合		小6	66.5%	—	増加傾向へ	—
		中3	66.5%	77.7%	増加傾向へ	◎
3歳児健診受診率		3歳児	93.0%	104.9%	100%に近づける	◎
過去1年間に健康診断等を受けた人の割合		青年期	62.4%	70.6%	70%	◎
		壮年期	63.7%	75.0%	70%	◎
		高年期	64.1%	76.3%	70%	◎
健康であると思う人の割合		青年期	42.7%	51.2%	50%	◎
		壮年期	34.2%	40.6%	50%	○
		高年期	26.1%	33.6%	50%	○
特定健診受診率		40-74歳	32.3%	34.1%	60%	○
特定保健指導の実施率		40-74歳	21.0%	22.7%	60%	○
がん検診受診率	胃がん（X線⇒リスク検診、内視鏡に変更）	40-69歳【X線】	10.1%	—	40%	—
		40-69歳【リスク検診】	—	6.3%	—	
		40-69歳【内視鏡】	—	14.1%	—	
	肺がん	40-69歳	28.8%	31.9%	40%	○
	大腸がん	40-69歳	42.2%	28.3%	50%	×
	乳がん	40-69歳	28.4%	23.5%	50%	×
	子宮頸がん	20-69歳	23.2%	19.7%	50%	×
後期高齢者健診受診率		75歳以上	34.7%	33.5%	増加傾向へ	△
メタボリックシンドロームの該当者の割合		男性	22.5%	24.8%	減少傾向へ	×
		女性	6.6%	6.9%	減少傾向へ	△
メタボリックシンドローム・予備軍の該当者の割合		男性	18.0%	18.1%	減少傾向へ	△
		女性	5.0%	5.3%	減少傾向へ	×
やせ（BMI18.5未満）の人の割合		男性	3.7%	4.1%	減少傾向へ	×
		女性	13.5%	16.0%	減少傾向へ	×
肥満（BMI25以上）の人の割合		男性	26.3%	28.5%	減少傾向へ	×
		女性	14.0%	14.0%	減少傾向へ	△

(イ) 食生活・栄養（重点目標：こども期）

青年期から高年期までの主食・主菜・副菜を組み合わせた食事、中3・青年期・壮年期の朝食摂取で悪化しました。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
家族そろって一日に1回以上食事をする子どもの割合 ※	3歳児	79.9%	(99.8%)	90%に近づける	ー
	小6	80.0%	(99.5%)	90%に近づける	ー
献立に野菜のおかずが一日2食以上ある子どもの割合	3歳児	82.2%	79.6%	100%に近づける	△
	小6	88.6%	87.8%	100%に近づける	△
	中3	84.5%	81.6%	100%に近づける	△
朝食をとる頻度が週6日以上の子どもの割合	小6	93.8%	90.2%	100%に近づける	△
	中3	95.5%	86.6%	100%に近づける	×
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が一日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	青年期	53.0%	42.3%	80%	×
	壮年期	58.5%	48.0%	80%	×
	高年期	74.8%	70.5%	80%	×
朝食を毎日食べる人の割合	青年期	69.3%	61.3%	90%に近づける	×
	壮年期	81.0%	74.7%	100%に近づける	×
	高年期	91.7%	89.8%	100%に近づける	△

※現状値は「家族の誰かと一緒に一日に1回以上食事をする子どもの割合」のため、参考値とし、評価はしない。

(ウ) 身体活動・運動（重点目標：青年期・壮年期・高年期）

「外遊びを取り入れている」「身体を動かすことが好き」と回答した子どもは、3歳児で目標達成または改善傾向、「一日30分以上の運動習慣がある」は、青年期から高年期まで目標達成した一方で、「ふだんの生活や仕事で身体を動かす時間」は青年期・壮年期で悪化しました。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
外遊びを取り入れている3歳児の割合	3歳児	90.4%	95.0%	100%に近づける	○
身体を動かすことが好きな子どもの割合	3歳児	80.1%	98.0%	90%以上へ	◎
	小6	87.2%	78.5%	90%以上へ	×
	中3	83.0%	81.6%	90%以上へ	△
ふだんの生活や仕事で、身体を動かす時間が1時間以上ある人の割合	青年期	67.7%	53.4%	80%	×
	壮年期	66.3%	58.9%	80%	×
	高年期	72.9%	69.4%	80%	△
一日30分以上の運動を週1回以上している人の割合	青年期	26.5%	46.8%	35%	◎
	壮年期	33.9%	52.0%	45%	◎
	高年期	48.6%	61.3%	55%	◎

(エ) こころ・休養

「就寝時間」は中3で目標達成しましたが、3歳児では悪化しました。また小6・中3の「起床時の疲労感」、青年期以降の「心理的苦痛」は悪化しました。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
21時までに寝る3歳児の割合	3歳児	42.0%	32.7%	増加傾向へ	×
その日のうちに、寝る中学3年生の子どもの割合	中3	48.0%	62.0%	増加傾向へ	◎
朝、起きた時に疲労感がない子どもの割合	小6	63.0%	47.3%	増加傾向へ	×
	中3	39.5%	24.0%	増加傾向へ	×
将来の夢や目標がある子どもの割合	小6	79.1%	80.0%	増加傾向へ	△
	中3	79.0%	65.4%	増加傾向へ	×
自分の命を大切だと思う子どもの割合	小6	96.7%	97.6%	100%に近づける	△
	中3	96.0%	92.7%	100%に近づける	△
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合（K6 ⁷ で10点以上）	青年期	13.7%	22.8%	減少傾向へ	×
	壮年期	10.7%	12.7%	減少傾向へ	×
	高年期	5.4%	6.9%	減少傾向へ	×
週に6～7日、朝すっきり目覚める人の割合	青年期	12.9%	11.9%	20%	×
	壮年期	20.3%	23.3%	30%	○
	高年期	42.6%	34.5%	50%	×

(オ) お酒・たばこ

妊娠中の家族の喫煙、3歳児の家族の喫煙、男性の飲酒量・喫煙率は目標達成しましたが、女性の飲酒量で悪化しました。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
子どもの家族がたばこを吸う割合（妊娠中）	母	0.5%	0.0%	減少傾向へ	◎
	父	22.8%	15.7%	減少傾向へ	◎
子どもの家族がたばこを吸う割合（3歳児）	母	4.1%	1.5%	減少傾向へ	◎
	父	20.3%	18.4%	減少傾向へ	◎
家庭内で分煙している割合	小6保護者	90.8%	—	100%に近づける	—
	中3保護者	82.8%	—	100%に近づける	—
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性	23.1%	20.3%	減少傾向へ	◎
	女性	11.3%	14.3%	減少傾向へ	×
喫煙率	男性	19.1%	16.2%	減少傾向へ	◎
	女性	5.6%	5.6%	減少傾向へ	△

⁷ K6：こころの状態の尺度。うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的に開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられる。

(カ) 歯

「定期的な歯科検診」、「むし歯のない3歳児」、「デンタルフロスの使用」、「8020」、「歯周病検診の要精密検査者の割合」で目標達成または改善し、悪化した指標はありません。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
かかりつけの歯科医がいる3歳児の割合	3歳児	53.7%	56.6%	60%以上	○
かかりつけの歯科医で定期的な 歯科検診を受ける子どもの割合	3歳児	50.7%	59.6%	増加傾向へ	◎
	小6	61.2%	81.5%	増加傾向へ	◎
	中3	41.9%	57.0%	増加傾向へ	◎
歯肉に異常所見がない中学生の割合	中学生	77.8%	77.0%	増加傾向へ	△
むし歯のない3歳児の割合	3歳児	87.1%	92.4%	増加傾向へ	◎
毎日仕上げ磨きをしている子どもの割合	3歳児	88.4%	88.8%	増加傾向へ	△
12歳児の平均う歯数	12歳児	0.59	0.3	減少傾向へ	◎
治療以外で定期的に歯科医院に 通院している人の割合	青年期	27.4%	48.0%	40%	◎
	壮年期	41.9%	58.0%	50%	◎
	高年期	52.8%	64.5%	60%	◎
デンタルフロスを毎日、または ときどき使うようにしている人の割合	青年期	39.5%	55.6%	65%	○
	壮年期	55.8%	64.3%	65%	○
	高年期	58.8%	71.4%	65%	◎
80歳で20本以上歯がある人の割合	高年期	50.2%	71.7%	60%	◎
歯周病検診の結果が「要精密検査」の人の割合	青年期	84.8%	63.8%	減少傾向へ	◎
	壮年期	88.1%	77.1%	減少傾向へ	◎
	高年期	87.1%	78.6%	減少傾向へ	◎

(キ) コミュニケーション

中3のあいさつ、青年期の地域の人付き合い、地域活動で悪化しました。

指標	ライフ ステージ等	ベース (平成26年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 改善傾向○ 維持△±5% 悪化× 評価困難ー
近所の人にあいさつをする子どもの割合	小6	88.2%	89.8%	95%	△
	中3	90.5%	81.6%	95%	×
地域のひととの付き合いがある人の割合	青年期	82.6%	74.4%	95%	×
	壮年期	87.2%	87.3%	95%	△
	高年期	90.0%	89.4%	95%	△
何らかの地域活動をしている人の割合	壮年期	36.7%	33.4%	50%	×
	高年期	42.9%	36.8%	50%	×

(2) 食育推進計画

ア 評価基準

前回計画策定時とアンケート調査対象や質問内容が異なっていたことから、達成状況の判定にあたっては、現状値と目標値の差から、2段階で判定し、一元的に評価しました。

表示	評価基準
◎	目標を達成した（現状値が目標値を上回る）
×	目標を達成していない（現状値が目標値を下回る）
－	評価困難（基準や調査等の変更等によりデータ欠損）

イ 取組みの柱ごとの評価

全40項目のうち、目標達成◎は11項目、未達成×は25項目となりました。目標達成の項目は、「食をとおした健康づくり」9項目、未達成は「食からはじまる環境づくり」が9項目で多くなっています。

取り組みの柱		ライフステージ	項目数	目標達成◎	未達成×	評価困難－
1	食をとおした健康づくり	小計	16	9	7	0
		こども期	4	4	0	0
		青年・壮年・高年期	12	5	7	0
2	食をとおした人づくり	小計	13	2	8	3
		こども期	6	0	3	3
		青年・壮年・高年期	7	2	5	0
3	食でつなぐ地域づくり	小計	2	0	1	1
		こども期	0	0	0	0
		青年・壮年・高年期	2	0	1	1
4	食からはじめる環境づくり	小計	9	0	9	0
		こども期	3	0	3	0
		青年・壮年・高年期	6	0	6	0
合計		こども期～高年期	40	11	25	4

(ア) 食をとおした健康づくり（重点項目：食と心身の健康づくりの推進）

壮年期・高年期の食生活の実践、ゆっくりよく噛んで食べる人の割合は目標達成、朝食摂取、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事、青年期の生活習慣病等予防や改善のための食生活の実践は未達成でした。

指標	ライフ ステージ等	【参考】策定年 (平成28年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 未達成× 評価困難ー
朝食を毎日食べる人の割合	青年期	69.3%	61.3%	90%に近づける	×
	壮年期	81.0%	74.7%	100%に近づける	×
	高年期	91.7%	89.8%	100%に近づける	×
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が一日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	青年期	53.0%	42.3%	80%	×
	壮年期	58.5%	48.0%	80%	×
	高年期	74.8%	70.5%	80%	×
生活習慣病及び低栄養の予防や改善のために、適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合	青年期	53.6%	54.6%	55%	×
	壮年期	55.9%	68.1%	60%	◎
	高年期	74.1%	82.3%	80%	◎
ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	幼保児(3歳児)	39.8%	84.3%	50%	◎
	小学生(小6)	52.2%	66.9%	55%	◎
	中学生(中3)	32.6%	63.7%	50%	◎
	16-19歳	25.4%	64.8%	40%	◎
	青年期	40.2%	60.3%	55%	◎
	壮年期	39.3%	61.3%	55%	◎
	高年期	56.5%	73.6%	60%	◎

(イ) 食をとおした人づくり

農林水産体験はどのライフステージとも未達成、伝統食・行事食やマナー等の子どもや地域への伝達は壮年期・高年期で目標達成となりました。

指標	ライフ ステージ等	【参考】策定年 (平成28年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 未達成× 評価困難ー
家族そろって一日に1回以上食事をする子どもの割合※	3歳児	79.9%	(99.8%)	90%に近づける	ー
	小6	80.0%	(99.5%)	90%に近づける	ー
農林産業体験を経験した人の割合	幼保児(3歳児)	68.5%	58.6%	80%以上	×
	中学生(中3)	77.2%	65.4%	80%以上	×
	16-19歳	79.1%	68.3%	80%以上	×
	青年期	71.4%	60.3%	80%以上	×
	壮年期	69.1%	57.2%	80%以上	×
	高年期	47.6%	38.9%	50%以上	×
和食や行事に合わせた食事や食事のマナー(箸使い、食べ方)等を知っている人の割合	青年期	61.2%	53.4%	70%	×
和食や行事に合わせた食事や食事のマナー(箸使い、食べ方)等を知っていることを、子どもや地域に伝えている人の割合	16-19歳	23.9%	ー	増加傾向へ	ー
	青年期	44.2%	43.8%	60%	×
	壮年期	53.8%	72.9%	60%	◎
	高年期	53.1%	70.7%	60%	◎

※現状値は「家族の誰かと一緒に一日に1回以上食事をする子どもの割合」のため、参考値とし、評価はしない。

(ウ) 食でつなぐ地域づくり

地元産や県内産食材の意識的購入は未達成でした。

指標	ライフ ステージ等	【参考】策定年 (平成28年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 未達成× 評価困難―
地元産や県内産食材（加工品等を含む）を意識して購入する人の割合	20歳以上	現状値なし	52.5%	60%以上	×
食育の推進に関わるボランティア数		573人	—	700人以上	—

(エ) 食からはじめる環境づくり（重点項目：食の3R⁸の推進）

食の安全性の知識や自らの判断、食品ロス削減の取組みはどの年齢とも未達成でした。

指標	ライフ ステージ等	【参考】策定年 (平成28年)	現状値 (最新年)	目標値 (令和7年)	目標達成◎ 未達成× 評価困難―
食の安全性（食中毒・食品表示・健康食品等）について基礎的な知識を持ち、自ら判断することができる人の割合	中学生(中3)	74.4%	52.0%	80%以上	×
	16-19歳	56.7%	51.0%	65%	×
	青年期	72.6%	63.5%	80%以上	×
	壮年期	79.6%	73.8%	80%以上	×
	高年期	78.9%	78.9%	80%以上	×
食品ロス（食べ残し、買いすぎ等）削減のために何らかに取り組んでいる人の割合	16-19歳	79.1%	75.2%	85%	×
	青年期	87.4%	79.4%	90%	×
	壮年期	93.5%	85.7%	100%に近づける	×
	高年期	88.4%	86.5%	90%	×

(3) 前計画の総括

平成から令和にまたがった前計画の計画期間中は、少子高齢化の進展に加え、新型コロナウイルス感染症の流行による市民の行動や生活様式の変化、それに伴うデジタル化の加速といった社会環境に大きな変化がもたらされた10年でした。さらに、地球温暖化を主とした気温上昇による猛暑日（日最高気温35℃以上）の増加が顕著となった期間でもありました。このような中、健康や食に係る環境にも変化が起きていることが、指標の推移からも見て取ることができました。

健康づくり計画では、「歯」と「お酒・たばこ」の分野に目標達成が多い一方で、「こころ・休養」、「食生活・栄養」、「健康管理」の各分野で悪化した項目が多くなっています。

食育推進計画では、「食をとおした健康づくり」、「食をとおした人づくり」の一部の分野で目標を達成した項目があったものの、目標未達成の項目は達成した項目の倍以上となっています。

社会環境や気温の変化に合わせ、新たな課題に対応した取組が必要とされています。

⁸ 食の3R：買い物、料理、片付けといった一連の流れをとおして環境に配慮した食生活のこと。Reduce（リデュース）、Reuse（リユース）、Recycle（リサイクル）の頭文字をとって3Rとしている。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念（めざす姿）

めざす姿：健やかで心豊かに暮らせるまち

2 目標

本計画は、「鎌倉ビジョン2034（基本構想）」の下位計画であることから、基本理念は、『健やかで心豊かに暮らせるまち』とします。また、『かながわ健康プラン21』との整合性をもって推進する計画であることから、大目標を『健康寿命の延伸と健康格差の縮小』とします。

大目標：健康寿命の延伸と健康格差の縮小

また基本理念を実現するため、「①一人ひとりの自立（自律）した生活と地域全体の健康づくり」「②ライフコースアプローチ⁹を踏まえた健康づくり」「③健やかな心身と豊かな環境を育む食育の推進」の3つの基本目標に掲げ、各種の施策・事業を展開していきます。

（1）一人ひとりの自立（自律）した生活と地域全体の健康づくり【基本目標1】

市民一人ひとりが自分で自分の健康づくりを考え（自立）、行動する（自律）ことで、地域全体の健康づくりにつながります。市民の自立（自律）した健康づくりを様々な面からバックアップしていきます。

（2）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【基本目標2】

現在の健康は過去からの積み重ねにあり、さらに将来の自身の健康や次世代の健康につながるという考え方に加え、ライフステージごとに変化する健康課題を踏まえて、健康づくりを推進していきます。

（3）健やかな心身と豊かな環境を育む食育の推進【基本目標3】

心身の健康のための食と併せて、持続可能な食環境を形成するために考えることができる人づくりを進めていきます。

⁹ ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

3 施策の体系



基本理念 | 健やかで心豊かに暮らせるまち

大 目 標 | 健康寿命の延伸と健康格差の縮小



基本目標 ①

一人ひとりの自立(自律)した生活と
地域全体の健康づくり

自分の健康を自分で考え(自立)、
行動できる(自律)私になろう

基本目標 ②



ライフコースアプローチを
踏まえた健康づくり

今日の健康が
明日と未来の私をつくる



基本目標 ③

健やかな心身と
豊かな環境を育む食育の推進

私にも地球にも
やさしい食を考える



分 野

1 | 健康管理・
健(検)診

2-1 | 食
食生活・栄養

2-2 | 食
環境

2-3 | 食
伝統文化

3 | 身体活動・運動

4 | こころ・休養

5 | お酒・たばこ

6 | 歯・口腔

7 | コミュニケーション

分野別展開 第4章		ライフステージ別目標 第5章					★重点分野
健康 づくり	食育 推進	こども Ⅰ期	こども Ⅱ期	青年期	壮年期	高年期	
▽	▽	▽	▽	▽	▽	▽	
● P29		P77	P79	★ P81	★ P83	P85	
● P35	● P35	★ P77	P79	★ P81	P83	P85	
	● P40	P78	P79	P82	★ P83	P85	
	● P44	P78	★ P79	P82	P84	★ P85	
● P49		★ P78	P80	P82	★ P84	P86	
● P54		P78	★ P80	P82	★ P84	P86	
● P61		P78	P80	P82	★ P84	P86	
● P67	● P67	★ P78	P80	P82	P84	★ P86	
● P71	● P71	P78	★ P80	P82	P84	★ P86	

第4章

分野別にみた施策の展開

第4章では、分野ごとの目標、現状の分析と課題、行政の主な取組、評価指標と目標値、コラムを載せています。関心のあるページから開いてみてください。

第4章の読み方：〔分野1〕健康管理・健(検)診の場合

〔1〕分野目標（めざす方向性）

←(1)分野目標を記載しています。

〔2〕現状の分析と課題

←(2)分野における現状の分析と主な課題を、「健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）」の結果などから示しています。

←(2)「現状の分析と課題」の根拠となる「健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）」結果をグラフで示しています。なお、グラフ中の「今回」は“令和6年度”、“前回”は“平成26年度”の調査を表しています。

〔3〕行政の主な取組

←(3)行政で取り組む、主な事業を目的別に整理しました。その事業がどのライフステージに関連するかもわかります。

目的	事業名	対象ライフステージ
1	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
2	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
3	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
4	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
5	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
6	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
7	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
8	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
9	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
10	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
11	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
12	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
13	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
14	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
15	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
16	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
17	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
18	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
19	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
20	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
21	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
22	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
23	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
24	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
25	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期
26	健康増進事業（健康づくり推進事業）	こどもⅠ期、こどもⅡ期、青年期、壮年期、高齢期

第4章 分野別にみた施策の展開〔分野1〕健康管理・健(検)診

項目	現状	目標
1	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
2	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
3	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
4	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
5	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
6	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
7	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
8	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
9	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
10	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
11	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
12	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
13	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
14	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
15	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
16	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
17	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
18	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
19	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
20	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
21	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
22	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
23	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
24	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
25	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
26	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）

〔4〕評価指標と目標値

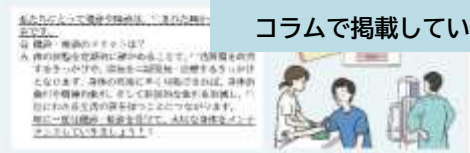
←(4)本計画で向上をめざす具体的な指標と目標値を示しています。

項目	現状	目標
1	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
2	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
3	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
4	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
5	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
6	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
7	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
8	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
9	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
10	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
11	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
12	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
13	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
14	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
15	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
16	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
17	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
18	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
19	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
20	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
21	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
22	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
23	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
24	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
25	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）
26	健康増進事業（健康づくり推進事業）	健康増進事業（健康づくり推進事業）

第4章 分野別にみた施策の展開〔分野1〕健康管理・健(検)診

コラム1：健康（検診）を受けよう

←この分野に関連する情報をコラムで掲載しています。



コラム2：かかりつけ医をもう



★この計画書で用いるライフステージ（以下、同様）

ライフステージ名	該当する年齢
こどもⅠ期	0～12歳
こどもⅡ期	13～19歳
青年期	20～39歳
壮年期	40～64歳※
高齢期	65歳以上※

※本計画より「壮年期」「高齢期」の年齢区分を変更しました。（壮年期と高齢期の境を60歳（前回）→65歳（今回）に変更）

グラフの色分け
こども：黄色
青・壮年期：水色
高齢期：緑
20歳以上：ピンク

〔分野1〕健康管理・健（検）診

(1) 分野目標（めざす方向性）

からだの声を聞いてみて みんなでサポート 主役はわたし

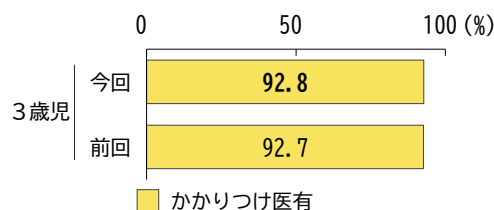
自分のからだのことを知り、自分の健康を自分で守れることが大切です。

(2) 現状の分析と課題

・かかりつけ医の有無

かかりつけ医を持つ3歳児の割合は9割以上でしたが、年齢が上がるにつれてその割合は減少する傾向があります。継続的な健康管理、病気の予防・早期発見など、かかりつけ医の役割の重要性の啓発が必要です。

図1

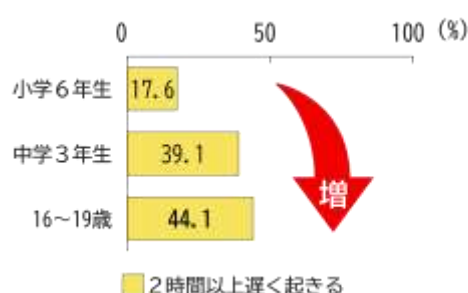


・平日と休日の起床時間の差

(こどもⅠ・Ⅱ期、青年期)

年齢が上がるにつれて、休日は平日よりも2時間以上遅く起きる者が増加しています。平日と休日の起床時間が2時間以上違うと体内時計のリズムが乱れ、心身の不調をきたします。

図2

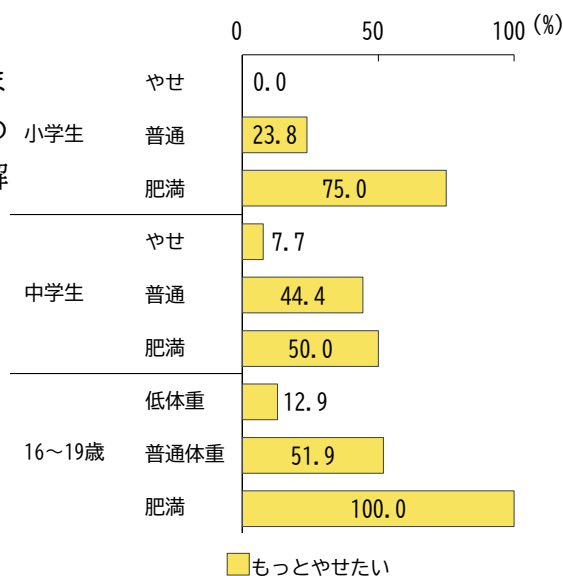
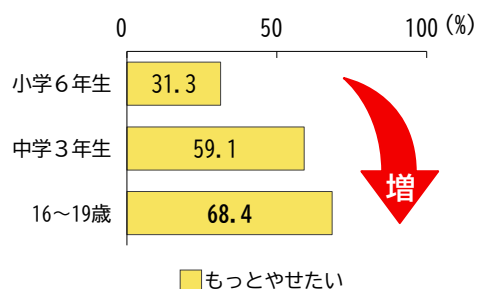


・理想の体格（こどもⅠ・Ⅱ期、青年期）

女性は年齢が上がるにつれて今の体格より「もっと痩せたい」と思う割合が増加しています。「やせ」や「普通」の人にもやせ願望が見られますが、将来の自身の健康や次世代の健康のためにも、適正体重※や健康的な生活への正しい理解が必要です。※適正体重について詳しくはP34へ

図4 実際の体格別にみたやせ願望の割合（女性のみ）

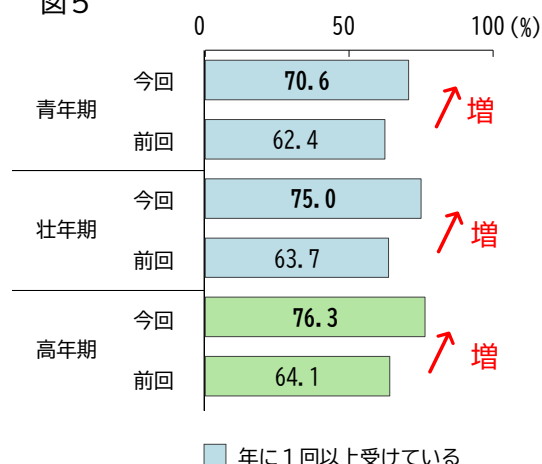
図3 やせ願望の割合（女性のみ）



・健康診査の受診状況（20歳以上）

健康診査を受けている人は7割以上と増加傾向です。定期的な健康診査やがん検診の受診は、生活習慣病予防やがんの早期発見、早期治療につながるため、特に青年期・壮年期でより高い受診率を目指す必要があります。

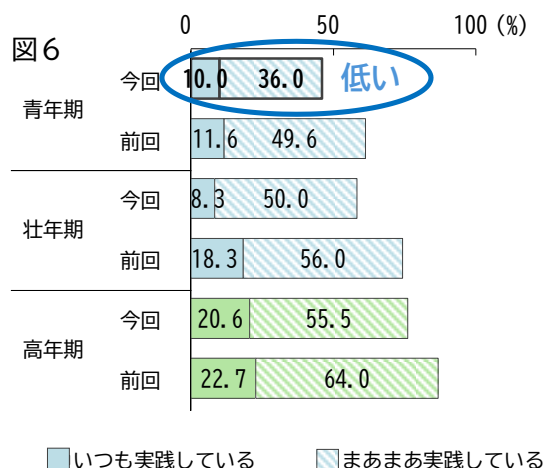
図5



・生活習慣病予防等に留意した食生活の実践状況（20歳以上）

生活習慣病予防・改善のための食生活を実践している青年期男性の割合は、5割以下と低くなっています。青年期から正しい健康習慣を身に付けることは、将来の生活習慣病予防につながり、とても重要です。

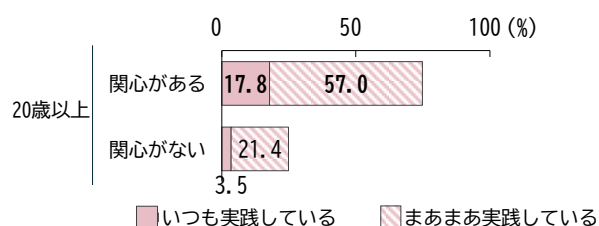
図6



・健康づくりへの関心度別にみた生活習慣病等に気をつけた食生活の実践状況（20歳以上）

自身の健康づくりへの関心がある人は、生活習慣病予防や改善のために気をつけた食生活を実践しています。健康づくりの取組により「健康である」という意識を持つことで、さらに意欲的な生活やストレス・不安への耐性を高めることにつながると考えられます。

図7



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高齢期
【目的１】自分の健康に関心を持って行動する人を増やします					
1	成人健康診査事業 （スマホ de ドック（郵送健診）、特定健康診査、大腸がん検診、胃がん内視鏡検診、肺がん・結核検診、乳がんマンモグラフィ検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診、肝炎検診、後期高齢者健診）	市民健康課 保険年金課		●	●
2	特定保健指導	保険年金課		●	●
3	人間ドック費用助成	保険年金課		●	●
4	糖尿病重症化予防事業	保険年金課		●	●
5	地域健康づくり事業	介護保険課 市民健康課		●	●
6	小中学生向け思春期出前講座「いのちの教室」	こども家庭相談課	●		
7	ピンクリボンかながわ	市民健康課		●	●
8	かまくらシニア健康大学	介護保険課 市民健康課			●
9	健康・食育情報の発信	市民健康課	●	●	●
10	各種パンフレットの作成・配布	保険年金課		●	●
11	高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）事業	市民健康課 介護保険課			●
【目的２】子どもが健やかに育つための環境を整えます					
12	乳幼児家庭訪問	こども家庭相談課	●	●	
13	乳幼児健康診査	こども家庭相談課	●	●	
14	乳幼児健康相談 （抱っこ de シャベル）	こども家庭相談課	●	●	
15	入園児の健康診断	保育課	●		
16	保健衛生嘱託員巡回訪問	保育課	●		
17	小中学生の定期健康診断	学務課	●		
【目的３】子ども自身が自らの健康を考えることを支援します					
18	保育をとおした健康づくりや食育	保育課	●		
19	保健だより、健康だより等の発行	教育指導課	●		
20	朝会、学級指導、道徳の時間等を利用した指導や児童会・生徒会活動	教育指導課	●		
21	生活リズム強調期間の設定	教育指導課	●		
【目的４】養育者の心身の健康を支える環境を整えます					
22	妊産婦健康診査	こども家庭相談課	●	●	
23	産前産後サポート事業	こども家庭相談課	●	●	
24	産後ケア	こども家庭相談課	●	●	
25	育児教室	こども家庭相談課	●	●	
26	女性の健康づくり講座	市民健康課		●	

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	13歳未満期	青年期・壮年期	高年期
【目的5】自分の健康にアクセスできる場を設けます。					
27	未病センターかまくら	市民健康課		●	●
28	よろず相談	市民健康課		●	●

（4）評価指標と目標値

指標		現状			目標値
		ライフステージ	数値	出典	
かかりつけの医師のいる割合		3歳児	92.8%	※	増加傾向へ
3歳児健診受診率		3歳児	104.9%	※	100%に近づける
自分の体を大事にしている子どもの割合		小6	94.2%	※	100%に近づける
自分の健康について考える機会がある子どもの割合		中3	77.7%	※	増加傾向へ
		16-19歳	75.9%		増加傾向へ
過去1年間に健康診査等を受けた人の割合		青年期	70.6%	※	80%以上
		壮年期	75.0%		80%以上
		高年期	76.3%		80%以上
健康であると思う人の割合		青年期	51.2%	※	60.0%
		壮年期	40.6%		50.0%
		高年期	33.6%		50.0%
特定健診受診率			34.1%	KDB システム	55.0%
特定保健指導の実施率			22.7%	KDB システム	35.0%
がん検診受診率	胃がん（内視鏡）	40-69歳	★10.5%	福祉総合システム	60.0%
	肺がん	40-69歳	37.1%		60.0%
	大腸がん	40-69歳	36.4%		60.0%
	乳がん	40-69歳	31.7%		60.0%
	子宮頸がん	20-69歳	26.6%		60.0%
後期高齢者健診受診率		75歳以上	33.5%	KDB システム	40.0%
メタボリックシンドロームの該当者の割合		男性	24.8%	KDB システム	減少傾向へ
		女性	6.9%		減少傾向へ
やせ（BMI18.5未満）の人の割合		男性	4.1%	KDB システム	減少傾向へ
		女性	16.0%		減少傾向へ

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

★ベース値から算出方法を変更したため、「第2章2 これまでの取組みの成果（前計画の最終評価）」とは数字が異なる。

コラム1：健診（検診）を受けよう

私たちにとって健診や検診は、生まれた時から身近な存在です...

Q 健診・検診のメリットは？

A 体の状態を定期的に確かめることで、生活習慣を改善するきっかけや、病気を早期発見・治療するきっかけとなります。身体の異常に早く対処できれば、身体的負担や精神的負担、そして経済的な負担を軽減し、生涯にわたる生活の質を保つことにつながります。年に一度は健診・検診を受けて、大切な身体をメンテナンスしていきましょう！！



コラム2：かかりつけ医をもとう

かかりつけ医はいますか？と聞かれたとき、あなたの頭に浮かぶ先生はいますか？

かかりつけ医とは…

- ・健康に関することを何でも相談できる
- ・必要な時は病院の専門の医師・医療機関を紹介してくれる
- ・身近で頼りになる医師

📌 **かかりつけ医がいることでさまざまなメリットがあります！**

- ・ちょっとした状態の変化に気づいてもらいやすい
- ・病歴、健康状態やアレルギー等に関する情報があるため、的確な診断やアドバイスをしてもらえる
- ・家族の健康についても相談しやすい

📌 **かかりつけ医を選ぶポイント**

- ・話しやすく、説明がわかりやすいか
- ・自宅や職場などの近くで受診しやすいか

健診や予防接種を通じ「この先生なら信頼できる」と思えるお医者さんをみつけましょう。



参考：厚生労働省「上手な医療のかかり方」

コラム3：適正体重について知ろう

自分の適正体重を知っていますか？
次の計算式で確かめることができます...

📏 6歳～18歳未満

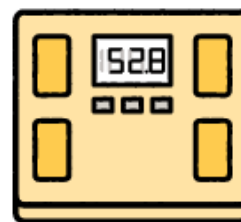
【ローレル指数＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)÷身長(m)×10】

適正体重：115 以上 145 未満

📏 18歳以上

【BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)】

適正体重：18.5 以上 25 未満



特に女性では、小学生、中学生、高校生と年齢が上がるにつれて「もっと痩せたい」と思う人が増える傾向があります。適正体重であるにも関わらず「もっと痩せたい」と思う人もいて心配です。女性が憧れを持つアイドルのスタイルは、BMI が 18.5 未満の「やせ」に当てはまる場合が少なくありません。度が過ぎた「やせ」は、骨粗しょう症、摂食障害、妊娠しにくくなる、生まれる赤ちゃんが低体重児となり生活習慣病のリスクが高まる等、将来にわたって影響を及ぼすことはぜひ知っておきたいことです。

自分の“適正体重”を知り、コントロールしていきたいですね。

コラム4：いくつになっても、いきいきと…

ひとことで「高齢期」といっても、65歳～74歳までの「前期高齢者」と、75歳以上の「後期高齢者」では、健康問題も異なります。

一般的な後期高齢期の特徴は…

- ・心身の予備機能が低下し、より衰えを感じやすい
- ・フレイルや認知症、がんなどの病気の発症が増える
- ・医療や介護の利用率が高くなる
- ・お薬の影響を受けやすい
- ・社会的、心理的な状態が病気の経過や予後に影響しやすい

もちろん、一概に年齢で分けられるものではなく、これまでの生活や生物学的な要因（体質・遺伝など）も影響しますので、年の取り方は、人それぞれ。



後期高齢期のハイリスクアプローチ事業でお会いした方（80代女性）の一例です。

ご主人を亡くされてから、外出の機会が減り、食欲もわかず、体重が低下。ハイリスクアプローチ訪問でお誘いした、介護予防運動教室への参加をきっかけに、次第にお食事量が増え、体力がつき毎日「出かける楽しみ」を見つけて外出するようになりました。時には片道 20 分以上の道のりをご自分の足で歩くまでに！

いくつになっても、目的をもって、ここをいきいきと輝かせておくこと。これが健康長寿の何よりの秘訣になるのかもしれない。

〔分野2－1〕食 食生活・栄養

(1) 分野目標（めざす方向性）

わたしが選んだものでつくられる わたしのからだ

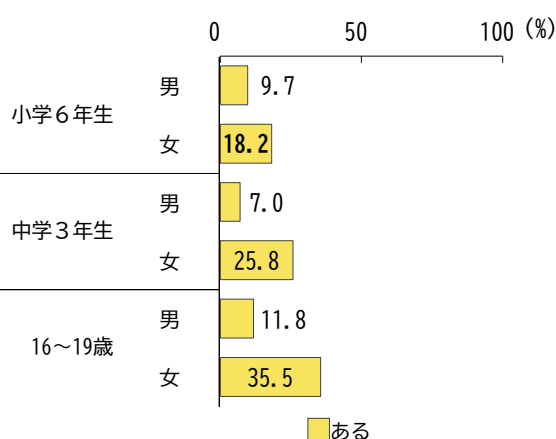
食べ物は、身体をつくり、心や脳をはぐくみます。今日食べる食事は、明日の生活の元となります。いつまでも自分らしく健康に過ごすためには何をどう食べるかを学び、選択する力が必要です。

(2) 現状の分析と課題

・ダイエットの経験（こどもⅡ期）

ダイエットの経験がある人の割合は年齢とともに増加し、特に女性で多い傾向です。極端な食事の制限は、貧血や月経不順を招く可能性や骨粗鬆症のリスクを高めるなど、将来的な健康被害を及ぼします。自身の適切な体重を認識できるよう、正しい情報の普及が必要です。

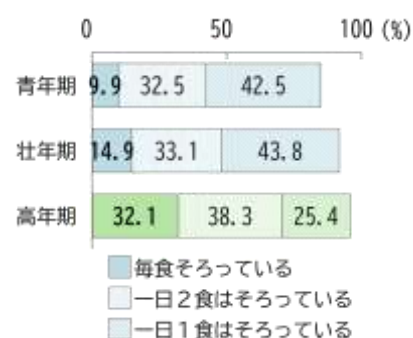
図1



・主食、主菜、副菜をそろえて食べる頻度（20歳以上）

バランスのよい食事をするために、主食・主菜・副菜をそろえることが大切ですが、実践できている人は少ないです。簡単にできるバランスよいメニューの提示などの啓発が必要です。

図2

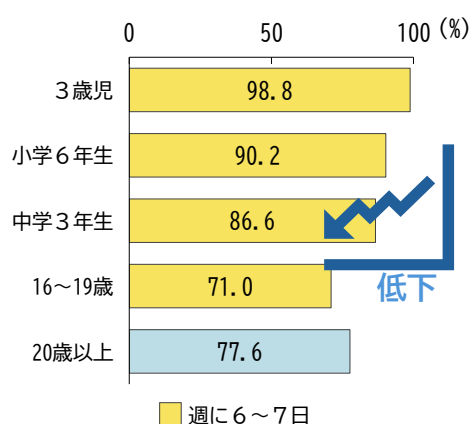


・朝食の摂取状況

（こどもⅠ期・Ⅱ期、青年期、壮年期）

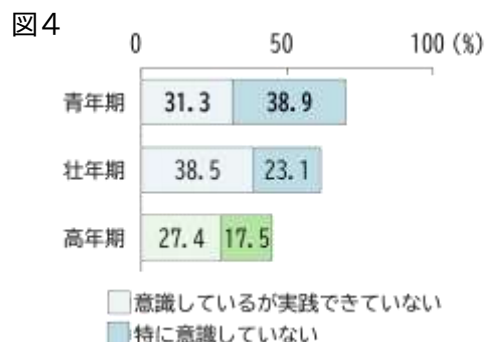
朝食を毎日摂取する人が減少しています。朝食はおなかを満たすだけでなく、脳のエネルギー補給などの上でもとても重要であり、朝食欠食を減らす必要があります。（P39コラム5参照）

図3



・薄味や減塩の心がけ（青年期・壮年期）

「減塩を意識していない人や意識しているが実践できていない人の割合は年齢が若いほど多い傾向です。日本人は食塩摂取量が多く、若い世代で血圧が正常な方でも、減塩を心がける必要があります。どの世代にも、減塩を意識し実践できるような啓発が必要です。



・共食（こどもⅠ期・Ⅱ期、高年期）

子どもが家族と食事をする機会は確保されていますが、大人になるにつれ共食の希望が薄れ、特に高年期で所属コミュニティや地域での共食希望が少ない状況です。共食は健康的で規則正しい食生活、生活リズムなどに関係しているため、誰かと食事をすることの重要性の周知が必要です。

図5 一日に家族の誰かと食事をする回数

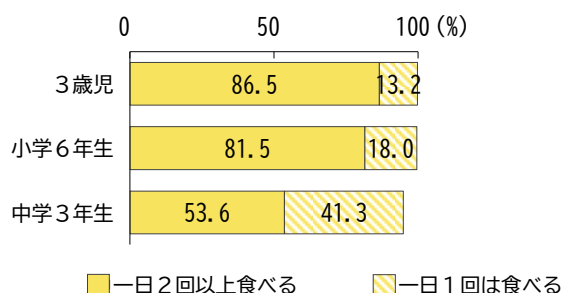
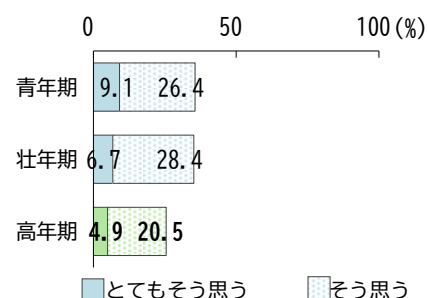
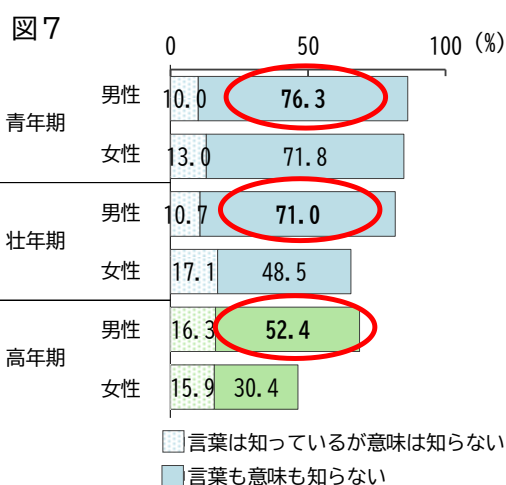


図6 所属コミュニティや地域の食事の機会の参加希望


・「フレイル¹⁰」の認知度（壮年期・高年期）

「フレイル」という言葉の認知度で「言葉も意味も知らない」と答えた人は特に男性で多くなっています。フレイルの要因の一つ「低栄養」を防ぐためにも早い段階からの周知が求められます。



10 フレイル：加齢に伴い心身の活力が低下し、病気や環境変化への抵抗力が弱まった状態（詳細はP.53、コラム19を参照）

(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高齢期
【目的１】食をとおした健康づくりを推進します					
1	地域食育事業	市民健康課		●	●
2	育児教室	こども家庭相談課	●	●	
【目的２】自分の食べ物を知る機会をつくります					
3	かまくら食育カレッジ	市民健康課	●	●	●
4	幼児食育事業	市民健康課	●	●	
5	お魚捌き方教室	農水課	●		
6	食に関する年間指導計画を策定	教育指導課	●		
7	食料生産に関する学習	教育指導課	●		
8	社会科等の教科における学習の実施	教育指導課	●		
【目的３】バランスの良い食に関する情報を提供します					
9	未病センターかまくら	市民健康課		●	●
10	乳幼児健康相談 （抱っこdeシャベル）	こども家庭相談課	●	●	
11	よろず相談	市民健康課		●	●
12	育児教室	こども家庭相談課	●	●	
13	給食だより・保健だより・食育だよりの発行	保育課 学務課 教育指導課	●	●	
14	給食をとおした健康づくり・食育	教育指導課 保育課	●		
15	食育の推進	教育指導課	●		
16	家庭科、特別活動等における学習・食育	教育指導課	●		
17	女性の健康づくり講座	市民健康課		●	
18	糖尿病重症化予防事業	保険年金課		●	●
19	高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）事業	市民健康課 介護保険課			●
【目的４】家庭、学校、地域での共食を推進します					
20	給食等の時間における、楽しい会話をとおした会食	教育指導課	●		
21	こども食堂・地域食堂の周知	市民健康課	●	●	●
【目的５】食の選択の充実を図ります					
22	配食サービスの委託	高齢者いきいき課			●

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ	数値	出典	
家族の誰かと一緒に一日に1回以上食事をする子どもの割合	3歳児	(99.8%)	※	100%に近づける
	小6	(99.5%)		100%に近づける
献立に野菜のおかずが一日2食以上ある子どもの割合	3歳児	79.6%	※	100%に近づける
	小6	87.8%		100%に近づける
	中3	81.6%		100%に近づける
朝食を毎日食べる人の割合	小6	90.2%	※	100%に近づける
	中3	86.6%		100%に近づける
	16－19歳	71.0%	※	100%に近づける
	青年期	61.3%	※	90%に近づける
	壮年期	74.7%		100%に近づける
	高年期	89.8%		100%に近づける
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が一日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	青年期	42.3%	※	80.0%
	壮年期	48.0%		80.0%
	高年期	70.5%		80.0%
薄味や減塩を心がけ、実践している人の割合	青年期	29.8%	※	45.0%
	壮年期	38.1%		60.0%
	高年期	55.0%		65.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム5：なぜ朝ごはんを食べたほうがいいの？

忙しい毎日の朝。少しでも多く寝たい、他のことに時間を使いたい、ダイエットにもなるし朝ごはんは抜いちゃおう！なんてことはありませんか？

でも、朝ごはんはただお腹を満たすためのものではありません。

朝ごはんを食べるメリット

○脳のエネルギーになり、午前中から頭がよく働く

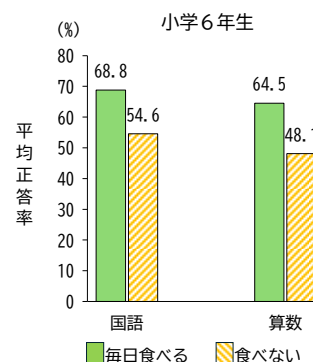
→脳のエネルギーとなるブドウ糖は12時間くらいしか蓄えられないので、朝ごはんを食べないとやる気がでなかったり集中できない要因に…。朝食を食べたほうが学力テストの正答率が高くなるデータもあります！

○食後の血糖値の急上昇急降下（血糖値スパイク）を抑えることができ、将来の生活習慣病のリスクが下がる

○体温が上がることで身体が活動モードになる

○体内時計のズレをリセットできる

まずは朝ごはんを何かしら『食べる』ことを意識しましょう！すでに朝食を食べる習慣がある人は、内容の振り返りを。ごはんやパンなどでしっかりエネルギーを、さらにたんぱく質と野菜類があると栄養の吸収がよくなったり、筋肉分解を抑え、筋肉量のアップも期待できます。



参考：文部科学省「令和5年度 全国学力・学習状況調査」

コラム6：栄養バランスの良い食事の選び方

コンビニやスーパーでも『選び方』次第で栄養バランスをよくできます。

【バランスの良い組み合わせ例】

- ・幕の内弁当＋カットフルーツ
- ・サンドイッチ＋具沢山スープ
- ・パスタ＋サラダ＋豆乳

ポイントは主食・主菜・副菜がそろえるようにすること。1品料理でも例えば【野菜たっぷり焼きそば】などは1皿で主食・主菜・副菜がそろいます。『たんぱく質が取れる』『1/2 日分の野菜がとれる』などの食品も増えていますので、ぜひ手にとってみてください。

サンドイッチ



具沢山スープ



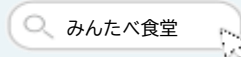
コラム7：いってみよう！みんなべ食堂

誰かと一緒に食事をすると、いつもより食欲がわいたり、おいしく感じたりします。そして、それが身体だけでなく心の栄養にもなります。

市内には「みんなべ（＝みんなで食べるの略）」できる場所がいろいろあります。「みんなべ食堂」は、「地域食堂」や「こども食堂」と呼ばれる、食を介した居場所。子どもだけでなく、誰でも参加でき、安心して過ごせる交流の場です。一度訪ねてみませんか。ボランティアとして参加できる場所もありますよ。



みんなべ連絡協議会提供



〔分野2－2〕食 環境

(1) 分野目標（めざす方向性）

わたしの食べるものを育む環境に 目を向けよう

地球温暖化が進む中、食を取り巻く環境にも配慮した行動をとることが持続可能な食につながります。輸送にかかる環境負荷などの面から地産地消を推進することや、食べられるのに捨てられる食品ロスを出さない工夫が必要です。

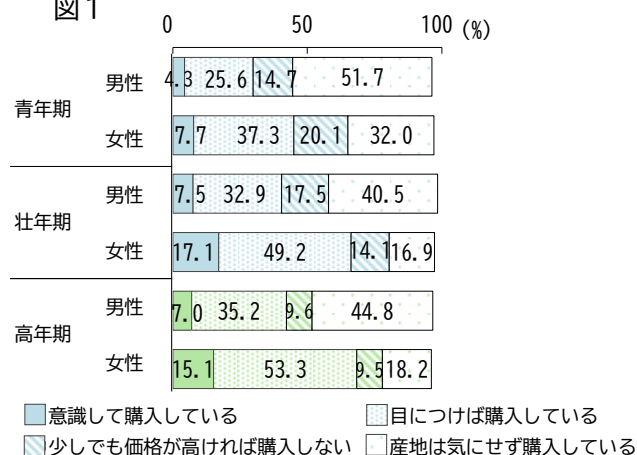
(2) 現状の分析と課題

・ 地元地域の生産者を意識した食品の購入

(20 歳以上)

壮年期、高年期の女性において、「意識して購入している、目につけば購入している」と回答した人が多い結果となりました。それ以外では、「高ければ購入しない、特に意識していない」と答えた方が半数を超えており、地場産物を購入するメリットを啓発していく必要があります。

図 1

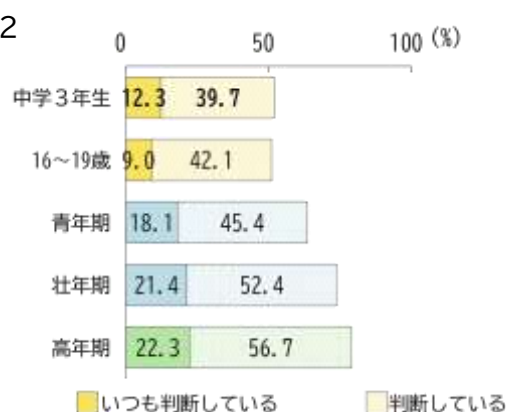


・ 食品の安全性に対する意識と判断

(こどもⅡ期、20 歳以上)

食中毒・食品表示・健康食品等の食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断している人の割合は、年代が上がるにつれて増加傾向となりました。情報過多である今、自分に必要な情報を見極める力をつけられるよう、若い世代からの啓発が必要です。

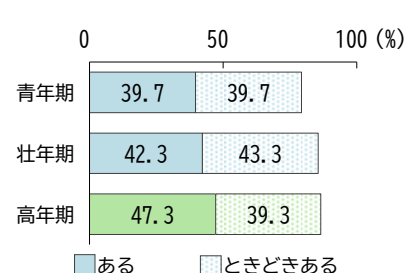
図 2



・ 食品ロスを軽減するための取り組み (20 歳以上)

食品ロス削減の取り組みがある割合は年齢が上がるほど増加傾向です。持続可能な食生活を継続するためには、若いころから食品ロス削減の重要性への関心を高める必要があります。

図 3



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高年期
【目的1】地元産の農産物・海産物に親しみ、鎌倉の食を守り育てる心をはぐくみます					
1	朝市、お祭りの実施（秋の収穫まつり、腰越漁協みなとまつり、鎌倉の朝市、腰越漁協の朝市）	農水課	●	●	●
2	地場食材を活用した給食の実施	保育課 学務課	●		
【目的2】食をめぐる環境への関心をはぐくみます					
3	環境教育の実施	教育指導課 ごみ減量対策課	●		
4	生産体験学習	教育指導課	●		
5	食料生産に関する学習	教育指導課	●		
6	社会科等の教科における学習	教育指導課	●		
7	牛乳パックのリサイクル	環境政策課 教育指導課	●		
8	「鎌倉市地球温暖化対策地域実行計画（区域施策編）」及び「鎌倉市環境教育行動計画」の施策の推進	環境政策課	●	●	●
【目的3】食品ロス削減に取り組む人を増やします					
9	フードドライブ	ごみ減量対策	●	●	●

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフステージ	数値	出典	
地元産や県内産食材（加工品等を含む）を意識して購入する人の割合	20歳以上	52.5%	※	65%以上
食の安全性（食中毒・食品表示・健康食品等）について基礎的な知識を持ち、自ら判断することができる人の割合	中学生(中3)	52.0%	※	65%
	16-19歳	51.0%		65%
	青年期	63.5%		80%以上
	壮年期	73.8%		80%以上
	高年期	78.9%		80%以上
食品ロス（食べ残し、買いすぎ等）削減のために何らかに取り組んでいる人の割合	16-19歳	75.2%	※	85%
	青年期	79.4%		90%
	壮年期	85.7%		100%に近づける
	高年期	86.5%		100%に近づける

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム8：環境にも優しい食生活を

持続可能な食を支えるため、食生活でも環境への配慮が大切です。

例えば家庭では

- ・食品ロスを減らす、食べ物をムダにしない
- ・簡易包装の商品を買う
- ・化学農薬や化学肥料の使用を避けた有機農産物を選ぶ
- ・国産の飼料を使った肉（※輸送で出る二酸化炭素が少ない）を選ぶ

などができます。

環境に配慮した商品には、国等が基準を設けて審査を行った「有機 JAS マーク」や「水産エコラベル」などがついています。商品を選ぶときにはマークがあるか見てみましょう。

また、地産地消（地元で生産されたものを、地元で消費すること）も環境にやさしい買い方です。たまには直売所や朝市へ買い物にいった泥付きの野菜を見てみたり、切り身になる前のお魚を見てみたり、ということもとても大切な食の経験ですね。市では直売所や朝市を行っている場所をマップやホームページで紹介しています。

有機 JAS マーク



水産エコラベル



鎌倉市農協連即売所の様子

コラム9：鎌倉の漁業について～漁師さんに聞きました～

Q 鎌倉の漁の特徴はどんなところですか。

A 磯が豊かな海の地形から、魚の産卵場所が多く、昔から漁がおこなわれてきました。

Q よく取れるのは？

A しらす、伊勢えび、わかめ（天然・養殖）、はまぐり、かきなどが取れます。温暖化の影響で、取れる種類が変わってきていると感じます。磯に生える海藻（かじめなど）が極端に少なくなる状態が続く「磯焼け」も問題です。

Q 最近、取り組んでいることはありますか。

A 放流する魚の種類を工夫したり、わかめや昆布の養殖に力を入れたりしています。

朝市などで、鎌倉でとれる魚介を手にとってみてくださいね！

協力：腰越漁業協同組合



提供：湘南漁業協同組合鎌倉支所

コラム 10：鎌倉の農業について～農家さんに聞きました～

Q 鎌倉の農業の特徴はどんなところですか。

A 直売をする人が比較的多く、少量多品種生産している人が多いのが特徴です。鎌倉ブランドにも力を入れています。

Q 今後の展望は。

A 鎌倉ブランドが大分浸透してきて、皆さんによく選んでいただけていると感じています。もっとブランドを根付かせ、魅力ある農業として次の世代にバトンタッチしていきたいです。

Q 市民の皆さんに伝えたいことはありますか。

A 「農産物＝安いもの」という認識をさせてしまっている部分がありますが、物価高騰の流れで肥料や資材の値段も上がり、農家の経営を圧迫しています。食の持続性や安心・安全を考え、地場産品を手取ることで応援をお願いします。

協力：JA さがみ鎌倉地区



コラム 11：正しく情報を受け取り、選択する力を身につけよう

食品のパッケージには、役立つ情報がたくさん書かれています。どのくらいのカロリー（kcal）、塩分（食塩相当量）、たんぱく質量なんだろう？どんな食材が入っているんだろう？などパッケージをよくみてみてください。

また、いわゆる健康食品（サプリメント等）には、使用量や注意点が必ずパッケージに書かれています。あくまで薬ではなく食品であり、摂りすぎは健康を損なう恐れもあります。栄養はバランスの良い食事から。サプリメント等は本当に必要かよく確認しましょう。

栄養成分表示 1食分（〇g）当たり	
熱量	〇kcal
たんぱく質	〇g
脂質	〇g
炭水化物	〇g
食塩相当量	〇g

〔分野2－3〕食 伝統文化

(1) 分野目標（めざす方向性）

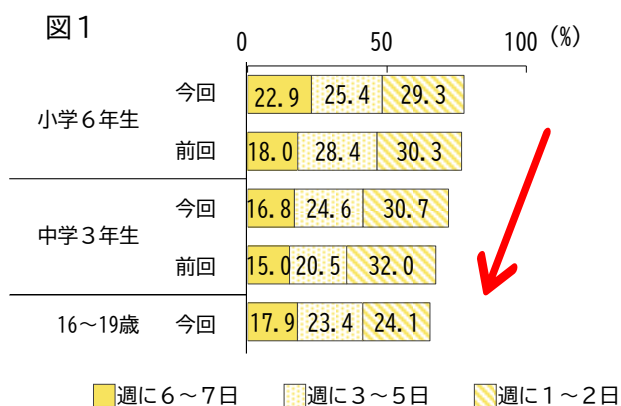
こころの根っこづくりは 食をつなぎ 食をたのしむ体験から

子どものころに経験した「食卓の姿」は大人になっても心に刻まれています。楽しくおいしく食べることや食の経験は、成長する上でのこころの根っことなります。また、鎌倉や日本の食を知り、伝統を継承していくことで、豊かな食文化が育まれます。

(2) 現状の分析と課題

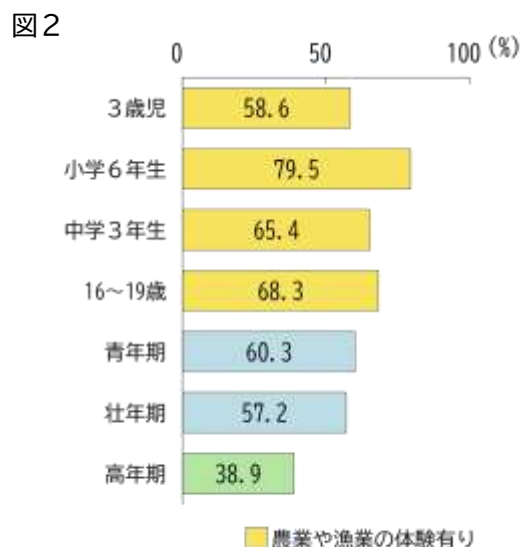
・ 食事の準備や片付けなどの手伝いをする頻度（こどもⅠ期・Ⅱ期）

家での食事の準備や片付けなどの手伝いをする子どもの割合は前回より増加していますが、年齢が上がるほど低くなる傾向です。食事を食べるまでにどんな工程があるかを知ることが生活をしていく上で大切です。



・ 農業や漁業の体験

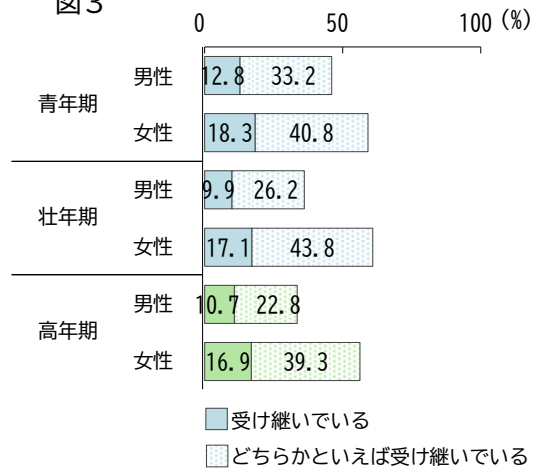
農林漁業体験をしたことがある人の割合は、若い世代で7割前後と高くなっています。将来、次世代へ伝えるためにも多様な体験の機会が必要です。



・地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、食べ方・作法の受け継ぎ（20歳以上）

地域や家庭の料理・味、食べ方、作法を受け継いだ割合は、壮年期で最も高くなっており、女性に比べて男性が低くなっています。性別関係なく、みんなで食を楽しみ、地域や家庭の味を受け継げる工夫が必要です。

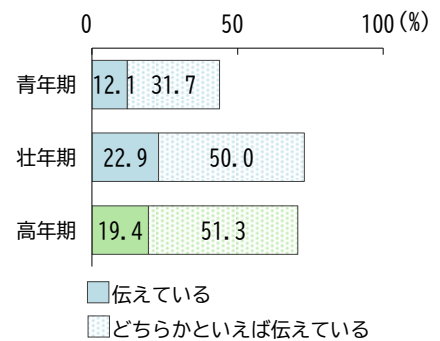
図3



・受け継いできた料理や味、食べ方・作法を地域や次世代に対する伝承（20歳以上）

地域や家庭の料理・味、食べ方、作法を受け継いでいる人のうち次世代に対して伝えている人の割合は、壮年期・高年期で高くなっています。食の伝統を受け継ぐ大切さを伝えていくことが必要です。

図4



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高年期
【目的１】食の体験をとおして食への関心をはぐくみます					
1	かまくら食育カレッジ	市民健康課	●	●	●
2	育児教室	こども家庭相談課	●	●	
3	幼児食育事業	市民健康課	●	●	
4	お魚捌き方教室	農水課	●		
【目的２】次世代に日本の食文化を伝えます					
5	地場食材を活用した給食の実施	保育課 学務課	●		
6	給食をとおした健康づくり・食育	保育課 教育指導課	●		
7	給食だより・保健だより・食育だよりの発行	保育課 教育指導課	●	●	
8	「食」に関する感謝の心をはぐくむ	教育指導課	●		

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ	数値	出典	
農林水産体験を経験した人の割合	幼保児(3歳児)	58.6%	※	70%以上
	小6	79.5%		80%以上
	中学生(中3)	65.4%		80%以上
	16-19歳	68.3%		80%以上
	青年期	60.3%		80%以上
	壮年期	57.2%		80%以上
	高年期	38.9%		50%以上
郷土料理や伝統料理などの味や、箸使いなどの食べ方・作法を受け継いでいる人の割合	16-19歳	64.9%	※	70%
	青年期	53.4%		70%
	壮年期	51.8%		70%
	高年期	46.7%		70%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 12：お手伝いや非日常の食体験をきっかけに…

一緒に野菜を選んだり、食事をつくったり（野菜洗いや皮むきなど簡単なお手伝いでも◎）という体験が子どもの「食べてみよう！」「食事って楽しい！おいしい！」という気持ちにつながるがあります。きっかけはどこにあるかわかりません。わくわくした気持ちになるような、収穫体験や果物狩り、バーベキュー、お弁当をもってピクニックなど普段と違った状況だと「食べてみようかな」という気持ちにつながり、食の経験が広がることもありますよ。



コラム 13：鎌倉にゆかりのあるけんちん汁

けんちん汁は建長寺から広まったという説があります。余り野菜を切って油で炒め、昆布などのだしで煮込んだところに豆腐と青菜を入れ、しょうゆ、みそ、塩のいずれかで味付けしたものです。崩した豆腐を入れるのは、調理の際に落としてしまった豆腐も丁寧に拾い集めて洗って使用したことから始まったという説もあります。汁物は野菜が多くとれ、煮込むと子どもや高齢者でも食べやすく、家庭でぜひ食べてほしい和食の1つです。汁物は塩分が高くなりがちですが、けんちん汁のようにだしを効かせ具を多くすると、塩分も抑えることができます。



コラム 14：世界無形文化遺産の「和食」を次世代へ

「和食」は昆布やかつお節などからとる「だしのうまみ」を活用し、バターやラードなど動物性脂肪を少なくすることで、日本人の長寿や肥満防止にも役立っています。

また、日本の長い歴史の中で生まれてきた行事食・郷土料理には、自然の尊重や健康長寿への願い、地域の絆を大切に作る心など、和食文化の大切な精神が込められており、次世代にも受け継いでいきたいものです。市内の小学校や中学校給食でも「和食」の良さを伝えていけるように、鰹節・とりガラ・煮干し・昆布を使ってだしをとったり、季節の行事に合わせたメニューがあったり、鎌倉産の食材を使ったメニューを出したりしています。



節分の日給食
(小学校給食)



鎌倉産わかめのサラダ
(中学校給食)

コラム 15：一緒に食べるとおいしいね

食事を誰かと一緒に食べることは、適度な距離での会話が生まれ、ほっとしたり、絆が深まったりする中で、ストレスが減り、食欲が湧くなど健康に良いことがわかっています。忙しい毎日ですがなるべく家族の声に耳を傾け、「この◎◎おいしいね。」「今日は学校でどんなことをしたの?」「今日は何が一番楽しかった?」「この間の◎◎、大変だったね。」などと食卓は和やかで話しやすい雰囲気が持てるといいですね。

また、小さいお子さんは家族がおいしそうに食べている姿を見て、「自分も食べたい」という気持ちになることがあります。「これは身体にいいから食べなさい」と強制するよりも、「おいしいな～」とにこにこ食べている姿をお子さんにたくさん見せることも立派な食育です。



〔分野3〕身体活動・運動

(1) 分野目標（めざす方向性）

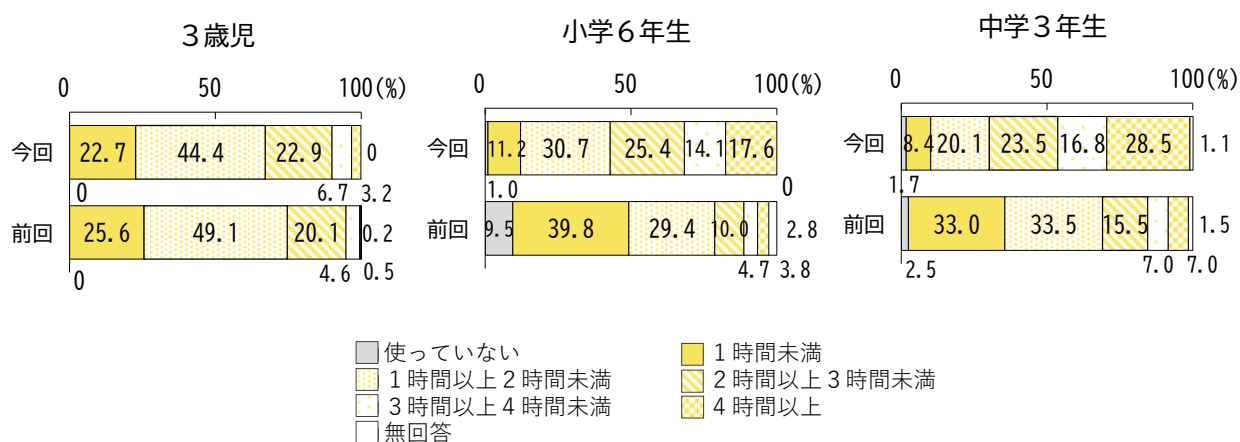
毎日こまめに 時々しっかりからだを動かそう

社会的なデジタル化（スマートフォンの普及やテレワークの増加等）により、長時間の座位行動が健康を損なう要因としてクローズアップされています。身体を動かすことは、全世代において、健康を維持するうえで重要です。

(2) 現状の分析と課題

- ・一日にテレビやDVD、ユーチューブなどを見る時間（こどもⅠ期・Ⅱ期）
 幼児ではテレビ・DVD等の視聴時間、児童・生徒ではゲーム機・スマートフォンなどの長時間の使用割合が顕著に増加しています。コロナ禍以降の社会的なデジタル化の推進により、外出やからだを動かす機会が減っていると考えられます。

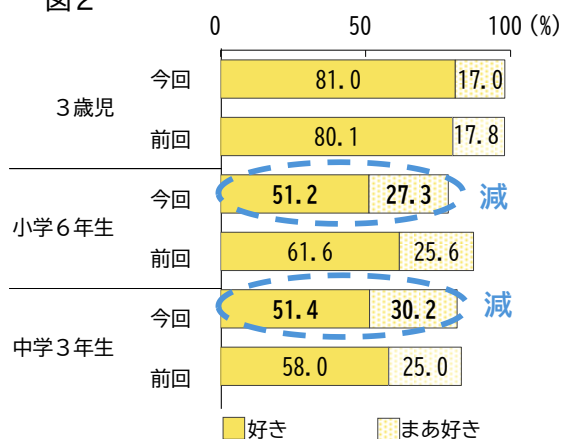
図1



・からだを動かすことの好き嫌い (こどもⅠ期・Ⅱ期)

からだを動かすことが好きな割合は小学生以降で減少傾向です。身体活動は、体力、身体機能、メンタルヘルスを向上させるとともに肥満を予防・改善するなどの効果があります。大人になってからの運動習慣にもつながる子どもの運動習慣の形成（外遊びなど）が必要です。

図2



・身体を動かす時間や頻度（20歳以上）

ふだん身体を動かす時間は減少するも、1回30分以上の汗を流す程度の運動の頻度は増加しています。テレワークにより通勤などが減った分、意識的に運動する人が増えていることが考えられます。身体活動量が減少すると、肥満や生活習慣病の発症につながるだけでなく、高齢期を迎えた際のフレイルや自立度低下につながることから、身体活動を維持することが大切です。

図3 身体を動かしている1日の平均時間

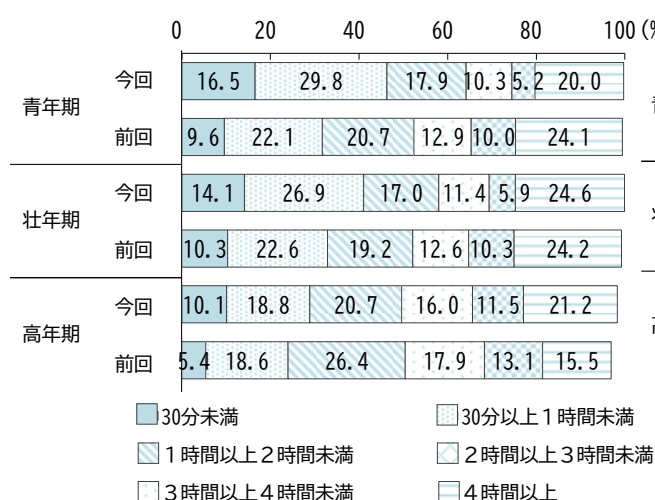
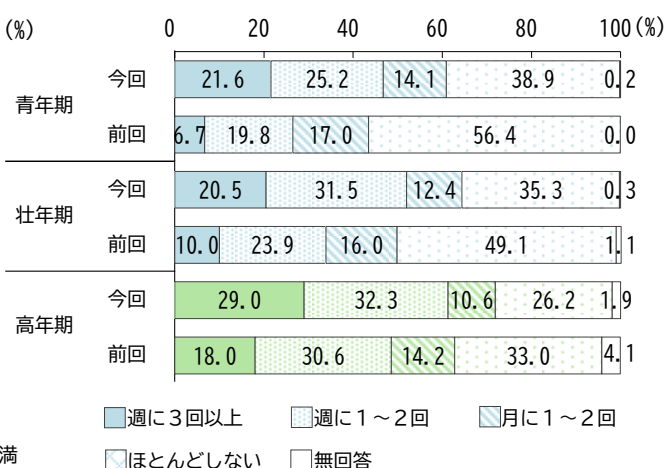


図4 1回30分以上の汗を流す程度の運動をする頻度

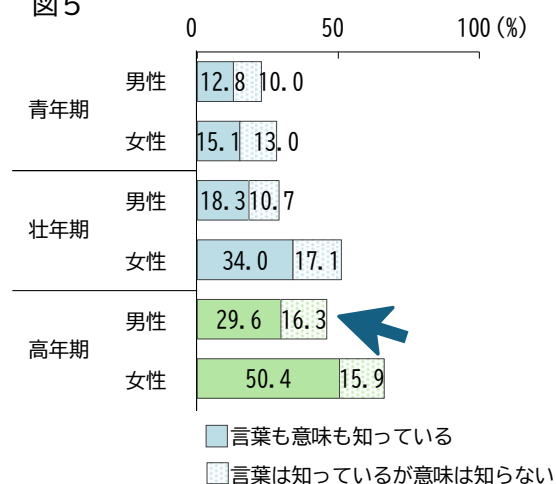


・フレイルの認知度

青年期・壮年期ではフレイルの認知度が低い状況です。高年期のフレイル予防につなげるため、認知度を上げる必要があります。

高年期のフレイルの認知度は、青年期・壮年期よりは高いですが、高年期男性で5割以上が知らないと回答しています。フレイルの予防には、「運動」「栄養・口腔機能」「社会参加・こころの健康」の3つの視点があり、運動や社会参加は生活習慣病の発症や死亡リスクを低減させると言われています。

図5



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高年期
【目的１】運動を通じて楽しむ機会を提供します					
1	スポーツ教室	スポーツ課	●	●	●
2	スポーツの日イベント	スポーツ課	●	●	●
3	鎌倉市小学校陸上記録大会	教育指導課	●		
【目的２】運動を通じ、地域との交流を深めます					
4	開かれた学校づくり	教育指導課	●	●	●
5	鎌倉市冒険遊び場協働運営事業	こども支援課	●	●	
【目的３】運動の機会と交流の場を提供します					
6	かまくらママ＆パパ's カレッジ特別企画	こども支援課	●	●	
【目的４】活動の場や居場所を提供します					
7	放課後児童健全育成事業等	青少年課	●		
【目的５】運動への関心を深めます					
8	各種講座・教室	青少年課	●	●	
【目的６】運動の機会を提供し、介護予防に取り組みます					
9	介護予防教室	介護保険課 市民健康課			●
10	体力測定会（パーソナルアドバイス）	介護保険課 市民健康課			●
【目的７】身体活動を促すための移動を支援します					
11	高齢者バス割引乗車証購入費助成事業	高齢者いきいき課			●

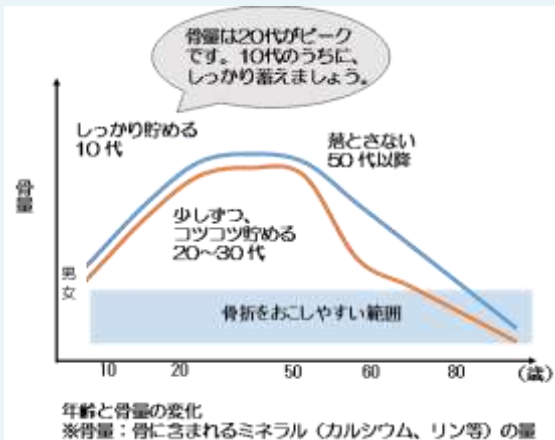
(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフステージ	数値	出典	
外遊びを取り入れている子どもの割合	3歳児	95.0%	※	100%に近づける
身体を動かすことが好きな子どもの割合	小6	78.5%	※	90%以上へ
	中3	81.6%		90%以上へ
授業以外で週に3日以上体を動かす人の割合	16-19歳	49.0%	※	60.0%
ふだんの生活や仕事で、身体を動かす時間が1時間以上ある人の割合	青年期	53.4%	※	80.0%
	壮年期	58.9%		80.0%
	高年期	69.4%		80.0%
一日30分以上の運動を週1回以上している人の割合	青年期	46.8%	※	55.0%
	壮年期	52.0%		60.0%
	高年期	61.3%		65.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 16：骨折したくない！～骨骨（こつこつ）貯蓄をしよう～

骨量を増やすためには、運動・食事の両面からのアプローチをしましょう。運動では、歩く、走る、階段の昇り降り、かかとの上げ下げ、片足立ち、つま先立ちなど、かかとに刺激を与える運動が効果的です。これらは骨に刺激を与え、骨密度を高めます。食事では、カルシウムやビタミンDを十分に摂取しましょう。乳製品、大豆製品、青菜、魚（特に小骨ごと食べられるもの）、乾物類などに多く含まれています。またビタミンDは骨の石灰化を促進します。太陽に当たることで皮膚でビタミンDが産生されます。バランスの良い食事と運動習慣は、骨量の維持・増加につながります。特に、成長期や更年期以降は意識的に取り組むことが重要です。



参考：厚生労働省 健康寿命をのばそうスマートライフプロジェクト「骨活のすすめ」

コラム 17：座位行動を減らしてプラス 10 分動こう！

長い時間座っていると、全身の血行不良、代謝の低下などをもたらします。また、運動不足になることで筋力も低下します。座りすぎを解消するためには、1日にプラス 10 分の運動をすることを意識しましょう。例えば、階段を使う、こまめに買い物に行く、バス停 1 つ分歩く、昼休みに散歩する等。体を動かすことは、生活習慣病の発生率を低くします！

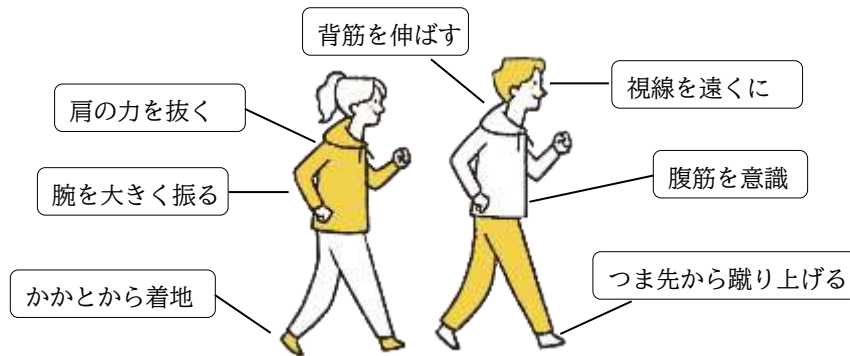
参考：厚生労働省「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」



コラム 18：歩くだけで、いいこといっぱい！

生活習慣病の予防や改善、冷え・むくみ改善、下肢の筋力維持、心身のリフレッシュ、睡眠の質の向上など、歩くことは体にも心にもたくさんのよい効果をもたらします。
歩くことで、心と身体をととのえ、さらに「私のあたらしい鎌倉」を発見しましょう！

～効果的なウォーキングのポイント～



コラム 19：フレイルを予防しよう

フレイルという言葉をご存知ですか？

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の、心身の働きが衰えた状態のことを指します。栄養・身体活動（運動）・社会参加が影響し合って、そのどれかが崩れるとフレイルにつながると言われています。ドミノ倒しのようにならないように、それぞれの予防に努めることが重要です。

～フレイル予防3つの柱～

- ①栄養：たんぱく質をしっかりと、バランスよい食事を心がけましょう。口腔機能の維持も大切です！
- ②身体活動（運動）：有酸素運動（ウォーキングなど）、ストレッチ、筋力トレーニングなどの運動が効果的です。
- ③社会参加：就労、ボランティア活動、趣味の集まり・習い事などを通して社会とのつながりを保つことが大切です。

フレイルになっても、自分の状態と向き合い、3つの柱に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

～やってみよう！指輪っかテスト～

自分のふくらはぎの一番太いところを指で囲むことで、自分の筋肉量が把握できる、簡易型のチェック方法です！

- ①膝を直角にして足の裏がしっかりと地面につく状態で座れる高さの椅子に座ります。
 - ②親指と人差し指で「指輪っか」をつくり、利き足でない方の足の一番太いところを「指輪っか」で囲みます。
- ☞ 囲めない or ちょうど囲める・・・筋肉量は充分である可能性が高いです
- ☞ 隙間ができる・・・筋肉量が少なくなっている可能性があります



〔分野4〕こころ・休養

(1) 分野目標（めざす方向性）

ありのままの わたしとあなたを大切にしよう
 しっかり休んで育む こころとからだの健康

わたしたちを取り巻く環境が大きく変化する中、こころの健康を損なう人が増えています。
 しっかり休養をとること、また、自分らしさを大事にし、他者を認めることが大切です。

(2) 現状の分析と課題

・就寝時間とデジタル機器に触れる時間（こどもⅠ期・Ⅱ期）

前回調査時に比べ、就寝時間が遅くなり、起床時に疲れを感じる割合が増加しています。
 睡眠の量と質が悪化した要因として、からだを動かす機会が減ったことや、社会環境の変化によりデジタル機器（スマートフォン・ゲーム機等）に触れる時間が劇的に増加したこと、就寝直前まで使用することの影響が考えられます。

図1 就寝時間

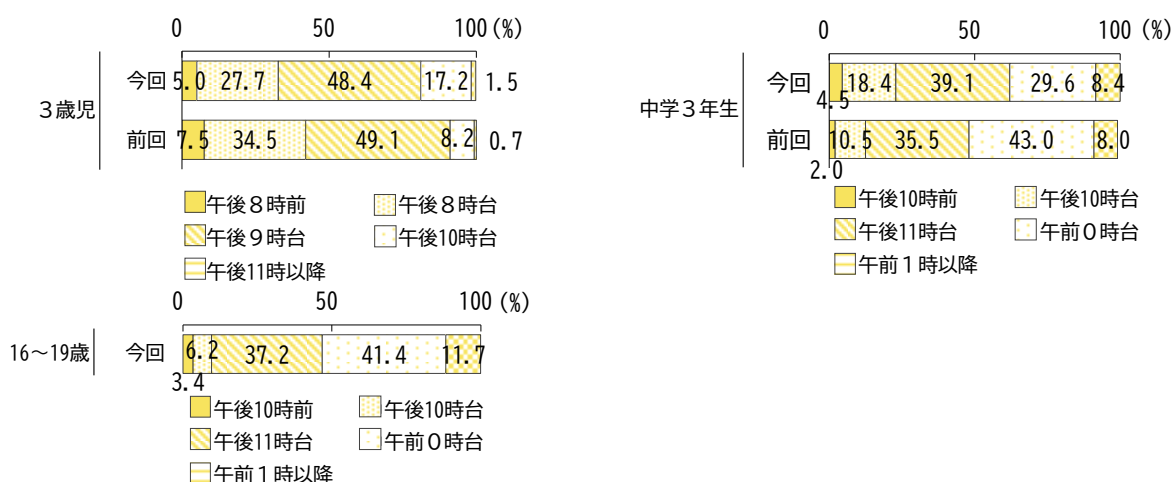
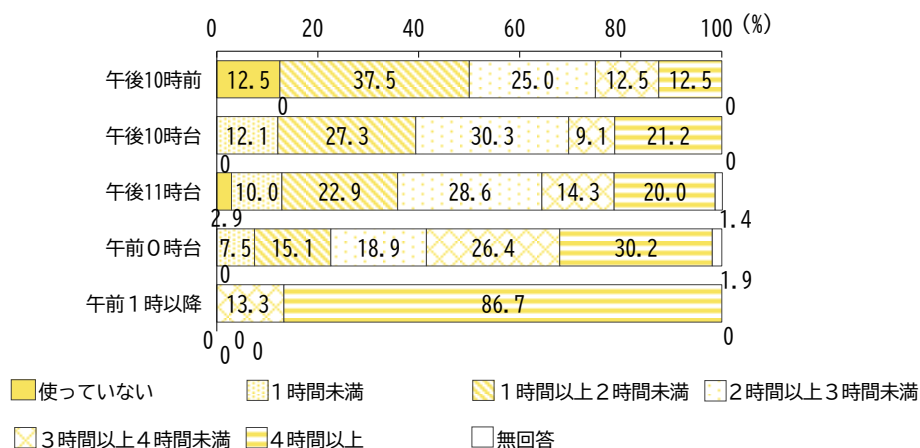


図2 就寝時間別にみたゲーム機・スマホ等の使用時間（中学3年生）



・将来の夢や目標、ほっとできること（こどもⅠ期・Ⅱ期）

将来の夢や目標がある割合、ほっとできるときがある割合がともに前回より減少しています。SNSの普及などによる不寛容な社会の空気感が影響していることが考えられます。

図3 将来の夢や目標の有無

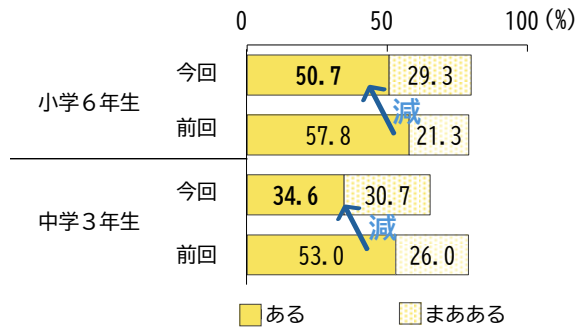
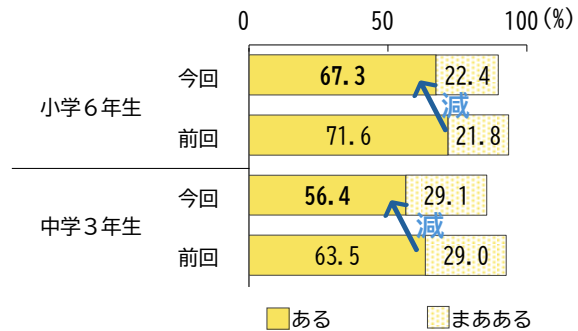


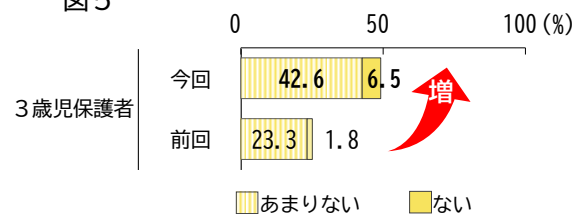
図4 ほっとできるときの有無



・自分のために使える時間の有無

自分のために時間を使えない保護者が前回より増加しています。自分のこころや身体と向き合える時間をとれる環境づくりが求められます。

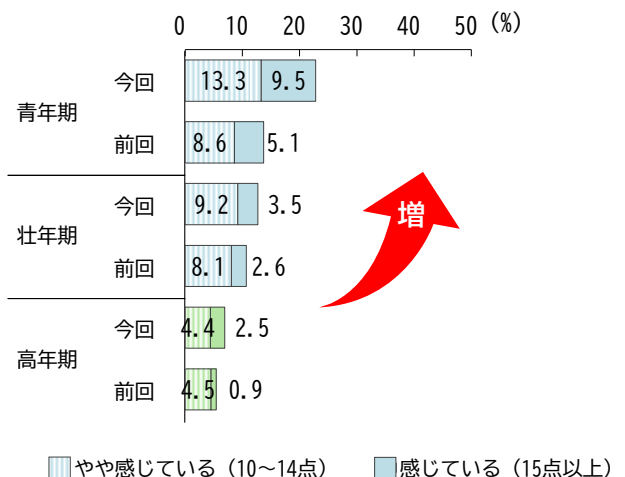
図5



・こころの状態（20歳以上）

気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合が前回より増加しています。特に高年期は、身体的な機能面の低下だけでなく、人や社会的役割など様々な喪失体験が起こりやすく、生きがいの喪失や孤独感の増強につながり、精神機能の低下やフレイルを招く原因にもなるため、早期のケアや対処方法について普及啓発が必要です。

図6 心理的苦痛を感じている



・朝すっきり目覚める頻度（20歳以上）

朝の目覚めが悪い人の割合が前回より増加しており、すっきり目覚める頻度が少ない人ほど、心理的苦痛を感じている人の割合が多い傾向です。睡眠不足を含めた睡眠の問題が慢性化すると、こころの健康を崩すだけでなく、生活習慣病発症のリスクの上昇にもつながります。適度な睡眠時間でしっかりと休養がとれるよう、より良い睡眠環境や生活習慣についての普及啓発が必要です。

図7 朝すっきり目覚める頻度

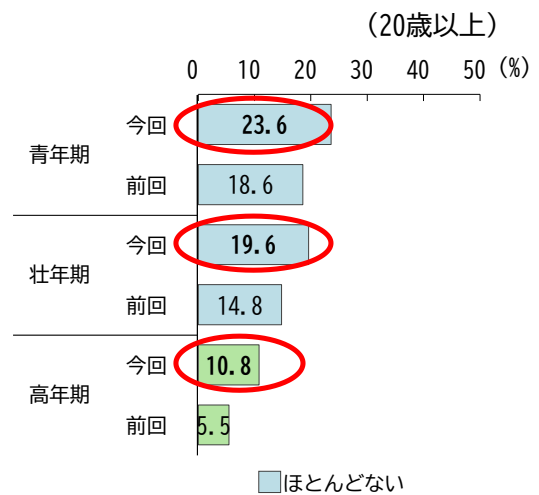


図8 朝すっきり目覚める頻度別にみたこころの状態

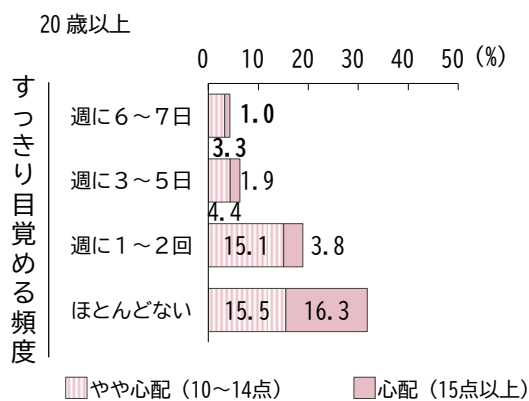
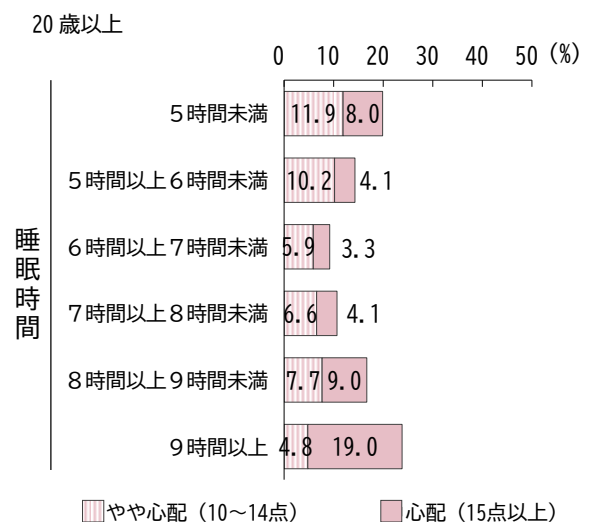


図9 睡眠時間別にみたこころの状態



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高年期
【目的１】こころの健康について知り、必要な支援につなぐことのできる人材を育成します					
1	ゲートキーパー養成講座	市民健康課		●	●
2	認知症サポーター養成講座	介護保険課 市民健康課	●	●	●
【目的２】こころの健康や休養について相談できる場所の整備と周知に努めます					
3	乳幼児健康相談 （抱っこdeシャベル）	こども家庭相談課	●	●	
4	産後ケア事業	こども家庭相談課	●	●	
5	かまくらこども相談窓口きらきら	こども支援課	●	●	
【目的３】こころの健康や休養の大切さの普及啓発を行います					
6	いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会	市民健康課	●	●	●
7	自殺予防普及啓発事業	市民健康課	●	●	●
8	かまくら子育てメディアスポット	こども支援課	●	●	
9	かまくら子育てナビきらきらの発行	こども支援課	●	●	
10	保健だより、健康だより等の発行	教育指導課	●		
11	朝会、学級指導、道徳の時間等を利用した指導や児童会・生徒会活動	教育指導課	●		
12	健康・保健学習	教育指導課	●		
13	生活リズム強調期間の設定	教育指導課	●		
14	小中学生向け思春期出前講座「いのちの教室」	こども家庭相談課	●		
15	思春期前講演会・ライフプラン講演会	こども家庭相談課	●		
【目的４】「居場所」や「生きがい」を持つことができるよう、地域の交流や社会参加の場を支援します					
16	産前産後サポート事業	こども家庭相談課	●	●	
17	みらいふる鎌倉（鎌倉市老人クラブ連合会）支援事業	高齢者いきいき課			●
18	シルバー人材センター支援事業	高齢者いきいき課			●

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ	数値	出典	
21 時までに寝る3歳児の割合	3歳児	32.7%	※	80.0%
その日のうちに寝る中学3年生の子どもの割合	中3	62.0%	※	100%に近づける
朝起きた時に疲労感がない子どもの割合	小6	47.3%	※	増加傾向へ
	中3	24.0%		増加傾向へ
	16-19 歳	28.3%		増加傾向へ
将来の夢や目標がある子どもの割合	小6	80.0%	※	増加傾向へ
	中3	65.4%		増加傾向へ
自分の命を大切だと思う子どもの割合	小6	97.6%	※	100%に近づける
	中3	92.7%		100%に近づける
	16-19 歳	93.1%		100%に近づける
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合（K6で10点以上）	青年期	22.8%	※	減少傾向へ
	壮年期	12.7%		減少傾向へ
	高年期	6.9%		減少傾向へ
週に6～7日、朝すっきり目覚める人の割合	青年期	11.9%	※	20%
	壮年期	23.3%		30%
	高年期	34.5%		50%
睡眠時間が6～9時間の人の割合	青年期	56.5%	※	60.0%
	壮年期	54.0%		60.0%
睡眠時間が6～8時間の人の割合	高年期	50.0%		60.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 20：生活リズムを整えよう

生活リズムを整えるには、まずは朝決まった時間に起きることが大切です。夜更かししてしまった次の日も、なるべく同じ時間に起きるようにしましょう。

朝日は体内時計をリセットし、日中の運動や太陽の光は、質の良い睡眠の土台をつくれます。

睡眠時間は、小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間、成人は6時間以上を目安に必要な時間を確保することとされています。十分な睡眠は、からだだけでなく、こころの健康にとっても大切です。



参考：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

コラム 21：デジタル機器とのつきあい方

スマートフォンは、生活に不可欠な存在となり、子育てにスマートフォンを利用することも一般化しています。一方で、スマートフォンの長時間使用は乳幼児の脳（特に前頭前野）の発達に影響し、集中力、思考力、情緒に悪影響を与えることがわかっています。また、乳幼児期から視力に問題のある子も増えているといわれています。

学齢期においても、脳や学力への悪影響が指摘され、スクリーンタイムが長いほど学力が低くなることがわかっています。

WHO や厚生労働省は、スクリーンタイムについて、乳児は推奨せず、幼児は1日1時間以内、青少年でも余暇におけるスクリーンタイムは2時間以内としています。大人は、子どもと適切なルールを話し合い、スマートフォンを使いすぎない環境を整えることが大切です。ICT 社会に対応するための「道具」として、大人も子どもも健康的な利用を心掛けましょう。



コラム 22：ストレスについて

「わけもなく不安になったり涙が出る」「眠れない」「やる気が出ない」「頭痛や胃腸の不調」等、これらは強いストレスがかかった時に誰にでも起こるこころとからだのサインです。人それぞれサインは違うため、ストレスがかかった時にどのようなサインが現れるのか、日頃から自分自身に目を向けることが大切です。

ストレスが溜まっていると感じた時は、心身を休めることが最優先です。ストレスの原因から物理的・心理的距離をとり、短時間でもよいので、好きなことをするなど意識的にリラックスする時間をつくりましょう。そして、一人で悩まず、誰かに話をし、悩みを手放してください。もし日常生活に支障がでているなら、精神科・心療内科に相談してください。まずはあなたが自分自身の心の声に耳を傾け、必要なサポートを受けることが大切です。



コラム 23：シニア世代の健やかな過ごし方

シニア世代は、親しい人との別れ、病気や家族の介護等のライフイベントをきっかけに心身の不調をきたす人が少なくありません。レジリエンス（しなやかな回復力）を保ち続けるには、人とのつながりや規則正しい生活が大切です。日中は適度な運動や外出を心がけ、活動量を増やすことが、食欲や良質な睡眠にもつながります。

加齢とともに、睡眠時間は減る傾向にあります。何時間寝たかより、目覚めた時の熟睡感等、睡眠の質を意識しましょう。そのためには、日中の昼寝は30分以内にする、眠たくなったら布団に入る、布団にいる時間が8時間以上にならないようにするなどの工夫が必要です。

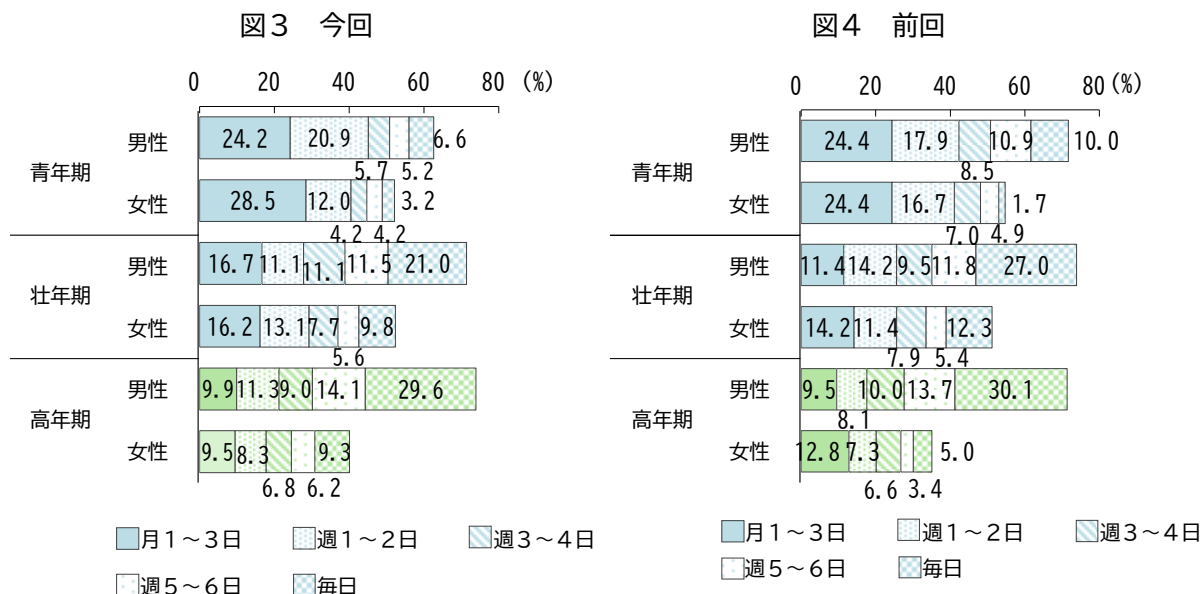


お酒のリスクと わたしの適量を知ろう

わたしとわたしの大切な人を たばこから守ろう

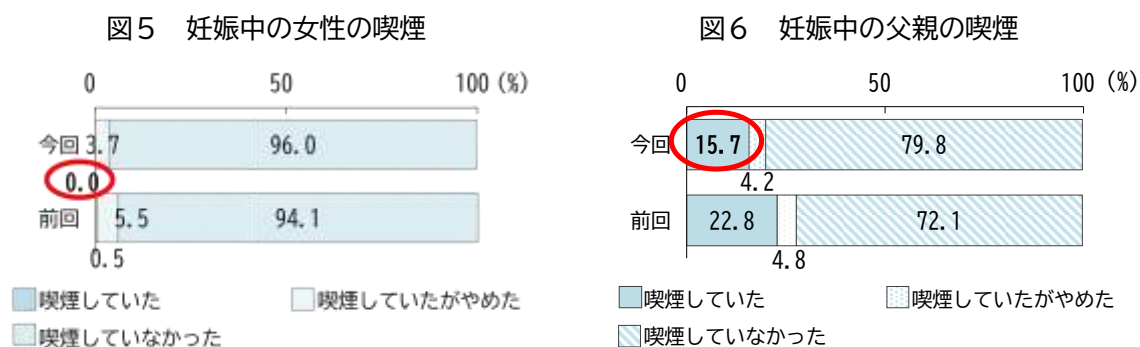
・【お酒】飲酒頻度

全体的には横ばいまたは減少傾向ですが、高年期の女性で飲酒頻度が増えています。飲酒が習慣化している人が増加していることが考えられるため、適正量についての周知が必要です。



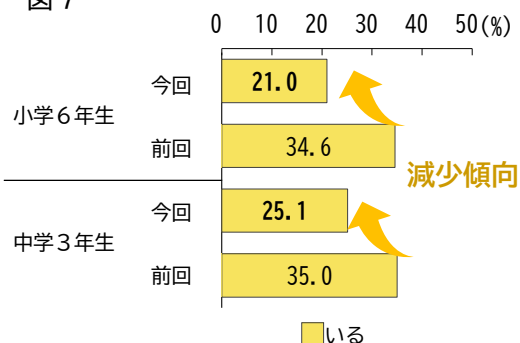
・【たばこ】妊娠中の喫煙（青年期・壮年期）

妊娠中の女性の喫煙はなくなりましたが、父親は減少傾向ながら喫煙しています。妊娠中の喫煙や受動喫煙による害の周知徹底が必要です。



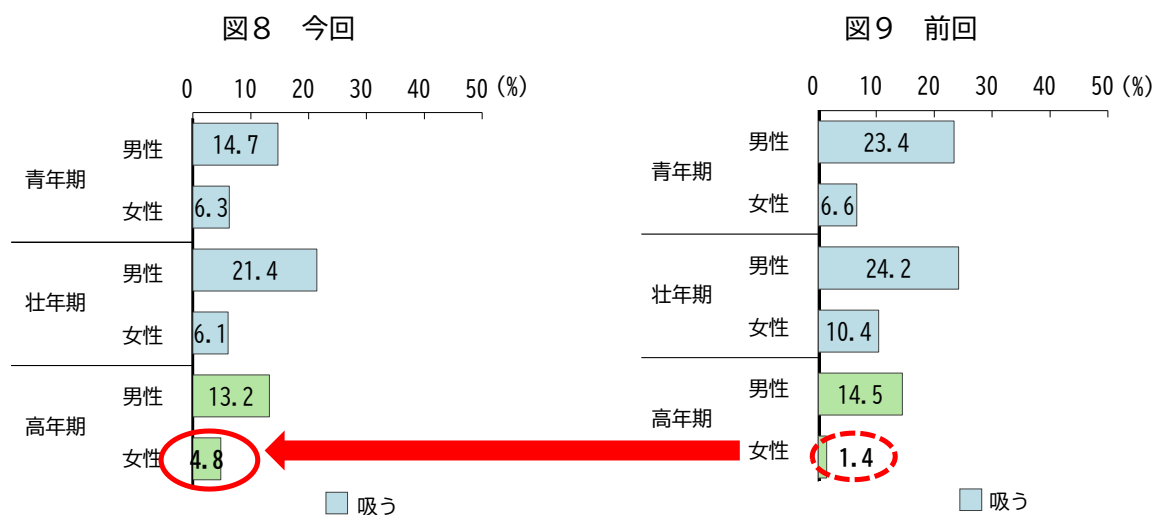
・【たばこ】受動喫煙の状況（こどもⅠ期・Ⅱ期） 図7

周囲に喫煙する人がいる割合は前回より減少していますが、依然として子どもがたばこに曝されている状況です。受動喫煙による健康への影響は明白であり、望まない受動喫煙をなくするためにも、啓発が必要です。



・【たばこ】喫煙率

喫煙率は減少傾向ですが、高年期の女性で増加しています。喫煙はがん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患、糖尿病に共通した主要なリスク要因であり、禁煙の推進が必要です。



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
No.	主な事業名	担当課	12歳未満期	青年期・壮年期	高年期
【目的１】 飲酒と喫煙による疾病の早期発見に努めます					
1	成人健康診査事業（特定健康診査）	市民健康課		●	●
【目的２】 飲酒や喫煙の害を知り、健康を守るための普及啓発を行います					
2	健康・保健学習	教育指導課	●		

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフステージ	数値	出典	
子どもの家族がたばこを吸う割合（妊娠中）	父	15.7%	※	10%以下
	母	0%		0%
子どもの家族がたばこを吸う割合（3歳児）	父	18.4%	健やか親子21調査票	減少傾向へ
	母	1.5%		減少傾向へ
喫煙率	男性	16.2%	※	減少傾向へ
	女性	5.6%		減少傾向へ
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性	20.3%	※	減少傾向へ
	女性	14.3%		減少傾向へ

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 24：受動喫煙による健康被害と禁煙について

自分の意志とは関係なく、他人のたばこの煙を吸わされてしまう「受動喫煙」は、さまざまな健康被害をもたらします。特に成長発達途中の子どもは、大人よりも深刻な影響を受ける可能性が大きいので、受動喫煙が生じないように配慮する必要があります。

例えば、喫煙してから45分間程度は呼気には有害な物質が含まれています。赤ちゃんをあやす時など、様々な場面で注意をしましょう。

鎌倉市では、人通りの多い区域を路上喫煙禁止区域に指定しています。



コラム 25：禁煙のススメ

【今さら禁煙？⇒遅くはありません！】

やめたくてもなかなかやめられない原因は「ニコチン依存」だからです。自分で頑張る方法もありますが、サポートを受けながら禁煙にチャレンジする方法もあります。禁煙外来のある医療機関や専門機関への相談をオススメします！

【禁煙による効果】

健康面	・体調がよくなる（咳や痰が減る・血圧が下がる・心臓や血管など循環器機能が改善し脳卒中のリスクが下がる） ・肺がんなど様々な病気へのリスクが下がる） ・食事がおいしくなる
心理面	・禁煙が成功すれば気分が安定する（吸いたいイライラから解放される） ・喫煙することに執着しなくて済む
仕事面	・仕事の効率が上がる
金銭面	・たばこを買わない分、趣味や旅行などに使うことができる ・病気にかかりにくくなることで医療費が削減できる
周囲が喜ぶ	・家の中からたばこ臭がなくなる ・衣服や髪、口臭から解放される ・まわりのよいお手本になる



加熱式たばこ・電子たばこ・無煙たばこについて

たばこには様々な形態がありますが、「ニコチン」や「発がん性物質」に曝露されるという点で、すべてのたばこは健康に悪影響を与える可能性があります。



参考：厚生労働省「たばこと健康に関する情報ページ」

コラム 26：適正飲酒を心がけよう

【健康に配慮した飲酒をしましょう】

- ① 1日のアルコール摂取量を知る
男性 40g (500 mlのビール2本)、女性 20g (500 mlのビール1本)
を超えないようにする
- ② 量を決めて飲酒 (過度な飲酒を回避する)
- ③ 飲酒前や飲酒中に食事をする (血中アルコール濃度を上がりにくくし、お酒に酔いにくくする)
- ④ 飲酒の合間にお茶や水を飲む (アルコールの分解吸収を遅らせる)
- ⑤ 休肝日 (摂取量の減少)

【飲酒と年齢や性別の関係について】

若年者⇒脳の発達の途中にあり、飲酒により脳の機能が低下したり高血圧のリスクを高める。

女性⇒男性に比べ体内の水分量が少なく、女性ホルモンの働き等によりアルコールの影響を受けやすい。

高齢者⇒体内の水分量が少ないため酔いやすく、飲み過ぎによる転倒・骨折により筋肉量を減少させる。

参考：厚生労働省「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」



〔分野6〕 歯・口腔

(1) 分野目標（めざす方向性）

口からはじまるわたしの健康（口） いつまでも

口（口腔）には、「食べる」、「話す」、「呼吸する」、「表情を作る」などの様々な機能があります。むし歯の予防だけではなく、口腔内の環境をよく保つことは、全身の疾病予防や円滑なコミュニケーションのためにも大切です。

(2) 現状の分析と課題

・ かかりつけ歯科医や仕上げみがき（こどもⅠ期）

3歳児では、生まれ順が遅いほどかかりつけ歯科医をもつ割合及び、定期的な歯科健診を受ける割合は増加するも、毎日の仕上げみがきは減少の傾向です。上の子の影響で早い段階から甘いものに触れる機会が増えるとともに、保護者の歯のケアに対する関心の低下などから、虫歯や歯周病のリスクが上がり、早いうちから歯科を受診することが考えられます。

図1 かかりつけ歯科医をもつ割合

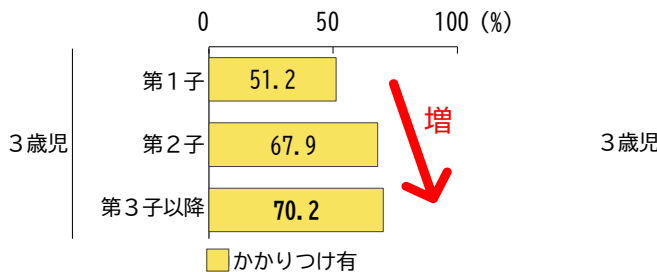
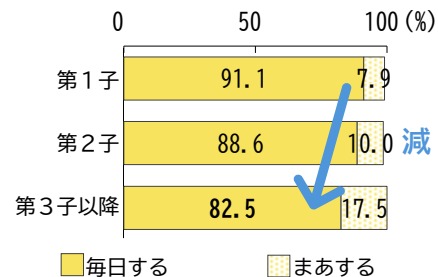


図2 歯の仕上げみがきの状況



・ 定期的な歯科健診の受診（こどもⅠ期・Ⅱ期）

歯科健診の受診率は前回より増加するも、年齢が上がるにつれて受診率は減少傾向です。こどもⅠ期からⅡ期になると親の管理下から離れ、自己管理が始めるためと推測されます。

図3

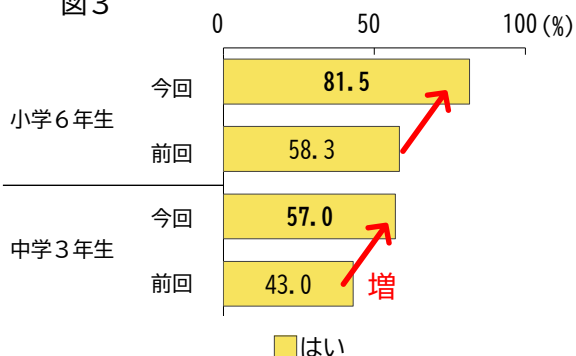
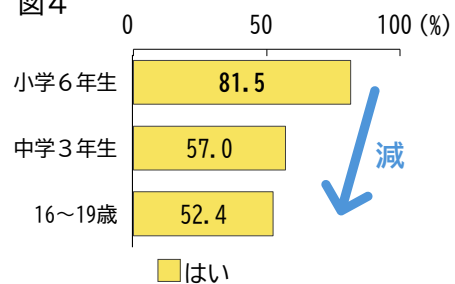


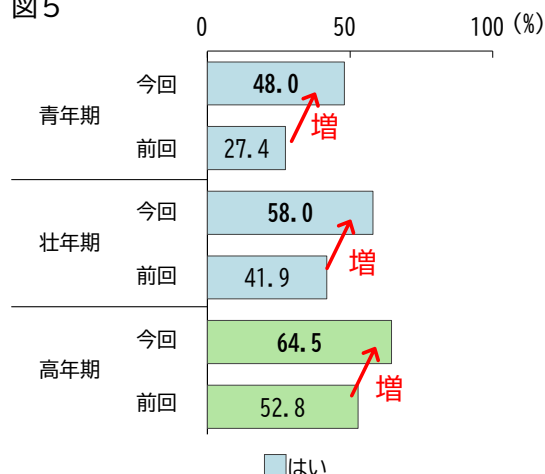
図4



・治療以外の定期的な歯科医院の通院 (20歳以上)

2人に1人は、定期的な歯科医院の通院習慣がある状況です。健全な歯・口腔機能の維持を図るため、ライフステージの早い段階からむし歯や歯周病の発生予防や重症化予防への習慣を獲得することが重要です。

図5

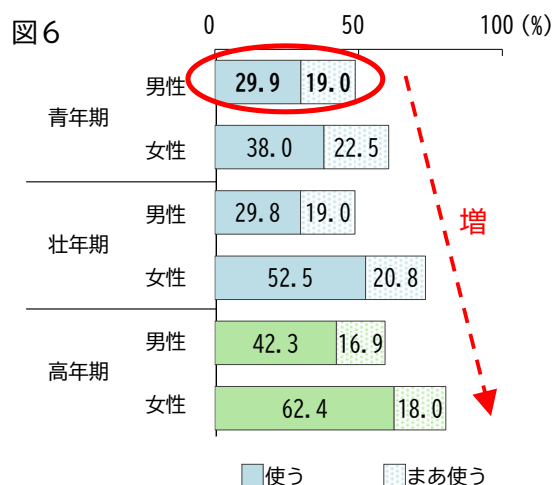


・歯間清掃具の使用状況 (20歳以上)

自身で行う口腔ケアとして歯間清掃具の使用が重要です。使用割合は壮年期・青年期の男性で5割以下です。年齢が上がるにつれてその割合は高くなっていますが、更なる普及啓発が必要です。

- ・高年期のオーラルフレイル¹¹は、低栄養などの身体的なフレイル・歯の喪失による会話の減少などの社会的フレイルにもつながるため、口腔の健康維持は特に重要です。

図6



¹¹ オーラルフレイル：口の機能が健全な状態と低下した状態の間にある状態。具体的には、噛む力や飲み込む力、滑舌、唾液の分泌が低下し、食事や会話、表情などの日常動作が困難になること。

(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高年期
【目的１】自分の歯に関心を持って行動する人を増やします					
1	歯科保健指導	学務課	●		
2	妊婦歯科健康診査	こども家庭相談課	●	●	
3	成人健康診査事業	市民健康課		●	●
【目的２】子どもの歯の健やかな成長を支援する環境を整備します					
4	幼児健診	こども家庭相談課	●		
5	入園児の健康診断	保育課	●		

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフステージ	数値	出典	
かかりつけの歯科医で定期的な歯科検診を受ける子どもの割合	3歳児	59.6%	※	70.0%
	小6	81.5%		90.0%
	中3	57.0%		70.0%
	16-19歳	52.4%		70.0%
デンタルフロスを毎日、またはときどき使うようにしている人の割合	小6	48.3%	※	70.0%
	中3	42.5%		70.0%
	16-19歳	32.4%		60.0%
歯肉に異常所見がない中学生の割合	中学生	77.0%	神奈川県定期歯科検診結果	80%以上
むし歯のない3歳児の割合	3歳児	92.4%	母子保健報告	100%に近づける
12歳児の平均う歯数	12歳児	0.3	鎌倉保健福祉事務所統計	減少傾向へ
治療以外で定期的に歯科医院に通院している人の割合	青年期	55.6%	※	80.0%
	壮年期	64.3%		80.0%
	高年期	71.4%		80.0%
デンタルフロスを毎日、またはときどき使うようにしている人の割合	青年期	55.6%	※	80.0%
	壮年期	64.3%		80.0%
	高年期	71.4%		80.0%
80歳で20本以上歯がある人の割合	高年期	71.7%	※	80%以上

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 27：歯周病はなぜ怖い？

歯周病とは、歯ぐきや歯を支えている骨におこる病気です。歯ぐきが赤くはれて出血し、さらにすすんで歯を支える骨が破壊された状態を歯周病といいます。歯周病の原因となる歯周病菌は、狭心症・心筋梗塞、脳梗塞、糖尿病などにも影響を及ぼします。

Q 歯周病の原因は？

A ばい菌のかたまりである歯垢が歯につくことです。

Q どうやって歯周病のリスクがわかるの？

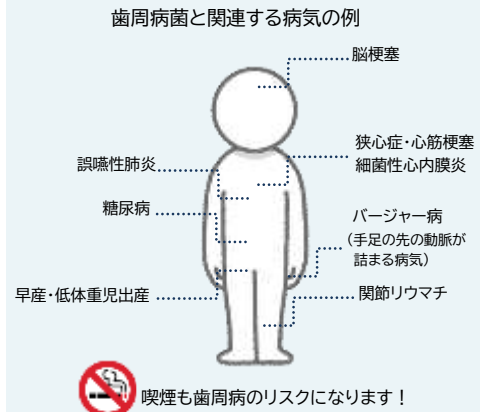
A 以下のどれか1つでも当てはまると歯周病のリスクが高まります。

1. 「歯ぐきの色」（赤か赤黒いか）
2. 「歯と歯の間の歯ぐきの形」（丸みを帯びているか）
3. 「歯ぐきの硬（かた）さ」（腫れているか）
4. 「歯ぐきから出血するかどうか」

Q 歯周病にならないためには？

A 早い段階で生活習慣を整えることで予防できます。

- ・歯磨きのときに歯ぐきチェックをしよう
- ・歯ブラシだけでなく、歯周清掃具（フロス、歯周ブラシ）を活用しよう
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう
- ・バランスよく食事を摂ろう（歯周病菌は糖分が大好きです）
- ・十分な睡眠をとるなど、生活習慣を整えよう（免疫力の維持につながります）



コラム 28：「ドライマウス」になっていませんか？

ドライマウス（口腔乾燥症）は、唾液の分泌が減ることで、口の乾燥や飲み込みにくさ、口臭などを引き起こす状態です。子どものドライマウスが増えている原因には、柔らかい物を好む食生活、ストレスなど様々ありますが、マスクを長時間つける生活やスマホ・ゲームに集中しすぎて口をぽかんと開ける習慣も原因となります。放っておくとむし歯や歯周病になりやすく、また口呼吸になることで、風邪などの感染症にかかるリスクが増えます。

☆☆ドライマウス予防にはどうすればいい？..

- ・歯ごたえのあるものをしっかり噛んで食べよう
- ・食べ物はお茶や水で流し込まないで
- ・お口を閉じて、鼻呼吸を意識しよう
- ・甘い飲み物やカフェインを含む飲料は少なめに
- ・歯みがきでお口の中を清潔に
- ・改善しない場合は、歯科医に相談を



〔分野7〕コミュニケーション

(1) 分野目標（めざす方向性）

「おはよう」の あいさつから始まる 地域のわ

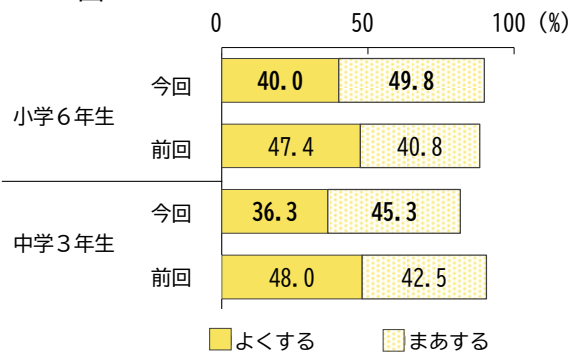
あいさつは、会話のきっかけにもなります。お互いの人となりを知るには、顔を見合わせた会話も大切です。また、ご近所とのあいさつを通じてはぐくむ、地域のわ（輪・和）が、生きごちのよい社会をつくることにつながります。

(2) 現状の分析と課題

・近所の人へのあいさつ（こどもⅠ期・Ⅱ期）

近所の人へのあいさつは、小6では維持されているものの、中3では8割程度で減少傾向です。地域とのつながりや居場所づくりのきっかけにもなる、あいさつの大切さを伝えていくことが必要です。

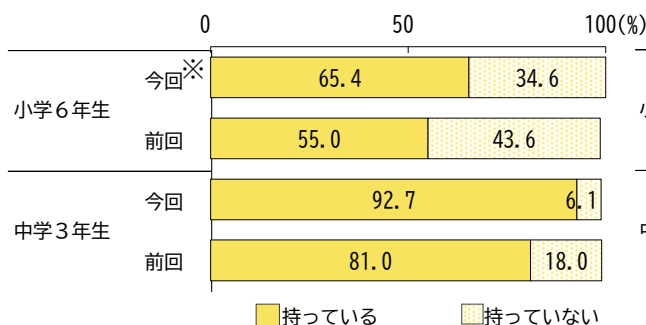
図1



・携帯電話・スマートフォンの所有状況とデジタル機器の使用時間（こどもⅠ期・Ⅱ期）

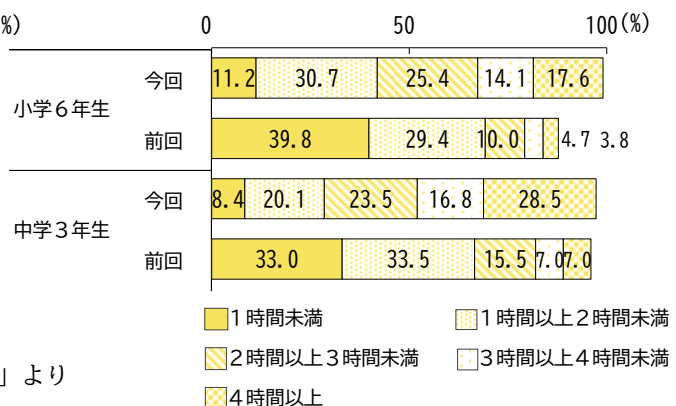
携帯電話・スマートフォンを持っている人は、前回調査よりも増加しています。ゲーム機・スマートフォン等のデジタル機器の利用時間は、年齢が上がるほど増加の傾向で、前回調査よりも長時間使用する子どもが増加しており、リアルなコミュニケーションが減っていることが懸念されます。家族や友人と一緒にリアルな体験をする機会をもつことの大切さを伝えていくことが必要です。

図2 自分専用の携帯電話・スマートフォンの所有状況（小6（参考）・中3）



※参考：今回の小学6年生は「R5 かまくらっこ意識調査」より

図3 ゲーム機・携帯電話・スマートフォン・パソコン・テレビなどの一日あたりの使用時間（小6・中3）



・地域でのつきあい（20歳以上、高年期）

所属するコミュニティや地域での食事の機会について、7割以上の人が必要を感じておらず、また地域の人との付き合いをしていない割合は、前回調査に比べて増加しています。地域での居場所や社会参加は健康づくりやフレイル予防にも影響することから、人や場を通してつながりの機会を持つ大切さを伝えていく必要があります。

図4 地域の人とのつきあいの有無

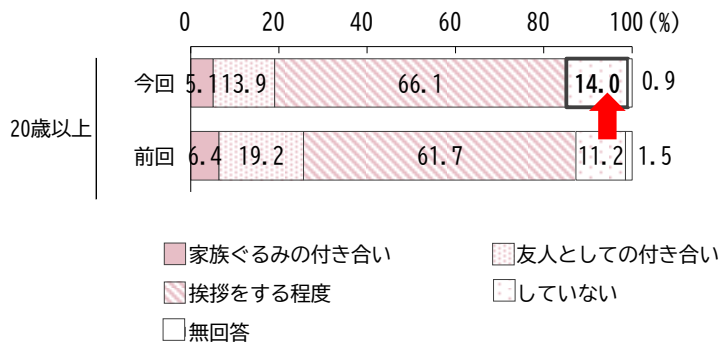
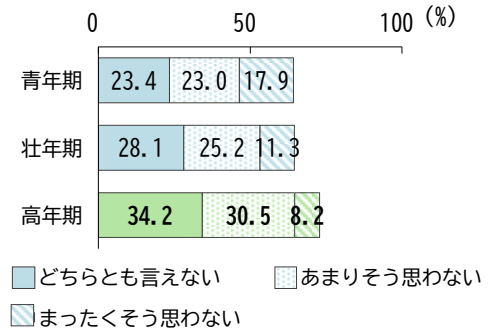


図5 職場等を含む所属コミュニティや地域の食事の機会の参加希望



(3) 行政の主な取組

			ライフステージ		
NO.	主な事業名	担当課	こども期	青年期・壮年期	高齢期
【目的１】地域と「つながる場」を提供します					
1	朝市、お祭りの実施（秋の収穫まつり、腰越漁協みなとまつり、鎌倉の朝市、腰越漁協の朝市）	農水課	●	●	●
2	かまくらママ＆パパ's カレッジ特別企画	こども支援課	●	●	
3	デイ銭湯	高齢者いきいき課			●
【目的２】困りごとを抱える人に声を掛け合える地域づくりを促進します					
4	ゲートキーパー養成講座	市民健康課		●	●
5	自殺予防普及啓発事業	市民健康課	●	●	●
6	いきるを支える鎌倉・逗子・葉山実行委員会	市民健康課	●	●	●
7	かまくら子育てメディアスポット	こども支援課	●	●	
8	かまくらこども相談窓口きらきら	こども支援課	●	●	
9	認知症サポーター養成講座	介護保険課 市民健康課	●	●	●
10	配食サービスの委託	高齢者いきいき課			●
【目的３】様々な活動を通じたコミュニケーションの場を提供します					
11	スポーツ教室	スポーツ課	●	●	●
12	スポーツの日イベント	スポーツ課	●	●	●
13	地域子育て支援事業	保育課	●	●	
14	開かれた学校づくり	教育指導課	●	●	●
15	放課後児童健全育成事業等	青少年課	●		
16	鎌倉市冒険遊び場協働運営事業	こども支援課	●	●	
【目的４】地域の交流の場を支援します					
17	地域健康づくり事業	介護保険課 市民健康課		●	●
18	職場体験（キャリア教育）の実施	教育指導課	●		
19	鎌倉の地域に関する学習	教育指導課	●		
20	みらいふる鎌倉（鎌倉市老人クラブ連合会）支援事業	高齢者いきいき課			●
21	シルバー人材センター支援事業	高齢者いきいき課			●
【目的５】適切なコミュニケーションの方法や自他を尊重するところ、他者との距離感などについて普及啓発します					
22	思春期前講演会・ライフプラン講演会	こども家庭相談課	●		
23	いのちの教室	こども家庭相談課	●		
【目的６】コミュニケーションを図る場の情報を提供します					
24	かまくら子育てナビきらきらの発行	こども支援課	●	●	
25	こども食堂・地域食堂の周知	市民健康課	●	●	●

(4) 評価指標と目標値

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ	数値	出典	
近所の人にあいさつをする子どもの割合	小6	89.8%	※	95.0%
	中3	81.6%		95.0%
	16-19 歳	82.1%		95.0%
地域の人との付き合いがある人の割合	青年期	74.4%	※	85.0%
	壮年期	87.3%		90.0%
	高年期	89.4%		95.0%
何らかの地域活動をしている人の割合	高年期	36.8%	※	50.0%
地域や所属コミュニティでの共食の希望がある人の割合	青年期	35.5%	※	50.0%
	壮年期	35.1%		50.0%
	高年期	25.4%		50.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

コラム 29：あいさつはコミュニケーションのスタート

「おはよう」「こんにちは」「いってきます」「ただいま」などと、自分からあいさつしましょう。

子ども達を地域で見守ってもらうためにも、あいさつは大切です。あいさつから顔見知りになって、地域でのつながりを広げましょう。大人が地域の中であいさつをする姿を見て、子ども達も自然とあいさつするようになっていくといいですね。



コラム 30：コミュニケーションは「画面」から脱出して

電車内、食事中など…何気ない時スマートフォンを手にとることがありますね。今やライフラインでもあり、楽しみのためのツールでもあります。少し意識してみてほしいことがあります！

友達や家族と過ごしている時はスマートフォンをしまって、目の前の相手に耳を、心を傾けてみませんか。SNS など画面越しのやり取りよりも、直接的なコミュニケーションの方が、脳にある前頭前野を活性化させ、自分の感情をコントロールした上手なコミュニケーションがとれるようになります。

「画面」を避けることは難しい現代、心がけてみてはどうでしょうか。



コラム 31：自分に合った『社会参加』を見つけよう

皆さんは『社会参加』と聞くと、どんなことを思い浮かべるでしょうか？

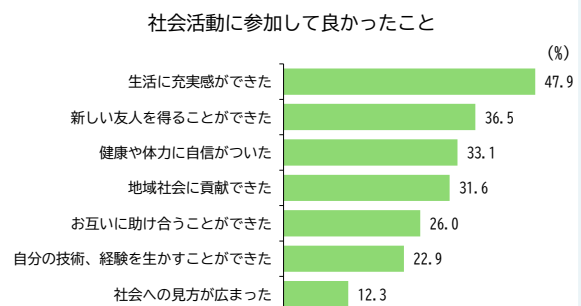
仕事やボランティア活動、趣味の集まり・習い事、地域の清掃活動、子どもたちの見守り活動など、少し敷居が高いと感じる方もいるかもしれませんが、難しく考える必要はありません。

お家から出て、近所への買い物や散歩をする中で、ちょっとしたあいさつを交わすことも、立派な『社会参加』です。

『社会参加』には、人との交流や活動を通じて心身の健康を維持し、フレイルの進行を遅らせる効果があります。

お住まいの地域には運動や趣味の会、町内会、老人クラブ、ボランティア活動団体などがあるはずです。「いいな」と思ったものを始めてみませんか？

自分に合った社会参加を通じて、心の豊かさや生きがいを得て、健幸長寿を目指しましょう！



参考：内閣府「令和3年度 高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査」

コラム 32 :〔特集〕 災害時も健康に過ごすために

災害はいつ起こるか分かりません。災害時にもなるべく健康に過ごすために、普段から備えましょう。

衛生管理

災害時は、水や電気、ガスなどの確保が難しくなり、衛生状態が悪くなることが予想されます。

- ・避難所生活ではノロウイルスやインフルエンザ等の感染症が流行します。防災グッズに消毒液や、マスク、使い捨て手袋、ごみ袋を入れておきましょう。



- ・発災してしばらくはトイレ等が使えなくなります。非常用トイレの備蓄、乳幼児のおむつ、大人のおむつ、生理用品の備蓄もしましょう。



運動

身体を動かす頻度が減り「生活不活発病（動かないと心身の機能が低下する）」や「エコノミークラス症候群（長時間座って足を動かさないと、血の固まりができ、肺にとんで肺塞栓などをおこす）」を誘発します。

～予防～

- ・ストレッチやラジオ体操、歩くなど
- ・水分をとる
- ・ゆったりとした服装、ベルトは締めすぎない
- ・踵の上げ下ろし、ふくらはぎを軽くもむ
- ・眠る時は足をあげる
- ・アルコールを控える、できれば禁煙（厚生労働省ホームページ）

歯

災害時は不規則で偏った食生活やストレスなどで免疫力が低下します。こうした状況下で歯みがきができないと、お口の中の細菌が増え、虫歯や歯周病、誤嚥性肺炎の原因にもなります。

～災害時の水不足でもできる口腔ケアの方法～

- ・食後はペットボトルのキャップまたはコップでうがいをしよう
- ・歯ブラシがない時は布やティッシュで歯を拭きましょう。



食

発災直後に必要となる水やエネルギー源となる食品（アルファ米等）に加え、不足しやすいたんばく質やビタミン・ミネラル類を含む食品もあると安心です。例えば魚・肉・果物等の缶詰やレトルト、保存が利く野菜ジュース、乾物野菜、おやつなどをローリングストックしておきましょう。普段から食べ慣れたもののほうが災害時にストレスがかかりません。



薬

かかりつけの診療所や薬局が被災したりすると、しばらく受診できなくなります。

自分で自分の体を守るように、

- ・持病の薬は最低3日分（できれば7日分程度）常に用意しておきましょう。
- ・外出先で被災することもあります。お薬手帳は常に携帯するようにしましょう。これまでどのようなお薬が処方されていたのかすぐに確認できます。



こころの準備

災害時は誰しもショックを受けたり、怖かったり、悲しかったり、こころに大きな負担が生じます。災害時でも気持ちがホッとしたり、明るくなれるような方法を探しておきたいですね。災害時に備えて、1年に1回家族みんなで防災用品の見直しと使い方の確認をしたり、連絡方法を話し合っておくことができるといいですね。



第5章 ライフステージ別目標

【ライフステージ】こどもⅠ期（0～12歳）

（1）全体目標

生活リズムをととのえて、健康づくりの根っこをのばそう！

重点分野

- 健康づくり…食 食生活・栄養、身体活動・運動、歯・口腔
- 食育…食 食生活・栄養

（2）本ライフステージの特徴的なこと

乳幼児期（0～5歳ごろ）は、身体と心を成長させながら、生活のリズムの土台を作る時期です。家族や身近な人、自然などの環境と関わることで、豊かな心が育ちます。たくさんの人から愛情を受けた子どもは自分も相手も大切にできます。『大好きだよ』をたくさん伝えましょう。

学童期（6～12歳ごろ）は、身体が成長し、自分でできることが増えてきます。周りへの関心が広がり、友達や自分のことが気になりだす時期です。周囲の人とのつながりや体験から失敗や成功を学びます。いろいろな経験を通して自分が好きなこと、得意なことを知り、ありのままの自分を大切にしましょう。

（3）分野別の行動目標

分野	一人ひとりができること  ・ ・ 保護者の方へ
1 健康管理・健(検)診	▶ まいにち 毎日、 おな 同じ時間 じかん に寝て起きよう →コラム20（P59） ▶ 「ただいま」のあとは ^{てあら} 手洗い・うがいをしよう ▶  かかりつけ医をもとう →コラム2（P33）
2-1 食 食生活・栄養 【重点】	▶ まいにち 毎日、 あさ 朝ごはんを ^た 食べよう ▶  一緒に食べて「おいしいね」をたくさん共有しよう

2-2 食 環境	▶ た もの たいせつ 食べ物を大切にしよう ▶  料理する前の野菜や魚にふれる機会をつくろう
2-3 食 伝統文化	▶ ただ 正しいはしの持ち方を覚えよう ▶  家庭でも和食を味わおう …ご飯、味噌汁、納豆、おひたしなど ▶  季節や行事に合わせた食べ物を一緒に食べよう 
3 身体活動・運動 【重点】	▶ てんき ひ 天気がいい日は外で遊ぼう ▶  足に合った靴を選ぼう ▶  四季を感じながら一緒にお散歩しよう
4 こころ・休養	▶ じぶん す とく い し 自分の好きなこと、得意なことを知ろう ▶  まずはいいところをたくさん褒めよう ▶  一緒にリアルな体験をする機会をもとう …外遊び・自然体験・工作・料理・スポーツなど 指摘したい 気持ちは抑えて
5 お酒・たばこ	▶ たばこのけむりにちか近づかないようにしよう →コラム24（P65） ▶  子どものそばで喫煙しない 副流煙には有害 物質がいっぱい
6 歯・口腔 【重点】	▶ はん た あと は ご飯を食べた後は、歯ブラシとフロスを使って はみが 歯磨きしよう ▶  かかりつけ歯科医をもとう ▶  仕上げ磨きをしよう 
7 コミュニケーション	▶ いちにち はじ あいさつは一日の始まり！ 「おはよう」からはじ始めよう ▶  大人から積極的にあいさつしよう ▶  ゲームやスマホのルールを家族で話し合って、一緒に守ろう 家族で、学校で、近所で

【ライフステージ】こどもⅡ期（13～19歳）

（1）全体目標

からだところの健康を守る力を身につけよう！

重点分野

- 健康づくり…こころ・休養、コミュニケーション
- 食育…食 伝統文化

（2）本ライフステージの特徴的なこと

子どもから大人への変化が起こる時期です。体型の変化や、第二性徴の出現など、大きな身体の変化がありますが、こころの変化が追いつかず戸惑いややすくなります。また、自分と相手の違いや、周りから求められる自分と本当の自分とのギャップが気になりやすい時期でもあります。これは、成長する中で誰もが通る道。自分が熱中できることや信頼できる人を探して、「こころの居場所」を増やしていきましょう。

自分で解決できないときには、周りに応援を求めたり相談したりすることが大切です。

（3）分野別の行動目標

分野	一人ひとりができること
1 健康管理・健(検)診	▶ 毎日、同じ時間に寝て起きよう →コラム20（P59） ▶ 自分の適正体重を知ろう →コラム3（P34） 痩せすぎは健康に悪影響
2-1 食 食生活・栄養	▶ 毎日、朝ごはんを食べよう ▶ 誰かと一緒に食べて「おいしいね」をたくさん味わおう ▶ 自分で選ぶときには野菜もあるか確認しよう
2-2 食 環境	▶ 食べ物を大切にしよう ▶ 自分が食べている食材はどこでつくられたものかを知ろう
2-3 食 伝統文化【重点】	▶ 旬の食べ物を知ろう ▶ 行事に合わせた食べ物を食べてみよう

3 身体活動・運動	▶ 授業以外でも運動する機会を作ろう …エスカレーターより階段 電車では立つ 乗り物に頼らず歩く 筋トレに挑戦！
4 こころ・休養【重点】	▶ 自分の好きなこと、得意なことを知ろう ▶ スマホとの付き合い方のルールを決めよう →コラム21（P59） ▶ 自分と人を比較するのではなく、それぞれの個性や才能を認めよう みんな違って、みんないい
5 お酒・たばこ	（お酒） ▶ 未成年の飲酒は、脳や体の発達に悪いことを知ろう （たばこ） ▶ 喫煙は、がんなど様々な病気を引き起こすことを知ろう 電子たばこも同じ
6 歯・口腔	▶ 歯ブラシとフロスを使って歯磨きしよう ▶ 歯茎の状態をチェックしよう ▶ 歯医者さんで定期的にお口の中のメンテナンスをしよう！ 色・腫れ・出血
7 コミュニケーション【重点】	▶ あいさつは一日の始まり！「おはよう」から始めよう ▶ 学校行事や部活など、熱中できる体験をしよう ▶ 家族や友達と一緒にいる時間はスマホをしまおう 特に食事中、会話中

〔ライフステージ〕 青年期（20～39歳）

（1）全体目標

食事や運動習慣を意識し、次のライフステージの自分への責任を持とう！

重点分野

- 健康づくり…健康管理・健（検）診、食 食生活・栄養
- 食育…食 食生活・栄養

（2）本ライフステージの特徴的なこと

青年期は、こども期とはライフスタイルが大きく変化し、仕事やプライベートで忙しい日々を送る中で、自分らしい生き方を模索する時期です。自分の求める生き方を実現するためには、自身が健康でいることが第一条件です。気づかず無理を溜めてしまうと、次のライフステージの健康に影響を及ぼします。月に1回は自分のからだところを振り返る機会を持ちましょう。

（3）分野別の行動目標

分野	一人ひとりができること
1 健康管理・健（検）診 【重点】	▶ 就寝時間と起床時間なるべく崩さないようにしよう →コラム20（P59） ▶ 年に1回は健診（検診）を受けて、からだをメンテナンスしよう →コラム1（P33） ▶ 将来の生活習慣病を防ぐために、自分の生活習慣を見直そう！ 食事・運動・睡眠
2-1 食 食生活・栄養 【重点】	▶ 毎日、朝食を食べよう ▶ 主食、主菜、副菜をそろえて食べるように意識しよう ▶ 減塩を意識しよう …ラーメンのスープは全部飲まない 醤油はかけずにつけて食べる だし、香辛料、酢などでアクセント
2-2	▶ 食材を買いすぎないようにしよう ▶ 地元の食材があったら積極的に食べてみよう

食 環境	
2-3 食 伝統文化	▶ はしの持ち方や食事マナーを子どもたちに伝えよう ▶ 旬や行事を感じる食事を周りの人と楽しもう
3 身体活動・運動	▶ 自分の好きな運動を見つけてみよう …ウォーキング、ランニング、スイミング、サイクリング、筋トレなど ▶ 時間がある時は一駅歩いてみよう
4 こころ・休養	▶ こころのモヤモヤは誰かに話して手放そう、誰かのモヤモヤにも耳を傾けよう ▶ 自分と他者を区別するやさしい境界線を引こう ▶ つらくなったら、心理的・物理的距離をとろう →コラム22（P59） 人は人、自分は自分 時には戦略的撤退も
5 お酒・たばこ	▶ 飲酒や喫煙は将来の自分の健康に悪影響を及ぼすことを知っておこう …禁煙にチャレンジ！喫煙するときは場所、他者へ配慮する 休肝日を増やす 適量を守る
6 歯・口腔	▶ 歯ブラシとフロスを使って歯磨きしよう ▶ 歯茎の状態をチェックしよう ▶ 歯医者さんで定期的にメンテナンスしよう！ 色・腫れ・出血 
7 コミュニケーション	▶ 一日の始まりはあいさつから！家族、職場、近所の人にあいさつしよう ▶ 広報や掲示板、SNSから地域の活動（イベント・町内活動）を知って、参加してみよう

〔ライフステージ〕 壮年期（40～64歳）

（1）全体目標

ライフスタイルに合った健康づくりや食育に取り組んで
次世代にバトンをつなごう！

重点分野

- 健康づくり…健康管理・健（検）診、身体活動・運動、こころ・休養、お酒・たばこ
- 食育…食 環境

（2）本ライフステージの特徴的なこと

壮年期は、職場や家庭、地域における自身の役割を果たしながら、次の世代も育てていく時期です。加齢に伴うからだの変化や生活習慣病のリスク、更年期障害などの健康に対する不安が起きやすい時期でもあります。自分のための時間を取りにくいこの時期は、自身のライフスタイルにあわせて、生活の中に健康を意識した取組みをうまく取り入れて、継続していくことが大切です。社会的責任が大きくなる時期ですが、時には弱音を吐くことも必要ですよ。

（3）分野別の行動目標

分野	一人ひとりができること
1 健康管理・健（検）診 【重点】	▶ 就寝時間と起床時間をなるべく崩さないようにしよう →コラム20（P59） ▶ 年に1回は健診（検診）を受けて、からだをメンテナンスしよう →コラム1（P33） ▶ 運動や食事に意識を向け、自分なりの健康づくりに取り組もう
2-1 食 食生活・栄養	▶ 毎日、朝食を食べよう ▶ 主食、主菜、副菜をそろえて食べるように意識しよう ▶ 減塩を意識しよう …ラーメンのスープは全部飲まない 醤油はかけずにつけて食べる だし、香辛料、酢などでアクセント
2-2 食 環境 【重点】	▶ 食材を買いすぎないようにしよう ▶ 地元の食材があったら積極的に食べてみよう

2-3 食 伝統文化	▶ はしの持ち方や食事マナーを子どもたちに伝えよう ▶ 旬や行事を感じる食事を周りの人と楽しもう
3 身体活動・運動 【重点】	▶ 自分に合った運動を見つけてみよう …ウォーキング、ランニング、スイミング、サイクリング、筋トレなど ▶ 時間がある時は一駅歩いてみよう ▶ 座っている時間が長くないように、1時間に1回は動こう
4 こころ・休養【重点】	▶ 少しでも、自分のために好きなことをする時間をもとう ▶ 身体とこころを休ませるために、睡眠時間をしっかり確保しよう →コラム20（P59）
5 お酒・たばこ【重点】	（お酒） ▶ 休肝日を増やそう、適量を守ろう （たばこ） ▶ 若い頃にやめられなかった人は禁煙にチャレンジ
6 歯・口腔	▶ 歯ブラシとフロスを使って歯と歯茎を磨き、むし歯と歯周病を予防しよう →コラム27（P70） ▶ 歯茎の状態をチェックしよう ▶ 歯医者さんで定期的に歯をメンテナンスしよう！
7 コミュニケーション	▶ 一日の始まりはあいさつから！家族、職場、近所の人にあいさつしよう ▶ 家族や職場以外の“第3の居場所”を見つけてみよう …趣味やボランティアなどの活動に参加してみる ▶ 広報や掲示板、SNSから地域の活動（イベント・町内活動）を知って、参加してみよう

楽しいセカンド
ライフを迎えるために

色・腫れ・
出血

〔ライフステージ〕 高年期（65歳以上）

（1）全体目標

見つけよう！「生きがい」 知ろう！「フレイル予防」

重点分野

- 健康づくり…歯・口腔、コミュニケーション
- 食育…食 伝統文化

（2）本ライフステージの特徴的なこと

仕事や子育てがひと段落し、「個人の生活の質」の向上が大切な時期です。また、加齢に伴う健康状態の変化や悪化に加え、親しい人との別れなどにより、心のバランスを崩しやすくなる時期でもあります。いつまでも自分らしい生活を送ることができるよう、一人ひとりが健康に暮らせることを心掛けたいですね。

生きがいを持ちながら楽しく生活するため、セカンドキャリアや趣味、ボランティア活動などを通じ、地域社会とのつながりを深めることも意識しましょう。

（3）分野別の行動目標

分野	一人ひとりができること
1 健康管理・健(検)診	▶ 年に1回は健診(検診)を受けて、からだをメンテナンスしよう ▶ 運動や食事に意識を向け、自分なりの健康づくりに取り組もう ▶ 昼寝は30分までにしよう
2-1 食 食生活・栄養	▶ たんぱく質不足に注意し、三食食べて体重を減らさないようにしよう ▶ 主食、主菜、副菜をそろえて食べるように意識しよう ▶ 家族、友達、近所の人など、誰かと食事を楽しもう → コラム7 (P39)
2-2 食 環境	▶ 食材を買いすぎないようにしよう ▶ 地元の食材があったら積極的に食べてみよう ▶ 健康食品は、食品表示をよく見て正しく使おう
2-3 食 伝統文化【重点】	▶ はしの持ち方や食事マナーを子どもたちに伝えよう ▶ 旬や行事を感じる食事を周りの人と楽しもう

基本は
食事から

3 身体活動・運動	▶ 1日1回は外を歩こう …日替わりで寺社巡りや海を眺めに行ってみるなど →コラム18（P53） ▶ 歩くのとあわせて軽い筋トレもしてみよう
4 こころ・休養	▶ よく身体を動かし、心地よい疲れで目覚めすっきり →コラム23（P60） ▶ 今できることに目を向けて、日々の暮らしに楽しみを見つけよう ▶ 趣味や仕事、地域の中で人とのつながりを持ち続けよう
5 お酒・たばこ	（お酒） ▶ 休肝日を増やそう、適量を守ろう （たばこ） ▶ 禁煙にチャレンジしよう
6 歯・口腔 【重点】	▶ 歯を一本でも多く残すため、歯医者さんで定期的に歯をメンテナンスしよう ▶ 入れ歯も活用し、噛む力を維持しよう ▶ 食事前にお口のトレーニングやマッサージをしよう
7 コミュニケーション 【重点】	▶ 一日の始まりはあいさつから！家族、近所の人にあいさつしよう ▶ 家族や地域の中で、自分の役割をもとう …料理・庭の手入れ・散歩しながら防犯パトロールなど ▶ 趣味や楽しみを見つけて、自分に合った通いの場をもとう …地域のサークル、行きつけのカフェなど

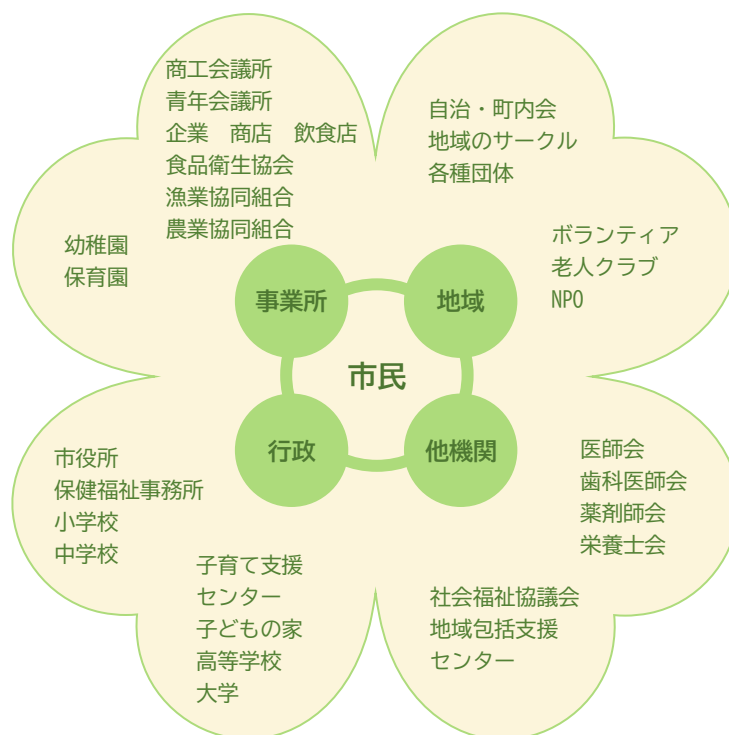
今からでも遅くありません！

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 計画の推進における考え方

本計画は、市民を中心として、家庭、地域社会、学校、生産者、保健・医療関係団体、事業者、市など社会全体が一体となって、一人ひとりの健康づくりを支援し、食育を進めていくための指針となるものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの主体が、本計画の趣旨や達成すべき目標を共有し、連携を図りながら取り組む必要があります。



(2) 鎌倉市健康づくり・食育推進委員会

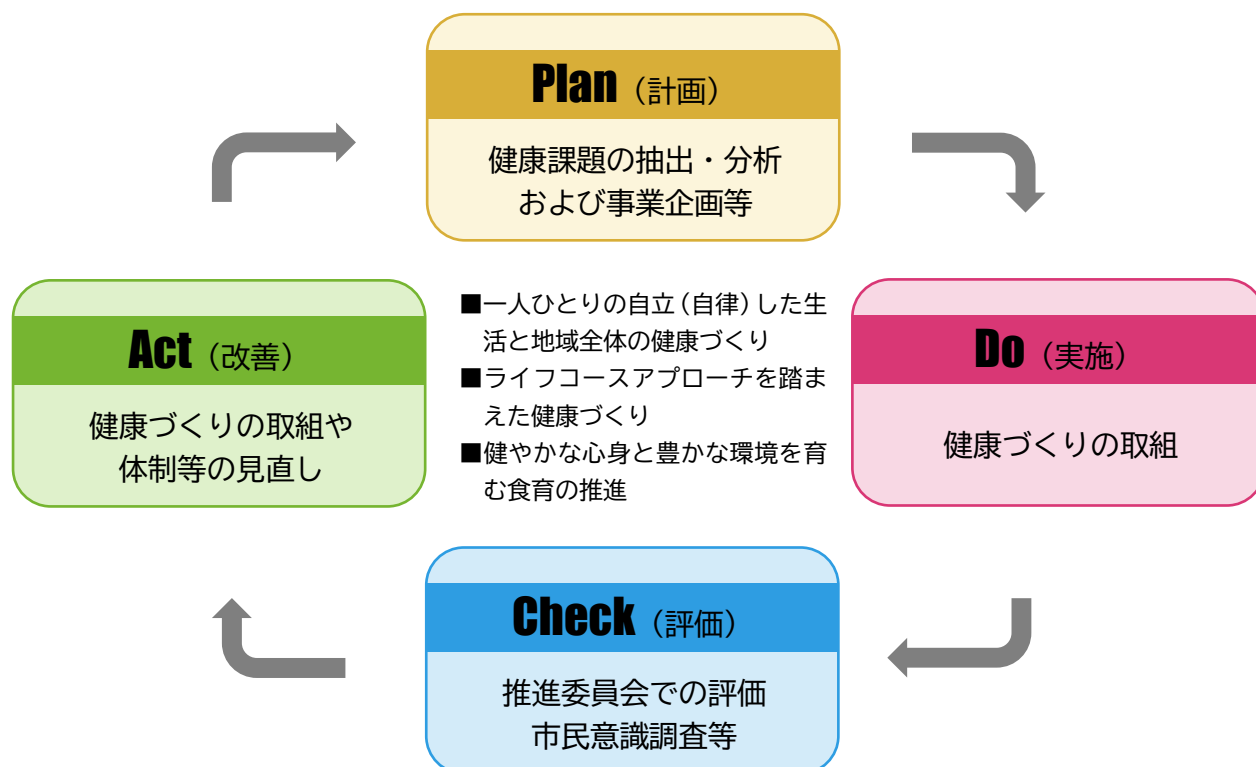
令和6年度までは鎌倉市健康づくり計画推進委員会と鎌倉市食育推進会議の二つを設置し、それぞれで計画策定や施策の推進をしてきましたが、令和7年から二つを統合した新たな委員会として「鎌倉市健康づくり・食育推進委員会」を設置し、令和8年度からの計画（第2期鎌倉市健康づくり計画・第4期鎌倉食育推進計画）を策定・推進するための協議などを行ってきました。今後も様々な情報を共有しながら、更なる推進を図っていきます。

2 計画の評価

(1) 計画の進行管理・評価の考え方

5つのライフステージごとに重点分野を設けるとともに、分野別に評価指標を設定することにより、計画の大目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を目指します。

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会では取組の進捗状況の確認を行い、継続的に評価・改善を行っていきます（PDCA サイクル）。



(2) 評価スケジュール

本計画は令和8年度からの12か年計画ですが、12年後の目標達成に向けて、より効果的な施策の推進を図るため、令和13年度に中間評価を行い、目標、取組等の見直しを行います。中間評価においては、再度「健康づくり及び食育についての意識調査」を実施し、施策の成果等を把握します。

(3) 評価項目一覧

〔全体〕計画の大目標：健康寿命の延伸と健康格差の縮小

指標	現状値 (令和3年度)	目標値
平均寿命－健康寿命	男性：1.62 年 女性：3.38 年	縮小

〔分野1〕健康管理・健（検）診

指標		現状			目標値
		ライフ ステージ等	数値	出典	
かかりつけの医師のいる割合		3歳児	92.8%	※	増加傾向へ
3歳児健診受診率		3歳児	104.9%	※	100%に近づける
自分の体を大事にしている子どもの割合		小6	94.2%	※	100%に近づける
自分の健康について考える機会がある 子どもの割合		中3	77.7%	※	増加傾向へ
		16－19歳	75.9%		増加傾向へ
過去1年間に健康診査等を受けた人の割合		青年期	70.6%	※	80%以上
		壮年期	75.0%		80%以上
		高年期	76.3%		80%以上
健康であると思う人の割合		青年期	51.2%	※	60.0%
		壮年期	40.6%		50.0%
		高年期	33.6%		50.0%
特定健診受診率			34.1%	KDB システム	55.0%
特定保健指導の実施率			22.7%	KDB システム	35.0%
がん検診受診率	胃がん（内視鏡）	40-69歳	★10.5%	福祉総合 システム	60.0%
	肺がん	40-69歳	37.1%		60.0%
	大腸がん	40-69歳	36.4%		60.0%
	乳がん	40-69歳	31.7%		60.0%
	子宮頸がん	20-69歳	26.6%		60.0%
後期高齢者健診受診率		75歳以上	33.5%	KDB システム	40.0%
メタボリックシンドロームの該当者の割合		男性	24.8%	KDB システム	減少傾向へ
		女性	6.9%		減少傾向へ
やせ（BMI18.5未満）の人の割合		男性	4.1%	KDB システム	減少傾向へ
		女性	16.0%		減少傾向へ

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

★ベース値から算出方法を変更したため、「第2章 2 これまでの取組みの成果（前計画の最終評価）」とは数字が異なる。

〔分野2-1〕食 食生活・栄養

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
家族の誰かと一緒に一日に1回以上食事をする子どもの割合	3歳児	(99.8%)	※	100%に近づける
	小6	(99.5%)		100%に近づける
献立に野菜のおかずが一日2食以上ある子どもの割合	3歳児	79.6%	※	100%に近づける
	小6	87.8%		100%に近づける
	中3	81.6%		100%に近づける
朝食を毎日食べる人の割合	小6	90.2%	※	100%に近づける
	中3	86.6%		100%に近づける
	16-19歳	71.0%	※	100%に近づける
	青年期	61.3%	※	90%に近づける
	壮年期	74.7%	※	100%に近づける
	高年期	89.8%		100%に近づける
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が一日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	青年期	42.3%	※	80.0%
	壮年期	48.0%		80.0%
	高年期	70.5%		80.0%
薄味や減塩を心がけ、実践している人の割合	青年期	29.8%	※	45.0%
	壮年期	38.1%		60.0%
	高年期	55.0%		65.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

〔分野2-2〕食 環境

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
地元産や県内産食材（加工品等を含む）を意識して購入する人の割合	20歳以上	52.5%	※	65%以上
食の安全性（食中毒・食品表示・健康食品等）について基礎的な知識を持ち、自ら判断することができる人の割合	中学生（中3）	52.0%	※	65%
	16-19歳	51.0%		65%
	青年期	63.5%		80%以上
	壮年期	73.8%		80%以上
	高年期	78.9%		80%以上
食品ロス（食べ残し、買いすぎ等）削減のために何らかに取り組んでいる人の割合	16-19歳	75.2%	※	85%
	青年期	79.4%		90%
	壮年期	85.7%		100%に近づける
	高年期	86.5%		100%に近づける

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

〔分野2-3〕食 伝統文化

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
農林水産体験を経験した人の割合	幼児(3歳児)	58.6%	※	70%以上
	小6	79.5%		80%以上
	中学生(中3)	65.4%		80%以上
	16-19歳	68.3%		80%以上
	青年期	60.3%		80%以上
	壮年期	57.2%		80%以上
	高年期	38.9%		50%以上
郷土料理や伝統料理などの味や、箸使いなどの食べ方・作法を受け継いでいる人の割合	16-19歳	64.9%	※	70%
	青年期	53.4%		70%
	壮年期	51.8%		70%
	高年期	46.7%		70%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

〔分野3〕身体活動・運動

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
外遊びを取り入れている子どもの割合	3歳児	95.0%	※	100%に近づける
身体を動かすことが好きな子どもの割合	小6	78.5%	※	90%以上へ
	中3	81.6%		90%以上へ
授業以外で週に3日以上体を動かす人の割合	16-19歳	49.0%	※	60.0%
ふだんの生活や仕事で、身体を動かす時間が1時間以上ある人の割合	青年期	53.4%	※	80.0%
	壮年期	58.9%		80.0%
	高年期	69.4%		80.0%
一日30分以上の運動を週1回以上している人の割合	青年期	46.8%	※	55.0%
	壮年期	52.0%		60.0%
	高年期	61.3%		65.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

〔分野4〕 ころ・休養

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
21 時までに寝る 3 歳児の割合	3 歳児	32.7%	※	80.0%
その日のうちに、寝る中学 3 年生の子どもの割合	中 3	62.0%	※	100%に近づける
朝起きた時に疲労感がない子どもの割合	小 6	47.3%	※	増加傾向へ
	中 3	24.0%		増加傾向へ
	16－19 歳	28.3%		増加傾向へ
将来の夢や目標がある子どもの割合	小 6	80.0%	※	増加傾向へ
	中 3	65.4%		増加傾向へ
自分の命を大切だと思う子どもの割合	小 6	97.6%	※	100%に近づける
	中 3	92.7%		100%に近づける
	16－19 歳	93.1%		100%に近づける
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合（K6 で 10 点以上）	青年期	22.8%	※	減少傾向へ
	壮年期	12.7%		減少傾向へ
	高年期	6.9%		減少傾向へ
週に 6～7 日、朝すっきり目覚める人の割合	青年期	11.9%	※	20%
	壮年期	23.3%		30%
	高年期	34.5%		50%
睡眠時間が 6～9 時間の人の割合	青年期	56.5%	※	60.0%
	壮年期	54.0%		60.0%
睡眠時間が 6～8 時間の人の割合	高年期	50.0%		60.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和 6 年度）

〔分野5〕 お酒・たばこ

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
子どもの家族がたばこを吸う割合（妊娠中）	母	0%	※	0%
	父	15.7%		10%以下
子どもの家族がたばこを吸う割合（3 歳児）	母	1.5%	健やか 親子 21 調査票	減少傾向へ
	父	18.4%		減少傾向へ
喫煙率	男性	16.2%	※	減少傾向へ
	女性	5.6%		減少傾向へ
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性	20.3%	※	減少傾向へ
	女性	14.3%		減少傾向へ

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和 6 年度）

〔分野6〕 歯・口腔

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
かかりつけの歯科医で定期的な歯科検診を受ける子どもの割合	3歳児	59.6%	※	70.0%
	小6	81.5%		90.0%
	中3	57.0%		70.0%
	16-19歳	52.4%		70.0%
デンタルフロスを毎日、またはときどき使うようにしている人の割合	小6	48.3%	※	70.0%
	中3	42.5%		70.0%
	16-19歳	32.4%		60.0%
歯肉に異常所見がない中学生の割合	中学生	77.0%	神奈川県定期 歯科検診結果	80%以上
むし歯のない3歳児の割合	3歳児	92.4%	母子保健報告	100%に近づく
12歳児の平均う歯数	12歳児	0.3	鎌倉保健福祉 事務所統計	減少傾向へ
治療以外で定期的に歯科医院に通院している人の割合	青年期	55.6%	※	80.0%
	壮年期	64.3%		80.0%
	高年期	71.4%		80.0%
デンタルフロスを毎日、またはときどき使うようにしている人の割合	青年期	55.6%	※	80.0%
	壮年期	64.3%		80.0%
	高年期	71.4%		80.0%
80歳で20本以上歯がある人の割合	高年期	71.7%	※	80%以上

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

〔分野7〕 コミュニケーション

指標	現状			目標値
	ライフ ステージ等	数値	出典	
近所の人にあいさつをする子どもの割合	小6	89.8%	※	95.0%
	中3	81.6%		95.0%
	16-19歳	82.1%		95.0%
地域の人との付き合いがある人の割合	青年期	74.4%	※	85.0%
	壮年期	87.3%		90.0%
	高年期	89.4%		95.0%
何らかの地域活動をしている人の割合	高年期	36.8%	※	50.0%
地域や所属コミュニティでの共食の希望がある人の割合	青年期	35.5%	※	50.0%
	壮年期	35.1%		50.0%
	高年期	25.4%		50.0%

※健康づくり及び食育についての意識調査（令和6年度）

参考資料

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例

(趣旨及び設置)

第1条 この条例は、市民の健康づくり及び食育の推進を図るため、鎌倉市健康づくり・食育推進委員会（以下「委員会」という。）を設置し、その組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく鎌倉市健康づくり計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定に基づく鎌倉食育推進計画の作成及び進行について調査審議し、並びにその実施を推進すること。
- (2) その他健康づくり及び食育の推進に関して、重要事項を調査審議し、並びに施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 医療に関係を有する団体が推薦する者
- (4) 教育に関係を有する団体が推薦する者
- (5) 食育の推進に関係を有する団体が推薦する者
- (6) 労働安全衛生に関係を有する団体が推薦する者
- (7) 健康の増進又はスポーツに関係を有する団体が推薦する者
- (8) 公共的団体が推薦する者
- (9) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 前条第2項の規定による身分又は資格に基づいて委員に委嘱された者がその身分又は資格を失ったときは、委員を辞したものとみなす。

(秘密保持義務)

第5条 委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、令和7年6月20日から施行する。

(健康づくり計画推進委員会条例及び食育推進会議条例の廃止)

2 次に掲げる条例は、廃止する。

(1) 鎌倉市健康づくり計画推進委員会条例（平成26年10月条例第23号）

(2) 鎌倉市食育推進会議条例（平成24年2月条例第31号）

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例（令和7年3月条例第29号）第6条の規定に基づき、鎌倉市健康づくり・食育推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員長等)

第2条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第3条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

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 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の公開)

第4条 会議は、公開とする。ただし、委員長が公開することが適当でないと認めたときは、これを公開しないことができる。

(意見の聴取)

第5条 委員会は、その所掌事項について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(幹事)

第6条 委員会に幹事若干人を置く。

2 幹事は、市職員のうちから市長が任命し、委員会の所掌事務について、委員を補佐する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、この委員会の所掌事務を所管する課等において処理する。

(その他の事項)

第8条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

1 この規則は、令和7年6月20日から施行する。

(健康づくり計画推進委員会条例施行規則及び食育推進会議条例施行規則の廃止)

2 次に掲げる規則は、廃止する。

(1) 鎌倉市健康づくり計画推進委員会条例施行規則（平成26年10月規則第29号）

(2) 鎌倉市食育推進会議条例施行規則（平成24年3月規則第30号）

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会委員名簿

◎：委員長 ○：副委員長

五十音順
(敬省略)

氏名	所属等	条例における組織
安齊 勘一郎	JA さがみ鎌倉地区 運営委員長	第3条第2項第5号 食育に関係を有する団体が推薦する者
池田 威知朗	腰越漁業協同組合 代表理事組合長	第3条第2項第5号 食育に関係を有する団体が推薦する者
今井 一登	公益社団法人鎌倉市医師会 理事	第3条第2項第3号 医療に関係を有する団体が推薦する者
江口 達也	鎌倉市スポーツ協会 副理事長	第3条第2項第7号 健康の増進又はスポーツに関係を有する団体が推薦する者
岡田 純子	市民委員	第3条第2項第1号 市民
桂田 勉	公益社団法人神奈川労務安全衛生協会藤沢支部 副支部長代行 (三菱電機㈱鎌倉製作所 総務部安全健康課長)	第3条第2項第6号 労働安全衛生に関係を有する団体が推薦する者
勝畑 尚幸	一般社団法人鎌倉市歯科医師会 理事	第3条第2項第3号 医療に関係を有する団体が推薦する者
加藤 順子	市民委員	第3条第2項第1号 市民
河内 公恵	鎌倉女子大学 家政学部 管理栄養学科 教授、管理 栄養学科長	第3条第2項第2号 学識経験を有する者又は知識経験を有する者
北岡 英子	学校法人徳洲会 湘南鎌倉医療大学 看護学部長	第3条第2項第2号 学識経験を有する者又は知識経験を有する者
齋藤 正朗	鎌倉商工会議所青年部会長	第2条第2項第6号 公共的団体が推薦する者
日比野 美香	鎌倉市立幼稚園協会 会長 幼保連携型認定こども園 アワーキッズ鎌倉園長	第2条第2項第4号 教育に関係を有する団体が推薦する者
古屋 博行	湘南医療大学薬学部医療薬学科教授	第3条第2項第2号 学識経験を有する者又は知識経験を有する者
松村 夕起子	鎌倉市薬剤師会 理事 健康づくり支援担当	第3条第2項第3号 医療に関係を有する団体が推薦する者
山岡 明美	神奈川県鎌倉保健福祉事務所 保健福祉課長	第3条第2項第9号 関係行政機関の職員

令和8年(2026年)3月現在

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会 スーパーバイザー

中村 丁次	公益社団法人 日本栄養士会 会長 神奈川県立保健福祉大学 名誉学長 元 鎌倉市食育推進会議会長	幅広い知識と経験から、専門的なアドバイスと意見を賜るために設置
-------	---	---------------------------------

鎌倉市健康づくり・食育推進委員会幹事会設置要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、鎌倉市健康づくり・食育推進委員会条例施行規則（令和7年3月規則第64号）第6条に規定する幹事及び幹事会について必要な事項を定める。

（幹事会の設置）

第2条 委員会の所掌事務を協議するため、鎌倉市健康づくり・食育推進委員会幹事会（以下「幹事会」という。）を置く。

2 幹事会は、幹事をもって組織する。

（幹事会の組織）

第3条 幹事会に幹事長及び副幹事長を置く。

2 幹事長は、幹事会を所管する課長をもって充てる。

3 副幹事長は、幹事のうち幹事長が1名指名する。

4 幹事は、別表に掲げる関係課等の長又は課長代理等及び小中学校を代表する者をもって充てる。

5 幹事長は、幹事を代表し、幹事会を総理する。

6 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるとき又は幹事長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第4条 幹事会の会議は、必要に応じて、幹事長が招集する。

2 前項に定めるほか、幹事は、必要に応じて、幹事長に会議の招集を求めることができる。

3 幹事長は、必要に応じて、所掌事項に関係する職員を会議に出席させ、当該事項について説明及び意見を求めることができる。

（庶務）

第5条 幹事会の庶務は、この幹事会の所掌事務を所管する課等において処理をする。

（その他の事項）

第6条 この要綱に定めるもののほか、幹事会の運営について必要な事項は、幹事長が幹事会に諮って定める。

付 則

（施行期日）

1 この要綱は、令和7年6月20日から施行する。

（鎌倉市健康づくり計画推進委員会幹事会設置要綱及び鎌倉市食育連絡協議会設置要綱の廃止）

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

(1) 鎌倉市健康づくり計画推進委員会幹事会設置要綱（平成26年10月24日施行）

(2) 鎌倉市食育連絡協議会設置要綱（平成18年6月21日施行）

別表（第3条）

関係課等

農水課
こども支援課
保育課
こども家庭相談課
青少年課
福祉総務課
高齢者いきいき課
市民健康課
保険年金課
スポーツ課
ごみ減量対策課
学務課
教育指導課
教育センター

計画策定の経過

【令和6年度】

会議等	内容
【第1回】 鎌倉市食育推進会議※ 令和6年7月29日	・今後のスケジュールおよび委託事業者決定について ・計画評価及び策定のためのアンケート調査の内容確定について
【第1回】 鎌倉市健康づくり計画推進委員会※ 令和6年7月30日	・今後のスケジュールおよび委託事業者決定について ・アンケート調査の内容確定について
健康づくり及び食育についての意識調査：令和6年8月26日～9月17日	
【第2回】 鎌倉市食育推進会議※ 令和7年1月24日	・アンケート結果報告について ・次期計画骨子案について
【第2回】 健康づくり計画推進委員会※ 令和7年1月31日	・アンケート結果報告について ・次期計画骨子案について

※「健康づくり計画推進委員会」「食育推進会議」は令和6年度までの開催。計画の一体化に伴い、会議体の変更があり、令和7年度より「健康づくり・食育推進委員会」として開催。

【令和7年度】

会議等	内容
【第1回】 鎌倉市健康づくり・食育推進委員会（書面会議） 令和7年7月30日～8月4日	・次期計画（案）について
パブリックコメント実施：令和7年10月1日～10月31日	
【第2回】 鎌倉市健康づくり・食育推進委員会 令和7年10月（予定）	・概要版（案）について
【第3回】 鎌倉市健康づくり・食育推進委員会 令和8年1月（予定）	・答申（計画及び概要版の内容確定）

平和都市宣言

われわれは、日本国憲法を貫く平和精神に基いて、核兵器の禁止と世界恒久平和の確立のために、全世界の人々と相協力してその実現を期する。

多くの歴史的遺跡と文化的遺産を持つ鎌倉市は、ここに永久に平和都市であることを宣言する。

昭和33年8月10日

鎌倉市民憲章

前文

鎌倉は、海と山の美しい自然環境とゆたかな歴史的遺産をもつ古都であり、わたくしたち市民のふるさとです。

すでに平和都市であることを宣言したわたくしたちは、平和を信条とし、世界の国々との友好に努めるとともに、わたくしたちの鎌倉がその風格を保ち、さらに高度の文化都市として発展することを願い、ここに市民憲章を定めます。

本文

- 1 わたくしたちは、お互いの友愛と連帯意識を深め、すすんで市政に参加し、住民自治を確立します。
- 1 わたくしたちは、健康でゆたかな市民生活をより向上させるため、教育・文化・福祉の充実に努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉の歴史的遺産と自然及び生活環境を破壊から守り、責任をもってこれを後世に伝えます。
- 1 わたくしたちは、各地域それぞれの特性を生かし、調和と活力のあるまちづくりに努めます。
- 1 わたくしたちは、鎌倉が世界の鎌倉であることを誇りとし、訪れる人々に良識と善意をもって接します。

昭和48年11月3日