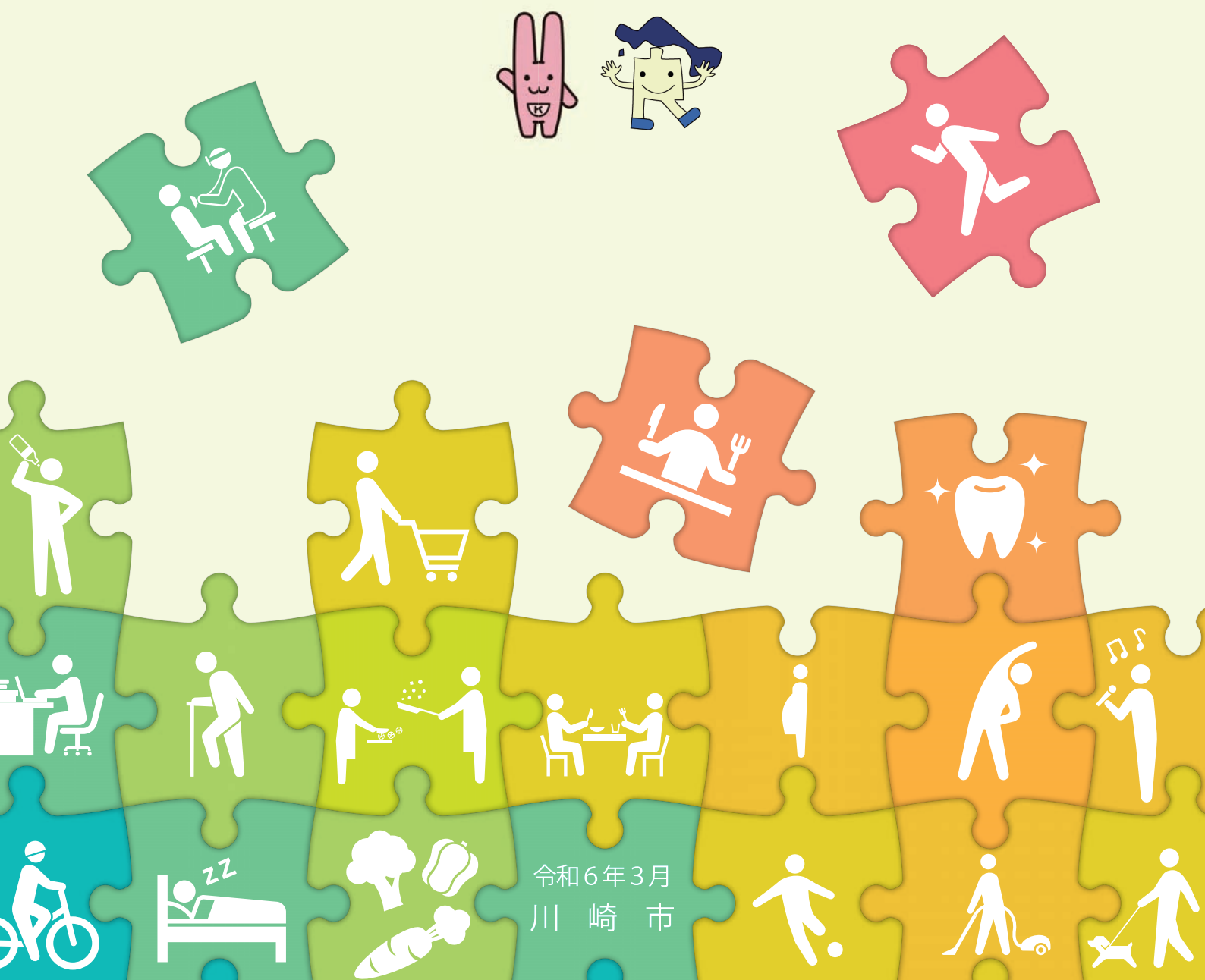


かわさき
健康づくり・食育プラン

(第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画)



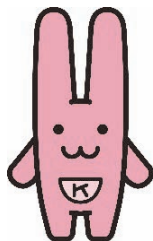
健康づくりのパズルを完成させよう！

いつまでも健康で過ごすためには、日々の生活の中で栄養や運動、休養等のあらゆる取組が重要であり、どれも欠かすことができません。

どの取組（ピース）が欠けても、健康づくりが成り立たない（完成しない）ということから、パズルをモチーフとした表紙にしました。

本計画の中には、皆さんの健康づくりのパズルを完成させるピースがたくさんちりばめられています。

ぜひ自分にあったピースを見つけて、健康づくりのパズルを完成させましょう！



かわさき健幸うさぎ
はっぴーちゃん

健康（Health）と幸福（Happy）の頭文字 H の形をモチーフにした、素朴な目がチャームポイントのうさぎです。



食育推進キャラクター
しよくいくん

「食」という字をモチーフに「食で川崎を良くする」というコンセプトのキャラクターです。

子どもから高齢者まで市民一人ひとりが

生涯を通じて心身ともに健康で

生きがいのある生活を送ることをめざして



本市におきましては、平成 25 年度から「第 2 期かわさき健康づくり 2 1（川崎市健康増進計画）」に基づいた健康づくりを、平成 29 年度から「第 4 期川崎市食育推進計画」に基づいた食育を推進してまいりました。

その結果、運動への意識の高まりや共食の機会の増加につながった一方で、健康や食への関心が向きにくい市民や日々忙しい生活を送る働き盛り世代については引き続き課題が多く見られました。

また、働き方の変化等といったライフスタイルの多様化により、健康づくりや食環境についても、幅広い取組が求められています。

このような状況を踏まえて、より連携した取組を推進するため「第 3 期川崎市健康増進計画」と「第 5 期川崎市食育推進計画」を「かわさき健康づくり・食育プラン」として一体的に策定いたしました。

本計画では、健康づくりや食育の様々な取組によって、平均寿命と健康寿命の差を短縮し、個人の生活の質の低下を防ぐことを目指すため、「平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸」を基本目標に掲げたところでございます。

今後も、地域の健康づくりと食に関する課題解決に向けて、市民・関係団体・企業等の皆様と連携し、社会全体で本計画を推進できるよう取り組んでまいりますので、今後とも御理解と御協力をお願いいたします。

結びになりますが、「かわさき健康づくり・食育プラン」の策定にあたり、市民の皆様や関係機関の方々から貴重な御意見、御提言をいただきましたこと、心から御礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

川崎市長 福田 紀彦

かわさき健康都市宣言

心身ともに健康で生きがいのある生活を送ることは、私たちみんなの願いです。川崎市に住み、働き、学ぶ一人ひとりが手を携えて、かけがえのない健康をはぐくんでいくために、次のことを行います。

- 私たちは、「市民健康デー」を大きく実らせ、進んで健康づくりに励みます。
- 私たちは、スポーツや運動に親しみ、食生活と休養に気を配り、健康的なライフスタイルを身につけます。
- 私たちは、健康を支える温かな家庭、だれもが安全で安心して暮らせる地域、思いやりあふれる社会をめざします。
- 私たちは、多摩川や海辺の潤いと多摩丘陵の緑などの恵みを健康に生かし、安らぎのある環境づくりに努めます。

細長く変化に富んで広がる川崎市は、私たちみんなのふるさとです。地域の隅々から元気な声がこだまする、明日に伸びゆく人間都市を創造していくために、ここに「かわさき健康都市」を宣言します。

平成9年3月25日 川崎市

目 次

第1編 計画の概要と策定の背景.....	1
第1章 計画の概要	3
1 計画の性質	4
(1) 計画の位置付け	4
(2) 持続可能な開発目標（SDGs）と川崎市の取組.....	5
(3) 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンについて	6
2 一体的な策定の趣旨	11
3 計画の期間.....	12
4 基本理念と基本目標	13
(1) 基本理念	13
(2) 基本目標	13
5 施策体系.....	14
6 推進体制と進行管理	16
(1) 計画を推進するそれぞれの役割.....	16
(2) 計画の進行管理と評価	18
第2章 川崎市の概況と国の計画	19
1 川崎市の概況	20
(1) 人口.....	20
(2) 世帯数.....	23
(3) 出生数.....	24
(4) 平均寿命と健康寿命の状況	25
(5) 要介護・要支援認定者数と構成比	26
(6) 医療費.....	27
(7) 主な死因	28
(8) 各種健康診査等の受診状況	29
2 国の計画について	30
(1) 健康日本21（第三次）の概要（国）	30
(2) 第4次食育推進基本計画の概要（国）	31

第2編 第3期川崎市健康増進計画	33
第1章 計画の策定にあたって	35
1 策定の趣旨	36
2 第2期かわさき健康づくり21(前期計画)の最終評価	37
(1) 最終評価の枠組み	37
(2) 最終評価の判定結果	38
(3) 各分野における指標の達成状況	38
3 施策の方向性	46
(1) 健康的な生活習慣の実践	46
(2) 効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診	47
(3) とぎれることのない健康づくりの推進	47
(4) 自然と健康になれる環境づくり	47
第2章 具体的な施策内容	49
1 施策体系	50
2 基本施策の考え方と取組内容	51
基本施策1 健康的な生活習慣の実践	51
① 栄養・食生活	51
② 身体活動・運動	56
③ 休養・こころの健康	62
④ たばこ	65
⑤ アルコール	68
⑥ 歯と口の健康	70
基本施策2 効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診	77
① 健診・検診による早期発見、早期治療	77
② 生活習慣病の重症化予防	79
基本施策3 とぎれることのない健康づくりの推進	81
① 次世代（妊婦・0～20歳未満）の健康づくり	81
② 働き盛り世代（20～64歳）の健康づくり	82
③ 高齢世代（65歳以上）の健康づくり	84
基本施策4 自然と健康になれる環境づくりの推進	88
① 社会全体で支える環境づくりの推進	88
② 人や地域とのつながりの維持・向上	92

第3編 第5期川崎市食育推進計画	95
第1章 計画の策定にあたって	97
1 策定の趣旨	98
2 第4期川崎市食育推進計画(前期計画)の最終評価.....	99
(1) 最終評価の枠組み	99
(2) 最終評価の判定結果	100
(3) 各分野における指標の達成状況	100
3 第5期計画施策の方向性	103
(1) からだをつくる食育の推進	103
(2) わを大切に作る食育の推進	104
(3) 災害に備える食育の推進.....	104
(4) 給食から伝わる食育の推進	104
(5) 自然と健康になれる食環境づくりの推進	104
第2章 具体的な施策内容	107
1 施策体系.....	108
2 基本施策の考え方と取組内容.....	109
基本施策1 からだをつくる食育の推進	109
① 健康的な食習慣を身につける食育の推進	109
② 各世代の特性に応じた食育の推進	109
基本施策2 わを大切に作る食育の推進	113
① 持続可能な食を支える食育の推進（環食）	113
② 食文化継承の推進（和食）	113
③ 共食の推進（輪食・話食）	113
基本施策3 災害に備える食育の推進.....	117
① 家庭・地域・給食施設における食品備蓄の推進	117
② 安全・安心な食を選択する力の育成	117
基本施策4 給食から伝わる食育の推進	121
① 給食を通して「食」の大切さを伝える取組の推進.....	121
② 栄養管理された給食の提供の推進	121
基本施策5 自然と健康になれる食環境づくりの推進	124
① デジタル化や「食の外部化」に対応した食育の推進.....	124
② 地域における食に関する活動の推進	124

第4編 各世代における重点目標と各区の取組	127
第1章 各世代における重点目標	129
第2章 各区の取組	133
1 川崎区	134
2 幸区	135
3 中原区	136
4 高津区	137
5 宮前区	138
6 多摩区	139
7 麻生区	140
第5編 参考資料	141
1 用語集	143
2 指標一覧	144
（1）第3期川崎市健康増進計画の指標一覧	144
（2）第5期川崎市食育推進計画の指標一覧	146
3 計画の策定経過	147
4 川崎市市民健康づくり運動推進懇談会	148
（1）川崎市市民健康づくり運動推進懇談会開催運営要綱	148
（2）川崎市市民健康づくり運動推進懇談会委員名簿	149
5 川崎市食育推進会議	150
（1）川崎市食育推進会議条例	150
（2）川崎市食育推進会議委員名簿	151

※印がついた用語については、P143 用語集に説明があります。

また本計画の中で世代を指す言葉の意味はそれぞれ次のとおりです。

- ・次 世 代：妊婦及び0～20 歳未満の方
- ・若 い 世 代：20～30 歳代の方
- ・働き盛り世代：20～64 歳の方
- ・高 齢 世 代：65 歳以上の方

第1編

計画の概要と策定の背景

第1章

計画の概要

1 計画の性質

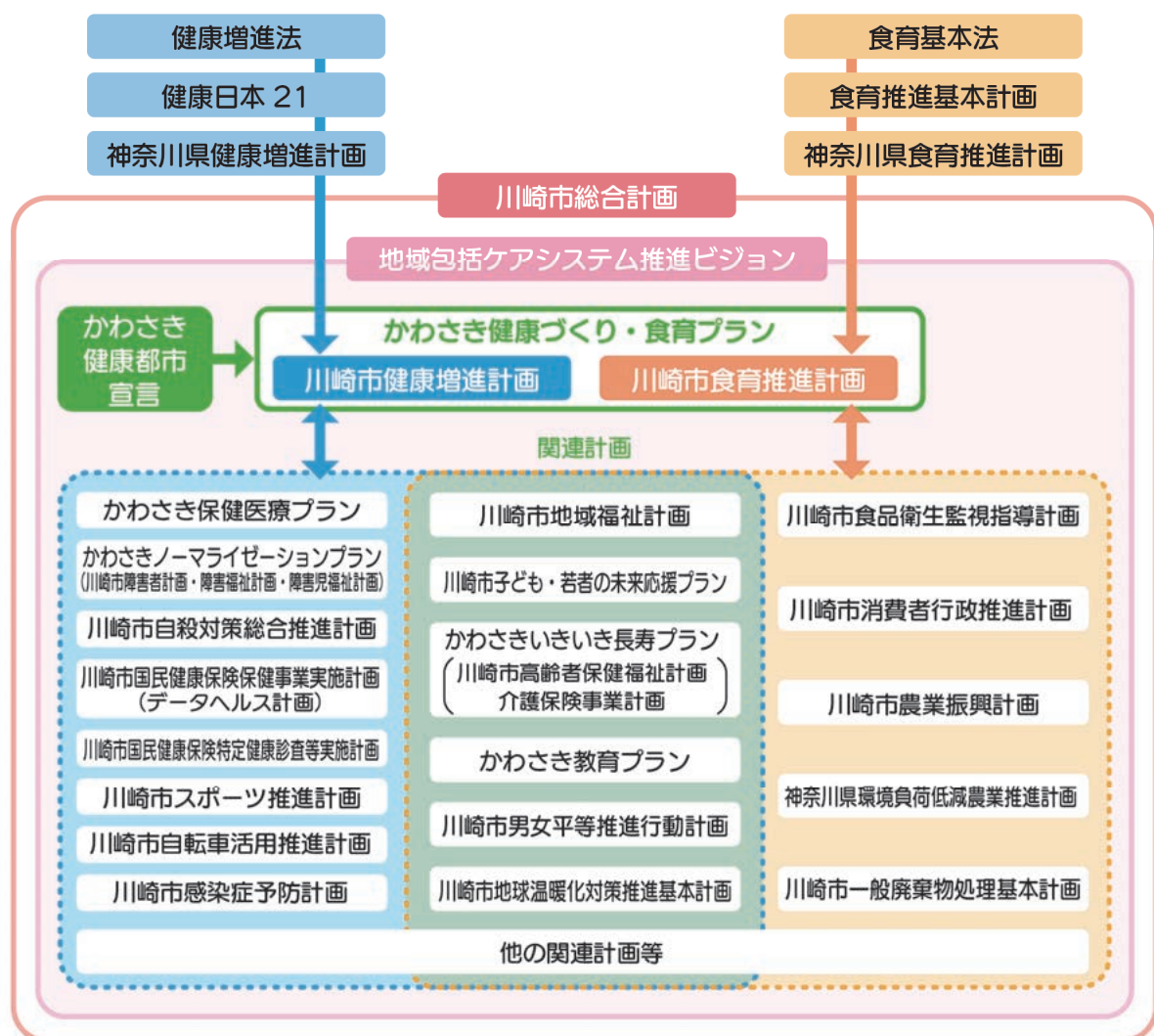
(1) 計画の位置付け

第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（以下「本計画」という。）は、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画並びに食育基本法第18条第1項に規定される市町村食育推進計画として位置付けています。

また、本市の総合計画において、基本政策Ⅰ「生命を守り生き生きと暮らすことができるまちづくり」に基づく、健康づくりと食育推進の具体的な施策を定める市の政策領域別計画としても位置付けます。

川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念とし、川崎市地域福祉計画をはじめとする保健・医療・福祉の関連計画及び国や神奈川県の上位計画と連携しながら取組を推進します。

かわさき健康づくり・食育プラン（第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画）の位置付け



(2) 持続可能な開発目標（SDGs）と川崎市の取組

本市では、全庁が一丸となって SDGs のゴール達成に向けた取組を進めており、令和元（2019）年7月には国から「SDGs 未来都市」に選定され、3,000 者を超える事業者・団体が参加する「かわさき SDGs パートナー登録・認証制度」や、取組を支援するための仕組みとしての「川崎市 SDGs プラットフォーム」を中心に、市民・事業者と連携した様々な取組を推進しています。

令和4（2022）年3月に策定した「川崎市総合計画第3期実施計画」では、すべての事務事業を SDGs のゴールと関連付け、総合計画と一体的な SDGs 推進を図っており、令和5（2023）8月には、市内の SDGs 取組の一層強化に向け、「Kawasaki City SDGs Guidance ～川崎市市内 SDGs 取組の進め方～」を策定し、市としての取組のさらなる強化を進めています。

本市の SDGs 推進に向けた取組状況を踏まえ、本計画においても、SDGs のゴール達成に寄与することを念頭に置きながら、世代の特徴や健康への関心度、生活環境等にかかわらず、「誰一人取り残さない健康づくり・食育推進」の考え方により施策を推進します。



SDGs（エスディージーズ）は、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略で、17 のゴール、169 のターゲットから構成され、平成 27（2015）年 9 月の国連サミットで、全会一致で採択された世界共通の目標です。取組期間は 2016～2030 年の 15 年間です。

(3) 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンについて

少子高齢化とともに、昨今、家族・地域社会の変容等によるニーズの多様化・複雑化が進み、地域における生活課題の多様性が高まっていることから、本市では、高齢者に限らず、すべての地域住民を対象として、関連個別計画の上位概念として、平成 26 (2014) 年度に「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」(以下、「推進ビジョン」という。)を策定しました。

①社会環境の変化

社会環境の変化として、本市の平均年齢は大都市の中で最も低くなっていますが、今後、高齢化率が 21%を超え、超高齢社会が到来します。また、急速な高齢化の進行とともに、少子化が同時に進むことが予測されています。

少子高齢化の進行は、同時に、生産年齢人口の減少を伴い、社会・産業構造の変化、様々な支援の担い手の不足などが進んでいくことにつながります。

特に、今後、後期高齢者が増加することで、慢性疾患、さらには複数の疾患を抱えながら生活を送る高齢者が増加していき、疾病構造の変化が想定され、「治す医療」から「治し支える医療・介護」への転換が必要となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の収束を見据え、アフターコロナに向けた取組を推進していくことも求められています。

②地域包括ケアシステム推進ビジョンを取り巻く状況

超高齢社会に突入し疾病構造等の社会環境の変化に対応していくため、国においては、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を定めています。この法律では、高齢者を対象として、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保された体制づくりを目指す地域包括ケアシステムの構築について規定されています。

高齢者施策は、住宅施策等の関連施策との連携や、認知症の人を支える生活支援等、他の様々な施策と仕組みを共有できる部分が多いと考えられます。また、昨今の家族・地域社会の変容などによるニーズの多様化・複雑化による地域における生活課題の多様性の高まりを踏まえて、本市では、高齢者に限らず、障害のある方や子ども、子育て中の親等に加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含め、すべての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムの構築を目指すこととしました。

また、地域包括ケアシステムの基幹的な取組としては、様々な医療・介護等の専門職による協働から始めました。一方で、まちづくりの側面も重要と考えられることから、保健・医療・福祉分野に限らず、幅広い行政分野が総合的に取り組んでいくことを目指しています。

こうした中、国においても、平成 29 (2017) 年度、令和 2 (2020) 年度の 2 回にわたる社会福祉法改正の中で、地域共生社会の実現に向けて、まちづくりや地方創生等の取組との連携が打ち出され、包括的な支援体制づくりに向けて、本人・世帯の属性を問わず受け止める相談支援としての「断らない相談」、狭間のニーズに対応できるように、地

域資源を活かしながら、就労支援、居住支援等を提供することで社会とのつながりを回復する「参加支援」、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」が創設されました。

【「地域共生社会」の実現に向けて】



◆制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係をを超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方

厚生労働省「地域共生社会推進検討会 最終とりまとめ」(令和元年12月26日)から

本市においては、社会福祉法の改正に先駆けて、「推進ビジョン」を策定し、平成28(2016)年4月に、区役所内に「地域みまもり支援センター」を設置しました。これは、高齢者に限らず、障害のある方や子ども、子育て中の親等を加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含め、すべての地域住民を対象として、「個別支援の充実」と「地域力の向上」を図るものです。また、行政内部の専門職種のアウトリーチ機能(行政や支援機関等が積極的に働きかけて情報・支援を届けること)を充実し、連携を強化するとともに、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、児童相談所、地域子育て支援センターなどの専門相談支援機関等をはじめとした地域における多様な主体との円滑な連携の推進を目指してきました。

さらに、福祉ニーズの複雑化・複合化に対応するため、関係機関と連絡調整等を行いながら、様々なニーズのある相談にも包括的に対応できるよう全世代・全対象に対応する地域リハビリテーションセンターが各分野別専門相談支援機関をバックアップする、体制を整えてきました。

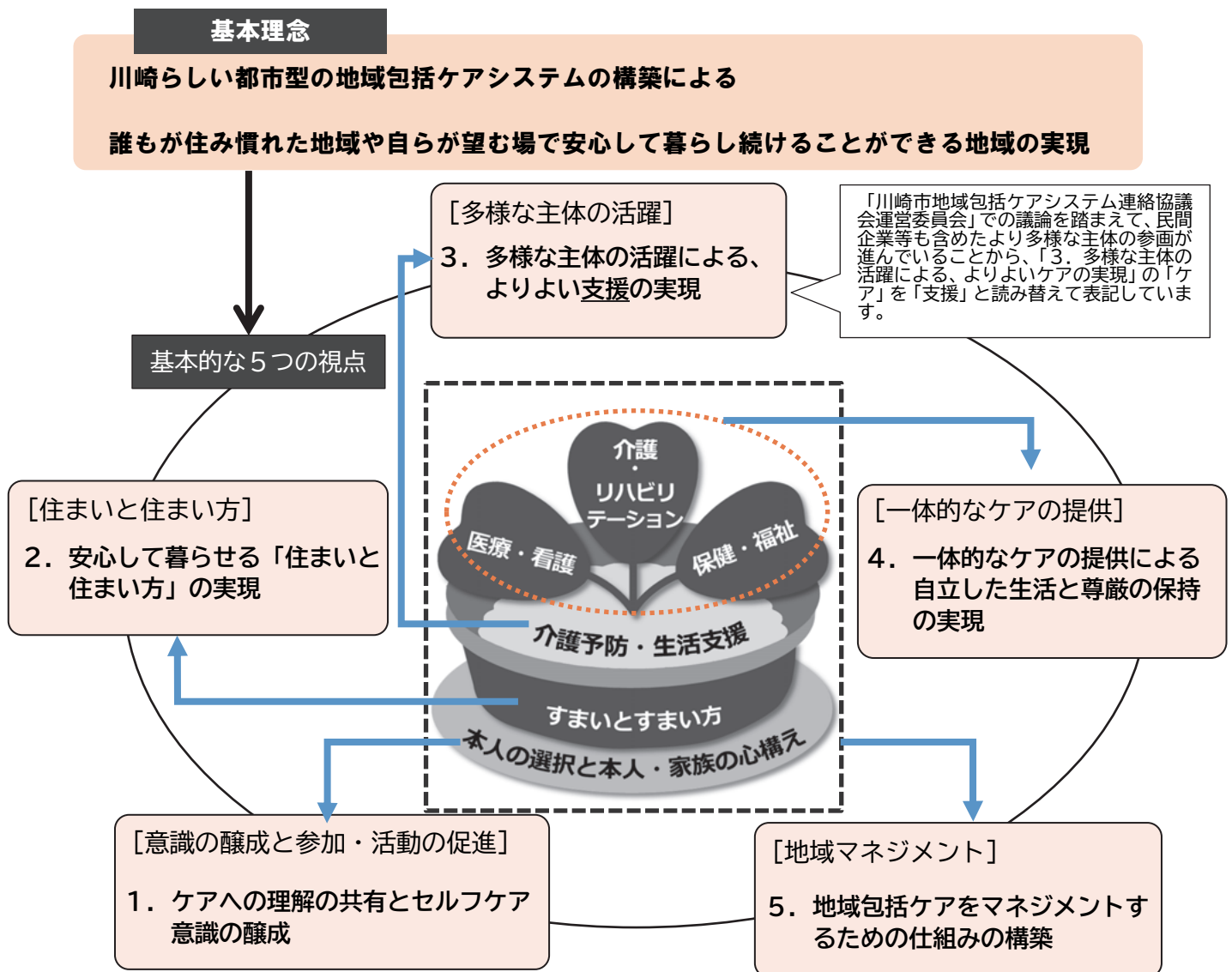
③推進ビジョンの概要

推進ビジョンは、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を基本理念とし、「意識の醸成と参加・活動の促進」「住まいと住まい方（地域コミュニティ等との関わり方）」「多様な主体の活躍」「一体的なケアの提供」「地域マネジメント」の基本的な5つの視点で取り組むものです。

これらの取組を通じて、住み慣れた地域で自分らしさを発揮し、自立した日常生活を営むことができるように、生活に必要な要素が包括的に確保された体制づくりとして、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

「推進ビジョン」における取組の視点

～一生住み続けたい最幸のまち・川崎を目指して～



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016 年をもとに作成

④本市における地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ

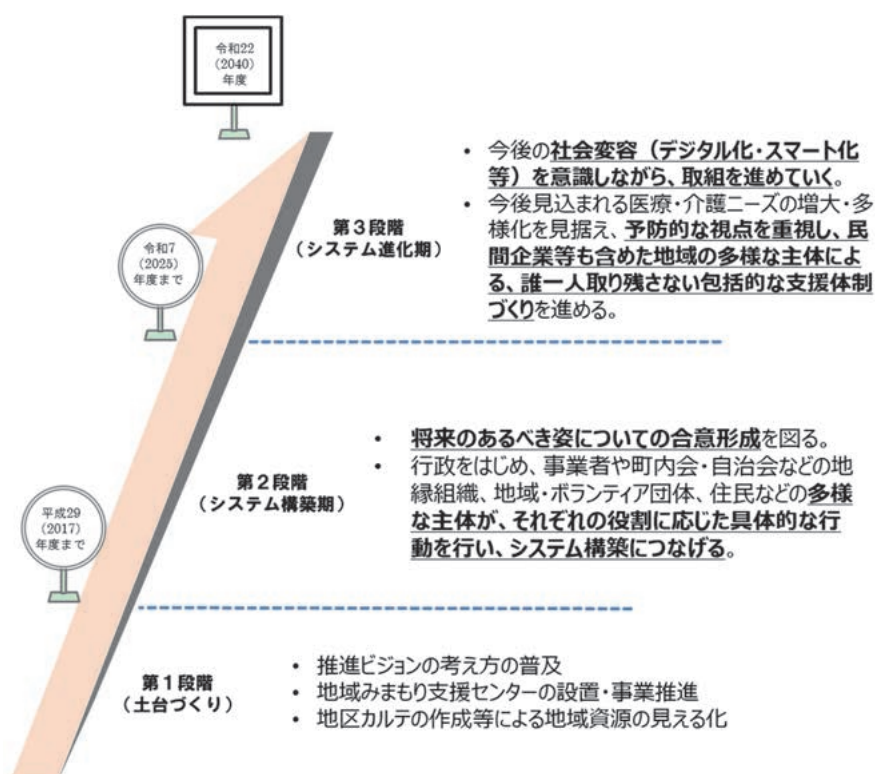
ロードマップとしては、「推進ビジョン」を策定して以降の平成 27（2015）年度から 29（2017）年度までを第1段階の「土台づくり」の期間として、平成 30（2018）年度から令和 7（2025）年度までを第2段階の「システム構築期」、令和 8（2026）年度以降を第3段階の「システム進化期」として、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年以降には、ひとり暮らし高齢者世帯、夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、医療・介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定されています。

また、家族・地域社会の変容等により、孤立・孤独、ひきこもり、いわゆる 8050 問題、ヤングケアラー等、生きづらさ・困りごとの複雑化・多様化が進んでいます。また、新型コロナウイルス感染症の影響等による地域でのつながりの希薄化や、様々な地域活動の休止、各分野における専門職人材の不足等、地域におけるケアや支援の担い手の減少が顕著になってきています。

こうした中、第3段階の「システム進化期」に向けては、令和 7（2025）年度までのシステム構築に向けた取組を着実に進めていきます。また、アフターコロナを見据えた「新しい生活様式」や、DX（デジタルトランスフォーメーション）等の社会変容を踏まえながら、予防的な視点を重視し、民間企業等も含めた地域の多様な主体による、誰ひとり取り残さない包括的な支援体制づくりを進めることで、更なる取組の加速化を目指します。

今後も、令和 22（2040）年以降も続くことが見込まれる超高齢社会に向けて、社会の持続可能性を高め、誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現を目指します。予防的な視点を重視し、民間企業等も含めた地域の多様な主体による、誰一人取り残さない包括的な支援体制づくりを進めることで、さらなる取組の加速化を目指します。

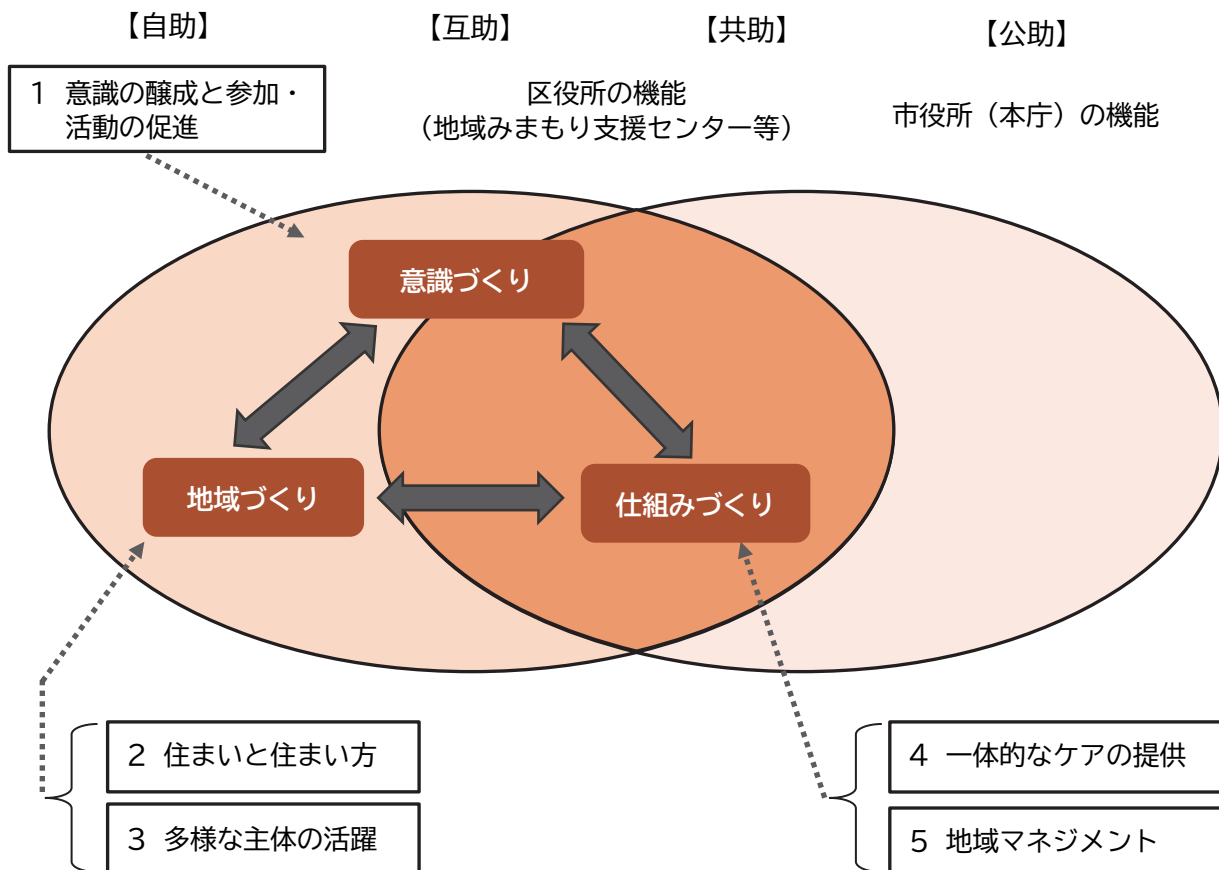


⑤推進ビジョンの推進体制

本市においては、住民に身近な区役所と市役所（本庁）が全市的な調整を図り調和のとれた施策を展開していることから、それぞれの適切な役割分担によって、一体的に取り組むを推進します。

その際に、基本的な視点として、誰もが生きがいを持つ地域社会に向けた意識の醸成を図る「意識づくり」、住民主体等による地域課題の解決に向けた働きかけを推進する「地域づくり」、「意識づくり」や「地域づくり」を専門多職種とともに、地域においてシステム化していくための「仕組みづくり」を3つの視点として、「自助」「互助」「共助」「公助」の組み合わせによるシステム構築を目指します。

【地域包括ケアシステム推進ビジョンの推進イメージ】



2 一体的な策定の趣旨

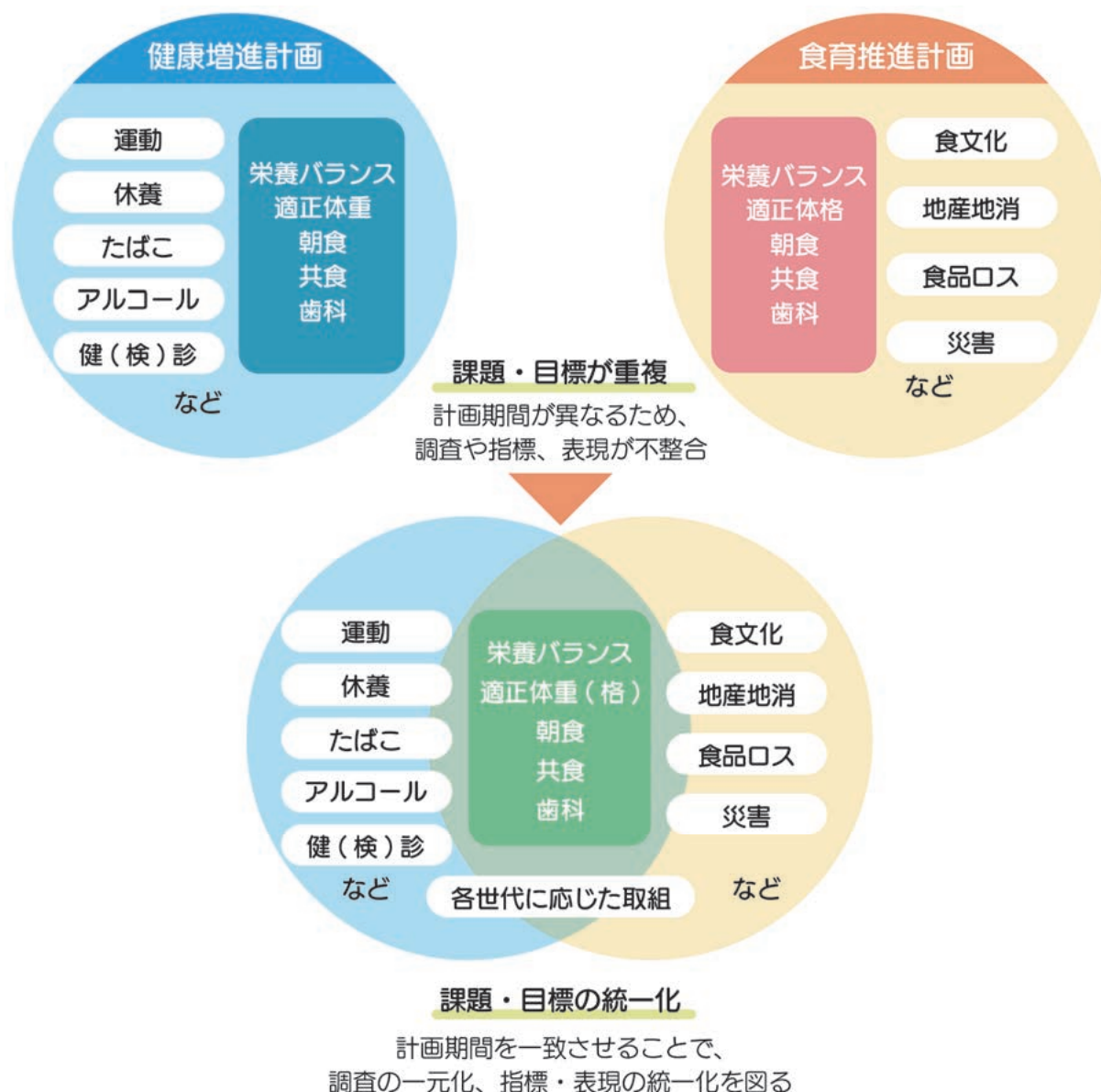
本市の健康増進計画と食育推進計画は、課題・目標の一部が重複しており、密接な関係にある一方で、計画期間や計画策定に向けた実態調査の実施時期の相違等により、計画の指標・表現に不整合が生じ、連携を図っていく上で課題となっていました。

そのため、計画策定及び評価時期を一致させ、川崎市健康増進計画と川崎市食育推進計画を一体的に策定することとしました。

これにより、市民の健康づくり及び食育の推進に係る課題解決に向けて、これまで以上に密に連携した取組ができるとともに、本市の保健・医療・福祉の関連個別計画とも策定時期が一致し、より一層の連携ができるようになります。

また、課題や目標、それに向けた取組を一体化することで、市民にとってよりわかりやすくなります。

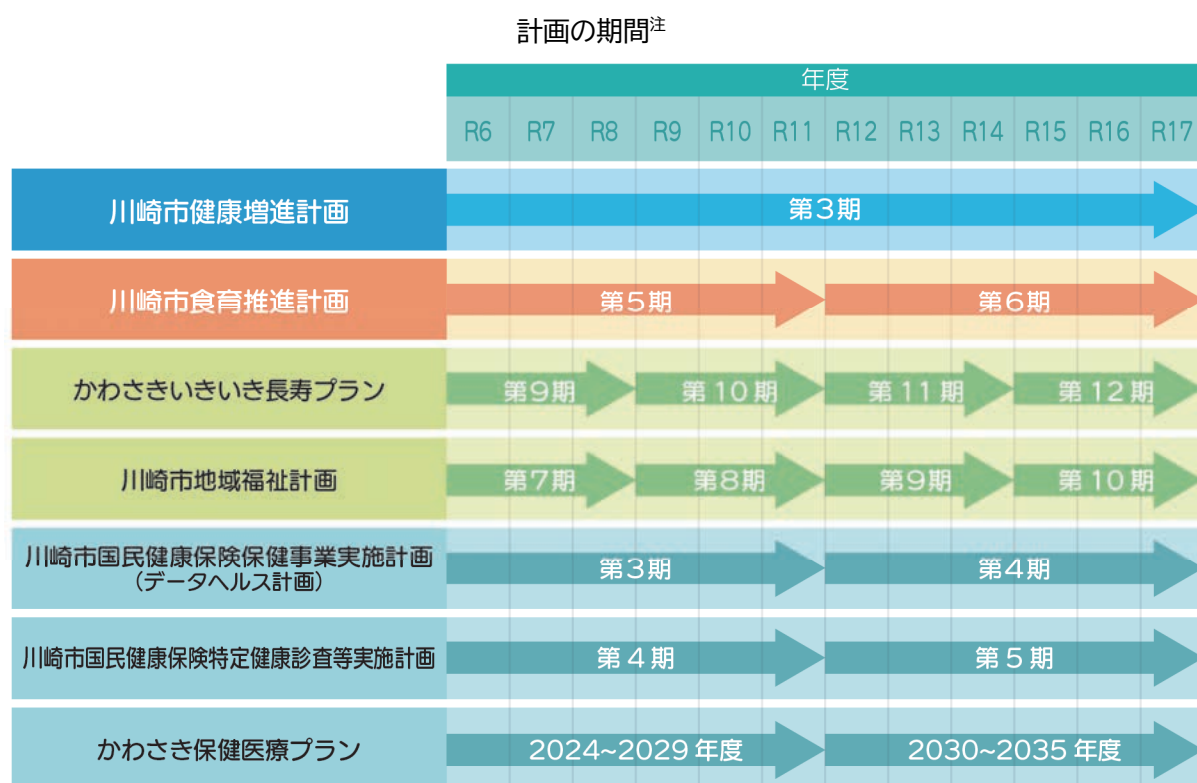
一体化のイメージ図



3 計画の期間

本計画の期間は、健康増進計画は令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間とし、食育推進計画は令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度までの 6 年間とします。健康増進計画については、目標の達成状況や社会情勢の変化に対応するため、計画の中間年となる令和 11（2029）年度に中間評価を実施して計画の進捗状況を確認し、時点修正するとともに、令和 17（2035）年度に最終評価を実施し、さらに次の健康づくり施策の推進に反映するものとします。

また、食育推進計画については、健康増進計画の中間評価実施と同時期に、最終評価を実施し、第 6 期食育推進計画を策定します。



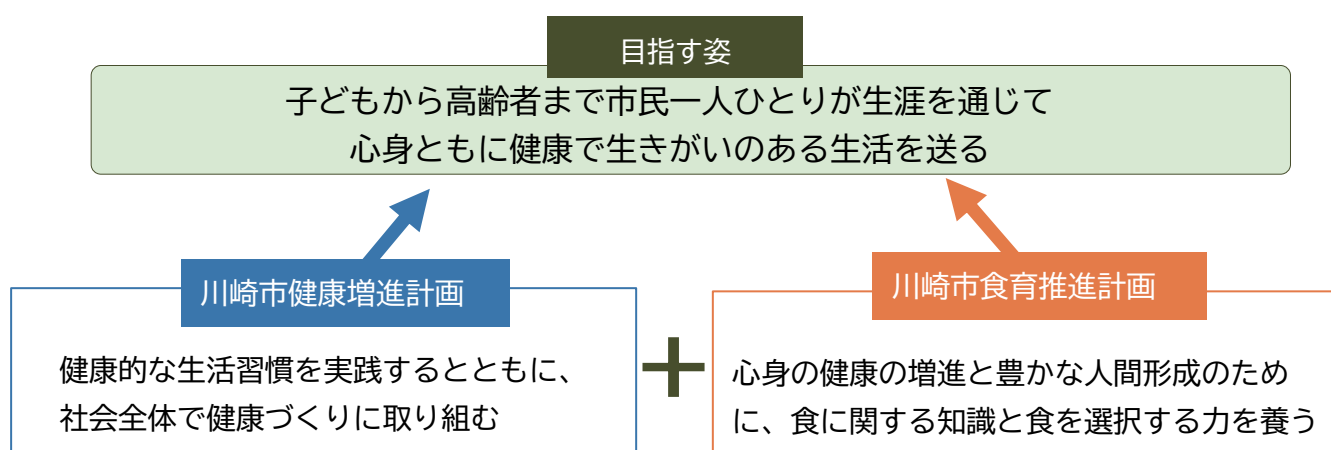
注) 各計画の計画期間については、変更となる可能性があります。

4 基本理念と基本目標

(1) 基本理念

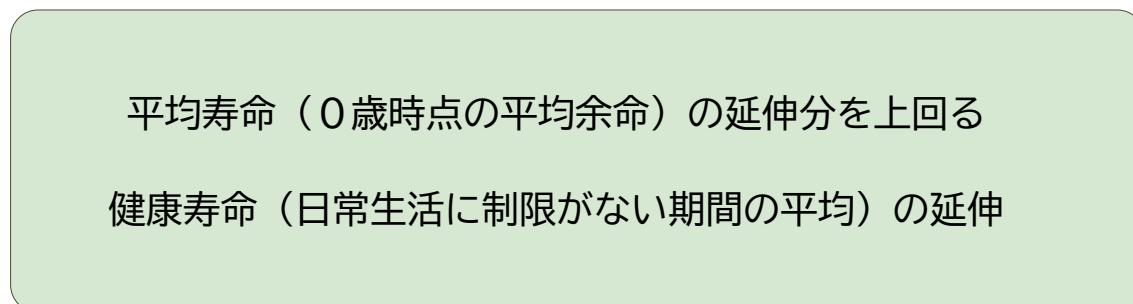


基本理念の実現のために「子どもから高齢者まで市民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康で生きがいのある生活を送る」を市民の「目指す姿」とし、家庭、学校、地域、企業、行政等の様々な主体が取組を推進していきます。



(2) 基本目標

健康寿命と平均寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。健康づくりや食育の取組によって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質（QOL）の低下を防ぐことができるため、健康寿命の延伸を目指します。



本市の健康寿命と平均寿命については P25 参照

5 施策体系



項目

① 栄養・食生活
② 身体活動・運動
③ 休養・こころの健康
④ たばこ
⑤ アルコール
⑥ 歯と口の健康
① 健診・検診による早期発見、早期治療
② 生活習慣病の重症化予防
① 次世代の健康づくり
② 働き盛り世代の健康づくり
③ 高齢世代の健康づくり
① 社会全体で支える環境づくりの推進
② 人や地域とのつながりの維持・向上
① 健康的な食習慣を身につける食育の推進
② 各世代の特性に応じた食育の推進
① 持続可能な食を支える食育の推進（環食）
② 食文化継承の推進（和食）
③ 共食の推進（輪食・話食）
① 家庭・地域・給食施設における食品備蓄の推進
② 安全・安心な食を選択する力の育成
① 給食を通して「食」の大切さを伝える取組の推進
② 栄養管理された給食の提供の推進
① デジタル化や「食の外部化」に対応した食育の推進
② 地域における食に関する活動の推進

各世代における取組

6 推進体制と進行管理

本計画の推進には、ヘルスプロモーションの理念に基づき、市民が主体的に取り組めることが重要であり、また、学校や企業、関係機関や団体との連携及び協力が必要です。社会全体で市民一人ひとりの生涯を通じた心身ともに健康で生きがいのある生活の実現を支援するために、それぞれが連携しながら役割を次のように果たしていきます。



出典：島内(1987)、吉田・藤内(1995)を改編した図を参考に作成

注）ヘルスプロモーション：世界保健機構（WHO）の国際会議において採択されたヘルス・フォー・オールを達成するための行動指針である「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」において、人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスであると定義。

健康の前提条件として、平和、教育、食料、環境等について安定した基盤が必要であるなど、社会的環境の改善を含んだものとなっている。

（１）計画を推進するそれぞれの役割

① 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが健康状態を自覚し、より健康的な生活習慣を獲得して主体的に進めていくことが必要です。また、食文化の継承や食の大切さを理解するなどといった食への意識を育むことも必要です。そのためには、それぞれの価値観や健康観に基づいて、自身のライフスタイルに合った取組を無理なく実践し、一人より二人、家庭や職場、地域の中で互いに支え合いながら取り組み、さらに地域づくりを進めていくことも大切です。

② 行政の役割

本市は、市民の生涯を通じた主体的な心身ともに健康で生きがいのある生活の実現の支援とともに、それを支える環境整備の両輪で施策を進めていきます。そのために、市民や地域の健康及び食育に関する課題や社会資源について情報収集し、分析を行います。

また、各世代に対応した、市民一人ひとりの健康的な生活習慣の実践や行動変容に向けた普及啓発を行うとともに、企業や民間団体等の多様な主体との連携により市民の取

組を支える環境の整備を併せて行います。

さらには、地域包括ケアシステムの理念の下、セルフケア意識の醸成を図りながら、健康づくりのための自助及び互助の取組を進めていきます。

③ 保育所・幼稚園・学校等の役割

子どもが多く時間を過ごす場所である保育所・幼稚園・学校等における様々な健康づくりや食育に関する体験は、子どもにとって社会性を身につけるとともに、生涯にわたる健康的な生活習慣の獲得に影響します。また、子どもを通して保護者への働きかけを行う重要な役割を果たします。

④ 企業・事業所の役割

働く市民が多く時間を過ごす企業・事業所は、労働者の健康管理、健康づくりや食育に関する活動や情報の提供、社会貢献活動等、地域社会の一員として市民の生涯を通じた心身ともに健康で生きがいのある生活の実現を支える役割を担っています。近年、働き方改革やテレワークの推進等、働く環境は大きく変化してきています。また、生産年齢人口の減少や高齢者の就業率の上昇、健康経営の広がりなどにより、企業・事業所が従業員の健康を見直す動きも出てきました。

企業・事業所が従業員の健康課題を的確に認識し、改善のための取組を行うことにより、健康で働き続けられる職場環境を提供できることが働き盛り世代の健康づくりに重要な役割を果たします。

⑤ 保健医療専門家・関係団体の役割

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士等の保健医療専門家は、医療や公衆衛生の分野で健康問題に対する技術や情報の提供、病気の治療管理・予防等に大きな役割を果たします。また、疾病の発生予防のための健康づくりに関する相談や情報提供、食を通じた望ましい生活習慣の普及啓発等の役割が期待されます。さらに、本市においては医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、栄養士会等の関係団体と連携して市民の健康づくりや食育を推進していますが、今後も、より一層、市民の生涯を通じた心身ともに健康で生きがいのある生活の実現を支援する役割を担うことが望まれています。

⑥ 地域団体（自主的な活動組織等）の役割

市民一人ひとりの生涯を通じた心身ともに健康で生きがいのある生活の実現にあたっては、共通の目的意識を持ち、ともに活動する仲間がいることは大変大きな意義を持ちます。市民が生活の場において気軽に参加することができる地域団体（自主的な活動組織等）は、個人の健康を支え守り、地域における健康づくり及び食育推進体制の充実やネットワークにおいて大変重要な役割を担います。また、地域の様々な組織が積極的な交流を図ることによって、各々の活動の情報交換を行い、互いの活動をさらに活性化することも期待されます。

(2) 計画の進行管理と評価

健康増進計画については、「市民健康づくり運動推進懇談会」及び「市内検討委員会」等、食育推進計画は、「食育推進会議」等を通じて、事業の進行管理を行います。

本計画の評価については、本市の取組とその効果の関係を着実に検証するため、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの4つの視点に留意して行います。評価の時期は、健康増進計画は、毎年度、中間年度、最終年度のそれぞれの時点、食育推進計画は、毎年度及び最終年度のそれぞれの時点で評価を行います。

毎年度行う評価は本計画の施策体系に基づく取組について、それぞれの事業の各所管が主体となって評価します。中間年度と最終年度に行う評価については、本計画の施策体系に基づく基本施策及び項目を対象とし、毎年度の評価結果や市民を対象としたアンケート調査の結果等をもとに行います。

本計画の評価の視点

視点	概要
ストラクチャー	事業実施のための仕組みや体制等の資源の投入状況 【評価指標の例】職員の体制、予算、設備、他機関との連携体制、社会資源の活用等
プロセス	目的達成のための事業の実施過程や実施状況 【評価指標】対象者、実施時期、周知方法、取組内容等
アウトプット	事業の実施結果や実績 【評価指標】実施回数、参加人数等
アウトカム	事業により得られた成果 【評価指標】対象集団の知識、態度、行動等のレベルの変化等

評価の実施時期



第2章

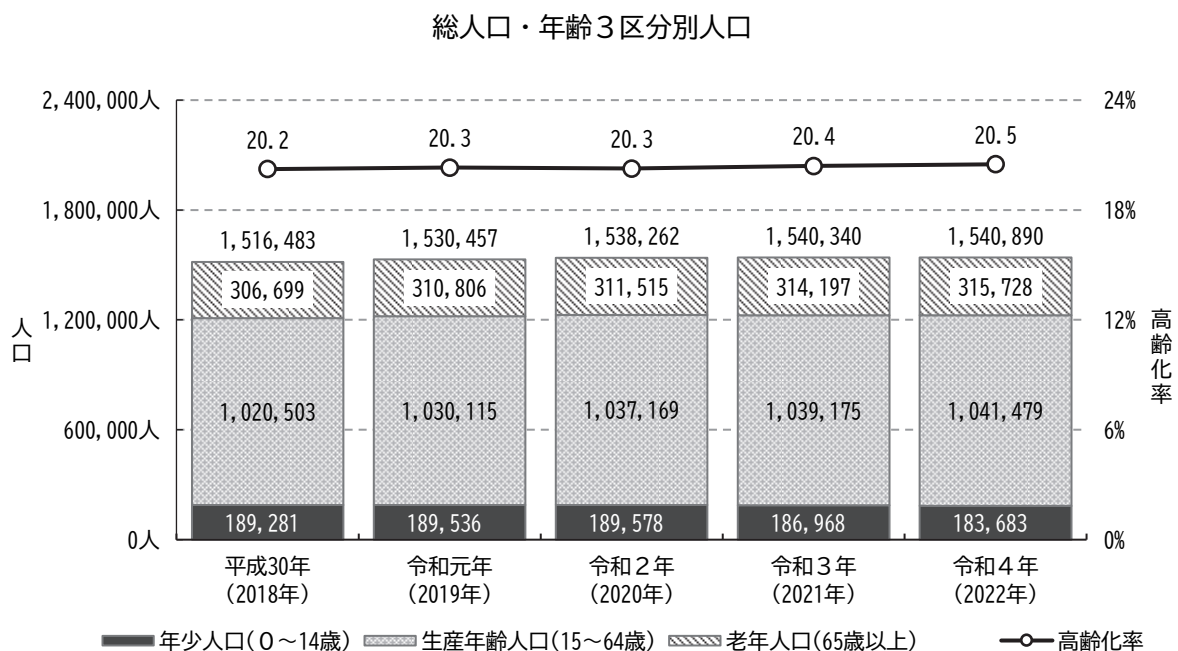
川崎市の概況と国の計画

1 川崎市の概況

(1) 人口

① 総人口・年齢3区分別人口

本市の総人口は平成30(2018)年の1,516,483人から令和4(2022)年の1,540,890人に増加しています。年齢3区分別人口をみると、生産年齢人口と老年人口が平成30(2018)年から令和4(2022)年までに増加しており、平成30(2018)年から令和4(2022)年までの増加率は生産年齢人口が2.06%、老年人口が2.94%となっています。令和4(2022)年の高齢化率は20.5%であり、平成30(2018)年の20.2%からほぼ変化なく推移しています。



出典：川崎市統計情報課資料（各年10月1日時点）

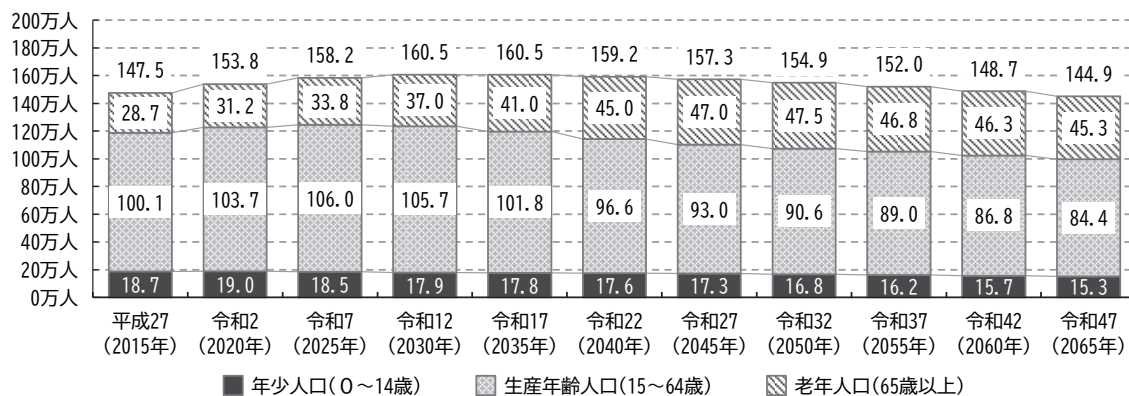
② 年齢3区分別人口推計

年少人口は令和2（2020）年頃の約19万人をピーク（基準となる令和2（2020）年と平成27（2015）年及び推計期間の中での最大値）として、今後減少過程に移行すると想定されています。

生産年齢人口は令和7（2025）年頃まで増加を続け、約106万人をピークとしてその後減少過程に移行すると想定されています。

老年人口は、当面増加を続け、令和7（2025）年までの間に65歳以上の人口割合が21%を超え、超高齢社会が到来すると想定されています。ピークは令和32（2050）年頃の約47.5万人と想定されています。

年齢3区分別人口推計



出典：川崎市総合計画第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計 令和4（2022）年2月（令和4（2022）年2月時点）

大都市間で比較すると、川崎市は人口が増加しており、生産年齢人口（15～64 歳）の割合は東京都区部に次いで高く、65 歳以上人口の割合は最も低い点が特徴といえます。

大都市間での人口比較

人口増加比率	
さいたま市	0.57%
福岡市	0.34%
千葉市	0.16%
相模原市	0.07%
川崎市	0.04%
札幌市	△ 0.05%
仙台市	△ 0.05%
横浜市	△ 0.11%
熊本市	△ 0.13%
大阪市	△ 0.27%
名古屋市	△ 0.33%
広島市	△ 0.47%
東京都区部	△ 0.51%
岡山市	△ 0.51%
浜松市	△ 0.53%
神戸市	△ 0.60%
堺市	△ 0.65%
新潟市	△ 0.66%
静岡市	△ 0.76%
京都市	△ 0.82%
北九州市	△ 0.87%
令和3年人口増加数÷人口 (令和3年10月1日現在)×100	

15～64 歳人口割合	
東京都区部	67.2%
川崎市	67.1%
福岡市	64.5%
仙台市	63.6%
大阪市	63.5%
さいたま市	63.4%
横浜市	63.0%
名古屋市	62.3%
相模原市	61.9%
千葉市	61.2%
札幌市	61.0%
京都市	60.7%
広島市	60.6%
岡山市	60.4%
熊本市	59.7%
神戸市	58.8%
浜松市	58.7%
堺市	58.5%
新潟市	58.3%
静岡市	57.9%
北九州市	56.0%
令和2年国勢調査	

65 歳以上人口割合	
北九州市	31.8%
静岡市	30.7%
新潟市	29.9%
神戸市	29.2%
堺市	28.9%
浜松市	28.3%
京都市	28.3%
札幌市	27.9%
千葉市	26.9%
熊本市	26.6%
岡山市	26.4%
相模原市	26.3%
広島市	25.8%
大阪市	25.5%
名古屋市	25.4%
横浜市	25.0%
仙台市	24.3%
さいたま市	23.6%
福岡市	22.1%
東京都区部	21.5%
川崎市	20.2%
令和2年国勢調査	

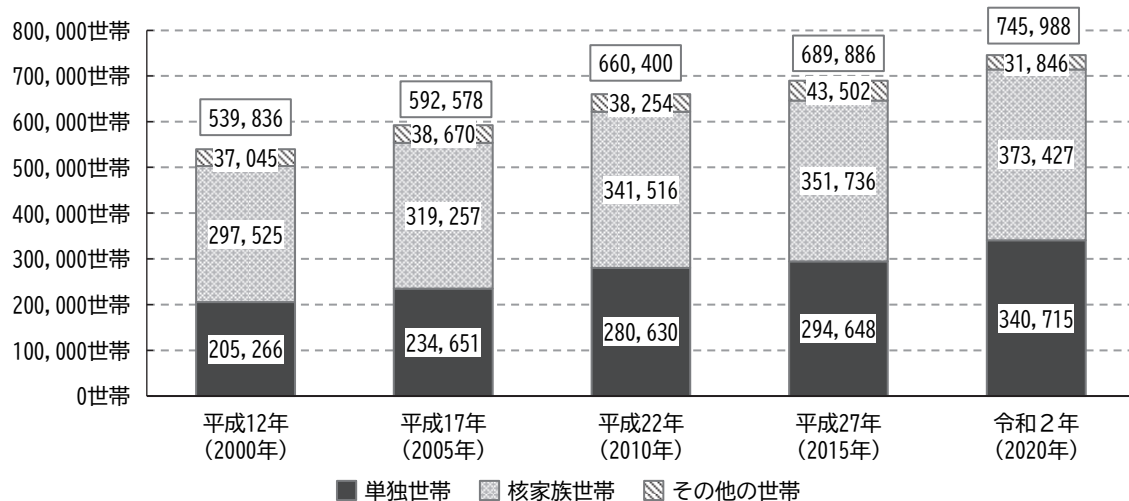
出典：令和3年版大都市データランキング カワサキをカイセキ！

(2) 世帯数

① 世帯数

世帯数は平成12(2000)年の539,836世帯から令和2(2020)年の745,988世帯まで年々増加しており、増加率は38.2%となっています。

世帯数の推移

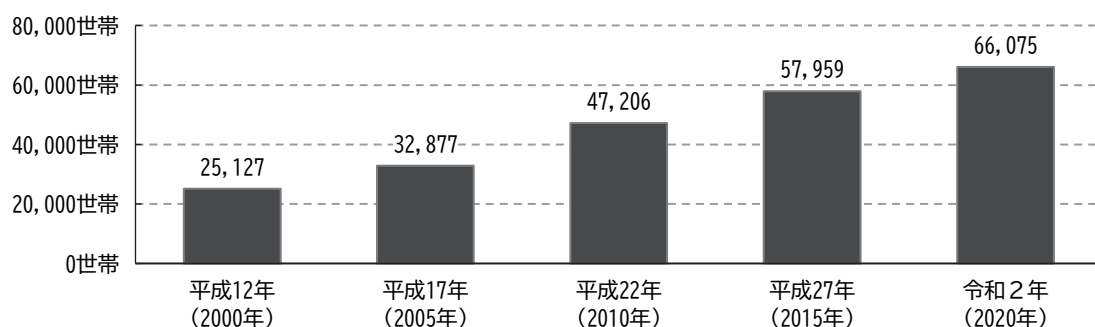


出典：川崎市統計情報課資料（令和5(2023)年5月1日時点）

② 65歳以上単独世帯数

65歳以上の単独世帯は平成12(2000)年の25,127世帯から令和2(2020)年の66,075世帯まで増加しており、増加率は163%と全体の世帯数の増加率38.2%と比べて大幅に増加しています。

65歳以上単独世帯数

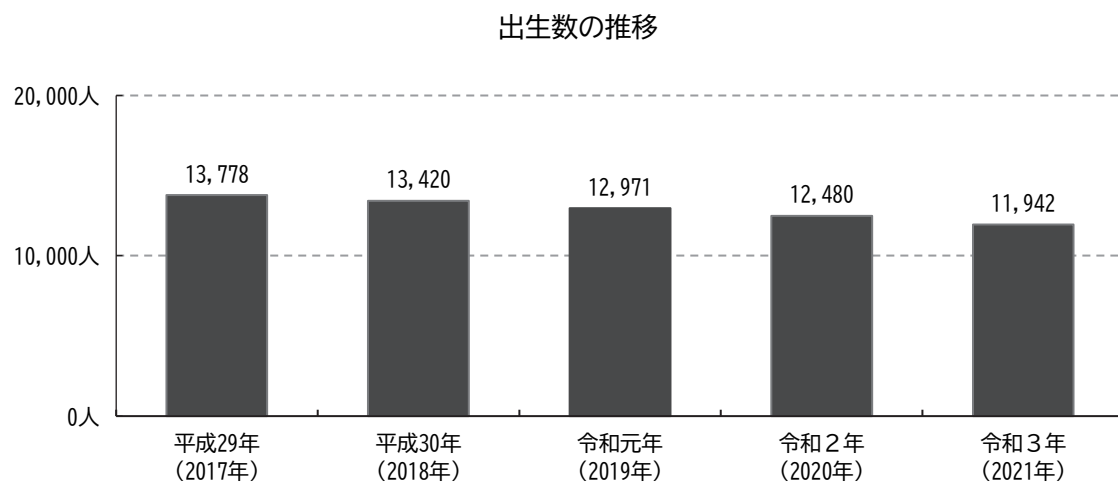


出典：国勢調査

(3) 出生数

① 出生数

出生数は平成29(2017)年の13,778人から令和3(2021)年の11,942人まで年々減少しています。



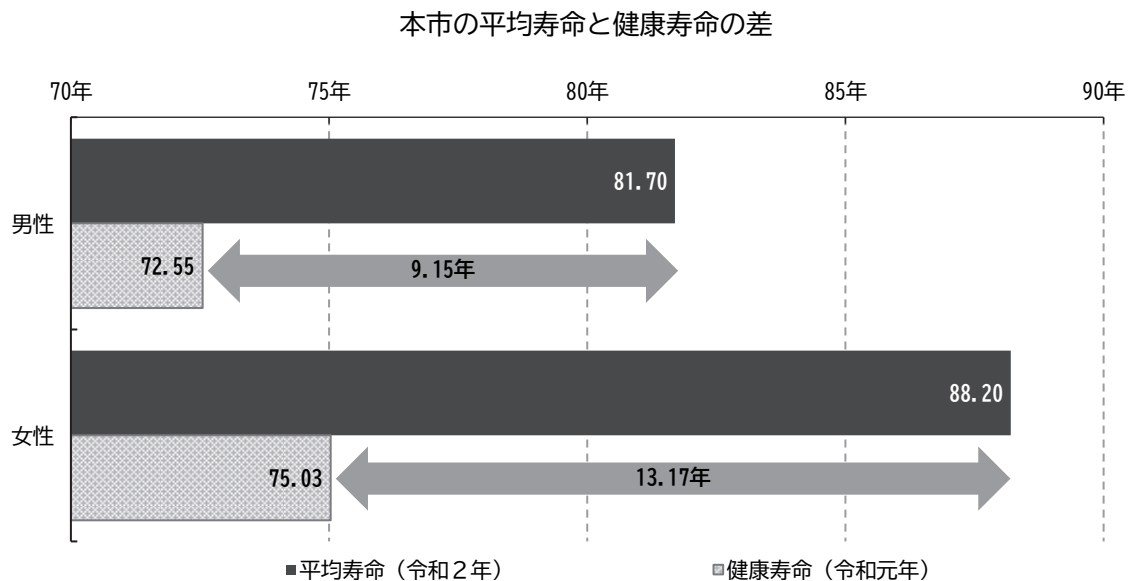
出典：川崎市統計書

(4) 平均寿命と健康寿命の状況

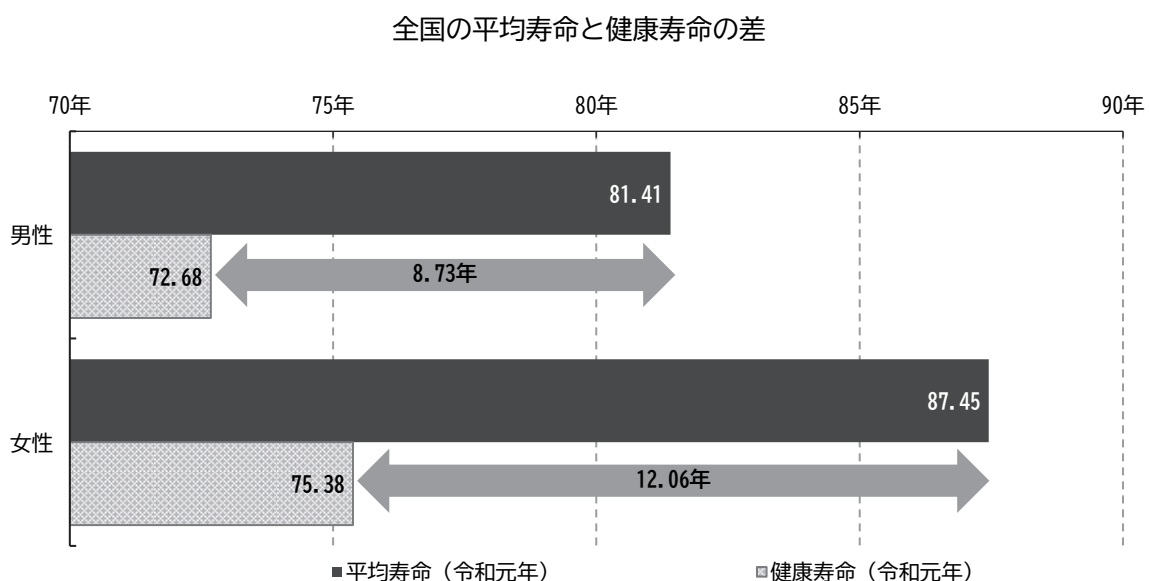
① 平均寿命・健康寿命

本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性が9.15年、女性が13.17年となっており、全国の男性(8.73年)、女性(12.06年)と比べると、日常生活に制限のある不健康な期間が長いことがわかります。

健康寿命は、個々の生活習慣から社会・経済の環境まで様々な要因が複雑に影響していることから、長期的に数値の推移を見ていく必要があります。



出典：平均寿命 「厚生労働省」 市区町村別生命表／健康寿命 「厚生労働科学研究」 大都市の健康寿命



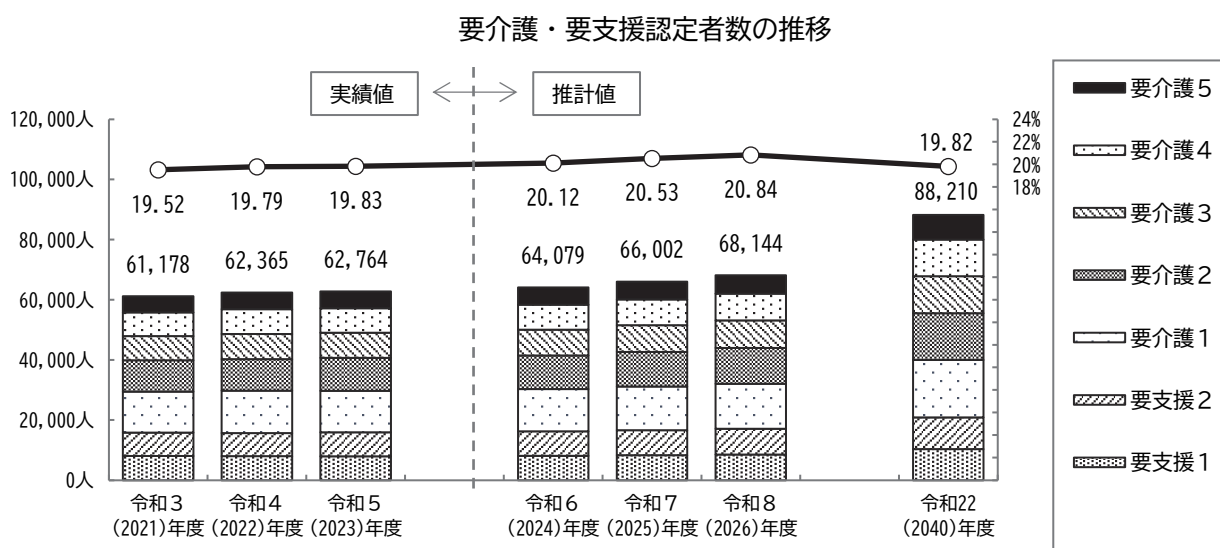
出典：平均寿命 「厚生労働省」 完全生命表／健康寿命 健康日本21 (第二次) 最終評価報告書

(5) 要介護・要支援認定者数と構成比

① 要介護・要支援認定者数の推移

要介護・要支援認定者数は年々増加を続け、令和5（2023）年10月1日時点では、約6.3万人となっています。また、市の高齢者の約5人に1人が要介護・要支援認定を受けています。

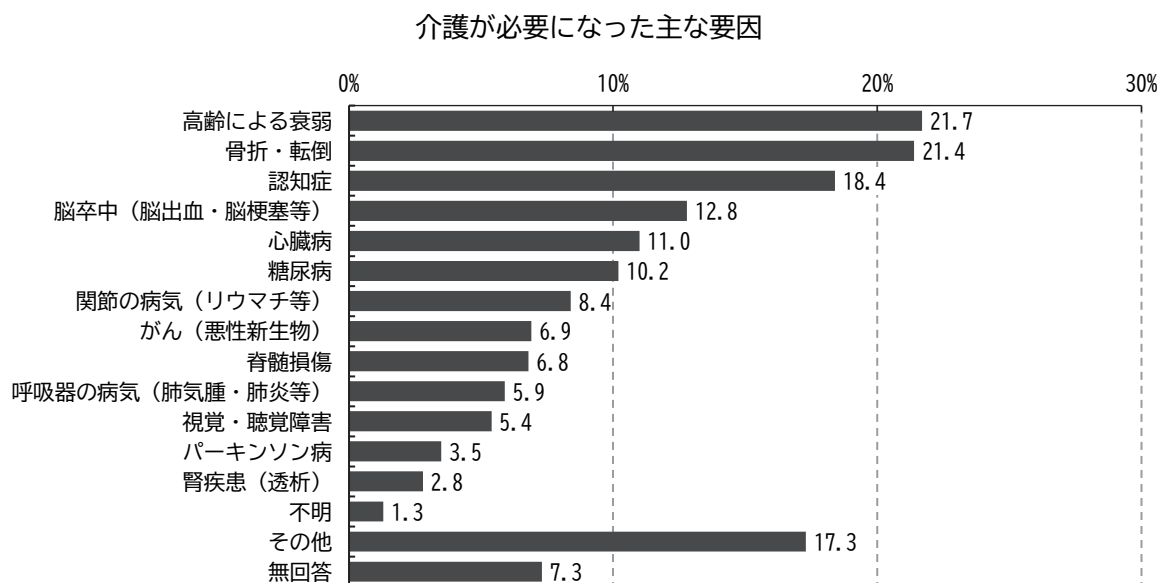
令和8（2026）年度中には、要介護・要支援認定者数は6.8万人を超え、さらに、令和22（2040）年度には8.8万人を超える推計となっています。



出典：第9期かわさきいきいき長寿プラン

② 介護が必要になった主な要因

介護が必要となった主な原因をみると、骨折・転倒の割合が高く、脳卒中や心臓病、糖尿病等の生活習慣病が原因となっていることがわかります。



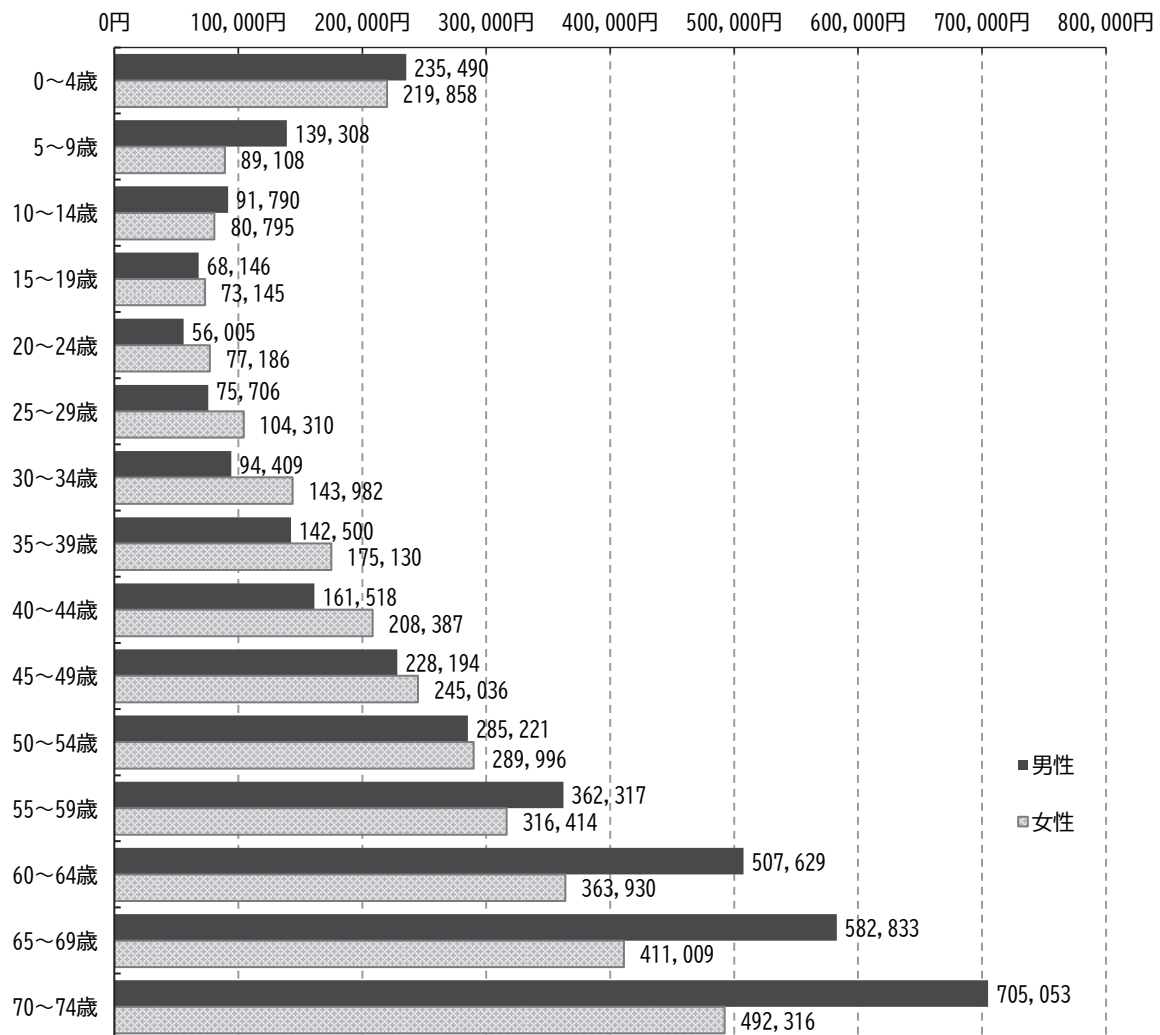
出典：令和4年度川崎市高齢者実態調査（要介護・要支援認定者）

(6) 医療費

① 男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費

市国民健康保険（以下、「市国保」という。）の被保険者一人当たりの医療費を男女年齢階層別にみると、20歳前後が最も低く、年齢が上がるとともに増加しています。また、15歳～54歳までは、女性の方が高く、55歳以上では男性の方が女性よりも大幅に高くなっています。

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費（令和4年度）

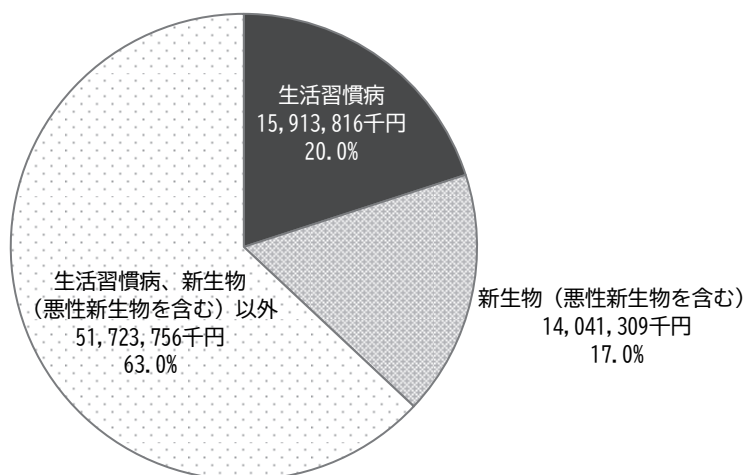


出典：令和4年度川崎市国保医療費分析

② 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合

市国保における生活習慣病及び新生物（悪性新生物を含む）の医療費は、医療費全体の37%を占めています。

医療費全体に占める生活習慣病^注医療費の割合



注）この図における生活習慣病に含まれる疾病：糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、動脈硬化(症)、腎不全

出典：令和4年度川崎市国保医療費分析

（7）主な死因

本市では、令和3年度に9,772人が死亡しています。主な死因の順位は、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患、第3位が老衰となっており、全国と同じ状況です。

主な死因の構成割合

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位
死因	悪性新生物（がん）	心疾患	老衰	脳血管疾患	その他の呼吸器系疾患	肺炎
死亡数(人)	3,379	1,787	1,415	817	748	572
死亡割合 ^注 (%)	27.5	14.6	11.5	6.7	6.1	4.7

注）死亡割合は、総死亡数に対する死亡割合。

出典：川崎市健康福祉年報（令和3年度）

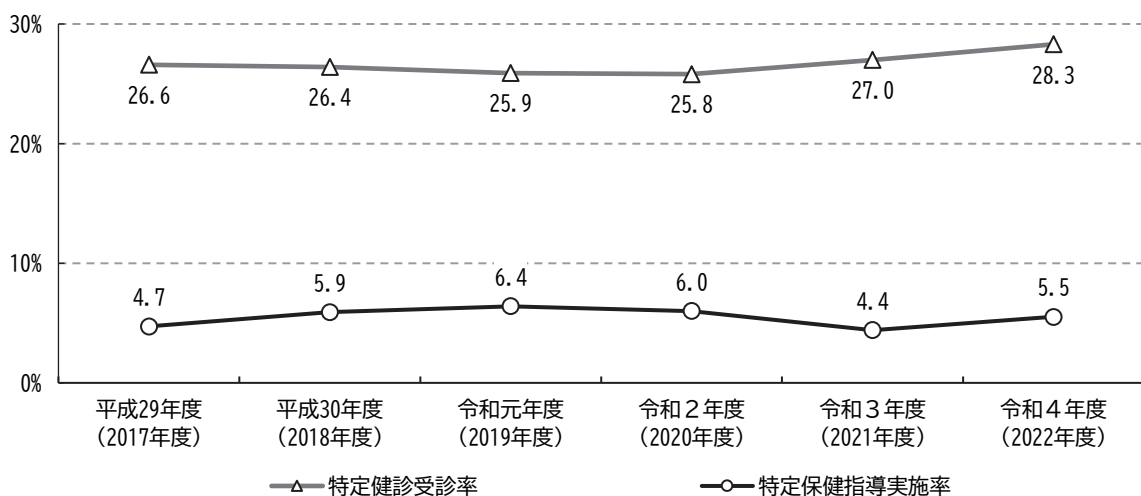
(8) 各種健康診査等の受診状況

① 特定健康診査※¹の受診率及び特定保健指導の実施率

市国保の特定健康診査（以下「特定健診」という。）の受診率は平成29(2017)年度から26%半ばを横ばいに推移し、新型コロナウイルス感染症の影響下にも関わらず、着実に受診率を延ばすことができました。

一方、特定保健指導の実施率は平成29(2017)年度の4.7%から上昇し令和元(2019)年度に6.4%となりましたが、令和2(2020)年度から下降に転じ令和4(2022)年度には5.5%となっています。

特定健診の受診率と特定保健指導の実施率の推移

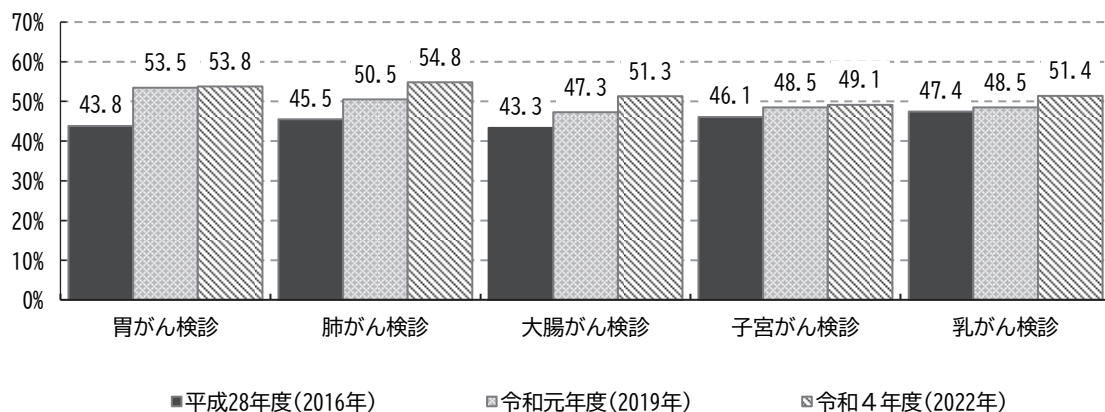


出典：川崎市国民健康保険 法定報告値

② がん検診の受診率

胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの5種類におけるがん検診の受診率は、令和4(2022)年に子宮がんを除き50%を上回っています。

がん検診の受診率



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」に基づく川崎市のデータ

2 国の計画について

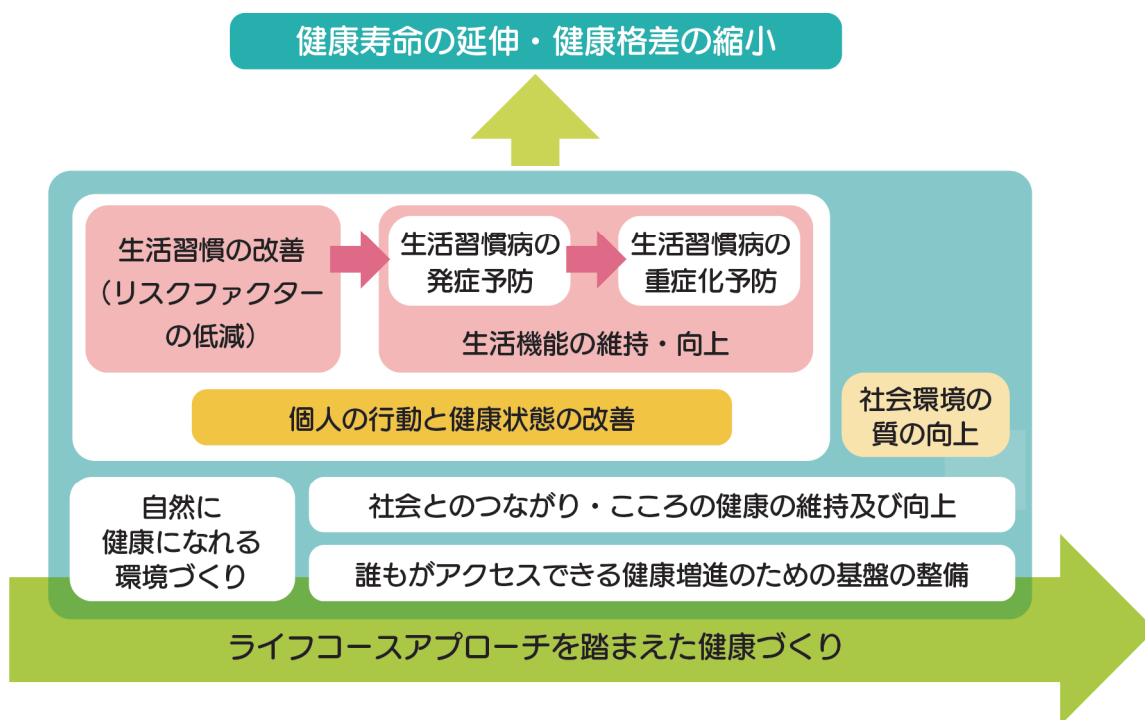
(1) 健康日本21（第三次）の概要（国）

国の健康増進計画である「健康日本21（第三次）」は、計画期間を令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間としています。

ビジョンを「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」とし、その実現のための基本的な方向性を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つとしています。

これらの方向性に着目しつつ、本市独自の課題解決と併せて施策を展開することが必要です。

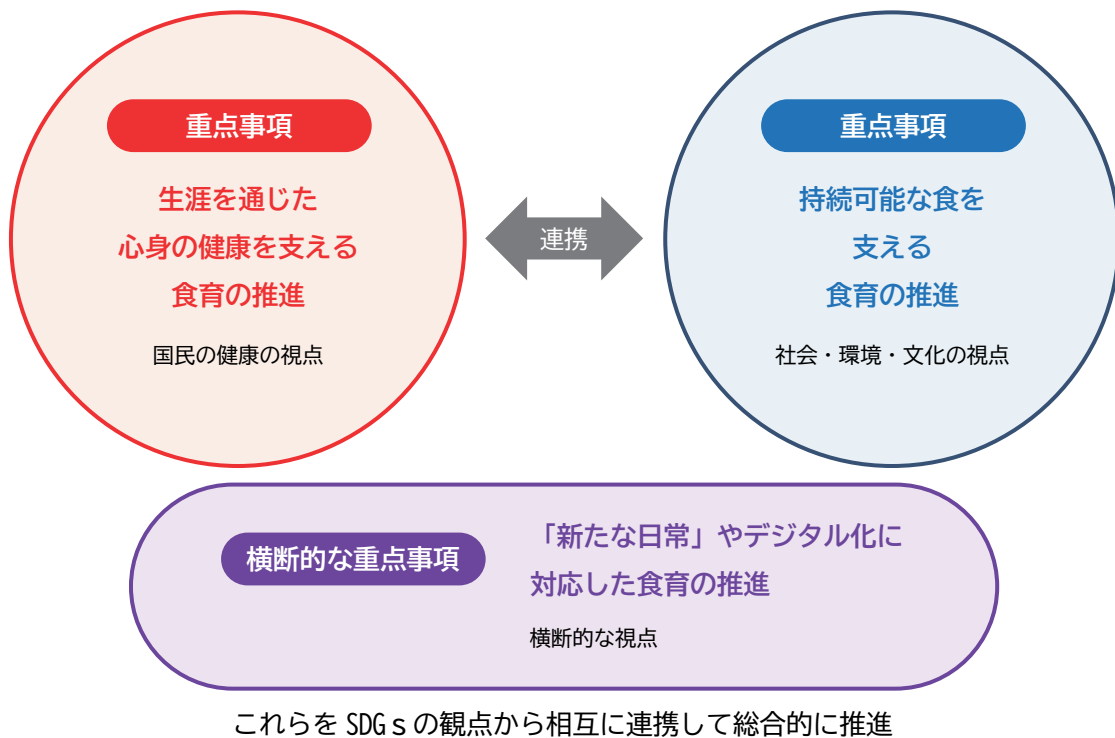
健康日本21（第三次）の概念図

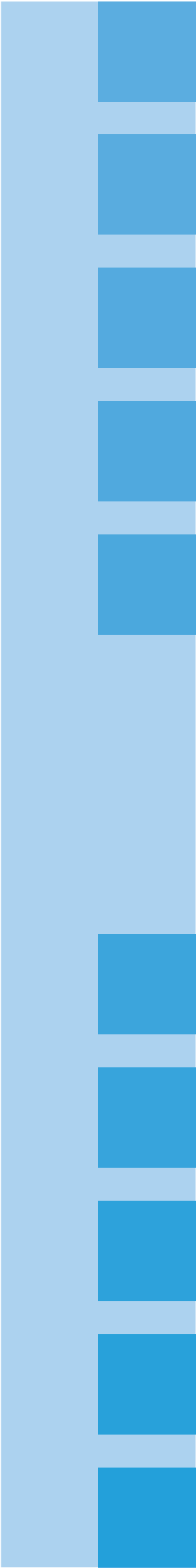


(2) 第4次食育推進基本計画の概要（国）

計画期間は令和3（2021）年度から令和7（2025）年度までのおおむね5年間としており、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化等、食育をめぐる状況を踏まえ、以下の重点事項が掲げられています。健康日本21（第三次）と同様、これらの事項に着目しつつ、本市独自の課題解決と併せて施策を展開することが必要です。

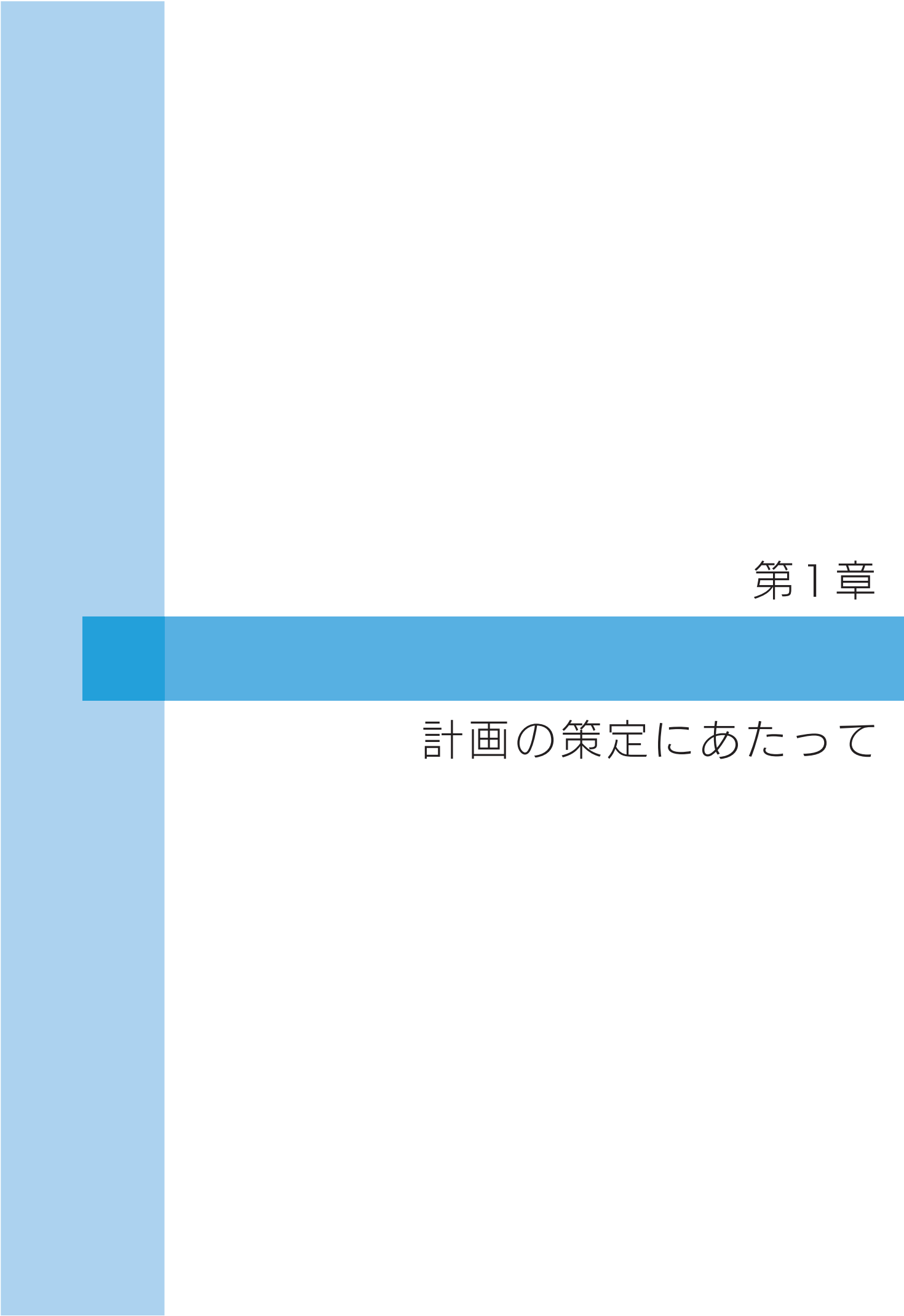
第4次食育推進基本計画における基本的な方針（重点事項）





第2編

第3期川崎市健康増進計画



第1章

計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

本市では、平成9年3月に「かわさき健康都市宣言」を行い、平成12年3月に国が公表した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画として平成13年3月に「かわさき健康づくり21」（川崎市健康増進計画）を策定しました。

平成25年3月には「第2期かわさき健康づくり21」（第2期川崎市健康増進計画）を策定し、当初は令和4年度までの10年計画として策定していましたが、健康日本21（第二次）の計画期間延長や本市の他計画と更新時期を合わせるため計画期間を1年間延長しました。「第2期かわさき健康づくり21」の中間年に当たる平成29年度には中間評価を行い、市民の健康づくりに係る社会情勢の変化を踏まえ、国や神奈川県及び本市の政策動向の変化に応じた取組を改めて整理した「第2期かわさき健康づくり21 中間評価と今後の方向性」（以下、「中間評価」という。）を平成30年3月に策定し、市民の生涯を通じた主体的な健康づくりとその健康づくりを支える環境づくりに積極的に取り組んできました。

中間評価以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、健康への意識が高まった一方で、長きにわたる行動制限や働き方の変化等により、身体活動量の低下や人との交流機会の減少等による生活習慣病^{※3}の悪化やフレイル^{※2}の進行が懸念されており、今後問題のさらなる進行や顕在化が危惧されています。

また、人との接触を避けるために、情報を発信したり、受け取ったりする際はインターネットがより一層活用されるようになり、行政サービスにおいてもデジタル化が進みつつあるなど、行政の取組にも大きな影響を与えました。

市民一人ひとりの生活に合わせた健康づくりを進めるため、従来の対面による取組とデジタルを活用した取組のそれぞれの良さを活用して、健康づくり施策を推進していく必要があります。

また、国は「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を推進するための基本方針を公表し、誰一人取り残さず、より実効性の高い健康づくりに取り組むこととしています。このような健康づくりに係る政策動向も刻一刻と新しい変化がみられています。

以上の背景を踏まえ、市民の誰もがともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、各世代に応じて心身ともに活力ある社会を実現できるよう、健康に係る施策を総合的かつ体系的に推進するため、第3期川崎市健康増進計画を策定しました。

2 第2期かわさき健康づくり21(前期計画)の最終評価

(1) 最終評価の枠組み

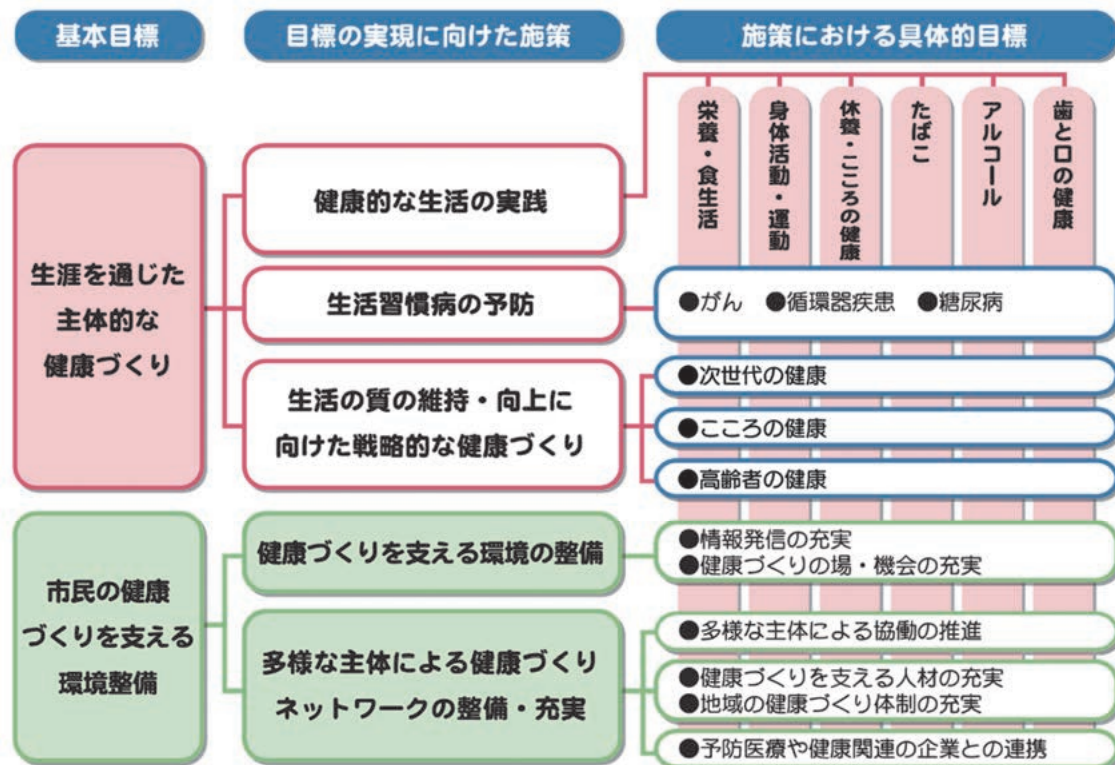
前期計画の最終評価は、計画策定時(平成23年度)を基準として、中間時(平成28年度)、直近に実施した「健康及び食育意識実態調査(令和4年度)」(以下、「4年度調査」という。)、各種統計データ等により得られた結果を基に評価しました。各施策について、目標指標の達成状況は以下の達成度評価ランクの5つの区分に従い整理し、計画期間において特徴的な成果と課題について取りまとめています。

達成度評価ランクの5つの区分

評価ランク		具体的な目標を設定している指標	方向のみ設定の指標
A	目標値に達した	目標値に達した	—
B	目標値に達していないが改善傾向にある	統計的に有意に改善	統計的に有意に改善
C	変わらない	統計的に有意に差がない	統計的に有意に差がない
D	悪化している	統計的に有意に悪化	統計的に有意に悪化
E	評価困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難	

「有意」とは、「偶然ではなく、統計学的に意味がある」ということです。

第2期かわさき健康づくり21(前期計画)の施策体系



(2) 最終評価の判定結果

計画策定時の値と最終評価値の評価判定の結果、目標値を達成したのは4指標(6.2%)であり、30指標(46.2%)で改善傾向となりました。一方で、悪化傾向は15指標(23.1%)あり、本計画において取組の見直しや対策強化が必要です。

評価区分（計画策定時 ^注 の値と最終値を比較）		該当項目数（割合）
A	目標値に達した	4 (6.2%)
B	目標値に達していないが改善傾向にある	26 (40.0%)
C	変わらない	13 (20.0%)
D	悪化している	15 (23.1%)
E	評価困難	7 (10.8%)
合計		65

注）中間評価時に設定された指標については、設定時の値と比較しています。

(3) 各分野における指標の達成状況

① 栄養・食生活

肥満とやせを改善するための働きかけと支援の強化及び望ましい食習慣の定着に向けた取組を推進した結果、「適正体重を維持する人の増加」では、男性は変化がなく、女性では悪化しました。

「主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加」では、朝食のみで改善傾向となりましたが、20歳代から30歳代では朝食を食べない人が他の年代に比べて多い結果でした。

目標：1日3食バランスよく食べて、適正体重を維持しましょう

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
適正体重を維持する人の増加	男性	67.9%	66.9%	70.0%	増加	C
	女性	73.7%	67.9%	67.5%	増加	D
主食・主菜・副菜をそろえた食事をする人の増加	朝食	40.9%	45.1%	52.3%	増加	B
	昼食	59.2%	51.2%	52.6%	増加	D
	夕食	81.6%	81.9%	81.3%	増加	C

② 身体活動・運動

年代や性別に応じた運動習慣の啓発と働きかけの強化及び運動習慣のきっかけの場づくりに取り組み、「日頃から意識して運動している人の増加」は男性が目標値を達成し、女性は目標値にはわずかに届きませんが改善がみられました。

「日常生活での歩数の増加」は計画策定、中間評価、最終評価のそれぞれで出典調査や設問が異なり単純比較ができないことからE評価としました。

目標：日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
日頃から意識して運動している人の増加	男性	54.4%	50.2%	63.5%	60%	A
	女性	52.6%	52.2%	59.4%	60%	B
日常生活での歩数の増加	20～64 歳男性	8,008 歩	9,068 歩	7,896 歩	9,000 歩	E
	20～64 歳女性	6,699 歩	8,098 歩	6,038 歩	8,500 歩	E
	65 歳以上男性	4,469 歩	7,666 歩	5,667 歩	7,000 歩	E
	65 歳以上女性	4,705 歩	6,124 歩	4,548 歩	6,000 歩	E

かわさき健康チャレンジ事業（H30～R4）



③ 休養・こころの健康

質の良い睡眠についての普及啓発の強化とライフサイクルに対応したストレス対処への支援に取り組みましたが、「よく眠れない人の減少」は、中間評価と比較しても悪化傾向でした。

「ストレス対処方法がある人の増加」は、中間評価では改善傾向でしたが、最終評価では悪化しました。

目標：積極的に休養し、ストレスを上手に解消しましょう

指標	区分 ^注	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
よく眠れない人の減少	成人	15.0%	17.5%	20.5%	減少	D
ストレス対処方法がある人の増加	成人	84.2%	87.4%	79.9%	増加	D

注）当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

④ たばこ

喫煙率のさらなる低下に向けた取組、COPD※⁴とたばこの関連性についての普及啓発、受動喫煙防止の普及啓発に取り組んだ結果、目標値は達成できませんでしたが、計画策定時よりも男女ともに喫煙率は低下しました。特に男性は計画策定時の28.8%から最終評価時には18.6%となり、10.2ポイント減と大幅に改善しました。

「COPDと喫煙の関連性についての認知度の増加」については計画策定時の数値は全国調査から引用した参考値のため、中間評価時と比較してC評価としました。

目標：たばこを吸わない

指標	区分 ^注	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
喫煙者の減少	成人	18.7%	14.6%	12.1%	11.3%	B
COPDと喫煙の関連性についての認知度の増加	成人	25.0% (参考値)	32.6%	32.6%	80%	C

注) 当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

⑤ アルコール

適正飲酒の普及啓発に取り組み、女性は目標値を達成しました。一方男性は、計画策定時と比較するとC評価となりますが、悪化した中間評価時と比較した場合には有意に改善しています。これらのことから、アルコールの分野に関しては改善傾向でした。

目標：お酒は適量にしましょう

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少	男性	25.7%	32.1%	23.2% ^注	21.8%	C
	女性	24.9%	27.5%	20.0% ^注	21.2%	A

注) 本計画の現状値（P69）とは「生活習慣病のリスクを高める量」の計算方法が異なるため、数値が異なります。

⑥ 歯と口の健康

8020運動のさらなる推進、各世代における特性に応じた切れ目のない歯科保健対策の推進と歯科口腔保健に関する普及啓発の強化に取り組む、歯と口の健康の分野においては、2指標ともに改善がみられB評価となりました。

目標：定期的な歯科健診の受診と正しいセルフケアの方法を身につけましょう

指標	区分 ^注	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加	成人	37.1%	53.6%	60.0%	65%	B
なんでも噛んで食べることができる人の増加	60歳代	70.3%	71.6%	76.3%	79%	B

注) 当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

⑦ 生活習慣病の予防

若年層の生活習慣改善の啓発強化や健診・がん検診の受診率向上に向けた取組と職域保健等の関係機関・団体との連携強化に取り組み、「市のがん検診制度を知っている人の増加」は目標値を達成し、「がん検診受診率の増加」においても「肺がん」「胃がん」「子宮がん」で改善傾向がみられました。一方、「大腸がん」「乳がん」は悪化傾向でした。

「高血圧の改善」「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」「糖尿病有病者の減少」は悪化傾向でした。「市国保特定健診※¹・特定保健指導の受診率の増加」では特定健診受診率は改善しましたが、特定保健指導実施率は悪化しています。

目標：定期的に自分の健康をチェック・管理しましょう

指標	区分 ^{注4}	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
市のがん検診制度を知っている人の増加	成人	63.7%	73.5%	83.7%	75%	A
がん検診受診率の増加	肺がん	19.2%	22.4%	20.7% ^{注3}	30%	B
	大腸がん	20.1%	20.0%	17.8% ^{注3}	30%	D
	胃がん	6.2%	11.5%	13.7% ^{注3}	15%	B
	子宮がん	22.6%	24.5%	26.7% ^{注3}	30%	B
	乳がん	19.7%	21.1%	18.4% ^{注3}	30%	D
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値を下げる)	男性	131mmHg	130mmHg ^{注2}	131mmHg ^{注3}	低下	C
	女性	127mmHg	126mmHg ^{注2}	128mmHg ^{注3}	低下	D
市国保特定健診・特定保健指導の受診率の増加	特定健診	21.2%	24.5% ^{注2}	27.0% ^{注3}	31%	B
	特定保健指導	10.1%	6.0% ^{注2}	4.4% ^{注3}	9%	D
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	40-74 歳	11,340 人	12,617 人 ^{注2}	13,623 人 ^{注3}	減少	D
糖尿病有病者の減少	40-74 歳	5.2% ^{注1}	5.6% ^{注2}	6.7% ^{注3}	減少	D

注1) H22 の数値。 注2) H27 の数値。 注3) R3 の数値。

注4) 当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

⑧ 次世代の健康

健康的な生活習慣を身につける普及啓発の強化や妊産婦と 20 歳未満に対するたばこ
とアルコールの害の啓発強化に取り組みました。

「栄養・食生活」と「身体活動・運動」に関連する指標は、全体的に悪化傾向でした。

「たばこ」「アルコール」「歯と口の健康」に関連する指標は、全体的に改善傾向です。

「未成年者の喫煙をなくす」と「未成年者の飲酒をなくす」は、健康日本 2 1（第二次）
の指標を引用していますが、いずれも改善傾向でした。

目標：健康的な生活習慣を身につけましょう

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
家族（大人）と共食する機会の増加	3 歳児	—	80.8%	89.2%	増加	B
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小 5	96.5%	95.2%	94.6%	増加	D
	中 2	91.6%	90.8%	89.9% ^{注1}	増加	D
1 週間の総運動時間が 60 分未満の子どもの割合の減少	小 5 男子	—	6.4%	9.3%	減少	D
	中 2 男子	—	7.9%	8.1%	減少	C
	小 5 女子	—	12.2%	14.3%	減少	D
	中 2 女子	—	20.6%	18.2%	減少	B
喫煙する妊婦の減少	妊婦	3.2%	1.7%	0.8%	0%	B
未成年者の喫煙をなくす	中 1 男子	1.6%	1.0% ^{注2}	0.5% ^{注3}	0%	B
	高 3 男子	8.6%	4.6% ^{注2}	3.1% ^{注3}	0%	B
	中 1 女子	0.9%	0.3% ^{注2}	0.5% ^{注3}	0%	B
	高 3 女子	3.8%	1.5% ^{注2}	1.3% ^{注3}	0%	B
飲酒する妊婦の減少	妊婦	7.7%	4.0%	2.9%	0%	B
未成年者の飲酒をなくす	中 3 男子	10.5%	7.2% ^{注2}	3.8% ^{注3}	0%	B
	高 3 男子	21.7%	13.7% ^{注2}	10.7% ^{注3}	0%	B
	中 3 女子	11.7%	5.2% ^{注2}	2.7% ^{注3}	0%	B
	高 3 女子	19.9%	10.9% ^{注2}	8.1% ^{注3}	0%	B
むし歯のない子どもの増加	3 歳児	—	88.6%	92.7% ^{注1}	増加	B
	12 歳児	60.5%	67.9%	74.6% ^{注1}	増加	B

注 1) R3 の数値。 注 2) H26 の数値。 注 3) H29 の数値。

⑨ こころの健康

ライフサイクルに対応したストレス対処への支援と具体的な相談行動に結びつけるための啓発活動に取り組み、「ストレスを強く感じる人の減少」は計画策定時と比べて改善傾向でした。

「こころの健康や悩みについて、家族や友人、専門家等に相談できる人の増加」は、計画策定時は男女合計で集計していたため、最終評価では、計画策定時の数値を男女で分けて評価したところ、男女ともに変化はみられませんでした。

「こころの健康や悩みについて相談できる場所・機関があることを知っている人の増加」は変化がみられませんでした。

「自殺による死亡の減少」は中間評価時に、第2次川崎市自殺対策総合推進計画と指標及び目標値を合わせています。指標は自殺死亡率の3か年平均を用いており中間評価との比較で目標を達成しました。

目標：働く世代のこころの健康を保ちましょう

指標	区分 ^{注4}	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
ストレスを強く感じる人の減少	成人	16.7%	18.1%	14.0%	減少	B
よく眠れない人の減少（再掲）	成人	15.0%	17.5%	20.5%	減少	D
こころの健康や悩みについて、家族や友人、専門家等に相談できる人の増加	男性	64.6% ^{注1}	65.4%	68.1%	75%	C
	女性	83.0% ^{注1}	82.8%	82.3%	93%	C
こころの健康や悩みについて相談できる場所・機関があることを知っている人の増加	成人	40.7%	34.8%	41.8%	増加	C
自殺による死亡の減少（人口10万対）	成人	—	15.0 ^{注2}	14.0 ^{注3}	5%以上減少	A

注1）策定時は全体（74.3%）の数値を現状値としていた。

注2）H26-28の平均。注3）H30-R2の平均。

注4）当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

⑩ 高齢者の健康

地域活動への参加と活動の促進、ロコモティブシンドローム※⁵の知識の普及啓発と実践への支援に取り組んだ結果、分野全体で横ばい傾向でした。

「就業または何らかの地域活動を実践している高齢者の増加」は計画策定時の設問と中間評価及び最終評価の設問が異なることから計画策定時との比較が難しいため、中間評価と比較しましたが、変化はみられませんでした。

「ロコモティブシンドロームの認知度」については、計画策定時の数値は健康日本21（第二次）で用いている日本整形外科学会のインターネット調査を参考値としているため、中間評価と比較しましたが、変化はみられませんでした。

目標：いきがいのある自立した生活を送りましょう

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
健康であると感じている高齢者の増加	65歳以上	69.5%	70.3%	70.0%	増加	C
就業または何らかの地域活動を実践している高齢者の増加	65歳以上	52.1%	42.0%	38.8%	75%	C
ロコモティブシンドロームの認知度の増加	65歳以上	17.3% (参考値)	22.7%	23.8%	80%	C

⑪ 健康づくりを支える環境の整備

情報発信の多角的な方法の充実や行動変容につなげるための場や機会の充実に取り組み、「生活習慣病予防の情報源がある人の割合」ではインターネットは改善傾向、家族、知人に変化はなく、全体では横ばい傾向でした。

「健康づくり関連事業の開催回数及び参加者数」は計画策定時と集計方法が異なることから、比較できないためE評価としました。

目標：健康づくりの知識の普及啓発として情報発信の充実を図ります

目標：健康づくりの場・機会の充実を図ります

指標	区分	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
生活習慣病予防の情報源がある人の割合	家族、知人	26.1%	22.3%	25.6%	増加	C
	インターネット	20.2%	29.8%	39.1%	増加	B
健康づくり関連事業の開催回数及び参加者数	開催回数	1,058回/年 ^{注1}	588回/年	509回/年 ^{注2}	増加	E
	参加者数	26,555人/年 ^{注1}	13,416人/年	9,008人/年 ^{注2}	増加	E

注1) H22の数値。 注2) R3の数値。

⑫ 多様な主体による健康づくりネットワークの整備・充実

市民、地域団体、NPO、企業等の多様な主体との協働による市民の健康づくりの推進と健康づくりに関するボランティア活動や地域社会活動への参加の促進に取り組んだ結果、「社会参加している人の増加」は悪化しましたが、「居住地域に問題が生じた場合、力を合わせて解決しようとすると思う人の増加」は改善傾向でした。

「企業と行政が協働して取組を行った回数」は取組内容に変化があったことから、単純に比較できないためE評価としました。なお、中間評価時にすべての指標を変更及び新設しているため、中間評価時との比較で評価しました。

目標：多様な主体による協働の推進を図ります

目標：健康づくりを支える人材の充実を図ります

指標	区分 ^{注2}	策定時 H23	中間評価 H28	最終評価 R4	目標値	評価
社会参加している人の増加	成人	—	68.0%	59.7%	増加	D
企業と行政が協働して取組を行った回数	—	—	46回/年	49回/年 ^{注1}	増加	E
居住地域に問題が生じた場合、力を合わせて解決しようとすると思う人の増加	成人	—	32.0%	47.4%	増加	B

注1) R3の数値。 注2) 当該区分は、計画策定当時（H25）の標記であるため、「成人」は20歳以上を指します。

3 施策の方向性

前期計画の最終評価や各種調査結果から、特に若い世代や働き盛り世代は食事や体格（肥満・やせ傾向）、喫煙等の課題があり（詳しい現状や課題は各基本施策に記載）、将来の生活習慣病※³等のリスクとなり得る状況があることが分かりました。また、市民の年間医療費総額のうち生活習慣病に係る医療費の割合が高いこと（P28）や40歳代頃から医療費が高くなること、さらには、要介護・要支援認定の主な原因として生活習慣病が多くを占めていること（P26）などから、今後の本市の超高齢社会到来を見据えると特に若い世代から生活習慣を見直し、生活習慣病を予防できるよう取り組むことが重要です。

これらのことから、健康づくりの取組はすべての世代を対象に、それぞれの世代の特性や健康課題に応じて推進していくことを前提としつつ、本計画を推進するための重点的な視点を「若い世代からの生活習慣病予防」と定め、より具体的に推進するための施策を次の4つに整理して取り組みます。

若い世代からの生活習慣病予防

○働き盛り世代に向けた取組の推進

日々忙しい生活を送る働き盛り世代は、健康課題が多くあり、将来の生活習慣病等の発症リスクがあります。若いうちから生活習慣を改善することで、生活習慣病の予防が期待できます。健康を維持できる生活習慣を実践し、自分の生活に合わせた健康づくりに取り組めるための支援が重要です。

○介護予防につながる健康づくりの取組の推進

要介護状態となる原因は生活習慣病が多くを占めており、若い時からの生活習慣が高齢期の健康状態に大きく影響することから、介護予防につながる健康づくりの推進が重要です。

（1）健康的な生活習慣の実践

生活習慣病の予防をはじめとする健康づくりは日々の意識や取組の積み重ねが重要です。また、日々の生活は様々な要素から構成されていることから、市民一人ひとりが主体的に健康的な生活習慣を実践できるように、食事、運動、休養・こころ、たばこ、アルコール、歯と口の健康の6つの分野において、各世代のおかれた生活環境を考慮した健康づくりを促す普及啓発や実践のきっかけとなる機会を提供します。

（２）効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診

自分の状態に適した健康づくりを実践し、いつまでも健康でいるためには、定期的かつ継続的に健（検）診を受診し、自分自身の健康状態を把握することが重要です。また、改善が必要な所見や症状が認められた場合には、生活習慣を見直し、病気の発症や重症化を予防するための取組をすることが重要です。

市民が自分自身の健康状態を把握できるように、健康診査やがん検診等の機会を提供します。また、より多くの市民に対して受診を促すため、働き盛り世代を対象とした職域保健等と連携した取組をはじめ、健（検）診の重要性を広く普及啓発するとともに、市民一人ひとりにとって受診しやすい環境づくりに取り組みます。

さらに改善が必要な症状が認められた市民に対しては、生活習慣の見直しや医療機関への受診等の情報を提供し、生活習慣病の重症化予防に向けた取組を推進します。

（３）とぎれることのない健康づくりの推進

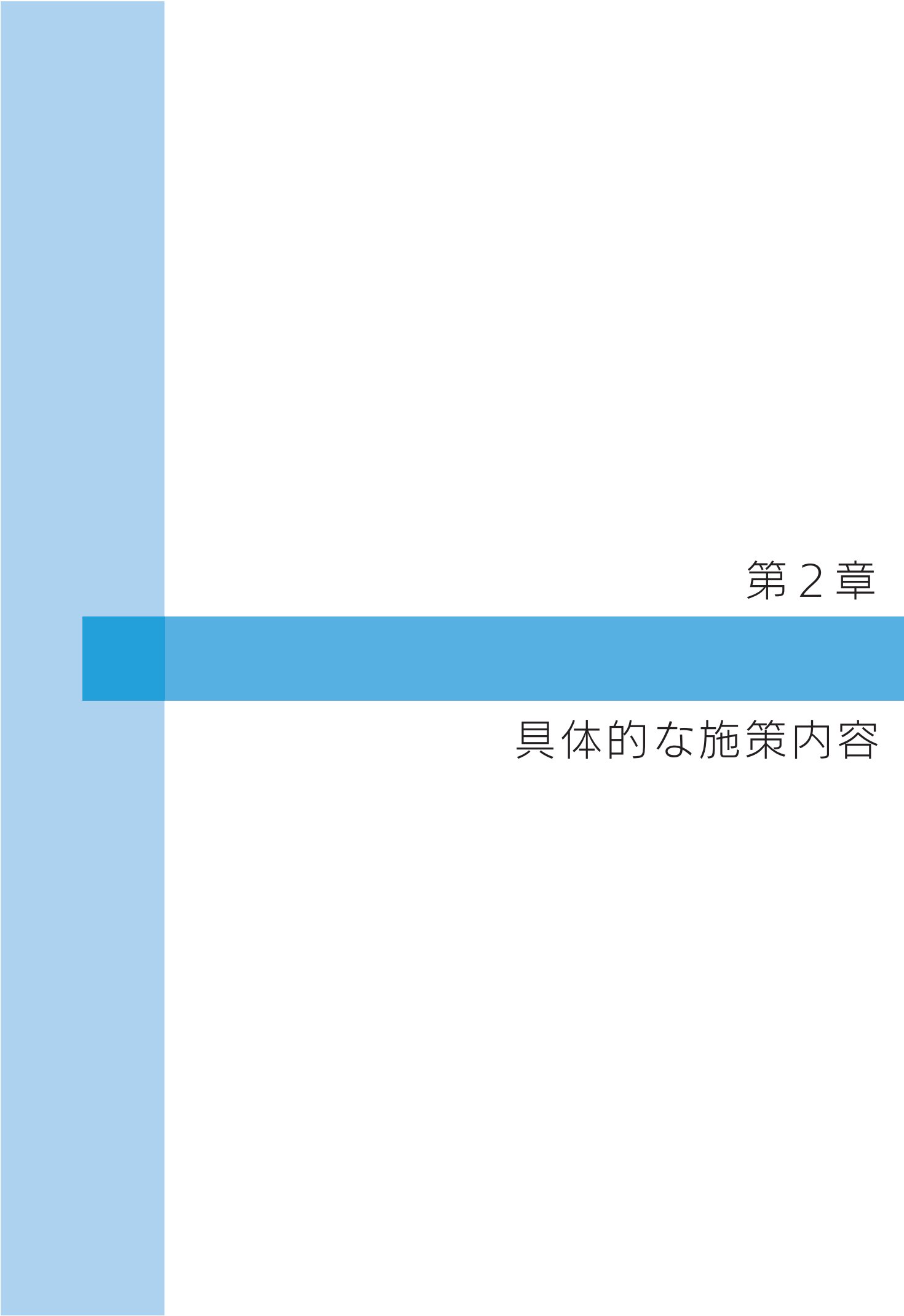
社会の多様化や人生 100 年時代の到来を踏まえると、現在の健康状態は日々の積み重ねであり、健康づくりの取組は生涯にわたり切れ目なく実践していくことが大切です。

市民一人ひとりが各世代の健康課題や特性に応じた健康づくりを実践できるよう、次世代（妊婦・0～20 歳未満）、働き盛り世代（20～64 歳）、高齢世代（65 歳以上）の特徴に応じた取組により、切れ目のない支援を推進します。

（４）自然と健康になれる環境づくり

健康づくりの取組は個人の努力だけでなく、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けます。健康づくりの行動を後押しする取組を行うことで、健康に対する関心の程度にかかわらず、市民が自然に健康づくりの取組を実践できるような環境づくりを進めます。また、世代により情報の取得方法や取得場面が異なることから、対象に合わせた情報発信により、誰もが健康づくりの情報にアクセスしやすい環境づくりを進めます。

さらには、地域包括ケアシステムの推進と併せて、人や地域とのつながりの維持・向上による健康づくりを推進します。



第2章

具体的な施策内容

1 施策体系

基本施策1 健康的な生活習慣の実践

①栄養・食生活

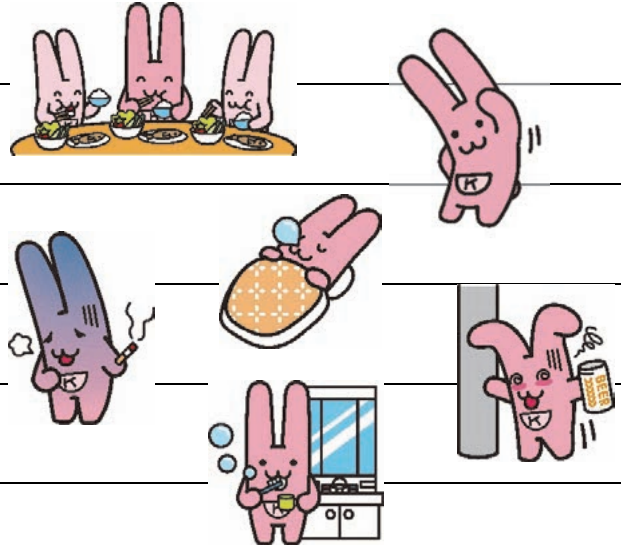
②身体活動・運動

③休養・こころの健康

④たばこ

⑤アルコール

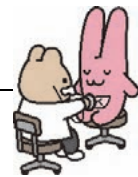
⑥歯と口の健康



基本施策2 効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診

①健診・検診による早期発見、早期治療

②生活習慣病の重症化予防

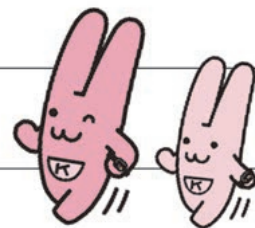


基本施策3 とぎれることのない健康づくりの推進

①次世代の健康づくり

②働き盛り世代の健康づくり

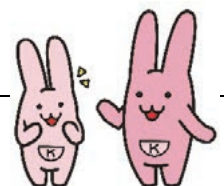
③高齢世代の健康づくり



基本施策4 自然と健康になれる環境づくりの推進

①社会全体で支える環境づくりの推進

②人や地域とのつながりの維持・向上



2 基本施策の考え方と取組内容

基本施策1 健康的な生活習慣の実践

① 栄養・食生活

■ この分野で目指す市民の姿

生涯を通じて健康的な生活を送るため、各世代に応じた望ましい食生活を実践することができる

■ 市民の行動指針

- ・食事は主食、主菜、副菜をそろえて、1日3食ゆっくりよく噛んで食べましょう
- ・野菜の摂取量を増やしましょう
- ・適正体重の維持や生活習慣病※³を予防する食習慣を身につけましょう
- ・誰かと一緒に食事をするすることで、食を楽しみ、マナーを身につけ、バランスの良い食生活を実践しましょう
- ・食に関する情報を効果的に活用しましょう

現状と課題

■ 朝食の欠食、食事内容の偏りがみられます。特に副菜（野菜）が不足しがちです。

- 「4年度調査」では、主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる割合は、平成27年度に実施した「川崎市食育の現状と意識に関する調査」（以下「27年度調査」という。）と比較して、20～30歳代の若い世代で減少傾向でした。
- 若い世代が「主食・主菜・副菜をそろえて食べるために必要だと思うこと」は、「時間がある」「手間がかからない」「食費に余裕がある」が上位を占めており、簡単で安価にバランスの良い食事を整える方法等の情報発信が必要です。
- 1日あたりの野菜摂取の目標量は5皿以上ですが、「3皿以下」という人が9割近くとなっており、「27年度調査」と比較して、すべての世代で悪化傾向でした。
- 若い世代の約2割が朝食を食べていません。また、朝食を毎日食べる子どもの割合は、平成23年度の前期計画策定時と比較して、小学5年生、中学2年生ともに減少傾向でした。さらには、20歳以上の朝食欠食者の3割以上が、その理由を「食べなくても問題がない」「食べる習慣がない」としていることから、子どもの頃からの朝食摂取の習慣の定着が課題です。

■ 40～60 歳代の肥満、女性のやせ、高齢世代の低栄養傾向がみられます。

○肥満の割合は、男性 40～60 歳代の約 3 割を占めており、高い傾向でした。女性は、男性と比較すると肥満の割合は低いものの、40 歳代以降では増加します。肥満は生活習慣病^{※3}のリスクとなることから働き盛り世代に対する取組が必要です。一方で、やせの割合は、女性がすべての年代で男性よりも高くなりました。さらに、高齢世代の 2 割は低栄養傾向です。若い女性のやせや高齢世代の低栄養傾向は、次世代の健康や健康寿命にも影響を及ぼすため、やせや低栄養傾向を含めた適正体重の維持や改善に向けた普及啓発が必要です。

■ 家族や友人、知人との共食は増加傾向です。

○新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため食事の際の会話を控えることが求められるなど、短期的には地域等での共食を積極的に推進することは困難な状況であったものの、家族や友人、知人等との共食については改善傾向にあり、新型コロナウイルス感染症の影響による在宅時間が増えた影響等があったためと考えられます。しかしながら、高齢者の一人暮らしや共働きの増加、核家族化等、家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい場合もあることから、地域や所属するコミュニティ（職場等を含む）等において共食の機会を持つことは重要です。

■ 食の外部化^{※6}等に対応した食環境づくりが必要です。

- 「4 年度調査」では、外食を週 2～3 回以上利用している人は約 2 割、同様の頻度で中食（持ち帰り弁当・総菜）を利用している人は 3 割であることから、外食や中食をより効果的に活用する方法についての普及啓発が必要です。
- 容器包装された加工食品には、原則として、その食品に含まれるエネルギー量と栄養成分の量を示した栄養成分表示^{※7}の記載がありますが、健康のために栄養成分表示を活用する人は 1 割以下でした。自分に必要な栄養量の過不足を知る目安になることから、その活用方法について普及啓発が必要です。
- 若い世代の健康のために改善したい食事に関する項目では、「栄養をバランス良くとる」という回答が高い割合であり、また、食育について関心がある項目については、「バランスの良い食事」が最多となっています。この世代は「バランスの良い食事」の重要性を認識しており改善の意向はあるものの、その実践については課題が多いことから、意識を行動に移すことができる食環境づくり対策が必要です。

行政の取組の方向性

健康的な食習慣を身につける方法の普及啓発

- 各世代が実践しやすいバランスの良い食事や野菜の摂取を促す取組を通して、生涯を通じた心身の健康を支える食生活に関して普及啓発します。
- バランスの良い食事を実践するために、具体的なメニューを提示するなど、分かりやすく伝える工夫をしながら普及啓発します。(例「パンに卵と野菜をはさんだサンドイッチ」や「麺、肉、野菜を一緒に炒めた焼きそば」等)
- 若い世代における朝食の欠食は他の世代と比べて多いことから、バランスの良い食事を促す取組と併せて、朝食摂取の重要性を周知し、朝食を食べる習慣の獲得に向けた普及啓発をします。
- 生活習慣病^{※3}の発症予防だけでなく、重症化の予防や改善のために、適正体重の維持や減塩等に配慮した食生活について普及啓発します。
- 市民に対して栄養成分表示^{※7}の活用方法を普及啓発します。
- 「食の外部化^{※6}」により中食（持ち帰りの弁当や総菜）や外食を利用する人も一定数いることから、料理に慣れていない人や調理器具がそろっていない人でも実践できる、中食や外食の組み合わせ方法や冷凍食品の活用方法等を紹介し、望ましい食習慣を誰もが実践できるような取組を推進します。

各世代の特性に対応した取組の推進

- 妊産婦及び乳幼児から高齢者まで、すべての世代や多様な暮らしに対応し、切れ目のない、生涯を通じた取組を推進します。食事については、若い世代において、バランスの良い食事をする回数が少なく、朝食の欠食が多いこと、体格については、40～60歳代の肥満、若い女性のやせ、また、高齢者では低栄養傾向の人が多くことなど、各世代の特性に対応した取組を推進します。



野菜を食べよう♪ まずは、「野菜をプラス1皿」

野菜は、ビタミンやミネラル、食物繊維を多く含んでいます。

1日の野菜摂取の目標量は350g（5皿）以上ですが、多くの人が不足しています。なお、生野菜の場合、両手のひらいっぱいに乗せた量が1食分の目安となる120gです。

家庭では、トマト等の生で食べられる野菜やブロッコリー等の電子レンジで調理可能な野菜を常備したり、野菜スープを冷凍保存したりすると、忙しい時でも短時間で野菜料理が準備できます。

外食では、野菜を多く含むメニューを選ぶなど少しでも野菜を食べるように心がけましょう。



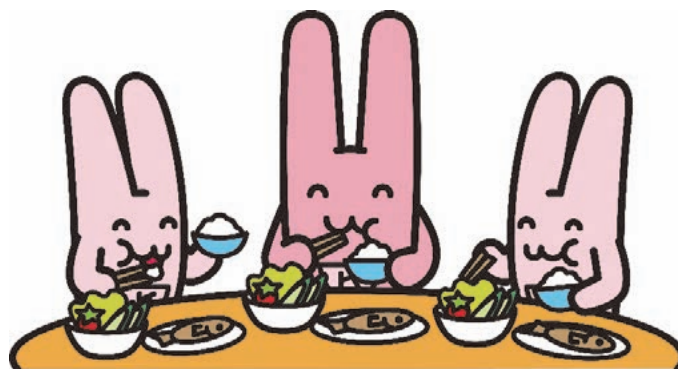
主な事業

事業名	事業内容	担当部署
講座・相談等 (両親学級、マタニティクッキング、離乳食教室、幼児食教室、乳幼児健康診査、生活習慣病※ ³ 予防や介護予防に関する出前講座等)	子どもから高齢者までの幅広い世代に対して、それぞれに合わせた望ましい食生活に関してあらゆる機会を捉えて普及啓発します。	健康福祉局、区役所、病院局
保育所における食育の取組	健康な生活の基本となる食を営む力を培うための食育活動の実施や保護者・地域の子育て家庭を対象としたおたより等により普及啓発します。 民間保育所と連携しながら、連絡会や職員向け研修会等を通じて、地域全体の保育所における食育の推進や栄養バランスの良い安全な給食提供に向けた取組を推進します。	こども未来局
学校における食育の取組	学校における「食に関する指導」として、児童生徒への指導や保護者を対象としたおたより等により普及啓発します。	教育委員会
給食施設指導	給食を通して利用者の健康増進を図るため、従事者向け講習会や巡回指導等を通して市内給食施設の適切な栄養管理の実施を支援します。	健康福祉局、区役所
給食施設における食事の提供等	栄養管理された給食を通して、適正な体格を維持する取組を推進します。利用者に加えその家族や地域に向けて、給食だよりや献立表、給食サンプルの展示等による普及啓発をします。	こども未来局、教育委員会、病院局
高等学校における食育の取組	リーフレットの配布や関係団体との連携による生徒向けの講習会等を通して望ましい食生活について普及啓発します。	健康福祉局、区役所
食育キャンペーンやイベントによる普及啓発	関係機関や関係団体との協働により、望ましい食生活に関して普及啓発します。	健康福祉局、区役所
栄養成分表示※ ⁷ の普及に関する取組	市民向けに栄養成分表示の見方を普及啓発するとともに、給食施設等に対して、栄養成分表示の掲示について働きかけます。	健康福祉局、区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値 (R16)
野菜摂取が1日4皿以上の人の割合の増加	20歳以上	10.6%	28.2%
毎日1回以上家族や友人・知人等と一緒に食事をする人の割合の増加	20歳以上	64.3%	68.0%
大人と一緒に食事をする子どもの割合の増加	3歳児	87.6%	88.7%
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	94.6%	96.5%
	中学2年生	89.6%	91.6%
適正体重を維持する人の割合の増加	男性 20～64歳	68.4%	68.7%
	女性 20～64歳	69.7%	75.6%
主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代の割合の増加	20～30歳代	46.0%	57.9%
低栄養傾向（BMI・20以下）の人の割合の減少	65歳以上	21.3%	20.5%

注) 栄養・食生活に関する指標は、食育推進計画の指標と共通であることから、中間評価時（6年後）には、食育推進計画の目標値を基準に評価を実施します。



② 身体活動・運動

■ この分野で目指す市民の姿

生活の中で身体を動かすことの重要性を認識し、自分にあった方法で運動習慣を身につける

■ 市民の行動指針

- ・身体を動かすことの楽しさを知り、運動習慣を身につけましょう
- ・世代に合わせた身体活動量を目標にウォーキング等の手軽で自分にあった方法で、1日10分多く身体を動かしましょう
- ・日常生活の中で、意識的に身体を動かす機会をつくりましょう

現状と課題

■ 働き盛り世代を中心に、生活の中に運動を取り入れることができていない市民がいます。

- 「4年度調査」では、日頃から意識的に運動している人の割合は、平成23年度に実施した「川崎市健康意識実態調査」（以下、「23年度調査」という。）と比較して、男女ともに増加傾向でしたが、女性の若い世代（20～30歳代）は、他の年代と比較して低い傾向でした。また、「まったくしていない」と回答した人の割合から見ると、一定の市民は生活の中に運動を取り入れることができていません。
- 運動をしない（できない）理由は、「面倒」という回答が最も多く、次いで「時間（暇）がない」という人が多い状況です。特に男性の若い世代と女性の30～40歳代は、半数以上が「時間（暇）がない」と回答していることから、働き盛り世代に向けた日常生活の中で運動を実践できるような方法の普及啓発が必要です。
- 「肥満」に該当する人は、「やせ」「標準」に該当する人と比較して、意識的に運動をしている人の割合が低いです。
- 日常生活における歩数は、通勤や仕事、買い物や外出等の生活の中での行動や移動による影響が大きいと推測されますが、仕事や家事の機械化や自動化の進展、移動手段の発達、さらにはテレワークの普及等により、今後も歩く機会が減ることが懸念されることから、身近な場所や生活の中で市民が主体的に歩く意識を高める取組が必要です。
- 「川崎市スポーツ推進計画」によると、週1回以上のスポーツ実施率は約5割ですが、年代別や職業別に見ると、若い世代や「正社員・正職員」等は、全体平均よりも実施率が低くなっています。

■ 子どもの運動量は減少傾向です。

- 幼児期や学齢期は遊びや様々な活動を通じて身体を動かすことが、成長発達の面においても重要ですが、新型コロナウイルス感染症による生活の変化からくる身体活動量の低下に加え、インターネットやネットゲーム等に費やす時間が増加している状況にあることから、運動をはじめとする子どもの生活全体の時間を圧迫している可能性があります。

行政の取組の方向性

■ 各世代に応じた運動習慣の獲得に向けた啓発

- 次世代に対しては、遊びやスポーツ体験イベント等を通じて身体を動かすことの楽しさを知るための取組を推進します。
- 働き盛り世代に対しては、階段の利用やウォーキング等のように忙しい生活の中でも取り入れやすい運動について普及啓発し、運動習慣の獲得に向けた取組を推進します。また、職域保健と連携した取組等を通して、スポーツや身体活動に関する普及啓発をします。
- 高齢世代に対しては、フレイル^{※2}予防の視点から散歩や趣味の活動等による外出をすすめ、身体を動かす機会をつくることのできるよう普及啓発します。また、出かけたくなる外出先の提案等を行います。
- 世代を超えて手軽に運動に取り組めるよう、各区内にあるウォーキングコースやお出かけ先の情報、市及び各区のオリジナル体操の情報等を発信します。
- 国内外の研究において、運動習慣がある人は不眠が少ないことがわかっています。運動は肥満防止、筋力の維持・向上といった身体的な健康だけでなく、睡眠やストレス解消等の休養・こころの健康にも影響を与えることを踏まえて、運動習慣の獲得に向けた普及啓発をします。

■ 運動やスポーツに興味を持てる取組の推進

- スポーツ体験イベントや体力測定の実施、パラスポーツの普及促進、介護予防の活動としての運動等、様々な視点から運動に興味を持てる取組を推進します。
- 健康に関心が向きにくい市民に向けて、身体活動に対して特典を付与するなどの健康づくりの行動を後押しする取組を推進します。

■ 日常生活で身体活動を取り入れる方法の啓発

- +10（プラステン）等、短時間でも身体を動かすことのメリットについて普及啓発します。
- 家庭や職場、通勤の合間等、日常生活の中で身体活動を取り入れる方法や誰もが気軽に組み入れる運動方法を普及啓発します。





+10（プラステン）から始めよう♪

日本では、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで生活習慣病による死亡の3番目の危険因子であるといわれています。

世代に合わせた身体活動量为目标に、今よりも+10（プラステン）=10分多くからだを動かすことで、生活習慣病等の予防につながり健康寿命を伸ばせることがわかっています。

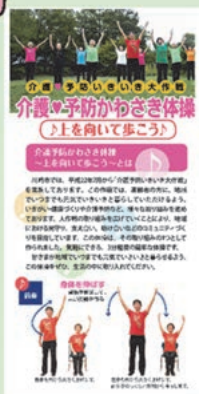
<身体活動の効果>

- ・体力、筋力、足腰の強化（ロコモティブシンドローム※⁵の抑制）
- ・がん、認知症、うつ等の予防
- ・脂肪燃焼
- ・血圧、脂質、血糖値の改善

エレベーターやエスカレーターではなく「階段を使う」、買い物ついでに「散歩する」、家事や育児の合間に「軽いストレッチをする」など、日常の中で+10のチャンスは多くあります。まずはやれることから、うまく取り入れてみましょう♪



オリジナル体操をやってみよう♪



本市では市民の健康づくりや介護予防を目的に、皆さんになじみのある音楽に合わせたオリジナル体操を考案し、DVD やリーフレット等の配布、いこいの家等で体操の普及をしています。

また、各区においても、バラエティーに富んだオリジナル体操を考案し、身近な公園やいこいの家等の様々な場所で普及しています。

皆さんも音楽に合わせて身体を動かしてリフレッシュしましょう！

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
体操の普及	市及び区で考案したオリジナル体操について、DVDの作成や動画配信、公園やいいこの家、町内会・自治会館等での実施により普及啓発します。	健康福祉局、区役所
ウォーキングの推進、マップの作成、配布	誰もが手軽に取り組めるウォーキングを推進します。また、安全に楽しく取り組めるよう、ウォーキングコースに関するマップを作成して配布します。	区役所
健康ポイント事業 「かわさきTEKTEK」の実施	どのような環境においても無理なく継続して行うことができるウォーキングで健康づくりに取り組み、その運動の成果を子ども達に還元するアプリを活用して運動習慣の獲得を促します。	健康福祉局
+10（プラステン）の推進	生活の中で誰もが取り入れやすい身体活動として、今より10分多く身体を動かす+10（プラステン）を普及啓発します。	健康福祉局、区役所
小学校キラキラタイム	学校の休み時間等における児童の外遊びを活性化し、仲間づくりを大切にしながら運動の習慣化を図る取組を推進します。	教育委員会
市民体力テストの集い	市民が自らの体力を知り、スポーツを日常的に行うきっかけとするため、全国共通の「体力テスト」を各区において開催します。	市民文化局

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
1日の歩数の平均が8,000歩以上の人の割合の増加	男性 20～64歳	42.0%	49.6%
	女性 20～64歳	18.0%	31.1%
1日の歩数の平均が6,000歩以上の人の割合の増加	男性 65歳以上	42.6%	54.9%
	女性 65歳以上	22.1%	39.4%
1週間の総運動時間が60分未満の子ども割合の減少	小学5年生男子	9.0%	6.4%
	小学5年生女子	14.1%	12.2%
日頃から意識して運動している人の割合の増加	男性 20～64歳	61.3%	69.8%
	女性 20～64歳	53.5%	57.9%



かわさきTEKTEKに参加しよう！

市民の健康づくりのため、どのような環境においても無理なく継続して取り組みやすいウォーキングにより市民の健康意識を高め、健康行動の習慣化を促進し、その運動の成果を本人だけでなく、地域社会や子ども達に還元するスマートフォンアプリを活用した健康ポイント事業です。

この事業では、健康行動の成果を子どもたちに還元することで、子どもたちの希望を叶え、感謝の心や健康の大切さを学ぶきっかけとし、健康と優しさが循環する「健康循環社会」の構築を目指します。

【かわさきTEKTEKの仕組み】

- ①アプリをダウンロードし、スマートフォンを持って歩くと歩数に応じてポイントが貯まります。
- ②貯めたポイントは川崎市立小学校及び特別支援学校（小学部のある学校）の中から応援したい学校を選んで寄附します。
- ③年度末に貯まったポイントを学校ごとに集計し、ポイントを寄附金に換算して学校に交付します。
学校では、子ども達の学校生活を充実させるために活用します。
- ④参加者は、寄附したポイント数に応じて応援特典（景品）に応募することが出来ます。





座りすぎは健康に悪影響です！

近年、長時間の座りすぎは心臓病やがん、糖尿病等のリスクを高め、様々な健康被害をもたらすことが分かってきました。世界 20 か国における平日の座位時間を比較した研究では、日本人は他国に比べて座位の時間が長いことが報告されており、多くの日本人が長時間の座りすぎによって健康被害を被っている可能性があります。テレビの視聴やゲーム等娯楽時間の他、仕事中の会議やデスクワークによる座りすぎが、日常生活に広がっています。長時間の座りすぎをできるだけ減らし、できれば 30 分ごとに 3 分程度、少なくとも 1 時間に 5 分程度は、立ち上がって身体を動かすようにしましょう。



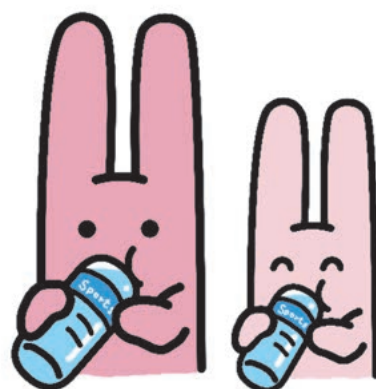
熱中症を予防しよう！

近年、地球全体の気温が上昇する地球温暖化が進んでおり、日本においても全国の最高気温が 35℃ 以上（猛暑日）の日数が増加しているなど、夏季の異常な暑さが危惧されています。

国は、気温や湿度等から熱中症発症の危険性が高くなると予想される日に「熱中症警戒アラート」を発表し、熱中症の予防行動を促しています。

「熱中症警戒アラート」の発表があった場合は、体調に合わせて外での運動を控える、こまめに休憩をとるなどの予防行動を行いましょう！

また、日頃から暑さに負けない身体づくりを行うことも熱中症予防につながります。特に、暑くなり始めの早い時期から、無理のない範囲で適度に運動し、身体を暑さに慣らしましょう。



③ 休養・こころの健康

■ この分野で目指す市民の姿

質の良い睡眠と健康的なストレス対処法を実践できる

■ 市民の行動指針

- ・十分な睡眠を規則正しくとり、睡眠の質を上げる生活を送りましょう
- ・こころのサインを知り、健康的な方法でストレスを解消しましょう

現状と課題

■ 50 歳代によく眠れない人が多い傾向が見られます。

- 「4 年度調査」では、よく眠れない人が男女ともに 50 歳代で多くみられます。
- 男性の 40～50 歳代と女性の 50～60 歳代の半数が 1 日の平均睡眠時間が 6 時間未満となっており、睡眠時間の短さが睡眠状況の悪化につながっていると考えられます。
- 全体的に働き盛り世代は睡眠時間が短く、熟睡感も低い傾向にあり、仕事や家事等による多忙さが一要因であると考えられます。

■ 働き盛り世代は、ストレスを強く感じやすい傾向がみられます。

- ストレスを強く感じる人の主な原因は、男性では「職場・仕事」、女性では「家庭・家族」、「職場・仕事」となっており、70 歳代以上では「自分の健康・病気」が多くなることから、性別や年代でストレスの要因が異なります。
- ストレスを強く感じる人の 4 割は、自分の健康状態を「健康でない」と感じていることから、ストレスと健康状態には関連性があり、身体が健康がこころの健康につながることの普及啓発が必要です。

■ ストレスの対処法がないと思われる人が増加しています。

- ストレスの対処法について、「我慢して、時がたつのを待つ」、「特にない」人が増加しています。
- 男性のストレス対処法は「お酒を飲む」が高い傾向であり、女性は友人や家族等とのコミュニケーションや買い物のほか、「美味しいものを食べる」が高い傾向です。酔った状態での入眠は睡眠の質の低下の懸念があること、また暴飲暴食は食生活の乱れや体重の増加等の健康への影響があることから、健康的なストレス対処法の実践に向けた取組が必要です。

行政の取組の方向性

■ 睡眠状況の改善に向けた普及啓発

- 睡眠時間の短縮や、睡眠の質の低下の要因は各世代により異なることから、各世代に応じた睡眠状態の改善方法について普及啓発します。
- 睡眠の質を向上させるためには、適度な運動や規則正しい食生活、入眠前の飲酒を避けるなどの生活習慣が重要であることから、生活習慣を整えることを普及啓発します。

■ 健康的なストレス対処法の普及啓発

- 自身のこころの状況に気づいて早めに対処ができるよう、日常生活の中でできる健康的なストレス対処法について普及啓発します。
- 悩みや不安を一人で抱え込まずに誰かに打ち明けたり、相談したりすることはストレスを緩和させ、気持ちを軽くする効果が期待されることから、こころの健康や悩みについて相談しやすい環境づくりや相談できる場の周知、さらにはメンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識について普及啓発します。
- 特に働き盛り世代は、ストレスを強く感じている人が多いことから、その世代が多く参加するイベント等を活用した取組を検討します。

■ 関係機関等と連携した取組の推進

- こころの健康に関連した正しい知識の普及や理解の促進に向けて、学校や職域保健等と連携し、様々な媒体の活用や機会を捉えて情報発信します。
- こころの健康に関しては川崎市自殺対策総合推進計画と連携した取組を推進します。



睡眠は全身の健康状態に影響を及ぼします！

睡眠不足を含めた様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクと症状悪化に影響し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。また、うつ病との関連も指摘されています。

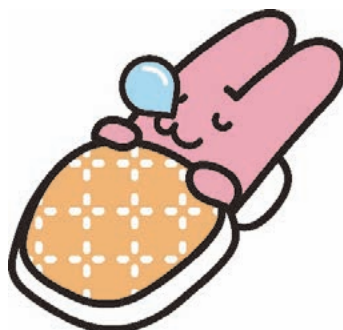
これらのことから、睡眠の問題に対処し、十分な睡眠をとることは心身の健康の保持・増進において極めて重要です。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
メンタルヘルスに関する普及啓発	各世代に合わせたメンタルヘルスに関する普及啓発として、啓発グッズの配布や学校・事業所向けに講演会を実施します。	健康福祉局
自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）における啓発活動	自殺予防週間に合わせて、各種広報媒体を通じた広報や啓発グッズの配布等によるメンタルヘルスの普及啓発をします。 メンタルヘルスや自殺に関連した正しい知識の普及や理解の促進を目的とした市民向け講演会を実施します。	健康福祉局
心のサポーターの養成	メンタルヘルスの課題を抱える方に対して、家族や友人、同僚等身近な人が傾聴を中心とした支援を行い、住民相互の支え合いや専門家への相談につなげる「心のサポーター」を養成します。	健康福祉局
精神保健福祉相談	精神科嘱託医やケースワーカー、保健師等による精神保健福祉に関する相談を実施します。	区役所
こころの健康づくりに関する講演会や健康講話	こころの健康づくりに関する市民向けの講演会や地域での出前健康講話を実施します。	区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
よく眠れる人の割合の増加	20歳以上	78.0%	84.1%
ストレス対処方法がある人の割合の増加	20歳以上	80.0%	87.4%
ストレスを強く感じる人の割合の減少	20歳以上	14.0%	12.9%



④ たばこ

■ この分野で目指す市民の姿

たばこの害を理解し、たばこを吸わない

■ 市民の行動指針

- ・喫煙している人は、たばこをやめましょう
- ・現在たばこを吸っていない人は、これからも吸わないようにしましょう
- ・望まない受動喫煙を発生させないように配慮しましょう
- ・周囲の人の禁煙に向けた取組を応援しましょう
- ・喫煙が身体に及ぼす影響について、理解しましょう

現状と課題

■ 男性の喫煙率が高い傾向にあります。

○「4年度調査」では、喫煙率は「23年度調査」と比較して、男女ともに低下しており改善傾向ですが、働き盛り世代の男性の喫煙率は2割以上と高い状況であることから、対策を強化する必要があります。

○喫煙者のうちの過半数がたばこをやめたい、本数を減らしたいと考えています。

○喫煙者全体の3割、20～40歳代の約半数が加熱式たばこを吸っていることから、加熱式たばこに関する健康影響等の普及啓発が必要です。

■ 妊娠期の喫煙者や出産後に再喫煙する人が一定数います。

○母子健康手帳交付時の聞き取りによると、妊婦の喫煙率は0.8%でした。

○未就学児と同居している女性の喫煙率は、6.9%となっていることから、出産後に再喫煙する女性がいると考えられるため、再喫煙防止に向けた取組が必要です。

■ 望まない受動喫煙が発生しているため対策が必要です。

○職場や飲食店等において受動喫煙が発生していることから、普及啓発を強化する必要があります。

行政の取組の方向性

■ 喫煙率の低下に向けた取組

○喫煙は、がん・循環器疾患・呼吸器疾患・胎児の成長障害等の様々な健康障害の原因や歯周病、乳幼児突然死症候群^{※8}のリスクとなるため、その健康影響について普及啓発します。

○近年、若い世代を中心に広がっている「加熱式たばこ」に関する健康影響等の正しい知識について普及啓発します。

○喫煙率が高い働き盛り世代への取組として、職域保健と連携した喫煙率低下に向けた支援を強化して実施します。

- 禁煙を希望している人に対して禁煙外来の活用や禁煙方法について普及啓発します。
- 子育て中の女性の再喫煙防止のため、母子保健事業と連携した取組を実施します。

■ 次世代に向けた防煙教育の実施

- 初めの一本を吸わせないよう、学校保健と連携した防煙教育や普及啓発をします。
- 民法の改正により令和4年4月1日から成人年齢が18歳に引き下げられましたが、喫煙に関してはこれまでと変わらず20歳未満は法律で禁止されていることを周知します。
- 妊婦の喫煙は早産や低出生体重等のリスクがあります。また、妊婦や乳幼児の受動喫煙は乳幼児突然死症候群※⁸の要因であるといわれています。母子健康手帳交付時の保健指導や両親学級、歯っぴーファミリー健診等において喫煙する妊婦やパートナーに対して喫煙による次世代への健康影響を伝えるとともに自身の健康のために禁煙教育を実施します。

■ 受動喫煙防止対策の取組

- 改正健康増進法に基づき、市内の飲食店や事業所向けの受動喫煙防止対策の取組や配慮義務の認知度向上に向けた取組を推進します。
- 受動喫煙の健康被害について普及啓発します。
- 特に受動喫煙の影響が大きい子どもへの具体的な健康影響の周知と併せて、たばこの誤飲防止等について普及啓発します。



改正健康増進法による受動喫煙対策の強化（マナーからルールへ）

健康増進法が一部改正され、令和2年4月1日に全面施行されました。望まない受動喫煙をなくすため、事業者のみならず、市民一人ひとりが望まない受動喫煙を防止するための取組を行う、マナーからルールへと変わりました。

具体的には、様々な施設で屋内は原則禁煙となり、喫煙可能な飲食店や事業所には「喫煙専用室」が設置され、飲食店入口には標識が掲示されています。また、喫煙が可能な屋外で喫煙する場合においても喫煙者は周囲への配慮義務があります。



主な事業

事業名	事業内容	担当部署
講演会や健康講話等	市民や事業所向けに、たばこの害や禁煙の取組、受動喫煙防止の取組に関する講演会や出前講座等を実施します。	健康福祉局、区役所
リーフレットや広報媒体を活用した普及啓発	たばこの害等に関する各世代に対応したリーフレットを作成し、両親学級や新生児訪問での配布、教育委員会を通じた小中高校生への配布、地区活動での配布により広く普及啓発します。また、庁舎内広報モニター等の各種広報媒体を活用して普及啓発します。	健康福祉局、区役所
妊娠期における保健指導	母子健康手帳交付時や両親学級、歯っぴーファミリー健診において、妊娠期の喫煙や受動喫煙が妊婦自身や胎児に与える影響について保健指導を実施します。	区役所
学校における健康教育	学習指導要領に基づき年間指導計画に位置付け、たばこの害に関する知識や理解を深めるとともに、健康な生活を営むための資質や能力を育成します。	教育委員会
飲食店等における受動喫煙防止に関する普及啓発	健康増進法の改正に伴う飲食店等における受動喫煙防止対策に関して普及啓発します。	健康福祉局

目標指標

指標	区分	現状値	目標値 (R16)
喫煙率の減少	男性 20 歳以上	18.6%	14.1%
	女性 20 歳以上	7.3%	5.7%
受動喫煙が多いと感じた場所が特にない人の割合の増加	20 歳以上	45.1%	49.9%
喫煙する妊婦の割合の減少	妊婦	0.8%	0%



加熱式たばこは身体への害がない！？

近年利用が増えてきている加熱式たばこは、煙が少ない・灰がでない・においが少ない、などの特徴があります。そのため、健康への害がない（少ない）と認識している人が多くいます。しかし、加熱式たばこの主流煙にも多くの種類の有害化学物質が含まれます。紙巻きたばこと比較するとニコチン以外の有害化学物質の量は少ないという報告もありますが、有害物質の量が少ないとしてもゼロではない以上は安全ではなく、喫煙者と受動喫煙者への健康への影響は否定できません。さらには、販売されてから年月が浅いため、現段階で健康への長期的な影響についてもまだ解明されていません。

なお、加熱式たばこと混同される電子たばこは、たばこの葉は使用せず、ニコチンを含まないため、たばこ製品として分類されません。そのため、現在は、健康増進法の規制対象外となっています。



⑤ アルコール

■ この分野で目指す市民の姿

飲酒する場合は、自分にあった飲酒量・飲酒頻度を知り、適正飲酒ができる

■ 市民の行動指針

- ・適正な飲酒量を知り、適正飲酒を心がけましょう
- ・妊娠中（授乳中）や 20 歳未満のアルコールの影響を理解し、アルコールを飲ませない、飲まないようにしましょう
- ・飲めない人にアルコールを勧めないようにしましょう

現状と課題

■ 男性 60 歳代と女性 40 歳代では、適量を超える飲酒をしている人が多い傾向です。

- 生活習慣病^{※3}のリスクを高める量を飲酒している人の割合は「28 年度調査」に比べ「4 年度調査」では、男女ともに減少傾向ですが、男性の 60 歳代と女性の 40 歳代では他の世代に比べて高い結果でした。
- 男性では、毎日飲酒する人の割合は年代が上がるにつれて増加し、60 歳代以上で 3 割を超えています。

■ 飲酒をする妊婦が一定数います。

- 母子健康手帳交付時の聞き取りによると、飲酒している妊婦は 2.9%でした。

行政の取組の方向性

■ 飲酒に関する正しい知識の普及啓発

- 不適切な飲酒による臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等の健康影響や、自殺や事故といったアルコールに関連する健康リスクについて周知し、飲酒に関する正しい知識について普及啓発します。
- テレワークの普及等の働き方の多様化に伴う飲酒行動の変化について注視し、個人の状況に応じた適正な飲酒の方法について普及啓発します。
- ストレスの対処法として飲酒をする人には適正な飲酒の方法と併せて、スポーツや運動習慣等の健康的なストレス対処法について普及啓発します。
- アルコールに触れる機会が増える若い世代に向けて普及啓発します。

■ 次世代に向けたアルコールの害に関する普及啓発

- 次世代に飲酒させないよう、学校保健と連携して、20歳未満の飲酒が与える身体への影響を普及啓発します。
- 民法の改正により令和4年4月1日から成人年齢が18歳に引き下げられましたが、飲酒に関してはこれまでと変わらず20歳未満は法律で禁止されていることを周知します。
- 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコールスペクトラム障害（低体重、顔面の形成異常、脳障害等）を引き起こす可能性があるため、母子健康手帳交付時や両親学級等において飲酒する妊婦に対して保健指導を実施します。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
普及啓発や健康教育	市民や事業所向けに、飲酒に関する正しい知識の情報発信や健康教育を実施します。	健康福祉局、区役所
妊娠期における保健指導	母子健康手帳交付時や両親学級時に、妊娠期の飲酒が胎児に与える影響の周知及び禁酒についての保健指導を実施します。	区役所
学校における健康教育	学習指導要領に基づき年間指導計画に位置付け、飲酒に関する知識や理解を深めるとともに、健康な生活を営むための資質や能力を育成します。	教育委員会

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	男性 20歳以上	16.5%	13.0%
	女性 20歳以上	12.7%	6.4%
飲酒する妊婦の割合の減少	妊婦	2.9%	0%



お酒で顔が赤くなる人は、がんになりやすい？

ビールコップ1杯程度の少量で起きる顔面紅潮・吐き気・動機・眠気・頭痛等の反応をフラッシング反応といい、この体質の人をフラッシャーと呼びます。フラッシャーの多くは2型アルデヒド脱水素酵素の働きが弱く、エタノールからできたアセトアルデヒドの分解が遅いため、アセトアルデヒドが急激に身体に溜まることが主な原因となってフラッシング反応を起こします。

フラッシング反応は当初不快感を伴いますが、長年飲んでいると耐性が発生して不快にならずに飲酒ができるようになります。一方で、多量飲酒するフラッシャーは食道や咽頭の発がんリスクが高まることも分かっています。



⑥ 歯と口の健康

■ この分野で目指す市民の姿

歯や口の健康に関する正しい知識を持ち、主体的に健康的な生活習慣を実践することができる

■ 市民の行動指針

- ・定期的に歯科健診を受診しましょう
- ・むし歯や歯周病を予防するためフッ化物の利用（歯みがき剤等）や歯間清掃用具の使用等、適切なセルフケアの方法を身につけましょう
- ・ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身につけましょう
- ・口腔と全身疾患の関係について理解しましょう

現状と課題

■ 歯科健康診査の受診率は増加していますが、他の健康診査に比べて低い傾向です。

- 過去1年間に歯科健康診査（以下、「歯科健診」という。）を受診した人の割合は、「23年度調査」では4割、「28年度調査」では5割、「4年度調査」では6割と増加傾向ですが、他の健康診査の受診率よりも低い傾向です。
- 歯科健診の受診率を男女で比較すると、男性よりも女性の方が高い傾向です。また年代別に比較すると20歳代が最も低く、続いて50歳代が低く、約半数しか歯科健診を受診していません。若い世代や働き盛り世代では、かかりつけ歯科医がなく、定期的に受診をする習慣がない人がいる可能性があります。

■ 妊娠期や次世代につながる健康づくりの課題があります。

- 令和4年度の歯っぴーファミリー健診の受診率は、妊婦で2割以下、パートナーで1割以下でした。受診者のうち、妊婦の3割以上、パートナーでは4割以上にむし歯がありました。また複数のむし歯を持っている妊婦やパートナーも存在しました。
- 妊婦及びパートナーの6割以上が歯肉に炎症がありました。

■ 子どものむし歯は減少傾向ですが、多数のむし歯を持つ子どもが存在します。

- 令和4年度の1歳6か月児健康診査結果では、むし歯のない子どもの割合は99.5%、3歳児健康診査結果では94.1%と、年々増加傾向です。
- 3歳で4本以上の多数のむし歯を持つ子どもが存在しており、様々な背景が考えられることから、多職種で連携した個別支援の取組が必要です。
- 令和4年度学校保健統計では、12歳児のむし歯のない子どもの割合は8割で、年々増加傾向です。

■ 働き盛り世代や職域での歯科疾患予防の推進が必要です。

○歯っぴーファミリー健診や歯周疾患検診、職域での歯科特殊健診等は対象者が限定されており、働き盛り世代や職域における歯科健診の機会が少ないのが現状です。また、同世代への歯科疾患の予防、特に歯周病に関する正しい知識の普及啓発等に課題があります。

■ 働き盛り世代から高齢世代にかけて歯周病を有する人の割合が増加します。

○歯周病は歯の喪失原因の一つです。歯周病は症状がなく進行し悪化します。令和4年度歯周疾患検診結果では、歯周病がある人は40歳・50歳・60歳・70歳のすべてで5割を超えていました。年齢が上がるにつれて増加傾向にあり、歯周病予防の対策が必要です。

■ 年代が上がるにつれて、20 歯以上の歯がある人の割合や口腔機能が低下する傾向です。

○歯の本数に関しては、20 歯以上の自分の歯がある人の割合は、50 歳代で9割、60 歳代で8割、70 歳代で6割、80 歳以上で4割、24 歯以上の自分の歯がある人の割合は、50 歳代で8割、60 歳代で7割、70 歳代で4割、80 歳以上で3割と、年代が上がるにつれて減少傾向です。

8020 運動（80 歳になっても自分の歯を 20 歯以上保とうという運動）の更なる推進のため、歯の喪失予防の取組が必要です。

○なんでも噛んで食べることができる人の割合については、年代が上がるにつれて減少傾向です。口腔機能については、咀嚼等の機能的な要因だけではなく、歯の本数等の器質的な要因とも関連があると考えられます。

○食べる速さと肥満度に関連があることから、ゆっくり噛んで食事をすることは唾液の分泌を促進し、生活習慣病^{※3}の原因の一つでもある肥満の予防にもつながります。ゆっくり噛んで食事をする人は、60 歳代では半数、70 歳代では6割近くと、年代が上がるにつれて増加傾向ですが、一方で、若い世代では30～34 歳で最も低く3割です。

■ オーラルフレイルの認知度が低い傾向です。

○オーラルフレイルの認知度については、「知らない」と回答した人が男女ともに20～50 歳代で8割以上、60～70 歳代で7割です。オーラルフレイルとは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥等のささいな口の衰えで、近い未来に全身が衰えるサインのことです。早めに気づき、適切な対応をすることで健康に近づきます。オーラルフレイルを予防することは全身の健康維持にもつながるので、早くから予防に取り組むことが必要です。

■ 歯科健診受診を推奨する取組

- むし歯や歯周病、口腔機能の低下の早期発見や治療は、歯の喪失や歯科疾患の重症化の予防につながるため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受けることの重要性を普及啓発します。
- 歯周病は歯の喪失の主な原因の一つであり、全身の健康と深い関連があります。歯周病の予防のためには自分で行うセルフケアと歯科医院で行うプロフェッショナルケアが大切です。40歳・50歳・60歳・70歳を対象とした歯周疾患検診の受診勧奨を実施します。
- 妊娠期は健康に対する意識が高まる時期であることから、口の健康を通じた総合的な健康づくりの取組として妊婦及びパートナーを対象とした歯並びファミリー健診を実施し、次世代の健康づくりの支援をさらに推進します。

■ 歯科疾患の予防に関する取組

- 各世代における口の健康課題に応じた歯科疾患の予防や歯の喪失予防の取組と歯科口腔保健に関する正しい知識を普及啓発します。
- 全世代におけるむし歯予防に関する効果的なセルフケア方法等の普及啓発をします。またフッ化物についての効果や利用方法等の正しい知識を普及啓発します。乳幼児期に関しては、母子保健事業と連携した取組を実施します。
- 働き盛り世代と高齢世代に対しては、歯周病について理解し、予防するための歯みがき方法や歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）の正しい使用等の効果的なセルフケア方法を普及啓発します。

■ 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上に関する取組

- 乳幼児期は、乳歯が生えはじめ、食べるための機能を獲得する口腔機能の発達に重要な時期です。食生活、食環境の整備や歯みがき習慣の確立のための取組を推進します。学齢期は、よく噛んで食べる習慣、規則正しい生活習慣を身につける時期であるため、学校、学校歯科医、家庭や地域の医療機関と連携して、歯科口腔保健の取組を推進します。
- 口腔機能は摂食嚥下や会話をするなどの社会生活を営む上でも重要な機能です。噛む、飲み込むといった摂食嚥下機能の低下の予防は若い世代から取り組む必要があることから、働き盛り世代を対象とした口腔機能を維持する取組を推進します。高齢世代に対しては摂食機能等の低下が低栄養状態につながることから、むし歯や歯周病による歯の喪失対策に加え、口腔機能の維持や向上に向けた取組を推進します。

■ オーラルフレイル予防の普及啓発

- オーラルフレイルはフレイル^{※2}の前段階であり、適切な対応により改善が可能です。オーラルフレイル予防の実践により、健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上につながることから、生涯を通じておいしく、楽しく、安全に食生活を送るためのオーラルフレイル予防の知識やセルフケアについて、普及啓発します。

■ 全身の健康と口の健康に関する取組

- 歯周病が糖尿病等の生活習慣病^{※3}と双方向に関連があることなど、歯周病と全身疾患の関係についての正しい知識を普及啓発します。
- 喫煙習慣は歯周病を悪化・進行させる危険因子の一つであり、口腔がんに関連があることが報告されています。喫煙の口腔への影響に関する正しい知識を普及啓発します。
- 誤嚥性肺炎^{※9}は飲み込む機能が衰え、食べかすや唾液等と一緒に口腔内の細菌を飲み込んだりすることで細菌が気管から肺に入り、発症します。口腔機能が低下した高齢者等は注意が必要です。誤嚥性肺炎を予防する取組を推進します。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
お口の健康フェア	歯と口の健康週間に合わせて「お口の健康フェア」を開催し、関係機関と連携して歯と口の健康に関する情報発信をします。	健康福祉局
歯周疾患検診	40歳・50歳・60歳・70歳を対象にした歯周疾患検診を実施します。	健康福祉局
介護予防教室	高齢者の口腔ケアや口腔機能向上に関して普及啓発します。	健康福祉局、区役所
口の健康に関する講座・相談	乳幼児から高齢者までの幅広い世代を対象とした口の健康に関する講座と相談を実施します。	健康福祉局
歯っぴーファミリー健診	妊婦とパートナーに対して、歯科健診の実施及び健康づくりに関する普及啓発をします。	健康福祉局
リーフレットや広報媒体等を活用した普及啓発	各種イベントにおける口の健康やオーラルフレイルに関するポスター展示やリーフレットの配布により普及啓発します。 各区役所広報モニター等を活用して普及啓発します。	健康福祉局、区役所
学校歯科保健協議会事業	学校保健における当面の諸課題を研究協議します。	教育委員会

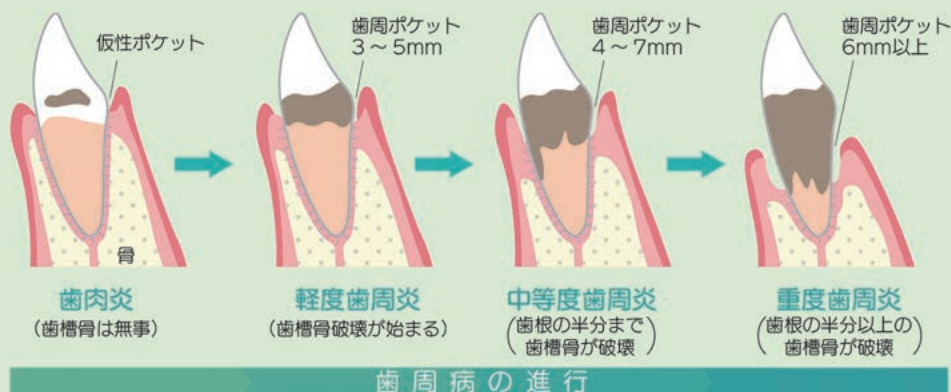
目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	94.1%	95.0%
	12歳児	78.8%	95.0%
歯周病を有する人の割合の減少	40歳	56.9%	減少
過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加	20歳以上	60.0%	85.0%
なんでも噛んで食べることができる人の割合の増加	60歳代	76.3%	80.0%
オーラルフレイルを認知している人の割合の増加	20歳以上	15.4%	増加
20歯以上の自分の歯がある人（8020達成者）の割合の増加	75～84歳	41.1%	60.0%



歯周病が全身疾患につながる??

歯周病は歯垢（プラーク）の中の歯周病菌による感染症で、歯肉に炎症をひき起こし、歯と歯肉の間に歯周ポケット（溝）が深くなり、やがては歯を支える骨が溶かされます。



最近の研究では、歯周病が全身疾患と関連していることが明らかになってきました。歯周病による炎症によって出てくる毒素が歯肉の血管から全身に入り、身体に悪影響を及ぼします。特に糖尿病との双方向の関連は有名ですが、ほかにも早産・低体重児出産・肥満・動脈硬化等にも関与すると報告されています。歯周病の予防や治療で全身の病気のリスクが下がります。定期健診とセルフケアで歯と全身の健康を守りましょう。





フッ素（フッ化物）とは？

フッ素は私たちの身近な自然界にある元素のひとつです。お茶、海藻類や魚介類等の食品にも含まれています。

歯科では、フッ化物を利用することでむし歯の発生を防ぐことができます。フッ化物は次の働きをします。

- ・ 歯から溶け出したカルシウムやリンの再石灰化を促進します
- ・ 歯の質を強化して、酸に溶けにくい歯にします
- ・ 歯垢（プラーク）中のむし歯原因菌の働きを弱め、酸が作られるのを抑えます

フッ化物の利用方法は、フッ化物配合歯みがき剤や洗口液の利用、歯科医院でのフッ化物の歯面塗布です。年齢に合わせて正しく利用しましょう。

ただし、フッ化物を利用することで完全にむし歯が予防できるわけではありません。毎日の歯みがきと適切な食生活も実践してください。



セルフケア用品

歯と口の健康を保つためには、自分で行うセルフケアと歯科医院で行うプロフェッショナルケアの両方の継続が大切です。セルフケアでは、ブラッシングに加え、歯間清掃を行います。歯と歯の間は歯ブラシの毛先が届きにくいいため、歯垢（プラーク）が残りやすく、むし歯や歯周病が発生しやすい場所です。歯間清掃ではデンタルフロスや歯間ブラシを使用します。

デンタルフロスは細いナイロン繊維からできていて、歯間部が狭い場合の清掃に使用すると歯垢を取り除くことができます。

歯間ブラシは、針金にナイロン毛をつけたものやゴム製の小さなブラシで、歯間部に残った歯垢を取り除くことができます。歯間部の隙間が広い場合に利用します。



自分に合った歯間清掃用具がわからない時は、かかりつけの歯科医院で相談してみてください。



オーラルフレイルをそのまま放っておくのはとても危険です！

オーラルフレイルは健康と機能障害との中間にあり、将来の介護リスクを高める口の“ささいな衰え”が積み重なった状態です。オーラルフレイルを見過ごしたまま放置すると、下記の左図のとおり、フレイル※²につながります。オーラルフレイルの人はフレイルや要介護のリスクが約2倍となります。オーラルフレイルの大きな特徴は、早く気づき、口腔ケアや口腔機能の訓練をすることで、機能が回復することです。

下記の右図はオーラルフレイルをチェックできる問診票です。3点以上の「危険性あり」となった人は、専門的な対応が必要です。

フレイル・ドミノ



出典：厚生労働省 広報誌『厚生労働』

2021年11月号

オーラルフレイルのスクリーニング問診票

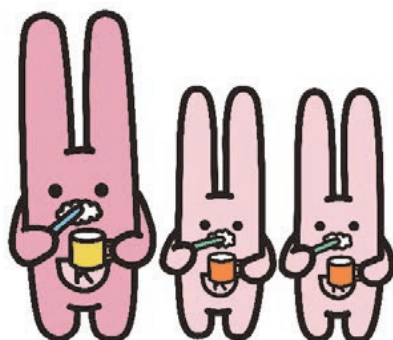
質問項目	はい	いいえ
半年前と比べて、かたいものが食べにくくなった	2	
お茶や汁物でむせることがある	2	
義歯を使用している	2	
口の乾きが気になる	1	
半年前と比べて、外出の頻度が少なくなった	1	
ささいか・たくあんくらいの硬さの食べ物が噛める		1
1日に2回以上は歯を磨く		1
1年に1回以上は歯科医院を受診している		1

合計の点数が ↓

オーラルフレイルの危険性は低い	0～2点
オーラルフレイルの危険性あり	3点
オーラルフレイルの危険性が高い	4点以上

出典：東京大学高齢社会総合研究機構

田中友規、飯島勝矢



基本施策2 効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診

① 健診・検診による早期発見、早期治療

■ この分野で目指す市民の姿

定期的な健（検）診受診により自分の健康状態を把握し、結果に応じた受診行動がとれる

■ 市民の行動指針

- ・年に1度は健康診査を受診しましょう
- ・定期的にがん検診を受診しましょう
- ・健（検）診結果に応じて、食事や運動等の生活習慣を見直したり、医療機関を受診しましょう

現状と課題

■市国保の特定健診^{※1}の受診率は上昇傾向にありますが、特定保健指導の実施率は伸び悩んでいます。

- 本市国保保健事業実施計画（データヘルス計画）によると、生活習慣病^{※3}の罹患は40歳代から増え始め、70歳代では全体の約7割が生活習慣に関する何らかの疾患で受診しています。
- 「4年度調査」では、健康診断・健康診査・人間ドッグ等の健診を約8割の人が受診している結果でしたが、男性に比べて女性の方が受診率は低い状況です。特に、特定健診の対象年齢である40歳代及び60歳代女性では、他の年代に比べて低い状況であり、「受ける機会があったが受けていない」と回答していることから、生活習慣病の早期発見のためにも、健診を受ける機会がある市民すべてが受診するよう、普及啓発を強化する必要があります。
- 市国保のアンケート調査によると、今後の特定健診を受けるきっかけとしては、特定健診の受診有無や年代を問わず、「健康に不安を感じたとき」の割合が高い結果でした。しかし、生活習慣病の初期は無症状のことが多いことから、不安を感じてからの受診では病気が進行している可能性もあるため、不安がない時から受診することを働きかけていく必要があります。
- 市国保の特定保健指導の対象者は約5千人ですが、実施率は5.5%にとどまっており、必要な人が利用していない状況です。また、人工透析になった起因を分析すると、糖尿病等の生活習慣病が約7割を占めています。生活習慣病の悪化を予防・抑制するため、特定保健指導の実施率向上に取り組む必要があります。

■ がん検診の受診率は、胃がんを除いて増加傾向にあります。

- がん検診の受診率は、令和元年度と令和4年度国民生活基礎調査に基づく本市の結果を比較すると増加傾向ですが、早期発見と早期治療のためにさらに受診率を上げる取組が必要です。

行政の取組の方向性

■ 健（検）診の受診率向上に向けた普及啓発

- 特定健診※¹や各種がん検診受診の意義や重要性を広く周知し、個別勧奨やSMS（ショートメッセージ）等による受診勧奨等を行うとともに、受診に関心が向きにくい人に向けても様々な機会を捉えて普及啓発します。また、働き盛り世代の受診率向上に向けて、職域保健等の関係団体と連携して普及啓発に取り組みます。
- スマートフォンアプリ等のデジタル媒体を活用した特定保健指導を実施するなど、対象者がより利用しやすい環境整備を推進します。また、特定健康診査※¹フォロー事業を活用した医療機関からの積極的な特定保健指導実施の呼びかけ等の利用勧奨に取り組みます。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
市国保特定健診・特定保健指導事業	40歳から74歳までの市国保加入者を対象に特定健診・特定保健指導を実施します。	健康福祉局
各種がん検診	肺がん、大腸がん、胃がん、子宮がん及び乳がん検診を実施します。	健康福祉局
健（検）診の受診勧奨	・チラシや啓発グッズを活用した受診勧奨を実施します。 ・職域保健等と連携した受診勧奨を実施します。 ・子宮がん、乳がん検診対象者のうち、満20歳及び満40歳の市民に無料クーポンを送付します。 ・がん検診未受診者及び精密検査未受診者への受診勧奨を実施します。	健康福祉局、区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
市国保特定健診の受診率の増加	40～74歳	28.3%	—注
市国保特定保健指導の実施率の増加	40～74歳	5.5%	—注
がん検診受診率	肺がん	54.8%	60.0%
	大腸がん	51.3%	60.0%
	胃がん	53.8%	60.0%
	子宮がん	49.1%	60.0%
	乳がん	51.4%	60.0%

注）目標値は、第4期特定健康診査等実施計画の中間評価（R8）及び第5期特定健康診査等実施計画の策定（R11）状況に合わせて設定する。

② 生活習慣病の重症化予防

■ この分野で目指す市民の姿

生活習慣病^{※3}の改善に向けた生活習慣の見直しと実践ができる

■ 市民の行動指針

- ・ 血圧や体重測定等の日頃からできる自分の健康状態の把握に努めましょう
- ・ 食事の内容の改善や運動習慣の獲得等に向け生活習慣を改善しましょう
- ・ 保健指導の活用等、必要に応じて専門家に相談しましょう

現状と課題

■ 収縮期血圧の平均値、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数、糖尿病有病者数の割合は、いずれも悪化傾向です。

○市国保（令和3年度）の特定健診^{※1}では、収縮期血圧の平均値、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数、糖尿病有病者数の割合は、平成23年度の同統計と比較していずれも悪化傾向です。

○本市データヘルス計画によると、市国保に加入されている市民のうち、令和4年度に新たに人工透析を受けることになった人が190人でした。人工透析に至った起因としては、糖尿病が約7割を占めていることから、有所見や有症状の放置により疾患が重症化したことが推測されます。

行政の取組の方向性

■ 生活習慣病の重症化予防に向けた普及啓発

○日頃から自分の健康状態を把握することの重要性や、食事や運動等の生活習慣の改善が生活習慣病の予防や改善につながることを普及啓発します。

○一人ひとりの生活に合わせた生活習慣の改善に向けた方法を紹介するなど、市民の行動変容や実践につながる普及啓発をします。

○本市国保特定健診受診者及び後期高齢者健診受診者のうち、高血糖や腎機能低下がみられた人の中で、未治療や治療中断となっている人に対して、手紙や電話等による受診勧奨を行います。また、既に糖尿病の治療中である人に対する保健指導を実施し、病気の進行を予防できるよう支援します。

○有所見や有症状を放置しないよう、様々な機会を捉えて普及啓発します。

■ 職域保健と連携した取組の推進

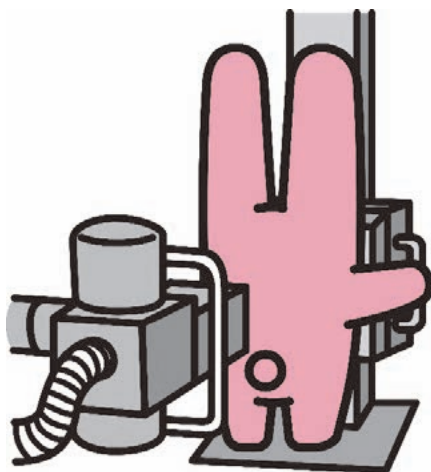
○働き盛り世代は、加入する健康保険が多岐にわたり、健（検）診の種類や内容も異なることから、市国保のデータだけでは働き盛り世代の健康課題が見えにくいため、職域保健と健康課題を共有しながら、生活習慣病予防の取組を推進します。また、健診結果や有症状を放置することがないように、早めの受診行動につながる普及啓発について、職域保健と連携して取り組みます。（P89 参照）

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
生活習慣病の重症化予防に向けた普及啓発	生活習慣病の重症化予防に向けた生活習慣の改善について普及啓発します。	健康福祉局、区役所
生活習慣病重症化予防事業	生活習慣病の重症化リスクがある方に対して受診勧奨や保健指導を実施します。	健康福祉局

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
高血圧の人の割合の減少	男性 40～74 歳	23.9%	23.0%
	女性 40～74 歳	18.5%	17.6%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人の割合の減少	40～74 歳	31.0%	27.4%
血糖コントロール不良者（HbA1c8.0 以上）の人の割合の減少	40～74 歳	1.2%	減少



基本施策3 とぎれることのない健康づくりの推進

① 次世代（妊婦・0～20歳未満）の健康づくり

■ 世代の特徴

- ・妊娠期は、自身や家族の健康状態に関心が高まる時期です。
- ・運動に親しむことで体力を向上させる時期です。
- ・保護者の生活習慣が与える影響が大きい時期であるとともに、将来の生活習慣の形成につながる時期でもあります。

■ 推奨する取組

- ・保護者の生活習慣が朝食の摂取や睡眠等の子どもの生活習慣に影響を与えることを認識し、家族で生活習慣の改善に取り組みましょう
- ・身体を動かすことの楽しさを知り、運動習慣を身につけましょう
- ・日常生活での身体の使い方の癖が、将来の健康状態の不調につながる可能性があることを意識し、歩き方や姿勢等を定期的にチェックしましょう
- ・むし歯や歯周病予防のため、親子で歯みがき習慣を身につけ、定期的に歯科健診を受診しましょう
- ・保護者による仕上げみがきや、歯の生え方や身体及び口腔機能の発達等の時期に合わせ、発育を促すよう食形態や食環境を整えましょう
- ・妊娠期や授乳中、20歳未満は、喫煙や飲酒をしないようにしましょう
- ・子育て時期の喫煙は、子どもへの受動喫煙の健康影響が生じるだけでなく、子どものたばこの誤飲等のリスクもあるため、禁煙しましょう

関連指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
大人と一緒に食事をする子どもの割合の増加	3歳児	87.6%	88.7%
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	94.6%	96.5%
	中学2年生	89.6%	91.6%
1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合の減少	小学5年生男子	9.0%	6.4%
	小学5年生女子	14.1%	12.2%
喫煙する妊婦の割合の減少	妊婦	0.8%	0%
飲酒する妊婦の割合の減少	妊婦	2.9%	0%
むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	94.1%	95.0%
	12歳児	78.8%	95.0%

② 働き盛り世代（20～64 歳）の健康づくり

■ 世代の特徴

- ・就職や結婚、子どもが生まれるなど生活が大きく変わるライフイベントがある時期です。
- ・働き方改革やテレワークの普及等により、働き方を含めたライフスタイルが多様化しています。
- ・仕事や家庭（家事・子育て・親の介護等）のこと等で多忙となり、自身の健康に関心が向きにくい時期である一方で、この間の生活習慣の積み重ねがその先の高齢期の健康状態につながることから、いつまでも健康で過ごすことができるよう、生活習慣病※³の予防と介護予防を意識した健康づくりの取組を始める必要があります。
- ・職場や子どもの学校関係等の社会との接点は多い一方で、地域や行政とのつながりが少ない傾向です。

■ 推奨する取組

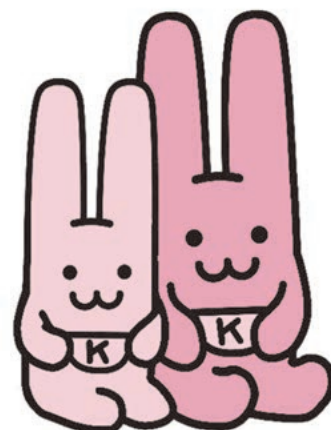
- ・生活環境が変化するタイミングで、自身及び家族の健康や生活習慣を見直しましょう
- ・自身の健康が家族の生活に影響を与えることを自覚し、健（検）診の受診や生活習慣病の予防に取り組みましょう
- ・現在の健康状態がその先の高齢期の健康につながることを知り、自身のライフスタイルに合った方法で、適正体重の維持や生活習慣病を予防する食習慣、ウォーキング等の手軽な運動等を生活に取り入れ、介護予防を意識した健康づくりに取り組みましょう

関連指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
適正体重を維持する人の割合の増加	男性 20～64 歳	68.4%	68.7%
	女性 20～64 歳	69.7%	75.6%
主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代の割合の増加	20～30 歳代	46.0%	57.9%
1日の歩数の平均が8,000歩以上の人々の割合の増加	男性 20～64 歳	42.0%	49.6%
	女性 20～64 歳	18.0%	31.1%
日頃から意識して運動している人の割合の増加	男性 20～64 歳	61.3%	69.8%
	女性 20～64 歳	53.5%	57.9%
歯周病を有する人の割合の減少	40 歳	56.9%	減少
なんでも噛んで食べることができる人の割合の増加	60 歳代	76.3%	80.0%

■ 職域保健と連携した取組の推進

○就労中の人には多くの時間を職場で過ごし、健康診断等も職場の制度を利用していることが多いため、働き盛り世代の健康づくりの推進には、職場における健康づくりを担う職域保健と連携した取組が欠かせません。本市では平成 19 年度から川崎市地域・職域連携推進事業を開始し、全国健康保険協会(協会けんぽ)や地域産業保健センター、労働基準監督署等の職域保健の関係機関と連携し、それぞれの機関が抱えている働き盛り世代の健康課題の共有を図り、主な健康課題である生活習慣病の予防の取組を進めています。(P89 参照)



③ 高齢世代（65 歳以上）の健康づくり

■ 世代の特徴

- ・体力の低下や病気の発症等の心配が生じる世代であり、健康や介護予防に関心が高まる時期です。
- ・社会参加が健康寿命の延伸につながるといわれていることから、地域社会や人とのつながりをもつことが重要です。

■ 推奨する取組

- ・外出は最も簡単で身近な身体活動であることから、定期的な外出習慣を持ちましょう
- ・地域の人や仲間と一緒に健康づくりに取り組みましょう
- ・働く意欲がある人は可能な限り就労を継続しましょう
- ・フレイル予防を意識し、定期的な運動や低栄養を予防するバランスの良い食事、オーラルフレイル予防を意識した口腔ケアや口の体操に取り組みましょう

関連指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
低栄養傾向（BMI・20 以下）の人の割合の減少	65 歳以上	21.3%	20.5%
1 日の歩数の平均が 6,000 歩以上の人の割合の増加	男性 65 歳以上	42.6%	54.9%
	女性 65 歳以上	22.1%	39.4%
20 歯以上の自分の歯がある人（8020 達成者）の割合の増加	75～84 歳	41.1%	60.0%
健康であると感じている高齢者の割合の増加	65 歳以上	70.0%	77.2%

■ かわさきいきいき長寿プランと連動した取組

- 高齢世代の健康や生活の状態は、それまでの生活習慣等が大きく関わり、要介護状態の原因疾患は生活習慣病が多くを占めていることから、介護予防につながる健康づくりを推進します。
- 運動、栄養、社会参加を柱とするフレイル※²予防や口腔機能の低下及び食べる・飲み込む機能の障害を防ぐオーラルフレイル予防等の介護予防に関する普及啓発を行い、自助・互助の意識の醸成を図ります。

<フレイル予防に向けた取組>

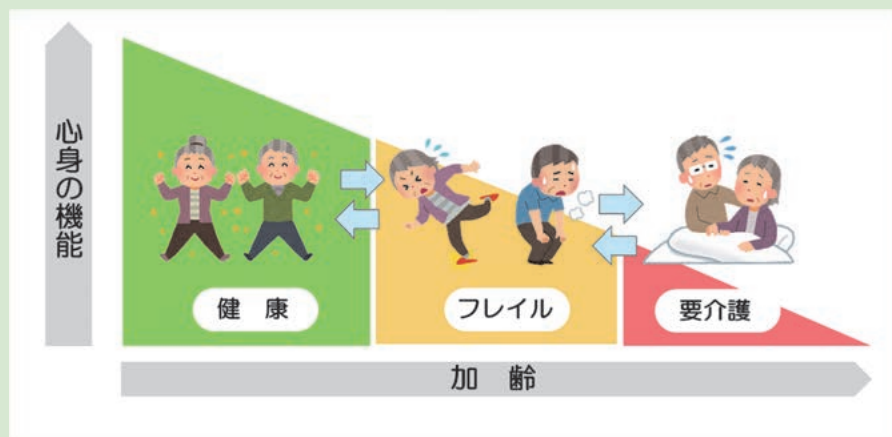
運動	・散歩や趣味の活動等による外出をすすめ、身体を動かす機会をつくるよう普及啓発します。また、出かけたくなる外出先の提案等を行います。
栄養	・介護予防普及啓発事業である「いこい元気広場事業」の利用を促し、介護予防やフレイル予防のための外出習慣や運動習慣獲得に向けて取り組みます。
	・低栄養状態を予防及び改善するため、リーフレット等を活用した普及啓発を行い、食を通じたフレイル予防に取り組みます。

社会参加	・身近な地域で通いの場が活用できるよう、多様な主体による通いの場の活動支援を進めます。 ・高齢者のいきがいくりの活動や社会活動への参加を促進します。 ・働く意欲のある高齢者の就労支援に取り組みます。 ・ICカード化した「高齢者特別乗車証（市内在住の満70歳以上の方が対象）」及び「高齢者フリーパス」を活用した外出支援施策を進めます。
オーラルフレイル	P72、P76「歯と口の健康」参照



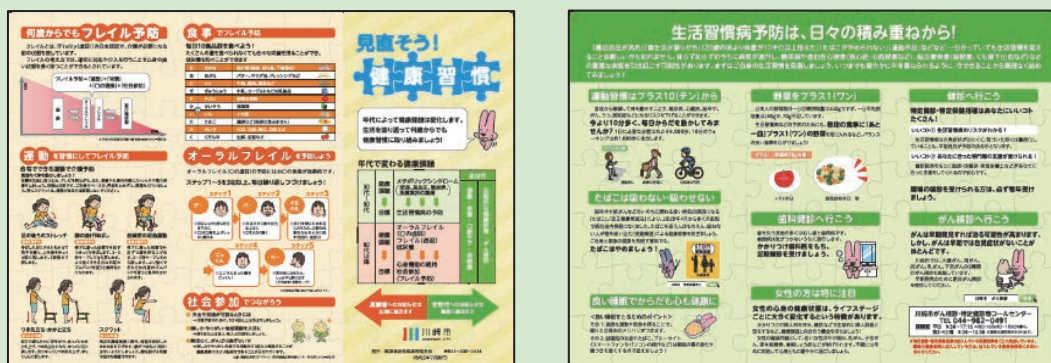
フレイルを予防して、いつまでもいきいきと！

フレイルとは、「Frailty（虚弱）」の日本語訳として、介護が必要になる前の状態を表しています。フレイルの考え方では、適切に対応や介入を行うことで心身の良い状態を長く保つことができるとされています。



【見直そう！健康習慣 リーフレット】

全世代に向けて健康づくり・介護予防を推進するためのリーフレットです。緑色のページが全世代向け、オレンジ色のページは高齢者向けにフレイル予防のポイントをまとめてお伝えしています。





いこい元気広場事業とは

外出や身体を動かす習慣を獲得するための介護予防活動のきっかけとして、市内 48 か所のいこいの家やいきいきセンター（老人福祉センター）等において、毎週 1 回、転ばない身体づくりのための体操や健康づくりに関するミニ講座を行っています。

半年間の事業参加終了後には、地域で行われている様々な活動を紹介するなどして、介護予防活動を継続して取り組めるよう支援しています。



高齢者特別乗車証・高齢者フリーパスを使って出かけよう！

- 70 歳以上の方は、PASMO または suica に機能を付加すると、市内運行の路線バスに「高齢者特別乗車証」なら半額で、「高齢者フリーパス」なら購入した期間内に何度でも乗車ができます。
- 川崎市内を運行する路線バスで利用できます。
- 市外をまたいで運行する路線も含まれます。例えば横浜市から川崎市内へ、川崎市内から都内へ運行する路線バスでも利用できます（乗降ともに市外でも利用可）。
- 川崎市バス、小田急バス、神奈川中央交通、川崎鶴見臨港バス、京浜急行バス、東急バスでも利用できます。
- 上記の中でも一部、ご利用できない路線もあります。
（高速道路を運行する路線や臨時的に設けられた路線、横浜市営バス等）
- 障害者手帳をお持ちの方等、要件を満たす方は福祉パス機能を利用できます。

詳細は、市ホームページで、
「高齢者外出支援乗車事業」と検索し、御確認ください。





合言葉は・・・「さあ、にぎやか（に）いただく*」

食バラエティチェックシート

1日10品目食べましょう！

1日のうち、食べたものに○をつけましょう。

日付	さ 魚	あ 油	に 肉	ぎ 牛乳・乳製品	や 緑黄色野菜	か 海藻類	い いも類	た 卵	だ 大豆・大豆製品	く 果物	○の 合計
10月											点
20日											点
30日											点
40日											点
50日											点
60日											点
70日											点

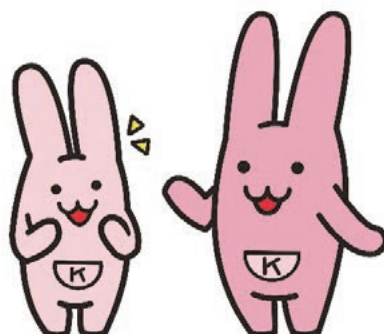
合言葉は「さあにぎやか（に）いただく」7点以上を目指そう！

*「さあにぎやか（に）いただく」は、ロコモチャレンジ！推進協議会が考案した言葉です。

食を通じた低栄養・フレイル※²予防のため、10の食品群の頭文字「さあ、にぎやかにいただく」の合言葉で、楽しみながら自分の食べ方の傾向を確認することのできるシートを作成しました。食品をまんべんなく食べると10点満点となります。低栄養やフレイルを予防するためには、7点以上を目指しましょう♪

このシートは、高齢者が集う場等でぜひご活用ください。

*「さあにぎやか（に）いただく」は、ロコモチャレンジ！推進協議会が考案した言葉です。



基本施策4 自然と健康になれる環境づくりの推進

① 社会全体で支える環境づくりの推進

■ この分野で目指す市民の姿

ライフスタイルに合った健康づくりに関する情報を取得し、効果的に活用できる

■ 市民の行動指針

- ・ 正確な健康づくり情報を取得しましょう
- ・ 健康づくりに関する情報を活用し、日常生活で実践しましょう

現状と課題

■ 生活習慣病の情報源がない人が一定数います。

- 「4年度調査」では、「23年度調査」と比較して、インターネットを生活習慣病予防の情報源としている人が増加しています。一方で、高齢者では医療機関や薬局から情報を得ている人が多いことや情報源が特にならない人も一定程度いることから、情報発信の手法の工夫が必要です。

■ 望まない受動喫煙が発生しているため対策が必要です。

- 職場や飲食店等において受動喫煙が発生していることから、普及啓発を強化する必要があります。

行政の取組の方向性

■ 情報発信の手法の検討

- 情報の発信方法が年々変化していることや、健康づくりに関する様々な情報があふれる中、世代により情報の取得方法や取得場面が異なることから、対象に応じて届きやすく、正確な情報を発信します。
- 健康づくりの行動を後押しする取組や健康づくりの取組に対する特典の付与により、健康づくりの実践を促す取組を推進します。

■ 受動喫煙防止対策の取組（P66 参照）

■ 健康づくりを推進する場や機会の提供

- 自転車利用や歩行がしやすい環境整備や気軽に運動を楽しむための機会の提供等、日常生活での身体活動量の増加につながる取組を推進します。

■ 企業と連携した健康づくりの推進

○社会貢献の一環や健康経営の取組として健康づくり活動に取り組む企業が増えていることから、今後も企業と連携し、より多くの市民が健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進します。

■ 職域保健と連携した取組の推進

○働き方の変化や高齢者の就業率の上昇等で、労働者の健康管理が重要視されてきています。また、高齢期を健康な状態で迎えることは介護予防やリタイア後の地域活動への参加にもつながります。地域・職域連携推進事業において、地域保健を担う行政と職域保健を担う関連機関とが働き盛り世代の健康課題を共有しながら、主な課題である生活習慣病の予防の取組を連携して推進します。

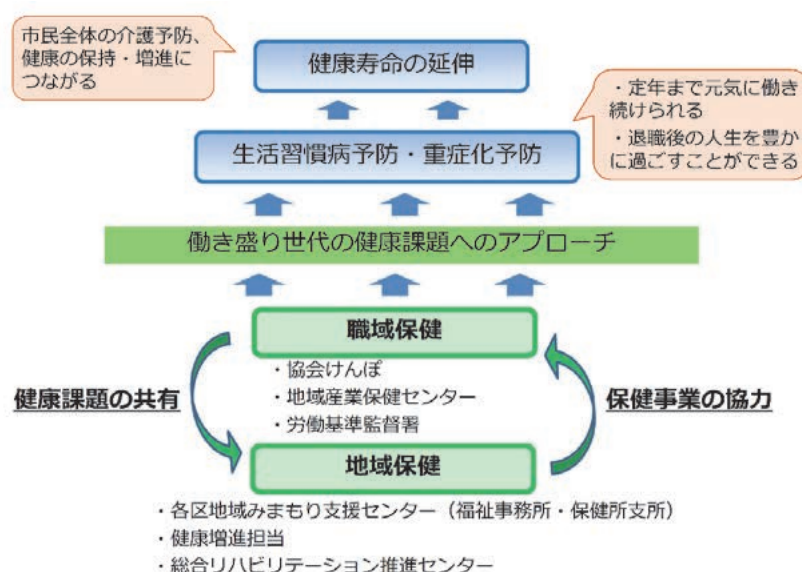
地域職域連携推進事業について

■ 地域・職域連携推進事業の背景

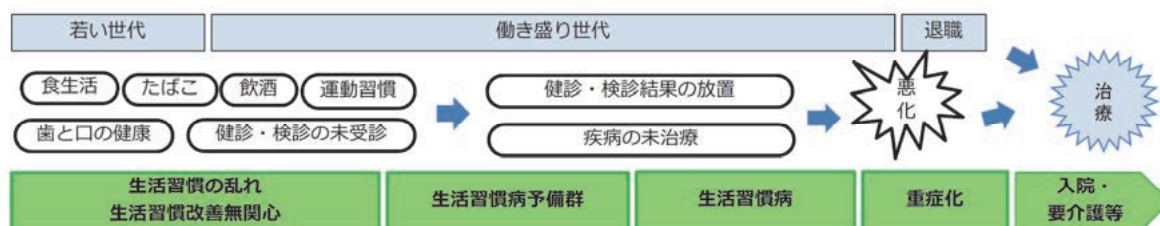
生活習慣病予防は若い世代から継続的に取り組む必要がありますが、働き盛り世代を対象とした保健事業は複数の制度（健康保険法、労働安全衛生法等）に基づき行われており、その目的や対象者、実施主体、事業内容等がそれぞれ異なっているため、制度間のつながりが十分とは言えず、保健事業の継続性が途絶えてしまうことや地域全体の健康課題が正確に把握できないなどの課題がありました。

働き盛り世代への保健事業を継続的かつ包括的に展開していくために、地域保健と職域保健の連携が必要であることから、厚生労働省は平成16年度に「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を策定しました。本市では平成19年度から本事業を開始し、地域・職域連携推進連絡会議を設置し、PDCAサイクルに基づき、健康課題の共有、保健事業の協働開催等に取り組んでいます。（地域・職域連携ガイドライン一部引用）

川崎市地域・職域連携推進事業の目指すところ



■川崎市の働き盛り世代の健康課題



地域・職域連携推進連絡会議において本市の働き盛り世代の健康課題を検討した結果、特に若い頃からの食生活や運動習慣等の生活習慣に課題があり、健診の未受診や健診結果の放置等による、生活習慣病の発症、さらには、疾病の未治療等により重症化に至る経過があることが分かりました。

また、テレワークが普及したことで、身体活動量の低下やコミュニケーション不足によるメンタル不調等の新たな課題も出てきています。さらに、労働者に占める高齢者の割合は増加しており、従業員の健康管理は事業所にとっても重要な課題となっています。

■地域・職域連携を通じた働き盛り世代に対する主な健康づくりの取組

【健康づくりに関する普及啓発】

- 職域保健と連携した普及啓発
- 多様な情報発信
- 生活に取り入れやすい食生活や運動習慣の改善方法等についての普及啓発

【事業所への直接的支援】

- 協会けんぽ実施の「かながわ健康企業宣言」の周知及び協力
- 希望する事業所に対して、従業員の健康課題に応じた出前健康講座の実施

【事業所が行う従業員への健康づくり活動の実態把握】

- アンケート調査（５年ごと）
- 企業へのヒアリング

■事業所の規模や業種の特徴、健康課題に応じた取組の検討

本市では５年ごとに市内事業所における従業員の健康づくりの取組についてアンケート調査を行っています。平成３０年度の調査では、５０名未満の事業所において一般健康診断の実施状況及び従業員が自身の健康に目を向けるための取組が進んでいない状況であることが明らかになり、本市の地域・職域連携推進事業の支援は、５０名未満の事業所を中心に実施してきました。

令和５年度の調査では、業種によって健康課題に違いがあることが見えてきたため、今後は関係機関と連携して、業種による健康課題に応じた取組を検討していきます。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
市民健康デー※10	ラジオ放送や地下街広報コーナーでの展示、市ホームページや SNS を活用して健康づくり情報を発信します。	健康福祉局
各種広報・啓発方法の充実	- 健康づくりに関する情報やイベント開催情報等を市ホームページ、市政だより、庁舎内広報モニター、動画配信、SNS 配信等様々な方法で発信します。 - 介護保険の第1号被保険者になる市民全数に対して介護予防に関する情報発信を実施します。 - 各世代の課題や興味関心に応じた内容とするなど、普及啓発の方法を工夫します。	健康福祉局、区役所
禁煙・受動喫煙防止に関する講演会や講座	市民や事業所に対して、禁煙や受動喫煙防止のための取組支援や、たばこの害に関する講演会等を実施します。	健康福祉局
飲食店等における受動喫煙防止に関する普及啓発	健康増進法の改正に伴う飲食店等における受動喫煙防止対策に関して普及啓発します。	健康福祉局
公園等の整備	公園を整備することにより、屋外に出る環境を整え、健康的な身体づくりを推進する場を提供します。	建設緑政局
運動設備の整備	等々力緑地や富士見公園等で、市民がスポーツをする場を提供します。	建設緑政局
散策路の整備	生田緑地等の大規模公園緑地では、広大な緑地と豊かな環境を活用して、散策やランニング等、誰もが楽しめる場を提供します。	建設緑政局
交通環境の整備	市民が安心安全に日常生活での運動に取り組めるよう自転車利用や歩行がしやすい環境を提供します。	建設緑政局
各区スポーツセンター等における取組	生涯スポーツの促進を図るための「スポーツ教室」や市民が気軽にスポーツを楽しむための「スポーツデー（個人開放日）」を実施します。	市民文化局
総合型地域スポーツクラブの充実	総合型地域スポーツクラブの設立支援や活動支援、情報交換や運営の助言等を行い、各クラブの認知度向上に取り組みます。	市民文化局
地域・職域連携推進事業	地域保健と職域保健が連携して働き盛り世代の健康課題に取り組みます。	健康福祉局、区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
生活習慣病予防の情報源がない人の割合の減少	20 歳以上	13.0%	11.0%
受動喫煙が多いと感じた場所が特にならない人の割合の増加（再掲）	20 歳以上	45.1%	49.9%

② 人や地域とのつながりの維持・向上

■ この分野で目指す市民の姿

地域活動や趣味の活動等に参加している

■ 市民の行動指針

- ・ 地域活動や趣味の活動等に参加しましょう
- ・ 地域の健康課題を知り、地域で改善に取り組みましょう

現状と課題

■ 社会との接点を持って何かしらの活動をしている人は、減少傾向です。

- 「4年度調査」によると、社会と接点を持った何かしらの活動（仕事やボランティア活動、地域社会活動、趣味の活動等）をしている人の割合は、「28年度調査」と比較して、減少傾向にあり、市民の居場所づくりや社会参加の状況に課題があります。

■ 働き盛り世代は、日常生活で地域とのつながりをもつ機会が少ないと考えられます。

- 居住地域に問題が生じた場合に力を合わせて解決しようと思う人の割合は増加傾向にあるものの、男女30歳代や男性の50～60歳代で低い傾向です。

■ 高齢者では男性に比べ女性の方が健康であると感じている人が多い傾向です。

- 「4年度調査」によると、自分の健康状態について健康であると感じている高齢者の割合は男性に比べて女性が高い傾向でした。

行政の取組の方向性

■ 健康づくりネットワークの構築

- 市民健康づくり運動推進懇談会及び健康づくり推進連絡会議、食育推進分科会等の各種会議を通じて関係団体等と健康課題の共有を図り、その解決に向けた取組を協働で推進します。
- 健康づくりに関するボランティアの養成や養成講座終了後の地域の自主グループへのつながりや活動支援等、身近な場所で住民主体の健康づくり活動が促進されるよう支援します。

■ 地域包括ケアシステムの更なる推進

- 地域住民との対話等を通じて、生活や健康等に関する地域課題を共有し、その解決に向けて住民や関係機関等が行政等と連携して取り組めるよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組めます。

○高齢者にとって地域社会や人とのつながりを持ち、これまで培った知識や技術を生かすことは生きがいや生活のはりを持つきっかけとなり、ひいては心身の健康につながります。また、身近な地域で仲間と健康づくりに取り組むことは地域包括ケアシステムの推進にもつながることから、高齢者の社会参加やいきがいづくりについて「かわさきいきいき長寿プラン」と連動して進めていきます（P84 参照）。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
市民健康づくり運動推進懇談会・食育推進会議	かわさき健康づくり・食育プランの推進や評価に関して関係団体等から意見聴取し、協力して市民の健康づくりと食育を推進します。	健康福祉局
健康づくり推進連絡会議・食育推進分科会による取組	各区の特性や区民の健康課題に応じたテーマについて、関係団体等と協働して取組を推進します。	区役所
食生活改善推進員 ^注 ・健康づくりボランティア等の養成及び活動支援	地域で食生活や運動等の健康づくりを推進するボランティアの養成やグループの立ち上げ、活動支援を行います。	区役所
いこい元気広場事業	高齢者の介護予防や外出の習慣づくり、地域活動のきっかけとして、いこいの家等において体操や健康講話を実施します。	健康福祉局
地域支え合い推進事業	地域住民との対話を通じて、ビジョンや課題を共有し、地域の課題解決に向けて住民、関係機関、行政等が連携し、取組を推進します。	健康福祉局
自主グループ活動体験講座	高齢者の社会参加を促し、自主グループ活動を行うためのきっかけづくりをします。	健康福祉局
いこいの家及び老人福祉センターにおける取組	高齢者の心身の健康増進を図ることを目的に、各種講座の実施やレクリエーションの場を提供します。	健康福祉局
情報誌「楽笑」の発行	高齢世代向けの生きがい、健康づくりを支援するため、生活に関する情報やイベントの情報、地域で活動するグループ等の情報を提供します。	健康福祉局

注）食生活改善推進員については、P126 参照

目標指標

指標	区分	現状値	目標値（R16）
就業または何かしらの地域活動を実践している人の割合の増加	20 歳以上	59.7%	68.0%
居住地域に問題が生じた場合、力を合わせて解決しようと思う人の割合の増加	20 歳以上	47.3%	58.6%
健康であると感じている高齢者の割合の増加	65 歳以上	70.0%	77.2%



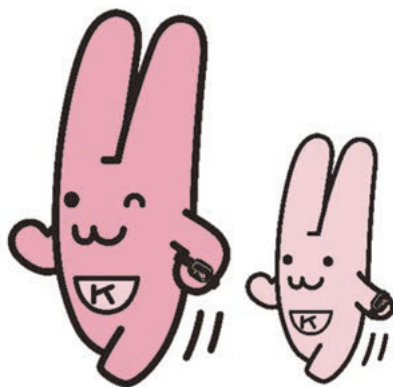
健康づくりボランティアとは



地域住民の健康づくりを目的に、自主的かつ継続的に様々な場所において、健康づくりボランティアが活動しています。

体操やウォーキング等の活動を通して仲間づくりも行っています。

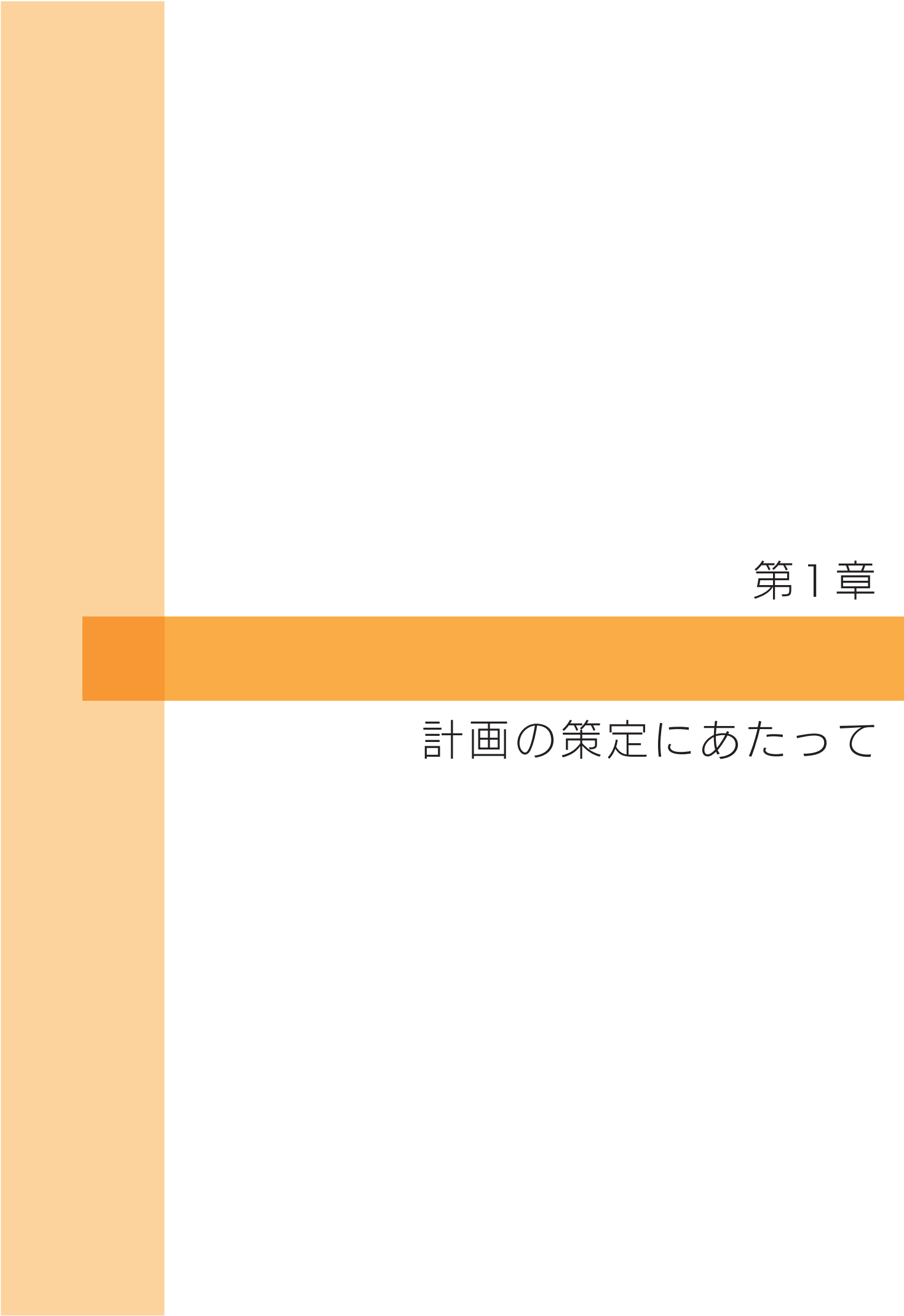
本市では、健康づくりボランティアの養成講座を行うなどの新たなメンバーを増やす取組を行い、さらには、知識習得のための講演会を開催するなどしてボランティア活動を支援しています。





第3編

第5期川崎市食育推進計画



第1章

計画の策定にあたって

1 策定の趣旨

本市では、平成 18 年 7 月に市内の食育関連 10 局の委員による「川崎市食育推進検討会」を設置して、食育の基本的な考え方や方向性について検討し、その結果を報告書としてまとめました。平成 19 年 4 月に「川崎市食育推進会議条例」を施行し、市長を会長として、学識経験者、食育関連団体の代表、公募市民等により構成される「川崎市食育推進会議」を設置し、川崎市食育推進計画策定に向けて検討を進め、国が公表した「食育推進基本計画」の地方計画として、平成 20 年 3 月に「川崎市食育推進計画」を策定しました。

その後、平成 23 年 3 月に「第 2 期川崎市食育推進計画」、平成 26 年 3 月に「第 3 期川崎市食育推進計画」、平成 29 年 3 月には「第 4 期川崎市食育推進計画」（以下、「前期計画」という。）を策定しましたが、本市の健康増進計画と一体的に推進するため、計画期間を 2 年間延長し、食育の推進に取り組んできました。

こうした中、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、健康への意識の高まりや食品の備蓄に関する意識の変化があった一方で、感染症拡大防止のため食事の際の会話を控えることが求められるなど、長きにわたる行動制限や働き方の変化等により、身体活動量の低下や人との交流機会の減少等による生活習慣病の悪化やフレイル^{※2}の進行が懸念され、今後問題のさらなる進行や顕在化が危惧されています。

また、人との接触を避けるために、情報を発信したり、受け取ったりする際はインターネットがより一層活用されるようになり、行政サービスにおいてもデジタル化が進みつつあるなど、行政の取組にも大きな影響を与えました。

市民一人ひとりの生活に合わせた食育を進めるため、従来の対面による取組とデジタルを活用した取組のそれぞれの良さを活用して、食育施策を推進していく必要があります。

国は令和 3 年 3 月に第 4 次食育推進基本計画を策定し、計画では国民の食を取り巻く環境の変化や社会のデジタル化等の食育をめぐる状況を踏まえ、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進及び持続可能な食を支える食育の推進、そして横断的な視点として「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進に重点をおいた取組が求められています。

このような状況を踏まえて「川崎市食育推進会議」において協議し、前期計画の目標の達成状況や市民の食の状況をもとに、「第 5 期川崎市食育推進計画」を策定しました。

2 第4期川崎市食育推進計画(前期計画)の最終評価

(1) 最終評価の枠組み

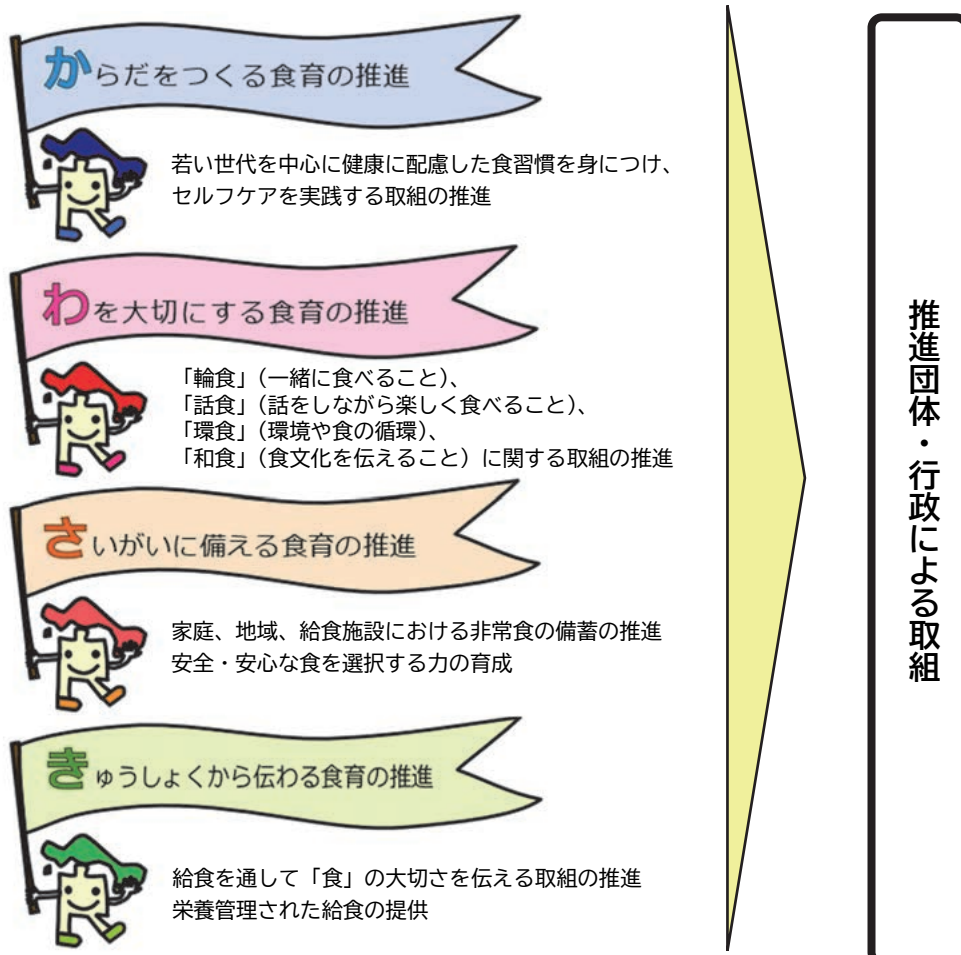
前期計画の最終評価は、計画策定時(平成27年度)を基準として、令和2年度に実施した「川崎市食育の現状と意識に関する調査」及び直近に実施した「川崎市健康及び食育意識実態調査(令和4年度)」(以下、「4年度調査」という。)等により得られた結果を基に評価しました。各施策について、目標指標の達成状況は以下の達成度評価ランクの5つの区分に従い整理し、計画期間において重点的な視点をおいた取組等を取りまとめています。

達成度評価ランクの5つの区分

評価ランク		具体的な目標を設定している指標	方向のみ設定の指標
A	目標値に達した	目標値に達した	—
B	目標値に達していないが改善傾向にある	統計的に有意に改善	統計的に有意に改善
C	変わらない	統計的に有意に差がない	統計的に有意に差がない
D	悪化している	統計的に有意に悪化	統計的に有意に悪化
E	評価困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難	

「有意」とは、「偶然ではなく、統計学的に意味がある」ということです。

第4期川崎市食育推進計画(前期計画)の施策体系



(2) 最終評価の判定結果

計画策定時の値と最終評価値の評価判定の結果、目標値を達成したのは1指標(9.1%)であり、5指標(45.5%)で改善傾向となりました。一方で、悪化傾向は3指標(27.3%)あり、本計画において取組の見直しや対策強化が必要です。

評価区分（計画策定時の値と最終値を比較）		該当項目数（割合）
A	目標値に達した	1 (9.1%)
B	目標値に達していないが改善傾向にある	5 (45.5%)
C	変わらない	2 (18.2%)
D	悪化している	3 (27.3%)
E	評価困難	0 (0%)
合計		11

(3) 各分野における指標の達成状況

① からだをつくる食育の推進

「バランスの良い食事をする」「生活習慣病を予防する食習慣を身につける」を目標に、「若い世代の健康的な食生活の実践を促すこと」「野菜の摂取量を増やすこと」を重点的な視点として食育キャンペーンや生活習慣病予防に関する講座等に取り組みましたがすべての指標で悪化傾向でした。

指標	区分	策定時 H27	R2	最終評価 R4	目標値	評価
主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代（20～30歳代）の割合の増加	-	57.9%	54.5%	46.0%	70%以上	D
野菜摂取が1日3皿以下の市民の割合の減少	20歳以上	70.9%	82.5%	88.1%	減少	D
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小5	95.5%	94.5%	94.6%	増加	D
	中2	90.9%	90.3%	89.9% ^注	増加	D

注) R3の数値。

食育キャンペーン



マタニティ料理教室



② わを大切にする食育の推進

「家族や友人・知人等と一緒に食事をする（輪食、話食）」「食の循環や環境を意識する（環食）」「食文化を継承する（和食）」「地域で食に関する活動を実施する（輪食）」を目標に、「子どもと大人と一緒に食べる大切さを伝える」「地域における食育の担い手の活動を支援する」を重点的な視点として子育てサロン等への出前講座や食生活改善推進員養成等に取り組み、地域における食育の担い手である食生活改善推進員の養成数は目標を達成しました。家族や友人、知人等との共食の割合は改善傾向にあり、地域で食に関する活動に参加する市民の割合は横ばい傾向でした。

指標	区分	策定時 H27	R2	最終評価 R4	目標値	評価
毎日1回以上家族や友人・知人等と一緒に食事をする市民の割合の増加	20歳以上	58.5%	67.6%	64.3%	増加	B
大人と一緒に食事をする3歳児の割合の増加	-	81.7%	88.9%	90.0% ^注	増加	B
地域で食に関する活動に参加する市民の割合の増加	20歳以上	33.6%	31.2%	30.9%	40%以上	C
食生活改善推進員の養成数の増加	-	3,944人	4,264人	4,400人	4,250人	A

注）本計画の現状値（P115）とは出典が異なるため、数値が異なります。

食生活改善推進員養成講座



市内産農作物「かわさきそだち料理教室」



③ 災害に備える食育の推進

「災害に備えて備蓄する」「食の安全・安心^{※11・12}に関する知識を身につける」を目標に、「家庭や施設における災害時の食品の備蓄の推進」を重点的な視点としてリーフレット「食品の備蓄のすすめ」等による普及啓発に取り組み、すべての指標で改善傾向でした。しかしながら、設問に変更^注があったことを考慮する必要があります。

注）H27・R2は、災害時に備えて、非常用の食料や飲料を用意しているかを問い、「用意している」と回答した人を対象にその内容を問います。R4は、災害時に備えて、非常用の食料として備蓄している内容を問います。

指標	区分	策定時 H27	R2	最終評価 R4	目標値	評価
食品を備蓄している市民の増加	20歳以上	62.9%	64.1%	80.6%	増加	B
食品を備蓄している給食施設の増加	特定 給食施設 ^{※13}	86.5%	88.6%	92.6%	増加	B

リーフレット「食品の備蓄のすすめ」



ポスター「正しい手洗い方法」



④ 給食から伝わる食育の推進

「一緒に食べる楽しみを知る」「適正な体格を維持する給食の提供」「食に関する情報を発信する」を目標に、「利用者に合わせて栄養管理された給食を提供する施設を増やす」「給食を通して、家庭や地域の食育推進につなげる」を重点的な視点として給食施設指導等に取り組み、利用者の体格の変化を把握している給食施設の割合は改善傾向にあり、適切な栄養管理を行う給食施設の割合は横ばい傾向でした。

指標	区分	策定時 H27	R2	最終評価 R4	目標値	評価
利用者の体格の変化を把握している給食施設の増加	特定給食施設※13	81.9%	85.9%	89.9%	増加	B
適切な栄養管理（給与栄養目標量の設定）を行っている給食施設の増加	特定・小規模給食施設	90.2%	91.4%	92.3%	増加	C

保育所でのレシピの紹介



中学校給食献立コンクール市長賞受賞献立



麦ごはん
まぐろの塩麴唐揚げ
キャベツの塩こんぶあえ
三浦の大根と大根葉のみそ汁
牛乳

3 第5期計画施策の方向性

前期計画の最終評価や各種調査結果から、特に若い世代や働き盛り世代は食事や体格（肥満・やせ傾向）、喫煙等の課題があり（詳しい現状や課題は各基本施策に記載）、将来の生活習慣病※³等のリスクとなり得る状況があることが分かりました。また、市民の年間医療費総額のうち生活習慣病に係る医療費の割合が高いこと（P28）や40歳代頃から医療費が高くなること、さらには、要介護・要支援認定の主な原因として生活習慣病が多くを占めていること（P26）などから、今後の本市の超高齢社会到来を見据えると特に若い世代から生活習慣を見直し、生活習慣病を予防できるよう取り組むことが重要です。

これらのことから、食育の取組はすべての世代を対象に、それぞれの世代の特性や健康課題に応じて推進していくことを前提としつつ、本計画を推進するための重点的な視点を「若い世代からの生活習慣病予防」と定め、より具体的に推進するための施策を次の5つに整理して取り組みます。

若い世代からの生活習慣病予防

○働き盛り世代に向けた取組の推進

日々忙しい生活を送る働き盛り世代は、健康課題が多くあり、将来の生活習慣病等の発症リスクがあります。若いうちから生活習慣を改善することで、生活習慣病の予防が期待できます。健康を維持できる生活習慣を実践し、自分の生活に合わせた健康づくりに取り組めるための支援が重要です。

○介護予防につながる健康づくりの取組の推進

要介護状態となる原因は生活習慣病が多くを占めており、若い時からの生活習慣が高齢期の健康状態に大きく影響することから、介護予防につながる健康づくりの推進が重要です。

（1）からだをつくる食育の推進

成人男性の肥満や女性のやせ、そして高齢世代の低栄養傾向等、食生活に起因する課題は多くあります。

高齢化の進展の中、健康寿命の延伸が課題であり、妊産婦及び乳幼児から高齢者にいたるまで、すべての世代や多様な暮らしに対応した、食を通じた介護予防につながる若い世代からの生活習慣病予防の取組を推進します。

(2) わを大切にする食育の推進

「わ」には、食の循環や環境を意識する「環食の“わ”」、食文化を継承する「和食の“わ”」、家族や友人・知人等と一緒に話をしながら楽しく食事をする「輪食や話食の“わ”」の意味が込められています。

健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食を支える環境の維持に資する食育の推進が必要です。食に関する感謝の念を深めるための農業体験等を通じた食べ物の循環を理解する取組や地産地消につながる取組、食品ロスの削減等の環境に配慮した取組、また、共食や食文化を継承する取組を推進します。

(3) 災害に備える食育の推進

「いざ」という時を乗り切るために、日頃から災害に備えることが大切です。災害時（地震や風水害だけでなく、感染症拡大等も含む）に備えて、備蓄をする家庭・地域・給食施設を増やすとともに、食に関する危機管理の一環として、市民一人ひとりが食の安全・安心^{※11・12}に関する知識を身につけ、さらに日頃から地域のつながりを大切にする取組を推進します。

(4) 給食から伝わる食育の推進

給食とは、学校や保育所だけでなく、企業の社員食堂や病院等で提供される食事も含まれます。健康増進法では、1回に100食以上または1日250食以上の給食を継続して提供する施設を「特定給食施設^{※13}」とし、栄養管理の基準に従って給食を実施しなければならないことが定められています。

給食を提供する施設における食育の推進は、利用者に加え利用者の家族や地域にも伝わることから、給食を通じた市民一人ひとりの健全で持続可能な食生活につながる取組を推進します。

(5) 自然と健康になれる食環境づくりの推進

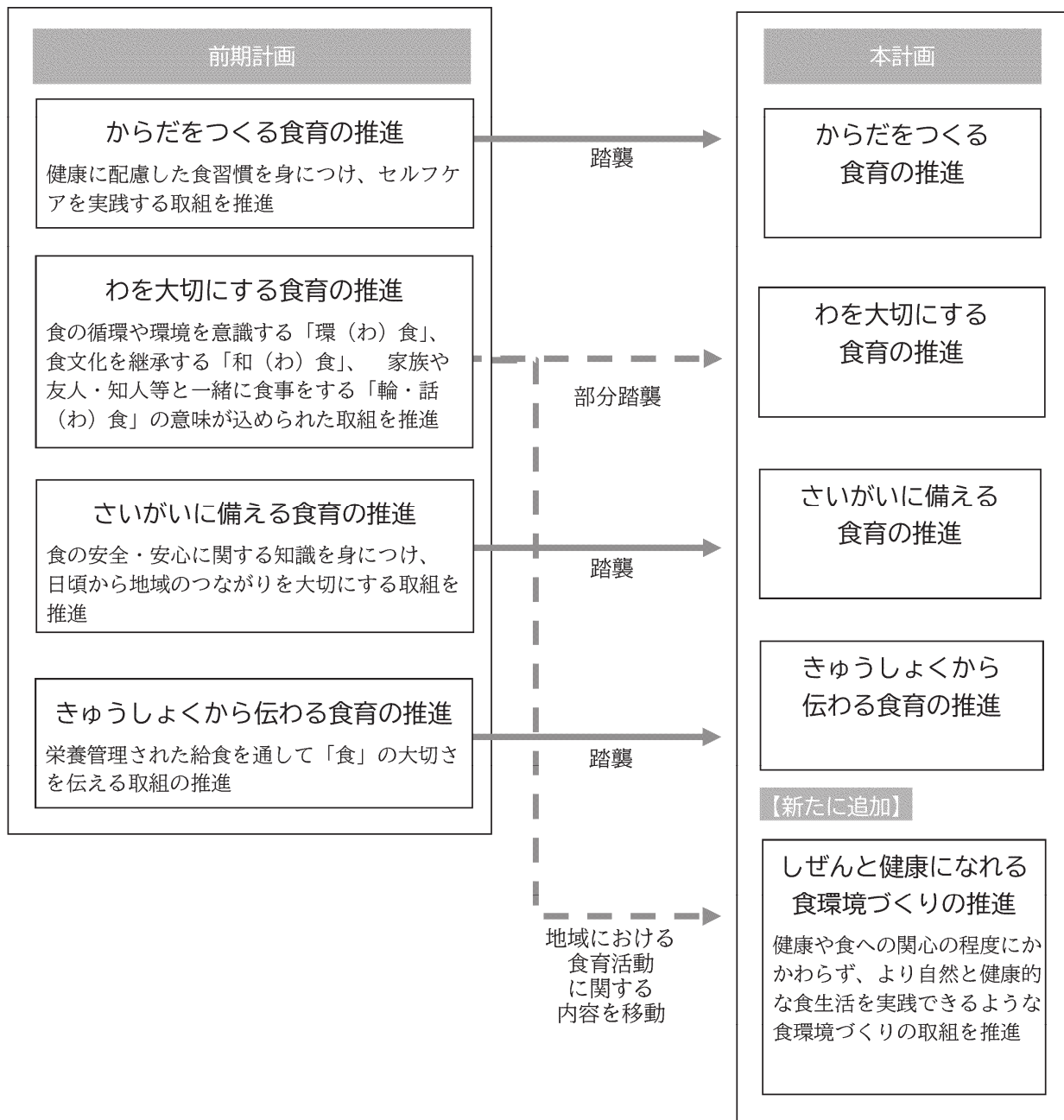
食をはじめとする健康づくりの取組は個人の努力だけでなく、個人を取り巻く社会環境の影響を大きく受けます。食に関する健康づくりの行動を後押しする取組を行うことで、健康に関心が向きにくい市民も自然と健康になれる食環境づくりを目指します。

また、デジタル技術を活用して効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを出せるデジタル化や中食、外食等の家庭外に食の依存をする「食の外部化^{※6}」に対応した食環境づくりを推進します。さらには、地域包括ケアシステムの推進と併せて、人や地域とのつながりの維持・向上による食育を推進します。

■基本施策の整理

前期計画では、「かわさきの食育」を合言葉に食育を推進してきました。本計画では、新たに「し：しぜんと健康になれる食環境づくりの推進」を追加し「かわさきしの食育」として、施策を推進します。

「し：しぜんと健康になれる食環境づくりの推進」では、国の第4次食育推進基本計画で横断的な重点事項にあげられた「デジタル化に対応した食育」に関することや、前期計画で「わを大切にする食育の推進」に分類されていた地域における食育活動に関する内容等に取り組みます。

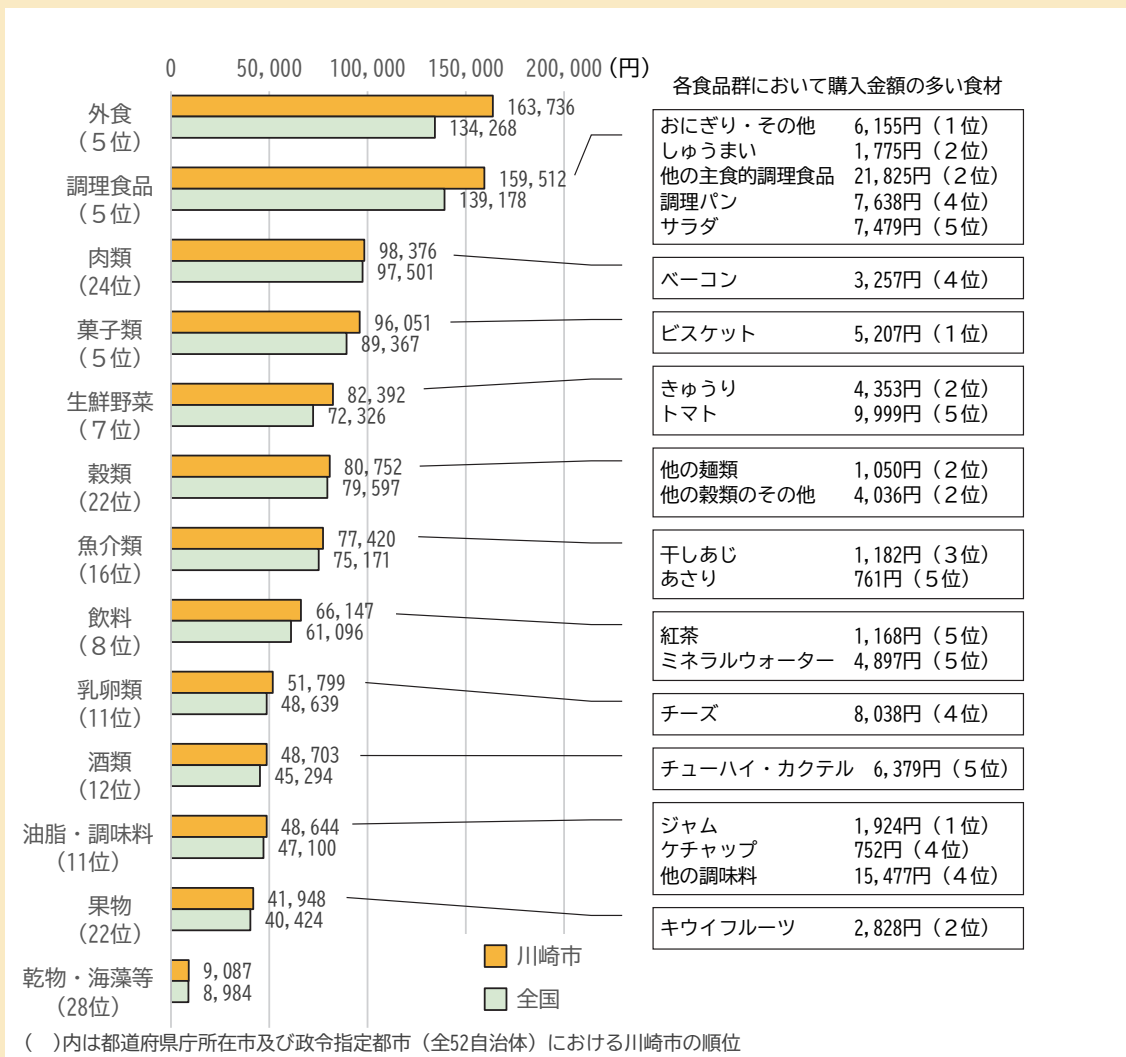




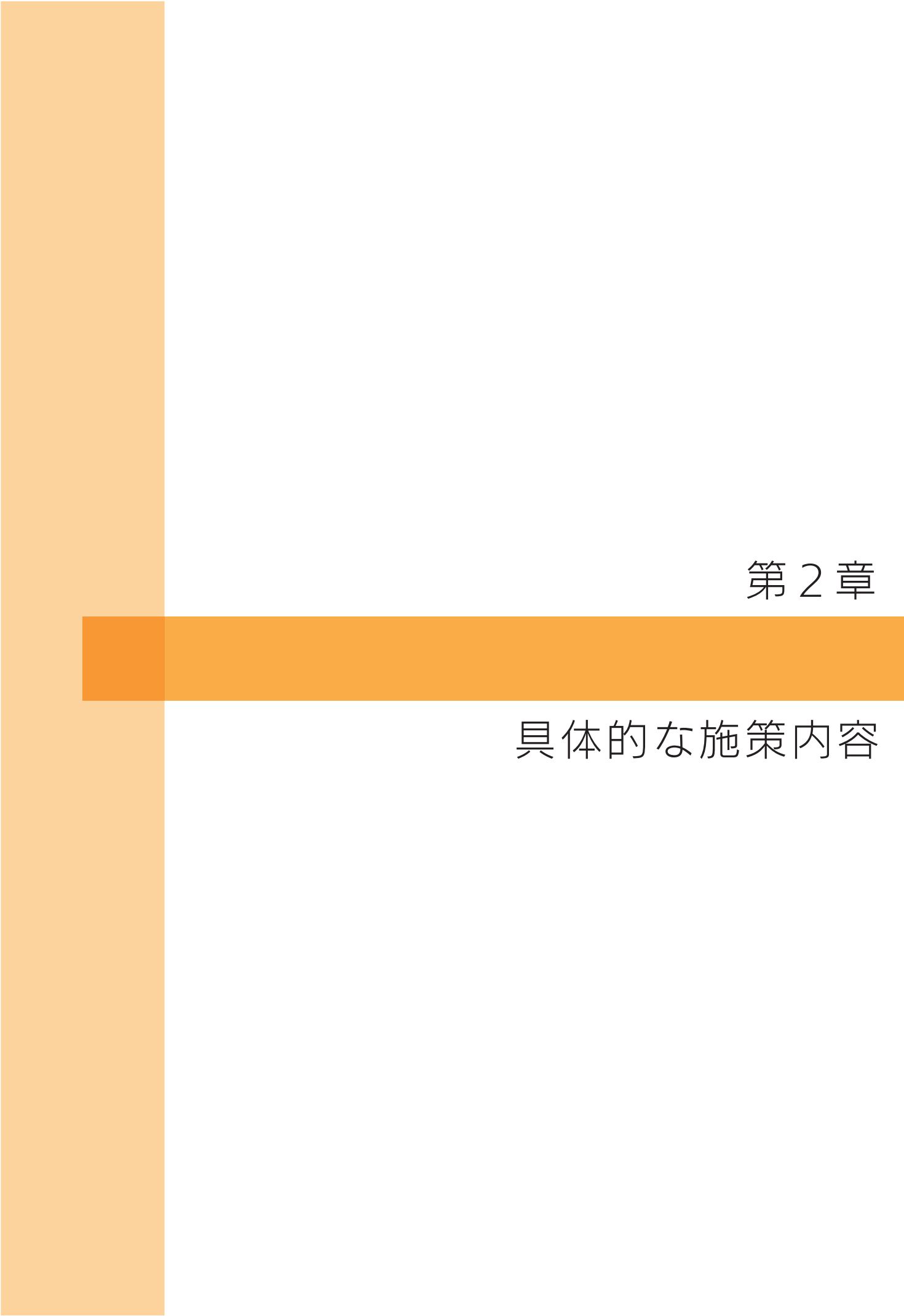
川崎市の食事情って？

2人以上の世帯の、1世帯当たりの年間の品目別支出金額の集計結果（2020～2022年の平均）をまとめました。

都道府県庁所在地及び政令指定都市と比較すると、川崎市は、外食、調理食品、菓子類の購入金額が高い（上位5位以内）結果となりました。



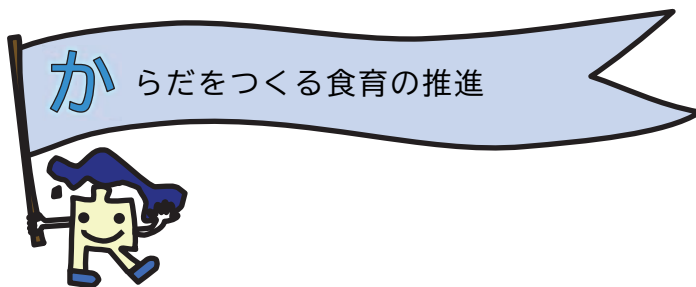
出典：総務省「家計調査」



第2章

具体的な施策内容

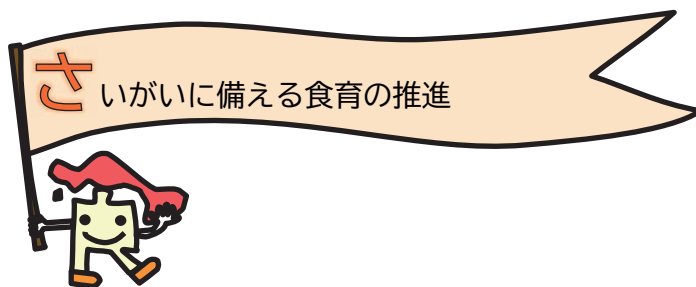
1 施策体系



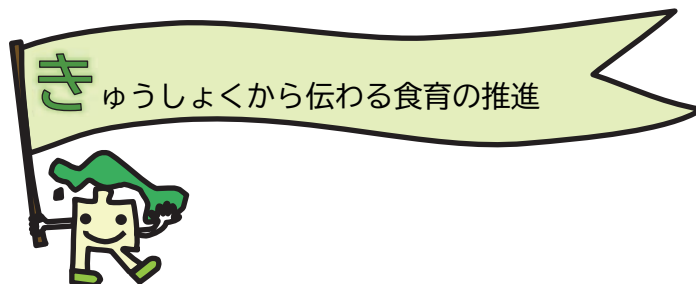
- ①健康的な食習慣を身につける食育の推進
- ②各世代の特性に応じた食育の推進



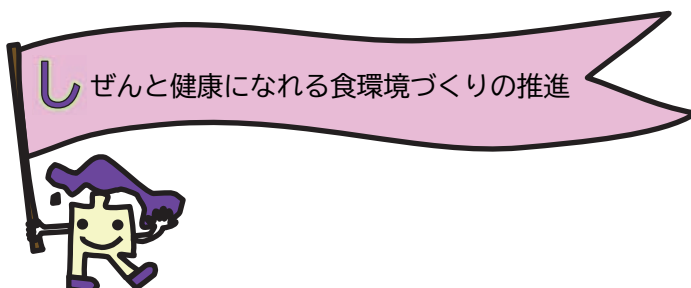
- ①持続可能な食を支える食育の推進（環食）
- ②食文化継承の推進（和食）
- ③共食の推進（輪食・話食）



- ①家庭・地域・給食施設における食品備蓄の推進
- ②安全・安心な食を選択する力の育成



- ①給食を通して「食」の大切さを伝える取組の推進
- ②栄養管理された給食の提供の推進



- ①デジタル化や「食の外部化」に対応した食育の推進
- ②地域における食に関する活動の推進

2 基本施策の考え方と取組内容

基本施策1 からだをつくる食育の推進

項目

- ① 健康的な食習慣を身につける食育の推進
- ② 各世代の特性に応じた食育の推進

■ この分野で目指す市民の姿

生涯を通じて健康的な生活を送るため、各世代に応じた望ましい食生活を実践することができる

■ 市民の行動指針

- ・ 食事は主食、主菜、副菜をそろえて、1日3食ゆっくりよく噛んで食べましょう
- ・ 野菜の摂取量を増やしましょう
- ・ 適正体重の維持や生活習慣病^{※3}を予防する食習慣を身につけましょう

現状と課題

■ 朝食の欠食、食事内容の偏りがみられます。特に副菜(野菜)が不足しがちです。

- 「4年度調査」では、主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる割合は平成27年度の前期計画策定時（以下「前期計画策定時」という。）と比較して、20～30歳代の若い世代で減少傾向でした。
- 若い世代が「主食・主菜・副菜をそろえて食べるために必要だと思うこと」は、「時間がある」「手間がかからない」「食費に余裕がある」が上位を占めており、簡単で安価にバランスの良い食事を整える方法等の普及啓発が必要です。
- 1日あたりの野菜摂取の目標量は、5皿以上ですが、「3皿以下」という人が9割近くとなり、前期計画策定時と比較してすべての世代で悪化傾向でした。
- 若い世代の約2割が朝食を食べていません。また、朝食を毎日食べる子どもの割合は、前期計画策定時と比較して、小学5年生、中学2年生ともに減少傾向でした。さらには、20歳以上の朝食欠食者の3割以上が、朝食を食べない理由を「食べなくても問題がない」「食べる習慣がない」としていることから、子どもの頃からの朝食摂取の習慣の定着が課題です。

■ 40～60歳代の肥満、女性のやせ、高齢世代の低栄養傾向がみられます。

- 肥満の割合は、男性40～60歳代の約3割を占めており、高い傾向でした。女性は、男性と比較すると肥満の割合は低いものの、40歳代以降では増加します。肥満は生活習慣病のリスクとなることから働き盛り世代に対する取組が必要です。一方で、やせの割合は、女性がすべての年代で男性よりも高くなりました。さらに、高齢世代の2割は低栄養傾向となっています。若い女性のやせや高齢世代の低栄養傾向は、次世代の健康や健康寿命にも影響を及ぼすため、やせや低栄養傾向を含めた適正体重の維持や改善に向けた普及啓発が必要です。

■ 健康的な食習慣を身につける方法の普及啓発

- 各世代が実践しやすいバランスの良い食事や野菜の摂取を促す取組、さらに、ゆっくりよく噛んで食べられる口腔機能の獲得・維持・向上と関連した取組を通して、生涯を通じた心身の健康を支える食生活に関して普及啓発します。
- バランスの良い食事を実践するために、具体的なメニューを提示するなど、分かりやすく伝える工夫をしながら普及啓発します。(例「パンに卵と野菜をはさんだサンドイッチ」や「麺、肉、野菜を一緒に炒めた焼きそば」等)
- 若い世代における朝食の欠食は他の世代と比べて多いことから、バランスの良い食事を促す取組と併せて、朝食摂取の重要性を周知し、朝食を食べる習慣の獲得に向けた普及啓発をします。
- 生活習慣病^{※3}の発症予防だけでなく、重症化の予防や改善のために、適正体重の維持や減塩等に配慮した食生活について普及啓発します。
- 市民に対して栄養成分表示^{※7}の活用方法を普及啓発します。

■ 各世代の特性に対応した取組の推進

- 妊産婦及び乳幼児から高齢者まで、すべての世代や多様な暮らしに対応し、切れ目のない、生涯を通じた取組を推進します。食事については、若い世代において、バランスの良い食事をする回数が少なく、朝食の欠食が多いこと、体格については、40～60歳代の肥満、若い女性のやせ、また、高齢者では低栄養傾向の人が多く、さらに乳幼児や高齢者においては口腔機能に合わせた食形態や食環境を整える必要があることなどの各世代の特性に対応した取組を推進します。



主な事業

事業名	事業内容	担当部署
講座・相談等 (両親学級、マタニティクッキング、離乳食教室、幼児食教室、乳幼児健康診査、生活習慣病※ ³ 予防や介護予防に関する出前講座等)	子どもから高齢者までの幅広い世代に対してそれぞれに合わせた望ましい食生活について、あらゆる機会を捉えて普及啓発します。	健康福祉局、区役所、病院局
保育所における食育の取組	健康な生活の基本となる食を営む力を培うための食育の実施や保護者・地域の子育て家庭を対象としたおたより等により普及啓発します。	こども未来局
学校における食育の取組	学校における「食に関する指導」として児童生徒への指導や保護者を対象としたおたより等により普及啓発します。	教育委員会
高等学校における食育の取組	リーフレットの配布や関係団体との連携による生徒向け講習会等を通して、望ましい食生活について普及啓発します。	健康福祉局 区役所
市国保特定健診※ ¹ ・特定保健指導事業	受診率の向上に取り組みます。また、健診結果等を活用して生活習慣を振り返り、望ましい生活習慣の定着につながるよう働きかけます。	健康福祉局
歯っぴーファミリー健診	妊婦とそのパートナーに対して、歯科健診の実施及び食生活等の健康づくりに関して普及啓発します。	健康福祉局
地域・職域連携推進事業	地域保健と職域保健が連携し、働き盛り世代の健康課題に取り組みます。	健康福祉局、区役所
市食育推進会議、各区食育推進分科会	地域での食の課題を検討し、その改善に関係団体と協働して取り組みます。	健康福祉局、区役所
食育キャンペーンやイベントによる普及啓発	関係機関や関係団体との協働により、望ましい食生活について普及啓発します。	健康福祉局、区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値 (R10)
主食、主菜、副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代の割合の増加	20～30 歳代	46.0%	51.9%
野菜摂取が1日4皿以上の人の割合の増加	20 歳以上	10.6%	19.4%
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	94.6%	95.6%
	中学2年生	89.6%	90.6%
適正体重を維持する人の割合の増加	男性 20～64 歳	68.4%	68.5%
	女性 20～64 歳	69.7%	72.7%
低栄養傾向 (BMI・20 以下) の人の割合の減少	65 歳以上	21.3%	20.9%



適正な体格を知ろう！

自身の適正体重を知って、普段の食事量やと運動習慣を見直してみましょう。
適正な体格は、BMI (Body Mass Index) を参考にします。BMI は自分の体格を数値で表したもので、体重と身長から算出します。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重(kg)}}{(\text{身長(m)})^2}$$

BMI は年齢によって目標とする範囲が異なります。(表)

BMI の標準は「22」とされています。BMI 「22」は肥満に関連する病気になりにくい状態といわれています。

乳幼児や学童は、母子健康手帳等で確認しましょう。

$$\text{標準体重} = (\text{身長(m)})^2 \times 22$$

表 目標とするBMI の範囲

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

(「日本人の食事摂取基準(2020年版)」より)



サプリメントや医薬品との正しい付き合い方

サプリメントとは、いわゆる「健康食品」と呼ばれるものの一部に含まれますが、法律上の定義は無く、医薬品以外で経口的に摂取される、健康の維持・増進に役立つことをうたって販売されたり、そのような効果を期待して摂られていたりする食品を指しているものです。

健康づくりにおいては、バランスの取れた食生活を送ることが大切です。その上で、サプリメントを利用する際には、過剰摂取や服薬中の薬との相性、アレルギー等に注意し、それぞれの食生活の状況に応じた適切な選択をする必要があります。

また、医薬品の不適切な使用は、健康被害の発生や継続的な乱用及び違法薬物の使用につながるおそれがあります。

サプリメントや医薬品を使用する際には、用法・用量等を守り、必要に応じて医師や薬剤師に相談しましょう。



基本施策2 わを大切にする食育の推進

項目

- ① 持続可能な食を支える食育の推進（環食）
- ② 食文化継承の推進（和食）
- ③ 共食の推進（輪食・話食）

■ この分野で目指す市民の姿

食の循環や食文化の継承を意識するとともに、環境に配慮した食生活を送ることができる

■ 市民の行動指針

- ・食品ロスの削減のために何らかの行動をしましょう
- ・地産地消等、環境に配慮した食料生産を意識しましょう
- ・家庭や地域で引き継がれてきた食文化を継承しましょう
- ・誰かと一緒に食事をすることで、食を楽しみ、マナーを身につけ、バランスの良い食生活を実践しましょう

現状と課題

■ 食品ロス削減に関する取組をしている人が多いです。

- 「4年度調査」では、食品ロスを削減するために残さず食べるなど、何らかの取組をしている人は約9割です。食品ロス削減に関する取組であるフードドライブについては、年々認知度が上がり、回収量は増加傾向にあります。さらなる食品ロス削減のため、目的や方法についての効果的な広報等が必要です。

■ 農林漁業体験を経験したことがある人（世帯）は約4割です。

- 農林漁業体験を経験したことがある人（世帯）は約4割です。農業体験や地産地消に関する取組として、市民農園事業による農体験の場の提供や食文化継承推進事業によるシンポジウムの開催等により、市内産農産物「かわさきそだち」の認知度向上を図ることができました。さらなる認知度向上のために、広報の強化が必要です。

■ 家族や友人、知人との共食は増加傾向です。

- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため食事の際の会話を控えることが求められるなど、短期的には地域等での共食を積極的に推進することは困難な状況であったものの、家族や友人、知人等との共食については改善傾向にあり、新型コロナウイルス感染症の影響による在宅時間が増えた影響等があったと考えられます。しかしながら、高齢者の一人暮らしや共働きの増加、核家族化等、家庭環境や生活の多様化により、家族との共食が難しい場合もあることから、地域や所属するコミュニティ（職場等を含む）等において共食の機会を持つことは重要です。

■ 持続可能な食を支える食育の推進

○健全な食生活を送るためには、その基盤として持続可能な環境が不可欠であるため、食品ロス削減や地産地消等の取組を推進します。

■ 食文化を継承する食育の推進

○家庭や地域で継承されてきた食文化や「和食：日本人の伝統的な食文化」を次世代へ継承する取組を推進します。

■ 共食の推進

○共食の機会をもつことは、健康的な食生活の実践と関係し、食の楽しさを実感するだけでなく、食をともにする家族や友人・知人等をはじめとしたあらゆる主体の間で、食や生活に関する基礎を共有し、互いに習得する観点からも重要であるため、共食の意義について普及啓発します。



主な事業

事業名	事業内容	担当部署
講座・相談等 (両親学級、マタニティクッキング、離乳食教室、幼児食教室、乳幼児健康診査、生活習慣病※ ³ 予防や介護予防に関する出前講座等)	子どもから高齢者までの幅広い世代に対して、和食を中心とした食生活や共食の大切さについてあらゆる機会を捉えて普及啓発します。	区役所
給食施設における地産地消の取組	市内産農作物「かわさきそだち」を使用した給食を実施します。	こども未来局、教育委員会、病院局
保育所や学校における食育の取組	栽培活動や給食を通じた食文化の継承、共食の取組を推進します。	こども未来局、教育委員会
食品ロス削減に関する事業	食品ロス削減協力店や家庭での「3きり」(使いきり・食べきり・水きり)による食品ロス削減を呼びかけ、やむを得ず発生した未利用食品は回収し、フードバンク団体等に提供します。	環境局
リサイクル推進に関する取組	川崎市地球温暖化防止活動推進員の「3R推進プロジェクト」の取組の一環として行われている市内小学校における牛乳パックリサイクル出前授業に協力します。	環境局
地球においしい「エコ・クッキング」の普及事業	環境に配慮した食生活の大切さを学ぶ「エコ・クッキング講座」を企業と協働して市内小学校等を対象に実施します。	環境局
農業体験や地産地消に関する取組	農業体験の場を提供できるよう市民農園事業を行います。料理教室、PR 販売等の実施により、市内産農産物「かわさきそだち」を普及啓発します。	経済労働局
市場における食育に関する講座	小学生の親子等を対象とした市場見学を含む食育講座を開催します。	経済労働局
地場産食材を使用したイベント	地場産食材を使用したイベント等を開催します。	区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値(R10)
フードドライブの回収実績の増加	—	1,003 件	増加
大人と一緒に食事をする子どもの割合の増加	3 歳児	87.6%	88.1%
毎日1回以上家族や友人・知人等と一緒に食事をする人の割合の増加	20 歳以上	64.3%	66.2%

コラム



みどりの食料システム法とは

「みどりの食料システム法」（環境と調和のとれた食料システムの確立のための環境負荷低減事業活動の促進等に関する法律）は、農業の持続的な発展、食料の安定供給に資するため、環境と調和のとれた食料システムの確立を図り、持続的に発展することができる社会の構築を目的とした法律です。

本市は、令和5年3月31日に、神奈川県と県下全市町村とともに「神奈川県環境負荷低減農業推進計画」を策定し、化学農薬及び化学肥料の使用量の削減等の環境への負荷を低減する農業の推進に取り組んでいます。

コラム



「かわさきそだち」とは

「かわさきそだち」は、川崎市内で生産される新鮮・安全・安心な農作物をより多くの方に知っていただくために作られた名称で、市内にある直売所等で販売しています。市内の共同直売所については、市ホームページでも紹介しています。

かわさきそだちのシンボルマーク



かわさきそだち PR キャラクター

さいか
菜果ちゃん



コラム



フードドライブとは

食品ロスを削減するための取組の一つに「フードドライブ」があります。各家庭で使いきれない未利用食品を持ち寄り、フードバンク団体や地域の福祉施設・団体等に寄贈する活動です。

本市では、食品ロスの削減と食品の有効利用を目的として、家庭で使いきれない食品の回収を行っています。持ち寄られた食品はフードバンク団体や地域の福祉施設・団体等を介し、食料を必要としている世帯等に届けられています。

基本施策3 災害に備える食育の推進

項目

- ① 家庭・地域・給食施設における食品備蓄の推進
- ② 安全・安心な食を選択する力の育成

■ この分野で目指す市民の姿

食の安全・安心^{※11・12}に関する知識を身につけ、実践することができる

■ 市民の行動指針

- ・ 災害に備えて食料品等を最低でも3日分、できれば1週間分程度備蓄しましょう
- ・ 食に関する正しい知識を身につけましょう

現状と課題

■ 災害時に備え、食品を備蓄する人や給食施設は増加傾向ですが、備蓄量は不足する場合があります。

- 「4年度調査」では、災害時に備えて何らかの食品を備蓄している人の割合は、前期計画策定時と比較して増加傾向でしたが、備蓄をしていない人も一定数みられました。また、飲料水や食料の備蓄量の目標は3日分ですが、1～2日分と回答した人が約3割いることから必要量の周知が必要です。
- 令和4年度特定給食施設^{※13}栄養管理報告書によると、市内で食品を備蓄する給食施設の割合は、前期計画策定時と比較して増加傾向でした。食事の提供回数、入所・通所の違いなど施設の特徴により備蓄の必要量は異なると考えられますが、備蓄をしていない施設に対しては啓発が必要です。

■ 食に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

- 「4年度調査」では、「食育について関心がある項目」について、「食の安全^{※11}（食中毒、食品添加物等）」が「バランスの良い食事」に次いで高い状況です。一方で、SNSの普及等により、食に関する様々な情報があふれ、信頼できる情報を見極めることが難しいという状況もあることから、食品表示や食物アレルギー等に関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症拡大時は、外出先における手指消毒が日常となり、家庭内においてもうがいや手洗いが習慣となるなど、個人衛生や健康管理の徹底が社会生活において広く浸透しました。引き続き、手洗い等の食品衛生に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいくことが必要です。

■ 家庭や地域における食品の備蓄の啓発

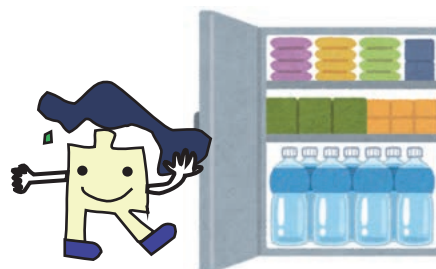
○災害時に備えて食品を備蓄する人は、家庭における食品備蓄に関するリーフレットの配布や防災訓練等での普及啓発を通して増えていますが、さらに備蓄量の目安や家族構成（乳幼児・高齢者・アレルギー・糖尿病や腎臓病等の慢性疾患等）に配慮した備蓄の必要性について普及啓発します。

■ 給食施設における食品の備蓄の啓発

○災害時に備えて食品の備蓄をしていない給食施設や特に要配慮者が多い施設において、備蓄の必要性について普及啓発します。

■ 安全・安心な食を選択する力の育成

○食品衛生及び食品表示（原料原産地名、アレルギー表示等）や食物アレルギー等に関する食の安全^{※11}と食生活に関する正確な情報提供に努めるとともに知識の普及啓発をします。



主な事業

事業名	事業内容	担当部署
講座・相談等 (両親学級、マタニティクッキング、離乳食教室、幼児食教室、乳幼児健康診査、生活習慣病※ ³ 予防や介護予防に関する出前講座等)	リーフレット「食品の備蓄のすすめ」等を通して、子どもから高齢者までの幅広い世代に対して食品の備蓄について、あらゆる機会を捉えて普及啓発します。	健康福祉局、区役所
家庭や地域における食品の備蓄の普及啓発	リーフレット「備える。かわさき」や区総合防災訓練等を通して、家庭や地域における食品の備蓄の必要性について普及啓発します。	危機管理本部 区役所
保育所における食育の取組	備蓄量の目安や家族構成に配慮した備蓄の必要性等について普及啓発します。防災訓練の一環として、給食で備蓄米を提供する機会を設けるなどの防災教育を行います。	こども未来局
給食施設における食品の備蓄の普及啓発	給食施設指導や従事者向け給食施設講習会を通して、施設利用者に応じた食品の備蓄について普及啓発します。	健康福祉局、区役所
食品表示に関する事業	食品表示法に基づき食品関連事業者等に対する監視指導を行い、適切な措置を講じます。また、食品表示の活用方法について、市民向けに普及啓発します。	健康福祉局、区役所
食物アレルギーに関する普及啓発	食物アレルギーの発症予防等に関する情報提供や講演会の実施等、正しい知識について普及啓発します。	健康福祉局、区役所
食品衛生等の普及啓発	食中毒予防キャンペーンや講習会を通して手洗いの仕方等、食中毒予防について普及啓発します。	健康福祉局、区役所
食の安全※ ¹¹ 等の普及啓発	出前講座「くらしのセミナー」や冊子「食生活と安全」を通して、食の安全を確保するための取組や食品等の安全性に関する情報について普及啓発します。	経済労働局

目標指標

指標	区分	現状値	目標値(R10)
食品を備蓄している人の割合の増加	20歳以上	80.6%	80.6%以上
食品を備蓄している給食施設の割合の増加	特定・小規模給食施設※ ¹³	92.2%	92.2%以上

コラム



ローリングストックとは

ローリングストックとは、日常的に食べている食品を少し多めに買い置きし、賞味期限を考えて古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。



コラム



備蓄の必要量とは

本市では、地震被害想定調査に基づき、自宅が全壊や全焼のため物資の確保が困難な約14万人を対象として備蓄しています。そのため、備蓄品を用意していない避難者が増えると、一人あたりに渡せる物資は少なくなります。

市外から救援物資が届くまでの約3日間（十分に行き届くまでの7日間）は、各家庭がそれぞれの備蓄により生活することが必要です。



コラム



要配慮者のための災害の備蓄とは

災害時に、特別な配慮が必要となるのが、乳幼児、妊産婦、高齢者、食べる機能（かむこと・飲み込むこと）が弱くなった方、慢性疾患の方、食物アレルギーの方です。

災害時には物流機能の停滞により、乳児用ミルク、離乳食、軟らかいおかゆのほか、アレルギー対応食等の特殊食品が手に入りにくくなることが想定されます。平時から少なくとも2週間分を備蓄することが推奨されます。



出典：農林水産省
「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド
(平成31年3月)」

基本施策4 給食から伝わる食育の推進

項目

- ① 給食を通して「食」の大切さを伝える取組の推進
- ② 栄養管理された給食の提供の推進

■ この分野で目指す市民の姿

給食を通して健康的な食生活を送ることができる

■ 市民の行動指針

- ・ 給食を通して一緒に食べる楽しさを知り、食の大切さを学びましょう
- ・ 給食を通して適切な食事の内容や量を知り、適正体重を維持しましょう

現状と課題

■ 栄養管理を行う給食施設の割合は横ばい傾向にあります。

○給食施設の利用者に応じた適切な食事の提供等の栄養管理を行う給食施設の割合は、前期計画策定時と比較して横ばい傾向でした。給食施設の巡回指導等を通して、利用者の体格の変化を把握する必要性や利用者に応じた適切な栄養素等の量の設定の重要性について啓発することができましたが、1日当たりの食事の提供回数や種別等の給食施設の種類により、その実施状況に差があります。

■ 保育所において心身の健康の基礎を培う給食がすすめられています。

○保育所では、栄養管理された給食の提供を実施しています。また、保育所保育指針に基づき食育計画を策定し、食育を実施しています。

■ 学校給食において健康給食がすすめられています。

○学校給食では、生涯にわたり健康的な生活を送るための「健康給食」を平成29年度中にすべての市立中学校で開始しました。小学校・中学校・特別支援学校では、学習指導要領に基づき、給食の時間や各教科及び特別活動の時間等の学校教育全体において、食に関する指導を計画的に実施しています。

行政の取組の方向性

■ 給食を通して「食」の大切さを伝える取組の推進

○保育所給食における食育の推進については、民間保育所とも連携しながら取り組みます。

○学校給食における食育の支援については、栄養教諭を中核としたネットワークを活用して取り組みます。

■ 利用者に合わせて栄養管理された給食を提供する必要性の啓発

○給食を提供する施設については、施設の種類により利用者に合わせた栄養管理の実施状況に差があるため、実施ができていない施設を中心に、給食施設の巡回指導等を通してその必要性について普及啓発します。

○給食施設が利用者の生活習慣病※³予防や健康づくりを推進するため、適切な栄養管理が行えるよう講習会等を通して普及啓発をします。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
給食施設指導	給食を通して利用者の健康増進を図るため、講習会や巡回指導等を通して給食施設の適切な栄養管理を支援します。	健康福祉局、区役所
給食施設における食事の提供等	栄養管理された給食を通して、適正な体格を維持する取組を推進します。利用者に加えその家族や地域に向けて、給食だよりや献立表、給食サンプルの展示等による普及啓発をします。	こども未来局、教育委員会、病院局
保育所における食育の取組	民間保育所と連携しながら、連絡会や職員向け研修会等を通じて、地域全体の保育所における食育の推進や栄養バランスの良い安全な給食提供に向けた取組を推進します。	こども未来局
学校における食育の取組	学校において栄養教諭による食育の取組を行います。学校給食に対する関心と理解を深めることを目的とした「学校給食図画・ポスターコンクール」や「献立コンクール」を行います。	教育委員会

目標指標

指標	区分	現状値	目標値(R10)
適切な栄養管理（給与栄養目標量の設定）を行っている給食施設の割合の増加	特定・小規模給食施設※ ¹³	92.3%	94.0%
栄養教諭・学校栄養職員による食に関する指導の平均取組回数（年間）の増加	—	12.7回	17.26回

コラム

学校給食図画・ポスターコンクール



全国学校給食週間にあわせて、児童等の学校給食に対する関心と理解を深め、学校給食のより一層の充実発展を図るために、学校給食図画・ポスターコンクールを開催しています。

令和5年度学校給食図画・ポスターコンクール最優秀賞受賞作品



小学校1年生



小学校3年生



小学校5年生



小学校2年生



小学校4年生



小学校6年生

基本施策5 自然と健康になれる食環境づくりの推進

項目

- ① デジタル化や「食の外部化」に対応した食育の推進
- ② 地域における食に関する活動の推進

■ この分野で目指す市民の姿

食に関する情報を効果的に活用し、地域で食に関する活動を実施することができる

■ 市民の行動指針

- ・ 食に関する情報を効果的に活用し、健康的な食生活を実践しましょう
- ・ 食育への関心を高め、地域での食に関するボランティア活動や、食に関するイベント等に参加しましょう

現状と課題

■ 食の外部化^{※6}等に対応した食環境づくりが必要です。

- 「4年度調査」では、外食を週2～3回以上利用している人は約2割、同様の頻度で中食（持ち帰り弁当・総菜）を利用している人は3割であることから、外食や中食をより効果的に活用する方法についての普及啓発が必要です。
- 容器包装された加工食品には、原則として、その食品に含まれるエネルギー量と栄養成分の量を示した栄養成分表示^{※7}の記載がありますが、健康のために栄養成分表示を活用する人は1割以下でした。自分に必要な栄養量の過不足を知る目安になることから、その活用方法について普及啓発が必要です。
- 若い世代の健康のために改善したい食事に関する項目では、「栄養をバランス良くとる」という回答が高い割合であり、また、食育について関心がある項目については、「バランスの良い食事」が最多となっています。この世代は「バランスの良い食事」の重要性を認識しており改善の意向はあるものの、その実践については課題が多いことから、意識を行動に移すことができる食環境づくり対策が必要です。

■ 地域における食に関する活動を増やす必要があります。

- 地域で食に関する活動に参加する人の割合は、前期計画策定時と比較して横ばい傾向でした。「(活動を)したいと思っている(機会があればしたい)が実際にはしていない」と回答した人を実際の活動に結びつける取組の検討が課題です。また、「(活動を)したいと思わないし、していない」と回答した人へのアプローチ方法についても検討が必要です。
- 地域における食育の担い手の養成については継続的に実施し、地域における食育の推進や食を通じた地域包括ケアシステムの推進に寄与しています。

行政の取組の方向性

■ 自然と健康になれる食環境づくりの推進

- 「食の外部化^{※6}」により中食（持ち帰りの弁当や総菜）や外食を利用する人も一定数いることから、料理に慣れていない人や調理器具がそろっていない人でも実践できる、中食や外食の組み合わせ方法や冷凍食品の活用方法等を紹介し、誰もが望ましい食習慣を実践できるような取組を推進します。
- 中食を利用したり、外食をする際に、主食・主菜・副菜をそろえられるよう、特に不足しがちな野菜の摂取を促すPOPの掲示や野菜の推定摂取量測定の体験等を取り入れるなど、企業や地域団体と連携した取組や食に関する健康づくりを後押しする取組を推進します。
- 市民に対して栄養成分表示^{※7}の活用方法を普及啓発します。また同時に、給食施設等に対して、栄養成分の表示等の利用者が栄養成分表示を活用できる環境づくりを推進します。

■ 情報発信の手法の検討

- 各世代に対して、講演会のオンライン開催等のインターネットを活用した取組等のデジタル化を推進します。また、一方でデジタル化によって情報の入手等が困難となる可能性がある方への配慮も必要であることから、対象に応じて届きやすく、正確な情報を発信します。

■ 地域での食に関する活動の推進

- 食育推進や地域包括ケアシステムの推進において重要な役割を担うボランティアである食生活改善推進員は、子どもから高齢者まで幅広く継続的に地域における食に関する講座の開催や市民の食生活の改善に取り組んでいます。この活動推進のため、新たなボランティア養成や活動支援に取り組めます。

主な事業

事業名	事業内容	担当部署
デジタル化に対応した食育の推進	市ホームページや各種 SNS 等によるデジタル媒体を活用して普及啓発します。	健康福祉局、区役所、病院局、こども未来局、教育委員会
保育所における取組	園児が育てた野菜を自宅へ持ち帰ることにより、家庭での野菜摂取量を自然と高めることができる取組等を推進します。	こども未来局
学校における取組	GIGA 端末を活用した資料の提供により、食育に関する意識を高める取組を推進します。	教育委員会
栄養士等研修会	研修を通して様々な職域の栄養士等が共通認識を持ち、食育の推進に取り組みます。	区役所
関係団体、企業等と連携した取組	関係団体や企業等と連携し、小売店におけるPOP 掲示や野菜の推定摂取量測定の体験等を通じた取組を推進します。	健康福祉局、区役所
栄養成分表示※ ⁷ の普及に関する取組	市民向けに栄養成分表示の見方を普及啓発するとともに、給食施設に対して栄養成分の表示について働きかけます。	健康福祉局、区役所
地域における食育の担い手の養成や活動支援	食生活改善推進員養成教室を開催します。また、地域の食に関するボランティア団体の活動支援を行います。	区役所

目標指標

指標	区分	現状値	目標値(R10)
栄養成分表示を活用している人の割合の増加	20 歳以上	8.9%	13.8%
地域で食に関する活動に参加する人の割合の増加	20 歳以上	30.9%	41.0%
食生活改善推進員の養成数の増加	-	4,400 人	4,700 人

コラム



食生活改善推進員とは



イベント参加の様子

“私たちの健康は私たちの手で”をスローガンに、「ヘルスマイト」の愛称で料理教室や食育講座を開催したり、イベント等に参加して、地域における食育の推進や健康づくりのサポートをしています。

第4編

各世代における重点目標と各区の取組

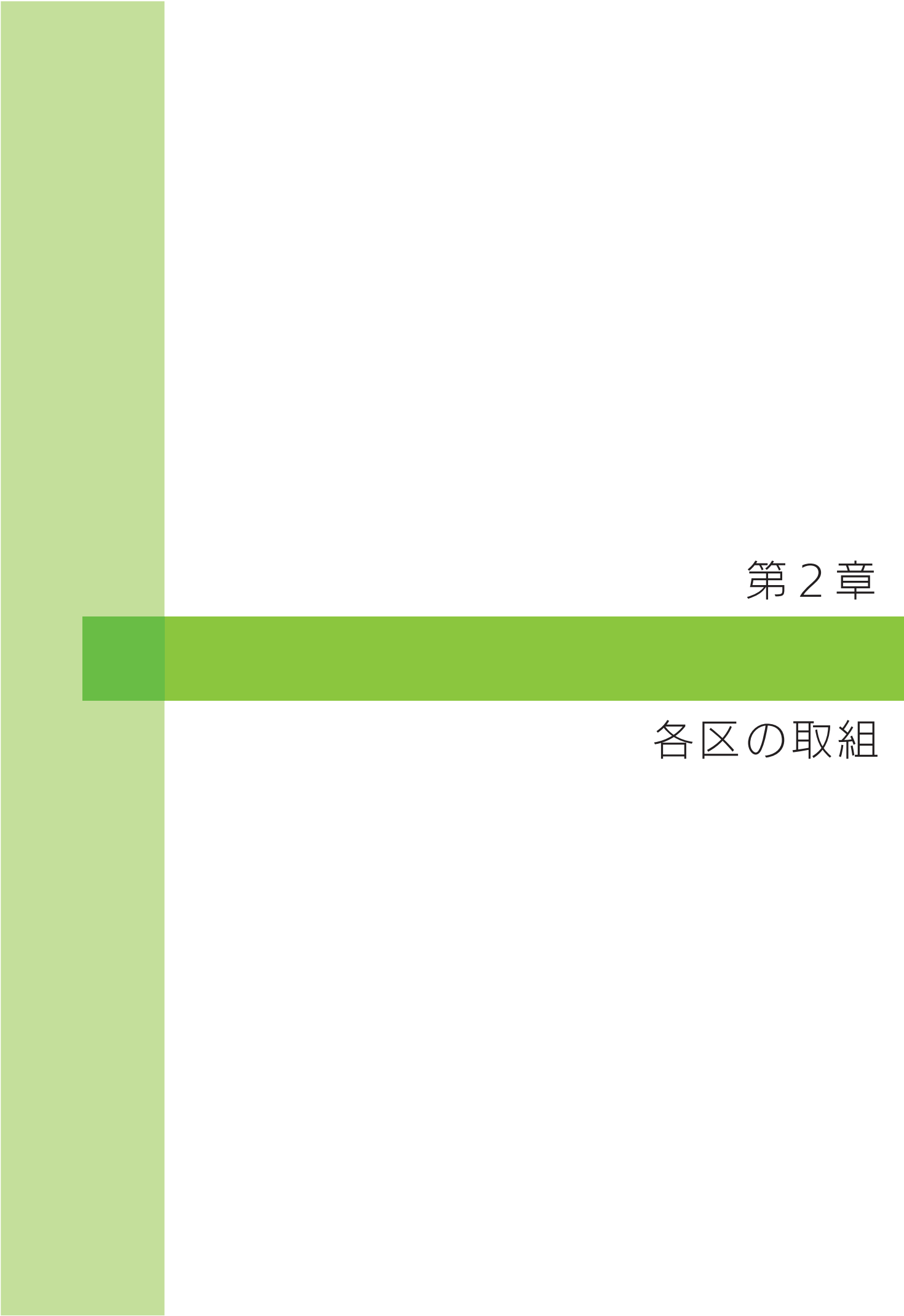


第1章

各世代における重点目標

	次世代（妊婦・0～20歳未満）
栄養・食生活・食育	主食・主菜・副菜を 朝食を食べる等正しい食習慣を身につける 食 品 口 ス 食事のマナーを身につける 和 食、家 庭 や 地 域 非 常 給食を参考にバランス
身体活動・運動	身体を動かす楽しさを知り、 運動習慣を身につける
休養・こころの健康	ぐ っ す り 身 近 な 健 康 的 な ス
たばこ	受 動 喫 喫煙しない
アルコール	飲酒しない
歯と口の健康	定 期 的 に 歯 や 口 腔 の 歯っぴーファミリー健診の受診 保護者が仕上げ磨きをする 口腔機能を獲得する
健診・検診 (セルフチェック)	妊婦健診を受診する 学校健診を 乳幼児健診を受診する 受診する 食 や 健 康 づ く
環境づくり	身 近 な 社 会 食や健康づくりに関するイベントに参加する

働き盛り世代（20～64歳）	高齢世代（65歳以上）
そろえてバランス良くゆっくりよく噛んで食べる	
野菜1皿をプラスする・減塩を心がける	低栄養を予防する
削減・地産地消に取り組む	
誰かと一緒に食事をする	
で引き継がれてきた食文化を大切にする	
食を備蓄する	
良く食べ、一緒に食べる楽しみを知り、適正体重を維持する	
日常生活の中で、こまめに身体を動かす	外出等により身体活動量を増やす
寝て、すっきり起きる	
人に相談する	
ストレス解消法を身につける	
煙を防止する	
禁煙する	
最初の1本を吸わない	
飲酒する場合は、適量にする	
歯科健診を受診する	
健康を保ち、生活の質を高める	
正しいセルフケアを行う	
口腔機能を維持する・口腔機能の衰えを防止する	
職場の健診・特定健診・がん検診を受診する	後期高齢者健診受診
に関する正しい情報を取得する	
人に相談する	
参加する	
つながりづくりのために、ボランティア、地域活動、趣味の活動等に参加する	



第2章

各区の取組

1 川崎市



【統計の出典】

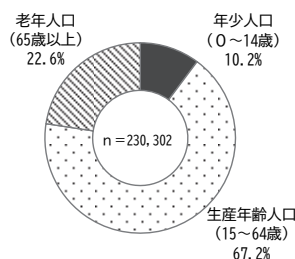
①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）

③：国勢調査（令和2年）

⑥川崎市統計書（令和4年版）

（1）区の特徴

概要	統計	人口構成比
川崎市は、川崎大師や東海道川崎宿等の歴史文化を感じながらウォーキングを楽しんだり、カルッツかわさき等でスポーツに取り組むことができる街です。 川崎市オリジナルの「ほほえみ元気体操」を Web 川崎市チャンネルへの動画掲載や DVD 配布等により区民に紹介しています。また川崎市健康づくりサポーターが地区活動等区民が集う場で体操を実施しています。	①人口	230,302 人
	②世帯数	125,732 世帯
	③1世帯あたり人員	1.87 人
	④年少人口割合	10.2%
	⑤高齢化率	22.6%
	⑥出生数	1,395 人



（2）区健康課題

令和4年度の健診データや調査によると、運動習慣がない区民やメタボリックシンドロームに該当する区民の割合が市の平均よりも高い状況です。

一方で、生活習慣改善の意欲があると答えた区民の割合は市の平均よりも高く、子育て世代を含めた次世代を担う区民の健康意識を高める働きかけを行う必要があります。

（3）健康づくり・食育の主な取組

子ども時代に望ましい生活習慣（食生活・運動・生活リズム・禁煙）を理解して習慣化していくために、子どもに関係する機関と連携して子育て世代も含めた普及啓発を行い、将来的に生活習慣病を予防できるようアプローチします。

また、働き盛り世代を対象とした取組として健診受診勧奨の取組や、事業所の食堂（給食施設）等において、対象者に合わせて栄養管理された食事の提供がなされるよう、巡回指導等の啓発を行います。運動習慣においてはプラステンのほか、健康づくりサポーターとともに、「ほほえみ元気体操」の更なる普及啓発を行います。



2 幸区



【統計の出典】

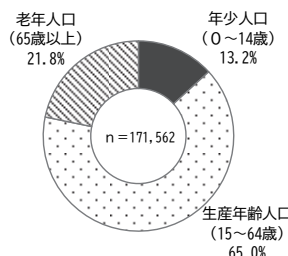
①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）

③：国勢調査（令和2年）

⑥：川崎市統計書（令和4年版）

(1) 区の特徴

概要	統計	人口構成比
鹿島田駅や新川崎駅等があり利便性が高いこと、御幸公園の梅林や加瀬山等ウォーキングコースに最適な自然環境が点在していることから、外出意欲が高まる環境がそろっています。また、町内会・自治会の加入率が市内1位と活動が盛んであり、日頃から地域で見守り合う意識が高いです。	①人口	171,562人
	②世帯数	82,090世帯
	③1世帯あたり人員	2.11人
	④年少人口割合	13.2%
	⑤高齢化率	21.8%
	⑥出生数	1,492人



(2) 区健康課題

高血圧、糖尿病といった生活習慣病^{※3}を抱える方の割合が他区と比較して高く、若い世代からのセルフチェック、セルフケアに向けた早期介入が必要です。また、健康寿命を延伸するため、高齢期を迎える前の働き盛り世代から、生活習慣病予防や疾病予防のための健康づくりを推進し、自助・互助の取組や社会参加が行える健康的な生活に向けた普及啓発を行う必要があります。

(3) 健康づくりの主な取組

子育て世代が自分自身や家族の健康づくりを考えるきっかけをつくるために多世代の交流の場をつくり、地域や学校と協力して普及啓発を行っています。健康に関心が向きにくい世代を対象に体調の変化やこれからの未来を考えるきっかけになるよう健康づくりの意識向上や生きがいづくり、仲間づくりに関心を促す講座を開催します。健康づくりの取組の活性化を推進し、仲間と健康づくりができるよう町内会や自治会での健康づくりグループへの支援を行います。

(4) 食育の主な取組

幸区は家庭で食事をする割合が全市に比べて高い傾向があり、全市同様に野菜の摂取頻度が少ない傾向にあるため、健康課題に応じた「実践しやすい食育」をテーマに、特に若い世代に対し食生活からのセルフケアを啓発します。母子保健事業など各種事業で家庭へ向けた食育や市ホームページを活用した食育に取り組みます。また、高齢世代には、低栄養予防を中心としたフレイル^{※2}予防に関する普及啓発について出前講座を中心に各種事業で行います。



3 中原区



【統計の出典】

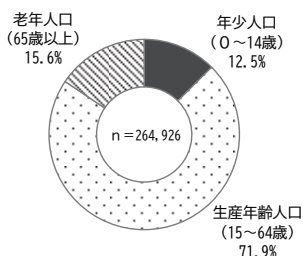
①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）

③：国勢調査（令和2年）

⑥：川崎市統計書（令和4年版）

（1）区の特徴

概要	統計	人口構成比
武蔵小杉駅周辺の開発等により、令和元年4月には人口が26万人を超え、活気あふれる区となっています。地域に根付いた健康づくり活動やボランティア活動が盛んであるとともに、井田山や等々力緑地等の豊かな自然やスポーツ施設等があり、多くの区民が健康づくりに取り組んでいます。	①人口	264,926人
	②世帯数	139,130世帯
	③1世帯あたり人員	1.94人
	④年少人口割合	12.5%
	⑤高齢化率	15.6%
	⑥出生数	2,542人



（2）区健康課題

区民の平均年齢が41.2歳と若く、令和4年度の出生数は、2,397人と市内で突出して多い状況です。働き盛り世代や子育て中の方は多忙であり、日常生活で健康づくりの取組を行えていない理由として「面倒」「時間がない」という方が多く、日常生活の中で無理なく取り入れられる「ながら健康づくり」「ついで健康づくり」の推進に取り組む必要があります。

（3）健康づくり・食育の主な取組

運動習慣や適正体重の維持、野菜摂取量の不足等の課題がある働き盛り世代や子育て中などの若い世代に向けて、広く普及啓発を行うために、SNSの活用等、様々な角度から情報発信を行います。特に、「身体活動・運動」については、日常生活でも無理なく取り入れることができる「ながら運動」を、「食育」については、「手軽にバランス良く食べる方法」の普及啓発を行います。また、若い世代が高齢期を迎えた時の介護予防につながる働きかけも併せて行います。

健康づくりに関心が向きにくい市民にも情報が届くよう、区内の企業スポーツチームやアスリート等と協力するなど、魅力ある情報発信の方法を工夫します。

各種取組の実施において、健康づくり推進連絡会議及び食育推進分科会委員と連携し、区民の声を取り入れ、より効果的な普及啓発に努めます。



見て実践！ お手軽健康づくり講座 ～動画配信～

YouTubeの動画による講座です。健康づくりに関するさまざまな情報を届けるだけでなく、日々の生活に取り入れることで、より健康な生活を送ることができるようになります。

第1回

・ちよいとストレッチ講座
出演：NECレッドロケッツ スタッフ・チームマスコット（パレーボール）

・体をゆるめるストレッチ体操
講師：奥田 文子 先生（理学療法士・保健師・看護師）
（あくだ ふみこ） 早稲田大学スポーツ科学学術院 非常勤講師
自宅でも簡単にできて続けやすい体操をご紹介します！

視聴は
こちらのコードからチェック！

第2回

・健康づくり・食育応援メッセージ
出演：富士通フロンティアーズ選手（アメリカンフットボール）

・ベストパフォーマンスを引き出す食事
～もっと野菜を身近に！～
講師：富賀 伊都子 先生（管理栄養士）
（むらが いつこ） 講演活動、クリニック栄養指導等従事
お惣菜などを活用し、手軽に野菜を摂る工夫をご紹介します！

視聴は
こちらのコードからチェック！

4 高津区



【統計の出典】

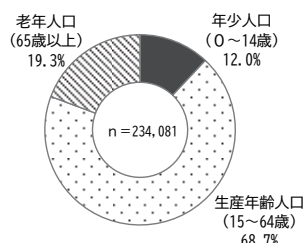
①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）

③：国勢調査（令和2年）

⑥：川崎市統計書（令和4年版）

(1) 区の特徴

概要	統計	人口構成比
住民主体の公園体操は、令和4年度末時点で44か所開催され、地域の仲間づくりの場としての活動が活発です。 世代に関わらず就労している割合が高く、転出入が多いです。	①人口	234,081人
	②世帯数	116,815世帯
	③1世帯あたり人員	2.03人
	④年少人口割合	12.0%
	⑤高齢化率	19.3%
	⑥出生数	1,893人



(2) 区の健康課題

糖尿病やがんによる要治療者が多いため、生活習慣病※³予防対策が課題です。また、転出入も多く、世代に関わらず就労している割合が高いため、地域で仲間づくりをする意識が低いことが考えられることから、幅広い世代に向けた自助・互助の意識づくりの促進も必要です。

(3) 健康づくりの主な取組

高津区公園体操の立ち上げや継続支援をし、多世代交流の場等として地域への広がり推進します。また働き盛り世代には、企業と連携した普及啓発や乳幼児健診の場を活用した普及啓発を行います。

地域包括ケアシステムにおける互助の推進に向けて、地域団体や健康づくりグループ等と連携して、地域でのみまもりネットワークづくりを推進します。

(4) 食育の主な取組

若い世代や働き盛り世代に対する、望ましい食生活の習得や野菜摂取量向上に向けた取組を重点的に行っています。子育て世代対象に、簡単常備菜による野菜摂取量向上を目的とした講演会の開催や、企業従業員向けに生活習慣病予防のための出前講座の実施、食生活改善推進員や企業と連携した食育キャンペーン、おやこ対象食育イベントを実施しました。また、食育推進分科会において、手間がかからない簡単野菜レシピをまとめた「たかつラクベジレシピ」を作成して発信しています。引き続き、望ましい食生活についての知識の普及や、食生活改善のための意識づくり・行動変容に向けた取組を継続して実施します。



高津区公園体操



たかつラクベジレシピ



夏休み☆わくわく食育フェア



【統計の出典】

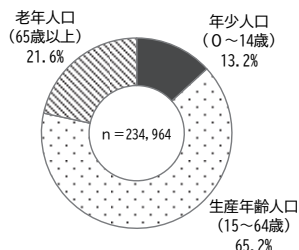
①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）

③：国勢調査（令和2年）

⑥：川崎市統計書（令和4年版）

（１）区の特徴

概要	統計	人口構成比
区民が気軽に参加できる公園体操が区内に40か所以上あり、活動が非常に盛んです。 区内には公募によって愛称が制定された坂道が18か所あり、それぞれに標識が設置されており、散策を兼ねて健康づくりができる場所となっています。	①人口	234,964人
	②世帯数	105,715世帯
	③1世帯あたり人員	1.92人
	④年少人口割合	13.2%
	⑤高齢化率	21.6%
	⑥出生数	1,718人



（２）区の健康課題

令和4年度の調査によると、健康のために改善したいこととして「定期的に運動する」という回答が最も多くなっています。野菜摂取量に関しては、「1日1皿しか食べない」という回答が他の区と比較して高い傾向にあります。高齢者では、一週間のうちにほぼ毎日出かける人の割合が減少傾向にあります。また、地域活動やボランティア活動に参加したことがない人の割合が市の平均を上回っていますが、「今は参加していないが条件が整えば参加したい」人は市内で最も多くなっています。

（３）健康づくりの主な取組

新型コロナウイルス感染症による外出自粛による運動不足や、地域とのつながりの希薄化を解消するきっかけづくりとして、宮前区オリジナル「だいすきメロコス体操・ダンス」を制作しました。この体操とダンスを活用し、地域で区民が楽しく運動に親しめる機会を提案します。

地域の活動の場を紹介する「いきいきマップ」や「公園体操マップ」、また、区オリジナル体操のCD・DVD等、区民が主体的に健康づくりに取り組めるよう各種媒体を作成しています。今後もイベントや出前講座等を通じて、広く健康づくりの普及啓発に努めます。

（４）食育の主な取組

食育推進分科会では、様々な施設や団体と連携し、減塩や野菜摂取量増加を目指して取り組みます。また、介護食の展示会、認知症予防講演会やMCIフォロー講座の開催、出前講座等を通してフレイル※2予防等の普及啓発に取り組みます。また、子どもの頃からの望ましい生活習慣獲得のため、子育て世代への食習慣についての普及啓発を継続し、子どもに関係する施設・機関と連携して将来的に望ましい食習慣を獲得できるようアプローチします。



健康づくり関係リーフレット類



市民広場における昼のメロコス体操・ダンス



高齢者のための介護食展示

6 多摩区

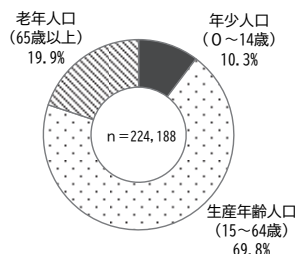


【統計の出典】

- ①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）
③：国勢調査（令和2年）
⑥：川崎市統計書（令和4年版）

（1）区の特徴

概要	統計	人口構成比
「生田緑地」「藤子・F・不二雄ミュージアム」「生田フロントタウン」等自然豊かで、文化・教育施設が点在しており、健康づくりのためのウォーキング等に適した環境です。また「みんなの公園体操」や「いきいき体操」は、区内52か所で活動しているほか、多摩区健康ウォークが毎月行われています。	①人口	224,188人
	②世帯数	118,906世帯
	③1世帯あたり人員	2.24人
	④年少人口割合	10.3%
	⑤高齢化率	19.9%
	⑥出生数	1,710人



（2）区健康課題

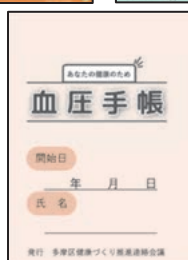
令和元年度の市国保特定健診※¹の受診結果から、受診者のうち48%が高血圧でした。また生活習慣を分析すると、①毎日の飲酒、②運動習慣がない、③就寝2時間以内の食事、が高血圧と関係が深いことが分かりました。この3つの生活習慣や自身の健康管理ができるような個人の意識の醸成・行動化しやすい地域づくりに取り組みます。

（3）健康づくり・食育の主な取組

「高血圧予防」について全区民を対象に、医師会や薬剤師会等と協働して、ポスターや血圧手帳を作成し、区内の商店街が主催するイベントに参加することで、多くの働き盛りの世代に対して普及啓発を行っています。また、庁舎内広報モニターでの周知、各種講座や地域に赴き、情報提供しています。

食育では減塩と野菜摂取量増加に取り組んでいます。情報発信として区役所ホームページへの野菜レシピ掲載やポスター作成・掲示、減塩対策として栄養成分表示※⁷についても積極的に啓発しています。また、課題である健康に関心が向きにくい区民への働きかけとして、ヘルスメイト、PTA協議会、図書館、企業等と連携して食育イベントを行います。

引き続き、関係機関と協力し、住民の声を取り入れながら地域が一体となって健康づくりに取り組めるような活動を推進します。



7 麻生区

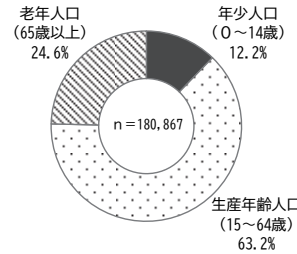


【統計の出典】

- ①②④⑤：川崎市統計情報（令和4年10月1日）
- ③：国勢調査（令和2年）
- ⑥：川崎市統計書（令和4年版）

（１）区の特徴

概要	統計	人口構成比
市区町村別平均寿命(令和2年)で男性84.0歳、女性89.2歳で男女ともに日本1位となりました。緑が多く、公園の数も市内1位です。公園を拠点に体操やウォーキング等の活動が盛んです。区内4地区が農業振興地域に指定されており、収穫体験等の食育活動が盛んに行われています。	①人口	180,867人
	②世帯数	81,705世帯
	③1世帯あたり人員	2.23人
	④年少人口割合	12.2%
	⑤高齢化率	24.6%
	⑥出生数	1,192人



（２）区健康課題

後期高齢者の生活習慣病※³入院・外来医療費とともに「骨折」が最多であり、BMIは市内で最も低くなっています（令和2年度市国保データ）。また、市内で最も高齢化率が高く、「やせ」の割合も高い傾向にあります。地元企業等関係機関と連携した幅広い普及啓発を通し、予防行動の動機づけを行うことで、生活習慣病の発症や重症化の予防、毎年の健診受診勧奨にも力を入れています。

（３）健康づくりの主な取組

「若い世代からの骨の健康」をテーマに、各種イベント等で骨密度測定を実施し、骨の健康を守るための生活習慣についてリーフレットを作成し、啓発しています。今後も健康寿命の延伸を目指し、イベント等を通じて普及啓発に取り組めます。働き盛り世代に対しては、各種がん検診の受診勧奨や疾病予防の普及啓発、高齢世代に対しては介護予防や通いの場の情報提供等を実施します。

（４）食育の主な取組

「からだをつくる食育」をテーマに、若い世代に対する家庭でできる身体づくりの普及のため、食育推進分科会委員と連携し「骨太レシピ」を作成しました。高齢世代に対しては、「おひとりさまから簡単レシピ」を作成し、フレイル※²予防の話とともに配布しています。今後も、区の課題であるやせや骨粗しょう症の予防及び若い頃からの健康的な食習慣の獲得のために、母子保健事業等の他、講演会やSNSを活用した情報発信等の普及啓発を行います。





第5編

参考資料

1 用語集

	用語	説明
※1	特定健康診査（特定健診）	生活習慣病の早期発見と予防をするために、40 歳から 74 歳までの方を対象に行われる、メタボリックシンドロームに着目した健診
※2	フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡等の危険性が高くなった状態（詳しい図等は、P85 参照）
※3	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称
※4	COPD	慢性閉塞性肺疾患のこと。たばこの煙等の有害物質が原因で、肺が炎症を起こし、呼吸機能が低下していく病気。日本では、COPD の原因の 90%以上がたばこの煙によるものといわれている。
※5	ロコモティブシンドローム	運動器症候群のこと。身体を支え動かす運動器（骨、関節、筋肉等）の衰えにより、日常生活での自立度が低下し、要介護になる可能性の高い状態
※6	食の外部化	共働き世帯や単身世帯の増加、高齢化の進行、生活様式の多様化を背景に、家庭で行われていた調理や食事を家庭外に求める状況がみられる。これに伴い、食品産業についても、食料消費形態の変化に対応した中食の提供や市場の開拓等に進展がみられている。このような動向を総称して「食の外部化」という。
※7	栄養成分表示	食品にどのくらいの量のエネルギーと栄養成分が含まれているかを示したもの。食品を購入する際に栄養成分表示を確認することで、適切な食品選択や栄養量の過不足の調整に役立てることができる。
※8	乳幼児突然死症候群	それまで元気だった赤ちゃんが、睡眠中に何の前触れもなく亡くなってしまう病気
※9	誤嚥性肺炎	食べ物や唾液等が気管に入り、口腔内の細菌が肺に感染することで起こる肺炎
※10	市民健康デー	市民による自主的な健康づくりの普及・啓発を図り、市民の健康の保持・増進につなげるために毎月第4土曜日に実施している「健康について語り、学び、考え、実行する日」。
※11	食の安全	科学的、客観的な評価によって得られるもの。
※12	食の安心	個人の判断、主観によるもの。
※13	特定給食施設・小規模給食施設	特定かつ多数の者に継続的に食事を提供する施設のうち、特定給食施設は、1 回 100 食以上または 1 日 250 食以上を提供する施設 小規模給食施設は 1 回 50 食以上または 1 日 100 食以上を提供する施設

2 指標一覧

(1) 第3期川崎市健康増進計画の指標一覧

	指標	区分	現状値	目標値 (R16)	出典
基本施策1 健康的な生活習慣の実践					
栄養・食生活	野菜摂取が1日4皿以上の人の割合の増加	20歳以上	10.6%	28.2%	①
	毎日1回以上家族や友人・知人等と一緒に食事をする人の割合の増加	20歳以上	64.3%	68.0%	①
	大人と一緒に食事をする子どもの割合の増加	3歳児	87.6%	88.7%	②
	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	94.6%	96.5%	③
		中学2年生	89.6%	91.6%	④
	適正体重を維持する人の割合の増加	男性20～64歳	68.4%	68.7%	①
		女性20～64歳	69.7%	75.6%	①
	主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代の割合の増加	20～30歳代	46.0%	57.9%	①
身体活動・運動	1日の歩数の平均が8,000歩以上の人の割合の増加	男性20～64歳	42.0%	49.6%	①
		女性20～64歳	18.0%	31.1%	①
	1日の歩数の平均が6,000歩以上の人の割合の増加	男性65歳以上	42.6%	54.9%	①
		女性65歳以上	22.1%	39.4%	①
	1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合の減少	小学5年生男子	9.0%	6.4%	⑤
		小学5年生女子	14.1%	12.2%	⑤
	日頃から意識して運動している人の割合の増加	男性20～64歳	61.3%	69.8%	①
		女性20～64歳	53.5%	57.9%	①
健康 こころの 休養・ このころの	よく眠れる人の割合の増加	20歳以上	78.0%	84.1%	①
	ストレス対処方法がある人の割合の増加	20歳以上	80.0%	87.4%	①
	ストレスを強く感じる人の割合の減少	20歳以上	14.0%	12.9%	①
たばこ	喫煙率の減少	男性20歳以上	18.6%	14.1%	①
		女性20歳以上	7.3%	5.7%	①
	受動喫煙が多いと感じた場所が特にない人の割合の増加	20歳以上	45.1%	49.9%	①
アルコール	喫煙する妊婦の割合の減少	妊婦	0.8%	0%	⑥
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	男性20歳以上	16.5%	13.0%	①
		女性20歳以上	12.7%	6.4%	①
歯と口の健康	飲酒する妊婦の割合の減少	妊婦	2.9%	0%	⑥
	むし歯のない子どもの割合の増加	3歳児	94.1%	95.0%	⑦
		12歳児	78.8%	95.0%	⑧
	歯周病を有する人の割合の減少	40歳	56.9%	減少	⑨
	過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加	20歳以上	60.0%	85.0%	①
	なんでも噛んで食べることができる人の割合の増加	60歳代	76.3%	80.0%	①
	オーラルフレイルを認知している人の割合の増加	20歳以上	15.4%	増加	①
	20歯以上の自分の歯がある人(8020達成者)の割合の増加	75～84歳	41.1%	60.0%	⑩

	指標	区分	現状値	目標値 (R16)	出典
基本施策2 効果的かつ継続的な健康状態の把握のための健（検）診受診					
健診・検診による 早期発見、 早期治療	市国保特定健診の受診率の増加	40～74 歳	28.3%	—注	⑪
	市国保特定保健指導の実施率の増加	40～74 歳	5.5%	—注	⑪
	がん検診受診率	肺がん	54.8%	60.0%	⑫
		大腸がん	51.3%	60.0%	⑫
		胃がん	53.8%	60.0%	⑫
		子宮がん	49.1%	60.0%	⑫
		乳がん	51.4%	60.0%	⑫
生活習慣病の 重症化予防	高血圧の人の割合の減少	男性 40～74 歳	23.9%	23.0%	⑬
		女性 40～74 歳	18.5%	17.6%	⑬
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 の人の割合の減少	40～74 歳	31.0%	27.4%	⑬
	血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0 以上) の人の 割合の減少	40～74 歳	1.2%	減少	⑬
基本施策4 自然と健康になれる環境づくりの推進					
社会全体で 支える環境 づくりの推進	生活習慣病予防の情報源がない人の割合の減少	20 歳以上	13.0%	11.0%	①
	受動喫煙が多いと感じた場所が特にない人の割合の増加（再掲）	20 歳以上	45.1%	49.9%	①
人や地域との 繋がり の維持・向上	就業または何かしらの地域活動を実践している人の割合の増加	20 歳以上	59.7%	68.0%	①
	居住地域に問題が生じた場合、力を合わせて解決しようとすると思う人の割合の増加	20 歳以上	47.3%	58.6%	①
	健康であると感じている高齢者の割合の増加	65 歳以上	70.0%	77.2%	①

注）目標値は、第4期特定健康診査等実施計画の中間評価（R8）及び第5期特定健康診査等実施計画の策定（R11）状況に合わせて設定する。

【出典】

- ①令和4年度川崎市健康及び食育意識実態調査
- ②令和4年度川崎市3歳児健康診査
- ③令和4年度川崎市立小学校学習状況調査
- ④令和4年度川崎市立中学校学習状況調査
- ⑤令和4年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査に基づく川崎市のデータ
- ⑥令和4年5～6月母子健康手帳交付時面接記録「おたずね」
- ⑦令和4年度川崎市3歳児健康診査
- ⑧令和4年度学校保健統計
- ⑨令和4年度歯周疾患検診
- ⑩令和4年度川崎市高齢者実態調査
- ⑪令和4年度川崎市国民健康保険特定健康診査
- ⑫厚生労働省「国民生活基礎調査」に基づく川崎市のデータ
- ⑬令和3年度川崎市国民健康保険特定健康診査及び令和3年度全国健康保険協会特定健康診査（川崎市在住）

(2) 第5期川崎市食育推進計画の指標一覧

指標	区分	現状値	目標値 (R10)	出典
基本施策1 からだをつくる食育の推進				
主食・主菜・副菜を1日2回以上そろえて食べる若い世代の割合の増加	20～30歳代	46.0%	51.9%	①
野菜摂取が1日4皿以上の人の割合の増加	20歳以上	10.6%	19.4%	①
朝食を毎日食べる子どもの割合の増加	小学5年生	94.6%	95.6%	②
	中学2年生	89.6%	90.6%	③
適正体重を維持する人の割合の増加	男性20～64歳	68.4%	68.5%	①
	女性20～64歳	69.7%	72.7%	①
低栄養傾向（BMI・20以下）の人の割合の減少	65歳以上	21.3%	20.9%	①
基本施策2 わを大切にする食育の推進				
フードドライブの回収実績の増加	-	1,003件	増加	④
大人と一緒に食事をする子どもの割合の増加	3歳児	87.6%	88.1%	⑤
毎日1回以上家族や友人・知人等と一緒に食事をする人の割合の増加	20歳以上	64.3%	66.2%	①
基本施策3 災害に備える食育の推進				
食品を備蓄している人の割合の増加	20歳以上	80.6%	80.6%以上	①
食品を備蓄している給食施設の割合の増加	特定・小規模給食施設	92.2%	92.2%以上	⑥
基本施策4 給食から伝わる食育の推進				
適切な栄養管理（給与栄養目標量の設定）を行っている給食施設の割合の増加	特定・小規模給食施設	92.3%	94.0%	⑥
栄養教諭・学校栄養職員による食に関する指導の平均取組回数（年間）の増加	-	12.7回	17.26回	⑥
基本施策5 自然と健康になれる食環境づくりの推進				
栄養成分表示を活用している人の割合の増加	20歳以上	8.9%	13.8%	①
地域で食に関する活動に参加する人の割合の増加	20歳以上	30.9%	41.0%	①
食生活改善推進員の養成数の増加	-	4,400人	4,700人	⑦

【出典】

- ①令和4年度川崎市健康及び食育意識実態調査
- ②令和4年度川崎市立小学校学習状況調査
- ③令和4年度川崎市立中学校学習状況調査
- ④令和4年度環境局生活環境部減量推進課調べ
- ⑤令和4年度川崎市3歳児健康診査
- ⑥令和4年度特定及び小規模給食施設栄養管理報告書
- ⑦令和4年度健康福祉局保健医療政策部健康増進担当調べ

3 計画の策定経過

年度・月	検討事項等	会議等 ^注
令和4年度		
4月	川崎市健康及び食育意識実態調査項目の検討	
5月	川崎市健康及び食育意識実態調査項目の検討	第1回川崎市健康増進計画評価検討委員会
6月	川崎市健康及び食育意識実態調査項目の検討	
7月	川崎市健康及び食育意識実態調査項目の検討	第1回川崎市食育推進会議部会
8月		
9月	川崎市健康及び食育意識実態調査の実施	
10月	川崎市健康及び食育意識実態調査結果の評価・検討	
11月	川崎市健康及び食育意識実態調査結果の評価・検討	第1回川崎市市民健康づくり運動推進懇談会
12月	川崎市健康及び食育意識実態調査結果の評価・検討	
1月	川崎市健康及び食育意識実態調査結果の評価・検討	第2回川崎市食育推進会議部会
2月	第2期計画の最終評価の検討	第2回川崎市健康増進計画評価検討委員会
3月	第2期計画の最終評価の検討 第3期計画の骨子案の検討	第1回川崎市市民健康づくり運動推進懇談会 川崎市食育推進会議
令和5年度		
4月	第3期計画の骨子案の検討	
5月	第3期計画の目標及び評価指標の検討	第1回川崎市健康増進計画評価検討委員会
6月	第3期計画の目標及び評価指標の検討	川崎市健康増進計画策定分野別検討会
7月	第3期計画の目標及び評価指標の検討 第3期計画素案の検討	川崎市健康増進計画策定分野別検討会
8月	第3期計画素案の検討	第1回川崎市市民健康づくり運動推進懇談会 第1回川崎市食育推進会議部会
9月	第3期計画素案の検討	第2回川崎市健康増進計画評価検討委員会
10月	第3期計画素案の検討	第2回川崎市市民健康づくり運動推進懇談会 第2回川崎市食育推進会議部会
11月	第3期計画素案の検討	
12月	市民意見募集（パブリックコメント） 市民説明会	
1月	市民意見募集（パブリックコメント）	第3回川崎市健康増進計画評価検討委員会
2月	第3期計画案の検討、策定	川崎市食育推進会議
3月	第3期計画策定、公表	

注) 川崎市健康増進計画評価検討委員会：計画の推進及び評価の検討を目的とした庁内会議

川崎市健康増進計画策定分野別検討会：第3期計画の策定を目的に時限的に設置した庁内会議

4 川崎市市民健康づくり運動推進懇談会

(1) 川崎市市民健康づくり運動推進懇談会開催運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、川崎市市民健康づくり運動推進懇談会（以下「懇談会」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 健康福祉局長は、市民の健康づくりに関し、次に掲げる事項について、懇談会の委員の意見を求める。

- (1) 川崎市健康増進計画の推進に関すること。
- (2) 川崎市健康増進計画の評価の検討に関すること。
- (3) その他健康づくり運動の推進に必要な事項に関すること。

(委員)

第3条 懇談会の委員は、次の各号に掲げる者20名以内をもって構成し、就任を依頼する。

- (1) 保健衛生関係団体の代表者
- (2) 学識経験者
- (3) 地域団体等の代表者
- (4) 職域団体・企業等の代表者
- (5) 公募による市民
- (6) 関係行政機関の職員

(就任期間)

第4条 委員の就任期間は、原則2年間とする。

2 補充による場合の就任期間は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(事務局)

第5条 懇談会の事務局は、健康福祉局保健医療政策部健康増進担当に置く。

(懇談会の招集)

第6条 懇談会は、事務局が必要に応じて招集するものとする。

(懇談会の公開)

第7条 懇談会の公開等については、川崎市審議会等の会議の公開に関する条例（平成11年条例第2号）によるものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に必要な事項は、健康福祉局長が定めるものとする。

附 則
(施行期日)

- 1 この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

(要領の廃止)

- 2 この要綱の施行に伴い、市民健康づくり運動推進会議設置運営要領は廃止する。

附 則
この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則
この要綱は、令和3年5月6日から施行する。

附 則
この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則
この要綱は、令和6年3月1日から施行する。

(2) 川崎市市民健康づくり運動推進懇談会委員名簿

任期：令和5年7月1日～令和7年6月30日

氏名	組織・団体名等
岡野 敏明	公益社団法人 川崎市医師会 会長
高柴 重幸	公益社団法人 川崎市歯科医師会 副会長
伊藤 啓	公益社団法人 川崎市薬剤師会 会長
堀田 彰恵	公益社団法人 川崎市看護協会 会長
濱谷 由美子	川崎市栄養士会 会長
須賀 万智	東京慈恵会医科大学 教授
近藤 清	川崎市全町内会連合会 役員
岩井沢 美穂	川崎市 PTA 連絡協議会 副会長
小川 町子	川崎市食生活改善推進員連絡協議会 会長
宇賀神 はな子	市民活動グループ ポーラスター 代表
清水 豊	川崎北地域産業保健センター コーディネーター
斎藤 健一	公募委員

5 川崎市食育推進会議

(1) 川崎市食育推進会議条例

(設置)

第1条 食育基本法（平成17年法律第63号。以下「法」という。）第33条第1項の規定に基づき、川崎市食育推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 法第18条第1項の規定により川崎市食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、本市の区域における食育の推進に関する重要事項について審議し、及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 推進会議は、会長及び委員19人以内をもって組織する。

(会長)

第4条 会長は、市長をもって充てる。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(委員)

第5条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 食育の推進に係る団体の役員又は職員

(3) 推進会議の委員に応募したもの

2 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。

3 委員は、再任されることができる。

(会議)

第6条 推進会議は会長が召集し、会長はその会議の議長となる。

2 推進会議は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 推進会議の議事は、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。

(部会)

第7条 推進会議は、必要に応じ部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、会長が推進会議に諮って指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選により定める。

4 部会長は、部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

6 部会の会議については、前条の規定を準用する。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、健康福祉局において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

(2) 川崎市食育推進会議委員名簿

任期：令和5年7月1日～令和7年6月30日

氏名	組織・団体名等
福 田 紀 彦	川崎市 市長
佐 野 喜 子	公益財団法人 結核予防会 総合健診推進センター
馬 嶋 正 和	公益社団法人 川崎市医師会 理事
金 井 久 弥	公益社団法人 川崎市歯科医師会 理事
堀 田 彰 恵	公益社団法人 川崎市看護協会 会長
濱 谷 由美子	川崎市栄養士会 会長
石 渡 宏 之	公益社団法人 川崎市幼稚園協会 副会長
當 間 幸 江	川崎市 PTA 連絡協議会 副会長
田 邊 静 江	川崎市民生委員児童委員協議会 常任理事
小 出 善 茂	一般社団法人 川崎市食品衛生協会 副会長
小 川 町 子	川崎市食生活改善推進員連絡協議会 会長
吉 岡 綾 子	神奈川・食育をすすめる会 事務局
大 川 護	セレサ川崎農業協同組合 代表理事副組合長
小 林 直 樹	東京ガス株式会社 川崎支店 副支店長
内 山 剛 志	味の素株式会社 川崎事業所 総務・企画グループ 主任
押 木 昌 己	日本チェーンストア協会関東支部 事務局長代理
久 津 摩 英 子	公募委員
志 賀 美 和 子	公募委員

かわさき健康づくり・食育プラン

第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画

令和6年3月

川崎市健康福祉局保健医療政策部健康増進担当

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

電 話 044-200-2411

FAX 044-200-3986



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市