

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 所管事務の調査（報告）

(2) 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策定について

資料1 第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画 概要

資料2 「第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（かわさき健康づくり・食育プラン）」(案)に関する意見募集の実施結果について

資料3 第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画 本編

令和6年4月25日

健康福祉局

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

1 計画の概要

川崎市健康増進計画

- ・市民の健康増進の総合的な推進を図る計画です。
- ・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）」及び健康増進法第8条第2項に基づく地方計画として、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。

川崎市食育推進計画

- ・市民の食育の総合的な推進を図る計画です。
- ・平成18年3月に国が公表した「食育推進基本計画」及び食育基本法第18条第1項に基づく地方計画として、平成20年3月に「川崎市食育推進計画」を策定しました。

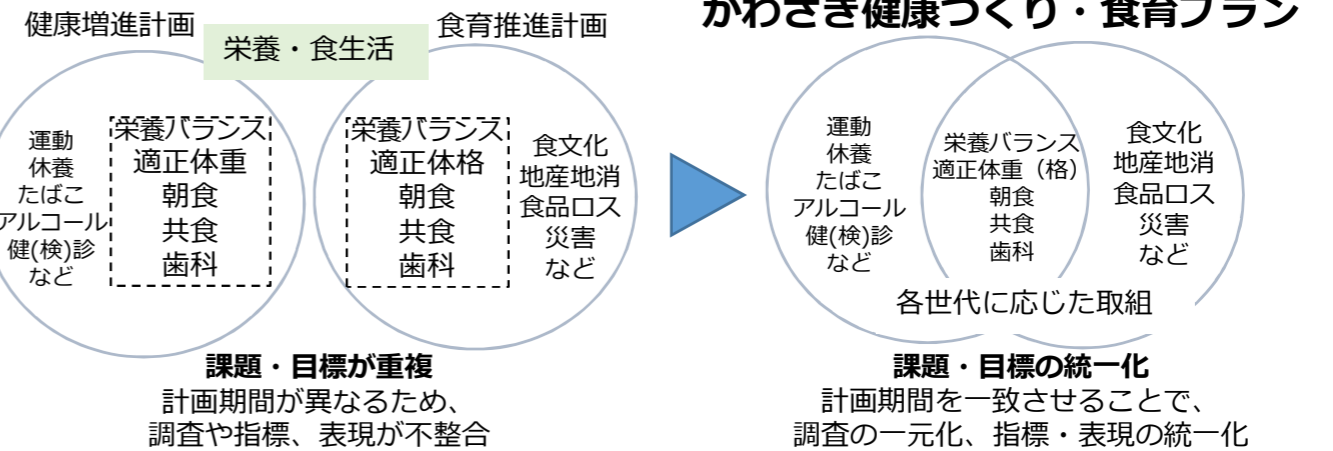
	H12-16	H13	H17	H18	H19	H20-22	H23-25	H26-28	H29-R5	R6-11	R12-17
国	健康日本21 ~H24			健康日本21 (二次) ~R5			健康日本21 (三次) ~R17				
	健康増進法施行 (H15)		食育基本法施行	食育推進基本計画			第2次 ~H27	第3次 ~R2	第4次 ~R7		
市	かわさき健康づくり21 ~H24			第2期 かわさき健康づくり21 ~R5			第3期川崎市健康増進計画				
食				市食育推進会議条例	食育推進計画	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	かわさき健康づくり・食育プラン

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。



2 前期計画の最終評価と課題

〔最終評価〕

評価区分 (※1)	目標値に達した	該当項目 (割合)	
		健康増進計画	食育推進計画
A	目標値に達した	4 (6.2%)	1 (9.1%)
B	目標値に達していないが改善傾向にある	26 (40.0%)	5 (45.5%)
C	変わらない	13 (20.0%)	2 (18.2%)
D	悪化している	15 (23.1%)	3 (27.3%)
E	評価困難 (※2)	7 (10.8%)	0 (0%)
合計		65	11

※1) 策定時の値と最終評価値を比較 (中間評価時に新たに設定した指標については、設定時の値と比較しています。)

※2) 策定時・中間評価時・最終評価時のそれぞれで指標の出典調査や設問が異なるなどの理由で、比較ができないことから評価困難としています。

〔改善した指標〕

- ・日頃から意識して運動している人の増加 (男女)
- ・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
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 (女性)

〔最終評価から見える課題等〕

【栄養・食生活】

- ・40~60歳代の肥満、女性のやせ、高齢世代の低栄養傾向がある。
- ・若い世代における朝食の欠食が他の世代と比べて多い傾向である。
- ・若い世代のバランスの良い食事の実践は、悪化傾向である。
- ・1日あたりの野菜摂取量はすべての世代で悪化傾向である。

【運動】

- ・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人が存在する。
- ・運動をしない (できない) 理由は、「面倒」という回答が最多、次いで「時間 (暇) がない」という人が多い。

【こころ】

- ・50歳代によく眠れない人が多い傾向である。
- ・ストレスの対処法がないと思われる人が増加している。

【たばこ】

- ・男性の喫煙率が高い傾向である。

- ・なんでも噛んで食べることができる人の増加
- ・喫煙者の減少
- ・食生活改善推進員 (食に関するボランティア) の養成数の増加

【アルコール】

- ・適量を超える飲酒をしている人が存在する。

【歯科】

- ・他の健診と比較して、歯科健診の受診率が低い。
- ・子どものむし歯は減少傾向だが、多数のむし歯を持つ子どもが存在する。
- ・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する。

【健 (検) 診】

- ・川崎市国民健康保険の特定健康診査の受診率は上昇傾向にあるが、特定保健指導の実施率に課題がある。

【食育】

- ・食品ロスを減らすための取組をしていない人が存在する。
- ・災害に備えた食品の備蓄をしていない人、備蓄量が足りない人が存在する。

全体として若い世代や働き盛り世代において、課題が多い傾向でした。

働き盛り世代は、仕事や家庭 (家事・子育て・親の介護等) のことなどで多忙となり、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病気等 (介護の要因) につながります。

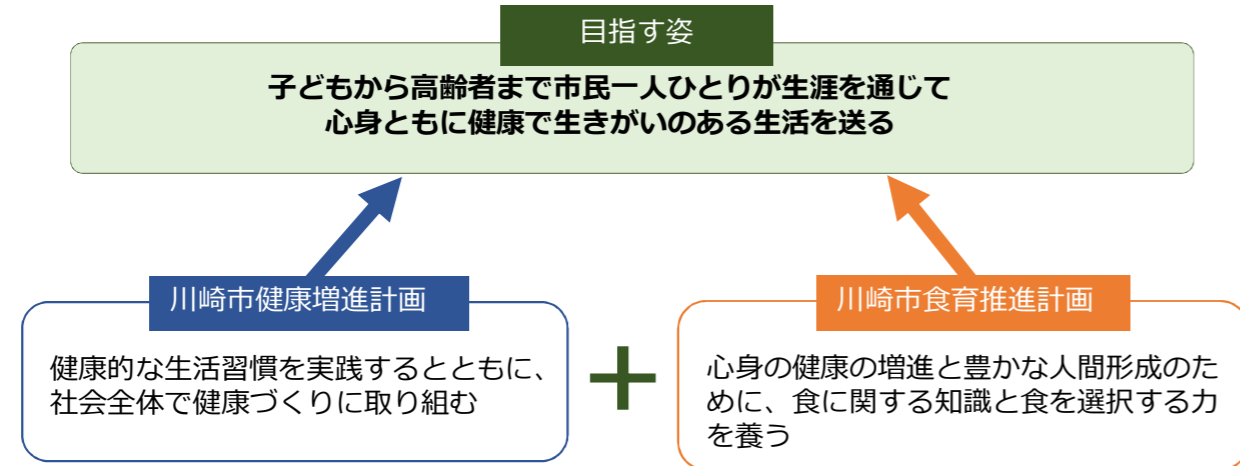
3 第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（かわさき健康づくり・食育プラン）の概要

策定においては、基本理念に基づき「けんこうとしかわさきし」を施策体系とするなど、より市民にわかりやすく、親しみやすい構成としました。
 また、前期の両計画における良い点を相互に取り入れ、健康増進計画では、これまでになかった「とぎれることのない健康づくり」という視点を、食育推進計画においては、自然と健康になれる環境づくりを整える「食に関する環境づくり」という視点を新たに取り入れました。
 さらに、両計画の共通事項については、同じ指標、施策内容を設定しました。

(1) 基本理念

今日の健康を明日へつなげる
 健康都市かわさきをめざして

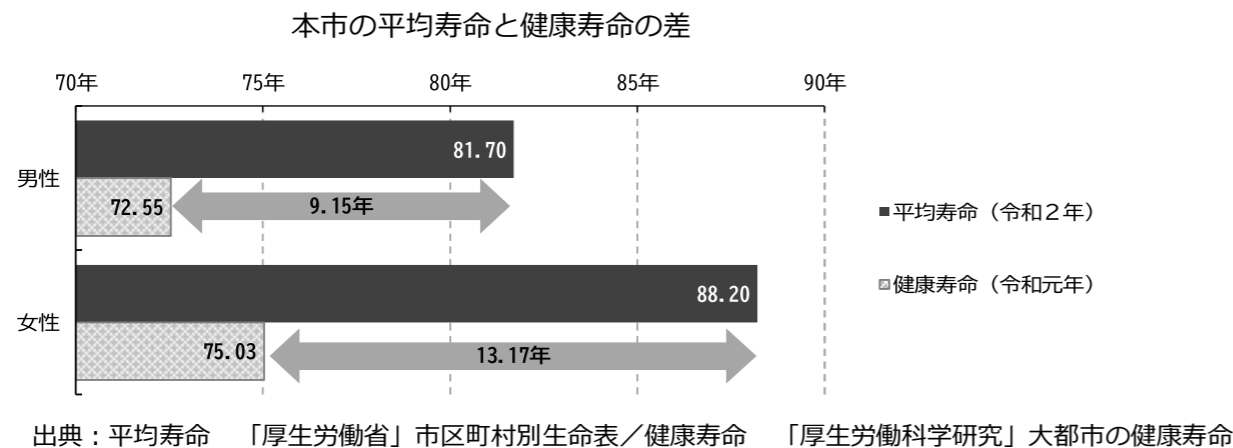
基本理念実現のために、「子どもから高齢者まで市民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康で生きがいのある生活を送る」を市民の「目指す姿」とし、家庭、学校、地域、企業、行政等の様々な主体が取組を推進していきます。



(2) 基本目標

本計画では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し、個人の生活の質（QOL）の低下を防ぐことを目指し、次の基本目標を設定します。

『平均寿命（0歳時点の平均余命）の延伸分を上回る
 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）の延伸』



(3) 計画を推進するそれぞれの役割

本計画は、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果たしていきます。



※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

(4) 計画期間

第3期川崎市健康増進計画 令和6年度～17年度（12年間）※令和11年度に中間評価を実施予定
 第5期川崎市食育推進計画 令和6年度～11年度（6年間）

(5) 施策体系図

基本施策	項目
第3期健康増進計画 けんこう 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
第5期食育推進計画 か からだをつくる食育の推進	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
第5期食育推進計画 かわ わを大切にする食育の推進	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
	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
第5期食育推進計画 かさ 災害に備える食育の推進	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）
第5期食育推進計画 き 給食から伝わる食育の推進	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
第5期食育推進計画 し 自然と健康になれる食環境づくりの推進	2 地域における食に関する活動の推進

(6) 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、将来の生活習慣病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割合が高いことや40歳代頃から医療費が高くなること、さらには、要支援・要介護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、健康づくりや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、次のとおり基本施策を整理します。

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。

【健康増進計画】

基本施策1 健康的な生活習慣の実践【計画本編P51-76】

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取組の周知や実践のきっかけとなる機会を提供します。

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【計画本編P77-80】

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。

基本施策3 とぎれることのない健康づくりの推進【計画本編P81-87】

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。

基本施策4 自然と健康になれる環境づくりの推進【計画本編P88-94】

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。

【食育推進計画】

基本施策1 からだをつくる食育の推進【計画本編P109-112】

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。

基本施策2 わを大切に作る食育の推進【計画本編P113-116】

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。

基本施策3 災害に備える食育の推進【計画本編P117-120】

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・施設を増やすと共に、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作る取組を推進します。

基本施策4 給食から伝わる食育の推進【計画本編P121-123】

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。

基本施策5 自然と健康になれる食環境づくりの推進【計画本編P124-126】

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、新しい広がりや創出す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」に対応した食環境づくりを推進します。

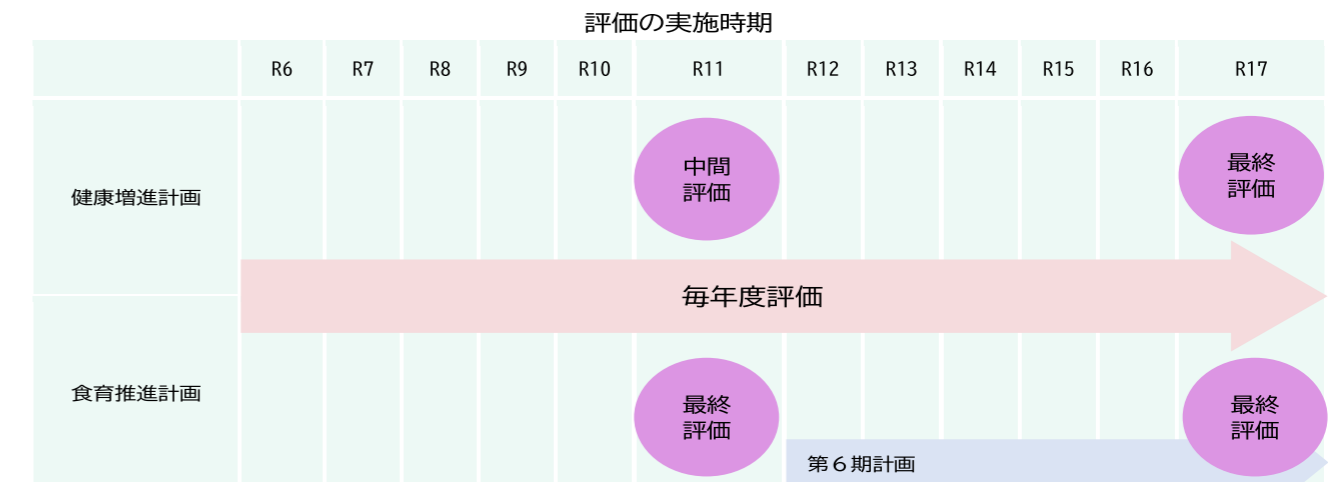
さらには、地域包括ケアシステムの推進と併せて、人や地域とのつながりの維持・向上による食育を推進します。

(7) 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「庁内検討委員会」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。



8 指標一覧

第2期健康増進計画及び第4期食育推進計画の指標を基本としながら、新たな課題や国の動向に応じた新規指標の設定するとともに、年代別の課題に応じた区分設定や一体的策定にあたっての表現の統一が必要な指標については一部変更し、計画の達成を管理していきます。

【健康増進計画】**新**：新規で設定した指標 / **変**：一部変更した指標

	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 	新 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
	新 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
	変 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
変 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	
新 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	
身体活動・運動	変 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
	変 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
	変 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	
休養・こころの健康	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
	新 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	20歳以上	45.1%	49.9%	①
喫煙する妊婦の割合の減少	妊婦	0.8%	0%	⑥	
アルコール	新 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
飲酒する妊婦の割合の減少	妊婦	2.9%	0%	⑥	
歯と口の健康	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
	新 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
	新 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
	新 20歳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歳の国保加入者	28.3%	-注	⑪	
	市国保特定保健指導の実施率の増加	40～74歳の国保加入者	5.5%	-注	⑪	
	変 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	変 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	
	変 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	
新 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	変 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	
		新 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%	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	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】

- 令和4年度川崎市健康及び食育意識実態調査
- 令和4年度川崎市3歳児健康診査
- 令和4年度川崎市立小学校学習状況調査
- 令和4年度川崎市立中学校学習状況調査
- 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
- 令和4年5～6月母子健康手帳交付時面接記録「おたずね」
- 令和4年度川崎市3歳児健康診査
- 令和4年度学校保健統計
- 令和4年度歯周疾患検診
- 令和4年度川崎市高齢者実態調査
- 令和4年度川崎市国民健康保険特定健康診査
- 厚生労働省「国民生活基礎調査」に基づく川崎市のデータ
- 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)

【食育推進計画】(新)：新規で設定した指標 / (変)：一部変更した指標

指標	健康増進計画との共通指標	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					
	○	20~30歳代	46.0%	51.9%	①
(変) 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	○	小学校5年生	94.6%	95.6%	②
	○	中学校2年生	89.6%	90.6%	③
(新) 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
(新) 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 わを大切に作る食育の推進					
(新) フードドライブの回収実績の増加		-	1,003件	増加	④
(変) 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
(変) 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
(新) 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					
(新) 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

「第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（かわさき健康づくり・食育プラン）」 （案）に関する意見募集の実施結果について

1 概要

川崎市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画である「第2期かわさき健康づくり21」により健康づくりの取組を、食育基本法に基づく市町村食育推進計画である「第4期川崎市食育推進計画」により食育推進の取組を進めていますが、いずれも計画期間が令和5年度で終了します。

この度、市民の健康増進及び食育の総合的な推進を図るための基本的な事項を示す「第3期健康増進計画」及び「第5期食育推進計画」を一体化し、「健康づくり・食育プラン（案）」としてとりまとめ、幅広く市民の皆様のご意見を募集しました。

その結果、6通19件の御意見をいただきましたので、御意見の内容とそれに対する市の考え方を次のとおり公表します。

2 意見募集の概要

題名	「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）」（案）に関する意見募集について
募集期間	令和5年12月1日（金）～令和6年1月5日（金）
提出方法	電子メール、FAX、郵送又は持参
周知方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・市政だより（12月1日号） ・かわさき情報プラザ（川崎市役所本庁舎2階） ・各区役所市政資料コーナー ・川崎市健康福祉局保健医療政策部健康増進担当
公表方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・かわさき情報プラザ（川崎市役所本庁舎2階） ・各区役所市政資料コーナー

3 結果の概要

意見提出件数（件数）		6通（19件）
内 訳	電子メール	5通（16件）
	FAX	1通（3件）
	持参	0通（0件）
	郵送	0通（0件）

4 御意見の内容と対応

健康的な生活習慣の実践や、「わ」を大切に作る食育の推進に関する御意見・要望等が寄せられました。

寄せられた御意見は、要望や今後の参考とするものであったことから、所要の整備を行った上で、案のとおり「第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（かわさき健康づくり・食育プラン）」を策定します。

【対応区分】

- A：御意見を踏まえ反映したもの
- B：御意見の趣旨が案に沿ったもの
- C：今後の参考とするもの
- D：質問・要望で案の内容を説明するもの
- E：その他

【意見の件数と対応区分】

項目	区分					計
	A	B	C	D	E	
(1) 第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（案）全般に関する事	0	0	0	2	0	2
(2) 健康的な生活習慣の実践に関する事	0	0	2	4	0	6
(3) 検診・健診による早期発見、早期治療に関する事	0	1	0	0	0	1
(4) 第5期川崎市食育推進計画（案）全体に関する事	0	1	0	0	0	1
(5) わ（環・和・輪・話）を大切にする食育の推進に関する事	0	0	0	4	0	4
(6) 災害に備える食育の推進に関する事	0	0	0	1	0	1
(7) その他	0	0	0	1	3	4
合計	0	2	2	12	3	19

5 具体的な意見の内容と市の考え方

(1) 第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画（案）全般に関する事（2件）

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	世代の区分が幅広すぎるのではないかと。	本計画については、大きく生活の状況が変化する節目を捉え、次世代、働き盛り世代、高齢世代の3つの区分に分けております。計画の推進においては、個人の生活環境等が多様化していることを踏まえ、対象者に応じた取組を進めてまいります。	D
No.	意見の要旨	市の考え方	区分
2	若い世代や働き盛り世代への取組として、生活の忙しさや経済的制約への取組が必要。	個人の置かれた状況の中で取り入れることができる健康づくりについての普及啓発に努めるなど、「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。	D

(2) 健康的な生活習慣の実践に関すること（6件）

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	「加熱式たばこ」や「電子たばこ」に関する正しい情報発信が必要である。	「加熱式たばこ」については、健康への害がない（少ない）と認識している方が多いことから、健康への影響が否定できないことを含めた普及啓発を強化してまいります。 また、「電子たばこ」については、現在健康増進法の規制対象外であることから、今後の社会動向を踏まえて対応について検討してまいります。	C
2	喫煙者に対するタバコに含まれる添加物の危険性の周知と「タバコの添加物の法規制と監督機関の創設」を国に要請してほしい。	喫煙については、がん・循環器疾患・呼吸器疾患等の様々な健康障害の原因であることや歯周病等のリスクとなるため、その健康影響について普及啓発をしてまいります。また、国におけるたばこに関する施策については、今後の動向を注視してまいります。	C
3	禁煙治療に対する助成制度を創設し、「禁煙治療の受診者数の数値目標」を設定してほしい。	喫煙者を禁煙に導くことは、健康面だけでなく、受動喫煙防止の観点からも重要であると考えており、本市においては、禁煙相談の実施や、禁煙治療の有効性や禁煙の効果等についての普及啓発を継続して行っていくといった禁煙に向けた支援を実施してまいります。	D
4	健康増進法の屋内での受動喫煙防止の規定を屋外にも広げ、屋外の公共的施設や公園等、禁煙空間を広げて欲しい。	健康増進法では、屋外で喫煙する場合においても、周囲への配慮が義務付けられております。喫煙者に向けた周囲への配慮事項についての普及啓発を図るなど、「望まない受動喫煙」をなくす取組を進めてまいります。	D
5	兵庫県条例のように、子どものいる場所や傍での喫煙をやめるルールづくりの促進をして欲しい。	子どもが受動喫煙から守られることは重要であると考えますので、母子健康手帳交付時等のリーフレットの配布や、乳幼児健診等の場において、禁煙や受動喫煙防止の働きかけを行ってまいります。	D
6	保育施設で働く人を対象に、子どもの口腔機能について学ぶことのできる講座の企画・運営、および、対象者が受講できるよう賃金への補助を市が負担することを提案します。	保育施設で働く方への取組として、希望があった保育施設に対して、歯科医師や歯科衛生士が出向いて講座を開催するなどの取組を実施しております。 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あることから、引き続き、関係団体等と連携しながら、取組を推進してまいります。	D

(3) 検診・健診による早期発見、早期治療に関すること（1件）

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	職域保険におけるがん検診について、精密検査の必要性や実施している医療機関についての周知啓発を強化していく必要がある。	がん検診をはじめとする各種健（検）診の結果に応じた受診行動につながる普及啓発については、職場における健康づくりを担う職域保健と連携しながら推進してまいります。	B

(4) 第5期川崎市食育推進計画(案)全体に関すること(1件)

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	基本施策1～5について、一体的に施策を進めてほしい。	本計画については、より市民の方にわかりやすくなるよう整理して記載しております。 施策推進においては、基本施策にとらわれることなく、一体的に取り組んでまいります。	B

(5) わ(環・和・輪・話)を大切にする食育の推進に関すること(4件)

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	共食がフレイル予防や健康寿命の延伸につながることを明記してほしい。	共食については、計画本編114ページにおいて、健康的な食生活の実践と関係していることや、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、互いに習得する等の観点で重要であるとし、フレイル予防や健康寿命の延伸といった特定の世代に対する取組・効果のみではなく、広く意義があるものとして位置づけております。 今後もフレイル予防等をはじめ様々な世代の食や生活の向上のため、共食の意義について普及啓発してまいります。	D
2	フレイル予防として「食を楽しむ」ことを事業化し、目標指標の達成に向けた具体的な取組について明確にしてほしい。	目標指標の達成に向けた取組として、関係機関と連携しながら共食の場づくりに取り組んでまいります。	D
3	持続可能な食を支える食育の推進をするための具体的な指標を設定してほしい。	持続可能な食を支える食育の推進に関連する指標については、食品ロスの削減という視点で「フードドライブの回収実績の増加」を設定しております。 また、基本施策4「給食から伝わる食育の推進」の指標ではございますが、「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」を設定しており、この指導の中では持続可能な食についての内容も含まれております。	D
4	地産地消コーディネーターを設置してほしい。	地産地消の取組については、農業体験の場の提供や市内産農産物「かわさきそだち」の普及啓発等を実施しております。今後につきましても、関係機関と連携し、持続可能な食を支える環境づくりに向けた取組を推進してまいります。	D

(6) 災害に備える食育の推進に関すること（1件）

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	災害に備えた食品の備蓄に加え、日常生活で使い、買い足しながら備蓄する「ローリングストック」と、災害食備蓄の組み合わせが重要であることを明記してほしい。	本計画においては、「第3編 第2章 基本施策3」のコラムにおいて、備蓄されている状態を保つための方法の1つとして、ローリングストックについて明記しています。 また今後につきましても、ローリングストックをはじめとする食に関する「災害への備え」について普及啓発してまいります。	D

(7) その他（4件）

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	デジタルデバイスによる健康影響について計画に含めてほしい。	国等において、過度なデジタルデバイスの使用による睡眠や身体活動への影響について、様々な研究が進められていることから、今後は、その調査・研究結果に注視してまいります。	D
2	厚生労働省の基準を満たさない路上喫煙場所の改修または撤去等について、どう考えているのか。	いただいた御意見については、今回の計画策定の対象範囲とは異なりますが、指定喫煙場所については、煙の拡散軽減を考慮した形状に変更するためには、必要なスペースの確保等の課題があることから、関係機関と検討し、指定喫煙場所の改修等をできるところから順次検討してまいります。	E
3	世界禁煙デーと禁煙週間の機会に、イエローグリーンのライトアップによる「受動喫煙防止の徹底化」の啓発に協力してほしい。	世界禁煙デー及び禁煙週間においては、あらゆる場면을捉えた受動喫煙防止に向けた普及啓発に努めてまいります。	E
4	市議会に設置されている喫煙専用室を撤去してほしい。	いただいた御意見については、今回の計画策定の対象範囲とは異なるため、参考とさせていただきます。 なお、健康増進法においては、学校や病院等の子どもや患者等が主たる利用者となる施設及び行政機関を第一種施設と定め、原則「敷地内禁煙」とされております。議会に関しては、第一種施設以外の多くの者が利用する第二種施設と定められ、原則「屋内禁煙・喫煙専用室がある場合は喫煙専用室のみで喫煙可」とされております。 本市本庁舎のように行政機関の庁舎内に議会が存在する場合は、各施設の機能や利用者が明確に異なる場合や各施設が明確に区分されている場合においては、それぞれが独立した施設として規制を適用することとされているため、本市議会フロアは第二種施設の規制が適用されております。	E