

東伊豆町 健康増進計画

【前期基本計画】

〔令和6～令和15年度〕

令和6年3月

東 伊 豆 町

ごあいさつ

わが国は、医療技術の進歩・生活水準の向上・社会保障制度の充実等により、平均寿命が伸び続けており世界で有数の長寿国となりました。一方で、子どもの生活習慣病予備群が増えていることが懸念されるとともに、がん、心臓病、脳卒中などの「生活習慣病」が死亡原因の多くを占めるようになってきています。

本町におきましては、人口減少、少子高齢化が進行し、生活習慣病や認知症等の増加に伴う医療費や介護給付費の増加が大きな課題となっています。また、感染症への対策で人との接触を制限されたり、イベント等の自粛を強いられることで、日々の生活においてストレスが増幅し日常生活に悪影響を及ぼしています。

国においては、全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、令和6年度以降の新たな健康づくり運動として「健康日本 21（第三次）」を策定しています。静岡県においても「富国有徳の理想郷“ふじのくに”づくり」の実現に向けて、県民の健康づくりをより一層推進するため「第4次ふじのくに健康増進計画」（令和6年度～）を策定し、健康づくりに取り組んでいます。

このような中で、本町においても、町民の健康への価値観等が多様化していることから、新たに「東伊豆町健康増進計画（前期基本計画）」を策定しました。本計画は、平成25年に策定した「東伊豆町健康増進計画～健康いきいきプラン～」を見直し、健康づくりを主体的に進めながら、人と人との絆を深め、すべての町民が健康で心豊かに生活できるよう、ひきつづき基本理念を『みんなで創ろう笑顔あふれる元気なまち』と定めるものです。

本計画の推進にあたりましては、町民の皆様が主役となり、町民と地域、関係機関及び行政がともに協力し、社会全体で健康づくりに取り組むことが必要になります。今後も積極的に健康づくりの取り組みにご参加いただき、皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案を頂きました健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、町民の皆様に心から感謝を申し上げます。



令和6年3月 東伊豆町長 岩井 茂樹

目 次

第1章 計画の概要	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の期間	2
第3節 計画の位置づけ	2
第4節 計画の策定体制	2
第5節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進	3
第2章 東伊豆町の健康づくりを取り巻く現状	4
第1節 統計データからみる現状	4
第2節 健康づくりアンケート調査結果からみる現状	19
第3節 評価指標の検証	38
第3章 計画の基本的な考え方	45
第1節 基本理念	45
第2節 基本方針	45
第3節 施策の体系	46
第4章 施策の展開	47
基本方針1 生活習慣病の発症予防・重症化予防	47
基本方針2 正しい生活習慣の定着・改善	60
基本方針3 社会生活に必要な機能の維持・向上	82
基本方針4 健康を支え、守るための社会環境の整備	90
第5章 計画の推進に向けて	92
第1節 計画の推進体制	92
第2節 計画の評価・進捗管理	92
資料編	93

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

近年、わが国においては、医療技術の進歩・生活水準の向上により、平均寿命が伸び続けています。男性においては81.05歳、女性においては87.09歳（令和4年簡易生命表、厚生労働省）となり、世界でも有数の長寿国となっています。

一方で、子どもの生活習慣病予備群が増えていることが懸念されるとともに、がん、心臓病、脳卒中などの「生活習慣病」が死亡原因の多くを占めるようになってきています。さらに、高齢化に伴う寝たきりや認知症なども増加し、医療や介護などに関わる社会的負担も増加を続けています。

健康づくりは、町民一人ひとりがそれぞれ主体的に取り組むべき課題です。なお、平均寿命が延び、少子超高齢社会を迎えている現代においては、社会全体で健康づくりに取り組むことや、それを支える体制を構築する必要があるといえます。

国においては、全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、平成25年度に策定した「健康日本21（第二次）」の最終評価を行うとともに、令和6年度以降の新たな健康づくり運動として「健康日本21（第三次）」を策定しています。また、その取り組みを法的に位置づけるものとして、平成15年5月に「健康増進法」が施行され、都道府県及び市町村に地域の実状を反映した、地方健康増進計画の策定が努力義務とされています。

静岡県においても、「富国有徳の理想郷“ふじのくに”づくり」の実現に向けて、県民の健康づくりをより一層推進するため「第4次ふじのくに健康増進計画」（令和6年度～）を策定し、健康づくりに取り組んでいます。

国や県のこのような現状を受け、本町では、平成25年に「東伊豆町健康増進計画～健康いきいきプラン～」を策定し、子どもから高齢者までの健康づくりに取り組み、各ライフステージに合わせた健康づくりの推進を図ってきました。国や県の新たな取り組み、そして町民の健康への価値観も多様化していることから、町民が主体的に取り組める健康づくりを推進するための計画として、新たに『東伊豆町健康増進計画（前期基本計画）』を策定します。

第2節 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和15年度を目標年度とする10か年計画とします。また、前期計画は令和6年度～10年度の5年間とし、令和10年に各取り組み・事業の見直しを行い、後期計画を策定するものとします。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画、国の「健康日本21（第三次）」の地方計画として策定するものであり、本町の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す行動計画です。

また、本計画は、国の「健康日本21（第三次）」、静岡県の「第4次ふじのくに健康増進計画」を踏まえ、「東伊豆町まちづくり総合指針」をはじめとする、各種施策に関する様々な計画との整合性を図るとともに、相互に連携しながら推進するものです。

第4節 計画の策定体制

1 健康づくりアンケート調査の実施

町民の健康づくりへの意向・関心などを調査・分析し、計画策定のための基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

2 健康づくり推進協議会・健康増進計画策定部会の開催

健康増進及び食育、歯科保健等の関係者で構成される「健康づくり推進協議会」「健康増進計画策定部会」にて、計画の策定及び健康づくりに係る施策の方向性について協議し、その結果を計画に反映させました。

3 パブリックコメントの実施

町民の意見を広く反映するため、本計画を町ホームページや役場窓口などで公開しました。

期間：令和6年3月18日～3月29日

意見：0件

第5節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGs（Sustainable Development Goals、持続可能な開発目標）は、平成27年に国連サミットで採択された、令和12年（2030年）までに達成を目指す国際目標です。SDGsは「地球上の誰一人取り残さない持続可能な世界」を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成されています。

本計画の上位計画である「東伊豆町まちづくり総合指針」において、このSDGsを推進していることから、本計画においても、SDGsを踏まえた施策の推進を図ることとします。

本計画と主に関連があるとされる長期的なビジョン（ゴール）は以下の4つです。

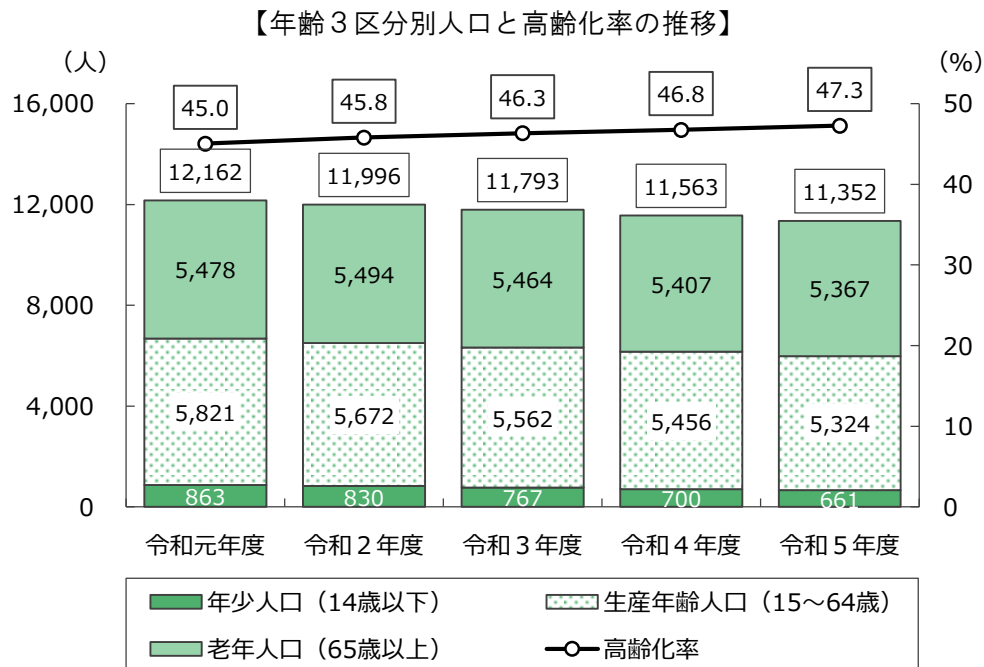
【本計画と関連のあるSDGsのゴール】



第2章 東伊豆町の健康づくりを取り巻く現状

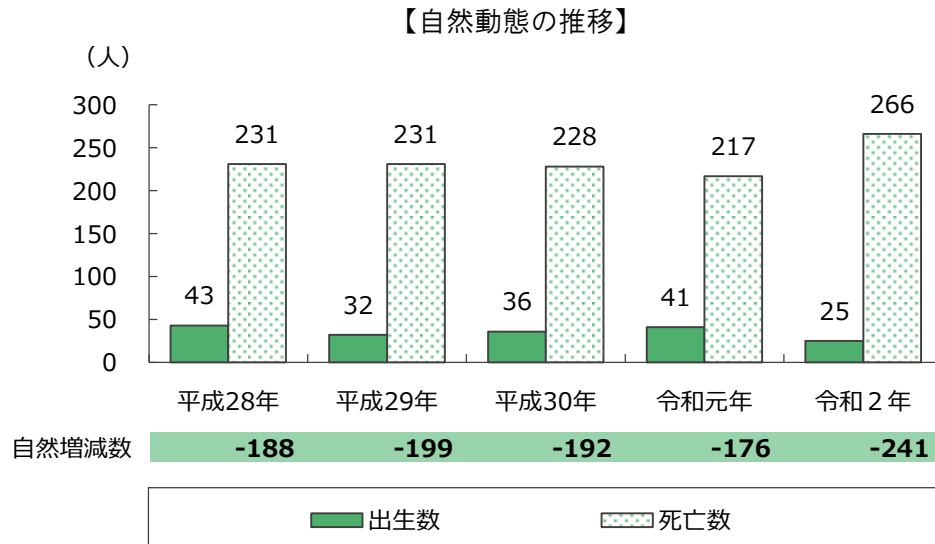
第1節 統計データからみる現状

1 人口構造



資料：住民基本台帳人口（各年度4月1日現在）

本町の総人口は、令和元年度以降減少傾向にあり、令和5年度では11,352人となっています。年齢3区分別人口で見ると、年少人口（14歳以下）・生産年齢人口（15～64歳）・老年人口（65歳以上）のいずれも減少傾向にあります。令和5年度では、年少人口が661人、生産年齢人口が5,324人、老年人口が5,367人となっており、高齢化率が47.3%となっています。

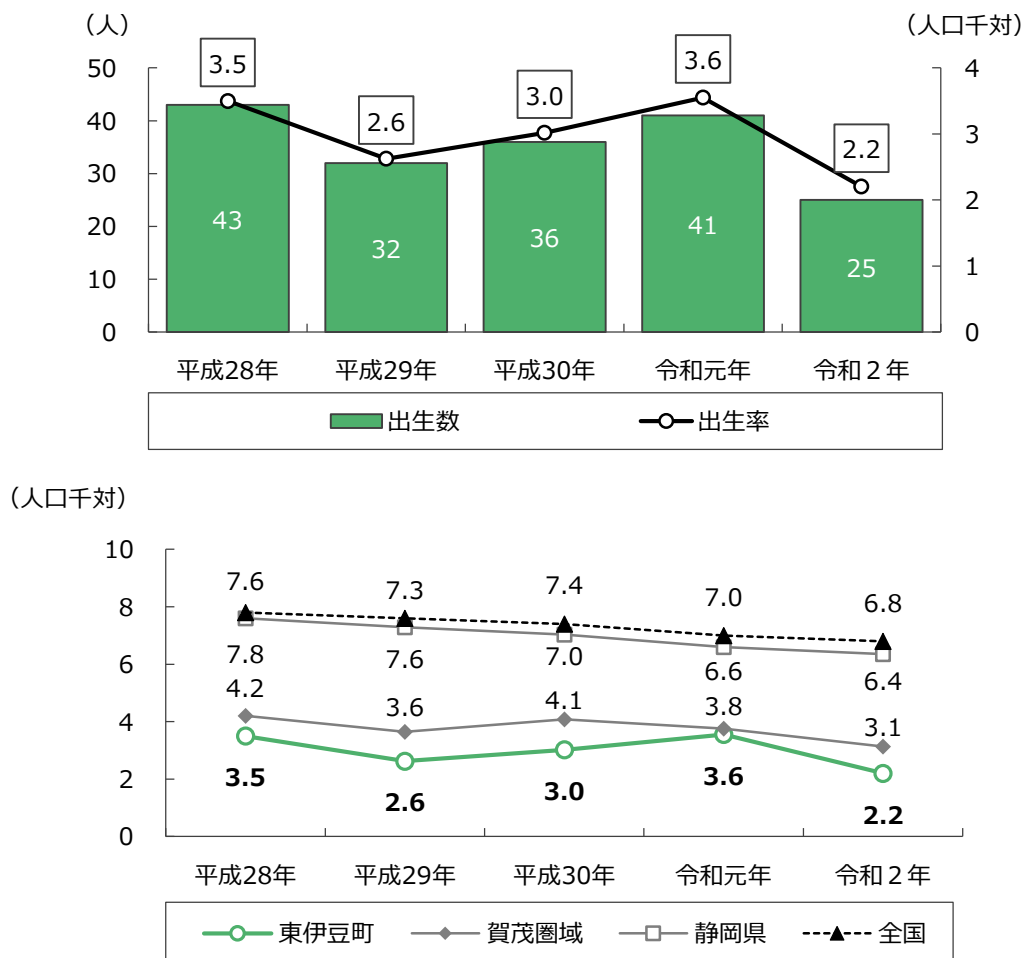


資料：「静岡県人口動態統計」

出生数・死亡数による人口の自然動態は、平成28年以降、いずれも増減を繰り返しています。出生数から死亡数を引いた自然増減数をみると、平成28年から令和元年にかけてはおおむね170～200人の間で推移しています。一方、令和2年では、出生数がやや減少、死亡数が増加していることにより、自然増減数も減少しています。

2 出生（出産）

【出生数・出生率の推移と比較】



資料：「静岡県人口動態統計」、厚生労働省「人口動態統計」

出生数は、平成28年以降増減を繰り返しています。令和元年度まではおおむね30～40人台で推移しているものの、令和2年では25人とやや少なくなっています。出生率を賀茂圏域・静岡県・全国と比較すると、いずれの数値も下回っています。

【合計特殊出生率の推移と比較】

	東伊豆町	賀茂圏域	静岡県	全国
平成20年～24年	1.38	1.53	1.53	1.38
平成25年～29年	1.42	1.52	1.54	1.43

資料：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」

合計特殊出生率は、平成20年～24年においては1.38、平成25年～29年においては1.42となっており、いずれも賀茂圏域・静岡県平均を下回っているものの、全国の平均と同様の水準となっています。

【低出生体重児出生数・低出生体重児出生率の推移】

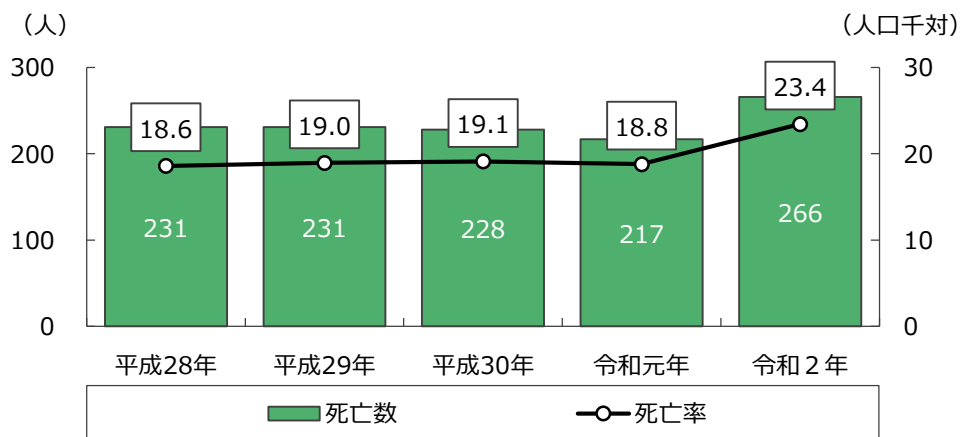
		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
低出生体重児 出生数	東伊豆町	3	1	3	5	4
	賀茂郡	30	15	25	25	16
	静岡県	2,798	2,581	2,492	2,278	2,141
出生数全体	東伊豆町	43	32	36	41	25
	賀茂郡	275	233	255	227	185
	静岡県	27,652	26,261	25,192	23,457	22,497
低出生体重児 出生率	東伊豆町	6.98%	3.13%	8.33%	12.20%	16.00%
	賀茂郡	10.91%	6.44%	9.80%	11.01%	8.65%
	静岡県	10.12%	9.83%	9.89%	9.71%	9.52%

資料：「静岡県人口動態統計」

低出生体重児出生数・低出生体重児出生率の推移をみると、本町の低出生体重児出生数は1～5人で推移しており、低出生体重児出生率はおおむね3.00～16.00%の間で推移しています。低出生体重児出生率を賀茂郡・静岡県と比較すると、平成28年～30年までは下回っており、令和元年以降は上回って推移しています。

3 死亡及び死因

【死亡数・死亡率の推移】



資料：「静岡県人口動態統計」、厚生労働省「人口動態統計」

本町の死亡数は、平成28年～令和元年までおおむね210～230人台で推移しています。令和2年においては266人と、令和元年度から49人増加しており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けていると思われます。死亡率も同様に上昇しており、令和2年においては23.4となっています。

【5大死因別標準化死亡比の比較】

	男性					女性				
	年間平均 死亡数	対静岡県		対全国		年間平均 死亡数	対静岡県		対全国	
		S M R	超過 死亡	S M R	超過 死亡		S M R	超過 死亡	S M R	超過 死亡
総数	121	111.5	▲12.4	111.5	▲12.4	113.2	109.8	▲10.1	112.1	▲12.3
悪性新生物	34.6	107.8	▲2.5	102.7	▲0.9	23.6	109.4	▲2.0	103.7	▲0.8
心疾患	19.6	135.1	▲5.1	128.5	▲4.3	19.8	126.4	▲4.1	118.9	▲3.1
老衰	6.8	79.1	▽1.8	122.9	▲1.3	17.2	86.2	▽2.7	120.7	▲2.9
脳血管疾患	10.2	110.2	▲0.9	128.4	▲2.3	11.0	117.7	▲1.7	133.5	▲2.8
肺炎	6.6	96.9	▽0.2	83.2	▽1.3	5.2	106.6	▲0.3	87.7	▽0.7

資料：静岡州市町別健康指標（平成29年～令和3年の5年間）

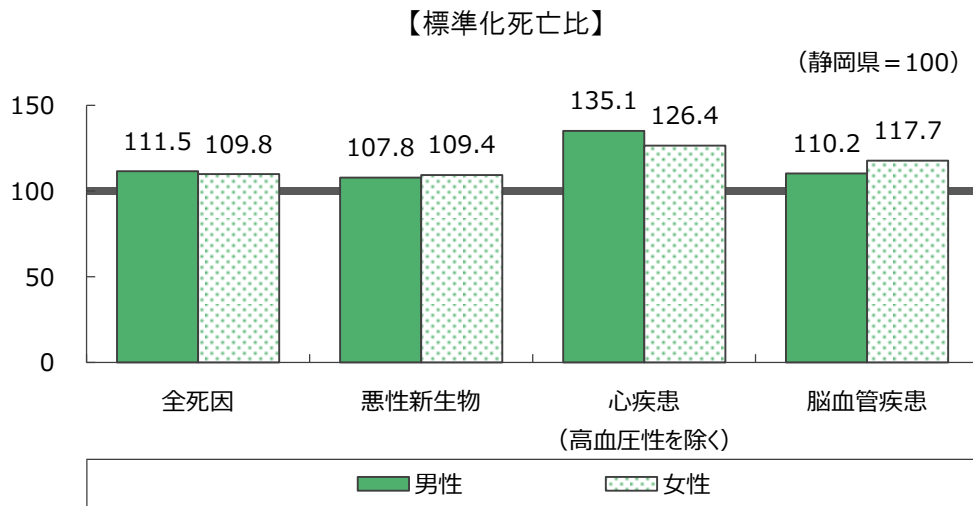
5大死因別標準化死亡比の比較をみると、静岡県平均を100とした場合、男性は111.5、女性は109.8と、男女ともに静岡県平均を上回っています。また、全国平均を100とした場合においても同様で、男性は111.5、女性は112.1と、全国平均を上回っています。

対静岡県の標準化死亡比（S M R）をみると、男性において「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が、女性においては「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」が、静岡県平均を上回って多くなっています。特に、男女ともに「心疾患」が高比率となっています。

死亡率が静岡県並みであった場合、何人の死亡が抑制できるかを試算した「超過死亡※」をみると、男女ともに「心疾患」が、男性は5.1人、女性は4.1人と最も多くなっています。

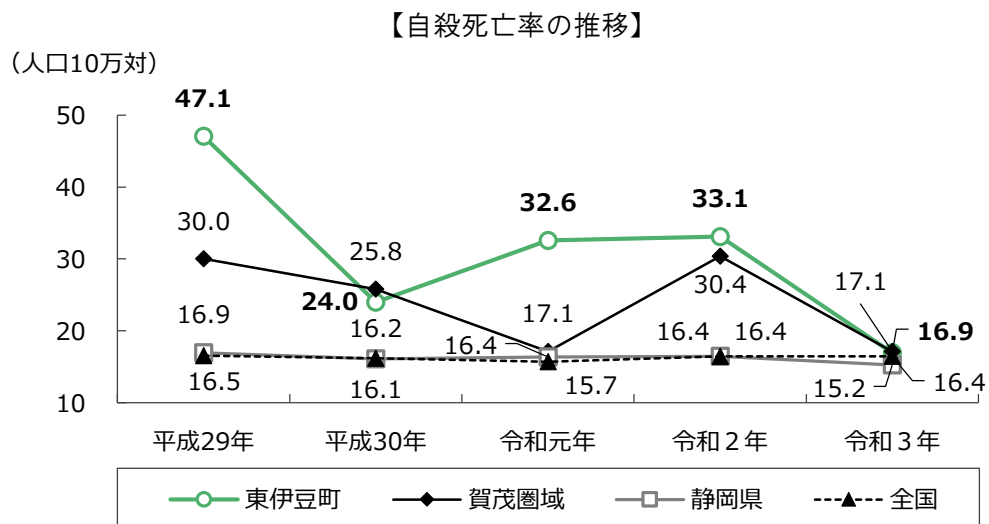
※超過死亡：死亡率が基準（静岡県・全国）並みであった場合、何人の死亡が抑制できるかを試算したもの。

▲は、死亡数が基準（静岡県・全国）より1年あたり何人多いか、▽は基準より何人少ないかを示している。



資料：静岡県人口動態統計より算出（平成29年～令和3年の5年間）

標準化死亡比をみると、静岡県を100としたとき、全ての死因において男女ともに静岡県平均をやや上回り、男性が111.5、女性が109.8となっています。死因別では、男女ともに「心疾患（高血圧性を除く）」が最も多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（賀茂圏域を除く）、賀茂圏域：人口動態統計調査

自殺死亡率の推移をみると、平成29年から令和2年にかけて、静岡県・賀茂圏域・全国の数値をおおむね上回って推移しています。一方、平成30年においては賀茂圏域をやや下回り、24.0となっています。令和3年においては、静岡県・賀茂圏域・全国の数値と大きな差異はなく、16.9となっています。

4 母子保健

【母子手帳交付件数の推移】

(単位：件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
交付件数	44	32	28	25	13

【パパママ教室実施状況の推移】

(単位：回、人)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
開催回数	6	4	3	5	4
実人数	10	22	6	11	12
延参加人数	21	35	7	21	12

【妊産婦訪問指導実施状況の推移】

(単位：人)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数	35	43	25	19	35
訪問者実数	34	43	25	19	34
訪問者延数	34	43	26	43	37
訪問率	97.14%	100.00%	100.00%	100.00%	97.14%

資料：健康づくり課（各年度末現在）

母子手帳交付件数の推移をみると、平成 30 年度以降減少傾向にあり、令和 3 年度までは 20 件台を維持していたものの、令和 4 年度においては 13 件となっています。

パパママ教室実施状況の推移をみると、平成 30 年度以降、増減を繰り返しています。延参加人数は、令和元年度までは 20～30 人台でしたが、その後減少し、令和 4 年度においては実人数・延参加人数ともに 12 人となっています。

妊産婦訪問指導実施状況の推移をみると、平成 30 年度以降、増減を繰り返しています。また、家庭訪問による保健指導については、全数実施を目標に行っており、平成 30 年度以降はおおむね 100.0%の訪問率となっています。

【乳幼児健診状況】

● 4 か月児健診

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数	30	37	32	20	23
訪問者延数	33	34	31	15	20
訪問率	110.0%	91.9%	96.9%	75.0%	87.0%

● 10 か月児健診

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数	36	30	41	19	23
訪問者延数	37	28	38	13	18
訪問率	102.8%	93.3%	92.7%	68.4%	78.3%

● 1 歳 6 か月児健診

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
回数	6	6	6	6	6
対象者数	38	35	26	40	18
受診者数	32	35	25	41	17
受診率	84.2%	100.0%	96.2%	102.5%	94.4%

● 3 歳児健診

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
回数	6	6	6	6	6
対象者数	58	42	42	34	39
受診者数	54	36	42	25	38
受診率	93.1%	85.7%	100.0%	73.5%	97.4%

資料：健康づくり課（各年度末現在）

乳幼児健診の対象者数は、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて、いずれの年代においても減少傾向にあり、令和 4 年度の対象者数は、4 か月児・10 か月児がともに 23 人、1 歳 6 か月児が 18 人、3 歳児が 39 人となっています。

乳幼児健診の訪問率・受診率は、令和 3 年度において、1 歳 6 か月児を除く年代においてやや落ち込んでいるものの、それ以外はおおむね 8 割を超える訪問率・受診率となっています。

5 学校保健

【幼稚園園児数・小学校児童数・中学校生徒数の推移】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
幼稚園園児数	97	95	72	54	39
幼稚園数	2	2	2	2	2
小学校児童数	390	363	368	344	331
小学校数	2	2	2	2	2
中学校生徒数	234	221	197	198	185
中学校数	2	2	2	2	2

資料：「学校基本調査」

幼稚園・小学校・中学校数の推移をみると、いずれも 2 校となっています。幼稚園園児数・小学校児童数・中学校生徒数の推移をみると、令和 30 年度以降いずれも減少傾向にあり、令和 4 年度においては、幼稚園園児数が 39 人、小学校児童数が 331 人、中学校生徒数が 185 人となっています。

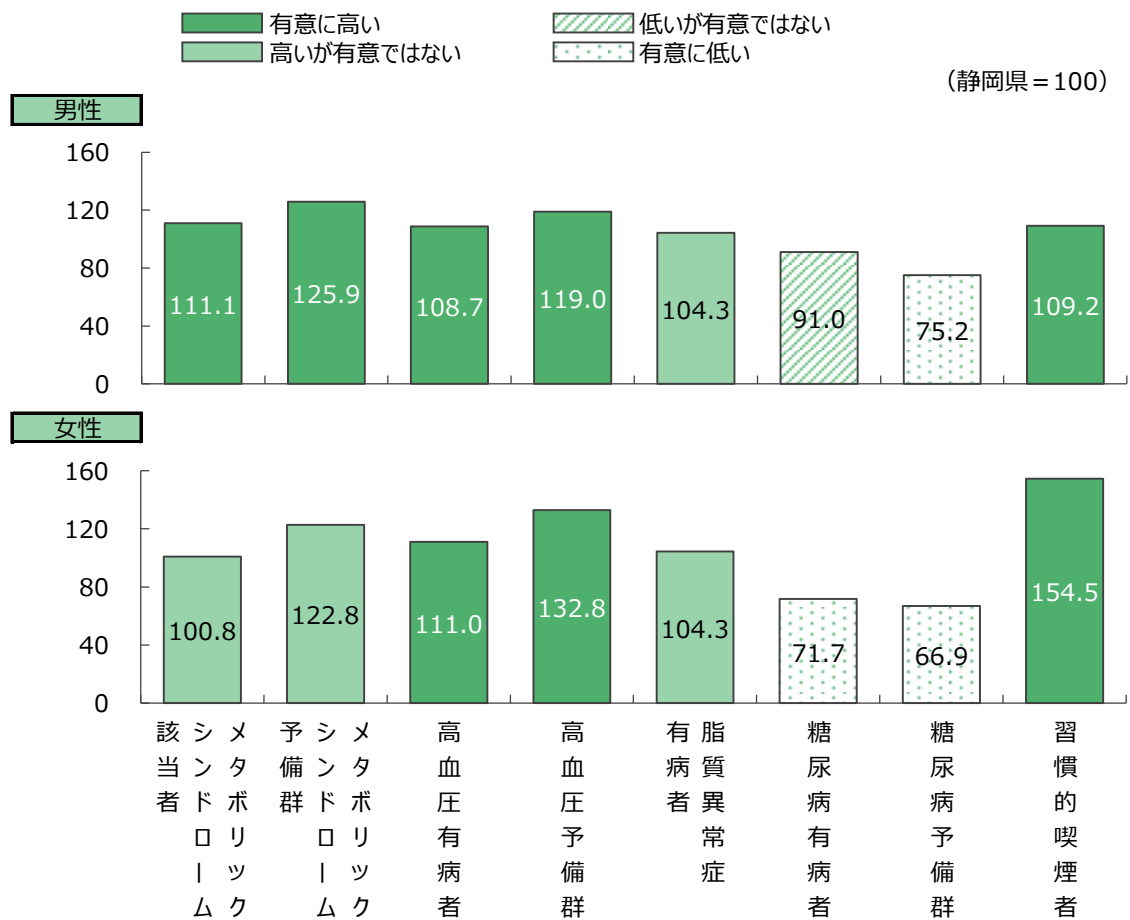
6 各種健診・検診

【特定健康診査 受診状況の推移】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
40～74 歳被保険者数	3,069	2,968	2,896	2,794	2,599
40～74 歳受診者数	1,226	1,343	1,095	1,117	1,161
受診率	39.9%	45.2%	37.8%	40.0%	44.7%
総受診者数	1,370	1,439	1,164	1,209	1,310

資料：被保険者・受診者数：特定健診・特定保健指導実施結果報告法定報告値（各年度 11 月現在）
 総受診者数：しずおか茶っとシステム（KDB データ）

【特定健康診査の結果：標準化該当比】



資料：「令和 2 年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」

特定健康診査の受診状況の推移をみると、平成 30 年度以降、増減を繰り返しており、令和 4 年度においては 44.7%となっています。

令和 2 年度の特定健康診査（標準化該当比）をみると、男女ともに「高血圧有病者」「高血圧予備軍」「習慣的喫煙者」の該当者割合が高くなっています。さらに、男性においては「メタボリックシンドローム該当者・予備軍」の該当者割合が有意に高くなっています。一方、「糖尿病予備軍」は男女ともに該当者割合が有意に低くなっています。

【特定保健指導の実施状況の推移】

● 動機づけ支援

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者	123	140	124	111	116
初回指導実施者	24	72	43	48	56
指導修了者	28	49	39	52	54
初回指導実施率	19.5%	51.4%	34.7%	43.2%	48.3%

● 積極的支援

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者	49	53	37	45	43
初回指導実施者	1	16	4	14	17
指導修了者	1	4	3	2	5
初回指導実施率	2.0%	30.2%	10.8%	31.1%	39.5%

資料：健康づくり課（各年度末現在）

特定保健指導の実施状況の推移をみると、動機づけ支援においては、対象者数・初回指導実施率ともに増減を繰り返しており、令和 4 年度の対象者数は 116 人、初回指導実施率は 48.3%となっています。積極的支援においても、対象者数・初回指導実施率ともに増減を繰り返しており、令和 4 年度の対象者数は 43 人、初回指導実施率は 39.5%となっています。

【後期高齢者健診の受診率の推移】

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
東伊豆町	27.3%	22.3%	23.5%	25.4%
静岡県平均	27.1%	26.1%	25.7%	26.4%

資料：国保データベース（K D B）システム

後期高齢者健診の受診率の推移をみると、本町において増減を繰り返しており、令和 4 年度の受診率は 25.4%となっています。令和 2 年度以降、本町の受診率は静岡県平均受診率を下回って推移しています。

【各種がん検診の受診率の推移】

	平成 30 年度	令和 4 年度
胃がん検診	12.7%	8.0%
肺がん検診	14.8%	20.7%
大腸がん検診	14.2%	20.2%
乳がん検診（マンモグラフィー）	25.7%	16.7%
子宮頸がん検診	25.3%	14.3%

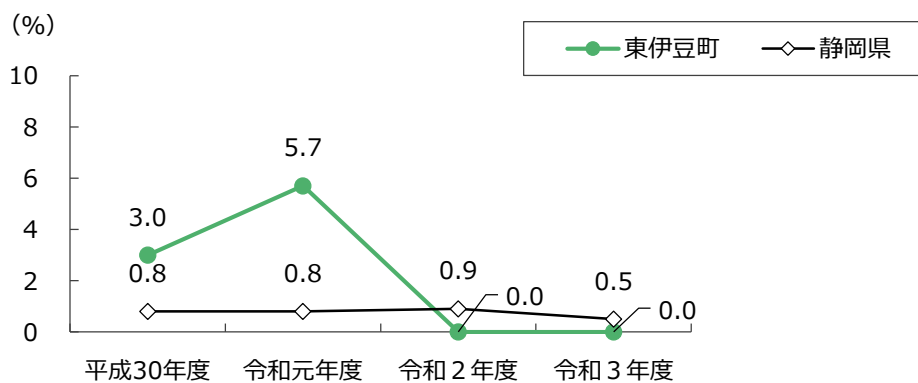
資料：健康づくり課

各種がん検診の受診率の推移をみると、「胃がん検診」「乳がん検診（マンモグラフィー）」「子宮頸がん検診」は低下、「肺がん検診」「大腸がん検診」は上昇しています。

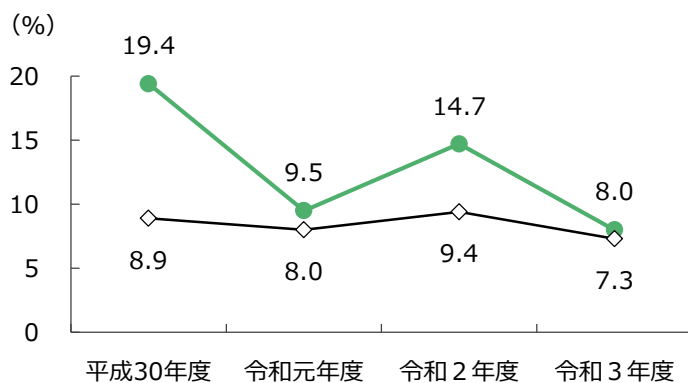
7 歯科保健

【乳幼児むし歯有病率の推移】

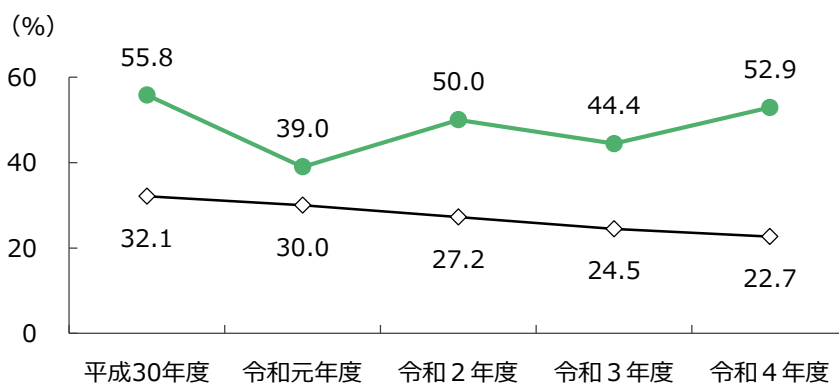
● 1歳6か月児



● 3歳児



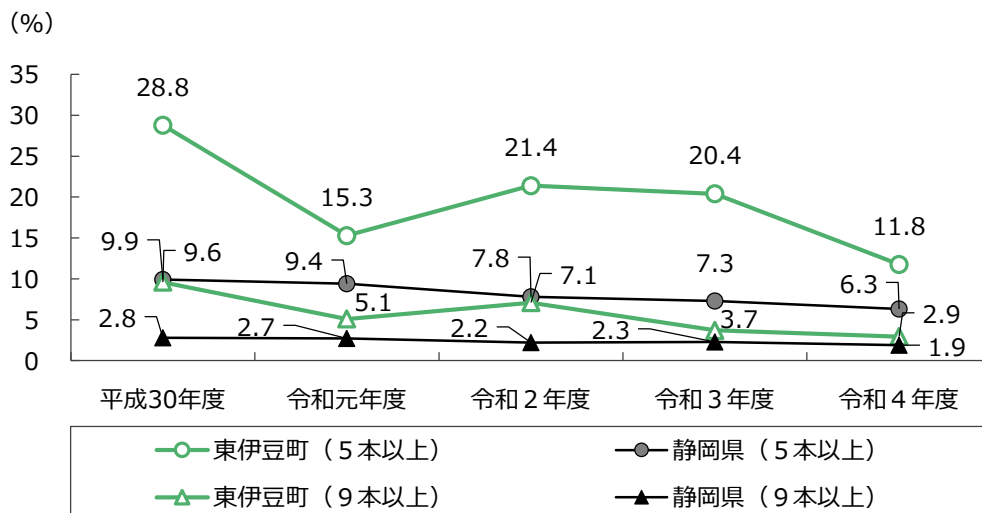
● 5歳児



資料：健康づくり課（各年度末現在）

乳幼児むし歯有病率の推移をみると、年齢が上がるごとに上昇しています。1歳6か月児は令和元年度までは静岡県を上回っていましたが、令和2年度以降は0.0%と改善傾向がみられます。また、3歳児と5歳児ではいずれの年度も静岡県を上回っており、特に5歳児は、令和4年度において静岡県よりも30ポイント以上高くなっています。

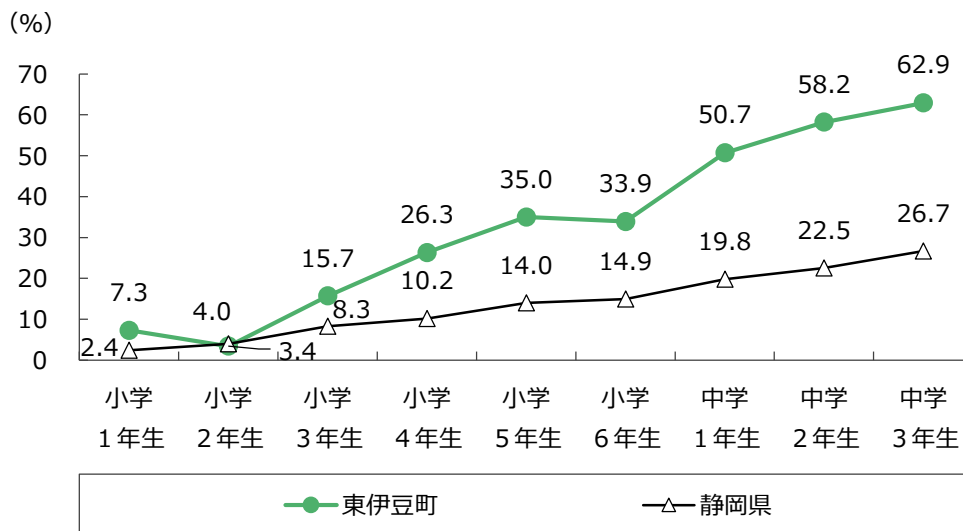
【5歳児むし歯多発児割合の推移】



資料：健康づくり課（各年度末現在）

5歳児むし歯多発児割合の推移をみると、5本以上及び9本以上むし歯を有する子どもともに、令和2年度以降はやや低下傾向にあります。また、5本以上及び9本以上むし歯を有する子どもともに、静岡県を上回る割合で推移しています。

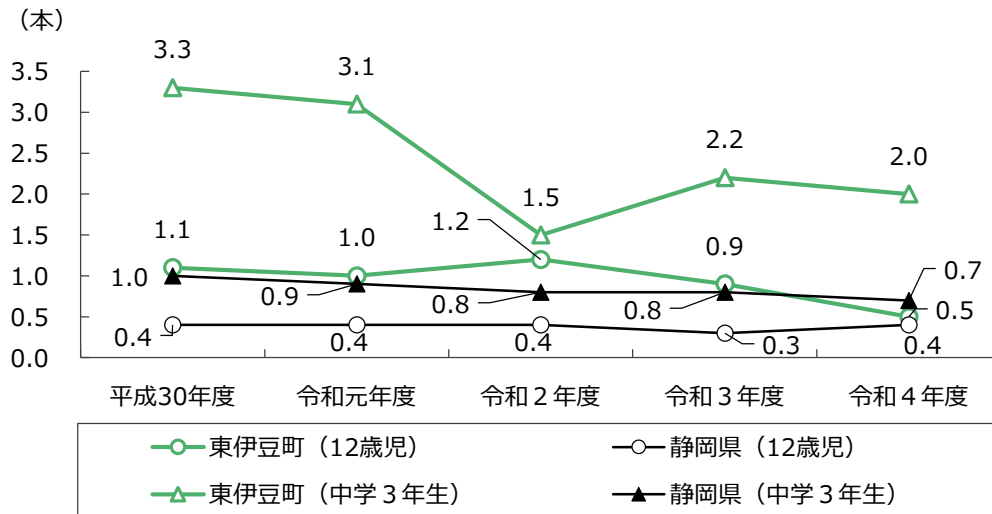
【児童・生徒むし歯有病率の推移】



資料：「学校歯科保健調査」

児童・生徒むし歯有病率の推移をみると、学年が上がるごとにむし歯有病率が増加しており、小学2年生を除く全ての学年において、静岡県より高い割合で推移しています。特に、中学生以降は、30ポイント以上上回って推移しています。

【児童・生徒平均むし歯本数の推移】



資料：「学校歯科保健調査」

児童・生徒平均むし歯本数の推移をみると、12歳児・中学3年生ともに増減を繰り返しています。12歳児は、静岡県の数値をやや上回って推移していますが、令和4年度においては静岡県を下回り、0.5本となっています。中学3年生も、静岡県の数値を上回って推移しており、令和4年度においては2.0本となっています。

8 高齢者福祉

【要介護認定者数の推移】

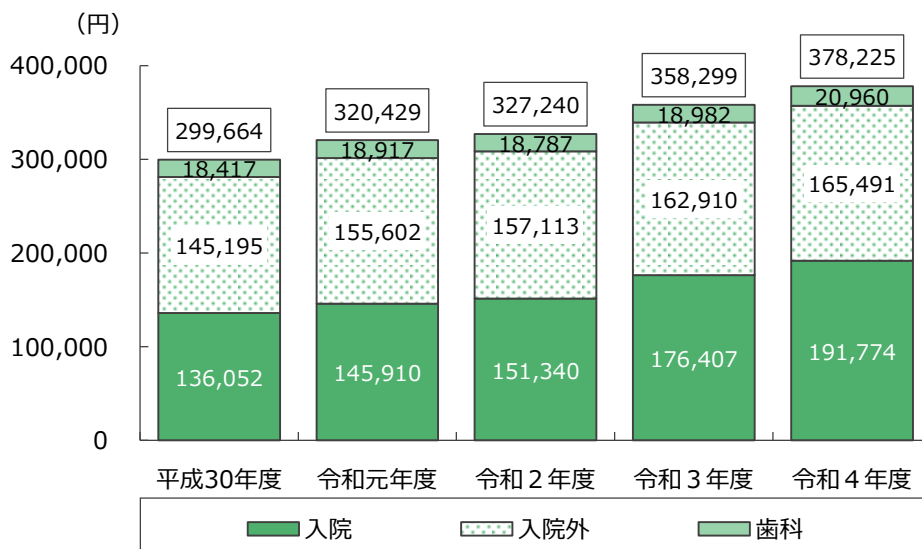
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
要支援 1	79	73	83	85	71
要支援 2	70	98	105	103	97
要介護 1	153	164	167	163	180
要介護 2	188	175	169	177	181
要介護 3	95	93	91	80	89
要介護 4	91	101	104	110	98
要介護 5	81	78	75	74	89
合 計	757	782	794	792	805

資料：健康づくり課（各年度末現在）

要介護認定者の推移をみると、平成 30 年度では合計 757 人、令和元年度以降はおおむね 780～800 人前後で推移しています。また、要支援 2・要介護 1 においてはともに 27 人増加しており、他の介護度より増加幅が大きくなっています。

9 国民健康保険

【国民健康保険一人あたり費用額の推移】



資料：静岡県国保連合会提供 医療費諸率

国民健康保険一人あたり費用額の推移をみると、入院・入院外・歯科のいずれにおいても増加傾向にあります。

第2節 健康づくりアンケート調査結果からみる現状

1 調査の概要

調査の目的	町民の方より健康づくりに関する意向をうかがい、「東伊豆町健康増進計画～健康いきいきプラン～」の今期計画の評価及び次期計画の策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。
調査の内容	1. 回答者自身のことについて 2. 食生活について 3. 運動について 4. 心の健康や休養について 5. 歯に関することについて 6. たばこに関することについて 7. お酒に関することについて 8. 健康に関することについて 9. その他について
調査の設計	対象者：東伊豆町在住の20歳以上の方（無作為抽出） 標本数：1,000人 調査方法：郵送配付－郵送回収 調査期間：令和5年8月8日～8月23日
回収結果	対象者数※：995件 有効回収数：310件 有効回収率：31.2% ※発送数1,000件から宛先不明による返戻5件を除いた件数
注意事項	● 回答率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数第2位を四捨五入しています。したがって、グラフ中の比率の合計が100.0%にならない場合や、文中の比率の合計と一致しない場合があります。 ● 複数回答可の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。 ● グラフ中の「n（Number of case の略）」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。 ● 調査結果の一部を抜粋して掲載しています。

【回答者の属性】（全体：310人）

●性別

男性	女性	無回答
47.1%	52.3%	0.6%

●年齢

20代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	無回答
4.2%	4.5%	10.0%	13.5%	30.3%	36.8%	0.6%

●居住地区

稲取	奈良本	片瀬	白田	大川・北川	わからない	無回答
45.8%	25.8%	10.6%	9.7%	7.7%	0.0%	0.3%

●家族構成

ひとり暮らし	夫婦 ふたり暮らし	2世代 （親と子ども）	3世代 （親と子ども夫婦と孫）	その他	無回答
17.4%	33.2%	36.8%	9.0%	2.3%	1.3%

●職業

有職	無職	その他	無回答
41.6%	42.6%	14.8%	1.0%

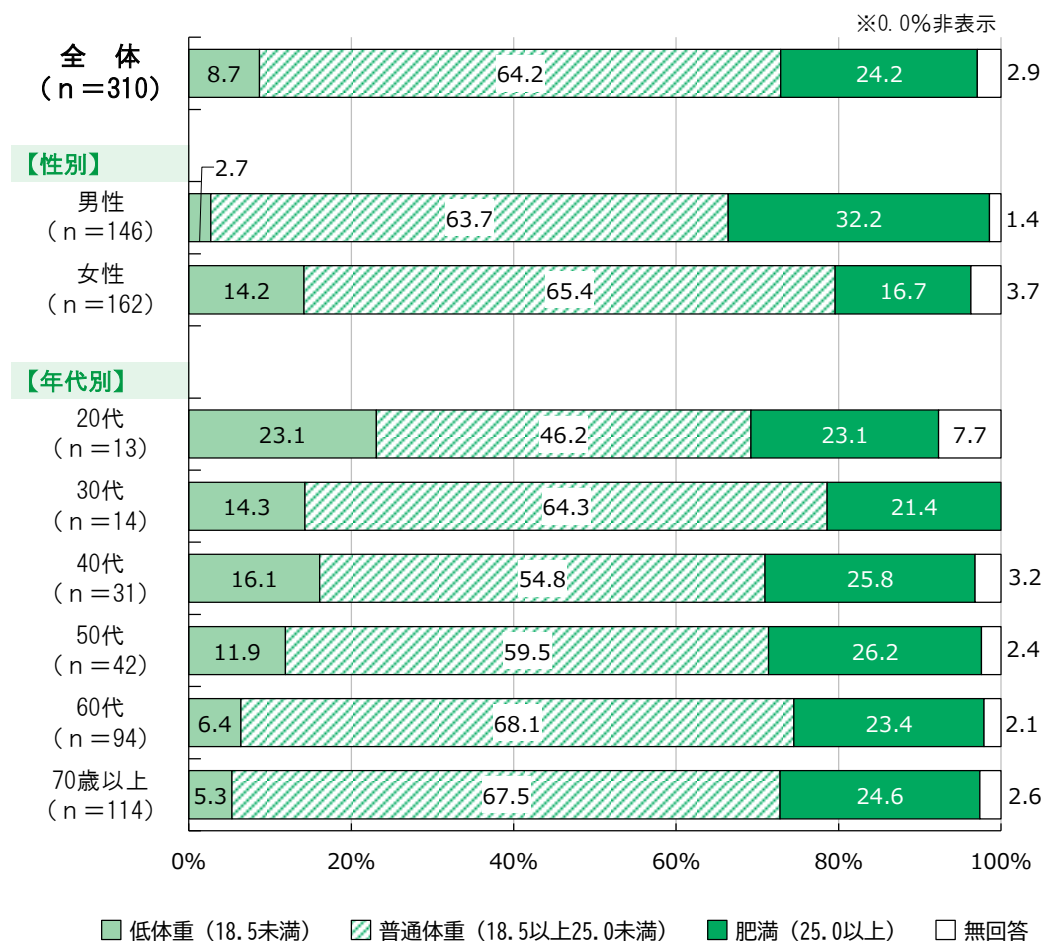
●自治会への加入状況

加入している	加入していない	無回答
61.0%	35.8%	3.2%

2 調査の結果（抜粋）

1 回答者自身のことについて

BMI（肥満度）



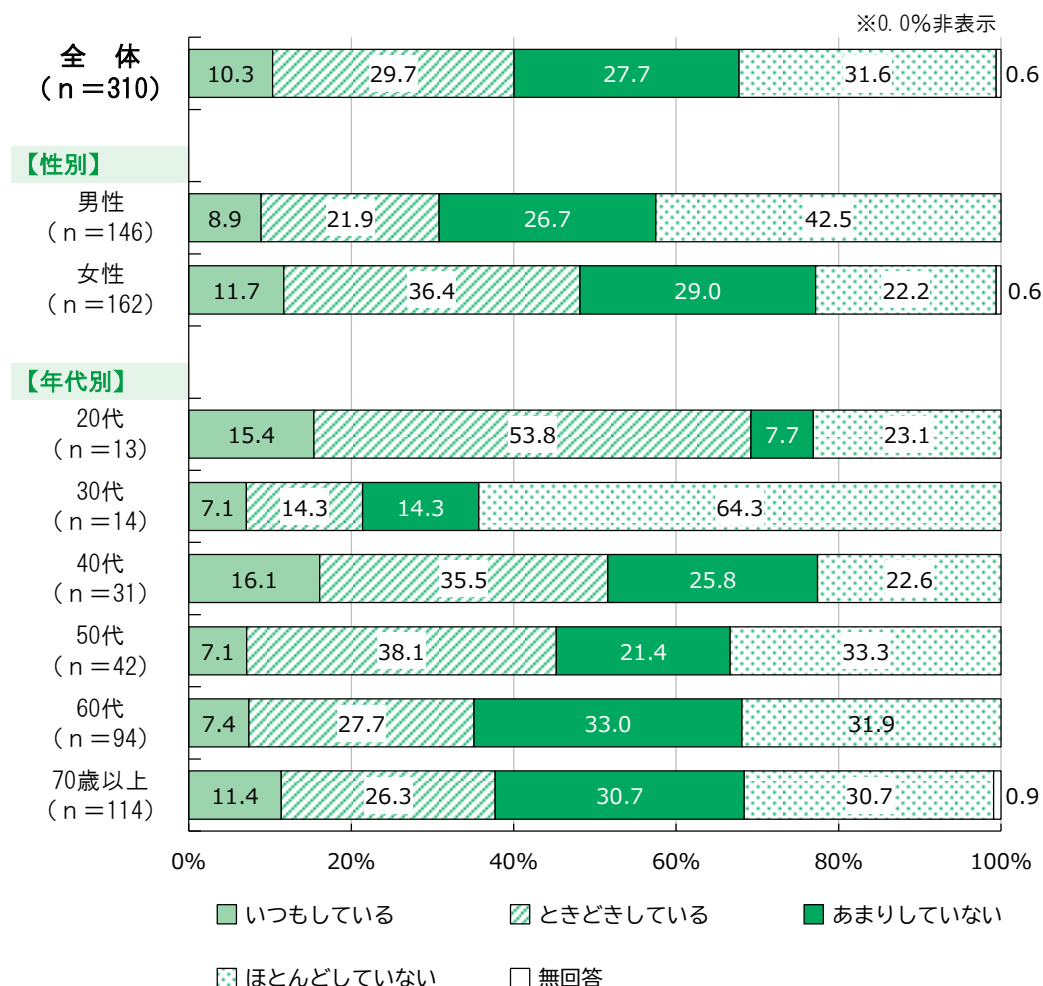
肥満度分類（BMI）は、「低体重（18.5未満）」が8.7%、「普通体重（18.5以上25.0未満）」が64.2%、「肥満（25.0以上）」が24.2%となっています。

性別でみると、男性において「肥満（25.0以上）」が32.2%と女性より多くなっています。女性においては「低体重（18.5未満）」が14.2%と男性より多くなっています。

☞ 肥満予防の対策は生活習慣病の予防や改善につながるため、適正体重に関する知識を普及していく必要があります。

2 食生活について

外食や食品購入の際に栄養成分表示を参考にする頻度

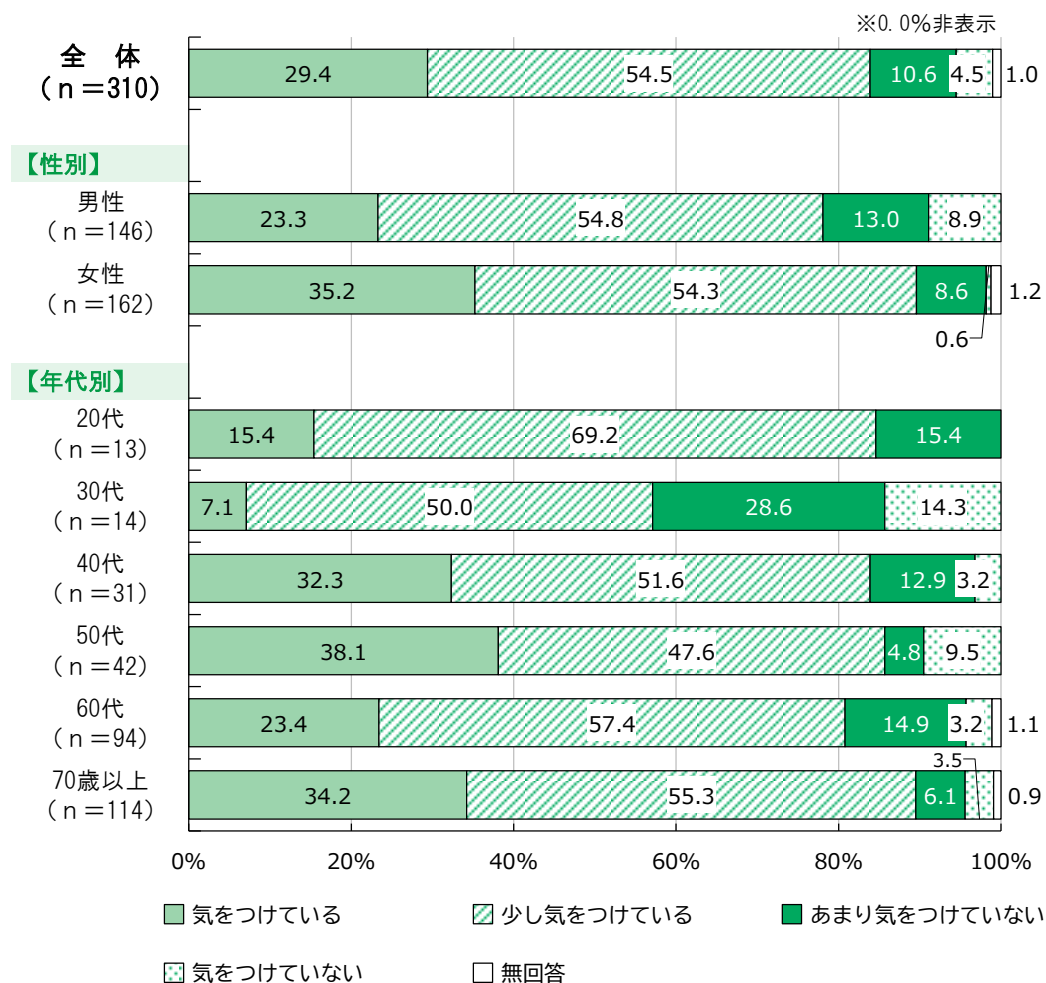


外食や食品購入の際に栄養成分表示を参考にする頻度は、「いつもしている」が10.3%、「ときどきしている」が29.7%、「あまりしていない」が27.7%、「ほとんどしていない」が31.6%となっています。また、『している』（「いつもしている」と「ときどきしている」の合計）は40.0%、『していない』（「あまりしていない」と「ほとんどしていない」の合計）は59.4%となっています。

性別でみると、男性において「ほとんどしていない」が42.5%と女性より多くなっています。女性においては「ときどきしている」が36.4%と男性より多くなっています。また、『していない』は男性において69.2%と女性より多くなっています。

年代別でみると、30代において「ほとんどしていない」が64.3%と他の年代に比べて多くなっています。

栄養バランスに気をつけて食事をしているか

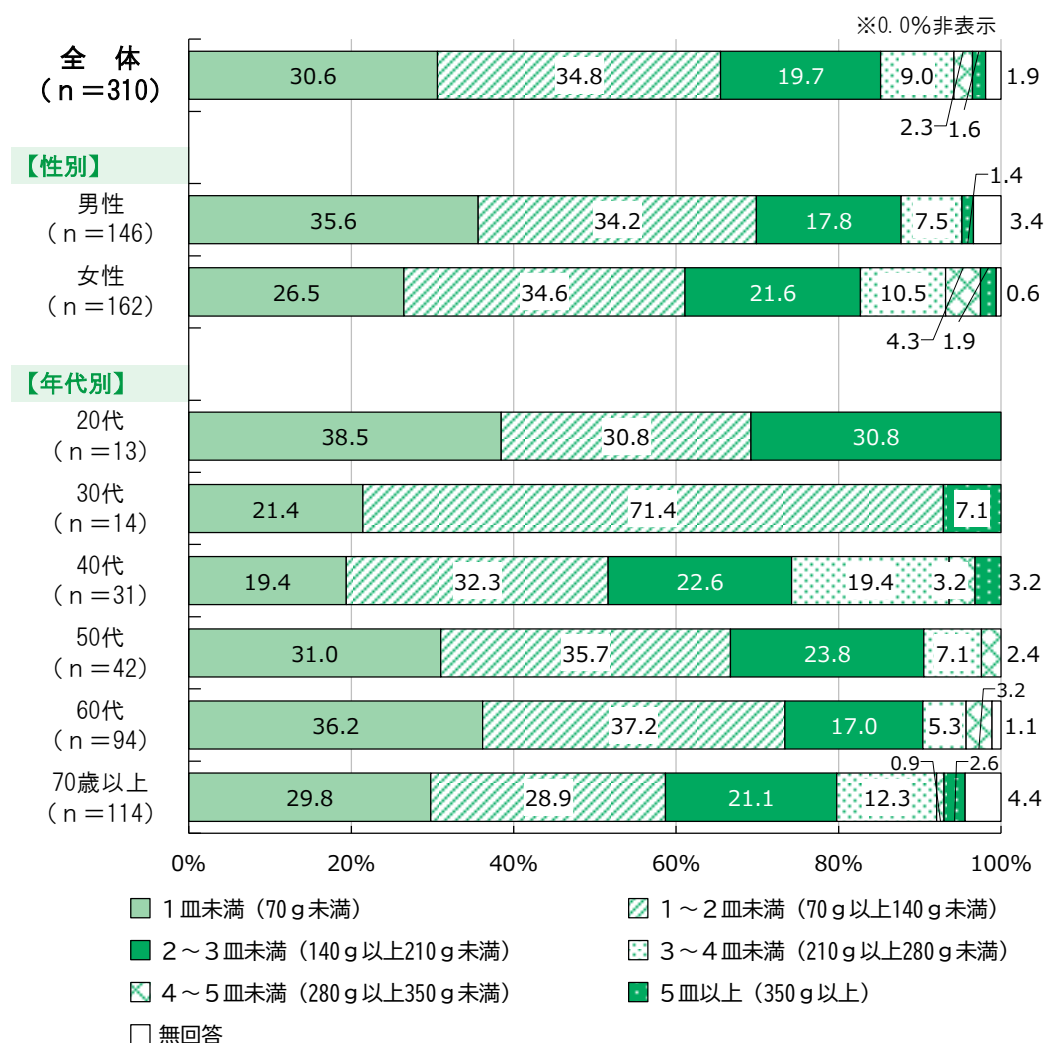


栄養バランスに気をつけて食事をしているかについては、「気をつけている」が29.4%、「少し気をつけている」が54.5%、「あまり気をつけていない」が10.6%、「気をつけていない」が4.5%となっています。また、『気をつけている』（「気をつけている」と「少し気をつけている」の合計）は83.9%、『気をつけていない』（「あまり気をつけていない」と「気をつけていない」の合計）は15.2%となっています。

性別でみると、男性において「気をつけていない」が8.9%と女性より多くなっています。女性においては「気をつけている」が35.2%と男性より多くなっています。また、『気をつけていない』は男性において21.9%と女性より多くなっています。

年代別でみると、20代・30代において「気をつけている」が20%未満と他の年代に比べて少なくなっています。

1日あたりの野菜料理の摂取量



1日あたりの野菜料理の摂取量は、「1～2皿未満 (70g以上 140g未満)」が 34.8%と最も多く、次いで「1皿未満 (70g未満)」が 30.6%、「2～3皿未満 (140g以上 210g未満)」が 19.7%などとなっています。

性別でみると、男性において「1皿未満 (70g未満)」が 35.6%と女性より多くなっています。

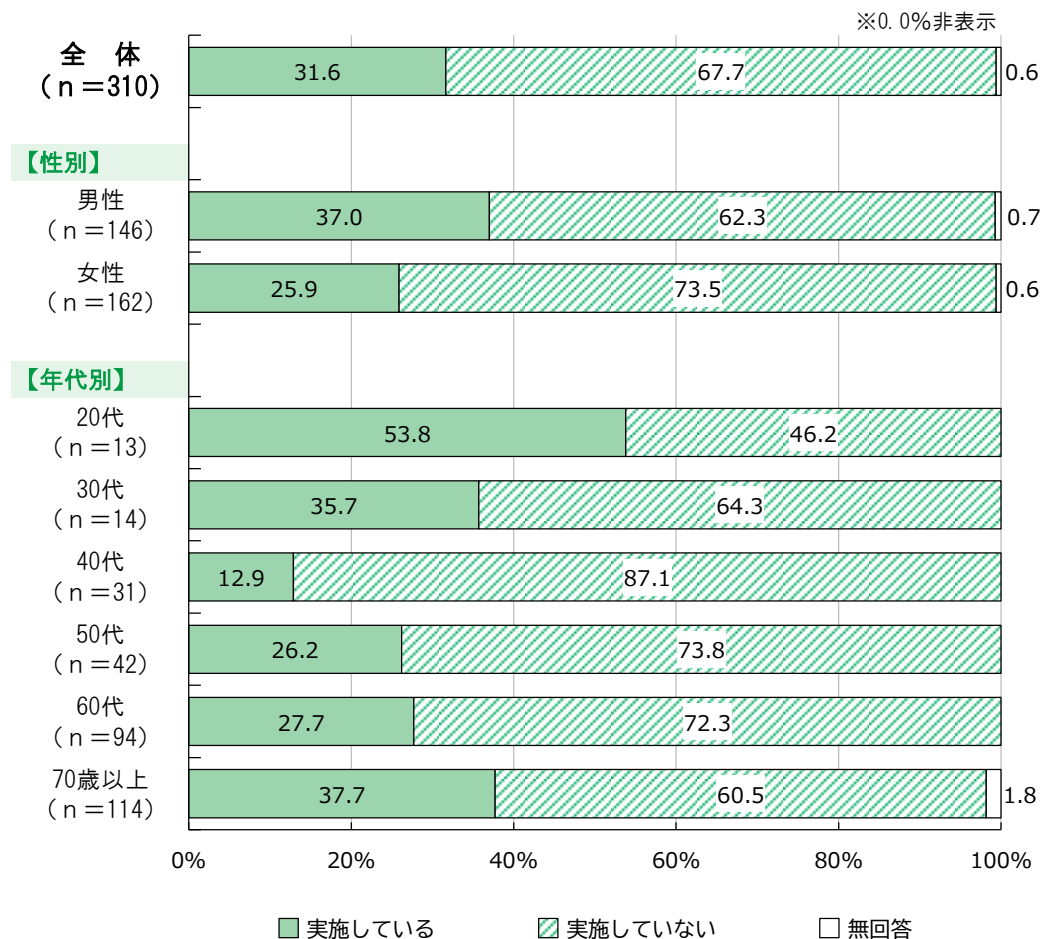
☞ 栄養成分表示を参考にしている人は4割です。栄養成分表示を見て、上手に食品を選び、必要な栄養素を過不足なく摂取することが大切です。

☞ 栄養バランスに気をつけて食事をしている割合は20代・30代で少ないため、若い世代において主食・主菜・副菜のそろった食事の普及・定着が課題となっています。

☞ 野菜料理を1皿でも多く取り入れられるように、地域の食材を使ったレシピや食に関する情報発信などの取り組みが必要となっています。

3 運動について

1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施しているか

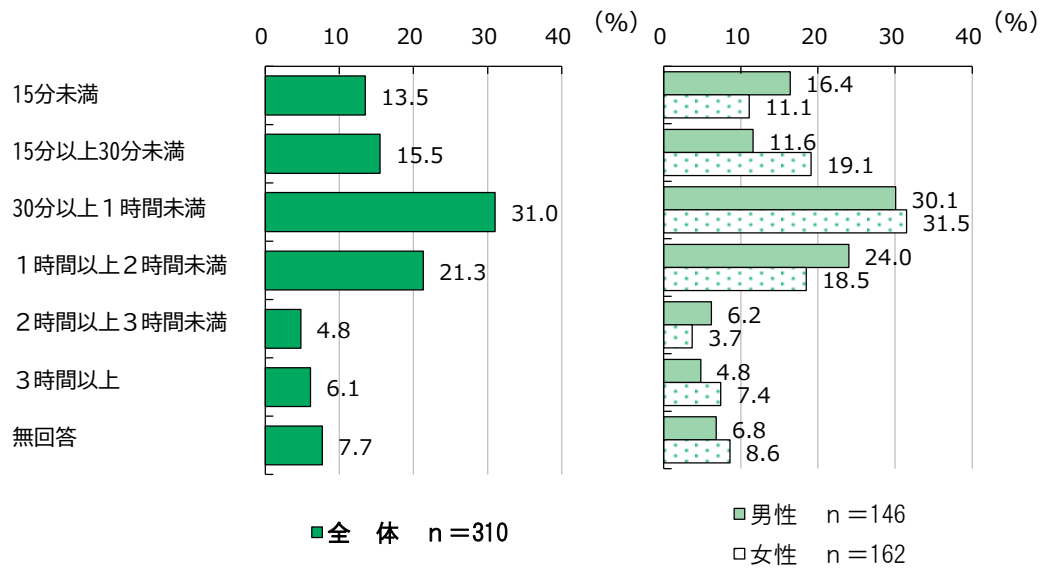


1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施しているかについては、「実施している」が31.6%、「実施していない」が67.7%となっています。

性別でみると、女性において「実施していない」が73.5%と男性より多くなっています。

年代別でみると、40代において「実施している」が12.9%と他の年代に比べて少なくなっています。

家事などを含めた1日あたりの歩く時間



家事などを含めた1日あたりの歩く時間は、「30分以上1時間未満」が31.0%と最も多く、次いで「1時間以上2時間未満」が21.3%、「15分以上30分未満」が15.5%などとなっています。

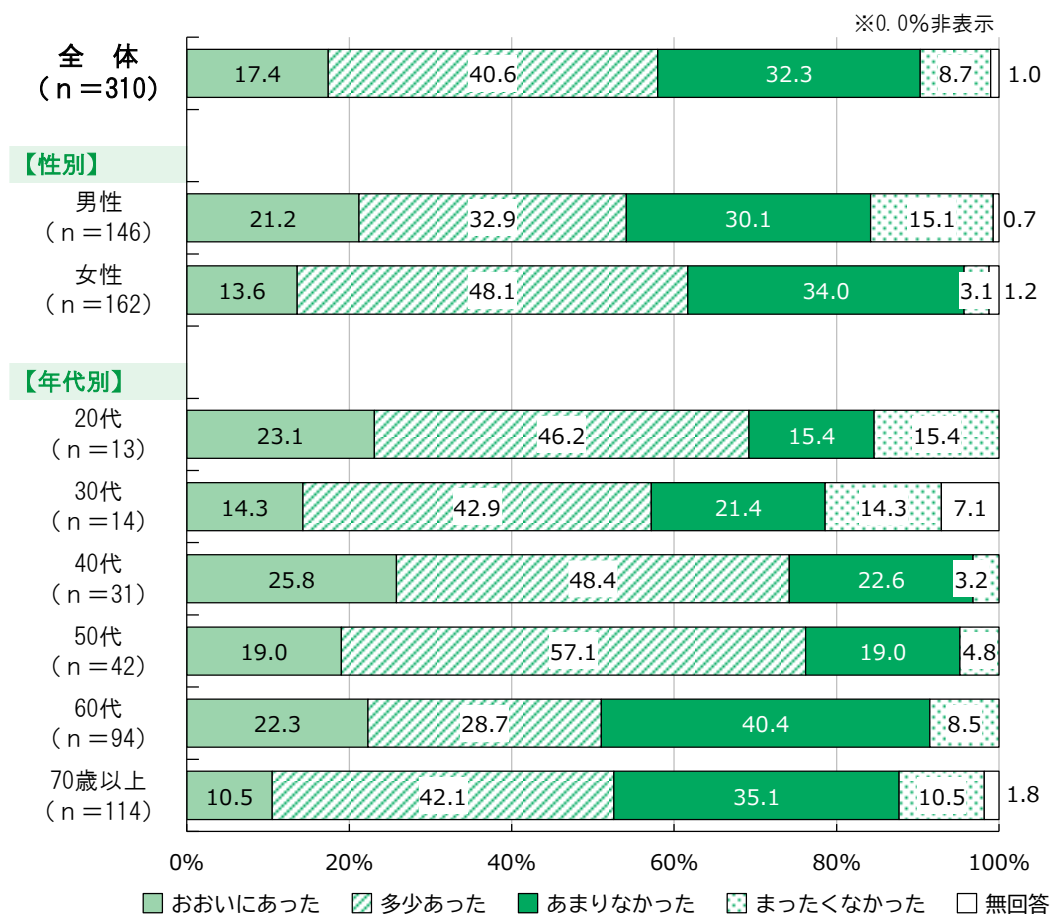
性別でみると、男性において「15分未満」「1時間以上2時間未満」が女性より多くなっています。女性においては「15分以上30分未満」が19.1%と男性より多くなっています。

☞ 40代の運動頻度が少なくなっています。わずかな時間でもひとりでできる運動など、運動不足解消に向けた一人ひとりの取り組みが大切です。

☞ 歩数アップのためにも、日常的にこまめに体を動かす意識づけが重要です。また、町が実施するスポーツ事業や教室についても参加促進が必要です。

4 心の健康や休養について

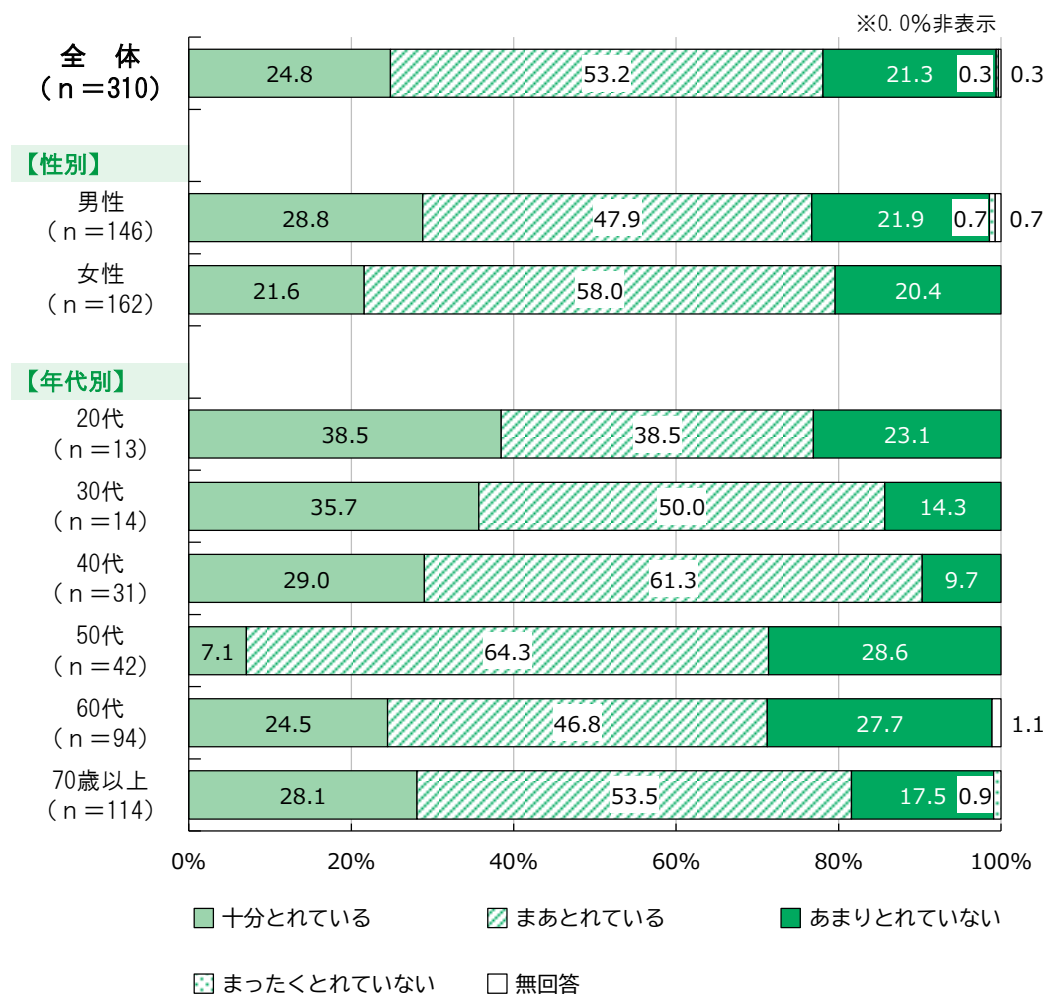
直近1か月間のストレスの有無



最近1か月間のストレスの有無は、「とてもあった」が17.4%、「多少あった」が40.6%、「あまりなかった」が32.3%、「まったくなかった」が8.7%となっています。また、『あった』（「とてもあった」と「多少あった」の合計）は58.1%、『なかった』（「あまりなかった」と「まったくなかった」の合計）は41.0%となっています。

性別でみると、男性において「とてもあった」「まったくなかった」が女性より多くなっています。女性においては「多少あった」が48.1%と男性より多くなっています。また、『なかった』は男性において45.2%と女性より多くなっています。

最近1か月間、睡眠による休養が十分とれているか



最近1か月間、睡眠による休養が十分とれているかについては、「十分とれている」が24.8%、「まあとれている」が53.2%、「あまりとれていない」が21.3%、「まったくとれていない」が0.3%となっています。また、『とれている』（「十分とれている」と「まあとれている」の合計）は78.1%、『とれていない』（「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計）は21.6%となっています。

性別でみると、男性において「十分とれている」が28.8%と女性より多くなっています。女性においては「まあとれている」が58.0%と男性より多くなっています。

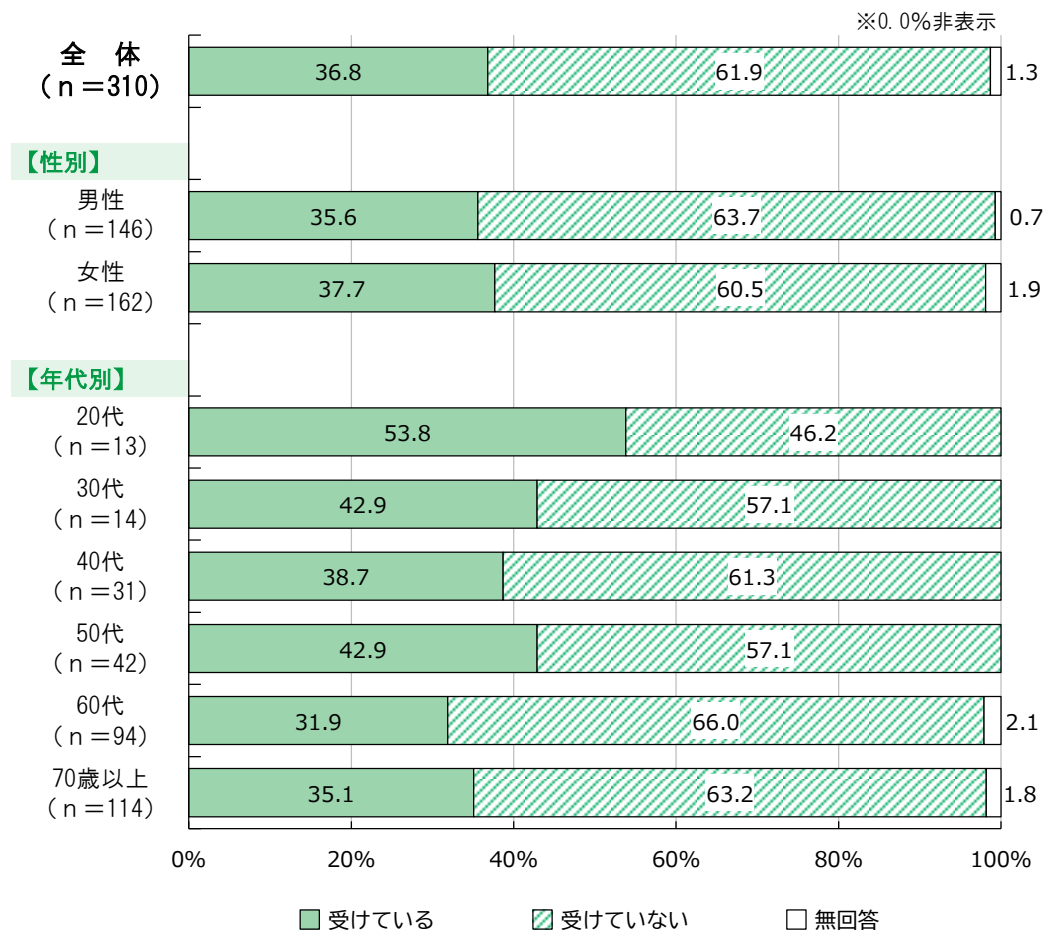
年代別でみると、50代において「十分とれている」が7.1%と他の年代に比べて少なくなっています。

☞ ストレスがあると感じている人は約6割います。ストレス解消法や相談窓口についての情報発信が必要となります。

☞ 早寝早起きを実践し、睡眠で十分な休養をとることで、こころの健康を保つことが大切です。

5 歯に関することについて

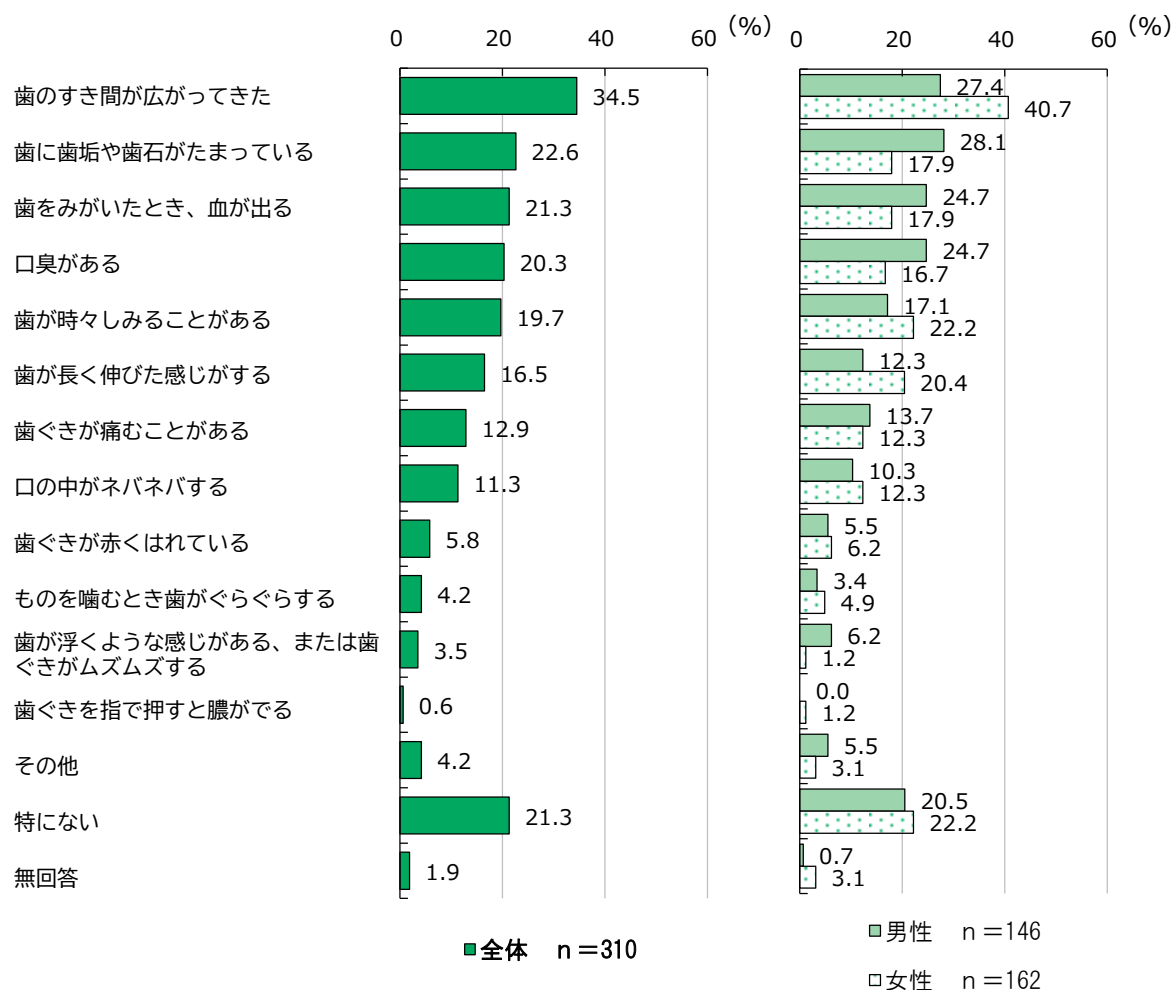
治療以外での1年に1回以上の定期的な歯の検診の受診状況



治療以外での1年に1回以上の定期的な歯の検診の受診状況は、「受けている」が36.8%、「受けていない」が61.9%となっています。

性別でみると、大きな差異はみられません。

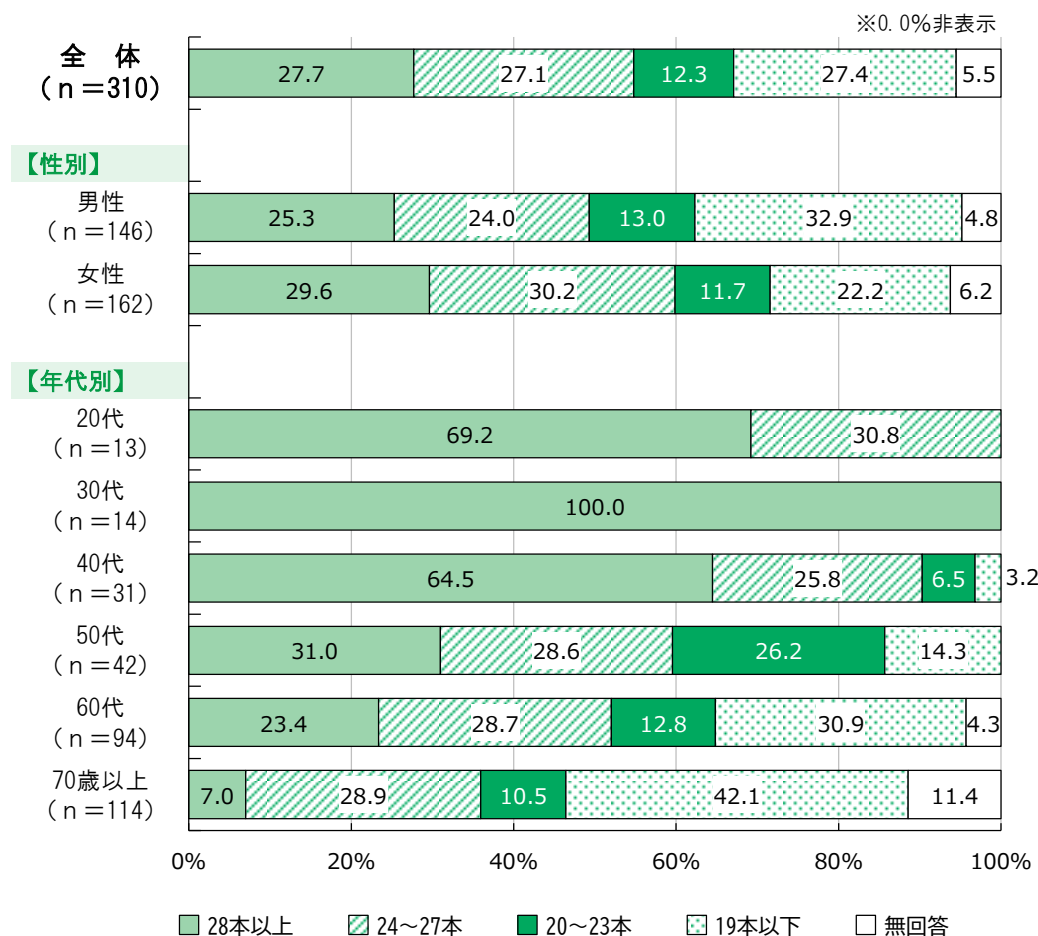
口腔内の症状（複数回答可）



口腔内の症状は、「歯のすき間が広がってきた」が34.5%と最も多く、次いで「歯に歯垢や歯石がたまっている」が22.6%、「歯をみがいたとき、血が出る」が21.3%などとなっています。一方、「特になし」は21.3%となっています。

性別でみると、男性において「歯に歯垢や歯石がたまっている」「歯をみがいたとき、血が出る」「口臭がある」などが女性より多くなっています。女性においては「歯のすき間が広がってきた」「歯が時々しみることもある」「歯が長く伸びた感じがする」が男性より多くなっています。

現在の歯の本数



現在の歯の本数は、「28 本以上」が 27.7%、「24~27 本」が 27.1%、「20~23 本」が 12.3%、「19 本以下」が 27.4%となっています。

性別でみると、男性において「19 本以下」が 32.9%と女性より多くなっています。女性においては「24~27 本」が 30.2%と男性より多くなっています。

年代別でみると、年代が上がるにつれて「28 本以上」の割合が少なくなる傾向にあり、70 歳以上においては 7.0%と他の年代に比べて少なくなっています。

☞定期的に歯科検診を受診している人は4割未満です。かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の状態をチェックすることが重要です。

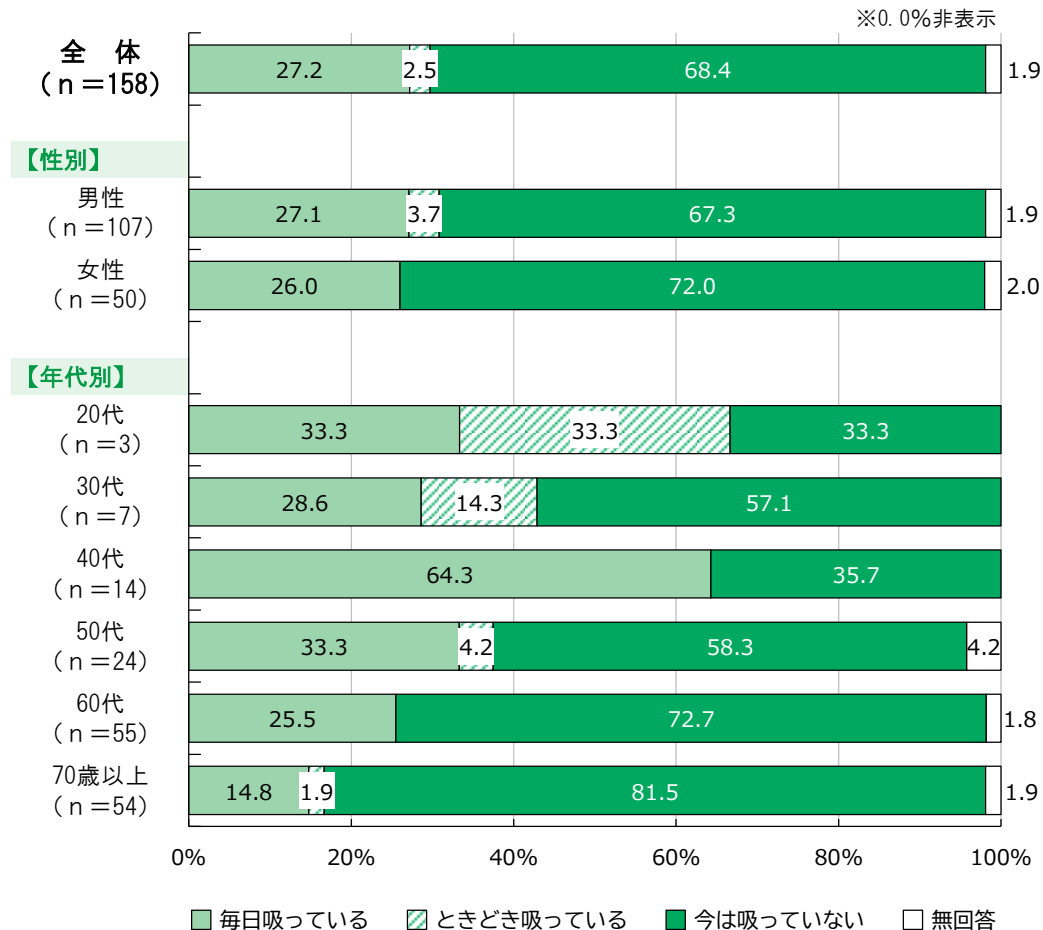
☞口腔内に何らかの症状がある人は8割近くいます。痛みや異変を感じた場合は、早めに歯科医療機関を受診し、治療を受けることが大切です。

☞歯の本数は、70 歳以上では「19 本以下」が約4割と最も多くなっています。高齢になっても自分の歯を保てるよう、若いうちから歯周病予防などの対策が必要となっています。

6 たばこに関することについて

現在の喫煙状況

◎「これまでに合計 100 本以上、または 6 か月以上吸っている（吸っていた）」もしくは「吸ったことはあるが、合計 100 本未満で、6 か月未満である」と回答した人のみ

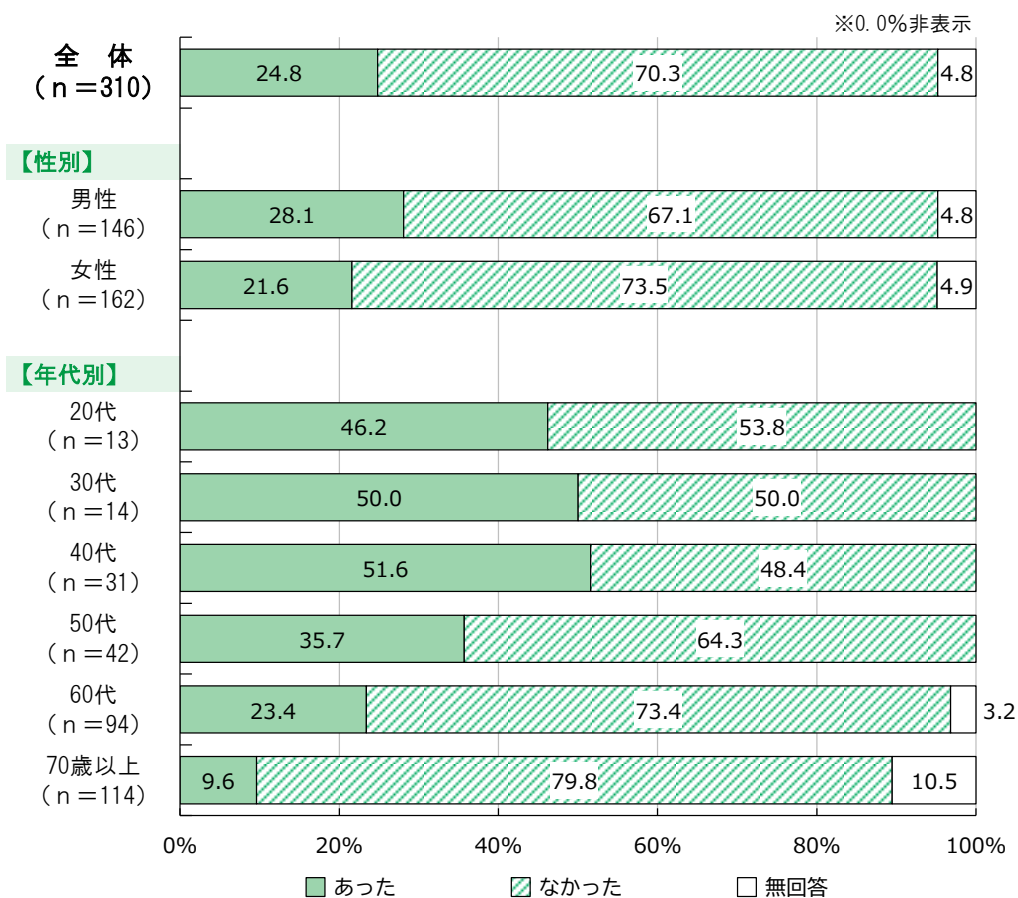


現在の喫煙状況は、「毎日吸っている」が 27.2%、「ときどき吸っている」が 2.5%、「今は吸っていない」が 68.4%となっています。

性別でみると、大きな差異はみられません。

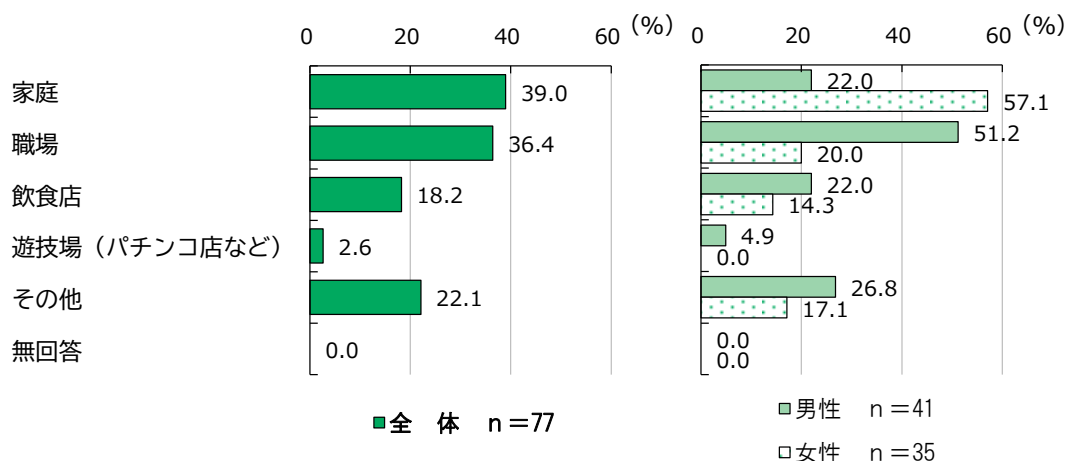
年代別でみると、40代において「毎日吸っている」が 64.3%と他の年代に比べて多くなっています。

最近1か月間の受動喫煙の有無



最近1か月間の受動喫煙の有無は、「あった」が24.8%、「なかった」が70.3%となっています。性別でみると、男性において「あった」が28.1%と女性より多くなっています。

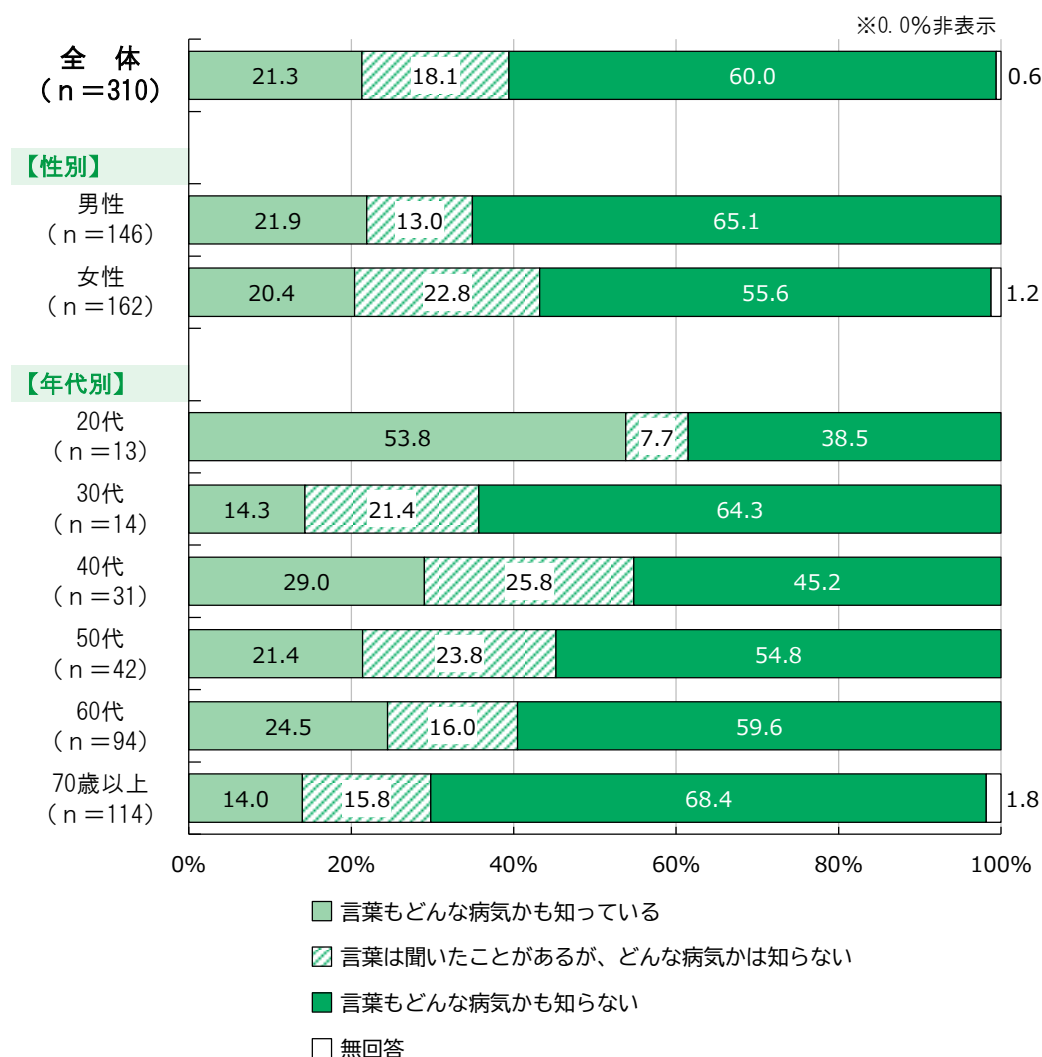
受動喫煙があった場所（複数回答可）



受動喫煙があった場所は、「家庭」が39.0%と最も多く、次いで「職場」が36.4%、「飲食店」が18.2%などとなっています。

性別でみると、男性において「職場」「飲食店」が女性より多くなっています。女性においては「家庭」が57.1%と男性より多くなっています。

COPD（慢性閉塞性呼吸器疾患）の認知度



COPD（慢性閉塞性呼吸器疾患）の認知度は、「言葉もどんな病気かも知っている」が21.3%、「言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない」が18.1%、「言葉もどんな病気かも知らない」が60.0%となっています。

性別でみると、男性において「言葉もどんな病気かも知らない」が65.1%と女性より多くなっています。女性においては「言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない」が22.8%と男性より多くなっています。

年代別でみると、20代において「言葉もどんな病気かも知っている」が53.8%と他の年代に比べて多くなっています。

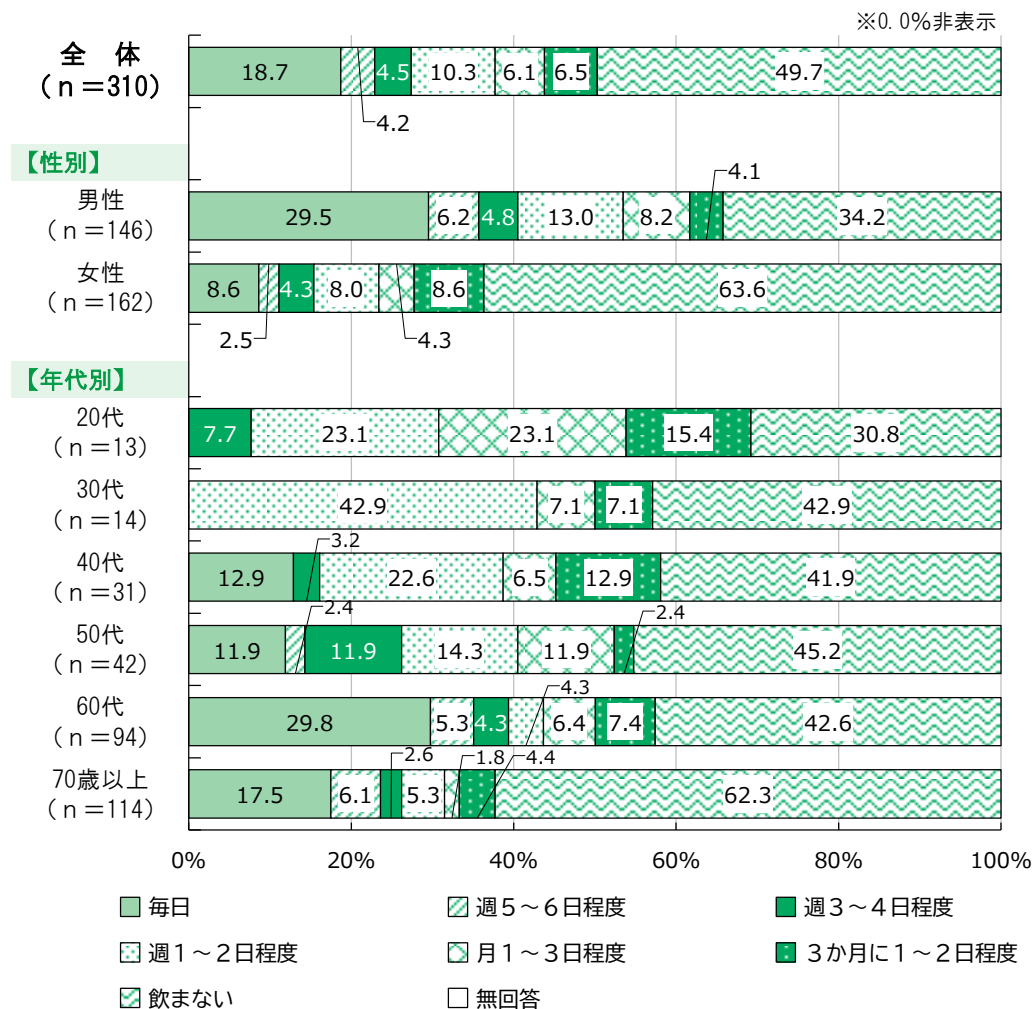
☞ 毎日の喫煙率は40代で高くなっています。全年代での喫煙率低下に向けた取り組みが必要です。

☞ 受動喫煙は4人に1人が経験しており、受動喫煙があった場所として「家庭」や「職場」が多く挙がっています。望まない受動喫煙から非喫煙者を守ることが大切です。

☞ COPDを知らない人が6割を占めています。肺がん以外にも、たばこが持つ害についての普及啓発が必要となっています。

7 お酒に関することについて

飲酒の頻度



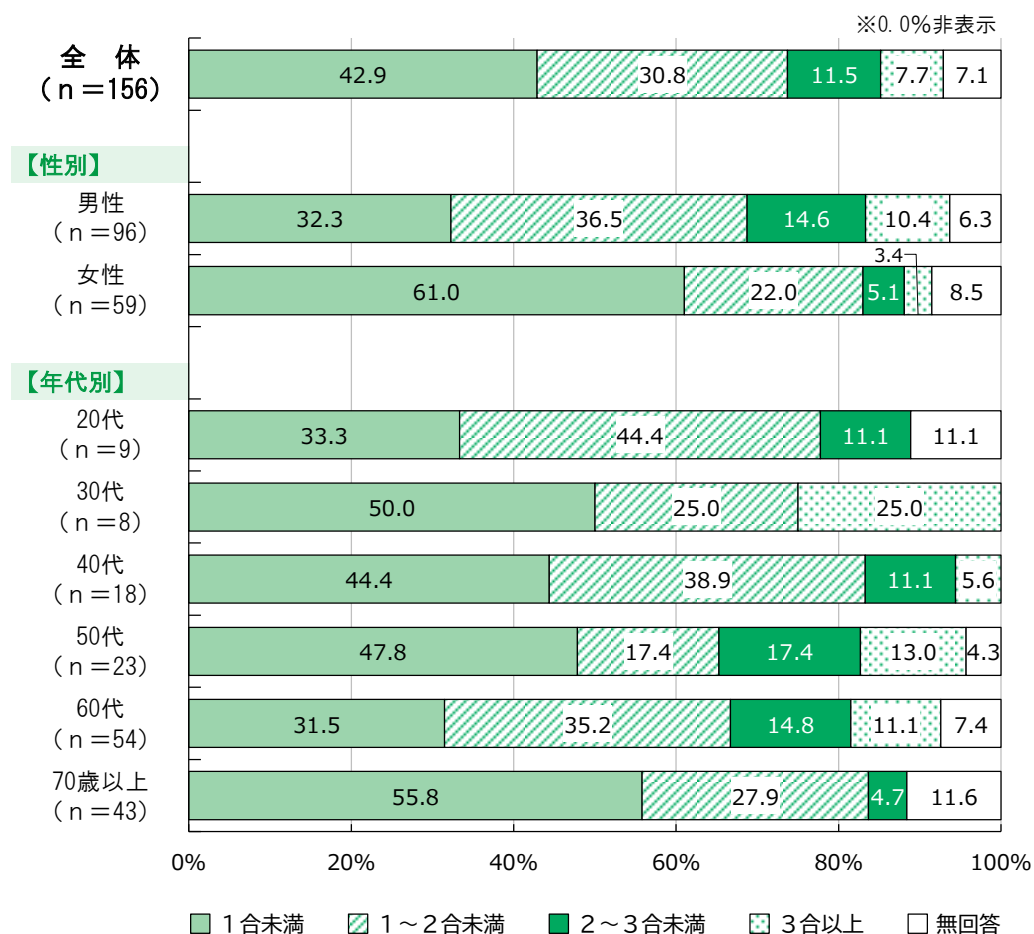
飲酒の頻度は、「飲まない」が49.7%と最も多く、次いで「毎日」が18.7%、「週1～2日程度」が10.3%などとなっています。

性別でみると、男性において「毎日」「週1～2日程度」が女性より多くなっています。女性においては「飲まない」が63.6%と男性より多くなっています。

年代別でみると、60代において「毎日」が29.8%と他の年代に比べて多くなっています。

1日に飲むアルコールの清酒換算での平均量

◎「3か月に1～2日程度」以上の飲酒習慣があると回答した人のみ

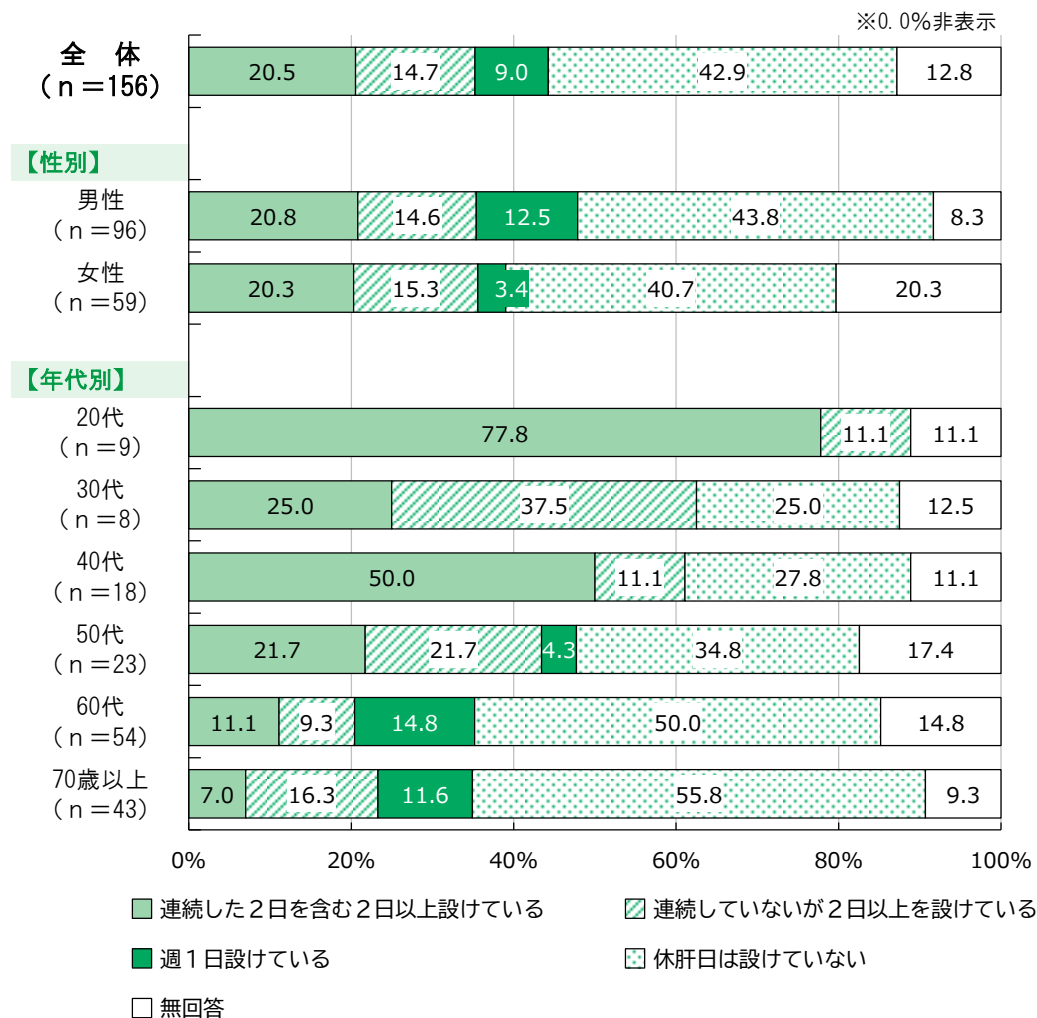


1日に飲むアルコールの清酒換算での平均量は、「1合未満」が42.9%、「1～2合未満」が30.8%、「2～3合未満」が11.5%、「3合以上」が7.7%となっています。

性別でみると、男性において「1～2合未満」「2～3合未満」「3合以上」が女性より多くなっています。女性においては「1合未満」が61.0%と男性より多くなっています。

休肝日の設定状況

◎「3か月に1～2日程度」以上の飲酒習慣があると回答した人のみ



休肝日の設定状況は、「連続した2日を含む2日以上設けている」が20.5%、「連続していないが2日以上を設けている」が14.7%、「週1日設けている」が9.0%、「休肝日は設けていない」が42.9%となっています。

性別でみると、男性において「週1日設けている」が12.5%と女性より多くなっています。

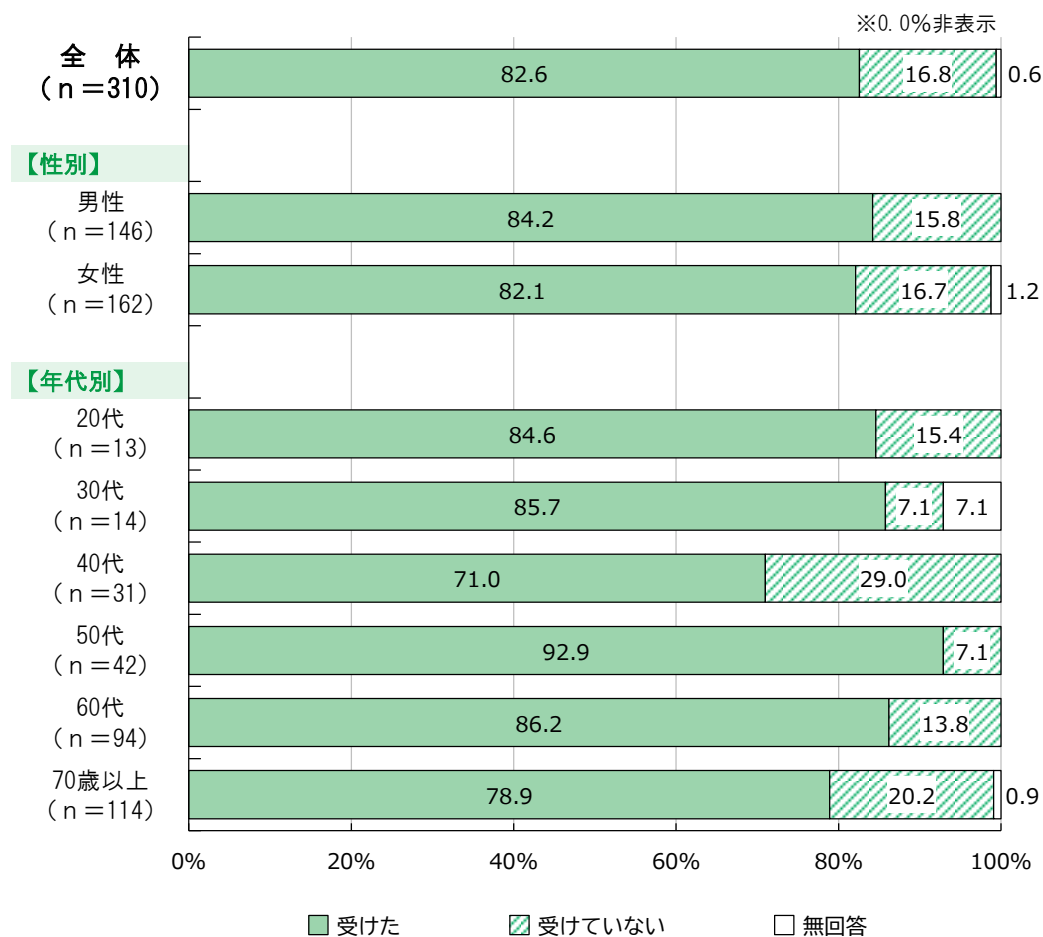
年代別でみると、20代において「連続した2日を含む2日以上設けている」が77.8%と他の年代に比べて多くなっています。

☞ 毎日の飲酒率は60代で高くなっています。また、1日あたりの飲酒量は女性より男性の方が多くなっています。飲酒についての正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がけることが大切です。

☞ 休肝日を設けることについても、町の保健事業を通じて、推奨していく必要があります。

8 健康に関することについて

過去1年間の健診や人間ドックの受診状況



過去1年間の健診や人間ドックの受診状況は、「受けた」が82.6%、「受けていない」が16.8%となっています。

性別でみると、大きな差異はみられません。

年代別でみると、40代において「受けた」が71.0%と他の年代に比べて少なくなっています。

☞ 健診や人間ドックの受診率は40代で低くなっています。積極的な受診勧奨など、病気の早期発見につなげるための取り組みが必要となっています。

第3節 評価指標の検証

本計画の策定にあたり、前回計画の進捗状況について、平成 24 年度策定時の計画値と令和 4 年度の値（もしくは直近の値）を比較した達成状況をもとに評価をしました。

【達成状況の見方】

○：達成、△：一部達成、×：未達成、—：評価不能

基本方針 1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

（1）がん（悪性新生物）

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R 4)	現状値 (R 4)	達成 状況
1	がん検診の受診率（胃がん）	18.1% (H23)	25%	8.0%	×
2	がん検診の受診率（肺がん）	35.5% (H23)	50%	20.7%	×
3	がん検診の受診率（大腸がん）	31.4% (H23)	50%	20.2%	×
4	がん検診の受診率（乳がん（マンモグラフィー））	28.8% (H23)	50%	16.7%	×
5	がん検診の受診率（子宮頸がん）	24.1% (H23)	50%	14.3%	×
6	悪性新生物の標準化死亡比（静岡県 = 100）	101.4 (H18～H22)	100 以下	108.5 (H29～R 3)	×

(2) 循環器疾患

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R 4)	現状値 (R 4)	達成 状況
1	特定健診実施率	32.0% (H23)	60% (H29 年度)	44.7%	×
2	特定保健指導修了率(動機づけ支援)	38.9% (H23)	60% (H29 年度)	46.6%	×
3	特定保健指導修了率(積極的支援)	38.4% (H23)	60% (H29 年度)	11.6%	×
4	メタボリックシンドローム予備群の割合	男性 18.5% 女性 8.2% (H23)	男性 13.1% 女性 5.6%	男性 19.2% 女性 4.8%	△
5	メタボリックシンドローム該当者の割合	男性 27.4% 女性 15.8% (H23)	男性 16.6% 女性 6.3%	男性 31.7% 女性 10.1%	×
6	高血圧有病率(140/90)標準化該当比(静岡県=100)	男性 124.8 女性 103.6 (H22)	100 以下	男性 108.7 女性 111.0 (R 2)	×
7	脂質異常症(LDLコレステロール有所見者割合)(160mg/dl 以上)標準化該当比(静岡県=100)	男性 96.4 女性 100.1 (H22)	男性 96.4 以下 女性 100 以下	男性 104.3 女性 104.3 (R 2)	×
8	脳血管疾患の標準化死亡比(静岡県=100)	90.0 (H18~H22)	90 以下	114.0 (H29~R 3)	×
9	心疾患の標準化死亡比(静岡県=100)	116.2 (H18~H22)	100 以下	130.6 (H29~R 3)	×
10	全出生数中の低出生体重児の割合	10.7% (H23)	減少	4.5%	○
11	肥満傾向にある子どもの割合	3.0%	減少	9.4% (R 5)	×

(3) 糖尿病

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	糖尿病有病者率 (HbA1cがNGSP値6.5%以上または糖尿病服薬中の人の割合)	9.0% (H23)	減少	13.1%	×
2	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 (HbA1cがNGSP値8.4%以上の人の割合)	0.5% (H23)	減少	1.1%	×
3	新規透析患者数	1人/年 (H23)	0人/年	2人/年	×
4	【再掲】全出生数中の低出生体重児の割合	10.7% (H23)	減少	4.5%	○
5	【再掲】肥満傾向にある子どもの割合	3.0%	減少	9.4% (R5)	×

基本方針2 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べる「できている」割合（子ども）	17.8% (H22)	100%	幼稚園・こども園 28.4% 小学生 38.9% 中学生 42.9% 高校生 34.3% (R5)	×
2	朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べる「できている」割合（大人）	27.0% (H22)	100%	保護者 33.7% (R5)	×
3	ヘルシーメニューや栄養バランスを考えた食事を提供できる飲食店数	—	増加	未把握	—
4	食事の栄養バランスに気をつけている人の割合 ※「気をつけている」と「少し気をつけている」の合計	77.6%	100%	83.9% (R5)	×
5	1日の食塩摂取量	男性 9.9g 女性 9.7g (H22・県全体)	男性 9.0g 女性 7.5g (県全体)	男性 10.8g 女性 9.2g (県全体)	×
6	栄養成分表示を参考にしている人の割合 ※「いつもしている」と「ときどきしている」の合計	男性 28.0% 女性 60.2%	男性 60% 女性 80%	男性 30.8% 女性 48.1% (R5)	×
7	野菜を1日3皿以上とれている人の割合	11.7%	60%	12.9% (R5)	×
8	1日の野菜摂取量（1皿70g）	3.6皿 (H23)	4.5皿	未把握 ^{※1}	—
9	1日の果物摂取量（1皿100g）	0.47皿 (H23)	1皿	未把握 ^{※2}	—
10	適正体重を維持している人の割合 (40～74歳)	男性 66.3% 女性 74.3% (H23)	男性 70% 女性 77%	男性 63.7% 女性 68.4%	×
11	低栄養傾向（BMI 18.5以下）の高齢者の割合	0.7% (H23)	1.0%以下	7.5%	×

※1 （参考）野菜料理を1日3皿以上食べている人の割合：12.9%（R5）

※2 （参考）果物を毎日適量食べている人の割合（保護者）：18.2%（R5）

(2) 身体活動・運動

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	日常生活における歩行時間	20～59 歳 65.0 分 60 歳以上 52.2 分	15 分以上の 増加	20～59 歳 73.3 分 60 歳以上 47.5 分 (R5)	×
2	運動習慣者の割合 (1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、 1 年以上実施している人)	20～59 歳 19.5% 60 歳以上 42.0%	実施者の 20%増加	20～59 歳 27.0% 60 歳以上 33.2% (R5)	×
3	外遊びを、1 日 60 分以上している 子どもの割合 (3 歳児)	—	増加	未把握	—

(3) 飲酒

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	妊娠中の飲酒者の割合	0.0% (H23)	0%	4.5%	×
2	飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒している男性の割合 (1 日あたりの純アルコール量が 40 g 以上 (日本酒 2 合、ビール大瓶 2 本以上))	33.1%	23.1%	25.0% (R5)	×
3	飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒している女性の割合 (1 日あたりの純アルコール量が 20 g 以上 (日本酒 1 合、ビール大瓶 1 本以上))	37.0%	30%	30.5% (R5)	×

(4) 喫煙

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	妊娠中の喫煙者の割合	5.9% (H23)	0%	4.5%	×
2	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 ※内容まで知っている人の割合	15.1%	80%	21.3% (R5)	×
3	20歳以上の喫煙率	22.5%	12.5%	29.7% (R5) ※3	×
4	受動喫煙の機会を有する人のうち、場所が家庭や飲食店であった人の割合	家庭 18.1% 飲食店 23.3%	家庭 10% 飲食店 15%	家庭 39.0% 飲食店 18.2% (R5)	×

※3 (説明) 喫煙経験のある方のうち「毎日吸っている」「ときどき吸っている」という回答の合計。

(5) 歯・口腔の健康

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	むし歯のある子ども（乳幼児）の割合	1歳6か月児 6.7% 3歳児 32.9% 5歳児 56.0% (H22)	1歳6か月児 0% 3歳児 20%以下 5歳児 46%	1歳6か月児 0% 3歳児 5.3% 5歳児 52.9%	×
2	夕食後寝るまでの間、食べ物や甘い飲み物をとっていない児の割合	30.0% (H23)	40%	46.5%	○
3	むし歯のある子ども（小中学生）の割合	小学6年生 44.0% 中学3年生 62.8% (H21)	小学6年生 34.0% 中学3年生 52.8%	小学6年生 33.9% 中学3年生 62.9%	△
4	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	21.9%	30%以上	36.8% (R5)	○
5	70代以上で20本以上の歯を有する人の割合	38.5%	40%以上	46.5% (R5)	○
6	20・40・60代における口腔に問題がない人の割合	20代 10.5% 40代 16.0% 60代 27.0%	20代 25%以上 40代 25%以上 60代 45%以上	20代 46.2% 40代 19.4% 60代 17.0% (R5)	×

基本方針3 社会生活に必要な機能の維持・向上**(1) 高齢者の健康**

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	【再掲】低栄養傾向(BMI 18.5以下)の高齢者の割合	0.7% (H23)	1.0%以下	7.5%	×
2	ロコモティブシンドロームの認知度 ※「言葉も意味もよく知っている」と「言葉は知っていて、意味も大体知っている」の合計	—	増加	21.6% (R5)	—

(2) こころの健康(休養)

	指標	現状値 (H24)	前回目標値 (R4)	現状値 (R4)	達成 状況
1	自殺による死亡率(人口10万対)	21.0 (H22)	19.0	25.74	×
2	ストレスを感じている人の割合 ※「おおいにあった」と「多少あった」の合計	68.5%	減少	58.1% (R5)	○
3	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	—	増加	未把握	—
4	睡眠による休養をとれていない人の割合 ※「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計	20.0%	15%	21.6% (R5)	×

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

本計画は、健康づくりを取り巻く環境・社会状況の変化に適切に対応し、町民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康な生活を送ることができるよう、健康づくりに資する取り組みを推進するものです。取り組みを推進するにあたって、町全体が大きな目標に向かって主体的に健康づくりを進められるよう、町が目指す姿である本計画の基本理念を以下の通り設定します。

基本理念
みんなで創ろう 笑顔あふれる元気なまち

第2節 基本方針

基本理念の実現に向けて、以下の4つの基本方針に沿って、取り組みを推進していきます。

基本方針1 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣の乱れによって引き起こされる生活習慣病対策においては、心身が健康であるときに加え、健康でもなければ病気でもない状態を指す「未病」の段階での取り組みを推進することが重要です。健診・検診を通じた早期発見・早期治療による発症予防を図ります。

基本方針2 正しい生活習慣の定着・改善

生活習慣の形成に関わる栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康の5つの領域について、改善に向けた取り組みを町民・地域・行政のそれぞれが役割を担いながら推進していきます。

基本方針3 社会生活に必要な機能の維持・向上

豊かな社会生活を営むうえで必要である、適切な休養とこころの健康の保持・増進を図るとともに、本町を支える高齢者の健康寿命の延伸に資する取り組みを推進していきます。

基本方針4 健康を支え、守るための社会環境の整備

効果的な健康づくりは個々の活動だけでは達成が難しいものがあります。健康づくりに取り組む人材の確保・育成や健康づくりに関する資源の活用・整備を通じて、健康づくりを支える社会環境を構築していきます。

第3節 施策の体系

基本理念

みんなで創ろう 笑顔あふれる元気なまち

地域

町民

行政

基本方針 1

生活習慣病の発症予防・
重症化予防

- 悪性新生物（がん）
- 循環器疾患
- 糖尿病

基本方針 2

正しい生活習慣の定着・
改善

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 飲酒
- 喫煙
- 歯・口腔の健康

基本方針 3

社会生活に必要な機能の
維持・向上

- 高齢者の健康
- 休養・こころの健康

基本方針 4

健康を支え、守るための
社会環境の整備

- 健康づくりを支援する環境づくり
- 地域活動の促進

第4章 施策の展開

基本方針1 生活習慣病の発症予防・重症化予防



1 悪性新生物（がん）

●● 現状と課題 ●●

がんは、喫煙や飲酒、食事などの生活習慣が大きく関わっているとされており、これらを改善することによってがんのリスクを下げるすることができます。また、がんは症状が現れたときには進行していることが多く、早期発見・早期治療につなげるためには、がん検診の受診が極めて有効です。

平成29年～令和3年の5年間の「静岡県人口動態統計」より算出した悪性新生物の標準化死亡比（SMR）は、静岡県を100とした場合、本町の男性は107.8、女性は109.4であり、静岡県をやや上回っています。一方で、令和4年度の本町の各種がん検診の受診率は、肺がん検診、大腸がん検診は約2割であるものの、胃がん検診は8.0%にとどまっています。

がん検診による早期発見が重要ですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が起こった令和2年以降、受診控え等の動きがあることから、今後も積極的な受診勧奨により受診率の向上を目指します。

○● 町民のみなさんの行動目標 ●○

目指す姿

年に1度はがん検診を受けましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 妊産婦健診を受けましょう
乳幼児期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけましょう
学童・思春期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を実践しましょう ● 子宮頸がん予防ワクチン等の必要な予防接種を受けましょう
成年期	● 定期的ながん検診を受診するとともに、精密検査の必要がある場合は必ず受診しましょう ● 治療継続者は定期的な医療機関の受診と正しい服薬をしましょう ● 多量飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について知り、喫煙している人は禁煙に挑戦しましょう
壮年・中年期	
高齢期	

○● 地域の取り組み ●○

- 日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行いましょう
- 健康についての話ができる身近な場を確保し、充実させましょう

●● 行政の取り組み ●●

施策の方向性

①がんの早期発見を目的とした各種がん検診の実施

- 胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を実施し、がんの早期発見を図ります。
- 誰でも都合のよいときに検診を受診できるよう、集団検診と個別検診を併せて実施し、受診機会の拡充を図ります。

②受診しやすい検診の実施体制づくり

- 検診対象者に対して、検診についての個別通知を行うとともに、検診の実施内容・会場・日程等についての情報を町民全体に広く周知します。
- 通知内容や周知方法、実施方法を見直し、受けやすくわかりやすい検診となるように努めます。
- 検診未受診者に対し、受診勧奨を行います。また、受診勧奨後も未受診である町民に対する再勧奨の実施について検討します。

③がんについての正しい知識の普及とがん予防に向けた普及啓発

- がんに関する正しい知識やがん予防のための生活習慣改善、喫煙が健康に及ぼす影響等についての情報発信を行います。また子宮頸がんワクチンの正しい情報の発信を行います。

④がん検診実施後の要精密検査者へのフォロー体制の充実

- がん検診実施後、要精密検査者となった町民に対し、電話やアンケートの郵送を通じて、精密検査の結果の把握及び受診勧奨を行います。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若年者生活習慣病予防健康診査				●		
胃がん検診				●	●	●
肺がん・結核検診				●	●	●
大腸がん検診				●	●	●
乳がん検診（超音波検査・マンモグラフィ検査）				●	●	●
子宮頸がん検診				●	●	●
前立腺がん検診				●	●	●
予防接種（子宮頸がんワクチン）			●			
禁煙指導				●	●	●

●● 成果指標 ●●

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R15)	出典元
胃がん検診の受診率	8.0% (R 4)	15%以上	がん検診結果
肺がん検診の受診率	20.7% (R 4)	25%以上	がん検診結果
大腸がん検診の受診率	20.2% (R 4)	25%以上	がん検診結果
乳がん検診（マンモグラフィー） の受診率	16.7% (R 4)	25%以上	がん検診結果
子宮頸がん検診の受診率	14.3% (R 4)	25%以上	がん検診結果
前立腺がん検診	17.1% (R 5)	25%以上	がん検診結果
悪性新生物の標準化死亡比 （静岡県＝100）	108.5 (H29～R 3)	100 以下	特定健診・特定保健指 導に係る健診等デー タ報告書

2 循環器疾患

●● 現状と課題 ●●

循環器疾患とは、心臓や血管などの体中に血液を循環させる器官の病気のことです。高血圧・心疾患・脳血疾患・動脈瘤などに分類され、心筋梗塞や心不全、脳梗塞や脳出血なども含まれます。急激に発症し、数分から数時間の単位で生命に関わる重大な事態に陥ることも多いのが特徴であり、一命をとりとめた場合も、多くの人に重い後遺症が残る可能性の高い病気です。

平成29年～令和3年の5年間の「静岡県人口動態統計」より算出した心疾患の標準化死亡比（SMR）は、静岡県を100とした場合、本町の男性は135.1、女性は126.4となっています。同じく脳血管疾患は、男性110.2、女性117.7と、いずれの疾患も静岡県を上回り、特に心疾患の高さが顕著となっています。

また、令和2年度の「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」における標準化該当比において、高血圧の有病者・予備群は男女ともに有意に高くなっており、本町における健康課題のひとつとなっています。

本町では、特定健康診査をはじめとする各種健診や結果説明会、相談時において、生活習慣の改善を促す支援に努めていますが、健診受診率の向上と合わせ、今後も対策を講じていきます。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●●

目指す姿

自身の健康に関心を持ち、年に1度は健診を受診しましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 妊産婦健診を受けましょう
乳幼児期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけましょう
学童・思春期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を実践しましょう ● ファストフードや塩分のとりすぎに気をつけましょう
成年期	● 体重・血圧を測る習慣を身につけて、適度な運動を心がけ適正体重の維持に努めましょう
壮年・中年期	● 年に1度は健診を受け、疾病の発症予防・早期発見・早期治療に努めましょう ● 高血圧予防のため、食べすぎ・飲みすぎ・塩分のとりすぎに気をつけましょう
高齢期	● 高血圧や脂質異常症と診断された人は、定期的な医療機関の受診と正しい服薬をしましょう

●● 地域の取り組み ●●

- 日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行いましょう【再掲】
- 健康についての話ができる身近な場を確保し、充実させましょう【再掲】
- 生活習慣病予防の普及啓発を推進しましょう
- 塩分摂取量や適正体重の維持など、若い頃からの生活習慣病予防に向けた知識を普及しましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①疾病の重症化予防の推進

- 健診受診者のうち、治療が必要な方に対し、糖尿病をはじめとした生活習慣病の受診勧奨や保健指導を行います。
- 健診により、高血圧症や脂質異常症の早期発見、動脈硬化による脳血管疾患や虚血性心疾患の発症予防を図ります。

②循環器疾患に対する知識の普及啓発

- 育児サークルや赤ちゃん教室等の様々な保健事業を通じて、健康づくりに関する情報発信を行い、自分と子どもの身体や健康づくりへの関心を高めます。
- 働き盛り世代を対象に、高血圧症や脂質異常症等の循環器疾患の予防に向けた正しい健康知識の普及に取り組みます。
- ヘルスリテラシーの向上や健康診査の必要性等について伝えるため、広報紙や町ホームページ、各種SNS等を活用した啓発活動を実施します。
- 食事指導やフレイル予防を目的とした健康教室を実施します。
- 肥満やメタボリックシンドローム、糖尿病、生活習慣病を予防するための健康教室を、ICTを活用しながら継続して行います。
- 未病対策・生活習慣病予防を推進するため、賀茂地区全体で構成される「賀茂健康寿命延伸会議」や「生活習慣病対策協議会」との連携と取り組みの創出を図ります。

③受診しやすい健診の実施体制づくり

- 個別健診の実施体制を充実させます。
- 日頃から自分の健康に関心を持つきっかけとなるよう、出前健康診査を実施します。
- はじめて受診する人にもわかりやすく受診しやすいものとなるよう、健診の実施内容・体制について工夫していきます。
- 簡単に受診できるよう、健診をオンラインで予約できるようにします。また、通知の簡略化・SNSの活用について検討します。
- 健診受診でポイントが付与される、東伊豆町健康マイレージ事業を実施します。また、より多くの町民の参加につながるよう事業について周知していきます。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若年者生活習慣病予防健康診査				●		
特定健康診査					●	●
特定健診結果説明会（個別予約制）					●	●
特定保健指導					●	●
食育推進事業	●	●	●	●	●	●
重点健康相談					●	●
出前簡易健診				●	●	●
出前健康教室		●	●	●	●	●
健康教室				●	●	●
健康マイレージ事業				●	●	●
6か月児健診・1歳児健診における減塩活動		●				
育児サークル		●		●		
赤ちゃん教室	●	●				

●● 成果指標 ●●

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R15)	出典元
特定健診受診率	44.7% (R4)	60%以上 (R10年度)	特定健診結果 (法定報告)
特定保健指導終了率(動機づけ支援)	46.6% (R4)	60%以上 (R10年度)	特定健診結果 (法定報告)
特定保健指導終了率(積極的支援)	11.6% (R4)	60%以上 (R10年度)	特定健診結果 (法定報告)
メタボリックシンドローム予備群 の割合	男性 19.2% 女性 4.8% (R4)	男性 13.1%以下 女性 5.6%以下	特定健診結果 (法定報告)
メタボリックシンドローム該当者 の割合	男性 31.7% 女性 10.1% (R4)	男性 16.6%以下 女性 6.3%以下	特定健診結果 (法定報告)
高血圧有病率の標準化該当比 (静岡県=100)	男性 108.7 女性 111.0 (R2)	100 以下	特定健診・特定保健指 導に係る健診等デー タ報告書
脂質異常症(LDLコレステロール 有所見者割合(160mg/dl以 上)の標準化該当比 (静岡県=100)	男性 104.3 女性 104.3 (R2)	男性 100 以下 女性 100 以下	特定健診・特定保健指 導に係る健診等デー タ報告書
脳血管疾患の標準化死亡比 (静岡県=100)	114.0 (H29~R3)	90 以下	静岡州市町別健康指標
心疾患の標準化死亡比 (静岡県=100)	130.6 (H29~R3)	100 以下	静岡州市町別健康指標
全出生数中の低体重出生児の割合	4.5% (R4)	減少	新生児訪問事業
肥満傾向にある子どもの割合	9.4%	減少	学校保健調査結果

3 糖尿病

●● 現状と課題 ●●

糖尿病とは、代謝障害により、血糖値が高くなりすぎる病気のことです。治療をせずに放置しておくと様々な合併症を引き起こしますが、代表的なものとして、腎臓・目・神経の病気があり、これらは糖尿病の「三大合併症」と呼ばれています。糖尿病の誘因は、食べすぎ、運動不足、ストレス、加齢などにあるとされ、肥満の人に多くみられます。近年ではメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）についても危険性が指摘されています。

健康づくりアンケート調査結果によると、回答者全体の 24.2%、およそ 4 人に 1 人が肥満であり、男性の割合は女性の約 2 倍となっています。実際に、令和 2 年度の「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」における標準化該当比をみても、糖尿病有病者・予備群は男女ともに有意に低い・または有意ではないが低いという結果になっていますが、メタボリックシンドロームは該当者・予備群ともに、本町の男性において有意に高い、女性においても有意ではないが高いことがわかっています。このことから、糖尿病や高血圧などの発症リスクを高めるメタボリックシンドローム・肥満の予防を図ることが重要であることがうかがえます。

特定健康診査をはじめとする各種健診や結果説明会等において、適正体重の維持、栄養バランスのとれた食事・減塩を勧めるなど、今後も糖尿病の予防を目指した取り組みを推進していきます。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●●

目指す姿

毎年健診を受けて、食事と運動などの生活習慣を振り返りましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 妊産婦健診を受けましょう
乳幼児期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけましょう ● 乳幼児健診を受けましょう ● よく噛んで食べる習慣をつけましょう
学童・思春期	● バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しましょう ● 生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を実践しましょう ● ファストフードや塩分・脂質のとりすぎに気をつけましょう
成年期	● 体重・血圧を測る習慣を身につけて適正体重の維持に努めましょう ● 運動習慣を身につけて肥満の予防に努めましょう ● 年に1度は健診を受け、疾病の発症予防・早期発見・早期治療に努めましょう ● 発症予防のため、食べすぎ・飲みすぎに気をつけましょう ● 糖尿病予防に必要な正しい知識を身につけましょう ● 糖尿病と診断された人は、定期的な医療機関の受診と正しい服薬をしましょう
壮年・中年期	
高齢期	

○● 地域の取り組み ●○

- 各団体・機関などで食についての情報提供を進めましょう
- 各団体・機関など食に関わる団体は、町民が食生活・栄養（食育）について学ぶ機会を増やしましょう
- 飲食店や企業においては、栄養成分の表示や栄養バランスに配慮した食事メニューの提供を積極的に行い、健全な食生活の実施を支援しましょう
- 日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行いましょう【再掲】
- 健康についての話ができる身近な場を確保し、充実させましょう【再掲】
- 生活習慣病予防の普及啓発を推進しましょう【再掲】
- 塩分摂取量や適正体重の維持など、若い頃からの生活習慣病予防に向けた知識を普及しましょう【再掲】

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①生活習慣病の重症化予防とＣＫＤ（慢性腎臓病）の発症予防の推進

- 積極的に保健指導を行い、適切な医療機関の受診の開始と継続受診を支援します。
- 生活習慣病や動脈硬化のリスク因子について周知を図り、ＣＫＤ対策を推進します。
- 糖尿病でありながら治療をしていない方や治療を中断している方に対し、保健指導を実施し、適切な治療と重症化予防を支援します。

②メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の普及啓発

- 事業所・商店等と協力し、チラシ等を通じた普及啓発を実施します。
- 若い頃から生活習慣病予防を図ることができるよう、若年層に対して知識の普及を行います。
- 各団体・機関へ、それぞれの特徴に合った料理講習や食に関する講習会の開催を促します。
- 日頃から自分の健康に関心を持つきっかけとなるよう、出前健康診査を実施します。【再掲】
- 肥満やメタボリックシンドローム、糖尿病、生活習慣病を予防するための健康教室を、ＩＣＴを活用しながら継続して行います。【再掲】

③健康相談ができる身近な機会の充実

- 町民の立ち寄るスーパーマーケット等での出前健康相談を実施します。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若年者生活習慣病予防健康診査				●		
特定健康診査					●	●
特定健診結果説明会（個別予約制）					●	●
特定保健指導					●	●
食育推進事業	●	●	●	●	●	●
重点健康相談					●	●
健康教室				●	●	●
出前簡易健診				●	●	●
出前健康教室				●	●	●

○● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R 15)	出典元
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 ※HbA1cがNGSP値 8.4%以上の人の割合	1.1% (R 4)	減少	特定健診結果 (法定報告)
新規透析患者数	2人／年 (R 4)	1人／年	身体障害者手帳
【再掲】全出生数中の低体重出生児の割合	4.5% (R 4)	減少	新生児訪問事業
【再掲】肥満傾向にある子どもの割合	9.4%	減少	学校保健調査結果

基本方針2 正しい生活習慣の定着・改善



1 栄養・食生活

●● 現状と課題 ●●

食べることは健康の基本であり、正しい食生活を子どもの頃から身につけることは、健康づくりにおいて重要です。しかしながら、ライフスタイルの変化等により、食事をはじめとした生活習慣の乱れからくる健康への影響が懸念されています。

健康づくりアンケート調査結果によると、食事の栄養バランスに「気をつけている」または「少し気をつけている」と回答した人は約8割となっています。また、生活習慣病の予防や改善のため、減塩を意識した食事を「している」または「少ししている」人は約7割となっています。

国の「健康日本21（第三次）」においては、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点から、適切な栄養摂取等を通じて、低栄養傾向にある高齢者の減少や若年女性のやせの減少を図ることに重点的に取り組むこととしています。また、国は「日本人の食事摂取基準」を令和2年に更新し、高血圧及び慢性腎臓病の発症予防の観点から食塩相当量の1日あたりの摂取基準を男性において8.0gから7.5gに、女性においては7.0gから6.5gへと見直しました。こうした流れを踏まえて減塩に取り組むことがますます重要となっています。

生活習慣病予防の観点から、自らの食生活で改善すべき点（質、量など）を意識し、栄養バランスの良い食事を取り入れられるよう、支援を進めていきます。令和5年度策定の「第3次東伊豆町食育推進計画」に基づく各種事業の展開により、食育への関心を高めるとともに、健康的な食生活を推進していきます。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●○

目指す姿

健康的な食生活を実践しましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全ライフステージ	●主食・主菜・副菜をそろえてバランスのよい食事をとりましょう ●みんなでよく噛んで楽しく食べましょう ●朝ごはんを毎日しっかり食べましょう ●天然出汁を活用し、かける調味料の量を控え、うす味を心がけましょう ●料理をつくる楽しみ・食べる楽しみを大切にしましょう ●食品・食材を選ぶ際には、栄養成分表示を活用しましょう ●就寝する3時間以上前には、1日の食事を済ませるようにし、以降は間食や嗜好品をとらないようにしましょう
妊娠・出産期	●適正な食事量を知り、食べすぎやバランスの偏りに気をつけましょう ●食の安全や食育に関心を持ち、望ましい食習慣を身につけましょう
乳幼児期	●家族でそろって食事をし、規則正しい食習慣を身につけましょう
学童・思春期	●好き嫌いをなくし、なんでも食べましょう ●料理をつくる技術や楽しみを身につけましょう
成年期	●バランスのとれた食事を自分で選択できるようにしましょう
壮年・中年期	●生活リズムを整え、朝食の欠食をなくしましょう ●適正体重の維持に必要な食事量を理解し、実践しましょう
高齢期	●低栄養状態とならないよう、必要な食事量をとるようにしましょう

○● 地域の取り組み ●○

- 飲食や企業においては、栄養成分表示や栄養バランスに配慮した食事メニューの提供を積極的に行い、健全な食生活の実施を支援しましょう
- 各団体・機関などで食に関わる団体は、町民が栄養・食生活（食育）について学ぶ機会を増やしましょう
- 給食や食育を通じて、地場産の食材や郷土料理に親しんでもらうことで郷土の食の伝承と地産地消を推進しましょう
- 食事バランスガイドなどの普及啓発や調理実習の機会を通じて料理をする力を高めるなど、地域ぐるみで食生活改善に取り組みましょう
- 食を通じたコミュニケーションが図れる共食の機会を推進しましょう
- 東伊豆町食育推進計画に基づき、関係団体同士連携しながら、食育を推進しましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性**①主食・主菜・副菜からなるバランスのよい食事づくり**

- 乳幼児の育児相談、食育教室などを通じて、主食・主菜・副菜のそろった食事の普及・定着を図ります。
- 各団体・機関を通じて、食についての情報提供を推進します。
- 各団体・機関に対し、それぞれの特徴に合った料理講習や食に関する講習会を開催するよう働きかけます。
- 食事バランスガイドなどの普及啓発や調理実習の機会を通じて、料理をする力の向上を図るなど、地域全体で食生活改善に取り組めます。

②野菜摂取量増加・食塩摂取量の減少に向けた働きかけ

- 野菜摂取量の増加と食塩摂取量の減少に向けて、地域の食材を使った実践的なレシピや食に関する情報を発信します。また、地場産物や郷土料理についても普及していきます。
- 乳幼児健診・乳幼児相談の機会において、減塩に向けた情報提供・指導を実施します。
- 食育を推進する環境整備を図るため、賀茂保健所と連携し、飲食店やスーパーマーケット等の食品を扱う事業者に対し、健康づくりに関する情報・栄養に関する情報の発信等について働きかけます。

③仲間と楽しく食事をする「共食」の推進

- 家族や地域の仲間とともに食事をする「共食」の機会を充実させ、食を通じたコミュニケーションを推進します。
- 学校関係機関（こども園・幼稚園・小学生・中学校・高校）において配布する「食育たより」を活用して、共食や健康な食生活を育むことの重要性について啓発します。
- 給食や健康づくり食生活推進員と連携した食育活動等を通じて、子どもたちに地場産の食材に親しんでもらい、地産地消を推進します。

④適正体重の維持に向けた普及啓発

- 生活習慣病やフレイル等の予防・改善に向け、個々の状況に合わせた栄養相談・指導を行います。
- 高齢者のやせ・低栄養・フレイルの予防に向けて、正しい知識の普及に取り組めます。
- 特に肥満傾向児の減少・若年女性のやせの減少を図るため、適正体重の維持や成長期に必要な栄養を摂取することの重要性に対する理解が深まるよう、関係機関と連携しながら普及啓発に取り組めます。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成 年 期	壮 年 ・ 中 年 期	高 齢 期
妊婦相談	●					
パパママ教室	●			●		
6か月児相談		●		●		
12か月児相談		●		●		
1歳6か月児健診		●		●		
2歳児教室		●		●		
2歳6か月児教室		●		●		
3歳児健診		●		●		
乳幼児相談		●		●		
育児サークル		●		●		
食育推進事業		●	●	●	●	●
健康づくり食生活推進員教育事業		●	●	●	●	●

●● 成果指標 ●●

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R15)	出典元
朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが「できている」割合 (子ども)	幼稚園・ こども園 28.4% 小学生 38.9% 中学生 42.9% 高校生 34.3%	100%	食育アンケート結果
朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べることが「できている」割合 (大人)	33.7%	100%	食に関する実態調査 結果(保護者)
食事の栄養バランスに気をつけて いる人の割合 ※「気をつけている」と「少し気をつけて いる」の合計	83.9%	100%	健康づくりアンケー ト調査結果
生活習慣病の予防や改善のため、減 塩を意識した食事をしている人の 割合	23.5%	60%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
栄養成分表示を参考にしている人 の割合 ※「いつもしている」と「ときどきしてい る」の合計	男性 30.8% 女性 48.1%	男性 60%以上 女性 80%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
野菜を1日3皿以上とれている人 の割合	12.9%	60%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
果物を毎日適量食べている人の割合	18.2%	30%以上	食に関する実態調査 結果(保護者)
適正体重を維持している人の割合 (40～74歳)	男性 63.7% 女性 68.4% (R4)	男性 70%以上 女性 77%以上	特定健診結果
やせの人の割合(20～39歳女性)	25.5% (R4)	20%以下	特定健診・健康診査・ 若年者健診受診者(マ ルチマーカ)結果
低栄養傾向(BMI 18.5以下)の 高齢者の割合	7.5% (R4)	減少	特定健診結果

2 身体活動・運動

●● 現状と課題 ●●

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いと言われています。さらに、身体活動量を増やすことは、加齢に伴う筋力低下の予防、体力の維持、認知症のリスクの低下、こころの不調の予防など、様々な健康上の効果をもたらすことが知られています。

健康づくりアンケート調査結果によると、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して実施している人の割合は31.6%となっています。また、家事などを含めた1日あたりの歩く時間の平均は約56分で、年代が上がるにつれて短くなる傾向がみられます。

今後もウォーキング事業やスポーツ教室の実施など、町民全員の歩数アップ、身体活動量の確保につながるような取り組みの充実を図ります。また、日常生活で意識的に身体を動かすことができるよう、あらゆる機会を捉えて情報提供を行っていきます。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●●

目指す姿

日頃から意識的に運動する習慣づけを心がけましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	●自分のペースで身体を動かしましょう
乳幼児期	●外で元気よく遊びましょう
学童・思春期	●テレビやスマートフォン、パソコン、タブレットなどを使いすぎないようにし、外で元気よく遊びましょう ●学校の授業や部活動以外でも、積極的に身体を動かすようにしましょう
成年期	●日頃から意識的に歩くようにしましょう ●近くに移動する場合は、自動車を使わずに徒歩での移動を心がけましょう
壮年・中年期	●日頃の自分の運動量を知るとともに、日常生活において運動する習慣を身につけ、運動不足を解消しましょう ●日常生活における身体活動を増やす工夫をしましょう
高齢期	●自身の身体状況に応じて、実践できる範囲で身体を動かすようにしましょう ●一緒に身体を動かす仲間づくりに取り組みましょう

●● 地域の取り組み ●●

- 町内の企業・商店で、ポイント制のウォーキングを実施しましょう
- 昼休みなどを活用し、職域に応じて運動を取り入れましょう
- 高齢者が無理せず取り組める体操・運動ができる機会を充実させましょう
- グループ活動など、地域を挙げてできる運動に取り組みましょう
- 一緒に運動できる仲間づくりを支援しましょう
- 運動をすることを家族や地域が支えてくれる環境づくりを進めましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①身体活動・運動に関する情報の提供

- 身体活動量や運動量を今より 10 分増やすために、効果的な運動方法について情報を提供します。
- 町内の活動団体が実施している取り組み状況やイベント等についての情報を発信します。

②運動を行う仲間づくりや自主グループへの活動支援

- グループ活動などの、地域において実践できる運動する機会づくりに取り組みます。
- 一緒に運動する仲間づくりに向けた支援を行います。
- 町が実施する運動教室のＯＢ会等の、自主グループによる活動への支援を行うとともに、運動することを希望する町民に対し、自主グループへの参加を促します。

③ライフステージや運動スキルに応じた運動習慣の定着支援・健康づくり事業の推進

- 教室や育児サークル活動等において親子で体操をする等の機会を通じて、乳幼児期の子どもが身体を動かすことの楽しさを学ぶ機会を提供していきます。
- 学童・思春期の児童・生徒の健全育成を図るため、体育指導員を中心としたスポーツ活動を通じて、身体とこころを鍛える健康づくりを推進します。
- 成年期、壮年・中年期、高齢期の町民が運動習慣を持ち、実践することができるよう、一人ひとりの身体状況に合った運動に関する保健指導を行う機会を設けます。

④運動を実践しやすい環境の整備

- ウォーキングマップの情報更新を通じてウォーキングコース等について周知し、日常的に歩く習慣の定着を図ります。また、ウォーキングマップについては、より活用しやすい掲載方法について検討していきます。
- 歩きやすい環境と安全に運動できる場所の紹介を行います。
- 町内の事業所・商店等と協力して、ポイント制でのウォーキングを実施します。
- 本町が持っている豊かな自然を生かしたウォーキングイベントを開催するとともに、内容の充実を図ります。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
スポーツ教室				●	●	●
スポーツ大会				●	●	●
みどりの早朝ウォーキング				●	●	●
奈良本ヘルシーウォーキング			●	●	●	●
エアトレ&セルフケア教室				●	●	●
2歳児教室		●		●		
2歳6か月児教室		●		●		
生涯学習講座・教室				●	●	●

○● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R15)	出典元
日常生活における歩行時間	20～59歳 73.3分 60歳以上 47.5分	増加	健康づくりアンケート調査結果
運動習慣者の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人)	20～59歳 27.0% 60歳以上 33.2%	増加	健康づくりアンケート調査結果

3 飲酒

●● 現状と課題 ●●

少量の飲酒は、気分転換やストレス解消など健康によい影響を与えることもありますが、過度な飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な疾病の原因となるだけでなく、うつや衝動性が強まり自殺のリスクを高めることにもつながります。

健康づくりアンケート調査結果によると、毎日飲酒している人の割合は女性が 8.6%であるのに対し、男性は 29.5%となっています。また、飲酒する人のうち、「健康日本 21（第二次）」において生活習慣病のリスクを高めるとされている飲酒量の人、男性 25.0%、女性 30.5%となっています。本町において飲酒習慣がある人は女性より男性に多くみられていますが、一般に女性は男性よりも肝臓障害等の飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られていることから、性別に関わらず、過度の飲酒を防ぎ、適正飲酒を普及していくことが重要です。

今後も、特定健康診査をはじめとする各種健診・相談時において、適正飲酒や休肝日の推奨などを継続していきます。また、妊婦や 20 歳未満の飲酒が与える身体への影響についても、正しい知識の普及啓発を進めていきます。

○● 町民のみなさんの行動目標 ●○

目指す姿

飲酒に関する正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がけましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	●妊娠・授乳中の飲酒は絶対にやめましょう
乳幼児期	●絶対に飲酒をしてはいけません
学童・思春期	●周囲の人にお酒を勧められても断りましょう
成年期	●飲酒についての正しい知識を身につけ、適正飲酒を心がけましょう ●肝臓にやさしいお酒の飲み方を学び、週2日以上のお休肝日をつくるように しましょう
壮年・中年期	●一気飲みや寝酒などの危険な飲み方はやめましょう
高齢期	●未成年や妊産婦に飲酒をさせないようにしましょう ●お酒を飲まない・飲めない人に過度に飲酒を勧めないようにしましょう

○● 地域の取り組み ●○

- 未成年や保護者に対して、飲酒が健康に及ぼす影響などを周知しましょう
- 町内の飲食店・商店等でも、未成年にアルコールを「売らない、買わせない、飲ませない」を徹底しましょう
- 飲酒の危険性に関するポスターの掲示をしましょう
- 適正な飲酒量や過剰飲酒（習慣）の予防に関する情報提供をしましょう
- 地域や職場の飲み会において、過剰飲酒の防止に努めましょう

●● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①飲酒のリスクに関する教育・啓発活動の推進

- 各種保健事業を通じて、適正飲酒や休肝日を設けることの重要性、多量飲酒の危険性等の飲酒に関する正しい情報提供を行います。
- 健診結果に基づく、飲酒に関する相談の実施を検討します。
- 妊産婦健診・乳幼児健診において、妊娠・授乳中の飲酒が健康に及ぼす影響について説明し、禁酒に向けた指導を行います。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若年者生活習慣病予防健康診査				●		
特定健康診査					●	●
特定健診結果説明会（個別予約制）					●	●
特定保健指導					●	●
重点健康相談					●	●
出前簡易健診				●	●	●
出前健康教室				●	●	●
パパママ教室	●			●		
乳幼児健診		●		●		
1歳6か月児健診		●		●		
3歳児健診		●		●		

●● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R 15)	出典元
妊娠中の飲酒者の割合	4.5% (R 4)	0%	母子手帳交付時アンケート
飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている男性の割合（1日あたりの純アルコール量が40g以上（日本酒2合、ビール大瓶2本以上）	25.0%	15%以下	健康づくりアンケート調査結果
飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合（1日あたりの純アルコール量が20g以上（日本酒1合、ビール大瓶1本以上）	30.5%	20%以下	健康づくりアンケート調査結果

4 喫煙

●● 現状と課題 ●●

喫煙はCOPD（慢性閉塞性肺疾患）や循環器系の疾病の原因となるだけでなく、受動喫煙による非喫煙者に対する健康被害も問題となります。また、20歳未満の喫煙は身体の発達に悪影響を及ぼし、妊娠中の喫煙は低出生体重児や流産、早産等の原因となります。

また、令和2年4月1日より施行された改正健康増進法においては、『『望まない受動喫煙』をなくす』を基本的な考え方とし、受動喫煙を防止するための措置を推進することを国及び地方公共団体の責務として位置づけて、学校・病院・児童福祉施設等の行政機関の原則禁煙化やその他の多数の人が利用する施設の原則禁煙・分煙化を推進することとしています。

健康づくりアンケート調査結果によると、喫煙経験者のうち、現在も「毎日吸っている」または「ときどき吸っている」と回答した人は約3割となっています。また、全体の約4人に1人が、直近1か月に受動喫煙を経験しており、その場所について、男性は「職場」、女性は「家庭」とそれぞれ5割以上が回答しています。

今後も、喫煙が健康に及ぼす影響について知識の普及を図っていきます。また、喫煙開始年齢が低いとたばこによる健康被害リスクが高まることから、20歳未満の喫煙を許さないという環境づくりに努めていきます。さらに、家庭や公共の場などでの望まない受動喫煙から非喫煙者を守るための禁煙・分煙化についても推進していきます。

○● 町民のみなさんの行動目標 ●○

目指す姿

たばこが健康に及ぼす影響について知りましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
妊娠・出産期	●妊娠・授乳中の喫煙は絶対にやめましょう
乳幼児期	●絶対に喫煙をしてはいけません
学童・思春期	●周囲の人にたばこを勧められても断りましょう
成年期	●喫煙が健康にもたらす影響について知りましょう
壮年・中年期	●喫煙している人は、分煙を徹底し、受動喫煙が起こらないようにしましょう
高齢期	●喫煙している人は、吸う時間や本数の制限と禁煙に取り組みましょう
	●禁煙に取り組んでいる人を支援しましょう
	●未成年や妊産婦に喫煙・受動喫煙をさせないようにしましょう

○● 地域の取り組み ●○

- 未成年や保護者に対して、喫煙が健康に及ぼす影響などを周知しましょう
- 町内の商店等でも、未成年にたばこを「売らない、買わせない、吸わせない」を徹底しましょう
- 受動喫煙防止に向け、飲食店等において禁煙・分煙を推進しましょう
- 事業所の禁煙化を推進しましょう
- 路上喫煙やポイ捨ての禁止を徹底しましょう
- 禁煙に取り組む人に協力しましょう
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）など肺がん以外の、たばこが持つ害についての普及啓発を行いましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①たばこのリスクに関する教育・啓発活動の推進

- 各種保健事業を通じて、禁煙に関する助言・指導やたばこの害、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等のたばこの関連がある病気等についての情報提供を行います。
- 未成年者による喫煙を防ぐため、学校と協力しながら、児童・生徒に対する禁煙教育を実施します。
- 妊産婦健診・乳幼児健診において、妊娠・授乳中の喫煙が健康に及ぼす影響について説明し、禁煙に向けた指導を行います。

②健康診査・特定健康診査の結果に基づいた禁煙支援の実施

- 健診・特定健診を受診したたばこをやめたい人に対し、禁煙支援を行います。

③受動喫煙防止のための禁煙・分煙化の推進

- 受動喫煙防止のため、町内の公共施設を敷地内禁煙化します。また、町内の事業所や飲食店・商店・宿泊施設等に対し、県と協働して禁煙・分煙を徹底するよう働きかけます。

④禁煙者のサポートに向けた関係機関との連携強化

- 禁煙に取り組む人をサポートする体制を構築するため、医療機関等の関係機関と連携を強化し、禁煙補助具や禁煙外来等に関する情報提供を行います。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若年者生活習慣病予防健康診査				●		
肺がん検診				●	●	●
結核検診				●	●	●
特定健康診査					●	●
特定健診結果説明会（個別予約制）					●	●
特定保健指導					●	●
重点健康相談					●	●
出前簡易健診				●	●	●
出前健康教室				●	●	●
妊産婦健診	●					
新生児訪問	●					
乳児健診		●		●		

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
パパママ教室	●			●		
6か月児相談		●		●		
12か月児相談		●		●		
1歳6か月児健診		●		●		
2歳児教室		●		●		
2歳6か月児教室		●		●		
3歳児健診		●		●		

○● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R 15)	出典元
妊娠中の喫煙者の割合	4.5% (R 4)	0%	母子手帳交付時アンケート
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の 認知度 ※内容まで知っている人の割合	21.3%	80%以上	健康づくりアンケート調査結果
成人の喫煙率 ※「これまでに合計 100 本以上、または 6か月以上吸っている（吸っていた）」 もしくは「吸ったことはあるが、合計 100 本未満で、6か月未満である」と回 答した人のうち「毎日吸っている」「と きどき吸っている」という回答の合計	29.7%	12.5%以下	健康づくりアンケート調査結果
受動喫煙の機会を有する人のうち、 場所が家庭や飲食店であった人の 割合	家庭 39.0% 飲食店 18.2%	家庭 10%以下 飲食店 15%以下	健康づくりアンケート調査結果

5 歯・口腔の健康

●● 現状と課題 ●●

歯と口腔は、食べる、話すなど、豊かな人生を送るために欠かせない役割を担っています。また、歯と口腔を健康に保つことと、全身の健康との関わりもわかってきており、生活の質を維持・向上させる点においても非常に重要です。とりわけ高齢者は、80歳で20本以上の歯を保ち、なんでも噛んで食べられる状態を維持することを目指す「8020運動」を実践するとともに、滑舌の低下や食べこぼし、噛めない食品の増加、飲み込む力の衰えなどの口腔機能低下を表す「オーラルフレイル」を予防することが、身体機能の維持と要介護状態となることの予防につながることから、歯と口腔の健康を保つことが特に重要となります。

健康づくりアンケート調査結果によると、口腔内に何らかの症状がある人は8割近くを占めていながら、治療以外での1年に1回以上の定期的な歯の検診受診率は36.8%にとどまっています。また、学校歯科保健調査などの統計をみると、本町の乳幼児や児童・生徒のむし歯有病率は、ほとんどの年齢において静岡県よりも高いことがわかっており、本町における重要な健康課題のひとつとなっています。

まずは自分の歯の健康状態を把握してもらうためにも、定期的な歯科検診の受診を促進し、歯磨きの重要性や全身の健康との関係性などの知識の普及を進めていきます。また、若い世代のむし歯有病率の改善に向け、乳幼児健診や学校における歯磨き指導や情報提供など、より一層の取り組みの充実を図っていきます。

○● 町民のみなさんの行動目標 ●○

目指す姿

家族みんなで、地域全体で
むし歯と歯周病を予防して、健康な口腔状態を保とう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全ライフステージ	●なんでもよく噛んで食べましょう ●食後には歯を磨きましょう ●フッ素塗布や、デンタルフロス等の歯間部清掃用具を使った口腔ケアを行いましょう ●かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう
妊娠・出産期	●むし歯や歯周病予防について、正しい知識を身につけましょう
乳幼児期	●甘い食べ物・飲み物をとりすぎないようにしましょう
学童・思春期	●食後に歯を磨く習慣を身につけましょう ●保護者は乳幼児の仕上げ磨きを行いましょう
成年期	●むし歯や歯周病予防、オーラルフレイルについての正しい知識を身につけ、口腔チェック・口腔ケアを実践しましょう
壮年・中年期	●歯や口腔に痛みや異変を感じたら、早めに歯科医療機関を受診しましょう
高齢期	●歯周疾患検診を受けましょう

○● 地域の取り組み ●○

- 職場・学校などで、定期的な歯科健康診査受診を呼びかけます
- 職場でも、食後に歯磨きをするよう働きかけましょう
- 関係機関と連携して、高齢者に向けて「8020運動」を推進しましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①フッ化物の使用によるむし歯予防活動の推進

- 1歳6か月、2歳、2歳6か月、3歳、3歳6か月でのフッ素塗布を実施するとともに、継続的にフッ素塗布を実施することの必要性について周知します。
- 子どものむし歯予防対策を推進するため、こども園・幼稚園・小学校でのフッ素洗口を実施するとともに、フッ素洗口の対象の拡大を図ります。
- 6歳～小学校2年生を対象に、シーラント¹を実施します。（6歳臼歯保護事業）
- 高齢者を対象としたフッ素洗口を実施します。

②口腔機能の維持向上に関する知識の普及

- むし歯や歯周病の予防、口腔機能と生活習慣病に関連があること、正しい口腔の手入れ方法等、口腔機能の維持向上に関する情報提供を行います。
- こども園・幼稚園・小学校、高齢者の集まる教室等ではみがき教室を実施し、むし歯予防・歯周病予防を家族みんなのできるよう支援します。

③ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの推進

- 乳幼児のむし歯を予防するため、保護者に対し、おやつのお与え方や仕上げみがきの方法などについて指導します。
- 学童・思春期の児童・生徒がむし歯や歯肉炎を予防するために必要な行動を自ら取れるようになるよう、学校と連携した歯科保健活動を推進します。
- 成年期、壮年・中年期の歯と口腔の健康を守るため、歯周疾患検診を実施するとともに、むし歯や歯周病予防に関心を持てるよう広報等で周知します。
- 高齢者に対し、オーラルフレイル予防に関する普及啓発を行います。

¹ シーラント：奥歯や前歯の溝をプラスチック樹脂で埋めて、むし歯を予防する方法。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
妊婦相談・妊婦訪問	●					
妊婦歯科検診事業	●					
パパママ教室	●			●		
6か月児相談		●		●		
12か月児相談		●		●		
1歳6か月児健診		●		●		
2歳児教室		●		●		
2歳6か月児教室		●		●		
3歳児健診		●		●		
5歳児歯科検診事業		●				
6歳児臼歯保護事業			●			
歯周疾患検診	●			●	●	●
重点健康相談					●	●
はみがき教室	●	●	●			●
家庭教育学級活動	●	●	●			
幼児健診や教室におけるフッ素塗布事業		●				
小学校でのフッ素洗口事業			●			
高齢者フッ素洗口事業						●

●● 成果指標 ●●

指 標	現状値 (R5)	目標値 (R15)	出典元
むし歯のある子どもの割合	1歳6か月児 0% 3歳児 5.3% 5歳児 52.9% (R4)	1歳6か月児 0% 3歳児 20%以下 5歳児 46%以下	乳幼児歯科健診結果・ 5歳児歯科調査結果
夕食後寝るまでの間、食べ物や甘い 飲み物をとっていない子ども（2歳 児）の割合	46.5% (R4)	50%以上	2歳児教室問診票
むし歯のある子ども（小学6年生・ 中学3年生）の割合	小6 33.9% 中3 62.9% (R4)	小6 30%以下 中3 50%以下	学校歯科保健調査
過去1年間に歯科検診を受診した人 の割合	36.8%	40%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
70代以上で20本以上の歯を有する 人の割合	46.5%	50%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
20・40・60代における口腔に問題が ない人の割合	20代 46.2% 40代 19.4% 60代 17.0%	20代 50%以上 40代 25%以上 60代 25%以上	健康づくりアンケー ト調査結果
オーラルフレイルの認知度 ※「知っている」と「名前は聞いたことが ある」の合計	32.6%	増加	健康づくりアンケー ト調査結果

基本方針3 社会生活に必要な機能の維持・向上



1 高齢者の健康

●● 現状と課題 ●●

高齢期（65 歳以上）は、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。そして、高齢者が心身ともに健康な状態を保ち、住み慣れた地域でいきいきと暮らすためには、身体的な健康状態の維持や、生きがいを持つことが重要と言われています。

本町の住民基本台帳人口をみると、高齢化率は上昇の一途をたどり、令和 5 年 4 月 1 日現在で 47.3%となっています。要支援・要介護認定者数についても増加傾向がみられます。また、健康づくりアンケート調査結果によると、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について「知らなかった（今回、初めて聞いた）」と回答した人は、60 代と 70 歳以上において半数以上を占めています。

ロコモティブシンドロームが進行すると、要介護や寝たきりになるリスクが高まることから、高齢者の身体への負担が少ない軽度な運動など、気軽に生活に取り入れられるよう働きかけていきます。また、令和 5 年度策定の「東伊豆町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 9 期）」と連携を図りながら、外出機会の創出、社会参加の促進などの取り組みを推進していきます。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●●

目指す姿

役割や生きがいを持って、いきいきとした生活を送りましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全ライフステージ	●子どもから高齢者まで、世代を超えた交流を行いましょう ●声をかけ合って、地域全体で高齢者の生活を見守りましょう
高齢期	●互いに誘い合って、地域の活動や趣味、仕事に取り組みましょう ●楽しみを見つけ、毎日をいきいきと過ごしましょう ●家族や仲間と一緒に料理をしましょう ●自分のペースに合わせて身体を動かしましょう

●● 地域の取り組み ●●

- 家に閉じこもりがちな高齢者に対して声をかけ、地域活動への参加を促進しましょう
- 地域活動などの積極的に外出する機会を充実させ、高齢者の仲間づくり・生きがいづくりを推進しましょう
- 高齢者が無理せず取り組める体操・運動ができる機会を充実させましょう【再掲】
- 一緒に運動できる仲間づくりを支援しましょう【再掲】
- 疲労回復・ストレス解消につながる運動を推進しましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①介護予防・フレイル予防・認知症予防に関する教室の開催による正しい知識の普及啓発

- 閉じこもりやロコモティブシンドローム、認知症、フレイル、オーラルフレイル等への理解とその予防を図るため、ストレッチやウォーキングの実践、10 食品群チェック等を活用した食生活指導、口腔体操等を通じた健康づくりを推進します。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が効果的・効率的に実施ができる体制整備を行います。

②家族介護者への支援

- 家族介護者同士が相互に交流を行う機会を設けることで、介護による精神的負担の軽減を図ります。

③認知症に関する知識の普及啓発活動の推進

- 住民や企業・団体、学校等において認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の症状や認知症の人との関わり方についての普及啓発を図ります。
- 認知症の症状や段階に応じて受けられる医療やサービス・支援、町内の相談窓口や医療機関等の情報を整理しまとめた「認知症ケアパス」を作成し、町内各所への配布を行います。また、町内の医療機関と連携しながら、「認知症ケアパス」の周知と活用促進を図ります。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
若返り健康教室						●
介護予防運動教室						●
認知症サポーター養成講座			●	●	●	●
高齢者フッ素洗口事業						●
各地区で開催しているいきいきサロン						●
各種健康教室（商工会等出前健康教室）				●	●	●
ニューサマーカフェ			●	●	●	●

○● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R 15)	出典元
【再掲】低栄養傾向（BMI 18.5 以下）の高齢者の割合	7.5% (R 4)	減少	特定健診結果
【再掲】オーラルフレイルの認知度 ※「知っている」と「名前は聞いたことがある」の合計	32.6%	増加	健康づくりアンケート調査結果

2 休養・こころの健康

○● 現状と課題 ●○

健康状態を維持するためには、運動習慣等に加え、適切な休養が重要です。こころの健康と身体の健康は強い関連があり、例えば、うつ病は、誰もがかかる可能性のあるこころの病気で、自殺の大きな原因のひとつであることが知られています。

健康づくりアンケート調査結果によると、直近1か月間にストレスが「おおいにあった」または「多少あった」と回答した人は6割近くで、睡眠による休養が「あまりとれていない」または「まったくとれていない」と回答した人は約2割となっています。また、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」によると、平成29年以降の本町の自殺死亡率は、おおむね全国や静岡県を上回る形で推移しています。

大人も子どもも、悩みやストレスをひとりで抱え込むことがないように、相談窓口の周知を図り、地域や専門機関、行政が一体となって取り組んでいきます。また、あらゆる機会を通じ、こころの健康づくりに関する情報発信などを行っていきます。加えて、令和5年度策定の「東伊豆町生きる支援推進計画」において「高齢者対策」、「生活困窮対策」、「勤務経営対策」を重点施策として事業を実施します。

●● 町民のみなさんの行動目標 ●●

目指す姿

自分のこころの健康状態を知りましょう

ライフステージごとの行動目標

ライフステージ	行 動 目 標
全ライフステージ	●早寝早起きを心がけましょう ●悩みごとや困りごとは、ひとりで抱え込まないようにしましょう
妊娠・出産期	●保護者は、育児に関する悩みをひとりで抱え込まないようにし、身近な相談先なども活用しましょう ●信頼のおける相談先があることを知知しましょう
乳幼児期	
学童・思春期	
成年期	●家庭内・地域内で明るくあいさつ・声かけをするなど、人とのつながりを大切にしましょう ●質の高い睡眠をとるようにしましょう ●自分なりのストレス解消法を見つけ、実践しましょう ●悩みごと・困りごとを相談できる相手・機関をつくりましょう
壮年・中年期	
高齢期	

●● 地域の取り組み ●●

- 豊かな自然を活かしたこころの健康づくりを推進しましょう
- 企業や団体は、こころの相談窓口について積極的に情報を提供しましょう
- 疲れたときに安心して休養できる職場環境づくりに取り組みましょう
- 子育て世代に対し、情報交換できる場を確保し、地域全体で子育てを支援しましょう
- 企業や事業所において、父親の子育てへの参加を推進しましょう
- 地域みんなが顔見知りになるよう、町民同士のあいさつや声かけを促進しましょう
- ひとり暮らし高齢者に対し声をかけ、地域全体で支えましょう

○● 行政の取り組み ●○

施策の方向性

①適切な休養とこころの健康づくりの推進

- 休養や睡眠、ストレス解消法に関する情報発信を行います。

②大切な人の命を守るためのうつ予防・自殺対策事業の推進

- 町民に対し、悩んでいる人に気づき、声をかけることのできるゲートキーパーを養成する研修を開催し、うつや自殺に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- 生きる支援推進協議会において、医療機関をはじめとする町内の関係機関と連携を図りながら、自殺対策に取り組む体制を構築します。
- 「デイサービスくつろぎ」などにおいて、気持ちをわかり合える仲間づくりに努めます。

③ライフステージに応じたこころの健康対策の推進

- 妊娠・出産期の保護者の心身の健康状態を把握するため、新生児訪問時に産後うつスクリーニングを実施するとともに、育児不安が強い産婦に対して医療機関と連携しながら個別支援を図ります。
- 発達の気になる子どもの健やかな成長を図るため、療育教室を充実させます。
- 子育てに関する不安の軽減を図るため、子育て支援に関する情報提供を充実させます。
- こころの健康に不安を感じている学童・思春期の児童・生徒に対し、スクールカウンセラー等による専門的な相談支援を行います。
- 児童・生徒に対し、命の大切さや、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法等について学ぶ「ＳＯＳの出し方に関する教育」を実施します。
- うつの早期発見・治療につなげるため、成年期、壮年・中年期、高齢期の町民がうつスクリーニングを実施する機会の創出を図ります。
- 自殺は様々な悩みを抱えた末の死であるということを踏まえて、重層的支援体制の整備について関係課と協力を進めていきます。

④職場でのメンタルヘルス対策への支援

- 商工会等と連携しながら、勤務者とその家族を対象としたセミナーやゲートキーパー養成研修を実施します。
- 町内の事業所・商工会・農協等を対象に健診や健康教育を実施して、働く人の健康づくりを推進するとともに、こころの健康づくりについても啓発していきます。

町で行っている関連事業

事業名	妊娠・出産期	乳幼児期	学童・思春期	成年期	壮年・中年期	高齢期
妊婦相談・妊婦訪問	●					
新生児訪問	●			●		
パパママ教室	●	●		●		
心理・しつけ相談		●				
療育教室（リトルキッズ・すくすくサークル）		●				
特別支援巡回相談		●	●			
こころの健康相談会				●	●	●
こころの健康セミナー				●	●	●
出前簡易健診				●	●	●
ふるさと学級			●	●	●	●
ゲートキーパー養成研修				●	●	●
SOSの出し方に関する教育			●			
傾聴ボランティア				●	●	●
生きる支援推進協議会	●	●	●	●	●	●
重層的支援体制整備事業	●	●	●	●	●	●

○● 成果指標 ●○

指 標	現状値 (R 5)	目標値 (R15)	出典元
自殺による死亡率（人口10万対）	25.74 (R 4)	0	厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
ストレスを感じている人の割合 ※「おおいにあった」と「多少あった」の合計	58.1%	減少	健康づくりアンケート調査結果
睡眠による休養をとれていない人の割合 ※「あまりとれていない」と「まったくとれていない」の合計	21.6%	15%以下	健康づくりアンケート調査結果

基本方針4 健康を支え、守るための社会環境の整備



健康状態は所得や教育、職業などの個人の生活状況による影響を受けやすく、社会的・経済的に不利な立場の人々ほど健康問題が生じやすい可能性が指摘されています。

元来、健康づくりは、町民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、こうした実情を踏まえて、個人による取り組みと併せて、町民が健康づくりに取り組みやすくなる、または暮らしているだけで健康に近づけるような、健康づくりを支える環境づくりを推進していくことが重要です。

町民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりと、地域の組織や活動団体による健康づくりに向けた活動を支援する社会環境の構築を目指します。

1 健康づくりを支援する環境づくり

健康づくりに向けたサービスを総合的かつ効果的に提供するため、地域の特性を生かした健康づくり拠点の整備に取り組みます。

また、様々な健康に関する情報があふれる中で、個人が自分に合った情報を取得し、健康づくりを実行できるよう、ヘルスリテラシー（健康・医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力）の向上に向けた正確な健康情報の提供を行います。

●● 行政の取り組み ●●

施策の方向性

①町の資源を活用した健康づくり施設の活用

- 町立体育センターや小中学校の体育館、クロスカントリーコース、その他の公共施設等を町内で行われる健康づくり活動に有効に活用していきます。
- 施設の利活用を通して、新たな健康づくりに資する取り組みの創出や民間企業とのコラボレーションによりサービスの向上につながる体制整備を図っていきます。

②健康づくりに資する正しい情報の提供

- 病気や健康づくりに関する情報や町が実施する保健サービスに関する情報、その他町民が希望する健康情報を、広報紙や町ホームページ、SNS、ケーブルテレビなどの多様な媒体を活用して効果的に提供していきます。

③健康づくりに係る住民サービスの向上

- 町民の健康づくりにおける負担軽減を図るため、健診（検診）・予防接種等の手続きのオンライン化・申請手続きの簡素化・健診（検診）を受けやすい体制づくりを推進します。

2 地域活動の促進

町を挙げて健康づくりを推進するうえで、地域で健康づくり活動に取り組む地域団体の存在が必要不可欠です。地域団体の活動支援に向けた人材育成、団体の機能強化に向けた加入促進、活動についての周知等に取り組みます。

●● 行政の取り組み ●●

施策の方向性

①健康づくりに取り組む地域団体の周知・活動支援と加入促進

- 健康づくり食生活推進協議会を通じて、健康づくりを推進している自主活動組織の活動を支援します。
- 保健衛生、食生活、運動、余暇活動、児童・青少年健全育成、生活環境、生きがいづくり、介護予防などの町民の心身の健康増進に向けた活動を実践している地域団体について、活動内容を町民全体に広く周知し、町民の活動への理解及び参加、団体への加入を促進します。

②健康づくりを担う中核的人材の育成

- 保健師や栄養士、健康づくり食生活推進員、スポーツ推進委員などの健康づくりに係る専門職の確保・育成を図ります。

③職場における健康づくりの啓発

- 多くの町民が属し、多くの時間を過ごしている町内の職場・事業所に向けた普及啓発を推進します。また、健康づくり講演会等の開催など、その時代に即した方法で、内容等について検討していきます。

第5章 計画の推進に向けて

第1節 計画の推進体制

健康づくりを推進するにあたっては、その主体となる町民一人ひとりによる実践が必要不可欠です。町民による参加を推進するため、本計画を町ホームページや広報紙等を活用して広く周知します。

また、健康づくりの推進においては、町民・地域・地域団体・関係団体・学校・企業・行政等の各主体が連携・協働しながら、主体的にそれぞれの役割を果たしていくことが必要です。各主体に対する周知啓発を図っていくとともに、行政においては、健康づくり課をはじめとする関係各課の連携により計画の推進体制を整備し、計画の進捗状況を確認・共有しながら健康づくりに資する取り組みを展開していきます。

第2節 計画の評価・進捗管理

本計画は、5年後の令和10年度に中間評価を実施し後期計画の策定を、10年後の令和15年度に最終評価と次期計画の策定を行います。計画の見直しを行うにあたっては、社会情勢の変化と本町における健康課題を踏まえたものとしていきます。後期計画及び次期計画策定にあたっては、実態調査を実施し、成果指標の達成状況の評価をもとに、健康づくりに向けた施策・事業が効果的なものか評価・検証を行ったうえで、指標の達成に向けた課題の把握と施策・事業の見直しを図ります。

資料編

令和5年度 健康づくり推進協議会構成委員名簿

(順不同・敬称略)

	氏 名	所 属	備 考
1	木田 和芳	東伊豆町区長会副会長	地域住民組織の代表
2	田村 和也	東伊豆町学校PTA連絡会代表	知識経験を有する者
3	山田 やす子	東伊豆町健康づくり食生活推進協議会 会長	保健、福祉関係団体の代表
4	本間 善之	賀茂保健所長	知識経験を有する者
5	佐藤 元春	熱川クリニック 医師	医療関係者
6	川村 光弘	川村歯科医院 歯科医師	医療関係者
7	石井 紀子	養護教諭（稲取中学校）	知識経験を有する者
8	溝田 友里	静岡社会健康医学大学院大学准教授	知識経験を有する者
9	坂東 亮介	東伊豆町商工会青年部	産業団体の代表
10	加瀬 雄史	J A ふじ伊豆農協青壮年部 稲取代表	産業団体の代表
11	梅原 光雄	伊豆漁協稲取支所 青年部代表	産業団体の代表
12	鈴木 嘉久	東伊豆町副町長	会長

東伊豆町 健康増進計画

【前期基本計画】

〔令和 6 ～令和 15 年度〕

発行：東伊豆町

企画・編集：東伊豆町役場 健康づくり課

〒413-0304 静岡県賀茂郡東伊豆町白田 306

TEL 0557-22-2300

FAX 0557-22-2302