

# 第四次伊東市保健計画

伊東市母子保健計画

伊東市健康増進計画

伊東市歯科口腔保健計画

伊東市食育推進計画



令和6年3月 伊東市



## はじめに

～誰もが健やかに暮らし活躍できるまちを目指して～

本市では、平成23年に「第三次伊東市保健計画」を策定し、中間評価による改訂や、国・県の関連計画との整合性を合わせるための計画期間の延長を行いながら、基本理念である「すこやか・あったか・健康プラン伊東」のもと、健やかな出産・子育て支援の推進や、健康寿命の延伸を目指した健康づくりを推進してまいりました。

この間、少子高齢化の進展や、価値観・ライフスタイルの多様化など、社会環境は大きく変化しております。社会環境の変化は、食生活や睡眠など人々の生活習慣にも影響を及ぼし、がんや糖尿病といった生活習慣病の発症にもつながっています。

さらに、新型コロナウイルス感染拡大の影響によって、生活様式及び健康に対する意識にも変化が生じており、今後は、生活習慣病だけでなく、社会構造上の課題や社会情勢の変化により生じる多様な健康課題を解決していくために、新たな健康習慣の普及等が求められています。

このような中、第三次計画期間が令和5年度をもって終了となることから、新たな健康課題や社会情勢などを踏まえた総合的な健康づくりを進めるため、「第四次伊東市保健計画」を策定いたしました。

本計画では、市民の健康増進や母子保健に関することのほか、歯科口腔保健や食育に関する本市の未来に向けた「目指す姿」を示しており、国・県の関連する計画や指針などを踏まえ、「健やかに 心豊かに 健康づくり推進プラン」の理念に沿った基本的な方針に基づいて、市民の皆様が、こころもからだも健康で、笑顔があふれ、健やかで心豊かな健康づくりの施策を推進してまいります。

また、本計画の実施に当たりましては、市民のライフステージごとの取組を、切れ目なく丁寧に展開していく必要があるため、社会全体でこの取組を進めていくことが重要となります。これらのことから、地域及び関係団体と一体となって、より一層元気なまちづくりの推進を図ってまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査に御協力をいただいた市民の皆様をはじめ、貴重な御意見、御提案をいただきました伊東市健康づくり推進協議会委員の皆様や関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月



伊東市長 小野 達也

# 目次

第1章 保健計画の概要	1
第1節 計画策定の背景及び趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	4
1 計画の位置づけ	4
2 SDGs（持続可能な開発目標）	5
第3節 計画の期間	6
第4節 計画の理念	7
1 第四次伊東市保健計画の理念	7
2 基本的な方針	7
第2章 伊東市の概況	8
第1節 伊東市の概況	8
第3章 母子保健計画	15
第1節 概要	15
第2節 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策	17
第3節 学童・思春期から成人期に向けた保健対策	20
第4節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	23
第5節 育てにくさを感じる親に寄り添う支援	24
第6節 妊娠期からの児童虐待防止対策	26
第4章 健康増進計画	28
第1節 概要	28
第2節 個人の行動と健康状態の改善	29
1 身体活動・運動	29
2 休養・睡眠	32
3 飲酒	34
4 喫煙	36
5 生活習慣病	39
6 生活機能の維持向上	48
7 感染症	51
第3節 社会環境の質の向上	53
1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	53
2 自然に健康になれる環境づくり	57
3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	58

第5章 歯科口腔保健計画	59
第1節 概要	59
第2節 歯科疾患の予防と生活の質を上げるための口腔機能の獲得・維持・向上	60
第3節 分野別に見た歯科口腔保健	67
第4節 歯科口腔保健を推進するために必要な体制と社会環境の整備	69
第6章 食育推進計画	71
第1節 概要	71
第2節 栄養・食生活	74
第3節 食育の推進	77
1 家庭における食育の推進	77
2 学校、保育所等における食育の推進	80
3 地域における食育の推進	82
4 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等	85
5 食文化の継承のための活動への支援等	86
第7章 生涯を通じた健康づくり	87
第1節 概要	87
第2節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	88
ライフステージごとの主な取組	89
第8章 計画管理	92
第1節 計画の推進体制	92
第2節 計画の進捗管理	92

凡例 本計画では、以下の語句を略して表記します。

語句	略語等
伊東市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和4年度）	市民の健康アンケート
健康診査	健診
4か月児健康診査	4か月児健診
1歳6か月児健康診査	1.6歳児健診
3歳児健康診査	3歳児健診
国民健康保険	国保
国民健康保険特定健康診査	特定健診
後期高齢者医療健康診査	後期高齢者健診





# 第1章 保健計画の概要

## 第1節 計画策定の背景及び趣旨

わが国の平均寿命は、生活環境の向上や医学の進歩等により高い水準を保っており、世界有数の長寿国となっています。一方で、出生数は昭和48（1973）年以降減少が続き、平成以降は人口を維持するために必要な水準を大きく下回る状況が続いています。これらのことから、人口構造が変わり、人口の軸の中心が高齢者へ急速に傾いています。

さらに、近年は、食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加のほか、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、さらには、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題が多様化していることに加え、複合的に抱えることも多くなっている状況です。

また、令和2（2020）年当初から世界的規模となった新型コロナウイルス感染症の流行により、日本においても罹患者が増加し、外出自粛等の感染対策が要請され、心身の健康にも大きな影響を受けてきました。令和5（2023）年5月には、感染症法上の取扱いが5類に変更されるなど、感染症対策の変換点を迎える中で、新たな健康習慣の普及等が求められています。

国においては、人生100年時代を迎え、健康課題の多様化する中で「誰一人取り残さない健康づくり」を推進し、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をビジョンに掲げた「第三次健康日本21（令和6（2024）年度～令和17（2035）年度）」が策定されました。母子保健では「全ての子どもが健やかに育つ社会」を目指す姿とした「健やか親子21（平成27（2015）年度～令和6（2024）年度）」が策定され、食育では「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」などの重点事項を掲げた「第4次食育推進基本計画（令和3（2021）年度～令和7（2025）年度）」が策定されています。

静岡県においては、国の指針に基づき「第4次ふじのくに健康増進計画」が策定され、県民の健康づくりへの施策が進められており、歯科に関しては「第3次静岡県歯科保健計画」が、食育に関しては「第4次ふじのくに食育推進計画」が策定され、計画に基づく取組が進められています。

本市においては、「第三次伊東市保健計画」（母子保健計画・健康増進計画・歯科口腔保健計画・食育推進計画）（平成23（2011）年度～令和5（2023）年度）を策定し「すこやか・あったか・健康プラン伊東」の基本理念のもと、市民とともに健やかな出産・子育て支援の推進から健康寿命\*の延伸を目指す健康づくりを推進してまいりました。

この度、国・県から新たな計画や指針などが示され、本市の健康づくりについて、計画的かつ総合的に進めていくことが必要であることから、「母子保健計画」、「健康増進計画」、「歯科口腔保健計画」、「食育推進計画」で構成される「第四次伊東市保健計画」を策定しました。

\* 健康寿命…健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと

## 国や静岡県の動き

### 国の主な動き

#### ○健やか親子21（第2次）（平成27（2015）年3月策定）

10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」、「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を3つの基盤となる課題として設定し、また、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」と「妊娠期からの児童虐待防止対策」を重点課題としています。

#### ○健康日本21（第三次）（令和6（2024）年3月策定）

現在国では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとする、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間を計画期間とした健康日本21（第三次）を策定しています。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を基本的な方向に据えることが示されています。

#### ○歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成23（2011）年8月策定）

国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関する施策を総合的に推進するために制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」で規定している、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発等の施策の総合的な実施のための方針、目標、計画を示したものです。

#### ○第4次食育推進基本計画（令和3（2021）年3月策定）

「第3次食育推進基本計画」（平成28（2016）年3月策定）を踏まえつつ、新たに「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）」、「持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）」、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）」を重点事項として掲げています。

### 静岡県の主な動き

#### ○第4次ふじのくに健康増進計画（令和6（2024）年3月策定）

県では、国の計画に基づき、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間を計画期間とした、第4次ふじのくに健康増進計画を策定しています。

#### ○第3次静岡県歯科保健計画（令和6（2024）年3月策定）

県では、国が示す基本的事項に基づき、第3次静岡県歯科保健計画を策定しています。

#### ○第4次ふじのくに食育推進計画（令和6（2024）年3月策定）

県では、国の計画に基づき、第4次ふじのくに食育推進計画を策定しています。



## &lt; 国・県・市の動向 &gt;

和暦	西暦	月	実施主体	区分	動向
H12	2000年	3	国	健康	第3次国民健康づくり～健康日本21～の策定
		3	県	健康	しずおか健康創造21の策定
H13	2001年	1	国	母子	健やか親子21開始
		3	市	総計	第三次伊東市総合計画の策定
H15	2003年	5	国	健康	健康増進法の施行
H17	2005年	7	国	食育	食育基本法の施行
H18	2006年	3	国	食育	食育推進基本計画の策定
		10	国	健康	自殺対策基本法の施行
H19	2007年	4	県	食育	静岡県食育推進計画の策定
		4	国	健康	がん対策基本法の施行
H20	2008年	4	国	健康	健康日本21の改訂版の施行
H21	2009年	3	国	母子	健やか親子21の計画期間を4年延長
		12	県	歯科	静岡県民の歯や口の健康づくり条例の施行
H23	2011年	2	国	健康	スマート・ライフ・プロジェクトの開始
		3	国	食育	第2次食育推進基本計画の策定
		3	県	健康	ふじのくに健康増進計画の策定
		3	県	食育	ふじのくに食育推進計画（第2次静岡県食育推進計画）の策定
		3	市	総計	第四次伊東市総合計画の策定
		3	市	健康	第三次伊東市保健計画の策定
		3	市	食育	伊東市食育推進計画の策定
		8	国	歯科	歯科口腔保健の推進に関する法律の施行
H24	2012年	7	国	歯科	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の制定
		7	国	健康	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正
		7	国	健康	第4次国民健康づくり～健康日本21（第二次）～の告示
H26	2014年	3	県	健康	第3次ふじのくに健康増進計画の策定
		3	県	食育	ふじのくに食育推進計画（第3次静岡県食育推進計画）の策定
		3	県	歯科	第2次静岡県歯科保健計画の策定
H27	2015年	3	国	母子	健やか親子21（第2次）の策定
H28	2016年	3	国	食育	第3次食育推進基本計画の策定
H30	2018年	3	県	歯科	第2次静岡県歯科保健計画の改訂
R2	2020年	4	国	健康	健康増進法の一部を改正する法律の全面施行
R3	2021年	3	国	食育	第4次食育推進基本計画の策定
		3	市	総計	第五次伊東市総合計画の策定
		3	市	健康	第三次伊東市保健計画の計画期間を2年延長
		3	市	食育	伊東市食育推進計画の計画期間を2年延長
		8	国	健康	～健康日本21（第二次）～の計画期間を1年延長
R5	2023年	3	県	健康	第3次ふじのくに健康増進計画の計画期間を1年延長
		3	県	食育	ふじのくに食育推進計画（第3次静岡県食育推進計画）の計画期間を1年延長
		3	県	歯科	第2次静岡県歯科保健計画の計画期間を1年延長
		3	市	健康	第三次伊東市保健計画の計画期間を1年延長
		3	市	食育	伊東市食育推進計画の計画期間を1年延長
		5	国	健康	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正

## 第2節 計画の位置づけ

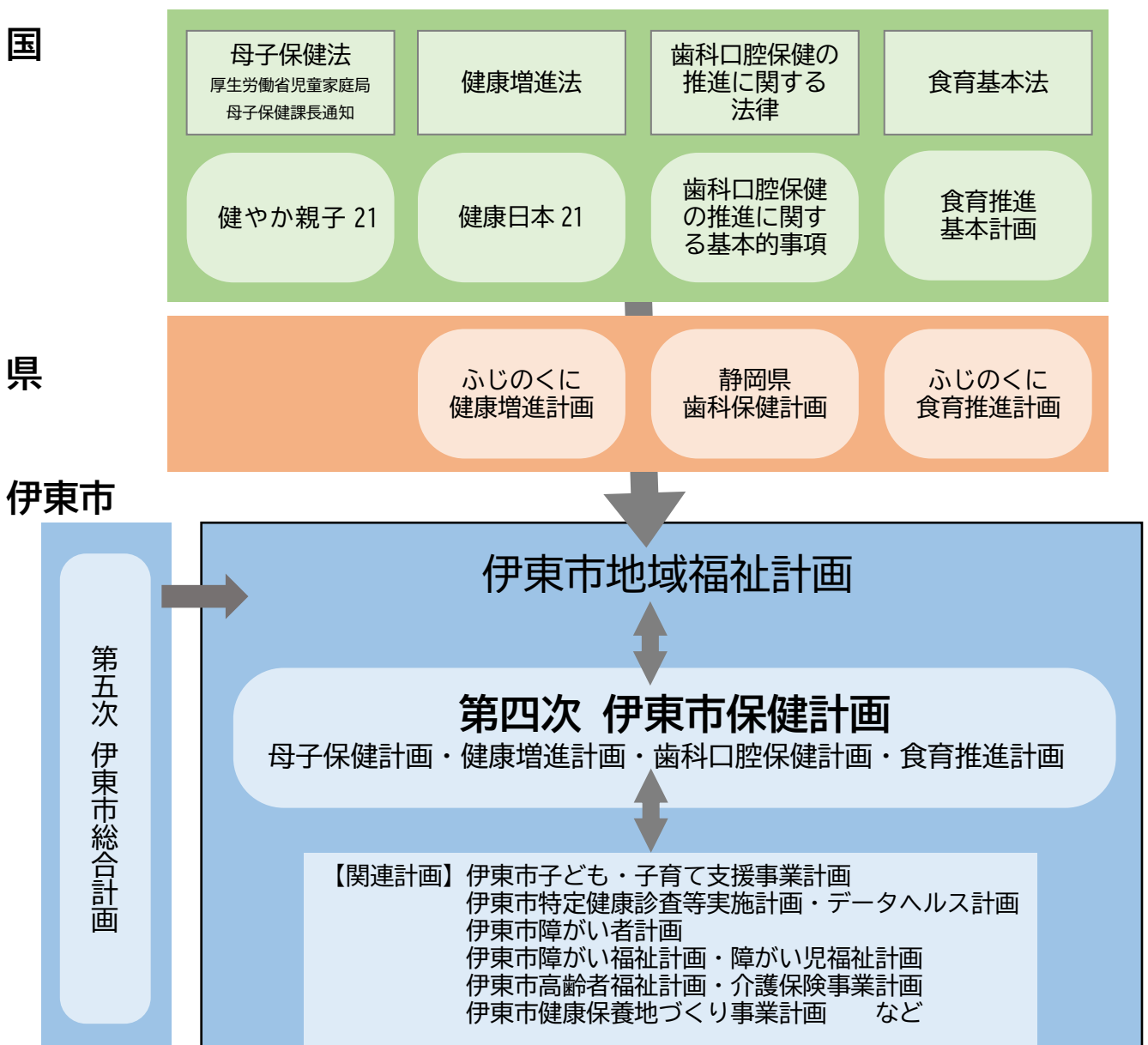
### 1 計画の位置づけ

『第四次伊東市保健計画』は、「母子保健計画」、「健康増進計画」、「歯科口腔保健計画」、「食育推進計画」の4計画を一体的に策定するものです。計画の名称及び法令根拠等は以下のとおりです。

- 母子保健計画：母子保健計画について厚生労働省通知（平成26（2014）年6月）に基づく「母子保健計画」
- 健康増進計画：健康増進法（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 歯科口腔保健計画：歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく「歯科口腔保健計画」
- 食育推進計画：食育基本法（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」

本計画は、国や県、伊東市の上位計画及び個別関連計画との整合性を図りながら推進していきます。

#### < 計画の位置づけ >



## 2 SDGs（持続可能な開発目標）

SDGs（持続可能な開発目標）とは Sustainable Development Goals の略称で、平成27(2015)年9月の国連サミットで、令和12(2030)年に向けて持続可能な社会の実現を目指す「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の一部として、加盟国の全会一致で採択されました。SDGsは、全ての国々に普遍的に適用される17の目標と169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に取り組むことを誓っています。

伊東市保健計画の取組に該当するSDGsの開発目標

	<p>あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる</p>		<p>包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセントワーク）を促進する</p>
	<p>飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を推進する</p>		<p>強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る</p>
	<p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する</p>		<p>各国内及び各国間の不平等を是正する</p>
	<p>すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する</p>		<p>包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する</p>
	<p>ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う</p>		<p>持続可能な生産消費形態を確保する</p>
			<p>持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する</p>

### 第3節 計画の期間

国が策定する「健康日本 21」、静岡県が策定する「ふじのくに健康増進計画」・「ふじのくに食育推進計画」の期間が1年延長されることを受け、国や県の計画に対応した計画を策定するため、伊東市保健計画も計画期間を令和5（2023）年度まで延長し、各種施策や事業を展開してきました。

「第四次 伊東市保健計画」は、国・県の計画期間に合わせて、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12か年を計画期間とします。国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。

#### < 計画期間 >

和暦	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
西暦	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
<b>国</b>															
母子	健やか親子 21 (第二次)			健やか親子 21 (第三次)											
健康	健康日本 21 (第二次)			健康日本 21 (第三次)											
歯科	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第1次)			歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第2次)											
食育	第4次食育推進計画														
<b>県</b>															
健康	第3次ふじのくに健康増進計画			第4次ふじのくに健康増進計画											
歯科	第2次静岡県歯科保健計画			第3次静岡県歯科保健計画											
食育	第3次ふじのくに食育推進計画			第4次ふじのくに食育推進計画											
<b>伊東市</b>															
総合計画	第五次 伊東市総合計画														
保健計画	第三次 伊東市保健計画			第四次 伊東市保健計画											

## 第4節 計画の理念



### 1 第四次伊東市保健計画の理念

## 「健やかに 心豊かに 健康づくり推進プラン」

こころもからだも健康であれば、自然にやさしさと笑顔があふれ「健やか」で「心豊か」な「健康づくり」が推進されるまちになります。第四次伊東市保健計画では、各計画で「目指す姿」をゴールに掲げ、理念のもと計画の方針を策定しました。

#### 「目指す姿」

- 【母子保健計画】 すべての親と子が、健やかで豊かに育つことができる。
- 【健康増進計画】 自分のからだやことを知り、健やかな生活をおくることができる。
- 【歯科口腔保健計画】 生涯にわたり、自分の歯で噛むことができる。
- 【食育推進計画】 市民が、伊東の食を楽しみ元気に健全な食生活を実践することができる。

### 2 基本的な方針

- 【母子保健計画】 安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりを推進します。

妊産婦から乳幼児への切れ目のない保健対策の充実に取組むとともに、健やかに子育てができる環境づくりを推進します。

- 【健康増進計画】 健康寿命を延伸する健康づくりを推進します。

全ての人々が望ましい生活習慣の確立を目指し、生涯を通じた健康づくりを推進します。

- 【歯科口腔保健計画】 健康寿命の延伸に向けた歯科口腔保健を推進します。

生活の質や心身の健康を保つ基礎である歯と口の健康づくりが、すべての人につながるよう推進します。

- 【食育推進計画】 健全な食生活の実践に向けた食育を推進します。

心身の健康増進につながる健全な食生活を実践できるよう、食に関する意識の向上が図られる食育を推進します。

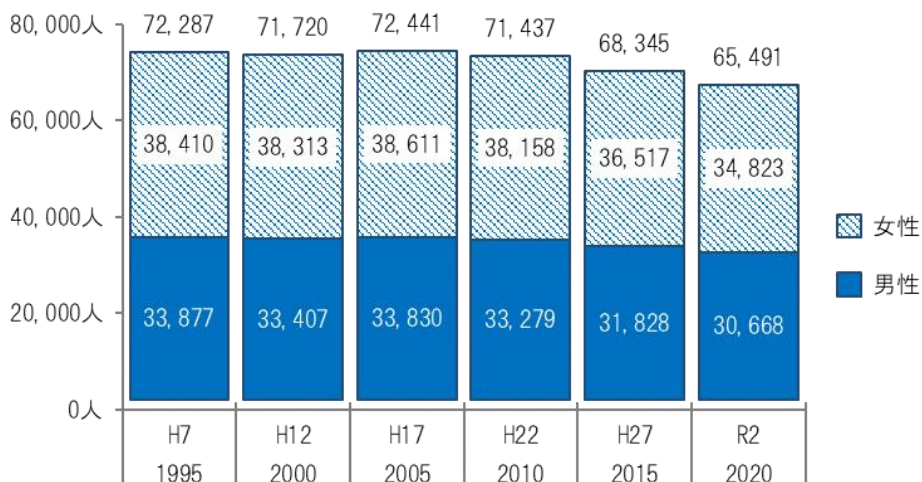


## 第2章 伊東市の概況

### 第1節 伊東市の概況

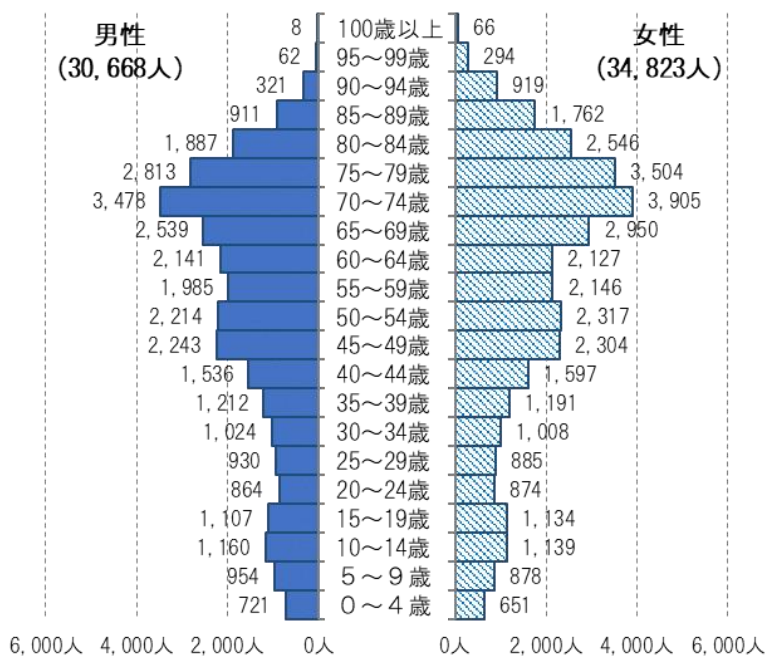
国勢調査によると、伊東市の人口は、平成17（2005）年以降減少傾向にあり、令和2（2020）年には65,491人となっています。年齢別では70歳台が最も多く、少子化と高齢化が進展しています。人口ピラミッドをみると、若年層が少なく、不安定な形となっています。

#### ●総人口の推移



資料：国勢調査

#### ●人口ピラミッド 令和2（2020）年

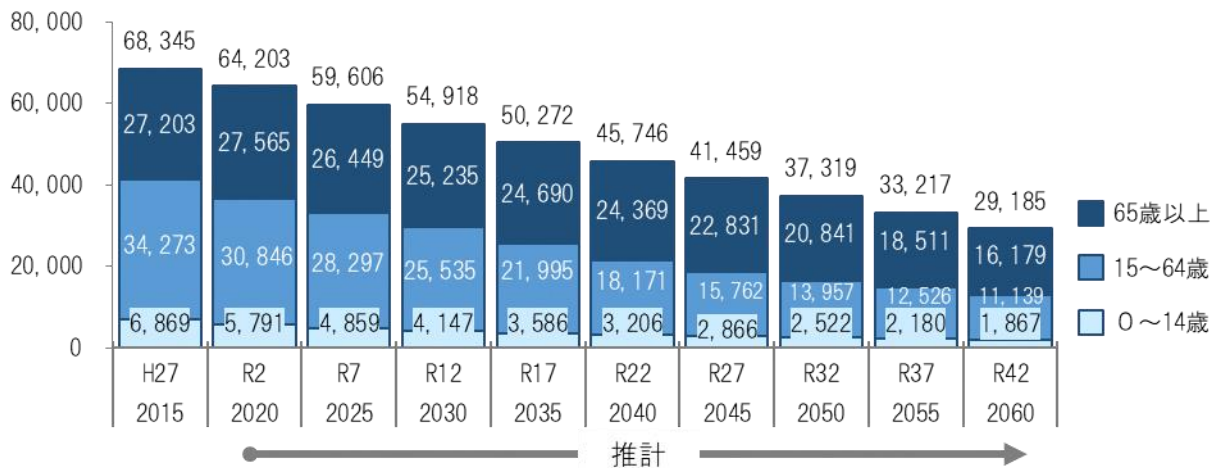


資料：国勢調査

※男女とも、総数は年齢不詳を含む。

人口推計による今後の伊東市の人口は、減少傾向が継続するものと予測されています。年齢3区分で見ると、いずれの年齢層も減少傾向で予測されています。一方で、65歳以上人口が総人口に占める割合である高齢化率は、50%を超えるものと予測されています。

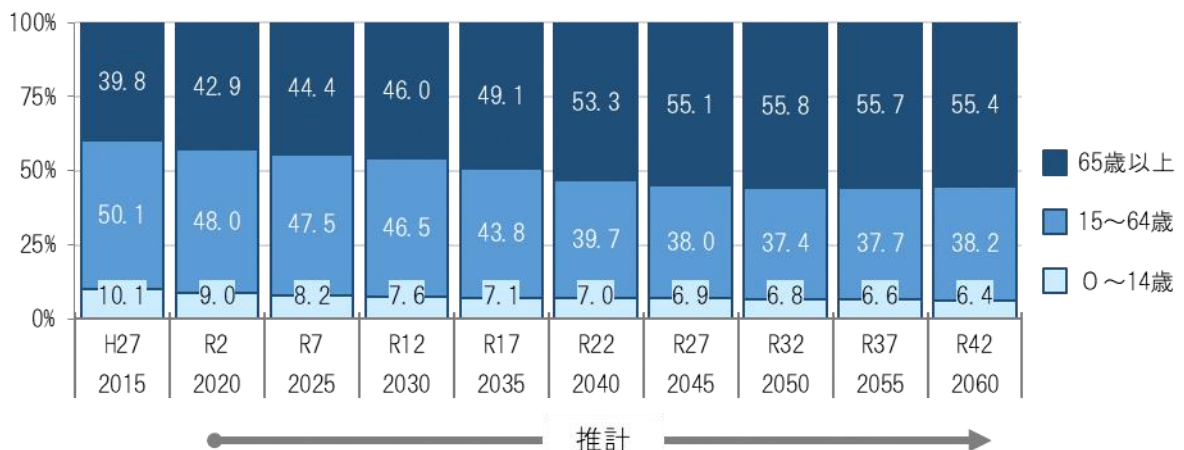
●年齢3区分別人口の推移（人口推計）



資料：第五次伊東市総合計画（社人研による伊東市の将来推計人口）

※基準年は H27（2015）現在の国勢調査。R5（2023）年中に R2（2020）を基準とした推計を公表予定。

●年齢3区分別人口 割合の推移（人口推計）



資料：第五次伊東市総合計画（社人研による伊東市の将来推計人口）

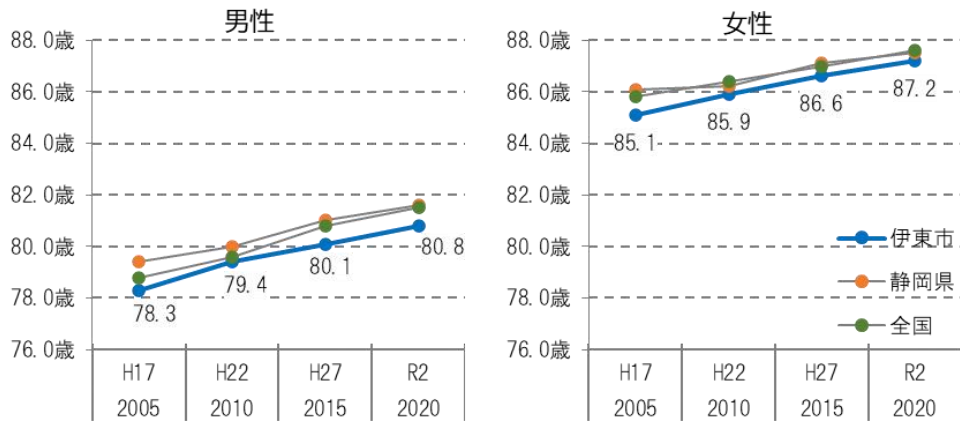
※年齢別構成比率の値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%とならない場合がある。

※基準年は H27（2015）現在の国勢調査。R5（2023）年中に R2（2020）を基準とした推計を公表予定。

第2章 伊東市の概況

伊東市の平均寿命は、全国平均や静岡県平均と同様に高まってきていますが、やや低い値で推移しています。また、伊東市の健康寿命も同様の傾向にあり、平均寿命や健康寿命の延伸が課題となっています。

●平均寿命の推移



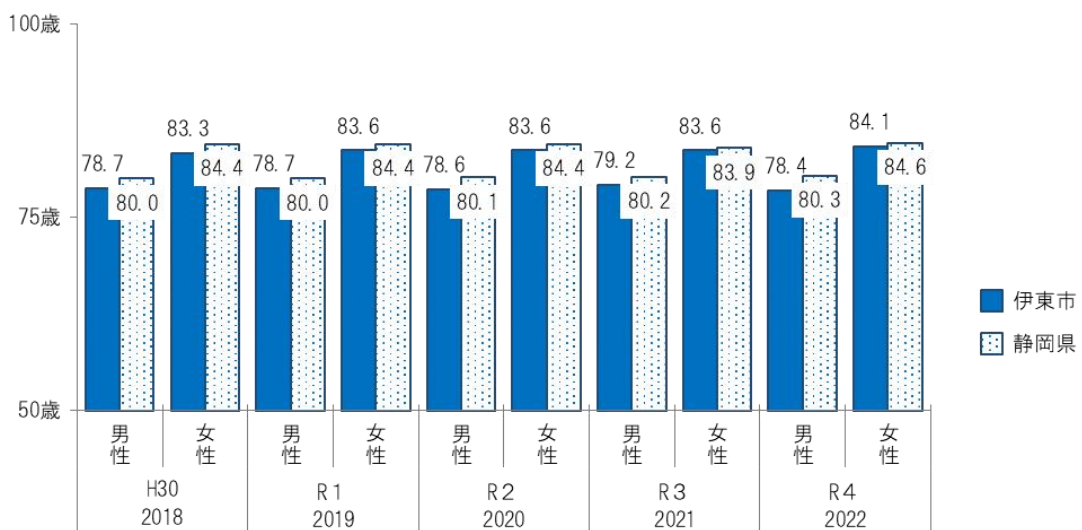
(歳)

	男性				女性			
	H17	H22	H27	R2	H17	H22	H27	R2
	2005	2010	2015	2020	2005	2010	2015	2020
伊東市	78.3	79.4	80.1	80.8	85.1	85.9	86.6	87.2
静岡県	79.4	80.0	81.0	81.6	86.1	86.2	87.1	87.5
全国	78.8	79.6	80.8	81.5	85.8	86.4	87.0	87.6

県下順位	35位	27位	32位	32位	40位	24位	30位	26位
	42市町	35市町	35市町	35市町	42市町	35市町	35市町	35市町

資料：市区町村別生命表※R2 から計算方法を変更。

●健康寿命の推移（平均自立期間）

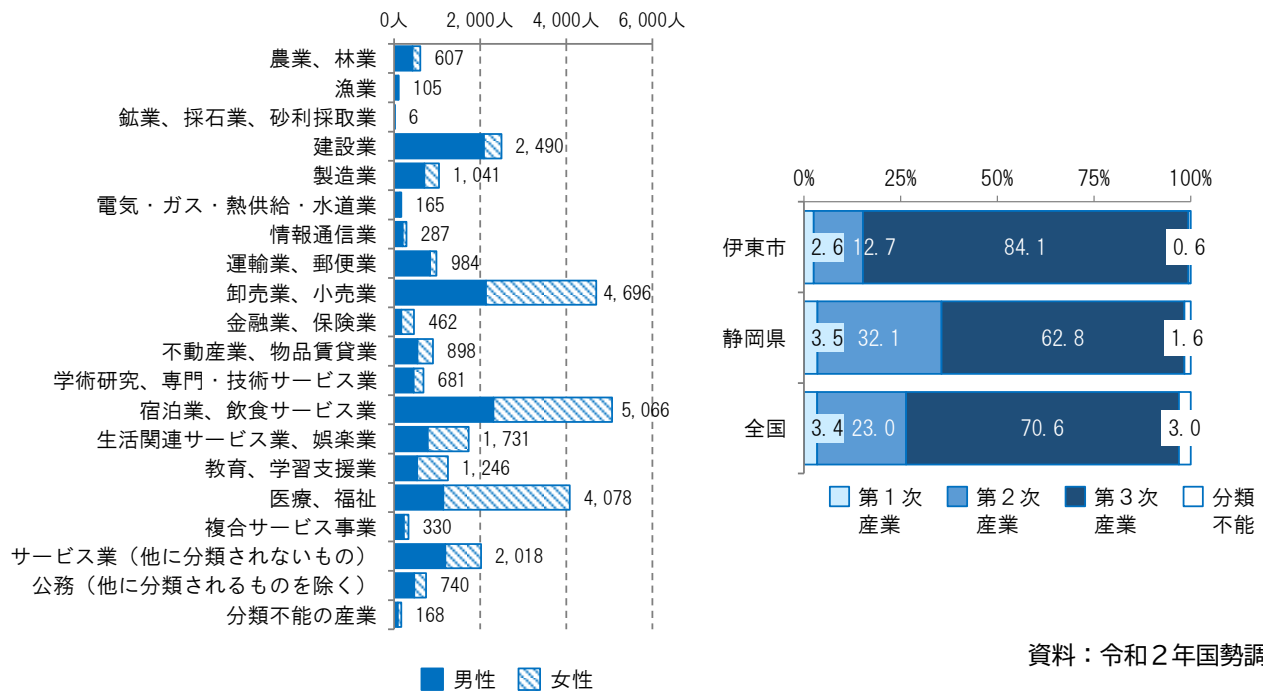


資料：国保データベース(KDB)システム

伊東市は、国際観光温泉文化都市として、豊かな自然や温泉を活用したまちづくりを進めてきました。そのため、第3次産業の就業者が多くなっています。業種別では、「宿泊業、飲食サービス業」、「卸売業、小売業」、「医療、福祉」が主要3業種となっています。

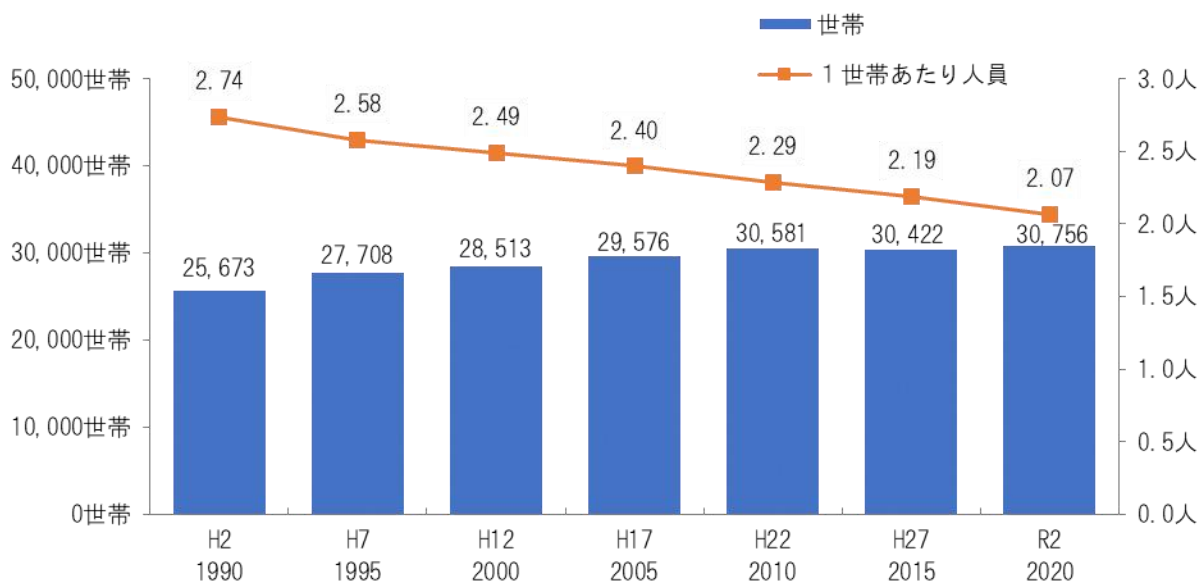
世帯数は増加傾向にあります。その伸びは鈍くなってきています。1世帯あたり人員は減少傾向にあり、令和2（2020）年には2.07人となっています。

●産業人口の状況



資料：令和2年国勢調査

●世帯状況の推移



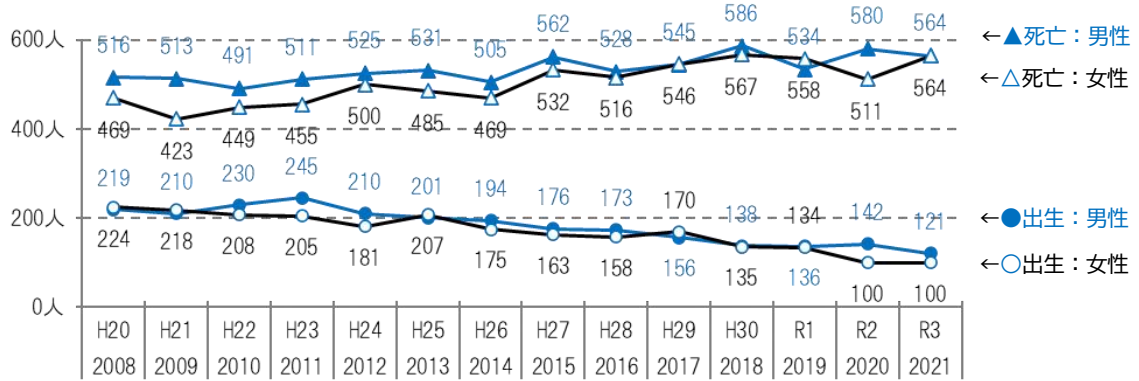
資料：国勢調査

第2章 伊東市の概況

出生数は減少、死亡数は増加の傾向にあり、出生数と死亡数の差が拡大している傾向にあります。死因は悪性新生物が最も多く、標準化死亡比(SMR)は多くの項目で、対国、対県ともに上回っている状況です。

●人口動態

出生・死亡数の推移



資料：伊東市統計書 2021 年版

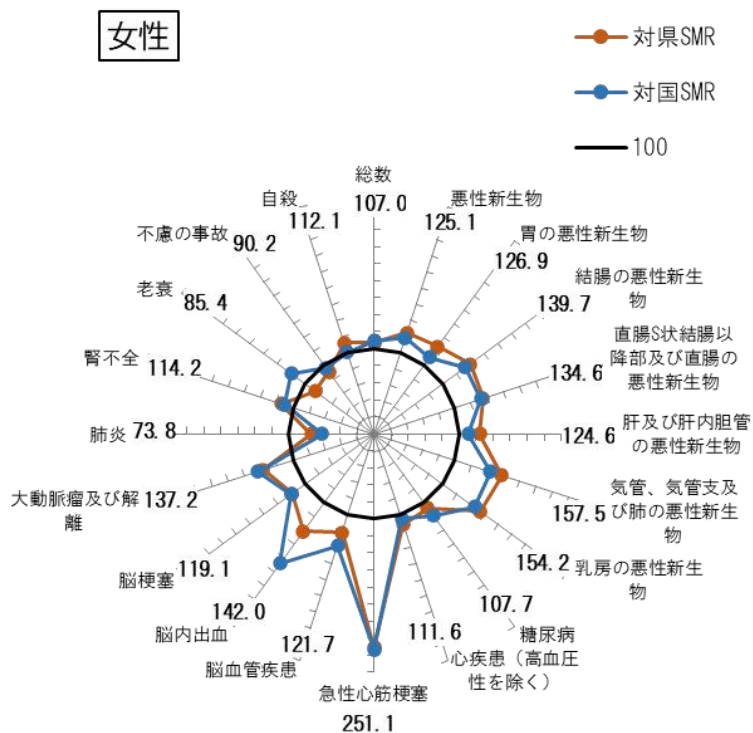
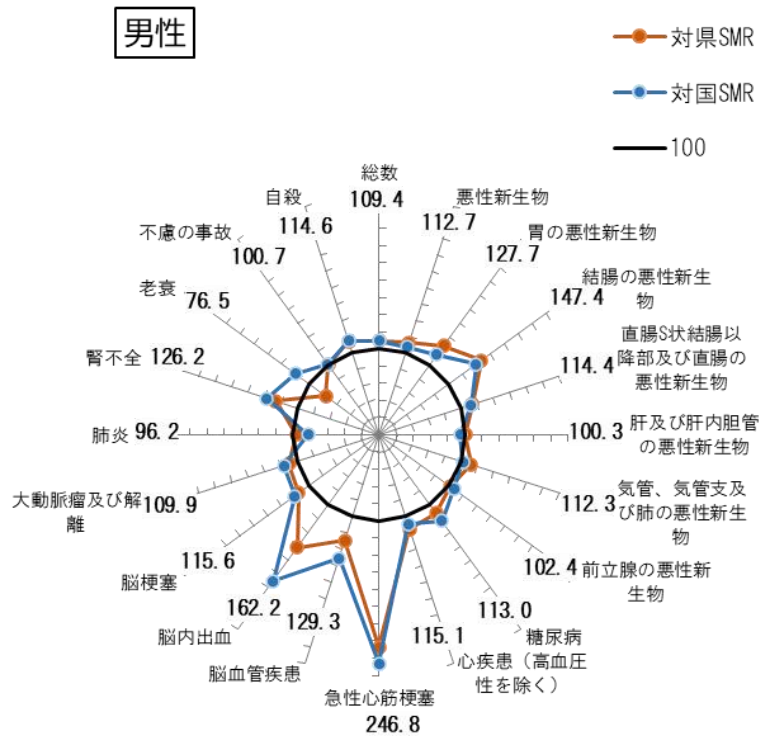
●死因別・死亡割合の推移

伊東市 (総数)	(%)				(%)	
	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R2 (2020)	
					男性	女性
悪性新生物	28.6	27.2	28.8	29.9	33.8	26.5
糖尿病	0.7	1.0	1.0	1.6	2.3	1.0
心疾患(高血圧性除く)	15.7	17.0	15.6	12.2	12.0	12.9
脳血管疾患	11.4	11.2	9.8	9.2	10.1	8.6
大動脈瘤及び解離	1.8	1.6	1.7	2.1	2.1	2.2
肺炎	6.6	5.2	3.7	2.8	3.1	2.6
慢性閉塞性肺疾患	1.7	0.5	1.3	0.8	1.4	0.2
肝疾患	0.9	1.2	0.5	1.2	1.2	1.2
腎不全	1.8	2.3	3.1	1.5	1.7	1.4
老衰	7.4	7.6	9.6	10.8	5.4	17.3
不慮の事故	2.6	2.3	1.8	2.7	3.6	1.8
自殺	1.0	1.0	1.3	1.2	1.9	0.4
その他	19.7	21.9	21.8	23.9	21.5	23.9

資料：静岡県人口動態統計



●標準化死亡比（SMR）\*



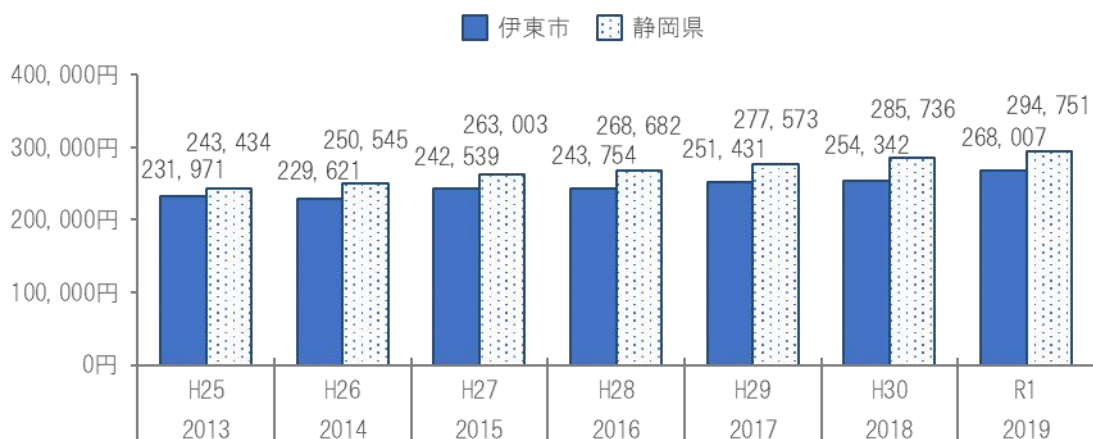
資料：静岡県市町別健康指標（Vol.32）（市町別・傷病分類別 SMR（H29-R3））

\* 標準化死亡比（SMR）…年齢構成の異なる地域間の死亡状況を比較するために、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率のこと。

## 第2章 伊東市の概況

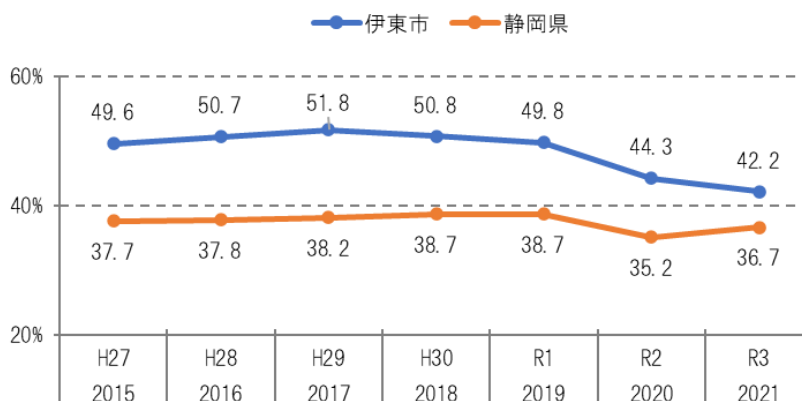
国保加入者の一人当たり年間医療費は、県全体と同様に年々増加傾向にあります。特定健診や各種がん検診の受診率は、ほぼ横ばいで推移しています。

### ●1人当たり年間医療費用額（国保）



資料：伊東市の国保

### ●特定健診受診率（国保）



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

### ●がん検診の受診率

	（%）						
	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020
胃がん (30歳～69歳)	7.3	11.3	14.8	12.7	12.9	12.8	12.8
肺がん (40歳～69歳)	9.3	15.4	11.7	12.2	11.4	36.2	22.6
大腸がん (30歳～69歳)	25.1	33.0	27.0	26.3	25.4	25.9	24.9
乳がん (女性40～69歳)	36.2	49.0	48.2	52.1	57.4	56.4	60.0
子宮がん (女性20～69歳)	35.8	52.4	56.9	49.1	45.0	43.3	48.5

資料：静岡県「推計対象者数」によるがん検診受診率

## 第3章 母子保健計画

### 目指す姿

「すべての親と子が、健やかで豊かに育つことができる」

### 第1節 概要

#### 背景

母子保健は、すべての子どもが健やかに成長していく上での健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤となります。

本計画は、安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本21）の一翼を担うものです。

近年の母子保健及び育児を取り巻く状況は、母子保健の水準が大幅に改善する一方で、高齢妊娠・出産の増加、子育て世代の家族形態の多様化等、大きな変化がみられます。そのため、身体的・精神的な子育ての負担の増大、育児の孤立化等、子育て環境も変化しています。安心して子どもを産み、より健やかに育まれるためには、医療や福祉、教育等の諸施策と地域において連携し、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要となります。

#### 基本的な考え方

本市では、すべての親と子が、健やかで豊かに育つまちを目指す姿とし、子どもの健やかな育ちと子育てを支える環境や地域づくりに向け、本市の母子保健を取り巻く状況と国民運動計画「健やか親子21（第2次）」を踏まえ、掲げられている基盤課題や重点課題に基づき本計画を策定し、母子保健施策の推進に取り組んでいきます。

#### ・安心して子どもを産み、健やかに育てる環境づくり

すべての子どもたちが健やかに成長することを目指し、妊娠期より関係機関と連携し、安心して子どもを産み育てるため、母子を中心とした家族への切れ目のない支援を実施します。また、親子に寄り添い、健やかな子どもの発育・発達の支援に努めるとともに、次世代を担う子どもたちを育てるための思春期支援を進めます。

- 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策
- 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
- 妊娠期からの児童虐待防止対策
- 学童・思春期から成人期に向けた保健対策

### 第3章 母子保健計画

#### 第1節 概要

- ・子どもの健やかな育ちを支援する地域づくり

子ども一人ひとりが尊重され、子どもの健やかな育ちを守るとともに、地域の人子どもや子育て家庭への関心と理解を深め、子どもや子育てを支え合うことのできる地域づくりを目指します。

→子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

妊娠期からの児童虐待防止対策



## 第2節 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策

### 現状と特徴

- ・現在の妊娠・出産・子育てを取り巻く環境は、子育てに関する情報が氾濫する中、悩みも多様化・複合化、複雑化してきていると指摘されています。令和4（2022）年5月には「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が成立し、生活の困窮、性被害、望まない妊娠など、困難な問題を抱える女性への支援も課題になっています。
- ・本市においては、妊娠届出者数の推移をみると、平成23（2011）年には449人だった届出者が令和2（2020）年には236人で、半分程度に減少しています。また、平成23（2011）年には、22.3%だった35歳以上の妊娠届出者の割合が、令和2（2020）年には26.3%であり、高齢出産の割合が高まっている傾向にあります。少子高齢化が進み、妊娠・出産・子育てを身近に見聞きすることが少なくなった一方、SNS等の普及により、多くの情報が氾濫する中で妊娠・出産・子育てを迎える家族が増えています。また、核家族も多く、育児不安を抱え、十分な育児サポート体制がとれない状態で育児を開始することも多く、家庭の育児力の低下も課題となっています。
- ・このような現状を踏まえ、さらに、児童虐待防止の観点からも、妊娠期から子育て期まで、母子のみでなく、父、きょうだい等を含めた家族への切れ目のない支援が重要です。本市では妊娠中から不安を一人で抱えることなく過ごすことができるような支援を提供するため、平成28（2016）年度から、子育て世代包括支援センターを設置しています。引き続き、今後設置予定の子ども家庭センターでも同様に、切れ目のない支援を継続していきます。
- ・近年、経済的な不安や、女性の就業率の向上等により、妊娠しやすい時期を逃してしまい、不妊や不育に悩む女性や家族が増えています。不妊・不育治療への経済的・心理的支援についても、必要不可欠であると言えます。
- ・さらに、乳幼児期の保健対策としては、健やかな発育・発達を促すための相談体制等の充実を推進し、全ての親子が孤独や不安を解消できるような支援体制や子育てを支える仕組みづくりが不可欠です。

### 施策の方向

- ・妊娠を望む女性やその家族、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を充実していきます。
- ・すべての親と子が、安全・安心に健康で過ごすことができるような支援体制の強化に努めていきます。



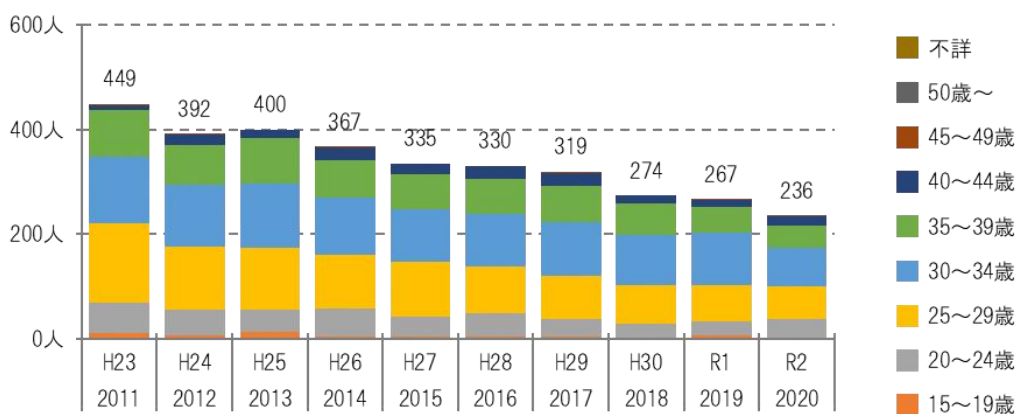
主な取組

取組	内容	実施者
妊娠期からの切れ目のない相談等支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦やその家族が妊娠期から出産・子育て期まで安全・安心に過ごすことができるための普及・啓発や相談等支援体制の整備に努めます。</li> <li>・妊婦やその家族のニーズに合ったサービスを提供していきます。</li> </ul>	子育て支援課 幼児教育課
女性や家族の不妊・不育の悩みへの相談等支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不妊、不育治療助成制度の周知拡大をしていき制度が利用しやすい体制をつくります。</li> <li>・不妊、不育の悩みに対する相談等体制の充実に努めます。</li> </ul>	子育て支援課
乳幼児期の健やかな発育・発達の支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診や訪問・相談等を通して子育て世代に寄り添った支援をしていきます。</li> <li>・乳幼児期から正しい生活習慣を獲得するための普及・啓発や相談支援体制を充実していきます。</li> </ul>	子育て支援課 幼児教育課

指標

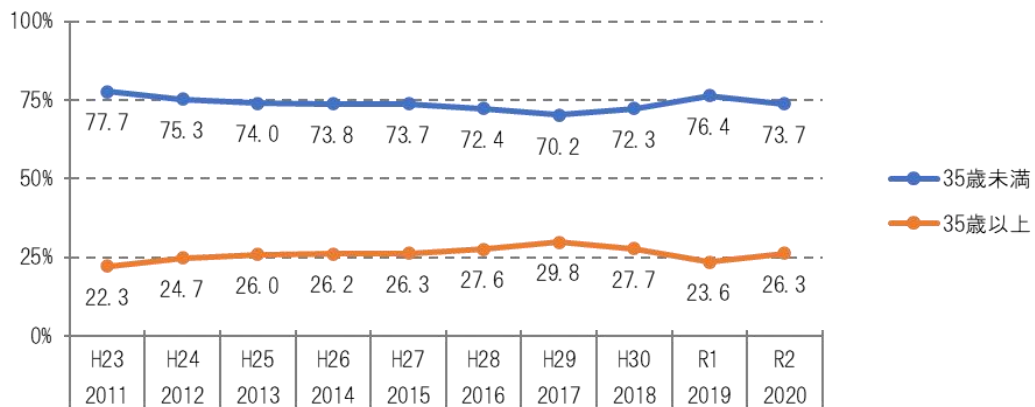
項目	内容
母子健康手帳交付時の保健師等相談率	母子健康手帳交付時の保健師相談率 現状 R4 99.6% 目標 R15 100%
乳幼児健診未受診者への受診勧奨及び個別支援	乳幼児健診未受診者の状況把握率 現状 R4 100% 目標 R15 100%

●母の年齢別妊娠届出者数の推移



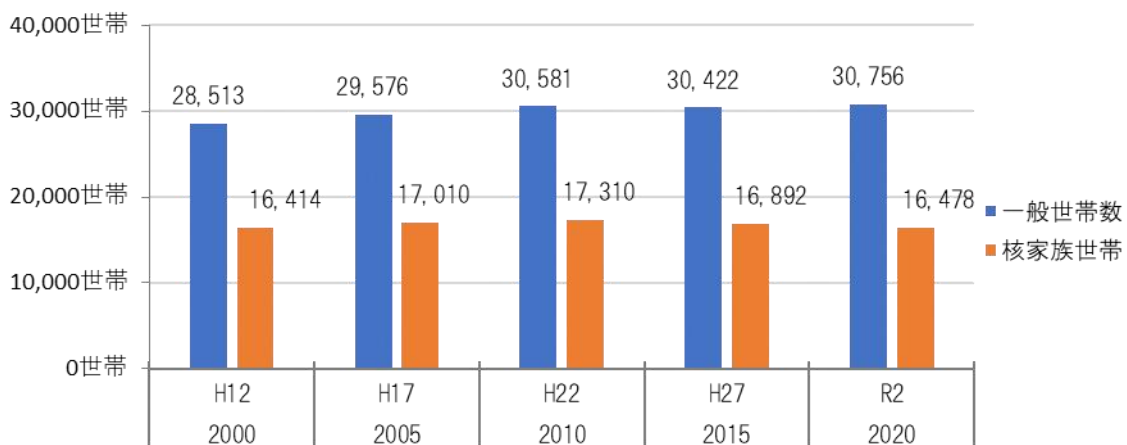
資料：静岡県人口動態統計

●母の年齢別妊娠届出者の割合の推移



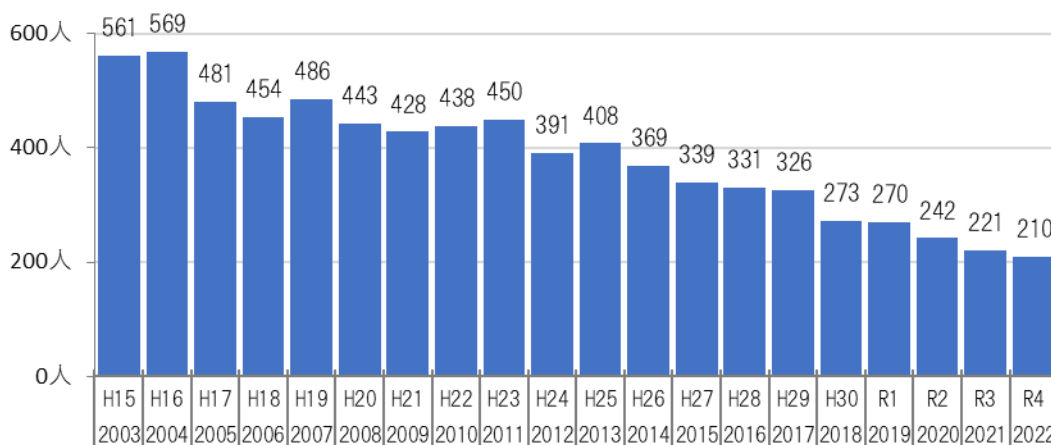
資料：静岡県人口動態統計

●核家族世帯の推移



資料：国勢調査

●過去20年の出生数



資料：伊東市統計書

## 第3節 学童・思春期から成人期<sup>\*</sup>に向けた保健対策

### 現状と特徴

- ・学童・思春期は、生涯を通じた心身の健康づくりの基礎を形成する大事な時期であると言えます。この時期に将来にわたって健康を維持できるよう、子どもが自分のところとからだの健康を意識し、行動することができるようにしていく働きかけが大切です。
- ・一方で家事や家族の世話などを日常的に行うことで、学業や部活動、友人関係などに影響が出ている、ヤングケアラーが社会課題になっています。ヤングケアラーは、本人や家族の自覚がないケースも多く、周囲の気づきやサポートが重要になっています。また、成人期に向けた健康増進のための生活習慣の獲得についても支援していく必要があります。
- ・本市の小中学生のアンケート調査では、仕事・勉強以外で電子メディア機器を利用する時間が、3時間台が 27.8%、2時間台が 24.7%で、半数以上が2～3時間台の長時間利用している実態が明らかになっています。電子メディア機器の使用は、避けては通れない時代となっていますが、過度の使用による依存状態は、視力の低下や思考力の低下、斜視の出現など、さまざまな健康被害が出現するおそれがあります。
- ・電子メディア機器を使用し始める年齢も低年齢化が進んでおり、本市で実施している乳幼児健診等の機会に、電子メディア機器との付き合い方、適切な利用について教育していく必要性があると言えます。
- ・さらに、市民の健康アンケートの小中学生の回答では、1か月以内にストレスを感じたことがある人が 66.9%となっており、その原因については、学校のこと（勉強や進学・クラブ活動・部活等）が 69.3%と多く、1日の大半を過ごす学校での生活に気を配ることが必要です。
- ・子どもが生命の大切さを知り、自分を大切にす気持ちを持つことができるような働きかけが必要です。さらに、自分を取り巻く様々な健康課題について、関心を持ち、知識を得ることや将来を見通して意思決定ができるよう教育部門との連携を強化していく必要があります。

### 施策の方向

- ・学童・思春期の子どもが、将来への影響を意識して健康に関心を持つことができるよう、様々な分野が協力し、健康教育を推進していきます。

<sup>\*</sup> 成人期…青年期以降を指し、発育が完了した時期から老化が始まる時期とされている

### 主な取組

取組	内容	実施者
こころとからだの健康に関する知識の普及・啓発、相談体制の充実	・学童・思春期の子どもが、こころとからだの健康を意識し行動できるようにします。	健康推進課 子育て支援課 教育指導課
自己肯定感*を育むための健康教育	・子どもが生命の大切さを知り、自分も周りの人も大切にすることができるようにします。	子育て支援課 教育指導課

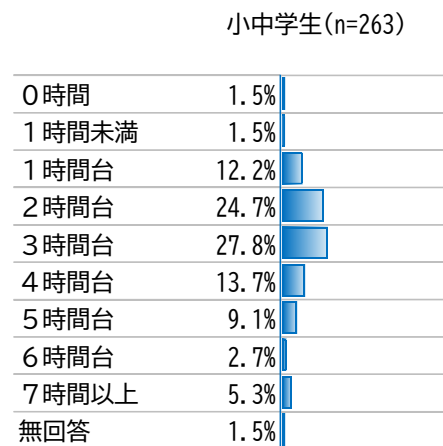
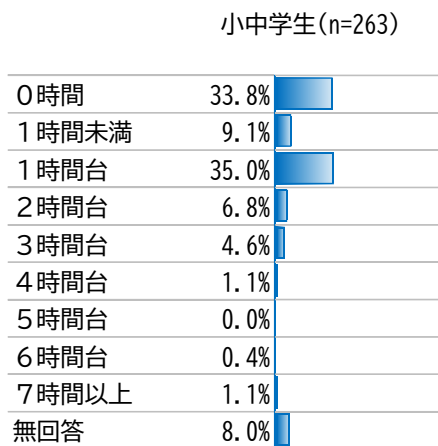
### 指標

項目	内容
親性準備教育の実施校数	市内全中学校・高校での親性準備教育の実施校数 現状 R4 4校 目標 R15 全校

### ●電子機器を利用する時間（仕事・勉強で電子機器を利用する時間）

#### <仕事・勉強>

#### <仕事・勉強以外>



資料：市民の健康アンケート

\* 自己肯定感…自分の存在を認め、自分は自分のままでいいと思える心の状態のこと

●睡眠時間

小中学生(n=263)









7時間未満	8.0%	
7時間～8時間未満	21.7%	
8時間～8時間30分未満	22.8%	
8時間30分～9時間未満	22.1%	
9時間以上	25.5%	

平均8.19時間

資料：市民の健康アンケート

●ストレスの原因








小中学生(n=176)

学校のこと（勉強や進学・クラブ活動・部活等）	69.3%	
友人のこと（SNS等の友人を含まない）	39.2%	
家庭・家族のこと（仲が悪い・病気・家事の手伝い等）	34.1%	
自分のこと（自分の性格・自分の才能・経験等）	30.7%	
健康のこと（自分の体調不良等）	8.0%	
お金のこと	4.0%	
SNS等のこと	3.4%	
その他	5.1%	

資料：市民の健康アンケート

●ストレスの対処法

小中学生(n=176)

スマホ・ゲームなどをした	48.9%	
友達とおしゃべりしたり、相談した	37.5%	
音楽を聴いたり、スポーツをした	35.8%	
親や先生などに相談した	34.1%	
気分転換をするため、食べた	12.5%	
いつもより早く寝たり、長く寝た	9.1%	
インターネットやSNS等で相談した	1.1%	
その他	9.7%	
どうしたらいいかわからなかった	8.5%	

資料：市民の健康アンケート



## 第4節 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

### 現状と特徴

- ・核家族化や共働き世帯の増加、人間関係の希薄化といった社会状況の変化により、家庭の育児能力や地域での子育て世帯を支える力の低下が指摘されています。さらに、本市の特色として、観光業などの第三次産業に従事する人が多いため、転勤などで他県・他市町村等から転入してきて、土地勘のないまま、妊娠・出産・子育てをせざるを得ない世帯も多く、地域から孤立しがちな世帯も多くあります。
- ・子どもは社会に適応するための知恵を家庭や学校だけでなく、地域においても得ており、特に地域では様々な年齢層や立場の人々と触れ合うことで、社会経験を積み重ね、社会性や公共性を得ることができます。この点からも、地域の関係性の希薄化は問題で、地域特性に応じた子育て支援のあり方を検討していく必要があります。本市においても地域との連携を図りながら、様々な子育て支援活動を進めていきます。

### 施策の方向

- ・社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないように支えていく地域づくりを目指します。
- ・地域にある様々なNPO法人や民間団体、民生委員児童委員等との連携を進めていきます。

### 主な取組

取組	内容	実施者
地域の子育て支援団体との協働	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ぐるみで子どもを大切に育てられるように地域の人や、子育て支援団体を支援します。</li> <li>・子育て支援事業との協働や育成を図り、子育てネットワークの構築を推進していきます。</li> </ul>	子育て支援課

### 指標

項目	内容
この地域で今後も子育てしたいと思う親の割合	1.6歳児健診 健やか親子21 アンケート 現状 R4 91% 目標 R15 95%以上

## 第5節 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

### 現状と特徴

- ・子どもの健やかな発育・発達は、胎児期を含めた妊娠中からの環境が重要となります。家庭においては、親子の愛着形成や生活習慣の獲得が、心身の発育・発達と健康づくりの基盤となります。
- ・本市では、各種健診や相談事業の中で発達支援が必要な子どもの早期発見に努めており、令和4（2022）年度、1.6歳児健診では、受診した214人中、経過観察となった人は、「精神発達」が43人、「言語発達」が72人、「運動発達」が20人（※それぞれの項目間で重複あり）、3歳児健診では、受診した269人中、経過観察となった人は、「精神発達」が68人、「言語発達」が56人、「運動発達」が30人（※それぞれの項目間で重複あり）でした。
- ・子どもの発達の課題や偏りは、保護者にとって「育てにくさ」と感じられ、それが不安や悩みとなって子育ての困難につながる場合があります。令和4（2022）年度の幼児健診では、子どもの育てにくさを「いつも感じる」「時々感じる」と回答した人が、1.6歳児健診では全体の16.8%、3歳児健診では33.1%となっています。
- ・保育園や幼稚園との連携、母子保健相談事業の共催や、母子保健に携わる保健師や栄養士等と児童虐待ケースワーカー、家庭児童相談員とのタイムリーな連携により、発達支援が必要な子どもを早期発見し、子どもの特性を保護者と共有しながら必要に応じて療育や教育部門と連携し、支援の充実を図ります。

### 施策の方向

- ・親子それぞれが発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援を充実させます。
- ・支援の必要な乳幼児への個々に合わせた支援体制を整備していきます。

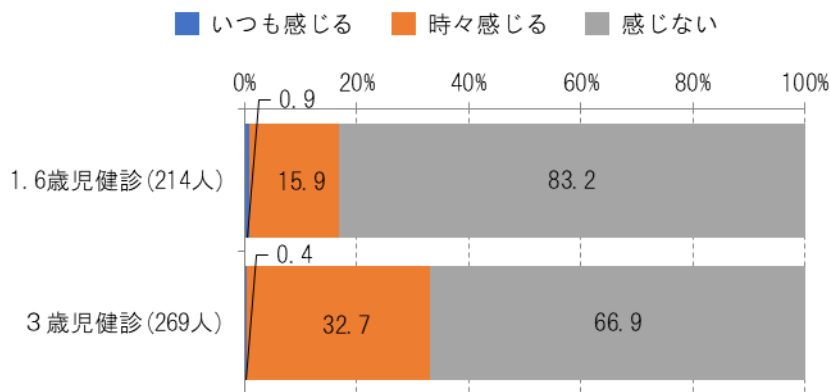
### 主な取組

取組	内容	実施者
支援が必要な乳幼児の早期発見、支援の早期介入ができる体制の維持・構築	・母子保健事業の各種健診、発達関連の教室、健診事後相談、県発達総合相談、訪問等を通し支援をしていきます。	子育て支援課 教育指導課 幼児教育課
関係機関と連携した継続的な親子の支援	・医師会や医療機関、幼稚園や保育園、教育部門、福祉部門等の関係機関と連携を図ります。	子育て支援課 教育指導課 幼児教育課

指標

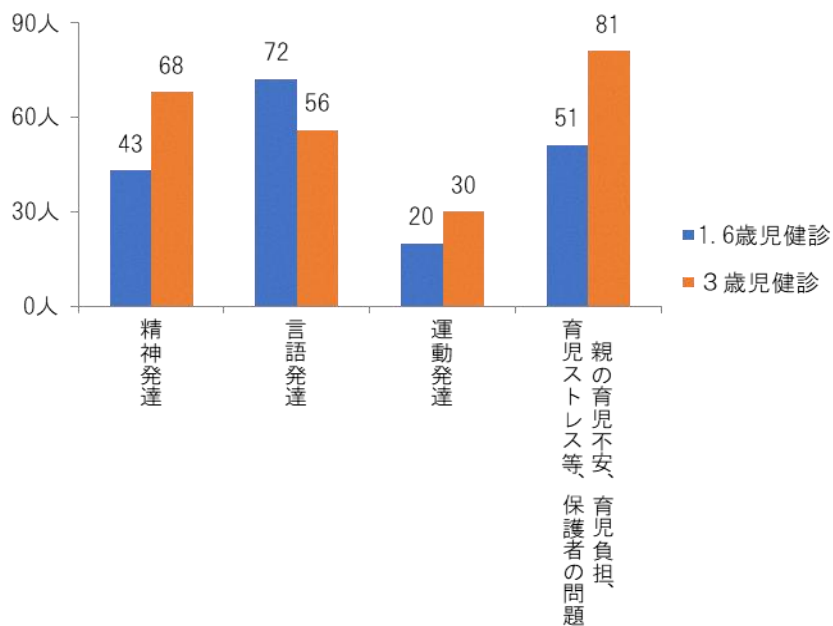
項目	内容
「育てにくさ」を感じた時に対処できる親の割合	3歳児健診 健やか親子21 アンケート 現状 R4 84.3% 目標 R15 90%
発達支援教室の参加率	健診事後相談会 グループ指導の参加率 現状 R4 90.5% 目標 R15 95%

●育てにくさを感じるか



資料：R4年度 1.6歳児健診 健やか親子21、R4年度 3歳児健診 健やか親子21 アンケート

●経過観察となった人数



資料：R4年度 1.6歳児健診、3歳児健診結果

## 第6節 妊娠期からの児童虐待防止対策

### 現状と特徴

- ・高齢妊娠、精神疾患既往、経済的な問題があるなどのハイリスク妊娠や複雑な家庭環境が増え、妊娠・出産や育児に不安や悩みを抱えやすい妊婦・母親が増えています。
- ・市民の健康アンケートでは、子育てのストレスを解消できているかで「はい」が66.1%、「いいえ」が24.9%、「子育てのストレスはない」が9.0%となっています。この結果、91.0%の人が子育てのストレスを抱えており、相談や助けを求める先を確保するなど、ストレスの矛先を子どもに向かわせないことが重要です。
- ・静岡県の令和4(2022)年度の児童虐待通告件数は増加傾向となっています。本市における児童虐待通告件数は、令和元(2019)年度の28件から、令和4(2022)年度には50件に増加しています。
- ・妊娠期から子育て期は、出産、子育てに対する不安やストレス、マタニティブルー\*など精神的に不安定な状況になることがあるため、今後設置予定の子ども家庭センターを中心に、身近な場所で相談できる支援体制を整え、子育て支援を通して虐待防止対策に努めていきます。複雑多様化する虐待の未然防止や早期発見、虐待発生時の迅速かつ適切な対応が求められます。

### 施策の方向

- ・様々な背景をもつ家庭に対し、妊娠期から継続した支援を行いながら、医療・保健・福祉・学校教育部門の各関係機関と連携することで虐待を未然に防ぐよう努めます。
- ・できるだけ早期に発見・対応するために妊娠期からの伴走型支援や母子保健事業と関係機関の連携を強化していきます。

### 主な取組

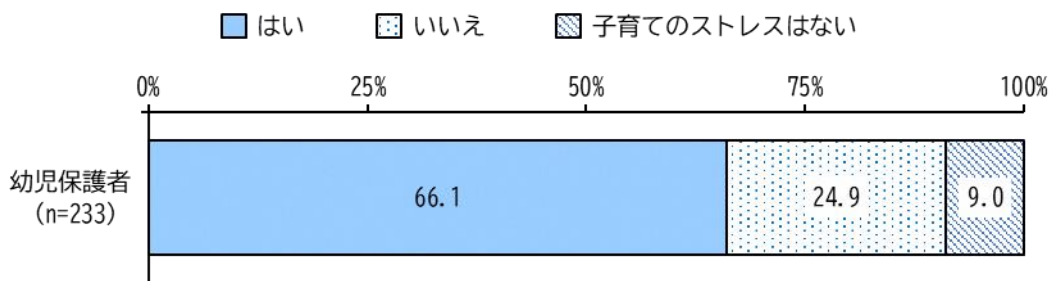
取組	内容	実施者
虐待の予防・早期発見・継続的支援	・妊娠届時の専門職による全数面談を実施し、支援が必要な方には妊娠期からの継続的な支援及び医療機関等と連携体制を図ります。	子育て支援課 社会福祉課 教育指導課 幼児教育課
虐待予防の普及啓発	・児童福祉と連携し市民への普及啓発に努めます。	子育て支援課
各関係機関との連携、体制強化の整備	・要保護児童対策地域協議会を中心に、虐待発生時の迅速な対応に努めるとともに、日ごろから関係機関との連携の中で虐待に関連する要因・情報のキャッチアップを図ります。	子育て支援課 社会福祉課 教育指導課 幼児教育課

\* マタニティブルー…妊娠中や出産後に生じる情緒不安定な状態のこと

指標

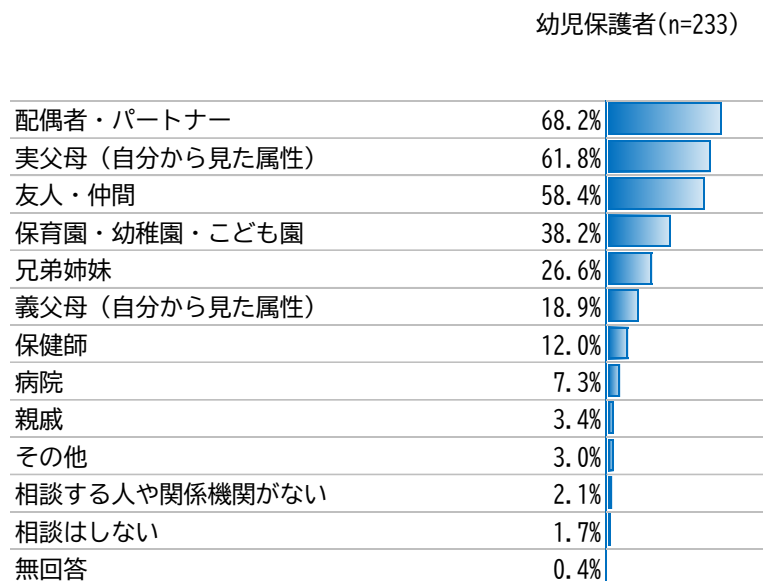
項目	内容
妊娠・出産について満足している人の割合	4か月児健診 健やか親子21 アンケート 現状 R4 89.2% 目標 R15 95%
ゆったりした気持ちでお子さんと過ごせる時間がある母親の割合	3歳児健診アンケート 現状 R4 78.4% 目標 R15 85%
母子健康手帳交付時のアセスメント実施率	伊東市アセスメントシート(妊娠期) 現状 R4 100% 目標 R15 100%維持

●子育てのストレスを解消できているか



資料：市民の健康アンケート

●子育てで困った時や不安な時の相談先



資料：市民の健康アンケート



## 第4章 健康増進計画

### 目指す姿

「自分のからだやこころを知り、健やかな生活をおくることができる」

### 第1節 概要

#### 背景

前期計画では、「健康寿命の延伸を目指す健康づくりの推進」を目指し、がん予防や糖尿病等の生活習慣病の重症化を予防する取組を行うことで、健康づくりを推進してまいりました。

令和5（2023）年5月に告示された「健康日本21(第三次)」の基本的な方針では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指すことと提示されました。また、新しい5つの視点「女性の健康」「自然に健康になれる環境づくり」「多様な主体による支援」「ICTの利活用」「アクションプランの提示」が取り入れられ、人生100年時代に、誰一人取り残さず、より実効性のある取組を進めていくことが求められています。

本市の人口は平成17（2005）年をピークに減少し、現在では高齢化率も44%（令和5（2023）年9月時点）となり、超高齢社会が拡大しています。その中で、全ての人々が健やかに安心して生活を送ることができる社会の実現のため、健康でいられる期間を延伸することと、健康格差の縮小を目指すことは重要な政策となります。

#### 基本的な考え方

- ・健康上の制限がない日常生活を送ることができる期間である健康寿命の延伸を図るため、生涯を通じて望ましい生活習慣を目指した健康づくりを推進します。
- ・地域や社会経済状況の違いによって生じる健康格差の縮小を図るため、誰一人取り残さない社会環境の質の向上に取り組めます。

#### 指標

項目	内容
健康寿命 (平均自立期間)	国保データベース（KDB）システム 現状 R4 男性 78.4歳 女性 84.1歳 目標 R15 男性 80.3歳 女性 84.6歳

## 第2節 個人の行動と健康状態の改善

### 背景

生涯を通じて健康に過ごすためには、「食習慣」「運動習慣」「喫煙」「飲酒」「社会活動」など、様々な日々の行動がバランスよく保たれていることが重要です。そのため、生活習慣病やがんなどの予防につながる健康的な生活習慣の普及を行い、全ての年代の市民の健康に寄与することが本市の役割です。

市民の生活は、情報化社会の進展やデジタル技術の革新などにより、便利になる一方、生活習慣の乱れやこころへの影響が懸念されています。本市では、ライフステージごとに健やかな生活習慣を確立する方法を広く市民に普及し、生活習慣病の予防を始めとする病気の発症予防や健康で暮らし続けるための施策に取り組めます。

### 1 身体活動・運動

#### 現状と特徴

- ・身体活動・運動が多い人は少ない人に比べて、糖尿病や循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム\*、うつ病、認知症などの発症のリスクが低くなります。しかし、移動は自動車に頼らざるを得ないことや、リモートワークの増加などの社会的環境の影響により、日常生活の中で歩く機会は減少し、多くの人が運動不足に陥っています。
- ・市民の健康アンケートから、自分の健康で不安を感じることで、「体力が衰えていくこと」と答えている人が男女ともに6割を超えていますが、生活習慣病などの予防のために歩くと良いとされる7,000歩/日以上歩いている人は、30歳台から60歳台で少なく身体活動、運動量が不足しています。
- ・国保医療費では、糖尿病、関節疾患、高血圧が上位を占めており、女性の関節疾患の標準化比は県を上回っています。また、要介護認定者の有病状態において、最も多いものが筋・骨格系疾患となっており、運動機能系疾患の発症予防が必要です。

#### 施策の方向

- ・全世代において、習慣的に運動する人を増やします。
- ・運動機能の低下による疾患の発症を予防します。

---

\* ロコモティブシンドローム…加齢や体の機能の障害などにより、体を動かすための運動器（骨や関節、筋肉）や神経の機能が低下した状態のこと

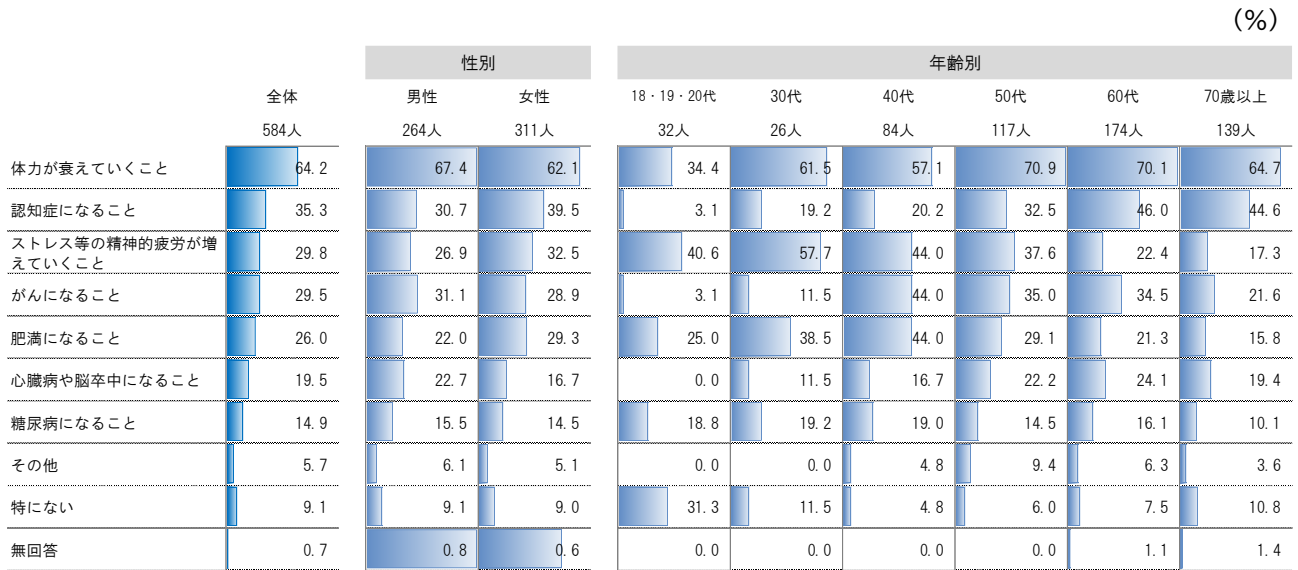
主な取組

取組	内容	実施者
習慣的に運動する人の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アプリや歩数計などの活用を促し、日頃から歩く習慣や意識付けを行います。</li> <li>・温泉プールを利用した水中運動や室内運動など、様々なタイプの運動方法を紹介し、運動を始める機会を提供していきます。</li> <li>・運動指導者や医療関係者などの多職種と連携し、年代や体力、身体機能等に応じた運動の継続を図ります。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 生涯学習課 観光課 市内運動指導者 振興公社 理学療法士会
子どもの運動習慣者の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動やスポーツのイベントの開催などを通して、子どもやその家族、仲間と一緒に身体を動かす機会を充実させ、若い世代からの運動習慣の定着を図ります。</li> </ul>	生涯学習課

指標

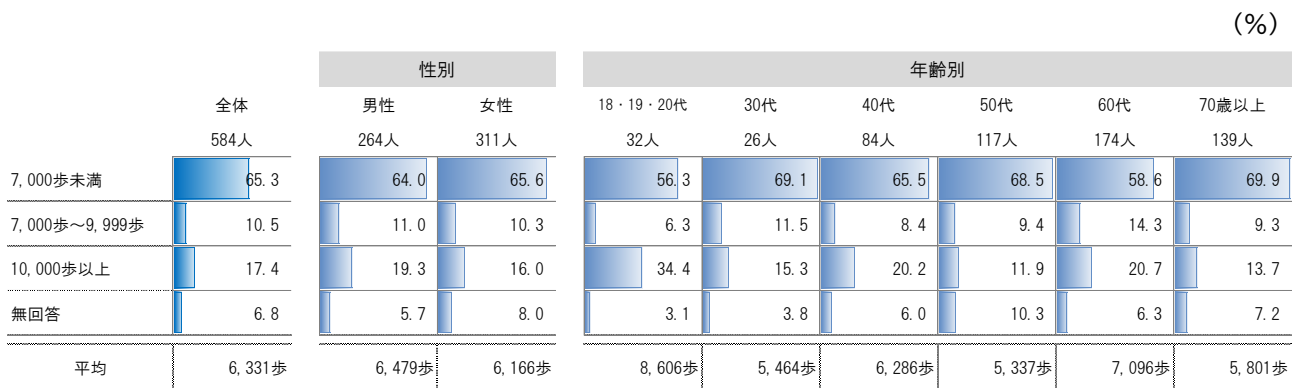
項目	内容
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 45.2% 女性 40.3% 目標 R15 男性 50% 女性 45%
この1年間に転んだことがない人の割合	後期高齢者健診結果 現状 R3 男性 67.5% 女性 63.8% 目標 R15 男性 70% 女性 65%

●自分の健康で不安を感じること



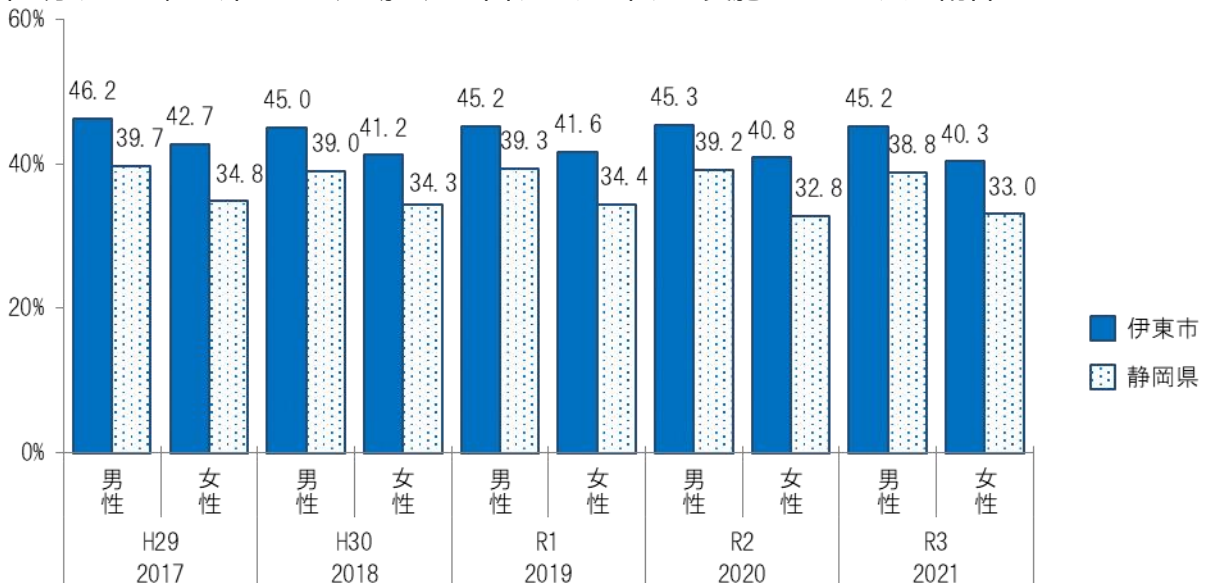
資料：市民の健康アンケート

●1日の歩行数



資料：市民の健康アンケート

●1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人の割合



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

## 2 休養・睡眠

### 現状と特徴

- ・休養は、日頃の仕事や家事などによる心身の疲労を回復させる「休む」という側面と、仕事や家事を充実した状態で行えるように鋭気を「養う」側面の2つの面を持ち、私たちが健康な社会生活を営む上で、十分な睡眠や余暇は、心身の健康に欠かせない重要なものです。
- ・睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の不定愁訴\*の増加、情緒不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、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上昇や悪化にも関与することが明らかになっています。
- ・睡眠の問題はうつ病など精神障害において、発症初期から出現し、再発リスクを高め、不眠が精神障害の発症リスクをも高めると言われています。また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、脳・心疾患との関連性が強いと言われています。
- ・日本人の平均睡眠時間は、男性7時間52分、女性7時間33分ですが、諸外国に比べて短く、さらに短縮傾向が示されています。
- ・市民の健康アンケートで「朝の目覚めが良い」と回答したのは、小学生29.0%、中学生14.8%、成人37.0%です。「良くない」「どちらかといえば良くない」と回答したのは、小学生29.0%、中学生50.9%、成人26.4%です。また、朝の目覚めの良否別の「現在の健康状態」の回答では、朝の目覚めが良い人は「健康状態が良い」と回答している割合が高い状況でした。
- ・適切な睡眠時間には、年齢、労働時間や個人差等が影響し、長時間睡眠が持つ問題もあります。睡眠障害は専門家への相談が必要ですが、睡眠の問題を予防・改善するため個々の自己選択に基づく生活習慣の工夫等の情報の普及等が重要です。

### 施策の方向

- ・良好な休養・睡眠について知り、休養がとれる人の増加を図ります。

### 主な取組

取組	内容	実施者
良好な休養・睡眠に関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・良好な休養・睡眠について周知します。(個人・事業所)</li> <li>・快適な睡眠のための生活習慣の工夫について周知します。</li> </ul>	健康推進課

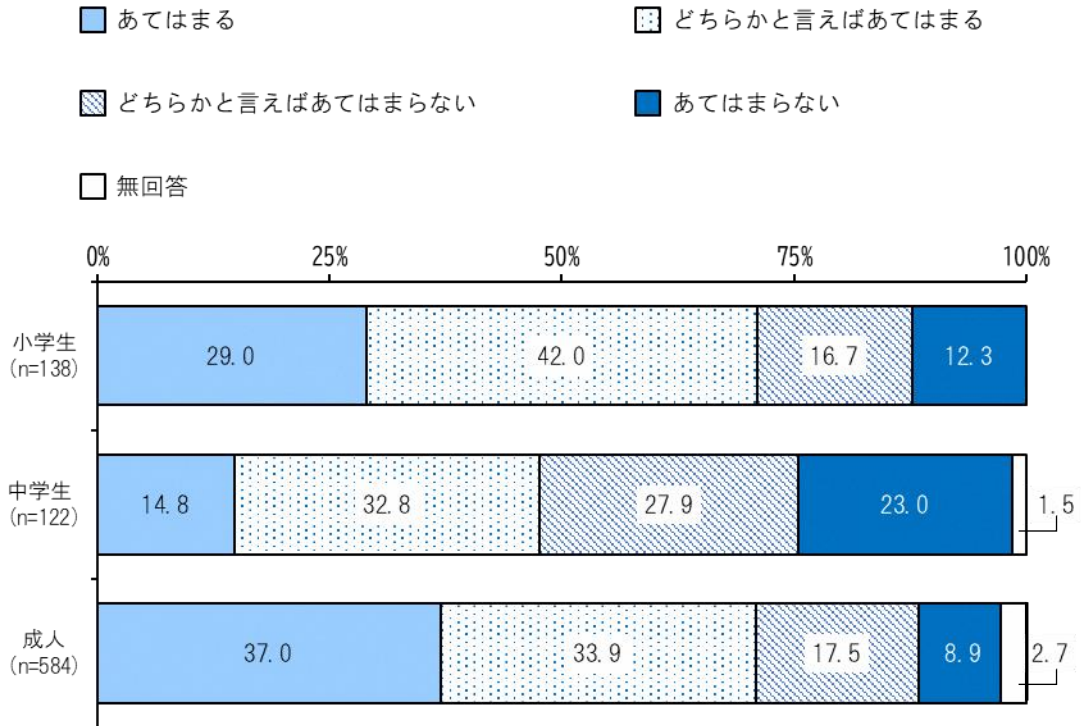
\* 不定愁訴…身体への明らかな異常が判明しないものの、何となく体調が悪いという感覚や様々な自覚症状を訴えること。



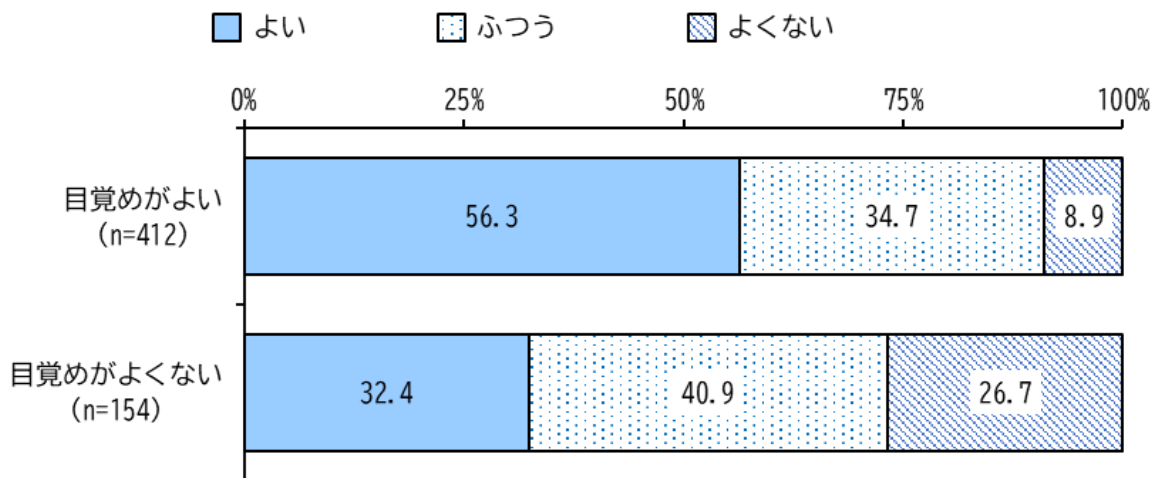
指標

項目	内容
睡眠で休養が十分とれている人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 74.6% 目標 R15 80%

●朝の目覚めが良い人の割合と健康状態



資料：市民の健康アンケート



資料：市民の健康アンケート

### 3 飲酒

#### 現状と特徴

- ・飲酒は、生活習慣病、不安、うつ、自殺、事故といった様々なリスクとの関連が指摘されています。我が国のアルコール消費量は減少傾向にある一方で、女性のアルコール消費量は増加しています。
- ・特定健診の結果「毎日飲酒する人」や「飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上になる人」（多量飲酒）の割合が、男女ともに県に比べて高い状況が続いています。毎日飲酒する人は男性で県の1.2倍、女性で県の1.9倍で毎年増加傾向にあり、3合以上飲酒する人は男性で県の1.4倍、女性で2.0倍です。本市では女性の習慣的飲酒及び多量飲酒が多い状況です。このことから、生活習慣病のリスクとなる量を飲んでいる人が多いことが分かります。
- ・特定健診の結果、令和3（2021）年度の有所見者の割合は、男女ともに中性脂肪・尿酸・ALT\*など飲酒と関連の深い項目が、県に比べて高い状況が続いています。

#### 施策の方向

飲酒がもたらす心身への影響について普及・啓発を図ります。

#### 主な取組

取組	内容	実施者
妊娠中や20歳未満の人の飲酒に関する啓発	・妊婦の飲酒の影響について周知を図ります。 ・教育機関と連携し、20歳未満の人の飲酒について影響を周知します。	健康推進課 子育て支援課 教育指導課
生活習慣病（NCDs）*のリスクを高める量を飲酒している人の減少	・飲酒による健康への影響や適切な飲酒について周知啓発を図ります。	健康推進課 高齢者福祉課 社会福祉課

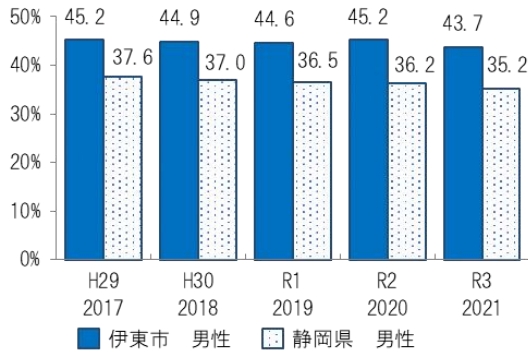
#### 指標

項目	内容
お酒を飲む頻度が毎日の人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 43.7% 女性 15.6% 目標 R15 男性 35.8% 女性 8.8%
飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 4.0% 女性 0.8% 目標 R15 男性 2.5% 女性 0.4%

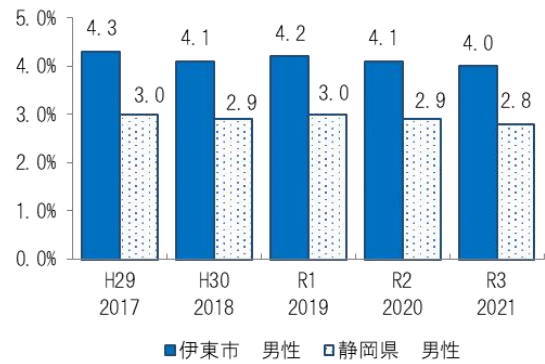
\* ALT…アラニンアミノトランスフェラーゼの略で、肝臓に障害や問題がある場合に上昇する値として主に肝機能の指標に用いられる

\* 生活習慣病（NCDs）…食事や運動、休養、喫煙、飲酒など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のこと

●毎日飲酒する男性の割合

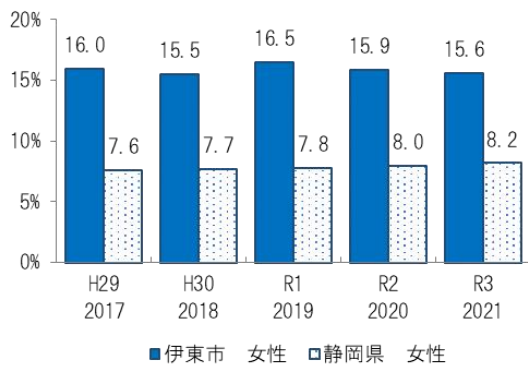


●飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の男性の割合

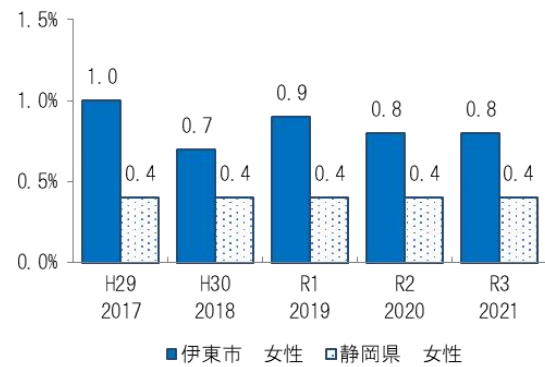


出典：特定健診・特定保健指導法定報告

●毎日飲酒する女性の割合



●飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の女性の割合



出典：特定健診・特定保健指導法定報告

## 4 喫煙

### 現状と特徴

- ・喫煙は、がんや循環器疾患（脳卒中・虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。
- ・伊東市の健康と病気の関係について調べた「令和4年度静岡県国民健康保険団体連合会との共同研究事業分析」によると、喫煙している男性は、喫煙していない人と比べて、4倍肺がんになりやすい傾向があることが分かりました。
- ・市民の健康アンケートでは、「受動喫煙\*」を知っている小中学生は34.2%と低く、40.7%が家庭内に喫煙者がいると答えています。また、いずれの年代においても、喫煙・受動喫煙による健康への影響について正しく認識していない人が多い状況です。
- ・妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を及ぼします。伊東市では、妊婦の喫煙率は県並みとなっています。
- ・特定健診結果から、40歳以上の女性の喫煙率は、県平均の約2倍と高い状況です。
- ・平成30（2018）年～令和3（2021）年の女性の肺がんに係る国保医療費の標準化比\*は、118.9と県より高くなっています。

### 施策の方向

- ・たばこや加熱式たばこによる健康被害、受動喫煙による健康被害について正しい知識の普及啓発を行います。
- ・禁煙する環境を整え、喫煙率の低下を図ります。
- ・妊娠中・産後を含め、女性の喫煙率を減らすとともに、家庭や周囲の協力を得ながら、女性とこどもの健康を守ります。

---

\* 受動喫煙…他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること

\* 標準化比…有所見率を年齢調整した上で、市町村間で比較するために用いる値。有所見率を100とした時に、各市町村の値を相対値で表したものの。

## 主な取組

取組	内容	実施者
正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこ、加熱式たばこの健康影響についての正しい知識の啓発を積極的に行います。</li> <li>・受動喫煙についての知識を普及啓発することで、望まない受動喫煙を防ぎます。</li> <li>・20歳を迎えて喫煙を開始する人を、できるだけ少なくできるよう繰り返し啓発の機会を設けます。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 教育指導課 幼児教育課 熱海健康福祉センター
喫煙率低下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙を促進するため、禁煙治療や禁煙方法について相談できる機会を充実させます。</li> <li>・喫煙可能なスペースを減らす等、環境づくりにより禁煙を支援します。</li> </ul>	健康推進課 医師会 歯科医師会 薬剤師会 熱海健康福祉センター
女性の喫煙者を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙に向けた普及啓発を行います。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 熱海健康福祉センター

## 指標

項目	内容
喫煙率（40～74歳） （電子たばこ含む）	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 23.5% 女性 10.6% 目標 R15 男性 19% 女性 5%
若い世代の喫煙率	39歳以下健診のアンケート 現状 R4 20% 目標 R15 10%
妊婦の喫煙率	母子健康手帳交付時のアンケート 現状 R4 1.3% 目標 R15 0%
受動喫煙を受ける人の割合	乳児健診（10か月児健診）のアンケート 現状 R4 21.1% 目標 R15 10%

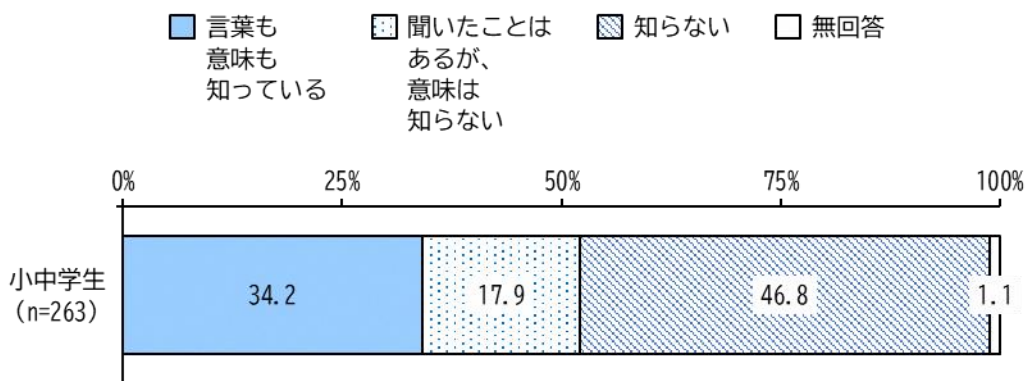


● 習慣的に喫煙（電子たばこ含む）がある人の割合

質問票項目	R3		H30-R3(4年平均)			
	該当人数		該当者割合		標準化比/対県	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
習慣的に喫煙あり（電子たばこ含む）	23.5%	10.6%	24.0%	11.1%	118.7	227.3

資料：国保データベース(KDB)システム

● 受動喫煙の認知度



資料：市民の健康アンケート

● 喫煙や受動喫煙による健康への影響（健康被害）で知っているもの

(%)

	全体 584人	性別		年齢別					
		男性 264人	女性 311人	18・19・20代 32人	30代 26人	40代 84人	50代 117人	60代 174人	70歳以上 139人
がん（肺、口腔・咽頭、喉頭、鼻腔・副鼻腔、食道、胃、肝、膵、膀胱、子宮頸部等）になる	86.1	88.3	84.6	93.8	84.6	85.7	87.2	87.4	82.7
呼吸器の病気（慢性閉塞性肺疾患（COPD）、呼吸機能低下等）になる	75.9	73.9	77.2	68.8	73.1	72.6	76.1	81.0	72.7
妊婦・児への影響（乳幼児突然死症候群（SIDS）、早産、低出生体重・胎児発育遅延）がある	64.9	51.9	75.9	71.9	84.6	65.5	75.2	60.9	54.7
ニコチン依存症になる	62.8	64.4	61.7	71.9	76.9	69.0	71.8	63.8	46.0
循環器の病気（虚血性心疾患、脳卒中、腹部大動脈瘤、末梢動脈硬化症等）になる	55.1	56.4	54.7	50.0	61.5	59.5	62.4	57.5	44.6
歯周病になる	27.1	26.1	28.3	46.9	34.6	33.3	29.9	23.6	19.4
糖尿病・脂質異常症や生活習慣病になる	20.2	19.7	21.2	28.1	23.1	22.6	17.1	19.0	21.6
その他	0.3	0.0	0.6	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.7
知っているものはない	2.4	2.7	2.3	0.0	3.8	6.0	1.7	1.7	2.2
無回答	1.4	1.5	1.0	0.0	0.0	1.2	0.9	0.6	2.9

資料：市民の健康アンケート

## 5 生活習慣病

### ①がん

#### 現状と特徴

- ・がん(悪性新生物)は早期発見・早期治療により治すことが可能な病気です。市民一人ひとりが、がんに対して正しい知識を持ち、がんの予防に取り組むこと、がんとの共生を進めて行くことが求められています。
- ・本市のがん検診受診率は、国や県の平均値より低い傾向にあり、国が示す目標値には届いていません。SMR(H29~R3)は、対国で112.2、対県で117.9であり、ともに100を超え、他の地域に比べ、がんで亡くなる人が多い地域です。
- ・市民の健康アンケートでは、検診を受けていない年代は30歳台が最も多く、次いで40歳台、50歳台でした。また、30~40歳台が「受診しやすくするために必要なもの」として回答が多かったものに、「一度に多くの検診ができる」や「夜間・土曜・日曜日の実施」が挙げられました。
- ・今後、若年層のがん検診受診率の向上や新規受診者の増加を目指し、実施方法の検討や医療機関との調整とともに、がん検診を継続的に受診する重要性を周知する等のさらなる取組強化が必要です。また、検診受診者、がん患者及びその家族に対し、検診や医療サービスを利用する際の不便さを解消するためにアクセシビリティ\*の向上と、デジタル化の推進に取り組んでいくことが大切であると考えられます。

#### 施策の方向

- ・がん対策の充実として、がんの正しい知識の普及、各種がん検診の実施、検診を受けやすい環境を整えるとともに、受診率の向上を図ります。
- ・検診結果に応じた保健指導や精密検査受診勧奨を実施し、がんの早期発見・早期治療を目指します。
- ・がん患者や家族への経済的負担の軽減と、療養生活の質の向上を目指します。

---

\* アクセシビリティ…近づきやすさ、入手しやすさ、使いやすさなどのこと

主な取組

取組	内容	実施者
がん検診の実施	・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診を実施します。	健康推進課
受診率の向上	・検診会場や時間帯を工夫し、受診しやすい環境を整え、がん検診の受診率の向上のための対策の充実を図ります。 ・デジタル技術の活用やがん知識の普及啓発を図ります。	健康推進課
がん患者支援の充実	・がん患者への支援制度の整備や心身のケアを実施します。	健康推進課 高齢者福祉課

指標

項目	内容
がん検診の受診率	静岡県「推計対象者」によるがん検診受診率
胃がん検診	現状 R2 12.8% 目標 R14 26%
肺がん検診	現状 R2 22.6% 目標 R14 28%
大腸がん検診	現状 R2 24.9% 目標 R14 28%
乳がん検診	現状 R2 60.0% 目標 R14 70%
子宮頸がん検診	現状 R2 48.5% 目標 R14 55%
がん死亡率(SMR) (対県標準化死亡比)	静岡州市町別健康指標(市町別・傷病分類別SMR) 現状 R3 117.9 目標 R15 100

●健康診断や検診を受診しやすくするために必要なもの

成人(n=584)



資料：市民の健康アンケート

## ②循環器疾患

### 現状と特徴

- ・本市では、心疾患と脳血管疾患のSMR及び超過死亡\*は、県より高い状態で推移しており、入院では、受診率が低く1人当たり医療費点数が低くなっています。さらに細かく見ると1日当たり医療費点数は県を上回っており、「高度な治療や検査」が行われていると推測されます。
- ・国保における医療費負担の大きい疾患は、慢性腎不全、糖尿病、関節疾患、高血圧の順となっています。男女ともに高血圧は県の標準化比を上回っています。外来は糖尿病、慢性腎不全、高血圧の順に費用負担が大きくなっています。入院では、女性の肺がん、男女の大動脈瘤の標準化比が高くなっています。
- ・後期高齢者医療における医療費では、骨折が最も多くなっていますが、不整脈、高血圧がともに上位にあり、高血圧においては県の標準化比を上回っています。
- ・脳血管疾患は、介護認定者の21.4%（国保データベース(KDB)システム\*、令和3（2021）年度から要介護者有病者状況）を占めており、介護が必要となった原因の一つとなっています。今後、高齢化の進行により、加齢による高血圧の増加が予想され、血圧の管理が重要となっています。
- ・特定健診結果では、中性脂肪、クレアチニン、血糖の標準化比が、県よりも高くなっています。後期高齢者健診結果では、中性脂肪に加え、LDLコレステロール\*の標準化比も高くなっています。また、質問票においては、喫煙や飲酒、咀嚼\*、食事に関する項目において標準化比が高くなっています。

### 施策の方向

- ・循環器疾患に関する知識の普及啓発を行います。
- ・血圧や脂質のコントロール、喫煙や飲酒、咀嚼、食事など、循環器疾患の要因となる生活習慣の改善により、循環器疾患の発症及び重症化を予防します。
- ・医療や健診等のデータを活用し、性別や年齢などによる健康状態の特徴にあった健康づくりへの支援を展開していきます。
- ・年齢や保険者等によって、健康づくりへの支援がとぎれることがないよう、庁内及び関係団体との連携を図ります。

\* 超過死亡…予測した死亡者よりも観測した死亡者が多いこと

\* 国保データベース(KDB)システム…国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）等から統計情報を作成したり、保険者からの委託を受けて個人の健康に関するデータを作成したりして提供するシステムのこと

\* LDLコレステロール…「悪玉コレステロール」とも呼ばれる体内にある脂質のひとつであり、増えすぎると動脈硬化を起こし、脳梗塞や心筋梗塞の要因となる

\* 咀嚼…食べ物を飲み込めるように細かく噛み砕くこと

主な取組

取組	内容	実施者
高血圧・脂質異常症の人の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診等の受診率及び特定保健指導利用率、重症化予防事業参加者を増やし、早期発見・早期介入・早期改善を目指します。</li> <li>・職域や健康保険組合等と連携して、生活習慣病予防健診の受診促進及び健診結果に対する生活習慣改善支援を行います。</li> <li>・家庭での血圧の測定を推進し、実行する人を増やします。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 職域
循環器疾患予防に関する情報提供及び普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育推進計画と連動し、減塩や野菜や果物の適量摂取などの食生活改善を図ります。</li> <li>・身体活動や運動量の増加、十分な睡眠など、生活習慣から病気を予防します。</li> <li>・禁煙・受動喫煙防止をすすめ、循環器疾患のリスクの軽減を図ります。</li> <li>・多量飲酒の習慣を改善し、高血圧を予防します。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課
途切れることのない健康づくり支援の展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果や医療情報を活用し、年齢や保険者などによって途切れることのない、一体的な保健事業を展開します。</li> <li>・医師会、歯科医師会及び薬剤師会と連携し、適切な医療の継続及び疾患の重症化を予防していきます。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 医師会 歯科医師会 薬剤師会

指標

項目	内容
脳血管疾患のSMR (対県標準化死亡比)	静岡県市町別健康指標(市町別・傷病分類別SMR) 現状 R3 125.4 目標 R15 100
急性心筋梗塞のSMR (対県標準化死亡比)	静岡県市町別健康指標(市町別・傷病分類別SMR) 現状 R3 248.6 目標 R15 200
高血圧症有病者の割合	国保データベース(KDB)システム 現状 R3 50.8% 目標 R15 48%
脂質異常症有病者の割合	国保データベース(KDB)システム 現状 R3 14.3% 目標 R15 12%
メタボリックシンドローム該当者の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 19.1% 目標 R15 14%
特定健診の受診率	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 42.2% 目標 R15 60%
特定保健指導の実施率(終了率)	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 30.5% 目標 R15 60%

### ③糖尿病

#### 現状と特徴

- ・本市では糖尿病のSMRが県より高かったため、平成19（2007）年度から食品衛生協会員への健康相談や商工会議所やその他職域への健康教育、特定健診や糖尿病性腎症重症化予防事業などを通して糖尿病の発症及び重症化予防対策を行っています。糖尿病の対県SMR（H23-H27）は男性111.7、女性100.8でしたが、対県SMR（H27-R1）では男性94.1、女性97.1に減少しました。しかし、対県SMR（H29-R3）では男性113.0、女性107.7と再び上昇しています。
- ・糖尿病有病者について、男性で平成29（2017）年から令和2（2020）年までは減少傾向でしたが令和3（2021）年は増加しています。また、女性では令和元（2019）年までは横ばいでしたが、令和2（2020）年に増加しています。
- ・医療費では、国保及び後期高齢者医療のいずれにおいても糖尿病が上位を占めており、国保の外来医療費では慢性腎臓病（透析あり）を抜いて最も高額となっています。
- ・糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変などの合併症を併発し、新規人工透析導入の最大の要因と言われています。また、近年、歯周病と糖尿病のコントロールに相関関係があることが明らかになりました。
- ・血糖値を評価する項目であるHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が8.0%以上の状態が続くと合併症が発症する可能性が非常に高くなります。本市の特定健診結果では、HbA1c8.0%以上の人の割合が県より高くなっています。
- ・特定健診質問票の集計では、習慣的喫煙者や多量飲酒者が男女ともに県より多く、糖尿病を進行させる要因となっています。
- ・最近の風潮として、糖尿病に対するスティグマ（差別や偏見）の影響により、医療受診を拒否したり中断したりする人もいるため、糖尿病に関する正しい知識の普及啓発が重要となっています。

#### 施策の方向

- ・糖尿病予防についての知識の普及啓発を行い、重症化を予防します。
- ・特定健診等の受診を勧め、糖尿病や予備群の早期発見、早期改善を図ります。
- ・医師会・歯科医師会・薬剤師会等と連携し、糖尿病の重症化予防及び治療中断防止対策を進めます。



主な取組

取組	内容	実施者
糖尿病に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病に対する正しい知識を提供し、ステイグマ（差別や偏見）の軽減を図ります。</li> <li>・食育推進計画や母子保健、歯科保健分野と連携し、子どものころからの生活習慣病予防を進めます。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 教育指導課 熱海健康福祉センター
糖尿病及びその予備群の早期発見・早期改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診等の受診者を増やし、糖尿病やその予備群を早期に発見し、保健指導や医療受診などによる早期改善を図ります。</li> <li>・職域と連携し、健診の受診促進について対策を検討します。また、医療受診や生活習慣の改善などの支援を行います。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 職域
糖尿病の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会・歯科医師会・薬剤師会などをはじめ、関係機関と連携し、糖尿病の治療継続を支援し、中断者を減らします。</li> <li>・歯周病検診の受診を促進し、糖尿病の重症化を予防します。</li> <li>・介護予防と保健事業の一体的実施により、切れ目のない糖尿病対策を進めます。</li> </ul>	健康推進課 医師会 歯科医師会 薬剤師会 熱海健康福祉センター 静岡県国保連合会

指標

項目	内容
HbA1c8.0以上の人の割合	国保データベース（KDB）システム 現状 R3 1.7% 目標 R15 1%
高血糖者の割合 (HbA1c6.5以上の人)	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 9.1% 目標 R15 7%
メタボリックシンドローム該当者の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 19.1% 目標 R15 14%
特定健診の受診率	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 42.2% 目標 R15 60%
特定保健指導の実施率（終了率）	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 30.5% 目標 R15 60%

## ●糖尿病SMRの推移（対県）

年	全体	男性	女性
H23－H27	106.4	111.7	100.8
H24－H28	104.6	111.8	96.9
H25－H29	100.8	98.7	103.2
H26－H30	90.8	92.0	89.4
H27－R1	95.5	94.1	97.1
H28－R2	103.7	111.6	94.7
H29－R3	110.6	113.0	107.7

資料：静岡県健康福祉部健康局健康政策課

※SMRの算出に用いる人口の情報が異なるため、経年比較はできません

## ●HbA1c8.0以上の人の割合

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022
伊東市	1.40%	1.40%	1.40%	1.70%	1.20%
静岡県	1.10%	1.20%	1.20%	1.30%	1.20%

資料：国保データベース(KDB)システム

## ●糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の経年変化

(伊東市社会福祉課 身体障害者手帳申請に添付する医師診断書において、原疾患に糖尿病性腎症の記載があった人)

年度	H29	H30	R1	R2	R3
人数	10人	7人	13人	8人	14人

資料：伊東市社会福祉課

## ●糖尿病治療中断者(国保データベース(KDB)システムによる糖尿病性腎症対象者の概数把握から)

年度	H29	H30	R1	R2	R3
人数	14人	8人	13人	7人	10人

資料：国保データベース(KDB)システム

#### ④慢性閉塞性肺疾患（COPD）

##### 現状と特徴

- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）はかつて肺気腫、慢性気管支炎と言われていた疾患が含まれ、咳・痰・息切れを主な症状として、徐々に呼吸障害が進行する肺の慢性的な炎症性疾患です。喫煙者では20～50%がCOPDを発症すると言われていています。また、心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗しょう症、うつ病などの併存疾患が多いほか、栄養障害によるサルコペニア\*からフレイル\*を引き起こしてしまうことが分かっています。
- ・COPDの発症因子と関連の深い喫煙や受動喫煙による健康被害においては、市民の75.9%が呼吸器の病気になることを知っているという回答している反面、市民の約8割はCOPDについてよく知らないという回答でした。

##### 施策の方向

- ・COPDについて正しい知識の普及啓発を行います。
- ・COPDの早期発見・治療につなげます。
- ・COPDについての相談等を行い、必要に応じて禁煙への支援に対応します。

##### 主な取組

取組	内容	実施者
COPDの知識普及啓発	・COPDを知り、正しい知識をもって予防できるようにします。	健康推進課 医師会 熱海健康福祉センター
COPD患者、家族への支援	・禁煙への支援を行い、必要に応じてCOPDについての相談等に対応します。 ・呼吸機能不全に対して支援を行います。	健康推進課 高齢者福祉課 社会福祉課

##### 指標

項目	内容
COPDの認知度	職域におけるCOPDの認知度 現状 R4 23.5% 目標 R15 50%

\* サルコペニア…高齢になるに伴い筋肉の量が減少し、身体機能が低下している状態のこと。

\* フレイル…加齢によって身体的・精神的に様々な機能が衰え、筋力・認知機能・社会とのつながりが低下している状態のこと。

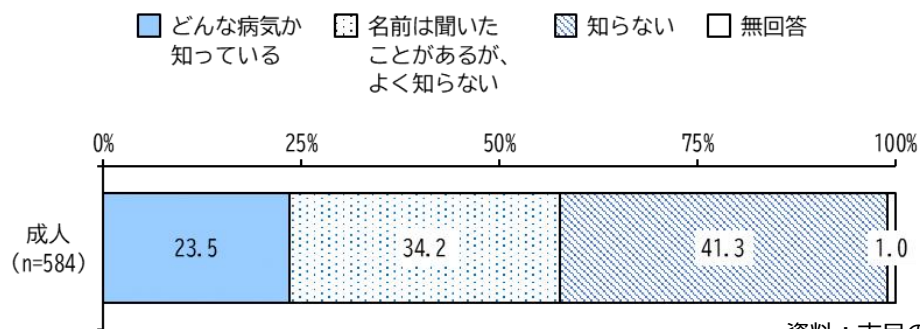
●喫煙や受動喫煙による健康への影響（健康被害）で知っているもの

成人(n=584)

がん（肺、口腔・咽頭、喉頭、鼻腔・副鼻腔、食道、胃、肝、膵、膀胱、子宮頸部等）になる	86.1%
呼吸器の病気（慢性閉塞性肺疾患（COPD）、呼吸機能低下等）になる	75.9%
妊婦・児への影響（乳幼児突然死症候群（SIDS）、早産、低出生体重・胎児発育遅延）がある	64.9%
ニコチン依存症になる	62.8%
循環器の病気（虚血性心疾患、脳卒中、腹部大動脈瘤、末梢動脈硬化症等）になる	55.1%
歯周病になる	27.1%
糖尿病・脂質異常症や生活習慣病になる	20.2%
その他	0.3%
知っているものはない	2.4%
無回答	1.4%

資料：市民の健康アンケート

●慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度について



資料：市民の健康アンケート

## 6 生活機能の維持向上

### 現状と特徴

#### 【ロコモティブシンドローム】

運動機能が低下し要介護や寝たきりになるリスクの高い状態を予防するために運動習慣を持つことは、介護などを受けず、自立した生活を送ることにつながり、平均自立期間を延伸することになります。伊東市の運動習慣のある人の割合は、41.8%(KDBシステム)であり県の41.2%とほぼ同じですが、年々減少傾向にあります。伊東市の平均自立期間(要介護2以上)は、男性78.4年で県の80.3年、国の80.1年より短く、女性84.1年で県の84.6年、国の84.4年より短くなっています。そのため、運動機会を増やすための取組が必要になります。

#### 【骨粗しょう症】

本市の骨粗しょう症検診受診率は、国と比べ高い傾向にあります。しかし、骨粗しょう症医療費の標準化比は、対県で男性106.7、女性115.6で、県に比べて高い状況です。また、市民の健康アンケートでは、骨粗しょう症と診断され治療や経過観察をしている人3.9%、診断されたが治療や経過観察をしていない人1.5%、診断されたが自己判断で治療や経過観察を中断した人2.4%でした。

骨粗しょう症検診で無症状の骨粗しょう症やその予備群を発見し、早期に未治療の骨粗しょう症患者の治療介入を促すことで、骨粗しょう症性骨折患者が減少し、健康寿命の延伸につながると考えられます。

#### 【心理的苦痛を感じている人】

本市の平成29年～令和3年の自殺死亡率(人口10万対)の平均値は18.8であり、県の16.2、国の16.3と比べると高い状況です。

市民満足度調査(令和4年8月実施)の結果では「悩みを抱えた時、誰かに相談したり、助けを求めたりすることに対してためらいを感じるか」の質問に関して「どちらかと言えば感じる」が一番多く33.3%でした。また、「あなたの悩みやつらい気持ちを受け止め、相談できる人や場所がありますか」に関しては「ある」が40.3%で一番多い結果とはなりましたが、「精神的な不安やストレスについて、行政や民間団体等の様々な機関で相談できることを知っていますか」の質問には「知らない」が39.1%で一番多い結果がでました。

これらのことから、状態が良くない状況でもSOSを出して助けを求めたり、相談する場所についての知識がない人が多い状況にあると考えられます。どんな人でもアクセスが可能なシステムの構築や、カウンセリング等を受けられる体制の整備が必要です。

## 施策の方向

### 【ロコモティブシンドロームの減少】

- ・ロコモティブシンドロームの認知度を向上するための知識の普及・PR 活動を行います。
- ・継続して運動できるための環境整備を行います。

### 【骨粗しょう症検診受診率の向上】

- ・骨粗しょう症検診の受診率向上を図り、骨粗しょう症及び予備群の早期発見・治療等により悪化を防止します。

### 【心理的苦痛を感じている人の減少】

- ・「伊東市いのち支える自殺対策計画」に基づき、こころの健康づくりに関する知識の普及・啓発を図ります。
- ・気軽に相談できる体制の整備やスタッフの資質向上に努めます。

## 主な取組

取組	内容	実施者
ロコモティブシンドロームの減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロコモティブシンドロームについて予防行動がとれるよう普及啓発活動等を実施します。</li> <li>・ICTを活用した運動継続への支援を行います。</li> <li>・いとう健康マイレージ*やふじのくに健康いきいきマイレージの活用と連携を行います。</li> <li>・保健委員や民生委員へ高齢者の閉じこもりの知識を持てるよう支援し、情報共有、連携を図ります。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 社会福祉課 生涯学習課
骨粗しょう症検診受診率の向上等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨粗しょう症検診の周知及び受診勧奨（歯科医療機関等との連携による受診勧奨）を実施します。</li> <li>・骨粗しょう症検診後に必要な精密検査や治療等を受診できるよう支援に努めます。</li> <li>・骨粗しょう症の予防行動がとれるよう、普及啓発を図ります。</li> <li>・医療機関等と連携し、骨粗しょう症の治療等中断の防止を図ります。</li> </ul>	健康推進課 高齢者福祉課 医師会 歯科医師会
心理的苦痛を感じている人の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分のメンタルの状況を理解できる知識の普及を図ります。</li> <li>・相談窓口や医療機関との連携の強化を図ります。</li> <li>・地域とのつながりができるような支援を行い、ひきこもりを予防します。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 社会福祉課 熱海健康福祉センター

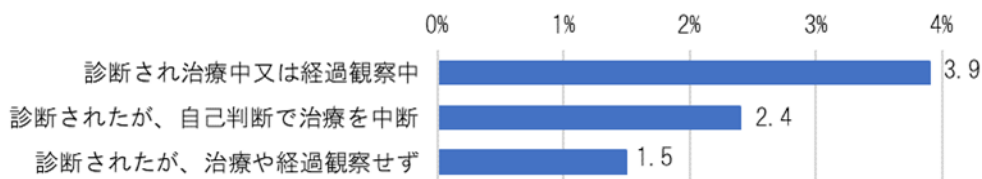
\* いとう健康マイレージ…対象の健（検）診を受診したり、市の実施する健康教室や介護予防活動などに参加するとポイントが貯まる、伊東市が独自で実施している事業のこと



指標

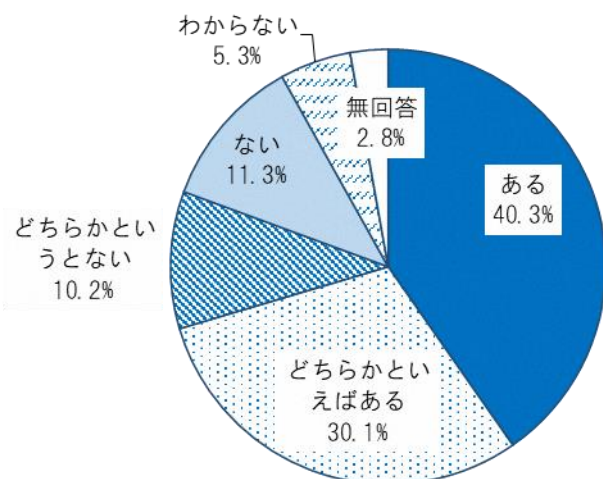
項目	内容
運動習慣者の割合（1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している人）	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 45.4% 女性 40.3% 目標 R15 男性 50% 女性 45%
骨粗しょう症検診の受診率	骨粗しょう症検診結果 現状 R4 16.5% 目標 R15 25%
「あなたの悩みや辛い気持ちを受け止め、相談できる人や場所がありますか？」で「ある」と答えた人の割合	市民満足度調査結果 現状 R4 40.3% 目標 R15 50%
「精神的な不安やストレスについて、行政や民間団体等、様々な機関で相談できることを知っていますか？」で「知っている」と答えた人の割合	市民満足度調査結果 現状 R4 32.8% 目標 R15 50%

●骨粗しょう症と診断された経験

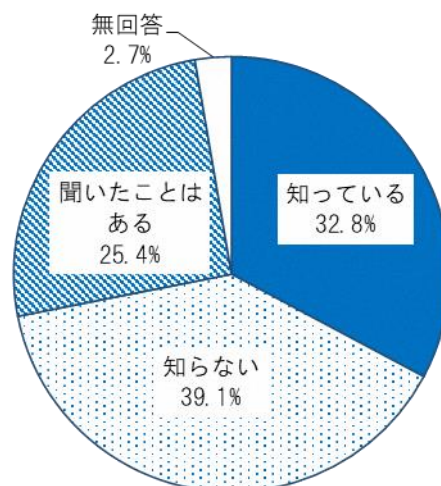


資料：市民の健康アンケート

●あなたの悩みや辛い気持ちを受け止め相談できる人や場所があるか



●精神的な不安やストレスについて行政や民間団体等の様々な機関で相談できることを知っているか



資料：市民満足度調査結果（令和4年8月実施）

## 7 感染症

### 現状と特徴

- ・ 予防接種の種類や回数的大幅な増加等により、接種のスケジュール管理が複雑になっていることから、広報紙、ホームページ等を活用し、分かりやすい案内の作成に取組み、出生届などの諸手続や新生児訪問の際に情報提供しているほか、年齢に応じた個別の案内通知等を行っています。また、定期接種によっては通知等による接種勧奨も行っています。今後も、より効果的な通知時期等の検討が必要です。
- ・ 本市独自の事業である「大人の風しん予防接種 費用助成」について、熱海保健所や医療機関の協力、広報紙等による対象者への周知を行っています。
- ・ 新たな感染症への対策や災害時の感染症予防等は、危機対策課等の関係部署や関係機関との連携を図っています。今後も感染症に関する関係機関との情報共有や、市民への適切な情報提供が必要です。

### 施策の方向

#### 【予防接種の推進】

- ・ 予防接種は、感染症の発症とまん延を防止するために必要な免疫を獲得する上で、最も基本的かつ効果的な対策の一つであることから、予防接種法に基づく定期予防接種の接種率の向上を推進するとともに、マイナポータルや予防接種アプリなどのICTも含めた各種媒体を活用した周知・啓発に努めます。

#### 【感染症対策の推進】

- ・ 感染症対策として、手洗い、うがい、咳エチケット等の標準予防策による感染症予防対策を推進します。
- ・ 感染症の発生動向を把握し、ホームページや市のメールマガジン等を活用した迅速な情報提供を行います。まん延防止を図るために、感染症についての正しい知識と適切な対策について情報発信し、市民へ注意喚起をするとともに、風評被害・誹謗中傷を防ぐように正しい情報を発信します。
- ・ 感染症対策の基本として、新たな健康習慣の定着・継続を推進します。

#### 【新たな感染症等への対応】

- ・ 国、県、医療機関等と連携し、情報共有や連絡調整など市の役割を迅速に果たせるよう取組みます。
- ・ 発生時の状況に応じた本市のとるべき施策については、「伊東市新型インフルエンザ等対策行動計画」、「伊東市新型インフルエンザ対策業務継続計画」等に基づいて対応します。

主な取組

取組	内容	実施者
定期予防接種の個別勧奨	・各予防接種の対象時期の該当者に対し、個別勧奨を行い、接種率の向上に努めます。	健康推進課 子育て支援課
予防接種の実施	・予防接種法に基づく定期接種を実施し、感染症等の予防に努めます。	健康推進課
感染症についての情報発信	・広報紙、ホームページ等を活用し、感染症の正しい情報や対策を周知します。	健康推進課 危機対策課

指標

項目	内容
定期予防接種（A類）の平均接種率	予防接種実施状況調べ（静岡県医療局疾病対策課） 現状 R4 85.9% 目標 R15 90%

●定期予防接種接種率（A類）

(%)

		公費対象年齢	接種方法	R1	R2	R3	R4
ヒブ		2か月～5歳未満	個別	95.4	99.6	105.3	93.4
小児用肺炎球菌		2か月～5歳未満	個別	99.2	95.5	105.8	93.4
BCG		1歳未満	個別	99.2	104.1	103.9	95.6
B型 肝炎	1回目	1歳未満	個別	99.6	98.3	105.8	92.0
	2回目			101.5	97.9	103.9	91.2
	3回目			96.2	102.1	95.1	87.6
四種 混合	1期初回	2か月～7歳半未満	個別	102.7	100.4	103.9	96.5
	1期追加			110.3	118.6	122.3	98.2
麻しん 風しん	1期	1歳～2歳未満	個別	98.2	105.0	80.5	98.1
	2期	小学校就学前1年間		86.0	88.5	90.2	86.1
水痘		1歳～3歳未満	個別	99.6	98.1	95.7	89.4
二種混合		11歳～13歳未満	個別	83.3	90.9	78.0	79.4
ロタ	ロタリックス	生後6週～24週	個別			104.9	88.1
	ロタテック	生後6週～32週					
子宮頸がん		小学6年生～高校1年生までの女子	個別				14.1

※予防接種によっては、接種対象等の変更があったため本表に掲載していないものがあります。

資料：予防接種実施状況調べ（静岡県医療局疾病対策課）

## 第3節 社会環境の質の向上

### 背景

健康寿命の延伸や健康格差の縮小のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、個人を取り巻く社会環境の質の向上を図ることが重要です。社会環境の質の向上には、多様な主体による取組を推進しつつ、関係する行政分野との連携も進めていくことが必要です。

このような背景に加え、健康日本21（第三次）や健康寿命延伸プラン（令和22（2040）年までに男女とも健康寿命を75歳以上とする）なども踏まえ、社会環境の質の向上に関しては、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」、「自然に健康になれる環境づくり」、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の3つの観点から、健康づくりを行う地域や職域での理解の促進や取組が求められています。

## 1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

### 現状と特徴

- ・ 少子高齢化、核家族化の進行、価値観やライフスタイルの多様化等により、本市でも地域のつながりが希薄となる傾向にあります。また、令和2（2020）年～4（2022）年は、新型コロナウイルス感染症の流行のため、地域行事や高齢者の居場所づくりをはじめ各種交流の見合わせ等、様々な人が影響を受けました。
- ・ 地域とのつながりが豊かで、様々な人との交流や社会活動への参加等、社会的なつながりを持つことは、その人の精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等に良い影響を与えることが分かっており、社会活動（就労・就学、町内会や地域行事、趣味の会、ボランティア、居場所づくり事業等）への参加が、健康づくり対策において重要となっています。
- ・ 地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークなどの社会関係資本等のソーシャルキャピタル\*の醸成を促すことは健康づくりにおいて有用と考えられています。また、交通等の移動手段の確保は、社会活動への参加に大切な要素となっています。
- ・ 家族や友人、地域の人など、誰かと一緒に食事をする頻度が高いと、健康的な食品の摂取頻度も高くなると言われていますが、独居やひとり親世帯の増加など家庭環境や生活の多様化により、家族との食事が困難な場合もあるため、地域等で共食\*している人を増やすことが大切です。
- ・ こころの健康の維持・向上には、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が重要です。必要な時に適切に対応できるよう、身近な人々がこころの健康について理解することが望まれます。

\* ソーシャルキャピタル…社会や地域における人々の信頼関係や結びつきなどを意味する概念のこと。

\* 共食…誰かと一緒に食事をする事

### 施策の方向

- ・地域の人々をつながりを持てる人の増加を図ります。
- ・社会活動を行っている人の増加を図ります。
- ・地域等で共食している人の増加を図ります。
- ・メンタルヘルス\*対策に取り組む事業所等やゲートキーパー\*の増加を図ります。

### 主な取組

取組	内容	実施者
地域のつながりの強化、社会活動参加への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人々のつながりや助け合いの増加を図ります。</li> <li>・社会活動を行っている人の増加を図ります。 (町内会、PTA、民生委員・児童委員、保健委員、ボランティア、趣味の会、居場所等)</li> <li>・子どもや高齢者をはじめ、地域で共食している人を増やします。(食育推進計画参照)</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 社会福祉課 生涯学習課 教育指導課 幼児教育課 産業課 秘書広報課
こころの健康のサポート体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス対策に取り組む学校や事業所等の増加を図ります。</li> <li>・ゲートキーパーの養成を行い、地域で心の健康を支え合える人を増やします。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 社会福祉課 教育指導課 産業課 熱海健康福祉センター

### 指標

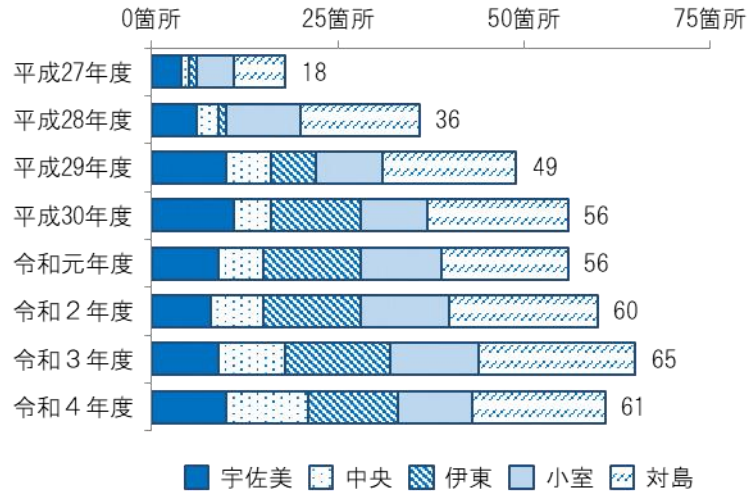
項目	内容
ゲートキーパー人数	健康増進事業のまとめ(健康推進課) 養成人数 現状 R4 78人 目標 R15 100人
「ゲートキーパーという言葉を知っていますか？」で「知っている」と答えた人の割合	市民満足度調査結果 現状 R4 13.8% 目標 R15 50%

\* メンタルヘルス…体の健康ではなく、こころの健康状態のこと

\* ゲートキーパー…自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと

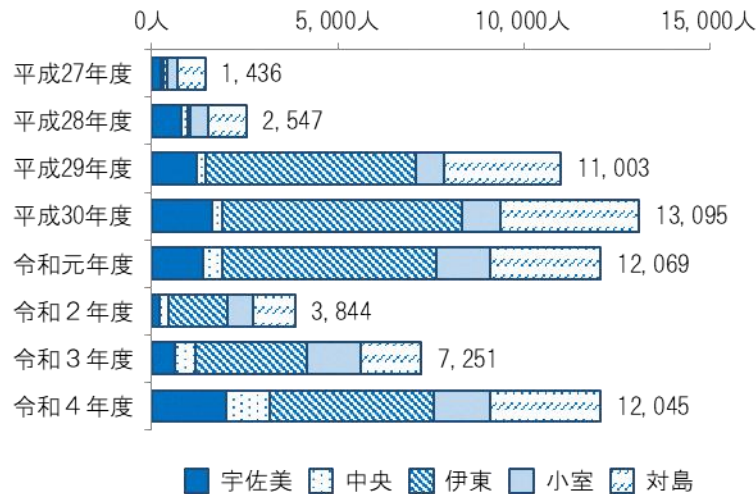


●高齢者の居場所づくり事業 実施会場数（圏域別）



資料：高齢者福祉課

●高齢者の居場所づくり事業 参加延べ人数（圏域別）



資料：高齢者福祉課

●「子ども食堂」実施状況

	H30	R1	R2	R3	R4
子ども食堂 団体数	4 団体	6 団体	6 団体	6 団体	8 団体
年間開催回数	29 回	47 回	27 回	58 回	128 回
延べ参加人数	935 人	1,300 人	622 人	1,555 人	2,558 人

※ 令和2年3月～新型コロナウイルス感染症による活動休止あり。 資料：子育て支援課



●地域活動の参加状況

	全体		小学5年生		中学2年生	
	263人	(%)	138人	(%)	122人	(%)
参加している	29.7		39.1	19.7		
参加したいけど、用事等で忙しく参加していない	14.8		10.1	19.7		
参加したいけど、実施していないので参加していない	36.1		37.0	35.2		
参加したくないので、参加していない	18.6		13.8	24.6		
無回答	0.8		0.0	0.8		

資料：市民の健康アンケート

●日ごろ参加している地域の活動

	全体							
	584人	18・19・20代 32人	30代 26人	40代 84人	50代 117人	60代 174人	70歳以上 139人	(%)
自治会	23.3	0.0	11.5	15.5	24.8	33.3	23.7	
祭り・行事	17.1	15.6	23.1	17.9	17.1	19.5	14.4	
自主サークル活動	7.2	0.0	0.0	3.6	4.3	8.0	14.4	
ボランティア・NPO団体	5	0.0	11.5	6.0	3.4	5.2	5.8	
子ども会・育成会	2.6	0.0	0.0	6.0	3.4	2.3	0.7	
消防団	1.5	3.1	15.4	2.4	1.7	0.0	0.0	
老人クラブ	0.3	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.7	
その他	1.9	0.0	0.0	0.0	3.4	2.9	1.4	
参加していない	56.3	78.1	57.7	64.3	58.1	50.6	55.4	
無回答	2.7	3.1	0.0	0.0	1.7	0.6	2.2	

資料：市民の健康アンケート

## 2 自然に健康になれる環境づくり

### 現状と特徴

- ・健康づくりは「自分の健康は自分で守る」ことを基本として、市民一人ひとりが主体的に取り組めるよう支援してきました。しかし、今後は、個人が無理なく自然に健康な行動がとれるような環境整備を行うことが求められています。そのため、時間的あるいは精神的にゆとりのある生活の確保が困難な人や健康づくりに関心のない人なども含めて、誰もが健やかに生活できるよう、社会全体が相互に支え合いながら、自然に健康になれる環境づくりを推進していく必要があります。
- ・本市では、観光業などの第3次産業に携わる人が多いため、就労時間、食事、睡眠等の生活リズムが不規則になる傾向があり、生活習慣病など様々な健康状態の悪化の要因となっています。そのため、時間や場所を気にせず、無意識のうちに健康に良い取組につながる環境の整備が必要となっています。

### 施策の方向

- ・身体活動や運動に取り組みやすいまちづくりを推進します。
- ・望まない受動喫煙のない環境づくりを推進します。

### 主な取組

取組	内容	実施者
身体を動かしたいと思える環境づくり	・身近にある自然や歴史と触れ合えるウォーキングコースを活用して、日常的に身体を動かすことができる環境の整備に取り組めます。	健康推進課 観光課 生涯学習課
受動喫煙のない環境づくり	・家庭、職場、飲食店、医療機関、行政機関等において、望まない受動喫煙の機会を有する人の減少を図ります。(喫煙 参照)	健康推進課 教育指導課 幼児教育課 産業課 資産経営課 医師会 熱海健康福祉センター

### 指標

項目	内容
ウォーキングコースを活用したイベントの参加者数	ゆったり湯めまちウォーク参加者数 現状 R4 384人 目標 R15 500人

### 3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

#### 現状と特徴

- ・健康づくりでは、保健・医療・福祉サービス等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。個人の健康づくりを後押しするためには、ICTの活用を推進し、健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進していくことが求められています。

#### 施策の方向

- ・ICT\*を活用した健康づくりの取組を推進します。

#### 主な取組

取組	内容	実施者
ICTを活用した健康づくりの取組の推進	・ICTの活用を推進し、健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築や周知啓発の取組を推進します。	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 生涯学習課

#### 指標

項目	内容
ICTを活用した事業の利用者数	ICTを活用した健康講座、健康相談等の利用者数 現状 R4 10人（特定保健指導 7人 栄養相談 3人） 目標 R15 50人

\* ICT…「Information and Communication Technology(情報通信技術)」の略で、IT(情報技術)にコミュニケーションが加わり、インターネットなどのネットワーク通信を利用した産業やサービスなどの総称。

## 第5章 歯科口腔保健計画

### 目指す姿

「生涯にわたり、自分の歯で噛むことができる」

### 第1節 概要

#### 背景

歯と口腔の健康は、心と身体を健康に保つために重要な役割を果たしています。生涯を自分の歯でおいしく食べて健康を維持していくために、ライフステージに応じたむし歯や歯周病予防、口腔機能の獲得・維持・向上に関する取組が重要となります。

#### 基本的な考え方

##### ・健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現

むし歯や歯周病を予防し、できるだけ歯を残し、咀嚼<sup>そしゃく</sup>や嚥下<sup>えんげ</sup>といった口腔機能の維持向上により健康寿命の延伸につなげます。また、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を推奨することで、「歯の本数の維持」や「むし歯や歯周病の予防・早期治療」につなげます。

歯科疾患、主に歯周病は、糖尿病などの様々な全身の健康に影響を及ぼします。そのため歯科疾患の予防から全身の健康づくりを推進します。

##### ・歯と口腔に関する健康格差の縮小

誰もが生涯にわたり、歯と口腔の健康を維持できるよう、社会環境の整備や継続的支援により、健康格差の縮小を目指します。

\* 咀嚼…食べ物を飲み込めるように細かく噛み砕くこと

\* 嚥下…食べ物を食べる時、口から胃に食べ物を運ぶ一連の動作のこと

## 第2節 歯科疾患の予防と生活の質を上げるための口腔機能の獲得・維持・向上

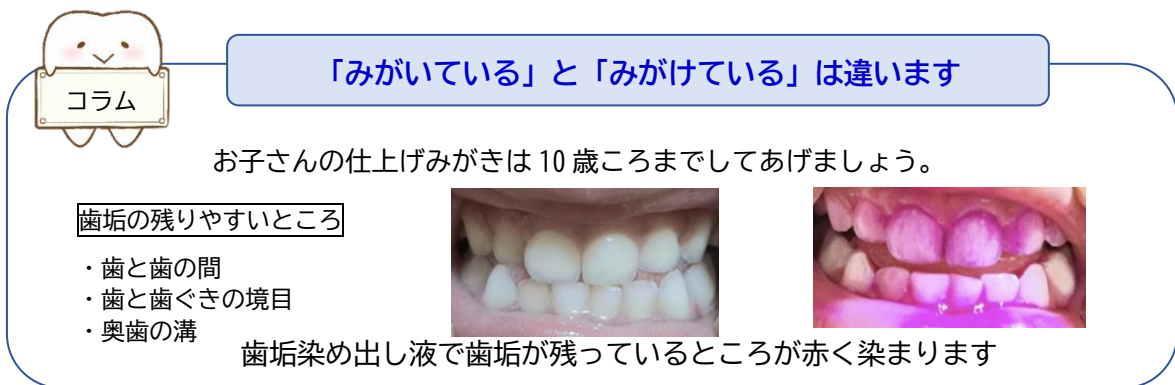
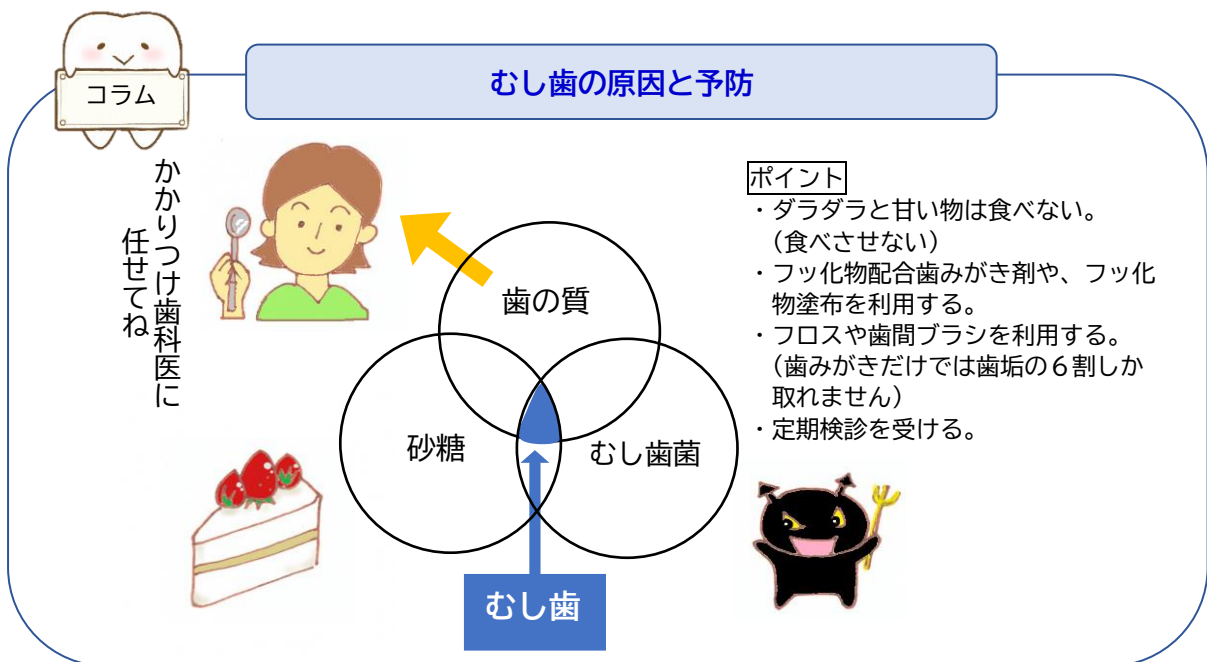
### 現状と特徴

- ・乳幼児期は、心身の成長が非常に著しい時期であり、口腔領域の成長も同様に、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりにとって非常に重要な時期です。生後6か月頃から乳歯が生え始め、市の健診が終了する3歳頃から、乳歯のむし歯が増えますが、フッ化物塗布や歯みがきなどの適切な予防処置により、むし歯を防ぐことができます。
- ・学童期は、生涯を通じ自分で健康を守っていくための基礎的な知識を習得し、望ましい生活習慣を確立させる重要な時期です。12歳から13歳頃までに、乳歯から永久歯にほぼ全ての歯が生え替わるため、生涯を通じたむし歯予防の中でも重要な時期です。学校における歯科保健事業の取り組みなどを通じて、むし歯予防に有効なフッ化物応用を受ける機会を増やす必要があります。
- ・思春期は、歯周病が増加してくる時期であり、永久歯のむし歯予防対策とともに歯周病の予防対策が重要です。家庭の経済状況や保護者の健康に対する意識など、環境による影響を受けやすく、健康格差が生じやすい傾向にあるため、学校との連携はもちろんのこと、卒業後の対応も充実していく必要があります。
- ・成人期は、ライフステージの中で最も長い時期であり、職場や地域等、生活の場も多岐にわたります。歯の喪失が始まり、社会や家庭の中での役割が大きくなります。一方、検診や保健指導を受ける機会が減るため、個人の健康管理が大切です。
- ・高齢期は、加齢や服薬などの影響により唾液の分泌が減少し、口の周りの筋肉の衰えなどもあり、歯周病やむし歯になりやすい時期です。高齢になっても、自分の口でおいしくものを食べることは、生き生きと過ごすための大きな要素であり、そのためには、口腔の清掃や摂食、咀嚼、嚥下の機能訓練等の口腔ケアが大切になります。また、歯と口腔の健康は全身の健康につながるため、健康寿命の延伸にもつながります。
- ・かかりつけの歯科医院がある人は、市民の健康アンケートでは、幼児（3～6歳）63.5%、小中学生83.7%、成人75.3%となっています。
- ・1年間に予防のため歯科検診を受診した人は、市民の健康アンケートでは、幼児（3～6歳）88.4%、小中学生59.3%、成人50.2%となっています。
- ・小中学生の歯肉炎の認知度は、市民の健康アンケートでは、「知っている」55.9%、「知らない」43.3%となっています。

## 施策の方向

### 乳幼児期

- ・乳歯が生えそろった頃には、かかりつけ歯科医を持つよう、その必要性を啓発していきます。
- ・多職種（保健師・栄養士・歯科衛生士等）との連携を深め、むし歯予防に取り組めます。
- ・むし歯の健康格差\*を解消するためにフッ化物に関する正しい知識の啓発と、個人での利用や集団での実施を推奨します。
- ・口腔機能の獲得に留意し、「食」のスタートである乳幼児期に、歯と口を使ってよく噛んで味わい、食べる楽しさや安全に食べるための姿勢等について、知識の普及を図ります。



\* 健康格差…地域や社会経済状況の違いによって生じる健康状態の差のこと



学童期

- ・乳歯から永久歯への生え変わりが進む小学生の時期の健康格差を解消するため、給食後の歯みがきの推奨と集団でのフッ化物洗口を実施できるよう関係者や保護者の理解を深め、実施にあたっての課題を抽出します。
- ・学校歯科医と学校（養護教諭等）が連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。
- ・永久歯が生えて1～4年間は、むし歯になりやすいため、フッ化物の利用を推奨するとともに、かかりつけ歯科医を持つことの大切さと治療の必要性を啓発します。

思春期

- ・学校歯科医と学校（養護教諭等）と市が連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。
- ・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を働きかけ、高校卒業後も定期的に歯科検診を受けることを勧めていきます。



コラム

ゆっくりよく噛んで食べる・ひとくち30回程度噛む

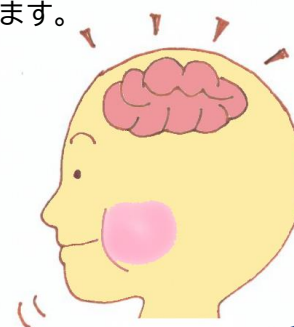
噛ミン<sup>か</sup>グ<sup>さんまる</sup>30…ひとくちに30回以上噛んで食べることを目標とした運動のことです。

よく噛むことには利点があります。

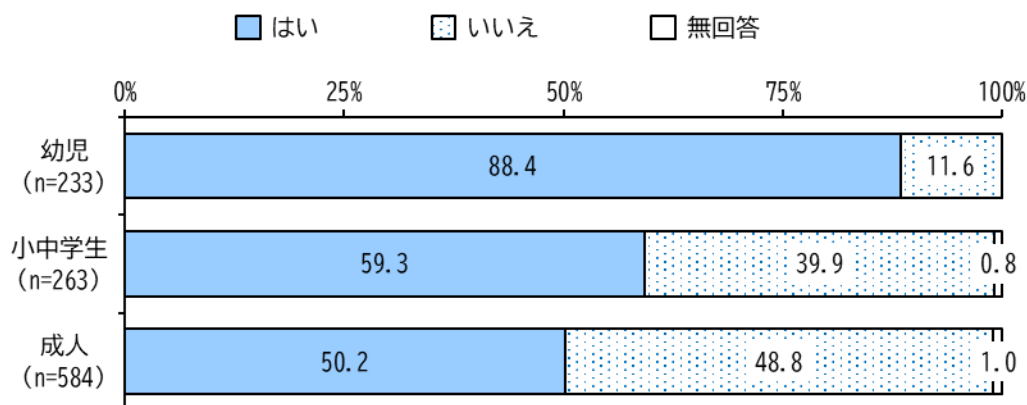
満腹中枢が刺激され食べすぎを防いだり、唾液が分泌され消化吸収が促進されたりします。また、脳への血流が増加し、働きが活発化し、認知症予防につながります。

よく噛むための工夫例

- ・食材を大きく切ったり、繊維を残す切り方をする。
- ・ゆで時間を短くする。



●この1年間に予防のために歯科検診を受けたか



資料：市民の健康アンケート

成人期

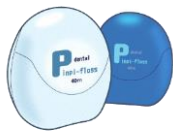
- ・ 歯科健診を受ける機会が少ない 40 歳未満の若い世代に対する働きかけができるよう事業所等と連携し、歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備に努めます。
- ・ 口の健康と、喫煙や肥満、糖尿病等の生活習慣病や全身疾患の関連について、知識の普及・啓発を推進し、重症化を予防していきます。
- ・ 正しい口腔ケア方法の周知と、かかりつけ歯科医での定期検診を推奨します。
- ・ オーラルフレイル\*に関する正しい知識を普及し、歯と口腔の機能低下予防を意識して取組んでもらえるよう働きかけます。



歯周病を予防しよう！

歯と歯の間の歯垢は歯ブラシだけではみがききれません。そのため、歯ブラシに加えて、デンタルフロスや歯間ブラシの使用が必要です。歯ぐきが下がっている場合やインプラントが入っている場合には、歯と歯の間が広がっていることが多く、デンタルフロスよりも歯間ブラシが有効となります。ただ自身の判断で使用方法を間違えると、歯肉を傷つけたり退縮させたりするので、歯科医院で自分に合ったブラッシング方法の指導を受けることをお勧めします。

歯間清掃用具など



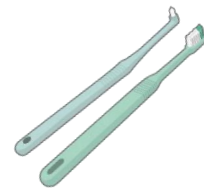
デンタルフロス  
ロールタイプ



デンタルフロス  
ホルダー付きタイプ



歯間ブラシ



歯ブラシと  
ワンタフトブラシ



オーラルフレイル(お口のささいな衰え)

当てはまるものはありますか？お口の元気は体の健康とつながっています

むせる・食べこぼす



食欲がない

少ししか食べられない



柔らかいものばかり

食べる



お口が乾く

ニオイが気になる



歯が少ない

あごの力が弱い



滑舌が悪い

舌が回らない



少しの異変でも相談できる「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。

自分の歯を沢山持ち、バランス良い食生活で元気を毎日を送りましょう。

\* オーラルフレイル…嚥んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えること

高齢期

- ・口腔機能を保ち、健康増進や生活の質の維持を図るために、オーラルフレイルの早期発見とその対策に取り組めます。
- ・むし歯、歯周病などの重症化予防、<sup>ごえんせいはいえん\*</sup>誤嚥性肺炎の予防に向け、地域等と連携して取り組めます。
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口腔の機能低下予防に意識して取り組めるよう働きかけます。
- ・根面むし歯の予防に効果的であるフッ化物の利用を推進します。
- ・健康でも要配慮の状態でも、歯と口腔の状態のみならず、基礎疾患や生活習慣などについて把握しているかかりつけ歯科医を持ち、口腔健康管理を受けることの重要性を啓発します。



コラム

大人のむし歯は、「<sup>こんめん</sup>根面むし歯」に注意

歯ぐきが下がってきたら、歯の根元の柔らかい部分が露出し、むし歯になりやすくなります。

予防法

- ・歯の根元、歯の根元の隙間を丁寧にみがく
- ・フッ化物配合の歯みがき剤の利用
- ・定期的な歯科検診を受ける



\* 誤嚥性肺炎…本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎のこと

## 主な取組

取組	内容	実施者
むし歯予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯予防の知識と口腔ケアについて啓発します。</li> <li>・ライフステージに応じたフッ化物歯面塗布、洗口、歯みがき剤の継続的利用を促進し、さらなる啓発を進めます。成人、高齢者は、根面むし歯の予防のためにフッ化物利用を啓発します。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 教育指導課 幼児教育課
歯周病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病予防の知識と口腔ケアについて啓発します。</li> <li>・歯周病が糖尿病などの全身疾患に影響を与えることを周知し、口の健康から生活習慣病予防や重症化予防に努めます。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 教育指導課
口腔機能の獲得、維持、向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの歯と口腔を守り、噛む、話すなどの口腔機能を育てます。</li> <li>・よく噛むことの大切さを啓発します。</li> <li>・口腔機能を維持するため、歯周病予防を啓発します。</li> <li>・オーラルフレイルの早期発見や予防を啓発し、フレイル予防につなげます。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 教育指導課 幼児教育課
検診の受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦歯科健診や歯周病検診など、個人で自ら受ける定期的な歯科検診の受診勧奨をします。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 社会福祉課 教育指導課 幼児教育課
喫煙と歯科疾患に関する知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙習慣が口腔に及ぼす影響について啓発し、禁煙を促します。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課

指標

項目	内容
3歳児で4本以上のむし歯のある人の割合	3歳児健診結果 現状 R4 1.5% 目標 R15 0%
むし歯のない人の割合	5歳児歯科調査結果 現状 R4 80.9% 目標 R15 90% 定期健康診断まとめ(中1)(伊東市学校保健会養護教諭部) 現状 R4 72.9% 目標 R15 90%
自分の歯が19歯以下の人	歯周病検診結果(40~70歳) 現状 R4 9.3% 目標 R15 5%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	後期高齢者歯科健診結果 現状 R4 64.9% 目標 R15 85%
歯周病検診受診率	歯周病検診結果(40~70歳) 現状 R4 8.1% 目標 R15 15%
定期的に歯の検診を受ける人の割合	歯周病検診結果(40~70歳) 現状 R4 30.4% 目標 R15 50%
50歳以上の咀嚼が良好な人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 「何でもかんで食べることができる」人 現状 R3 76.2% 目標 R15 80% 後期高齢者健診結果 「固いものが食べにくい」人 現状 R3 30.3% 目標 R15 20%以下

## 第3節 分野別に見た歯科口腔保健

### 現状と特徴

- ・障がい者(児)、要介護高齢者、妊産婦など、定期的な歯科検診や歯科医療を受けることが困難な人が、必要な情報を入手し、関係機関との連携により適切なケアが受けられるよう、体制を充実していくことが必要です。
- ・災害時、ライフラインが寸断されて断水が続くと、歯みがきや義歯の手入れなどの口腔ケアが行き届かず、口腔内を清潔に保つことが困難になり、むし歯や歯周病が発生しやすくなります。高齢者は、口腔内の細菌などが肺に入り「誤嚥性肺炎」を引き起こしやすくなります。災害関連死で多いのは肺炎のため、避難袋に歯ブラシ等の口腔ケア用品を準備することの普及啓発が大切です。

### 施策の方向

各分野において、関係機関と連携するとともに、歯と口腔の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識の向上を図り、理解を深めるよう努めます。また、本人や家族、支援者に対して、かかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発します。

#### 障がい者(児)

- ・障がい者(児)が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、受診可能な歯科医療機関の情報を発信します。

#### 要介護高齢者

- ・要介護高齢者が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、情報を発信します。
- ・安全に食べられるよう本人や家族、支援者等に、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報提供をします。

#### 妊産婦

- ・妊娠期の歯と口腔の健康が、胎児にも影響を与えることの理解を深め、妊婦歯科健診の受診を促し、適切な予防行動を実践できるよう取り組んでいきます。
- ・子どもの歯と口腔の健康のみならず、自身の歯と口の健康にも意識が向けられるよう産婦に対する取組を検討していきます。

#### 全ての児童等

- ・家庭の環境に左右されることなく、「誰もが」フッ化物を利用できるよう集団でのフッ化物洗口の実施と学校・園での昼食後の歯みがきを推奨します。

#### 災害時

- ・避難訓練等の機会のみならず、平常時における歯科保健指導の場で、周知・啓発をしていきます。



主な取組

取組	内容	実施者
障害者支援施設での 歯科保健指導	・利用者等へ口腔ケアの方法と、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を周知します。	健康推進課 社会福祉課
施設職員向け正しい 知識の普及啓発	・障害者支援施設等の職員向けに、正しい口腔ケアの知識の普及啓発と、支援者への助言、指導を行います。	健康推進課 社会福祉課

指標

項目	内容
定期的に歯科検診を行っている障害者入所施設の割合	障害者施設入所支援事業所アンケート（健康推進課） 現状 R4 52.6% 目標 R15 70%
定期的に歯科検診を行っている介護保険施設等の割合(特養・老健・認知症対応型共同生活介護)	介護保険施設等アンケート（健康推進課） 現状 R4 100% 目標 R15 100%

## 第4節 歯科口腔保健を推進するために必要な体制と社会環境の整備

### 現状と特徴

- ・ 歯科医療関係者や保健医療関係者をはじめとした関係機関・団体間での取組や連携が促進されるよう、各分野における連絡会等を通じて、歯科口腔保健に関する情報共有を行うことが大切です。
- ・ 高齢者や障がい者は、情報収集の手段が限られ必要な情報を受け取りにくい状況があります。一方で、若い世代では日常的な情報はSNSで得る傾向が高まっています。また、やさしい日本語や多言語に対応する視点も必要です。対象者に応じて、情報の内容や発信方法の工夫が求められています。

### 施策の方向

#### 歯と口腔の健康づくりを推進できる体制

- ・ 歯科口腔保健事業を推進するため、歯科医療関係者、保健医療関係者等による会議を設置し、最新の知見に基づく正しい情報の共有ができる体制を構築し、市民の歯と口の健康づくりを推進します。

#### 歯と口腔の健康づくりを推進できる環境整備

- ・ 生活習慣病と歯や口腔の病気がどのように関係するのか、事業所等への情報提供を行い、共有を図ります。
- ・ 学校においては、検診のみならず、学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導の充実を働きかけます。
- ・ 歯と口の健康週間をはじめ、健康増進普及月間や食育普及月間など、各方面から歯と口腔の健康の重要性について啓発していきます。

#### 関係機関との連携強化

- ・ 市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口腔の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことができるよう、保育や教育機関等との連携を強化していきます。
- ・ 成人期、高齢期においては、必要なサービスを必要な時に受けられるよう地域包括ケアシステム\*をはじめとした保健、医療、福祉等の連携を進めます。

---

\* 地域包括ケアシステム…要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う仕組みのこと

主な取組

取組	内容	実施者
8020 住民会議の開催	・ 歯科口腔保健の推進や情報の共有のため、関係機関との会議を行います。	健康推進課

指標

項目	内容
8020 住民会議の開催	情報の共有と歯科保健推進のための会議の開催 現状 R4 1回/年 目標 R15 1回/年



「かかりつけ歯科医」に定期的にかかっていますか？

ささいなことでも相談できる「かかりつけ歯科医」がいますか？  
定期的に歯科医院でプロフェッショナルケアを受け、自分の歯の本数を多く残すことは、健康寿命の延伸につながります。



## 第6章 食育推進計画

### 目指す姿

「市民が、伊東の食を楽しみ元気に健全な食生活を実践することができる」

### 第1節 概要

#### 背景

前期計画では「おいしい！たのしい！伊東の食で元気をつなぐまちづくり」を目指し、食を中心とした市民のつながりで、健全な食生活を実践する取組を推進してまいりました。

国から令和3（2021）年3月に告示された「第4次食育推進基本計画」の基本方針では、健康寿命の延伸や生活習慣病予防が引き続き課題であり、健全な食生活を送るために食を支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが提示されました。

本市は、第3次産業の就職者が多く、欠食や過食、偏食等の様々な食の課題が継続しています。本計画は、これまでの取組を踏まえ、「第五次伊東市総合計画」と整合を図りつつ、国県からの新たな方針等を取り入れ策定しました。

#### 基本的な考え方

健康で心豊かな生活を送るためには、市民一人ひとりが健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることが重要です。しかし、高齢化の進行や個々のライフスタイルの多様化など、欠食や過食、偏食、孤食等の様々な課題を抱えています。本市では、すべての市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上による豊かな人生の実現に向けて、市民一人ひとりが主役となって、自分の体に合った「食」に関する意識の向上を図り、心身の健康増進につながる健全な食生活を実践することができるように、家庭を中心に、学校や地域、関係団体、行政等の協働による食育を推進していきます。

#### ・生涯を通じた一人ひとりの心身の健康を支える食育の推進

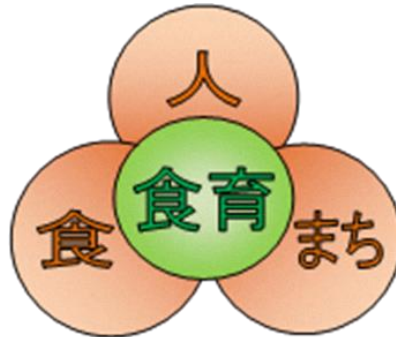
全ての市民が健全で充実した食生活を実現することを目指し、家庭、学校・保育所、職場、地域等の各場面において、地域や関係団体の連携・協働を図りつつ生涯を通じた食育を推進します。

#### ・持続可能な食を支える社会全体での食育の推進

食育に取組みやすい食環境づくりを進めていくとともに、基盤となる社会参加へのきっかけづくりやつながりを促進していくことで、市民一人ひとりが主体的に食育を推進できるように支援していきます。

- ・「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

「新しい生活様式」に対応し、「新たな日常」においても、市民による主体的な運動となるよう、ICT等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うなど、デジタル化に対応した食育を推進します。



年齢	0	6	12	15	20	30	45	65
	乳幼児期	小学校	中学校	高校	青年期	壮年期	中年期	高齢期
楽しむ 感性 道徳	作ってくれた人に感謝の気持ちをもとう							
	マナーを身につけよう		マナーを守ろう		マナーを伝えよう			
	楽しもう	行事食・郷土料理を味わおう			行事食・郷土料理を伝えよう			楽しもう
		家族や仲間と食事を楽しもう			家族との食事を大切にしよう			
学ぶ 知識	食べ物に興味を持とう	食べ物の働きや適量を知ろう	将来の体づくりのために自分に合った食事を選ぶ力や調理する方法を知ろう		生活習慣を予防する食生活を知ろう	自分や家族のため食事への関心を深めよう		健康に暮らすための食生活を知ろう
	衛生面について知ろう							
作ろう 実践 体験 お弁当	早寝・早起き・体にうれしい朝ごはんを食べよう		健康を維持・増進する食生活を実践しよう		生活習慣病を予防する食生活を実践しよう			食生活を整えいきいきと暮らそう
	よく噛んで食べよう		よく噛んで味わって食べよう					いつまでも自分の歯で食べよう
	お弁当を楽しもう残さず食べよう	自分で詰めてみよう	自分でお弁当作りに関わろう	栄養バランスを考えたお弁当を自分で作ろう			次世代へ伝えよう	

食育ピクトグラムについて

農林水産省は、食育の取組を子どもから大人まで誰にでも分かりやすく発信するために、表現を単純化した絵文字であるピクトグラムを作成し、多くの人に使用していただくことを目的としてホームページで紹介しています。健全な食生活を確立するために、普遍的な取組で本市の食育推進計画の施策にも該当しています。

 <p>1 みんなで楽しく食べよう</p> <p><b>共食</b></p>	 <p>5 よくかんで食べよう</p> <p><b>歯や口腔の健康</b></p>	 <p>9 産地を応援しよう</p> <p><b>地産地消等の推進</b></p>
 <p>2 朝ごはんを食べよう</p> <p><b>朝食欠食の改善</b></p>	 <p>6 手を洗おう</p> <p><b>食の安全</b></p>	 <p>10 食・農の体験をしよう</p> <p><b>農林漁業体験</b></p>
 <p>3 バランスよく食べよう</p> <p><b>栄養バランスの良い食事</b></p>	 <p>7 災害にそなえよう</p> <p><b>災害への備え</b></p>	 <p>11 和食文化を伝えよう</p> <p><b>日本の食文化の継承</b></p>
 <p>4 太りすぎないやせすぎない</p> <p><b>生活習慣病の予防</b></p>	 <p>8 食べ残しをなくそう</p> <p><b>環境への配慮</b></p>	 <p>12 食育を推進しよう</p> <p><b>食育の推進</b></p>

・家庭における食育の推進



・学校、保育所等における食育の推進



・地域における食育の推進



・生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等



・食文化の継承のための活動への支援等





## 第2節 栄養・食生活

### 現状と特徴

- ・メタボリックシンドローム、肥満、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の有病率が高い傾向にあり、生活習慣病を予防するためには、適正体重を保つことが重要です。成人全体の7割近くが適正体重を維持できているものの、男性では40歳台～50歳台の「肥満」の割合が4割近くになっています。一方、女性では、18.19.20歳台と30歳台の「やせ」の割合が3～4割と高くなっており、ライフステージに応じた食生活の改善の取組が必要です。
- ・食生活の実態としては、朝食を毎日食べる人が少なくなってきました。幼児(3～6歳)91.4%、小中学生85.6%、幼児保護者67.4% 成人74.8%で、特に若い世代は18.19.20歳台59.4% 30歳台61.5%と低く、朝食を欠食する人が多くなってきましたので、早寝、早起き、朝ごはんを実践する人を増加させる取組が必要です。
- ・主食、主菜、副菜を3つそろえた食事を1日2回以上食べている頻度が「ほとんど毎日」の割合は、幼児(3～6歳)64.8%、小中学生63.5%、成人53.6%となっており、栄養バランスの良い食事をする回数が少ない傾向がみられます。
- ・1日に野菜料理を食べる量で4皿以下の割合は、幼児(3～6歳)80.7%、小中学生64.3%、成人90.2%となっており、野菜摂取量の不足により、主食、主菜、副菜が3つそろわない可能性があります。生活習慣病予防のためには、子どもの頃から、毎食、野菜料理を摂取し栄養バランスの良い食事を組み立てる力を育成する取組が必要です。
- ・小中学生の朝食を一人で食べる頻度は、「ない」が58.6%で、週に1回以上「ある」が35.7%と家族での共食の頻度が少なくなっている傾向がみられるため、食を楽しむだけでなく、食育の機会でもある「共食」を推進していく取組が必要です。

### 施策の方向

#### 適正体重を維持するための食生活の推進

- ・過度なやせや、肥満を予防するため、適正体重についての啓発に取組みます。

#### ライフステージに応じた望ましい食生活の実践を促進する取組

- ・保育所、幼稚園、学校等を通じ、子どもの成長に応じた食の支援や、「早寝、早起き、朝ごはん」の食習慣の形成、保護者への情報提供等に取組みます。
- ・各種保健事業を通じて、肥満ややせの改善や、生活習慣病予防に向けた栄養、食生活に関する知識の普及啓発に努め、相談支援を行います。
- ・母子保健、子育て支援等を通じ、妊産婦や保護者の望ましい食生活の情報提供や相談支援に取組みます。
- ・調理が苦手な人や調理をしない人に、食材を選択する力や簡単に調理する方法など実践につながる情報や機会を提供します。
- ・伊東市健康づくり食生活推進協議会や食育推進団体、保育所、幼稚園、学校、行政等が連携し、調理実習や食イベントを開催して、自分の体に合った「食」に関する学びの場や機会を提供します。

### 共食の推進

- ・家族、仲間等一緒に楽しく食事をする場の提供や意義の啓発に取り組めます。

### 主な取組

取組	内容	実施者
適正体重を維持するための支援	・やせや肥満予防を図るため教室、各種広報等で適正な体重管理についての啓発を実施します。	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課
栄養バランスの良い食事についての知識の普及啓発	・他機関と連携し、全ての年代に情報提供や教室の開催や個別相談会を実施します。	教育総務課 教育指導課 幼児教育課
共食の推進	・全世代に市の各種広報等で共食の重要性について情報提供や機会を提供します。	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 教育総務課 教育指導課 幼児教育課 生涯学習課

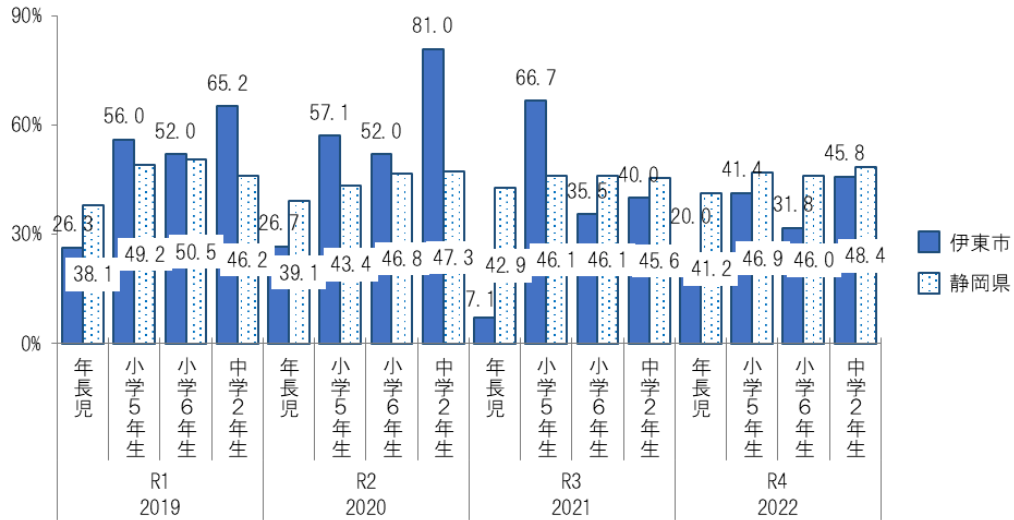
### 指標

項目	内容
朝食に赤・緑・黄の3種類の食品を食べた人の割合	静岡県教育委員会 朝食摂取状況抽出調査 現状 R4 年長児 20.0% 小6 31.8% 中2 45.8% 目標 R15 年長児 55% 小6 55% 中2 50%
朝食を一人で食べる子どもの割合	静岡県教育委員会 朝食摂取状況抽出調査 現状 R4 小5 31% 目標 R15 小5 20%

第6章 食育推進計画

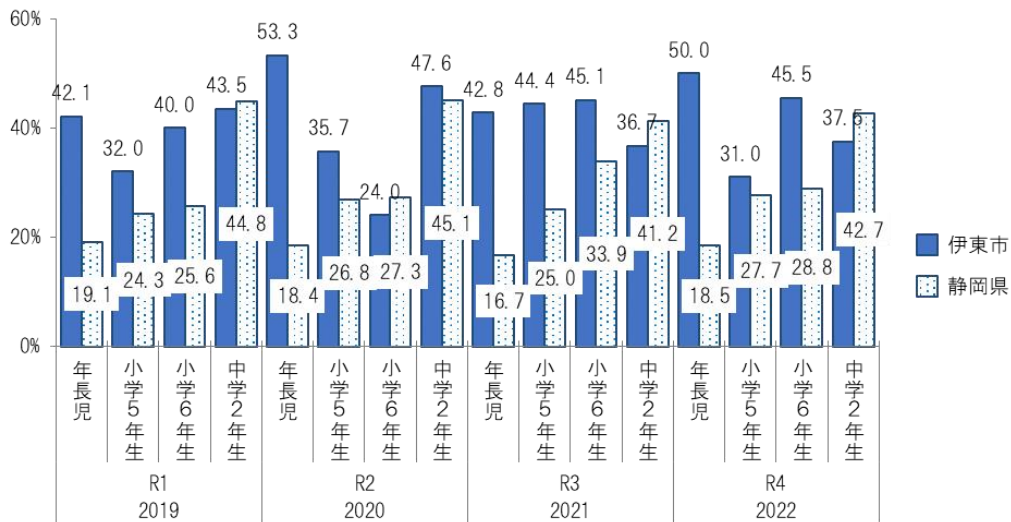
第2節 栄養・食生活

●朝食に、赤・緑・黄の3種類の食品を食べた人の割合



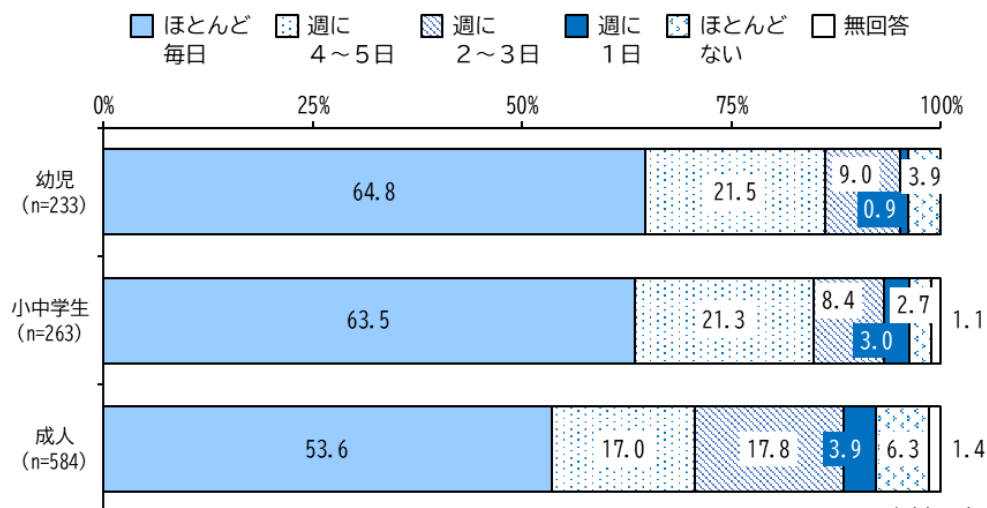
資料：静岡県教育委員会朝食摂取状況抽出調査

●朝食を一人で食べている子どもの割合



資料：静岡県教育委員会朝食摂取状況抽出調査

●1日2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度



資料：市民の健康アンケート

## 第3節 食育の推進

### 1 家庭における食育の推進

#### 現状と特徴

- ・家庭は、子どもが健やかに成長するための基本的な食習慣を身につけ、食への感謝を表すあいさつを行うなど、食を大切に作る心を育てる場です。しかし、ライフスタイルの多様化や、中食や外食などの「食の外部化」の進展等、食を取り巻く環境は変化し、共食の頻度の少なさや、欠食、栄養バランスの乱れなどの問題が生じています。そのため、子どもはもとより、市民一人ひとりが自らの体に合った望ましい食生活を送ることができるよう、関係機関と連携しながら、家庭における食育を推進することが必要です。

#### 施策の方向

##### 子どもの基本的な生活習慣の形成

- ・朝食をとることや早寝早起きを実践することなど、子どもの基本的な生活習慣づくりについて、行政、教育機関、民間団体等が家庭と連携・協働し、子どもとその保護者が一緒に生活習慣づくりの意識を高め、行動するための取組を推進します。

##### 望ましい食生活の実践や知識の習得

- ・子どもから高齢者まで、実際に自分で料理をつくるという体験を増やしていくとともに、料理教室等により、楽しく食べる共食の機会を提供します。
- ・市民一人ひとりが、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスの良い食事を組み立てることができるように、ホームページや広報紙、SNS等を通じた望ましい食生活実践に関する情報を発信していきます。

##### 妊産婦や乳幼児に対する食育の推進

- ・授乳や離乳の支援を含めた妊産婦の望ましい食生活の実現に向けて、各種指針やガイドライン等を活用した食育を推進します。

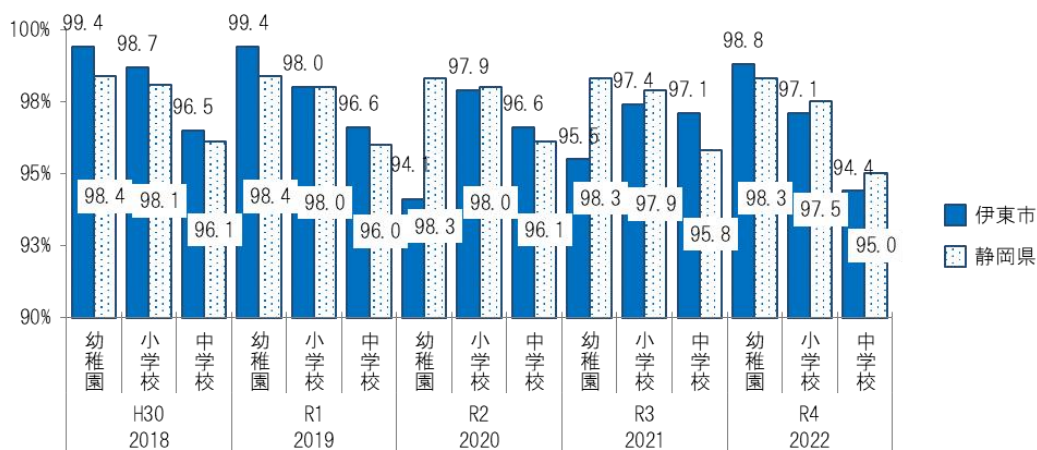
主な取組

取組	内容	実施者
子どもの基本的な生活習慣の形成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児の規則正しい生活習慣（早寝・早起き・朝ごはん）づくりに関する教育、相談、育成等を行います。</li> <li>・乳幼児が望ましい食生活を送れるように保護者等への教育、知識の普及啓発をします。</li> </ul>	子育て支援課 幼児教育課
望ましい食生活の実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての年代に適切な栄養管理に関する知識の普及啓発をします。</li> <li>・調理方法を学ぶ機会を提供します。</li> <li>・家族や仲間と楽しく食べる共食の重要性について知識の普及啓発をします。</li> </ul>	健康推進課 子育て支援課 高齢者福祉課 教育総務課 教育指導課 幼児教育課
妊産期、授乳期の食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦の望ましい食生活についての知識の普及啓発をします。</li> <li>・妊産婦やその家族に向けた栄養講座、相談支援を行います。</li> </ul>	子育て支援課 幼児教育課

指標

項目	内容
子どもの朝食摂取率	静岡県教育委員会朝食摂取状況調査 現状 R4 園児 98.8% 小学生 97.1% 中学生 94.4% 目標 R15 園児 100% 小学生 100% 中学生 100%

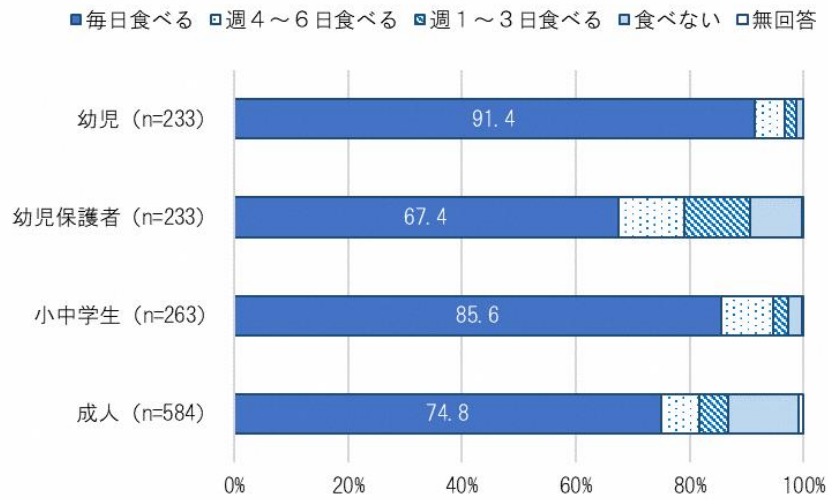
●朝食摂取率



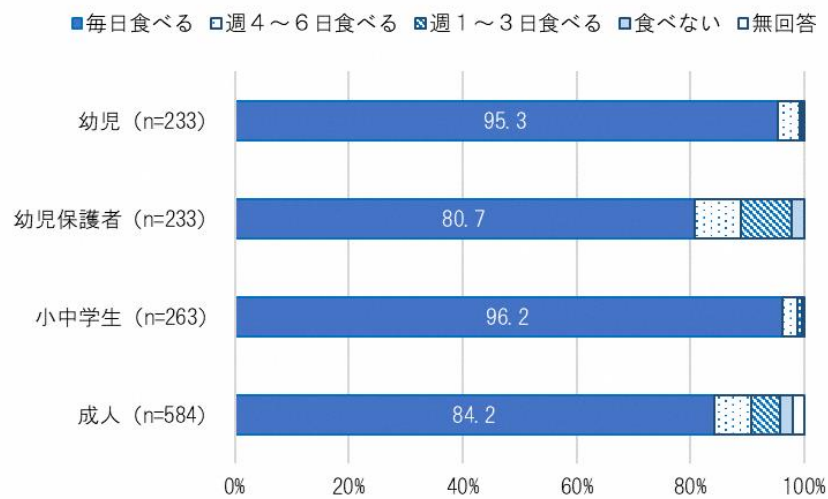
資料：静岡県教育委員会朝食摂取状況調査

●朝食・昼食・夕食を食べる割合

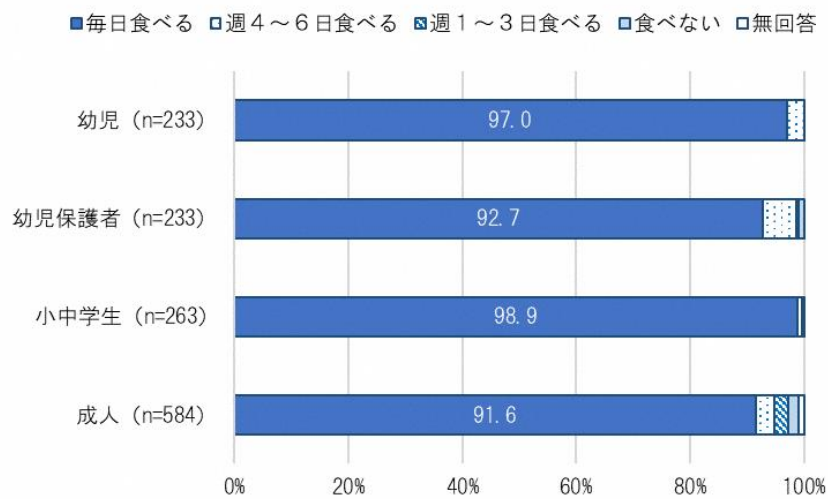
朝食



昼食



夕食



資料：市民の健康アンケート



## 2 学校、保育所等における食育の推進

### 現状と特徴

- ・学校、幼稚園及び保育所等は、子どもたちにとって教諭、養護教諭、保育士及び栄養士等から「早寝早起き朝ごはん」の健康的な生活習慣や、食の基本を学ぶ重要な場であり、集団生活を通して食の大切さ・楽しみ・マナーや感謝の念を実感する場所でもあります。しかし、年齢が上がるにつれて、「朝食を毎日食べる」と回答した割合が低下している現状です。
- ・成長期の体をつくるために必要な栄養や体力を養うための食事の重要性や望ましい食生活を身に付け、持続できるように家庭や地域と連携しながら、学校や幼稚園、保育所等における食育を推進することが必要です。また、個人では解決できないこともあるため、改善しやすい食環境づくりも必要になります。

### 施策の方向

#### 食に関する指導の充実

- ・新学習指導要領等に基づき、栄養教諭や栄養士等による主体的に行動できる子どもを育成するための食育を推進します。

#### 学校給食の充実

- ・児童生徒が給食を教材として、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身に付け、適切な栄養の摂取による健康の保持増進が図られるよう、引き続き、十分な給食の時間の確保や指導内容の充実を図ります。

#### 食育を通じた健康状態の改善等の推進

- ・やせや肥満が心身の健康に及ぼす影響等、必要な知識を普及するとともに、偏食のある子ども、やせや肥満傾向にある子ども、食物アレルギーを有する子ども、スポーツをしている子ども等に対しての個別相談を行うなど、望ましい食習慣の形成に向けた取組を推進します。

#### 就学前の子どもに対する食育の推進

- ・就学前の子どもが、成長や発達段階に応じて、規則正しい生活習慣を基本とし、望ましい食習慣を定着することができるように、保護者や関係者との連携・協働により食に関する取組を推進していきます。
- ・食への興味関心を持つため、楽しく食べる体験や様々な食農体験活動の充実を図ります。

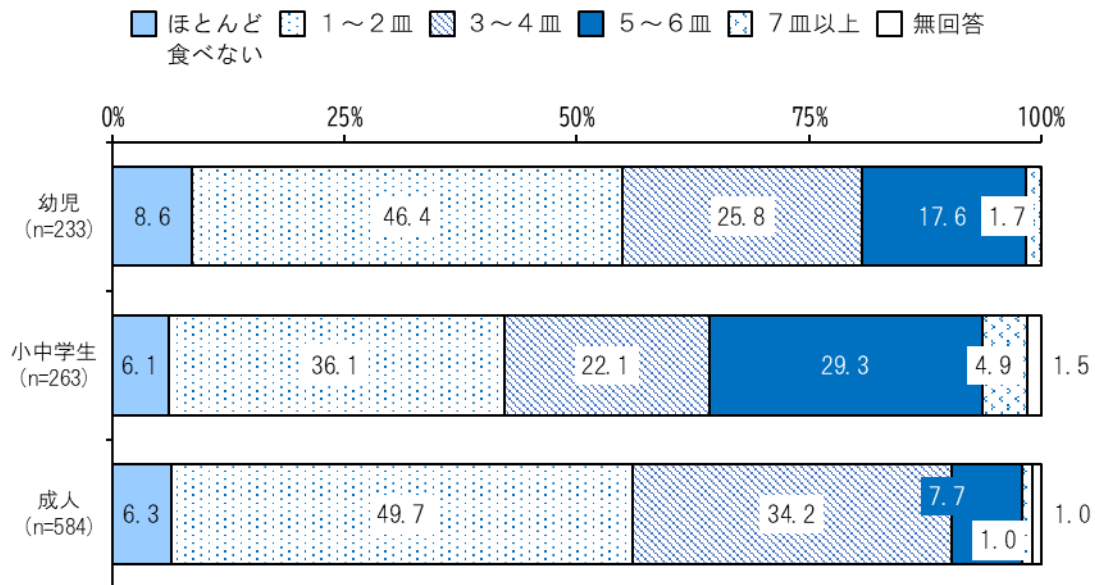
### 主な取組

取組	内容	実施者
食に関する指導の充実	・栄養教諭等による多様な教育活動や楽しく学ぶ機会を提供します。 ・献立・お便り等による保護者への情報を提供します。	子育て支援課 教育総務課 教育指導課 幼児教育課
就学前の子どもに対する食育の推進	・楽しく学ぶ食農、クッキング体験等の充実や保護者へ情報を提供します。	子育て支援課 幼児教育課

### 指標

項目	内容
朝食に赤・緑・黄の3種類の食品を食べた人の割合	静岡県教育委員会朝食摂取状況抽出調査 現状 R4 年長児 20.0% 小6 31.8% 中2 45.8% 目標 R15 年長児 55% 小6 55% 中2 50%

### ● 1日に野菜料理を食べる量



資料：市民の健康アンケート

### 3 地域における食育の推進

#### 現状と特徴

- ・肥満、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の有病率が高い傾向にあることから、これらを予防し、健康寿命の延伸につながる食育の推進が必要です。しかし、家庭生活の状況が多様化する中で、家庭や個人だけでは、健全な食生活の実践が困難な状況もあることから、関係機関と連携して地域での食育を推進することが必要です。
- ・市民の健康アンケートでは、朝ごはんを「毎日食べる」と回答したのは、幼児(3～6歳)91.4%、幼児保護者 67.4%、小中学生 85.6%、成人 74.8%となっています。

#### 施策の方向

##### 「食育ガイド」等の活用

- ・「食育ガイド」等の活用や、食に関する指針や基準の改定に関する最新の情報を提供し、自ら食育に関する取組を実践できるよう、普及啓発に努めます。

##### 健康寿命の延伸につながる食育の推進

- ・生活習慣病の予防及び改善や、健全な食生活のための正しい知識の普及啓発を推進します。
- ・食塩の摂取量を減らす「減塩」に加え、野菜に多く含まれる「カリウム」が、余分な食塩(ナトリウム)を体の外へ排出する手助けをしてくれるため、毎食、野菜、海藻、きのこ類を使用した副菜を組み合わせる取組を推進します。

##### 歯科保健活動における食育の推進

- ・乳幼児期から高齢期までの各ライフステージに応じた窒息・誤えん防止等を含めた食べ方の支援(よく噛んで味わって食べる等)や情報を提供します。

##### 栄養バランスに優れた日本型食生活の実践の推進

- ・主食、主菜、副菜を組み合わせ、栄養バランスに優れた「日本型食生活」の実践に関する栄養講座や個別相談等の充実を図ります。

##### 貧困等の状況にある子どもに対する食育の推進

- ・経済的に困難な家庭の子どもへの訪問等、他機関と連携し子どもの状況や食事、栄養状態を把握しながら支援を実施します。

##### 若い世代に関わる食育の推進

- ・若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組んでいけるよう、若い世代に対して効果的に情報を発信するとともに、講座や共食の機会を提供します。

#### 高齢者に関わる食育の推進

- ・健康寿命の延伸に向けて、個々の高齢者の特性に応じて生活の質（QOL）の向上が図られるような支援や、高齢期の栄養管理に関する講座等を開催します。

#### 職場における従業員等の健康に配慮した食育の推進

- ・従業員等が健康であることは、従業員の活力向上により、結果的に企業の業績向上や地域の活性化につながると期待されています。関係者と連携・協働を深め、健康づくりに取り組む事業所が増加するよう、早期から健康寿命延伸のための出張型の講座等を行います。

#### 地域における共食の推進

- ・高齢者の一人暮らしなど、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があることから、地域において共食する機会を創出し、共食の重要性の普及啓発をします。

#### 災害時に備えた食育の推進

- ・大規模災害等に備え、ローリングストック法等による日常の食料品や飲料水等を各家庭で最低でも3日分、できれば1週間分程度備蓄しておくように普及啓発を推進します。

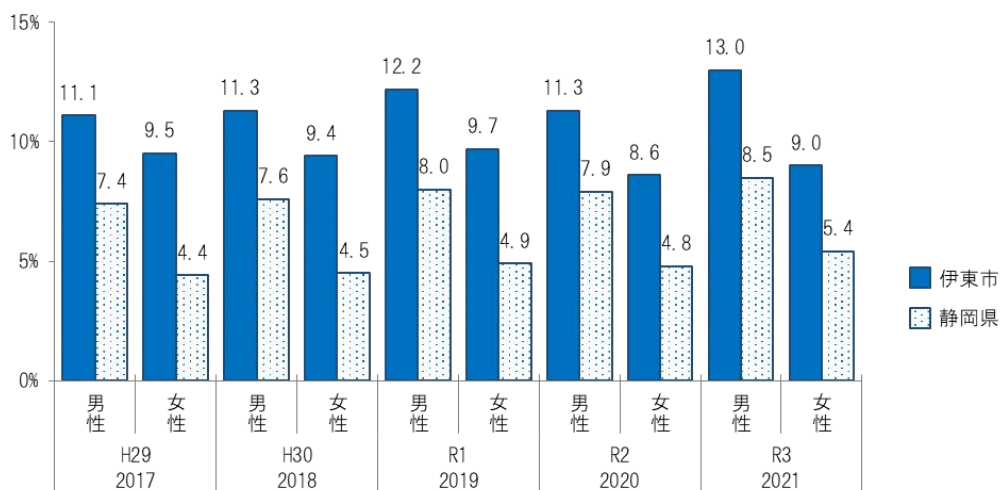
### 主な取組

取組	内容	実施者
健康寿命の延伸に向けた食育の推進	・生活習慣病の予防及び改善や健全な食生活のための正しい知識の普及啓発をします。	健康推進課 子育て支援課
	・健診結果に基づいた栄養指導、支援、個別相談を開催します。	
地域における共食の推進	・高齢期の栄養管理に関する講座や配食等の情報を提供します。	高齢者福祉課
	・地区活動や食イベントの開催や共食の普及啓発をします。	健康推進課 高齢者福祉課
様々な団体等と連携した食育の推進	・食育推進団体や事業所等と連携し、健全な食生活を実践できるよう情報を提供します。	健康推進課

### 指標

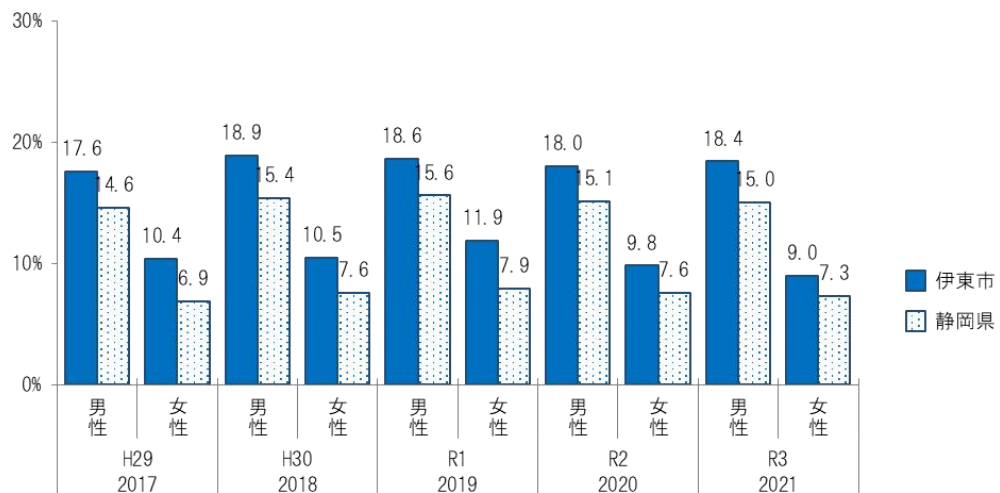
項目	内容
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 男性 13.0% 女性 9.0% 目標 R15 男性 10%以下 女性 7%以下

●朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合



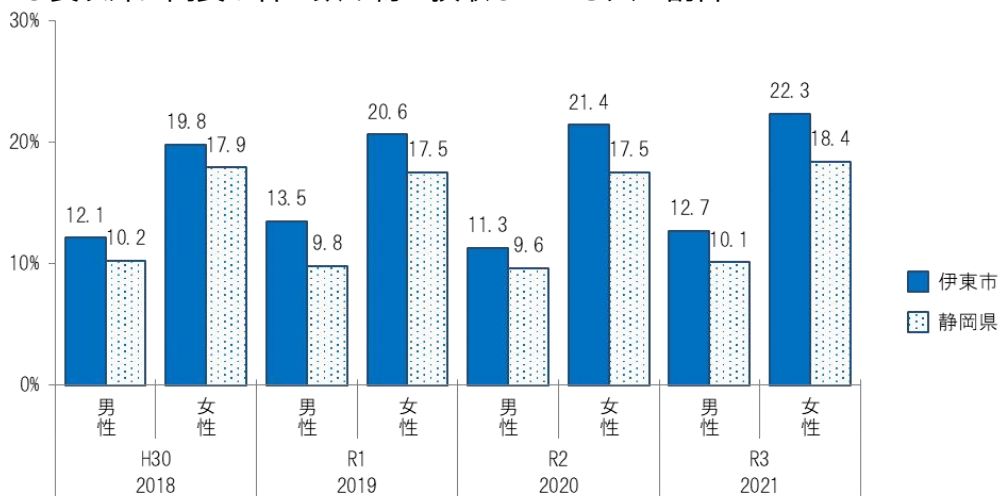
資料：特定健診・特定保健指導法定報告

●就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

●朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している人の割合



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

## 4 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等

### 現状と特徴

- ・食に関する感謝の念を深めるためには、食を生み出す場としての農林漁業に関する理解が重要ですが、食料の生産から消費に至るまでの循環について広く市民に知られていないのが現状です。

### 施策の方向

#### 子どもを中心とした農林漁業体験活動の促進

- ・子どもを中心として、農林漁業体験活動を促進するため、他機関と連携し情報提供の強化、体験活動等を推進します。

#### 地産地消の推進

- ・直売所等における地域の農林水産物の利用促進を図るため、簡単で健康的な料理のレシピ等の普及啓発に努めます。
- ・地域の事業所や団体等と連携した食のイベントや、学校給食を通じて地場産物を知るきっかけを作り、日常的な家庭での利用促進につなげます。
- ・給食に県内産食材を使用し、食材に関する知識の普及啓発に努めます。
- ・地元食材を使用した料理教室を開催し、地元食材について理解を深め消費の拡大につなげます。

#### 食品ロス削減

- ・計画的な食品の購入、食品の食べ残しや廃棄を少なくするなど家庭で削減に取り組みやすいよう情報提供を行い、活動の実践につなげます。
- ・フードバンク等を活用した余剰食品の有効活用について、関係機関と連携して食品ロスの削減に取り組みます。

### 主な取組

取組	内容	実施者
地産地消の推進	・地場産品を使用した料理教室を開催し、レシピ等の普及啓発に努めます。	健康推進課 子育て支援課 教育総務課
農林漁業体験活動の促進	・関係機関等と協力連携した体験活動を提供します。	教育指導課 幼児教育課 産業課

### 指標

項目	内容
食育推進団体登録数	食育推進団体登録調査 現状 R4 23 団体 目標 R15 25 団体



## 5 食文化の継承のための活動への支援等

### 現状と特徴

- ・市民のライフスタイルが多様化する中で、日本人の伝統的な食文化（和食）や伝統料理や行事食を見直す必要が高まっています。本市は、海の幸、山の幸と四季折々の新鮮な食材が手に入りやすいことから、栄養バランスに優れた和食に地域の食材を組合わせた食事を推進し、地域の活性化につなげることや、次世代に継承することが重要です。

### 施策の方向

地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進

- ・保育所、幼稚園、学校で和食文化の普及や情報提供、和食文化を学ぶ取組を推進します。
- ・多様な年代に対して、教育、学習、食イベントなどを通じて本市の郷土料理や行事食を普及啓発する機会を提供します。

ボランティア活動等における取組

- ・伊東市健康づくり食生活推進協議会や食育推進団体の活動において、地域の郷土料理や行事食を取り入れることにより、和食文化の普及と継承を図ります。

### 主な取組

取組	内容	実施者
和食文化についての学習機会の提供	・郷土料理や行事食の体験機会の提供や情報を提供します。	健康推進課 子育て支援課 教育総務課 教育指導課 幼児教育課

### 指標

項目	内容
食育推進団体の活動延べ人数	食育推進団体活動調査 現状 R4 869人 目標 R15 2,800人

## 第7章 生涯を通じた健康づくり

### 第1節 概要

#### 背景

人生 100 年時代に向け、社会の多様化や生活様式の変化に伴って、ライフステージごとに様々な健康課題を抱えています。例えば、就労世代や育児を行う人は、健康づくりに費やす時間が十分になく、高齢者は社会参加する機会の減少に伴って健康状態の悪化が見られます。さらに、女性は、若年期のやせ、更年期症状など年齢ごとに異なった健康課題に向き合っており、その時々に応じた健康づくりの取組が求められています。

健康づくりは市民が主役であり、主体的な取組への支援を推進していますが、さらに、自らの生活習慣に加えて、社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、胎児期から老齢期までの生涯を通じて切れ目のない健康づくりに取組めるよう、継続的に支援していくことが必要です。

#### 基本的な考え方

生涯を、妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、前期高齢期、後期高齢期のライフステージごとに区分し、その時期に対応した取組を推進します。

さらに、生涯を時系的に捉えた健康づくりにつながるライフコースアプローチの観点を取り入れて、切れ目のない健康づくりを推進します。

## 第2節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### 現状と特徴

- ・これまで、ライフステージに応じた健康づくりの取組を進めてきましたが、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があるほか、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものです。そのため、胎児期から高齢期に至るまで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）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要になります。
- ・若年女性のやせや妊娠中の喫煙などが、低出生体重児の増加につながり、将来の肥満や糖尿病につながることを示されています。また、こどもの肥満が増加していることなども踏まえて、女性や子どもへの早い時期からの健康教育や啓発によって、予防につなげていくことが必要です。

### 施策の方向

#### 【子ども】

- ・運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少を図ります。
- ・児童・生徒における肥満傾向児の減少を図ります。
- ・20歳未満の人の飲酒と喫煙をなくします。

#### 【高齢者】

- ・低栄養傾向の高齢者の減少を図ります。
- ・ロコモティブシンドロームの減少を図ります。
- ・社会活動を行っている高齢者の増加を図ります。

#### 【女性】

- ・若年女性のやせの減少を図ります。
- ・生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少を図ります。
- ・妊娠中の喫煙をなくします。

#### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりとは

ライフコースアプローチとは、人生の年齢で区分したライフステージである妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、前期高齢期、後期高齢期までを切れ目なくつなげて考えることであり、生涯を通じて、健康状態のほか、社会的・経済的な状態を踏まえた生活環境などにも着目した健康づくりに取組むこと。

# ライフステージごとの主な取組

	妊娠・出産期	乳幼児期 (0～6歳)	学童期 (7～12歳)	思春期 (13～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	前期高齢期 (65～74歳)	後期高齢期 (75歳以上)	
身体活動・運動	体調に合わせて体を動かす		遊びやスポーツを楽しみ、体を動かす			定期的な運動を継続する			
	ロコモティブシンドロームを予防する								
休養・睡眠	自分の心の状態を理解し、自分に合った睡眠や休養をしっかりとる								
飲 酒	飲酒が胎児に与える影響を知り、飲酒しない	飲酒が健康に与える影響を知り、飲酒しない			飲酒は適量の範囲内につとめ(特に女性はアルコール量が10g/日以内)に努め、休肝日を2日/週以上つくる				
	喫 煙	たばこが胎児に与える影響を知り、喫煙しない	周囲の大人が飲酒・喫煙を防止する。			子どもや妊婦、非喫煙者の前でたばこを吸わないようする			
たばこが健康に及ぼす影響を知り、受動喫煙を避ける									
吸い始めない、禁煙する									
生活習慣病	妊産婦健康診査や専門家の指導を受ける	乳幼児健診を受ける	体の仕組みや病気を学び、自分の健康に関心を持ち生活する				がん検診や健康診査を受け、自らの健康状態を確認する また、結果に応じ、必要な検査・治療を受ける		
	運動やスポーツを習慣的に行い、健康的な体型を維持する								
	生活機能の維持活動								
感 染 症 対 策	悩みは一人で抱え込まず信頼できる人に相談する(こころの不安を感じたら早めに受診する)								
	女性、骨粗しょう症検診により骨折による寝たきりを予防する								
	手洗い・うがいなどの基本的な感染症対策を習慣づける								
社会環境の質の向上	定期的な生活習慣や食事をしっかりとることで、免疫力を上げる								
	妊産婦健康診査の結果を生かし、必要な検査・治療を受ける	予防接種を受ける							
	親子の会話やスキンシップを大切にす						家庭や地域で役割を持つ	趣味や生きがいを見つける	
歯・口腔	かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診、予防処置を受ける また、フッ化物塗布やフッ化物洗口の利用を心掛ける								
	妊産婦歯科検診を受ける	歯みがきを習慣化し、仕上げ磨きを受けむし歯を予防する		歯間清掃用具を利用してむし歯と歯周病を予防する				オーラルフレイルの早期発見・予防する	
	口の機能を育てる						歯周病と全身疾患の関係を知る		
							歯周病検診を受ける		
栄 養 ・ 食 生 活	お母さんと赤ちゃんのためにバランスの良い食事を意識し実践する		家族で会話し食べることを楽しむ		家族や仲間と食事を楽しむ		共食を心がけ、マナーや和食文化を伝える		
	食に興味を持つ		食べ物の働きや適量を知る	自分の体に合った食事を選ぶ力や調理する方法を知る	生活習慣を予防する食事を実践する	自分や家族のために、栄養バランス良い食事を実践し、伝える		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事できいきと暮らす	

赤字:伊東市母子保健計画 緑字:伊東市健康増進計画 伊東市歯科口腔保健計画 伊東市食育推進計画



## 指標

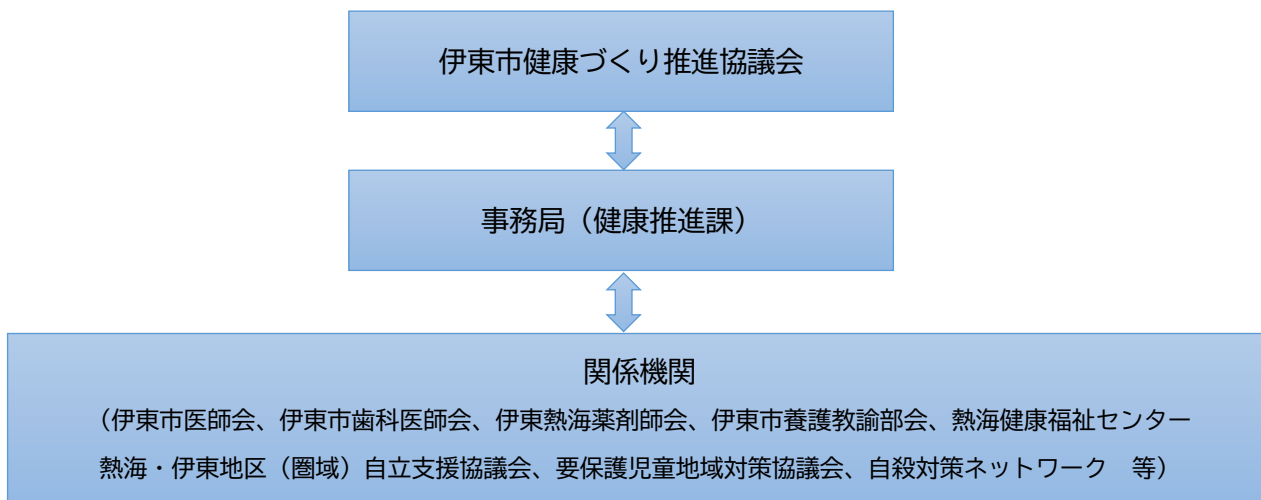
項目	内容
<b>子ども</b>	
児童・生徒における肥満傾向児割合 (肥満度 20%以上)	定期健康診断まとめ (伊東市学校保健会養護教諭部) 現状 R4 小学生 10.8% 中学生 11.6% 目標 R15 小学生 7% 中学生 7%
受動喫煙を受ける機会がある幼児 (保護者の喫煙率)	3歳児健診 健やか親子21 アンケート 現状 R4 母親 11.5% 父親 41.2% 目標 R15 母親 0% 父親 0%
<b>高齢者</b>	
BMI 18.5 以下の後期高齢者 (75 歳以上) の割合	後期高齢者健診結果 現状 R4 10.6% 目標 R15 6%
ロコモティブシンドロームの減少 (過去1年間に転倒した経験がある人の割合)	高齢者一般調査報告書 (3年間隔で実施) 現状 R4 33.6% 目標 R13 20%
社会活動を行っている高齢者の増加 (ボランティアグループへの参加している人の割合)	高齢者一般調査報告書 (3年間隔で実施) 現状 R4 16.1% 目標 R13 15%
<b>女性</b>	
18歳~39歳台女性のBMI 18.5未満の割合	39歳以下健診結果 現状 R4 20.1% 目標 R15 15%
骨粗しょう症検診受診率	骨粗しょう症検診結果 現状 R4 16.5% 目標 R15 25%
飲酒日の1日当たりの飲酒量が3合以上の女性の割合	特定健診・特定保健指導法定報告 現状 R3 0.8% 目標 R15 0.4%
妊婦の喫煙率	母子健康手帳交付時のアンケート 現状 R4 1.3% 目標 R15 0%



## 第8章 計画管理

### 第1節 計画の推進体制

本計画を推進するためには、市民、関係機関、地域、企業及び行政が連携し、誰もが健康づくりに取り組むことができる環境を整備することが重要です。庁内各課の連携はもちろんのこと、伊東市全体で協力して各種の取組が進められるよう、連携を強化して本計画を推進します。



### 第2節 計画の進捗管理

本計画の進捗管理を図るため、施策ごとの指標として、国や県の計画との整合性を図りながら、最終評価を行う令和15（2033）年度を原則とした目標値を設定しました。

また、計画の実効性を確保するため、PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を評価・検証するとともに、令和10（2028）年度までの実績に基づいて中間評価を実施し、必要に応じて取組や指標などの見直しを検討するなど、持続的な計画の推進を図ります。



---

発行日 令和6年3月

発行 伊東市 健康福祉部 健康推進課

子育て支援課

〒414-8555 静岡県伊東市大原二丁目1番1号

電話 0557-32-1583 (健康推進課)

0557-32-1582 (子育て支援課)

---



健やかに 心豊かに 健康づくり推進プラン