

第4次健やかプランまきのほら

(令和7年度～令和12年度)

第4次牧之原市健康増進計画

第4次牧之原市食育推進計画

第2次いのち支える 牧之原市自殺対策計画

(案)

目次

第1編 はじめに

1 「第4次健やかプランまきのはら」の策定にあたって	1
2 SDGs（持続可能な開発目標）	4
3 市の現状	5

第2編 第4次牧之原市健康増進計画

第1章 計画策定にあたって

1 背景と趣旨	11
2 計画の位置づけ	12
3 計画期間	13
4 計画の策定体制	14

第2章 市の健康の現状と課題

1 市の健康データ	15
2 第3次牧之原市健康増進計画の評価結果	21
3 市の健康課題	28

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	30
2 基本目標	30
3 基本方針	31
4 体系図	32

第4章 施策の展開

1 健康状態の維持・改善の推進	34
2 プレコンセプションケアの推進	61
3 気候変動への対応	68

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制	69
2 計画の進行管理	69

第3編 第4次牧之原市食育推進計画

第1章 計画策定にあたって

- 1 背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
- 2 計画の位置づけと期間・・・・・・・・・・・・・・・・ 72
- 3 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73

第2章 市の食育の現状と課題

- 1 市の食育データ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
- 2 第3次牧之原市食育推進計画の評価・・・・・・・・ 87
- 3 市の食育の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 94

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
- 2 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
- 3 基本姿勢・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
- 4 計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96
- 5 ライフステージごとの考え方・・・・・・・・・・・・ 97
- 6 食育推進関係者と役割・・・・・・・・・・・・・・・・ 99

第4章 施策の展開

- 1 家族や仲間と楽しく食卓を囲む・・・・・・・・・・ 103
- 2 健康につながる食生活を送る・・・・・・・・・・ 105
- 3 地域の産物がわかり食卓に並べる・・・・・・・・ 108
- 4 “もったいない”に取り組む・・・・・・・・・・ 110

第5章 計画の推進に向けて

- 1 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 112
- 2 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 112
- 3 数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 113

第4編 第2次いのち支える 牧之原市自殺対策計画

第1章 計画策定にあたって

- 1 背景と趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 115
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 117
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 118
- 4 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 119

第2章 牧之原市における自殺の特徴

- 1 市の自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 120
- 2 第1次計画の実績と評価（令和元年度から令和5年度）・・・・・・ 129
- 3 市の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 133

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 自殺対策の基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 135
- 2 自殺対策の基本理念及び体系・・・・・・・・・・・・ 137

第4章 施策の展開

- 1 5つの基本施策（自殺対策の基盤づくり）・・・・・・・・・・・・ 139
- 2 5つの重点対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 147

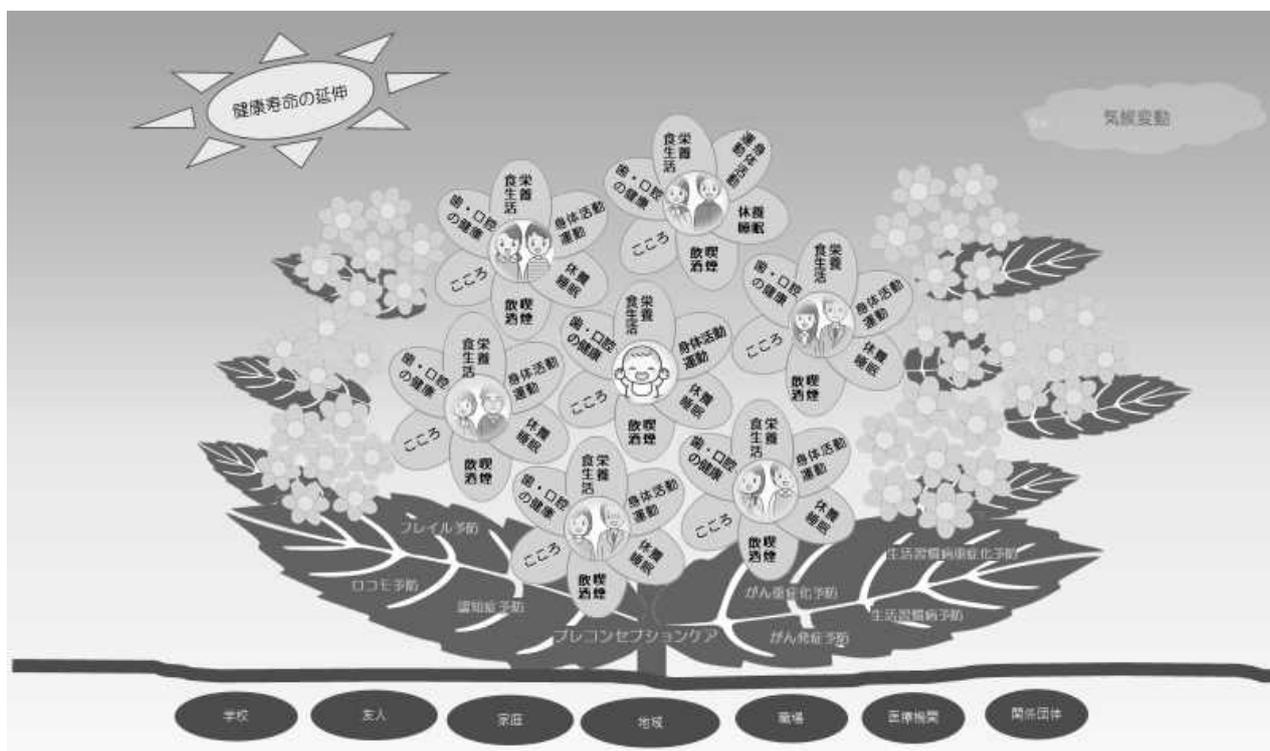
第5章 計画の推進に向けて

- 1 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 157
- 2 計画の目標・評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・ 158

第2編

第4次

牧之原市健康増進計画



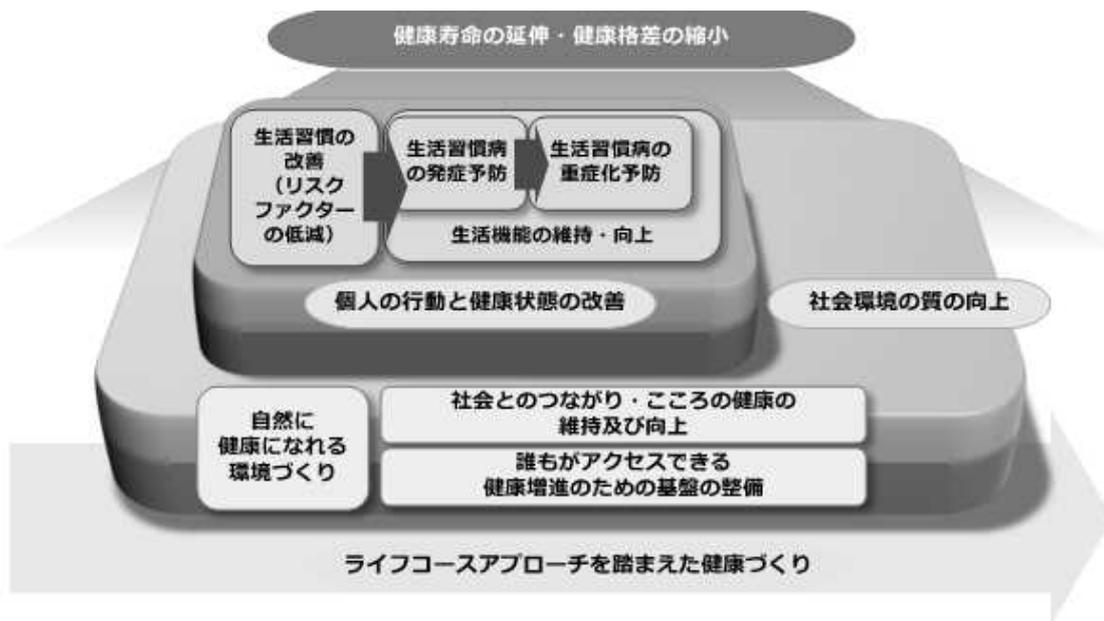
第1章 計画策定にあたって

1 背景と趣旨

わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の急速な低下に伴い、少子高齢化が進展しています。また、生活習慣の変化からがんや循環器疾患等の生活習慣病が増加し、疾病構造も大きく変化してきました。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等、介護を要する人を増加させるとともに、医療費や介護給付費を増大させ、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

国は、このような状況の中で、令和5年度に「健康日本21（第三次）」を策定し、12年間を目途として国民の健康の増進を総合的に推進するための4つの基本的な方向を示しました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (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²⁻¹を踏まえた健康づくり



静岡県においても、県民の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を大目標として、健康づくりに取り組んでおり、現在は令和6年3月策定の第4次静岡県健康増進計画により推進されています。

用語集

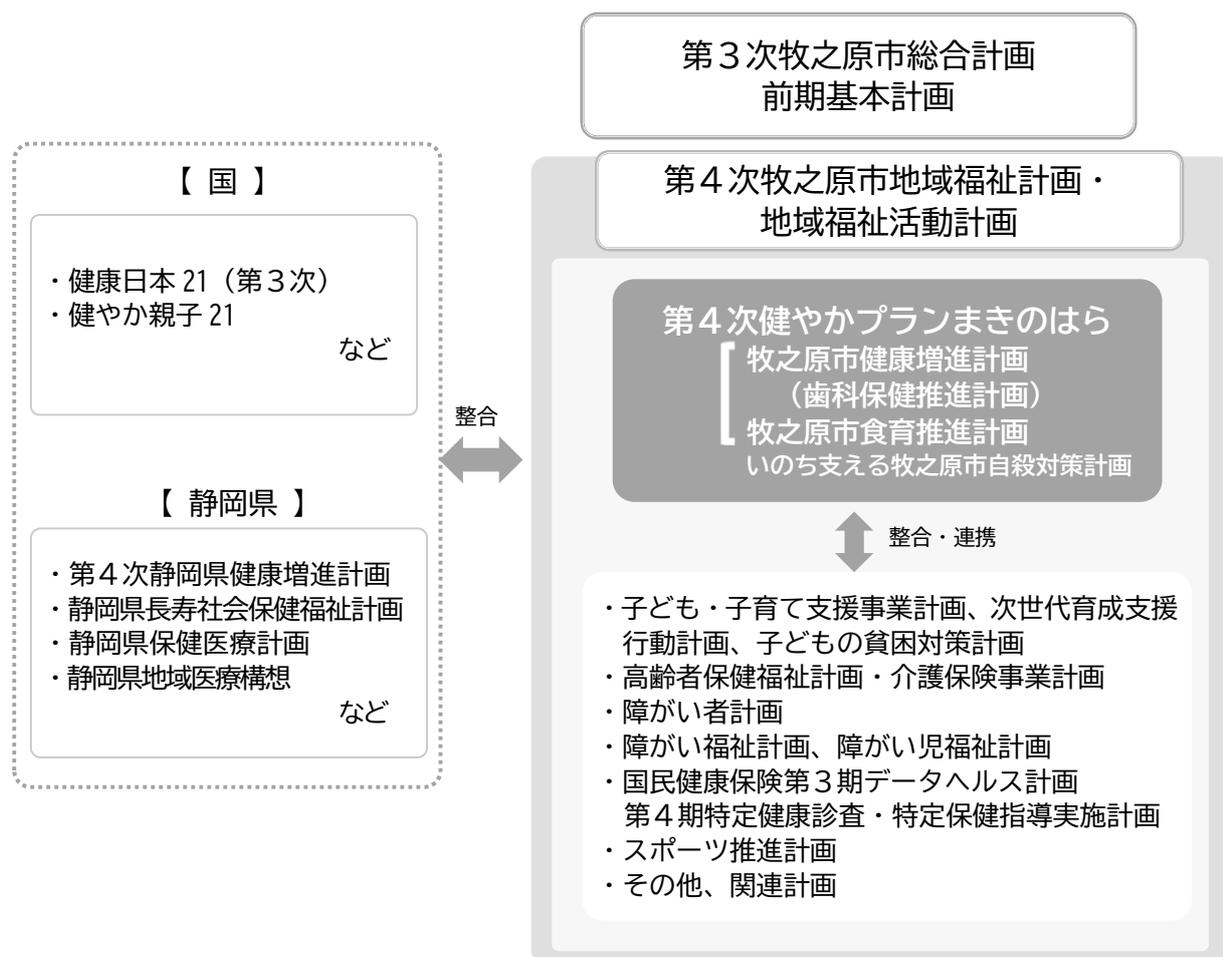
2-1 ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

本市では、令和元年に策定した「第3次牧之原市健康増進計画」に基づき、「次世代の健康づくり」、「生活習慣病の予防と重症化予防」、「健康づくりを支える社会環境づくり」を重点目標として施策の推進を図ってきました。この度、「第3次牧之原市健康増進計画」が最終年を迎えたことに伴い、これまでの取組の評価を行い、国や県の指針を踏まえながら、更なる健康づくりの推進を図るため、「第4次牧之原市健康増進計画」の策定を行いました。この計画のもと、市民の健康寿命の延伸に向けて、新たな健康課題への対応を図り、健康づくりの更なる発展を目指します。

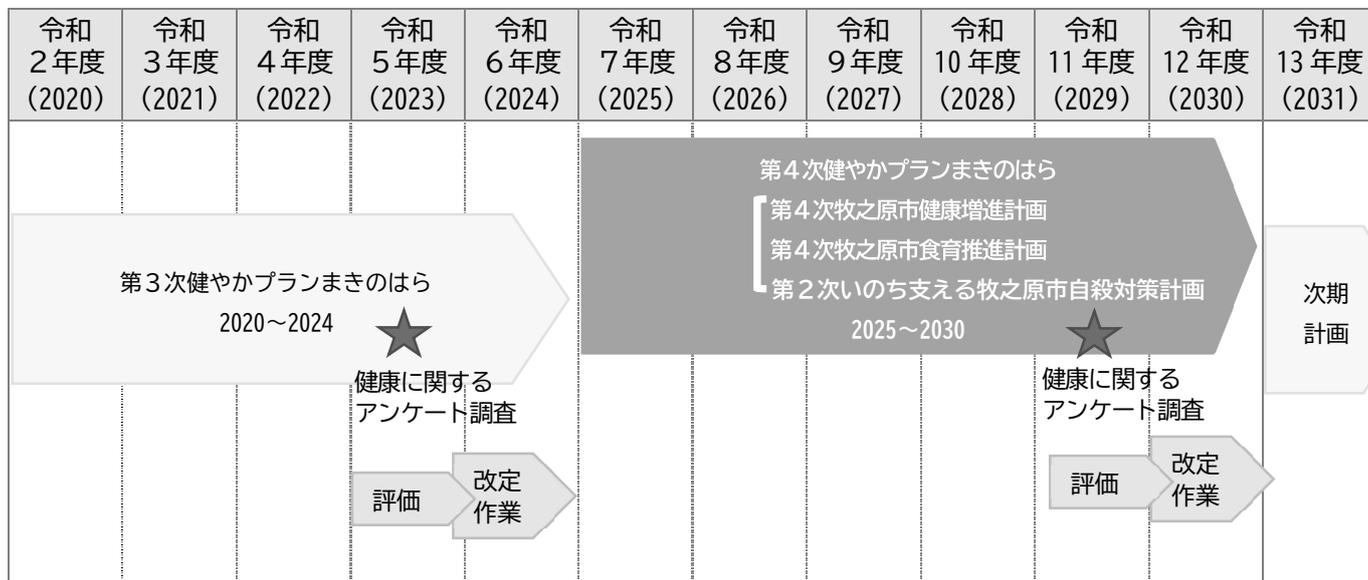
2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として位置づけるとともに、「牧之原市歯や口の健康づくり条例」に定める歯科保健計画を包含するものです。また、国の定める「健康日本21（第3次）」、及び静岡県定める「第4次静岡県健康増進計画」や、上位計画である「牧之原市総合計画」、その他市の定める保健、福祉関連計画との整合性を図り策定した計画です。



3 計画期間

計画の期間は、令和7年度から令和12年度までの6年間としますが、計画期間中であっても、様々な状況の変化などにより見直しの必要性が生じた場合は、適宜、計画の見直しを行っていきます。



4 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、市民アンケート調査を実施し、市民の健康意識や健康状況の把握に努めました。そして、計画策定作業部会において、健康課題や事業の見直しを含め検討し、市民ボランティア団体等によるワークショップでは、健康課題解決のために市民や地域が実践できる取組について広く意見を収集してきました。これらをふまえ、健康づくり推進協議会で計画内容の検討を行い、さらに、パブリックコメント（意見公募）により広く市民、当事者の意見を反映させています。

第 2 章 市の健康の現状と課題

1 市の健康データ

(1) 平均寿命と平均自立期間

本市の令和 4 年度の平均寿命は、男性 81.3 歳、女性 87.8 歳となっており、男性は静岡県に比べて 0.3 歳低く、女性は 0.3 歳高くなっています。

また、平成 30 年と令和 4 年を比較して、平均寿命が男性は 0.2 歳、女性は 0.9 歳伸びています。

「平均自立期間（≒健康寿命）」²⁻² は平成 30 年と令和 4 年を比較して、男性は 0.7 歳、女性は 0.8 歳伸びています。

「平均自立期間」と「平均寿命」の差が小さいほど健康であるとされていますが、平成 30 年と令和 4 年を比較して、牧之原市の男性は 0.5 歳縮まり、女性は 0.1 歳伸びています。

用語集

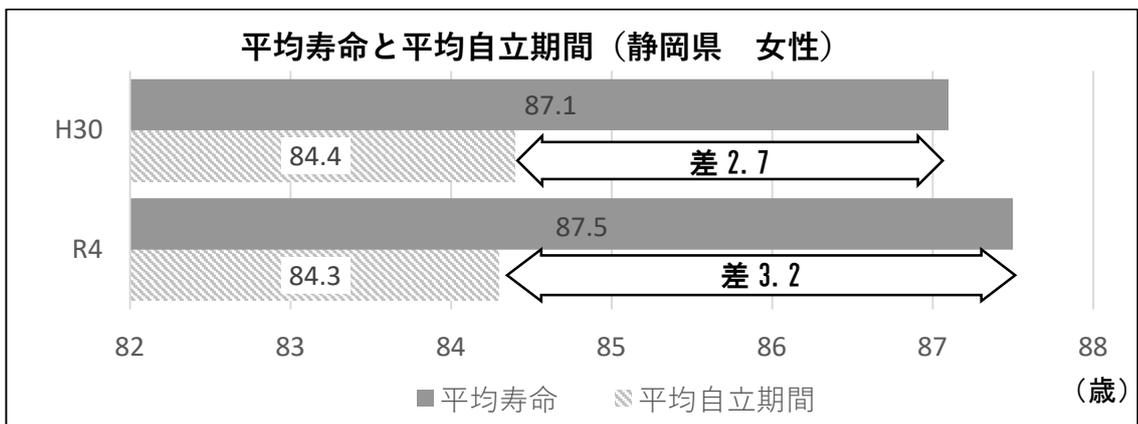
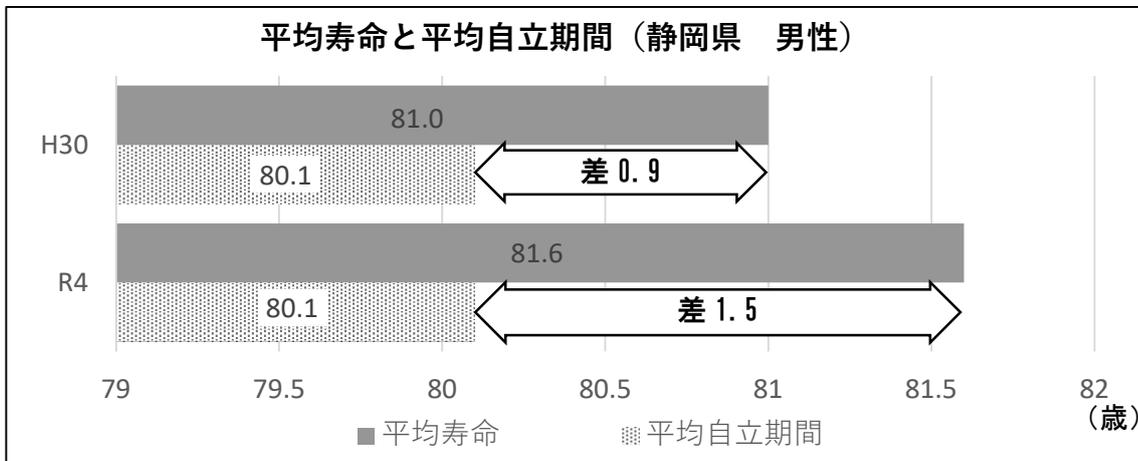
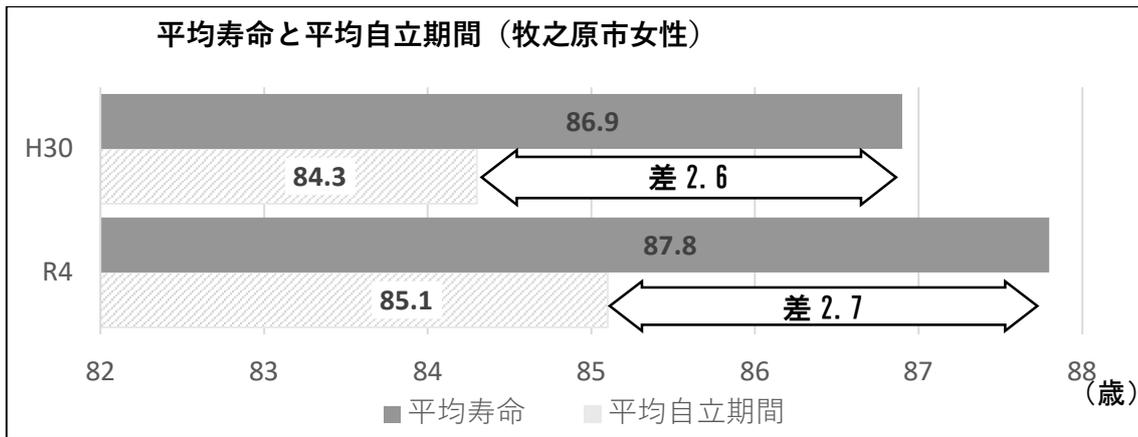
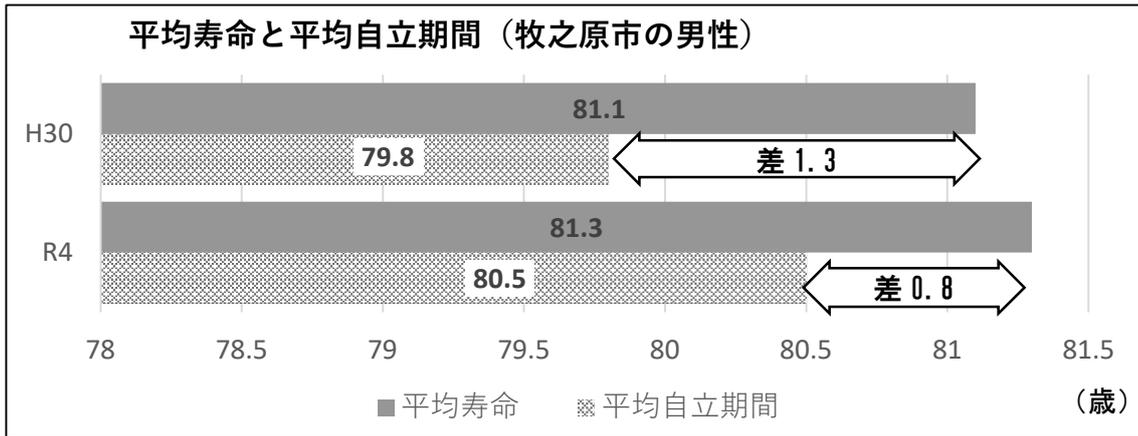
2-2

平均自立期間

「健康寿命」とは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をいいます。「健康寿命」は、厚生労働省「健康寿命の算出プログラム」により算出しています。同じ「健康寿命」という言葉でも、どの指標を使って算出するかによって、意味合いや数値が異なります。現在、健康寿命を算出するために国等が定義している主な指標は、

- (1) 日常生活に制限のない期間の平均
- (2) 自分が健康であると自覚している期間の平均
- (3) 日常生活動作が自立している期間の平均

があります。国の健康増進計画（健康日本 21）で主に使用している「健康寿命」は、(1)と(2)を使って算出されています。3年に1回行われる全国的なアンケート調査（国民生活基礎調査）によって得られた(1)と(2)のデータを用いており、回答者の主観（自己申告）が反映される傾向があります。また、算出年が限定されるため自治体ごとに毎年算出することは困難です。一方、(3)はKDBシステムより要介護2以上になるまでの期間を算出しているため、客観性の高い指標と言えます。この方法は、(1)(2)を用いた健康寿命とは意味合いが異なるため、単純に比較することはできません。しかし、自治体ごとに毎年算出が可能であり、静岡県も令和6年度より指標としているため、都道府県や同規模の自治体と比較することができます。そのため、牧之原市では、「健康寿命」を日常生活動作が自立している期間（要介護2以上になるまでの期間）の平均である「平均自立期間」とします。

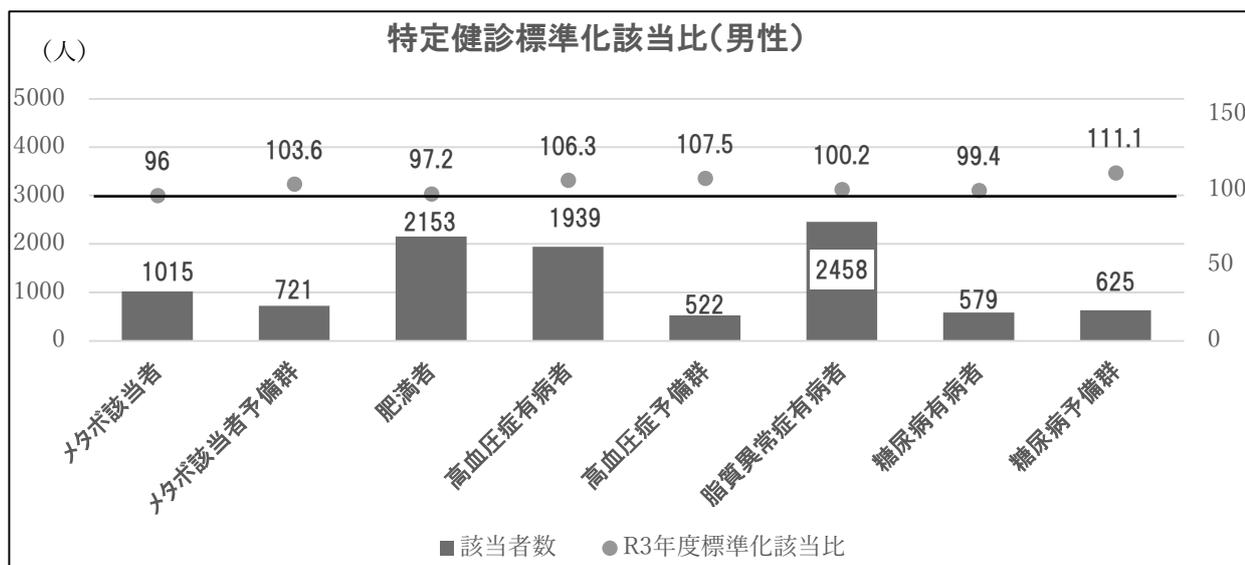


資料：国保データベース（KDB）

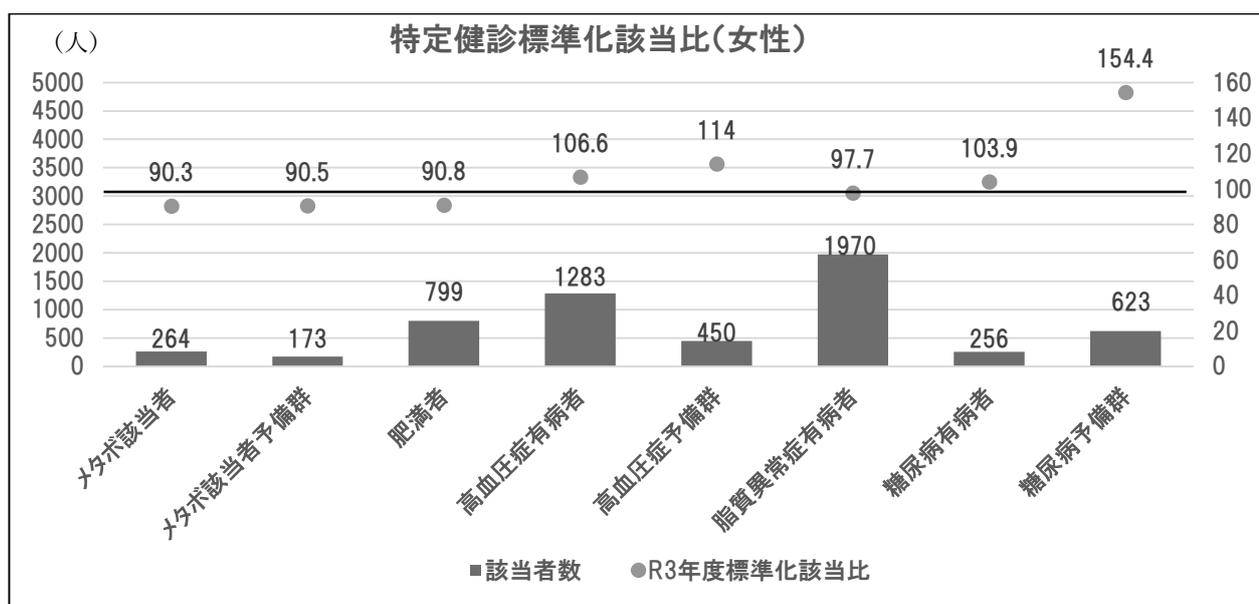
(2) 特定健診結果(標準化該当比)

令和3年度の特定健診を受診した有所見者の状況をみると、男性では、メタボ予備群、高血圧有病者、高血圧予備群、糖尿病予備群の該当者が、県の平均より多いです。女性では、高血圧有病者、高血圧予備群、糖尿病有病者、糖尿病予備群が、県の平均より多く、糖尿病予備群は特に多い状況です。

特定健診の間診内容の結果では、男性は運動習慣がない人、毎日飲酒している人、習慣的喫煙者、かみにくい又はほとんどかめない人が県の平均より多いです。女性では、運動習慣がない人、1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない人、かみにくい又はほとんどかめない人が県の平均より多いです。



資料：静岡県令和3年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書



資料：静岡県令和3年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

令和3年度 特定健康診査問診票結果
静岡県令和3年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書より

問診票：運動習慣なし（運動習慣：1回30分以上、週2日以上、1年以上継続） 該当者割合（単位：％）									
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	73.0	72.5	76.5	76.4	74.0	67.8	61.9	71.5
	静岡県	73.0	73.0	73.0	72.2	69.5	61.9	52.8	68.3
女 性	牧之原市	85.8	91.3	87.6	82.4	76.6	68.6	63.6	77.6
	静岡県	86.2	84.7	81.8	78.8	74.0	65.3	56.0	74.6

問診票：1日1時間以上の歩行・身体活動を行っていない 該当者割合（単位：％）									
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	51.5	59.6	62.9	63.7	63.2	56.6	52.0	58.5
	静岡県	55.2	59.6	62.8	63.4	61.6	56.5	49.6	58.4
女 性	牧之原市	62.6	66.8	68.8	65.3	56.1	58.3	52.7	60.6
	静岡県	63.0	64.4	62.9	60.8	58.5	55.0	48.8	58.6

問診票：毎日飲酒している 該当者割合（単位：％）									
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	28.6	31.2	37.8	37.2	40.9	45.8	42.4	37.8
	静岡県	24.1	27.1	30.6	33.2	37.4	40.4	40.3	32.9
女 性	牧之原市	15.9	13.9	12.8	10.8	12.1	9.0	5.4	10.8
	静岡県	10.4	12.1	11.9	11.1	11.0	9.3	7.3	10.4

問診票：習慣の喫煙者 該当者割合（単位：％）									
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	44.4	40.9	41.5	39.1	32.5	23.4	17.5	33.8
	静岡県	40.1	39.0	37.2	34.2	29.4	23.0	16.7	31.7
女 性	牧之原市	15.1	12.3	13.9	8.5	7.0	4.0	2.6	8.2
	静岡県	11.2	13.0	11.6	9.0	7.4	4.9	3.3	8.4

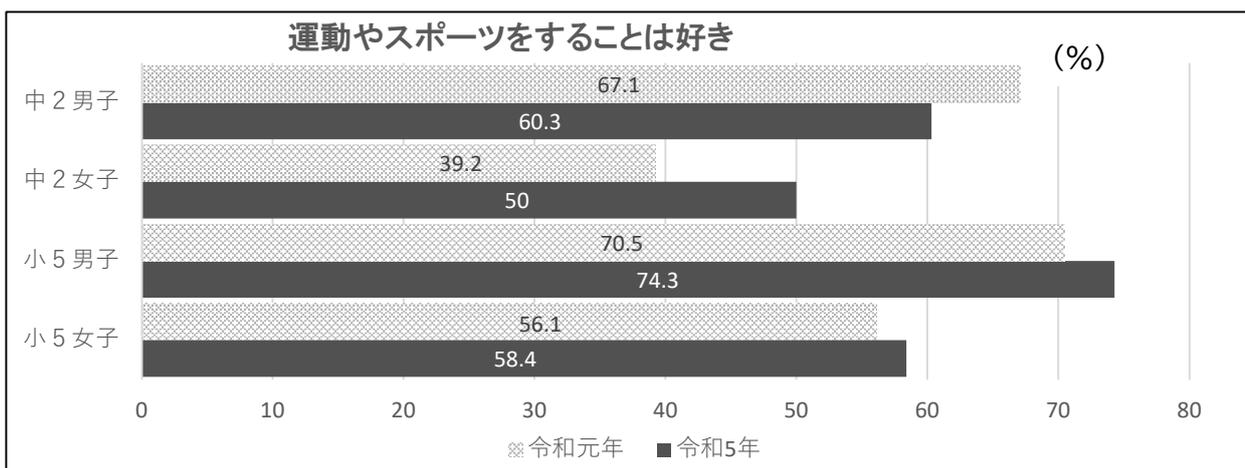
問診票：睡眠で休養が十分とれていない 該当者割合（単位：％）									
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	33.0	33.6	35.1	34.6	31.2	27.0	24.2	31.1
	静岡県	33.0	33.7	35.2	35.4	30.7	24.9	20.9	30.8
女 性	牧之原市	37.1	39.4	41.3	35.6	36.3	29.1	29.9	34.9
	静岡県	33.6	36.2	39.8	40.0	34.6	28.1	24.0	33.5

問診票：かみにくい又はほとんどかめない		該当者割合（単位：％）							
		40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	計
男 性	牧之原市	10.7	16.4	20.3	23.0	32.1	28.0	29.5	23.1
	静岡県	11.4	13.9	17.3	20.4	22.8	24.7	26.2	19.1
女 性	牧之原市	8.2	11.6	13.7	19.9	17.1	20.1	24.4	17.3
	静岡県	8.5	9.9	12.4	14.4	16.7	19.1	21.6	14.8

（３）令和５年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

「運動やスポーツをすることは好き」と回答した中２男子は、令和元年より減少しています。

睡眠時間が９時間以上の小学５年生の割合は、男女ともに３割程度であり、国や県よりも低いです。睡眠時間が８時間以上の中学２年生男子は国や県よりも高いが３割程度であり、中学２年生女子は２割以下です。

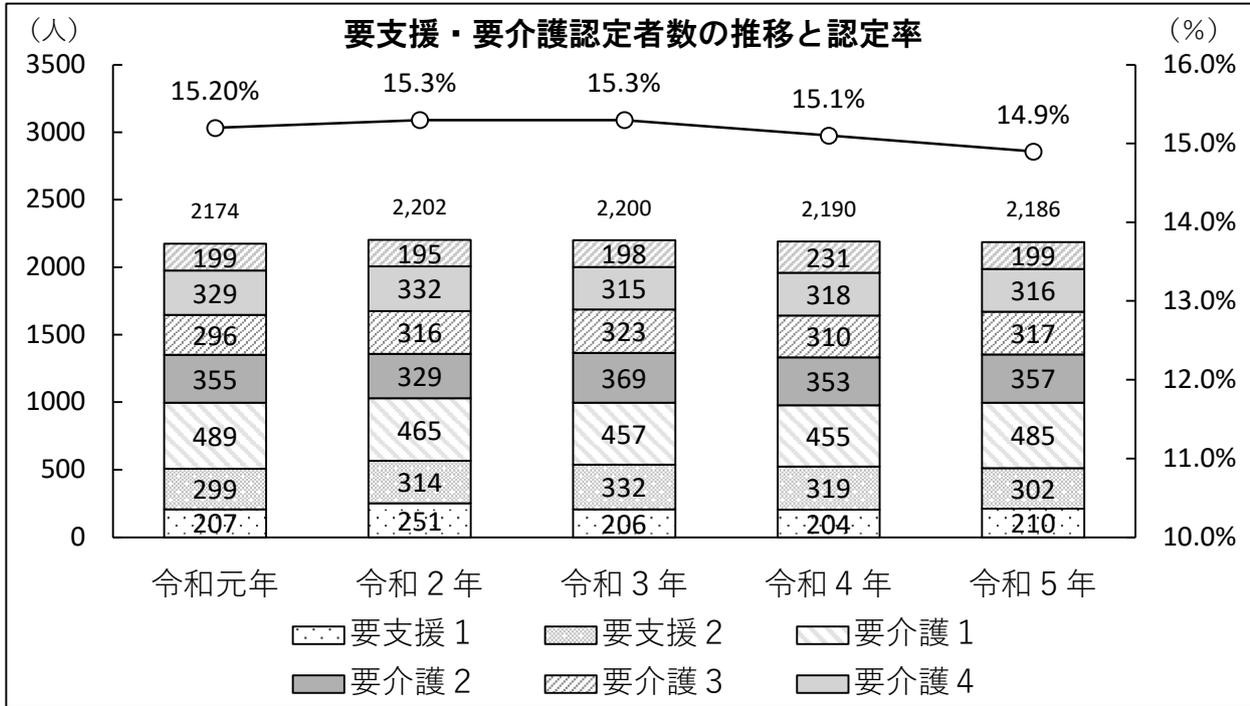


毎日どのくらいねていますか？（９時間以上と回答した小学５年生の割合）		
	男子	女子
全国	37.2%	38.6%
静岡県	39.1%	41.2%
牧之原市	33.7%	32.6%

毎日どのくらい寝ていますか？（８時間以上と回答した中学２年生の割合）		
	男子	女子
全国	28.5%	22.2%
静岡県	28.7%	22.1%
牧之原市	33.7%	22.3%

(4) 要支援・要介護認定者数の推移と認定率

要支援・要介護認定者数の総数は横ばい傾向で推移しており、要介護認定率は減少傾向にあります。



資料：介護保険事業状況報告（月報）各年 9 月報告値

(5) 介護認定を受けたときの原因疾患

令和 5 年度に要介護認定の新規申請時に聞き取りした原因疾患の第 1 位は「認知症」でした。第 2 位は「高齢による衰弱」であり、「骨折・転倒」が第 3 位、「悪性新生物」が第 4 位でした。

順位	原因疾患	割合
第 1 位	認知症	21.8%
第 2 位	高齢による衰弱	19.9%
第 3 位	骨折・転倒	18.0%
第 4 位	悪性新生物	13.9%
第 5 位	脳血管疾患	9.8%

資料：長寿介護課

2 第3次牧之原市健康増進計画の評価結果

健康増進計画は、令和2年度から令和6年度までの5年間を期間とし、『健康寿命の延伸』を基本理念に掲げ、3つの重点目標「次世代の健康な体づくり」「生活習慣病の予防と重症化予防」「健康づくりを支える社会環境づくり」のもと、7つの分野別取組「健康管理」「栄養・食生活」「運動・身体活動」「休養・こころ」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔」ごとに目標値を設定し、個人や地域の健康課題の取組や、行政の取組を実施してきました。

3つの重点目標と7つの分野別取組の実績と評価は次のとおりです。

(1) 3つの重点目標の実績と評価

① 次世代の健康な体づくり

重点施策

小中学生への生活習慣病予防教育の充実

小さな頃から正しい情報を伝えていくことで、子どもたちが生活習慣病を自分事として捉え、自分の体は自分で守るために、生活習慣を良い方向へ変えていく必要があります。そのため、市内全小中学校のうち希望校において、市保健師が、身近な病態の情報や病気の怖さを説明し、児童・生徒が自分の生活の振り返り、病気にならないために自分ができることについて考え目標を立てる等を行い、生活習慣病、健康について考えることができる健康教育を実施しています。

令和4年度は、3小学校4クラスで実施し、令和5年度は、1中学校1クラス、4小学校8クラスで実施しました。

児童、生徒から、「生活習慣病がホラー映画くらい怖いと言う事が分かりました」「ちょっとでも気を付けたいと思いました」「この授業で学んだ事を、これからの生活に活かしていきたいです」「今までの生活を振り返って、ここがだめだなと思ったところを改善していこうと思います」などの感想が聞かれました。

今後も、児童・生徒の健康課題に合わせて授業を展開していきます。

【実施内容】

- ア 導入（自己紹介、保健師の仕事紹介）
- イ 生活習慣病ってなんだろう（種類、牧之原市の現状など）
- ウ 自分の生活を振り返ろう（生活習慣チェックリスト）
- エ 血管を見てみよう
- オ 病気にならないために自分ができること
- カ まとめ

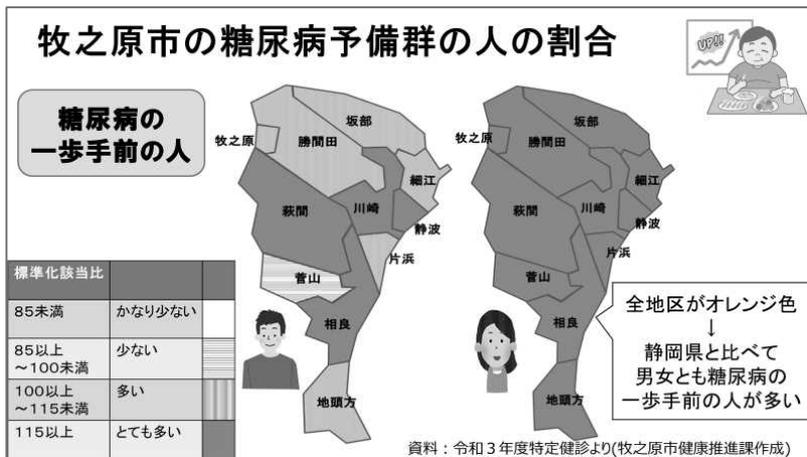
② 生活習慣病の予防と重症化予防

重点施策

特定保健指導や重症化予防事業等の事業評価の活用

特定健診結果データを使用し作成した健康マップを、健康教育や保健委員会等で活用しました。健康教育等での事後アンケートで、90%以上の方が「役に立った」と回答していました。しかし、高血圧有病者・予備群、糖尿病有病者・予備群は減少していないため、さらなる対策が必要です。

また、特定保健指導を受けて生活習慣の改善に取り組んだ市民の声を掲示し、特定保健指導を受けることのメリットを啓発しました。これにより、特定保健指導終了率は増加し、評価目標を達成しました。しかし、生活習慣の改善が継続しないこともあるため、引き続き支援していく必要があります。



③ 健康づくりを支える社会環境づくり

重点施策

ア 運動したくなるきっかけづくり

歩きたくなるウォーキングコースの整備を関係機関と調整し、ウォーキングコースを活用して、運動したい人が主体的に誘い合って運動ができるきっかけづくりを実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の大流行により、関係機関との調整や、イベント等の実施ができませんでした。今後は、関係機関と協力し、自然に運動ができる環境づくりを行う必要があります。

コロナ禍においても、健康推進課では以下の「運動するきっかけづくり」を提供しました。

a. まきトレひろば

運動を目的とした通いの場がなかったため、誰でもいつでも、予約不要で参加可能な「まきトレひろば」を開設しました。市内2カ所で実施し、交通手段がない人でも来られるように、デマンドタクシー運用曜日に開催しています。

【内容】約1時間、DVD（元気アップ体操、まきトレ²⁻³等）を見ながら体操を行う。

b. フィジカル検定

前期高齢者を対象に、体力年齢を測定し、介護予防の意識づけのきっかけ作り、運動習慣を付け体力向上を図ることを目的とした講座を、相良保健センターとさざんかで交互に年4回開催しています。

【内容】運動実技による体操指導、体組成計測定（筋肉量や体脂肪量）、椅子座位体前屈、前後ステップ、椅子立ち上がりなど

イ 保健師の地区担当制の推進

毎年4月に、その年度の地区活動の目標を決め、保健師それぞれの担当地区で健康講話を実施しています。また、地区の保健委員と協力し保健活動をしています。

活動内容は、市のホームページの「あなたの地区の保健師さんコーナー」で紹介しています。外部講師を招いた活動報告会において、「地域の課題を地域の人たちと一緒に考えていくことは素晴らしい」「課題や目標を明確にしたことで問題解決に向けて活動できたことは本当に素晴らしい」と講評をいただきました。

用語集

2-3 まきトレ 筋力アップに効果的な体操を、リハビリ専門職のアドバイスを頂きながら作成した市オリジナルの体操。

(2) 7つの分野別取組の評価

【評価方法】

現状値と計画策定時の当初値及び目標値を比較し、以下の評価基準に従い評価しました。

評価	基準
◎	目標値を達成している
○	変化なし又は目標値には達しないが改善している
×	悪化している

令和5年度末に行った評価では、策定時の値と直近の値を比較すると、全体87項目のうち58.6%の項目において、目標達成または改善傾向の結果が得られました。

項目 (健康管理)	目標値 (R6年度)	当初値 (H30年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の出典	
出生数に占める低出生体重児(2,500g未満)の割合の減少	減少	10.7%	11.6% (R4年度)	×	健康推進課	
幼児健康診査受診率の増加	1歳6か月児	100%に 近づける	93.0% (H29年度)	◎	健康推進課	
	3歳児		97.6% (29年度)	○		
予防接種受診率の増加 1歳までにBCG接種を終了 2歳までにMRI期接種を終了	BCG	100%に 近づける	98.3% (29年度)	◎	健康推進課	
	MR		96.6% (29年度)	×		
夜22時までに就寝する子どもの割合の増加(2~6歳)	90%	86.5%	96.9%	◎	健康と食に関する アンケート調査	
朝8時までに起床する子どもの割合の増加(2~6歳)	95.7%	90.6%	99.2%	◎		
特定健診受診者数及び 受診率の増加	受診者数	5,000人	3,136人 (H29年度)	2,808人 (R4年度)	×	静岡県国民健康保険 団体連合会 (法定報告)
	受診率	60%	37.0% (H29年度)	37.6% (R4年度)	○	
特定保健指導終了率の 増加	積極的支援	60%	24人 24.5% (H29年度)	38人 43.2% (R4年度)	○	
	動機付支援	60%	88人 35.1% (H29年度)	132人 60% (R4年度)	◎	
がん検診受診率の増加 ※現状値はいずれも H28静岡県のもの であるため参考値	胃がん	50%	42.6%	45.0%	○	健康と食に関する アンケート調査
	肺がん	50%	52.4%	47.1%	×	
	大腸がん	50%	43.5%	43.9%	○	
	子宮がん	50%	43.2%	58.9%	◎	
	乳がん	50%	45.4%	63.7%	◎	

がん検診精密検査 受診率の増加	胃がん	90%以上	84.8% (H28 年度)	100% (R3 年度)	◎	がん検診精度管理 指標 プロセス指標 (75 歳未満)
	肺がん	90%以上	89.8% (H28 年度)	88.6% (R3 年度)	×	
	大腸がん	90%以上	79.5% (H28 年度)	80.6% (R3 年度)	○	
	子宮がん	90%以上	48.3% (H28 年度)	78.3% (R3 年度)	○	
	乳がん	90%以上	88.9% (H28 年度)	94.3% (R3 年度)	◎	
高血圧有病者の割合の減少 (国保特定健診受診者に 占める割合)	正常高値 ～Ⅰ度者	41.9%	45.3% (H29 年度)	48.0% (R4 年度)	×	静岡県国民健康保 険団体連合会 (法定報告)
	Ⅱ度・Ⅲ度者	4.9%	5.8% (H29 年度)	7.3% (R4 年度)	×	
HbA1c が 5.6～6.4 の者、 6.5 以上の者の 割合の減少	5.6～6.4	57.9%	68.2% (H29 年度)	70.4% (R4 年度)	×	
	6.5 以上	6.8%	8.2% (H29 年度)	10.9% (R4 年度)	×	
メタボリックシンドロームの該当者割合の減少 (国保特定健診受診者に占める割合)		13%	15.6% (H29 年度)	18.3% (R4 年度)	×	
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 の減少		減少 (H30-R4 年 度)	32 人 (H25-29 年度)	58 人 (H30-R4 年度)	×	市民課
75 歳未満のがん死亡率の減少 (人口 10 万人あたり年齢調整死亡率)		減少	72.8 (H28 年)	52.9% (R3 年)	◎	静岡県人口動態 統計年齢 5 歳階級 別人口
認知症日常生活自立度Ⅱ以上の割合の減少		減少	9.4% (H30 年)	8.6% (R4 年度)	◎	高齢者 実態調査
地域社会活動を行う人(20～64 歳)の割合の 増加(趣味等含む)		増加	45.5%	38.8%	×	健康と食に関する アンケート調査
項 目 (栄養・食生活)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30 年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
栄養バランスのとれた朝食をと っている子どもの割合の増加 ※栄養バランスのとれた朝食： 食卓に主食・主菜・副菜がある ことを指す	幼児	50%	26.5%	28.1%	○	健康と食に関する アンケート調査
	小学生	50%	36.8%	40.9% (R4 年度)	○	朝食摂取状況調査
	中学生	50%	36.8%	50.0% (R4 年度)	◎	
主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事を1日2回以上ほぼ毎 日食べている人の割合の増加	成人 (20 歳以上)	70%	45.3% (参考値： 静岡県)	41.5%	×	健康と食に関する アンケート調査
朝食を毎日食べる人の割合の 増加 ※R1年度は抽出で実施	幼児	100%に 近づける	98.6%	98.7%	○	健康と食に 関する アンケート調査 (幼児・成人) 朝食摂取状況 調査 (小中学生)
	小学生	100%に 近づける	90.8%	84.4%	×	
	中学生	100%に 近づける	92.2%	81.3%	×	
	成人 (20 歳以上)	85%	83.9%	80.2%	×	
野菜を毎日食べている人の割 合の増加 (20～64 歳)	緑黄色野菜	50%	27.5%	33.7%	○	健康と食に 関する アンケート調査
	緑黄色野菜 以外の野菜	50%	32.6%	39.5%	○	
ゆっくりよく噛んで食べている人の割合の増加 (20～64 歳)		40%	31.7%	39.7%	○	

ヘルシーメニュー(食塩や脂肪の少ない、野菜が多い等)を提供している店舗数の増加		実施店舗数の増加	24	34 (R4年度)	◎	健康推進課
項目(運動・身体活動)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
1週間総運動時間 60分未満の子ども(小学5年生)の割合の減少	男子	6.1%	6.7%	9.4% (R4年度)	×	全国体力運動能力・運動習慣等調査
	女子	10.8%	18.3%	12.8% (R4年度)	○	
運動習慣のある人(1日30分以上、週2日以上)の割合の増加(20~64歳)	男性	36%	31.1%	31.0%	×	健康と食に関するアンケート調査
	女性	33%	20.2%	24.7%	○	
運動習慣のある人(1日30分以上、週2日以上)の割合の増加(65~74歳国民健康保険加入者)	男性	45%	41.6%	39.6% (R4年度)	×	茶っとシステム
	女性	40%	37.4%	37.3% (R4年度)	×	
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加	20~64歳	40%	31.9%	25.0%	×	健康と食に関するアンケート調査
	65歳以上	80%	50.6% (H28年度)	45.8% (R4年度)	×	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査
項目(休養・こころ)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
悩みを相談することが恥ずかしいと思う人の割合の減少	男性	0%に 近づける	21.5%	21.0%	○	健康と食に関するアンケート調査
	女性		10.9%	14.4%	×	
ゲートキーパー養成数の増加		市民・関係団体 900人	851人	1,279人 (R4年度)	◎	健康推進課
		事業所・企業 250人		221人 (R4年度)	○	
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	男性	23%	26.0%	27.2%	×	健康と食に関するアンケート調査
	女性	21.7%	28.8%	34.7%	×	
自分なりのストレス解消法がある人の割合の増加		80%	75.8% (参考値: 静岡県 H24)	77.4%	○	健康と食に関するアンケート調査
自己肯定感「私には良いところがたくさんある」と思える子どもの割合の増加		80%	77.0%	75.5%	×	
地域の人がお互い助け合っていると感じる人の割合の増加	20~64歳	65%	57.7%	53.3%	×	健康と食に関するアンケート調査
	65歳以上	72.6%	67.4% (H28年度)	54.0% (R4年度)	×	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査
項目(喫煙)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
喫煙率の減少		12%	17.6% 男性 30.4% 女性 8.7%	19.7% 男性 33.0% 女性 7.8%	×	健康と食に関するアンケート調査
妊婦の喫煙率の減少		0%	1.9%	2.4% (R4年度)	×	健康推進課

COPD を知っている人の割合の増加		80%	41.9% 男性 38.5% 女性 44.6%	34.5% 男性 32.7% 女性 36.0%	×	健康と食に関する アンケート調査
毎日受動喫煙の機会を有する 人の割合の減少	家庭内	3%	22.8%	23.9%	×	
	職場	0%	31.2%	27.6%	○	
飲食店		15%	34.8%	17.2%	○	
公共施設(区・町内会管理の公民館等) 屋内禁煙の実施割合の増加		100%	70.7% 99/140 施設 (R1 年度)	93.2% 136/146 施設 (R4 年度)	○	区・町内会が管理 する公民館等の 禁煙状況調査
項 目 (飲酒)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30 年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
生活習慣病のリスクを 高める量を飲酒している人の 割合の減少	男性	13%	16.4%	14.2%	○	健康と食に関する アンケート調査
	女性	6.4%	11.2%	8.0%	○	
毎日飲酒する人の割合の減少	男性	23.6%	27.7%	21.6%	◎	健康と食に関する アンケート調査
	女性	7.7%	10.7%	7.2%	◎	
飲酒経験のある中学生の減少 (中学2年生)	男子	0%	9.1%	8.8%	○	健康と食に関する アンケート調査
	女子	0%	7.1%	6.3%	○	
項 目 (歯・口腔)		目標値 (R6年度)	当初値 (H30 年度)	現状値 (R5年度)	評価	数値の 出典
妊娠中の歯科健康診査受診率の向上		35%	31.7% (H29 年度)	28.1% (R4 年度)	×	健康推進課
3歳児でむし歯がある人の割合の減少		9.8%	10.9% (H29 年度)	2.4% (R4 年度)	◎	
5歳児でむし歯がある人の割合の減少		32.6%	37.2% (H29 年度)	28.4% (R4 年度)	◎	静岡県 5歳児歯科調査
5歳児でむし歯多発者(5本以上)の割合の減少		10%	13.0% (H29 年度)	6.7% (R4 年度)	◎	
中学1年生の一人当たりむし歯本数の減少		減少	0.8 本 (H29 年度)	0.4 本 (R4 年度)	◎	学校歯科 健康診査 結果
小学校6年生の歯肉炎(炎症)・歯周疾患 要観察者率(炎症)の減少		20%	24.9% (H29 年度)	26.7% (R4 年度)	×	
年1回以上の定期的な歯科健康診査受診者の 増加(20~64 歳)		45%	38.9%	39.8%	○	健康と食に関する アンケート調査
進行した歯周炎を有する人の減少(40 歳代)		25%	34.6%	41.3%	×	
60 歳(55~64 歳)で24 本以上の自分の歯を 有する者の割合の増加		70%	64.4%	69.3%	○	
年1回以上の定期的な歯科健康 診査受診者の増加 (65 歳以上)	男性	40%	37.5% (H28 年度)	39.7% (R4 年度)	○	高齢者の暮らしと 介護についての アンケート調査
	女性	50%	45.5% (H28 年度)	54% (R4 年度)	◎	
1日3回以上歯みがき・入れ歯の手入れをする 人の割合の増加(65 歳以上)		30%	28.1% (H28 年度)	31% (R4 年度)	◎	
80 歳(75~84 歳)で20 本以上の自分の歯を 有する人の割合		38%	32.3% (H28 年度)	38.1% (R4 年度)	◎	
口中の不具合を感じる人の減少(要介護者)		60%	66% (H28 年度)	69.8% (R4 年度)	×	

3 市の健康課題

市の健康データ、第3次牧之原市健康増進計画の評価より、市の健康課題は次のとおりとなりました。

栄養・食生活

- 小中学生、妊婦や男性の青年期に朝食の欠食、妊娠期の肥満ややせがみられ、成人期における肥満の増加がみられます。また、生活習慣病有病者、予備群が多いです。そのため、栄養バランスが取れた食事、野菜摂取や減塩などの健康的な食習慣を確立するよう、食生活の改善を強化することが必要です。

身体活動²⁻⁴・運動

- 生活習慣病や介護保険申請の原因疾患は、運動習慣によって予防できるものが多いため、高齢期になる前から身体活動を増やし、運動習慣を身につけ、生活習慣病予防、フレイル予防、認知症予防に取り組む必要があります。また、幼少期から体を動かす機会を多くし、体を動かすことが好きになるような働きかけが必要です。しかし、市民の運動習慣がある人の割合、1日1時間以上の歩行・身体活動を行っている人の割合は少ないため、身体活動・運動を増やすことができる対策が必要です。

生活習慣病・がん

- 高血圧症有病者及び予備群は県より多く、脳血管疾患のリスクが高いため、高血圧の改善・予防のための更なる支援が必要です。また、糖尿病予備群が県より多いことから、糖尿病の予防が必要です。生活習慣病と関連が高いメタボリックシンドロームの該当者割合は、県平均より低いものの、平成30年度より増加しているため、生活習慣病を見直す取り組みの強化が必要です。
- がんは、早期発見早期治療が必要ですが、がん検診の受診率が県と比較して低い項目があるため、受診率を向上するための対策が必要です。

睡眠・休養

- 就学前までは睡眠時間が確保できている子どもが多いですが、小学生高学年以上になると睡眠不足の子どもが多い状況です。また、男性に比べ女性は睡眠時間が少なく、50歳代の女性は、睡眠で休養が取れていないと回答している人の割合が高くなっています。そのため、睡眠の大切さを伝え、質の良い睡眠をとる行動ができる様にする支援が必要です。

用語集

2-4	身体活動とは安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する骨格筋の収縮を伴う、全ての動作のこと。
身体活動	身体活動＝生活活動＋運動＋座位活動 生活活動：身体活動のうち、日常生活における労働、家事、通勤・通学。 運動：身体活動の一部で、スポーツやフィットネスなどの、健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的実施する活動。 座位行動：座ったり寝転んだりして過ごすこと（例えば、デスクワークや、テレビやスマートフォンを見ること、車や電車・バス移動で座っているなどの行動）。

飲酒・喫煙

- 受動喫煙を受けたくない人が守られる対策、喫煙者の中で禁煙や減煙をしたいと思っている人が禁煙や減煙ができる支援、知識の普及が必要です。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒について、学童期から正しい知識を習得する支援の継続が必要です。成人期においても生活習慣病のリスクを高める飲酒量や頻度は、個人によって異なるため、個人の状況に合わせた支援が必要です。

生活機能の維持・向上

- 介護保険申請の原因疾患の第1位は認知症、第2位は衰弱、第3位は骨折・転倒であり、認知症、フレイルの予防、生活機能の維持・向上ができる支援・対策が必要です。
- 地域との関わりが薄れてきているため、子どもの頃から、地域での活動や趣味活動を通し、多様な人々との関わりを持つことが必要です。

こころの健康

- 中学2年生の自己肯定感が低下しているため、自己肯定感を高められる支援が必要です。
- 悩みを相談することが恥ずかしいと思う人の割合が減少していません。自分の思いを表出する必要性の啓発、表出しやすい環境を整える必要があります。また、悩みなどの相談窓口の周知が不十分なため、より一層の周知が必要です。

歯・口腔の健康

- 妊娠中の歯科健康診査受診率は低く、20～40代の歯科健康診査受診者も少ない状況です。40代の歯周炎を有する者の割合が増加しているため、子どもの頃からの定期歯科健診受診、かかりつけ歯科医院をもつことができる支援、対策が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「こころも身体も健やかでアクティブな暮らしができるまち 牧之原」

第3次牧之原市総合計画では、牧之原市が次世代に向けて更なる発展を遂げ、この地で暮らすことに幸せを感じられるまちをつくとともに、人口減少や少子高齢化が急速に進む社会情勢においても高い持続性を確保していくため、基本理念として「RIDE ON MAKINOHARA 夢に乗るまち 牧之原」「豊かな自然を活かした 心豊かでアクティブな暮らしが実現できるまち」を掲げ、自然資源を中心とした地域の魅力を活かして、住民が心豊かで、健康的で、活動的な暮らしが実現できるまちを目指しています。

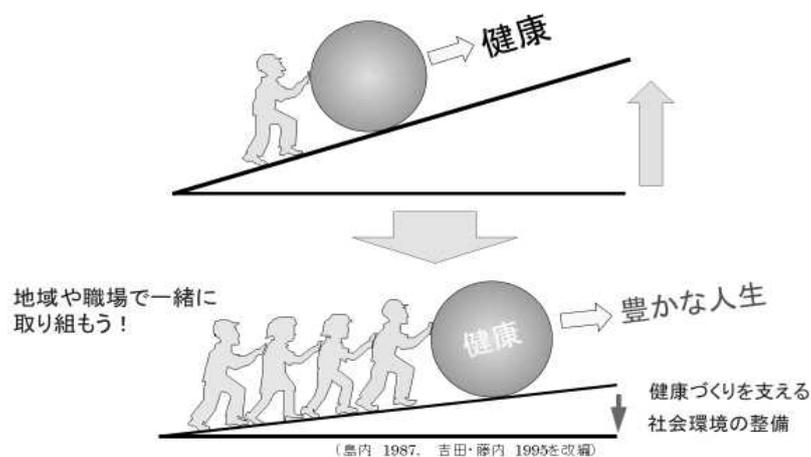
本計画においても、市民一人ひとりが、生活の質を高め、幸せを追求し、生きがいを持って活躍できる人生を実現できるよう、「こころも身体も健やかでアクティブな暮らしができるまち 牧之原」を基本理念とします。

2 基本目標

「健康寿命の延伸」

少子高齢化社会において、いきいきと、活力ある牧之原市を築いていくためには、市民一人ひとりが、生活の質を高め、幸せを追求し、生きがいを持って活躍できる人生を実現できるよう、健康寿命の延伸を目指す必要があります。

市は、基本理念の実現に向けて、ヘルスプロモーション²⁻⁵の考えに基づき、市民一人ひとりの健康づくりを支援すると共に、市民相互のつながりを支援し、人と人とのつながりの中で、自らの健康や家族・地域の人々の健康づくりにも関心を持ち、相互を支え合える環境を築いていきます。また、市は分野横断的に保健医療福祉の機関とつながり、面となって市民の健康づくりを実現できる環境整備を行う役割を果たす必要があります。こうした取り組みは、医療費や介護給付費などの社会負担の軽減にもつながり、持続可能な社会保障制度の実現の一途となります。



用語集

2-5 ヘルスプロモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスです。

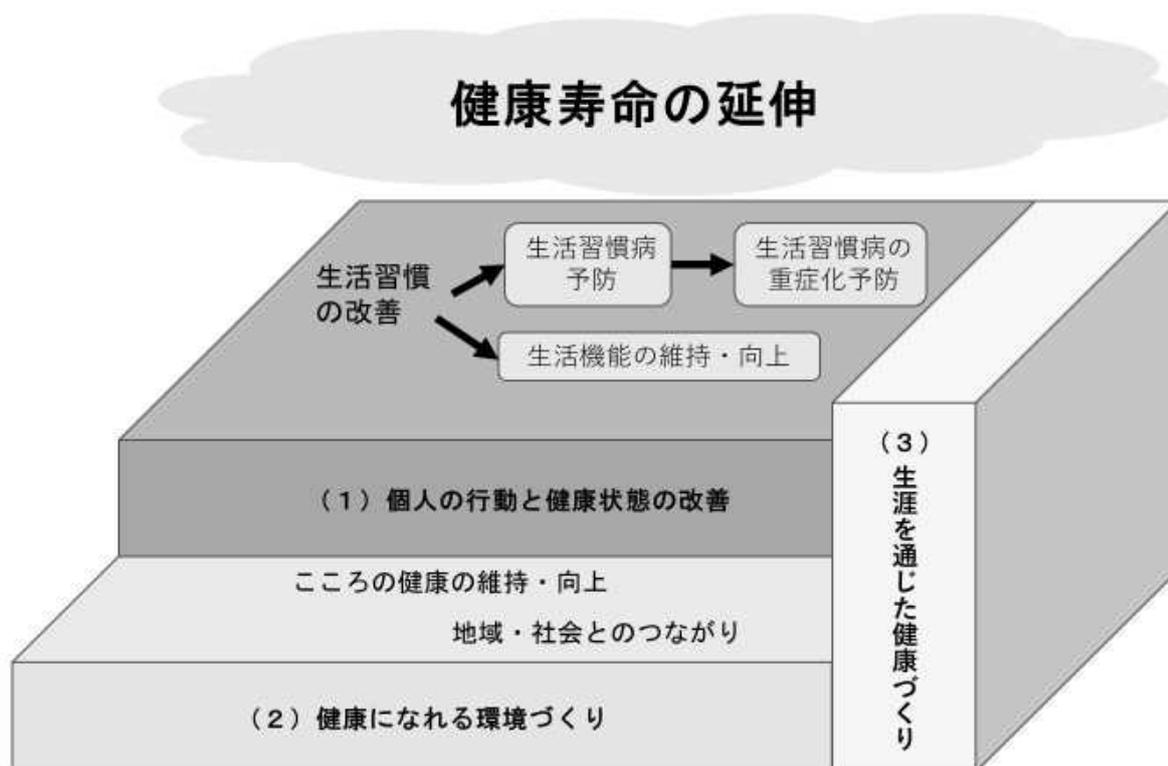
3 基本方針

- (1) 個人の行動と健康状態の改善
- (2) 健康になれる環境づくり
- (3) 生涯を通じた健康づくり

本計画では、地域住民が心身ともに健康で充実した生活を送ることができることを目指しています。この理念は、身体的な健康だけでなく、精神的な健康も重視し、バランスの取れた生活を促進することを意図しています。

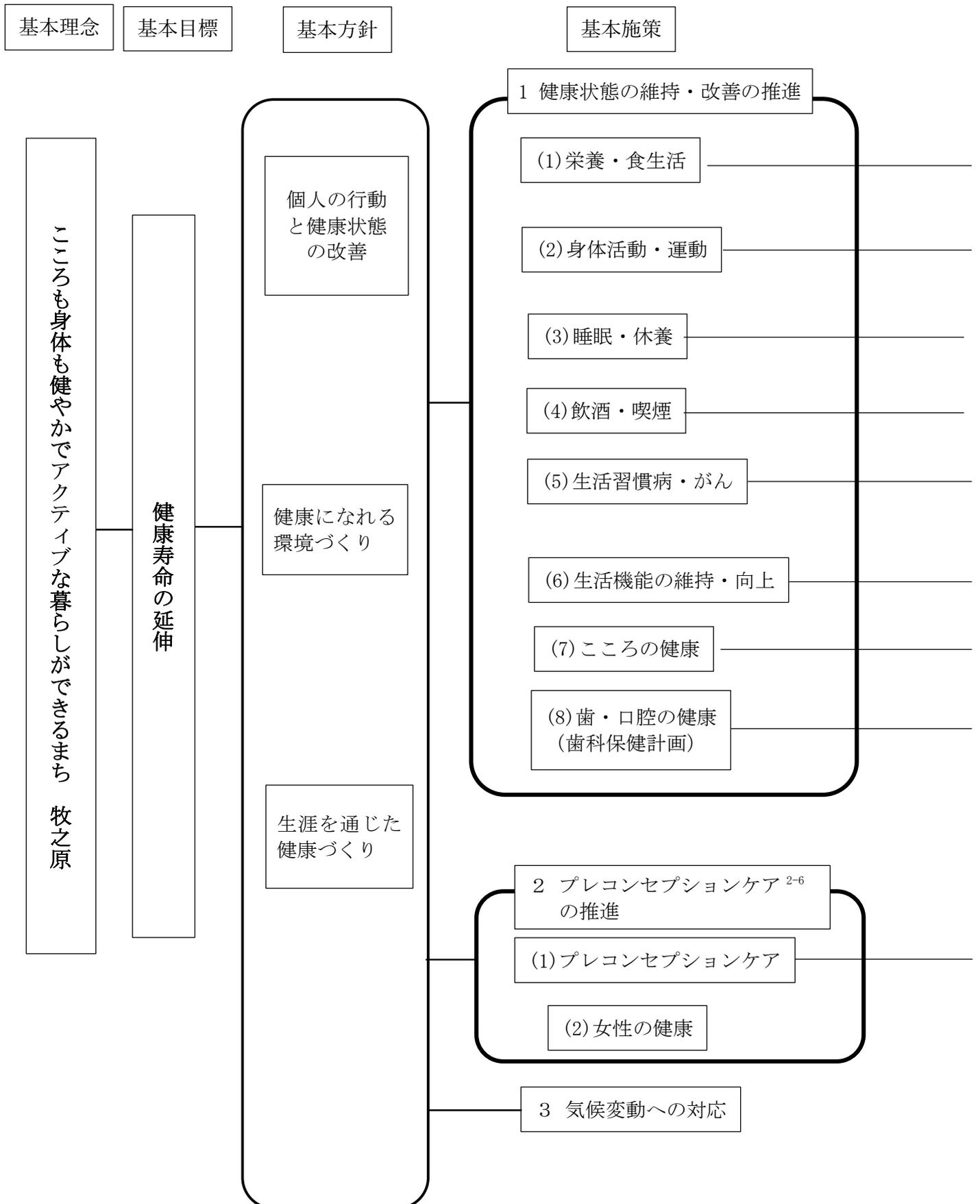
具体的には、健康教育や啓発活動を通じて、食生活や生活習慣の改善を図り、疾病予防や重症化予防に努めていきます。また、地域の環境整備やコミュニティ活動を通じて、市民が積極的に運動や交流を行うことができる場を提供します。さらに、高齢者や障がい者が安心して暮らすことができるような支援体制を整え、誰もが参加できる社会づくりを進めます。

このように、「こころも身体も健やかでアクティブな暮らしができるまち」を実現することで、地域全体の健康水準を向上させ、住民が生き生きとした日常を送れる環境を整えるため、3つの基本方針を定めます。



※国の概念図を参考に作成

4 体系図



【取組の方向性 重点項目】

- ★3食食べることや、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事の推進
- ★減塩と野菜摂取の増加

- ★（生活習慣病予防のための）幼少期からの運動習慣の定着
- ★楽しく身体を動かすことができる環境（仕組み）づくり

- ★適切な睡眠時間や質の良い睡眠に関する情報発信の継続

- ★喫煙・飲酒が健康に与える影響について正しい知識の普及の強化

- ★生活習慣病（高血圧症・糖尿病）の発症予防・重症化予防
- ★がんの早期発見・早期受診

- ★手軽に取り組む健康づくりの推進
- ★人との繋がりを持つ機会の推進

- ★子どもの自己肯定感、レジリエンス²⁻⁷を育む取組の推進

- ★かかりつけ歯科医を持ち定期受診できる支援
- ★食後の歯磨きが習慣になる支援、啓発

- ★“からだ”と“こころ”に関する正しい情報発信

用語集

2-6 プレコンプションケア プレ (pre) は「～の前の」、コンセプション (conception) は「受精・懐妊」で、プレコンセプションケアが、妊娠前の健康管理という意味。

2-7 レジリエンス 困難やストレスに対する適応力。

第4章 施策の展開

1 健康状態の維持・改善の推進

(1) 栄養・食生活

市民の目指す姿：よい食習慣を身につけ、元気に過ごすことができる

取組の方向性（★重点項目）

★ 3食食べることや、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事の推進

★ 減塩と野菜摂取の増加

※施策の推進については、第4次食育推進計画と整合性を取りながら進めていきます。

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
	0~5歳	6~12歳	13~19歳	(妊娠・産褥期) 20~29歳	30~44歳	45~64歳	65歳~
毎日、朝食を食べます	→						
主食、主菜、副菜が揃った栄養バランスのよい食事をします	→						
野菜1日5皿（1皿70g）以上を食べます	※	※	→				
だしを活かす、計量を行う、適塩の食事をします	→						

※ 3～5歳 240g 6～7歳 270g 8～9歳 300g 10歳以上 350g 女子栄養大学7訂栄養成分表より

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・妊娠期から乳幼児期に正しい食習慣づくりが定着するように、教室や健診等で啓発し実践できるよう働きかけます。
- ・関係団体（保育園・認定こども園・小中学校や給食を提供する施設等）と連携し、子どもの頃から主食・主菜・副菜が揃う栄養バランスのよい食事を体験し、大切さを伝えます。
- ・広報やまきはぐ等のSNS、講座等を通じて、栄養バランスのよい食事、だしの活用、減塩、野菜をプラス一皿が実践できるよう働きかけます。
- ・食に関するボランティア団体の活動支援を行います。

【評価指標（数値目標）】

項 目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
朝食を毎日食べる成人の割合	成人 (20歳以上)	80.2%	85.0%	健康と食に関する アンケート調査
栄養バランスのとれた朝食をとっている子どもの割合	乳児	28.1%	50.0%	県教育委員会 朝食調査
	小学生	28.4%		
	中学生	31.7%		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	成人 (20歳以上)	41.5%	50.0%	健康と食に関する アンケート調査
野菜を毎日食べている人の割合の増加	緑黄色野菜	33.7%	50.0%	健康と食に関する アンケート調査
	緑黄色野菜 以外の野菜	39.5%	50.0%	
生活習慣病の予防や改善のために、 ふだんから減塩に気をつけた食生活を 実践する人の割合		参考値 (64.3%)	75.0%	健康と食に関する アンケート調査

(2) 身体活動・運動

市民の目指す姿：いくつになっても、ひとりで、家族で、友人（達）と体を動かすことを楽しめている

取組の方向性（★は重点項目）

- ★（生活習慣病予防のための）幼少期からの運動習慣の定着
- ★ 楽しく身体を動かすことができる（自然に体を動かすことができる）環境（仕組み）づくり
- ・ 運動に関する正しい情報の普及

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期 0~5歳	学童期 6~12歳	思春期 13~19歳	青年期 (妊娠・産褥期) 20~29歳	壮年期 30~44歳	中年期 45~64歳	高齢期 65歳~
生活の中で「+10（プラステン）」 ²⁻⁸ にチャレンジします	→						
まきトレを週3回以上やります	→						
家族と一緒に身体を動かします (公園遊びなど)	→						
目標をもって意識的に運動をする機会を増やします	→						
家族、地域や職場の仲間、友人と一緒にスポーツや運動を楽しみます	→						
市や地域のイベントに参加します	→						

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・ 健康教育等で、運動の必要性、正しい知識を伝え、まきトレを普及します。
- ・ 自然と身体活動が増えそうなイベントを開催します。
- ・ 運動教室やスポーツイベント等の告知方法をより良くし、幅広く広報します。
- ・ 地域のサロン活動やボランティアの育成支援をします。
- ・ 子どもが身体を動かすことが好きになるようなプログラムの導入を検討します。
- ・ 「行きたくなる」「楽しめる」「歩きたくなる」公園の設置や整備をします。

用語集

2-8 +10（プラステン） 今より10分多く身体を動かす（厚生労働省アクティブガイドより）。

【評価指標（数値目標）】

項 目（運動・身体活動）		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
1週間総運動時間 60分未満の子ども (小学5年生)の割合の減少	男子	10.7%	6.1%	全国体力運動能力・ 運動習慣等調査
	女子	19.5%	10.8%	
運動習慣のある人(1日30分以上、 週2日以上)の割合の増加(40～64歳)	男性	25.6% (R3年度)	30.0%	特定健診データ
	女性	15.9% (R3年度)	30.0%	
運動習慣のある人(1日30分以上、 週2日以上)の割合の増加 (65～74歳)	男性	35.4% (R3年度)	40.0%	特定健診データ
	女性	34.1% (R3年度)	40.0%	
1日1時間以上の歩行・身体活動を行 っている人の割合の増加(40～64歳)	男性	39.7% (R3年度)	45.0%	特定健診データ
	女性	36.4% (R3年度)	45.0%	
1日1時間以上の歩行・身体活動を行 っている人の割合の増加(65～74歳)	男性	45.9% (R3年度)	50.0%	特定健診データ
	女性	44.7% (R3年度)	50.0%	

(3) 睡眠・休養

市民の目指す姿：質の良い睡眠をとることで、休養（心身の疲労の回復）ができる

取組の方向性：(★は重点項目)

- ★ 適切な睡眠時間や質の良い睡眠に関する情報発信の継続
- ・ 睡眠に関する相談体制の継続

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
	0~5歳	6~12歳	13~19歳	(妊娠・産褥期) 20~29歳	30~44歳	45~64歳	65歳~
年齢に合った睡眠時間を目安に寝るようにします	→						
日中は身体を動かす活動や運動をします	→						
室温や照明等眠りの環境を整える工夫をします	→						
寝る前のパソコンやスマホの使用を控えます	→						
寝る前はリラックスして気持ちを整えます	→						

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・ 運動や ICT 機器の使い方等質の良い睡眠に関する情報を発信します。
- ・ 睡眠に関する相談窓口を継続し、必要に応じて医療受診につなげます。
- ・ 学校は、授業や校内活動の中で、睡眠に関する適切な情報を提供します。

【評価指標（数値目標）】

項 目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
朝8時までに起床する子ども(2～6歳) の割合		98.8%	100%に 近づける	健康と食に関する アンケート調査
22時までに就寝する子どもの割合		96.3%	100%に 近づける	健康と食に関する アンケート調査
小学5年生で9時間以上 眠れている児童の割合	男子	33.7%	40.0%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
	女子	32.6%	40.0%	
中学2年生で8時間以上 眠れている生徒の割合	男子	33.7%	35.0%	全国体力・運動能力・ 運動習慣等調査
	女子	22.3%	25.0%	
20～65歳未満で6時間以上眠れている人の割合		53.7%	60.0%	健康と食に関する アンケート調査
20～65歳未満で睡眠で休養が 取れている人の割合		68.6%	72.0%	健康と食に関する アンケート調査

(4) 飲酒・喫煙

市民の目指す姿：喫煙・飲酒が健康に及ぼす影響を正しく理解し、望まない受動喫煙の機会をなくし、お酒と上手に付き合うことができる

取組の方向性（★は重点項目）

- ★ 喫煙・飲酒が健康に与える影響について正しい知識の普及の強化
 - ・ 受動喫煙を受けたくない人が受けずに生活できる環境づくり
 - ・ 子どもへの正しい教育と、子どもから大人への発信の推進
 - ・ 企業や学校、地域と連携した取り組みの充実

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
	0~5歳	6~12歳	13~19歳	(妊娠・産褥期) 20~29歳	30~44歳	45~64歳	65歳~
喫煙や飲酒の害について学びます		→					
身近な人と喫煙や飲酒について考えます		→					
受動喫煙の害を理解し、飲食店等を選択します			→				
禁煙希望者は支援機関に相談します					→		
周りに禁煙希望者がいる人は応援します					→		
飲酒・喫煙以外の楽しみをもちます					→		

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・ 飲酒やたばこ²⁻⁹の害について正しい知識を幼少期から普及啓発します。学んだ子どもが身近な人に情報発信していく仕組みをつくります。
- ・ 企業と連携し、生活習慣病のリスクを高める飲酒の予防や禁煙を支援します。
- ・ 分煙、禁煙を表示する法令を遵守します。
- ・ 減酒、禁煙希望者へ支援します。
- ・ 妊婦への禁酒、禁煙、受動喫煙の防止についての指導を強化します。

用語集

2-9 たばこ	紙巻たばこ：細かく刻んだたばこ葉を紙で細長く巻き上げたもの。 加熱式たばこ：葉タバコを原料として、電気により加熱した際に発生した煙を吸入するもの。（ニコチンが含まれる） 電子たばこ：液体を加熱して発生した蒸気を吸入するもの。（日本ではニコチン入りは認可されていない。たばこの葉を使用しない）
---------	---

【評価指標（数値目標）】

項目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
喫煙率の減少		19.7% (男性 33.0%) (女性 7.8%)	12.0%	健康と食に関する アンケート調査
妊婦の喫煙率の減少		2.4% (R4年度)	0.0%	母子健康手帳 交付時アンケート
毎日受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	家庭内	23.9%	0.0%	健康と食に関する アンケート調査
	職場	27.6%	0.0%	
	飲食店	17.2%	0.0%	
公共施設(区・町内会管理の公民館等) 屋内禁煙の実施割合の増加		93.2% 136/146 施設 (R4年度)	100%	区・町内会が管理する 公民館等の禁煙 状況調査
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合の減少	男性	14.2%	13.0%	健康と食に関する アンケート調査
	女性	8.0%	6.0%	
毎日飲酒する人の割合の減少	男性	21.6%	15.0%	健康と食に関する アンケート調査
	女性	7.2%	4.0%	
飲酒経験のある中学生の減少 (中学2年生)	男子	8.8%	0%	健康と食に関する アンケート調査
	女子	6.3%	0%	

(5) 生活習慣病・がん

市民の目指す姿：自ら健康に関心を持ち、受診の必要性を理解して声を掛け合い
健診・検診を年1回受ける

取組の方向性（★は重点項目）

- ★ 生活習慣病（高血圧症・糖尿病）の発症予防・重症化予防
- ★ がん検診の受診率向上により、早期発見・早期受診につなげる

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期 0~5歳	学童期 6~12歳	思春期 13~19歳	青年期 (妊娠・産褥期) 20~29歳	壮年期 30~44歳	中年期 45~64歳	高齢期 65歳~
年1回、必要な健診・検診を受診し、 家族や友人にも声掛けをします				→			
精密検査が必要な場合は早期に受診 します				→			
特定保健指導に該当したら、保健指 導を受け生活改善を行います					→		
適正体重を知り、肥満・やせを予防し ます	→						
生活習慣病予防を意識した食生活に 取り組みます 【(1) 栄養・食生活の市民の取組】	→						
身体活動・運動量を意識して生活し ます 【(2) 身体活動・運動の市民の取組】	→						
体重測定や血圧測定など、家庭で できる健康チェックに取り組みます	→						

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

[生活習慣病]

- ・関係機関と連携し、特定健診の受診率向上のため、より効果的な受診勧奨に努めます。
- ・地域や事業所等と連携して、市民が集まる場で、生活習慣病や健康的な生活習慣等についての知識を普及します。
- ・関係機関と連携し、かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つことについて周知します。
- ・事業所等は、健康診査等の結果を正しく理解し、食事や運動等の生活習慣の改善ができるような保健指導を実施します。
- ・学校と連携して、小中学生への生活習慣病予防教育に取り組みます。
- ・日ごろの生活や病気について、総合的な健康相談を実施します。
- ・地域の中で、特定健診を受けるように声を掛け合います。

- ・それぞれが地域で健康づくりイベントを実施します。
- ・健康マイレージ事業²⁻¹⁰を推進します。

[がん]

- ・地域や事業所と連携し、がん検診の受診率向上のため、より効果的な受診勧奨に努めます。
- ・早期発見、早期治療の大切さを、関係機関や地域と連携し啓発します。
- ・地域の中で、がん検診を受けるように声を掛け合います。
- ・学校と連携して、小中学生へのがん教育に取り組みます。

【評価指標（数値目標）】

項 目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
特定健康診査受診率の増加		37.6% (R4年度)	45.0%	静岡県国民健康 保険団体連合会 (法定報告)
特定保健指導終了率の増加	積極的支援	43.2% (R4年度)	55.0%	静岡県国民健康 保険団体連合会 (法定報告)
	動機付け支援	60% (R4年度)	65.0%	
高血圧症有病者の割合の減少 (国保特定健診受診者に占める割合)	高血圧症 有病者※	53.7% (R4年度)	52.1%	第3期牧之原市 データヘルス 計画
	高血圧予備群※	11% (R4年度)	10.0%	
HbA1c が 5.6～6.4 の者(糖尿病予備群)、6.5 以上の者(糖尿病疑)の割合の減少 (NGSP値)	5.6～6.4	70.4% (R4年度)	68.2%	静岡県国民健康 保険団体連合会 (法定報告)
	6.5 以上	10.9% (R4年度)	9.3%	
メタボリックシンドロームの該当者割合の減少(国保特定健診受診者に占める割合)		18.3% (R4年度)	17.2%	静岡県国民健康 保険団体連合会 (法定報告)
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少		39人 (H30-R4年度)	減少	社会福祉課
新規透析導入患者数の減少		97人 (H30-R4年度)	減少	社会福祉課

※高血圧症有病者：収縮期血圧が 140mmHg 以上、または拡張期血圧が 90mmHg 以上の者、もしくは、血圧を下げる薬服用者

※高血圧予備群：①収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満、かつ拡張期血圧が 90mmHg 未満である者
②収縮期血圧が 140mmHg 未満、かつ拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満である者、ただし、①②とも血圧を下げる薬服用者を除く。

用語集

2-10 健康マイレージ事業 健康づくりを推進する事業で、日々の運動や食事などの生活改善や、健康新案の受診、健康講座や運動教室、ボランティア活動などの社会参加、禁煙などの健康づくり活動に取り組むことでポイントを貯め、ポイントがたまったら、お得な特典が受けられる。

がん検診受診率の増加	胃がん	45.0%	60.0%	健康と食に関する アンケート調査
	肺がん	47.1%	60.0%	
	大腸がん	43.9%	60.0%	
	子宮頸がん	58.9%	60.0%	
	乳がん	63.7%	70.0%	
がん検診精密検査受診率の増加	胃がん	100% (R3 年度)	100%	健康推進課
	肺がん	88.6% (R3 年度)	90.0%	
	大腸がん	80.6% (R3 年度)	90.0%	
	子宮頸がん	78.3% (R3 年度)	90.0%	
	乳がん	94.3% (R3 年度)	100%	
75 歳未満のがん死亡率の減少 (人口 10 万人あたり年齢調整死亡率) →県の指標はがんによる男女別年齢調整死亡率(人/人口 10 万人):減少が目標		52.9% (R3 年)	減少	健康推進課

(6) 生活機能の維持・向上

市民の目指す姿: 若い世代から健康的な生活を心がけ、高齢期になっても QOL(生活の質)が維持できる

取組の方向性 (★は重点項目)

- ★ 手軽に取り組む健康づくりの推進
- ★ 人との繋がりを持つ機会の推進
 - ・ +10 (プラステン) やながら運動の推進

【主な取組】

① 市民の取組 (項目)	乳幼児期 0~5 歳	学童期 6~12 歳	思春期 13~19 歳	青年期 (妊娠・産褥期) 20~29 歳	壮年期 30~44 歳	中年期 45~64 歳	高齢期 65 歳~
座位行動 (座りっぱなし) の時間が長くなりすぎないように注意します				→			
地域や趣味などを通じた人との付き合い (交流) をもちます		→					
生活の中で「+10 (プラステン)」にチャレンジします (2) (身体活動・運動再掲)		→					
家族と一緒に身体を動かします (公園遊びなど) (2) (身体活動・運動再掲)		→					
主食、主菜、副菜が揃った栄養バランスのよい食事をします (1) (栄養・食生活再掲)		→					

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・フレイル、ロコモティブシンドローム、認知症予防のために介護予防事業の充実を図ります。
- ・地域や関係機関は、人との繋がりやふれ合いを増やすなど、ボランティア活動の推進をします。
- ・地域資源を活用した活動の充実を図ります。
- ・企業や関係機関と協力しながら、座位行動を減らす (+10 プラステンやながら運動) 啓発を行います。
- ・庁内でまきトレを実施し、地域に広がっていきます。
- ・まきトレ広場の実施会場を増やします。
- ・まきのはら健康マイレージ事業を実施します。

【評価指標（数値目標）】

項 目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
地域社会活動を行っている人の割合 (18歳～64歳)を維持、増加する	38.8%	45.0%	健康と食に関する アンケート調査
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の 割合が維持もしくは減少する	9.2%	減少	長寿介護課
「まきトレひろば」の実施場所の増加	3か所	増加	健康推進課

(7) こころの健康

市民の目指す姿：自分自身と周りの人のこころの健康を大切にすることができる

取組の方向性（★は重点項目）

- ★ 子どもの自己肯定感、レジリエンスを育む取組の推進
 - ・ セルフケアの支援や啓発の継続
 - ・ SOS を出せる、SOS に気付く人づくり
 - ・ 子育て世代のメンタルヘルス、育児のスキルアップ教育の推進
 - ・ 趣味や地域など人とのつながりを持つことの支援

【主な取組】

① 市民の取組（項目）	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	中年期	高齢期
	0~5 歳	6~12 歳	13~19 歳	(妊娠・産褥期) 20~29 歳	30~44 歳	45~64 歳	65 歳~
自己肯定感を高める 5 つの取組を実施します	→						
自分なりのストレス解消法を持ちます	→						
こころの病気やセルフケアについて学びます	→						
相手の気持ちを尊重しながらコミュニケーションをとり、人とのつながりを保ちます	→						
悩みを 1 人で抱えず、相談します	→						
地域や趣味などを通じた人との付き合い（交流）を持ちます （6）（生活機能の維持・向上再掲）	→						

② 行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・ 相談することは恥ずかしいことではなく、誰かに相談することの必要性を啓発します。
- ・ 周囲で悩みを抱える人に気付いて声をかけ、話を聴き、必要な支援に早期につなぐゲートキーパー²⁻¹¹を養成します。
- ・ 窓口や電話で市民の悩みを把握した際は、担当課へつなぐ等、きめ細やかな支援を実施します。
- ・ 対象者に合わせた相談先を周知します。
- ・ 教育委員会や学校、保育園、認定こども園等と連携し、子どもたちが自己肯定感を高め、自分や相手を大切にできる啓発を行います。
- ・ 妊娠中からきめ細やかな切れ目ない支援を行うことにより、産後うつを予防して安心して子育てできる環境を整えます。
- ・ 子育て世代のメンタルヘルスや育児のスキルアップ教育の推進のため、産前から参加できる教室を実施します。

【評価指標（数値目標）】

項 目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
ゲートキーパー養成数の増加	市民・関係団体	1,335 人	1580 人	健康推進課
	企業・事業所	221 人	340 人	
自分なりのストレス解消方法がある人		77.4%	80.0%	健康と食に関する アンケート調査
自己肯定感「私には良いところがたくさんある」と思える子どもの割合の増加		75.5%	80.0%	健康と食に関する アンケート調査
地域社会活動を行っている人の割合(18歳～64歳)を維持、増加する (6)(生活機能の維持・向上)再掲		38.8%	45.0%	健康と食に関する アンケート調査
まきたまクラブ(両親学級)に参加して「参考になった」と回答した者の割合		98.7%	100%	健康推進課

用語集

2-11 ゲートキーパー 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ見守る人。

(8) 歯・口腔 【牧之原市歯科保健計画】

【基本的な考え方】

歯や口の健康を保つことは、健康で質の高い生活を営む基盤となります。牧之原市では、子どもから大人まで歯や口に関心を持ち、生涯自分の歯で元気な長寿を実現するために「牧之原市歯や口の健康づくり条例」を平成28年3月に制定しました。条例では、個人だけでなく関係機関が一緒になって歯や口の健康づくりに取り組み生涯にわたる歯と口の健康を目指します。この条例の推進のため、「牧之原市歯科保健計画」で施策を実践していきます。また、計画の見直しや進捗管理については、市民を交えた「牧之原市歯科保健推進会議」を開催し、今後も市民の意見を取り入れた施策に取り組んでいきます。

なお、本計画の歯科・口腔分野が「牧之原市歯科保健計画」を兼ねているため、ライフステージ別での課題・目標等の構成となっています。

取組の方向性

- ★かかりつけ歯科医を持ち定期受診できる支援
- ★食後の歯磨きが習慣になる支援、啓発

① 妊娠・産褥期

【現状・課題】

- ・妊娠中の歯科健康診査受診率は、母子健康手帳を確認すると 23.2%と 3 割に満たない状況が続いています。
- ・この時期は、妊娠によりつわりやホルモンバランス等の影響で、歯肉炎等のトラブルが発生しやすい時期であり、出産後母のみならず、生まれた子どもの歯や口の健康にも大きく影響を与えますが、歯科受診にはつながっていない状況にあります。

【市民の目指す姿】

妊娠中の自分自身と、生まれてくる子どもの歯や口の健康に関心を持ち、歯の健康を意識した生活を送ることができる

【取組】

市民の取組

- ・妊娠中から自分と生まれくる子どもの歯の健康に関心を持ち、予防意識を高めます。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、歯科健康診査を受診します。
- ・妊娠性歯肉炎を予防するために、口腔ケアを行い口の中を清潔に保ちます。

行政・事業者・関係機関等の取組

- ・母子健康手帳交付時等で、歯の健康づくりの大切さや歯科健康診査の必要性を啓発します。
- ・妊婦歯科健診の助成など、受診しやすい体制を整備します。
- ・事業者は、就労している妊婦が歯科健康診査を受診しやすい職場環境を作ります。

歯科医師の取組

- ・妊婦が歯科健康診査を受診する際には、必要な治療や子どものむし歯予防を含めた指導等を実施します。
- ・受診した妊婦に対し、定期的な歯科健康診査とかかりつけ医を持つことの効果について積極的に啓発します。

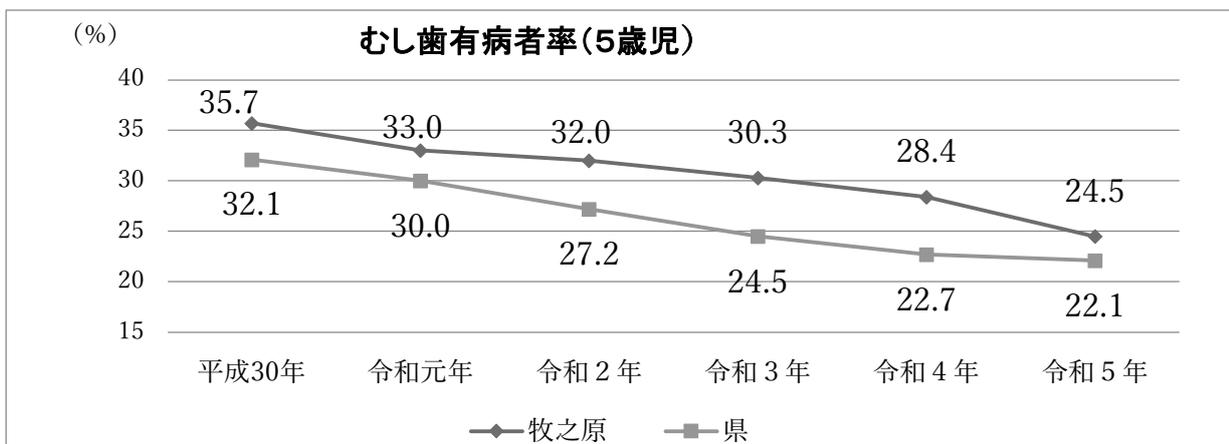
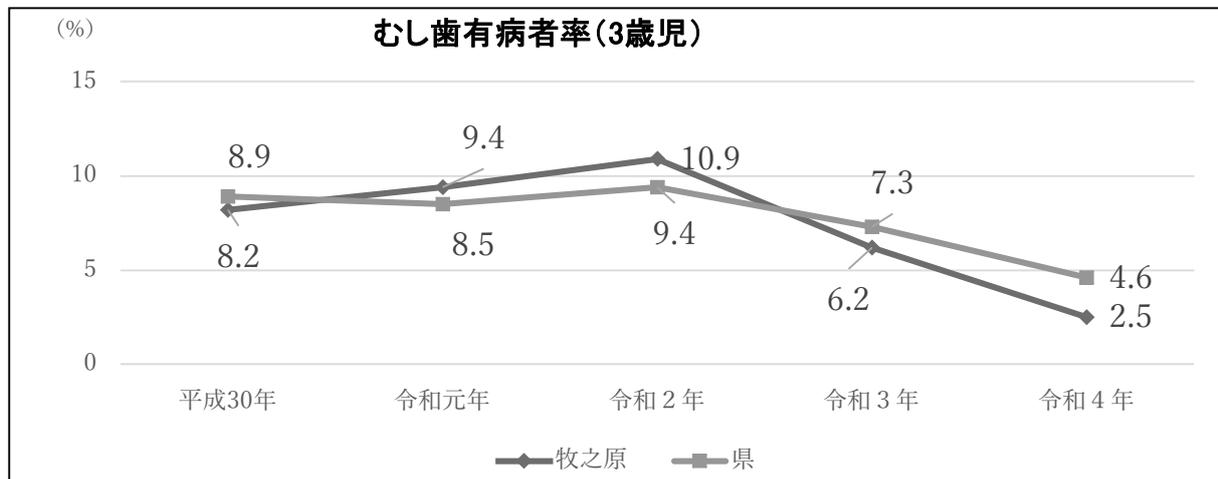
【評価指標（数値目標）】

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
妊娠中の歯科健康診査受診率の向上	23.2%(参考値)	35.0%	健康推進課

② 乳幼児期（0歳～5歳）

【現状・課題】

- ・むし歯のある子どもは年々減少し、前計画では目標値を達成しました。3歳児は県平均より低くなり、5歳児は県平均に限りなく近づいていますが、依然高い状態は続いています。引き続きの対策が必要です。



【市民の目指す姿】

歯磨き習慣が付き、仕上げ磨きや定期的な歯科受診でむし歯が予防できる

【取組】

市民の取組

- ・子どもは、食べたら磨く習慣を身につけます。
- ・親子で歯磨きを行い、保護者は子どもの歯の仕上げ磨きを習慣にします。
- ・フッ化物応用²⁻¹²の機会を積極的に活用します。
- ・幼児健診や、こども園・保育園の歯科健康診査で受診を勧められたら必ず受診します。
- ・子どものかかりつけ歯科医をもち、定期受診をします。

行政・事業者・関係機関等の取組

- ・乳幼児健診時に個別相談や集団指導を実施し、1歳6か月から4歳までの半年毎のフッ化物塗布を継続します。
- ・歯科衛生士は、歯科健康診査時に正しいおやつとの与え方や、寝かせ磨きの方法を啓発します。
- ・歯科衛生士は園児を対象に、むし歯予防やフッ化物の必要性を寸劇で啓発します。
- ・こども園、保育園職員は、園児や保護者にむし歯予防の大切さを啓発し、園児へのフッ化物洗口を継続します。
- ・行政やこども園、保育園は、歯科健康診査の結果、要治療となった児の保護者に対し、歯科受診勧奨を行います

歯科医師の取組

- ・幼児歯科健康診査に協力し、歯科健康診査で要治療となった子どもの治療と、保護者への指導を実施し、受診済み連絡通知の作成に協力します。
- ・行政と連携し、こども園、保育園職員に対して、フッ化物の効果及び安全な取扱いを周知し、正しく使用できているか確認します。

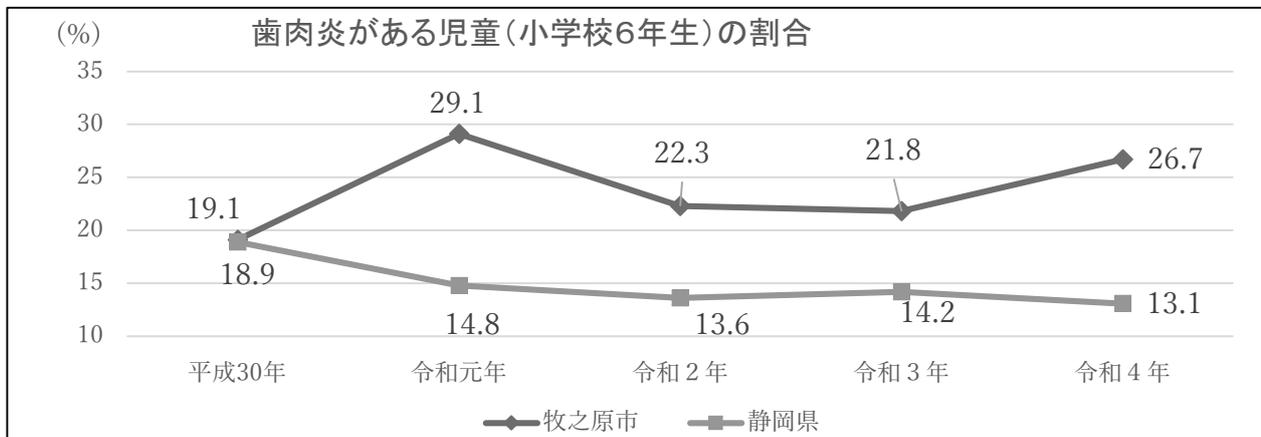
【評価指標（数値目標）】

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
3歳児でむし歯がある人の割合の減少	2.5% (R4年度)	0%に近づける	健康推進課
5歳児でむし歯がある人の割合の減少	24.5%	20.0%	静岡県5歳児 歯科調査

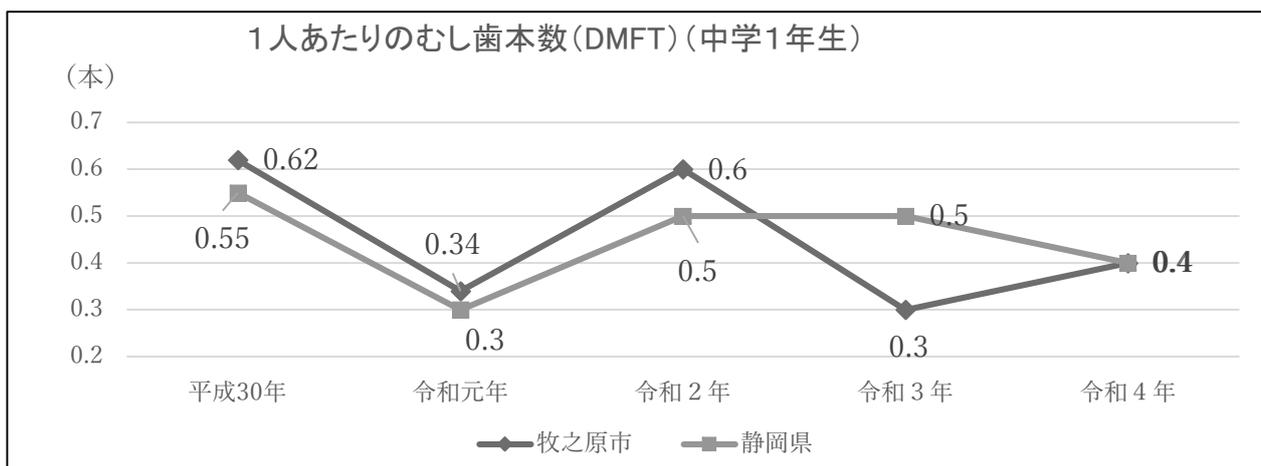
③ 学童・思春期（6歳～19歳）

【現状・課題】

- ・フッ化物洗口の実施により中学生のむし歯は年々減少しています。
- ・歯肉炎がある児童が多く、県平均より高い状態が続いています。
- ・歯をしっかり磨けていないと考えられ、歯肉炎予防対策が必要です。



資料：学校歯科保健調査（歯科医師会）



資料：学校歯科保健調査（歯科医師会）

【市民の目指す姿】

むし歯・歯肉炎の知識を深め、歯だけではなく口の中をきれいすることを意識して歯磨きができる。

【取組】

市民の取組

- ・むし歯・歯肉炎の予防のために正しい知識と歯ブラシやデンタルフロスを使った磨き方を学びます。
- ・食後は必ず丁寧に歯磨きをし、歯ブラシはこまめに交換します。
- ・歯ブラシだけでなく、デンタルフロスを使用し歯垢を除去します。
- ・学校でのフッ化物洗口を積極的に行います。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期受診をします。

行政・事業者・関係機関等の取組

- ・学校と連携し、小中学生にむし歯、歯周病予防の大切さと歯の磨き方、デンタルフロスの啓発や使い方を指導します。
- ・学校は、食後に子どもが歯磨きができるよう環境を整えます。
- ・市内の小中学校でのフッ化物洗口を継続します。
- ・行政は学校と連携し、歯科衛生士による健康講座や情報提供、関係機関の歯科保健に関する情報共有の機会をつくります。
- ・学校は、学校歯科健康診断の結果、受診が必要となった者の保護者に対し、歯科受診勧奨を行います。

歯科医師の取組

- ・学校歯科健康診断、フッ化物洗口、歯磨き指導への協力をします。
- ・学校歯科健康診断で受診が必要となった者への治療と指導を実施し、受診済み連絡通知の作成に協力します。
- ・かかりつけ歯科医を持つことを啓発していきます。

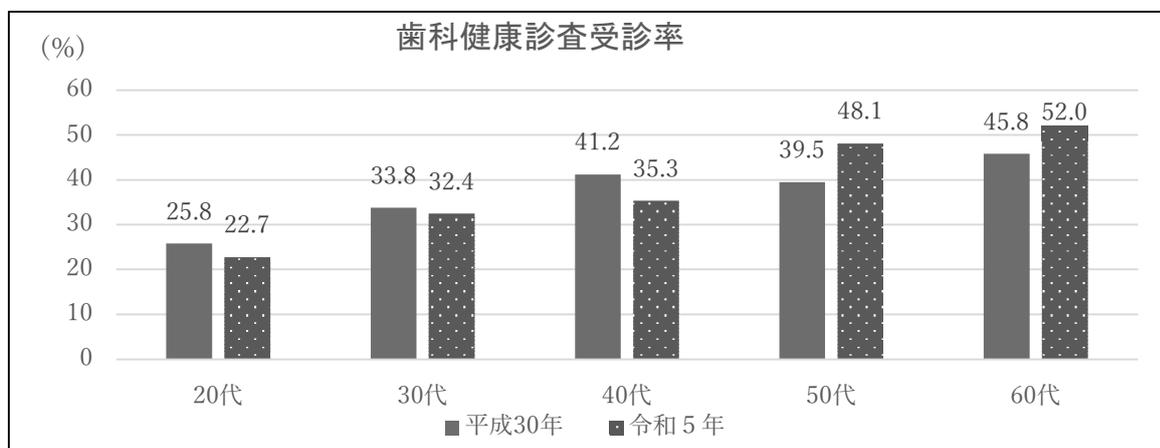
【評価指標（数値目標）】

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
中学1年生の一人当たりむし歯本数の減少	0.4本 (R4年度)	0本に近づける	学校歯科健康診断結果
小学校6年生の歯肉炎り患率(G)・ 歯周疾患要観察者率(GO)の減少	26.7% (R4年度)	20.0%	学校歯科健康診断結果

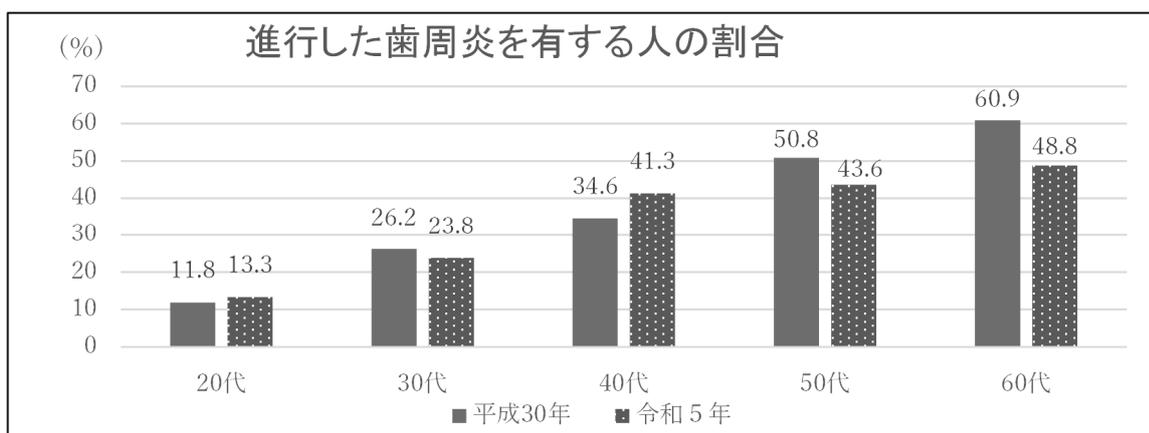
④ 青年・壮年・中年期（20～64歳）

【現状・課題】

- ・50代以降の歯科健康診査受診率が増加しています。
- ・20代から40代は低い状況が続いています。若い世代の受診勧奨が必要です。
- ・進行した歯周炎を有する人が30代から増加しています。特に40代は増加傾向にあります。



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

【市民の目指す姿】

むし歯の予防や早期治療、および歯周病の予防や進行の抑制をすることができる。

【取組】

市民の取組

- ・かかりつけ歯科医をもち、定期受診をします。
- ・食後は必ず鏡を見ながら丁寧に歯磨きをし、歯ブラシだけではなく歯間清掃用具²⁻¹³を使用し口腔内を清潔に保ちます。
- ・歯周病が全身疾患につながることを理解し、生活習慣を見直し、規則正しい生活を送ります。

用語集

2-13 歯間清掃用具 デンタルフロスや歯間ブラシ。

行政・事業者・関係機関等の取組

- ・ 20 歳から 70 歳までの 10 歳刻みの節目年齢に、歯周病検診の受診勧奨を行います。
- ・ 20 歳の市民に対し、「20 歳のつどい」などのイベントで歯科定期受診を推進します。
- ・ 毎食後の歯磨き、歯間清掃用具の使い方を普及啓発します。
- ・ 8020 推進員の啓発活動が活発にできるよう支援します。
- ・ 歯科医師と連携し、かかりつけ歯科医を持ち、歯科健康診査を受けることを啓発します。
- ・ 事業者は、定期歯科受診をしやすい職場環境を作ることに努めます。

歯科医師の取組

- ・ 歯周病が全身疾患につながることを市民に伝え、歯周病予防が大切であることを啓発します。
- ・ 定期歯科受診を実施し、必要な指導や治療等を実施します。
- ・ 市民が定期的に歯科受診をするよう受診勧奨方法を工夫します。
- ・ 市民が健康な歯を残すことができるよう 8020 運動を広めていきます。

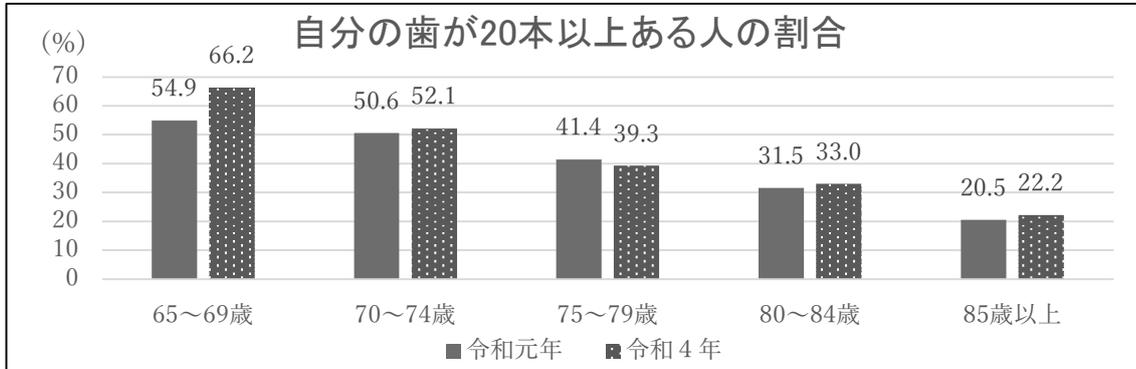
【評価指標（数値目標）】

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
年1回以上の定期的な歯科健康診査受診者の増加 (20～64歳)	40.1%	45.0%	健康と食に関するアンケート調査
進行した歯周炎を有する人の減少(40歳代)	41.3%	25.0%	健康と食に関するアンケート調査
60歳代(60～64歳)で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	61.8%	70.0%	健康と食に関するアンケート調査

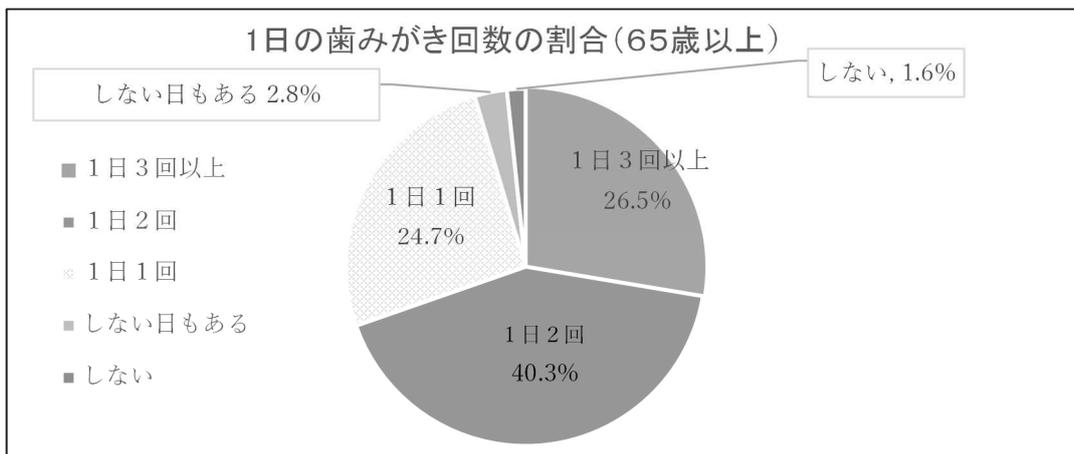
⑤ 高齢期（65歳～）

【現状・課題】

- ・ 75歳以上になると自分の歯が20本以上ある人が半数以下になっています。
- ・ 1日の歯みがき回数はその年代も2回が多く、毎食後の歯磨きの定着が必要です。
- ・ いつまでも自分の歯で食べたいものが食べられるように口腔ケアをしていくことが必要です。



資料：高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査



資料：高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査

【市民の目指す姿】

いつまでも自分の歯で美味しく食べるために、適切な口腔ケアの実施と、オーラルフレイル²⁻¹⁴の予防ができる。

【取組】

市民の取組

- ・ かかりつけ歯科医に定期的に通院し、歯を維持するための手入れをします。
- ・ 口の正しい手入れ（歯磨きや義歯のケア）を学び、毎日実践します
- ・ 仲間とのおしゃべりや口腔体操でオーラルフレイルを予防します。

行政・地域・事業者・関係機関等の取組

- ・口腔機能向上教室を開催し、オーラルフレイルの予防を啓発します。
- ・シニアクラブ、サロン等でお口の健康について啓発し、毎食後の歯磨き、歯間清掃用具の使い方を普及啓発します。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的にケアをしていくことの必要性を周知します。
8020 推進委員やサロン、各種団体などは、地域の集まりでオーラルフレイルについて学ぶ機会をつくります。

歯科医師の取組

- ・口腔機能向上事業や 8020 事業を推進します。
- ・市民がかかりつけ歯科医を持ち、定期受診ができるよう受診勧奨方法を工夫します。

【評価指標（数値目標）】

項目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
年 1 回以上の定期的な歯科健康 診査受診者の増加(65 歳以上)	男性	38.8% (R4 年度)	40.0%	高齢者の 暮らしと介護についての アンケート調査
	女性	44.4% (R4 年度)	50.0%	
1 日3回以上歯磨き・入れ歯の手入れをす る人の割合の増加(65 歳以上)		26.5% (R4 年度)	30.0%	高齢者の 暮らしと介護についての アンケート調査
80 歳(80～84 歳)で 20 本以上の 自分の歯を有する人の割合		33.0% (R4 年度)	38.0%	高齢者の 暮らしと介護についての アンケート調査

用語集

2-14

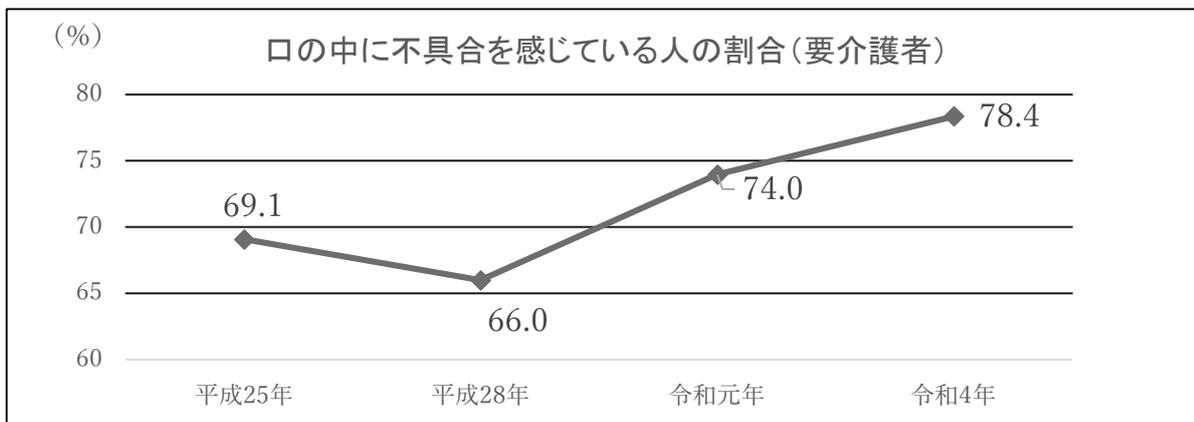
オーラルフレイル

加齢とともに、滑舌が悪くなる、食べこぼす、わずかにむせる、噛めない食品が増える等、口腔機能が軽度なレベルで衰えること。症状が軽くわずかなため気がつかない場合や、加齢によるものだと気にしない人も多い。放置すると「低栄養」や「フレイル（虚弱）」に移行し、要介護状態につながるが、早めに対処すれば回復も可能。

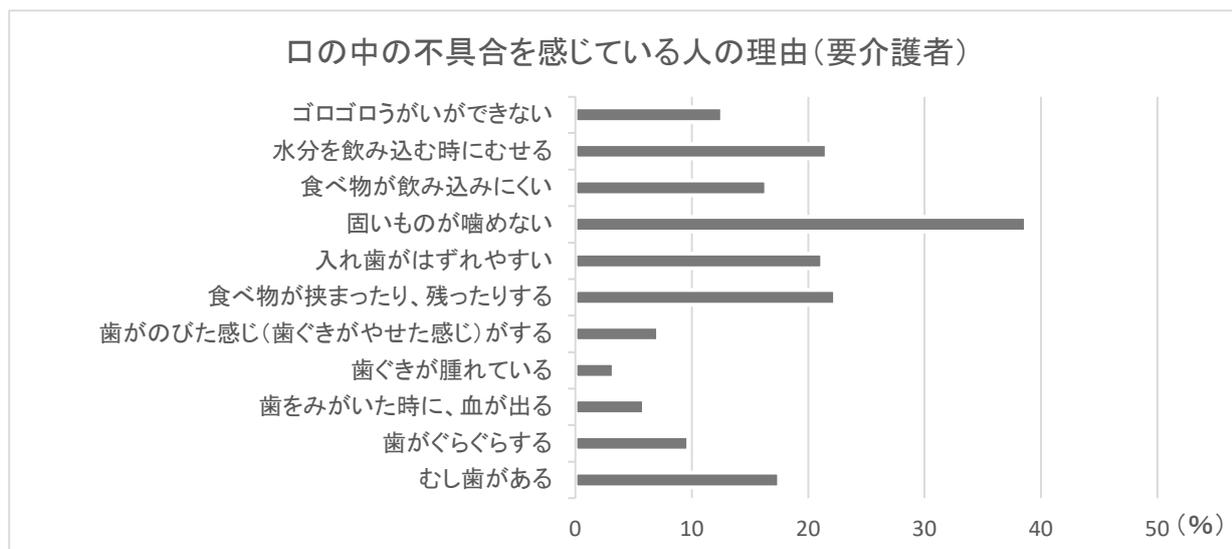
⑥ 障がい者・要介護者

【現状・課題】

- ・ 要介護者の口の中に不具合を感じている人の割合が増加しています。
- ・ 不具合を感じる理由としては、固いものが噛めなくなったと感じる人が多い状況です。オーラルフレイルは、全身のフレイルにもつながることから予防していくことが必要です



資料：高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査



資料：高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査

【市民の目指す姿】

適切なケアを受けながら歯や口の中を健康に保つことができる。

【取組】

市民の取組

- ・ よく噛んで食べることを意識し、誤嚥性肺炎を予防します。
- ・ 口腔体操の実施や、水分をこまめにとるなど唾液がでるように工夫します。

- ・歯や口の不具合が出たら、早期に歯科医院を受診します。
- ・家族等の支援を受けながら、歯や口の手入れを行います。

行政・事業者・関係機関等の取組

- ・行政や歯科医師は、歯と口の適切なケアの重要性や実施方法を介護者や施設従事者に指導します。
- 施設従事者は、入所者や利用者に口腔ケアの指導や実施をします。

歯科医師の取組

- ・障がい者や要介護者が歯科健康診査、治療、口腔ケアの指導が受けられる体制づくりに努めます。
- ・歯科受診が困難な要介護者を在宅で治療及び指導します。

【評価指標（数値目標）】

項目	現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の出典
口の中の不具合を感じる人を減らす (要支援、要介護者)	78.4% (要介護者のみ) (R4年度)	70.0%	高齢者の 暮らしと介護についての アンケート調査

⑦ 大規模災害時の歯科保健について

平成26年3月に地域防災計画の災害時健康支援マニュアルの中で災害時の歯科保健について基本的な考え方を示しました。その後、被災者のニーズに合った柔軟な対応を行うために令和5年2月に改定を行いました。今後も、必要に応じて随時見直しを行ってまいります。

【市民への歯科支援活動内容】

- 1 個別の巡回相談
- 2 巡回診療
- 3 口腔保健の啓発（疾病予防と口腔衛生）
- 4 個別訪問指導
- 5 歯科保健、診療情報の周知活動
- 6 口腔ケアの啓発
- 7 口腔機能の維持向上の啓発
- 8 口腔ケアのための物品の配布、環境整備
- 9 口腔機能に適した食物の提供支援

2 プレコンセプションケアの推進

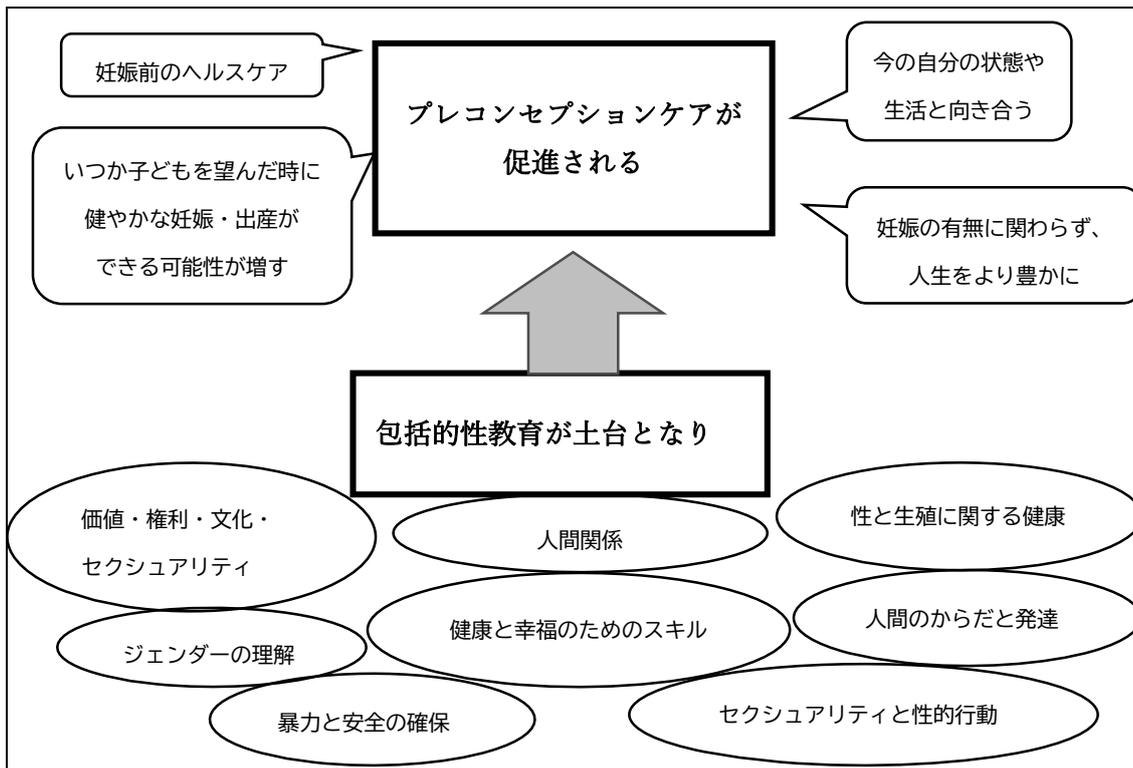
(1) プレコンセプションケア

【基本的な考え方】

プレコンセプションケアとは、女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組を推進するもので、成育基本法（令和元年12月制定）及び成育医療等基本方針（令和3年2月）に基づき切れ目ない支援体制を構築するよう示されています。若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うことで、今と未来の自分だけでなく、次に生まれてくる子どもたちの健康につながっていきます。

市では、若い世代の日本の課題（下記参照）には、市の課題と共通する部分があることから、本計画にプレコンセプションケアの必要性を盛り込み、新たな取組を推進していきます。また、若い世代の健康づくりは、身体への取組に加え、土台となる心や価値観、人との関わり方などを含めた包括的な内容を継続的に積み上げていく必要があります。

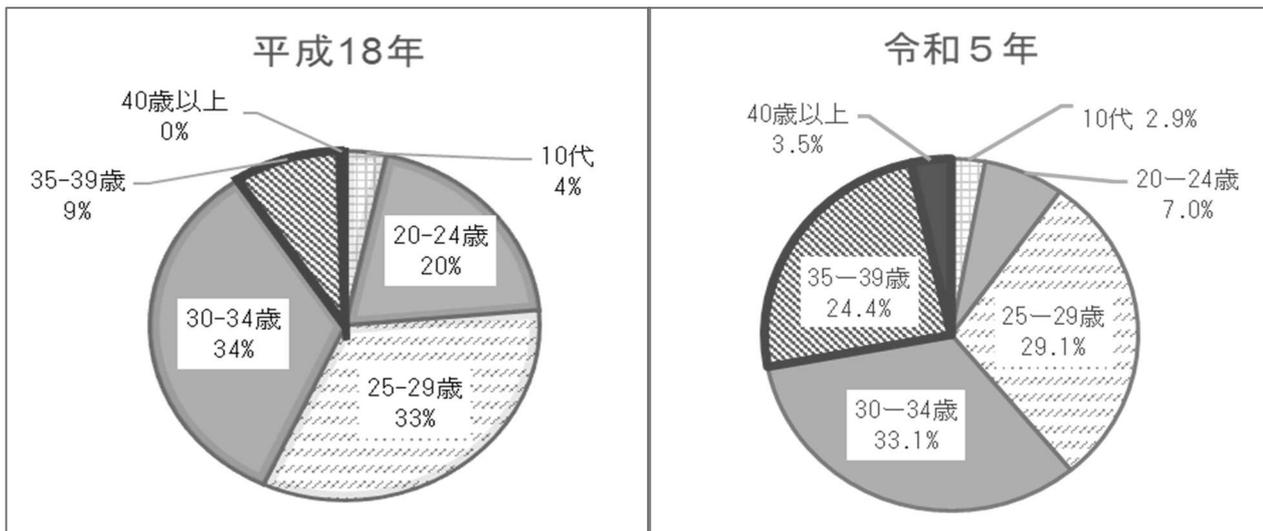
どうしてプレコンセプションケアが必要なのか？	日本の課題
<ul style="list-style-type: none">・赤ちゃんの臓器の大部分が妊娠ごく初期に完成する。 妊娠4～9週に集中して大奇形が起こる。 妊娠に気づいてからのケアでは遅い。・やせの妊婦の胎児は→栄養不足のまま世の中に出生すると勘違い→DNAを修正し体内で省エネ体質を獲得→生まれてみたら飽食の世→小児期より病気を併発しやすい・受精時の男女健康状態が、赤ちゃんの生涯の健康に大きく関与する。	<ol style="list-style-type: none">1 若い世代の栄養の問題<ul style="list-style-type: none">・やせと肥満の二極化している2 ヘルスリテラシー²⁻¹⁵が低い（特に性と生殖）<ul style="list-style-type: none">・自分の健康は自分で守ろうという意識が低い・月経への認識不足 生理痛を鎮痛剤で我慢させている・HPVワクチン接種率・がん検診率が低い3 予防できる先天異常や赤ちゃんの病気を防げていない<ul style="list-style-type: none">・葉酸サプリ・風疹ワクチン・高血糖など4 リスクの高い女性の増加<ul style="list-style-type: none">・晩婚化、不妊治療技術の向上、医療水準の向上5 社会的な背景<ul style="list-style-type: none">・性教育・包括的性教育²⁻¹⁶の標準化をしていない



【牧之原市の現状と課題】

- ・母子健康手帳交付時の妊婦の年齢が高年齢化している。35歳以上の割合が、平成18年は9%であったのに対し、令和5年度は27.9%と約3倍に増加しています。

図 母子健康手帳交付時の妊婦の年齢割合



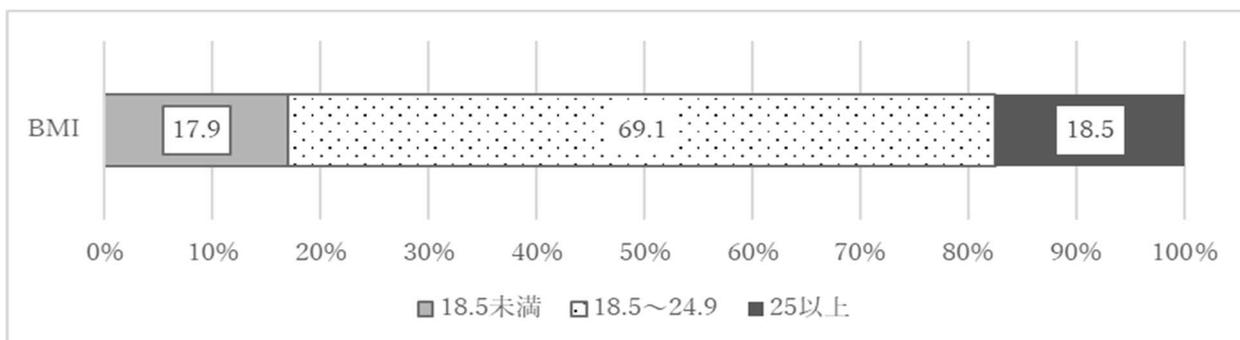
資料：牧之原市健康推進課

用語集

- 2-15 ヘルスリテラシー 健康や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。
- 2-16 包括的性教育 身体や生殖の仕組みだけでなく、人間関係や性の多様性、ジェンダー平等、幸福など、幅広いテーマを含む教育。

- ・妊娠前に健康な体重であった母親の割合は 69.1%であり、BMI18.5 未満の妊婦の割合は 17.9%、BMI25 以上の妊婦は 13.0%でした。

図 令和5年度 妊娠前の母親の体重（BMI）別の割合

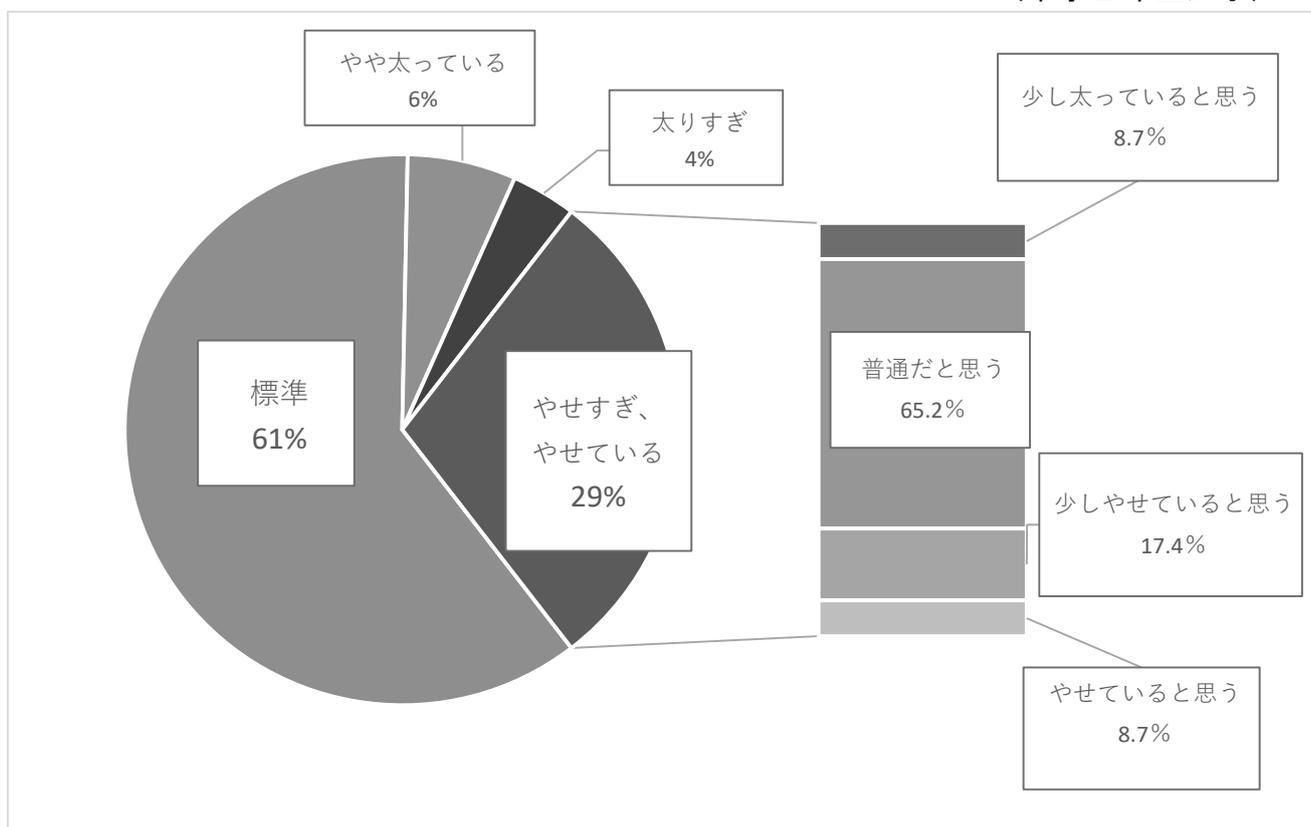


資料：牧之原市健康推進課

- ・低出生体重児の割合は、全国の割合が 9.4%であるのに対し、11.6%（172 人中 20 人）と少し高いです。
- ・中学2年生へのアンケートより、ローレル指数が「やせすぎ」「やせている」に該当した女子生徒の 73.9%が、自分の体型について「少し太っている」「普通」と回答しており、適正体重の啓発が必要です。

図 ローレル指数の割合とやせている、少しやせている者の体型への感じ方

（中学2年生女子）



資料：令和5年度 健康と食に関するアンケート調査（中学生）

- ・自己肯定感「私には良いところがたくさんある」と思える子どもの割合について、令和5年度は75.5%でした。平成30年度調査時の77%より低下しており、目標値80%には達していません。
- ・令和5年度の子宮頸がん検診受診者のうち、20代は7.3%、30代は13.2%であり、20代、30代の受診率が低い状況です。
- ・HPVワクチンの国の1回目接種率は42.2%（R4厚労省データ）であり、市の接種率は48.5%と上回っています。
- ・乳幼児健康診査受診率については、1歳6か月児健診は97.5%、3歳児健診は103%と目標達成しています。
- ・予防接種受診率について、令和5年度の先天性風疹症候群の予防であるMR（麻疹風疹）Ⅰ期の受診率は99.0%、Ⅱ期の受診率は95.2%でした。

【目指す姿】

子どもの頃から自分の“からだ”や“こころ”に関心を持ち、妊娠を希望する人も希望しない人も健康的な心身の状態を獲得し、自分も周りの人も大切にできる

取組の方向性（★重点項目）

★ “からだ” と “こころ” に関する正しい情報発信

【主な取り組み】

①市民の取組

① 市民の取組（項目）	乳幼児期	学童期	思春期	青年期 (妊娠・産褥期)	壮年期
	0~5歳	6~12歳	13~19歳	20~29歳	30~44歳
健康的な生活習慣を行います (早寝早起き、運動、食生活、体重管理、 体を冷やさない、自分の中でのやりがい、 生きがいの追求)	→				
自分のこともまわりの人も 大切にします	→				
健（検）診や予防接種を受け、 自分の健康を管理します	→				
かかりつけ産婦人科医を持ちます (女性)	→				
子どもとの時間を大切にします	→				
子どもへの声かけ、寄り添いを行います	→				

②行政・地域・事業者・関係機関等の取組

【こころに対する取組】

- ・母の自己肯定感を高める取組や支援を行います。
- ・性と生に関する情報発信を行います。

【からだに対する取組】

- ・健（検）診や予防接種事業の充実を図ります。
- ・市内保育園、こども園、小学校、中学校、高等学校において性やライフデザインの啓発を行います。

【環境づくり】

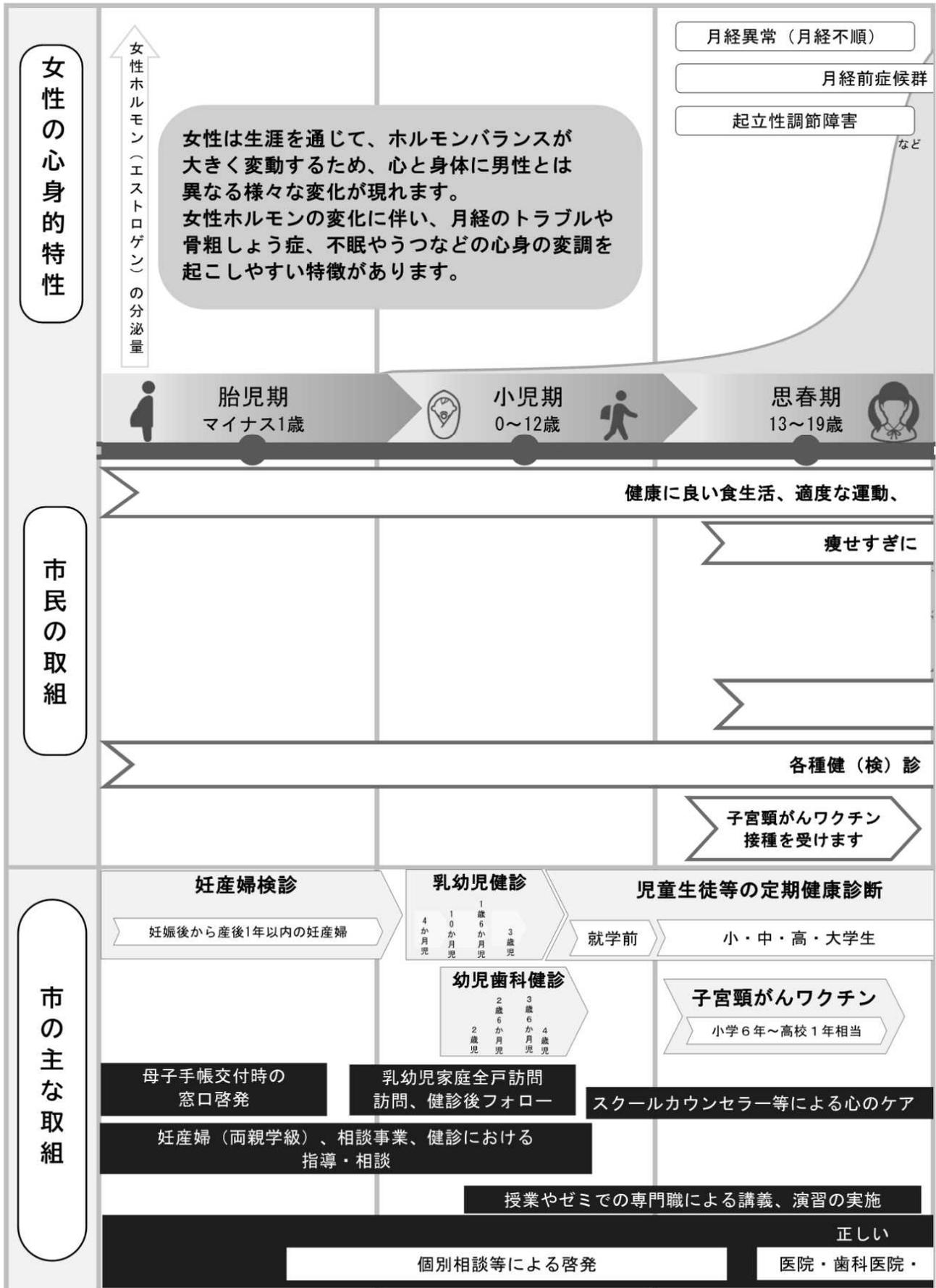
- ・子どもが、からだや性についての正しい情報を得たり、主体的に学んだりするために関係機関と連携します。
- ・企業や関係機関と連携した取組を実施します。
- ・思春期検討会を年1回以上継続開催し、関係機関と情報共有や連携を深めていきます。
- ・かかりつけ産婦人科医を持つ必要性を周知します。

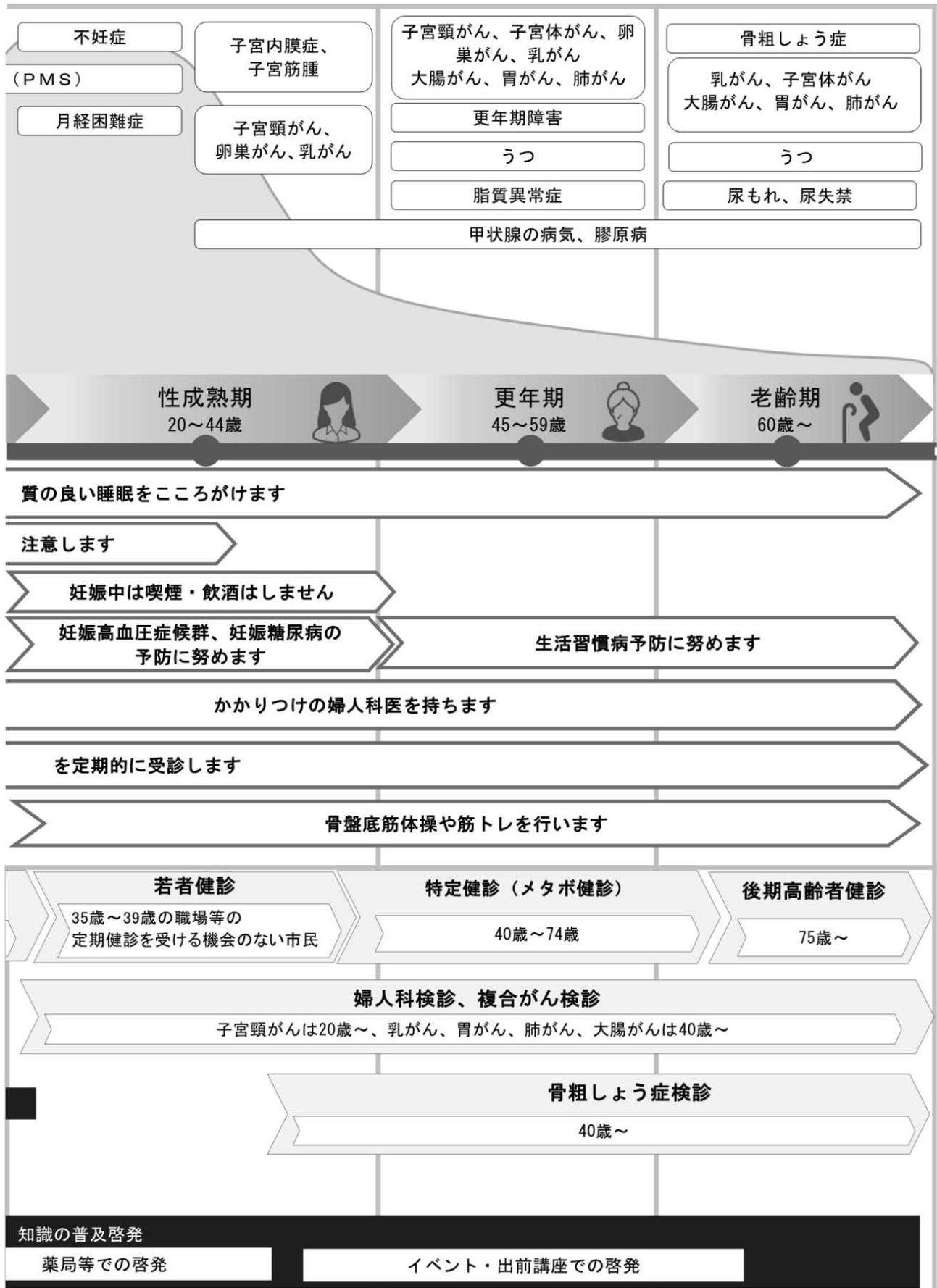
【評価指標（数値目標）】

項 目		現状値 (R5年度)	目標値 (R12年度)	数値の 出典
自己肯定感「私には良いところがたくさんある」と 思える子どもの割合の増加 (7)(こころの健康再掲)		75.5%	80.0%	健康と食に関する アンケート調査
がん検診受診率の増加(子宮頸がん) (5)(生活習慣病・がん再掲)		58.9%	60.0%	健康と食に関する アンケート調査
妊娠前に健康な体重であった母親の割合(妊婦の 適正体重)		69.1%	75.0%	母子健康手帳 交付時アンケート
HPV(子宮頸がん)ワクチン接種率(1回目)		48.5%	70.0%	健康推進課
幼児健康診査受診率の増加	1歳6か月児	97.5%	100%に 近づける	健康推進課
	3歳児	103%		
予防接種 受診率の増加	2歳までにMRⅠ期接種を終了	99.0%	100%に 近づける	健康推進課
	7歳までにMRⅡ期接種を終了	95.2%	100%に 近づける	健康推進課

(2) 女性の健康

市民の目指す姿：それぞれのライフステージにおいて、自分らしく過ごすことができる





3 気候変動への対応

【現状・課題】

気候変動適応法等の一部を改正する法律が、令和6年4月1日から施行され、気温が著しく高くなることにより、熱中症による人の健康に係る被害が生ずるおそれがある場合には、国民に注意を促す「熱中症特別警戒アラート」が新設されました。

また、日本の気候は、近年平均気温の上昇や異常気象が頻発するなど、著しく変動しています。そのため、健康への影響が懸念されています。今後も熱中症による救急搬送者数や死亡者の増加が予測されます。

特に、体温の調整能力が未熟な子どもや、暑さや喉の渇きを感じない上、体温調整機能が低下しやすい高齢者、また自ら症状を訴えられない方に対する支援が特に必要です。

【主な取り組み】

- ・ 熱中症についての正しい知識（予防法や対処法など）を周知します。
- ・ 熱中症警戒情報が発表された際には、地域住民が互いに声を掛け合い熱中症を予防します。
- ・ 指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）のさらなる普及啓発します。

※指定暑熱避難施設…これまで経験したことのない危険な暑さの指標である「熱中症特別警戒アラート」が発表された時に一般開放される、暑さをしのぐ場所。アラート発表時に限らず、日々の熱中症対策としての涼み処として利用できる。

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や地域、学校、団体、企業、行政等市全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。総合的かつ効果的に計画を推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携、協働し、取り組みを進めます。

市においては、健康づくりに関する情報を的確かつタイムリーに提供し、市民の健康意識の向上を図り、さらなる地域組織活動の支援をはじめ、様々な健康づくり事業の推進を図ります。

また、本計画を広く市民に浸透させるとともに、健康づくりを行うことができる環境の整備について、庁内関係各課と協力し、計画の推進に取り組みます。

2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル” [計画(Plan)→実行(Do)→点検・評価(Check)→改善(Action)]にて、計画の進行管理を継続的に実施していく必要があります。

(1) 計画の進行管理体制

「牧之原市健康づくり推進協議会」において、定期的に計画で設定した指標や取組内容を点検・評価を行うとともに、計画の進行管理を行います。

(2) 計画の評価

健康増進計画は、分野毎に指標項目と目標値を設定し、各目標が達成できるよう、毎年取組内容の点検・評価を行っていくものとします。

そして、令和12年度に最終評価を行います。

