

第3次牧之原市健康増進計画  
(案)

# 目 次

<b>第 1 章 計画策定の背景と趣旨</b> .....	<b>1</b>
1 背景と趣旨 .....	1
2 計画の位置づけと期間 .....	2
3 計画の構成 .....	3
4 策定体制 .....	4
<b>第 2 章 牧之原市の健康の現状と課題</b> .....	<b>5</b>
1 牧之原市の健康データ .....	5
2 第 2 次牧之原市健康増進計画の評価結果 .....	12
3 牧之原市の健康課題 .....	19
<b>第 3 章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>20</b>
1 基本理念 .....	20
2 計画の体系 .....	21
3 重点目標・重点施策 .....	22
<b>第 4 章 施策の展開</b> .....	<b>25</b>
1 分野別の取組 .....	25
(1) 健康管理 .....	25
(2) 栄養・食生活 .....	31
(3) 運動・身体活動 .....	36
(4) 休養・こころ .....	40
(5) 喫煙 .....	45
(6) 飲酒 .....	49
(7) 歯・口腔【牧之原市歯科保健計画】 .....	54
2 ライフステージ別の取組 .....	68
<b>第 5 章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>70</b>
1 計画の推進体制 .....	70
2 計画の進行管理 .....	70
<b>資料編</b>	
1 アンケート調査の概要	
2 計画策定関係者名簿	
3 策定経過	

# 第1章 計画策定の背景と趣旨

## 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、平成24年7月に健康日本21（第二次）を策定し、10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5つの基本的な事項を示しました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善

静岡県においても、県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上に向けて健康づくりに取り組んでおり、現在は平成26年3月策定の「第3次ふじのくに健康増進計画」により推進されています。

こうした国や県の動きの中、本市では、平成27年に策定した「第2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。

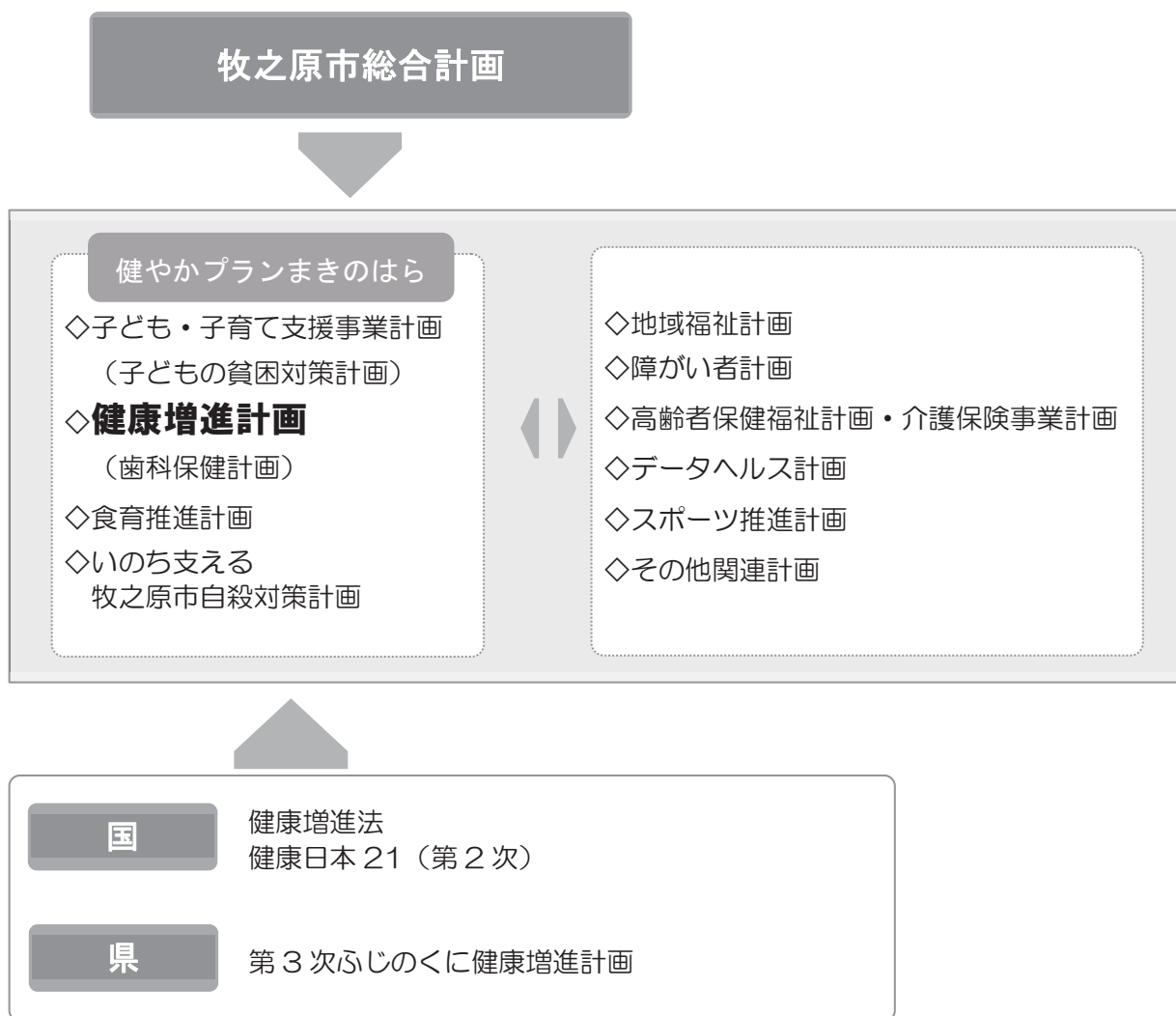
この度、「第2次牧之原市健康増進計画」が最終年を迎えたことに伴い、これまでの取組の評価を行い、更なる健康づくりの推進を図るため、「第3次牧之原市健康増進計画」の策定を行いました。この計画のもと、市民の健康寿命の延伸に向けて、新たな健康課題への対応を図り、健康づくりの更なる発展を目指します。

## 2 計画の位置づけと期間

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2次）」、及び静岡県が定める「第3次ふじのくに健康増進計画」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ました。

計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5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。



### 3 計画の構成

#### 第1章 計画策定の背景と趣旨 (1 頁)

- |              |         |
|--------------|---------|
| 1 背景と趣旨      | 3 計画の構成 |
| 2 計画の位置づけと期間 | 4 策定体制  |



#### 第2章 牧之原市の健康の現状と課題 (5 頁)

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



#### 第3章 計画の基本的な考え方 (20 頁)

- 1 基本理念
- 2 計画の体系
- 3 重点目標・重点施策
  - (1) 次世代の健康な体づくり
  - (2) 生活習慣病の予防と重症化予防
  - (3) 健康づくりを支える社会環境づくり



#### 第4章 施策の展開 (25 頁)

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1 分野別の取組      |             |
| (1) 健康管理      | (5) 喫煙      |
| (2) 栄養・食生活    | (6) 飲酒      |
| (3) 運動・身体活動   | (7) 歯・口腔    |
| (4) 休養・こころ    | ※牧之原市歯科保健計画 |
| 2 ライフステージ別の取組 |             |



#### 第5章 計画の推進にむけて (70 頁)

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1 計画の推進体制 | 2 計画の進行管理 |
|-----------|-----------|



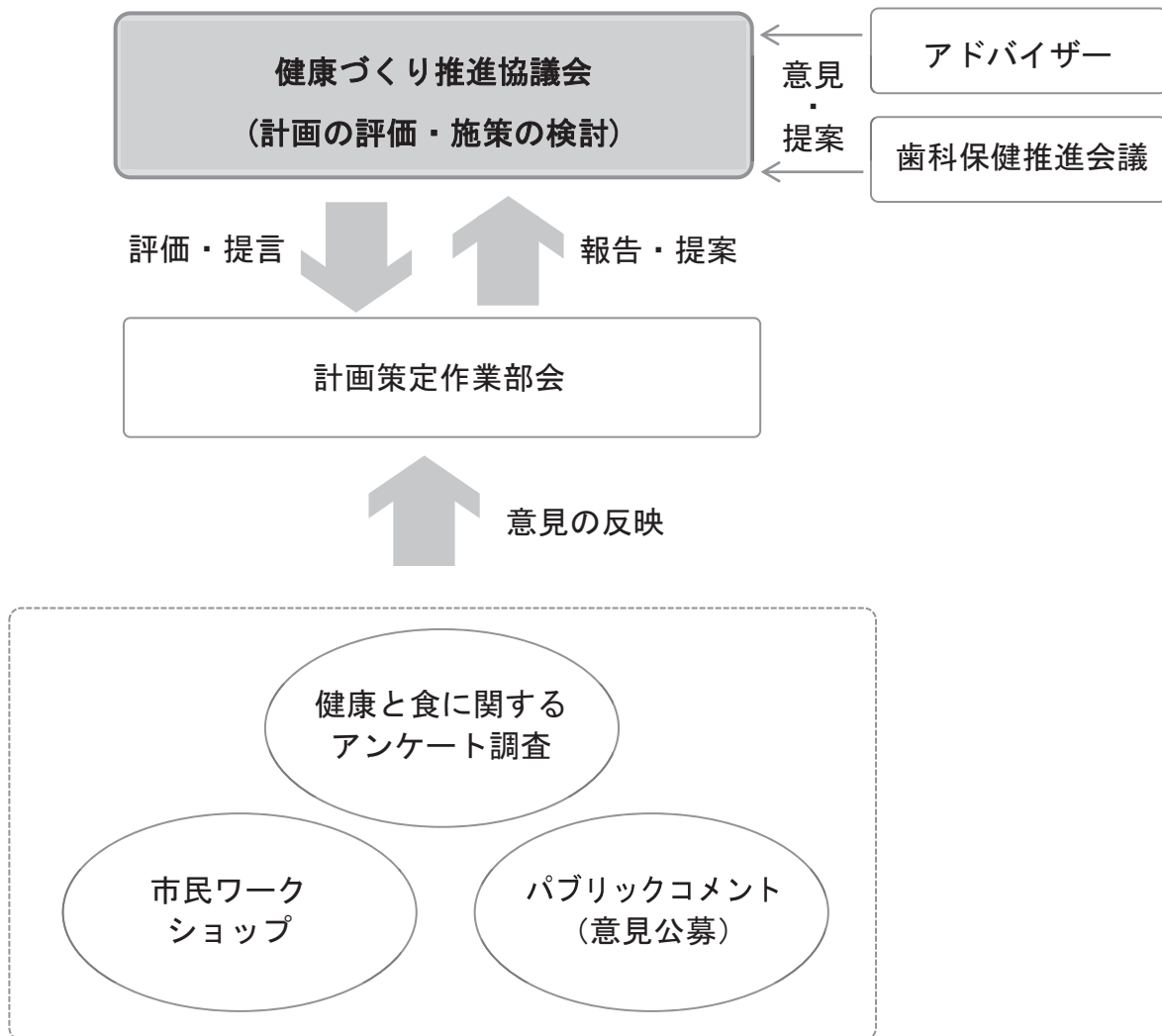
#### 資料編

- |                    |        |
|--------------------|--------|
| 1 アンケート調査の概要       | 3 策定経過 |
| 2 委員名簿 (計画策定関係者名簿) |        |

## 4 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※<sup>1</sup>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ました。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できるよう努めました。



※1 ワークショップ

ファシリテーター（会議進行役）の進行により、市民と市長等及び市民相互の意見交換並びに多様な共同作業を行い、一定の方向性を合意形成する会議をいう。（牧之原市制への市民参加に関する条例 第6条より）

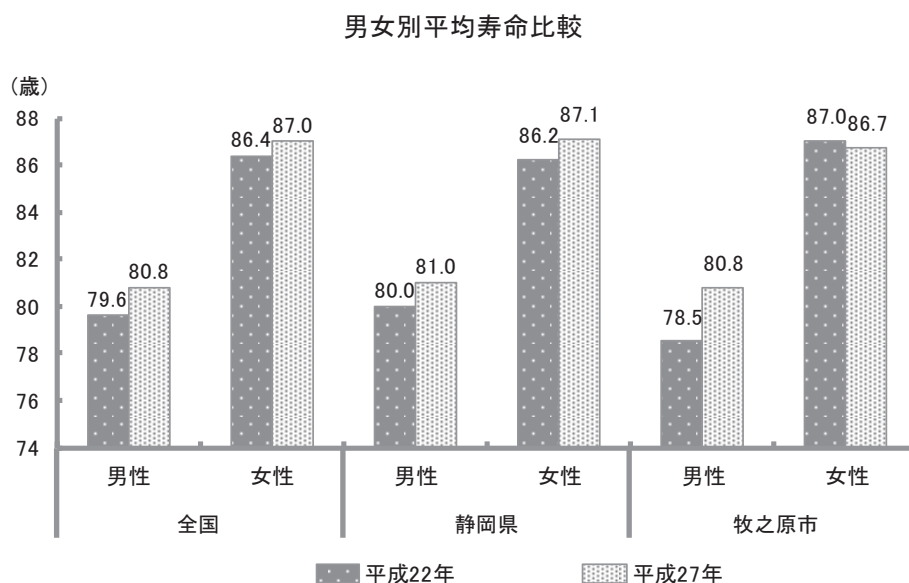
## 第2章 牧之原市の健康の現状と課題

### 1 牧之原市の健康データ

#### (1) 平均寿命

本市の平均寿命は、平成27年では、男性80.8歳、女性86.7歳となっており、男女ともに静岡県に比べて低く、女性は国と比べても低くなっています。

また、平成22年と平成27年を比較して、全国、静岡県では男女ともに平均寿命が伸びているのに対し、牧之原市では、女性の平均寿命が0.3歳短くなっています。一方で、男性は2.3歳と、大きく伸びています。



資料：市町村別生命表（厚生労働省）

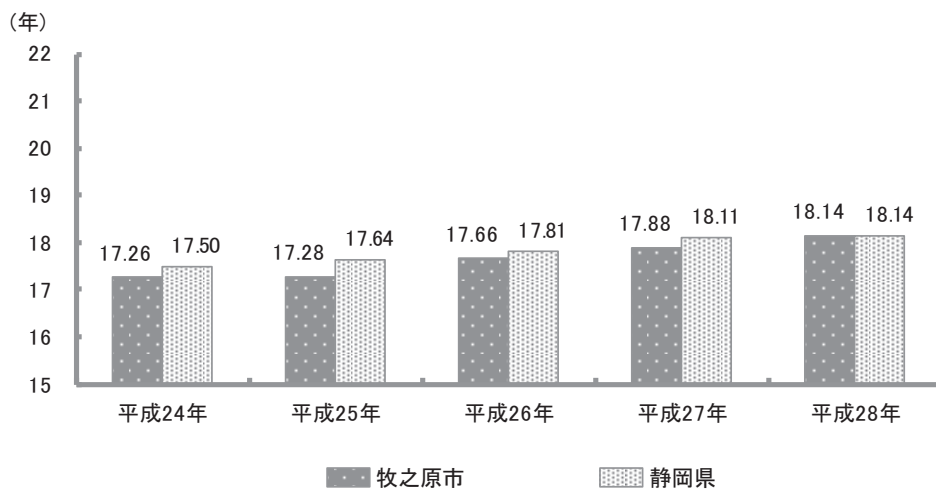
## (2) お達者度（健康寿命）

日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる生存期間のことを「健康寿命」といいます。

静岡県においては、各市町の65歳の平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間）を「お達者度」として算出しています。

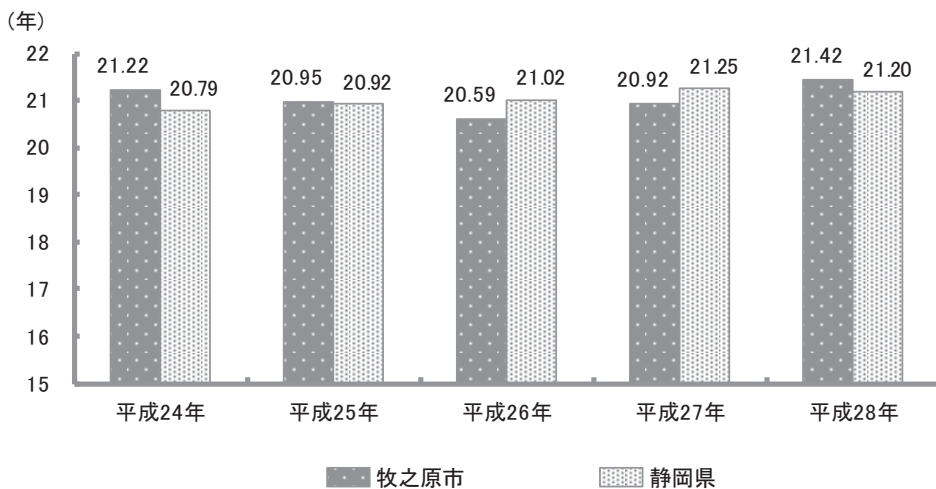
牧之原市は、平成24年から平成27年までは静岡県と比べて短く推移してきましたが、男性は年々伸び続け、平成28年は静岡県に追いつきました。女性は平成25年以降短くなりましたが、平成27年からまた伸びてきました。

お達者度の推移（男性）



資料：平成27年の市町村別「お達者度」の状況（静岡県）

お達者度の推移（女性）

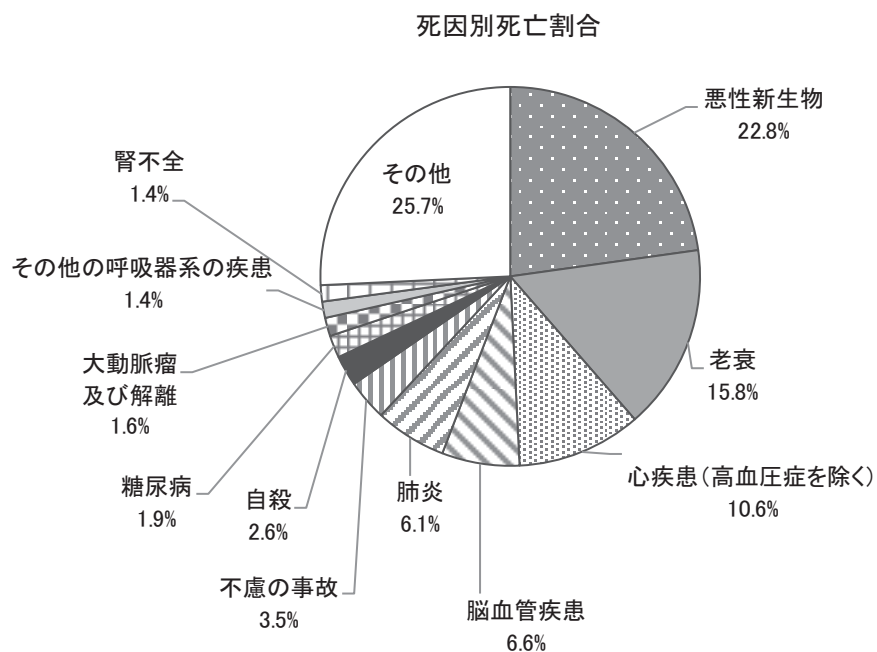


資料：平成27年の市町村別「お達者度」の状況（静岡県）



### (3) 死因別死亡割合

平成29年度の死因別死亡割合をみると、悪性新生物による死亡が22.8%と最も多く、次いで老衰、心疾患（高血圧症を除く）となっており、生活習慣病による死亡の割合が多くなっています。

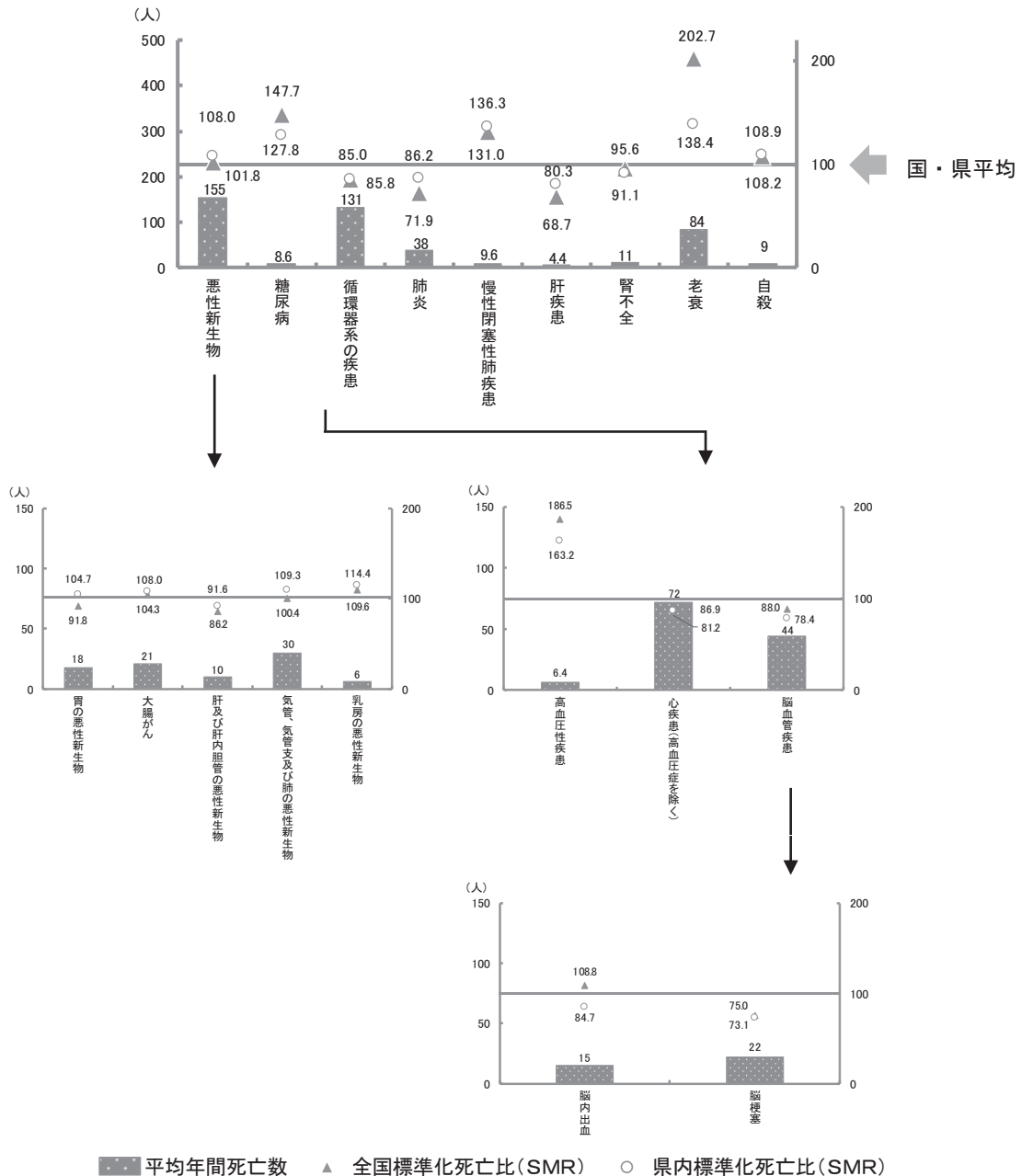


資料：平成29年静岡県人口動態統計（静岡県健康福祉部管理局政策監）

#### (4) 死因別年間死亡者数と標準化死亡比※2

平成 25 年から平成 29 年までの死因別死亡者数をみると、年間平均死亡者数は、悪性新生物、心疾患や脳血管疾患などといった循環器系の疾患などが多くなっています。国平均及び県平均を 100 とした標準化死亡比をみると、国県と比べていずれも低いのは心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、肺炎、肝疾患、腎不全となっています。その一方で、国県と比べていずれも高いのは悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、慢性閉塞性疾患、老衰、自殺となっています。

死因別年間死亡者数と標準化死亡比（H25-29 年）



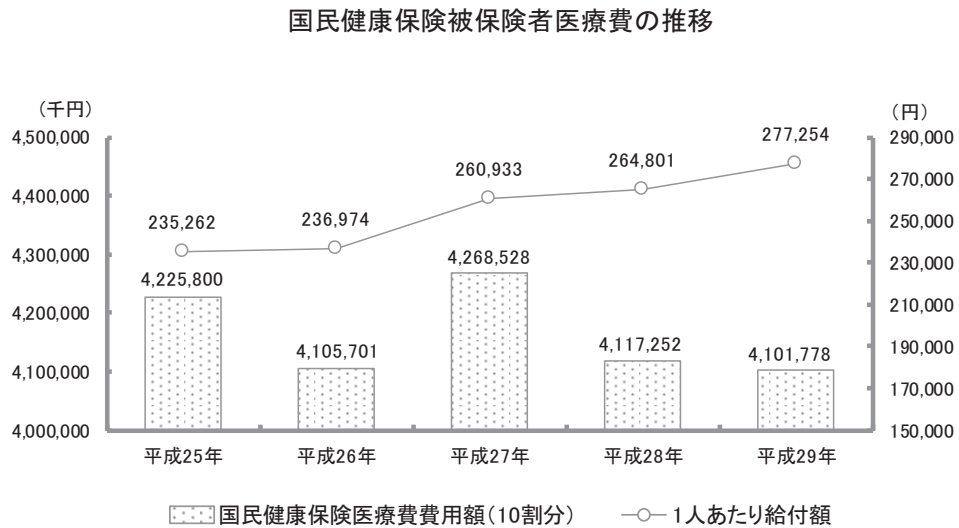
資料：静岡県総合健康センター

※2 標準化死亡比

標準化死亡比は、基準死亡率（人口 10 万人対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。基準地域を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。標準化死亡比は基準死亡率と対象地域の人口に用いられれば簡単に計算できるので、地域別の比較によく用いられる。

## (5) 国民健康保険被保険者医療費の推移

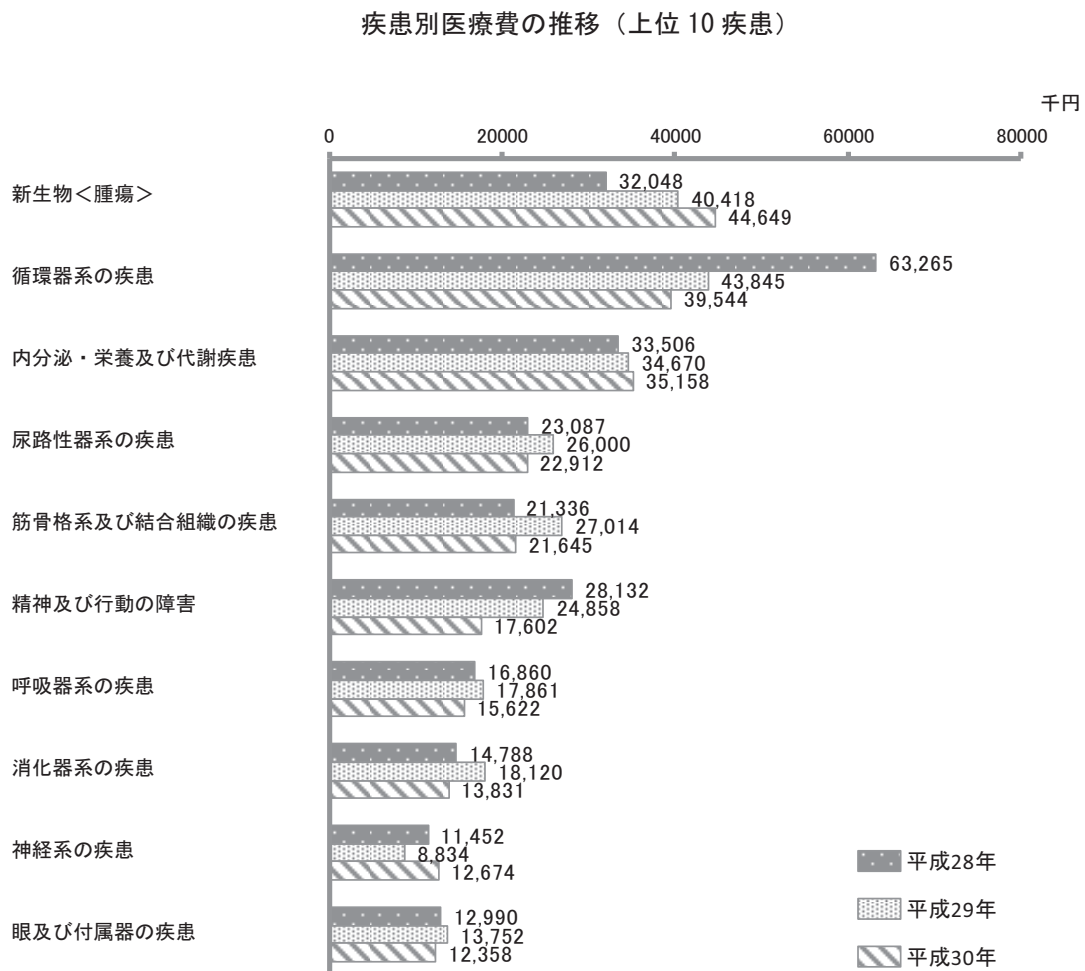
医療費の推移をみると、平成27年度をピークに減少傾向にありますが、一人あたりの給付額は増加しています。



資料：平成30年度版牧之原市統計書（市民課）

## (6) 国民健康保険者疾患別医療費の推移（5月診療分）※上位10疾患

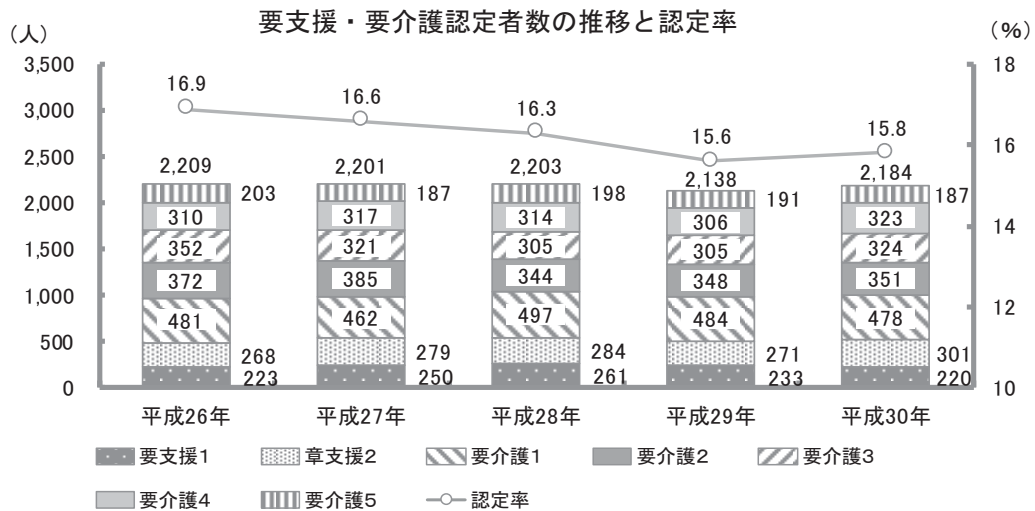
疾患別の医療費では、平成30年は新生物＜腫瘍＞が最も高く、次いで循環器系の疾患、内分泌・栄養及び代謝疾患となっています。



資料：しずおか茶っとシステム

## (7) 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。

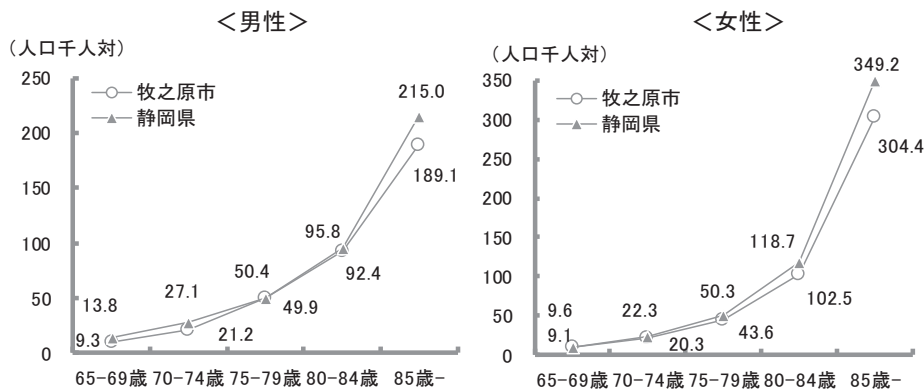


資料：介護保険事業状況報告（月報）各年9月報告値

## (8) 要介護認定率の男女別比較

要介護認定率は、男性、女性ともにいずれの年代でも県平均程度、あるいは県平均より低い割合となっています。

年齢階級別要介護認定率の状況（平成29年）



資料：牧之原市長寿介護課

※「要介護認定率」は、平成29年10月1日現時点の人口千人当たり要介護度2以上の人数

## 2 第2次牧之原市健康増進計画の評価結果

健康増進計画は、平成27年度から平成31年度までの5年間を期間とし、『健康寿命の延伸 働く世代の健康推進』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」「歯・口腔」「喫煙」「飲酒」ごとに目標値を設定し、個人や地域の健康課題の取組や、行政での事業を実施してきました。

平成30年度末に行った最終評価では、策定時の値と直近の値を比較すると、全体136項目のうち56.6%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。

### 【評価方法】

現状値とプラン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3つの重点目標ごとに評価しました。

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

3つの重点目標と7つの分野別取組の評価は次のとおりです。

## (1) 3つの重点目標の評価

### ① 次世代の健康な体づくり

生涯を通じた健康増進のためには、妊娠期からの取組が重要であり、子どもが健康に育つために、まず親が基本的な生活習慣を理解し実行できることを推進してきました。

子どもの健康な体づくりを保つために、食生活や早寝早起きなどの基本的な生活リズムを確立していくことが重要であり、幼児健康診査や学校教育において指導を継続してきました。朝食の栄養バランスがよい子や早寝できている子どもの割合は改善傾向にありますが、早起きしている子どもの割合は減少しています。

大人になってからの生活習慣の改善は困難なことから、子どもの頃から食生活を含めた生活習慣病予防の対策の充実を図っていく必要があります。

指標		当初値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 31 年度)	評価
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とは、食卓に主食・主菜・副菜があることを指します。	幼児	26.2%	26.5%	50.0%	○
	小学生	24.8%	33.6%	50.0%	○
	中学生	26.0%	36.8%	50.0%	○
中学1年生の一人当たりむし歯本数の減少		1.0本	0.8本	0.8本	◎
夜22時以降に就寝する子どもの割合の減少 (2～6歳)		21.8%	13.5%	20.0%	◎
朝8時までには起床する子どもの割合の増加 (2～6歳)		95.7%	90.6%	98.0%	×
出生数に占める低出生体重児(2,500g未満)の割合の減少		12.7%	14.9%	9.6%	×

## ② 生活習慣病の予防と重症化予防

市民の死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3つの割合が大きくなっています。また、特定健康診査結果では特に高血圧、糖尿病予備群の割合が高い状況です。よって、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、大阪大学の「生活習慣病重症化予防のための戦略研究」に参加し、重症化ハイリスク者に対する受療促進、生活指導に力を入れて取り組んできました。また、特定健康診査精密検査受診者で、医師から生活改善の指示があった者に対し指導を行いました。その結果、特定健康診査受診者の高血圧有病者の割合は減少してきており、生活習慣病重症化予防の取組効果が現れ始めています。

一方で、各種健康診査の受診者数が伸び悩んでいます。がん死亡率は減少していないことから、市民の利便性を考慮し、受診しやすい健康診査となるよう関係機関との調整を継続し、早期発見・早期治療に努める必要があります。また、特定保健指導の実施人数、実施率も伸び悩んでいるため、啓発や周知方法を見直し改善していく必要があります。



指標		当初値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 31 年度)	評価
75 歳未満のがん死亡率の減少 (人口 10 万人当たり年齢調整死亡率 <sup>※3</sup> )		72.6	72.8	減少	×
循環器疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万人当たり年齢調整死亡率)		89.3	69.9	減少	◎
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 <sup>※4</sup> ～Ⅰ度 <sup>※5</sup>	49.3%	45.3%	43.0%	○
	Ⅱ度 <sup>※6</sup> ・ Ⅲ度 <sup>※7</sup>	10.7%	5.8%	4.9%	○
メタボリックシンドローム <sup>※8</sup> の該当者割合の減少 (人口 10 万人当たり年齢調整死亡率)		13.0%	15.6%	10.5%	×
特定健診受診者数及び受診率の増加	受診者数	3,186 人	3,136 人	6,361 人	×
	受診率	33.1%	37.0%	60.0%	○
特定保健指導の実施人数及び実施率の増加	積極的支援 <sup>※9</sup>	26 人 17.7%	24 人 24.5%	167 人 60.0%	×
	動機づけ支援 <sup>※10</sup>	98 人 40.2%	88 人 35.1%	269 人 60.0%	×

※3 年齢調整死亡率

基準となる人口の年齢構成を考慮して補正した死亡率。

※4 正常高値

収縮期血圧 130-139 mm Hg、拡張期血圧 85-89 mm Hg のいずれか一方または両方に該当する者。

※5 Ⅰ度高血圧

収縮期血圧 140-159 mm Hg、拡張期血圧 90-99 mm Hg のいずれか一方または両方に該当する者。

※6 Ⅱ度高血圧

収縮期血圧 160-179 mm Hg、拡張期血圧 100-109 mm Hg のいずれか一方または両方に該当する者。

※7 Ⅲ度高血圧

収縮期血圧 180 mm Hg 以上、拡張期血圧 110 mm Hg のいずれか一方または両方に該当する者。

※8 メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満(腹囲 男性 85 cm以上、女性 90 cm以上)に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態。生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症の発症前の段階をとらえ、生涯にわたって生活の質の維持・向上するための病気の概念として、日本肥満学会等8学会が合同で定義と診断基準を策定した。

※9 積極的支援、※10 動機付支援

特定保健指導の中でも、動機付支援は健診データが改善または悪化しないことを目標に、積極的支援は健診データが改善することを目標に、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるように支援すること。

### ③ 健康づくりを支える社会環境づくり

市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、社会環境づくりのために各種事業に取り組んできました。

市では、市民の健康づくりをお手伝いする支援者として、「健康づくりリーダー」を育成・支援しています。この健康づくりリーダーは、主に高齢者への活動を活発に実施しており、地域包括ケアシステム構築の一端を担う力となっています。また、子どもから高齢者まで、誰でもできる「まきのはら元気アップ体操<sup>※11</sup>」を制作し、高齢者が集うサロンやシニアクラブ等へ普及しました。この活動を通して、小学校や地域の運動会でも実施され、体を動かしながら世代間交流ができる媒体として浸透し始めています。しかし、「地域で信頼できる人がいると感じている人の割合」は減少しているため、地域における健康づくり活動を通じて絆づくりを支援していく必要があります。

市民の食事や健康への関心を高めるため、食の環境整備として市内の飲食店やスーパー、商工会などと連携し、減塩、減脂、野菜たっぷりメニューや惣菜等を提供する「ヘルシーメニュー提供店舗」を増やしてきました。スーパーでは減塩コーナーを設けたことで減塩商品の購入者が増える等の効果がみられています。

受動喫煙防止対策である公共施設建物内禁煙の実施割合は 100%となり目標を達成しました。

指標		当初値 (平成 25 年度)	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (平成 31 年度)	評価
健康づくりリーダーの人数の増加		2,894 人	5,004 人	3,500 人	◎
ヘルシーメニュー提供店舗数 (減塩メニュー、野菜多いメニュー等)		0	25	増加	◎
公共施設建物内禁煙の実施割合の増加		80.0%	100%	100%	◎
地域で信頼できる人がいる と感じている人の割合 の増加	18～64 歳	59.3%	54.8%	70.0%	×
	65 歳以上	72.6%	67.1%	75.0%	×

※11 まきのはら元気アップ体操

牧之原市の歌～うみ・そら・みどり牧之原～の曲に合わせた体操。市、生きがいリーダーハッピー、理学療法士が協力して制作。

## (2) 7つの分野別取組の評価

### ① 健康管理

ライフステージに応じた心身の健康維持向上のため事業に取り組んできたことにより、市のお達成度は男女とも伸びています。

しかし、成人期においては、生活習慣病予防のため各種健康診査の受診勧奨や受診しやすい体制づくりを行ってきましたが、受診者数は伸び悩んでいます。また、重症化予防のための取組により、高血圧有病者の割合は減少してきています。

### ② 栄養・食生活

小中学校では栄養教諭、学校栄養職員が学校と連携し、より良い食生活を選択できるよう栄養教育を行いました。栄養バランスのとれた朝食をとっている割合は増加し、改善してきています。しかし、成人については、栄養バランスに気をつけている人の割合や、野菜を毎日食べる人の割合が減少しています。

### ③ 運動・身体活動

市民に向けて運動イベントや教室等の情報発信や、生活改善が必要な方への運動指導をしてきましたが、成人期での運動習慣のある人は男女ともに少ない状況です。幼児についてはスポーツ推進部署と連携し、幼児健診の待ち時間に親子遊びを啓発してきましたが、体を動かす遊びをしている子どもは増加していません。

### ④ 休養・こころ

ゲートキーパーの養成や「こころと眠りの相談会」を新設し、相談窓口を増やしてきました。また、自殺対策計画の策定により、相談窓口の啓発や関係機関との連携の強化等につとめてきました。自殺による死亡者数は減少傾向にありますが、睡眠で休養がとれている人の割合は増加していません。

### ⑤ 喫煙

健康診査の会場や、地域での健康講座等において、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての正しい知識の啓発や、公共施設における敷地内禁煙の推進等受動喫煙防止対策を行って왔습니다。喫煙率は減少していますが、県との比較では依然として高い状況となっています。

## ⑥ 飲酒

特定保健指導や重症化予防事業における個別指導や、広報等で適正飲酒について広く周知をしてきました。毎日飲酒する人の割合（男性）は減少していますが、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の人増加しており、飲酒の適正量が身につけていない人が多い状況です。

## ⑦ 歯・口腔

平成 27 年に「牧之原歯や口の健康づくり条例」を制定し、市民や関係者が一緒になって取り組む体制を整えました。子どものむし歯は減少できていますが、県と比較すると多い状況です。成人期・高齢期の歯科健康診査受診者は増加していますが、県と比較するとまだ改善が必要な状況です。

### 3 牧之原市の健康課題

3つの重点目標と7つの分野別取組を評価した結果、市の健康課題は次のとおりとなりました。引き続き第3次計画においても、これらの重点目標及び分野別取組を継続して改善を図っていく必要があります。

<p>○脳内出血による死亡率が高く、その要因となり得る高血圧・糖尿病予備群が多いことから、望ましい食習慣や運動習慣の定着を進める必要があります。</p>
<p>○がん死亡率が減少していないため、早期発見・早期治療ができるよう、検診受診の対策が必要です。</p>
<p>○運動習慣がある人の割合が低いため、運動しやすいまちづくり、環境整備の取組が必要です。また、子どもの頃から体を動かす習慣づくり、基礎づくりが重要です。</p>
<p>○睡眠で休養がとれている人が減少しているため、良質な睡眠のとり方やセルフケアについて周知・啓発が必要です。</p>
<p>○喫煙率が高いため、禁煙指導や受動喫煙防止の対策が必要です。</p>
<p>○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が多く、適正飲酒について周知・啓発が必要です。</p>
<p>○歯をみがくと出血する30代の割合が増加しており、若い世代への歯科健康診査の受診の啓発が必要です。</p>

# 第3章 計画の基本的な考え方

## 1 基本理念

### 健康寿命の延伸

少子高齢化社会において、生き活きと、活力ある牧之原市を築いていくには、市民一人一人が、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。

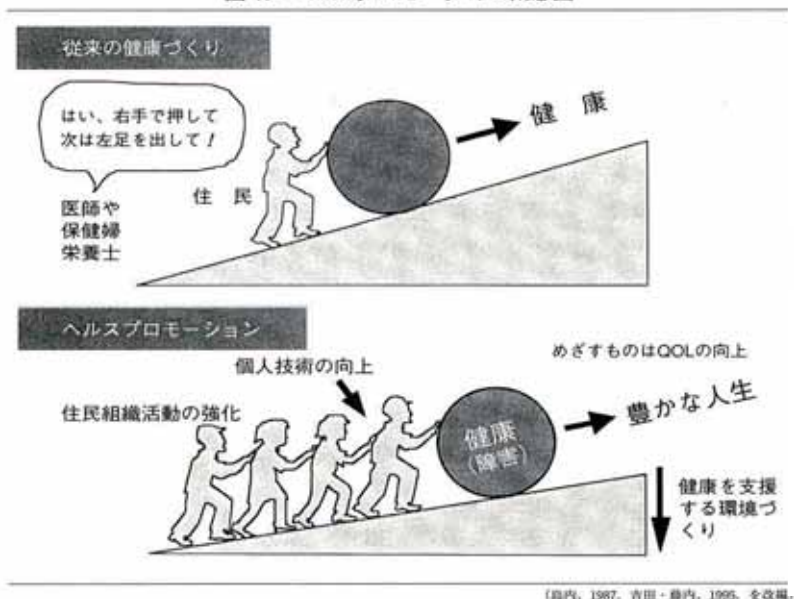
その上では、市民が自らの生活習慣を見直し、健康づくりに主体的に取り組むことが大切ですが、社会の変化に伴い健康課題が多様化する中、個人の努力で実現できる健康づくりには限りがあります。

市は、ヘルスプロモーションの理念に基づき、市民一人一人の健康づくりを支援する施策を実施すると共に、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、市民が自らの健康や家族・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。

こうした取組は、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。

#### コラム ～ヘルスプロモーション～

図1. ヘルスプロモーション概念図

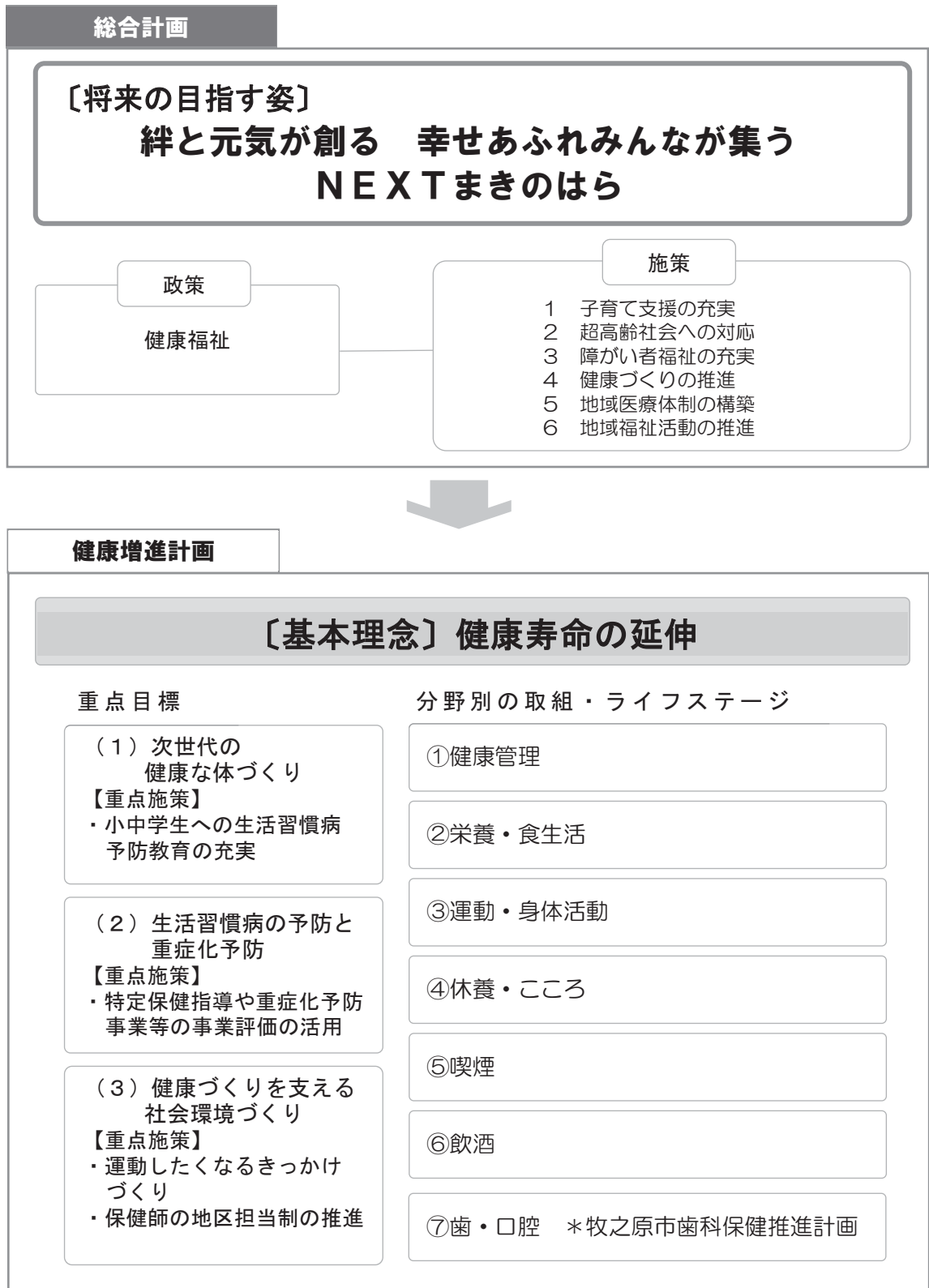


従来の健康づくりは、例えると医療専門職等が「球の押し方」を教えていたことに相当します。坂道の勾配がきつければ、押し続けるのは困難です。



ヘルスプロモーションでは、従来のアプローチに加えて「健康を支援する環境づくり」により坂道の勾配を下げようというものです。住民組織活動の強化も重要で、坂道を上り続けやすくなります。

## 2 計画の体系



本計画では3つの重点目標を設定し、7つの分野別取組を進めていきます。第3次計画では、重点目標に3つの重点施策を位置づけました。この施策を連動して進めていくことで、基本理念である「健康寿命の延伸」がより推進できると考えます。

### 3 重点目標・重点施策

#### (1) 次世代の健康な体づくり

健康の増進を形成する要素は健康管理、食、運動と多岐にわたり、かつ、それぞれのライフステージに応じた健康づくりを展開していくために、様々な機関との連携が必要となります。特に、生活習慣の基礎づくりが行われる子どもの頃からの健康な体づくりに重点的に取り組みます。

##### ア 重点施策

##### 小中学生への生活習慣病予防教育の充実

- ・子どもの頃から生活習慣病の正しい知識を持ち、自ら望ましい行動がとれる教育の実施について、学校と連携し充実を図ります。

(主に分野別：健康管理で推進 P25)

##### イ 背景・課題

- ・成人の特定保健指導や生活改善指導のなかで、長年に渡る生活習慣を改善することの難しさがあります。
- ・学童期では、テレビ視聴時間及びゲーム機の使用時間が3時間以上の割合は、平成25年度17.4%から平成30年度26.0%と増えており、体を使う外遊びをしなくなっていることが推測されます。



## (2) 生活習慣病の予防と重症化予防

生活習慣病の予防と重症化予防について、これまでも個別支援に力を入れて取組を進めてきましたが、健康課題である高血圧、糖尿病については十分な改善に至っていません。効果的な支援により、引き続き生活習慣病の予防と重症化予防は重点的に取り組めます。

### ア 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

- ・事業評価の見える化を図り、評価結果を健康教育に活用します。
- ・事業評価（生活改善の事例）を活用し、生活指導が特に必要な人が生活改善に取り組むことができるよう、支援します。

（主に分野別：健康管理で推進 P25・26）

### イ 背景・課題

- ・高血圧有病者及び予備群と糖尿病予備群は県より有意に高く、第2次計画から引き続き課題となっています。
- ・生活習慣病の危険因子の数に応じて保健指導対象者を選定していますが、指導が必要と判定された人が、一定期間の指導を希望しないことがあります。

### (3) 健康づくりを支える社会環境づくり

地域社会全体で市民の主体的な健康づくり活動を推進するためには、ヘルスポモーションの考え方にあるように、庁内の関係部門や地域が連携し、健康づくりを支える環境づくりを進めることが重要です。市では定期的な運動習慣の定着を推進するため、庁内連携による運動に関する環境整備や、地域を巻き込んだ保健師の地区担当制による活動の推進等を重点的に取り組みます。

#### ア 重点施策

##### ①運動したくなるきっかけづくり

- ・民間のスポーツ施設の情報提供や、歩きたくなるウォーキングコース整備を関係課と調整します。(主に分野別：運動・身体活動で推進 P36)
- ・ウォーキングコースを活用して、運動したい人たちが主体的に誘い合って運動できるきっかけづくりをしていきます。

##### ②保健師の地区担当制の推進

- ・地域の健康課題に応じた、効果的な保健活動の実践ができるよう努めます。
- ・市民と共に更に健康について考え、地域の中で効果的な保健活動の実践につながるよう、社会環境づくりのひとつとして推進していきます。  
(主に分野別：健康管理で推進 P26)

#### イ 背景・課題

- ・運動習慣のある人の割合は、男性は増加しているが、女性では減少しています。
- ・平成 30 年度から業務分担制に並行して保健師の地区担当制を導入し、地区の健康課題について保健委員や区の役員等と一緒に考える機会を増やしてきました。課題にある背景や要因等を地域の方々と共有してきたことで、地域の理解が深まりつつあります。

## 第4章 施策の展開

### 1 分野別の取組

#### (1) 健康管理

##### 【基本的な考え方】

健康寿命の延伸を実現するためには、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた心身の健康維持向上に取り組んでいきます。

##### ○次世代の健康(妊娠期、乳幼児期、学童期、思春期)

妊娠期や乳幼児期からの定期的な健診受診や予防接種による疾病予防、適切な生活習慣の形成が将来の健康な体づくりの基盤となります。また、適切な生活習慣の形成のためには、子ども自身が生活習慣病予防の知識を身につけられるよう啓発していきます。

##### ○働き盛り世代の健康(成人期)

働き盛り世代は子育てや介護等も併せ持っており、食事や運動等の生活習慣に目を向ける時間的ゆとりを持ち難い状況にあります。自覚症状がなくてもこの時期の不適切な生活の積み重ねが生活習慣病に与える影響が大きいことから、適切な生活習慣を送るよう健康意識の向上させる取組をしていきます。

##### ○高齢者の健康(高齢期)

高齢化が進み、市民の約3人に1人が高齢者である中、要介護状態の要因となる認知症の発症を予防し、その人らしく生活するための健康づくりが大切です。また、高齢期においてはフレイル<sup>※12</sup>の予防は介護状態を予防する上で深い関わりがあり、栄養、運動機能、口腔機能、こころ、認知機能等多岐に渡る予防の視点を周知していきます。

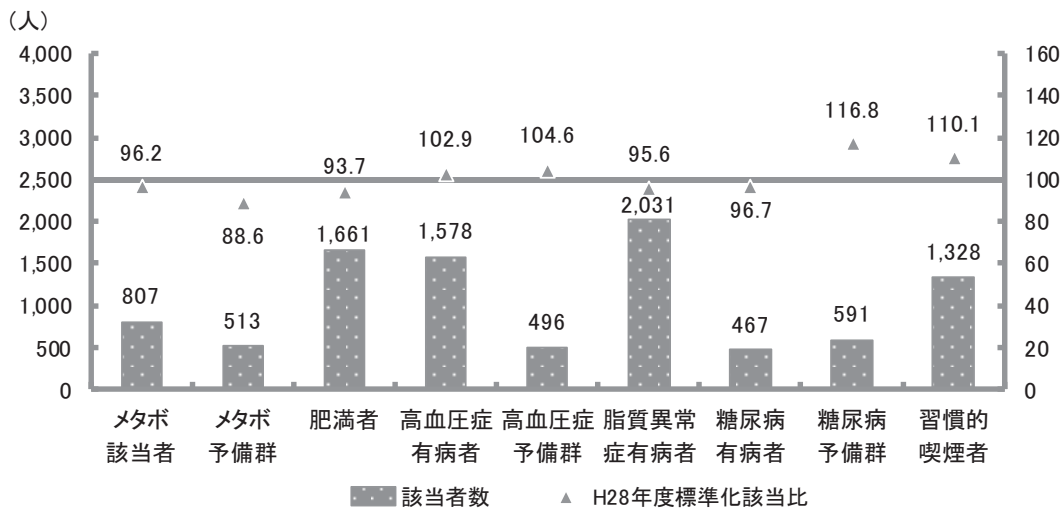
※12 フレイル

加齢とともに、心身の機能が低下した状態のこと。進行すると要介護状態にもつながるが、早め気づいて適切に対処すれば回復も可能。

【現状・課題】

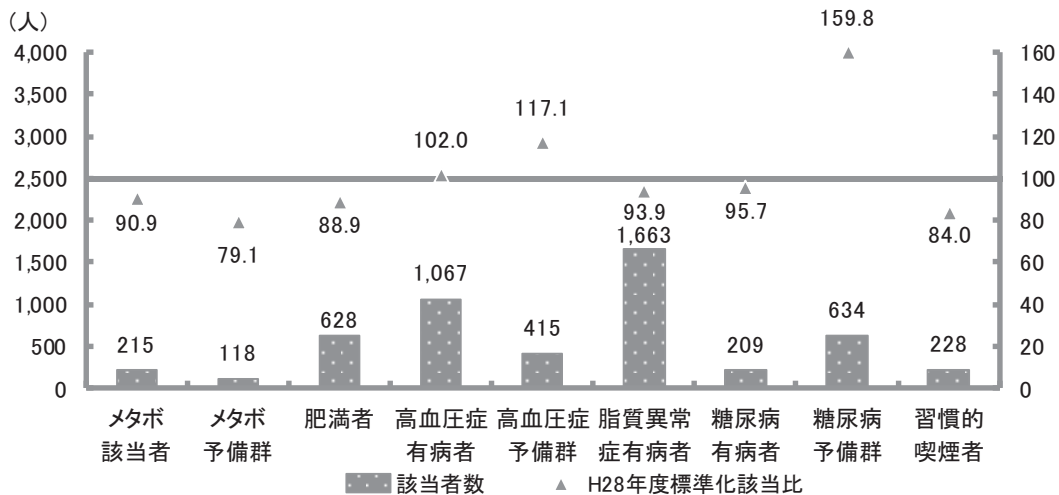
- 高血圧症有病者及び予備群<sup>※13</sup>は県より多く、脳内出血の標準化死亡比（全国基準）も高いことから、高血圧の予防対策が必要です。（P8参照）
- 糖尿病予備群<sup>※14</sup>は県より有意に多いことから、糖尿病予防対策が必要です。
- 各種健（検）診の受診者数、受診率が低く、疾病の早期発見、早期介入への取組が重要です。
- 市の要介護認定の原疾患第1位は「認知症」であり、後期高齢者数の増加により認知症が増えると推測されることから予防対策、重症化予防が必要です。

特定健診 標準化該当比(静岡県を100とした牧之原市の値)と該当者数の推移(男性)



資料：静岡県 平成28年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

特定健診 標準化該当比(静岡県を100とした牧之原市の値)と該当者数の推移(女性)



資料：静岡県 平成28年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

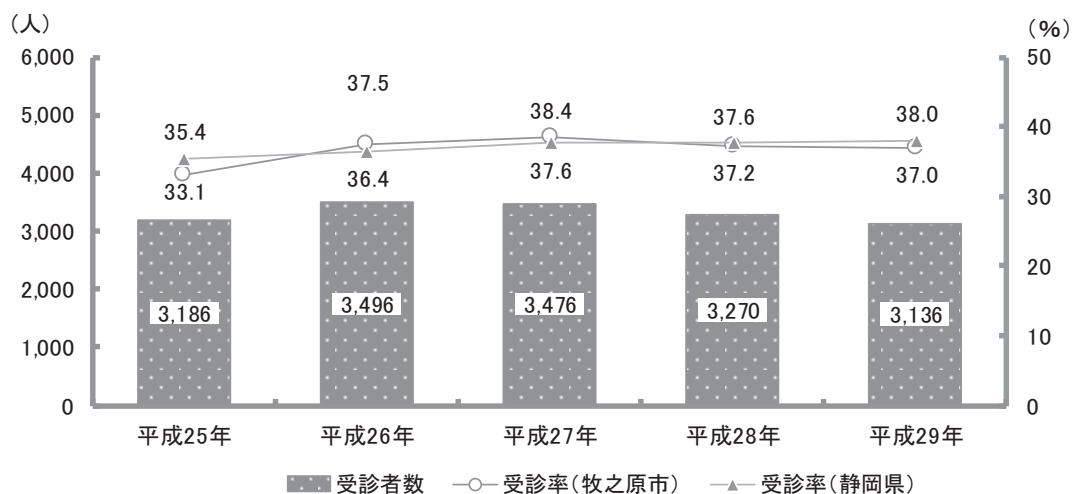
※13 高血圧症有病者及び予備群

高血圧症有病者は、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。高血圧症予備群は、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、血圧を下げる薬服用者を除く。

※14 糖尿病予備群

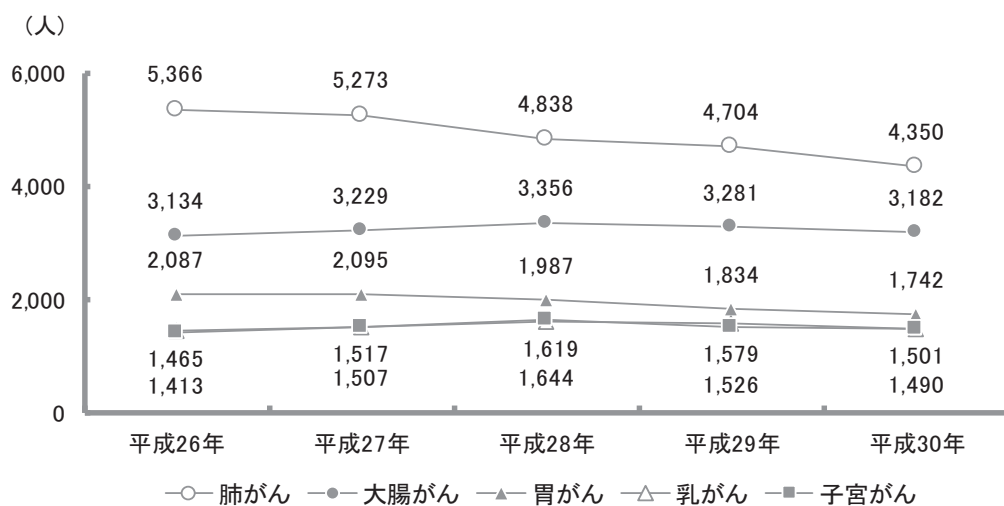
空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未満、またはHbA1c6.0以上6.5未満の者。ただし、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く。

国民健康保険加入者の特定健診受診者数と受診率の推移



資料：国民健康保険団体連合法定報告

がん検診受診者数の推移



資料：牧之原市健康推進課

【目 標】

- 1 妊娠期から健康診査を受け、子どもが心身ともに健やかに成長できる。
- 2 子どもころから規則正しい生活習慣を身につける。
- 3 高血圧、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症と重症化を予防できる。
- 4 認知症予防につながる生活を送ることができる。

## 【取組】

### 市民の取組

- 子どもの頃から早寝早起きの習慣を身につけます。
- 子どもの健診や予防接種を受けます。
- 家族そろって健（検）診を受けます。
- 健（検）診結果を家族や友人等と確認し合い、精密検査が必要な場合は早期に受診します。
- 体重や血圧値などを定期的に測り、日頃から健康状態を確認します。
- 脳の健康を保つために、若い頃から友人との交流や趣味を楽しみます。

### 地域の取組

- 友人や仲間同士で健（検）診を受ける声を掛け合います。
- 保健委員から区や町内会の会合で健（検）診日程をお知らせします。
- 公民館まつり等で地域の健康課題について知ってもらう機会をつくります。
- 互いに声を掛け合い、地域の行事やサロン活動などに参加します。

#### 【主な関係団体】

- ・自治会
- ・保健委員
- ・生きがいリーダーハッピー
- ・医師会
- ・榛原総合病院

### 行政の取組

#### 【子どもの頃から望ましい生活習慣の実践を促す取組】

- 妊娠期、乳幼児期から健康的な生活習慣が身につくよう、母子健康手帳や乳幼児各種健康診査において大切さを啓発します。
- 乳幼児期の健診や予防接種の必要性について啓発し、受診率向上に努めます。
- 小学生への生活習慣病予防教育について、学校と連携し充実を図ります。

#### 重点施策（1）

#### 【生活習慣病予防対策を推進するための取組】

- 高血圧、糖尿病等の正しい知識を伝えるため、健康データを活用した健康教育を実施します。重点施策（2）
- 特定健診、がん検診の受けやすい体制を整備します。
- 特定健診、がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨に努めます。
- 生活習慣病重症化予防のための、かかりつけ医との連携強化に努めます。
- がん検診要精密検査者の受診勧奨を徹底します。

【介護予防を推進するための取組】

- 市内の事業所等とも連携し、認知症予防の観点から、若い頃から社会参加を促し、高齢期になっても生きがいや役割を持った生活の大切さを啓発します。
- 高齢者支援等の関係機関と連携し、フレイル予防について普及啓発し、地域ごとに取組を実践できるよう展開します。

【市民が主体的に健康づくりに取り組める支援】

- 地区の健康マップを作成し、地区の健康課題を解決するための対策を市民と共に考えます。**重点施策(2)(3)**
- 健康マイレージ事業<sup>※15</sup>を推進します。
- 健康づくりリーダーの育成及び、活動を支援します。

【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	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		10.7% (H27-30年度)	減少 (R2-5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	93.0% (H29年度)	100%に 近づける	健康推進課
	3歳児	97.6% (H29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MR <sup>※16</sup> I期接種を終了	BCG	98.3% (H29年度)	100%に 近づける	健康推進課
	MR	96.6% (H29年度)		
夜22時までに就寝する子どもの割合の増加(2～6歳)		86.5%	90%	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)		90.6%	95.7%	健康と食に関する アンケート調査
特定健康診査受診者数及び受診率の増加	受診者数	3,136人 (H29年度)	5,000人	静岡県国民健康保険団体 連合会 (法定報告)
	受診率	37.0% (H29年度)	60%	
特定保健指導終了率の増加	積極的支援	24人 24.5% (H29年度)	60%	静岡県国民健康保険団体 連合会 (法定報告)
	動機付支援	88人 35.1% (H29年度)	60%	
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	42.6%	50%	健康と食に関する アンケート調査
	肺がん	52.4%	50%	
	大腸がん	43.5%	50%	
	子宮がん	43.2%	50%	
	乳がん	45.4%	50%	

※15 健康マイレージ事業  
健康づくりを促進する事業で、日々の運動や食事などの生活改善や、健康診断の受診、健康講座やスポーツ教室、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、ポイントが貯まったら、お得な特典が受けられる。

※16 MR  
麻しん風しん混合ワクチン。

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	数値の出典
がん検診精密検査受診率（40～79歳）	胃がん	84.8% (H28年度)	各がん検診 90%以上	健康推進課
	肺がん	89.8% (H28年度)		
	大腸がん	79.5% (H28年度)		
	子宮頸がん	48.3% (H28年度)		
	乳がん	88.9% (H28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	45.3% (H29年度)	41.9%	静岡県国民健康保険団体連合会 (法定報告)
	Ⅱ度・Ⅲ度者	5.8% (H29年度)	4.9%	
HbA1cが5.6～6.4の者、6.5以上の者の割合の減少	5.6～6.4	68.2% (H29年度)	57.9%	静岡県国民健康保険団体連合会 (法定報告)
	6.5以上	8.2% (H29年度)	6.8%	
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)		15.6% (H29年度)	13%	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		32人 (H25-29年度)	減少 (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)		72.8 (H28年)	減少	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 <sup>※17</sup> Ⅱ以上の割合の減少		9.4% (H30年)	減少	高齢者実態調査 (長寿介護課の介護認定時の調査)
地域社会活動を行う人（20～64歳）の割合の増加 (趣味等含む)		45.5%	増加	健康と食に関するアンケート調査

※17 認知症日常生活自立度

- Ⅰ…何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。
- Ⅱ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
  - Ⅱa…家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
  - Ⅱb…家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
- Ⅲ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
  - Ⅲa…日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
  - Ⅲb…夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
- Ⅳ…日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- Ⅴ…著しい精神状況や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。



## (2) 栄養・食生活

### 【基本的な考え方】

食事は健康な体づくりの基本です。子どもの頃から食の知識を持ち、朝食を抜かず、主食・主菜・副菜が揃い、個人の活動に見合ったエネルギーを摂取する啓発をしていきます。

エネルギーの過剰摂取は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の要因となります。一方、エネルギーの摂取不足は、やせ、低出生体重児の出産や骨量減少、高齢者のフレイルや低栄養の危険があります。また、塩分の摂りすぎは、血圧上昇の要因となり、高血圧有病者の増加につながるため、塩分の摂取量を減らし、野菜摂取量を増やすことを実践できるよう啓発していきます。あわせて、ヘルシーメニュー推進事業等の食の社会環境整備を進めていきます。

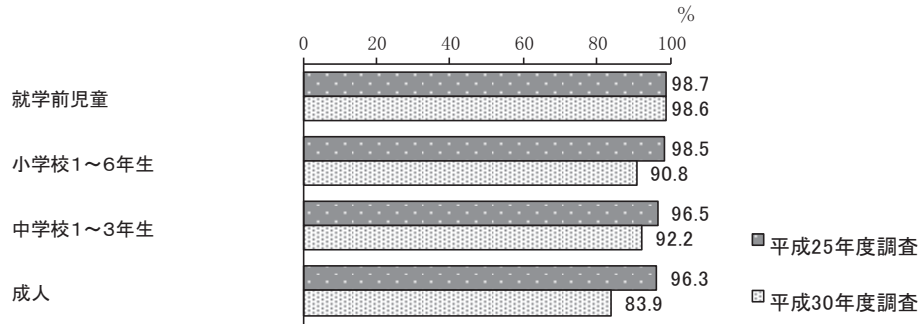
また、子どもから高齢者まで食事を家族や仲間と食べることは、食生活を豊かにし、生活の質を高めます。現在は、家族形態の変化から共食が難しくなっている面もあり、地域全体で共食を推進していきます。

なお、第3編 第3次牧之原市食育推進計画と整合性をとりながら、栄養・食生活の施策を推進していきます。

### 【現状・課題】

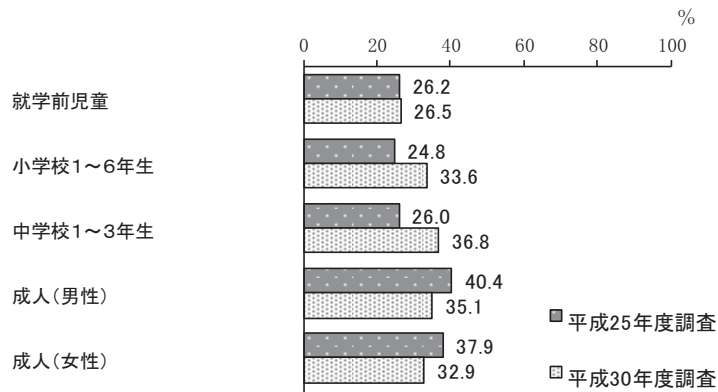
- 朝食を欠食する人が増えています。幼児、成人は朝食喫食率が上がっていますが、平成25年度よりも小学生は7.9%、中学生は4.8%減少しました。喫食率100%を目指し保護者、子どもたちに継続した一層の推進が必要です。
- 朝食で主食、主菜、副菜が揃う人の割合は、幼児26.5%、小学生33.6%、中学生36.8%と、平成25年度より増加しましたが、目標値50%に達成していません。また、成人では男性が平成25年度より5.3%減少、女性は5.0%減少しており、子どもから大人まで栄養バランスについて継続して啓発する必要があります。
- 毎日、野菜を食べる人の割合が減っているため、高血圧など生活習慣病の予防と栄養バランスの面から野菜の摂取を一層推進する必要があります。(緑黄色野菜4.9%減少、緑黄色野菜以外の野菜5.5%減少)
- 塩分の過剰摂取と高血圧症と関係があることを知っている人の割合は、9割程であり認知されてきています。しかし、特定健診結果では高血圧有病者及び予備群は県より有意に多いことから、生活習慣の改善に至っていないことが推測され、減塩について啓発や指導の継続が必要であります。
- 「ゆっくりよくかんで食べている+どちらかといえばよく噛んでいる人」の割合が32.1%と、国の50.2%と比べて少ない状況です。「どちらかといえばゆっくりよく噛んでいない+ゆっくりよく噛んで食べていない人」は肥満の人に多いため、ゆっくりよく噛んで食べることを啓発する必要があります。

### 朝食を食べる人の割合



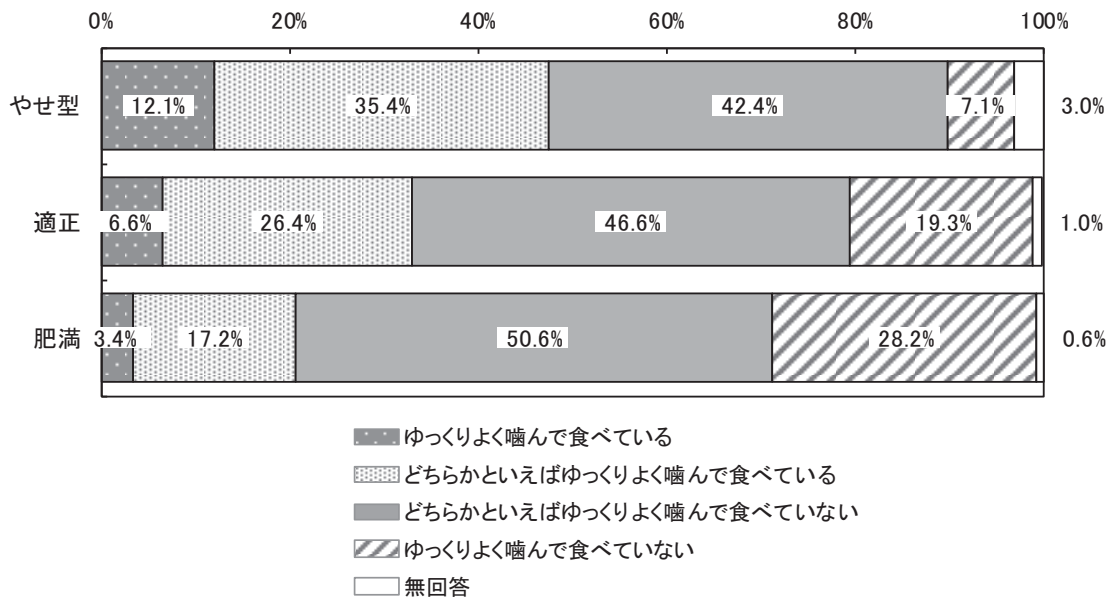
資料：朝食摂取状況調査（静岡県教育委員会）  
牧之原市健康と食に関するアンケート調査

### 朝食に主食・主菜・副菜がそろう人の割合



資料：朝食摂取状況調査（静岡県教育委員会）  
牧之原市健康と食に関するアンケート調査

### 普段ゆっくり噛んで食べている人（BMI別）



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

## 【目 標】

- 1 朝食を抜かず3食きちんと食事をする。
- 2 主食、主菜、副菜が揃うことで栄養バランスの摂れた食事をする。
- 3 野菜の摂取を増やし、バランスの摂れた食事をする。
- 4 高血圧予防のために、減塩などの食生活改善ができる人を増やす。
- 5 ゆっくりよく噛んで食べ、生活習慣病や肥満の予防・改善ができる。

## 【取 組】



### 市民の取組

- 朝食を抜かず、3食きちんと食事をします。
- 主食・主菜・副菜が揃ったバランスのとれた食生活を送ります。
- 野菜を今より一皿（70g）増やす工夫をします。
- 料理にだし、酢などを活用し、塩分を控えます。
- よく噛んでゆっくり時間をかけて食事をします。
- 家族や仲間と一緒に食事をする時間を作ります。



### 地域の取組

- 子どもや若い世代が食や料理について学ぶ機会を提供します。
- 子どもの頃から主食、主菜、副菜が揃う大切さを伝えます。
- 塩分を控え、野菜がたっぷりとれる方法を普及啓発します。
- 手軽にできる栄養バランスのよいレシピを配布します。
- 料理教室、講演会などの企画に協力します。
- ヘルシーメニュー事業の推進に協力します。

## 【主な関係団体】

- ・健康づくり食生活推進協議会
- ・ハイナン農業協同組合
- ・牧之原市商工会
- ・ちょっとサポーター
- ・飲食
- ・小売店
- ・幼稚園、保育園、認定こども園
- ・小学校

## 行政の取組

### 【主食・主菜・副菜がそろい栄養バランスのとれた食事をするための取組】

- 食生活の基本が身につくように、3食しっかり食べること、主食・主菜・副菜が揃うことの大切さ、個々に見合ったエネルギー摂取の普及啓発を行います。
- 関係部署と連携し、小学生と保護者に食育ランチョンマットを、園児には紙芝居を活用し、栄養バランスの大切さを伝えます。
- 野菜を今より1皿(70g)増やすことを目標に、野菜をたくさん摂取できるコツを伝えます。
- 低栄養改善教室、居場所づくり事業の中で食育ランチョンマットを活用し、栄養バランスを整えることの大切さ、高齢者のフレイル予防を普及啓発します。

### 【減塩・野菜摂取を推進するための取組】

- 生活習慣病発症予防及び重症化予防のため、市民の現状を把握し、減塩や野菜摂取を増やすための取組を進めます。

### 【ゆっくりよく噛んで食べることの大切さを伝える取組】

- ゆっくりよく噛んで食べることの大切さを子どもの頃から伝え、生活習慣病や肥満を防ぐ食生活を推進します。

### 【ヘルシーメニュー推進事業の取組】

- 食の環境整備をするため商工会等と連携してヘルシーメニュー推進事業の普及を行います。

### 【食に関するボランティア活動支援】

- 市民の食生活改善を普及する団体を支援します。

## 【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	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とは、食卓に主食・主菜・副菜があることを指します。	幼児	26.5%	50%	健康と食に関するアンケート調査 朝食摂取状況調査
	小学生	36.8%	50%	
	中学生	36.8%	50%	
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	成人 (20歳以上)	45.3% (参考値:静岡県)	70%	健康と食に関するアンケート調査

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	数値の出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	幼児	98.6%	100%に 近づける	朝食摂取状況調査 (小・中学生) 健康と食に関する アンケート調査 (幼児・成人)
	小学生	90.8%	100%に 近づける	
	中学生	92.2%	100%に 近づける	
	成人 (20歳以上)	83.9%	85%	
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	27.5%	50%	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	32.6%	50%	
ゆっくりよく噛んで食べている人の割合の増加 (20～64歳)		31.7%	40%	健康と食に関する アンケート調査
ヘルシーメニュー（食塩や脂肪が少ない、野菜が多い等）を提供している店舗数の増加		24	実施店舗数の増加	健康推進課

### (3) 運動・身体活動

#### 【基本的な考え方】

日々の生活の中で習慣的に運動を行うことは、高血圧や糖尿病、メタボリックシンドローム等の生活習慣病を予防するだけでなく、メンタルヘルスの改善に効果をもたらします。

子どもの頃から、身体を動かす遊びや運動することは、身体の基礎を作るだけでなく、運動やスポーツに親しむ資質や能力を育成します。

高齢期においても、日常的に外出したり、継続した運動を行うことはロコモティブシンドローム<sup>※18</sup>（以下、ロコモ）、フレイルの予防に効果があります。

このようなことから、生涯にわたり運動習慣を維持したり、活動的に生活することができるよう、子どもの頃から習慣的に体を動かす必要性を啓発します。

また、市民が運動を習慣的に行うことができるよう、運動しやすいまちづくりや環境整備に取り組みます。

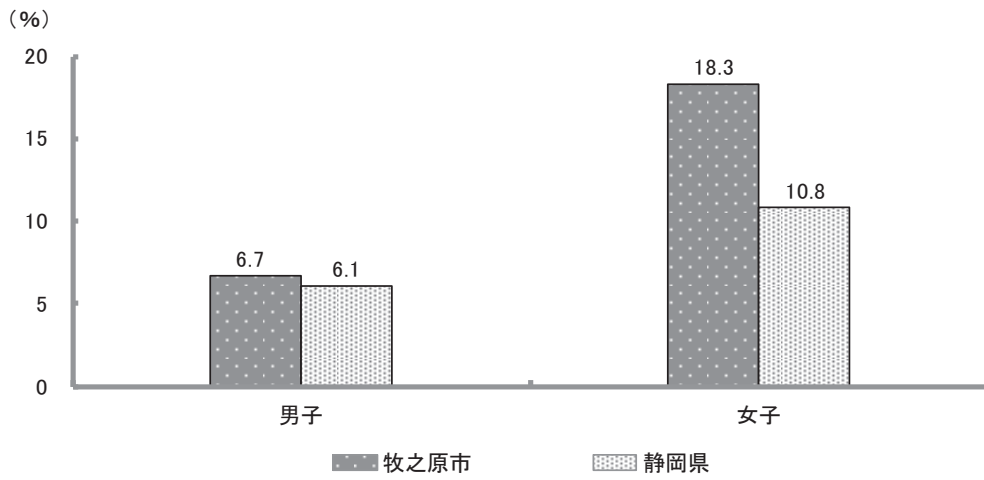
#### 【現状・課題】

- 体を動かす遊びをしている子どもの減少、競技スポーツの大会等の縮小から、今後、子どもの運動量を増やすために、身体を動かすことを習慣化する取組が必要です。
- 40歳以上の1日30分以上、週2回以上運動する割合は男女共に県より低く、ロコモの認知度も31.6%と低いため、若い頃からロコモ予防を意識し、運動習慣を身につける必要があります。
- 介護認定を受ける理由の第2位が運動器の疾患であり、ロコモ、フレイルを予防し自分の体力に合った運動を実施することが介護予防のために重要です。

※18 ロコモティブシンドローム

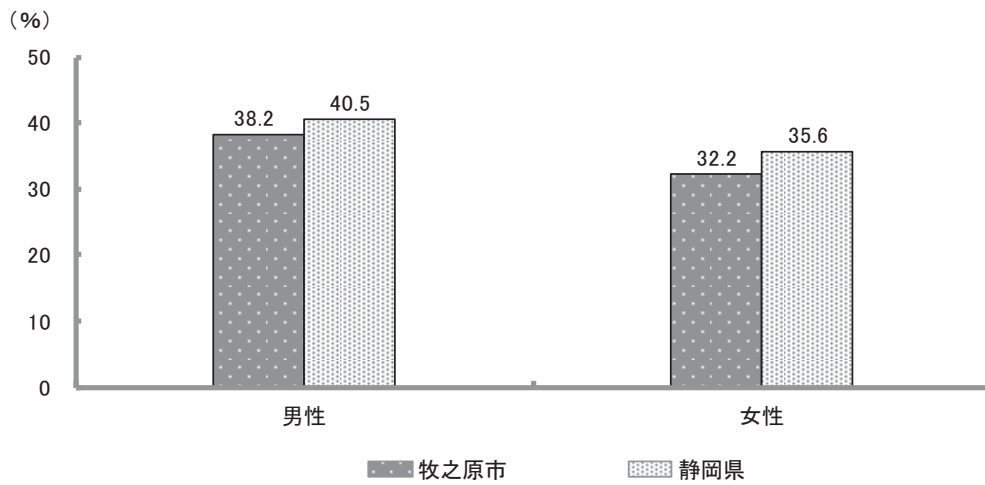
運動器症候群。加齢に伴い、骨・関節・軟骨・椎間板・筋肉といった運動器に障害が起り、歩行など移動能力の低下をきたし、要介護や、要介護になる危険が高い状態。

### 1週間総運動時間 60分未満の子ども（小学校5年生）の割合



資料：全国体力運動能力・運動習慣等調査（平成30年度）

### 1回30分以上、週2日以上運動をしている人（40歳～74歳）の割合



資料：静岡県 平成28年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

## 【目 標】

- 1 子どもの頃から体を動かす習慣をつくり、身体の発達を促す。
- 2 若い頃から身体活動を増やすことを意識し、ロコモ、フレイルを予防する。
- 3 定期的な運動を行い、生活習慣病を予防する。

## 【取 組】

### 市民の取組

- 時間を有効に使える「ながら運動」で、身体活動を増やします。
- 家族や仲間と一緒にウォーキング等の運動を楽しく行います。
- 自分で決めた目標に向かって運動します。
- 学校の休み時間や職場の休憩時間を活用し、運動を行います。

### 地域の取組

- 保健委員の健康講座で運動について学ぶ機会を作ります。
- 地域で運動できるイベント(大会)等を開催し、市民が運動できる場を提供します。
- サロンや地域の人が集まる場で「まきのはら元気アップ体操」等を普及します。
- 家庭教育学級などで、子どもが運動やスポーツに親しむことができる機会を作ります。
- 気軽に通える運動教室を開催します。(例：マキスポ<sup>※19</sup>、ミニトランポウウォークなど)

## 【主な関係団体】

- ・生きがいリーダー連絡協議会ハッピー
- ・NPO 法人牧之原市体育協会
- ・スポーツ推進委員
- ・介護予防事業委託事業所

※19 マキスポ  
総合型地域スポーツクラブ「まきのはらスポーツクラブ」の略称。



## 行政の取組

### 【運動できる環境整備の促進】

- 関係機関と連携の元、市民の声を反映し、市民が楽しみながら歩ける公園や歩道を活用したウォーキングコースの検討をします。**重点施策（3）**
- 市内の運動教室や施設等の情報を提供します。

### 【子どもの頃から楽しみながら運動するための取組】

- 幼稚園や保育園、児童クラブ、子ども会と連携し、運動や遊びの支援を実施します。
- 子ども向けの運動教室やスポーツの体験教室を開催します。

### 【地域でスポーツする人材を育成し、運動を啓発するための取組】

- スポーツ推進委員の人材を育成して、子どもから大人までの運動や遊びの教室を実施します。

### 【生活習慣病やロコモティブシンドローム、フレイルの予防を推進するための取組】

- 特定保健指導の集団教室や介護予防教室で健康運動指導士等による予防効果の高い運動指導を実施します。
- ロコモ、フレイル予防のための運動教室を開催します。

### 【全世代に親しみやすく、誰でもできる運動を推進する取組】

- まきのはら元気アップ体操を普及啓発し、親しみやすい運動を提供します。
- 地域のサロン等で定期的な運動を行うことができるよう、体操を普及啓発します。
- 小学校や地域の運動会等でまきのはら元気アップ体操を活用し地域間、世代間交流を推進します。

### 【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6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	男子	6.7%	6.1%	全国体力運動能力・運動習慣等調査
	女子	18.3%	10.8%	
運動習慣のある人(1日30分以上、週2日以上)の割合(20~64歳)	男性	31.1%	36%	健康と食に関するアンケート調査
	女性	20.2%	33%	
運動習慣のある人(1日30分以上、週2日以上)の割合(65~74歳国民健康保険加入者)	男性	41.6%	45%	茶っとシステム
	女性	37.4%	40%	
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	20~64歳	31.9%	40%	健康と食に関するアンケート調査
	65歳以上	50.6%	80%	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査

## (4) 休養・こころ

### 【基本的な考え方】

こころの健康は、自分らしく生き生きと生活を送るための重要な条件であり、生活の質を大きく左右します。十分な睡眠をとり、ストレスと上手く付き合うこと、自己肯定感やレジリエンス<sup>※20</sup>を高めストレスに負けない強い心を作っていくことの必要性を啓発していきます。

また、出産後の女性は、ホルモンバランスの急激な変化や睡眠不足・生活環境の変化によりうつ状態となりやすく、母親の心身や育児環境にも影響を及ぼすことがあります。このため、産後うつ予防や切れ目のない支援を継続することで、母子とその家族の健やかな成長を支援していきます。そして、子どもの健やかな成長のためには、家庭の中で一人に子育てが集中することなく、父母が協力しあい、祖父母や地域が見守る環境の大切さを周知していきます。

平成31年3月に「牧之原市いのち支える自殺対策計画」を策定しました。本計画と整合性をとりながら、こころの健康づくりを推進していきます。

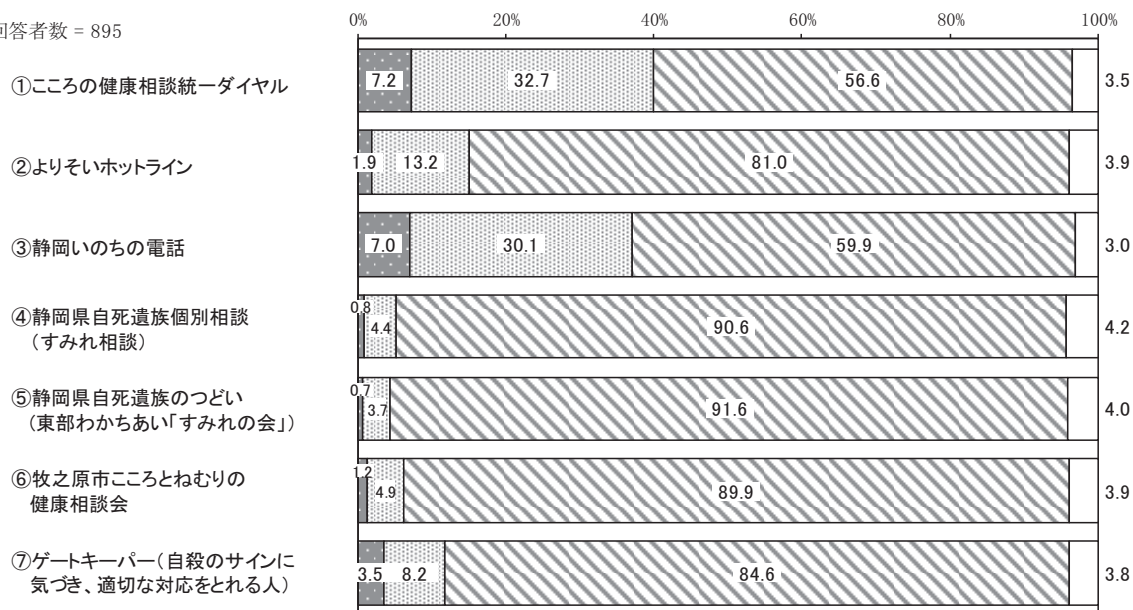
### 【現状・課題】

- 悩みやストレスを抱えた時に、誰かに相談したり助けを求めることは恥ずかしいと回答している人は男性では2割、女性では1割であり、SOSを出すことの大切さを伝えていく必要があります。
- 相談先の認知度が低いため、周知・啓発が必要です。
- 睡眠で休養がとれている人が減少しているため、良質な睡眠のとり方と、こころのセルフケアについて周知が必要です。

※20 レジリエンス  
回復力・復元力のこと。

### 相談機関の認知度

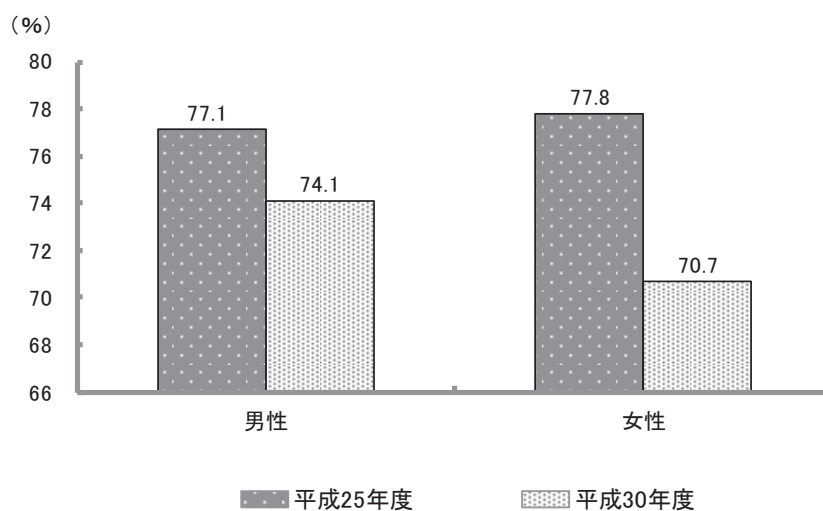
回答者数 = 895



- 内容まで知っていた
- ▨ 内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある
- ▧ 知らなかった
- 無回答

資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

### 睡眠で休養がとれていると感じている人の割合



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート調査

## 【目 標】

- 1 自身にとって良質な睡眠をとることができる。
- 2 ところを健やかに保つための余暇活動ができる。
- 3 悩みや不安を相談することができる。
- 4 自己肯定感やレジリエンスを高め、悩みを抱えながらも生きていくことができる。

## 【取 組】

### 市民の取組

- 早寝早起き、適切な食事、入浴等の規則正しい生活を意識します。
- 質の良い睡眠をとることに心がけ、眠れない時はお酒に頼らず、かかりつけの医師に相談します。
- 趣味や人との交流、運動等、リフレッシュする時間をつくります。
- 仕事と休養のバランスを保ち、無理をしません。
- 自分の個性を知り、ストレスの対応等ところのケアをします。
- 家族や仲間とのコミュニケーションを大切にします。
- 身近な人のところの変化に気づき、親身になって話を聞きます。

### 地域の取組

- 地域の行事(一斉清掃、防災訓練、祭り等)に参加し、近所で顔の見える関係を築きます。
- 地域の人が集まる居場所、サロン活動等に取り組みます。
- 相談機関は、相談者の話を聞き受け止め、必要な時は関係機関につながります。
- 職場では明るい会話、雑談、悩みの共有、相談しやすい雰囲気づくりを心がけます。
- 各団体や事業所等でところの健康について、情報発信に努めます。
- 市内社会福祉法人は送迎車を活用し、地域の高齢者の通いの場への送迎に協力します。

## 【主な関係団体】

- ・自治会
- ・保健委員会
- ・生きがいリーダー連絡協議会
- ・市内社会福祉法人
- ・相談支援事業所
- ・地域包括支援センター

**【休養がとれる人を増やす取組】**

○講演会や保健師等による出前講座において、良い眠りのとり方や心を健やかに保つための情報を提供します。また、職域へも情報提供し、連携に努めます。

**【市民が気軽に相談できる取組】**

- 専門相談窓口のカード・チラシを活用し、周知します。
- 自殺対策ネットワーク会議を活用した広い周知に努めます。
- 市精神保健福祉士、保健師による、市民に身近な相談窓口における支援を継続していきます。
- 周囲で悩みを抱える人に気づいて声をかけ、話を聴き、必要な支援に早期につながるゲートキーパー<sup>※21</sup>を養成します。

**【高齢者の孤立を防ぐための取組】**

- 介護予防教室等から新たな居場所づくりの取組を支援します。
- 市民が安心して地域の居場所に通い続けられるよう、介護予防や悪化防止の視点から健康への支援を行うと共に、つながりを持てるよう支援します。
- デマンド乗合タクシー<sup>※22</sup>の地域拡大を進めます。

**【自己肯定感やレジリエンスを高める取組】**

○教育委員会や学校等と連携し、子ども達が自己肯定感を高め、自分や相手の命を大切にす啓発を行います。

**【妊産婦への切れ目ない支援】**

○育児不安の強い母に対して、医療機関と連携し、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、産後うつを予防し安心して子育てできる環境整備を図ります。

**【家族や地域の中で支えられ、子育てができる取組】**

- 父親が主体的に子育てができるよう、産前産後サポート事業や子育て支援センター事業等で支援します。
- 祖父母や地域等へも、子育てをサポートすること、見守ることの大切さを伝えます。

※21 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。

※22 デマンド乗合タクシー

市が運行している、高齢者などの移動に不便している方を対象とした会員制の予約型乗合タクシー。

【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	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	21.5%	0%に 近づける	健康と食に関する アンケート 調査
	女性	10.9%		
ゲートキーパー養成数		851人	市民・関係団体 900人	健康推進課
			企業・事業所 250人	
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	男性	26.0%	23%	健康と食に関する アンケート 調査
	女性	28.8%	21.7%	
自分なりのストレス解消法がある人の割合の増加		参考値 (県H24) 75.8%	80%	健康と食に関する アンケート 調査
自己肯定感「私にはいいところがたくさんある。」と思える子どもの割合の増加		77.0%	80%	健康と食に関する アンケート 調査
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	57.7%	65%	健康と食に関する アンケート 調査
	65歳以上	67.4%	72.6%	高齢者の暮らしと介護 についての アンケート 調査

## (5) 喫煙

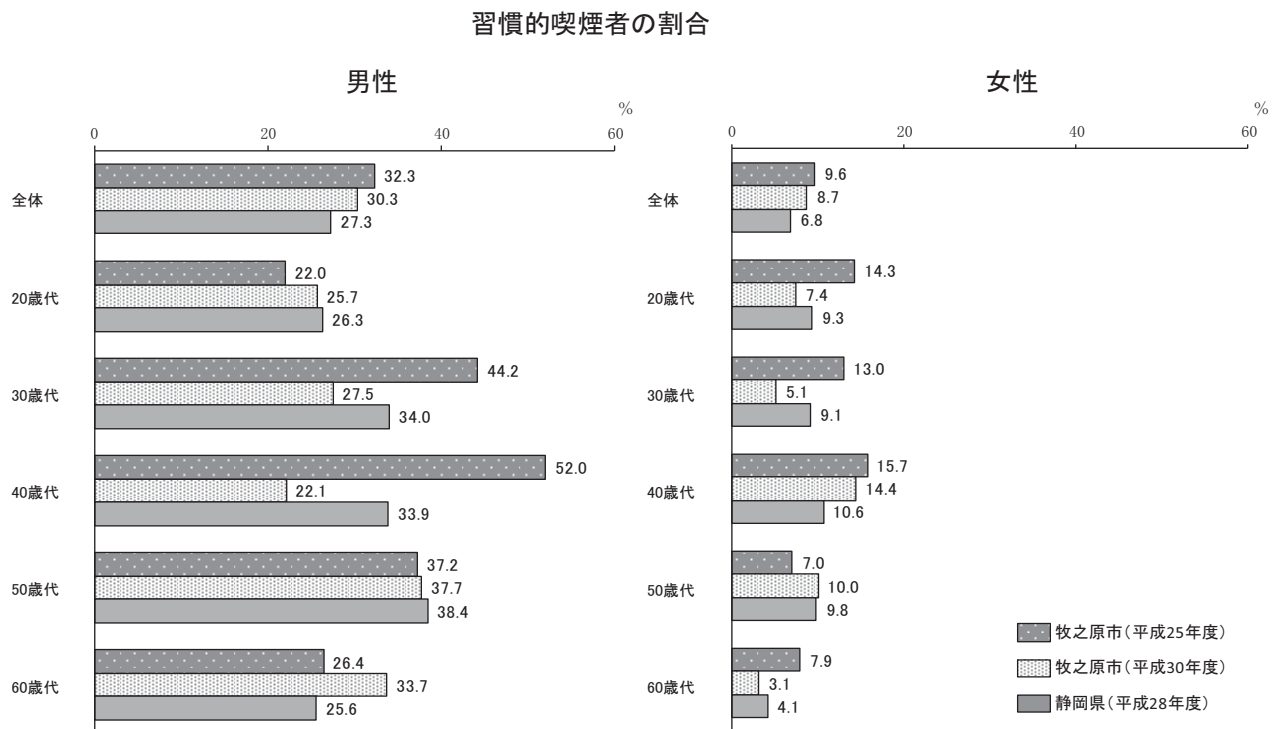
### 【基本的な考え方】

喫煙は COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>※23</sup> といった呼吸器疾患や、がん、脳血管疾患、心疾患などのリスクを高めます。特に妊婦では早産や低出生体重児、発達障害が起こるリスクがあり、未成年者では成長発達に悪影響を及ぼすほか、ニコチンの依存性が高くなるといった危険性があります。

受動喫煙に関してもがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患など、多くの害を及ぼします。健康被害を小さくするために、喫煙者の減少と受動喫煙の機会の減少を図っていきます。

### 【現状・課題】

- 男性の喫煙率は 30.3%と、県平均と比較して高く、禁煙指導や受動喫煙防止の対策が必要です。
- 受動喫煙の機会は、職場や飲食店等で減ったが目標値には達していないため、禁煙・喫煙場所の周知や、ルールを守る呼びかけなどが必要です。
- COPD の認知度は男性で7.0%増加したものの、女性は0.4%減少したため、たばこの害の啓発は継続して行っていく必要があります。

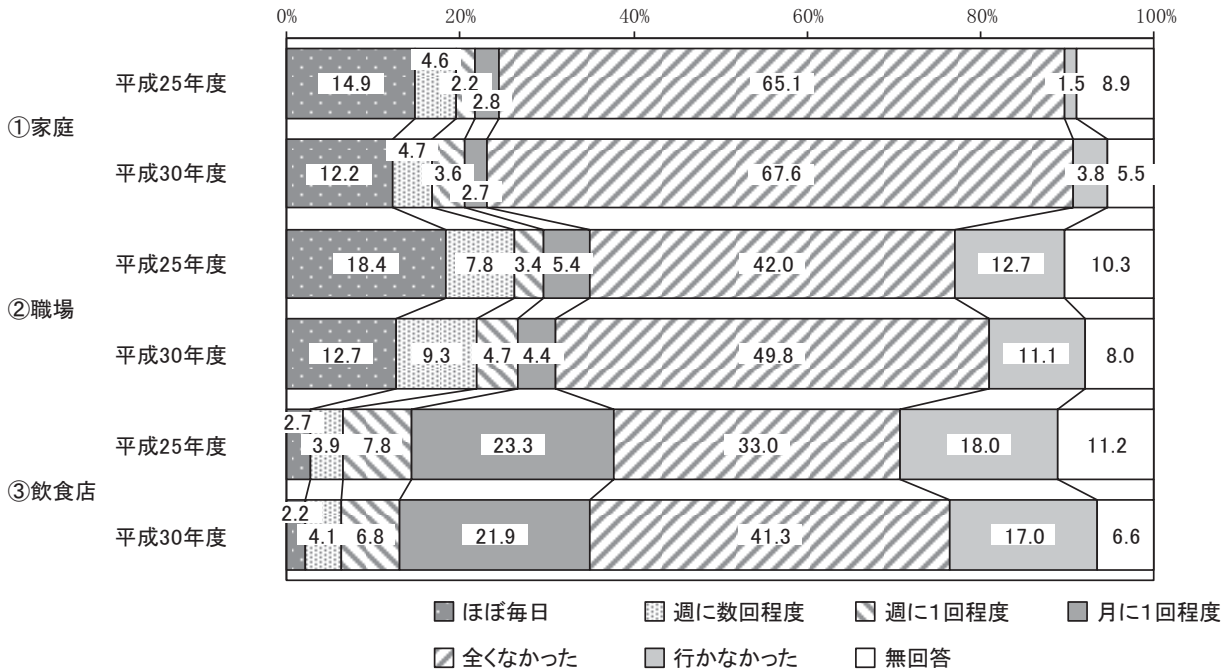


資料：牧之原市健康と食に関するアンケート調査  
：平成 28 年健康に関する県民意識調査報告書（静岡県）

※23 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

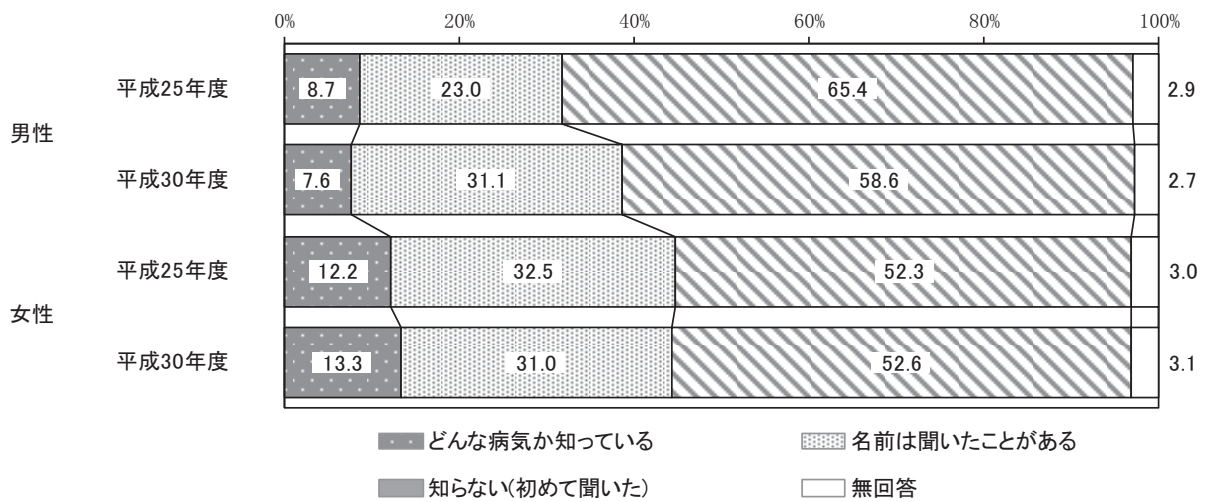
長年の喫煙が主な原因となり、肺や気管支の組織が壊れて呼吸がうまくできなくなる病気。病気が進行するにつれ、次第に息切れがひどくなり、普通の会話も困難になり最終的に酸素ボンベが手放せなくなってしまう。

### 受動喫煙の状況



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

### COPDの認知度



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート



## 【目 標】

- 1 子どもの頃からたばこの害について正しく知り、喫煙しない。
- 2 公共施設等の禁煙・分煙のルールを守り、受動喫煙を受ける機会をなくす。
- 3 喫煙による害の認知度を上げ、喫煙者を減らす。

## 【取 組】

### 市民の取組

- 自分の今と将来を考えて、禁煙に取り組みます。
- 家族で禁煙を促し、継続的に支援します。
- 喫煙者はマナーを守り、受動喫煙を防止します。
- 喫煙の害を学びます（加熱式たばこ<sup>※24</sup>・電子たばこ<sup>※25</sup>等を含む）

### 地域の取組

- 地域でたばこの害について考え、受動喫煙を防止します。
- 禁煙成功者は体験談を伝えることで、禁煙希望者を支援します。
- 地域の医師は禁煙希望者を支援します。
- 小中学生の時期からたばこの体への影響について教育する機会をつくります。

## 【主な関係団体】

- |       |      |         |
|-------|------|---------|
| ・自治会  | ・医師会 | ・榛原総合病院 |
| ・薬剤師会 | ・学校  | ・保健委員   |

### 行政の取組

#### 【喫煙者を減らすための取組】

- 多様化したたばこ（加熱式等）の喫煙や受動喫煙による健康被害について、正しい知識を普及し、禁煙を推進します。
- 禁煙を希望する人に、禁煙方法についての情報を提供し、禁煙を支援します。
- 未成年者・妊産婦の喫煙をなくす取組を継続します。

※24 加熱式たばこ  
葉たばこを原料として、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）

※25 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。）

【受動喫煙の防止のための取組】

- 市内施設が敷地内禁煙となるように働きかけます。
- 分煙等表示による呼びかけなど、市内公共施設や飲食店、公園等の分煙状況を周知します。
- 特に配慮が必要な妊産婦や子ども等へのたばこの害について周知し、受動喫煙の機会がなくなるよう啓発をします。

【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	数値の出典
喫煙率の減少		17.6% (男性 30.4%) (女性 8.7%)	12%	健康と食に関するアンケート調査
妊婦の喫煙率の減少		1.9%	0%	健康推進課(母子健康手帳交付時アンケート)
COPDを知っている人の割合の増加		41.9% (男性 38.5%) (女性 44.6%)	80%	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者の割合の減少	家庭内	22.8%	3%	健康と食に関するアンケート調査
	職場	31.2%	0%	
	飲食店	34.8%	15%	
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		70.7% 99/140施設 (R1年度)	100%	区・町内会が管理する公民館等の禁煙状況調査

## (6) 飲酒

### 【基本的な考え方】

適正量を超える飲酒や、毎日の飲酒は肝臓に負担をかけ、肝硬変などの疾患の原因となります。また、脂質異常や高尿酸血症、肥満の原因ともなり、生活習慣病のリスクを高めるほか、アルコール依存症となった場合には本人・家族共に社会から孤立する危険性もあります。

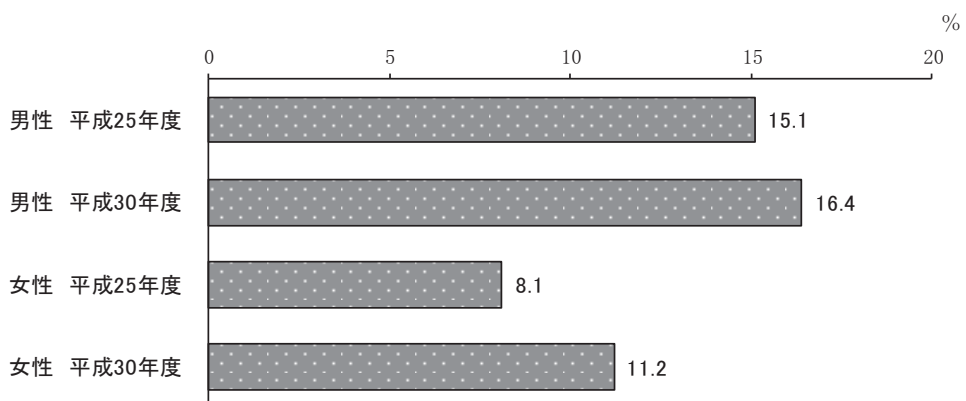
さらに、未成年者の飲酒は脳の発達に大きな影響を及ぼし、学習能力が低下したり、性機能の発達にも影響を及ぼします。そして、妊娠中の飲酒は胎児の発育（特に脳）に悪影響を与えます。

そのため、適正飲酒を推奨し、特に妊婦や未成年者の飲酒を防止する取組が必要です。

### 【現状・課題】

- 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は、男性で 16.4%、女性で 11.2%と、平成25年よりも増加しています。特に女性は大きく増加しているため、適正飲酒について周知・啓発が必要です。
- 女性の毎日飲酒者が7.7%から10.7%に増加しているため、毎日飲酒の危険性を周知し、休肝日を設けることを推進していく必要があります。
- 飲酒経験のある中学生は、男子9.1%、女子7.1%に減少しましたが、今も飲むことがあると答えた中学生もおり、未成年者の飲酒は大きな危険性があるということを啓発していかなければなりません。

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

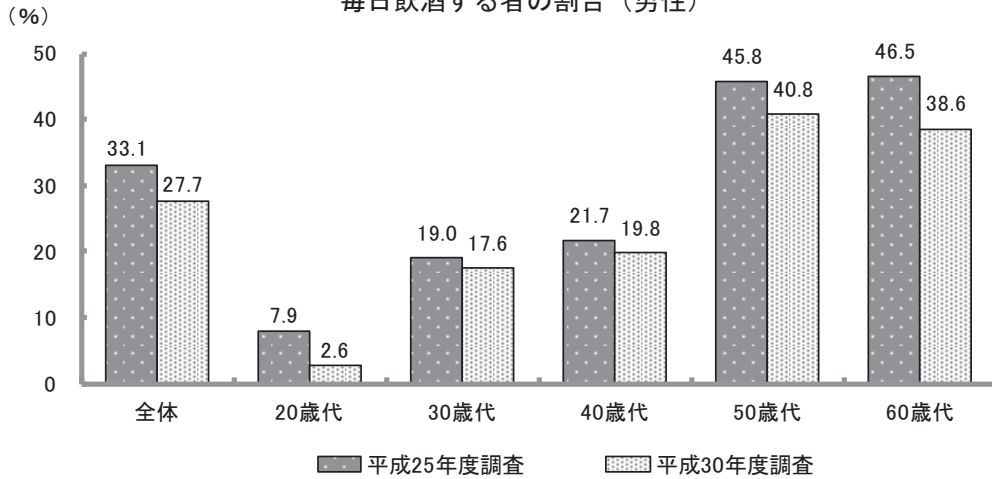


資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

(参考) 表：生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人

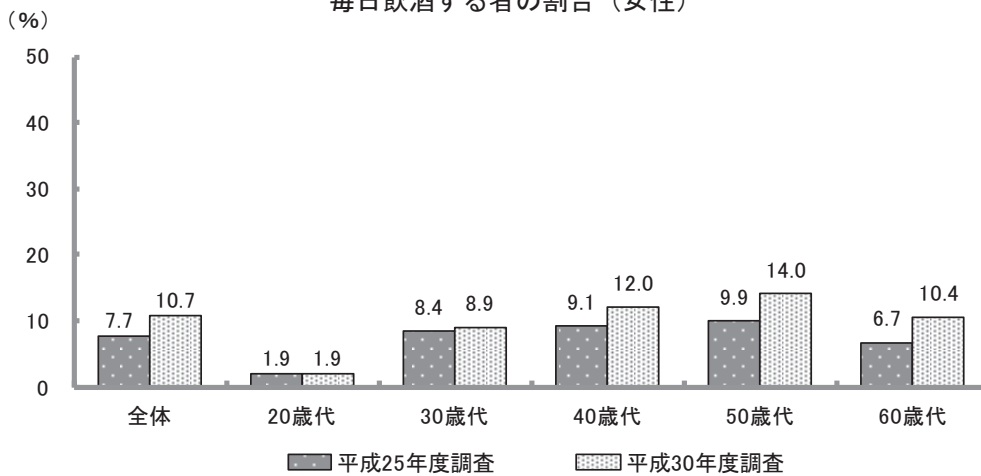
		お酒を飲む日の飲酒量(1日当たり)					
		1合(180ml)未満	1合以上2合(360ml)未満	2合以上3合(540ml)未満	3合以上4合(720ml)未満	4合以上5合(900ml)未満	5合(900ml)以上
飲酒の頻度	毎日		女性	男性	リスクが高い		
	週5~6日						
	週3~4日						
	週1~2日						
	月に1~3日						
	飲まない						

毎日飲酒する者の割合 (男性)



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

毎日飲酒する者の割合 (女性)



資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

### 適正飲酒量の認知度

単位：％

区分	知っていた	知らなかった	無回答
男性	22.1	76.0	1.9
女性	16.0	83.0	1.0

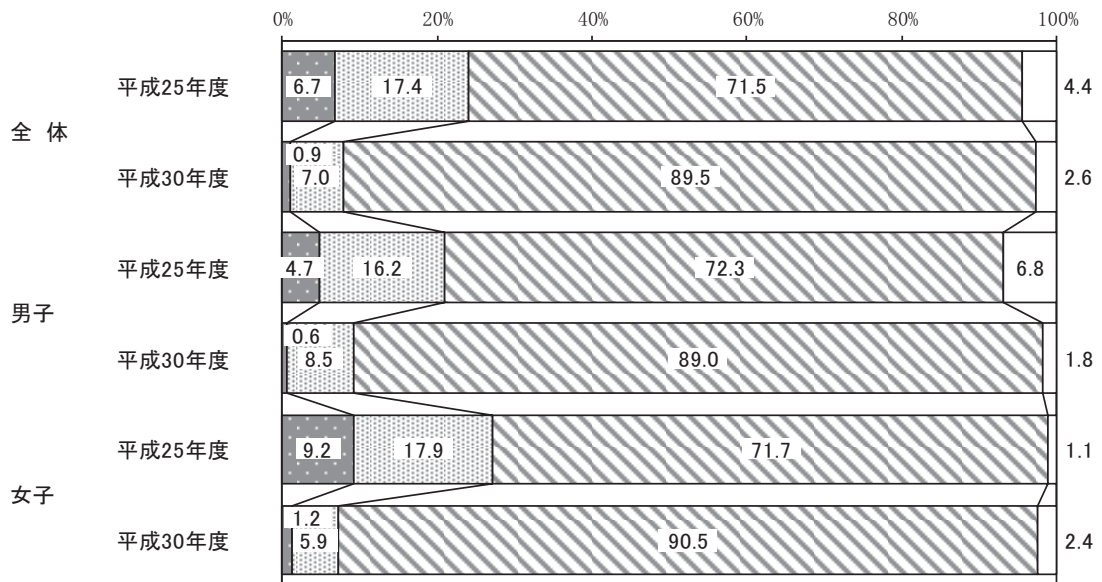
資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

(参考) 日本人の適正飲酒量：純アルコール量約 20g（1日あたり）

種類 (アルコール度数)	ビール (5%)	日本酒 (15%)	焼酎 (25%)	ウイスキー (43%)	ワイン (12%)
純アルコール 20g の目安	中瓶 1 本 (500ml)	1 合 (180ml)	コップ 6 分目 (110ml)	ダブル 1 杯 (60ml)	グラス 2 杯弱 (120ml)

※人それぞれアルコールへの耐性に違いがありますが、一般に女性は男性に比べてアルコール分解速度が遅く、同じ量だけ飲酒したとしても女性は臓器障害を起こしやすいため、女性は男性の 1/2～2/3 程度が適当と考えられます。

### 中学生の飲酒（平成 30 年度）



- 飲んだことがあり、現在も飲むことがある
- ▨ 飲んだことはあるが、現在は飲んでいない
- 飲んだことはない
- 無回答

資料：牧之原市健康と食に関するアンケート

## 【目 標】

- 1 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、健康に影響を及ぼさずに飲酒することができる。
- 2 飲酒習慣がある人は、休肝日を週2日以上設けることができる。
- 3 未成年者の飲酒をなくす。

## 【取 組】

### 市民の取組

- 曜日を決めて休肝日を作ります。
- 自分の適量を知り、飲酒時は適量を心がけます。
- 家族で飲酒の害について話し合い、適正飲酒となるよう協力します。
- 未成年にお酒を飲ませません。

### 地域の取組

- 地域で飲酒をテーマとした健康講座を開催し、適正飲酒を勧めます。
- 地域で意見交換し、お酒との付き合い方を考えます。
- 未成年の飲酒がないよう地域で見守ります。
- 小中学生の時期からアルコールの依存性やアルコールが及ぼす健康被害について教育する機会をつくります。

## 【主な関係団体】

- |        |          |        |
|--------|----------|--------|
| ・ 医師会  | ・ 榛原総合病院 | ・ 薬剤師会 |
| ・ 保健委員 | ・ 学校     | ・ 自治会  |

### 行政の取組

#### 【生活習慣病リスクを高める飲酒の防止】

- 節度ある体にやさしい飲酒を周知します。
- 特に女性と高齢者の適正飲酒量の周知をし、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒がなくなるよう支援します。
- アルコール依存が疑われる相談があった際は専門機関につながります。

#### 【飲食店での適正飲酒の普及啓発】

- 市内の飲食店や販売店と協力し、適正飲酒を促します。

【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	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	16.4%	13%	健康と食に関するアンケート調査
	女性	11.2%	6.4%	
毎日飲酒する人の割合の減少	男性	27.7%	23.6%	健康と食に関するアンケート調査
	女性	10.7%	7.7%	
飲酒経験のある中学生の減少(中学2年生)	男子	9.1%	0%	健康と食に関するアンケート調査
	女子	7.1%	0%	

## (7) 歯・口腔 【牧之原市歯科保健計画】

### 【基本的な考え方】

歯や口の健康は、豊かな食生活を送るだけでなく、健康の保持や生活の質の向上など、生活に欠かせない重要な役割があります。そのためには、自身によるケアに加え、かかりつけ歯科医を持ち継続したケアが必要です。

子どものむし歯予防は、小さな頃から要因をなくす生活習慣が重要です。成人期の歯周病は、生活習慣病の1つとされており初期には自覚症状がないため、歯科健康診査受診による早期発見と日々の丁寧なケアが大切です。高齢期は、歯を失ったり口腔機能が低下したりしやすく不具合を生じる方が多い<sup>い</sup>ため、口腔内の適切な管理と口腔機能向上が必要です。また、要介護状態になると誤嚥<sup>ごえん</sup>性肺炎等のリスクも高まることから、訪問歯科支援事業等の充実を図っていきます。

このようなことから、牧之原市では「牧之原市歯や口の健康づくり条例」を平成27年3月に制定し、市民の皆さんや8020推進員、市、歯科医師など関係する人たちが一緒になって取り組み、生涯にわたる歯と口の健康を目指します。市民を交えた「牧之原市歯科保健推進会議」の開催を継続し、今後も市民の意見を取り入れた施策に取り組んでいます。

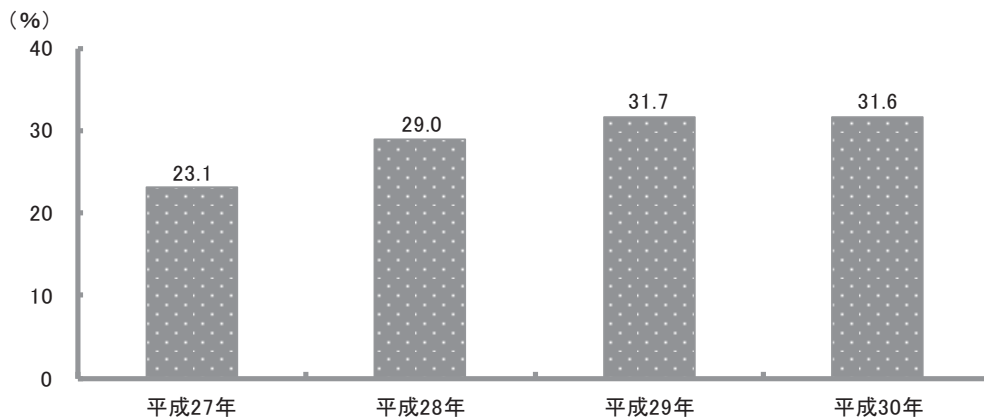
なお、本計画の歯科の分野は、「牧之原市歯科保健計画」を兼ねているため、ライフステージ別での課題・目標等の構成となっています。

### ① 妊娠・産褥<sup>さんじょく</sup>期

#### 【現状・課題】

- 妊娠中の歯科健康診査受診率が約30%と低い状況です。
- 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、出産後の乳幼児のむし歯予防やその後の母の意識にも大きく影響を与えるため、丁寧な啓発等が必要です。

妊婦の歯科検診受診率



資料：牧之原市健康推進課



## 【目 標】

妊娠中から妊婦自身と子どもの歯の健康に関心を持ち、歯科健康診査を受ける。

## 【取 組】

### 市民の取組

- 妊娠中から自分と赤ちゃん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、妊婦中に歯科健康診査を受診します。

### 行政の取組

#### 【妊婦へ歯の大切さを啓発するための取組】

- 母子健康手帳交付時に、歯科健康診査を受けることの大切さを啓発します。
- 出産後に受診状況を確認します。

### 歯科医師会の取組

- 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。

## 【指 標】

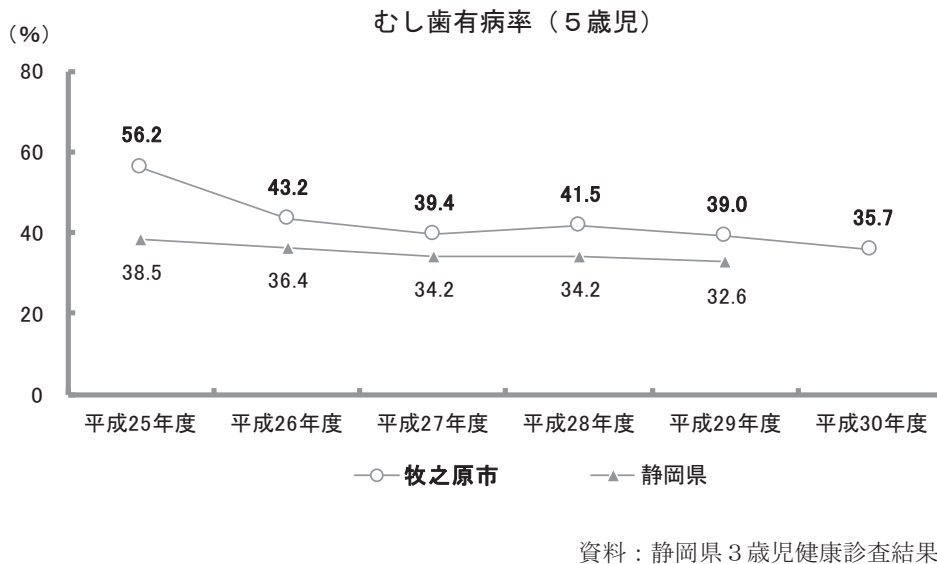
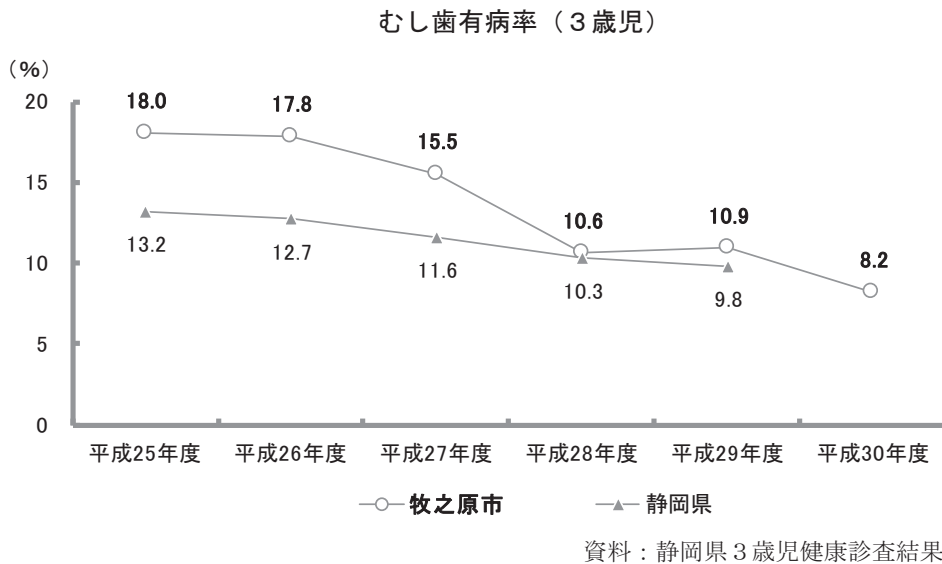
項目	現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	数値の出典
妊娠中の歯科健康診査受診率の向上	31.7% (H29年度)	35%	健康推進課

## ② 乳幼児期（0歳～6歳）

### 【現状・課題】

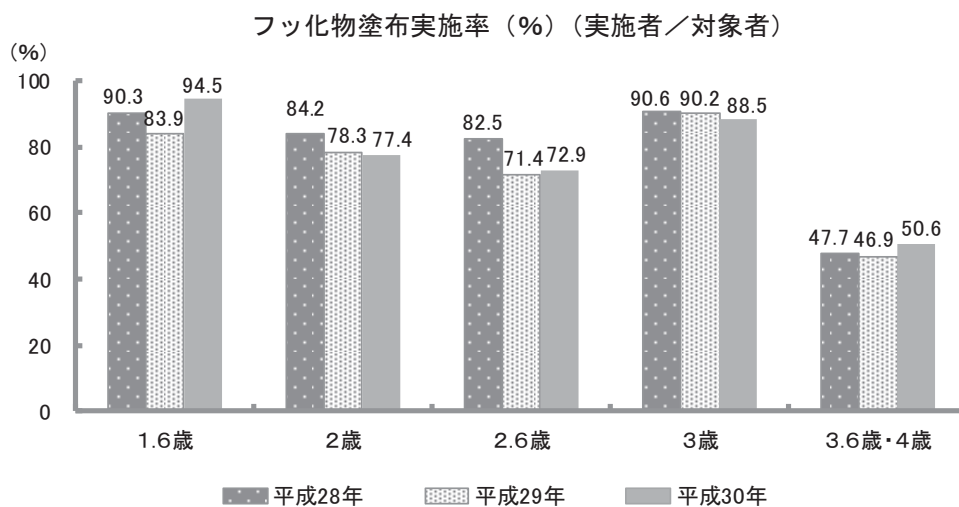
○むし歯のある子どもが県平均より高いです。

○フッ化物応用<sup>※26</sup>を実施し、年々むし歯が減少しているものの、県平均にはなかなか届かず引き続きの対策が必要です。



※26 フッ化物応用

むし歯予防のため、フッ化物の歯面への塗布法やフッ化物洗口などを行うもの。



資料：資料：牧之原市健康推進課

### 【目 標】

子どものむし歯を減らす。

### 【取 組】

#### 市民の取組

- 子ども達に、食べたら磨く習慣を身につけます。
- 保護者は、子どもの歯の丁寧な仕上げみがきを習慣にします。
- 子どものおやつは、種類・時間・回数を決め守ります。
- フッ化物応用の機会を積極的に活用します。
- 歯科健康診査で受診を勧められたら必ず受診します。

#### 地域の取組

- 園児や保護者にむし歯予防の大切さを啓発します。
- 園児へのフッ化物洗口を継続します。

### 【主な関係団体】

- ・ 保育園
- ・ 幼稚園
- ・ こども園

## 行政の取組

### 【家庭の中でむし歯予防の習慣をつける取組】

- 乳幼児健診時には、歯科衛生士による個別相談や集団指導を実施します。
- 正しいおやつとの与え方の情報提供をします。
- 寝かせみがきの方法を啓発します。
- 園で実施する歯科の健康教室を支援します。

### 【フッ化物の正しい知識を提供し、フッ化物応用を(塗布・洗口)を継続できる取組】

- 1歳6か月～4歳までの半年毎のフッ素塗布を継続します。
- 園や歯科医師と連携し、園児の保護者に対し、フッ化物の有効性及び安全性を周知します。
- 園児を対象に、歯科衛生士がむし歯予防やフッ化物の必要性を寸劇で啓発します。
- 保育園・幼稚園職員に対して、フッ素の効果及び安全な取扱いを周知します。



## 歯科医師会の取組

- 幼児歯科健診健康診査に協力します。
- 歯科健康診査で要治療者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。
- 園での歯科健康診査、フッ化物洗口事業等の事業に協力します。

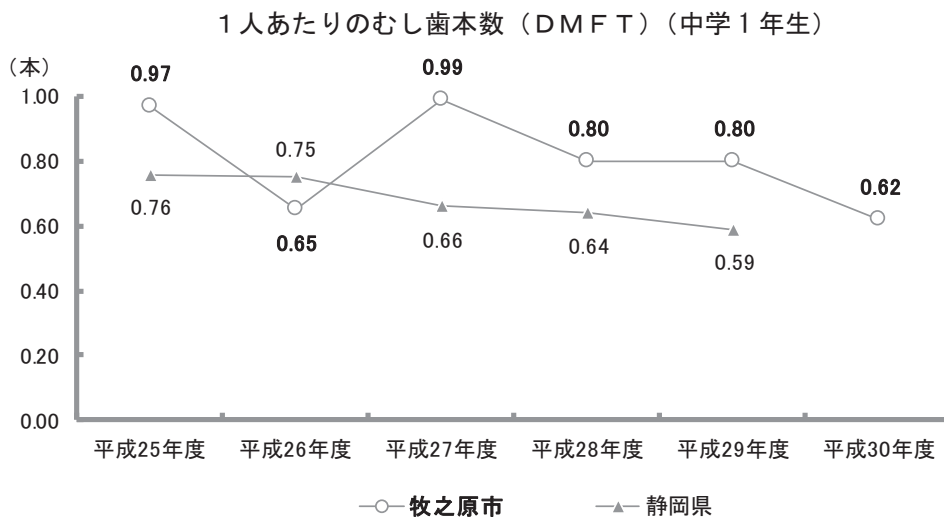
### 【指 標】

項目	現状値 (H30年度)	目標値 (R6年度)	数値の出典
3歳児でむし歯がある人の割合の減少	10.9% (H29年度)	9.8%	健康推進課
5歳児でむし歯がある人の割合の減少	37.2% (H29年度)	32.6%	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	10.5%	10%	静岡県5歳児 歯科調査

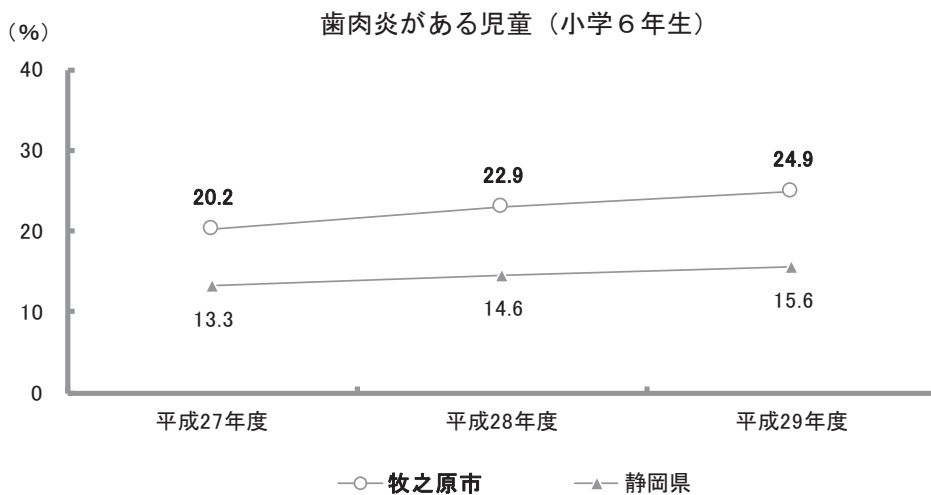
### ③ 学童・思春期

#### 【現状・課題】

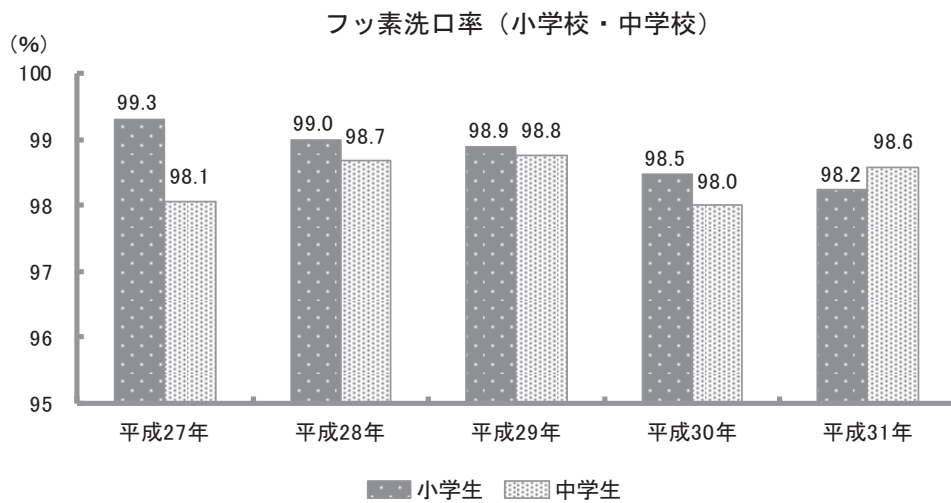
- むし歯のある子どもが県平均より高いです。
- フッ化物応用の実施により幼児のむし歯は年々減少しているものの、県平均には届いていないため、引き続きの対策が必要です。
- 歯肉炎がある児童が多く、正しい歯みがき習慣が必要です。
- しっかり磨けていない児童が多く、歯肉炎予防対策が必要です。



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）



資料：牧之原市学校教育課

### 【目 標】

子ども自身が歯みがき習慣を身につけ、むし歯・歯肉炎を予防できる。

### 【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を学びます。
- 食後は必ず歯みがきをします。
- フッ化物応用の機会を積極的に活用します。
- 歯科健康診査で受診を勧められたら必ず受診します。

#### 地域の取組

- 小学生を対象にむし歯・歯周病予防の大切さを伝えます。
- 食後に子どもが歯みがきができるよう環境を整えます。
- 市内の小学校・中学校でのフッ化物洗口を継続します。

### 【主な関係団体】

- ・小学校    ・中学校    ・薬剤師会

## 行政の取組

### 【正しい知識と手入れ方法を学ぶための取組】

○学校と連携し、むし歯予防のための正しい知識を持ち、手入れ方法を学ぶことができる機会を提供します。

### 【フッ化物応用が安全に効果的に継続するための取組】

○学校と連携し、専門職による情報提供や関係機関の情報共有の機会をつくります。



## 歯科医師会の取組

- 学校での歯科健康診査、フッ化物洗口、歯みがき指導への協力をします。
- 歯科健康診査で要治療者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。

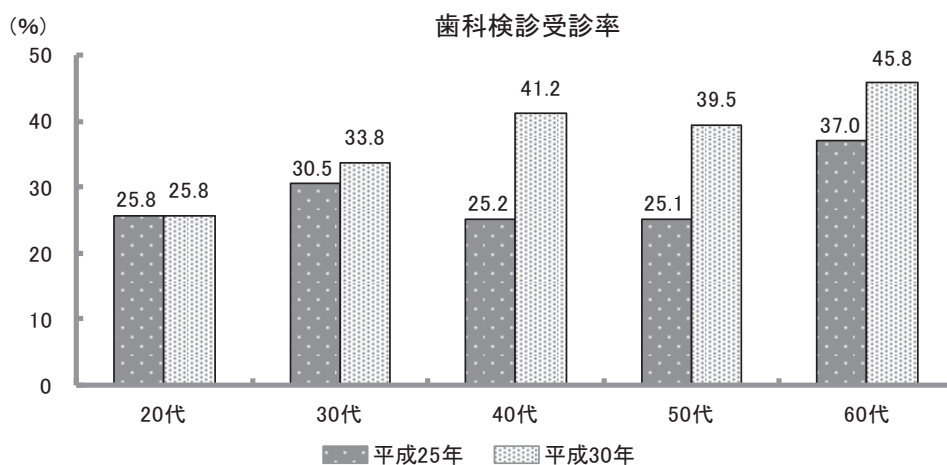
### 【指 標】

項目	現状値 (H30年度)	目標値 (R6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	0.8本 (H29年度)	減少	学校歯科健康診査結果
小学校6年生の歯肉炎り患率(G)・歯周疾患要観察者り患率(G0)の減少	24.9% (H29年度)	20%	学校歯科健康診査結果

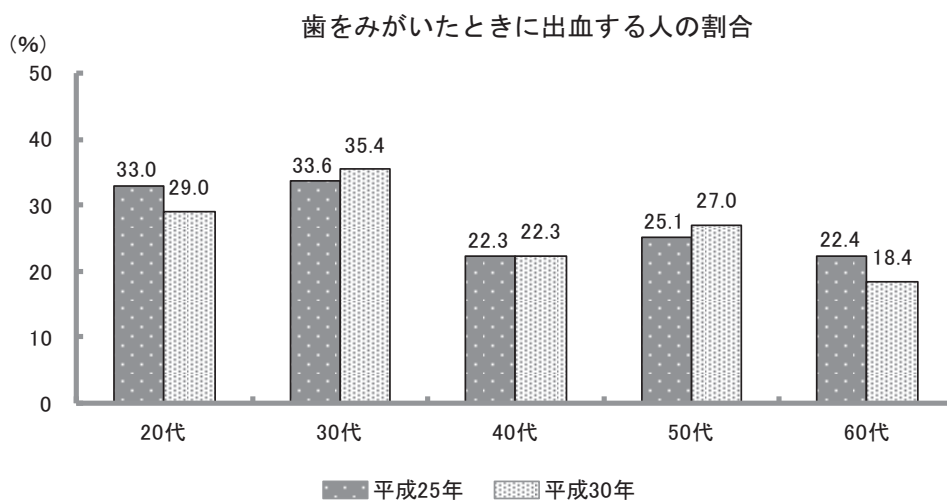
#### ④ 青年・壮年・中年期（成人期）

##### 【現状・課題】

- 歯科健康診査を受けている人が少ない状況です。
- 特に20代30代の受診率が他の年代と比較して低い状況です。また30代は、歯をみがくと出血する人の割合が増加しており、若い世代の受診勧奨が必要です。



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



## 【目 標】

むし歯・歯周病の予防のため、定期的に歯科健康診査を受診する。

## 【取 組】

### 市民の取組

- かかりつけ歯科医を持ち、毎年必ず歯科健康診査を受けます。
- 毎食後、歯みがきをします。
- 自分にあった歯間清掃用具（糸ようじや歯間ブラシ）を使用します。

### 地域の取組

- 地域や職場、知人へ健康であるためには歯が大事ということを周知します。
- 歯科健康診査を受診しやすい職場環境を作ります。

#### 【主な関係団体】

- ・職域

### 行政の取組

#### 【むし歯・歯周病を予防するための取組】

- 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。
- 40～70歳の10歳刻みの節目年齢に、歯周病検診を受診勧奨します。
- 毎食後の歯みがき、歯間清掃用具（歯間ブラシや糸ようじ）の使い方を普及啓発していきます。

#### 【市民参加による歯科保健を推進するための取組】

- 歯科保健推進会議において、市民の意見を取り入れた施策を検討します。
- 8020推進員の活動を支援します。

### 歯科医師会の取組

- 歯周病検診や歯の健康づくりのための教育に協力します。
- 市民の歯科健康診査を実施し、必要な指導や治療等を実施します。
- 年に1回、定期受診できるよう受診勧奨方法を工夫します。

【指 標】

項目	現状値 (H30年度)	目標値 (R6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)	38.9%	45%	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)	34.6%	25%	健康と食に関する アンケート調査
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	64.4%	70%	健康と食に関する アンケート調査

## ⑤ 高齢期

### 【目標】

いつまでも自分の歯で美味しく食べるために、歯や口のケアを実践し、オーラルフレイル<sup>※27</sup>を予防できる。

### 【取組】

#### 市民の取組

- 年1回はかかりつけ歯科医に通院し、歯を維持するための手入れをします。
- お口の正しい手入れ（歯みがきや義歯のケア）を実践します
- 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。

#### 地域の取組

- 地域の集まり（シニアクラブやサロン等）でオーラルフレイルについて学ぶ機会をつくります。

#### 【主な関係団体】

- ・シニアクラブ ・サロン ・介護保険施設

#### 行政の取組

#### 【オーラルフレイル予防のための取組】

- 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、サロン等へお口の健康について啓発します。

#### 【むし歯・歯周病を予防するための取組】

- 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コンクールを通じて、8020達成者による歯を健康に保つ秘訣を広く市民に広めます。

#### 歯科医師会の取組

- 口腔機能向上事業や8020コンクールへ協力します。
- 市民の歯科健康診査を実施し、必要な指導や治療等を実施します。
- 年に1回、定期受診できるよう受診勧奨方法を工夫します。

※27 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」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。

【指 標】

項目		現状値 (H30年度)	目標値 (R6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	37.5% (H28年度)	40%	高齢者の 暮らしと介護に ついての アンケート調査
	女性	45.5% (H28年度)	50%	
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)		28.1%	30%	高齢者の 暮らしと介護に ついての アンケート調査
80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する人 の割合		32.3%	38%	高齢者の 暮らしと介護に ついての アンケート調査

## ⑥ 障がい・要介護

### 【目 標】

歯や口の適切なケアで健康を維持できる。

### 【取 組】

#### 市民の取組

- 歯や口の不具合が出たら、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。

#### 行政の取組

##### 【誤嚥性肺炎を予防するための取組】

- 歯と口の適切なケアの重要性や実施方法を啓発します。

##### 【歯科診療体制のための取組】

- 在宅訪問歯科支援事業を実施し、歯科受診が困難な要介護者が在宅で治療及び指導が受けられるよう支援します。

#### 歯科医師会の取組

- 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。

### 【指 標】

項目	現状値 (H30年度)	目標値 (R6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)	66% (要介護者のみ)	60%	高齢者の暮らしと介護についてのアンケート調査

## 2 ライフステージ別の取組

子どもから高齢者まで、生涯にわたって市民一人一人が主体的に健康づくりを実践

	さんじょく 妊娠・産褥期	乳幼児期 (0～5歳)	学童期 (6～12歳)	思春期 (13～19歳)
健康管理	・妊婦健康診査、産婦健康診査を受けます	・規則正しく生活をします ・健康診査や予防接種を受けます		
栄養・食生活	・3食きちんと食事をします ・よく噛んで食事をします ・バランスのとれた食生活を送ります ・家族や仲間と一緒に食事をします			
運動・活動・身体	・無理のない範囲で身体を動かします	・体を使って遊びます	・積極的に運動します	
休養・こころ	・家族や仲間とのコミュニケーションを大切にします ・悩みや不安を相談します ・身近な人のこころの変化に気づき、親身になって話を聞きます ・いろいろな経験を重ね自分に自信をつけます			
喫煙	・喫煙しません。たばこの煙に近づきません ・喫煙の害を学びます（加熱式たばこ・電子たばこ等を含む）			
飲酒	飲酒の害を学びます 飲酒しません			
歯・口腔	・自分と赤ちゃんの歯の健康に関心を持ちます	・保護者は、子どもの歯の丁寧な仕上げみがきを習慣にします ・フッ化物応用の機会を積極的に活用します ・歯科健康診査で受診を勧められたら必ずかかりつけ歯科医に受診します	・むし菌・歯肉炎の予防のために正しい知識を学びます	

するために、ライフステージごとの取組をまとめました。

青年期 (20～29歳)	壮年期 (30～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しく生活をします</li> </ul>				健康管理
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体重や血圧などを定期的に測り、健康管理をします</li> <li>・家族そろって健康診査を受け、異常があったら早期に受診します</li> <li>・脳の健康を保つために、若い頃から友人との交流や趣味を楽しみます</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・3食きちんと食事をします</li> <li>・よく噛んで食事をします</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・バランスのとれた食生活を送ります</li> <li>・家族や仲間と一緒に食事をします</li> </ul>		栄養・食生活
<ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜を今より一皿(70g)増やす工夫をします</li> <li>・料理にだし、酢などを活用し、塩分を控えます</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で決めた目標に向かって運動します</li> <li>・「ながら運動」で、身体活動を増やします</li> <li>・家族や仲間と一緒にウォーキング等の運動を楽しく行います</li> </ul>				運動・身体
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や仲間とのコミュニケーションを大切にします</li> <li>・悩みや不安を相談します</li> </ul>				休養・こころ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な人のこころの変化に気づき、親身になって話を聞きます</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事と休養のバランスを保ち、無理をしません</li> <li>・自分の個性を知り、ストレスの対応等こころのケアをします</li> <li>・良質の良い睡眠をとることに心がけ、眠れない時はお酒に頼らず、かかりつけ医に相談します</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙しません。たばこの煙に近づきません</li> <li>・喫煙の害を学びます(加熱式たばこ・電子たばこ等を含む)</li> </ul>				喫煙
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の今と将来を考えて、禁煙に取り組み、家族はそれを支援します</li> <li>・喫煙者はマナーを守り、受動喫煙を防止します</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒の害を学びます</li> </ul>				飲酒
<ul style="list-style-type: none"> <li>・曜日を決めて休肝日を作ります</li> <li>・自分の適量を知り、飲酒時は適量を心がけます</li> <li>・未成年にお酒を飲ませません</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べたらみがく習慣を身につけます</li> <li>・間食は、種類・時間・回数を決めます</li> <li>・かかりつけ医をもち、毎年歯科健康診査を受けます</li> </ul>				歯・口腔
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分にあつた歯ブラシや歯間清掃用具(糸ようじや歯間ブラシ)を使用します</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の正しい手入れ(歯みがきや義歯のケア)を実践します</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間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</li> </ul>				

## 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、取組を進めます。

市においては、健康づくりに関する情報を的確に提供し、市民の健康意識の向上を図り、さらなる地域活動組織の支援をはじめ、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、健康づくりを行え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。