

第4次清水町健康増進計画

令和3年3月

清水町

目 次

第 1 章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と目的.....	1
2 計画の位置づけと期間.....	2
3 計画の策定体制.....	3
第 2 章 清水町の現状と評価.....	4
1 町の現状.....	4
2 アンケート調査からみる現状.....	12
3 第 3 次計画の評価.....	26
第 3 章 計画の基本的な考え.....	31
1 理念.....	31
2 基本目標.....	32
3 本計画におけるSDGsの取組.....	33
4 基本目標の達成に向けて取り組む重点項目.....	34
5 計画の体系.....	35
第 4 章 施策の展開.....	36
1 生活習慣の改善.....	36
(1) 栄養・食生活.....	36
(2) 身体活動・運動.....	39
(3) 休養・こころの健康.....	41
(4) 飲酒・喫煙.....	43
(5) 歯・口腔.....	45
2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進.....	48
(1) 各種健（検）診の充実.....	48
(2) 生活習慣病の予防及び重症化リスクの低減.....	52

3	次代を担う世代の健康と高齢者の生活機能の向上.....	55
(1)	次世代の健康増進.....	55
(2)	高齢者の生活機能の向上.....	60
4	健康を支えるための社会環境の整備.....	63
(1)	地域のつながりの強化および活動拠点の整備.....	63

第5章 計画の推進..... 66

1	計画の推進体制.....	66
2	計画の評価.....	67

資料編..... 68

1	計画の策定経過.....	68
2	清水町健康づくり推進協議会規則.....	69
3	清水町健康づくり推進協議会委員名簿.....	72
4	清水町健康増進計画策定ワーキンググループ委員名簿.....	73
5	用語解説.....	74



計画策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

我が国においては、生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により平均寿命が飛躍的に延び、世界有数の長寿国となっています。その一方で、食生活の欧米化や長時間労働、運動不足など様々な要因が重なり、疾病全体に占める悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を抱える人が増加しています。今後、更に高齢化が進展し、加齢に伴う生活習慣病が増加するため、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されており、平均寿命だけでなく、健康で自立した生活を送ることができる健康寿命の延伸が求められています。

国では、第4次国民健康づくり対策として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「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及び社会環境の改善」という5つの基本的な方向を示した「健康日本21（第2次）」を、平成25年度からスタートさせました。また、母子の健康水準を向上させるための国民運動計画として「健やか親子21（第2次）」（母子保健計画）を平成27年度からスタートしており、次代を担う子供たちを健やかに育てる様々な取組を推進しています。

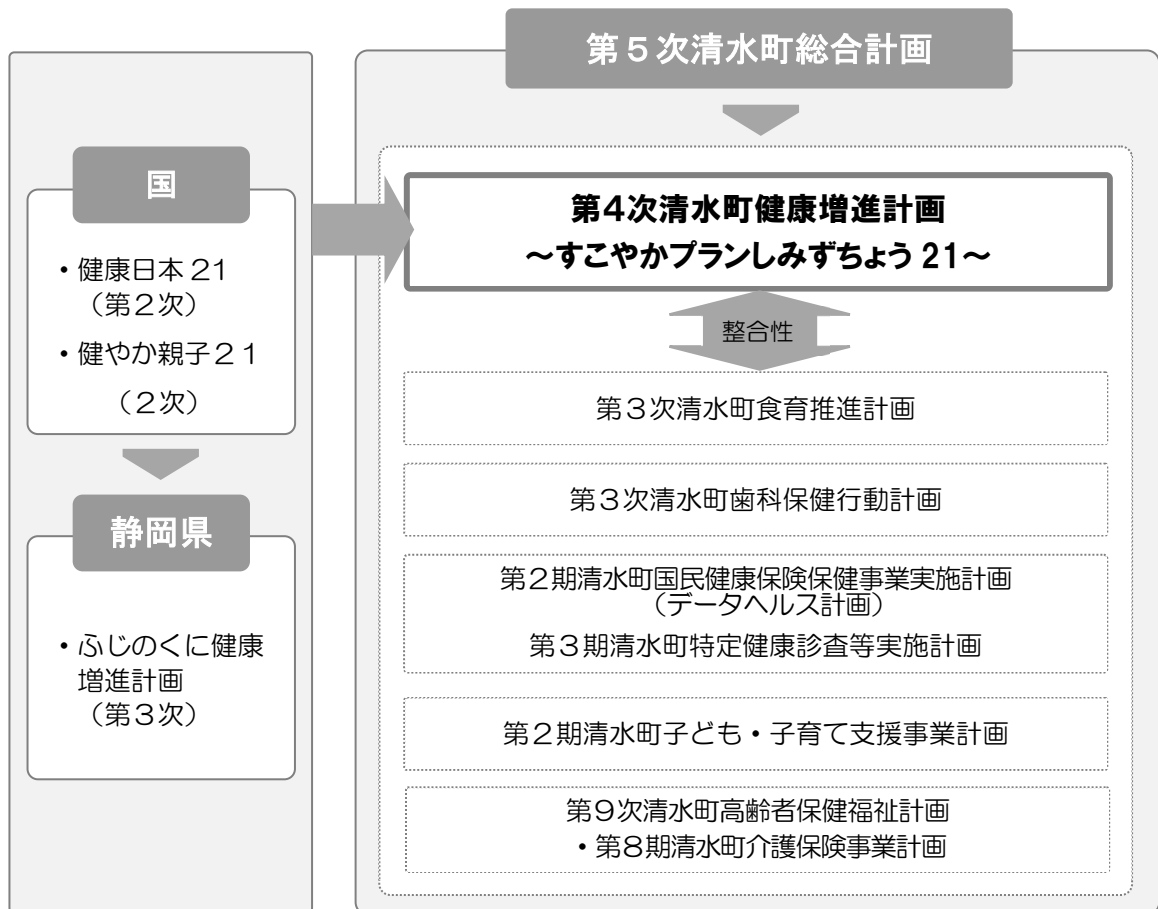
このような状況のもと、清水町においては、平成22年度に「第3次清水町健康増進計画 ～すこやかプランしみずちょう21～」を策定し、各種の健（検）診体制、予防体制の充実を図るとともに、食育などの健康に関する教育の充実を図り、町民自らの健康意識の高揚に取り組んできたところです。

この度、第3次計画の最終年度をむかえることから、清水町におけるこれまでの取組を評価し、国や静岡県健康づくりに関わる動向など、新たな課題をふまえて、健康づくりを効果的に推進し、更なる町民の健康の増進を図るために「第4次清水町健康増進計画 ～すこやかプランしみずちょう21～」を策定しました。

2 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

本計画は、「健康日本21（第2次）の地方計画（健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画）としての位置づけであるとともに、「ふじのくに健康増進計画（第3次）」を踏まえて策定しています。また、「第5次清水町総合計画」の保健分野の個別計画として位置づけるとともに、他の関連計画と整合性を図っています。



(2) 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和7年度（2025年度）までの5年間とします。ただし、計画期間中に社会情勢の変化等が生じた場合は必要に応じて見直しを行います。

令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
第5次総合計画（～令和12年度（2030年度）まで）				
第4次清水町健康増進計画				

3 計画の策定体制

本計画は、保健・医療機関及び学識経験者等によって構成された、「清水町健康づくり推進協議会」において、評価・検討を行いました。

また、本計画の推進にあたり、関連する庁内各部署メンバーにより構成された「庁内ワーキンググループ」を立ち上げ、既存事業の整理・新規事業の検討を行いました。

あわせて、「清水町健康づくりに関するアンケート調査」やパブリックコメント等を通じ、町民の要望や意見を参考にして策定しました。



清水町の現状と評価

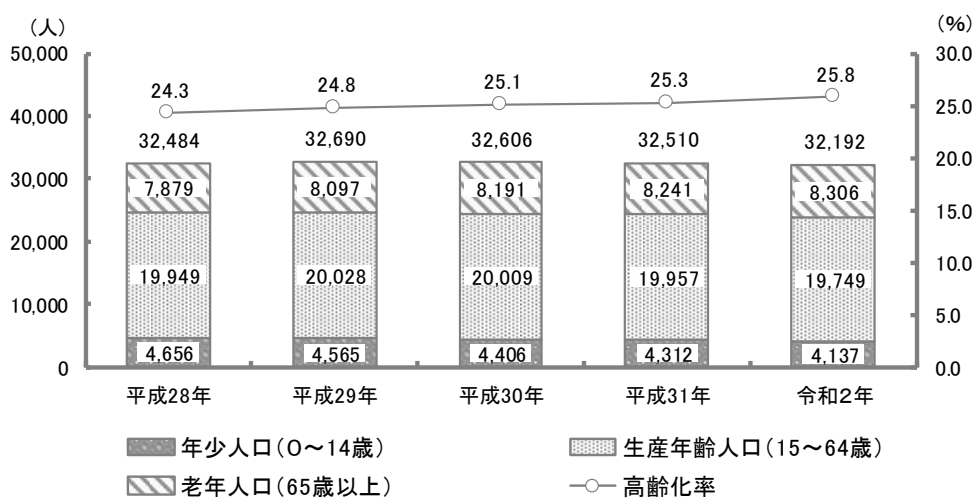
1 町の現状

(1) 年齢3区分人口と高齢化率の推移

総人口は、平成29年以降減少しており、令和2年では32,192人となっています。

また、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少している一方で、老年人口（65歳以上）は増加しており、令和2年時点で高齢化率は25.8%となっています。

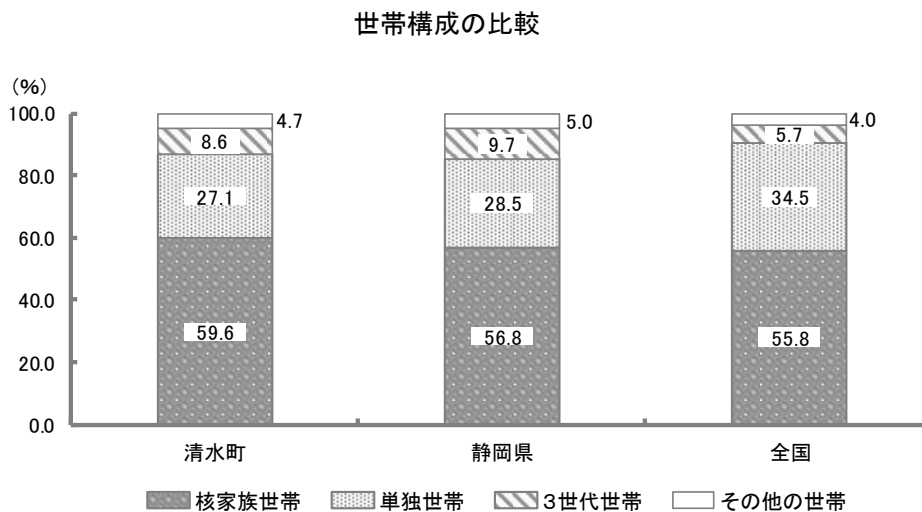
年齢3区分人口と高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

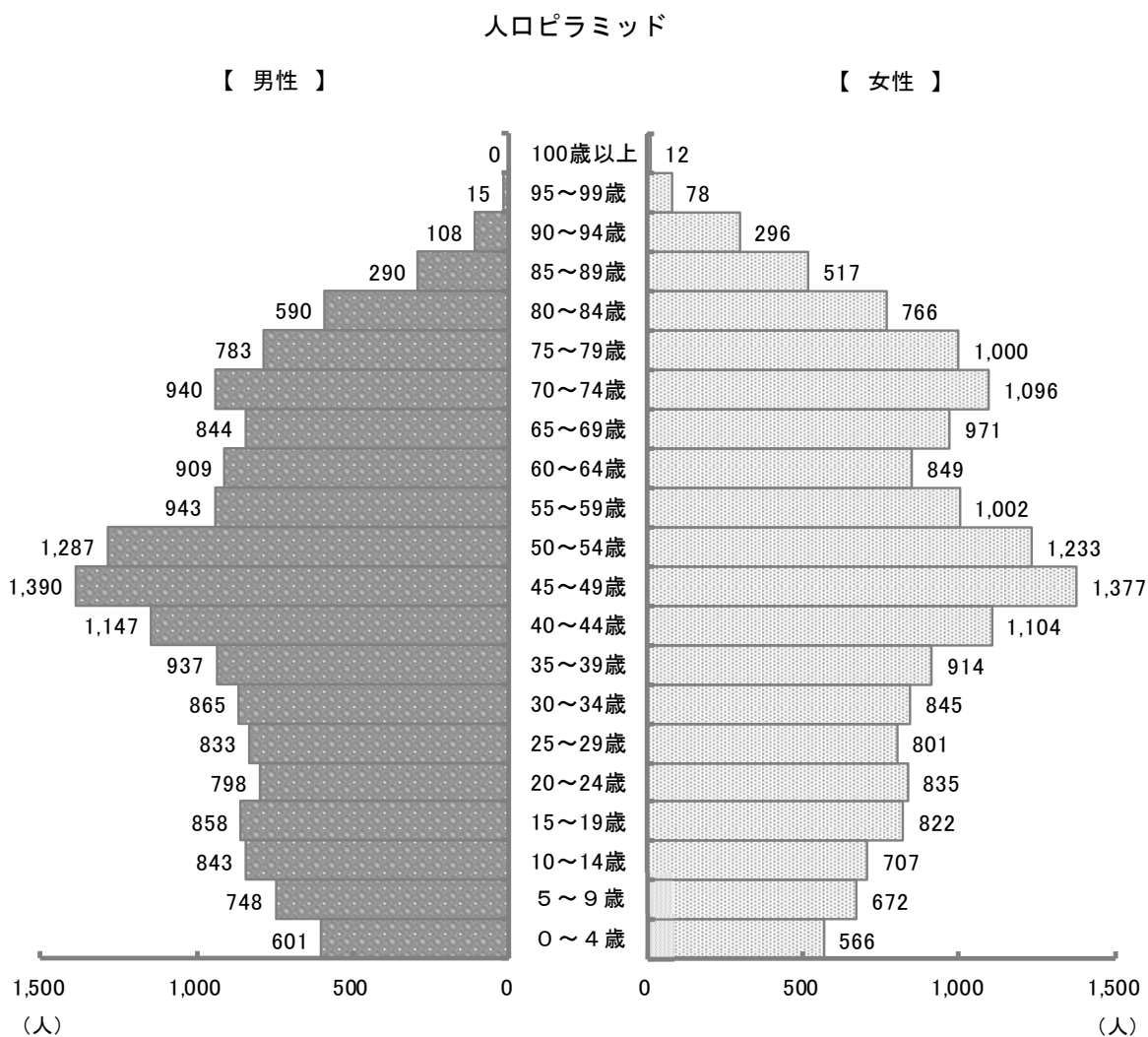
(2) 世帯構成の比較

世帯構成の比較をみると、核家族世帯は県・全国を上回っており59.6%で、単独世帯は県・全国を下回って、27.1%となっています。



(3) 人口ピラミッド

人口ピラミッドをみると、男女とも45～49歳の人口が最も多くなっています。また、65歳以上になると、年齢が高くなるにつれて女性の人口が男性よりも上回っています。

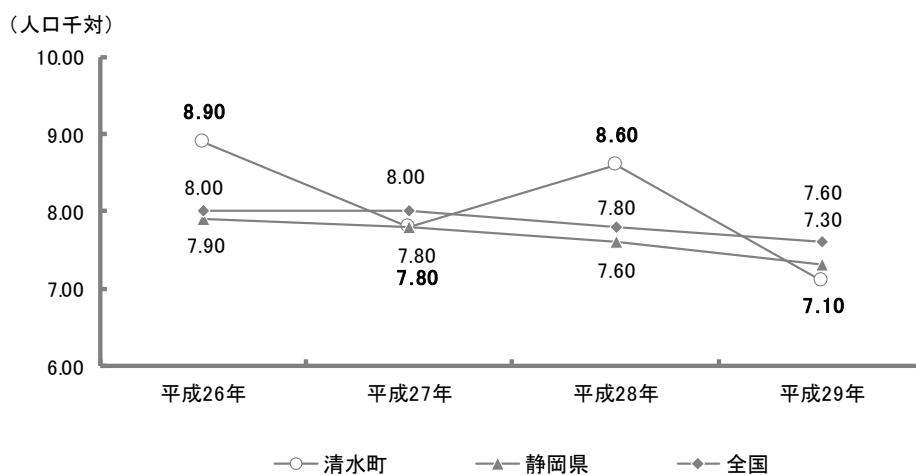


資料：住民基本台帳（令和2年4月1日現在）

(4) 出生率の推移

出生率をみると、減少傾向で推移しています。平成29年の出生率は、7.10となっており、全国や県の平均と比べると低くなっています。

出生率の推移（人口千対）

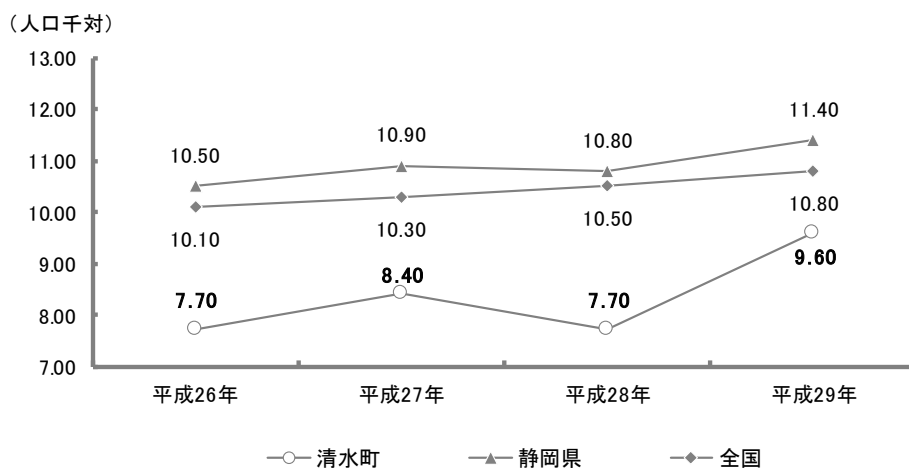


資料：静岡県人口動態統計

(5) 死亡率の推移

死亡率をみると、増加傾向で推移しています。平成29年では、9.60となっており、全国や県の平均と比べると低くなっています。

死亡率の推移（人口千対）

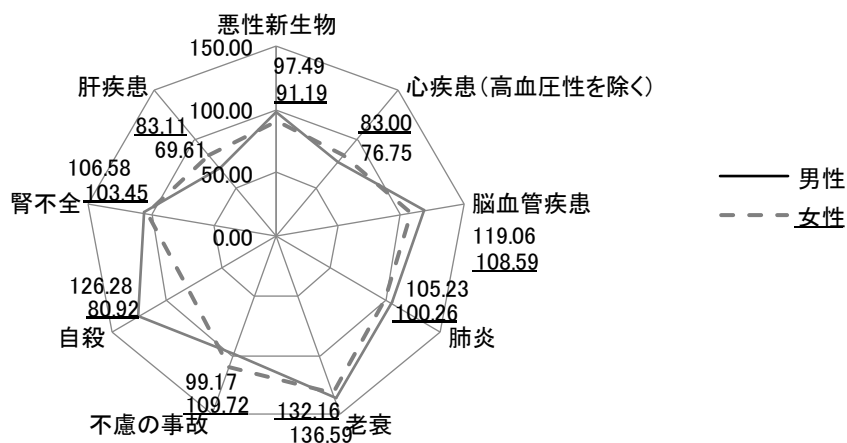


資料：静岡県人口動態統計

(6) 標準化死亡比の状況 (H25-29)

標準化死亡比の状況を見ると、男女ともに老衰や脳血管疾患が県の平均に比べ高くなっています。また、女性に比べ男性では自殺が高くなっています。

標準化死亡比の状況 (H25-29)



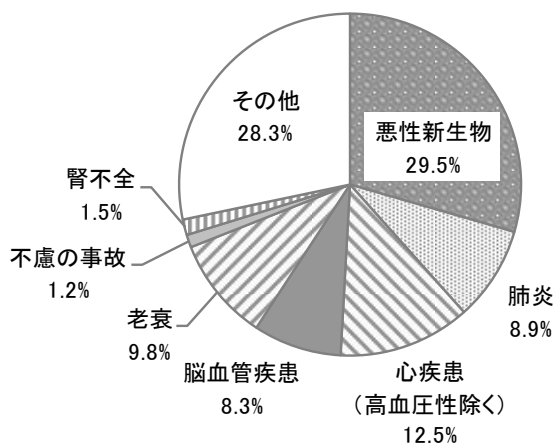
※静岡県を100とした値

資料：平成30年静岡県人口動態統計

(7) 死因別死亡割合の状況

死因別死亡割合の状況を見ると、悪性新生物（がん）が最も多く29.5%で、次いで心疾患（高血圧性を除く）が12.5%、老衰が9.8%となっています。

死因別死亡割合の状況

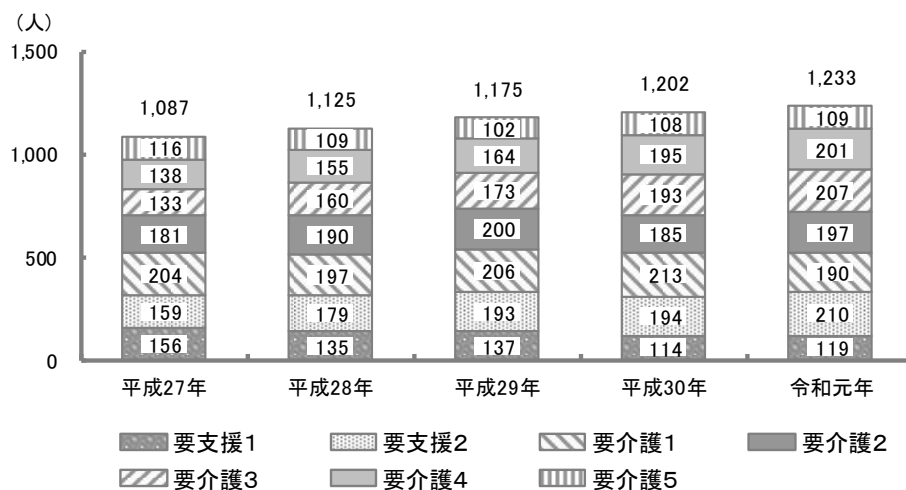


資料：平成30年静岡県人口動態統計

(8) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の状況をみると、年々増加しており、令和元年では1,233人となっております。

要支援・要介護認定者の状況

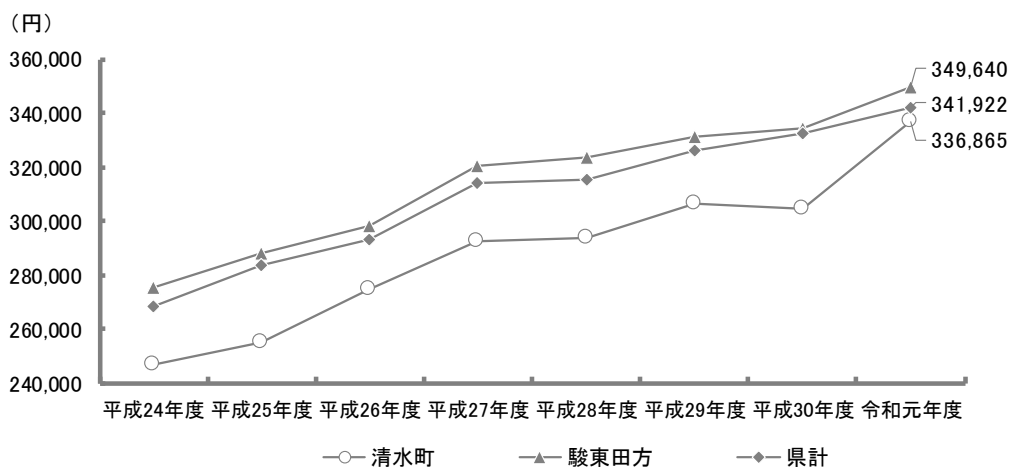


資料：介護保険事業報告月報（各年9月末日現在）

(9) 被保険者1人当たり医療費の推移（国民健康保険）

被保険者1人当たり医療費の推移をみると、上昇傾向にあります。県計、駿東田方と比較すると下回っています。令和元年度では336,865円となっています。

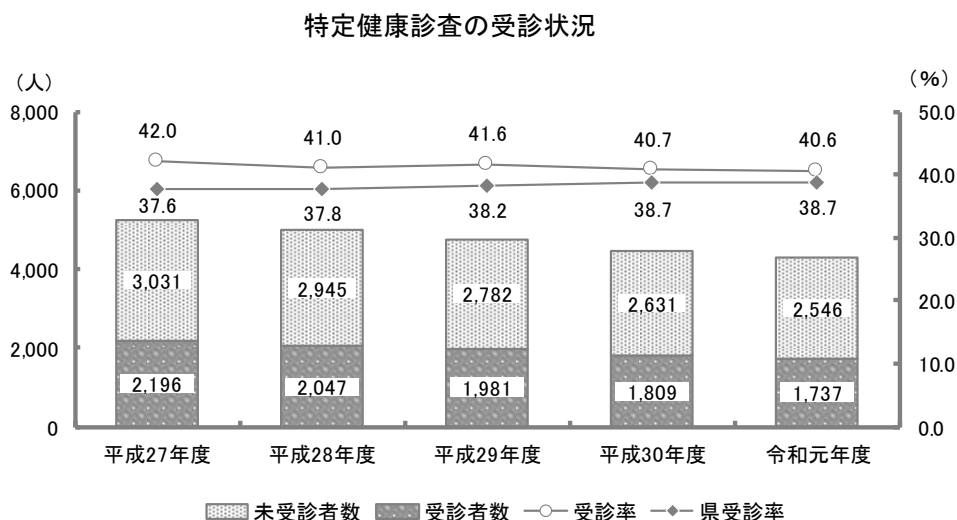
被保険者1人当たり医療費の推移（国民健康保険）



資料：庁内資料

(10) 特定健康診査の受診状況（国民健康保険）

特定健康診査の受診状況をみると、受診者は減少傾向となっています。



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告
 ※平成27年度から平成30年度は法定報告値、令和元年度の法定報告値は確定していないため見込の数値

(11) がん検診の受診状況

がん検診の受診状況をみると、受診率は全体的に減少傾向で推移しています。

県と比較すると、受診率は高い傾向にありますが、肺がんと大腸がんについては県より低い年度が見られます。

がん検診の受診状況

単位：%

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
胃がん	清水町	20.1	33.7	13.5	13.1	12.8
	県	15.5	17.0	9.4	9.9	9.4
子宮頸がん	清水町	59.8	72.1	26.0	25.7	25.0
	県	50.7	57.3	18.5	17.9	17.9
肺がん	清水町	31.7	51.3	12.4	11.8	11.0
	県	33.1	36.5	10.4	9.8	9.3
乳がん	清水町	65.4	65.2	24.5	22.4	21.9
	県	47.2	52.9	19.2	18.4	18.5
大腸がん	清水町	27.7	46.4	10.5	10.3	9.7
	県	33.0	38.4	10.1	10.1	9.0

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

※平成27年までは、国の提示した推計対象者数算出式に基づき、平成22年国勢調査から算出していたが、平成28年からは国の指導により検診対象年齢の全住民を対象者とした。

(12) お達者度

お達者度をみると、延伸傾向で推移していますが、平成29年は平成27年、平成28年に比べやや減少し、男性は18.66年、女性は21.72年となっています。

平成29年の静岡県平均は男性18.19年、女性21.26年であり、静岡県の平均より高くなっています。

お達者度

単位：年

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
清水町（男性）	17.39	17.73	17.88	18.92	18.92	18.66
清水町（女性）	20.93	21.30	21.68	22.62	21.86	21.72
県（男性）	17.50	17.64	17.81	18.11	18.14	18.19
県（女性）	20.79	20.92	21.02	21.25	21.20	21.26

資料：市町村別「お達者度」の状況（静岡県）

- ・お達者度とは、静岡県が独自に65歳から元気で自立して暮らせる期間を算出したものです。
- ・県内市町の介護認定の情報、死亡の情報をもとに、生命表を用いて算出します。



2 アンケート調査からみる現状

調査対象 清水町在住の18歳以上の方を無作為抽出

調査期間 令和元年10月4日から令和元年10月31日まで

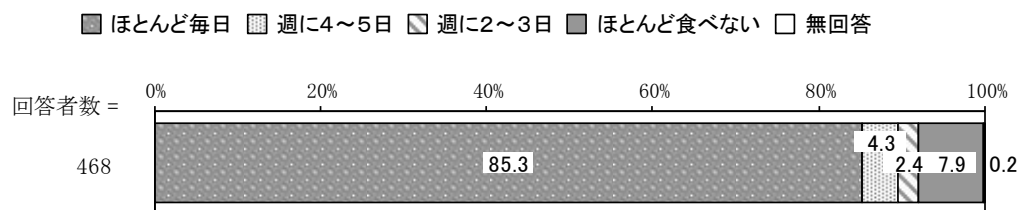
回収状況 配布数1,200通 有効回答数 468通 有効回答率 39%

(1) 食生活について

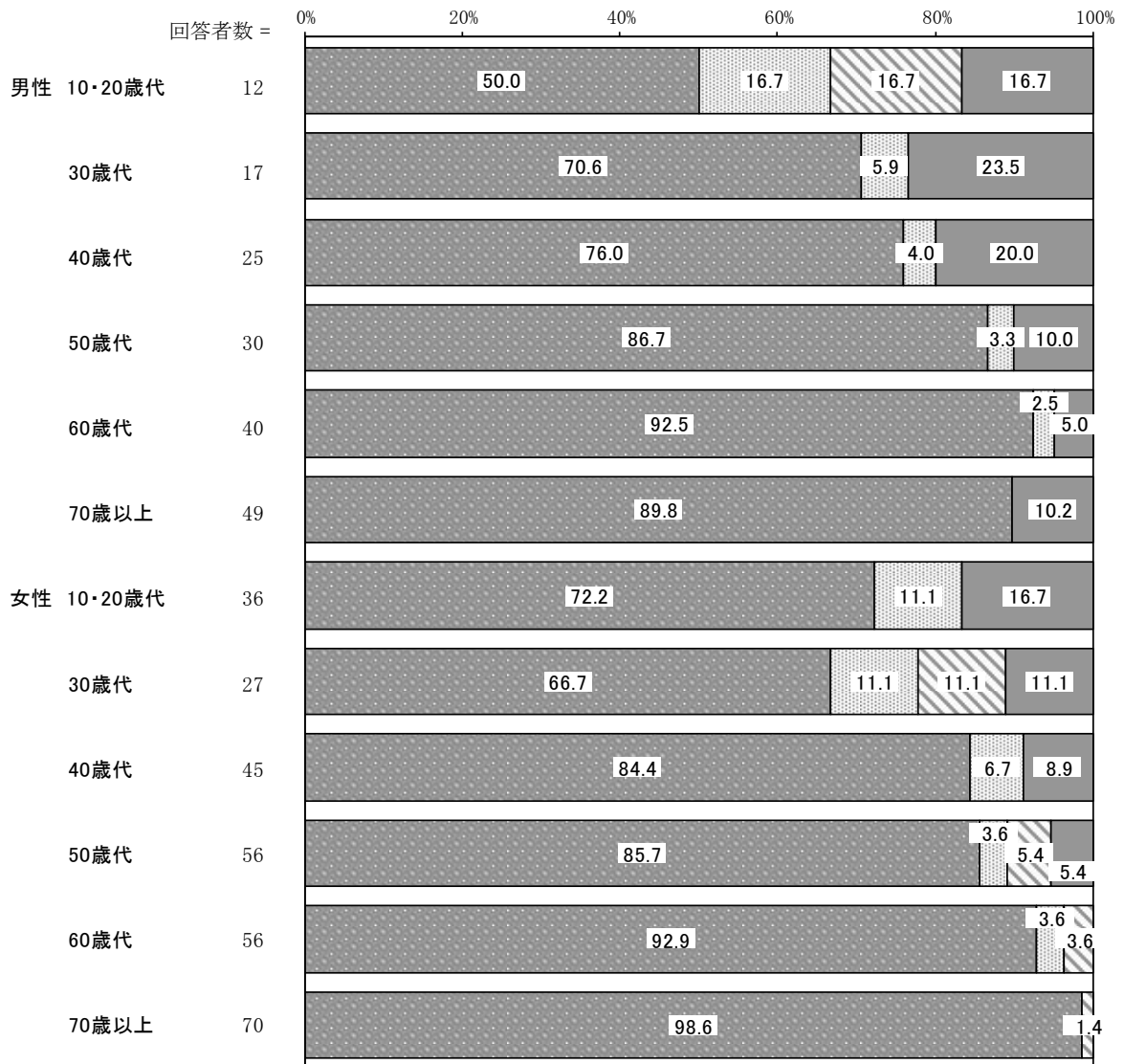
① 朝食の摂取状況

男女とも若い世代で、朝食を「ほとんど毎日」食べている人の割合が低く、朝食を欠食している人が多くなっています。

朝食を食べている人の割合



【性・年代別】

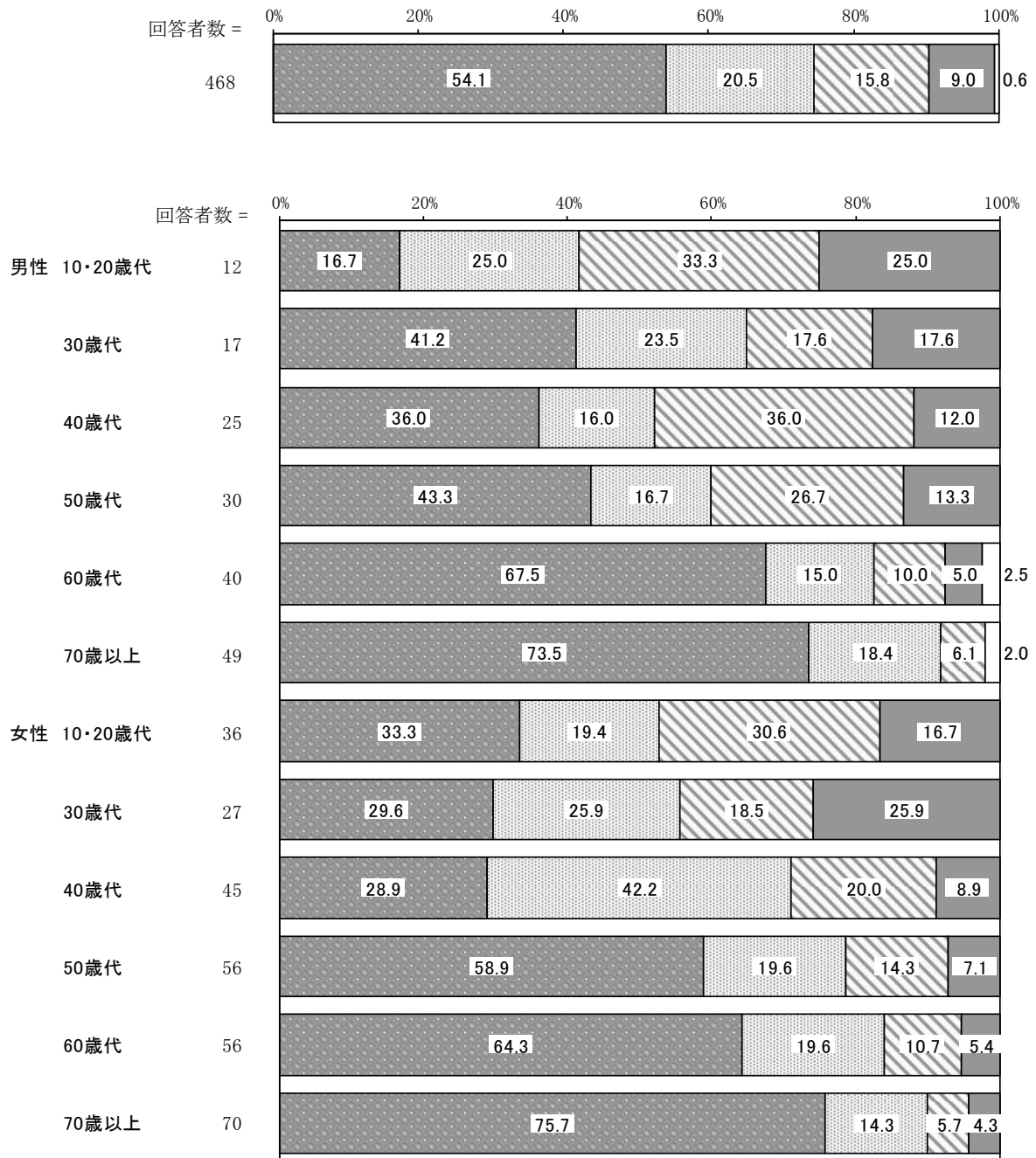


② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる人

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが「ほとんど毎日」の人の割合は54.1%となっています。男女とも若い世代で、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが「ほとんど毎日」の人の割合が低くなっています。

主食・主菜・副菜をそろえて食べることについて

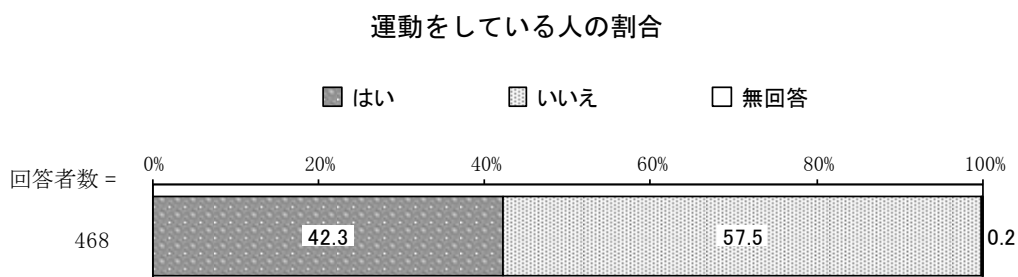
■ ほとんど毎日 ■ 週に4~5日 ▨ 週に2~3日 ■ ほとんど食べない □ 無回答



(2) 運動について

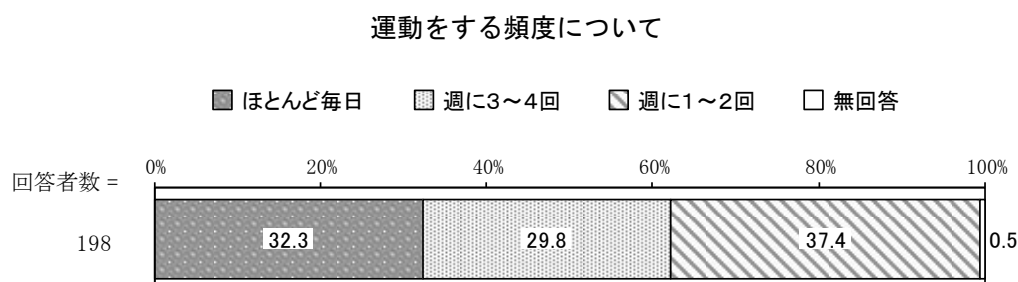
① 運動をしている人

ふだん、運動をしている人の割合は42.3%となっています。



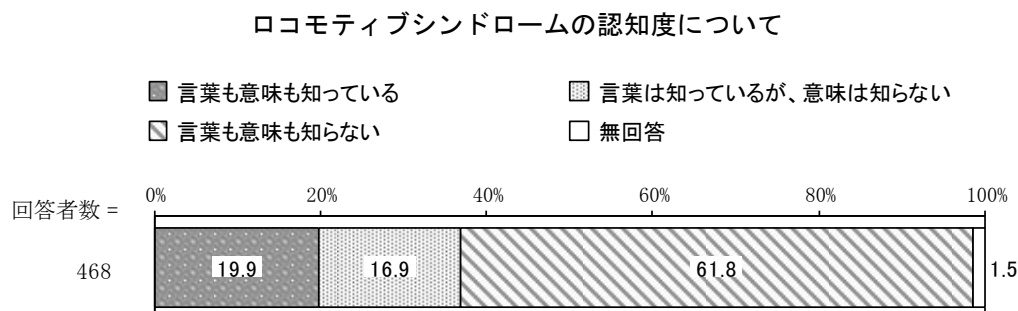
② 運動をする頻度

ふだん、運動をしている人で「週に1~2回」の割合が37.4%、次いで「ほとんど毎日」の割合が32.3%、「週に3~4回」の割合が29.8%となっています。



③ ロコモティブシンドロームの認知度

ロコモティブシンドロームの認知度について、「言葉も意味も知らない」人の割合が61.8%、「言葉も意味も知っている」人の割合が19.9%、「言葉は知っているが、意味は知らない」人の割合が16.9%となっています。

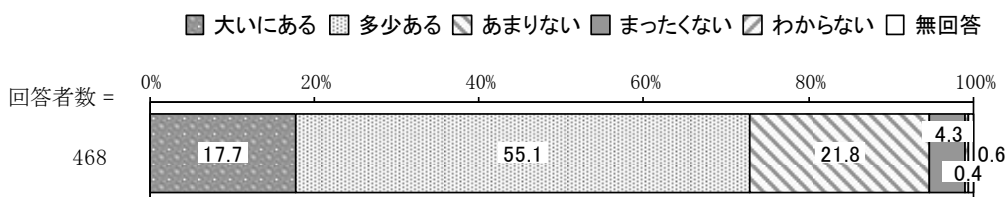


(3) 休養・睡眠やストレスなどについて

① 日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスの状況

最近1か月で日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスなどが「大いにある」、「多少ある」ある人は72.8%となっています。

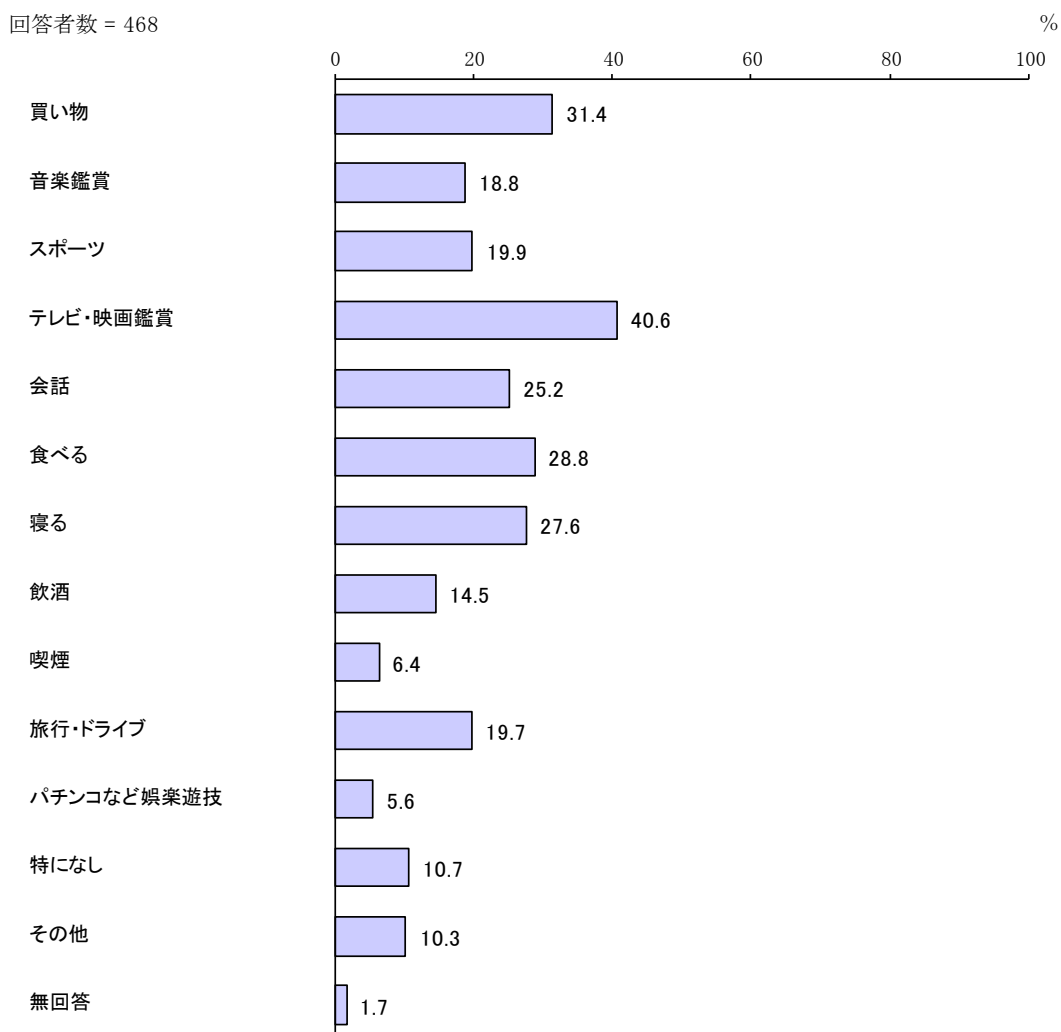
最近1か月で日常生活の不満、悩み、苦労、ストレス



② 悩みやストレスを解消する方法

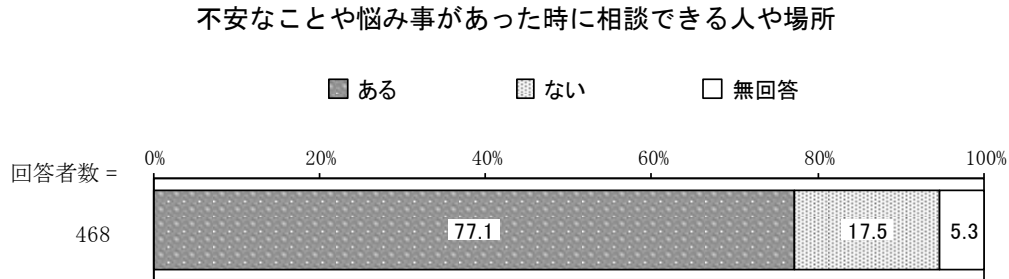
悩みやストレスを解消する方法が特になし人は10.7%となっています。

悩みやストレスを解消する方法



③ 不安なことや悩み事があった時に相談できる人や場所

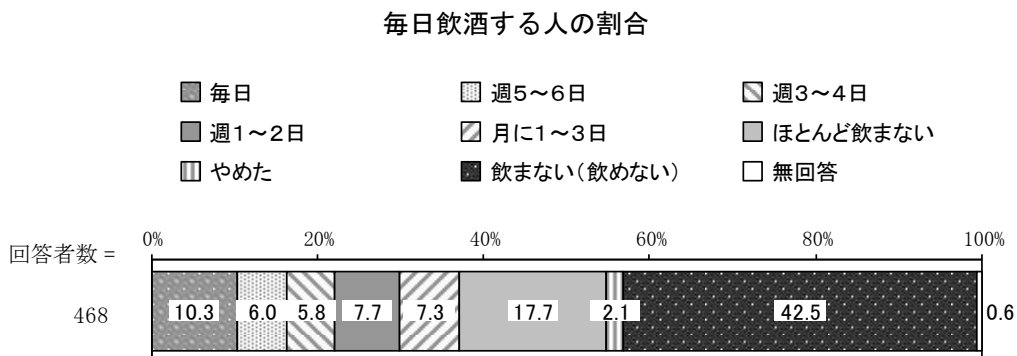
不安なことや悩み事があった時に相談できる人や場所がある人は77.1%となっています。一方、ない人は17.5%となっています。



(4) 飲酒について

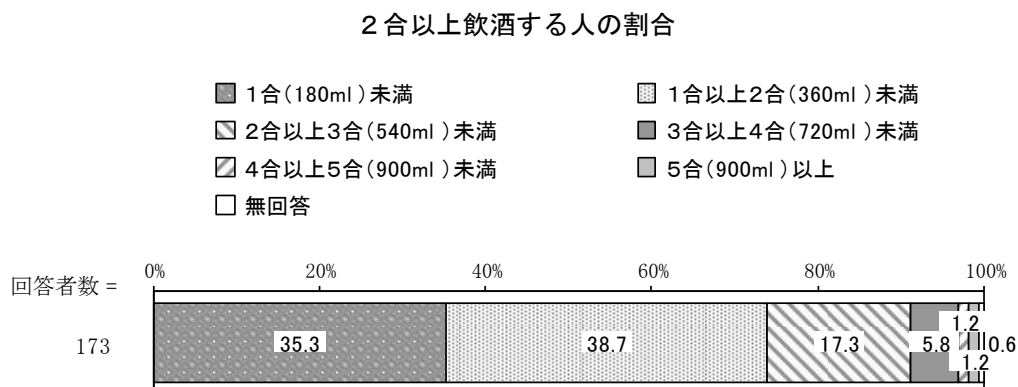
① 飲酒の頻度

「毎日」飲酒する人の割合は10.3%となっています。



② 2合以上飲酒する人の割合

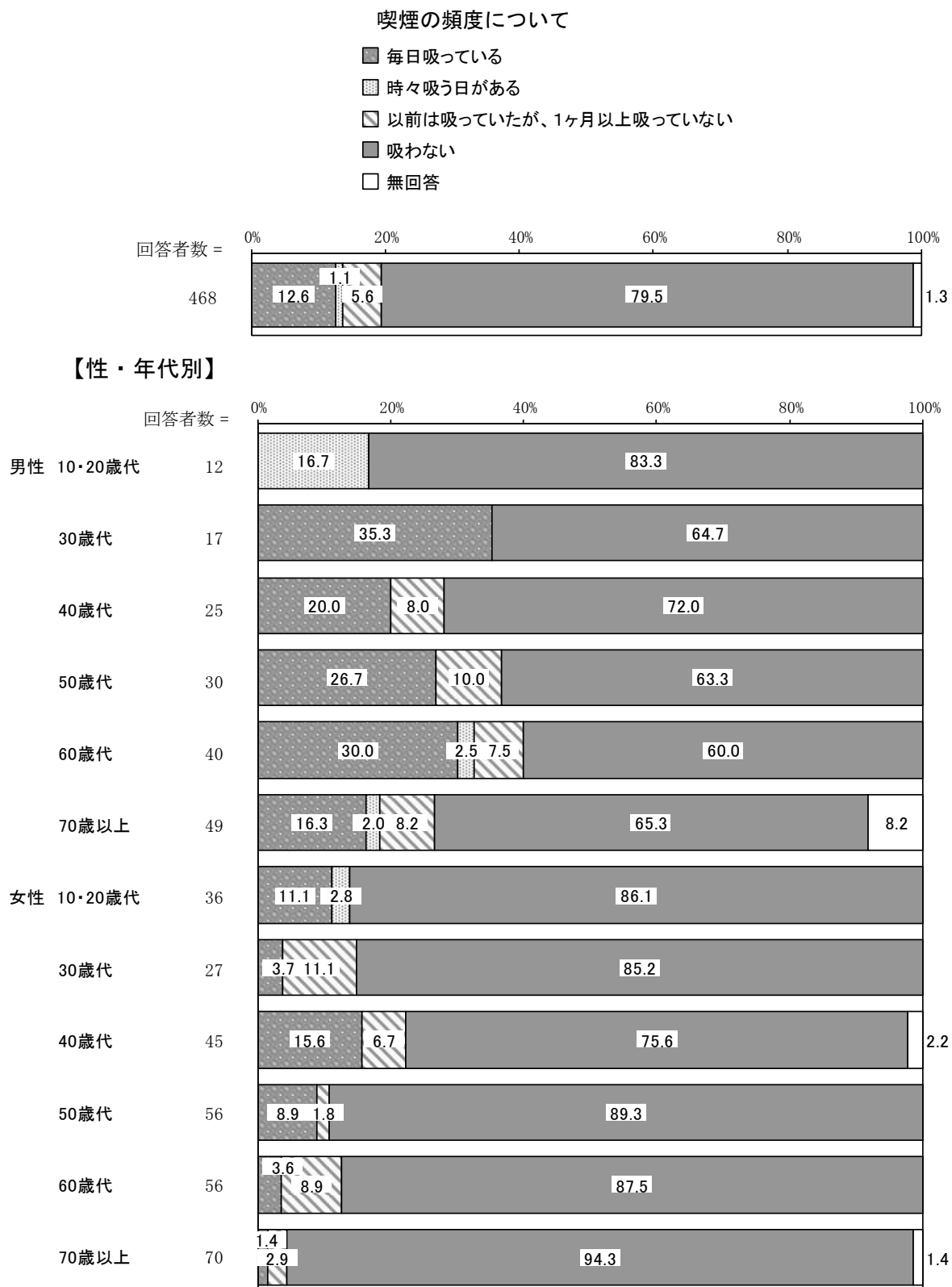
1日当たり2合以上飲酒する人の割合は25.5%となっています。



(5) 喫煙について

① 喫煙の頻度

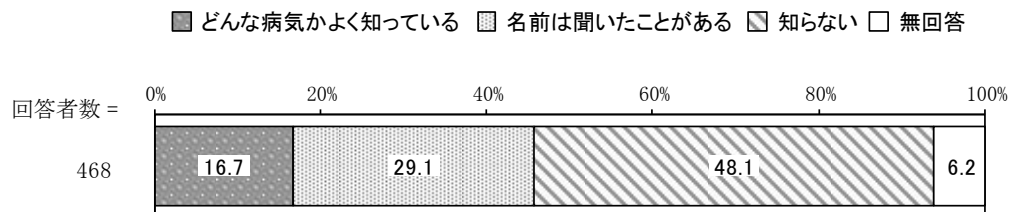
たばこを「毎日吸っている」人は12.6%となっています。男性の30歳代で「毎日吸っている」人の割合が高くなっています。



② COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について、「知らない」人の割合が48.1%と最も高く、「名前は聞いたことがある」人の割合が29.1%、「どんな病気かよく知っている」人の割合が16.7%となっています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について

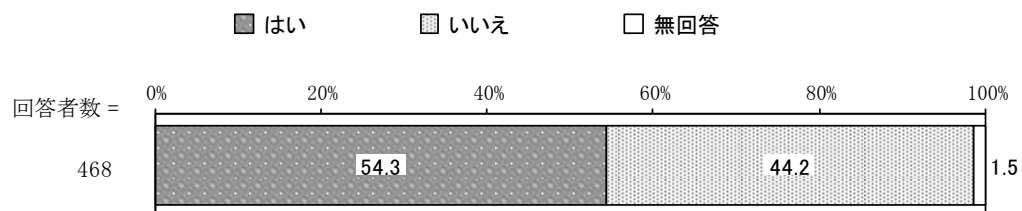


(6) 歯のことについて

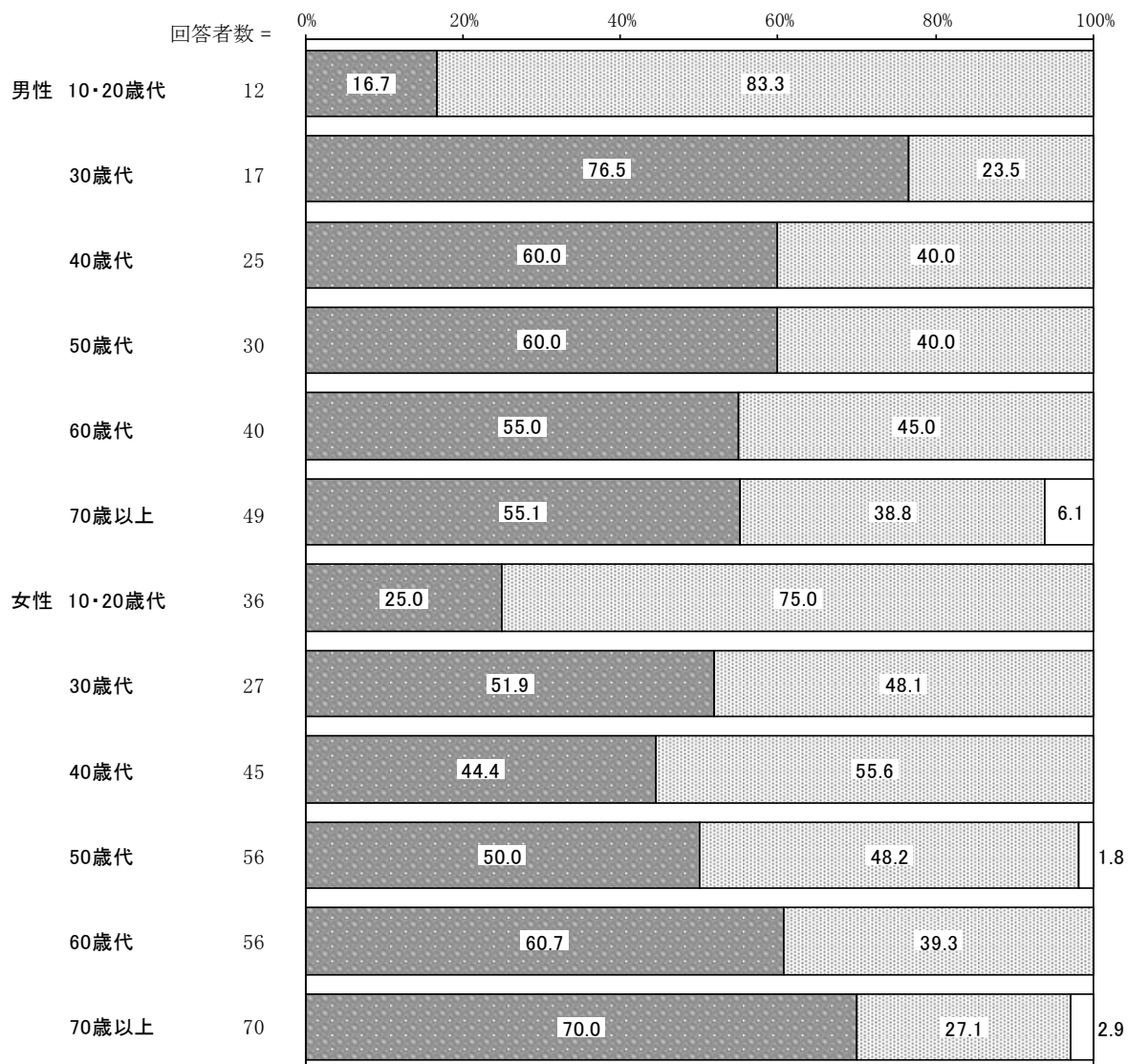
① 歯科健診の受診状況

1年に1回以上、定期的に歯科健診を受けている人は54.3%となっています。男女ともに10・20歳代で、定期的に歯科健診を受けている人の割合が低くなっています。

定期的に歯科健診を受けている人の割合



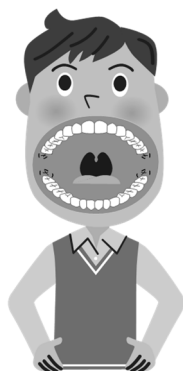
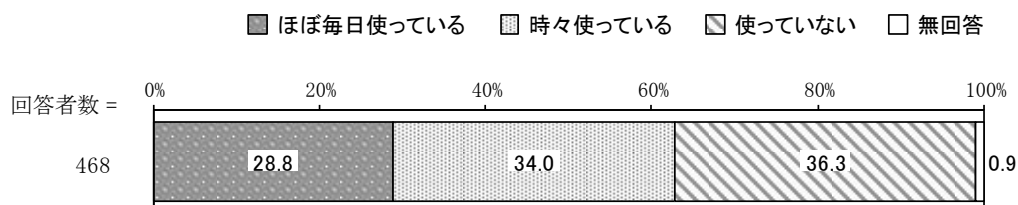
【性・年代別】



② 歯間清掃用具を使っている頻度

歯間清掃用具を「使っていない」人の割合が36.3%と最も高く、「時々使っている」人の割合が34.0%、「ほぼ毎日使っている」人の割合が28.8%となっています。

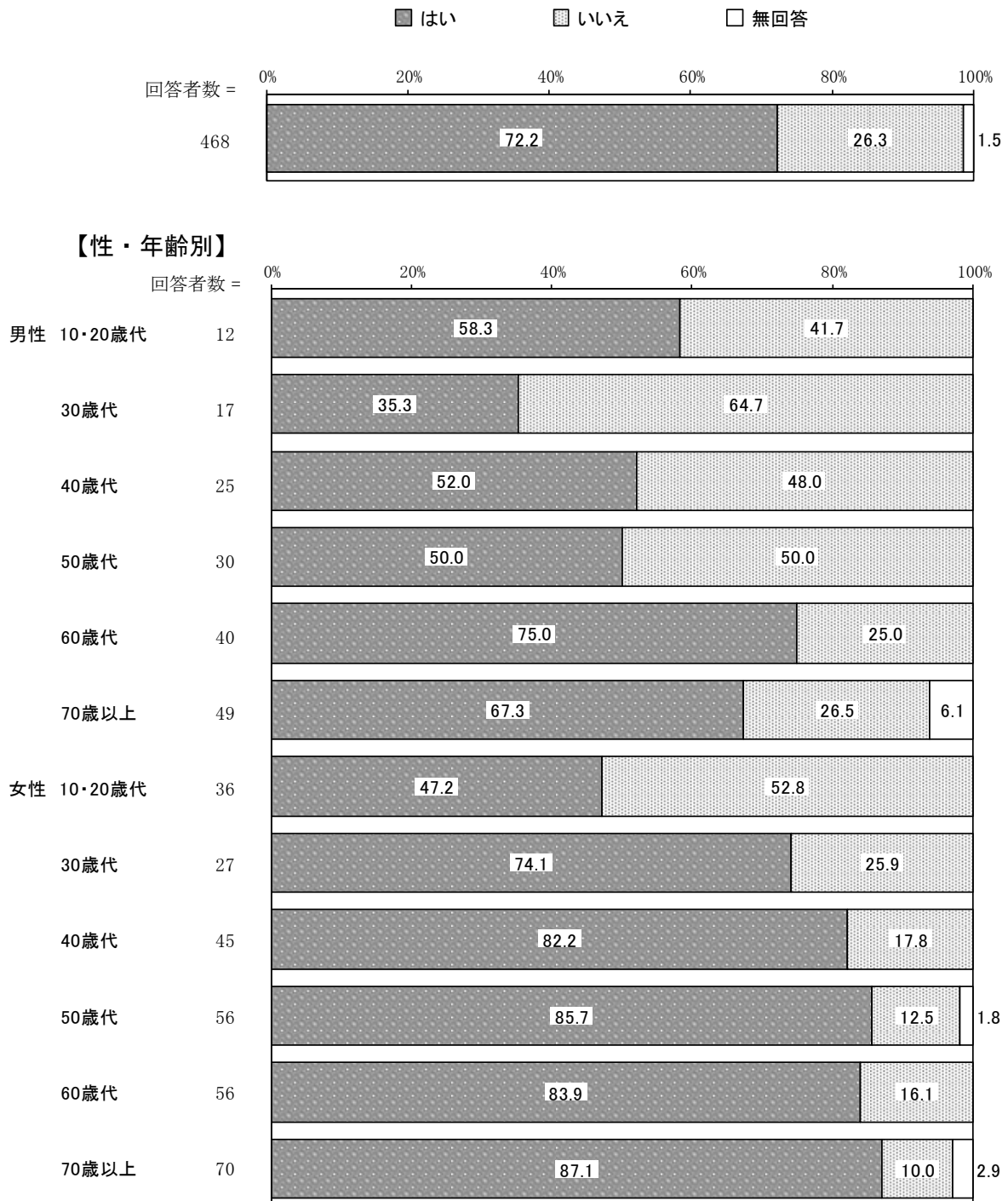
歯間清掃用具を使っている人の割合



③ 8020 運動の認知度

8020運動の認知度について、知っている人は72.2%、知らない人は26.3%となっています。特に、男性の30歳代、女性の10・20歳代で、知っている人の割合が低くなっています。

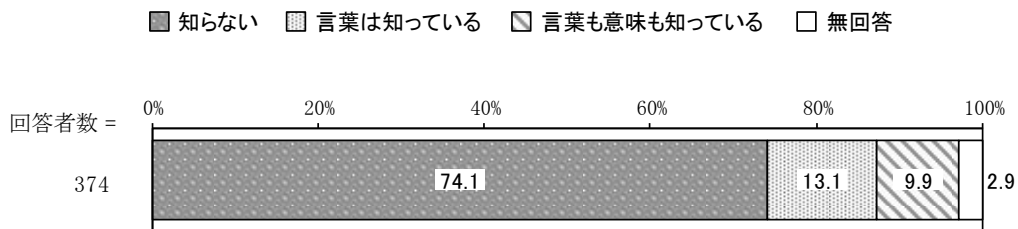
8020 運動の認知度について



④ オーラルフレイルの認知度

オーラルフレイルの認知度について、「知らない」人の割合が74.1%と最も高く、「言葉は知っている」人の割合が13.1%、「言葉も意味も知っている」人の割合が9.9%となっています。

オーラルフレイルの認知度について（令和2年度調査）



歯科保健アンケート調査
※令和2年7月から8月に、清水町在住の18～79歳の方を対象として実施

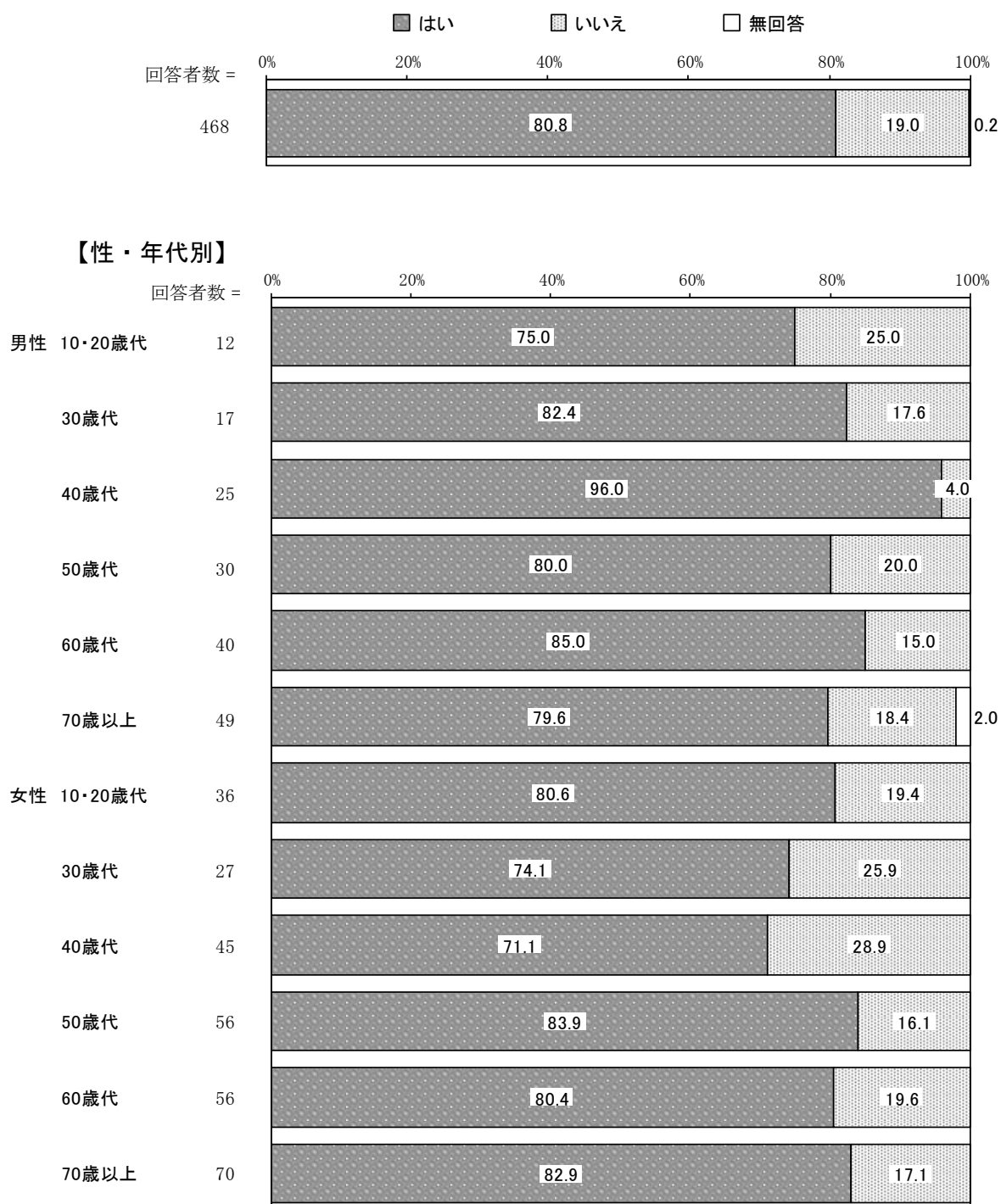


(7) 健康管理について

① 健診、がん検診、人間ドック等の受診状況

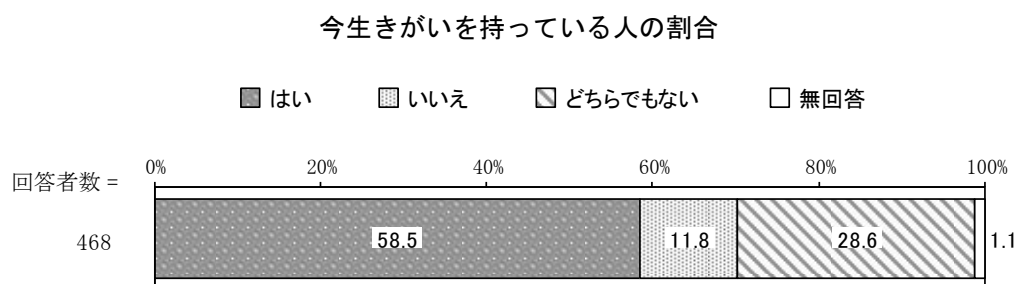
健診、がん検診、人間ドック等を年1回以上受けている人は80.8%となっています。一方、受けていない人は19.0%となっています。特に、男性では10・20歳代、女性では30歳代、40歳代で、受けていない人の割合が高くなっています。

健診、がん検診、人間ドック等を年1回以上受けている人の割合



② 生きがいの有無

今、生きがいを持っている人は58.5%、持っていない人は11.8%となっています。



3 第3次計画の評価

「第3次清水町健康増進計画」は、各種行政統計や町民アンケート等を基に、指標が設定されています。それぞれの指標ごとに、計画策定時・中間評価時の数値との比較及び指標の目標達成状況を整理し、評価しました。

【評価方法】

評価	基準
◎	目標値を達成している
○	策定時から変化なし又は目標値には達しないが改善している（中間評価から改善）
△	策定時から変化なし又は目標値には達しないが改善している（中間評価から悪化）
×	策定時から悪化している

(1) 乳幼児期（0～5歳）

目標を達成した指標はありませんでした。

夜9時までに寝る子の割合の減少など、生活習慣の乱れがみられます。乳幼児期は、生活リズムが整っていく時期であり、一生を通じての食事のリズムをつくるために重要な時期となるため、乳幼児と保護者ともに適切な栄養素の摂取や、食習慣の確立を図ることが重要です。

指標	目標	現状			評価	数値の出典
		策定時 (平成22 年度)	中間 評価時 (平成27 年度)	最終 評価時 (令和2 年度)		
毎日朝食を食べる子	100%	93.4%	95.2%	94.3%	△	保育所児・幼稚園児の家庭における食育に関するアンケート（策定・中間時） 保育所（園）入所児童の家庭における食育に関するアンケート（最終）
休日に60分以上外遊びする子	80%以上	67.1%	57.9%	68.8%	○	保育所児・幼稚園児の家庭における食育に関するアンケート（策定・中間時） 保育所（園）入所児童の家庭における食育に関するアンケート（最終）
夜9時までに寝る子	65%以上	55.0%	48.0%	33.2%	×	保育所（園）入所児童の家庭における食育に関するアンケート（最終）
乳歯のむし歯の経験がある子（5歳）	40%以下	52.0%	41.4%	42.9%	△	静岡県5歳児歯科調査結果
1歳6か月児健診受診率	100%	96.8%	96.0%	95.7%※	×	1歳6か月児健診
3歳児健診受診率	100%	93.7%	94.1%	96.9%※	○	3歳児健診

※ 令和元年度3月の健診は、新型コロナウイルス感染症予防のため延期

(2) 学童・思春期（6～18歳）

7項目中、3項目で目標を達成しています。また、2項目で変化なし又は目標値には達しないが改善しており、1項目で悪化しています。

永久歯のむし歯の経験がある子は減少し、小中学生ともに目標を達成しています。生えただけの永久歯はむし歯になりやすい上に、生え変わっている間は一生の内でも一番歯みがきが難しくなるため、引き続き、むし歯を予防する取組を実践することが必要です。

指標	目標	現状			評価	数値の出典	
		策定時 (平成22年度)	中間 評価時 (平成27年度)	最終 評価時 (令和2年度)			
毎日朝食を 食べる子	小学生	100%	91.5%	88.8%	97.1%	○	食生活アンケート
	中学生	100%	85.2%	87.6%	93.8%	○	
栄養バランス のとれた朝食 を食べている 子	中学生	100%	45.3%	中学2年生 54.5%	46.8%	△	
永久歯のむし 歯の経験が ある子	小学校 6年生	25%以下	32.0%	26.4%	24.7%	◎	駿東地区教育協会 定期健康診断結果
	中学校 3年生	32%以下	41.2%	26.9%	30.4%	◎	
肥満の子 (軽度～高度)	小学生	5%以下	7.1%	6.6%	7.2%	×	小学校・中学校定期 健康診断
	中学生	7%以下	9.0%	8.1%	6.4%	◎	

(3) 青年期 (19~34歳)

6項目中、3項目で目標を達成しています。また、2項目で悪化しています。1日当たりの野菜摂取量や、運動習慣のある人の割合が減少しているため、自分の健康に関心を持ち、今後の健康づくりに取り組んでいけるよう、意識の向上を図ることが必要です。

指標	目標	現状			評価	数値の出典
		策定時 (平成22年度)	中間 評価時 (平成27年度)	最終 評価時 (令和2年度)		
1回の食事に主食・主菜・副菜がそろう	30%以上	19.4%	—	30.1%	◎	健康づくりに関するアンケート調査
1日当たりの野菜摂取量	20歳以上 350g	285g	272.5g	272.5g	×	県民健康基礎調査
週1回以上運動習慣のある人	50%以上	39.4%	53.0%	43.8%	△	健康づくりに関するアンケート調査
自分なりのストレス解消法のない人	15%以下	20.0%	—	4.1%	◎	
喫煙習慣のある人	10%以下	13.6%	15.0%	15.1%	×	
1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人	30%以上	27.3%	31.0%	39.7%	◎	

(4) 壮年・中年期 (35～64歳)

12項目中、4項目で目標を達成しています。また、2項目で変化なし又は目標値には達しないが改善しており、5項目で悪化しています。

1日当たりの野菜摂取量が策定時より減少し、運動習慣、中年期の男性の肥満で中間評価時より悪化がみられます。また、歯周病にかかっている人が増加しています。望ましい食生活についての知識や運動が健康に与える効果についての知識を身につけるとともに、食生活の改善や運動習慣の定着を図ることが必要です。

指標	目標	現状			評価	数値の出典	
		策定時 (平成22年度)	中間評価時 (平成27年度)	最終評価時 (令和2年度)			
1日当たりの野菜摂取量	20歳以上	350g	285g	266.1g	272.5g	×	県民健康基礎調査
週1回以上運動習慣のある人	壮年期	50%以上	39.0%	34.8%	25.9%	×	健康づくりに関するアンケート調査
	中年期	現状維持	54.0%	47.7%	41.1%	×	
生きがいや楽しみのある人	壮中年期	100%	80.1%	81.7%	85.5%	○	
悩みや不安を相談できる人や場所がある男性	壮中年期	80%以上	61.2%	73.5%	75.6%	○	
喫煙習慣のある人	壮年期	35%以下	43.5%	10.6%	17.6%	◎	
	中年期	40%以下	45.2%	21.1%	17.1%	◎	
歯周病(進行した歯周炎)にかかっている人	中年期	15%以下	31.9%	39.3%	48.4%	×	歯科口腔検診結果
肥満(BMI \geq 25)の男性	壮年期	25%以下	30.4%	30代 18.3% 40代 21.6%	30代 35.3% 40代 32.0% 40代 25.8%	△	健康づくりに関するアンケート調査
	中年期	20%以下	27.4%	50代 15.2% 60代 22.0%	50代 40.0% 60代 20.0% 30代 40代 29.8%	×	
1年に1回以上定期的に健康診断を受けている人	壮年期	75%以上	65.2%	78.8%	77.6%	◎	
	中年期	増加	74.7%	79.8%	82.2%	◎	

(5) 高齢期 (65歳以上)

7項目中、2項目で目標を達成しています。また、2項目で変化なし又は目標値には達しないが改善しており、3項目で悪化しています。

固いものが食べにくくなった人の割合が増えています。認知症・肺炎予防としても歯や口腔のケアは重要であるため、よく噛(か)んで食べる習慣を身につける必要があります。また、1年間に転んだことのある人が増加しています。高齢期のフレイル等予防・改善は健康寿命を延伸するために重要です。

指標	目標	現状			評価	数値の出典
		策定時 (平成22年度)	中間 評価時 (平成27年度)	最終 評価時 (令和2年度)		
半年前と比べて固いものが食べにくくなった人	17%以下	19.1%	20.8%	29.9%	×	介護予防生活機能評価基本チェックリスト(策定・中間時)
1年間に転んだことのある人	14%以下	15.9%	13.4%	27.2%	×	静岡県の高齢者の生活と意識に関する調査(最終)
生きがいや楽しみのある人	100%	80.2%	84.7%	88.6%	○	健康と生活習慣に関するアンケート(策定・中間時)
悩みや不安を相談できる人や場所がある男性	80%以上	56.4%	61.2%	63.6%	○	
1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人(65歳～74歳)	65%以上	63.5%	48.1%	59.1%	×	
8020コンクール参加者	増加	11人	H25 23人 H26 25人 H27 18人	R1 44人	◎	健康づくりに関するアンケート調査(最終)
1年に1回以上定期的に健(検)診を受けている人	増加	75.0%	79.5%	81.7%	◎	



計画の基本的な考え

1 理念

町では、本計画の上位計画である第5次清水町総合計画の基本目標のひとつである「誰もがやすらぎと生きがいを感じる「笑街健幸」のまち」において、「心と体の健康づくりの支援」、「受診しやすい環境づくりの推進と予防体制の充実」を目指し、各種の健（検）診体制、予防体制の充実を図るとともに、食育などの健康に関する教育の充実を図り、町民自らの健康意識の高揚といった、健康増進の取組を推進しています。

健康とは、病気や障がいの有無だけを指すのではなく、心身がバランスのとれた良好な状態であり、かつ社会的な充実も得られている状態です。

そのためには、町民一人ひとりが健康についての正しい知識をもち、健康なうちから、主体的に健康づくりに取り組むことにより、発症予防、重症化予防と介護予防に努めることが大切です。また、地域において健康づくりを推進するとともに、行政は健康づくりを支援し、町民が健康づくりに取り組みやすい環境を整えていくことが今後必要となることから、第4次清水町健康増進計画の基本理念は、前計画を引き継ぐこととし、以下のように設定します。

**“一人ひとりが主役、
みんなで健康づくりに取り組もう”**

健康なところとからだを保持増進するため、町民自らが健康や生活習慣について見直し、生活の改善や向上に向けて取り組む自助、その取組を地域が一体となって推進する共助、行政がそれを支援する公助の、協働により健康増進に取り組めます。

2 基本目標

(1) 生活習慣の改善

健康づくりを推進する上で、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「飲酒・喫煙」「歯・口腔の健康」は生涯にわたって取り組む必要があります。生活習慣の改善に取り組むことは、生活習慣病の予防だけでなく、自らの生きがいつくりにもつながることから、生涯を通じての健康のためにも、生活習慣の改善の重要性について普及啓発し、健康への意識を高めることで主体的な健康づくりを促進し、その活動を支援します。

(2) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進

がん、心疾患、脳血管疾患など生活習慣が大きく関与する「生活習慣病」は、発症予防及び重症化予防が健康や生活の質を維持するためには不可欠です。そのためには、喫煙・過度の飲酒をはじめとする生活習慣病のリスクを軽減することや治療の中断を減らすことが必要です。

生活習慣病の発症予防には、町民一人ひとりが健康への関心を高め、ヘルスリテラシーの向上と日常生活での行動・実践が不可欠であり、発症予防及び重症化予防を図ります。

(3) 次代を担う世代の健康と高齢者の生活機能の向上

次世代の健康を支えるため、母子の健康増進に取り組むとともに、子供の頃からの生活習慣病予防のための取組を推進し、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるよう取り組めます。

また、超高齢社会が進行する中、高齢期においては重症化予防・フレイル等予防のみならず低栄養予防に加えオーラルフレイル予防の観点を持った健康寿命の延伸を推進し、要介護状態にならず、自立した生活を送るための健康づくりの取組を支援します。

(4) 健康を支えるための社会環境の整備

急速に進む少子高齢化など、社会環境が大きく変化する中で、地域住民が、企業や地域の一員として、生涯を通じて健康でいきいきと活躍できる社会環境が重要です。

特に、生活習慣の改善や疾病予防に継続的に取り組むためには、若い世代のうちからの健康づくり、職場を通じた健康づくりの推進とともに、健康なまちづくりなど、町民の自主的な健康行動を誘導する社会環境の整備が重要です。

多様な主体と行政が一体となり、一層の連携・協働を図ることで、健康づくりを、社会全体で支える取組を推進します。

3 本計画におけるSDGsの取組

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs））は、経済・社会・環境の3つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、平成27年9月に国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。

このSDGsは、発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、令和12年までに持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けてすべての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

国では、平成28年に内閣に「持続可能な開発目標（SDGs）推進本部」を設置するとともに、同年に策定した「持続可能な開発目標（SDGs）実施指針」には、地方自治体の各種計画等にSDGsの要素を最大限反映することを奨励しています。

本計画で目指している、みんなで健康づくりに取り組むまちづくりは、SDGsの17のゴールのうち特に関連が深い「2. 飢餓をゼロに」「3. すべての人に健康と福祉を」、「17. パートナリーシップで目標を達成しよう」の達成に貢献しています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



4 基本目標の達成に向けて取り組む重点項目

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症予防と重症化予防については、これまでも健（検）診、健幸マイレージの推進や保健師による訪問活動等、様々な取組を進めてきました。関係機関や地域と連携した、効果的な取組を推進し、引き続き生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点的に取り組めます。

(2) 次世代の健康な体づくり

健康の増進を形成する要素は生活習慣、食、運動等と多岐にわたり、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、様々な関係機関・団体等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供の頃からの健康な体づくりは、生涯を通じた健康につながるため、重点的に取り組めます。

(3) 健康づくりを支える社会環境づくり

地域社会全体で町民の主体的な健康づくり活動を推進するためには、関係機関や地域が連携し、健康づくりの実践を支援するための社会環境を含めた健康なまちづくりを積極的に進めることが重要です。

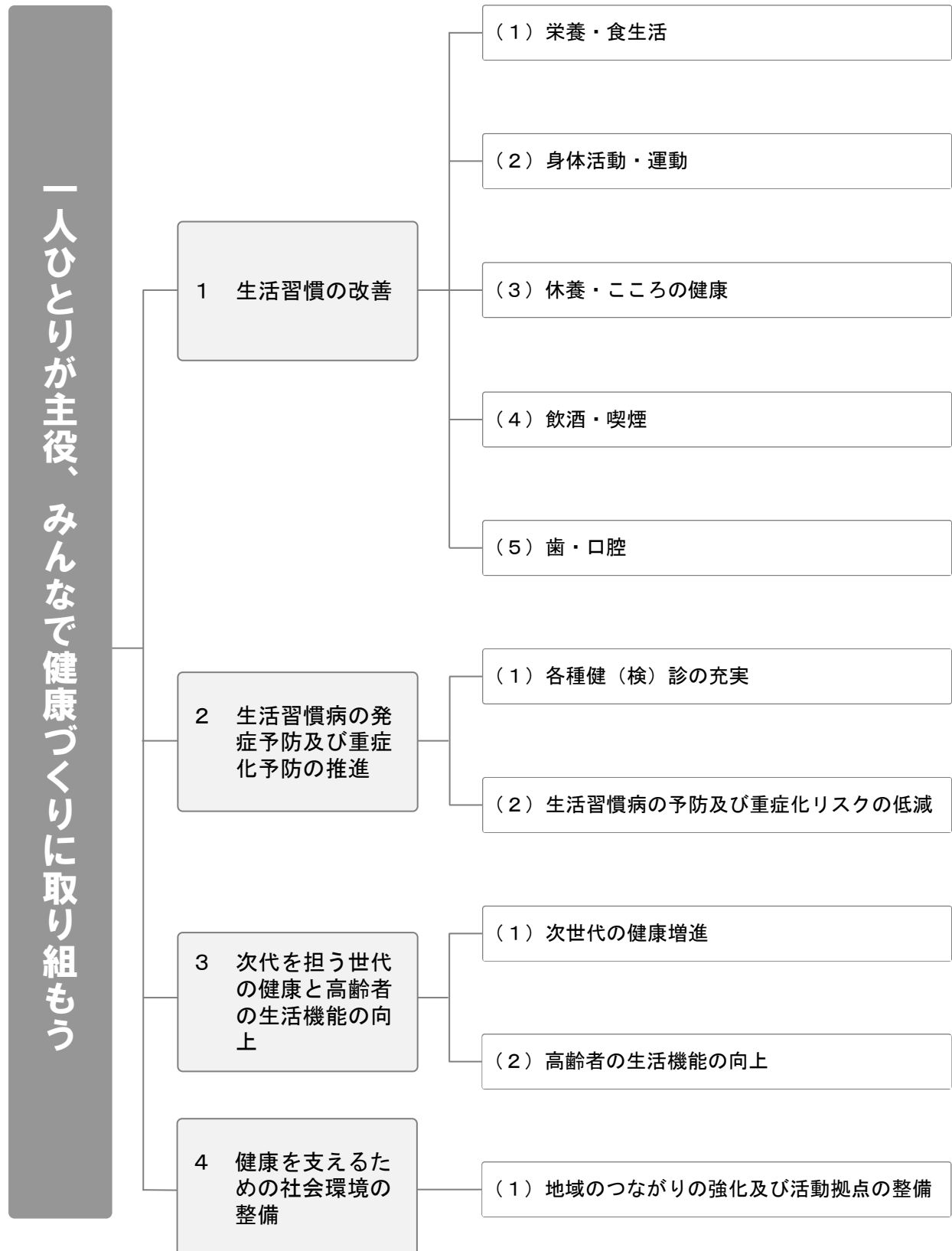
町では、地域のつながりづくりを推進するため、地域における健康づくりイベントや健康教室等により、健康への意識を高め、健康格差の縮小を目指し健康づくりを支える社会環境の整備に重点的に取り組めます。

5 計画の体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向性]





施策の展開

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、18歳以上の町民において、1週間に朝食を5回以上食べる人の割合は、若い年代ほど低くなっています。特に男性は、10・20歳代が低く、女性は30歳代が低くなっています。第3次計画の指標の評価結果では、0～5歳においては、朝食を食べる割合は増加しているもの目標値には届いていません。

また、1日の野菜の摂取量については、6割の人が1皿から2皿分の摂取量であり、目標の5皿以上を摂取している人は低くなっています。さらに、高齢期において、半年前と比べて固いものが食べにくくなった人の割合が増加しています。

健康で丈夫な身体をつくるためには、規則正しい食生活が不可欠です。子供がいる家庭は望ましい生活習慣と食生活を子供に身につけさせるとともに、自身の状態についても振り返り、改善していく必要があります。青年・壮年・中年期においても、生活習慣病の予防のため、不足しがちな栄養に気を付ける等、食生活や生活習慣を見直し、朝食を毎日食べることや、バランスの良い食事を心がけることが重要です。高齢期では身体機能の低下から様々な問題が顕在化しやすいため、自身の身体と常に向き合いながら、フレイル、低栄養を予防する食生活を送ることが重要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

毎日3食、主食・主菜・副菜をバランスよく食べ、規則正しい食生活を実践し、丈夫な体をつくりましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

生涯を通じた健康づくりのため、町民一人ひとりが健康への関心を高め、各ライフステージに応じた正しい栄養・食事の知識の習得と望ましい食生活の実践を目指します。

〔 町民の取組 〕

- ・規則正しい食生活が将来の健康づくりにつながることを理解します
- ・毎日3食きちんと食べて、正しい生活リズムを身につけます
- ・食事の際は、よく噛んで食べることを心がけます

〔 地域の取組 〕

- ・食に関心のある団体は、地域の食育活動を推進します
- ・飲食店や食品販売店が食の安全性について情報提供します

Ⅰ 行政等の主な事業 Ⅰ

事業	事業内容	関係課等
食育推進委員会	食育関係団体や児童・生徒の保護者等の代表で構成され、食育の推進について協議・連携を図ります。	健幸づくり課
食育連絡会	食育の推進について協議・連携を図ります。	食育関係課
食育の啓発	食育月間・食育の日等の周知、「食育の日」の啓発、広報紙への食育コラムの掲載を実施します。	健幸づくり課
食育推進ボランティア(とまとくらぶ)の育成及び活動支援	食育の知識の習得と実践的な活動ができる人材育成を目的に、食育推進ボランティア養成セミナーを開催するとともに、ボランティア活動を支援します。	健幸づくり課
成人健康相談	保健センターにおいて健康相談・血圧測定・体組成測定・検尿等を実施し、成人健康相談のデータや健康診査の結果に基づき、保健師による生活指導及び栄養士による個別栄養指導を実施します。	健幸づくり課
健康教育	成人を対象に、生活習慣改善のための運動実習や食生活・歯科口腔保健の講話等を実施します。	健幸づくり課
訪問活動	在宅療養者等に対して、保健師等が訪問指導を実施します。	健幸づくり課
離乳食講習会	乳児の発育に合わせた、離乳食の必要性や離乳の時期、離乳食の作り方等、実演を交えた講義を栄養士が実施します。子供の月齢に合わせて、内容を前期離乳食と後期離乳食に分けて実施します。	健幸づくり課

Ⅰ 目 標 Ⅰ

目標指標	現状値	目標値 (2025 年度)	出典
毎日朝食を食べる人の割合	保育所 96.9% 幼稚園 95.7% 小学生 97.1% 中学生 93.8%	100%に 近づける	R1 健康づくりに関する アンケート調査 R2 食育に関するアンケート調査
	20~30代 63.9%	75%以上	
肥満者の割合の減少（男性）	30代 35.3% 40代 32.0% 50代 40.0% 60代 20.0%	28%以下 28%以下 35%以下 現状維持	R1 健康づくりに関する アンケート調査
主菜・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日に2回以上ほぼ食べる人の割合	18歳以上 54.1%	70%以上	
野菜料理を1日に3~4皿以上食べて いる人の割合	31.2%	50%以上	



(2) 身体活動・運動

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

第3次計画の指標の評価結果では、乳幼児期における運動の指標は達成されています。一方、アンケート結果では、18歳以上の町民において、ふだん、運動をしない理由として、「時間がない」が4割半ばとなっています。

また、第3次計画の指標の評価結果では、小学生の肥満の子の割合は改善されておらず、積極的に体を動かすことが必要です。

乳幼児期においては、子供の健やかな発達のため、親子と一緒に運動する習慣を身につけることが必要です。その他の年代においても、日常生活の動作の中に無理なく運動を取り入れるなど、少しでも体を動かす習慣を身につけることが将来の健康につながります。

高齢期においては、他の年代よりロコモティブシンドロームの認知度が高い傾向にあります。更に普及・啓発を進めるとともに、フレイル等・認知症予防、介護予防のために体を動かすことが重要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

今よりも10分多く、体を動かすことを意識して、継続的な運動習慣を身につけましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

ライフステージごとに、一人ひとりの生活環境と体力に合った、継続的な運動習慣の持続と、日常生活の中でも今より体を動かすことを意識することで、生涯を通じて健康な身体を維持することを目指します。

手軽に取り組めるウォーキングやストレッチ（筋肉トレーニング）、スポーツを楽しむことができる様々な機会の拡充や環境整備、情報提供により、仲間づくりや世代間交流の促進、コミュニケーション能力の向上、ひいては地域のつながりの広がりにも結びつけていきます。

〔 町民の取組 〕

- ・親子で体を使って楽しく遊びます
- ・地域や学校などのスポーツ活動に参加します
- ・効果的な運動法を身につけ、日常生活の中で、身体を動かすことを心がけます
- ・身近な人を誘って、運動に取り組み、運動を継続できるように、互いに声を掛け合います
- ・ロコモティブシンドロームについて理解します

〔 地域の取組 〕

- ・地域で親子が参加できる行事の開催や子供が体を動かす機会をつくります
- ・地域におけるスポーツ活動への参加を促します

Ⅱ 行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
健幸マイレージ	町民自らの健康づくり推進を目的に、県と協働で、健康づくりの取組をポイント化し、目標を達成した方に県内の協力店で特典が受けられる「ふじのくに健康いきいきカード」を贈呈します。	静岡県 健幸づくり課
健康教育	成人を対象に、生活習慣改善のための運動実習や食生活・歯科口腔保健の講話等を実施します。	健幸づくり課

Ⅲ 目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
休日に60分以上外遊びする子(乳幼児)	68.8%	80%以上	R1保育所(園)入所児童の家庭における食育に関するアンケート
ふだん、運動をしている人の割合	42.3%	50%以上	R1健康づくりに関するアンケート調査
週1回以上運動習慣のある人	青年期 30.1% 壮年期 25.9% 中年期 41.1%	50%以上	
「ロコモティブシンドローム」という言葉を知っている人の割合	36.8%	80%以上	

(3) 休養・こころの健康

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

第3次計画の指標の評価結果では、乳幼児において夜9時までに寝る子の割合が20ポイント以上悪化し、3割以上となっています。

また、アンケート結果では、18歳以上の町民において、ここ1か月間、睡眠で休養がとれていない人の割合は2割半ばとなっています。さらに、不安なことや悩み事があった時に相談できる人、相談できるところがない割合がいずれの年代で2割前後の傾向にあり、疲労やストレスを抱えたまま日常生活を送っている人が少なからずいます。

乳幼児の睡眠量は今後の子供の心身の発達に影響を与えるため、家庭で十分な睡眠がとれるよう、健康的な生活習慣を心がける必要があります。

さらに、学童期・思春期以降においても、十分な休養をとることは心身の健康には欠かせません。悩みや不安を誰かと共有し、こころの負担を軽減することや、自分に合った趣味や生きがいを見つけることも大切です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

自分のこころとからだを大切にし、だれもが悩みをひとりで抱えることなく、生きがいを持って暮らしましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

健康におけるこころとからだの休養の重要性を啓発します。
また、悩みを抱えた人に対しては、相談支援に取り組みます。

[町民の取組]

- ・休養を十分にとり、規則正しい生活習慣を心がけます
- ・家族の様子の変化に気付き、話し合います
- ・悩みや不安を抱え込まず相談します
- ・自分に合ったストレスの解消法をみつけ、実践します
- ・近所の人とのつきあいを大切にします
- ・ワーク・ライフ・バランスを実践します

〔 地域の取組 〕

- 地域で子供の成長を見守り、声かけや挨拶をします
- 挨拶や声かけをし、近所づきあいを大切にします
- 事業所は、こころの健康づくり対策をします

Ⅰ 行政等の主な事業 Ⅰ

事業	事業内容	関係課等
訪問活動	在宅療養者等に対して、保健師等が訪問指導を実施します。	健幸づくり課
	乳幼児等を対象として、保健師が家庭訪問を行います。また、生後4か月までの乳児の全戸訪問を行う「こんにちは赤ちゃん事業」では育児支援と虐待防止のために、赤ちゃんが生まれた家庭の全戸へ、保健師・助産師が家庭訪問を行います。	健幸づくり課
産婦健康診査	産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産婦健康診査受診票を交付し、委託医療機関にて産後2週間、産後1か月の健康診査（母体の機能の回復、授乳状況及びこころの健康チェック等）を実施します。こころの健康チェックにおいて、継続支援が必要な産婦については医療機関と連携を図り、早期介入することで新生児への虐待防止等に努めています。	健幸づくり課
プレママ・ベビママ交流会	妊婦と産婦及び乳児が交流できる場を設け、育児情報の提供や情報交換ができる環境を作り、育児の孤立感や子育てについての不安の解消を図ることを目的に、子育てに関する講座を実施します。	健幸づくり課
こころの健康相談会	専門家による「こころの健康相談会」を実施します。	福祉介護課
SOSの出し方教室	児童生徒に対し、社会において直面する可能性のある様々な困難、ストレスへの対処方法を身に付けるための教室を開催します。	福祉介護課

Ⅰ 目 標 Ⅰ

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
睡眠による休養が十分とれていない人の割合	25.0%	15%以下	R1健康づくりに関するアンケート調査
生きがいや楽しみのある人の割合	80.1%	100%に近づく	
悩みや不安を相談できる人や場所がある	77.1%	80%以上	

(4) 飲酒・喫煙

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、20歳以上の町民において、週に1日以上飲酒する人は約3割となっています。また、第3次計画の指標の評価結果では、喫煙習慣がある人は増加しています。

アルコールやたばこの煙が身体に与える影響について、若い年代のうちから知っておくことが重要であり、他人に必要以上にアルコールを勧めないことも大切です。

また、たばこの煙が与える影響が自分だけではないことを十分に理解し、禁煙に努めるとともに、喫煙の際には分煙を心がける必要があります。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

自分と相手の健康を意識して、適度な飲酒と禁煙を心がけましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及・啓発に取り組みます。

適度な飲酒・禁煙を呼びかけ、禁煙したい人への相談や治療についての情報提供を実施します。

[町民の取組]

- ・若い年代のうちに飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を理解します
- ・たばこの煙が家族や他人の健康を害することを理解します
- ・禁煙に取り組みます
- ・ストレスの発散を飲酒・喫煙に求めないようにします

[地域の取組]

- ・飲食店などは、適度な飲酒を心がけるよう啓発します
- ・アルコールを無理に勧めないようにします
- ・禁酒、禁煙に挑戦している人に協力します
- ・大人は、子供のいるところでは、喫煙しません

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
たばこ対策	たばこの害について周知するため、親子向けの健康講座等を実施します。	健幸づくり課
COPD の周知	広報紙などで周知し、COPD の認知度を高め、予防に努めます。	健幸づくり課

目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025 年度)	出典
喫煙習慣のある人	13.7%	12%以下	R1健康づくりに関するアンケート調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）の割合の減少	男性 11.8% 女性 16.9%	男性 10%以下 女性 13%以下	
「COPD」という言葉を知っている人の割合	45.8%	80%以上	

(5) 歯・口腔

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、18歳以上の町民において、1年に1回以上、定期的に歯科健診を受けている割合は、10・20代の男女で3割未満と低い傾向であったが、それ以外の年代では半数以上が受けている傾向にあります。

中年期において、歯周病（進行した歯周炎）にかかっている人の割合は増加、悪化しています。さらに、1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人（65歳～74歳未満）の割合は中間評価時より減少しています。

また、8020運動の認知度は約7割でしたが、オーラルフレイルの認知度については、意味を知らない割合が9割となっています。他方、第3次計画の指標の評価結果では5歳児において乳歯のむし歯の経験がある割合は減少しているものの、目標の達成には届きませんでした。

歯・口腔の環境を健康に保つことは、全身の健康につながります。そのため、乳幼児期の親は、強い歯をつくることを心がけることや仕上げみがき等を徹底することが重要です。間食は、食事のひとつと捉え、時間と量と質を考える必要があります。

さらに、定期的な歯科健診によりむし歯・歯周病予防に取り組むとともに、家庭では正しい歯みがきの方法を身につけ、毎日実践することが必要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

一生を、一本でも多く自分の歯で過ごすため、健康で丈夫な歯・口腔環境をつくりましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

乳幼児期から定期的な歯科健診を受ける習慣をつくり、強い歯づくりに取り組みます。

また、正しい歯みがき方法や口腔ケアの周知等による歯周病の予防にも取り組みます。

[町民の取組]

- ・むし歯・歯周病予防に関する情報を活用します
- ・正しい歯みがき等の方法を知り、身につけます
- ・保護者は子供が正しく歯みがきできるよう手助けします
- ・かかりつけの歯科医をもちます
- ・よく噛んで食べる習慣づけをします
- ・8020 コンクールに参加します
- ・オーラルフレイルについて理解します
- ・家庭外でも、食後の歯みがきを実践します

[地域の取組]

- ・イベントなどでオーラルフレイルに関する知識と8020運動を広げます
- ・歯科医療機関は、歯科健診や歯周病予防の重要性を啓発します
- ・指導や治療が必要な人に対し治療を受けやすい環境づくりに努めます

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
歯の健康まつり	8020 コンクール、歯科健診、歯科相談、ブラッシング指導等を実施し、口腔の健康の重要性を認識することを目的に開催します。	歯科医師会 健幸づくり課
歯科保健推進会議	歯科医、8020 推進委員、児童・生徒の保護者や歯科保健関係機関の代表等で構成され、清水町民の歯や口腔の健康づくり条例に基づき、生涯を通じて健康を保持増進していくことを目的に開催します。	健幸づくり課
歯科出前講座	歯科衛生士が小中学生に正しい歯みがき方法の定着化を図り、むし歯や歯周病予防対策につなげることを目的に実施します。	健幸づくり課 小学校・中学校
8020 推進員の養成及び活動支援	8020 運動を積極的に啓発、普及する「8020 推進員」を養成する講習会を実施し、町民の歯や口の健康づくりを効果的に推進していくため、「8020 推進員連絡会」を実施します。	健幸づくり課
歯科口腔健診	町内指定歯科医療機関と長泉町・裾野市の指定医療機関で、う歯や歯周病の有無等の口腔健診を実施します。	健幸づくり課
健康教育	成人を対象に、生活習慣改善のための運動実習や食生活・歯科口腔保健の講話等を実施します。	健幸づくり課
訪問活動	在宅療養者等に対して、保健師等が訪問指導を実施します。	健幸づくり課
妊婦歯科口腔健康診査	母子手帳交付時に妊婦歯科口腔健診受診票を交付し、個別歯科健診を実施します。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
フッ化物塗布	幼児のむし歯予防の観点から、1歳6か月児健診及び3歳児健診時に、希望のあった幼児に対して実施します。さらに2歳及び2歳6か月児を対象とした2歳児歯科健診と希望者に対してフッ化物塗布を実施します。	健幸づくり課
幼児フッ化物洗口	永久歯のむし歯予防を目的に、町内幼稚園・保育所（園）年長児等のうち希望のあった者に対して、実施します。	健幸づくり課
幼児歯みがき教室	町立幼稚園、町立保育所、私立保育園、健診事後教室を巡回し、園児と年長児の保護者等に対して生活指導とブラッシング指導を行い、歯科保健意識の高揚を図ります。	健幸づくり課

目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
乳歯のむし歯の経験がある子（5歳）	42.9%	35%以下	R1 5歳児 歯科健康診査 結果
1年に1回以上、定期的に歯科健診を受診している人の割合	54.3%	65%以上	R1 健康づくりに 関する アンケート調査
進行した歯周炎にかかっている人の割合	48.4%	35%以下	R1 歯科口腔健診 結果
永久歯のむし歯の経験がある子	小学校6年生 24.7% 中学校3年生 30.4%	20%以下 20%以下	R1 学校歯科 健康診査結果
歯間清掃用具の使用割合（35歳以上）	66.1%	70%以上	R1 健康づくりに 関する アンケート調査
「オーラルフレイル」という言葉を知っている人の割合	13.1%	40%以上	R2 歯科保健に 関する アンケート調査

2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進

(1) 各種健（検）診の充実

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、18歳以上の町民において、健診などを年1回以上受けていない割合が約2割となっています。そのうち男性は10・20歳代、女性では30歳代と40歳代で受けていない割合が高くなっています。また、受けなかった理由として、「忙しくて受けている暇がなかった」が3割、「健康だから受ける必要がなかった」が2割となっています。さらに、第3次計画の指標の評価結果では、1歳6か月児健診受診率が中間評価時より、低下しています。

健康は、自分の体調の変化だけでは気づけないことが多くあります。

また、自分が健康だと思ってもそれが実際に健康であるとは限りません。自分の生活習慣を振り返り、改善していくためにも健診等を活用することが重要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

健診を受けて自分自身の健康状態をチェックし、健康づくりに役立てましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

生活習慣病の予防には、日頃から自分自身や家族の健康状態に関心を持ち、自らの健康を定期的に見直すことが重要です。忙しさや面倒であることを理由に健診等を受けない人を少なくするため、より気軽に受診できるよう、ライフステージに応じた健（検）診を充実していきます。

〔 町民の取組 〕

- かかりつけ医をもち定期的な健（検）診を受けます
- 定期的に妊婦健康診査・産婦健康診査を受診します
- 乳幼児健康診査を受診します
- かかりつけ歯科医をもち、歯科口腔健診を受けます
- 健診結果をもとに生活習慣を改善したり、精密検査を受けたりします
- 早期発見・重症化予防の重要性を認識します

〔 地域の取組 〕

- ・地域で声を掛け合って健診を受けます
- ・ワーク・ライフ・バランスを推進します
- ・事業所は、従業員に対して健（検）診の受診勧奨や保健指導の利用を呼びかけます
- ・医療機関、歯科医療機関、薬局が連携し重症化を予防します

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
健康づくり情報の発信	健（検）診 PR 冊子等、健（検）診の受診率向上を目指し、街頭啓発、イベントでの啓発の実施、広報しみずに「健康コラム」の掲載を行います。	健幸づくり課
地域健康相談	町民の利便性を考慮し、各地区公民館や集団健診の場を会場として健康相談を開催し、血圧測定や各種健康相談、乳房自己検診法の普及等を実施します。	健幸づくり課
健幸マイレージ	町民自らの健康づくり推進を目的に、県と協働で、健康づくりの取組をポイント化し、目標を達成した方に県内の協力店で特典が受けられる「ふじのくに健康いきいきカード」を贈呈します。	静岡県 健幸づくり課
生きがい健康づくり	町民一人ひとりが心身の健康づくりへの関心を高め、健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、県が開発した生活習慣改善のふじ 33 プログラムの手法を取り入れた健康教室を開催します。	健幸づくり課
成人健康診断	健康増進法等に基づき、成人各種がん検診等を実施します。	健幸づくり課
胃がん検診	個別検診を町内及び沼津医師会管内指定医療機関において実施し、さらに移動検診車による集団検診を実施します。	健幸づくり課
子宮頸がん検診	町内及び沼津医師会管内の指定医療機関における個別検診を実施し、さらに移動検診車による集団検診を行います。	健幸づくり課
乳がん検診	町内及び沼津医師会管内の指定医療機関における個別検診を実施し、さらに移動検診車による集団検診を行います。	健幸づくり課
大腸がん検診	町内及び沼津医師会管内指定医療機関において便潜血反応（2 日法）による検診を実施します。	健幸づくり課
肺がん検診	町内及び沼津医師会指定医療機関における個別検診を実施し、さらに移動検診車での胸部レントゲン撮影による集団検診を行います。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
前立腺がん検診	男性を対象に、血液検査による検診を実施します。	健幸づくり課
肝炎ウイルス検診	肝炎等緊急総合対策として、40歳以上で過去に本検査を実施していない者を対象に、血液検査によるC型肝炎・B型肝炎ウイルスの検査を実施します。	健幸づくり課
歯科口腔検診	町内指定歯科医療機関と長泉町・裾野市の指定医療機関で、う歯や歯周病の有無等の口腔健診を実施します。	健幸づくり課
一般健康診査	40歳以上で、生活保護者等の健康保険に未加入の者を対象に生活習慣病予防に着目した健康診査を実施します。	健幸づくり課
成人健康相談	保健センターにおいて健康相談・血圧測定・体組成測定・検尿等を実施し、成人健康相談のデータや健康診査の結果に基づき、保健師による生活指導及び栄養士による個別栄養指導を実施します。	健幸づくり課
妊婦健康診査	母子健康手帳交付時に妊婦健診受診券を交付し、国の通知に基づき、子育て支援策の一環として指定医療機関への委託健診を実施します。	健幸づくり課
妊婦歯科口腔健康診査	母子手帳交付時に妊婦歯科口腔健診受診票を交付し、個別歯科健診を実施します。	健幸づくり課
新生児聴覚スクリーニング検査	母子健康手帳交付時に受診券を交付し、新生児に対しての聴覚スクリーニング検査を実施します。	健幸づくり課
産婦健康診査	産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産婦健康診査受診票を交付し、委託医療機関にて産後2週間、産後1か月の健康診査（母体の機能の回復、授乳状況及びこころの健康チェック等）を実施します。こころの健康チェックにおいて、継続支援が必要な産婦については医療機関と連携を図り、早期介入することで新生児への虐待防止等に努めています。	健幸づくり課
乳児健康診査（4か月児健診・10か月児健診）	県内指定医療機関に委託し、受診券方式により健診を実施します。受診券は、母子健康手帳交付と同時に交付し、健診結果については、実施医療機関からの報告を受け、保健センターの健康相談等で経過を確認します。	健幸づくり課
幼児健康診査（1歳6か月児健診・3歳児健診）	保健センターを会場に、集団健診方式で実施し、医学的な所見のみならず、食事や歯みがき、関わり方といった生活面の相談ができる場としています。 また、3歳児健診における目の検査では、検査機器によるスクリーニング検査を導入し、異常の早期発見に努めています。	健幸づくり課
後期高齢者医療制度健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者である静岡県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて健康診査を実施します。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
人間ドック検査費用助成	被保険者の人間ドック等の検査費用の一部を助成することにより、疾病の予防と早期発見及び健康保持を図ります。	健幸づくり課
特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と認められた方を、「積極的支援」又は「動機づけ支援」に階層化し、個別支援又はグループ支援を行います。	健幸づくり課

目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
1年に1回以上定期的に健康診断を受けている人	80.8%	増加	R1健康づくりに関するアンケート調査
特定健康診査受診率	40.6%	60%以上	令和年度特定健診・特定保健指導情報の集計情報(年代一覧)
特定保健指導の実施率	46.4%	60%以上	



(2) 生活習慣病の予防及び重症化リスクの低減

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、18歳以上の町民において、自分の健康状態を「健康である」と思う割合が2割、「まあまあ健康である」が3割となっており、男女ともに年代が高くなるにつれて「健康である」割合が低下する傾向にあります。

また、第3次計画の指標の評価結果では、小学生における肥満の子（軽度～高度）の割合が中間評価時より増加と、悪化しています。

さらに壮年期・中年期における肥満の男性の割合についても改善はみられませんでした。

健康寿命の延伸のためには、生活習慣病予防が欠かせません。食生活、運動、規則正しい生活習慣等を心がけ、体重や血圧、歩数等を記録することを周知し、自身の健康を日々チェックし、変化に気づくことが重要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

自分の健康は自分で管理し、生活習慣病を予防しましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

一人ひとりが自分の健康について関心を高め、体調の変化に自ら気づき、生活習慣の改善に努めるよう支援します。今後も定期的な健康診査等による健康チェックを町民に促すとともに、日頃からの健康づくりを支援します。

[町民の取組]

- 健康への関心を高めます
- 毎日体重を測る等、自分で自分の健康を管理します
- 定期的に健診やがん検診をうけます
- 必要に応じ精密検査を受けます

[地域の取組]

- 地域で健康づくりに取り組みます
- 地域での健康づくり活動について、情報提供をします

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
地域健康相談	町民の利便性を考慮し、各地区公民館や集団健診の場を会場として健康相談を開催し、血圧測定や各種健康相談、乳房自己検診法の普及等を実施します。	健幸づくり課
健幸マイレージ	町民自らの健康づくり推進を目的に、県と協働で、健康づくりの取組をポイント化し、目標を達成した方に県内の協力店で特典が受けられる「ふじのくに健康いきいきカード」を贈呈します。	静岡県 健幸づくり課
成人健康相談	保健センターにおいて健康相談・血圧測定・体組成測定・検尿等を実施し、成人健康相談のデータや健康診査の結果に基づき、保健師による生活指導及び栄養士による個別栄養指導を実施します。	健幸づくり課
健康教育	成人を対象に、生活習慣改善のための運動実習や食生活・歯科口腔保健の講話等を実施します。	健幸づくり課
後期高齢者医療制度健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者である静岡県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて健康診査を実施します。	健幸づくり課
人間ドック検査費用助成	被保険者の人間ドック等の検査費用の一部を助成することにより、疾病の予防と早期発見及び健康保持を図ります。	健幸づくり課
特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、町国民健康保険加入者のうち40歳から74歳までの年齢の者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査を実施します。	健幸づくり課
特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と認められた者を、「積極的支援」又は「動機づけ支援」に階層化し、個別支援又はグループ支援を行います。また、対象者全員に情報提供を行います。	健幸づくり課
受診率向上対策	特定健康診査等の未受診者対策として受診率向上を目指した対策を行います。	健幸づくり課
訪問指導	特定保健指導対象者、検診事後指導対象者等に対して、保健師等による訪問活動を実施し、医療費の適正化や疾病の重症化予防を図ります。	健幸づくり課
健康づくり支援	24時間電話健康相談を行います。	健幸づくり課
生活習慣病予防教室	特定健康診査の結果により、特定保健指導対象者以外で生活改善が必要と思われる方に対し、生活・運動・栄養・歯科（口腔）の観点から保健指導を行います。	健幸づくり課

Ⅰ 目 標 Ⅰ

目標指標	現状値	目標値 (2025 年度)	出典
高血圧有病者・予備群の割合※ ¹	21.10%	18.13%以下	しずおか 茶っとシステム
脂質異常症の有病者の割合※ ²	30.15%	27.15%以下	
メタボリックシンドロームの該当者の割合	17.5%	16.9%以下	KDB システム
メタボリックシンドロームの予備群の割合	11.2%	10.7%以下	

※1 血圧Ⅰ度以上（140≦収縮期血圧または90≦拡張期血圧）の人の割合

※2 LDL140 以上の人の割合



3 次代を担う世代の健康と高齢者の生活機能の向上

(1) 次世代の健康増進

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

妊娠期は、妊婦の健康と胎児の健やかな発育にとって大切な時期です。妊娠や出産により、心身ともに変化が起こります。赤ちゃんと自分、そして家族の健康への関心高め、自分の生活を振り返り、よりよい生活習慣を身につけることが大切です。

乳幼児期における第3次計画の指標の評価結果によると、毎日朝食を食べる子の割合、夜9時まで寝る子の割合、乳歯のむし歯の経験がある子（5歳）の割合、1歳6か月児健診受診率の割合において数値が悪化しています。この時期は、生活習慣の基礎づくりが行われる時期です。正しい生活習慣を身につけるためには、起床・食事・遊び・昼寝・入浴・就寝等の生活リズムを整えることが重要です。

また、この時期は一生を通じての食事のリズムをつくるために重要な時期となるため、乳幼児と保護者ともに適切な栄養素の摂取や、規則正しい食習慣の確立を図ることが重要です。

学童・思春期は、主として学校という集団生活の中で、身体面の発育と精神面での発達を通して自我が形成されます。精神的に大きく成長が見られ、自立していくため、健康的な生活習慣の確立に向けて重要な時期です。

同じく第3次計画の指標の評価結果によると、小学生における肥満の子の割合の数値が悪化しており、食習慣や運動習慣など健康的な生活習慣を身に付けていくことが必要です。

また、永久歯のむし歯の経験がある子は減少し、小中学生ともに目標を達成しています。生えたばかりの永久歯はむし歯になりやすい上に、生え変わっている間は歯みがきが難しくなるため、引き続きフッ化物を利用したむし歯を予防する取組や若いうちから歯周病を予防する取組を実践することが必要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

生涯にわたって、心身ともに健やかに生活するための健康づくりに取り組みましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

次世代の健やかな成長と生涯にわたる健康づくりの基盤となる、よりよい生活習慣の形成に向けて、子供の健康教育に取り組むとともに、保護者に対しても、子供の健康づくりのために支援し、実践するよう取り組みます。

〔 町民の取組 〕

- ・妊娠前、妊娠中の生活習慣を見直し、改善します
- ・乳幼児期から栄養・食生活、運動や歯・口腔の健康等を心がけます
- ・子供がいる家庭は、子供のために規則正しい生活を送ります
- ・保護者は子供の体調の変化に、常に気を配ります

〔 地域の取組 〕

- ・地域で子供を見守ります
- ・保護者の気持ちに寄り添い、相談にのります
- ・妊婦や子供の前では、飲酒や喫煙を控えます
- ・医療機関は、妊娠週数にあった健診や指導をします

Ⅰ 行政等の主な事業 Ⅰ

事業	事業内容	関係課等
子育て世代包括支援センター	妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援を行うことを目的に、保健センター内の「子育て世代包括支援センター『みんなでいっしょに』」で母子保健コーディネーターを中心に、関係する機関のスタッフが連携して妊産婦や乳幼児の状況を継続的に把握しながら様々な相談に対応します。	健幸づくり課
母子健康手帳アプリ「みんなでいっしょに・しみずちょう」	子育て世代への効果的な情報発信を行うために、英語・中国語・スペイン語、ポルトガル語等の多言語対応のアプリです。行政からの乳幼児健診、保健センター事業や子育て関連情報の配信、受付、アンケート調査等を行います。	健幸づくり課
「パパカード」の活用による父親支援	これから父親になる人や子育てをする父親の気持ちに寄り添い、子供やパートナーとの関係を一緒に見直していくことを目的に、父親への支援として、母子健康手帳交付時や赤ちゃん訪問、乳幼児健診時等に時期に応じた4種類の「パパカード」を配布します。	健幸づくり課
祖父母手帳	父母と祖父母が安心して子育てに携われるよう、子育ての昔と今の違いや、育児手技についての知識の普及を図ります。	健幸づくり課
妊婦健康診査	母子健康手帳交付時に妊婦健診受診券を交付し、国の通知に基づき、子育て支援策の一環として指定医療機関への委託健診を実施します。	健幸づくり課

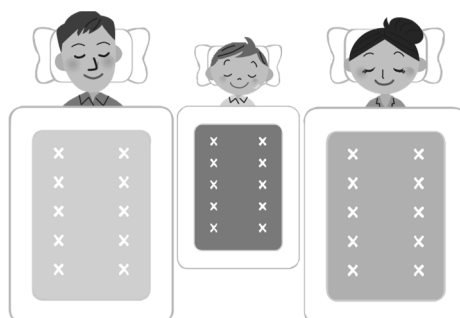
事業	事業内容	関係課等
妊婦歯科口腔健康診査	母子手帳交付時に妊婦歯科口腔健康診査受診票を交付し、個別歯科健診を実施します。	健幸づくり課
フッ化物塗布	幼児のむし歯予防の観点から、1歳6か月児健診及び3歳児健診時に、希望のあった幼児に対して実施します。さらに2歳及び2歳6か月児を対象とした2歳児歯科健診と希望者に対してフッ化物塗布を実施します。	健幸づくり課
幼児フッ化物洗口	永久歯のむし歯予防を目的に、町内幼稚園・保育所（園）年長児等のうち希望のあった者に対して、実施します。	健幸づくり課
新生児聴覚スクリーニング検査	母子健康手帳交付時に受診券を交付し、新生児に対しての聴覚スクリーニング検査を実施します。	健幸づくり課
産婦健康診査	産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産婦健康診査受診票を交付し、委託医療機関にて産後2週間、産後1か月の健康診査（母体の機能の回復、授乳状況及びこころの健康チェック等）を実施します。こころの健康チェックにおいて、継続支援が必要な産婦については医療機関と連携を図り、早期介入することで新生児への虐待防止等に努めています。	健幸づくり課
乳児健康診査（4か月児健診・10か月児健診）	県内指定医療機関に委託し、受診券方式により健診を実施します。受診券は、母子健康手帳交付と同時に交付し、健診結果については、実施医療機関からの報告を受け、保健センターの健康相談等で経過を確認します。	健幸づくり課
幼児健康診査（1歳6か月児健診・3歳児健診）	保健センターを会場に、集団健診方式で実施し、医学的な所見のみならず、食事や歯みがき、関わり方といった生活面の相談ができる場としています。 また、3歳児健診における目の検査では、検査機器によるスクリーニング検査を導入し、異常の早期発見に努めています。	健幸づくり課
乳幼児健康相談	保健師・栄養士による身体測定・発育の状態・栄養・育児等についての相談支援を行います。予約者以外にも自由計測として利用できるように保健センターを開放します。また「赤ちゃん和妈妈の交流サロン」として、産婦が自由に交流できる場を提供し、あわせて、助産師による授乳等の相談を行います。	健幸づくり課
6か月児健康相談	保健師・栄養士・歯科衛生士が、身体計測・生活習慣・栄養・育児等について相談支援を実施し、対象児には個別通知を行います。	健幸づくり課
こどもの発達相談・ことばの相談	子供の発達面について、経過観察が必要な幼児を対象に臨床心理士等が個別の発達相談を実施し、言語発達の専門相談として、言語聴覚士が個別面接相談を行います。	健幸づくり課
マタニティ教室	保健師による妊娠中や育児についての講話や沐浴実習、また、歯科衛生士、栄養士、助産師による講話を開催します。特に、父親の育児参加を呼びかけるため、沐浴実習を夜間に開催し、“父親の役割”について理解を深められるよう努めます。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
離乳食講習会	乳児の発育に合わせた、離乳食の必要性や離乳の時期、離乳食の作り方等、実演を交えた講義を栄養士が実施します。子供の月齢に合わせて、内容を前期離乳食と後期離乳食に分けて実施します。	健幸づくり課
プレママ・ベビママ交流会	妊婦と産婦及び乳児が交流できる場を設け、育児情報の提供や情報交換ができる環境を作り、育児の孤立感や子育てについての不安の解消を図ることを目的に、子育てに関する講座を実施します。	健幸づくり課
幼児健診事後教室 (たんぽぽクラス)	1歳6か月児健診・3歳児健診・乳幼児健康相談等で、継続して経過観察が必要となった幼児とその保護者を対象に、遊びを通じて児の発育・発達を観察し、健全育成と母子間の接触の調整を図ることを目的として、教室を実施します。スタッフは、保健師・幼稚園教諭・特別支援教育巡回相談員等が一人ひとりに対して、様々な視点から育児支援を行います。	健幸づくり課
幼児歯みがき教室	町立幼稚園、町立保育所、私立保育園、健診事後教室を巡回し、園児と年長児の保護者等に対して生活指導とブラッシング指導を行い、歯科保健意識の高揚を図ります。	健幸づくり課
訪問活動	乳幼児等を対象として、保健師が家庭訪問を行います。また、生後4か月までの乳児の全戸訪問を行う「こんにちは赤ちゃん事業」では育児支援と虐待防止のために、赤ちゃんが生まれた家庭の全戸へ、保健師・助産師が家庭訪問を行います。	健幸づくり課
不妊・不育症治療費助成	特定不妊治療（体外受精・顕微授精）、一般不妊治療、不育症治療対にして助成を行います。	健幸づくり課
産後ケア	産後に家族等から十分な援助を受けられない人で育児支援を特に必要とする産婦や乳児を対象に医療機関で通所型と宿泊型の支援を実施しており、母子健康手帳交付時や乳児訪問時等に周知を行います。	健幸づくり課

Ⅰ 目 標 Ⅰ

目標指標	現状値	目標値 (2025 年度)	出典
夜 9 時までには寝る子	33.2%	43%以上	R 1 保育所 (園) 入所児童 の家庭における 食育に関するア ンケート
1 歳 6 か月児健診受診率	95.7%※	97.5%以上	R 1 1 歳 6 か月児健康 診査結果
3 歳児健診受診率	96.9%※	97.5%以上	R 1 3 歳児 健康診査結果

※令和 2 年 3 月から 5 月まで未実施



(2) 高齢者の生活機能の向上

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

高齢期は人生の完成期といえる時期です。健康面では、悪性新生物（がん）、循環器疾患、肺炎や視聴覚の衰え、膝関節症、転倒・骨折などが多くなる時期です。

また、まだ社会で活躍できる時期であるにも関わらず、認知症など生活の質に関わる疾病や障がいが多くなってきます。疾病や障がいがあってもできるだけ自立した生活を送り、日常生活の機能を維持・向上し、自分らしい生活を送るための健康づくりが重要となります。

第3次計画の指標の評価結果によると、固いものが食べにくくなった人の割合が増加しています。また、1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人（65歳～74歳未満）については減少しています。認知症予防、肺炎の予防や低栄養予防としても歯や口腔のケアは重要であり、よく噛んで食べる習慣を身につけることも必要です。また、1年間に転んだことのある人が増加していることから、健康寿命を延伸するため、介護予防として高齢期の歩行機能の維持向上、さらにフレイル等予防が必要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

いつまでも自分らしく、元気に暮らすための健康づくりに取り組みましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

高齢期の心身の機能を維持するためには、自分に合った健康づくりに取り組むことが大切です。

高齢者がいつまでも自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の発症・重症化を予防しフレイル等や低栄養予防に取り組みます。また、地域とのかかわりを大切にしつつ、生きがいをもって生活できるよう支援します。

[町民の取組]

- ・自身の身体機能の変化について、把握します
- ・高齢期の人がいる家庭は、家族が体調の変化に気を配ります
- ・身近な人と健康づくりに取り組みます

〔 地域の取組 〕

- ・地域で仲間づくりをし、一緒に体操や運動などをします
- ・地域の高齢者の様子を気にかけます
- ・認知症について理解を深めます

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
いきいきサロン	住民の健康維持を図るとともに、地域住民（ボランティア）との交流、生きがいつくりの促進を目的に各地区公民館、福祉センターなどにて日常生活訓練から趣味活動等のサービスを提供します。	福祉介護課
訪問活動	在宅療養者等に対して、保健師等が訪問指導を実施します。	福祉介護課
後期高齢者医療制度健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者である静岡県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて健康診査を実施します。	健幸づくり課
特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、町国民健康保険加入者のうち40歳から74歳までの年齢の者に対し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査を実施します。	健幸づくり課
特定保健指導	特定健康診査の結果、特定保健指導が必要と認められた者を、「積極的支援」又は「動機づけ支援」に階層化し、個別支援又はグループ支援を行います。また、対象者全員に情報提供を行います。	健幸づくり課
受診率向上対策	特定健康診査等の未受診者対策として受診率向上を目指した対策を行います。	健幸づくり課
訪問活動	特定保健指導対象者、健診事後指導対象者等に対して、保健師等による訪問活動を実施し、医療費の適正化や疾病の重症化予防を図ります。	健幸づくり課
生活習慣病予防（いきいき血管教室）	特定健康診査の結果により、特定保健指導対象者以外で生活改善が必要と思われる方に対し、生活・運動・栄養・歯科（口腔）の観点から保健指導を行います。	健幸づくり課
委託型介護予防教室	65歳以上の町民を対象として、町内の9事業所（介護事業所等）で運動機能向上・認知症予防等の介護予防教室を実施します。	健幸づくり課
介護予防のための講演会	介護予防や認知症予防等に関する情報提供と知識の向上のため、講演会を開催します。	福祉介護課
運動グループ育成	各地区の公民館を会場に、地域の仲間同士の交流を図りながら、運動習慣の定着及び運動機能の維持向上を目指す教室を開催します。	健幸づくり課
地域健康講座	いきいきサロン事業において保健師・栄養士・歯科衛生士による介護予防講座を実施します。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
介護従事者養成研修	住民主体の支援活動を推進し、総合事業の基準緩和型サービスの提供者や介護予防に関するボランティアに従事する人材を養成するため、支援の担い手に対する人材育成を目的に研修会を開催します。なお、全科目受講者には修了証を発行します。	福祉介護課
認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識の普及啓発を行い、認知症の人と家族を支える「認知症サポーター」を養成する講座を実施します。	福祉介護課

目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
生きがいや楽しみのある人	88.6%	100%に 近づける	R1健康づくりに関する アンケート調査
悩みや不安を相談できる人や場所がある男性	63.6%	80%以上	
1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人(65歳～74歳)	59.1%	65%以上	
低栄養傾向(BMI20以下)の割合の増加の抑制(65歳以上)	27.4%	23%以下	



4 健康を支えるための社会環境の整備

(1) 地域のつながりの強化および活動拠点の整備

Ⅰ 現状と課題 Ⅰ

アンケート結果では、18歳以上の町民において、清水町で、健康づくりを推進していくために必要なことについては、「公園・歩道など都市整備」が5割、「健康づくりに関する情報提供」が4割半ば、「健康診査やがん検診の充実」が4割となっています。

また、10・20歳代の男女において、運動をしない理由について、「一緒に運動をする家族や仲間がいない」が男性で4割、女性で2割と、他年代に比べて高くなっています。運動のできる環境の整備として、児童遊園地や総合運動公園などをはじめ、屋外運動施設については各区に1施設以上の整備がされ、公民館や体育館、プールなどをはじめとした屋内運動施設についても整備がされている状況であることから、既存の施設を有効に活用することが必要です。歩道については、通学路等の路線が順次拡幅され、歩行空間としての利用増加が見込まれます。地域のスポーツ活動をはじめとし、健康づくりに関連する情報を、積極的に発信することで若い年代の健康意欲を高め、継続的な運動習慣につなげることが重要です。

さらに、生きがいを持っているかについて、「どちらでもない」が約3割、「いいえ」が1割となっていることから、地域のボランティア活動を通して体を動かす等、自身の健康だけでなく、地域とのつながりを深めることが重要です。

Ⅰ めざす姿 Ⅰ

すべての人が支え合う、みんなが健康なまちづくり取り組みましょう

Ⅰ 施策の方向性 Ⅰ

一人だけではきっかけがなかったり、始めたとしても継続が難しい健康づくりも、みんなで協力、連携することで進めやすくなります。地域全体で支え合いながら健康づくりを継続できるような環境の整備に取り組みます。普段の生活が健康行動につながっているとの認識のもと、ボランティア団体や関係機関、事業者などの町民の生活に関わるあらゆる人々・団体が連携し、健康なまちづくりを進めていきます。

[町民の取組]

- ・自分が実践している健康づくりについて地域で誘い合い、広めます
- ・近所の人と挨拶をする等、交流を心がけます
- ・地域でのボランティア活動等を継続的に行います

[地域の取組]

- ・身近な人を誘って地域のために活動します
- ・地域の人に参加できる行事を開催します

行政等の主な事業

事業	事業内容	関係課等
いきいきサロン	住民の健康維持を図るとともに、地域住民（ボランティア）との交流、生きがいつくりの促進を目的に各地区公民館、福祉センターなどで日常生活訓練から趣味活動等のサービスを提供します。	福祉介護課
生きがい健康づくり	町民一人ひとりが心身の健康づくりへの関心を高め、健やかで心豊かな生活を送ることができるよう、県が開発した生活習慣改善のふじ33プログラムの手法を取り入れた健康教室を開催する。	健幸づくり課
介護予防普及啓発	高齢者が地域で安心して生活していくことを支援するため、介護予防・生活支援についての知識の普及啓発を目的に、介護予防教室や講演会、相談会等を実施します。	福祉介護課
委託型介護予防教室	65歳以上の町民を対象として、町内の指定事業所（介護事業所等）で運動機能向上・認知症予防等の介護予防教室を実施します。	健幸づくり課
地域健康講座	いきいきサロン事業において保健師・栄養士・歯科衛生士による介護予防講座を実施します。	健幸づくり課
介護予防のための講演会	介護予防や認知症予防等に関する情報提供と知識の向上のため、講演会を開催します。	福祉介護課
運動グループ育成	各地区の公民館を会場に、地域の仲間同士の交流を図りながら、運動習慣の定着及び運動機能の維持向上を目指す教室を開催します。	健幸づくり課
介護従事者養成研修	住民主体の支援活動を推進し、総合事業の基準緩和型サービスの提供者や介護予防に関するボランティアに従事する人材を養成するため、支援の担い手に対する人材育成を目的に研修会を開催します。なお、全科目受講者には修了証を発行します。	福祉介護課
認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識の普及啓発を行い、認知症の人と家族を支える「認知症サポーター」を養成する講座を実施します。	福祉介護課
健幸アンバサダーの養成	健康無関心層に対し、健康に関する正しい情報を口コミで情報発信していく「健幸アンバサダー」を養成します。	健幸づくり課

事業	事業内容	関係課等
健幸スポーツの駅 (健幸相談窓口)	「健幸コンシェルジュ」を配置し、町民の健康状態やニーズに応じて、町内各所で行われている運動・スポーツプログラムを紹介します。	健幸づくり課
ゲートキーパーの養成	こころの不調のサインに気づき、適切な対応を図ることのできる「ゲートキーパー」を養成します。	福祉介護課

目 標

目標指標	現状値	目標値 (2025年度)	出典
悩みや不安を相談できる人や場所がある(再掲)	77.1%	80%以上	R1健康づくりに関するアンケート調査
健幸アンバサダー養成人数	累計 55人	累計 80人	R2健幸アンバサダー養成講座修了者
健幸スポーツの駅設置数		5か所	—

※健幸スポーツの駅は評価時に現状値の把握



計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 計画の周知

町では、この第4次清水町健康増進計画に基づいて、町民一人ひとりが健康を実現できるよう、広報紙やホームページなどにより公表するとともに、事業やイベントなどを通じて周知を図ります。

また、関係機関とは、理念の共有に努めます。

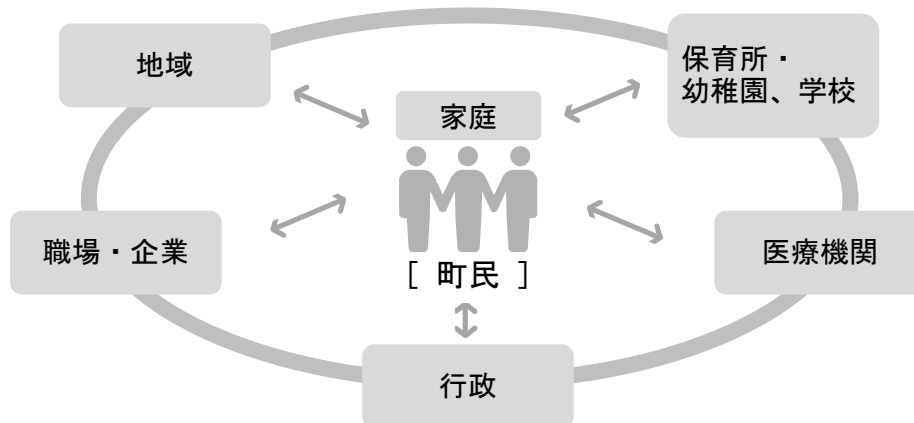
(2) 推進体制

町では、この第4次清水町健康増進計画を有効なものとするよう、関係部署において「健康づくり」の視点に配慮し、施策を実施するよう努めるとともに、町民が主体的に健康づくりへ取り組めるよう、適切に情報を提供し、年代や生活スタイルなど、個々の生活環境も考慮しながら、多角的に事業の展開を図ることとします。

そのため、健康づくり推進協議会、食育推進委員会や歯科保健推進会議など町民が参画する各種委員会を通じて検証・評価を行います。

また、医療機関をはじめ、自治会や地域で活動する団体、職場・企業、保育所・幼稚園・学校との連携をより強化し、「誰もがやすらぎと生きがいを感じる「笑街健幸」のまち」の実現に向け、健康づくりネットワークの構築に取り組んでいきます。

[計画の推進主体]



[健康づくり推進協議会]

2 計画の評価

本計画は、令和7年度（2025年）が目標年度となります。

目標達成状況について、目標年度に総合評価を行い、次期計画策定に向けた資料とします。





資料編

1 計画の策定経過

日付	名称	内容
令和元年7月25日	令和元年度第1回清水町健康づくり推進協議会	(1) 第4次清水町健康増進計画について
令和元年8月26日	令和2年度第1回清水町健康増進計画策定ワーキンググループ	(1) 第4次清水町健康増進計画について
令和元年10月4日～ 10月31日	清水町健康づくりに関するアンケート調査実施	清水町在住の18歳以上の町民を無作為抽出
令和2年2月21日	令和2年度第2回清水町健康増進計画策定ワーキンググループ	(1) 第4次清水町健康増進計画町民アンケート結果の分析・検証について
令和2年2月27日	令和元年度第2回清水町健康づくり推進協議会	(1) 第4次清水町健康増進計画町民アンケート結果について
令和2年7月27日	令和2年度第3回清水町健康増進計画策定ワーキンググループ	(1) 計画策定の概要について (2) 健康増進計画構成案の作成について (3) 第3次清水町健康増進計画の検証について (4) 検証結果から課題の検討について
令和2年7月30日	令和2年度第1回清水町健康づくり推進協議会（書面会議）	(1) 第4次清水町健康増進計画に向けた課題について (2) 第4次清水町健康増進計画骨子（案）について
令和2年11月12日	令和2年度第4回清水町健康増進計画策定ワーキンググループ	(1) 第4次清水町健康増進計画の現状課題・方向性について (2) 施策の指標について
令和2年11月19日	令和2年度第2回清水町健康づくり推進協議会	(1) 第4次清水町健康増進計画の現状課題・方向性について (2) 施策の指標について
令和3年1月22日～ 2月20日	パブリックコメントの実施	・第4次清水町健康増進計画（案）について意見募集
令和3年3月16日	令和2年度第3回清水町健康づくり推進協議会（書面会議）	(1) 第4次清水町健康増進計画成案について

2 清水町健康づくり推進協議会規則

昭和54年6月26日規則第10号

〔注〕平成4年9月から改正経過を注記した。

改正

昭和60年6月17日規則第3号
平成4年9月30日規則第19号
平成18年10月31日規則第26号
平成19年4月27日規則第14号
平成21年3月30日規則第4号
平成27年9月30日規則第21号
令和2年6月22日規則第28号

清水町健康づくり推進協議会規則

(設置)

第1条 町は、町民の健康づくりを推進するため、清水町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(職務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康増進に関すること。
- (2) 栄養改善に関すること。
- (3) 保健予防に関すること。
- (4) 衛生知識の普及向上に関すること。
- (5) 保健施設に関すること。
- (6) その他目的達成に必要なこと。

(組織)

第3条 協議会は、委員11人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 団体の代表者

- (3) 学識経験者
- (4) 関係行政機関職員
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ委員の内から互選された者がその職務を代理する。

(会議)

第6条 会長は、会議を招集し、会議の議長となる。

2 協議会の議事は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

4 協議会は、特に必要であると認めたときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を開くことができる。

(報告)

第7条 協議会は、協議結果を文書をもって町長に報告しなければならない。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健幸づくり課で行う。

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則施行後最初に行われる協議会は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則（昭和60年6月17日規則第3号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成4年9月30日規則第19号）

この規則は、平成4年10月1日から施行する。

附 則（平成18年10月31日規則第26号抄）

（施行期日）

1 この規則は、平成18年11月1日から施行する。

附 則（平成19年4月27日規則第14号）

この規則は、平成19年5月1日から施行する。

附 則（平成21年3月30日規則第4号）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成27年9月30日規則第21号）

この規則は、平成27年10月1日から施行する。

附 則（令和2年6月22日規則第28号）

この規則は、令和2年7月13日から施行する。

3 清水町健康づくり推進協議会委員名簿

(敬称略 順不同)

		氏 名	所属等
1	委員長	谷口 安宏	沼津医師会
2	委員	渡辺 晃宏	駿東歯科医師会清水町支部
3	委員	杉山 貢	清水町区長会
4	委員	篠原 啓子	清水町食育推進委員会
5	委員	中村 さとみ	清水町スポーツ推進委員会
6	委員	池谷 壘治	清水町シニアクラブ連合会
7	委員	奥山 理恵子	清水町健康づくり推進委員会
8	委員	遠藤 和江	清水町保健委員OB会
9	委員	安間 剛	東部保健所
10	委員	古屋 勲	清水町校長会

4 清水町健康増進計画策定ワーキンググループ委員名簿

氏名	所属
岩崎 昌子	健幸づくり課 保健予防係
風間 恵	健幸づくり課 けんしん指導係
尾崎 誠明	健幸づくり課 健幸増進係兼スポーツ振興係
梶浦 寛美	福祉介護課 障害福祉係
松田 翔馬	福祉介護課 地域福祉係
久保田 晴奈	教育総務課 学校教育係
青木 友美	こども未来課 児童育成係
渡邊 一史	建設課 公共施設公務係
植松 勇二	都市計画課 公園みどり係

【事務局】

氏名	所属
名波 浩美	健幸づくり課 課長兼図書館保健センター 複合施設長兼保健センター所長
平井 重徳	健幸づくり課 課長補佐
山本 将弘	健幸づくり課 健幸増進係兼スポーツ振興係
大桃 容子	健幸づくり課 健幸増進係兼スポーツ振興係
齋藤 裕美	健幸づくり課 健幸増進係
川久保 美和	健幸づくり課 健幸増進係

5 用語解説

【か行】

かかりつけ医

健康に関することを何でも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師を言います。

かかりつけ歯科医

安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師としています。

健幸アンバサダー

人及び都市の「健幸」を達成するための健康の伝道師であり、健康無関心層を含めた地域の住民に、身近な人から口コミで必要かつ正確な（各種疾病予防、運動栄養、こころ、まちづくり、社会制度、行事、イベントなど）健康に関する情報を広げていく役割を担っていく。

健幸スポーツの駅

地域において、住民が自分の健康状態やニーズに応じて、スポーツによる健康づくりを開始したくなった時に、健幸コンシェルジュがそれに応じたプログラムを実施できる施設やプログラムを紹介する役割を持つ。

健幸コンシェルジュ

健幸スポーツの駅に常駐し、住民に対し健康状態やニーズに応じて最適なスポーツプログラムを紹介する人材。

ゲートキーパー

こころの不調に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、見守る人のこと。ゲートキーパーは自殺予防の中で、重要な役割を担うと言われており、全国的にも積極的に養成研修会が開催されている。

【さ行】

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

たばこを吸う人に多い肺の病気で、呼吸がしにくくなる病気。咳やたん、息切れなどの症状を呈する。

【は行】

フッ化物(フッ素)

歯垢（プラーク）の細菌の活動を抑える、溶けたエナメル質の修復、歯質強化をするなど、むし歯の発生を防ぐ効果があり、予防に有効な成分として注目されています。

フレイル・オーラルフレイル

加齢にともない心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養など）、精神・心理的要因、社会的要因などが重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

ヘルスリテラシー

個人が、健康課題に対して適切に判断を行うために、必要となる基本的な健康情報やサービスを獲得、処理、そして理解し意思決定に活用し、適切な健康行動につなげる能力のこと。

【ま行】

メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳血管疾患になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。

【ら行】

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

筋肉、骨、関節などの運動器の障がいにより、歩行や日常生活に何らかの障がいをきたしている状態を言う。寝たきりなどの要介護状態になる恐れがあります。

第4次清水町健康増進計画

令和3年3月

〒411-0903 静岡県駿東郡清水町堂庭 63-1

清水町図書館・保健センター複合施設（まほろば館） 健幸づくり課

TEL 055-981-8206 FAX 055-981-3208

メール kenko@town.shizuoka-shimizu.lg.jp