

第5次清水町健康増進計画  
第4次清水町食育推進計画  
第4次清水町歯科保健行動計画  
(案)

令和8年3月  
清水町



# 目 次

## 第1章

### 計画策定の趣旨

- 1 計画策定の背景と目的.....
- 2 計画の位置づけと期間.....
- 3 計画の推進体制.....

## 第2章

### 清水町の現状と評価

- 1 町の現状.....
- 2 アンケート調査からみる現状.....
- 3 前計画の評価.....

## 第3章

### 計画の基本的な考え方

- 1 理念.....
- 2 めざす姿.....
- 3 計画の全体像.....
- 4 取組を推進するにあたっての視点.....
- 5 ライフステージ別の区分.....

## 第4章

### 第5次清水町健康増進計画

計画の体系図.....
1 生活習慣の改善.....
2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進.....
3 健康を支えるための社会環境の整備.....

## 第5章

### 第4次清水町食育推進計画

計画の体系図.....
1 食への関心を深める食育.....
2 みんなで育む食育.....
3 ずっと健康でいるための食育.....
4 町全体ですすめる食育.....

## 第6章

### 第4次清水町歯科保健行動計画

計画の体系図.....
1 8020運動の推進.....
2 むし歯や歯周病予防対策.....
3 口腔機能の獲得・維持・向上.....
4 災害と歯科救急体制の整備.....
5 歯や口の健康づくりの調査研究.....

## 第7章

### ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- 1 子どもの健康.....
- 2 成人の健康.....
- 3 高齢者の健康.....
- 4 女性の健康.....

## 資料編

- 1 計画の策定経過 .....
- 2 清水町健康づくり推進協議会規則 .....
- 3 清水町健康づくり推進協議会 委員名簿 .....
- 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 .....
- 5 食育推進委員会設置要綱 .....
- 6 食育推進委員会 委員名簿 .....
- 7 食育連絡会 委員名簿 .....
- 8 清水町民の歯や口腔の健康づくり条例 .....
- 9 清水町歯科保健推進会議規則 .....
- 10 清水町歯科保健推進会議 委員名簿 .....
- 11 用語解説 .....



# 第1章

## 計画策定の趣旨

### 1 計画策定の背景と目的

#### (1) 国の動向

わが国は、国民の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、平均寿命を延伸してきました。一方で、ライフスタイルの多様化とともに、生活習慣を起因とする悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の増加及び重症化が深刻化しています。

国では、健康日本21（第二次）に基づき、生活習慣病予防などライフステージに応じた健康づくりを総合的に推進してきており、新たな課題を解決するため、令和6年度から令和17年度までの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」を開始しています。健康日本21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを基本的な方向として、健康づくりの取組を進めることとしています。

また、令和3年3月には、食育に関する施策を総合的かつ計画的に進めるため「第4次食育推進基本計画」が策定されました。この計画では、SDGs（持続可能な開発目標）の理念を取り入れ、「生涯を通じた心身の健康を支える食育」「持続可能な食を支える食育」「新たな日常やデジタル化に対応した食育」の3つを重点事項として掲げて取組が進められています。

加えて、平成24年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本事項」が制定され、その後、令和5年10月に基本的事項を改正し、令和6年度から、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」を展開し、生涯を通じた歯科健診の推進や口腔機能管理の充実、かかりつけ歯科医の普及等について示しています。

#### (2) 静岡県の動向

静岡県では、令和6年3月に「第4次静岡県健康増進計画」を策定し、県民が生活習慣病の予防とともに、身体やこころの健康の維持及び向上を図ることで、「すべての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指しています。

また、同年同月に「第4次静岡県食育推進計画」「第3次静岡県歯科保健計画」も策定しています。

### (3) 清水町の動向

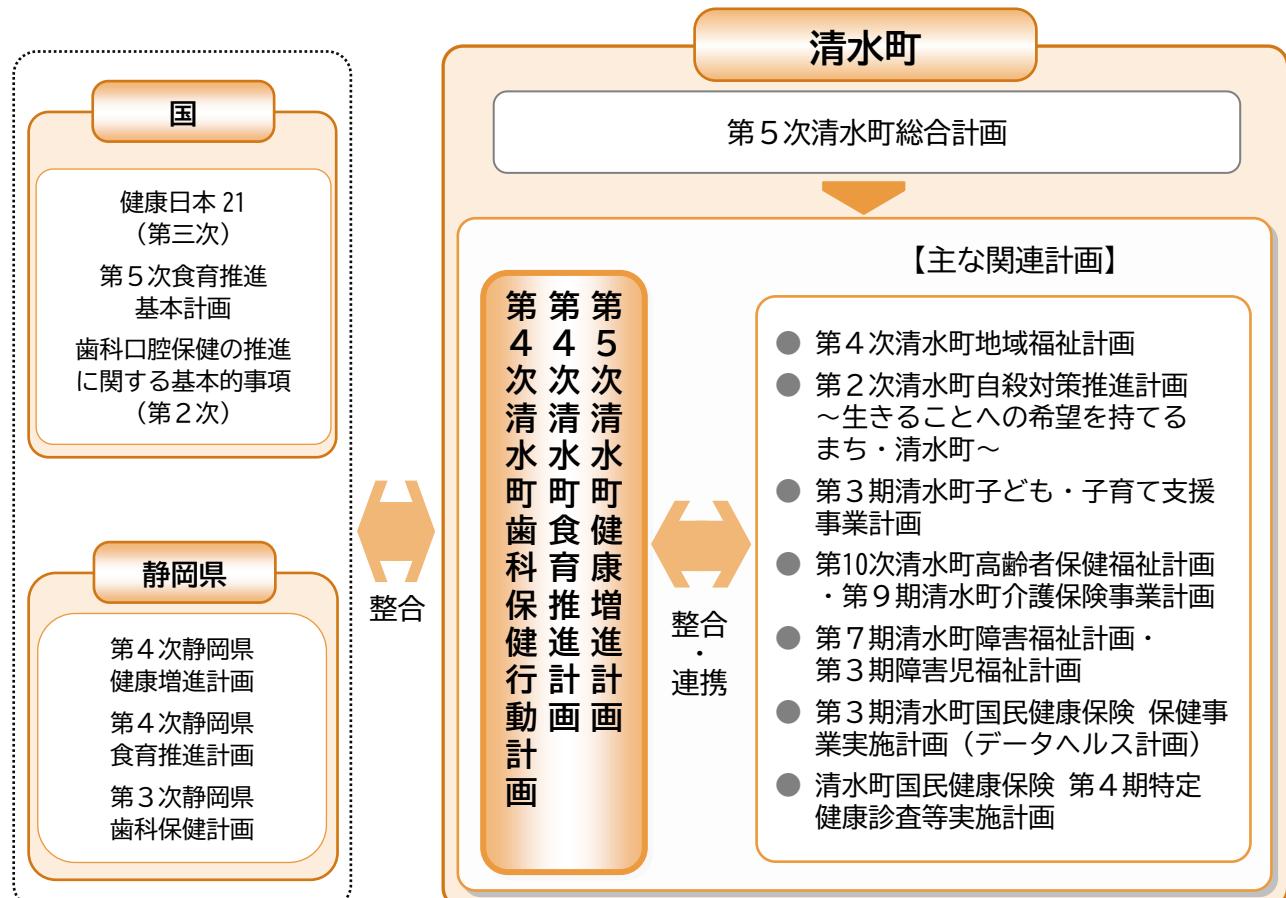
本町では、「第4次清水町健康増進計画」、「第3次清水町食育推進計画」、「第3次清水町歯科保健行動計画」の計画期間が令和7年度をもって終了します。本計画は、現在の社会情勢や国、県の健康増進・食育推進・歯科保健に関する方向性を踏まえ、継続して町民が健康づくりを実践するために作成するものです。なお、各計画に関する取組の相互連携により、相乗効果を創出し、効果的かつ効率的な推進を図るため、各計画を一体化し、新たに「第5次清水町健康増進計画・第4次清水町食育推進計画・第4次清水町歯科保健行動計画」として策定します。

## 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（第三次）」の地方計画、健康増進法第8条第2項に規定される市町村健康増進計画、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画、そして「清水町民の歯や口腔の健康づくり条例」第8条の規定に基づく計画として策定されるものであり、「第5次清水町総合計画」の保健分野における個別計画として位置づけ、他の関連計画との整合性を図りながら進めています。

#### 【計画の位置づけ】



## (2) 計画の期間

本計画の期間は、令和8年度（2026年度）から令和17年度（2035年度）までの10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。



## (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で構成される「清水町健康づくり推進協議会」「食育推進委員会」「清水町歯科保健推進会議」において評価・検討を行い、さらに関連する府内の各部署のメンバーによる「府内ワーキンググループ」「食育連絡会」で、既存事業の整理や新規事業の検討を進めました。

また、「清水町健康づくりに関するアンケート調査」、「食育に関するアンケート調査」やパブリックコメントを通じて町民の要望や意見を参考にしながら、計画を策定しました。

## 3 計画の推進体制

### (1) 町民・地域・行政との協働による推進

こども期から高齢期までのすべての町民が、生涯にわたり、元気で健やかに暮らしていくためには、町民が自ら健康を意識し、主体的に健康課題に取り組むことが重要です。

町は、町民一人ひとりが健康づくりの主役となり、自分にあった健康づくりの取組を実践していくよう、家庭・地域・関係機関・行政がそれぞれの役割を担い、連携を図りながら、町民一人ひとりの健康を支える効果的な健康増進・食育推進・歯科保健の施策を推進していきます。

### (2) 各計画の推進体制

#### ① 健康増進計画

町では、この第5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、「一人ひとりが主役、みんなで健康づくりに取り組もう」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。

#### ② 食育推進計画

本計画のめざす姿でもある「みんなで食育大行進」にあるように、計画の推進にあたっては、様々な分野における連携が必要不可欠です。

計画の推進管理は、食に関する団体等の代表、幼児・児童生徒の保護者代表、学識経験者、県職員、町職員で構成する「清水町食育推進委員会」、関係各課職員で構成する「食育連絡会」が中心となります。

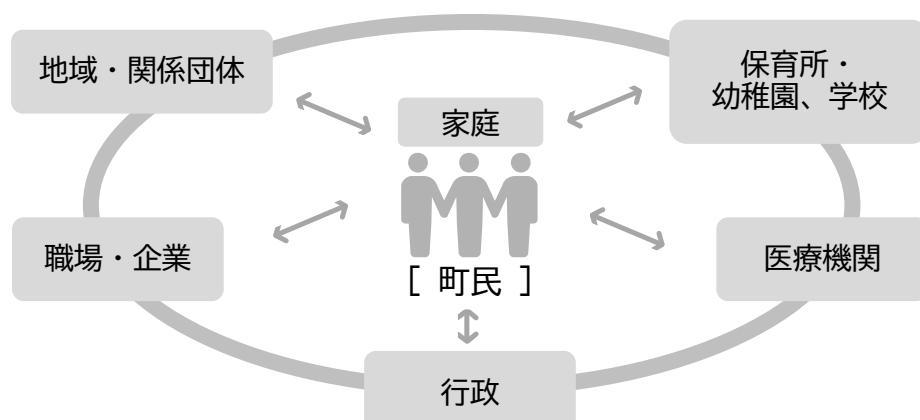
### ③ 歯科保健行動計画

健康づくりは、町民個人の努力と実践が基本となり、主役は町民一人ひとりです。町では、本計画の実施に対して中心的な役割を担い、効果的に歯科保健施策を実施するよう努めるとともに、町民が生涯を通じて自主的に歯や口腔の健康づくりに取り組めるよう、適切に情報を提供し、多角的に事業を展開します。

そのため、「清水町歯科保健推進会議」や「清水町健康づくり推進協議会」など町民が参画する各種委員会を通じ検証・評価を行います。

また、町民や地域、関係機関・団体と行政が連携・協働する推進体制を構築し、歯科保健を推進します。

#### [ 計画の推進主体 ]



清水町健康づくり  
推進協議会

清水町食育推進委員会  
食育連絡会

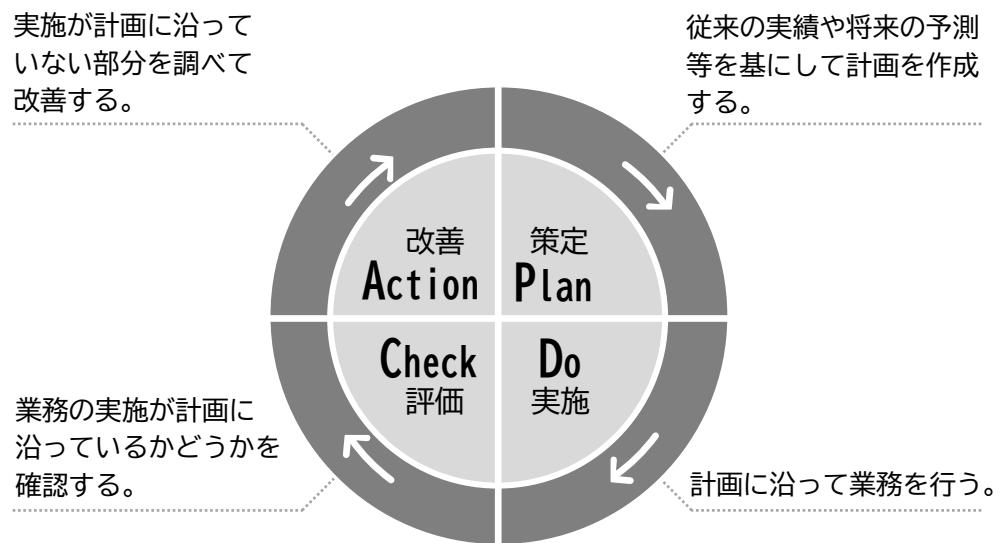
清水町歯科保健  
推進会議

### (3) 計画の進捗管理

本計画の推進にあたっては、各分野において設定した指標と取組について、進捗確認を行い、進行管理をしていきます。

評価にあたっては、町民アンケートの実施や、町民・地域・関係機関などの幅広い分野からの意見などを求め、取組の体系や指標などの計画の見直しを行います。

P D C A サイクルのイメージ



## 第2章

# 清水町の現状と評価

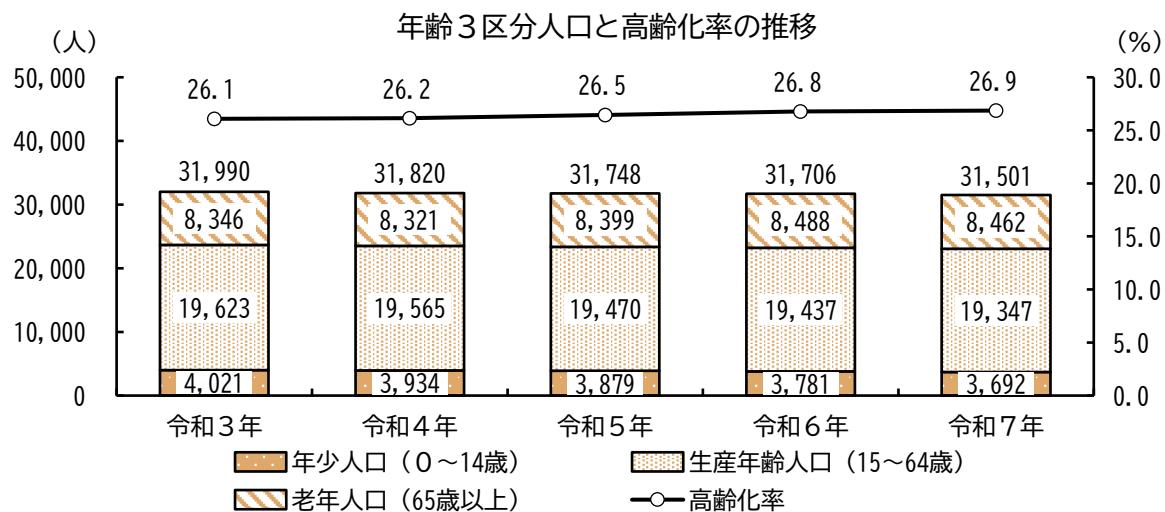
現状の表示方法として、百分率（%）で示したグラフについては、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

## 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、令和3年以降減少しており、令和7年では31,501人となっています。

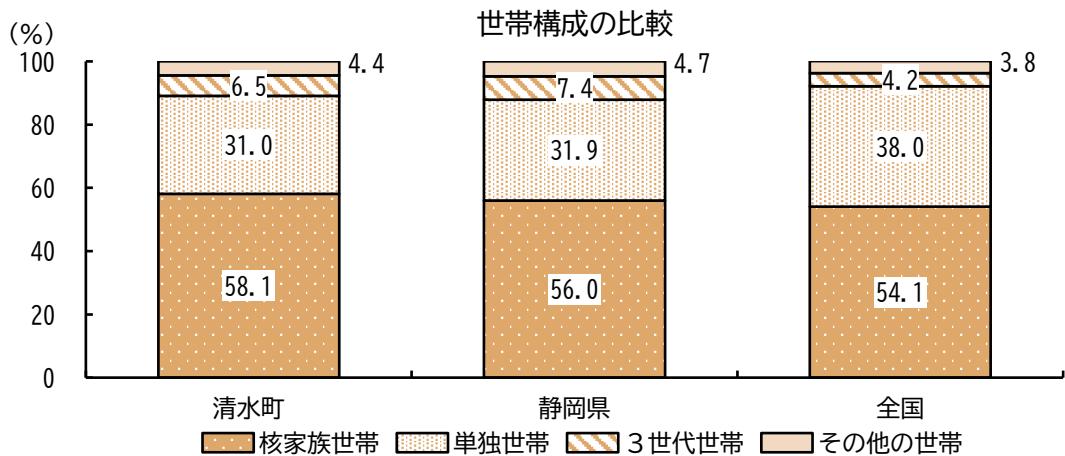
また、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少している一方で、老人人口（65歳以上）は増加傾向であり、令和7年時点で高齢化率は26.9%となっています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

## (2) 世帯構成の比較

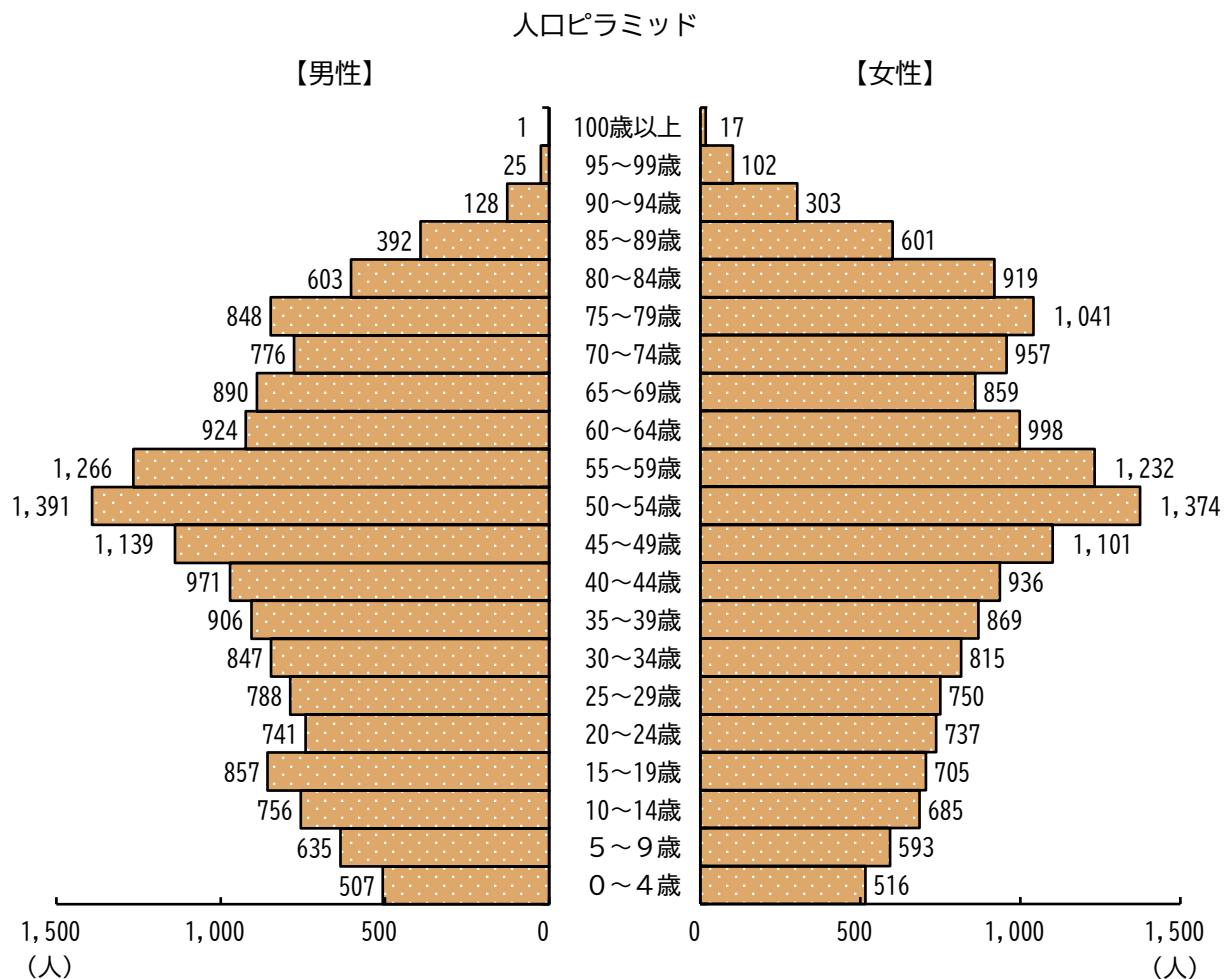
世帯構成の比較をみると、核家族世帯は県・全国を上回っており58.1%で、単独世帯は県・全国を下回って、31.0%となっています。



資料：国勢調査（令和2年）

## (3) 人口ピラミッド

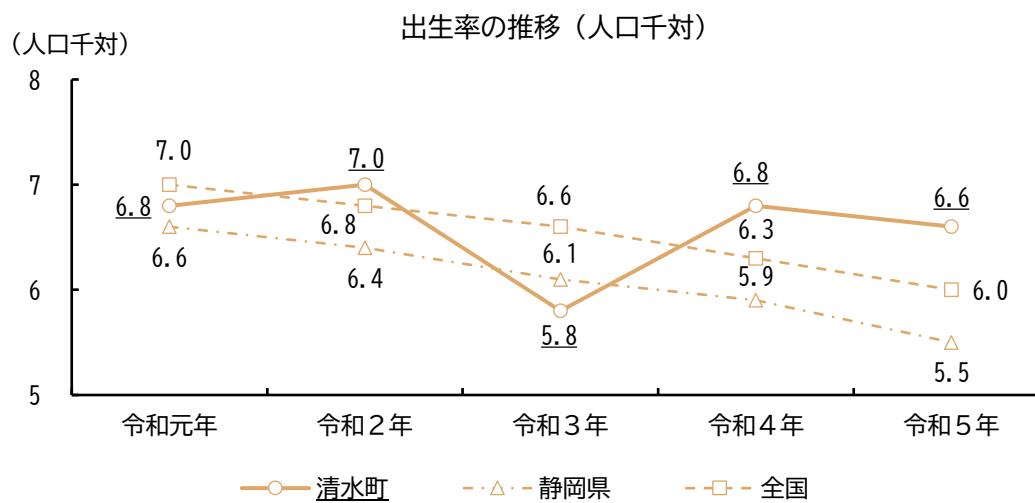
人口ピラミッドをみると、男女とも50～54歳の人口が最も多いくなっています。また、70歳以上になると、年齢が高くなるにつれて女性の人口が男性よりも上回っています。



資料：住民基本台帳（令和7年4月1日現在）

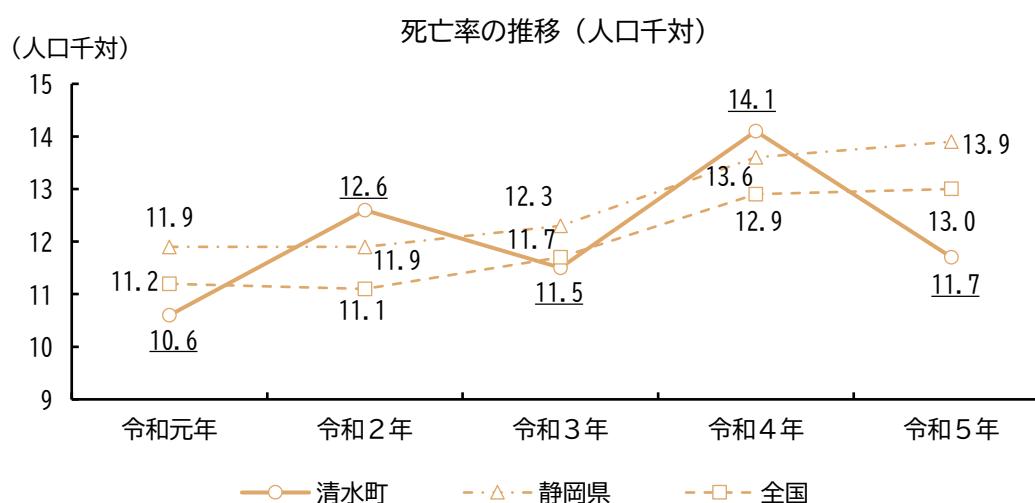
## (4) 出生率の推移

出生率をみると、横ばいで推移しています。令和5年の出生率は、6.6となっており、全国や県の平均と比べると高くなっています。



## (5) 死亡率の推移

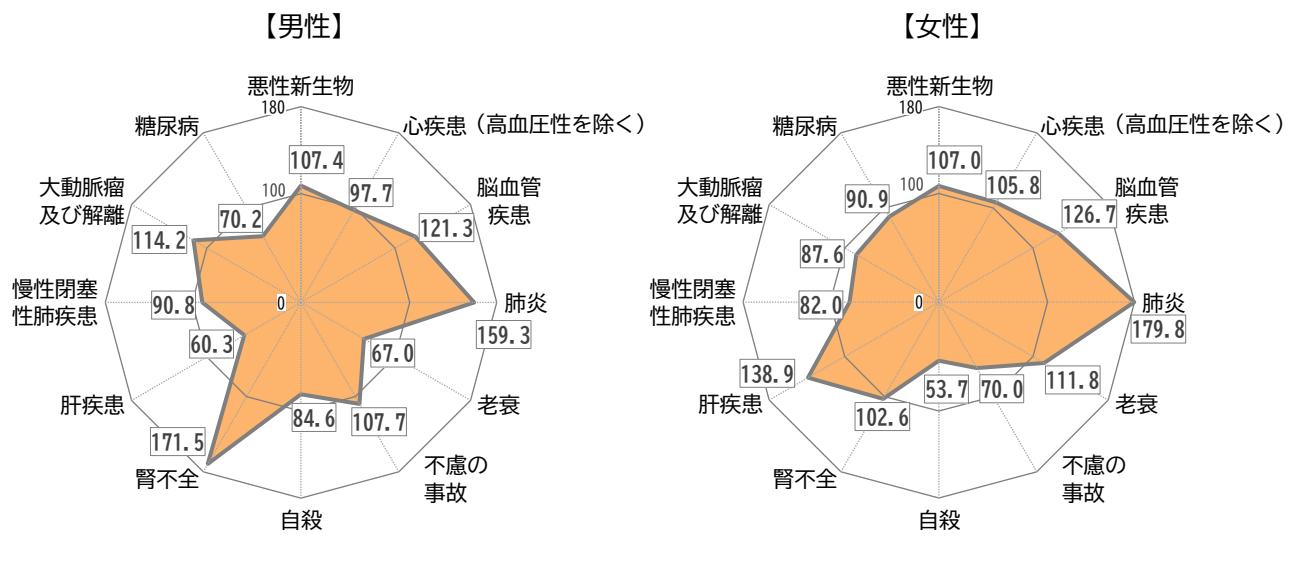
死亡率をみると、増加傾向で推移しています。令和5年では、11.7となっており、全国や県の平均と比べると低くなっています。



## (6) 標準化死亡比の状況（令和元年～令和5年）

標準化死亡比の状況をみると、男女ともに悪性新生物、脳血管疾患、肺炎、腎不全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腎不全、大動脈瘤及び解離が、男性に比べ女性では肝疾患が高くなっています。

標準化死亡比の状況（令和元年～令和5年）



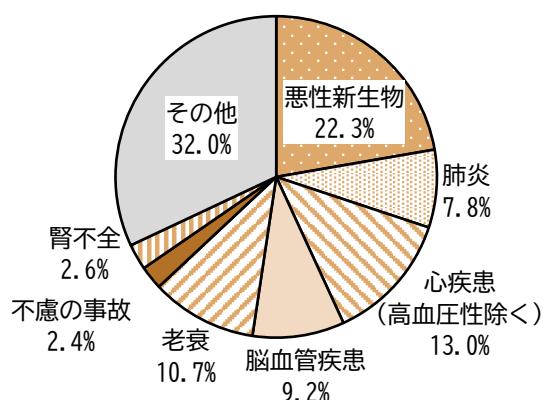
※ 静岡県を100とした値

資料：静岡県ホームページ（令和元年～令和5年）

## (7) 死因別死亡割合の状況

死因別死亡割合の状況をみると、悪性新生物（がん）が最も多く22.3%で、次いで心疾患（高血圧性を除く）が13.0%、老衰が10.7%となっています。

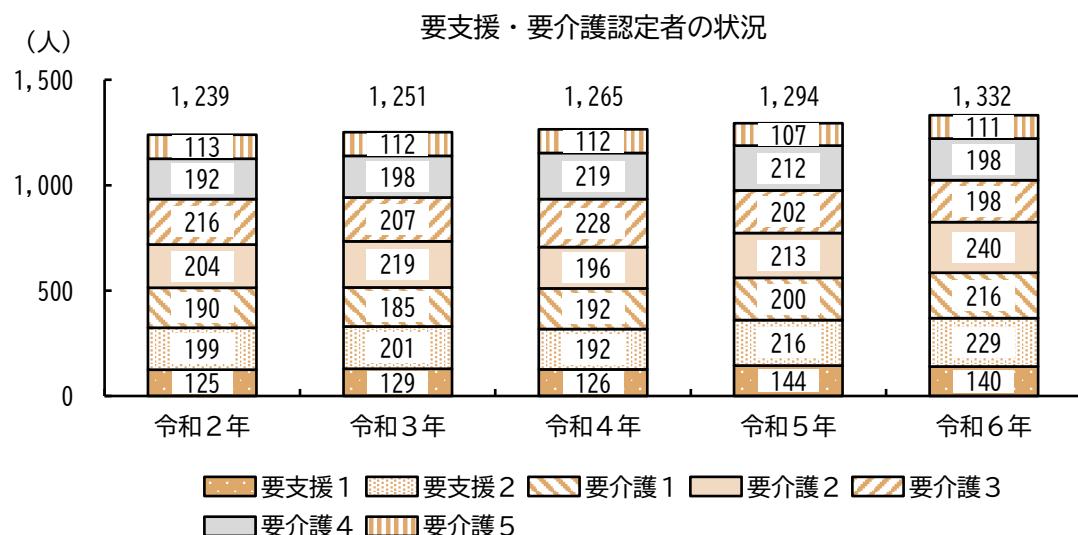
死因別死亡割合の状況



資料：令和4年 静岡県人口動態統計

## (8) 要支援・要介護認定者の状況

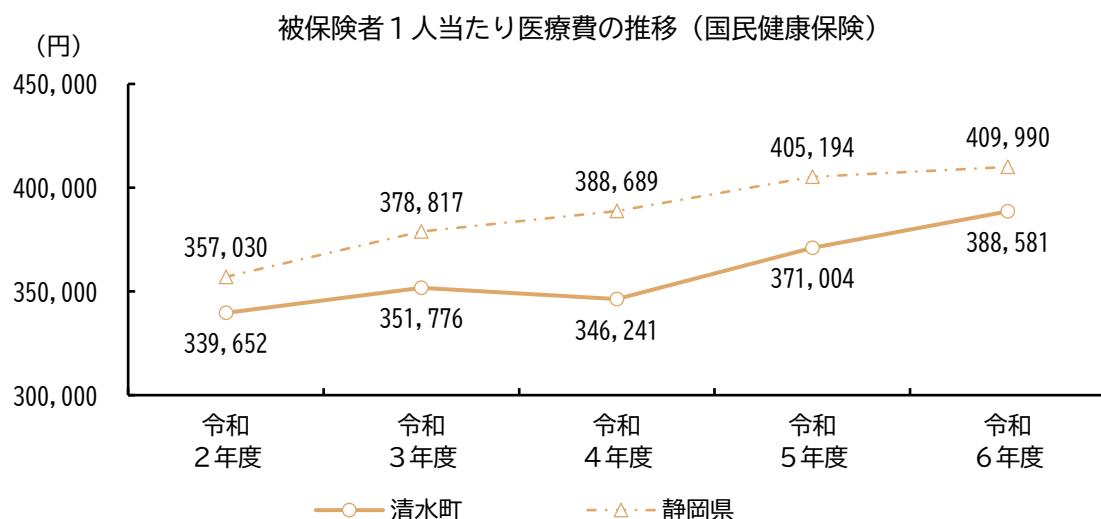
要支援・要介護認定者の状況をみると、増加傾向で推移しており、令和6年では1,332人となっております。



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）

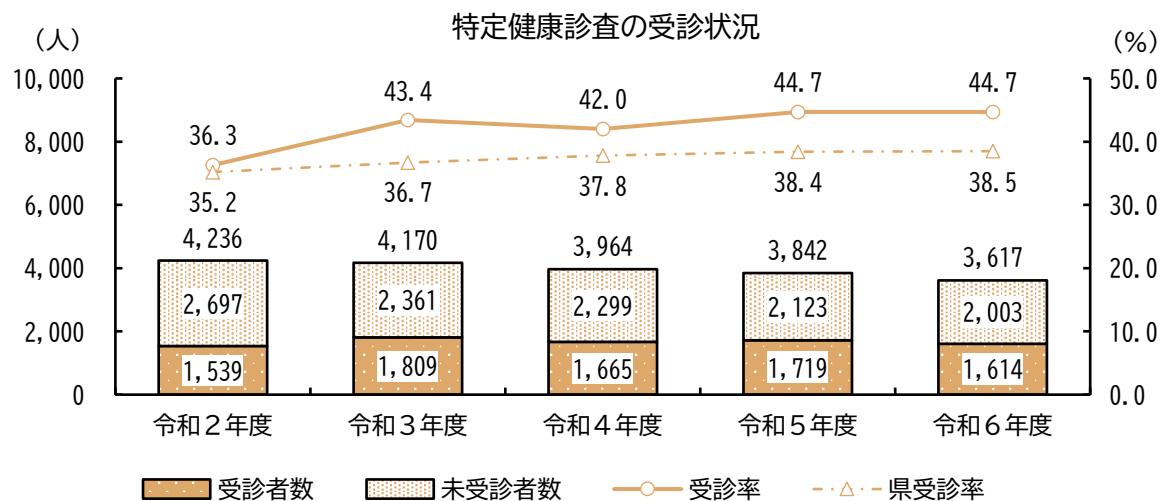
被保険者1人当たり医療費の推移をみると、上昇傾向にあります。静岡県と比較すると下回っています。令和6年度では388,581円となっています。



資料：静岡県国民健康保険団体連合会提供資料

## (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、受診率は令和2年度に比べ上昇し、令和6年度では44.7%となっており、受診率は、県と比較すると高くなっています。



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告

## (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。

がん検診の受診状況

単位：%

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
胃がん	5.5	7.7	7.8	7.3	6.8
子宮頸がん	11.9	15.4	15.3	15.2	15.4
肺がん	18.3	19.4	19.0	18.9	18.4
乳がん	8.8	12.8	11.1	12.2	10.5
大腸がん	13.1	14.2	13.9	13.7	13.0

資料：清水町健幸づくり課資料

## (12) お達者年齢

お達者年齢は、令和5年で男性は79.1年、女性は84.6年となっており、静岡県の平均より男性は低くなっていますが、女性では高くなっています。

お達者年齢

単位：年

	令和3年	令和4年	令和5年
男性	79.0 (80.5)	78.8 (80.1)	79.1 (80.2)
女性	84.9 (84.7)	84.5 (84.3)	84.6 (84.3)

※（　）内は静岡県

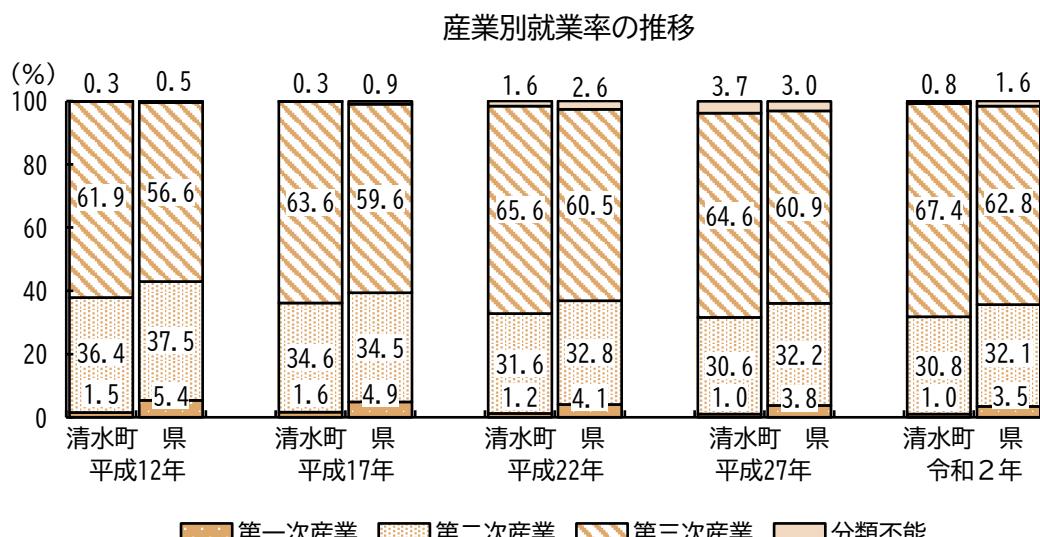
※ お達者年齢とは、0歳からの平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間）です。

資料：「お達者年齢」市町別（静岡県）

## (13) 食育

### ① 産業別就業率の推移

産業別就業率をみると、第3次産業が67.4%と増加しており、県と比べると高くなっています。



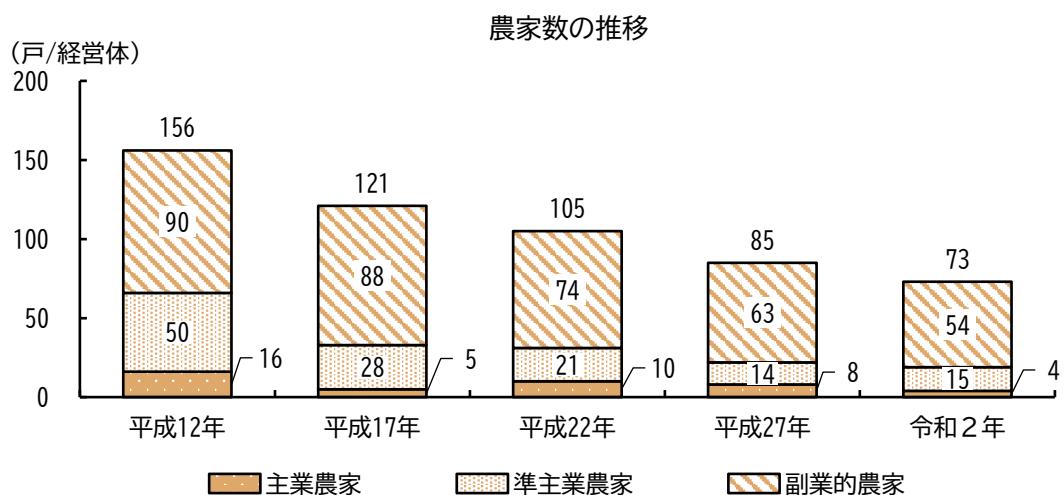
※ 第1次産業は農林漁業、第2次産業は鉱業、建設業、製造業、第3次産業は第1次産業、第2次産業以外の産業であり、主にサービス業等が含まれ、分類不能は記入不詳で分類できないものを表している。

※ 対象は15歳以上

資料：国勢調査

## ② 農家数の推移

農家数は減少しており、令和2年の農家数は73経営体となっています（平成12～27年は戸数、令和2年は経営体数）。

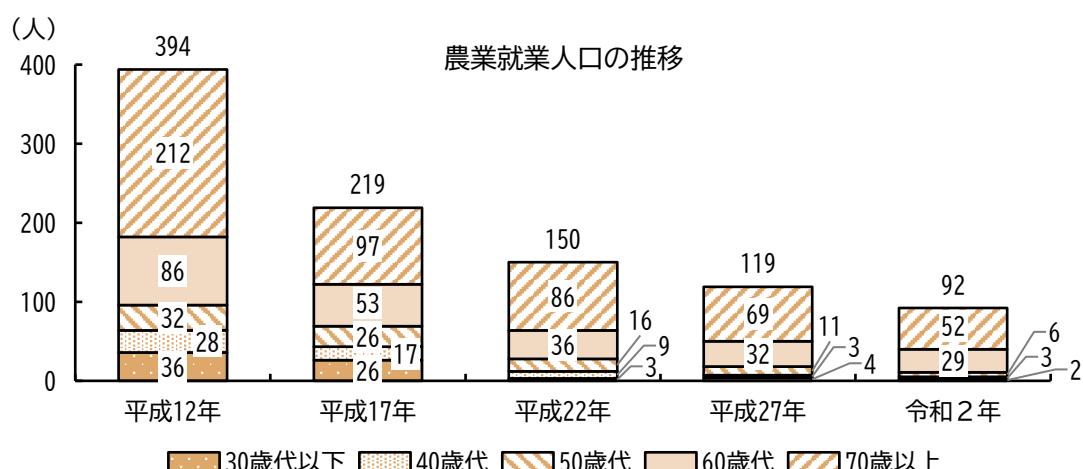


- ※ 主業農家：業所得が主(世帯所得の50%以上が農業所得)で、1年間に自営農業に60日以上従事している65歳未満の世帯員がいる個人経営体
- 準主業農家：農外所得が主(世帯所得の50%未満が農業所得)で、1年間に自営農業に60日以上従事している65歳未満の世帯員がいる個人経営体
- 副業的農家：1年間に自営農業に60日以上従事している65歳未満の世帯員がない個人経営体

資料：令和5年版 清水町統計書

## ③ 農業就業人口（自営農業に主として従事した世帯員数）の推移

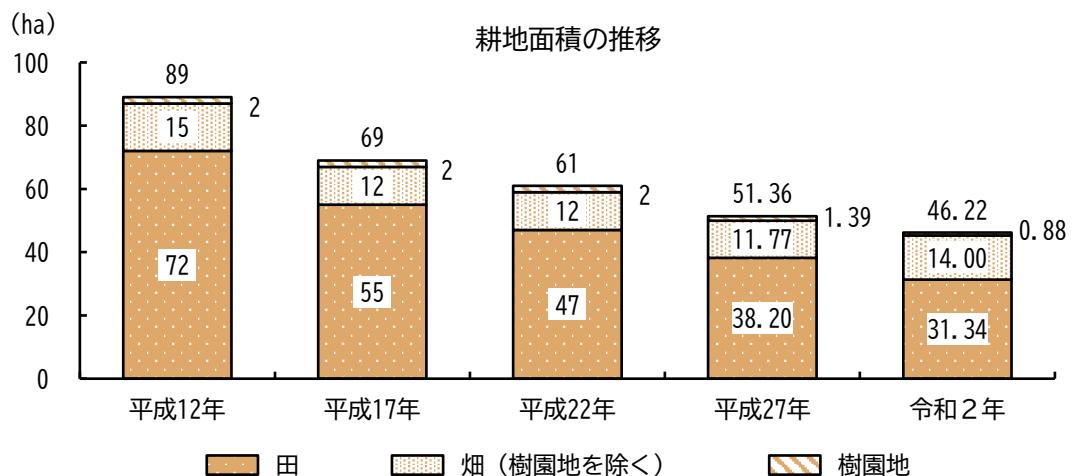
農業就業人口は減少しており、令和2年で92人となっています。



資料：令和5年版 清水町統計書（各年2月1日現在）

#### ④ 経営耕地面積の推移

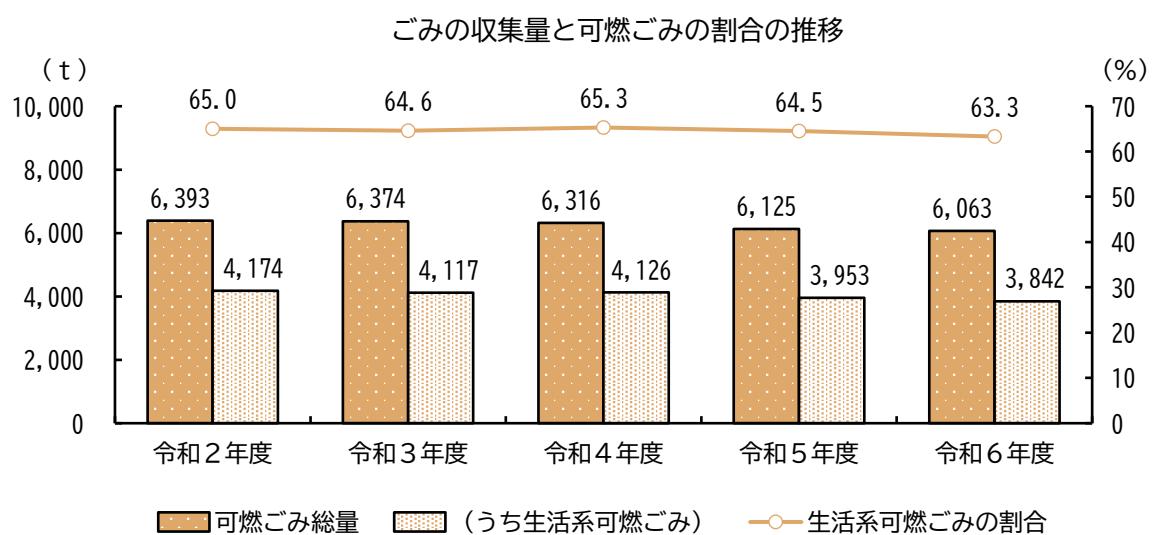
耕地面積をみると年々減少しており、令和2年では46.22haとなっています。



資料：令和5年版 清水町統計書（各年2月1日現在）

#### ⑤ ごみの収集量と可燃ごみの割合の推移

ごみの収集量は年々減少しており、生活系可燃ごみは減少傾向がみられます。

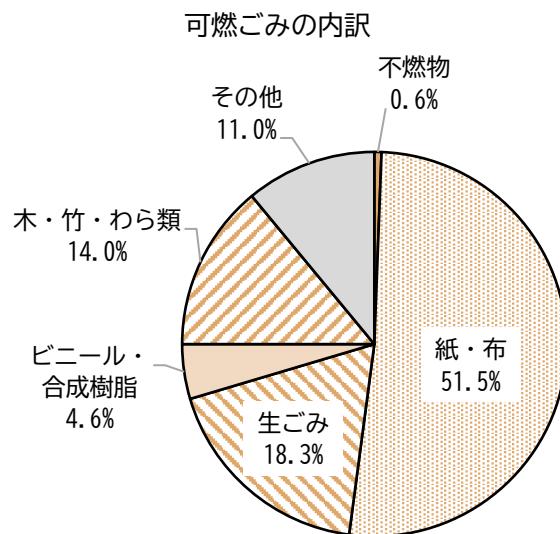


※ 総量に、事業系ごみ、家電、廃油は含まない。

資料：清水町くらし安全課

## ⑥ 可燃ごみの内訳

可燃ごみの内訳をみると、紙・布が51.5%と最も高く、次いで生ごみが18.3%、木・竹・わら類が14.0%となっています。



※ 生ごみとは、台所からでる野菜等のくずや食べ物の残り等のごみのこと。

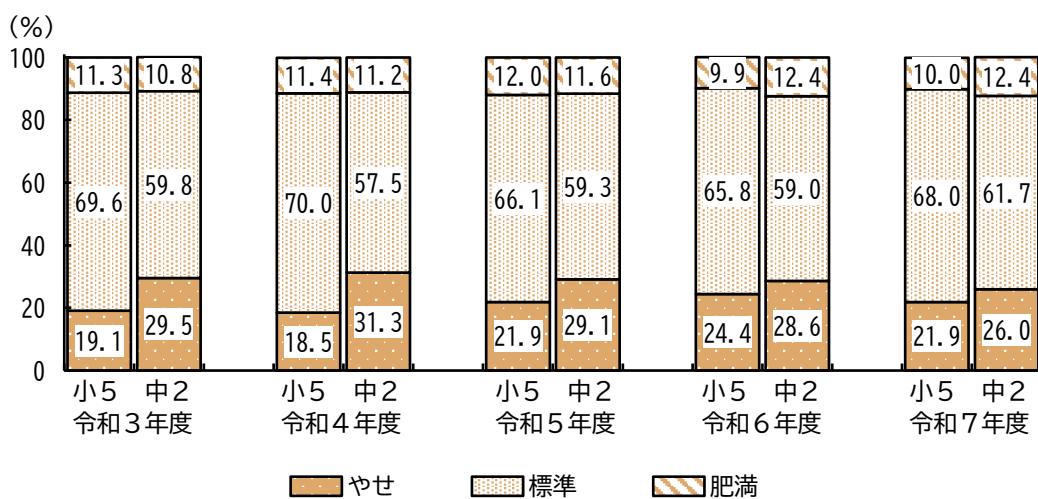
資料：清水町くらし安全課（令和7年2月調査）

## ⑦ 肥満度の推移（小学5年生・中学2年生）

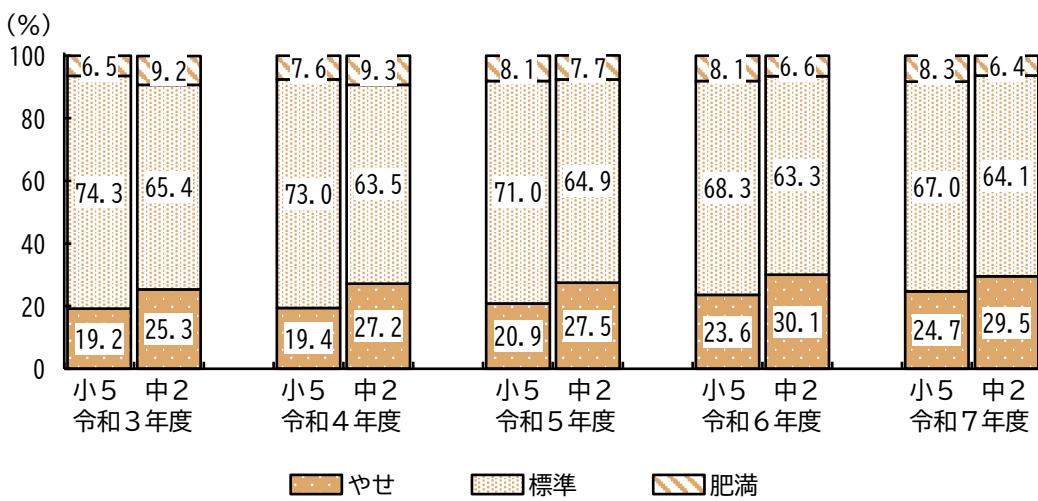
小学5年生と中学2年生の肥満度を比較すると、男子では、小学5年生に比べ中学2年生では、やせと肥満が増加、女子ではやせが増加するものの、肥満は減少しています。

また経年の推移をみると、男子の小学5年生については、やせは増加傾向、標準は減少傾向にありましたが、中学2年生については、やせは減少傾向、肥満は増加傾向にあります。女子では小学5年生、中学2年生ともにやせは増加傾向であり、小学5年生では標準が減少傾向、中学2年生は肥満が減少傾向にあります。

肥満度の推移（男子）



肥満度の推移（女子）



※ 「やせすぎ」「やせている」を「やせ」とし、「軽度肥満」「中等度肥満」「高度肥満」を「肥満」としている。

肥満度：村田式による肥満度算出 肥満度 = (体重 - 標準体重) / 標準体重 × 100

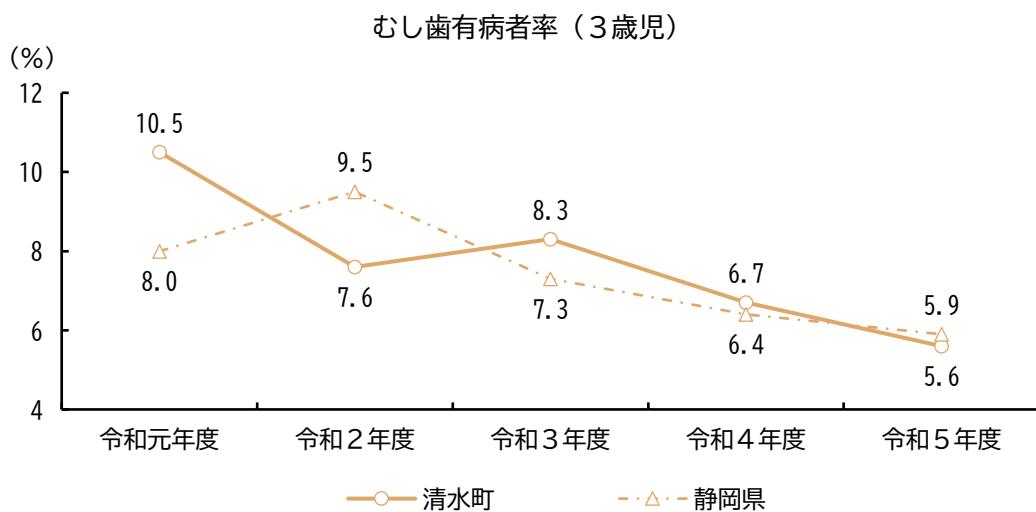
「高度肥満」50%以上、「中等度肥満」30%～49%、「軽度肥満」20%～29%、「標準-9%～+19%」、「やせている」-19%～-10%、「やせすぎ」-20%以下

資料：駿東地区教育協会 定期健康診断結果

## (14) 歯科

### ① 乳歯のむし歯がある子※の割合（3歳）について

3歳児のむし歯のある子の割合は、年度により増減はあるものの近年は減少傾向にあります。

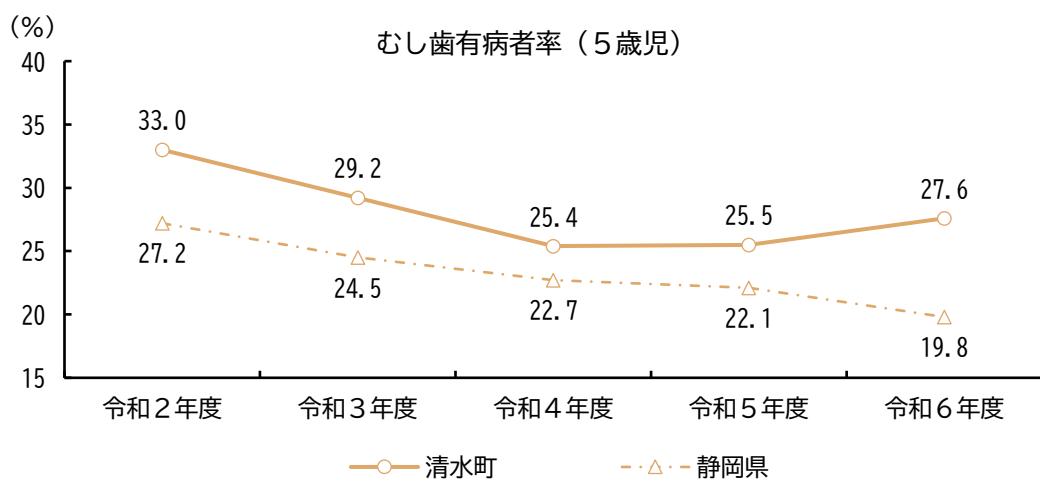


※むし歯がある子：むし歯の経験がある者

資料：静岡県3歳児健康診査結果【歯科】

### ② 乳歯のむし歯がある子※の割合（5歳）について

5歳児のむし歯のある子の割合は、令和2年度と比較すると、令和6年度は5.4ポイント減少していますが、県と比較すると近年は上昇傾向となっています。



※ むし歯がある子：むし歯の経験がある者

資料：静岡県5歳児歯科調査結果

## 2 アンケート調査からみる現状

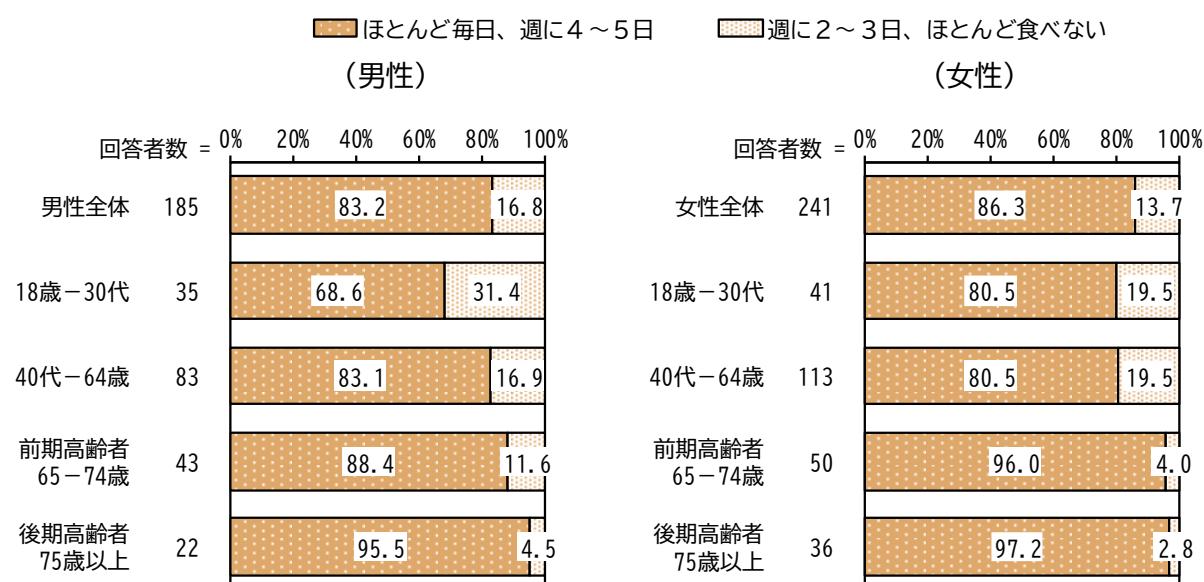
### (1) 栄養・食生活・食育

#### ① 朝食の摂取状況（一般、幼保、小中学生の保護者）

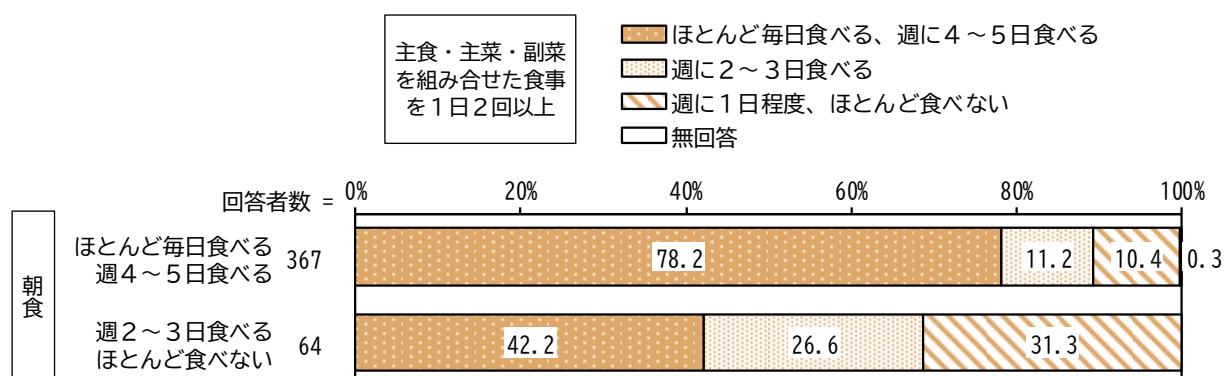
朝食を「ほとんど毎日、週4～5日食べる」割合をみると、高齢者の摂取割合が高いいため、全体では男女とも80%を超えてます。

一方、朝食は食べているものの、主食・主菜・副菜を「週1日程度食べる、ほとんど食べない」人は10.4%います。

【朝食の摂取状況】



【朝食の摂取と主食・主菜・副菜を組み合せた食事を1日2回以上摂取している状況】



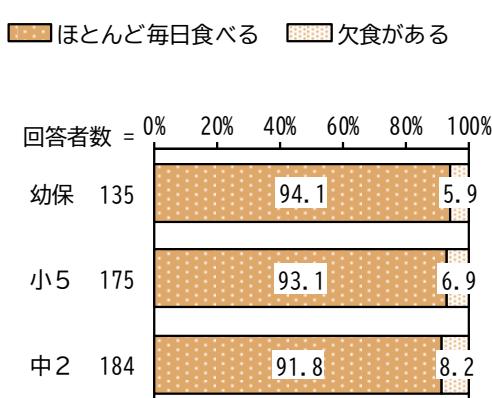
## ② 朝食の摂取状況（幼保・小中学生の保護者）

子どもの朝食摂取状況は、幼保・小中学校いずれも「ほとんど毎日食べる」が90%を超えています。保護者の朝食習慣との関係では、子どもが「ほとんど毎日食べる」場合、保護者が「ほとんど毎日、週4～5日食べる」割合が84.5%に対し、欠食がある群では65.7%です。

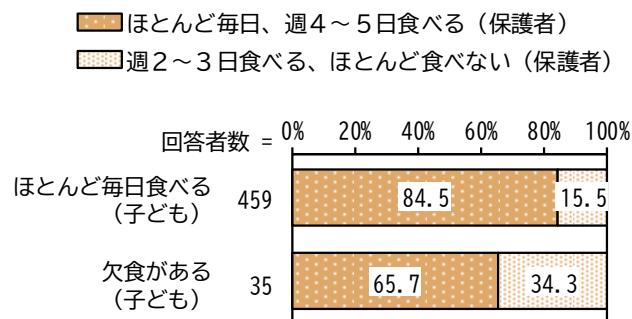
保護者が「週2～3日食べる、ほとんど食べない」群のうち、子どもが朝食を「ほとんど毎日食べる」割合が15.5%に対し、欠食がある割合は34.3%となっており、保護者の朝食習慣が子どもの朝食摂取に関連があることがわかります。

また、子どもが“今朝、何を食べたか”と赤・緑・黄色の3色の食品群で保護者にたずねた結果では、「ほとんど毎日食べる」子どもでは赤緑黄色の3色がそろっている割合が、35.5%に対し、欠食がある群では6.9%と低く、黄色のみ（主食）という回答が65.5%と高い結果でした。

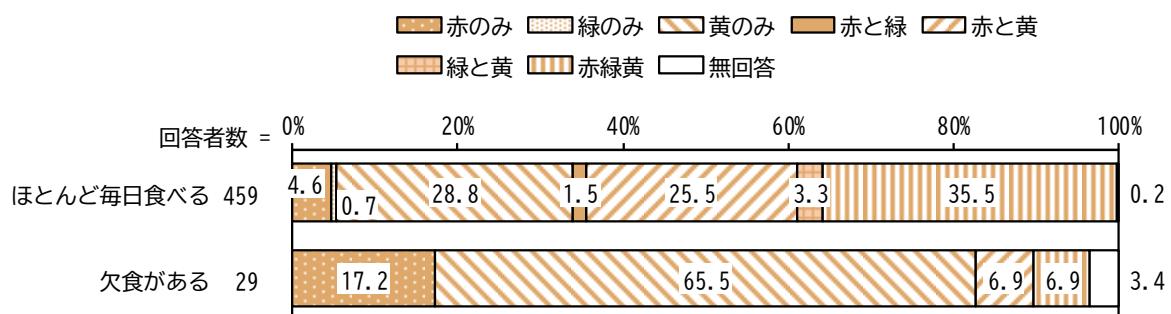
【子どもの朝食習慣】



【子どもと保護者の朝食習慣の関係】



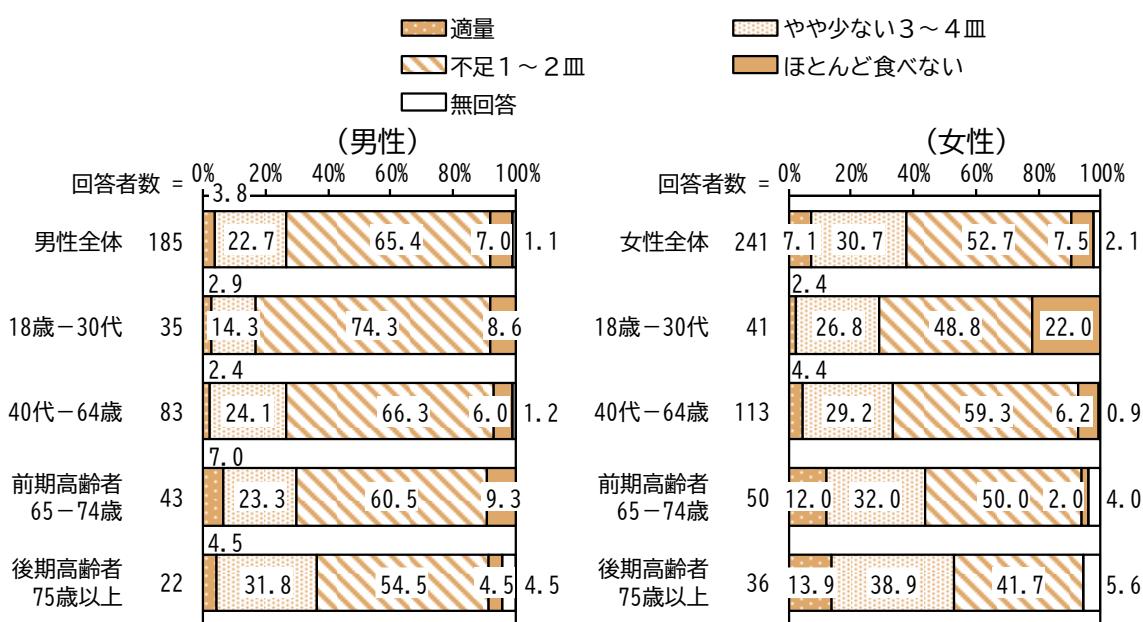
【今朝、何を食べたか】



### ③ 1日の野菜の摂取状況（一般）

野菜の摂取量は、【1皿は小鉢1個分（約70g）】として食べた量を計算しています。生活習慣病予防のためには、1日350gの野菜摂取（きのこ、海草類含む）が望ましいとされていますが、国民健康・栄養調査（令和5年）では20歳以上の野菜摂取量の全国平均値は256.0g（男性：262.2g、女性：250.6g）です。

これに対し、清水町では1日「1～2皿」の割合が最も高く、男性全体では65.4%、女性全体は52.7%でした。後期高齢者（75歳以上）ではその割合がやや減少し、1日「3～4皿」の割合が高い結果です。



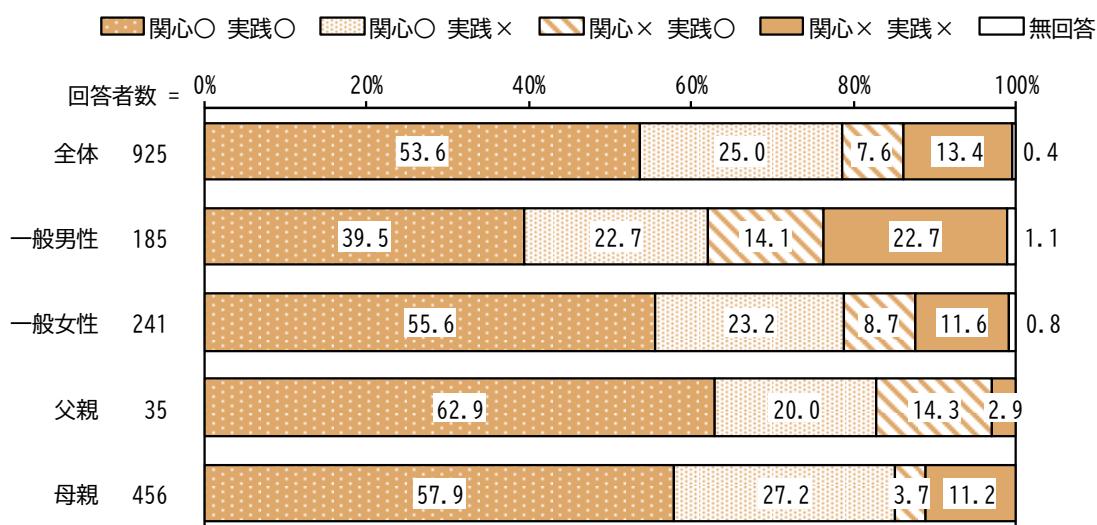
#### ④ 食育の関心度と食生活改善の実践度（一般・幼保、小中学生保護者）

食育に関心があり、食生活改善を「実践している：関心〇実践〇」の割合は53.6%、「実践していない：関心〇実践×」割合は25.0%、食育への関心はなく食生活改善を「実践している：関心×実践〇」割合は7.6%、「実践していない：関心×実践×」割合は13.4%でした。

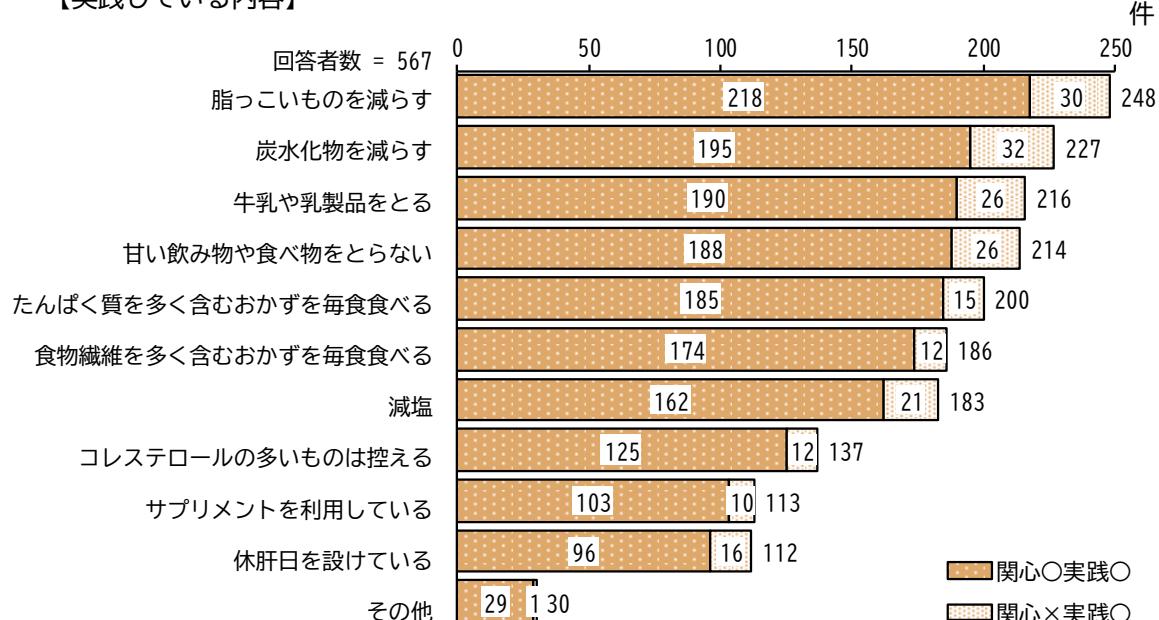
母親の「関心〇実践〇」の割合が57.9%と高く、一般男性は39.5%と低いこと、母親の「関心×実践〇」の割合が3.7%と低く、一般男性は14.1%と高いこと、一般男性は「関心×実践×」の割合が22.7%と高いことが関連がありました。

「関心〇実践〇」496人「関心×実践〇」70人に「どのようなことを実践しているか」複数選択の回答結果では、脂っこいものや炭水化物、甘いものなどエネルギー摂取に気を付けるが多く、野菜と主菜の摂取は「関心〇実践〇」の人の方が「気を付けている」という回答が「関心×実践〇」より多く、有意な差がありました。

##### 【食育の関心度と食生活改善の実践度】

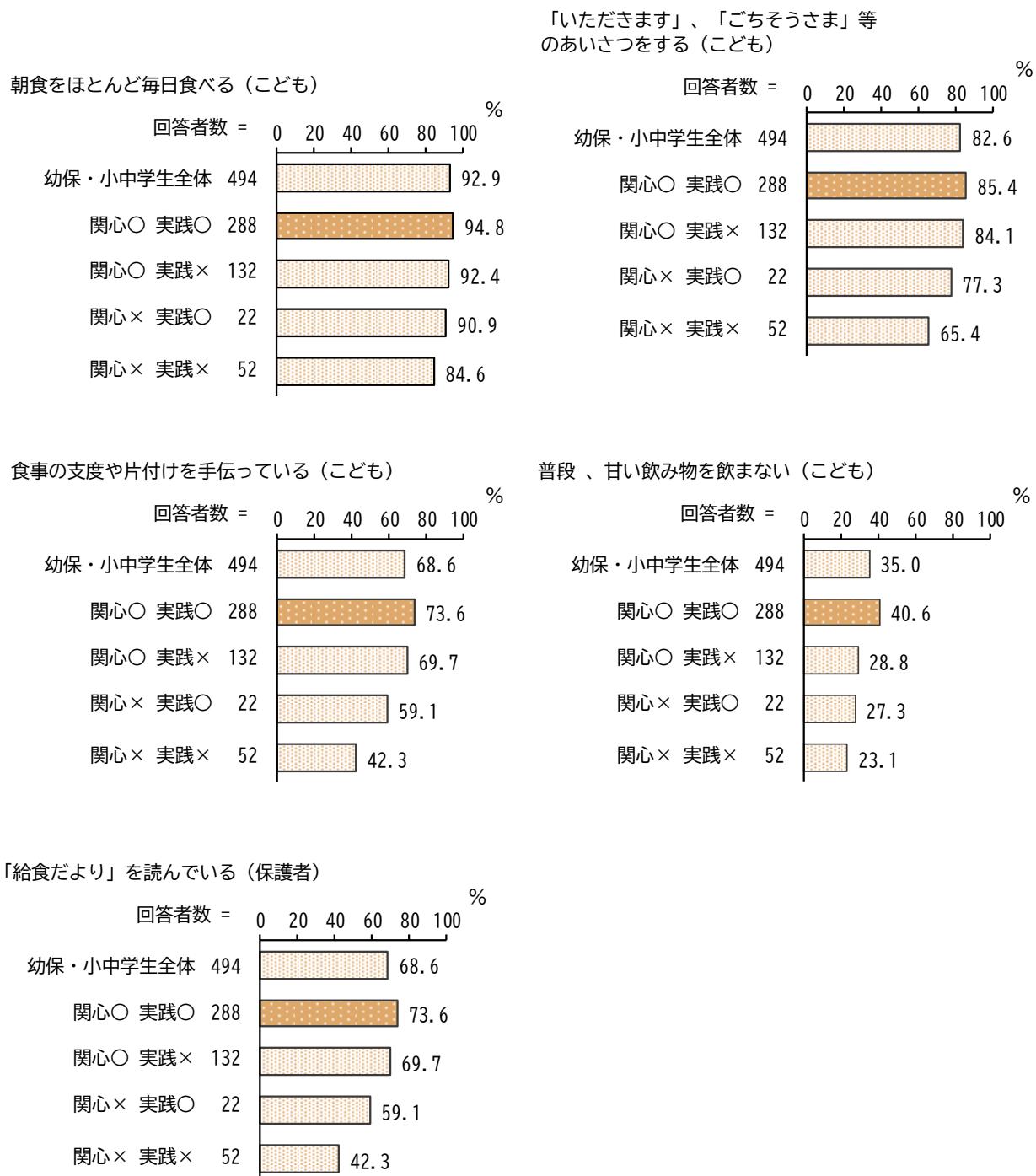


##### 【実践している内容】



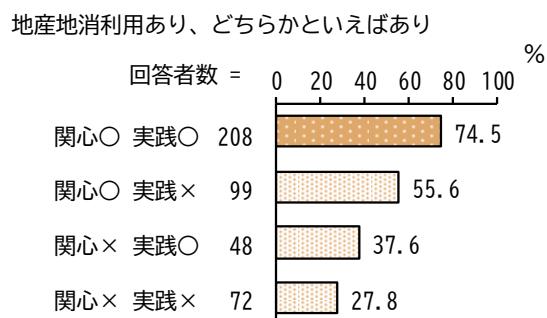
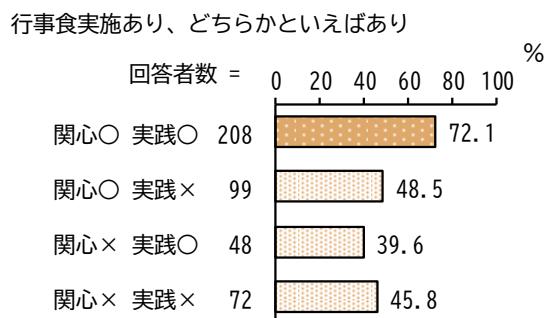
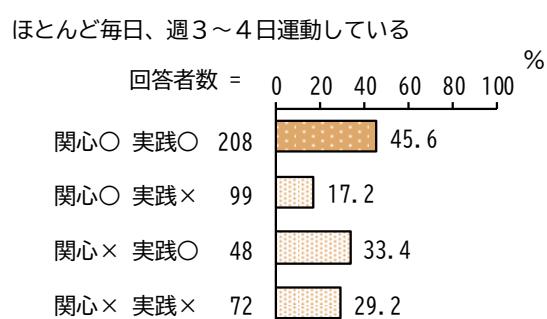
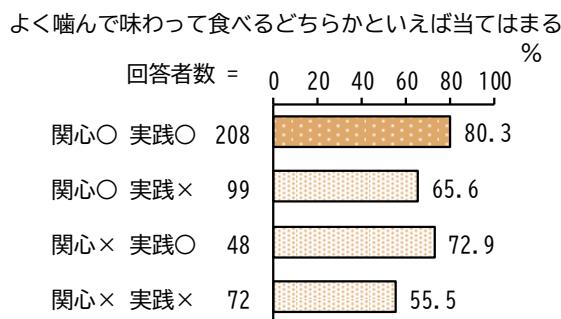
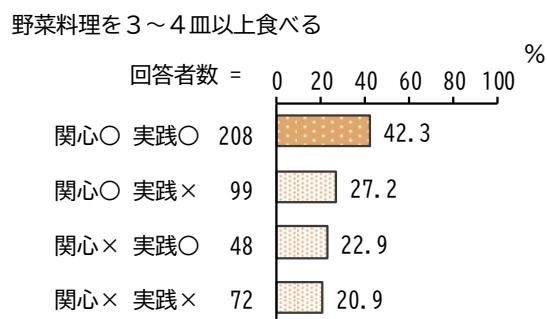
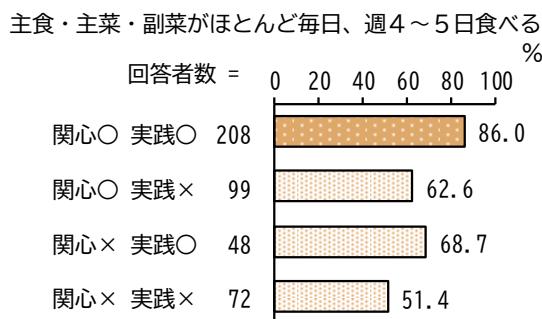
## ⑤ 食育の関心度と食生活改善の実践度と子どもの食育との関係（幼保・小中学生保護者）

子どもの食育に関する項目は「ほとんど毎日朝食を食べる」割合92.9%に対して、「食事の挨拶」82.6%、「手伝いをする」68.6%、「甘い飲み物を飲まない」34.9%、「給食だよりの確認」73.7%は低くなっています。しかしながら、「食育に関心があり、食生活の改善を実践している」群では、「食事の挨拶」85.4%、「手伝いをする」73.6%、「甘い飲み物を飲まない」40.6%、「給食だよりの確認」80.9%となっており、保護者の食育への関心が高いほど、子どもの食育の実践度も高くなっています。



## ⑥ 食育の関心度と食生活改善の実践度と生活習慣との関係（一般）

幼保・小中学生保護者と同様に、「食育の関心があり、食生活改善を実践している群：関心○、実践○」ほど、運動習慣や食品摂取状況、食育に関する項目の実施状況の割合は高くなっています。

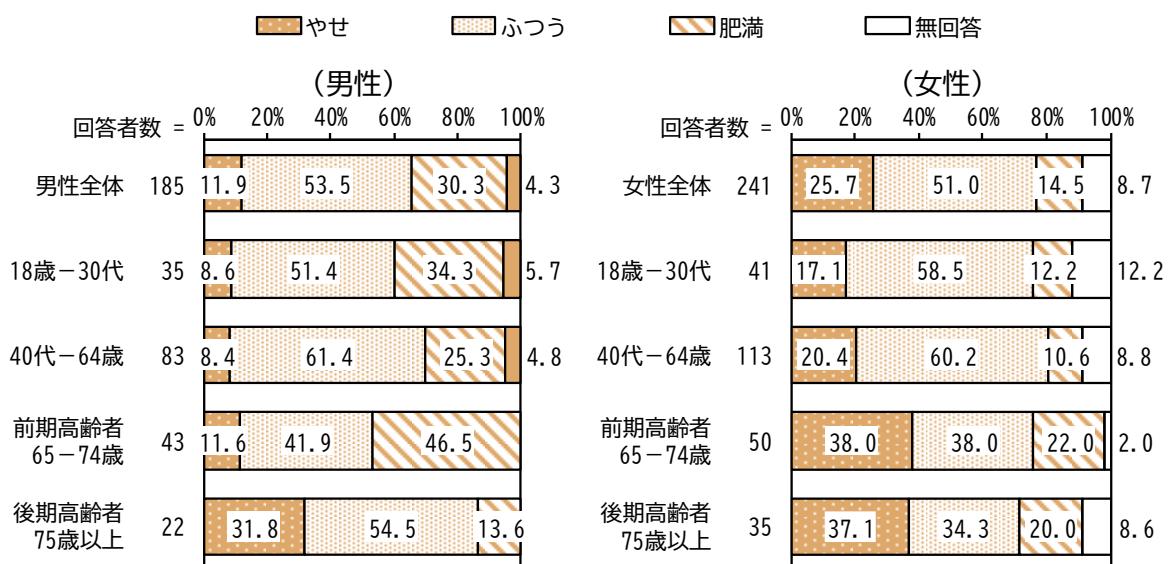


## ⑦ 体格（B M I）の状況（一般）

B M I の判定は、「日本人の食事摂取基準（2025版）」の年齢区分目標値に基づき、ふつう（適正範囲）は18～49歳：18.5～24.9、50～64歳：20.0～24.9、65歳以上：21.5～24.9としています。

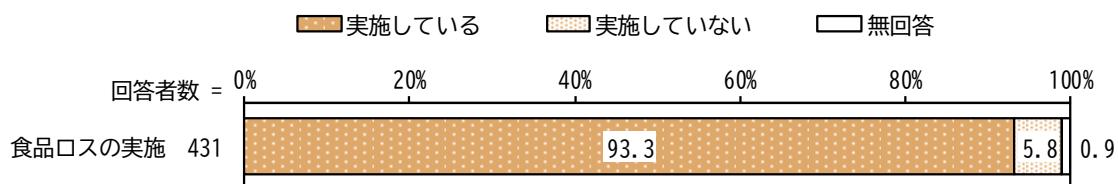
全体では、B M I 25以上の肥満は男性30.3%、女性14.5%で、やせはそれぞれ11.9%、25.7%でした。

年齢区分では、男性では40代～64歳のふつう61.4%、前期高齢者（65～74歳）の肥満46.5%、後期高齢者（75歳以上）のやせ31.8%が他の区分より割合が高く、前期高齢者（65～74歳）はふつう41.9%と低いことが、有意差に関係がありました。女性では40代～64歳でふつうが60.2%に対し、前期高齢者（65～74歳）のふつうが38.0%だったことが有意差に関係しました。

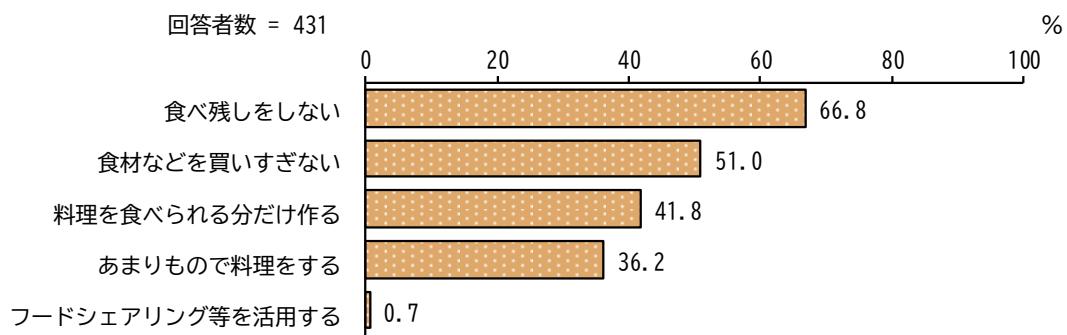


## ⑧ 食品ロス削減に関する取組（一般、幼保・小中学生の保護者）

食品ロス削減については、「食べ残しをしない」「食材などを買いすぎない」「料理を食べられる分だけ作る」など食材を無駄にしないようなんらかの工夫をしている割合が93.3%となっています。



### 【家庭で行っていること】



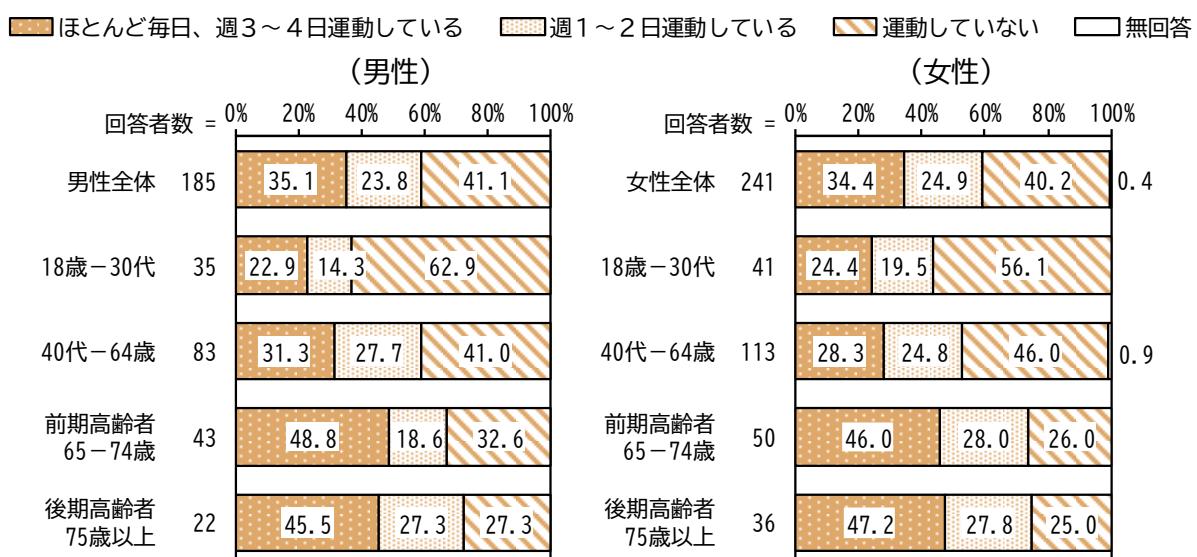
## (2) 身体活動・運動

### ① 運動並びに日常歩数の状況（一般）

運動は男女とも似たような結果で、「ほとんど毎日、週3～4日行っている」人が男性全体で35.1%、女性全体では34.4%でした。令和5年の国民健康・栄養調査の運動習慣のある者の割合（全国値：男性36.2%、女性28.6%）と比較すると、男性は同程度、女性はやや多いようです。年代別では、国民健康・栄養調査と同じような傾向があり、18歳～30代は「運動していない」人が多く、年齢があがるにつれ運動している人が増加しており、世代間で有意な差がありました。

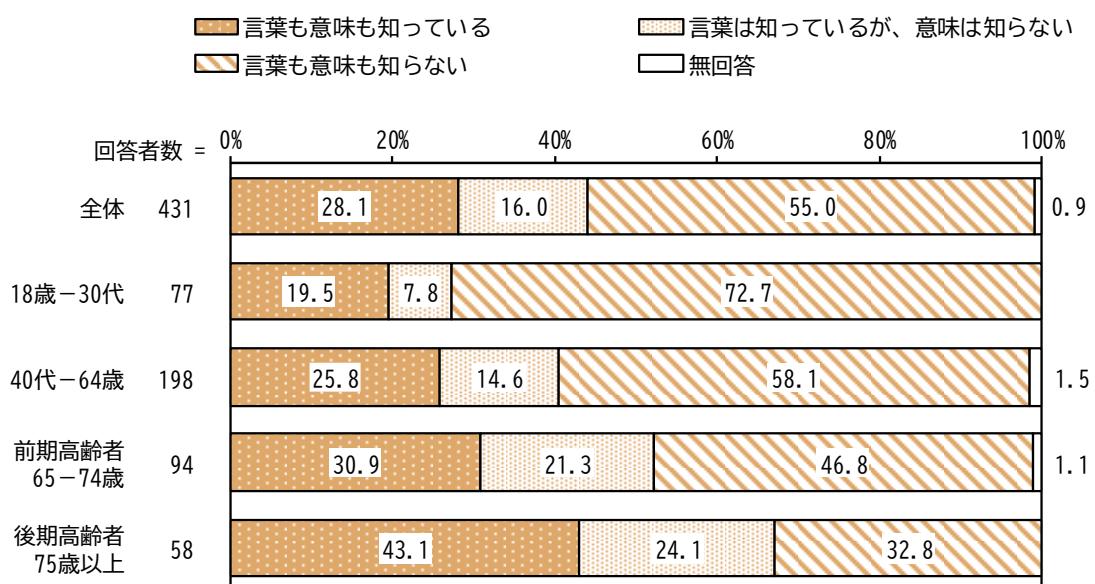
日常歩数は、男女とも世代間に有意な差はなく、「4,000歩未満」の回答割合は、男性全体で34.1%、女性40.7%でした。なお、補足として運動習慣、日常歩数とBMIの関係を調査しましたが、有意な関係はありませんでした。

#### 【運動の実施状況（一般）】



## ② 口コモティブシンドローム（口コモ）の認知度（一般）

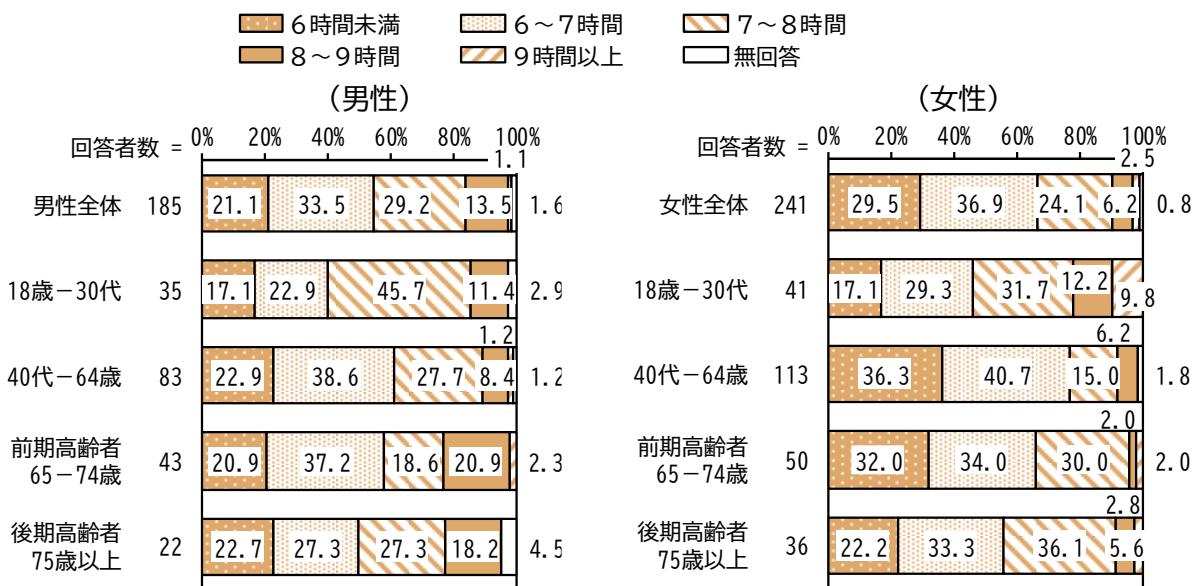
全体では「言葉も意味も知っている」の割合が28.1%、「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合が16.0%、「言葉も意味も知らない」の割合が55.0%となっています。年齢があがるにつれ認知度は増加していますが、18歳～30代の「言葉も意味も知らない」の割合が72.7%と有意に高くなっています。口コモは若い頃からの予防が大切であり、全年代での認知度を高める必要があります。



### (3) 休養・こころの健康

#### ① 睡眠による休養の状況（一般）

1日の平均睡眠時間が「6時間未満」の人は、男性ではどの年代でも同じで、「8～9時間」の割合が前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）で他の世代よりやや増加していますが、世代間に有意な差はありませんでした。女性は、40代～64歳で「6時間未満」が36.3%と高く、「7～8時間」が15.0%と他の世代より低く、世代間に有意な差がありました。



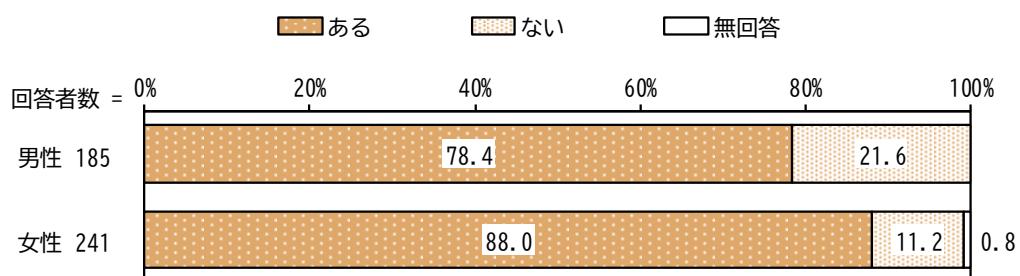
#### ② 日常生活におけるストレス等の状況（過去1か月）（一般）

ストレスが「大いにある」「多少ある」を合わせた割合は、男性全体では63.7%、女性では77.6%となっています。「大いにある」の割合は男女差はありませんが、女性の方が「多少ある」の割合が多く、有意な差がありました。

世代間では、全体では「あまりない」「ほとんどない」を合わせた割合が男性では34.1%、女性では20.7%に対し、男性の前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）はそれぞれ51.1%、50.0%と高く、女性では30.0%、22.2%と低くなっています。

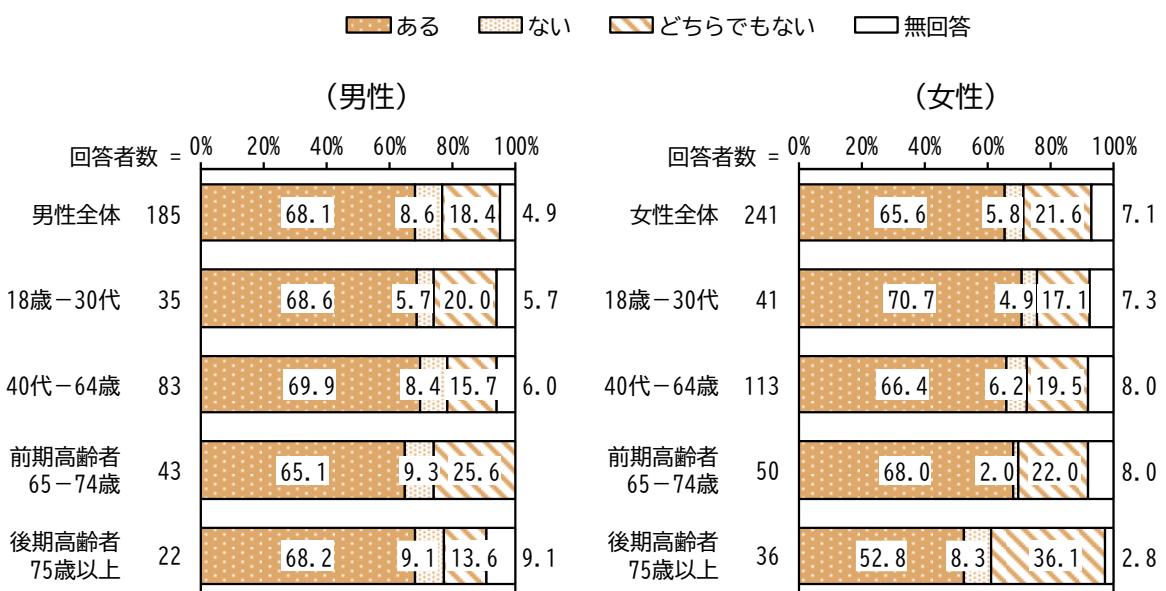
### ③ 相談できる人・場所の有無（一般）

「ある」の割合は男性78.4%、女性88.0%となっています。



### ④ 生きがいや楽しみの有無（一般）

「ある」の割合は男性68.1%、女性65.6%となっています。年齢が高いほどその割合はやや減少し、後期高齢者（75歳以上）女性は52.8%となっていますが、世代間に有意な差はありませんでした。



## (4) 飲酒・喫煙

### ① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の有無（一般）

飲酒が「毎日」「週5～6日」ある人の割合は、男性22.2%、女性9.1%でした。そのうち、純アルコール\*男性40g以上、女性20g以上を1回に飲んでいる人は、男性37.7%、女性53.5%となっています。

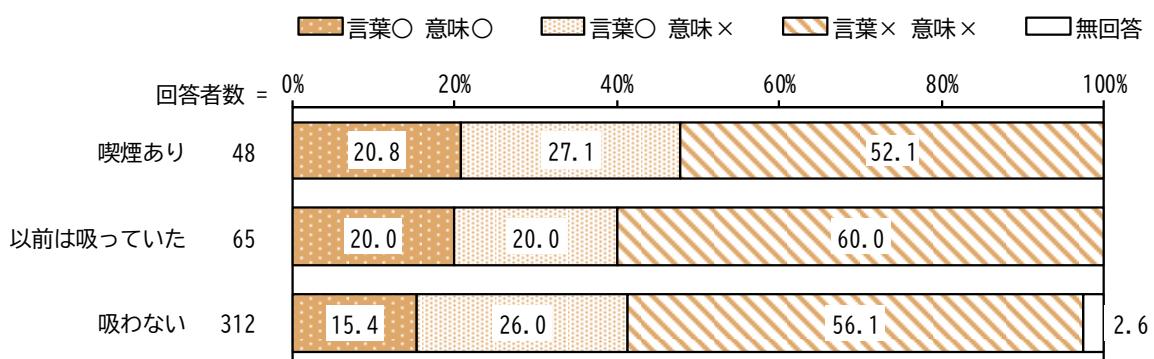
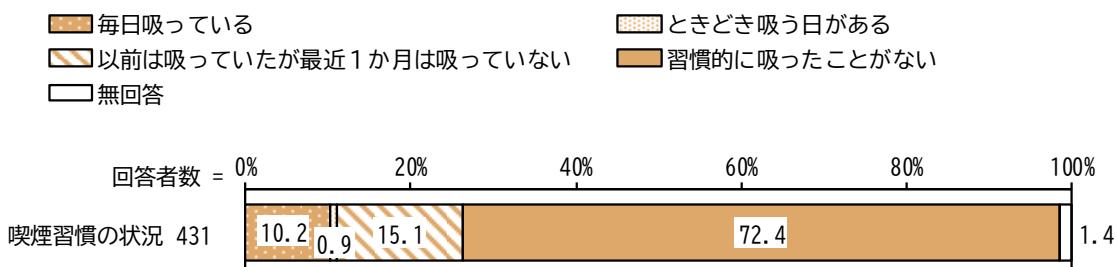
\*純アルコール20g=日本酒1合、ビールの場合500ml

### ② 喫煙状況（一般）

「毎日喫煙している」「時々吸っている」人を合わせると喫煙習慣のある人は全体の11.1%となっています。

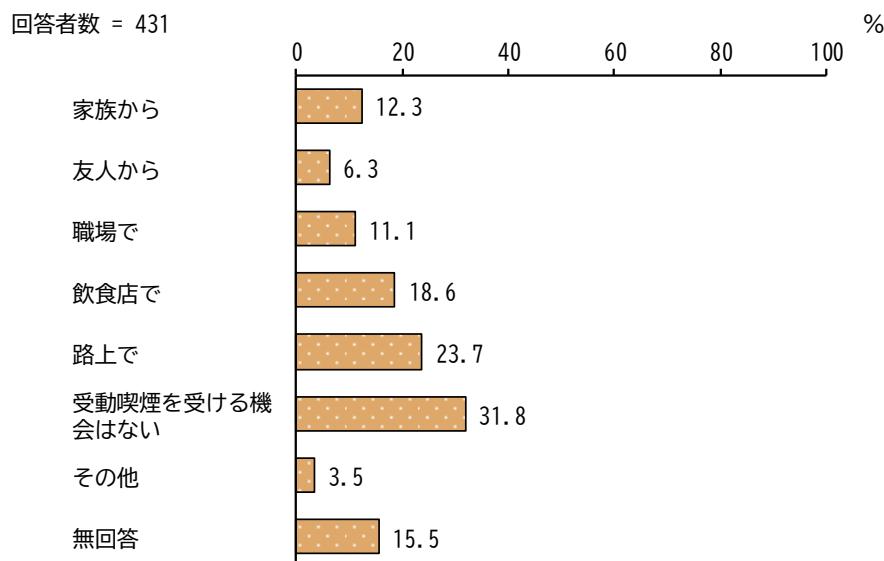
『COPD（慢性呼吸器疾患）』の「言葉も意味も知らない」割合は、喫煙習慣のある人、以前吸っていたがここ1か月は吸っていない人、吸ったことがない人、いずれでも50%を超えていました。

#### 【喫煙習慣とCOPDの認知度】



### ③ 受動喫煙の状況（一般）

「路上で」の割合が23.7%と最も高く、次いで「飲食店で」の割合が18.6%、「家族から」の割合が12.3%となっています。



## (5) 歯・口腔

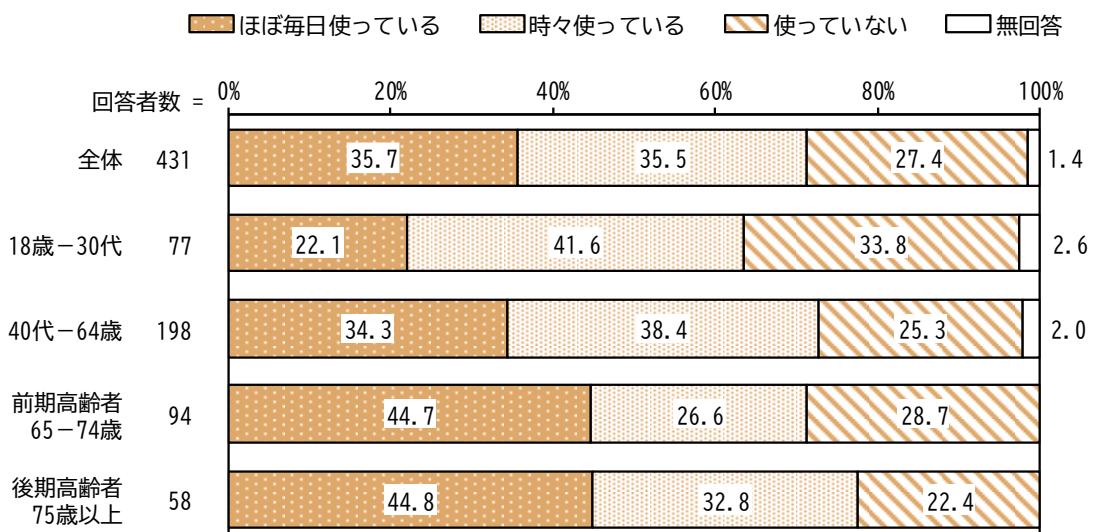
### ① 自分の歯の本数と咀嚼状況（一般）

「自分の歯が20本以上ある人」の割合は、40代～64歳が87.9%、前期高齢者（65～74歳）74.5%、後期高齢者（75歳以上）55.2%となっています。

一方、自分の歯は20本以上あっても、「一部噛めない食べ物がある」「噛めない食べ物が多い」と回答している人の割合は、40代～64歳が15.6%、前期高齢者（65～74歳）24.5%、後期高齢者（75歳以上）25.9%となっています。

### ② 歯間清掃用具の使用状況（一般）

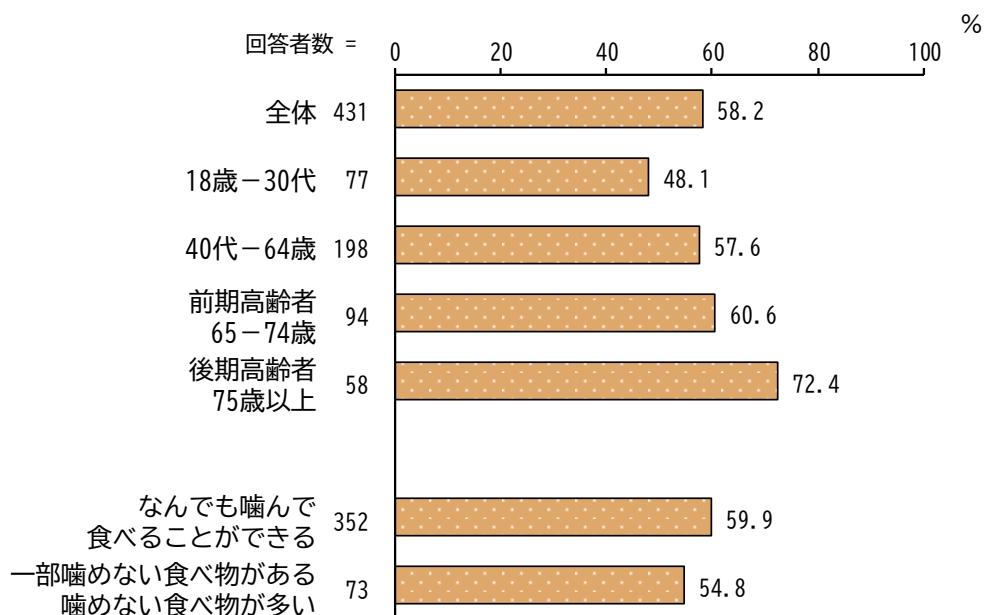
歯間清掃用具を「ほぼ毎日使用している」の割合は、18歳～30代で22.1%、40代～64歳は34.3%、前期高齢者（65～74歳）44.7%、後期高齢者（75歳以上）44.8%となっています。



### ③ 年1回以上歯科健診を受診している人の状況（一般）

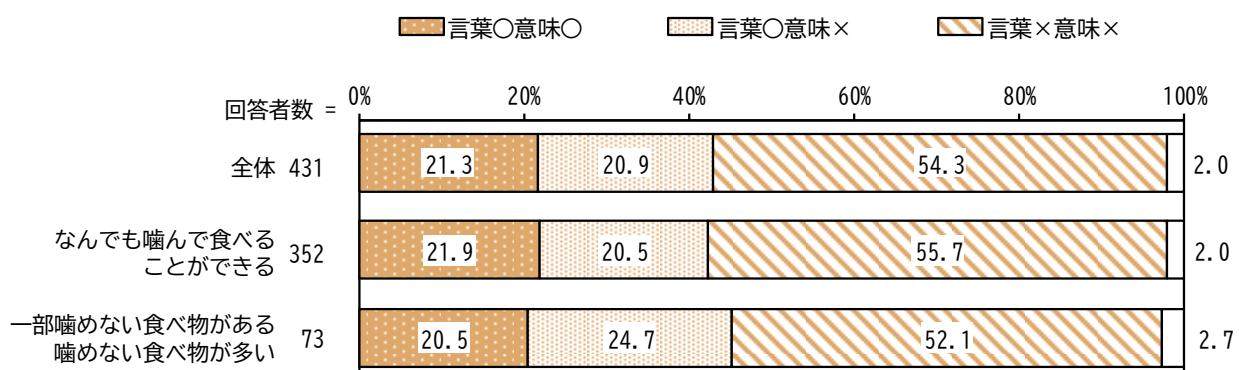
定期的な歯科健診を受けている割合は全体で58.2%となっており、年齢が上がるにつれ「受けている」割合は増加しています。

咀嚼状況と受診をしている人の関係では、「なんでも噛んで食べることができる」と回答している人の受診率は59.9%、「一部噛めない食べ物がある／噛めない食べ物が多い」の回答では54.8%となっています。



### ④ オーラルフレイルの認知状況

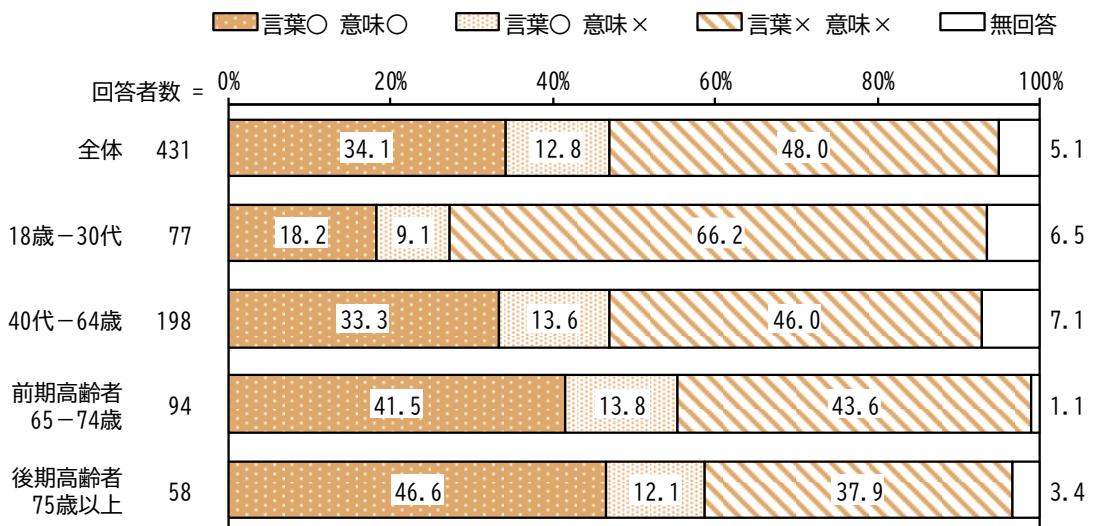
オーラルフレイルの「言葉も意味も知っている」の割合は21.3%、「言葉は知っている」の割合は20.9%、「知らない」の割合は54.3%となっています。



## (6) 健康管理

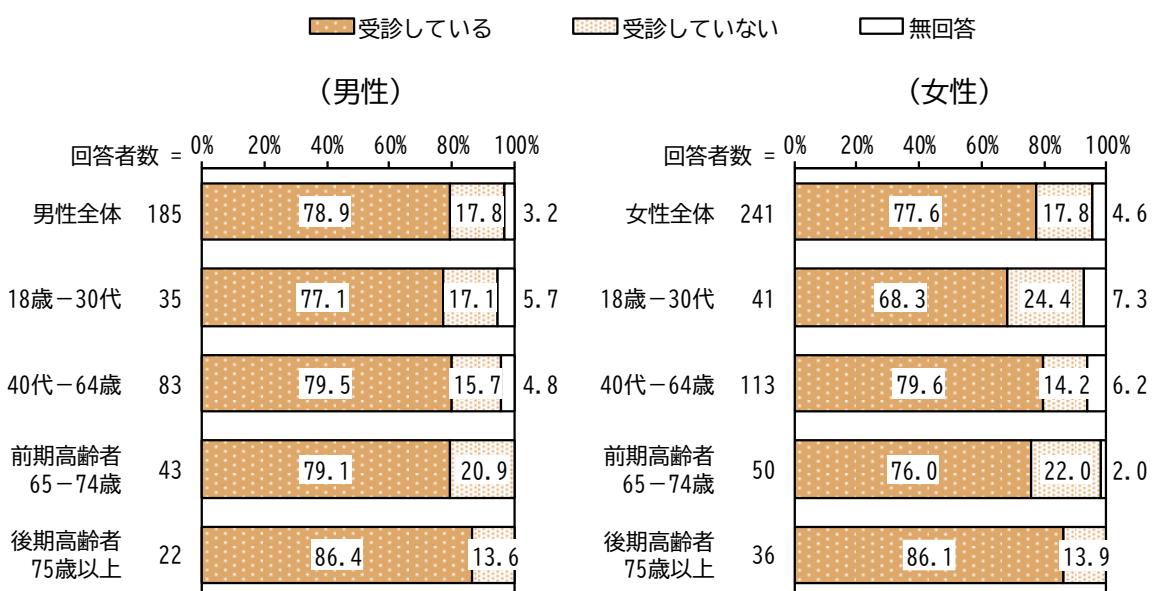
### ① フレイルの認知度（一般）

フレイルの「言葉も意味も知っている」の割合は34.1%、「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合は12.8%、「言葉も意味も知らない」の割合は48.0%となっています。年齢があがるにつれ認知度の割合は増加していますが、40代～64歳、前期高齢者（65～74歳）で「言葉も意味も知らない」の割合が4割を超えています。



### ② 年1回以上健診・がん検診等を受診している人の状況（一般）

健診・がん検診等を「受診している」の割合は、男性で78.9%、女性で77.6%となっていますが、女性の18歳～30代では68.3%と他の年齢に比べ低くなっています。



### 3 前計画の評価

計画の評価指標については、策定当初値（令和元年度）と現状値（令和7年度）を比較し、以下の基準により判定を行いました。

判定	内容
◎	現状値が目標値を達成している
○	現状値が目標値を達成していないが、改善している
△	現状値が策定当初値と変わらないもの
×	現状値が策定当初値より悪化したもの
-	評価困難（現状値を把握できず評価不可能なもの）

#### （1）第4次清水町健康増進計画の評価

健康増進計画の策定時に定めた指標は、合計47指標です。総括的な状況を整理すると、「◎」評価が19指標、「○」評価が10指標で、約6割の指標が改善傾向となっています。分野では、特に、“身体活動・運動”や“休養・こころの健康”、“地域のつながりの強化および活動拠点の整備”での「○」及び「○」評価が目立ちます。一方、「×」評価は計15指標で31.9%となっています。中でも“栄養・食生活”で「×」評価が多く、朝食摂取率の低下、肥満男性の増加、食事内容のバランスの乱れがみられ、食生活やライフスタイルなどの多様化が影響をしていると考えられます。

今後は、健康づくりのための食生活に関する知識について、情報提供や環境整備を推進していく必要があると考えられます。

また、“各種健(検)診の充実”や“生活習慣病の予防及び重症化リスクの低減”で「×」評価は多く、引き続き各種健(検)診の受診率向上をめざしていく必要があります。

##### ① 生活習慣の改善

分野	目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
			令和7年度	令和7年度		
栄養・食生活	毎日朝食を食べる人の割合	保育所	96.9%	94.1%	R 7健康づくりに関するアンケート調査	×
		幼稚園	95.7%	100%に近づける		×
		小学生	97.1%	93.1%		×
		中学生	93.8%	91.8%		×
		20～30代	63.9%	59.5%	75%以上	×
	肥満者の割合の減少（男性）	30代	35.3%	40.9%	28%以下	×
		40代	32.0%	21.4%	28%以下	◎
		50代	40.0%	28.3%	35%以下	◎
		60代	20.0%	29.2%	現状維持	×
	主食・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%	52.2%	70.0%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%	32.7%	50%以上	○

分野	目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
			令和7年度	令和7年度		
身体活動・運動	休日に60分以上外遊びする子（乳幼児）	68.8%	調査なし	80%以上	R7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 R7健康づくりに関するアンケート調査	-
	ふだん、運動をしている人の割合	42.3%	58.9%	50%以上		◎
	週1回以上運動習慣のある人	青年期	30.1%	33.9%		○
		壮年期	25.9%	54.8%		◎
		中年期	41.1%	55.5%		◎
	「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%	44.1%	80%以上		○
休息・健康	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	25.0%	23.7%	15%以下	R7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	※1 58.5%	66.4%	100%に近づける		◎
	悩みや不安を相談できる人や場所がある	77.1%	84.0%	80%以上		◎
飲酒・喫煙	喫煙習慣のある人	13.7%	11.1%	12%以下	R7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※2	男性	11.8%	17.8%		×
		女性	16.9%	8.7%		◎
	「COPD」という言葉を知っている人の割合	45.8%	41.8%	80%以上		×
歯・口腔	乳歯のむし歯の経験がある子（5歳）	42.9%	27.6% (令和6年度)	35%以下	R7静岡県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%	58.2%	65%以上	R7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%	49.8% (令和6年度)	35%以下	R6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%	20%以下	R7学校歯科健診査結果	◎
		中学校3年生	30.1%	20%以下		×
	歯間清掃用具の使用割合（35歳以上）	66.1%	73.7%	70%以上	R7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	※3 13.1% (23.0%)	42.2%	40%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎

※1 現計画書では、策定当初値 80.1%と記載していましたが、数値に誤りがありましたので 58.5%に変更し、評価をしました。

※2 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（純アルコール 20g：日本酒 1 合程度）

※3 令和2年度歯科保健アンケート調査の数値を策定当初値としています。括弧書きについては、「言葉は知っている」「言葉も意味も知っている」の選択肢を合算しており、評価をしています。

## ② 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進

分野	目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
			令和7年度	令和7年度		
各種の健診実績	1年に1回以上定期的に健康診断を受けている人	80.8%	77.7%	増加	R7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%	44.7% (令和6年度)	60%以上	令和7年度特定健診・特定保健指導情報の集計(年代一覧)	○
	特定保健指導の実施率	46.4%	49.7% (令和6年度)	60%以上		○
生活習慣病リスクの予防及び重症化リスクの低減	高血圧有病者・予備群の割合※1	21.1%	21.3% (令和6年度)	18%以下	しづおか茶っとシステム	×
	脂質異常症の有病者の割合※2	30.1%	24.9% (令和6年度)	27%以下		◎
	メタボリックシンドロームの該当者の割合	17.6%	20.5% (令和6年度)	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	11.1%	11.1% (令和6年度)	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

分野	目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
			令和7年度	令和7年度		
次世代の健康増進	夜9時までに寝る子	33.2%	調査なし	43%以上	R7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% ※3	93.8% (R6年度時点)	97.5%以上		×
	3歳児健診受診率	96.9% ※3	99.0% (R6年度時点)	97.5%以上		◎
高齢者の生活機能の向上	生きがいや楽しみのある人（65歳以上）	88.6%	88.9%	100%に近づける	R7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（65歳以上）	63.6%	75.4%	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%	60.6%	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%	22.4%	23%以下		◎

※3 令和2年3月から5月まで未実施

## ④ 健康を支えるための社会環境の整備

分野	目標指標	策定当初値	現状値	目標値	出典	評価
			令和7年度	令和7年度		
地域よのびつ活動なが拠点の強化	悩みや不安を相談できる人や場所がある（再掲）	77.1%	84.0%	80%以上	R7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	102人	累計80人		◎
	健幸スポーツの駅設置数	－	6か所	5か所	－	◎

## (2) 第3次清水町食育推進計画の評価

食育推進計画の策定時に定めた指標は、合計20指標です。総括的な状況を整理すると、「○」評価1指標、「○」評価が7指標で、約4割の指標が改善傾向となっています。特に、“ずっと健康でいるための食育”では「○」評価が多くなっています。

しかし、「×」評価は計11指標で55.0%となっており、中でも“みんなで育む食育”で「×」評価が多く、子ども一人での朝食の摂取や、朝食または夕食を家族と一緒に食べる共食の回数減少など、共食の機会が減少していることが分かります。

子どもから青年期、壮年期、高齢期まで、すべての年代に応じて「食育」の必要性を理解し、家庭（個人）から、学校・職場等、地域まで、多くの人とのつながりの中で様々な体験を通した切れ目のない「食育」を充実させていく必要があります。

### ① 食への関心を深める食育

目標指標	対象	策定当初値	現状値		目標値 令和7年度	出典	評価
			令和7年度	令和7年度			
食育に関心がある人の割合	18歳以上	62.4%	71.3%	75%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	○	

### ② みんなで育む食育

目標指標	対象	策定当初値	現状値		目標値 令和7年度	出典	評価
			令和7年度	令和7年度			
行事食を伴う伝統的な行事を行っている人の割合	18歳以上	60.5%	50.0%	75%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	×	
子供一人で朝ごはんを食べる割合	保育所	11.5%	24.2%	減少傾向へ	R7食育に関するアンケート調査	×	
	幼稚園	13.8% ※1 12.7%				×	
	小学生	14.0%				×	
	中学生	24.8%				×	
朝食または夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	18歳以上	10.3回／週	10.2回／週	11回／週以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	×	
よく噛んで味わって食べている人の割合	18歳以上	61.3%	71.5%	80%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	○	
食品の口渋削減のために、何か取組を行っている人の割合	18歳以上	※2 92.9%	93.8%	90%以上を維持する	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎	

※1 保育所・幼稚園合算値として評価

※2 参考値：令和2年度食育に関するアンケート調査結果[小学生・中学生保護者、高校1～3年生]

### ③ ずっと健康でいるための食育

目標指標	対象	策定当初値	現状値		目標値 令和7年度	出典	評価
			令和7年度	94.1%			
毎日朝食を食べる人の割合	保育所	96.9%	94.1% ※ 96.2%	94.1% ※ 96.2%	100%に近づける	R 7 食育に関するアンケート調査	×
	幼稚園	95.7% ※ 96.2%					×
	小学生	92.4%		93.1%			○
	中学生	85.3%		91.8%			○
	20～30歳代	63.9%	59.5%	75%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		×
栄養バランスのとれた朝食を食べている生徒の割合	中学生	33.1%	37.7%	50%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		○
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ毎日食べる人の割合	18歳以上	54.1%	52.2%	70%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		×
野菜料理を1日に3～4皿以上食べている人の割合	18歳以上	31.2%	32.7%	50%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		○
生活習慣病の予防や改善のためにふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合	18歳以上	55.1%	59.7%	60%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		○

※ 保育所・幼稚園合算値として評価

### ④ 町全体ですすめる食育

目標指標	対象	策定当初値	現状値		目標値 令和7年度	出典	評価
			令和7年度	94.1% R 7 : 46.88% (金額ベース)			
学校給食で取り入れた県内産地場産物の割合 (食材数ベース)	—	31.9%	— R 7 : 46.88% (金額ベース)	45%以上	学校給食における地場産物の活用に関する実態調査	—	—
農林漁業体験を経験したことがある人の割合	18歳以上	74.6%	70.1%	80%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査		×

### (3) 第3次清水町歯科保健行動計画の評価

歯科保健行動計画の策定時に定めた指標は、合計9指標です。総括的な状況を整理すると、「○」評価が5指標、「○」評価が2指標で、約8割の指標が改善傾向となっています。特に、歯科健診の受診や、歯間清掃用具の使用、「オーラルフレイル」の認知度について、目標値を達成しており、セルフケアや口腔への関心が高いことわかります。

また、むし歯を経験することの割合の増加や、成人の進行した歯周炎にかかっている人の割合が増加しており、子どもから青年期、壮年期、高齢期まで、すべての年代に応じて口腔機能の維持と疾病予防を両輪で推進していくことが必要です。

目標指標	策定当初値	現状値		目標値 令和7年度	出典	評価
		令和7年度	令和7年度			
8020推進員養成講座の修了者数	387人	449人	450人以上	8020推進員研修会修了者(令和6年度)	R7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% (23.0%)	42.2%	40%以上	令和5年度 静岡県3歳児健康診査結果[歯科]	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎
乳歯にむし歯の経験がある3歳児の割合	10.5%	5.6% (令和5年度)	10%以下	令和6年度 静岡県5歳児歯科調査結果	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎
乳歯にむし歯の経験がある5歳児の割合	42.9%	27.6% (令和6年度)	35%以下	令和6年度 静岡県5歳児歯科調査結果	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎
永久歯にむし歯の経験がある小学6年生の割合	24.7%	15.8%	20%以下	令和6年度 学校歯科保健調査結果	R6歯科口腔健診結果	◎
永久歯にむし歯の経験がある中学3年生の割合	30.4%	38.0%	20%以下	令和6年度 学校歯科保健調査結果	R6歯科口腔健診結果	×
進行した歯周炎にかかっている人の割合 (40歳~64歳)	48.4%	49.8% (令和6年度)	35%以下	R6歯科口腔健診結果	R7健康づくりに関するアンケート調査	×
歯間清掃用具の使用割合	64.5% (令和2年度)	71.2%	70%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	R7健康づくりに関するアンケート調査	◎
1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている人の割合 (65歳~74歳)	59.1%	60.6%	65%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査	R7健康づくりに関するアンケート調査	○

※ 令和2年度歯科保健アンケート調査の数値を策定当初値としています。括弧書きについては、「言葉は知っている」「言葉も意味も知っている」の選択肢を合算しており、評価をしています。

# 第3章

## 計画の基本的な考え方

### 1 理念

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

本計画は、「第5次清水町健康増進計画・第4次清水町食育推進計画・第4次清水町歯科保健行動計画」として、これまでの個別計画を一体的に策定します。

そこで、清水町総合計画と整合を図り、誰もが生涯にわたって活躍し、心身ともに健康で幸せを感じられるくらしの実現を目指し、3計画に共通の理念として『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』を掲げます。

※笑街健幸とは、街角に笑顔があふれ、住民がいつまでも健康で幸せにくらす様子を表現した造語。

### 2 めざす姿

本計画の理念の実現に向け、各計画のめざす姿を設定します。

#### (1) 第5次清水町健康増進計画

「一人ひとりが主役、みんなで健康づくりに取り組もう」

住民一人ひとりが自らの健康づくりに主体的に取り組み、地域・家庭・職場で互いに支えあいながら、誰もが健やかに生きがいを感じて暮らせるまちを目指します。

#### (2) 第4次清水町食育推進計画

「～みんなで食育大行進～食育でつなぐ明日への元気」

食を通じて心と体の健康を育み、世代や地域を越えて食育の輪を広げ、日々の生活に元気をもたらす暮らしをみんなで進めていくまちを目指します。

#### (3) 第4次清水町歯科保健行動計画

「生涯おいしく食べ、楽しく話せるお口の健康に取り組もう」

生涯にわたり食べる・話す機能を守り、生活の質を高めることで、誰もが笑顔で暮らせるよう、口の健康を大切にするまちを目指します。

### 3 計画の全体像

#### 【 基本理念 】

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

#### 第5次清水町健康増進計画

- 【めざす姿】  
一人ひとりが主役、みんなで健康づくりに取り組もう
- 1 生活習慣の改善
  - 2 生活習慣病の発症予防及び重症化予防の推進
  - 3 健康を支えるための社会環境の整備

#### 第4次清水町食育推進計画

- 【めざす姿】  
～みんなで食育大行進～  
食育でつなぐ明日への元気
- 1 食への関心を深める食育
  - 2 みんなで育む食育
  - 3 ずっと健康でいるための食育
  - 4 町全体ですすめる食育

#### 第4次清水町歯科保健行動計画

- 【めざす姿】  
生涯おいしく食べ、楽しく話せるお口の健康に取り組もう
- 1 8020運動の推進
  - 2 むし歯や歯周病予防対策
  - 3 口腔機能の獲得・維持・向上
  - 4 災害と歯科救急体制の整備
  - 5 歯や口の健康づくりの調査研究



## 4 取組を推進するにあたっての視点

本計画では、こどもから高齢者まですべての住民が共に支え合いながら希望やいきがいを持ち、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指していくため、生活習慣および社会環境の変化に合わせ、各ライフステージに応じた健康づくりに着目した対策が必要です。

ライフコースによって心身の機能や生活パターンが異なるため、健康づくりの課題や取組が変化します。社会の多様化や環境の変化を踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するには、各ライフステージ特有の課題に取り組むことが重要です。また、過去の生活習慣は次のライフステージの健康状態に大きく関わります。

これらを踏まえ、こども期から高齢期まで人の生涯を経時的に捉えたライフコースアプローチの観点を取り入れ、健康づくりを推進していきます。

## 5 ライフステージ別の区分

本計画では、健康増進計画、食育推進計画、歯科保健行動計画に関して町民や行政の取組を示しています。町民の取組については、生活スタイルや心身の状況など年代の特性を踏まえ、一人ひとりに合った健康づくりに取り組めるよう、ライフステージごとの視点で整理しました。

[ ライフステージの区分 ]

ライフステージ	対象年代
こども期	0～18歳 未満
成人期	18歳～64歳
※ 高齢期	65歳 以上

※高齢期は、前期高齢者（65歳～74歳）と、後期高齢者（75歳以上）に分かれます。

## 第4章

# 第5次清水町健康増進計画

### 計画の体系

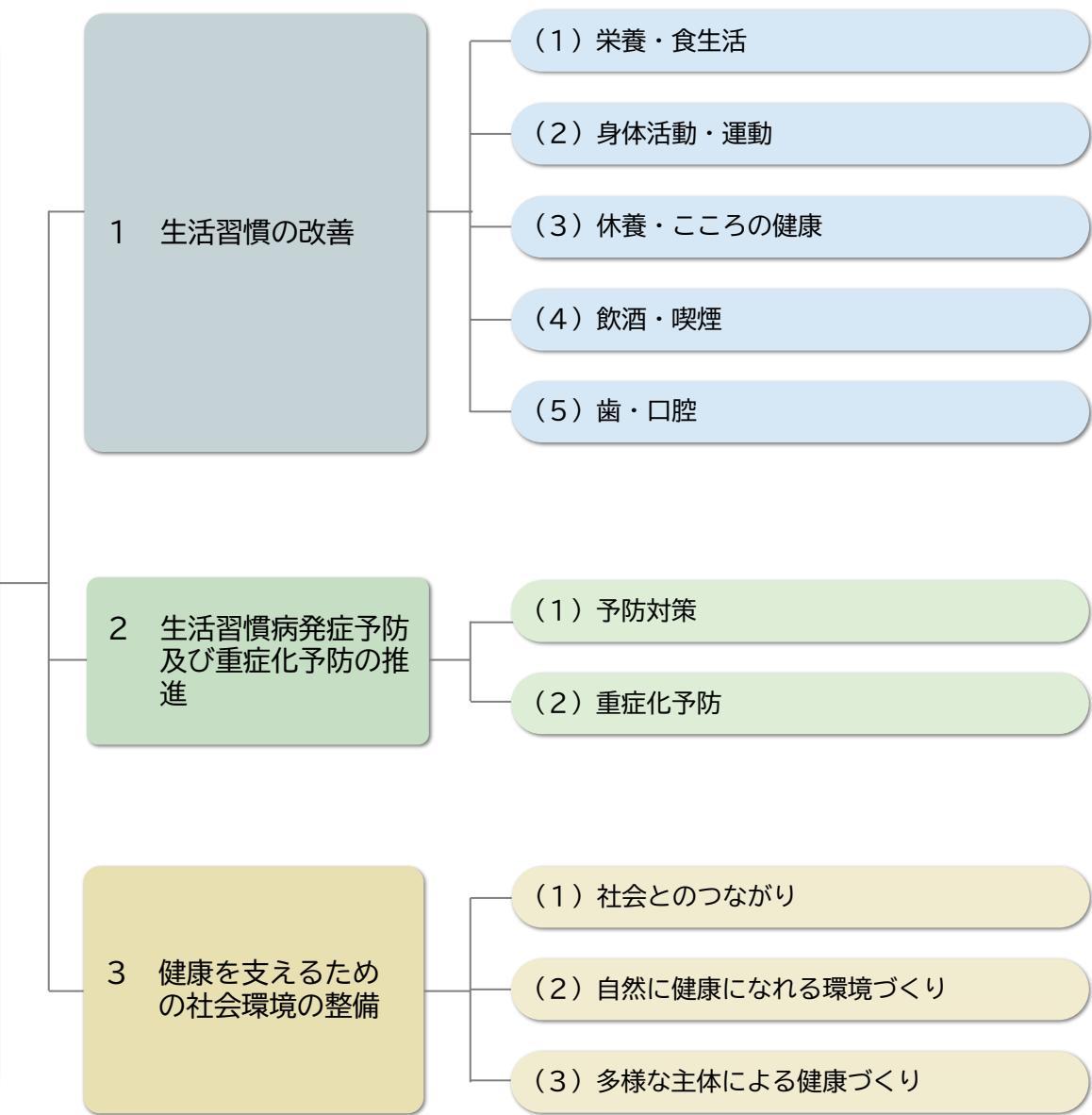
めざす姿「一人ひとりが主役、みんなで健康づくりに取り組もう」の実現に向け、生活習慣の改善や早期発見・早期治療を含む予防医療を推進し、生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図ります。また、ライフコースアプローチの観点や、自然に健康になれる環境づくりを新たに進めます。

[めざす姿]

[柱]

[施策の分野]

一人ひとりが主役、みんなで健康づくりに取り組もう



# 1 生活習慣の改善

## (1) 栄養・食生活

※ 取組の詳細は、第5章「第4次清水町食育推進計画」(p74~78)を参照

### 【現状と課題】

- 朝食摂取率の低下や肥満男性の増加が顕著となっており、食事内容のバランスが崩れていることも顕在化しています。
- 朝食を「ほとんど食べていない」割合は約1割、朝食を食べてはいるものの主食・主菜・副菜がそろっていない割合は2割を超え、栄養の偏っている食生活があることが考えられます。
- 生活習慣病予防のためには1日350g（5皿以上）の野菜摂取が望ましいですが、1日「1～2皿」の割合が男性全体では65.4%、女性全体は52.7%でとなっており、野菜の摂取不足が考えられます。
- やせの割合では、女性が25.7%、男性の後期高齢者（75歳以上）が31.8%と高くなっています。女性のやせは月経異常などを引き起こしたり、低体重児の出産にもつながります。また、高齢者では、筋肉量や骨密度の低下につながりやすくなってしまうため、毎日しっかり食べることが重要です。
- 今後は、健康づくりのための食生活に関する知識の向上を図り、情報提供や環境整備を推進していく必要があります。

### 【行動目標】

- 適正体重を維持する
- 朝食を欠かさず、3食規則正しく食べている
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスの良い食事を毎日摂っている

## 【目標指標】

目標指標			現状値	目標値	出典
適正体重を維持している人の割合	男性	18～39歳	54.3%	55%以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査
		40～64歳	63.9%	65%以上	
		65～74歳	51.2%	55%以上	
	女性	18～39歳	58.5%	60%以上	
		40～64歳	75.2%	現状維持	
		65～74歳	54.0%	55%以上	
女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)		20～30歳代	12.2%	11%以下	
低栄養傾向の人の割合 (BMI ≤ 20)		70歳以上	13.7%	10%以下	
ほとんど毎日朝食を食べる人の割合	保育所 幼稚園		94.1%	100%に近づける	R 7食育に関するアンケート調査
	小学生		93.1%		
	中学生		91.8%		
	若い世代		73.4%	100%に近づける	
主食・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			52.2%	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			32.7%	50%以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査
減塩に気をつけている人の割合			22.5%	増加	
生活習慣病の予防や改善のためにふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合			59.7%	60%以上	

## (2) 身体活動・運動

### 【現状と課題】

- ・運動をしている人の割合は約6割となっており、前回調査と比べて増加しているものの、青年期においては週1回以上の運動習慣を持つ人がまだ十分ではありません。
- ・日常生活の中で自分に合った身体活動等を習慣化している人を増やしていくことが大切です。
- ・ロコモティブシンドローム（ロコモ）の認知度は、「言葉も意味も知っている」の割合が28.1%、「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合が16.0%、「言葉も意味も知らない」の割合が55.0%となっていますが、18歳～30歳代では「言葉も意味も知らない」の割合が高くなっています。若い世代からの周知が大切です。
- ・今後は、職域等と連携した取組を行うなど、年代に応じた身体を動かす機会づくりや日常生活の中で自然に健康になれる環境づくりが必要です。

### 【行動目標】

- 自分に合った運動を継続している
- 日常生活で意識的に身体活動を増やしている

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
ふだん、運動をしている人の割合	58.9%	65%以上	
週1回以上運動習慣のある人	成人期	51.3%	R 7 健康づくりに関するアンケート調査
	高齢期	72.4%	
日常生活における歩数の平均	4,976歩	7,100歩	
「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	44.1%	80%以上	

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 身体活動や運動の重要性を理解し、日常生活の中で意識的に体を動かします。</li><li>○ 心身の健康を維持するため、運動することの楽しさを感じ、運動習慣を身に付けます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 親子で体を使って楽しく遊びます。</li><li>○ 地域や学校などのスポーツ活動に参加します。</li><li>○ スマートフォンやタブレット、ゲーム等の利用時間を減らし、外遊びや体を動かす遊びを楽しむ時間を増やします。</li><li>○ 月経周期などによる体調の変化に合わせ、無理のない範囲で過ごします。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 座る時間を減らし、日常生活の中で身体を動かすことを心がけます。</li><li>○ 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。</li><li>○ 妊娠期は、マタニティヨガやストレッチなど、安産に向けた体力づくりを行います。</li><li>○ 月経周期などによる体調の変化に合わせ、無理のない範囲で過ごします。(再掲)</li></ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 買い物や散歩、地域行事への参加など、積極的に外出し心身の活力を保ちます。</li><li>○ ロコモティブシンドロームについて理解します。</li><li>○ 骨量や筋肉を減らさないために、定期的な筋力トレーニングを継続します。</li><li>○ 笑街健幸パスポート等を活用し、自分に合ったスポーツを楽しみます。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 地域におけるスポーツ活動への参加を促し、日常的な運動の機会を増やします。
- ◇ 学校の体育の授業や行事等でこどもがレクリエーションスポーツに親しむとともに、体力向上に努めます。
- ◇ 地域で親子が参加できる行事の開催や、こどもが体を動かす機会をつくります。
- ◇ 職場や地域コミュニティで、座る時間を減らして体を動かすきっかけ作りを支援します（例：立ったままのミーティングやストレッチタイムなど）。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ まち歩きアプリ「PLUS-Walk清水町」等を活用し、日常生活の中で歩く機会を増やす取組を行います。

- ◇ スポーツ推進員やスポーツ協会等と連携し、レクリエーションスポーツやインクルーシブスポーツの普及を行うとともに、身体を動かすきっかけ作りにつながる様々なイベント・教室を開催します。
- ◇ 家族向けイベントや気軽な運動教室の開催を推進するとともに、ヨガやストレッチなど多忙な世代でも取り入れやすい運動の普及啓発を行います。
- ◇ 笑街健幸パスポート事業による65歳以上のスポーツ施設の利用を促進します。
- ◇ ロコモティブシンドローム対策を推進します。



## コラム

### (3) 休養・こころの健康

#### 【現状と課題】

- ・ 睡眠による休養が十分とれていない人の割合は2割を超えています。一方、生きがいや楽しみを感じる人の割合は6割を超え、悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合も8割を超え上昇しています。
- ・ 近年、環境の変化や人間関係などによる様々なストレスから、こころの不調を抱える人が増えているため、自分に合ったストレス解消法を見つける、家族や友人等に相談することが大切です。
- ・ 周囲の人のこころの不調に気づき、適切に専門機関につなげられるよう、相談機関の周知や体制の整備を推進することが求められます。

#### 【行動目標】

- 十分な睡眠と休養を確保して生活リズムを整えている
- 生きがいや楽しみを日常で感じている
- 悩みや不安を信頼できる人や場所に相談できる

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
睡眠による休養が十分とれている人の割合	76.1%	85%以上	
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	71.5%	80%以上	R7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	66.4%	100%に近づける	
悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合	84.0%	90%以上	

コラム

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 休養を十分にとり、規則正しい生活習慣を心がけます。</li><li>○ 自分に合ったストレスの解消法をみつけ、実践します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 早寝・早起きを心がけ、生活リズムを整えます。</li><li>○ 夜更かしを避け、毎日の眠りを大切にします。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ ワーク・ライフ・バランスを実践します。</li><li>○ 近所の人とのつきあいを大切にします。</li><li>○ 産後うつや育児に悩んだら、周りの人や専門機関に早めに相談します。</li><li>○ 更年期特有のイライラや不眠を自覚し、リラックスタイムを大切にします。</li></ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 昼夜の生活にメリハリをつけ、食事や運動を取り入れながら、良質な睡眠を目指します。</li><li>○ 趣味や生きがいを持ち、地域活動に積極的に参加して社会とのつながりを保ちます。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 挨拶や日々の声かけを通じて、近隣住民とのつながりを深め、近所づきあいを大切にします。
- ◇ こころの悩みを抱えている人に気づいたら、話をきき、必要に応じて専門の相談機関につなげます。
- ◇ 地域の催しや講座・教室等の情報を提供し生きがい作りの機会を増やします。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 良質な睡眠や休養の重要性について啓発を行います。
- ◇ 専門職による相談会を実施し、ストレスや不安を抱える方の相談できる機会を確保します。
- ◇ 保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携し、住民が気軽に相談できる環境を整備します。
- ◇ 妊娠期から育児期に渡る子育ての不安や心身の負担を軽減するため、相談できる機会や交流の場を設けます。
- ◇ 学校において、社会で直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を学ぶSOSの出し方教室を実施します。
- ◇ 登校が困難な小中学生や保護者を対象に、相談や学習支援を行う居場所づくりを推進します。
- ◇ 地域で孤立しがちな家庭や若い世代に向けて、交流の場や情報を提供し、相談しやすい地域づくりを推進します。
- ◇ ゲートキーパーの育成や普及に関する啓発を行います。

## (4) 飲酒・喫煙

### 【現状と課題】

- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている男性は約2割となっています。
- ・喫煙習慣については全体的な喫煙率は減少しているものの、依然として一定の割合の人が喫煙を続けており、健康への影響が懸念されます。
- ・飲酒や喫煙に関する健康教育や啓発活動の一層の強化が求められます。

### 【行動目標】

■飲酒や喫煙の健康リスクを知り、健康に配慮した生活を送っている

### 【目標指標】

目標指標		現状値	目標値	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	17.8%	10%以下	R 7 健康づくりに関するアンケート調査
	女性	8.7%	6.4%以下	
喫煙習慣のある人の割合		11.1%	10%以下	
望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	家族	12.3%	3%以下	R 7 健康づくりに関するアンケート調査
	飲食店	18.6%	15%以下	
	職場	11.1%	0%	
「COPD」という言葉を知っている人の割合		41.8%	80%以上	

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 飲酒が体に及ぼす影響について学び、適正な飲酒習慣を身につけます。</li><li>○ 喫煙が身体に及ぼす影響を理解し、禁煙に取り組みます。</li><li>○ 受動喫煙防止の重要性を理解し、禁煙や分煙に配慮します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ こどもの頃から飲酒や喫煙の健康へのリスクについて正しい知識を学びます。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 妊娠中や授乳期は、妊婦自身及び胎児への影響を考え、全期間を通じて禁酒・禁煙を徹底します。</li><li>○ 自分に合った適正な飲酒量や行動を知り、節度ある飲酒を心がけます。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ ストレスの発散を飲酒・喫煙に求めないようにします。</li><li>○ 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。</li><li>○ 禁煙に取り組みます。</li><li>○ 骨密度を守るためにも喫煙はせず、アルコールは適量を守ります。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 特に、こどもや妊婦のいる場では喫煙を控え、受動喫煙を防ぐ行動を取ります。
- ◇ 地域や学校等で飲酒・喫煙の健康リスクを学ぶ機会を作ります。
- ◇ 職域等と連携し、路上喫煙の防止など受動喫煙防止対策に取り組みます。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 飲酒が健康へ及ぼす影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量について正しい知識を周知します。
- ◇ 妊娠中・授乳中の飲酒や喫煙が母体・胎児や乳幼児に及ぼす影響について適切な情報を提供します。
- ◇ がんやCOPD等、喫煙が及ぼす害について正しい知識を普及します。
- ◇ 禁煙を希望する住民が、適切な支援につながるよう、相談体制や情報提供を充実します。
- ◇ 喫煙および受動喫煙の健康影響について幅広い年代に啓発し、地域全体での受動喫煙防止対策を進めます。



### コラム

## (5) 歯・口腔

※ 取組の詳細は、第6章「第4次清水町歯科保健行動計画」(p 82)を参照

### 【現状と課題】

- 永久歯にむし歯の経験がある中学3年生の割合が4割弱と高く、若年層の口腔衛生状態が懸念されます。
- 進行した歯周炎にかかっている人の割合は約5割と高く、成人層における口腔衛生の改善が急務です。
- 歯間清掃用具を「ほぼ毎日使用している」「時々使っている」を合わせた使用割合は約7割であり、定期的に歯科健診を受けている人も6割弱にとどまっていることから、日常的な口腔ケアの習慣化が重要です。
- 定期的な歯科健診の受診を促進するとともに、学校や地域社会での**口腔衛生教育**を充実させが必要です。

### 【行動目標】

■かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診して、  
口腔ケアを行っている

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
乳歯にむし歯の経験がある子どもの割合 (5歳)	27.6% (令和6年度)	15%以下	令和6年度 静岡県5歳児 歯科調査結果
永久歯のむし歯の経験がある子どもの割合	小学生 15.8% 中学校3年生 38.0%	15%以下 20%以下	令和6年度学 校歯科保健調 査結果
進行した歯周炎にかかっている人の割合 (40歳～64歳)	49.8% (令和6年度)	35%以下	R 6 歯科口腔 健診結果
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	58.2%	65%以上	R 7 健康づくり に関するア ンケート調査
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	77.3%	95%以上	
歯間清掃用具の使用割合 (小学5年生・中学2年生)	28.8%	40%以上	R 7 健康づくり に関するア ンケート調査
歯間清掃用具の使用割合 (18歳以上)	71.2%	80%以上	R 7 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	42.2%	50%以上	R 7 健康づくり 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) 予防対策

#### 【現状と課題】

- 定期的な家庭血圧を測定している人の割合は3割程度となっています。健（検）診時だけではなく、普段から自身の血圧値を把握することで、早期に体調の変化に気づくことができるようになります。
- フレイルの認知度では「言葉も意味も知っている」の割合が5割程度となっています。フレイルについて周知啓発をすることで若い時から生活習慣を見直すことが必要です。
- 定期的な健康診断を受ける人の割合は8割を切っており、特定健康診査の受診率も十分とはいえません。町民の健康を維持するためには、生活習慣病予防に向けた啓発や受診促進を一層強化することが求められます。
- 生活習慣病の予防には、定期的な健（検）診の受診率向上を図るとともに、地域での啓発活動や支援体制の強化が不可欠です。

#### 【行動目標】

■生活習慣を見直し、定期的に健診やがん検診を受診して  
自分の健康状態を知っている

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
健康診断を1年に1回以上受けている人	77.7%	増加	R7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	44.7% (令和6年度)	60%以上	令和7年度特定健診・特定保健指導情報の集計(年代一覧)
フレイルという言葉や意味を知っている人の割合	34.1%	50%以上	R7健康づくりに関するアンケート調査

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 健康への関心を高めます。</li><li>○ 每日体重・血圧を測る等、自分で自分の健康を管理します。</li><li>○ かかりつけ医をもち定期的な健（検）診を受診し、結果を生活習慣の改善に活用します。</li><li>○ 予防接種の情報を得て、接種の検討をします。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 乳幼児健康診査を受診します。</li><li>○ 初経などの身体の変化を正しく理解し、自分の身体に关心を持ちます。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 妊産婦健康診査をしっかり受診します。</li><li>○ 乳がん・子宮がん等の婦人科検診を定期的に受けます。</li><li>○ 更年期特有の心身の変化や、骨粗鬆症のリスクについて理解を深めます。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 健（検）診結果を生活習慣の改善やフレイルの予防に活用します。</li><li>○ 骨折を予防するため、骨の健康維持に努め、必要に応じて医療機関などで相談します。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 身近な人に声を掛け、共に健（検）診に参加するなど、受診促進のきっかけを作ります。
- ◇ 健診結果を基に生活習慣を見直すため、住民同士で正しい健康知識や経験を共有し、学び合います。
- ◇ 職域において積極的に健（検）診の受診勧奨を行います。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 乳幼児健康診査の受診勧奨を行います。
- ◇ 予防接種に関する情報をわかりやすく周知します。
- ◇ 健診やがん検診の重要性をわかりやすく周知し、受診しやすい環境づくりを進めます。
- ◇ 特定健康診査やがん検診の受診率向上のため、受診勧奨や声かけを継続し、受診のきっかけとなる機会を確保します。
- ◇ 人間ドック検査費用助成などの町独自の取組を通じて、町民の受診時の負担軽減を図ります。
- ◇ 保健指導や各種教室等を通じて、健診結果に応じた生活習慣病予防を推進し、医療費の削減に努めます。
- ◇ 企業や職域との連携を図り、受診勧奨を行います。
- ◇ 乳児から高齢者までを対象とした栄養や健康に関する相談・指導ができる機会を確保します。（再掲）
- ◇ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。

## (2) 重症化予防

### 【現状と課題】

- ・ 脂質異常症や高血圧のリスクを抱える人がそれぞれ2割を超え、メタボリックシンドロームの該当者も約2割に達しています。一方、血糖コントロールが極めて不良な人の割合も一定数存在しており、個々の状態に応じた早期の対策が重要となっています。
- ・ 生活習慣病は自覚症状がないまま進行し、心疾患や脳血管疾患などの重大な合併症を招く恐れがあるため、健診結果に基づいて特定保健指導を利用することや、必要に応じて医療機関での治療を継続することが大切です。
- ・ 重症化による生活の質の低下を防ぐため、特定保健指導の実施率向上に向けた環境整備を行うとともに、未治療者や治療中断者に対して早期の受診の呼びかけや個別支援の体制を強化していくことが求められます。

### 【行動目標】

■がんや生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防に取り組んでいる

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
特定保健指導の実施率	49.7% (令和6年度)	60%以上	令和7年度特定健診・特定保健指導情報の集計(年代一覧)
高血圧の有病者・予備群の割合※1	21.3% (令和6年度)	18%以下	しづおか茶っ とシステム
脂質異常症の有病者の割合※2	24.9% (令和6年度)	21%以下	
メタボリックシンドロームの該当者の割合	20.5% (令和6年度)	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	11.1% (令和6年度)	10.7%以下	
血糖コントロール不良者の割合 (HbA1cが8.0%以上の者の割合)	1.1% (令和6年度)	1.0%以下	しづおか茶っ とシステム

※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

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 健（検）診結果を踏まえて生活習慣の改善や必要な精密検査を行うとともに、特定保健指導の対象となった場合は積極的に活用し、専門職の助言を日常生活の改善に生かすことで、生活習慣病の重症化予防に努めます。</li><li>○ 血圧や血糖値などの異常を指摘された際は、自覚症状がなくても早期に医療機関を受診し、必要な治療や服薬を継続します。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 妊娠高血圧症候群などのリスクを理解し、健診結果に基づく適切な管理を行います。</li><li>○ 更年期以降にリスクが高まる血管系の疾患に注意し、異常があれば受診します。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 持病がある場合は自己判断で治療を中断せず、かかりつけ医と相談しながら適切な服薬や療養を継続します。</li><li>○ フレイルや認知機能の低下を予防するため、口腔ケアや栄養管理、適度な運動を継続し、心身の機能維持に努めます。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 健診結果を基に生活習慣を見直すため、住民同士で正しい健康知識や経験を共有し、学び合います。（再掲）
- ◇ 地域内で定期健診やがん検診への参加を促し合い、早期発見や早期治療の意義を広めます。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 保健指導や各種教室等を通じて、健診結果に応じた重症化の予防対策を推進し、医療費の削減に努めます。
- ◇ 健（検）診で要精密検査と判定された方には、早期の医療受診につながるように受診勧奨やフォローアップ支援を行います。
- ◇ C K D（慢性腎臓病）の重症化を予防するため、血糖値や血圧値が高い人に対し、早期受診や適切な治療の継続を促し、良好な血糖コントロール状態の維持を図ります。
- ◇ 重症化予防に関する会議を開催し、関係機関との調整を図ります。
- ◇ 企業や職域との連携を図り、受診勧奨を行います。

### 3 健康を支えるための社会環境の整備

#### (1) 社会とのつながり

##### 【現状と課題】

- ・生きがいや楽しみがないと回答した人は1割を切っており、どちらでもないと回答した人は2割となっています。
- ・社会とのつながりは、精神的・身体的健康を増進し、フレイルや認知症のリスクの減少につながります。このため、地域の人々との交流や多様な社会参加の機会を充実することが求められます。

##### 【行動目標】

■地域の人と交流し、地域活動を通じて生きがいや楽しみを感じている

##### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
悩みや不安を相談できる人や場所がある人の割合（再掲）	84.0%	増加	
生きがいや楽しみのある人の割合（再掲）	66.4%	100%に近づける	R7健康づくりに関するアンケート調査
フレイルという言葉や意味を知っている人の割合（再掲）	34.1%	50%以上	



コラム

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 地域のイベントや講座に参加し、地域での交流を深めます</li><li>○ お互いに声をかけ合い、地域での支え合いやつながりを大切にします</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 地域のイベントや講座に参加し、仲間と交流しながらフレイル予防に取り組みます。</li></ul>

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ 多世代が気軽に集える場を利用し、お互いを尊重して、世代間で支え合いながら楽しさを共有します。
- ◇ 住民同士が声を掛け合い、地域の活動や行事に誘い合うことで交流のきっかけをつくります。
- ◇ 「認知症高齢者等サポート店認証制度」などの普及を通じて、街のお店や事業所が協力して、困っている方に優しく声をかけたり、見守ったりできる安心のネットワークを広げます。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 健幸教室やヨガ教室、地域の趣味活動・交流活動を通じ、町民が心身の健康づくりに関心を持ち、生きがいを感じながら活動できる環境を整えます。
- ◇ 健幸スポーツの駅（健幸相談窓口）を活用し、町民の健康状態や希望に応じた運動・スポーツプログラムへの参加を支援します。
- ◇ いきいきサロンや運動グループ、委託型介護予防教室等を通じ、運動習慣の定着や運動機能・認知機能の維持向上を支援します。
- ◇ 介護予防教室を通じ、介護予防や生活支援に関する知識の普及啓発を行い、高齢者が安心して地域で生活できる環境づくりを進めます。
- ◇ 認知症センター養成やゲートキーパー養成を通じ、認知症やこころの健康に関する正しい知識を普及し、地域で支え合う体制の構築に取り組みます。
- ◇ 子育て支援センターやこども交流館を運営し、子育て講座の開催や交流の場等をつくります。



## (2) 自然に健康になれる環境づくり

### 【現状と課題】

- 日常生活の中で自然に体を動かしたり、健康的な生活を選びやすい環境を整えることが重要です。散歩や地域イベントへの参加など、楽しみながら体を動かせる場が身近にあることで、健康への関心が高くない人も無理なく健康行動を取り入れやすくなります。
- 受動喫煙対策では、公共の場での分煙実施施設は100%となっているものの、家庭内や路上などにおいては、受動喫煙防止対策をより一層推進することが必要です。

### 【行動目標】

- 受動喫煙のリスクを理解し、受動喫煙による健康被害を防いでいる
- 楽しみながら健康づくりに取り組める環境がある

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
望まない受動喫煙の機会を有する者の割合（再掲）	家族	12.3%	3%以下
	飲食店	18.6%	15%以下
	職場	11.1%	0%

### 【町民・家庭の取組】

全世代共通

- 公園や歩道など地域の整備された場所に積極的に出かけ、健康維持のために散歩や運動を楽しみます。
- 受動喫煙防止の重要性を理解し、禁煙や分煙に配慮します。（再掲）
- 健康づくりに関する情報を積極的に活用します。

## 【 地域・学校等の取組 】

---

- ◇ 職域等と連携し、路上喫煙の防止など受動喫煙防止対策に取り組みます。(再掲)
- ◇ 公園や広場、歩道を活用し、散歩や運動を楽しみながら健康づくりに取り組みます。
- ◇ 飲食店や食品販売店が協力し、ヘルシーメニューやバランスの良い食材セットを提供するなど、住民が健康的な食事を選びやすい環境を整えます。(再掲)

## 【 行政等の主な取組 】

---

- ◇ 歩道や公園など、日常的に身体を動かせる環境を整備します。
- ◇ 楽しみながら参加できるイベント等を開催し、健康づくりへの関心を高めます。
- ◇ 健康づくりに関する情報を「PLUS-Walk清水町」をはじめとするデジタルツールや健幸マイレージ、健幸アンバサダー通信等、多様な媒体で発信し、健康無関心層を含む幅広い世代が情報を収集できるようにします。
- ◇ 喫煙および受動喫煙の健康影響について幅広い年代に啓発し、地域全体での受動喫煙防止対策を進めます。(再掲)

コラム

### (3) 多様な主体による健康づくり

#### 【現状と課題】

- ・健幸アンバサダーが健康や運動することの魅力を発信し、地域で健康づくりや介護予防、生活習慣改善の支援に活躍しています。
- ・今後は、様々な主体が健康づくり活動を実施し、より多くの住民に持続的な健康づくりの取組を推進する必要があります。

#### 【行動目標】

- 様々な主体が地域で健康づくり活動を実施している
- 企業・学校・医療機関・地域団体・住民などが役割を分担しながら、健康づくりを共同で進めている

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
健幸アンバサダーの養成人数	102人	増加	R 7 健幸アンバサダー養成講座修了者



コラム

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通

- 健康づくりに関するセミナーやワークショップに参加し、知識を深めます
- 地域の健康活動に協力し、自治会や団体とともに地域の課題解決に参加します

## 【 地域・学校等の取組 】

- ◇ レクリエーションスポーツの実施を通して、健康づくりに取り組みます。
- ◇ サークル活動やボランティア活動を通じて住民が主体的に健康づくりの活動に取り組みます。
- ◇ 地域の住民同士や団体が協力し、健康づくりをテーマとしたイベントや講座を企画・実施します。
- ◇ 健康づくりに取り組む団体や活動の情報を地域内に広く共有し、住民が気軽に参加できる仕組みをつくります。

## 【 行政等の主な取組 】

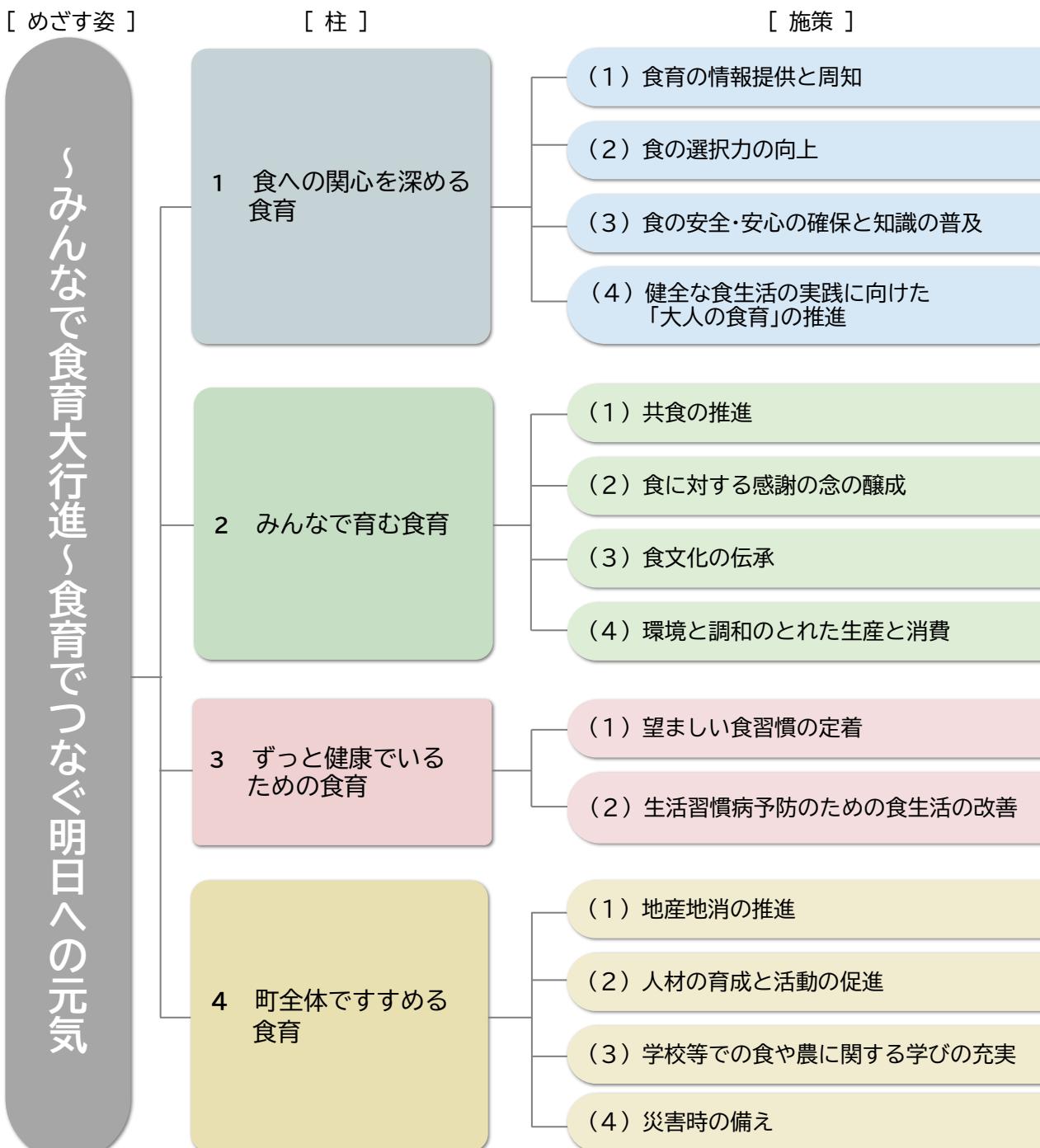
- ◇ 学校・地域団体・企業等と連携し、子どもから高齢者まで多様な主体が関わり、世代間交流を行いながら、健康づくり活動を展開します。
- ◇ 地域で自主的に運動グループを運営できるよう支援し、交流の機会や運動習慣の定着、運動機能の維持向上につなげる環境づくりを進めます。
- ◇ 健幸アンバサダーの養成やアンバサダーのフォローアップ講座を通じ、地域での健康づくり活動を促進します。
- ◇ スポーツ推進員やスポーツ協会等と連携し、レクリエーションスポーツやインクルーシブスポーツの普及を行うとともに、身体を動かすきっかけ作りにつながる様々なイベント・教室を開催します。(再掲)

## 第5章

# 第4次清水町食育推進計画

## 計画の体系

めざす姿「～みんなで食育大行進～ 食育でつなぐ明日への元気」の実現に向け、町民・家庭、保育園・幼稚園・こども園・学校、関係団体と連携・協働しながら、食育活動を継続的に展開します。食に関する価値観や暮らしの在り方の多様化に対応しつつ、持続可能な社会の実現にも貢献する事業を展開していきます。



# 1 食への関心を深める食育

## 【現状と課題】

- ・食育への関心は幼稚園・保育所（園）保護者86.7%、小学5年生保護者84.5%、中学2年生保護者84.2%、一般71.3%と高いものの、世代や生活状況によって理解や実践に差があります。そのため、日常生活で実践につながるような情報提供の工夫が必要です。
- ・栄養バランスの良い食事の選択や生活習慣病の予防のためには、食品表示を確認したり、栄養成分表示を理解したりする個人の力を高めることが求められます。
- ・食の安全・安心を確保するため、食品の安全性や衛生管理に関する知識を住民が理解し、日常生活で活かせるよう支援することが必要です。特に家庭での食品の調理や保存方法について分かりやすい情報提供が求められています。
- ・成人や高齢者を対象としたアンケート調査では、朝食の摂取状況は80.0%と高いものの、生活習慣病の予防や改善のために適正体重の維持に気を付けた食生活を「いつも気を付けて実践している」「気を付けて実践している」を合わせた割合が59.7%にとどまっています。このため、こどものみならず、大人の食育を日常生活で実践する取組が必要です。

## 【行動目標】

■食に関心を持ち、必要な情報を正しく理解して選択し、望ましい食生活を実践している

## 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
食育に関心がある人の割合	78.6%	80%以上	R 7食育に関するアンケート調査
「給食だより」を読んでいる保護者の割合	73.7%	80%以上	

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 食材や食事に関心を持ち、自ら調べたり学んだりする習慣をつけています。</li><li>○ 栄養表示や食品表示に関心を持ち、食材購入時には食品成分や産地などを確認します。</li><li>○ 食品の安全や衛生管理に関心を持ち、適切な保存・調理方法についての知識を深めます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 三色食品群や主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事の大切さを知り、食事の際に意識します。</li><li>○ 食材や調理器具の扱い方を学び、衛生的で安全な調理の基本を体験し、食品がどのように提供されるかについて理解を深めます。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 食事や食材についての情報を自ら収集し、自分に合った食事を選択する力を育みます。</li><li>○ 食品表示や成分表示を確認し、衛生管理に注意しながら調理や購入を行い、食中毒予防や適切な保存方法について理解を深めます。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 食や健康に関する情報を活用し、望ましい食習慣の維持に努めます。</li><li>○ フレイル予防の食事についての知識を深めます。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 年齢に応じた教材や簡単な調理体験を活用し、幼児・児童が栄養バランスや衛生管理や安全な調理の基本など食について楽しく学ぶ機会を提供します。
- ◇ 県が主催する保育士・教諭・学校教職員向けの各種研修会に参加し、食育指導の資質向上を図ります。
- ◇ 給食では食物アレルギーのある子どもに適切な対応を行い、基本的な食事マナー（あいさつ、箸の使い方など）を指導します。
- ◇ 専門職による食育講話を通じ子どもの関心を深め、興味を持つ環境を整えます。
- ◇ 家庭へのおたより等を通じ、保護者に食育の情報を発信し、家庭と連携して子どもが規則正しい食習慣や望ましい食生活を確立できるよう支援します。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 野菜や食材に関する情報を発信し、町内産の特徴や生産者を紹介します。
- ◇ 食の安全や衛生に関する講座・イベントを開催し、食材の取り扱いや保存方法など、家庭で実践できる衛生管理の啓発活動を行います。
- ◇ 健康相談や食生活チェックなどを通じて、個々にあった食生活改善を促します。

## 【行政等の主な取組】

---

### (1) 食育の情報提供と周知

- ◇ 広報紙やSNS等や各種事業を通じて、ライフステージや生活状況に応じ、食育への関心を高める啓発や食育関連情報を周知します。
- ◇ 出前講座や体験の場を設け、規則正しい生活習慣や健康への意識向上を図ります。
- ◇ 食育月間や食育の日を通じて、朝食習慣の定着、塩分や脂質の過剰摂取の防止、主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのとれた食事の実践などを周知します。

### (2) 食の選択力の向上

- ◇ 食育関連情報や各種事業を通じて、町民全体の栄養バランスや食品表示への関心を高め、日常生活で実践できるよう促します。
- ◇ 広報・啓発活動を通じて、食品選択や食事の質に関する知識を幅広く提供します。

### (3) 食の安全・安心の確保と知識の普及

- ◇ 食品衛生や安全に関する情報提供や講座を通じ、住民が日常生活で実践できる環境を整えます。
- ◇ 食中毒予防や衛生管理に関する指導・相談を各世代に向けて行います。

### (4) 健全な食生活の実践に向けた「大人の食育」の推進

- ◇ 関係団体と連携し、「親子」「男性」等を対象とした料理教室を開催し、若い世代や男性への食育を広げます。
- ◇ 成人・高齢者を対象とした栄養相談や特定保健指導を実施し、生活改善を支援します。
- ◇ 講座・イベントを通じて、住民が日常生活で実践できる環境を整えます。



## 2 みんなで育む食育

### 【現状と課題】

- ・朝食を家族の誰かと一緒に食べていない（一人で食べている）割合は、幼稚園・保育所（園）児で24.2%、小学5年生で22.0%、中学2年生で29.5%であり、家庭での共食は食育の原点であり、食事に関する知識や作法を身につける大切な場であるため、共食の重要性を周知していく必要があります。
- ・食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」とあいさつをしている割合は高いものの、引き続き、家庭や学校、地域等において、食への感謝の心を育む取組を広げる必要があります。
- ・行事食を作ったり購入して伝統的な行事を「行っている」「どちらかといえば行っている」と答えた割合が6割にとどまり、家庭や地域での食文化の継承が十分とは言えません。
- ・食品ロス削減のために、何か取組を行っている人の割合は93.8%であり、引き続き家庭や地域で食品ロス削減や地産地消、環境に配慮した食の選択を広く浸透させる取組が求められます。

### 【行動目標】

- 家族や仲間と楽しく食事をすることで、食に関する感謝の気持ちや豊かな心を育んでいる
- 食品ロス削減を通じて、持続可能で豊かな食生活を町全体で実践している

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
食事の場面に誰かが一緒にいる割合（朝食）	保育所 幼稚園 75.0%	増加傾向へ	R 7食育に関するアンケート調査
	小学生 78.0%		
	中学生 69.9%		
朝食または夕食を、家族と一緒に食べる共食の回数	10.2回／週	11回／週以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査

目標指標	現状値	目標値	出典
よく噛んで味わって食べている人の割合	71.5%	80%以上	
行事食を伴う伝統的な行事を行っている人の割合	58.0%	75%以上	
食品の口ス削減のために、何か取組を行っている人の割合	93.8%	90%以上を維持する	R7健康づくりと食育に関するアンケート調査

## 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 食べる楽しさを意識し、家族や仲間と食卓を囲む習慣を続け、家族で朝食や夕食をそろって食べるよう心がけます。</li> <li>○ 食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを習慣化し、命ある食べ物や生産者への感謝の気持ちを意識して食事をします。</li> <li>○ 食べ残しや過剰な購入を控え、食品口スを減らすよう心がけ、環境に配慮した食生活を実践します。</li> </ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 親子で料理や食事の支度、片付けを行い、食の基本となる調理を体験します。</li> <li>○ 家族そろって食卓を囲み、あいさつや食材や生産者に対する感謝の気持ちを育む活動に参加します。</li> <li>○ 家庭や地域での食事や行事を通じて、食に関する知識や興味を育みます。</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 家族や仲間と一緒に食卓を囲み、生活リズムや望ましい食習慣を支えます。</li> <li>○ 地域の伝統行事に参加し、食文化の継承や理解を深め、食に関するボランティア活動に参加します。</li> <li>○ 主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事を意識して、適切な量を摂取するように配慮します。(外食や惣菜・テイクアウト時も)</li> <li>○ 食材の購入や調理で食品口ス削減に取り組みます。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 家族や仲間と一緒に食事を楽しみ、孤食を避けるように意識します。</li> <li>○ 食育ボランティアや地域活動に参加し、自らの経験や知識を活かして次世代へ食への感謝を伝えます。</li> <li>○ 行事食や郷土料理を通じて、次世代への食文化継承に関わり、食材への関心を持ち続けます。</li> </ul>

## 【保育所・幼稚園・こども園・学校の取組】

- ◇ 朝食調査を実施し、朝食を家族で食べることの大切さを伝えます。
- ◇ 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを指導し習慣化を促し、食事の時間を大切にする指導を行います。
- ◇ 家族や仲間と食事をする楽しさを伝え、コミュニケーションをとることでお互いを思いやる心を育てます。

- ◇ 田植え・稻刈り・家庭菜園などの体験活動を通じて、こどもたちに生産過程の理解を促し、食材や生産者への感謝の気持ちを学ぶ体験活動を実施します。
- ◇ 食材を無駄にせず、食べられる量を残さず食べることを指導します。
- ◇ 給食や食育活動や給食便り等で各月の行事食や郷土料理の意味を伝え、家庭への理解と参加を促すとともに、体験活動の意義や地場産物の活用、食品ロス削減について周知します。

## 【関係団体の取組】

---

- ◇ 親子向け料理教室や食事会を通じて、家庭や地域での共食を促進し、孤食防止や世代間のつながりを支援します。
- ◇ 地域の行事やイベントを通じて、郷土料理や伝統食の体験・学習機会を提供します。
- ◇ 地域農業や環境保全に貢献し、食育イベントや講座で、食品ロス削減や地産地消の重要性を伝えます。
- ◇ 食育イベントや料理教室を開催し、男性やこどもを含む幅広い層の理解を深めるとともに、食生活改善に関する実践的な学びの場を提供し、参加者が家庭で実践できるよう支援します。

## 【行政等の主な取組】

---

### (1) 共食の推進

- ◇ 広報や講座を通じて、家族や仲間と楽しく食事をすることで、心と身体の健康につながる共食の重要性を周知します。
- ◇ 親子や世代間交流を目的とした食育イベントの開催を支援します。
- ◇ 親子での野菜作りや収穫等を通じて、共食や食べ物の大切さに触れる機会を提供します。
- ◇ 孤食防止のための居場所づくり（世代間交流の場）や、栄養バランスの取れた食事を提供することによる食育活動を目的とした地域に根差したボランティア活動である「こども食堂（地域食堂）」の活動を支援します。

### (2) 食に対する感謝の念の醸成

- ◇ 広報紙や講座等で、食への感謝の重要性を周知します。
- ◇ 地域・家庭・学校との連携を強化し、命ある食材や生産者への感謝の心を育む取組を推進します。
- ◇ 町民農園の貸し出しや農業体験の機会を提供し、地域住民が食材や生産者への感謝を体験できる環境を整えます。

### (3) 食文化の伝承

- ◇ 行事食や伝統行事の意義を広報や講座で周知し、町民の参加を促します。
- ◇ 学校や地域団体と連携して、食文化の伝承に関する体験活動の機会を整備します。

### (4) 環境と調和のとれた生産と消費

- ◇ 地域・団体・学校と連携し、食品ロス削減や地産地消の取組を周知し、体験機会を提供することで持続可能な食生活の推進を図ります。
- ◇ 給食施設や家庭から出る食用廃油のリサイクルを推進します。
- ◇ 地域やNPO法人と連携し、家庭で余っている食品を回収し、支援を必要とする世帯や福祉団体へ提供するフードドライブを実施します。



コラム

### 3 ずっと健康でいるための食育

#### 【現状と課題】

- ・朝食を「ほとんど毎日」食べている割合は、幼稚園・保育所で94.1%、小学5年生で93.1%、中学2年生91.8%と比較して、幼稚園・保育所・小学5年生、中学2年生の保護者及び20歳代～30歳代では73.4%となっており、若い世代の朝食欠食が課題です。
- ・朝食の欠食がある子どもでは、保護者が朝食を欠食している割合が34.3%となっており、保護者の朝食習慣が子どもの朝食摂取に影響しています。
- ・栄養バランスや塩分・脂質の摂取調整など、生活習慣病予防のための具体的な食生活の実践をさらに充実させるとともに、健康維持の基本となる「適切な食事」と「適度な運動」をセットで習慣化し、日常生活の中でバランスよく取り組んでいくことが求められます。
- ・朝食を含む規則正しい食事や、望ましい食習慣を意識的に取り入れられるよう、家庭や学校、地域での支援や取組の充実が求められています。

#### 【目標行動】

■朝食を含む規則正しい食事や、望ましい食習慣を生活に定着させ、生活習慣病予防につながる栄養バランスの良い食生活を各世代で実践できている

## 【目標指標】

目標指標			現状値	目標値	出典
適正体重を維持している人の割合	男性	18～39歳	54.3%	55%以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査
		40～64歳	63.9%	65%以上	
		65～74歳	51.2%	55%以上	
	女性	18～39歳	58.5%	60%以上	
		40～64歳	75.2%	現状維持	
		65～74歳	54.0%	55%以上	
女性のやせの人の割合 (BMI < 18.5)		20～30歳代	12.2%	11%以下	
低栄養傾向の人の割合 (BMI ≤ 20)		70歳以上	13.7%	10%以下	
ほとんど毎日朝食を食べる人の割合	保育所 幼稚園		94.1%	100%に近づける	R 7食育に関するアンケート調査
	小学生		93.1%		
	中学生		91.8%		
	若い世代		73.4%	100%に近づける	
主食・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			52.2%	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			32.7%	50%以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査
減塩に気をつけている人の割合			22.5%	増加	
生活習慣病の予防や改善のためにふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する人の割合			59.7%	60%以上	

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 朝食を含む規則正しい食事を心がけ、毎日3食をとります。</li> <li>○ 自分の適性体重を知り、主食・主菜・副菜のそろった栄養バランスのよい食事を心がけ、毎食摂取します。</li> <li>○ ゆっくりよく噛んで味わう、テレビやスマートフォンを見ながら食べないなど、食べ方にも注意します。</li> <li>○ 自分や家族の食生活を振り返り、栄養バランスに配慮し、塩分や脂質の摂りすぎを控えた食事を心がけます。</li> </ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「早寝早起き朝ごはん」を実践し、生活リズムを整えます。</li> <li>○ 三色食品群や主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事の大切さを知り、食事の際に意識します。</li> <li>○ 食事の量や間食の内容に注意し、健康的な成長を促します。</li> <li>○ やせがもたらす健康影響について正しく理解します。</li> </ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 塩分や脂質の摂取量を調整し、肥満や生活習慣病のリスクを抑える食事を行います。</li> <li>○ 食べる順番やよく噛むことを意識し、望ましい食習慣を維持するとともに、朝食を毎日とり、寝る2時間前までに夕食を済ませ、間食を控えます。</li> <li>○ 若年女性のやせがもたらす健康影響について正しく理解します。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 妊娠授乳期に合わせた栄養管理を学びます。</li> <li>○ 女性の更年期は、ホルモンの減少により体調不良になりやすいため、不足しがちな栄養素を食事に取り入れます。</li> </ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 体調や咀嚼・嚥下機能に応じた適切な食事量と栄養バランスを意識します。</li> <li>○ 適正体重を意識し、低栄養を防ぐように主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスのよい食事を心がけ、特にたんぱく質の摂取不足とならないように配慮します。</li> <li>○ 定期的な歯科口腔健診を受け、歯の健康を維持しながら食を楽しみます。</li> </ul>

## 【保育所・幼稚園・こども園・学校の取組】

---

- ◇ 朝食調査やアンケート等で子どもの理解度や実践状況を把握し、栄養バランスのとれた朝食の大切さや望ましい食習慣について指導します。
- ◇ 授業、食育教材、調理体験、栽培活動を通じ、栄養バランスのよい食事の取り方や生活習慣病予防の基礎を学ばせ、食べることの楽しさや食材への興味を育てます。
- ◇ 栄養バランスや塩分・脂質に配慮した給食や指導を行い、望ましい食生活の実践を促します。

## 【関係団体の取組】

---

- ◇ 食育ボランティアや健康づくり推進委員と協力し、バランスのよい食事の大切さや、年代に応じた栄養の取り方など、食に関する知識の普及啓発を行います。
- ◇ ベジチェックなど健康チェックができる測定機器を設置し、気軽に健康チェックや健康づくりに取り組める環境整備を行います。
- ◇ 飲食店や食品販売店が協力し、ヘルシーメニューやバランスの良い食材セットを提供するなど、住民が健康的な食事を選びやすい環境を整えます。

## 【行政等の主な取組】

---

### (1) 望ましい食習慣の定着

- ◇ 出前講座、広報紙、ホームページ、地域イベント等を活用し、規則正しい生活習慣や朝食の重要性を周知・啓発します。
- ◇ 妊婦に対して妊娠中から授乳期の栄養指導を行います。
- ◇ 離乳食講習会を実施し、乳児の発育に応じた離乳の進め方や栄養バランスのとれた食事の作り方について、実演を交えて指導します。
- ◇ 成長期の子どもに必要な栄養や食習慣について指導し、成長をサポートします。
- ◇ 野菜摂取量の増加を目指した取組を推進します。

### (2) 生活習慣病予防のための食生活の改善

- ◇ 子どもの頃からの朝食を食べる習慣の定着や、多様なライフスタイルに合わせた栄養バランスの重要性を発信するとともに、食育月間等を通じて塩分や脂質の過剰摂取防止を周知し、無関心層も含めた町民全体の意識向上を図ります。
- ◇ 乳児から高齢者までを対象とした栄養や健康に関する相談や指導ができる機会を確保します。
- ◇ 野菜摂取量の増加を目指した取組を推進します。(再掲)
- ◇ 低栄養予防やフレイル予防の取組を推進します。



コラム

## 4 町全体ですすめる食育

### 【現状と課題】

- ・ 地元産の食材を利用する（地産地消）よう心がけている割合は6割弱にとどまっており、地元食材の利用が地域農業の支援や食文化の継承につながるため、町民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大として、地産地消を意識した取組が求められます。
- ・ 食育に関する理解や実践力を持った人材（食育推進ボランティアなど）を育成し、地域での活動や体験機会を広げることが重要です。
- ・ 田植えや稻刈り、茶摘み、家庭菜園などの食を生産する体験を「ある」と答えた割合は7割となっていますが、保育所、幼稚園・学校・地域活動を通じて、こどもたちが食や農に関する体験や学びに触れる機会をさらに充実させ、幼少期からの食育を推進することが重要です。
- ・ 食を生産する体験を「ある」と答えた割合は7割ですが、食材がどのように作られるかを理解し、食への関心や感謝の心を育む重要な機会として、家庭や地域で農業体験や地場産物に触れる機会を増やし、持続可能な食生活や地産地消の意識を高める必要があります。
- ・ 大規模災害発生時における「食の安全・安心」の確保に向けた準備が課題です。家庭や地域において、災害時を見据えた食料の備蓄や衛生管理の知識を広く浸透させることが重要です。町民が災害時においても食に関する適切な情報を得て、安全かつ安心な食生活を維持できるよう、平時から知識を普及・啓発していく必要があります。

### 【行動目標】

- 地産地消の推進や人材の育成を通じて、食や農に関する学びが充実し、町全体で食育活動が展開されている
- 食育を通じて災害時の備えが進み、安心して暮らせる町となっている

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
学校給食で取り入れた県内産地場産物の割合（金額ベース）	46.9%	現状値より維持・向上	学校給食における地場産物の活用に関する実態調査

目標指標	現状値	目標値	出典
農林漁業体験を経験したことがある人の割合	70.1%	80%以上	R 7健康づくりに関するアンケート調査
災害に備えて3日分程度の備蓄をしている人の割合	50.0%	55%以上	ふれあいアンケート

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 地元産の食材を積極的に選び、家庭での食事に取り入れ、地産地消を意識します。</li><li>○ 食育ボランティアや地域活動に参加し、食育に関する理解や実践力を高めます。</li><li>○ 家庭や地域での農業体験や食育イベントに参加します。</li><li>○ 地場産物に触れる機会を通じ、食への関心や感謝の気持ちを育てます。</li><li>○ 日頃の食生活の中で非常食を取り入れ、家庭での備蓄や定期的な見直しを行います。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 学校や家庭で、地元産の野菜や農産物を使った食事を体験します。</li><li>○ 地場産物を知り、農業体験や収穫活動に参加します。</li><li>○ 学校や地域活動で、こども向けの食育体験に参加し、食や農への関心を育てます。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 地元の特産品や旬の食材を日常的に購入・利用し、地域農業の支援に貢献します。</li><li>○ 食育に関心を持ち、ボランティア活動や地域の講座に参加します。</li><li>○ 地域活動を通じて、食や栄養、地産地消の知識を深めます。</li><li>○ 学校や地域の活動に協力し、食や農に関する学びを支援します。</li></ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 地域の農産物を活用した食事を取り入れ、食生活を豊かにします。</li><li>○ 農業体験や地産地消の活動に参加し、地域とのつながりを深めます。</li><li>○ 食育ボランティアや地域活動に参加し、自らの経験や知識を次世代に伝えます。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 家庭へのおたより等を通じ、児童・生徒、保護者に対して給食への理解や地産地消の推進に関する情報を発信します。
- ◇ 給食で地場産物を使用し、こどもたちが生産者や地域の食材に関心を持つ機会を提供するとともに、旬の食材の大切さを学ばせます。
- ◇ 食育研修や講習会を実施し、指導力を向上させるとともに、家庭での実践を支援します。
- ◇ 非常食や備蓄食材を活用した食育を行い、災害時の食の備えについて学ぶ機会を設けます。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 地域農産物の情報発信や販売活動を行い、消費者との交流を促します。
- ◇ 学校給食への地場産物提供や、地域での体験活動を支援します。
- ◇ 食育ボランティアの育成や活動支援を行い、団体間や行政との情報交換の場を設け、連携した活動を推進します。

- ◇ 農業体験や収穫体験、味噌作りなど、食材の生産に関わる体験機会を提供し、地域の生産者と消費者が交流できるイベントを開催し、食への理解や感謝を育みます。
- ◇ 災害時に役立つ調理法や備蓄の工夫を学ぶ機会を提供します。

## 【行政等の主な取組】

---

### (1) 地産地消の推進

- ◇ 町民農園や農業祭、しみず朝市を通じて、地産地消を体験・実践できる機会を提供します。
- ◇ 広報紙やSNS等で、地元産品の魅力や活用方法を周知します。
- ◇ 学校給食に地場産物を取り入れるため、生産者やJAとの連携調整を行い、地域農産物のPRや購入機会を提供します。

### (2) 人材の育成と活動の促進

- ◇ 食育推進ボランティアのフォローアップ研修を実施し、学んだ知識を地域で継続的に活かせるよう支援します。
- ◇ 関係団体と連携し、地域での食育活動や体験・講座の機会を提供し、町民の参加を促します。

### (3) 学校等での食や農に関する学びの充実

- ◇ 町民農園の貸出や農業体験イベントを通じて、町民が生産現場に触れられる機会を提供します。
- ◇ 学校給食や地域活動に地場産物を取り入れる調整を行い、地域の農業と食文化の理解を促進します。

### (4) 災害時の備え

- ◇ 災害時における食に関する情報の提供を実施します。災害が発生した場合でも、町民が食に関する適切な情報を得て、食の安全・安心を確保できるよう、関連情報や備蓄食料、衛生管理に関する情報提供していきます。
- ◇ 災害時のローリングストックの必要性を周知啓発します。
- ◇ 食品衛生や適切な保存・調理方法に関する知識を、広報紙や講座等で平時から周知します。これにより、住民が日常生活だけでなく災害時にも衛生的な食生活を実践できる環境を整えます。

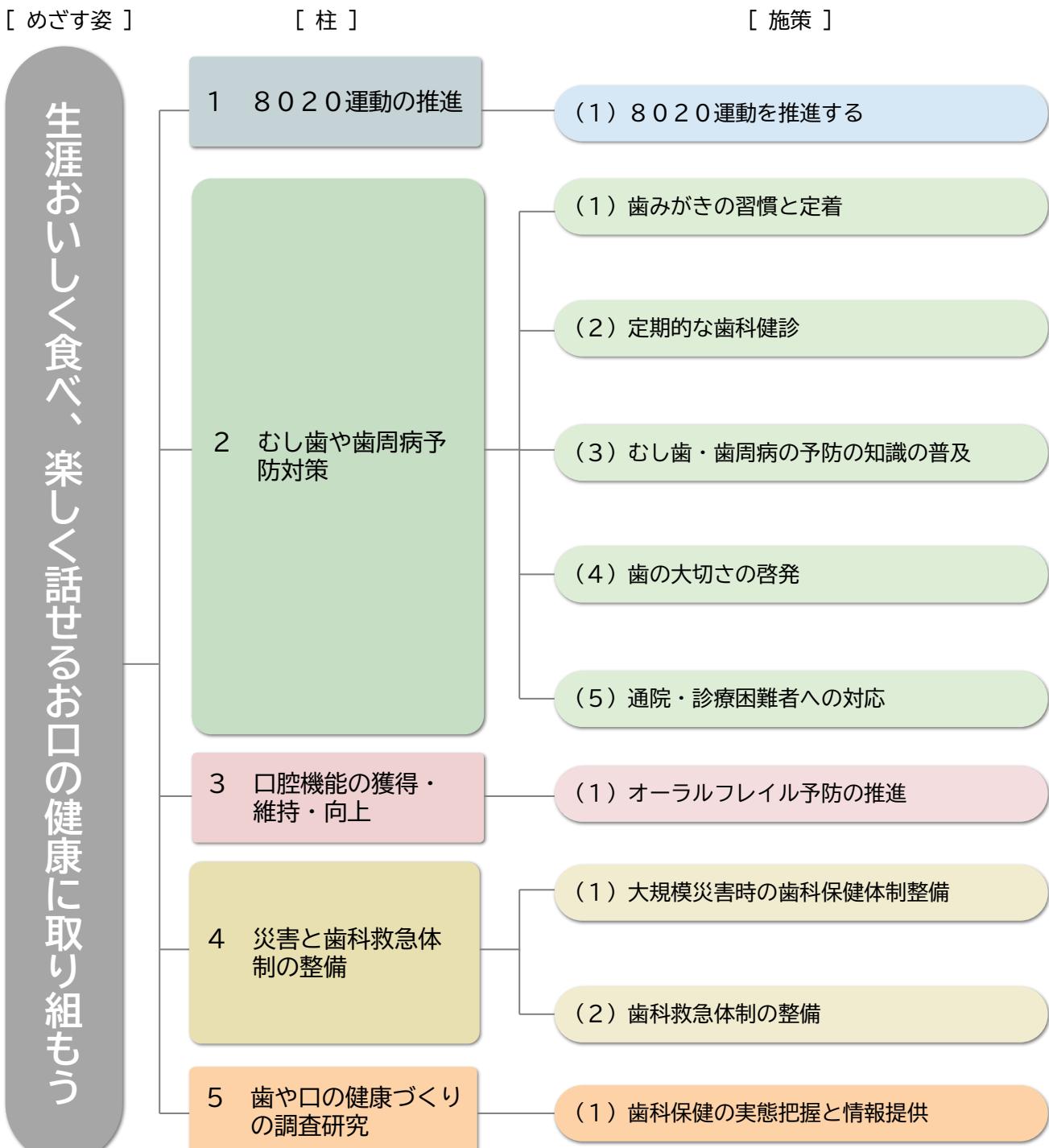
コラム

## 第6章

# 第4次清水町歯科保健行動計画

## 計画の体系

めざす姿「生涯おいしく食べ、楽しく話せるお口の健康に取り組もう」の実現に向け、口腔機能の獲得・維持・向上を図り、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進めていきます。



# 1 8020運動の推進

## (1) 8020運動を推進する

### 【現状と課題】

- ・ 8020運動の推進体制については、8020推進員養成講座の修了者数が449人となっていますが、一般成人へのアンケート調査では、8020運動について、「知らない」と回答した町民が3割を超えており、町民の認知度には課題が残っています。
- ・ 歯や口腔の健康の衰えは、栄養不足等の問題にもつながるため、生涯にわたり口から食事がとれるよう、幼少期から口腔のケアを行うことが大切です。
- ・ 国は健康寿命の延伸のために口腔機能の獲得・維持・向上が不可欠としており、特に高齢期の誤嚥性肺炎の予防には口腔機能の維持向上が重要です。

### 【行動目標】

8020運動で、生涯にわたり自分の歯を大切にする

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
8020推進員養成講座の修了者数	449人	500人以上	8020推進員研修会修了者(令和6年度)
80歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合	調査中		令和6年度清水町8020実態調査(町内歯科診療所受診者)



コラム

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 8020運動の趣旨を理解し、生涯にわたり自分の歯を大切にします。</li><li>○ 町が実施する推進員研修会や啓発活動に積極的に参加します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯科出前講座や地域の活動を通じて、歯と口の健康に関する正しい知識を学びます。</li><li>○ 幼少期から「よく噛んで食べる」ことを意識し、望ましい食習慣を身につけます。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 定期的な歯科健診を習慣にし、自分の歯の本数や口腔機能を意識します。</li><li>○ 8020運動の推進員など、地域における啓発活動への参加を検討します。</li><li>○ 研修会等で得た知識を、日々のセルフケアに活かします。</li></ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 80歳で20本以上の歯を保つことを目指し、毎日の口腔ケアを徹底します。</li><li>○ 口腔機能を維持するため、健口体操などを日常的に継続します。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 給食の時間等において、よく噛んで食べることや望ましい食習慣の指導を充実し、家庭へも啓発します。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 歯科医師会は、歯科口腔健診時に個人の歯の本数などの具体的な状況を伝え、目標達成への意識付けを行います。
- ◇ 歯科医師会が「噛む力ムケア8020コンクール」を実施し、町と共同で8020達成者の表彰を行います。
- ◇ 8020推進員は、学校の歯科出前講座に参加し、普及啓発活動を担います。
- ◇ 各団体は、町民が歯科保健について学ぶ機会を専門的な立場から支えます。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 「噛む力ムケア8020コンクール」の表彰者を広報紙に掲載し、達成者の声を取り上げ、8020運動の周知・啓発を図ります。
- ◇ 地域活動を担う各種団体等に対し、歯科医師会や歯科衛生士会と連携して8020推進員研修会を実施し、啓発活動を担う人材の育成を図ります。

## 2 むし歯や歯周病予防対策

### (1) 歯みがきの習慣と定着

#### 【現状と課題】

- ・むし歯や歯周病の予防は生涯を通じての重要な健康課題です。乳幼児期の習慣の定着では、幼稚園・保育所（園）保護者のアンケート調査において、お子さんの仕上げ歯みがきについて、「どちらかといえばしていない」「していない」を合わせた“していない”と回答した人の割合が1割弱となっており、仕上げみがきの重要性の周知啓発が必要です。
- ・歯間清掃用具の使用について、小学5年生で「使っている」「どちらかといえば使っている」を合わせた使用割合は3割程度、中学2年生では3割を切っています。「引き続き、学校や家庭などで歯や口腔の手入れ等の教育を行うことが重要です。
- ・歯間清掃用具の使用について、「ほぼ毎日使用している」「時々使っている」を合わせた使用割合（18歳以上）は約7割であり、日常的な口腔ケアの習慣化が必要です。

#### 【行動目標】

正しい方法で丁寧な歯みがきの習慣を身につけ、実践する

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
お子さんの仕上げみがきの実施の割合	94.1%	95%以上	R 7 食育に関するアンケート調査
歯間清掃用具の使用割合 (小学5年生・中学2年生)	28.8%	40%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査
歯間清掃用具の使用割合（18歳以上）	71.2%	80%以上	R 7 健康づくりに関するアンケート調査

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 每食後（特に就寝前）に正しい方法で丁寧に歯みがきを行います。</li><li>○ デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助用具を日常的に使用します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 乳幼児期は保護者が仕上げみがきを行い、歯みがきの習慣化を図ります。</li><li>○ 学校や講座で学んだデンタルフロスの使い方を実践します。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 毎日の丁寧な歯みがきに加え、歯間清掃用具をほぼ毎日使用します。</li><li>○ 歯みがき時の出血など、歯周病の初期サインに気づきセルフケアを強化します。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 義歯を含めた口全体の清潔を保つため、適切な口腔ケアを毎日実施します。</li><li>○ 歯みがきに加え、うがいや舌清掃を習慣にし、誤嚥性肺炎の予防に努めます。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 園や学校での食後の歯みがき指導を継続し、正しい習慣を定着させます。
- ◇ 子どもの仕上げみがきの重要性について、家庭へ啓発します。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 歯科医師会や歯科衛生士会は、学校での専門的な指導や、医院でのクリーニングを実施します。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 仕上げみがきの重要性を周知し、乳幼児期からの習慣化をサポートします。
- ◇ 小学校4年生、中学校1年生を対象に歯科衛生士による歯科出前講座を実施し、歯間清掃用具（デンタルフロスなど）の使い方等について指導します。
- ◇ 広報紙やSNS等を活用し、歯間清掃用具の適切な使用方法を啓発します。



コラム

## (2) 定期的な歯科健診

### 【現状と課題】

- ・ 乳歯にむし歯の経験がある3歳児の割合（令和5年度）は5.6%で、これは静岡県平均の割合（5.9%）と比較しても低い水準にあります。しかし、乳歯にむし歯の経験がある5歳児の割合は27.6%（令和6年度）であり、静岡県平均の割合（19.8%）と比較すると、まだ高い水準にあります。また、永久歯にむし歯の経験がある割合は令和7年度の結果によると、小学6年生は15.8%、中学3年生は38%であり、静岡県平均がそれぞれ、11.1%、23.4%で、いずれも県平均より高く、対策の検討が必要です。
- ・ 定期的な歯科健診の受診は重要ですが、一般成人のアンケート調査において、1年に1回以上、定期的な歯科健診を受けているかについて、「いいえ」（定期的に健診を受けていない）と回答した人が4割となっています。健診を受けない理由について、「気にならない」が5割弱と最も高くなっています。
- ・ 現在歯や口に不調がある成人について、治療のために歯科医院に「通っていない」と回答した人が6割となっています。通わない理由については、「治療へ行くほど困っていない」が5割を超えて最も高くなっています。
- ・ かかりつけ歯科医について、「いない」と回答した成年の方が2割となっています。かかりつけ歯科医がない理由については、「歯や口のことで困っていない」が4割を超えて最も高くなっています。

### 【行動目標】

「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的な歯科健診を受け、  
早期発見・早期治療につなげる

### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
乳歯にむし歯の経験がある3歳児の割合	5.6%	5.0%以下	令和5年度 清水町3歳児 健康診査結果 [歯科]
乳歯にむし歯の経験がある5歳児の割合	27.6% (令和6年度)	15%以下	令和6年度 静岡県5歳児 歯科調査結果
永久歯のむし歯の経験 がある子どもの割合	小学校6年生 中学校3年生	15%以下 20%以下	令和7年度学 校歯科保健調 査結果
1年に1回以上定期的に歯科健診を受けて いる人の割合	58.2%	65%以上	R7健康づくりに 関するア ンケート調査
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	77.3%	95%以上	

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯や口に不調がある場合は、「治療へ行くほど困っていない」と思っても放置せず、早期に歯科医院に通院します。</li><li>○ 年に1回以上、定期的な歯科健診やメンテナンスを受けます。</li><li>○ 歯や口について相談できる「かかりつけ歯科医」を持ちます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 町が実施する乳幼児歯科健診や健康相談を欠かさず受けます。</li><li>○ むし歯予防のため、歯科医院でフッ化物歯面塗布などを積極的に受けます。</li><li>○ 学校健診で治療が必要とされた場合、速やかに歯科医院を受診します。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯周病や全身疾患予防のため、歯科健診（30歳、40歳以上等）を活用します。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯周病やオーラルフレイル予防のため、年1回以上の定期健診を継続します。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 歯科健診の結果を受け、未治療のこどもと保護者へ早期受診を勧めます。
- ◇ 治療済み証の提出確認を通じて、早期治療の完了を徹底します。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 各団体は、健診の必要性を伝え、町民が「かかりつけ歯科医」を持つよう促します。
- ◇ 歯科医師会が園・学校・歯科医院等で歯科健診を実施し、歯科疾患の早期発見・早期治療につなげます。
- ◇ 職域における歯科健診や歯科保健指導を推進します。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 歯科疾患の予防のため、乳幼児健康診査で歯科健診や歯科相談等を実施します。
- ◇ 30歳、40歳以上を対象とした歯科口腔健診を実施し、歯周病等の早期発見に努めます。
- ◇ かかりつけ歯科医の普及を推進し、健診未受診者への受診勧奨を強化します。
- ◇ 糖尿病等の重症化予防として、歯科医と連携した歯周病セルフチェックを推奨します。

### (3) むし歯・歯周病の予防の知識の普及

#### 【現状と課題】

- ・ フッ化物によるむし歯予防について、小学5年生保護者のアンケート結果では、「フッ化物によるむし歯予防がよくわからない」が1割を超えています。一方で、「幼児期だけではなく、学童や学生など事業対象者の範囲を広げてほしい」が7割を超えています。引き続き、むし歯の予防効果や必要性を周知し、むし歯予防対策（フッ化物洗口等）を対象年齢の拡大等も視野に入れながらさらに強化していく必要があります。
- ・ 40歳～64歳の進行した歯周炎にかかっている人の割合は5割となっており、歯周病予防の知識普及が不可欠です。

#### 【行動目標】

歯や口腔の疾患と全身疾患の関連を理解し、正しい知識を持ち予防に取り組む

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
乳歯にむし歯の経験がある5歳児の割合 (再掲)	27.6% (令和6年度)	15%以下	令和6年度 静岡県5歳児 歯科調査結果
永久歯のむし歯の経験がある子どもの割合 (再掲)	小学校6年生	15.8%	令和7年度学 校歯科保健調 査結果
	中学校3年生	38.0%	20%以下
進行した歯周炎にかかっている人の割合 (40歳～64歳)	49.8% (令和6年度)	35%以下	R6歯科口腔 健診結果



#### コラム

## 【 町民・家庭の取組 】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯科保健情報（フッ化物、清掃用具等）を広報やSNS等で入手します。</li><li>○ フッ化物歯みがき剤など、むし歯予防に有効なフッ化物を適切に利用します。</li><li>○ 歯周病が糖尿病等の全身疾患と深く関連していることを理解します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ むし歯予防のため、甘い飲み物や食べ物の適正な摂取（時間や量）を心がけます。</li><li>○ 女性ホルモンの変化による歯肉炎を防ぐため、丁寧なケアを習慣にします。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 喫煙や飲酒など、歯周病のリスクを高める生活習慣を見直します。</li><li>○ 妊娠性歯肉炎を予防するため、丁寧な口腔ケアや歯科健診を受けます。</li><li>○ 更年期以降に悪化しやすい歯肉の状態に気を配り、丁寧なケアに取り組みます。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 誤嚥性肺炎予防のため、食後の口腔ケアと機能訓練を継続します。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

- ◇ 家庭へのおたより等を通じ、歯科保健の情報を発信し、家庭と連携して、むし歯や歯周病予防の教育を充実させます。
- ◇ 学校保健委員会等で歯科保健をテーマに取り上げ、意識向上を図ります。

## 【 関係団体の取組 】

- ◇ 歯科医師会は、糖尿病等の重症化予防と歯周病の関連について専門的に周知します。
- ◇ 医科歯科連携や病診連携を推進し、地域歯科医療の推進を図ります。
- ◇ 園・学校歯科医等が、園職員や教職員に対し、歯科保健に関する情報提供や指導を行います。

## 【 行政等の主な取組 】

- ◇ 妊娠期から子育て期の歯科保健を推進します。
- ◇ 広報紙やSNS等で歯の健康づくり、歯科清掃用具、フッ素入り歯みがき剤等についての知識を普及します。
- ◇ 幼児等に対し、フッ化物歯面塗布・フッ化物洗口を行うとともに、対象年齢の拡大等も視野に入れ、各年代でフッ化物を適切に利用できるよう啓発し、実践指導します。
- ◇ 糖尿病等重症化予防と歯周病予防についての関連等を周知します。

## (4) 歯の大切さの啓発

### 【現状と課題】

- ・ 永久歯にむし歯の経験がある中学3年生の割合は4割弱と高く、若年層におけるむし歯予防対策の強化と、歯の大切さの啓発が不可欠です。また、成人へのアンケートでは、「オーラルフレイル」という言葉を「知らない」と回答した人が半数を占めており、口腔機能の獲得・維持・向上に関する意識向上が必要です。

### 【行動目標】

「一生おいしく食べて楽しく話せる」ことを目指し、  
自らお口の健康づくりを実践する

### 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ オーラルフレイルの概念を理解し、口に関するささいな衰えに気づくようにします。</li><li>○ 歯や口腔の健康維持に取り組む意識を高めます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 家族や学校で歯の大切さについて学び、歯を失うことの予防意識を持ちます。</li><li>○ 歯の大切さを理解し、歯・口の健康に関する図画ポスター・標語の募集に積極的に応募します。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 口腔機能の低下がフレイルや要介護状態につながることを理解し、オーラルフレイル予防に取り組みます。</li><li>○ 自身の経験に基づき、子世代や地域の人々に対して歯の大切さを伝えます。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 口腔機能の低下がフレイルや要介護状態につながることを理解し、オーラルフレイル予防に取り組みます。</li><li>○ 「一生おいしく食べて楽しく話せる」という目標意識を持ち、日々のケアを継続します。</li></ul>

### 【保育所・幼稚園・こども園・学校の取組】

- ◇ 乳幼児・児童・生徒の各年齢に応じた歯科口腔衛生の指導や支援を行います。
- ◇ 図画ポスター・標語の作成を通じて、児童自らが歯の大切さを学ぶ機会を作ります。
- ◇ 園内・校内での啓発物の掲示を行い、歯科保健への関心を高めます。

## 【 関係団体の取組 】

---

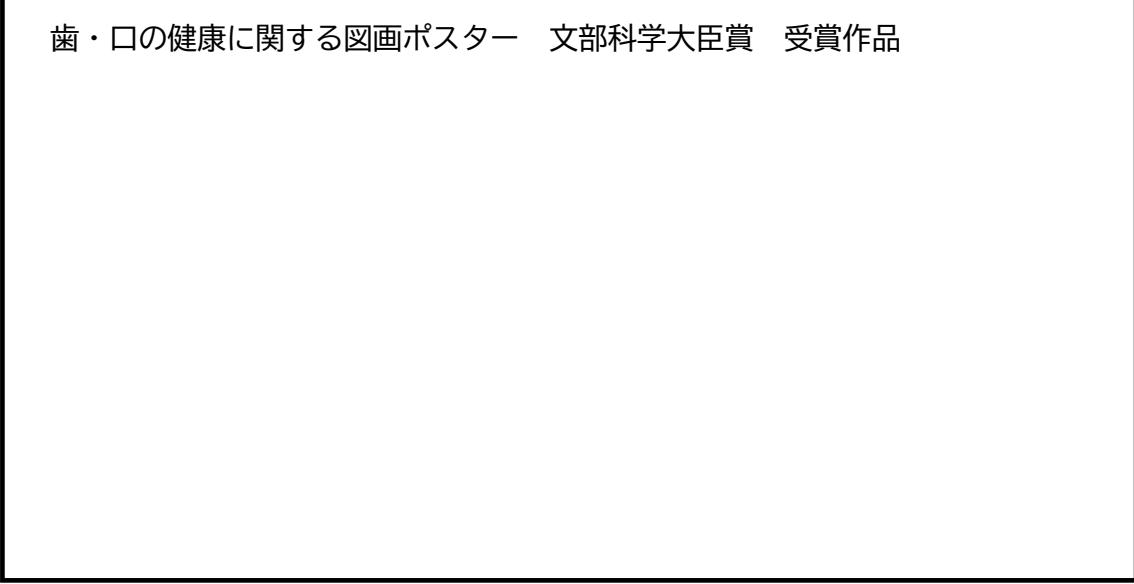
- ◇ シニアクラブ等の団体は、会員同士で歯科健診を勧め合い、意識の向上を図ります。
- ◇ シニアクラブ等の団体は、会員にイベントや通いの場への参加を促し、オーラルフレイルやその予防に関する知識を学ぶことを推進します。
- ◇ 歯科医師会が「歯・口の健康に関するポスター・標語」コンクールを開催し、町民の関心を高めます。

## 【 行政等の主な取組 】

---

- ◇ 「歯・口の健康に関する図画ポスター・標語」コンクールの募集と作品展示を行い、歯の大切さの周知・啓発をします。
- ◇ 広報紙やSNS等でむし歯・歯周病予防について取り上げます。
- ◇ イベントや通いの場等でオーラルフレイルやその予防に関する知識を普及します。

歯・口の健康に関する図画ポスター 文部科学大臣賞 受賞作品



## (5) 通院・診療困難者への対応

### 【現状と課題】

- ・ 歯科健診や歯科医療等を受ける事が困難な障がいのある人や要介護高齢者等に対し、その人の状況に応じて歯科口腔衛生の推進を図っていくことが重要です。
- ・ 重度の障がいがある人は歯科疾患が進行すると、歯科治療がより困難になるため、一次予防や重症化予防を強化する必要があります。
- ・ 要介護高齢者に対する歯科口腔衛生は、食事や会話において、基本的かつ重要な役割を果たし、誤嚥性肺炎等の予防からも重要です。

### 【行動目標】

障がいのある人（児・者）や高齢者が、どのような状況でも継続して適切な歯科医療・ケアを受けられる体制を整える

### 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 歯や口に不調がある場合は、「困っていない」と放置せず、早めに歯科医院を受診します。</li><li>○ 障がいのある人や介護が必要な人向けの歯科口腔保健サービスや行政の情報を把握しておきます。</li></ul>
こども期 (障がい児)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 障がい児歯科保健体制について、行政が提供する情報を活用し、口の健康づくりへの理解を深めます。</li><li>○ 歯科医院への苦手意識や不安を理解し、必要な受診やケアを継続できるよう工夫します。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 障がいのある人が通院困難になった際の訪問診療や障がい者歯科相談医の情報を把握しておきます。</li></ul>
高 齢 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 訪問診療の必要が生じた際は、介護サービスや地域包括支援センターを活用して歯科医療を受けます。</li><li>○ 義歯の不適合など咀嚼機能に不調がある場合は、放置せずに速やかに相談し、治療を受けます。</li><li>○ 通院が困難になった場合に備え、訪問診療や障がい者歯科相談医などの情報を把握しておきます。</li></ul>

## 【 保育所・幼稚園・こども園・学校の取組 】

---

- ◇ 障がいのある子どもの歯科受診における不安に配慮し、家庭と連携して通院やケアが継続できるよう支援します。

## 【 関係団体の取組 】

---

- ◇ 歯科医師会にて障がいがある人への歯科健診や歯科保健指導等を実施します。
- ◇ 身体的理由等で通院が困難な人に対し、歯科医師会等との連携を強化し、訪問診療や訪問保健指導が円滑に実施できる体制の整備を進めます。
- ◇ 在宅での歯科医療を希望する人への相談窓口や、障がい者歯科相談医に関する情報が、必要な人に適切に届くよう、普及の方法を検討します。

## 【 行政等の主な取組 】

---

- ◇ 障がいのある人が適切に歯科保健サービスを受けられる体制について検討を継続します。
- ◇ 障がいのある人、介護を必要とする人の歯と口腔の健康づくりの必要性などを周知します。
- ◇ 在宅歯科医療窓口や障がい者歯科相談医、歯科診療所などの情報を整理し、町民へ周知します。

### 3 口腔機能の獲得・維持・向上

#### (1) オーラルフレイル予防の推進

##### 【現状と課題】

- ・ 国の方針では、健康寿命の延伸のために口腔機能の獲得・維持・向上が重要視されており、特に高齢期の誤嚥性肺炎予防の観点からも口腔機能の維持向上は不可欠です。しかし、成人へのアンケートでは、「オーラルフレイル」という言葉を「知らない」と回答した人が半数を占めており、町民の関心と認知度を高めることが必要です。

##### 【行動目標】

よく噛んで味わって食べる習慣を意識的に実践する

##### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
「オーラルフレイル」という言葉を知っている人の割合	42.2%	50%以上	R7 健康づくりに関するアンケート調査

##### 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 「オーラルフレイル」の意味を正しく理解し、口のささいな衰えに気づき、気づいたら速やかに、歯科医院を受診します。</li><li>○ 「よく噛んで味わって食べる」習慣を意識し、口の機能を維持します。</li><li>○ 生涯美味しく、楽しく食べるため、健口体操などの、口の機能を保つための運動を日常的に取り入れます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 食事の際によく噛む大切さを学び、食べ物を味わって「早食い」をしないよう心がけます。</li><li>○ 家族との会話や周りの人への挨拶を通じて、日常的に口を動かす機会を増やします。</li></ul>
成 人 期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 忙しい中でも、しっかり噛んで食べるための時間を意識的に確保します。</li><li>○ 口の機能が全身の健康の指標であることを認識し、定期健診で状態を確認します。</li></ul>

## 高齢期

- 口の機能の低下を自覚したら放置せず、早めに歯科医師等に相談します。
- 誤嚥性肺炎を予防するため、食後の口腔ケアと口腔機能訓練を継続します。
- 噛む・飲み込む力を助ける食事形態や調理方法に关心を持ち、食事を楽しめます。

## 【保育所・幼稚園・こども園・学校の取組】

- ◇ 給食の時間等において、よく噛んで食べることや望ましい食習慣の指導を充実し、家庭へも啓発します。(再掲)

## 【関係団体の取組】

- ◇ 各専門職や関係機関は、乳幼児期から口の機能の発育を支援するための体制を構築します。
- ◇ 関係団体は、行事やイベント等においてオーラルフレイル予防の知識を普及します。
- ◇ 歯科医師や歯科衛生士は、口の衰えを自覚した町民に対し、専門的な立場から機能訓練の助言や診療を行います。

## 【行政等の主な取組】

- ◇ イベントや通いの場等でオーラルフレイルやその予防に関する知識を普及します。
- ◇ 広報紙やSNS等を活用し、オーラルフレイル予防に役立つ情報を定期的に発信します。
- ◇ 乳幼児期から口腔機能の発育への支援をするため、各専門職や関係機関と連携し、機能・形態・生活習慣等の多方面から支援できる体制づくりを構築します。



### コラム

## 4 災害と歯科救急体制の整備

### (1) 大規模災害時の歯科保健体制整備

#### 【現状と課題】

- ・ 大規模災害発生時においても、歯科保健医療支援活動を円滑に実施できるよう、口腔ケア用品の備蓄など、平素からの体制整備を継続する必要があります。

#### 【行動目標】

災害時における歯科口腔保健の重要性を理解する

#### 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 災害時に備え、口腔ケア用品（歯ブラシ、フロス、うがい薬など）歯科医療体制について事前に把握しておきます。</li><li>○ 水が使えない状況を想定し、少量の水での歯みがきや拭き取り法を身につけます。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 災害用の備蓄品に自分専用の歯みがきセットを加え、自分で管理できるようにします。</li><li>○ 避難所での生活を想定し、学校や家庭で口腔ケアの必要性について学びます。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 障がい者や要介護者向けの在宅歯科医療・訪問診療に関する情報を収集し、緊急時に備えます。</li><li>○ 地域の防災訓練等に積極的に参加し、避難所での衛生管理や口腔ケアの重要性を理解します。</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 災害時に義歯や口腔ケア用品を紛失しないよう、決まった保管場所を確認しておきます。</li><li>○ 服用している薬の情報（お薬手帳など）を、緊急時でもすぐに提示できるよう準備します。</li></ul>

## 【関係団体の取組】

- ◇ 歯科医師会や薬剤師会は、行政やボランティア団体と連携し、平素から口腔ケア用品の備蓄に努めます。
- ◇ 各団体は、大規模災害時の歯科保健医療支援活動を円滑に行うため、定期的な医療救護訓練を実施します。
- ◇ 歯科医師会は、休日や夜間においても町民が適切にサービスを受けられるよう、救急歯科診療体制を維持・提供します。

## 【行政等の主な取組】

- ◇ 広報紙やSNS等を通じて、災害時における口腔ケア用品の必要性や備蓄方法を町民へ広く啓発します。
- ◇ 「清水町災害時健康支援マニュアル」の見直しを行い、緊急時の歯科医療体制や実際の現場での役割を明確にします。
- ◇ 障がいの有無やライフステージを問わず、適切かつ良質な歯科救急医療サービスが提供されるよう、情報の周知と体制の充実を図ります。



## (2) 歯科救急体制の整備

### 【現状と課題】

- ・ 町民が必要な時に歯と口腔に関わるサービスを受けられるよう、関係機関と連携し 歯科救急医療体制の整備を進めるとともに、サービスについての情報の周知が必要です。

### 【行動目標】

**休日や緊急時でも、適切かつ良質な歯科医療サービスを受けられる体制を把握・共有する**

### 【町民・家庭の取組】

全世代共通

- 広報紙やSNS等で発信される、休日の歯科診療所や救急時の体制を把握しておきます。
- 平常時から「かかりつけ歯科医」を持ち、緊急時でも相談できる体制を整えます。

### 【関係団体の取組】

- ◇ 歯科医師会は、休日や夜間において町民が適切に受診できるよう、救急診療体制を維持します。
- ◇ 関係団体は、行政と連携し、町民が必要な時に救急医療情報を入手できる仕組みを支援します。

### 【行政等の主な取組】

- ◇ 休日の歯科診療を実施し、救急時でも町民が安心して歯科医療を受けられる体制を整えます。
- ◇ 地域やライフステージを問わず、適切かつ良質な歯科救急医療が提供されるよう体制を充実させます。

## 5 歯や口の健康づくりの調査研究

### (1) 歯科保健の実態把握と情報提供

#### 【現状と課題】

- 口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、継続的な対策を講じるため、歯科保健の実態把握と分析を徹底する必要があります。
- 健診を受けない理由として、「歯科健診を知らない」が2割弱となっています。得られた調査結果を町民に適切に情報提供し、啓発活動の根拠とすることが重要です。
- 歯科専門職の資質向上や、歯科保健事業の評価根拠の蓄積のため、業務研究や事例検討等に取り組みます。

#### 【行動目標】

口腔の健康が全身の健康に与える影響を理解する

#### 【目標指標】

目標指標	現状値	目標値	出典
80歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合（再掲）	調査中		令和6年度清水町8020実態調査（町内歯科診療所受診者）

#### 【町民・家庭の取組】

全世代共通	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 町が実施するアンケートや意識調査に積極的に協力し、現状把握に貢献します。</li><li>○ 町内の歯科保健の実態や8020達成状況に关心を持ちます。</li><li>○ 口腔の健康が全身の健康（生活習慣病やフレイル等）に与える影響を理解します。</li></ul>
こども期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 園や学校で実施される歯科健診結果を家族で確認し、健康づくりのきっかけにします。</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 口の機能が全身の健康の指標であることを認識し、定期健診で状態を確認します。（再掲）</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 8020達成状況の把握に必要な歯科医院への受診状況や歯の本数の調査に協力します。</li><li>○ 健診結果を参考に自身の健康状態を振り返り、継続的な口腔ケアの必要性を認識します。</li></ul>

## 【関係団体の取組】

- ◇ 歯科医師会は、「80歳以上で歯科医院に受診している人数と20本以上の歯を保っている人の割合」を把握します。
- ◇ 町内幼稚園・保育所の歯科健診結果及び受診状況をまとめ、県等へ報告します。
- ◇ 幼児健診・5歳児健診・学校健診結果をまとめ、報告します。

## 【行政等の主な取組】

- ◇ 歯科医師会と連携し、歯科専門職の資質向上や、歯科保健事業の評価根拠の蓄積が行えるよう、業務研究や事例検討等に取り組みます。
- ◇ 町内の8020達成状況を把握し、周知を行います。



コラム

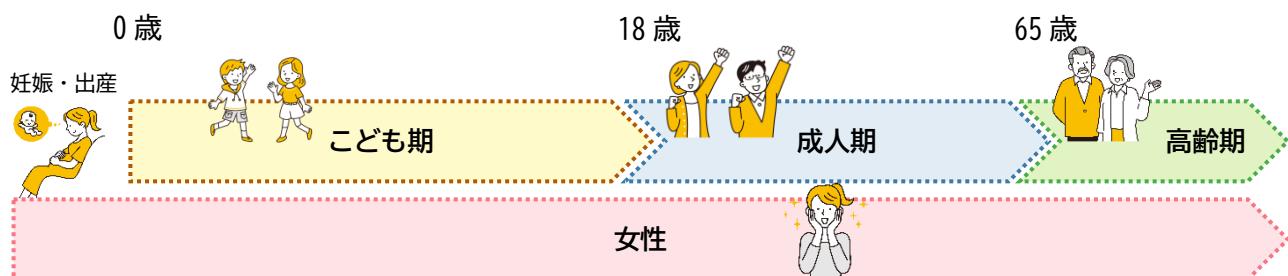
## 第7章

# ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態はこれまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があり、次世代の子どもの健康にも影響を及ぼす可能性があります。

このことから、妊娠・出産、子ども期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりである「ライフコースアプローチ」の観点を取り入れていきます。女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ります。

【ライフコースアプローチの概念図】



## 1 子どもの健康

子ども期は、心身の発達が著しく、生涯にわたる健康の基礎となる生活習慣が形成される重要な時期です。乳幼児期から学童期、思春期に至る成育過程に応じて、切れ目のない健康づくりを進めることができます。

規則正しい食生活や十分な睡眠、身体活動の確保に加え、こころの健康にも配慮し、安心して成長できる環境を整えることが重要です。家庭や学校、地域が連携し、子ども一人ひとりの発達段階や状況に応じた支援を行うことで、将来の健康につながる健やかな成長を支えていきます。

### 【行動目標】

#### ■健やかな生活習慣を身につけている

## 2 成人の健康

20～30歳代は、就職や結婚、出産といった大きなライフイベントを迎える、生活環境が激しく変化する時期です。忙しさから自身の健康管理が後回しになりやすいですが、この時期からの習慣が将来の健康の土台となります。

40歳代以降は、仕事や家庭、地域生活において中心的な役割を担う時期であるとともに、生活習慣病の発症リスクが高まり、健康状態がその後の高齢期に大きな影響を及ぼす時期です。このため、栄養、運動、休養といった基本的な生活習慣の改善を図るとともに、健診の受診や疾病の早期発見・重症化予防に取り組むことが重要です。

さらに、仕事、子育て、介護などが重なり、こころの負担が増えやすい時期もあります。こころと身体の両面から健康を支える取組を進めることで、生活の質の向上を図り、高齢期につながる健康の維持を目指します。

### 【行動目標】

- 望ましい食生活と運動習慣を維持し、生活習慣病のリスクを低くしている
- ストレスに適切に対処し、心身の健康を保っている

## 3 高齢者の健康

高齢期は、疾病の有無にかかわらず、心身の機能を維持し、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることが重要な時期です。身体活動の継続や低栄養の予防、口腔機能の維持などを通じて、生活機能の低下を防ぐ取組が求められます。

また、人とのつながりを保ち、社会参加を続けることは、こころの健康の維持にもつながります。高齢者が地域の中で役割や生きがいを持ち、安心して暮らし続けられる環境を整えることで、健康寿命の延伸を図ります。

### 【行動目標】

- フレイルやオーラルフレイルの予防に取り組んでいる
- 社会参加や地域活動を通じて生きがいや楽しみを感じ、いきいきと暮らしている

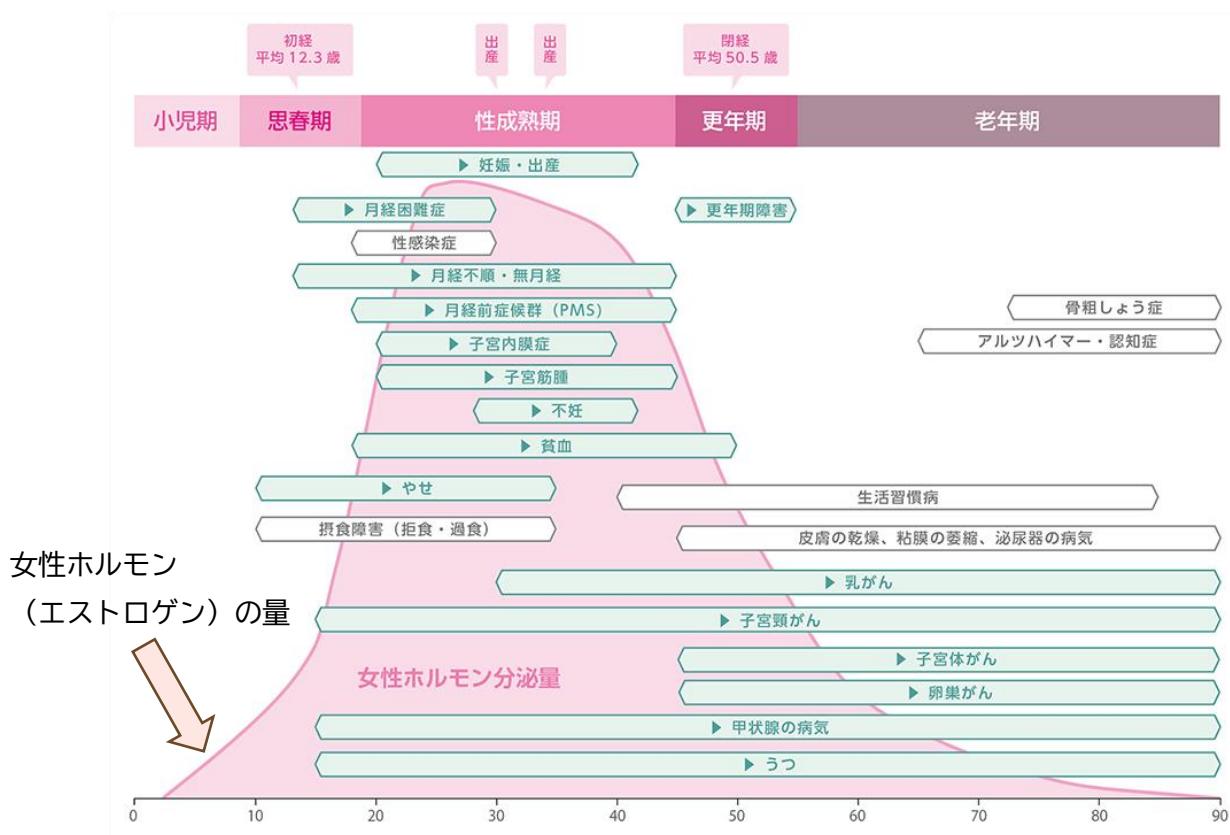
## 4 女性の健康

女性はホルモンの影響を大きく受け、ライフステージに応じて心身の状態が大きく変化し、月経や妊娠・出産、更年期など、それぞれの時期に特有の健康課題を抱えやすいという特徴があります。そのため、女性が自らの身体や健康について理解を深め、必要な支援につながりやすい環境づくりが求められます。

### 【行動目標】

#### ■ライフステージに応じた健康管理を実践している

#### 【女性のライフステージと女性ホルモン】



資料：働く女性の健康支援事業 働く女性の心とからだの応援サイトを一部加工

## 【ライフステージ別取組一覧】

分野	こども期	成人期	高齢期
栄養・食生活 食育		適正体重を維持する	
	朝食を欠かさず、3食規則正しく食べている 黄・赤・緑のバランスのよい食事について理解する	主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスの良い食事を実践し、次世代へその知識を伝える。	
	家族と一緒に食事を楽しむ		
身体活動・運動	遊びやスポーツを楽しむ	自分に合った運動を継続している	
		日常生活で意識的に身体活動を増やしている 買い物や散歩、地域行事への参加など、積極的に外出する	
休養・こころの健康	早寝早起きをする	十分な睡眠と休養を確保して生活リズムを整える	
	一人で悩まず、家族や先生に相談する	生きがいや楽しみを持つ 悩みや不安を信頼できる人や場所に相談する	
飲酒・喫煙	飲酒や喫煙の健康へのリスクについて正しい知識を学ぶ	飲酒や喫煙の健康リスクを知り、健康に配慮した生活を送る	
歯・口腔	乳幼児歯科健診や健康相談を受ける 定期的に歯科健診を受ける	定期的に歯科健診を受診して、口腔ケアを行う	
	正しい歯みがきを実践し、むし歯や歯周病を予防する	歯周病と全身疾患との関連について理解する 一生おいしく食べて楽しく話せるよう歯と口の健康を維持する	
予防対策	乳幼児健康診査を受診する 自分の健康に关心を持つ	自分の健康に関心を持ち、定期的に健診やがん検診を受診する	
		更年期特有の心身の変化や、骨粗鬆症のリスクについて理解する 骨折を予防するため、骨の健康維持に努める	
重症化予防	がんや生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防に取り組む	更年期以降にリスクが高まる血管系の疾患に注意する	持病がある場合は自己判断で治療を中断しない

## 【女性のライフステージ別取組一覧】

分野	こども期	成人期	高齢期
栄養・食生活 食育		<p>やせの影響を理解する</p> <p>妊娠授乳期に合わせた栄養管理を学ぶ</p> <p>女性ホルモンの減少により不足しがちな栄養素を取り入れる</p>	フレイルや骨密度の低下を防ぐために不足しがちな栄養素を積極的にとる
身体活動・運動		体調に合わせて適度に運動をする	こまめに身体を動かす 骨量や筋肉を減らさないために定期的な筋力トレーニングをする
休養・こころの健康		<p>心が不安定な時は一人で悩みを抱え込まず、周りに相談する</p> <p>更年期特有のイライラや不眠を自覚する</p> <p>産後うつや育児の悩み事は早めに相談する</p>	
飲酒・喫煙	<p>飲酒や喫煙の健康へのリスクについて正しい知識を学ぶ</p>	<p>妊娠中や授乳中は、禁酒・禁煙を徹底する</p> <p>骨密度の低下を防ぐために喫煙はせず、アルコールは適量を守る</p>	
歯・口腔	<p>女性ホルモンの変化による歯肉炎を防ぐため、丁寧なケアを習慣にする</p>	<p>妊娠性歯肉炎を予防するため、適切な口腔ケアや歯科健診を受診する</p>	歯肉の状態に気を配り、適切なケアに取り組む
予防対策	<p>初経などの身体の変化を正しく理解する</p>	<p>妊産婦健康診査を受診する</p> <p>乳がん・子宮がん等の婦人科検診を定期的に受診する</p>	
重症化予防		<p>妊娠高血圧症候群などのリスクを理解する</p> <p>更年期以降にリスクが高まる血管系の疾患に注意し、異常があれば受診する</p>	