



# 第4次 南伊豆町健康増進計画

食育推進計画・歯科保健計画・母子保健計画

(令和5年度～令和9年度)



令和5年3月 南伊豆町





## 第4次南伊豆町健康増進計画策定にあたって

医学の進歩や生活環境の向上により、我が国の平均寿命は、年々上昇傾向にあります。一方で、高齢化に伴い、今後、介護や医療の需要が増大していくことが懸念されます。

本町においても、人口減少、少子高齢化が進行し、生活習慣病や認知症等の増加に伴う医療費及び介護給付費の増加が大きな課題となっています。また、新型コロナウイルス感染症への対応という新たな難題に直面し、私たちの生活は大きく変化しました。この感染症は、健康への影響の他、人との接触機会の減少など様々な感染症対策で自粛や多くの制限を強いられたことにより、日常におけるストレスが増幅し、社会生活全般に大きな影響を及ぼしています。



こうした中、町民一人ひとりが自分自身の健康状態について関心をもち、疾病予防、重症化予防、ストレス解消等を行い、心身共に健やかで充実した生活を送り、健康寿命の延伸を図ることが望まれています。

この度、本町は、平成28年度に策定した「第3次南伊豆町健康増進計画」を見直し、「健康増進計画」「食育推進計画」「歯科保健計画」「母子保健計画」から構成される「第4次南伊豆町健康増進計画」を策定いたしました。

本計画の基本理念である「だれもが、げんきで健康に暮らせるまち」の実現に向け、町民主体の健康づくりへの取組を皆様とともに推進して参りますので、御理解、御協力をお願いいたします。

結びに本計画の策定にあたり、黒田委員長をはじめ、南伊豆町健康増進計画策定委員の皆様、多くの貴重な御意見、御協力をいただいた皆様に心から感謝申し上げます。

南伊豆町長 岡部 克仁



# 目次

第1章 計画の概要	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の法的根拠・性格と位置づけ	2
第3節 計画の期間	3
第4節 計画におけるSDGsの視点の導入	4
第2章 南伊豆町の健康増進を取り巻く現状	5
第1節 人口動態	5
第2節 統計、アンケート調査結果からみる現状と課題	12
第3節 前期計画の取組評価・数値目標達成状況	57
第3章 計画の基本的な考え方	61
第1節 計画の基本理念	61
第2節 計画における基本的な方向性	61
第3節 施策の体系	62
第4章 健康増進計画	63
基本施策1 健康的な生活習慣の定着	63
基本施策2 適切な健康管理と生活習慣病の発症予防	86
第5章 食育推進計画	93
基本施策1 正しい食習慣の定着	93
基本施策2 地域における食文化の継承と食育活動の実践	97
第6章 歯科保健計画	100
基本施策1 歯と口腔の健康づくりの推進	100
第7章 母子保健計画	105
基本施策1 妊産婦と乳幼児の心身の健康保持	105
基本施策2 乳幼児の健康的な生活習慣の定着	109
第8章 計画の推進・評価	111
第1節 計画の推進	111
第2節 計画の評価	112
資料編	113
1 南伊豆町健康増進計画策定委員会設置要綱	113
2 南伊豆町健康増進計画策定委員会 委員名簿	115
3 計画の策定経過	116
4 行政機構図	117



# 第1章 計画の概要

## 第1節 計画策定の背景と趣旨

我が国は、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大幅に延び、世界でも有数の長寿国となりました。その一方、長時間労働や欧米化の進む食生活、運動不足等の様々な要因により、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。今後はさらに高齢化が進み、それに伴う生活習慣病が増加することによる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います。これにより、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。

国においては、平成12年に「健康日本21」を策定し、平成15年5月には国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、より積極的に国民の健康づくり・疾病予防の推進を図るための「健康増進法」を制定しています。その後、「食育基本法」（平成17年）、「自殺対策基本法」（平成18年）、「がん対策基本法」（平成19年）が施行され、さらに「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上」等を新たに盛り込んだ「健康日本21（第二次）」（平成25年度～令和5年度）が施行されました。この新たな計画では、「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つの基本的な方向が示されています。

静岡県においては、国の「健康日本21（第二次）」を受け、平成26年3月に「第3次ふじのくに健康増進計画」（平成26年度～令和5年度）を策定し、「県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上」を目指した取組を進めています。

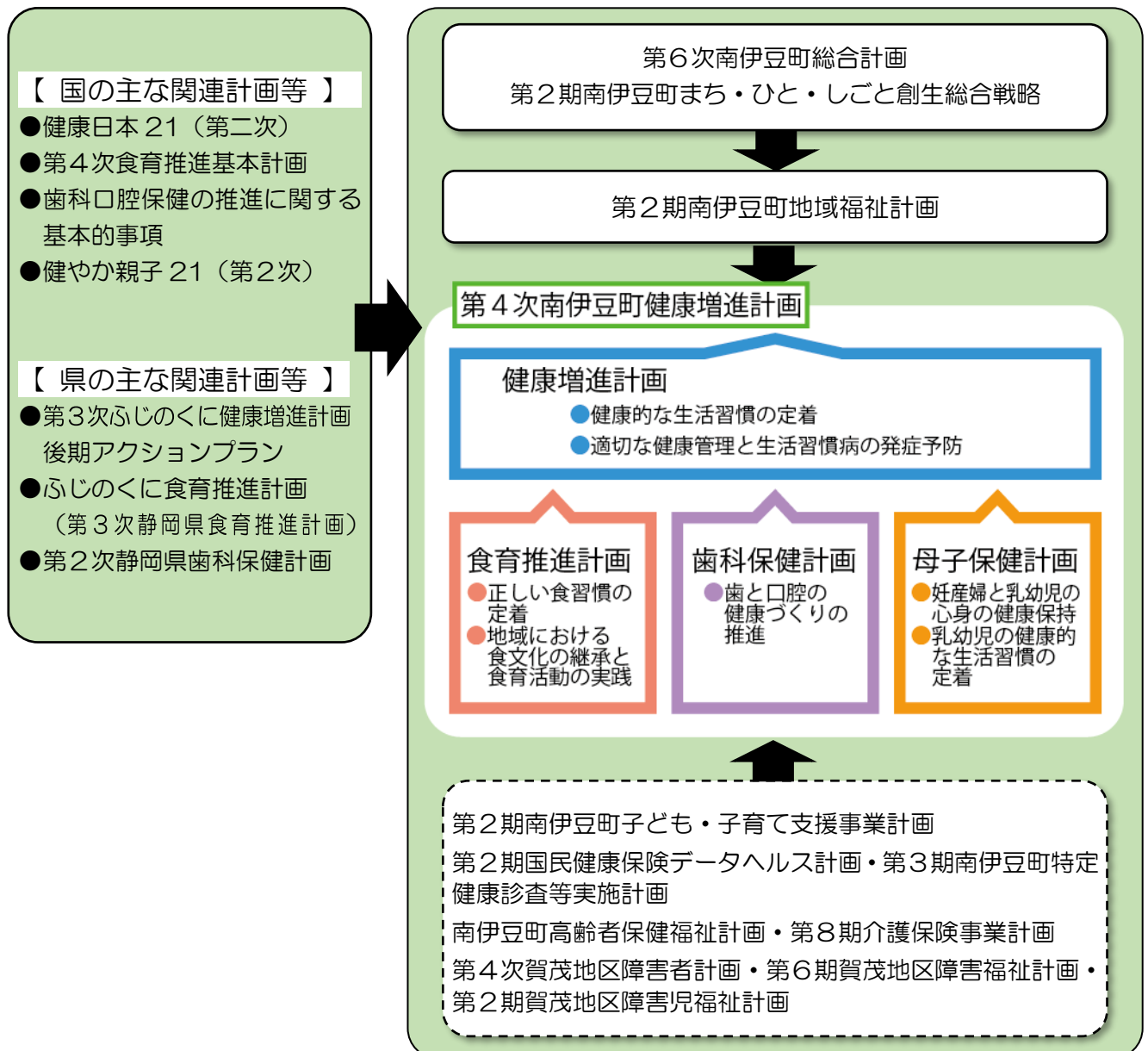
本町においても、健康づくりの方向性を定め、実現のための施策を総合的、計画的に推進する基本的指針となる「南伊豆町健康増進計画」「南伊豆町食育推進計画」「南伊豆町歯科保健計画」「南伊豆町母子保健計画」（いずれも平成28年度策定）により、町民一人ひとりの心と身体の健康づくりと、町全体で健康を支援する環境づくりに向けて取組を推進してきました。本計画は、これらの計画期間の終了により、各計画の取組についての評価や、相互に関連の深い事業・取組の連動性の向上、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた施策展開が図れるよう、4つの計画を一体的に策定するものです。これらの各計画のこれまでの取組・事業の進捗状況等を評価し、新たな施策展開に向けた見直しを行い、令和5年度から令和9年度までの5年間を計画期間とする新たな「第4次南伊豆町健康増進計画（食育推進計画・歯科保健計画・母子保健計画）」を策定します。

## 第2節 計画の法的根拠・性格と位置づけ

健康増進計画は健康増進法第8条第2項、食育推進計画は食育基本法第18条、歯科保健計画は歯科口腔保健の推進に関する法律第3条第2項、母子保健計画は母子保健計画に関する厚生労働省通知に基づきそれぞれ策定されるものです。

本計画は、国の「健康日本21（第二次）」、「第4次食育推進基本計画」、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」、「健やか親子21（第2次）」、静岡県の「第3次ふじのくに健康増進計画後期アクションプラン」、「ふじのくに食育推進計画（第3次静岡県食育推進計画）」、「第2次静岡県歯科保健計画」等の内容を踏まえて策定します。

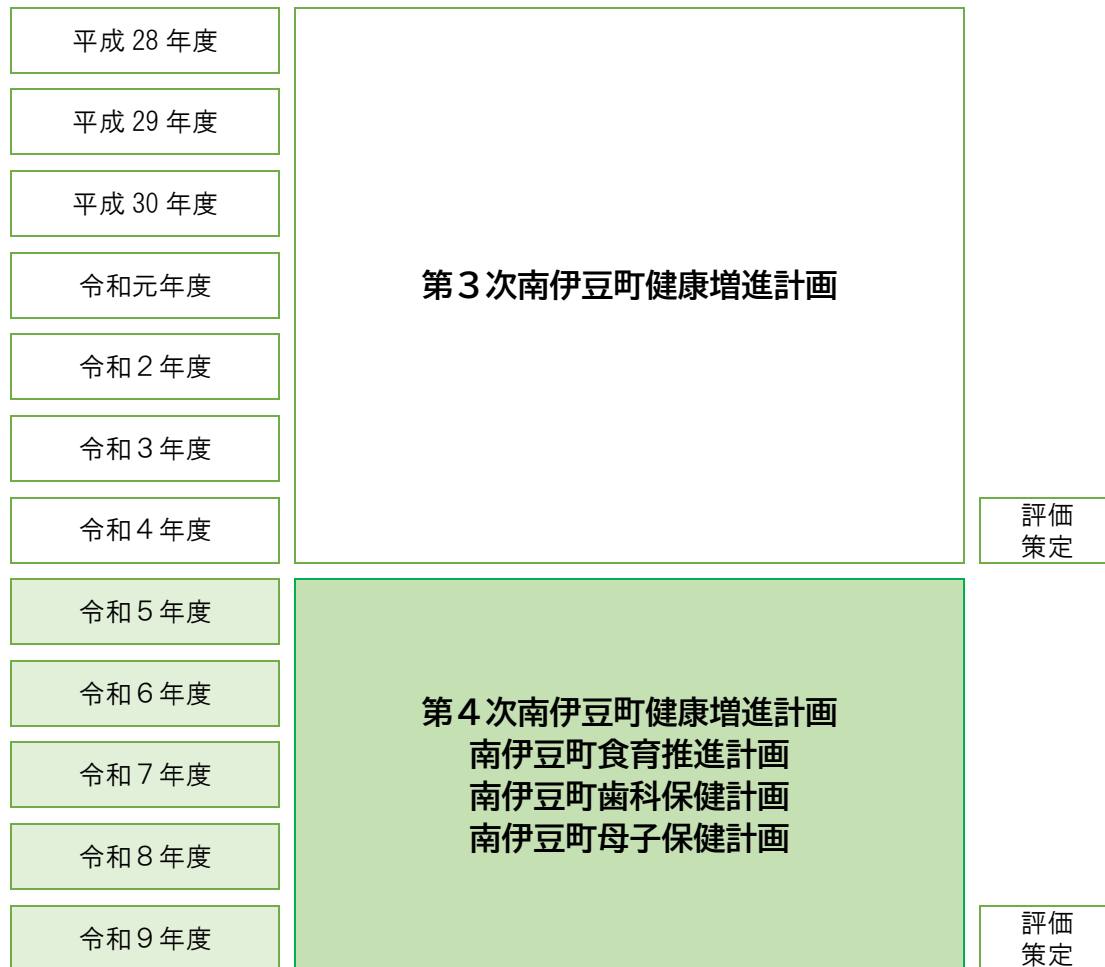
また、本町の上位計画である「第6次南伊豆町総合計画」及び「第2期南伊豆町まち・ひと・しごと創生総合戦略」、「第2期南伊豆町地域福祉計画」、その他関連する各個別計画との整合性を図ります。



## 第3節 計画の期間

次期計画は、令和5年度を初年度とし、令和9年度を目標年度とする5か年計画とします。

ただし、計画期間中の社会情勢の変化や国の制度改正等に応じて、計画内容の必要な見直しを行うものとします。



## 第4節 計画におけるSDGsの視点の導入

SDGs（持続可能な開発目標）は、Sustainable Development Goalsの略であり、平成27年9月に開催された国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載されている、令和12（2030）年までの国際目標です。SDGsは「誰一人取り残さない」持続可能な世界の実現を目標とした17のゴールと169のターゲットで構成されており、社会・経済・環境にまたがる多くの課題への、総合的な取組を求めるものです。


本計画の上位計画である「第6次南伊豆町総合計画」において、SDGsの推進を掲げていることから、本計画においてもSDGsを踏まえて各施策を推進するものとします。

### SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、次に示す「3. すべての人に健康と福祉を」の取組目標を意識し、地域や関係団体等と連携しつつ、町民の最善の利益が実現される社会を目指します。

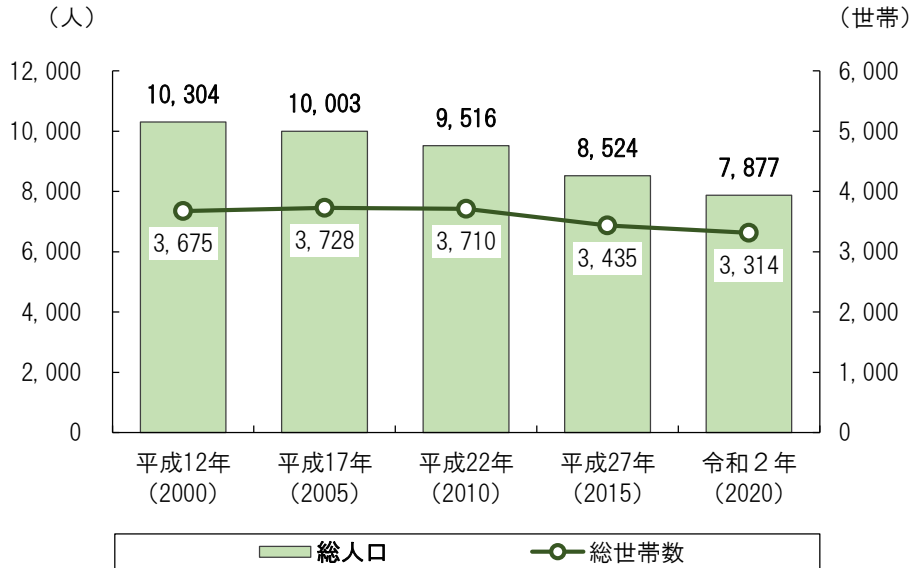
#### 【本計画と関連のあるSDGsのゴール】

	<p><b>3. すべての人に健康と福祉を</b></p> <p>あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</p>
---	--

# 第2章 南伊豆町の健康増進を取り巻く現状

## 第1節 人口動態

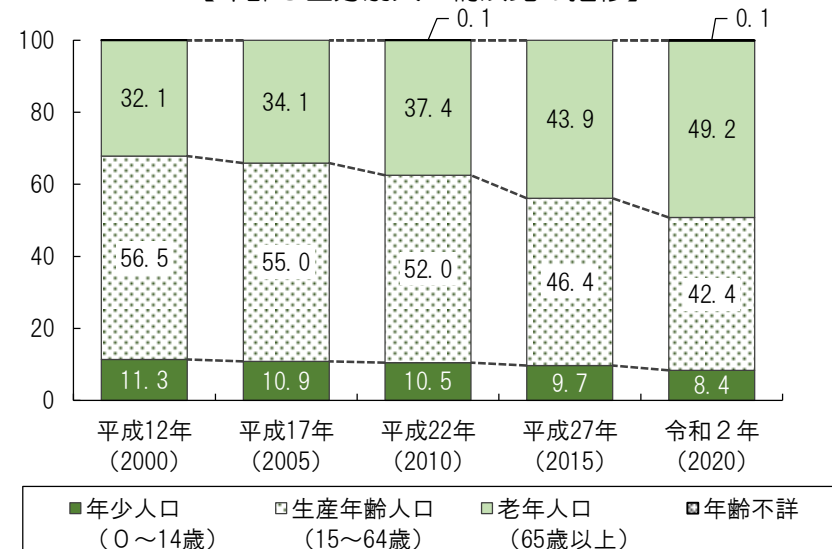
【総人口・総世帯数の推移】



資料：国勢調査

本町の総人口は減少を続けており、令和2年は7,877人となっています。総世帯数は、平成12年から17年にかけて増加傾向にありましたが、その後は減少傾向に転じ、令和2年には3,314世帯となっています。

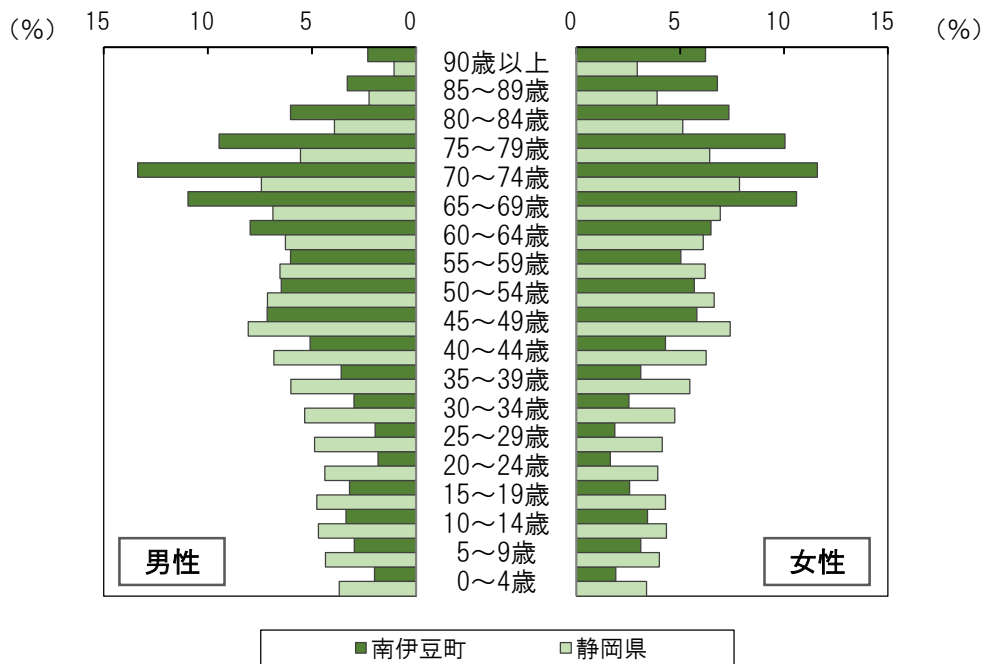
【年齢3区分別人口構成比の推移】



資料：国勢調査

年齢3区分別人口の構成比をみると、65歳以上の「老年人口」の割合が年々増加し、令和2年には49.2%となっています。一方、0~14歳の「年少人口」及び15~64歳の「生産年齢人口」の割合は平成12年以降減少傾向にあり、令和2年の「年少人口」は8.4%、「生産年齢人口」は42.4%となっています。

【男女別・5歳階級別人口割合】



資料：令和2年国勢調査（※年齢不詳を除く）

5歳階級別人口の割合をみると、60歳代以上の高齢層において、静岡県平均より割合が高くなっています。一方、60歳代未満の世代においては、すべての階級が静岡県平均を下回っています。

【世帯構成の推移】

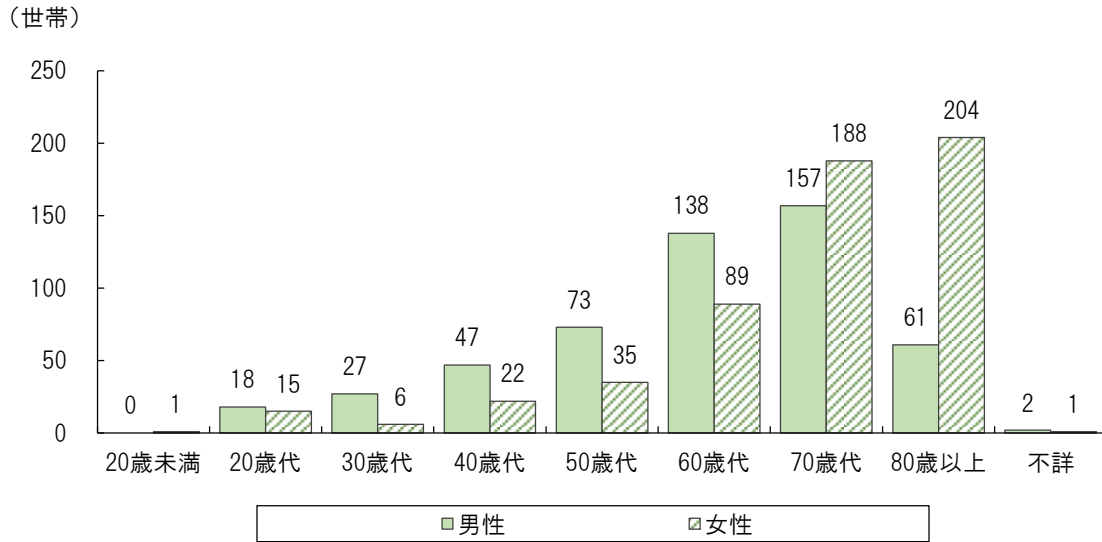
(世帯)

	総世帯数										
		一般世帯							施設等の世帯	不詳	
		親族のみの世帯					非親族を含む世帯	単独世帯			不詳
		核家族世帯		核家族以外の世帯							
平成12年(2000)	3,675	3,666	2,803	1,883	920	18	845	0	8	1	
平成17年(2005)	3,728	3,720	2,759	1,944	815	21	940	0	8	0	
平成22年(2010)	3,710	3,701	2,615	1,919	696	44	1,042	0	9	0	
平成27年(2015)	3,435	3,428	2,383	1,834	549	41	1,004	0	7	0	
令和2年(2020)	3,314	3,305	2,191	1,766	425	29	1,084	1	9	0	

資料：国勢調査

世帯構成の推移をみると、親族のみの世帯が平成12年以降減少傾向にあります。一方、単独世帯は平成12年以降増加傾向にあり、令和2年では1,084世帯となっています。

【男女別・年齢別単身世帯数】



資料：令和2年国勢調査

男女別の年齢別単身世帯数をみると、20歳代～60歳代においては男性が女性を上回っており、70歳代以上においては女性が男性を上回っています。

【高齢者世帯数の推移】

(世帯)

	一般世帯				
		うち、高齢者のいる世帯			
		高齢夫婦のみの世帯	単身世帯	その他	
平成12年(2000)	3,666	2,151	438	432	1,281
平成17年(2005)	3,720	2,240	456	524	1,260
平成22年(2010)	3,701	2,302	461	602	1,239
平成27年(2015)	3,428	2,339	539	667	1,133
令和2年(2020)	3,305	2,322	597	741	984

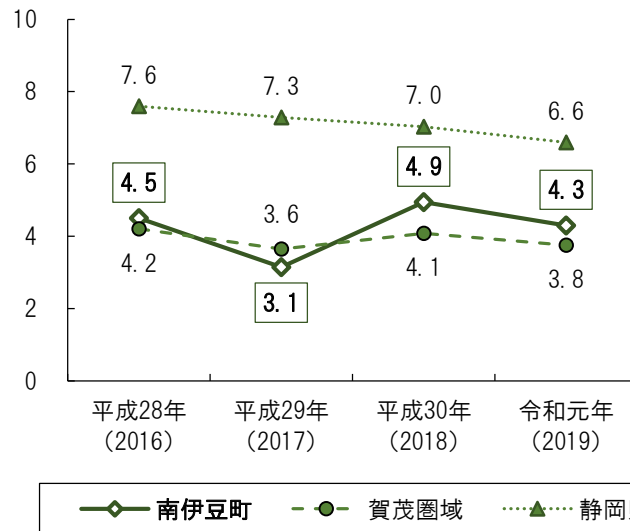
※高齢夫婦とは夫の年齢が65歳以上、妻の年齢が65歳以上の夫婦

資料：国勢調査

高齢者世帯数をみると、平成12年から平成27年にかけて増加傾向にありましたが、令和2年には一般世帯の減少に伴い、高齢者のいる世帯が2,322世帯とやや減少しています。そのうち、高齢夫婦のみの世帯と単身世帯は、平成12年にはほぼ同数となっていますが、令和2年には高齢夫婦のみの世帯が597世帯、単身世帯が741世帯と、単身世帯において増加幅がより大きくなっています。

### 【出生率の推移】

(人口千対)

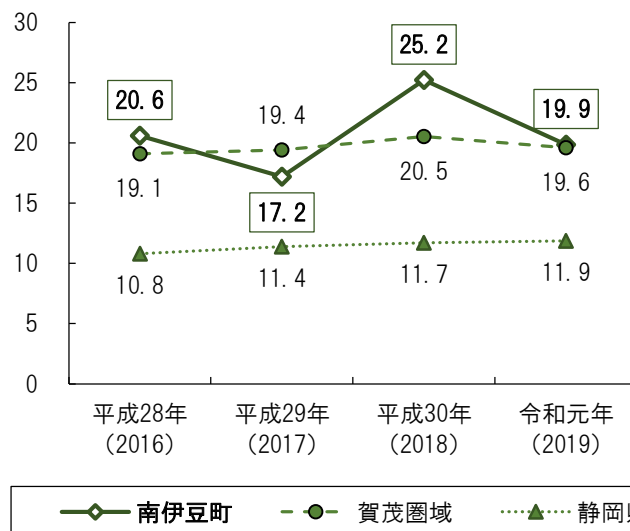


資料：静岡県人口動態統計

南伊豆町の出生率は、3.1～4.9の間で推移しています。令和元年は4.3で静岡県を下回っており、賀茂圏域に対してはやや上回っています。

### 【死亡率の推移】

(人口千対)



資料：静岡県人口動態統計

南伊豆町の死亡率は、17.2～25.2の間で推移しています。令和元年は19.9で、静岡県・賀茂圏域をいずれも上回っています。

【南伊豆町の主な死因とその構成比の推移】

		平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)	令和 2 年 (2020)
第 1 位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	構成比	26.1%	25.5%	22.9%	22.9%
第 2 位	死因	老衰	心疾患 (高血圧症除く)	心疾患 (高血圧症除く)	老衰
	構成比	16.9%	16.7%	21.0%	18.1%
第 3 位	死因	心疾患 (高血圧症除く)	老衰	老衰	心疾患 (高血圧症除く)
	構成比	15.5%	11.8%	10.8%	15.1%
第 4 位	死因	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患
	構成比	7.0%	8.3%	7.0%	10.2%
第 5 位	死因	肺炎	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故
	構成比	7.0%	7.8%	3.8%	5.4%
合計		72.5%	70.1%	65.6%	71.7%

【賀茂圏域の主な死因とその構成比の推移】

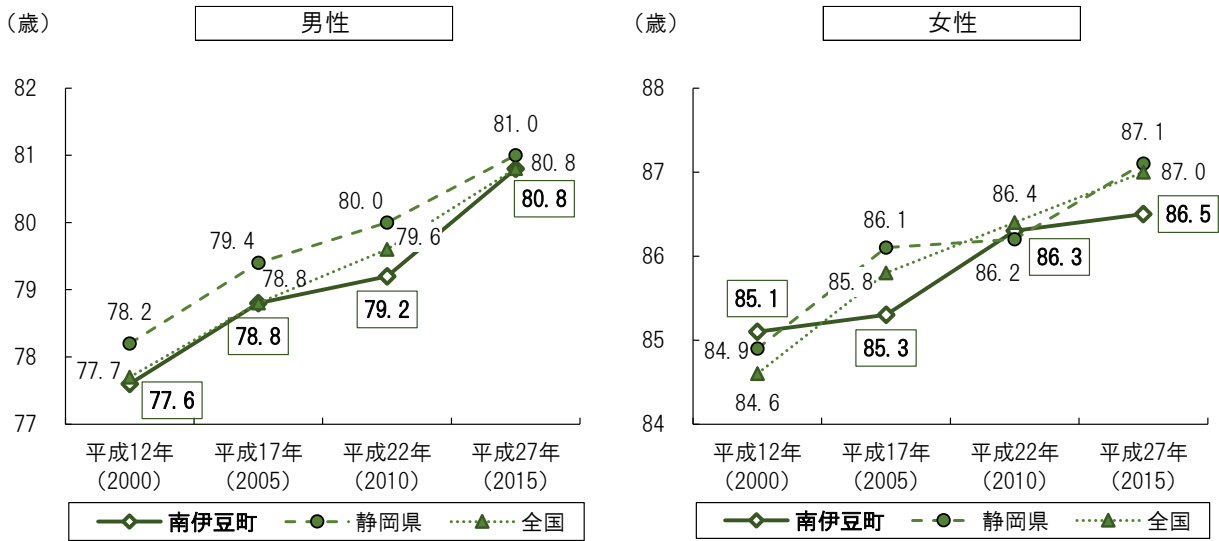
		平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)	令和 2 年 (2019)
第 1 位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	構成比	23.9%	24.5%	25.1%	24.7%
第 2 位	死因	心疾患 (高血圧症除く)	心疾患 (高血圧症除く)	心疾患 (高血圧症除く)	心疾患 (高血圧症除く)
	構成比	16.3%	17.4%	15.6%	17.1%
第 3 位	死因	老衰	老衰	老衰	老衰
	構成比	14.7%	13.0%	13.2%	14.3%
第 4 位	死因	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	構成比	8.8%	8.8%	7.5%	8.5%
第 5 位	死因	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎
	構成比	5.6%	5.2%	6.5%	4.8%
合計		69.3%	69.0%	68.0%	69.5%

資料：静岡県人口動態統計

令和 2 年の南伊豆町での死因順位は、第 1 位悪性新生物、第 2 位老衰、第 3 位心疾患（高血圧症除く）、第 4 位脳血管疾患、第 5 位不慮の事故であり、これらの全死亡に占める割合は 71.7%となっています。

令和 2 年の賀茂圏域での死因順位は、第 1 位悪性新生物、第 2 位心疾患（高血圧症除く）、第 3 位老衰、第 4 位脳血管疾患、第 5 位肺炎であり、これらの全死亡に占める割合は 69.5%となっています。

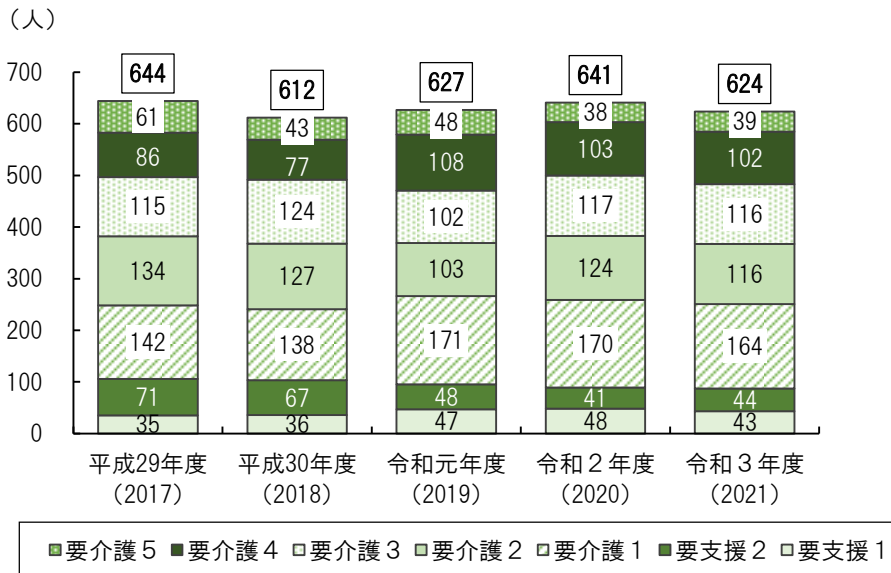
【男女別平均寿命の推移】



資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

平均寿命をみると、男性において、平成12年以降、静岡県・全国よりも下の水準で推移しており、平成27年には全国平均と同じく80.8歳となっています。女性においては、平成12年は静岡県・全国平均よりも上の85.1歳となっています。それ以降は全国よりも下の水準で推移しており、平成27年には静岡県・全国をやや下回る86.5歳となっています。

【要支援・要介護認定者数の推移】



資料：町勢要覧（各年度末現在）

要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成29年度以降増減を繰り返し、600人台で推移しています。令和3年度には、624人となっており、平成29年度と比較して20人の減少となっています。

## 【国民健康保険の加入状況】

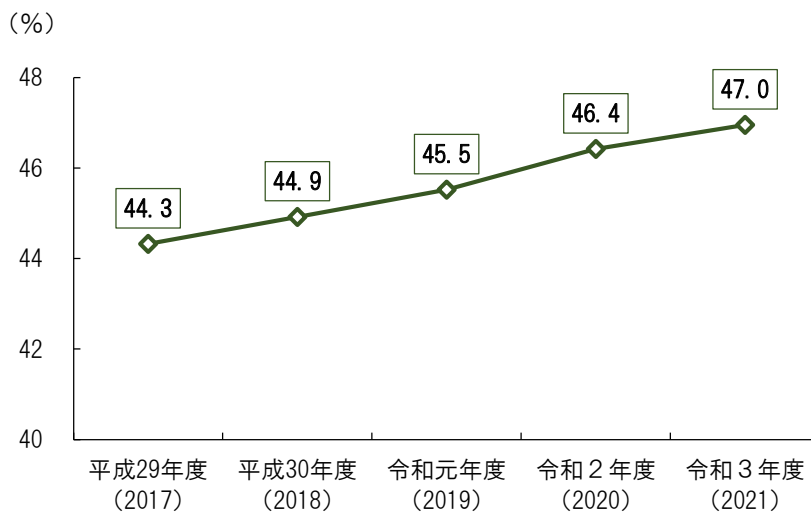
(人)

	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
住民登録人口	8,537	8,456	8,268	8,109	7,941	7,804
国民健康保険 被保険者数	3,127	3,034	2,887	2,762	2,720	2,629
加入割合	36.6%	35.9%	34.9%	34.1%	34.3%	33.7%

資料：町勢要覧（各年度末現在）

国民健康保険への加入状況を見ると、平成28年度以降の加入割合は約3割前後で推移しており、令和3年度には33.7%となっています。

## 【介護保険加入割合の推移】



資料：町勢要覧（各年度末現在）

介護保険加入割合を見ると、平成29年度以降増加傾向にあり、令和3年度には47.0%となっています。

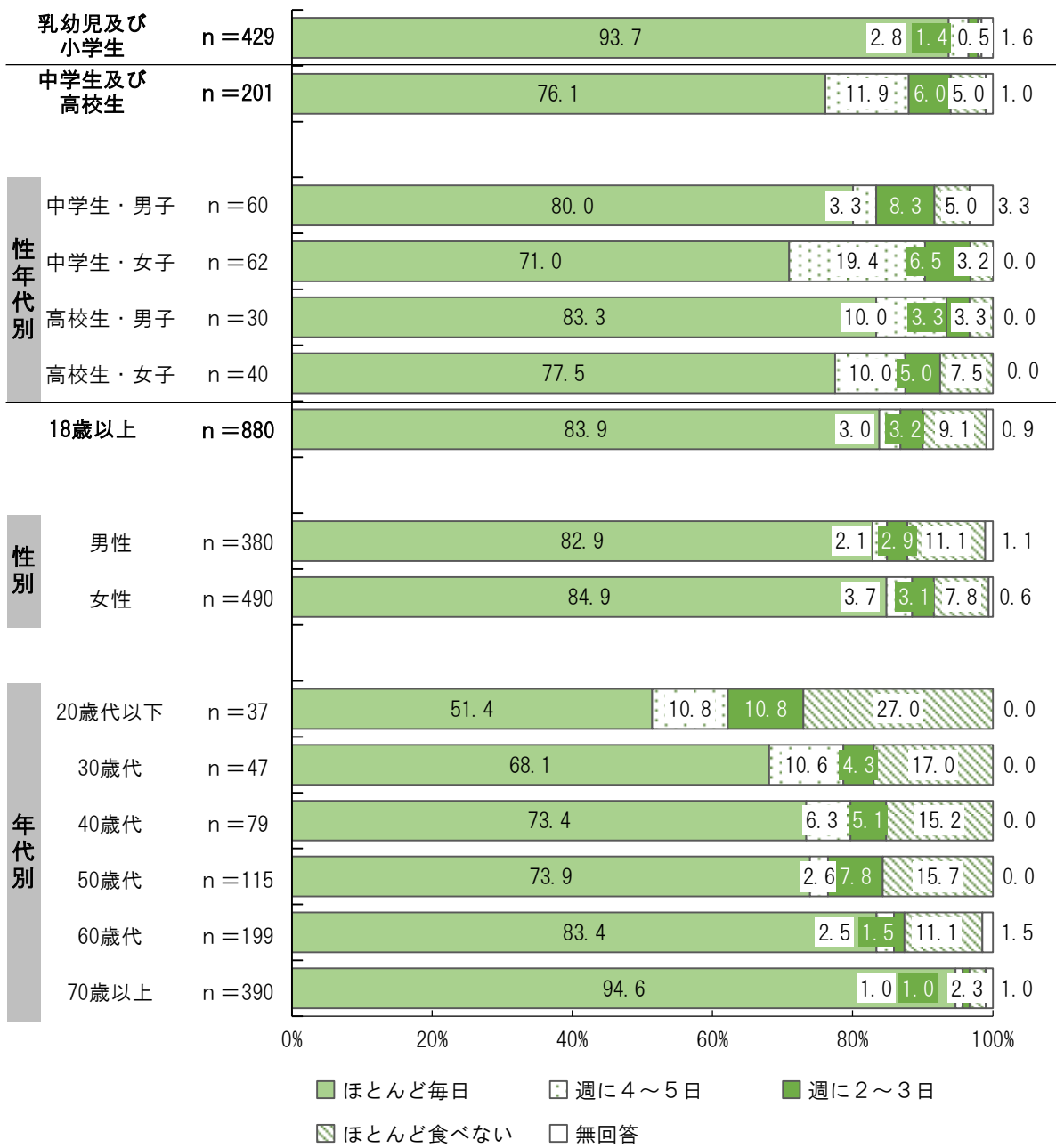
## 第2節 統計、アンケート調査結果からみる現状と課題

### （1）栄養・食生活について

#### 【データからみる現状・課題】

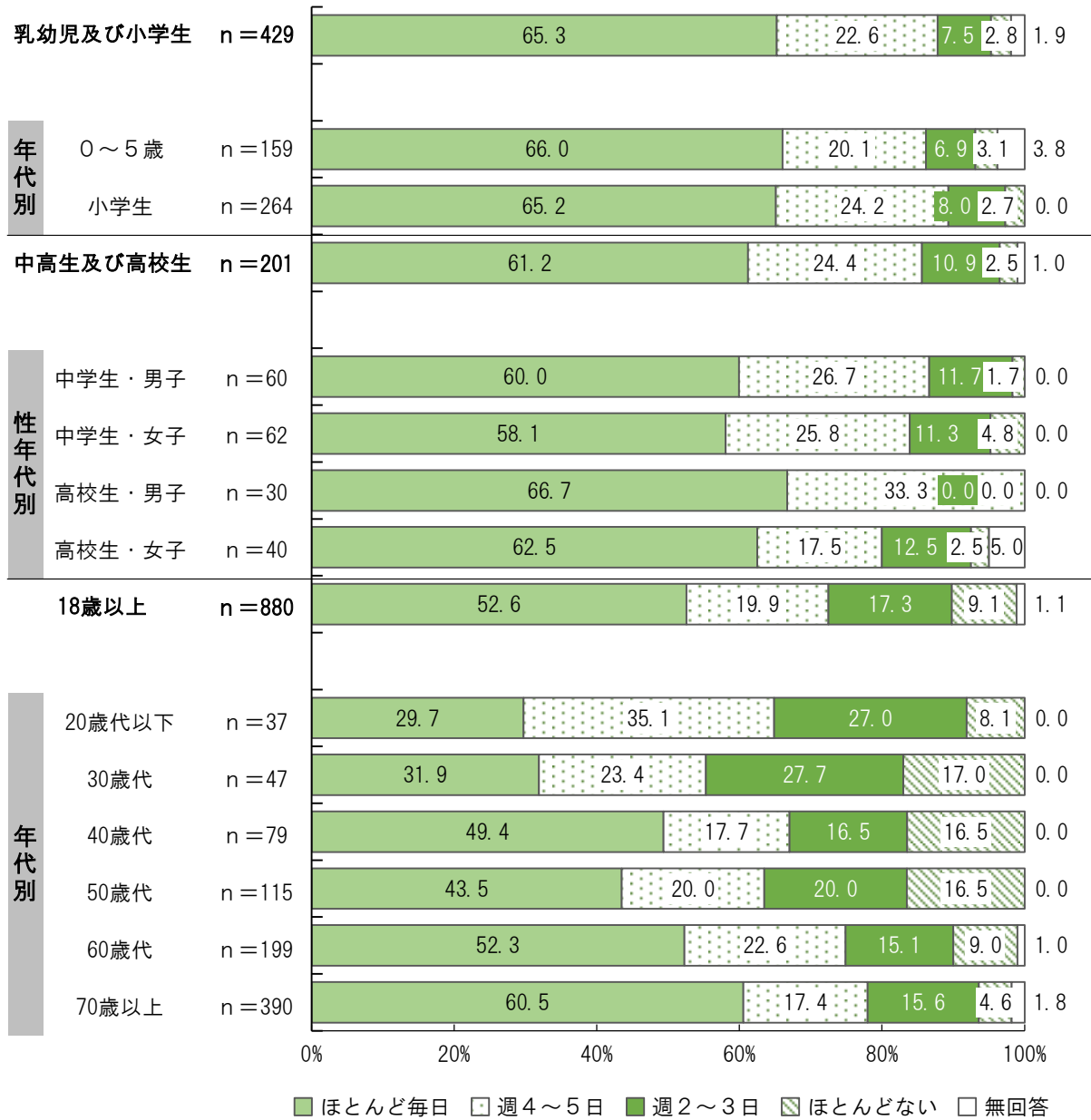
- 朝食の摂食有無・摂食率は、朝食を毎日食べていると回答した割合は小学生以下において93.7%であるのに対し、中高生において76.1%、30歳代から50歳代においては70%前後、20歳代以下においては約半数にとどまっており、それぞれ欠食率が目立つ結果となっています。朝食は健康的な生活リズムを身につけるうえで重要な役割を担っていることから、改めて朝食の重要性について啓発していくことが必要です。
- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる1週間あたりの日数は、乳幼児及び小学生、中学生及び高校生において「ほとんど毎日」「週4～5日」という回答が大半を占めており、年代別においても同様の結果となっています。18歳以上においては「ほとんど毎日」が約5割まで減少していることから、乳幼児期・学童期に定着させた食習慣を維持することが課題となっています。
- 乳幼児及び小学生保護者の食育への関心度は、『関心がある』（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合）が8割を超えて多くなっています。
- 子どもに間食として与えているものは、2歳～小学校高学年において、「甘いお菓子（クッキー、チョコなど）」「スナック菓子（ポテトチップスなど）」が上位を占めています。
- 野菜料理を摂っている人は、男性より女性がやや多くなっています。20歳代以下においては「ほとんど食べない」が約1割と他の年代より多く、野菜料理の摂取量増加を推進することが必要です。
- 家庭でうす味の食事を心がけているかについては、『心がけている』（「いつも心がけている」と「時々心がけている」を合わせた割合）が乳幼児及び小学生保護者において7割を超えているのに対し、中学生及び高校生においては約半数となっています。
- 外食と比較した普段食べている料理の味付けは、「うすめ」が約半数、「同じくらい」が約4割と、大きな差異はありません。一方「濃いめ」が8.2%と、1割には満たないものの一定数いることがわかります。20歳代以下・70歳以上においては「濃いめ」が1割を超えており、普段からうす味の食事を心がけることが必要です。
- ゆっくりよく噛んで食事をするかについては、中年期（40～64歳）において『よく噛んで食べていない』（「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」を合わせた割合）が6割以上を占めています。ゆっくりよく噛んで食事をすることは、歯周病予防や歯の健康維持・肥満防止等にもつながるため、ゆっくりと食事をするメリットの周知等を推進することが必要です。
- 自分の食事を「良くしたい」と思う人は約2割強、その中で心がけたいと思っている具体的なことは「栄養バランスを良くする」が約8割となっています。食事バランスガイド等を用いた献立の紹介等をし、栄養バランスの整った食事を心がける取組の推奨が必要です。

【朝食をとる頻度（乳幼児及び小学生、中学生及び高校生、18歳以上）】



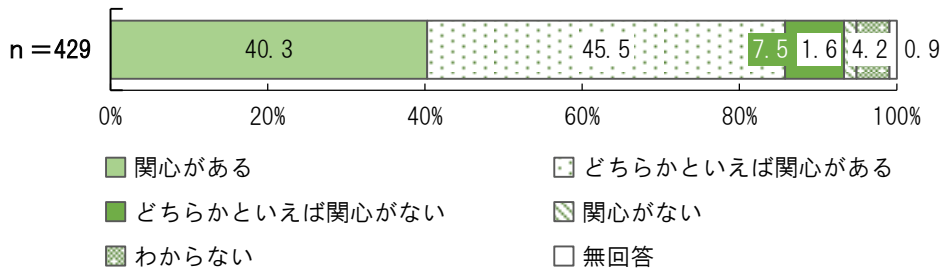
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【1日に2回以上、主食・主菜・副菜※をそろえて食べる1週間あたりの日数  
（乳幼児及び小学生、中学生及び高校生、18歳以上）】



※主食…ごはん・パン・麺等      主菜…魚・肉・卵等      副菜…野菜・きのこ・海藻等

【食育への関心度（乳幼児及び小学生保護者）】



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

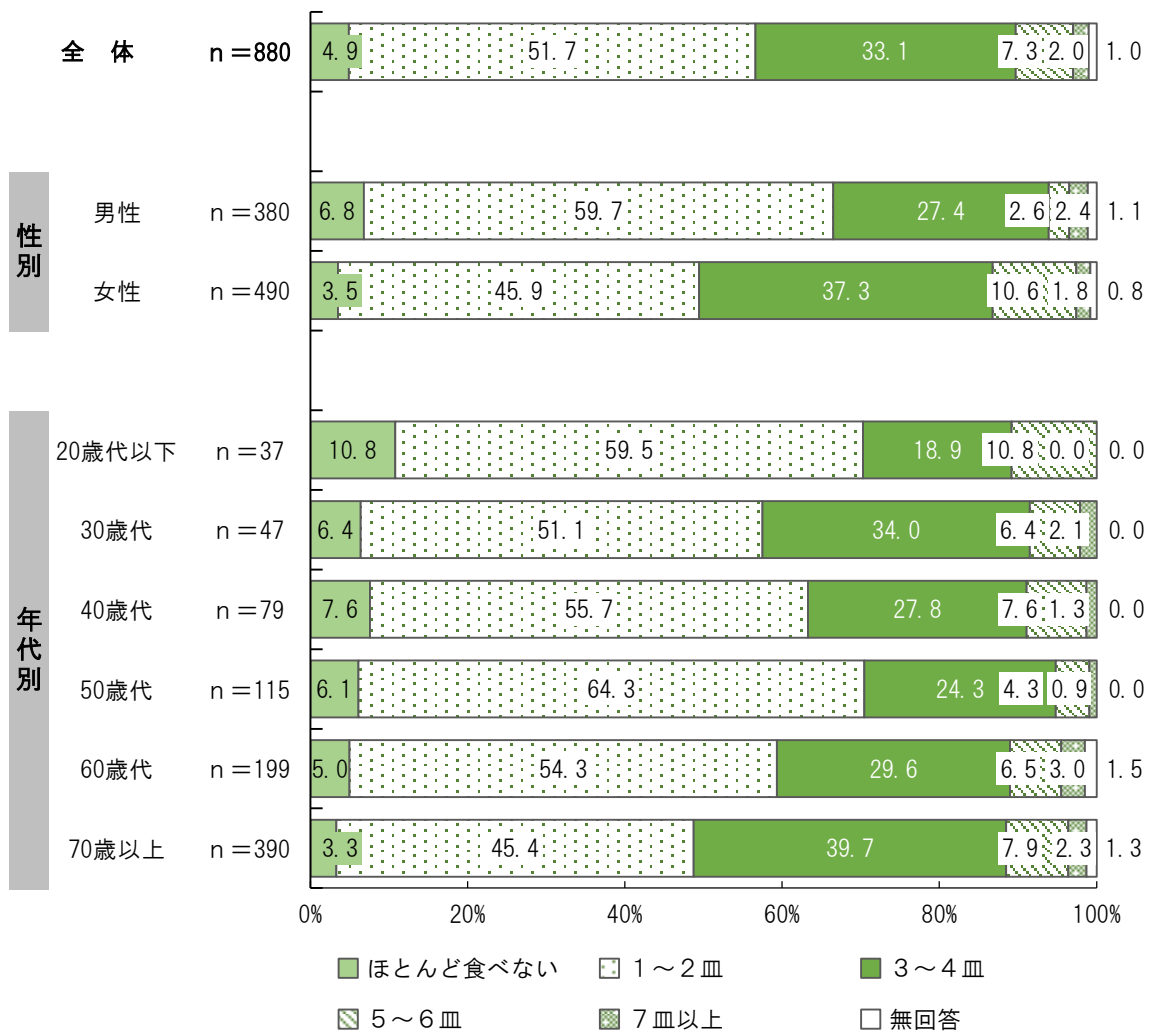
【間食として与えているもの（乳幼児及び小学生保護者）＜抜粋＞】

年齢	第1位	第2位	第3位
0～1歳	乳製品（ヨーグルト・チーズなど）	果物	ゼリー（果物のゼリー、ゼリー飲料など）
2～3歳	甘いお菓子（クッキー、チョコなど）	ゼリー（果物のゼリー、ゼリー飲料など）	スナック菓子（ポテトチップスなど）
4～5歳	甘いお菓子（クッキー、チョコなど）	・スナック菓子 ・ゼリー（果物のゼリー、ゼリー飲料など）	
小学校低学年	・甘いお菓子（クッキー、チョコなど） ・スナック菓子（ポテトチップスなど）		甘い飲み物（ジュースなど）
小学校中学年	スナック菓子（ポテトチップスなど）	甘いお菓子（クッキー、チョコなど）	ゼリー（果物のゼリー、ゼリー飲料など）
小学校高学年	スナック菓子（ポテトチップスなど）	甘いお菓子（クッキー、チョコなど）	ゼリー（果物のゼリー、ゼリー飲料など）

※複数回答可

※3度の食事以外で間食を「ほぼ毎日食べる」「週4～5日食べる」「週2～3日食べる」と回答した方のみ

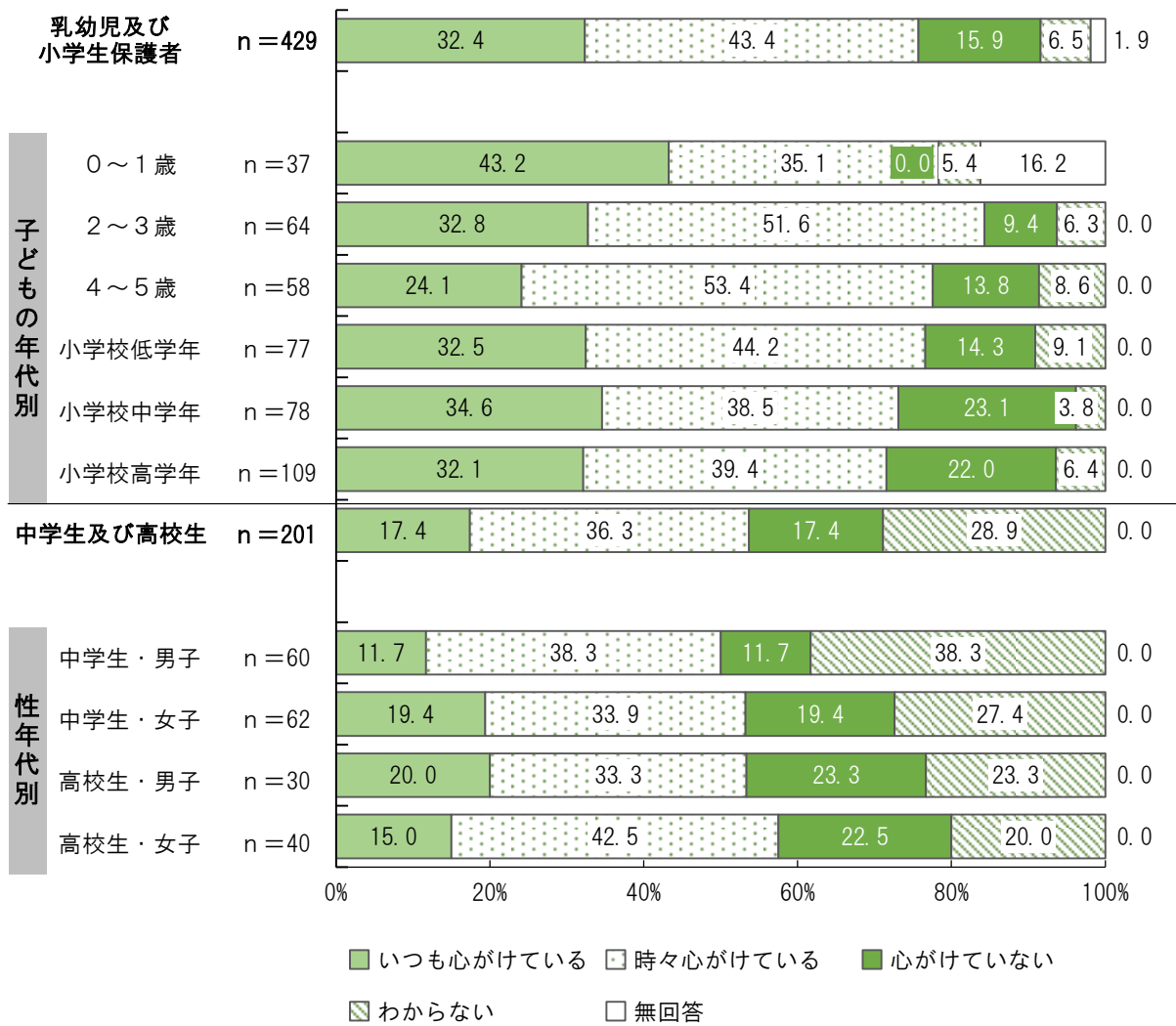
【野菜料理の1日の摂取状況（18歳以上）】



※1皿＝小鉢1個分（約70g）

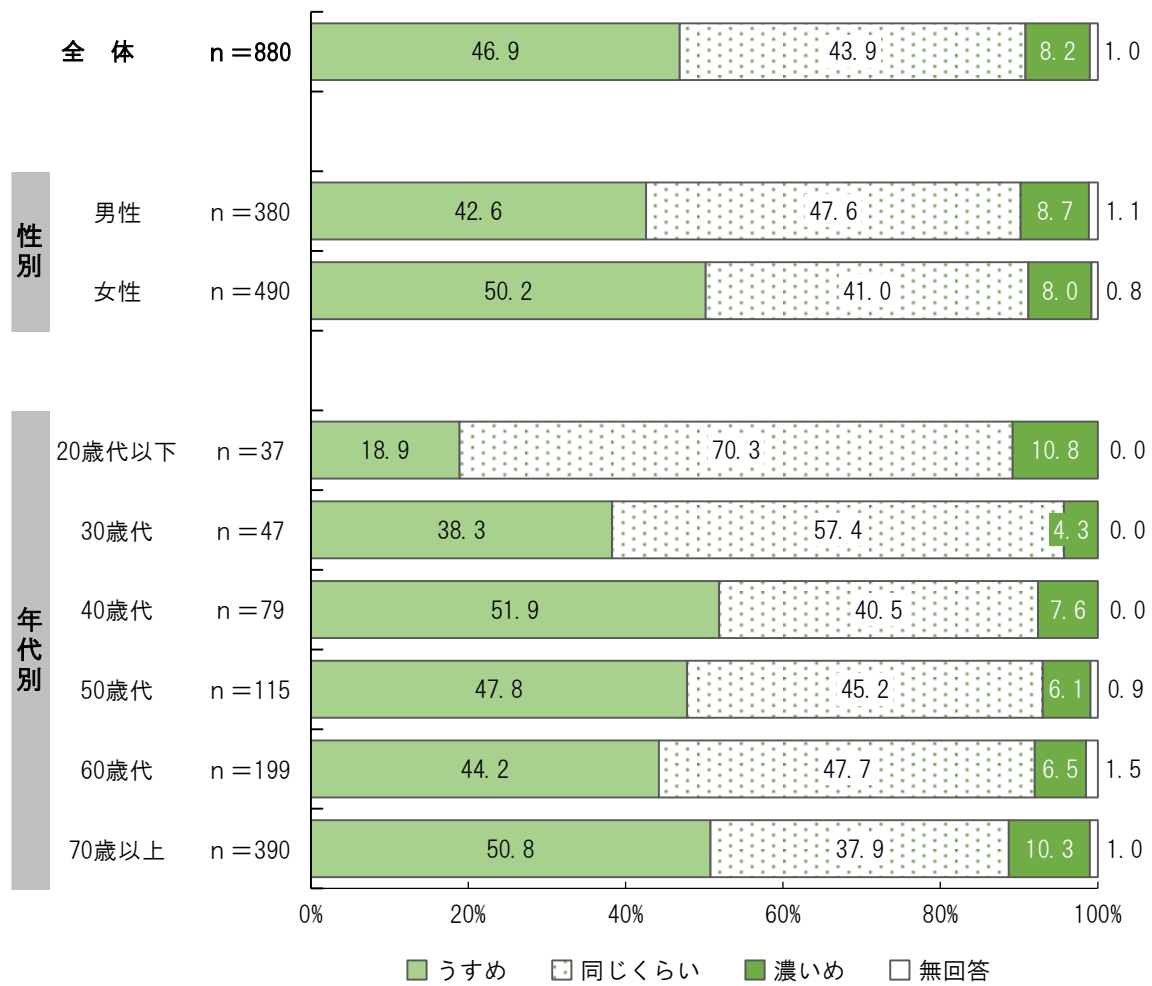
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【家庭でうす味の食事を心がけているか（乳幼児及び小学生保護者、中学生及び高校生）】

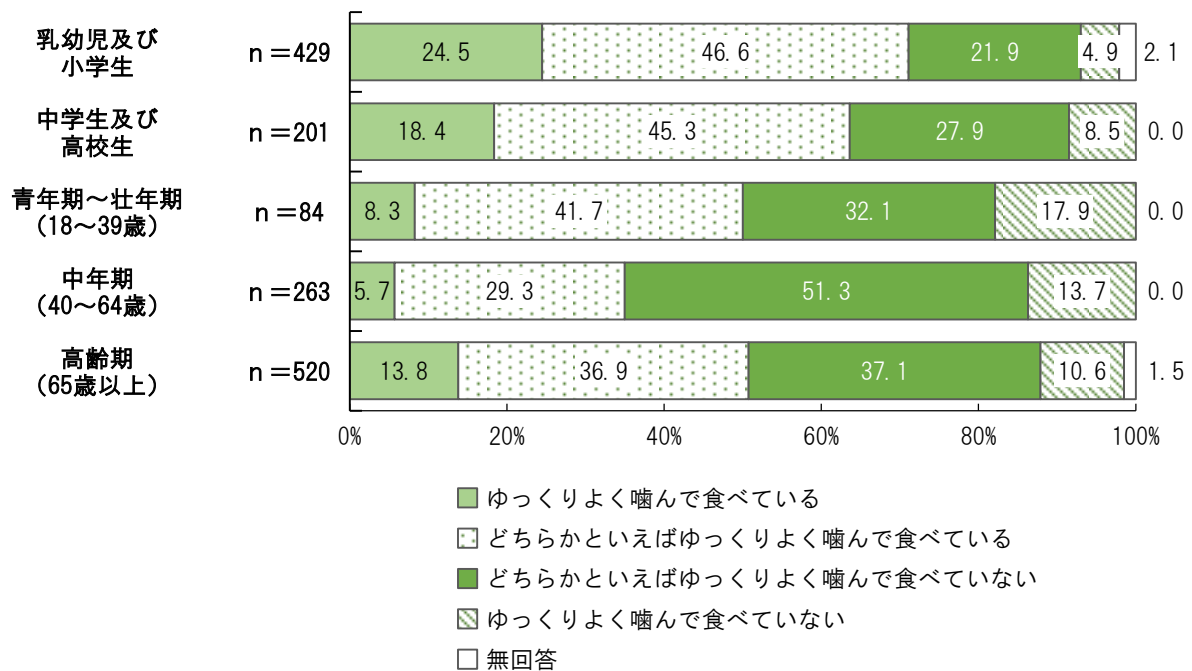


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【外食と比較した普段食べている料理の味付け（18歳以上）】

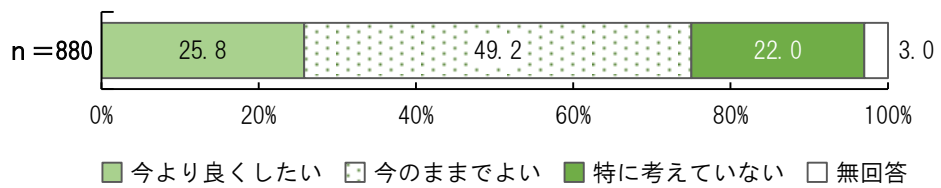


【食事をゆっくりよく噛んでとっているか】

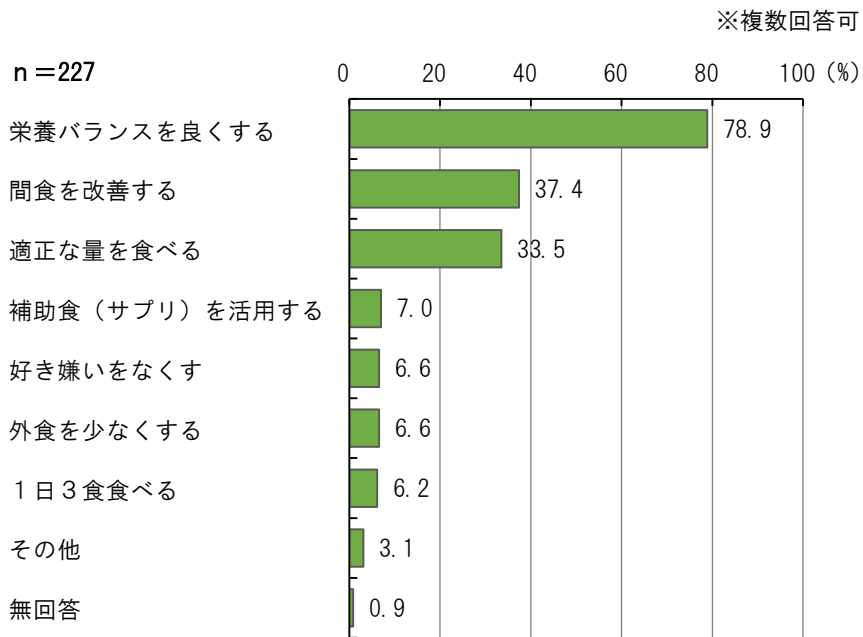


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【自分の食事について、今後どのようにしたいか（18歳以上）】



【具体的に良くしたいと思うこと（18歳以上）】



※自分の食事について「今より良くしたい」と回答した方のみ

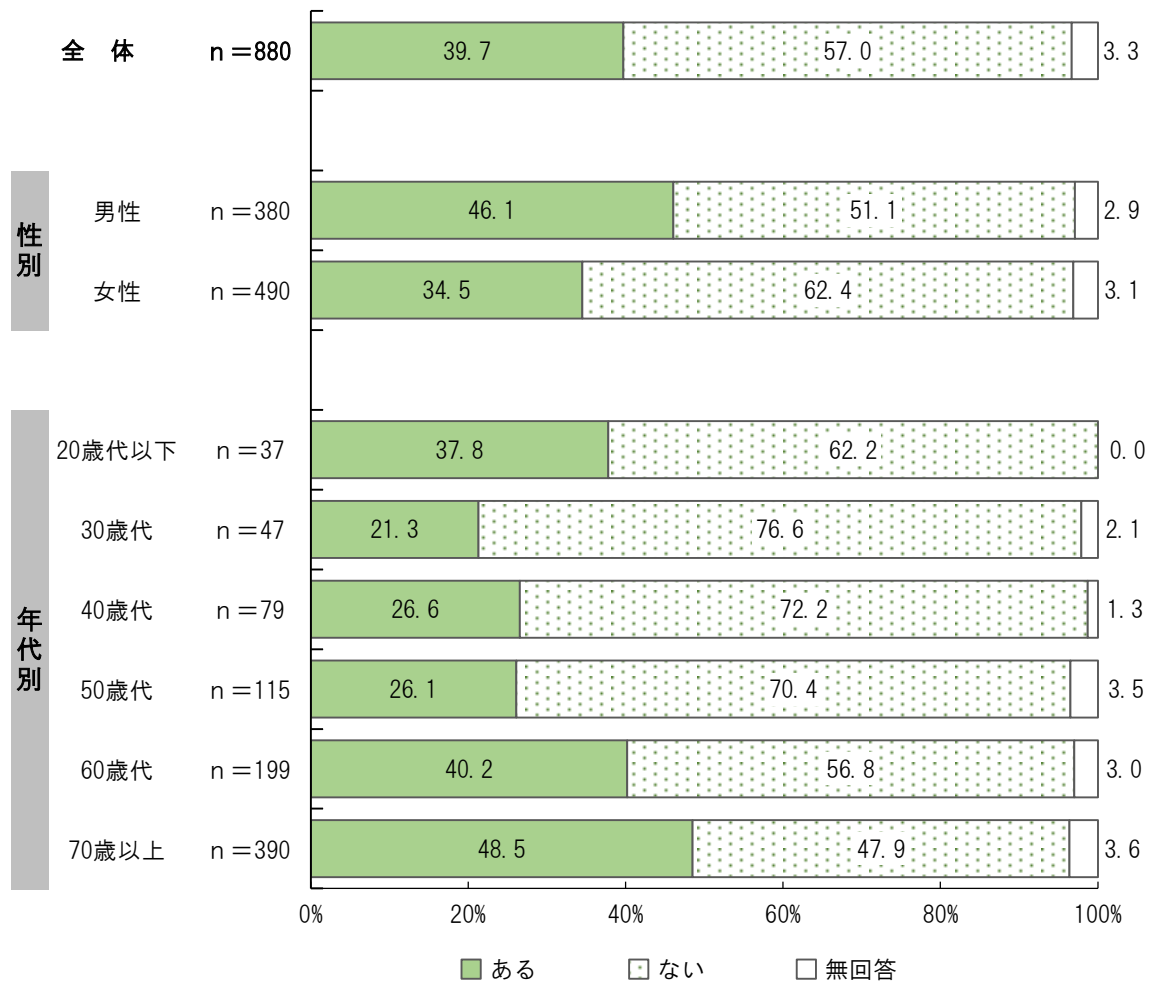
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## (2) 身体活動・運動について

## 【データからみる現状・課題】

- 運動習慣の有無は、30～50歳代において「ある」が2割台にとどまっています。60歳代においては約4割、70歳以上においては約半数ですが、どの年代においても定期的な運動の実施の推奨が必要です。
- 一日のうちにテレビやスマートフォン、タブレットなどを使用する時間は、0～5歳及び小学生において「1時間以上2時間未満」が最も多くなっています。一方、中学生及び高校生においては「5時間以上」が26.4%と最も多くなっています。使用時間が長くなることにより、視力の低下や睡眠時間の減少、発達の遅れ等の影響が懸念されます。
- テレビやスマートフォン、タブレットなどの使用における家庭内でのルールは、「使用できる時間の長さを決めている」が約半数強、次いで「休憩時間を作る」が3割強等となっています。一方で「特に決めていない」も約2割を占めています。

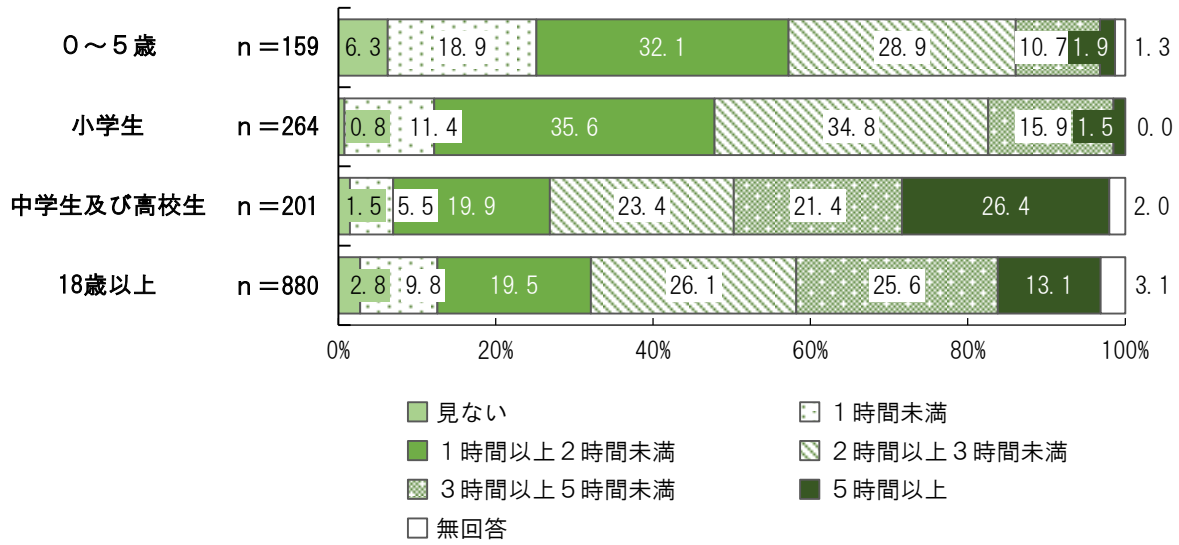
【運動習慣※の有無（18歳以上）】



※運動習慣：1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ、1年以上実施していること

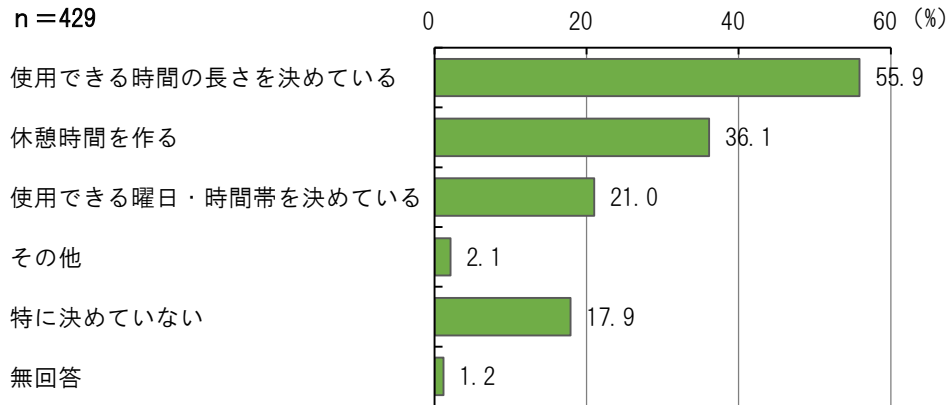
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【テレビやスマートフォン、タブレットの1日あたりの使用状況  
（乳幼児及び小学生、中学生及び高校生、18歳以上）】



【テレビやスマートフォン、タブレットの使用について家庭で決めていること  
（乳幼児及び小学生保護者）】

※複数回答可



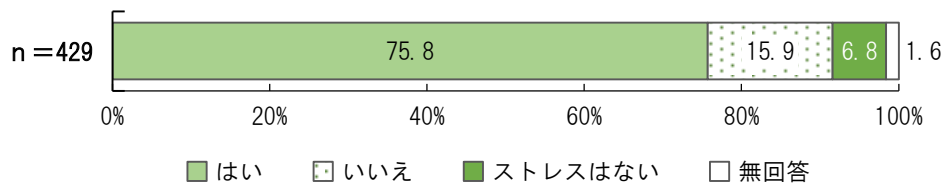
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## (3) 休養・こころについて

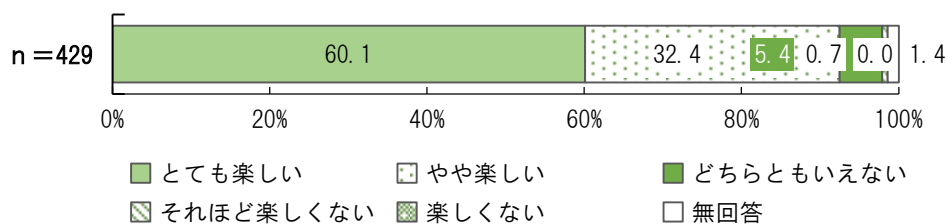
## 【データからみる現状・課題】

- 子どもについて現在心配なことは、半数以上が「特にない」と回答する一方、「落ち着きがない」や「話を聞かない」等の心配ごとがあるという意見もみられました。子どもへの心配や困りごとは育てにくさへつながり、望まない体罰等につながる可能性も考えられます。また、子育てのストレスを解消できていない保護者も一定数存在し、子育てで困った際に「相談するところがない」「相談はしない」と考えている保護者もみられます。家庭内での取組や親同士の交流とあわせ、町として相談先の周知や案内を行うとともに相談しやすい関係づくりが重要です。
- 睡眠時間は、中学生及び高校生において、「5時間未満」が高校生・女子において7.5%、中学生・男子と女子、高校生・男子においても1.7~3.3%と、睡眠時間が極端に短い子どもが一定数存在しています。学童期にきちんと睡眠をとらないことは、身体の成長に大きく影響します。その他、生活における集中力の低下等にもつながるため、家庭での取組も含め、適切な睡眠をとることの重要性を周知していくことが必要です。
- 睡眠による休養がとれているかについては、20歳代以下・50歳代において『とれていない』（「あまりとれていない」と「全くとれていない」を合わせた割合）が約3割を占めて多くなっています。
- 心理的な問題について、「非常に、悩まされた」「かなり、悩まされた」と回答した人の割合が2割程度となっており、若い年代ほどその割合は大きい傾向にあります。ストレスを感じた原因は、「家庭のこと」「健康のこと」「仕事のこと」が4割台、「将来のこと」「人間関係のこと」「経済的なこと」「介護のこと」が2割台であり、多岐にわたります。まずは自分のストレスに気づくこと、個人に合わせたストレス解消法を見つけること等が重要です。

【子育てのストレスが解消できているか（乳幼児及び小学生保護者）】



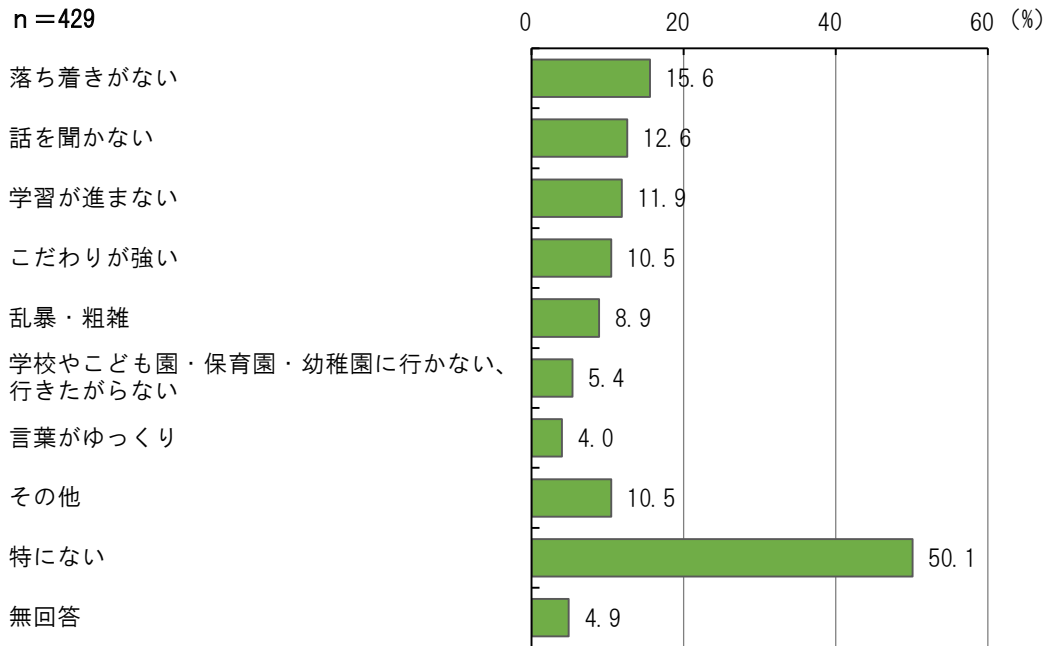
【子どもと過ごす時間は楽しいか（乳幼児及び小学生保護者）】



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

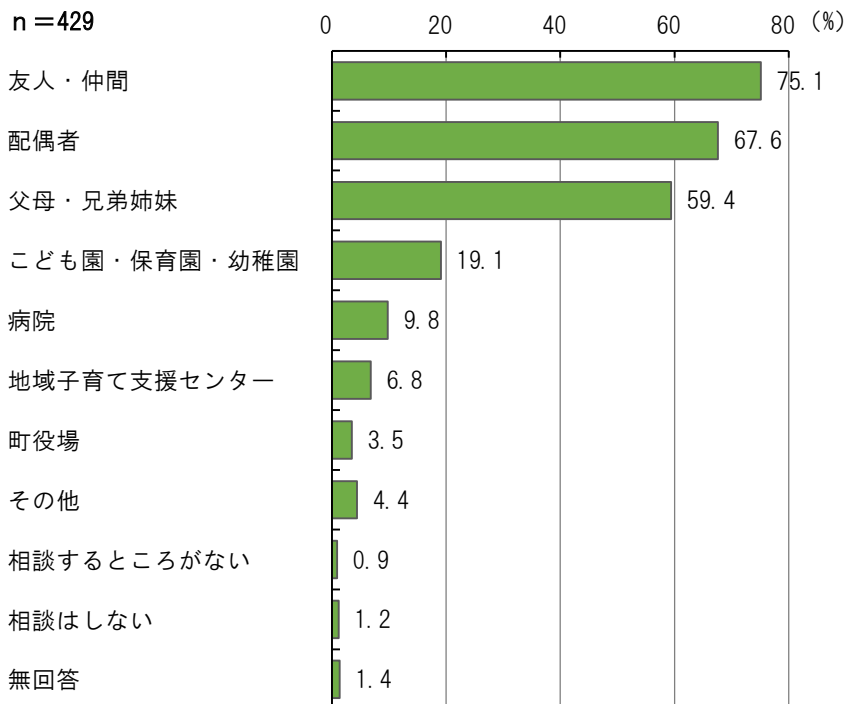
【子どもについて現在心配なこと（乳幼児及び小学生保護者）】

※複数回答可



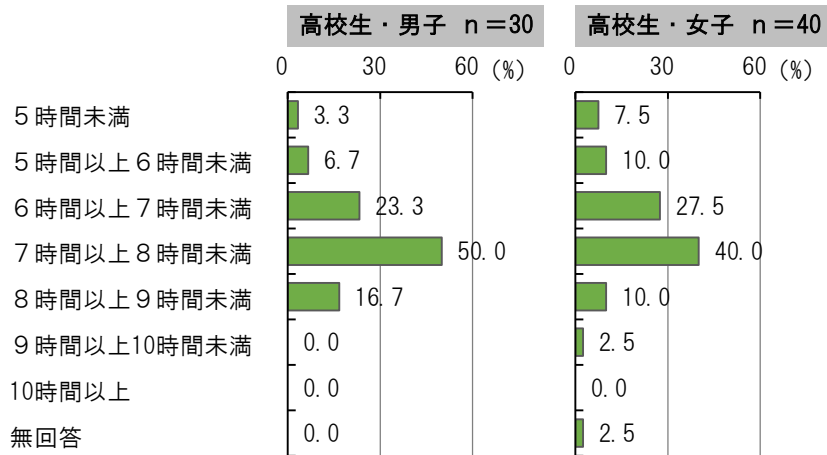
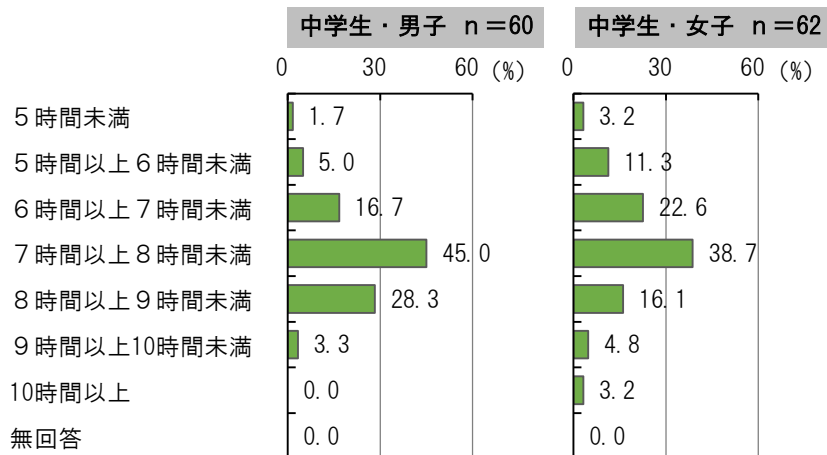
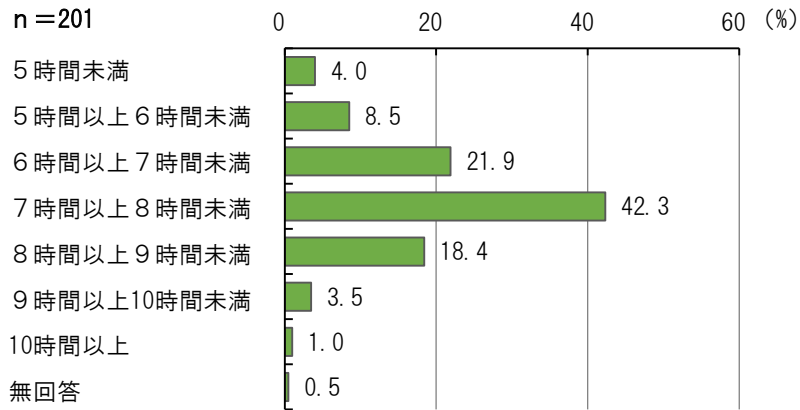
【子育てで困ったときや不安なときの相談先（乳幼児及び小学生保護者）】

※複数回答可



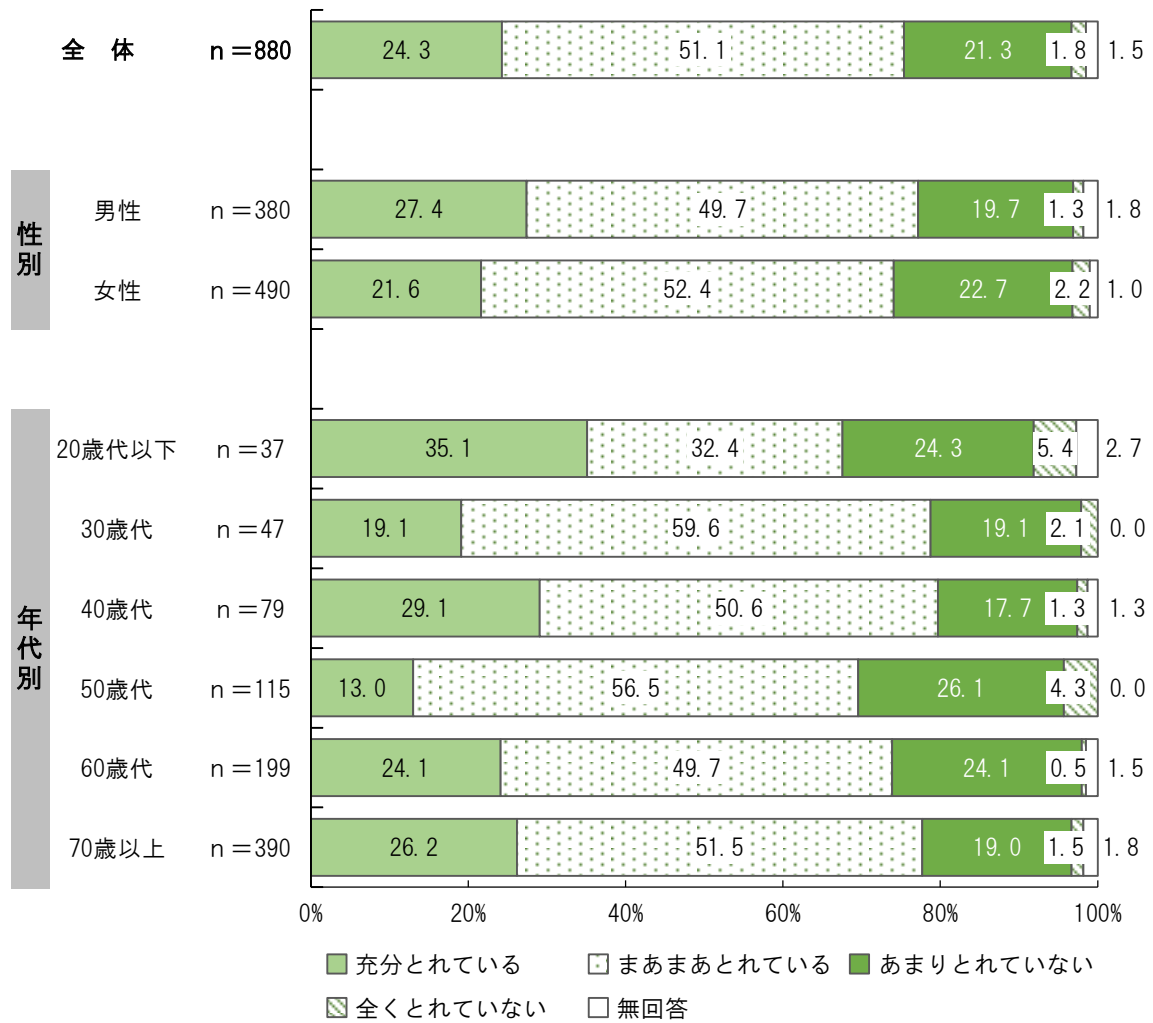
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【睡眠時間（中学生及び高校生）】



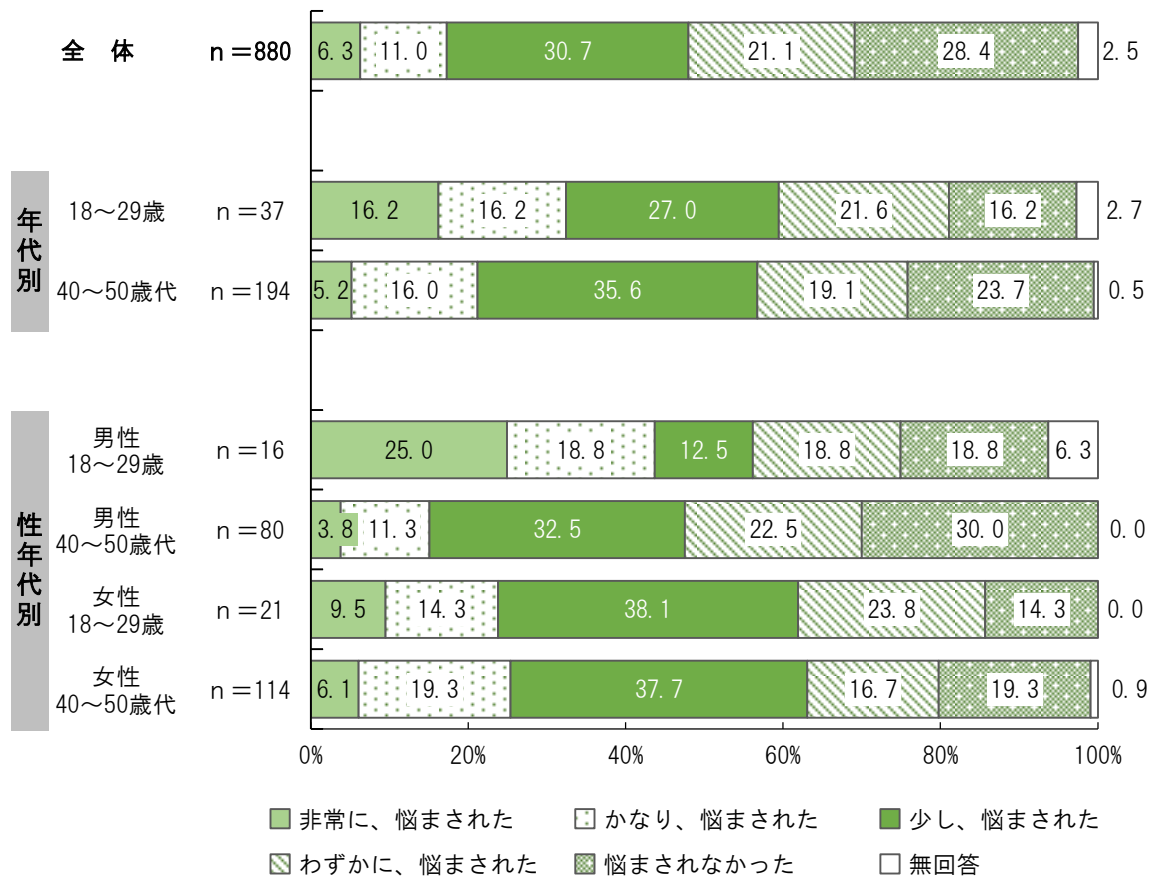
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【睡眠による休養が充分とれているか（18歳以上）】



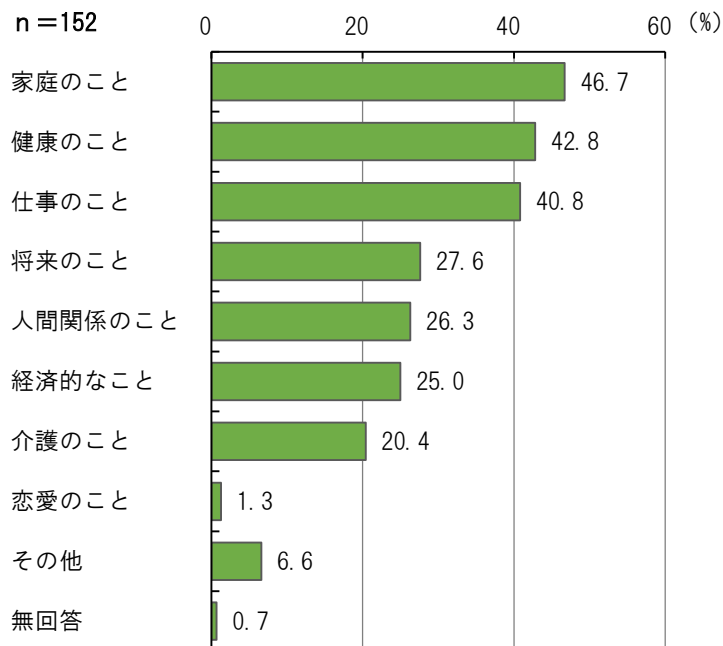
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【過去1か月間に、心理的な問題にどのくらい悩まされたか（18歳以上）】



【ストレスを感じた原因（18歳以上）】

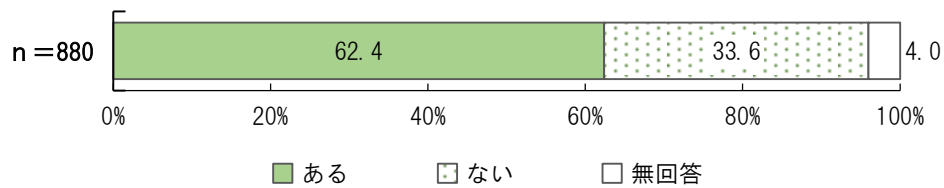
※複数回答可



※心理的な問題に「非常に、悩まされた」「かなり、悩まされた」と回答した方のみ

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【自分なりのストレス解消法があるか（18歳以上）】



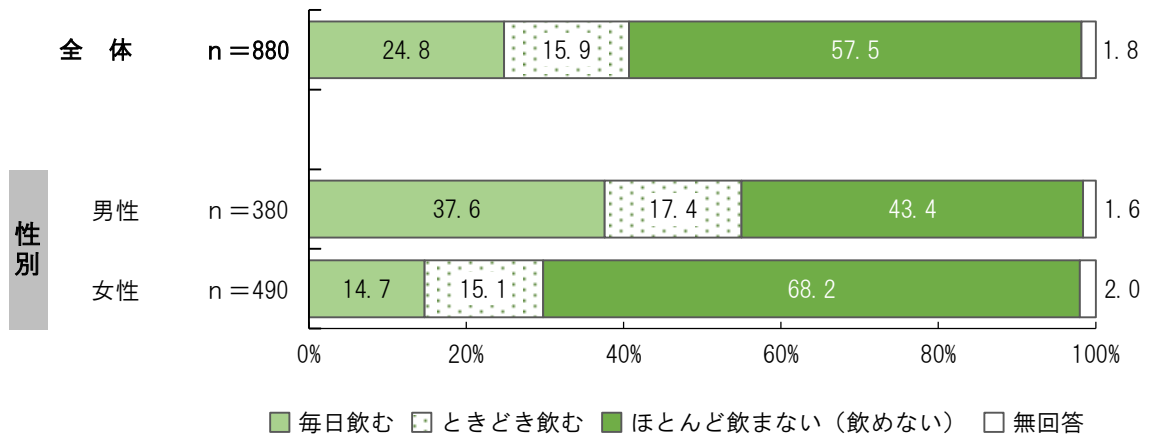
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

（4）アルコールについて

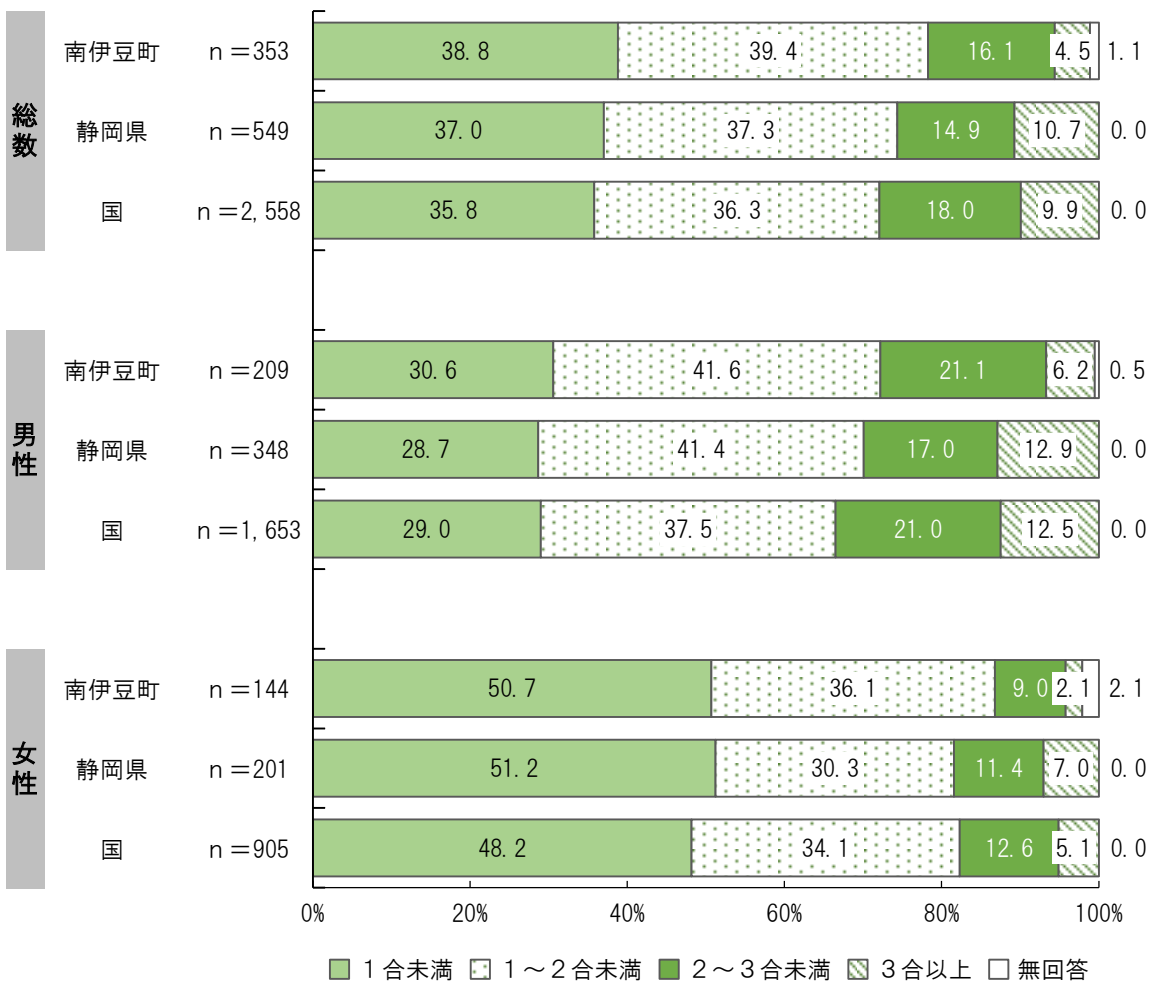
【データからみる現状・課題】

- 飲酒の頻度を性別で見ると、男性は『飲む』（「毎日飲む」と「ときどき飲む」を合わせた割合）が半数超で女性よりも多く、約2倍の割合となっています。女性は「ほとんど飲まない（飲めない）」が約7割を占めています。
- また、静岡県「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和元年度）」において、静岡県と南伊豆町を比較した標準化該当比（48ページ参照）をみると、南伊豆町は「毎日飲酒する習慣のある者」が男女ともに「有意に高い」となっています。
- 飲酒日の一日あたりの飲酒量は、性別によって差があります。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は男性が2合以上、女性が1合以上とされていますが、お酒を飲む男性において約3割、女性において約半数がこの飲酒量に該当しています。飲酒が身体に及ぼす影響や、各生活習慣病を引き起こすリスク等を周知・理解するとともに、一日の適切な飲酒量を把握できるような啓発・取組等が必要です。

【飲酒の頻度（18歳以上）】



【飲酒日の1日あたりの飲酒量（20歳以上）】



※南伊豆町の対象者は飲酒の頻度で「毎日飲む」「ときどき飲む」と回答した20歳以上の方のみ  
 ※静岡県・国の調査結果においては「3合以上4合未満」「4合以上5合未満」「5合以上」を合算し、「3合以上」として算出している

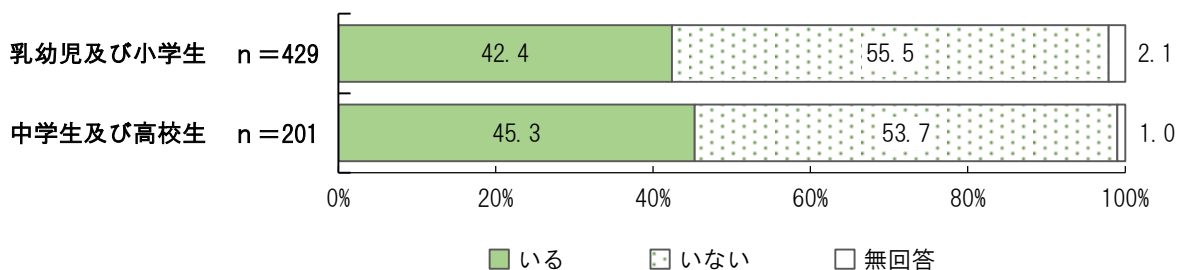
資料：健康づくりに関するアンケート調査（南伊豆町、令和4年度）  
 県民健康基礎調査（静岡県、平成28年度）  
 国民健康・栄養調査（国、令和元年度）

## （5）たばこについて

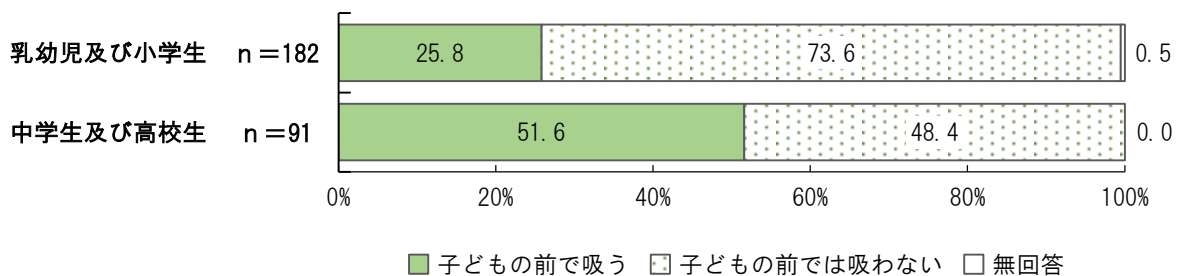
### 【データからみる現状・課題】

- 静岡県と南伊豆町を比較した標準化該当比（48 ページ参照）をみると、「習慣的喫煙者」が南伊豆町の女性において「有意に高い」となっています。特定健診受診者を対象とした問診票の結果においても、習慣的な喫煙のある女性の割合は静岡県よりも高い割合で推移しています。
- 同居家族内の喫煙者の有無は、乳幼児及び小学生・中学生及び高校生のいずれにおいても約4割となっています。また、家庭内における子どもの前での喫煙の有無は、乳幼児及び小学生において約2割超ですが、中学生及び高校生は約半数となっており、この数値も18歳以上調査の『日常的に喫煙している』人と比較するとかなり高くなっていることから、家庭内における受動喫煙が問題となっていることがうかがえる結果となっています。同居家族内や家庭内での分煙・禁煙を徹底すること、受動喫煙が子どもに与える健康被害等を正しく理解し、周知していくことが必要です。
- 受動喫煙の機会の有無は、18歳以上において「あった」が約3割となっています。受動喫煙があった場所は、「職場」「自宅」が3割台となっています。施設等の禁煙化・分煙化の徹底、非喫煙者に対し受動喫煙をさせない取組の推進が重要です。

【同居家族内の喫煙者の有無（乳幼児及び小学生、中学生及び高校生）】



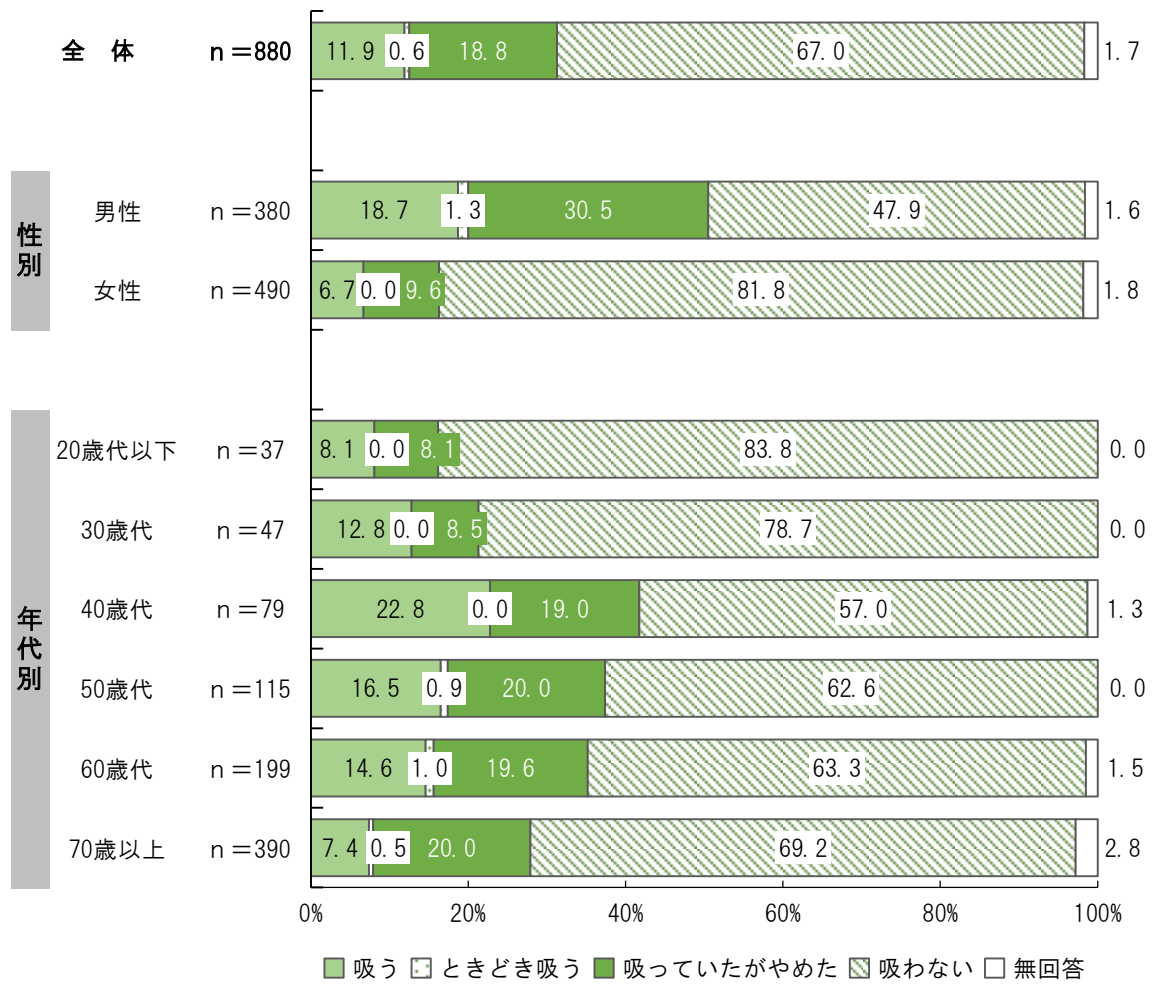
【同居家族内の喫煙者は子どもの前で喫煙するか（乳幼児及び小学生、中学生及び高校生）】



※同居家族内の喫煙者が「いる」と回答した方のみ

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

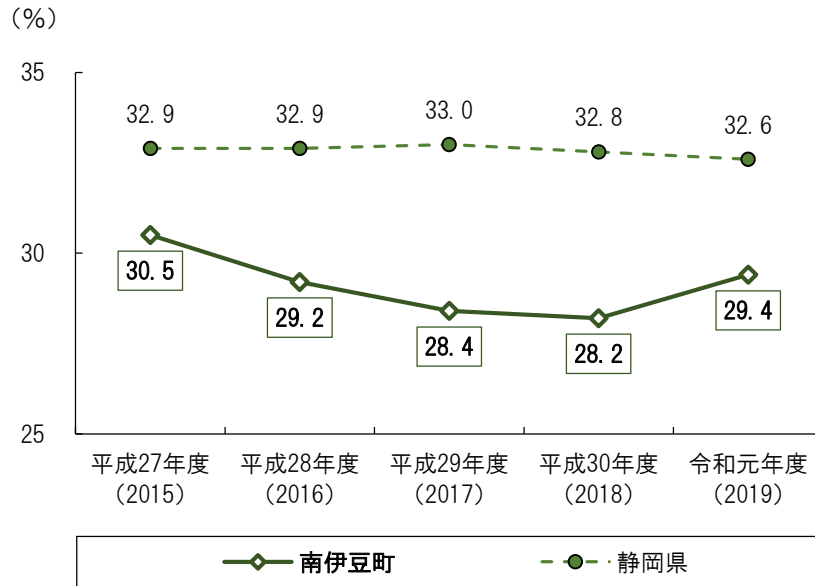
【習慣的な喫煙の有無（18歳以上）】



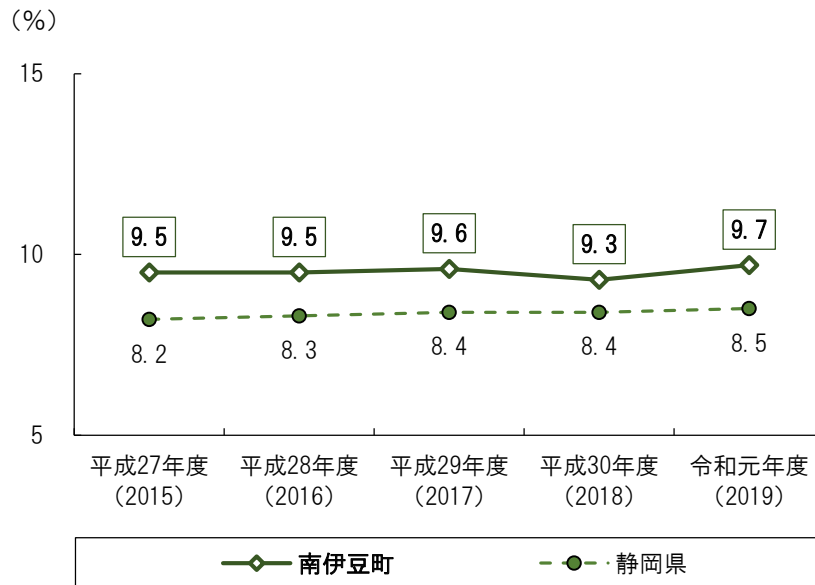
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【習慣的な喫煙者の割合の推移（40～74歳）】

<男性>

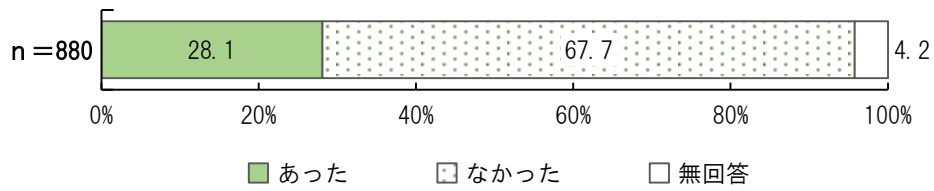


<女性>

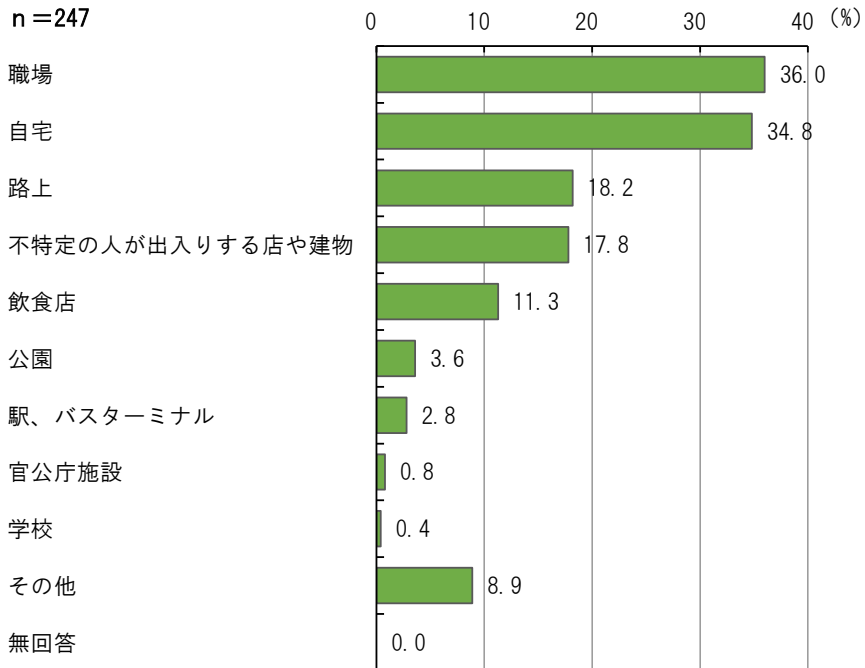


資料：特定健診・特定保健指導に係る報告書（各年度末現在）

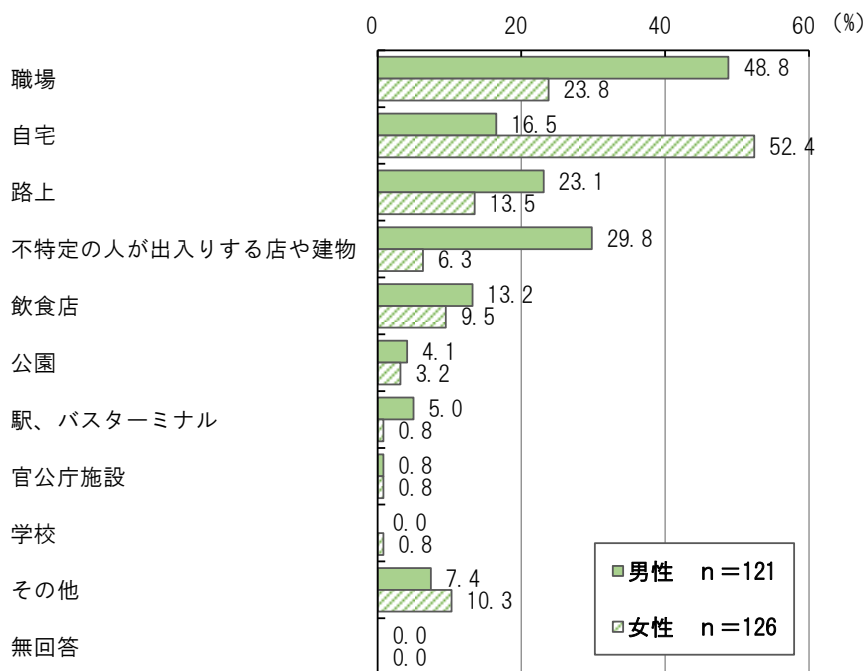
【直近1か月間に自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会があったか（18歳以上）】



【受動喫煙があった場所（18歳以上）】



<性別>



※自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会が「あった」と回答した方のみ

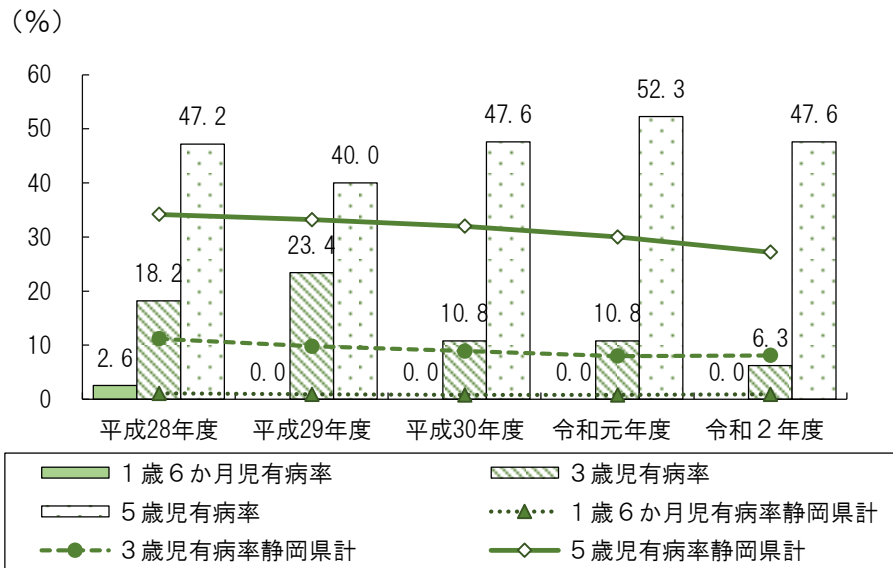
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## （6）歯について

### 【データからみる現状・課題】

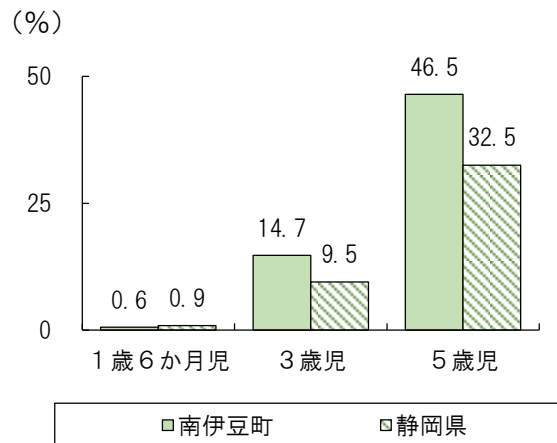
- アンケート調査において、保護者が子どもの歯や口の中のことで心がけていることは「フッ素入りの歯みがき剤を使う」が最も多く、6割超となっています。その一方で、子どものむし歯有病率は、平成28年度～令和2年度の平均値において、3歳児・5歳児が静岡県の数値を上回っています。特に、5歳児においてはほぼ2人に1人がむし歯を有している状況となっています。また、小学校・中学校においては、静岡県を下回っていますが、一方でむし歯多発児が一定数確認されています。
- 歯肉の状態に異常が見られる中学生の割合は静岡県の数値を下回っていますが、前回計画策定時より悪化しています。中学生・高校生において、歯間清掃器具等を使用していない人が半数超を占めていることから、歯や歯ぐきのケアの重要性を周知することが必要です。
- 歯の平均本数は、60歳代において平均21.5本、70歳以上において15.2本となっており、「6024運動」「8020運動」を達成できているとはいえない結果となっています。また、半数超の人が歯ぐきに関する何らかの症状があると回答しています。
- 予防のために定期的に歯の健診を受けているかについては、18歳以上において「受けていない」が7割超を占めており、歯科医院への定期的な受診の重要性を周知することが必要です。
- 町で実施している歯周疾患検診の認知度は低く、18歳以上の6割超が「知らない」と回答しています。また、検診を知ってはいるものの受診していない理由は「日程、時間の都合がつかないから」が25.6%と最も多くなっていることから、検診の認知度向上とともに、様々な年代の人が受診しやすい日程の整備等が必要です。

【子どものむし歯有病者率の推移（1歳6か月児・3歳児・5歳児）】



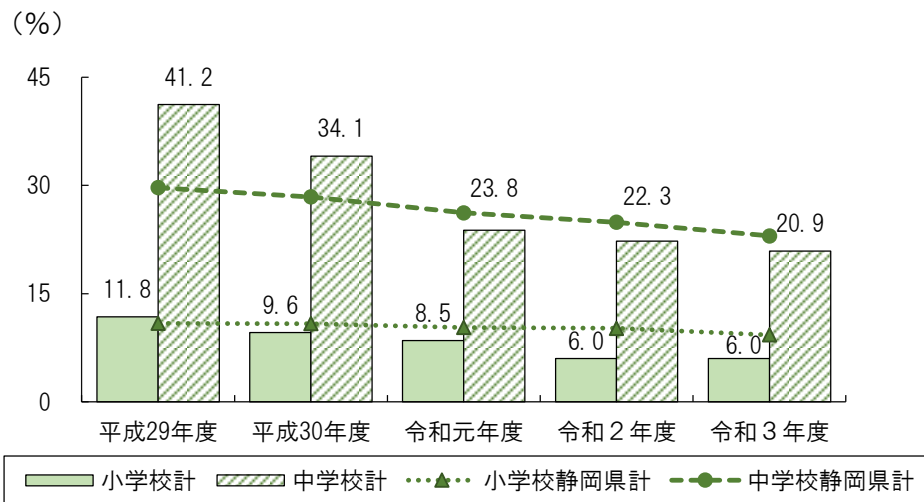
資料：歯科健診結果（各年度末現在）

<平成28年度～令和2年度の平均>



資料：歯科健診結果

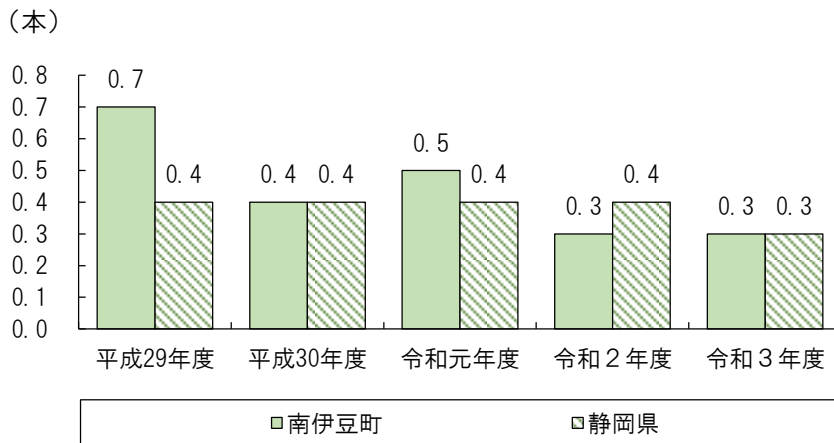
【むし歯有病者率の推移（小学校・中学校）】



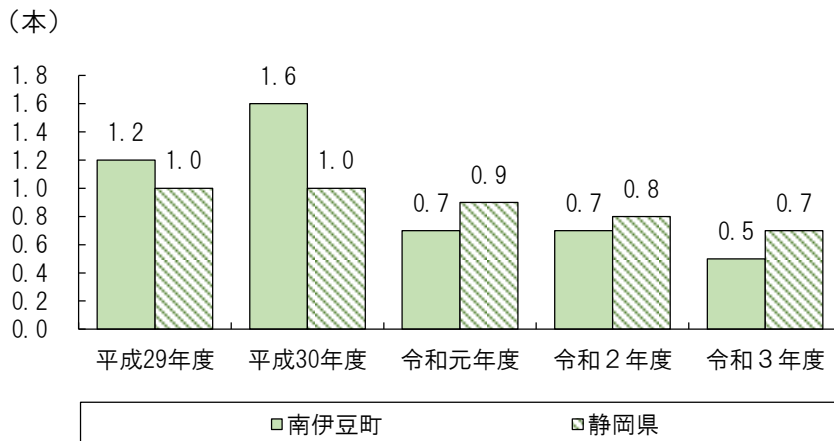
資料：学校歯科保健調査結果（各年度末現在）

【永久歯一人平均むし歯本数の推移（小学6年生・中学3年生）】

<小学6年生>



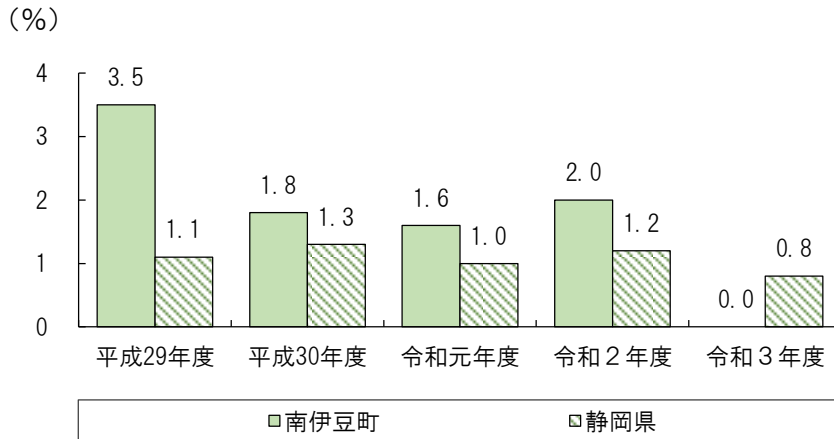
<中学3年生>



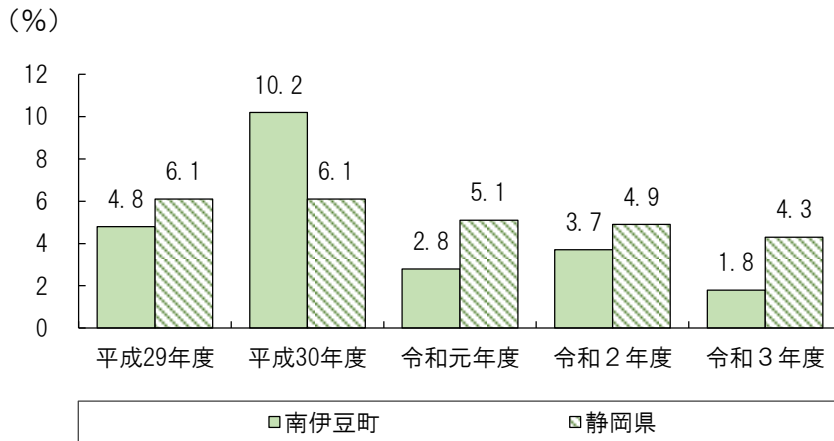
資料：学校歯科保健調査結果（各年度末現在）

【永久歯一人平均むし歯多発児の割合の推移（小学6年生・中学3年生）】

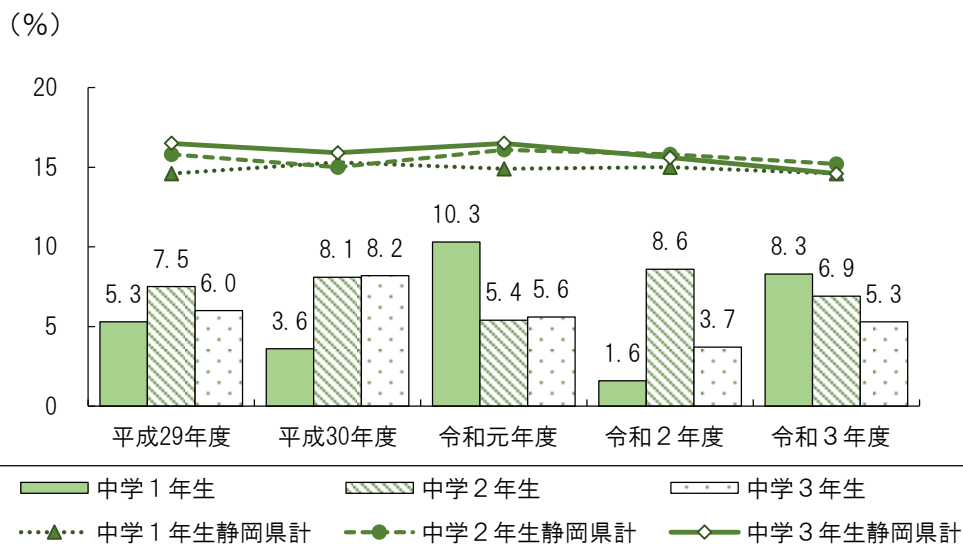
<小学6年生>



<中学3年生>



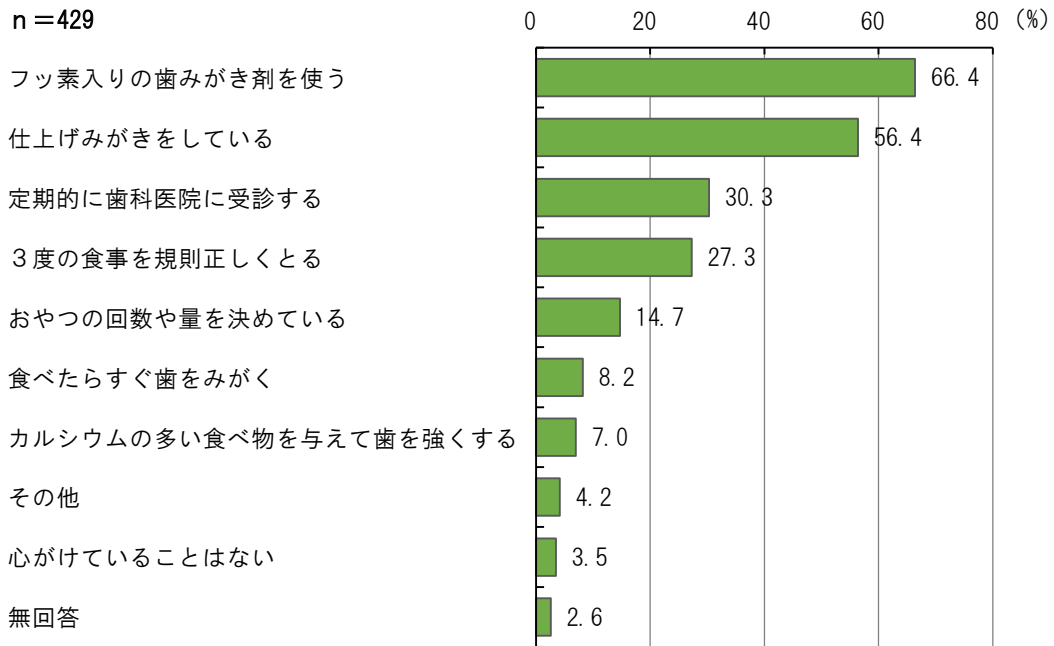
【歯肉の状態において定期的な観察が必要又は専門医の診断が必要な者の割合の推移（中学1～3年生）】



資料：学校歯科保健調査結果（各年度末現在）

【子どもの歯や口の中のことで心がけていること（乳幼児及び小学生保護者）】

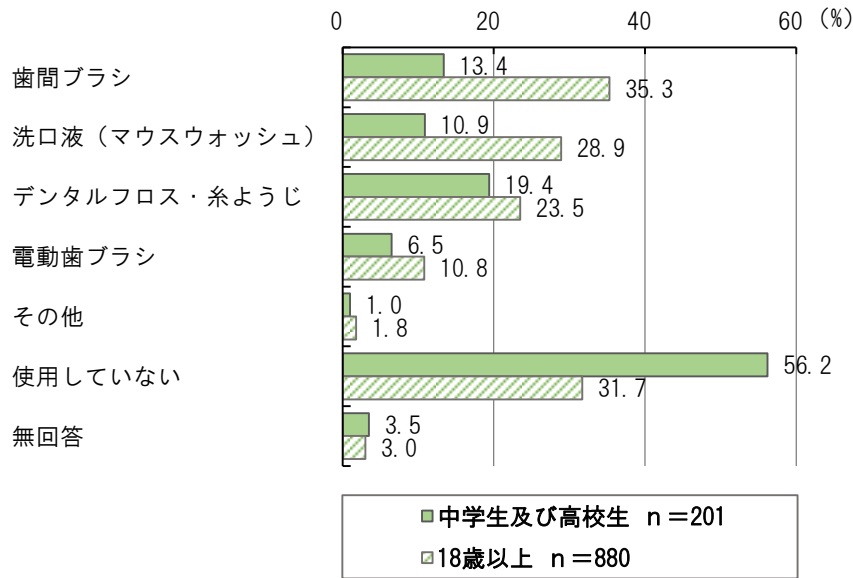
※複数回答可



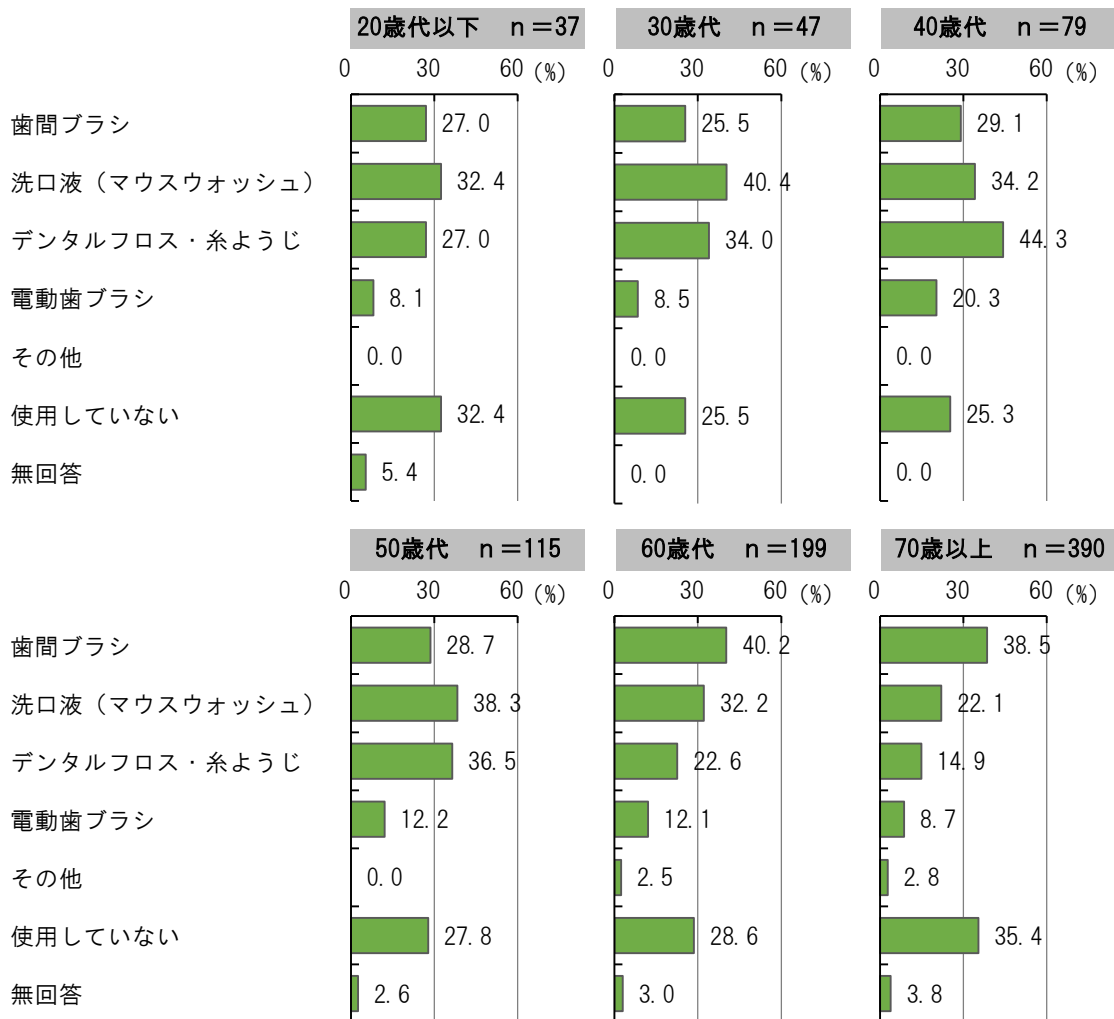
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【歯や歯ぐきのケアのために使用しているもの（中学生及び高校生、18歳以上）】

※複数回答可

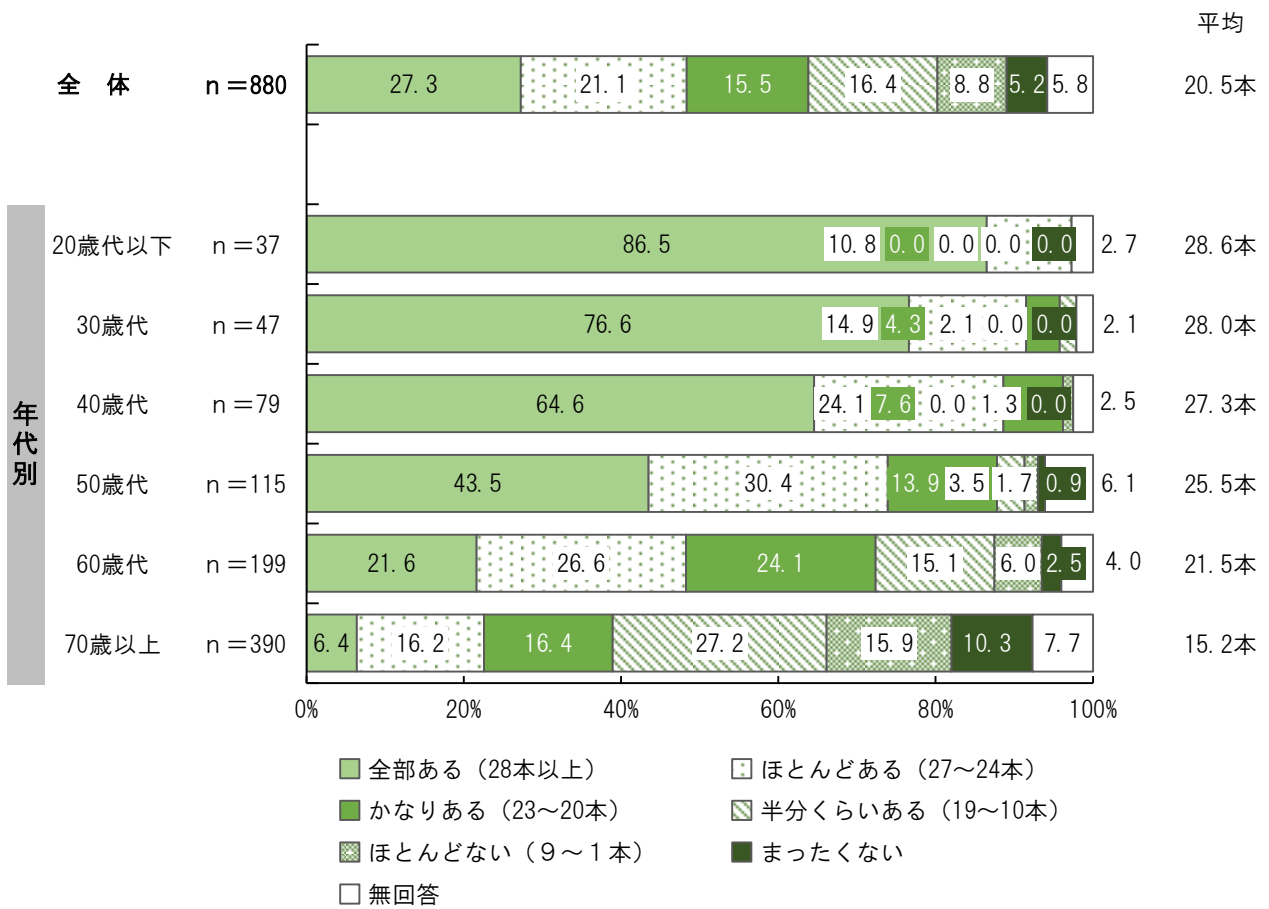


<年代別（18歳以上）>

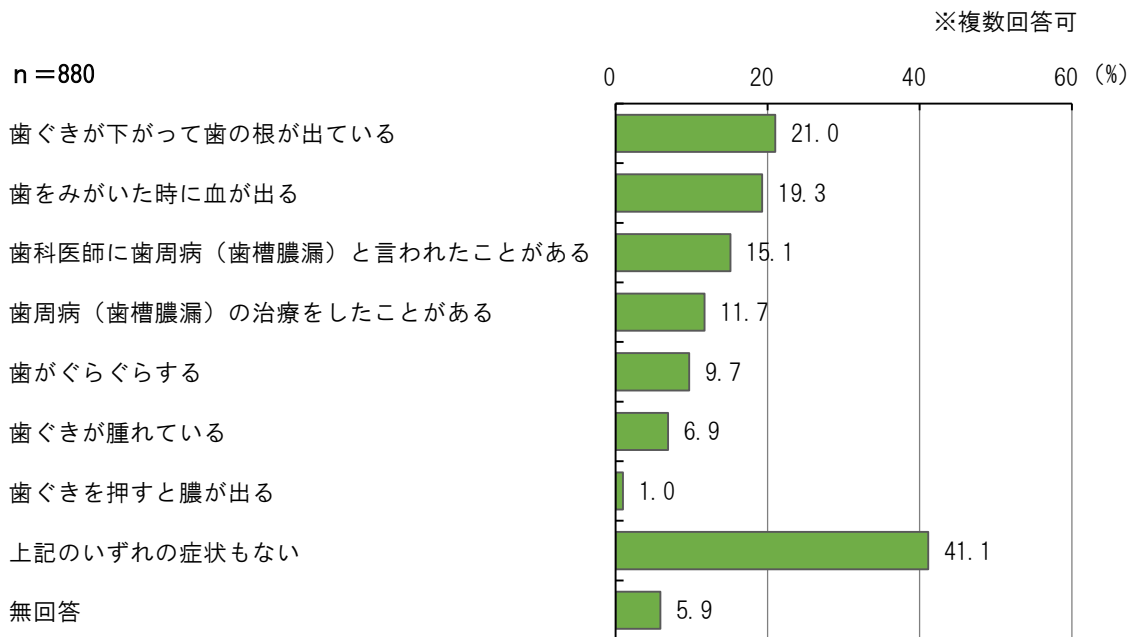


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【歯の本数（18歳以上）】

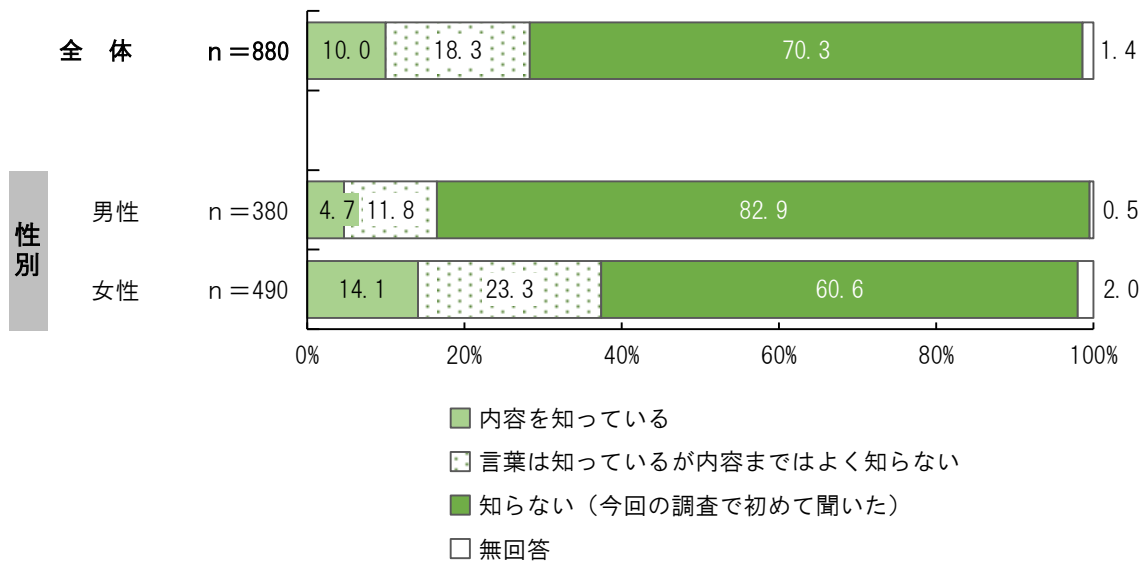


【歯ぐきの状態（18歳以上）】

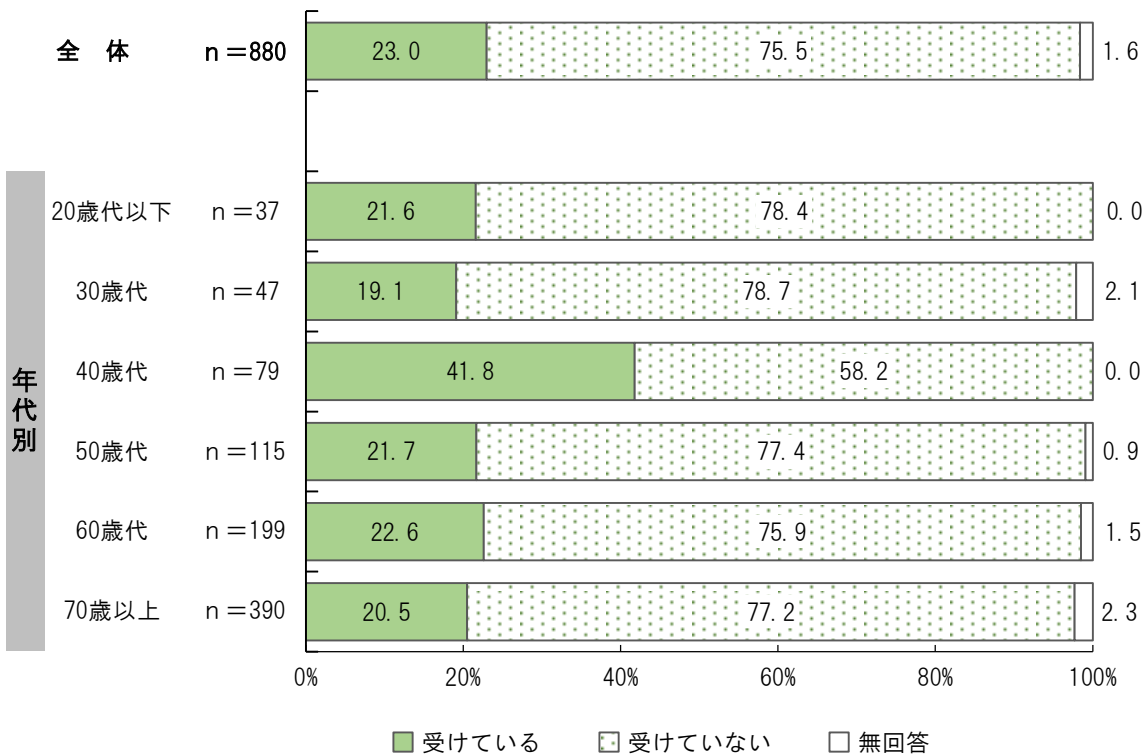


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【オーラルフレイルの認知度（18歳以上）】

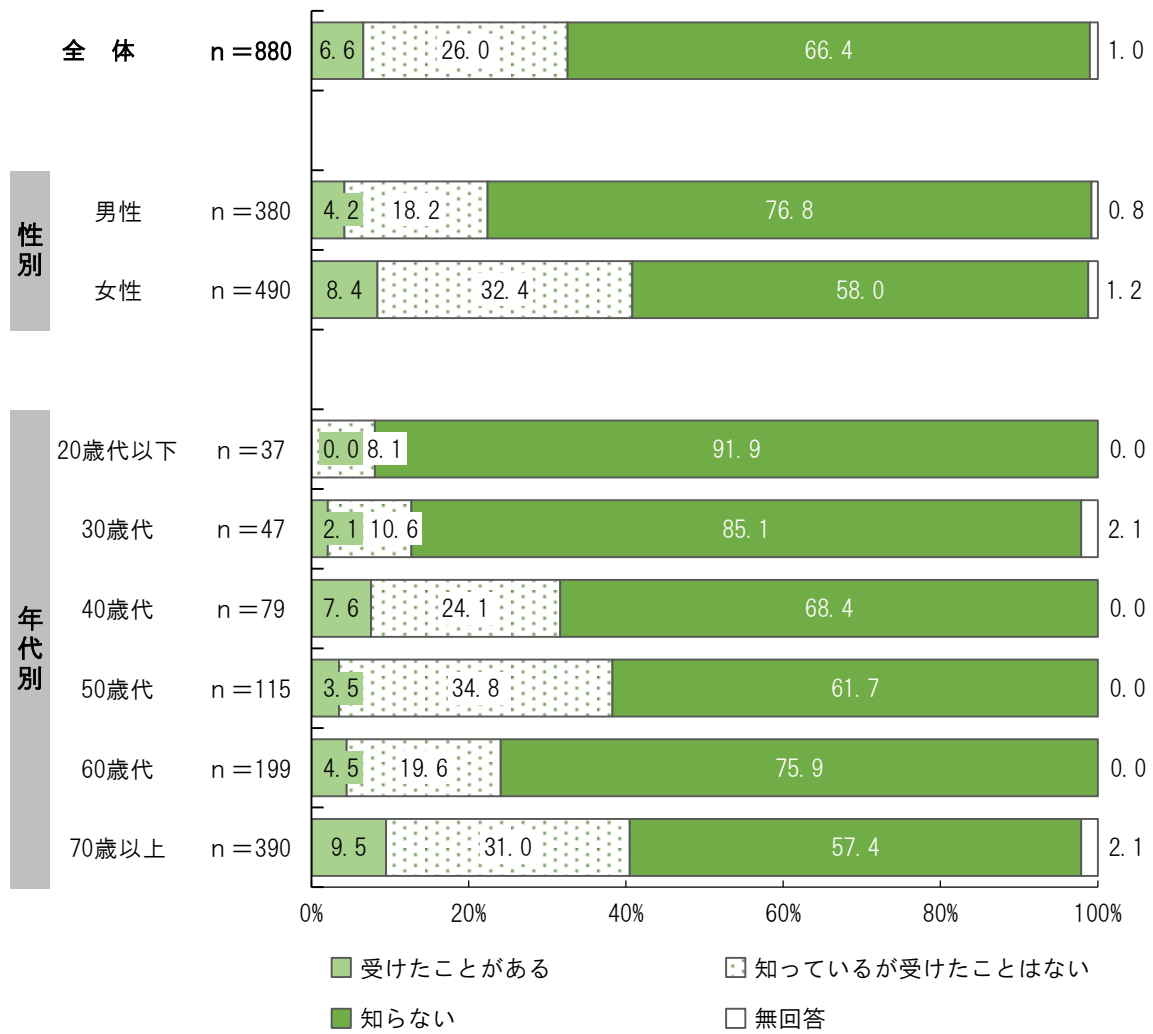


【1年に1回以上の定期的な歯科健診受診状況（18歳以上）】



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【町で実施している歯周疾患検診の認知度（18歳以上）】

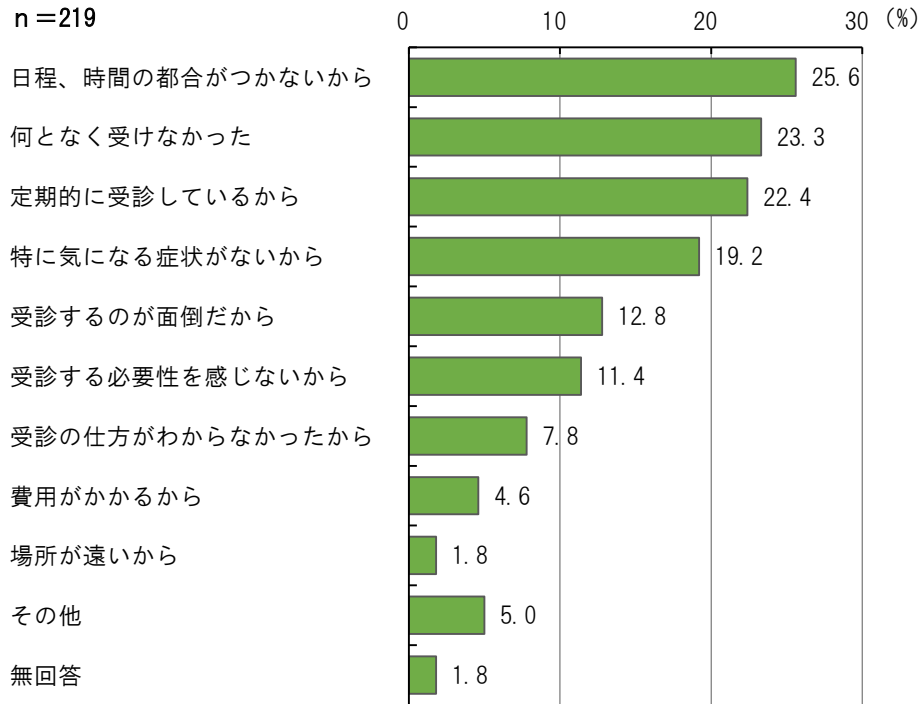


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【町の歯周疾患検診を知っているが受診していない理由（40歳以上）】

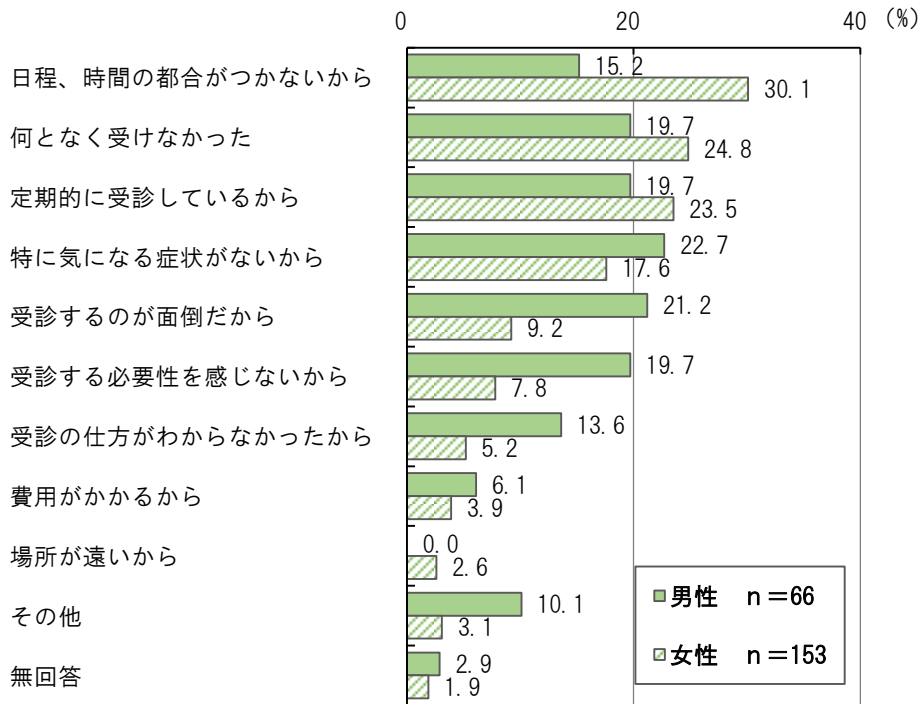
※複数回答可

n = 219



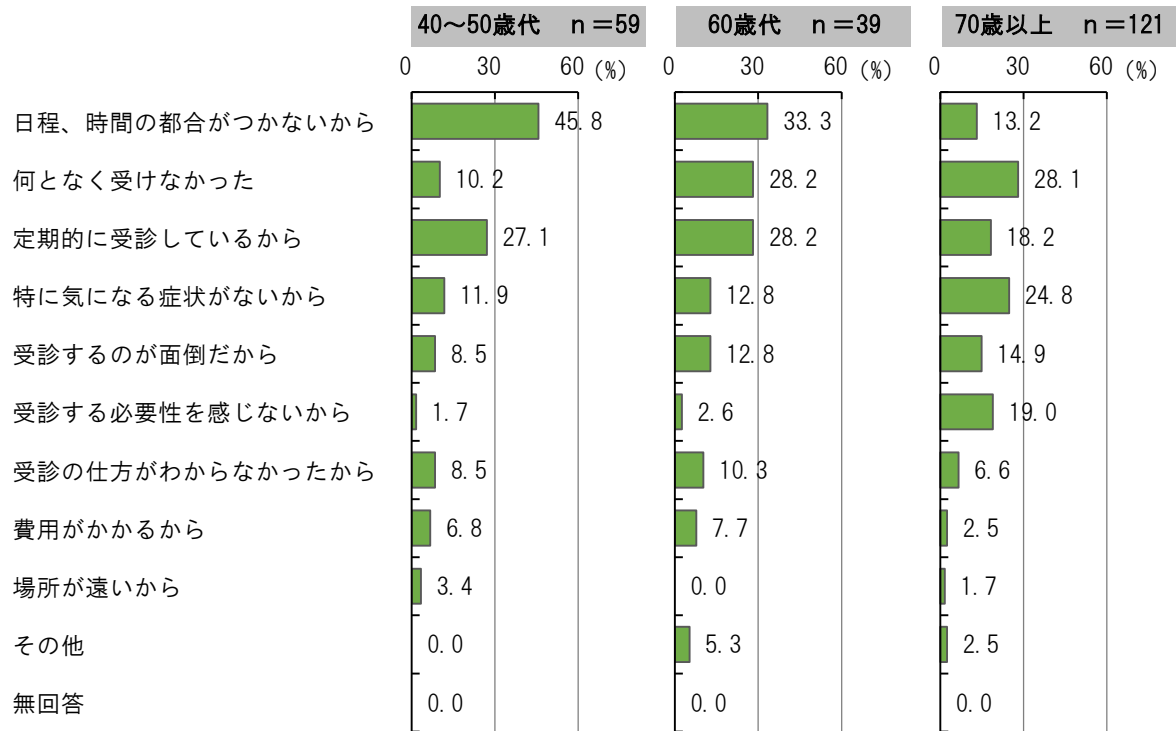
※町で実施している歯周疾患検診を「知っているが受けたことはない」と回答した方のみ

<性別>



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

<年代別>



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## (7) 地域環境について

## 【データからみる現状・課題】

- 町内では、様々な団体によって、町民の健康づくりや食育の推進、子育ての支援、豊かな地域づくりに向けた活動が展開されています。
- 町で行っている健康づくり教室・活動の実施等においては、新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和2年度から3年度にかけて、実施回数や参加人数等が減少しています。
- 「おたっしゃ！ポイント」の認知度は、「知っている」が男性において約2割にとどまっているのに対し、女性においては半数を超えています。また、40～50歳代・70歳以上においては「知っている」が約半数となっている一方、30歳代以下においては2割未満にとどまっており、男性及び若い年代への周知が必要です。

## 【地域活動・ボランティアに関する状況】

団体名	活動内容
健康づくり食生活推進協議会	地域において、食を通じた健康づくり普及・啓発を行う。
保健協力委員	住民の健康づくりをサポート。特定健診、がん検診、健康イベントへの協力等を行う。
はつらつ運動サポーター	地域において介護予防体操の普及・啓発を行う。
南伊豆町老人クラブ連合会	スポーツ大会の開催や、子どもたちに田植え、稲刈り、しめ縄づくり等の指導を行う。
子育て支援サークル NPO法人みなみのキッズ	子どもたちが思い切り、自由意志に基づいて遊べる空間を提供するとともに、親自身も親力を高められる活動に自由意志に基づいて参加し、自己実現を目指す活動を行う。
NPO法人 風楽	幼児・児童及びその保護者に対して、乳幼児発達支援事業、子育て支援事業、レクリエーション事業を行う。
NPO法人 農林水産物直売所湯の花	直売所運営を主とした地域活性化を行う。
伊豆漁業協同組合 南伊豆支所	水産体験教室を行う。
富士伊豆農業協同組合 伊豆太陽宮農経済センター 女性部 南部支部	農業協同組合と連携し、地域女性の教養を高め部員の社会的地位の向上を図り、明るい豊かな地域を築くことを目的に活動を行う。
野ぶきの会	郷土料理や地場製品を使っての料理販売を行う。

資料：健康増進課（令和3年度末現在）

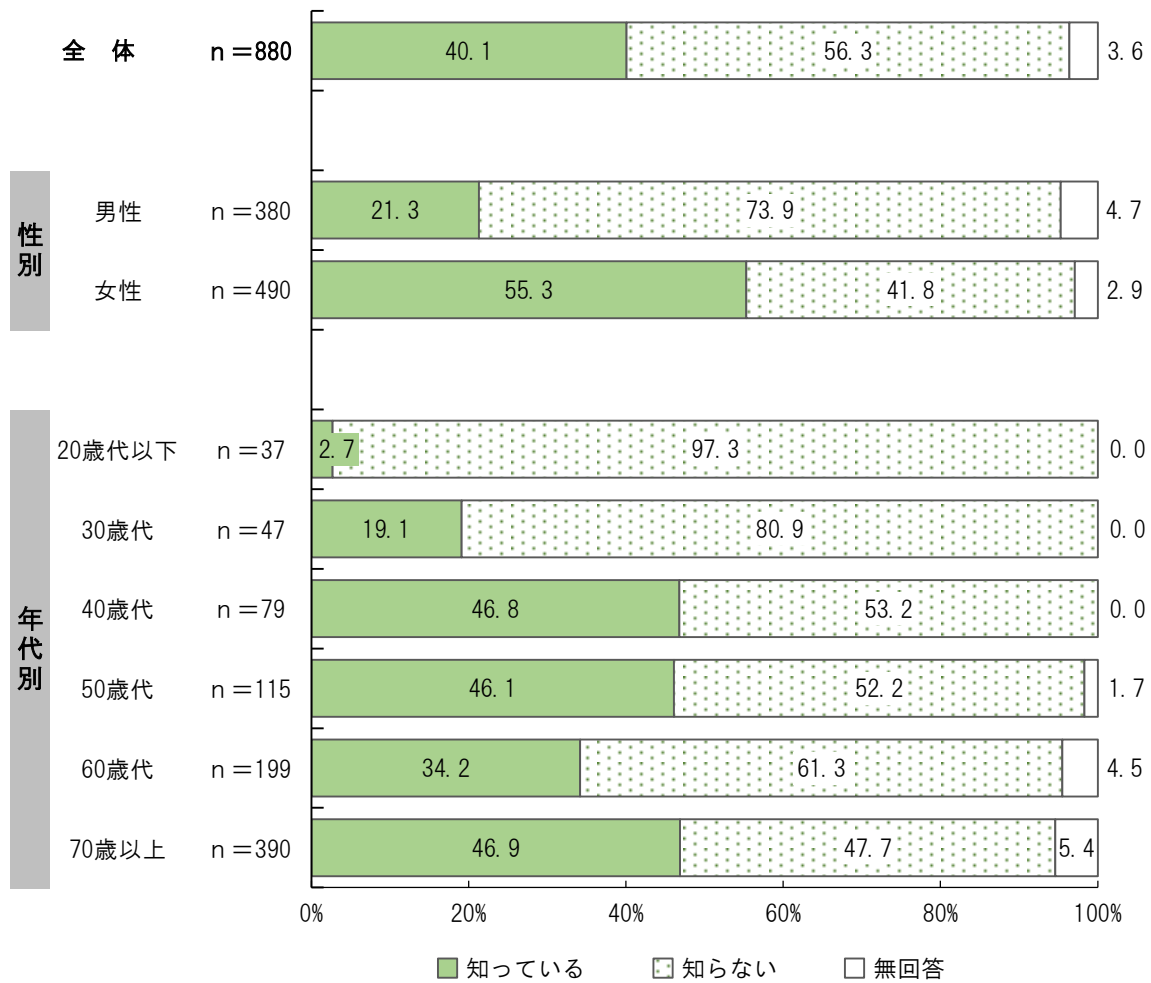
【健康づくり各種教室・活動等実施状況】

(回、人)

事業名		平成28年度 (2016)		平成29年度 (2017)		平成30年度 (2018)	
		実施回数	総人数	実施回数	総人数	実施回数	総人数
母子	むし歯予防教室	9	265	11	257	8	219
	母親（両親学級）	12	29	16	32	16	40
	すこやかベビークラス	12	171組				
成人	一般健康教育					20	196
	歯周疾患					1	10
	ロコモティブシンドローム					1	4
	病態別					3	59
	キレイ塾	10	107	10	105		
	その他の健康教育	2	46	2	30		
健康づくり	食生活推進協議会（南豆味会）	14	197	12	201	9	202
	食生活推進協議会（伝達講習会）	14	375	9	157	11	275
	保健協力委員研修	4	114	4	105	4	119
介護予防	介護予防普及啓発事業	122	1,610	72	1,212	40	716
	地域介護予防活動支援事業	11	168	197	4,062	540	9,779
	地域リハビリテーション活動支援事業			12	149	12	149
	通所型介護予防事業	32	505				
	訪問型介護予防事業	110	110				
事業名		令和元年度 (2019)		令和2年度 (2020)		令和3年度 (2021)	
		実施回数	総人数	実施回数	総人数	実施回数	総人数
母子	むし歯予防教室	10	215	0	0	7	126
	母親（両親学級）	16	30	8	16	12	11
	すこやかベビークラス						
成人	一般健康教育	15	114	7	126	8	61
	歯周疾患	1	10	1	16	1	10
	ロコモティブシンドローム	10	47	12	12	1	19
	病態別	1	83	3	79	1	41
	キレイ塾						
	その他の健康教育						
健康づくり	食生活推進協議会（南豆味会）	9	174	7	106	7	82
	食生活推進協議会（伝達講習会）	13	296	6	57	6	146
	保健協力委員研修	3	84	3	80	3	82
介護予防	介護予防普及啓発事業	47	768	22	319	24	250
	地域介護予防活動支援事業	391	8,345	164	2,476	198	3,427
	地域リハビリテーション活動支援事業	11	96	12	120	10	61
	通所型介護予防事業						
	訪問型介護予防事業						

資料：町勢要覧（各年度末現在）

【“おたっしゃ！ポイント”※の認知度（18歳以上）】



※おたっしゃ！ポイントとは、町内在住の20歳以上の方を対象とした、町民の健康づくりを応援する仕組みです。健康診査やがん検診等を受診したり、地域での健康づくり活動等に参加したりすることで貰える「おたっしゃ！ポイント」の「健康ポイント」を一定数ためると、協力店で商品の割引等の特典が受けられる「ふじのくに健康いきいきカード」が貰えます。

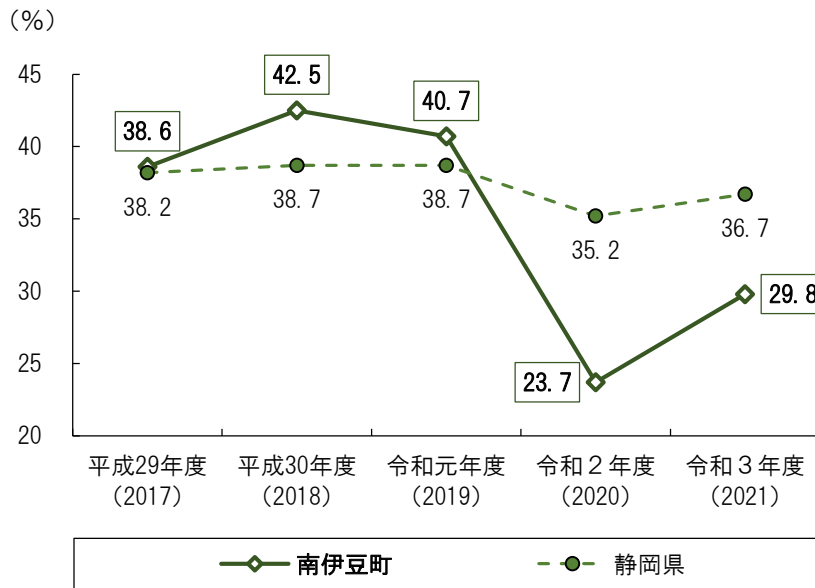
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## （8）健康管理について

### 【データからみる現状・課題】

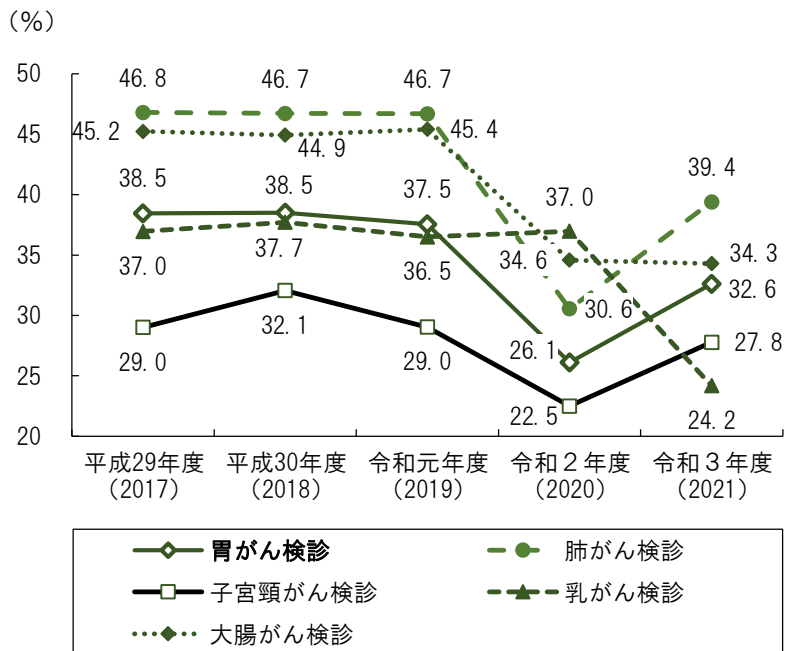
- 特定健康診査について、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響から受診率が下がっています。令和3年度の受診率は約3割で、静岡県と比較すると受診率が6.9ポイント下回っており、外出自粛に伴う受診控え等の影響が考えられます。
- 静岡県の「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和元年度）」において、静岡県を基準とした標準化該当比で比較したところ、本町では男女ともに高血圧有病者が「有意に高い」という結果が出ています。加えて、男性はメタボリックシンドローム予備群・肥満者が「有意に高い」という結果が出ています。
- 18歳以上のBMI指数は、男性において「肥満」（BMI25以上）が、女性においては「低体重」（BMI18.5未満）が多くなっています。また、多くの年代で「肥満」の占める割合が「低体重」の占める割合を大きく上回る結果が出ており、50歳代においては約3割となっています。自分の体型に関心を持ち、バランスの良い食事を心がけること、適度な運動を心がけること等、メタボリックシンドロームとならないような生活習慣が重要であること等の周知が必要です。また、それぞれのライフステージに応じて、適正体重を維持することのできる理想的な食事量を理解し、食生活に反映させることが必要です。
- 自分の体型についてどう感じているかについては、中学生・高校生ともに、女子において『太っている』（「太っている」と「少し太っている」を合わせた割合）が約半数を占めています。女子は、中学生において肥満度が標準、高校生においてBMIが普通体重の人であっても約6割が『太っている』と回答しています。自分の理想的な体型・体重について正しく認識するとともに、やせすぎ・太りすぎとならないための適正な食事量について、周知していくことが重要です。

【特定健康診査受診率の推移】



資料：法定報告（各年度末現在）

【がん検診受診率の推移】



資料：町勢要覧（各年度末現在）

【標準化該当比】

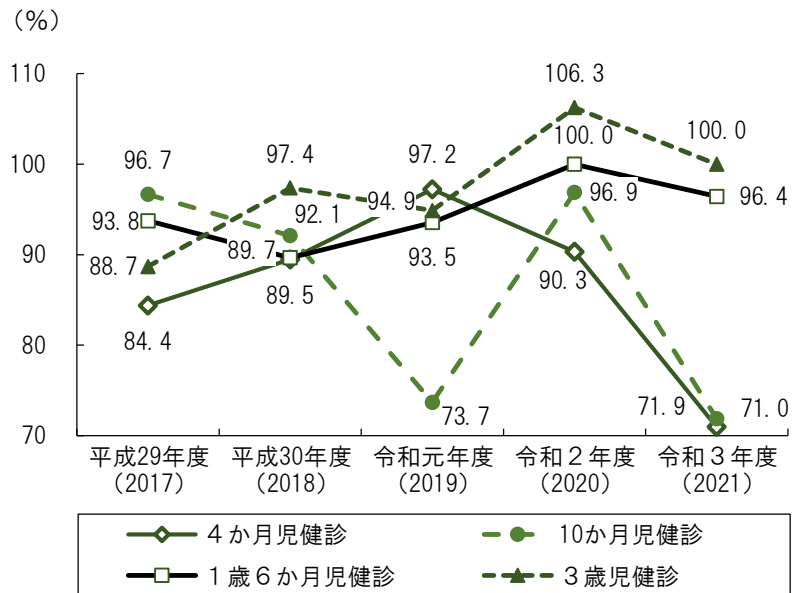
	男性		女性	
	値	傾向	値	傾向
メタボリックシンドローム該当者	100.0	▲	84.7	▽
メタボリックシンドローム予備群	129.8	▲▲	120.5	▲
肥満者	111.0	▲▲	92.6	▽
高血圧症有病者	112.1	▲▲	119.2	▲▲
高血圧症予備群	110.9	▲	115.4	▲
脂質異常症有病者	100.1	▲	98.5	▽
糖尿病有病者	106.9	▲	82.0	▽
糖尿病予備群	69.5	▽	48.7	▽▽
習慣的喫煙者	102.3	▲	137.3	▲▲
毎日飲酒する習慣のある者	133.8	▲▲	165.5	▲▲

※上記は静岡県を100（基準）とした場合の南伊豆町の結果を比較した値

※▽▽有意に低い ▽低いが有意ではない ▲高いが有意ではない ▲▲有意に高い

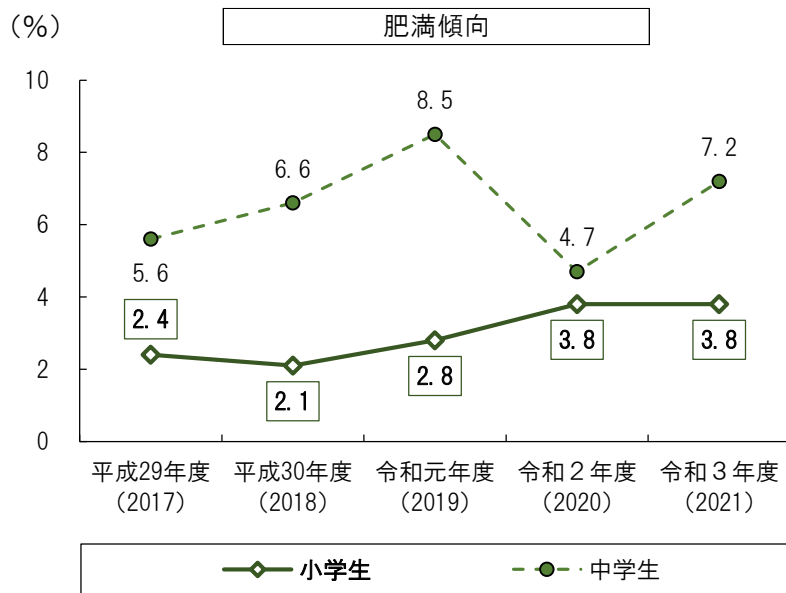
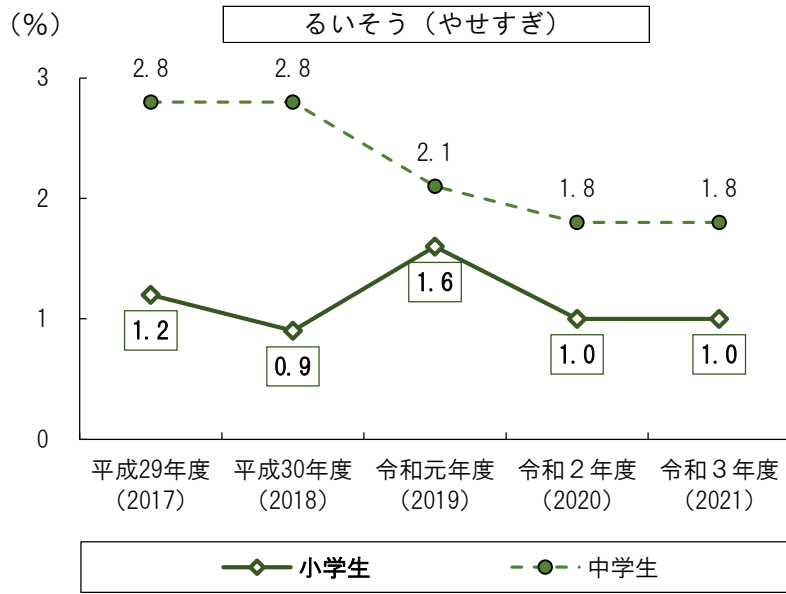
資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和元年度）

【乳幼児健康診査受診率の推移】



資料：町勢要覧（各年度末現在）

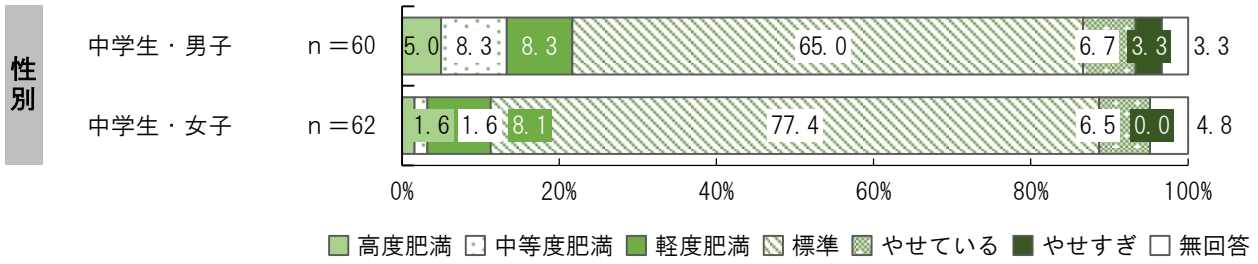
【小中学生のるいそう（やせすぎ）・肥満傾向割合の推移】



資料：南伊豆の子

【肥満度（中学生及び高校生、18歳以上）】

<中学生>



※肥満度の算出方法

中学1年生・男子 (体重kg - 45.8) ÷ 45.8 × 100

中学1年生・女子 (体重kg - 44.5) ÷ 44.5 × 100

中学2年生・男子 (体重kg - 50.9) ÷ 50.9 × 100

中学2年生・女子 (体重kg - 47.9) ÷ 47.9 × 100

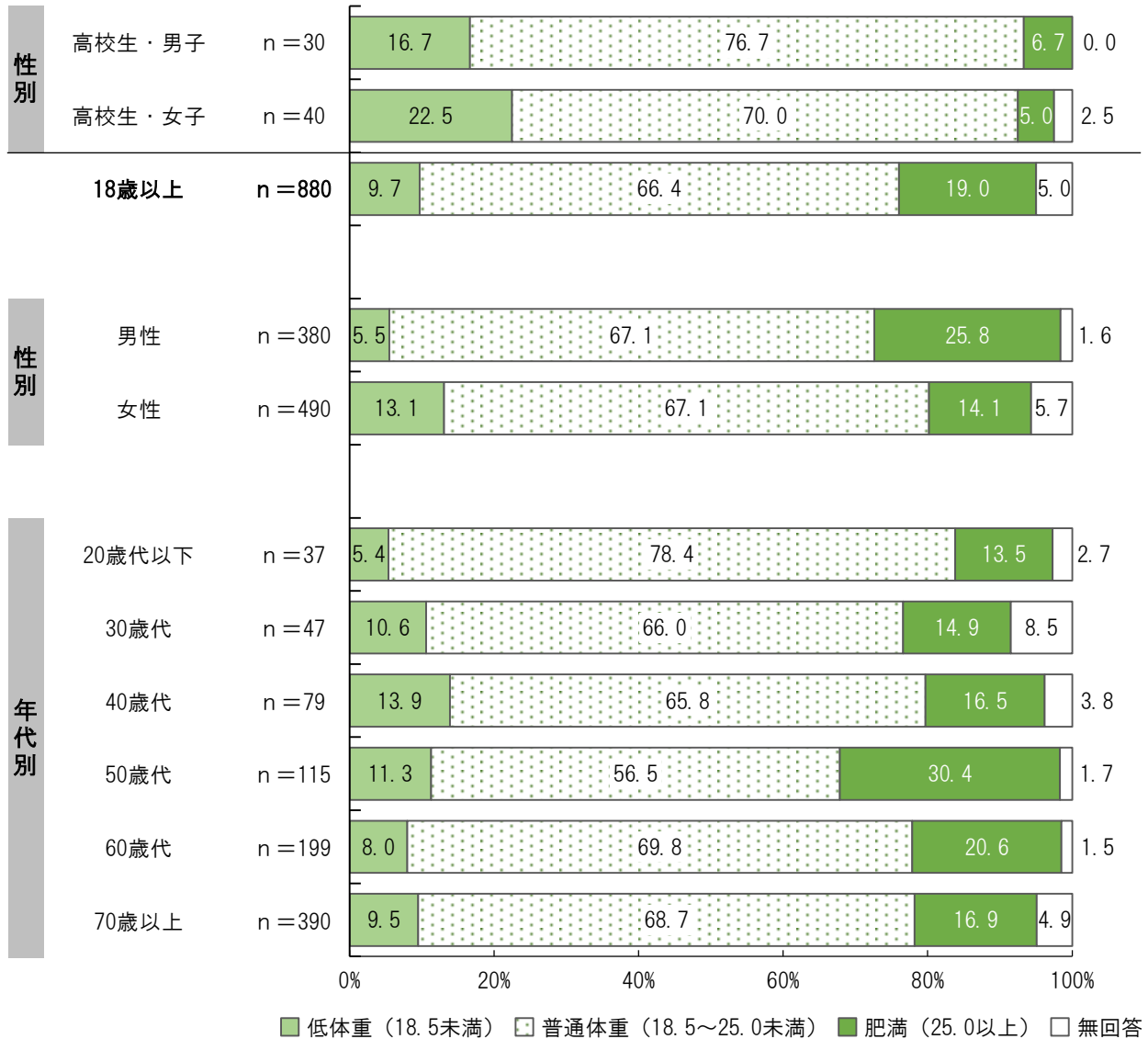
中学3年生・男子 (体重kg - 55.2) ÷ 55.2 × 100

中学3年生・女子 (体重kg - 50.2) ÷ 50.2 × 100

○下線部は、令和2年度「学校保健統計調査」の各性年代の体重平均値（全国）です。

高度肥満：50以上、中等度肥満：30以上50未満、軽度肥満：20以上30未満、標準：-20以上20未満、やせている：-30以上-20未満、やせすぎ：-30未満

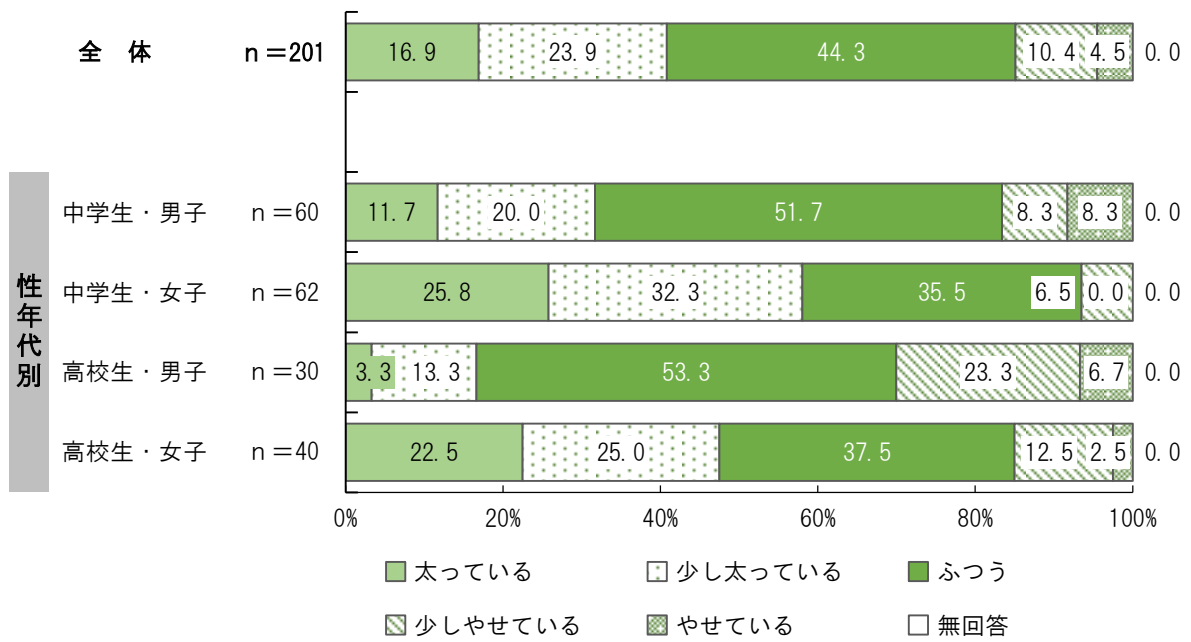
<高校生・18歳以上（BMI）>



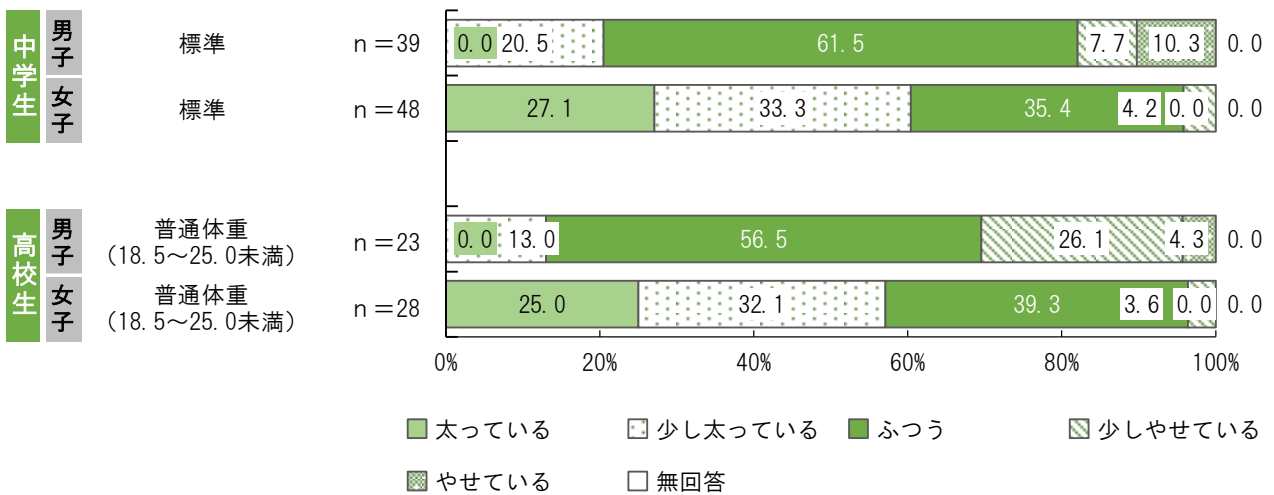
※BMIの算出方法 BMI = 体重kg ÷ (身長m)<sup>2</sup>

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

【自身の体型について（中学生及び高校生）】



【実際の肥満度・BMI×自身の体型について（中学生及び高校生）】



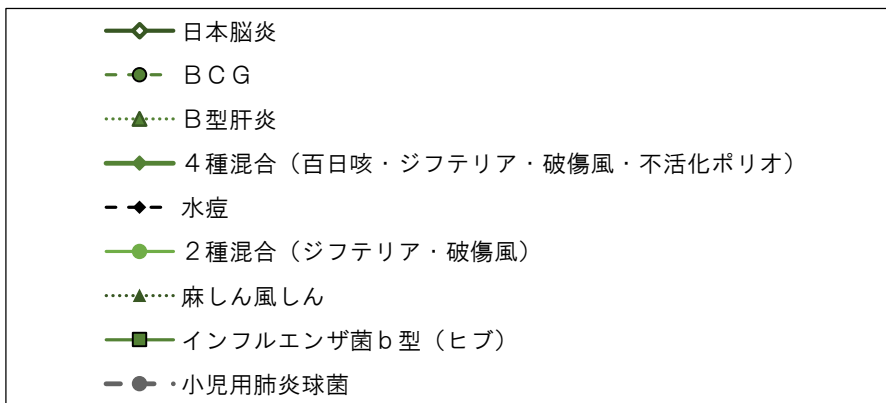
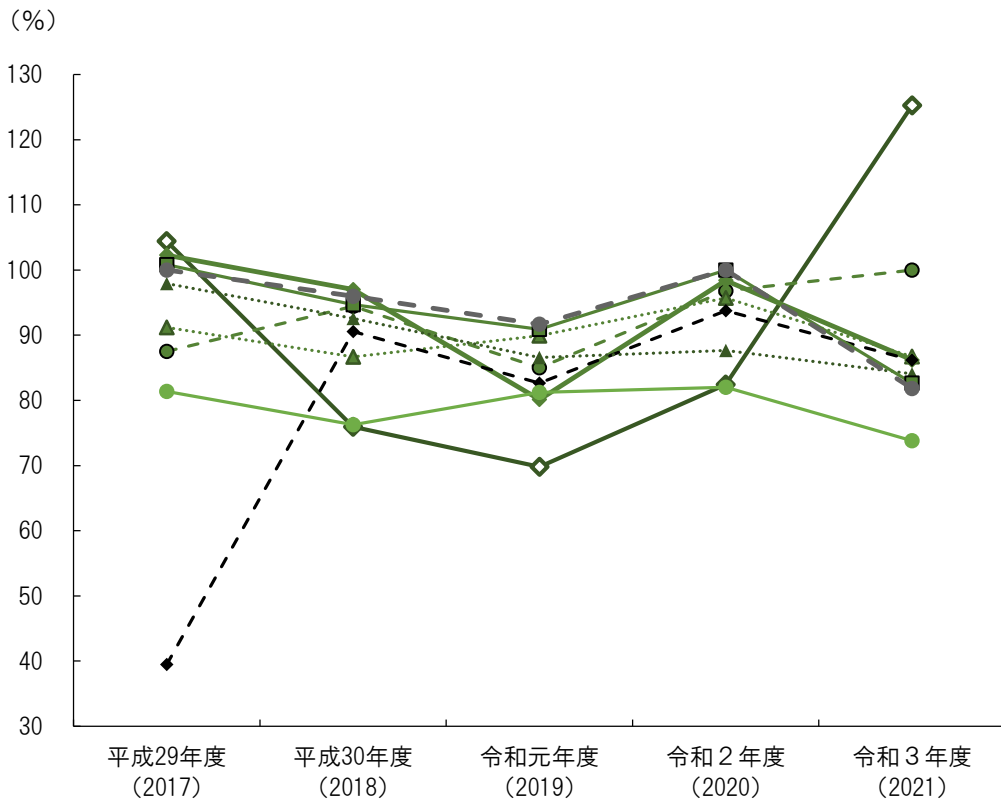
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

## （9）感染症対策について

### 【データからみる現状・課題】

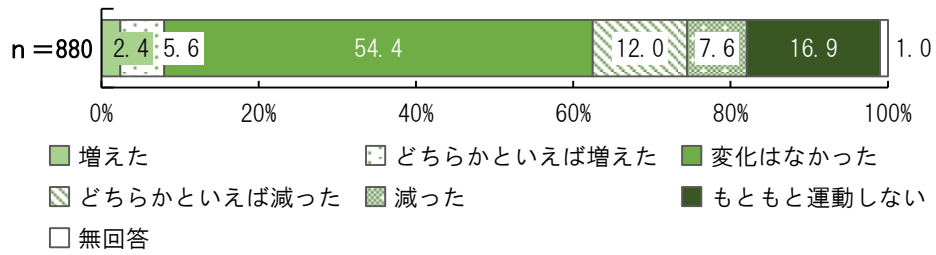
- 各予防接種の接種実施率をみると、日本脳炎・BCGは増減を繰り返しており、令和2年度から令和3年度にかけても増加傾向にあります。水痘においては、平成29年度から30年度にかけて約4割から9割に増加、その後は令和3年度まで約8～9割を保って推移しています。その他の予防接種においては、令和2年度から令和3年度にかけておおむね減少傾向にあります。
- 新型コロナウイルス感染症の流行以降、運動する頻度が『減った』（「減った」と「どちらかといえば減った」の合計）と回答した人は、『増えた』（「増えた」と「どちらかといえば増えたを合わせた」の合計）と回答した人の2倍以上となっており、生活スタイルに変化が生じていることがうかがえます。
- また、新型コロナウイルス感染症の流行以降、幸福度が『下がった』（「下がった」と「どちらかといえば下がった」の合計）と回答した人は、『上がった』（「上がった」と「どちらかといえば上がった」の合計）と回答した人の約3倍となっています。
- 同じく、新型コロナウイルス感染症の流行以降、心情や考えに起きた変化は、中学生及び高校生において「特に変化はなかった」が約半数を占める一方、18歳以上においては約3割、また「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」「不安を強く感じるようになった」もともに約3割と、ストレスや不安を感じている人が多いことがわかります。また、女性においては「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が約4割、「不安を強く感じるようになった」が約3割と多く、男性より女性の方がストレスを抱えている人の割合がやや多くなっています。
- 新型コロナウイルス感染症の流行による心情や考えの変化に伴い、どのような支援や対策が必要だと思うかについては、青年期～壮年期（18～39歳）において「生活支援・就労支援」が約半数を占めており、感染対策に関する相談先や相談体制の強化よりも、就労等への具体的な支援が必要とされていることがうかがえます。

【各種予防接種実施率の推移】

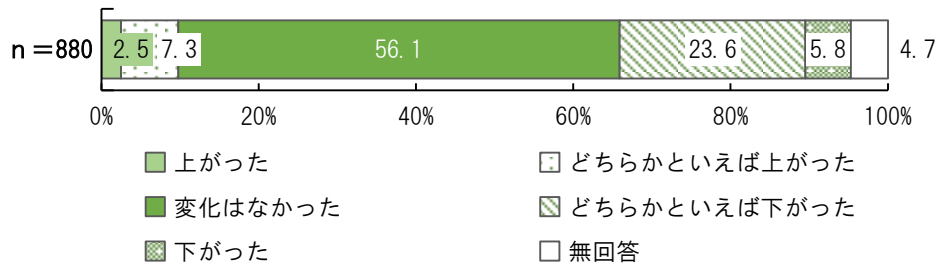


資料：町勢要覧（各年度末現在）

【新型コロナウイルス感染症の流行拡大の前後における運動する頻度の変化（18歳以上）】

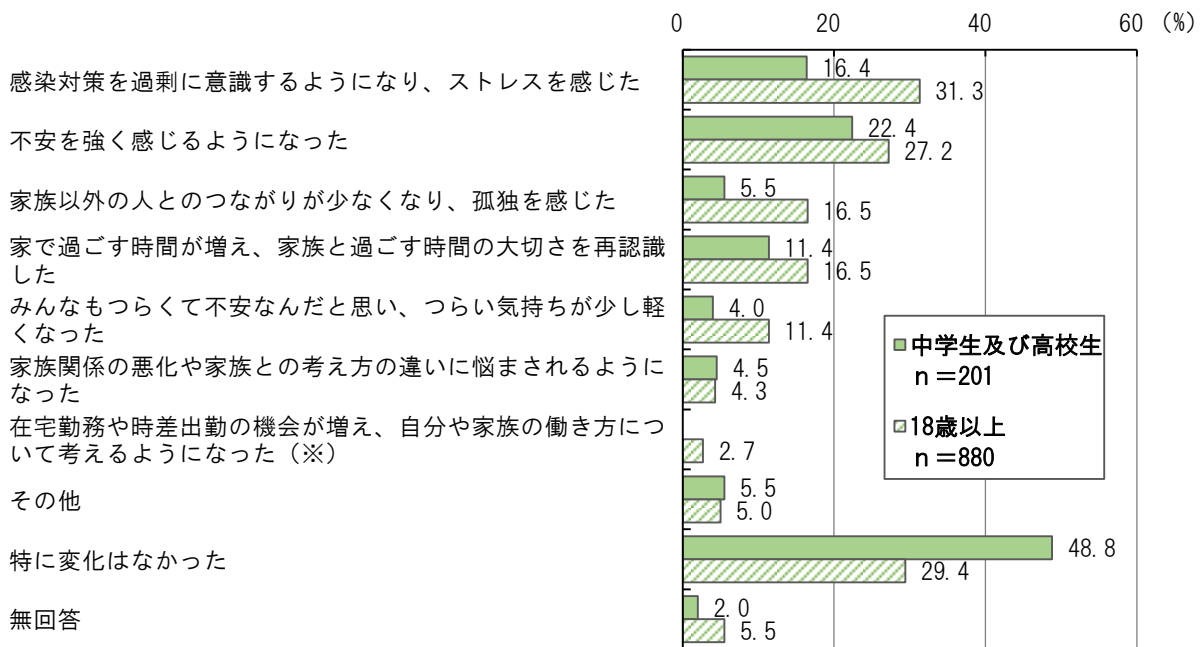


【新型コロナウイルス感染症の流行の前後における自身の幸福度の変化（18歳以上）】



【新型コロナウイルス感染症の流行以降の心情変化（中学生及び高校生、18歳以上）】

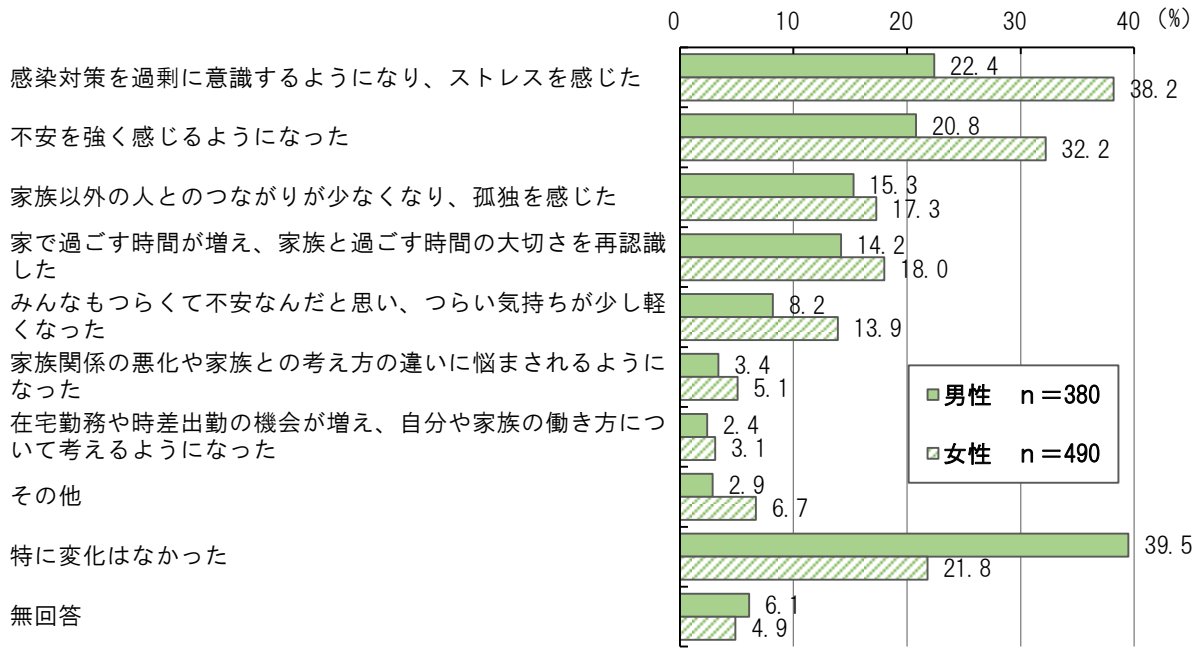
※複数回答可



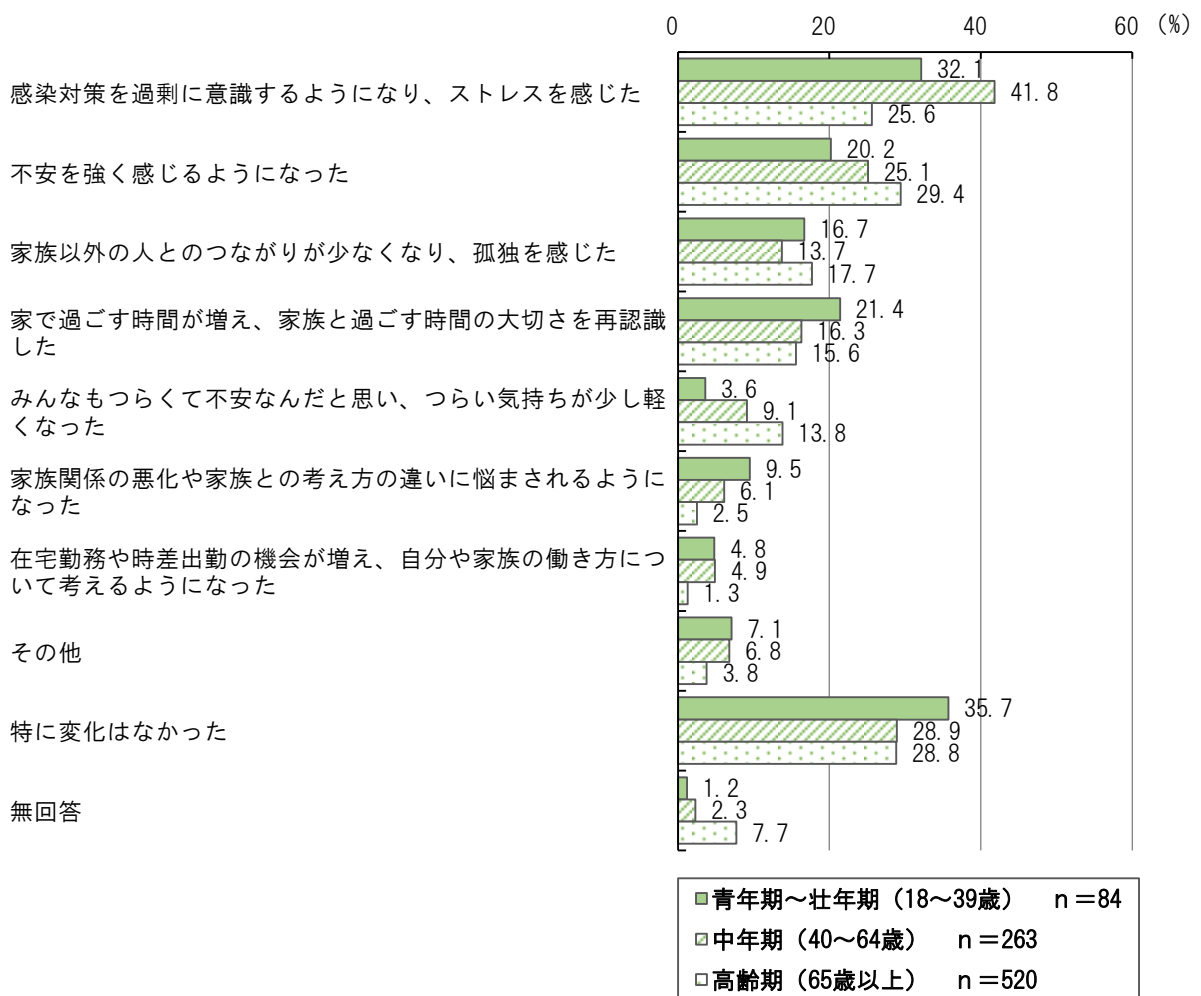
※「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」は18歳以上のみ

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

<性別（18歳以上）>



<ライフステージ別（18歳以上）>

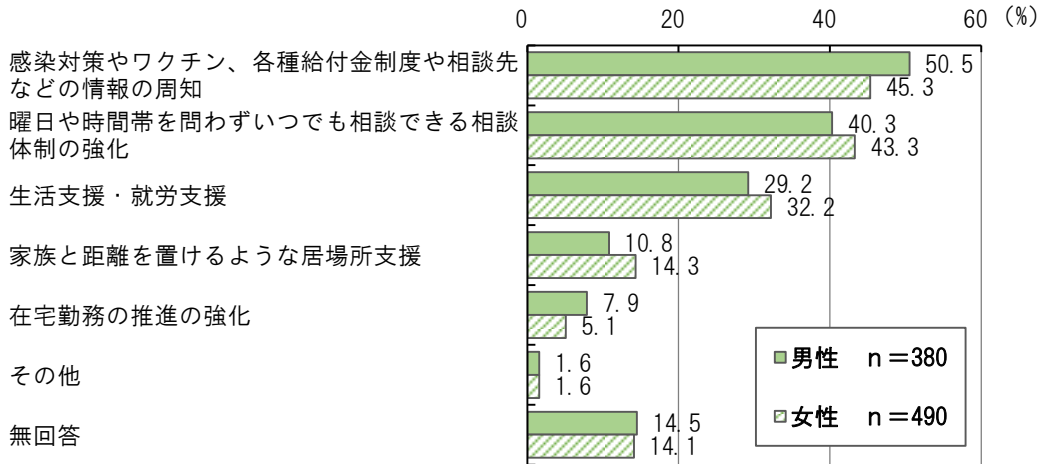


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

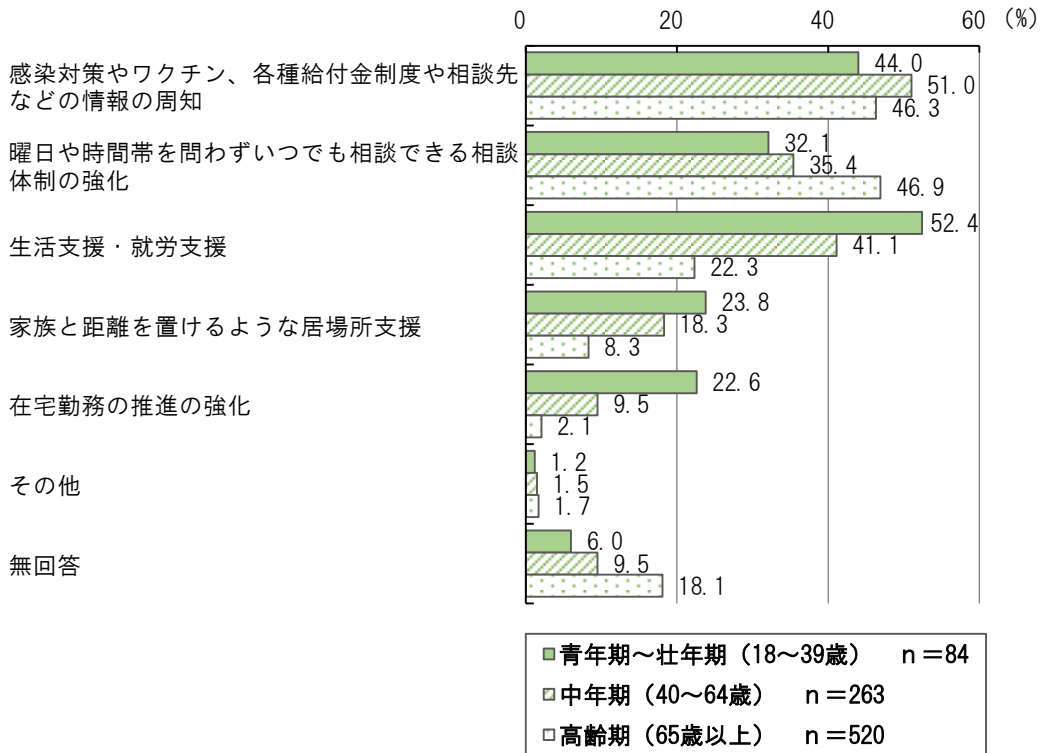
【新型コロナウイルス感染症の流行以降の心情変化に伴い必要だと思う支援・対策（18歳以上）】

※複数回答可

<性別>



<ライフステージ別>



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和4年度）

### 第3節 前期計画の取組評価・数値目標達成状況

本計画の策定にあたり、現行計画の進捗状況について、目標値の達成状況等をもとに評価を行いました。評価方法は、平成28年度策定時の計画値と令和4年度の値（もしくは直近の値）を比較し、平成28年度策定時に定めた目標値に対する改善・悪化等の傾向を評価しました。

平成28年度から令和4年度の目標値の達成状況としては、改善・悪化が約3割、達成が3割に届かない程度となっており、悪化したものが達成できたものよりわずかに多くなっています。

ライフステージ別にみると、乳幼児期は達成及び改善傾向にあるものが多くなっています。一方、高齢期では悪化しているものが多く、4つの指標のうち3つが悪化傾向にあります。

領域別にみると、歯科保健においては達成している指標が多くなっています。食育推進においても、乳幼児期の指標で改善傾向がみられます。

#### 【評価の基準】

達成	目標値に達した	12件	26.1%
改善	目標値に達していないが、改善傾向にある	14件	30.4%
変化なし	策定時と比較し、ほとんど変わらない	1件	2.2%
悪化	策定時と比較し、悪化している	14件	30.4%
把握不可能	指標に用いていた調査が終了している もしくは調査選択肢・評価基準が変更されている	5件	10.9%

【指標一覧】

ライフステージ別 (領域別)	指標 (※印は出典元、表下部参照)	現状値 平成 28 年度	前回目標値 令和4年度	現状値 令和4年度	状況
乳幼児期 (食育推進)	朝食を毎日食べる子どもの割合※①	92.6%	100.0%	96.2% (令和3年度)	改善
乳幼児期 (食育推進)	おやつ時間を決めている子どもの割合※①	74.2%	100.0%	70.3% (令和3年度)	悪化
乳幼児期 (食育推進)	よく噛んで食べる習慣のある子どもの割合※②	73.6%	100.0%	83.8% (令和3年度)	改善
乳幼児期 (歯科保健)	仕上げみがき(子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている)の割合【1歳6か月児】※①	65.8%	100.0%	74.1% (令和3年度)	改善
乳幼児期 (歯科保健)	仕上げみがき(子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている)の割合【3歳児】※②	75.7%	100.0%	83.8% (令和3年度)	改善
乳幼児期 (歯科保健)	むし歯有病率【3歳児】※③	15.0% (平成 27 年度)	8.0%	6.3% (令和2年度)	達成
乳幼児期 (歯科保健)	むし歯有病率【5歳児】※④	43.8% (平成 27 年度)	33.0%	27.8% (令和3年度)	達成
乳幼児期 (歯科保健)	むし歯多発児の割合【3歳児5本以上】※③	2.5% (平成 27 年度)	0.0%	3.1% (令和2年度)	悪化
乳幼児期 (歯科保健)	むし歯多発児の割合【5歳児5本以上】※④	8.3% (平成 27 年度)	5.0%	8.3% (令和3年度)	変化なし
乳幼児期	育児を楽しんでいる割合【1歳6か月児】※①	83.2%	95.0%	88.8% (令和3年度)	改善
乳幼児期	育児を楽しんでいる割合【3歳児】※②	76.4%	95.0%	80.6% (令和3年度)	改善
乳幼児期	育児に対しての相談相手や精神的支えになってくれる人がいる割合【1歳6か月児】※①	92.6%	100.0%	100.0% (令和3年度)	達成
乳幼児期	育児に対しての相談相手や精神的支えになってくれる人がいる割合【3歳児】※②	93.6%	100.0%	96.7% (令和3年度)	改善
乳幼児期	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合※②	61.4%	80.0%	76.7% (令和3年度)	改善

出典：※① 1歳6か月児健康診査問診票

※② 3歳児健康診査問診票

※③ 3歳児健康診査

※④ 5歳児歯科調査結果

ライフステージ別 (領域別)	指標 (※印は出典元、表下部参照)	現状値 平成 28 年度	前回目標値 令和4年度	現状値 令和4年度	状況
学童期 (食育推進)	肥満児童の割合※⑤	4.5%	2.0%	3.8% (令和3年度)	改善
学童期 (食育推進)	朝食の摂食率【児童】※⑥	98.5% (平成 27 年度)	100.0%	99.0% (令和3年度)	改善
学童期 (歯科保健)	永久歯一人平均むし歯数 【小学6年生】※⑦	1.3 本 (平成 27 年度)	0.3 本	0.3 本 (令和3年度)	達成
学童期 (歯科保健)	永久歯むし歯多発児の割合 【小学6年生5本以上】※⑦	1.8% (平成 27 年度)	0.0%	0.0% (令和3年度)	達成
思春期	朝食の摂食率※⑧	—	100.0%	76.1%	—
思春期 (食育推進)	子ども一人で朝食を食べる割合※⑧	—	40.0%	35.3%	—
思春期 (食育推進)	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる 「共食」の回数※⑧	—	週 11 回	週 9.95 回	—
思春期	睡眠による休養が十分とれていない 人の割合【13～19 歳】※⑧	—	15.0%	27.4%	—
思春期 (歯科保健)	永久歯一人平均むし歯数 【中学3年生】※⑦	1.7 本 (平成 27 年度)	1.0 本	0.5 本 (令和3年度)	達成
思春期 (歯科保健)	永久歯むし歯多発児の割合 【中学3年生5本以上】※⑦	14.5% (平成 27 年度)	4.0%	1.8% (令和3年度)	達成
思春期 (歯科保健)	歯肉の状態(定期的な観察が必要 又は専門医の診断が必要な者の割 合)【中学1年生】※⑦	1.2% (平成 27 年度)	0.0%	8.3% (令和3年度)	悪化
青年期～壮年期	習慣的に喫煙している人の割合 【男性 30 歳代】※⑧	69.7%	50.0%	35.3%	達成
青年期～壮年期 (食育推進)	主食・主菜・副菜を組み合わせた食 事を1日2回以上ほぼ毎日食べてい る割合【20 歳代】※⑧	男性 31.5% 女性 33.0%	50.0%	21.4%	悪化
青年期～壮年期	過去1か月に心理的問題に非常に悩 まされた割合【20 歳代】※⑧	男性 12.4% 女性 8.3%	男性 5.0% 女性 3.0%	男性 21.4% 女性 5.9%	悪化 改善

出典：※⑤南伊豆の子

※⑥朝食摂取状況調査

※⑦学校歯科保健調査

※⑧令和4年度健康づくりに関するアンケート調査

ライフステージ別 （領域別）	指標 （※印は出典元、表下部参照）	現状値 平成 28 年度	前回目標値 令和4年度	現状値 令和4年度	状況
中年期	特定健診受診率※⑨	37.0% (平成 26 年度)	65.0%	29.8% (令和3年度)	悪化
中年期 (食育推進)	メタボリックシンドローム該当者 【男性】※⑩	24.0% (平成 26 年度)	20.0%	27.1% (令和元年度)	悪化
中年期 (食育推進)	高血圧有病者※⑩	男性 49.3% 女性 39.7% (平成 26 年度)	男性 40.0% 女性 30.0%	男性 51.5% 女性 41.6% (令和元年度)	悪化 悪化
中年期	習慣的に喫煙している人の割合※⑩	男性 30.3% 女性 8.4% (平成 26 年度)	男性 25.0% 女性 5.0%	男性 29.4% 女性 9.7% (令和元年度)	改善 悪化
中年期	がん検診受診率※⑪	胃 17.0% 肺 20.8% 大腸 23.0% 子宮 25.1% 乳 37.1% (平成 27 年度)	胃 25.0% 肺 25.0% 大腸 30.0% 子宮 30.0% 乳 45.0%	胃 32.6% 肺 39.4% 大腸 34.3% 子宮 27.8% 乳 24.2% (令和3年度)	達成 達成 達成 改善 悪化
中年期 (歯科保健)	定期的に歯科受診する人の割合 【40～60 歳代】※⑧	18.7%	25.0%	26.2%	達成
中年期	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合【40～50 歳代】※⑧	30.8%	15.0%	25.8%	改善
高齢期	過去1年間の転倒経験者の割合※⑫	14.0% (平成 27 年度)	10.0%	23.9% (令和3年度)	悪化
高齢期	転倒に不安がある人の割合※⑫	37.3% (平成 27 年度)	25.0%	52.3% (令和3年度)	悪化
高齢期 (歯科保健)	固い物が食べにくい人の割合※⑫	21.4% (平成 27 年度)	10.0%	22.7% (令和3年度)	悪化
高齢期	うつ予防・支援項目 2/5 以上該当の人の割合※⑫ ※現行の計画においては【3/5 以上該当】	9.2% (平成 27 年度)	5.0%	2/5 該当 27.8% (令和3年度) 3/5 該当 13.3% (令和3年度)	—

出典：※⑨法定報告

※⑩特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

※⑪町勢要覧

※⑫基本チェックリスト

# 第3章 計画の基本的な考え方

## 第1節 計画の基本理念

南伊豆町では、令和2年度から令和11年度を計画期間とする「第2期 南伊豆町まち・ひと・しごと創生総合戦略」において、『南伊豆町が持つ環境を活かして生涯健康で元気に暮らせる地域社会を創出』することを基本目標とし、「みんなが元気になれる、みんなが健康に暮らせるまち」を目指して、町民の健康づくりに取り組んでいます。

町民がこれからも元気に暮らし、豊かな社会活動を営むためには、一人ひとりが主体的に健康維持・増進に取り組むとともに、地域や行政がその健康づくりを支える環境を構築することが必要です。

以上を踏まえて、本計画では以下の基本理念を掲げ、町を挙げた健康づくりを推進していきます。

### 基本理念

～だれもが、げんきで健康に暮らせるまち～

## 第2節 計画における基本的な方向性

本計画は、以下の3つの方向性のもと推進していくものとします。

### (1) 一人ひとりの健康寿命をいっそう延ばす

健康づくりの推進においては、町民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康に関する正しい知識のもとで健康づくりを実践していくことが必要です。本町が有する地域資源を最大限活用し、健康づくりが町民一人ひとりの日常習慣として定着することを目指した取組を展開していきます。

### (2) 健康づくりを通して地域や人々の豊かな社会活動を支える

「南伊豆町が持つ環境を活かして生涯健康で元気に暮らせる地域社会」の実現に向けて、家庭や地域、学校、職場、各種関係機関、ボランティア、行政等の多様な主体の参画によって健康づくりを推進することで、健康づくりが本町で展開される社会活動の下支えとします。

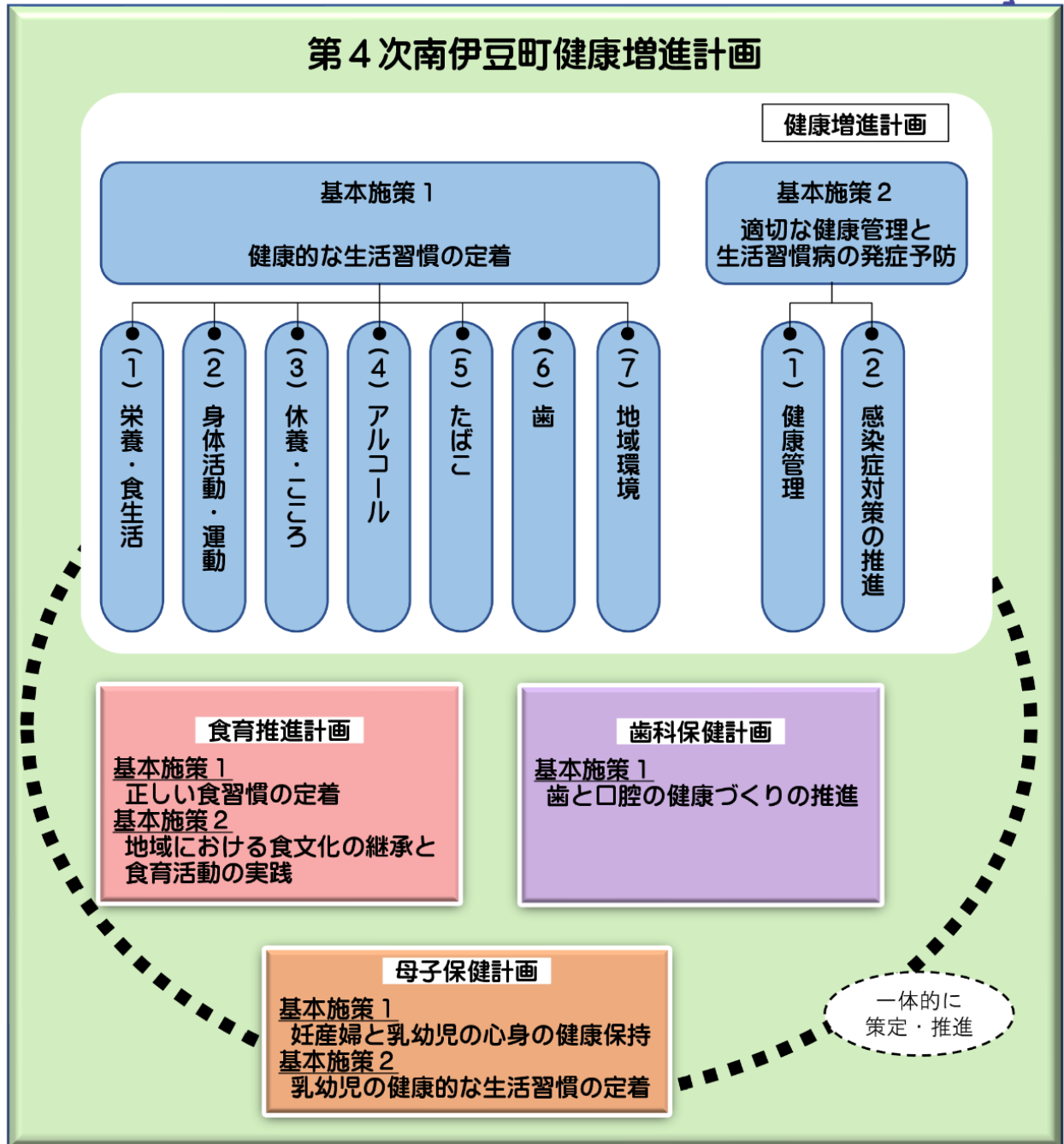
### (3) 今後の健康づくりのあり方を考える

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた健康づくりのあり方を考えることが求められています。従来の健康づくり活動のみならず、「新しい生活様式」を踏まえた新たな施策・取組の充実を通して、健康創造プログラムがより効果的なものとなるよう見直していきます。

## 第3節 施策の体系

～だれもが、げんきで健康に暮らせるまち～

実現



第4次南伊豆町健康増進計画は、食育推進計画・歯科保健計画・母子保健計画と一体的に策定・推進することで、相乗効果による南伊豆町の「だれもが、げんきで健康に暮らせるまち」の実現を目指しています。

# 第4章 健康増進計画

## 基本施策1 健康的な生活習慣の定着

### (1) 栄養・食生活

#### 現状と課題・方向性

- アンケート調査結果をみると、朝食の摂食有無・摂食率は、朝食を毎日食べていると回答した割合は小学生以下において93.7%であるのに対し、中高生において76.1%、30歳代から50歳代においては70%前後、20歳代以下においては約半数にとどまっており、それぞれ欠食率が目立つ結果となっています。朝食は健康的な生活リズムを身につけるうえで重要な役割を担っていることから、改めて朝食の重要性について啓発していくことが必要です。
- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる1週間あたりの日数は、乳幼児及び小学生、中学生及び高校生において「ほとんど毎日」「週4～5日」という回答が大半を占めており、年代別においても同様の結果となっています。18歳以上においては「ほとんど毎日」が約5割まで減少していることから、乳幼児期・学童期に定着させた食習慣を維持することが課題となっています。
- 乳幼児及び小学生保護者の食育への関心度は、『関心がある』（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合）が8割を超えて多くなっています。
- 子どもに間食として与えているものは、2歳～小学校高学年において、「甘いお菓子（クッキー、チョコなど）」「スナック菓子（ポテトチップスなど）」が上位を占めています。
- 野菜料理を摂っている人は、男性より女性がやや多くなっています。20歳代以下においては「ほとんど食べない」が約1割と他の年代より多く、野菜料理の摂取量増加を推進することが必要です。
- 家庭でうす味の食事を心がけているかについては、『心がけている』（「いつも心がけている」と「時々心がけている」を合わせた割合）が乳幼児及び小学生保護者において7割を超えているのに対し、中学生及び高校生においては約半数となっています。
- 外食と比較した普段食べている料理の味付けは、「うすめ」が約半数、「同じくらい」が約4割と、大きな差異はありません。一方「濃いめ」が8.2%と、1割には満たないものの一定数いることがわかります。20歳代以下・70歳以上においては「濃いめ」が1割を超えており、普段からうす味の食事を心がけることが必要です。
- ゆっくりよく噛んで食事をするかについては、中年期（40～64歳）において『よく噛んで食べていない』（「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」を合わせた割合）が6割以上を占めています。ゆっくりよく噛んで食事をすることは、歯周病予防や歯の健康維持・肥満防止等にもつながるため、ゆっくりと食事をするメリットの周知等を推進することが必要です。
- 自分の食事を「良くしたい」と思う人は約2割強、その中で心がけたいと思っている具体的なことは「栄養バランスを良くする」が約8割となっています。食事バランスガイド等を用いた献立の紹介等をし、栄養バランスの整った食事を心がける取組の推奨が必要です。

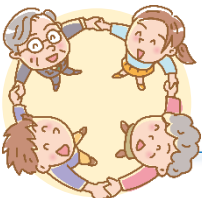


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 家族や仲間と食事を楽しみましょう。
- 毎日朝食を食べ、1日3食しっかり食べる食習慣を身につけましょう。
- 正しい食習慣を通じて、生活習慣病の予防に努めましょう。
- 自分の適正体重を把握し、適正な食事量を摂取しましょう。
- うす味を心がけましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●月齢・年齢に応じた食事をとるとともに、食事・おやつの量や内容・とる時間に配慮しましょう。</li> <li>●歯と口腔機能の発達に合わせた料理を通して、噛む力を育てましょう。</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●好き嫌いなく、何でもよく噛んで食べましょう。</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●野菜を含んだバランスの良い食事をとりましょう。</li> <li>●家庭や学校生活において「食」に関する基本的な知識を身につけ、自分で食生活を管理できるようにしましょう。</li> <li>●自身の体型に関心を持ち、やせすぎ・太りすぎにならないような食事を心がけましょう。</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●野菜の摂取量を増やすよう意識し、バランスの良い食事を心がけましょう。</li> <li>●自身の体型に関心を持ち、やせすぎ・太りすぎにならないような食事を心がけましょう。</li> <li>●健康づくりに望ましい食生活や食品の安全性について正しい知識を身につけ、自分で食事を用意するようにしましょう。</li> <li>●妊娠中はバランスのとれた食事をするようにしましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●食事の味付けやバランスに気をつかいながら、仲間と食事を楽しみましょう。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体・口腔機能に応じた調理方法で食事をとりましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 調理実習や料理教室等を通じ、望ましい食生活やバランスのとれた食事に関する情報提供や指導に取り組みましょう。
- 健康づくり食生活推進協議会等の活動を通して、正しい食生活の普及に努めましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 必要な時に必要な情報が得られるよう、広報紙に加えて、リーフレットや教材、動画等のツールを活用した栄養や食生活等に関する情報提供を行います。  
【健康増進課】
- 食事バランスガイド等を活用しながら、望ましい食生活に関する情報提供を行います。【健康増進課】
- 母親・父親学級、乳幼児健康診査、健康相談、各種栄養講座、特定保健指導等において、個々の健康状態に応じた栄養指導を実施し、内容の充実を図ります。  
【健康増進課】
- 健康づくり食生活推進協議会と協力しながら、健康レシピを広報紙に掲載し、食生活の改善を図ります。【健康増進課】
- 減塩に関する正しい情報や実践方法について啓発します。【健康増進課】

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●関係機関と連携しながら、基本的な生活習慣や食生活・食育について指導します。【健康増進課】</li> <li>●認定こども園や学校等にて、朝食メニューの掲示等による朝食摂取に向けた啓発を行います。 【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●給食の時間や食育講座を通して、食事のマナーや好ましい食習慣を身につけられるよう支援します。 【福祉介護課・教育委員会】</li> <li>●児童・生徒が自分で栄養バランスの良い朝食やお弁当を作ることができるよう、指導を行います。【教育委員会】</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●学校等において、自分に見合った栄養摂取や味付けについて学ぶことのできる教室を実施します。【健康増進課】</li> <li>●給食メニューを通じて、栄養バランスや適切な食事量、味付けについての理解の促進を図ります。 【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康教室を開催し、生活習慣病予防や健康的な生活習慣・食習慣に関する情報提供や啓発を行います。【健康増進課】</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●調理実習や試食提供等を通して、健康的な食事に関する正しい知識を普及・啓発します。【健康増進課】</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者の栄養摂取に配慮した、高齢者向けの料理教室を開催します。【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>

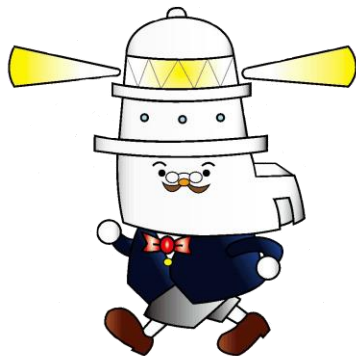
成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
• 朝食を毎日食べる子どもの割合【1歳6か月児】	96.2% (令和3年度)	100.0%	1歳6か月児健康診査問診票
• 朝食を毎日食べる子どもの割合【3歳児】	100.0% (令和3年度)	100.0%	3歳児健康診査問診票
• おやつ時間を決めている子どもの割合【1歳6か月児】	70.3% (令和3年度)	75.0%	1歳6か月児健康診査問診票
• よく噛んで食べる習慣のある子どもの割合【3歳児】	83.8% (令和3年度)	93.0%	3歳児健康診査問診票
• 朝食の摂食率【小学生】	99.0% (令和3年度)	100.0%に 近づける	朝食摂取状況調査
• 朝食の摂食率【中高生】	76.1%	100.0%に 近づける	健康づくりに関するアンケート調査結果
• 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合【20歳以上】	52.9%	80.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
• 高血圧有病者【40～74歳】	男性 51.5% 女性 41.6% (令和元年度)	男性 45.0% 女性 35.0%	特定健診・特定保健指導に関する健診等データ報告書

## (2) 身体活動・運動

### 現状と課題・方向性

- 「身体活動」とは、「安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての活動」を指し、体力の維持や向上を目的として、計画的・意図的に行われる運動のみならず、日常生活における労働や家事、徒歩や自転車等での通勤・通学、趣味等の「生活活動」も含まれるものです。
- アンケート調査結果をみると、運動習慣の有無は、30～50歳代において「ある」が2割台にとどまっています。60歳代においては約4割、70歳以上においては約半数ですが、どの年代においても定期的な運動の実施の推奨が必要です。
- 働き盛り世代や子育て世代においては、時間的な制限もあることから、運動に取り組む時間を確保することが難しいことが考えられます。日常生活の中で意識して歩くようにする等、できることに取り組んでいくことが重要です。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症や筋力の低下、脚の骨折等によって起こる運動機能の障害は、生活の自立度が低下するとともに、要介護状態・寝たきりになるリスクを高めます。本町においては、特に高齢者に対して、身体を動かすことの重要性について周知し、介護予防も兼ねて習慣を定着させることが重要です。
- 一日のうちにテレビやスマートフォン、タブレットなどを使用する時間は、0～5歳及び小学生において「1時間以上2時間未満」が最も多くなっています。一方、中学生及び高校生においては「5時間以上」が26.4%と最も多くなっています。使用時間が長くなることにより、視力の低下や睡眠時間の減少、発達の遅れ等の影響が懸念されます。
- テレビやスマートフォン、タブレットなどの使用における家庭内でのルールは、「使用できる時間の長さを決めている」が約半数強、次いで「休憩時間を作る」が3割強等となっています。一方で「特に決めていない」も約2割を占めています。
- テレビやスマートフォン、タブレットの長時間の使用は、運動不足につながることも考えられます。使用時間を見直し、身体を動かす時間をつくることが大切です。



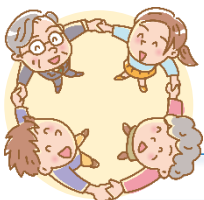


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 自分の体力を理解し、身体を動かすことに興味を持ちましょう。
- 一緒に運動・スポーツを楽しむ仲間づくりをしましょう。
- テレビやスマートフォン等を長時間使用せず、身体を動かす時間をつくるようにしましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●遊びの中で、身体を動かす習慣を身につけましょう。</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●体育の授業や休み時間、課外活動を通じた体力づくりに努めましょう。</li> <li>●運動の実施を通して、肥満等の小児生活習慣病にならないように努めましょう。</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●体育の授業や部活動、課外活動を通じた体力づくりに努めましょう。</li> <li>●正しい食習慣と運動の実施により、肥満等にならないように努めましょう。</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ちょっとした時間に身体を動かす等、意識して身体を動かすようにすることで、運動習慣を身につけましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●町が開催する教室や講座等に積極的に参加し、生活習慣病予防に努めましょう。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●可能な範囲で自分に合う運動を生活に取り入れ、体力の維持・向上に努めましょう。</li> <li>●転倒に注意して、足腰を鍛え、転ばない身体づくりに努めましょう。</li> <li>●町が開催する教室や講座等に積極的に参加し、介護予防に関する知識を習得し、ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に取り組みましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 子どもから高齢者まで参加できる運動教室や行事を企画し、開催しましょう。
- 町内の運動できる場所を利用し、運動やスポーツを通じて地域の人々が交流できる機会をつくりましょう。
- ウォーキングやジョギング等に、地域を挙げて取り組みましょう。



## 行政の取組

乳幼児期 (0～5歳)	● 地域の子育て支援団体等と連携しながら、身体を動かして遊ぶことの大切さや楽しさ、遊び方等について情報を発信します。【健康増進課・福祉介護課】
学童期 (6～12歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	● 体力づくりや運動不足の解消を図るため、体操教室や運動教室を開催します。【健康増進課】
中年期 (40～64歳)	● 運動について指導を行うことのできる人材の確保・養成を図ります。【健康増進課】
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種健康教室の実施を通して、高齢者が行う運動の大切さ・実践方法について、正しい知識を普及します。【健康増進課】</li> <li>● 地域の老人クラブや高齢者サロン等様々な活動の場で、転倒予防等のための運動「りんご体操」を普及します。【福祉介護課】</li> <li>● 介護予防教室等を開催し、高齢者の健康な身体づくりを支援します。【福祉介護課】</li> <li>● ハイリスクの人に対し、介護予防教室について周知を行い、アプローチしていきます。【福祉介護課】</li> <li>● 地域で運動を通じた健康づくりの普及活動を行うボランティアである「はつらつ運動サポーター」の養成講座を実施し、高齢者の運動機能の維持・介護予防を推進します。【福祉介護課】</li> <li>● 「通いの場」を活用しながら、フレイル予防に関する普及・啓発を行います。【福祉介護課】</li> </ul>

## 成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
● 過去1年間の転倒経験者の割合 【65歳以上】	23.9% (令和3年度)	20.0%	基本チェックリスト
● 転倒に不安がある人の割合 【65歳以上】	52.3% (令和3年度)	50.0%	基本チェックリスト

## （3）休養・こころ

### 現状と課題・方向性

- いきいきとした生活を送るためには、身体のみならず、十分な休養によりこころの健康の維持・増進を図ることが必要です。現代社会においては、様々な要因により強いストレスにさらされる時代であることから、こころの健康を保つことは今まで以上に重要となっています。
- アンケート調査結果をみると、子どもについて現在心配なことは、半数以上が「特にない」と回答する一方、「落ち着きがない」や「話を聞かない」等の心配ごとがあるという意見もみられました。子どもへの心配や困りごとは育てにくさへつながり、望まない体罰等につながる可能性も考えられます。また、子育てのストレスを解消できていない保護者も一定数存在し、子育てで困った際に「相談するところがない」「相談はしない」と考えている保護者もみられます。家庭内での取組や親同士の交流とあわせ、町として相談先の周知や案内を行うとともに相談しやすい関係づくりが重要です。
- 睡眠時間は、中学生及び高校生において、「5時間未満」が高校生・女子において7.5%、中学生・男子と女子、高校生・男子においても1.7～3.3%と、睡眠時間が極端に短い子どもが一定数存在しています。学童期にきちんと睡眠をとらないことは、身体の成長に大きく影響します。その他、生活における集中力の低下等にもつながるため、家庭での取組も含め、適切な睡眠をとることの重要性を周知していくことが必要です。
- 睡眠による休養がとれているかについては、20歳代以下・50歳代において『とれていない』（「あまりとれていない」と「全くとれていない」を合わせた割合）が約3割を占めて多くなっています。
- 心理的な問題について、「非常に、悩まされた」「かなり、悩まされた」と回答した人の割合が2割程度となっており、若い年代ほどその割合は大きい傾向にあります。ストレスを感じた原因は、「家庭のこと」「健康のこと」「仕事のこと」が4割台、「将来のこと」「人間関係のこと」「経済的なこと」「介護のこと」が2割台であり、多岐にわたります。まずは自分のストレスに気づくこと、個人に合わせたストレス解消法を見つけること等が重要です。
- ストレスにうまく対応していくためには、十分な睡眠による心身の疲労回復とともに、家庭や地域等の周囲の人とのコミュニケーションや、孤立感を持つことなく心配事や不安を話すことのできる相談支援体制の整備が必要です。



## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 十分な睡眠による休養をとるようにしましょう。
- 睡眠に関する正しい知識を身につけましょう。
- 自分の健康状態を理解し、正しく休養をとるようにしましょう。
- 早寝・早起き等の基本的な生活習慣を身につけましょう。
- 自分を大切にするとともに、他人を思いやるころをもちましょう。
- 家族とのコミュニケーションをたくさんとりましょう。
- 乳幼児期における親子のふれあいの重要性を認識し、子どもとふれあう時間を大切にしましょう。
- 趣味や生きがいをもった生活を送るようにしましょう。
- 自分のストレスに気づき、自分に合ったストレスの発散方法や気分転換の方法を身につけましょう。
- 不安や悩みごとは抱え込まずに、周囲の人や専門医に相談するようにしましょう。
- 睡眠障害等のこころの健康に関する症状がある場合は、医療機関や専門機関に相談しましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 趣味に関する講座の開催や地域活動の実施等、個々の生きがいややりがいをつくることのできる場を提供するとともに、誘いあって積極的に参加しましょう。
- 学校や職場におけるメンタルヘルス対策に取り組みましょう。
- 友人や身近な人を気にかけて、変化に気づき、積極的な声かけをしましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 様々な悩みや不安・ストレスに対応するため、町内の各種相談支援体制を充実させるとともに、必要としている人が利用できるよう町内外の相談窓口について広く周知します。【健康増進課】
- こころの病気や睡眠障害等に対応する医療機関との連携を図り、町民が受診できる体制の整備に努めます。【健康増進課】
- 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、見守る役割を担う「ゲートキーパー」を養成する「ゲートキーパー養成講座」を行います。【健康増進課】

学童期 (6～12歳)	●悩みを抱える児童・生徒の相談に対応することのできる体制の整備を図ります。【健康増進課・教育委員会】
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●新生児訪問や乳児訪問の機会を通して地域子育て支援センター等の相談先について周知し、利用促進を図ります。 【健康増進課】
中年期 (40～64歳)	●産後うつのスクリーニング等の実施を通して、産後ケアを推進します。【健康増進課・福祉介護課】 ●健康相談会や健康講座、講演会等の開催を通して、こころの健康に関する知識の普及・啓発を行います。【健康増進課】
高齢期 (65歳以上)	●ストレスチェック等の実施を通して、町民が自らのこころの健康状態について知る機会を提供します。【健康増進課】 ●ハイリスクの人を個別相談につなげていきます。 【福祉介護課】

## 成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
• 育児を楽しんでいる割合 【1歳6か月児】	88.8% (令和3年度)	100.0%に 近づける	1歳6か月児健康診査問 診票
• 育児を楽しんでいる割合 【3歳児】	80.6% (令和3年度)	100.0%に 近づける	3歳児健康診査問診票
• 自分なりのストレス解消法がある 人の割合【18歳以上】	62.4%	100.0%に 近づける	健康づくりに関するアン ケート調査結果
• 過去1か月に心理的問題に非常に 悩まされた人の割合【18歳以上】	男性 21.4% 女性 5.9%	男性 10.0% 女性 10.0%	健康づくりに関するアン ケート調査結果
• うつ予防・支援項目に5件中2件 以上該当している人の割合 【65歳以上】	27.8% (令和3年度)	25.0%	基本チェックリスト

## (4) アルコール

### 現状と課題・方向性

- お酒は、適量であれば健康に良い影響を与え、リラックス効果によるストレス解消等の効果がありますが、過度の飲酒は、生活習慣病や肝臓病、すい臓病、脳血管疾患等の様々な疾患や、うつ病等の健康障害のリスクを高めます。また、過度な飲酒の習慣化は社会への適応力の低下や家庭崩壊等を引き起こす要因となり得ることから、アルコールが健康に及ぼす影響と、適度な飲酒量について広く周知していくことが必要です。
- アンケート調査結果の飲酒の頻度を性別で見ると、男性は『飲む』（「毎日飲む」と「ときどき飲む」を合わせた割合）が半数超で女性よりも多く、約2倍の割合となっています。女性は「ほとんど飲まない（飲めない）」が約7割を占めています。
- また、静岡県の「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和元年度）」において、静岡県と南伊豆町を比較した標準化該当比をみると、南伊豆町は「毎日飲酒する習慣のある者」が男女ともに「有意に高い」となっています。
- 飲酒日の一日あたりの飲酒量は、性別によって差があります。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は男性が2合以上、女性が1合以上とされていますが、お酒を飲む男性において約3割、女性において約半数がこの飲酒量に該当しています。飲酒が身体に及ぼす影響や、各生活習慣病を引き起こすリスク等を周知・理解するとともに、一日の適切な飲酒量を把握できるような啓発・取組等が必要です。
- 20歳未満の飲酒は心身の発育に悪影響を及ぼすことから20歳未満の人に飲酒をさせない環境づくりが必要です。また、妊娠中・授乳中の飲酒は妊婦自身の妊娠合併症のリスクを高めるとともに胎児・乳児の成長・発達の妨げになることから、妊娠中・授乳中の飲酒が及ぼす影響について周知し、禁酒を啓発することが必要です。

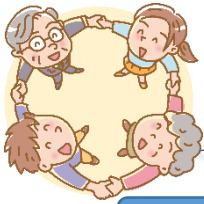


### 個人・家庭の取組

#### 全ライフステージ

○飲酒（アルコール）が健康に及ぼす影響について正しく理解しましょう。

学童期 (6～12歳)	●興味本位で飲酒をせず、誘われても断るようにしましょう。
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●適度な飲酒量を守りましょう。 ●休肝日を設けるようにしましょう。 ●妊娠中・授乳中の飲酒はやめましょう。
中年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- アルコールが健康に及ぼす影響について、地域で普及・啓発に努めましょう。
- 20歳未満の人に飲酒や喫煙の機会を与えないよう、年齢確認の実施を徹底する等、販売や提供を行わない環境を整備しましょう。



## 行政の取組

学童期 (6～12歳)	●学校と連携し、アルコールによる健康への影響について幅広い手段を通して周知し、20歳未満の人の飲酒の防止を図ります。【健康増進課】
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●妊婦の飲酒・授乳中の飲酒が胎児・乳児の健康状態に与える影響について、妊産婦健康診査等の機会を活用して周知し、禁酒をすすめます。【健康増進課】
中年期 (40～64歳)	●アルコール及び多量飲酒がもたらす健康への影響、節度ある適度な飲酒量について、健康教育や個別の保健指導等の機会を活用して周知・啓発します。【健康増進課】
高齢期 (65歳以上)	●断酒会等と連携しながら、飲酒やアルコール依存症等について相談できる体制の整備を図ります。【健康増進課】

## 成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
・生活習慣病のリスクを高める量 (男性：2合以上、女性：1合以上) の飲酒をしている人の割合 【20歳以上】	男性 27.3% 女性 47.3%	減少	健康づくりに関するアンケート調査結果
・妊娠中の妊婦の飲酒率	0.0%	0.0%	妊婦健康診査結果

## （５）たばこ

### 現状と課題・方向性

- 喫煙は、高血圧や動脈硬化等をもたらすとともに、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や循環器疾患、がん、糖尿病等の多くの疾病のリスクを高めるとされています。また、喫煙者自身の健康に影響を及ぼすだけでなく、副流煙や喫煙者の呼気による受動喫煙によって、周囲の非喫煙者にも健康被害をもたらすことが問題となっています。
- 静岡県と南伊豆町を比較した標準化該当比をみると、「習慣的喫煙者」が南伊豆町の女性において「有意に高い」となっています。特定健診受診者を対象とした問診票の結果においても、習慣的な喫煙のある女性の割合は男女ともに静岡県よりも高い割合で推移しています。
- アンケート調査結果をみると、同居家族内の喫煙者の有無は、乳幼児及び小学生・中学生及び高校生のいずれにおいても約４割となっています。また、家庭内における子どもの前での喫煙の有無は、乳幼児及び小学生において約２割超ですが、中学生及び高校生は約半数となっており、この数値も18歳以上調査の『日常的に喫煙している』人と比較するとかなり高くなっていることから、家庭内における受動喫煙が問題となっていることがうかがえる結果となっています。同居家族内や家庭内での分煙・禁煙を徹底すること、受動喫煙が子どもに与える健康被害等を正しく理解し、周知していくことが必要です。
- 受動喫煙の機会の有無は、18歳以上において「あった」が約３割となっています。受動喫煙があった場所は、「職場」「自宅」が３割台となっています。
- 令和２年４月より改正健康増進法が施行され、20歳未満の喫煙エリアへの立入禁止、屋内の原則禁煙等がルール化されています。積極的な禁煙の実施と施設等の禁煙・分煙の徹底を通して、20歳未満の喫煙・受動喫煙を容認しない地域づくりが求められます。
- 妊娠中・授乳中の喫煙は流産・早産や低出生体重児、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の要因となるため、妊娠中・授乳中の喫煙が及ぼす影響について周知し、禁煙を啓発することが必要です。

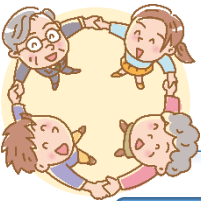


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

○たばこが健康に及ぼす影響について正しく理解しましょう。

学童期 (6～12歳)	●興味本位で喫煙をせず、誘われても断るようにしましょう。
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●喫煙している人は、健康相談等を活用して禁煙に取り組みましょう。
中年期 (40～64歳)	●たばこを吸わない人に及ぼす受動喫煙による健康への影響について理解するとともに、家庭・職場・公共の場では禁煙に取り組み、周囲の人に煙を吸わせないようにしましょう。
高齢期 (65歳以上)	●妊娠中・授乳中の喫煙はやめましょう。 ●20歳未満の人の喫煙を容認ないようにしましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- たばこが健康に及ぼす影響について、地域で普及・啓発に努めましょう。
- 20歳未満の人に飲酒や喫煙の機会を与えないよう、年齢確認の実施を徹底する等、販売や提供を行わない環境を整備しましょう。
- 施設や企業、店舗等の禁煙・分煙化に取り組みましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

○改正健康増進法に沿った屋内原則禁煙、公共施設での敷地内原則禁煙を徹底するとともに、町内の事業所等への啓発により、受動喫煙の被害を受けない環境づくりを推進します。【健康増進課】

学童期 (6～12歳)	●学校と連携し、喫煙が健康に及ぼす影響について、幅広い手段を通して周知し、20歳未満の人による喫煙の防止を図ります。 【健康増進課】
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●妊婦の喫煙・授乳中の喫煙が胎児・乳児の健康状態に与える影響について、妊産婦健康診査等の機会を活用して周知し、禁煙の徹底を図ります。【健康増進課】
中年期 (40～64歳)	●妊婦や子どもと同居している喫煙者に対して、喫煙が胎児・子どもに与える影響に関する知識を普及・啓発します。 【健康増進課】
高齢期 (65歳以上)	●喫煙による健康被害や、喫煙とがんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の疾患との関係について、健康教育や個別の保健指導等の機会を活用して周知・啓発します。【健康増進課】
	●禁煙外来との連携等、禁煙を希望する人が、必要な保健指導・医療等を受けることのできる体制の整備を図ります。 【健康増進課】

### 成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
● 習慣的に喫煙している人の割合 【40～74歳】	男性 29.4% 女性 9.7% (令和元年度)	男性 25.0% 女性 6.0%	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
● 妊娠中の妊婦の喫煙率	0.0%	0.0%	妊婦健康診査結果

## (6) 歯

### 現状と課題・方向性

- 歯と口腔の健康状態は全身の健康状態に深く関係し、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病と綿密に関係しています。また、歯を失う主な要因であるむし歯や歯周病は自覚症状を伴わないことが多く、疾患がある程度進行してから症状が出るため、歯科医院への定期的な受診が必要です。
- アンケート調査において、保護者が子どもの歯や口の中のことで心がけていることは「フッ素入りの歯みがき剤を使う」が最も多く、6割超となっています。その一方で、子どものむし歯有病率は、平成28年度～令和2年度の平均値において、3歳児・5歳児が静岡県の数値を上回っています。特に、5歳児においてはほぼ2人に1人がむし歯を有している状況となっています。また、小学校・中学校においては、静岡県を下回っていますが、一方でむし歯多発児が一定数確認されています。
- 歯肉の状態に異常が見られる中学生の割合は静岡県の数値を下回っていますが、前回計画策定時より悪化しています。中学生・高校生において、歯間清掃器具等を使用していない人が半数超を占めていることから、歯や歯ぐきのケアの重要性を周知することが必要です。
- 歯の平均本数は、60歳代において平均21.5本、70歳以上において15.2本となっており、「6024運動」「8020運動」を達成できるとはいえない結果となっています。また、半数超の人が歯ぐきに関する何らかの症状があると回答しています。
- 予防のために定期的に歯の健診を受けているかについては、18歳以上において「受けていない」が7割超を占めており、歯科医院への定期的な受診の重要性を周知することが必要です。
- 町で実施している歯周疾患検診の認知度は低く、18歳以上の6割超が「知らない」と回答しています。また、検診を知ってはいるものの受診していない理由は「日程、時間の都合がつかないから」が25.6%と最も多くなっていることから、検診の認知度向上とともに、様々な年代の人が受診しやすい日程の整備等が必要です。

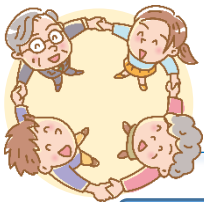


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- 甘い食べ物や飲み物を取りすぎないようにしましょう。
- 食後、就寝前に歯をみがく習慣をつけましょう。
- むし歯や歯周病予防の知識や、歯と全身の健康の関係性について等、口腔機能に関する知識を習得しましょう。
- むし歯予防のためにフッ化物を利用しましょう。
- 定期的に歯科健診を受診し、健康な歯と口腔を保つようにしましょう。
- 身近にかかりつけ歯科医をもちましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	●むし歯予防に対する知識を習得し、子どもの歯の健康管理を行いましょう。 ●正しい歯みがきと仕上げみがきの習慣を身につけましょう。
学童期 (6～12歳)	
思春期 (13～19歳)	●歯と口腔の健康づくりについて積極的に学びましょう。
青年期～壮年期 (20～39歳)	●デンタルフロスや歯間ブラシ等の補助用具の使用を実践し、歯間をきれいに保ちましょう。 ●歯周病と生活習慣病の関連性について理解しましょう。
中年期 (40～64歳)	●「6024運動」等を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけるとともに、口腔機能の低下を防ぐ取組を実践しましょう。
高齢期 (65歳以上)	●「8020運動」やオーラルフレイル対策等を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけるとともに、口や舌の体操等の口腔機能の低下を防ぐ取組を実践しましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 子どもの歯や口腔の健康を考えて、おやつの内容や与える時間等を工夫しましょう。
- 口腔機能の重要性と定期的な歯科健診の重要性を認識するとともに、地域の人に広く周知し、受診勧奨をしましょう。
- むし歯や歯周病、オーラルフレイル等が全身の健康に及ぼす影響について地域内に普及・啓発するとともに、正しい口腔ケアの方法について周知します。



## 行政の取組

<p>乳幼児期 (0～5歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期的な乳幼児の口腔状態の把握のため、歯科医師による歯科診察を行います。【健康増進課】</li> <li>● 保健師や歯科衛生士、栄養士等の専門家による歯科保健指導・フッ素塗布を行います。【健康増進課】</li> <li>● 3～5歳児向けのブラッシング指導を行うとともに、保護者を対象とした指導の機会を設けます。【健康増進課】</li> <li>● 子どもの歯と口腔の健康づくり・むし歯や歯周病予防について学ぶ機会として「むし歯予防教室」を開催し、むし歯予防のための正しい知識を普及します。【健康増進課】</li> <li>● フッ素洗口・フッ素塗布の機会の確保・実施を図るとともに、フッ素の安全性や有効性に関する情報提供を行います。【健康増進課】</li> </ul>
<p>学童期 (6～12歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携しながら、子どもの歯や口の健康づくりについて学ぶことのできる健康教室等を開催し、正しい知識の普及を図ります。【健康増進課】</li> </ul>
<p>思春期 (13～19歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● フッ素の安全性や有効性に関する情報提供を行い、フッ化物の利用を促進します。【健康増進課】</li> </ul>
<p>青年期～壮年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関と連携して歯周疾患健診を実施します。【健康増進課】</li> <li>● 歯と口腔の健康づくりに関する情報をまとめたパンフレットの作成・配布を通して情報の周知・啓発を図ります。【健康増進課】</li> <li>● 歯の健康教育・相談等の機会を充実させるとともに、定期的な歯科健診受診の重要性について啓発します。【健康増進課】</li> </ul>
<p>中年期 (40～64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「噛ミング30」や「6024運動」・「8020運動」等の歯と口腔の健康を守る取組について周知し、町民による実践を促進します。【健康増進課】</li> <li>● 老人クラブや高齢者サロン等の活動の場において、歯と口腔機能の維持・増進のための口腔体操を普及します。【福祉介護課】</li> </ul>
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● フッ化物を利用する機会の確保について検討します。【健康増進課】</li> <li>● 歯科衛生士等の専門家と連携しながら、老人クラブを対象とした出前講座を行い、高齢者や要介護者とその家族に向けて、歯や義歯の手入れ、オーラルフレイルとその予防に関する知識の普及・啓発に取り組みます。【健康増進課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
・仕上げみがき（子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている）の割合【1歳6か月児】	74.1% (令和3年度)	84.0%	1歳6か月児健康診査問診票
・仕上げみがき（子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている）の割合【3歳児】	83.8% (令和3年度)	91.0%	3歳児健康診査問診票
・むし歯有病率【3歳児】	6.3% (令和2年度)	10.0%以下の維持	3歳児健康診査結果
・むし歯有病率【5歳児】	27.8% (令和3年度)	30.0%以下の維持	5歳児歯科調査結果
・むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【3歳児】	3.1% (令和2年度)	0.0%	3歳児健康診査結果
・むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【5歳児】	8.3% (令和3年度)	減少	5歳児歯科調査結果
・永久歯一人平均むし歯数【小学6年生】	0.3本 (令和3年度)	減少	学校歯科保健調査結果
・永久歯むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【小学6年生】	0.0% (令和3年度)	1.0%以下の維持	学校歯科保健調査結果
・永久歯一人平均むし歯数【中学3年生】	0.5本 (令和3年度)	減少	学校歯科保健調査結果
・永久歯むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【中学3年生】	1.8% (令和3年度)	4.0%以下の維持	学校歯科保健調査結果
・歯肉の状態において、定期的な観察が必要又は専門医の診断が必要な者の割合【中学3年生】	5.3% (令和3年度)	5.0%	学校歯科保健調査結果
・定期的に歯科受診する人の割合【40～60歳代】	26.2%	35.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
・固いものが食べにくい人の割合【65歳以上】	22.7% (令和3年度)	20.0%	基本チェックリスト
・50歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合	73.9%	85.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
・60歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合	48.2%	65.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
・50歳代における歯間清掃器具※を使用する者の割合	51.3%	60.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
・60歳代における歯間清掃器具※を使用する者の割合	52.8%	70.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果

※歯間清掃器具：歯間ブラシまたはデンタルフロス・糸ようじ

## (7) 地域環境

### 現状と課題・方向性

- 生活習慣のみならず、地域とのつながりや絆も心身の健康状態に影響を与えるとされています。町民が主体となった地域活動が健康づくり・福祉・趣味・スポーツ等の多方面において展開されるとともに、町がこれらの活動を支援し、幅広い世代の町民の参画を図っていくことが求められます。
- 町内では、様々な団体によって、町民の健康づくりや食育の推進、子育ての支援、豊かな地域づくりに向けた活動が展開されています。
- 本町におけるこれらの地域活動の活性化においては、地域の元気な高齢者が活躍し、主体的に活動することが必要です。また、こうした社会参加・社会貢献活動に参加することは、高齢者の外出機会の増加や生きがいづくり、心身の健康増進をもたらすことが期待されます。
- 町で行っている健康づくり教室・活動の実施等においては、新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和2年度から3年度にかけて、実施回数や参加人数等が減少しています。
- 本町では、健康づくりを支援する取組として、各種健診・検診の受診や健康づくり活動への参加によって得られる健康マイレージ「おたっしゃ！ポイント（青シール）」を実施しています。アンケート調査結果において、「おたっしゃ！ポイント」の認知度は、「知っている」が男性において約2割にとどまっているのに対し、女性においては半数を超えています。また、40～50歳代・70歳以上においては「知っている」が約半数となっている一方、30歳代以下においては2割未満にとどまっており、男性及び若い年代への周知が必要です。この「おたっしゃ！ポイント」の運用と周知・啓発を通して、地域における健康づくり活動の活性化を図ることも重要です。
- 健康格差等の地域社会・社会環境に係る課題は、個人の心身の健康に大きな影響を与えることから、町民一人ひとりが健康づくりに関心を持つとともに、健康を維持し、増進させることのできる環境を構築していくことが必要です。
- 「健康を維持・増進することのできる環境」とは、健康づくり活動が充実していることだけでなく、衛生的な環境が保持され安全・安心に暮らすことのできることや困った時に支援を得ることのできること等、様々な要素を含むものです。
- すべての町民が健康的な暮らしを送ることのできる環境づくりに向けて、町民や地域活動を行う関係団体、地域福祉を支える関係主体等と広く連携・協働しながら取組を推進していくことが必要です。

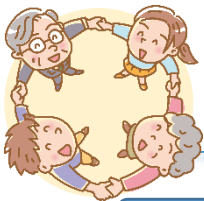


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 健康に関する正しい知識・情報を取り入れ、活用するとともに、積極的に発信していきましょう。
- 地域で開催される健康づくり活動に積極的に参加しましょう。
- 地域の人々と積極的に交流し、お互いに協力しながら様々な地域活動に取り組みましょう。
- 地域の環境保全・美化について関心を深め、ごみの減量やリサイクル等、自分のできることから行動を起こしましょう。

青年期～壮年期 (20～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域の健康づくり活動等に参加することでもらえる「おたっしや！ポイント」を積極的に活用しましょう。</li> <li>●孤独・孤立や閉じこもり等を予防するため、生きがいを見つけ、積極的な外出や人との会話を楽しみましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域で行われているサークル活動等に積極的に参加し、趣味や楽しみをもつようにしましょう。</li> </ul>
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域活動に積極的に参加して、もっている豊富な知識や経験・能力を発揮し、幅広い世代に伝えていきましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 未成年者の成長を地域で見守りましょう。
- 健康づくりに資する活動を行う団体の取組が幅広い世代に行き届くよう、広報・周知に努めましょう。
- 趣味の講座の開催や地域活動の実施等を通して、町民が生きがいややりがいをもつことを支援しましょう。
- 家庭や地域の中で、高齢者が役割をもてる環境をつくりましょう。
- 引きこもりがちな高齢者や、支援を必要とする人に対する見守り活動を積極的に行いましょう。
- 地域活動の充実を通して、様々な世代が交流することのできる地域の居場所づくりを推進しましょう。
- 地域において、安全に外遊びができる場の確保と環境の整備に努めましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 多くの町民が健康づくりに関心を持つことのできるよう、健康づくりにともに取り組む仲間づくりに向けた支援策の検討を図ります。【健康増進課】
- 健康づくり活動を行う主体の活動を支援するとともに、活動拠点等の整備を図ります。【健康増進課】
- 生涯学習に関する機会を充実させるとともに、町内における実施内容の情報提供を図ります。【健康増進課・教育委員会・福祉介護課】
- 保健協力委員や食生活推進員、健幸アンバサダー等の、健康づくり活動を推進する人材の養成・活動支援を図ります。【健康増進課】
- 地域で健康づくり活動を行っている関係団体等の連携を強化するとともに、協働による取組を推進します。【健康増進課】
- 健康づくり推進協議会や食育連絡会等を開催し、健康づくり活動・事業の進捗状況や町の健康課題の共有、施策検討を行います。【健康増進課】
- 地域におけるひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、障害のある人等の見守り活動を推進します。【福祉介護課】

青年期～壮年期 (20～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●若者から高齢者まで、幅広い世代の人が交流・参画することのできる地域活動の場を提供していきます。 【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>
中年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「おたっしゃ！ポイント」を活用し、町民の健診・検診の受診及び地域の健康づくり活動・まちづくり活動への参加を促進します。【健康増進課】</li> </ul>
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●老人クラブの活動や地域におけるサロン活動、生きがいを目的とした高齢者が参加する活動を支援します。 【福祉介護課】</li> </ul>

## 基本施策2 適切な健康管理と生活習慣病の発症予防

### （1）健康管理

#### 【生活習慣病予防、がん予防、早期発見・重症化予防等】

##### 現状と課題・方向性

- 静岡県における健康寿命とされるお達者度（平成30年）では、県内35市町において男性が31位、女性が33位となっています。賀茂地区の1市5町が下位を占めていることから地域特性も要因として考えられますが、これは一人ひとりの町民が健康づくりに向けてできることを行う必要があることの表れともいえます。
- 静岡県の「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和元年度）」において、静岡県を基準とした標準化該当比で比較したところ、本町では男女ともに高血圧有病者が「有意に高い」という結果が出ています。加えて、男性はメタボリックシンドローム予備群・肥満者が「有意に高い」という結果が出ています。
- 18歳以上のBMI指数は、男性において「肥満」（BMI25以上）が、女性においては「低体重」（BMI18.5未満）が多くなっています。また、多くの年代で「肥満」の占める割合が「低体重」の占める割合を大きく上回る結果が出ており、50歳代においては約3割となっています。自分の体型に関心を持ち、バランスの良い食事を心がけること、適度な運動を心がけること等、メタボリックシンドロームとならないような生活習慣が重要であること等の周知が必要です。また、それぞれのライフステージに応じて、適正体重を維持することのできる理想的な食事量を理解し、食生活に反映させることが必要です。
- 自分の体型についてどう感じているかについては、中学生・高校生ともに、女子において『太っている』（「太っている」と「少し太っている」を合わせた割合）が約半数を占めています。女子は、中学生において肥満度が標準、高校生においてBMIが普通体重の人であっても約6割が『太っている』と回答しています。自分の理想的な体型・体重について正しく認識するとともに、やせすぎ・太りすぎとならないための適正な食事量について、周知していくことが重要です。
- 高血圧・動脈硬化・糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病は、日本の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患等の重篤な疾患の危険因子になりうるものです。こうした生活習慣病の発症予防に向けて、定期的な健康診査等の受診により健康状態を把握することが大切です。
- がんの治癒においては、早期発見・早期治療が重要です。町民一人ひとりががんに関する正しい知識を持つとともに、本町や地域が定期的ながん検診の受診勧奨を行うことが重要です。
- 生活習慣病やがんの発病は、不規則な食事や飲酒・喫煙、運動不足等による不適切な生活習慣と大きく関係しています。規則正しい生活習慣を身につけ実践するとともに、自身の健康状態に関心を持ち、健康に関する正しい知識や情報を得ることが必要です。



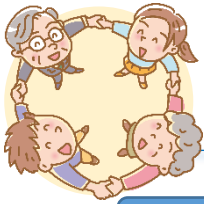
## 個人・家庭の取組

## 全ライフステージ

○町から発信される健康に関する知識や情報を積極的に収集し、身につけましょう。

○身近にかかりつけ医・かかりつけ歯科医を持ちましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●早寝、早起き、朝ごはんを徹底し、規則正しい生活習慣を身につけましょう。</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分の身体の仕組みや変化、健康について関心を持ちましょう。</li> <li>●自身の体型に関心を持ち、やせすぎ・太りすぎにならないような食事を心がけましょう。</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●学校や町が発信する健康に関する知識や情報を積極的に収集し、身につけましょう。</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康づくりや生活習慣病予防に関する正しい知識を習得しましょう。</li> <li>●自身の体型に関心を持ち、やせすぎ・太りすぎにならないような食事を心がけましょう。</li> <li>●自身の健康に関心を持ち、健康診査や検診を定期的に受診しましょう。</li> <li>●妊産婦は妊婦健康診査・産婦健康診査を受診しましょう。</li> <li>●女性の方は、子宮頸がん検診・乳がん検診を受けましょう。</li> <li>●各種健康教室に積極的に参加し、ともに健康づくりに取り組む仲間づくりをしましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分の適正体重を理解するとともに、毎日体重を測る習慣をつけましょう。</li> <li>●健康診査（特定健診）やがん検診を定期的に受診し、自らの健康状態の把握に努めるとともに、医療機関の受診が必要となった場合は早期に受診しましょう。</li> <li>●特定保健指導を積極的に利用し、生活習慣及び健康状態の改善に努めましょう。</li> <li>●各種健康教室に積極的に参加し、ともに健康づくりに取り組む仲間づくりをしましょう。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康診査（特定健診）やがん検診を定期的に受診し、自らの健康状態の把握に努めるとともに、医療機関の受診が必要となった場合は早期に受診しましょう。</li> <li>●各種健康教室に積極的に参加し、ともに健康づくりに取り組む仲間づくりをしましょう。</li> <li>●介護予防や認知症予防、うつ予防に関心を持ち、日頃からできる予防に取り組みましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 町が実施する健康診査やがん検診を、地域で声をかけあって受診するようにしましょう。
- 生活習慣病等に関する知識について、地域で共有しましょう。
- 職場における健康管理に取り組みましょう。
- 老人クラブ等で、自主的に介護予防の知識を身につけることのできる機会をつくりましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 必要な時に必要な情報が得られるよう、広報紙に加えて、リーフレットや教材、ツール等を活用した栄養や食生活等に関する情報提供を行います。  
【健康増進課】
- 町が実施する健診・検診や教室により多くの町民が参加できるよう、活動についての広報・PR・情報発信を行うとともに、ナッジ理論等の活用による啓発方法の工夫を図ります。【健康増進課】
- 町民が自ら健康づくりに取り組むことのできるよう、各種健康教室を受講した人のフォローを行う手法について検討していきます。【健康増進課】

乳幼児期 (0～5歳)	●育児相談や乳幼児健診等の場を活用し、基本的な生活習慣を身につけることの重要性を指導します。【健康増進課】
学童期 (6～12歳)	●学校と連携しながら、健康的な生活習慣の定着を目的とした健康教室を実施します。【健康増進課】
思春期 (13～19歳)	●子宮頸がんワクチンの有効性や副作用、それに伴う国の動向について周知・案内を行うとともに、接種体制の確保を図ります。【健康増進課】 ●保健所と連携し、町内の学校を対象に命の大切さに関する出前講座を実施し、妊娠・出産に関する知識の普及を図ります。【健康増進課】

<p>青年期～壮年期 (20～39 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 広報紙を活用し、生活習慣病予防に関する知識の普及・啓発、情報提供を行います。【健康増進課】</li> <li>● メタボリックシンドローム予防や高血圧予防等を目的とした健康教室を開催し、生活習慣病予防や健康的な生活習慣・食習慣に関する情報提供や啓発を行います。【健康増進課】</li> <li>● 特定健診後における健康教室の開催等を通して、健診後の健康づくりを支援するとともに、働き盛り世代にも参加しやすい方法について検討していきます。【健康増進課】</li> </ul>
<p>中年期 (40～64 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関と連携しながら、特定健康診査やがん検診等を実施するとともに、対象者への受診勧奨を行います。また、これらの同時実施や週末の実施等、受診しやすい体制づくりに努めます。【健康増進課】</li> <li>● 健診結果において課題がみられる人を対象に特定保健指導を実施し、対象者の健康状態の改善を図ります。【健康増進課】</li> <li>● 健康づくりについて考える機会として、地区に出向き、健康について考えるための健康座談会を実施します。【健康増進課】</li> </ul>
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 老人クラブや高齢者サロンからのニーズに応じて、地域包括支援センターとの連携により地域における「通いの場」にて健康相談を実施します。【健康増進課・福祉介護課】</li> <li>● 介護予防や認知症予防・うつ病予防等について、出前講座や介護予防教室等の機会を活用して、正しい知識の普及と町民一人ひとりによる実践の促進を図ります。【福祉介護課】</li> <li>● 肝炎ウイルス検査の受診勧奨を行います。【健康増進課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
・ 肥満児童の割合【小学生】	3.8% (令和3年度)	2.0%	南伊豆の子
・ 肥満生徒の割合【中学生】	7.2% (令和3年度)	減少	南伊豆の子
・ るいそうの生徒の割合【中学生】	1.8% (令和3年度)	0.0%	南伊豆の子
・ 特定健康診査受診率【40～74歳】	29.8% (令和3年度)	60.0%	法定報告
・ メタボリックシンドローム該当者 【男性40～74歳】	28.2% (令和元年度)	23.0%	特定健診・特定保健指導に関する健診等データ報告書
・ がん検診（胃がん）受診率 【40歳以上】	32.6% (令和3年度)	50.0%	町勢要覧
・ がん検診（肺がん）受診率 【40歳以上】	39.4% (令和3年度)	60.0%	町勢要覧
・ がん検診（大腸がん）受診率 【40歳以上】	34.3% (令和3年度)	50.0%	町勢要覧
・ がん検診（子宮頸がん）受診率 【20歳以上・偶数年齢】	27.8% (令和3年度)	50.0%	町勢要覧
・ がん検診（乳がん）受診率 【40歳以上・偶数年齢】	24.2% (令和3年度)	50.0%	町勢要覧
・ 高血圧有病者【40～74歳】	男性 51.5% 女性 41.6% (令和元年度)	男性 45.0% 女性 35.0%	特定健診・特定保健指導に関する健診等データ報告書
・ 子どものかかりつけ医を持っている親の割合【3歳児】	71.0% (令和3年度)	95.0%	3歳児健康診査問診票
・ 子どものかかりつけ歯科医を持っている親の割合【3歳児】	16.0% (令和3年度)	55.0%	3歳児健康診査問診票

## (2) 感染症対策の推進

### 現状と課題・方向性

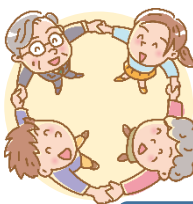
- 令和2年以降世界で感染が拡大している新型コロナウイルス感染症により、社会の仕組みが大きく変化した。日常生活における行動制限のほか、地域活動や組織運営、行政の事業運営、人々のつながりの維持等において未だ大きな影響を及ぼしています。
- 新型コロナウイルス感染症がもたらす影響は上記にとどまらず、食生活の変化や運動不足、医療機関の受診控え、経済状況の変化、人間関係の希薄化等により、生活習慣病等の発症リスクの増加、こころの病の増加、身体状況の悪化や閉じこもり等の事態が生じることが懸念されます。
- 各予防接種の接種実施率をみると、日本脳炎・BCGは増減を繰り返しており、令和2年度から令和3年度にかけても増加傾向にあります。水痘においては、平成29年度から30年度にかけて約4割から9割に増加、その後は令和3年度まで約8～9割を保持して推移しています。その他の予防接種においては、令和2年度から令和3年度にかけておおむね減少傾向にあります。
- 新型コロナウイルス感染症の流行以降、運動する頻度が『減った』（「減った」と「どちらかといえば減った」の合計）と回答した人は、『増えた』（「増えた」と「どちらかといえば増えた」の合計）と回答した人の2倍以上となっており、生活スタイルに変化が生じていることがうかがえます。
- また、新型コロナウイルス感染症の流行以降、幸福度が『下がった』（「下がった」と「どちらかといえば下がった」の合計）と回答した人は、『上がった』（「上がった」と「どちらかといえば上がった」の合計）と回答した人の約3倍となっています。
- 同じく、新型コロナウイルス感染症の流行以降、心情や考えに起きた変化は、中学生及び高校生において「特に変化はなかった」が約半数を占める一方、18歳以上においては約3割、また「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」「不安を強く感じるようになった」もともに約3割と、ストレスや不安を感じている人が多いことがわかります。また、女性においては「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が約4割、「不安を強く感じるようになった」が約3割と多く、男性より女性の方がストレスを抱えている人の割合がやや多くなっています。
- 新型コロナウイルス感染症の流行による心情や考えの変化に伴い、どのような支援や対策が必要だと思ふかについては、青年期～壮年期（18～39歳）において「生活支援・就労支援」が約半数を占めており、感染対策に関する相談先や相談体制の強化よりも、就労等への具体的な支援が必要とされていることがうかがえます。
- これらの新たに生じた課題・健康リスクに対応する施策を展開することが求められるとともに、感染症流行等の緊急時に備えた取組を充実させること、健康づくり事業・活動のあり方について時代に合わせた方法を検討していくことが求められます。
- また、その他の感染症も含めて、町民一人ひとりによる基本的な感染症予防策の実施と各種定期予防接種によって、未然に防ぐことが必要です。



## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 手洗いやうがい、咳エチケット、アルコール消毒、マスクの着用等の基本的な感染症対策に取り組みましょう。
- 病気の発病を防ぐため、各種予防接種を受けましょう。
- 感染症予防・対策に関する基本的な知識を身につけ、正しい情報を取捨選択できるようにしましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 感染症についての正しい理解が促進されるよう啓発をしましょう。
- 感染症拡大に備えた取組を推進しましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 手洗いやうがい、咳エチケット、アルコール消毒、マスクの着用等の基本的な感染症対策の実践について啓発を行います。【健康増進課】
- 広報紙や町ホームページ等を活用して、各種感染症に関する正しい知識や流行状況等に関する情報発信を行います。【健康増進課】
- 保健所と連携し、感染症予防に関する出前講座や健康教育を行います。【健康増進課】
- 各種感染症及び新型コロナウイルスに関する予防接種や抗体検査の実施、費用の助成等を行い、まん延防止に努めます。【健康増進課】
- 各種感染症の発生・感染拡大に備えるため、緊急時における体制の検討・整備を図るとともに、庁内の事業継続計画を策定・運用します。【健康増進課】
- 感染症の感染拡大においても事業が円滑に実施できるよう、庁内で実施する健康づくり活動において、リモート・ICT等の活用等、面会を必要としない形による事業のあり方について検討を図ります。【健康増進課】
- 新型コロナウイルス感染症等の感染拡大によって起こる生活状況の変化、悩みや不安等に対応する相談支援体制の整備を図ります。【健康増進課】

# 第5章 食育推進計画

## 基本施策1 正しい食習慣の定着

### 現状と課題・方向性

- 朝食の摂食有無・摂食率は、朝食を毎日食べていると回答した割合は小学生以下において93.7%であるのに対し、中高生において76.1%、30歳代から50歳代においては70%前後、18~29歳においては51.4%にとどまっており、それぞれ欠食率が目立つ結果となっています。朝食は健康的な生活リズムを身につけるうえで重要な役割を担っていることから、改めて朝食の重要性について啓発していくことが必要です。
- 1日に2回以上、主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる1週間あたりの日数は、乳幼児及び小学生、中学生及び高校生において「ほとんど毎日」「週4~5日」という回答が大半を占めており、年代別においても同様の結果となっています。18歳以上においては「ほとんど毎日」が約5割まで減少していることから、乳幼児期・学童期に定着させた食習慣を維持することが課題となっています。
- 子どもに間食として与えているものは、2歳~小学校高学年において、「甘いお菓子(クッキー、チョコなど)」「スナック菓子(ポテトチップスなど)」が上位を占めています。
- 野菜料理を摂っている人は、男性より女性がやや多くなっています。20歳代以下においては「ほとんど食べない」が約1割と他の年代より多く、野菜料理の摂取量増加を推進することが必要です。
- 家庭でうす味の食事を心がけているかについては、『心がけている』(「いつも心がけている」+「時々心がけている」を合わせた割合)が乳幼児及び小学生において7割を超えているのに対し、中学生及び高校生においては約半数となっています。
- 外食と比較したふだん食べている料理の味付けは、「うすめ」が約半数、「同じくらい」が約4割と、大きな差異はありません。一方「濃いめ」が8.2%と、1割には満たないものの一定数いることがわかります。20歳代以下・70歳以上においては「濃いめ」が1割を超えており、普段からうす味の食事を心がけることが必要です。
- ゆっくりよく噛んで食事をするかについては、40~60歳代において『よく噛んで食べていない』(「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」と「ゆっくりよく噛んで食べていない」を合わせた割合)が約6~7割を占めています。ゆっくりよく噛んで食事することは、歯周病予防や歯の健康維持・肥満防止等にもつながるため、ゆっくりと食事をするメリットの周知等を推進することが必要です。
- 自分の食事を「良くしたい」と思う人は約2割強、その中で心がけたいと思っている具体的なことは「栄養バランスを良くする」が約8割となっています。食事バランスガイド等を用いた献立の紹介等をし、栄養バランスの整った食事を心がける取組の推奨が必要です。

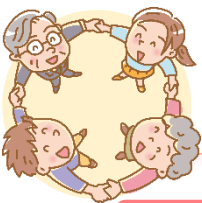


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- 家族や仲間と食事を楽しみましょう。
- 毎日朝食を食べ、1日3食しっかり食べる食習慣を身につけましょう。
- 正しい食習慣を通じて、生活習慣病の予防に努めましょう。
- 自分の適正体重を把握し、適正な食事量を摂取しましょう。
- うす味を心がけましょう。
- 食事の正しいマナーを身につけましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	●月齢・年齢に応じた食事をとるとともに、食事・おやつの量や内容・とる時間に配慮しましょう。
学童期 (6～12歳)	●好き嫌いなく、何でもよく噛んで食べましょう。
思春期 (13～19歳)	●野菜を含んだバランスの良い食事を取りましょう。 ●家庭や学校生活において「食」に関する基本的な知識を身につけ、自分で食生活を管理できるようにしましょう。
青年期～壮年期 (20～39歳)	●野菜の摂取量を増やすよう意識し、バランスの良い食事を心がけましょう。 ●健康づくりに望ましい食生活や食品の安全性について正しい知識を身につけ、自分で食事を用意するようにしましょう。 ●妊娠中はバランスのとれた食事をとるようにしましょう。
中年期 (40～64歳)	●食事の味付けやバランスに気をつかいながら、仲間と食事を楽しみましょう。
高齢期 (65歳以上)	●身体・口腔機能に応じた調理方法で食事を取りましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 健康づくり食生活推進協議会等の食育活動の広報・周知に努めましょう。
- 地域において、栄養講座や料理教室等の食に関する学習会を開催しましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 必要な時に必要な情報が得られるよう、広報紙に加えて、リーフレットや教材、ツール等を活用した栄養や食生活等に関する情報提供を行います。  
【健康増進課】
- 食事バランスガイド等を活用しながら、望ましい食生活に関する情報提供を行います。【健康増進課】
- 母親・父親学級、乳幼児健康診査、健康相談、各種栄養講座、特定保健指導等において、個々の健康状態に応じた栄養指導を実施し、内容の充実を図ります。  
【健康増進課】
- 健康づくり食生活推進協議会と協力しながら、健康レシピを広報紙に掲載し、食生活の改善を図ります。【健康増進課】
- 減塩に関する正しい情報や実践方法について啓発します。【健康増進課】

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●関係機関と連携しながら、基本的な生活習慣や食生活・食育について指導します。【健康増進課】</li> <li>●認定こども園や学校等にて、朝食メニューの掲示等による朝食摂取に向けた啓発を行います。 【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●給食の時間や食育講座を通して、食事のマナーや好ましい食習慣を身につけられるよう支援します。 【福祉介護課・教育委員会】</li> <li>●児童・生徒が自分で栄養バランスの良い朝食やお弁当を作ることができるよう、指導を行います。【教育委員会】</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●学校等において、自分に見合った栄養摂取や味付けについて学ぶことのできる教室を実施します。【健康増進課】</li> <li>●給食メニューを通じて、栄養バランスや適切な食事量、味付けについての理解の促進を図ります。 【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康教室を開催し、生活習慣病予防や健康的な生活習慣・食習慣に関する情報提供や啓発を行います。【健康増進課】</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●調理実習や試食提供等を通して、健康的な食事に関する正しい知識を普及・啓発します。【健康増進課】</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者の栄養摂取に配慮した、高齢者向けの料理教室を開催します。【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
• 朝食を毎日食べる子どもの割合【1歳6か月児】	96.2% (令和3年度)	100.0%	1歳6か月児健康診査問診票
• 朝食を毎日食べる子どもの割合【3歳児】	100.0% (令和3年度)	100.0%	3歳児健康診査問診票
• おやつ時間を決めている子どもの割合【1歳6か月児】	70.3% (令和3年度)	75.0%	1歳6か月児健康診査問診票
• よく噛んで食べる習慣のある子どもの割合【3歳児】	83.8% (令和3年度)	93.0%	3歳児健康診査問診票
• 肥満児童の割合【小学生】	3.8% (令和3年度)	2.0%	南伊豆の子
• 肥満生徒の割合【中学生】	7.2% (令和3年度)	減少	南伊豆の子
• るいそうの生徒の割合【中学生】	1.8% (令和3年度)	0.0%	南伊豆の子
• 朝食の摂食率【小学生】	99.0% (令和3年度)	100.0%に 近づける	朝食摂取状況調査
• 朝食の摂食率【中高生】	76.1%	100.0%に 近づける	健康づくりに関するアンケート調査結果
• 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合【20歳以上】	52.9%	80.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果

## 基本施策2 地域における食文化の継承と食育活動の実践

### 現状と課題・方向性

- 地元の農産物や地域に根付いている伝統食・行事食・郷土料理等の食文化は、地域における大きな財産です。農漁業体験等や地産地消の実践等を通して、世代を超えて受け継いでいくことが大切です。
- アンケート結果によると、乳幼児及び小学生保護者の食育への関心度は、『関心がある』（「関心がある」＋「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合）が8割を超えて多くなっています。
- 町全体で食育を推進していくために、家庭や保護者、職場、地域等に向けて、食に関する情報発信や食育活動に関する内容の周知、体験機会の提供等を行っていくとともに、行政だけでなく、地域や教育機関、ボランティア、関係団体、そして町民一人ひとりの連携・協働のもとで、食育活動を広く展開していくことが大切です。

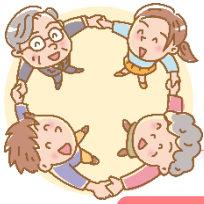


### 個人・家庭の取組

#### 全ライフステージ

- 地域の食材や旬の食材を取り入れながら、バランスの良い食事をとるよう意識しましょう。
- 地域の直売所等を活用して、地元の食材を使用する等、地産地消を心がけましょう。
- 地域のイベント等に参加し、食文化にふれる機会を持つようにしましょう。
- 災害発生時に備えて、飲料水や食料品の備蓄をしましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	
学童期 (6～12歳)	●農漁業体験等を通じて、食に関心を持つとともに、食の楽しさ・大切さを学びましょう。
思春期 (13～19歳)	
青年期～壮年期 (20～39歳)	●家庭において、伝統食・行事食・郷土料理等を取り入れ楽しみましょう。
中年期 (40～64歳)	●町が開催する料理教室等に参加し、食育に関する知識を深めましょう。
高齢期 (65歳以上)	●自身が持っている「食」に関する知識や食文化について、自分よりも若い世代に伝えていきましょう。



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 直売所等で、地域の食材や旬の食材を使ったレシピを紹介しましょう。
- 地域の農林漁業者等による農林漁業に関する交流体験を実施しましょう。
- 町内の認定こども園や学校、直売所、農林漁業者等が連携し、地場産品を活用した給食を提供し、南伊豆町の伝統食・食文化・行事食等を継承しましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 毎月 19 日の「食育の日」や 6 月の「食育月間」を中心に、食育の大切さについて様々な媒体を用いた普及・啓発を行います。  
【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】
- 食品の安全性等に関する情報提供を行います。【健康増進課】
- 地域の関係団体等と連携し、町が持つ食文化にふれることのできるイベントを開催します。【健康増進課】
- 災害発生時に備えた食料品・飲料水等の備蓄の重要性について周知・啓発します。  
【健康増進課・総務課】
- 関係機関・団体等と連携した食育推進のため、食育連絡会を開催し、食育推進に係る課題抽出や進捗状況等の共有を図ります。【健康増進課】
- 町の食育推進を担う健康づくり食生活推進協議会の活動を支援するとともに、研修等を通して食育活動を担う人材の育成を図ります。【健康増進課】

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認定こども園や学校の給食において、地場産物や行事食・伝統食を活用します。【健康増進課・福祉介護課・教育委員会】</li> <li>● 認定こども園等で、食の大切さに親しむことのできる農漁業体験を行います。【福祉介護課・教育委員会】</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校や健康づくり食生活推進協議会と連携し、地場産品を使った調理実習等の、料理や郷土料理の伝承等に向けた食育活動を行います。【健康増進課】</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 町内の中学校や保護者を対象に、食育に関する内容を扱った出前講座を行います。【健康増進課】</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 親子料理教室や、保護者を対象とした料理教室等、家庭を対象とした食育活動を行うとともに、新たな取組を検討します。【健康増進課】</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の高齢者に、町が行う食育活動への協力を求めるとともに、高齢者によって主体的に行われる食育活動を支援します。【福祉介護課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 食育に関心がある人の割合【小学生以下の保護者】</li> </ul>	85.8%	90.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果

## 第 6 章 歯科保健計画



### 基本施策 1 歯と口腔の健康づくりの推進

#### 現状と課題・方向性

- 歯と口腔の健康状態は全身の健康状態に深く関係し、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病と綿密に関係しています。また、歯を失う主な要因であるむし歯や歯周病は自覚症状を伴わないことが多く、疾患がある程度進行してから症状が出るため、歯科医院への定期的な受診が必要です。
- アンケート調査において、保護者が子どもの歯や口の中のことで心がけていることは「フッ素入りの歯みがき剤を使う」が最も多く、6割超となっています。その一方で、子どものむし歯有病率は、平成28年度～令和2年度の平均値において、3歳児・5歳児が静岡県の数値を上回っています。特に、5歳児においてはほぼ2人に1人がむし歯を有している状況となっています。また、小学校・中学校においては、静岡県を下回っていますが、一方でむし歯多発児が一定数確認されています。
- 歯肉の状態に異常が見られる中学生の割合は静岡県の数値を下回っていますが、前回計画策定時より悪化しています。中学生・高校生において、歯間清掃器具等を使用していない人が半数超を占めていることから、歯や歯ぐきのケアの重要性を周知することが必要です。
- 歯の平均本数は、60歳代において平均21.5本、70歳以上において15.2本となっており、「6024運動」「8020運動」を達成できるとはいえない結果となっています。また、半数超の人が歯ぐきに関する何らかの症状があると回答しています。
- 予防のために定期的に歯の健診を受けているかについては、18歳以上において「受けていない」が7割超を占めており、歯科医院への定期的な受診の重要性を周知することが必要です。
- 町で実施している歯周疾患検診の認知度は低く、18歳以上の約6割超が「知らない」と回答しています。また、検診を知ってはいるものの受診していない理由は「日程、時間の都合がつかないから」が25.6%と最も多くなっていることから、検診の認知度向上とともに、様々な年代の人が受診しやすい日程の整備等が必要です。

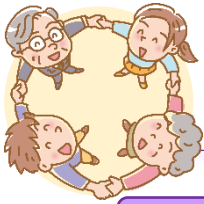


## 個人・家庭の取組

### 全ライフステージ

- よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- 甘い食べ物や飲み物を取りすぎないようにしましょう。
- 食後、就寝前に歯をみがく習慣をつけましょう。
- むし歯や歯周病予防の知識、歯と全身の健康の関係性について等、口腔機能に関する知識を習得しましょう。
- むし歯予防のためにフッ化物を利用しましょう。
- 定期的に歯科医院を受診し、健康な歯と口腔を保つようにしましょう。
- かかりつけ歯科医をもちましょう。
- 歯ブラシや歯みがき剤、デンタルフロス、歯間ブラシ等の歯みがきに用いる器具について、災害時に備えた備蓄をしましょう。
- 周囲の要支援・要介護認定を受けている高齢者や障害のある方等の支援を必要とする人の歯と口腔機能の維持・管理についても、日々の歯みがきや歯科健診の受診等、できることを実践しましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●むし歯予防に対する知識を習得し、子どもの歯の健康管理を行いましょう。</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい歯みがきと仕上げみがきの習慣を身につけましょう。</li> <li>●子どもの歯や口腔の健康づくりについて学びましょう。</li> <li>●フッ素洗口を行う機会をつくりましょう。</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●フッ素洗口を行う機会をつくりましょう。</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●デンタルフロスや歯間ブラシ等の補助具を使用し、歯間をきれいに保ちましょう。</li> <li>●歯周病と生活習慣病の関連性について理解しましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「6024運動」等を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけるとともに、口腔機能の低下を防ぐ取組を実践しましょう。</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「8020運動」やオーラルフレイル対策等を意識し、歯の健康に関する正しい知識を身につけるとともに、口や舌の体操等の口腔機能の低下を防ぐ取組を実践しましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

- 子どもの歯や口腔の健康を考えて、おやつの内容や与え方等を工夫しましょう。
- 口腔機能の重要性と定期的な歯科健診の重要性を認識するとともに、地域の人に広く周知し、受診勧奨をしましょう。
- むし歯や歯周病、オーラルフレイル等が全身の健康に及ぼす影響について地域内に普及・啓発するとともに、正しい口腔ケアの方法について周知します。
- むし歯予防に関して、スプーンの使い回しの危険性等を地域で周知し、保護者・祖父母の正しい理解を促進しましょう。
- 歯科保健に携わる主体同士の交流・連携を深めましょう。



## 行政の取組

### 全ライフステージ

- 歯科保健に関する実態把握に努めます。【健康増進課】
- 歯と口腔の健康格差の解消・縮小に係る取組を検討していきます。【健康増進課】
- 要介護状態にある人や障害のある人の歯科保健の確保に向けた取組を検討していきます。【健康増進課・福祉介護課】
- 災害時における口腔ケア等の重要性について啓発するとともに、災害発生時においても必要な口腔ケアを受けることのできるよう、災害発生時における歯科保健提供体制の確保を図ります。【健康増進課】
- 歯科保健に関わる主体の多職種連携の推進を図ります。【健康増進課】

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期的な乳幼児の口腔状態の把握のため、歯科医師による歯科診察を行います。【健康増進課】</li> <li>● 保健師や歯科衛生士、栄養士等の専門家による歯科保健指導・フッ素塗布を行います。【健康増進課】</li> <li>● 3～5歳児向けのブラッシング指導を行うとともに、保護者を対象とした指導の機会を設けます。【健康増進課】</li> </ul>
学童期 (6～12歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもの歯と口腔の健康づくり・むし歯や歯周病予防について学ぶ機会として「むし歯予防教室」を開催し、むし歯予防のための正しい知識を普及します。【健康増進課】</li> <li>● フッ素洗口・フッ素塗布の機会の確保・実施を図るとともに、フッ素の安全性や有効性に関する情報提供を行います。【健康増進課】</li> </ul>
思春期 (13～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携しながら、子どもの歯や口の健康づくりについて学ぶことのできる健康教室等を開催し、正しい知識の普及を図ります。【健康増進課】</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関と連携して歯周疾患健診を実施します。【健康増進課】</li> <li>● 歯と口腔の健康づくりに関する情報をまとめたパンフレットの作成・配布を通して情報の周知・啓発を図ります。【健康増進課】</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯の健康教育・相談等の機会を充実させるとともに、定期的な歯科健診受診の重要性について啓発します。【健康増進課】</li> <li>● 「嚙ミング30」や「6024運動」・「8020運動」等の歯と口腔の健康を守る取組について周知し、町民による実践を促進します。【健康増進課】</li> <li>● 老人クラブや高齢者サロン等の活動の場において、歯と口腔機能の維持・増進のための口腔体操を普及します。【福祉介護課】</li> </ul>
高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科衛生士等の専門家と連携しながら、老人クラブを対象とした出前講座を行い、高齢者や要介護者とその家族に向けて、歯や義歯の手入れ、オーラルフレイルとその予防に関する知識の普及・啓発に取り組みます。【健康増進課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
・ 仕上げみがき（子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている）の割合【1歳6か月児】	74.1% (令和3年度)	84.0%	1歳6か月児健康診査問診票
・ 仕上げみがき（子どもがみがいたあと、保護者が仕上げみがきをしている）の割合【3歳児】	83.8% (令和3年度)	91.0%	3歳児健康診査問診票
・ むし歯有病率【3歳児】	6.3% (令和2年度)	10.0%以下の維持	3歳児健康診査結果
・ むし歯有病率【5歳児】	27.8% (令和3年度)	30.0%以下の維持	5歳児歯科調査結果
・ むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【3歳児】	3.1% (令和2年度)	0.0%	3歳児健康診査結果
・ むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【5歳児】	8.3% (令和3年度)	減少	5歳児歯科調査結果
永久歯一人平均むし歯数 ・ 【小学6年生】	0.3本 (令和3年度)	減少	学校歯科保健調査結果
永久歯むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【小学6年生】	0.0% (令和3年度)	1.0%以下の維持	学校歯科保健調査結果
永久歯一人平均むし歯数【中学3年生】	0.5本 (令和3年度)	減少	学校歯科保健調査結果
永久歯むし歯多発児（5本以上のむし歯がある児童）の割合【中学3年生】	1.8% (令和3年度)	4.0%以下の維持	学校歯科保健調査結果
歯肉の状態において、定期的な観察が必要又は専門医の診断が必要な者の割合【中学3年生】	5.3% (令和3年度)	5.0%	学校歯科保健調査結果
定期的に歯科受診する人の割合【40～60歳代】	26.2%	35.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
固いものが食べにくい人の割合【65歳以上】	22.7% (令和3年度)	20.0%	基本チェックリスト
50歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合	73.9%	85.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
60歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合	48.2%	65.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
50歳代における歯間清掃器具※を使用する者の割合	51.3%	60.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果
60歳代における歯間清掃器具※を使用する者の割合	52.8%	70.0%	健康づくりに関するアンケート調査結果

※歯間清掃器具：歯間ブラシまたはデンタルフロス・糸ようじ

# 第7章 母子保健計画

## 基本施策1 妊産婦と乳幼児の心身の健康保持

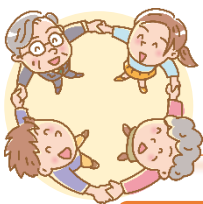
### 現状と課題・方向性

- 妊婦の健康を管理し、安全な出産につなげることが、乳幼児の健やかな成長の第一歩です。町では妊婦健康診査を関係機関と協力して実施するとともに、確実に受診につなげることが重要です。また、妊娠中における妊婦の喫煙・飲酒、妊婦の周囲の人による喫煙は、母子の健康に悪影響を与えることから、禁煙・禁酒の必要性について周知していくことが必要です。
- 乳幼児の健康を確保するための取組として、1歳6か月児健診・3歳児健診等の定期健診、2歳児歯科健診・2歳6か月児歯科健診等の定期歯科健診があります。これらの健診についても、乳幼児の健康状態を把握する機会として、確実な受診につなげることが重要です。
- アンケート調査では、90%以上の保護者が子どもと過ごす時間を「楽しい」と回答しています。一方で、子育てのストレスを解消できているかについて、「いいえ」と回答した保護者の割合が15.9%となっており、不安やストレスを抱え込んでいる保護者がいることがうかがえます。また、子どもについて現在心配なこととして「落ち着きがない」「話を聞かない」「学習が進まない」等が多くなっており、約半数の保護者が何らかの心配事があると回答しています。
- 多くの保護者が、友人・仲間や家族に子育てで困ったことや不安なことを相談し、解決している現状がうかがえます。一方で、「相談するところがない」という回答もあったことから、町の取組である、教室や相談等の場を活用して、保護者同士の仲間づくりを支援し、誰もが子育てを楽しむことのできる環境づくりを推進していくことが必要です。
- 町では、地域子育て支援センターや、役場窓口にある「子育て世代包括支援センター」等の相談支援体制を整備しています。今後も相談支援に取り組むとともに、各種相談窓口について周知し、利用促進を図ることが必要です。



## 個人・家庭の取組

<p>乳幼児期 (0～5歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもの歯や口の健康づくりについて学びましょう。</li> <li>● 月齢・年齢に応じた食事をとるとともに、食事・おやつの量や内容・とる時間に配慮しましょう。</li> <li>● 歯と口腔機能の発達に合わせた料理を通して、噛む力を育てましょう。</li> <li>● 1歳6か月児健診・3歳児健診等の定期健診を必ず受診しましょう。</li> <li>● 身近にかかりつけ医・かかりつけ歯科医をもちましょう。</li> </ul>
<p>青年期～壮年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自身の健康に関心を持ち、健康診査や検診を定期的に受診しましょう。</li> <li>● 妊婦健康診査・産婦健康診査を受診しましょう。</li> <li>● 妊娠中・授乳中に行う喫煙・飲酒が胎児や子どもに与える影響を理解し、やめるようにしましょう。</li> <li>● 乳幼児期における親子のふれあいの重要性を認識し、子どもとふれあう時間を大切にしましょう。</li> </ul>
<p>中年期 (40～64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 育児に関する不安や悩みは抱え込まずに、周囲の人や行政機関、保育園や学校等の関係者等に相談するようにしましょう。</li> <li>● 町が開催する教室等に積極的に参加し、他の保護者との交流や、悩みや心配ごとを共有できる仲間づくりをしましょう。</li> <li>● 子育てを行っている保護者に対して、できる手助けをしましょう。</li> </ul>
<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子育てを行っている保護者に対して、できる手助けをしましょう。</li> </ul>



## 地域の取組

### 全ライフステージ

○乳幼児の成長を地域で見守りましょう。



## 行政の取組

<p>乳幼児期 (0～5歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●乳幼児の口腔状態の把握を図ります。【健康増進課】</li> <li>●定期的な乳幼児の口腔状態の把握のため、歯科医師による歯科診察を行います。【健康増進課】</li> <li>●保健師や歯科衛生士、栄養士等の専門家による歯科保健指導・フッ素塗布を行います。【健康増進課】</li> </ul>
<p>学童期 (6～12歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●歯の衛生週間等において、子どもの歯と口腔の健康づくりについて学ぶ機会として「むし歯予防教室」を開催し、むし歯予防のための正しい知識を普及します。【健康増進課】</li> <li>●要保護児童対策地域協議会と連携しながら、家庭での養育における課題がみられる児童の育成支援を図ります。【健康増進課・福祉介護課】</li> <li>●発達が気になる児童について、早期療育等の支援を行います。【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>
<p>青年期～壮年期 (20～39歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊婦健康診査を実施するとともに、妊婦への受診勧奨を行います。【健康増進課】</li> <li>●1歳6か月児健診・3歳児健診等の乳幼児健診を実施するとともに、受診勧奨を行います。【健康増進課】</li> <li>●妊娠期における禁煙・禁酒・正しい食生活の必要性、感染症予防の大切さについて周知啓発し、妊婦の健康づくりを支援します。【健康増進課】</li> <li>●妊婦や子どもと同居している喫煙者に対して、喫煙が胎児・子どもに与える影響に関する知識を普及・啓発します。【健康増進課】</li> <li>●地域子育て支援センターや役場窓口にある「子育て世代包括支援センター」等の相談支援体制を充実させます。【健康増進課・福祉介護課】</li> <li>●支援を必要とする妊産婦を対象に、保健師・助産師等による家庭訪問を行い、個別支援を行います。【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>
<p>中年期 (40～64歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域子育て支援センターにて開催する教室や相談支援の場を活用し、保護者同士の仲間づくりを支援します。【健康増進課・福祉介護課】</li> <li>●地域の子育て支援団体等と連携しながら、気軽に相談できる環境づくりを図ります。【健康増進課・福祉介護課】</li> <li>●新生児訪問や乳児訪問の機会を通して地域子育て支援センター等の相談先について周知し、利用促進を図ります。【健康増進課】</li> <li>●パンフレット等の作成・配架を通して、教室や相談支援等に関する情報提供を行います。【健康増進課】</li> <li>●関係機関との連絡会を開催し、支援を必要とする保護者に関する個別事案の情報共有と支援の方向性の検討を行います。【健康増進課】</li> <li>●産後うつのスクリーニング等の実施を通して、産後ケアを推進します。【健康増進課・福祉介護課】</li> </ul>

成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
・ 妊娠中の妊婦の喫煙率	0.0%	0.0%	妊婦健康診査結果
・ 妊娠中の妊婦の飲酒率	0.0%	0.0%	妊婦健康診査結果
・ 子どものかかりつけ医を持っている親の割合【3歳児】	71.0% (令和3年度)	95.0%	3歳児健康診査問診票
・ 子どものかかりつけ歯科医を持っている親の割合【3歳児】	16.0% (令和3年度)	55.0%	3歳児健康診査問診票
・ 育児を楽しんでいる割合【1歳6か月児】	88.8% (令和3年度)	100.0%に 近づける	1歳6か月児健康診査問診票
・ 育児を楽しんでいる割合【3歳児】	80.6% (令和3年度)	100.0%に 近づける	3歳児健康診査問診票
・ 育児に対しての相談相手や精神的支えになってくれる人がいる割合【1歳6か月児】	100.0% (令和3年度)	100.0%	1歳6か月児健康診査問診票
・ 育児に対しての相談相手や精神的支えになってくれる人がいる割合【3歳児】	96.7% (令和3年度)	100.0%	3歳児健康診査問診票
・ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合【3歳児】	76.7% (令和3年度)	100.0%に 近づける	3歳児健康診査問診票

## 基本施策2 乳幼児の健康的な生活習慣の定着

### 現状と課題・方向性

- 乳幼児期は、生活習慣を確立していく時期です。早寝・早起きや朝食をしっかり食べること、歯をみがくこと等、健康的な習慣を身につけることが大切です。アンケート調査の結果をみると、朝食を毎日食べる子どもの割合は約9割を占めています。家庭内の生活環境を整えていくことが必要です。
- この時期につくられた生活リズムは、その後のライフスタイルにも大きな影響を与えます。保護者とともに、良い生活リズムを習慣づけることが大切です。町では、保健指導や育児相談、健診等の機会を活用して、生活習慣の定着を支援していきます。
- 近年は、子どもの視力低下が新たな課題として顕在化しており、子どもによるテレビやスマートフォン、パソコン、タブレット端末等の使用も一般化しています。アンケート調査結果をみると、学校等でタブレット端末が配られないような0～5歳児においても、使用時間について「1時間以上2時間未満」が約3割と最も多く、さらに「3時間以上5時間未満」と「5時間以上」の合計が1割を超える状況となっています。使用が長時間に及ぶことがないよう、子どもによる使用について家庭内でルールをつくるのが大切です。

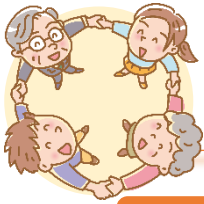


### 個人・家庭の取組

#### 全ライフステージ

- テレビやスマートフォン・タブレット端末・パソコン等の使用に関するルールを家庭内で作り、子どもによる使用時間が長くなりすぎないようにしましょう。

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●早寝、早起き、朝ごはんを徹底し、規則正しい生活習慣を身につけましょう。</li> <li>●遊びの中で身体を動かすようにし、空腹を感じる生活のリズムをつくりましょう。</li> <li>●保護者は乳幼児の食生活・睡眠の重要性を理解し、基本的な生活習慣が身につくようにしましょう。</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●妊娠中・授乳中に行う喫煙・飲酒が胎児や子どもに与える影響を理解し、やめるようにしましょう。</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	



## 地域の取組

### 全ライフステージ

○乳幼児の成長を地域で見守りましょう。



## 行政の取組

乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 育児相談や乳幼児健診、保健指導・歯科保健指導の実施を通して基本的な生活習慣の定着を支援します。【健康増進課】</li> <li>● 育児相談や乳幼児健診時のアンケート問診票の実施等を通して、子育て家庭・育児の実態と課題の把握・改善を図ります。【健康増進課】</li> <li>● 関係機関と連携しながら、基本的な生活習慣と食生活について指導します。【健康増進課】</li> <li>● 定期的に乳幼児の口腔状態を把握し、保健師や歯科衛生士、栄養士等の専門家による歯科保健指導を行います。【健康増進課】</li> <li>● 乳幼児のむし歯予防に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。【健康増進課】</li> <li>● 3～5歳児向けのブラッシング指導を行うとともに、保護者を対象とした指導の機会を設けます。【健康増進課】</li> </ul>
青年期～壮年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 必要な時に必要な情報が得られるよう、広報紙に加えて、リーフレットや教材、ツール等を活用した栄養や食生活等に関する情報提供を行います。【健康増進課】</li> </ul>
中年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 料理教室や母親教室・父親教室、各種健康づくり教室等、親子の健康づくりに資する各種教室を開催するとともに、内容の充実を図ります。【健康増進課】</li> </ul>

## 成果指標

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和9年度	出典
● 朝食を毎日食べる子どもの割合 【1歳6か月児】	96.2% (令和3年度)	100.0%	1歳6か月児健康診査問診票
● 朝食を毎日食べる子どもの割合 【3歳児】	100.0% (令和3年度)	100.0%	3歳児健康診査問診票

# 第8章 計画の推進・評価

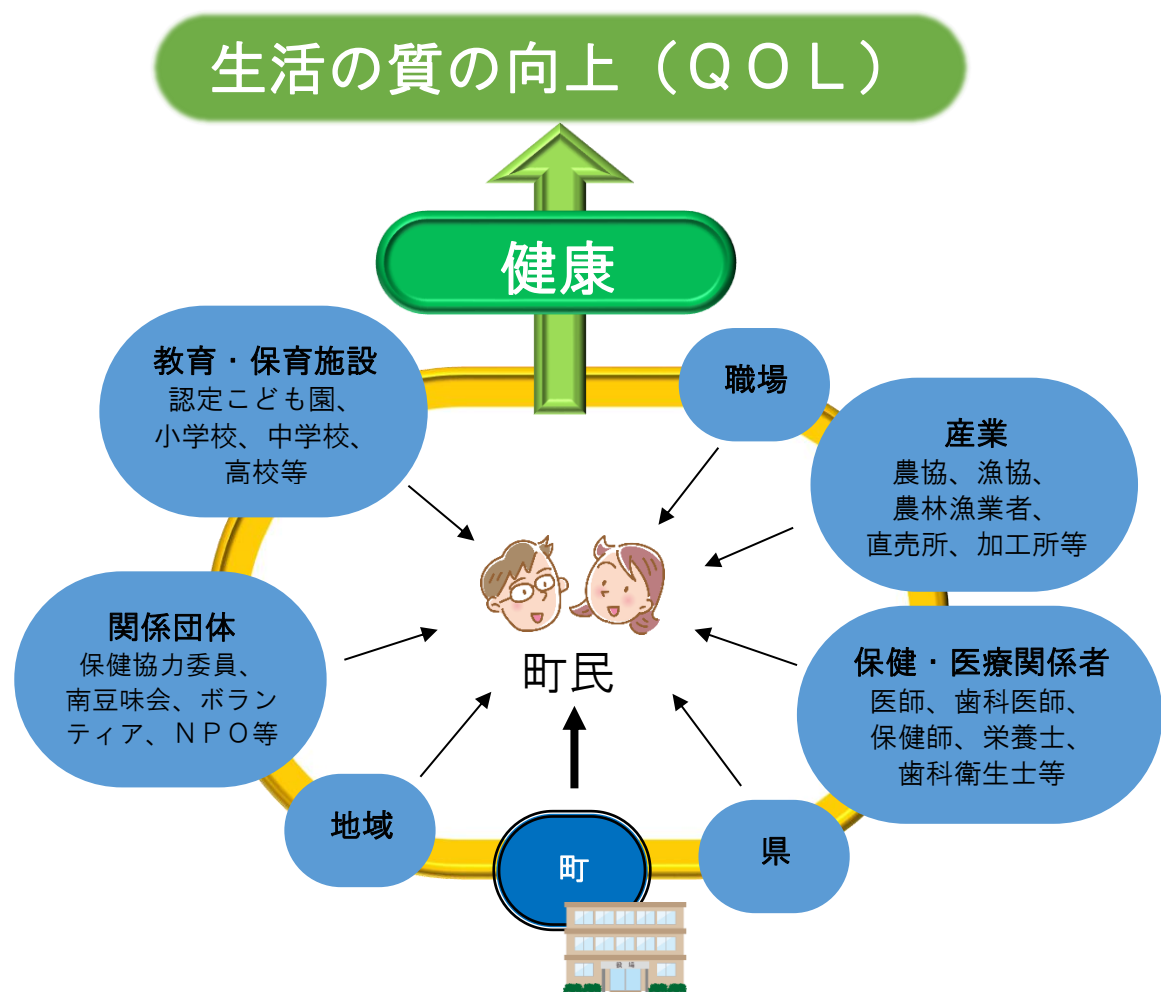
## 第1節 計画の推進

町民一人ひとりの健康増進にあたっては、行政の取組だけでは不十分であり、町を挙げた取組展開が必要不可欠です。町や県、地域、関係団体、保健・医療関係者、教育・保育施設、産業、職場等、健康づくりに携わるすべての主体と広く連携・協働しながら町民全体に対するアプローチを図っていきます。

健康づくり推進協議会や住民歯科会議、食育連絡会等の場において関係者と協議の上、健康づくり施策を展開していきます。

保健協力委員会や健康づくり食生活推進協議会等、健康づくりにおける団体の活動の活性化を図るとともに、町民一人ひとりが自身の健康管理を実践できるよう、健康づくりの大切さや健康づくりに関する正しい知識、実践方法等について地域に広く周知・普及・啓発していきます。

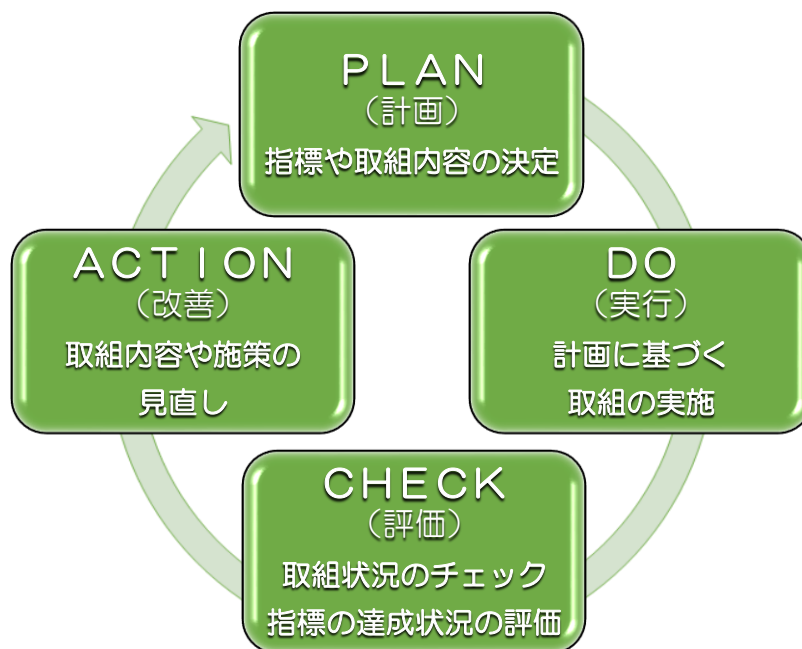
健康づくり活動を推進するため、町民の健康づくりを推進する役割を担う保健師や管理栄養士等の専門職員の育成に努めます。



## 第2節 計画の評価

それぞれの計画・基本施策において設定されている指標（数値目標）を用いて、達成状況及び取組状況の評価を行い、今後において取り組むべき課題を検討していきます。

また、町民を対象としたアンケート調査を実施し、その結果を基に健康づくり事業が効果的に行われているか評価・検証し、目標達成に向けた課題の把握・事業の見直しを行います。



## 資料編

## 1 南伊豆町健康増進計画策定委員会設置要綱

南伊豆町健康増進計画策定委員会設置要綱

平成7年4月17日要綱第15号

改正

平成12年10月2日要綱第23号

平成17年3月22日要綱第7号

平成17年9月6日要綱第21号

平成24年1月23日要綱第3号

平成28年6月13日要綱第43号

平成30年2月20日要綱第11号

令和4年7月20日要綱第47号

(設置)

第1条 南伊豆町保健事業の推進を図るための健康増進計画を策定するため、南伊豆町健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 保健施策の計画策定に関すること。
- (2) その他目的達成に必要な事項

(組織)

第3条 委員会の委員は、15人以内で組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 地域住民団体の代表者
- (2) 保健、医療又は福祉関係団体の代表者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政機関の職員

2 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

3 委員長及び副委員長は、委員の互選とする。

4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、計画の策定が終了するまでとする。ただし、その職に基づいて委嘱された委員の任期は当該職にある期間とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数を持って決し、可否同数のときは、議長が決する。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

（報酬等）

第7条 委員の報酬及び費用弁償は、南伊豆町特別職の職員で非常勤の者の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和39年条例第7号）で定めるところにより支給するものとする。

（委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成12年10月2日要綱第23号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成17年3月22日要綱第7号）

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年9月6日要綱第21号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年1月23日要綱第3号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年6月13日要綱第43号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年2月20日要綱第11号）

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和4年7月20日要綱第47号）

この要綱は、公布の日から施行する。

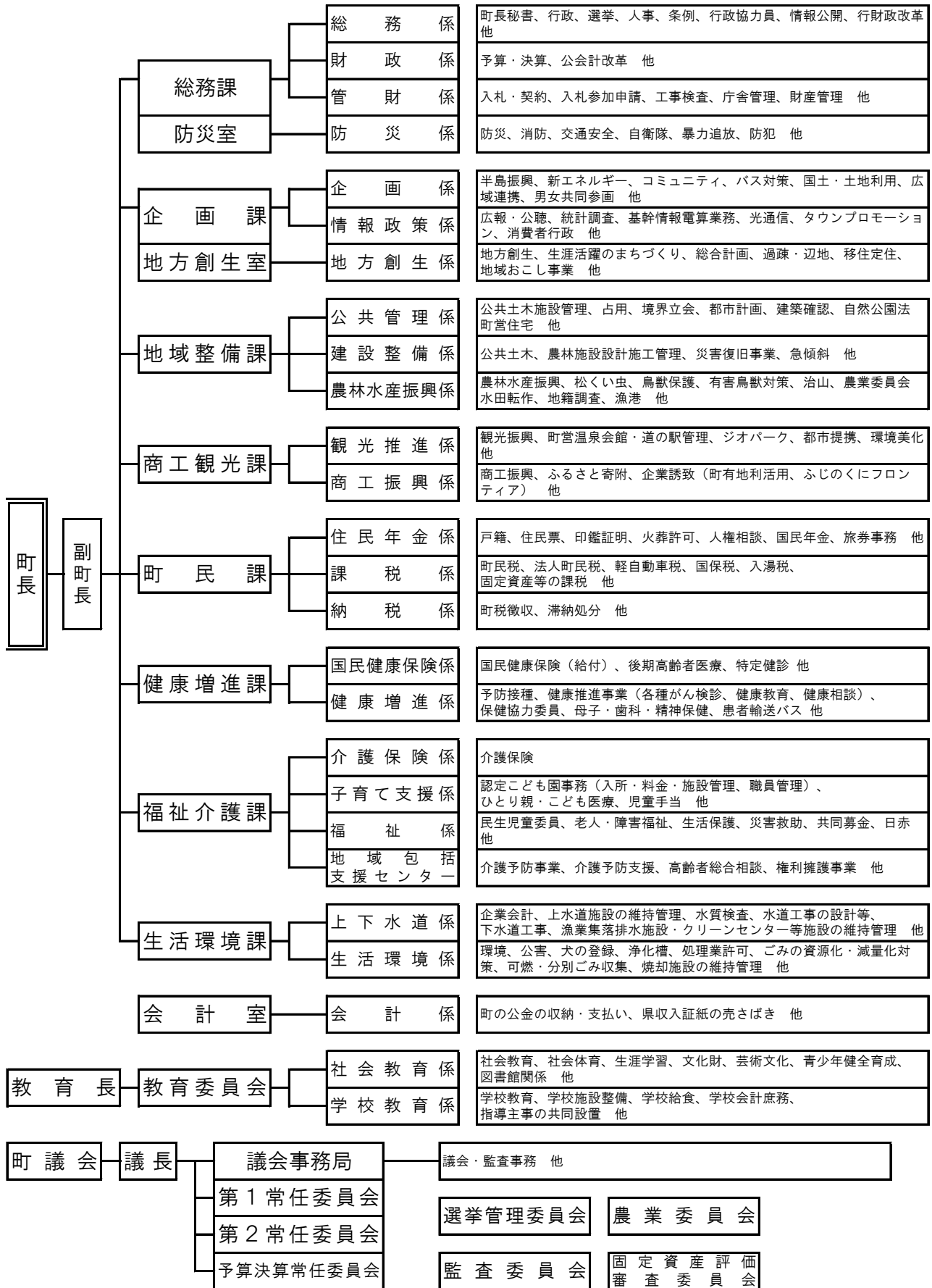
## 2 南伊豆町健康増進計画策定委員会 委員名簿

No.	所 属	氏 名	備 考
1	静岡県賀茂圏域スーパーバイザー	黒田 三千弥	委員長
2	社会福祉協議会事務局長	榊原 大介	副委員長
3	賀茂健康福祉センター 医監兼保健所長	本間 善之	
4	町内医師代表 (みなとクリニック)	原 徳壽	
5	町内歯科医師代表 (平野歯科医院)	平野 信之	
6	南伊豆町教育長	佐野 薫	
7	校長会代表 学校保健委員会 (南伊豆東小学校)	臼井 順司	
8	民生児童委員協議会会長	渡邊 芳男	
9	健康づくり食生活推進協議会会長	須藤 和子	
10	保健協力委員会会長	山口 美恵子	
11	PTA 連絡協議会会長	桑原 信孝	
12	南伊豆認定こども園保護者会会長	進士 雅子	
13	南伊豆町地域包括支援センター所長	鈴木 康子	
14	福祉介護課主幹兼子育て支援係長	宮本 利江	

### 3 計画の策定経過

年 月 日	項 目 名	内 容 等
令和4年8月10日	第1回 南伊豆町健康増進計画 策定委員会	○計画の概要・策定スケジュール について ○アンケート調査の内容の検討 について
令和4年8月31日～ 9月20日	町民アンケート調査・関係団 体意向調査の実施	
令和4年11月14日	第2回 南伊豆町健康増進計画 策定委員会	○施策評価結果について ○アンケート調査結果について ○計画骨子案の検討について
令和5年1月11日	第3回 南伊豆町健康増進計画 策定委員会	○統計、アンケート調査結果から みる現状・課題について ○各計画の素案について
令和5年1月25日～ 2月8日	パブリックコメントの実施	
令和5年2月17日	第4回 南伊豆町健康増進計画 策定委員会	○パブリックコメントの結果に ついて ○計画の承認

## 4 行政機構図



---

## 第4次南伊豆町健康増進計画

南伊豆町食育推進計画  
南伊豆町歯科保健計画  
南伊豆町母子保健計画  
(令和5年度～令和9年度)

発行・編集：南伊豆町健康増進課  
〒415-0392 静岡県賀茂郡南伊豆町下賀茂 315-1  
TEL. 0558-62-1111(代) FAX. 0558-62-1119

---





～だれもが、げんきで健康に暮らせるまち～