

三島市健康づくり計画（中間見直し） （案）

平成28年12月

三 島 市

目 次

第 1 章	計画策定の背景と基本的な考え方	1
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
第 2 章	三島市の健康に関する現状	3
1	人口	3
2	保健・医療	9
3	市民が望む三島市の将来像・施策満足度	14
第 3 章	基本方針	16
1	計画の基本理念	16
2	計画の構成	18
3	施策の体系	20
第 4 章	重点プロジェクト	22
第 5 章	健康分野ごとの取り組み	25
1	栄養・食生活	25
2	運動・スポーツ	33
3	こころの健康	39
4	たばこ・アルコール	46
5	歯と口の健康	52
6	健康管理	58
7	いきがい・地域づくり	64
第 6 章	計画推進と評価	68
1	計画の推進体制	68
2	計画の評価	68

第 1 章

計画策定の背景と基本的な考え方

1 計画策定の背景と趣旨

これまで三島市では、平成元年に「健康都市宣言」を行い、「健康みしま21」を策定するなかで、生活習慣病予防をはじめとする疾病対策、市民が主体的に取り組む健康づくりや地域、グループで支えあう健康づくりへの支援に努めてきました。

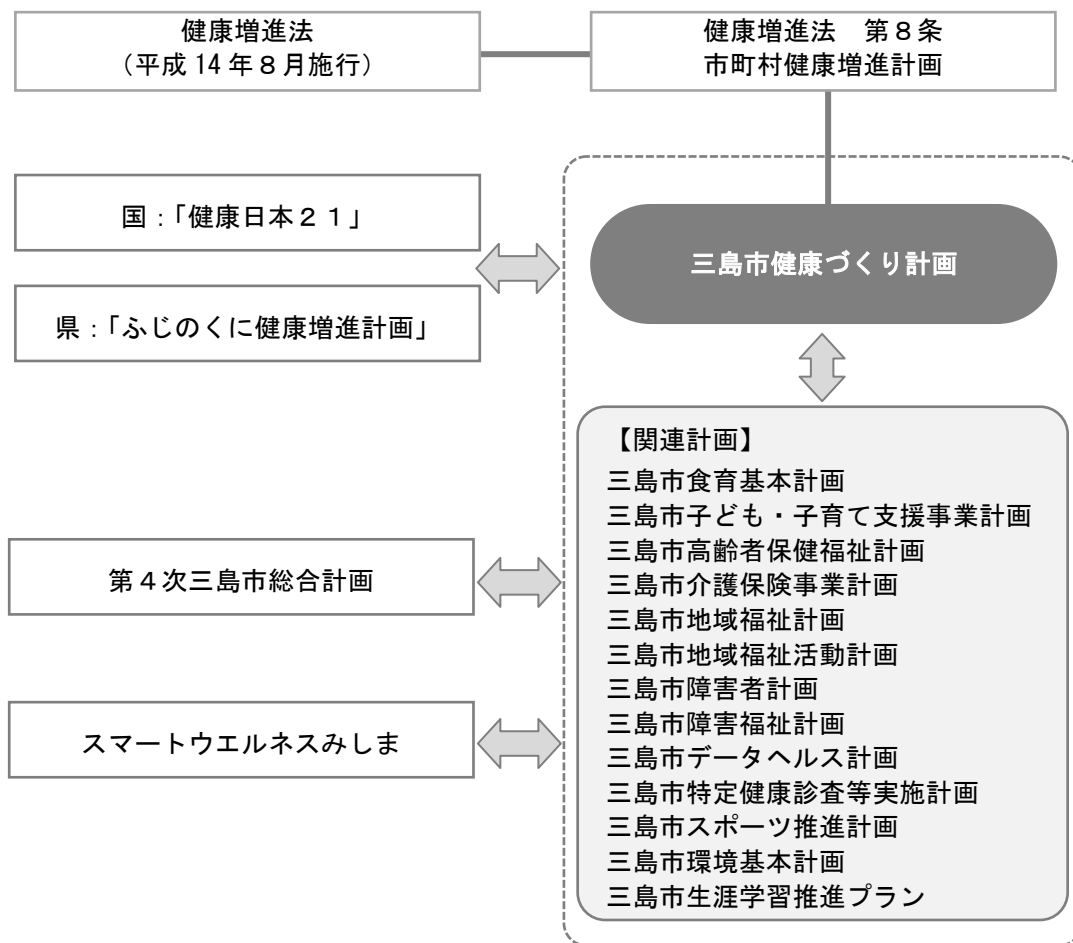
また、平成21年3月には「食育推進都市宣言」を行い、市民が自らの食を考え、食に対する知識や選ぶ力を身に付けられるよう、産・学・官・民の「協働」により、あらゆるライフステージにおける食育活動を推進し、市民が生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるまちづくりを進めています。

さらに、三島市では、平成23年度よりあらゆる分野に健康の視点を取り入れる「スマートウエルネスシティ構想」として「スマートウエルネスみしま“健幸”都市づくり」に積極的に取り組んでいます。このスマートウエルネスみしまの核となるのが、健康づくりであり、市民の健康の現状を把握し課題を整理するとともに、今後、三島市が進めていく健康づくりの基本理念とその実現に必要な方策を示すため、平成24年度に「三島市健康づくり計画」を策定しました。

本計画は、この「三島市健康づくり計画」の中間見直しを行い、本市の現状と特徴を捉え、新たな課題に的確に対応した取り組みを推進していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画です。三島市として健康増進に関する基本的な事項について定めるものであり、三島市における関連計画等との整合を図るものとしします。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成24年度（2012年）から平成33年度（2021年）までの10年間とします。また、目標達成状況については、計画の中間年にあたる平成28年度（2016年）に中間評価及び見直しを行い、平成33年度に最終評価を行います。

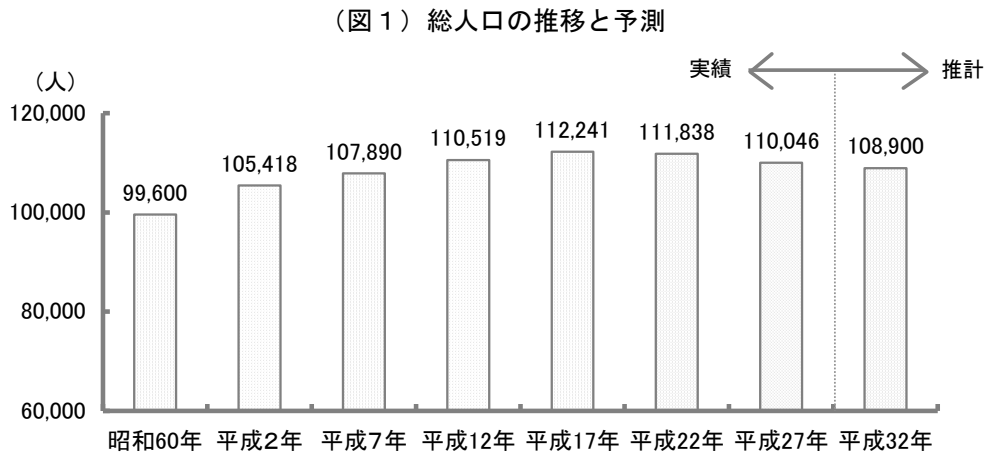
第 2 章

三島市の健康に関する現状

1 人口

(1) 人口の推移と将来予測 ●●●●●●●●

総人口の推移と予測をみると、昭和60年から平成17年までは年々増加しており、平成17年の112,241人をピークに減少に転じています。その後も減少が続くと予測されています。

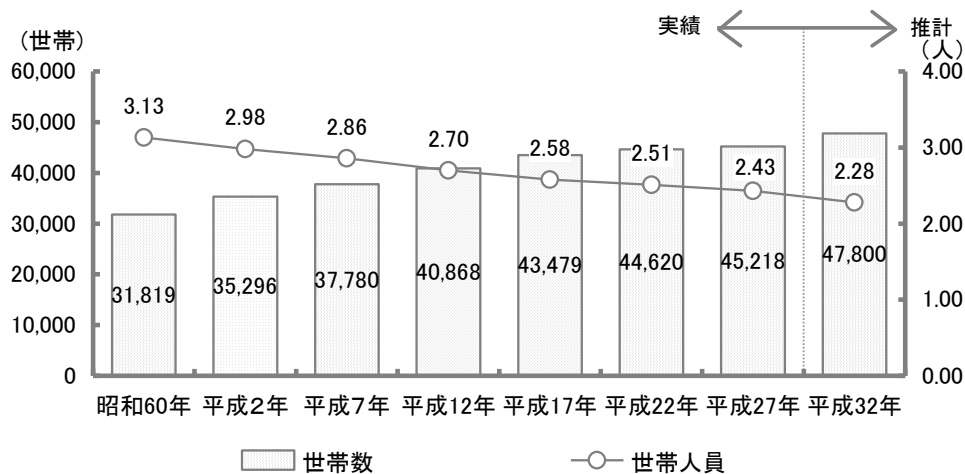


資料：実績値 国勢調査（各年10月1日現在）
推定値 政策企画課

世帯数の実績値をみると、昭和60年の31,819世帯から、平成27年の45,218世帯へと約13,000世帯増加しています。また、1世帯当たりの平均人員の実績値をみると、昭和60年の3.13人から、平成27年の2.43人へと、0.70人減少しています。

推定では、世帯数は増加を続け、1世帯当たりの平均人員は減少を続けると見込まれます。

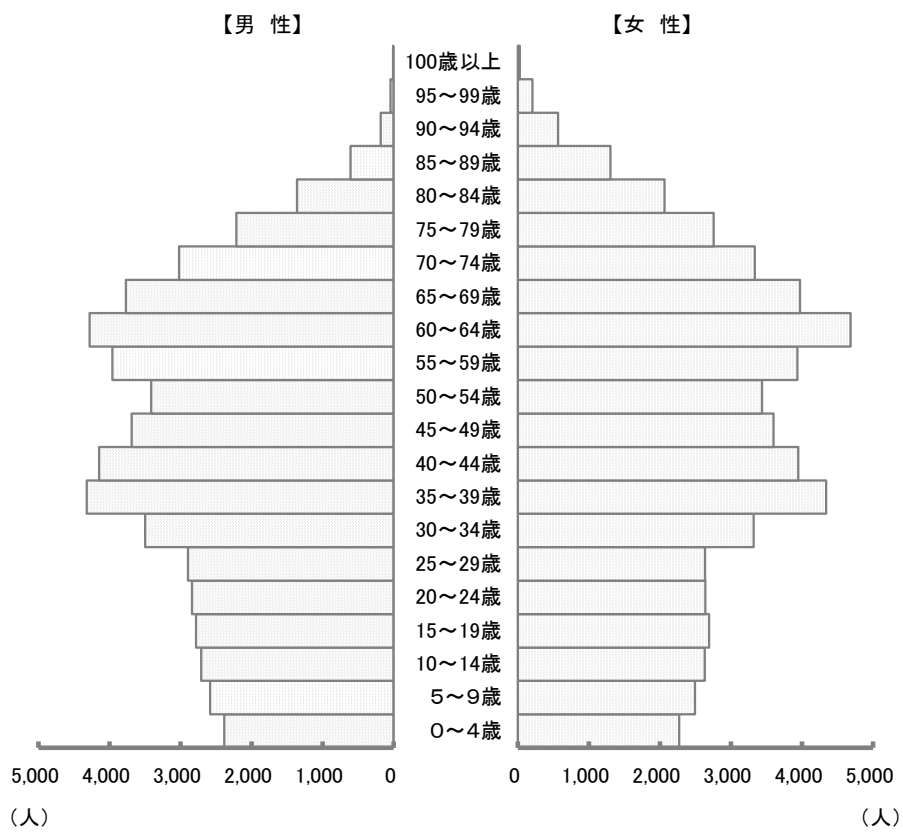
(図2) 世帯数、1世帯当たりの平均人員の推移と予測



資料：実績値 国勢調査（各年10月1日現在）
推定値 政策企画課

平成 22 年時点の人口ピラミッドをみると、人口が最も多いのは、男性では 35～39 歳、次いで 60～64 歳となっており、女性では 60～64 歳、次いで 35～39 歳となっています。

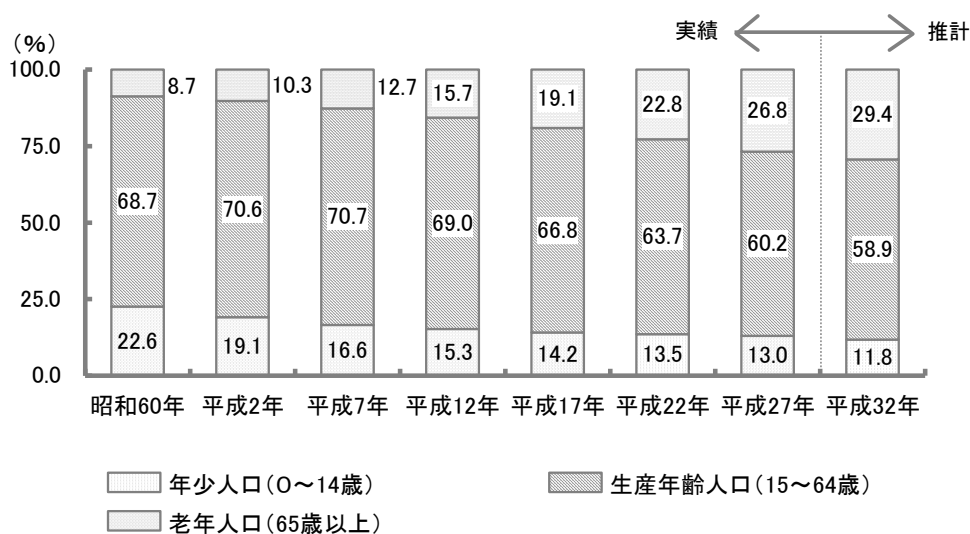
(図 3) 5 歳階級別人口ピラミッド
(平成 22 年)



資料：国勢調査（10月1日現在）

人口構成の推移と予測をみると、昭和 60 年では年少人口（0～14 歳）が老年人口（65 歳以上）を大きく上回っていますが、平成 12 年以降では老年人口（65 歳以上）が年少人口（0～14 歳）を上回っています。今後も年少人口（0～14 歳）と生産年齢人口（15～64 歳）の減少は続き、平成 32 年では老年人口（65 歳以上）は約 3 割に達する見込みとなっています。

(図 4) 人口構成の推移と予測



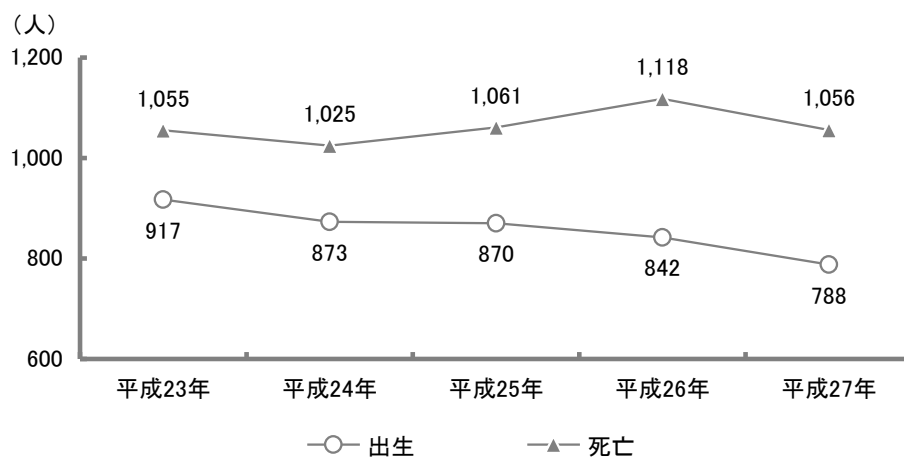
資料：実績値 国勢調査（各年 10 月 1 日現在）
推定値 統計みしま 2016

(2) 人口動態 ●●●●●●●●

自然動態をみると、出生数は平成 23 年以降減少しており、平成 23 年の 917 人から平成 27 年の 788 人へと 129 人減少しています。また、死亡数は平成 23 年以降増減を繰り返しており、平成 27 年は平成 23 年の 1,055 人とほぼ同数になっています。

平成 23 年以降、出生数が死亡数を下回る、自然減の状態が続いています。

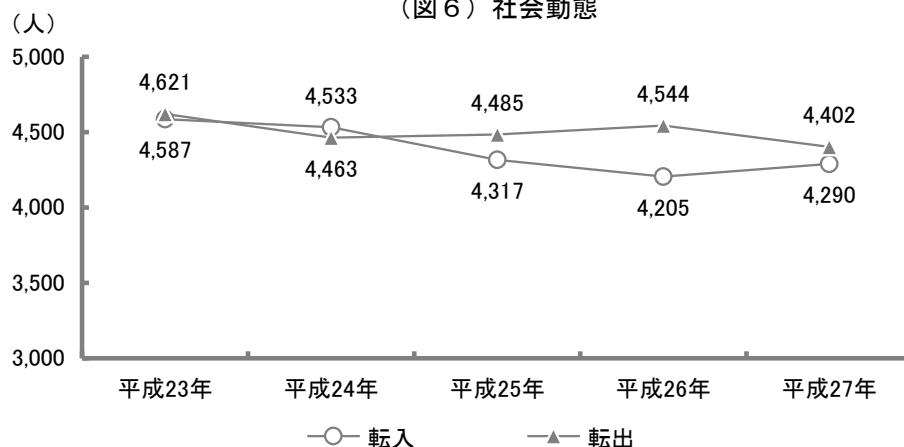
(図 5) 自然動態



資料：住民基本台帳（各年 12 月 31 日現在）

社会動態をみると、平成 24 年に転入数が転出数を上回り、社会増となっていますが、それ以降では転入数が転出数を下回る、社会減の状態が続いています。

(図 6) 社会動態

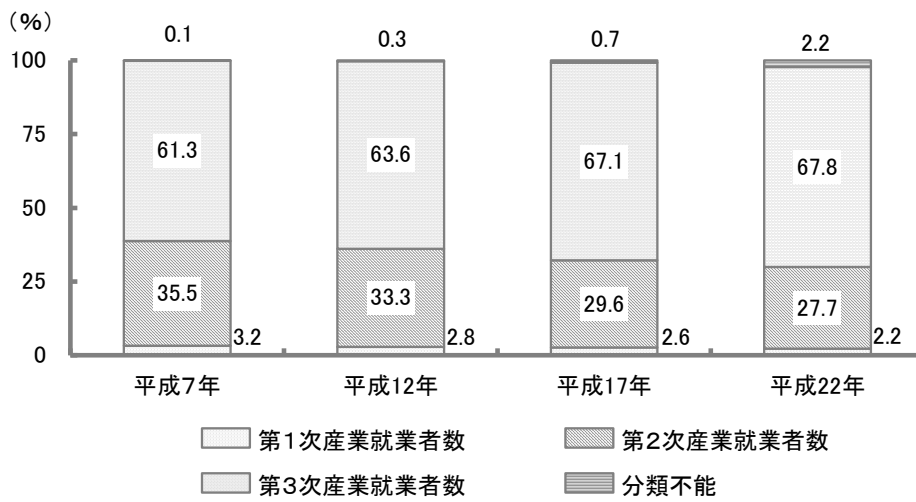


資料：住民基本台帳（各年 12 月 31 日現在）

(3) 就業人口 ●●●●●●●●

産業別就業人口割合を見ると、第一次産業の割合は低い状況にあり、第三次産業就業者、いわゆるサービス産業を中心とした就業割合が高くなっています。また、年を追うごとに第二次産業就業者が徐々に減る一方、第三次産業就業者の割合が高まってきており、平成17年には7割近くを占めるまでになっています。

(図7) 産業別就業人口割合

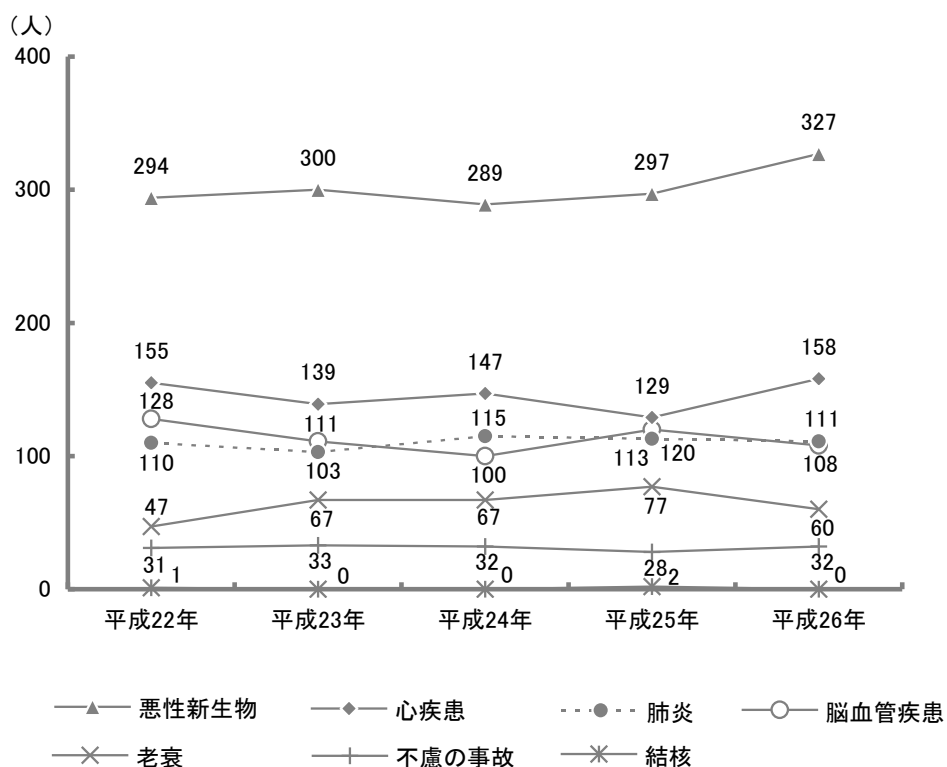


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

2 保健・医療

死因別死亡数の推移をみると、悪性新生物による死亡数が最も多く、平成22年以降増加傾向にあります。また、心疾患・脳血管疾患などの生活習慣に関する死因も上位を占めています。

(図8) 死因別死亡数の推移



資料：静岡県東部健康福祉センター地域医療課

国民健康保険加入者の年齢階級別・疾病分類別受診率（入院）をみると、35～59歳で「精神及び行動の障害」の受診率が高くなっています。

（図9）国民健康保険加入者の年齢階級別・疾病分類別受診率（入院）

単位：％

年齢区分	1位		2位		3位	
	疾病分類	受診率	疾病分類	受診率	疾病分類	受診率
～4	周産期に発生した疾患	0.69	神経系の疾患	0.46	損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.46
5～9	神経系の疾患	0.31	呼吸器系の疾患	0.15	—	—
10～14	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.14	呼吸器系の疾患	0.14	筋骨格系及び結合組織の疾患 他1疾病	0.14
15～19	精神及び行動の障害	0.13	呼吸器系の疾患	0.13	損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.13
20～24	精神及び行動の障害	0.12	神経系の疾患	0.12	筋骨格系及び結合組織の疾患 他1疾病	0.12
25～29	精神及び行動の障害	0.11	呼吸器系の疾患	0.11	消化器系の疾患	0.11
30～34	妊娠、分娩及び産じょく	0.39	精神及び行動の障害	0.11	神経系の疾患 他2疾病	0.11
35～39	精神及び行動の障害	0.62	新生物	0.18	内分泌、栄養及び代謝疾患 他3疾病	0.09
40～44	精神及び行動の障害	0.29	神経系の疾患	0.14	循環器系の疾患	0.07
45～49	精神及び行動の障害	0.75	新生物	0.19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.19
50～54	精神及び行動の障害	0.81	消化器系の疾患	0.22	腎尿路生殖器系の疾患	0.15
55～59	精神及び行動の障害	1.14	新生物	0.27	循環器系の疾患	0.27
60～64	新生物	0.45	精神及び行動の障害	0.45	循環器系の疾患	0.38
65～69	循環器系の疾患	0.39	精神及び行動の障害	0.33	新生物	0.29
70～74	循環器系の疾患	0.53	新生物	0.42	精神及び行動の障害	0.31
合計	精神及び行動の障害	0.38	循環器系の疾患	0.28	新生物	0.24

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っシステム（H28.5診療分）」

国民健康保険加入者の年齢階級別・疾病分類別受診率（入院外）をみると、0歳～19歳で「呼吸器系の疾患」、20歳～64歳で「消化器系の疾患」、65歳～74歳で「循環器系の疾患」の受診率が高くなっています。

(図 10) 国民健康保険加入者の年齢階級別・疾病分類別受診率（入院外）

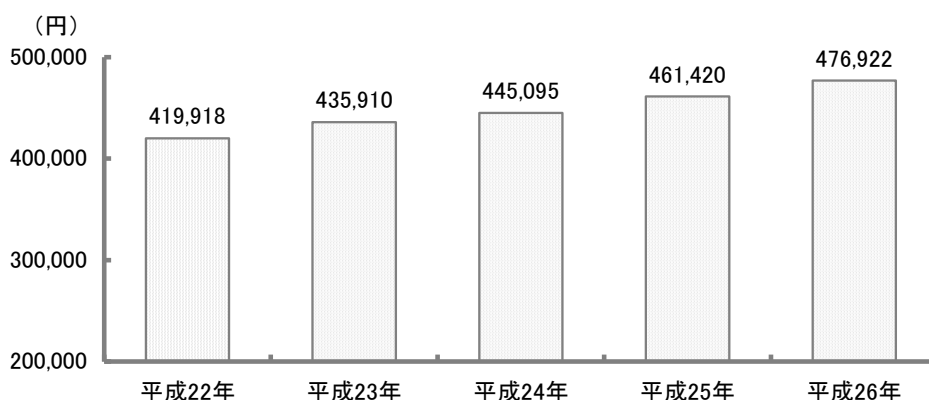
単位：%

年齢 区分	1位		2位		3位	
	疾病分類	受診率	疾病分類	受診率	疾病分類	受診率
～4	呼吸器系の疾患	35.71	皮膚及び皮下組織の疾患	14.98	消化器系の疾患	6.45
5～9	呼吸器系の疾患	26.27	歯科	14.59	消化器系の疾患	13.36
10～14	呼吸器系の疾患	16.22	消化器系の疾患	8.39	歯科	8.25
15～19	呼吸器系の疾患	7.33	歯科	4.80	消化器系の疾患	4.68
20～24	消化器系の疾患	6.65	歯科	6.18	呼吸器系の疾患	3.85
25～29	消化器系の疾患	10.50	歯科	8.68	呼吸器系の疾患	5.14
30～34	消化器系の疾患	9.62	歯科	8.54	呼吸器系の疾患	7.36
35～39	消化器系の疾患	13.42	歯科	11.03	精神及び行動の障害	7.24
40～44	消化器系の疾患	12.18	歯科	10.02	呼吸器系の疾患	6.42
45～49	消化器系の疾患	12.18	歯科	10.42	精神及び行動の障害	6.47
50～54	消化器系の疾患	14.86	歯科	13.25	循環器系の疾患	7.14
55～59	消化器系の疾患	15.57	歯科	12.23	循環器系の疾患	11.83
60～64	消化器系の疾患	16.14	循環器系の疾患	16.14	歯科	14.00
65～69	循環器系の疾患	22.95	消化器系の疾患	19.59	歯科	16.45
70～74	循環器系の疾患	30.21	消化器系の疾患	23.32	歯科	20.06
合計	消化器系の疾患	16.76	循環器系の疾患	15.48	歯科	14.36

資料：静岡県国民健康保険団体連合会「しずおか茶っとシステム（H28.5診療分）」

国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者 1 人当たりの医療費をみると、年々増加しています。平成 22 年の 419,918 円から平成 26 年の 476,922 円では、50,000 円以上増加しています。

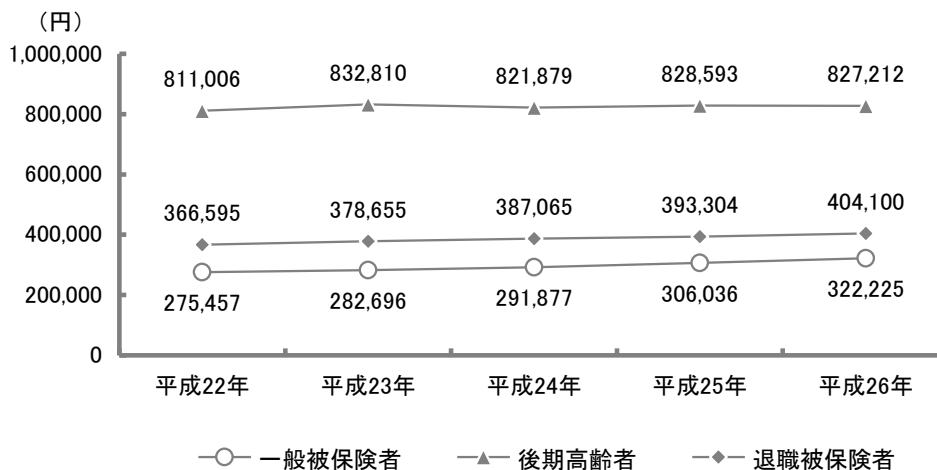
(図 11) 国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者 1 人当たりの医療費



資料：三島の統計 2016

国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入種類別 1 人当たりの医療費をみると、後期高齢者の医療費が最も高く、次いで退職被保険者、一般被保険者となっています。

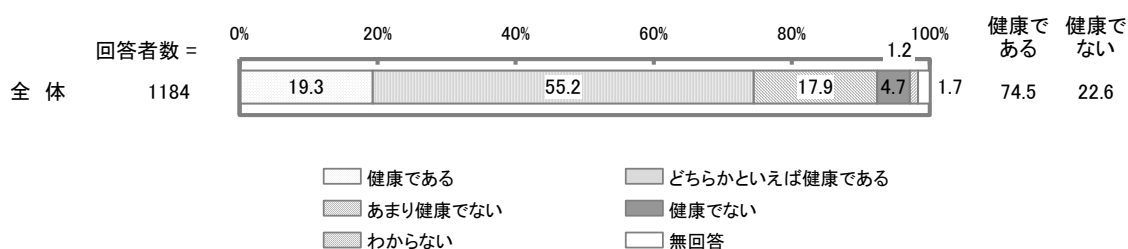
(図 12) 国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入種類別 1 人当たりの医療費



資料：三島の統計 2016

現在の健康状態については、「健康である」(19.3%)と「どちらかといえば健康である」(55.2%)を合わせた、健康であると感じている人は74.5%となっています。一方、「あまり健康でない」(17.9%)と「健康でない」(4.7%)を合わせた、健康でないと感じている人は22.6%となっています。

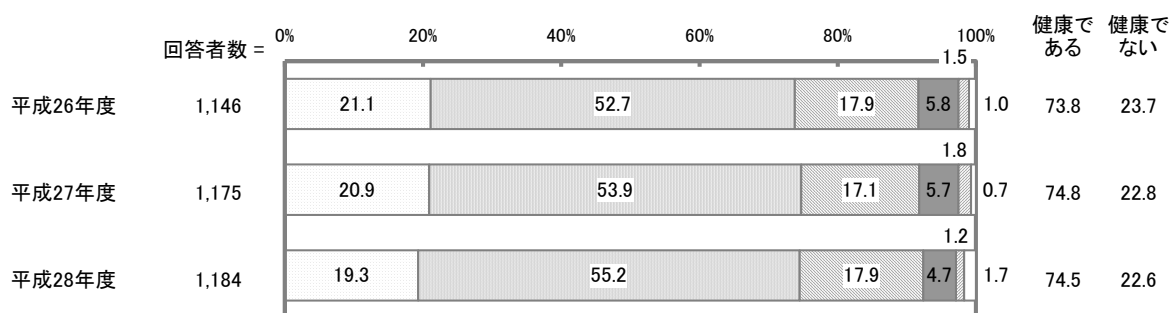
(図 14) 現在の健康状態



【時系列比較】

平成 26 年度調査、平成 27 年度調査と比較すると、大きな変化はみられず、”健康である”は7割を超えています。

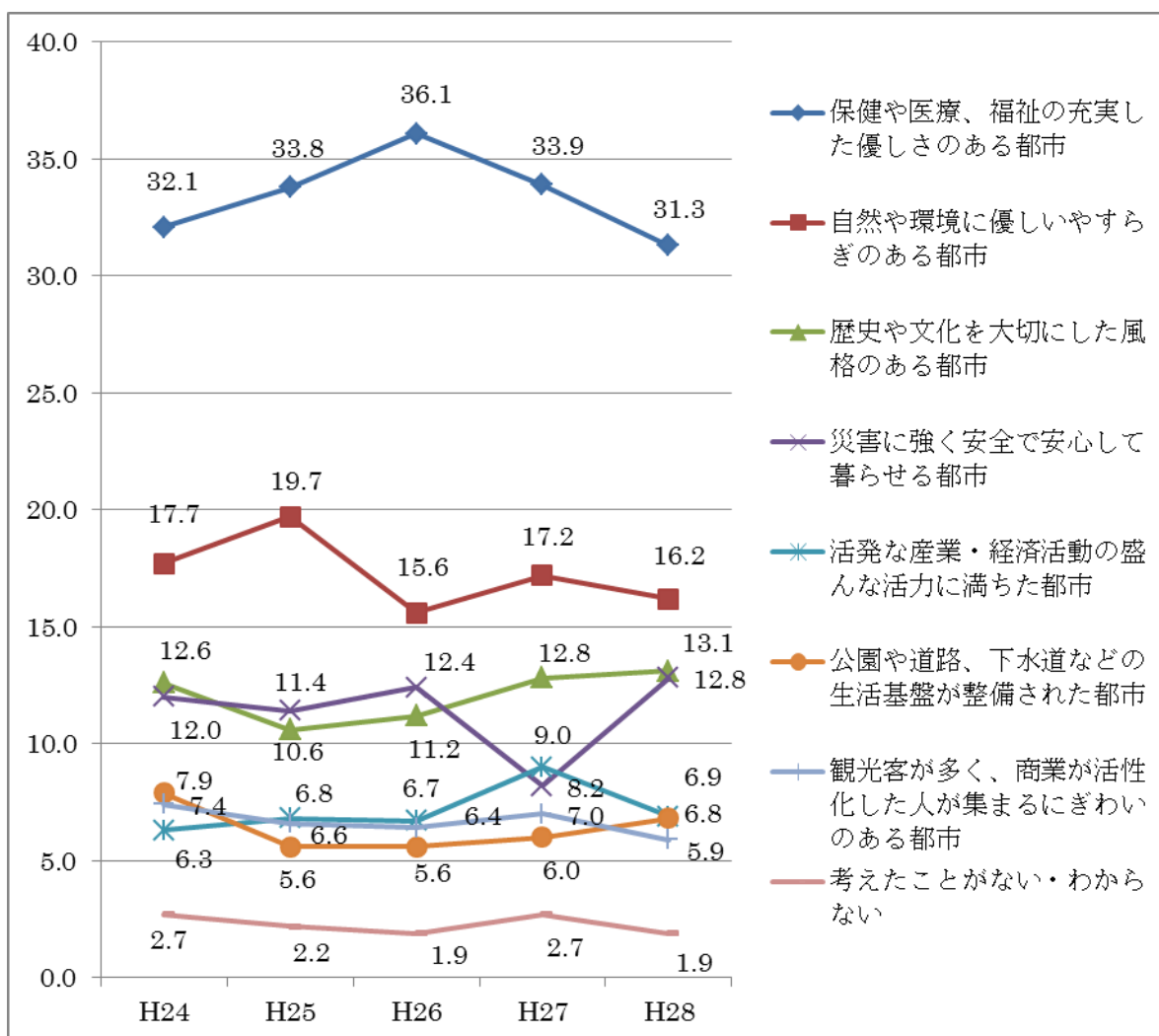
(図 15) 現在の健康状態 (時系列比較)



3 市民が望む三島市の将来像・施策満足度

市民が望む三島市の将来像では、「保健や医療、福祉の充実した優しさのある都市」が毎年1位になっており、健康に対する関心の高さがうかがえます。

今後、市民の望む将来像の実現に向けて、健康を個人の責任として捉えるのではなく、市の重要施策として「健康づくり」を推進していく必要があります。

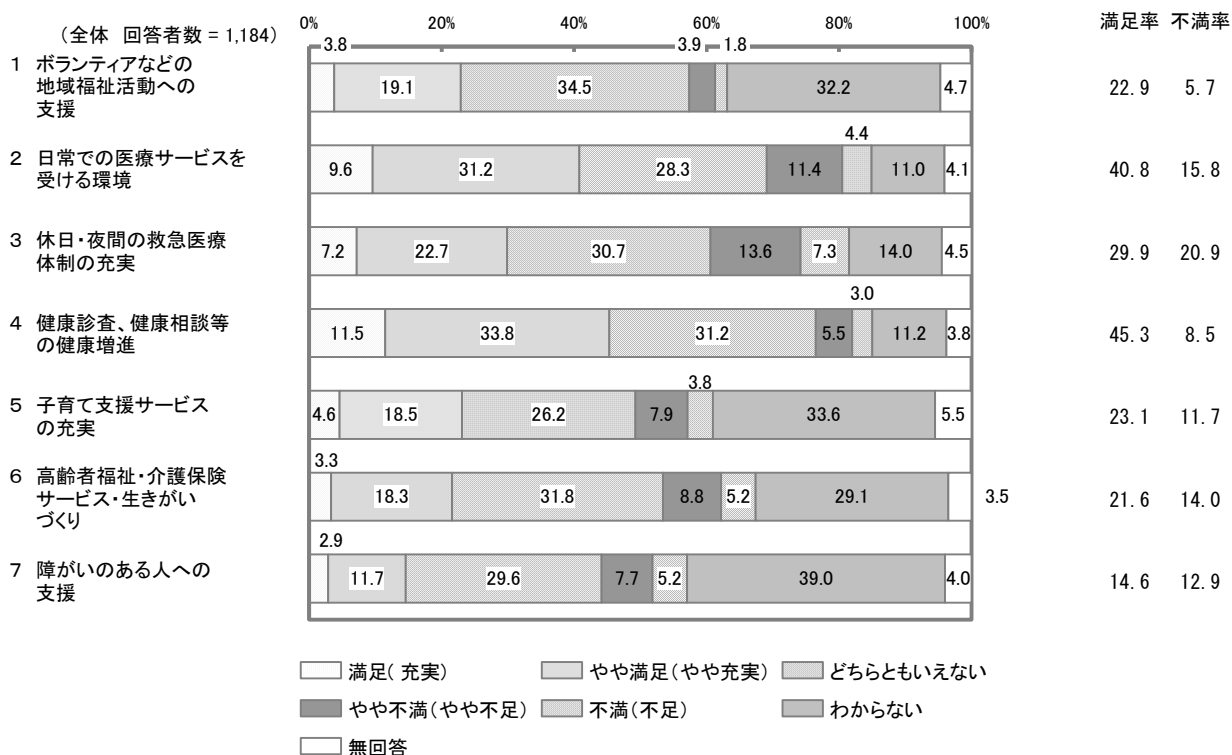


資料：平成 28 年度市民意識調査

本市の施策の満足度は、健康福祉に関する項目では、「4 健康診査、健康相談等の健康増進」(45.3%)が最も高くなっています。

不満率については、「3 休日・夜間の救急医療体制の充実」(20.9%)が最も高くなっています。

(図 13) 本市の施策の満足度 (福祉分野)



資料：平成 28 年度市民意識調査

第 3 章

基本方針

1 計画の基本理念

科学的な根拠に基づく総合的な健康施策と、部門を越えた連携や市民・NPO・事業者・行政の協働による社会環境の改善による市民の健康づくり「スマートウェルネスみしま」の推進を通じて“健幸”都市の実現を目指します。

『スマートウェルネスみしま』の推進 ～元気・安心・笑顔あふれる“健幸”都市づくり～

(1) 市民が主役、地域で進める健康づくり ●●●●●●●●

健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、自身の健康状態を的確に把握することから始まります。ただ、個人の取り組みに依存するだけでは限界があるのも事実です。このため、市民一人ひとりが楽しみながら健康づくりを続けるには、家族みんなでの取り組みと仲間づくりが重要となってきます。

三島市では、市民の健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指した取り組みを進めるとともに、市民参加や市民が主体の健康づくり活動の支援に重点を置き、地域で進める健康づくりのための環境整備に努めます。

(2) 食と運動・スポーツによる健康づくり ●●●●●●●●

私たちの住む三島市は、富士山の湧水と箱根山系の豊かな自然に囲まれた緑豊かな住みよい街です。この恵まれた風土に育まれた地元食材を活用した地産地消のバランスのとれた食生活の普及啓発など食育の強化を進めます。

また、この自然環境と温暖な気候を生かし、環境活動や「ガーデンシティみしま」の取り組みとも連携しつつ、「いつでも、どこでも、だれとでも」運動・スポーツを楽しむことができる場や機会の創造を図ります。これらの取り組みを通じて「食と運動・スポーツ」を両輪とした市民の健康づくりを推進します。

(3) 持続可能な“健幸”都市づくり ●●●●●●●●

社会構造の変化により進む医療費の増大、働く世代のがん・循環器疾患や自殺者の増加、要介護者や単身世帯の急増等の課題に対しては、従来の行政の縦割りで事業展開だけでは限界があり、総合的な施策が必要となってきます。その効果的な推進にあたっては、科学的根拠に基づいた健康づくり施策の立案と実施が必要です。

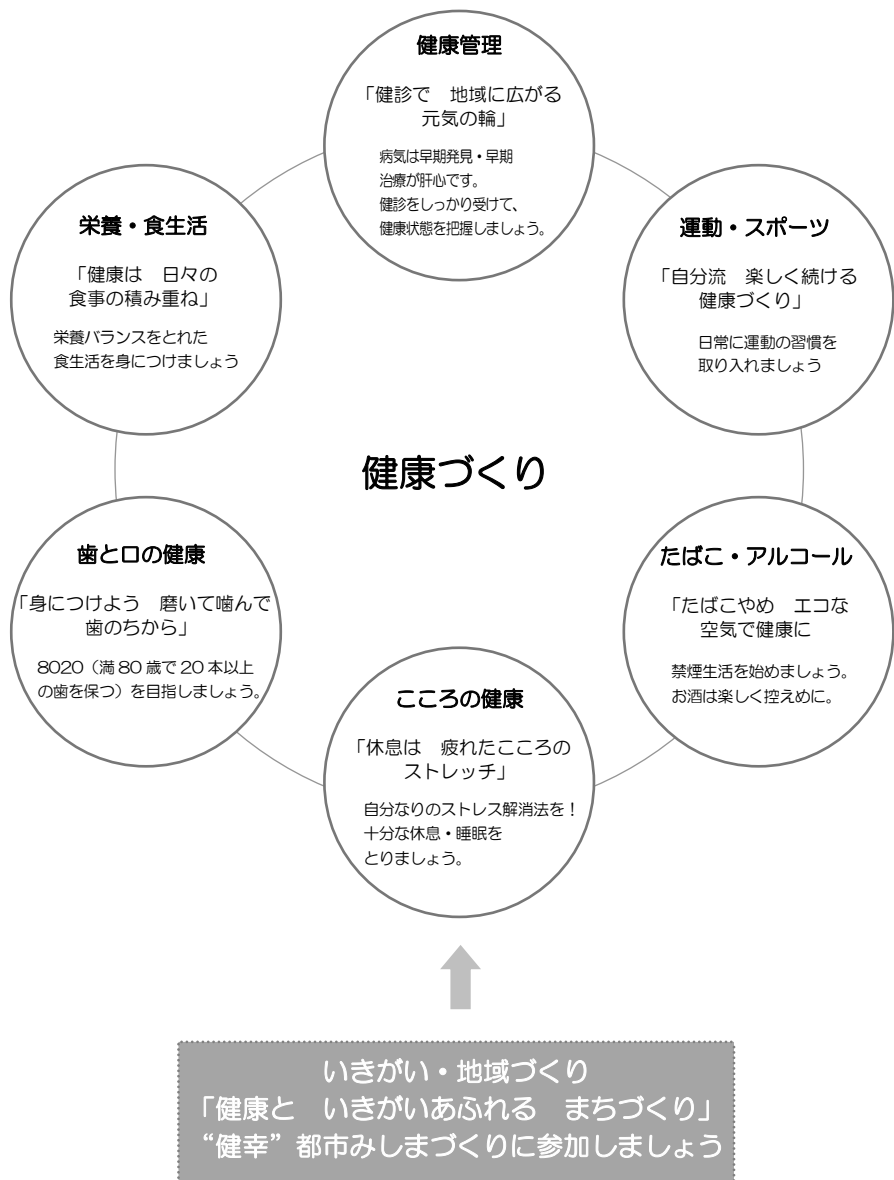
そこで、市民誰もが、活動的でいきがいあふれる生涯を過ごすことを可能とするため、社会参加や人との交流の場と機会を創出し、健康づくりと地域づくりの好循環を実現し、地域社会全体での持続可能な“健幸”都市づくりを目指します。

2 計画の構成

(1) 健康分野 ●●●●●●●●

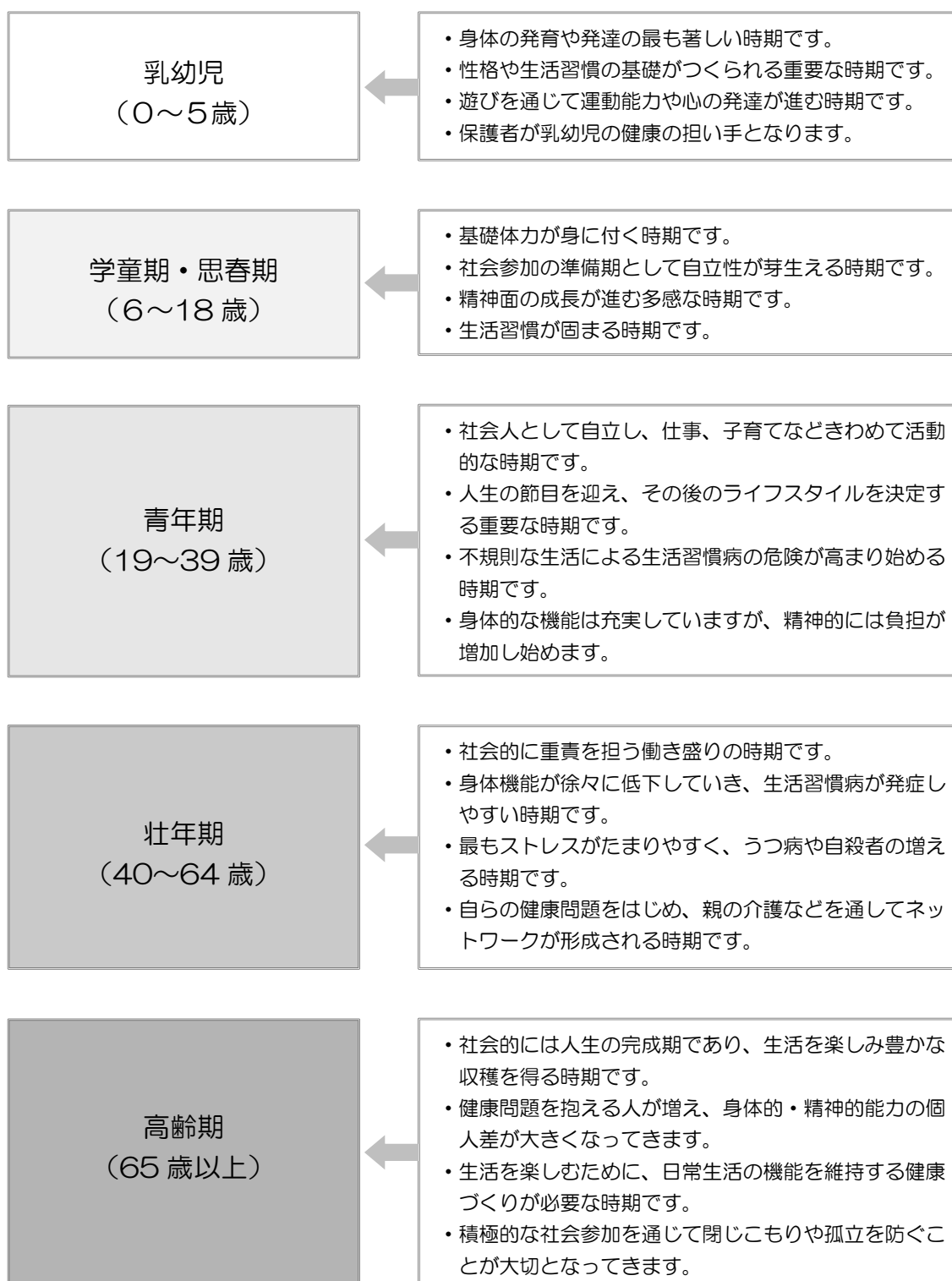
市民一人ひとりが、取り組むための計画であることから、母子保健、成人・老人保健などの従来分類されている事業別ではなく、健康づくりの分野ごとに、以下に示す7つの分野で計画を示します。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1 栄養・食生活 | 2 運動・スポーツ |
| 3 こころの健康 | 4 たばこ・アルコール |
| 5 歯と口の健康 | 6 健康管理 |
| 7 いきがい・地域づくり | |



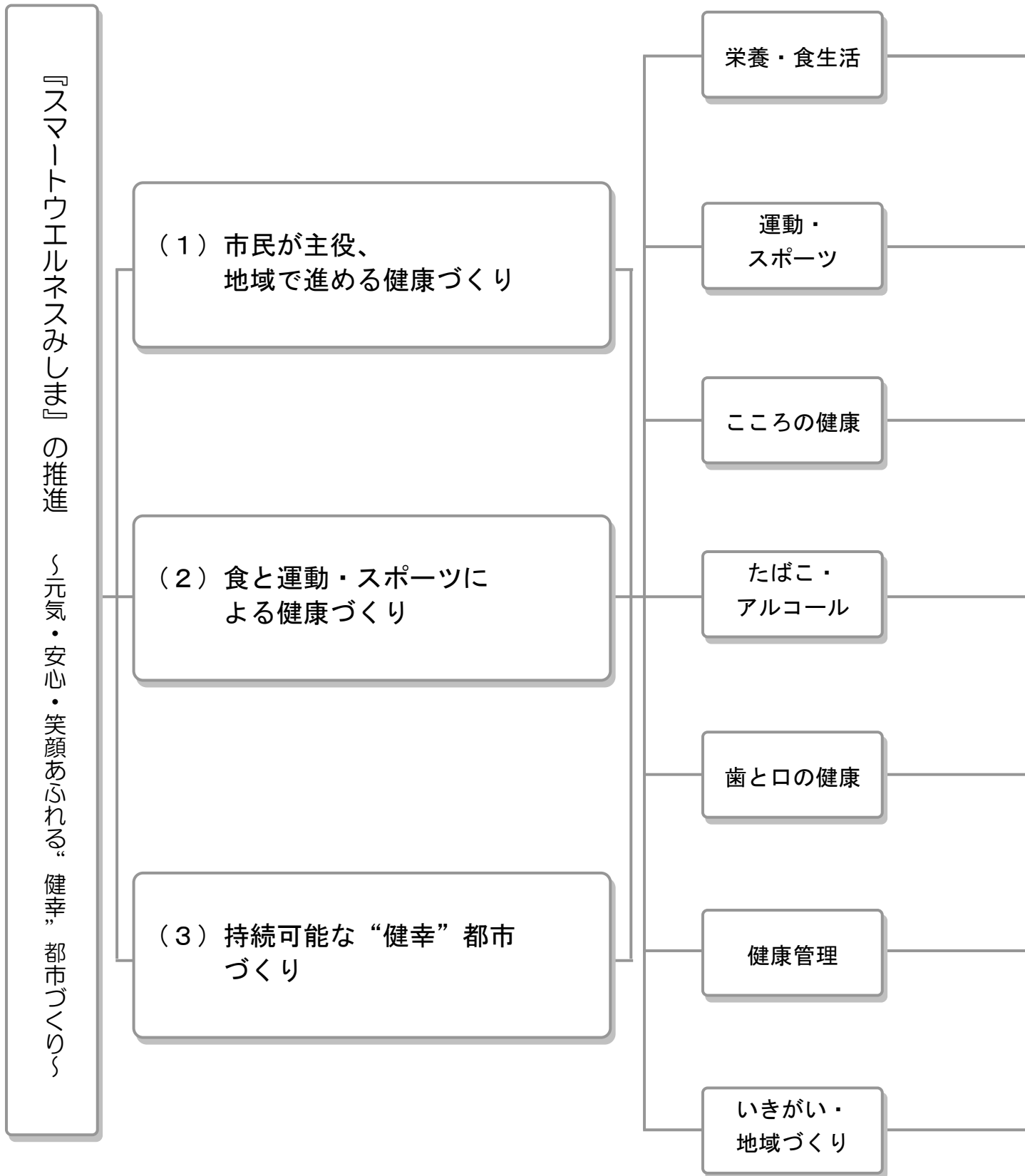
(2) ライフステージ ●●●●●●●●

健康分野別の整理に加えて、特に世代ごとに傾向が見られる健康課題については、共通する課題や取り組みが見られることから、以下の5つのライフステージに分類し、方向性を示します。



3 施策の体系

基本理念



取り組みの方向

『健康は 日々の食事の 積み重ね』
栄養バランスのとれた食習慣を身につけましょう

『自分流 楽しく続ける 健康づくり』
日常に運動の習慣を取り入れましょう

『休息は 疲れたところの ストレッチ』
自分なりのストレス解消法を！
十分な休息・睡眠をとりましょう

たばこやめ エコな空気で 健康に』
禁煙生活始めましょう
お酒は楽しく控えめに！

『身につけよう 磨いて噛んで 歯のちから』
8020を目指しましょう

『健診で 地域に広がる 元気の輪』
病気は早期発見・早期治療が肝心です
健診をしっかり受けて健康状態を把握しましょう

『健康と いきがいあふれる まちづくり』
“健幸”都市みしまづくりに参加しましょう

施策

栄養バランスのとれた食事の実践を支援します
朝食の重要性の普及啓発を図ります
野菜の摂取量を増加させるための啓発活動に取り組みます
食に関心をもち、食を楽しむための環境づくりに努めます

運動・スポーツに関する情報の発信と知識の普及啓発を図ります
運動・スポーツの活動の場の提供と支援を図ります
ウォーキングの環境整備と普及啓発に重点的に取り組みます
運動・スポーツ環境の整備を進めます

こころの健康に関する知識の普及啓発を図ります
こころの相談体制の充実と情報提供を進めます
自殺対策に取り組みます
虐待防止に向けた支援体制の強化を図ります

たばこやアルコールが健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発を図ります
禁煙の支援と受動喫煙の防止を図ります
未成年者の喫煙、飲酒の防止に努めます
禁煙・分煙の環境整備を進めます

むし歯・歯周病予防についての知識の普及に取り組みます
歯科診療体制の充実を図ります
定期的歯科健診と適切な自己管理を推進します
8020運動を推進します

生活習慣病予防に向けた知識の普及や事業の充実を図ります
健診体制の整備、充実に取り組みます
感染症に関する情報提供と啓発及び予防接種の促進に取り組みます
健康づくり事業の拡充を進めます

健康づくりに関する協働のまちづくりを推進します
地域団体及び市民活動団体の支援に取り組みます
市民活動に関する情報発信、啓発を行います
社会参加や地域交流の場と機会づくりを促進します

第4章

重点プロジェクト

「スマートウェルネスみしま」の推進

～ “健幸” 都市づくりのために～

少子高齢化など様々な課題に対応し、市民の健康づくりを進めていくためには、市民一人ひとりの健康づくりに関する考え方と行動のあり方を変えるとともに、社会環境の改善を進めることを通して、市民生活と社会環境の両者の質の向上を図っていくことが大切です。

このため、直接的な市民の健康づくりとしての生活習慣病予防や介護予防に着実に取り組んでいくことに加え、より広い視野に立ち、あらゆる世代の健やかな心身と暮らしを支える市民の生活環境、社会環境を創っていく必要性が高まっています。

今後、三島市では、日々の健康づくりから、いきがい・きずなづくり、地域活性化・産業振興にいたるまちづくり「スマートウェルネスみしま」を推進し、市民が健康で、まちも産業も元気な“健幸”都市を目指します。また、スマートウェルネスみしまアクションプランのコアプロジェクトの一つであるタニタ協働事業に取り組み、無関心層や若者、勤労者世代などを含めた健康づくり事業を推進します。

(1) 市民が主役、地域で進める健康づくり ●●●●●●●●

地域の担い手である市民が主体的に健康維持・社会参加する仕組みづくりをさらに推進し、市民一人ひとりの「生活の質」の向上を図り、少子高齢社会においても持続可能な都市づくりと地域の活性化を目指します。

そのために、市内で活動する健康づくりに関連する地域団体との連携を強化し、協働による市民の健康づくりを推進します。

特に、三島市の健康づくりの市民活動の基幹を担う保健委員会活動の充実に向けた連携促進を図るとともに、任期終了後も地域の健康づくりの担い手としてステップアップしていく受け皿となる保健委員会OBで組織する活動団体への支援に重点的に取り組みます。

(2) 食と運動・スポーツによる健康づくり ●●●●●●●●

食生活の改善と適度な運動・スポーツの習慣化など、「食と運動・スポーツ」を両輪としたところと身体への健康づくりを進めます。市民に広く浸透しつつある内臓脂肪の蓄積に起因するメタボリックシンドローム対策に加え、新たに、運動機能の低下により引き起こされるロコモティブシンドローム対策を進め、市民の健康寿命の延伸を目指します。

食に関しては、野菜をなるべく取るよう心がける市民は増えているものの、実際には未だ十分な量をとれていない現状を改善するため、地産地消の箱根西麓三島野菜を活用したバランスメニューの普及啓発を推進します。また、男女共同参画にもつながる男性向け講座、食に関心の低い若い男女の食生活の改善のための青年期向け企画や、外食や市販の弁当や惣菜などの調理済み食品に頼りがちな単身者向けの教室の実施など、成人へのアプローチを強化します。

一方、運動・スポーツに関しては、中高年層を中心に人気が高いウォーキングのさらなる普及啓発を図るため、きっかけづくりや仲間づくりのためのウォーキングイベントの充実とその情報提供を進めます。

また、効果的なウォーキングやノルディックウォーキングの方法など正しい知識の習得を促すための教室・講座の充実、ウォーキングサポーターの育成・支援にも取り組みます。さらに、ハード、ソフト両面からウォーキングコースの整備、充実を図るとともに、健幸マイレージを活用しながら、安全に楽しくウォーキングを続けられる環境づくりを進めます。

(3) 専門的な分析による新たな健康施策の導入 ●●●●●●●●

健康に関心のある層や、既に健康状態に不安や問題を抱える市民への対応に留まらず、健康に関心の低い人も含めた全ての市民を対象とした生活習慣病予防、介護予防をはじめとする健康づくりを推進します。

このため、専門機関との連携により、市民の健康状態や地域特性、健康づくりに関する事業の有効性などを分析・検証します。そのうえで、各種事業の見直しを行い、総合的な健康施策の立案と実施を図ります。

(4) 生涯を通じて多様な社会参加が可能なまちづくり ●●●●●●●●

市民誰もが、活動的でいきがいあふれる生涯を過ごすことを可能とするため、就労はもとより、地域活動、ボランティア活動、生涯学習、生涯スポーツ、文化芸術活動などを通じた社会参加や人との交流の場と機会を創出するとともに、関係団体の支援に取り組みます。

また、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進する中で、高齢になって自宅に閉じこもりがちになることを防ぎ、生涯にわたり活動的な生活を送れるよう、自然に歩く習慣が身につく健康に暮らせるまちづくりや公共交通の充実を図り、社会環境の変革を通じた“健康づくりと地域づくりの好循環”を実現します。

なお、こうした取り組みは、「地域のきずなづくり」推進事業や、美しく品格のある街を目指す「ガーデンシティみしま推進事業」との連携により進めます。

第5章

健康分野ごとの取り組み

1 栄養・食生活

近年、ライフスタイルの変化、食の欧米化等による食習慣の乱れや栄養の偏りをはじめ、壮年期の肥満、若い世代の過度のやせ志向や食への関心の低さ等様々な問題が見受けられます。食は健康の基本であり市民が心身ともに成長し、健康の保持・増進を図るためには、適切な栄養の摂取や望ましい食習慣を送ることが大切です。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合	98.2% (H22)	98.5% (H27)	100%	100%	△
朝食を毎日食べる人の割合(20歳以上)	87.2% (H23)	86.0% (H28)	90%	90%以上	×
肥満傾向の幼児・生徒の割合	7.1% (H22)	7.2% (H27)	6.8%	6.5%以下	△
肥満(BMI25以上の割合)40歳以上	男性27.0% 女性18.4% (H22)	男性26.7% 女性18.6% (H27)	男性24% 女性16%	男性21% 女性14%	△
バランスのとれた食事に気をつけている人の割合	37.3% (H23)	34.0% (H28)	50%	80%以上	×
バランスのとれた朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合	55.6% (H22)	52.0% (H27)	70%	80%以上	×
食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合	17.0% (H19)	11.1% (H28)	20%	30%以上	×

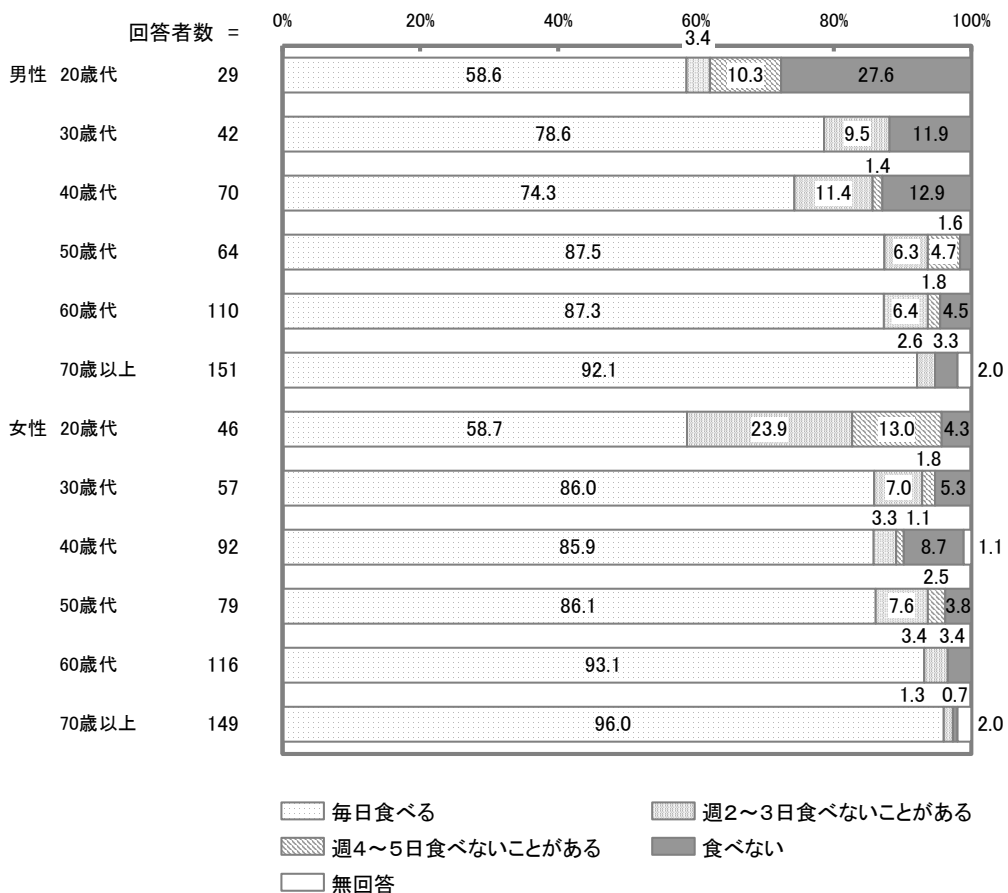
【評価基準】

- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

- 基準値と大きく変化のない項目としては、「朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合」、「肥満傾向の児童・生徒の割合」、「肥満（BMI25以上の割合）40歳以上」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「朝食を毎日食べる人の割合（20歳以上）」、「バランスのとれた食事に気をつけている人の割合」、「バランスのとれた朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合」、「食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合」となっています。

朝食の摂取状況をみると、20歳代を中心とした若年者において朝食を毎日食べない人（図16）が多く、前回調査と比べても、朝食の欠食者が増加しています。そのため、きちんと朝食を摂り、規則正しい食習慣を身に付けられえるよう、働きかけていく必要があります。

（図16）朝食の摂取状況（成人）

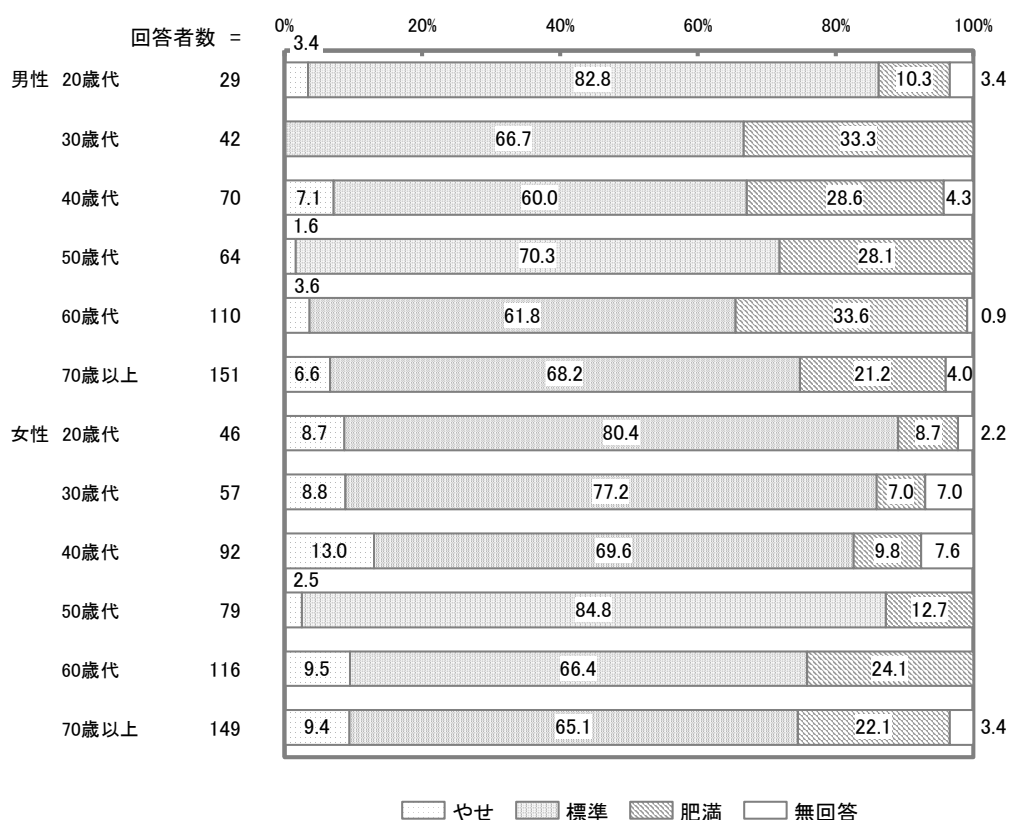


資料：健康づくりに関するアンケート

小・中学生の肥満状況は、前回調査結果とほぼ変化がない状況であり、間違った食習慣で、成長に悪影響を及ぼさないよう、正しい食習慣を身につけるために保護者への啓発が必要です。

また、特に40歳以上の成人で肥満者の割合（BMIの状況）（図17）は前回調査から改善がみられない状況です。そのため、今後も、自分の適正体重を知り、自分にとって必要な食事の内容と量を理解し、適切な食生活を実践していくことが必要です。

（図17）BMIの状況（成人）



資料：健康づくりに関するアンケート

普段の生活の中で心がけていること（図 18）として、「規則正しい生活を送る」が 38.7%と最も高く、次いで「睡眠、休養を十分にとる」が 36.9%、「栄養バランスの取れた食事をする」が 30.5%となっています。また、栄養バランスに気を付けている人の割合（図 19）は、「気を付けている人」が前回 37.3%でしたが、今回は 34.0%と下がっています。男女別にみると男性に気を付けていないと回答する人が多くみられます。食事についてどのようなことを気を付けているか（図 20）では、「野菜のとり方」、「油ものを控える」の割合が減少しています。

今後もさらに、栄養バランスを考えて食を選び、適正な量を摂取できるよう支援する必要があります。

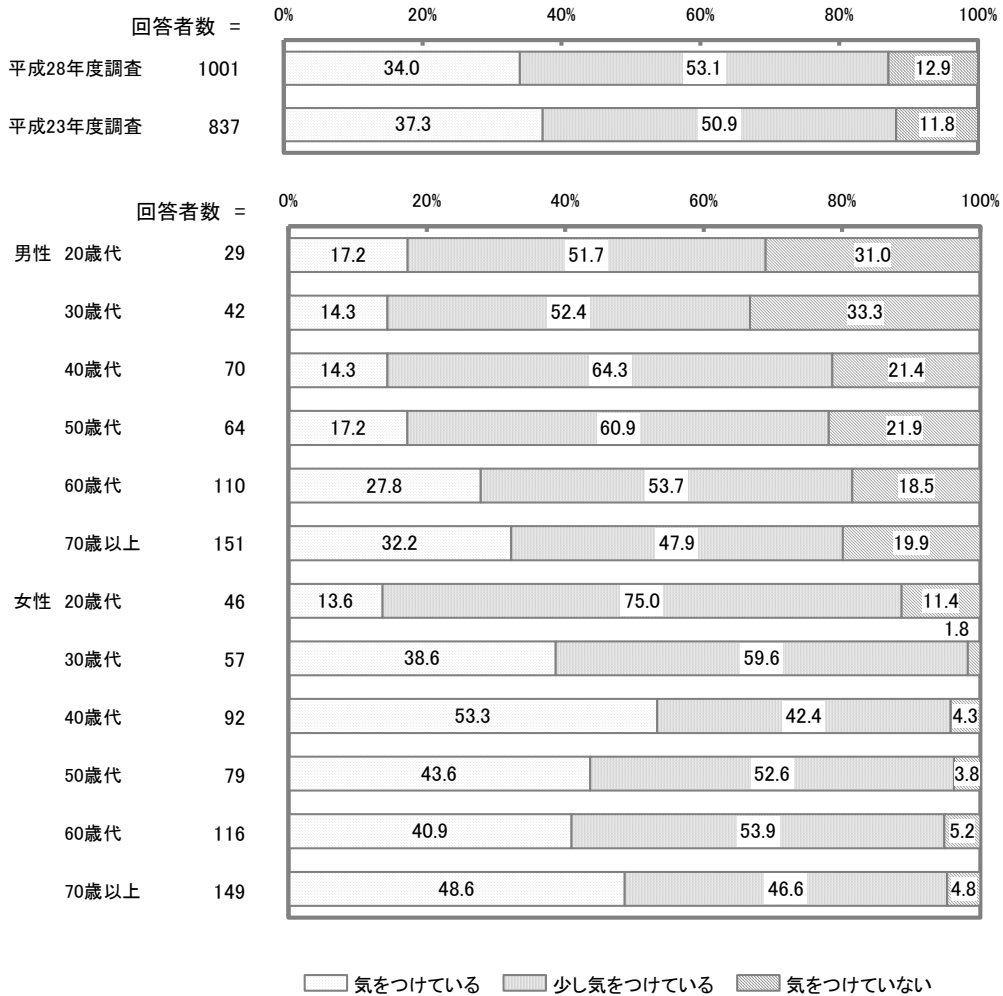
（図 18） 普段の生活の中で心がけていること（成人）

単位：%

区分	有効回答数（件）	規則正しい生活を送る	栄養バランスの取れた食事をする	睡眠、休養を十分にとる	歯や口の中を清潔にする	休肝日（お酒を飲まない日）を作る	たばこを吸わない	運動やスポーツをする	健康診断を定期的に受診する	定期的な体重測定等をしている	日頃の生活でなるべく歩いたり、動くようにする	ストレスをためない（発散する）	体の調子が悪いときは、早めに医療機関に行く	特に何もしていない	その他	無回答
合計	1005	38.7	30.5	36.3	15.1	4.4	14.1	16.1	19.9	15.5	26.9	13.8	12.2	3.6	0.7	4.6
男性																
20 歳代	29	17.2	31.0	41.4	—	6.9	24.1	27.6	3.4	13.8	3.4	13.8	6.9	3.4	—	6.9
30 歳代	42	23.8	11.9	28.6	11.9	4.8	38.1	26.2	7.1	14.3	19.0	14.3	7.1	11.9	—	—
40 歳代	70	28.6	14.3	37.1	18.6	11.4	22.9	21.4	20.0	14.3	21.4	18.6	7.1	7.1	1.4	2.9
50 歳代	64	39.1	18.8	42.2	12.5	9.4	17.2	21.9	14.1	12.5	31.3	15.6	4.7	6.3	—	6.3
60 歳代	110	38.2	24.5	40.9	5.5	9.1	15.5	25.5	22.7	11.8	31.8	12.7	10.0	3.6	—	2.7
70 歳以上	151	40.4	29.8	35.1	17.9	7.9	18.5	17.2	22.5	11.9	28.5	7.9	15.9	1.3	2.0	4.6
女性																
20 歳代	46	23.9	13.0	45.7	15.2	4.3	26.1	8.7	4.3	17.4	30.4	13.0	8.7	2.2	2.2	6.5
30 歳代	57	52.6	42.1	45.6	10.5	—	14.0	8.8	19.3	19.3	15.8	22.8	15.8	1.8	1.8	1.8
40 歳代	92	39.1	40.2	45.7	9.8	1.1	9.8	9.8	20.7	17.4	21.7	19.6	10.9	4.3	—	5.4
50 歳代	79	32.9	36.7	31.6	20.3	1.3	15.2	16.5	27.8	22.8	20.3	20.3	15.2	1.3	—	3.8
60 歳代	116	44.0	41.4	21.6	18.1	—	3.4	12.1	24.1	20.7	34.5	9.5	14.7	3.4	0.9	5.2
70 歳以上	149	49.0	38.3	34.9	22.8	0.7	1.3	10.7	22.8	13.4	34.2	10.7	16.1	2.0	—	4.7

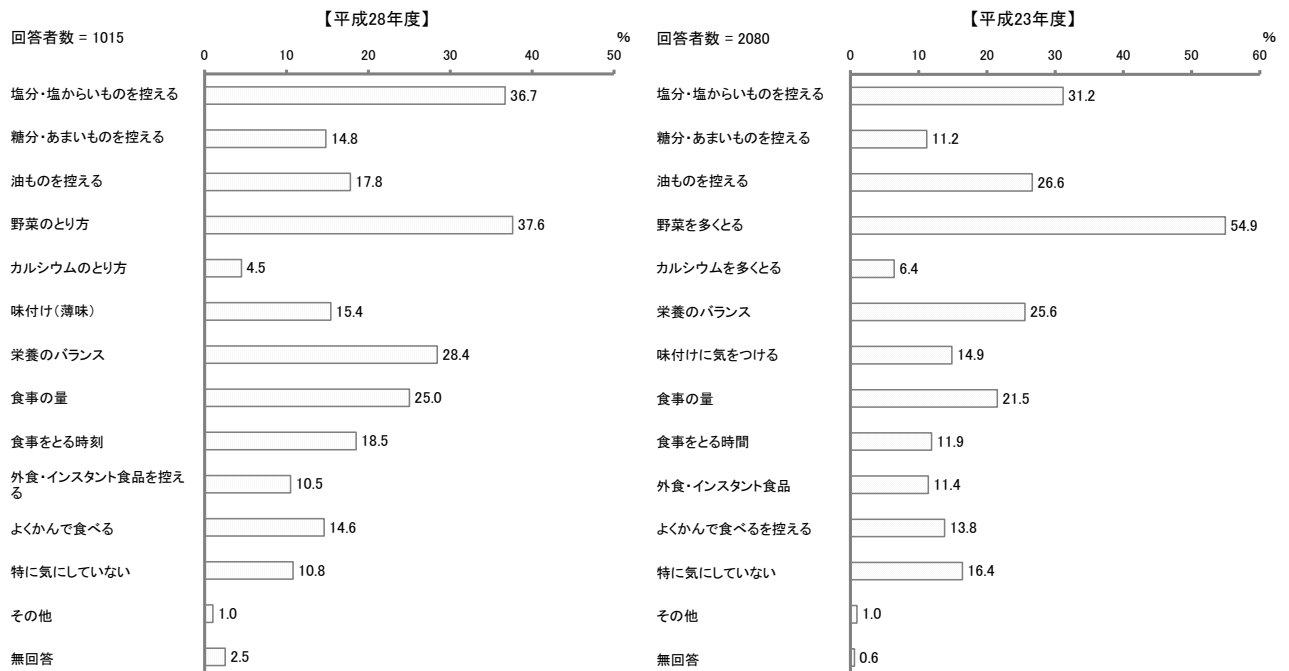
資料：健康づくりに関するアンケート

(図 19) 栄養バランスに気を付けているか (成人)



資料：健康づくりに関するアンケート

(図 20) 食事についてどのようなことを気を付けているか



(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

今後もさらに、市民一人ひとりが、自分の食生活・栄養に関心を持ち、自分に合った食事内容や量を理解して、正しい食習慣を継続し、適正体重を維持できるよう支援します。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合	98.2% (H22)	98.5% (H27)	100%	静岡県教育委員会 朝食摂取状況調査
朝食を毎日食べる人の割合 (20歳以上)	87.2% (H23)	86.0% (H28)	90%	健康づくりに関するアンケート
肥満傾向の児童・生徒の割合	7.1% (H22)	7.2% (H27)	6.5%	三島市学校保健会 「三島のこども」
肥満 (BMI25以上の割合) 40歳以上	男性27.0% 女性18.4% (H22)	男性26.7% 女性18.6% (H27)	男性20% 女性15%	国民健康保険特定 健康診査
バランスのとれた食事に気をつけている人の割合	37.3% (H23)	34.0% (H28)	80%	健康づくりに関するアンケート
バランスのとれた朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合	55.6% (H22)	52.0% (H27)	80%	静岡県教育委員会 朝食摂取状況調査

(3) 具体的な取り組み ●●●●●●●●

《市民・家庭の役割》

食生活の基本は家庭です。
家族で楽しく食事をするとともに、栄養バランスのとれた食事など望ましい食生活を身につけます。

〇ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べる習慣を身に付けます。 ・よく噛んで食べる習慣を身に付けます。 ・食事のリズムを整えます。 ・本物のだしの味を知って味覚を育みます。
学童期・思春期 6～18歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べる習慣を身に付けます。 ・栄養の大切さを知ります。 ・学校給食や授業などを通じて、食に関する知識を身につけます。 ・朝食を毎日食べる習慣を身に付けます。
青年期 19～39歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べるように心がけます。 ・自分で食事を用意（調理）することができるようにします。 ・朝食から始まる食事の習慣を心がけます。 ・野菜の摂取量を増やします。 ・食事バランスガイドや食育ランチョンマットなどを活用し、栄養バランスのとれた食生活を実践します。
壮年期 40～64歳	<ul style="list-style-type: none"> ・家族そろって食べるように心がけます。 ・適正体重を知り、痩せすぎ・太りすぎに注意します。 ・野菜の摂取量を増やします。 ・エネルギー量を考えて食事をします。 ・脂肪・塩分を控えた食事を心がけます。 ・食事バランスガイドや食育ランチョンマットなどを活用し、栄養バランスのとれた食生活を実践します。
高齢期 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や仲間と食べる機会を増やします。 ・栄養バランスに気をつけた食事をします。

《地域の役割》

- ・ 公民館などを活用した料理教室などの開催、食に対する関心の向上
- ・ 高齢者に配慮した食事の提供
- ・ 共食の機会の充実
- ・ 食を通じた交流機会の充実

《主な協力事業等》

- ・ 健幸づくり推進店・食育認定店への加入
- ・ きゃろっとポテトの会等食育ボランティア団体の活動推進
- ・ 高齢者への給食サービスの実施

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
計画的な食育・栄養指導の推進	<ul style="list-style-type: none"> 三島市食育基本条例及び三島市食育基本計画に基づき、総合的・計画的に食育に取り組みます。 学校ごとに食育年間計画書を作成し、学校全体で、食育に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> 三島市食育基本条例の啓発 三島市食育基本計画の推進
食育・栄養指導体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 学校の授業の中で食育を実践します。 学校ごとの、食育担当を中心とした取り組みを推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 食育教室・味覚教室・健口教室・健骨教室
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 食事バランスガイドや食育ランチョンマット等の普及に取り組みます。 適正体重を知り、自分に合った食生活を支援します。 朝食から始まる規則正しい食生活を呼びかけます。 野菜を食べることの必要性を呼びかけ、摂取量を増やします。 学校給食を通して栄養指導をしています。 共食の機会の充実を呼びかけます。 市内企業等へノー残業デーの協力を呼びかけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養教室 栄養個別相談会 食育出前講座 健康相談会 離乳食講習会 食育教室 乳幼児健診・相談会 妊婦教室 生活習慣病予防教室 各種イベント・出前講座 ヘルシーメニューの普及・啓発 共食機会の充実の啓発 「食育学習用ランチョンマット」啓発
活動の場の提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> 市内飲食店・商店へ栄養情報表示を含む、健康を意識した取り組みを呼びかけます。 箱根西麓三島野菜等を活用し地産地消のメニュー提案を行います。 食育を推進するボランティアの育成支援に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 健幸づくり推進店、食育認定店 米飯給食・地産地消メニュー きゃろっとポテトの会（三島市食育推進ボランティア）運営支援

2 運動・スポーツ

運動は、生活習慣病だけでなくメンタルヘルスや生活の質の改善にも効果があり、健康づくりにおいて重要です。そのため、日常生活のなかに意識して運動・スポーツをする機会を設けることを通じて、運動不足を解消し、健康増進につなげていくことが必要です。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
週一日以上、運動をしている人	44.3% (H23)	42.7% (H28)	47.5%	50%	×
運動以外の身体活動を一日1時間以上している人(男性)	57.9% (H23)	58.2% (H28)	65%	70%	○
運動以外の身体活動を一日1時間以上している人(女性)	68.5% (H23)	79.3% (H28)	75%	80%	◎
休日外でほとんど遊ばない子(未就学児)	5.9% (H23)	6.1% (H28)	4%	3%	×
休日外でほとんど遊ばない子(小学生)	14.0% (H23)	15.1% (H28)	9%	5%	×

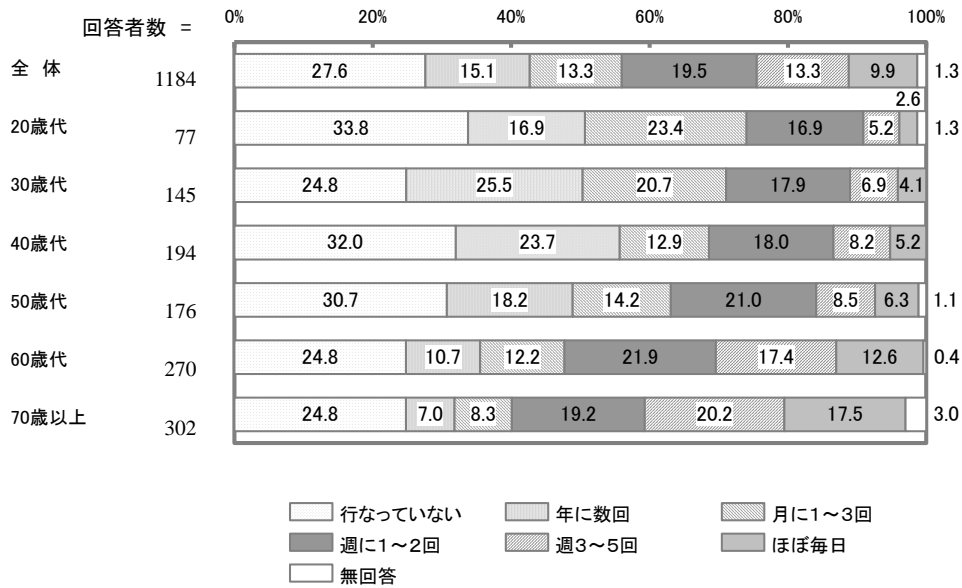
【評価基準】

- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

- 目標値を達成している項目としては、「運動以外の身体活動を一日1時間以上している人(女性)」となっています。
- 目標値には達しないが改善している項目としては、「運動以外の身体活動を一日1時間以上している人(男性)」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「週一日以上、運動をしている人」、「休日外でほとんど遊ばない子(未就学児、小学生)」となっています。

週1回以上、運動・スポーツをしている人の割合（図21）42.7%で運動・スポーツをしていない人は27.6%でした。年代別にみると、20代・40代・50代で運動・スポーツをしていない人が全体の3割を超えています。

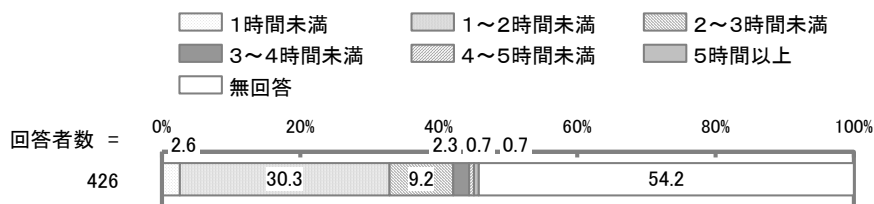
（図21）週1回以上、運動・スポーツをしている人の割合



資料：市民意識調査

運動をしている人の1回あたりの運動時間（図22）は、「1～2時間未満」の割合が30.3%と最も高くなっています。男女別にみると1日1時間以上運動（運動以外の身体活動を含む）をしている人の割合は、男性58.2%、女性79.3%と女性が前回調査に比べると増加しています。

（図22）普段運動している人の1回あたりの運動時間



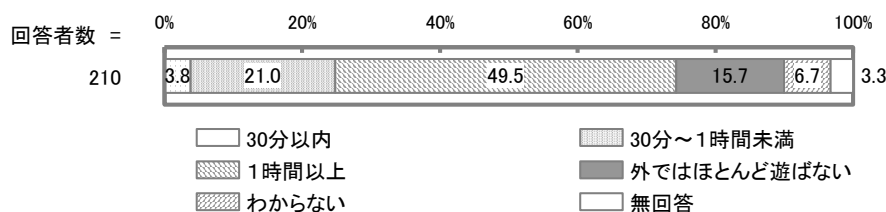
資料：健康づくりに関するアンケート

幼児期における外遊びは1日60分以上が望ましいとされていますが、アンケート調査結果（図23）をみると、「1時間以上」の割合は約半数にとどまっています。また、休日外でほとんど遊ばない未就学児、小学生割合は、前回調査と比べて増加傾向にあります。

外遊びをしない理由（図24）については、テレビ・スマートフォン・ゲーム等で家の中で遊ぶことが多いとする割合が3割以上と最も高く、次いで「本人が外遊びを好まない」の割合が約2割となっています。子どもがテレビ・スマートフォン・ゲーム等で遊ぶこどもは全体の67.1%となっており、時間を決めずにテレビ・スマートフォン・ゲーム等で遊んでいる割合（図25）が約6割と高くなっています。

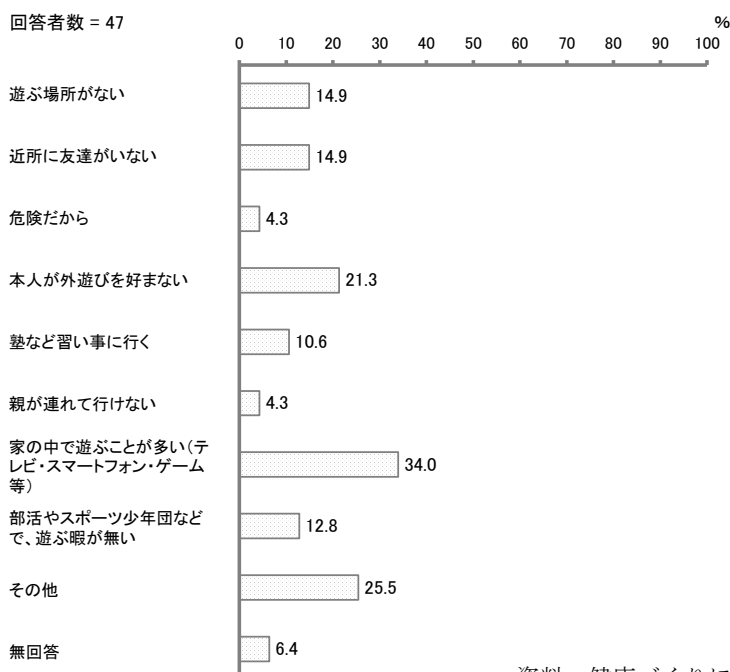
前計画と同様に、幼少の頃から体を動かす喜びや仲間とふれあう運動の楽しさの体験を通じて、生涯にわたっての運動習慣を身につけていくためにも、外遊びのできる場と機会づくりが、さらに今後の重要課題となります。

（図23）休日に運動したり、外で遊んだりする時間（子ども）



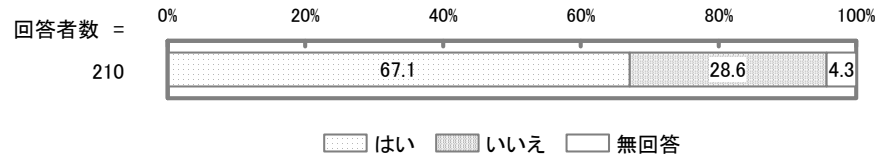
資料：健康づくりに関するアンケート

（図24）外遊びをしない理由（子ども）



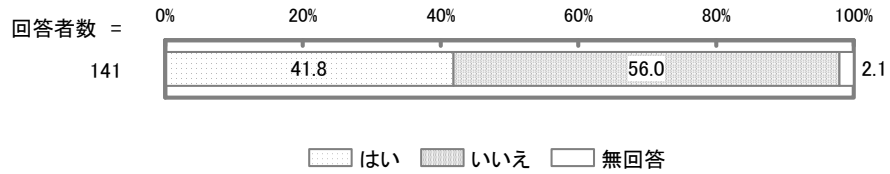
資料：健康づくりに関するアンケート

(図 25) スマートフォンやテレビゲームやパソコンなどで遊ぶか (子ども)



資料：健康づくりに関するアンケート

(図 26) スマートフォンやテレビゲームやパソコンなどの時間を決めているか (子ども)



資料：健康づくりに関するアンケート

(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

市民一人ひとりが生活の中での身体活動量を自覚し、ライフスタイルに合った身体活動・運動が維持できるよう取り組みます。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
週一日以上、運動をしている人	44.3% (H23)	42.7% (H28)	60%	三島市市民意識調査
運動以外の身体活動を一日1時間以上している人 (男性)	57.9% (H23)	58.2% (H28)	70%	健康づくりに関するアンケート
運動以外の身体活動を一日1時間以上している人 (女性)	68.5% (H23)	79.3% (H28)	80%	健康づくりに関するアンケート
休日外でほとんど遊ばない子 (未就学児)	5.9% (H23)	6.1% (H28)	3%	健康づくりに関するアンケート
休日外でほとんど遊ばない子 (小学生)	14.0% (H23)	15.1% (H28)	5%	健康づくりに関するアンケート

(3) 具体的な取り組み ●●●●●●●●

《市民・家庭の役割》

子どもたちが日常的に運動を行う習慣を身につけます。健康な身体を維持するためには、適度な運動習慣や日常生活において意識して身体を動かすことが大切です。また、一人ひとりのライフスタイルに合った運動や身体活動を、楽しみながら行うことや、運動・スポーツにより身体を動かす習慣を身につけます。

○ ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・親、兄弟や友達と公園などで遊びます。 ・リズム遊びやボール遊びなどを通じて身体を動かす楽しさを学びます。
学童期・思春期 6～18 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ少年団や部活動などを通じ体力と運動能力の向上を図ります。 ・体育や課外活動を通じて体力づくりに努めます。 ・自治会や子ども会などが行う地域のスポーツ大会などに参加します。 ・外へ出て、みんなと楽しく運動します。 ・ゲームやスマートフォンの適切な使い方を学びます。
青年期 19～39 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事、家事や育児の合間に手軽にできる運動を習慣化します。 ・サークル活動への参加や、家族、友人などと運動・スポーツに取り組む機会をつくります。 ・日常生活のなかで少しでも多く活動量を上げて歩くよう心がけます。
壮年期 40～64 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング・ノルディックウォーキングなどを日常生活のなかに取り入れ、運動の習慣を身に付けます。 ・運動・スポーツやサークル活動などに積極的に参加します。 ・運動・スポーツを通じた仲間づくりを進めます。 ・日常生活のなかで少しでも多く活動量を上げて歩くよう心がけます。
高齢期 65 歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドローム・フレイル予防に取り組みます。 ・運動機能や筋力の低下を防ぐため、家事、庭作りや家庭菜園など積極的に身体を動かします。 ・地域の運動・スポーツサークルなどに参加し、身体を動かします。 ・日常生活のなかで少しでも多く歩くよう心がけます。 ・積極的な社会参加を通じて潤いといきがいある生活を送ります。

《地域の役割》

- ・乳幼児から高齢者まで身近な場で身体を動かす機会を設けます。
- ・体育協会、体育振興会、スポーツ推進委員会等が行う事業に参加し、運動・スポーツを通じた地域の交流の機会の確保に努めます。
- ・健康づくりに効果の高いウォーキングに地域をあげて取り組みます。
- ・運動を通じた生活習慣病予防や介護予防など図る機会を設けます。
- ・総合型地域スポーツクラブ等が行う教室に参加します。

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
運動・スポーツの環境整備	<ul style="list-style-type: none"> • スポーツ施設の整備、充実、利便性向上を図ります。 • 総合運動場の建設の検討に取り組みます。 • 学校体育施設や園庭の開放を推進します。 • 歩いて楽しいまちづくりに取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 体育施設整備事業 • まちなか健幸拠点の整備事業 • 総合運動公園可能性調査事業 • 学校体育施設開放事業 • スマートウエルネスみしま推進事業 • みしまタニタ健康くらぶ推進事業 • ウォーキング・ノルディックウォーキング推進事業 • ガーデンシティみしま推進事業
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児期に体を使って遊ぶことの大切さについての啓発を図ります。 • 運動を通じた生活習慣病予防の充実を図ります。 • 運動を通じた介護予防の充実を図ります。 • ウォーキングの普及に取り組みます。 • 運動・スポーツに関する正しい知識の普及やスポーツ障害の予防等に関する啓発を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> • スポーツスタート事業 • 健幸運動教室事業 • 介護予防事業 • ウォーキング・ノルディックウォーキング推進事業 • みしま健幸大学事業 • みしま体操普及 • 各種講座・研修制度の充実
運動・スポーツの場と機会の提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> • 各種健康・スポーツ教室・スポーツイベントの開催、スポーツ大会・合宿の誘致を促進します。 • 各種スポーツ団体の支援を行います。 • 地域の運動・スポーツ活動の充実を図ります。 • 高齢者の運動・スポーツ活動を支援します。 • 障がい者のスポーツ活動の支援を行います。 • ウォーキングや三島体操の普及などのボランティア活動を支援します。 • 運動・スポーツ好きな子どもを増やします。 	<ul style="list-style-type: none"> • 総合型地域スポーツクラブ推進事業 • 体育施設指定管理者教室事業 • 三島市スポーツ・文化コミッションの推進 • スポーツ推進奨励等補助金 • 各種スポーツ団体支援事業 • 各種スポーツ大会支援事業 • グラウンドゴルフ・ゲートボール等の活動の支援 • 障がい者スポーツ大会 • 障がい者スポーツ指導員資格取得事業費補助事業 • スポーツ保育推進事業

3 こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要な条件であり、生活の質にも大きく影響します。その中で、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(男性)	64.4% (H23)	63.7% (H28)	68%	70%	×
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(女性)	71.3% (H23)	74.1% (H28)	73%	76%	◎
睡眠による休養が不足している人を減らす	19.5% (H23)	18.7% (H28)	18%	15%	○
自殺者を減らす (人口10万人当たりの自殺者数の平均)	21.7人 (H17-21)	18.9人 (H23-27)	減少	減少	◎
22時以降に就寝する1歳6か月児を減らす	14.0% (H22)	4.9% (H27)	12%	10%	◎

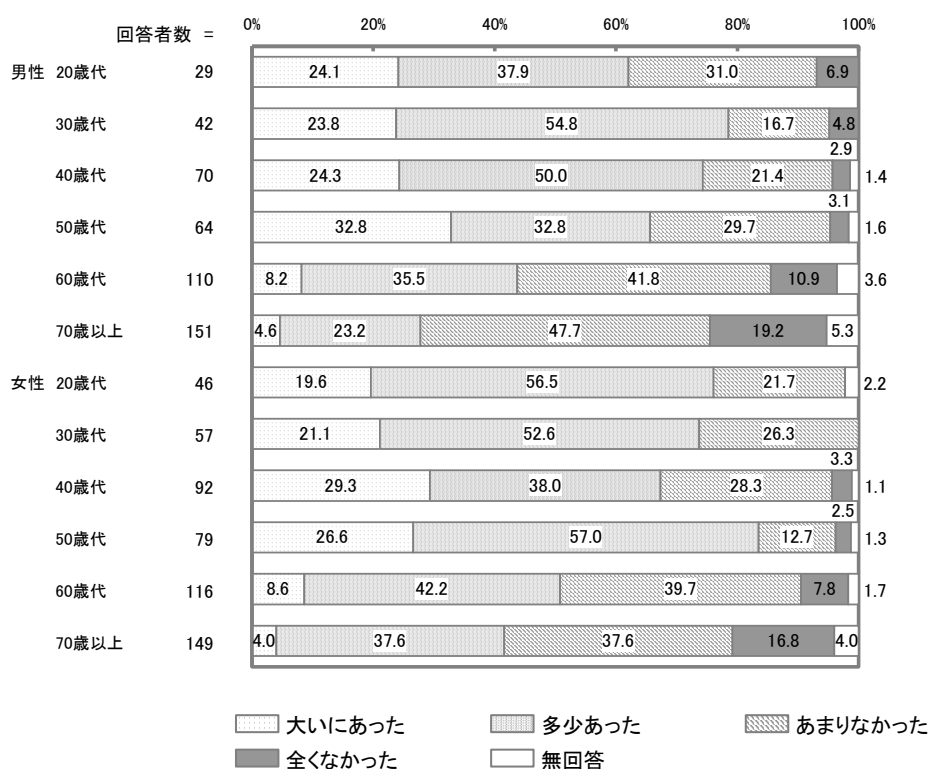
【評価基準】

- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

- 目標値を達成している項目としては、「自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(女性)」、「自殺者を減らす」、「22時以降に就寝する1歳6か月児を減らす」となっています。
- 目標値には達しないが改善している項目としては、「睡眠による休養が不足している人を減らす」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(男性)」となっています。

アンケート調査では最近 1 か月間、ストレスが大いにあった人の割合（図 27）は、男性の 50 歳代、女性の 40 歳代で高い現状です。ストレスの内容としては、「仕事」が最も高く、次いで「人間関係」、「自分や家族の健康のこと」となっています。また、自分なりのストレス解消方法を持っている者の割合（図 29）は、男性 63.7%、女性 74.1%で女性に比べると男性の割合は低く、今後、ストレスや悩みに対してうまく対処できるよう、必要な知識や対処方法等を啓発していくことが必要です。

（図 27）ストレスを感じるか（成人）



資料：健康づくりに関するアンケート

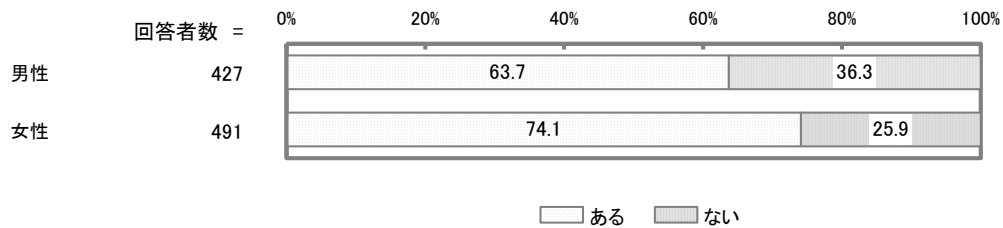
(図 28) どんな時にストレスを感じるか

単位：%

区分	有効回答数 (件)	仕事	家事	人間関係	自分や 家族の健 康・病気	介護	育児	将来に 対する不安	経済的な 問題	その他	無回答
男性 20 歳代	18	88.9	—	33.3	11.1	—	5.6	38.9	22.2	—	—
30 歳代	33	84.8	9.1	30.3	12.1	—	18.2	18.2	27.3	6.1	3.0
40 歳代	52	88.5	—	28.8	15.4	5.8	1.9	13.5	15.4	1.9	—
50 歳代	42	78.6	4.8	33.3	23.8	7.1	2.4	28.6	31.0	2.4	4.8
60 歳代	48	60.4	4.2	39.6	27.1	6.3	2.1	25.0	29.2	2.1	—
70 歳以上	42	28.6	2.4	31.0	57.1	7.1	—	35.7	26.2	2.4	4.8
女性 20 歳代	35	60.0	14.3	62.9	20.0	2.9	20.0	37.1	17.1	11.4	—
30 歳代	42	45.2	31.0	38.1	28.6	—	47.6	26.2	28.6	2.4	2.4
40 歳代	62	56.5	24.2	38.7	32.3	4.8	14.5	27.4	30.6	8.1	3.2
50 歳代	66	62.1	18.2	45.5	36.4	7.6	1.5	22.7	24.2	3.0	1.5
60 歳代	59	32.2	13.6	33.9	49.2	11.9	—	39.0	28.8	5.1	—
70 歳以上	62	4.8	25.8	27.4	35.5	11.3	—	40.3	19.4	4.8	3.2

資料：健康づくりに関するアンケート

(図 29) 自分なりのストレス解消方法がありますか

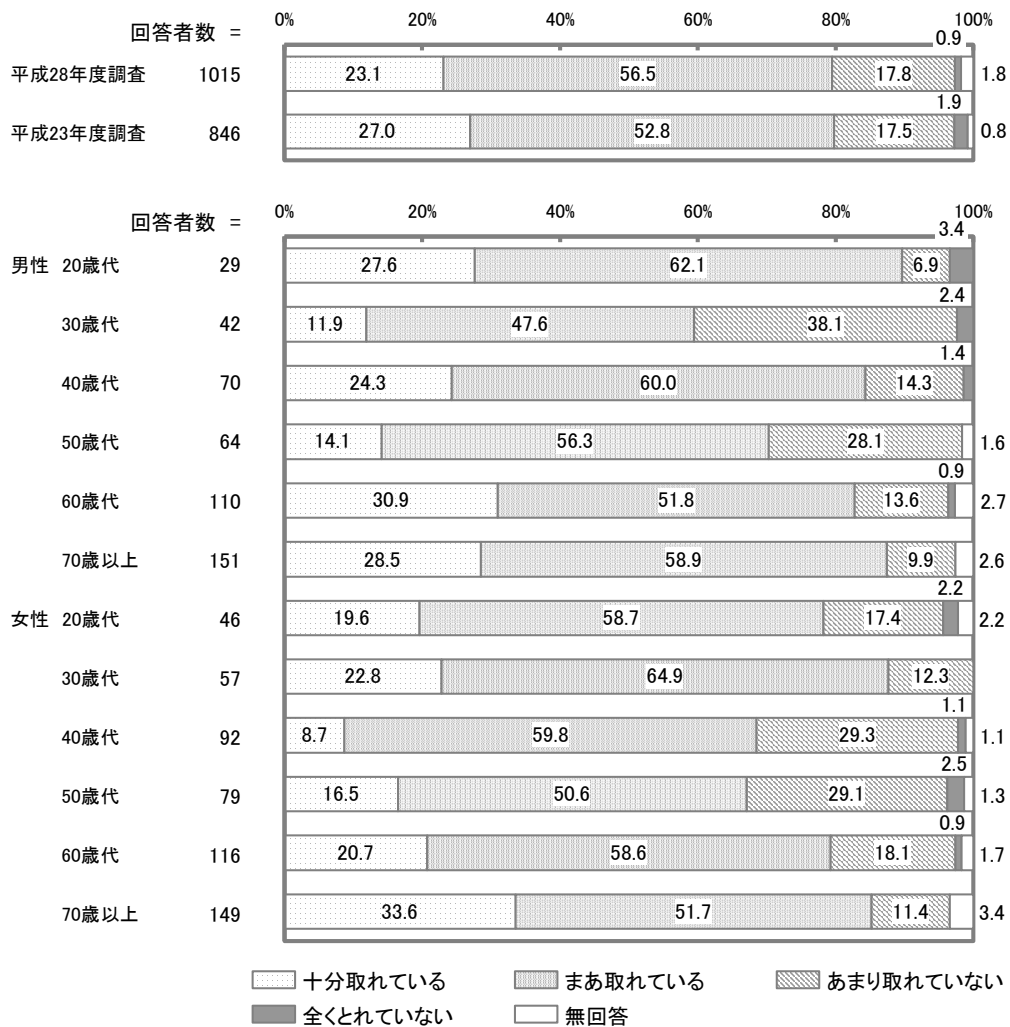


資料：健康づくりに関するアンケート

1歳6か月児健診アンケートで、夜10時以降に寝る子どもの割合は4.9%あります。今後も継続して、幼児期から生活リズムを整え、睡眠時間を確保することが必要です。

睡眠による休養が十分とれていない者の割合（図30）は全体で18.7%となっています。性別、年代別で見ると、男性の30歳代、女性の40～50歳代で高く、特に男性の30歳代では4割以上となっています。こころの健康を保つためにも、睡眠の質や量、休養のとり方についての情報提供などの支援が必要です。

（図30）睡眠によって休養が十分とれているか（成人）

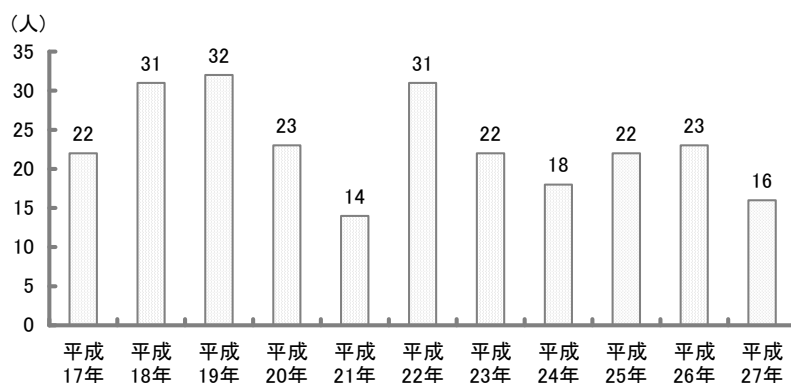


資料：健康づくりに関するアンケート

本市の自殺者数の推移は（図 31）となっています。本市では自殺予防対策として、ゲートキーパー養成研修や若年層に対する自殺予防普及啓発事業に取り組んでいます。また、自殺予防対策における関係各課との連携体制を強化し、必要な社会資源の整備及び支援体制の充実を図っています。

また、うつ病に対して早期対応していくことは自殺予防に大切であるため、地域へ正しい知識の普及と各種精神保健相談の周知が必要です。

（図 31）自殺者数の推移（人数）



資料：庁内資料

（2）基本方針と目標 ●●●●●●●●

家庭や地域、職域等において、こころの健康について正しく理解し、こころの問題に気づき、早期に適切な対応ができるよう、関係機関と連携し支援環境を整えます。

また、十分な睡眠や休養の確保等こころの健康を保つための知識を啓発します。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす（男性）	64.4% (H23)	63.7% (H28)	70%	健康づくりに関するアンケート
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす（女性）	71.3% (H23)	74.1% (H28)	76%	健康づくりに関するアンケート
睡眠による休養が不足している人を減らす	19.5% (H23)	18.7% (H28)	15%	健康づくりに関するアンケート
自殺者を減らす（人口10万人当たりの自殺者数の平均）	21.7人 (H17-21)	18.9人 (H23-27)	減少	厚生労働省人口動態統計
22時以降に就寝する1歳6か月児を減らす	14.0% (H22)	4.9% (H27)	減少	三島市1歳6か月児健診アンケート

(3) 具体的な取り組み ●●●●●●●

《市民・家庭の役割》

- 健康は、身体のみならず、心も一体となって形成するものです。そのためには、早寝早起きを心がけ、規則正しい生活リズムをつくり、ストレスと上手に付き合います。
- 睡眠は、身体や精神（こころ）など日々の疲労を解消する大切なものであることを理解し、適度な睡眠を確保します。
- うつ病等こころの病気は、自分では気がつかないまま進行してしまうことが多いため、一人で悩まず、周りの人や専門家に早めに相談します。また、周りの人（家族など）も気配りをするよう努めます。

○ ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 早寝早起きの生活リズムをつくります。 • 上手にほめ、叱ることは、しつけのみならずストレスと上手に付き合う精神形成のためにも大切です。
学童期・思春期 6～18 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 早寝早起きの生活リズムを確立します。 • 心配事があったら、一人で悩まずに親や友人、学校やカウンセラーなどに相談し、問題を抱えたままにしません。
青年期 19～39 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 進学や就職、結婚など人生の転機を迎える時期で、様々なストレスに遭遇しますが、自分なりのストレス解消方法を身につけ、ためこまないようにします。 • 育児に当たっては、父親や他の家族が助け合い、母親のみに負担がかからないようにします。
壮年期 40～64 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもの成長や進学、親の介護などの問題に、家族で取り組み、互いに助け合います。 • 運動・スポーツや趣味活動などにより、ストレスを発散し、ストレスをためないようにします。 • 家族間でうつ等の兆候を把握したら、深刻な問題に発展する前に医療機関や専門機関に相談します。 • 十分な睡眠を取る習慣を身につけます。
高齢期 65 歳以上	<ul style="list-style-type: none"> • 趣味や運動・スポーツ活動などにより、ストレスを発散し、ストレスをためないようにします。 • 地域での活躍の場を見つけ、コミュニティやサークル活動などに積極的に参加します。 • 外出する楽しみを見つけ、積極的に外出し、自然とのふれあいや、仲間との交流を行います。

《地域の役割》

- 核家族化が進行する中、育児不安を抱える保護者が増えています。保護者同士や地域で支えあい、不安を軽減します。
- 高齢者の夫婦世帯や単身世帯が増えています。近所で声をかけあうなど、一人暮らし高齢者などを地域で見守ります。
- ストレスをためこんでいる人に対して、積極的に声をかけ医療機関や専門機関への相談ができるよう、支援します。

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
みんなで支えあう 体制整備	<ul style="list-style-type: none"> • 市民がゲートキーパーとしての役割を担えるよう、こころの問題を抱えている人に適切に関わるための知識を普及します。 • 相談できる機関などを周知し、安心して相談や受診できる体制を整えます。 	<ul style="list-style-type: none"> • ゲートキーパー養成研修 • 精神保健講座 • 睡眠キャンペーン
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 睡眠・休養の大切さを啓発します。 • ストレス解消のための知識を普及します。 • うつ病をはじめとしたこころの病について、正しい理解と対処方法を紹介します。 • 生活習慣の大切さ、運動や趣味活動によるストレス解消方法を学ぶ機会を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 精神保健講座 • 睡眠キャンペーン • 乳幼児相談会 • 乳幼児健康教室 • 若年層に対する自殺予防普及啓発事業
活動の場の 提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> • 各種精神保健に関する相談を実施し、こころの問題の解消を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> • こころの電話 • 総合相談支援（地域包括支援センター） • 精神保健相談 • スクールカウンセラー

4 たばこ・アルコール

喫煙は、慢性閉塞性呼吸器疾患（COPD）をはじめとして、がんや循環器疾患、歯周疾患等多くの疾患の危険因子となっています。特に、死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPDへの対策は、健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となります。そのため、たばこの害についての知識の正しい普及啓発とともに、喫煙習慣者の減少と、受動喫煙の防止を図っていく必要があります。

アルコールは、昔から祭事や会食等多くの場面で飲まれており、生活・文化の一部として親しまれている一方で、過度な飲酒は生活習慣病の発症リスクを高め、家庭や社会生活に影響を及ぼすことがあります。そのため、飲酒が身体に及ぼす影響を正しく理解し、適正な飲酒を心がけることが重要になります。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
喫煙習慣のある人（男性）	23.4% (H21)	21.0% (H25)	22.5%	20%	◎
喫煙習慣のある人（女性）	6.3% (H21)	6.3% (H25)	5%	4%	△
週2日以上休肝日のある人の増加 (男性)	63.5% (H23)	57.8% (H28)	67%	70%	×
週2日以上休肝日のある人の増加 (女性)	87.9% (H23)	78.5% (H28)	89%	90%	×
飲食店や集客施設での禁煙・分煙	—	45施設 (健幸づくり推進 店マップ より抜粋)	拡大	拡大	—

【評価基準】

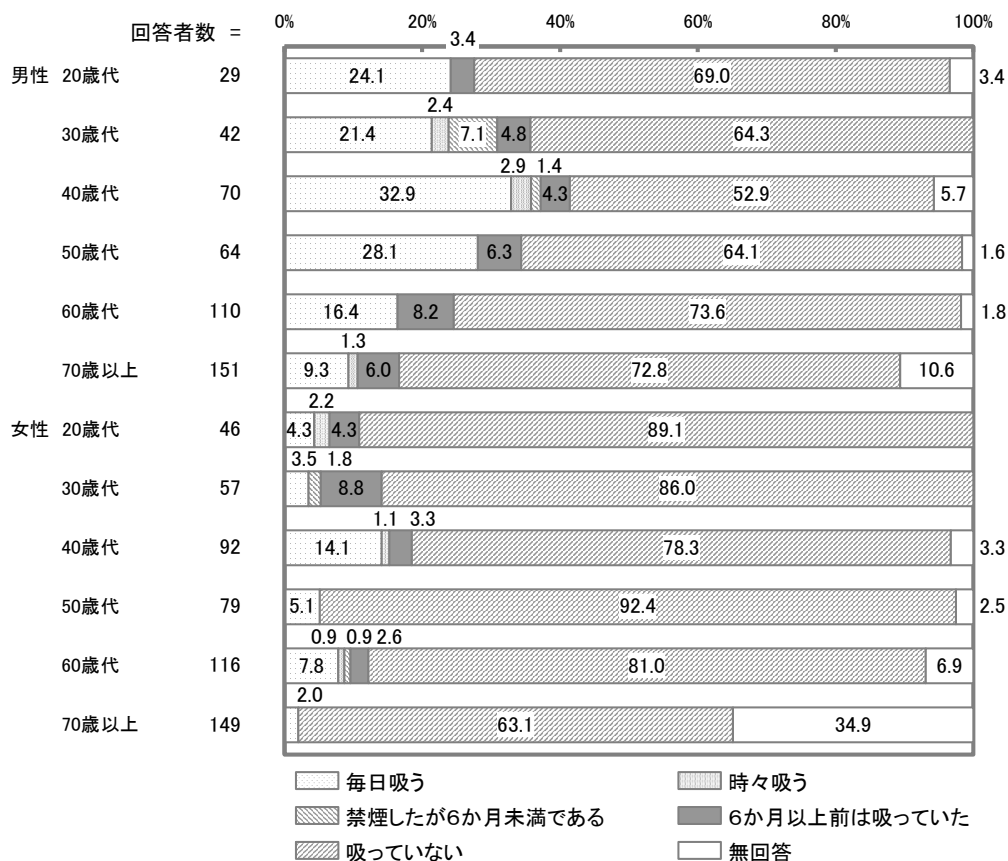
- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

- 目標値を達成している項目としては、「喫煙習慣のある人（男性）」となっています。
- 基準値と大きく変化のない項目としては、「喫煙習慣のある人（女性）」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「週2日以上休肝日のある人の増加（男性、女性）」となっています。

前回と比べて、成人の喫煙者が減少しています（図 32）。喫煙が健康に及ぼす影響について十分な知識を啓発するとともに、禁煙支援をさらに推進することが必要です。

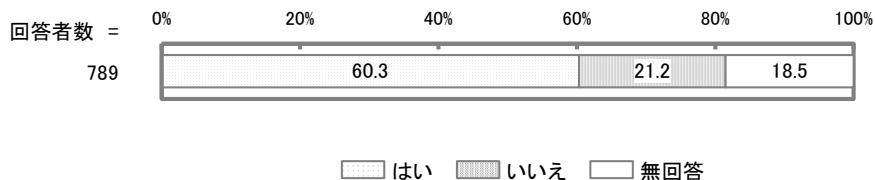
また、喫煙者のたばこを吸わない人へ配慮する意識（図 33）が高まっており、受動喫煙防止のための環境づくりがより一層重要となります。

（図 32）喫煙状況（成人）



資料：健康づくりに関するアンケート

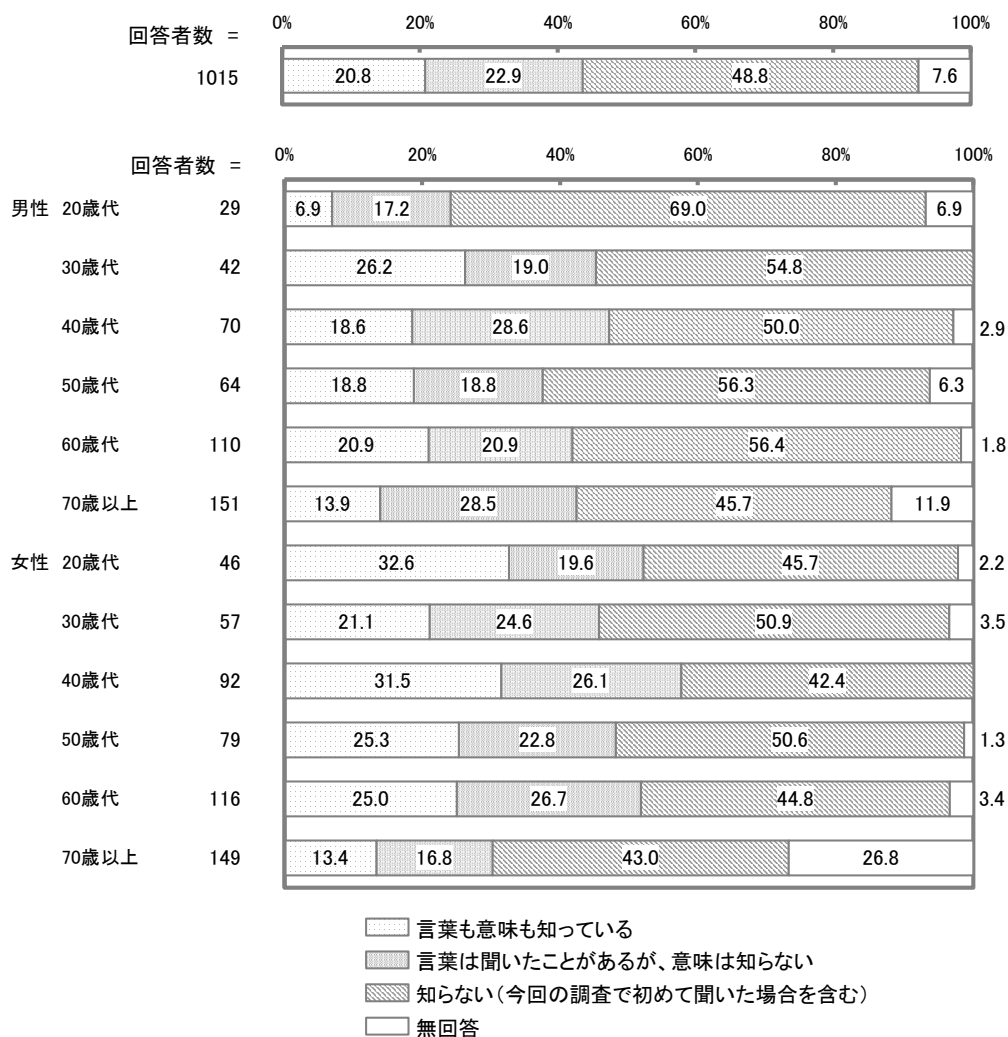
（図 33）たばこを吸わない人への配慮（成人）



資料：健康づくりに関するアンケート

COPDは、主として長期間の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患であり、肺気腫、慢性気管支炎等の疾患が含まれます。我が国においては、COPDによる死亡数は増加傾向にあります。アンケート調査（図 34）では、COPDについて、どんな病気かよく知っている人の割合は2割程度にとどまっており、認知度は低い状況であり、より一層の周知が求められます。

（図 34）COPD の認知度（成人）

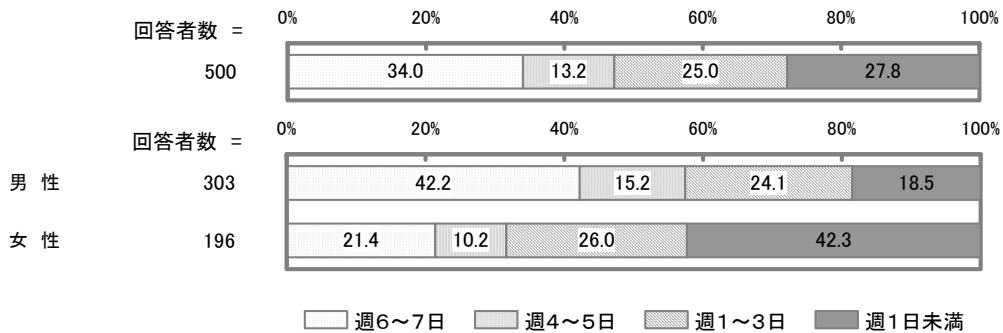


資料：健康づくりに関するアンケート

男女ともに週2日以上休肝日のある人の割合は減少しており、生活習慣病のリスクが高まる傾向があります。

過度の飲酒は生活習慣病へのリスクが高まるため、節度ある飲酒を心がけることが必要です。

(図 35) 週当たりどれくらいアルコールを飲むか



資料：健康づくりに関するアンケート

(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

喫煙が身体に与える影響について広く啓発するとともに、禁煙する意志がある人に対して禁煙を支援します。特に、妊産婦に対しては、喫煙が子どもに与える影響を知らせ、喫煙者の減少に努めます。

また、公共施設での分煙・禁煙に努め、公共の場等における受動喫煙の防止を推進します。未成年の喫煙を防ぎ、喫煙率の減少に努めます。

節度ある適度な飲酒を理解してもらえよう、飲酒が身体に及ぼす影響に関する正しい知識の啓発を図ります。また、妊産婦や未成年者の飲酒が及ぼす影響や危険性の啓発を図ります。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
喫煙習慣のある人(男性)	23.4% (H21)	21.0% (H25)	20%	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
喫煙習慣のある人(女性)	6.3% (H21)	6.3% (H25)	4%	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
週2日以上休肝日のある人の増加(男性)	63.5% (H23)	48.2% (H28)	70%	健康づくりに関するアンケート
週2日以上休肝日のある人の増加(女性)	87.9% (H23)	62.8% (H28)	90%	健康づくりに関するアンケート
飲食店や集客施設での禁煙・分煙	—	45施設 (健幸づくり推進店マップより抜粋)	拡大	

(3) 具体的な取り組み ●●●●●●●●

《市民・家庭の役割》

- がんや脳血管疾患、心臓病、COPDといった、たばこの害を理解し、喫煙しないようにします。
- 喫煙者は、禁煙に努め、受動喫煙を防止します。
- 胃炎・食道炎、アルコール依存症や生活習慣病といった、アルコールの害を理解し、正しい飲酒方法を身に付けます。
- 飲酒習慣のある人は、適量・適正な頻度での飲酒に努めます。

○ ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5歳	<ul style="list-style-type: none"> • 受動喫煙による健康被害を防止するため、周囲の人は、子どもの前では喫煙しません。
学童期・思春期 6～18歳	<ul style="list-style-type: none"> • たばこ・アルコールの害を理解し、成人するまでは絶対に、喫煙や飲酒をしません。
青年期 19～39歳	<ul style="list-style-type: none"> • 喫煙者は禁煙・節煙・分煙に努めます。 • 子どもや妊婦の受動喫煙防止に努めます。 • 妊娠中は禁酒・禁煙に努めます。 • たばこ・アルコールに頼らないストレス解消法を見つけます。 • 成人するまでは絶対に喫煙や飲酒をしません。 • 多量飲酒や喫煙を他人に勧めないようにします。 • 適量の飲酒に努め、休肝日を設けます。 • アルコールの正しい飲み方を身に付けます。 • COPDの理解を図ります。
壮年期 40～64歳	
高齢期 65歳以上	

《地域の役割》

- 地域の公共の場（集会所・公園など）での禁煙に取り組みます。
- 小売店などでは、未成年へのたばこ・アルコールの販売を行わないよう、年齢確認を徹底します。
- 事業者は、受動喫煙防止に努めるとともに、禁煙、分煙対策を推進します。
- たばこ、アルコールの害についての知識の普及・啓発に取り組みます。

《行政の役割》

たばこ

施策区分	取り組み内容	主な事業等
受動喫煙環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎・公共施設内禁煙を継続して実施します。 ・路上での喫煙防止を推進します。 ・市内飲食店・商店等へ禁煙・分煙への取り組みを呼びかけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・路上喫煙・ポイ捨て防止対策事業 ・健幸づくり推進店事業 ・禁煙・受動喫煙防止に関する普及啓発
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙を含むたばこが、健康に与える害について知識の普及を行います。 ・妊娠・授乳期の喫煙が、胎児・乳児に与える害についての知識の普及を行います。 ・禁煙方法についての正しい知識の普及と指導を行います。 ・COPDの発症リスク等正しい知識を啓発します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付事業 ・特定保健指導事業 ・健診事後家庭訪問事業 ・総合健康相談会 ・パパママセミナー ・出前健康教育（喫煙） ・新生児訪問事業
禁煙への取り組みの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙希望者に対し、正しい禁煙方法の指導や禁煙外来を紹介することで、禁煙の支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙サポート事業 ・特定保健指導事業 ・禁煙個別健康教育

アルコール

施策区分	取り組み内容	主な事業等
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールの飲みすぎが、健康に与える害について知識の普及を行います。 ・適度な飲酒量、休肝日の必要性等、正しい飲酒の知識の普及を行います。 ・妊娠期・授乳期の飲酒が、胎児・乳児に与える害についての知識の普及を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付事業 ・特定保健指導事業 ・総合健康相談会 ・健診事後家庭訪問事業 ・新生児訪問事業
適正飲酒・断酒への取り組みの支援	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒をやめたい人に対し、断酒方法の指導や専門医療機関を紹介することで、断酒の支援を行います。 ・アルコール依存症対策に取り組みます。 ・断酒に取り組むグループを支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健相談 ・酒害相談 ・断酒グループへの支援・連携

5 歯と口の健康

口や歯は、食生活や会話を楽しむなど、心身の健康の基礎となるものです。むし歯や歯周疾患は、全身の健康とも密接に結びついています。これからは、歯の喪失予防だけでなく、口腔機能の向上面からも健康づくりの推進が必要です。そのために、乳幼児から高齢者まで、各ライフステージの課題に応じた対策を推進することが必要です。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
むし歯を経験した幼児の割合 (5歳児)	49.7% (H21)	34.2% (H27)	48%	45%	◎
むし歯多発(5本以上)の幼児の割合 (5歳児・乳歯)	20.5% (H21)	12.1% (H27)	19%	17%	◎
むし歯を経験した子どもの割合 (小学校6年)	35.8% (H21)	26.1% (H26)	34%	30%	◎
むし歯を経験した子どもの割合 (中学校3年)	55.2% (H21)	42.7% (H26)	54%	51%	◎
むし歯多発(5本以上)の子どもの割合 (小学校6年・永久歯)	3.0% (H21)	1.6% (H26)	2.8%	2.5%	◎
むし歯多発(5本以上)の子どもの割合 (中学校3年・永久歯)	15.8% (H21)	11.6% (H26)	14.5%	13%	◎
歯周病検診受診率	9.1% (H22)	7.0% (H27)	12%	15%	×
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	79.9% (H23)	79.2% (H28)	84%	90%	△
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	28.1% (H22)	36.3% (H25)	29%	30%	◎
8020推進員数	23人 (H23)	30人 (H28.4)	26人	30人	◎

【評価基準】

◎：目標値を達成している

○：目標値には達しないが改善している

△：変化なし

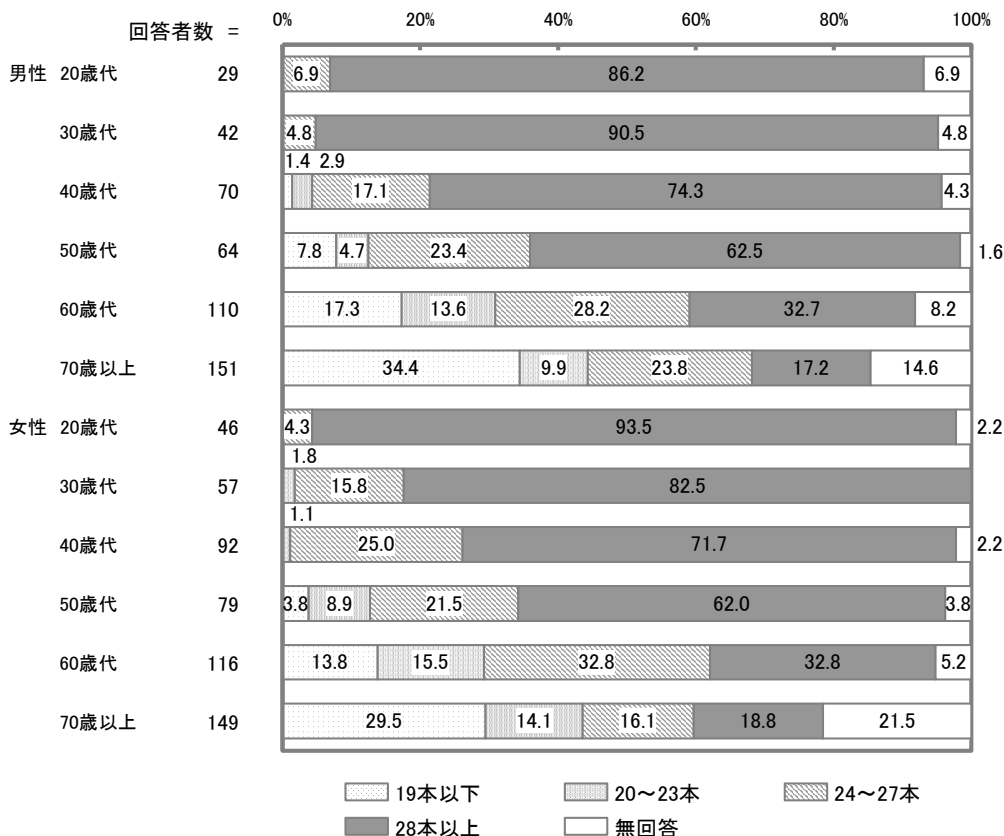
×：基準値より悪化している

- 目標値を達成している項目としては、「むし歯を経験した幼児の割合（5歳児、小学校6年、中学校3年）」、「むし歯多発（5本以上）の幼児の割合（5歳児・乳歯）」、「むし歯多発（5本以上）の子どもの割合（小学校6年・永久歯、中学校3年・永久歯）」、「80歳で20本以上自分の歯がある人の割合」、「8020推進員数」となっています。
- 基準値と大きく変化のない項目としては、「かかりつけ歯科医を持つ人の割合」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「歯周病検診受診率」となっています。

前回調査と比べて、5歳児、小学校6年、中学校3年のむし歯のある子どもの割合は減少しています。今後も、間食を含めた規則正しい食習慣、生活習慣を身に付けるための支援や、正しい歯みがき習慣の継続が必要です。

性別・年代別に歯の本数（図36）をみると、男女ともに70歳以上で、約5割となっています。また、80歳で20本以上自分の歯がある人の割合も前回調査よりも増加しています。自分の歯が20本以上あれば、何でもよくかんで食べることができるとされており、高齢期における歯の喪失抑制が重要です。

（図36）歯の本数（成人）



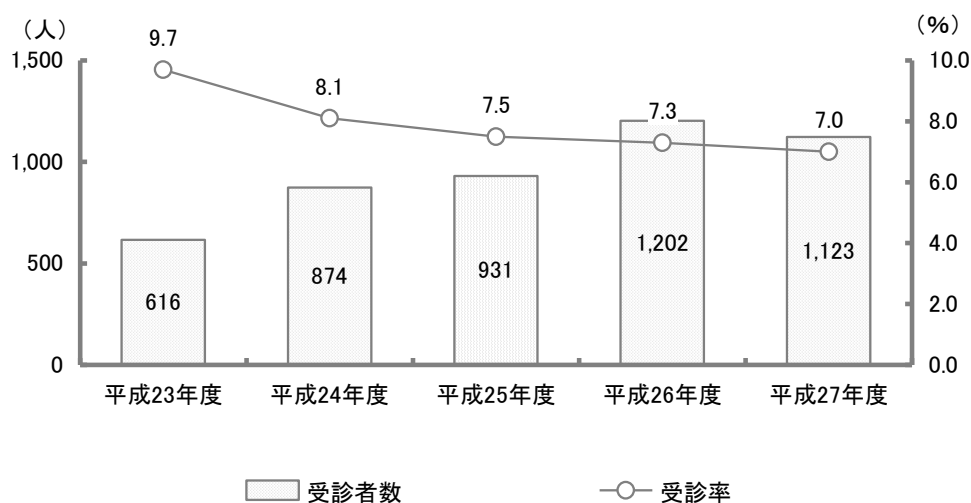
資料：健康づくりに関するアンケート

歯周病検診の受診率（図 37）は減少しており、約 7%と低くなっています。

※歯周病検診の対象者の推移：（H22…40・50・60・70 歳、H24…45・55・65 歳を追加、H25…20 歳を追加、H26…25・30・35 歳を追加）

歯周病は歯の喪失の原因となるだけではなく、糖尿病や全身の健康にも大きく関係します。そのため、ライフステージの特性を踏まえたむし歯、歯周病予防に取り組む必要があります。

（図 37）歯周病検診の受診者数と受診率の推移



資料：保健衛生報告

(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の維持・向上の重要性や正しい知識を啓発します。

また、歯科健診を通して、自分の歯と口腔の状態を把握し、歯と口腔の健康を維持できる人を増やします。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
むし歯を経験した幼児の割合（5歳児）	49.7% (H21)	34.2% (H27)	30%	静岡県歯科健康診査結果
むし歯多発（5本以上）の幼児の割合（5歳児・乳歯）	20.5% (H21)	12.1% (H27)	10%	静岡県歯科健康診査結果
むし歯を経験した子どもの割合（小学校6年）	35.8% (H21)	26.1% (H26)	20%	静岡県学校歯科健康診査結果
むし歯を経験した子どもの割合（中学校3年）	55.2% (H21)	42.7% (H26)	35%	静岡県学校歯科健康診査結果
むし歯多発（5本以上）の子どもの割合（小学校6年・永久歯）	3.0% (H21)	1.6% (H26)	1.0%	静岡県学校歯科健康診査結果
むし歯多発（5本以上）の子どもの割合（中学校3年・永久歯）	15.8% (H21)	11.6% (H26)	7.0%	静岡県学校歯科健康診査結果
歯周病検診受診率	9.1% (H22)	7.0% (H27)	15%	三島市歯周病検診受診率
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	79.9% (H23)	79.2% (H28)	90%	健康づくりに関するアンケート
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	28.1% (H22)	36.3% (H25)	40%	三島市高齢者実態調査

(3) 具体的な取り組み ● ● ● ● ● ● ●

《市民・家庭の役割》

- 食後や就寝前に歯を磨く習慣を身に付けます。
- フッ化物配合歯磨剤を選び効果的に使います。
- よく噛んで食べる習慣を身に付けます。
- 定期的に歯科健診を受けます。

○ ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5歳	<ul style="list-style-type: none"> • むし歯予防のため、正しい歯磨きと仕上げ磨きの習慣を身に付け、フッ化物を利用します。 • バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。 • 歯科健診で指摘を受けたら、すぐに歯科へ受診します。
学童期・思春期 6～18歳	<ul style="list-style-type: none"> • 永久歯のむし歯や、歯肉炎の予防のため、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身に付けます。 • バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。 • 歯科健診で指摘を受けたら、すぐに歯科へ受診します。 • 乳歯から永久歯への交換等、歯列・咬合が確立する時期なので、歯並びや噛み合せの健全な育成を目指します。
青年期 19～39歳	<ul style="list-style-type: none"> • むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身に付けます。 • 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 • 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。 • バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。
壮年期 40～64歳	<ul style="list-style-type: none"> • むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身に付けます。 • 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。 • 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 • バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。
高齢期 65歳以上	<ul style="list-style-type: none"> • むし歯、歯周病予防について正しい知識を持ち、正しい歯磨き習慣とフッ化物利用など、自己管理する力を身に付けます。 • 歯間ブラシやデンタルフロスを用い、歯間部清掃を習慣的に行います。 • 定期的にかかりつけ歯科へ受診し、健診や定期管理を受けます。 • 歯や歯肉に異常を感じたら、歯科治療を受け、口腔機能の低下を予防します。 • バランスよい食事を心がけ、よく噛んで食べる習慣を身に付けます。 • 口腔機能低下を予防し、誤嚥や窒息を予防し、生涯にわたり楽しく、安全に食事ができるようにします。

《地域の役割》

- 8020 推進員による、地域での歯の健康に関する知識の普及啓発に努めます。
- 市が実施する歯科口腔保健事業に、地域で声をかけあって積極的に参加します。

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
計画的な歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> • 計画的に歯科保健を推進していくための基本方針や目標、具体的取り組み等を定める歯科保健計画を策定します。 	
健診・診療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 歯周病が妊娠・出産に及ぼす影響についての知識を普及します。 • 歯周病対策として歯周病検診対象者の拡大に努め、あらゆる機会を捉えて検診の周知を行います。 • 要援護者等の通院が困難な方に対し、在宅歯科診療・口腔衛生指導を進めます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康診査事業 • 寝たきり者在宅歯科診療事業(補助事業) • 訪問口腔衛生指導事業 • 障がい児(者)歯科診療事業
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 母子健康手帳交付時や健診時、各種教室などにおいて妊婦歯科健診の受診を促します。 • 各年代にあった歯科保健の指導や教室の拡充を図り、啓発に努めます。 • むし歯・歯周病予防の知識の普及を図るとともに、歯科医師との連携を密にし、フッ化物の利用を促進します。 • 口腔機能が低下しないよう、口腔機能の維持・向上の啓発を進めます。 • 市内在住の、80歳で自分の歯が20本以上ある人を把握し、8020運動達成者を広報で紹介するなど、8020 運動の普及に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康診査、教育事業 • 食育実践事業 • 介護予防・日常生活支援総合事業 • 8020運動実践者審査・表彰 • 健口教室
活動の場の提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> • 8020運動を地域に広める活動を行う8020推進員の育成支援に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 8020 推進員支援事業

6 健康管理

悪性新生物や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病に起因する死亡割合は6割を超えており、1人当たりの医療費も増加傾向にあります。生活習慣病の予防には、「適切な食生活や実践を身につけること」、「適度な運動習慣の習得」など、生活習慣の改善につながる働きかけが重要となります。さらに、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種健診の受診による早期発見・早期対応が求められます。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
妊婦健康診査（初回）	96.0% (H22)	96.5% (H27)	98%	100%	○
1歳6か月児健康診査	94.5% (H22)	97.1% (H27)	94.8%	95%	◎
3歳児健康診査	90.7% (H22)	99.9% (H27)	93%	95%	◎
胃がん検診	34.9% (H22)	34.4% (H27)	40%	50%	×
大腸がん検診	42.9% (H22)	42.6% (H27)	45%	50%	×
肺がん検診	49.0% (H22)	48.8% (H27)	52%	55%	×
乳がん検診 (視触診+マンモグラフィー)	39.9% (H22)	38.6% (H27)	45%	50%	×
子宮がん検診	41.9% (H22)	39.3% (H27)	45%	50%	×
前立腺がん検診	54.6% (H22)	43.6% (H27)	57%	60%	×
特定健康診査	40.3% (H22)	41.0% (H27)	65%	65%	○
特定保健指導（動機付け支援）	20.1% (H22)	10.8% (H27)	45%	45%	×
特定保健指導（積極的支援）	11.5% (H22)	1.3% (H27)	45%	45%	×
メタボリックシンドローム該当者	15.4% (H22)	16.5% (H26)	減少	減少	×
メタボリックシンドローム予備群	9.2% (H22)	8.7% (H26)	減少	減少	◎
子どもの予防接種（定期）	88% (H22)	98.1% (H27)	94%	100%	◎
高齢者インフルエンザ予防接種	51% (H22)	49.9% (H27)	55%	60%	×

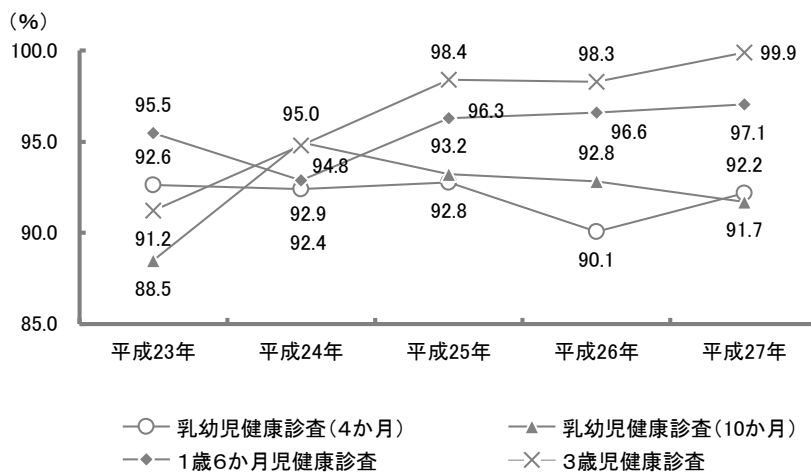
【評価基準】

- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

- 目標値を達成している項目としては、「1歳6か月児健康診査」、「3歳児健康診査」、「メタボリックシンドローム予備群」、「子どもの予防接種（定期）」となっています。
- 目標値には達しないが改善している項目としては、「妊婦健康診査（初回）」、「特定健康診査」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「胃がん検診」、「大腸がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診（視触診＋マンモグラフィー）」、「子宮がん検診」、「前立腺がん検診」、「特定保健指導（積極的支援）」、「メタボリックシンドローム該当者」、「高齢者インフルエンザ予防接種」となっています。

乳幼児健康診査受診率は、変動はあるものの（図38）、増加傾向にあります。異常の早期発見や早期療育へのフォローのためにも受診率を上げることが重要です。また、未受診者に対して、病気の早期発見や虐待予防の観点から、家庭訪問や電話等で100%把握に努める必要があります。

（図38）乳幼児健診受診率

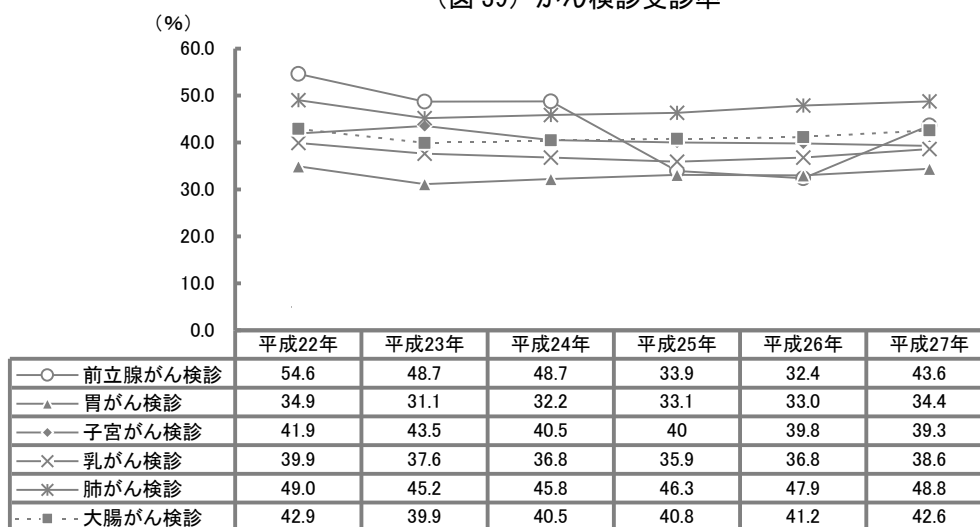


資料：保健衛生事業報告

本市の死因の第1位は悪性新生物（がん）であり、全死亡数の3割程度を占めています。

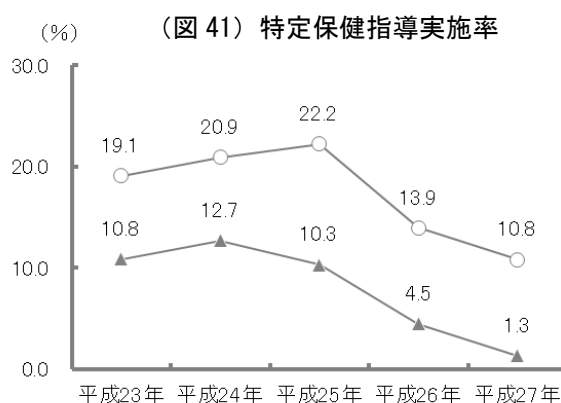
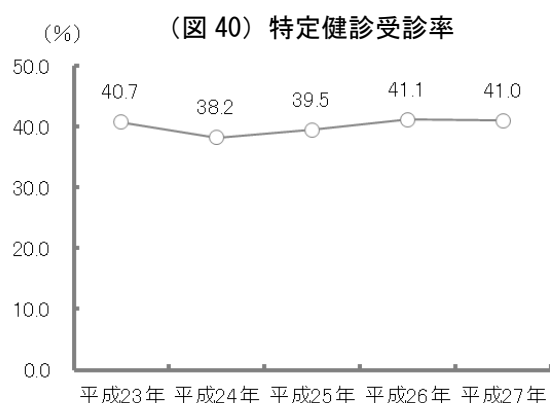
がん検診の受診状況（図 39）をみると、数値目標の評価において、全てのがん検診が前回調査時点（H22）より減少しています。そのため、がん検診の受診率の向上を図り、がんの早期発見・早期治療に取り組んでいく必要があります。

（図 39）がん検診受診率



資料：保健衛生事業報告

特定健康診査の受診率（図 40）は横ばい傾向にあり、数値目標を達成していない状況です。特定保健指導の実施率（図 41）は、平成 25 年以降減少しており、低率となっています。そのため、今後未受診者へのさらなる受診勧奨を行うとともに、受けやすい体制づくりが必要です。また、健診結果を活用し、生活習慣病の発病と重症化の予防を実践する人を増やす取り組みが必要です。



○ 動機付け支援 ▲ 積極的支援

資料：保健衛生事業報告

(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

生活習慣病の予防には、日頃から自分自身の健康状態に関心を持って、自らの健康管理を行っていくことが大切となります。定期的に健診を受診し自らの健康状態を把握することで早期からの予防を推進するとともに、合併症の発症や症状の重症化予防の対策を進めます。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
妊婦健康診査（初回）	96.0% (H22)	96.5% (H27)	100%	三島市妊婦健康診査受診率
1歳6か月児健康診査	94.5% (H22)	97.1% (H27)	98%	三島市1歳6か月児健康診査受診率
3歳児健康診査	90.7% (H22)	99.9% (H27)	100%	三島市3歳児健康診査受診率
胃がん検診	34.9% (H22)	34.4% (H27)	50%	三島市胃がん検診受診率
大腸がん検診	42.9% (H22)	42.6% (H27)	50%	三島市大腸がん検診受診率
肺がん検診	49.0% (H22)	48.8% (H27)	55%	三島市肺がん検診受診率
乳がん検診 (視触診+マンモグラフィ)	39.9% (H22)	38.6% (H27)	50%	三島市乳がん検診受診率
子宮がん検診	41.9% (H22)	39.3% (H27)	50%	三島市子宮がん検診受診率
前立腺がん検診	54.6% (H22)	43.6% (H27)	60%	三島市前立腺がん受診率
特定健康診査	40.3% (H22)	41.0% (H27)	60%	三島市特定健康診査受診率
特定保健指導（動機付け支援）	20.1% (H22)	10.8% (H27)	67.8%	三島市特定保健指導（動機付け支援）実施率
特定保健指導（積極的支援）	11.5% (H22)	1.3% (H27)	46.9%	三島市特定保健指導（積極的支援）実施率
メタボリックシンドローム該当者	15.4% (H22)	16.5% (H26)	減少	特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）
メタボリックシンドローム予備群	9.2% (H22)	8.7% (H26)	減少	特定健診・保健指導の実施状況報告（法定報告）
子どもの予防接種（定期）	88% (H22)	98.1% (H27)	100%	三島市接種率
高齢者インフルエンザ予防接種	51% (H22)	49.9% (H27)	60%	三島市接種率

(3) 具体的な取り組み ● ● ● ● ● ● ●

《市民・家庭の役割》

- 定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態について把握するようにします。
- 乳幼児や児童も含め、かかりつけ医を持つことにより、生活習慣全般についてのアドバイスを適宜受けられるようにします。
- 市で実施する健康づくりに関する事業やイベントなどに参加し、自分の健康状態を認識し、日常生活の中で取り組みます。

○ ライフステージ別に気をつけたい項目

乳幼児期 0～5 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 1歳6か月や3歳児健診、予防接種などを適切に接種、受診します。 • 正しい食習慣と運動など規則正しい生活習慣や手洗い、うがいなど基本的な衛生行動を身につけます。
学童期・思春期 6～18 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 正しい食習慣と運動で肥満など小児生活習慣病にならないように努めます。 • 学校の定期健診の結果を受け止め、病気や小児生活習慣病などについて指摘された場合早急に改善します。
青年期 19～39 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 正しい食習慣と運動で生活習慣病及び予備群にならないように努めます。 • かかりつけ医を持ち、適切な受診を行うよう心がけます。 • 健康への関心を持ち、健康診査を受診します。
壮年期 40～64 歳	<ul style="list-style-type: none"> • 正しい食習慣と運動、適正体重の維持により肥満など生活習慣病にならないように努めます。 • 健康診査を受診し、健康状態の把握に努め、要指導を受けたら、早期に診療を受け、健康状態の回復に努めます。 • かかりつけ医を持ち、総合的に健康づくりについて相談します。
高齢期 65 歳以上	<ul style="list-style-type: none"> • 定期的に健康診査などを受診し、いつまでも元気で長生きできるように努めます。 • 適切な食習慣と生活活動、運動に取り組み、自身の健康管理をかかりつけ医と相談します。 • 感染症予防のための予防接種を受診するように努めます。 • 介護予防に関心を深め、介護予防に努めます。

《地域の役割》

- 市が実施する健診や健康づくり事業について、地域で声をかけあって受診するように心がけます。
- 事業者は、特定健診やメンタルヘルスなどをはじめ、従業員等の健康管理に努めます。
- 行政との協働により地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組みます。

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
健診・予防活動の推進と充実	<ul style="list-style-type: none"> • 若年層に対し、正しい生活習慣や食習慣の大切さを周知していくために事業所や各種団体などと連携します。 • 感染症予防対策及び予防接種体制の整備に努めます。 • 疾病の予防ならびに早期発見、早期治療を促します。 • 妊娠期から乳幼児期の健やかな発達を支援します。 • ライフステージに応じた相談体制を整えます。 • 健康づくりに関心を持って取り組む組織を育成します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康教育の充実 • 各種予防接種事業 • 結核検診 • 特定健康診査等、がん検診 • 骨粗しょう症検診 • 予防接種事業 • 妊婦健康診査 • 乳児健康診査（4か月・10か月） • 1歳6か月児、3歳児健康診査 • 乳幼児健康相談会 • 総合健康相談会、栄養個別相談会 • 訪問指導事業 • 自主グループの育成 • 歯の出前健康教育・相談
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 乳幼児から高齢者までの、健診において、受診勧奨対象者の症状が悪化しない、又は現状維持できるよう適切な受診の勧めをしていきます。 • 特定健康診査等、がん検診の受診率の向上に努めます。 • 健康教育等は、各種団体と協力して取り組みます。 • 基本的な保健行動や病態別の予防行動についての知識の普及に努めます。 • 疾病の予防のため、運動習慣の習得を促します。 • 介護予防に関する知識の普及・啓発を図り、元気高齢者の増加や介護認定者の増加の抑制に努めます。 • 将来介護が必要とならないよう、介護予防事業への参加を促します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康相談、訪問指導事業の充実 • 受診率向上事業 • 健康教育、講演会等 • 特定保健指導 • ウォーキング・ノルディックウォーキング推進事業（再掲） • いい歯の日街頭キャンペーン • 歯と口の健康まつり • 介護予防・日常生活支援総合事業

7 いきがい・地域づくり

誰もが健康でいきがいと潤いのある生涯を過ごすことができる地域づくりを進めるためには、市民一人ひとりがお互いに信頼し、尊重しあい生きている実感を得られることが大切です。そのうえで、地域における交流の場や機会を通じて、地域の課題の解決を可能にする「ご近所力」を築いていくことが必要とされてきます。

(1) 現状・課題 ●●●●●●●●

《数値目標の評価》

指標	基準値	現状値	中間目標値 (H28)	目標値 (H33)	評価
地域活動に参加している人を増やす(男性)	30.9% (H23)	43.3% (H28)	33%	35%	◎
地域活動に参加している人を増やす(女性)	35.9% (H23)	37.4% (H28)	38%	40%	○
高齢者の外出頻度(ほとんど毎日と週4~5日の合計)	61.6% (H22)	69% (H25)	63%	65%	◎
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(男性)【再掲】	64.4% (H23)	63.7% (H28)	68%	70%	×
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(女性)【再掲】	71.3% (H23)	74.1% (H28)	73%	76%	◎

【評価基準】

- ◎：目標値を達成している
- ：目標値には達しないが改善している
- △：変化なし
- ×：基準値より悪化している

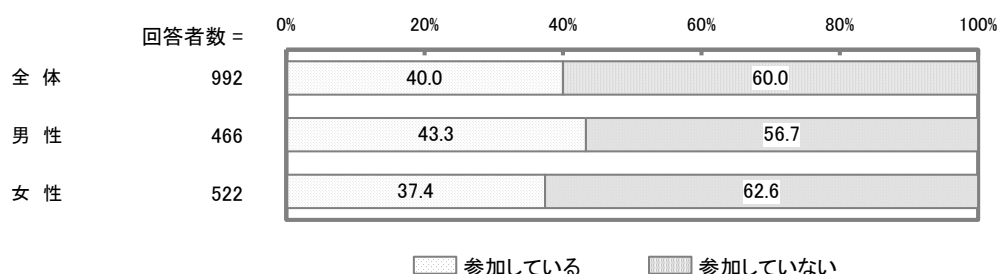
- 目標値を達成している項目としては、「地域活動に参加している人を増やす(男性)」、「高齢者の外出頻度(ほとんど毎日と週4~5日の合計)」、「自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(女性)」となっています。
- 目標値には達しないが改善している項目としては、「地域活動に参加している人を増やす(女性)」となっています。
- 基準値より悪化している項目としては、「自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす(男性)」となっています。

地域活動に参加している人の割合（図 42）は、男女ともに増加しています。地域活動の内容（図 43）は、自治会が 17.4%で次いで健康・スポーツが 12.3%となっています。

今後の地域活動への参加意向（図 44）をみると、4 割以上が何らかの活動に機会があれば、参加したいと思っており、地域活動に参加しやすい環境づくりが必要です。

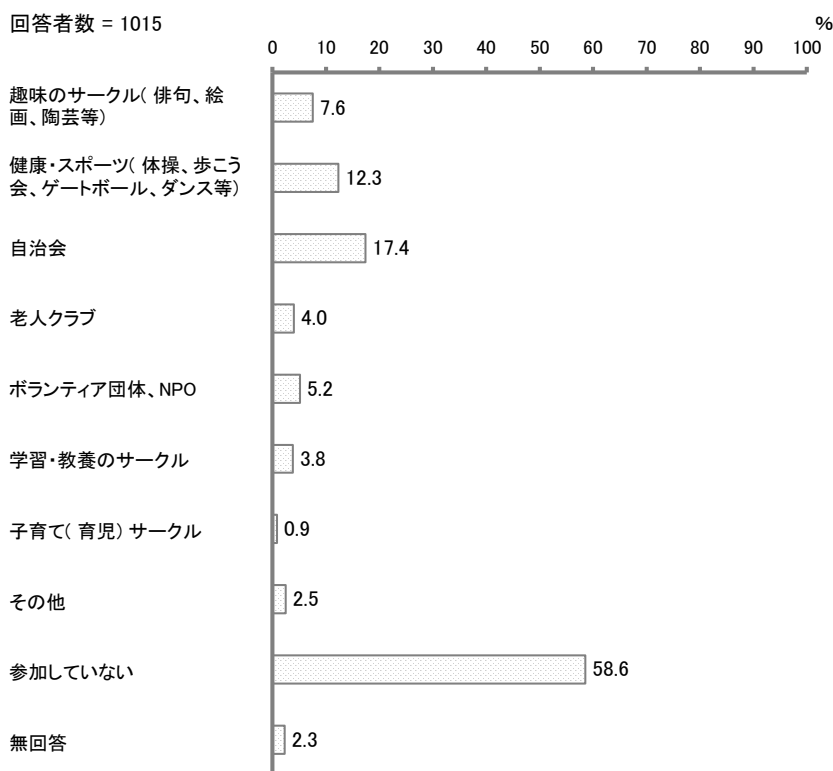
退職後に社会とのつながりが希薄になりやすい高齢者に対して、これまでの知識や経験を生かした活躍の場づくりなど、地域参加できる仕組みづくりも重要となります。

（図 42）地域活動の参加状況（成人）



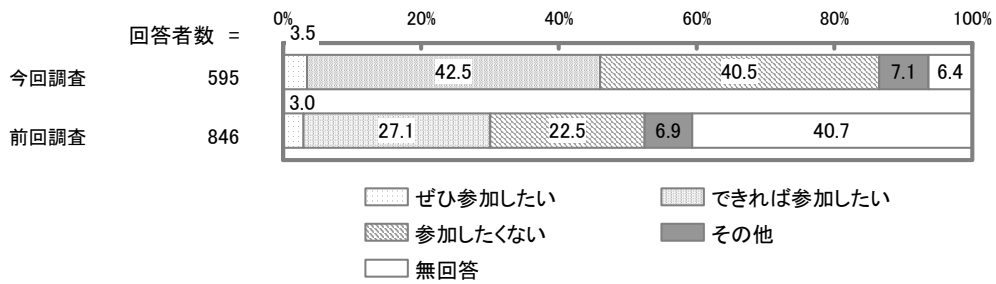
資料：健康づくりに関するアンケート

（図 43）地域活動の参加内容（成人）



資料：健康づくりに関するアンケート

(図 44) 地域活動への参加意向 (成人)



資料：健康づくりに関するアンケート

(2) 基本方針と目標 ●●●●●●●●

個人の健康は、家庭、地域、学校、職場等の社会環境の影響を受けることから、健康づくりの取り組みは、個人の努力だけでは難しい面もあります。ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、健幸なまちづくりを目指し行政機関のみならず、様々な関係者・関係団体などと連携し、社会全体として、個人が主体的に行う健康づくりを総合的に支援する環境の整備が求められます。

指標	基準値	現状値	目標値 (H33)	備考
地域活動に参加している人を増やす (男性)	30.9% (H23)	43.3% (H28)	45%	健康づくりに関するアンケート
地域活動に参加している人を増やす (女性)	35.9% (H23)	37.4% (H28)	40%	健康づくりに関するアンケート
高齢者の外出頻度 (週にほとんど外出しない)	6.4% (H22)	4.1% (H25)	3.0%	高齢者実態調査報告書
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす (男性)【再掲】	64.4% (H23)	63.7% (H28)	70%	健康づくりに関するアンケート
自分なりのストレス解消法を持っている人を増やす (女性)【再掲】	71.3% (H23)	74.1% (H28)	76%	健康づくりに関するアンケート

(3) 具体的な取り組み ●●●●●●●●

《市民・家庭の役割》

- 自治会活動や子ども会活動、PTA 活動、地域のボランティア活動などに参加し、地域の交流に努めます。
- いきがいあふれる豊かな生涯を実現するため、生涯学習や運動・スポーツのサークルなどに積極的に参加します。
- 地域に溶け込むことができるよう、また地域で孤立することがないように、地域活動、地域交流の場に若い世代から参加します。

《地域の役割》

- 行政と協働で地域づくり、まちづくりを推進します。
- 公民館や集会所などを活用し、地域活動、生涯学習などを通じた地域交流に努めます。
- 地域の宝である子どもを皆で見守り、育てます。
- 地域で孤立する世帯がないように、声かけなど、地域活動を活発に実施します。
- 老人クラブなど高齢者が社会参加できる受け皿づくりを進めます。
- 保健委員や三島市地域けんこうたい等の健康づくりボランティアの活動により市民の健康づくりを図ります。

《行政の役割》

施策区分	取り組み内容	主な事業等
協働のまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> • 市民・事業者・NPO と共に情報の共有を行い、協働のまちづくりの推進を図ります。 • 人と人との絆を再生し、ご近所力・地域力を高めます。 • 市民や市民グループ・企業が自ら取り組む地域づくりの提案を募集し、採用された提案事業に支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> • スマートウエルネスみしま推進事業 • 健幸マイレージ事業 • 地域づくり市民会議事業 • ガーデンシティみしま推進事業 • 協働のまちづくり活動提案事業
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> • 自主的な市民活動に参加するよう、啓発を行います。 • 行政活動に対する市民参加の推進を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> • 市民活動意識啓発事業 • NPO・ボランティア情報発信事業 • 出張！健幸鑑定団 ～スマート健康チェックキャンペーン～
社会参加と地域交流の場の提供と支援	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもに関する相談会・教室において仲間づくりの場を設け、支援します。 • 生涯を通じて継続した健康づくりを実行するため自主グループの育成や支援を行います。 • 高齢者が社会参加できる受け皿づくりの支援を行います。 • 市民活動センターの有効利用促進に努めます。 • ボランティア活動の場と機会の提供を行い、支援します。 • 地元の大学と連携した健康づくり活動を行います。 • 子どもの誕生を祝うお祝い会や、子育て支援活動を行う自治会・町内会を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> • 母子健康教育・相談事業 • 健康づくり地区組織活動 • 高齢者生きがいづくり事業 • NPO・ボランティア活動推進事業 • 子どもは地域の宝事業

第 6 章

計画推進と評価

1 計画の推進体制

(1) 計画の周知 ●●●●●●●●

今回、策定した健康づくり計画の内容を広く市民に周知・啓発するため、広報やホームページなどを通じて計画の内容を公表します。

また、健康づくりの各種事業やイベント、健康診査等の機会を通じて、健康づくり計画で示す市の方針や今後の取り組みなどの PR を図るとともに、市民の健康管理に対する意識改革を促し、市民総参加の健康づくりの機運を高めます。

(2) 推進体制 ●●●●●●●●

健康づくり計画の有効性を高めるために、健康を核としたまちづくりに関する意識付けの徹底と部門間の連携強化を進めます。

また、従来からの健康づくりの各種事業や健康診査などの強化を図るとともに、保健委員会をはじめとする地域団体や保健医療機関等との協働により、市民が主体的に取り組む「食と運動・スポーツによる健康づくり」を支援し、健康でいきがいと幸せあふれる“健幸”都市づくりと地域の活性化を推進していきます。

2 計画の評価

本計画は、平成 33 年为目标年度となりますが、計画終了時においては、市民一人ひとりの健康への意識や取り組み状況、計画の達成度、住民の保健分野における行政運営満足度などを評価し、以後の計画の見直しを行います。こうしたプロセスにおいては計画・実行・点検（評価）・見直しの PDCA サイクルを活用し、実効性のある施策推進を図っていきます。