

目次

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景・趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	2
第3節	SDGsに対応した計画推進	3
第4節	計画の期間	3
第5節	計画策定の方法	4
第2章	西伊豆町の現状	5
第1節	統計データから見る現状	5
第2節	アンケート調査結果から見る現状	21
第3章	計画の基本的な考え方	31
第1節	基本理念	31
第2節	基本目標	31
第3節	施策の体系	32
第4章	施策の展開	33
第1節	子どもの健やかな成長への支援（母子保健計画）	33
第2節	日常生活の習慣の改善	35
第3節	生活習慣病等の発症及び重症化予防	37
第4節	休養・こころの健康づくり	39
第5節	健全な食生活の推進（食育推進計画）	41
第6節	歯と口腔の健康づくり（歯科保健計画）	43
第7節	感染症予防の徹底	45
第5章	計画の推進にあたって	47
第1節	計画の推進体制	47
第2節	計画の進行管理・評価方法	47
第3節	数値目標・指標等一覧表	48
資料編		53
1.	前回計画の評価一覧	53
2.	会議等設置要綱・規定等	58
3.	委員会等構成員名簿	59

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景・趣旨

近年わが国では、生活環境の改善や医療技術の進歩により、平均寿命は飛躍的に伸びています。一方で、社会の発展に伴う生活習慣の変化により、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病といった生活習慣病にかかる人が増加傾向にあります。また経済的な不安、人間関係等に起因するストレスから精神的な不調や心的な病に発展するケースも増加傾向にあり、ライフスタイルの多様化とともに、健康被害やリスクも多様化しつつあります。こうした状況に加え、加速する高齢化とともに認知機能や身体機能の低下、介護を要する人の増加等が将来的な課題となっており、持病の有無にかかわらず、一人ひとりが生涯にわたって身体とこころの健康を保てるよう、日々の生活を見直し、健康的な習慣を定着させる必要性が高まっています。

国では、社会全体で個人の健康づくりを後押しするため、平成25年度から令和5年度までを計画期間とする「健康日本21（第2次）」を施行しました。令和元年度には、誰もがより長く地域で役割を持ち、活躍できる社会を目指した「健康寿命延伸プラン」を策定し、2040年（令和22年）には男女とも健康寿命を75歳以上まで引き上げることを目標として掲げ、認知症や介護予防等、様々な情報を発信しています。

食育の推進においては、平成17年度に制定した「食育基本法」に基づき、平成28年には「第3次食育推進基本計画」を策定し、特に若い世代に重点を置いた食育推進や食文化の継承等、課題の見直しを行いました。また、「糖尿病予防戦略事業」の実施や、食塩摂取量を示した食事摂取基準を改正するなど、一人ひとりの状態やライフステージを踏まえた健康的な食生活の推進に取り組んでいます。

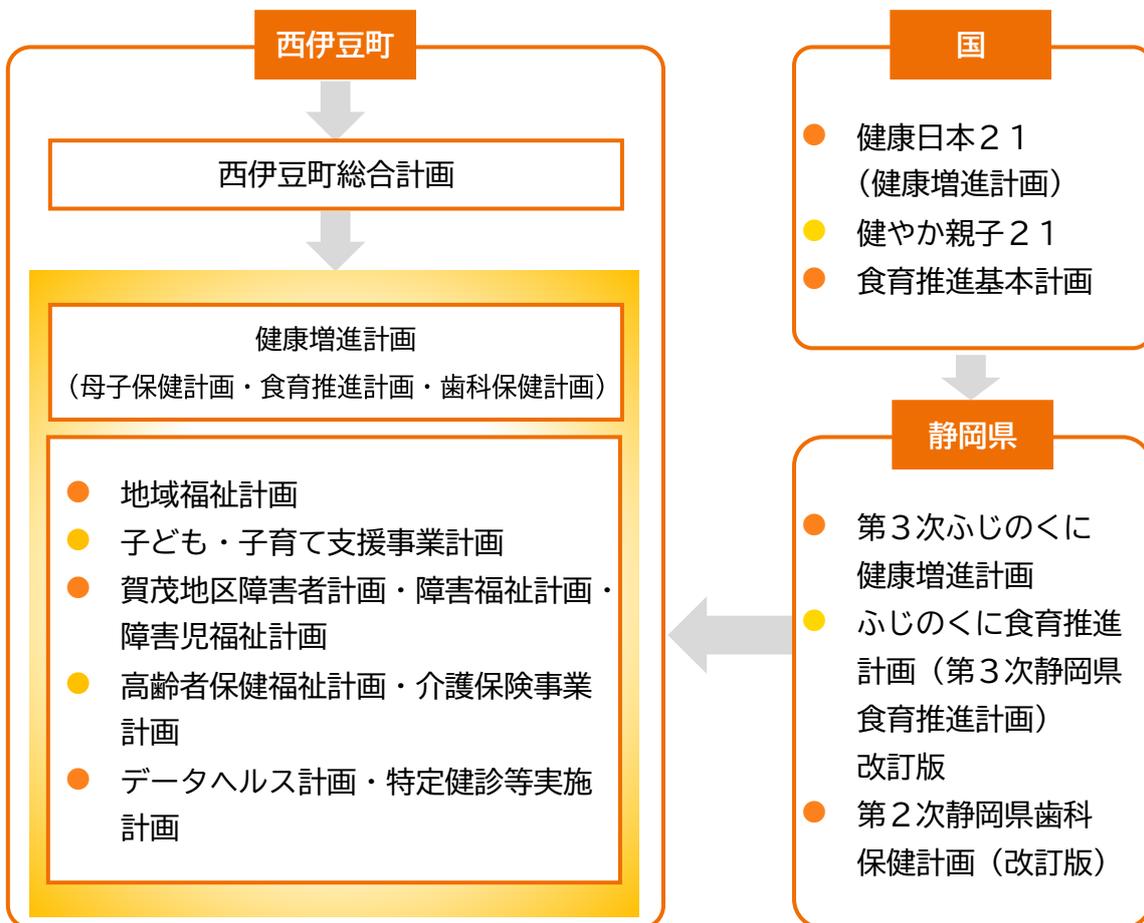
歯科保健では、平成23年度に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定。平成24年度には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を定めました。平成29年に取りまとめられた「歯科保健医療ビジョンの提言」や平成30年に策定した「経済財政運営と改革の基本方針2018」においては、歯科口腔保健の充実やかかりつけ歯科医の普及に関する提言がありました。

本町では、これまで国や県の指針を踏まえて策定した「第3次西伊豆町健康増進計画」に基づき、町民の心身の健康づくりに係る各種施策を展開してきました。この度、計画期間の満了と、社会構造の変化、そして住民のニーズに対応した計画を策定するため、第4次西伊豆町健康増進計画を策定します。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画、国の「健康日本21（第2次）」の地方計画として策定するものであり、本町の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す行動計画です。また、厚生労働省の要請に基づく母子保健計画、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画、歯科口腔保健の推進に関する法律第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に掲げられた歯科口腔保健推進に関する計画としても位置付けます。

また本計画は、国の「健康日本21（第2次）」、静岡県の「第3次ふじのくに健康増進計画」、「ふじのくに食育推進計画（第3次静岡県食育推進計画）改訂版」、「第2次静岡県歯科保健計画（改訂版）」を踏まえ、「西伊豆町総合計画」をはじめとした、西伊豆町の各種施策に関する様々な計画との整合性を図るとともに、相互に連携しながら推進するものです。



第3節 SDGsに対応した計画推進

SDGsとは、国連の定めたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成27年9月の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」による平成28年から令和12年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17の長期的なビジョン（ゴール）と、169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成され、あらゆる不平等の是正や住み続けられるまちづくり等、様々な分野において地球上の誰一人取り残さない包摂的な社会を作ること为目标に掲げています。

SDGsの推進においては、あらゆる主体の力を結集するという考えのもと、国の指針や政治的取組だけでなく、地域レベルでの取組や自治体の貢献にも大きな期待が寄せられています。

本計画は町民一人ひとりの健康の維持増進を目的とするものですが、健康づくりや食育、歯科保健に係る取組を通じて市内の関係各課と連携を図り、健康格差の解消や市民協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりに取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第4節 計画の期間

本計画の期間は令和4年度を初年度として、令和8年度までの5年間とします。ただし、関連法の改正や社会情勢の大きな変化が生じた際には、国や県の動向に注視し、必要に応じて計画の方針や目標指標の見直しを行うこととします。

【 計画の期間 】

平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年
第3次西伊豆町健康増進計画					第4次西伊豆町健康増進計画				
				見直し					

第5節 計画策定の方法

(1) アンケート調査の実施

町民の健康づくりへの関心や地域活動への参加状況等を整理・分析し、計画策定に資する基礎資料として把握することを目的に、アンケート調査を実施しました。

(調査結果は21～30ページ参照)

(2) 健康づくり推進協議会の開催

健康増進及び食育、歯科保健等に関わる関係者から構成される「健康づくり推進協議会」にて、計画の策定及び健康づくりに係る施策の方向性について協議し、その提言を計画に反映させています。

第2章 西伊豆町の現状

第1節 統計データから見る現状

(1) 区分別人口の推移

総人口は減少していますが、65歳以上の高齢者の割合は年々増加しています（表-1）。平成12年度と令和2年度を比較すると、65歳以上の割合は20%以上増加しています（図-1）。

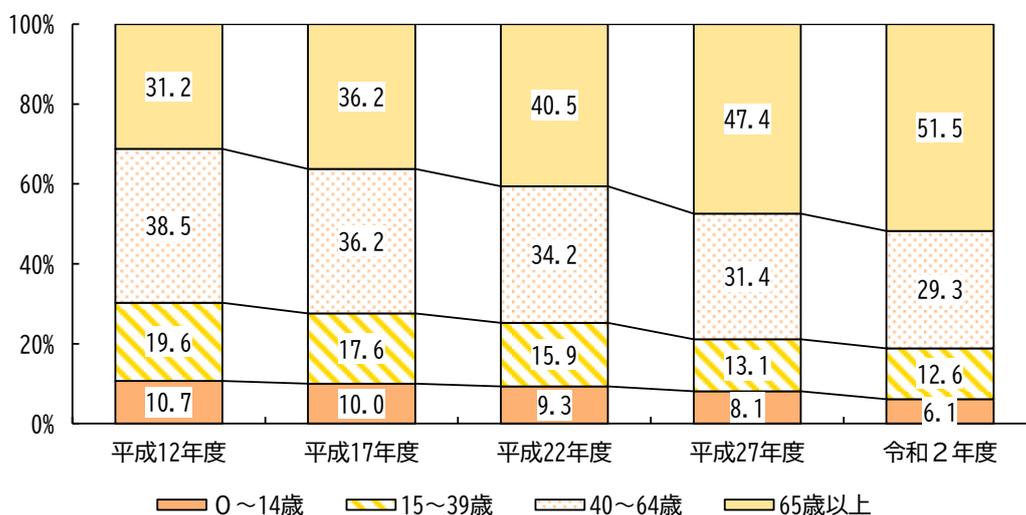
表-1 区分別人口の推移

区分		年度	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
実数 (人)	総人口		11,268	10,372	9,469	8,234	7,090
	0～14歳		1,203	1,038	881	666	435
	15～39歳		2,209	1,822	1,508	1,076	894
	40～64歳		4,336	3,754	3,240	2,585	2,078
	65歳以上		3,520	3,758	3,839	3,906	3,654
	前期高齢者（65～74歳）		1,965	1,871	1,761	1,763	1,635
	後期高齢者（75歳以上）		1,555	1,887	2,078	2,143	2,019
構成比 (%)	総人口		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	0～14歳		10.7	10.0	9.3	8.1	6.1
	15～39歳		19.6	17.6	15.9	13.1	12.6
	40～64歳		38.5	36.2	34.2	31.4	29.3
	65歳以上		31.2	36.2	40.5	47.4	51.5
	前期高齢者（65～74歳）		17.4	18.0	18.6	21.4	23.1
	後期高齢者（75歳以上）		13.8	18.2	21.9	26.0	28.5

* 平成22年度、平成27年度総人口の内1人、令和2年度総人口の内29人は年齢不詳

資料：国勢調査

図-1 区分別人口の推移



(2) 高齢者世帯の状況

総世帯数は減少していますが、高齢者のいる世帯の割合は年々増加し、令和2年度では70%以上の世帯で、高齢者のいる世帯となっています（表-2）。

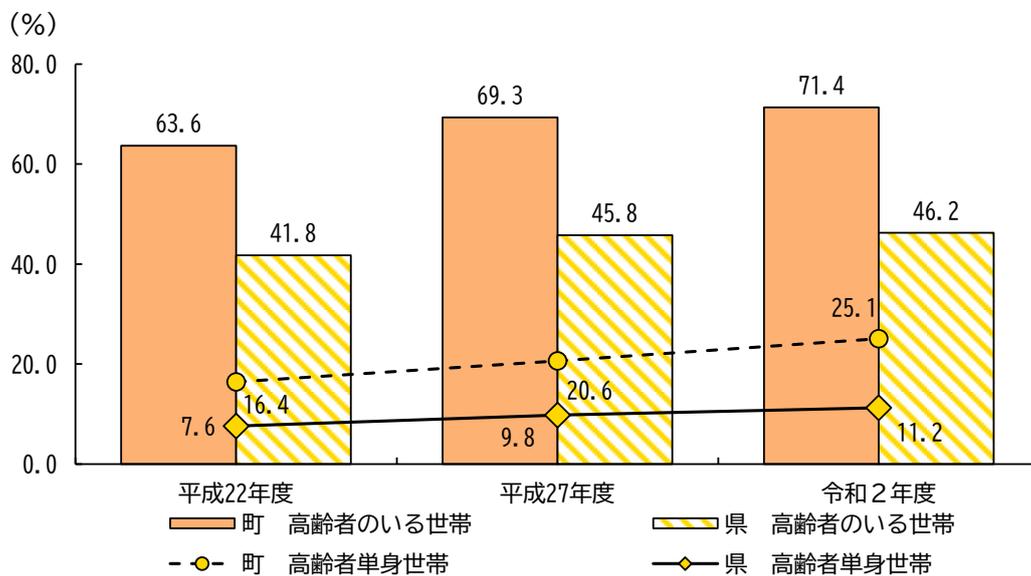
令和2年度の静岡県と西伊豆町を比較すると、高齢者のいる世帯は西伊豆町の方が25%以上多くなっています。

表-2 高齢者世帯の状況の推移

世帯状況		年度	平成22年度		平成27年度		令和2年度	
			世帯数 (戸)	構成比 (%)	世帯数 (戸)	構成比 (%)	世帯数 (戸)	構成比 (%)
西伊豆町	総世帯数		4,025	100.0	3,667	100.0	3,397	100.0
	高齢者のいる世帯		2,561	63.6	2,542	69.3	2,424	71.4
	高齢者単身世帯		661	16.4	755	20.6	851	25.1
	高齢者夫婦世帯		797	19.8	817	22.3	718	21.1
静岡県	総世帯数		1,397,173	100.0	1,427,449	100.0	1,480,969	100.0
	高齢者のいる世帯		583,403	41.8	653,446	45.8	684,763	46.2
	高齢者単身世帯		106,279	7.6	139,262	9.8	166,069	11.2
	高齢者夫婦世帯		146,402	10.5	175,966	12.3	191,191	12.9

資料：国勢調査

図-2 高齢者世帯の状況の推移



(3) 出生数及び死亡数の推移

出生数は20人前後で推移しており、大きな変化は見られませんでした（表－3）。

死亡数は180人から200人の間で推移しており、大きな変化は見られませんでした（表－4）。

表－3 出生数の推移

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
出生数	19人	19人	19人	25人	21人

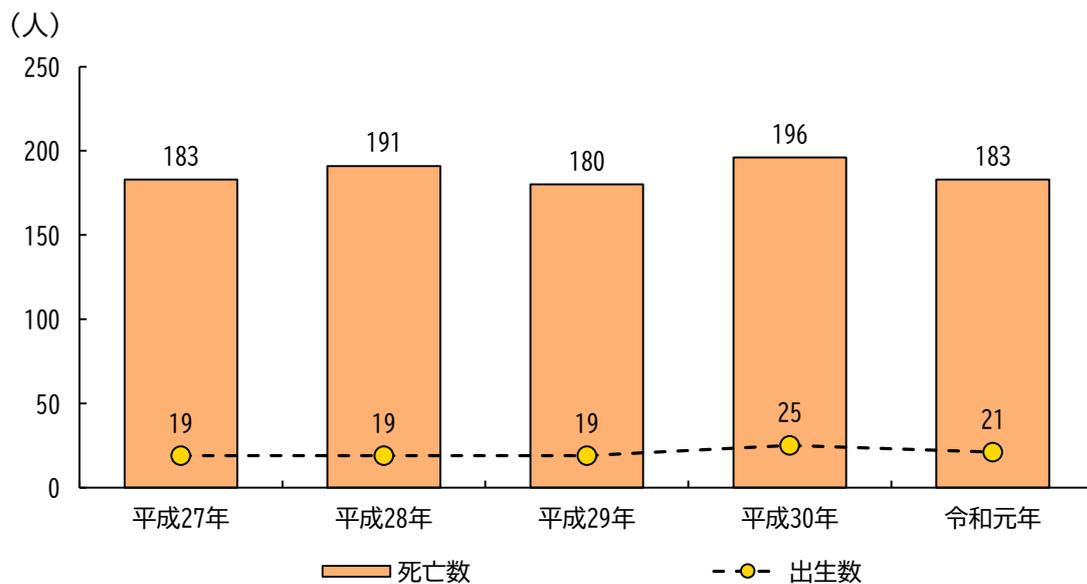
資料：静岡県人口動態統計

表－4 死亡数の推移

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
男性	97人	97人	93人	95人	100人
女性	86人	94人	87人	101人	83人
合計	183人	191人	180人	196人	183人

資料：静岡県人口動態統計

図－3 出生数及び死亡数の推移



(4) 死亡原因の推移

令和元年度でみると、死亡原因で最も多いのは悪性新生物47人、次いで心疾患（高血圧性を除く）29人、老衰20人、脳血管疾患19人、脳梗塞13人などとなっています（表－5）。また、過去5年をみても、悪性新生物は最も多い死亡原因となっています（図－4）。

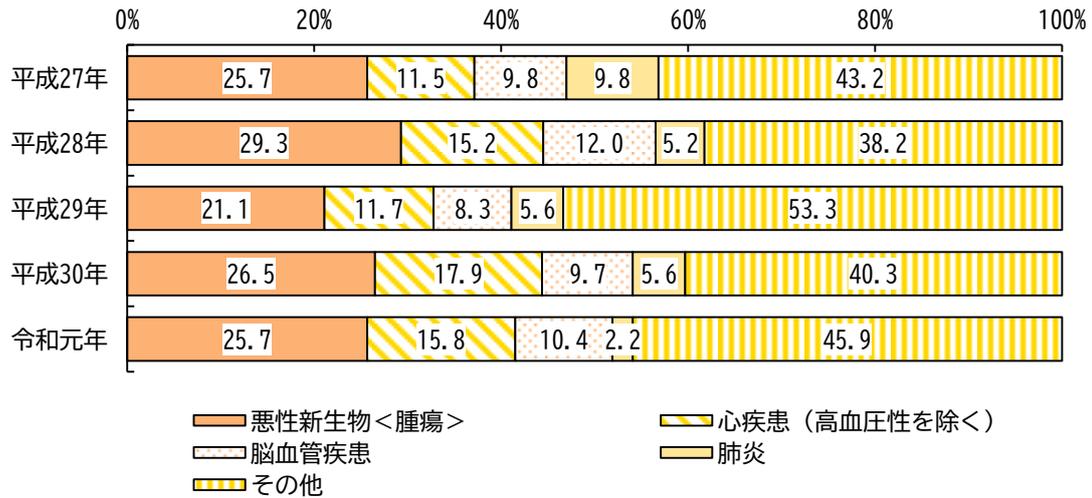
表－5 死亡数の推移

（単位：人）

死因	平成27年			平成28年			平成29年			平成30年			令和元年		
	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計
結核	-	-	0	1	-	1	-	-	0	-	-	0	-	-	0
悪性新生物<腫瘍>	28	19	47	37	19	56	24	14	38	34	18	52	27	20	47
食道の悪性新生物<腫瘍>	2	-	2	4	-	4	-	-	0	1	-	1	-	1	1
胃の悪性新生物<腫瘍>	1	2	3	5	1	6	4	-	4	3	1	4	2	2	4
結腸の悪性新生物<腫瘍>	5	4	9	2	3	5	2	2	4	5	5	10	4	5	9
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	-	2	2	1	-	1	-	-	0	1	-	1	1	1	2
肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	2	3	5	3	-	3	2	1	3	3	-	3	1	1	2
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物<腫瘍>	2	2	4	-	-	0	1	1	2	6	1	7	2	1	3
膵の悪性新生物<腫瘍>	5	1	6	8	2	10	4	3	7	2	4	6	3	2	5
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	5	4	9	8	1	9	8	2	10	6	2	8	6	3	9
乳房の悪性新生物<腫瘍>	-	-	0	-	1	1	-	1	1	-	1	1	-	2	2
子宮の悪性新生物<腫瘍>	-	-	0	-	3	3	-	1	1	-	-	0	-	-	0
白血病	-	-	0	-	1	1	-	-	0	-	-	0	1	1	2
糖尿病	1	2	3	-	-	0	-	1	1	2	2	4	1	-	1
高血圧性疾患	1	1	2	1	-	1	-	-	0	2	1	3	2	-	2
心疾患（高血圧性を除く）	13	8	21	13	16	29	8	13	21	18	17	35	17	12	29
急性心筋梗塞	2	-	2	1	1	2	2	1	3	3	2	5	2	1	3
その他の虚血性心疾患	3	1	4	3	1	4	-	-	0	3	1	4	4	-	4
不整脈及び伝導障害	5	1	6	3	5	8	2	4	6	3	5	8	7	1	8
心不全	2	2	4	6	6	12	4	6	10	8	7	15	4	8	12
脳血管疾患	6	12	18	9	14	23	7	8	15	8	11	19	9	10	19
くも膜下出血	-	-	0	3	1	4	-	1	1	-	2	2	-	-	0
脳内出血	1	7	8	3	6	9	4	2	6	3	5	8	3	3	6
脳梗塞	5	5	10	3	7	10	3	4	7	5	4	9	6	7	13
大動脈瘤及び解離	1	4	5	3	3	6	1	1	2	2	2	4	1	-	1
肺炎	9	9	18	7	3	10	6	4	10	4	7	11	4	-	4
慢性閉塞性肺疾患	3	-	3	1	-	1	6	-	6	3	-	3	2	1	3
喘息	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
肝疾患	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0	1	-	1
腎不全	4	1	5	4	2	6	2	1	3	-	1	1	1	3	4
老衰	10	10	20	3	16	19	13	22	35	6	17	23	6	14	20
不慮の事故	2	2	4	1	1	2	2	2	4	1	2	3	2	3	5
自殺	3	1	4	1	1	2	2	1	3	2	-	2	2	1	3
小計	97	86		97	94		93	87		95	101		100	83	
合計	183			191			180			196			183		

資料：人口動態統計

図-4 死亡原因比較



(5) 乳幼児健康診査等の状況

健診の受診者数は、20人前後で推移しており、大きな変化は見られませんでした。

母子保健事業の受診又は実施率でみると、令和2年度では、95%を超えています（表-6、7、8）。

表-6 乳幼児健診

事業名	年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
		対象者(人)	21	16	26	13
乳児健診 (3~4ヶ月児)	受診者(人)	20	16	26	13	23
	受診率(%)	95.2	100.0	100.0	100.0	100.0
	対象者(人)	19	15	22	16	-
乳児健診 (7~8ヶ月児)	受診者(人)	19	14	21	16	-
	受診率(%)	100.0	93.3	95.5	100.0	-
	対象者(人)	15	20	21	21	23
乳児健診 (10ヶ月児)	受診者(人)	12	15	24	19	23
	受診率(%)	80.0	75.0	114.3	90.5	100.0
	対象者(人)	25	20	15	20	26
幼児健診 (1歳6ヶ月児)	受診者(人)	22	20	12	20	27
	受診率(%)	88.0	100.0	80.0	100.0	103.8
	対象者(人)	29	27	17	18	16
幼児健診 (3歳児)	受診者(人)	27	26	17	17	15
	受診率(%)	93.1	96.3	100.0	94.4	93.8

前年度未受診者が受診した関係で100%を超えている項目もある

資料：町 健診受診率

表－7 妊産婦及び乳幼児支援事業

事業名	年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
		母子健康手帳交付	交付数	16	23	21
妊婦健診	延受診数	210	242	254	248	296
こんにちは 赤ちゃん訪問（乳児）	対象者	20	23	25	20	20
	件数	20	23	25	20	20
	訪問率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
こんにちは 赤ちゃん訪問（産婦）	対象者	20	23	25	21	21
	件数	20	23	25	21	21
	訪問率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
パパママ セミナー	開催回数	9	9	9	8	4
	受講者	25	21	23	23	15
お誕生相談	対象者	16	18	23	23	19
	参加者	15	15	21	22	19
	参加率	93.8	83.3	91.3	95.7	100.0
子育て支援訪問	延件数	47	21	29	15	4

資料：町の教室等資料

表－8 幼児歯科保健事業

事業名	年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
		幼児歯科教室 （2歳児）	対象者（人）	27	16	20
受診者（人）	24		15	16	17	22
受診率（％）	88.9		93.8	80.0	85.0	95.7
幼児歯科教室 （2歳6ヶ月児）	対象者（人）	23	28	20	17	18
	受診者（人）	20	24	17	14	18
	受診率（％）	87.0	85.7	85.0	82.4	100.0
フッ素洗口事業	実施回数（回）	582	394	589	432	432

資料：町の教室等資料

(6) 子どものむし歯の状況

子どものむし歯の状況は、年によって異なりますが、年齢があがるにつれ、むし歯をもつ子の割合が増加しています。3歳児以降はいずれも県平均を上回っています（表－9）。

小中学生では、小学5年生から中学生にかけて、むし歯有病者率が急増する傾向にあります（表－12）。

表－9 幼児のむし歯有病者率

(単位：%)

健診名		年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
1歳6ヶ月児	西伊豆町		9.1	5.0	8.3	0.0	0.0
	静岡県		1.1	0.9	0.8	0.8	0.9
3歳児	西伊豆町		18.5	19.2	11.8	17.6	26.7
	静岡県		11.2	9.8	8.9	8.0	9.4
5歳児	西伊豆町		48.6	42.1	57.1	37.5	37.0
	静岡県		34.2	32.6	32.1	30.0	27.2

資料：静岡県健康診査結果(歯科)の概要、5歳児歯科調査結果

図－5 幼児のむし歯有病者率

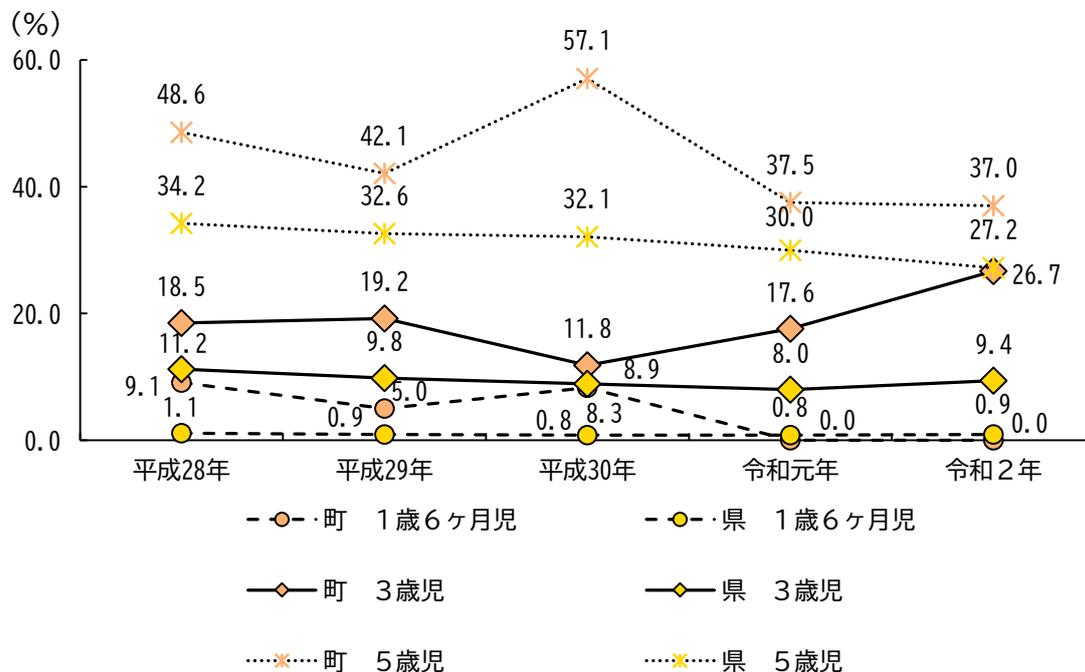


表-10 幼児の一人平均むし歯数

(単位：本)

健診名		年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
1歳6ヶ月児	西伊豆町		0.23	0.05	0.08	0.00	0.00
	静岡県		0.03	0.03	0.02	0.02	0.02
3歳児	西伊豆町		0.89	1.42	1.29	0.82	1.67
	静岡県		0.37	0.32	0.28	0.26	0.32
5歳児	西伊豆町		2.34	2.34	2.03	2.04	2.67
	静岡県		1.36	1.31	1.24	1.17	1.01

資料：静岡県健康診査結果(歯科)の概要、5歳児歯科調査結果

図-6 幼児の一人平均むし歯数

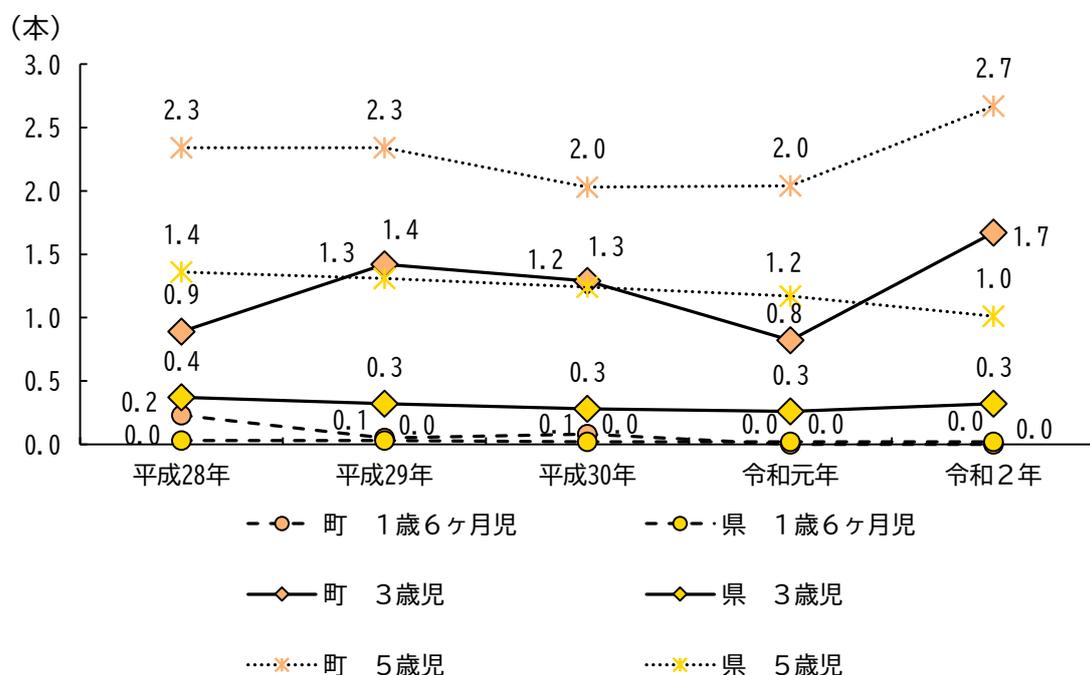


表-11 むし歯多発児の割合

(単位：%)

むし歯本数		年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
3歳児で 5本以上	西伊豆町		7.4	11.5	5.9	5.9	20.0
	静岡県		2.3	2.0	1.7	1.5	2.0
3歳児で 9本以上	西伊豆町		3.7	7.7	5.9	5.9	6.7
	静岡県		0.7	0.4	0.3	0.3	0.5
5歳児で 5本以上	西伊豆町		14.3	23.7	17.1	16.7	18.5
	静岡県		11.1	10.7	9.9	9.4	7.8
5歳児で 9本以上	西伊豆町		8.6	7.9	2.9	12.5	14.8
	静岡県		3.2	3.1	2.8	2.7	2.2

資料：静岡県健康診査結果(歯科)の概要

表-12 小中学生のむし歯有病者率

(単位：%)

学年	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県
小学1年生	4.9	2.8	3.0	3.2	2.9	2.8	0.0	2.7	4.2	2.3
小学2年生	7.1	5.7	0.0	5.5	5.7	5.9	0.0	5.3	6.1	5.8
小学3年生	14.9	8.8	9.8	8.9	10.3	8.0	5.9	8.7	10.5	8.5
小学4年生	31.7	13.2	21.3	12.1	7.7	12.1	7.9	11.3	6.1	12.6
小学5年生	26.1	16.7	30.8	15.2	30.8	15.8	22.5	14.7	15.8	13.9
小学6年生	43.8	21.1	38.8	19.1	38.8	18.7	19.6	17.3	17.9	17.0
中学1年生	54.2	26.4	54.2	24.9	42.4	23.4	44.7	21.7	27.3	21.1
中学2年生	53.8	30.2	54.2	30.9	54.2	27.9	43.9	26.1	44.7	24.8
中学3年生	68.1	34.8	55.6	33.1	53.4	33.8	56.5	30.7	43.5	29.1

資料：学校歯科保健調査結果

表-13 小中学生のDMFT指数（一人平均永久歯う蝕経験歯数）

(単位：%)

学年	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県	西伊豆町	静岡県
小学1年生	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小学2年生	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
小学3年生	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1
小学4年生	0.6	0.3	0.4	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2
小学5年生	0.5	0.4	0.7	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3
小学6年生	1.1	0.5	0.9	0.4	0.5	0.4	0.5	0.4	0.4	0.4
中学1年生	2.1	0.6	1.7	0.6	0.9	0.6	1.3	0.5	0.6	0.5
中学2年生	1.9	0.8	2.1	0.8	1.8	0.7	1.0	0.7	1.8	0.7
中学3年生	3.1	1.0	2.2	1.0	2.3	1.0	2.6	0.9	0.9	0.8

資料：学校歯科保健調査結果

(7) 予防接種の状況

予防接種の状況はほとんどの項目で大きな変化は見られませんが、令和2年度の日本脳炎1期追加の接種率が落ち込んでいるのは、ワクチン供給不足により、実施が遅延となったことによるものです。また、平成28年度と令和2年度を比較すると、高齢者インフルエンザは10%以上増加しています（表-14）。

表-14 予防接種事業 実施率

(単位：%)

予防接種名		年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
BCG			100.0	93.0	96.0	100.0	100.0
4種混合	1期初回		96.6	98.3	100.0	100.0	98.4
	1期追加		109.1	100.0	94.4	104.3	96.0
ヒブ			104.8	125.0	122.2	73.3	96.6
小児用肺炎球菌			105.2	97.4	100.0	100.0	95.5
水痘			104.8	97.1	102.6	102.1	97.7
2種混合			85.7	94.2	97.5	97.8	97.6
MR	I期(1歳児)		100.0	94.0	100.0	96.0	100.0
	II期(年長児)		100.0	100.0	100.0	100.0	96.0
日本脳炎*1	1期初回		100.0	98.2	100.0	88.9	90.0
	1期追加		104.8	125.0	122.2	73.3	54.5
	2期		11.9	97.9	100.0	97.4	102.9
B型肝炎			94.6	96.7	100.0	100.0	100.0
ロタウイルス(1.5価)			-	-	-	-	93.8
高齢者インフルエンザ			54.2	52.7	52.7	56.0	64.8
高齢者用肺炎球菌			34.6	33.4	29.8	21.9	23.2

*1：平成22年からは特例対象者含む
前年度未受診者が受診した関係で100%を超えている項目もある

資料：町 接種状況

(8) がん検診の状況

がん検診の受診率は平成28年度から令和元年度までは、横ばいで大きな変化は見られませんが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止により予約制で実施したため、全てのがん検診で受診者、受診率ともに減少しています（表-15）。

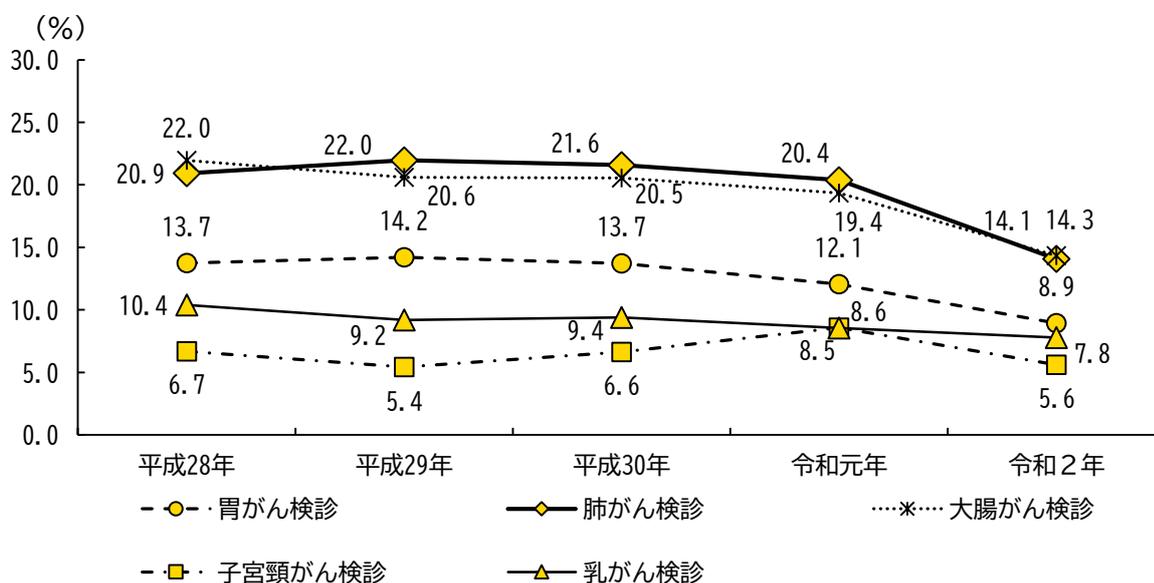
表-15 がん検診受診率の推移

事業名	年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
	胃がん検診	対象者（人）	6,484	6,319	6,163	6,060
受診者（人）		891	898	845	731	536
受診率（%）		13.7	14.2	13.7	12.1	8.9
肺がん検診	対象者（人）	6,484	6,319	6,163	6,060	6,005
	受診者（人）	1,357	1,388	1,330	1,235	845
	受診率（%）	20.9	22.0	21.6	20.4	14.1
大腸がん検診	対象者（人）	6,484	6,319	6,163	6,060	6,005
	受診者（人）	1,424	1,302	1,266	1,173	861
	受診率（%）	22.0	20.6	20.5	19.4	14.3
子宮頸がん検診 *1	対象者（人）	3,945	3,840	3,714	3,643	3,567
	受診者（人）	264	208	246	312	200
	受診率（%）	6.7	5.4	6.6	8.6	5.6
乳がん検診 *1	対象者（人）	3,496	3,414	3,320	3,277	3,215
	受診者（人）	363	314	312	280	250
	受診率（%）	10.4	9.2	9.4	8.5	7.8

*1：年度末年齢が偶数年齢者の女性で町受診率

資料：地域保健・健康増進事業報告

図-7 がん検診受診率の推移



(9) 生活習慣病予防事業の状況

特定健診の受診率は、令和元年度までは40%前後、後期高齢者健診は約20%で推移していました。令和2年度は、がん検診と同様、新型コロナウイルス感染症拡大防止により予約制で実施したため、受診率は大幅に減少しています（表-16）。

表-16 健診及び検診事業

事業名		年度	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
特定健診	対象者（人）		2,236	2,087	1,971	1,877	1,849
	受診者（人）		899	817	773	761	480
	受診率（%）		40.2	39.1	39.2	40.5	26.0
特定保健指導	対象者（人）		127	121	107	114	70
	終了者（人）		78	56	51	57	29
	終了率（%）		61.4	46.3	47.7	50.0	41.4
後期高齢者健診	被保険者（人）		2,234	2,212	2,211	2,177	2,160
	受診者（人）		441	411	438	425	238
	受診率（%）		19.7	18.6	19.8	19.5	11.0
特定健診 結果説明会	参加者（人）		81	116	198	129	-
歯科検診 (歯周病検診)	対象者（人）		431	525	457	448	444
	受診者（人）		58	94	62	45	52
	受診率（%）		13.5	17.9	13.6	10.0	11.7

資料：特定健診、特定保健指導：法定報告

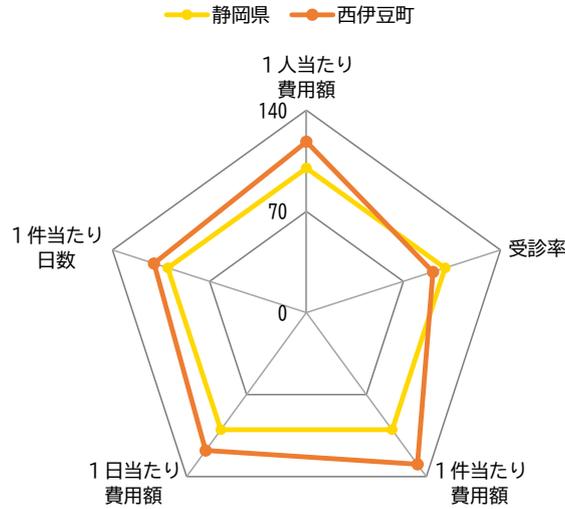
後期高齢者健診：健康診査市町別受診者数一覧(事務局)

特定健診結果説明会、歯科検診：町受診結果

(10) 国民健康保険医療費分析

入院・入院外の医療費を静岡県と比較すると、受診率以外は西伊豆町の方が多くなっています。

図－8 国民健康保険医療費分析（令和2年度）



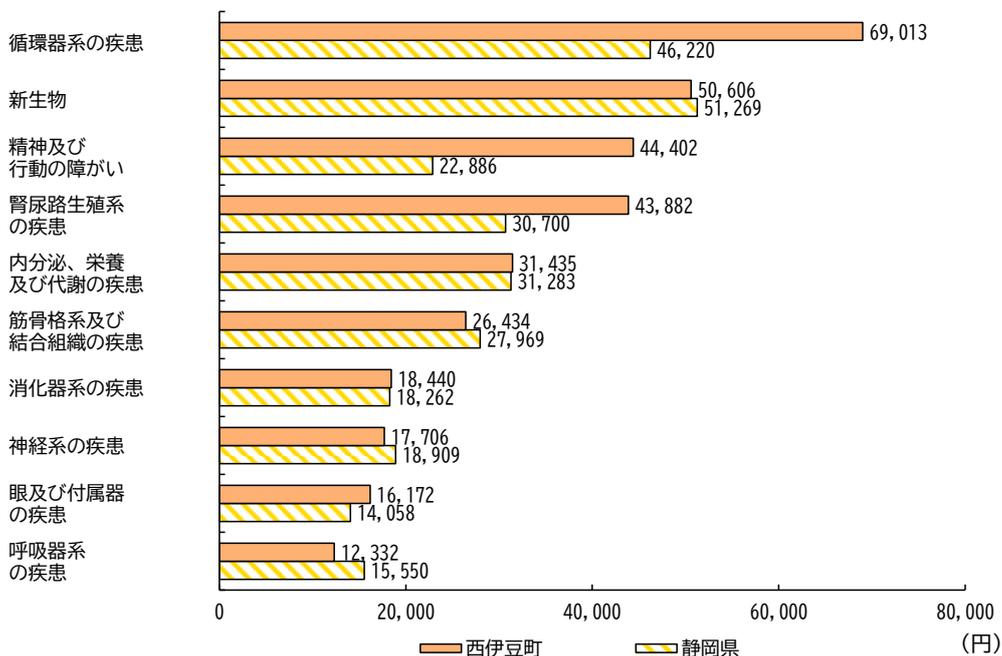
表－17 国民健康保険医療費分析（令和2年度）

令和2年度	1人当たり費用額(円)	受診率(%)	1件当たり費用額(円)	1日当たり費用額(円)	1件当たり日数(日)
静岡県	338,174	1018.85	33,192	18,368	1.81
西伊豆町	399,734	929.37	43,011	21,623	1.99

資料：しずおか茶っとシステム

1人当りの医療費を疾患別にみると、「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障がい」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝の疾患」、「消化器系の疾患」、「眼及び付属器の疾患」が静岡県と比較すると、多くなっています。

図－9 疾患別1人当たり費用額（入院・入院外）（令和2年度）



循環器系の疾患で見ると、入院外、入院ともに高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が静岡県と比較すると、多くなっています。

図-10 循環器系疾患の1人当たり費用額（入院外）（令和2年度）

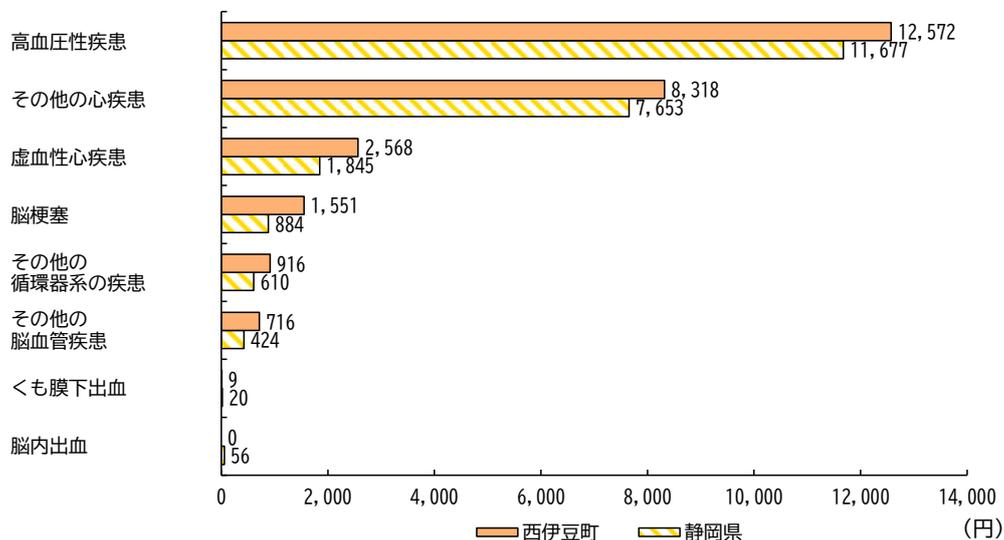
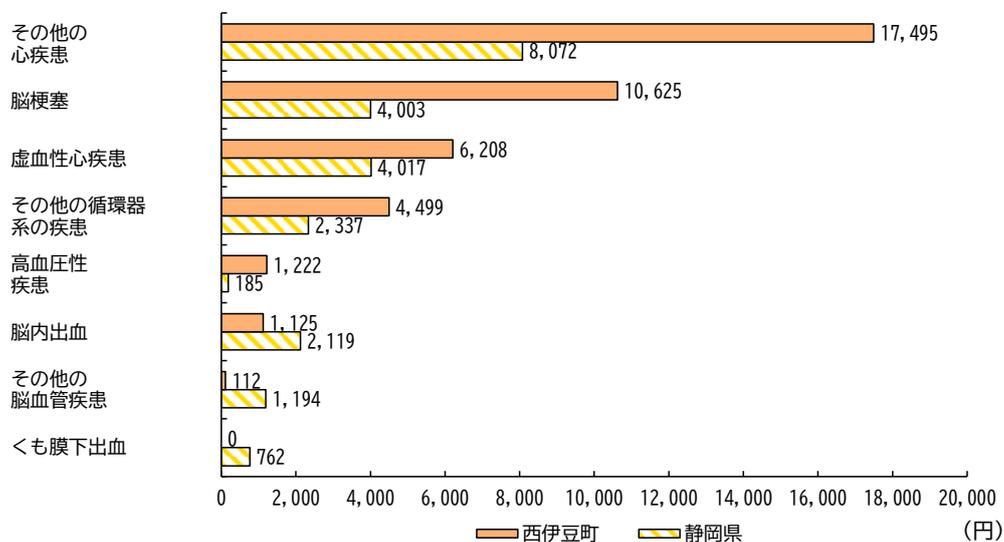


図-11 循環器系疾患の1人当たり費用額（入院）（令和2年度）



(11) 介護保険申請の状況

第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数及び認定率は年々減少しています（図-12）。

要支援者・要介護者有病状況をみると、心臓病は全ての認定区分で20%以上になっています（図-13）。

新規介護認定時の要介護度状況をみると、令和2年度では、要介護1の割合が男女ともに増加していますが、要介護2以上の割合は減少しています（図-14）。

図-12 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

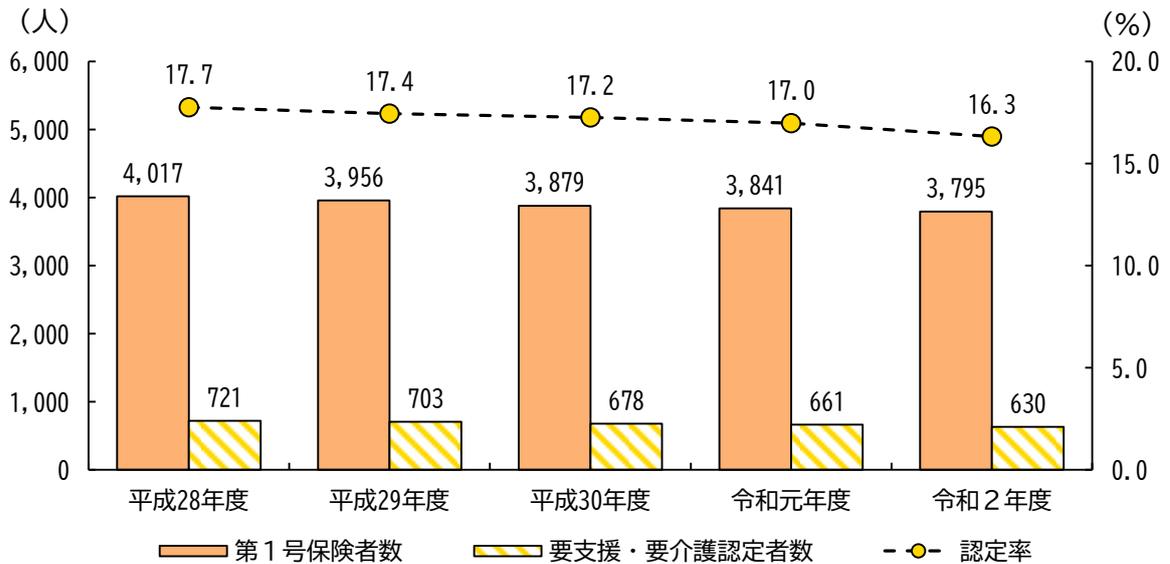


図-13 要支援者・要介護者有病状況（令和2年度）

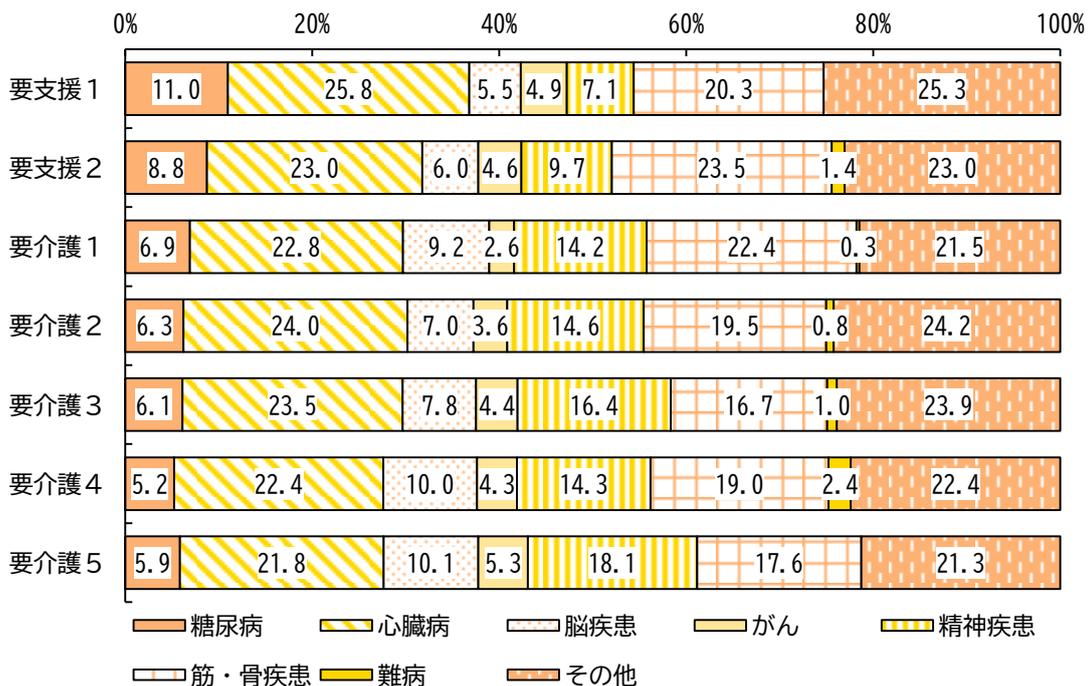
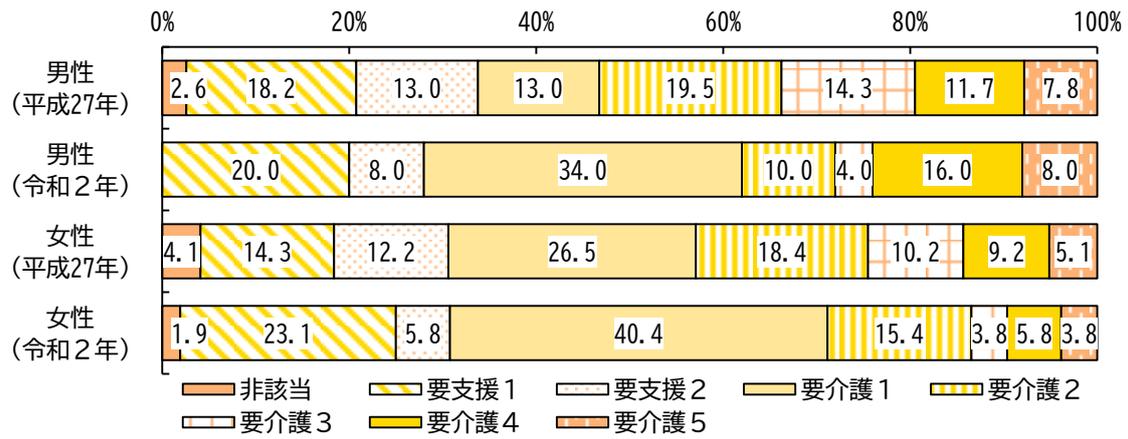


図-14 新規介護認定時の要介護度状況（男女別）



第2節 アンケート調査結果から見る現状

(1) 調査目的

日常生活における町民の皆様の意識と行政に対する要望や評価を把握するために実施しました。

(2) 調査設計

調査対象：西伊豆町在住の18歳以上75歳以下の男女

調査方法：郵送配布・郵送回収

抽出方法：無作為抽出

調査期間：令和3年9月17日（金）から令和3年9月30日（木）まで

(3) 回収結果

発送数：1,000票

回収数：495票

有効回収数：495票

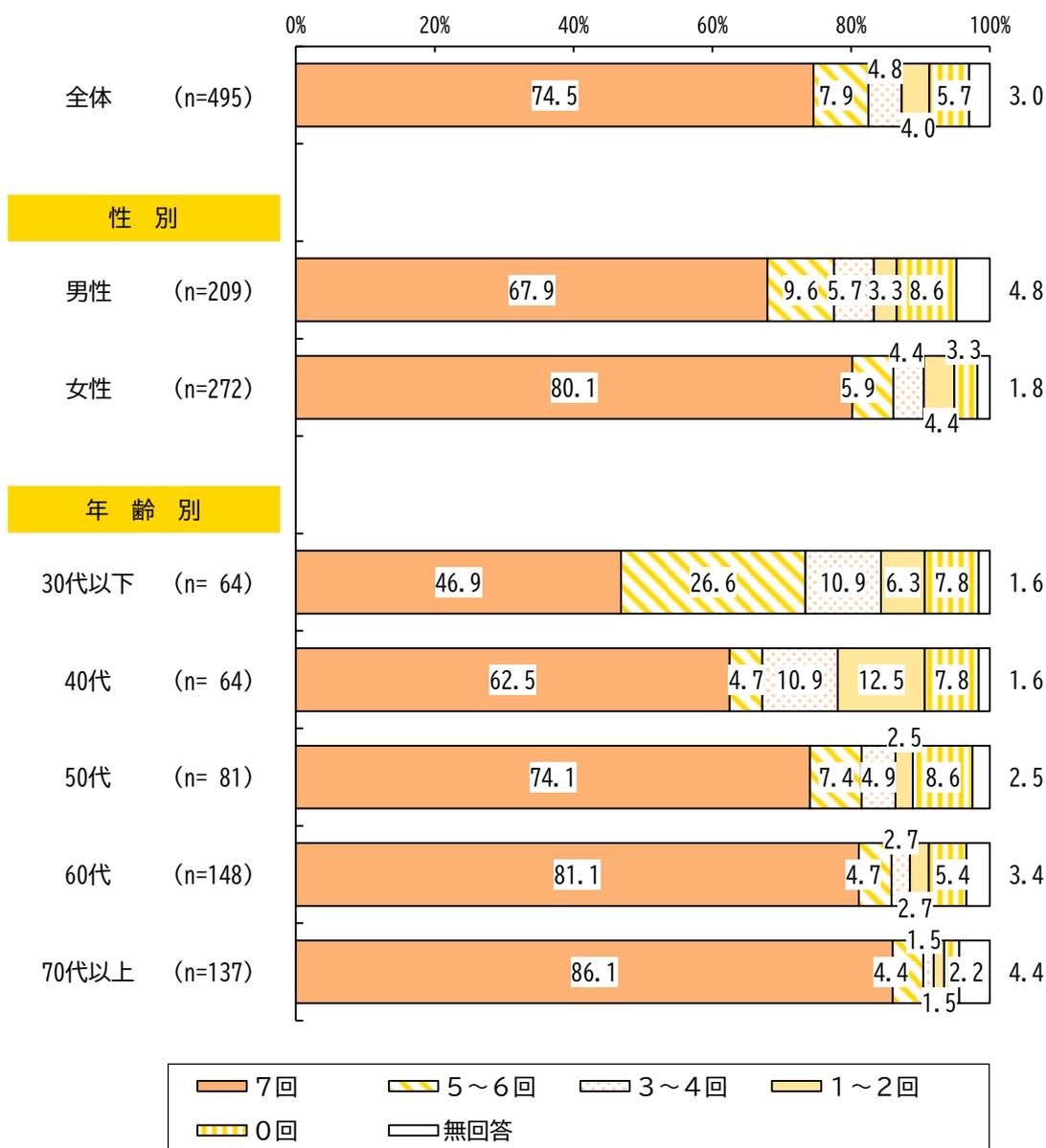
有効回収率：49.5%

(4) グラフを見る際の注意点

- (1) 基数となるべき実数は調査数nとして記載しています。
- (2) 比率はすべて百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。
そのため、百分率の合計が100%にならないことがあります。
- (3) 複数回答可能な設問の場合、回答比率の合計が100%を超えることがあります。

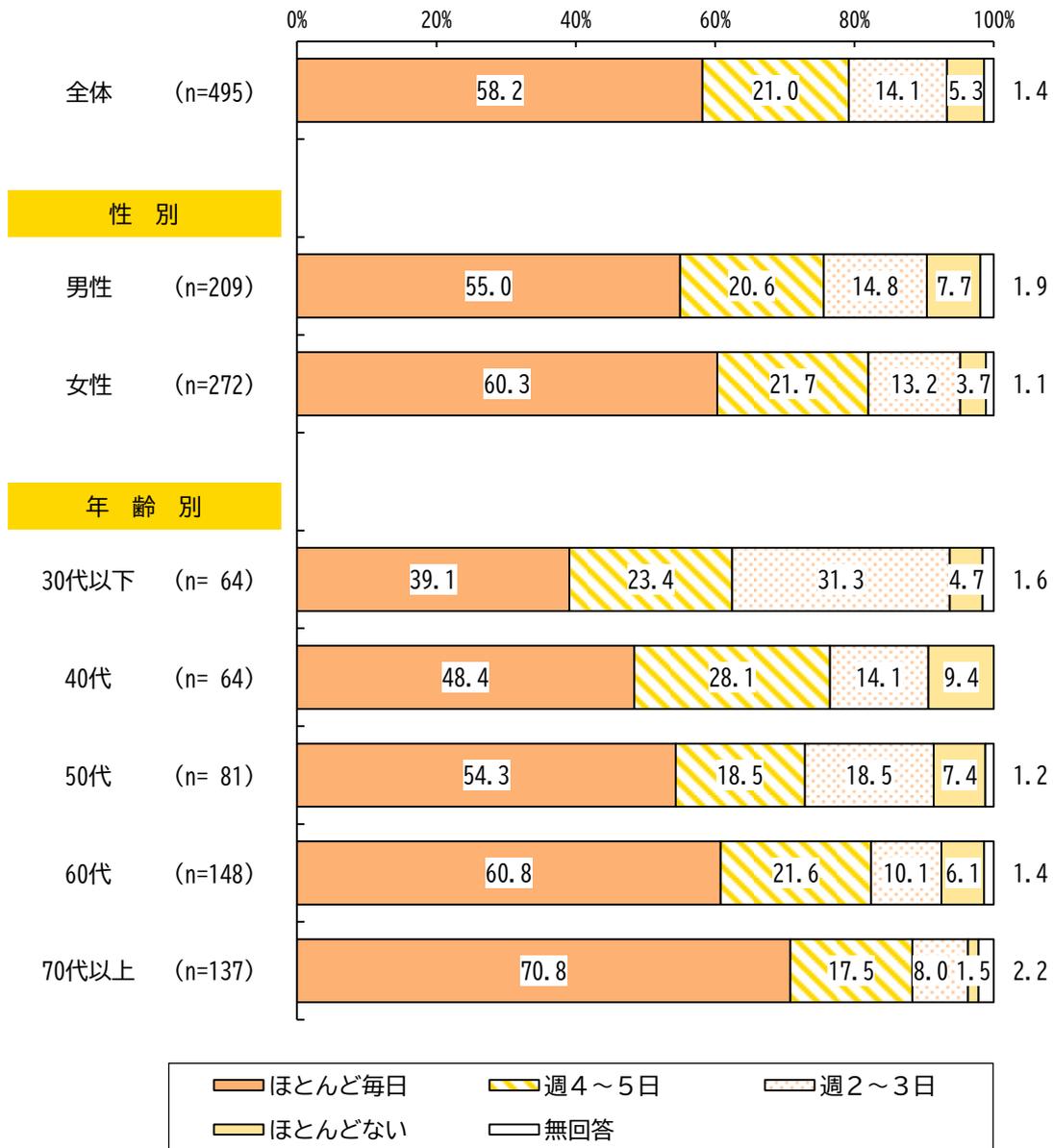
(5) 調査結果

問 あなたは、この1週間で何回朝食を食べましたか。(〇は1つ)



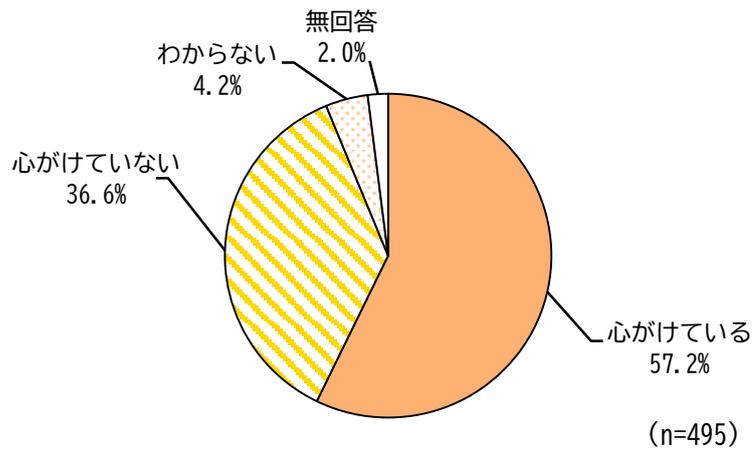
この1週間の朝食の摂取頻度では、「7回」が74.5%と最も多く、次いで「5~6回」が7.9%、「0回」が5.7%などとなっています。男性や若い年代で、朝食を摂る回数が少なくなっています。

問 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、だいたい週に何日ありますか。(〇は1つ)



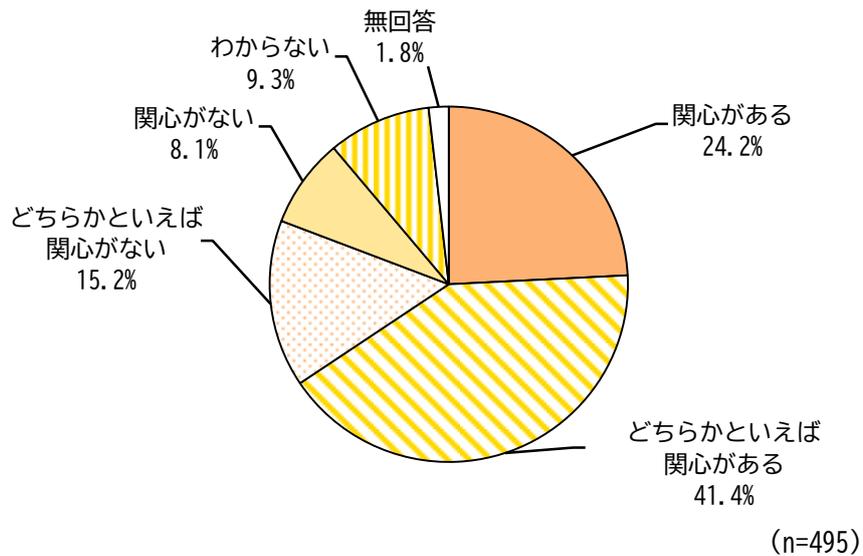
主食・主菜・副菜が揃った食事を1日2回以上する頻度では、「ほとんど毎日」が58.2%、「週4~5日」が21.0%、「週2~3日」が14.1%、「ほとんどない」が5.3%となっています。

問 あなたは普段、薄味での調理や、外食・インスタント食品を控えるなど「減塩」を意識した取り組みを心がけていますか。(〇は1つ)



減塩を心がけているかでは、「心がけている」が57.2%、「心がけていない」が36.6%、「わからない」が4.2%となっています。

問 あなたは食育に関心がありますか。(〇は1つ)

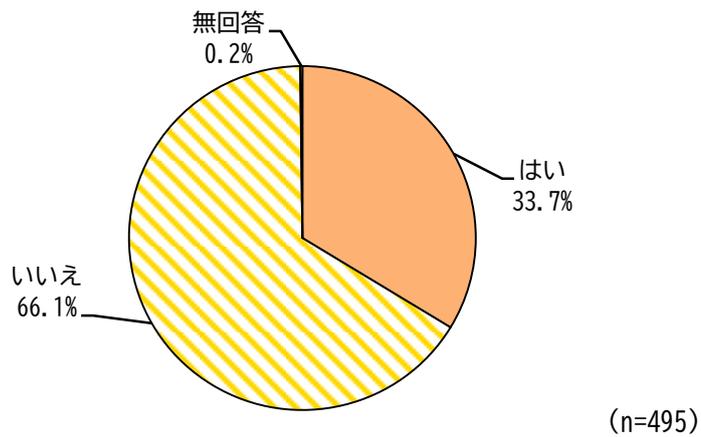


食育の関心の有無では、「どちらかといえば関心がある」が41.4%と最も多く、次いで「関心がある」が24.2%、「どちらかといえば関心がない」が15.2%などとなっています。

食育に関心のある割合は、7割近くになっています。

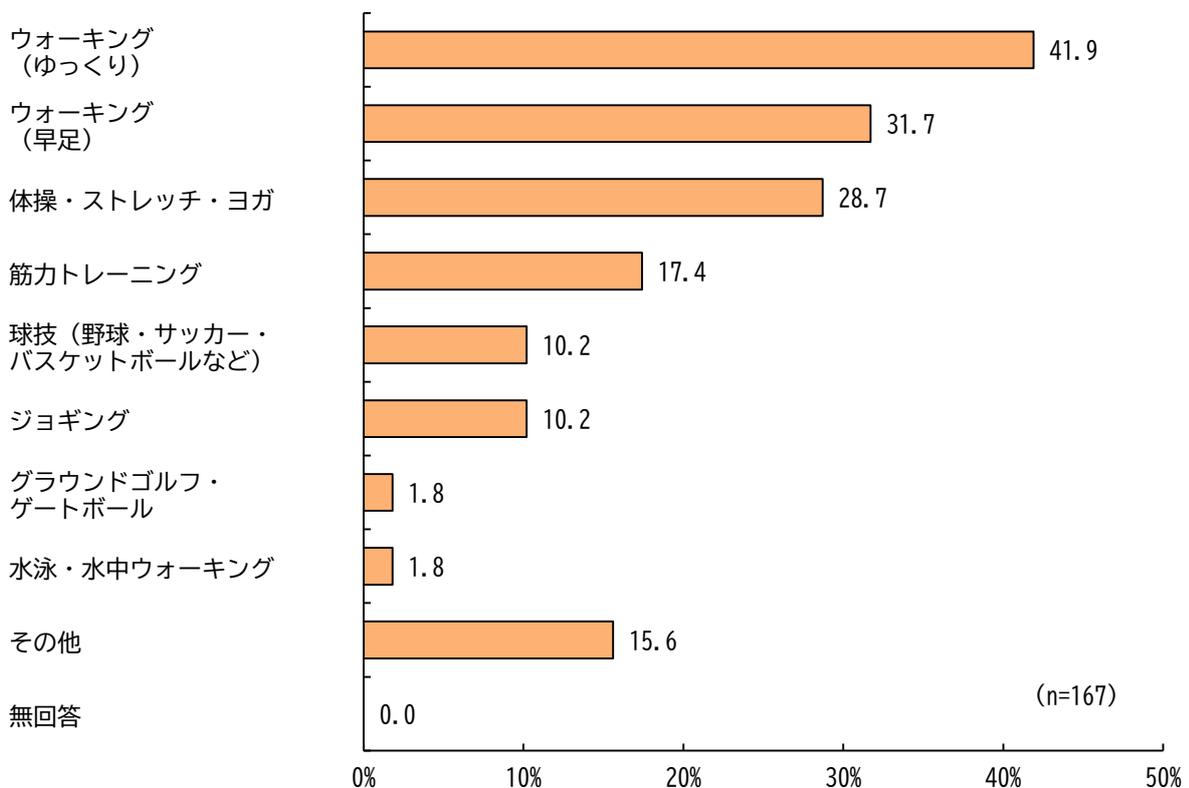
問 あなたは、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。

(○は1つ)



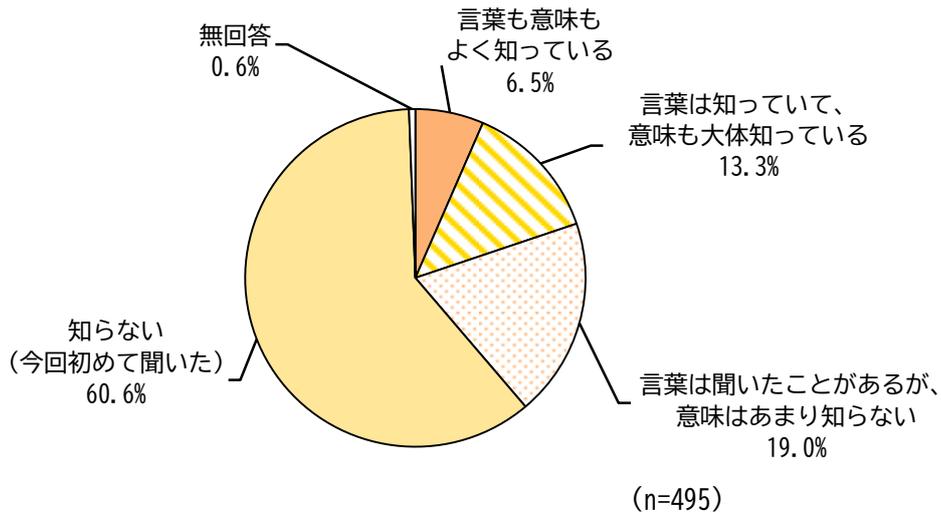
ここ1年間、ある程度の強度の運動を実践しているかでは、「はい」が33.7%、「いいえ」が66.1%となっています。

問 具体的に、どのような運動をしていますか。(○はいくつでも)



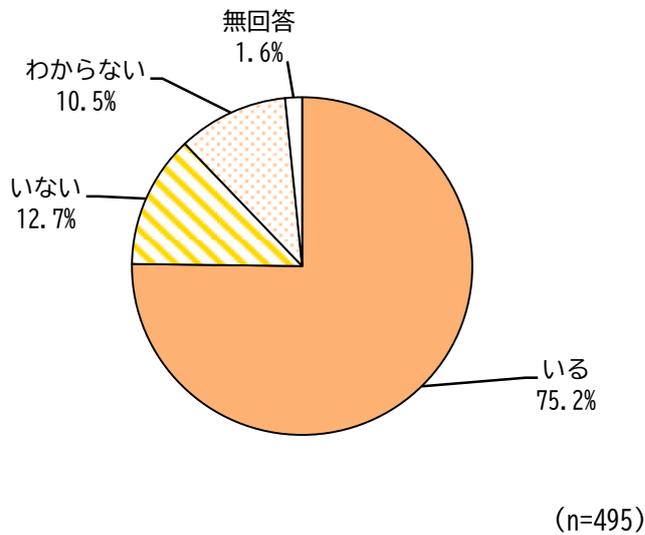
運動の内容では、「ウォーキング (ゆっくり)」が41.9%と最も多く、次いで「ウォーキング (早足)」が31.7%、「体操・ストレッチ・ヨガ」が28.7%などとなっています。

問 あなたは、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか。（○は1つ）



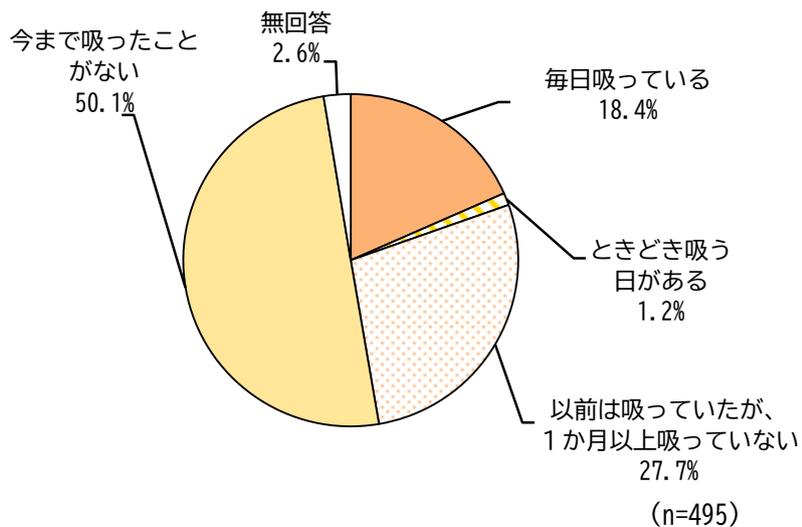
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知では、「言葉も意味もよく知っている」が6.5%、「言葉は知っていて、意味も大体知っている」が13.3%、「言葉は聞いたことがあるが、意味はあまり知らない」が19.0%、「知らない（今回初めて聞いた）」が60.6%となっています。

問 あなたは、悩みを抱えたときに相談できる人はいますか。（○は1つ）



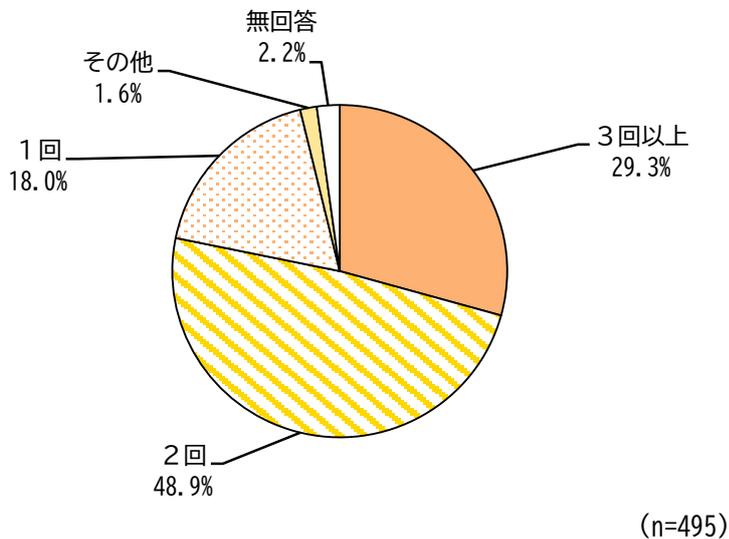
悩みを相談できる相手の有無では、「いる」が75.2%、「いない」が12.7%、「わからない」が10.5%となっています。

問 あなたは普段、たばこ（加熱式たばこを含む）を吸いますか。（○は1つ）



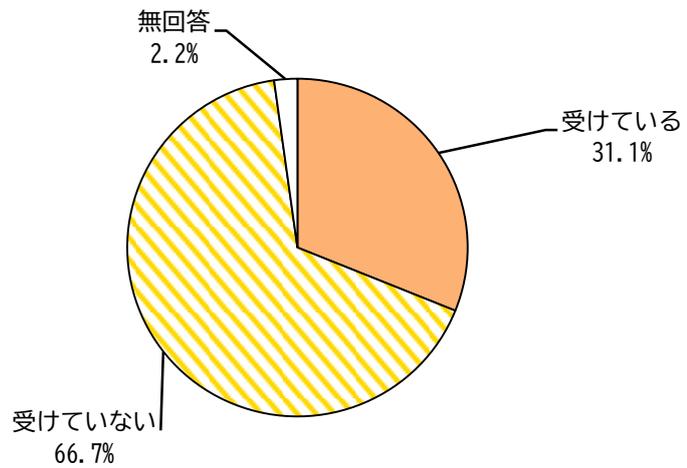
喫煙状況では、「毎日吸っている」が18.4%、「ときどき吸う日がある」が1.2%、「以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない」が27.7%、「今まで吸ったことがない」が50.1%となっています。「毎日吸っている」、「ときどき吸う日がある」を合わせると約2割となっています。

問 あなたが1日に歯や入れ歯を磨く回数は何回くらいですか。（○は1つ）



1日の歯磨きの回数では、「3回以上」が29.3%、「2回」が48.9%、「1回」が18.0%などとなっています。

問 あなたは、歯周病やむし歯予防のために1年に1回以上、定期的な歯の健診を受けていますか。(〇は1つ)

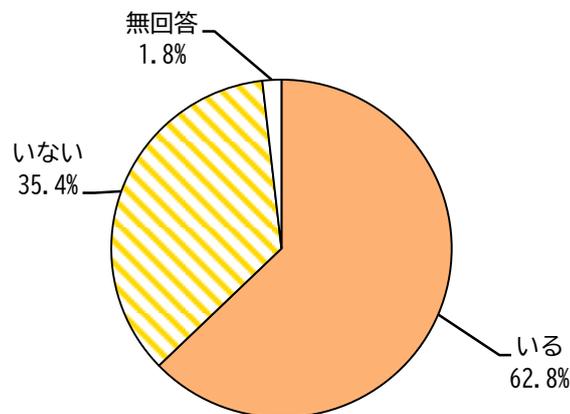


(n=495)

1年に1回以上の歯科健診受診有無では、「受けている」が31.1%、「受けていない」が66.7%となっています。

問 あなたは、歯の健康に関することを相談できるような、かかりつけ歯科医がいますか。

(〇は1つ)



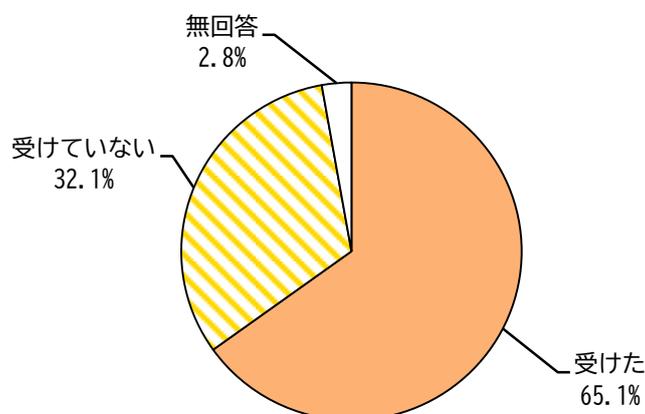
(n=495)

かかりつけ歯科医の有無では、「いる」が62.8%、「いない」が35.4%となっています。半数以上にかかりつけ歯科医がいます。

問 あなたは過去1年間に、健診（健康診断や健康診査）や人間ドックを受けましたか。

（○は1つ）

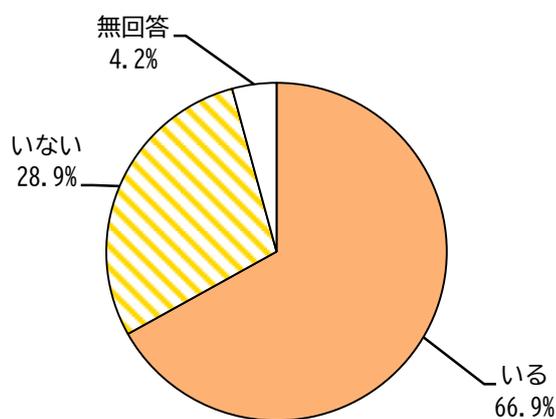
※がんのみの検診、妊産婦健診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査は、健診に含まれません。



(n=495)

過去1年間の健診・人間ドックの受診有無では、「受けた」が65.1%、「受けていない」が32.1%となっています。

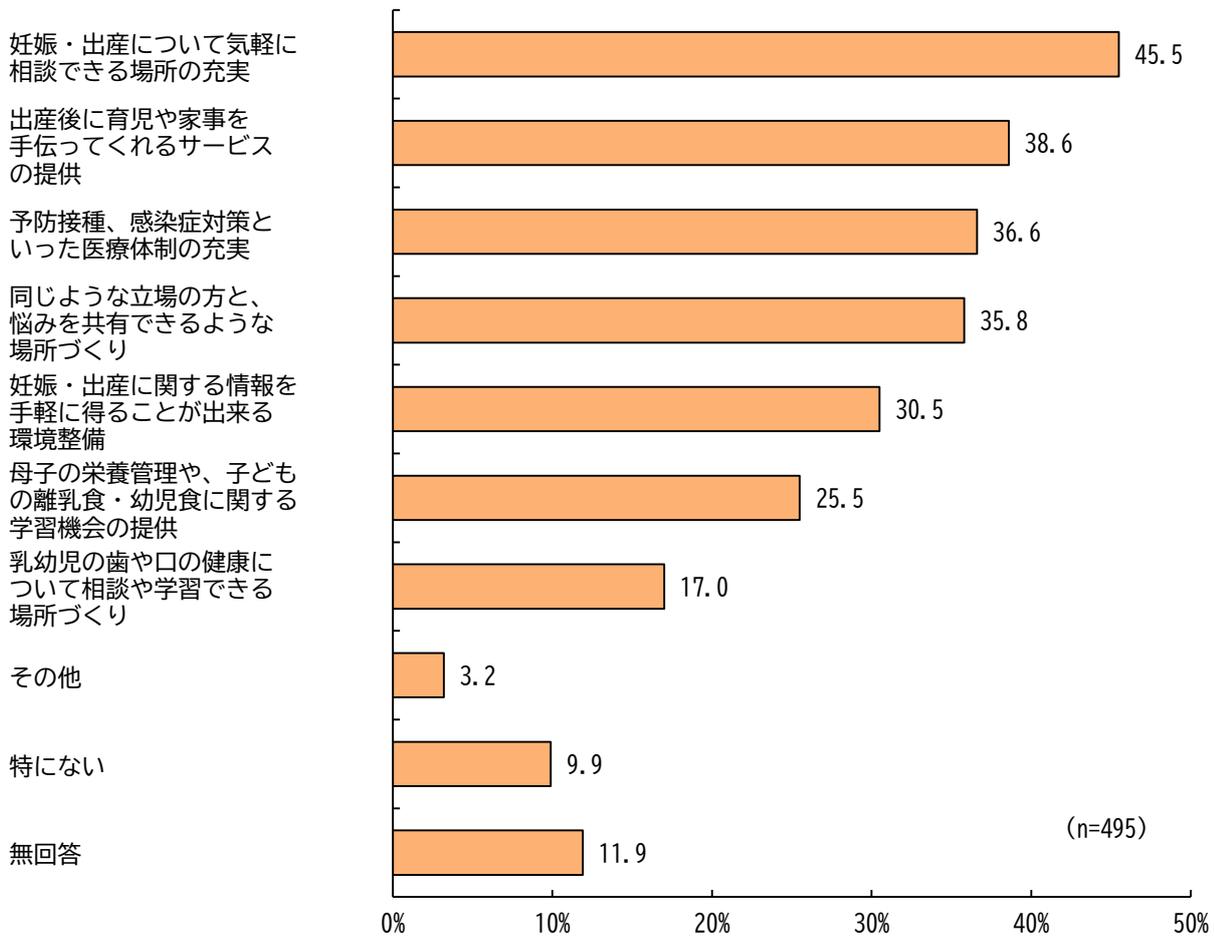
問 あなたは、健康に関することを相談できるような、かかりつけ医がいますか。（○は1つ）



(n=495)

かかりつけ医の有無では、「いる」が66.9%、「いない」が28.9%となっています。

問 妊産婦や乳幼児の健康の保持及び増進において、町は今後どのような事業に力を入れていくべきだと思いますか。(〇はいくつでも)



妊産婦や乳幼児の健康のために町が力を入れていくべき事業では、「妊娠・出産について気軽に相談できる場所の充実」が45.5%と最も多く、次いで「出産後に育児や家事を手伝ってくれるサービスの提供」が38.6%、「予防接種、感染症対策といった医療体制の充実」が36.6%などとなっています。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

これまで、本町の健康増進計画の推進は、地域における人々の交流や地域参加を活発化し、地域の課題を地域でみつけて解決できる環境をつくるという考えから「地域で支えあう安心とやすらぎのあるまち」を基本目標として掲げ、各種施策の推進に努めてきました。

近年では、健康づくりの分野においても世代間交流や地域活動の重要性が再認識されるとともに、年齢や世代ごとの課題も明確になりつつあり、各世代への効果的なアプローチが求められています。しかし、町民一人ひとりが生涯にわたって健康で生き生きとした生活を送るためには、健康の維持増進を長期的な目標として考え、各ライフステージを一続きのものとして施策を展開し、成長段階や生活状況に応じた健康づくりを支援する必要があります。

これらの考えや第2次西伊豆町総合計画の基本理念を踏まえ、今回の計画から新たに計画の基本理念と目標を以下のように定め、母子保健や生活習慣病予防、食育や歯科保健等の各種施策を展開していきます。

地域で支える健幸で長寿なまちづくり

第2節 基本目標

新たな基本理念に基づき、計画における3つの基本目標を設定します。国や県の指針に基づき、町民の健康寿命の延伸にむけた生活習慣の改善に主眼を置きますが、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができる環境や仕組みづくり、地域の活動や関係機関、ボランティアと連携することで、周囲の人々を巻き込みながら健康の意識を高められるような環境を構築し、地域が一体となって生き生きと暮らせるようなまちづくりを通じて、地域共生社会の実現に資することを目標とします。

基本目標

1. 健康寿命の延伸
2. 健康的な生活習慣の実践
3. 協働による地域の健幸づくり

第3節 施策の体系

基本理念	基本目標	基本施策	施策の方向
地域で支える健幸で長寿なまちづくり	1. 健康寿命の延伸	(1) 子どもの健やかな成長への支援 (母子保健計画)	①母子保健対策の充実を図ります。 ②健康的な生活習慣の定着を支援します。
		(2) 日常生活の習慣の改善	①運動習慣の定着に向けて、情報発信と運動機会の充実を図ります。 ②お酒やたばこの健康被害や周囲への影響について周知します。
		(3) 生活習慣病等の発症及び重症化予防	①生活習慣病やフレイルの予防を推進します。 ②認知症に対する正しい理解の普及と予防・共生に向けた取組を実施します。 ③医療機関の活用や自己管理の実施について普及啓発を行います。
	2. 健康的な生活習慣の実践	(4) 休養・こころの健康づくり	①こころの健康づくりと相談体制の充実を図ります。 ②居場所づくりを通じて住民同士の交流を促進します。
		(5) 健全な食生活の推進 (食育推進計画)	①生活習慣病予防・重症化予防のため、食生活の改善を支援します。 ②食育を通じて、地域への理解や食糧危機、環境問題等の周知啓発を行います。
	3. 協働による地域の健幸づくり	(6) 歯と口腔の健康づくり (歯科保健計画)	①子どものむし歯予防を推進します。 ②オーラルフレイルの予防を推進します。 ③歯科検診とかかりつけ歯科医の普及に努めます。
		(7) 感染症予防の徹底	①感染症に関して、適切かつ迅速な情報提供及び予防接種を行います。 ②国や県、周辺市町と連携して緊急時の体制を整備します。

第4章 施策の展開

第1節 子どもの健やかな成長への支援（母子保健計画）

子どもの健やかな発育を支援することは、子どもと保護者の生活環境を整えることであり、より良い生活習慣の定着につながります。この時期に母子ともに健康への関心を持ち、正しい知識を持つことが生涯を通じて健康的な生活習慣を継続していくための基礎となります。

このような環境を構築するためには、妊娠・出産・育児の段階においてそれぞれ切れ目ない支援を実施できる体制を整備するとともに、子育てに取り組む保護者が安心と自信をもって親としての役割を発揮できるよう、一人ひとりの課題や悩みに寄り添う支援が必要です。

また、次世代を担う子どもたちが自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、学校等と連携し、運動や食事について学べる機会の充実を図ります。

さらに、子どもの生活状況は保護者の生活習慣や健康観に大きく左右されることを考慮し、保護者等の健康意識の向上と生活習慣の改善に向けた啓発や情報発信の充実等、家庭での健康づくりに努めます。

施策目標

1. 母子保健対策の充実を図ります。

令和2年度に設置された子育て包括支援センターを中心に、産前産後のケアから子どもの成長段階に応じた支援を展開し、個々のニーズに応じた支援の実施に努めます。また、サービスの利用や相談を通じて子育て世帯の孤立を防ぎ、子育ての負担軽減を図ります。

- 健康診査の機会を活用し、相談支援の充実を図ります。
- 子どもの成長段階に応じた切れ目のない支援体制を構築します。
- 安心して子育てができる環境を構築し、児童虐待の防止を徹底します。
- 適切な療育が受けられるよう、関係機関との連携や専門職の確保に努めます。

2. 健康的な生活習慣の定着を支援します。

健康診査を通じた相談支援や栄養指導を通じて、母子ともに規則正しい生活や生活習慣の見直しができるよう支援します。また、町の広報等を通じて「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さやむし歯予防等呼びかけます。

- 健康診査や保護者の集いの場を活用し、正しい生活習慣の啓発を行います。
- 学校教育や指導を通じて、子どもが健康づくりに関心を持てるよう努めます。
- 様々な媒体を活用し、健康づくり・食育・歯や口の健康について周知します。

町の取組

- ◇ 各種母子相談や訪問、健診事業、また子育て支援センター等関係機関との連携により、子育て包括支援センターを中心に、切れ目ない支援を実施します。
- ◇ 産科医療機関と連携し、産後うつの早期発見・早期対応に努めます。
- ◇ 育児に関する相談体制の充実に努め、相談先について周知します。
- ◇ 健診や相談の場を活用し、適切な生活習慣について周知します。
- ◇ 教育機関と連携して子どもの健康づくり、食育を推進します。

数値目標（抜粋）

目標指標		基準値	目標値
健診の受診率の増加	3歳児	93.8%	100.0%
午後9時までに寝る子どもの割合の増加	3歳児	80.0%	85.0%
子どもの肥満の割合の減少 (軽度～高度肥満)	小学生	6.0%	3.0%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があると感じる親の割合の増加	3歳児	73.3%	80.0%
こんにちは赤ちゃん訪問実施率の維持		100.0%	100.0%
子育て支援機関を知っている親（子）の割合の増加	1歳6ヶ月児	88.9%	95.0%
EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）で8点以下の割合の増加		82.4%	100.0%
たばこを吸っている父親の割合の減少	3歳児	40.0%	20.0%
たばこを吸っている母親の割合の減少	3歳児	6.7%	5.0%

第2節 日常生活の習慣の改善

国が目標として掲げる健康寿命の延伸のためには、健康づくりの基本的な要素である運動・食生活・飲酒等の生活習慣の見直しが必要です。身体は加齢とともにゆるやかに機能が低下していきませんが、若年期の健康への無関心や日々の生活習慣の乱れにより、壮年期から高齢期にかけて心身の不調や寝たきり状態のリスクが急激に高まります。高齢期になってから対策を講じるのではなく、日頃の生活習慣の積み重ねによる予防を心がけなくてはなりません。

近年では健康な状態と要介護状態の間にある「虚弱状態（フレイル）」の予防や改善に重点が置かれています。幼少期から高齢期まで、自分の心身の状態に応じた運動を生活に取り入れられるよう地域活動の充実や講習会の開催に努めます。

また、日常的に喫煙する人の場合、当事者だけでなく周囲の人間にも様々な健康被害を及ぼすことが指摘されており、令和2年には健康増進法の改正により、公共施設等の敷地内禁煙や受動喫煙の防止措置が強化されました。今後も引き続き、当事者に対して正しい理解の促進を図るとともに、周囲の人々に影響が及ばないよう町内の環境づくりにも力を入れていきます。

施策目標

1. 運動習慣の定着に向けて、情報発信と運動機会の充実を図ります。

幼少期から身体を動かすことの大切さについて周知し、働き盛りの世代や高齢者に対しても自身のライフスタイルや身体の状態に合わせて運動を取り入れられるよう、情報を発信します。また地域活動を通じ、運動する機会と世代間交流の促進を図ります。

- 関係機関と連携して、各種教室の実施・充実に努めます。
- 保健指導や集いの場を通じて、運動の大切さとフレイル予防を呼びかけます。
- 教育委員会等と連携し、軽スポーツや介護予防体操等、身体の状態に応じて実施できる運動を紹介していきます。
- 健幸マイレージ事業を活用し、運動習慣の定着を図ります。

2. お酒やたばこの健康被害や周囲への影響について周知します。

法改正により規制の強まった受動喫煙の防止を徹底し、副流煙の持つ有害物質やたばこの健康被害について周知啓発を行います。また、アルコールと生活習慣病の関係性についても周知を図り、適切な範囲内での飲酒を呼びかけます。

- 飲酒に関する正しい知識の普及に努め、適正飲酒や休肝日の設定を促します。
- 副流煙や受動喫煙のリスクを周知し、喫煙者へのマナー遵守を呼びかけます。
- 禁煙治療・禁煙外来に関する情報提供を行い、禁煙希望者を支援します。

町の取組

- ◆ 子どもの頃から運動の大切さを周知し、運動習慣の定着を図ります。
- ◆ 教育機関と連携し、児童生徒の健康づくりに関する情報を共有します。
- ◆ 大人を対象とした運動教室や出前講座を開催します。
- ◆ 各地区でラジオ体操の普及・充実を図り、介護予防・重症化予防を推進します。
- ◆ 広報を活用し、適正飲酒と禁煙を呼びかけます。
- ◆ 未成年者の受動喫煙防止を徹底します。

数値目標（抜粋）

目標指標	基準値	目標値	
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、 1年間以上実施している人の割合の増加	38.6%	40.0%	
たばこを習慣的に吸っている人の 割合の減少	特定健康診査	12.2%	10.0%
	後期高齢者健診	23.2%	20.0%
毎日飲酒する人の割合の減少	特定健康診査	23.2%	20.0%
たばこを吸っている父親の割合の 減少（再掲）	3歳児	40.0%	20.0%
たばこを吸っている母親の割合の 減少（再掲）	3歳児	6.7%	5.0%
子どもの肥満の割合の減少 （軽度～高度肥満）	小学生（再掲）	6.0%	3.0%
	中学生	19.0%	15.0%
ラジオ体操参加者の増加	524人	600人	
健幸マイレージ実施者数の増加	338人	500人	
後期高齢者健診において、週1回以上外出している人の 増加	85.7%	87.0%	
後期高齢者健診において、ウォーキング等の運動を 週1回以上している人の割合の増加	85.7%	90.0%	

第3節 生活習慣病等の発症及び重症化予防

医療技術の発展や抗生物質等の開発により、かつて猛威を振るった病原菌や感染症による被害は少しずつ終息に向かっています。その一方で、平均寿命の延伸と同時に、不規則な食事や運動不足、喫煙・飲酒、ストレス等の積み重ねにより発症する動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症を抱える人々が増加し、悪性新生物（がん）や、脳血管疾患、心疾患といった生活習慣病が主要死因となりました。

近年ではメタボリックシンドロームのほかに、フレイルの進行とも関連の深い「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」や、若年層でも発症リスクが高まっている認知症についても、生活習慣病と同様に、日頃の生活習慣の改善を通じてその発症や進行を遅らせる予防に向けた取組が求められています。これらの症状に対する正しい知識の普及と予防に向けた習慣の定着、がん検診や特定健診の受診率向上に向けて、様々な情報発信や保健指導を展開していきます。

施策目標

1. 生活習慣病やフレイルの予防を推進します。

生活習慣病とメタボリックシンドローム等の関係について正しい知識の普及を図るとともに、生活習慣の改善を図ります。またフレイルの対策の周知啓発とともに、様々な視点から身体的・心理的・社会的フレイルの進行を防ぎ、心身ともに健康な状態を維持できるよう、環境づくりに努めます。

- 生活習慣病の発症の原因、予防策について様々な媒体での周知啓発を行います。
- 健診や保健指導を実施し、生活習慣の改善や重症化予防を図ります。
- 運動や食生活、口腔ケア等様々な観点から総合的に介護予防・フレイル予防を推進します。
- 地域活動や世代間交流の活性化を通じて、フレイルの進行要因を取り除きます。

2. 認知症に対する正しい理解の普及と予防・共生に向けた取組を実施します。

令和元年に制定された「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症を発症しても希望をもって生活を送れる社会を目指し、地域包括支援センター等関係機関と連携し、予防と共生に重点を置いた施策の推進に努めます。

- 認知症に対する正しい理解を促進し、予防と共生のための環境づくりに努めます。
- 若年性認知症についても周知し、若い世代の相談や検査を促します。

3. 医療機関の活用や自己管理の実施について普及啓発を行います。

がん検診や特定健診の受診率向上を目指し周知啓発を行います。また身体の不調を気軽に相談できる、かかりつけ医師・歯科医師・薬局や、血圧や体重等の測定による自己チェックの普及に努めます。

- がん検診や特定健診を受けやすい体制を整備していきます。
- 自分で取り組める健康チェックやかかりつけ医師・歯科医師・薬局の普及に努めます。

町の取組

- ◇ 保健指導等を通じて、規則正しい生活の大切さを周知します。
- ◇ 健康診査や地域活動、集いの場を通じて生活習慣の見直しを呼びかけます。
- ◇ 関係機関と連携し、生活習慣病予防について情報を発信します。
- ◇ がん検診や特定健（検）診の情報を提供し、受診勧奨を行います。
- ◇ 人間ドックや健（検）診等の受診費用の一部を助成します。

数値目標（抜粋）

目標指標		基準値	目標値
健（検）診受診率の増加	特定健康診査	26.0%	40.0%
	後期高齢者健診	12.0%	23.0%
	胃がん検診	8.9%	9.5%
	肺がん検診	14.1%	15.0%
	大腸がん検診	14.3%	15.0%
	子宮頸がん検診	5.6%	6.5%
	乳がん検診	7.8%	8.5%
	骨粗しょう症 検診	-	25.0%
特定保健指導実施率の増加		41.4%	60.0%
Ⅱ度高血圧者の割合の減少	特定健康診査	13.8%	8.0%
物忘れがないと言われている人の 割合の増加	一般高齢者	84.4%	87.0%
適正体重である人の割合の増加	特定健康診査	68.9%	73.0%
	後期高齢者健診	57.4%	60.0%
健幸マイレージ実施者数の増加（再掲）		338人	500人
高齢者サロン実施場所の増加		13ヶ所	16ヶ所

第4節 休養・こころの健康づくり

生活習慣の改善により、様々な病気のリスクが低下し健康寿命の延伸にもつながると期待されていますが、心身ともに健康な状態を維持し、生涯にわたって自分らしい生活を送るためには、メンタルヘルスに関する正しい理解や、悩みを気軽に相談できる環境が重要です。

近年では地域からの孤立を防止する観点からも地域活動を通じての健康づくりや世代間交流の重要性が高まっています。今後も身体づくりをはじめとした地域活動等の充実を図りながら、睡眠の重要性やメンタルヘルスに関する周知啓発に努めます。また、仕事や子育てと同じように、家族や近隣住民とのつながりが充実したものとなるよう、ワーク・ライフ・バランスの実現を目指します。

施策目標

1. こころの健康づくりと相談体制の充実を図ります。

メンタルヘルスに関する各種講座を開催し、より多くの人がこころの健康について正しい理解を持てるよう努めます。また相談できる窓口や関係機関、医療機関の情報を提供します。

- メンタルヘルスへの理解促進を通じて、こころの不調の早期発見・早期治療を推進します。
- 各種相談窓口や電話相談について、広く周知を図ります。
- 働き盛り世代のメンタルヘルスケア推進のため、関係機関と連携を図ります。

2. 居場所づくりを通じて住民同士の交流を促進します。

地域活動の活性化や交流機会の充実を図り、家に閉じこもりがちな高齢者や子育て中の親が地域から孤立することを防ぎます。また交流の場を活用して同じ悩みを持つ住民同士や専門員を交えての相談や情報交換を行い、心身の負担の軽減を図ります。

- 社会参加を通じて孤立の防止や、近隣住民との交流を促進します。
- 地域活動の充実を図り、誰もが地域で活躍できる環境づくりに努めます。

町の取組

- ◇ 「こころの健康相談」等の相談窓口について周知します。
- ◇ こころの健康に関する講座を開催します。
- ◇ 商工会や職域関係団体と連携し、働く人のメンタルヘルス対策を検討します。
- ◇ 地域活動を通じて、悩みの共有やふれあいの場を充実させます。

数値目標（抜粋）

目標指標		基準値	目標値
睡眠で休養が十分にとれている人が増える		76.1%	80.0%
後期高齢者健診において、体調が悪い時に身近に相談できる人がいる割合の増加		93.2%	95.0%
後期高齢者健診において、週1回以上外出している人の割合の増加		85.7%	87.0%
高齢者サロン実施場所の増加（再掲）		13ヶ所	16ヶ所
育児に対しての相談相手や精神的な支えになる人がいる親の割合の維持	3歳児	100.0%	100.0%
最近の心身の調子が良いと感じる親の割合の増加	3歳児	73.3%	80.0%

第5節 健全な食生活の推進（食育推進計画）

食事は日々の生活の基本であり、健康づくりへの意識付けや生活習慣の定着においても重要な役割を担っています。幼い頃から食べることに興味を持ち、自身の食生活について考え、見直すことが最も身近な健康づくりであり、健康的な生活習慣の第一歩です。

近年では、和食がユネスコ無形文化遺産に登録され、環境問題や将来的な食糧危機を見据えた「食品ロス」の削減が世界的な課題として挙げられる等、食事は生活の一部であると同時に文化や地域、世界情勢等、社会全体について考える重要な要素となっています。生涯に渡り食事の大切さや豊かさを伝えるために、食育をさらに推進させていく必要があります。

今後も引き続き、学校給食をはじめとする食事の場や、地域で食品の生産から提供に関わる事業者等と連携し、より充実した食育・食環境づくりをしていくことで、健康的な食生活の普及と地域全体の健康増進に努めます。

施策目標

1. 生活習慣病予防・重症化予防のため、食生活の改善を支援します。

がん、脳血管疾患、心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧はいずれも生活習慣病であると言われています。食塩の過剰摂取や野菜不足、偏った食生活など不規則な生活の積み重ねが原因となります。特に、町では、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞を罹患している方が多く、その要因のひとつとして、食塩の過剰摂取が考えられます。令和2年度に改訂された「日本人の食事摂取基準」に合わせて、今後も適切な食塩摂取の重要性を呼びかけ、減塩に向けた料理の紹介等をしていきます。また、その他の生活習慣病予防・重症化予防のために栄養素バランスの良い食事や規則正しい生活・適正体重の維持の大切さを改めて周知していきます。

- 地域の活動の場を通じて、高血圧管理と循環器疾患予防のための食生活について、周知・提案をします。
- 改訂された食塩摂取量の目安について、広く周知します。
- 教育機関と連携し、おいしい・楽しい減塩の食事の提供に努めます。
- 栄養相談や保健指導を通じて、幅広い世代に対し、栄養バランスなど望ましい食生活の提案をします。

2. 食育を通じて、地域への理解や食糧危機、環境問題等の周知啓発を行います。

食品ロスは日本全体で年間約570トン発生しています。（農林水産省：令和元年度推計値）食品ロスの削減を推進していくには、現状や食品ロス削減の必要について知識を深め、取り組むことが求められます。町民一人ひとりが実践できるよう啓発を行っていきます。

また、生産者と消費者を結びつけ、地元の農産物に触れる機会を増やすことのできるよう教育機関や事業所等と連携し、地産地消を推進します。

- 給食や配食サービス等において、地域の食材を活用し地産地消を推進します。
- 教育機関や地域の活動の場を通じて、食糧危機や環境問題の周知と食品ロス削減にむけた啓発を行います。

町の取組

- ◇ 相談・教室を開催し、全世代を通じて適正体重維持・栄養素バランスの見直しを呼びかけます。
- ◇ 地域の活動の場等において減塩を呼びかけ、減塩レシピの紹介を検討します。
- ◇ 規則正しい食生活や、共食の普及に向けた周知啓発を行います。
- ◇ 教育機関と連携して、減塩・食品ロス削減等の食育の推進に向けた連絡会を開催します。

数値目標（抜粋）

目標指標	基準値	目標値	
朝食を摂る子どもの割合の維持（年長児）	100.0%	100.0%	
朝食に赤緑黄色の食品グループを取り入れる家庭の割合の維持	100.0%	100.0%	
朝食を摂っている児童生徒の割合の維持	100.0%	100.0%	
栄養バランスの取れた朝食を摂っている児童生徒の割合の増加（再掲）	34.5%	50.0%	
学校給食における地場産品を使用する割合の増加	62.5%	70.0%	
学校給食において、残食量の割合の減少	9.3%	0.0%	
朝食を抜くことが週3回以上ある割合の減少	4.7%	3.0%	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合の減少	11.0%	9.0%	
後期高齢者健診において1日3食きちんと食べている人の割合の増加	92.0%	95.0%	
適正体重である人の割合の増加（再掲）	特定健康診査	68.9%	73.0%
	後期高齢者健診	57.4%	60.0%

第6節 歯と口腔の健康づくり（歯科保健計画）

要介護状態の前段階にある「フレイル」は身体的・心理的・社会的要因が複雑に絡み合って進行していきます。これらの発症には歯や口の健康も深く関わっており、食べる機能が低下することで栄養障害や心身の機能低下まで発展する可能性がある「オーラルフレイル」の予防は、様々な要因の中でも特に重要視されています。

年齢が高くなるにつれて、ある程度の口腔機能の低下は避けられないものですが、健康への無関心といった要因が重なることで、急激に健康障害のリスクが高まる可能性があります。これまでのむし歯・歯周病予防とあわせて、各世代に対応した周知啓発のより一層の充実を図る必要があります。

また、各種健康診断の受診率向上にあわせて、歯科健診も定期的に受けられる環境の構築が求められています。本町においても、町内の歯科医師、関係機関と連携してかかりつけ歯科医の普及に努めます。

施策目標

1. 子どものむし歯予防を推進します。

むし歯予防対策を乳幼児だけでなく、認定こども園や学校等と協力して行います。

- 歯の大切さを知り、歯磨き習慣を身につけます。
- フッ化物の利用を促進します。

2. オーラルフレイルの予防を推進します。

フレイル及びオーラルフレイルの概念や、歯と口の状態が心身の健康に大きく影響することを周知し、むし歯や歯周病とともにオーラルフレイル予防策について、各世代を対象とした効果的な情報発信を行います。

- 各種健診等を通じて、歯科保健の普及啓発に努めます。
- 国の推進する「8020運動」や「嚙ミング30」等にあわせた情報提供を行います。

3. 歯科検診とかかりつけ歯科医の普及に努めます。

歯や口の健康について相談できる身近な専門家としての「かかりつけ歯科医」を持つことを呼びかけ、定期的な歯科検診の普及と口腔機能及びその他の心身の健康の維持増進を図ります。

- 幼少期から定期的に歯科検診を受けることを推奨します。
- かかりつけ歯科医の普及を図り、家族ぐるみで歯科保健への関心を高めます。
- 若年層を中心に、歯科検診の受診率向上を図ります。

町の取組

- ◇ 乳幼児健診をはじめ、保健指導の機会を通じてむし歯予防を啓発します。
- ◇ むし歯予防のため、フッ化物利用を促進します。
- ◇ 希望者へのフッ素塗布や保護者説明会を開催し、歯磨きの習慣化を図ります。
- ◇ 成人を対象とした歯周疾患検診を実施します。
- ◇ 出前講座を開催し、歯科保健の関心を高めるよう努めます。

数値目標（抜粋）

目標指標		基準値	目標値
むし歯のある子どもの割合の減少	3歳児	26.7%	20.0%
仕上げ歯磨きをしている保護者の割合の増加	1歳6ヶ月児	96.4%	100.0%
永久歯に、むし歯のある子どもの割合の減少	中学3年生	30.7%	20.0%
歯周疾患検診受診率の増加		11.7%	15.0%
食事を何でも噛んで食べることができる人の割合の増加		70.5%	75.0%
お茶や汁物等でむせることがある人の割合の減少		19.4%	15.0%
固いものが食べにくくなった人の割合の減少		26.2%	15.0%
歯磨きの習慣が定着した児童生徒の割合の増加		96.4%	100.0%

第7節 感染症予防の徹底

先進国の主要死因が感染症から生活習慣病へと入れ替わった後も、新興感染症の出現は後を絶ちません。新たな病原体の出現を予測することは難しく、確認できた後での情報収集や隔離、拡大阻止や治療法の開発まで、国や世界単位で迅速な対応が求められます。令和2年1月に国内で確認された「新型コロナウイルス感染症」も同様の経緯をたどり、日常生活や地域活動、組織の運営等に未だに大きな影響を及ぼしています。今後も引き続き、新たな感染症及び病原体の発生や流行・まん延に備えた対策が必要です。

本町では「西伊豆町新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、緊急時の体制について協議を重ね事業継続に向けた体制を構築しています。今後、新たな感染症や災害が発生した際には、「西伊豆町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づいて、国や県、周辺市町と連携し、迅速に対応します。

施策目標

1. 感染症に関して、適切かつ迅速な情報提供及び予防接種を行います。

広報やホームページを活用し、感染症についての基本的な情報や流行状況について周知します。また日頃の予防策や予防接種の勧奨を行います。

- 感染症の流行状況について、随時情報を発信します。
- 誤った情報の流布や風評被害の防止に努めます。
- 予防接種の勧奨と、任意予防接種の助成について周知します。

2. 国や県、周辺市町と連携して緊急時の体制を整備します。

町の条例に基づき、緊急時には事業継続に向けた体制を構築します。また町内外の関係機関と連携して情報収集や住民への支援に迅速に対応します。

- パンデミックに備えた取組を推進します。
- 関係機関との連携を密にし、国や県の指針に応じて迅速に対応します。
- 予防接種を受けやすい体制を整えるとともに、日頃から感染症予防行動がとれるように基本的な知識の普及に努めます。

町の取組

- ◇ 感染症や予防対策に関する情報を発信します。
- ◇ 国や県から提供された情報を、迅速に町民へ周知します。
- ◇ 各種予防接種のスムーズな実施に向けて、医療機関との連携を図ります。
- ◇ インフルエンザ予防接種、高齢者肺炎球菌ワクチン等の接種費用助成を継続します。

数値目標

目標指標		基準値	目標値	
予防接種 接種率の増加	BCG	100.0%	100.0%	
	4種混合	1期初回	98.4%	100.0%
		1期追加	96.0%	100.0%
	ヒブ	96.6%	100.0%	
	小児用肺炎球菌	95.5%	100.0%	
	水痘	97.7%	100.0%	
	2種混合	97.6%	100.0%	
	MR	I期 (1歳児)	100.0%	100.0%
		II期 (年長児)	96.0%	100.0%
	日本脳炎	1期初回	90.0%	100.0%
		1期追加	54.5%	100.0%
		2期	102.9%	100.0%
	B型肝炎ウイルスワクチン	100.0%	100.0%	
	ロタウイルスワクチン	93.8%	100.0%	
	高齢者インフルエンザ	64.8%	70.0%	
	高齢者用肺炎球菌	23.2%	30.0%	

第5章 計画の推進にあたって

第1節 計画の推進体制

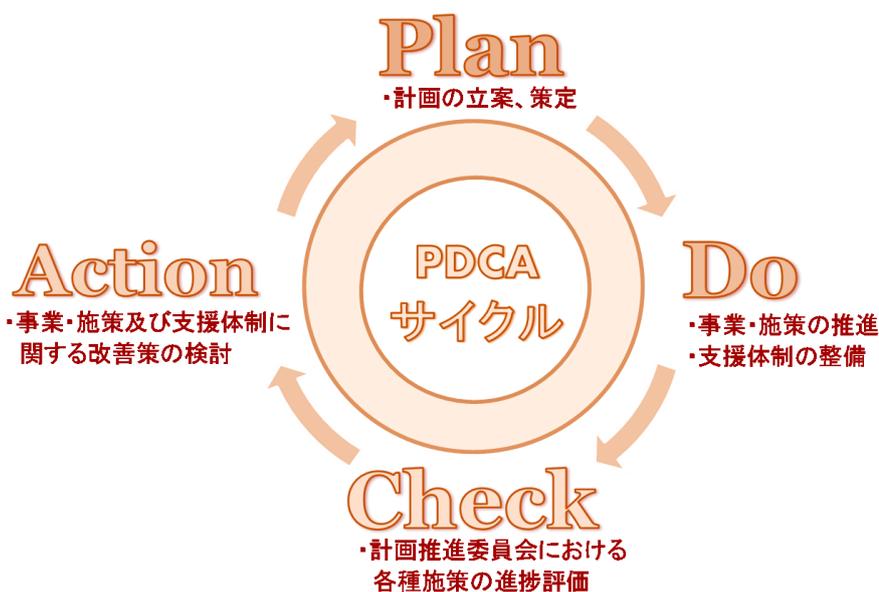
本計画は、地域全体の健康増進と町民一人ひとりの積極的な参画を目指し、計画的かつ着実に推進するため、庁内の関係各課との連携に留まらず、町民や地域の関係機関、団体、事業所等との連携協働により推進します。

- 町民一人ひとりが主体となって自らの健康を管理するために、健康づくりへの関心や正しい知識を身につけます。また家族や身近な人々の健康づくりにも積極的に関わり、地域で支え合います。
- 関係団体や事業所は、その専門性を活かした事業や情報発信により、地域の健康づくりを推進します。また、健康経営やワーク・ライフ・バランスの推進に努め、組織内の健康管理に取り組みます。
- 行政は本計画の進行管理の中核を担い、関係機関や団体、事業所等と連携し、町民の健康への関心を高め、地域全体の健康増進において必要な支援や事業を展開していきます。

第2節 計画の進行管理・評価方法

計画の進行管理・評価においては、関係する集会、協議の場において計画の進捗状況を報告し、関係者からの意見を聴取するとともに、社会情勢の変化や多様化するニーズを踏まえて、適宜見直しを検討します。

これらの管理体制において、継続的に施策の検証と改善を図る仕組み（PDCAサイクル）を確立し効果的・効率的な計画の推進に努めます。



第3節 数値目標・指標等一覧表

1. 子どもの健やかな成長への支援（母子保健計画）

目標指標		現状値 (R2)	目標値	出典
健診の受診率の増加	1歳6ヶ月児	96.4%	100.0%	1.6歳児健診
	3歳児	93.8%	100.0%	3歳児健診
午後9時までに寝る子どもの割合の増加	1歳6ヶ月児	85.2%	87.0%	1.6歳児健診
	3歳児	80.0%	85.0%	3歳児健診
おやつ時間が決まっている児の割合の増加	1歳6ヶ月児	63.0%	70.0%	1.6歳児健診
	3歳児	80.0%	100.0%	3歳児健診
朝食に赤緑黄色の食品グループを取り入れる家庭の割合の維持		100.0%	100.0%	朝食摂取状況調査
子どもの肥満の割合の減少（軽度～高度肥満）	小学生	6.0%	3.0%	西豆っ子
	中学生	19.0%	15.0%	西豆っ子
朝食をとっている児童生徒の割合の維持		100.0%	100.0%	朝食摂取状況調査
栄養バランスのとれた朝ごはんをとっている児童生徒の割合の増加		34.5%	50.0%	朝食摂取状況調査
学校給食における地場産品を使用する割合の増加		62.5%	70.0%	学校給食栄養報告
感情的に子を叩いたことがある親の割合の維持	1歳6ヶ月児	0.0%	0.0%	1.6歳児健診
	3歳児	0.0%	0.0%	3歳児健診
最近の心身の調子が良いと感じる親の割合の増加	1歳6ヶ月児	59.3%	80.0%	1.6歳児健診
	3歳児	73.3%	80.0%	3歳児健診
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があると感じる親の割合の増加	1歳6ヶ月児	74.1%	80.0%	1.6歳児健診
	3歳児	73.3%	80.0%	3歳児健診
子どもに対し育てにくさを感じる親の割合の減少	1歳6ヶ月児	14.8%	13.0%	1.6歳児健診
	3歳児	33.3%	13.0%	3歳児健診
こんにちは赤ちゃん訪問実施率の維持		100.0%	100.0%	訪問実施率
子育て支援機関を知っている親（子）の割合の増加	1歳6ヶ月児	88.9%	95.0%	1.6歳児健診
	3歳児	86.7%	95.0%	3歳児健診
育児に対しての相談相手や精神的な支えになっている人がいる親の割合の維持	1歳6ヶ月児	100.0%	100.0%	1.6歳児健診
	3歳児	100.0%	100.0%	3歳児健診
EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）で8点以下の割合の増加		82.4%	100.0%	産婦健診 2回目 EPDS
たばこを吸っている父親の割合の減少	1歳6ヶ月児	33.3%	20.0%	1.6歳児健診
	3歳児	40.0%	20.0%	3歳児健診
たばこを吸っている母親の割合の減少	1歳6ヶ月児	3.7%	0.0%	1.6歳児健診
	3歳児	6.7%	5.0%	3歳児健診

2. 日常生活の習慣の改善

目標指標	現状値 (R2)	目標値	出典	
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合の減少	4.7%	3.0%	特定健診 質問票	
人と比較して食べる速度が速い人の割合の減少	31.4%	28.4%	特定健診 質問票	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合の減少	11.0%	9.0%	特定健診 質問票	
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年間以上 実施している人の割合の増加	38.6%	40.0%	特定健診 質問票	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上 実施している人の割合の増加	47.6%	50.0%	特定健診 質問票	
たばこを習慣的に吸っている人の割合の減少	特定健康診査	12.2%	10.0%	特定健診 質問票
	後期高齢者健診	23.2%	20.0%	後期高齢者 健診質問票
肝機能数値(γ-GTP)が基準値以上の人の割合の減少	16.1%	14.0%	特定健診 質問票	
毎日飲酒する人の割合の減少	特定健康診査	23.2%	20.0%	特定健診 質問票
1日当たりの飲酒量が2合以上の人の割合の減少	特定健康診査	9.3%	8.0%	特定健診 質問票
たばこを吸っている父親の割合の減少(再掲)	1歳6ヶ月児	33.3%	20.0%	1.6歳児健診
	3歳児	40.0%	20.0%	3歳児健診
たばこを吸っている母親の割合の減少(再掲)	1歳6ヶ月児	3.7%	0.0%	1.6歳児健診
	3歳児	6.7%	5.0%	3歳児健診
子どもの肥満の割合の減少(軽度～高度肥満) (再掲)	小学生	6.0%	3.0%	西豆っ子
	中学生	19.0%	15.0%	西豆っ子
ラジオ体操参加者の増加	524人	600人	地域り八連絡 会調査	
健幸マイレージ実施者数の増加	338人	500人	決算監査	
後期高齢者健診において、週1回以上外出している人の増加	85.7%	87.0%	後期高齢者 健診質問票	
後期高齢者健診において、ウォーキング等の運動を週1回以上している人 の割合の増加	85.7%	90.0%	後期高齢者 健診質問票	

3. 生活習慣病等の発症及び重症化予防

目標指標		現状値 (R2)	目標値	出典
健（検）診受診率の増加	特定健康診査	26.0%	40.0%	特定健康診査
	若年者健診	7.7%	15.0%	若年者健診
	後期高齢者健診	12.0%	23.0%	後期高齢者健診
	胃がん検診	8.9%	9.5%	がん検診
	肺がん検診	14.1%	15.0%	がん検診
	大腸がん検診	14.3%	15.0%	がん検診
	子宮頸がん検診	5.6%	6.5%	がん検診
	乳がん検診	7.8%	8.5%	がん検診
	骨粗しょう症検診	-	25.0%	骨粗鬆症検診
検診の精密検査受診率の増加	胃がん検診	80.0%	100.0%	検診結果
	肺がん検診	93.3%	100.0%	検診結果
	大腸がん検診	76.5%	100.0%	検診結果
	子宮頸がん検診	0.0%	100.0%	検診結果
	乳がん検診	100.0%	100.0%	検診結果
特定保健指導実施率の増加		41.4%	60.0%	法定報告
Ⅱ度高血圧者の割合の減少	特定健康診査	13.8%	8.0%	特定健診結果
物忘れがないと言われている人の割合の増加	一般高齢者	84.4%	87.0%	後期高齢者健診質問票
普段から家族や友人と付き合いがある人の割合の増加	一般高齢者	92.8%	95.0%	後期高齢者健診質問票
週1回以上外出している人の割合の増加（再掲）	一般高齢者	85.7%	87.0%	後期高齢者健診質問票
転倒しない人の割合の増加	一般高齢者	81.9%	83.0%	後期高齢者健診質問票
適正体重である人の割合の増加	特定健康診査	68.9%	73.0%	特定健康診査
	後期高齢者健診	57.4%	60.0%	後期高齢者健診
健幸マイレージ実施者数の増加（再掲）		338人	500人	決算監査
高齢者サロン実施場所の増加		13ヶ所	16ヶ所	ラジオ体操・サロンマップ掲載

4. 休養・こころの健康づくり

目標指標	現状値 (R2)	目標値	出典	
睡眠で休養が十分にとれている人が増える	76.1%	80.0%	特定健診 問診票	
後期高齢者健診において、体調が悪い時に身近に相談できる人がいる割合の増加	93.2%	95.0%	後期高齢者 健診問診票	
後期高齢者健診において、週1回以上外出している人の割合の増加	85.7%	87.0%	後期高齢者 健診問診票	
高齢者サロン実施場所の増加（再掲）	13ヶ所	16ヶ所	ラジオ体操・ サロンマップ 掲載	
ラジオ体操参加者の増加（再掲）	524人	600人	地域リハ 連絡会調査	
育児に対しての相談相手や精神的な支えになる人が いる親の割合の維持（再掲）	1歳6ヶ月児	100.0%	100.0%	1.6歳児健診
	3歳児	100.0%	100.0%	3歳児健診
EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）で8点以下の割合の増加（再掲）	82.4%	100.0%	産婦健診 2回目 EPDS	
最近の心身の調子が良いと感じる親の割合の増加 （再掲）	1歳6ヶ月児	59.3%	80.0%	1.6歳児健診
	3歳児	73.3%	80.0%	3歳児健診

5. 健全な食生活の推進（食育推進計画）

目標指標	現状値 (R2)	目標値	出典	
朝食を摂る子どもの割合の維持（年長児）	100.0%	100.0%	朝食摂取状況 調査 （年長児）	
朝食に赤緑黄色の食品グループを取り入れる家庭の割合の維持（再掲）	100.0%	100.0%	朝食摂取状況 調査	
朝食を摂っている児童生徒の割合の維持（再掲）	100.0%	100.0%	朝食摂取状況 調査	
栄養バランスの取れた朝食を摂っている児童生徒の割合の増加（再掲）	34.5%	50.0%	朝食摂取状況 調査	
学校給食における地場産品を使用する割合の増加（再掲）	62.5%	70.0%	学校給食栄養 報告	
学校給食において、残食量の割合の減少	9.3%	0.0%	学校給食栄養 報告	
朝食を抜くことが週3回以上ある割合の減少（再掲）	4.7%	3.0%	特定健診 問診票	
人と比較して食べる速度が速い人の割合の減少（再掲）	31.4%	25.0%	特定健診 問診票	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合の減少 （再掲）	11.0%	9.0%	特定健診 問診票	
後期高齢者健診において1日3食きちんと食べている人の割合の増加	92.0%	95.0%	後期高齢者 健診問診票	
適正体重である人の割合の増加（再掲）	特定健康診査	68.9%	73.0%	特定健診 問診票
	後期高齢者健診	57.4%	60.0%	後期高齢者 健診問診票

6. 歯と口腔の健康づくり（歯科保健計画）

目標指標		現状値 (R2)	目標値	出典
むし歯のある子どもの割合の減少	1歳6ヶ月児	0.0%	0.0%	1.6歳児 歯科健診
	3歳児	26.7%	20.0%	3歳児 歯科健診
	5歳児	37.0%	27.0%	5歳児歯科 検診
仕上げ歯磨きをしている保護者の割合の増加	1歳6ヶ月児	96.4%	100.0%	1.6歳児健診
	3歳児	80.0%	90.0%	3歳児健診
永久歯に、むし歯のある子どもの割合の減少	小学6年生	17.3%	13.0%	学校歯科検診
	中学3年生	30.7%	20.0%	学校歯科検診
学校歯科検診時の歯肉の要観察・要治療の子どもの減少	小学生	0.0%	0.0%	学校歯科検診
	中学生	19.0%	10.0%	学校歯科検診
学校歯科検診時の歯垢の要観察・要治療の子どもの減少	小学生	25.3%	15.0%	学校歯科検診
	中学生	69.0%	50.0%	学校歯科検診
歯周疾患検診受診率の増加		11.7%	15.0%	歯周疾患検診
食事を何でも噛んで食べることができる人の割合の増加		70.5%	75.0%	特定健診 問診票
お茶や汁物等でむせることがある人の割合の減少		19.4%	15.0%	後期高齢者 健診問診票
後期高齢者歯科検診受診率の増加		12.6%	15.0%	後期高齢者 歯科検診
固いものが食べにくくなった人の割合の減少		26.2%	15.0%	後期高齢者 健診問診票
歯磨きの習慣が定着した児童生徒の割合の増加		96.4%	100.0%	学校歯科検診

7. 感染症予防の徹底

目標指標		現状値 (R2)	目標値	出典	
予防接種 接種率の増加	BCG		100.0%	100.0%	予防接種 接種率
	4種混合	1期初回	98.4%	100.0%	予防接種 接種率
		1期追加	96.0%	100.0%	予防接種 接種率
	ヒブ		96.6%	100.0%	予防接種 接種率
	小児用肺炎球菌		95.5%	100.0%	予防接種 接種率
	水痘		97.7%	100.0%	予防接種 接種率
	2種混合		97.6%	100.0%	予防接種 接種率
	MR	I期（1歳児）	100.0%	100.0%	予防接種 接種率
		II期（年長児）	96.0%	100.0%	予防接種 接種率
	日本脳炎	1期初回	90.0%	100.0%	予防接種 接種率
		1期追加	54.5%	100.0%	予防接種 接種率
		2期	102.9%	100.0%	予防接種 接種率
	B型肝炎ウイルスワクチン		100.0%	100.0%	予防接種 接種率
	ロタウイルスワクチン		93.8%	100.0%	予防接種 接種率
	高齢者インフルエンザ		64.8%	70.0%	予防接種 接種率
高齢者用肺炎球菌		23.2%	30.0%	予防接種 接種率	

資料編

1. 前回計画の評価一覧

1. 子どもの健やかな成長への支援（母子保健計画）

目標指標		前回値 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)
健診受診率の増加	1歳6ヶ月児	85.7%	増加	96.4%
	3歳児	88.6%	増加	93.8%
午後9時までには寝る子どもの割合の増加	1歳6ヶ月児	83.3%	増加	85.2%
	3歳児	83.9%	増加	80.0%
おやつ時間が決まっている児の割合の増加	1歳6ヶ月児	50.0%	増加	63.0%
	3歳児	77.4%	増加	80.0%
朝食に赤緑黄色の食品グループを取り入れる家庭の割合の増加		46.8%	増加	100.0%
肥満割合の減少（軽度～高度肥満）	小学生	13.2%	減少	6.0%
	中学生	8.8%	減少	19.0%
朝食をとっている児童生徒の割合の増加		94.4%	増加	100.0%
栄養バランスのとれた朝ごはんをとっている児童生徒の割合の増加		49.6%	増加	34.5%
学校給食における地場産品を使用する割合の増加		57.1%	増加	62.5%
たばこを吸っている父親の割合の減少	1歳6ヶ月児	28.6%	減少	33.3%
	3歳児	66.7%	減少	40.0%
たばこを吸っている母親の割合の減少	1歳6ヶ月児	14.3%	減少	3.7%
	3歳児	25.9%	減少	6.7%
感情的に子を叩いたことがある親の割合の減少	1歳6ヶ月児	10.7%	減少	0.0%
	3歳児	37.0%	減少	0.0%
最近の心身の調子が良いと感じる親の割合の増加	1歳6ヶ月児	64.3%	増加	59.3%
	3歳児	48.1%	増加	73.3%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間があると 感じる親の割合の増加	1歳6ヶ月児	82.1%	増加	74.1%
	3歳児	40.7%	増加	73.3%
子どもに対し育てにくさを感じる親の割合の減少	1歳6ヶ月児	46.4%	減少	14.8%
	3歳児	44.4%	減少	33.3%
こんにちは赤ちゃん訪問実施率の増加		100.0%	継続	100.0%
子育て支援機関を知っている人の割合の増加	1歳6ヶ月児	96.4%	増加	88.9%
	3歳児	80.8%	増加	86.7%
育児に対しての相談相手や精神的な支えになっている 人がいる割合の増加	1歳6ヶ月児	94.4%	増加	100.0%
	3歳児	100.0%	増加	100.0%
EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）で8点以下の割合の増加		90.0%	増加	82.4%

2. 日常生活の習慣の改善

目標指標	前回値 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)	
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合の減少	6.7%	減少	4.7%	
人と比較して食べる速度が速い人の割合の減少	30.0%	減少	31.4%	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合の減少	12.5%	減少	11.0%	
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年間以上実施している人の割合の増加	37.6%	増加	38.6%	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合の増加	50.5%	増加	47.6%	
たばこを習慣的に吸っている人の割合の減少	特定健康診査	13.0%	減少	12.2%
	後期高齢者健診	4.1%	減少	23.2%
肝機能数値(γ-GTP)が基準値以上の人の割合の減少	13.2%	減少	16.1%	
毎日飲酒する人の割合の減少	特定健康診査	23.5%	減少	23.2%
1日当たりの飲酒量が2合以上の人の割合の減少	特定健康診査	8.7%	減少	9.3%
たばこを吸っている父親の割合の減少(再掲)	1歳6ヶ月児	28.6%	減少	33.3%
	3歳児	66.7%	減少	40.0%
たばこを吸っている母親の割合の減少(再掲)	1歳6ヶ月児	14.3%	減少	3.7%
	3歳児	25.9%	減少	6.7%

3. 生活習慣病等の発症及び重症化予防

目標指標		前回値 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)
健（検）診を受ける人が増える	特定健診受診率	44.6%	増加	26.0%
	若年者健診受診率	10.0%	増加	7.7%
	後期高齢健診 受診率	42.9%	増加	12.0%
	胃がん検診受診率	27.8%	増加	8.9%
	肺がん検診受診率	36.8%	増加	14.1%
	大腸がん検診 受診率	36.3%	増加	14.3%
	子宮頸がん検診 受診率	10.1%	増加	5.6%
	乳がん検診受診率	14.4%	増加	7.8%
検診の精密検査を受ける人が増える	胃がん検診受診率	80.0%	増加	80.0%
	肺がん検診受診率	93.3%	増加	93.3%
	大腸がん検診 受診率	76.5%	増加	76.5%
	子宮頸がん検診 受診率	0.0%	増加	0.0%
	乳がん検診受診率	100.0%	増加	100.0%
特定保健指導実施率の増加		48.2%	増加	41.4%
Ⅱ度高血圧者の割合の減少	特定健康診査	12.9%	減少	13.8%
物忘れがないと言われている人の割合の増加	一般高齢者	86.3%	増加	84.4%
週1回以上外出している人の割合の増加	一般高齢者	91.9%	増加	85.7%
転倒しない人の割合の増加	一般高齢者	71.2%	増加	81.9%
適正体重の人の割合の増加	特定健康診査	70.2%	増加	68.9%
	後期高齢者健診	69.2%	増加	57.4%

4. 休養・こころの健康づくり

目標指標	前回数 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)	
睡眠で休養が十分にとれている人の割合の増加	74.6%	増加	76.1%	
後期高齢者健診において、週1回以上外出している人の割合の増加	91.9%	増加	85.7%	
育児に対しての相談相手や精神的な支えになる人がいる割合の増加	1歳6ヶ月児	94.4%	増加	100.0%
	3歳児	100.0%	増加	100.0%
EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）で8点以下の割合の増加（再掲）	90.0%	増加	82.4%	
最近の心身の調子が良いと感じる親の割合の増加（再掲）	1歳6ヶ月児	64.3%	増加	59.3%
	3歳児	48.1%	増加	73.3%

5. 健全な食生活の推進（食育推進計画）

目標指標	前回数 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)	
朝食を摂る子どもの割合の増加	100.0%	維持	100.0%	
朝食に赤緑黄色の食品グループを取り入れる家庭の割合の増加（再掲）	46.8%	増加	100.0%	
朝食を摂る児童生徒の割合の増加	94.4%	増加	100.0%	
栄養バランスの取れた朝食を摂っている児童生徒の割合の増加（再掲）	49.6%	増加	34.5%	
学校給食における地場産品を使用する割合の増加（再掲）	57.1%	増加	62.5%	
朝食を抜くことが週3回以上ある割合の減少（再掲）	6.7%	減少	4.7%	
人と比較して食べる速度が速い人の割合の減少（再掲）	30.0%	減少	31.4%	
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合の減少（再掲）	12.5%	減少	11.0%	
適正体重の人の割合の増加（再掲）	特定健康診査	70.2%	増加	68.9%
	後期高齢者健診	69.2%	増加	57.4%

6. 歯と口腔の健康づくり（歯科保健計画）

目標指標		前回値 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)
むし歯のある子どもの割合の減少	1歳6ヶ月児	0.0%	維持	0.0%
	3歳児	6.5%	減少	26.7%
	5歳児	41.9%	減少	37.0%
仕上げ歯磨きをしている保護者の割合の増加	1歳6ヶ月児	100.0%	維持	96.4%
	3歳児	100.0%	増加	80.0%
永久歯に、むし歯のある子どもの割合の減少	小学6年生	30.5%	減少	17.3%
	中学3年生	42.3%	減少	30.7%
歯科検診時の歯肉の要観察・要治療の子どもの割合の減少	小学生	4.5%	減少	0.0%
	中学生	58.9%	減少	19.0%
歯科検診時の歯垢の要観察・要治療の子どもの割合の減少	小学生	42.0%	減少	25.3%
	中学生	64.4%	減少	69.0%
歯科検診受診率の増加		7.7%	増加	11.7%
食事を何でも噛んで食べることができる人の割合の増加		68.5%	増加	70.5%
お茶や汁物等でむせることがある人の割合の減少		76.0%	増加	19.4%

7. 感染症予防の徹底

目標指標		前回値 (H27)	前回 目標値	最終結果 (R2)	
予防接種 接種率の増加	BCG		100.0%	増加	100.0%
	4種混合	1期初回	95.7%	増加	98.4%
		1期追加	92.6%	増加	96.0%
	ヒブ		93.2%	増加	96.6%
	小児用肺炎球菌		92.0%	増加	95.5%
	水痘		95.1%	増加	97.7%
	2種混合		93.2%	増加	97.6%
	MR	I期（1歳児）	97.0%	増加	100.0%
		II期（年長児）	100.0%	増加	96.0%
	日本脳炎	1期初回	96.4%	増加	90.0%
		1期追加	92.7%	増加	54.5%
		2期	75.3%	増加	102.9%
	高齢者インフルエンザ		54.3%	増加	64.8%
	高齢者用肺炎球菌		34.0%	増加	23.2%

2. 会議等設置要綱・規定等

西伊豆町健康づくり推進協議会規定（平成17年規定第21号）

（目的）

第1条 町民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、関係機関団体等が相互に緊密な連絡を保ち総合的かつ効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進することを目的とする。

（名称）

第2条 この協議会は、西伊豆町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）という。

（業務）

第3条 この協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりを推進するための基本的事項
- (2) 健康づくりを推進するための事業計画、内容等総合的調整に関する事項
- (3) その他健康づくりの推進に関し必要な事項

（組織）

第4条 この協議会は、会長及び副会長並びに委員若干人をもって組織する。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、協議会を代表し協議会を総理する。
- 4 会長に事故があるときは、副会長が職務を代理する。

第5条 委員は次に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

- (1) 保健所長
- (2) 町内医師、歯科医師代表者
- (3) 町内小、中学校校長代表者
- (4) 保健衛生関係団体代表者
- (5) 女性関係団体代表者
- (6) 社会福祉関係団体代表者
- (7) 行政推進委員代表者
- (8) 学識経験者
- (9) 教育委員会事務局

- 2 委員の任期は、委嘱した日の属する年度の翌年度末日までとする。ただし、補充による場合の任期は、前任者の残任期間とする。

（会議）

第6条 この協議会の会議は、前条の委員による合議制とする。

- 2 会議は会長が招集し、会長が議長となる。
- 3 副会長は会長を補佐し、会長が事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長の職務を代理する。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

（その他）

第8条 前各条に定めるもののほか、この協議会の運営について必要な事項は、会議で協議して定める。

3. 委員会等構成員名簿

西伊豆町健康づくり推進協議会委員名簿

令和4年2月1日～令和5年3月31日

区 分	氏 名	役 職
保健所長	本間 善之	賀茂保健所長
町内医師、歯科医師代表者	池田 正見	池田医院長
町内医師、歯科医師代表者	藤井 良二	Fデンタルクリニック
町立小・中学校代表者	渡邊 篤之	仁科小学校長
保健衛生関係団体代表者	高木 貴代	健幸ボランティア
女性関係団体代表者	藤井 節子	安良里女性会長
社会福祉関係団体代表者	山本 敬一	民生児童委員（主任児童委員）
行政推進代表者	杉本 功	宇久須区長会長
学識経験者	佐野 ちえみ	日本栄養士会地域活動事業部副委員長
学識経験者	須田 理栄子	認定こども園長代表
教育委員会事務局	真野 隆弘	教育委員会事務局長

第4次西伊豆町健康増進計画
【計画期間：令和4年度～令和8年度】
令和4年3月

発行：西伊豆町
企画・編集：西伊豆町健康福祉課
〒410-3514
静岡県賀茂郡西伊豆町仁科401番地の1
電話：0558-52-1116

静岡県賀茂郡西伊豆町

