

健康いせはら21（第4期）計画（案）

2024（令和6）年度～2028（令和10）年度

目次

第1章 「健康いせはら21（第4期）計画」策定の趣旨

1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の方向性	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	3

第2章 市民の健康を取り巻く現状

1 人口構造の推移	4
2 死亡要因の状況	8
3 疾病状況	13
4 平均寿命と健康寿命	16
5 乳幼児健康診査	19
6 特定健康診査・特定保健指導	20
7 歯科保健の状況	24
8 伊勢原市健康づくりに関する意識調査の結果	31

第3章 第3期計画の達成状況と健康課題

1 健康いせはら21（第3期）計画の達成状況	44
2 健康に関する現状のまとめと今後の視点	48

第4章 計画策定の基本的な考え方

1 基本理念	55
2 基本目標	55
3 基本方針	56

第5章 行動目標と取組

1	生涯を通じた健康的な生活習慣の確立	60
2	疾病予防と早期発見（重症化予防）ができる取組	66
3	みんなで支え合うところの健康づくり	70
4	生涯を通じた歯・口腔の健康づくり	74

第6章 計画の推進と評価

1	計画の推進	81
2	評価方法	81
3	評価スケジュール	81

資料編

1	「健康いせはら21（第4期）計画策定委員会」開催経過	82
2	「健康いせはら21（第4期）計画策定委員会」委員名簿	82
3	健康いせはら21計画策定委員会設置要綱	83

第1章 「健康いせはら21（第4期）計画」策定の趣旨

▼第1章 「健康いせはら21（第4期）計画」策定の趣旨▼

1 計画策定の趣旨

我が国は世界でも高い水準で高齢化が進行しており、今後もますます進むと予測されています。伊勢原市の高齢化率も年々高まっており、平均寿命が延びる一方で、ライフスタイルの変化等により、がんや脳血管疾患、心筋梗塞、糖尿病などの生活習慣病が増加している中で、生活習慣病等の発症を予防する「一次予防」や、疾病の早期発見、早期治療につなげる「二次予防」により、健康で自立して生活することができる期間を延伸することが重要になっています。

このため、生涯にわたり誰もが元気で生きがいをもって生活できるよう、健康づくりへの取組がいっそう求められています。

国は、令和6年に「健康日本21（第3次）」を策定し、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための取組を推進することとしています。

また、神奈川県は、令和6年度からの取組を示した「かながわ健康プラン21（第3次）」を策定し、食生活をはじめとした健康に関する目標を設定して社会全体の取組をめざしています。

伊勢原市では、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「健康いせはら21（第3期）計画」を策定し、国、神奈川県の計画を踏まえ、健康づくりに取り組んできました。

令和5年度で計画期間が終了するため、現状と課題を整理し、「健康いせはら21（第4期）計画」を策定し、更なる健康づくりをめざします。

2 計画策定の方向性

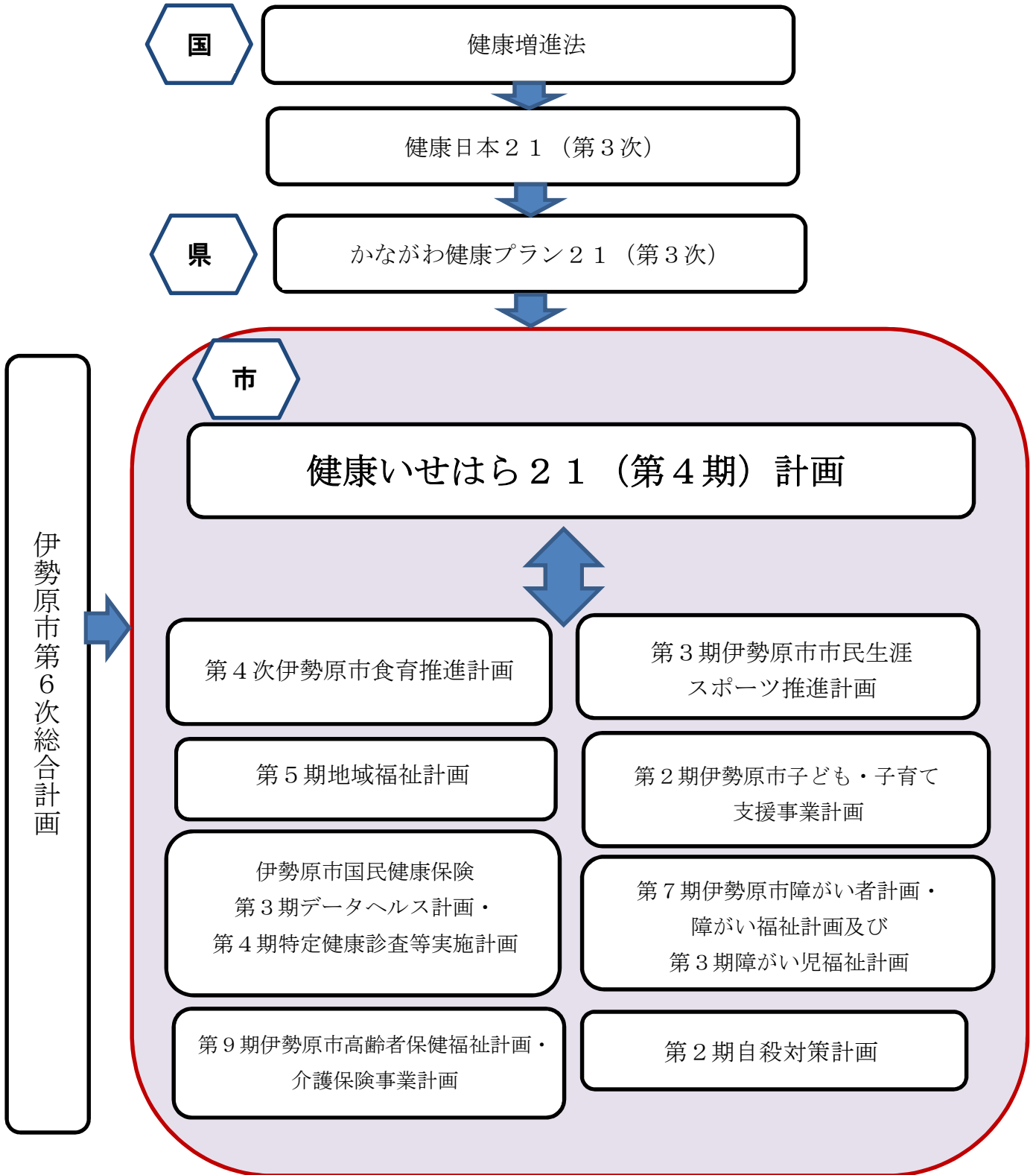
国、神奈川県の各計画を踏まえ、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指します。

個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進につながるわけではなく、社会環境の質の向上など、無関心層も自然に健康づくりに取り組むことができ、生活習慣病の予防・重症化を防ぎ、健康寿命を延伸することにより、いつまでも元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、各種施策を推進します。

食生活の充実、運動による体力づくりなど、日常の生活習慣を改善して疾病を予防する「一次予防」を重視し、また特定健康診査、特定保健指導、がん検診等の健（検）診の推進等による疾病の早期発見・早期治療の「二次予防」、さらにはストレスへの対応や社会参加などの生きがいづくりなどのこころの健康面を取り入れ、多くの市民が健康づくりへの意識を高め、自ら積極的に健康づくりに取り組んでいけるよう、健康づくり事業を展開します。

3 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市民の健康の増進に関する計画として位置づけ、策定においては、国の「健康日本21（第3次）」、神奈川県「かながわ健康プラン21（第3次）」や、「伊勢原市第6次総合計画」、「第4次伊勢原市食育推進計画」、「伊勢原市市民生涯スポーツ推進基本計画」等と整合性を図りました。



4 計画の期間

本計画の計画期間は、2024年度（令和6年度）を初年度とし、2028年度（令和10年度）までの5年間とします。

	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)	2025年 (R7)	2026年 (R8)	2027年 (R9)	2028年 (R10)	
伊勢原市	第5次総合計画					第6次総合計画・基本構想（2032年度まで）						
	健康いせはら21（第3期）計画						健康いせはら21（第4期）計画					
神奈川県	かながわ健康プラン21（第2次）						かながわ健康プラン21（第3次）（2035年度まで）					
国	健康日本21（第2次）						健康日本21（第3次）（2035年度まで）					

▼第2章 市民の健康を取り巻く現状▼

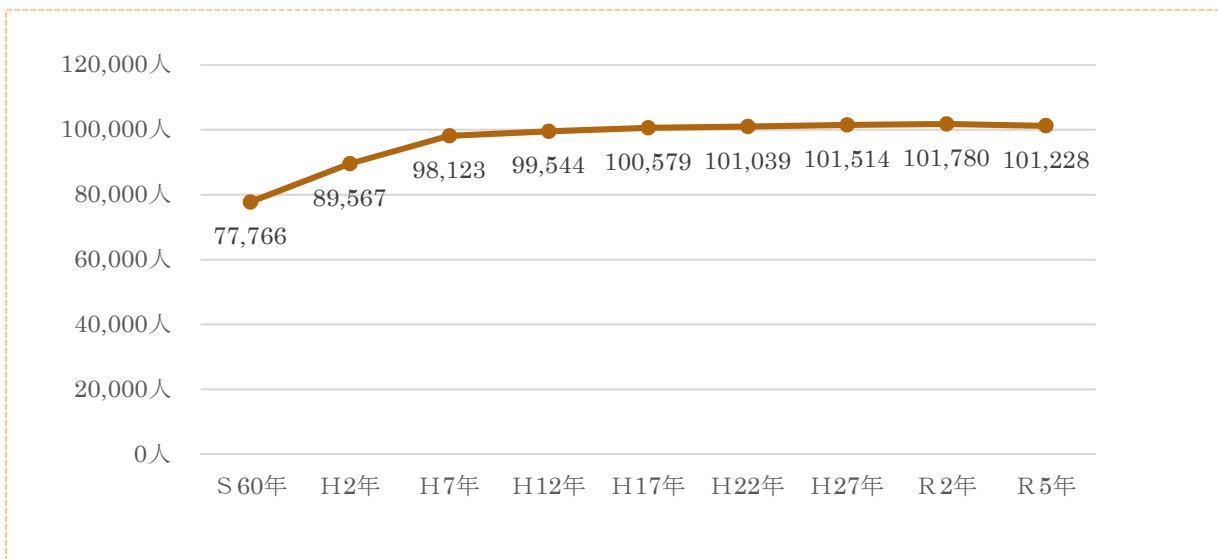
1 人口構造の推移

(1) 人口

本市の人口は令和5年1月1日現在101,228人で、平成7年頃までは大きく増加していましたが、近年ではほぼ横ばいで推移しています。

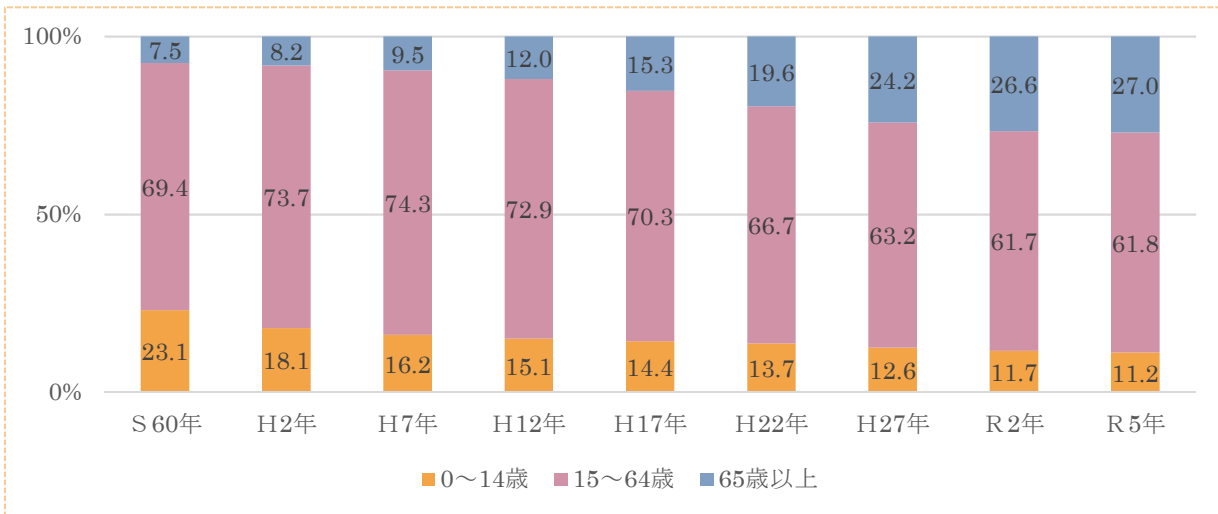
年齢別人口では、65歳以上の高齢者人口が年々増加し、15歳未満の年少人口は減少傾向が継続しており、少子高齢化が進んでいます。

伊勢原市の人口の推移



資料：S60～R2年は国勢調査（各年10月1日現在）。R5年はR2年度国勢調査を基にした推計人口1月1日現在。

伊勢原市の年齢別人口の推移



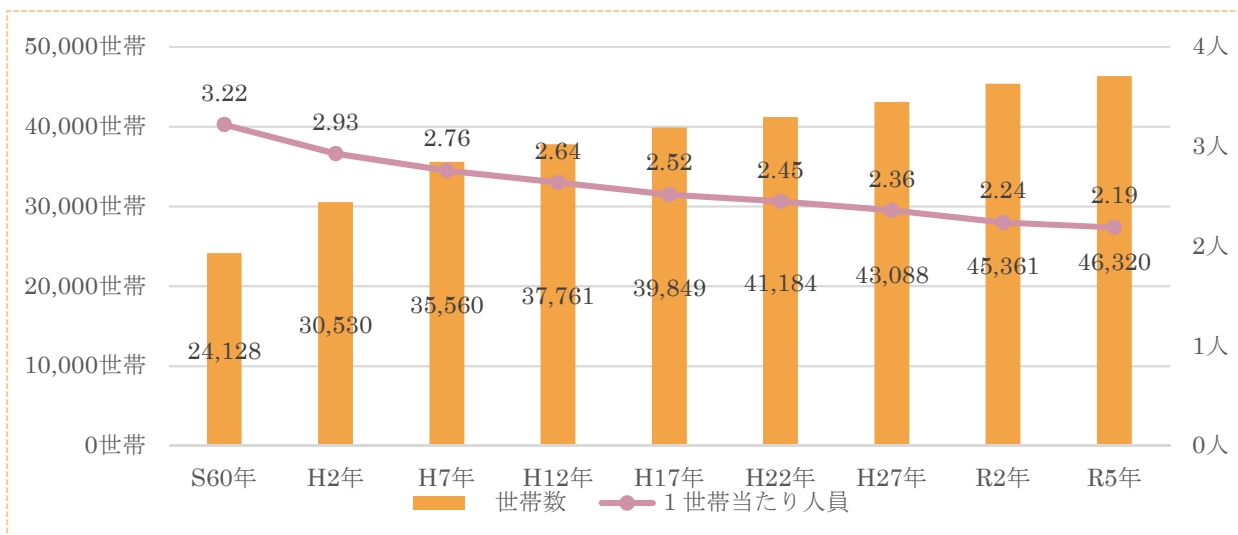
資料：S60～R2年は国勢調査（各年10月1日現在）。R5年はR2年度国勢調査を基にした推計人口1月1日現在。

*年齢不詳者を除く。

(2) 世帯数

本市の世帯数は令和5年1月1日現在46,320世帯で、増加傾向で推移しています。一方で1世帯当たり人員は年々減少しており、核家族化が進行している状況がうかがえます。

伊勢原市の世帯数と1世帯当たり人員の推移



資料：S60～R2年は国勢調査（各年10月1日現在）。R5年はR2年度国勢調査を基にした推計人口1月1日現在。

(3) 出生率と合計特殊出生率^{*1}

令和2年における本市の出生率（人口千対）は6.7で、全国6.8を下回る水準となり、ゆるやかな減少傾向が継続しています。

また、1人の女性が一生の間に生む子どもの数（合計特殊出生率）は、本市は1.24で、神奈川県1.20を上回っていますが、全国1.33を下回っています。

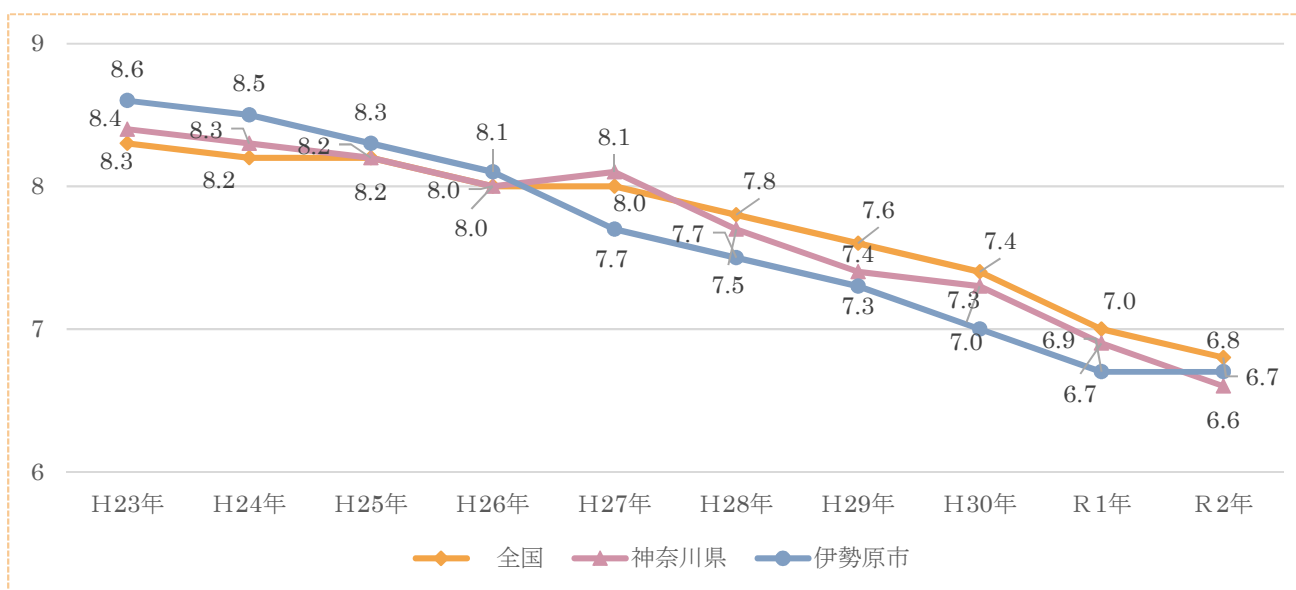
全国・神奈川県・伊勢原市における出生数・出生率・合計特殊出生率

区分	出生数（人）			出生率（人口千対）			合計特殊出生率		
	全国	神奈川県	伊勢原市	全国	神奈川県	伊勢原市	全国	神奈川県	伊勢原市
H23年	1,050,806	76,000	868	8.3	8.4	8.6	1.39	1.25	1.29
H24年	1,037,231	75,477	862	8.2	8.3	8.5	1.41	1.27	1.32
H25年	1,029,816	74,320	833	8.2	8.2	8.3	1.43	1.28	1.33
H26年	1,003,539	72,996	814	8.0	8.0	8.1	1.42	1.29	1.34
H27年	1,005,677	73,475	780	8.0	8.1	7.7	1.45	1.33	1.31
H28年	976,978	70,648	764	7.8	7.7	7.5	1.44	1.31	1.31
H29年	946,065	68,131	743	7.6	7.4	7.3	1.43	1.29	1.31
H30年	918,400	66,564	718	7.4	7.3	7.0	1.42	1.28	1.26
R1年	865,239	63,035	685	7.0	6.9	6.7	1.36	1.23	1.22
R2年	840,835	60,865	680	6.8	6.6	6.7	1.33	1.20	1.24

資料：厚生労働省 人口動態統計、神奈川県衛生統計年報。

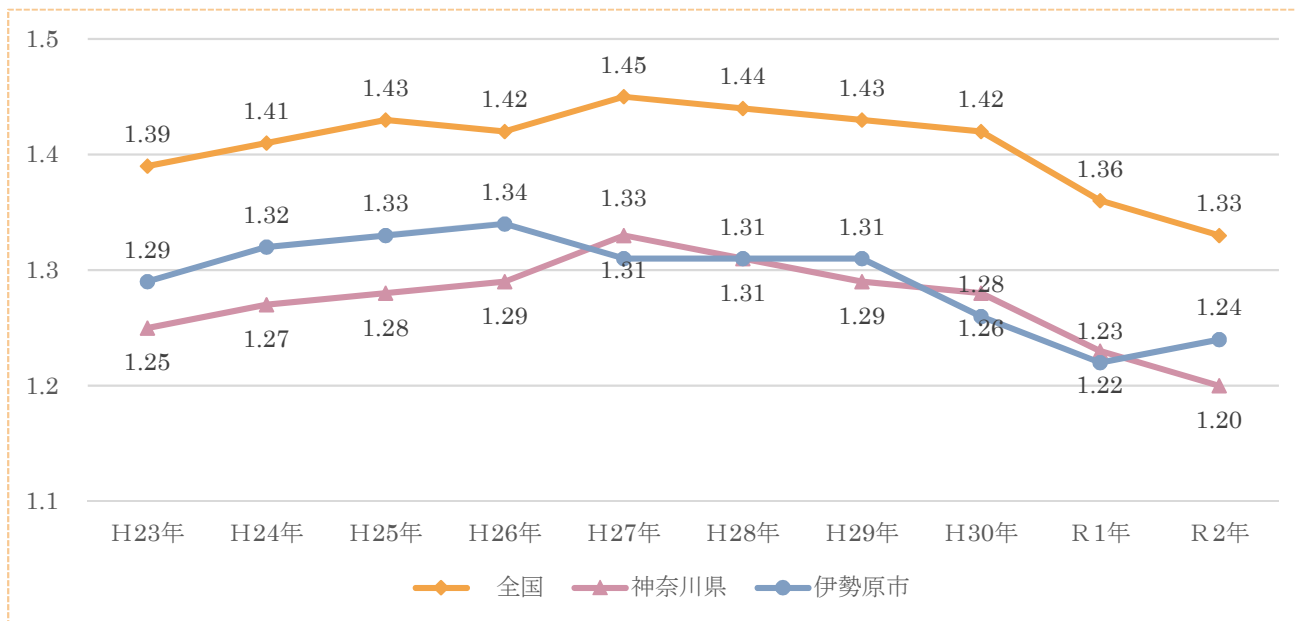
*1 合計特殊出生率は、15-49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が一生に産む子どもの数を表す。

全国・神奈川県・伊勢原市における出生率（人口千対）



資料：神奈川県衛生統計年報。

全国・神奈川県・伊勢原市における合計特殊出生率

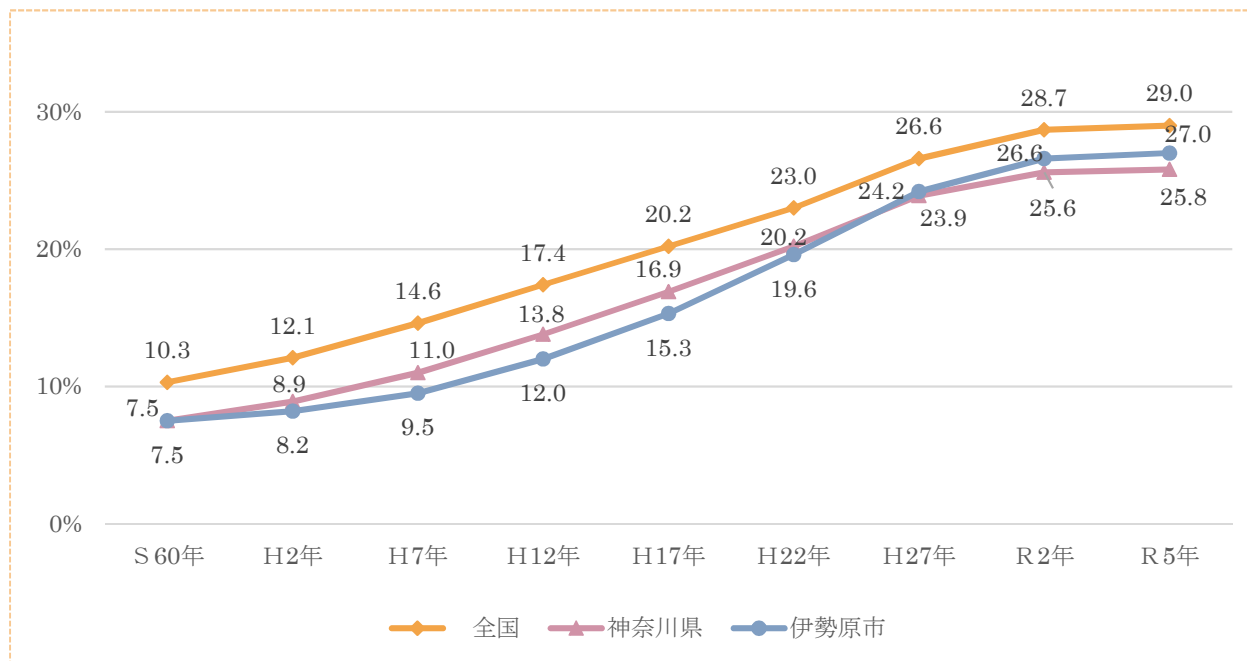


資料：神奈川県衛生統計年報。

(4) 高齢化率

令和5年1月1日現在の本市の高齢化率は27.0%で、全国平均の29.0%を下回っています。また、従前は、神奈川県のア平均値を下回っていましたが、徐々に近づき令和5年では県の平均を上回っています。

高齢化率の推移



資料：S60～R2年は国勢調査。R5年は総務省人口推計(1月1日現在)、神奈川県年齢別人口統計調査(1月1日現在)。

2 死亡要因の状況

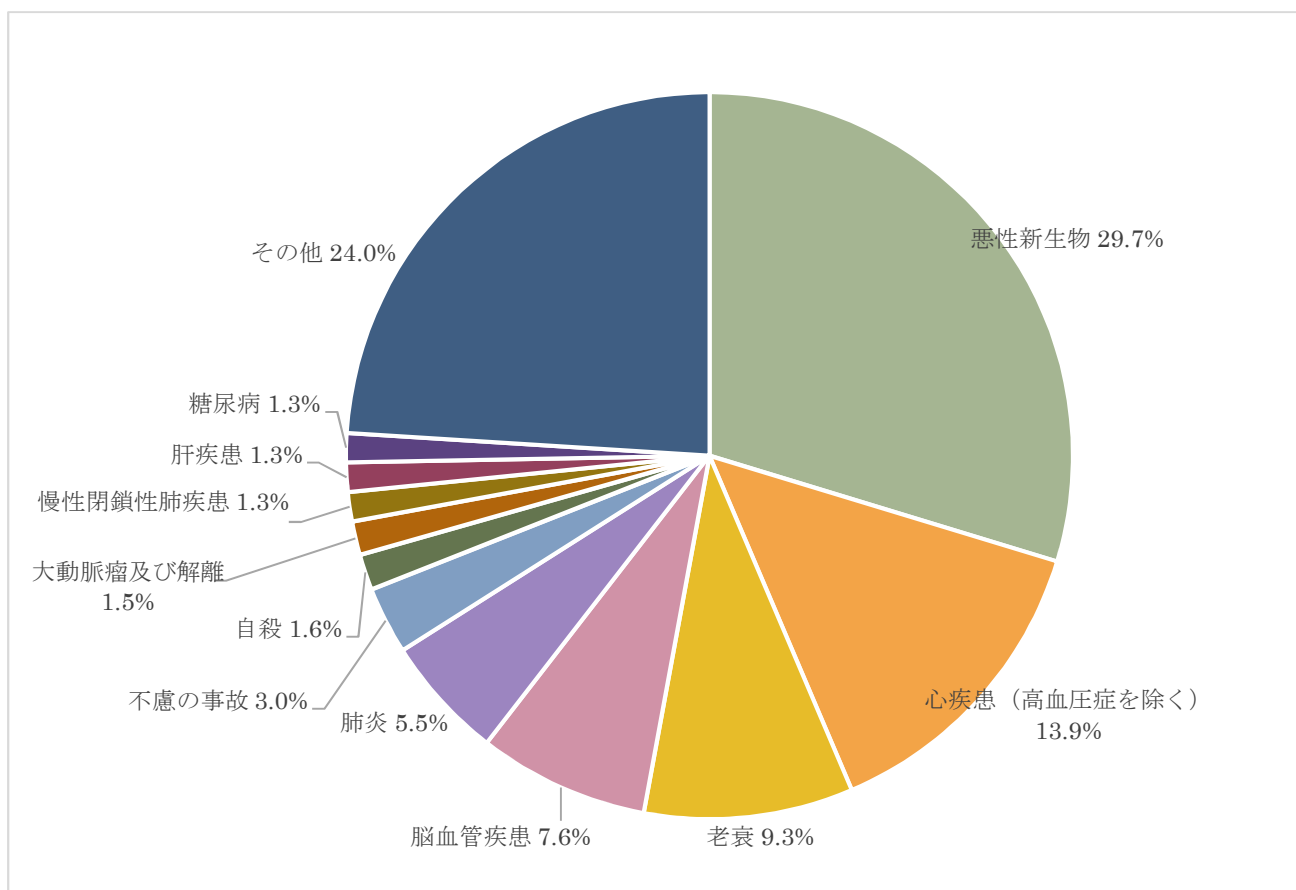
(1) 主要死因別死亡の状況

令和2年の死亡要因の1位から5位は、国、神奈川県、本市ともに同じとなっています。

令和2年 国・神奈川県・伊勢原市の死亡要因

区分	1位	2位	3位	4位	5位
全国	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
(%)	27.6	15.0	9.6	7.5	5.7
神奈川県	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
(%)	29.0	14.8	11.4	6.9	4.8
伊勢原市	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
(%)	29.7	13.9	9.3	7.6	5.5

令和2年伊勢原市民の死亡要因（単位：％）



資料：令和2年神奈川県衛生統計年報。

(2) 3大疾患による死亡者年次推移

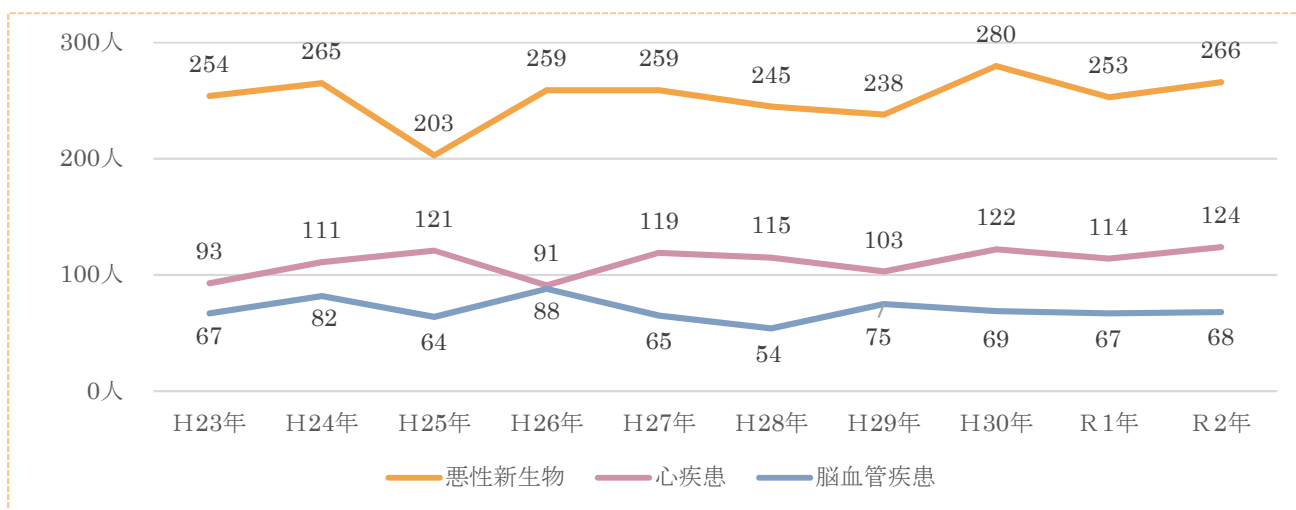
過去10年間の傾向をみると、悪性新生物による死亡者数が神奈川県、伊勢原市ともに1位で、伊勢原市は年によって変化はあるものの、増加傾向にあります。

また、心疾患、脳血管疾患による死亡者数は、年によって差があります。

3死亡要因による死亡者数の推移

区分		H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
神奈川県	悪性新生物 (人)	22,279	22,302	22,509	22,993	23,200	23,395	23,565	24,030	23,974	24,538
	心疾患 (人)	10,459	10,470	10,623	10,786	10,890	11,284	11,865	12,256	12,488	12,549
	脳血管疾患 (人)	6,831	6,720	6,574	6,270	6,219	6,094	6,158	6,052	5,976	5,839
伊勢原市	悪性新生物 (人)	254	265	203	259	259	245	238	280	253	266
	心疾患 (人)	93	111	121	91	119	115	103	122	114	124
	脳血管疾患 (人)	67	82	64	88	65	54	75	69	67	68

伊勢原市3死亡要因による死亡者数の推移



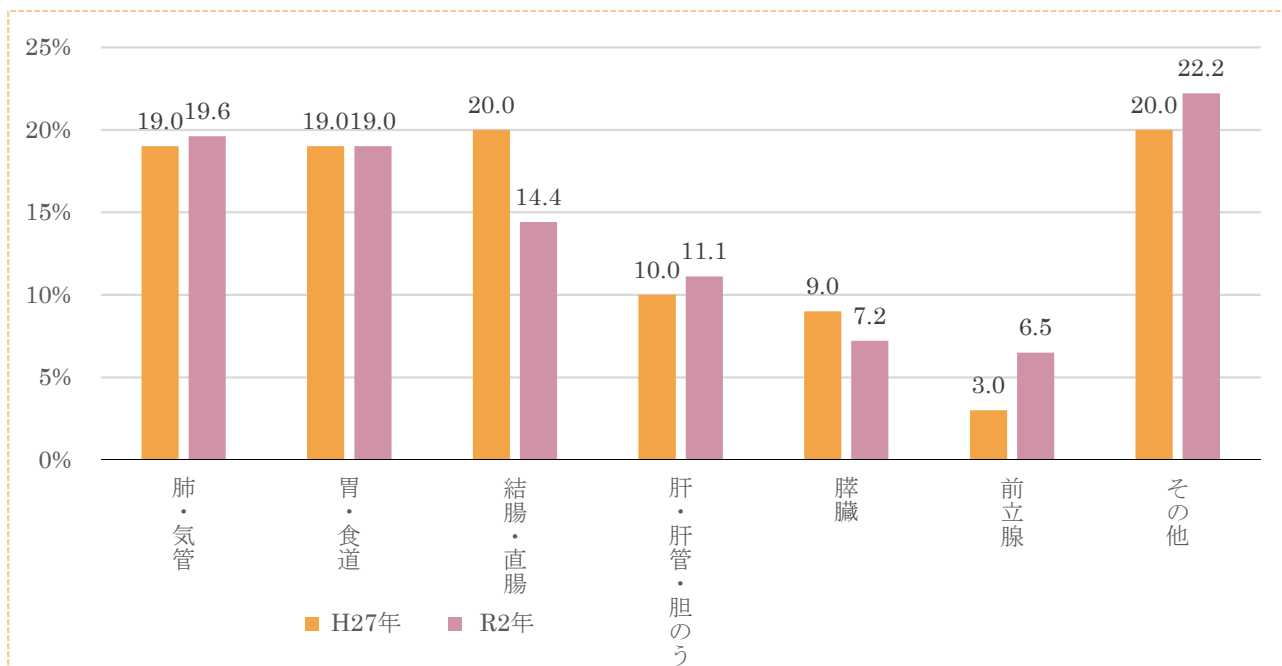
資料：令和2年神奈川県衛生統計年報。

(3) 悪性新生物部位別死亡の状況

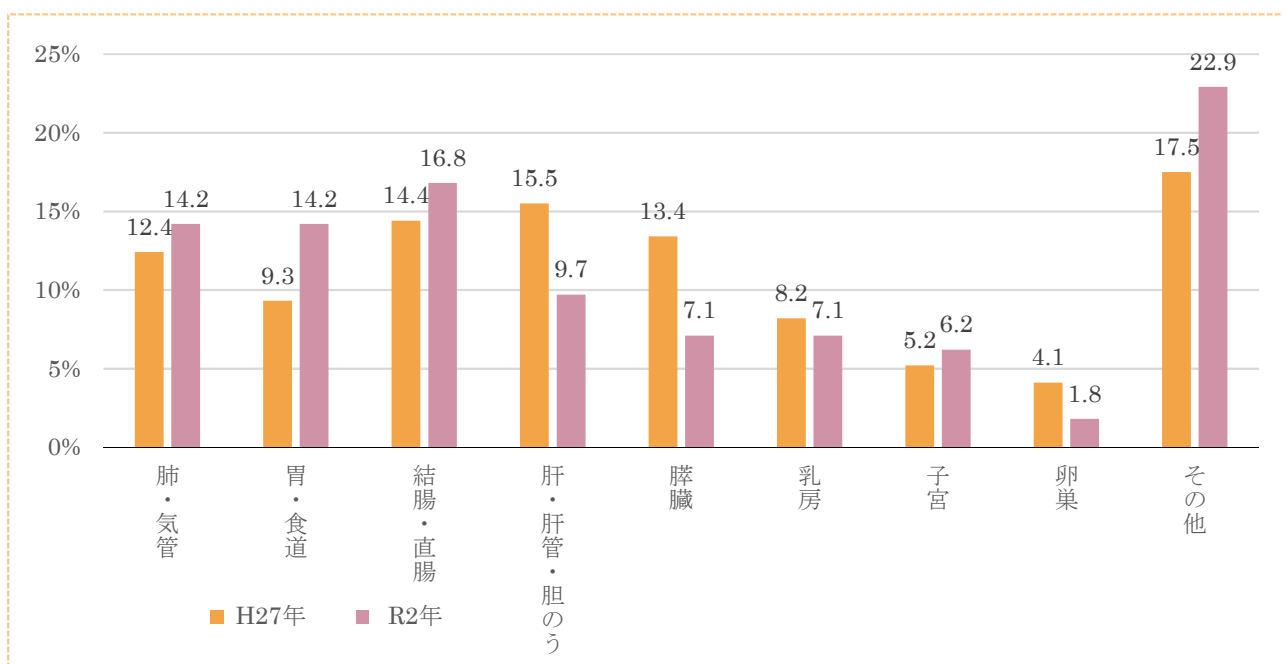
本市の悪性新生物部位別の死亡状況を令和2年と平成27年で比較すると、男性「結腸・直腸」が5.6ポイント、「膵臓」が1.8ポイント下がった一方、「肺・気管」が0.6ポイント、「前立腺」が3.5ポイント上昇しました。

女性は「肝・肝管・胆のう」が5.8ポイント、「膵臓」が6.3ポイント、「卵巣」が2.3ポイント減少しましたが、「肺・気管」が1.8ポイント、「胃・食道」が4.9ポイント、「結腸・直腸」が2.4ポイント上昇しました。

悪性新生物部位別死亡の状況（伊勢原市 男性）



悪性新生物部位別死亡の状況（伊勢原市 女性）



資料：平成27年・令和2年神奈川県衛生統計年報。

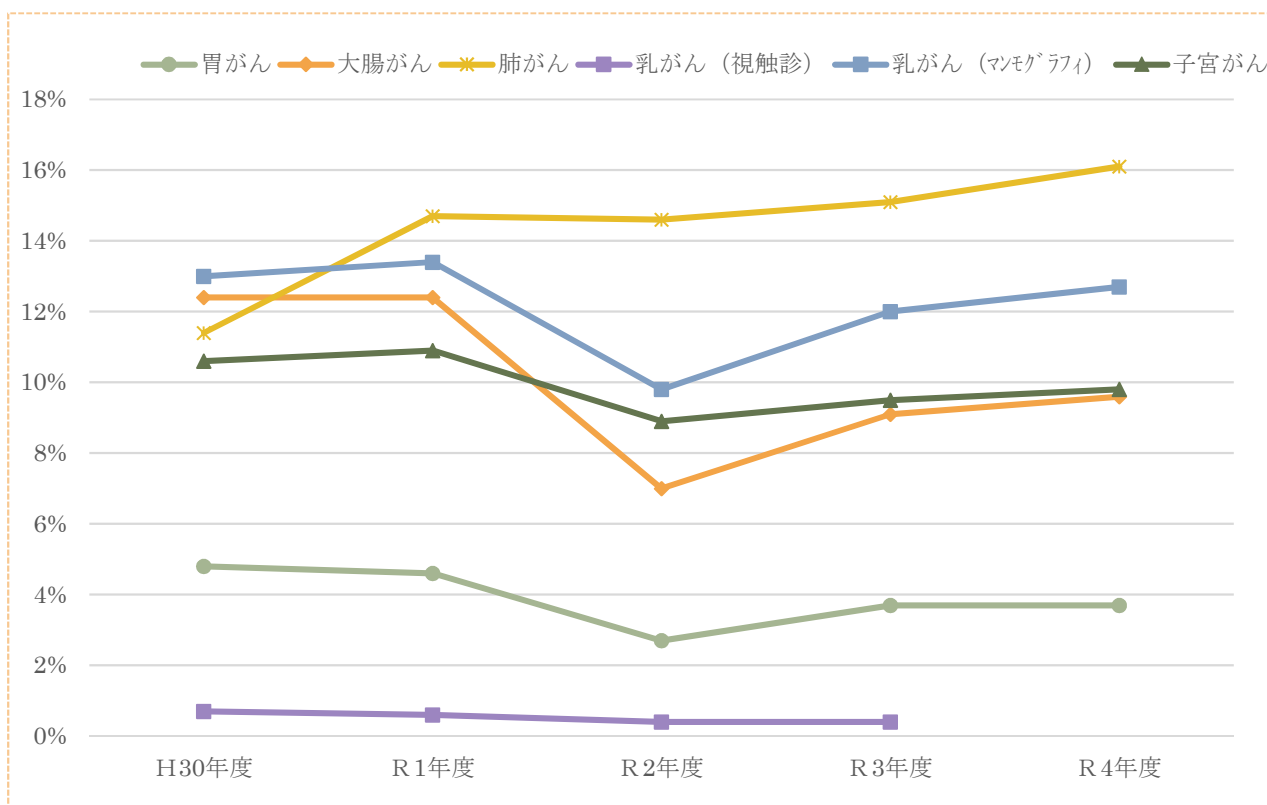
(4) 伊勢原市におけるがんの部位別検診受診率の推移

本市におけるがんの部位別検診受診率は、令和2年度に全ての検診が低下していました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えがあったと考えられます。令和3年度には、乳がん（視触診）を除く全ての検診は上昇しましたが、令和5年度を目標とする神奈川県がん対策推進計画が目標とする50%より低い状況です。

伊勢原市におけるがんの部位別検診受診率の推移 (単位：%)

区分	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
胃がん	4.8	4.6	2.7	3.7	3.7
大腸がん	12.4	12.4	7.0	9.1	9.6
肺がん	11.4	14.7	14.6	15.1	16.1
乳がん（視触診）	0.7	0.6	0.4	0.4	-
乳がん（マンモグラフィ）	13.0	13.4	9.8	12.0	12.7
子宮がん	10.6	10.9	8.9	9.5	9.8

令和4年度から乳がん（視触診）は廃止。

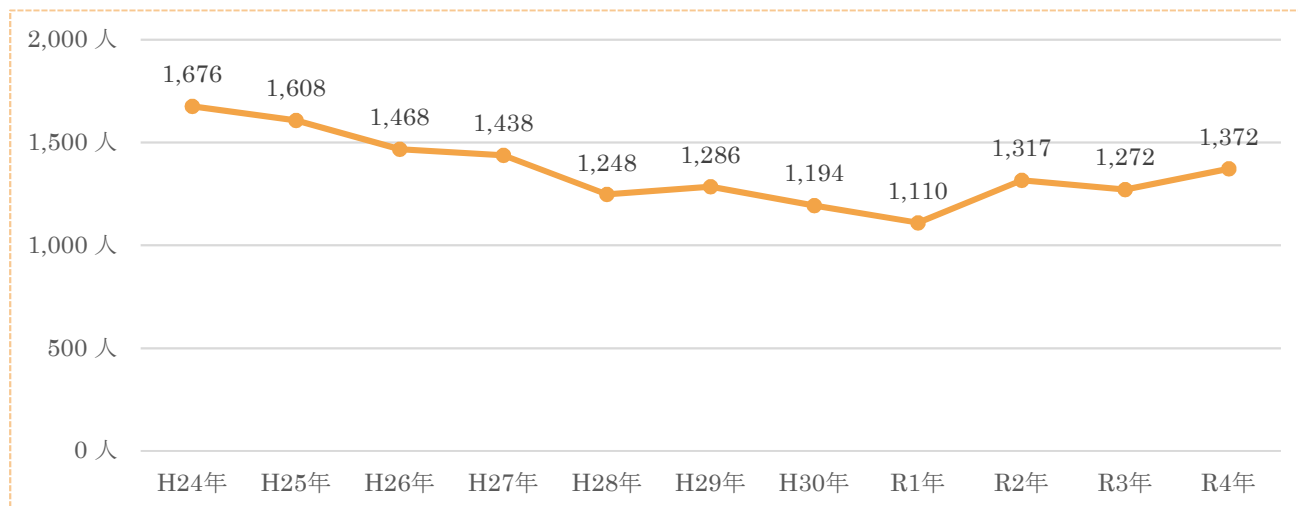


資料：保健事業概要（伊勢原市健康づくり課作成）。

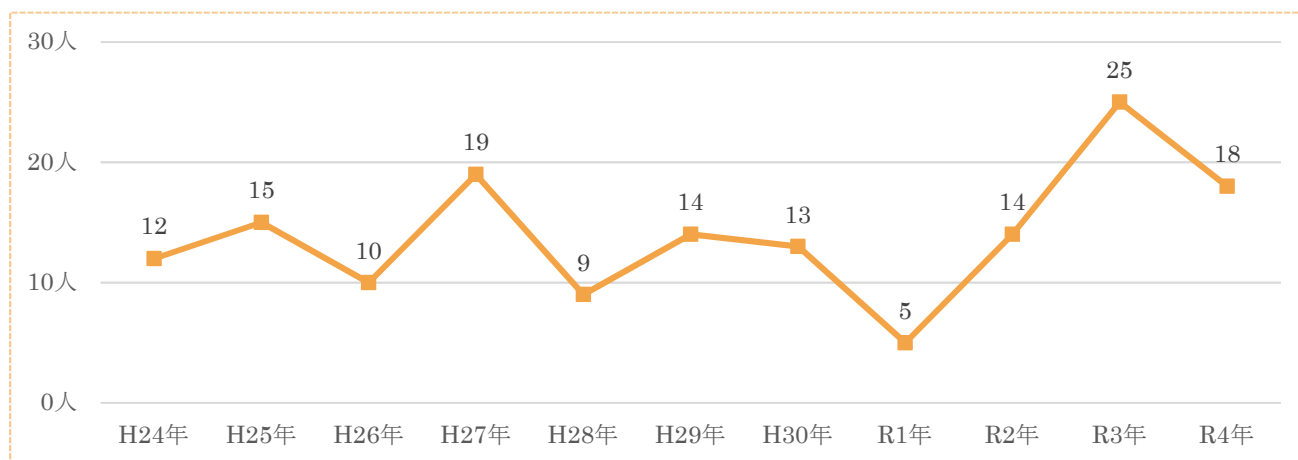
(5) 自殺者の推移

神奈川県は令和元年までは減少傾向にありましたが、その後は増加傾向にあります。本市は年によって変動があり、令和2年と令和3年は増加傾向にありましたが、令和4年は減少しました。

神奈川県の自殺者の推移



伊勢原市の自殺者の推移



資料：自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（内閣府）。

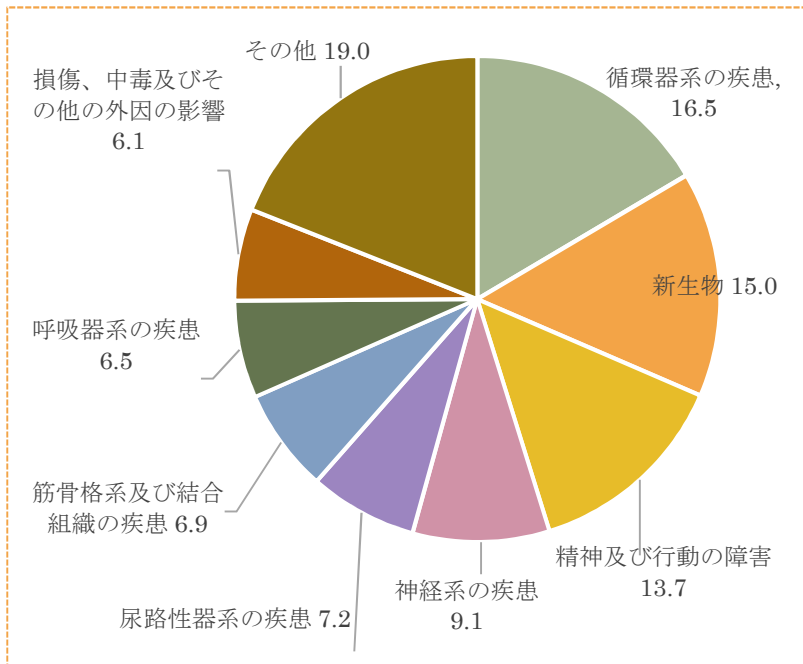
3 疾病状況

(1) 主要疾病医療費の状況（国民健康保険事業）

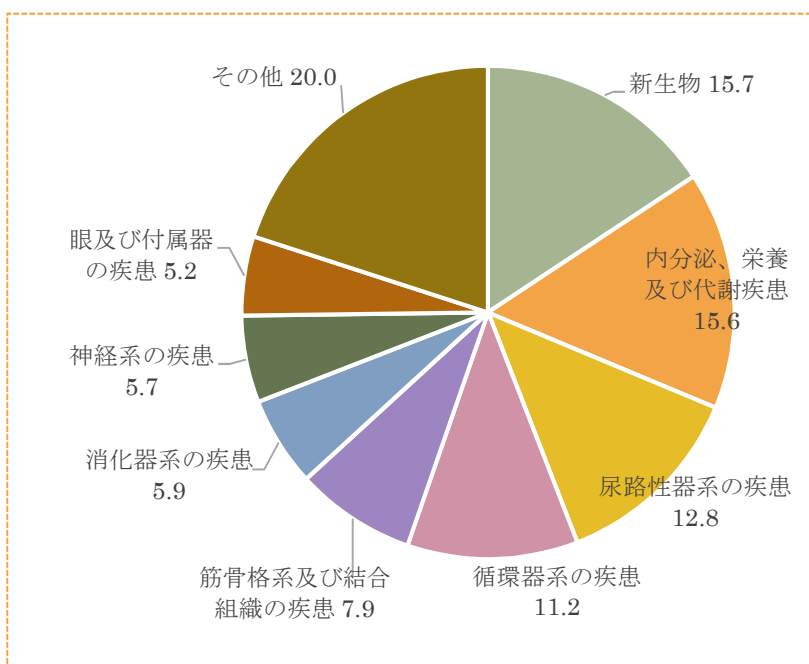
本市では、入院での医療費は「循環器系の疾患」、「新生物」、「精神及び行動の障害」の3疾患で約半分を占め、外来では多い順番で「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝障害」、「尿路性病系の疾患」、「循環器系の疾患」となっており、入院、外来ともに「新生物」の割合が多くなっています。

令和4年度 伊勢原市疾病大分類別医療費割合（単位%）

【入院】



【外来】



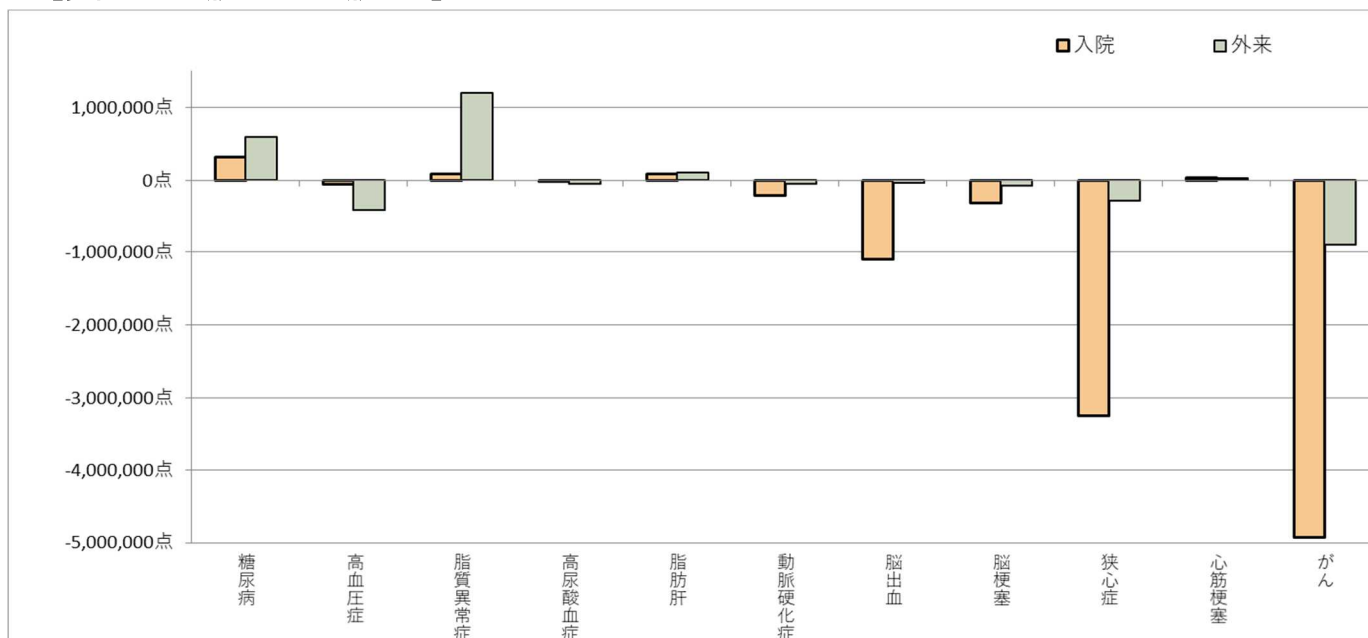
資料：KDBシステム国保連合会作成資料。

(2) 疾病別医療費分析 生活習慣病（国民健康保険事業）

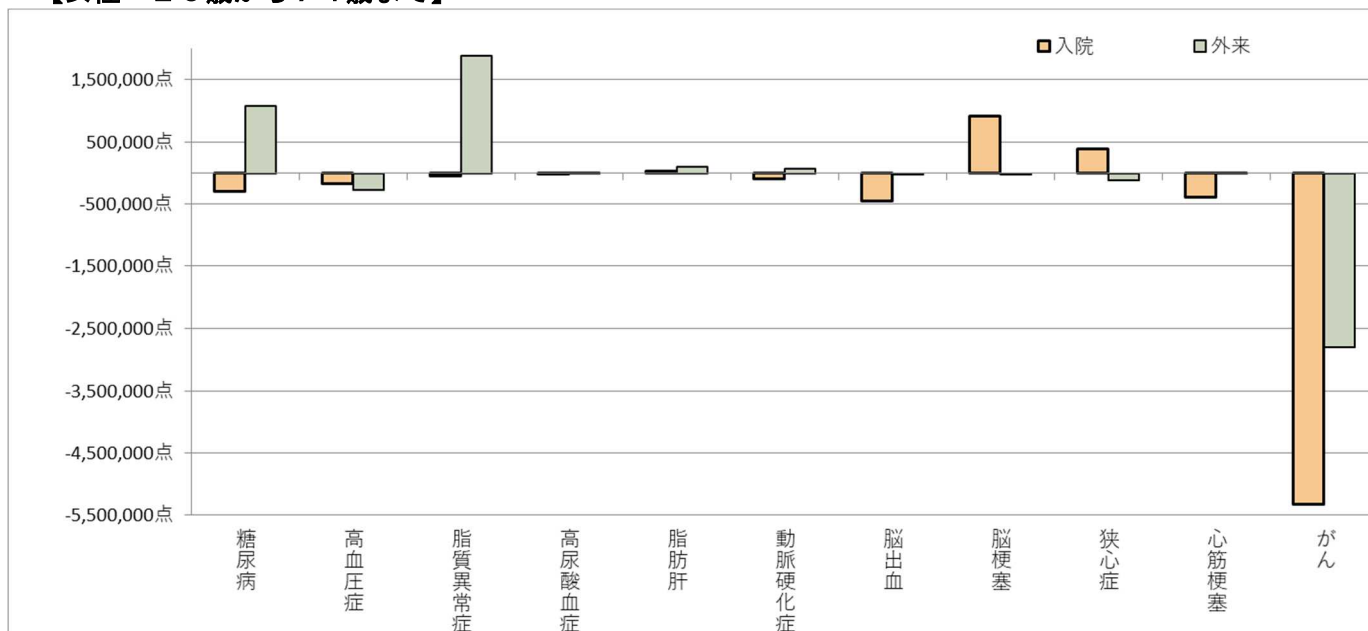
年齢構成の影響を受けない本市の「標準化医療費」を神奈川県と比較すると、男性は入院では糖尿病、外来では脂質異常症が多く、女性は入院では脳梗塞、狭心症、外来では脂質異常症、糖尿病が多くなっています。

令和3年度疾病別医療費 生活習慣病 標準化医療費*2の差（神奈川県と比較）

【男性 20歳から74歳まで】



【女性 20歳から74歳まで】



資料：KDBシステムのCSVファイル【疾病別医療費分析（生活習慣病）】より計算。

*2 標準化医療費とは：地域により人口の年齢構成比が異なり、全国一律に医療費の総額を比較することができないため、年齢の影響を補正し、年齢構成が同一と仮定して医療費の総額を計算し、医療費から見た健康状態を比較できるようにするものです。

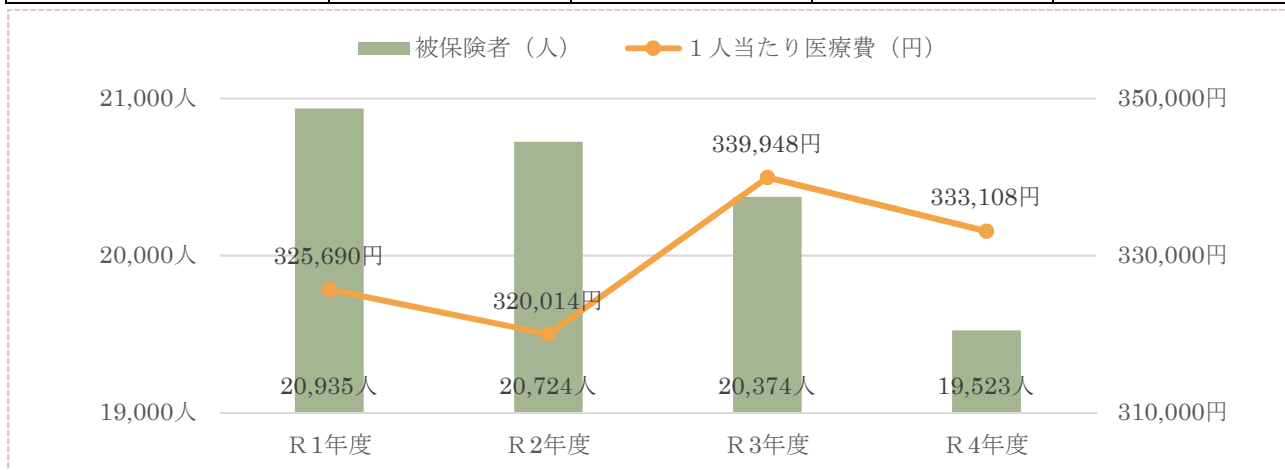
表の見方：0点は神奈川県を示しており、0点を超えている項目は神奈川県より伊勢原市の医療費の医療費が高く、下であると伊勢原市の医療費が低いことを示しています。

(3) 国民健康保険被保険者と医療費の推移

本市の国民健康保険被保険者は年々減少していますが、1人当たりの医療費は増加傾向です。

国民健康保険被保険者と医療費の推移

伊勢原市	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
被保険者(人)	20,935	20,724	20,374	19,523
医療費(円)	6,818,315,800	6,631,979,030	6,926,095,090	6,503,269,200
1人当たり医療費(円)	325,690	320,014	339,948	333,108



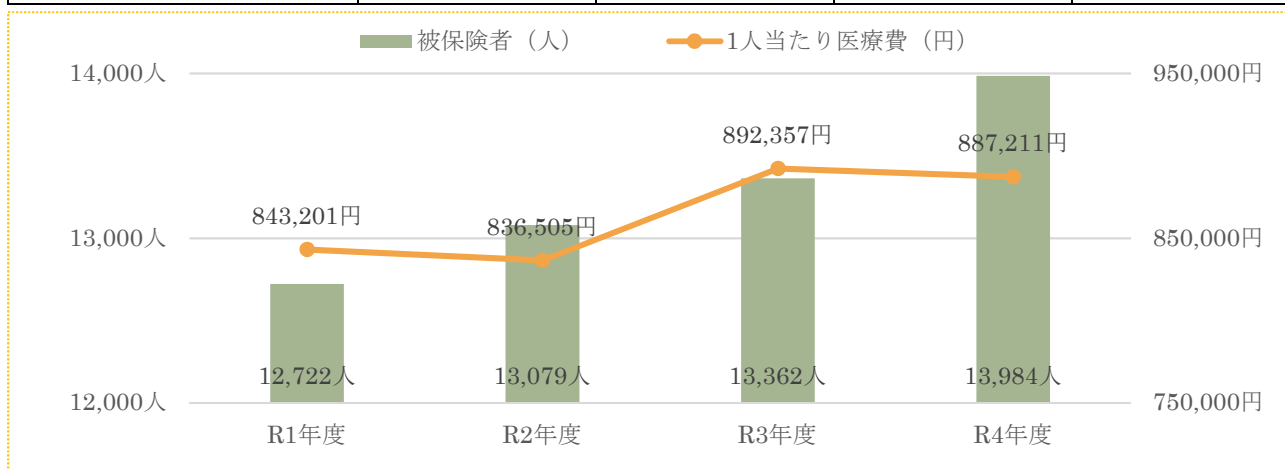
資料：KDBシステム国保連合会作成資料。

(4) 後期高齢者医療制度被保険者と医療費の推移

本市の被保険者数は年々増加しており、1人当たりの医療費も増加傾向でしたが、令和4年度は減少しています。

後期高齢者医療制度被保険者と医療費の推移

伊勢原市	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
被保険者(人)	12,722	13,079	13,362	13,984
医療費(円)	10,756,071,337	10,944,518,591	11,942,094,201	12,421,515,501
1人当たり医療費(円)	843,201	836,505	892,357	887,211



資料：平成30～令和4年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書。

4 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

本市の平均寿命は、全国平均、神奈川県を上回っています。また、神奈川県の平均寿命は延びており、男女ともに全国平均より高くなっています。

神奈川県・伊勢原市の平均寿命

区 分	H27年		R2年	
	男 性	女 性	男 性	女 性
国（歳）	80.75	86.99	81.64	87.74
神奈川県（歳）	81.32	87.24	82.04	87.89
伊勢原市（歳）	81.70	87.40	82.20	88.10

資料：厚生労働省「簡易生命表」「都道府県別生命表」「市区町村別生命表」。

「平均寿命」と「健康寿命」、「65歳からの平均自立期間」との違い

- ◎「平均寿命」：0歳児が平均してあと何年生きられるかという指標です。
- ◎「健康寿命」：0歳を基準とし、日常生活に制限のない期間の平均です。
- ◎「65歳からの平均自立期間」：神奈川県が算出し、65歳を基準とし、日常生活動作が自立している期間の平均で「要介護2～5の認定を受けていない人」のデータを使用しています。
- ◎「平均余命」：ある年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものです。

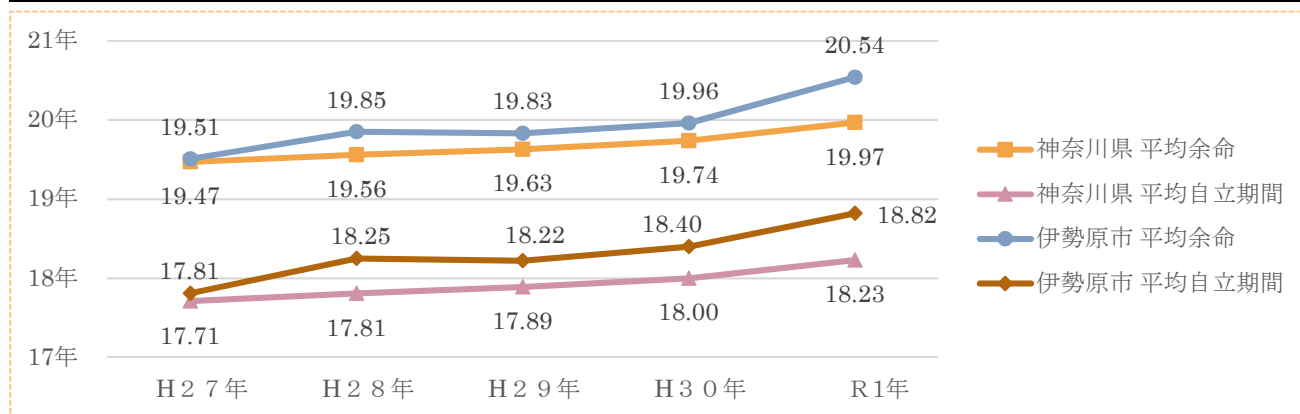
今後、平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想されます。市民の健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばす（不健康な状態になる時点を遅らせる）ことは、個人の生活の向上とともに、社会負担を軽減する観点からも重要です。

(2) 65歳からの平均自立期間

男性は、神奈川県、本市ともにゆるかやに上昇しており、本市は平均余命、平均自立期間ともに県と比較して高く経過しており、女性は、県とほぼ同様かもしくは上回って推移しています。

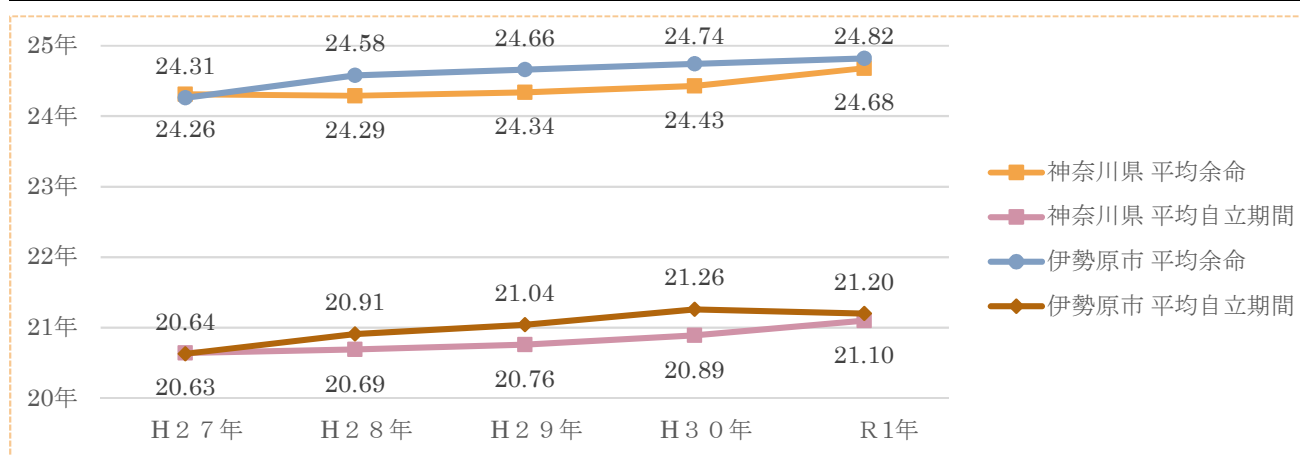
神奈川県・伊勢原市の65歳からの平均自立期間（男性）

区分		H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
神奈川県	平均余命(年)	19.47	19.56	19.63	19.74	19.97
	平均自立期間(年)	17.71	17.81	17.89	18.00	18.23
伊勢原市	平均余命(年)	19.51	19.85	19.83	19.96	20.54
	平均自立期間(年)	17.81	18.25	18.22	18.40	18.82



神奈川県・伊勢原市の65歳からの平均自立期間（女性）

区分		H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
神奈川県	平均余命(年)	24.31	24.29	24.34	24.43	24.68
	平均自立期間(年)	20.64	20.69	20.76	20.86	21.10
伊勢原市	平均余命(年)	24.26	24.58	24.66	24.74	24.82
	平均自立期間(年)	20.63	20.91	21.04	21.26	21.20



資料：神奈川県作成「65歳からの平均自立期間」市町村別一覧。

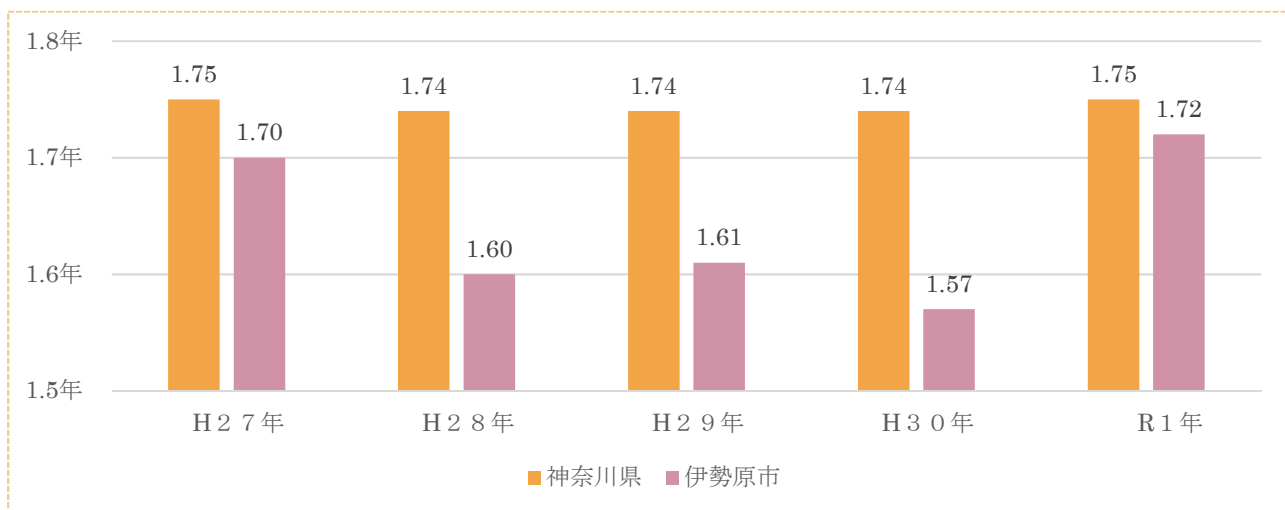
(3) 平均余命と平均自立期間との差

平均寿命と平均自立期間の差は、数値が低いほど介護を必要とする期間が短いことを示しています。

本市の平均余命と平均自立期間との差は、男性は神奈川県より低く推移しています。女性は年によって差がありますが、令和元年は神奈川県より高くなっています。

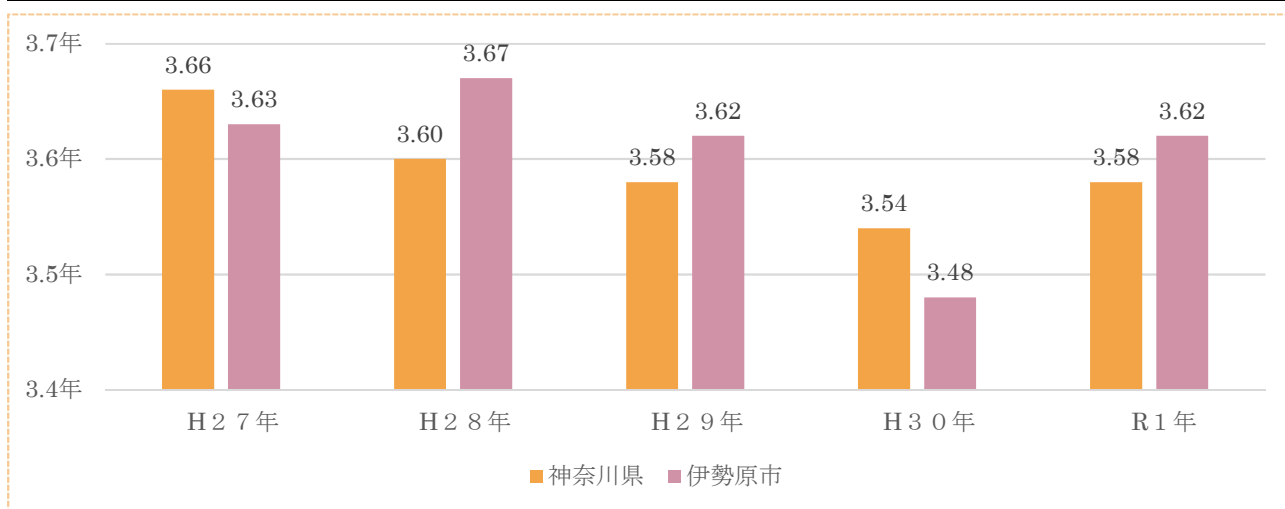
平均余命と平均自立期間との差（男性）

区分	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
神奈川県(年)	1.75	1.74	1.74	1.74	1.75
伊勢原市(年)	1.70	1.60	1.61	1.57	1.72



平均余命と平均自立期間との差（女性）

区分	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
神奈川県(年)	3.66	3.60	3.58	3.54	3.58
伊勢原市(年)	3.63	3.67	3.62	3.48	3.62



資料：神奈川県作成「65歳からの平均自立期間」市町村別一覧。

5 乳幼児健康診査

(1) 4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査

本市の乳幼児健康診査受診率は年度により変動がありますが、上昇傾向で推移しており、100%に近い状況です。

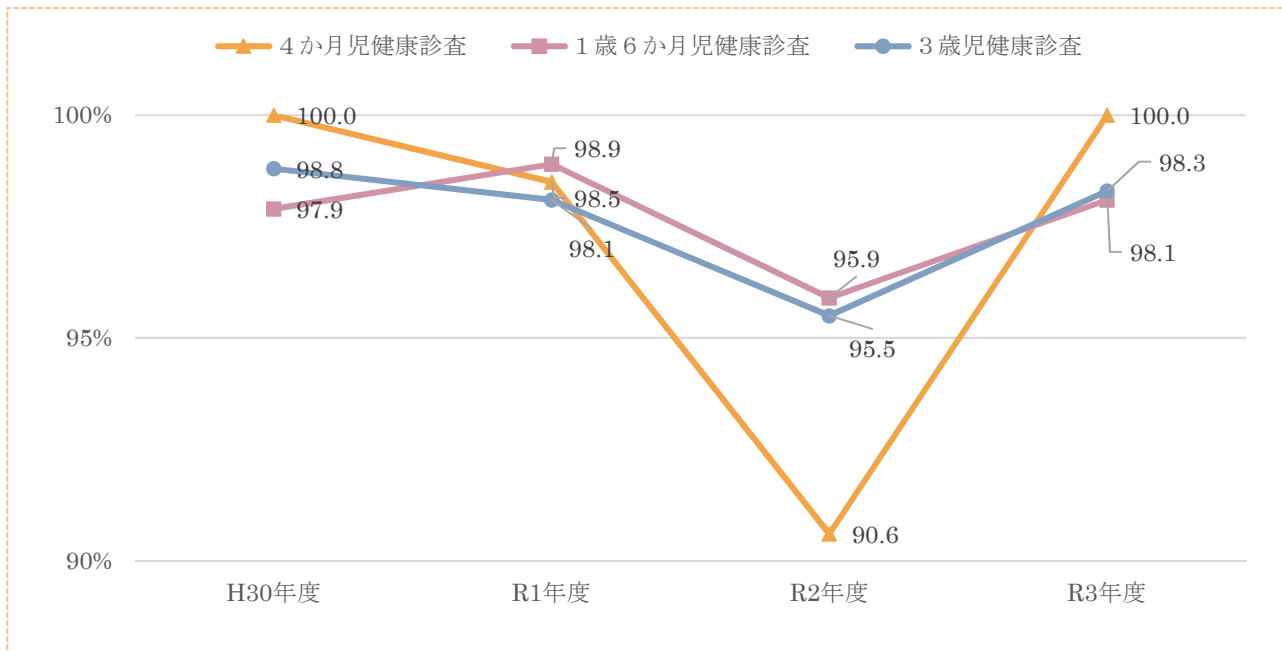
4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査対象者数と受診者数

(単位：人)

区分	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度	
	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
4か月児健康診査	735	735	710	699	722	654	621	622
1歳6か月児健康診査	755	739	718	710	734	704	695	682
3歳児健康診査	813	803	739	725	758	724	707	695

資料：厚生労働省 平成30～令和3年度地域保健・健康増進事業報告。

4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査受診率の推移



資料：厚生労働省 平成30～令和3年度地域保健・健康増進事業報告より算出。

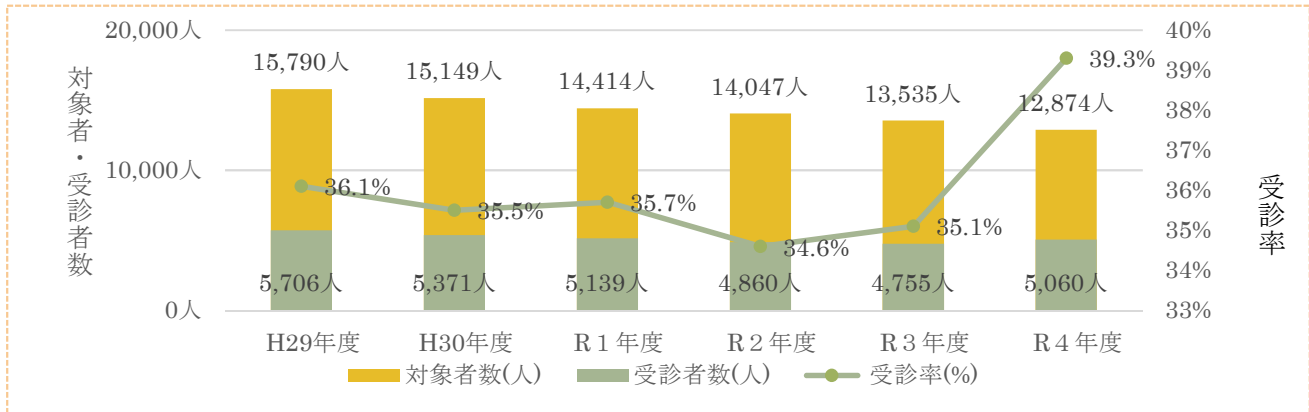
6 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査受診率

本市の国民健康保険特定健康診査受診率は上昇傾向で推移しており、神奈川県内の市町村の中では、5番目に高い受診率となっています。

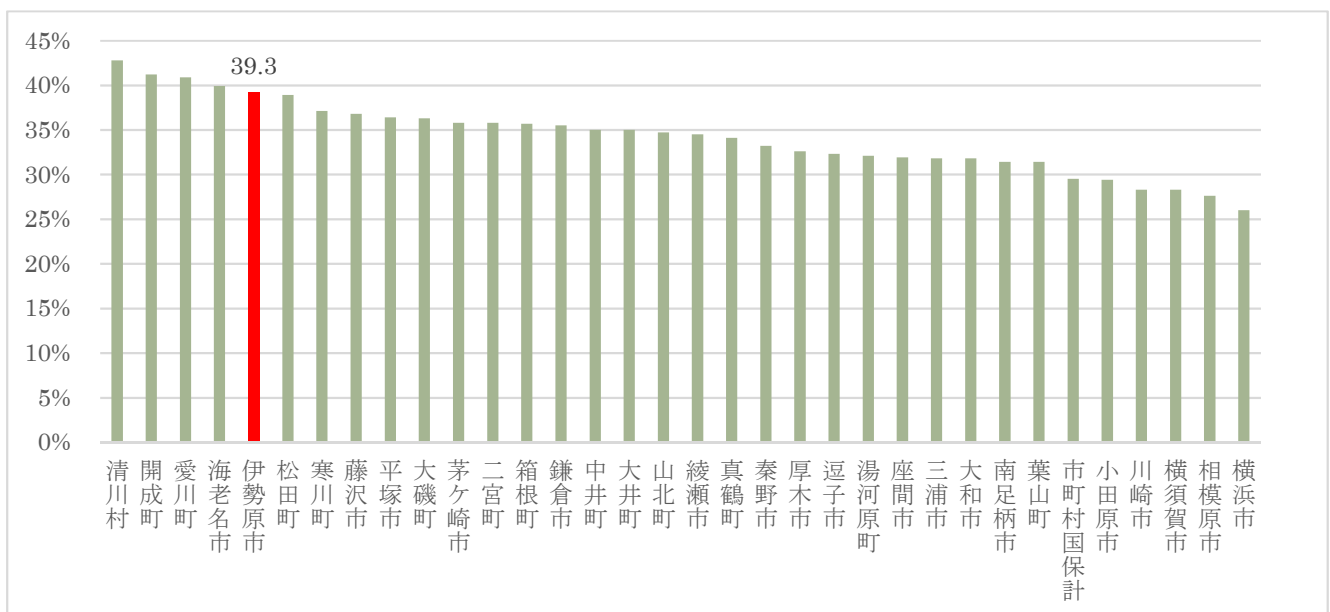
伊勢原市国民健康保険特定健康診査受診率

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
H29年度	15,790	5,706	36.1
H30年度	15,149	5,371	35.5
R1年度	14,414	5,139	35.7
R2年度	14,047	4,860	34.6
R3年度	13,535	4,755	35.1
R4年度	12,874	5,060	39.3



資料：法定報告。

令和4年度 国民健康保険特定健康診査受診率市町村比較



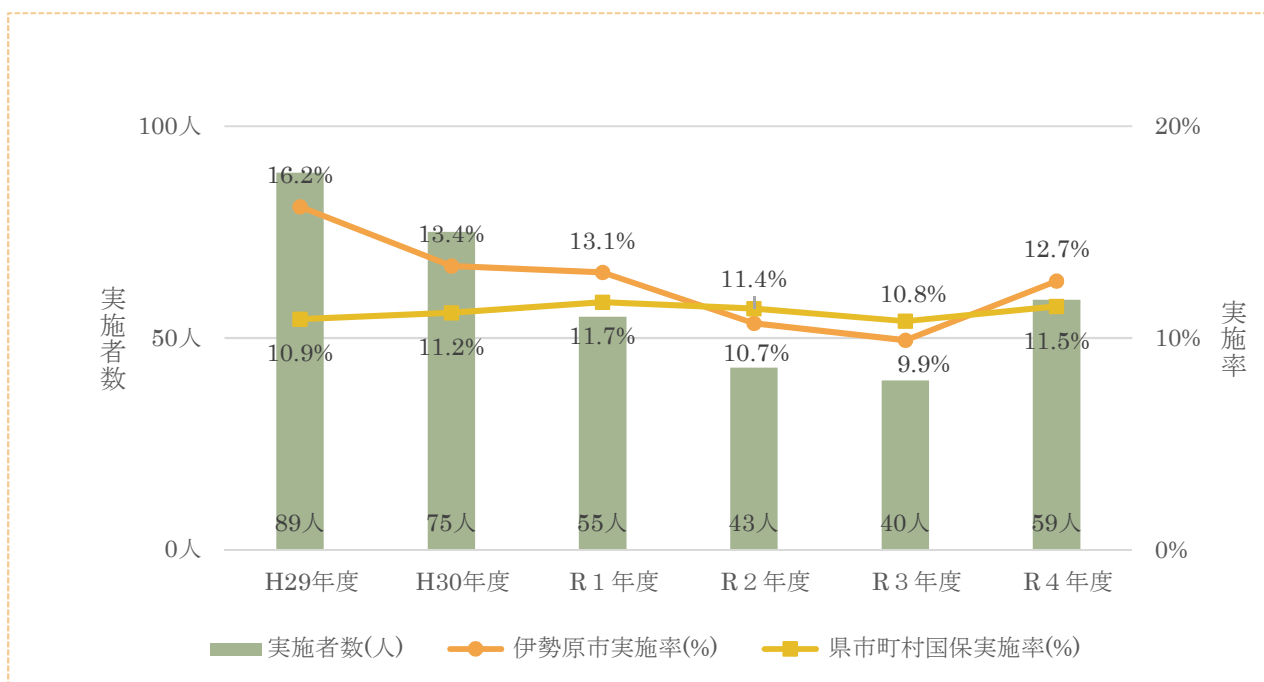
資料：国保連合会作成「法定報告」市町村別一覧。

(2) 特定保健指導実施率

本市の国民健康保険特定保健指導実施率は平成30年度から低下傾向にありましたが、令和4年度は前年度よりも上昇し、神奈川県市町村国保実施率を上回りました。

伊勢原市国民健康保険特定保健指導実施率

年度	対象者数(人)	実施者数(人)	伊勢原市実施率(%)	縣市町村国保実施率(%)
H29年度	550	89	16.2	10.9
H30年度	559	75	13.4	11.2
R1年度	421	55	13.1	11.7
R2年度	402	43	10.7	11.4
R3年度	403	40	9.9	10.8
R4年度	463	59	12.7	11.5



資料：法定報告。

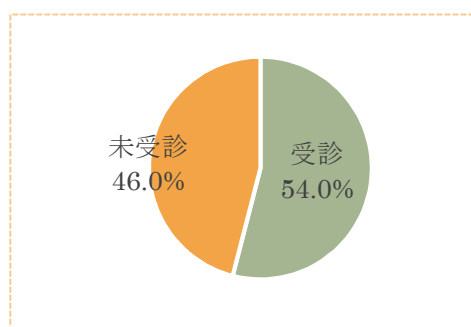
(3) 特定健康診査結果による受診状況

令和3年度国民健康保険特定健康診査の結果、医療機関をすぐに受診する必要がある人（即受診レベルの人）のうち、医療機関未受診者の割合は、収縮期血圧で46.1%、拡張期血圧で55.3%、LDLコレステロール値で62.1%と多くなっています。

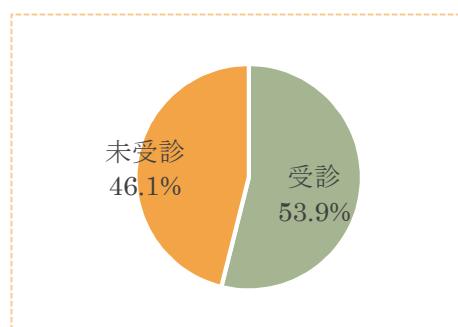
令和3年度 収縮期血圧

区分	受診勧奨値以上(140~159mmHg)		即受診レベル(160mmHg以上)	
医療機関受診	717人	54.0%	211人	53.9%
医療機関未受診	612人	46.0%	181人	46.1%
合計	1,329人		392人	

受診勧奨値以上



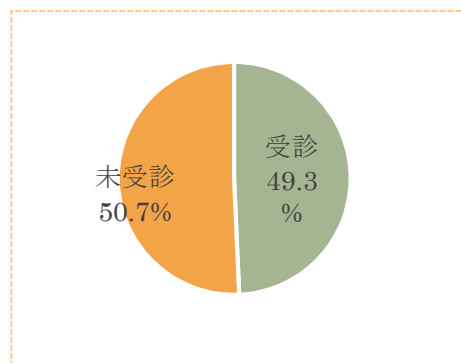
即受診レベル



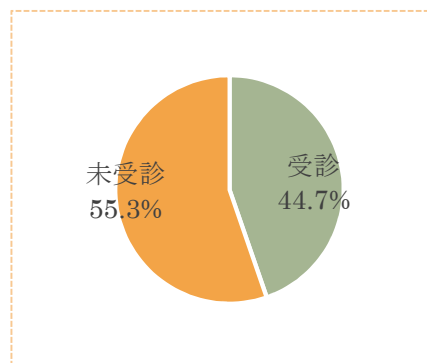
令和3年度 拡張期血圧

区分	受診勧奨値以上(90~99mmHg)		即受診レベル(100mmHg以上)	
医療機関受診	273人	49.3%	80人	44.7%
医療機関未受診	281人	50.7%	99人	55.3%
合計	554人		179人	

受診勧奨値以上



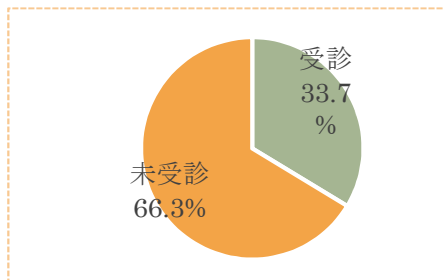
即受診レベル



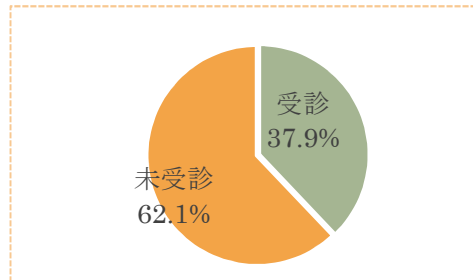
令和3年度 LDLコレステロール値

区分	受診勧奨値以上(140~179mg/dl)		即受診レベル(180 mg/dl 以上)	
医療機関受診	549 人	33.7%	116 人	37.9%
医療機関未受診	1,081 人	66.3%	190 人	62.1%
合計	1,630 人		306 人	

受診勧奨値以上



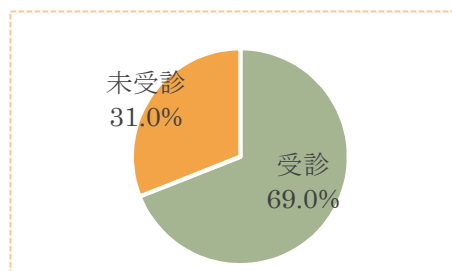
即受診レベル



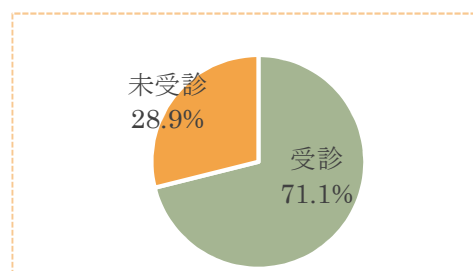
令和3年度 HbA1c値

区分	受診勧奨値以上(6.5~8.3%)		即受診レベル(8.4%以上)	
医療機関受診	343 人	69.0%	27 人	71.1%
医療機関未受診	154 人	31.0%	11 人	28.9%
合計	497 人		38 人	

受診勧奨値以上



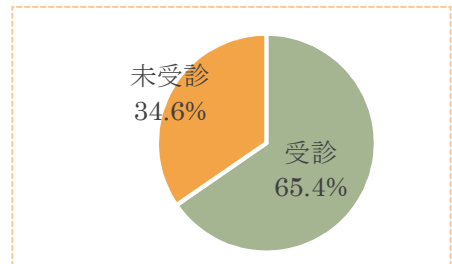
即受診レベル



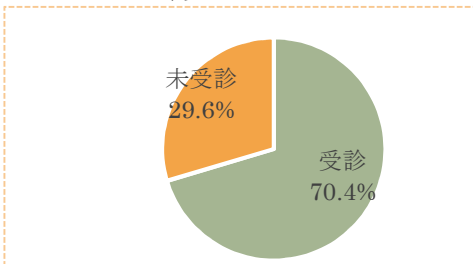
令和3年度 空腹時血糖値

区分	受診勧奨値以上(126~159mg/dl)		即受診レベル(160mg/dl 以上)	
医療機関受診	166 人	65.4%	38 人	70.4%
医療機関未受診	88 人	34.6%	16 人	29.6%
合計	254 人		54 人	

受診勧奨値以上



即受診レベル



資料：KDBシステム国保連合会作成。

7 歯科保健の状況

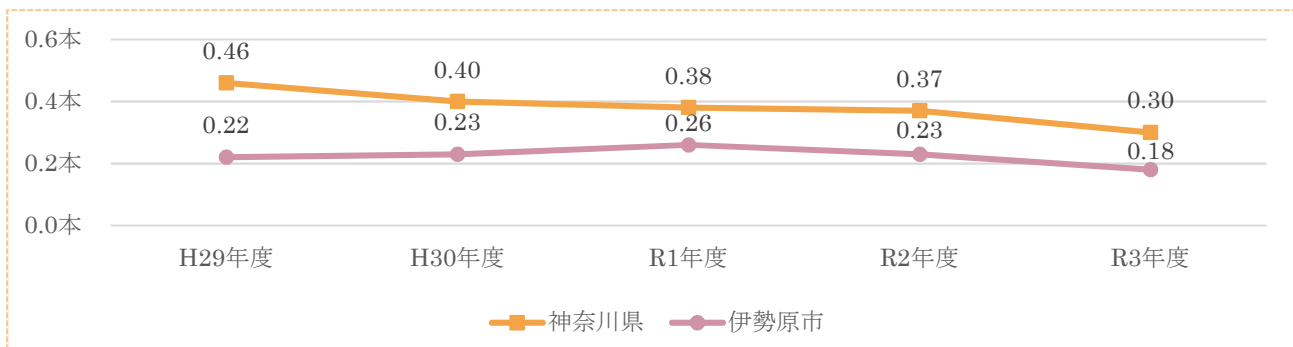
(1) 3歳児健康診査におけるむし歯有病率の変化

本市の有病率、1人平均むし歯数は、神奈川県平均より大幅に低く推移していますが、重度むし歯構成割合は、神奈川県平均より高い年度があるなど、年度により差があります。

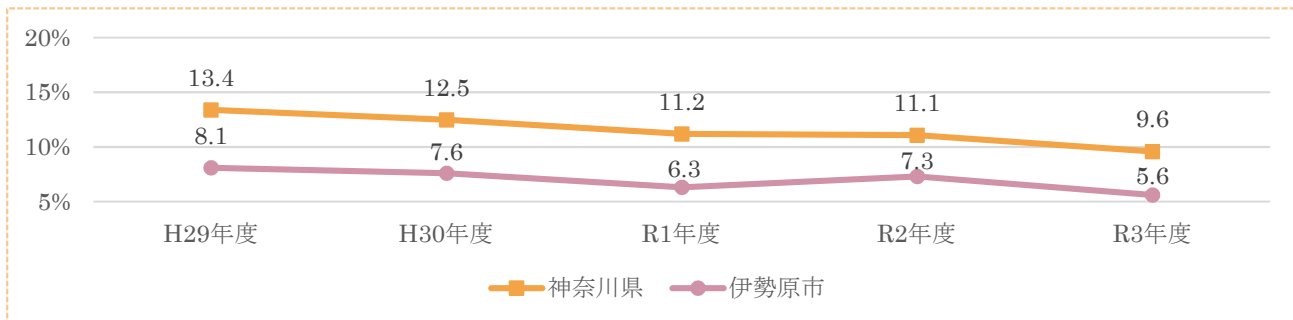
3歳児健康診査におけるむし歯有病率

区分		対象者数 (人)	受診者数 (人)	有病者数 (人)	むし歯総数 (本)	受診率 (%)	有病率 (%)	平均むし歯 (本/人)
神奈川県	H 29年度	16,074	15,212	2,031	6,954	94.6	13.4	0.46
	H 30年度	16,124	15,364	1,928	6,173	95.3	12.5	0.40
	R 1年度	14,957	14,210	1,594	5,400	95.0	11.2	0.38
	R 2年度	15,033	13,998	1,551	5,164	93.1	11.1	0.37
	R 3年度	15,040	14,337	1,377	4,372	95.3	9.6	0.30
伊勢原市	H 29年度	799	779	63	171	97.5	8.1	0.22
	H 30年度	813	803	61	186	98.8	7.6	0.23
	R 1年度	739	725	46	185	98.1	6.3	0.26
	R 2年度	758	724	53	168	95.5	7.3	0.23
	R 3年度	707	695	39	125	98.3	5.6	0.18

3歳児健康診査一人平均むし歯数

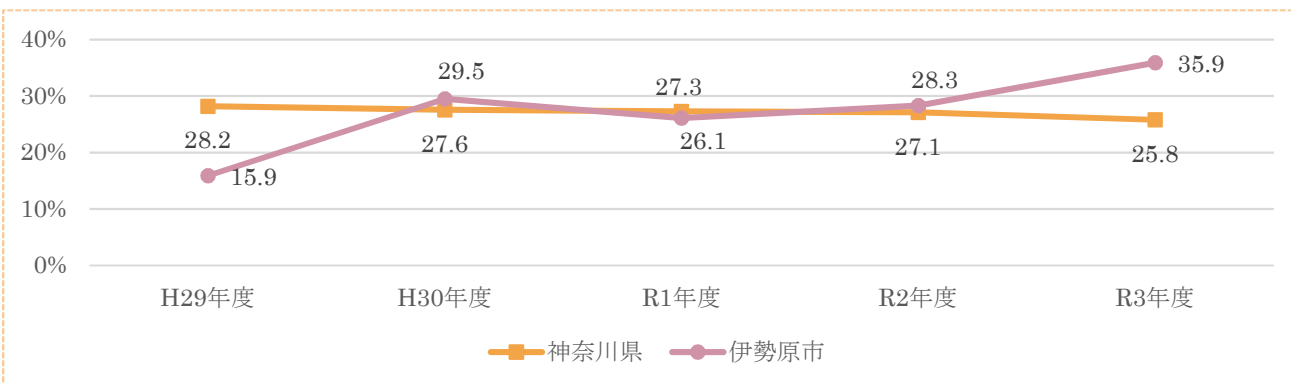


3歳児健康診査有病率



資料：平塚保健福祉事務所秦野センター年報。

3歳児健診重度むし歯構成割合（単位：％）*3

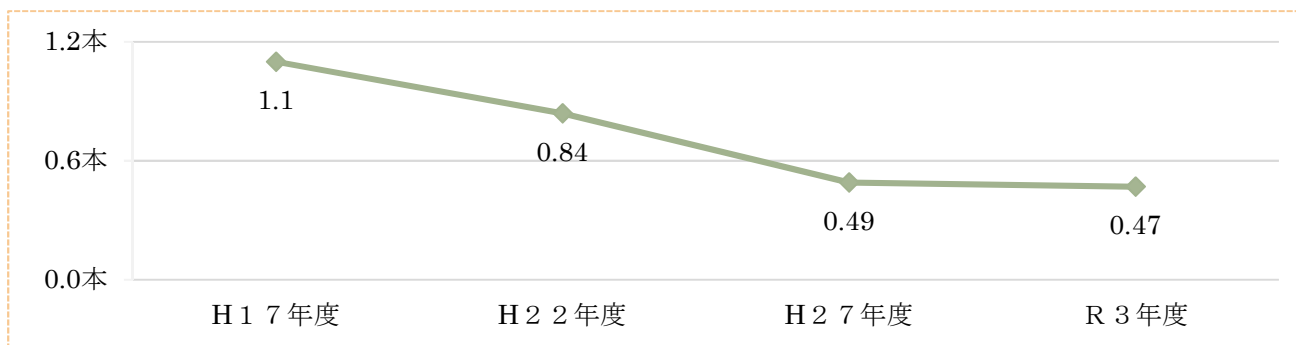


資料：平塚保健福祉事務所秦野センター年報。

（2）12歳児における1人平均むし歯数

本市では、年々低下しており、令和3年度の調査では、0.47本となっています。

伊勢原市における12歳児1人平均むし歯数

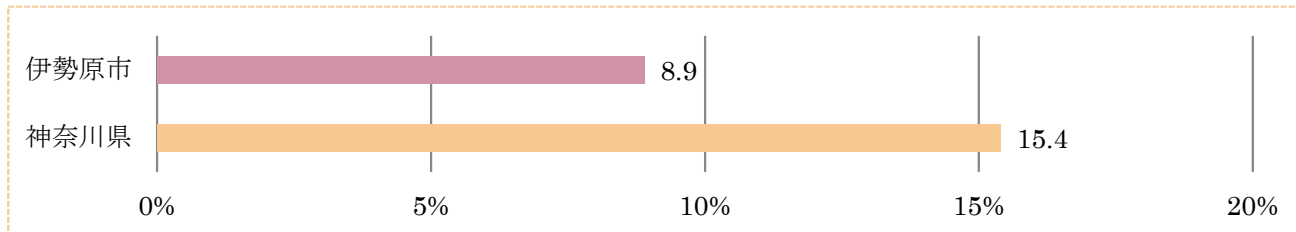


資料：神奈川県定期歯科検診結果に関する調査結果。

（3）中学生3学年における歯肉に異常のある者の割合

歯肉に異常のある人の割合は、令和3年度では8.9%であり、神奈川県と比較すると低い割合となっています。

令和3年度中学3学年における歯肉に異常のある者の割合



資料：神奈川県定期歯科検診結果に関する調査結果。

*3 重度むし歯構成割合とは、むし歯がある方の中で、厚生省分類型でB型とC型を合わせた人数の割合。

【参考】厚生省分類

A型：上顎前歯部のみ、または臼歯のみにむし歯がある。

B型：臼歯部および上顎前歯部にむし歯がある。

C型：臼歯部および上下顎前歯部すべてにむし歯がある。

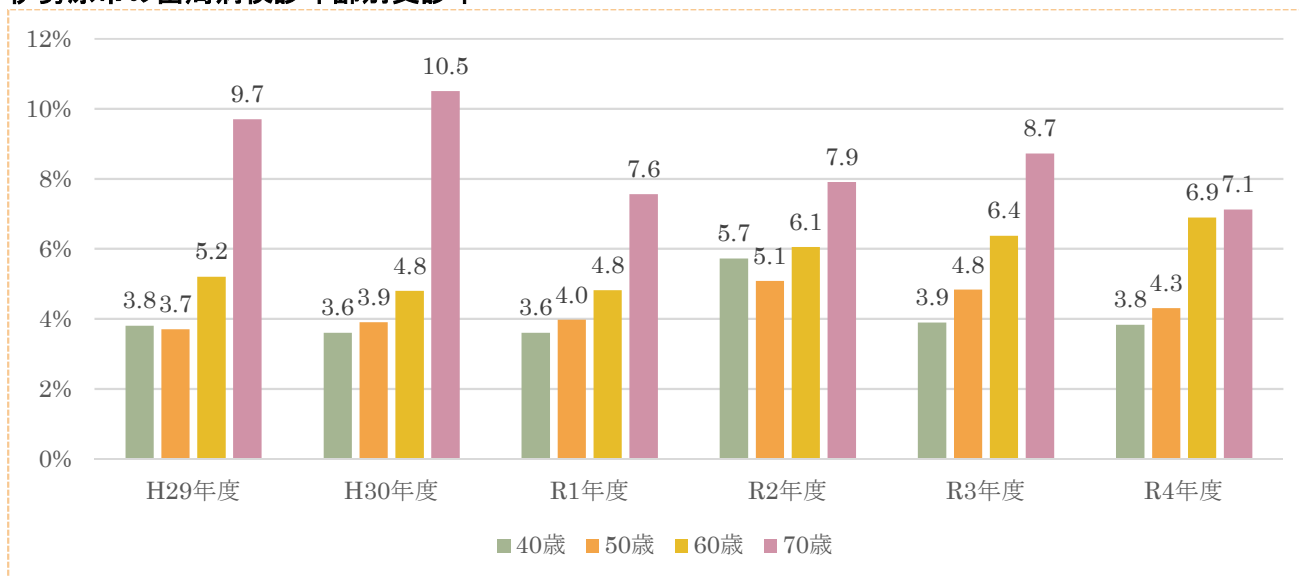
(4) 歯周病検診受診率

本市の歯周病検診の年齢別受診率は、年齢が高くなるにしたがい受診率が上昇する傾向にあり、40歳、50歳の受診率が低くなっています。

伊勢原市の歯周病検診年齢別受診率

対象 年齢		年度					
		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
40歳	対象者(人)	1,415	1,373	1,363	1,189	1,184	1,226
	受診者(人)	54	50	49	68	46	47
	受診率(%)	3.8	3.6	3.6	5.7	3.9	3.8
50歳	対象者(人)	1,590	1,627	1,587	1,634	1,678	1,791
	受診者(人)	59	64	63	83	81	77
	受診率(%)	3.7	3.9	4.0	5.1	4.8	4.3
60歳	対象者(人)	1,030	1,086	1,103	1,140	1,209	1,249
	受診者(人)	52	52	53	69	77	86
	受診率(%)	5.2	4.8	4.8	6.1	6.4	6.9
70歳	対象者(人)	1,645	1,589	1,522	1,453	1,307	1,179
	受診者(人)	160	166	115	115	114	84
	受診率(%)	9.7	10.5	7.6	7.9	8.7	7.1
合計	対象者(人)	5,680	5,675	5,575	5,416	5,378	5,445
	受診者(人)	326	332	280	335	318	294
	受診率(%)	5.7	5.9	5.0	6.2	5.9	5.4

伊勢原市の歯周病検診年齢別受診率



資料：保健事業概要（伊勢原市健康づくり課作成）。

(5) 歯周病検診受診者の指導区分別状況

歯周病検診受診者の指導区分（要精密検査者、要指導者、異常認めず）では、本市はどの年代においても、要精密検査者の割合が国より低い傾向にあり、令和4年度では50歳の要精密検査者の割合が、他の年代に比較して最も低くなっています。

歯周病検診受診者の指導区分別割合

区分		R2年度			R3年度			R4年度		
		要精密検査者 (%)	要指導者 (%)	異常認めず (%)	要精密検査者 (%)	要指導者 (%)	異常認めず (%)	要精密検査者 (%)	要指導者 (%)	異常認めず (%)
40歳	国	63.2	25.6	11.1	62.7	26.4	10.9	61.9	26.9	11.2
	伊勢原市	42.9	49.0	8.1	30.9	51.5	17.6	40.5	43.3	16.2
50歳	国	66.6	23.3	10.1	66.0	24.2	9.8	64.9	25.0	10.1
	伊勢原市	46.0	34.9	19.1	36.1	48.2	15.7	32.1	57.2	10.7
60歳	国	69.3	21.0	9.7	69.1	21.5	9.4	68.2	22.0	9.8
	伊勢原市	56.6	33.9	9.4	49.3	34.8	15.9	48.2	42.9	8.9
70歳	国	71.3	18.3	10.3	70.9	18.8	10.3	70.4	19.0	10.6
	伊勢原市	61.7	33.9	4.4	55.6	35.7	8.7	41.9	54.6	3.5
全体	国	68.0	21.7	10.3	67.4	22.5	10.1	66.5	23.0	10.4
	伊勢原市	63.9	36.8	9.3	44.5	41.8	13.7	40.9	50.6	4.5

資料：厚生労働省令和2～4年度地域保健・健康増進事業報告。

要精密検査者の割合



資料：厚生労働省令和2～4年度地域保健・健康増進事業報告。

(6) 口腔がん検診

本市では、秦野伊勢原歯科医師会が実施する口腔がん検診の事業費を補助し、毎年「歯と口の健康週間（6月）」に実施しています。

口腔がんに関する意識を啓発するとともに、口腔がんの早期発見、早期治療に努めています。

口腔がん検診実施状況

(単位：人)

区分		R2年度	R3年度	R4年度
申込者数			18	21
受診者数			18	18
結果	異常なし	コロナ禍のため 実施なし	14	16
	要精密検査		4	1
	経過観察		0	1

資料：保健事業概要（伊勢原市健康づくり課作成）。

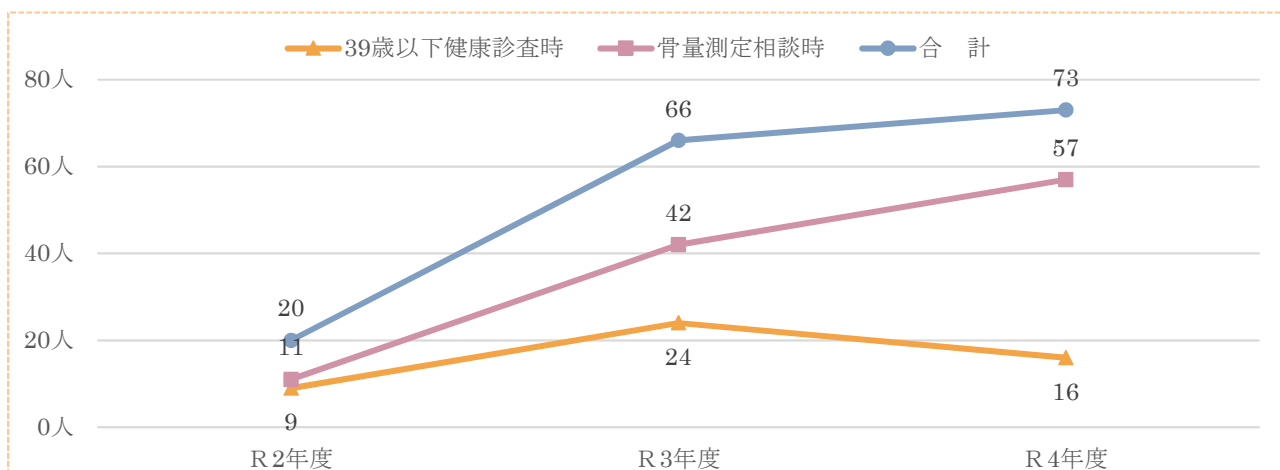
(7) 歯科衛生士による歯科相談

本市では、39歳以下健康診査事業や骨量測定会に併せて、歯科衛生士による歯科相談を実施し、気軽に歯や口腔のことを相談できる場を設定しています。

過去3年間では、実施回数・参加人数ともに増加傾向です。

歯科衛生士における歯科相談参加人数

区分	R2年度		R3年度		R4年度	
	回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)	回数 (回)	参加人数 (人)
39歳以下健康診査時	2	9	5	24	2	16
骨量測定相談会時	3	11	3	42	6	57
合計	5	20	8	66	8	73



資料：保健事業概要（伊勢原市健康づくり課作成）。

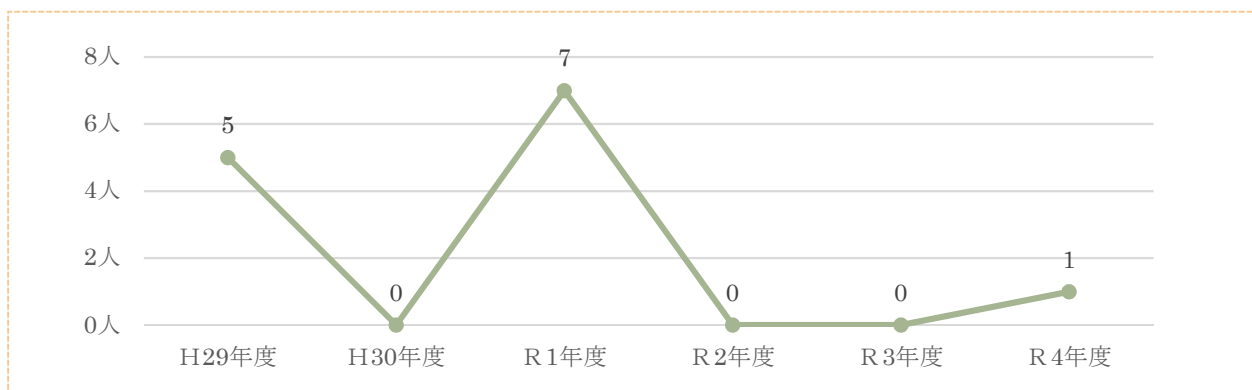
(8) オーラルフレイル健口推進員養成事業（旧8020運動推進員養成事業）

神奈川県では、平成23年度から、8020運動をはじめとする歯及び口腔の健康づくりを推進するため、口腔機能向上等の普及啓発活動等、歯及び口腔の健康づくりを自主的に実施するオーラルフレイル健口推進員の養成を行っています。

また、オーラルフレイル健口推進員が、地域の人に健口体操を普及した人数は、令和4年度は、1028人となっています。

伊勢原市におけるオーラルフレイル健口推進員養成事業 推進員養成実績

区分	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
数(人)	7	0	0	1



オーラルフレイル健口推進員が健口体操を普及した人数

区分	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
人数(人)	1,062	294	408	1,028

資料：オーラルフレイル健口推進員活動実績報告。

9) 障害児者等歯科保健事業

神奈川県では、心身に障がいをもつ幼児等を対象に、歯科検診・保健指導・予防処置を実施し、さらに、多職種（歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士・保健師）と連携し摂食機能発達相談を実施しています。

療育歯科相談実施状況（伊勢原市・秦野市）

区分	開設回数 (回)	受診者延人数 (人)	実施内容内訳（延人数）		
			歯科検診 (人)	予防処置 (人)	摂食指導 (人)
R1年度	10	10(9)	5	1	5
R2年度	8	10(5)	7	4	3
R3年度	3	3(1)	3	3	0

注) 受診者延人数の()は実人数である。

資料：平塚保健福祉事務所秦野センター年報。

(10) 在宅歯科医療地域連携室の設置

秦野伊勢原歯科医師会は、神奈川県歯科医師会と神奈川県からの委託を受け、自宅や施設等で療養されている人と、歯科医院をつなぐ役割を担うために、秦野伊勢原在宅歯科医療地域連携室を平成27年11月に設置をしました。

利用者は令和2年度には22名と増加しましたが、その後は減少しました。

在宅歯科医療地域連携室の利用者の状況

(単位：人)

区 分	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
歯科相談（電話相談のみ）	3	3	3	5
入れ歯について	4	12	2	4
歯が抜けた・折れた・痛み・虫歯	3	5	4	1
口腔内の確認	5	2	3	2
計	15	22	12	12

資料：秦野伊勢原歯科医師会。

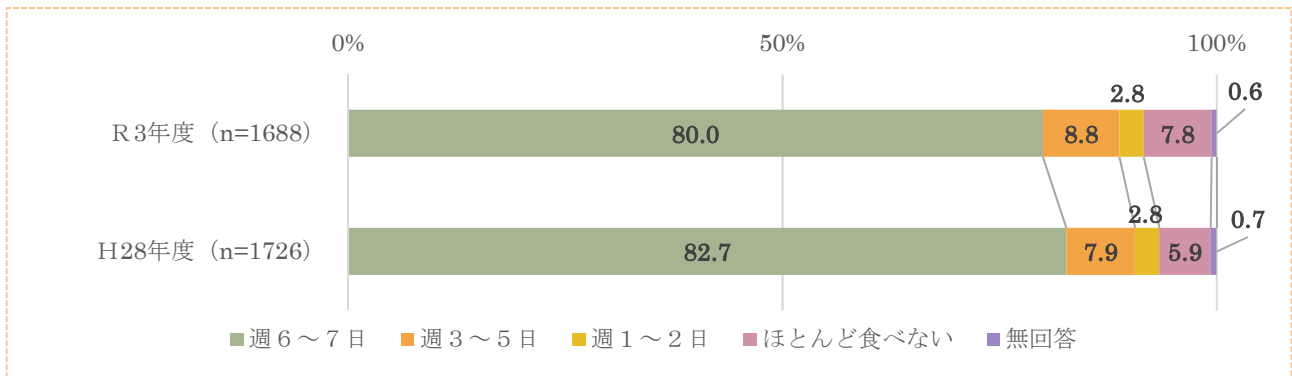
8 伊勢原市健康づくりに関する意識調査の結果

調査の概要

年度	調査対象	配布・回収方法	調査時期	回収数	回答率
R3	18歳以上の市民 3,000人 (住民基本台帳より無作為抽出)	郵送	令和3年9月10日から 令和3年9月30日	1,688人	56.3%
H28	18歳以上の市民 3,000人 (住民基本台帳より無作為抽出)	郵送	平成28年8月31日から 平成28年9月15日	1,726人	57.5%

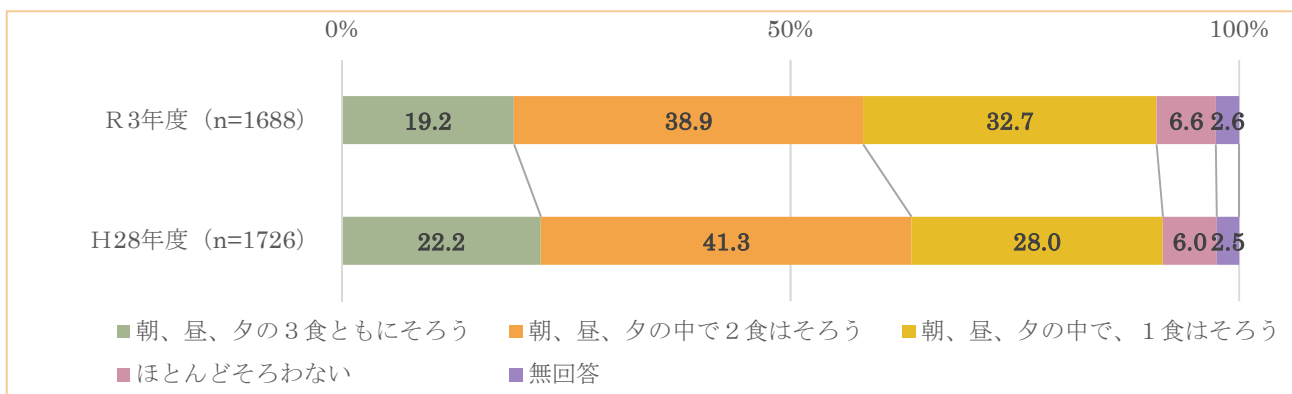
朝食を週6～7日食べている人は、80%です。

朝食をどのくらいの頻度で食べているか



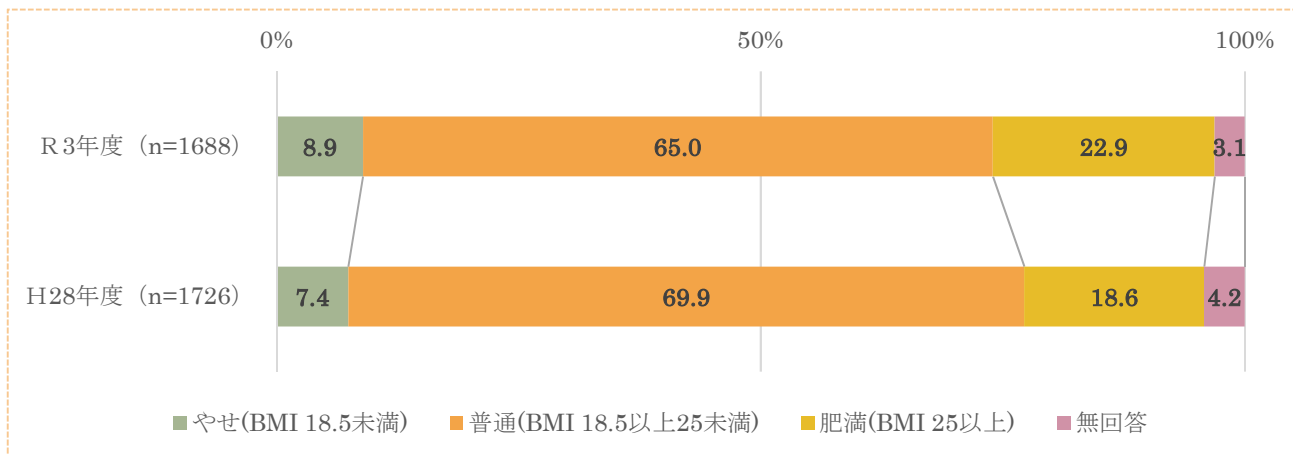
1日に2～3食は主食、主菜、副菜がそろった食事をしている人は、約58%です。

朝食・昼食・夕食に主食・主菜・副菜のそろった食事をしているか



やせの人は約9%、肥満の人は約23%です。

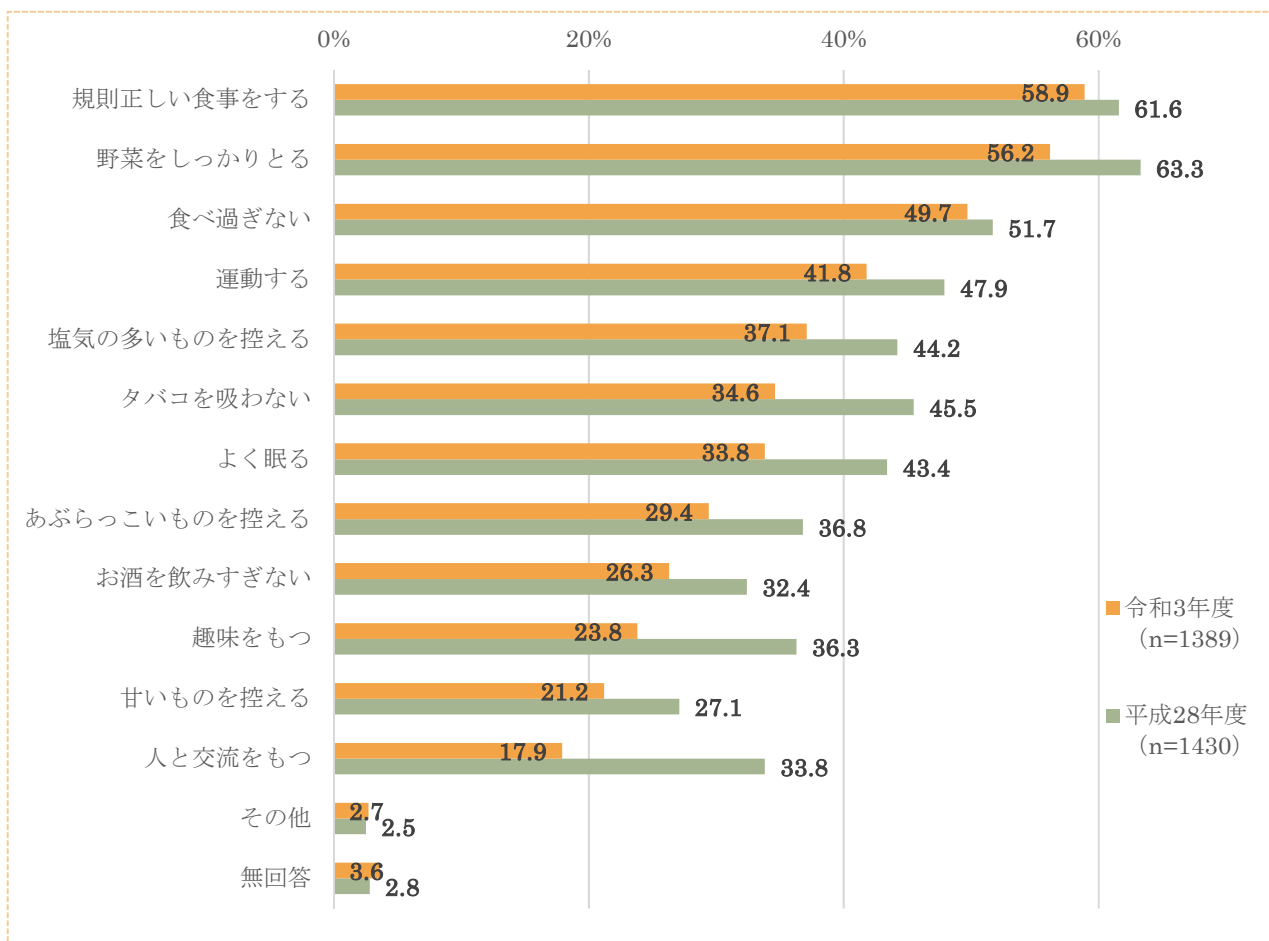
体格



* やせ、普通、肥満は、日本肥満学会が定めた基準により、体格指数 (BMI : Body Mass Index) で判定しました。

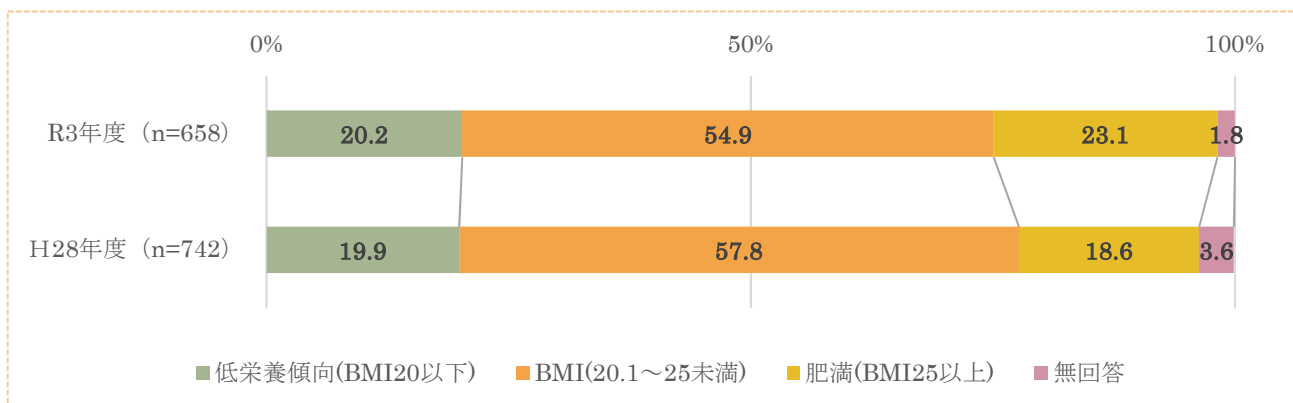
健康のために食事に関して日頃から心がけていることのうち、「塩気の多いものを控える」「あぶらっこいものを控える」人は、40%以下です。

健康のために日ごろから心がけていること (複数回答) (n=1,430)



高齢者のうち、低栄養傾向（BMI 20以下）の体格の人は、約20%です。

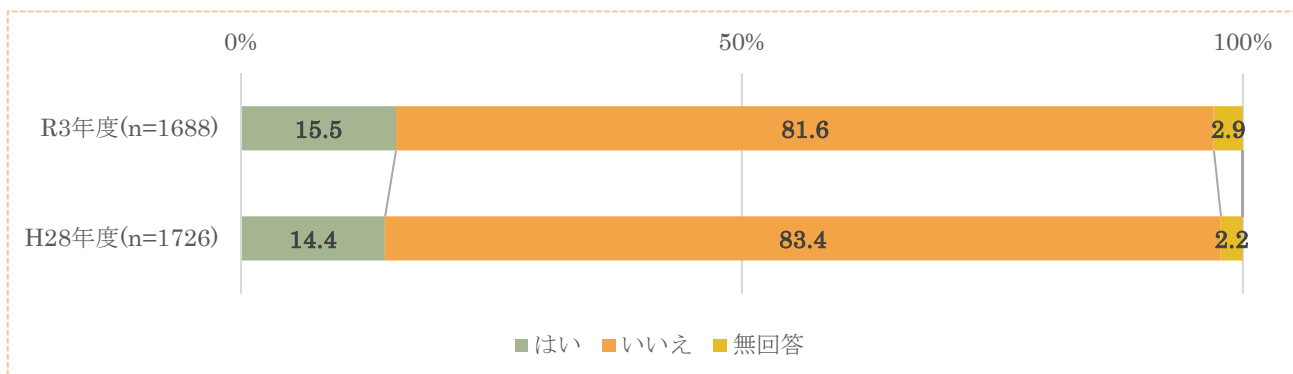
高齢者（65から79歳）のBMI



*「健康日本21(第二次)」では、「やせあるいは低栄養状態にある高齢者」ではなく、より緩やかな基準を用いて「低栄養傾向にある高齢者」の割合を減少させることを重視しています。その際、「低栄養傾向」の基準として、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されているBMI 20以下を指標として設定しています。

たばこを吸う人は、約16%です。

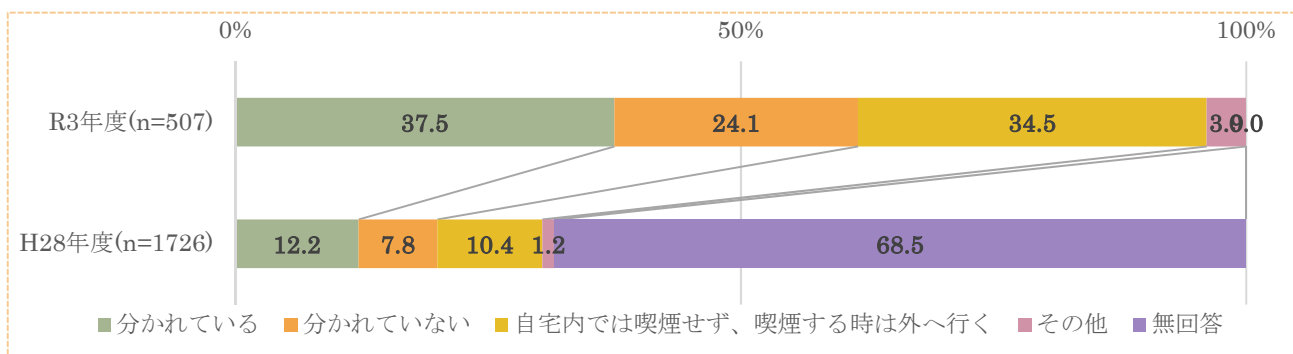
たばこを吸っているか



家族の中でたばこを吸う人がいる場合、喫煙場所が分かれていない人は、約24%です。

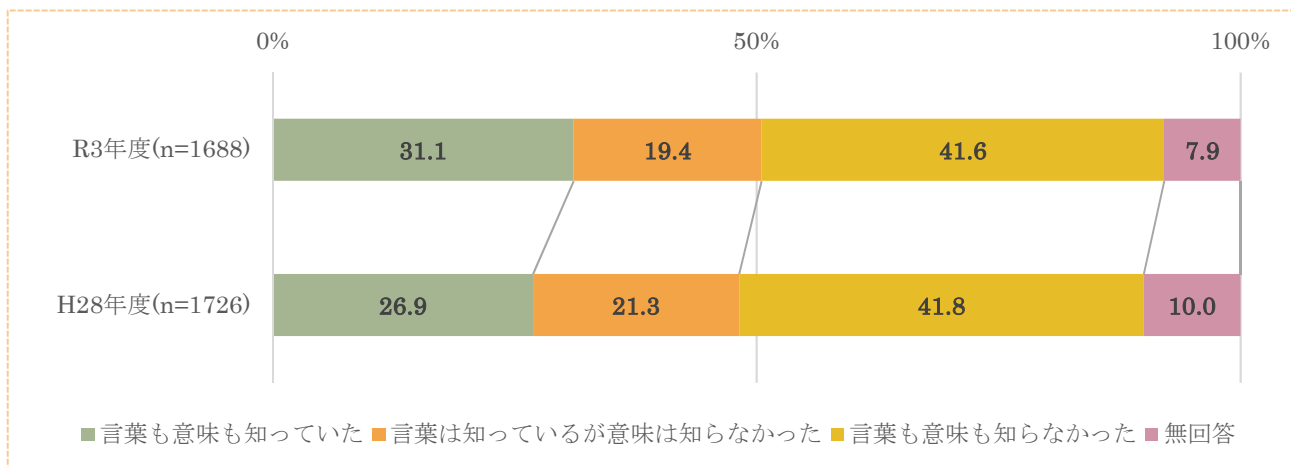
自宅の中で喫煙する場所は分かっているか

【家族の中で（自分を含む）タバコを吸う人がいる人が回答】



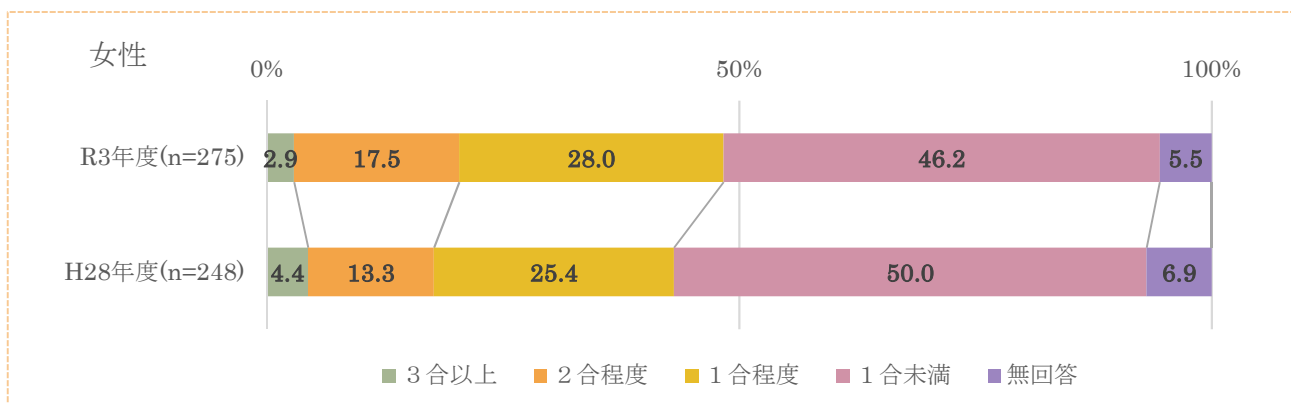
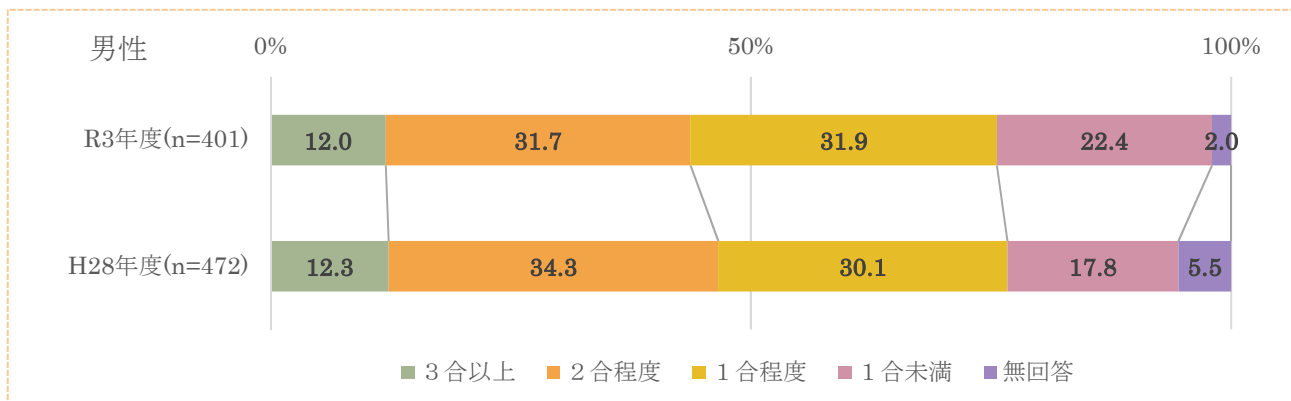
COPD*4（慢性閉塞性肺疾患）の言葉も意味も知っている人は、約31%です。

COPD の言葉も意味も知っているか



生活習慣病リスクを高める量を飲酒している人（成人1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上）は、男性3合以上は12%、女性2合程度以上は約20%です。

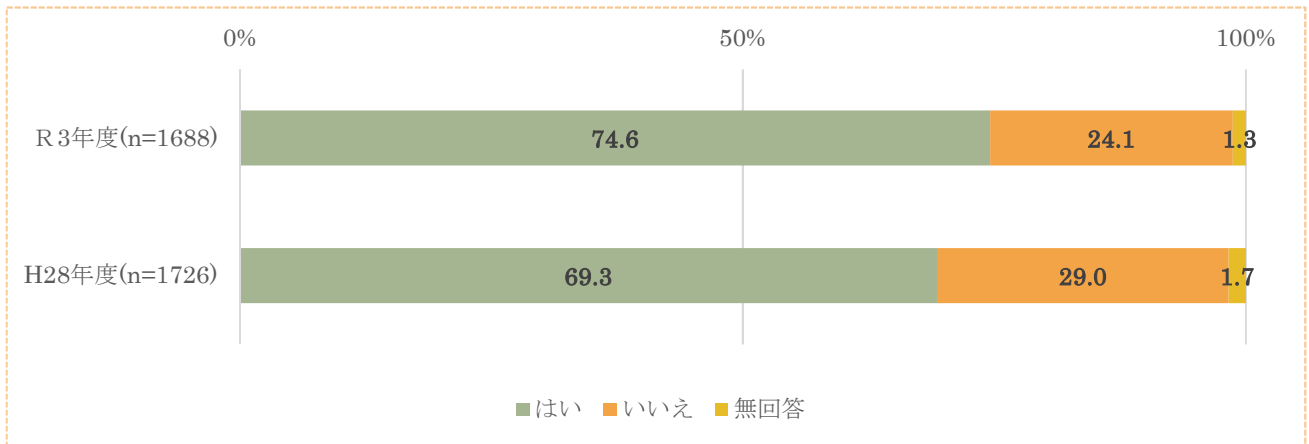
1回に飲むお酒の量【男女別】（お酒を飲むと答えた人が回答）



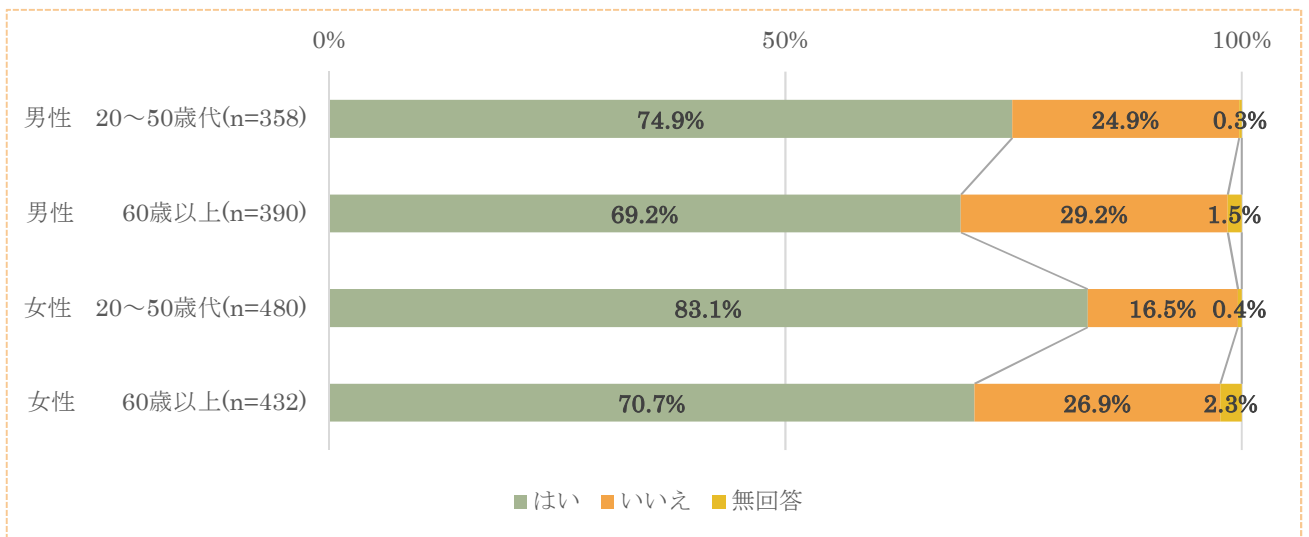
*4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、以前は「肺気腫」「慢性気管支炎」と呼ばれていた疾患をまとめた病名です。咳、痰、軽い労作中の息切れなどの症状が特徴で、数年間かけて進行し、異常に気づいたときには既に重症化していることがあります。COPDの最大の要因は喫煙です。

運動不足と感じている人は、全体では約75%で、20歳から50歳の人では、男性は約75%、女性は約83%です。

運動不足と感じているか

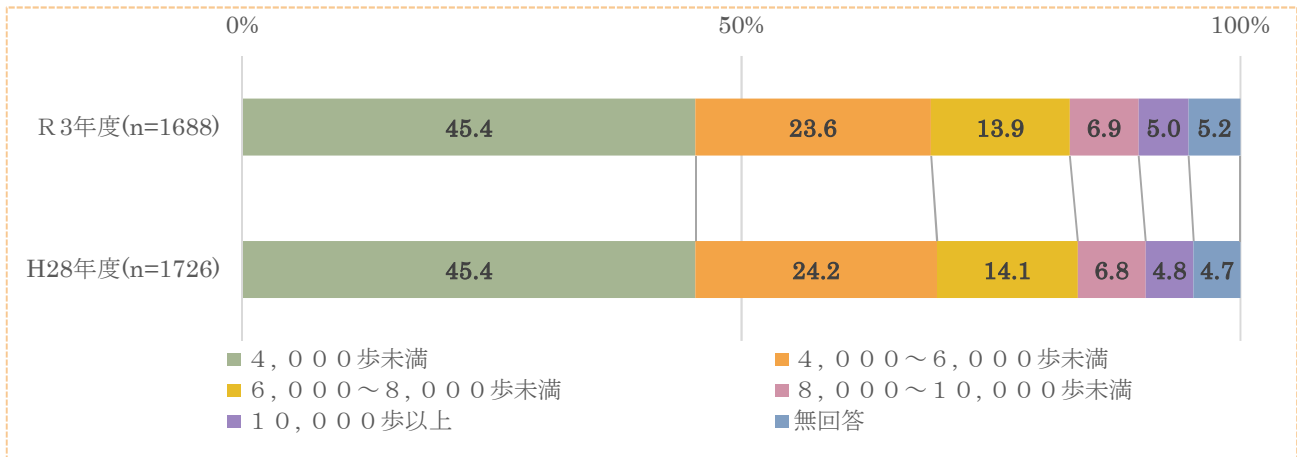


令和3年度 運動不足と感じているか【男女別・年齢別】(n=1,660)

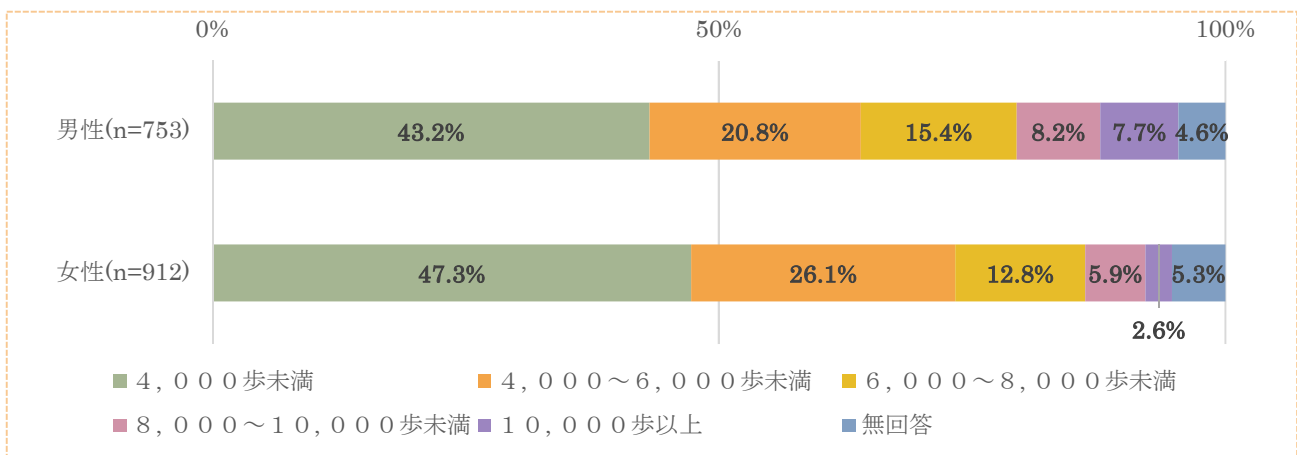


1日の歩数は、8,000歩以上の人が全体では約12%、男性では約16%、女性では約9%です。

1日にどの程度歩くか

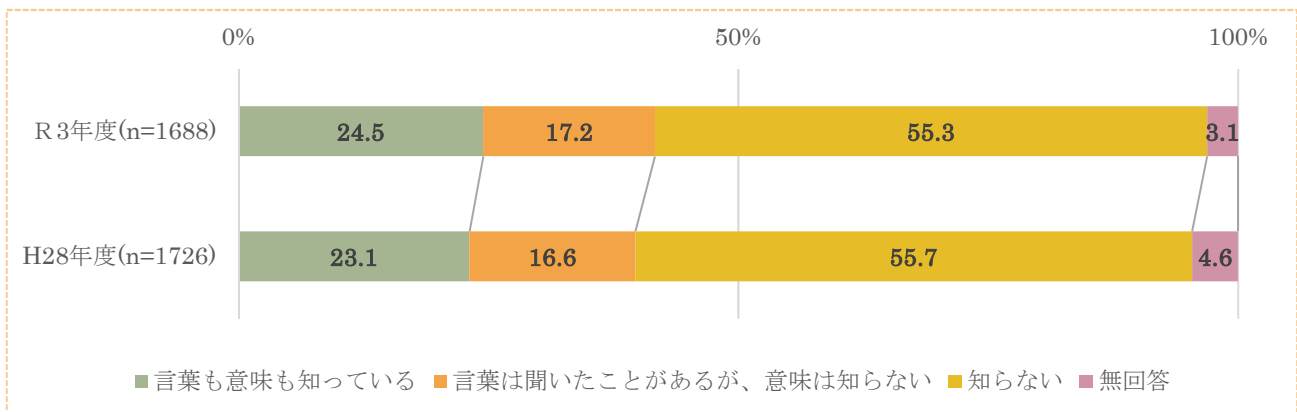


令和3年度 1日にどの程度歩くか【男女別】(n=1,665)



ロコモティブシンドローム^{*5}の言葉も意味も知っている人は、約24%です。

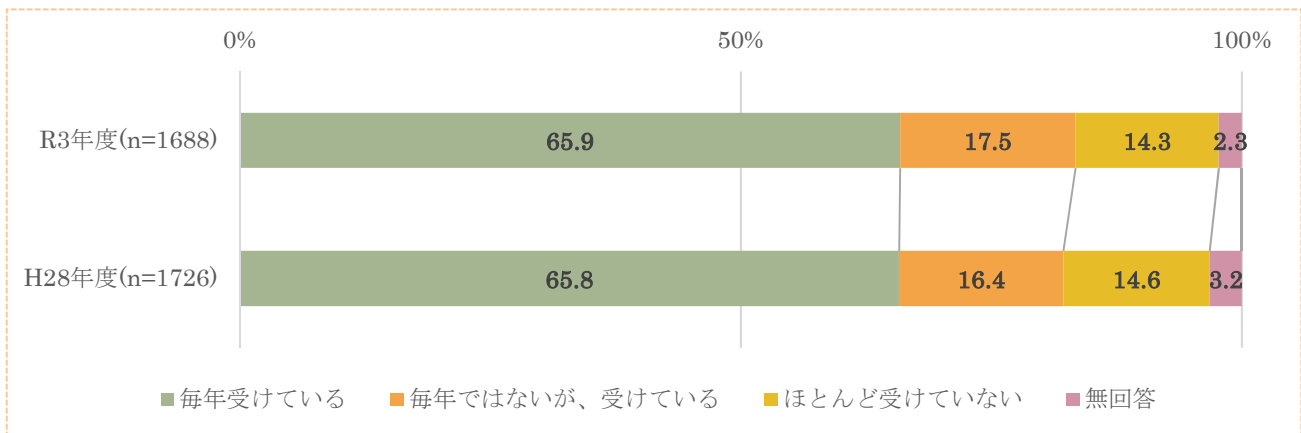
ロコモティブシンドロームを知っているか



*5 ロコモティブシンドローム（通称：ロコモ）とは、運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態をいいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなるため、いつまでも自分の足で歩き続けていくために、運動機能を維持し、ロコモを予防し、健康寿命を延ばしていくことが必要です。

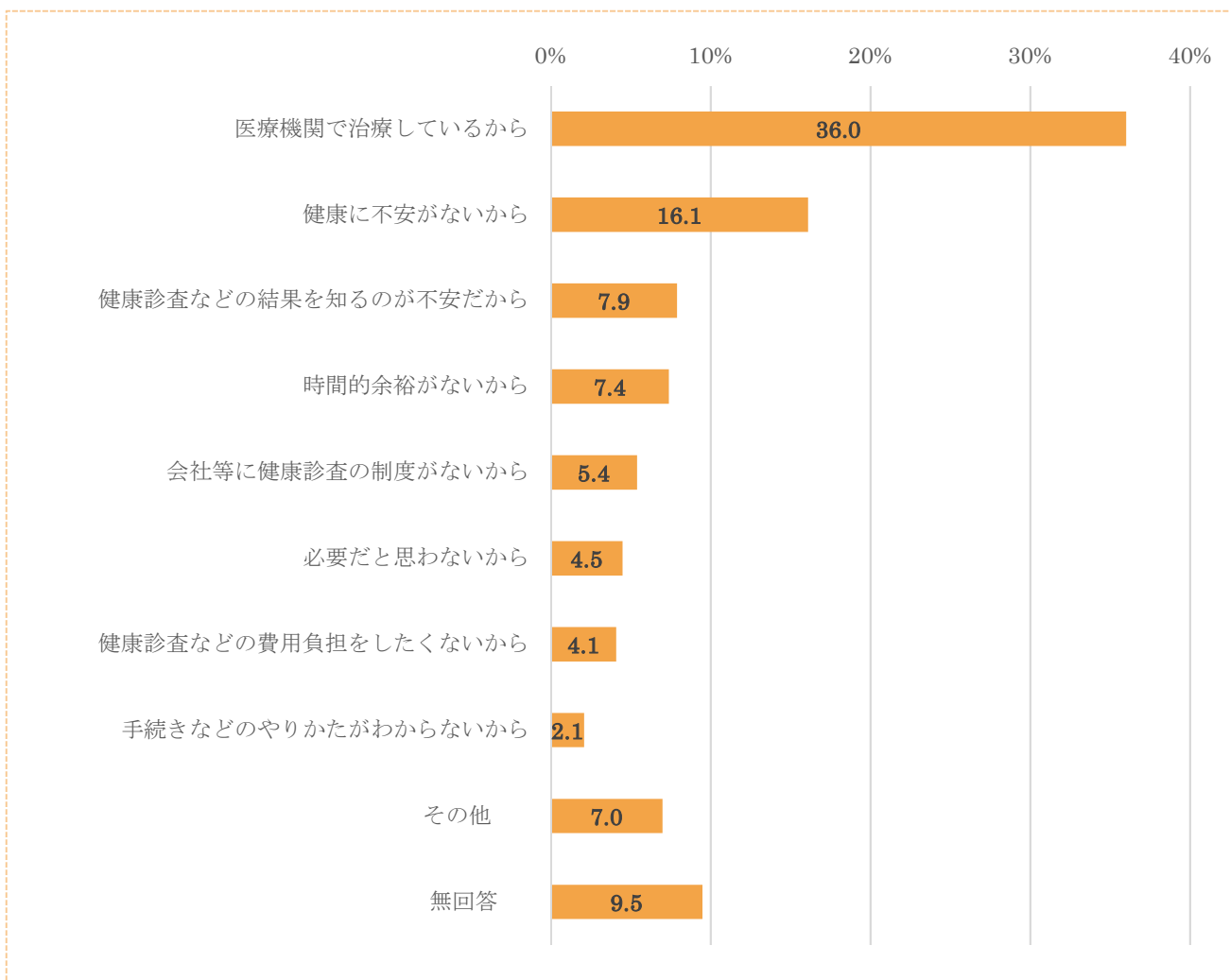
1年に1回健康診査を受ける人は、約66%です。

健康診査や健康診断などを受けている人の割合



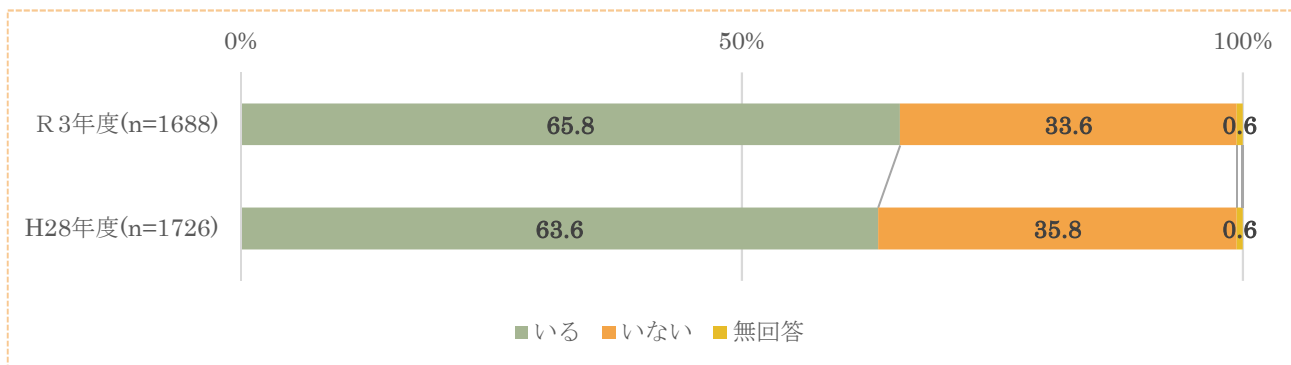
健康診査などを受けない理由は、「医療機関で治療しているから」が36%で、最も多いです。

令和3年度 健康診査などを受けない理由（最もあてはまるものを回答）（n=242）



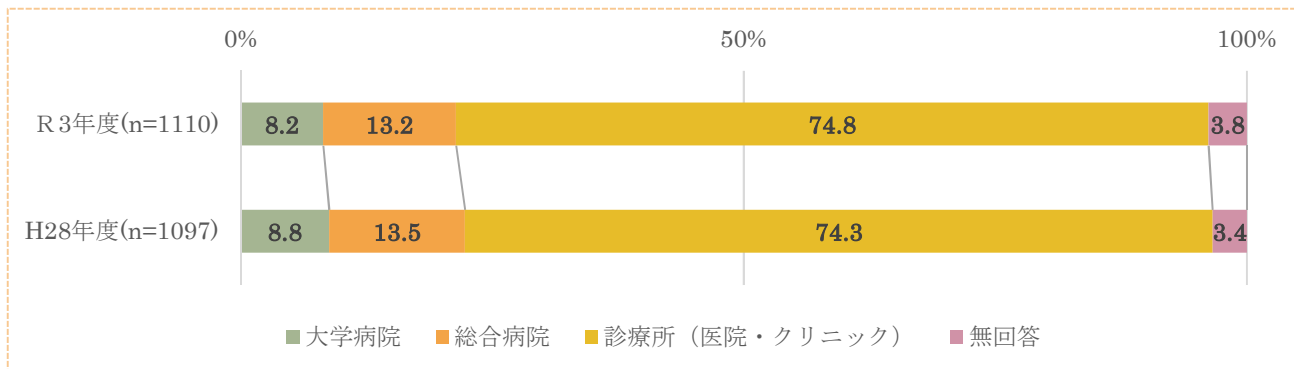
かかりつけ医師がいる人は、約66%です。

かかりつけ医師の有無



かかりつけ医師は、診療所（医院・クリニック）が約75%で、最も多いです。

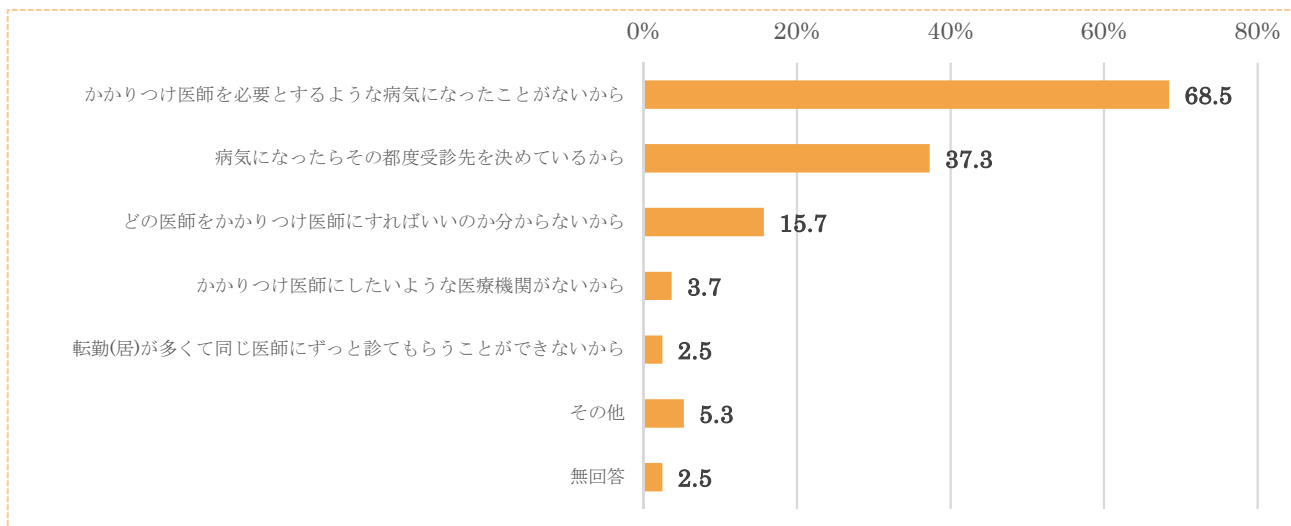
かかりつけ医師の内訳



かかりつけ医師がいない理由は、「かかりつけ医師を必要とするような病気になったことがないから」が約69%で、最も多いです。

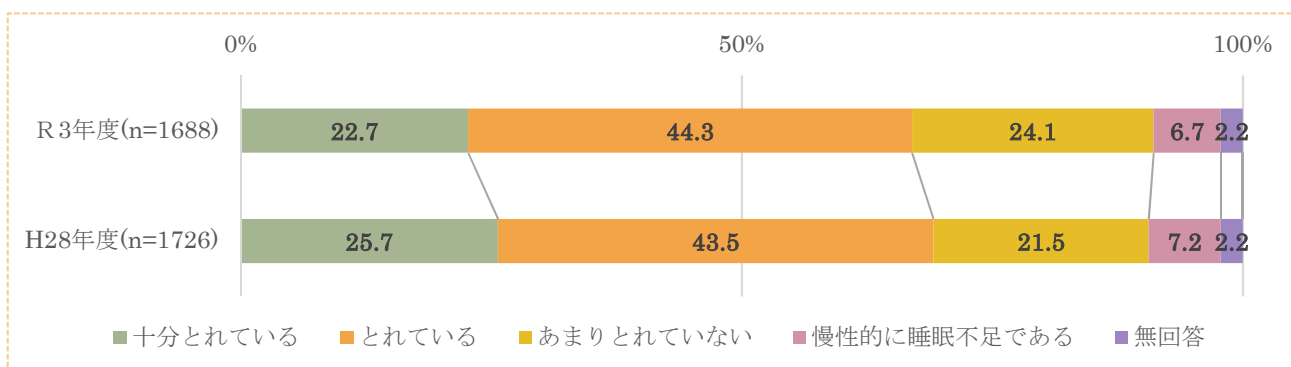
令和3年度 かかりつけ医師がいない理由 (n=568)

(かかりつけ医師がいないと回答した人) 複数回答



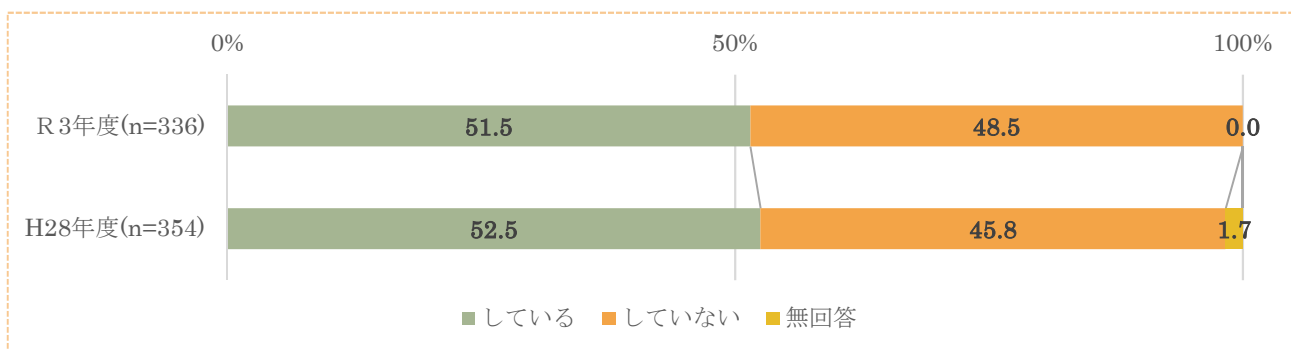
睡眠があまりとれていない人は、「あまりとれていない」「慢性的に睡眠不足である」を合わせると、約31%です。

睡眠を十分にとれているか



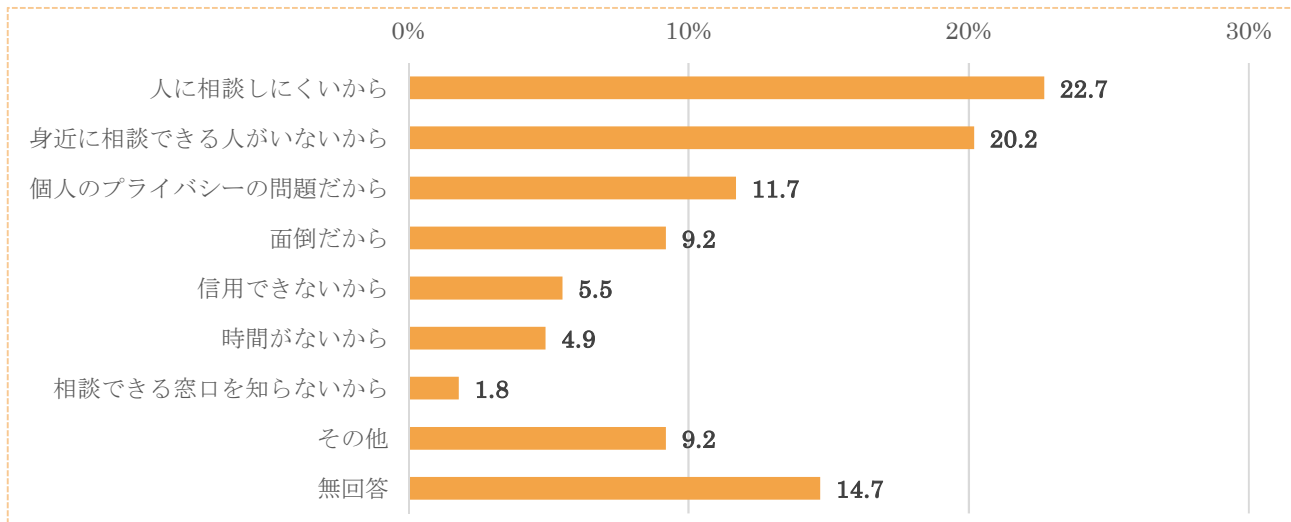
悩みがあった時は早めに誰かに相談するようにしている人は、約52%です。

悩みがあった時は早めに誰かに相談するようにしているか



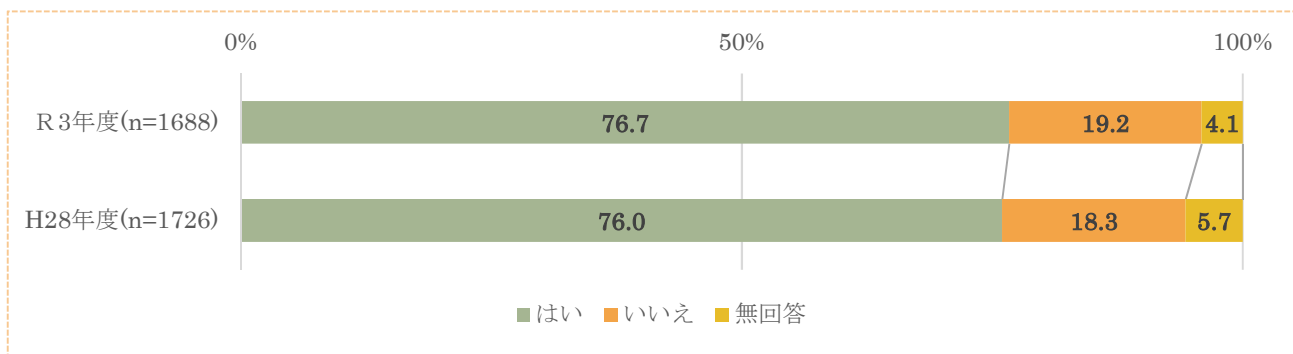
悩みがあった時に誰かに相談していない理由は、「人に相談しにくいから」が約23%で、最も多いです。

令和3年度 相談していない理由（1つに〇）（相談していないと回答した人が回答）（n=163）



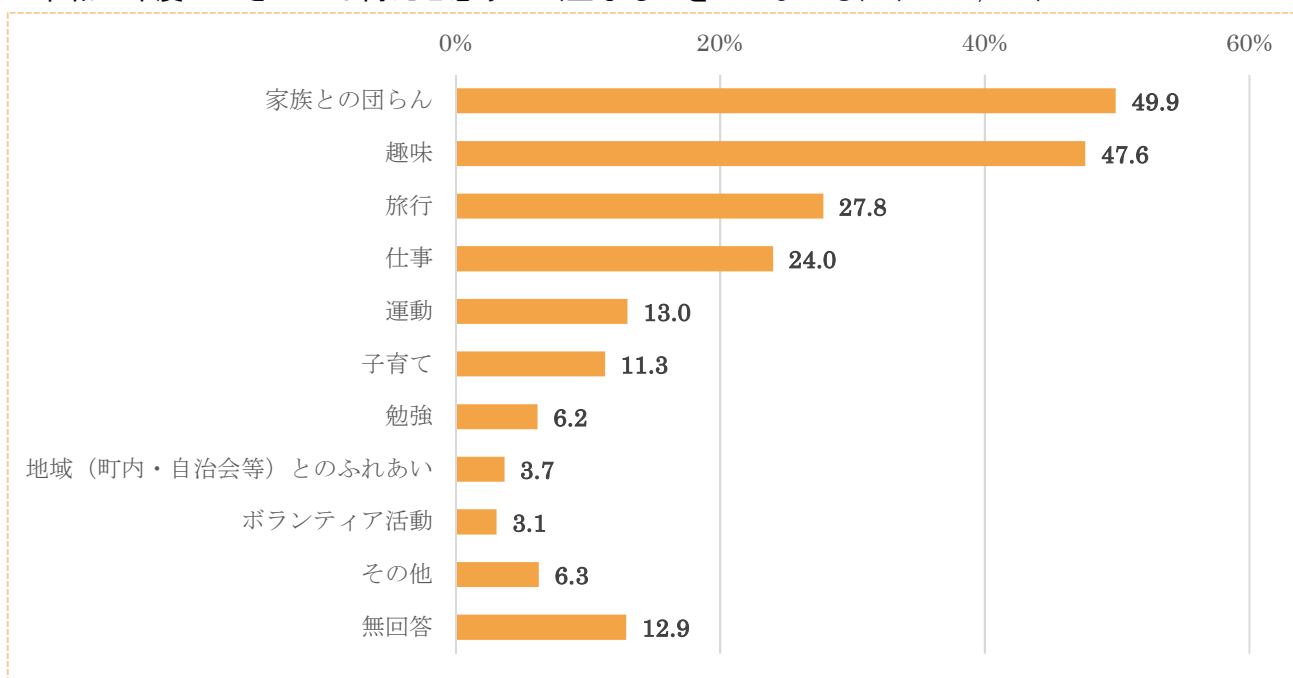
生きがいがある人は、約77%です。

生きがいはあるか



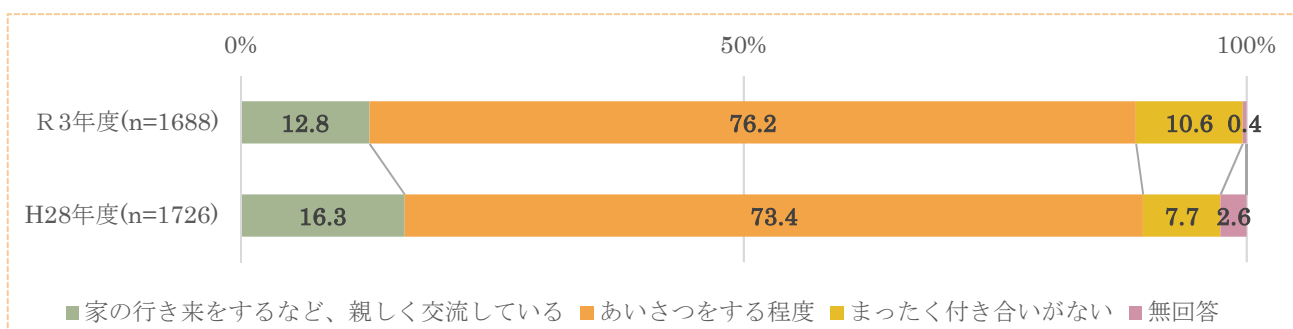
生きがいの内容は、「家族との団らん」の人が約50%で、最も多いです。

令和3年度 生きがいは何だと思うか（主なものを3つまで○）（n=1,688）



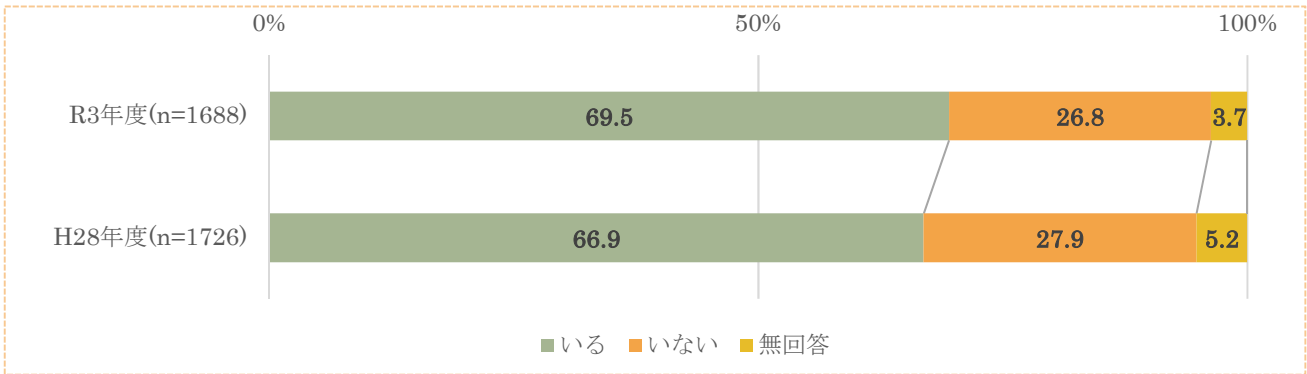
近所と親しく交流している人は、約13%です。

近所との交流がどの程度あるか



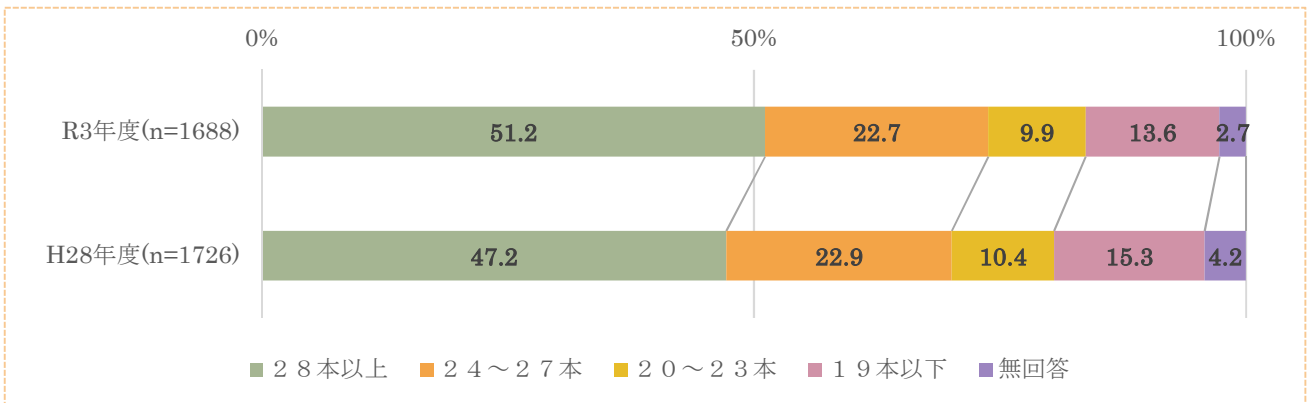
かかりつけ歯科医師がいる人は、約70%です。

かかりつけ歯科医師の有無



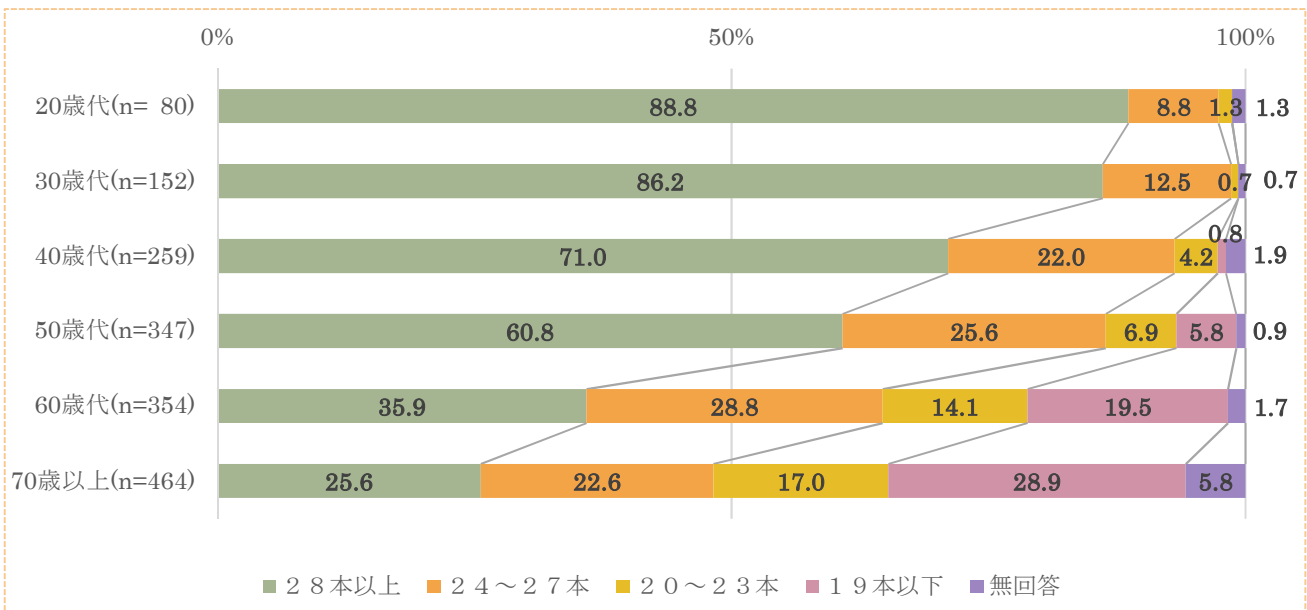
歯の本数が「28本以上」の人は、約51%です。

現在の歯の本数



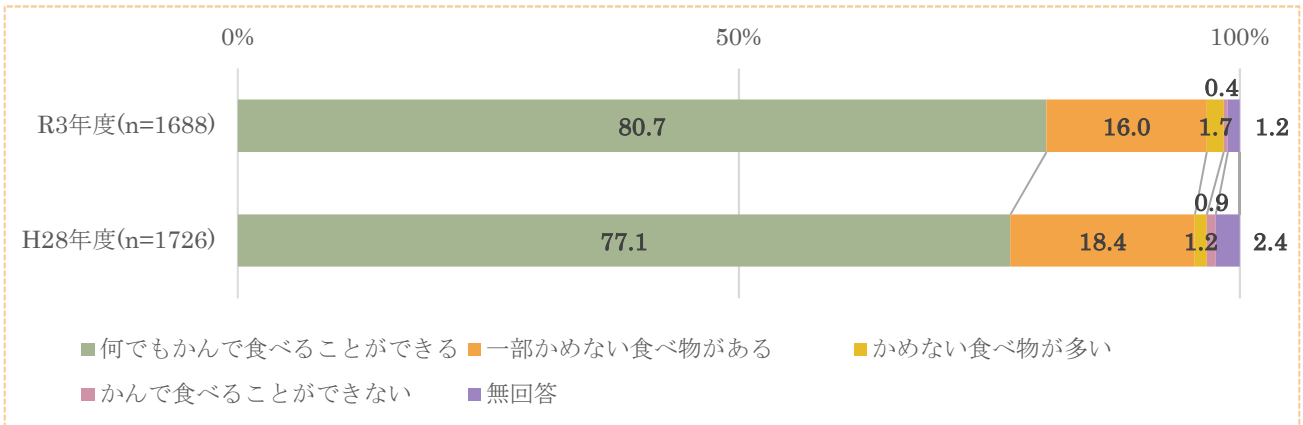
歯の本数が「28本以上」の人は年齢が上がるにつれて、少なくなっています。

令和3年度 現在の歯の本数【年齢別】(n=1,656)



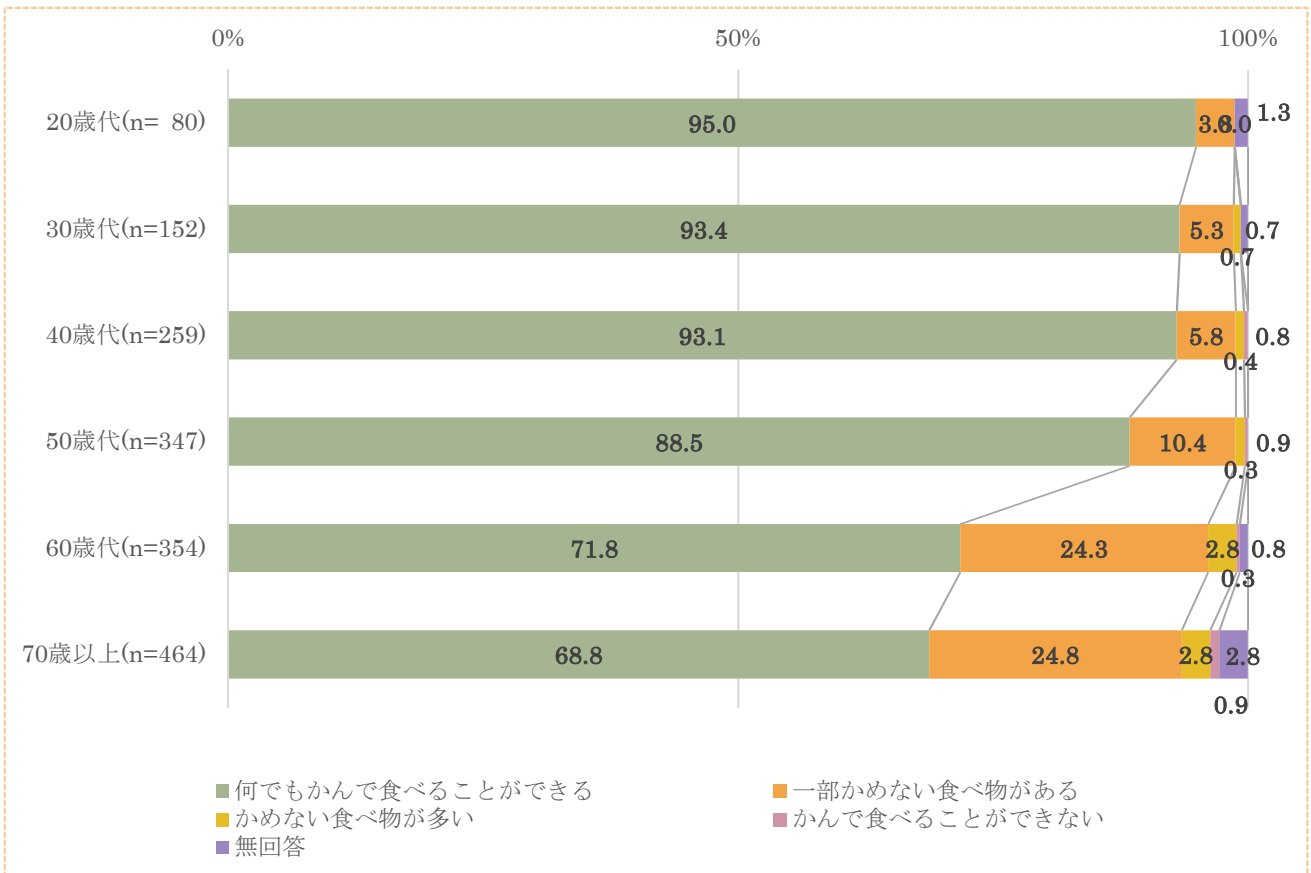
なんでもかんで食べることができる人は、約81%です。

かんで食べる時の状態



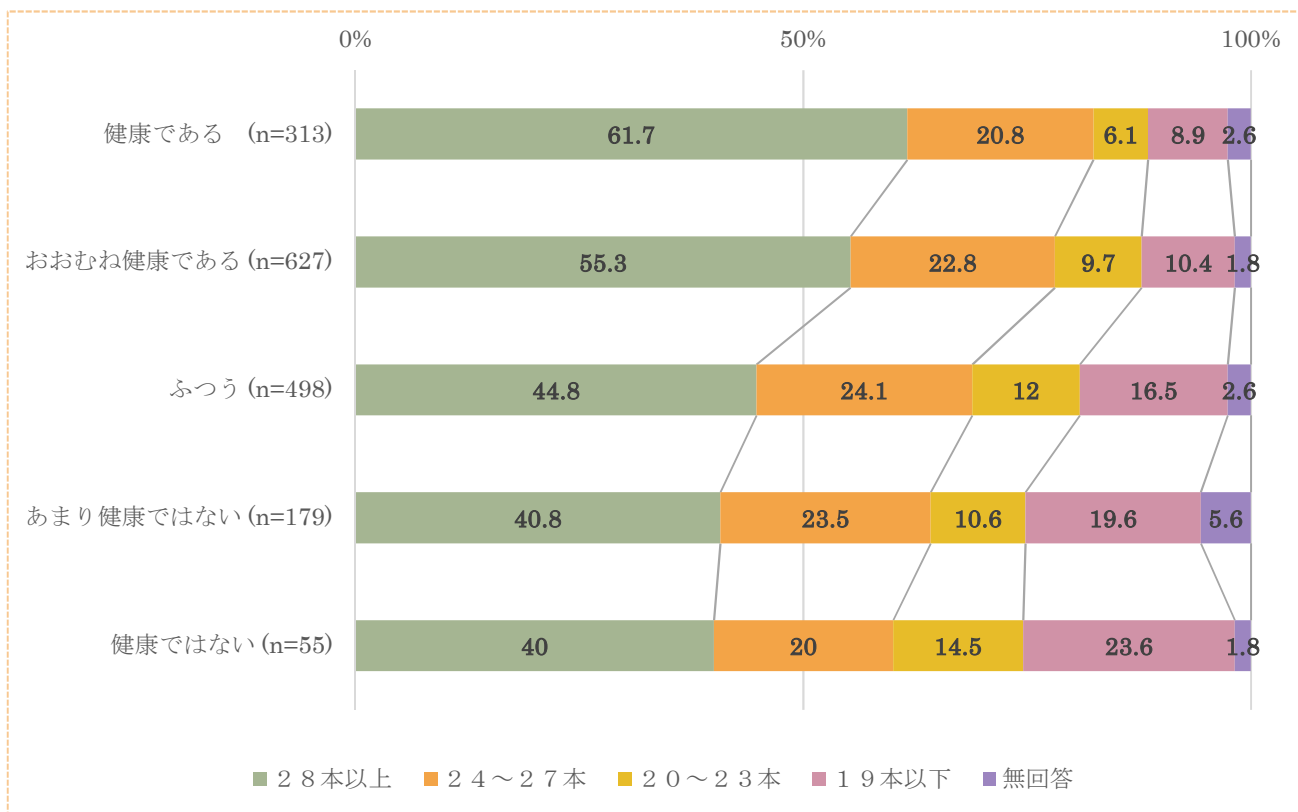
なんでもかんで食べることができる人は、年齢が上がるにつれて少なくなっています。

令和3年度 かんで食べる時の状態【年齢別】(n=1,656)



「健康である」と答えた人のうち、28本以上歯がある人が約62%で最も多いです。

令和3年度健康意識と歯の本数 (n=1,672)



伊勢原市公式イメージキャラクター
クルリン

▼第3章 第3期計画の達成状況と健康課題▼

1 健康いせはら21（第3期）計画の達成状況

健康いせはら21（第3期）計画では、4つの基本方針を定め、健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小を基本目標に、市民一人ひとりがいつまでも健康でいきいきとした生活が送れるよう、健康づくりを支えるさまざまな関係機関、行政がそれぞれの役割に応じて取組を行ってきました。

令和4年度に最終評価を行ったところ、基本目標である「健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小」については、平均余命・平均自立期間ともに延伸しました。

また、「めざす目標」31指標では、「目標値達成」が2指標という結果でした。

【目標達成した指標】

基本方針1 健康的な生活習慣	めざす姿2	④1回の飲酒量（男性3合以上）
基本方針4 歯・口腔の健康づくり	めざす姿9	①3歳児健康診査でむし歯のない子どもの割合

【目標を達成することができなかった指標】

基本方針1 健康的な生活習慣	めざす姿1	全ての目標 ①②③④⑤
	めざす姿2	①②④（女性の2合以上飲酒量）
基本方針2 疾病予防と早期発見できる取組	めざす姿4	①③④
基本方針3 こころの健康づくり	めざす姿6	全ての目標 ①②
	めざす姿7	②
基本方針4 歯・口腔の健康づくり	めざす姿8	全ての目標 ①③
	めざす姿9	②③⑤

【目標を達成することができなかったが、改善傾向にある指標】

基本方針1 健康的な生活習慣	めざす姿2	③
	めざす姿3	①②③
基本方針2 疾病予防と早期発見できる取組	めざす姿4	②
	めざす姿5	全ての目標 ①②
基本方針3 こころの健康づくり	めざす姿7	①
基本方針4 歯・口腔の健康づくり	めざす姿8	②
	めざす姿9	④
	めざす姿10	①

今後は健康に関する知識の普及を行い、個人の意識や行動の改善を推し進めるだけでなく健康づくり行動が自然に習慣化できるような取組や働きかけが求められています。また、ライフステージに応じた健康に対する意識付けや、個人の努力だけでなく、社会環境の質の向上も望まれます。

◎健康いせはら 2 1（第 3 期）計画の達成状況◎

【基本方針 1】健康的な生活習慣の確立

くめざす姿 1) 子どもの頃から栄養バランスのとれた食を通じて適正体重を維持し、生活習慣病の予防をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①朝食を毎日食べる中学生（中学 2 年生）の割合の増加 *	89.0%	80.4%	93%以上
②1 日に 2～3 食は主食・主菜・副菜がそろった食事をとっている人の割合の増加 *	63.5%	58.1%	70%以上
③適正体重（BMI：18.5 以上 25 未満）の割合の増加 *	69.9%	65.0%	73%以上
④健康のために「塩気の多いものを控える」「あぶらっこいものを控える」を心がけている人の割合の増加 *	塩気 44.2%	37.1%	50%以上
	あぶら 36.8%	29.4%	50%以上
⑤高齢者の低栄養傾向（BMI：20 以下）の人の割合の減少 *	19.9%	20.2%	17%以下

くめざす姿 2) 受動喫煙の防止に努めるとともに、適正な量の飲酒を心がける人の増加をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①たばこを吸う人の割合の減少 *	14.4%	15.5%	12%以下
②自宅でたばこを吸っている人が分煙をしない割合の減少 *	7.8%	24.1%	減少
③COPD の言葉も意味も知っている人の割合の増加 *	26.9%	31.1%	80%以上
④1 回に飲む量が男性 3 合以上、女性 2 合以上の割合の減少*	男性 12.3%	12.0%	減少
	女性 17.7%	20.4%	減少

くめざす姿 3) 若い世代（20 歳代から 50 歳代）を中心とし、日ごろの身体活動に取り組む機会の増加をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①運動不足と感じている人の割合の減少 *	男性 78.2%	69.9%	68%以下
	女性 81.1%	76.7%	71%以下
②男女共に 1 日の歩数が 8,000～10,000 歩以上の割合の増加 *	男性 15.8%	15.9%	26%以上
	女性 7.8%	8.5%	18%以上
③ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合の増加 *	23.1%	24.5%	80%以上

*平成 28、令和 3 年度に実施した伊勢原市健康づくりに関する意識調査の結果によるため、各年代の対象者抽出条件が異なります。

【基本目標2】 疾病予防と早期発見ができる取組

くめざす姿 4)自分自身または家族で健康診査等の受診を意識し、疾病の予防、早期発見をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①乳幼児健康診査を受ける人の割合の増加 4 か月児健康診査受診率 99.6% 1 歳 6 か月児健康診査受診率 99.9% 3 歳児健康診査受診率 98.5% 平均受診率 99.3%	4 か月児・ 1 歳 6 か月 児・ 3 歳児 健康診査の 平均受診率 99.3%	98.8%	99.7%以上
②年に 1 回健康診査を受ける人の割合の増加 *	65.8%	65.9%	70%以上
③特定健康診査の受診率の増加	36.9%	35.1%	42.5%以上
④がん検診（胃・大腸・乳・子宮・肺・前立腺）受診率の増加	11.8%	10.0%	13%以上

くめざす姿 5)健康診査等の結果で受診が必要な人が病院受診をし、早期発見につなげることをめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①特定健康診査結果の即受診レベルのうち受診勧奨後に医療機関を受診した割合の増加 ※ 即受診レベル 収縮期血圧 160mmHg 以上 拡張期血圧 100mmHg 以上 LDL コレステロール 180mg/dl 以上 HbA1c 8.4% 以上 空腹時血糖 160mg/dl 以上	—	23.0% 36.3% 34.3% 0% 12.2%	20%以上
②かかりつけ医師がいる人の割合の増加 *	63.6%	65.8%	76%以上

【基本方針 3】こころの健康づくり

〈めざす姿 6〉ストレスへの対処の仕方を工夫し、こころの健康を保つことをめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①睡眠が「あまりとれていない」「慢性的に睡眠不足である」人の割合の減少 *	28.7%	30.8%	20%以下
②悩みがあった時に誰かに相談している割合の増加 *	52.5%	51.5%	61%以上

〈めざす姿 7〉地域とのつながりを持ち、お互いに支え合うことをめざします。

めざす目標	平成 28 年度	平成 3 年度	令和 4 年度 目標値
①生きがいがある人の割合の増加 *	76.0%	76.7%	80%以上
②近所と親しく交流している人の割合の増加 *	16.3%	12.8%	29%以上

【基本方針 4】歯・口腔の健康づくり

〈めざす姿 8〉歯及び口腔の健康づくりを関係各機関と連携して進めるとともに、的確な情報収集及び情報提供をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	平成 3 年度	令和 4 年度 目標値
① 8020 運動推進員（オーラルフレイル健口推進員）の健口体操を普及した人数の増加	1,041 人	408 人	1,100 人以上
②かかりつけ歯科医師をもつ人の割合の増加 *	66.9%	69.5%	82%以上
③歯科相談参加人数の増加	224 人	21 人	270 人以上

〈めざす姿 9〉乳幼児期から高齢期まで、年代や社会的な活動の場に応じた、口腔がんを含む歯や口腔疾患の予防をめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
① 3 歳児健康診査でむし歯のない子どもの割合の増加	91.1%	94.4%	93%以上
②歯周病検診受診率の増加	6.1%	5.9%	10%以上
③ 40 歳代で歯の本数が 28 本以上の人の割合の増加 *	74.7%	71.0%	85%以上
④ 60 歳代で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合の増加 *	64.0%	64.7%	85%以上
⑤ 60 歳代で咀嚼良好者の割合の増加 *	73.1%	71.8%	80%以上
⑥口腔がん検診受診人数の増加（累計人数）	20 人	18 人	100 人以上

〈めざす姿 10〉障がいのある人、介護を必要とする人が、適切に歯及び口腔の健康づくりができるよう、必要な歯科医療の提供や指導にめざします。

めざす目標	平成 28 年度	令和 3 年度	令和 4 年度 目標値
①在宅歯科医療地域連携室の利用者の増加	8 人	12 人	30 人以上

2 健康に関する現状のまとめと今後の視点

第2章の死亡要因の状況、疾病状況、歯科保健の状況及び伊勢原市健康づくりに関する意識調査の結果等、また第3期計画の達成状況を踏まえ、第4期計画を推進していくための、健康に関する令和3年度の現状のまとめと今後の視点について整理しました。

栄養・食生活

【現状】

- ・朝食をほぼ毎日食べている人は80.0%で、約2割の人が食べていません。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を、1日に2～3食そろう人は58.1%です。
- ・適正体重の人は65.0%で、肥満の人は22.9%です。
- ・神奈川県と比較すると、生活習慣病の中で男性は、入院：糖尿病、外来：脂質異常症と糖尿病、女性は、入院：脳梗塞と狭心症、外来：脂質異常症と糖尿病の医療費が高くなっています。
- ・高齢者の体格をみると、「低栄養傾向」にある高齢者は20.2%です。

【今後の視点】

- ・朝食は1日のエネルギーを補給し、心身ともに活動的な状態を保つ上で重要です。特に子どもの食生活に関する生活習慣は、心身を育む上で不可欠であり、また成人期への健康状態に影響を与えるため、若いうちから規則正しい食生活を身につけることが重要です。
- ・偏った食事は、栄養不足や貧血を招くほか、免疫力低下や生活習慣病などの疾病につながる恐れがあります。
- ・肥満は、生活習慣病の原因となる大きなリスク要因です。骨や関節の病気などを招く恐れもあり、適正体重を維持する必要があります。
- ・生活習慣病の予防のため、減塩や脂質のバランス等に気をつけていく必要があります。
- ・高齢者は、やせや低栄養が要介護等の要因になっていることから、適正体重に向けた食育の取組が必要です。

事業の紹介

慢性腎臓病（CKD）予防教室

あなたの腎臓大丈夫？～知っていますか、新たな国民病～

慢性腎臓病とは、腎臓の働き（GFR）が健康な人の60%未満に低下する（GFRが $60\text{ml}/\text{分}/1.73\text{m}^2$ 未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態です。

加齢により腎機能は低下するため、高齢者になるほどCKDが多くなります。また、高血圧・糖尿病・脂質代謝異常・肥満やメタボリックシンドローム・腎臓病といった生活習慣病を持つ人や、家族に腎臓病の人がいる場合は要注意です。さらにCKDは、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の重大な危険因子になっています。

伊勢原市では、慢性腎臓病（CKD）予防教室を開催しています。透析導入の予防を目的に、親しみやすい教室名で、保健師・栄養士による講話を実施しています。

担当：保険年金課・健康づくり課

喫煙・飲酒

【現状】

- ・喫煙者は15.5%です。
- ・家で吸うときに喫煙場所が分かれていない人の割合は24.1%です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の言葉も意味も知っている人は31.1%です。
- ・生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している人は男性：12.0%、女性：20.4%です。

【今後の視点】

- ・喫煙はがんや脳卒中、虚血性心疾患などの循環器疾患、呼吸障害、歯周病などの病気に関係しており、低出生体重児出生率の増加にも影響していることが明らかになっており、禁煙することが望ましいです。
- ・受動喫煙は、喫煙と同様の健康被害や乳幼児突然死症候群の増加などの問題が明らかになっているため、副流煙の有害性や分煙について周知していくことが必要です。
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）と喫煙との関係を周知し、予防に努めていくことが必要です。
- ・多量飲酒は、アルコール性肝障害や膵炎等の臓器障害や高血圧、がん等に関連があるため、適正な飲酒量についての理解が必要です。

事業の紹介

かながわのたばこ対策

卒煙（禁煙）サポート事業：禁煙治療ができる県内医療機関一覧、かながわ卒煙塾、
県保健福祉事務所での卒煙（禁煙）相談の案内。

若年層や妊産婦の喫煙防止対策

受動喫煙防止

参考資料：神奈川県ホームページ

市の禁煙・適正飲酒への取組

喫煙や大量飲酒が生活習慣病悪化の要因となることを啓発するよう努めています。

生活習慣病教室等では、どの疾病でもタバコの害や禁煙、適正飲酒を講話内容に盛り込んでいます。

また、妊娠届出時、母親父親学級等でも妊産婦や乳幼児への影響を含めた啓発をしており、家族全体の卒煙をサポートしています。

担当：健康づくり課・子育て支援課

身体活動・運動

【現 状】

- ・運動不足と感じている人の割合は20歳代から50歳代で男性は74.9%、女性は83.1%となっており、60歳以上では、男性は69.2%、女性は70.7%となっています。
- ・1日の歩数が8,000歩以上の人は、全体で11.9%、性別で見ると男性は15.9%、女性は8.5%となっています。
- ・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知らない人は半数以上を占めています。

【今後の視点】

- ・身体活動*⁶（生活活動及び運動）は、生活習慣病予防の重要な要素であることを周知し、日常生活における活動量や運動量の増加につなげる必要があります。
- ・歩行は、代表的な身体活動の1つであり、スマートフォンなどを通して測定・評価が可能です。日常生活の中に無理なく取り入れることができ、生活習慣病のリスクを下げるすることができます。
- ・身体活動量の減少はロコモティブシンドローム（運動器症候群）の原因にもなるため、正しい知識を啓発するとともに、若いうちからの運動習慣が大切です。

事業の紹介

スマートフォンアプリを利用した健康づくり

スマートフォンアプリを利用した健康づくりに取り組んでいます。

歩数チェックや食事管理等ができるアプリを自分のライフスタイルに合わせて選び、気軽に始めることができます。

開始時と終了時に体組成測定・生活習慣に関するアンケート等を実施し、その変化を評価します。

担当：健康づくり課

*⁶ 身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きのことで、運動とはスポーツ、体操やフィットネスなどの意図的な身体活動のことです。

疾 病

【現 状】

- ・ 4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査の平均受診率は98.8%と高い水準です。
- ・ 年に1回健康診査を受ける人の割合は、65.9%となっています。
- ・ 伊勢原市国民健康保険特定健康診査の受診率は39.3%で、神奈川県内では高い水準ですが約61%は未受診者です。
- ・ 本市の死因の第1位は悪性新生物が29.7%を占めていますが、がん検診受診率は低い水準です。
- ・ 特定健康診査の受診者のうち即受診レベルであるが受診をしていない人は、収縮期血圧46.1%、拡張期血圧55.3%、LDLコレステロール値62.1%、HbA1c28.9%、空腹時血糖値29.6%です。
- ・ かかりつけ医師がいない人は33.6%です。

【今後の視点】

- ・ 乳幼児健康診査の平均受診率を維持できるよう、未受診者へのアプローチを継続することが必要です。
- ・ 各健康診査やがん検診等の受診率を上げることにより、死亡要因の1位である悪性新生物や心疾患の早期発見や早期治療につながります。そのため受診勧奨通知の工夫や未受診者へのアプローチが必要です。
- ・ 各健康診査等の受診後、結果に応じて精密検査や適切な医療を受けることが、早期治療と重症化予防につながります。
- ・ かかりつけ医師を持つことのメリットについて理解を広げる必要があります。

事業の紹介

伊勢原市のがん検診

◆集団がん検診

検診名	検診内容
胃がん	X線間接撮影(バリウムを飲む検査)
大腸がん	便潜血反応検査(検便検査)
肺がん・結核	①胸部X線撮影 ②喀痰細胞診(胸部X線撮影受診者で、問診の結果必要とされた人)
【女性】 乳がん(マンモグラフィ)	問診・マンモグラフィ検査(乳房X線) *40歳代の方は2方向撮影
【女性】 子宮がん(頸部)	問診・頸部細胞診

◆施設がん検診

検診名	検診内容
【女性】 乳がん(マンモグラフィ)	問診、マンモグラフィ検査(乳房X線)
【女性】 子宮がん(頸部・体部)	①問診・頸部細胞診 ②体部細胞診(頸部細胞診受診者で、問診の結果、必要とされた人)

集団検診は、予約制で年間約36日開催しています。

検診実施専用施設はありませんが会場は市民の利便性を考慮し公共施設等(約10か所)を利用しています。休日開催や24時間予約システムの導入により受診しやすい環境を整えました。

※胃がん、大腸がん、肺がん・結核、乳がんは40歳以上
子宮がんは20歳以上

担当：健康づくり課

【現 状】

- ・睡眠が「あまりとれていない」「慢性的に睡眠不足である」人の割合は30.8%です。
- ・悩みがあった時に誰かに相談していない人は、48.5%となっており、一人で悩みを抱えている可能性がある人が約半数となっています。

【今後の視点】

- ・睡眠不足は、生活習慣病の発症リスクを高め、症状を悪化させる原因となり、こころの病気へとつながり、生活の質に影響するため、睡眠に関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- ・悩みや不安は人に話すことで気持ちが楽になり、問題が解決することもあるので、周囲の人が変化に気づき、早めに声をかけることができる環境を整えていくことと、様々な場所で気軽に相談できる機会があることが望ましいです。

事業の紹介

こころの健康へのサポート

赤ちゃんができれば、出産が近くなったら、赤ちゃんが生まれたら……読んでほしい!!

産後ママのメンタルヘルスケア

～心を健康にして笑顔いっぱい育児を～

妊娠、出産、育児、産後期間のうちに、ママの体と心には、次々と大きな変化が起こります。特に出産後の急激な身体の変化や慣れない育児は、心に大きな影響を与えます。赤ちゃんは「千人千色、百人百様」、育児に教科書どおりの正解はありません。体も心も健康にして、笑顔いっぱいの育児を楽しんでください。

多くのママが経験する「マタニティ・ブルー」と十数パーセントのママがかかる「産後うつ病」

マタニティ・ブルー (マタニティ・ブルーズとも書きます)

Q いつ? A 出産後数日から10日くらいの時期にかかります。

Q どんな症状? A 次のような軽いうつ症状が現れます。「わけもなく涙が出る」「不安になる」「やる気が出ない」「集中力が低下する」など。

Q どれくらいのママがかかるの? A 30～50%くらいのママが経験します。

Q どれくらいで収まるの? A 通常1～2週間程度で症状が収まっていきます。

Q マタニティ・ブルーになったら? A “産後に気持ちが晴れないのはよくある普通なこと”と割り切って考え、周囲の理解と協力を得ながら、ゆとりと過ごしてください。

産後うつ病

Q いつ? A 出産後2か月ごろまでに多く発症します。マタニティ・ブルーが2週間くらいたっても改善しない場合は、産後うつ病の可能性が考えられます。

Q どんな症状? A 一日中憂うつだったり、今まで楽しいと思えていたことが楽しくと思えなくなったりするような状態が持続する(目安は大体2週間以上)ような状態です。「育児への不安」「家事をするのがつらい」「赤ちゃんに向き合うのがつらい」「母親としての自信喪失」などの気持ちを生じることもあります。

Q どれくらいのママがかかるの? A 十数パーセントのママがかかると言われてます。

Q 産後うつ病が心配なときは? A 気持ちがつかなくて日常生活が大変になってきたら自分一人で悩み“何とかしよう”と考えず、自治体の保健センターや子育て世代包括支援センター、医療機関などに相談してください。家族など周りの人につらい気持ちを聞いてもらったり、サポートを求めたりすることも大切です。

「産後うつ」は、早く気づいて適切な治療を受ければ、早く回復する病気

・産後うつ病は、早めに相談して医療機関の治療を受け、しっかりと心身の休息を取ることで、早い回復が期待できます。

不安 → 相談 → 睡眠・休息 → 回復

伊勢原市子育て世代包括支援センター(子育て支援課内)
電話 0463-94-4637(直通)

妊娠期から産後にかけて、自身のこころの変化に気付くことができ、早期に相談につながるよう啓発に努めています。

担当：子育て支援課

社会交流

【現状】

- ・生きがいがない人は、19.2%おり、生きていく上での張りがなく、閉じこもりや精神的な疾患につながる可能性があります。
- ・近所との交流は、「あいさつをする程度」の割合が最も多くなっており、積極的にご近所と交流をしている人は少ないです。

【今後の視点】

- ・生きがいがあることで、健康を維持するだけでなく、生活の質を維持向上できる可能性があるため、自分に合った生きがいをもつことが大切です。
- ・健康に影響を与える要因の一つとして、社会的なネットワーク（人と人とのつながり）との関連が指摘されており、地域で困った時にお互いに助け合うことが、精神的なサポートとなり、健康づくりにも良い影響を及ぼすことが期待されます。

事業の紹介

いきいき百歳体操

健康寿命を延ばし、地域コミュニティの活性化を図るなど、健康で生きがいのある生活を送れるよう、その一環として「いきいき百歳体操」の普及啓発を行っています。

いきいき百歳体操とは、平成14年に高知市が開発した高齢者が効果的に筋力をつけるための体操です。この体操は、準備体操、筋力運動、整理体操で構成され、筋力運動の中には手首や足首におもりをつけて行うものもあります。使用するおもりは、重さを調整することによって、無理なく安全に筋力をつけることができます。



担当：健康づくり課

【現状】

- ・ 3歳児健康診査受診者の中で、むし歯がある人の割合は、5.6%です。
- ・ かかりつけ歯科医師を持たない人の割合は、26.8%です。
- ・ 歯周病検診の受診率は5.4%で、過去数年をみても低い受診率を推移しています。
- ・ 40歳代で歯が28本未満の人が27.0%おり、40歳以前にむし歯や歯周病等で抜歯をしている可能性があります。
- ・ なんでもかんで食べることができる人の割合は、80.7%ですが、年齢が高くなるにつれ、低くなる傾向がみられます。
- ・ 歯科衛生士による歯科相談参加者人数は、73名で増加傾向です。
- ・ 口腔がんは、呼吸や食べる、話すなどの生命活動を行う上で、大きな障害となる可能性があります。
- ・ 障害のある人、介護を必要とする人に対して、歯科相談、歯科診療の対応を行っていますが、利用者は少ない状況です。

【今後の視点】

- ・ 歯及び口腔の健康づくりは、日々情報が変化していくことから、常に新しい情報提供や情報収集に努めていくこと、また行政のみではなく、歯科医師会やボランティア、各団体等の関係機関と連携して推進していくことが重要です。
- ・ 口腔機能の低下は寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上に影響します。そのため、乳幼児期からのむし歯予防、成人期以降のむし歯予防と歯周病予防が重要で、歯の本数を減らさないようにしていく必要があります。高齢期には、オーラルフレイルの予防も大切です。日々の自分自身での口腔ケアと、かかりつけ歯科医師を持ち、定期的（妊娠時を含む）に歯科のチェックをしていくことが重要です。
- ・ 障がいのある人、介護を必要とする人が、気軽に歯科相談や歯科医療を受けることができるような支援が必要です。

事業の紹介

歯周病検診

20・30・40・50・60・70歳と10歳刻みの人を対象に実施しています。お知らせハガキを送付し、歯科医院へ受診していただいています。平日の受診が難しい人のため、休日歯科診療所でも実施しています。歯周病予防はもちろん、かかりつけ歯科医師について考えるきっかけになることを目的としています。

骨量測定相談会時の歯と歯ぐき相談

気軽に、歯や歯ぐきの相談をしていただけるよう、骨量測定相談会時に歯科衛生士による相談を実施しています。

担当：健康づくり課

▼第4章 計画策定の基本的な考え方▼

1 基本理念

生涯にわたって誰もが健康でこころ豊かに暮らしていくことができる健康文化都市をめざします

伊勢原市は、昭和61年3月1日伊勢原市制施行15周年にあたり、健康で文化の香り高いまちづくりを期して、健康文化都市宣言を行いました。

本計画では、基本理念を第3期計画から継承し、市民（性別、年齢、病気や障害の有無等にかかわらず、すべての人）が健康でこころ豊かに暮らしていくことができるよう健康づくりの取組を推進します。

2 基本目標

健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小

健康上の問題で日常生活が制限されることがなく生活できる期間、病気などで寝たきりになったり、介護を受けたりせずに健康で元気に生活できる期間が健康寿命です。

平均寿命と健康寿命の差は「不健康な期間」となり、この差を縮小することで、身体もこころも元気でいきいきと暮らし続けることが実現できます。

誰もがいつまでも、心身ともに健康で自分らしい生活を送ることができるよう、健康な人はより健康に、健康に課題がある人は良好にコントロールしながら健康を維持できることを目指し、前計画に引き続き基本目標とします。

伊勢原市健康・文化都市宣言

わたくしたち伊勢原市民は、光と緑が織りなす美しい自然と先人の創（つく）りあげた文化を継承、発展させ、生き生きとした健康で心豊かな生活をきずきあげてを望みます。

わたくしたちの幸福（しあわせ）は、平和な社会のもとに身体（からだ）も心もすこやかで、互いに生きがいを感じあえる、うるおいに満ちた故郷（ふるさと）づくりにあります。

ここにわたくしたちは、与えられた豊かな自然の恵みともてる英知を結集して、健康で文化の香り高い都市（まち）の創造に向かって努力することを決意し、伊勢原市を「健康・文化都市 伊勢原」とすることを宣言します。

3 基本方針

【基本方針1】

生涯を通じた健康的な生活習慣の確立

一人ひとりの毎日の生活習慣の積み重ねが健康維持には最も基本となることから、人生100年時代の健康づくりとして、それぞれのライフステージにふさわしい食生活、適正体重の維持、運動習慣と同様に日ごろの活動量を増やすこと、また、適正量のお酒のたしなみ方やたばこの有害性について、普及啓発や事業の展開を行っていきます。

【基本方針2】

疾病予防と早期発見（重症化予防）ができる取組

病気にならないことが最善ですが、病気になってしまった場合に、早期に発見し、治療に繋げていくことができると、適切な医療により、早期に病気を治癒することができます。

また、良好にコントロールすることで重症化を防ぐことができます。

そのために、病気を早期発見できるよう健(検)診の受診を促進するとともに、相談事業等に努め健康づくりへの意識啓発に取り組んでいきます。

【基本方針3】

みんなで支え合うこころの健康づくり

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な要素であり、生活の質（QOL）に大きく影響します。過度なストレスは、本人や家族を追いつめ、うつ病などの精神疾患を招くほか、社会生活を営む上で大きな障害になってきます。

そのため、趣味や生きがいなどの息抜きや周囲に相談をするなど、ストレスをため込み過ぎず、適度に発散し、上手にストレスとつきあっていけるような環境づくりや、意識啓発を進めていきます。

【基本方針4】

生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

歯や口腔の健康を生涯にわたり維持することは、生活の質（QOL）の向上や健康寿命の延伸に大きく寄与します。歯を失う大きな原因であるむし歯と歯周病は、日頃のセルフケアや定期健診により予防が可能です。特に、歯周病は糖尿病や循環器疾患などの全身疾患との関連性も指摘されています。

乳幼児の早い段階からのむし歯予防の取組や、定期的な歯科検診受診等について普及啓発を行っていくことに加え、障がいのある人や介護を必要とする人に対しても口腔の健康づくりができるよう努めていきます。

SDGs（持続可能な開発目標）の達成に向けて

1 SDGsと本市の取組

SDGsとは、2015年9月の国連サミットで採択された、2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するために17のゴールと169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、経済・社会・環境の三側面から統合的に取り組むとしています。本計画の上位計画である「伊勢原市第6次総合計画」は、SDGsの理念を盛り込み、SDGsとの関係性を明確にしています。

2 SDGsと健康づくり

市民の健康増進や地域における健康づくり活動は、ゴール3の「あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」に係るものとして位置づけられます。特に、ゴール3のターゲット「2030年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する」にある、非感染性疾患による若年死亡率の減少は、本市の健康課題と重なります。非感染性疾患とは、人から人へ伝染することなく長期間に渡り一般的に緩やかに進行する疾患であり、心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患やがん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの生活習慣病が挙げられます。主な原因は、喫煙やアルコールの摂取、不健康な食事や運動不足が原因であるため、これらを改善する対策が必要といわれています。他のゴールを含め、本計画の推進がSDGsの達成に向けての一助となるよう、取り組んでいきます。



健康いせはら21(第4期)計画の体系図



(注1) 「めざす姿」は、基本目標でめざす状態を表すものです。

(注2) 「めざす目標」は「めざす姿」にどこまで近づくことができたのか、目標の達成度を測る指標です。

▼第5章 行動目標と取組▼

4つの基本方針について、具体的な行動目標と取組を設定して事業を展開していきます。
表中の現状値は令和3年度の実績、目標値は令和10年度の目標値を表しています。

【基本方針1】生涯を通じた健康的な生活習慣の確立

【めざす姿1】

子どもの頃から栄養バランスのとれた食を通じて適正体重を維持し、生活習慣病予防を意識した食生活を送ることができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021 (令和3)年度	2028 (令和10)年度
①朝食を毎日食べる中学生(中学2年生)の割合の増加	80.4%	85%以上
②主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日に2回以上ほぼ食べている人の割合の増加	58.1%	60%以上
③適正体重 (BMI:18.5以上25未満) の割合の増加	65.0%	66%以上
④健康のために「塩分の多いものを控える」「あぶらっこいものを控える」を心がけている人の割合の増加	塩分 37.1%	40%以上
	あぶら 29.4%	33%以上
⑤高齢者の低栄養傾向 (BMI:20以下) の人の割合の減少	20.2%	17%以下

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・生活リズムの見直しと朝食の摂取
- ・主食、主菜、副菜をそろえた健全な食生活の実践
- ・食事は腹八分目を心がけ適正体重を維持
- ・塩分や脂肪分の多い食事の摂り過ぎを注意し薄味の心がけ
- ・高齢期は低栄養予防に向けた適正体重の維持

地域などでできること

- ・バランスのよい食事を各年代において学ぶ機会の整備
- ・減塩や脂質のバランスに配慮した食事についての普及啓発
- ・ヘルスメイトの活動を市民に広く普及し、活動を推進

行政が取り組むこと

- ・各ライフステージに対応した情報発信や食育普及講座を開催
- ・個別性に合わせた栄養相談等の実施や食生活支援の実施
- ・年代に応じた気軽に相談できる体制づくり
- ・生活習慣病予防の食事について学ぶ機会の推進

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	食育料理コンテスト	児童・生徒対象の食育料理コンテストで、朝食やお弁当作りなどをテーマに実施。	健康づくり課
③	インターネット等による食育情報発信	インターネット(市食育ホームページ)や SNS、広報等により食育情報(簡単料理レシピや食育掲示板等)を発信する。	健康づくり課
②	乳幼児栄養相談	乳幼児健康診査、7か月児・すくすく健康相談を活用し、集団での食育教室と個別相談を行う。	子育て支援課
②	離乳食教室	離乳食の基本を学ぶ教室。講話、実演、試食を実施。	子育て支援課
②	保育所における食育事業	①保育所給食を活用した食育の実施。(バイキング給食等) ②保育活動を通じた食育の実施。(クッキング保育、園内菜園等) ③保護者への食育普及・啓発。(食育だより等)	子ども育成課
①	学校における食育事業	①学校給食を活用した食育の実施。(栄養教諭等による食育、ランチルーム、地場産物の使用推進等) ②家庭への食育普及・啓発。(給食だより、給食試食会等) ③思春期栄養改善事業の実施。(中学2年生対象に骨量測定と栄養教育を実施)	学校教育課 教育指導課
②	高校生のための食育推進事業	市内高校2校に骨量測定や食育授業、食育普及啓発等を実施。	健康づくり課
②	妊産婦等への食育普及啓発	母親父親教室・産後ケア事業等で妊娠期から授乳期の栄養について学ぶ教室等を開催。	子育て支援課
④	成人期における食育事業	①生活習慣病予防教室の実施。(運動、栄養士講話や調理実習等) ②テーマに合わせ食育推進を目的に開催。(未病対策事業) ③ICTを利用した就業者等への食育・運動普及や講座、講演会等。 ④ヘルスアップ相談(生活習慣病予防の食事相談)を実施。	健康づくり課 保険年金課 (①のみ)
②	測定会時等の食育事業	がん検診等各種検診やイベント等での測定会にあわせ、管理栄養士による個別相談等の食育普及を実施。	健康づくり課
⑤	高齢期の低栄養予防防止事業	①介護予防のため、栄養・口腔機能向上の講話や運動の実技を実施。また居宅訪問や電話等による栄養相談を実施。 ②地域の通いの場(ミニサロンや老人会等)に出向いて講座を行う高齢者向け食育出前講座を実施。	健康づくり課
④	ヘルスメイトによる食育講習会	地区公民館ごとに全てのライフステージ対象に食育講習会を開催。	健康づくり課

注) 太字は本計画からの事業

【基本方針1】生涯を通じた健康的な生活習慣の確立

【めざす姿2】

喫煙の有害性や多量飲酒による健康障害を正しく理解し、禁煙・分煙、適正な量の飲酒を実践することができている。

【めざす目標】

目 標	現状値		目標値	
	2021 (令和 3)年度		2028 (令和 10)年度	
①たばこを吸う人の割合の減少	15.5%		12%以下	
②自宅でたばこを吸っている人が分煙をしない割合の減少	24.1%		減少	
③COPDの言葉も意味も知っている人の割合の増加	31.1%		40%以上	
④1回に飲む量が男性3合以上、女性2合以上の割合の減少	男性	12.0%	減少	
	女性	20.4%	減少	

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・お酒の適量や飲み過ぎの害についての知識の習得
- ・週2日の休肝日の設定
- ・ニコチン依存症や喫煙、副流煙の害についての知識の習得
- ・禁煙にチャレンジしている人の応援
- ・受動喫煙を防止するための家庭内分煙の徹底

地域などでできること

- ・公共施設や商業施設への分煙・禁煙の推進
- ・受動喫煙を防止するため、喫煙場所での喫煙の徹底
- ・未成年者へたばこやお酒の販売を禁止

行政が取り組むこと

- ・喫煙や受動喫煙の防止についての意識啓発
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての周知
- ・適正な飲酒量やアルコール依存等健康障害についての知識の普及啓発

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
③	COPDの普及・啓発	COPDのちらし配布、市ホームページへの掲載。講演会等の検討。	健康づくり課
①	妊娠の届け出時の禁煙相談	妊娠の届け出時に、喫煙の有無を確認し、禁煙相談を実施。	子育て支援課
②	4か月・1歳6か月・3歳児健康診査時の禁煙相談	4か月・1歳6か月・3歳児健康診査時に両親の喫煙の有無を確認し、禁煙相談を実施。	子育て支援課
①②	喫煙マナー・受動喫煙に対する知識の普及・啓発	喫煙・受動喫煙について、ちらし配架、市ホームページへの掲載。	健康づくり課
①	ヘルスアップ相談 (禁煙相談も含む)	特定(一般)健康診査の結果、検査数値から指導の必要となった人を保健師・管理栄養士・健康運動指導士が相談を受け助言。	健康づくり課
①②④	生活習慣病予防教室	慢性腎臓病予防教室、糖尿病性腎症予防教室を開催。保健師の講話、栄養士講話を実施。(喫煙の有害性、適量飲酒の講話も含む)	保険年金課 (健康づくり課)
①	リーフレットの作成・配布	青少年向けに喫煙の危険性についてのチラシを作成し、配布。	青少年課
①	喫煙防止講演会	児童・生徒の喫煙・飲酒防止を目的とした講演(講話)を実施する。	教育指導課

注) 太字は本計画からの事業

Topic 健康を守るための12の飲酒ルール

節度ある適度な飲酒は、厚生労働省の示す指標によると、1日平均純アルコールで20グラム程度の飲酒とされています。また女性や高齢者、ビールコップ1杯程度の少量の飲酒で反応＝赤型体質(顔面紅潮・吐き気・動悸・眠気・頭痛など)を起こす人は、これより飲酒量を少なくすべきであると推奨されています。これらのガイドラインと既存のエビデンスを踏まえて、「健康を守るための12の飲酒ルール」が提案されています。

1. 飲酒は1日平均2ドリンク(※)以下
2. 女性・高齢者は少なめに
3. 赤型体質も少なめに
4. たまに飲んでも大酒しない
5. 食事と一緒にゆっくりと
6. 寝酒は極力控えよう
7. 週に2日は休肝日
8. 薬の治療中はノーアルコール
9. 入浴・運動・仕事前はノーアルコール
10. 妊娠・授乳中はノーアルコール
11. 依存症者は生涯断酒
12. 定期的に検診を

(※ 1ドリンク=純アルコール量10g換算、例：日本酒1/2合・ビール250ml程度)

出典：厚生労働省 飲酒のガイドライン「健康を守るための12の飲酒ルール」

【基本方針1】生涯を通じた健康的な生活習慣の確立

【めざす姿3】

若い世代（20から50歳代）を中心とし、意識的に日常生活の中で身体活動*7の量を増やすことが実践できている。

【めざす目標】

目 標	現状値		目標値
	2021(令和3)年度		2028(令和10)年度
①運動不足と感じている人の割合の減少	男性	69.9%	68%以下
	女性	76.7%	71%以下
②男女共に1日の歩数が8,000歩以上の割合の増加	男性	15.9%	26%以上
	女性	8.5%	18%以上
③ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合の増加		24.5%	30%以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・日ごろから、意識して身体活動（生活活動及び運動）を実践
- ・エスカレーターではなく、できるだけ階段を使用
- ・市や地域の活動に参加（例：市民大清掃やウォーキングなど）
- ・仲間と身体を動かす機会を作り、励まし合ったり、運動についての情報の共有

地域などでできること

- ・地域でのイベントなどの開催
- ・運動等ができる場所の確保
- ・地域でのスポーツイベントの開催や指導者の育成
- ・手軽にできる運動（すこやかリズム体操やラジオ体操など）の実施や普及



行政が取り組むこと

- ・働き盛りの世代が参加できる教室（土曜開催や保育付きなど）の実施、また地域開催の支援
- ・日常生活の中で、短い距離を歩いたり、自転車を利用するなどの意識を高める啓発の実施
- ・ロコモティブシンドローム予防の周知
- ・手軽にできる運動（すこやかリズム体操やラジオ体操など）の実施や普及支援

*7 身体活動の詳細な内容については、P80をご参考になさってください。

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	すこやかリズム体操の普及	①学校でのすこやかリズム体操の実施。 ②健康いせはらサポーターの会と市との協働事業の中で実施。	健康づくり課
③	ロコモティブシンドロームの普及・啓発	①ちらし配布やホームページへの掲載。 ②講座等での実施。	健康づくり課
①	ヘルスアップ相談	特定（一般）健康診査の結果、検査数値から指導の必要となった人を保健師・管理栄養士・健康運動指導士が相談を受け助言。	健康づくり課
①	生活習慣病予防教室	慢性腎臓病予防教室、糖尿病性腎症予防教室を開催。保健師の講話、栄養士講話を実施。（喫煙の有害性、適量飲酒の講話も含む）	保険年金課 (健康づくり課)
①	保健師による相談	保健師が電話相談や面接を実施。	健康づくり課 介護高齢課
①	骨量測定相談会での結果説明と健康相談	がん検診時の骨量測定実施後、結果説明と健康相談を実施。	健康づくり課
①②	出前健康測定会	市内事業所と地域を対象に各種測定（骨量・体組成・血管年齢）を実施し健康づくりへのきっかけをつくる。	健康づくり課
①②	スマートフォンアプリを利用した行動変容支援事業	若い世代が取り組みやすいスマートフォンを利用したアプリによる生活習慣改善を実施。	健康づくり課
①②	I C Tを活用した介護予防の推進	スマートフォンを利用したアプリにより高齢者の健康増進及びセルフマネジメントを促進。	介護高齢課
③	高齢者フレイル予防教室	後期高齢者を対象に、生活習慣改善に取り組み、要介護状態になることを予防する教室を実施。	健康づくり課
①	中高年の介護予防・対策の充実	体力の維持増進、健康づくり及び仲間づくりのため、シニアスポーツ教室やシニア向けの筋力トレーニング教室などを実施。	スポーツ課
①	総合型地域スポーツクラブの育成	子育て世代から高齢者まで、市民が運動・スポーツに触れ、いつでもどこでも楽しめるよう総合型地域スポーツクラブの活動を支援。	スポーツ課
①	働く世代への運動・スポーツの機会提供	伊勢原3大ロードレースやいせはらCITYウォーキングなどのスポーツイベントを開催。	スポーツ課
②	健康・体力づくり事業の推進	生活の中にスポーツが取り込まれた取組（スポーツインライフ）を市民団体などと協働で実施。	スポーツ課
①	健康いせはらサポーターの会の地区活動	①ゆったりウォーキング ②ノルディックウォーキング ③すこやかリズム体操普及（定期・不定期） ④100歳体操の普及	健康づくり課
②	若い世代への健康づくり事業の周知	広報いせはら、ホームページ、フェイスブック等に掲載。	健康づくり課

注）太字は本計画からの事業

【基本方針2】 疾病予防と早期発見（重症化予防）ができる取組

【めざす姿4】

健康診査等が疾病予防や早期発見につながることを理解し、定期的に健康診査等の受診を実践できている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021(令和3)年度	2028(令和10)年度
① 乳幼児健康診査を受ける人の割合の増加	4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査の平均受診率 98.8%	4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査の平均受診率 99.0%以上
②年に1回健康診査を受ける人の割合の増加	65.9%	70%以上
③特定健康診査の受診率の増加	35.1%	43.85%
④がん検診（胃・大腸・乳・子宮・肺）受診率の増加	10.0%	13%以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・ 月齢に合わせ、乳幼児健康診査の受診
- ・ 1年に1回の健康診査の受診と定期的ながん検診の受診
- ・ 日ごろから生活習慣病や健（検）診についての知識の習得



出前健康測定会

地域などでできること

- ・ 月齢に応じた健康診査の推奨
- ・ 健康に関する情報の積極的な取り入れと周知
- ・ 地域を会場にした健康に関する事業の実施と、健康に対する意識の高揚
- ・ 事業所における健康診査の実施と、健康に配慮した環境の整備

行政が取り組むこと

- ・ 神奈川県が推進している未病改善活動とともに、多くの疾病の原因となる生活習慣病について本市の傾向把握と予防の取組
- ・ 健康診査やがん検診の受診の啓発と受診勧奨
- ・ 医療機関や教育機関との連携、健康診査受診のきっかけづくりやがん検診の普及啓発、受診率の向上の推進
- ・ 神奈川県と協力しながら、本市内の事業所と連携をとり、健康診査やがん検診、及び生活習慣病予防等についての普及啓発

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
③	事業所と連携した生活習慣病予防対策	平塚保健福祉事務所秦野センター及び神奈川労務安全衛生協会平塚支部と協力し、伊勢原市内の中小企業の就業者に対する生活習慣病予防の健康教育や普及啓発に関する取組を実施。	健康づくり課 (秦野センター)
①	乳幼児健康診査（4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査）の実施と未受診者への対応	4か月児・1歳6か月児・3歳児を対象とした健康診査を実施。未受診の人へは、ハガキによる勧奨、電話連絡、家庭訪問を実施。	子育て支援課
④	がん検診の実施と普及啓発	集団検診（胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん・肺がん）と施設検診（乳がん・子宮がん・肺がん）の実施。受診歴のある人と 節目年齢（40・50・60歳） の人へ受診勧奨通知、転入者へちらし配布、24時間予約システムの導入。また精密検査の未受診者へ通知と電話かけを実施。	健康づくり課
②	ケルリン健康測定コーナーの設置（未病センターいせはら）	セルフチェックを目的とした自己測定コーナー（骨健康度・体組成測定等）	健康づくり課
②	39歳以下健康診査の実施	39歳以下の人を対象に、健康診査（身体計測・血液検査等）の実施。	健康づくり課
③	いきいき健診 ^{*8} の実施と普及啓発	40歳以上の伊勢原市国民健康保険加入の人または、神奈川県後期高齢者医療制度加入の人及び40歳以上の生活保護受給者の人に対して、医療機関で健康診査（問診・身体計測・医師の診察・血圧測定・尿検査・胸部X線・血液検査）を実施。対象者には個別通知を送付。	保険年金課 健康づくり課
②③④	郵送型血液検査事業	39歳・いきいき健診未受診者（国保加入者）を対象に微量の血液で検査を実施。結果はスマートフォンで確認出来る。	健康づくり課
①②	習慣化アプリを利用した行動変容支援事業	若い世代が取り組みやすいスマートフォンを利用したアプリによる生活習慣改善を実施。	健康づくり課
②	生活習慣病予防教室等	慢性腎臓病予防教室、糖尿病性腎症予防教室を開催し保健師の講話、栄養士講話を実施。また認知症予防を目的としたコグニサイズ ^{*9} を一般介護予防事業として実施。	健康づくり課 保険年金課 介護高齢課
②	被保護者健康管理支援事業	被保護者の保健指導。	生活福祉課 健康づくり課
④	市民公開講座	医療機関（伊勢原協同病院・東海大学医学部付属病院）、また医師会による市民を対象とした、疾病等についての講座を実施。	健康づくり課

*8 いきいき健診とは、市が実施する特定（一般）健康診査の愛称です。

*9 コグニサイズとは、運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせ、認知症予防を目的とした取組の総称を表した造語です。コグニサイズの目的は、運動で体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させることです。

注) 太字は本計画からの事業

【基本方針 2】 疾病予防と早期発見（重症化予防）ができる取組

【めざす姿 5】

疾病の予防と早期発見（重症化予防）のため、健康診査等の結果から必要な人は速やかに受診をし、治療を受けることができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021(令和 3) 年度	2028 (令和 10)年度
①特定健康診査結果の即受診レベルのうち受診勧奨後に医療機関を受診した割合の増加 * 即受診レベル		
収縮期血圧 160mmHg 以上	23.0%	20%
拡張期血圧 100mmHg 以上	36.3%	33%
LDL コレステロール 180mg/dl 以上	34.3%	31%
HbA1c 8.4%以上	0%	0%
空腹時血糖 160mg/dl 以上	12.2%	10%
②かかりつけ医師がいる人の割合の増加	65.8%	70%以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・かかりつけ医師を見つけ、日ごろより健康についての相談
- ・健康診査受診後、検査値が標準値を外れていたら、医師の指示に従い、早めの対応の心がけ

地域などでできること

- ・かかりつけ医師をもつことの意識付け
- ・健診結果に基づいた生活習慣を改善できる取組への協力
- ・事業所は就業者の健康診査結果の把握と受診が必要な人への促し

行政が取り組むこと

- ・かかりつけ医師の普及・定着
- ・特定健康診査結果、がん検診結果等を把握し、要医療の人の受診を確認し、未受診者へのアプローチを実施

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	生活習慣病予防事業	①特定健康診査(人間ドック等を含む)の結果、 血圧・脂質・血糖が高値であるが、医療機関未受診の人を対象に医療機関への受診勧奨を実施。 ②特定健康診査(人間ドック等を含む)の結果、 やレセプト情報により糖尿病の重症化に係る リスク保有者や治療中断者に対し、受療勧奨や 保健指導を実施。	保険年金課
①	特定保健指導	生活習慣病のリスクが高い人に対し、管理栄養士、保健師等が生活習慣を見直すための支援の実施。	保険年金課
②	かかりつけ医師・かかりつけ薬局・お薬手帳の普及啓発	市ホームページや健康家族カレンダー、ちらし等での普及啓発。	健康づくり課

Topic 身近な情報をきっかけに

市民に、より身近な情報から、がん検診の目的を理解していただけるようホームページや検診会場等で掲示し、情報提供しています。

伊勢原市のがん検診ではどのくらいがんが発見されているのか

令和4年度に 実施したがん検診	受診者	精密検査	
		要検査者	がんであった人(%)
肺がん	4,219人	91人	2人(0.05%)
胃がん	980人	37人	1人(0.10%)
大腸がん	2,525人	118人	2人(0.08%)
乳がん	2,491人	118人	9人(0.36%)
子宮頸がん	2,137人	27人	2人(0.09%)

がん検診の結果、要精密検査となった人は精密検査を受診することで死亡リスクが減少します。また、死亡リスクを減少させることががん検診の目的です。

したがって、**市が行うがん検診は精密検査を受診するまでがワンセットです。**

早期発見・早期治療のために必ず精密検査を受けましょう。

※精密検査の受診の有無をお手紙やお電話で市の保健師が確認させていただく場合もあります。

伊勢原市健康づくり課 (2023年)

【基本方針3】 みんなで支え合うこころの健康づくり

【めざす姿6】

ストレスへの対処の仕方を工夫し、こころの健康を保ち自分らしく日常生活を送ることができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021 (令和 3)年度	2028 (令和 10)年度
①睡眠が「あまりとれていない」「慢性的に睡眠不足である」人の割合の減少	30.8%	20%以下
②悩みがあった時に誰かに相談している割合の増加	51.5%	61%以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・規則正しい生活リズムを身につけ、良質な睡眠を確保できる環境の整備
- ・自分にとってのワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）がとれているかを考え、問題を感じたら、早めに改善対応
- ・日常の中で自分の頑張りを認め、自分を褒める機会を多くもつ努力
- ・気軽に、悩みを相談できる相手を持つ

地域などでできること

- ・子育て中の親の負担感が少なくなるよう、お互いに交流や相談ができる場の確保
- ・毎日の生活の中で、地域全体での全ての世代の見守りと支援
- ・暗い表情をしている人や悩みがある人を見かけたら、気軽な声かけや、必要な時は相談ができる場の情報提供
- ・事業所では、就業者の健康管理と早期対応

行政が取り組むこと

- ・こころの健康に関する相談の実施と窓口の紹介
- ・規則正しい生活リズムやストレスへの対応などについて普及啓発
- ・こころサポーター養成研修を実施し、社会で見守る人を増やす取組
- ・本市内の事業所と連携をとり、生活習慣病予防と合わせて、メンタルヘルス対策への取組

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	事業所と連携したメンタル対策	平塚保健福祉事務所秦野センター及び神奈川県労働安全衛生協会平塚支部と協力し、伊勢原市内の中小企業の就業者に対するメンタルヘルスに関する取組を実施。	健康づくり課 (秦野センター)
②	新生児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）	助産師・保健師が訪問し、「エジンバラ産後うつ質問票*10（EPDS）」と「赤ちゃんへの気持ち質問票*11」を実施。	子育て支援課
②	産後ケア事業	ディサービスや訪問により、産後の母体管理や育児サポートを実施。	子育て支援課
①	こころサポーター（ゲートキーパー）養成研修	自殺を示す危険のサインに気づき、適切な対応をすることができるこころサポーター（ゲートキーパー）を養成するための研修を開催。	障がい福祉課
①	自殺予防に関する啓発事業	自殺予防に関する理解と関心を深めることができるよう、街頭キャンペーンを実施する等、啓発物品やパンフレット等を配布し、啓発活動を実施。	障がい福祉課
①	ヘルスアップ相談	特定（一般）健康診査の結果、検査数値から指導の必要な人に保健師・管理栄養士・健康運動指導士が相談を受け助言。生活面の指導も実施。	健康づくり課
②	認知症サポーター養成講座	認知症を理解し、認知症とその家族を温かく支援する認知症サポーターを養成するための講座を開催。	介護高齢課
②	子育て支援センターの運営と対応	地域で孤立しがちな親の不安やストレスの解消を図るため、情報交換、仲間づくりの場として、子育て支援センター（フリースペース）や公民館等での子育てひろばを実施。	子育て支援課
②	青少年相談	29歳までの青少年と保護者からの相談対応を実施。	青少年課
②	保健師による相談	保健師が電話相談や面接を実施。	子育て支援課 健康づくり課 障がい福祉課 介護高齢課

注）太字は本計画からの事業

*10 「エジンバラ産後うつ質問票」とは、産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己記入式質問紙です。うつ病のスクリーニングとして利用しています。

*11 「赤ちゃんへの気持ち質問票」とは、赤ちゃんへの肯定的な気持ちから否定的な気持ちの4つの選択肢から選ぶ自己記入式質問紙です。「エジンバラ産後うつ質問票」と「赤ちゃんへの気持ち質問票」の2つの質問紙の項目を合わせると、うつの早期発見だけでなく、母子相互作用や養育機能に影響する育児中の母親の心理的葛藤についても気づくことができ、支援を広げることが可能になります。

【基本方針3】 みんなで支え合うこころの健康づくり

【めざす姿7】

地域の中でつながりを持ち、お互いに支え合いながら暮らしていくことができる。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021 (令和 3)年度	2028 (令和 10)年度
①生きがいがある人の割合の増加	76.7%	80%以上
②近所と親しく交流している人の割合の増加	12.8%	29%以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・ 趣味や生きがいを持ち、自分の好きなことを行う時間の確保
- ・ 仲間、家族、地域の人々と交流し、たくさん話す。
- ・ 家族との団らんなどを確保し、精神的に落ち着ける時間をもつような心がけ

地域などでできること

- ・ 気軽に声をかけ合う意識の醸成
- ・ 自治会や老人会、ボランティアなどの地域活動を通じて、住民同士の交流を促進
- ・ 子どもから高齢者まで、地域での支え合い

行政が取り組むこと

- ・ 社会参加や生きがいづくりのきっかけとなる場の提供や支援
- ・ 人とのつながりを必要とする人に寄り添う人材を養成・育成



子育てサポーター養成講座



ぴよぴよタイム

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	介護支援ボランティアポイント事業	高齢者の新たな社会参加へのきっかけと、生きがいづくりへの支援や介護予防につなげるため、高齢者が市内の介護保険施設で行ったボランティア活動に対し、ポイントを付与し、当該ポイントを換金する事業を実施。	介護高齢課
②	子育てサポーターの養成事業	地域の身近な相談者としての子育てサポーターを養成するための講習会やスキルアップ研修会を開催。	子育て支援課
①	健康いせはらサポーターの養成講座	地域での健康づくりを推進していくための健康いせはらサポーターを養成する講習会を開催。	健康づくり課
①	健康づくりボランティア現任研修会	健康づくりのボランティアとして活動をしている人を対象に、スキルアップ研修会を実施。	健康づくり課 介護高齢課
①	ヘルスマイト養成講座	食を通じた健康づくりをするボランティアの養成講座を実施。	健康づくり課
①	介護予防サポーターの養成講座	介護予防に携わるサポーターを養成するための講習会を開催。 ①ダイヤビック*12インストラクター養成講座。 ②傾聴ボランティア養成講座。	介護高齢課
①	伊勢原市シルバー人材センター	働く意欲のある高齢者へ知識や経験を活かした就業機会を提供。	介護高齢課
①	趣味の教室	老人福祉センター阿夫利荘で各種教室を開催。	介護高齢課
②	ミニデイ（サロン）の推進	地域のボランティアなどの協力により、小地域で開催する地域コミュニティの場を広げることを支援。	介護高齢課

*12 ダイヤビックとは、シニア向けのエアロビックで、リズムに合わせて身体を動かすスポーツです。

【基本方針4】生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

歯と口腔の健康づくりは、歯の疾患を予防するだけでなく、糖尿病や動脈硬化などの生活習慣病の予防や認知症予防、寝たきり予防につながるなど全身の健康に大きな役割を果たしています。

また、楽しく食事をする、笑う、会話を通して社会交流し活動の場を広げていくなどは、生活する上で重要な役割を果たすとともに、生活の質（QOL）の向上にも密接に関わっています。このように、歯と口腔の健康づくりは、全身の健康に寄与することで健康寿命の延伸に結びつき、いきいきとした生活を送るために必要です。

本計画では、「生涯を通じた歯・口腔の健康づくり」を基本方針に位置づけ、次の3項目をめざす姿として、生涯を通じて切れ目のない健康づくりの取組を推進していきます。

【基本方針4】生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

【めざす姿8】

自分の歯に関心を持ち、歯及び口腔の健康づくりに関する正しい情報を得ることができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021(令和 3)年度	2028(令和 10)年度
①オーラルフレイル健口推進員の健口体操を普及した人数の増加	408 人	1,200 人以上
②かかりつけ歯科医師をもつ人の割合の増加	69.5%	82%以上
③歯科相談参加人数の増加	21 人	50 人以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・かかりつけ歯科医師をもち、歯や口腔の健康を意識
- ・自分の歯に関心を持ち、歯及び口腔についての正しい知識の取得
- ・歯科について問題や疑問があった場合は、歯科相談等の場への参加

地域などでできること

- ・オーラルフレイル健口推進員の活動の理解と協力
- ・かかりつけ歯科医師を持つための情報提供の充実
- ・歯科相談の場の提供

行政が取り組むこと

- ・オーラルフレイル健口推進員等のボランティアを通じて、お口の体操などの情報を普及
- ・かかりつけ歯科医師をもつように周知
- ・気軽に歯科相談や助言を受けることができる場の提供と、必要時には医療機関の紹介
- ・関係機関と連携し、歯と口腔の健康づくりを推進

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	オーラルフレイル健口推進員養成研修・育成研修	歯及び口腔の健康づくりを自主的に実施するオーラルフレイル健口推進員の養成研修と育成研修を実施。	健康づくり課 介護高齢課 (歯科医師会) (県健康増進課) (秦野センター)
①	むし歯予防デーでの講演会とお口の体操の実演	歯と口の健康週間にちなみ、歯科医師の講演会と歯科衛生士、オーラルフレイル健口推進員によるお口の体操の実演。	介護高齢課 健康づくり課 (歯科医師会)
②	かかりつけ歯科医師を持つことの啓発	ポスターや市ホームページなどで普及啓発を実施。	健康づくり課 (歯科医師会)
②	フッ素塗布事業	市内の幼稚園・保育園及び小学校低学年児童の永久歯にフッ素塗布を行うと同時に、歯科相談を実施。	学校教育課 (歯科医師会)
②	保育所歯科検診	園医による歯科検診を実施。	子ども育成課
②	学校歯科健診	就学児童及び小中学校の全児童生徒を対象に歯科健診を実施。	学校教育課
③	骨量測定会における歯科相談	骨量測定会時において、歯科衛生士による歯科相談を実施。	健康づくり課
③	39歳以下健康診査における歯科相談	39歳以下健康診査時において、歯科衛生士による歯科相談を実施。	健康づくり課

Topic かかりつけ歯科医師って

何でも相談できる かかりつけ歯科医師はいますか？

○ かかりつけ歯科医師とは

生涯を通じて、継続的に皆さん一人ひとりの歯とお口の健康づくりに取り組んでくれる地域の歯科医師のことです。

○ かかりつけ歯科医師をもつメリット

定期的な歯科健康診査、歯科相談、健康づくり指導、口腔ケア、むし歯や歯周病の予防処置等を通じて、皆さんの食べる、話す、笑うなどお口の機能をいつまでも維持できるよう支援してくれます。

【基本方針4】生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

【めざす姿9】

乳幼児期から高齢期まで、定期的な歯科検診や口腔ケアを実践し、口腔がんを含む歯や口腔の疾患を予防し、口腔の健康を保つことができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021 (令和 3)年度	2028 (令和 10)年度
① 3 歳児健康診査でむし歯のない子どもの割合の増加	94.4%	98%以上
② 歯周病検診受診率の増加	5.9%	10%以上
③ 40 歳代で歯の本数が28 本以上の人の割合の増加	71.0%	85%以上
④ 60 歳代で咀嚼良好者 ^{*13} の割合の増加	71.8%	80%以上
⑤ 口腔がん検診受診人数の増加 (累計人数)	18 人	20 人

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・ 定期的な歯科健康診査の受診による、むし歯や歯周病等の疾患予防
- ・ 毎食後、歯を磨く習慣をつけ、1日1回は丁寧なブラッシング
- ・ 菓子類や甘味料、飲料などの間食や食事の摂取方法への留意
- ・ 鏡を使って、歯や歯肉の状態の観察
- ・ デンタルフロスや歯間ブラシの使用
- ・ 歯周病と関連のある喫煙を自制
- ・ 歯の健康は全身の健康と関わっていることへの理解の促進
- ・ オーラルフレイル^{*14}予防につながる、お口の体操の継続

地域などでできること

- ・ 歯の手入れや食事・間食の摂取の仕方など、歯科保健についての正しい知識の習得
- ・ 定期的な歯科健康診査やむし歯予防措置、早期の歯科診療への意識の向上
- ・ 地域の行事を通じて、歯の健康についての意識啓発

行政が取り組むこと

- ・ 定期的な歯科健康診査の受診の促進
- ・ 気軽に歯科相談や助言を受けることができる場の提供と、必要時には医療機関の紹介
- ・ 歯みがきや歯間部清掃用具の使用などによる口腔ケアの必要性についての普及啓発
- ・ オーラルフレイルの予防、高齢者の口腔機能の機能向上のための普及啓発
- ・ 口腔がん検診の実施

^{*13} 咀嚼良好者とは、何でもかんで食べることができる人のことです。

^{*14} オーラルフレイルとは、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え（フレイル）の1つです。始まりは滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく気が付きにくい特徴があるため、注意が必要です。

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
③	妊婦歯科検診	歯科医療機関にて実施。	子育て支援課
①	幼児健康診査	1歳6か月・2歳・3歳児健康診査での歯科医師による健康診査、また歯科衛生士による口腔に関する健康教育・歯科相談を実施。	子育て支援課
①	すくすく健康相談	歯科衛生士による乳幼児を対象とした歯科相談を実施。	子育て支援課
②	歯周病検診	20・30・40・50・60・70歳を迎える人を対象に歯周病検診を医療機関にて実施。	健康づくり課
③	母親父親教室	妊婦を対象とした口腔に対する健康教育を実施。	子育て支援課
④	総合事業による口腔機能向上のための介護予防指導	総合事業対象者への歯科衛生士による口腔機能向上のための介護予防指導を実施。	介護高齢課
④	一般介護予防事業	依頼のあったミニサロン等にて、歯科衛生士による講話を実施。	介護高齢課
④	通いの場における歯科事業	住民主体の地域の通いの場や地域包括支援センター等と連携しながら、口腔機能向上のための講話を実施。	健康づくり課
⑤	口腔がん検診	歯科医師による口腔がん検診を実施。	健康づくり課 (歯科医師会)

Topic オーラルフレイルのセルフチェック

オーラルフレイルのセルフチェック表

質問事項	はい	いいえ
半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった	2	0
お茶や汁物でむせることがある	2	0
義歯を入れている	2	0
口の乾きが気になる	1	0
半年前と比べて、外出が少なくなった	1	0
さきイカ・たくあん位の堅さの食べ物を噛むことができる	0	1
1日に2回以上、歯を磨く	0	1
1年に1回以上、歯医者に行く	0	1

合計点が0～2点：危険性は低い 3点：危険性あり 4点以上：危険性が高い

【めざす姿10】

障がいのある人や介護を必要とする人が、適切に歯科診療や歯科相談ができ、歯及び口腔の健康づくりを実践することができている。

【めざす目標】

目 標	現状値	目標値
	2021 (令和 3)年度	2028 (令和 10)年度
①在宅歯科医療地域連携室の利用者の増加	12 人	30 人以上

【具体的な取組】

家庭、個人でできること

- ・障がいのある人、介護を必要とする人の口腔ケアを本人と家族が心がけ
- ・障がいのある人、介護を必要とする人の歯や口腔に問題が生じた場合には早めの対応

地域などでできること

- ・障がいのある人などの治療困難な人への相談先の情報提供
- ・歯科医師会にて在宅歯科医療地域連携室を運営

行政が取り組むこと

- ・障がいのある人などの治療困難な人が治療へつながるよう対応
- ・介護に携わる人への歯科保健の知識及び歯科保健における取組を普及啓発
- ・平塚保健福祉事務所秦野センターにおいて療育歯科相談の実施

Topic 歯周病と全身疾患の関連

歯と歯ぐきの境目に歯垢（プラーク）がたまり、歯ぐきの炎症が進むと歯周病菌が体の中に侵入しやすくなります。侵入した歯周病菌は、血流に乗って様々な組織に届き、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や全身疾患に悪い影響を与えます。特に、糖尿病と歯周病の両方を持っていると、症状が悪化しやすいと言われています。

◎主な事業

めざす目標	事業名	事業内容	担当課
①	在宅歯科医療地域連携室の周知	歯科医院に通院できない人に往診可能な歯科医師を紹介するなど の相談対応を実施していることの周知。	健康づくり課 介護高齢課 (歯科医師会)
①	療育歯科相談	発育や発達の遅れのあるお子さんの歯科相談・食べる機能の相談。	秦野センター (子育て支援課) (障がい福祉課)

Topic 在宅歯科医療地域連携室を開設しています

在宅・施設への訪問歯科診療と、口腔ケアに関するご相談と治療に携わる歯科医療機関をご紹介します。ご相談・紹介は無料です。

◆ 次のような悩みはありませんか

- ① 歯科医院への通院が難しくなってきた
- ② 自宅へ来てくれる歯科医師を探している
- ③ お口でうまく食べられなくなってきた、お口で美味しく食事したい
- ④ 自宅療養（胃ろう等）中の口腔ケアをどうしてよいかわからない

◆ 訪問診察の流れ

相談



お困りの状況をご相談ください

お申し込み



お電話またはFAXで承ります

訪問歯科医療機関の選定



在宅歯科医療地域連携室で、適切な支援歯科医療機関を選定いたします

訪問日時決定



在宅歯科医療地域連携室で、適切な訪問日時等を相談して決定します

治療開始



現状のご説明と治療方針をご説明いたします

治療終了



治療後の状態を維持するために、アフターケアについてのご説明をいたします

メンテナンス

定期的にお伺いして口腔ケアをいたします

- ◆ 問い合わせ先：一般社団法人 秦野伊勢原歯科医師会 秦野伊勢原在宅歯科医療地域連携室
電話：0463-80-3118 * 電話受付時間 10時から17時（土・日・年末年始・祝祭日を除く）
FAX：0463-83-3112

79

Topic 身体活動とは

身体活動は運動だけではない

多くの人が身体活動のイメージとして、思い描く内容の大半は“運動”のことが多いと思います。しかし、身体活動とは「運動」と「生活活動」で構成されています。

身体活動＝運動＋生活活動

身体活動：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動作

運動：身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に行い、継続性のある活動

例：トレーニングやエアロビクス、スポーツ、余暇時間の散歩や活発な趣味

生活活動：身体活動のうち、日常生活における労働、家事、通勤・通学

例：家事、犬の散歩、子どもと遊ぶなどの生活上の活動、通勤、農作業などの仕事上の活動

全年齢層における運動の考え方

現在の身体活動量を、少しでも増やします。例えば、今より毎日10分ずつ長く歩くようにします。

例)・移動手段を徒歩や自転車に変更する。

- ・積極的に外出する、散歩する。
- ・仕事や家事の合間に身体を動かす。
- ・地域の運動施設やスポーツイベントを活用する。
- ・友人に会いに行く。

参考資料：厚生労働省「健康づくりのための身体活動基準2013」



すこやかリズム体操



ダイヤビック

▼第6章 計画の推進と評価▼

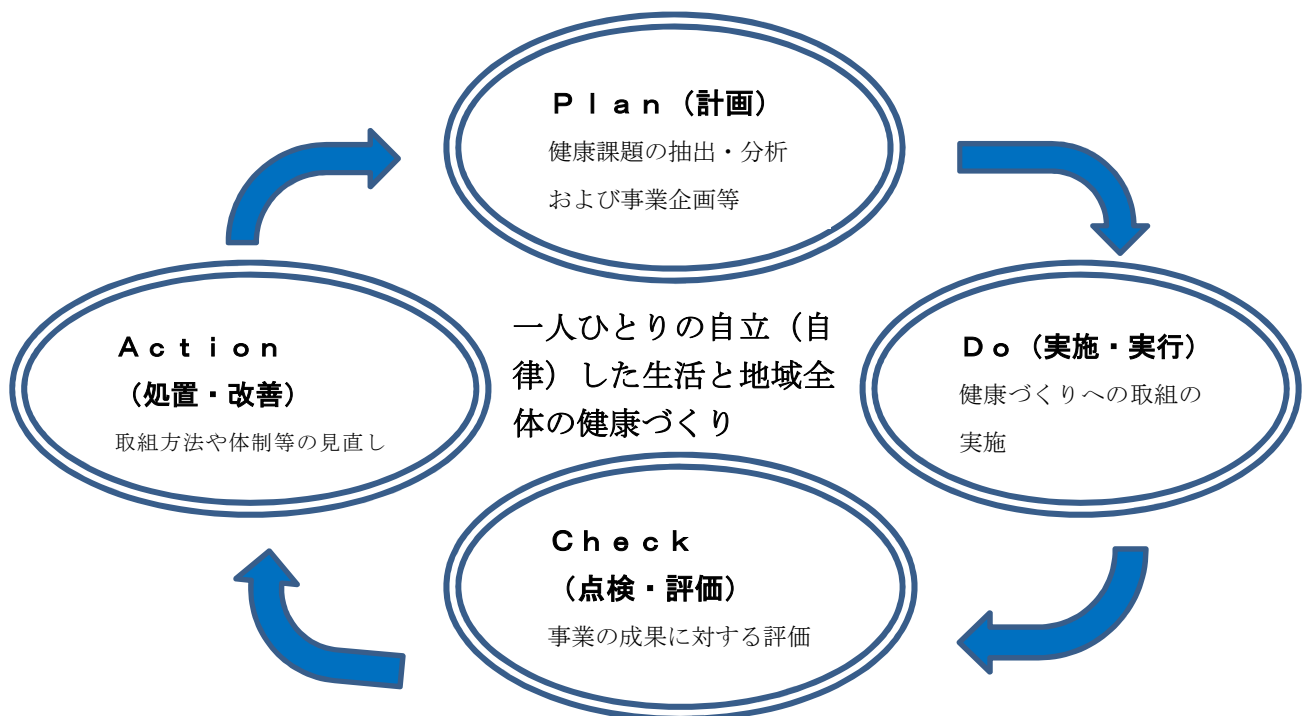
1 計画の推進

計画を推進していくためには、市民一人ひとりが自分に応じた健康的な生活習慣を身につけ、日頃から積極的に健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

また、健康づくりを推進するために個人のみではなく、地域の団体や、事業者、関係機関等との連携をさらに強化し、市域全体で総合的、効果的に取組を展開していきます。

2 評価方法

計画の推進状況を客観的に評価するため、目標値を設定していますが、単なる数値的な目標にとどまらず、市民の健康意識や社会環境等の変化を踏まえ、健康づくりの取組の中でP D C Aサイクル[計画（P l a n）→実施・実行（D o）→点検・評価（C h e c k）→処置・改善（A c t i o n）]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していきます。



3 評価スケジュール

計画に計上した市等の施策について、毎年、各所属に実施状況を確認するなど、着実な事業の実施を図り進行管理を行います。また、計画期間中に国・県等の動向や社会情勢等に変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行います。

計画の中間年度である2026年度（令和8年度）には中間評価を、また最終年度である2028年度（令和10年度）には最終評価を実施し、基本目標の達成状況を評価します。