

# 熱海市健康づくり計画

第3次 健康増進計画

第2次 歯科保健計画



熱海市

令和6年3月



## はじめに

---

いつまでも健やかに自分らしく過ごしたいという思いは、すべての人の共通の願いです。

熱海市では、平成15年3月に策定した「健康日本21熱海市計画 熱海いきいき21」の後継計画となる「健康増進計画」に、「母子保健」・「歯科保健」・「食育推進」の各計画を含めた「総合的な健康づくり計画」を平成25年3月に策定し、「10年間で健康寿命（お達者度）を伸ばす」ことを基本目標に掲げ、本市で暮らす市民の皆さまがいつまでも健康でいきいきとした生活を送れるよう、各種健康づくり施策に取り組んでまいりました。

令和2年に世界的に猛威をふるった新型コロナウイルス感染症により、人との交流や活動などの制限を余儀なくされ、そのことが高齢者を中心に生活習慣病の重症化やフレイルの進行などの健康課題を引き起こしました。現在、熱海市の高齢化率は48%を超え、市民の約半数が65歳以上の超高齢社会となっています。健やかで自分らしい暮らしには、自らの健康行動に加え、社会・人とのつながりがもたらすところの健康が、不可欠であることを再認識する機会となりました。

本計画は、今までの取り組みを見直すとともに、新たな健康課題や社会情勢を踏まえ、「いつまでも健やかに自分らしく生きる～活力ある輝くまちづくり～」を基本理念に掲げ策定いたしました。一人ひとりの健康づくりを支え、進化するIT技術も活用し、地域の方々や関係機関との連携を図りながら、地域全体で支え合う健康づくりを推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、ご協力いただきました市民の皆さま、貴重なご意見をいただきました熱海市健康づくり総合推進会議委員及び熱海市歯科保健推進会議委員の皆さまに心から感謝を申し上げます。

令和6年 3月

熱海市長 齊藤 栄



# 目次

1	計画の目的	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	2
4	熱海市の特徴・課題	3
	(1) 人口	3
	(2) 出生	8
	(3) 死亡及び死因	11
	(4) 疾病構造	18
	(5) 健康診査受診状況	21
	(6) 現状と課題	24
5	計画体系図	26
	(1) 基本的な理念	26
	(2) 取り組みのテーマ	26
	(3) 計画の体系図	27
6	第3次健康増進計画	29
	(1) 健康管理	29
	(2) 身体活動・運動	36
	(3) ころ	40
	(4) たばこ・お酒	47
	(5) 栄養・食生活	57
7	第2次歯科保健計画	65
	第1章 総論	65
	第2章 熱海市の歯科保健の現状について	68
	第3章 施策の取り組み	78
	第4章 計画の推進	87
	資料	89
	(1) 熱海市健康づくり総合推進会議委員名簿	89
	(2) 熱海市歯科保健推進会議委員名簿	89
	(3) 熱海市健康づくり総合推進会議設置要綱	90
	(4) 熱海市歯科保健推進会議設置要綱	92
	(5) 策定経過	93



# 1 計画の目的

---

わが国における、少子高齢化や疾病構造の変化などに対する対策として平成12年度にスタートした「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」は、令和6年度より新たなステージ「健康日本21（第三次）」に進みます。

「健康日本21（第二次）」の最終評価では、改善した項目として「健康寿命の延伸」、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少」など、一定の評価ができる項目もありましたが、悪化している項目（「メタボリックシンドローム該当者・予備群の増加」など）もあり、健康課題にあった国民運動は引き続き取り組まなければならない現状にあります。

そのような中、新たに示された「健康日本21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとして掲げ「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、国民の健康づくりを社会全体で、総合的・計画的に推進するものとしています。その基本的な方向として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」、基本的な法制度の整備や仕組みづくりの構築、行政主体から民間団体などを含む多様な主体によるICTの利活用や社会環境整備、ナッジ・インセンティブといった新しい要素を取り入れた具体的な取り組みが示されています。

また、静岡県においても、平成24年度より着手した「ふじのくに健康長寿プロジェクト」に取り組んでおり、厚生労働省が算出した健康寿命（令和3年12月公表）において男女ともに第5位と、高い順位を保ち、国と同様に令和6年度より、次期健康づくり計画「第4次ふじのくに健康増進計画」を展開していくところです。

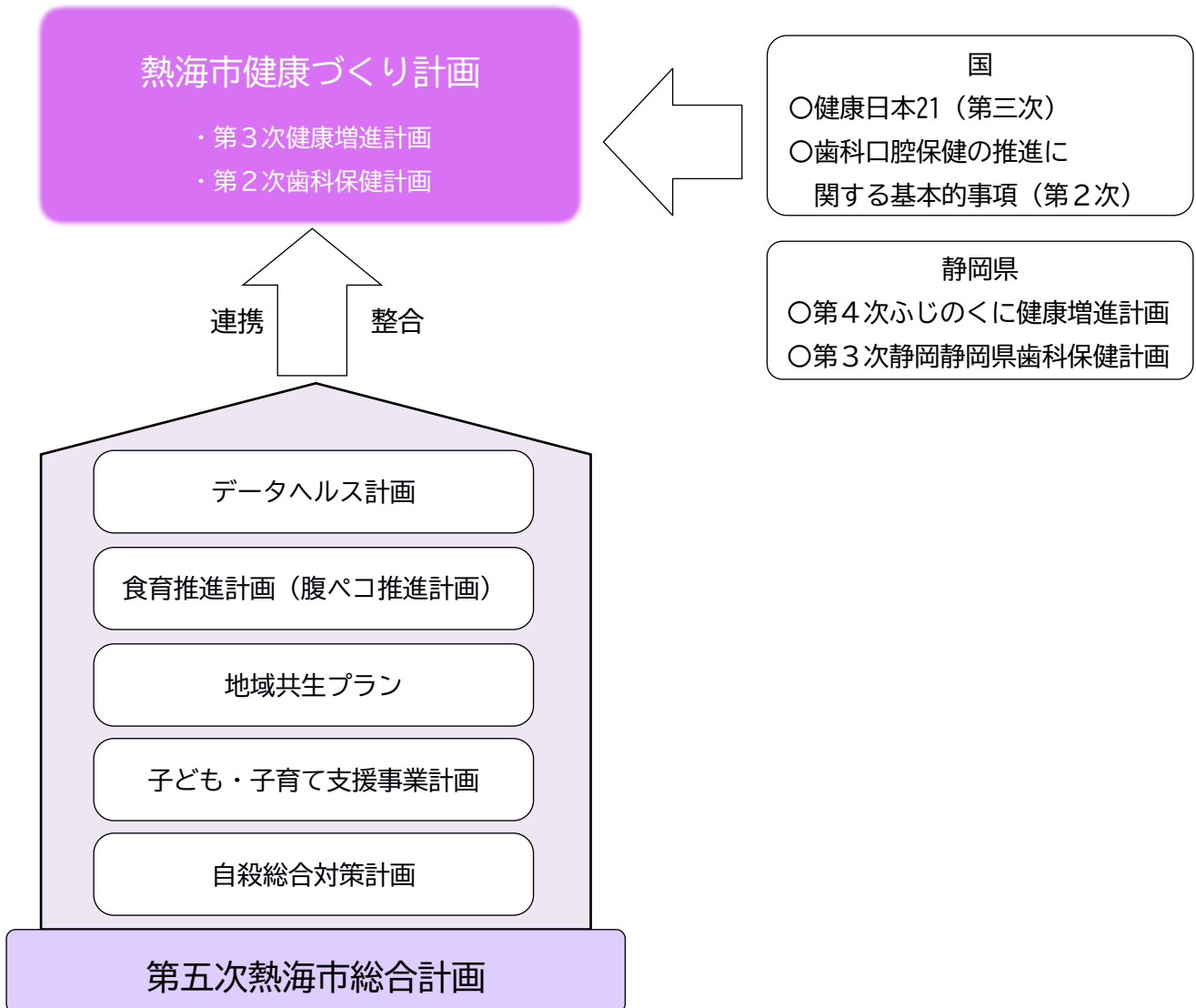
一方、熱海市は、少子高齢化の進展が顕著となっており、令和4年住民基本台帳の結果では高齢化率は48.5%にまで高まっています。また、高齢者の一人暮らし世帯が増え、一人ひとりが自身の健康と向き合うことが困難な場合も多くあると考えられます。

そのような本市の実情に合わせ「熱海市健康づくり計画」に沿った各種事業に取り組んできましたが、依然として平均寿命・健康寿命、疾病別死亡率・生活習慣病の罹患率など、様々な健康指標は他の地域に比べ課題が多い状態となっています。

また、令和2年から世界的に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症などによる社会の変化から市民の生活の多様化が進み、将来を担う子どもたちの健康への影響や、更なる高齢者のフレイル予防の必要性が高まっています。

このような背景から、本市においても、地域全体・社会全体で市民の健康を支えるまちづくりをコンセプトに「いつまでも健やかに自分らしく生きる～活力ある輝くまちづくり～」を基本的な理念に掲げ、健康づくりにかかる総合的な計画を策定するものです。

## 2 計画の位置づけ



「熱海市健康づくり計画」は、「楽園都市あたま 健康増進プラン」の後継計画となるもので、「第3次健康増進計画」と「第2次歯科保健計画」から成ります。また、「第五次熱海市総合計画」の実施計画である「データヘルス計画」、「食育推進計画（腹ペコ推進計画）」、「地域共生プラン」、「子ども・子育て支援事業計画」、「自殺総合対策計画」と連携・整合性を図ったものであり『総合的な健康づくり計画』と位置づけるものです。

## 3 計画期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12か年とします。

ただし、社会情勢や少子高齢化など人口動態、国・静岡県の行政施策の動向などを踏まえ、令和11年度に見直しを行います。



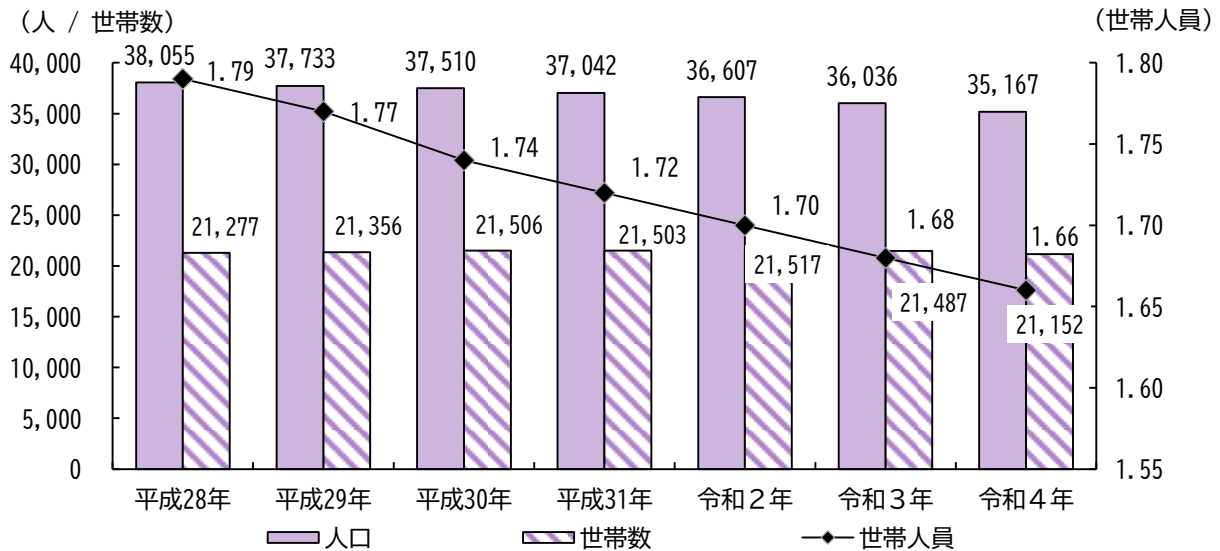
## 4 熱海市の特徴・課題

### (1) 人口

#### 1 人口・世帯数の推移

本市の人口は、減少傾向にあり、令和5年以降には35,000人を下回ることが予想されます。一方、世帯数は21,000世帯台で推移しています。人口が減少・世帯数が横ばい状況であることから、1世帯あたりの人員は減少しており、令和4年では1.66人となっており、平成28年と比較すると0.13人減少しています。

図1：人口・世帯数の推移

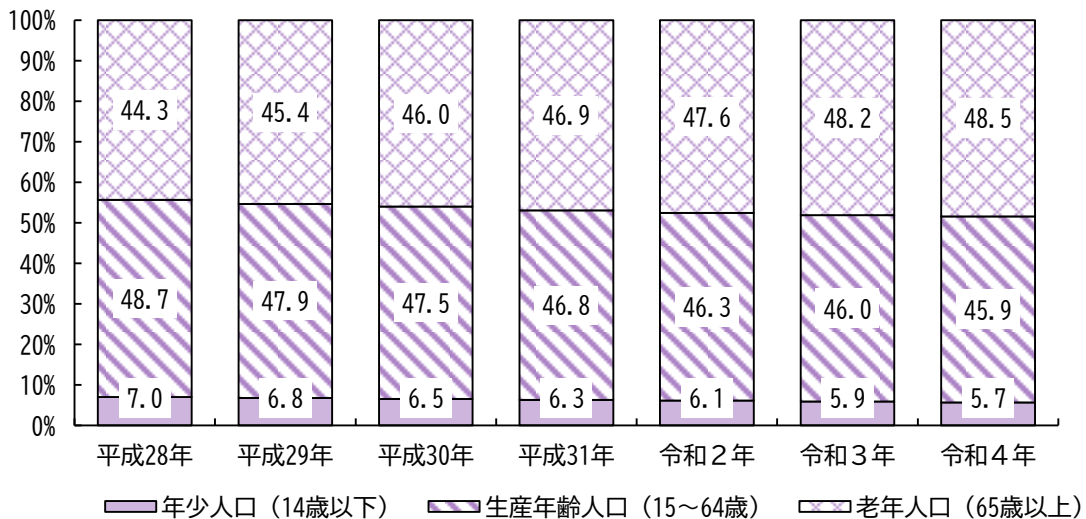


資料：住民基本台帳 各年1月1日現在

#### 2 年齢3区分別人口比率の推移

年齢3区分別人口比率の推移をみると、年少人口・生産年齢人口は減少、老年人口は増加傾向にあります。令和4年現在、老年人口の割合は平成28年より増え、高齢化率は48.5%となっています。

図2：年齢3区分別人口比率の推移

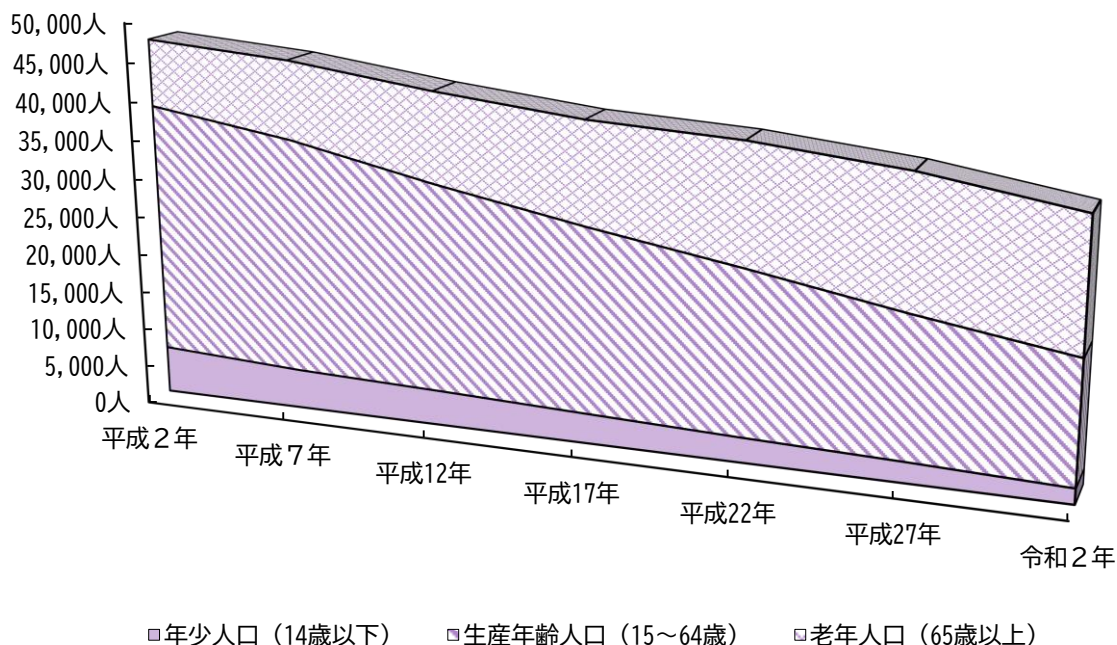


資料：住民基本台帳 各年1月1日現在

### 3 長期的な傾向（国勢調査人口）

本市の人口は、年々減少傾向にあります。人口構造は、平成2年と直近の令和2年を比べると、高齢化率は18.3%から48.7%と大幅に増加し、超高齢社会となっています。

図3、表1：人口構造の変化



調査年	年少人口 (14歳以下)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	総人口	高齢化率 (老年人口/人口)
平成2年	6,085	32,488	8,620	47,193	18.3%
平成7年	5,079	30,397	10,134	45,610	22.2%
平成12年	4,515	26,800	11,620	42,935	27.1%
平成17年	3,848	23,785	13,105	40,738	32.2%
平成22年	3,204	21,103	15,298	39,605	38.6%
平成27年	2,666	18,077	16,742	37,485	44.7%
令和2年	1,994	15,559	16,655	34,208	48.7%

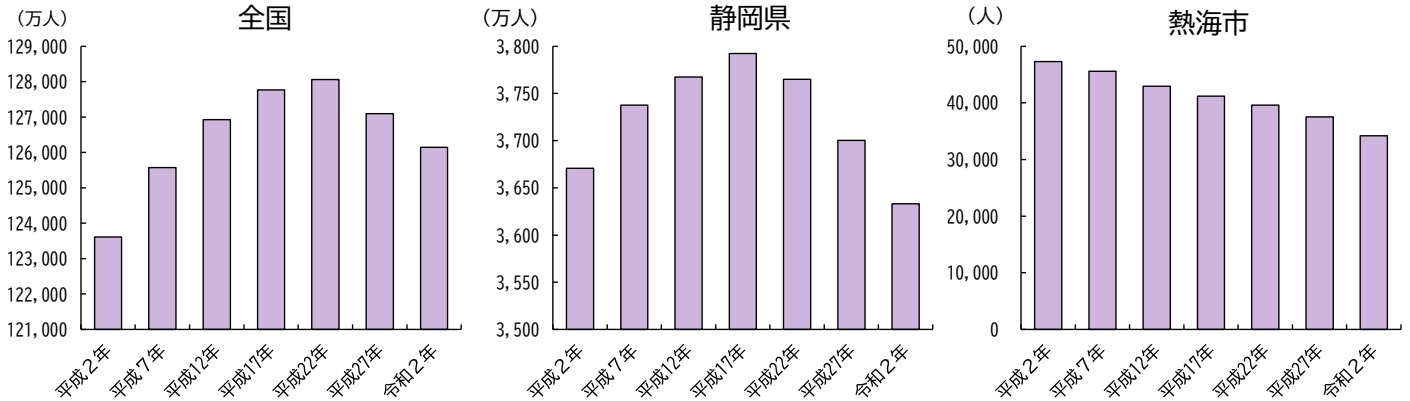
資料：国勢調査

## 4 熱海市の人口推移の特徴

本市の人口ピークである昭和40年を基準として、全国・静岡県・本市の人口増加の推移をみると、全国と静岡県がほぼ同じ増加傾向にあります。全国では平成22年、静岡県は、平成17年をピークに減少に転じています。

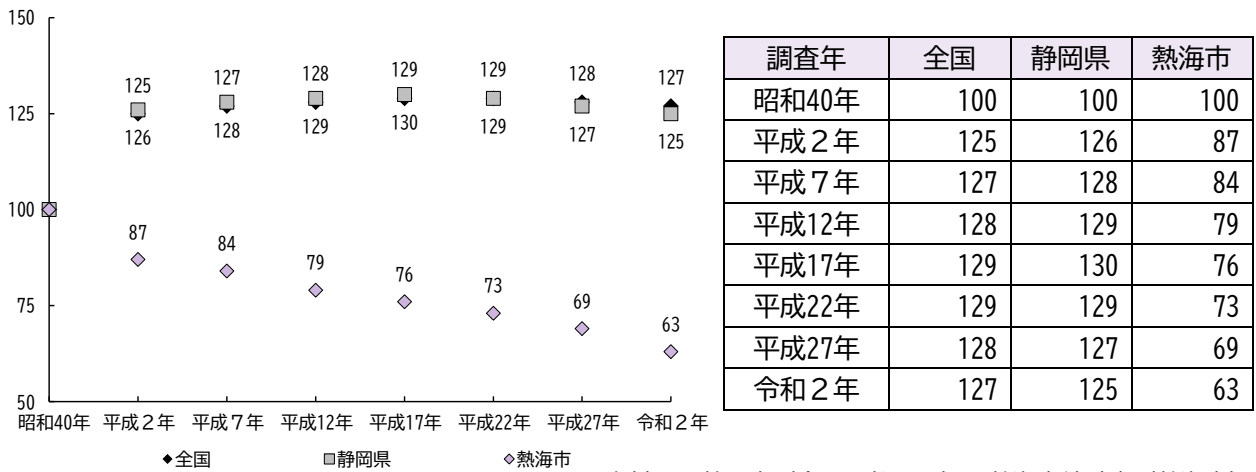
本市は、昭和40年をピークに減少に転じ、減少幅は全国・静岡県と比較して、大きくなっています。

図4：国勢調査人口の推移（全国・静岡県・熱海市）



資料：国勢調査（全国、静岡県）、熱海市統計書（熱海市）

図5、表2：人口増加の推移<昭和40年を100に設定>

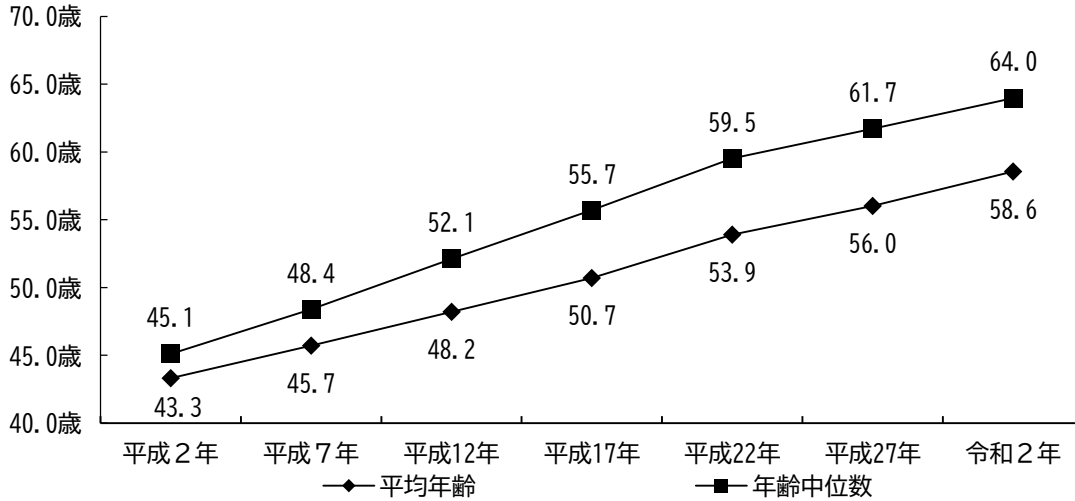


資料：国勢調査（全国、静岡県）、熱海市統計書（熱海市）

平成2年からの平均年齢をみると、平成2年に43.3歳であったものが、令和2年には58.6歳（+15.3歳）まで高くなっています。

年齢中位数は、平成2年に45.1歳、令和2年には64.0歳（+18.9歳）まで高くなり、現在では市民の半数以上が60歳以上という超高齢社会となっています。

図6：平均年齢・年齢中位数の推移



資料：国勢調査

本市の人口が最も多かった昭和40年と、直近の令和2年の人口ピラミッドをみると、正三角形から逆三角形に変化（高齢者中心）し、かつ細身（人口減）となっていることが一目瞭然です。

図7：年齢別人口（昭和40年国勢調査）

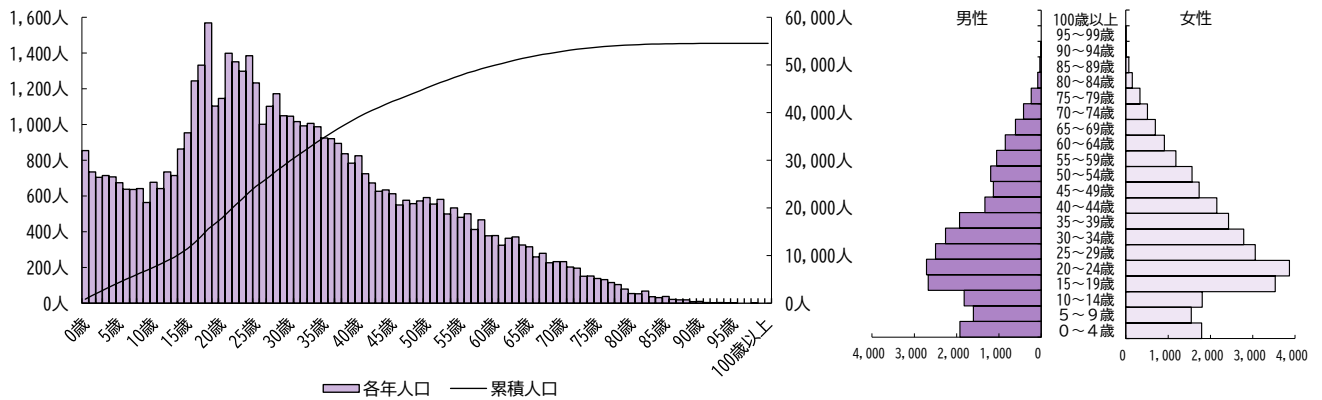
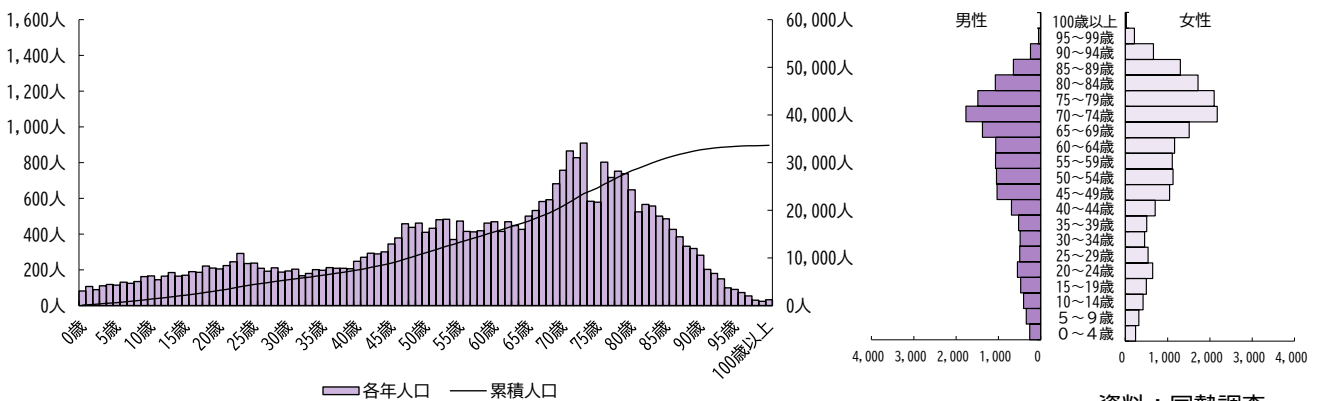


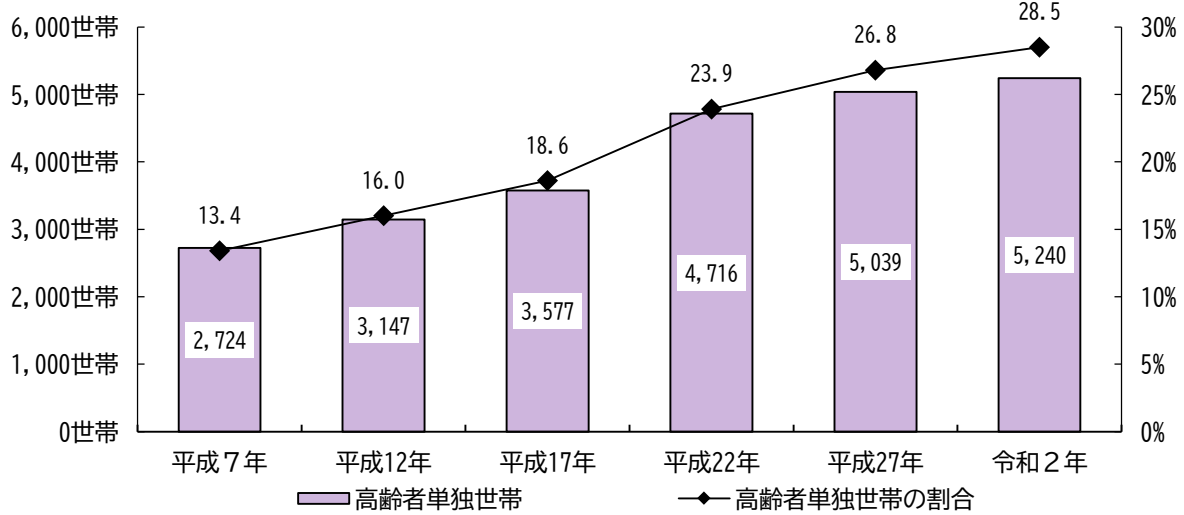
図8：年齢別人口（令和2年国勢調査）



資料：国勢調査

高齢化が進行する中、特に高齢者の単独世帯が急激に増加しています。平成7年の国勢調査では、本市の一般世帯の13.4%だったものが、令和2年には28.5%まで増加し、高齢者単独世帯数は約2倍になっています。

図9：高齢者単独世帯の推移



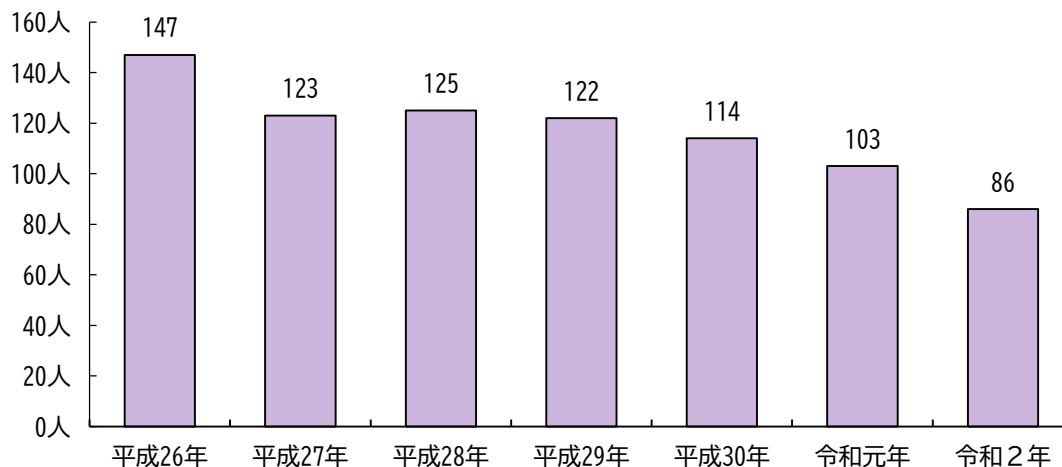
資料：国勢調査

## (2) 出生

### 1 出生数・出生率の推移

出生数の推移をみると、年によりばらつきがありますが、基本的には減少傾向にあります。令和2年には年間出生数が100人を下回りました。

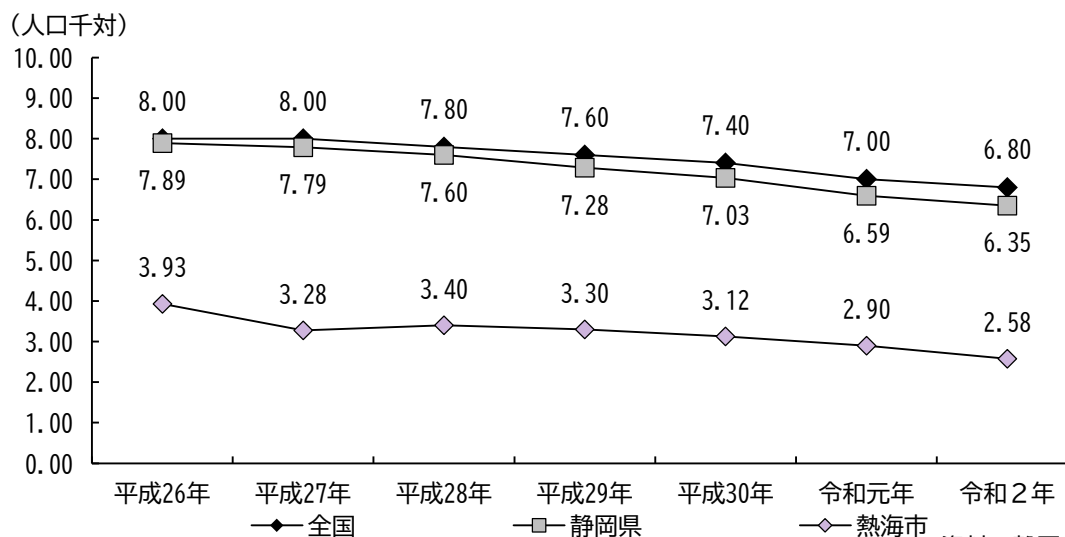
図10：出生数の推移



資料：静岡県人口動態統計

人口千人あたりの出生率をみると、全国と静岡県に比べ低い値で推移しています。また、平成26年の3.93人に比べ令和2年では2.58人まで減り、減少傾向にあります。

図11：出生率の推移

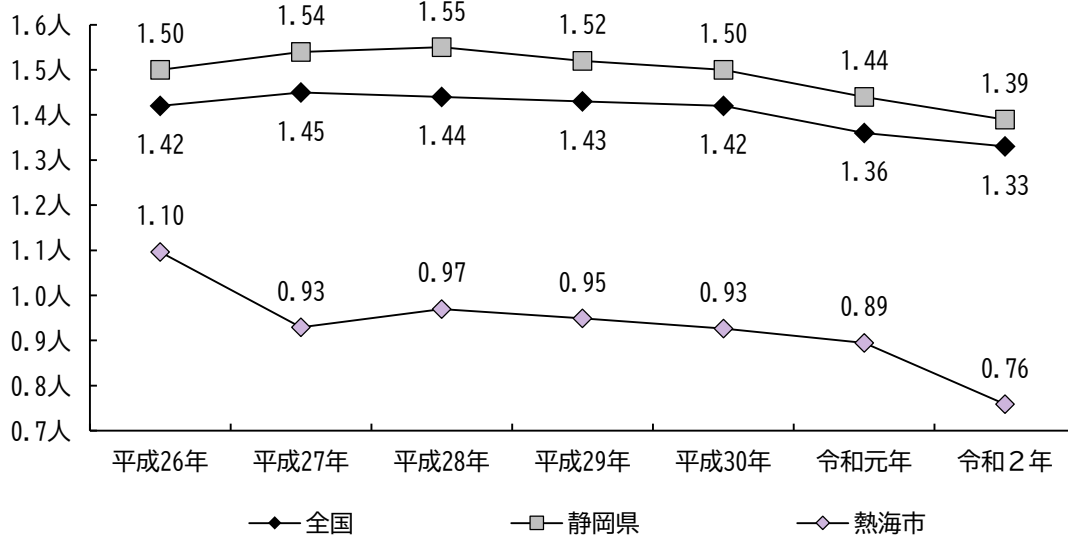


資料：静岡県人口動態統計

## 2 合計特殊出生率の推移

その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した合計特殊出生率（期間合計特殊出生率）をみると、全国・静岡県の数値を下回り、年々減少傾向にあります。

図12：合計特殊出生率の推移

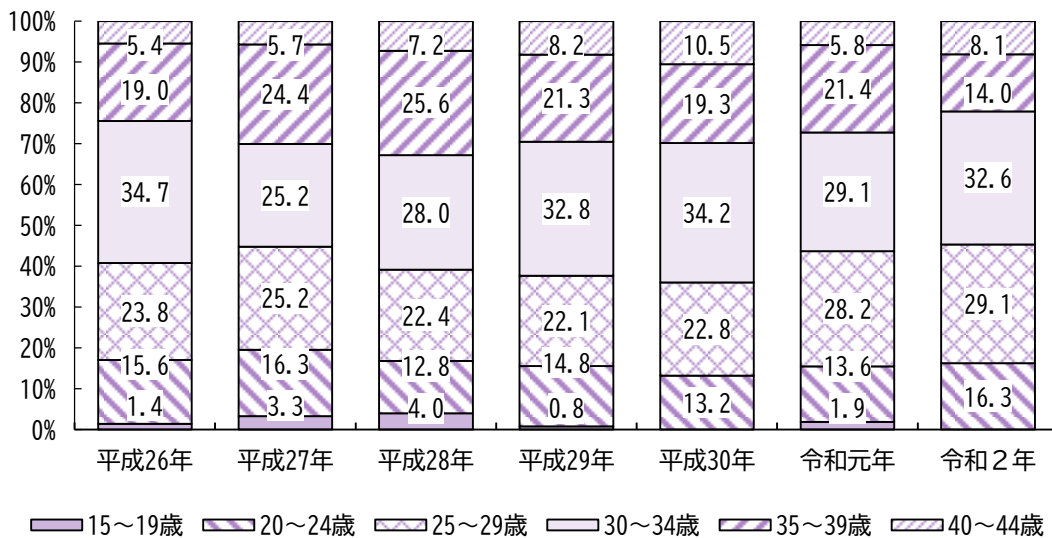


資料：人口動態調査（全国・静岡県）、住民基本台帳・静岡県人口動態統計を基に試算（熱海市）

## 3 出生の母親の年齢

その年に生まれた子どもの母親の年齢の比率をみると、ここ数年は30歳を超えて出産する割合が半数以上です。

図13：母親の年齢（5歳階級）

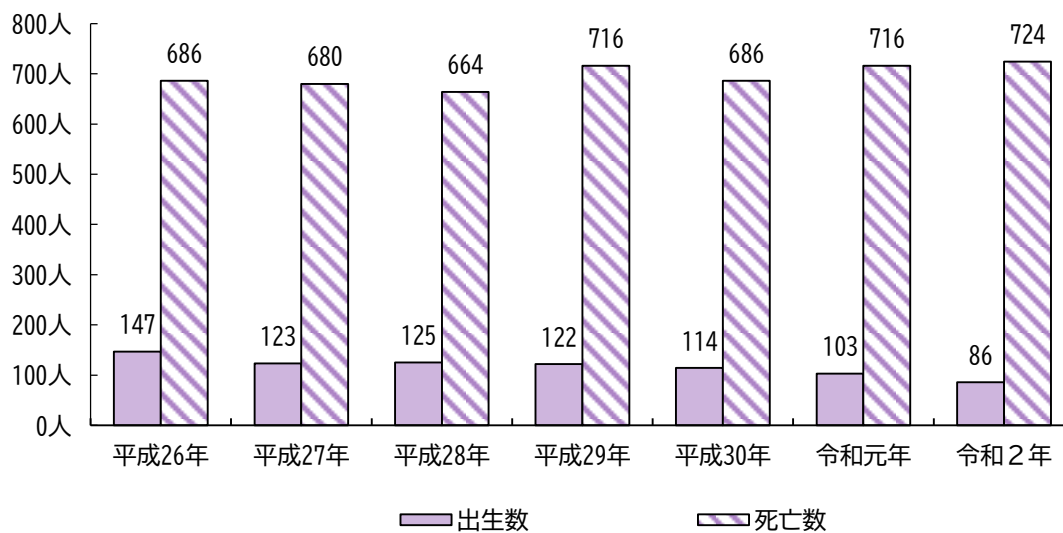


資料：静岡県人口動態統計

#### 4 熱海市の出生の特徴

本市の出生数と死亡数の関係を見ると、死亡数は700人前後で推移しています。出生数は令和2年に100人を下回り、死亡数が出生数を大幅に上回り、少子化が進行している状況となっています。

図14：出生数と死亡数の推移



資料：静岡県人口動態統計

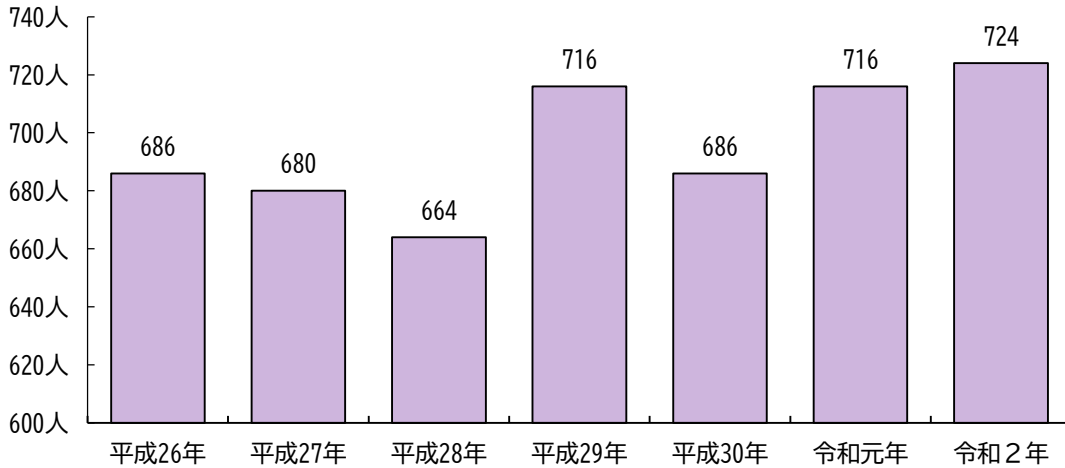


### (3) 死亡及び死因

#### 1 死亡数・死亡率の推移

死亡率の推移をみると、年によってばらつきはありますが、年間死亡数が600人後半～700人前半で推移しています。

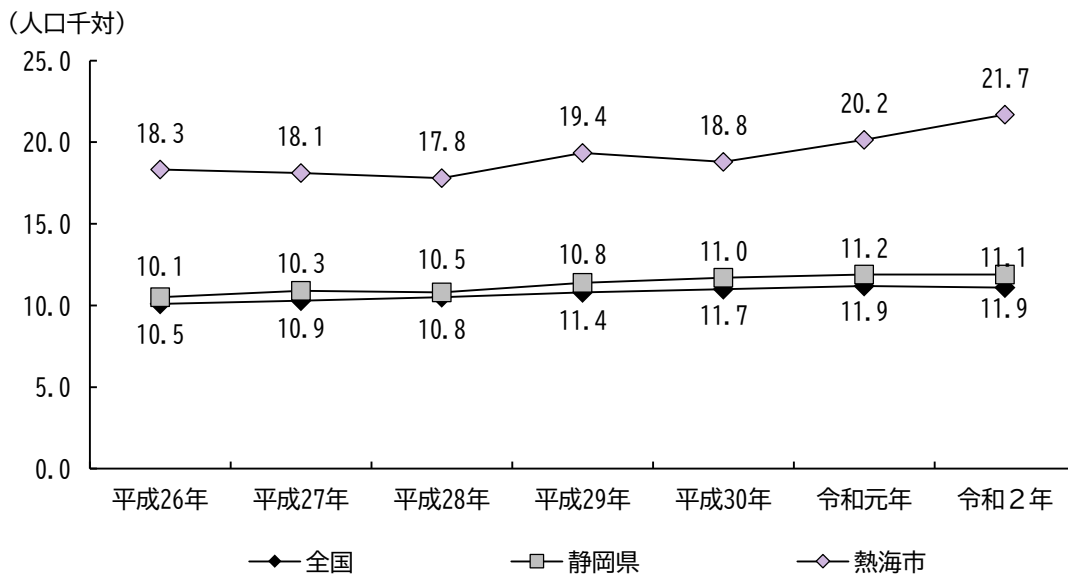
図15：死亡数の推移



資料：静岡県人口動態統計

人口千人あたりの死亡率をみると、全国と静岡県に比べ高い値で推移しています。平成26年と比較すると増加傾向にあり令和2年は21.7人となっています。人口が減少していることから今後も死亡率は高まることが予想されます。

図16：死亡率の推移

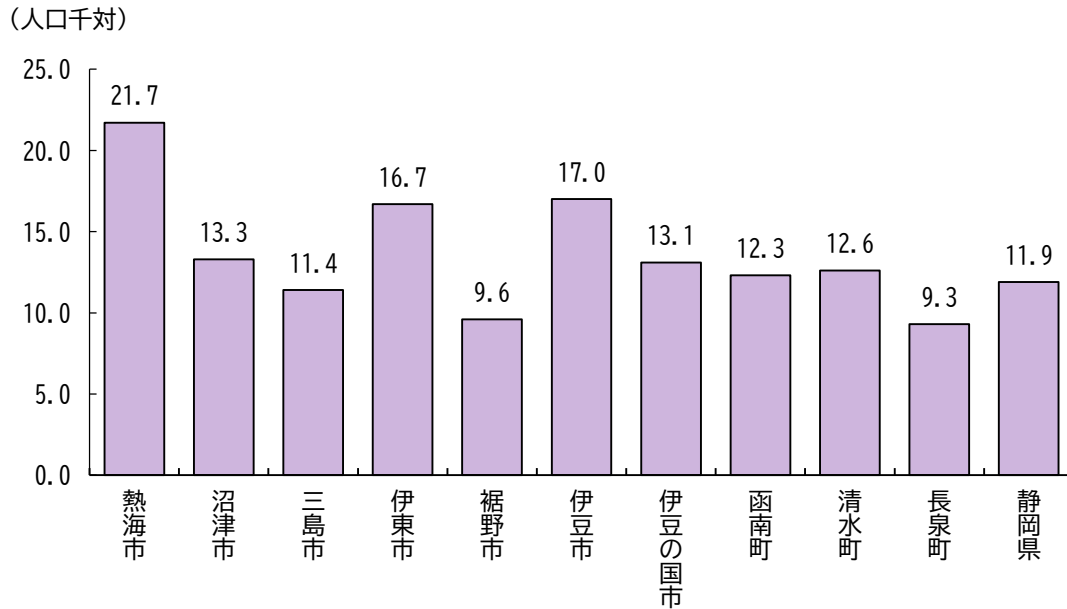


資料：静岡県人口動態統計

## 2 死亡率の比較

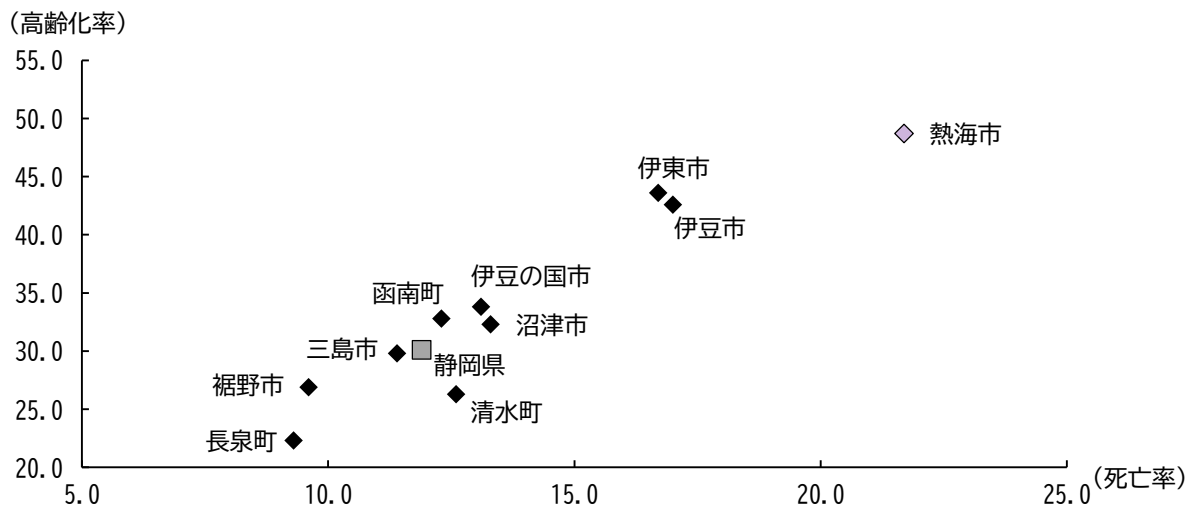
死亡率を近隣市町で比較すると、本市は最も高い死亡率となっており、近隣市町より4.7ポイント以上高くなっています。

図17：死亡率（全死因）



死亡率と高齢化率の関係をみると、高齢化率が高い地域は死亡率も高くなるという相関が確認できます。

図18：死亡率と高齢化率の関係（全死因）

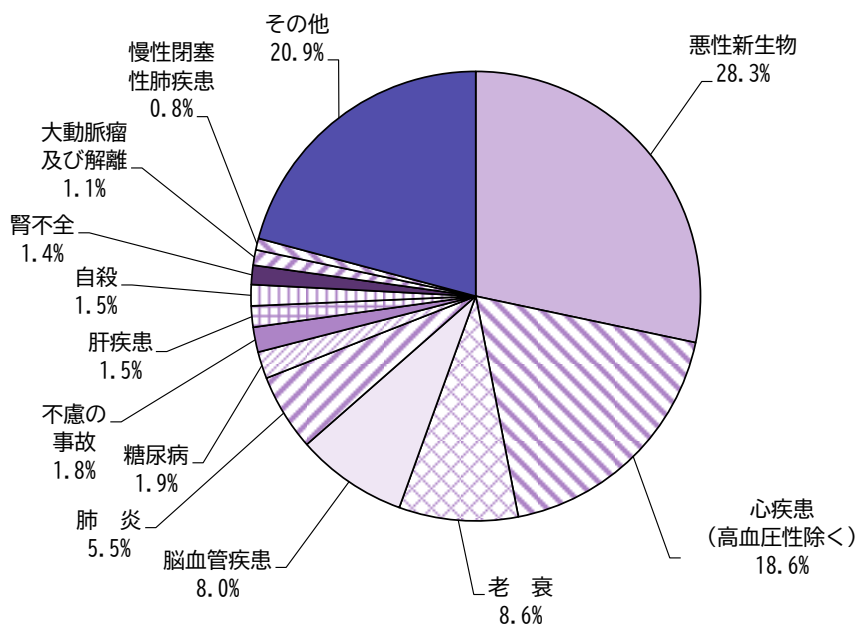


### 3 死因別死亡割合

死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」（28.3%）が最も高く、次いで「心疾患」（18.6%）、「老衰」（8.6%）、「脳血管疾患」（8.0%）となっています。

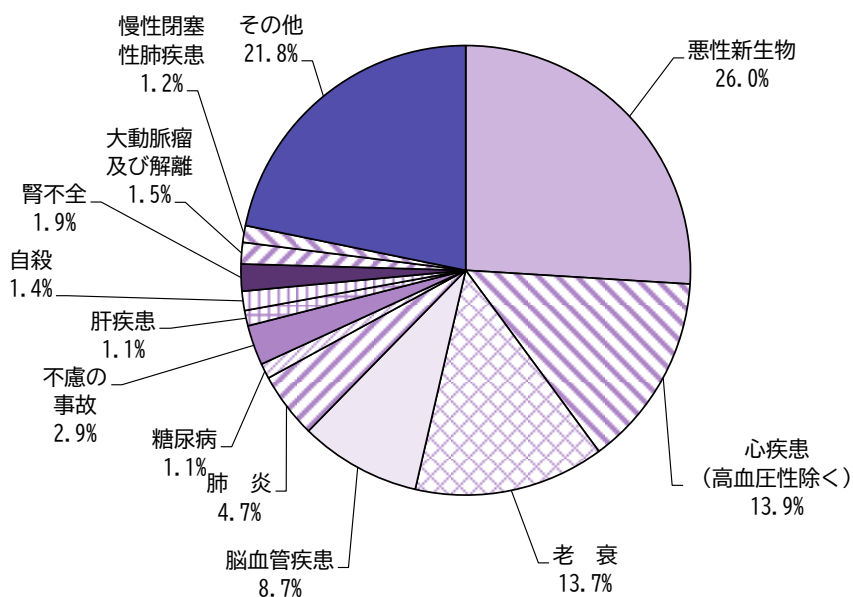
「悪性新生物」、「心疾患」の割合は静岡県に比べ高く、「老衰」の割合は低くなっています。

図19：死因別死亡割合（熱海市）



資料：静岡県人口動態統計（令和2年）

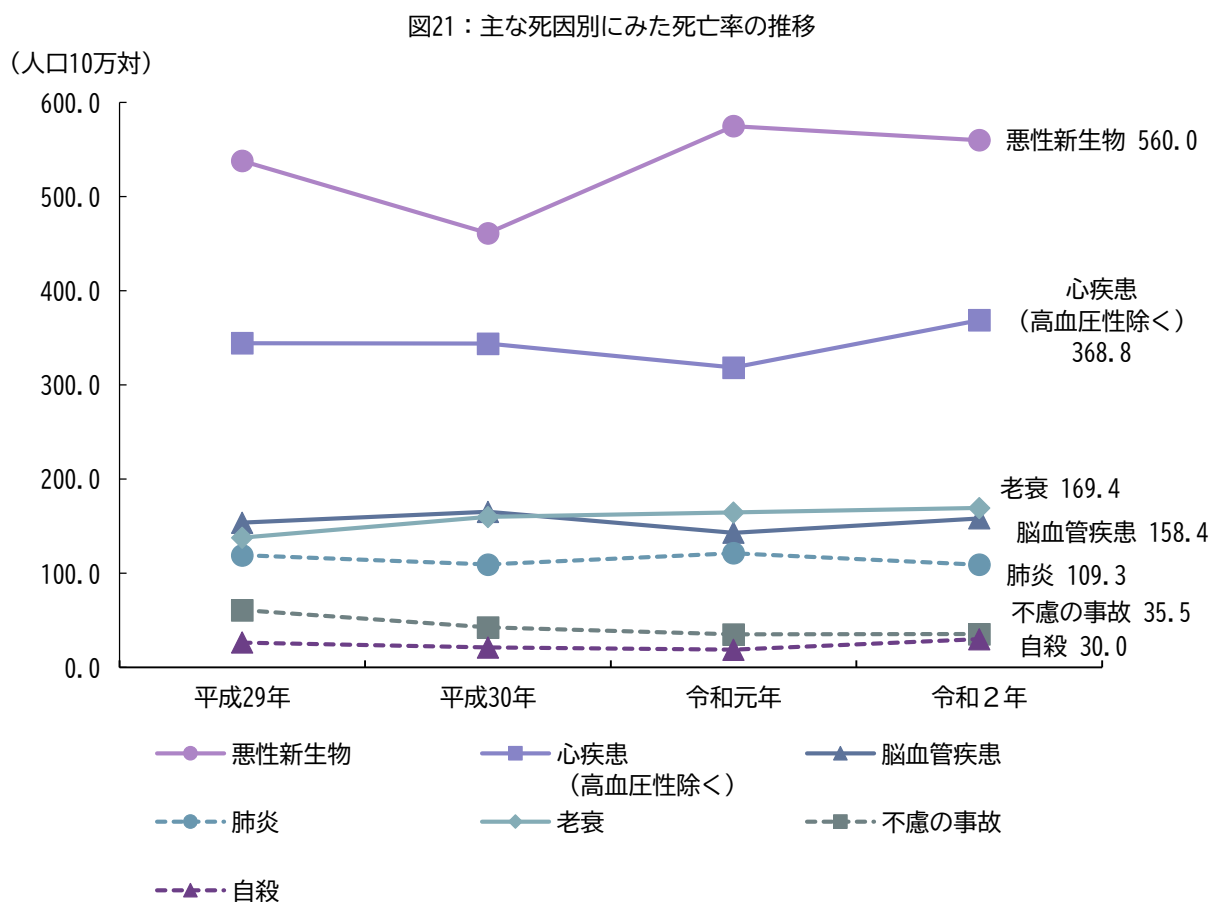
図20：死因別死亡割合（静岡県）



資料：静岡県人口動態統計（令和2年）

令和2年の主な死因別の死亡率（人口10万対）をみると、悪性新生物560.0人、心疾患368.8人、老衰169.4人、脳血管疾患158.4人などとなっています。

全国、静岡県の死亡率と比較すると、どの死因においても高くなっています。



資料：静岡県人口動態統計

表3：主な死因別の死亡率

(単位：人口10万対)

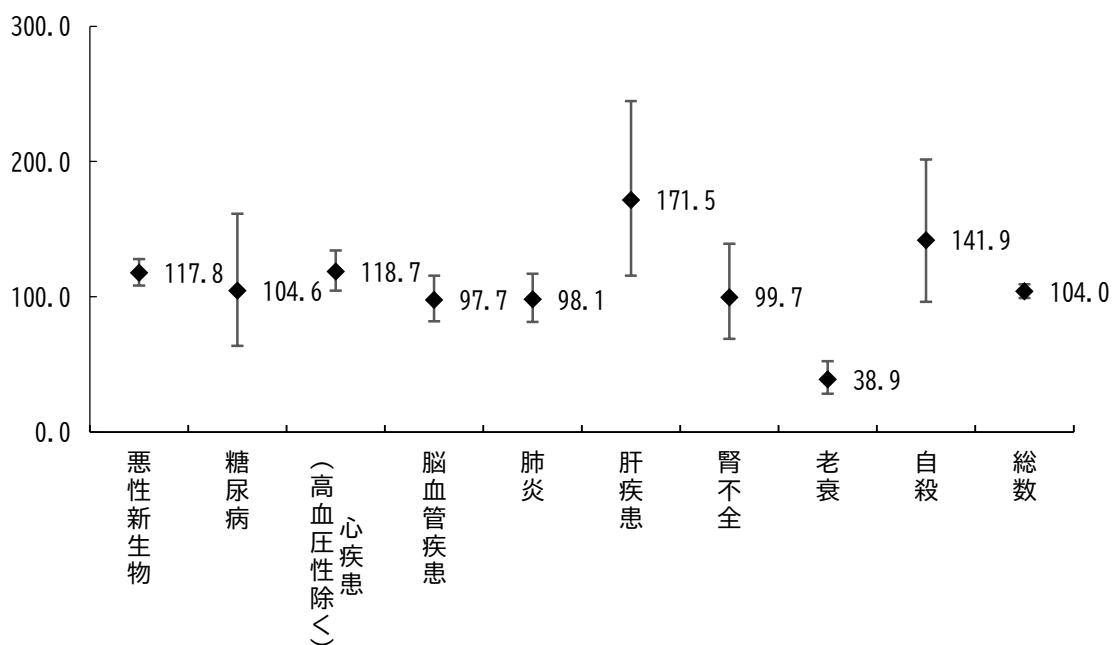
主な死因	全国	静岡県	熱海市
悪性新生物	306.6	309.5	560.0
心疾患（高血圧性除く）	166.6	165.9	368.8
脳血管疾患	83.5	103.9	158.4
肺炎	63.6	56.3	109.3
老衰	107.3	163.3	169.4
不慮の事故	30.9	34.3	35.5
自殺	16.4	16.5	30.0

#### 4 熱海市の死亡の特徴

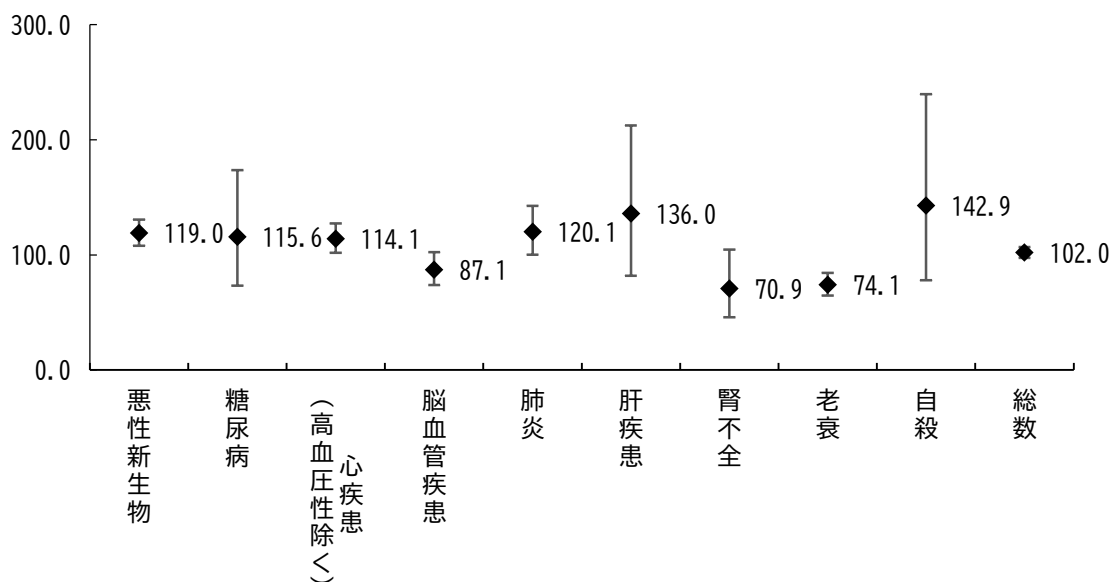
平成27年～令和元年の死因別SMRをみると、静岡県の基準値（100）を男性では6項目、女性では7項目で上回っています。

図22：死因別SMR（静岡県=100）

男性



女性

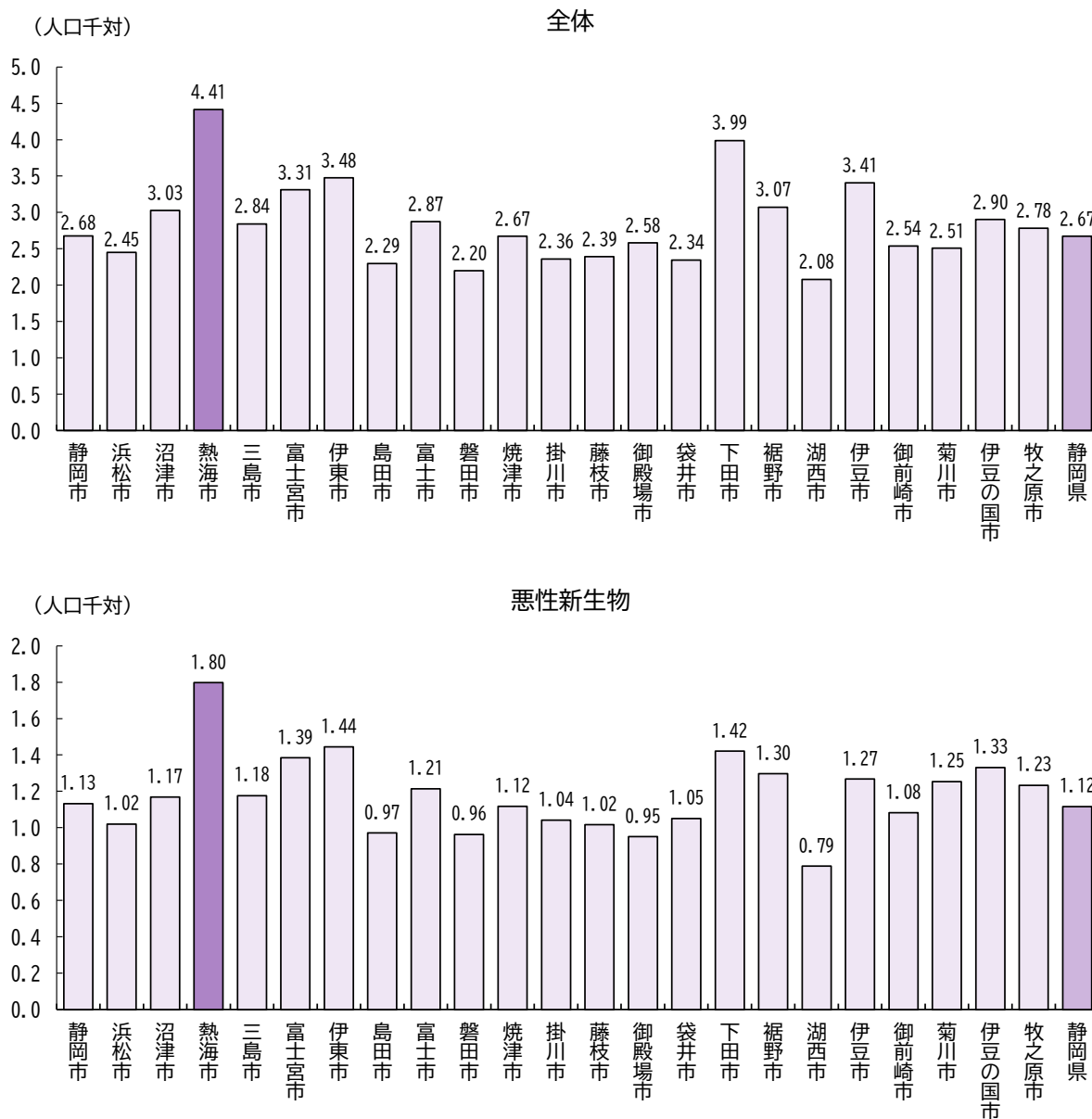


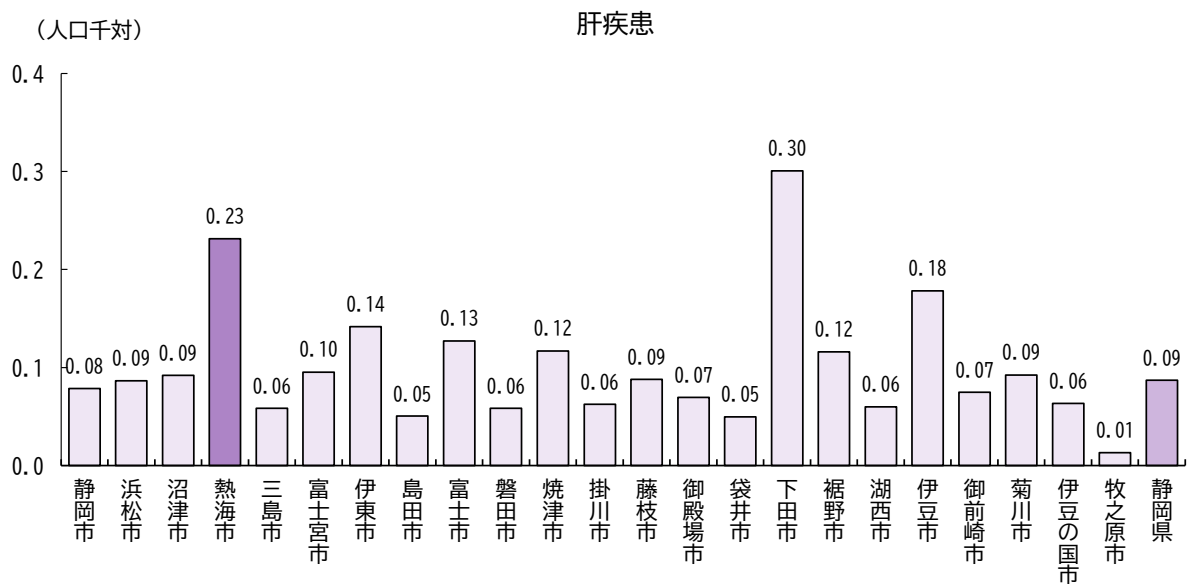
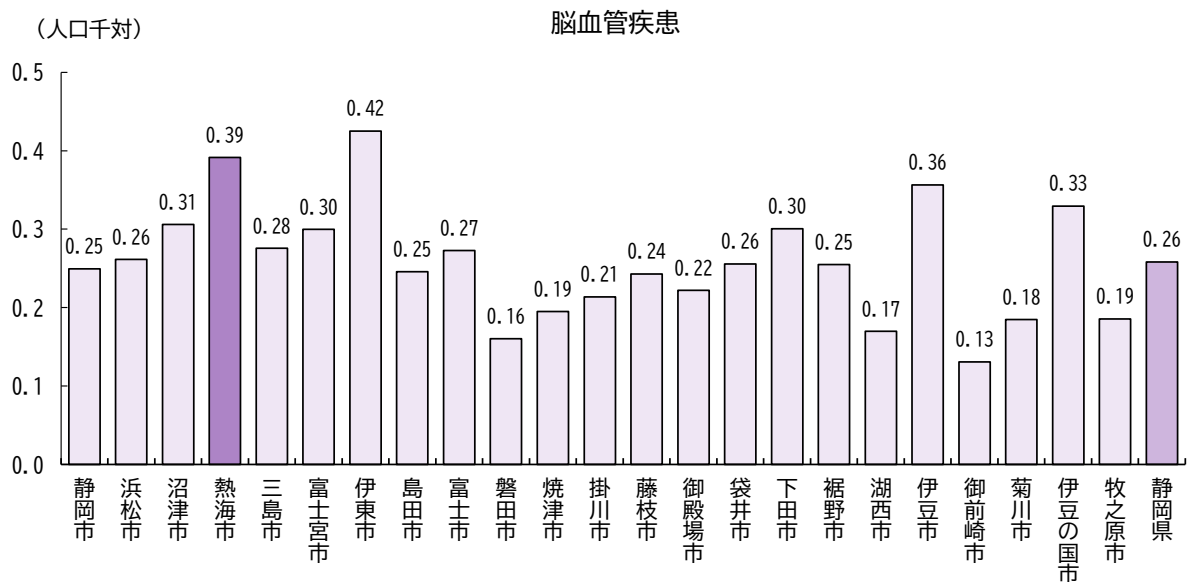
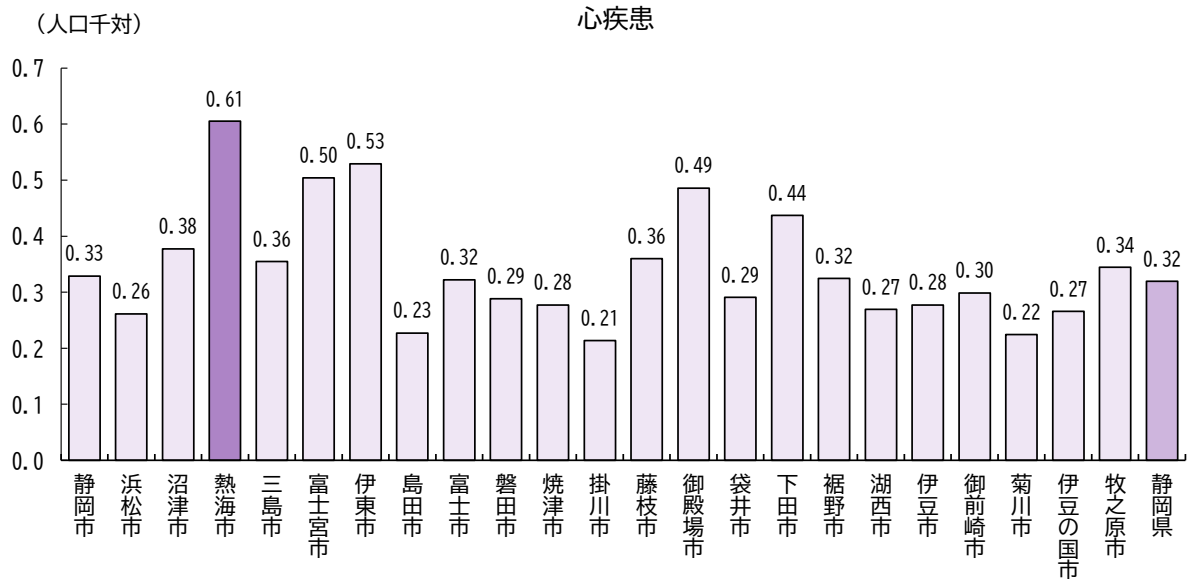
資料：健康指標30（令和3年度）（静岡州市町別健康指標（平成27年～令和元年））

本市で死亡率が高い悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肝疾患の40～64歳の死亡率をみると、どの死因も他市と比較すると死亡率が高い傾向があります。

全年代では、高齢化率の高さが死亡率に大きく影響しており、高齢化率の高い本市は当然高い死亡率となりますが、40～64歳に区切った死亡率をみても他市に比べ高い死亡率となっており、生活習慣病対策が必要な世代（40～64歳）への健康増進施策の充実が求められます。

図23：40～64歳死亡率



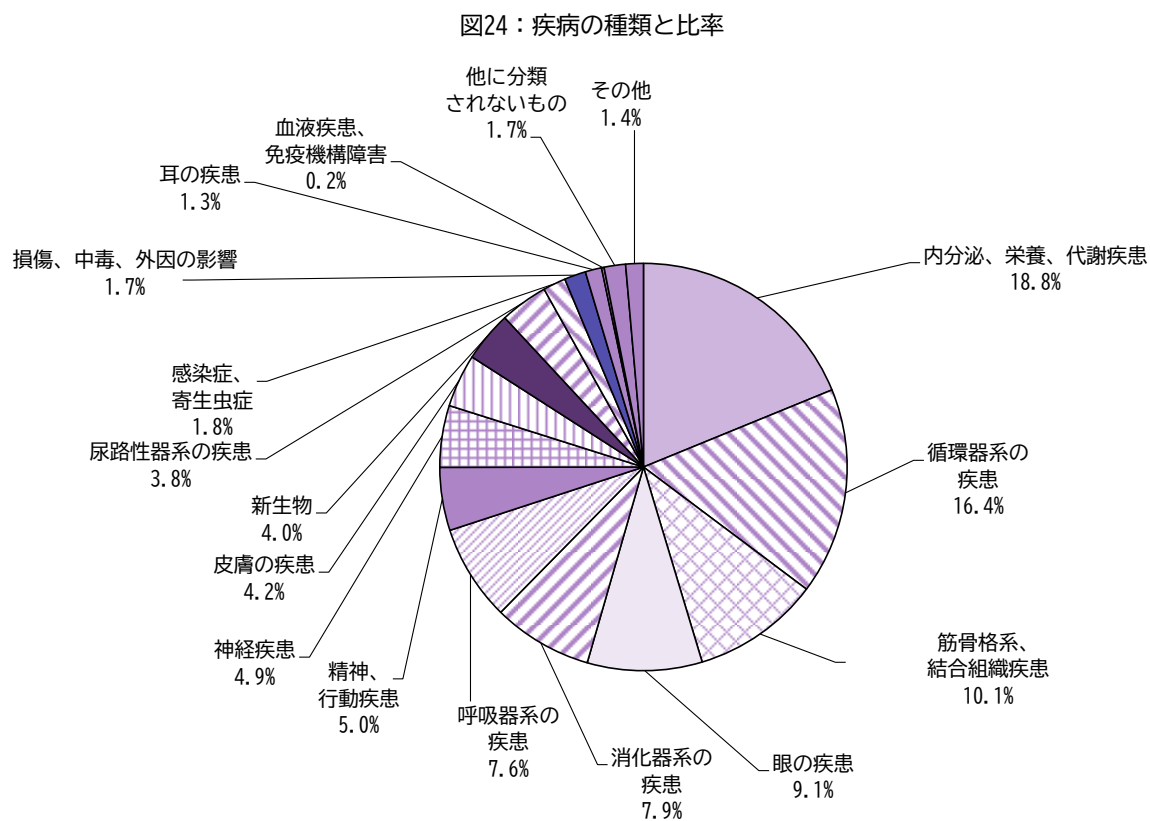


資料：静岡県人口動態統計（平成27～令和元年平均）より作成

## (4) 疾病構造

### 1 疾病の種類と比率

令和4年度の入院・入院外医療件数をみると、「内分泌、栄養、代謝疾患」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」、「筋骨格系、結合組織疾患」、「眼の疾患」の順となっています。

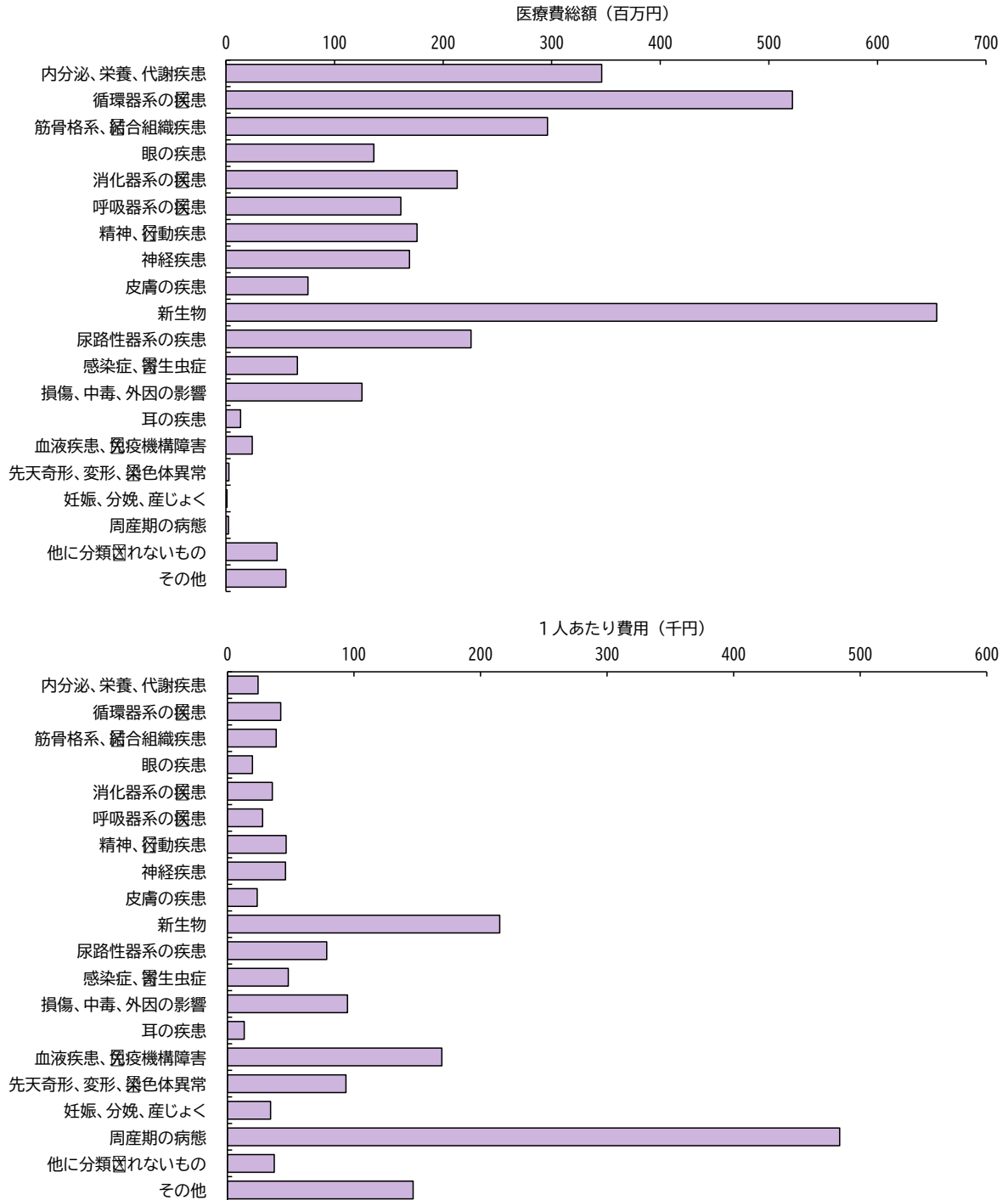


資料：茶っとシステム（令和4年度）



疾患別にみる医療費総額では「循環器系の疾患」、「新生物」が高く、1人あたりの費用では、「新生物」、「周産期の病態」が高くなっています。

図25：疾患別の医療費及び1人あたりの医療費



資料：茶っとシステム（令和4年度）

## 2 年齢階層別疾病順位

年齢階層別疾病順位をみると、34歳までの階層では「呼吸器系の疾患」が、50歳～74歳までの階層では「内分泌、栄養、代謝疾患」が最も多くなっています。

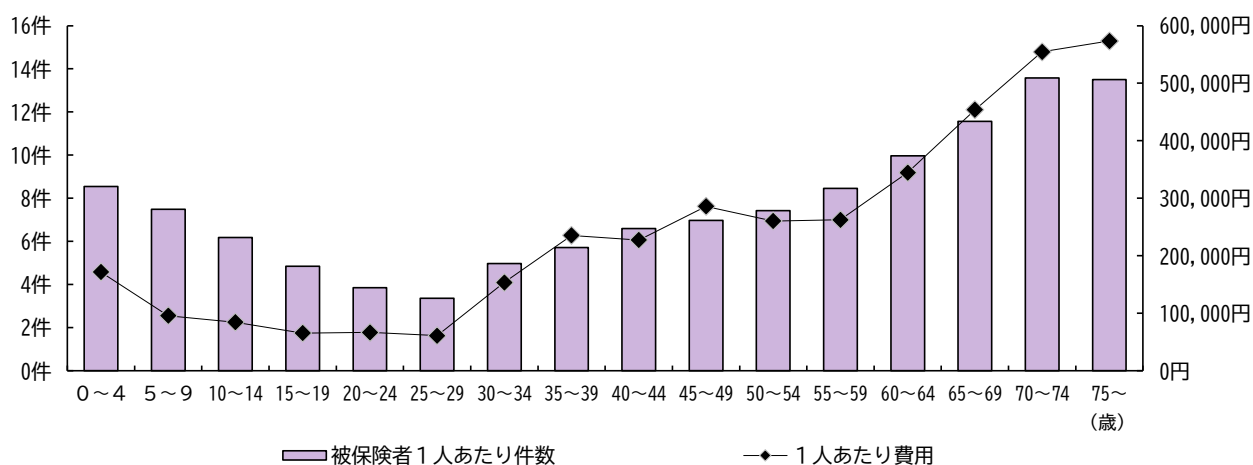
表4：年齢階層別疾病順位（件数比較）

年齢区分	1位	件	2位	件	3位	件
0～4歳	呼吸器系の疾患 (かぜ・喘息・肺炎等)	52.74	皮膚の疾患 (皮膚炎・湿疹等)	25.06	眼の疾患	5.01
5～9歳	呼吸器系の疾患	44.10	眼の疾患 (結膜炎・白内障等)	13.09	皮膚の疾患	11.47
10～14歳	呼吸器系の疾患	32.49	眼の疾患	18.18	皮膚の疾患	12.97
15～19歳	呼吸器系の疾患	23.16	眼の疾患	18.14	皮膚の疾患	12.09
20～24歳	呼吸器系の疾患	23.5	皮膚の疾患	13.48	眼の疾患	10.75
25～29歳	呼吸器系の疾患	19.28	精神、行動疾患	14.35	皮膚の疾患	9.42
30～34歳	呼吸器系の疾患	17.41	精神、行動疾患	17.14	皮膚の疾患	15.24
35～39歳	精神、行動疾患 (統合失調症・うつ等)	16.44	呼吸器系の疾患	14.54	神経系の疾患	13.78
40～44歳	精神、行動疾患	16.08	呼吸器系の疾患	10.23	消化器系の疾患	10.10
45～49歳	精神、行動疾患	16.16	内分泌、栄養、代謝疾患	11.07	呼吸器系の疾患	10.07
50～54歳	内分泌、栄養、代謝疾患	12.57	循環器系の疾患	37.12	精神、行動疾患	37.12
55～59歳	内分泌、栄養、代謝疾患	17.75	循環器系の疾患	13.61	精神、行動疾患	11.18
60～64歳	内分泌、栄養、代謝疾患	20.59	循環器系の疾患	16.68	筋骨格系、結合組織疾患 (関節症・腰痛等)	10.28
65～69歳	内分泌、栄養、代謝疾患	21.80	循環器系の疾患	17.3	筋骨格系、結合組織疾患	10.68
70～74歳	内分泌、栄養、代謝疾患	21.53	循環器系の疾患	20.01	筋骨格系、結合組織疾患	9.75
75歳以上	循環器系の疾患 (心疾患・脳血管疾患等)	19.40	内分泌、栄養、代謝疾患	19.12	筋骨格系、結合組織疾患	13.33

資料：茶っとシステム（令和4年度）

被保険者1人あたりの件数及び費用は、10歳未満及び60歳以上で件数が多くなっています。また、費用は高齢になるほど高くなる傾向にあります。

図26：被保険者1人あたりの件数及び費用



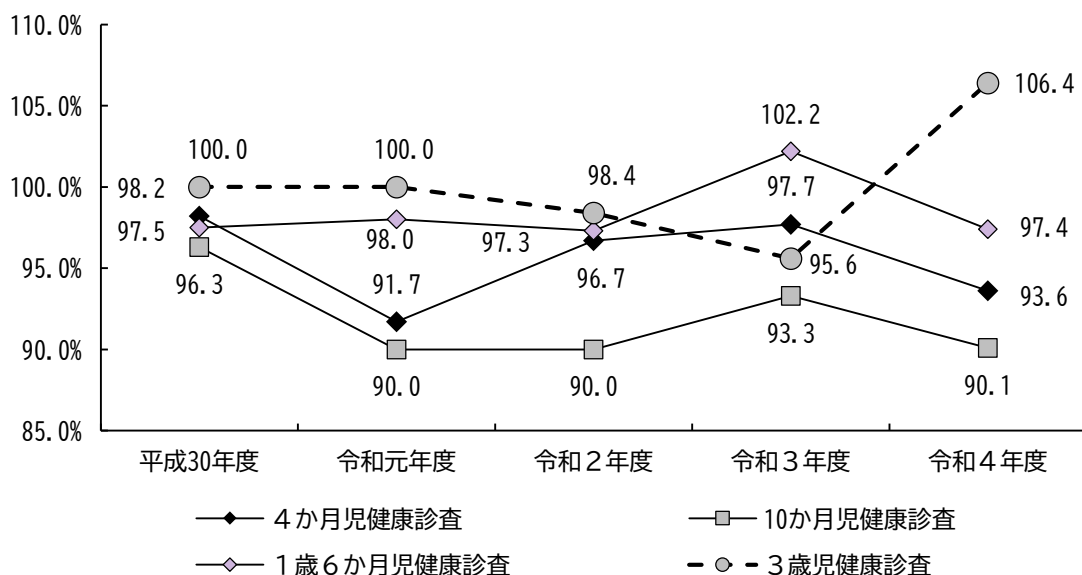
資料：茶っとシステム（令和4年度）

## (5) 健康診査受診状況

### 1 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査の受診率は、概ね90%以上で推移しています。

図27、表5：乳幼児健康診査受診率の推移



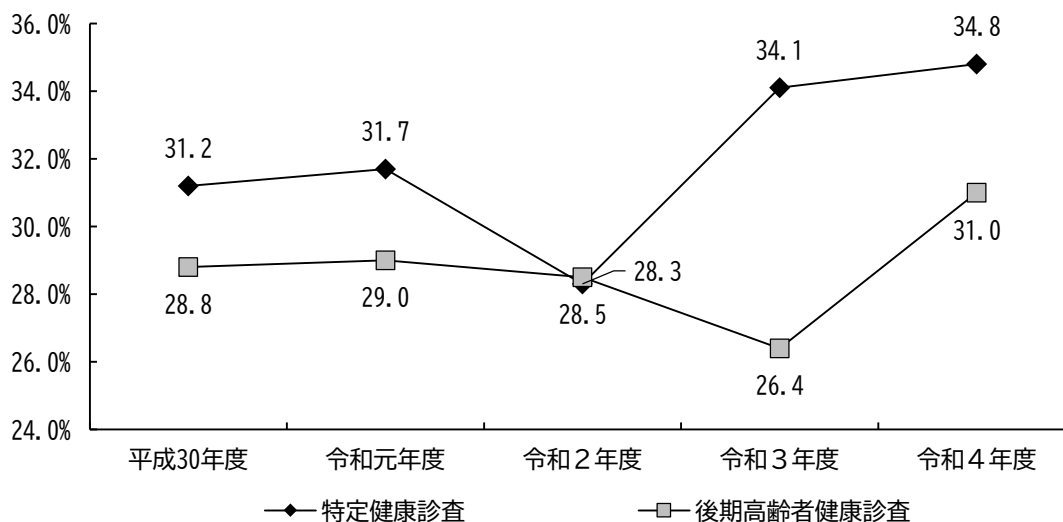
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4か月児健康診査	98.2	91.7	96.7	97.7	93.6
10か月児健康診査	96.3	90.0	90.0	93.3	90.1
1歳6か月児健康診査	97.5	98.0	97.3	102.2	97.4
3歳児健康診査	100.0	100.0	98.4	95.6	106.4

資料：熱海市 健康福祉部 健康づくり課

## 2 健康診査受診率

特定健康診査（40～74歳の熱海市国民健康保険加入者対象）、後期高齢者健康診査（75歳以上の市民対象）の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度を除き、年々増加傾向にあり、令和4年度は特定健康診査が34.8%、後期高齢者健康診査が31.0%でした。

図28、表6：健康診査受診率の推移



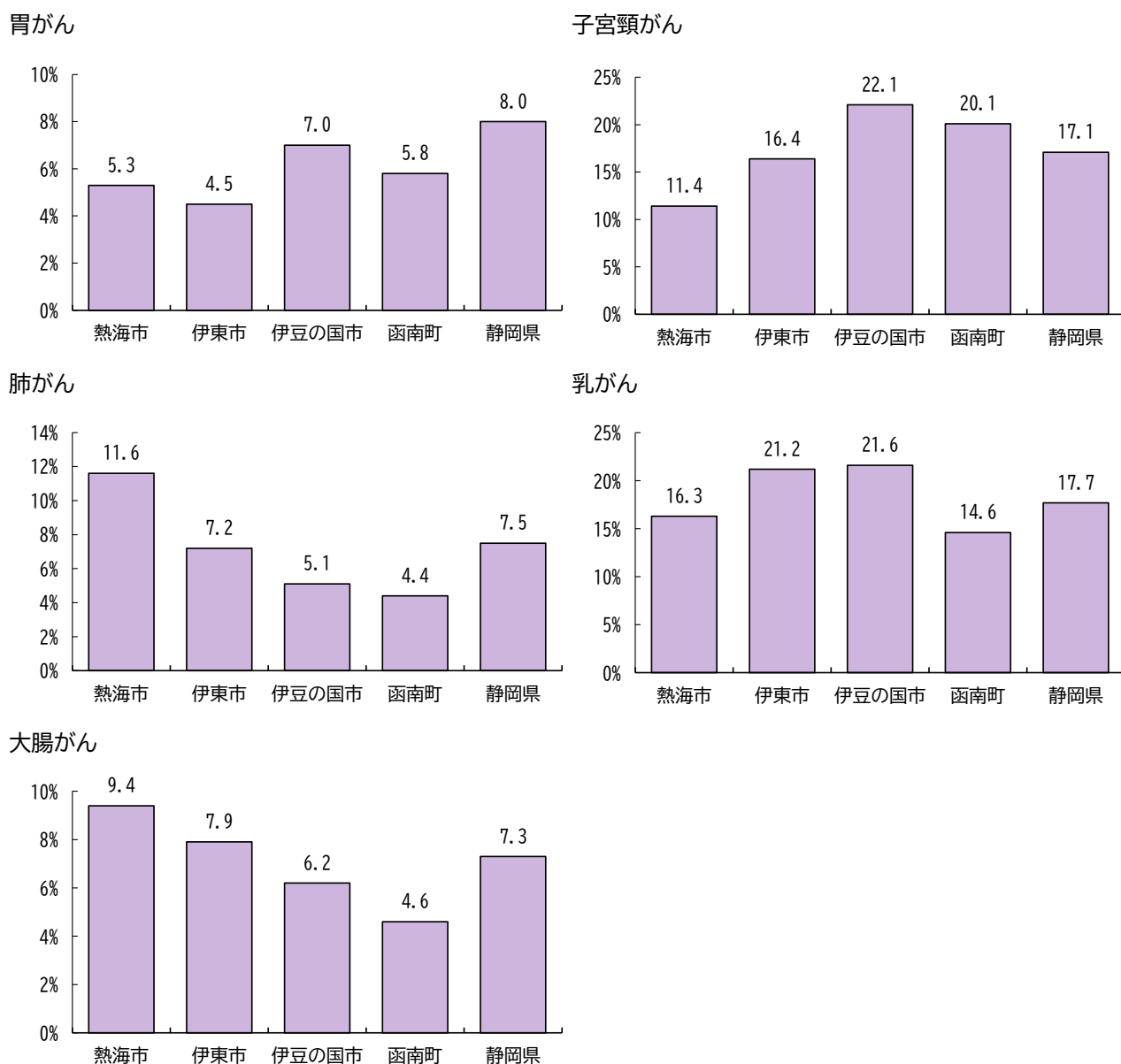
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査	31.2	31.7	28.3	34.1	34.8
後期高齢者健康診査	28.8	29.0	28.5	26.4	31.0

資料：熱海市 健康福祉部 健康づくり課

### 3 がん検診受診率

がん検診受診率を全国で比較するため用いられる「推計対象者数」によるがん検診受診率をみると、本市のがん検診受診率は、「肺がん」、「大腸がん」検診受診率では、静岡県、近隣市町と比較すると高いですが、「胃がん」、「子宮頸がん」、「乳がん」検診受診率は、静岡県、近隣市町よりも低い傾向がみられます。

図29：「推計対象者数」によるがん検診受診率



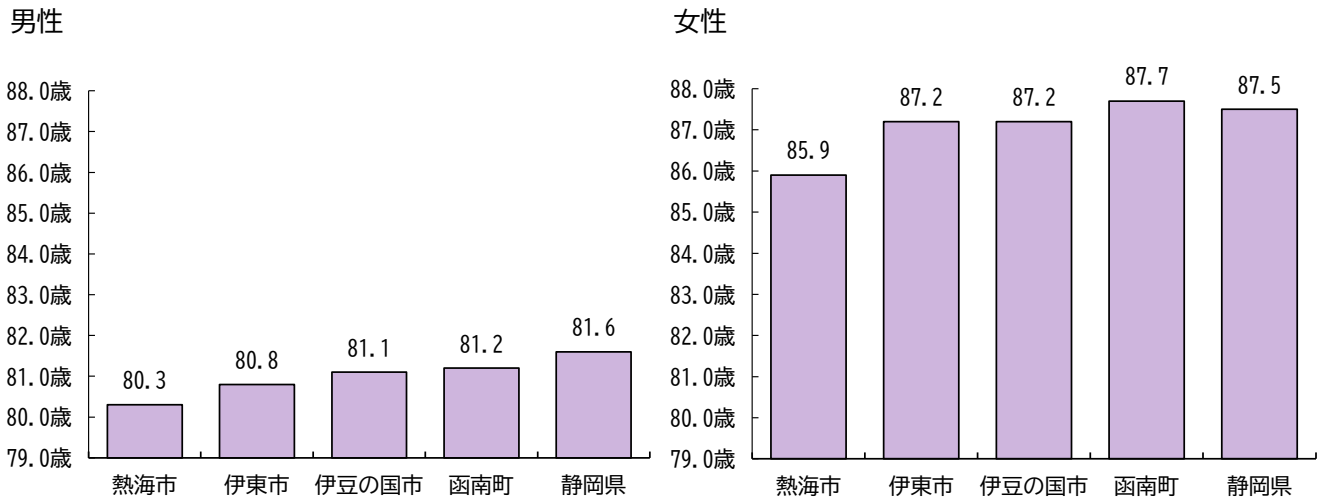
資料：令和2年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

## (6) 現状と課題

### 1 平均寿命・健康寿命

令和2年国勢調査をもとに作成された「令和2年市区町村別生命表」によると、本市の平均寿命（0歳の平均余命）は、男性80.3歳・女性85.9歳でともに静岡県、近隣市町よりも下回っています。

図30：平均寿命の比較



資料：令和2年市区町村別生命表（厚生労働省）

厚生労働省が平成31年に算出した健康寿命（「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義）によると、静岡県は男女ともに5位となっています。

表7：健康寿命

順位	男性		女性	
	1位	大分県	73.72歳	三重県
2位	山梨県	73.57歳	山梨県	76.74歳
3位	埼玉県	73.48歳	宮崎県	76.71歳
4位	滋賀県	73.46歳	大分県	76.60歳
5位	静岡県	73.45歳	静岡県	76.58歳

資料：2019年（統計ダッシュボード）

静岡県が算出した65歳の平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間、いわゆる「お達者度」）によると、本市の平均自立期間は静岡県と比較して、男性で0.85年、女性で0.76年低く、他市町と比較すると低い傾向がみられます。

表8：市町別65歳の平均自立期間（お達者度）

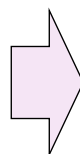
	熱海市	伊東市	伊豆の国市	函南町	静岡県
男性	17.74	18.06	18.37	18.96	18.59
女性	20.81	21.12	21.44	21.91	21.57

資料：令和2年度静岡県市町別お達者度

## 2 現状と課題

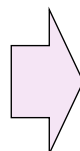
本市の人口構造の変化、出生・死亡の動態、疾病構造などをみると、生活習慣病対策及び介護予防対策の推進が喫緊の課題であると考えられます。

- ◆ 少子高齢化、世帯人員の減少などにより個人の生活習慣が変化
- ◆ 特定健診・がん検診など、受診率が他市町と比較して低い
- ◆ 医療費の一人あたり費用をみると、高齢になるほど高くなる



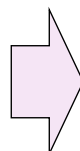
**生活習慣の改善**

- ◆ 死亡率が高く、死因の約6割が「がん」「心疾患」「脳血管疾患」などの生活習慣病
- ◆ 特に、働き盛り世代（40～64歳）の死亡率も静岡県下で最も高い



**生活習慣病の重症化予防**

- ◆ 平均年齢が高まる一方、健康寿命を示すお達者度は静岡県下で低い
- ◆ 高齢者の単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯の割合が高まりひきこもりなどが懸念される



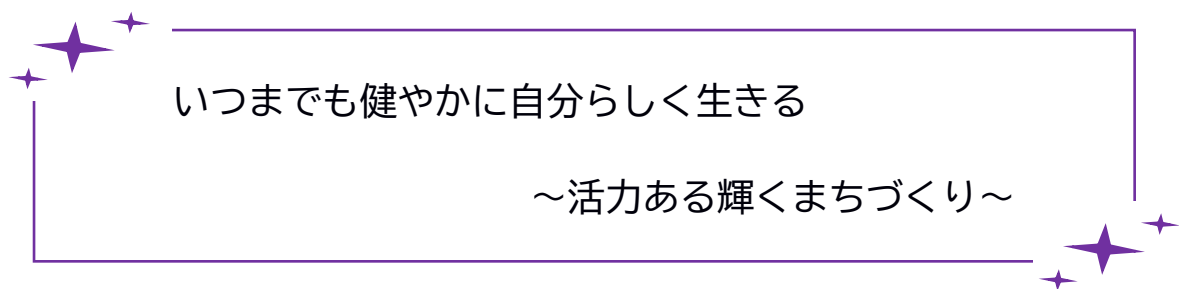
**いつまでも自立して生活する社会づくりの推進**

## 5 計画体系図

### (1) 基本的な理念

本市では、この街に生まれ育つ人々、熱海を愛して移り住む人々すべてが熱海活性化の資源ととらえ、熱海にかかわる人々が健康でいきいきとした生活を送れるよう健康づくり施策に取り組みます。

熱海市健康づくり計画を構成する「第3次健康増進計画」、「第2次歯科保健計画」の共通する理念として、



と位置づけ、「① 生活習慣の改善（生活習慣病になりにくい身体づくり）」、「② 生活習慣病の重症化予防」、「③ いつまでも自立して生活する社会づくりの推進」に取り組み、市民・住民とともにいつまでも健やかに自分らしく生きることを推進していきます。

### (2) 取り組みのテーマ

#### ① 生活習慣の改善

健康増進の6つの領域（「健康管理」、「身体活動・運動」、「こころ」、「たばこ・お酒」、「栄養・食生活」、「歯・口腔の健康」）から、生活習慣の改善に取り組みます。また、がん検診、特定健康診査、後期高齢者健康診査の受診を勧め、生活習慣病の早期発見・早期治療を促し、いつまでも健康でいきいきとした生活のための支援をします。

#### ② 生活習慣病の重症化予防

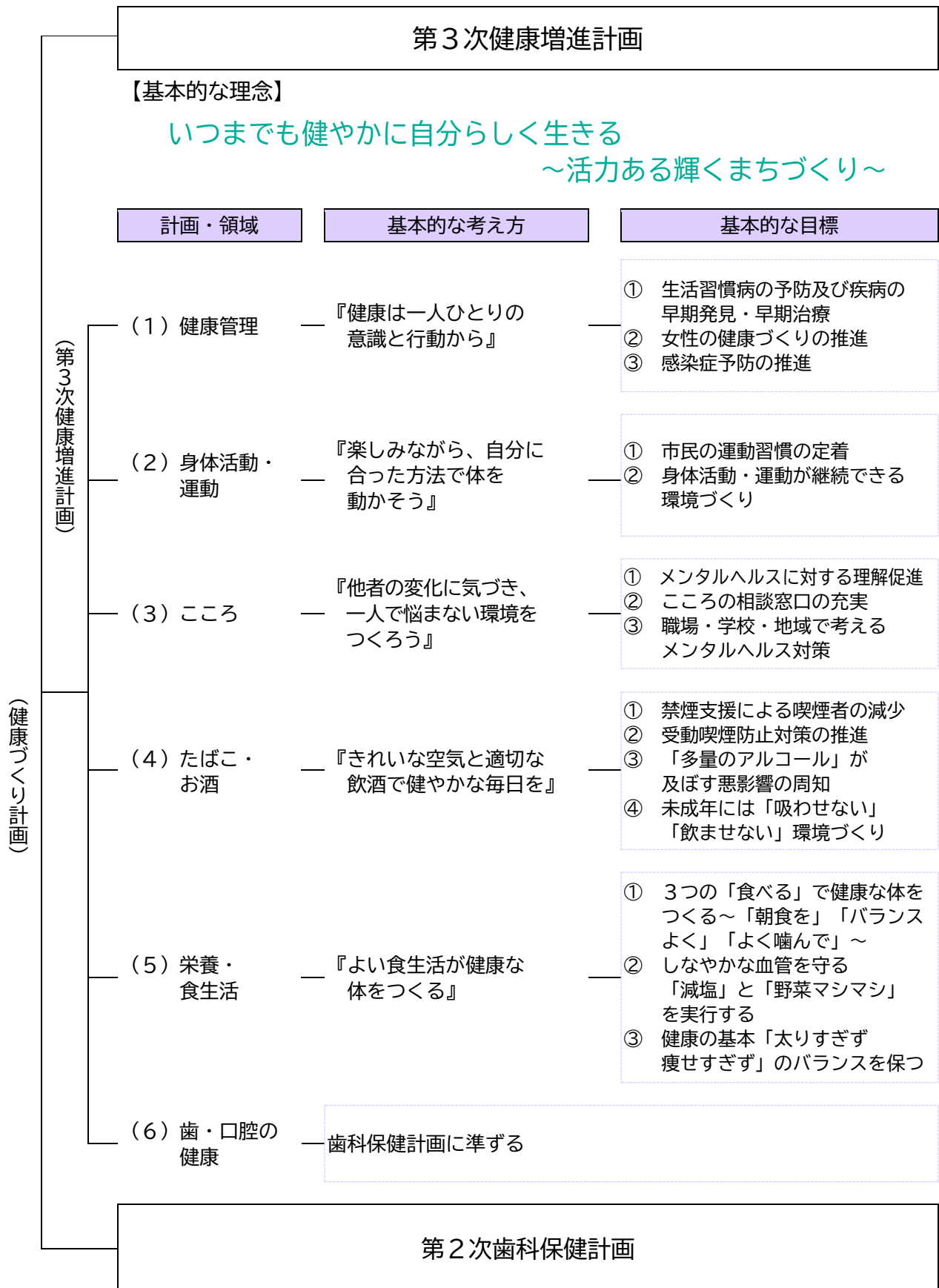
メタボリックシンドローム予防や健診（検診）事後のフォロー体制を強化し、生活習慣病の重症化予防を支援する体制を整備します。また、多様化する生活に寄り添い、相談窓口の充実化を図り市民が相談しやすい環境を整えます。

#### ③ いつまでも自立して生活する社会づくりの推進

若い頃から健康づくりに関心を高める働きかけや、「女性の健康づくり」などライフコースに合わせた健康づくり施策に取り組みます。また、高齢者を対象とした健康づくりを推進できる環境整備の構築に努めます。



### (3) 計画の体系図





# 第3次健康増進計画



## 6 第3次健康増進計画

### (1) 健康管理

#### 【 基本的な考え方 】

健康は一人ひとりの意識と行動から

#### 基本的な目標

- ① 生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療
- ② 女性の健康づくりの推進
- ③ 感染症予防の推進

#### [ 現状・課題 ]

##### <生活習慣病の予防>

健康管理のためには、乳幼児期から高齢期までの健診や相談事業をはじめとして、健康に関する意識づけや行動変容に向けた取り組みが大切です。すべての年代や様々なライフスタイルを送っている人々が「適切な食生活の実践」や「適度な運動習慣の習得」をすることが、健康を享受するためには必要となります。

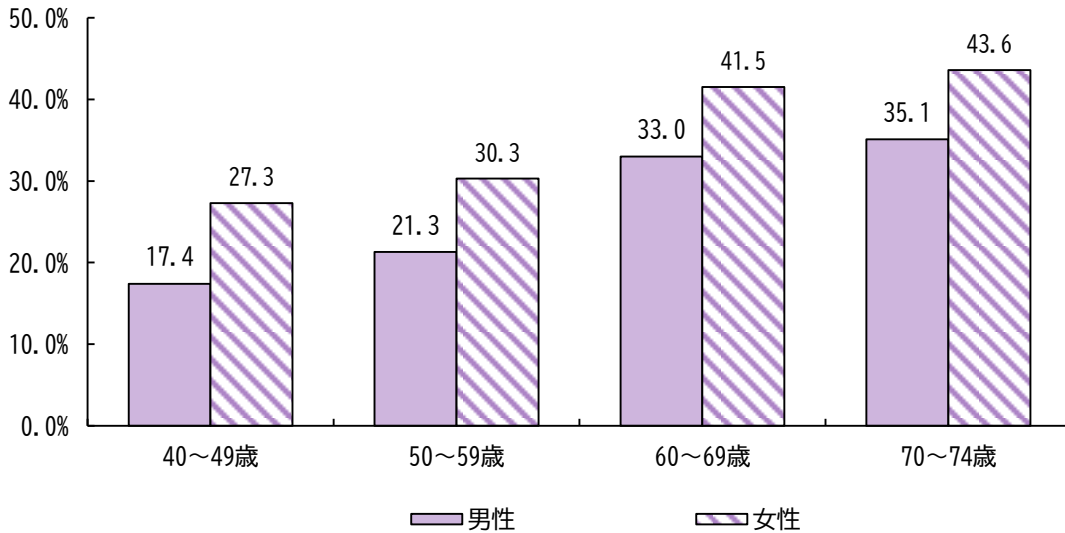
特に40歳代以降は、メタボリックシンドローム予防（内臓脂肪症候群予防）や、がんなど生活習慣病の早期発見・早期治療を目的とした、特定健康診査・がん検診などを受けることが重要です。

そのため、健診を受けやすい環境・体制づくりを推進し、健診の重要性も周知していきます。また、関係機関との連携を強化し、受診率の向上と個別の支援に努めます。

高齢期においては、フレイル（虚弱）を予防することで要介護状態にならず自分らしく生活できることを目指します。

40歳以上を対象にメタボリックシンドローム予防を目的とした特定健康診査が、平成20年から開始されました。下記グラフは、令和4年度の特定健康診査年代別受診率を示したのですが、男女ともに40歳代の受診率が最も低い状況です。本市は、壮年期死亡率が高いため（図23参照）、特定健診の受診率・特定保健指導の参加率を高める工夫が必要です。

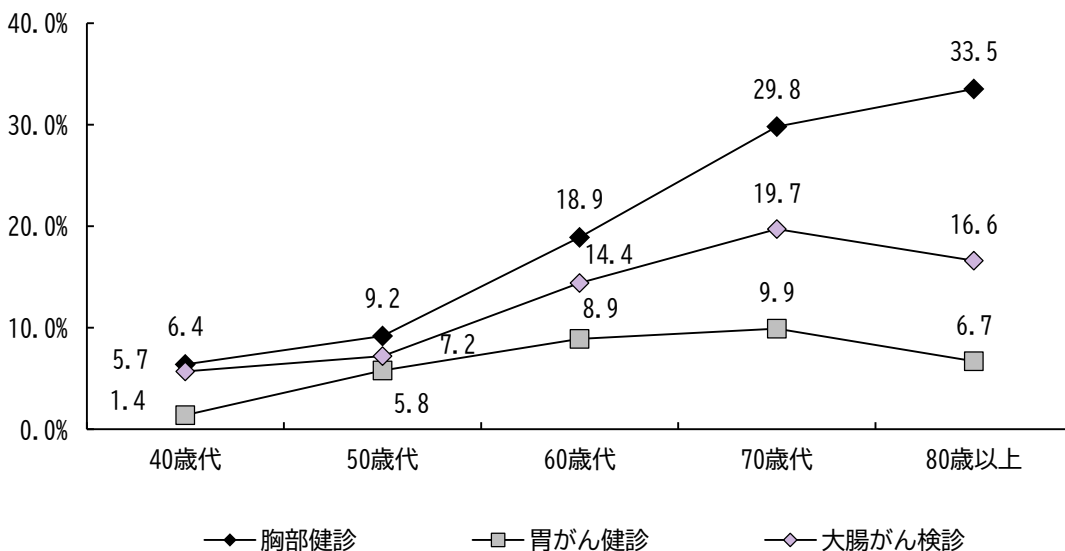
図31：令和4年度 特定健診年代別受診率



資料：特定健診 法定報告値

令和4年度、各種がん検診の年代別受診率をみると、明らかに40～50歳代の働き盛りの世代での受診者が少ないことがわかります。

図32：令和4年度 各種がん検診年代別受診率



資料：熱海市 健康福祉部 健康づくり課

## <女性の健康づくり>

女性の健康づくりにおいては、ライフコースアプローチを意識し、これまでの取り組みを強化します。

乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は、静岡県平均より低く、周囲の市町の中でも低い状況です。そのため、検診車を導入したほか、市外県外医療機関でも検診が受けられるよう助成制度も整備しました。また、若年者の子宮頸がん検診無料化の対象年齢を拡大しました。

骨粗しょう症検診は、5年に1度の検診のためPRに努めるとともに地域に出向いて骨密度を測定する教室も随時開催しています。

子宮頸がんを予防するには、ワクチン接種を行うことも有効です。若年女子が受けるHPVワクチンは、令和4年4月1日から積極的勧奨が再開となりました。今後も引き続きPRに努め、接種率向上を目指します。

図33：令和4年度 乳がん検診年代別受診率

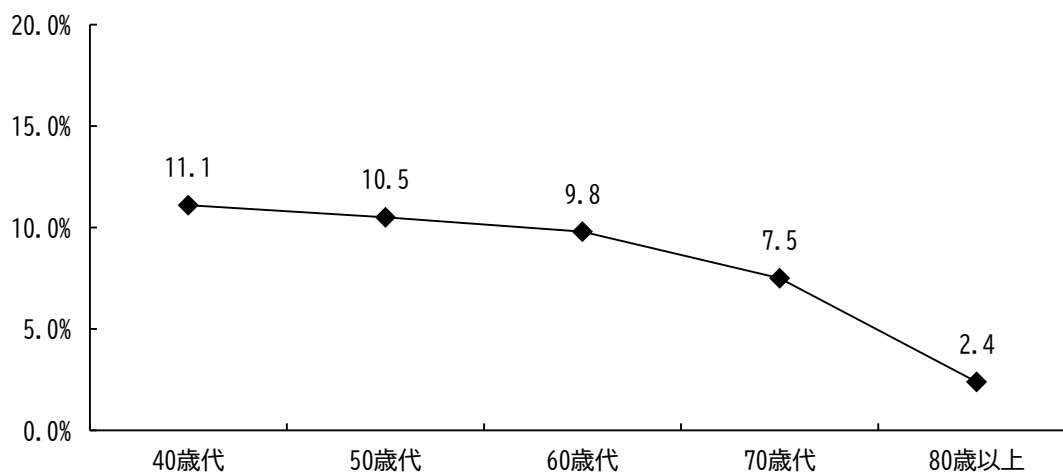
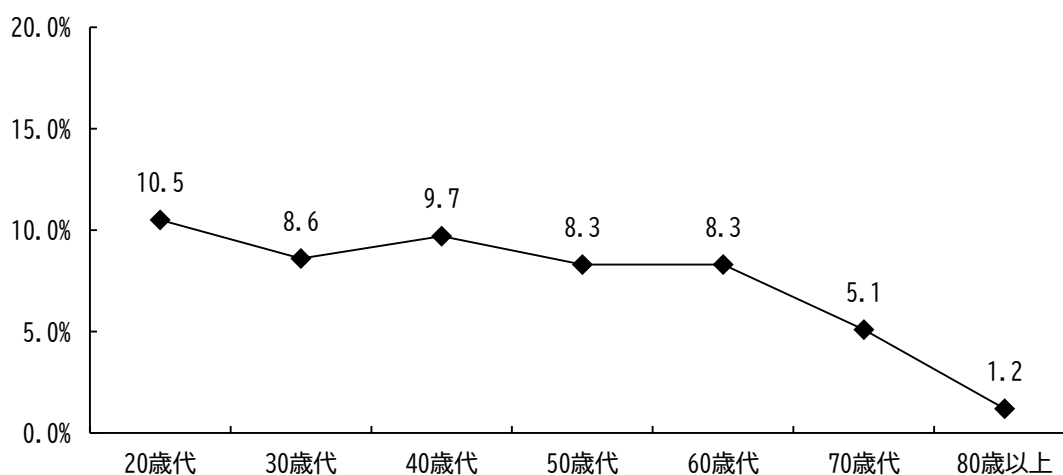


図34：令和4年度 子宮頸がん検診年代別受診率



資料：熱海市 健康福祉部 健康づくり課

## <感染症予防>

令和元年12月に新型コロナウイルス感染症が蔓延し始め、未曾有の感染状況に世界中が混乱しました。本市でも感染拡大防止に努め、地域が一丸となって取り組みました。感染症の罹患・拡大防止のために、普段から、一人ひとりが手洗い、咳エチケットなどの正しい実践法を身につけ、予防接種で重症化を予防します。流行に備え家庭・職場・地域において対策がとられるように情報提供するとともに関係機関との連携体制強化を図ります。

本市の胸部検診受診率は静岡県と比較して高いですが、結核の新規登録者は70歳以上の高齢者が多いことから、高齢者の胸部検診の受診を更に進める必要があります。

表9：熱海保健所管内 結核新規登録者の年齢構成（平成29～令和3年）

単位：人

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
新規登録者数	2	5	2	2	5	7	56

資料：熱海保健所

表10：結核患者罹患率の経年変化

単位：人口10万対

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
静岡県	11.6	10.7	9.8	9.6	8.1
熱海保健所管内	15.5	20.4	18.7	12.0	11.2

資料：熱海保健所

子どもの予防接種は予防接種法で定められた定期接種と任意接種があります。定期接種の接種率は80%～90%で推移していますが、子どもが予防接種で防げる病気にかからないように、任意接種も含め接種率を高めるよう個別の周知に努める必要があります。また、多くの人が接種することで、感染症が蔓延しにくい地域となることを伝えていきます。

高齢者のインフルエンザ予防接種はB類の定期接種です。接種率は4割台で推移しています。抵抗力の弱い高齢者がインフルエンザにかかると重症化しやすく、地域での蔓延を防ぐためにも接種率を高く保つように啓発が重要です。

表11：BCG、公費助成によるインフルエンザ予防接種実績

予防接種		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BCG	対象者（人）	124	118	92	92	81
	接種者（人）	113	108	95	74	85
	接種率（%）	91.1	91.5	103.3	80.4	104.9
インフルエンザ	対象者（人）	17,244	17,386	17,333	17,128	16,867
	接種者（人）	6,580	7,032	8,981	7,589	7,824
	接種率（%）	38.2	40.4	51.8	44.3	46.4

資料：熱海市 健康福祉部 健康づくり課



## 〔 施策の方向 〕

## — 市民の方に以下のことを勧めていきます —

- ◇ 生活習慣病の原因を知り、自分なりの予防策を実行しましょう。
- ◇ 健康に関する情報に関心を持ち、誤った情報に惑わされないようにしましょう。
- ◇ 各種健診を積極的に受診し、健康管理に努めましょう。
- ◇ 健診で見つかった異常値は放置せず、また体に症状があるときも早期に受診し適切な医療を受けましょう。

## — 市民の方の健康づくりを支援するため、以下のことに取り組みます —

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
①生活習慣病の予防及び疾病の早期発見・早期治療	健康づくりに関する情報を各種保健事業や市ホームページ、広報あたま、ICTを活用して提供し、正しい知識の普及や意識の啓発を図ります。	健康づくり課 市民生活課
	かかりつけの医師・歯科医師・薬局などが連携強化できる体制整備に努めます。	
	各種健康診査の必要性や制度の周知に努め、受診率の向上を図ります。	
	健康診査を受けやすい体制づくりに努めます。	
	メタボリックシンドロームなど生活習慣病ハイリスク者に対する特定保健指導など、健診後の生活習慣改善のための活用しやすい保健指導を実施します。	
	保健指導や周知啓発において、アプリや個人の健診データ活用などのICT利活用を推進するとともに、誰もがアクセスできる健康づくりのための情報基盤などのインフラ整備について検討を進めます。	
	要精密検査となった人の確実な受診を促し、必要な方には受診の継続の徹底を図ります。	健康づくり課
	健診を受けることの重要性について市民への周知を徹底し、健診を受けやすい環境・体制づくりを啓発していきます。	
	各種検診（健診）の助成制度を充実していきます。	
	がん検診の受診率向上に向けて、検診車などを活用し、乳がん検診・子宮頸がん検診・胃バリウム検診の機会拡充に努めます。	
健康づくり推進委員連絡会など健康づくり団体と連携を図り、地域における健康づくり活動や広報活動を充実していきます。	健康づくり課 長寿介護課	
健診・がん検診をインセンティブ対象事業とすることで、「楽しい」、「お得」といった動機づけによる受診率向上を図ります。		
要介護の前段階にあたる「フレイル（虚弱）」の周知と予防を推進し、誰もが生涯にわたって自分らしく生活を送ることができるよう、健康寿命の延伸に努めます。		

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
②女性の健康づくりの推進	子宮頸がん予防のため、中学1年生を対象にワクチンの接種勧奨を行います。ワクチンと子宮頸がん検診の啓発を充実していきます。	健康づくり課
	骨粗しょう症の理解を進め検診の受診率向上を図ります。	
	女性特有の身体変化に伴う疾病を予防するため、女性の健康づくりに特化した情報提供を行います。	
③感染症予防の推進	予防接種の体制整備と接種率の向上に努めます。	健康づくり課
	肺結核の早期発見に向けて、健診の受診率の向上を図ります。	
	感染症について正しい情報を提供します。	
	パンデミックに備えた取り組みとして、衛生資材などの備蓄に努めます。	健康づくり課 危機管理課
	国や静岡県及び市内の連携体制を強化し、感染拡大防止に向けて迅速に対応します。	
『熱海市新型インフルエンザ等対策行動計画』に基づいて、市内の緊急時体制の整備、強化に努めます。		

## 〔 目標値 〕

## &lt; 特定健康診査・特定保健指導 &gt;

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	特定健康診査受診率	34.8%	39.6% <sup>*1</sup>	特定健診等実績報告 熱海市データ ヘルス計画より <sup>*1</sup>
2	メタボリックシンドローム該当者 (率)	18.3%	16.6% <sup>*1</sup>	
3	特定保健指導の実施率	9.0%	20.5% <sup>*1</sup>	

## &lt; 各種がん検診受診者数・受診率 &gt;

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	胸部検診受診率	20.4%	30.0%	健康づくり課 保健事業報告
2	胃がん検診（バリウム）受診率	1.6%	15.0%	
3	胃がん検診（胃カメラ）受診率	4.1%	25.0%	
4	大腸がん検診受診率	13.1%	25.0%	
5	子宮頸がん検診受診率	5.2%	20.0%	
6	乳がん検診受診率	6.8%	20.0%	
7	骨粗しょう症検診受診率	7.3%	20.0%	

## &lt; HPVワクチン接種率 &gt;

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	HPVワクチン接種率	22.6%	45.0%	健康づくり課

## (2) 身体活動・運動

### 【 基本的な考え方 】

楽しみながら、自分に合った方法で体を動かそう

#### 基本的な目標

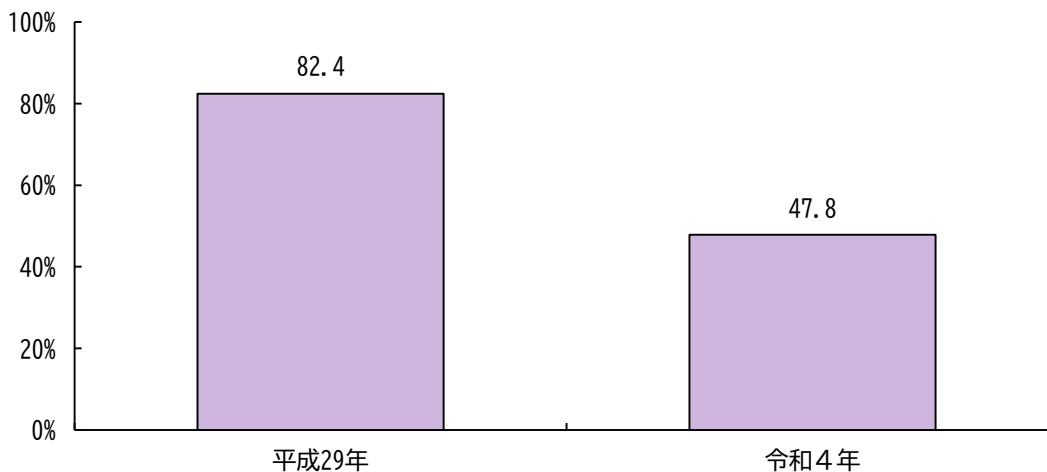
- ① 市民の運動習慣の定着
- ② 身体活動・運動が継続できる環境づくり

### [ 現状・課題 ]

国が目標として掲げる健康寿命の延伸のためには、運動や食生活、睡眠といった日ごろの生活習慣を見直し、自分に合った健康的な習慣を身につける必要があります。特に運動習慣の定着は、身体機能の維持向上や生活習慣病の予防だけでなく、ストレス解消やうつ予防など、様々な効果が期待されています。

高齢化が進む本市では、早期から介護予防を意識して、可能な範囲で日々の生活に運動習慣を取り入れられるよう、若年層に重点を置いたアプローチを検討するとともに、高齢者でも心身の状況に応じて実践し、楽しむことができる「軽スポーツ」の普及に取り組んでいきます。

図35：外遊び(60分以上)している子どもの割合

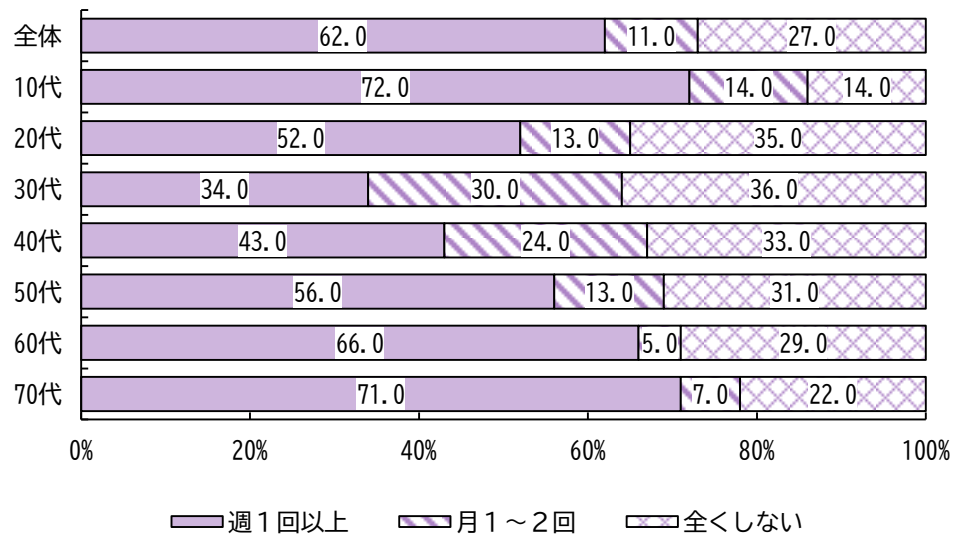


資料：3歳児健診時のアンケート

心身の健康的な発達のために、文部科学省では、幼児（3歳～6歳の小学校就学前の子ども）は様々な遊びを中心に毎日合計60分以上体を動かすことを推奨しています。しかし3歳児健診時のアンケートでは、60分以上と答えている割合は47.8%となっています。5年前の平成29年と比較しても半分程度まで減少しており、コロナ禍による外出自粛の影響も考えられます。

また、令和4年度に実施した市民アンケート調査の結果、「スポーツや運動を週1回以上行っている人」は全体では62.0%で、国が示している目標70%を下回っています。30代では実施率が低く、34.0%となっていますが、年齢とともに上がる傾向にあります。

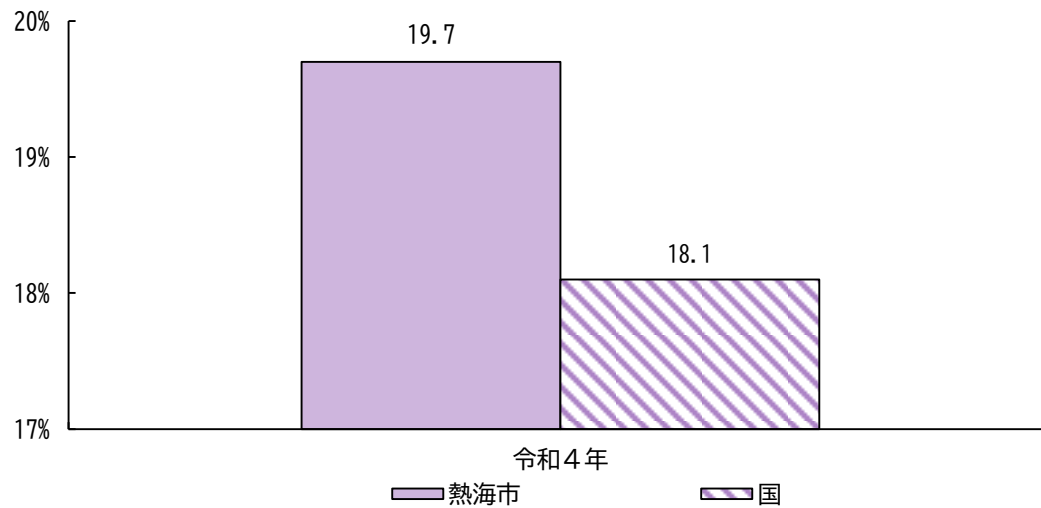
図36：運動の実施の有無（年代別）



資料：第33回（令和4年度）市民アンケート調査

75歳以上の後期高齢者がこの1年間に「転倒したことがある」と答えた割合は、19.7%となっており、国の18.1%を上回っています。

図37：この1年間に「転倒したことがある」方の割合



資料：KDB帳票S21\_001-地域の全体像の把握（後期）

年齢階層別疾病順位で見ると、60歳代から筋骨格系が第3位にランクインしています。筋力低下や関節疾患・生活習慣病の一部は、積極的に運動を行ったり日常生活でストレッチや筋力トレーニングを取り入れることにより改善が望めます。そのため、若い頃からの運動習慣を身につけることや自分の身体状況に応じたストレッチや筋力トレーニングを行うことが大切です。

表12：年齢階層別疾病順位（件数比較）（再掲）

年齢区分	1位	件	2位	件	3位	件
0～4歳	呼吸器系の疾患 (かぜ・喘息・肺炎等)	52.74	皮膚の疾患 (皮膚炎・湿疹等)	25.06	眼の疾患	5.01
5～9歳	呼吸器系の疾患	44.10	眼の疾患 (結膜炎・白内障等)	13.09	皮膚の疾患	11.47
10～14歳	呼吸器系の疾患	32.49	眼の疾患	18.18	皮膚の疾患	12.97
15～19歳	呼吸器系の疾患	23.16	眼の疾患	18.14	皮膚の疾患	12.09
20～24歳	呼吸器系の疾患	23.5	皮膚の疾患	13.48	眼の疾患	10.75
25～29歳	呼吸器系の疾患	19.28	精神、行動疾患	14.35	皮膚の疾患	9.42
30～34歳	呼吸器系の疾患	17.41	精神、行動疾患	17.14	皮膚の疾患	15.24
35～39歳	精神、行動疾患 (統合失調症・うつ等)	16.44	呼吸器系の疾患	14.54	神経系の疾患	13.78
40～44歳	精神、行動疾患	16.08	呼吸器系の疾患	10.23	消化器系の疾患	10.10
45～49歳	精神、行動疾患	16.16	内分泌、栄養、代謝疾患	11.07	呼吸器系の疾患	10.07
50～54歳	内分泌、栄養、代謝疾患	12.57	循環器系の疾患	37.12	精神、行動疾患	37.12
55～59歳	内分泌、栄養、代謝疾患	17.75	循環器系の疾患	13.61	精神、行動疾患	11.18
60～64歳	内分泌、栄養、代謝疾患	20.59	循環器系の疾患	16.68	筋骨格系、結合組織疾患 (関節症・腰痛等)	10.28
65～69歳	内分泌、栄養、代謝疾患	21.80	循環器系の疾患	17.3	筋骨格系、結合組織疾患	10.68
70～74歳	内分泌、栄養、代謝疾患	21.53	循環器系の疾患	20.01	筋骨格系、結合組織疾患	9.75
75歳以上	循環器系の疾患 (心疾患・脳血管疾患等)	19.40	内分泌、栄養、代謝疾患	19.12	筋骨格系、結合組織疾患	13.33

資料：茶っとシステム（令和4年度）

健康の保持・増進、生活習慣病をはじめとする疾病を予防するために、幼少期から身体を動かす楽しさを体験してもらい、意識的に身体を動かす習慣を身につけて生涯を通じて自分にあった方法で身体を動かしていけるように支援していきます。

## 〔 施策の方向 〕

## — 市民の方に以下のことを勧めていきます —

- ◇ 日常生活の中で意識的に体を動かしましょう。
- ◇ 自分にあった体の動かし方を見つけましょう。
- ◇ スポーツイベントや教室などに積極的に参加しましょう。

## — 市民の方の健康づくりを支援するため、以下のことに取り組みます —

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
①市民の運動習慣の定着	エレベーターなどの使用を控えて階段を利用するなど、日常生活の動きを工夫するだけで身体活動量を増やす方法を紹介します。	健康づくり課
	誰でもできる運動プログラムをICTなどを活用し情報提供していきます。	
	年齢や心身の状況に応じて、日常生活に運動を取り入れられるよう、誰でも楽しむことができる「軽スポーツ」などの体験教室の開催や普及・啓発を推進します。	
	幅広い年齢層が一緒に参加できるスポーツイベントを開催します。	
②身体活動・運動が継続できる環境づくり	運動が継続できるよう、一緒に運動をしたり、情報を共有できる仲間づくりを支援します。	健康づくり課
	運動施設を気軽に使える仕組みをつくります（インセンティブ事業の活用）。	長寿介護課
	地域（サークル活動やサロン）の活動をサポートします。	生涯学習課
	「生涯学習人材バンク事業」について情報提供し、社会活動を支援します。	長寿介護課 健康づくり課
	フレイルやロコモティブシンドロームの予防啓発を通じて、継続的に運動を行うことの重要性について周知を図ります。	まちづくり課 観光経済課
	ウォーカブル推進都市として、市の都市計画やまちづくりビジョンと連携を図り、自然に健康になれる環境づくりを推進します。 また、消費カロリーなどを表示したウォーキングコースの設置を検討し、積極的に歩く人の増加を図ります。	

## 〔 目標値 〕

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	毎日60分以上身体を動かす 3歳児の割合	47.8%	73.0%	3歳児 健診アンケート
2	スポーツや運動を週1回以上 行っている人の割合	62.0%	70.0%	市民アンケート
3	地域サロンの数	28か所 (令和3年度)	35か所	長寿介護課

### (3) ころ

#### 【 基本的な考え方 】

他者の変化に気づき、一人で悩まない環境をつくろう

#### 基本的な目標

- ① メンタルヘルスに対する理解促進
- ② ころの相談窓口の充実
- ③ 職場・学校・地域で考えるメンタルヘルス対策

#### [ 現状・課題 ]

ころの健康とは、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、具体的には、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的でよい関係を築けること（社会的健康）を意味しています。人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること（人間的健康）は大切な要素であり、ころの健康は「生活の質」に大きく影響します。

過重なストレスや心労などが長期に渡ると“ころの健康”が保てなくなります。成人では10人に1人が一生に一度は何らかのうつ症状を経験すると言われ、複雑化する社会において問題となっています。本市でも働き盛りの世代では、一定の水準でうつ病と診断され受診している方がいます。

特に高齢化が進む本市では「精神・心理的フレイル」と「社会的フレイル」の改善が課題です。孤独や閉じこもりは心身の健康状態を悪化させる要因でもあるため、社会活動を維持し一人で悩まず他者の気づきと支えがある環境づくりを目指します。

#### ■ 「精神・心理的フレイル」、「社会的フレイル」とは

「精神・心理的フレイル」は、高齢になり、定年退職や、パートナーを失ったりすることで引き起こされる、うつ状態や軽度の認知症の状態などを指します。

「社会的フレイル」は、加齢に伴って社会とのつながりが希薄化することで生じる、独居や経済的困窮の状態などをいいます。

これらフレイルが連鎖していくことで、老い(自立度の低下)は急速に進みます。

厚生労働省ホームページより抜粋



## ■ 「うつ病」とは

一日中気分が落ち込んでいる、何をしても楽しめないといった精神症状とともに、眠れない、食欲がない、疲れやすいなどの身体症状が現れ、日常生活に大きな支障が生じている場合、うつ病の可能性ががあります。

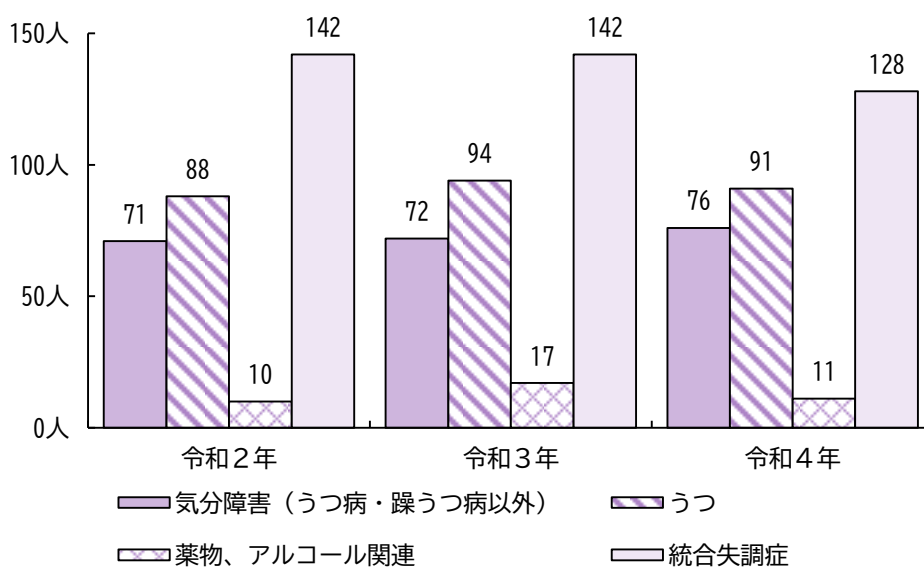
うつ病は、精神的ストレスや身体的ストレスなどを背景に、脳がうまく働かなくなっている状態です。また、うつ病になると、ものの見方や考え方が否定的になります。うつ病かなと思ったら、自己判断をせずに、総合病院の精神科や心療内科、精神科のクリニックなどに相談しましょう。内科などのかかりつけの医師に相談したり、保健所や精神保健福祉センターの相談窓口を利用することもできます。

うつ病を克服するためには、早めに専門家に相談し、しっかりと休養をとることが大切です。

国立精神・神経医療研究センター「こころの情報サイト」より抜粋

うつ病を含む精神疾患などを自立支援医療（精神通院医療）受給者証保持者でみると、400人前後で推移しています。最も多いのは、「統合失調症」で毎年120人を超えています。また、「うつ」も毎年90人前後で推移しており、高い水準となっています。

図38、表13：自立支援医療（精神通院医療）受給者証保持者数（熱海市）



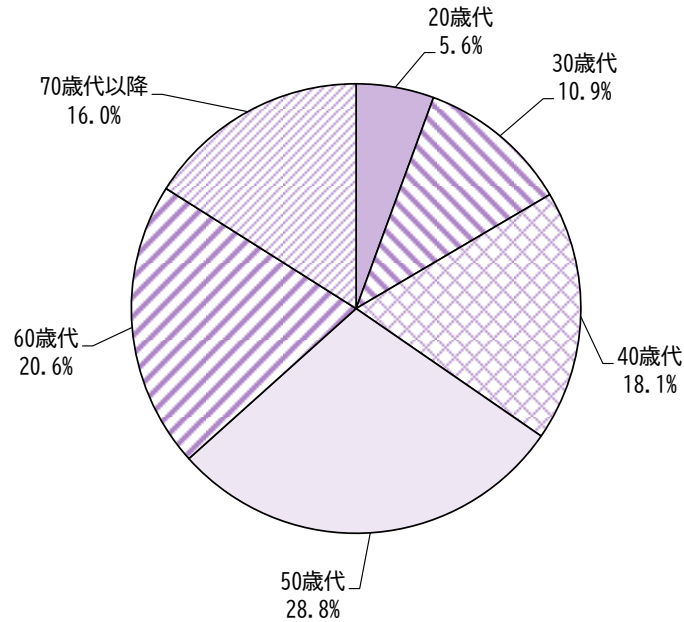
単位：人

病名	令和2年	令和3年	令和4年
気分障害（うつ病・躁うつ病以外）	71	72	76
うつ	88	94	91
薬物、アルコール関連	10	17	11
統合失調症	142	142	128
その他	87	82	87
全体	398	407	393

資料：熱海市社会福祉課

自立支援医療(精神通院医療) 受給者証保持者の年代をみると、「50歳代」28.8%が最も多く、次いで「60歳代」20.6%、「40歳代」18.1%などとなっており、40歳代～60歳代は67.5%と多くなっています。

図39：令和4年度 年代別自立支援医療（精神通院医療）受給者証保持者割合（熱海市）



資料：熱海市社会福祉課

自殺の原因をみると、「健康問題」58.4%が最も多く、次いで「家庭問題」21.8%、「経済・生活問題」21.5%などとなっています。また、「健康問題」のうち36.0%が「うつ病」が原因となっています。

表14：自殺の原因

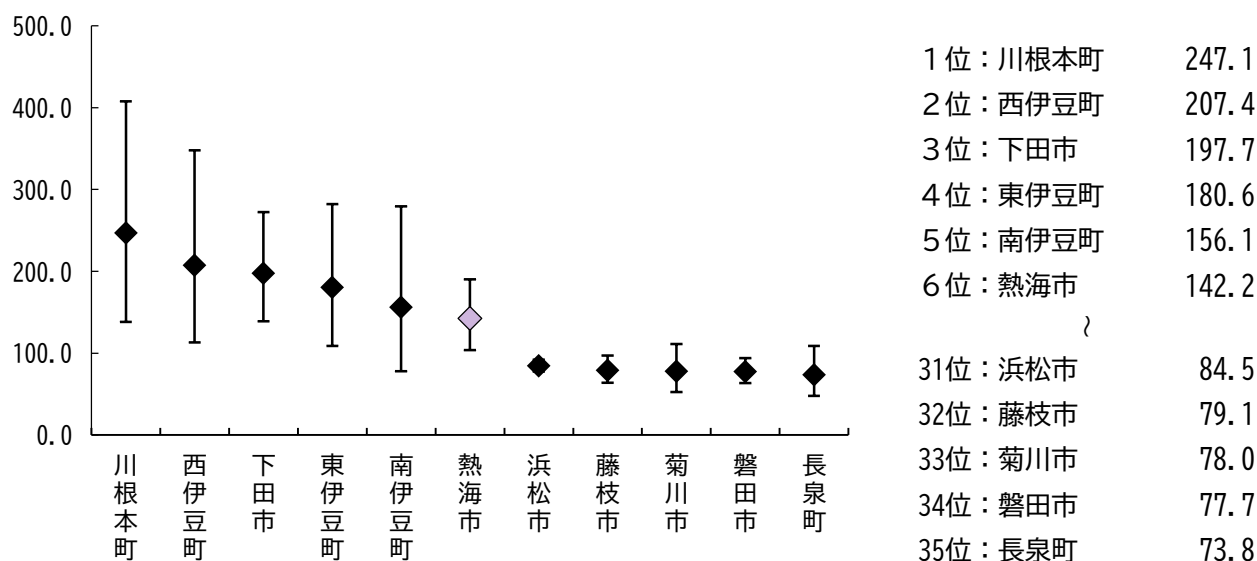
自殺者数	家庭問題	健康問題		経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
			うつ					
21,881人	4,775人	12,774人	4,598人	4,697人	2,968人	828人	579人	1,734人
	21.8%	58.4%	36.0%	21.5%	13.6%	3.8%	2.6%	7.9%

※複数回答調査のため、原因の総合計は、自殺者数と一致しません。

資料：令和4年中における自殺の状況（警察庁）

本市の自殺SMR（標準化死亡比）は142.2と、静岡県平均となる100を超えており、静岡県内の他市町と比べても上から6番目と自殺による死亡が高いことが言えます。

図40：静岡県内における自殺のSMR



資料：健康指標30（令和3年度）（静岡県市町別健康指標（平成27年～令和元年））

#### ■ 「SMR(標準化死亡比)」とは

死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできない。比較を可能にするためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要がある。

標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断される。

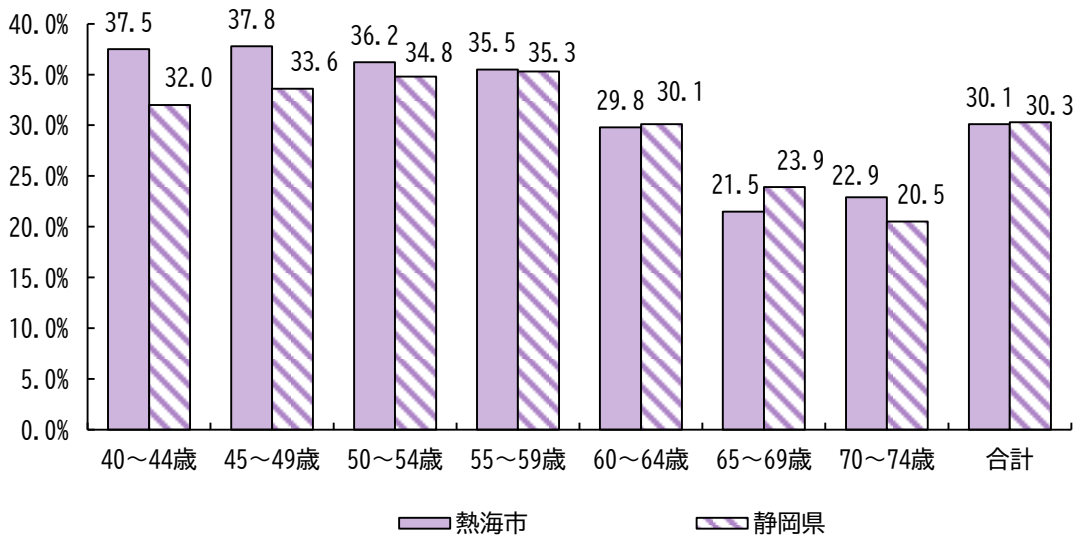
標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので地域別の比較によく用いられる。

厚生労働省ホームページより抜粋

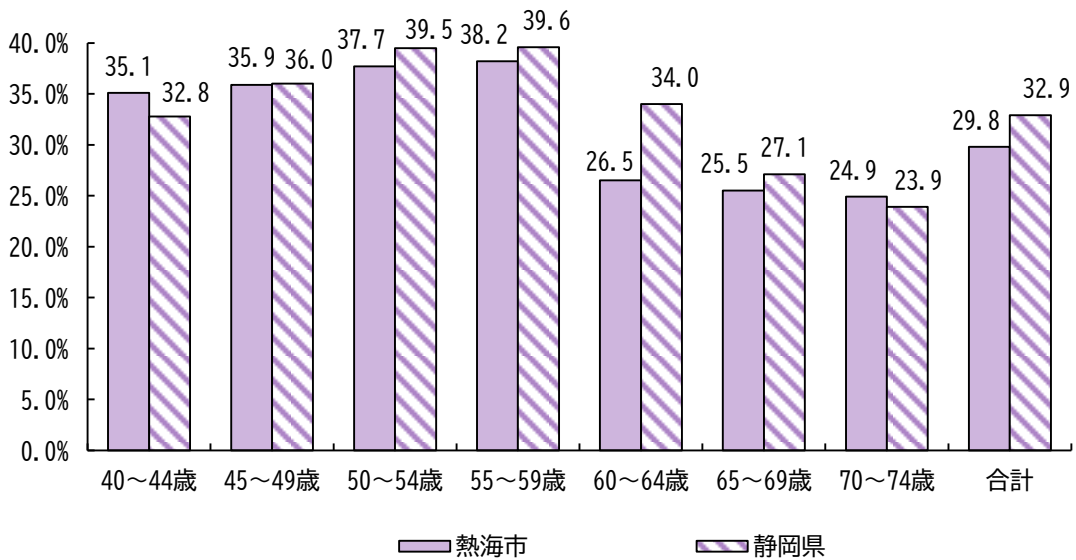
本市においては、睡眠が足りないと感じている人は静岡県と比べて、大きく差異はありません。しかし、男女ともに65歳以上の年代に睡眠で休養が十分に取れていると感じている人が少ない傾向がみられています。うつ病の多くに不眠の症状があることから、睡眠障害をきっかけに心身の変化について自身だけでなく、周囲の人も早期に気づくことが重要です。また、そういった場合には、相談できるような体制を築くことが必要となり、相談窓口や医療機関の周知が重要です。

図41：睡眠が取れている人の割合（令和2年度）

男性



女性



資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ（静岡県）より作成

以上のことから、本計画においての「こころの健康」とは、うつ病の早期発見と早期治療の対策として捉え、重点的に取り組みます。

## 〔 施策の方向 〕

## — 市民の方に以下のことを勧めていきます —

- ◇ 休養と睡眠は十分とりましょう。
- ◇ 様々な相談先があることを知りましょう。
- ◇ 他者の変化に気づき傾聴することを心がけましょう。
- ◇ うつ病について理解を深めましょう。
- ◇ 体調の変化に気づいたら、迷わず専門の相談窓口・医療機関を訪ねましょう。
- ◇ 日ごろから、気分転換や気晴らしとなるような趣味や生きがいを持ち、ストレスなどに対処できるようにしましょう。

## — 市民の方の健康づくりを支援するため、以下のことに取り組みます —

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
①メンタルヘルスに対する理解促進	講演会やキャンペーンなどで、家族・職場などにうつ病に関する知識を広めます。	健康づくり課 社会福祉課
②こころの相談窓口の充実	チラシやホームページにおいて、こころの相談ができる「こころの相談窓口」の周知を行い、気軽に利用しやすい環境をつくりまします。	健康づくり課 社会福祉課
	研修会・勉強会などに参加し、相談窓口の専門職の資質の向上に取り組みまします。 国や静岡県が展開する相談窓口のほか、電話やSNSなどを活用した対面相談以外の相談の選択肢について周知を行います。	長寿介護課
③職場・学校・地域で考えるメンタルヘルス対策	専門の心理職を配置することで、子どもを持つ家庭、幼稚園・保育園、学校において、子どものこころの発達や悩みを相談しやすい環境をつくりまします。	学校教育課 健康づくり課 社会福祉課
	職域・地域などにおいて、メンタルヘルス対策を早期に講じ対応するため、静岡県や医療機関などの関係機関とスムーズな連絡調整に努めまします。	健康づくり課
	地域の孤独・孤立対策として、高齢者の閉じこもり予防や趣味・生きがいづくりを通じて「社会的フレイル」の予防を推進しまします。	長寿介護課
	認知症の予防に向けた周知啓発のほか、認知症サポーターの養成を図るなど、認知症になっても地域で安心して生活できる環境づくりを推進しまします。 ゲートキーパーの養成を通じて見守り体制の強化を図るとともに、新たに求められている「心のサポーター」の確保・育成のための方策について、関係各課と検討していきまします。	長寿介護課 健康づくり課 社会福祉課

## 〔 目標値 〕

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	ゲートキーパー養成講座の 開催回数	0回 (令和3年度)	累計10回	長寿介護課
2	居場所づくりにおける高齢者支援 地域サロン数	28か所 (令和3年度)	35か所	
3	産後うつフォロー率 (※エジンバラ産後うつ質問票9点以 上を対象)	100.0%	100.0%	健康づくり課
4	伴走型相談支援 妊産婦フォロー率	100.0%	100.0%	

### ■ ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」などの状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人に気づき、支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

出典：静岡県作成「こころの健康 ガイドブック」

## (4) たばこ・お酒

### 【 基本的な考え方 】

きれいな空気と適切な飲酒で健やかな毎日を

#### 基本的な目標

- ① 禁煙支援による喫煙者の減少
- ② 受動喫煙防止対策の推進
- ③ 「多量のアルコール」が及ぼす悪影響の周知
- ④ 未成年には「吸わせない」「飲ませない」環境づくり

### [ 現状・課題 ]

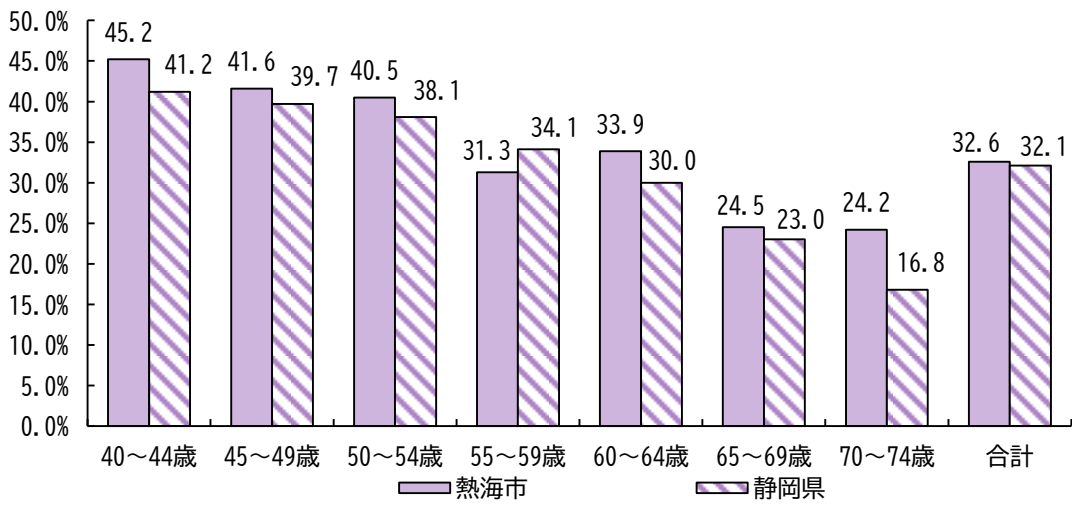
#### <たばこ>

たばこの害は、喫煙者本人だけでなく、周囲の人々への健康被害も甚大です。これまでの取り組みにより、国民全体の喫煙者は、緩やかではありますが着実に減少傾向にある中、本市における喫煙状況をみると、静岡県との比較では喫煙率が男女とも高い状況です。特に女性の全体喫煙率は静岡県の約1.5倍に相当します。

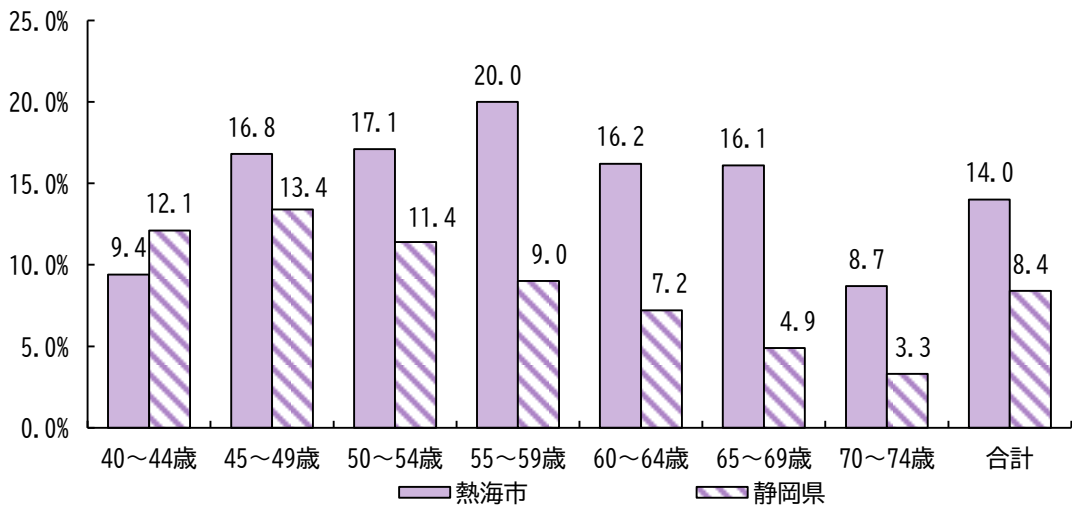
本市は、第三次産業に就業する人が多く、お酒やたばこを楽しむ方の利用も多いことから小規模な飲食店などでは禁煙・分煙対策の推進に難しさがあります。

図42：年代別習慣の喫煙率（令和2年度）

男性



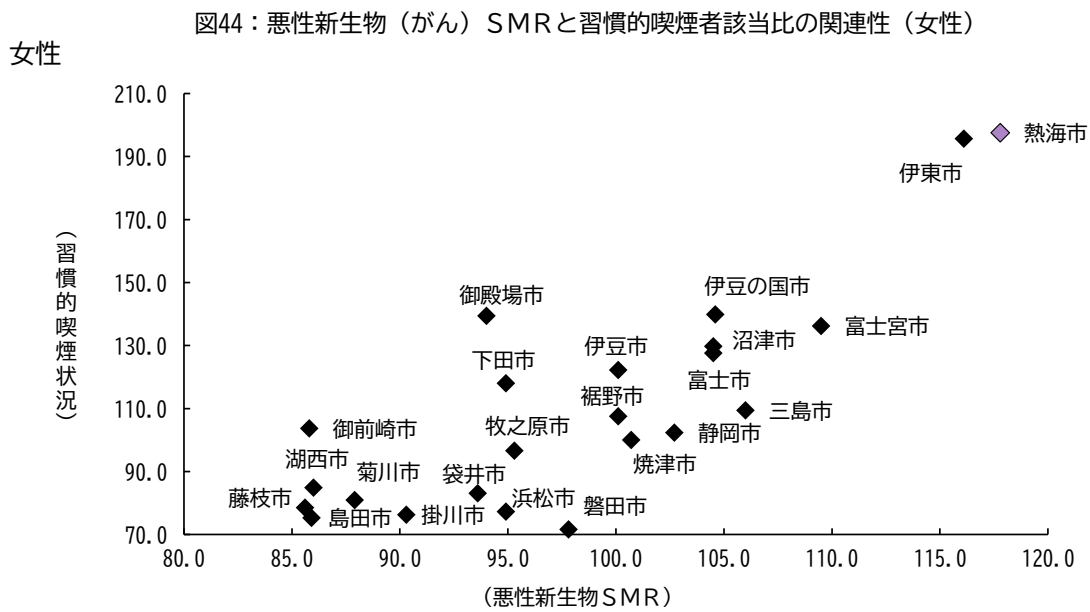
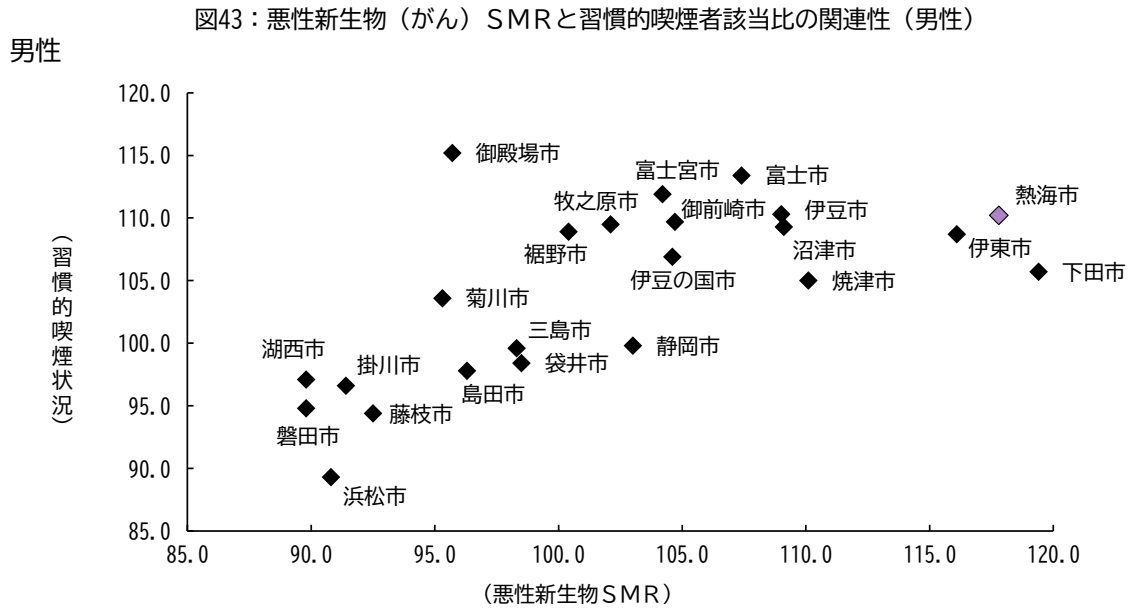
女性



資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ（静岡県）より作成



また、図44・図45「悪性新生物（がん）SMRと習慣的喫煙者該当比の関連性」をみると、本市は悪性新生物SMRと習慣的喫煙者該当比が高く、特に女性は、がんと喫煙の関連性が高いことを示唆しています。

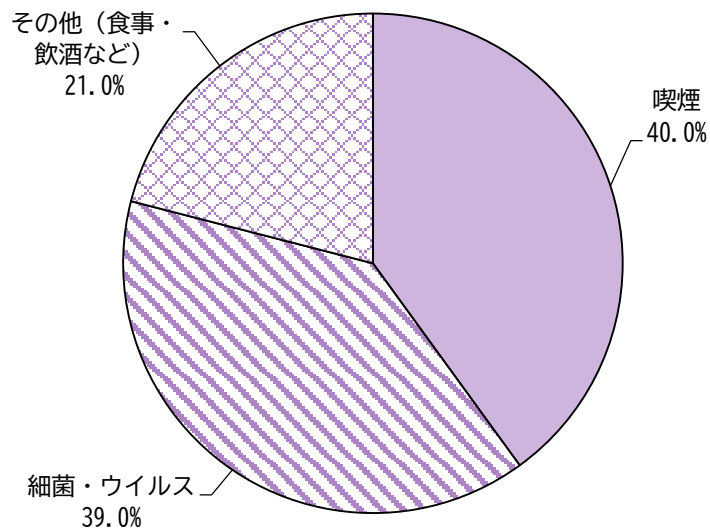


資料：健康指標30（令和3年度）（静岡県市町別健康指標（平成27年～令和元年））（悪性新生物SMR）、  
特定健診 標準的質問票（習慣的喫煙状況）

がんの原因の4割は喫煙と関係すると言われており、がんSMRが高い本市の禁煙対策は急務であると考えられます。

また、一般的には公共施設などで分煙が進んでいますが、本市は第三次産業に就業している人の割合が多く、分煙の取り組みは進んでいますが、その取り組みには困難さも見受けられます。また、小規模な飲食店や夜間のアルコールを扱うサービス業などでは、店内を分煙にすることは難しく、受動喫煙対策も進みにくい状況にあると考えられます。

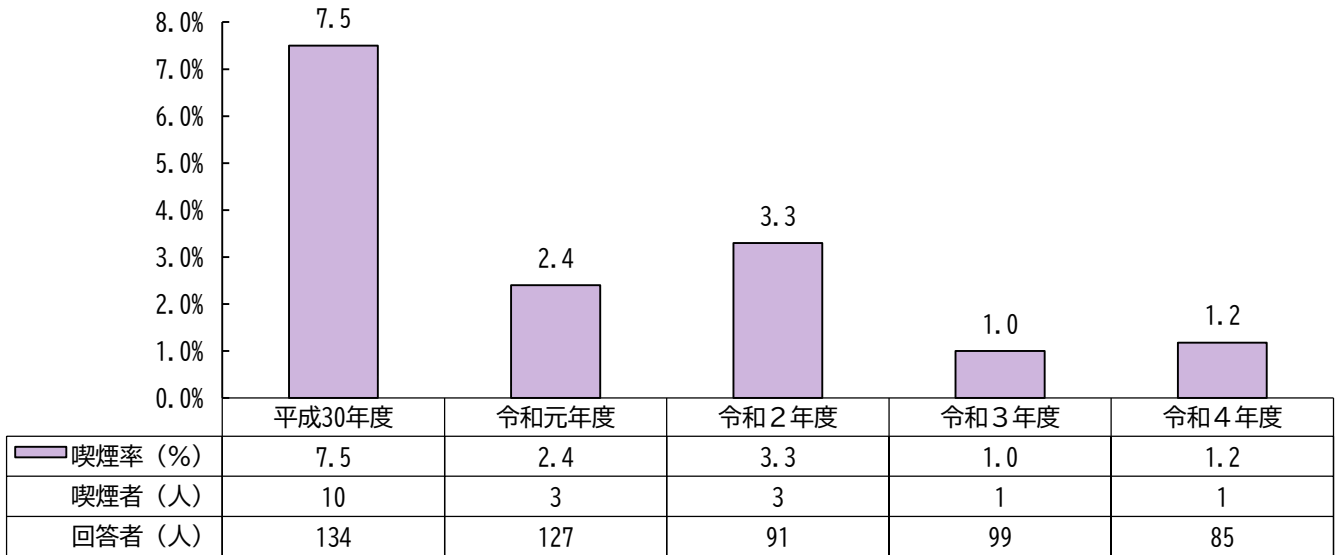
図45：がんの原因



資料：Inoue, M. et al.: Ann Oncol, 2012; 23(5): 1362-9を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成

妊婦の喫煙率をみると、平成30年度をピークに1.0～3.3%で推移しています。

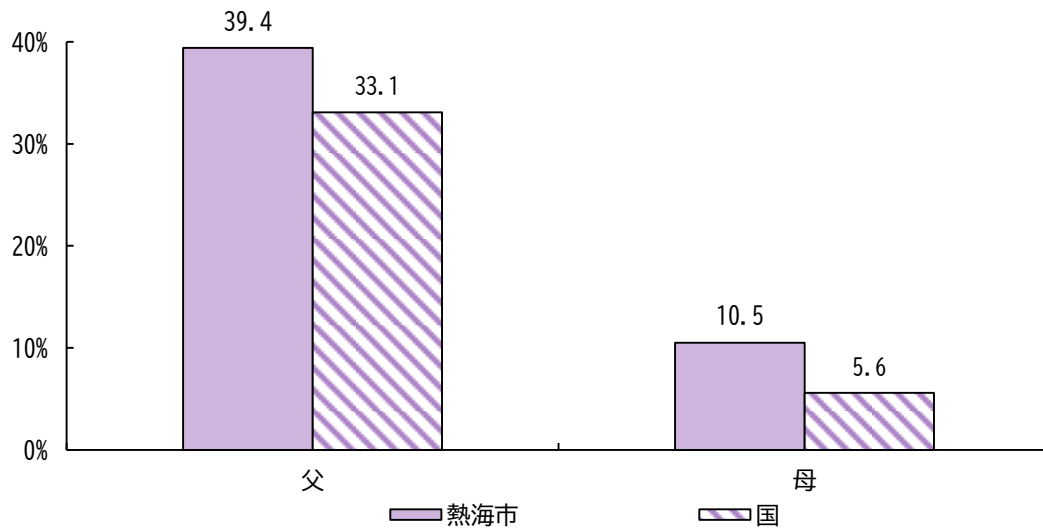
図46：妊婦の喫煙率（熱海市）



資料：母子手帳発行時アンケート（熱海市 健康福祉部 健康づくり課）

育児期間中の両親の喫煙率は、国の平均喫煙率と比較して高い状況です。特に、母親の喫煙率は国の約2倍となっています。

図47：育児期間中の両親の喫煙率



資料：すこやか親子21アンケート集計（令和2年度）

たばこの害を受けやすい、またはたばこの害で健康を多大に害す人（子ども・未成年・妊産婦・呼吸器疾患や循環器疾患などに罹患している人など）は、早急に禁煙や分煙対策に取り組む必要があります。

子ども・未成年では、たばこの害を知り吸わせない教育を地道に行うことで、新たな喫煙者を生まない取り組みが重要です。

妊産婦では、胎児や子どもに与えるたばこの害を情報提供し、妊産婦自身の禁煙と受動喫煙防止が必要です。

また、喫煙者が禁煙に取り組めるためのサポート体制や、たばこの煙から守る環境づくりも合わせて推進する必要があります。

### <お酒>

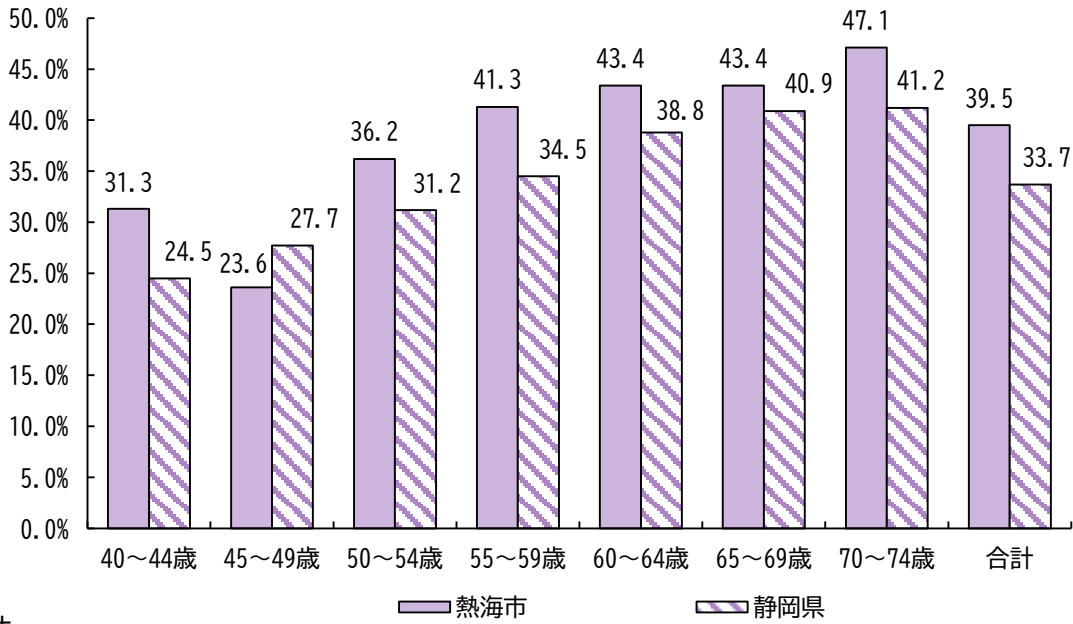
たばこと比較して「適量であれば支障はない」と認識されているアルコールですが、飲みすぎによる脂肪肝や膵臓病のほか、循環器疾患、早産・流産など様々なリスクを高める要因であることは、十分に理解が浸透しているとは言えません。

また、継続的な飲酒は生活習慣病に関わる高血圧・高血糖にもつながりやすいため、身体の状態に応じて飲酒量を見直すことや休肝日を設定することの重要性を周知していく必要があります。

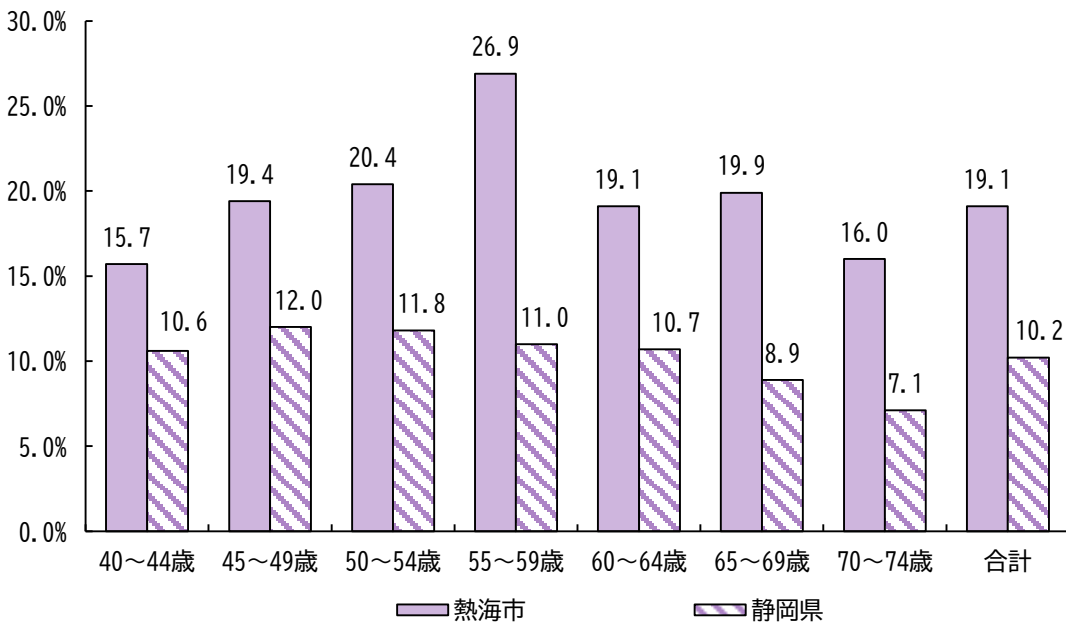
本市はお酒を提供する飲食産業に従事する人も多く、毎日飲酒する人の割合は、静岡県と比較すると、男性は45～49歳を除くすべての年代で上回っています。また、女性もすべての年代で静岡県を著しく上回っています。

図48：お酒を毎日飲む人の割合（令和2年度）

男性



女性

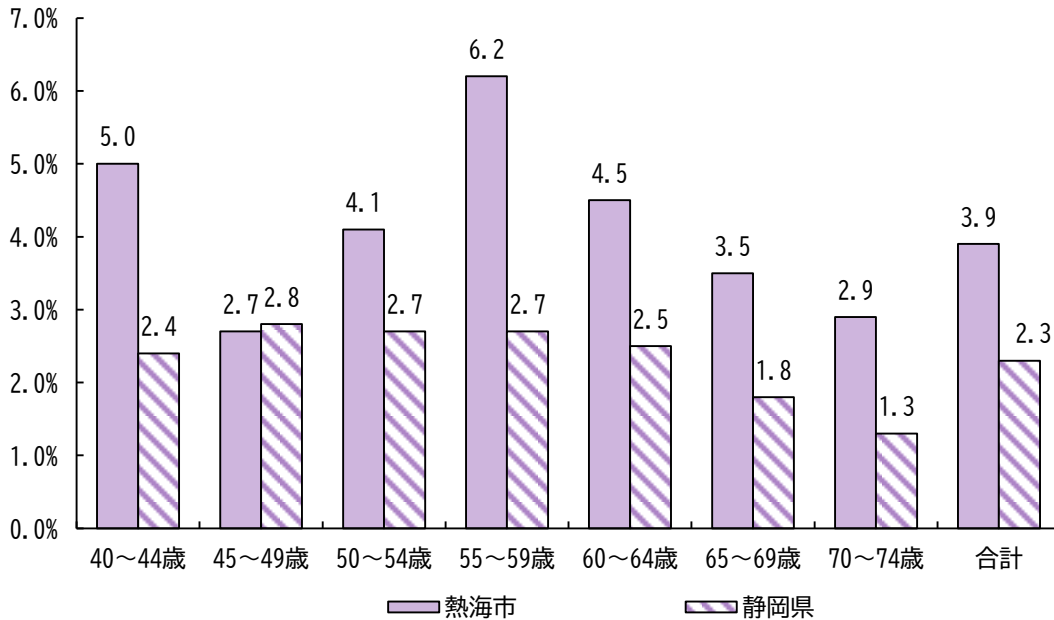


資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ（静岡県）より作成

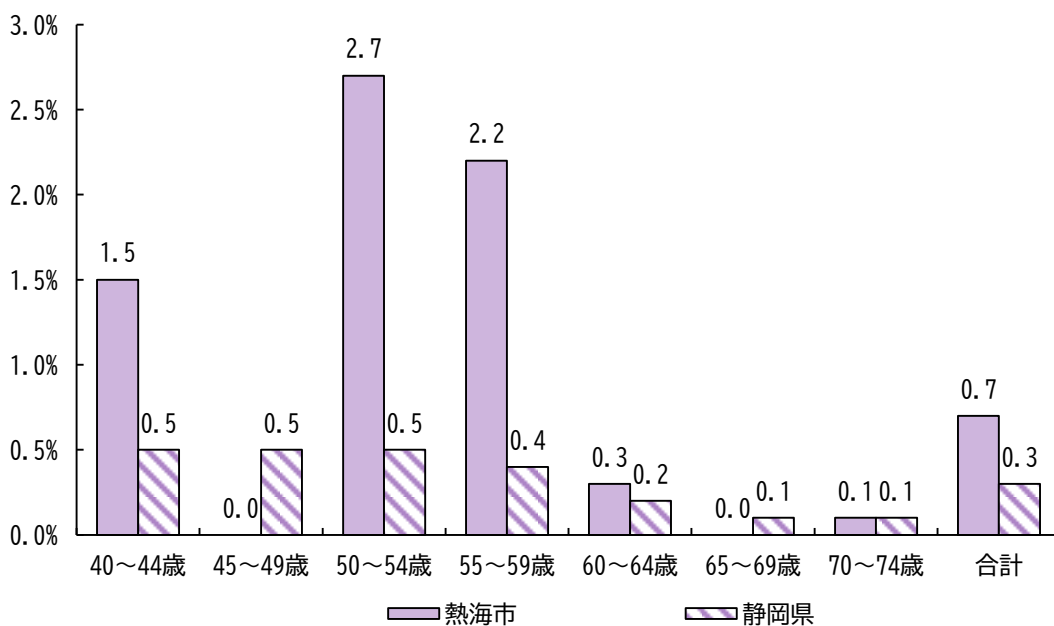
毎日多量（3合以上）に飲酒する人の割合は、男性は45～49歳を除くすべての年代で、女性は45～49歳、65～69歳を除くすべての年代で静岡県を上回っています。静岡県と比較すると、男性では55～59歳が3ポイント以上多く、女性では40～44歳、50～59歳が1ポイント以上多くなっています。

図49：毎日多量（3合以上）に飲酒する人の割合（令和2年度）

男性



女性



資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ（静岡県）より作成

## 〔 施策の方向 〕

## — 市民の方に以下のことを勧めていきます —

- ◇ 喫煙者は受動喫煙の健康への影響について知り、喫煙の際にはマナーを守りましょう。
- ◇ 職場での禁煙・分煙対策に努めましょう。
- ◇ 妊娠、または病気により禁煙を勧められている人は禁煙に努めましょう。
- ◇ 適正飲酒、休肝日を設け、節度ある飲酒習慣を心がけましょう。
- ◇ 20歳未満には絶対に喫煙・飲酒をさせないようにしましょう。

## — 市民の方の健康づくりを支援するため、以下のことに取り組みます —

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
①禁煙支援による喫煙者の減少	禁煙をサポートする相談窓口や、禁煙外来などの医療機関について情報提供を行います。 たばここと疾病の関連性を周知し、禁煙に取り組む気持ちを支えられるよう保健事業との連携に取り組みます。	健康づくり課
②受動喫煙防止対策の推進	法改正に基づき、学校・病院などの公共施設や飲食店・職場などにおける禁煙と必要な措置について周知を徹底します。 海岸（サンビーチ・長浜海岸・網代温泉海水浴場）や周辺遊歩道での吸殻調査を継続します。 花火大会時におけるキャンペーン活動を展開します。 市民への受動喫煙の害について保健事業の中で周知していきます。	協働環境課
③「多量のアルコール」が及ぼす悪影響の周知	市のホームページ、広報誌、各種保健事業などを利用し、「多量飲酒が体に及ぼす影響」、「適量飲酒量」、「休肝日の勧め」などを周知します。 国が今後作成予定のガイドラインに基づいて適正な飲酒量や飲酒に伴って避けるべきまたは配慮すべき留意事項について周知啓発を行います。	健康づくり課
④未成年には「吸わせない」「飲ませない」環境づくり	「吸い始め」、「飲み始め」のきっかけを抑える大人向けの啓発を行います。 例：保護者対象の薬学講座の実施など (未成年者は体への影響が大きいことを周知) 児童や生徒を対象に、小中学校において「薬学講座」や「保健だより」などで、飲酒・たばこの害について指導を行います。	学校教育課 各小中学校

## 〔 目標値 〕

	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	習慣的喫煙者の割合	男性 32.6% (令和2年度)	男性 20.0%	特定健診・特定保健 指導に係る健診等 データ(静岡県)
		女性 14.0% (令和2年度)	女性 8.0%	
2	妊婦で喫煙している人の割合	1.2%	0.0%	母子手帳発行時 アンケート
3	育児期間中の両親の喫煙率	父 39.4% (令和2年度)	父 20.0%	すこやか親子21 アンケート集計
		母 10.5% (令和2年度)	母 8.0%	
4	毎日多量(3合以上)に 飲酒する人の割合	男性 3.9% (令和2年度)	男性 3.5%	特定健診・特定保健 指導に係る健診等 データ(静岡県)
		女性 0.7% (令和2年度)	女性 0.3%	



## (5) 栄養・食生活

### 【 基本的な考え方 】

よい食生活が健康な体をつくる

#### 基本的な目標

- ① 3つの「食べる」で健康な体をつくる～「朝食を」「バランスよく」「よく噛んで」～
- ② しなやかな血管を守る「減塩」と「野菜マシマシ」を実行する
- ③ 健康の基本「太りすぎず痩せすぎず」のバランスを保つ

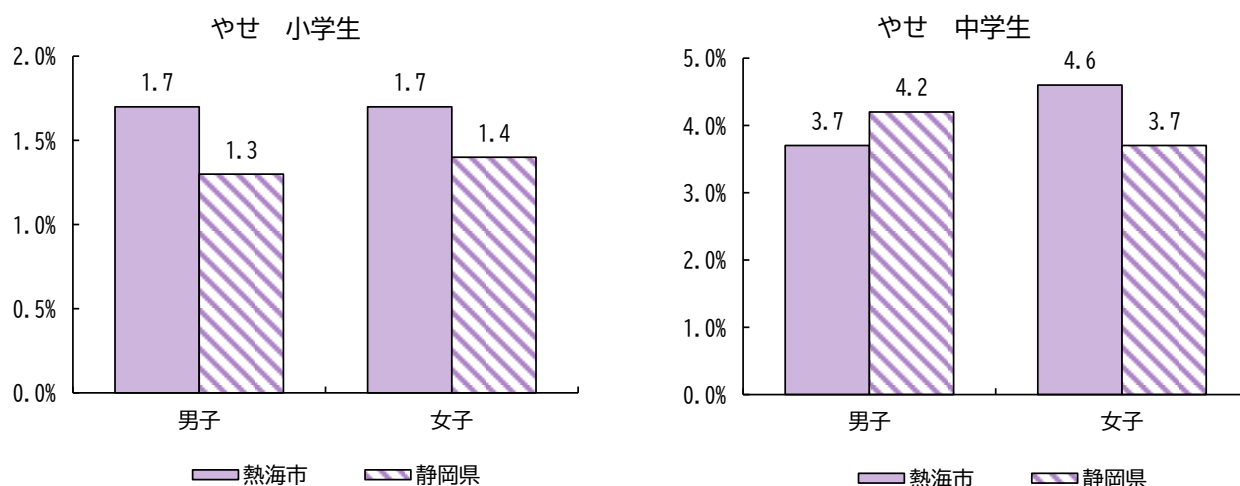
### 〔 現状・課題 〕

食事は日々の生活に根付いている基本的な習慣であり、健康づくりや生活習慣の定着においても非常に重要な役割を持っています。幼いころから食事や栄養、自身の食生活に関心を持って見直しを図ることが最も身近な健康づくりとなります。

小中学生の体格をみると、痩せの出現率は中学生男子を除き、静岡県と比較して上回る結果となりました。近年では若年女性の痩せが問題とされており、より若い児童生徒にまで波及していることが国の調査結果から指摘されています。また、肥満の出現率は、小中学生、大人ともに静岡県との比較で上回る結果となっています。

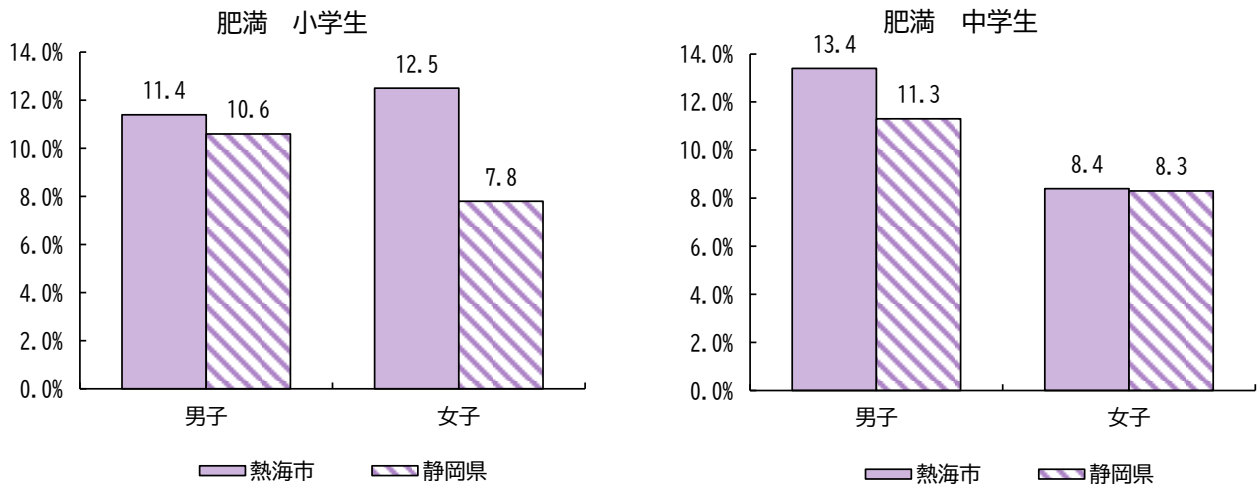
高齢者の低栄養によるフレイルが問題視される中、どの年代においても適正体重を維持することの重要性や、そのための食生活について周知啓発に努めます。

図50：小・中学校における痩せ傾向児・生徒の出現率（熱海市・静岡県比較）



資料：熱海市 令和4年度「育つ熱海っ子」、静岡県 令和4年「静岡県学校保健統計調査」

図51：小・中学校における肥満傾向児・生徒の出現率（熱海市・静岡県比較）



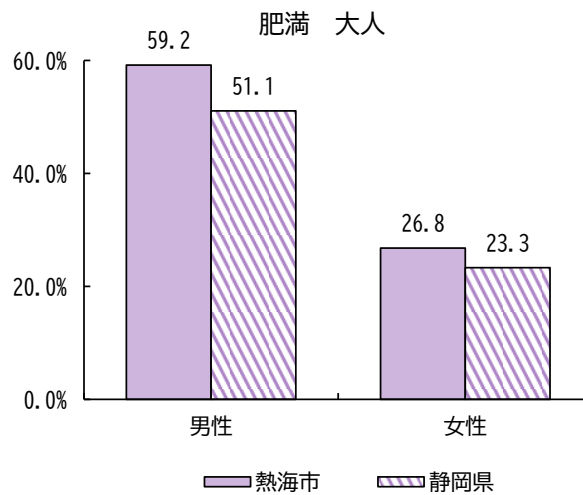
資料：熱海市 令和4年度「育つ熱海っ子」、静岡県 令和4年「静岡県学校保健統計調査」

「痩せ」とは、小中学生において肥満度-20%以上の人、「肥満」とは、小中学生において肥満度20%以上の人を指します。

肥満度： $\frac{\text{実測体重(kg)} - \text{身長別標準体重(kg)}}{\text{身長別標準体重(kg)}} \times 100 (\%)$  標準 -20以上~20未満

大人の肥満傾向者の出現率については、男女ともに静岡県より高い傾向がみられ、男性は59.2%、女性は26.8%となっています。

図52：成人（40歳以上）肥満傾向者の出現率



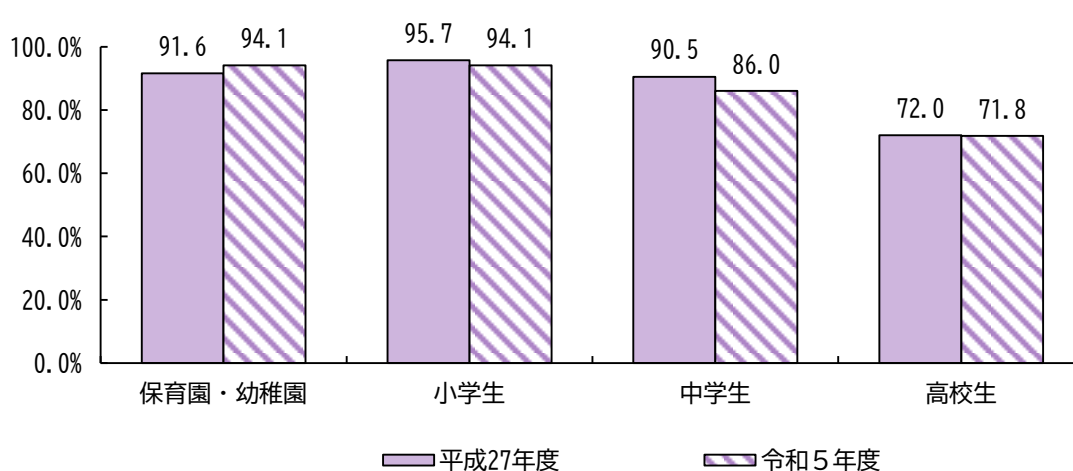
資料：令和2年度 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ（静岡県）より作成

子どもの食生活の状況をみると、朝食の状況については、喫食率は、平成27年度の調査時に比較して令和5年度で保育園・幼稚園は微増ですが、その他の対象ではいずれも減少しています。高校生では、朝食を食べた割合は71.8%と年齢が上がるにつれ喫食率が減少しています。

栄養のバランスについては、「主食」「主菜」「副菜」が揃う栄養バランスの整った食事を1日2回以上、ほぼ毎日揃っている家庭の割合は、どの年代も大きな差はみられませんでした。4割の方が1日2回バランスの良い食事を食べていることがわかりました。

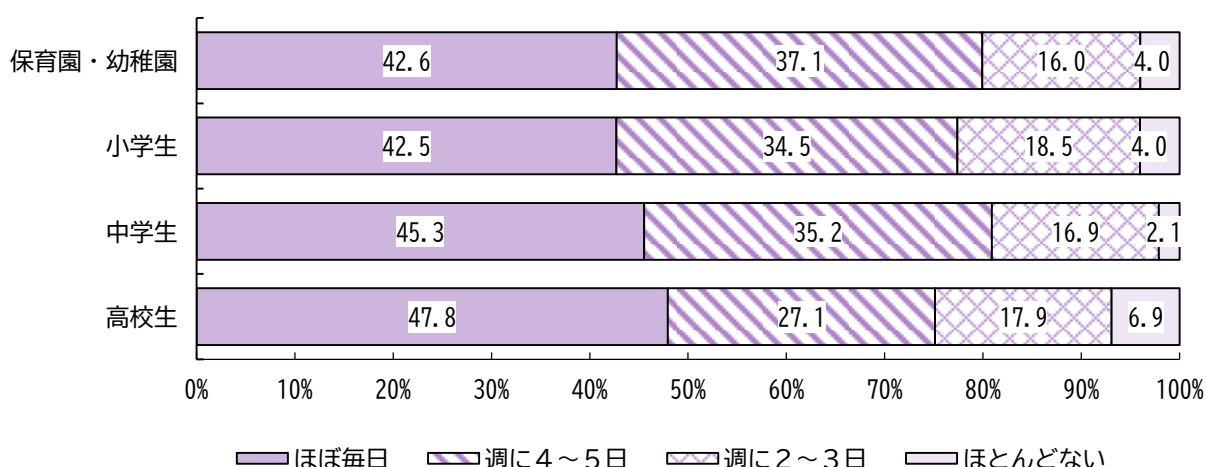
夜食の状況については、夜食をとる子どもの割合は、保育園・幼稚園を除いて平成27年度の調査結果に比べ、令和5年度で減少しています。

図53：朝食を食べた子どもの割合



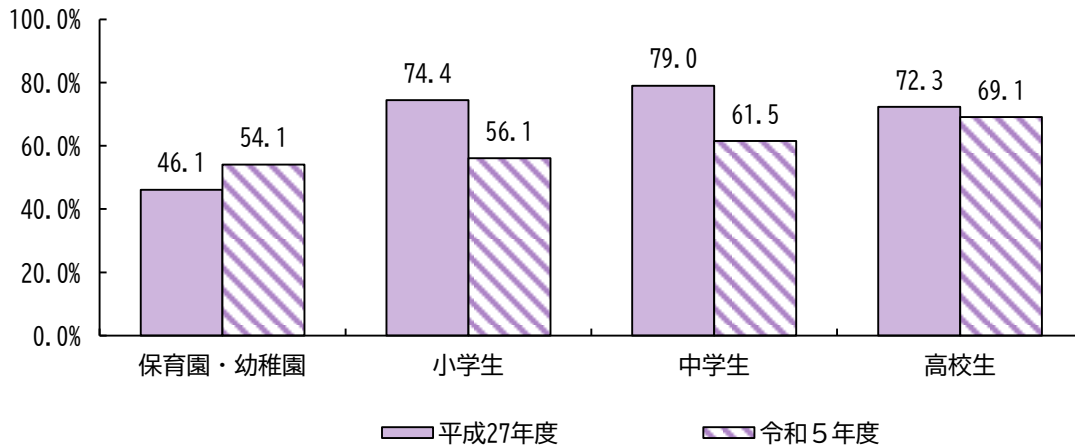
資料：平成27年度実施 健康アンケート、令和5年度実施 食育に関するアンケート

図54：ほぼ毎日「主食」「主菜」「副菜」が揃う人の割合



資料：令和5年度実施 食育に関するアンケート

図55：夜食をとる子どもの割合（前回調査との比較）

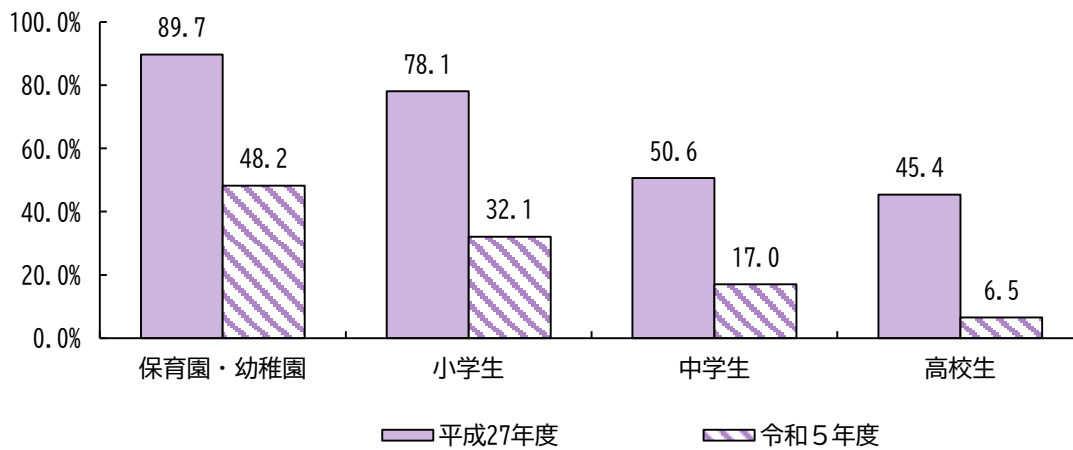


資料：令和5年度実施 食育に関するアンケート

子どもの食生活の状況を見ると、間食の状況については、平成27年度調査に比較して令和5年度調査で間食の量を決めて食べる人は大きく減少しています。また、時間を決めて食べる人も減少していることがわかります。

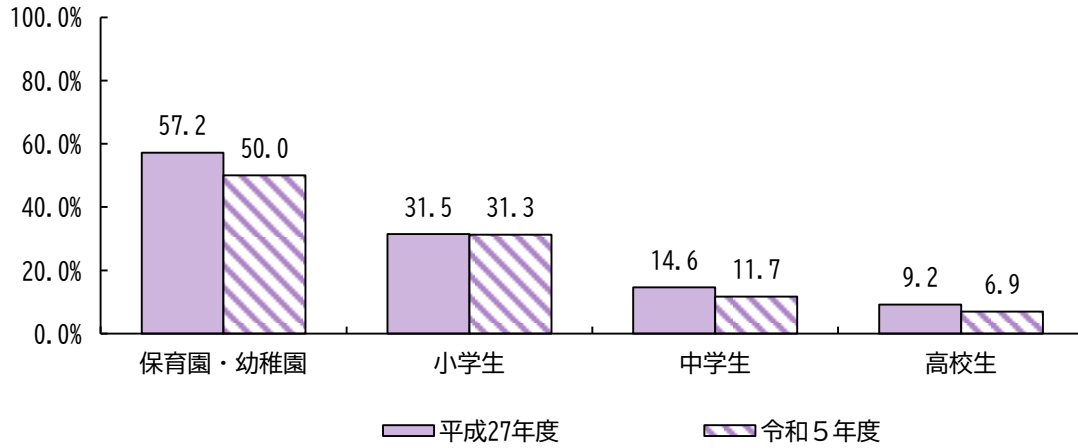
飲み物については、ジュースなどを飲む習慣がある子どもの割合は、年齢が上がるにつれ増加しています。特に、高校生では毎日飲む割合が24.1%という状況です。

図56：間食の量を決めて食べる子どもの割合



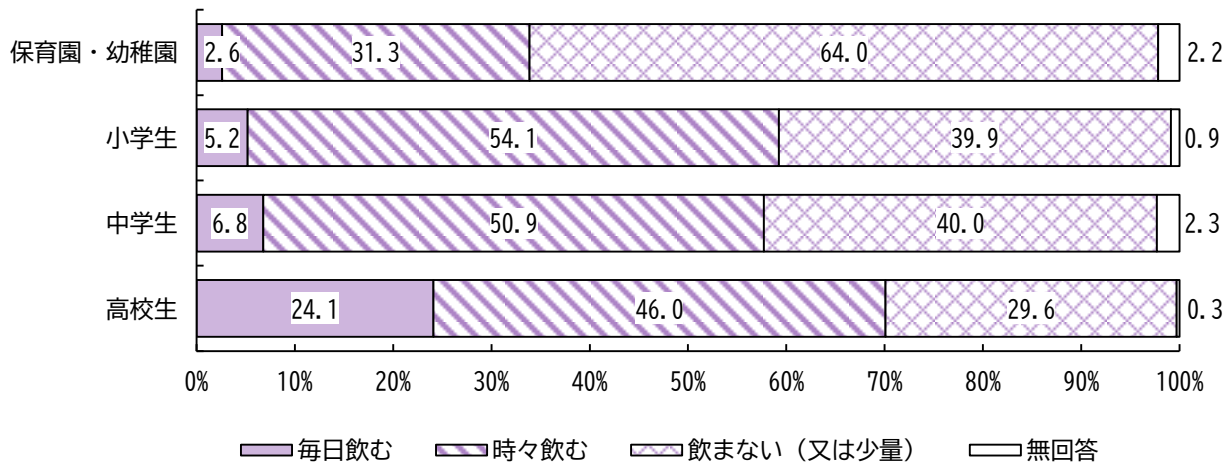
資料：令和5年度実施 食育に関するアンケート

図57：間食の時間を決めて食べる子どもの割合（学校のない日）



資料：令和5年度実施 食育に関するアンケート

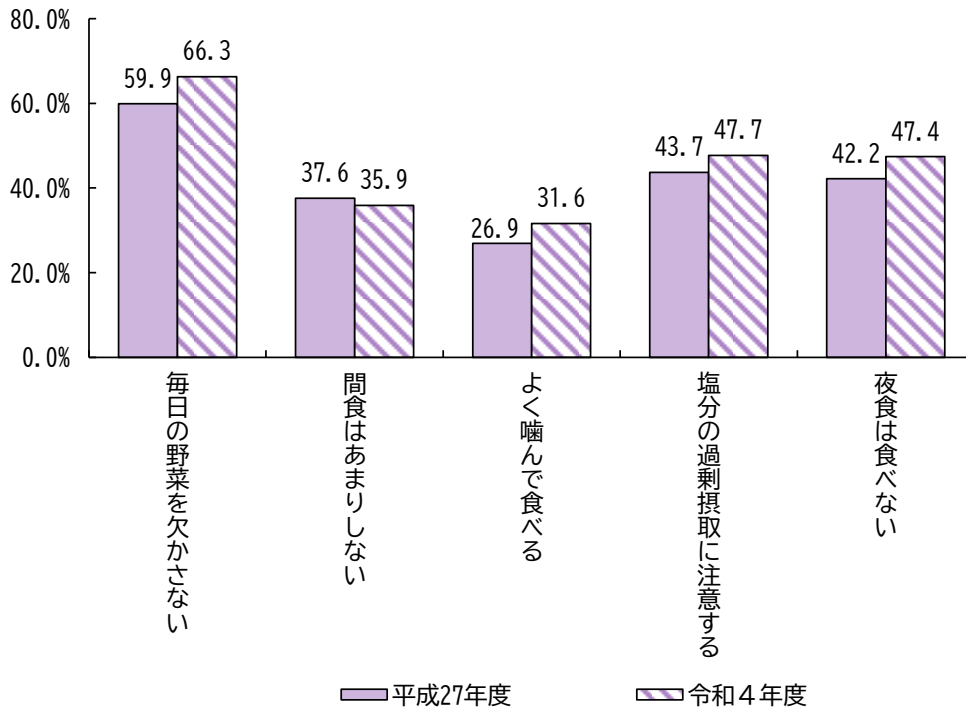
図58：ジュースなどを習慣的に飲む子どもの割合



資料：令和5年度実施 食育に関するアンケート

大人の良い食習慣の実施状況をみると、平成27年度の調査と比較して「間食はあまりしない」を除くすべての項目において増加傾向にあります。

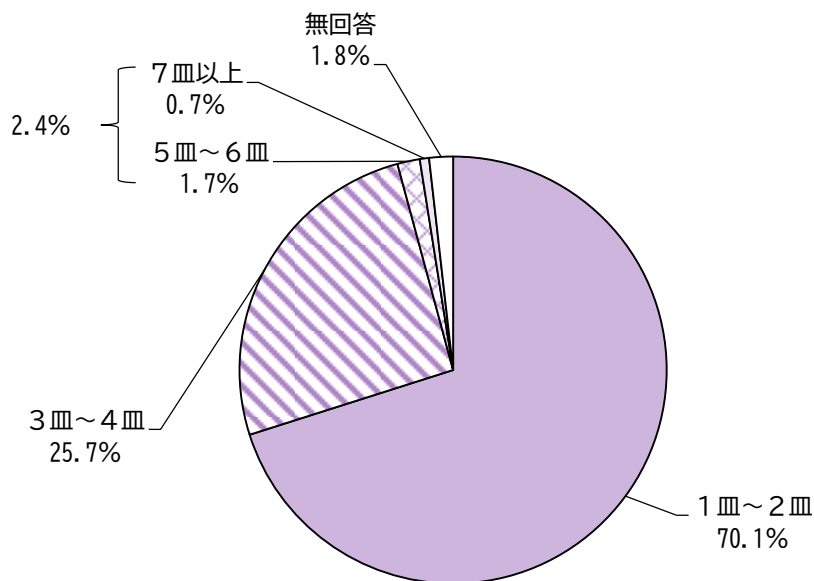
図59：大人の良い食習慣の実施の割合



資料：平成27年度、令和4年度実施 市民アンケート

上記の項目のうち、毎日の野菜を欠かさないと答えた人の中で、毎日5～6皿の野菜を食べている人が1.7%、7皿以上が0.7%でした。この結果から1日に350g以上の野菜摂取ができていない人は、全体の2.4%でした。（1日に5～6皿以上の野菜摂取は、国が定める1日の野菜摂取量350gに達する量です。）

図60：大人の毎日の野菜摂取量



資料：令和4年度実施 市民アンケート

## 〔 施策の方向 〕

## — 市民の方に以下のことを勧めていきます —

- ◇ 「早寝 早起き 朝ごはん」を合言葉により生活リズムとよい食生活を送りましょう。
- ◇ 適正体重の維持のため適正な食事量に心がけましょう。
- ◇ 栄養のバランスを考え食事をしましょう。
- ◇ 生活習慣病を予防するため、味付けは薄味、脂肪分を控え、野菜料理を積極的に食べましょう。
- ◇ 間食の食べすぎに気をつけ、夜食は食べないように努めましょう。

## — 市民の方の健康づくりを支援するため、以下のことに取り組みます —

基本的な目標	内容	担当部署・関係機関
①3つの「食べる」で健康な体をつくる ～「朝食を」「バランスよく」「よく噛んで」～	乳幼児期の子どもを持つ家庭に、集団健診において食事指導を行います。	健康づくり課 学校教育課 社会福祉課 小中学校 幼稚園・保育園・こども園
	幼稚園・保育園において保護者に対しお便りなどで伝えます。	
	小中学校において、児童、生徒に対して保健だよりや学校給食の時間などで伝えます。	
	「不規則な食生活が健康に及ぼす影響」などを周知します。	健康づくり課 長寿介護課
	栄養バランスのよい食事を勧めます。	
	口腔機能向上を考えた食生活を勧めます。	
	市のホームページ、広報誌、ICTを活用し、よい生活リズムを促し、よい食生活の実行を推奨します。	健康づくり課
②しなやかな血管を守る 「減塩」と「野菜マシマシ」を実行する	「生活習慣病予防料理教室」を開催し、「減塩」と「野菜摂取」を推進します。	健康づくり食生活推進協議会 (健康づくり課)
	特定健診の受診を促し、自身の健康状態を把握し、生活習慣病を予防するアドバイスを健康相談、教室などで行います。	健康づくり課
	市のホームページ、広報誌、ICTを活用し「減塩」と「野菜摂取」を推進します。	
	介護予防事業において、生活習慣病を予防する「減塩」と「野菜摂取」を推進します。	健康づくり課 長寿介護課
③健康の基本「太りすぎず瘦せすぎず」のバランスを保つ	幼稚園・保育園及び小中学校において、肥満、痩せの園児・児童・生徒に対して適切な食事指導を行います。	各小中学校 幼稚園・保育園・こども園
	若い世代の痩せの増加傾向に伴い、市のホームページ、広報誌、ICTを活用し適正体重の維持を推進します。	
	特定健診の受診率の向上に取り組み、特定保健指導の対象者には参加を促し、メタボリックシンドローム予防の支援を行います。	健康づくり課
	高齢者を対象とする保健事業において、フレイル予防を目的に「低栄養」、「過剰栄養」などの栄養状態を確認しアドバイスします。	

## 〔目標値〕

	目標	指標	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	備考
1	適正体重の人を増やす	特定健診受診者の肥満者の減少 ・男性 ・女性	59.2% 26.8% (令和2年度)	静岡県の現状値に近づける	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
		子どもの「痩せ」の減少 ・小学生(男子) ・小学生(女子) ・中学生(男子) ・中学生(女子)	1.7% 1.7% 3.7% 4.6%	減少	静岡県学校保健統計調査
		子どもの「肥満」の減少 ・小学生(男子) ・小学生(女子) ・中学生(男子) ・中学生(女子)	11.4% 12.5% 13.4% 8.4%	減少	
2	健康への意識を高める	特定健診受診率向上	34.8%	39.6% <sup>※1</sup>	熱海市データヘルス計画より <sup>※1</sup>
		歯周疾患検診受診率の向上	5.8%	7.0% <sup>※2</sup>	熱海市歯科保健推進計画より <sup>※2</sup>
3	生活習慣の改善	朝食の喫食率の向上 ・中学生 ・高校生	86.0% 71.8% (令和5年度)	100%に近づける	食育に関するアンケート
		夜食の習慣の減少 ・中学生 ・高校生	61.5% 69.1% (令和5年度)	60.0%以下	食育に関するアンケート
		夜食を食べない人の増加 ・20歳以上	47.4%	50.0%以上	市民アンケート
		バランスのよい食事をする家庭の増加(主食・主菜・副菜が揃う食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の家庭の割合)	43.1% (令和5年度)	50.0%以上	食育に関するアンケート
		野菜料理を適量食べる(野菜料理を1日5皿以上食べる人の割合)	2.4%	増加	市民アンケート
		よく噛んで食べる人の増加 ・20歳以上	31.6%	国の現状値に近づける	
		朝食の欠食者(標準化該当比)の減少 ・男性40歳以上 ・女性40歳以上	標準化該当比 156.5 184.7 (令和2年度)	標準化該当比 100 100	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

「あたま腹ペコ食育推進計画」目標値に準ず



## 第2次齒科保健計画



## 7 第2次歯科保健計画

### 第1章 総論

#### (1) 策定の背景

歯や口腔の健康は、糖尿病などの全身の健康に関連しているとともに、単に食物を咀嚼するだけでなく、美味しい食事や会話を楽しむなど生きがいとゆとりを持って健やかな人生を送る上で重要な意味を持っています。そのため、国では平成元年から80歳になっても自分の歯を20本保つことが必要として「8020運動」を展開しており、更に平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を策定し、単なる寿命の延伸だけでなく、生活の質を高め、心身ともに健康で長生きするための取り組み目標を明確に示しています。

その様な中で、静岡県においては、「静岡県民の歯や口の健康づくり条例」（平成21年12月施行）が策定され、「静岡県歯科保健計画」において歯科保健の推進基盤を整えました。

熱海市においては、平成13年に「健康日本21計画 あたみいきいき21」を策定し、歯科保健の推進に取り組んできました。平成17年に行った中間評価においては、「むし歯の有病率」等の指標が改善傾向にあることが確認されています。しかし、高齢化率の増加や多様化するニーズに対応するためには一貫した施策を講じる必要があります。そのため、「健康日本21計画 あたみいきいき21」の見直しにあわせ、新たに独立した「第1次歯科保健計画」を策定し、健康づくりの一環ではなく、確立した歯科保健対策を展開してきました。

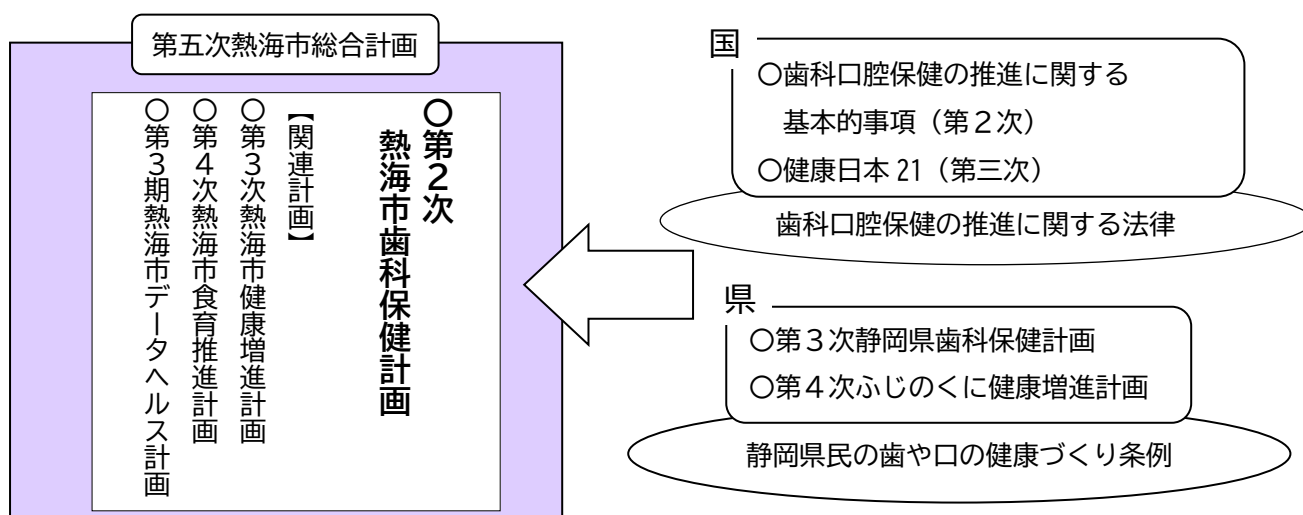
今回、「第1次歯科保健計画」の計画期間終了に伴い、前計画を引き継ぎ、今までの取り組みを評価し新たな課題に対する計画として、令和6年度から適用される国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（第2次）を踏まえ、「静岡県歯科保健計画」と整合性を図った「第2次熱海市歯科保健計画」を策定します。

#### (2) 策定の趣旨

本計画は、国の「歯科口腔保健の推進に関する法律」第3条第2項に基づき、熱海市の歯科保健の推進を図るための基本的な考え方とライフステージに応じた具体的な施策の方向性を示した「歯科保健計画」です。行政、関係機関・団体等が、各々の役割を明確にし、連携・協働の下に、口腔の健康の維持・増進を通して市民の生涯を通じた健康づくりに寄与することを目標とし、市民とともに取り組む歯科保健対策を展開していくことに取り組んでいきます。

#### (3) 計画の位置づけ

国が平成23年に策定した「歯科口腔保健の推進に関する法律」第3条第2項に基づく地方計画であり、静岡県歯科保健計画との整合性を図りながら、第五次熱海市総合計画で掲げる「人と人がつながり健康でいきいきと過ごせるまち」を実現するための歯科保健計画です。



## （４）計画の期間

この計画は、令和6年度から令和17年度までの12か年としています。なお、計画期間中であっても必要に応じて見直しを行うものとします。

## （５）基本方針

超高齢社会を迎え、市民一人ひとりが全身の健康を保ち、一生涯自分の歯で食生活を楽しみ、健やかないきいきとした生涯を送るためには、生涯を通じた歯の健康づくりを進めていくことが重要です。

また、歯と口の機能は全身の健康を維持増進する上で重要な役割を果たしており、その機能を生涯維持するためには、日常生活において歯科疾患を予防するとともに歯科疾患を早期に発見し、早期に治療することが大変重要です。

このため、本市では本計画により市民の自主的な努力を促進しながら保健衛生、公衆衛生、社会福祉その他の関係者と連携し、市民の歯や口の健康づくりを効果的に推進していくものとします。

## 【 基本的な考え方 】

「生涯を通じた歯と口の健康づくりは 身体健康につながり 豊かな生活となる」

### 基本的な目標

#### ① 歯と歯ぐきの健康を保つ

##### 〔歯と口についての疾病予防〕

- むし歯は、幼児期から高齢期まで、すべてのライフステージで起こり得る疾患です。発達に応じたむし歯予防を実施していきます。
- 歯周病は、全身の病気ともいわれ、40代から発症が増えてきます。また、歯を喪失する原因で最も多い疾患です。いつまでも健康な歯を保つためにも、早い段階から歯周病予防を実施していきます。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病の発症・悪化と関連があることから、禁煙の支援も含めた歯周病対策を進めていきます。

##### 〔重症化予防〕

- 歯周病は、誤嚥性肺炎や糖尿病などの全身疾患の発症や進行に関係しています。歯と口の健康づくりが、全身の健康により影響を与えることを周知し、重症化予防に取り組んでいきます。
- 糖尿病患者は、歯周病になりやすく重症化しやすいため、特に重症化予防対策が必要です。医科歯科連携により適切に受診勧奨を行い、糖尿病患者や予備群に対して普及・啓発を行います。

##### 〔適切な歯科保健行動の推進〕

- 歯と口の健康づくりを進めるため、個々に合った歯磨きや歯間部清掃方法といったセルフケア、定期的な歯科受診などの適切な歯科保健行動が定着するように取り組みを進めていきます。

##### 〔歯と口の健康づくりについての正しい知識の普及・啓発〕

- 歯と口の健康についての正しい知識は、歯と口の健康づくりを進めていくための基礎となります。ライフステージ別に、個人、家族への支援のほか、学校や職域、地域に対しても正しい知識の普及・啓発を行います。

## ② 噛んで飲み込む力をつける

## 〔口腔機能の健全な育成〕

- 口の機能は、乳幼児期から育まれるため、よく噛んで食べるという食育の観点も取り入れ、口腔機能の発達に応じた支援を推進します。
- 歯並びや噛み合わせの不正を引き起こす可能性のある「指しゃぶり」や「口呼吸」といった習慣が認められる場合には、本人や保護者に対し、適切な支援・指導を行います。

## 〔口腔機能の維持・向上によるオーラルフレイル（※）対策の推進〕

- むし歯や歯周病で歯を失うことにより、咀嚼機能や飲み込む機能が低下することによって、オーラルフレイルを発症します。口腔機能の維持・向上のため、成人期からオーラルフレイルや口腔機能低下について普及・啓発し、必要な治療や訓練につなげる取り組みを推進します。

※オーラルフレイル：咀嚼や嚥下、話すといった口腔機能が衰えること

## ③ 市民とともに取り組む歯と口の健康を考える体制整備

## 〔歯科口腔保健を推進するための環境整備〕

- 歯と口の健康づくりを推進するため、個々への取り組みに加え、学校やサロンといった集団や地域に対する知識の普及・啓発を進め、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

## 〔障がい者（児）、要介護者等に対する歯と口の健康づくりの推進〕

- 疾患や障がいといった様々な要因によって、自分自身で口腔ケアや歯科受診が困難な場合があり、十分な口腔ケアが受けられず、口腔機能が低下しやすいという状況があります。適切な歯科保健医療が受けられるよう、関係機関と連携して、体制を整えていきます。

## 〔多職種連携の推進〕

- より良い歯科保健活動の実施を実現するために、歯科専門職の他に、歯科口腔保健にかかわる保健、医療、福祉、教育、地域組織といった様々な関係者が連携し、取り組みを進めていきます。

## 第2章 熱海市の歯科保健の現状について

### 1) 胎児期～幼児期

#### ① 歯科健診・歯科指導

妊娠期は口腔衛生状態の悪化などにより、むし歯の増加や歯肉炎の悪化が認められ、また、妊娠中の歯科保健に対する意識が乳幼児の口腔状態に大きな影響を及ぼすことなどから、この時期は、妊婦自身や胎児のために歯科健診を受けることや、妊娠中の栄養面での配慮、口腔ケア等について指導を通して意識を高めることが重要です。

しかし、妊婦歯科健康診査の受診率は3割前後と低く、また各産院等で行われている妊婦教室や、本市が開催している「両親学級」においても、「歯の健康」について学習はなく、妊婦向けの情報発信を検討する必要があります。

乳幼児期のむし歯の発症は、生活環境によって大きく左右されることから、適切な育児方法の指導、フッ化物の利用、間食の与え方や歯口清掃の指導などの基本的な生活習慣の一環として歯科保健教育を行うことで、乳歯のむし歯予防を実践していくことが重要です。また、乳歯の早期喪失や指しゃぶり等の口腔悪習癖等は永久歯の正常な交換を妨げ、歯並びの異常をもたらすこともあるので、早期に対応し、乳歯を健全な状態に保つとともに、健全な顎口腔機能の発達を促すことが必要になります。

これらのことから、乳歯の萌出時期に合わせた衛生教育は必要であるため、本市の歯科健診や相談事業は、今後も実施しますが、各事業の参加率や受診率は9割程度であり、事業の参加・受診を促す必要があります。

表1：胎児期～幼児期 歯科指導（令和3年度、令和4年度実績比較）

事業名		令和3年度			令和4年度		
		対象者 (人)	参加数 (人)	参加率 (%)	対象者 (人)	参加数 (人)	参加率 (%)
相談事業	7～8か月児相談	86	76	88.4	86	85	98.8
	2歳6か月児歯科相談	110	85	77.3	93	74	79.6
健診事業	妊婦歯科健康診査	98	22	22.4	78	31	39.7
	1歳6か月児健康診査	91	93	102.2	78	75	96.2
	2歳児歯科健康診査	100	89	89.0	87	82	94.3
	3歳児健康診査	90	86	95.6	110	116	105.5

資料：熱海市健康づくり課調べ

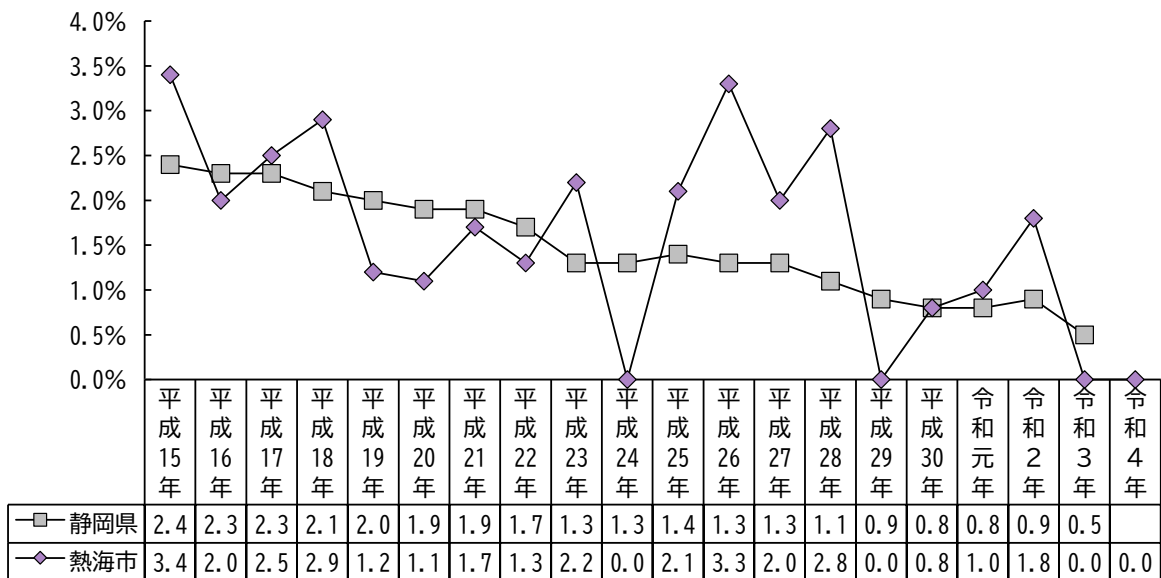
②むし歯有病率の状況とフッ化物塗布・フッ化物洗口によるむし歯予防の取り組み

本市では、平成15年度からフッ化物を使用したむし歯予防に取り組んでいます。

乳歯のむし歯防止を目的として幼児健診及び相談事業で6か月ごとの間隔で行うフッ化物塗布、永久歯（特に第一大臼歯）のむし歯防止を目的に、市内保育園・幼稚園に在籍する4歳児と5歳児を対象に、フッ化物洗口を行っています。

本市のむし歯の有病率を年次推移で見ると改善傾向にあり、特に乳歯のむし歯に関しては、フッ化物塗布の効果及びフッ化物塗布時の歯科衛生士等による指導により保護者の歯に対する意識の向上等が要因と考えられます。今後も、フッ化物を利用したむし歯予防を推進するとともに、永久歯が生えそろう中学生まで、フッ化物洗口が実施できるようにしていく必要があります。

図1：1歳6か月児歯科健診 むし歯有病率の年次推移



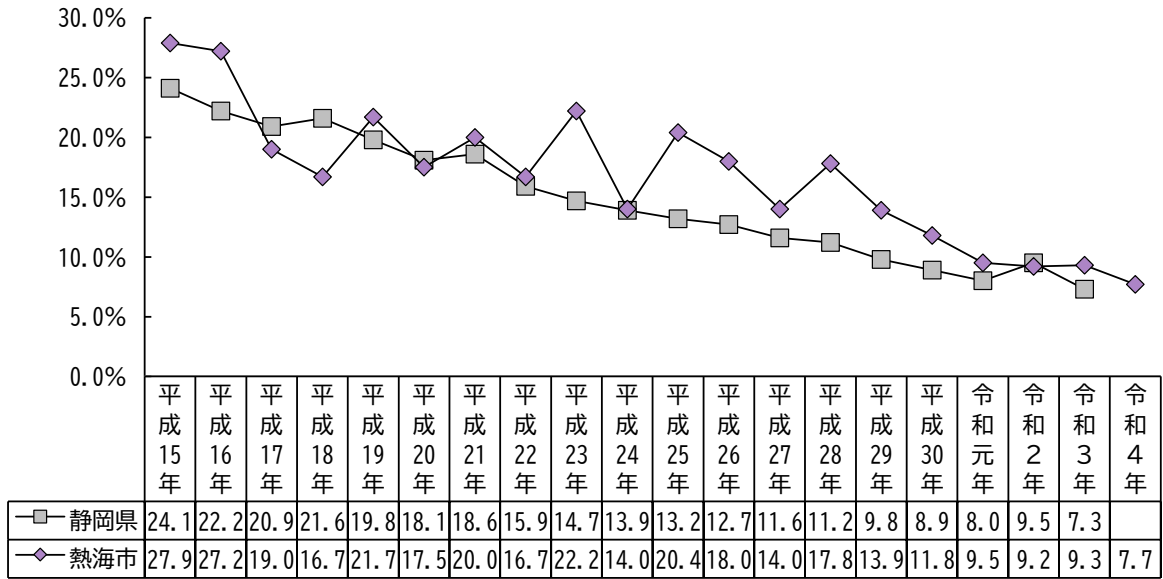
資料：熱海市健康づくり課調べ

図2：2歳児歯科健診 むし歯有病率の年次推移



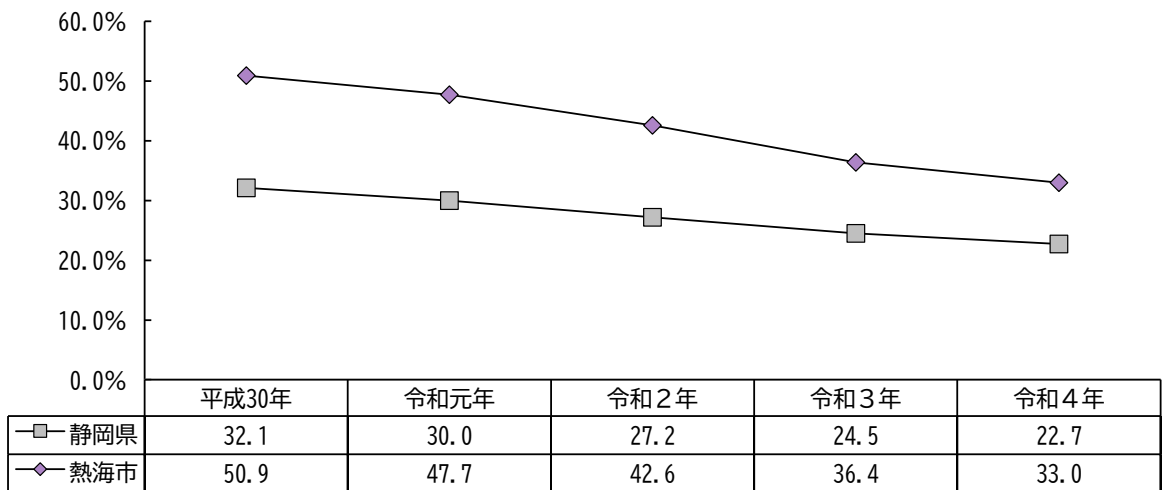
資料：熱海市健康づくり課調べ

図3：3歳児歯科健診 むし歯有病率の年次推移



資料：熱海市健康づくり課調べ

図4：5歳児歯科健診 むし歯有病率の年次推移



資料：熱海市健康づくり課調べ

表2：令和4年度 フッ化物塗布実績

	対象者(人)	参加者(人)	フッ化物塗布実施者(人)	塗布率(%) ※塗布実施者/参加者
1歳6か月児健康診査	78	75	74	98.7
2歳児歯科健康診査	87	82	81	98.8
2歳6か月児歯科相談	93	74	72	97.3
3歳児健康診査	110	116	114	98.3

資料：熱海市健康づくり課調べ

表3：令和4年度 フッ化物洗口実績

対象	対象者(人)	参加者(人)	希望なし(人)	実施率(%)
4歳児	100	97	3	97.0
5歳児	109	108	1	99.1
合計	209	205	4	98.1

資料：熱海市健康づくり課調べ



## 2) 学童期～青年期

この時期は、正しい歯磨き習慣が確立されていくため、学校と家庭の一貫した指導が非常に重要であります。永久歯のむし歯は学齢期に集中的に発生し、一度罹患すると自然治癒は望めず、しかも歯の喪失の原因となります。このため、この時期のむし歯の発症を予防することは最も大きな課題であると考えられます。そのため、生え始めの永久歯のむし歯予防と強い歯づくりのために、フッ化物を利用した歯の健康づくりをする必要があります。

本市での小中学生のむし歯有病率は減少傾向にあり、学校での衛生指導、保護者の意識の向上等の影響が考えられます。しかし、近年の子どもの状況では、むし歯以外にも、食生活の環境の変化（食形態の軟食化など）や口腔清掃の状態の悪化による歯肉炎の罹患、顎の発育不全やそれに伴う歯列不正・顎関節症等の問題が生じており、本市においても例外ではありません。引き続き、歯科保健に関する指導を、家庭、学校、行政等が連携しながら進めていく必要があります。

### □小中学校の口腔衛生状況

- ・小学生は中学生に比べ、永久歯にむし歯がある者の数が少ない。（表4）
- ・小学生・中学生とも、むし歯の有病率は減少傾向にある。（図6、7参照）

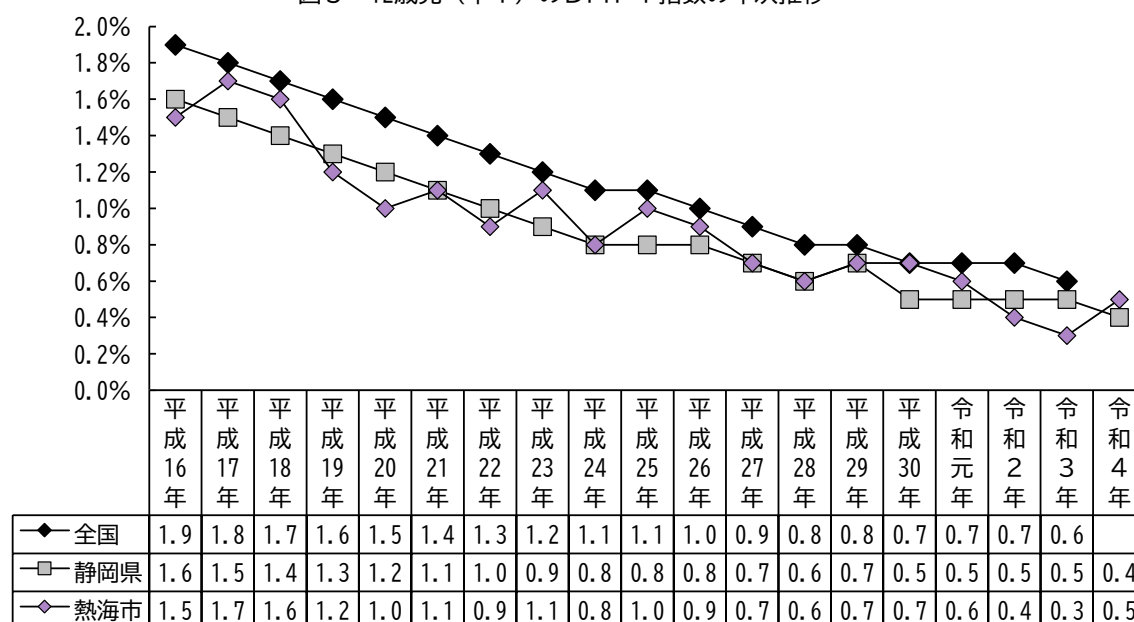
表4：小中学生の口腔衛生状況

	小学生							中学生			
	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計	1年	2年	3年	計
調査者数	84	124	144	119	150	165	786	140	158	145	443
永久歯にむし歯がある者の数	2	4	10	11	21	39	87	34	22	60	116
むし歯処置完了者数	1	2	2	4	12	17	38	21	12	41	74
CO保有者数	2	11	16	15	28	22	94	41	24	52	117
未処置歯数	1	3	15	8	14	40	81	25	20	39	84
喪失歯数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
処置歯数	1	5	3	8	22	60	99	49	20	123	192
COの歯数	4	20	20	23	68	43	178	110	58	118	286
DMFT	0.02	0.06	0.13	0.13	0.24	0.61	0.23	0.54	0.25	1.12	0.63

※DMFT（1人あたりのむし歯保有数）＝（未処置歯数＋喪失歯数＋処置歯数）／調査者数

資料：「育つ熱海っ子 第59号（令和4年度）」（熱海市教育委員会）より作成

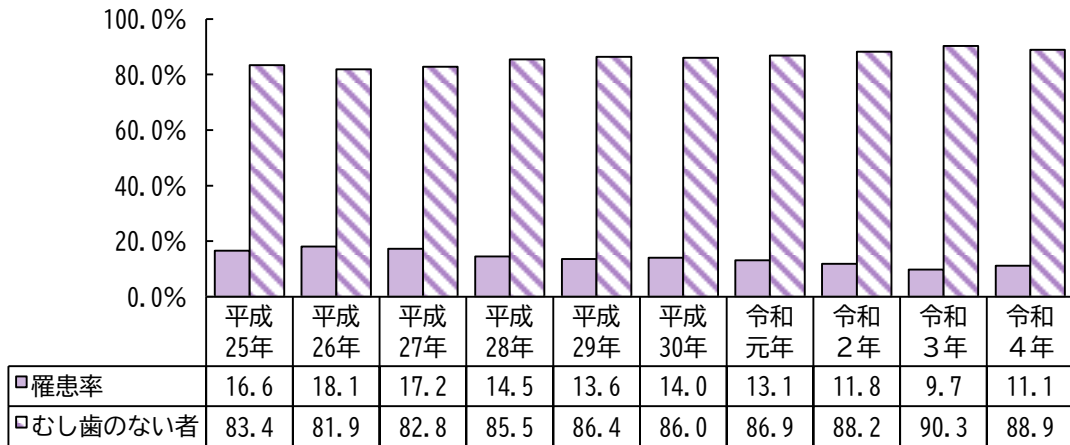
図5：12歳児（中1）のDMFT指数の年次推移



資料：静岡県歯科医師会調べ、「育つ熱海っ子」（熱海市教育委員会）より作成

図6：むし歯有病率とむし歯のない者の推移（平成25年度～令和4年度）

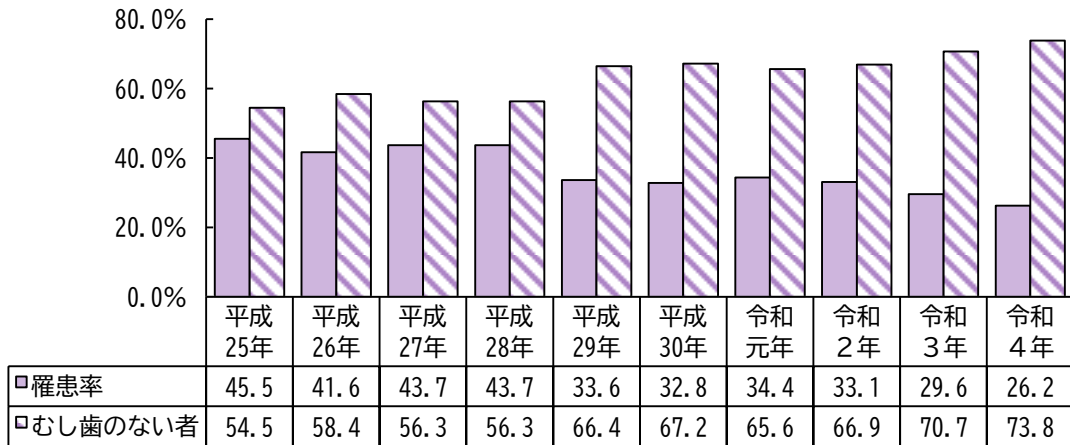
### 小学生



資料：「育つ熱海っ子」（熱海市教育委員会）より作成

図7：むし歯有病率とむし歯のない者の推移（平成25年度～令和4年度）

### 中学生



資料：「育つ熱海っ子」（熱海市教育委員会）より作成

## □むし歯以外の歯周病等の被患状況

- ・歯垢の状態は、小学生から中学生にかけて被患者の割合は微増である。（4.6% → 5.0%）
- ・歯肉の状態は、小学生から中学生にかけて被患者の割合は増加している。（0.7% → 1.8%）

表5：むし歯以外の歯周病等の被患状況

			受検者	口腔の様子について				その他の 疾病・異常
				歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	
小学生	被患率	計(%)		3.2	0.0	4.6	0.7	10.1
		男(%)		3.0	0.0	5.4	0.7	10.1
		女(%)		3.4	0.0	3.7	0.7	10.0
	実人員	計(人)	813	26	0	37	6	82
		男(人)	404	12	0	22	3	41
		女(人)	409	14	0	15	3	41
中学生	被患率	計(%)		4.7	0.0	5.0	1.8	6.8
		男(%)		5.2	0.0	6.2	1.9	3.8
		女(%)		4.3	0.0	3.9	1.7	9.5
	実人員	計(人)	443	21	0	22	8	30
		男(人)	211	11	0	13	4	8
		女(人)	232	10	0	9	4	22

資料：「育つ熱海っ子 第59号（令和4年度）」（熱海市教育委員会）より作成

### 3) 成人期

歯の喪失原因は、主にむし歯と歯周病ですが、特に成人期は歯周病が増加することから、歯周病対策は重要です。

しかし、本市の歯周病検診は、受診者が少なく、特に若い人の受診率の低さから意識の低さが窺えます。今後は、若い世代から歯の健康に対する意識の向上を図るとともに、効果的な受診勧奨が必要です。

#### □受診者数の変化

- ・受診者数は健診方法や検診期間を変更した年には増えるものの、大きな変化はない。

表6：歯周病検診受診者数の推移（平成24年度～令和4年度）

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
受診者数（人）	126	112	114	110	105	176	214	189	213	165	180
検診期間	2か月										4か月

対象者：平成28年度まで40歳・50歳・60歳・70歳の市民

平成29年度より5歳間隔に変更し、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の市民

※個別健診で実施

※令和4年度に検診期間を延長

資料：熱海市健康づくり課調べ

#### □受診者の内訳と検診結果

表7：受診者の内訳と検診結果（令和4年度）

年齢	受診者数（人）			受診率（%）	結果内訳（人）		
	男性	女性	計		要精検者数	要指導者数	異常なし
40歳	2	10	12	5.4	6	4	2
45歳	2	8	10	3.2	4	3	3
50歳	10	16	26	4.1	14	8	4
55歳	9	20	29	3.3	14	7	8
60歳	9	20	29	6.6	14	7	8
合計	32	74	106	4.5	52	29	25

資料：熱海市健康づくり課調べ

#### 4) 高齢期

年齢が高くなるに従い一般的には歯肉の退縮によって、歯根が露出しむし歯が多発している場合も多く認められるため、歯周病予防と合わせてむし歯予防対策も重要となります。美味しく、楽しく、食事をする機能として、8020運動の推進は欠かせません。定期的な歯科健診とともに、日ごろの家庭におけるむし歯及び歯周病予防の意識を更に高める必要があります。

本市及び静岡県後期高齢者医療広域連合が実施している歯周病検診は、実施者数がともに少なく、かつ、受診者の内訳として、要精検者・要注意者が多いという結果から、歯周病が進行している状況で発見されていることがわかります。定期的な受診や適切な口腔ケアの方法について、取り組みを強化していく必要があります。

また、噛んで飲み込む口腔機能を維持することは、健康でいきいきと暮らしていくためには重要なことです。熱海市では、定期的に市民アンケートを実施し、高齢者の咀嚼状況について実態を把握しています。平成29年度と令和4年度の結果を比較すると、60歳代においては、「噛めない食べ物が多い」という割合のみ悪化し、70歳代においては、「何でも噛んで食べることができる」「一部噛めない食べ物がある」の2つが悪化しています。改善している項目もありますが、いずれにしても、早いうちからオーラルフレイルについて取り組んでいく必要があります。

#### □受診者の内訳と検診結果

表8：熱海市歯周病検診受診者の内訳と検診結果（令和4年度）

年齢	受診者数（人）			受診率（％）	結果内訳（人）		
	男性	女性	計		要精検者数	要指導者数	異常なし
65歳	24	11	35	5.3	17	12	6
70歳	17	22	39	7.8	18	11	10
合計	75	105	180	6.6	91	48	41

資料：熱海市健康づくり課調べ

表9：静岡県後期高齢者歯科健診受診者の内訳と検診結果（令和4年度）

年齢	受診者数（人）			受診率（％）	結果内訳（人）			
	男性	女性	計		要注意者数	要精検者数	異常なし	その他
75歳	34	42	76	10.5	30	21	24	1
80歳	24	43	67	8.9	30	21	16	0
合計	58	85	143	9.7	60	42	40	1

資料：熱海市健康づくり課調べ

#### □特定健診質問票の結果（咀嚼の状況（かみにくい、または、ほとんどかめない））

表10：かみにくい、または、ほとんどかめないと回答した人の男女別内訳（令和元年度、令和2年度）

	R 1	R 2
男性	106.8	112.8
女性	109.4	109.6

※標準化該当比（静岡県全体を100とする）

出典：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

## 5) 国保医療費の現状

国保加入者において、歯科診療に関わる件数・医療費は経年的にみると大きな変化はみられず、件数は全件数の17%程度、医療費は6%程度となっています。

乳幼児期からの歯科保健対策が医療費の削減につながることから、一貫したむし歯・歯周病対策を実施することが必要です。

表11：国保医療費の推移

【 件数 】 単位：件

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
国保加入者(人)	10,965	10,443	10,072	9,577	8,989
全体の件数(件)	105,347	100,915	92,679	94,428	90,251
歯科の件数(再掲)(件)	18,901	17,906	15,706	16,071	15,424
歯科が占める割合(%)	17.9%	17.7%	16.9%	17.0%	17.1%

【 医療費 】 単位：千円

	H30	R 1	R 2	R 3	R 4
全体(千円)	305,078	303,583	308,654	329,512	313,097
歯科(再掲)(千円)	20,044	19,973	19,425	20,447	20,312
歯科が占める割合(%)	6.6%	6.6%	6.3%	6.2%	6.5%

## 6) 歯科保健推進のための基盤整備

歯科疾患はその発症、進行が個人の生活習慣によって大きく影響されることから、歯科保健の正しい知識の普及・啓発活動は、疾患予防に有力な効果が期待できます。

そのため、市民自らが積極的に健康づくりに取り組む自覚と意欲を持てることを目標に、行政機関や関係機関、地域組織等が協力・連携して推進体制を整える必要があります。

本市では、平成24年度までは行政主導で歯科保健推進会議を不定期に開催していましたが、平成25年度に歯科保健計画が策定されたことにより、年2回定期開催しています。会議の開催目的としては、ライフステージに合わせた普及方法の検討、要介護高齢者や障がい者（児）などのすべての市民を対象として歯科保健の向上のほか、「8020運動」の普及活動の展開も期待するところです。

### 歯科保健推進会議開催実績

【主 体】熱海市

【参加者】歯科医師、小中学校教諭（養護教諭、校長等）、幼稚園・保育園・こども園職員、  
歯科衛生士、行政担当者（市・県健康福祉センター（熱海・東部））

【開催内容】

	開催日	内容
H30	①平成30年5月24日（木） ②平成31年2月14日（木）	①前年度歯科保健事業実施状況 ②当該年度歯科保健事業実施計画
R 1	①令和元年7月11日（木） ②令和2年2月26日（水）	①前年度歯科保健事業報告 ②当該年度歯科保健事業について ③第2次静岡県歯科保健計画について
R 2	①令和2年7月8日（水） ②書面にて実施	①前年度歯科保健事業報告 ②当該年度歯科保健事業実施計画
R 3	書面にて実施	①前年度歯科保健事業実績報告 ②当該年度歯科保健事業実施計画 ③熱海市の歯科保健にかかる普及啓発について ④熱海市や静岡県の歯科保健推進について
R 4	①令和4年7月4日（月） ②令和5年2月22日（水）	①前年度歯科保健事業実施状況 ②当該年度歯科保健事業実施計画
R 5	①令和5年7月26日（水） ②令和5年9月25日（月） ③令和5年11月27日（月） ④令和6年2月16日（金）	①前年度事業の実績報告 ②当該年度歯科保健事業計画 ③第1次熱海市歯科保健計画の評価・課題 ④第2次熱海市歯科保健計画の策定について

## 第3章 施策の取り組み

### 1) 乳児期～幼児期

【目標】 健康な乳歯を育てる 親子でつくる歯磨き習慣

【取り組みの方向性】

- ① むし歯予防
- ② 口腔機能の育成

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ お子さんの乳歯の状態を把握するため定期的に歯科健診を受けましょう
- ◇ むし歯ができたときは歯科医院に受診しましょう
- ◇ 仕上げ磨きは必ず行いましょう
- ◇ 歯の健康教室には積極的に参加し、食事の摂り方やブラッシング方法を学びましょう
- ◇ フッ化物塗布やフッ化物洗口でむし歯予防をしましょう
- ◇ フッ化物配合歯磨剤を使用しましょう
- ◇ 幼児期からよく噛んで食べる習慣を身につけましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
幼児を対象に歯科健診を行い未受診者には受診勧奨をします	健康づくり課 幼稚園・保育園
治療が必要な場合は、受診を勧めその後の経過を観察します	
歯科衛生士による歯磨き指導や間食の与え方などの歯科健康教育を実施します	
フッ化物の効果を伝えフッ化物を使用したむし歯予防を推進します ・ 幼児の歯科健診・歯科相談時にフッ化物塗布を行う ・ 保育園・幼稚園・こども園において、フッ化物洗口を行う ・ 自宅でフッ化物配合歯磨剤の利用を推進する	
口腔状態に合わせた食事の与え方などの食事指導を実施します	
噛み応えのある食材を使った給食やおやつを提供します	
広報誌やおたよりなどを通して情報発信をします	
受診や健診時に適切な衛生指導を行い、フッ化物を使ったむし歯予防を推進します	歯科医院 (健康づくり課)
フッ化物を使ったむし歯予防方法について相談に応じます	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会

【事業内容】

- ◇ 乳幼児相談
- ◇ 1歳歯磨き教室
- ◇ 各健診でのフッ化物塗布事業（1歳6か月児・2歳児・2歳6か月児・3歳児健康診査）
- ◇ 園でのフッ化物洗口事業



## 2) 学童期～思春期

【目標】 永久歯の生え変わりを大切に 自分の口の中に関心を持つ

【取り組みの方向性】

- ① むし歯予防
- ② 歯磨き習慣の確立
- ③ 歯肉炎予防

【取り組み内容】

〔市民〕

- ◇ お子さんの歯の健康状態に関心を持ち、口の中の状態について把握しましょう
- ◇ 治療が必要な場合は受診し、適切な治療を受けましょう
- ◇ 仕上げ磨きは10歳まで行いましょう
- ◇ 保健だよりやICTを活用し、歯の健康について学びましょう
- ◇ 家庭においてフッ化物洗口でむし歯予防をしましょう
- ◇ フッ化物配合歯磨剤を使用しましょう

〔行政・関係機関〕

内容	担当部署・関係機関
フッ化物の効果を伝え、フッ化物を使用したむし歯予防を推進します ・家庭におけるフッ化物洗口の勧奨を行う ・自宅でフッ化物配合歯磨剤の利用を推進する	健康づくり課
歯科衛生士による保健指導の実施を推進します	
歯科健診を行います	小中学校 高等学校
治療が必要な場合は、受診を勧めその後の経過を観察します	
正しいブラッシング方法を教えます	
保健だよりなどを通して情報発信をします	
噛み応えのある食材を使った給食を提供します	歯科医院 (健康づくり課)
受診や健診時に適切な衛生指導を行い、フッ化物を使ったむし歯予防を推進します	
フッ化物を使ったむし歯予防方法について相談に応じます	健康づくり課 歯科医師会
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	

【事業内容】

- ◇ 市内小中学校等への歯科衛生士派遣事業
- ◇ 家庭でのフッ化物洗口推進事業

### 3) 青年期 (20歳～39歳)

【目標】 自分の歯は自分で守ろう！ 定期的にお口をチェック！

【取り組みの方向性】

- ① 歯周病予防
- ② 正しい口腔ケアの確立

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 定期的に歯科健診を受け、歯と歯ぐきの状態を把握しましょう
- ◇ 治療が必要な場合は受診し、適切な治療を受けましょう
- ◇ 広報誌やICTを活用し、歯周病について学びましょう
- ◇ 食後と就寝前の歯磨きを習慣づけましょう
- ◇ デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を活用しましょう
- ◇ 歯周病及び、歯周病が全身の健康に大きな影響を与えることについて理解を深めましょう
- ◇ 喫煙が口腔状態に与える影響について知りましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
歯周病検診を定期的実施します ・歯周病検診（節目検診）を実施し、受診勧奨する	健康づくり課 歯科医師会
歯の健康に関する情報を発信して歯の健康に対する関心向上を図ります（広報誌等、ICTを活用） ・正しいブラッシング、歯間部清掃用器具の活用並びに歯磨き習慣を勧奨する ・広報誌等で歯周病予防や口腔機能向上に関する情報を発信する ・喫煙と口腔状態の関連についての情報を発信する	
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推奨します	
歯科受診・健診時に、適切な保健・衛生指導を行います	歯科医院 (健康づくり課)
歯科受診時に口腔機能を向上させる方法の指導を行います	
歯周病と全身の関連についての知識を普及・啓発します	
企業等と連携し、教室を実施します	健康づくり課
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会

【事業内容】

- ◇ 歯周病検診
- ◇ 企業等の職域への出前講座

#### 4) 壮年期（40歳～64歳）

【目標】 正しい知識と口腔ケアで歯と全身の健康を守ろう

【取り組みの方向性】

- ① 歯周病予防
- ② 重症化予防

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 定期的に歯科健診を受け、歯と歯ぐきの状態を把握しましょう
- ◇ 治療が必要な場合は受診し、適切な治療を受けましょう
- ◇ 食後と就寝前の歯磨きを習慣づけましょう
- ◇ デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を活用しましょう
- ◇ 歯周病が全身の健康に大きな影響を与えることから、年に一度は特定健診等を受診し、生活習慣病を早期に発見しましょう
- ◇ 喫煙が口腔状態に与える影響について知りましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
歯周病検診を定期的実施します ・歯周病検診（節目検診）を実施し、受診勧奨する	健康づくり課 歯科医師会
歯周病と関連する生活習慣病を早期に発見するため、定期的な特定健診等の受診を勧奨します	
歯の健康に関する情報を発信して歯の健康に対する関心向上を図ります（広報誌等、ICTを活用） ・正しいブラッシング、歯間部清掃用器具の活用並びに歯磨き習慣を勧奨する ・広報誌等で歯周病予防や口腔機能向上に関する情報を発信する ・喫煙と口腔状態の関連についての情報を発信する	
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推奨します	
歯科受診・健診時に、適切な保健・衛生指導を行います	
歯周病検診時及び歯科受診時に口腔機能を向上させる方法の指導を行います	歯科医院 (健康づくり課)
糖尿病患者に歯科治療の必要性を普及・啓発します	
歯周病と全身の関連についての知識を普及・啓発します	健康づくり課
企業等の職域に出向き、正しい口腔ケア方法について指導します	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会
糖尿病患者の重症化予防のため、各関係機関の情報連携体制を構築します	健康づくり課 歯科医師会 医師会 薬剤師会

【事業内容】

- ◇ 歯周病検診
- ◇ 出前講座
- ◇ 重症化予防事業（糖尿病手帳を活用した連携）

## 5) 高齢期（65歳以上）

【目標】 お口の手入りを習慣に 老化防止は口元から

【取り組みの方向性】

- ① 8020運動の推進
- ② オーラルフレイル対策の推進

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 定期的に歯科健診を受け、歯と歯ぐきの状態を把握しましょう
- ◇ かかりつけの歯科医を持ち、適切な受診と治療を受けましょう
- ◇ デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を活用しましょう
- ◇ 自分にあった入れ歯(義歯)を使い、適切な手入れをしましょう
- ◇ 歯と口の健康が全身の健康や認知症予防に影響することを理解しましょう
- ◇ 歯と口の健康を保つための講座や教室などに積極的に参加し、口腔機能の維持・向上に努めましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
歯周病検診を定期的実施します ・歯周病検診（節目検診）を実施し、受診を勧奨する	健康づくり課 長寿介護課 歯科医師会
歯周病と関連する生活習慣病を早期に発見するため、定期的な健康診査等の受診を勧奨します	
治療が必要な場合は受診を勧めます	
口腔機能が低下している可能性のある人に対して個々にアドバイスをします	
広報誌やICTを活用し、口腔機能向上に関する情報発信をします ・オーラルフレイルについての知識を普及・啓発する	
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推奨します	
口腔ケアや口腔機能向上のための教室を開催します	
歯科受診・健診時に、適切な保健・衛生指導を行います	歯科医院 (健康づくり課)
糖尿病患者に歯科治療の必要性を普及・啓発します	
義歯について相談に応じます	介護施設等 (長寿介護課)
口腔ケアや口腔機能向上に関する勉強会を開催し、オーラルフレイル対策を講じます（スタッフ対象、入居者・利用者対象）	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会
糖尿病患者の重症化予防のため、各関係機関の情報連携体制を構築します	健康づくり課 歯科医師会 医師会 薬剤師会

【事業内容】

- ◇ 歯周病検診
- ◇ サロン支援
- ◇ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

## 6) 妊婦

【目標】 ママと赤ちゃん 一緒につくろう歯の健康

【取り組みの方向性】

- ① 歯科疾患予防
- ② 妊娠期の歯の健康についての知識の普及・啓発

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 教室や広報誌等から、歯の健康について学びましょう
- ◇ 妊娠安定期に歯科健診を受けましょう
- ◇ 治療が必要な場合は受診し、適切な治療を受けましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
妊婦に歯科健診を受けるよう勧めます	健康づくり課 歯科医師会
歯の健康が全身の健康に影響することや胎児期からの歯の健康について説明します	
妊娠中に起こりやすい歯のトラブル及び口腔ケアについて説明します	
妊娠中の食事について相談・指導します	
歯科受診・健診時に、適切な保健・衛生指導を行います	歯科医院 (健康づくり課)
治療が必要な場合は、受診を勧めその後の経過を観察します	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会

【事業内容】

- ◇ 妊婦歯科健診
- ◇ 両親学級

## 7) 障がい者（児）・要介護者

【目標】 みんなで取り組もう 正しいお口のお手入れ習慣

【取り組みの方向性】

- ① 医療を受けやすい環境づくり
- ② 口腔ケアの提供

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 自分と家族の歯と口腔の健康に関心を持ち、口腔ケアの重要性を理解しましょう
- ◇ 正しい口腔ケアの方法を理解し、実践しましょう
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診しましょう

[行政・関係機関]

— 障がい者（児） —

内容	担当部署・関係機関
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推奨します	健康づくり課 社会福祉課 歯科医師会
居宅で療養する者に対し、訪問によりアドバイスをします	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会

— 要介護者 —

内容	担当部署・関係機関
かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることを推奨します	健康づくり課 長寿介護課 歯科医師会
治療が必要な場合は受診を勧めます	
口腔機能が低下している可能性のある人に対して個々にアドバイスをします	
歯科受診・健診時に、適切な保健・衛生指導を行います	歯科医院 (健康づくり課)
義歯について相談に応じます	
居宅で療養する者に対し、訪問により歯科医療を提供します	
口腔ケアや口腔機能向上に関する勉強会を開催します（スタッフ対象、入居者・利用者対象）	介護施設等 (長寿介護課) (健康づくり課) (歯科医師会)
個人にあった形態の食事を提供します	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	健康づくり課 歯科医師会

【事業内容】

- ◇ 訪問診療

## 8) 大規模災害発生時

【目標】 平常時から万全な体制を整えよう

【取り組みの方向性】

- ① 災害時の医療提供体制の構築
- ② 災害時の歯科保健についての普及・啓発

【取り組み内容】

[市民]

- ◇ 災害時の口腔ケア用品を準備しておきましょう
- ◇ 災害時の口腔ケアの重要性について理解しましょう

[行政・関係機関]

内容	担当部署・関係機関
平常時に、災害時の歯科保健について、普及・啓発を行います	健康づくり課 歯科医師会
災害時の歯科保健について、関係機関で勉強会を開催します	
災害時の歯科保健医療の提供体制について、関係機関と連携し、体制を整備します	
歯科保健推進会議を開催し、歯科保健活動を推進していきます	

【事業内容】

- ◇ 災害時に向けた平常時からの備え

## 〔 目標値 〕

- ① 歯と歯ぐきの健康を保つ
- ② 嚙んで飲み込む力をつける
- ③ 市民とともに取り組む歯と口の健康を考える体制整備

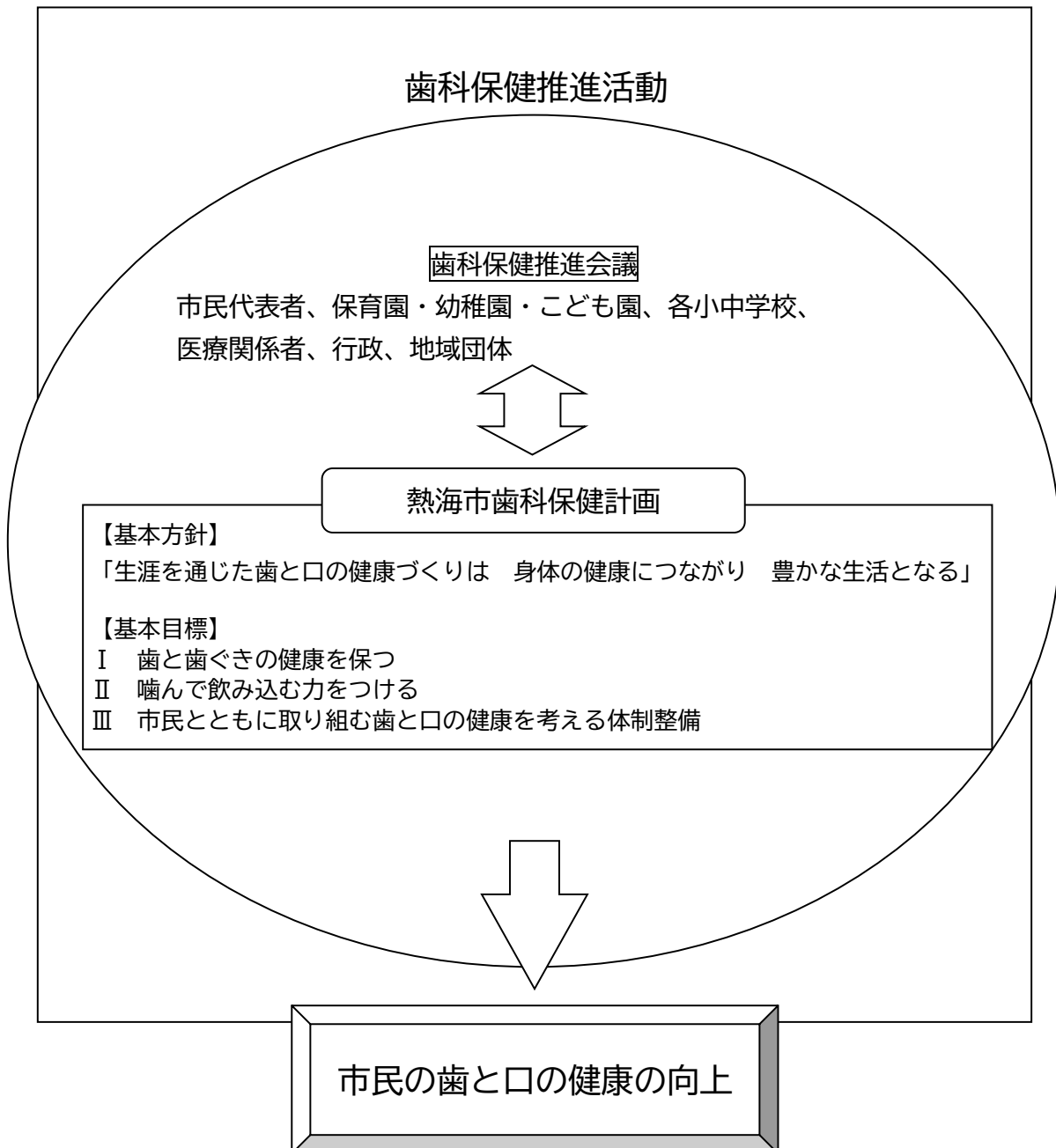
	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1	小学校1年生の家庭におけるフッ化物洗口の実施率	21.6%	50.0%	保健事業報告
2	1.6歳児むし歯有病率	0.0%	0.0%	保健事業報告
3	3歳児むし歯有病率	7.7%	5.0%	保健事業報告
4	5歳児むし歯有病率	36.4%	28.0%	静岡県5歳児 歯科調査
5	12歳児のDMFT指数	0.61	0.30	育つ熱海っ子
6	歯周病検診受診率	5.8%	7.0%	保健事業報告
7	歯間部清掃用器具の使用率	59.0%	60.0%	市民アンケート
8	60歳代における咀嚼状態不良者の割合	23.1%	20.0%	特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
9	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	65.7%	85.0%	後期高齢者歯科健診
10	妊婦歯科健診受診率	39.7%	64.0%	保健事業報告
11	訪問歯科診療・往診を実施する歯科診療所数	5か所	継続	熱海市在宅医療・介護連携協議会「あんしん在宅医療」
12	障がい者歯科対応医数	今後設定	今後設定	静岡県歯科医師会
13	市民を含めた歯科保健推進会議の開催	開催	開催	



## 第4章 計画の推進

目標の実現に向けて、市民一人ひとりが意識を高めるとともに、地域、保育園や幼稚園、学校、医療関係者、行政や地域団体が、基本理念に基づき連携・協働して取り組むことができる体制づくりとして、熱海市歯科保健推進会議を設置します。

歯科保健推進会議では、効果的な歯科保健の推進方法の検討のほか、目標の達成状況を常に把握し、評価及び見直しや改善が必要になります。





# 資料



## 資料

### (1) 熱海市健康づくり総合推進会議委員名簿

推薦団体	委員氏名
熱海市医師会	渡辺 英二
	鈴木 雄一朗
熱海市歯科医師会	石井 次郎
伊東熱海薬剤師会	秋本 佳秀
静岡県熱海健康福祉センター	伊藤 正仁
熱海市校長会	加藤 悦子
熱海市町内会長連合会	石井 倭雄
熱海市老人クラブ連合会	森 朝子
熱海女性連絡会	吉田 初美
J Aふじ伊豆女性部あいら伊豆地区本部南熱海支部	大川 純子
熱海市健康づくり推進委員連絡会	前田 みどり
	山田 育子
熱海市健康づくり食生活推進協議会	関谷 初美
静岡県結核予防婦人会熱海支部	稲村 厚子
熱海市民生委員児童委員協議会	佐野 明栄
熱海市PTA連絡協議会	中石 渉
熱海市スポーツ推進委員会	川崎 秀和

任期：令和5年6月29日～令和7年6月28日・順不同・敬称略

### (2) 熱海市歯科保健推進会議委員名簿

推薦団体	委員氏名
熱海市歯科医師会	野田 正俊
歯科衛生士会	長津 千景
熱海市健康づくり食生活推進協議会	木村 英利子
熱海市健康づくり推進委員連絡会	熊田 秀子
地域包括支援センター	杉本 靖明
サービス事業所連絡協議会	塩谷 倫子
熱海健康福祉センター	古谷 みゆき
熱海市公私立保育園長会	佐伯 弘美
熱海市校長会	加藤 悦子
熱海市教育研究会学校保健研究部	仲野 さおり
熱海市立幼稚園園長会	高橋 美恵

任期：令和5年7月6日～令和7年7月5日・順不同・敬称略

### (3) 熱海市健康づくり総合推進会議設置要綱

平成18年9月15日

告示第100号

#### (設置)

第1条 熱海市における総合的な健康づくりの方策について協議し、住民の健康増進を図るため、国民健康づくり地方推進事業実施要綱（昭和53年4月11日衛発第328号公衆衛生局長通知）に基づき熱海市健康づくり総合推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくり推進事業計画に関すること。
- (2) 保健予防に関すること。
- (3) 医療及び公衆衛生知識の普及啓発に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市民の健康増進に関すること。

#### (組織)

第3条 推進会議の委員は、20人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 健康づくり推進団体等関係者
- (4) 学識経験者

#### (任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長2人を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定め、副会長2人は、会長が指名する委員をもってこれに充てる。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、第2項に規定する副会長のうち、あらかじめ会長が指名する者がその職務を代理する。

#### (会議)

第6条 推進会議の会議（以下単に「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、説明、意見等を求めることができる。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康づくり担当課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

## 附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行する。

(熱海市医療保健対策協議会規程の廃止)

2 熱海市医療保健対策協議会規程（昭和54年熱海市告示第26号。以下「旧告示」という。）は、廃止する。

(経過措置)

3 この告示の施行の際現に旧告示第3条の規定により委嘱されている委員並びに旧告示第4条の規定により選出されている会長及び同条の規定により承認を得ている副会長は、第3条の規定により委嘱された委員並びに第5条の規定により定められた会長及び同条の規定により指名された副会長とみなす。

## (4) 熱海市歯科保健推進会議設置要綱

熱海市告示第65号

熱海市歯科保健推進会議設置要綱を次のように定める。

平成25年5月21日

熱海市長 齊藤 栄

### 熱海市歯科保健推進会議設置要綱

#### (設置)

第1条 熱海市歯科保健計画の円滑な推進を図るため、熱海市歯科保健推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

#### (所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 歯科保健計画に関すること。
- (2) 歯や口の健康づくりに関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認めること。

#### (組織)

第3条 推進会議の委員は、18人以内とし、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 健康づくり推進団体等関係者
- (4) 学識経験者
- (5) 市民代表者
- (6) 市職員

#### (任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じたときの補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長2人を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定め、副会長2人は、会長が指名する委員をもってこれに充てる。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、第2項に規定する副会長のうち、あらかじめ会長が指名する者がその職務を代理する。

#### (会議)

第6条 推進会議の会議（以下単に「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、説明、意見等を求めることができる。



(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康づくり担当課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

## (5) 策定経過

時期	内容
令和5年	
～7月	データの収集と整理 事業評価の整理・分析
健康：7月12日（水） 歯科：7月26日（水）	★第1回策定委員会 現行計画の評価・課題について 次期計画の概要・策定スケジュールについて
～9月中旬	計画の事業方針検討（基本理念・体系図、目標値など）
健康：9月13日（水） 歯科：9月25日（月）	★第2回策定委員会 熱海市の現状について 計画の骨子案について（章立て、施策体系図など）
～11月中旬	計画素案の作成
健康：11月29日（水） 歯科：11月27日（月）	★第3回策定委員会 計画素案の検討 今後のスケジュールについて
～12月中旬	計画素案の修正・完成
令和6年	
1月5日～2月5日	パブリックコメントの実施
健康：2月14日（水） 歯科：2月16日（金）	★第4回策定委員会 パブリックコメントの結果報告 計画最終案の承認 今後の保健事業の取り組みについて
～3月上旬	計画最終稿の作成・校正
3月下旬	第3次健康づくり計画 完成



## 熱海市健康づくり計画

令和6年 3月

熱海市 健康福祉部 健康づくり課

〒413-8550 静岡県熱海市中央町1番1号

電話番号：0557-86-6294

F A X：0557-86-6297

<https://www.city.atami.shizuoka.jp/>