東伊豆町
健康増進計画

～健康いきいきプラン～

「健康づくり」で笑顔広め隊

平成２５年　３月

東伊豆町　健康づくり課

ごあいさつ

現在わが国は、医学の進歩に加え、経済成長とともに食生活が豊かになり、世界で有数の長寿国となりました。しかしながら、一方では、生活習慣の変化に伴う肥満や糖尿病などの生活習慣病が増え、その結果、要介護者及び認知症高齢者が増加しています。また、一人ひとりの価値観や、ライフスタイルが多様化し、健康で心豊かに生活したいという意識が高まる一方で、家庭、職場でのストレスに端を発したこころの病が増加するなど健康に関わることが社会問題となっています。

当町におきましても、肥満や血圧での異常値を示す方が多く、介護申請の原因疾患では認知症や脳血管疾患が大半を占めるといった、健康問題を抱えておりますが、平成 22 年厚生労働省調査で静岡県は健康寿命日本一となり、当町の女性の健康寿命は、県内で第３位となっております。これは、豊かな自然、豊富な食材に加えて、町民の皆様の日頃の健康への配慮や、地域やボランティアの方々が積極的に健康づくり活動に取り組んでいる賜物と考えます。引き続き町民の皆様が健康で自立した豊かな生活を育みながら「健康寿命」を延ばし、活力ある社会を創造していくことが重要な取り組みとなっています。

このことをふまえ、町民の皆様一人ひとりが自分にあった健康づくりを主体的に進めながら、人と人との絆を深め、すべての町民が健康で心豊かに生活できるよう、基本理念を『みんなで創ろう笑顔あふれる元気なまち』と定め、東伊豆町健康増進計画を策定しました。

この計画の推進にあたりましては、町民の皆様が主役となり、町民と地域、関係機関及び行政が共に協力し、社会全体で健康づくりに取り組むことが必要になります。今後も積極的に健康づくりの取り組みにご参加いただき、皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提案を頂きました健康増進計画策定部会の委員の皆様、健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ町民の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成 25 年 3 月　　東伊豆町長　太田　長八

目　次

Ⅰ　計画策定にあたって 1
１　計画策定の趣旨 1
２　計画の目的 1
３　計画の性格 1
４　計画期間 2
５　関連計画との位置づけ 2
６　策定経過 3
Ⅱ　東伊豆町の健康づくりを取り巻く現状 5
１　統計資料からみる東伊豆町の現状 5
（１）人口構造 5
（２）出生（出産） 7
（３）死亡及び死因 9
（４）母子保健 12
（５）学校保健 14
（６）各種健診 15
（７）予防接種 18
（８）歯科保健 19
（９）高齢者福祉 23
（10）国民健康保険の状況 24
Ⅲ　計画の理念及び体系 25
１　基本理念・基本方針 25
２　施策体系と政策目標 26
Ⅳ　施策の展開 27
１　生活習慣病の発症予防・重症化予防 27
（１）がん（悪性新生物） 27
（２）循環器疾患 30
（３）糖尿病 33
２　生活習慣の改善 36
（１）栄養・食生活 36
（２）身体活動・運動 43
（３）飲酒 47
（４）喫煙 50
（５）歯・口腔の健康 54
３　社会生活に必要な機能の維持・向上 58
（１）高齢者の健康 58
（２）こころの健康（休養） 62
４　ライフステージに合わせた健康づくり 65
５　健康を支え、守るための社会環境の整備（適切な保健・福祉・医療体制づくり） 66
（１）健康を支援する環境づくり 66
（２）地域活動の促進 67
Ⅴ　計画の推進に向けて 71
１　計画の推進体制 71
２　計画の評価 71
資　料　編 73

Ⅰ　計画策定にあたって

Ⅰ　計画策定にあたって

1　計画策定の趣旨

近年、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより、日本の平均寿命は、女性は 85.90 歳、男性は 79.44 歳（厚生労働省　簡易生命表　平成 23 年）と飛躍的に延び、世界一の長寿国を維持しています。

しかし一方で、子どもの生活習慣病予備群が増えるとともに、がん、心臓病、脳卒中などの「生活習慣病」が死亡原因の多くを占めるようになっています。さらに寝たきりや認知症などの高齢化にともなう障害も増加し、医療や介護などに関わる社会的負担は大きなものとなってきています。

健康づくりは町民一人ひとりが、それぞれの健康観に基づいて取り組むべき課題ですが、平均寿命が延び、少子超高齢社会を迎えようとしているなかで、社会全体として健康づくりを積極的に支援する体制も構築していく必要があります。

国では、全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、平成 11 年度に策定した『健康日本 21』の最終評価を行うとともに、平成 25 年度以降の新たな健康づくり運動として『健康日本 21（第２次）』を策定しています。また、その取り組みを法的に位置づけるものとして、平成 15 年５月に健康増進法が施行され、都道府県及び市町村に地域の実状を反映した地方健康増進計画の策定への努力を義務づけています。

県においても、「富国有徳の理想郷“ふじのくに”づくり」の実現に向けて、県民が心身ともに健康に暮らすことを目標とした「ふじのくに健康増進計画」が策定され、健康づくりに取り組んでいます。賀茂地域におきましても、平成 23 年度に改訂した「健康みらいず２１」をもとに、住民の健康づくりの支援をしています。

こうしたなか、東伊豆町では、平成 19 年度に『第３次東伊豆町保健計画』を策定し、子どもから高齢者までの一貫した健康づくりを目指し、ライフステージに合わせた健康づくりの推進を図ってきましたが、国や県の新たな取り組み、そして町民の健康への関心の高まりとともに、健康への価値観も多様化してきていることから、より町民が主体的に取り組める健康づくりを推進するための計画として、新たに『東伊豆町健康増進計画～健康いきいきプラン～』を策定します。

2　計画の目的

本計画は、健康的な生活習慣の実践を中心とした健康づくりの取り組みによって、東伊豆町民の健康意識を高め、町民一人ひとりの健康づくりを支援するための指針です。

3　計画の性格

本計画は、健康増進法第８条２項「市町村健康増進計画」に基づき、平成 19 年３月に策定した「第３次東伊豆町保健計画」を継承する計画です。

4　計画期間

本計画は、平成 25 年度を初年度とし、平成 34 年度を目標年度とする 10 ヶ年計画とします。また、計画期間中に状況の変化などが生じた場合には、必要な見直しを行うこととします。

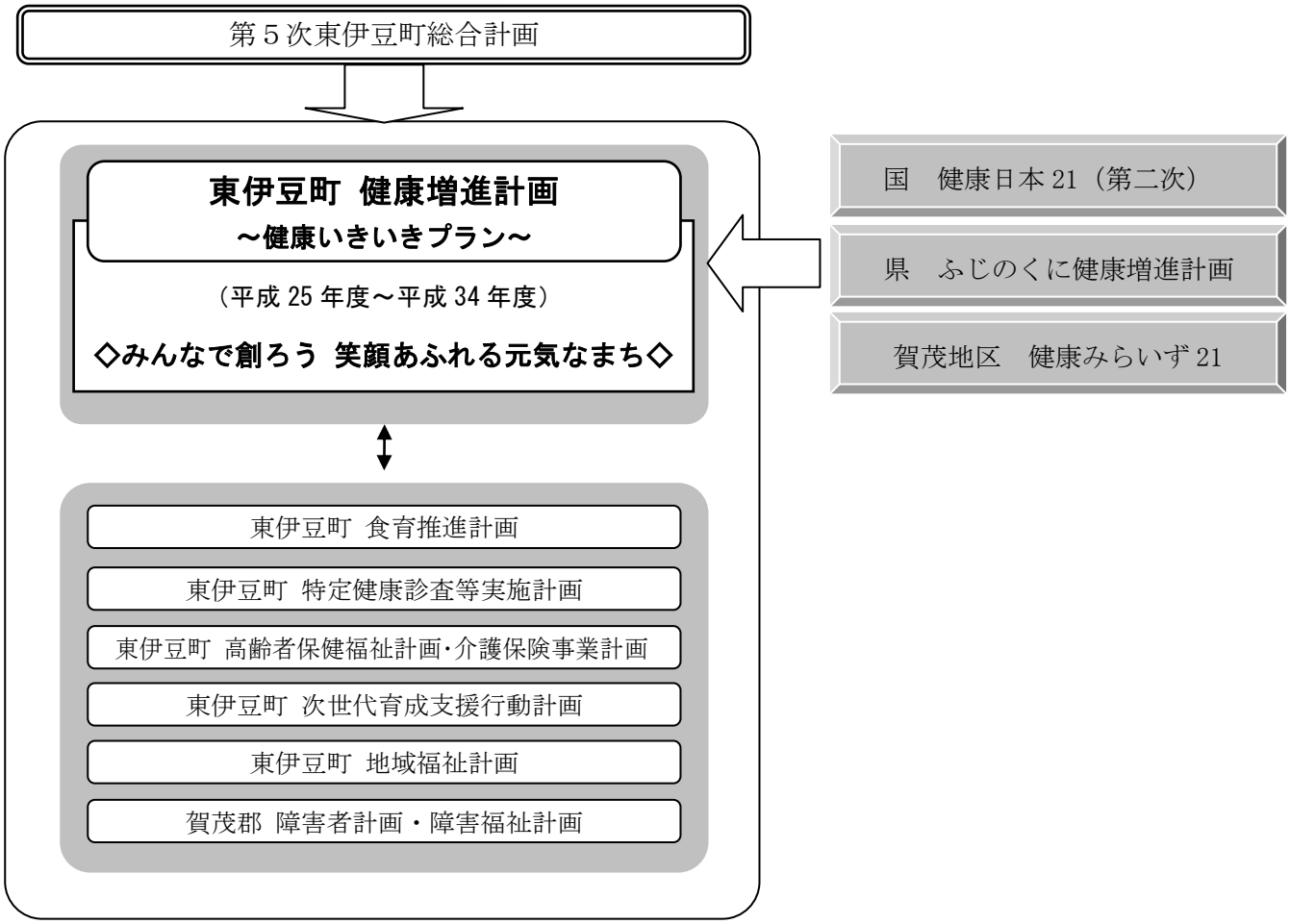
5　関連計画との位置づけ

（1）本計画は、東伊豆町政のすべての分野にわたって町が取り組むべき施策の方向性を示した「東伊豆町総合計画」を受けて、その具体的な展開を図るための部門別計画であり、今後の東伊豆町における健康づくり施政の基本となるものです。

（2）本計画は、「健康日本 21（第２次)」「ふじのくに健康増進計画」「健康みらいず 21」を踏まえた計画です。

（3）計画の実現にあたっては、町をはじめ、町民、関係機関・団体などが目標の達成を期待するものです。

（4）本計画は、「東伊豆町歯科保健計画」を兼ねるものです。



6　策定経過

本計画は、広く住民の意見を反映させるため、以下の経過を踏まえ策定されました。

実施年月日	策定経過
平成 24 年６月５日	第１回 健康づくり推進協議会 ・健康増進計画の策定について
平成 24 年７月 24 日	第１回 健康増進計画策定部会 庁内健康増進連絡会 ・健康増進計画の策定について ・グループインタビュー （講師：浜松医科大学　尾島先生 テーマ：「東伊豆町のいいところ発見」 健康増進計画策定部会 健康づくり推進協議会 食育推進作業部会 庁内食育推進連絡会　課内検討会）
平成 24 年９月	「健康づくりに関するアンケート」の実施 ・20 歳以上の男女　1,000 人（無作為抽出）
平成 24 年９月中旬	「計画策定のためのアンケート」の実施 ・健康増進計画策定委員へ帳票調査
平成 24 年 11 月２日	第２回 健康増進計画策定部会 ・東伊豆町の現状について ・目標と施策の方向性について ・「東伊豆町健康増進計画」骨子案について
平成 24 年 11 月７日	第２回 健康づくり推進協議会 ・東伊豆町の現状について ・目標と施策の方向性について ・「東伊豆町健康増進計画」骨子案について
平成 25 年１月 25 日	第３回 健康増進計画策定部会 ・「東伊豆町健康増進計画」素案について
平成 25 年３月 19 日	第３回 健康づくり推進協議会 ・「東伊豆町健康増進計画」素案について 総括審議及び素案の決定

Ⅱ　東伊豆町の健康づくりを取り巻く現状

Ⅱ　東伊豆町の健康づくりを取り巻く現状

1　統計資料からみる東伊豆町の現状

（1）人口構造

①人口の推移と高齢化

東伊豆町の人口は、平成 24 年４月１日現在 13,792 人で、平成 20 年度からの推移をみると年々減少傾向にあります。

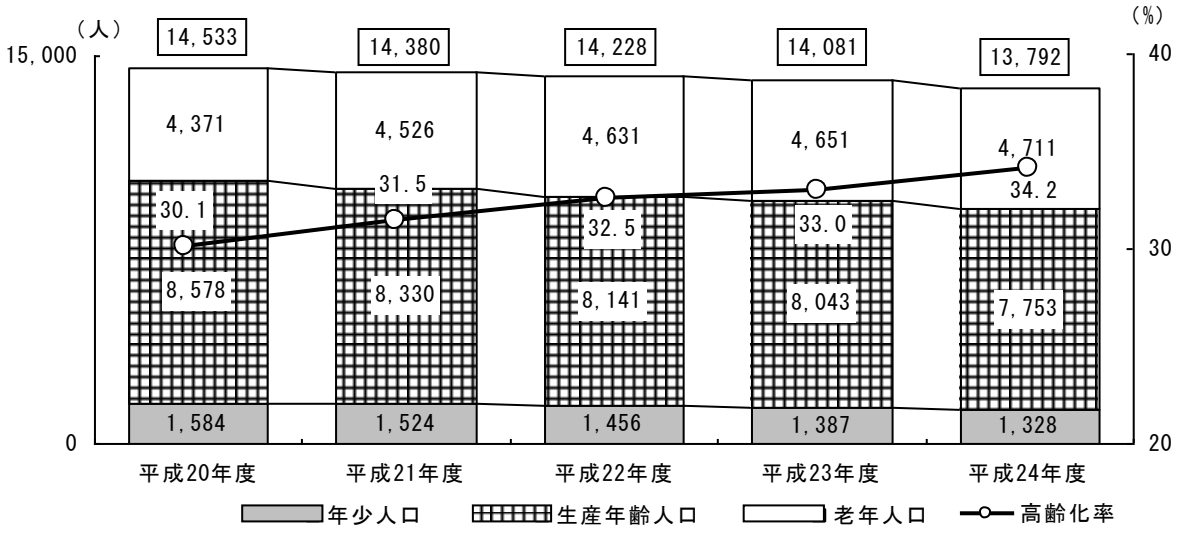
年齢３区分別にみると、年齢３区分別人口では、０歳から６５歳未満の人口は５年間でマイナス 1,081 人減少している一方で、老年人口は 340 人増加しています。このため、高齢化率の上昇が著しく平成 23 年度には 33.0%と、町民の約３人に１人の割合を占めています。

【年齢３区分別人口の推移】　（上段：人数　下段：割合）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
総　　数	14, 533	14, 380	14, 228	14, 081	13, 792
年　少　人　口	1, 584	1, 524	1, 456	1, 387	1, 328
（0～14 歳）	*10. 9*	*10. 6*	*10. 2*	*9. 9*	*9. 6*
生 産 年 齢 人 口	8, 578	8, 330	8, 141	8, 043	7, 753
（15～64 歳）	*59. 0*	*57. 9*	*57. 2*	*57. 1*	*56. 0*
老　年　人　口	4, 371	4, 526	4, 631	4, 651	4, 711
（65 歳以上）	*30. 1*	*31. 5*	*32. 5*	*33. 0*	*34. 2*

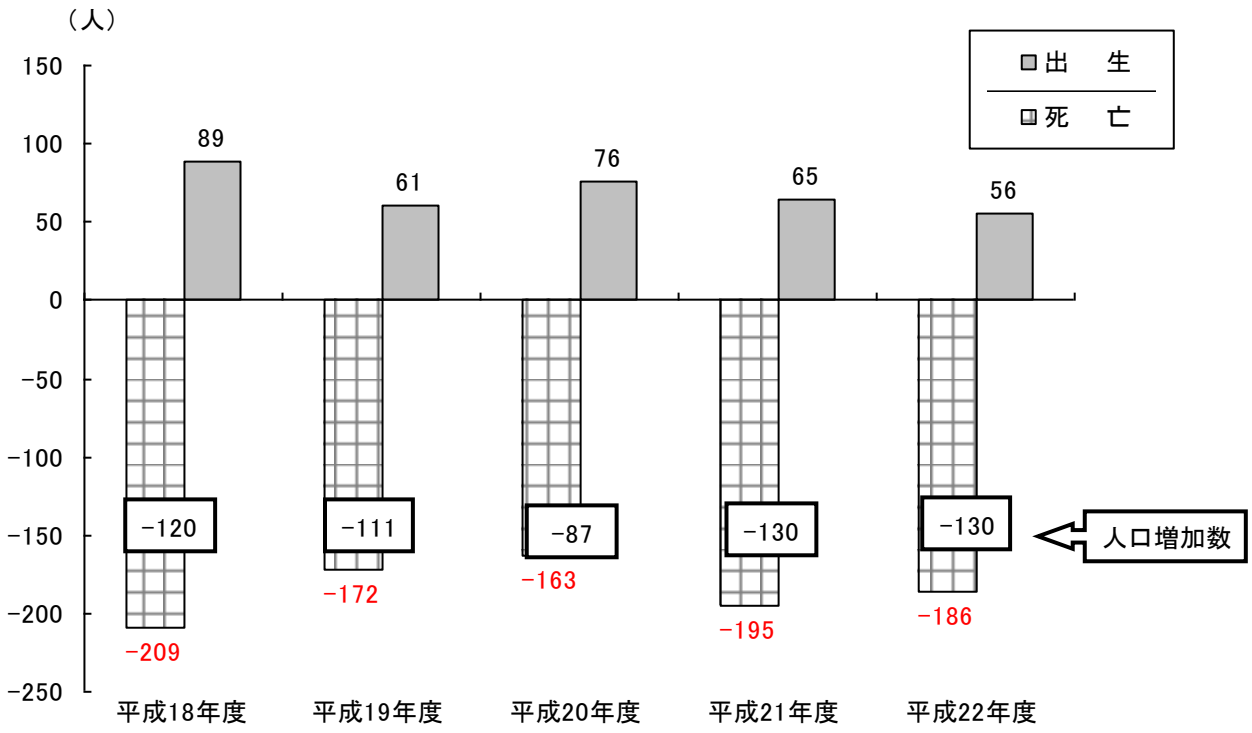
資料：住民基本台帳人口（各年４月１日）

【年齢３区分別人口の推移と高齢化率の推移】



②自然動態

出生数、死亡数による自然動態は、平成 18 年度以降５年間について、出生数、死亡数ともに増減を繰り返しています。出生数から死亡数を引いた自然増加数をみると、いずれの年も減少になっていますが、平成 20 年度においては出生数の増加と死亡数の減少により比較的小さくなっています。



資料：静岡県人口動態統計

（２）出生（出産）

①出生数

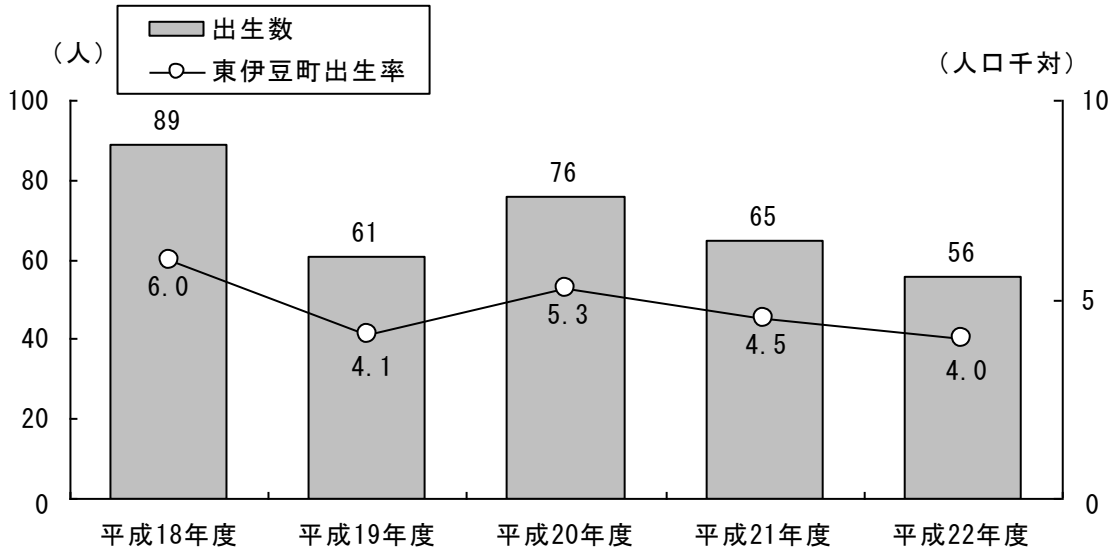
出生数は前段の自然動態でもみたように、増減があるものの、平成 21 年度以降は、低く、出生率も４‰から６‰の間を推移しており、平成 22 年度では、出生数は 56 人、出生率は 4.0‰となっています。

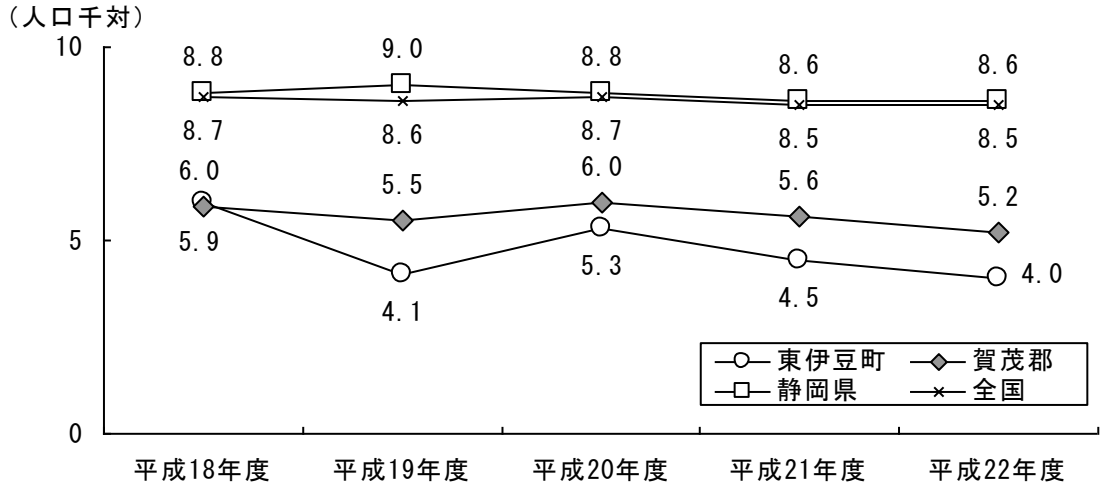
出生率を、国や県、賀茂郡と比較してみると、国、県はともに９‰前後の推移、賀茂郡は６‰前後の推移となっており、東伊豆町は平成 19 年度以降、いずれの出生率よりも低くなっています。

【出生数・出生率の推移】　　（単位：人、‰）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
出　生　数	89	61	76	65	56
出　生　率	*6.0*	*4.1*	*5.3*	*4.5*	*4.0*
賀　茂　郡	*5.9*	*5.5*	*6.0*	*5.6*	*5.2*
静　岡　県	*8.8*	*9.0*	*8.8*	*8.6*	*8.6*
全　　国	*8.7*	*8.6*	*8.7*	*8.5*	*8.5*

資料：静岡県人口動態統計





②合計特殊出生率

合計特殊出生率（一人の女性が生涯に産む子供の数の推計値）は、平成 15 年～19 年では 1.35 人となっています。この数値は国平均をわずかに上回っているものの、賀茂郡及び県平均を下回っています。

【合計特殊出生率】（平成 15 年～19 年）　（単位：人）

	東伊豆町	賀茂郡	静岡県	全国
特殊出生率	1.35	*1.48*	*1.44*	*1.31*

資料：厚生労働省人口動態統計

③低体重児出生数

低体重児（体重 2,500g 未満）出生数は、平成 20 年を除き、６人から８人となっています。低体重児出生率も同様に 10%前後を推移しています。この数値は賀茂郡や県平均と近似値となっています。

【低体重児出生数・出生率の推移】　（単位：人、%）

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年
低体重児出生数	7	8	3	7	6
出生数(全体)	*89*	*61*	*76*	*65*	*56*
出生率	*7.87*	*13.11*	*3.95*	*10.77*	*10.71*
賀茂郡	*8.61*	*8.59*	*8.71*	*9.44*	*10.76*
静岡県	*10.18*	*10.35*	*10.19*	*10.32*	*10.16*

資料：人口動態統計

（３）死亡及び死因

①死亡数

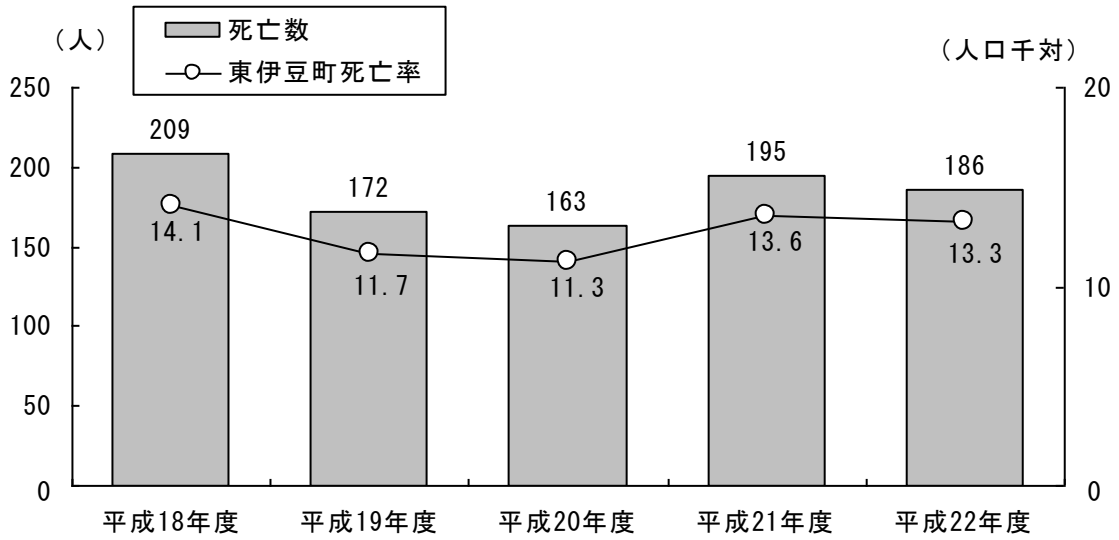
死亡数は、平成 20 年度までは減少傾向にあったものの、平成 21 年度に増加し、以降 190 人前後となっています。死亡率も同様の傾向にあり、平成 22 年度では 186 人、13.3‰となっています。

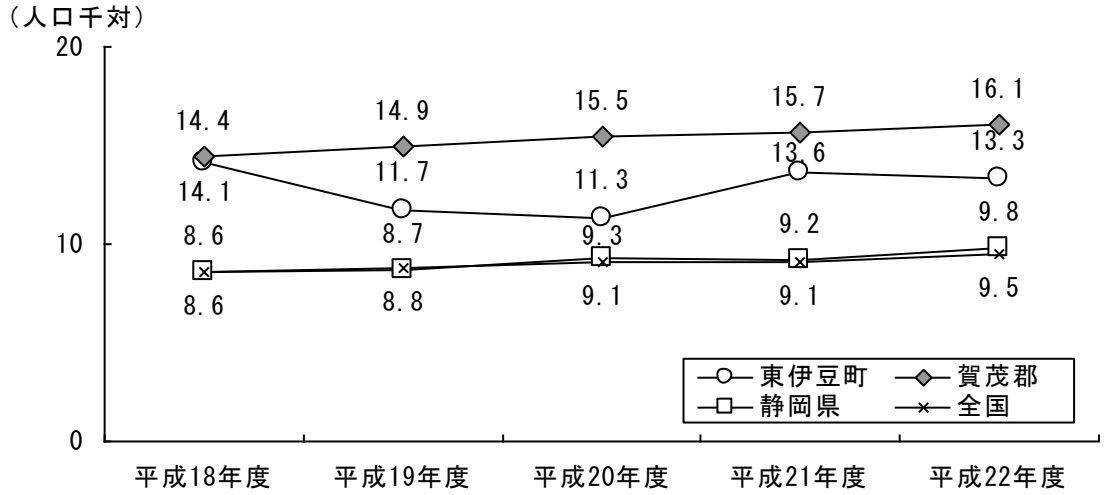
死亡率を、国や県、賀茂郡と比較してみると、いずれの年度も賀茂郡をわずかに下回っており、国や県よりもやや高めに推移しています。

【死亡数・死亡率の推移】　（単位：人、‰）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
死　亡　数	209	172	163	195	186
死　亡　率	*14.1*	*11.7*	*11.3*	*13.6*	*13.3*
賀　茂　郡	*14.4*	*14.9*	*15.5*	*15.7*	*16.1*
静　岡　県	*8.6*	*8.7*	*9.3*	*9.2*	*9.8*
全　国	*8.6*	*8.8*	*9.1*	*9.1*	*9.5*

資料：静岡県人口動態統計





②５大死因別死亡数

５大死因別死亡数をみると、平成 18 年度からの５年間で、いずれの年度も第１位は「悪性新生物」、第２位は「心疾患」となっています。

平成 22 年度については、死因の上位３位までは国や県と同様の傾向でした。上位３項目の人口 10 万対死亡率についてみると、いずれも国や県に比べ非常に高い数値となっています。

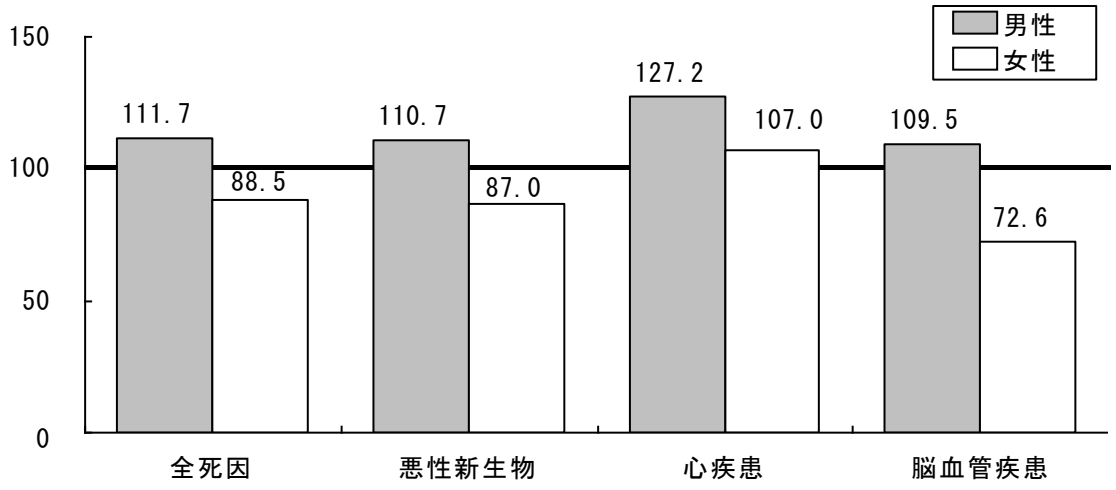
【５大死因別死亡数の推移】 （単位：人、人口 10 万対）

		第１位	第２位	第３位	第４位	第５位
平成 18 年度	項　目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	その他呼吸器疾患
	死亡数	52	37	20	15	13
	死亡率	*348.3*	*247.8*	*133.9*	*100.5*	*87.1*
平成 19 年度	項　目	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
	死亡数	59	29	14	13	13
	死亡率	*400.6*	*196.9*	*95.1*	*88.3*	*88.3*
平成 20 年度	項　目	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	46	32	15	14	11
	死亡率	*316.5*	*220.2*	*103.2*	*96.3*	*75.7*
平成 21 年度	項　目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	消化器系
	死亡数	56	37	27	19	12
	死亡率	*389.4*	*257.3*	*187.8*	*132.1*	*83.4*
平成 22 年度	項　目	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	消化器系
	死亡数	50	31	27	15	11
	死亡率	*351.4*	*217.9*	*189.8*	*105.4*	*77.3*
静岡県（平成 22 年度）	*項　目*	*悪性新生物*	*心疾患*	*脳血管疾患*	*肺炎*	*老衰*
	死亡率	*277.1*	*147.6*	*111.9*	*85.8*	*60.0*
全国（平成 22 年度）	*項　目*	*悪性新生物*	*心疾患*	*脳血管疾患*	*肺炎*	*老衰*
	死亡率	*279.7*	*149.8*	*97.7*	*94.1*	*35.9*

資料：静岡県人口動態統計

③標準化死亡比（SMR）*

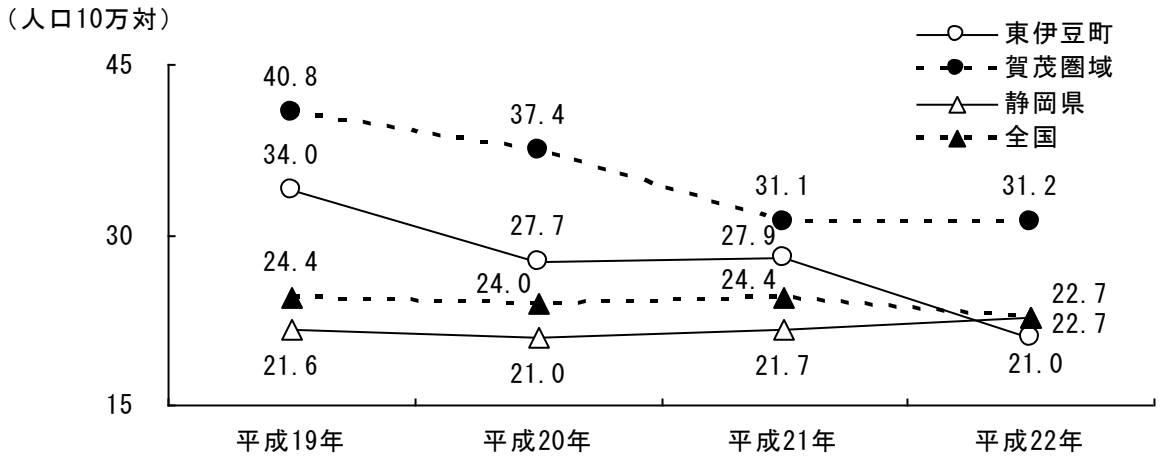
標準化死亡比は、静岡県を 100 としたとき、全死因において県平均をわずかに上回っています。死因別では心疾患のみが男女ともに県平均を上回っています。また、男性はいずれの死因においても県平均を上回っています。



資料：静岡県人口動態統計より算出（５年間（H18～22））

④自殺

自殺による死亡率の年次推移については、平成 21 年までは県及び全国よりも高くなっていたものの、平成 22 年では 21.0 といずれの数値よりも低くなっています。また、賀茂圏域全体でみると、いずれの年も県や国より高く、30.0 を超えています。



* 標準化死亡比（SMR）：年齢構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標のこと。

（4）母子保健

①妊産婦

母子健康手帳の交付件数は、平成 21 年度以降 65 人程度を推移しており、過去５年間では平成 20 年度が 80 人で最も多くなっています。

パパママ教室の参加延べ人数は、平成 20 年度が 44 人で最も多く、以降は 30 人前後で増減を繰り返しています。

妊産婦訪問指導の対象者は、60 人前後で推移しているものの平成 23 年度には 54 人に減少しました。

家庭訪問による保健指導は全数実施を目標に行い、平成 23 年度は全数実施しました。

【母子手帳の交付状況】 （単位：件）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
交付件数	73	80	66	66	67

【パパママ教室の実施状況】 （単位：回、人）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数	8	8	8	8	8
実人数	24	25	23	20	22
延べ人数	31	44	33	29	35

【妊産婦訪問指導実施状況】 （単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	68	67	64	61	54
訪問者実数	65	65	60	59	54
訪問者延数	67	65	60	61	55
訪問率	*95.6*	*97.0*	*93.8*	*96.7*	*100.0*

資料：東伊豆町健康づくり課

②乳幼児

乳幼児健診の対象者数は、70 人前後で推移しています。４か月児を除く、いずれの児においても平成 21 年度で受診率にわずかな落ち込みがみられるものの、それ以降はほとんどが 90%を超える受診率となっています。

【４か月児健診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	68	72	74	60	63
受診者数	66	61	64	58	58
受診率	*97.1*	*84.7*	*86.5*	*96.7*	*92.1*

【10 か月児健診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数	80	67	71	76	65
受診者数	78	61	55	60	62
受診率	*97.5*	*91.0*	*77.5*	*78.9*	*95.4*

【１歳６か月児健診状況】　（単位：回、人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
回数	6	6	6	12	12
対象者数	86	74	70	77	69
受診者数	73	73	66	75	70
受診率	*84.9*	*98.6*	*94.3*	*97.4*	*101.4*

【３歳児健診状況】　（単位：回、人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
回数	6	6	6	12	12
対象者数	80	74	88	73	65
受診者数	76	70	81	76	65
受診率	*95.0*	*94.6*	*92.0*	*104.1*	*100.0*

資料：東伊豆町健康づくり課

（５）学校保健

①児童・生徒数

町内の町立幼稚園は３校で、児童数は減少傾向にあります。

小学校は３校で、幼稚園と同様に、児童数は減少傾向にあり、平成 23 年度では 603 人となっています。

中学校は２校で、平成 20 年度にはわずかに増加したものの、以降 10 人程度ずつ減少しています。

【幼稚園児童数・小学校児童数・中学校生徒数の推移】 （単位：人、校（園））

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
幼稚園児童数	226	215	190	178	159
幼稚園数	3	3	3	3	3
小学校児童数	726	689	670	637	603
小学校数	3	3	3	3	3
中学校生徒数	383	386	377	363	352
中学校数	2	2	2	2	2

資料：学校基本調査

②児童肥満状況

児童の肥満状況は、中等度肥満児、高等肥満児ともに減少傾向にあり、平成 24 年度では中等度肥満児が 3%、高度肥満児は 0%となっています。

【小学５年生肥満児割合】平成 24 年度 （単位：人、%）

		平成 22 年度	平成 24 年度
児童数（調査時）		119	101
中等度肥満児	該当者	8	3
	該当率	*6.7*	*3.0*
高度肥満児	該当者	2	0
	該当率	*1.7*	*0.0*

資料：学校保健調査

（６）各種健診

①特定健康診査　保健

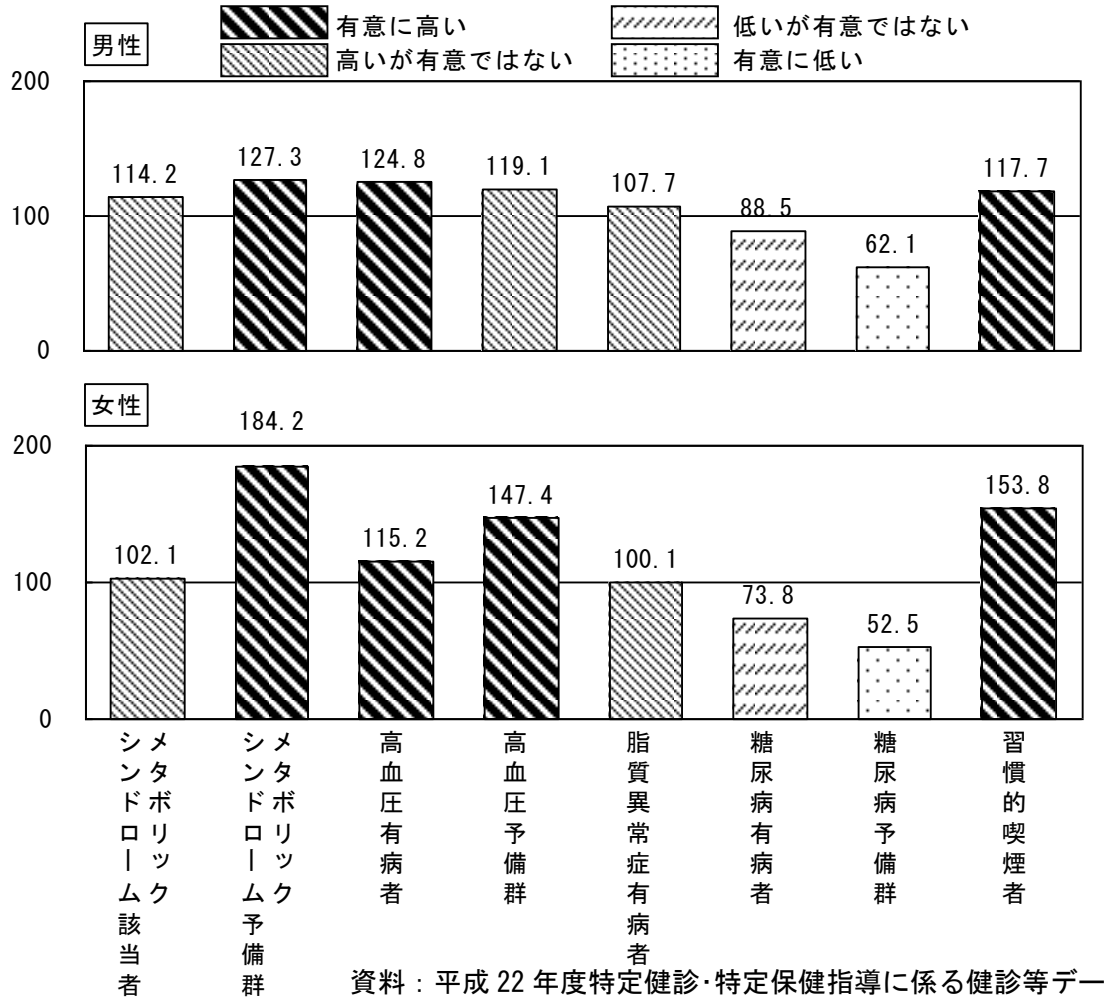
東伊豆町国民健康保険加入者対象に行っている特定健康診査の受診状況は、増加傾向にあり、平成23年度では32.0%となっています。

平成22年度の特定健康診査の結果をみてみると、男女ともにメタボリックシンドローム予備群、高血圧有病者、習慣的喫煙者の３項目で該当者割合が有意に高くなっています。加えて女性では、高血圧予備軍も有意に高くなっています。一方、糖尿病の項目については、有病者・予備群の該当者割合は低くなっています。

【特定健康診査の受診状況】　（単位：人、%）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
40～74歳被保険者数	4,369	4,120	4,089	4,071
40～74歳受診者数	931	1,143	1,289	1,302
受診率	*21.3*	*27.7*	*31.5*	*32.0*
総受診者数	1,354	1,703	1,945	1,973

【特定健康診査の結果】標準化該当比　（静岡県＝100）



資料：平成22年度特定健診･特定保健指導に係る健診等データ報告書

②特定保健指導

特定保健指導の実施状況は、動機づけ支援では、対象者が平成 23 年度を除き、年々増加しており、初回指導実施率は 20～30%台を推移しています。積極的支援では、対象者は平成 21 年度以降 60～70 人前後を推移しており、初回指導実施率も、動機づけ支援と同様に 20～30%台を推移しています。

【保健指導の実施状況】

（動機づけ支援）　（単位：人）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者	112	127	148	144
初回指導実施者	27	42	33	56
指導修了者	7	15	37	29
初回指導実施率	24.1	33.1	22.3	38.9

（積極的支援）　（単位：人）

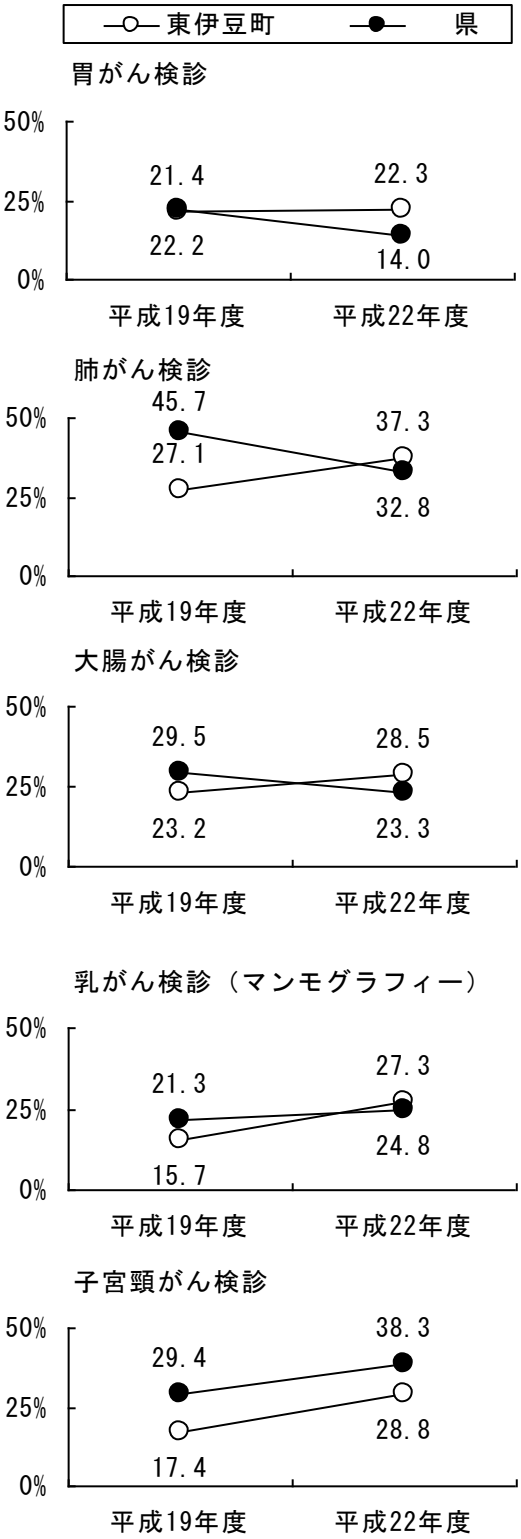
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者	53	67	63	73
初回指導実施者	14	16	21	28
指導修了者	3	4	19	8
初回指導実施率	26.4	23.9	33.3	38.4

資料：東伊豆町健康づくり課

③がん検診

各種がん検診の受診率は、すべてのがん検診について、平成 19 年度に比べ増加しています。また、平成 19 年度においては、すべてのがん検診で県より受診率が低かったものの、平成 22 年度では、子宮頸がんを除き、県より高くなっています。

大腸がん、乳がん、子宮がん検診については、受診率が 30%程度、肺がん検診については、40%程度となっているものの、胃がん検診は 20%程度にとどまっています。



【胃がん検診の受診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 22 年度
受診率	*21.4*	*22.3*
受診率（県）	*22.2*	*14.0*

【肺がん検診の受診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 22 年度
受診率	*27.1*	*37.3*
受診率（県）	*45.7*	*32.8*

【大腸がん検診の受診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 22 年度
受診率	*23.2*	*28.5*
受診率（県）	*29.5*	*23.3*

【乳がん検診（マンモグラフィー）の受診状況】
（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 22 年度
受診率	*15.7*	*27.3*
受診率（県）	*21.3*	*24.8*

【子宮頸がん検診の受診状況】　（単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 22 年度
受診率	*17.4*	*28.8*
受診率（県）	*29.4*	*38.3*

資料：東伊豆町健康づくり課

（７）予防接種

①予防接種

予防接種別の接種率の推移をみてみると、ＢＣＧや学校で行われている二種混合はほぼ 100%で推移しています。一方、ポリオは平成 21 年度以降減少傾向にあり、平成 23 年度では１回目が 64.0%、２回目が 70.5%となっています。

【予防接種の実施状況の推移】 （単位：%）

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
ポリオ	１回目	86.5	90.9	92.2	77.0	64.0
	２回目	81.6	96.1	81.0	76.0	70.5
三種混合*	１回目	97.7	95.5	95.2	81.0	85.7
	２回目	90.1	93.0	90.5		
	３回目	68.6	90.3	86.6		
	追加	86.7	89.4	100.0	86.0	67.9
ＢＣＧ*		100.0	100.0	100.0	100.0	98.4
ＭＲ*	１期	74.2	87.2	78.3	70.0	77.1
	２期	93.1	86.6	91.0	96.0	90.8
	３期（学校）	－	100.0	100.0	100.0	99.2
	４期（学校）	－	82.0	85.0	86.0	89.1
日本脳炎	１期	－	－	－	88.0	75.0
	２期（学校）	－	－	－	95.4	88.0
ヒブ*		－	－	－	－	62.6
肺炎球菌		－	－	－	－	58.4
二種混合*（学校）		99.3	100.0	100.0	100.0	99.7
インフルエンザ（６５歳以上）		－	－	44.3	53.0	48.5
子宮頸がん（学校）		－	－	－	92.3	95.0

資料：東伊豆町健康づくり課

* 三種混合：百日咳、破傷風、ジフテリア予防のためのワクチン
* ＢＣＧ：結核予防のためのワクチン
* ＭＲ：麻疹・風疹予防のためのワクチン
* ヒブ：肺炎・敗血症・喉頭蓋炎などの感染症や細菌性髄膜炎予防のためのワクチン
* 二種混合：破傷風、ジフテリア予防のためのワクチン

（８）歯科保健

①乳幼児の歯科保健

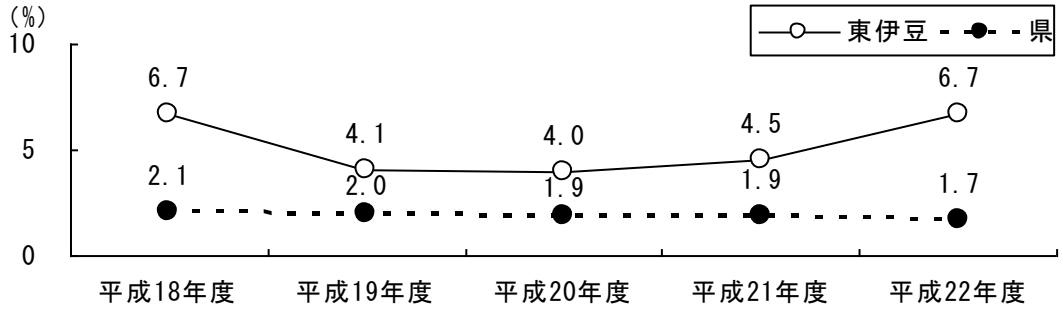
乳幼児のむし歯の罹患状況は、年齢が上がるにつれ増加傾向にあり、平成 18 年度以降ほぼ横ばいとなっています。すべての年齢において県よりも高くなっており、特に、平成 20 年度以降の３歳児、５歳児は 10 ポイント以上高くなっています。

５歳児におけるむし歯多発児の推移は、９本以上むし歯を有する児が増加傾向にあります。これも県と比較すると高くなっています。

【１歳６か月児むし歯罹患率の推移】　（単位：%）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
東伊豆町	6.7	4.1	4.0	4.5	6.7
静岡県	*2.1*	*2.0*	*1.9*	*1.9*	*1.7*

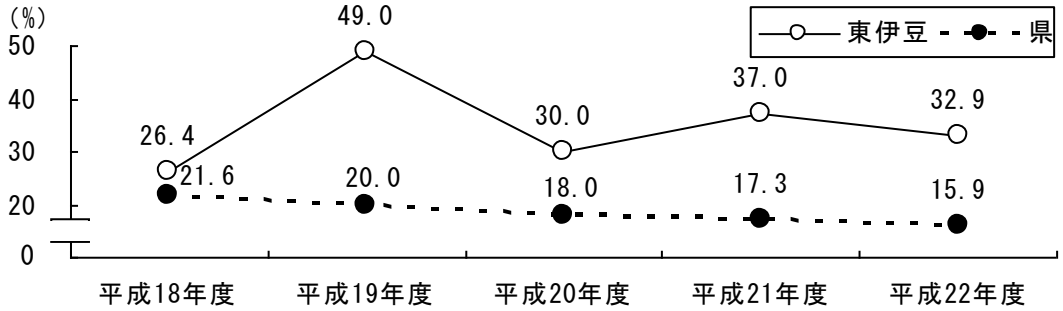
資料：東伊豆町健康づくり課



【３歳児むし歯罹患率の推移】　（単位：%）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
東伊豆町	26.4	49.0	30.0	37.0	32.9
静岡県	*21.6*	*20.0*	*18.0*	*17.3*	*15.9*

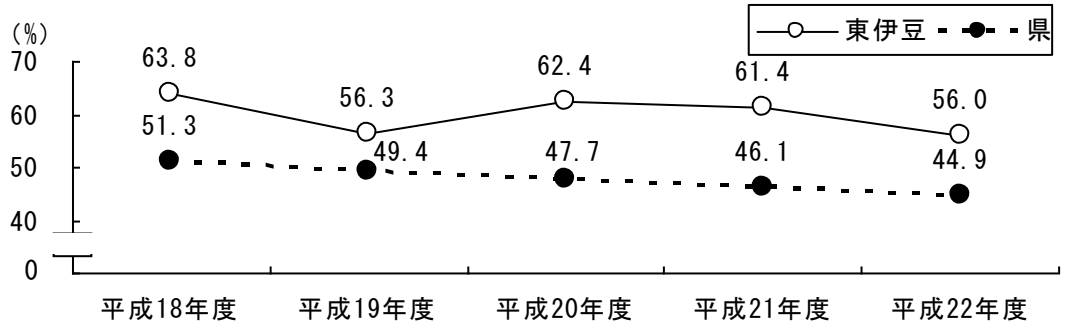
資料：東伊豆町健康づくり課



【５歳児むし歯罹患率の推移】 （単位：%）

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
東伊豆町	63.8	56.3	62.4	61.4	56.0
静岡県	*51.3*	*49.4*	*47.7*	*46.1*	*44.9*

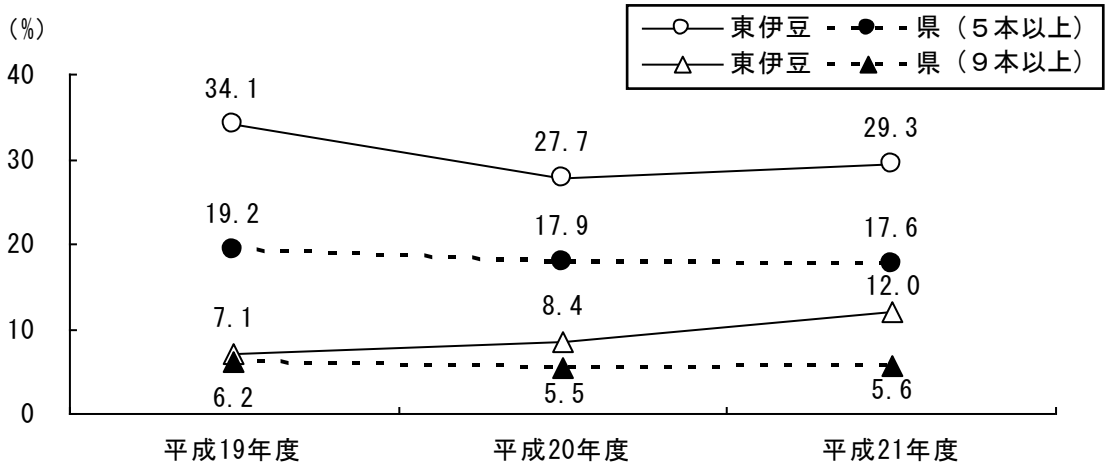
資料：東伊豆町健康づくり課



【５歳児むし歯多発児の推移】 （単位：%）

		平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
５本以上	東伊豆町	34.1	27.7	29.3
	静岡県	*19.2*	*17.9*	*17.6*
９本以上	東伊豆町	7.1	8.4	12.0
	静岡県	*6.2*	*5.5*	*5.6*

資料：東伊豆町健康づくり課



②児童・生徒の歯科保健

児童・生徒のむし歯の罹患状況は、学年が上がるにつれ増加傾向にあり、平成 19 年以降ほぼ横ばいとなっています。小学１年生を除くすべての学年において県よりも高くなっており、特に、中学生については 10 パーセント以上高くなっています。

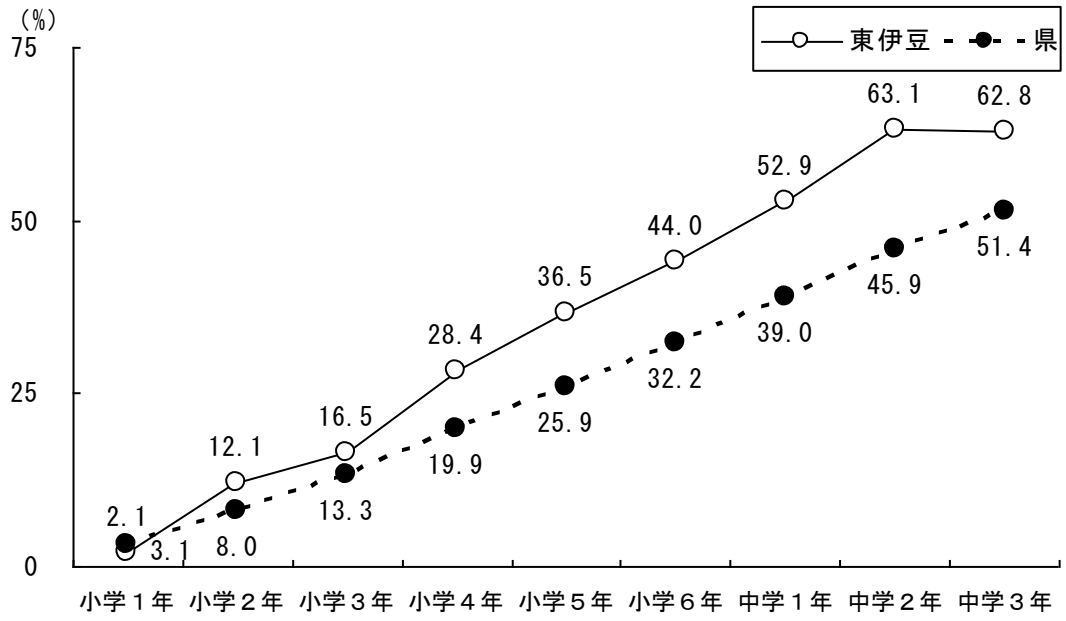
一人あたりの平均むし歯数（永久歯）は、12 歳児では減少傾向にあり、平成 21 年度では 0.95 本と１本未満となっています。一方、中学３年生では、平成 19 年度以降 2.5 本前後を推移しており、いずれも県平均と比較し多くなっています。

【児童・生徒むし歯罹患率の推移】　（単位：%）

	平成 19 年度		平成 20 年度		平成 21 年度	
	東伊豆町	*静岡県*	東伊豆町	*静岡県*	東伊豆町	*静岡県*
小学１年生	5.1	*3.9*	2.1	*3.2*	2.1	*3.1*
小学２年生	11.8	*9.5*	12.0	*7.5*	12.1	*8.0*
小学３年生	27.2	*16.5*	22.2	*15.0*	16.5	*13.3*
小学４年生	28.9	*24.7*	31.7	*21.6*	28.4	*19.9*
小学５年生	32.5	*30.7*	35.3	*28.1*	36.5	*25.9*
小学６年生	53.5	*37.9*	48.8	*33.4*	44.0	*32.2*
中学１年生	59.5	*46.3*	60.9	*42.3*	52.9	*39.0*
中学２年生	59.7	*50.4*	66.9	*48.6*	63.1	*45.9*
中学３年生	63.2	*55.6*	66.9	*53.4*	62.8	*51.4*

資料：学校歯科保健調査

【児童・生徒むし歯罹患率（平成 21 年度）】



【12 歳児一人あたりの平均むし歯数（永久歯）の推移】 （単位：本）

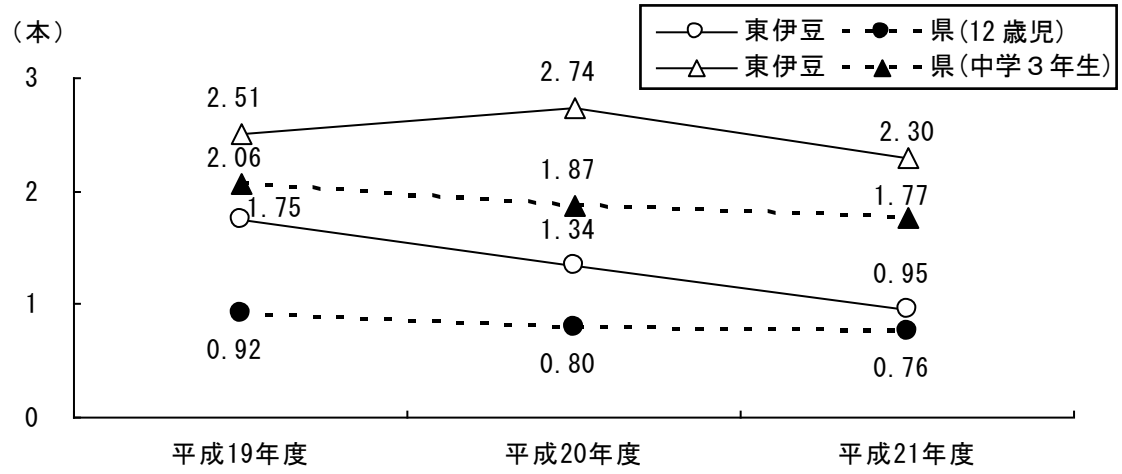
	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
東伊豆町	1.75	1.34	0.95
静岡県	*0.92*	*0.80*	*0.76*

資料：学校歯科保健調査

中学３年生一人あたりの平均むし歯数（永久歯）の推移】 （単位：本）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
東伊豆町	2.51	2.74	2.30
静岡県	*2.06*	*1.87*	*1.77*

資料：学校歯科保健調査



（９）高齢者福祉

①要介護認定者数

要介護認定者数は、各年度 600 人から 630 人前後で増減を繰り返しています。介護度別にみると、要支援２から要介護３は増減を繰り返しています。また、要支援１は増加傾向にある一方で、要介護４と要介護５は減少傾向にあります。原因疾患は、認知症、脳血管疾患が多くなっています。

【要介護認定者数】　（単位：%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
要支援１	13	18	37	38	45
要支援２	64	54	47	53	40
要介護１	58	88	91	116	114
要介護２	126	129	125	126	150
要介護３	143	127	94	88	91
要介護４	104	109	104	101	94
要介護５	98	109	109	98	96
合　　計	606	634	607	620	630

【介護申請原因疾患】平成 24 年 5 月現在　（単位:人、%）

脳血管疾患	高血圧	心疾患	糖尿病	変形性関節症	骨折・骨粗鬆症	認知症	その他
140	11	22	18	27	44	188	173
22.5	1.7	3.5	2.9	4.3	7.1	30.2	27.8

資料：東伊豆町健康づくり課

②介護予防

介護予防について、認知機能低下ハイリスク者は 65 歳以上人口 4,200 名のうち 20.4%の 856 人が該当しています。また、低栄養傾向者は 0.7%の 31 人が該当しています。

【認知機能低下ハイリスク者・低栄養傾向者】平成 23 年度　（単位:人、%）

	認知機能低下ハイリスク者	低栄養傾向者
該当者	856	31
65 歳以上人口（調査時）	4,200	4,200
該当率	*20.4*	*0.7*

資料：東伊豆町健康づくり課

（10）国民健康保険の状況

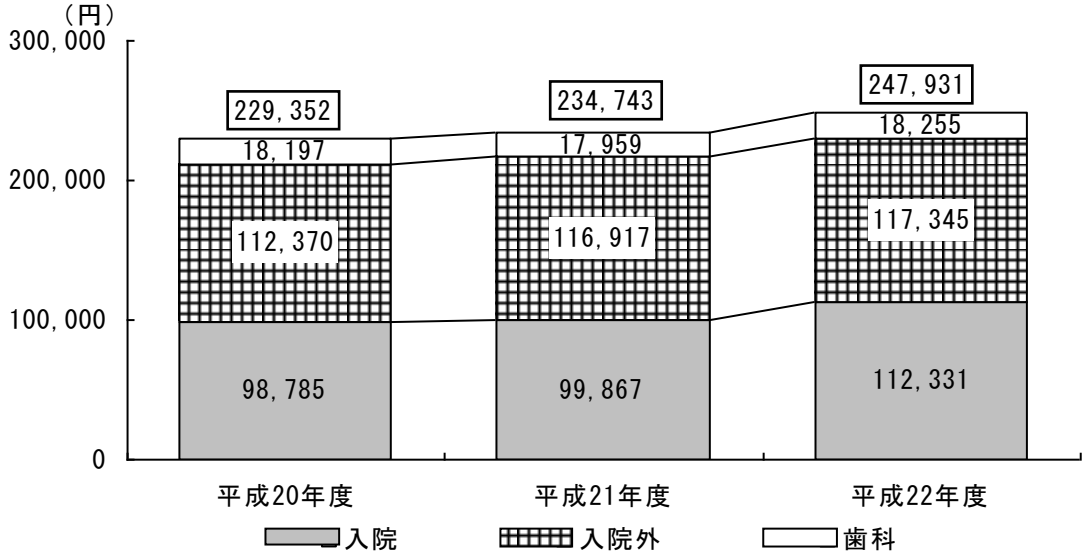
①国民健康保険費用額

国民健康保険被保険者一人あたりの費用額は、平成 21 年度の歯科を除き増加傾向にあります。特に、入院費用では、平成 22 年度は前年より１万円以上多くなり、112,331 円となっています。

【国民健康保険一人あたり費用額の推移】 （単位：円）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
入院	98, 785	99, 867	112, 331
入院外	112, 370	116, 917	117, 345
歯科	18, 197	17, 959	18, 255
合計	229, 352	234, 743	247, 931

資料：国民健康保険医療費統計



②人工透析の状況

平成 19 年度以降平成 22 年度まで増加し、平成 23 年度では 21 人となっています。
透析の原因疾患は糖尿病、高血圧性疾患が大半を占めます。

【新規透析導入の推移】 （単位：人、%）

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
腎臓病登録数	15	17	18	22	21
新規透析患者数	3	2	4	6	1

Ⅲ　計画の理念及び体系

Ⅲ　計画の理念及び体系

1　基本理念・基本方針

本計画は、健康づくりを取り巻く環境の変化に適切に対応し、町民一人ひとりが生涯を通じて心身ともに健康な生活を送れるよう、その取り組みを進めるものです。取り組みの推進にあたっては、町全体が大きな目標に向かって健康づくりを進められるよう、10 年後の町のあるべき姿（＝基本理念）を設けます。さらにその基本理念を達成するため、５つの基本方針を示しています。この方針のもと、町民、地域・行政が一体となって健康づくりを展開します。

基本理念については、国の健康増進計画が目指す基本的な方向性と、東伊豆町の上位計画である『第五次東伊豆町総合計画』の基本方針である「夢と笑顔が溢れる元気なまち・自然と文化を育む交流とつながりのまち・自主・自立・連携のまち」を踏まえ、以下の通りとします。

基本理念

みんなで創ろう　笑顔あふれる元気なまち

基本方針

基本理念を実現させるため、以下の５項目を健康づくりの取り組み方針とします。

①生活習慣病の発症予防・重症化予防

乱れた生活習慣によって引き起こされる疾病について、その発症予防のため、健診などを通じた早期発見・早期治療など、“一次予防”に重点を置いた施策の展開が必要となります。

②生活習慣の改善

生活習慣に起因する生活習慣について５つの領域を設け、その改善に主眼を置いた取り組みを、町民、地域・行政それぞれが役割を担いながら健康づくりを推進します。

③社会生活に必要な機能の維持・向上

健康づくりは個々の活動だけでは達成が難しいものがあります。健康的な社会生活を営むために、声をかけ合い地域全体で健康づくりに取り組む必要があります。

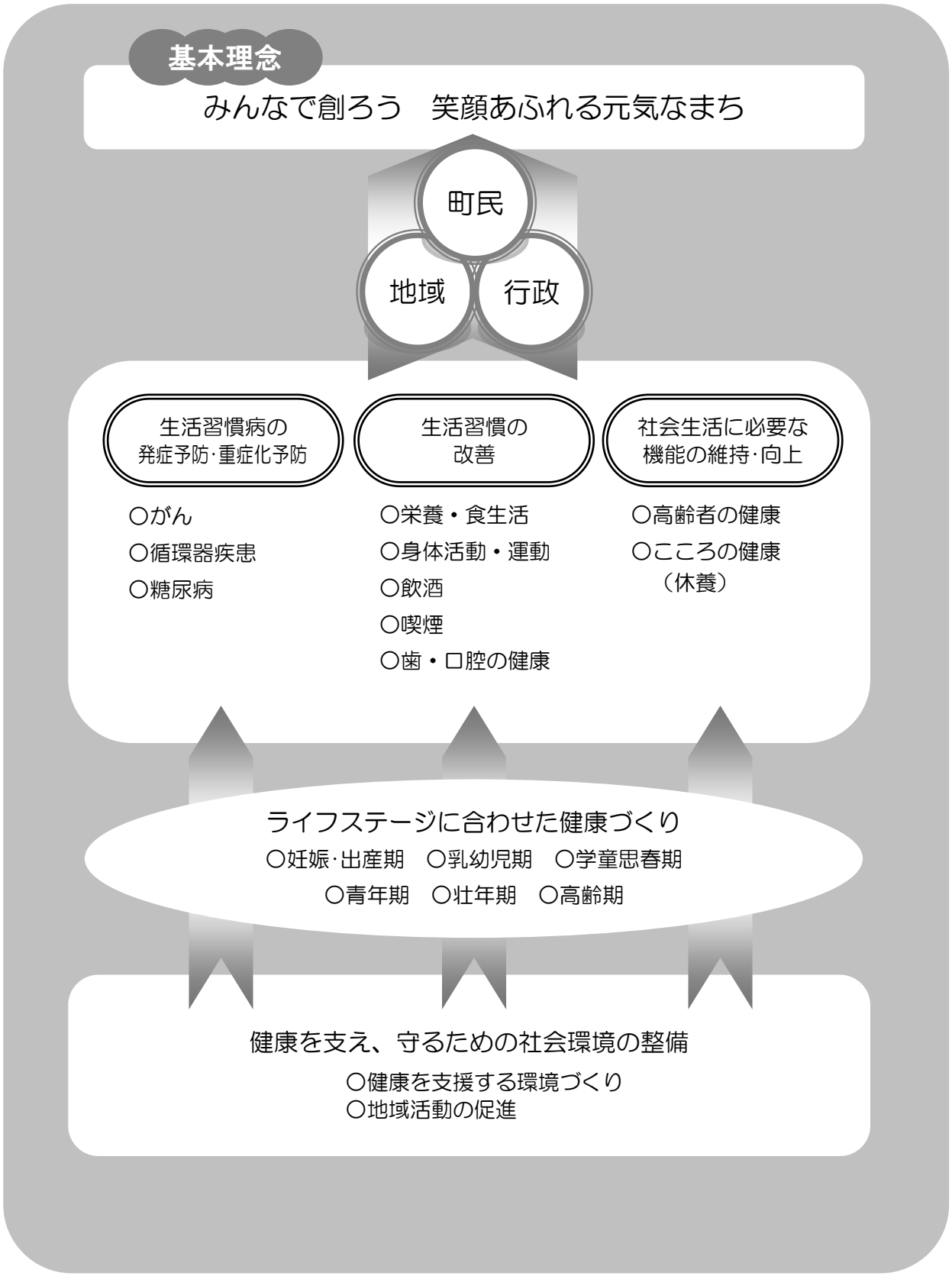
④ライフステージに合わせた健康づくり

健康づくりに対する課題やライフスタイルは、性別や年齢層によって異なっているため、それぞれのライフステージごとに、課題に応じた取り組みを展開します。

⑤健康を支え、守るための社会環境の整備

効果的な健康づくりを推進していくためには、健康づくりに関する多くの関係者が共通認識を持ち、目標を共有することが必要不可欠です。各機関における役割と健康づくりの推進体制を構築します。

2　施策体系と政策目標


基本理念
みんなで創ろう　笑顔あふれる元気なまち
町民
地域
行政
生活習慣病の
発症予防･重症化予防
生活習慣の
改善
社会生活に必要な
機能の維持･向上
○がん
○循環器疾患
○糖尿病
○栄養・食生活
○身体活動・運動
○飲酒
○喫煙
○歯・口腔の健康
○高齢者の健康
○こころの健康
（休養）
ライフステージに合わせた健康づくり
○妊娠･出産期　○乳幼児期　○学童思春期
○青年期　○壮年期　○高齢期
健康を支え、守るための社会環境の整備
○健康を支援する環境づくり
○地域活動の促進

Ⅳ　施策の展開

Ⅳ　施策の展開

1　生活習慣病の発症予防・重症化予防

（１）がん（悪性新生物）

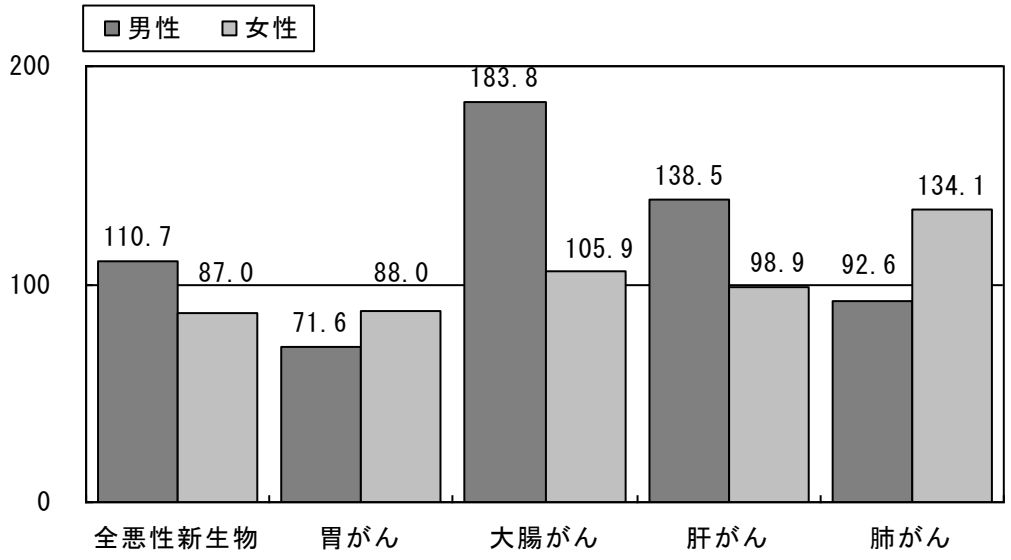
現状と課題

東伊豆町の５大死因別死亡数をみると、平成 18 年度より第１位の死因は「がん（悪性新生物）」となっています。また、標準化死亡比も、静岡県を 100 としたとき、東伊豆町は 101.4（男性：110.7、女性：87.0）とわずかに高くなっています。部位別にみると、大腸がん、肝がん、肺がんはいずれも 100 を超えており、なかでも大腸がんは 155.2（男性：183.8、女性：105.9）と、かなり高くなっています。

がんは、喫煙や飲酒、食事などの生活習慣が大きく関わっているとされており、これらを改善することによってがんのリスクを下げることができます。また、がんは症状が現れたときには進行していることが多いため、がん検診を受けることにより、早期発見・早期治療をすることができます。

東伊豆町のがん検診の受診率については、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診については年々増加傾向にあるものの、受診率は 30%前後となっており、胃がん検診については 20%前後を推移しています。こうした状況に対し、町では、検診の受付時間の変更、乳がん検診・子宮がん検診については受診無料クーポンの配布を行うなど、受診率の向上に努めています。今後も精密検査者の受診率向上と合わせ、対策を講じていく必要があります。

【悪性新生物の部位別標準化死亡比】（静岡県＝100）



資料：静岡県人口動態統計（５年間(H18～22)）

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇多量飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響を知ろう

〇自分の健康に関心を持ち、誘い合って、年に１度は検診を受けよう

〇治療継続者は定期受診をし、用法・用量を守り服薬しよう

〇喫煙者は喫煙マナーを守り、禁煙にもチャレンジしよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
がん検診の受診率（胃がん）	18.1% H23　がん検診結果	⇒	25.0%
がん検診の受診率（肺がん）	35.5% H23　がん検診結果	⇒	50.0%
がん検診の受診率（大腸がん）	31.4% H23　がん検診結果	⇒	50.0%
がん検診の受診率（乳がん（マンモグラフィー））	28.8% H23　がん検診結果	⇒	50.0%
がん検診の受診率（子宮頸がん）	24.1% H23　がん検診結果	⇒	50.0%
悪性新生物の標準化死亡比（静岡県＝100）	101.4 H18-22　人口動態統計	⇒	100 以下

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行います

・健康についての話ができる身近な場を確保・充実します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　がんの早期発見を目的とした各種がん検診の実施

・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診を実施します

２　受診率向上を目的としたわかりやすく受診しやすい検診の体制づくり

・大腸がんの個別検診を検討します

・検診未受診者に対する受診勧奨の促進をします

３　がんについての正しい知識の普及とがん予防のための生活習慣についての普及啓発

・がん予防のための生活習慣改善、喫煙の及ぼす影響等についての広報活動を行います

４　がん検診実施後の要精密検査者へのフォロー体制の充実

・がん検診後の要精密者に対するアンケートを早期に行います

町で行っている関連事業	○若年者生活習慣病予防健康診査　○胃がん検診　○肺がん・結核検診 ○大腸がん検診　○乳がん検診（超音波検査・マンモグラフィー検査） ○子宮頸がん検診　○予防接種　○禁煙教室

（2）循環器疾患

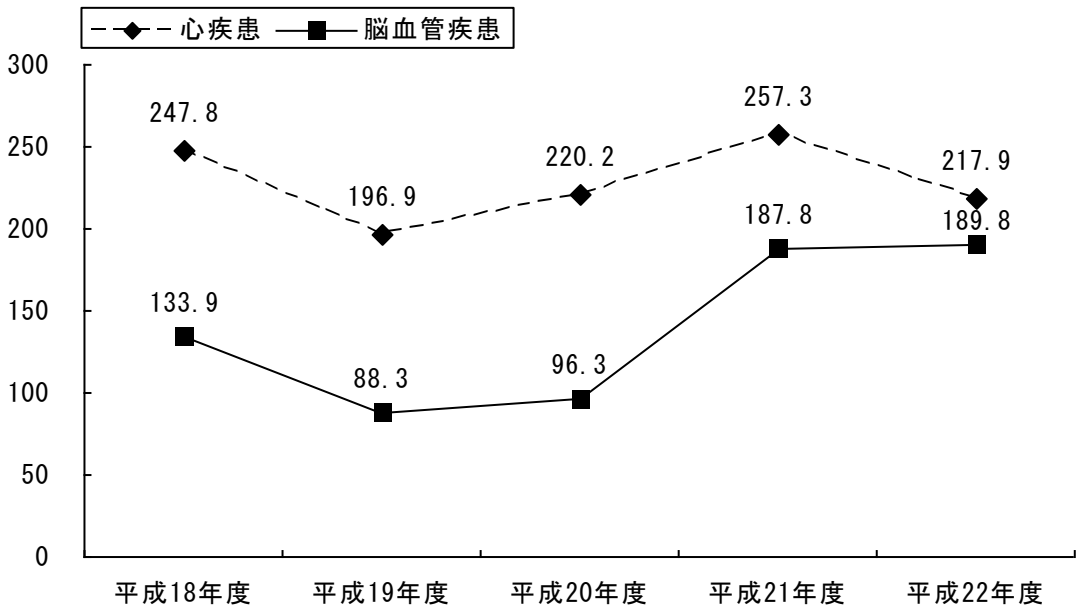
現状と課題

循環器疾患とは、心臓や血管など、体中に血液を循環させる臓器の病気のことで、心臓の病気・血管の病気・高血圧症の３つに分けることができ、脳血管疾患や心疾患などもこれに分類されます。

東伊豆町の５大死因別死亡数をみると、平成 18 年度より「心疾患」が、がんに次いで第２位となっています。また、脳血管疾患についても平成 18 年、21 年、22 年度において第３位となっており、死因の上位に位置しています。また、標準化死亡比も、静岡県を 100 としたとき、東伊豆町は心疾患（116.2）、脳血管疾患（109.5）ともに高くなっており、特に男性に多くみられます。

循環器疾患は高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病が要因となるケースが多く、これらを改善することにより、リスクを低減することができます。町では、特定健康診査をはじめとする各種健診や結果説明会、相談時において、生活習慣の改善を促す支援に努めており、健診受診率の向上と合わせ、今後も対策を講じていく必要があります。

【心疾患、脳血管疾患死亡数の推移】（人口 10 万対）



資料：静岡県人口動態統計

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇自分の体重を定期的に測り、適正体重を維持しよう

〇生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけよう

〇健康づくりの活動に興味を持ち、家族みんなで参加しよう

〇喫煙者は禁煙外来を利用し、禁煙しよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
特定健診実施率	32.0% H23 特定健診結果	⇒	60.0%※1 （H29 年度）
特定保健指導実施率（動機づけ支援）	38.9% H23 特定健診結果	⇒	60.0%※1 （H29 年度）
特定保健指導実施率（積極的支援）	38.4% H23 特定健診結果	⇒	60.0%※1 （H29 年度）
メタボリックシンドローム予備群*の割合	男性 18.5% 女性 8.2% H23 特定健診結果	⇒	男性 13.1%※2 女性 5.6%※2
メタボリックシンドローム該当者*の割合	男性 27.4% 女性 15.8 H23 特定健診結果	⇒	男性 16.6%※2 女性 6.3%※2
高血圧有病率*（１４０／９０）標準化該当比（静岡県＝100）	男性 124.8 女性 103.6 H22 特定健診結果	⇒	100 以下
脂質異常症*（ＬＤＬコレステロール有所見者割合）（160mg/dl 以上）標準化該当比（静岡県＝100）	男性 96.4 女性 100.1 H22 特定健診結果	⇒	男性 96.4 以下 女性 100 以下
脳血管疾患の標準化死亡比（静岡県＝100）	90.0 H18-22 人口動態統計	⇒	90 以下
心疾患の標準化死亡比（静岡県＝100）	116.2 H18-22 人口動態統計	⇒	100 以下
全出生数中の低出生体重児の割合	10.7% H23 新生児訪問事業	⇒	減少
肥満傾向にある子どもの割合	3.0% H24　学校調査結果	⇒	減少

※１：特定健康診査第２期計画・第３期計画と整合性をとる　※２：20 年度比 25%減

---

* メタボリックシンドローム予備群：腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ以下３つのうち１つに該当
* メタボリックシンドローム該当者：腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ以下３つのうち２つ以上に該当

①中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満もしくはコレステロールを下げる薬服用
②収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上もしくは血圧を下げる薬服用
③空腹時血糖 110mmHg 以上、または HbA1c5.5 以上（JDS 基準）もしくは血糖を下げる薬服用

* 高血圧有病者：収縮期血圧が 140mmHg 以上または拡張期血圧が 90mmHg 以上もしくは血圧を下げる薬服用者
* 脂質異常症有病者：中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または LDL140mg/dl 以上、もしくはコレステロールを下げる薬服用者

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行います

・健康についての話ができる身近な場を確保・充実します

・生活習慣病予防の普及、啓発を推進します

・食塩摂取や運動・適正体重維持など、若い頃からの生活習慣病の一次予防の知識を普及します

・食育アドバイザーによる母子保健活動における減塩活動を推進します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　疾病の重症化予防（医療が必要な段階の人を医療へ確実につなぐ）ストップ突然死

・健診受診者のうち、治療が必要な方に対し、受診勧奨や保健指導を行います

・健診により高血圧症や脂質異常症の早期発見、受診勧奨による脳血管疾患、虚血性心疾患の発症の予防をします

２　循環器疾患に対する知識の普及啓発活動の実施

・育児サークルや赤ちゃん教室等、様々な保健事業を通じて自分の身体への関心を深めます

・事業所に対し、高血圧症や脂質異常症などの循環器疾患の予防に関する健康教室の開催をします

・健康診査の必要性等マスメディア等を活用した啓発活動を実施します

・生活習慣病を予防するための教室を継続実施します（おなかスッキリ教室）

３　受診しやすい健診の体制づくり

・個別健診の実施を検討します

・初めての人にもわかりやすく受診しやすい工夫をしていきます

・通知の簡略化、電子申請の検討を行います

・ポイント制を導入した健康づくり事業の検討をしていきます

・健康教室の継続実施を行います

町で行っている関連事業	○若年者生活習慣病予防健康診査　○特定健康診査 ○特定健診結果説明会　○特定保健指導 ○重点健康相談　○出前簡易健診　○出前健康教室 ○６･１２ヶ月児健診における減塩活動

（３）糖尿病

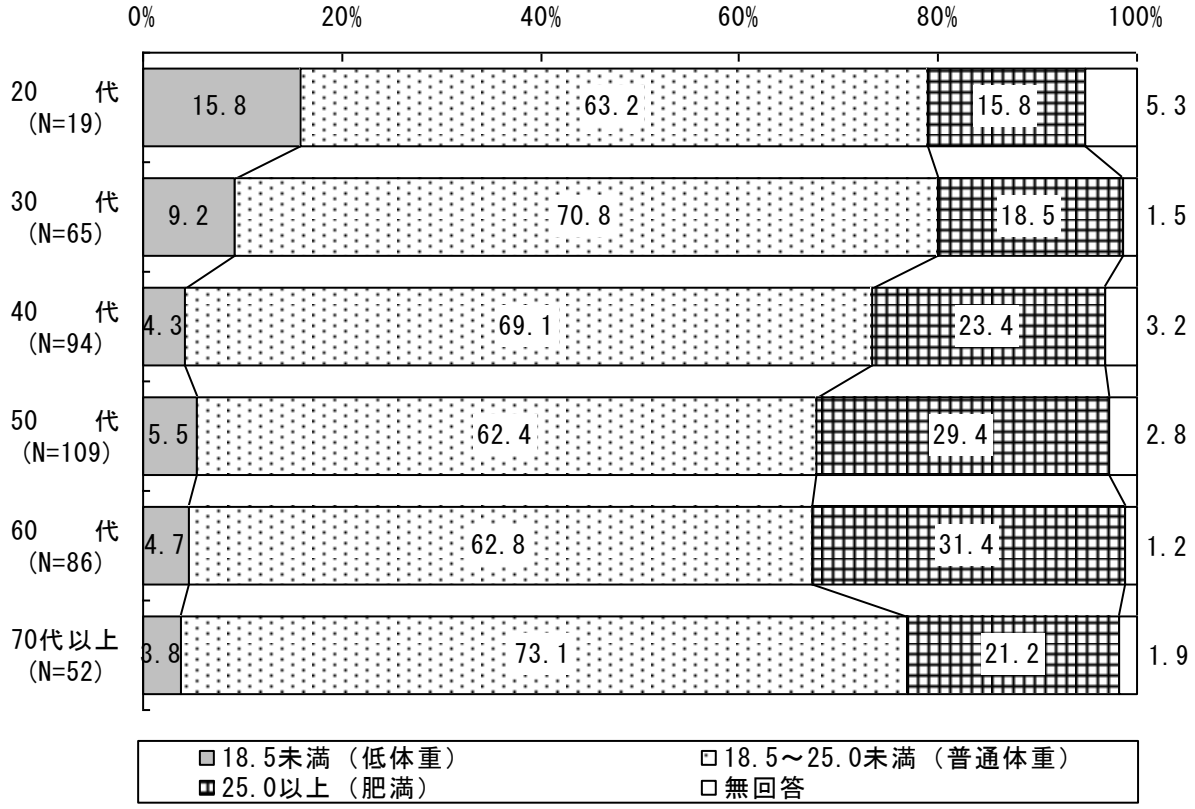
現状と課題

糖尿病とは、代謝障害により、血糖値が高くなりすぎる病気のことです。血糖値が高くなると、体のなかの臓器や細胞が侵食され、特に細かい血管が集積している眼や腎臓は障害を受けやすく、網膜症や腎臓病などの合併症を起こす可能性が高くなります。また、心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化のリスクも高くなります。糖尿病の原因は、食べすぎや運動不足などの生活習慣にあるとされ、肥満の人に多くみられる病気でもあります。また、近年ではメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）も危険性が指摘されています。

平成 24 年度に実施した東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査（以下「平成 24 年度調査」という。）の結果では、アンケート回答者全体の約 25%、４人に１人が肥満となっており、特に男性にその傾向が多くみられます。また、年代別にみると 40 代から 60 代にかけての肥満が多くなっています。一方で、自分の体重についてどう感じているかという設問については、肥満傾向にある人は、自身が「太っている」と感じており、自己認識はできていると思われます。

町では、特定健診をはじめとする健診や、メタボリックシンドロームの予防・改善のための教室を開催し生活習慣の改善を図っていますが、主なターゲットである 40 代、50 代の男性や忙しい世代の受講が少ないことが課題となっています。今後は、このような問題と合わせて、糖尿病と診断されながら、未治療、あるいは治療を中断している人を減少させるため、糖尿病治療の重要性を社会全体で認識していく取り組みが必要です。

【年代別にみたＢＭＩ値】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇糖尿病についての知識を持ち、予防に向け意識を高めよう

〇１日３食きちんと食事をとろう

〇血圧・体重を測る習慣をつけよう

〇定期健診を受け、疾病の発症予防、早期発見、早期治療に努めよう

〇食べすぎ・運動不足を改善し、生活習慣を見直そう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
糖尿病有病者率 （ＨｂＡ１ｃがＮＧＳＰ値 6.5%以上または糖尿病服薬中の者の割合）	9.0% H23　特定健診結果	⇒	減少
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 （ＨｂＡ１ｃがＮＧＳＰ値8.4%以上の者の割合）	0.5% H23　特定健診結果	⇒	減少
新規透析患者数	１人/年 H23 国保医療費統計	⇒	０人/年
（再掲）全出生数中の低出生体重児の割合	10.7% H23　新生児訪問	⇒	減少
（再掲）肥満傾向にある子どもの割合	3.0% H24 学校保健調査	⇒	減少

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・町内企業・商店などにおいて、チラシ等を通じて効果的な食べ方などの普及啓発を進めます

・各団体・機関などで食についての情報提供を進めます

・各団体・機関などでそれぞれの特徴にあった料理講習や食に関する講習会を開催します

・飲食店において、健康メニューやバランス弁当を提供します

・日頃から自分の健康に関心を持つよう声かけを行います

・健康についての話ができる身近な場を確保・充実します

・生活習慣病予防の普及、啓発を推進します

・食塩摂取や運動・適正体重維持など、若い頃からの生活習慣病の一次予防の知識を普及します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　疾病の重症化防止と CKD（慢性腎臓病）の予防

・積極的保健指導により、適切な治療の開始、継続を支援します

・糖尿病でありながら未治療である方や治療を中断している方に対しての保健指導の実施をします

２　糖尿病や生活習慣病に関する知識の普及啓発活動の実施

・事業所・商店等と協力し、チラシ等を通じた普及啓発を実施します

・若い頃からの生活習慣病予防の知識の普及を行います

・各団体・機関へ、それぞれの特徴にあった料理講習や食に関する講習会の開催を促します

・日頃から自分の健康に関心を持つよう出前健康診査を実施します

・糖尿病や生活習慣病を予防するための健康教室を継続して行います（おなかすっきり教室）

３　身近に相談できる場の提供

・町民の立ち寄るスーパーや飲食店での出前健康相談を実施します

町で行っている関連事業	○若年者生活習慣病予防健康診査　○特定健康診査 ○特定健診結果説明会　○特定保健指導　○おなかスッキリ教室 ○重点健康相談　○出前簡易健診　○出前健康教室

2　生活習慣の改善

（１）栄養・食生活

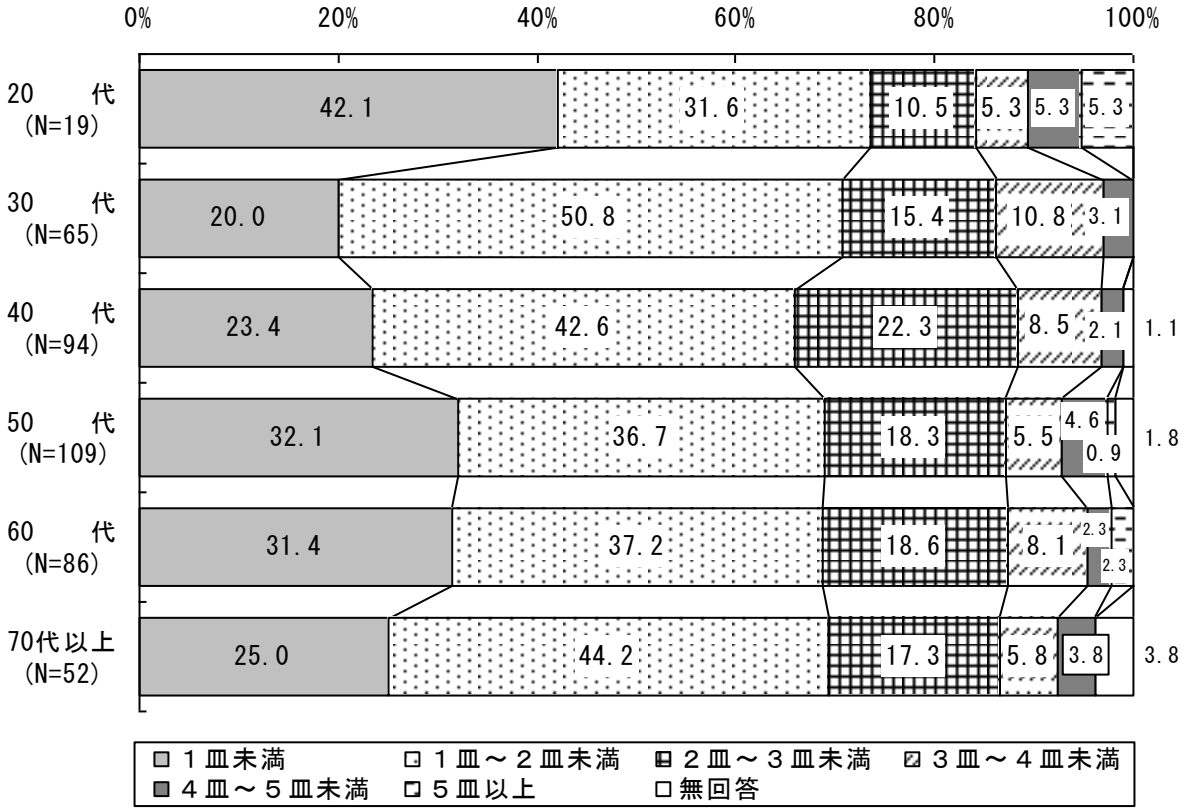
現状と課題

食生活は、がん・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病関連の病気と密接な関係があります。カロリーの過剰摂取は、肥満、脂質異常、糖尿病の原因となり、塩分のとりすぎは、高血圧症や動脈硬化をもたらします。また、現代人は野菜の摂取量が不足している傾向にあります。野菜に含まれる栄養素は体調を整えるだけでなく、生活習慣病の予防にも効果があります。偏食することなく、バランスのとれた食生活を心がけることが大切です。

平成 24 年度調査では、朝食を「ほとんど毎日食べている」と回答した人や、栄養バランスに気をつけている人は、ともに約８割となっているものの、１日の野菜摂取量をみてみると、望ましいとされている量（１日 350ｇ以上）を摂取している人は１割未満となっており、食生活や栄養に対する意識はあるものの、行動がともなっていない傾向にあるといえます。

町では平成 22 年度に策定した「えがお食育推進計画」に基づき、食育セミナーなど食育推進事業を実施し、食育への関心を高めるとともに、食による健康づくりの普及・支援を行っています。今後も町民が自分の健康と食生活の関係に関心を持ち、健康的な食生活を進められるよう、食育を推進していく必要があります。

【年代別にみた野菜摂取量】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇子どもも大人も早寝・早起きを励行し、朝ごはんに、今より野菜または果物を食べましょう

〇みんなで、楽しくよく噛んで食べましょう

〇子どもも大人も料理を作る楽しみ・食べる楽しみを大切にしましょう

〇料理にしょうゆ、ソース、ドレッシングなどかける量を控えましょう

〇気をつけましょう、加工食品・インスタント・レトルト食品のとりすぎは、塩分のとりすぎにつながります

〇地域の旬の野菜（山野草も含む）や果物を活用し、エコクッキングに努めましょう

〇外食の時も、野菜料理などを組み合わせましょう

〇特に間食や外食時には、栄養表示を意識してみましょう

〇就寝２時間前の間食（アルコール、嗜好品を含む）は避けるよう心がけましょう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べる「できている」割合（子ども）	17.8% H22 食育推進アンケート	⇒	100%
朝食に、主食・主菜・副菜をそろえて食べる「できている」割合（大人）	27.0% H22 食育推進アンケート	⇒	100%
ヘルシーメニューや栄養バランスを考えた食事を提供できる飲食店数	－	⇒	増加
食事の栄養バランスに気をつけている者の割合	77.6% H24 健康づくりアンケート	⇒	100%
１日の食塩摂取量	男性 9.9ｇ 女性 9.7ｇ H22 特定健診受診者アンケート	⇒	男性 9.0ｇ 女性 7.5ｇ
栄養成分表示を参考にしている者の割合	男性 28.0% 女性 60.2% H24 健康づくりアンケート	⇒	男性 60.0% 女性 80.0%
野菜を１日３皿以上とれている者の割合	11.7% H24 健康づくりアンケート	⇒	60%
１日の野菜摂取量(1 皿 70g)	3.6 皿 H23　40.50 歳代特定健診受診者アンケート	⇒	4.5 皿
１日の果物摂取量(1 皿 100ｇ)	0.47 皿 H23　40.50 歳代特定健診受診者アンケート	⇒	1 皿
適正体重を維持している人の割合（40～74 歳）	男性 66.3% 女性 74.3% H23 特定健診結果	⇒	男性 70.0% 女性 77.0%
低栄養傾向（ＢＭＩ18.5 以下）の高齢者の割合	0.7% H23 基本チェックリスト	⇒	1.0%以下

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

- 町内企業・商店などにおいて、チラシ等を通じて望ましい食べ方などの普及啓発を進めます
- 飲食店、スーパーマーケットなどの食品関連産業と連携し、食事バランスガイドの普及や栄養成分表示などの食に関する環境整備を進めます
- 飲食店において、健康メニューやバランス弁当を提供します
- 減塩の干物づくりや漬物づくりに取り組みます
- 各団体・機関などで食についての情報提供を進めます
- 各団体・機関などでそれぞれの特徴にあった料理講習や食に関する講習会を開催します
- 各団体が給食や食育を通じて、子どもたちに地場産の食材に親しんでもらい、地産地消を推進します
- 食育アドバイザーにより食事バランスガイドなどの普及・啓発や調理実習の機会を通じて料理をする力を高めるなど、地域ぐるみで食生活改善に取り組んでいきます
- 簡単にできる野菜づくり（家庭菜園）の普及を推進します
- 東伊豆町食育推進計画に基づき、関係団体と協力をし、食育を推進します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　笑顔の源は、食卓から　主食・副菜・主菜はテーブルへ　食事バランスガイドを活用しよう！

・町内企業・商店等と協力し、チラシ等を通じて主食・副菜・主菜を組み合わせた食事のバランスに関する情報や食べることの大切さ、旬の食材（特に野菜料理）を使ったエコクッキング料理などの普及啓発を進めます

・乳幼児の育児相談や健康教室、園だより、給食だよりや保健だよりなどを通じて、保護者向けに朝食に主食・副菜・主菜をバランスよく食べるためのレシピや食に関する情報を提供します

・各団体・機関などで食についての情報提供を進めます

・各団体・機関がそれぞれの特徴にあった料理講習や食に関する講習会を開催します

・家族団らんの大切さの周知・啓発を行います

・食育アドバイザーにより食事バランスガイドなどの普及・啓発や調理実習の機会を通じて料理をする力を高めるなど、地域ぐるみで食生活改善に取り組んでいきます

２　笑って食べよう。野菜は多く、塩は少なく薄味に。健康長寿を目指しましょう

・商工会と連携し野菜たっぷりヘルシーメニューやバランス弁当を提供する飲食店の支援を行います。

・減塩の干物づくりや漬物づくりに取り組む個人や団体の支援を行います

・食育アドバイザーと協働で母子保健活動における減塩活動を推進します

・賀茂保健所と連携し飲食店、スーパーマーケット等の食品関連産業へ、食事バランスガイドや栄養成分表示等の食に関する環境整備を進めます

・給食や食育を通じて、子どもたちに地場産の食材に親しんでもらい、地産地消を推進します

・簡単にできる野菜づくり（家庭菜園）の普及を推進します

３　定期的に体重チェックをして、食べすぎ、飲みすぎに注意しましょう

・健診結果をもとに、食生活の改善が必要な人に対する指導・助言を行います

町で行っている関連事業	○妊婦相談　○パパママ教室　○６か月児相談　○12 か月児相談 ○１歳６か月児健診　○２歳児教室　○２歳６か月児教室 ○３歳児健診　○育児サークル　○乳幼児相談　○食育推進事業 ○望ましい生活習慣推進事業　○食生活推進組織育成教育事業

○●○「適量」＆「バランス」の食事チェック法～その１～○●○

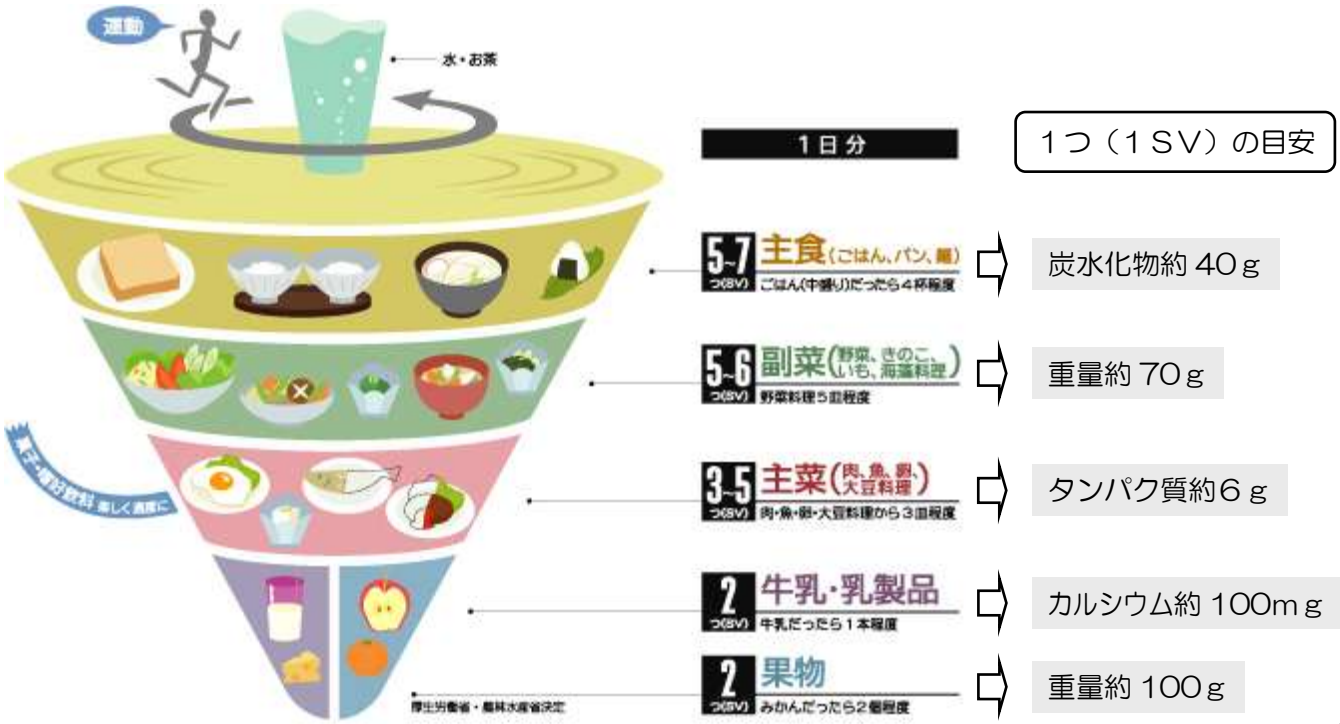
健康な身体を維持して、食生活を送るためには、適量をバランスのよくとることが大切です。

しかし、自分の適量や「バランスのよい食事」といっても、どのような食事のことをいうのか、わからない方も多いと思います。そこで、その適量やバランスをわかりやすく表すため、「何を」「どれだけ」食べたらよいかをイラストで示した「食事バランスガイド」や「３・１・２弁当箱法」が作られました。

１日分を知りたいなら…

＊＊食事バランスガイド＊＊

１日に何をどれだけ食べたらよいかという摂取目安を、料理ごとに提供量の合計数でチェックする食事法のこと。主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の５つに区分し、区分ごとに「１つ（ＳＶ：サービング）」の料理単位でカウントします。



○●○「適量」&「バランス」の食事チェック法～その２～○●○

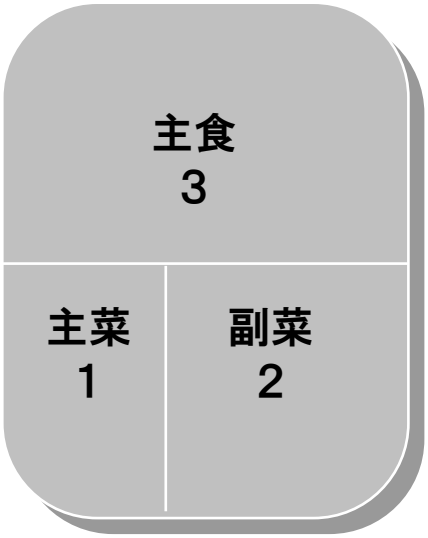
１食分を知りたいなら…

＊＊３・１・２弁当箱法＊＊

１食分の適量とバランスを、弁当箱の表面積比でチェックする食事法のこと。

１食に必要なエネルギー量（kcal）と同じ数値の容量（ml）の弁当箱に、主食・主菜・副菜を３：１：２の表面積比につめることが基本条件です。

弁当箱が 600ml なら
約 600kcal に！



５つのルール

1. 自分に合った容量（ml）の弁当箱を選ぶ
2. 料理が動かないようにしっかりつめる
3. 料理の組み合わせは
   主食３：主菜１：副菜２の表面積に
4. 同じ調理法のおかずを重ねない
5. 何よりも大切なことはおいしそうで、きれいなこと

弁当箱の容量の目安　（ml）

年齢／性別	３～５	６～７	８～９	10～11	12～14	15～17	18～29	30～49	50～69	70 歳以上
男 性	400	500	600	800	800	900	900	900	800	700
女 性	400	500	600	700	800	800	700	700	700	600

参考：NPO 法人　食生態学実践フォーラム

○●○なぜ野菜を食べたほうがよいの？○●○

野菜はカロリーが低く、摂取量を増やすことで満腹感が得られ、肥満や糖尿病の予防に役立ちます。
また、野菜に含まれるカリウム・食物繊維・抗酸化ビタミン類等は、脳卒中や
高血圧などに代表される生活習慣病の予防に効果があるとされていますし、
カルシウムは骨粗鬆症の予防になるので高齢者の寝たきりを防ぐことができます。

（２）身体活動・運動

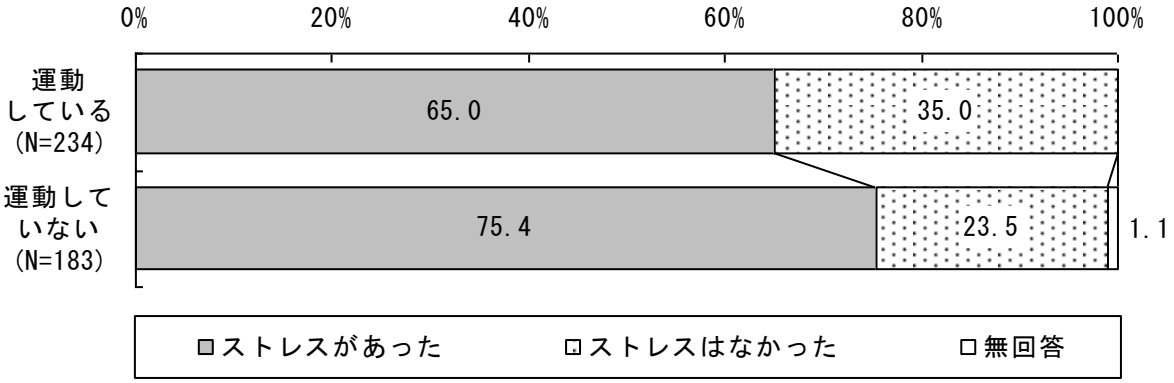
現状と課題

運動不足は、肥満、糖尿病、脂質異常、高脂血症などの生活習慣病や、骨粗鬆症が起こりやすくなるなど、健康への害をもたらします。運動をすることにより、これらが予防でき、心肺機能が高まり体力がつく、血流がよくなり血圧値が改善される、ストレス・不眠・便秘が解消されるなどの効果があります。

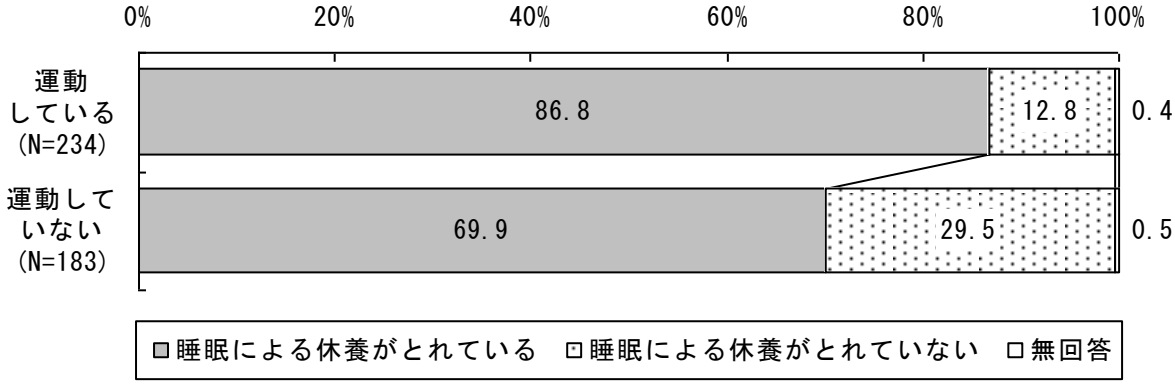
平成 24 年度調査では、日常生活で意識的に身体を動かしていると回答した人は約半数、習慣的な運動（１日 30 分以上の運動を週２回以上）を行っている人は４人に１人という結果となっています。特に、20～30 代の若年層については、いずれも町平均より低い数値となっており、運動不足の状態にあるといえます。また、日常生活で意識的に身体を動かしている人の方が、ストレスを感じることが少なく、睡眠による休養がとれていることがわかっています。

町では、アスド会館を利用した水泳教室や、スポーツ推進員が中心となって行うスポーツ教室や大会を開催していますが、新規参加者の減少や類似した教室も見受けられることから、今後は、各機関で連携をとり精査を行い、町民が若い時期から身体を動かす習慣づけができるような働きかけをしていく必要があります。

【運動習慣の有無別にみたストレスの有無】



【運動習慣の有無別にみた睡眠による休養がとれているかの有無】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

○１週間の自分の運動量を知り、運動不足に対する問題意識を持とう

○日頃から意識的に歩こう（短い距離は歩く・活動量計を活用する）

○自分のペースに合わせ、楽しく身体を動かそう

○運動を一緒にする仲間を増やそう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
日常生活における歩行時間	20～59 歳 65.0 分 60 歳以上 52.2 分 H24 健康づくりアンケート	⇒	15 分以上の増加
運動習慣者の割合 （１日 30 分以上の運動を週２回以上、１年以上実施している者）	20～59 歳 19.5% 60 歳以上 42.0% H24 健康づくりアンケート	⇒	実施者の２０%増加
外遊びを、１日 60 分以上している子どもの割合（３歳児）	－	⇒	増加

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・町内の企業や商店で、ポイント制でのウォーキングを実施します

・昼休みや通勤時間などを活用し、職域に応じた運動の取り組みを進めます

・高齢者が無理せず取り組める体操・運動ができる機会を充実させます

・グループ活動など、地域をあげてできる運動に取り組みます

・一緒に運動する仲間づくりを支援します

・運動をすることを家族や地域が支えてくれる環境づくりを進めます

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　運動に関する情報の提供

・身体活動量の増加や運動習慣の必要性、効果的な運動方法についての情報を提供します

・町内の活動団体の取り組み状況やイベント等の情報について発信します

２　仲間づくりや自主グループづくりへの活動支援

・グループ活動など、地域をあげてできる運動に取り組みます

・一緒に運動する仲間づくりや自主グループ活動の支援を行います（ふじ 33 プログラム等）

３　ライフステージや運動スキルに応じた運動・健康づくり事業の促進

・乳　幼　児　期：教室やサークル活動等を通じ親子で体操することにより、体を動かすことの楽しさを学ぶ場の提供をします

・学　　童　　期：体育指導員を中心としたスポーツ活動を通じ、身体とこころを鍛える健康づくりを推進し、青少年の健全育成に努めます

・青 壮 中 高 年 期：個人に合った運動内容について、保健指導の機会を設けます

４　運動しやすい環境の整備

・ウォーキングマップを作成し、ウォーキングコースなどの情報の提供を行います

・町内事業所・商店などと協力して、ポイント制でのウォーキングを実施します

・歩きやすい環境の整備、安全に運動できる場所の提供を行います

・豊かな自然を生かしたウォーキングイベントの充実を図ります

町で行っている関連事業	○熱川地区・稲取地区町民体育大会　○スポーツ教室・スポーツ大会 ○とうきゅうカップ東伊豆クロスカントリー大会 ○サンサンウォーキング　○奈良本ヘルシーウォーキング ○Let’s アスドビクス　○go スイミング教室　○生涯学習講座・教室

○●○健康づくりのための運動について○●○

厚生労働省では、生活習慣病の危険性を減らし、運動機能や体力の維持・向上を図るための運動指針「エクササイズガイド 2006」を策定しました。指針では、身体活動の量を表す「エクササイズ」という単位を定め、１週間に取り組むべき目標値を掲げています。

ここでは健康づくりのために身体を動かしたい方へ、その目安をご紹介します。

○日常生活での健康づくり

日常生活のなかで、次の目標を達成するように意識して歩きましょう。

普通歩行

１日あたり → 60分 約４kmに相当

１週間あたり → 7時間 約 28 kmに相当

○運動での健康づくり

日常生活で身体を動かすことに加え、ライフスタイルと体力に応じた運動を行うように心がけましょう。例えば、次の運動量を目標にしましょう。（※）

速歩の場合

１週間あたり → 60分 約６kmに相当

ジョギングの場合

１週間あたり → 35分 約４kmに相当

※この場合は、１日あたりの普通歩行の目標は 50 分（１週間あたり 350 分）となります。

（３）飲酒

現状と課題

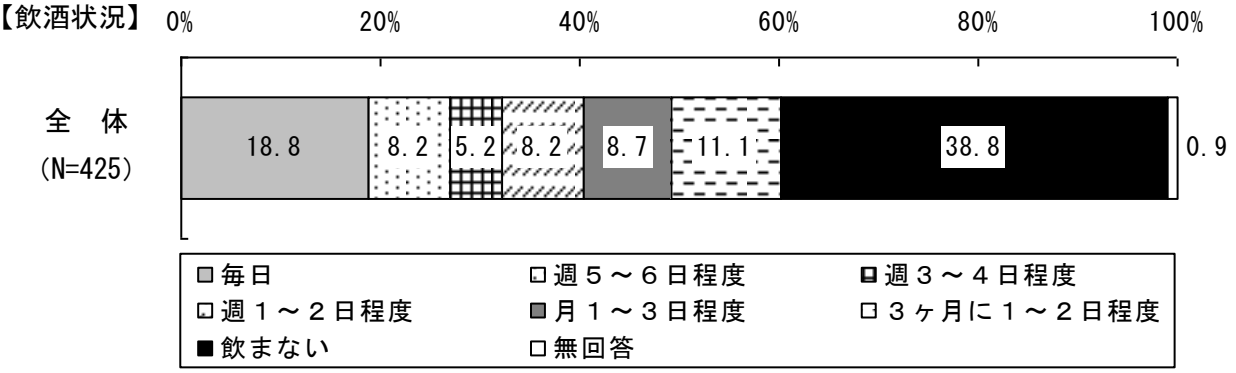
酒は百薬の長といわれるように、適量を守っての飲酒は健康に良い影響をもたらすとされています。実際、わが国の男性を対象とした研究では、平均して２日に日本酒に換算して１合（純アルコールで約 20ｇ）程度飲酒する者が、死亡率が最も低いとする結果が報告されています。

一方で、過度の飲酒は、急性アルコール中毒や肝障害の原因となることがあり、健康に対して大きな悪影響を与えます。また、少量であっても毎日飲酒を続けた場合は、肝臓を休ませることができないため、同様に健康へ悪影響を及ぼします。また、アルコールの許容量は性別や年齢、体質、その時の健康状態といった様々な要素が関係するため、自分に合った飲酒をすることが大切です。特に、妊婦や未成年の飲酒は一般成人よりも影響が大きいとされているため、絶対に摂取しないようにしましょう。

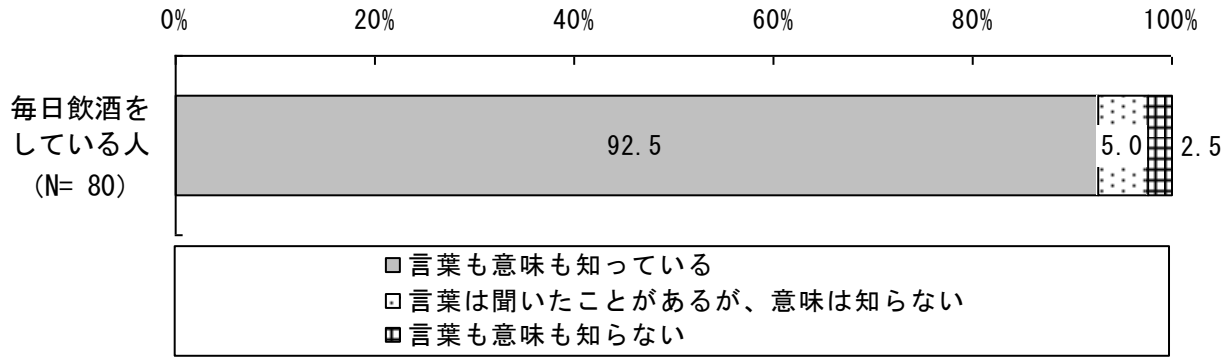
平成 24 年度調査では、「休肝日」の認知度は約９割にものぼっています。しかし、「毎日」飲酒をしていると回答した人は全体の約２割おり、知識はあっても実践ができていない人がいる結果となっています。また、男性は１日のアルコール量 40g、女性は 20ｇといった生活習慣病のリスクを高める量について周知が必要です。

町では特定健康診査をはじめとする各種健診や結果説明会、相談時において飲酒に関する正しい知識の普及に努めています。今後も、節度ある適切な飲酒習慣を維持できるよう、事業を推進していきます。

【飲酒状況】



【毎日飲酒をしている人の「休肝日」の認知度】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇肝臓にやさしい飲み方を知り、週２日は休肝日を作ろう

〇適正飲酒を心がけ、楽しくお酒を飲もう

〇一気飲みや寝酒など、危険な飲み方はやめよう

〇未成年や妊産婦に飲酒をさせないようにしよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
妊娠中の飲酒者の割合	0% H23 母子手帳交付時アンケート	⇒	0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合 （１日あたりの純アルコール量が 40ｇ以上（日本酒２合、ビール大瓶２本））	33.1% H24 健康づくりアンケート	⇒	23.1%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合 （１日あたりの純アルコール量が 20ｇ以上（日本酒１合、ビール大瓶１本））	37.0% H24 健康づくりアンケート	⇒	30%

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

- 未成年や保護者に対して、お酒が健康に及ぼす影響などの周知を行います
- 地域団体や町内商店などでも、未成年にアルコールを「売らない、買わせない、飲ませない」環境づくりを進めます
- 飲酒に関するポスターの掲示をします
- 飲酒の適正量や過剰飲酒習慣の予防に関する情報提供に取り組みます
- 地域や職場の飲み会でも、多量飲酒を防止します（お酒の量を少なめにする）
- 地域や職場の飲み会でも、アルコールを無理に勧めず、ノンアルコールの飲み物も出します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　飲酒のリスクに関する教育・啓発活動の推進　～楽しく長～く飲むために～

- 保健事業を通じ、適正飲酒、休肝日を設ける意味、多量飲酒の危険性など、飲酒に関する情報提供を行い、健診結果に基づき個別指導を実施します

町で行っている関連事業	○若年者生活習慣病予防健康診査　○特定健康診査 ○特定健診結果説明会　○特定保健指導 ○重点健康相談　○出前簡易健診　○出前健康教室

○●○週２日、休肝日を作る理由○●○

日本酒２合のお酒（ビールなら中びん２本、焼酎なら 1.2 合）を肝臓で分解するのに、個人差はありますが、平均６～７時間前後かかるといわれています。お酒を飲んだ後、就寝している間も肝臓は黙々と働いているため、毎日の飲酒は連続して肝臓を酷使することになります。

また、多量飲酒をすると、肝臓でのアルコールの分解が追いつかなくなり、中性脂肪が蓄積され、胃や腸といった消化管の粘膜も荒れてきます。

これらの臓器を休めるために、週に２日程度は休肝日を作ることが必要なのです。

この際に気をつけたいのが、週５日続けて飲酒して２日連続で休むのではなく、２～３日飲んで１日休む。といった飲み方をし、習慣づけることが大切です。

その他にも、自分自身で休肝日を定めることによって、アルコール依存症を防ぐといったメリットもあります。

ーアルコール換算例ー　清酒１合の目安
・ビール　中ビン１本（500ml）　・焼酎　35 度（80ml）
・ワイン　グラス２杯（240ml）　・ウイスキー　ダブル１杯（60ml）

＊１合未満を目安に適量飲酒を心がけましょう！

（4）喫煙

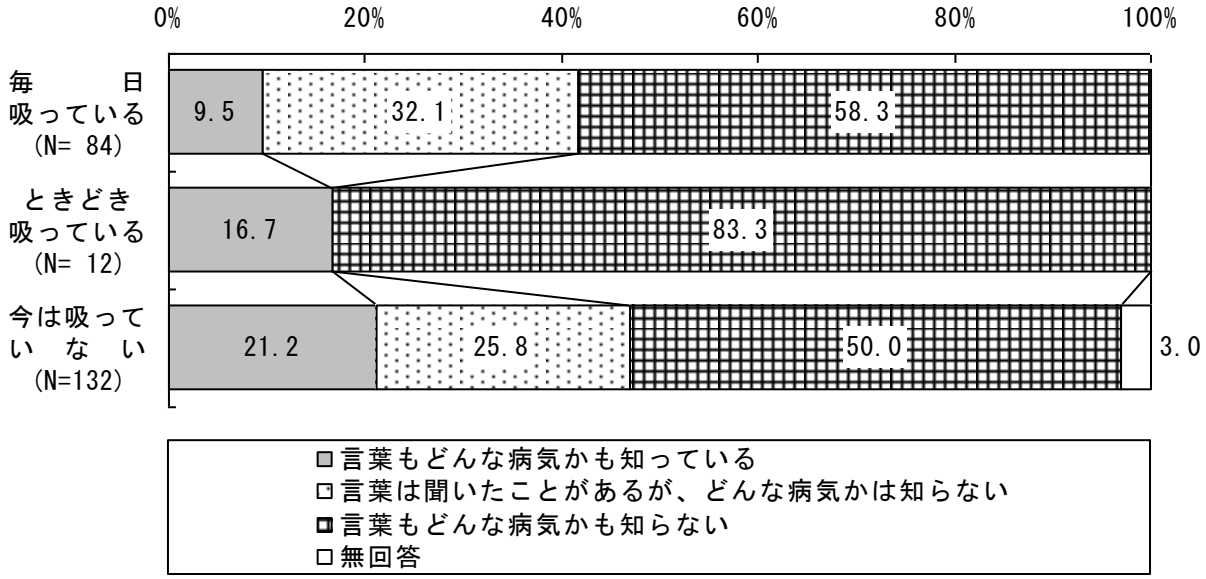
現状と課題

タバコには 200 種類もの有害物質が含まれ、なかでも有害性が高いのが、依存性の高いニコチン、発がん物質を含むタール、血液中を酸欠状態にする一酸化炭素です。喫煙が健康に及ぼす害として、がんや循環器疾患のリスクを高めることなどが広く知られているところですが、それはタバコを吸う本人のみならず、周囲の受動喫煙者についても同様の影響をもたらします。副流煙中の有害物質の濃度は、喫煙者本人がフィルターを通して吸い込む主流煙よりも高いため、受動喫煙者に大きな影響を与えます。近年では社会的な禁煙志向の高まりにより、こうした受動喫煙が身体に及ぼす影響についても周知されていますが、その機会はまだまだ少なくありません。

平成 24 年度の調査では、これまでに喫煙の経験があると回答した人は５割を超え、うち、現在も喫煙していると回答した人は約４割にものぼっています。また、COPD*について、「言葉もどんな病気かも知っている」と回答した人は２割未満となっており、「言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない」と回答した人と合わせても約４割の認知度となっています。喫煙者のうち、「毎日吸っている」と回答した人の COPD の認知度は、わずか１割となっています。また、受動喫煙の機会についても「あった」と回答した人は６割を超える高い数値となっています。受動喫煙があった場所としては職場、飲食店、家庭が上位３位を占めていることから、こうした場所での禁煙・分煙の徹底が課題となっています。

町では、特定健康診査など各種健診時に喫煙者に対し問診を行い、禁煙に関心があると回答した人に対し、喫煙教室を開催し、禁煙行動への変容を促しています。今後は、若年者がはじめの一本を吸わないようにする取り組みや、妊娠可能性のある女性喫煙者向けの情報提供を行い、受動喫煙者への対応についても検討していく必要があります。

【喫煙状況別 COPD の認知度】　　資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査



*COPD：慢性閉塞性肺疾患。喫煙、粉塵、化学物質に起因する有毒な煙、ガスを吸うことによって罹る進行性の疾患。慢性の咳、痰を伴い、呼吸困難に陥ることもある。

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇タバコが健康に及ぼす影響を知ろう

〇喫煙者は喫煙マナー（分煙やポイ捨て禁止など）を守り、禁煙にチャレンジしよう

〇禁煙活動をしている人をサポートしよう

〇未成年や妊産婦に喫煙をさせないようにしよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
妊娠中の喫煙者の割合	5.9% H23 母子手帳交付時アンケート	⇒	0%
ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の認知度 ※内容まで知っている者の割合	15.1% H24 健康づくりアンケート	⇒	80%
成人の喫煙率	22.5% H24 健康づくりアンケート	⇒	12.5%
受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭 18.1% 飲食店 23.3% H24 健康づくりアンケート	⇒	家庭 10.0% 飲食店 15.0%

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・未成年や保護者に対して、タバコが健康に及ぼす影響などの周知を行います

・地域団体や町内商店などでも、未成年にタバコを「売らない、買わせない、吸わせない」環境づくりを進めます

・子どもが１本目を吸わないよう指導します

・受動喫煙防止のために禁煙・分煙を行う飲食店等を増やします

・事業所の禁煙化を推進します

・路上喫煙やポイ捨て禁止を徹底します

・禁煙を努力している人に協力します

・肺がん以外のタバコの害についての普及啓発を行います

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　たばこのリスクに関する教育・啓発の推進

・様々な保健事業の場での禁煙に関する助言や、たばこの害についての情報提供を行います

（母子健康手帳交付、妊婦教室、乳幼児健診及び相談、がん検診等）

・学校と協力し、児童生徒に対する禁煙教育の実施をします

２　健康診査、特定健康診査の結果に基づいた禁煙支援や治療に向けた個別指導の実施

・たばこをやめたい人に対し、禁煙支援を行います

・禁煙教室の開催の継続実施を行います

３　受動喫煙防止のための禁煙・分煙化の推進

・受動喫煙防止のため、公共の場での禁煙・分煙を行い、飲食店等へも働きかけをします

４　禁煙者のサポートに向けた関係機関との連携強化

・医療機関等、関係機関と協力し、禁煙行動についての情報提供を行い、禁煙に取り組む人をサポートする体制づくりを構築します

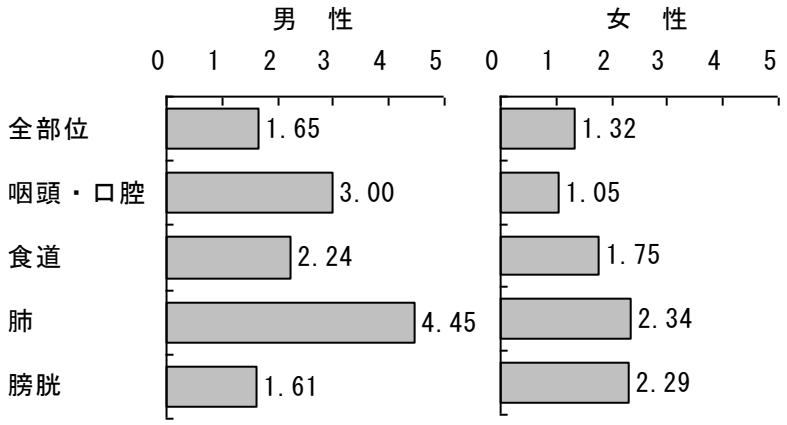
町で行っている関連事業	○若年者生活習慣病予防健康診査　○肺がん・結核検診　○禁煙教室 ○特定健康診査　○特定健診結果説明会　○特定保健指導 ○重点健康相談　○出前簡易健診　○出前健康教室　○母子保健事業

○●○喫煙の悪影響○●○

①喫煙とがん

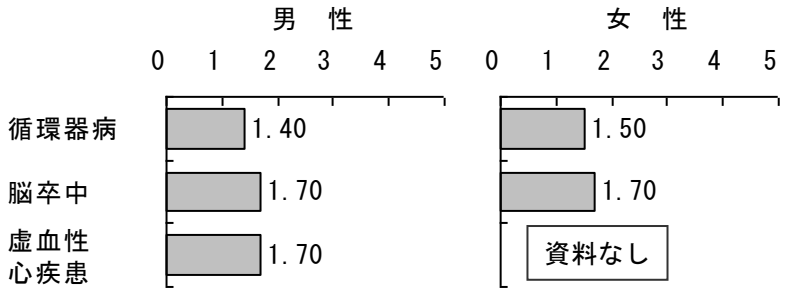
喫煙は世界保健機関（WHO）の国際がん研究機関において、発がん評価分類でグループ1（人間に対して発がん性あり。人間に対する発がん性に関して十分な証拠がある）に分類されています。

実際、非喫煙者を1としたときの喫煙者のがんの部位別にみた死亡についての調査結果をみると、全部位において、男性は 1.65 倍、女性は 1.32 倍、がんによる死亡リスクがあります。特に男性の肺がんに至っては、4.45 倍ものリスクがあるという報告がされています。



②喫煙と循環器疾患

同様に、循環器疾患の死亡リスクについてもみてみると、循環器病は男性で 1.4 倍、女性で 1.5 倍となっており、脳卒中は男女ともに 1.7 倍のリスクがあるという報告がされています。



③喫煙と呼吸器疾患、その他の疾病

喫煙は、空気の通り道である気道や肺自体へ影響及ぼすことが知られています。このため、慢性気管支炎、呼吸困難や運動時の息切れなどの症状が特徴的な肺気腫や喘息などの呼吸器疾患の原因と関連しています。同様に、循環器疾患の死亡リスクについてもみてみると、循環器病は男性で 1.4 倍、女性で 1.5 倍となっており、脳卒中は男女ともに 1.7 倍のリスクがあるという報告がされています。

さらには歯周病の原因とも関連があるという報告がされています。

（資料：厚生労働省ホームページ掲載資料）

（5）歯・口腔の健康

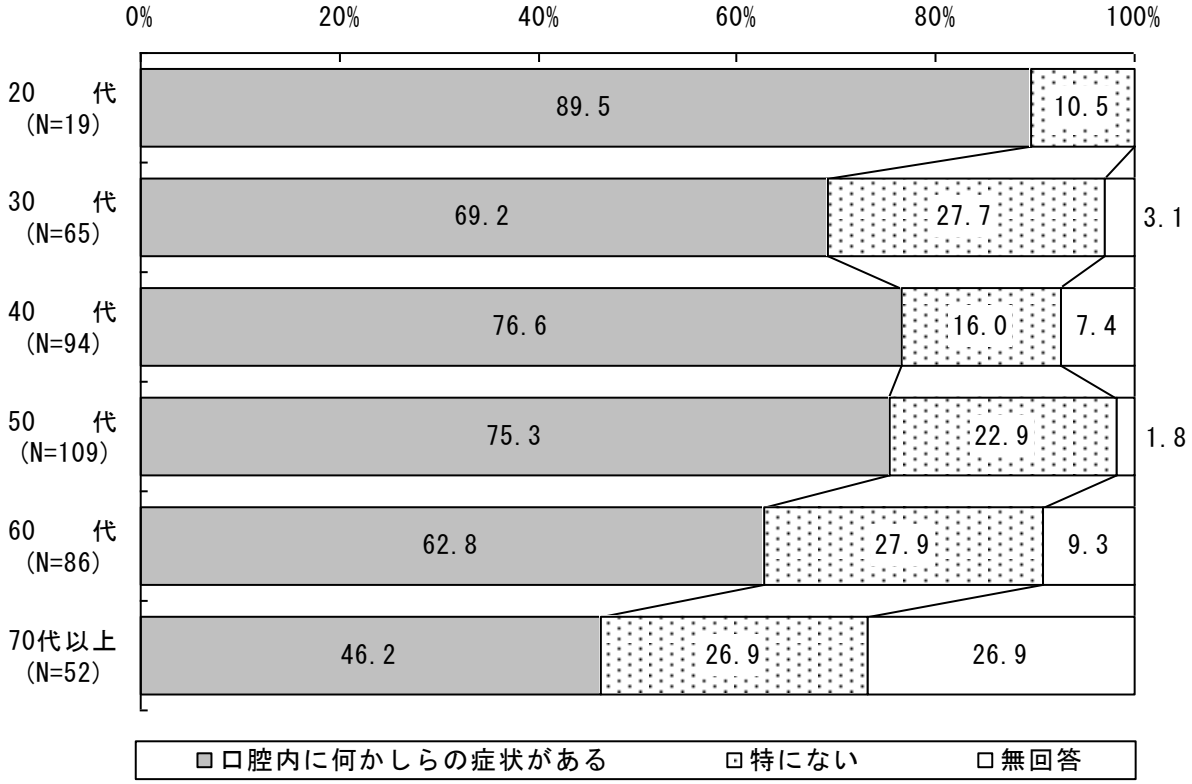
現状と課題

歯や口腔の状態は、口内だけの問題でなく、糖尿病など全身疾患と大きく関わっていることがわかっており、歯の健康は、身体の健康維持と密接に関わっているといえます。生活習慣病の予防改善には、バランスの良い食生活が基本となりますが、望ましい食生活を送るためには、歯が健康でなければなりません。また、咀嚼や嚥下機能の維持は、認知症の予防や寝たきりの防止に関わっており、健康寿命の延伸にもつながります。

平成 24 年度の調査では、歯周病が生活習慣病に影響することとを知っていると回答した人は８割を超える高い結果となっています。その一方で、「歯をみがいたとき、血が出る」や「歯のすき間が広がってきた」など何らかの歯周病の症状を有する人は約７割となっており、また、定期的な歯の健診を受けている人も約２割にとどまっているなど、歯の健康に関する知識は普及しているものの、実践には至っていない現状がみられます。

町では、口腔衛生知識の普及啓発や、歯周疾患の予防と早期発見を目的として歯周疾患検診を、また、未就学児から中学生には、はみがき教室を行っています。今後も引き続き、歯・口腔の健康維持ができるよう支援していきます。

【年代別口腔内における症状の有無】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇むし歯や歯周病予防について知ろう

〇甘い食べ物のとりすぎに注意し、よく噛んで食事をしよう

〇自分に合ったデンタルケアグッズを持ち、正しいブラッシング法を身につけよう

〇年１回は歯科健診を受けよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
むし歯のある子どもの割合	１歳６か月児 6.7% ３歳児 32.9% ５歳児 56.0% H22 乳幼児歯科健診	⇒	１歳６か月児 0% ３歳児 20%以下 ５歳児 46.0%
夕食後寝るまでの間、食べ物や甘い飲み物をとっていない児の増加	30.0% H23 望ましい生活習慣アンケート	⇒	40.0%
むし歯のある子ども（小学６年生）の割合	小学６年生 44.0% 中学３年生 62.8% H21 学校歯科保健調査		小学６年生 34.0% 中学３年生 52.8%
過去１年間に歯科検診を受診した者の割合	21.9% H24 健康づくりアンケート	⇒	30%以上
70 代以上で 20 本以上の歯を有する者の割合	38.5% H24 健康づくりアンケート	⇒	40%以上
20 代における口腔に問題がない者の割合	20 代 10.5% 40 代 16.0% 60 代 27.0% H24 健康づくりアンケート	⇒	20 代 25.0%以上 40 代 25.0%以上 60 代 45.0%以上

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・職場・学校などで、定期的な歯科健康診査受診を呼びかけます

・職場でも食後に歯磨きするよう働きかけます

・関係機関と連携して「8020 運動」を推進します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　フッ化物応用によるむし歯予防活動の継続実施

・１歳６カ月、２歳、２歳６カ月、３歳でのフッ素塗布の継続実施を行います

・フッ素によるむし歯予防対策を検討していきます

・むし歯多発児に対してのフッ化物を使ったむし歯予防についての検討を行います

２　口腔機能の維持向上に関する知識の普及

・むし歯、歯周病予防、口腔機能と生活習慣病との関連、咀嚼の大切さ、正しい口腔の手入れ方法やデンタルグッズの使用の勧め等、口腔機能の維持向上に関する情報提供を行います

３　ライフステージ別の歯や口腔の健康づくりの推進

・乳　幼　児　期：子どもの歯を守るために保護者が行動できるよう支援します

・学 童 思 春 期：むし歯、歯肉炎を予防するために自ら行動できるよう学校と連携を深めます

・青 壮 中 年 期：むし歯や歯周病予防に関心を持つよう働きかけ、歯周病健診受診を勧めます

・高　　齢　　期：歯や口腔への関心を高め、おいしく食事がとれるよう支援します

４　住民歯科会議の開催

・町の歯科保健の課題を、町民、歯科医師会、行政が共有し、課題解決に向けての施策を検討します

町で行っている関連事業	○妊婦相談・妊婦訪問　○パパママ教室　○６か月児相談 ○12 ヶ月児相談　○１歳６か月児健診　○２歳児教室 ○２歳６か月児教室　○３歳児健診　○歯周疾患検診 ○重点健康相談　○はみがき教室　○家庭教育学級活動 ○幼児健診や教室におけるフッ素塗布事業

○●○よく噛むことの大切さ○●○

食べ物をよく噛んで味わうことを咀嚼（そしゃく）といいますが、これは私たちが生きる上でとても大切なことです。健康な歯で食べ物をよく噛むことは、全身の健康維持に大きな効果があります。

この、噛む効用について、学校食事研究会が「ひみこの歯がいーぜ」というキャッチフレーズを作り、わかりやすく説明をしています。

ひ

肥満防止

よく噛んで食べると、脳にある満腹中枢が働いて食べすぎを防ぐことができます。

み

味覚の発達

よく噛んで味わうことにより、食べ物の味がよくわかります。

こ

言葉の発音がはっきり

よく噛むことにより、口のまわりの筋肉を使うため、表情が豊かになります。
口をしっかり開けて話すときれいな発音ができます。

の

脳の発達

よく噛む運動は脳細胞の働きを活発にします。
子どもの知育を助け、高齢者は認知症の予防に役立ちます。

は

歯の病気を防ぐ

よく噛むと唾液がたくさん出て、口のなかをきれいにします。
この唾液の働きが、むし歯や歯周病を防ぎます。

が

がんの予防

唾液中の酵素には、発がん物質の発がん作用を消す働きがあります。

い

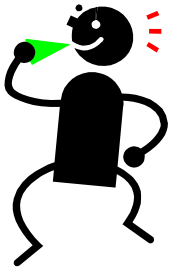
胃腸の働きを促進

よく噛むことで消化酵素がたくさん出て消化を助けます。

ぜ

全身の体力向上と全力投球

力を入れて噛みしめたいとき、歯を食いしばることで力がわきます。



3　社会生活に必要な機能の維持・向上

（１）高齢者の健康

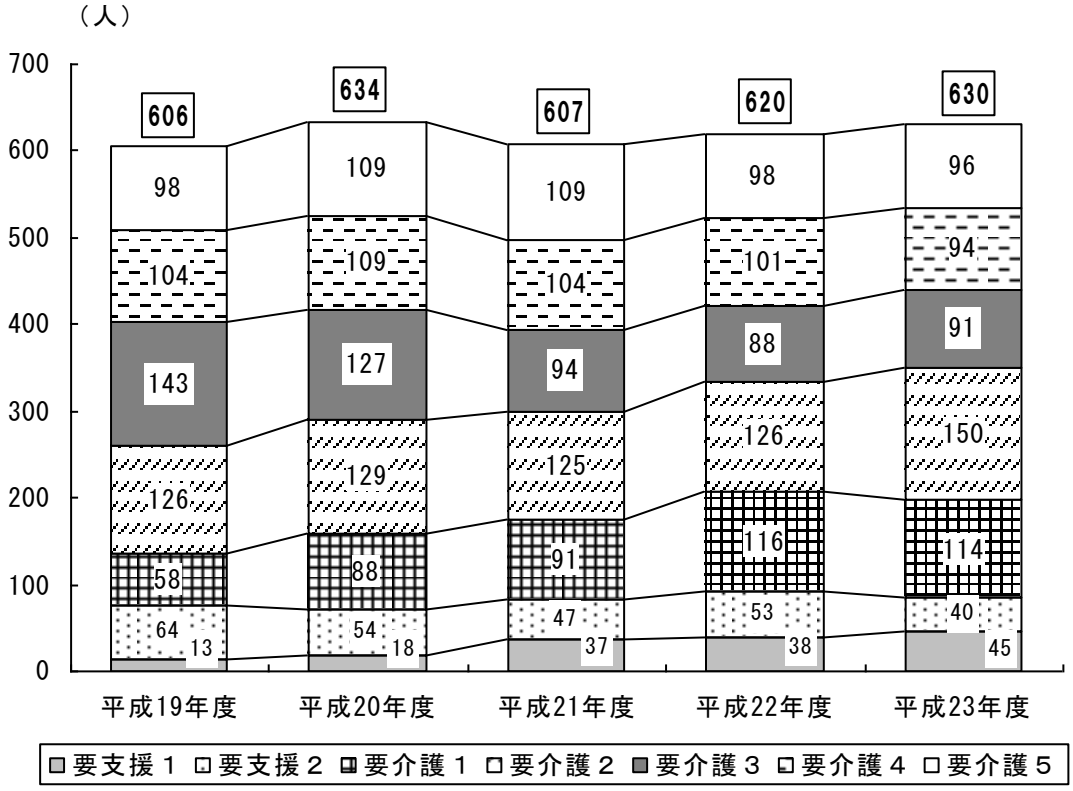
現状と課題

現在の少子高齢社会及び今後 10 年先を見据えたとき、高齢者の健康寿命の延伸や生活の質の向上、健康格差の縮小は重要な問題となります。健康度の高い高齢者については、就労や社会参加の促進をする必要があります。その一方で、虚弱化を予防または先送りすることも必要となり、個々の高齢者の特性に応じた対策が講じられる必要があります。

東伊豆町においても、少子高齢化が急速に進んでおり、高齢化率は平成 24 年４月の時点で 34.2%と全国平均を大きく上回っています。また、要介護認定についても、認定率は 13%前後を推移しているものの、高齢者数全体の増加により、認定者数も今後増加することが見込まれます。また、平成 23 年度に町が行った基本チェックリストでは認知機能低下ハイリスク該当者は 20.3%と約５人に１人となっており、こちらも今後増加が見込まれます。

町では、平成 24 年３月に「東伊豆町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、「支え合い、助け合う社会福祉の充実」を基本理念に掲げています。高齢者が生きがいを持ち、豊かで充実した生活を送ることができるよう、今後も施策を展開していきます。

【認定度別容易介護認定者数の推移】



資料：東伊豆町健康づくり課

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇誘い合って、地域の活動や趣味、仕事に取り組もう

〇楽しみを見つけ、毎日をいきいきと過ごそう

〇家族や仲間と一緒に料理を作ろう

〇無理をせず、自分のペースで身体を動かそう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
介護保険サービス利用者（要介護認定者数）	630 人	⇒	850 人
（再掲）低栄養傾向（BMI 18.5 以下）の高齢者の割合	0.7% H23 基本チェックリスト	⇒	1.0%以下
認知機能低下ハイリスク高齢者の割合 （認知症予防支援該当率）	20.4% H23 基本チェックリスト	⇒	25%以下
ロコモティブシンドローム*の認知度	―	⇒	増加

* ロコモティブシンドローム：運動器症候群。骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険が高い状態にあること。

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・家に閉じこもりがちな高齢者に対して声をかけ、地域活動への参加を促します

・地域活動に参加し、積極的に外出する機会を充実させ、仲間づくり・生きがいづくりを推進します

・高齢者が無理せず取り組める体操・運動ができる機会を充実させます

・一緒に運動する仲間づくりを支援します

・疲労回復・ストレス解消につながる運動を推進します

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　介護予防、認知症予防に関する教室の開催による正しい知識の普及啓発

・閉じこもりやロコモティブシンドローム、認知症等への理解とその予防のため、ストレッチやウォーキング、食生活指導により、閉じこもりや認知症になりにくい身体づくりを推進します

２　医療機関との連携

・認知症の症状が一目でわかる「認知症チェックシート」の作成と活用の検討を行います

３　安心見守りネットワーク、徘徊対策ネットワークの体制強化

・住民の安否確認と徘徊時の捜索活動を協力事業者に引き続き依頼します

４　家族介護者への支援

・家族介護者に対する交流事業を実施し、介護によるストレスの軽減を図ります

５　認知症についての知識の普及啓発活動の推進

・認知症サポーター養成講座を実施し、事業所や地域において認知症の方への関わり方を考える場の提供を行います

町で行っている関連事業	○プール教室　○Happy アクアエクササイズ　○健康吹き矢教室 ○若返り健康教室　○筋力アップトレーニング ○カラダ元気サロン　○ひがしいずまち健康体操教室 ○認知症サポーター養成講座　○介護者倶楽部

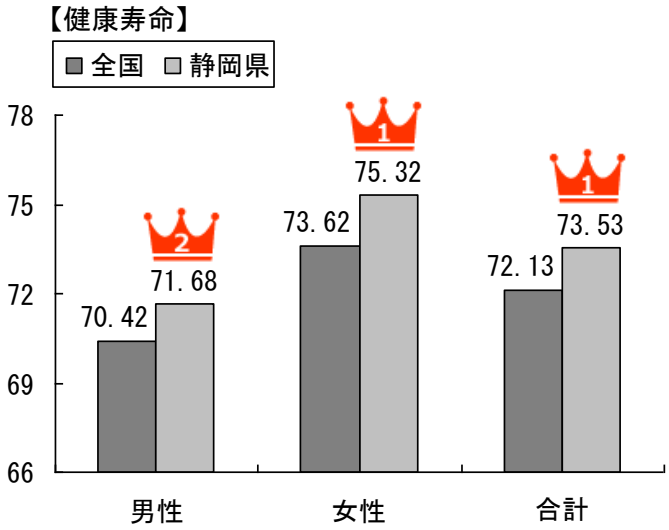
○●○静岡県は健康寿命日本一！○●○

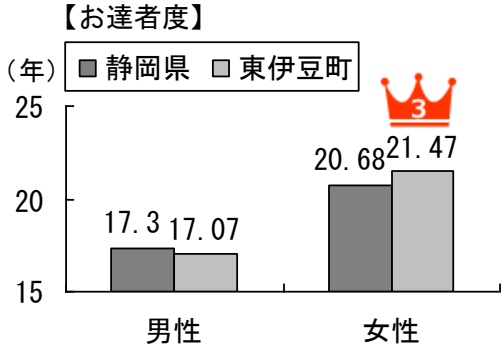
平成 22 年に厚生労働省が初めて算出した健康寿命において、静岡県の女性は全国１位（73.32 歳）、男性は全国２位（71.68 歳）となり、これに基づき、静岡県が独自に算出した男女合計では、全国１位（73.53 歳）となりました。

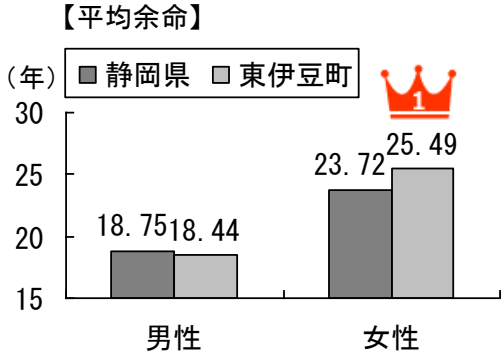
健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことをいい、介護状態に陥ることなく、心身ともに健康に暮らすことができる状態であることを示しています。この健康寿命のトップに静岡県が輝いた背景には①地場の食材が豊富で食生活が豊か②全国一のお茶産地で日頃から緑茶を飲む習慣があること③元気に働いている高齢者が多いこと④温暖な気候からくる穏やかな県民性などがあげられます。

また、県が独自に調査を行った 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*」）については、平均で男性が 17.30 年、女性は 20.68 年という結果がでており、この調査において、東伊豆町の女性の平均は 21.47 年と県内第３位、平均余命に至っては、25.49 年で県内第１位となっています。

いつまでも健康を保ち、質の高い人生を送るためにも、この「健康寿命」に着目しながら、日頃の生活習慣を見直し、恵まれた環境を活用しながら地域一丸となって健康づくりに取り組むことが大切です。







* お達者度：県内市町の介護認定の情報、死亡の情報を元に生命表を用いて算出

（2）こころの健康（休養）

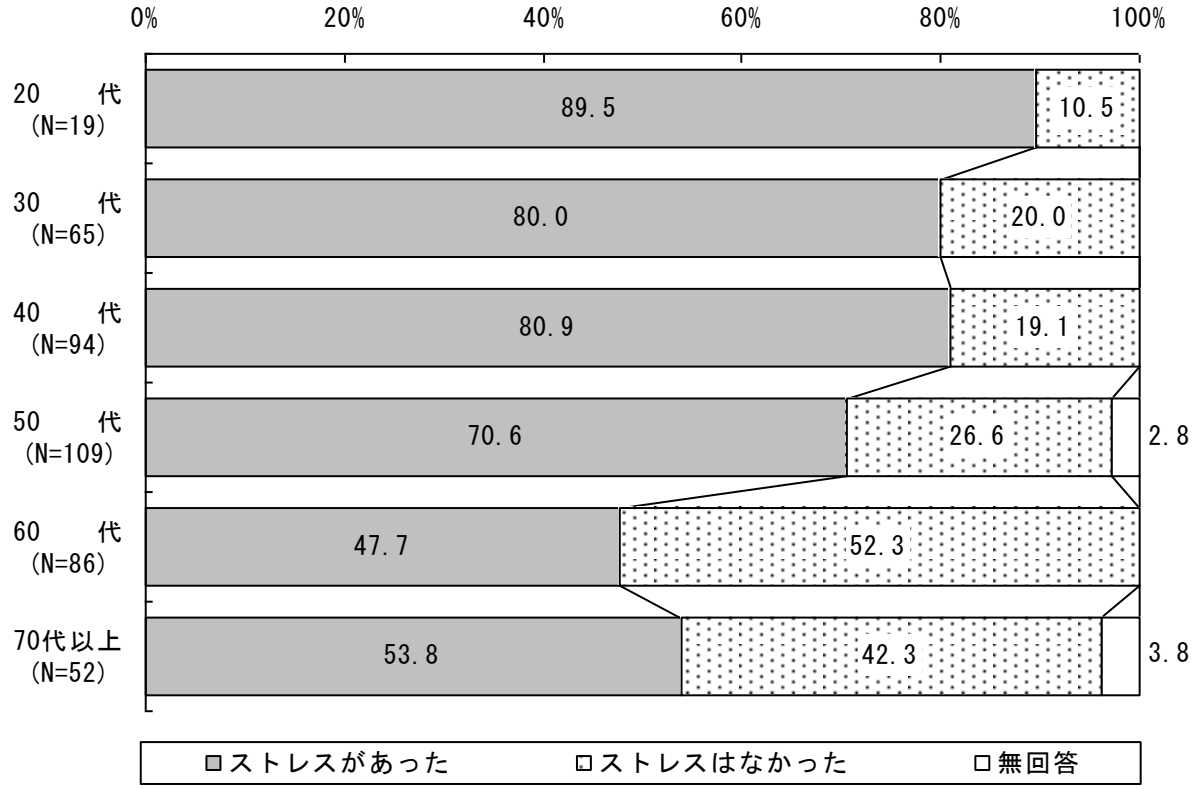
現状と課題

自殺者が年間３万人を超えるなど、こころの健康については近年大きく取り沙汰されています。自殺の原因の半数が健康問題とされており、高齢者の閉じこもりによる「うつ」の問題も深刻化してきています。

平成 24 年度調査では、この１ヶ月間にストレスがあったと回答した人は、約７割にのぼっています。また、ストレス解消法がないと回答した人や悩みやストレスで困ったときに相談する人がいないと回答した人は、ともに約２割となっています。こころの健康と密接に関わっている睡眠についても、睡眠による休養がとれていないと回答した人は２割おり、こうした人への対策が早急に求められています。

町では、こころの健康に対する関心や意識を高め、自殺予防を促すため、こころに特化した健康相談を実施したり、ゲートキーパー*養成の研修会を開催するなどの取り組みを行っています。今後も、こうした普及啓発活動を行うとともに、こころの健康は個人の問題だけでなく、家族や地域や専門機関、行政が一体となって取り組んでいく問題と捉え、各機関の連携を図ってこころの健康づくりを推進していきます。

【年代別ストレスの有無】



資料：平成 24 年度東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査

* ゲートキーパー：地域や職場で発せられる自殺のサインにいち早く気付き、適切な対処を行い、専門相談機関へつなぐ役割を担う人のこと。自殺対策に関する知識を持ち、「命の門番」といわれる。

＊＊＊町民行動目標＊＊＊

〇自分のこころの状態を知り、ストレスに関する情報を知ろう

〇家庭内、地域内であいさつをするなど、人とのつながりを大事にしよう

〇早寝早起きを心がけ、質の高い睡眠をとろう

〇悩みや困りごとは、ひとりで抱え込まないようにしよう

指　　標	現　　状		目標（平成 34 年度）
自殺による死亡率（人口１０万対）	21.0%	⇒	19.0%
ストレスを感じている者の割合	68.5% H24 健康づくりアンケート	⇒	減少
メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	－	⇒	増加
睡眠による休養をとれていない者の割合	20.0% H24 健康づくりアンケート	⇒	15.0%

＊＊＊地域の取り組み＊＊＊

・豊かな自然を活かしたこころの健康づくりを推進します

・企業や団体などがこころの相談窓口について積極的に情報を提供します

・疲れたときに安心して休養できる職場環境づくりに取り組みます

・子育て世代に対し情報交換できる場を確保し、地域全体で子育てを応援します

・企業や事業所において、父親の子育てへの参加を推進します

・地域みんなが顔見知りになるよう、あいさつや声かけを促進します

・一人暮らし高齢者に対し声をかけ、地域全体で支えます

＊＊＊行政の取り組み＊＊＊

１　うつ・自殺予防事業の展開　守ろう大切な人の命

・医療機関との連携を図り、うつや自殺予防事業を推進する体制づくりに努めます

・講演会の実施やゲートキーパー養成を検討し、うつに対する正しい知識の普及啓発に努めます

・家族会や当事者会を開催し、気持ちを分かち合える仲間づくりに努めます

２　ライフステージ別のこころの健康対策

・乳　幼　児　期：子育て支援に対し情報提供を行い、育児不安の軽減を図ります
発達の気になる子に対する療育教室の充実を図ります
新生児訪問時、産後うつスクリーニング等の実施により、母親のこころの個別支援に努めます

・学 童 思 春 期：児童生徒のこころの健康問題の解決するため、スクールカウンセラー等による専門的な相談体制の充実に努めます
学校との連携を強化し、児童虐待防止事業の推進を図ります

・青中壮年高齢期：健診時におけるうつスクリーニングを実施し、うつの早期発見、治療につなげます

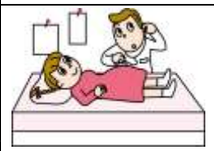
３　職場でのメンタルヘルス対策への支援

４　豊かな自然を活かしたこころの健康づくり

・温泉を利用した健康づくりや森林浴ウォーキングなど、自然による癒し効果を活用した事業の検討を行います。

町で行っている関連事業	○妊婦相談・妊婦訪問　○パパママ教室　○ベビーマッサージ教室 ○心理・しつけ相談　○療育教室（リトルキッズ・すくすくサークル） ○特別支援巡回相談　○こころの健康相談　○ふるさと学級 ○うつ予防講演会　○患者家族会

4　ライフステージに合わせた健康づくり

		妊娠出産期	乳幼児期	学童思春期	成年期	壮中年期	高齢期
生活習慣病の発症予防・重症化予防	がん（悪性新生物）				年１回がん検診を受けよう 喫煙者は禁煙にチャレンジしよう	年１回がん検診を受けよう 喫煙者は禁煙にチャレンジしよう	年１回がん検診を受けよう 喫煙者は禁煙にチャレンジしよう
	循環器疾患	バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しよう 妊産婦健診を受けよう	バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しよう 乳幼児健診を受けよう 	バランスのよい食事と適度な運動で適正体重を維持しよう 予防接種を受けよう	自分の身体に関心を向けよう 脂質や塩分のとりすぎに気をつけよう	誘い合って健診を受けよう 脂質や塩分のとりすぎや食べすぎ飲みすぎに気をつけよう	誘い合って健診を受けよう かかりつけ医を持とう 塩分のとりすぎに気をつけよう
	糖尿病				血圧・体重を測る習慣を身につけよう 糖尿病予防の知識を持とう	糖尿病予防の知識を持とう 治療継続者は定期受診をし、正しい服薬をしよう	糖尿病予防の知識を持とう 治療継続者は定期受診をし、正しい服薬をしよう
生活習慣の改善	栄養・食生活	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう ダイエットはやめよう	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう 野菜や果物を適量食べよう	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう 野菜や果物を適量食べよう	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう 野菜や果物を適量食べよう	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう 野菜や果物を適量食べよう	主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べよう 家族や仲間と食事を楽しもう
	身体活動・運動	自分のペースで身体を動かそう	外で元気よく遊ぼう 	外で元気よく遊ぼう 学校の授業以外でも積極的に身体を動かそう	日頃から意識的に歩こう 運動習慣を身につけよう	日頃から意識的に歩こう 自分の運動量を知り、運動不足を解消しよう	自分のペースで身体を動かそう 一緒に運動する仲間を増やそう
	飲酒	飲酒は絶対にやめよう		飲酒は絶対にやめよう 	適正飲酒を心がけよう 一気飲みや寝酒など、危険な飲み方はやめよう	適正飲酒を心がけよう 週２日の休肝日を作ろう 寝酒はやめよう	適正飲酒を心がけよう 週２日の休肝日を作ろう
	喫煙	喫煙は絶対にやめよう 受動喫煙に気をつけよう	受動喫煙に気をつけよう 	喫煙は絶対にやめよう 受動喫煙に気をつけよう	喫煙が健康に及ぼす影響を知り、禁煙者をサポートしよう 受動喫煙に気をつけよう	喫煙が健康に及ぼす影響を知り、禁煙者をサポートしよう 受動喫煙に気をつけよう	喫煙が健康に及ぼす影響を知り、禁煙者をサポートしよう 受動喫煙に気をつけよう
	歯・口腔の健康	むし歯や歯周病予防について知ろう 年１回は歯科健診を受けよう	甘い食べ物・飲み物をとりすぎないようにしよう 保護者が仕上げみがきをしよう	甘い食べ物・飲み物をとりすぎないようにしよう よく噛んで食べよう	年１回は歯科検診を受けよう むし歯や歯周病予防について知ろう	年１回は歯科検診を受けよう 歯周病予防について知り、口腔内を見る習慣づけをしよう	年１回は歯科検診を受けよう よく噛んで食事をしよう 自分にあった口腔ケアをしよう
社会生活に必要な機能の維持・向上	高齢者の健康			世代を超えた交流をしよう 声をかけ合い、高齢者を地域全体で見守ろう			誘い合って地域の活動や趣味、仕事に取り組もう 家族や仲間と一緒に料理をしよう
	こころの健康（休養）	悩みや困りごとは、ひとりで抱え込まないようにしよう 早寝早起きを心がけよう	早寝早起きを心がけよう 育児などの悩みは、ひとりで抱え込まないようにしよう	早寝早起きを心がけよう 家族や地域の人にあいさつをしよう	質の高い睡眠をとろう 悩みや困りごとを相談できる相手を作ろう	質の高い睡眠をとろう 悩みは抱え込まず必要により専門機関を受診しよう	地域のイベントに参加しよう 生きがいを見つけ、仲間を増やそう

5　健康を支え、守るための社会環境の整備（適切な保健・福祉・医療体制づくり）

町民がいつでも安心して保健・福祉・医療サービスが受けられるように、総合的な保健医療供給体制の確立が必要とされます。

そのためには、医療施設や医療機関のみならず、その主体となる個人や地域を取り巻く社会環境の整備が重要となります。

（１）健康を支援する環境づくり

●健康づくりのための資源の整備と近隣市町との施設利用の共有化

健康づくりのためのサービスを総合的に提供するため、地域の特性を活かした健康づくりの新たな拠点の整備を行うとともに、近隣市町の健康づくり資源の利活用を検討していきます。また、関係機関と連携をとり、体制を整備することが重要であり、質の高い保健サービスを提供するため、専門的人材の確保や資質の向上を図る必要があります。

①クロスカントリーコースや温泉など、町の資源を活用した新たな健康づくり施設の整備

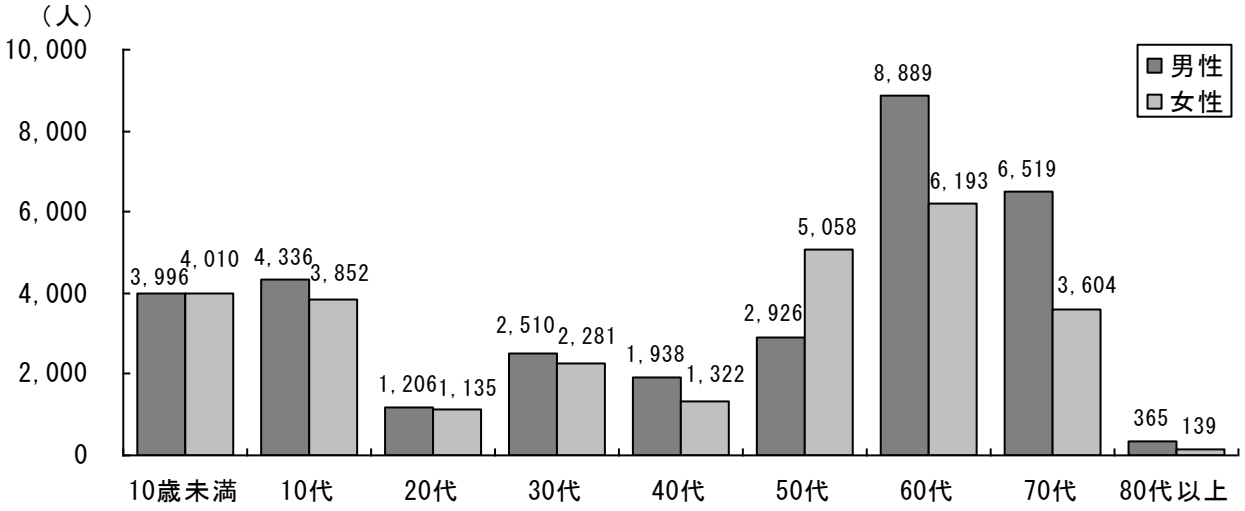
②近隣市町との連携による健康づくり資源の利活用

③人材の養成

・専門的人材の確保と資質の向上

・自主活動を行う人材の養成

【アスド会館（プール・アリーナ）利用者数】（平成 18～23 年度合算）



●地域・職場など生活環境の整備

・公共施設などにおける分煙、禁煙化の推進

・こころの健康づくりのための相談事業の啓発

●正しい健康情報の提供

様々な健康情報があふれるなかで、個人が自分に合った健康づくりを選んで実行できるよう、正確な情報を迅速に提供していきます。

①病気や健康づくりに関する情報の提供

・疾病などの知識及び健康情報

（医療機関・保健センター・広報・町ホームページ・図書館など）

・生活習慣と疾病に関する情報

（医療機関・保健センター・広報・町ホームページ・図書館など）

②保健サービスに関する情報の提供

・町が行う保健サービスの内容や利用方法などの情報

（保健センター・広報・町ホームページ・図書館など）

③健康づくりを実践する地域活動団体・グループの紹介

（保健センター・広報・町ホームページ・図書館など）

（２）地域活動の促進

●地域における健康づくりの推進

①団体の育成と支援

・健康づくりを目指す自主活動組織の支援

②健康づくりのための中核的人材育成

・健康づくりのための笑顔広め隊の育成、地域における活動を支援

③健康づくりを実践する地域団体の紹介と加入促進

・保健衛生、食生活、運動、余暇、児童・青少年健全育成、生活環境、生きがいづくりなど、町民のこころと体の健康増進のために有効な団体の広報周知等による加入促進の支援

④職場などへの健康づくりの啓発

・町民の多くが帰属する職場への健康づくりの啓発

東伊豆町の宝

人柄
- こころが熱い人が多い
- おせっかいだけどそれもいい
- 大きな声であいさつする人、温かい人も多い
- 人情がある

文化・伝統・しきたり
- 祭り・文化協会も 20 団体以上
- しきたりは、きゅうくつで大変だけど、それを乗り越えてこその楽しみは大きいよね

つながり・絆・連携があり、団結力の強さ、爆発力がある

団体に発信力がある
- いろんな団体が活躍してるね
- 農協や、漁協の人たち
- 人形劇ボランティア
- 健康づくり食生活推進員
- 商工会青年部も、未来を背負っている、町の中心人物という自負がある

豊かな自然～満点の海・山・空～
- 細野高原のすすき（山菜、すすき、野草）
- 大島からの日の出、風車からの眺め、三筋山等景色がいい
- View ポイントいっぱい

- 温泉や足湯　・けやき公園
- 豊かな食材　・夜空　・星空

「東伊豆町の町民が行っている活動」

H25.3.22　健康を考える会で出た意見

- ふるさと学級　こども達に、遊びや伝統の継承をしている　・高校生と小学生のふれあい広場
- 金目の大将の踊り（現在、幼稚園児、小･中･高校生、老人会等で踊っている）
  ↑町民全体で踊れば健康にも最適
- 大川地区収穫祭（農業祭）地域密着型みんなで参加している
- 食生活推進員：幼稚園、小中学生に対し、エコクッキングで野菜を多く、薄味（かつおだし）で作ったみそ汁で減塩の普及している。高齢者の人たちにも減塩、野菜を使った料理を普及（高齢者食事サービス）
- 農協：みそ作り（減塩　12%）　女性部　年２回　健康教室　各地農協健康サロン
- ヘルシーウォーキング　奈良本ヘルシーウォーキングや花見の宴
- 教育委員会　バスでハイキングに行っている。歩数計を持って参加している
- 小学校の PTA 総会などで試食会も実施
- 大川小は、保護者も山つばき見学、ウォーキングに参加

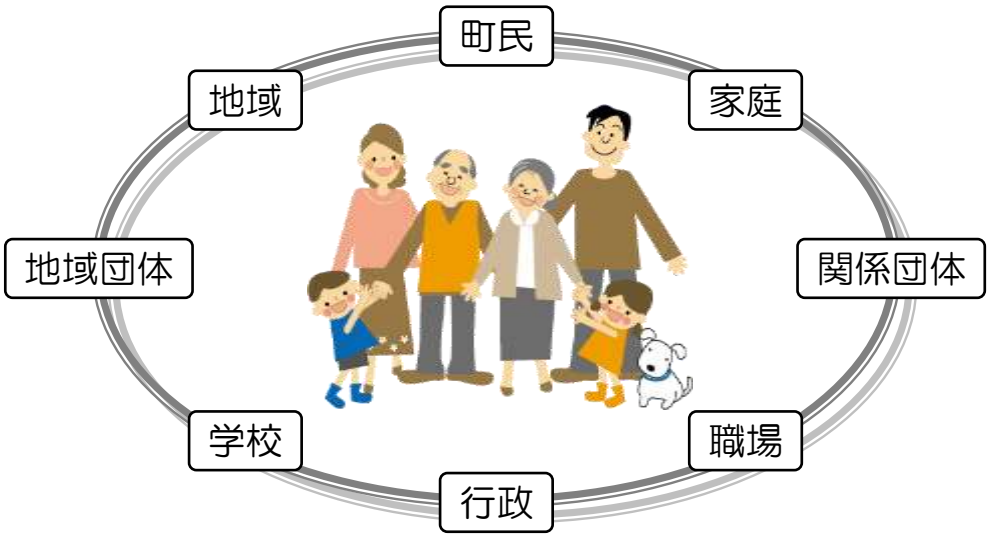
- 幼稚園では、敬老会、老人会との交流を通して元気をもらっている
- 幼稚園で育てた野菜でカレー作りや行事を行っている
- 東賀幼稚園Ｐ連で年５回、親子でボールフィーリングを実施。親子でのコミュニケーションの場になっている
- 農協などの職場ではラジオ体操実施←広報を利用して、ラジオ体操を行いたい。子供もお年寄りもみんなできる
- いきいきサロン（65 歳以上の高齢者が集まって、体操などをしている）
- 歌声サークル（稲取の喫茶店などでやっていた）
- 花の会（道沿いの花壇の手入れをしてくれている）
- ホタルの会（奈良本けやき公園でホタルを育てる男性の会）
- こども広場（毎月ボランティア、民生委員と活動している。小学生ぐらいのこどもが対象）
- あじさい学級（ゲートボールや踊り）や老人会　・トラベルヘルパー
- ボランティアのごみ拾い活動←きれいになるとこころも健康になるし、喫煙マナーにもつながる
- お面はなやぐ会（踊り）　・奈良本ほっくり隊(地場産品をみんなでつくっている)
- 漁師さんたちは、風待ちなどで人々が一か所に集まってくる。日向ぼっこも健康づくり
- 室内で行うイメージのエクササイズやリラクゼーション（ヨガなど）を自然のロケーションの中で実施等々

Ⅴ　計画の推進にむけて

Ⅴ　計画の推進に向けて

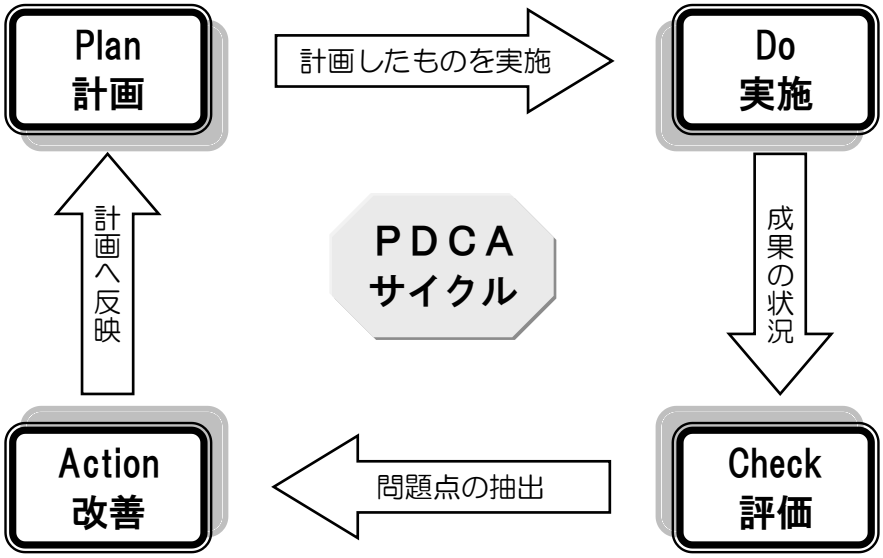
1　計画の推進体制

健康づくりの推進については、その主体である町民一人ひとりが参加していくことが重要です。そのため、本計画を町のホームページや広報などで公開し、町民に周知を図ります。また、健康づくりの推進に向けては、町民、地域、企業、行政がそれぞれの役割と責任を自覚し、連携をとりながら主体的に取り組む必要があります。行政内部においては、関係各課が連携し、計画の進捗状況を確認し、計画の推進体制を整備していきます。



2　計画の評価

本計画は、５年後の平成 29 年度に中間評価をし、10 年後の平成 34 年度に最終評価を行いますが、社会情勢の変化を踏まえ必要に応じて見直しをします。最終年度には健康意識調査を行い、目標値に向けた達成状況を評価します。



資　料　編

東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査票
東伊豆町健康づくりに関するアンケート調査結果
東伊豆町健康増進計画意見交換会
東伊豆町健康づくり推進協議会構成委員名簿
東伊豆町健康増進計画策定部会委員名簿

東伊豆町健康づくりに関するアンケートご協力のお願い

東伊豆町では、誰もが健康で安心して暮らせる町づくりを目指した取り組みを進めています。そこで、町民の皆さんに「健康づくりに関するアンケート調査」を実施し、町の健康に対する取り組みへの貴重な資料として活用させていただきたいと思います。

このアンケートは町内にお住まいの２０歳以上の方を無作為に抽出してお送りしております。調査の結果は統計的に処理を行い、個人の情報やご意見が外部に漏れたり、他の目的に使用される事は決してありませんので、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成２４年９月　東伊豆町長　　太田　長八

ご記入について

◎ 封筒の宛名のご本人自身の考え方を、ありのままにお答えください。
◎ ご回答は、回答欄のあてはまる番号を〇で囲んでください。「その他」の場合は、番号に〇をつけ、（　　）内に具体的にご記入ください。
◎ 設問ごとに回答数を示してあります。「１つに〇」など〇をつける数にご注意ください。
◎ 調査票は、返信用封筒に入れ９月２７日（木）までにご投函ください。
◎ 調査方法や記入内容などについて、ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。
東伊豆町保健福祉センター：２２－２３００

Ⅰ　あなたのことについて、おたずねします。

問１　年齢	１．20代	２．30代	３．40代	
	４．50代	５．60代	６．70代以上	
問２　性別	１．男性		２．女性	
問３ お住まいの地区	１．大川	２．北川	３．奈良本	４．熱川
	５．片瀬	６．湯ヶ岡	７．白田浜	８．入谷・水下
	９．田町	10．西町	11．東町	
問４　世代構成	１．一人暮らし		２．夫婦ふたり暮らし	
	３．２世代（親と子ども）		４．３世代（親と子ども夫婦と孫）	
	５．その他の世代（　　）			
問５　職業 （主なもの１つ）	１．旅館業		２．飲食店	
	３．漁業		４．農業	
	５．会社員		６．公務員	
	７．医療介護福祉業		８．建設業	
	９．専業主婦・専業主夫		10. 学生	
	11. 無職		12. その他（　　）	
問６ 自治会への加入	１．加入している		２．加入していない	

問７　現在の身長と体重を教えてください。

身長（　　．　　）cm	体重（　　．　　）kg

問８　自分の体重についてどう感じていますか。（１つに〇）

１．太っている	２．少し太っている	３．ふつう
４．少しやせている	５．やせている	

Ⅱ　食生活について、おたずねします。

問９　普段朝食を食べていますか。（１つに○）

１．ほとんど毎日食べている	２．週４～５日食べている
３．週２～３日食べている	４．ほとんど食べない

問 10　あなたが今より朝食を食べるためには、どのようなことが必要ですか。

（いくつでも○）

１．家族や周りの人の支援（朝食を用意してくれる）	２．自分で朝食を用意する努力
３．外食やコンビニ等で手軽に朝食をとれる環境	４．夕食や夜食をとりすぎない
５．残業時間の短縮など労働環境の改善	６．早く寝る、よく眠る
７．その他（　　）	８．特にない

問 11　普段外食のときや食品を購入するときに、栄養成分表示（右図）を参考にしていますか。（１つに○）

１．いつもしている	２．ときどきしている
３．あまりしていない	４．ほとんどしていない

※栄養成分表示の例

栄養成分表示 100ｇあたり	
エネルギー	50kcal
たんぱく質	1.0ｇ
脂　　質	1.1ｇ
炭水化物	９ｇ
ナトリウム	250mｇ

問 12　栄養のバランスに気をつけて食事をしていますか。（１つに○）

１．気をつけている	２．少し気をつけている
３．あまり気をつけていない	４．気をつけていない

問 13　１日にどのくらい野菜料理を食べていますか。※１皿 70ｇ程度（１つに○）

１．１皿未満（70ｇ未満）	２．１皿～２皿未満（70ｇ以上 140ｇ未満）
３．２皿～３皿未満（140ｇ以上 210ｇ未満）	４．３皿～４皿未満（210ｇ以上 280ｇ未満）
５．４皿～５皿未満（280ｇ以上 350ｇ未満）	６．５皿以上（350ｇ以上）

例）１皿 70ｇ程度の目安

トマトときゅうりのサラダ

ほうれん草の和え物

問 14　普段の食事で１日あたり「あと１皿程度、野菜を増やすこと」についてどう考えますか。（いくつでも○）

１．生野菜サラダを１皿程度なら増やせると思う
２．お浸しや煮物を１皿程度なら増やせると思う
３．野菜が好きではないから増やせないと思う
４．値段が高いから増やせないと思う
５．自分で食事の準備をしないから増やせないと思う
６．外食が多いから増やせないと思う
７．現在野菜を十分に食べているから増やせないと思う
８．あてはまるものがない

○●○なぜ野菜を食べたほうがよいの？○●○

野菜はカロリーが低く、摂取量を増やすことで満腹感が得られ、肥満や糖尿病の予防に役立ちます。また、野菜に含まれるカリウム・食物繊維・抗酸化ビタミン類等は、生活習慣病（脳卒中や高血圧など）の予防に効果があるとされていますし、カルシウムは骨粗鬆症の予防になるので高齢者の寝たきりを防ぐことができます。

Ⅲ　運動について、おたずねします。

問 15　日頃から日常生活の中で健康の維持増進のために、意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。（ただし、学校授業で行っているものは除きます。）（１つに○）

１．いつもしている	２．時々している
３．以前はしていたが現在はしていない	４．していない

問 16　１日 30 分以上の運動を週２回以上、１年以上継続して実施していますか。

（１つに○）

１．実施している	２．実施していない

問 17　普段の生活の中で家事等を含め、１日何分くらい歩きますか。
※1,000 歩はおよそ 10 分間歩いたことになります。

１日（　　）分

Ⅳ　心の健康や休養について、おたずねします。

問 18　１週間の平均労働時間は何時間ですか。
※自営業の手伝いや内職、農業も含みます。自分の家の家事や奉仕作業は含みません。

週（　　）時間

問 19　この１ヶ月の間に不満、悩み、苦労などによるストレスがありましたか。

（１つに○）

１．大いにあった	２．多少あった
３．あまりなかった	４．まったくなかった

問 20　自分なりのストレス解消法がありますか。（１つに○）

１．はい	２．いいえ

「１」と回答した方におたずねします。

問 20-1　具体的にどのような方法ですか。（いくつでも○）

１．寝る	２．食べる	３．趣味を楽しむ
４．運動する	５．お酒を飲む	６．たばこを吸う
７．何かにあたる	８．その他（　　）	

問 21　悩みやストレスなどで困ったときに、相談する人がいますか。（１つに○）

１．いる	２．いない

「１」と回答した方におたずねします。

問 21-1　相談相手は誰ですか。（いくつでも○）

１．家族	２．友人・知人	３．職場の同僚や上司
４．近隣者	５．医師など医療機関	６．役場(保健福祉センター)の相談窓口
７．民間の相談員	８．電話相談	９．インターネット
10．その他（　　）		

問 22　ここ１ヶ月、睡眠による休養が十分とれていますか。（１つに〇）

１．十分とれている	２．まあとれている
３．あまりとれていない	４．まったくとれていない

問 23　ここ１年間で２週間以上続けて眠れないときがありましたか。（１つに〇）

１．あった	２．なかった

「１」と回答した方におたずねします。

問 23-1　眠れないときどうしていましたか。（いくつでも〇）

１．お酒を飲む	２．軽い運動をする	３．読書をする
４．市販の睡眠薬を飲む	５．内科を受診する	６．精神科を受診する
７．その他（　　）		８．特に何もしない

問 24　うつ病について、以下のそれぞれの質問についてあなたの考えをお聞かせください。（それぞれ１つに〇）

	非常にそう思う	まあそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	まったくそう思わない
例）うつ病は気の持ちようだ	①	2	3	4	5
例）うつ病の治療には薬が有効だ	1	2	3	④	5
うつ病は気の持ちようだ	1	2	3	4	5
うつ病の治療には薬が有効だ	1	2	3	4	5
誰でもうつ病になる可能性がある	1	2	3	4	5
自分もうつ病になる可能性がある	1	2	3	4	5
うつ病は自殺の原因になる可能性がある	1	2	3	4	5

Ⅴ　歯に関することについて、おたずねします。

問 25　治療以外で、１年に１回以上、定期的な歯の健診を受けていますか。（１つに〇）

１．受けている	２．受けていない

問 26　歯みがきのとき、歯ブラシ以外で使っているものは何ですか。（いくつでも〇）

１．デンタルフロス・糸ようじ	２．歯間ブラシ
３．舌ブラシ	４．その他（　　）
５．特に使用していない	

問 27　歯周病が生活習慣病に影響する事を知っていますか。（１つに〇）

１．よく知っている	２．聞いたことはある
３．知らない	

問 28　次のような症状がありますか。（いくつでも○）

１．歯をみがいたとき、血が出る	２．歯ぐきが赤くはれている
３．口臭がある	４．口の中がネバネバする
５．ものを噛むとき歯がぐらぐらする	６．歯のすき間が広がってきた
７．歯ぐきが痛むことがある	８．歯が時々しみることがある
９．歯ぐきを指で押すと膿がでる	10．歯が長く伸びた感じがする
11．歯に歯垢や歯石がたまっている	
12．歯が浮くような感じがある、または歯ぐきがムズムズする	
13．特にない	

問 29　現在、あなたの歯は何本ありますか。（１つに○）

※親知らずを除いて全部はえている場合は 28 本です。差し歯など歯の根がある場合は本数に含みますが、取り外しの入れ歯は含めません。

１．28 本以上	２．24～27 本
３．20～23 本	４．19 本以下

問 30　８０２０（はちまるにいまる）運動を知っていますか。（１つに○）

１．言葉も意味も知っている	２．言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない
３．言葉も意味も知らない	

「8020 運動」とは・・・
80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう。という運動。20 本以上の歯が残っていれば、硬い食品でもほぼ満足に噛めることから、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを目標としている。

Ⅵ　たばこに関することについて、おたずねします。

問 31　あなたは、これまでにたばこを吸ったことがありますか。（１つに○）

１．合計１００本以上、または６ヶ月以上吸っている（吸っていた）
２．吸ったことはあるが、合計１００本未満で、６ヶ月未満である
３．まったく吸ったことがない

「１」もしくは「２」と回答した方におたずねします。

問 31-1　現在は吸っていますか。（１つに○）

１．毎日吸っている　２．ときどき吸っている　３．今は吸っていない

「１」もしくは「２」と回答した方におたずねします。

問 31-1-1　たばこをやめたいと思いますか。（１つに○）

１．すぐにやめたい	２．いずれはやめたい
３．吸う本数を減らしたい	４．やめたくない
５．わからない	

問 32　この１ヶ月の間に、受動喫煙がありましたか。（１つに○）

１．あった　２．なかった

「１」と回答した方におたずねします。

問 32-1　受動喫煙があったのはどこですか。（いくつでも○）

１．家庭	２．職場	３．飲食店
４．遊技場（パチンコ店等）	５．その他（　　）	

問 33　ＣＯＰＤ（慢性閉塞性呼吸器疾患）という病気を知っていますか。（１つに○）

１．言葉もどんな病気かも知っている
２．言葉は聞いたことがあるが、どんな病気かは知らない
３．言葉もどんな病気かも知らない

「COPD(慢性閉塞性呼吸器疾患)」とは・・・
喫煙や、粉塵や化学物質などが主な原因になる有毒なガスを吸うことによる
進行性の疾患。慢性の咳、痰をともない、呼吸困難に陥ることもある。

Ⅶ　お酒に関することについて、おたずねします。

問 34　どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。（１つに○）

１．毎日　　２．週５～６日程度　　３．週３～４日程度
４．週１～２日程度　　５．月１～３日程度　　６．３ヶ月に１～２日程度
７．飲まない

「１」～「６」のいずれかに回答した方におたずねします。

問 34-1　１日に飲むアルコールの分量は清酒に換算すると平均どの程度ですか。
下の換算目安を参考に、お答えください。（１つに○）

１．１合未満　　２．１～２合未満
３．２～３合未満　　４．３合以上

－清酒１合の換算目安－　・ビール　中ビン１本（500ml）　・焼酎　35 度（80ml）
・ワイン　グラス２杯（240ml）　・ウイスキー　ダブル１杯（60ml）

問 35　「休肝日」という言葉を知っていますか。（１つに○）

１．言葉も意味も知っている　　２．言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない
３．言葉も意味も知らない

「休肝日」とは・・・
肝臓を休めるため週１日以上飲酒しない日を設けることを推奨する目的で作られた言葉。
習慣的な飲酒を継続していると、アルコールは依存性薬物のため耐性が発生し、徐々に飲酒量が増加する危険性がある。休肝日を設けると飲酒総量が減るので肝障害が予防できる可能性がある。

Ⅷ　健康に関することについて、おたずねします。

問 36　現在の健康状態はいかがですか。（１つに○）

１．良い　　２．まあ良い　　３．ふつう
４．あまり良くない　　５．良くない

問 37　現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。（１つに○）

１．ある　　２．ない

「１」と回答した方におたずねします。

問 37-1　それはどのようなことに影響がありますか。（いくつでも○）

１．日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）　　２．外出（時間や作業量など）
３．仕事、家事、学業（時間や作業量など）　　４．運動（スポーツを含む）
５．その他（　　）

問 38　過去１年間に健診（健康診査・健康診断）や人間ドックを受けましたか。

（１つに○）

１．受けた	２．受けていない　→ 問 38-2 へ

「１」と回答した方におたずねします。

問 38-1　どのような機会に健診等を受けましたか。（いくつでも○）

１．市町村が実施した健診	２．勤め先又は健康保険組合等が実施した健診
３．学校が実施した健診	４．人間ドック
５．その他（　　）	

「２」と回答した方におたずねします。

問 38-2　どのような理由で受けなかったのですか。（いくつでも○）

１．知らなかったから	２．検査等(採血、胃カメラ等)に不安があるから
３．時間がとれなかったから	４．その時、医療機関に入通院していたから
５．場所が遠いから	６．健康状態に自信があり必要性を感じないから
７．費用がかかるから	８．結果が不安なため、受けたくないから
９．めんどうだから	10．心配な時はいつでも医療機関を受診できるから
11．毎年受ける必要性を感じないから	12．その他（　　）

問 39　健康に関する情報をどこから入手していますか。（いくつでも○）

１．テレビやラジオ	２．新聞や雑誌	３．インターネット
４．公共施設の掲示物	５．家族や友人	６．医師などの専門職
７．役場や保健福祉センター（広報、ホームページ等）		
８．その他（　　）		
９．特にない		

Ⅸ　その他について、おたずねします。

問 40　地域の人たちとのつながりはありますか。（１つに○）

１．かなりある	２．まあある	３．どちらともいえない
４．あまりない	５．ほとんどない	

問 41　現在、どのような地域活動に参加していますか。（いくつでも○）

１．町内会・自治会	２．自主サークル活動	３．子ども会・育成会
４．老人クラブ	５．消防団	６．ボランティア・NPO 団体
７．祭り・行事	８．その他（　　）	９．参加していない

問 42　あなたの家の暮らし向きはいかがですか。（１つに○）

１．ゆとりがある	２．ややゆとりがある	３．ふつう
４．やや苦しい	５．非常に苦しい	

しきたりはきゅうくつで大変で、ついつい楽な方へ変えてしまいがち。しかし、そのきゅうくつで大変さの中に、楽しみや喜びもあるよね。

問 43　次のどの活動に興味がありますか。（いくつでも〇）

１．細野高原での山野草を使った料理と散策
２．向田川渓流遊歩道巡り
３．夜の東伊豆町散策と星空観賞
４．おもしろ屋号まち歩き
５．けやき公園でのヨガ・ストレッチ教室
６．早朝の座禅体験
７．町内を散策しながらの俳句・短歌作り
８．温泉を使っての健康づくり
９．みんなで農作業、みんなでとれた野菜の収穫（奈良本ほっくり隊の活動）
10．みんなで考えた好きなことを好きなようにやる活動（湯が岡いきいきサロン）
11．区民が集まってのヘルシーウォーキング（奈良本ヘルシーウォーク）
12．伝統行事への参加（祭り等）
13．その他（　　）
14．特に興味はない

問 44　あなたが健康であるために、行政や町民が行う健康づくりの取り組みについてご意見やアイデアなどがありましたらご記入ください。

（例）　・家族全員で楽しく一緒に食事をすることが大切だ。

・健康になるための話を聞きたい。

ご協力ありがとうございました。

同封の封筒に入れて９月 27 日（木）までにポストへ投函してください。（切手は不要です。）

＊＊＊健康づくりに関するアンケート結果＊＊＊

１　調査目的

平成 25 年度からの「東伊豆町健康増進計画」が東伊豆町の現状を的確に把握した、より実効性の高い計画となるように、町民の生活実態や健康づくりに関する意識などを把握するための資料とする。

２　調査内容

（１）基本属性
（２）食生活について
（３）運動について
（４）心の健康や休養について
（５）歯に関することについて
（６）たばこに関することについて
（７）お酒に関することについて
（８）健康に関することについて
（９）その他について

３　調査設計

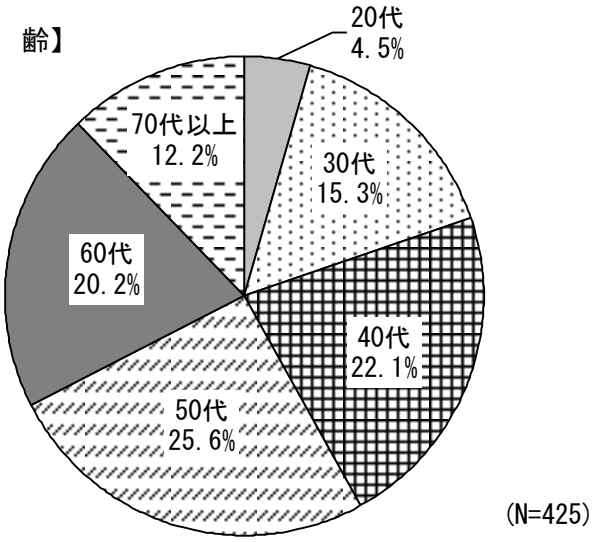
- 調査地域　　東伊豆町全域
- 調査対象者　　東伊豆町内在住の 20 歳以上の男女
- 標本数　　1,000 人
- 標本抽出方法　　単純無作為抽出
- 調査期間　　平成 24 年９月 13 日～平成 24 年９月 27 日
- 調査方法　　郵送調査

４　回収状況

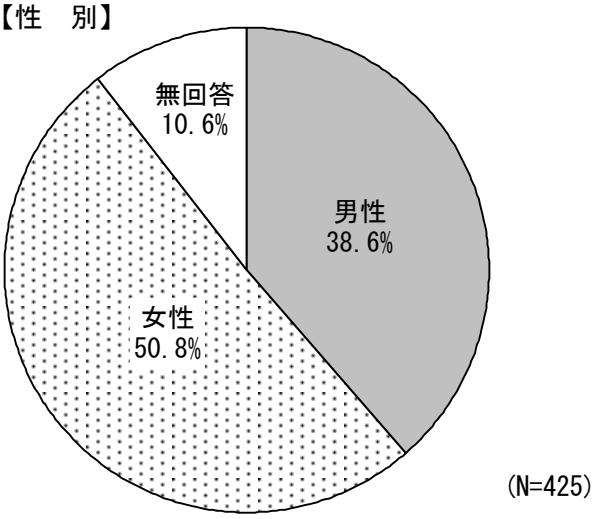
	調査数	有効回収数	有効回収率
東伊豆町民	1,000	425	42.5%

回答者の属性

【年　齢】



【性　別】

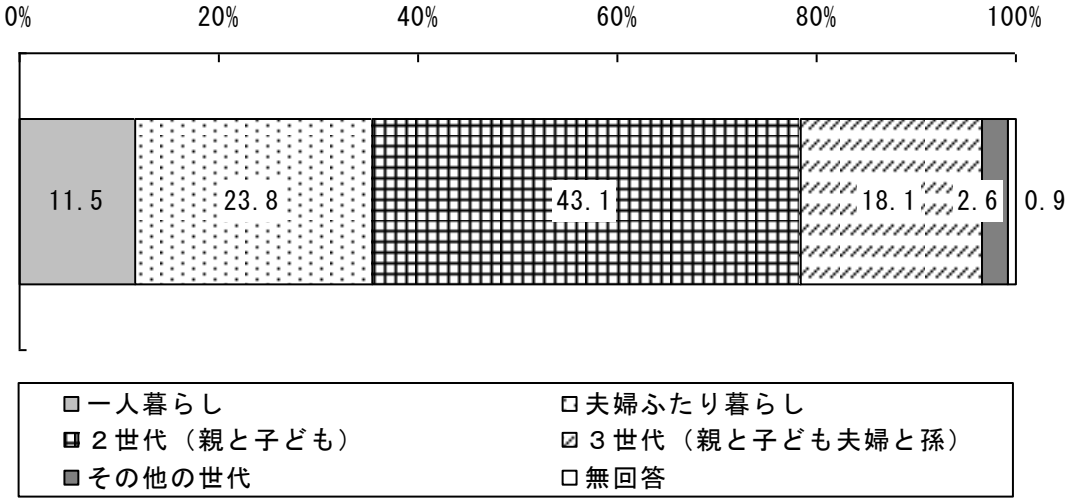


年齢は、「50 代」が 25.6%と最多　次いで「40 代」（22.1%）、「60 代」（20.2%）
性別は、「男性」38.6% ＜ 「女性」50.8%

【居住地区】

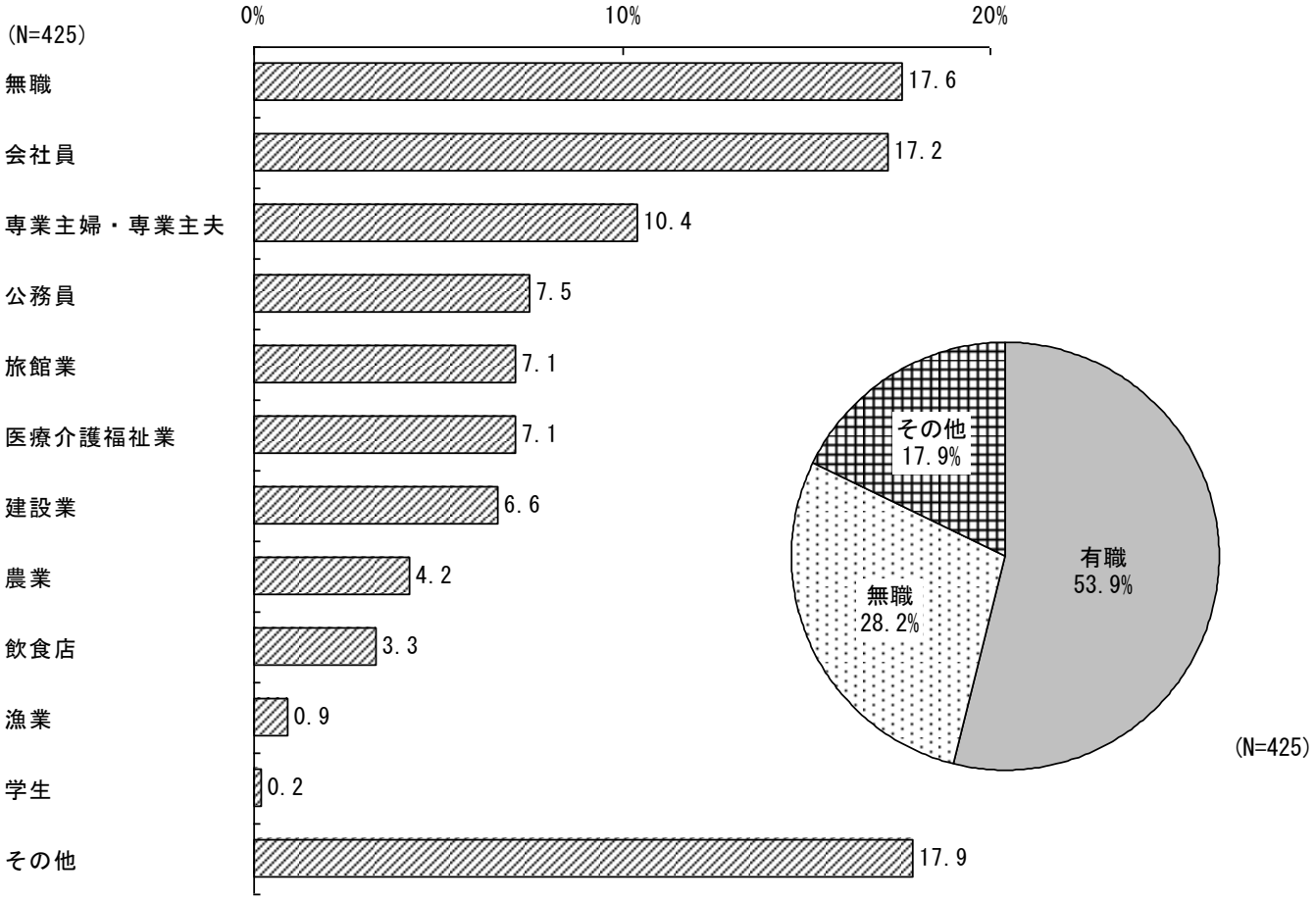
居住地区は、「田町」が 24.2%と最多
それぞれの地区を合わせると「熱川地区」が 50.1%、「稲取地区」が 49.2%とほぼ半数ずつ

【世代構成】



世代構成は、「２世代（親と子ども）」が 43.1%と最多　「一人暮らし」は 11.5%

【職業】



職業は「無職」が 17.6%で最多　次いで「会社員」が 17.2%　その他は「パート」「自営業」など

“有職”53.9% ＞“無職”28.2%

【自治会への加入】

自治会へ加入しているか聞いたところ、「加入している」は 57.2%

【身長・体重・ＢＭＩ】

現在の身長・体重について聞いたところ、身長は「155cm～160cm 未満」が 20.5%と最多

体重は「55kg～60kg 未満」が 16.9%と最多

ＢＭＩは「18.5～25.0 未満（普通体重）」が 66.6%と最多　「25.0 以上（肥満）」は 25.2%

【自分の体重の認識】

自分の体重についてどう感じているか聞いたところ、「ふつう」が 32.0%と最多

実際のＢＭＩ値とのギャップはほとんどない

食生活について

【朝食の摂取状況】

朝食の摂取状況は、「ほとんど毎日食べている」が最も高く、83.5%

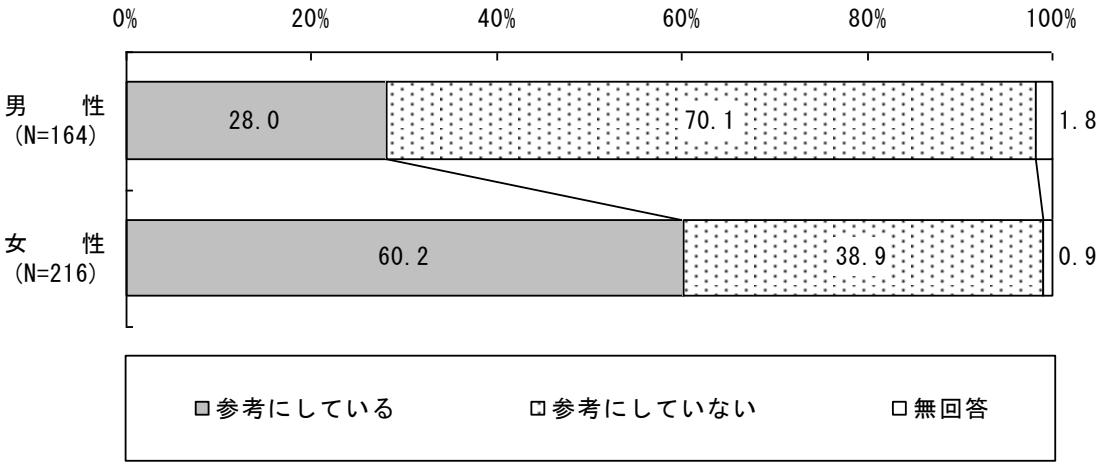
「ほとんど食べていない」は 7.8%

【朝食を今より食べるために必要なこと】

朝食を今より食べるために必要なことは、「自分で朝食を用意する努力」が 24.5%

性別により、「家族や周りの人の支援」（男性 26.8%＞女性 4.2%）、「自分で朝食を用意する努力」（男性 16.5%＜女性 27.8%）などで差がある。

【栄養成分表示を参考にしているか】



栄養成分表示を参考にしているか聞いたところ、「ときどきしている」が 35.8%と最多

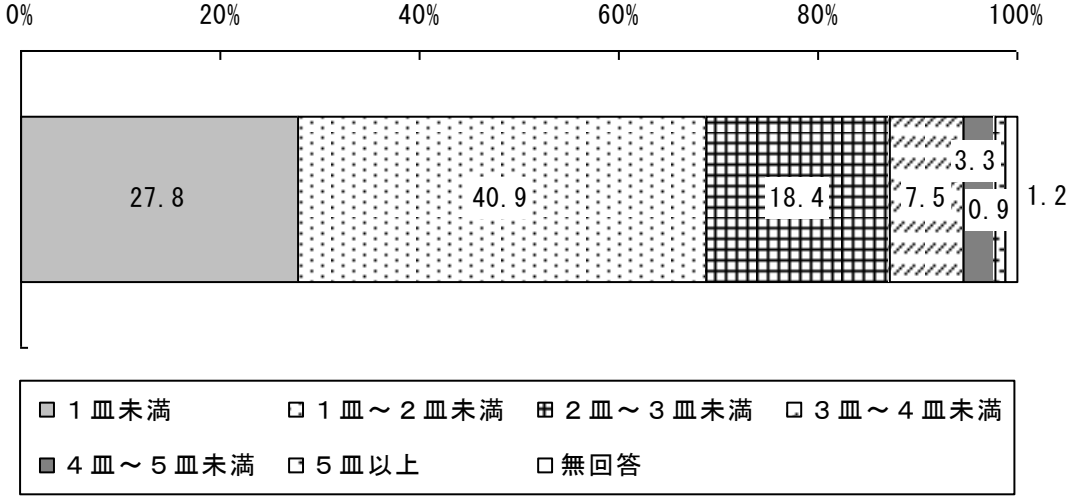
“参考にしている（＝「いつもしている」＋「ときどきしている」）”は、男性（28.0%）に比べ、女性（60.2%）の方が多い

【栄養バランスに気をつけているか】

栄養バランスに気をつけているか聞いたところ、「少し気をつけている」が 49.4%と最多

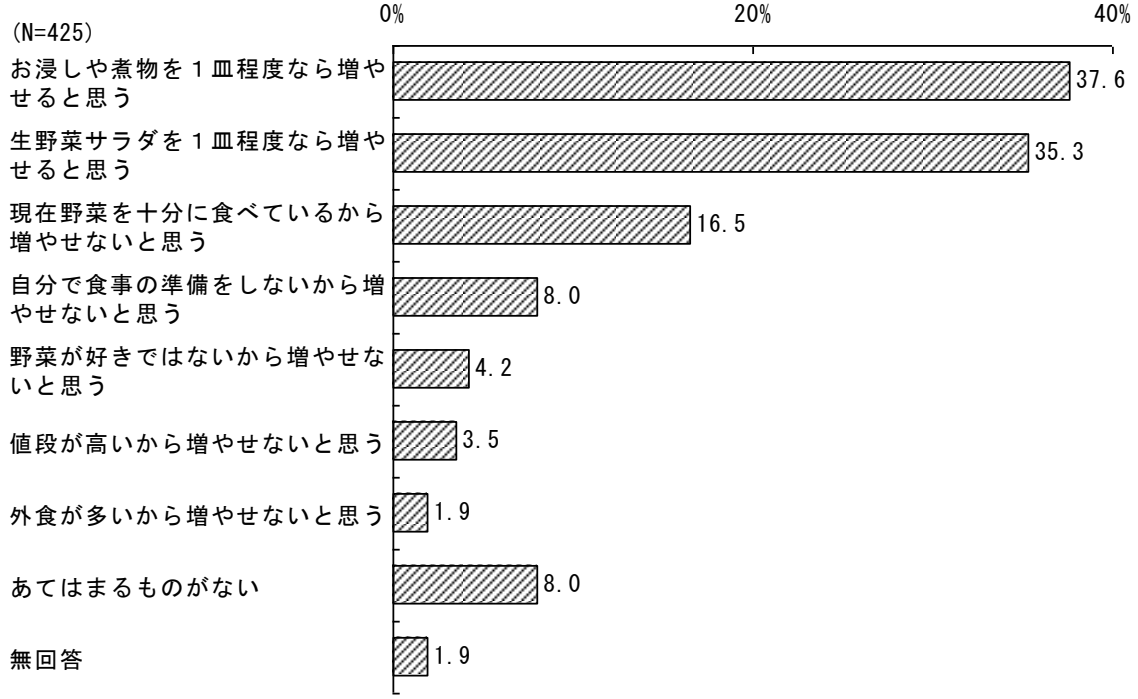
“気をつけている（＝「気をつけている」＋「少し気をつけている」）”は、男性（65.2%）に比べ、女性（86.1%）の方が多い

【１日の野菜摂取量】



１日の野菜摂取量は、「１皿～２皿未満」が 40.9%と最多（※１皿 70ｇ程度）
「５皿以上（＝350ｇ以上）」は 0.9%

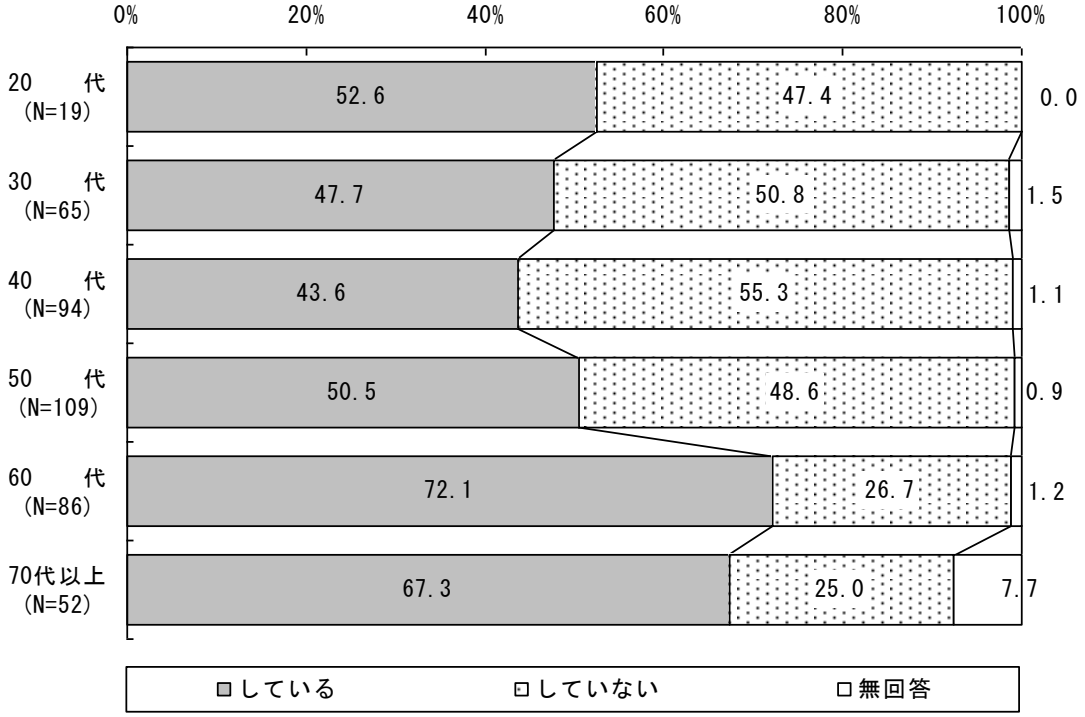
【野菜摂取量を増やすことができるか】



野菜摂取量を増やすことができるか聞いたところ、「お浸しや煮物を１皿程度なら増やせると思う」が 37.6%、次いで、「生野菜サラダを１皿程度なら増やせると思う」が 35.3%と多い
総じて、“増やせると思う”＞“増やせないと思う”

運動について

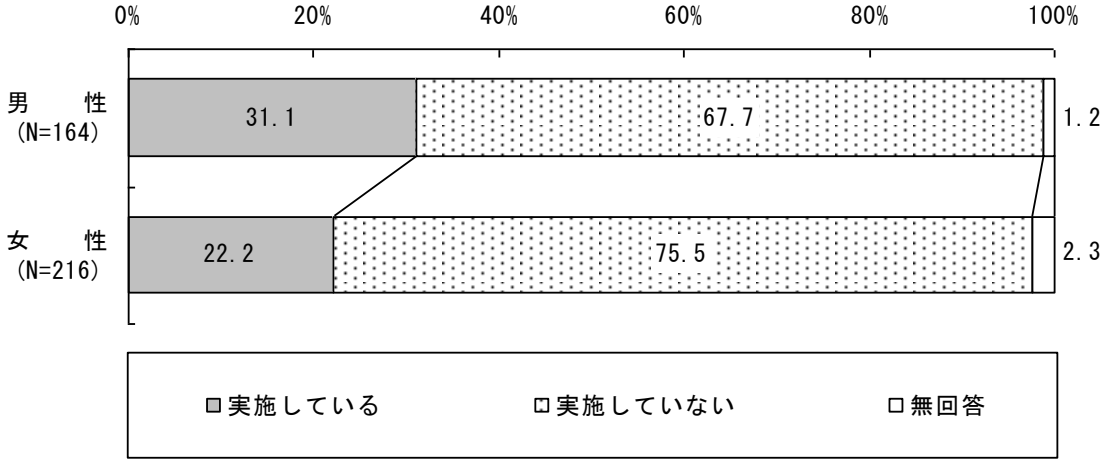
【日常生活で意識的に身体を動かしているか】



日常生活で意識的に身体を動かしているか聞いたところ、「時々している」が最も多く、36.0%

“していない（＝「以前はしていたが現在はしていない」＋「していない」）”は、40 代（55.3%）、30 代（50.8%）、50 代（48.6%）と働く世代で多い

【習慣的な運動の実施】※習慣的な運動＝１日 30 分以上の運動を週２回以上、１年以上継続している



習慣的な運動の実施は、「実施していない」が 70.8%

男性（67.7%）に比べ、女性（75.5%）の方が実施していない

【１日の歩行時間】

１日の歩行時間は、「40 分未満」が 46.1%と最多

平均は 60.8 分　男性（51.6 分）に比べ、女性（63.0 分）の方が多い

こころの健康や休養について

【労働時間】

労働時間は、「週 35 時間～週 60 時間未満」が最も多く、36.2%

「週 60 時間以上」は 8.0%

【ストレスの有無】

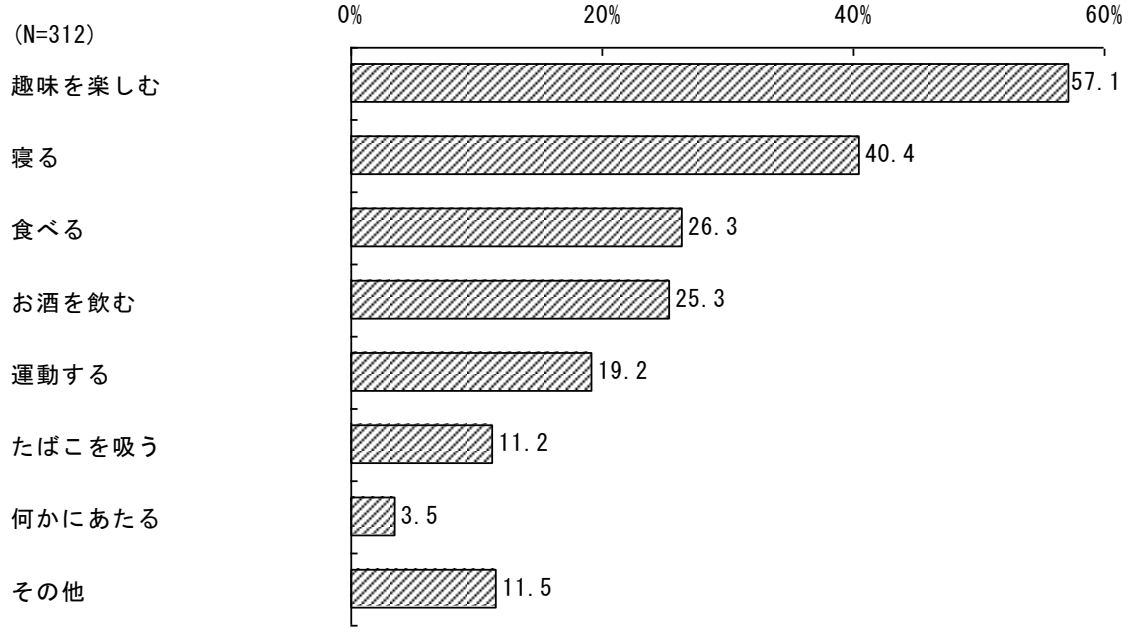
ストレスがあったか聞いたところ、「多少あった」が最も多く、46.4%

“あった（＝「大いにあった」＋「多少あった」）”は、20 代（89.5%）、40 代（80.9%）、30 代（80.0%）とで８割を超えている

【ストレス解消法の有無・具体的なストレス解消方法】

ストレス解消法があるか聞いたところ、「はい」は 73.4%

男性（65.9%）に比べ、女性（79.2%）の方が自分なりの解消法を持っている



具体的なストレス解消方法は「趣味を楽しむ」が 57.1%と最多

性別により、「食べる」（男性 17.6%＜女性 32.2%）、「お酒を飲む」（男性 43.5%＞女性 12.9%）、「たばこを吸う」（男性 18.5%＞女性 7.6%）などで差がある。

【睡眠による休養がとれているか】

睡眠による休養がとれているか聞いたところ、“とれている（＝「十分とれている」＋「まあとれている」）”が 79.3%

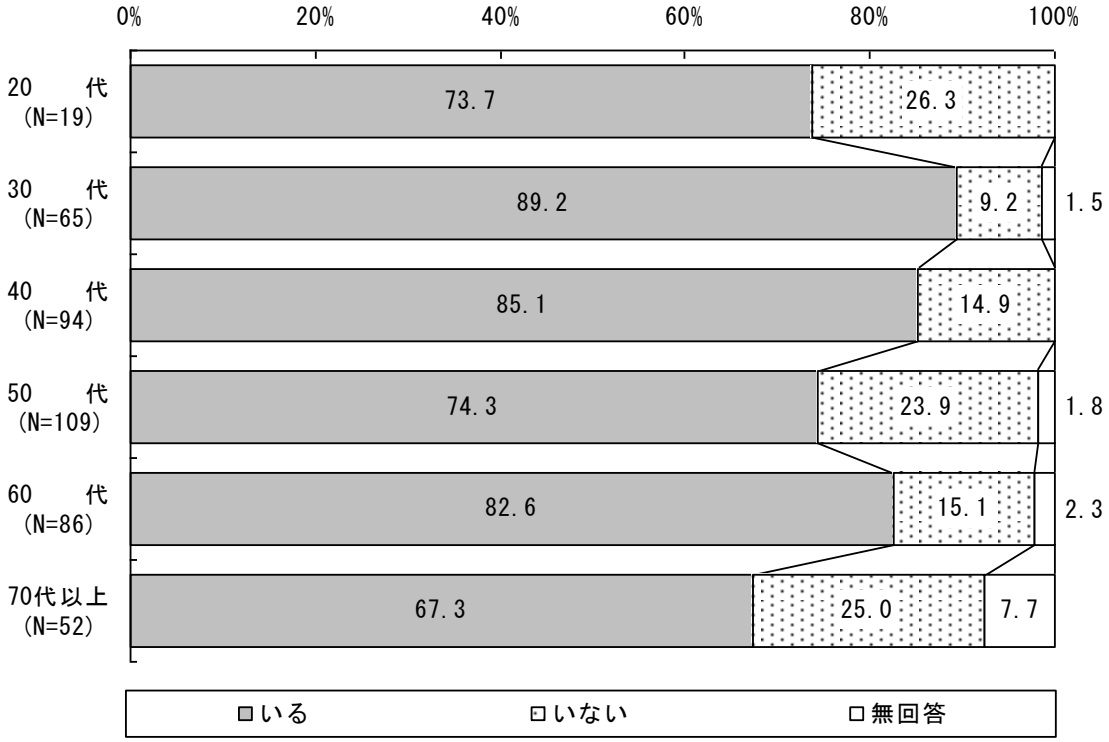
40 代は最も少なく 70.2%

【２週間以上の不眠の有無・眠れないときの過ごし方】

ここ１年間で２週間以上続けて眠れないときがあったか聞いたところ、「あった」は 6.6%

眠れないときの過ごし方は、「特に何もしない」が 32.1%、次いで「お酒を飲む」「読書をする」が 17.9%

【悩みやストレスで困った時、相談相手がいるか】

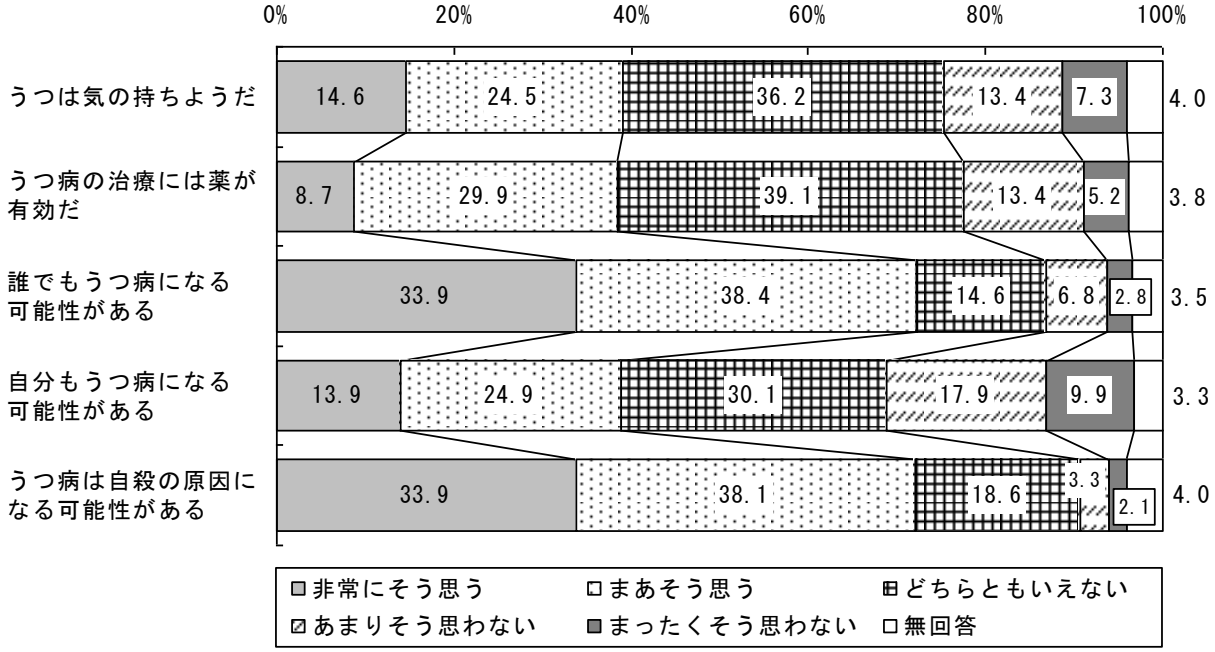


悩みやストレスで困った時、相談相手が「いる」は 79.8%

男性（68.9%）に比べ、女性（88.4%）の方が相談相手がおり、70 代以上は最も少なく 67.3%

相談相手は、「家族」が 72.6%と最多

【うつ病についての考え】



うつ病についての考えについては、うつ病が「気の持ちよう」と考える人が４割近くあり、病気という認識が薄い傾向にある一方で、「誰でもうつ病になる可能性がある」は、72.3%、「自分もうつ病になる可能性がある」は、38.8%とうつ病を身近に感じていた。

歯に関することについて

【定期的な歯科健診の受診】

１年に１回以上定期的な歯の健診を受けているか聞いたところ、「受けていない」は 75.3%
40 代（81.9%）や 50 代（78.9%）に受けていない人が多い

【歯みがきの際の使用器具】

歯ブラシ以外で使用している器具について聞いたところ、「特に使用していない」が 60.2%で最多
「デンタルフロス・糸ようじ」（男性 9.8%＜女性 23.6%）、「歯間ブラシ」（男性 14.0%＜女性 19.0%）、「舌ブラシ」（男性 3.7%＜女性 6.0%）いずれの項目においても男性より女性の方が歯ブラシ以外の器具を使用している

【歯周病が生活習慣病に影響することを知っているか】

歯周病が生活習慣病に影響することを知っているか聞いたところ、“知っている（＝「よく知っている」＋「聞いたことはある」）”は 83.8%
男性（77.4%）に比べ、女性（88.4%）の方が知っている

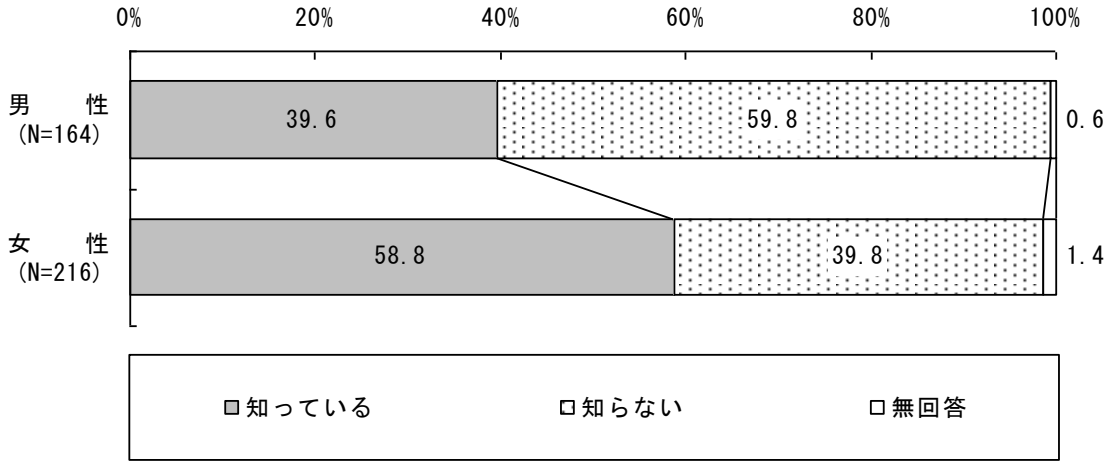
【有する口腔内の症状】

口腔内に何かしらの症状があるか聞いたところ、「歯をみがいたとき、血が出る」が 26.4%と最多

【現在の歯の本数】

現在の歯の本数は、「24～27 本」が 32.2%と最多　28 本以上は 30.1%
60 代で 24 本以上有する人は 34.9%　70 代以上で 20 本以上有する人は 38.5%

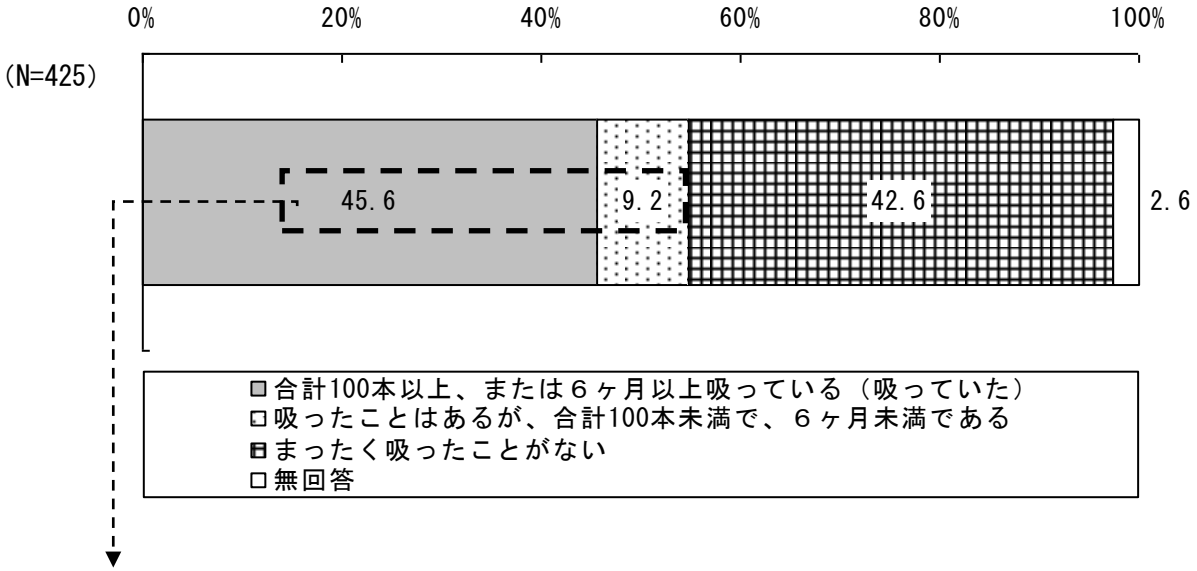
【8020 運動の認知度】



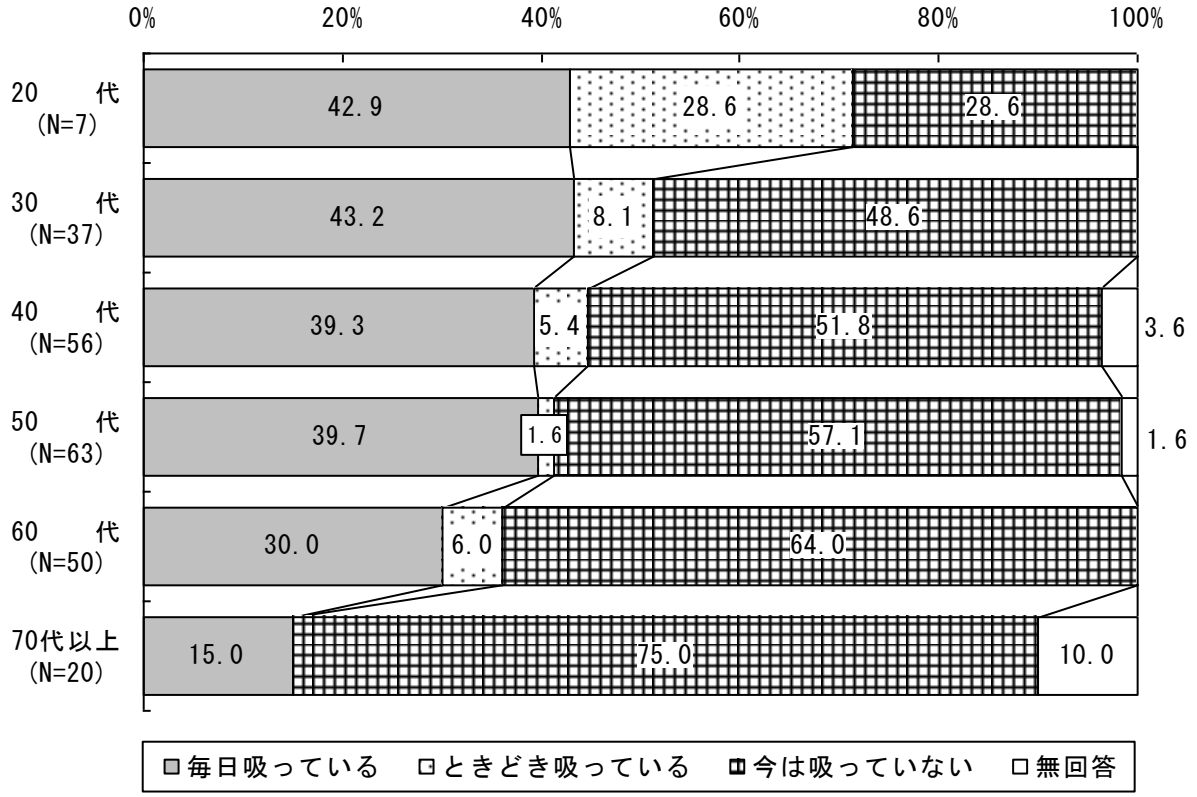
8020 運動の認知度について、「言葉も意味も知らない」が 47.1%
女性（39.8%）に比べ、男性（59.8%）の方が知らない

たばこに関することについて

【これまでの喫煙状況】



【現在の喫煙状況】



これまでの喫煙状況を聞いたところ、「合計 100 本以上、または６ヶ月以上吸っている（吸っていた）」が 45.6%と最多

40 代男性（86.1%）や 50 代男性（83.7%）で特に多い

また、現在の喫煙状況を聞いたところ、“吸っている（＝「毎日吸っている」＋「ときどき吸っている」）”は 41.3%

【現在の喫煙者の禁煙意向】

現在“吸っている”と答えた人の禁煙意向を聞いたところ、「いずれはやめたい」が 41.7%と最多

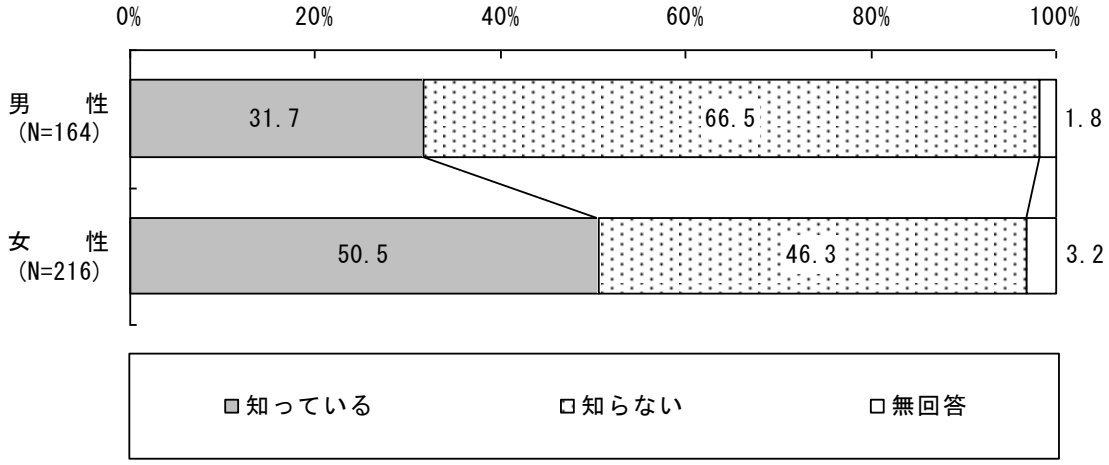
「やめたくない」は 13.5%

【受動喫煙の機会の有無と場所】

この１ヶ月間の受動喫煙の有無は、「あった」が 63.3%

受動喫煙があった場所は、「職場」が 43.5%と最多

【COPD の認知度】

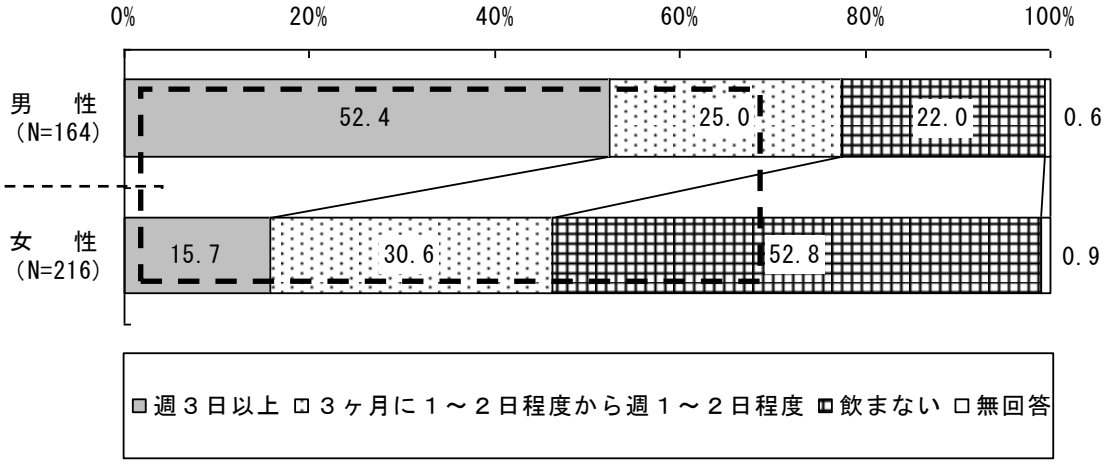


COPD の認知度について、「言葉もどんな病気かも知らない」が 54.6%と最多

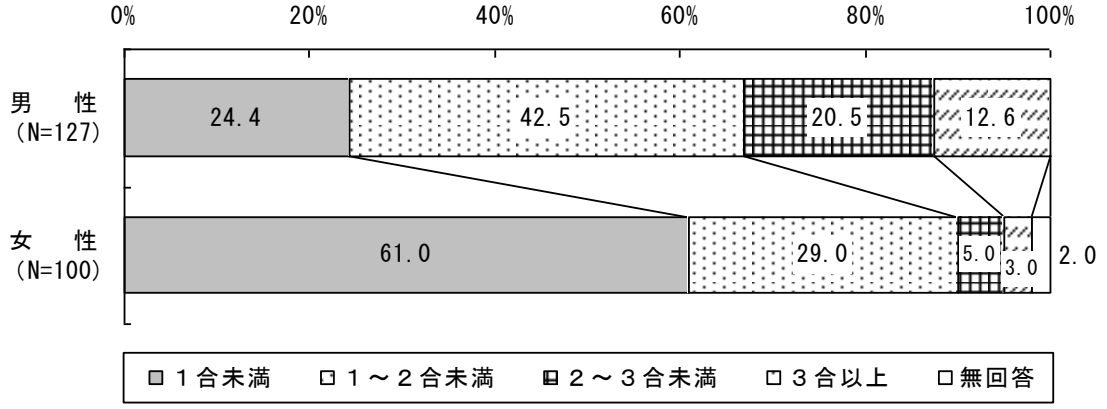
女性（46.3%）に比べ、男性（66.5%）の方が知らない　喫煙者と非喫煙者には差は見られない

お酒に関することについて

【飲酒頻度】



【１日のアルコール摂取量】



飲酒頻度は、「飲まない」が 38.8%と最多　次いで「毎日」が 18.8%

男性（22.0%）に比べ、女性（52.8%）の方が飲酒しない人が多い

飲酒者に１日のアルコール摂取量を聞いたところ、「１合未満」が 41.8%と最多

「３合以上」は 7.4%おり、女性（7.4%）に比べ、男性（16.0%）に多い

【休肝日の認知度】

休肝日の認知度について、「言葉も意味も知っている」が 87.8%と最多

健康に関することについて

【現在の健康状態】

現在の健康状態は、「ふつう」が 35.5%と最多　“良い（＝「良い」＋「まあ良い」）”は 50.1%

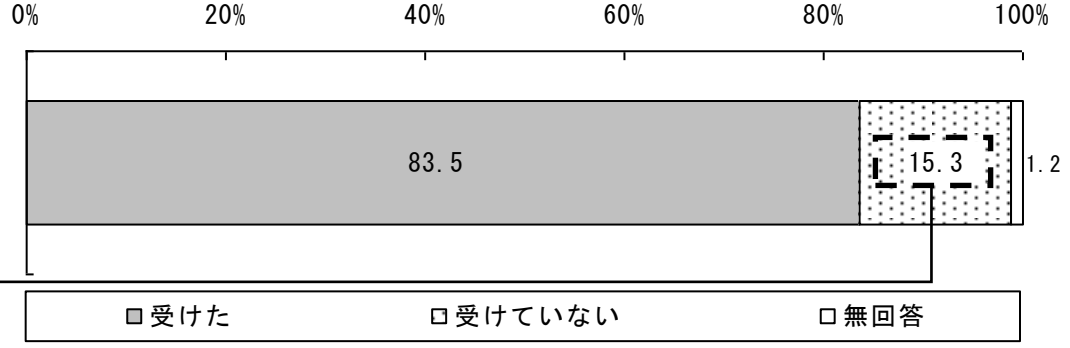
【健康上の問題における日常生活への影響・影響内容】

健康上の問題で日常生活に影響があるか聞いたところ、「ある」は 12.0%

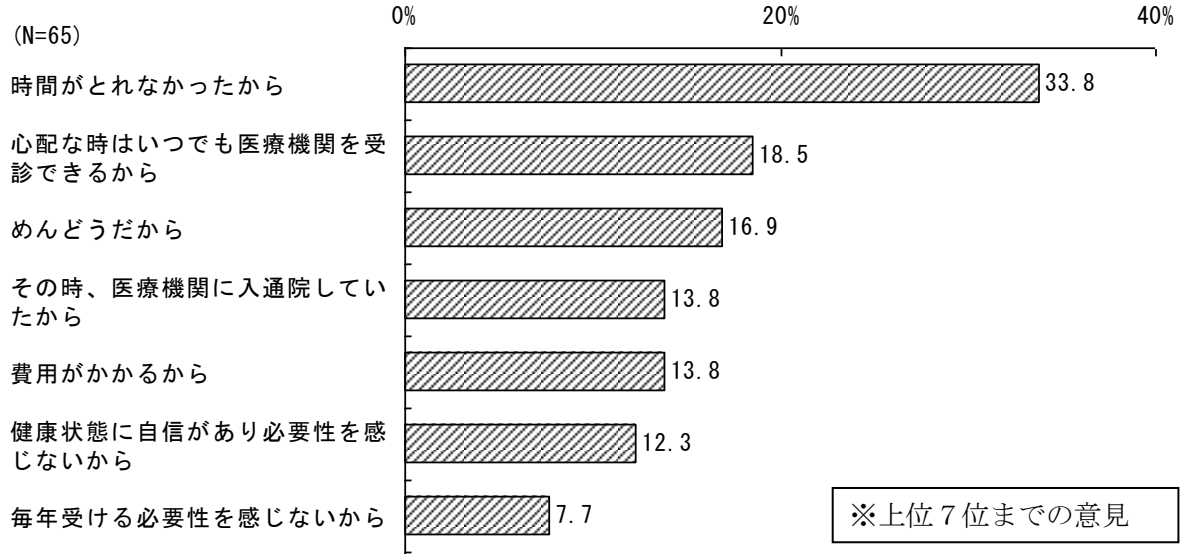
70 代以上（23.1%）で特に多い

影響があると答えた人に影響内容を聞いたところ、「仕事、家事、学業（時間や作業量など）」が 60.8%

【健診・人間ドックの受診状況】



【健診・人間ドックの未受診の理由】



健診・人間ドックの受診状況を聞いたところ、「受けていない」は 15.3%

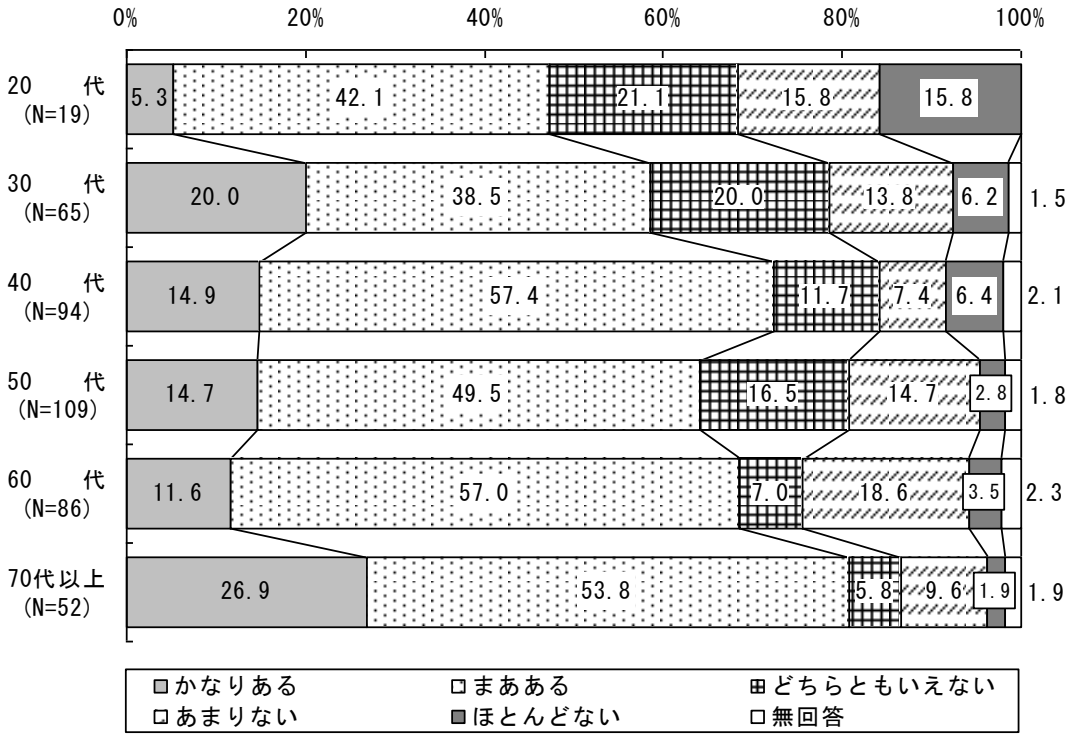
未受診者にその理由を聞いたところ、「時間がとれなかったから」が 33.8%と最多

【健康に関する情報源】

健康に関する情報源を聞いたところ、「テレビやラジオ」が 75.3%と最多

年代により、「インターネット」（20 代：57.9%、30 代：33.8%）、「新聞や雑誌」（50 代：60.6%、60 代：47.7%、70 代以上：44.2%）など情報源に差がみられる

【地域の人たちとのつながりの有無】



地域の人たちとつながりはあるか聞いたところ、「まあある」が 51.3%と最多

“ある（＝「かなりある」＋「まあある」）” は 70 代以上（80.8%）では約８割だが、20 代（47.4%）では半数に満たない

【地域活動への参加状況】

地域活動への参加状況について聞いたところ「参加していない」が 40.5%と最多

特に 20 代では 63.2%と多い

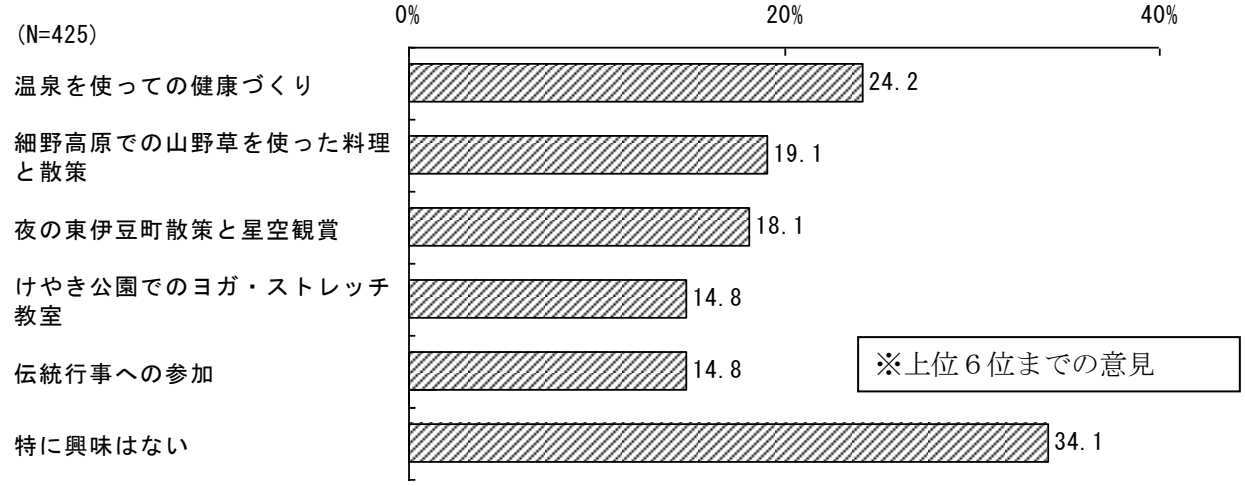
参加している活動では、「祭り・行事」が 32.0%と最多

【経済状況】

経済状況について聞いたところ、「ふつう」が 59.3%と最多

“苦しい（＝「やや苦しい」＋「非常に苦しい」）” は 50 代（39.4%）や 40 代（37.2%）で多い

【興味がある活動】



興味がある活動について聞いたところ、「温泉を使っての健康づくり」が 24.2%と多い
「特に興味はない」は 34.1%

◆ 自由意見 ◆

＊＊健康づくりのために取り組んでいること・考え＊＊

〇東伊豆健康体操教室に参加させていただいています。とても楽しいです。（女性、70 代以上、熱川）
〇毎日 15 分くらいのストレッチは必要と思っております。（不明、70 代以上、田町）
〇皆で朝、ラジオ体操をやる。（女性、30 代、田町）
〇運動する、食事、自分でつくって食べる。（女性、70 代以上、奈良本）
〇朝・昼・夜と規則正しく食事をとって煮魚や豆類、野菜の煮たのを、バランスよく食べていればよいと思います。（女性、20 代、田町）
〇家族全員で楽しく一緒に食事をすることが大切だ。（男性、40 代、奈良本）
〇相談できる家族友人がいることは大切だと思う。（女性、40 代、湯ヶ岡）
〇日々の暮らしのなかで、楽しみを見つけて過ごすことを心がける。（女性、50 代、大川）
〇自然に楽しみながら、日常的な活動ができる環境を整備していくことが健康へとつながっていくのではないか。（男性、20 代、田町）

＊＊町への要望＊＊

＜ハード面＞

〇家族全員で楽しく一緒に食事をすることと、家族そして将来子どもと遊べる場所が必要。（不明、30 代、東町）

〇気軽に利用できるトレーニングジムの設置。（男性、20 代、白田浜）

＜ソフト面＞

〇食事中の塩分を減らすための運動は必要。（男性、40 代、田町）

〇アスド会館プールに週１～２回行っているが、もう少し参加ＰＲをしてよいではないか。（男性、70 代以上、田町）

〇ストレスが健康を害する一番の原因だと思うので、打ち込めるものを見つける手伝いをしたらどうか。（男性、60 代、田町）

〇まちの活動する健康づくりなどの教室の案内が新聞をとっていないのでチラシがないため、ストレッチ体操やプールなどの教室案内を知らないことが多い。（不明、70 代以上、白田浜）

＜講習会・イベントの開催＞

〇毎日生野菜などとるために新しい味の（変わった）ドレッシングのつくり方や野菜のレシピを勉強したい。（女性、60 代、奈良本）

〇野菜料理の講習会を開く。（女性、60 代、田町）

〇健康になるための話を聞きたい。（男性、60 代、田町）

〇まちの健康診断には利用させていただき助かっています。時間の余裕のない人ができる健康法などを知りたいです。（不明、60 代、湯ヶ岡）

〇栄養のバランスを考えてつくる料理教室。（女性、30 代、入谷・水下）

〇健康になるための簡単レシピを教わりたいです。（女性、50 代、奈良本）

〇若い世代向けのイベントがあるとよい。（女性、30 代、奈良本）

〇地元の食材を使って料理教室（手間をかけないでつくる）。（女性、60 代、入谷・水下）

＜その他＞

〇町内会を利用し、ラジオ体操を復活させる。（女性、60 代、田町）

〇お祭りがとても寂しい。若い人が少ない今の時代、まちの皆が参加できるように考えるべきだと思います。（女性、40 代、田町）

〇個人ではまちの行事などに参加しにくいので、各団体などで参加できることがあるとよいと思う。（男性、40 代、片瀬）

〇けやき公園をもっと活用してほしい。（男性、20 代、奈良本）

〇稲取が熱川を歩いたりと、他地区に興味を持たせるようにしたら、どうでしょう！（女性、60 代、入谷・水下）

＊＊＊健康増進計画意見交換会 テーマ「東伊豆町のいいところ発見」＊＊＊

１Ｇ

・ 自然：海・山あり。温泉が豊富。夜空や星がきれい。
・ 飲食：地産地消ができている。特産品の直売所が多い。作った人が見える直売所がある。
（例）農協青年部さんが作った野菜Ｂ級品だけど新鮮な食材を下ろしている。
生産者の方から直接買い受けて販売している。一方で、宣伝が不十分。
・ 海のもの：天草、サザエ、カニ、キンメ。
・ 山のもの：山野草がある（ワラビ、ぜんまい、イタドリ、ウド）。
・ 文化：大川の蛍祭りなど祭りが色々あり、文化の伝承ができている。
地域の団結力がある。食文化も豊か。
・ 施設：けやき公園、アスド会館、保健センター。
・ 活動：ほっくり隊（15～16 人の町民グループで自ら楽しみながら野菜を栽培している。収穫、草取りも自分たちでできる時に実施し、イベントも行っている。高齢者の生きがいづくりや耕作放棄地の活用にも寄与している）
トラベルヘルパー（お風呂に入れる手伝いを行っている。人にやさしい町づくりにつなががる）

（課題・要望・提案）
・ ウォーキングとともに、屋外で詩吟、俳句などをしてもよいのでは。
例）けやき公園ヨガ、すすきの細野高原を歩いて俳句を読むなど
・ 夜も安心して歩けるところがあるといい。
・ 車が通らないが坂が多い入谷地区の対策。
・ 平坦なところでなくて、坂もいいアイティムになるよう楽しみながら歩くといいのでは。

２Ｇ

・ 町で安心見守りネットワーク
・ 名刺に「風車」を載せて、風車をアピールする。
・ クロスカントリーコース
・ けやき公園･･･希望の館で、地場産品販売も検討
・ 甘夏のオレンジピールを地場産品にしてはどうか
・ 「鮮のめぐみ」JA 青年部で販売
・ だいだいが売れないのでポン酢を作る。
・ 星空を見ながら花火を見る。
・ 老人は宝→みかん鉄砲

３Ｇ

- 農協･･･朝市でおまんじゅう作りを行っている。味噌の加工所、塩こうじなども作っている。品種を検討し、町の給食などにもつなががっていくとよい。地場産品となれば収入も発生し、健康にも役立つ。
- 心が熱い人が多い一方、熱しやすく冷めやすい。継続させることが鍵。
- 生涯学習講座（友路学級）：学級生５０人（男性も１０名）７班に分かれて活動している。大分農場について調べ、食の安全について検討。防災講座。学習、趣味活動等を通して、生きがいなどにつながればよい。
- 幼稚園と老人とのつながり：食育に関連させたランチョンマット作りの実施。高齢者の活力や生きがいにつなげたい。老人が常に立ち寄れるようになるとよい。
- 老人会：地区にこだわらず、町全体での活動。色々な活動があるので活用。
- 湯が岡地区の地域グループ：ストレッチ、身近な体操など毎月健康づくり活動を実施

４Ｇ

- 大きな声であいさつする人、温かい人が多い
- 子どもからおじいちゃん、おばあちゃんまで元気
- 細野高原など雄大な自然があり、自然の音が身近に聞こえる
- 生産者の顔が見える新鮮な魚や果物が豊富
- 温泉供給が盛ん。（自宅まで引き込める）
- 朝日や夜空（星空）・月光がきれいでロマンティックな景色がある
- 夏祭りなどを町ぐるみで（仕事を休んでまで）取り組み、皆で楽しめる力がある
- 吸引力が強く、地域のまとまりがある。つながり・絆・連携があり、団結力の強さ、爆発力がある。
- 各団体に発信力がある。
- 商工会青年部：若い力。「未来を背負っている、町の中心人物」という自負がある。幼稚園・小学生の子どもを持つスタッフが多い。町の危険箇所を掲示している。青年部同士がリンクしあい、新たな活動が生まれる。
- 農協青年部：地域で生産された野菜と使い、調理をして子どもたちに提供。その子どもたちが、両親や地区の人に青年部の活動を伝えている。
- 地域の子育て力→人形劇ボランティア。食育。

（今後欲しいと思う宝）

- 既存の団体が持つ良いエネルギーをコーディネートする力。
- それぞれの団体が持つ隠れたエネルギーを引き出す力。
- 文化協会が 20 数団体ある。→知識や技能を持つ人が多い。その力を地域に伝える。伝承する力。文化を広める・守る力。

５Ｇ

- 漁協：いつもはひとりで漁をしているが、定期的にみんなで船にのる。親に聞けないようなことを聞けたりと、技術伝承の場にもなっている。漁協青年部は研究、さめなどの駆除もしている。
- 農協：加工グループ、女性部・青年部がある
- 奈良本地区：けやきの会（けやき公園をみんなに利用してもらうために集まった会）やこうじ（麹）グループ
- 稲取地区：若い衆（祭り；２８歳までの集まり）
- 入谷地区：若い衆の卒業者でイベントグループを作、祭りの出店を出している。入谷地区は農業の後継者が多い
- 農家が集まって、直売所を作った。農協の朝市とは別に売る場所がある。売る場所があれば、たくさん作れて収入になる。
- 東伊豆町は観光の町
- 一泊を二泊にするには、細野高原のすすきを見せた方がいい。たくさん歩けばもう一泊したくなる。磯遊びを家族連れの観光客に体験させるといい。漁協の方がガイドをすればもっといい。
- みかんをしぼって寿司など酢のかわりに使うとおいしい。青いみかんでもよければ年中みかんをしぼって寿司など酢のかわりに使うとおいしい。
- 夏みかん（皮の厚いみかんならいい）の皮を使ったオレンジピールを茶菓子にイベントで出したら売って欲しいとの要望があり、いまだに連絡がくる。そういうものを売るといい。また、中身はしぼってジュースして飲ませてあげる。土産にもよいのでは。
- 漁協や町内に農協や奈良本地区の女性などで色々なグループがあるため、観光協会と連携していけば、観光客を増やすためのアイデアがでるかもしれない。
- 観光用のお祭りが多い
- 食材が豊富
- 温泉は入ろうと思うと高い。活かしきれていない。
- 柔道会・レスリング・野球・剣道・陸上、スポーツ少年団など、子どもを中心にスポーツの集まりたくさんある。また、施設も、アスド会館、体育センター、クロカン、野球場、サッカー場と豊富。柔道会では、子どもの頃に柔道をやっていた親が、講師として子どももたちを教えていい流れが出来ている。
- 霊友会（宗教）が、大川の幼稚園、小学校のイチゴ狩りやプールの大会の送迎バスを出してくれている。

６Ｇ

- 朝日がきれい。奈良本のテンモク山からの眺めがいい。大島の向こうまで見える。
  見る位置によっても違うのでは。海からの朝日もいい。View ポイントを見つける。稲取風車からの眺め、稲取高校を下る時の眺めもいい。
- 自然は動かない。変わらないいいところ。
- 日持ちするようにある程度は仕方ないが干物がしょっぱい。
- ほっくり隊で収穫した芋が、すごくよくもった。
- 祭り：昔に比べて、外に出て見に行く人が減った。人口が減ったのと関連するかもしれない。若い人の自己満足になりやすい。
- 食事：身近に食べている物に特産品がある。身近すぎと思わずにどんどん出していく。
- 漁業祭：集客力はあるが、魚の調整するのが大変。年に何回もは難しい。生のキンメ売れず。今年は 600 ㎏位売った。被災地チャリティーのキンメは市価の半分以下だった。4～5 人で酒を飲みながら何か出来ないかと話していた中で、やろうと持ち上がった。そのうち、「自分たちもやる」という人が増え、どんどん広がっていった。えさ、ガソリン代など全て自分持ち。並んでいる人もいる状況で、漁協へ一度売りに出した物を買い取ってまで商品を作り、売り出した。結果 1500 ㎏売った。
- いいと思ったことを「やろう」と決めるとまとまれる。皆がいいと思うと全員で動ける。
- 心が熱い人が多い（冷めるのも早い）気質は子ども達にも受け継がれている。
- 漁協婦人部で子ども達に魚のさばき方を教えている。
- 稲取の祭は宝だと思う。全国的に誇れると思う。米作りをしているが、祭りのしめなわを作るための藁をずっと昔から提供している（水下地区）。伝承として受け継がれている。地域で協力して伝承していくことが大切。日本のしきたりは窮屈で大変。楽な方へ自分で変えてしまいがちだが、基本を伝えていくことは大切。稲取の祭り時期は、１週間船を出してはいけない。例え前日までキンメの取れ高が多くても出せない。

（まとめ）

- 人の気質に地域性がある。

〇稲取（特に浜の地域）…すぐにやる。出船の精神。これと決めたらすぐ実行。
漁船は、潮の満ち引きですぐに出なくてはいけない。待ってられない。
すぐに網にかかれば収穫できる。→最近は育てる漁業も行っている。乱獲しない。
キンメの育つ場所を知る。大きくなるまで待つ。

〇奈良本、入谷…最終的にはやるが、それまでじっくり考える。
農業では、種をまいて後は待つため、じっくり動くのでは。入谷は稲取だが、奈良本の人と似ている。

- 子どもへ漁業体験をさせる機会を作ってほしい。
- 熱い人が多い。おせっかいの人が多い。自分もつい、隣へ「どこへ行くの」と聞いてしまい、後で余計だったと思うことがある。
- 人情がある。

７Ｇ

（町の宝、良いところなど）

- 祭り：団結力があり、伝統を守りながら行っている。三番叟保存会ができた。
- 温泉：温泉を引いていないと入る機会が少ない。足湯が出来てよかった。
  温泉に入ると１回５００円もう少し安く気軽に入れるところがあると助かる。
  病院に通うのが大変なので、近くにある足湯でリハビリしたらよくなった。
  かかりつけ湯（玉翠）　温泉と医療
- やさしい町：トラベルヘルパーや病状に合わせた食事を提供するホテル
- 人材・グループ：ホタル育成グループ（大川地区・奈良本地区）、しんとこさん
- 農協朝市：特に南城東支店の朝市は活気がある。地の物を売っている。
- 景色が良い：大島からの日の出、風車からの眺め、三筋山、細野高原入り口など
- 細野高原：山菜（春）、すすき（秋）だけでなく昔は野草（秋の七草）もたくさんあった。
- ウォーキング：早朝にウォーキングしている方が多い。働いている人は、夜が多い。
  ヘルシーウォークを行っているが、役についていないと出にくい。
- 大川地区：小学生は複式学級でのびのび育っている。地区の団結力はすごい
- 海：夏は海水浴。以前は子どもたちが海にもぐっていたが、漁業権などが厳しくなりもぐったり、「蟹引き」をする経験が少なくなってきている。経験をさせたい。観光にもつながると思う。

（行いたいこと）

- 自然を活かして何か出来ないか
  （子どもが自然を体験して学ぶとその大切さも知ることができるのではないか）
- 漁船に乗った経験がないので、景色や漁業体験をできないか
- はさみ石やどんつく祭りと温泉をかけて子宝をうたう
  ⇒子どもができらおねしょ対策の祠が大川のつばき園にある。
  ⇒大人になったら食事に気をつけた温泉ホテルで余暇を過ごす
  ⇒高齢者になったら、かかりつけ湯（温泉と医療）で健康に気をつける。
- 俳句や詩吟を野外で行う（様々な景色のなかで行う）

平成24年度　健康づくり推進協議会構成委員名簿

	氏　　名	所属	備考
1	田村　惠男	東伊豆町区長会副会長	地域住民組織の代表
2	山田　将夫	東伊豆町学校ＰＴＡ連絡会代表	知識経験を有する者
3	山田　やす子	東伊豆町健康づくり食生活推進協議会　会長	保健、福祉関係団体の代表
4	太田　任子	元東伊豆町保健委員	知識経験を有する者
5	向島　　達	豊寿園温泉医院　医師	医療関係者
6	村松　敏行	村松歯科医院　歯科医師	医療関係者
7	石井　紀子	養護教諭（稲取中学校）	知識経験を有する者
8	居山　信子	東伊豆町議会 文教厚生常任委員会委員長	知識経験を有する者
9	飯田　達也	東伊豆町商工会青年部長	産業団体の代表
10	稲葉　泰助	JA伊豆太陽農協青壮年部 熱川支部長	産業団体の代表
11	内山　直久	伊豆漁協稲取支所 青年部長	産業団体の代表
12	鈴木　新一	東伊豆町副町長	会長

東伊豆町健康増進計画策定部会委員名簿

	職種・組織名	氏　　名
1	体操講師	加藤　真理
2	小学校長代表	黒田　種樹
3	町スポーツ推進委員長	鈴木　和実
4	町民生委員会長	鈴木　庄平
5	伊豆漁協稲取支所運営委員長	鈴木　　精
6	伊豆太陽農業協同組合代表	秋永　陽英
7	町観光協会代表	山本　利定
8	町商工会代表	山田　将夫
9	食育推進作業部会代表	渡邉　啓子
10	食育推進スタッフ会議代表	太田　輝美
11	庁内食育推進連絡会議代表	鈴木　嘉久
12	賀茂保健所健康増進課長	杉山　真澄