



第3次

函南町健康増進計画

第4次

函南町食育推進計画

第3次

函南町歯と口腔の 健康づくり推進計画



令和6年3月



はじめに

少子高齢化の急速な進行やライフスタイルの変化等により、私たちを取り巻く社会環境は大きく変化しています。

生活習慣病の増加や働く世代のメンタルヘルスの問題等、様々な健康を取り巻く課題は多様化・複雑化しており、特に令和2年初頭から始まった新型コロナウイルス感染症の感染拡大による社会生活様式の変化は心身の健康に大きな影響を与えているといえます。



このような中で、本町においては、平成29年3月に第六次函南町総合計画を策定、令和4年3月には、計画を見直し、第六次函南町総合計画-後期基本計画-を更新し、基本理念である「環境・健康・交流都市 函南（住んでよし 訪れてよし 函南町）」を町の将来像に掲げ、町民の皆様の心身の健康や食育、そして歯と口腔の健康づくりに関する各種施策を展開してまいりました。

この度、函南町健康増進計画、函南町食育推進計画及び函南町歯と口腔の健康づくり推進計画の計画期間満了に伴い、社会情勢の変化を踏まえ、多様化・複雑化する健康を取り巻く課題に対応するため、「第3次函南町健康増進計画」、「第4次函南町食育推進計画」、「第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」を一体的に策定することで、町民の健康づくりを総合的に推進してまいります。

本計画の基本理念である「誰もが生き生きと暮らせる健康づくり」を実現していくために、今後とも町民の皆様や関係機関の方々には、より一層のご支援とご協力をお願いいたします。

結びになりますが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました各分野の委員会の委員の皆様をはじめ、関係機関や団体の皆様、並びにアンケート調査にご協力いただきました多くの町民の皆様に心より感謝を申し上げますとともに、今後もなお一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

函南町長 仁科 喜世志

目次

第3次函南町健康増進計画

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の概要	1
2. 計画の位置づけ	2
3. SDGsに対応した計画推進	3
4. 計画の期間	4
5. 計画の策定体制	4
第2章 函南町の健康づくりの現状と課題	5
1. 統計データからみる函南町の現状と課題	5
2. アンケート調査結果	32
3. 前計画の評価・検証	66
第3章 計画の基本的な考え方	74
1. 計画の基本理念	74
2. 計画の基本目標	74
3. 計画の体系図	76
第4章 領域別施策の展開	77
1. 栄養・食生活	77
2. 運動・身体活動	82
3. 休養・こころ	85
4. 歯と口の健康	90
5. たばこ・アルコール	95
6. 健康管理	98
7. 生きがい・社会参加	103
第5章 計画の推進体制	106
1. 計画の推進体制	106
2. 計画の進行管理及び評価方法	106
3. 成果目標一覧	107
4. 計画策定の経過	114
5. 委員名簿一覧 函南町健康づくり推進協議会	114

第4次函南町食育推進計画

第1章 計画策定にあたって	115
1. 計画策定の概要	115
2. 計画の位置づけ	115
3. 計画の期間	116
4. 計画の策定体制	116
第2章 函南町の食を取り巻く現状と課題	117
1. 統計データからみる函南町の現状と課題	117
2. アンケート調査結果	124
3. 前計画の評価・検証	140
第3章 食育の方針（施策の体系）	142
1. 食育推進のための体制づくり	143
2. ライフステージと領域に応じた食育の推進	145
3. 農業との関わりによる食育の推進	152
4. 食文化の継承に向けた食育の推進	153
5. 食の安全と安心	154
6. 自然環境についての意識啓発	155
第4章 計画の推進体制	156
1. 食育の推進体制	156
2. 計画の進行管理と評価方法	158
3. 成果目標一覧	159
4. 計画策定の経過	162
5. 委員名簿一覧 函南町食育推進委員会	162

第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画

第1章 計画策定にあたって	163
1. 計画策定の概要	163
2. 計画の位置づけ	164
3. 計画の期間	164
4. 計画の策定体制	164
第2章 函南町の歯科口腔保健の現状と課題	165
1. 統計データからみる函南町の現状と課題	165
2. アンケート調査結果	178
3. 前計画の評価・検証	213
第3章 計画の基本的な考え方	216
1. 目指す姿と基本方針	216
2. 施策の体系	217
第4章 施策の展開【ライフステージに応じた取組】	218
1. 胎児期及び妊娠期 ～これからを共に歩む歯 丈夫な歯～	218
2. 乳幼児期（0～5歳） ～まねから始まる 歯みがき習慣～	221
3. 学童期・思春期（6～18歳）～よく知って 自分で守ろう自分の歯～	224
4. 青年期（19～39歳） ～未来の自分に 贈ろう 輝く歯～	227
5. 壮年期（40～64歳） ～歯科検診 健康づくりの第一歩～	230
6. 高齢期（65歳以上） ～80歳で20本 健康の証「8020」～	234
7. 特別な配慮を要する人への取組 ～お口の環境を整えて 味わう喜び かみしめよう～	237
第5章 計画の推進体制	239
1. 計画の推進体制	239
2. 計画の進捗管理	239
3. 成果目標一覧	240
4. 計画策定の経過	244
5. 委員名簿一覧 函南町歯と口腔の健康づくり推進委員会	244

用語集	245
-----------	-----

【第3次函南町健康増進計画】



みんなが健康でハッピーになる
お手伝いをするよ♪

【健康づくりキャラクターけんぴい】

第3次函南町健康増進計画

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の概要

近年わが国では、医療技術の進歩や生活水準の向上、福祉の充実により、平均寿命が延び、先進国の中でも有数の長寿国として認識されています。しかしその一方で、社会の発展に伴う生活習慣の変化により、がんや脳血管疾患、心臓病、糖尿病といった生活習慣病[※]にかかる人が増加傾向にあります。また、経済的な不安や人間関係等に起因するストレスから精神的な不調やこころの病を患う人も増加傾向にあり、ライフスタイルの多様化とともに、疾病構造も大きく変化してきました。これらの疾病の増加は、寝たきりや認知症等、介護を要する人を増加させるとともに、医療費の増大により、財政を圧迫する要因ともなり、深刻な社会問題となっています。

こうした状況を踏まえ、近年ではこれらの発症予防・重症化予防や生涯にわたって自立した社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上など、健康寿命[※]の延伸に重点を置いた生活の質（QOL：Quality of Life）の向上に向けた取組が求められています。

国では、社会全体で個人の健康づくりを後押しするため、令和5年度に「健康日本21[※]（第三次）」を策定しました。令和元年度には、誰もがより長く地域で役割を持ち活躍できる社会を目指して「健康寿命延伸プラン」を策定し、2040年（令和22年）には男女とも健康寿命を75歳以上まで引き上げることが目標として掲げています。県においても令和5年度に「静岡県健康増進計画」を策定し、近年の健康課題や社会情勢を踏まえた施策・事業を展開しています。

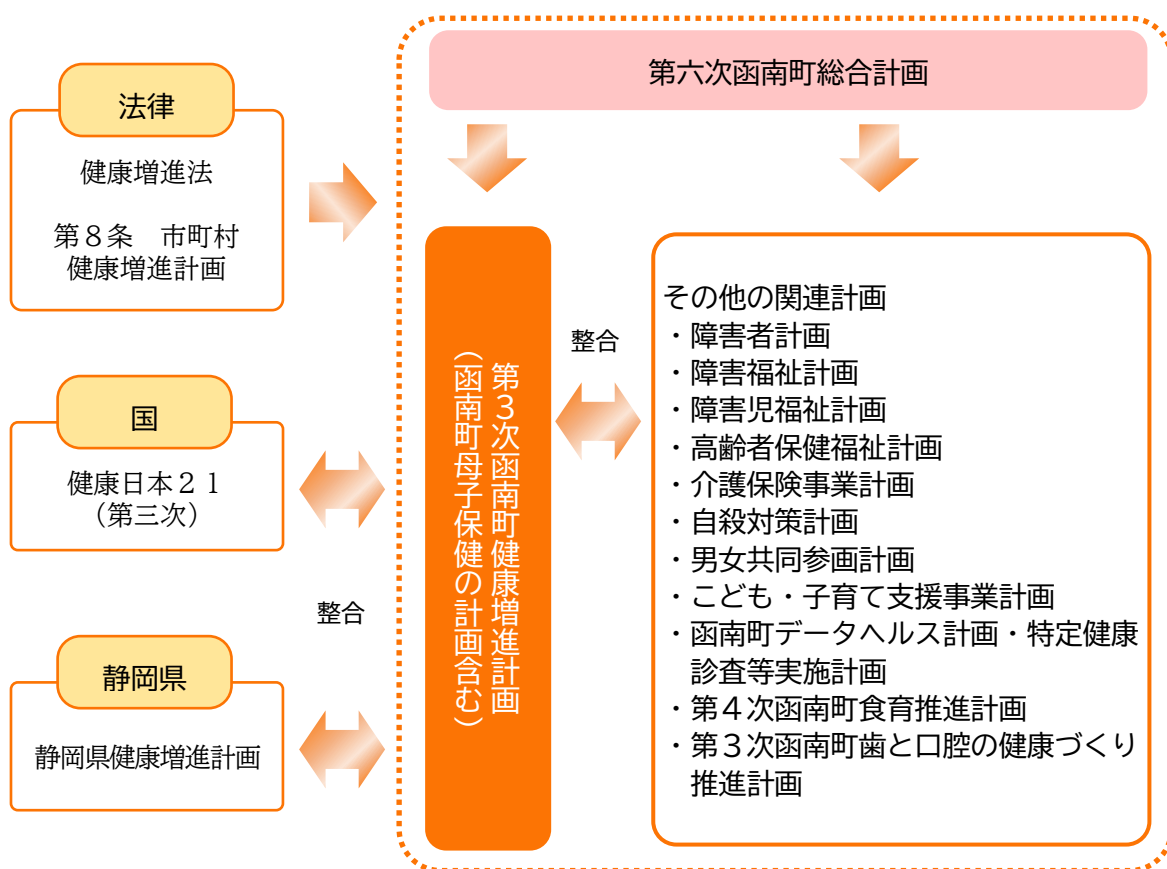
健康づくりは、町民一人ひとりが自分のライフスタイルに合わせて取り組むべき課題ですが、町民自身の意欲に左右されずに健康への関心や取組を継続できるよう、国や自治体も協力する必要があります。本町では、町民が地域に暮らすことで自然に健康になれる環境づくりに向けて行政・企業・団体等の協働を推進しています。

本町では、これまで国や県の指針を踏まえて策定した「函南町健康増進計画（第2次）」に基づき、健康づくりに係る各種施策を展開してきました。この度、計画期間の満了に伴い、近年の社会情勢を踏まえ、町民の健康づくりを総合的に推進していくため、「第4次函南町食育推進計画」、「第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」と一体的に推進する「第3次函南町健康増進計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画、国の「健康日本21（第三次）」の地方計画として策定するものであり、本町の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す行動計画です。また、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画、母子保健法や本町の条例に基づく歯科保健計画と整合性を持つ計画として位置づけます。

国の「健康日本21（第三次）」や「静岡県健康増進計画」等を踏まえ、本町の上位計画である「第六次函南町総合計画」との整合性を図るとともに、関連する各種計画と相互に連携しながら推進していきます。



3. SDGsに対応した計画推進

SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の略で、平成27年9月の国連サミットにて全会一致で採択されました。令和12年までに世界が達成すべき17の目標と169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、国際機関、国、産業界、自治体と住民が一丸となって取り組むことが求められています。

従来の国際的な目標や協定と異なり、SDGsではあらゆる主体の力を結集するという考えのもと、国という枠組みを超えた地域レベルでの取組や自治体の貢献にも大きな期待が寄せられています。

本計画は町民一人ひとりの健康維持・増進を図るものですが、健康づくりや食育※、歯と口腔の健康づくりに係る取組を通じて庁内の関係各課と連携を図り、健康格差の解消や住民との協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりを推進します。



4. 計画の期間

本計画の計画期間は、国の計画期間に合わせて令和6年度から令和17年度までの12年間とします。計画の中間年度には施策・事業の進捗状況や数値目標の達成状況を踏まえた中間見直しを行い、本町の課題や疾病構造の変化に則した計画の推進に努めます。なお、計画期間中も国や県の動向を注視し、社会情勢が大きく変化した際には必要に応じて随時計画の見直しや期間延長を行うこととします。

【 計画の期間 】

令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度	令和 14年度	令和 15年度	令和 16年度	令和 17年度	令和 18年度
第3次函南町健康増進計画												
					中間 評価						見 直 し	第4次計画

5. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、庁内関係課の職員で情報収集や前期計画の検証などの作業を行い、次に計画案作成のための協議、検討を行いました。

また、「健康づくりと食育に関するアンケート調査（以下、健康づくり推進計画策定アンケート調査とします）」の実施や、町のホームページに計画素案を掲載し、パブリックコメント（意見公募）を行うなど、広く町民の意見を収集し計画に反映しました。

さらに、町民の代表、健康増進・食育・歯科保健関連団体の代表及び専門家等で組織する各分野の委員会を設置し、関係者などからの計画案に対する意見も広く求め、それらを計画の中に反映させています。

第2章 函南町の健康づくりの現状と課題

1. 統計データからみる函南町の現状と課題

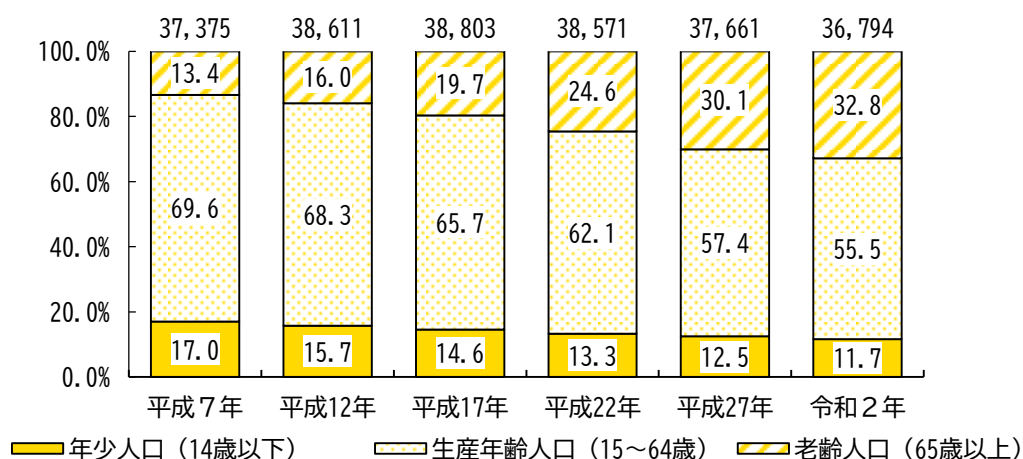
1 人口・世帯

1 人口及び年齢階級別人口

(1) 年齢階級別人口比率

総人口をみると、平成17年から減少傾向となっており、令和2年では、36,794人となっています。年齢区分別にみると、年少人口割合、生産年齢人口割合は減少している一方、高齢人口割合は増加しており、令和2年では、32.8%となっています。高齢人口割合は年少人口割合と比べると3倍近くに達しています。

図1 函南町の総人口と年少・生産年齢・高齢人口割合

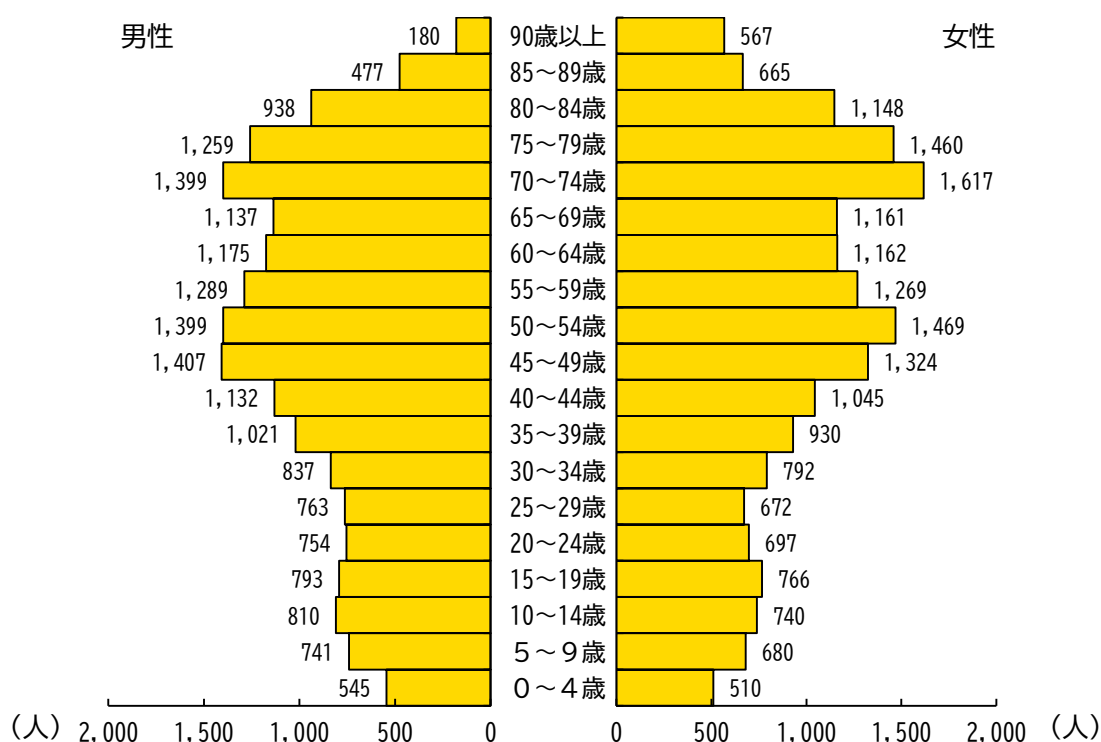


資料：国勢調査

(2) 人口ピラミッド

令和5年8月末現在の人口ピラミッドをみると、70～74歳女性が多くなっています。34歳以下の年齢区分では1,000人を超えるものがなく、35～79歳に人口が比較的多くなっています。また、65歳以上の年齢区分では、男性より女性が多くなっています。

図2 函南町の人口ピラミッド

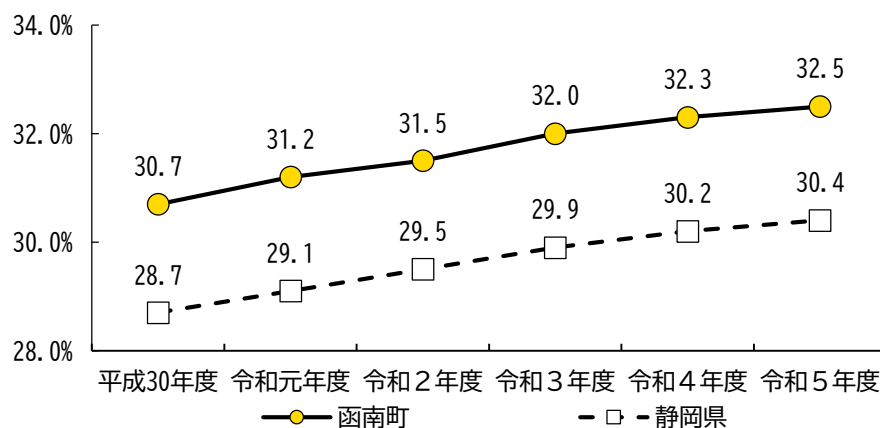


資料：住民課（令和5年8月末現在）

(3) 高齢化率の推移

高齢化率は、令和5年度に32.5%となっており、上昇傾向が続いています。これを静岡県と比較すると、約2%高く推移しています。

図3 函南町と静岡県の高齢化率の推移

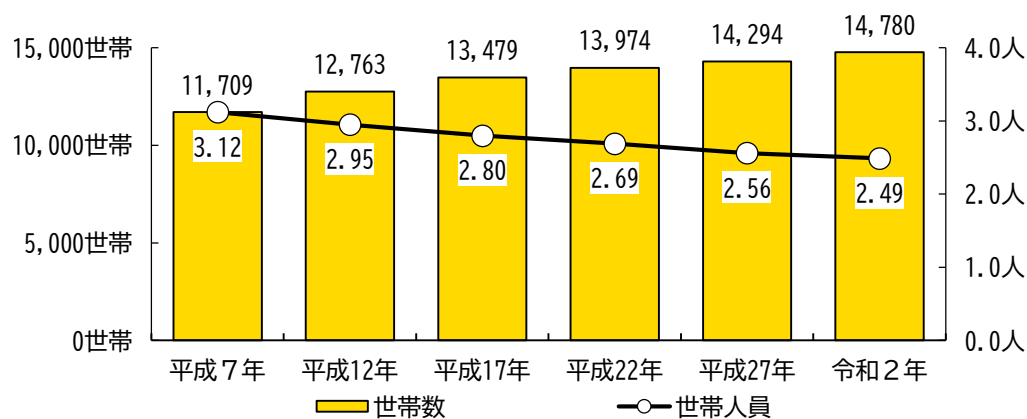


資料：静岡県高齢者福祉行政の基礎調査

（４）世帯数と世帯人員の推移

世帯数の推移をみると、世帯数は増加しており、令和２年では世帯数は14,780世帯となっています。また、世帯当たり人員は減少しており、令和２年では2.49人となっています。令和２年以降でも単身の高齢者や一人暮らし世帯が増加していると予測されます。

図４ 函南町の世帯数と世帯人員の推移



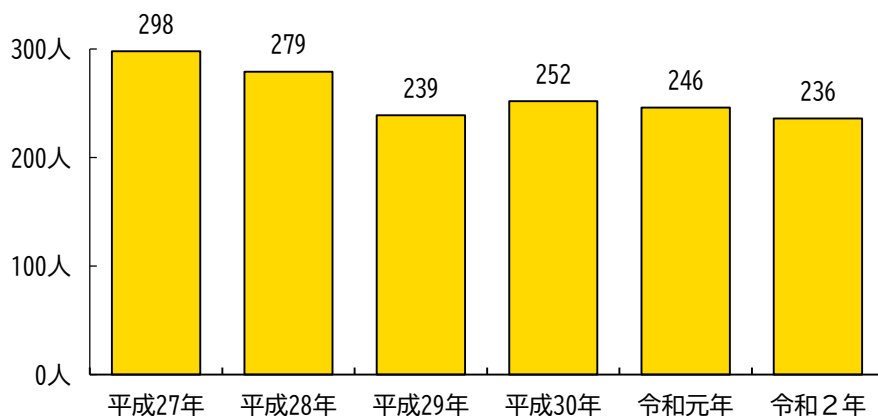
資料：国勢調査

2 出生

（１）出生数の推移

出生数は、多少の増減はあるものの減少傾向にあり、令和２年では236人と平成27年より62人減少しています。

図５ 函南町の出生数の推移

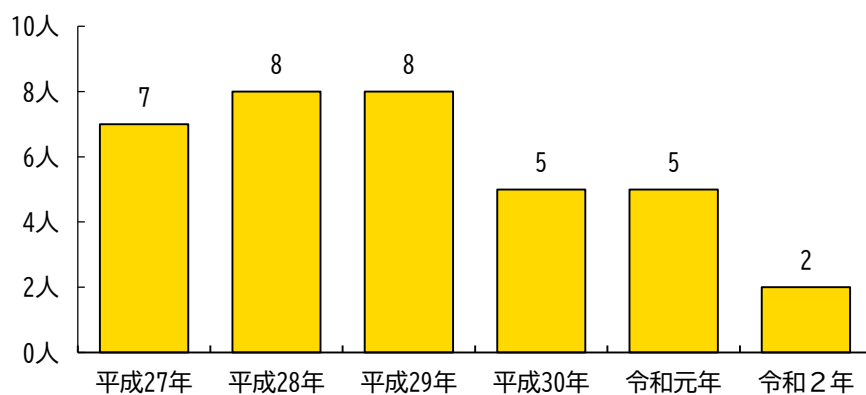


資料：静岡県人口動態統計

(2) 死産数の推移

死産数は、年により増減があります。

図6 函南町の死産数の推移

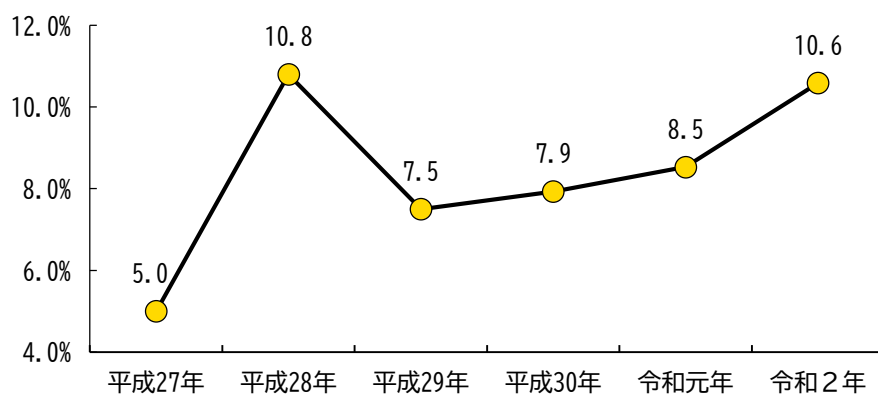


資料：静岡県人口動態統計

(3) 低出生体重児出生率の推移

低出生体重児出生率は、平成29年から増加傾向にあり、令和2年では、10.6%となっています。

図7 函南町の低出生体重児出生率の推移



資料：静岡県人口動態統計

※低出生体重児：2500g未満

3 死亡

(1) 死因別死亡数の順位比較

令和2年における死因別死亡率は、がんが最も多く、心疾患・老衰の順になっています。

表1 函南町・静岡県・全国の死因別死亡数の順位（令和2年）

		1位	2位	3位	4位	5位
函南町	死因	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	131	58	49	40	19
	人口10万対（人）	349.0	154.5	130.6	106.6	50.6
静岡県	死因	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	10,960	5,876	5,782	3,679	1,992
	人口10万対（人）	296.9	159.2	156.6	99.7	54.0
全国	死因	がん	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	378,385	205,596	132,440	102,978	78,450
	人口10万対（人）	306.6	166.6	107.3	83.5	63.6

資料：函南町、静岡県「静岡県人口動態統計」

人口10万対（人）算出時使用 住民基本台帳人口（令和2年10月1日現在）

全国「人口動態統計」

(2) 年代別死因別死亡数の順位

年代別死因別死亡数の順位をみると、20・30歳代、50～80歳代は、がん、40歳代は、心疾患・自殺、90歳以上は、老衰が1位となっています。

表2 函南町の年代別死因別死亡数の順位（令和2年）

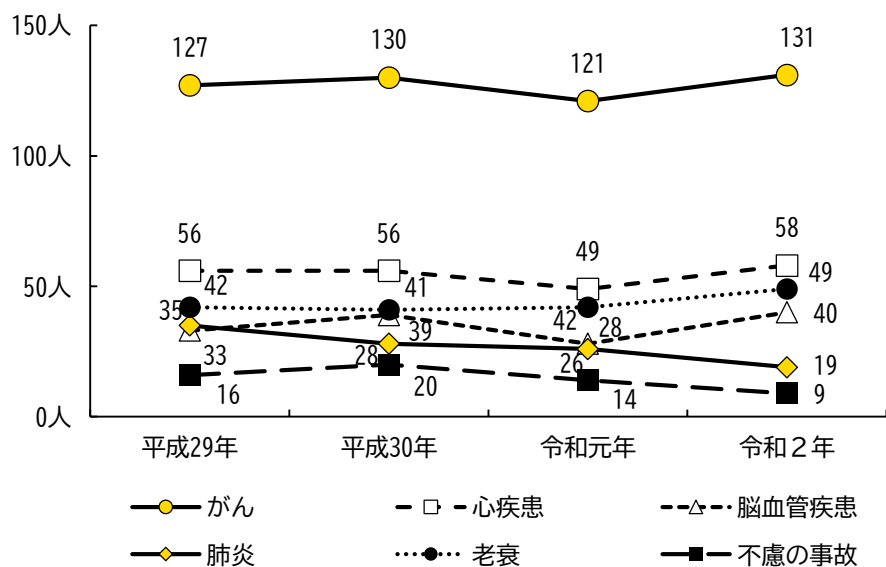
	1位	2位	3位
20・30歳代	がん・心疾患・自殺（同率1位）		
40歳代	心疾患・自殺		がん・肝疾患
50歳代	がん	心疾患	脳血管疾患
60歳代	がん	心疾患	脳血管疾患・肺炎・ その他の神経系
70歳代	がん	脳血管疾患	心疾患
80歳代	がん	心疾患	老衰
90歳以上	老衰	がん	脳血管疾患

資料：静岡県人口動態統計

(3) 主な死因別死亡数の推移

死因別死亡数の推移をみると、令和2年では、がんが最も多く131人、次いで心疾患が58人、老衰が49人、脳血管疾患が40人、肺炎が19人、不慮の事故が9人となっています。

図8 函南町の主な死因別死亡数の推移



資料：静岡県人口動態統計

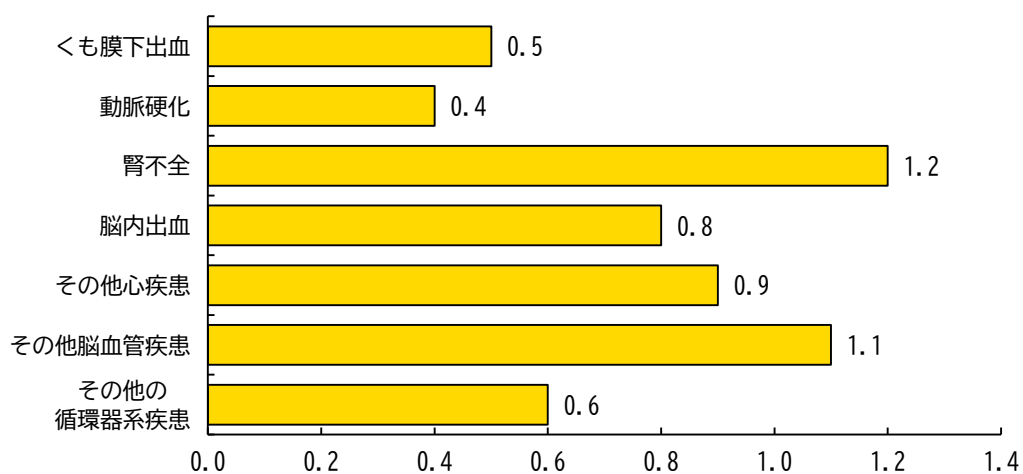
2 医療費・特定健診※・がん検診※からみた疾病状況

1 医療費

(1) 国民健康保険医療費の伸び率

令和元年を1とした場合の令和4年の国民健康保険医療費の伸び率をみると、腎不全、その他脳血管疾患で1以上となっています。

図9 令和元年を1とした場合の令和4年の国民健康保険医療費の伸び率



資料：国保データベース

（２）生活習慣病の医療費と１件あたり医療費

令和５年３月分における生活習慣病の医療費の上位３疾病は、がん、精神、糖尿病となっており、平成30年３月分の２位であった筋・骨格は４位以下となっています。

令和５年３月分における生活習慣病の１件当たり医療費の上位３疾病は、がん、筋・骨格、脳出血となっており、平成30年３月分の３位であった脳梗塞は４位以下となっています。

表３ 生活習慣病の医療費の上位３疾病の比較

	医療費（円）			
	平成30年３月分		令和５年３月分	
１位	がん	30,775,430	がん	46,337,730
２位	筋・骨格	25,335,690	精神	26,360,800
３位	精神	23,743,080	糖尿病	13,271,790

資料：国保データベース

表４ 生活習慣病の１件当たり医療費の上位３疾病の比較

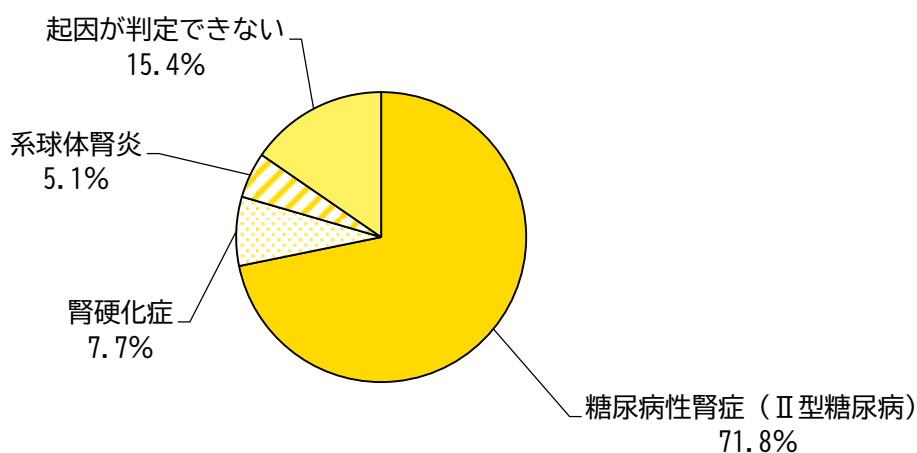
	１件当たり医療費（円）			
	平成30年３月分		令和５年３月分	
１位	筋・骨格	1,075,870	がん	1,086,320
２位	がん	933,460	筋・骨格	825,270
３位	脳梗塞	751,750	脳出血	608,440

資料：国保データベース

（３）人工透析※導入の原因疾患

人工透析原因疾患をみると、糖尿病性腎症※（Ⅱ型糖尿病）71.8%が最も多く、次いで腎硬化症が7.7%、糸球体腎炎5.1%となっています。

図11 人工透析導入の原因疾患



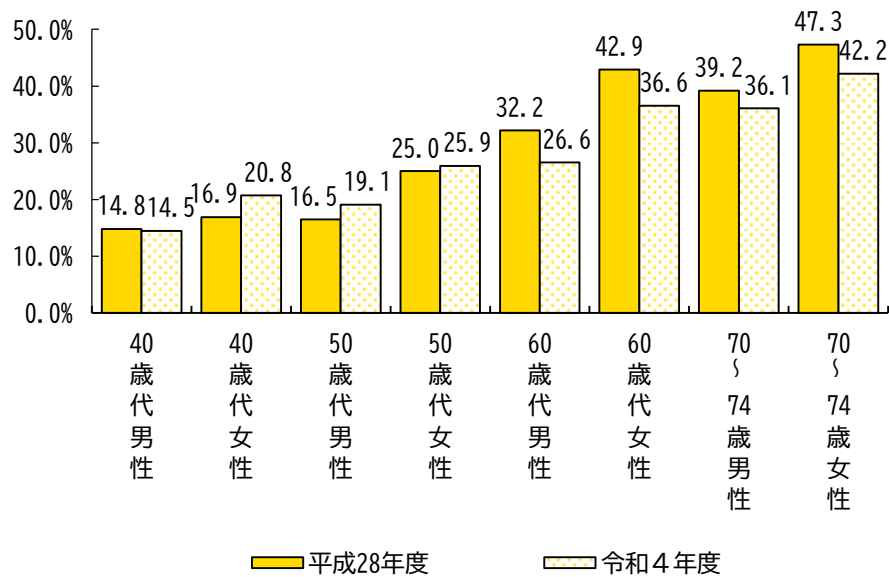
資料：国保データベース

2 特定健診

(1) 年代別の国民健康保険特定健診受診率

年代別の国民健康保険特定健診受診率をみると、男女ともに40～50歳代の受診率が低く、年代が上がるにつれて高くなり、令和4年度の70～74歳の受診率は男性で36.1%、女性で42.2%となっています。また、どの年代においても、男性に比べ女性の受診率が高くなっています。平成28年度と比較すると、40歳代女性、50歳代男性・女性以外では受診率が減少しています。

図12 年代別の国民健康保険特定健診受診率



資料：国保データベース

(2) 有所見者の状況

ア リスク因子の状況

国民健康保険特定健康診査結果におけるリスク因子の状況をみると、高血圧・脂質異常の2つのリスク因子を併せ持つ者の割合が9.9%と他の項目と比べて高くなっています。

表5 国民健康保険特定健康診査結果におけるリスク因子の状況

単位：％

	高血糖のみ	高血圧のみ	脂質異常のみ	高血糖・脂質異常	高血圧・脂質異常	高血糖・高血圧・脂質異常
令和4年度	0.8	7.4	3.0	1.3	9.9	6.1

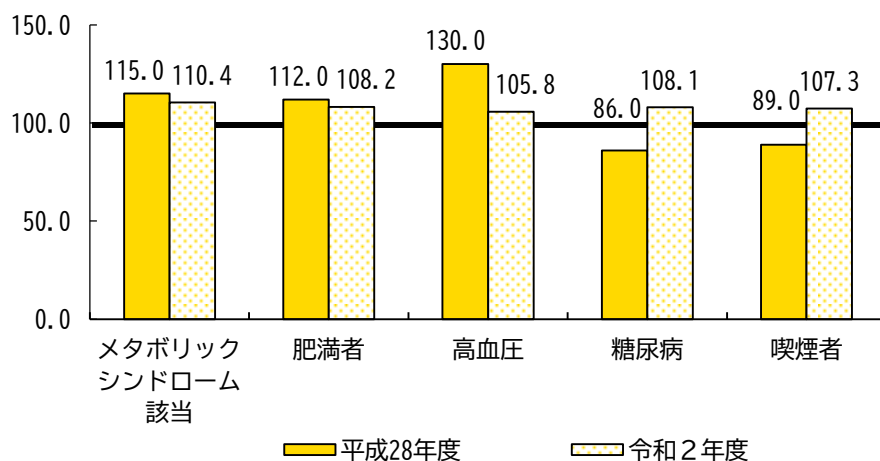
資料：国保データベース

イ 有所見者の標準化該当比（SIR）※

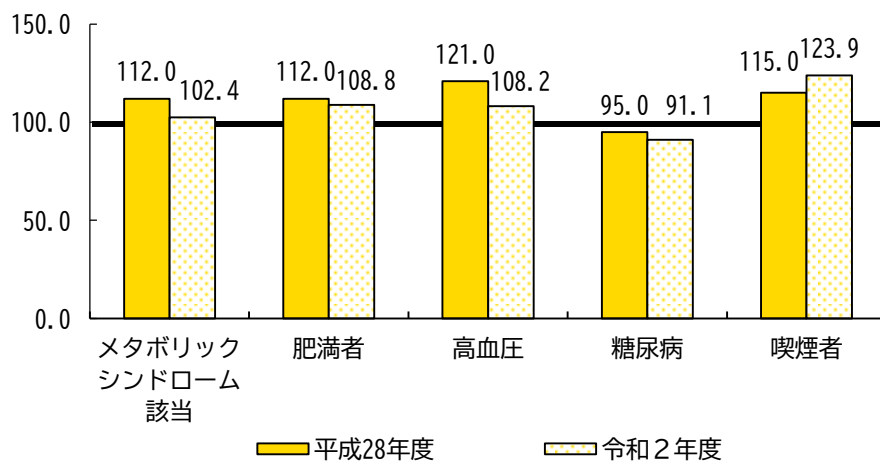
有所見者の標準化該当比（SIR）をみると、男女ともにメタボリックシンドローム※該当、肥満者、高血圧は静岡県より多くなっていますが、平成28年度と比較すると減少しています。一方で、男性の糖尿病、男女ともに喫煙者が静岡県よりも多く、平成28年度よりも増加しています。

図13 男女別有所見者の標準化該当比（SIR）

（男性）



（女性）



資料：県特定健診・特定保健指導※に係る健診データ報告書

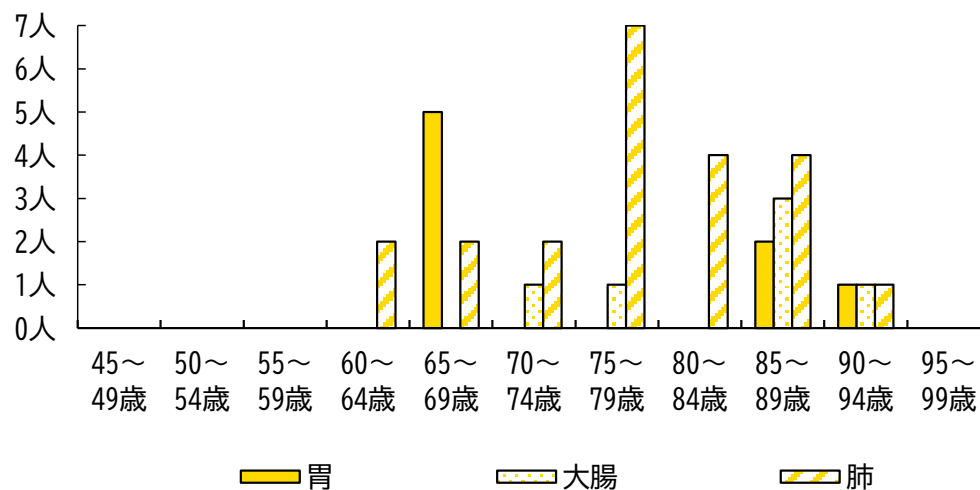
3 がん検診

(1) がん死亡数

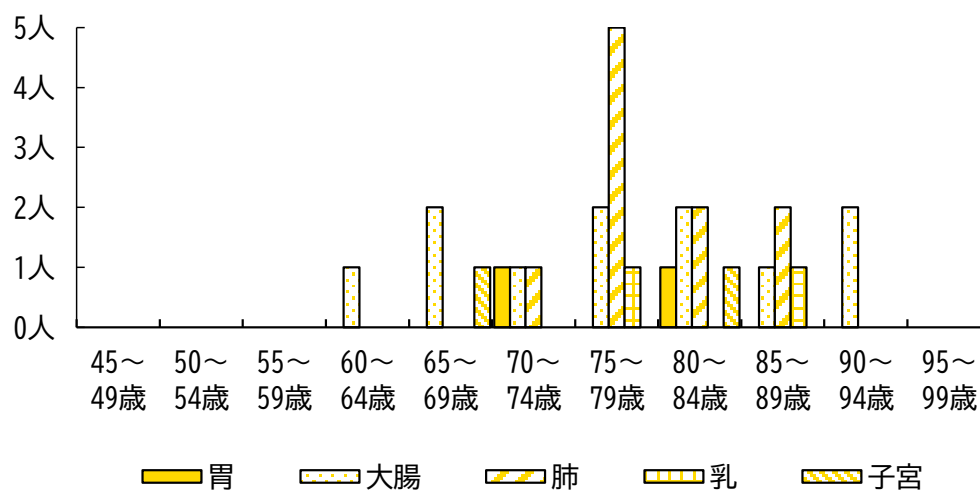
がん死亡数をみると、男性では肺がんが最も多くなっています。60歳代から胃がん、大腸がん、肺がんが増え始め、肺がんの死亡は70歳代がピークとなっています。女性では大腸がんが最も多く、次いで肺がんが続いています。

図14 男女別がん死亡数

(男性)



(女性)

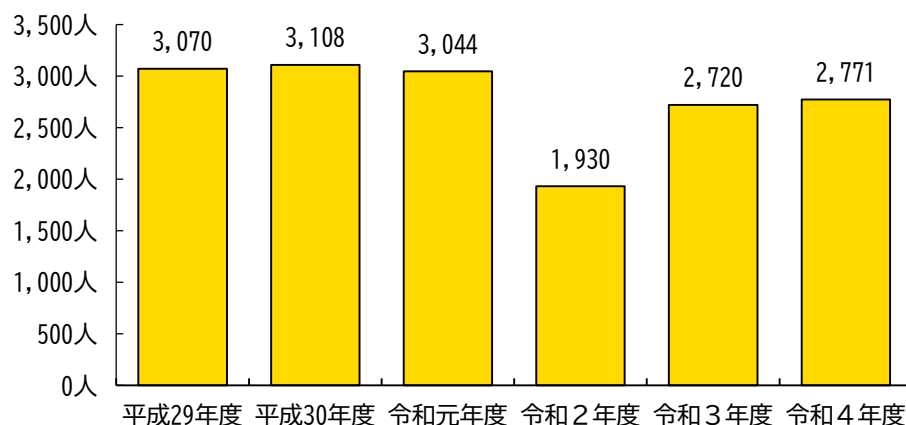


資料：静岡県人口動態統計

（２）肺がん検診受診者数

肺がん検診（胸部レントゲン検査）受診者数の推移をみると、令和元年度までは横ばいとなっており、令和２年度は新型コロナウイルス感染症※の影響で大幅に減少しています。令和４年度は、2,771人となっており、コロナ禍以前よりは減少しているものの増加傾向にあります。また、精密検査受診率は、令和３年度は、90.9%となっています。

図15 肺がん検診受診者数



資料：決算資料、函南町健康管理システム

表6 肺がん発見率・要精密検査率・精密検査受診率

単位：％

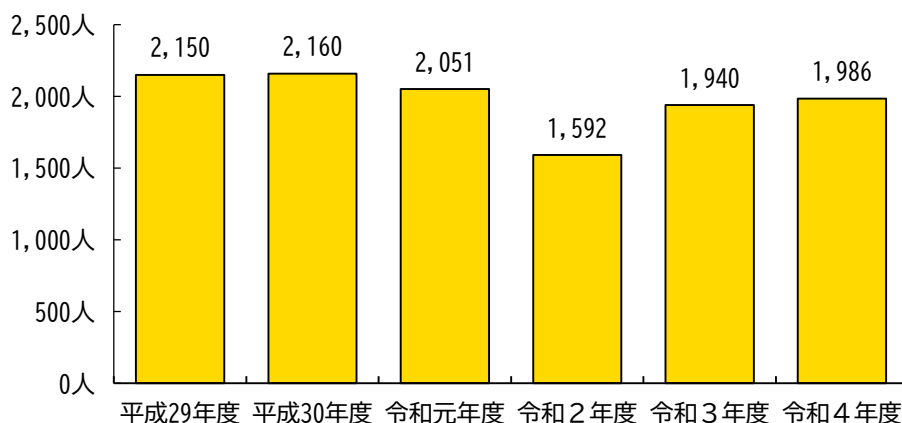
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
発見率	0.00	0.03	0.03	0.00	0.04	0.04
要精密検査率	1.5	1.2	1.8	1.9	2.4	3.5
精密検査受診率	95.5	94.4	87.0	89.1	90.9	

資料：決算資料、函南町健康管理システム

（３）大腸がん検診受診者数

大腸がん検診受診者数の推移をみると、令和元年度までは減少傾向にあり、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響で大幅に減少しています。令和４年度は、1,986人となっており、コロナ禍以前よりは減少しているものの増加傾向にあります。また、精密検査受診率は、令和３年度は、88.7%となっています。

図16 大腸がん検診受診者数



資料：決算資料、函南町健康管理システム

表７ 大腸がん発見率・要精密検査率・精密検査受診率

単位：％

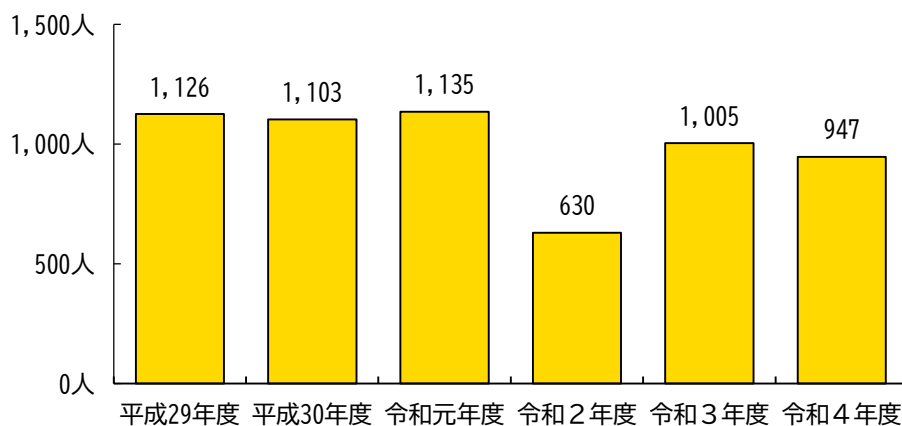
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
発見率	0.40	0.23	0.14	0.38	0.36	0.30
要精密検査率	9.0	6.9	14.0	6.7	5.5	6.3
精密検査受診率	92.7	87.2	88.6	94.3	88.7	

資料：決算資料、函南町健康管理システム

(4) 胃がん検診受診者数

胃がん検診受診者数の推移をみると、令和元年度までは横ばいとなっており、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で大幅に減少しています。令和4年度は、947人となっており、減少傾向にあります。また、要精密検査率は減少、精密検査受診率は増加傾向にあり、令和4年度の要精密検査率は2.0%、令和3年度の精密検査受診率は100.0%となっています。

図17 胃がん検診受診者数



資料：決算資料、函南町健康管理システム

表8 胃がん発見率・要精密検査率・精密検査受診率

単位：%

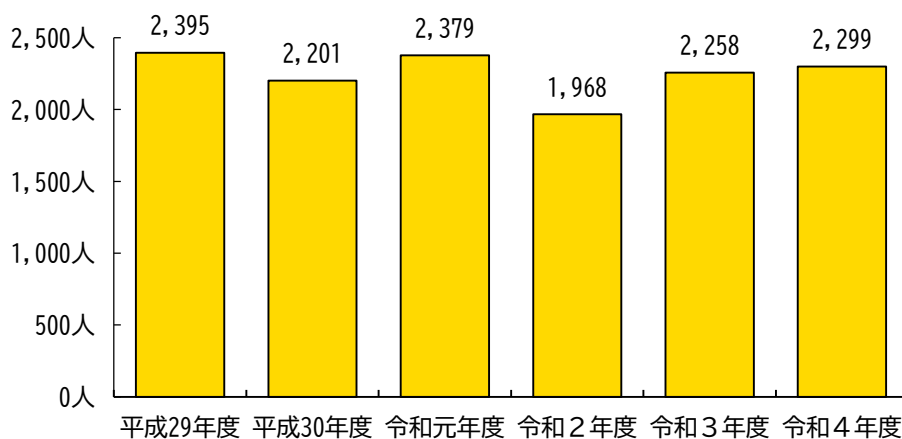
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
発見率	0.00	0.00	0.09	0.20	0.20	0.00
要精密検査率	3.9	2.0	3.5	3.3	2.1	2.0
精密検査受診率	93.1	100.0	100.0	94.7	100.0	

資料：決算資料、函南町健康管理システム

（５）乳がん検診受診者数（マンモグラフィ検査・超音波検査）

乳がん検診受診者数の推移をみると、令和元年度まで横ばいとなっており、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響で大幅に減少しています。令和４年度は、2,299人となっており、コロナ禍以前に戻りつつあります。また精密検査受診率は、平成30年度以降は、80.0%以下となっており、令和３年度は、77.5%となっています。

図18 乳がん検診受診者数



資料：決算資料、函南町健康管理システム

表９ 乳がん発見率・要精密検査率・精密検査受診率

単位：％

	平成29年度	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
発見率	0.29	0.09	0.21	0.40	0.17	0.08
要精密検査率	4.4	2.9	3.0	3.5	2.5	3.3
精密検査受診率	100	56.7	64.7	67.7	77.5	

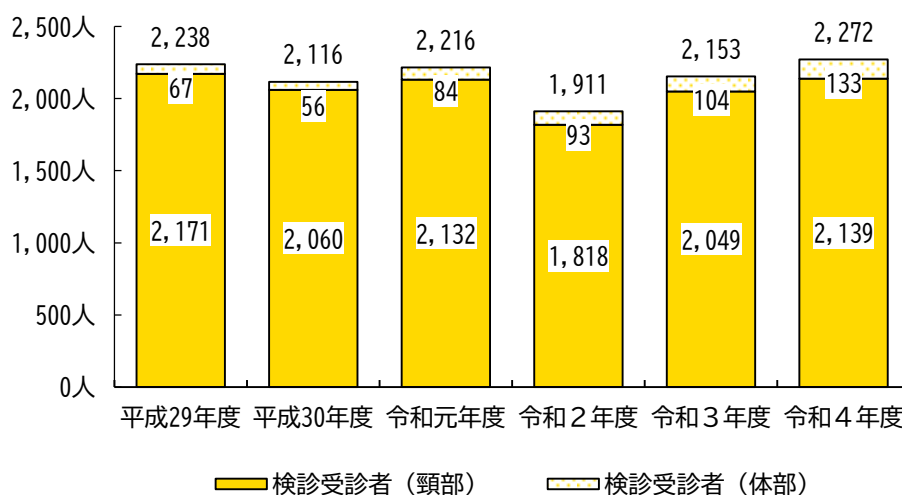
資料：決算資料、函南町健康管理システム



（６）子宮がん検診受診者数

子宮がん検診受診者数の推移をみると、頸部検診では令和元年度まで頸部では横ばいとなっており、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響で大幅に減少しています。令和４年度は、2,139人となっており、コロナ禍以前と変わらない数値になっています。体部検診では、新型コロナウイルス感染症の影響がみられず、令和４年度は、133人となっており、増加傾向となっています。また、精密検査受診率は、90.0%以上となっており、令和３年度は、100.0%となっています。

図19 子宮がん検診受診者数



資料：決算資料、函南町健康管理システム

表10 子宮がん発見率・要精密検査率・精密検査受診率

単位：％

	平成29年度	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
発見率	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
要精密検査率	1.0	0.3	0.4	0.6	0.9	2.4
精密検査受診率	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

資料：決算資料、函南町健康管理システム

3 高齢者の健康状態

1 平均自立期間※（県平均比較）

平均自立期間をみると、県より男性は1.2歳、女性は0.3歳低くなっています。

表11 平均自立期間

単位：歳		
	函南町	静岡県
男性	79.1	80.3
女性	84.3	84.6

資料：国保データベース

2 介護保険の要支援・要介護認定者※（新規）の主要な原因疾患

令和4年度の介護保険の要支援・要介護認定者（新規）の主要な原因疾患をみると、男女ともに、「ロコモティブシンドローム※」が最も多くなっています。年代別でみると、85～89歳が最も多くなっています。

表12 介護保険の男女別要支援・要介護認定者（新規）の主要な原因疾患（令和4年度）

（男性）

単位：人

n=573	65歳 未満	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90歳 以上	計
脳血管疾患	8	10	21	31	32	19	5	129
ロコモティブシンドローム	3	4	13	24	26	52	23	145
認知症	2	6	18	22	39	30	10	127

（女性）

単位：人

n=667	65歳 未満	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85～ 89歳	90歳 以上	計
脳血管疾患	4	4	15	22	22	27	14	108
ロコモティブシンドローム	1	9	18	44	67	94	47	280
認知症	2	3	10	36	64	56	33	204

資料：行政資料

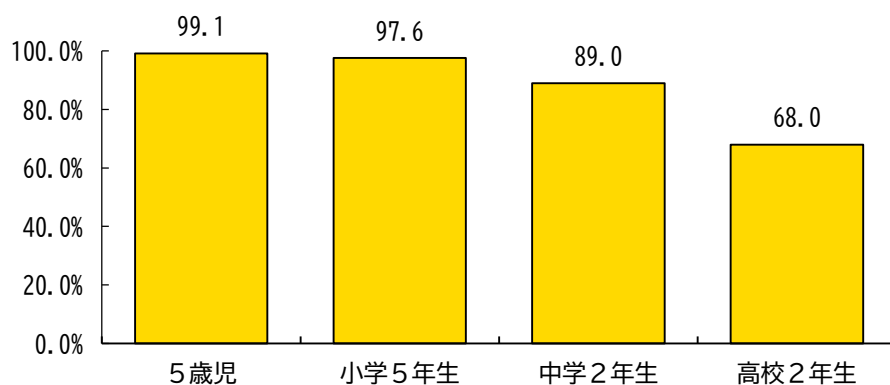
4 生活習慣の特徴

1 食育（栄養・食生活）

（1）こどもの朝食の摂取状況

毎日朝食を食べる割合は、年代が上がるにつれて減少し、高校生は、68.0%となっています。

図20 毎日朝食を食べる幼児・児童・生徒の割合

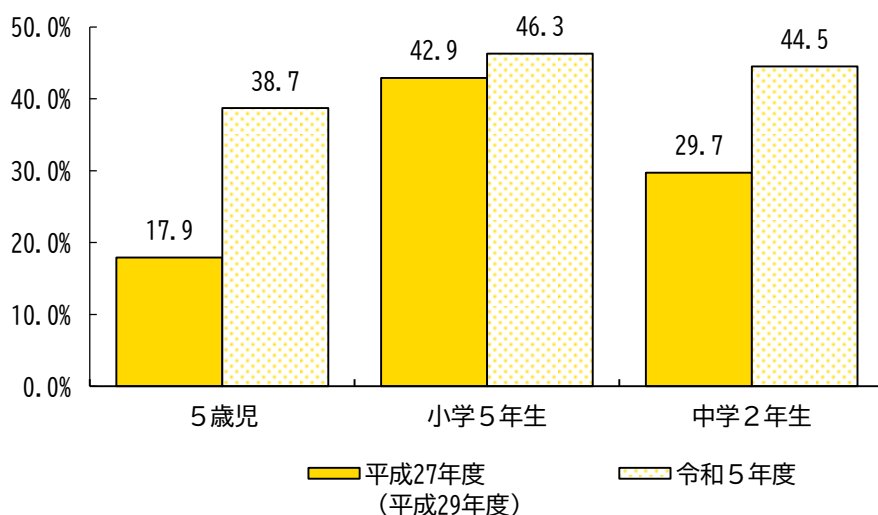


資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

(2) 栄養バランスのとれた朝食の摂取状況

栄養バランスのとれた朝食を食べているこどもの割合をみると、令和5年度の5歳児は38.7%、小学5年生は46.3%、中学2年生は44.5%となっており、平成29年度の5歳児、平成27年度の小学5年生と中学1年生に比べ、全ての学年で増加しています（比較資料が異なるため参考程度とします）。

図21 栄養バランスのとれた朝食を食べているこどもの割合



資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

平成29年度静岡県教育委員会朝食摂取状況調査報告書（5歳児）

平成27年度静岡県教育委員会朝食摂取実態調査報告書（小学5年生、中学1年生）

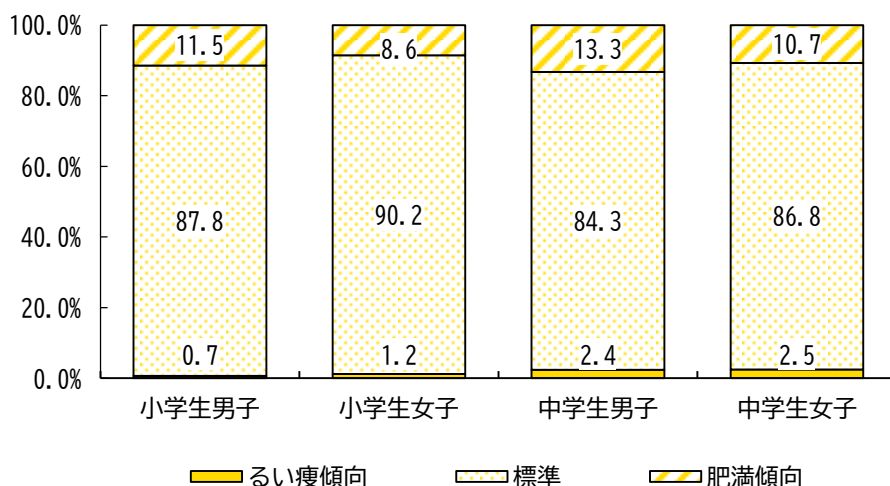
※「中学2年生」は「平成27年度の中学1年生」の調査結果

※「5歳児」は「平成29年度」の調査結果

(3) 小中学生の肥満とやせ（るい瘦）※の傾向

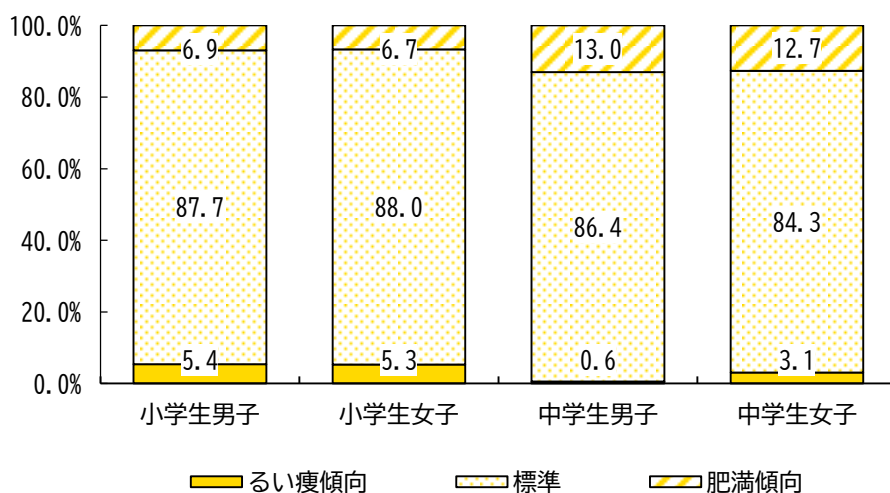
小中学生の肥満とやせ（るい瘦）の傾向をみると、肥満傾向のあるこどもの割合は、小学生男子は11.5%、小学生女子は8.6%、中学生男子は13.3%、中学生女子は10.7%となっています。また、やせ（るい瘦）傾向のあるこどもの割合は、小学生男子は0.7%、小学生女子は1.2%、中学生男子は2.4%、中学生女子は2.5%となっています。平成29年と比較すると、小学生では肥満傾向、中学生男子ではやせ（るい瘦）傾向の割合が増加しています。

図22 小中学生の肥満とやせ（るい瘦）の傾向（令和4年）



資料：田方のこども

図23 小中学生の肥満とやせ（るい瘦）の傾向（平成29年）



資料：田方のこども

2 運動・身体活動※

(1) 中学2年生における運動実施状況

運動実施状況の割合は、男子が95.2%、女子が67.0%となっています。

表13 中学2年生の運動実施状況の割合（令和5年度）

単位：％

	運動している	運動していない
中学2年生男子	95.2	4.8
中学2年生女子	67.0	33.0

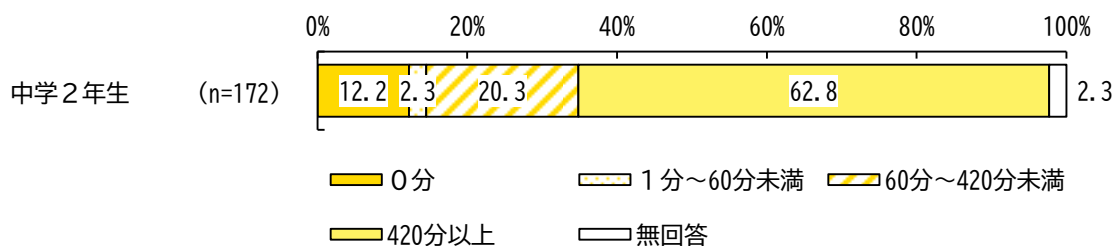
資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

※選択肢「運動部」、「地域のスポーツクラブ」のどちらかに回答で「運動している」、
選択肢「文化部」のみ、「所属していない」に回答で「運動していない」

(2) 中学2年生における運動部やスポーツクラブを含む1週間の総運動時間

中学2年生の1週間の総運動時間は、「0分」12.2%、「1分～60分未満」2.3%、「60分～420分未満」20.3%、「420分以上」62.8%となっています。

図24 中学2年生の1週間の総運動時間



資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

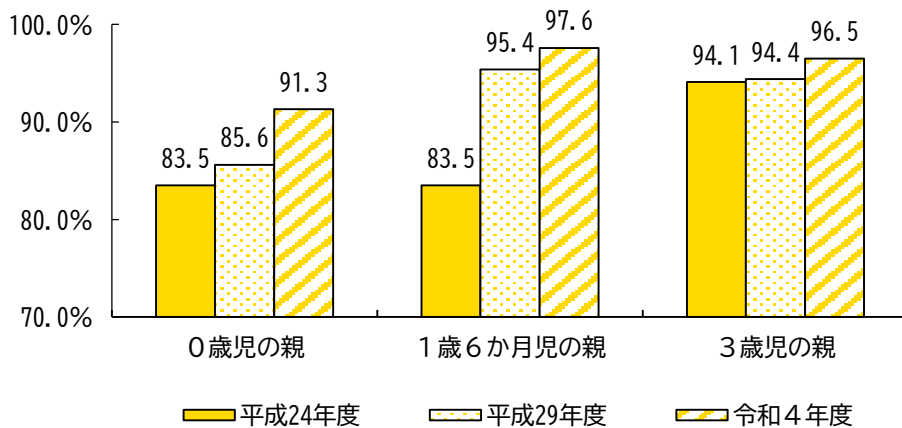


3 休養・こころ

(1) 子育てが楽しい・相談相手がいる人の割合

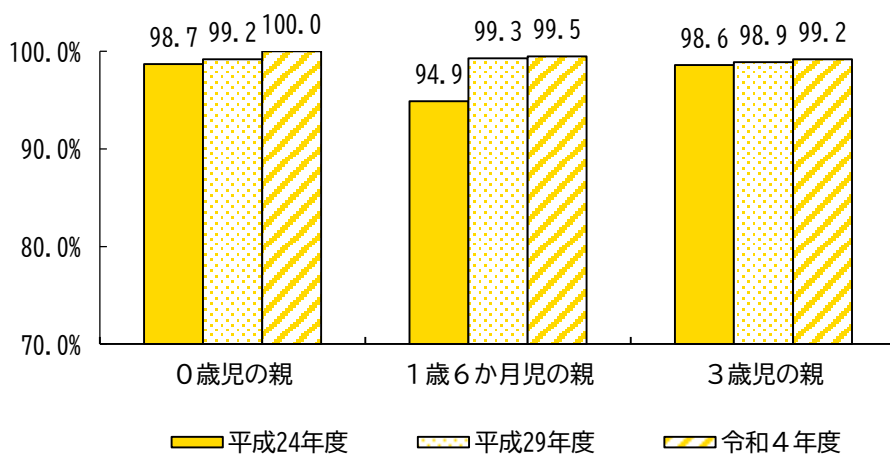
子育てが楽しいと思う人の割合、相談相手がいる人の割合ともに、0歳児～3歳児のこどもの親において、平成29年度に比べ高くなっています。

図25 子育てが楽しいと思う人の割合



資料：赤ちゃん訪問時アンケート、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票

図26 相談相手がいる人の割合

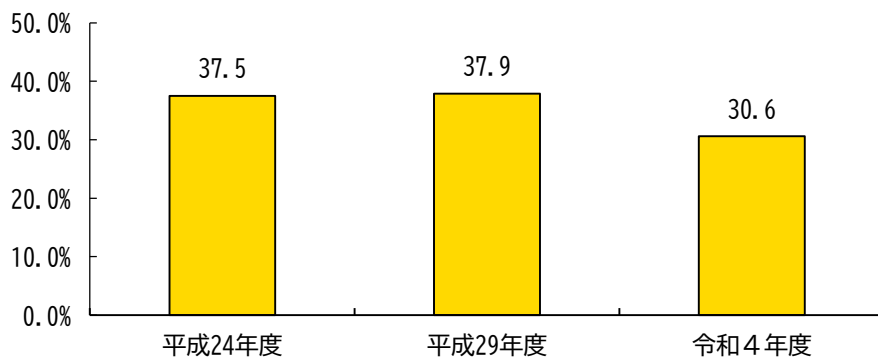


資料：赤ちゃん訪問時アンケート、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票

（２）産後気分が沈んだ人の割合

産後気分が沈んだ人の割合をみると、平成29年度から減少し、令和４年度では30.6%となっています。

図27 産後気分が沈んだ人の割合

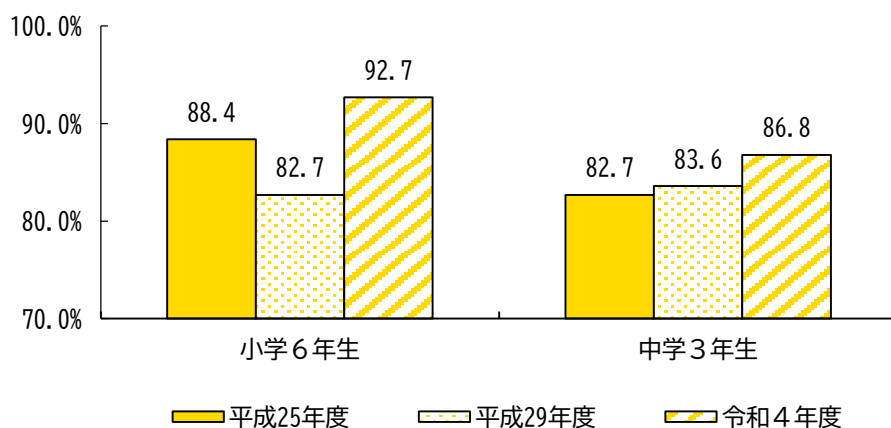


資料：赤ちゃん訪問時アンケート

（３）学校に行くのが楽しいと思える子の割合

学校に行くのが楽しいと思える子の割合をみると、小学６年生は、平成29年度から増加しており、令和４年度では、92.7%となっています。中学３年生は、平成25年度から増加傾向となっており、令和４年度では、86.8%となっています。

図28 学校に行くのが楽しいと思える子の割合



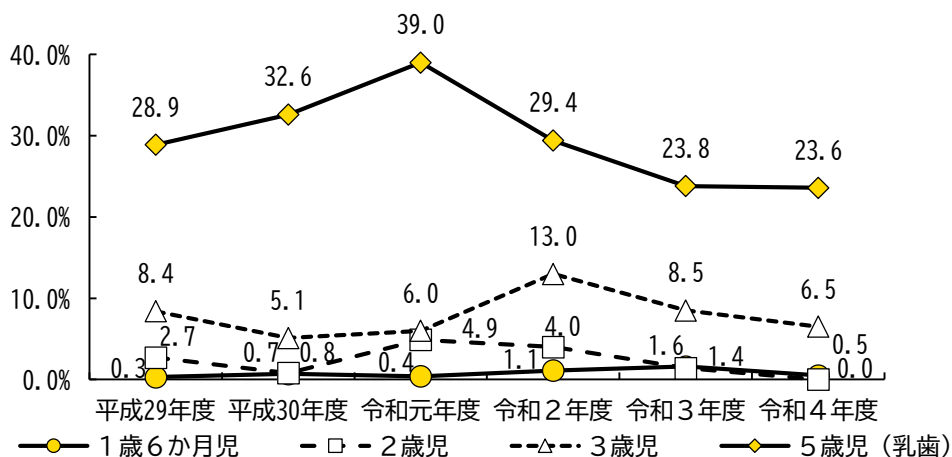
資料：全国学力・学習状況調査

4 歯と口の健康

(1) 未就学児における1歳6か月児、2歳児、3歳児、5歳児のむし歯の状況

むし歯がある未就学児の割合は、令和4年度では、1歳6か月児は0.5%、2歳児は0.0%、3歳児は6.5%、5歳児は23.6%となっています。5歳児は、令和元年度をピークに減少傾向となっています。

図29 むし歯がある未就学児の割合

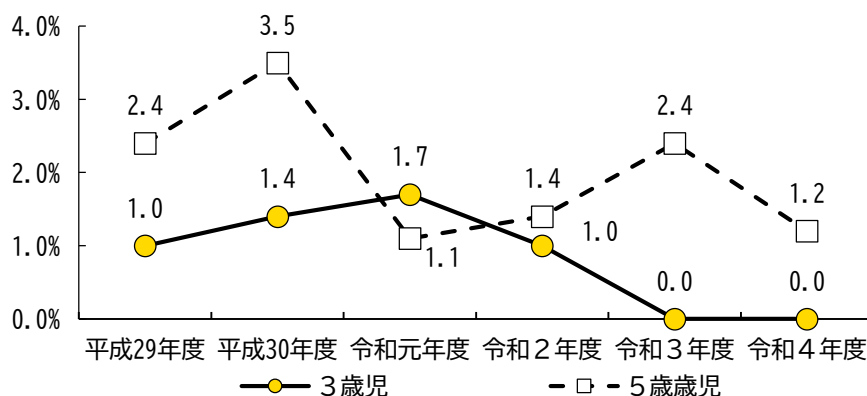


資料：1歳6か月児3歳児歯科健康診査結果（1歳6か月児、3歳児）
 函南町健康管理システム（2歳児）
 5歳児歯科調査結果（5歳児）

(2) 3歳児と5歳児におけるむし歯9本以上保有者率

3歳児と5歳児の中で、むし歯が9本以上ある者の割合をみると、3歳児は、令和元年度をピークに減少傾向となっており、令和4年度では、0.0%となっています。5歳児は年によってばらつきがあり、令和4年度では、1.2%となっています。

図30 3歳児と5歳児の中での9本以上むし歯を持つ児童の割合

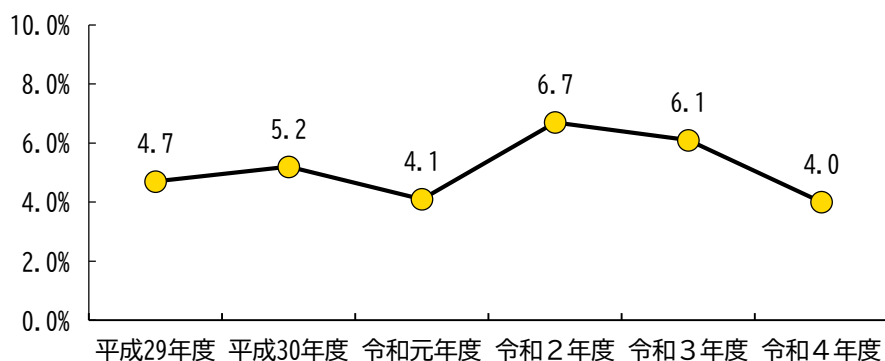


資料：5歳児歯科調査結果（5歳児）
 3歳児歯科健康診査結果（3歳児）

(3) 40歳節目歯周病※検診受診率の推移

40歳節目歯周病検診の受診率の推移をみると、4～7％前後で推移していますが、令和4年度は平成29年度以降で最も低く4.0％となっています。

図31 40歳節目歯周病検診受診率の推移

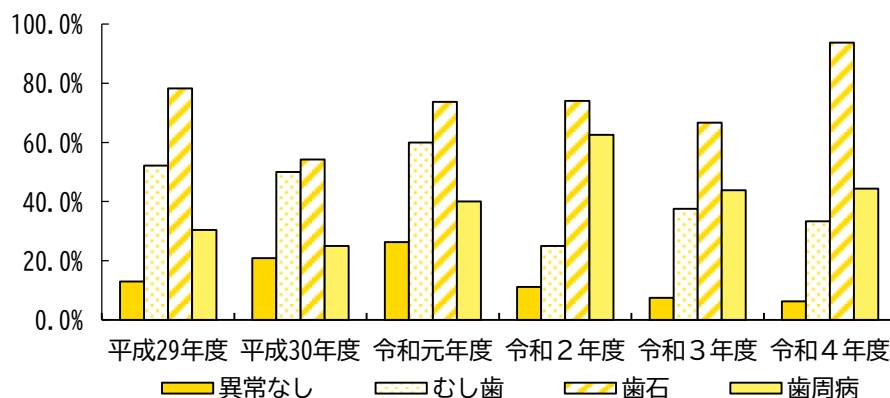


資料：函南町健康管理システム

(4) 40歳節目歯周病検診結果の推移

令和4年度の40歳節目歯周病検診結果をみると、歯石の割合が最も高く、93.8％となっています。また、平成29年度と比べ、むし歯は減少しているものの、歯石、歯周病の割合が増加しており、異常なしが平成29年度以降で最も低く6.3％となっています。

図32・表14 40歳節目歯周病検診結果の推移



	平成29年度	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
異常なし	13.0	20.8	26.3	11.1	7.4	6.3
むし歯	52.2	50.0	60.0	25.0	37.5	33.3
歯石	78.3	54.2	73.7	74.1	66.7	93.8
歯周病	30.4	25.0	40.0	62.5	43.8	44.4

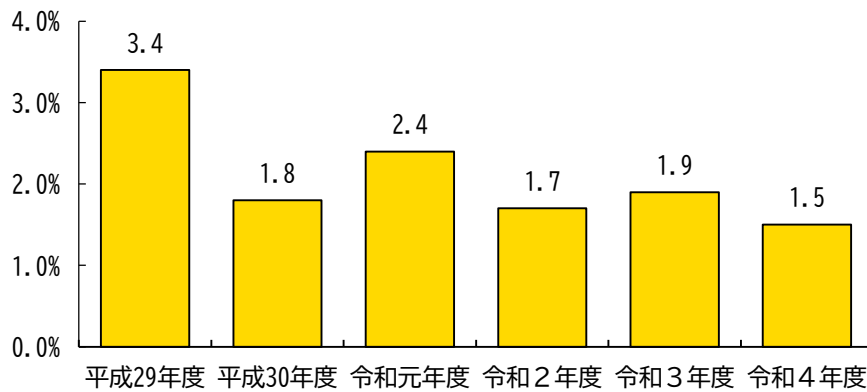
資料：函南町健康管理システム

5 たばこ・アルコール

(1) 妊婦の喫煙率

妊婦の喫煙率をみると、平成29年度に比べ、減少しており、令和4年度は1.5%となっています。

図33 妊婦の喫煙率

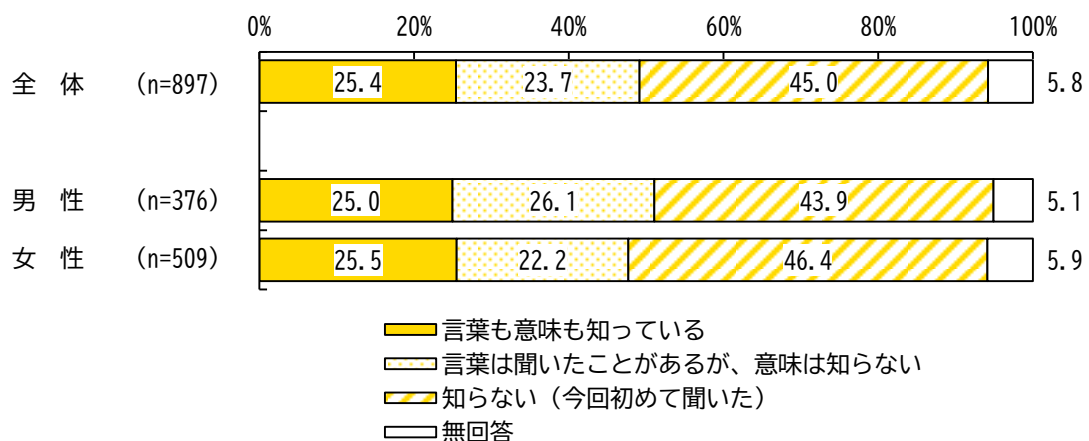


資料：母子手帳交付時の問診票

(2) COPD※理解度

COPDの理解度をみると、「言葉も意味も知っている」が25.4%、「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」が23.7%、「知らない（今回初めて聞いた）」が45.0%となっており、4割以上が「知らない（今回初めて聞いた）」と回答しています。

図34 COPDの理解度



資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

(3) 飲酒の状況

ア 妊婦の飲酒の状況

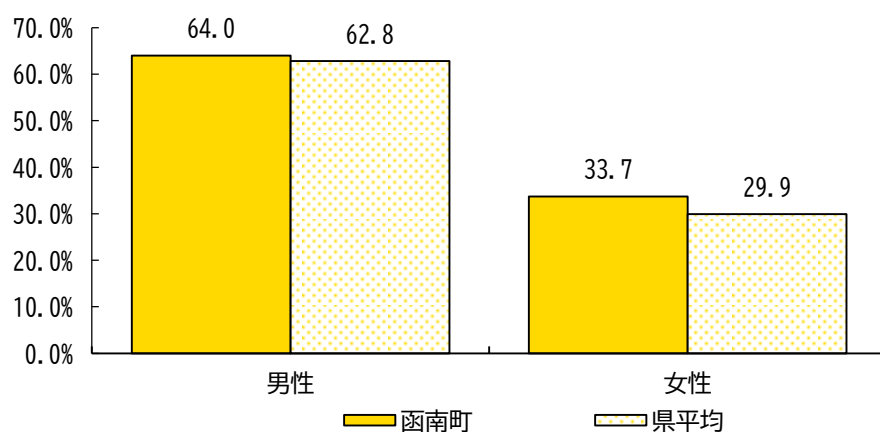
妊婦の飲酒の状況をみると、令和4年度では1件となっています。

資料：函南町健康管理システム

イ 国民健康保険特定健診受診者における毎日飲酒の状況

令和4年度における特定健診受診者の飲酒の状況をみると、毎日飲酒する人の割合は、男性は64.0%、女性は33.7%となっており、男女ともに県平均に比べ高くなっています。

図35 国民健康保険特定健診受診者の毎日飲酒の状況



資料：国保データベース

2. アンケート調査結果

1 調査概要

(1) 調査の目的

この調査は、令和6年度を初年度とする「第3次健康増進計画」、「第4次食育推進計画」、「第3次歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定するにあたり、その基礎資料とすることを目的としています。

(2) 調査の設計

- ・函南町にお住まいの20歳以上から2,000人を無作為に抽出（郵送配布・郵送回収・WEB回答）
- ・函南町にお住まいの5歳児の保護者241人（施設配布・施設回収）
- ・函南町にお住まいの小学5年生・中学2年生の保護者646人（郵送配布・郵送回収）
- ・静岡県立田方農業高等学校に在学している高校2年生178人（学校配布・学校回収）
- ・函南町にお住まいの令和5年4月～7月に1歳6か月児健診・2歳児健診・3歳児健診対象の保護者185人（受診者を対象に直接配布・回収）
- ・函南町にお住まいの令和4年1月1日～令和4年12月31日に出産した方193人（産婦健康診査受診者のうち該当者に直接配布・回収）
- ・函南町内の生活支援に関わる障がい福祉サービス事業所及び介護事業所・施設39施設（郵送配布・郵送回収）

(3) 発送・回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般	2,000票	897票	44.9%
5歳児	241票	212票	88.0%
小学5年生・中学2年生	646票	336票	52.0%
高校2年生	178票	178票	100.0%
1歳6か月児・2歳児・3歳児	185票	171票	92.4%
産婦	193票	108票	56.0%
事業所・施設	39票	39票	100.0%

*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）を除いた数

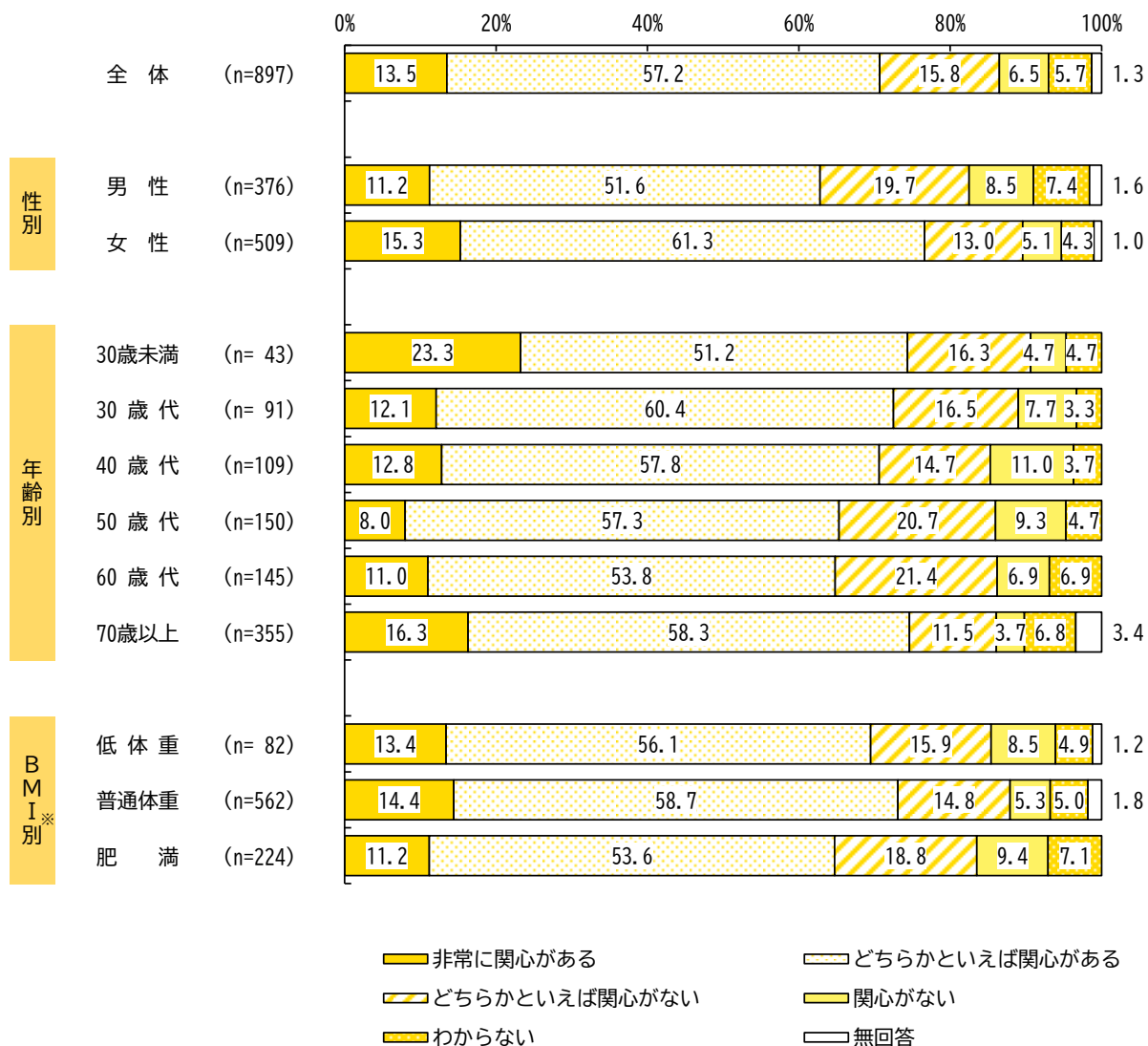
(4) 報告書を見る際の注意事項

- 1 調査結果は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示しています。
- 2 百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。このため、百分率の合計が100%にならないことがあります。
- 3 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合があります。
- 4 一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。
- 5 一部のコメントにおいて、回答者が少ない項目はコメントの掲載を省略しています。
- 6 回答者が少ない項目において、コメントのみ掲載しています。



2 調査結果【一般】

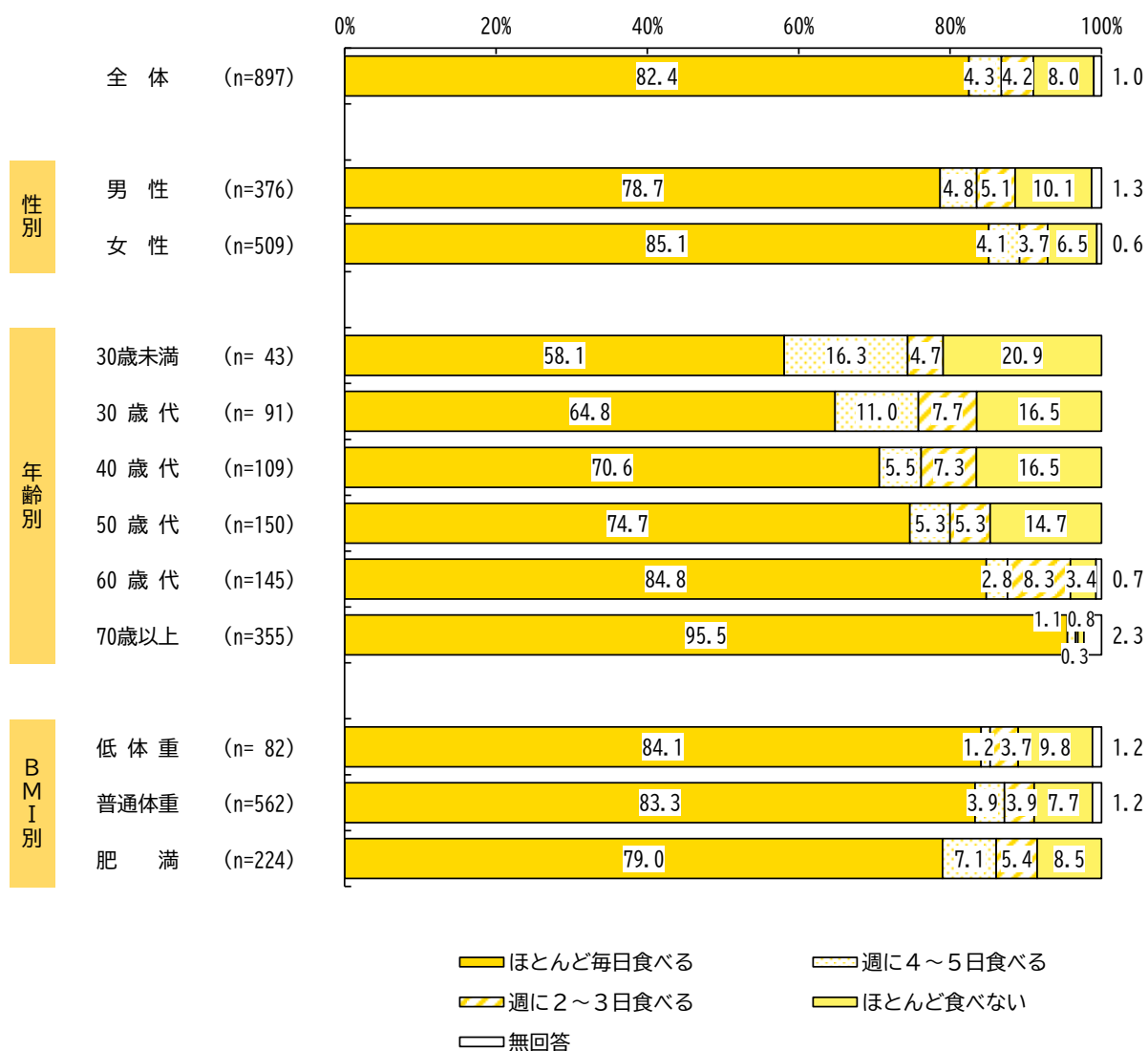
(1) 食育に関心がありますか。(〇はひとつ)



食育への関心は、「どちらかといえば関心がある」57.2%が最も多く、次いで「どちらかといえば関心がない」15.8%、「非常に関心がある」13.5%となっています。

(2) 普段朝食を食べますか。(○はひとつ)

※ここで示す朝食とは、水・お茶以外の食べ物や飲み物を飲食した場合のことです。



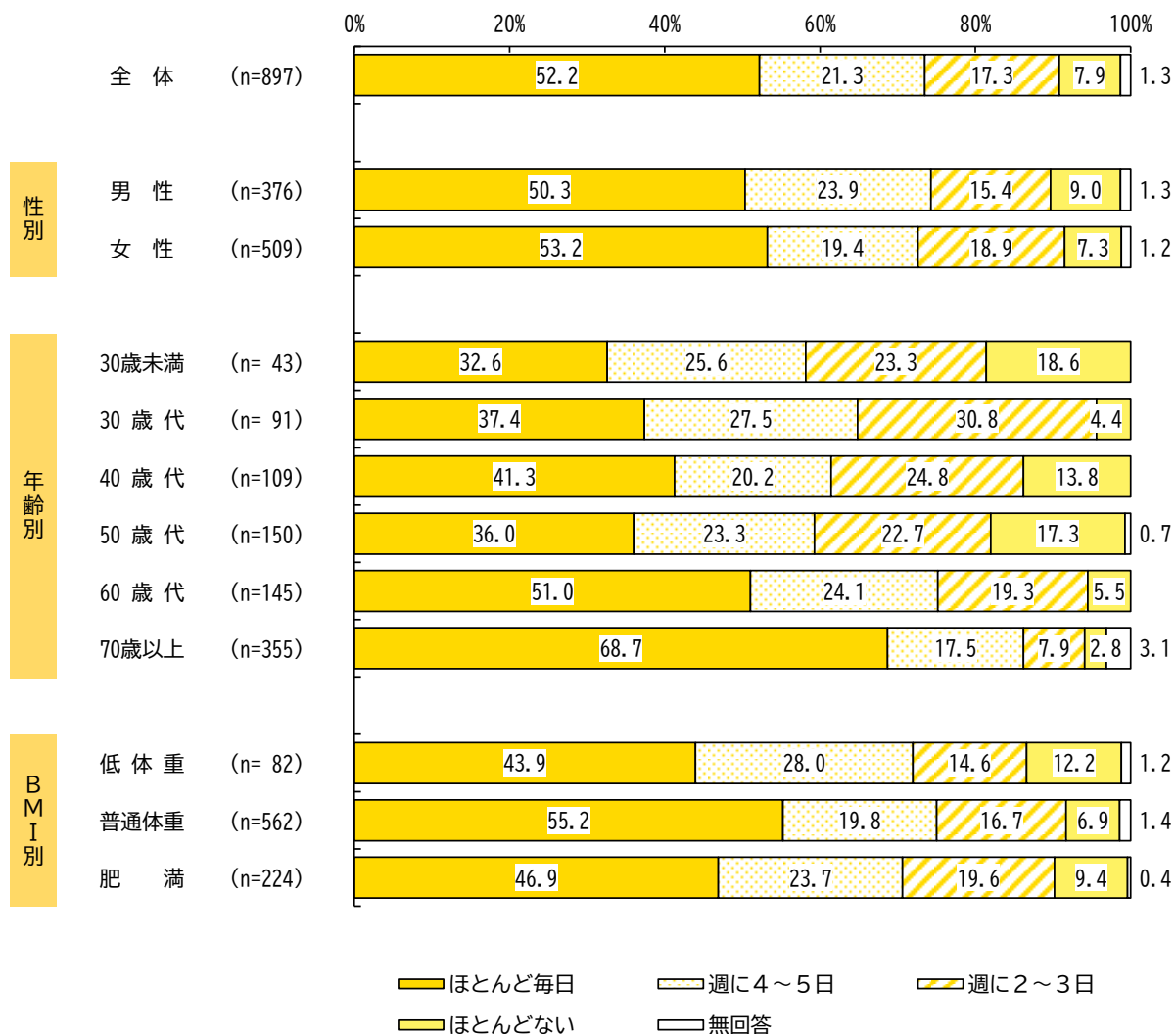
朝食の摂取日数は、「ほとんど毎日食べる」82.4%が最も多く、次いで「ほとんど食べない」8.0%、「週に4～5日食べる」4.3%、「週に2～3日食べる」4.2%となっています。

(3) 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある日は、週にどのくらいありますか。(○はひとつ)

主食：ごはん・パン・麺類など

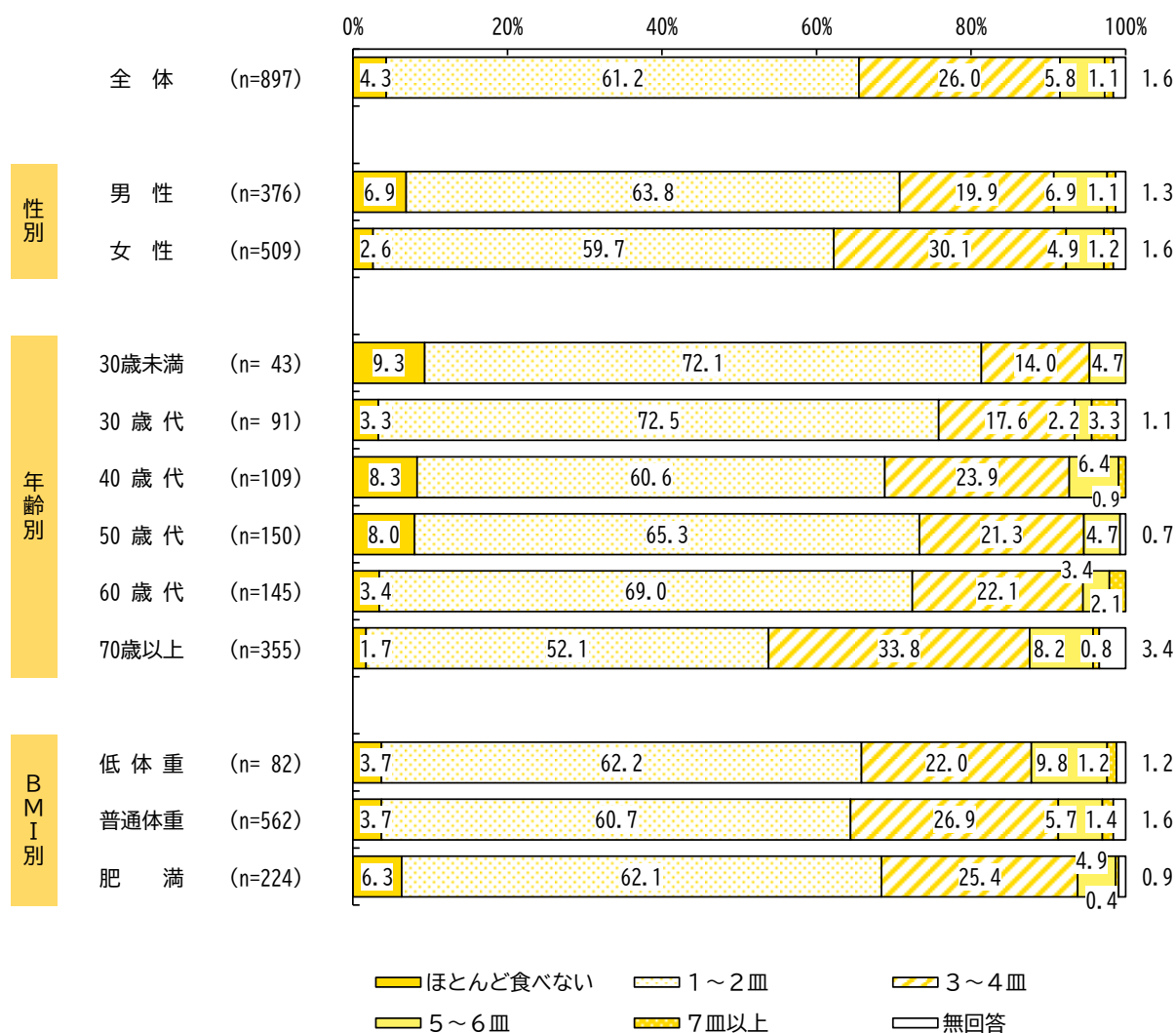
主菜：魚・肉・卵・大豆製品など

副菜：野菜・きのこ・海そう類など



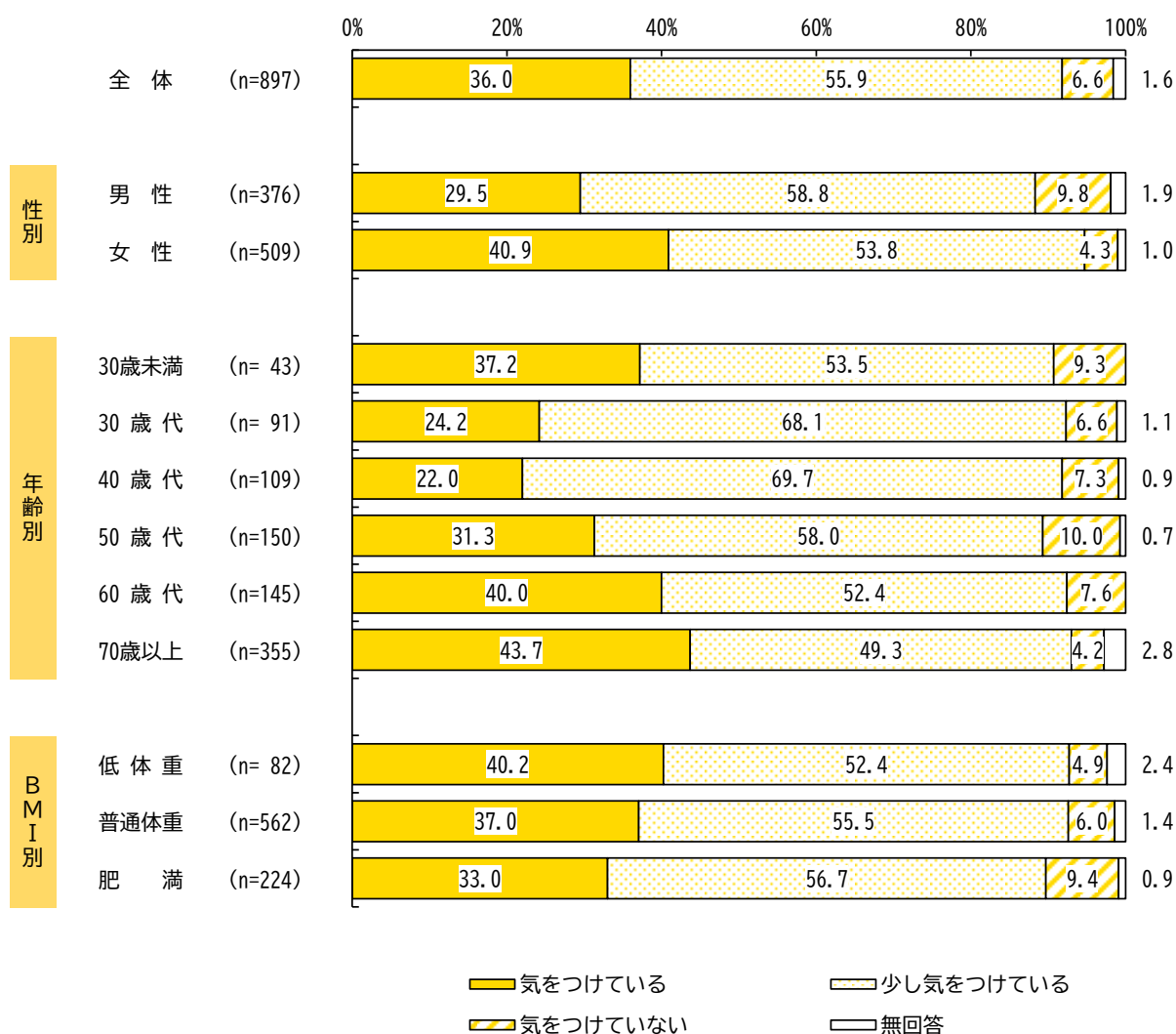
主食・主菜・副菜をそろえた食事の日数は、「ほとんど毎日」52.2%が最も多く、次いで「週に4～5日」21.3%、「週に2～3日」17.3%、「ほとんどない」7.9%となっています。

(4) 普段、1日に野菜料理（野菜を主な材料とした料理）を皿数で数えると何皿食べていますか。（〇はひとつ）※1皿は、小鉢1個分（約70g）と考えてください。



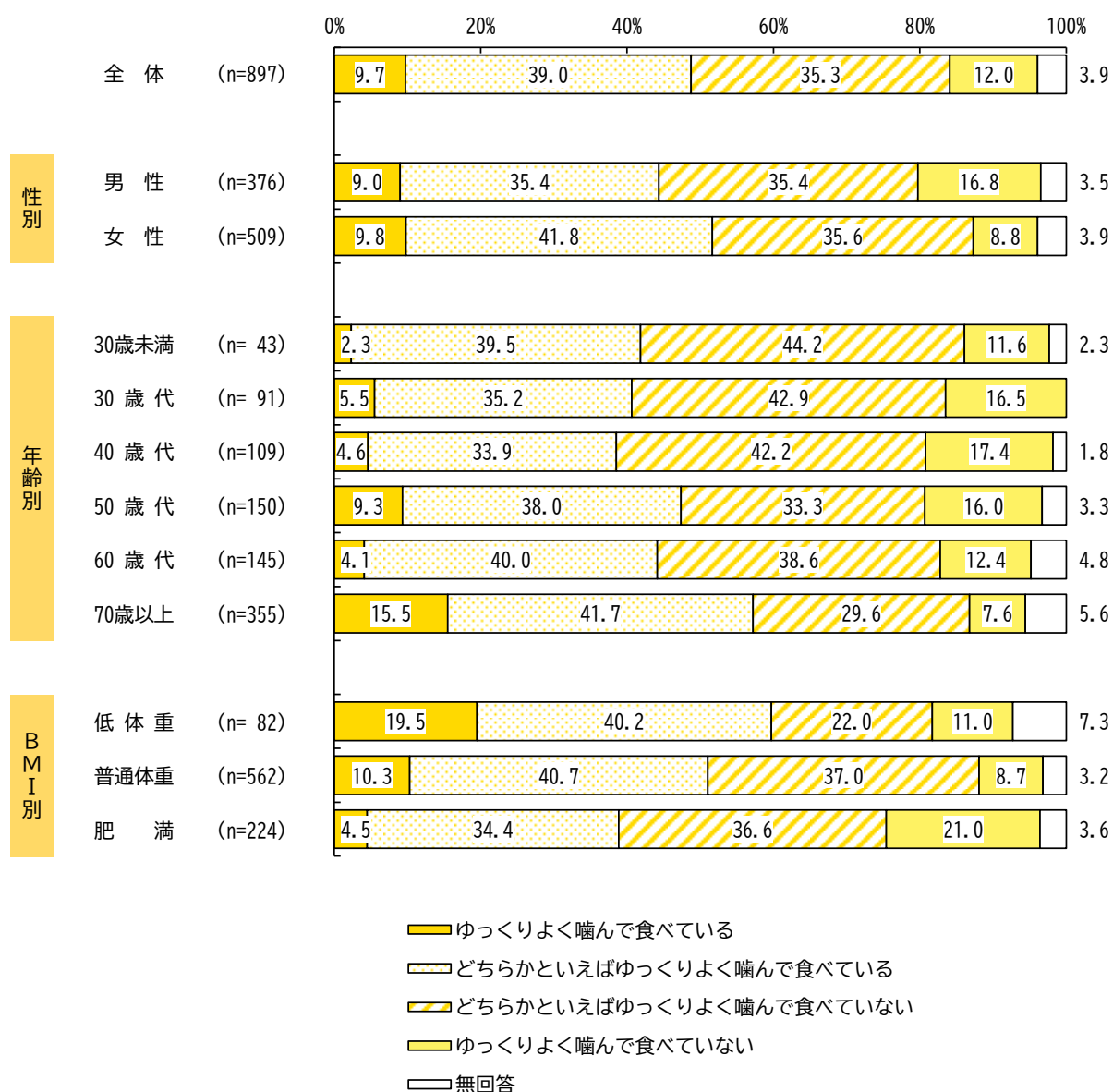
野菜料理の摂取量は、「1～2皿」61.2%が最も多く、次いで「3～4皿」26.0%、「5～6皿」5.8%となっています。

(5) 栄養のバランスに気をつけていますか。(〇はひとつ)



栄養のバランスは、「少し気をつけている」55.9%が最も多く、次いで「気をつけている」36.0%、「気をつけていない」6.6%となっています。

(6) 普段の食生活において、ゆっくりよく噛んで食べていますか。(○はひとつ)



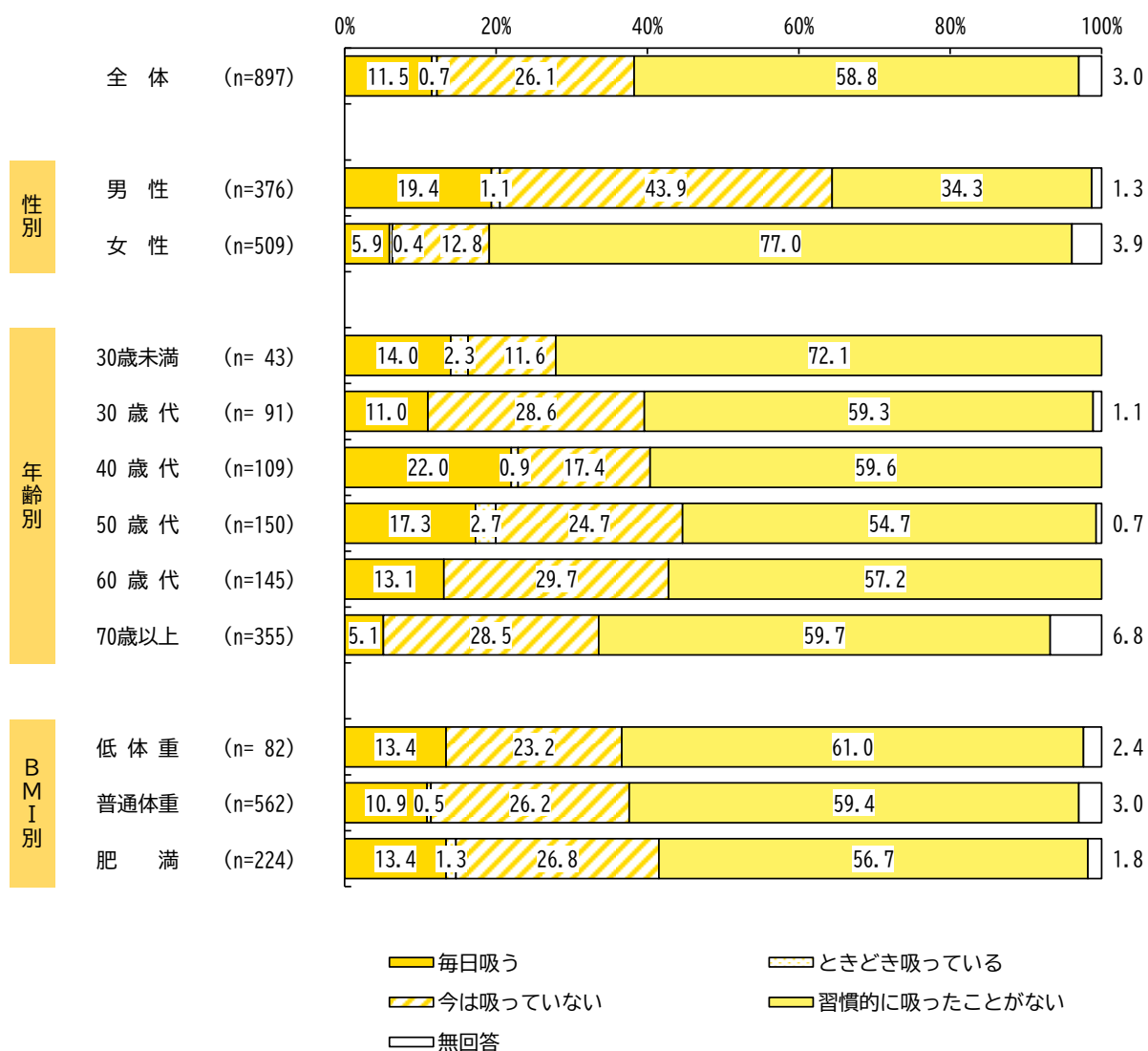
咀嚼※状況は、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」39.0%が最も多く、次いで「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」35.3%、「ゆっくりよく噛んで食べていない」12.0%、「ゆっくりよく噛んで食べている」9.7%となっています。

年齢別でみると、30歳未満、30歳代、40歳代は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」が最も多くなっています。

BMI別でみると、肥満は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」36.6%が最も多くなっています。

(7) 現在(この1か月間)たばこを吸っていますか。(○はひとつ)

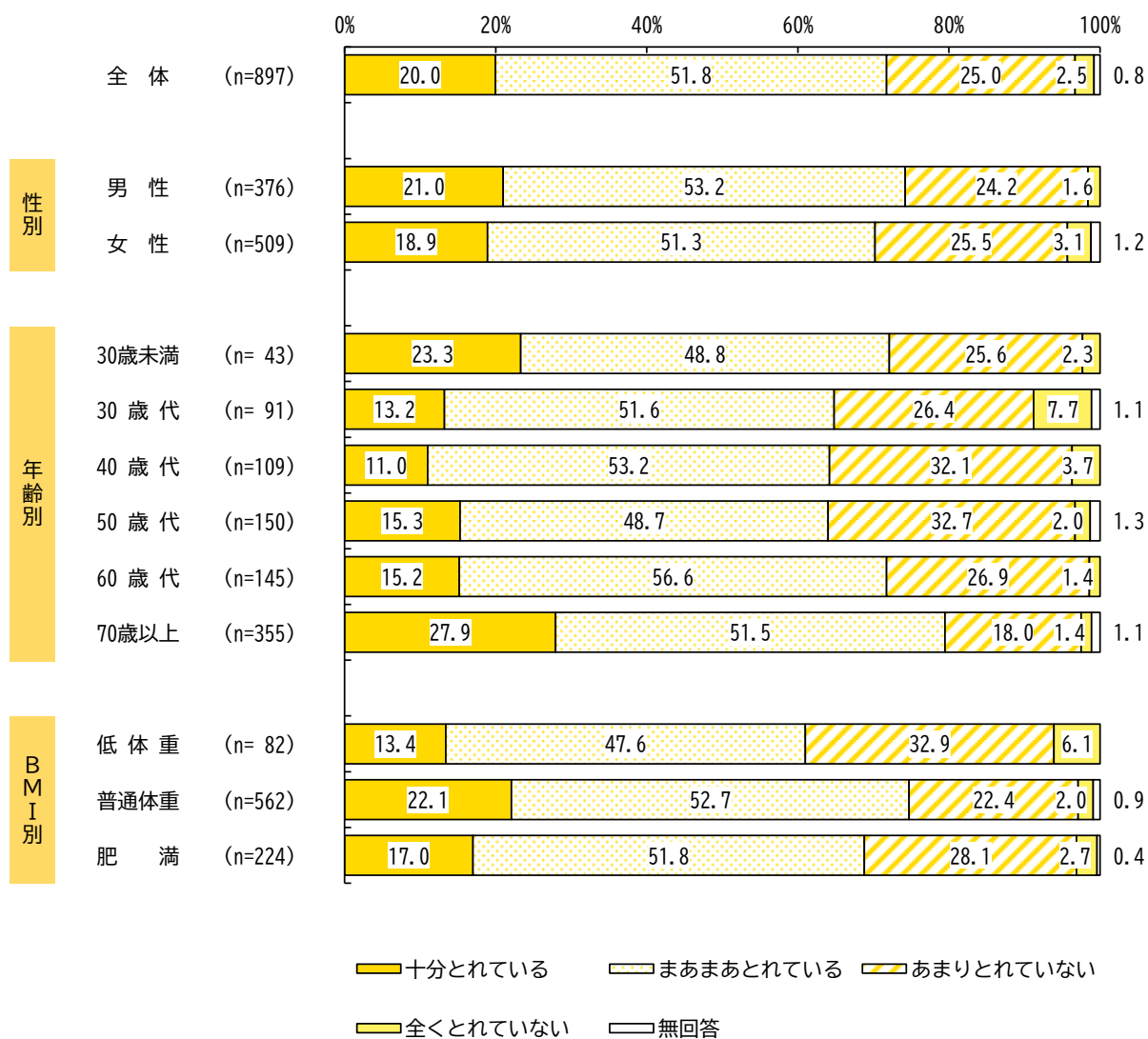
※電子たばこも含みます



喫煙状況は、「習慣的に吸ったことがない」58.8%が最も多く、次いで「今は吸っていない」26.1%、「毎日吸う」11.5%、「ときどき吸っている」0.7%となっています。

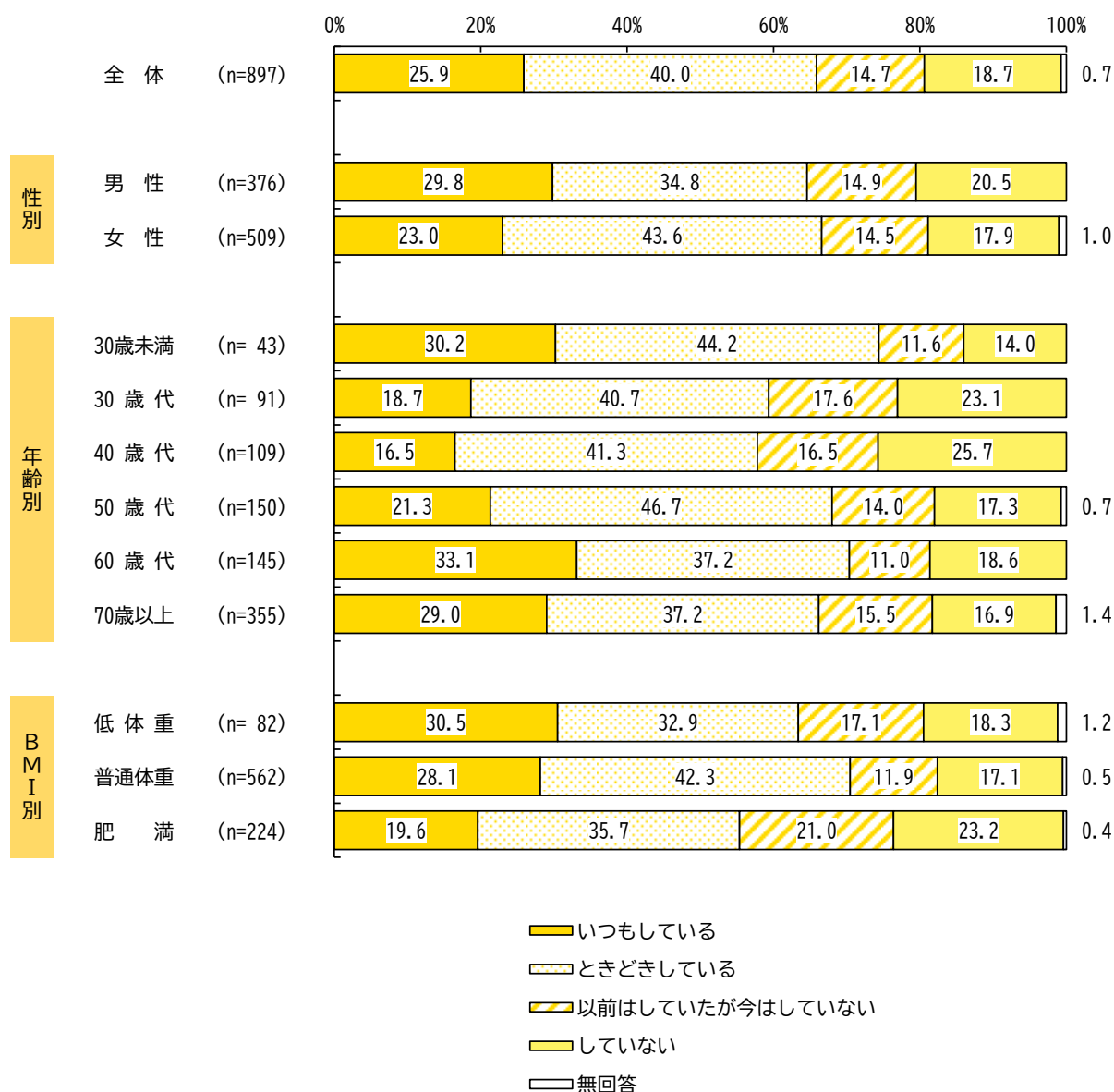
性別でみると、男性は「今は吸っていない」43.9%が最も多くなっています。

(8) この1か月、睡眠によって休養が十分とれていますか。(〇はひとつ)



睡眠による休養は、「まあまあとれている」51.8%が最も多く、次いで「あまりとれていない」25.0%、「十分とれている」20.0%、「全くとれていない」2.5%となっています。

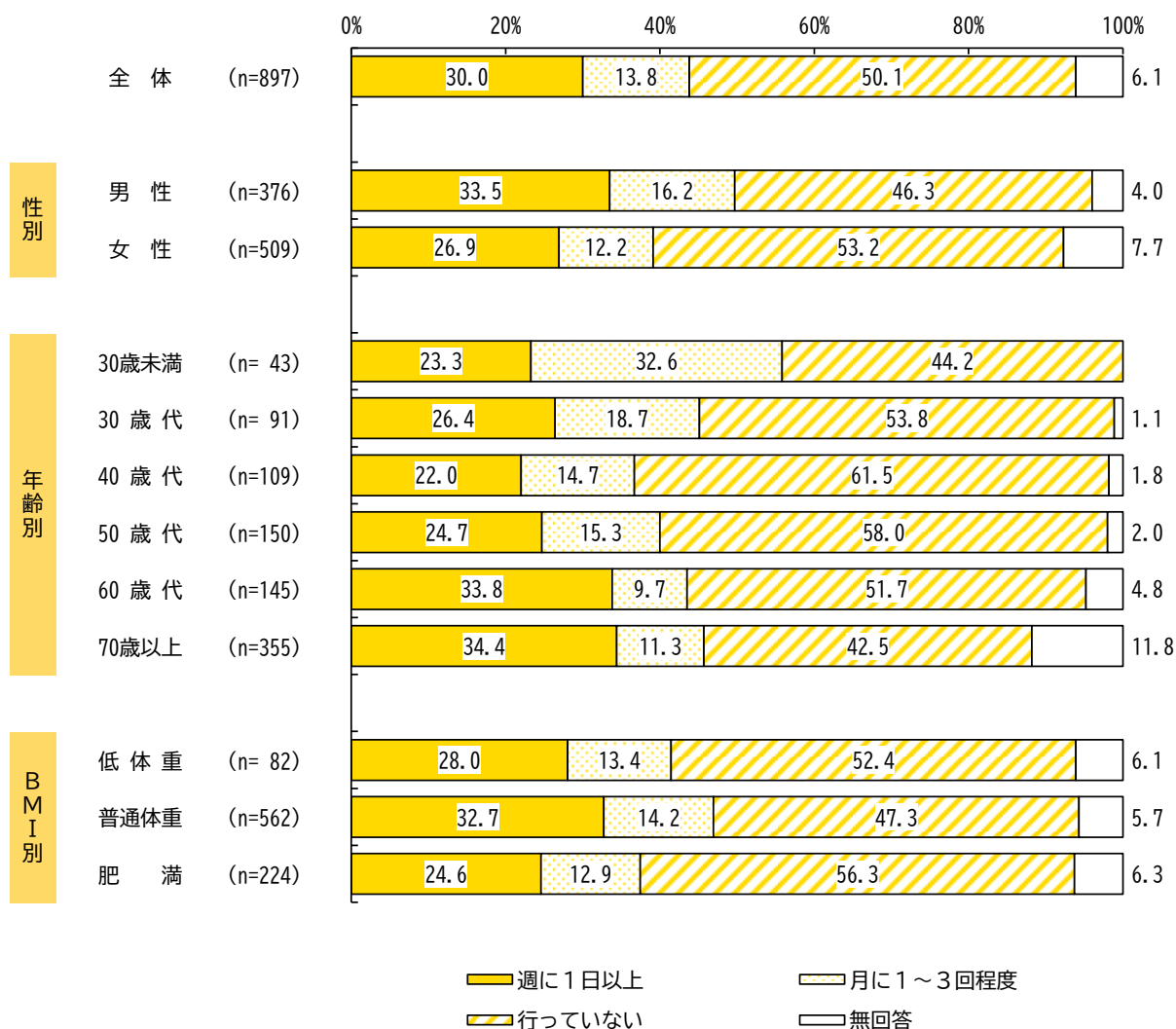
(9) 日頃から健康のために意識的に体を動かすような生活をしていますか（早歩き、階段を使うなど）。（○はひとつ）



意識的に体を動かすような生活は、「ときどきしている」40.0%が最も多く、次いで「いつもしている」25.9%、「していない」18.7%、「以前はしていたが今はしていない」14.7%となっています。

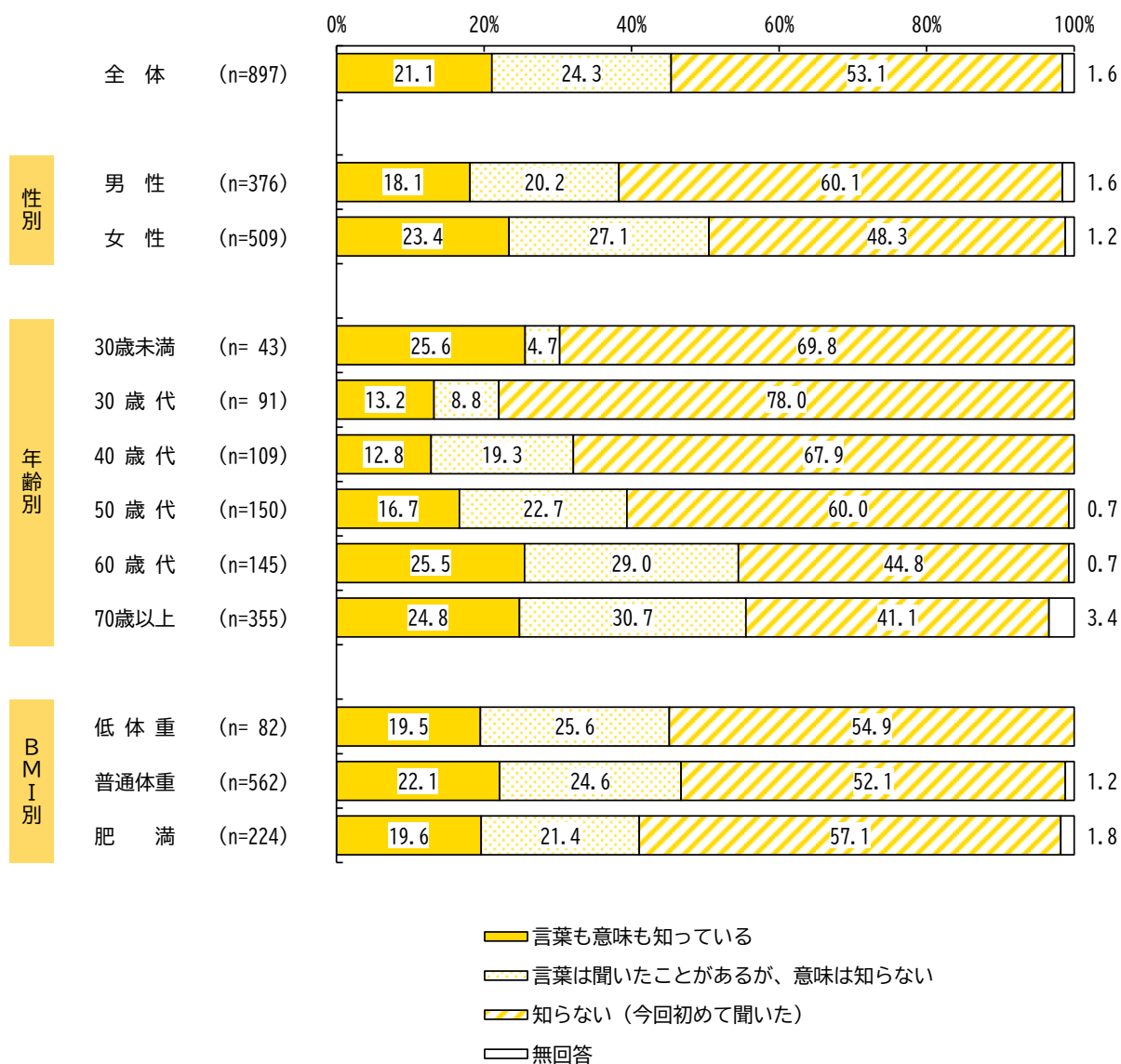
(10) 運動をどの程度行っていますか。(○はひとつ)

※運動とは、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・定期的に行うものを言います。



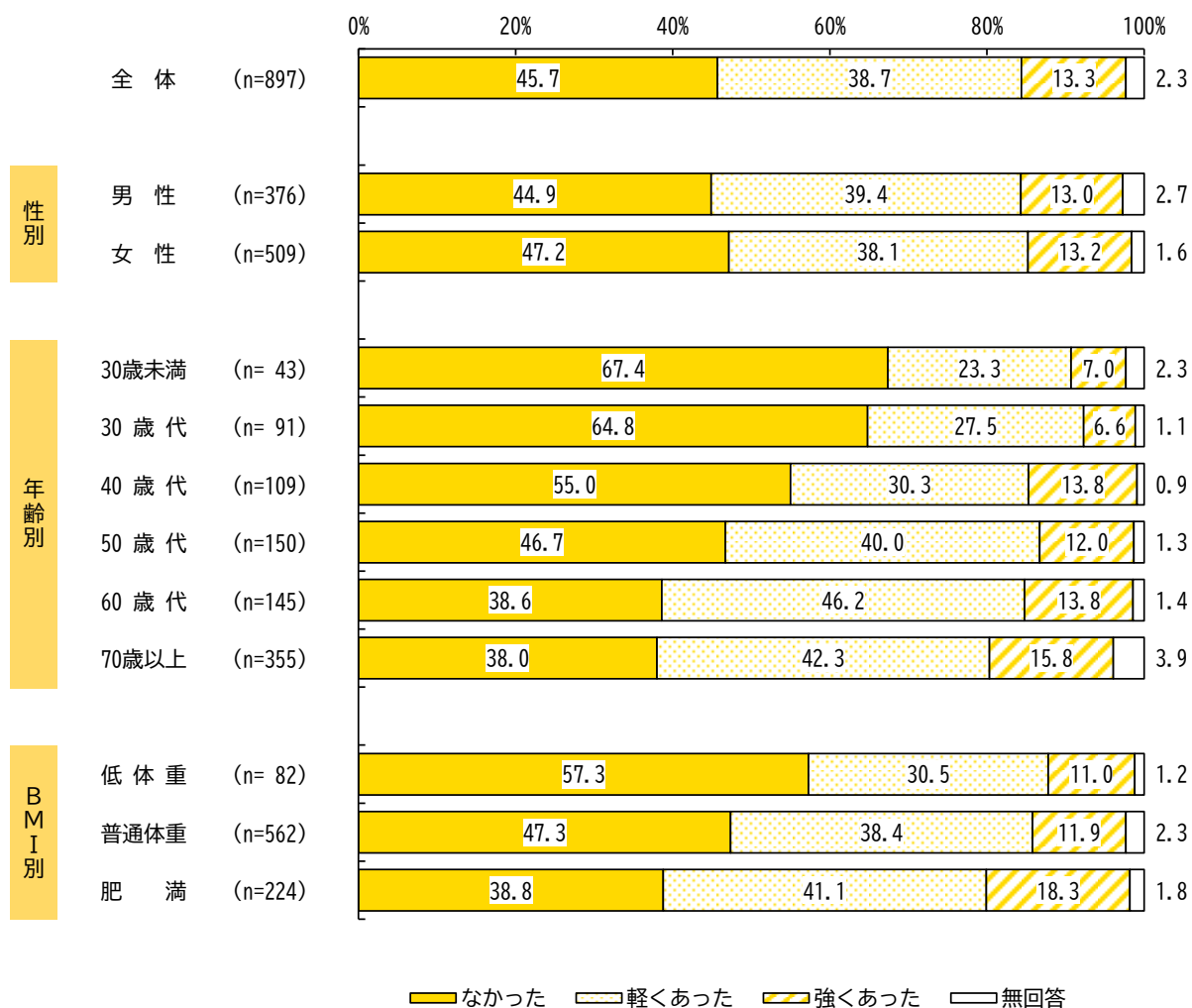
運動頻度は、「行っていない」50.1%が最も多く、次いで「週に1日以上」30.0%、「月に1～3回程度」13.8%となっています。

(11) 「ロコモティブシンドローム」(ロコモ)を知っていますか。(○はひとつ)



ロコモティブシンドロームの認知は、「知らない (今回初めて聞いた)」53.1%が最も多く、次いで「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」24.3%、「言葉も意味も知っている」21.1%となっています。

(12) 6か月以上前から今まで持続する腰痛あるいは膝痛がありましたか。(○はひとつ)

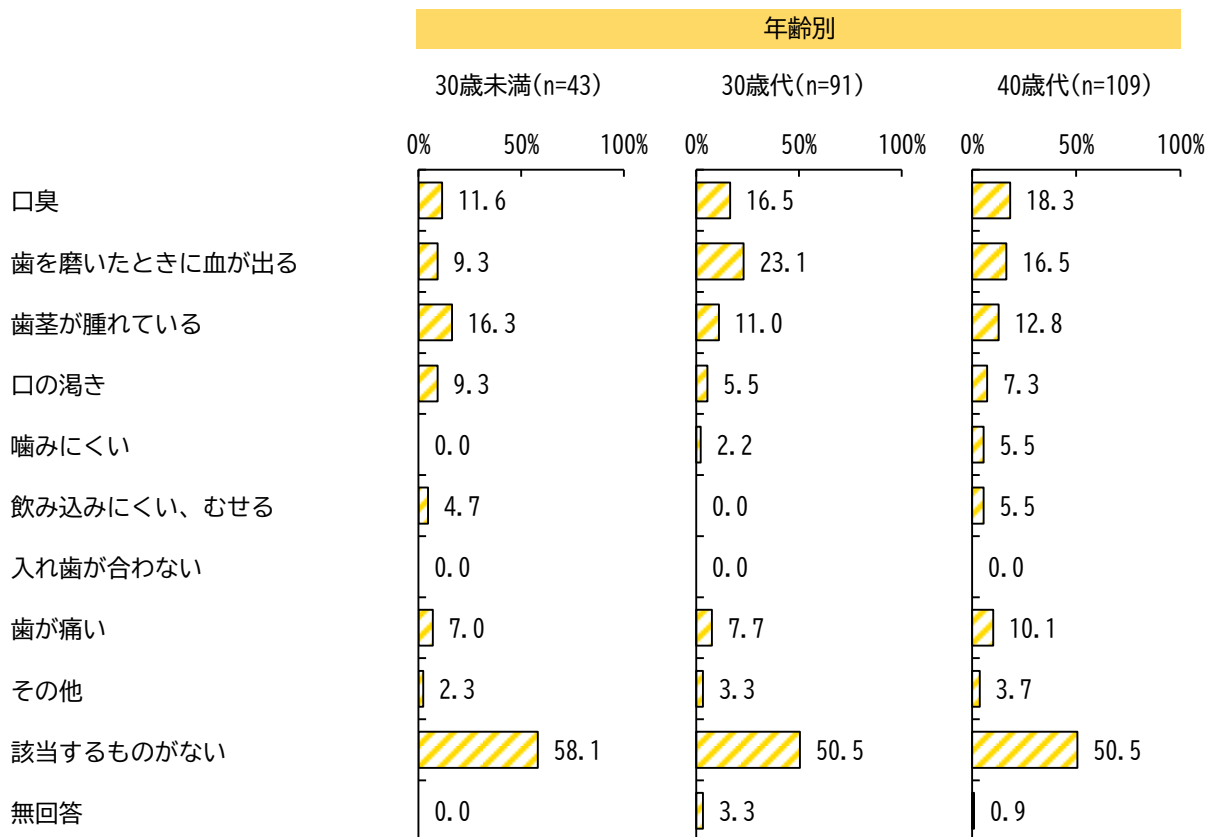
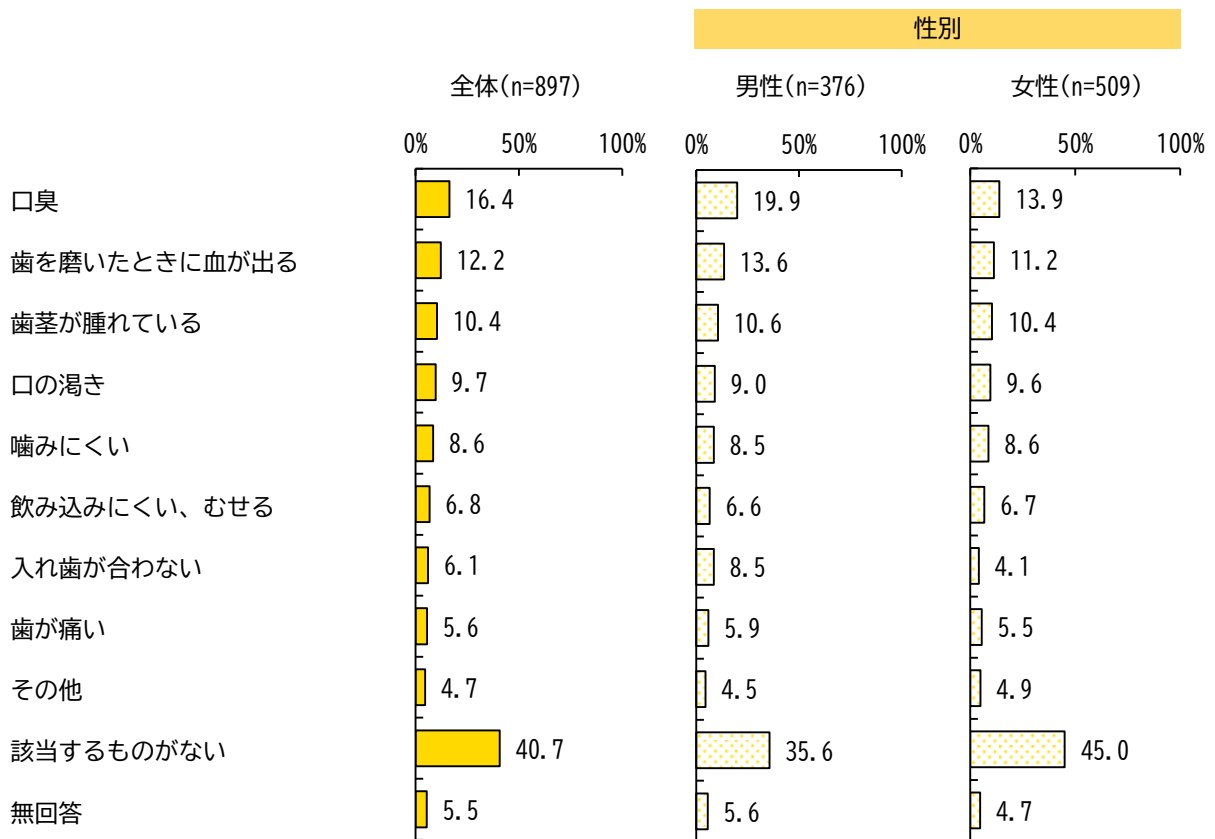


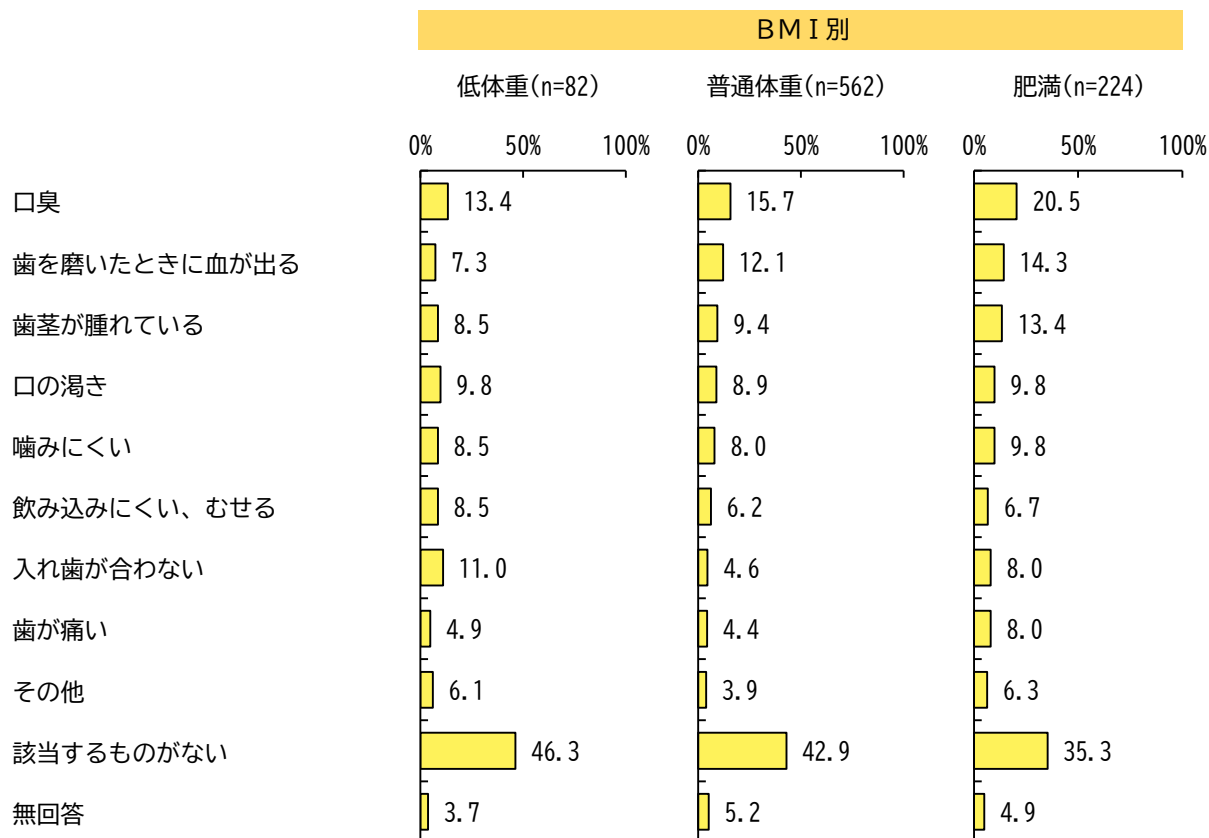
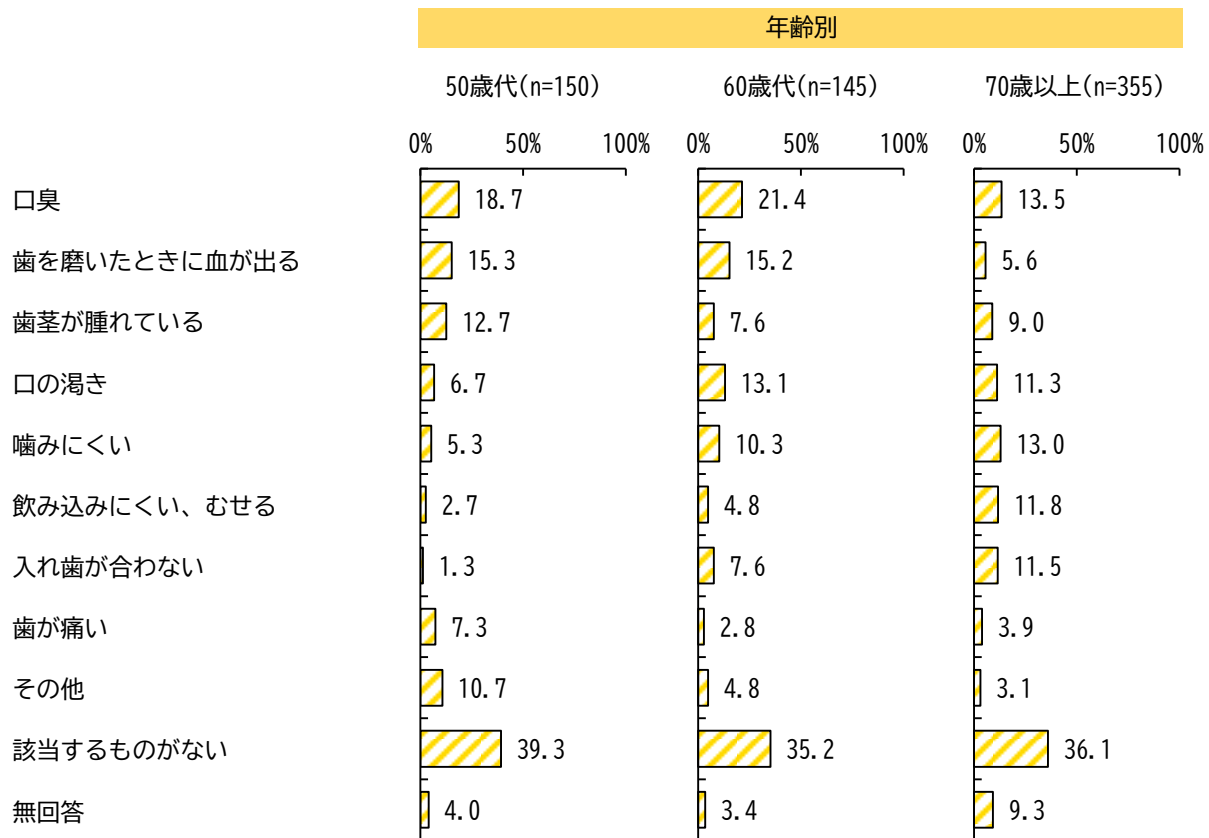
半年以上続く腰痛・膝痛は、「なかった」45.7%が最も多く、次いで「軽くあった」38.7%、「強くあった」13.3%となっています。

年齢別でみると、60歳代と70歳以上は「軽くあった」が最も多くなっています。

BMI別でみると、肥満は「軽くあった」41.1%が最も多くなっています。

(13) 現在、歯や口に関することで具合の悪いところがありますか。(〇はいくつでも)

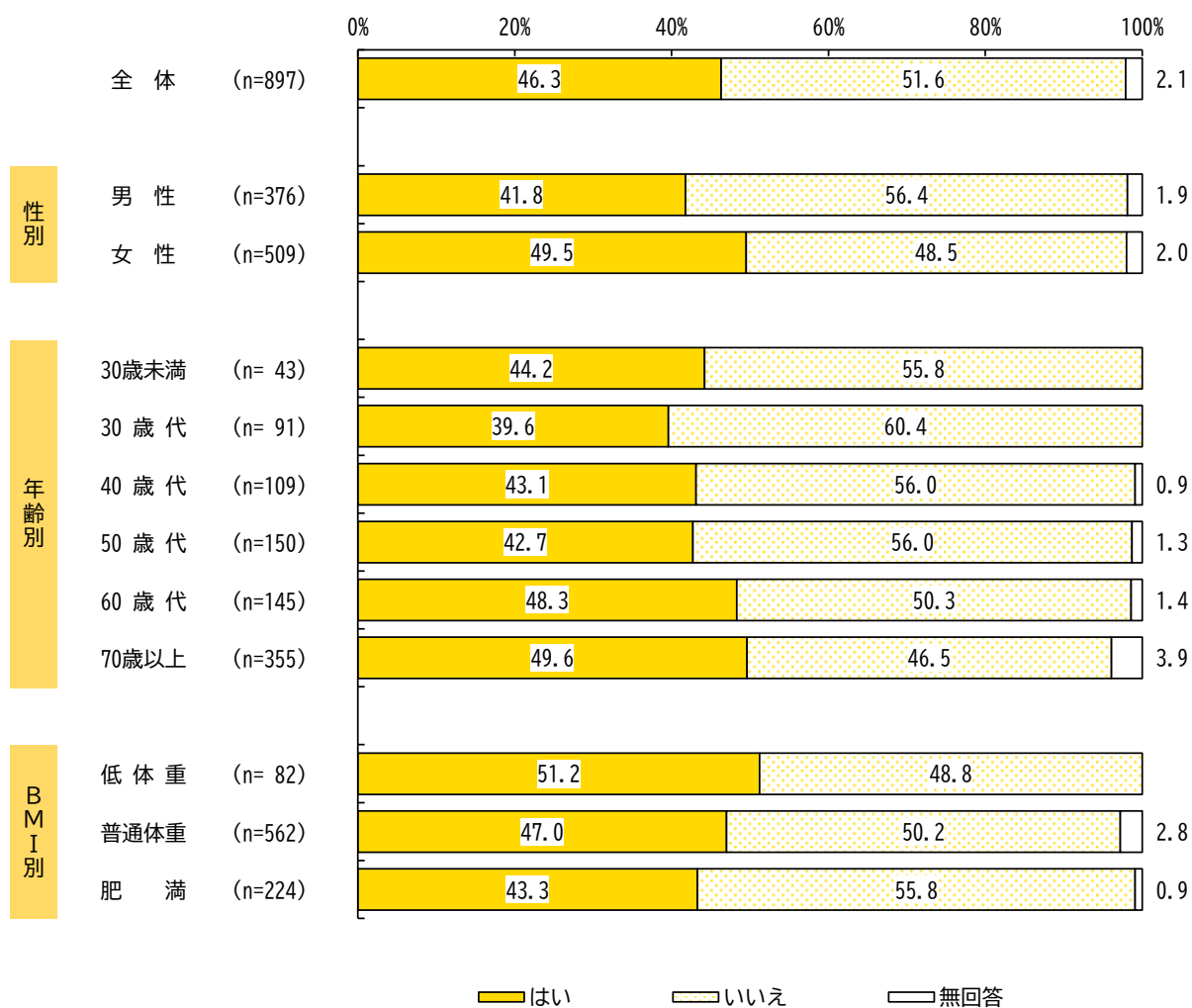




歯や口に関することで具合の悪いところは、「口臭」16.4%が最も多く、次いで「歯を磨いたときに血が出る」12.2%、「歯茎が腫れている」10.4%となっています。また、「該当するものがない」40.7%となっています。

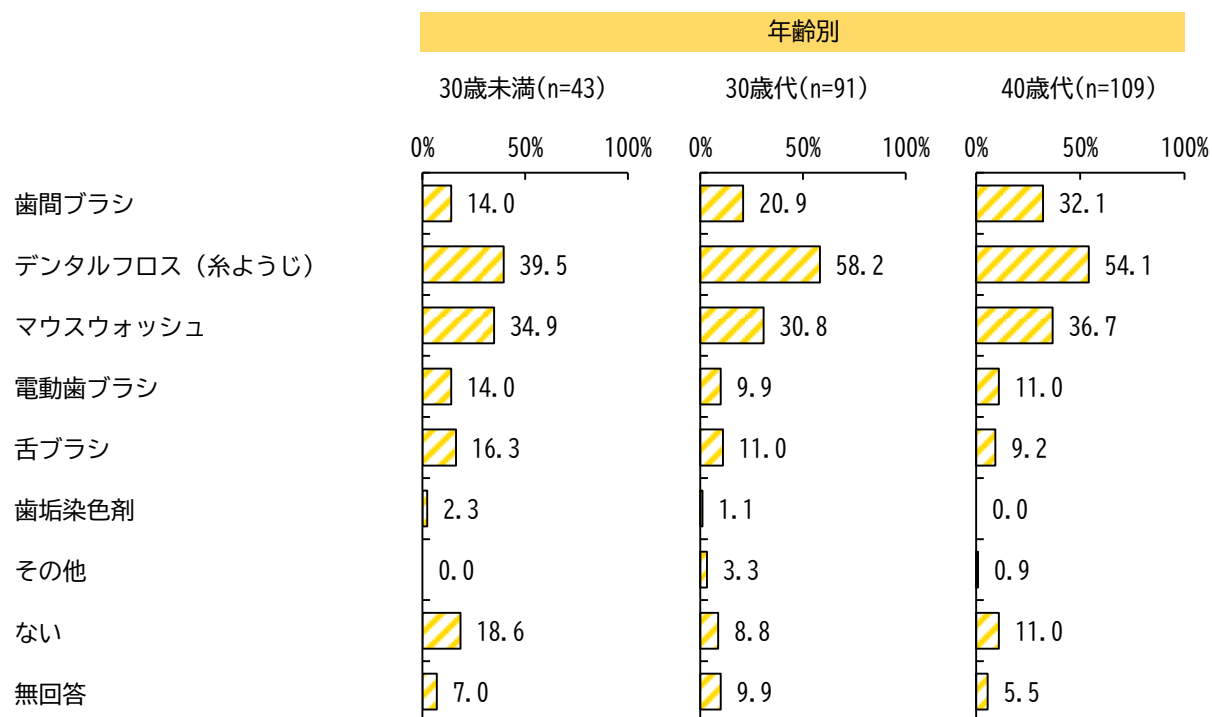
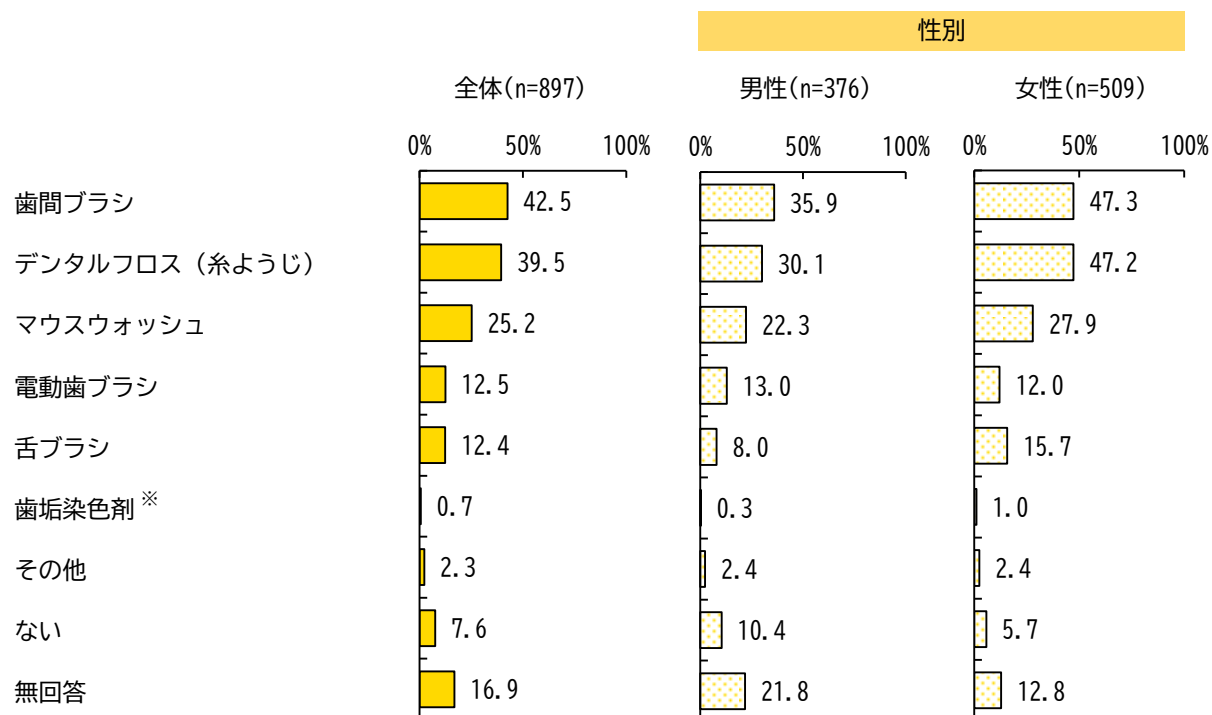
年齢別でみると、30歳未満は「歯茎が腫れている」16.3%が最も多くなっています。また、30歳代は「歯を磨いたときに血が出る」23.1%が最も多くなっています。

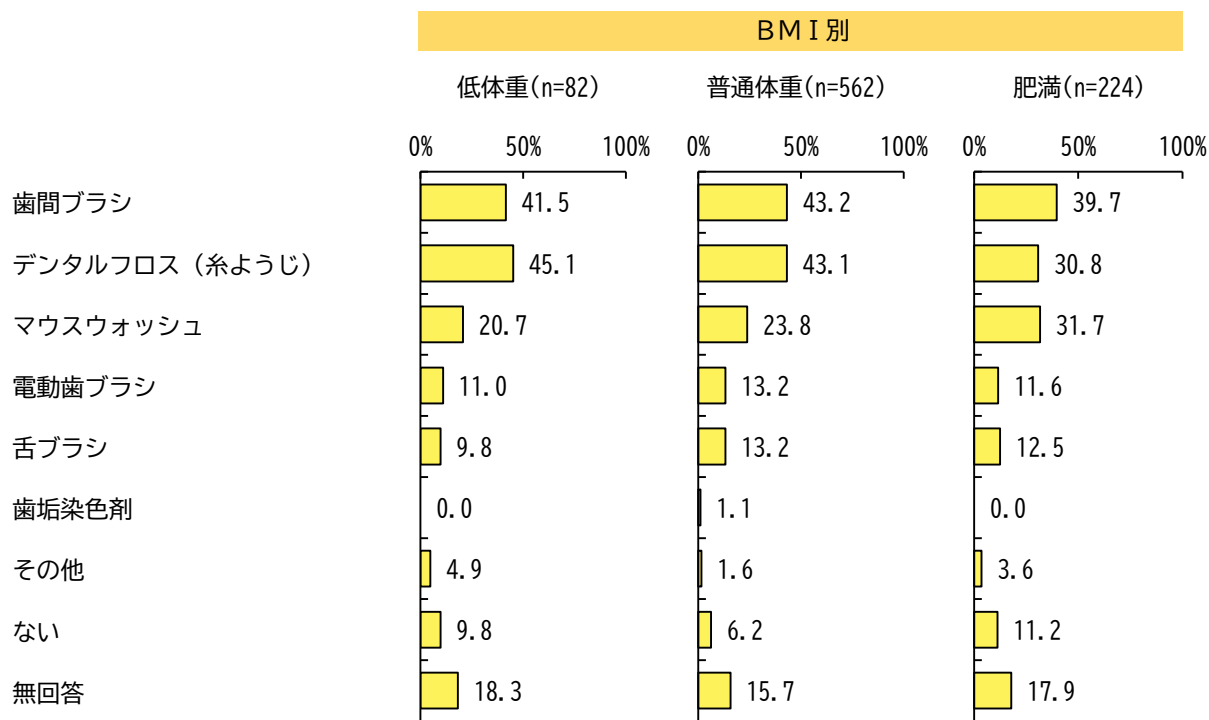
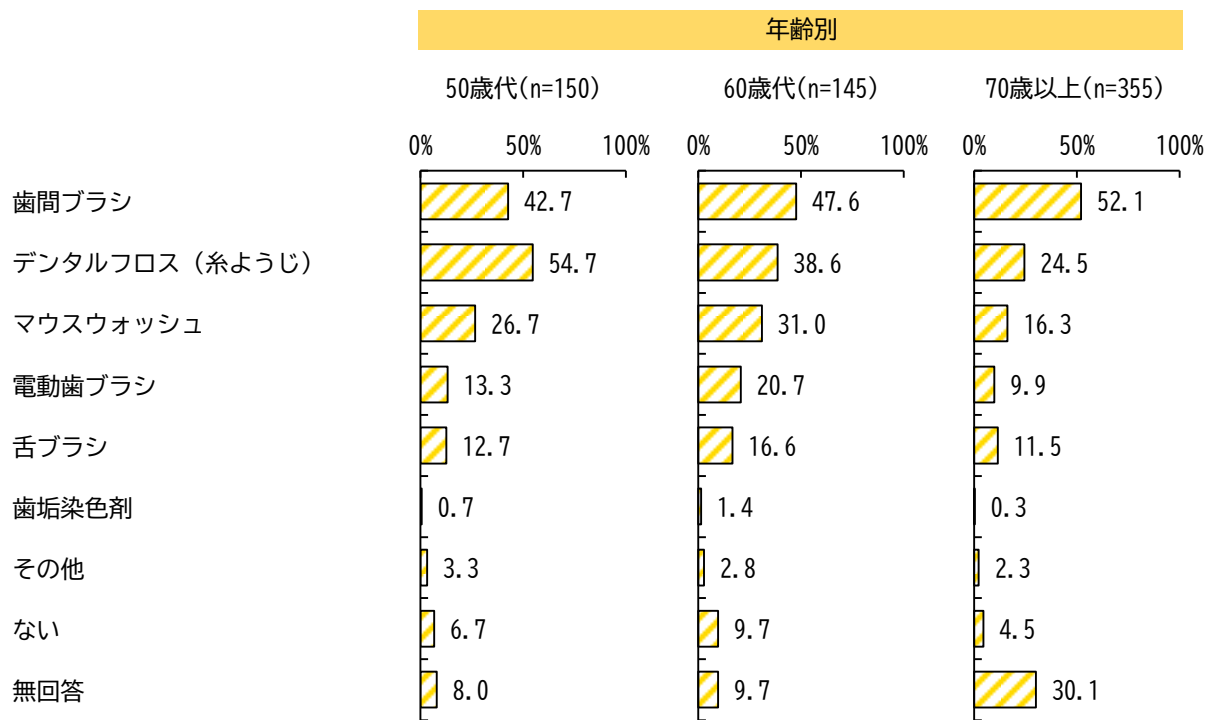
(14) 予防のために（治療以外で）1年に1回以上定期的な歯の健診を受けていますか。
（○はひとつ）



治療以外での1年に1回以上の歯の健診有無は、「はい」46.3%、「いいえ」51.6%となっています。
性別でみると、女性は「はい」49.5%、「いいえ」48.5%と、「はい」のほうが多くなっています。
年齢別でみると、70歳以上は「はい」49.6%、「いいえ」46.5%と、「はい」のほうが多くなっています。

(15) 歯ブラシ以外で使用している用具がありますか。(〇はいくつでも)

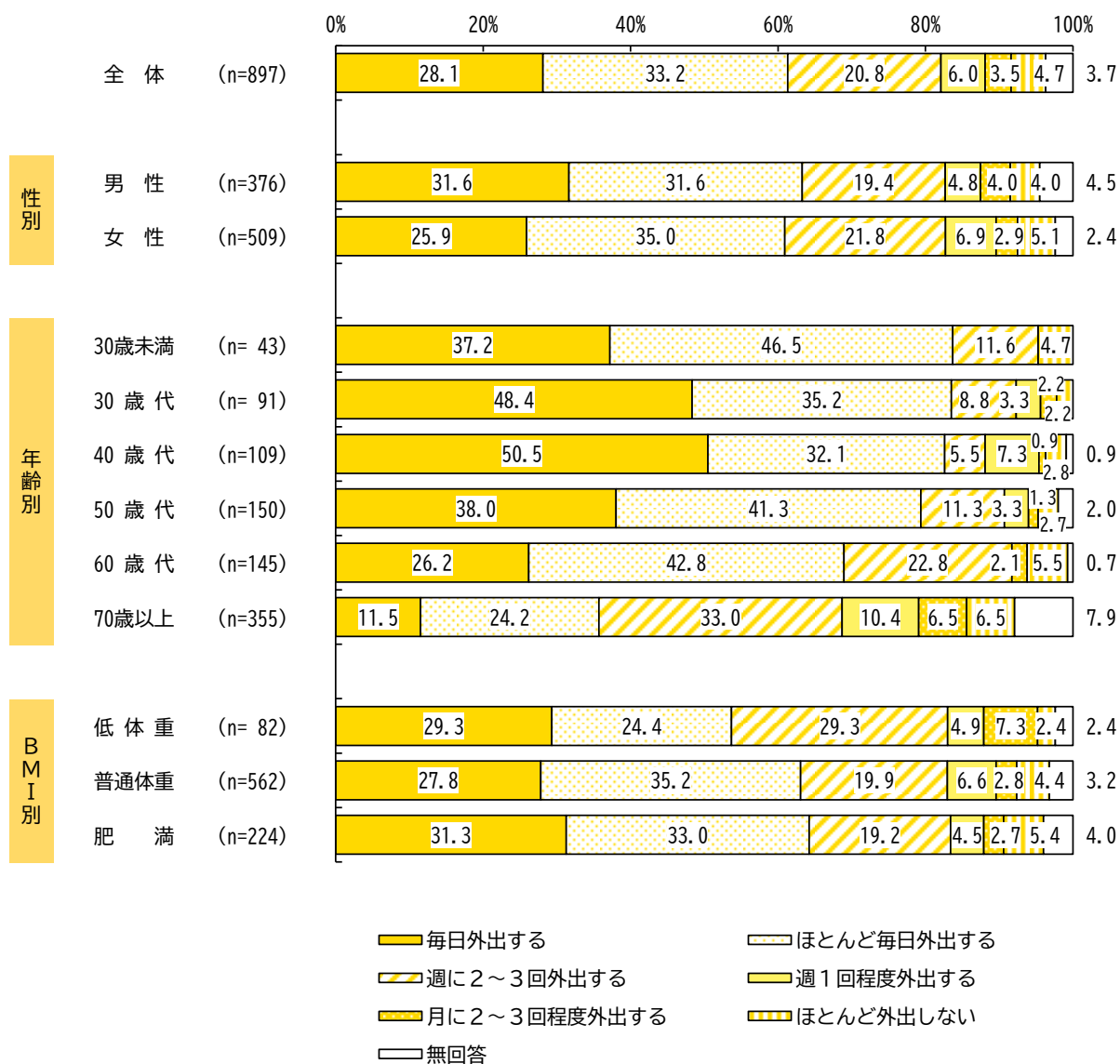




歯ブラシ以外で使用している用具は、「歯間ブラシ」42.5%が最も多く、次いで「デンタルフロス（糸ようじ）」39.5%、「マウスウォッシュ」25.2%となっています。

年齢別でみると、50歳代以下は「デンタルフロス（糸ようじ）」が最も多くなっています。

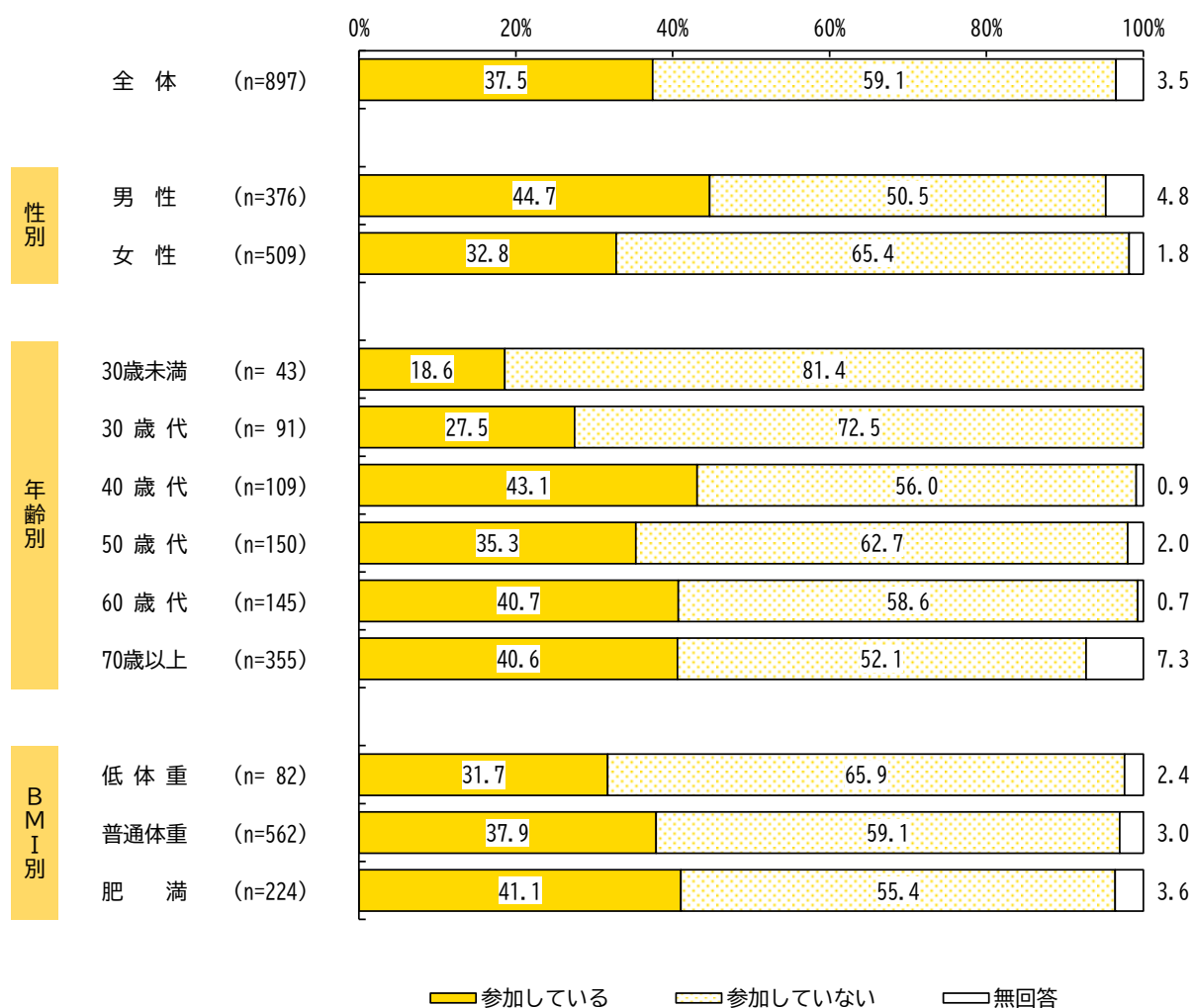
(16) 普段（仕事がある日も含めて）外出することはありますか。（○はひとつ）



外出頻度は、「ほとんど毎日外出する」33.2%が最も多く、次いで「毎日外出する」28.1%、「週に2～3回外出する」20.8%となっています。

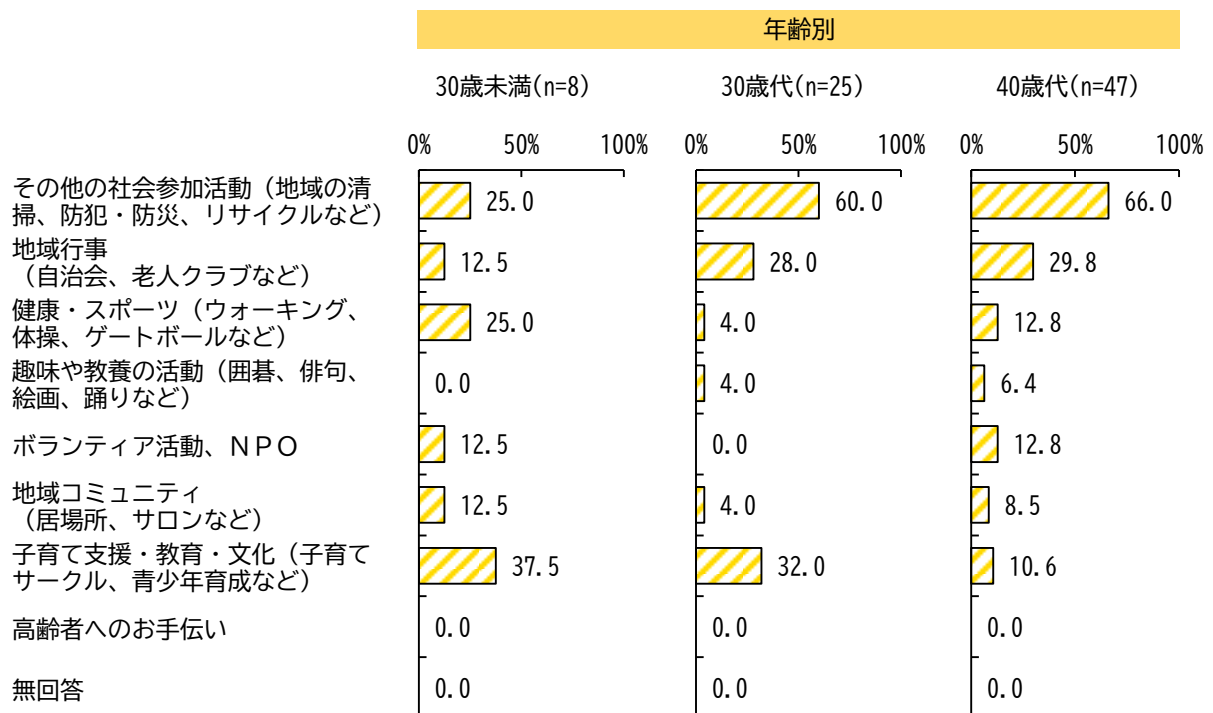
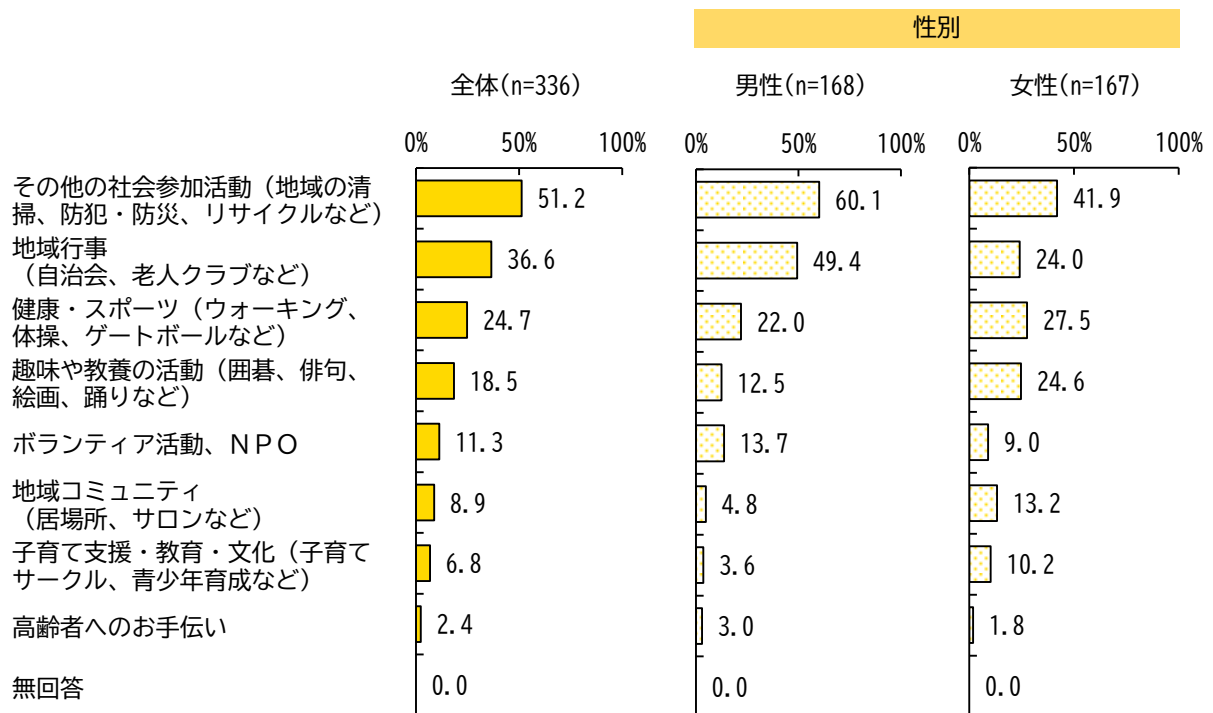
年齢別でみると、30歳代と40歳代は「毎日外出する」が最も多くなっています。また、70歳以上では「週に2～3回外出する」33.0%が最も多くなっています。

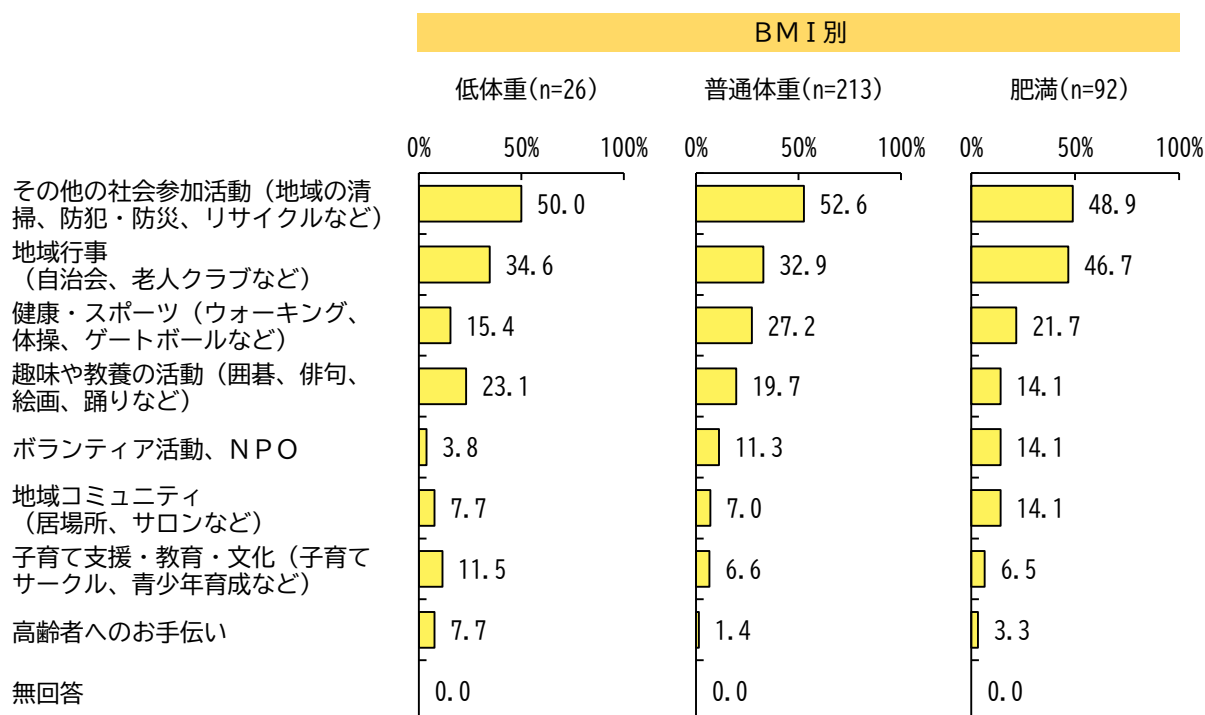
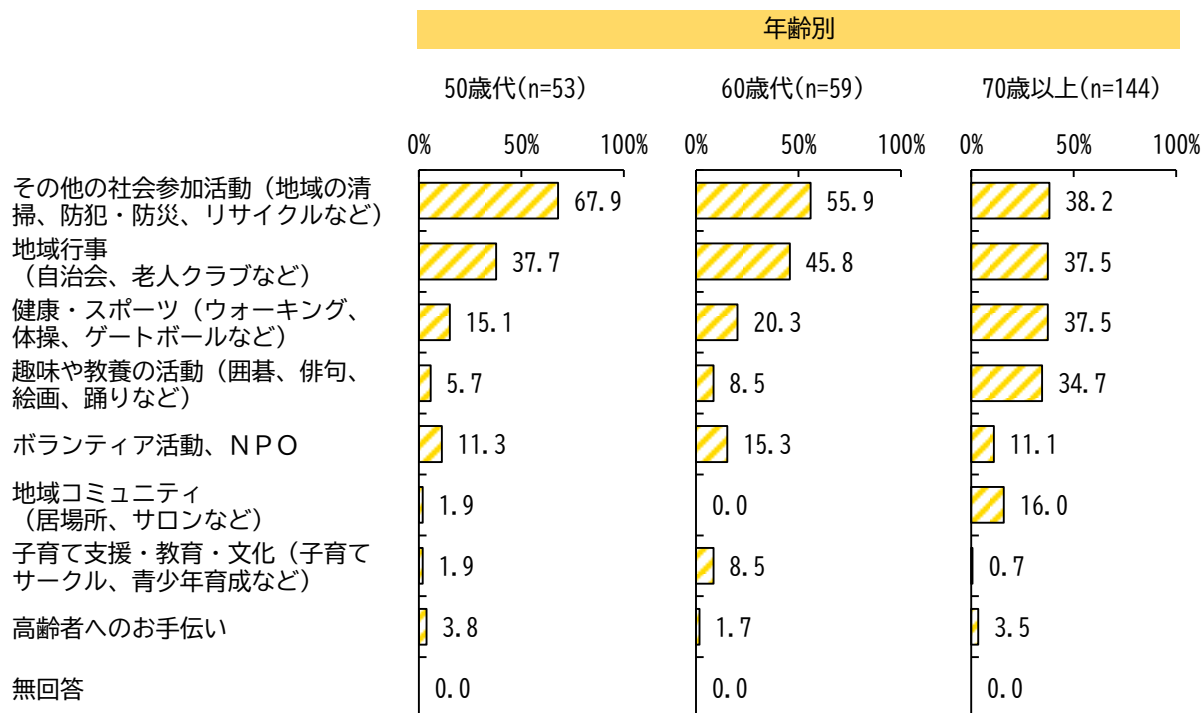
(17) あなたは、この1年間に地域活動に参加していますか。(○はひとつ)



地域活動への参加状況は、「参加している」37.5%、「参加していない」59.1%となっています。

(18) この1年間にどのような活動に参加していましたか。(〇はいくつでも)

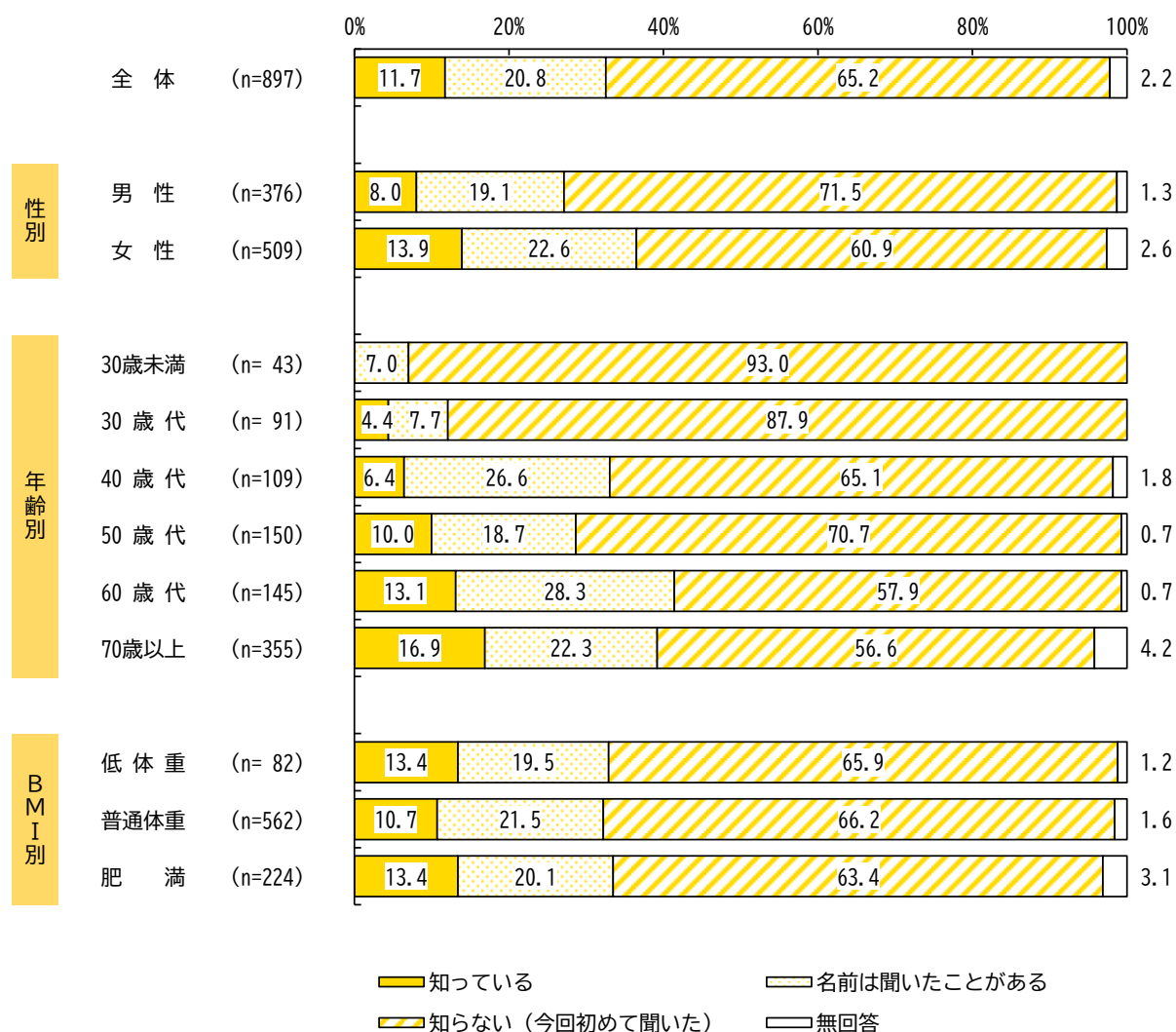




参加した活動は、「その他の社会参加活動（地域の清掃、防犯・防災、リサイクルなど）」51.2%が最も多く、次いで「地域行事（自治会、老人クラブなど）」36.6%、「健康・スポーツ（ウォーキング、体操、ゲートボールなど）」24.7%となっています。

(19) 静岡県と函南町が実施している「健康マイレージ※」を知っていますか。

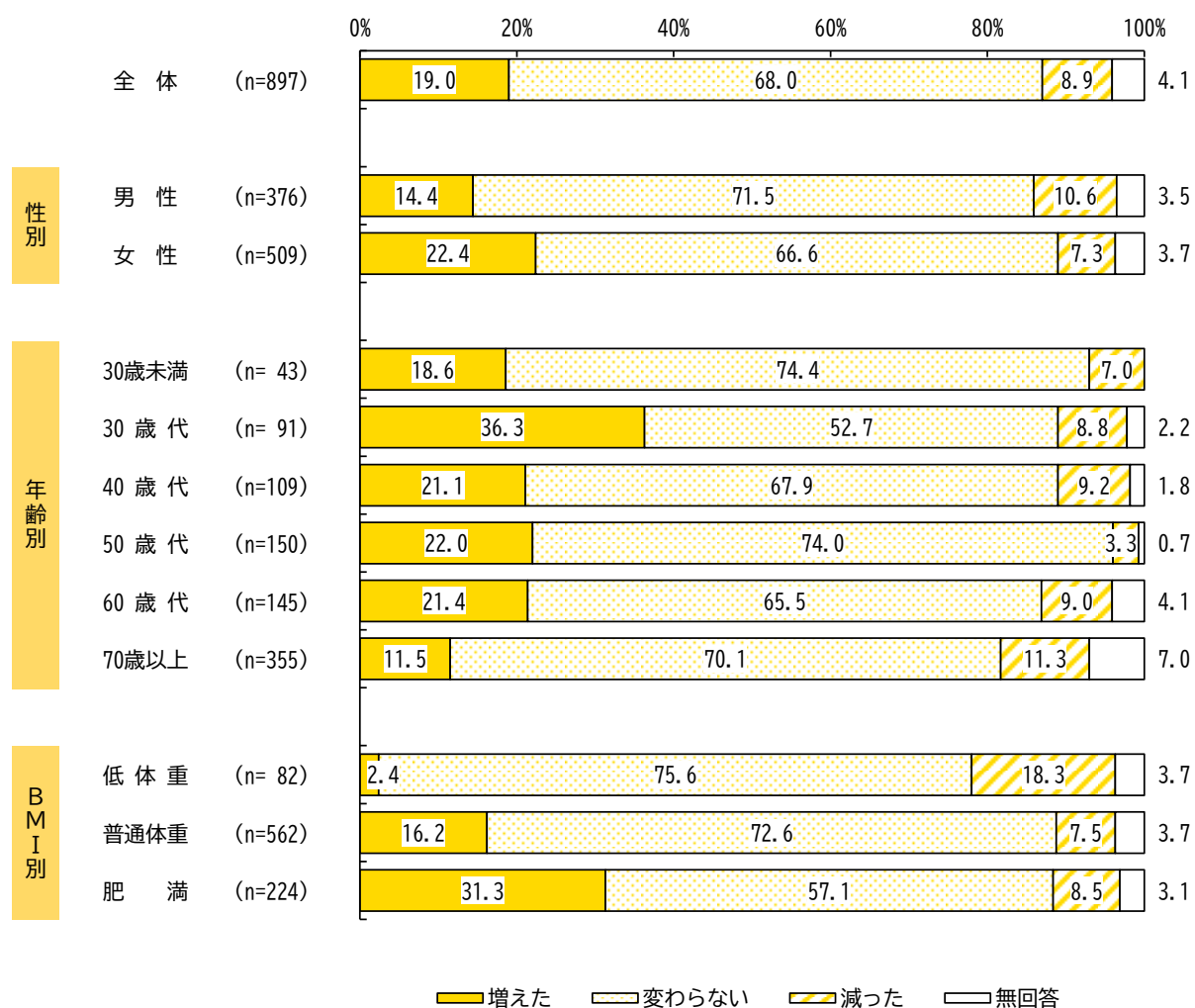
(○はひとつ)



健康マイレージの認知は、「知らない(今回初めて聞いた)」65.2%が最も多く、次いで「名前聞いたことがある」20.8%、「知っている」11.7%となっています。

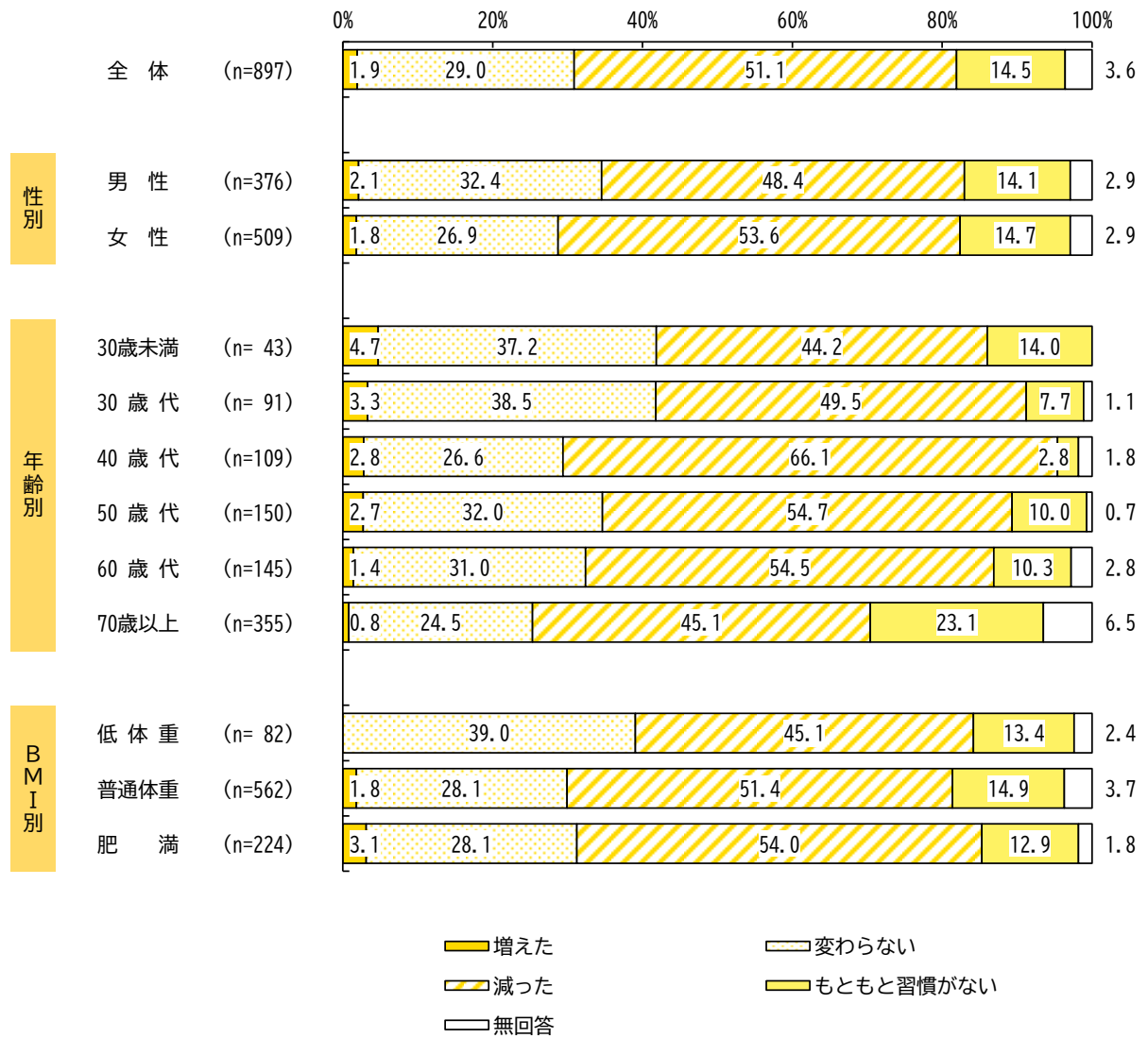
(20) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により変化がありましたか。
(それぞれ○はひとつ)

①体重



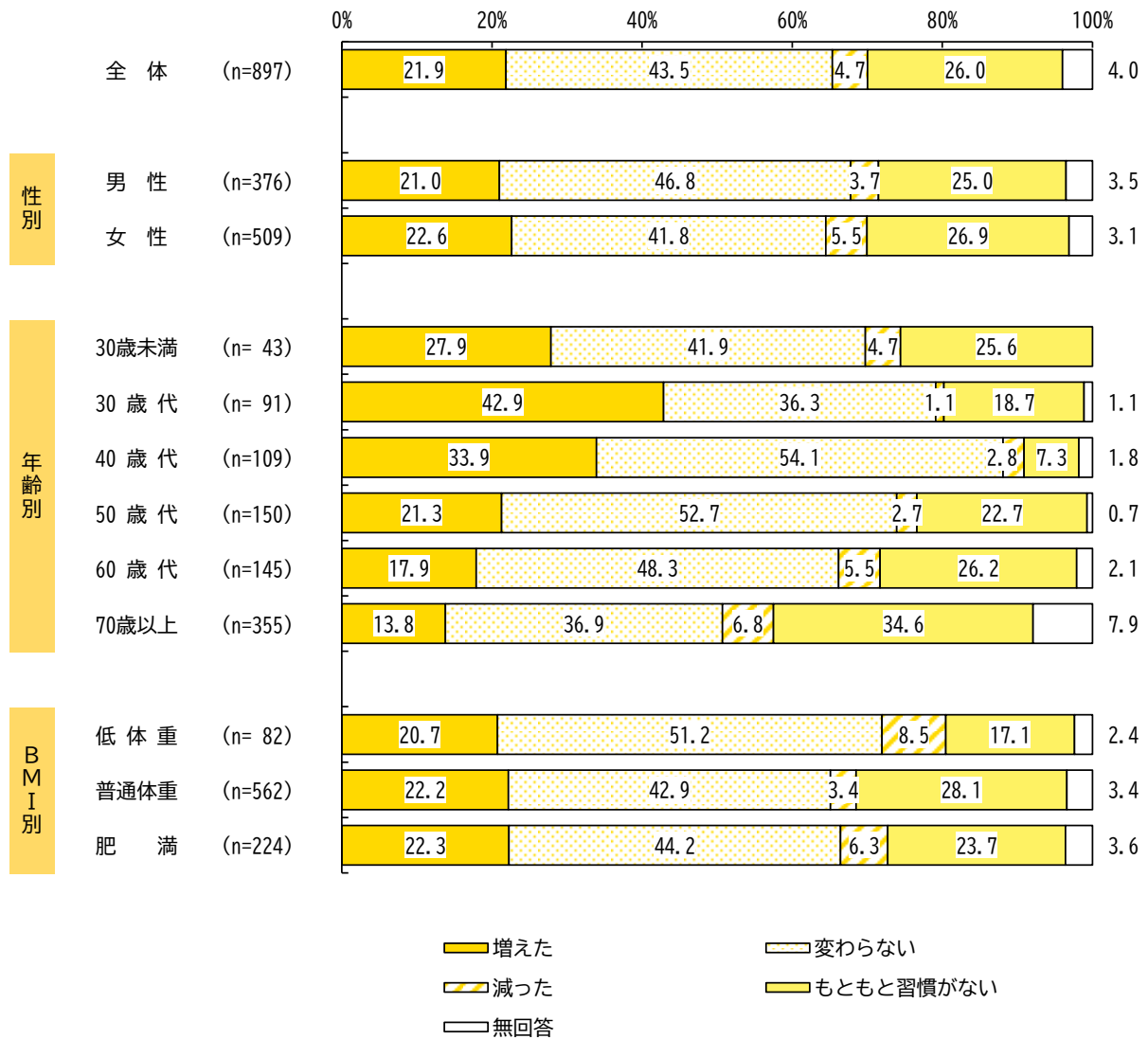
新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、①体重は、「変わらない」68.0%が最も多く、次いで「増えた」19.0%、「減った」8.9%となっています。

②外食（飲食店での食事）の利用



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、②外食（飲食店での食事）の利用は、「減った」51.1%が最も多く、次いで「変わらない」29.0%、「もともと習慣がない」14.5%、「増えた」1.9%となっています。

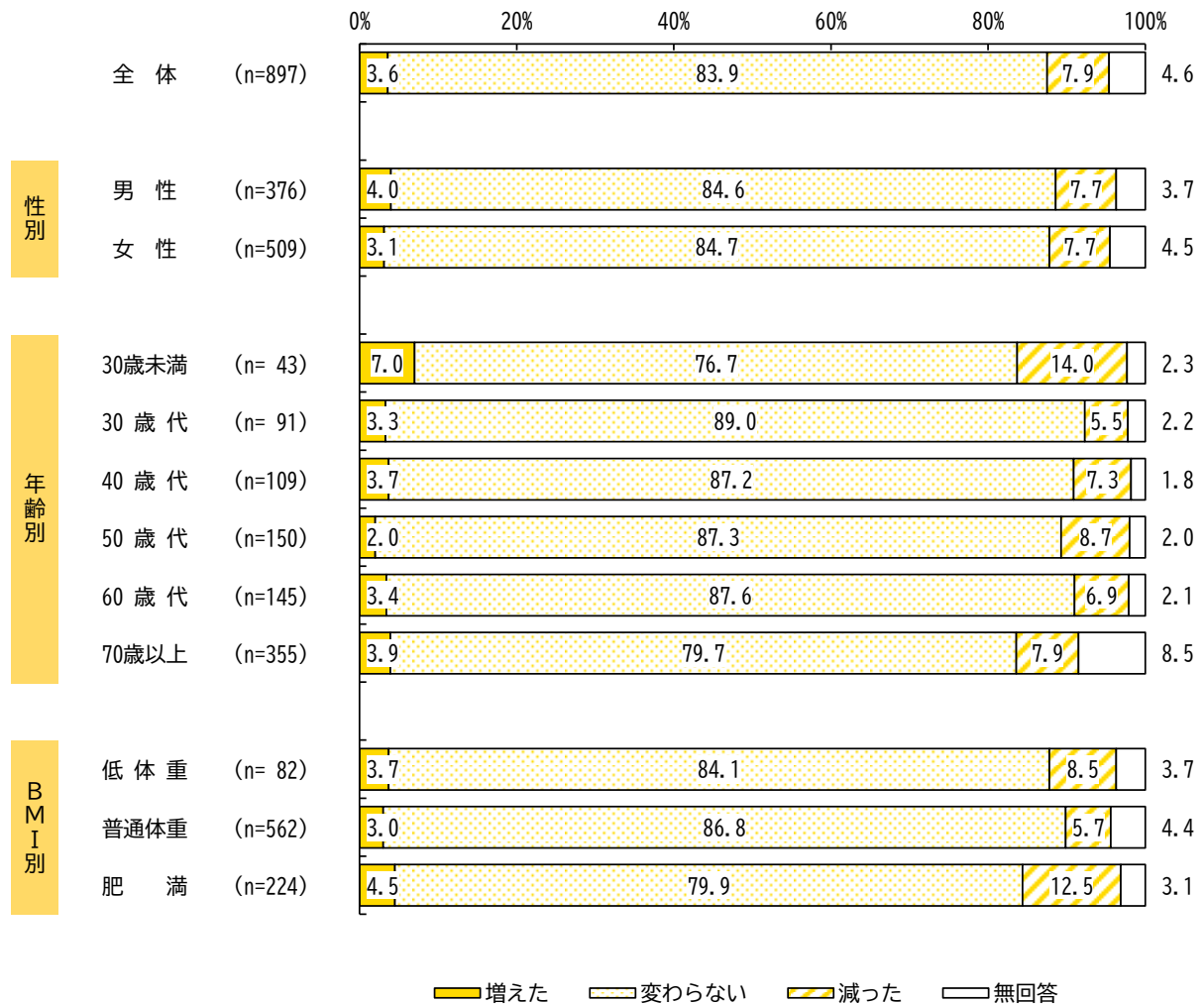
③持ち帰り弁当や総菜・フードデリバリーなどの利用



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、③持ち帰り弁当や総菜・フードデリバリーなどの利用は、「変わらない」43.5%が最も多く、次いで「もともと習慣がない」26.0%、「増えた」21.9%、「減った」4.7%となっています。

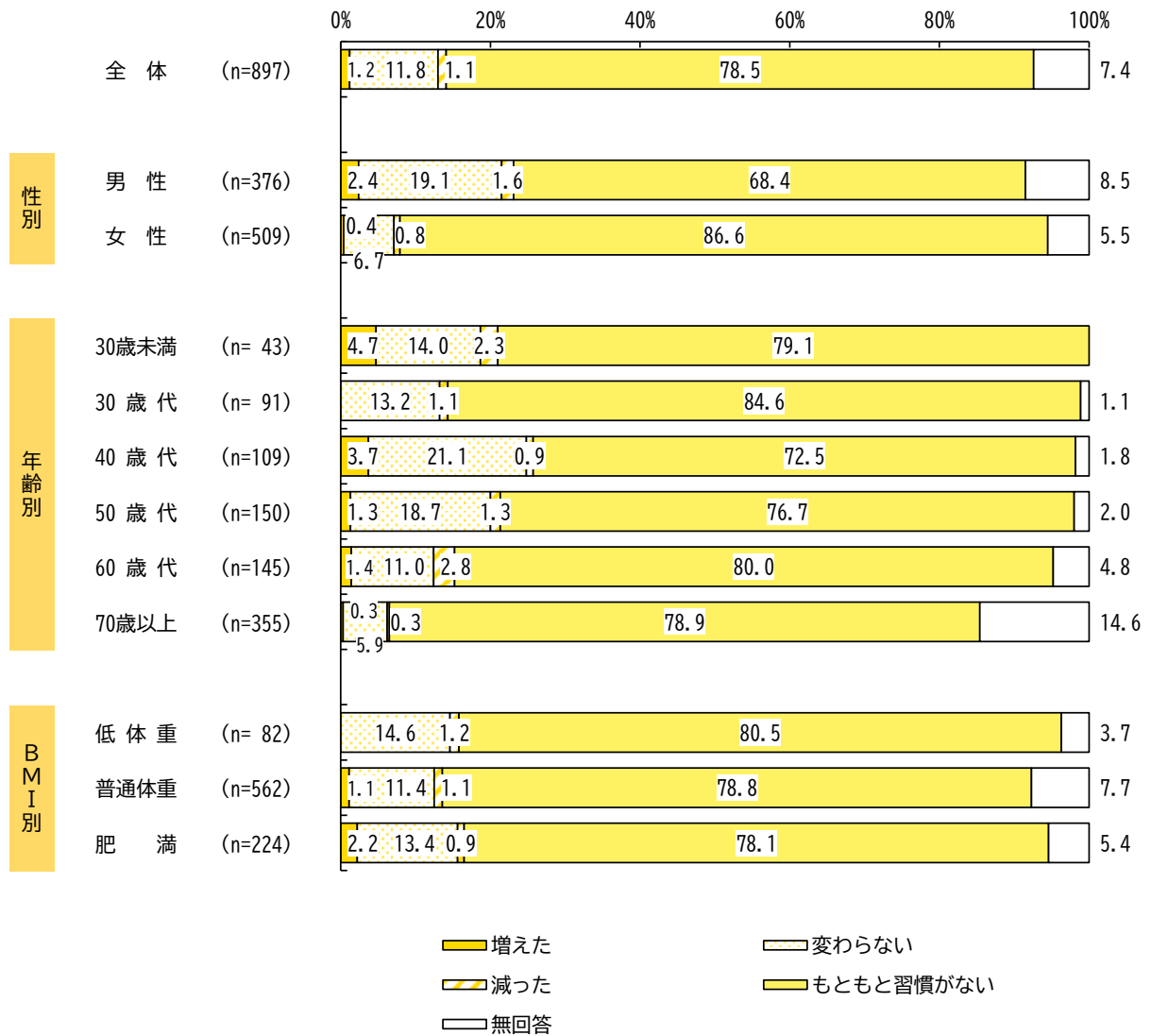
年齢別でみると、30歳代は「増えた」42.9%が最も多くなっています。

④ 1日当たりの睡眠時間



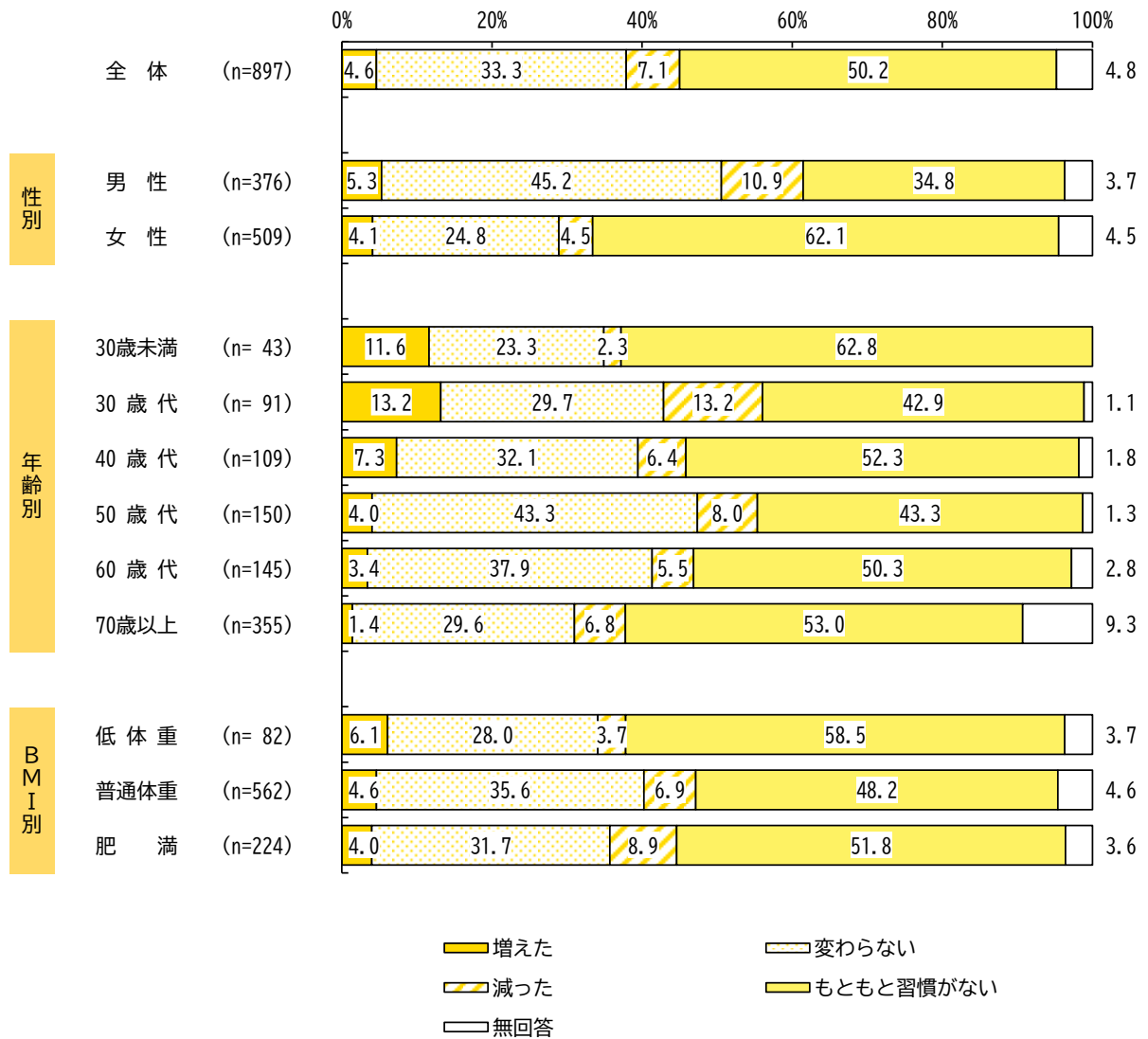
新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、④ 1日当たりの睡眠時間は、「変わらない」83.9%が最も多く、次いで「減った」7.9%、「増えた」3.6%となっています。

⑤ 1日に吸うたばこの本数



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑤1日に吸うたばこの本数は、「もともと習慣がない」78.5%が最も多く、次いで「変わらない」11.8%、「増えた」1.2%、「減った」1.1%となっています。

⑥ 1日当たりの飲酒の量や飲酒の日数



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑥ 1日当たりの飲酒の量や飲酒の日数は、「もともと習慣がない」50.2%が最も多く、次いで「変わらない」33.3%、「減った」7.1%、「増えた」4.6%となっています。

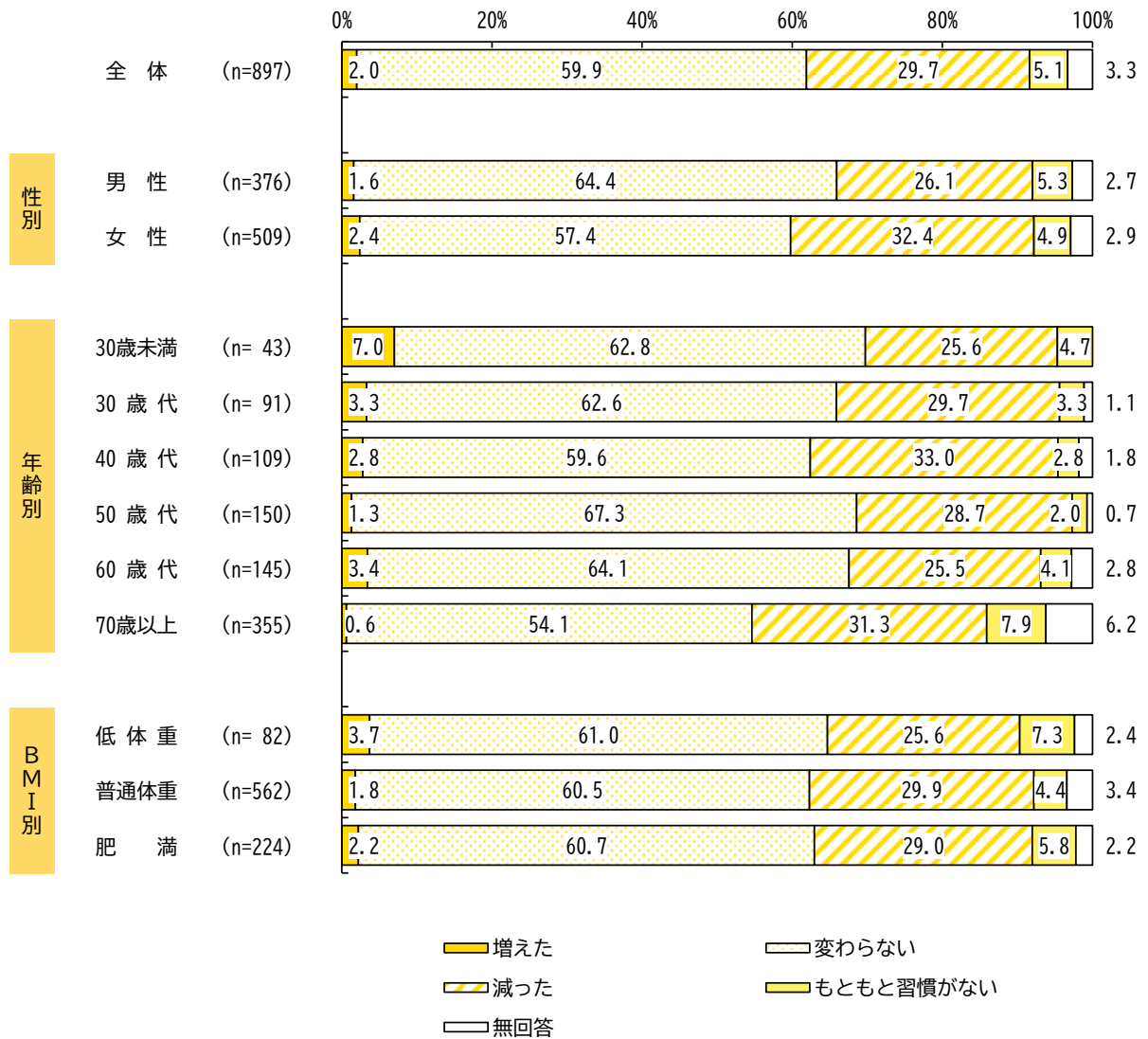
性別でみると、男性は「変わらない」45.2%が最も多くなっています。

⑦意識的に体を動かす運動の機会



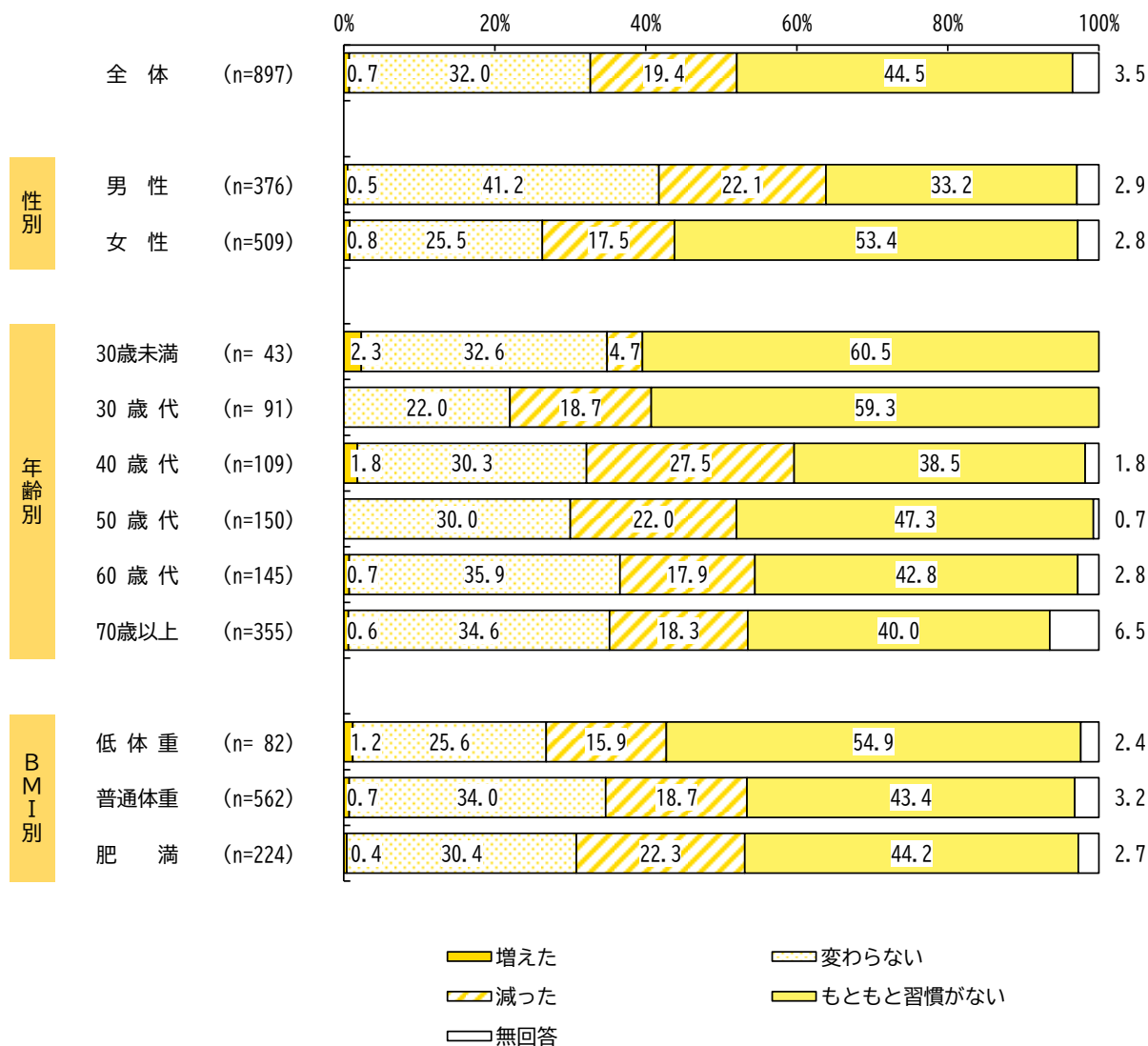
新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑦意識的に体を動かす運動の機会は、「変わらない」51.1%が最も多く、次いで「減った」19.6%、「もともと習慣がない」18.2%、「増えた」7.8%となっています。

⑧普段（仕事のある日も含めて）外出する頻度



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑧普段（仕事のある日も含めて）外出する頻度は、「変わらない」59.9%が最も多く、次いで「減った」29.7%、「もともと習慣がない」5.1%、「増えた」2.0%となっています。

⑨地域活動への参加状況



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑨地域活動への参加状況は、「もともと習慣がない」44.5%が最も多く、次いで「変わらない」32.0%、「減った」19.4%、「増えた」0.7%となっています。

性別でみると、男性は「変わらない」41.2%が最も多くなっています。

⑩医療機関への受診状況



新型コロナウイルス感染症拡大の影響による変化について、⑩医療機関への受診状況は、「変わらない」72.7%が最も多く、次いで「もともと習慣がない」9.4%、「減った」9.1%、「増えた」6.4%となっています。

3. 前計画の評価・検証

前計画となる「函南町健康増進計画」では、各分野の取組の進捗確認、効果検証を行うため、それぞれ成果指標を設定しました。今回、新たに計画を策定するにあたって、成果指標の達成状況を把握し、本町における課題の分析と新たな計画の施策検討に活用しました。

《評価の基準》

評価	基準
A	目標を達成
B	策定時より改善
C	変化なし（達成率：－10%以上10%未満）
D	策定時より悪化
E	判定できない

※達成率は下記の方法で算出しています。

$$\text{達成率（％）} = \frac{\text{実績値} - \text{現状値}}{\text{目標値} - \text{現状値}} \times 100$$

（１）食育（栄養・食生活）

A	B	C	D	E
5	9	4	16	3

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	朝食を毎日食べる人の割合の増加	5歳児	92.9% (H29)	100.0%	99.1%	B
		小学6年生	87.1% (H29)		97.6% (小学5年生)	B
		中学2年生	80.6% (H29)		89.0%	B
		20歳以上	85.4% (県83.7%)		82.4% (県84.1%)	D
2	栄養バランスに気をつけている人の割合の増加	5歳児	17.9% (H29)	80.0%	38.7%	B
		小学6年生	64.5% (H29)		46.3% (小学5年生)	D
		中学2年生	42.9% (H29)		44.5%	C
		20歳以上	44.4%		36.0%	D
3	低栄養（BMI 20未満）高齢者の割合の減少	70歳以上	10.4%	減少	22.0%	D
4	こども一人で朝食を食べる割合の減少(朝食摂取状況調査)	5歳児	25.0% (H29)	減少	50.9%	D
		小学6年生	22.6% (H29)		38.4% (小学5年生)	D
		中学2年生	50.0% (H29)		58.7%	D

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
5	朝食または夕食をほとんど 毎日家族などと一緒に食べる割合	20歳以上 朝食	51.3% (県48.5%)	増加	48.7% (県45.7%)	D
		20歳以上 夕食	64.0% (県55.8%)		64.3% (県63.6%)	A
6	肥満傾向にあるこどもの割合の 減少	小学生男子	6.9%	減少	11.5%	D
		小学生女子	6.7%		8.6%	D
		中学生男子	13.0%		13.3%	D
		中学生女子	12.7%		10.7%	A
7	やせ傾向にあるこどもの割合の 減少	小学生男子	5.4%	減少	0.7%	A
		小学生女子	5.3%		1.2%	A
		中学生男子	0.6%		2.4%	D
		中学生女子	3.1%		2.5%	A
8	1日3食、食べている人の割合の 増加	～30歳代	67.1%	90.0%	69.4%	B
		40～60歳代	84.9%	維持	76.7%	D
		70歳以上	94.9%	維持	86.2%	D
9	主食・主菜・副菜の組み合わせた 食事を1日2回以上食べている 人の割合の増加	～30歳代	51.2%	80.0%	62.7%	B
		40～60歳代	73.1%	85.0%	65.6%	D
		70歳以上	86.5%	40.0%	86.2%	C
10	1日の野菜摂取量の増加	～30歳代	121.3g	350g	138.7g	C
		40～60歳代	144.9g		146.2g	C
		70歳以上	143.7g		173.1g	B
11	食事バランスガイド※を 知っている人の割合の増加	～30歳代	47.3%	80.0%	—	E
		40～60歳代	37.2%	80.0%	—	E
		70歳以上	34.9%	40.0%	—	E
12	食育に関心のある人の割合の増加	～30歳代	67.1%	80.0%	73.1%	B
		40～60歳代	70.3%		66.6%	D
		70歳以上	69.6%		74.6%	B

- 5歳児を中心に改善がみられた【朝食の摂取状況】、30歳代以下の若年層では改善がみられた【主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度】等、一部の数値では改善がみられるものの、成人の食生活は習慣やバランスの面でも課題が多く残っている。
- 体型についてみると、小学生の肥満は増加、やせは改善している。高齢者の低栄養の割合は、前計画策定当初から10%以上増加しており、深刻な課題がみられる。
- 5歳児～成人まで朝食の孤食※が増加していることも課題といえる。成人の夕食時の共食※は64.3%とわずかに増加しているが、共働き世帯の増加やこどもの習い事の普及等の弊害で、家族内でも生活のリズムを合わせることが難しくなっていることに留意し、今後の対策を検討する必要がある。
- 家庭内での共食が困難な場合、地域でのこども食堂の普及等を通じてこどもの居場所づくりと共食を推進することも一つの改善策と考える。
- 食事バランスガイドを知っている人については、現時点の実績値がないため、検証不可。

(2) 運動・身体活動

A	B	C	D	E
0	1	2	0	1

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	1時間以上屋外で遊ぶこどもの割合の増加	3歳児	95.3% (H29)	100.0%	98.1% (R4)	B
2	日常生活で健康のため意識的に身体を動かしている人の割合の増加	20歳以上	29.3% (県29.3%)	50.0%	25.9%	C
3	運動を週、数日行う人の割合の増加	20歳以上	32.2%	60.0%	30.0%	C
4	函南健康スポーツマップ※の登録教室数の増加	営利目的でなく健康のため運動していて新規参加者を募集している団体	43教室	43教室	—	E

- 運動の状況については新型コロナウイルス感染症の影響が懸念されていたが、3歳児においては、遊びの状況には改善がみられる。
- 成人は平成30年度と比べて低下をし、今後も運動習慣の定着を後押ししていく必要がある。
- 函南健康スポーツマップについては現時点では廃止しているため、検証不可。

(3) 休養・こころ

A	B	C	D	E
3	7	2	2	0

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	産後気分が沈んだ人の割合の減少	産婦	37.9% (H29)	15.0%	30.6% (R4)	B
2	育児について相談相手のいる人の割合の増加	0歳児の親	99.2% (H29)	100.0%	100% (R4)	A
		1歳6か月児の親	99.3% (H29)		99.5% (R4)	B
		3歳児の親	98.9% (H29)		99.2% (R4)	B
3	子育てが楽しいと思う人の割合の増加	0歳児の親	85.6% (H29)	90.0%	91.3% (R4)	A
		1歳6か月児の親	95.4% (H29)	96.0%	97.6% (R4)	A
		3歳児の親	94.4% (H29)	100.0%	96.5% (R4)	B
4	学校に行くのが楽しいと思うこどもの割合の増加	小学6年生	82.7% (H29)	95.0%	92.7% (R4)	B
		中学3年生	83.6% (H29)	95.0%	86.8% (R4)	B
5	「死亡者数のうちの自殺」の割合の減少	死亡者の内、自殺した者	1.6% (H26-28)	1.0%	1.6% (H31-R2)	C
6	悩みを相談できる人がいる割合の増加	20歳以上	74.3%	95.0%	83.1%	B
7	睡眠により十分休養がとれている人の割合の増加	20歳以上	25.4%	50.0%	20.0%	D
8	自分なりのストレス解消法がある人の割合の増加	20歳以上	80.0%	95.0%	66.2%	D
9	自分を健康であると思う人の割合の増加	20歳以上	10.8% (県20.5%)	30.0%	9.8%	C

- 育児についての相談相手を持ち、子育てを楽しいと思う割合が増加する等、妊産婦を中心に改善がみられる。
- 成人においてはストレス解消法を持たない割合が増加しており、睡眠不足や自身の不健康を自覚する割合が非常に多いなど、課題もみられる。
- 専門職だけでなく、身近な人に対する傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」の養成が重視されている。本町においても、ストレス解消法を持たない人への対策として、誰かに話を聞いてもらえる環境づくりを推進し、みんなで見守る体制づくりをしていくことが重要となる。

(4) 歯と口の健康

A	B	C	D	E
16	2	0	12	0

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	むし歯のあるこどもの割合の減少	1歳 6か月児	0.3% (H29)	減少	0.5%	D
		3歳児	8.4% (H29)	減少	6.5%	A
		5歳児	28.9% (H29)	減少	23.6%	A
2	歯周病検診受診率の増加	妊婦	29.1% (H29)	40.0%	33.7%	B
		節目検診 対象者40歳	4.7% (H29)	10.0%	4.0%	D
		節目検診 対象者50歳	7.1% (H29)	10.0%	6.3%	D
		節目検診 対象者60歳	10.4% (H29)	増加	6.9%	D
		節目検診 対象者70歳	15.3% (H29)	増加	10.3%	D
3	歯間清掃用具の使用の割合の増加	20歳代	30.8%	50.0%	74.4%	A
		30歳代	55.7%	60.0%	81.3%	A
		40歳代	66.9%	70.0%	83.5%	A
		50歳代	62.7%	65.0%	85.3%	A
		60歳代	56.5%	60.0%	80.7%	A
		70歳以上	57.7%	60.0%	65.4%	A
4	1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	20歳代	38.0%	増加	44.2%	A
		30歳代	34.8%	増加	39.6%	A
		40歳代	31.1%	増加	43.1%	A
		50歳代	40.8%	増加	42.7%	A
		60歳代	41.4%	増加	48.3%	A
		70歳以上	46.7%	増加	49.6%	A
5	歯周病に関する自覚症状 (歯肉の腫脹や出血等)がある人の割合減少	20歳代	11.5%	減少	39.5%	D
		30歳代	9.6%	減少	42.9%	D
		40歳代	12.8%	10.0%	45.0%	D
		50歳代	16.6%	10.0%	46.0%	D
		60歳代	17.8%	15.0%	56.6%	D
		70歳以上	9.8%	減少	51.5%	D

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
6	咀嚼良好者※の割合の増加	60歳代	71.2%	増加	78.6%	A
		70歳代	69.4%	70.0%	67.0%	D
		80歳代	54.0%	70.0%	60.2%	B
7	8020達成者数の増加	80歳以上で 歯を20本以上 有する者	43人	増加	66人	A

- 歯間清掃用具を使用する割合や定期的な歯科検診を受診する割合は増加傾向にあり、日々の生活の中での関心の高さがうかがえる。特に歯科検診は20歳代・30歳代でも4割程度を達成しており、良好な経過を示している。
- 一方で歯周病に関する症状を含む、歯や口の機能の衰えを自覚している割合も高く、高齢者だけでなく若年層でも多くなっている。
- 近年では歯や口の健康から全身の健康状態に影響する「オーラルフレイル※」の予防にも重点が置かれている。自覚症状のある若年層に対しても早期発見・早期治療の啓発が求められる。

(5) たばこ・アルコール

A	B	C	D	E
0	3	0	1	0

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	妊娠中の喫煙をなくす	妊婦	3.4% (H29)	0.0%	1.56% (R4)	B
2	たばこを吸っている人の割合の減少	20歳以上	12.9%	12.0%	12.2%	B
3	毎日飲酒する人の減少	40歳以上 男性	43.2% (H29)	30.0%	39.9% (R4)	B
		40歳以上 女性	9.2% (H29)	5.0%	12.1% (R4)	D

- 法改正や値上げの影響もあり、喫煙者は全国的にゆっくりと、しかし着実に減少傾向にあることが報告されており、本町においても同様の傾向を示している。
- 妊娠中の喫煙の根絶は達成できておらず、指標外ではあるが受動喫煙※による健康被害等も含め、たばこに関する問題は未だに多く残っている。
- 男性の飲酒頻度はわずかに改善がみられるが、コロナ禍以降は家飲み増加に伴う飲酒量及び健康被害の増加が指摘されている。また、毎日飲酒する女性も増加しているため、適正飲酒※量の認知度向上等を通じて、啓発に努める必要がある。

(6) 健康管理

A	B	C	D	E
6	3	2	4	0

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	妊婦健診受診率の増加	初回	100% (H29)	100.0%	100.6% (R4)	A
2	乳幼児健診受診率の増加	4か月児 健診	98.2% (H29)	100.0%	108.9% (R4)	A
		10か月児 健診	98.8% (H29)	100.0%	102.2% (R4)	A
		1歳6か月 児健診	99.3% (H29)	100.0%	101% (R4)	A
		3歳児健診	98.3% (H29)	100.0%	101.6% (R4)	A
3	予防接種接種率の増加	BCG	95.4% (H29)	100.0%	92.9% (R4)	D
		MR (I期)	99.2% (H29)	100.0%	86.7% (R4)	D
4	特定健診受診率	40歳以上 国保	34.1% (H29)	60.0%	32.1% (R4)	C
5	特定保健指導実施率の増加	40歳以上 国保	動機づけ支援 14.9% (H29)	60.0%	動機づけ支援 31.9% (R4)	B
			積極的支援 10.5% (H29)		積極的支援 39.2% (R4)	B
6	がん検診受診率の増加 胃がんは50～69歳、 子宮がんは20～69歳、 その他は40～69歳	肺がん	28.8% (H28)	40.0%	16.6% (R2)	D
		胃がん	19.0% (H28)	40.0%	17.7% (R2)	C
		大腸がん	23.4% (H28)	40.0%	16.0% (R2)	D
		乳がん	41.1% (H28)	50.0%	43.0% (R2)	B
		子宮がん	53.4% (H28)	55.0%	62.8% (R2)	A

- 妊婦健診・乳幼児健診の受診率で高い数値を示しており、計画策定当初と比較しても改善している点で良い傾向を示している。
- 予防接種の接種率は9割程度を維持しているものの減少傾向を示している。コロナ禍の影響で手続きや受診が難しいケースが生じていた可能性もあるが、健診の受診率と異なる傾向を示している点は課題として認識する必要がある。
- がん検診の受診率については、新型コロナウイルス感染症拡大により受診控えをしていた時期になるため、全体的に受診率は低下しているが、婦人科検診は受診率が向上している。国の「第4期がん対策推進基本計画」においてもがん検診受診率の目標値が引き上げられており、今後も受診勧奨に努める必要がある。

(7) 生きがい・社会参加

A	B	C	D	E
0	0	0	2	0

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	地域活動参加率	20歳以上	48.5%	50.0%	37.5%	D
2	外出頻度（毎日・ほとんど毎日）	70歳以上	41.8%	50.0%	35.7%	D

- 地域活動の参加率は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり計画策定当初と比較すると減少傾向にある。
- 今年度は徐々に行動規制等が緩和され、地域活動やイベントも再開傾向にあるため、幅広い世代に参加を呼びかける取組が重要となる。
- 外出自粛が長引いた影響で未だ閉じこもる人が地域に潜在する可能性があるため、地域の見守り体制や孤独・孤立対策は今後も重要な要素となる。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

本町の最上位計画にあたる『第六次函南町総合計画』では、健康・福祉の分野における基本目標を「誰もが活き活きと暮らせる健康づくり」と掲げています。本計画はこの基本目標及び地域像の実現に向けた実施計画として位置づけられるものであることから、上記の基本目標を本計画の基本理念としても踏襲し、一人ひとりの健康づくりの支援と、地域の連携・協働によるネットワークの強化、各ライフステージ※に応じた効果的かつ一貫した健康づくりの推進により、本町の住民が自然と健康になれる環境づくりを目指していきます。

2. 計画の基本目標

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

我が国は平均寿命が男女ともに80歳を超えており、長寿国として知られていますが、支援や介護を必要とする高齢者が増加し少子化の影響も重なったことで、財源の確保や担い手の不足等、様々な問題が発生しています。これを受けて、高齢者の自立や介護予防のためには、高齢者の健康づくりに重点を置くのではなく、より早期から健康づくりに関心を持ち、心身ともに健康な頃から将来的な介護予防を意識して生活習慣を見直すことが重要になります。

本町では、若年層においても介護予防や健康づくりを「我が事」として理解してもらえるよう、各世代に応じた情報提供と周知啓発を強化し、事業への参加や健診の受診勧奨を通じて健康寿命の延伸を図ります。また町内の環境づくりや他の計画との連携を通じて誰もが健康づくりに取り組めるよう、健康格差の縮小・是正に努めます。

(2) 健康状態の改善に向けた生活習慣の実践・継続

現代の疾病構造は、生活環境の向上により感染症の被害が減少している一方、がんや循環器疾患といった生活習慣病による健康被害が大多数を占めており、特に働き盛り世代の不規則な生活習慣の蓄積や健康に対する無関心により、発症リスクの増加が指摘されています。これらの対策として、幼少期から健康づくりに関心を持ち、基礎的な生活習慣や健康づくりの知識を定着させ、自身の成長や生活環境に合わせて実践・継続していくことが重要になります。

私たちが健康であるためには日々の生活習慣に気を配り、食生活・運動・こころの健康等、様々な分野において正しい知識をもち、より健康的な習慣へと改善を図ることが重要になります。町民一人ひとりが健康づくりと自分の心身の状態に関心をもち、それぞれのライフスタイルに合わせた健康づくりができるよう、施策の充実に努めます。

(3) 社会環境の質の向上

健康づくりや生活習慣の改善は、個人の意識改革では実践や継続が難しい面もあり、地域活動やイベント等を通じて地域全体で健康づくりを推進していくことや、関係機関・専門職による案内・支援も重要になります。また、健康無関心層とも呼ばれる若年層には、行政からの情報が届きにくいことも課題とされており、I C T※の活用による情報発信や自身の健康状態の可視化等が求められています。

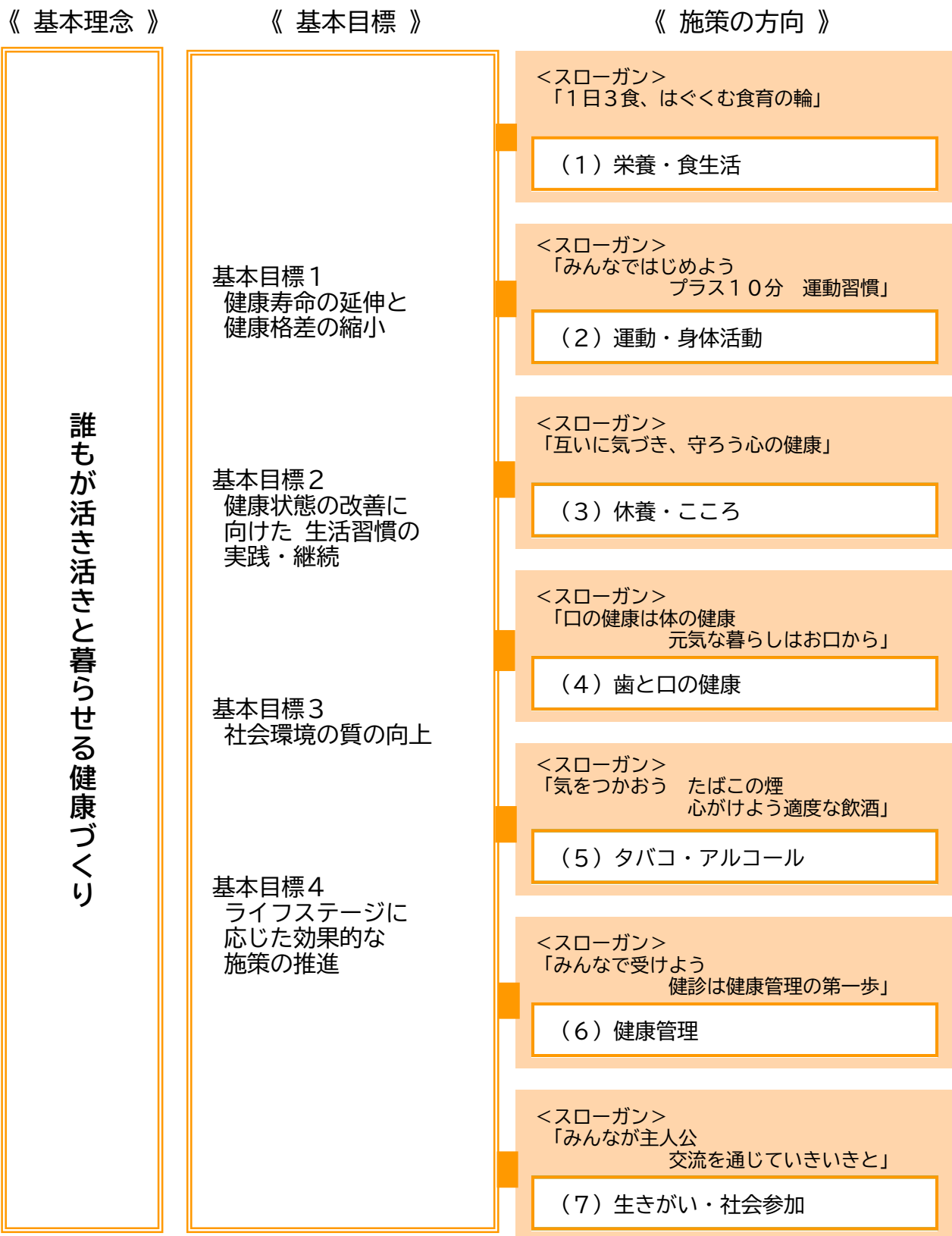
行政からの情報発信や、住民が健康づくりにアクセスできる環境の整備とあわせて、ボランティア団体や関係機関、民間事業者等の様々な主体も参加して多角的に健康づくりを推進できるよう、地域の連携体制や人材育成、活動ネットワークの強化を図ります。

(4) ライフステージに応じた効果的な施策の推進

若年層を中心とする生活習慣の乱れや、加齢に伴って内在していた疾病リスクが顕在化する等、ライフステージごとに様々な問題とリスクがあり、近年ではコロナ禍を踏まえた女性の健康問題の増加や、高齢者の社会参加低下による孤独・孤立の問題も深刻になっています。これらのリスクに対処し、心身の健康の維持増進を図るためには、ライフステージごとをターゲットとする重点的な取組と、幼少期から高齢期まで切れ目なく一貫した健康維持への意識づくりや啓発活動が必要になります。

母子保健事業やI C Tの推進等、ライフステージごとの傾向に合わせた対策を講じることで、健康的な生活習慣の定着・実践・継続ができるよう、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

3. 計画の体系図



第4章 領域別施策の展開

1. 栄養・食生活

【本領域におけるスローガン】

「1日3食、はぐくむ食育の輪」

食事は最も基礎的な生活習慣のひとつであり、からだづくりへの意識付けや生活習慣の定着においても重要な役割を担っています。幼い頃から食べることに関心を持ち、自身の食生活について考え、見直すことが最も身近な健康づくりであり、健康的な生活習慣の第一歩です。

また近年では、若年層を中心とする食生活の乱れや、独居高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴う低栄養状態の増加、従来は若年女性の課題とされていた「やせ」への傾倒がより若い世代・児童生徒にまで波及していることが全国的に指摘されており、規則正しい食生活の定着や適正体重の維持は性別・世代を問わず重要な要素となっています。

アンケート調査によると、朝食を毎日食べる割合は5歳児・小学生でおよそ100%、中学生では9割程度を維持していますが、高校生では68%、成人の20～30歳代ではさらに低下していることがわかります。またBMIで「やせ（低体重）」の割合をみると、成人の男女では女性の割合が高くなっていますが、高校生では男女ともに2割を超えており、小学生では男子が22.4%、女子が45.5%などとなっています。また低栄養状態の高齢者も22.0%と平成30年度比で10%以上増加し、5歳児から成人までの孤食が増加していることも課題といえます。

生活習慣病やメタボリックシンドロームと関連付けやすい肥満傾向と比べて、低体重・やせのリスクはあまり理解されていないケースも少なくありません。引き続き朝食摂取率の増加等、食育の推進と連携した生活習慣の改善に取り組み、適正体重を維持することの重要性について周知啓発に努めます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	5歳児	99.1%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学6年生	97.6% (小学5年生)	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	89.0%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上	82.4%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
栄養バランスに気をつけている人の割合の増加	5歳児	38.7%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	46.3%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	44.5%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上	36.0%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
低栄養（BMI 20未満）高齢者の減少	70歳以上	22.0%	10.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
こども一人で朝食を食べる割合の減少	5歳児	50.9%	25.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学6年生	38.4% (小学5年生)	20.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	58.7%	45.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
朝食または夕食をほとんど毎日家族などと 一緒に食べる割合の増加	20歳以上 朝食	48.7%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上 夕食	64.3%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
肥満傾向にあるこどもの割合の減少	小学生男子	11.5%	8.0%	田方のこども
	小学生女子	8.6%	5.0%	田方のこども
	中学生男子	13.3%	10.0%	田方のこども
	中学生女子	10.7%	7.0%	田方のこども
やせ傾向にあるこどもの割合の減少	小学生男子	0.7%	減少	田方のこども
	小学生女子	1.2%		田方のこども
	中学生男子	2.4%		田方のこども
	中学生女子	2.5%		田方のこども
1日3食、食べている人の割合の増加	～30歳代	69.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	76.7%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	86.2%	95.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
主食・主菜・副菜の組み合わせた食事を 1日2回以上食べている人の割合の増加	～30歳代	62.7%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	65.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	86.2%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1日の野菜摂取量の増加	～30歳代	138.7g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	146.2g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	173.1g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
食育に関心のある人の割合の増加	～30歳代	73.1%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	66.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	74.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

主な取組と役割

〔 町民の取り組み 〕

- ・毎日朝食を食べましょう。
- ・野菜から食べましょう。
- ・家族で減塩※や薄味を心がけましょう。
- ・栄養成分表示を参考にしましょう。
- ・家族や仲間と楽しく食卓を囲みます。
- ・野菜を多く取り、バランスのとれた食事を心がけましょう。
- ・よくかんで食べましょう。
- ・フレイル※、メタボリックシンドローム予防のための食生活を学びましょう。
- ・地産地消※を取り入れましょう。

〔 地域・団体・職場 などの取り組み 〕

- ・幼稚園・保育園・こども園・学校関係者、PTAは、地域の伝統的な食文化や郷土料理を伝えましょう。
- ・学校給食で地元の食材や旬の食材を活用し、こどもたちに紹介しましょう。
- ・生活習慣病予防や低栄養予防のための食生活を普及、啓発しましょう。



【生活習慣病予防教室】

〔 行政の取組 〕

主要施策	内容	担当課
働き盛り世代への食育推進事業	働き盛り世代に生活習慣病予防のための食習慣を普及・啓発していきます。	健康づくり課
食育推進のための体制づくり	食育への関心を高めます。	健康づくり課 他関係諸機関
主な取組	内容	担当課
ニューファミリーセミナー	妊娠中のママと生まれてくる赤ちゃんに必要な栄養についての知識普及を行います。	健康づくり課
離乳食講習会	離乳食を始めるにあたって必要な知識と調理の仕方を身につけるよう作り方の実演、調理実習、試食を行います。	健康づくり課
出前講座	栄養バランス、朝食摂取の重要性、生活習慣病予防、減塩、低栄養など各年代に必要な知識の普及を目的として出前講座を実施します。地域公民館等検診会場で味噌汁の持参により、塩分測定を実施。減塩を推奨していきます。今後は味噌汁以外の料理の塩分測定も検討していきます。	健康づくり課
7か月児健康相談	発達に合わせた食習慣が習得できるよう知識の普及、助言をします。	健康づくり課
1歳6か月児健診 2歳児健診 3歳児健診	食生活の基礎知識を普及し、正しい食習慣や生活習慣を身に付けることを目的として、発達年齢に合わせた個別指導、助言を行います。	健康づくり課
健康栄養相談	健診結果に基づき、個々の生活に見合った栄養指導を実施します。	健康づくり課
食生活改善推進協議会 による地区伝達講習・ すこやか栄養学級	すこやか出前講座をはじめとする食事講話やミニ食育フェアを通じて、食生活に関する指導を行います。	健康づくり課
地域主催の食育講演会への 講師派遣	地域やPTA、団体組織が食育に関するイベントを開催する際、講師を派遣します。	健康づくり課
生活習慣病重症化予防事業	病態のメカニズムの理解、生活習慣の改善を目的にCKD※（慢性腎臓病）予防教室など生活習慣病重症化予防のための教室を実施します。また、ハイリスク者を対象に保健師、管理栄養士が個別に訪問、指導をしていきます。	健康づくり課 住民課
食育普及啓発	食育イベントの開催や各種健診、ウェブサイト等を通じ、必要に応じて企業や官益団体と連携して食育について啓発します。	健康づくり課 生涯学習課
食生活改善推進員※の支援	地域で食育の活動推進をしている団体に対して、新規会員の育成や研修等の支援をします。	健康づくり課
幼児期・学童期・思春期に おける食育指導の充実	給食をはじめ、様々な学習を通して、食べ物と体の関係を理解できるように学校教育活動全体で指導を行います。給食だよりの発行と家庭への配布、授業参観等において食育指導などを実施します。	子育て支援課 学校教育課 健康づくり課

2. 運動・身体活動

【本領域におけるスローガン】

「みんなではじめよう プラス10分 運動習慣」

運動習慣の定着や実践については、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にも効果が期待されていますが、運動に対する関心は身体機能が低下し始める壮年期・高齢期から高まる傾向があります。

アンケート調査によると、運動の実施状況について「行っていない」と回答した割合は20歳代で44.2%、30歳代～64歳以下では5～6割程度で推移しており、高齢者の42.9%よりもやや高い水準にあります。また、ロコモティブシンドロームの認知度については20歳代～40歳代の7割以上が「知らない」と回答していることも課題といえます。

なおフレイルの認知度については、若年層ではほぼ同様の傾向でしたが、高齢者でも半数以上が「知らない」と回答しており、今後はロコモティブシンドロームと同様に啓発が求められます。

今後は早期からの介護予防やフレイル対策に向けて若年層への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取り入れることができる軽スポーツの普及に取り組みます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1時間以上屋外で遊ぶこどもの割合の増加	3歳児	98.1% (R4)	100.0%	3歳児健康診査 問診票
日常生活で健康のため意識的に 身体を動かしている人の割合の増加	20歳以上	25.9%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
運動を週に数日行う人の割合の増加	20歳以上	30.0%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

〔 町民の取り組み 〕

- ・保護者はこどもの成長に応じた遊びを選び、体を動かす楽しさを教えましょう。
 - ・保護者はこどもがスポーツに触れる機会を増やしましょう。
 - ・自分に合った運動習慣を身につけ実践しましょう。
 - ・「18歳から64歳は毎日元気に体を動かす1日60分、65歳以上はじっとしていないで1日40分」をめざしましょう。
- （健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023※を参考）
- ・性別や年齢にかかわらず、生活に筋力トレーニングや有酸素運動を取り入れ、心身の状況に応じて調節しながら継続しましょう。
 - ・毎日プラス10分（約1,000歩）多く歩きましょう。
 - ・車やエレベーターをなるべく使わずに、できるだけ歩きましょう。
 - ・家の中でもこまめに体を動かしましょう。
 - ・ゲームやスマートフォンの利用時間を自身で管理し、依存し過ぎないように心がけ体を動かしましょう。

〔 地域・団体・職場
などの取り組み 〕

- ・こどもが戸外で安心して遊べるよう公園等こどもの遊び場付近の防犯・交通安全に地域で取り組みましょう。
- ・運動する仲間を増やしましょう。
- ・体育協会やスポーツ推進委員と協力し、地域でスポーツ活動をする働き世代を増やしましょう。
- ・高齢者でも参加しやすいスポーツを地域に普及しましょう。
- ・軽スポーツ体験の機会を設け、住民が心身の状態に応じて運動を実践できるよう支援しましょう。
- ・ウォーキンググループをつくりましょう。
- ・地域の公園に集まって毎朝のラジオ体操を普及しましょう。
- ・地域住民の健康づくりのため、地域公民館の利用に協力しましょう。
- ・幼稚園・保育園・こども園・学校関係者、PTAは、運動・体づくり・スポーツをテーマにした研修会を開催しましょう。
- ・函南ロコモ体操「キュンキュン体操」、「フレイル予防ちよっくらトレーニング」の普及に取り組みましょう。



【ウォーキングイベント】

[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
運動習慣の定着の推進	運動習慣の必要性についての普及啓発と運動しやすい環境づくり	健康づくり課 他関係諸機関
主な取組	内容	担当課
からだスッキリ教室	メタボリックシンドロームの予防・改善のため、通年を通して運動の教室を実施します。	健康づくり課
ウォーキングアプリの導入	各自で継続してウォーキングができるようアプリを導入し、運動の定着化を図ります。	健康づくり課
運動に関する情報の普及啓発	自宅でできるトレーニングの配信やイベント・教室情報を広報かなみやSNS※を利用して配信していきます。	健康づくり課
出前講座	必要に応じ、各団体へ運動に関する出前講座を行います。	健康づくり課
ウォーキングイベントの開催	ウォーキングマップ「歩きたくなるまち函南」を活用したイベントを地域と協働で開催します。ノルディックウォーキング※教室を開催します。	健康づくり課 生涯学習課
サイクリングコースの普及啓発	環状道路周辺や堤防を生かしたサイクリングコースの普及啓発をします。	産業振興課
地域スポーツ体験	体育協会やスポーツ推進委員の協力によりスポーツ体験の機会をつくれます。	生涯学習課
健康づくりリーダー・サポーターの養成と自主グループの継続的な運営支援	社会福祉協議会に委託し、健康長寿のために地域で自主的に運動する団体を支援します。立ち上げや継続運営の相談にのり、リーダー・サポーターの人材育成をします。	健康づくり課 生涯学習課 福祉課
地域体操教室	クール制で介護予防ボランティアによる「らくらく体操教室」を実施している。	福祉課
町民が積極的に運動できる形での施設の活用検討会を開催	体育館や西部コミュニティセンター、農村環境改善センター、スポーツ公園等について、町民が活用しやすくするための住民参加型検討会を開催します。	生涯学習課
こどもが戸外で遊べる場所の環境整備	こどもが戸外で安心して遊べるよう公園の環境維持・整備をします。	管財課
水中運動教室	住民の健康増進を図るため、湯～トピアかなみの温水プールで有酸素運動教室を開催します。メタボ改善のための運動習慣定着の動機づけとして要指導者に対して実施します。	住民課
函南ロコモ体操「キューンキューン体操」の普及啓発	平成29年度に制作したロコモティブシンドローム予防のための町独自の体操を普及啓発します。	健康づくり課
「フレイル予防ちよっくらトレーニング」の普及啓発	令和3年度に制作したフレイル予防のための町独自の体操の普及啓発に努めます。	健康づくり課

3. 休養・こころ

【本領域におけるスローガン】

「互いに気づき、守ろう心の健康」

町民が生涯にわたって自分らしい生活をするためには、心身ともに健康な状態を維持する必要があります。町では、ストレスやメンタルヘルスに関する正しい理解や困りごとを気軽に相談できる環境づくりを推進します。

アンケート調査によると、睡眠による休養や睡眠時間の確保状況、自身の健康状態に関する評価は各世代でばらつきがありますが、ストレスの解消方法については若年層の8割弱が「ある」と回答している一方で、高齢者は3～4割程度が「ない」と回答していることがわかります。持病や自由に外出できない等、身体の状態や周囲の人々との関わりも影響していると思われます。

今後も身体づくりをはじめとした地域活動等の充実を図りながら、睡眠の重要性やメンタルヘルスに関する周知啓発に努めます。



評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
産後に気分が沈んだ人の割合の減少	産婦	30.6% (R4)	15.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
育児について相談相手のいる人の割合の増加	0歳児の親	100.0% (R4)	100.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
	1歳6か月児 の親	99.5% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
	3歳児の親	99.2% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
子育てが楽しいと思う人の割合の増加	0歳児の親	91.3% (R4)	95.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
	1歳6か月児 の親	97.6% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
	3歳児の親	96.5% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
学校に行くのが楽しいと思うこどもの割合の 増加	小学6年生	92.7% (R4)	95.0%	全国学力・ 学習状況調査
	中学3年生	86.8% (R4)	95.0%	全国学力・ 学習状況調査
「死亡者数のうちの自殺」の割合の減少	死亡者の内、 自殺した者	1.6% (H31-R2)	1.0%	静岡県人口動態 統計
悩みを相談できる人がいる割合の増加	20歳以上	83.1%	95.0%	函南町自殺対策 計画
睡眠により十分な休養がとれている人の割合の 増加	20歳以上	20.0%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
自分なりのストレス解消法がある人の割合の 増加	20歳以上	66.2%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
自分を健康であると思う人の割合の増加	20歳以上	9.8%	20.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート

〔 町民の取り組み 〕

- ・保護者は家庭で、こどもに早寝早起きを含んだ生活リズムを身につけさせましょう。
- ・学校で信頼できる友達をつくりましょう。
- ・悩み事は一人で抱えず信頼できる人に相談する、または電話相談等を利用しましょう。
- ・乳児教室や子育てサークルに、積極的に参加をしましょう。
- ・子育て交流センターや子育てふれあい地域交流センターを積極的に利用しましょう。
- ・趣味や自分にあったストレス解消法を持ちましょう。
- ・良い睡眠リズムを作るため、朝の光を浴びましょう。
- ・夕方や夜にはカフェインが多く含まれる飲料を控えましょう。
- ・就寝前のアルコール摂取は睡眠の質が悪くなるので控えましょう。
- ・うつ病は、脳のエネルギーが不足している状態です。疲れているのに早朝に目覚めてしまう、夜中に何度も目覚めてしまうなどで、不眠が2週間以上続くときは、医療機関を受診しましょう。
- ・スマートフォンなどからのブルーライトを寝る前に見る習慣をなくしましょう。

〔 地域・団体・職場
などの取り組み 〕

- ・ホームスタート事業・ファミリーサポート事業の充実を図り、地域の中でこどもを育てましょう。
- ・子育て自主グループを立ち上げ、各地域公民館でサークル活動しましょう。
- ・子育て教室などのイベントを開催するときには、託児サービスを充実させましょう。
- ・家族や職場、通勤通学の途中、誰もが積極的にあいさつを交わしましょう。
- ・ノー残業デーを作るなど、残業時間を減らす方向での働き方改革を進めましょう。
- ・職場内で話す機会を増やしましょう。
- ・地域に誰もが安心して行ける「居場所づくり」を推進しましょう。そのために地域で話し合いましょう。
- ・家族や職場や近隣のまわりの人に気を配り、うつ病の兆候や変化に気づいたら「最近ちゃんと眠れている？」と声をかけ、本人が信頼している人に相談しましょう。
- ・職場や地域等でゲートキーパー※養成講座を開催しましょう。

[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
知識の普及と 相談できる環境づくり の推進	メンタルヘルスに関する知識の普及啓発をし、気軽に相談できる体制づくりを図ります。	健康づくり課 他関係諸機関
子育て世代包括支援 センター※の運営	妊産婦及び乳児の実情を把握し、妊娠・出産に関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、妊産婦及び乳児の健康の保持増進に関する包括的な支援を行うことにより、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を提供します。	健康づくり課
主な取組	内容	担当課
赤ちゃん訪問	保健師または助産師が訪問し、発育や生活環境、感染症予防、子育て等に必要な指導・助言をします。また母親の孤立を防ぐために、地域の子育て情報やサービスの提供をします。	健康づくり課
健康相談・助産師相談	育児不安等の悩みや気になる症状、こどもの発育に関すること等、様々な年代における来所者からの相談に対応します。	健康づくり課
子育てふれあい・ 地域交流センター 子育て交流センター	季節の遊びや子育て相談を実施しています。気軽に遊びに来て情報交換や仲間づくりができるような時間を設けます。	子育て支援課
乳児教室	乳児との関わり方を習得しながら母親同士の友だちづくりができるよう遊びの会を開催し、母親の孤立を防ぎ、安心して子育てができるよう支援します。	健康づくり課
ホームスタート事業	生活課題を抱えている家庭に対して、無料の家庭訪問を実施します。一緒に家事や育児をしながら丁寧に話を聴き育児不安を和らげます。	子育て支援課
一時預かり事業	育児疲れや急用で、保育ができない場合に、保育園にて安心してこどもを預けることができます。	子育て支援課
ファミリーサポート 事業	育児の支援を受けたい人と育児の支援をしたい人が会員となり、助け合い支えあ合う活動です。	子育て支援課
おもちゃ図書館	ハンディのある子、ない子に関わらず、おもちゃを通じて仲良く楽しく遊ぶところです。	福祉課
ゲートキーパー 養成講座	民生委員、保健委員※、役場職員等を対象に講座を開催しており、今後は町内企業や、住民の方々にも開催していきます。	福祉課
よく眠るための 出前講座開催	人が集まる会場で、健康のための睡眠について短時間の出前講座を開催します。	健康づくり課
精神保健福祉講座	県と協働で当事者だけでなく家族のための精神保健講座を開催します。	福祉課
女性の健康相談	更年期など女性ホルモンの影響による女性特有の心身の不調などの相談にのります。	健康づくり課
かななみ生涯学習塾	住民と講師の自主運営により知識・技術を学び、人とのつながりを深める講座を開催します。	生涯学習課

主な取組	内容	担当課
あいさつ運動	小中学校のあいさつ運動を地域の人にもPRし、通学路に出て、あいさつを交わします。	生涯学習課
こころの相談窓口	専門相談機関・治療機関の紹介をします。	福祉課
子育て相談窓口	電話・窓口で相談を受けます。	子育て支援課
学校の相談体制の充実	小中学校では児童生徒、保護者のいじめや不登校、問題行動、こころの相談にスクールカウンセラー及び教育支援センターが対応します。	学校教育課
認知症サポーター※ 養成講座	地域包括センターに委託し、いきいきサロンなどに出向いて講座を開催します。	福祉課
自殺予防週間 (9/10～16)の 重点的な啓発活動	自殺や精神疾患に対する正しい知識、自殺の危険を示すサイン・気づいた時の対応方法、命の大切さについて理解を促進する啓発物の掲示・配布をします。	福祉課
自殺対策計画	令和5年度策定の予定です。計画は令和6年度から令和10年度までの5か年計画です。	福祉課
産前産後サポート事業	母乳支援訪問や子育てほっとサロン、先輩ママの家庭訪問を実施します。	健康づくり課
産後ケア事業	宿泊型や通所型、一時預かり型、育児支援訪問、家事支援訪問、配食サービスを実施します。	健康づくり課
かんnavi (母子手帳アプリ)	妊娠中・子育て中のママ、パパが、スマートフォンやパソコンを使って、お子さんの成長記録や予防接種スケジュール管理、子育て情報の利用などが手軽にできます。	健康づくり課
子育てサロン「まある」	子育て中の親子を身近で支援するため地域の公民館に出向き子育てサロン「まある」を開催します。乳幼児をもつママの交流も図るアウトリーチ型の子育て支援です。	子育て支援課
ハグ♡ハピ	「イヤイヤ期」と呼ばれる2歳児を持つ親子の子育てを支援するため、こどもとの関わり方、受け止め方などを遊びのなかで紹介します。	子育て支援課
ハーフバースデー	6ヶ月の赤ちゃんが対象で、誕生と成長を家族はもちろん、大勢の人に祝ってもらい、1歳に向けての子育ての励みとします。	子育て支援課
ブックスタート	7か月児に絵本をプレゼントして絵本と一緒に赤ちゃんに触れ合う楽しさを伝える事業です。	生涯学習課
産婦健診	産後うつ予防や虐待予防等を図る観点から産後2週間、1か月後などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査を推進します。	健康づくり課
メンタルヘルスに関する知識啓発の普及啓発	広報かなみやSNSを利用し、メンタルヘルスの必要性や相談窓口などの情報を発信していきます。	健康づくり課 福祉課
まるごとサポート (重層的支援体制※ 整備事業)	様々な悩みごとや問題を抱える世帯に対し、各分野の相談窓口と連携し、支援体制を整備します。	福祉課

4. 歯と口の健康

【本領域におけるスローガン】

「口の健康は体の健康 元気な暮らしはお口から」

歯や口の健康状態は食事や咀嚼機能や会話に影響を及ぼすだけでなく、全身に悪影響を及ぼし、糖尿病や心筋梗塞、脳卒中等のリスクを高めるため、歯みがきの習慣や定期的な歯科検診による予防が重要になります。

アンケート調査によると、歯や口の健康が糖尿病に影響することについては全体の3割弱が認識していますが、早産や未熟児に影響すると考えている割合は女性全体及び20歳代～30歳代で2割前後となっており、男性や中高年層に比べれば認知度は高くなっていますが、まだ理解が十分に浸透していないのが実状です。

また、近年では食べる機能が低下することで栄養障害や心身の機能低下まで発展する可能性がある「オーラルフレイル」の予防が特に重要視されています。老化に伴う口腔の変化に加え、健康への無関心といった要因から急激に健康障害のリスクが高まる可能性があり、これまでのむし歯・歯周病予防と同様に各世代に応じた周知・啓発を強化していきます。



【オーラルフレイル予防講座】

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
むし歯のあるこどもの割合の減少	1歳6か月児	0.5%	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	3歳児	6.5%	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	5歳児	23.6%	減少	5歳児歯科 調査結果
歯周病検診受診率の増加	妊婦	33.7%	50.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者40歳	4.0%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者50歳	6.3%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者60歳	6.9%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者70歳	10.3%	15.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
歯間清掃用具の使用の割合の増加	20歳代	74.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	81.3%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	83.5%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	85.3%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	80.7%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	65.4%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	20歳代	44.2%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	39.6%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	43.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	42.7%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	48.3%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	49.6%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血等）がある人の割合の減少	20歳代	39.5%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	42.9%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	45.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	46.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	56.6%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	51.5%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	60歳代	78.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳代	67.0%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳代	60.2%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
8020達成者数の増加	80歳以上で 歯を20本 以上有する者	66人	増加	わが町の保健

主な取組と役割

[町民の取り組み]

- ・保護者はこども（幼児、学童）の歯みがき後、仕上げみがきをしましょう。
- ・幼児期からフッ化物※塗布・フッ化物洗口及びフッ化物配合歯みがき剤を利用し、むし歯予防に努めましょう。
- ・むし歯、歯周病について正しい知識を持ちましょう。
- ・食後は磨き残しのないように、歯間清掃用具を使い丁寧な歯みがきをしましょう。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期検診や歯のクリーニングを受けるよう努めましょう。
- ・幼児健診・学校健診・歯周病検診の受診結果に応じ、必要な人は早期に受診しましょう。

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- ・歯科医師会は、地域において8020運動※を推進し、むし歯や歯周病の予防、オーラルフレイル対策、コンクールの開催に取り組ましましょう。
- ・幼稚園・保育園・こども園・学校関係者、PTAは、歯と口の健康をテーマにした研修会を開催しましょう。
- ・保健委員会等組織団体は、地域の行事やイベントで8020運動を普及しましょう。
- ・老人クラブ等で8020コンクールをPRし、歯の大切さを啓蒙しましょう。

[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
口腔機能※向上事業	地域包括支援センター※と連携し、介護予防の一環として歯と口腔の健康づくり推進委員の協力のもと高齢者を対象に咀嚼・嚥下等口腔機能の向上のための教室を開催し、オーラルフレイル対策をしていきます。	住民課 健康づくり課 福祉課
主な取組	内容	担当課
母親学級（ニューファミリーセミナー）	歯科保健の正しい知識を普及し、妊婦と生まれてくるこどもの歯の健康保持増進を図ります。	健康づくり課
幼児歯科健診及び学校歯科健診	むし歯を予防し、健康の保持増進と健やかな成長の促進を図るため、歯科医師による歯科健診を実施します。	健康づくり課 学校教育課 子育て支援課
フッ化物塗布・フッ化物洗口	歯の歯質強化とむし歯の減少を目指し、フッ化物を応用したむし歯予防事業を実施します。	健康づくり課 学校教育課 子育て支援課
ブラッシング教室	幼稚園、保育園、こども園、小中学校に出向き、適切な口腔衛生習慣を身につけることを目的に、ブラッシング指導を行います。	健康づくり課 学校教育課 子育て支援課
こども医療費補助	0歳から高校3年生相当年齢までのこどもの治療にかかる保険診療について、自己負担額を補助します。	子育て支援課
歯周病検診	妊婦及び健康増進法に基づいた40歳・50歳・60歳・70歳だけでなく、さらに20歳、30歳、80歳も対象として検診を実施します。また、受診勧奨により、多くの人が受診するよう検診の必要性を普及啓発していきます。	健康づくり課
8020運動の普及啓発	地域のイベント等で8020運動をPRします。	健康づくり課
8020コンクール	8020運動により歯の健康づくりを啓発し、80歳で20本以上の歯を維持している人を募集し表彰します。	健康づくり課
要介護者の訪問歯科診療の支援	地域包括支援センターと連携し、歯科受診ができない要介護者に対し訪問歯科診療を受けられるよう支援します。	福祉課
出前講座	歯や口腔に関する講座を開催します。	健康づくり課 福祉課
歯の無料検診、相談会	ふれあい広場にて歯の無料検診や相談会を開催します。	健康づくり課
歯みがきカレンダーの配布	1日3回食後歯みがきをする習慣の定着のため、歯みがきカレンダーを配布します。	健康づくり課 学校教育課
広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて普及啓発	6月4日「むし歯予防の日」、11月8日「いい歯の日」を活用して歯と口腔の健康づくりの普及啓発に努めます。歯垢除去に対する啓発も試みます。	健康づくり課

5. たばこ・アルコール

【本領域におけるスローガン】

「気をつかおう たばこの煙 心がけよう適度な飲酒」

喫煙は自身の健康を損なうだけでなく、周囲の非喫煙者への健康にも深刻な悪影響を与えることが指摘されています。令和2年には健康増進法の一部改正により公共施設等における原則全面禁煙や、喫煙スペースを設ける際の制限等、受動喫煙の防止措置が強化されました。

飲酒については、喫煙に比べて健康被害は軽視される傾向がありましたが、コロナ禍を踏まえて世帯当たりの酒類の購入額は増加傾向にあり、それに伴い健康被害も増加傾向にあります。

アンケート調査によると、たばこを吸う人は全体の12.2%となっており、全国的な傾向と同様に緩やかに、しかし着実に減少傾向にあると思われます。一方で受動喫煙については頻度の差はありますが、全体の約半数が月1回以上の受動喫煙を経験しており、改善が必要です。

今後は飲酒・喫煙が及ぼす健康被害や正しい付き合い方について住民が理解を深められるよう、幅広い世代に向けて周知啓発を強化することで、生活習慣病のリスク低減を図ります。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊娠中に喫煙している人の減少	妊婦	1.56% (R4)	0.0%	母子手帳交付時の 問診票
たばこを吸っている人の割合の減少	20歳以上 男性	20.5%	15.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上 女性	6.3%	5.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
毎日飲酒する人の減少	40歳以上 男性	39.9% (R4)	30.0%	国保データベース
	40歳以上 女性	12.1% (R4)	10.0%	国保データベース

主な取組と役割

〔 町民の取り組み 〕

- ・たばこを吸わないようにしましょう。
- ・赤ちゃんのすこやかな成長のため、妊娠したら飲酒・喫煙はやめましょう。
- ・未成年者や妊婦の前で、たばこは吸わないよう徹底しましょう。
- ・がんや脳血管疾患・心疾患・COPDなど、たばこの害を理解し喫煙しません。
- ・店頭に喫煙所のある店舗に配慮を求める提案をしましょう。
- ・休肝日を設けるなど適正飲酒に心がけましょう。

〔 地域・団体・職場 などの取り組み 〕

- ・未成年者の飲酒・喫煙を見たらやめるように注意しましょう。
- ・未成年者に、お酒・たばこは売らないことを徹底しましょう。
- ・5月31日の世界禁煙デーは、職場で禁煙デーにチャレンジしましょう。
- ・禁煙支援する医療機関・薬局が増えるよう要望しましょう。
- ・町民は喫煙者の禁煙宣言を促したり支えたりしましょう。
- ・学校関係者、PTAは、たばこ・アルコール・薬物をテーマにした研修会を開催しましょう。
- ・地域公民館・集会所の禁煙に努めましょう。
- ・事業所、企業など働く場での禁煙を進めましょう。



【禁煙の普及啓発】



[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
禁煙・適正飲酒の推進	受動喫煙防止、禁煙について普及啓発をします。 飲酒について適正飲酒量などについて普及啓発をします。	健康づくり課
主な取組	内容	担当課
母子健康手帳交付時 面接	飲酒や喫煙が胎児に及ぼす影響について知識を普及し、飲酒・喫煙をしないよう支援をします。	健康づくり課
禁煙支援レター	妊娠を機に禁煙を続けたい妊婦さんに支援レターを送り、禁煙が成功するよう支援します。	健康づくり課
赤ちゃん訪問 ニューファミリー セミナー	受動喫煙が健康に及ぼす影響について知識を普及し、家庭での受動喫煙防止を勧めます。	健康づくり課
薬学講座	未成年者の飲酒・喫煙をなくするため、小中学生に対して、たばこやアルコールによる健康被害等についての正しい知識を学ぶ機会を提供します。	学校教育課 小中学校
役場・公共施設の 敷地内禁煙	利用者の受動喫煙防止のため、不特定多数の町民が利用する公共施設の禁煙を目指します。	管財課及び 関係各課
肺年齢測定※	イベント等の会場で希望者の肺年齢測定を実施します。	健康づくり課
特定健診結果説明会	適正飲酒量、禁煙を勧めます。	健康づくり課
訪問禁煙指導	CT検診受診者に受動喫煙を含むたばこの健康被害について知ってもらい、禁煙相談や肺年齢測定を実施します。	健康づくり課
たばこによる健康被害 の普及啓発	保健センターのロビーや小中学校の廊下に、たばこの健康被害を伝える写真などを掲示し、普及啓発をします。	学校教育課 小中学校 健康づくり課
世界禁煙デー（5/31） の重点的普及啓発活動	町の広報やポスターちらしで、たばこの害を周知し、1日禁煙チャレンジデーを設定します。	健康づくり課
禁煙相談	母子手帳交付時の他、随時、健康づくり課で相談を受け付けます。電話相談にも応じています。	健康づくり課
アルコール・薬物依存 相談	専門相談機関を紹介します。	福祉課
禁煙研修会に講師派遣	地域・団体職場等の研修会に講師を派遣します。	健康づくり課
禁煙・アルコールに関 する知識の普及啓発	広報かなみ・SNSを通して、たばこやアルコールに関する情報を発信していきます。健診会場や婦人科検診会場を利用して、アルコールについての知識普及を行います。民間企業とタイアップし、ポスター掲示やリーフレットの配布を行います。	健康づくり課
出前講座	民間企業に出向き、働く世代へのアルコール・たばこに関する出張出前講座を行います。	健康づくり課

6. 健康管理

【本領域におけるスローガン】

「みんなで受けよう 健診は健康管理の第一歩」

日本人の死因において、がんは昭和56年以降、変わらず第1位を記録しており、本町においても死因割合の内訳で最多となっています。同じく死因割合の高い心疾患や脳血管疾患等においても生活習慣や環境改善によって発症のリスクを低減することができるとされているため、禁煙や適正体重の維持など、日々の生活の見直しを呼びかけることが重要です。

本町ではこれまで5大がん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がん）の検診に加え、前立腺がんとうつがんリスク検診を実施してきましたが、受診率は横ばいに推移しています。

生活習慣病は自覚症状の無いままに進行していく特性があるため、早期発見・早期治療につながるよう各種健診の受診勧奨に努めるとともに、自宅で気軽に実践できる血圧や体重の測定等のセルフチェックを推進していきます。

また、主要死因が生活習慣病へと移行した現代においても、新興感染症の出現は後を絶ちません。発生の予測が困難であるという特性上、確認できた後での情報収集や隔離、拡大阻止や治療法の開発まで、国や世界単位で迅速な対応が求められます。令和2年1月に国内で確認された「新型コロナウイルス」も同様の経緯を辿り、未だ大きな影響を及ぼしています。

本町ではコロナ禍において「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づいて蔓延防止に取り組んできました。従来取り組んできた感染症予防に向けての予防接種の受診勧奨に努めるとともに、今後、新たな感染症や災害が発生した際には、これらの前例を踏まえて緊急時の体制について協議を重ね、健診・検診や保健指導等の事業継続に努めます。また国や県、周辺市町村と連携して迅速に対応していきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊婦健診受診率の増加	初回	100.6% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
乳幼児健診未受診率の減少	4か月児 健診	0.5% (R4)	0.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	10か月児 健診	2.0% (R4)	0.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	1歳6か月児 健診	2.0% (R4)	0.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	3歳児健診	1.2% (R4)	0.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
予防接種率の増加	B C G	92.9% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	MR (I期)	86.7% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
特定健診受診率の増加	40歳以上 国保	32.1% (R4)	50.0%	国保データベース
特定保健指導実施率の増加	40歳以上 国保	動機づけ支援 31.9% (R4)	50.0%	国保データベース
		積極的支援 39.2% (R4)	50.0%	国保データベース
肺がん検診受診率の増加	40～69歳	16.0% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
胃がん検診受診率の増加	50～69歳	17.7% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
大腸がん検診受診率の増加	40～69歳	16.0% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
乳がん検診受診率の増加	40～69歳	43.0% (R2)	50.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
子宮がん検診受診率の増加	20～69歳	62.8% (R2)	70.0%	決算資料、函南町 健康管理システム

[町民の取り組み]

- ・予防接種を積極的に受け、感染症予防に努めましょう。
- ・乳幼児健診を受診し、安心して子育てができるようにしましょう。
- ・一般健診（30歳から受診可）や特定健診を毎年受けて、健康管理に努めましょう。
- ・特定健診・がん検診を定期的に受け、早期発見、治療に努めましょう。
- ・かかりつけ医を持ち、自覚症状があったら、ただちに病院を受診しましょう。
- ・家族や近所で、誘い合って健診、がん検診を受けましょう。
- ・健康に関する講座に積極的に参加しましょう。
- ・アプリ等を利用して、健康管理に努めましょう。
- ・平時から感染症対策の備えをしましょう。
- ・感染症発生時、正しい情報を正しく取得し、落ち着いた行動をとりましょう。
- ・感染症に対しての抵抗力・免疫力を高める体力づくりをしましょう。

[地域・団体・職場
などの取り組み]

- ・保育園・幼稚園・こども園で、乳幼児健診や予防接種を受けるよう保護者に声をかけましょう。
- ・職場では従業員が、予防接種、健診やがん検診を受けやすい環境を整えましょう。
- ・地域の会場で実施されるがん検診に協力しましょう。
- ・組長常会や回覧板で、がん検診の日程や特定健診・がん検診の受け方をお知らせしましょう。
- ・幼稚園・保育園・こども園・学校関係者、PTAは、教員・保護者を対象にした研修会を開催しましょう。
- ・小児期からの生活習慣病予防と働き盛り世代へのメタボ予防をテーマに研修会を開催しましょう。
- ・イベント開催時、健康に関するミニ講座を開催しましょう。
- ・事業者は、『健康経営※』に取り組み、がん検診・特定健診の受診勧奨やメンタルヘルスチェックなどをはじめ、従業員等の健康管理に努めましょう。
- ・情報の取得、集団での感染症対策・備え、情報発信、感染症対策に応じた職場環境の設置をしましょう。

[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
感染症対策整備	感染症に関する知識の普及啓発を図るとともに感染症拡大時には関係機関と連携して対応していきます。	健康づくり課 他関係諸機関
各種検診、健診の受診率向上・特定保健指導の実施率の向上	各種検診・健診の受診率向上にむけて庁舎内連携と受診勧奨の実施に取り組みます。特定保健指導の必要性をPRしていきます。	健康づくり課 住民課
主な取組	内容	担当課
母子手帳交付時面接	妊産婦健診補助制度及び受診の必要性等を説明し妊産婦の健康と胎児の健やかな成長発育を促します。	健康づくり課
妊婦・産婦健康診査	健康診査の機会を提供し、妊婦・産婦の健康と胎児の健やかな成長発育を促します。未受診者には早くにアプローチし支援していきます。	健康づくり課
母親学級 ニューファミリー セミナー	家族や仲間と楽しく育児ができるよう、妊娠出産育児の知識・技術の伝達だけでなく妊婦同士の仲間づくりも推進します。	健康づくり課
赤ちゃん訪問	安心して子育てできるよう、健診や予防接種の必要性の説明と町の子育てに関する情報を提供します。	健康づくり課
乳幼児健康診査及び事後教室	こどもの成長に合わせた健診を実施し、異常の早期発見、治療につなげ、相談により育児不安を解消します。	健康づくり課
定期予防接種	かかりつけ医において無料で予防接種ができるよう補助します。母子手帳アプリ等を利用して接種間隔や予防接種の必要性を周知していきます。	健康づくり課
受診率向上 キャンペーン実施	商業施設や町主催の各種イベントなどで40～50歳の受診率向上をめざしPRします。	健康づくり課 住民課
同時実施セット検診	特定健診とがん検診を同時に受けられる機会を増やします。	健康づくり課 住民課
精度管理検討会議開催	精度の高い検診を実施するために、年1回、検診委託機関との検討会議を開催します。	健康づくり課
がん検診精密検査 個別受診勧奨	確実かつ速やかに精密検査を受けられるよう、保健師の電話や訪問による個別支援をします。	健康づくり課
健康マイレージ事業	町民一人ひとりの健康管理、地域活動、ボランティアなどへの積極的な参加を増やすため、参加の都度に健康マイレージのポイント付与で還元します。また、電子化して、取り組みやすい環境を整えます。	健康づくり課
企業・団体向け生活習慣病出前講座	企業や団体に対して生活習慣病の講座を実施しながら健診の必要性についてもPRします。	健康づくり課
広報紙・各種イベントにて普及活動	広報紙に健康づくりに関する記事を掲載し、健診の必要性・早期発見、治療の大切さを普及します。	健康づくり課
小児生活習慣病※ 予防健診	小学校5年生、中学校2年生を対象に、小児期からの肥満・生活習慣病の予防を目的とする希望制の健診を実施します。	学校教育課

主な取組	内容	担当課
健康アプリの導入	自分で健康管理ができるようなアプリを導入します。	健康づくり課
出張健康相談	健康管理の必要性、がん検診などの知識普及のため、出張健康相談を行います。	健康づくり課
感染症における危機管理体制整備	感染症やその予防方法に関する知識の普及啓発を図るとともに感染症拡大時には正しい情報を伝え、感染予防のために必要な行動を周知し、行動を促します。 また、国や県・医療機関などの関係機関と連携を強化し、危機管理体制の体制づくりに取り組みます。	健康づくり課



【健康イベント】



7. 生きがい・社会参加

【本領域におけるスローガン】

「みんなが主人公 交流を通じていきいきと」

近年では核家族世帯の増加やライフスタイルの多様化により、地域のつながりが希薄化しており、地域活動や町内の行事への参加も減少傾向となっています。しかし、孤独・孤立を防止する観点からも、コロナ禍の間にみられた課題等を踏まえて、地域活動を通じての健康づくりや世代間交流の振興が求められています。

アンケート調査によると、地域活動の参加状況については全体の約6割が「参加していない」と回答しており、特に20～30歳代では7割を超えた不参加率となっています。健康づくりの動機づけとなるインセンティブ事業※、健康マイレージの認知度も20～30歳代の9割前後が「知らない」と回答しているため、情報の周知については、若い世代により効果的な手法を検討する必要があります。

高齢者の生きがいづくりだけでなく、地域で役割を持って周囲の人々と交流することは、健康づくりをはじめとする行動変容のきっかけとしても重要なものになります。今後も住民への社会参加を呼びかけるとともに、関係機関やボランティアによる地域活動の活性化を図ります。

また、仕事や子育てと両立して、家族や近隣住民との交流・つながりが充実したものとなるよう、ワーク・ライフ・バランスの向上を目指します。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
地域活動参加率の増加	20歳以上	37.5%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
外出頻度（毎日・ほとんど毎日）の増加	70歳以上	35.7%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

主な取組と役割

[町民の取り組み]

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

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- ・行政と協働で地域づくり、まちづくりを推進しましょう。
- ・公民館や集会所などを活用し、地域活動、生涯学習などを通じた地域交流に努めましょう。
- ・地域の宝であるこどもを皆で見守り育てましょう。
- ・地域で孤立する世帯がないように、声かけなど、地域活動を活発に実施しましょう。
- ・老人クラブなど高齢者が社会参加できる受け皿づくりを進めましょう。
- ・保健委員や食生活改善推進員は、町民の健康づくりを推進しましょう。

[行政の取り組み]

主要施策	内容	担当課
フレイル予防対策	各種事業においてフレイル予防について普及啓発に努めます。	健康づくり課
地域づくり・まちづくりの推進	地域で孤立することがないように、地域活動の推進・社会参加の必要性を普及していきます。	健康づくり課 福祉課
主な取組	内容	担当課
健康マイレージ事業	町民一人ひとりの健康管理、地域活動、ボランティアなどへの積極的な参加を増やすため、参加の都度に健康マイレージのポイント付与で還元します。また、電子化して、取り組みやすい環境を整えます。	健康づくり課
函南ロコモ体操「キューンキューン」体操の普及啓発	平成29年度に制作したロコモティブシンドローム予防のための町独自の体操の普及を推進します。	健康づくり課
「フレイル予防ちよっくらトレーニング」の普及啓発	令和3年度に制作したフレイル予防のための町独自の体操の普及啓発に努めます。	健康づくり課
出前講座	フレイル予防としての社会参加の必要性を出前講座を通して普及啓発していきます。	健康づくり課
子育てサロン「まある」	子育て中の親子を身近で支援するため地域の公民館に出向き子育てサロン「まある」を開催します。乳幼児をもつママの交流も図るアウトリーチ型の子育て支援です。	子育て支援課
保健委員・食生活改善推進員の活動支援	保健委員の地区活動を通じて町民の社会参加を促します。食生活改善推進員の活動を通じて町民の社会参加を促します。	健康づくり課
生活支援ボランティア・介護予防ボランティア・運転ボランティア	社会福祉協議会に委託し、生活支援コーディネーターが生活支援体制整備協議会を開催し、地域の課題解決に取り組みながら活動します。地域の課題に地域住民が取り組むことで社会参加を促します。	福祉課
居場所づくり及びいきいきサロン	社会福祉協議会に委託し、地域住民が主体となって運営する、高齢者、障害のある者、こどもの垣根なく誰もが気軽に触れ合える地域交流の場を提供します。	福祉課
健康づくりリーダー・サポーターの養成と自主グループの継続的な運営支援	社会福祉協議会に委託し、健康長寿のために地域で自主的に運動する団体を支援します。立ち上げや継続運営の相談にのり、リーダー・サポーターの人材育成をします。	健康づくり課 生涯学習課 福祉課

第5章 計画の推進体制

1. 計画の推進体制

本計画は地域全体の健康増進と町民一人ひとりの積極的な参画を目指し、計画的に推進していきます。また、健康づくりに取り組むための機会拡充のため、庁内関係各課との連携にとどまらず、町民や地域の関係機関、団体、事業所等との連携協働を図ることで、より効果的に計画を推進します。

連携・協働におけるそれぞれの役割

●町民の役割

一人ひとりが主体となって自身の健康状態を管理するために、健康づくりへの関心や正しい知識を身に付けましょう。また家族や身近な人々の健康づくりにも積極的にに関わり、地域で支え合うことが重要です。

●関係機関・団体の役割

関係団体や事業所は、その専門性を活かした事業や情報発信により、地域の健康づくりを推進することが可能な立場にあります。また、健康経営やワーク・ライフ・バランスの推進に努め、組織内の健康管理に取り組むことが求められます。

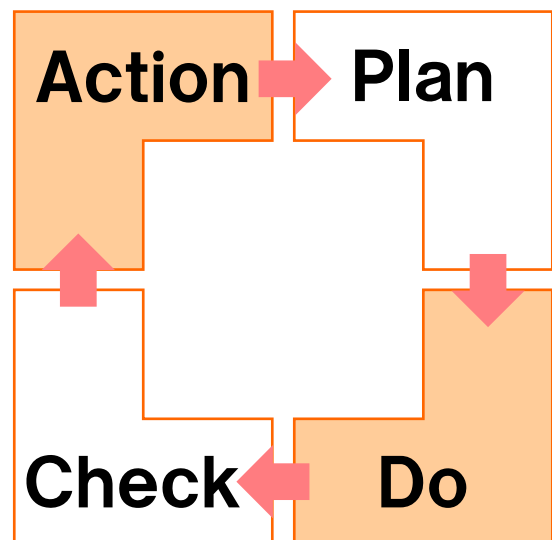
●行政の役割

行政は本計画の進行管理の中核を担い、計画の評価と達成状況の確認を行います。また関係機関や団体、事業所等と連携し、町民の健康への関心を高め、地域全体の健康増進において必要な支援や事業を展開していきます。

2. 計画の進行管理及び評価方法

計画の進行管理・評価は、健康長寿推進会議や健康づくり推進協議会において計画の進捗状況を報告し、学識経験者・関係団体からの意見を聴取するとともに、社会情勢やニーズを踏まえて、取組の内容や方針の見直しを検討します。

これらの管理体制においては、アンケート調査や庁内各課との情報共有等を活用しながら、継続的に施策の検証と改善を図る仕組み（PDCAサイクル）を確立し、Plan（計画）→Do（実行）→Check（点検）→Action（見直し）の流れに沿って効果的・効率的な計画の推進に努めます。



3. 成果目標一覧

1 栄養・食生活（第4次食育推進計画）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
朝食を毎日食べる人の割合の増加	5歳児	99.1%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	97.6%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	89.0%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上	82.4%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
栄養バランスに気をつけている人の割合の増加	5歳児	38.7%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	46.3%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	44.5%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上	36.0%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
低栄養（BMI 20未満）高齢者の割合の減少	70歳以上	22.0%	10.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
こども一人で朝食を食べる割合の減少	5歳児	50.9%	25.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	38.4%	20.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	58.7%	45.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
朝食または夕食をほとんど毎日家族などと一緒に食べる割合の増加	20歳以上 朝食	48.7%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上 夕食	64.3%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
肥満傾向にあるこどもの割合の減少	小学生男子	11.5%	8.0%	田方のこども
	小学生女子	8.6%	5.0%	田方のこども
	中学生男子	13.3%	10.0%	田方のこども
	中学生女子	10.7%	7.0%	田方のこども
やせ傾向にあるこどもの割合の減少	小学生男子	0.7%	減少	田方のこども
	小学生女子	1.2%		田方のこども
	中学生男子	2.4%		田方のこども
	中学生女子	2.5%		田方のこども
1日3食、食べている人の割合の増加	～30歳代	62.7%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	65.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	86.2%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
主食・主菜・副菜の組み合わせた食事を 1日2回以上食べている人の割合の増加	～30歳代	91.0%	95.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	87.6%	95.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	94.1%	95.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1日の野菜摂取量の増加	～30歳代	138.7g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	146.2g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	173.1g	350.0g	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
食育に関心のある人の割合の増加	～30歳代	73.1%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	66.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	74.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

2 運動・身体活動

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
1時間以上屋外で遊ぶこどもの割合の増加	3歳児	98.1% (R4)	100.0%	3歳児健康診査 問診票
日常生活で健康のため意識的に 身体を動かしている人の割合の増加	20歳以上	25.9%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
運動を週に数日行う人の割合の増加	20歳以上	30.0%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

3 休養・こころ

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
産後に気分が沈んだ人の割合の減少	産婦	30.6% (R4)	15.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
育児について相談相手のいる人の割合の増加	0歳児の親	100.0% (R4)	100.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
	1歳6か月児 の親	99.5% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
	3歳児の親	99.2% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
子育てが楽しいと思う人の割合の増加	0歳児の親	91.3% (R4)	95.0%	赤ちゃん訪問時 アンケート
	1歳6か月児 の親	97.6% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
	3歳児の親	96.5% (R4)	100.0%	1歳6か月児及び 3歳児健康診査 問診票
学校に行くのが楽しいと思うこどもの割合の 増加	小学6年生	92.7% (R4)	95.0%	全国学力・ 学習状況調査
	中学3年生	86.8% (R4)	95.0%	全国学力・ 学習状況調査
「死亡者数のうちの自殺」の割合の減少	死亡者の内、 自殺した者	1.6% (H31-R2)	1.0%	静岡県人口動態 統計
悩みを相談できる人がいる割合の増加	20歳以上	83.1%	95.0%	西南町自殺対策 計画
睡眠により十分な休養がとれている人の割合の 増加	20歳以上	20.0%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
自分なりのストレス解消法がある人の割合の 増加	20歳以上	66.2%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
自分を健康であると思う人の割合の増加	20歳以上	9.8%	20.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

4 歯と口の健康（第3次歯と口腔の健康づくり推進計画）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
むし歯のあるこどもの割合の減少	1歳6か月児	0.5%	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	3歳児	6.5%	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	5歳児	23.6%	減少	5歳児歯科 調査結果
歯周病検診受診率の増加	妊婦	33.7%	50.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者40歳	4.0%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者50歳	6.3%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者60歳	6.9%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	節目検診 対象者70歳	10.3%	10.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
歯間清掃用具の使用の割合の増加	20歳代	74.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	81.3%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	83.5%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	85.3%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	80.7%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	65.4%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の 割合の増加	20歳代	44.2%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	39.6%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	43.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	42.7%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	48.3%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	49.6%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血等） がある人の割合の減少	20歳代	39.5%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	42.9%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40歳代	45.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	46.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	56.6%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	51.5%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	60歳代	78.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳代	67.0%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳代	60.2%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
8020達成者数の増加	80歳以上で 歯を20本 以上有する者	66人	増加	わが町の保健

5 たばこ・アルコール

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊娠中に喫煙している人の減少	妊婦	1.56% (R4)	0.0%	母子手帳交付時の 問診票
たばこを吸っている人の割合の減少	20歳以上 男性	20.5%	15.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	20歳以上 女性	6.3%	5.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
毎日飲酒する人の減少	40歳以上 男性	39.9% (R4)	30.0%	国保データベース
	40歳以上 女性	12.1% (R4)	10.0%	国保データベース
	40歳以上 女性	12.1% (R4)	10.0%	国保データベース

6 健康管理

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊婦健診受診率の増加	初回	100.6% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
乳幼児健診受診率の増加	4か月児 健診	108.9% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	10か月健診	102.2% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	1歳6か月児 健診	101.0% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	3歳児健診	101.6% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
予防接種率の増加	B C G	92.9% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
	MR (I期)	86.7% (R4)	100.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
特定健診受診率の増加	40歳以上 国保	32.1% (R4)	50.0%	国保データベース
特定保健指導実施率の増加	40歳以上 国保	動機づけ支援 31.9% (R4)	50.0%	国保データベース
		積極的支援 39.2% (R4)	50.0%	国保データベース
肺がん検診受診率の増加	40～69歳	16.0% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
胃がん検診受診率の増加	50～69歳	17.7% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
大腸がん検診受診率の増加	40～69歳	16.0% (R2)	40.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
乳がん検診受診率の増加	40～69歳	43.0% (R2)	50.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
子宮がん検診受診率の増加	20～69歳	62.8% (R2)	70.0%	決算資料、函南町 健康管理システム

7 生きがい・社会参加

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
地域活動参加率の増加	20歳以上	37.5%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
外出頻度（毎日・ほとんど毎日）の増加	70歳以上	35.7%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査



4. 計画策定の経過

日程	内容	備考
令和5年4月20日～6月16日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	産婦
令和5年4月24日～7月7日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	1歳6か月児 2歳児 3歳児
令和5年5月1日～6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	事業所・施設
令和5年6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	高校2年生
令和5年7月6日～7月20日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	5歳児、 小学5年生・中学2年生 一般
令和5年11月7日	第1回函南町健康づくり推進協議会	
令和5年12月20日 ～令和6年1月22日	パブリックコメント実施	
令和6年2月28日	第2回函南町健康づくり推進協議会	

計画策定ワーキング会議実施日

令和4年10月18日、12月22日、令和5年1月25日、4月25日、7月20日、8月1日、8月4日、8月31日、10月11日、11月7日、11月14日、11月30日、令和6年1月19日、2月6日（計14回）

5. 委員名簿一覧 函南町健康づくり推進協議会

氏名	役職名	氏名	役職名
鈴木 晴範	町議会議員文教厚生委員長	森 洋子	かなみ女性の会会長
大隅 将則	区長会会長	高橋 健司	田方医師会代表
山田 貴子	東部保健所健康増進課長	杉山 達郎	田方医師会代表
戸田 公子	保健委員会会長	浅井 秀明	田方歯科医師会代表
加藤 明美	食生活改善推進協議会会長	酒井 太一	順天堂大学保健看護学部前任准教授

【第4次函南町食育推進計画】



第4次函南町食育推進計画

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の概要

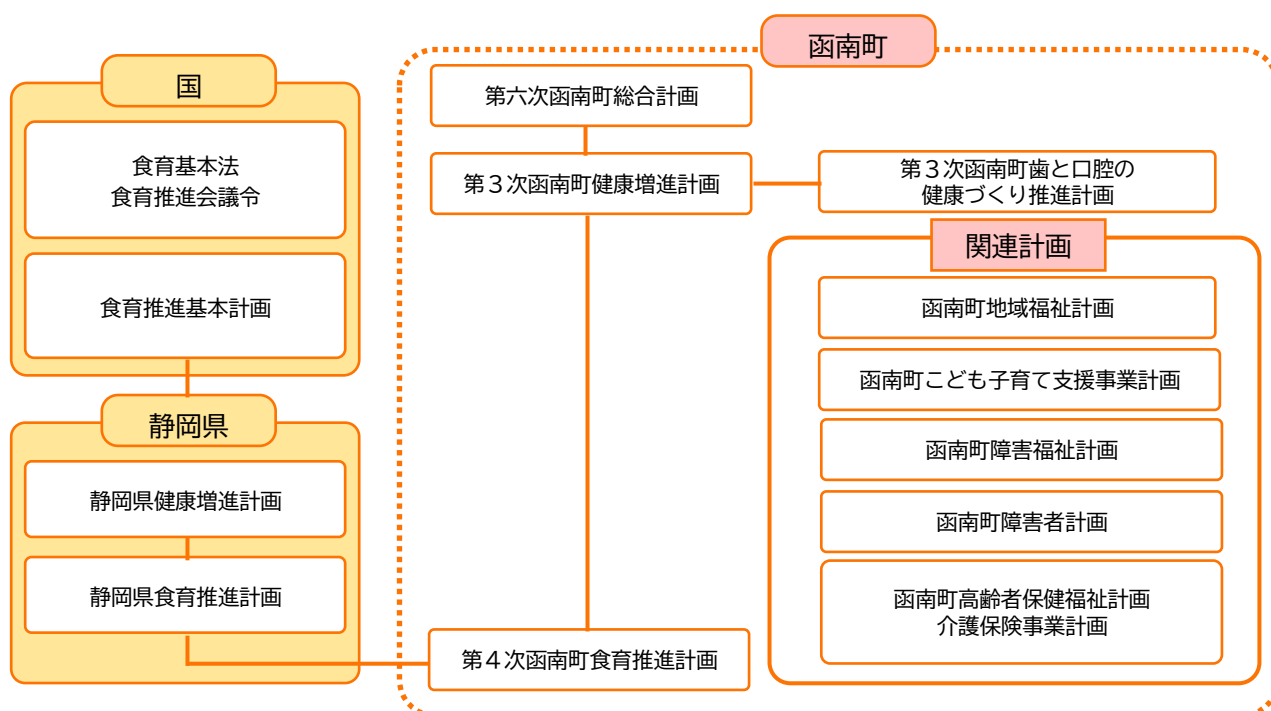
我が国では、食育※を通じて国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的として、平成17年7月に食育基本法が施行されました。翌年3月には「食育推進基本計画」が策定され、社会情勢の変化に伴い見直しを行いながら食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。令和3年3月には「第4次食育推進基本計画」が策定され、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、持続可能な食を支える食育の推進やICT※の活用による情報発信等を重点事項に掲げています。

本町においては、平成19年3月に「函南町食育推進計画」を策定し、国や県の指針との整合を図り見直しを重ねながら町民のニーズを踏まえた食育を推進してきました。この度、現計画の期間満了と社会構造の変化に合わせて、町民の心身の健康を支える食育を推進するために「第4次函南町食育推進計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、本町の食育に関する基本的な事項について定めるものです。

また本計画は、国の「第4次食育推進基本計画」、「第3次静岡県食育推進計画」等を踏まえ、本町の上位計画である「第六次函南町総合計画」や「第3次函南町健康増進計画」、「第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」との整合性を図るとともに、関連する各種計画と相互に連携しながら推進するものです。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は令和6年度から令和17年度までの12年間とします。計画の中間年度には施策・事業の進捗状況や数値目標の達成状況を踏まえた中間見直しを行い、本町の課題や疾病構造の変化に則した計画の推進に努めます。なお、計画期間中も国や県の動向を注視し、社会情勢が大きく変化した際には必要に応じて随時計画の見直しや期間延長を行うこととします。

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、庁内関係課の職員で情報収集や前期計画の検証などの作業を行い、次に計画案作成のための協議、検討を行いました。

また、「健康づくりと食育に関するアンケート調査（以下、健康づくり推進計画策定アンケート調査とします）」の実施や、町のホームページに計画素案を掲載し、パブリックコメント（意見公募）を行うなど、広く町民の意見を収集し計画に反映しました。

さらに、町民の代表、健康増進・食育・歯科保健関連団体の代表及び専門家等で組織する各分野の委員会を設置し、関係者などからの計画案に対する意見も広く求め、それらを計画の中に反映させています。



第2章 函南町の食を取り巻く現状と課題

1. 統計データからみる函南町の現状と課題

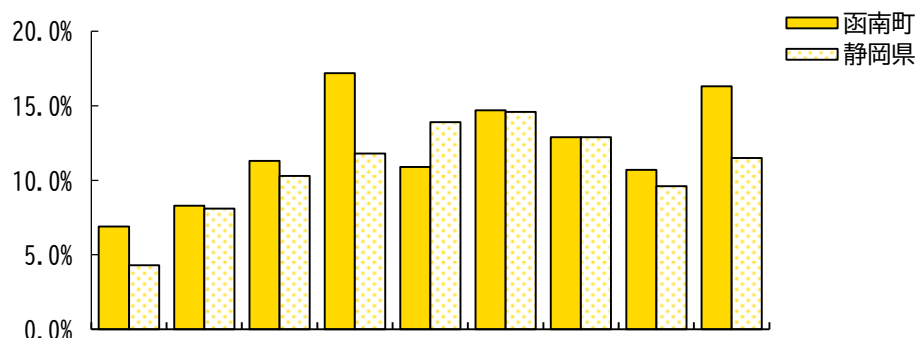
1 小・中学生の肥満及びやせ（るい痩）※傾向状況並びに朝食摂取状況

（1）肥満傾向児の出現率

肥満傾向児の出現率は、男子は10歳、12歳以外、女子は9歳、10歳、12歳以外において静岡県平均を上回っています。

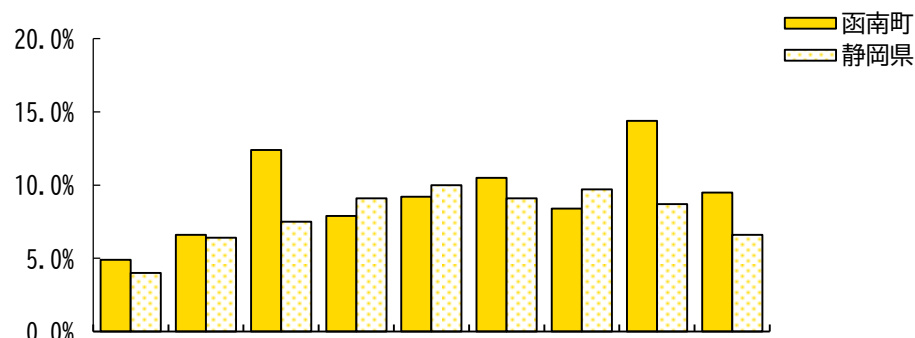
図1 性別年齢別肥満傾向児の出現率

男子



	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳
函南町	6.9	8.3	11.3	17.2	10.9	14.7	12.9	10.7	16.3
静岡県	4.3	8.1	10.3	11.8	13.9	14.6	12.9	9.6	11.5

女子



	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳
函南町	4.9	6.6	12.4	7.9	9.2	10.5	8.4	14.4	9.5
静岡県	4.0	6.4	7.5	9.1	10.0	9.1	9.7	8.7	6.6

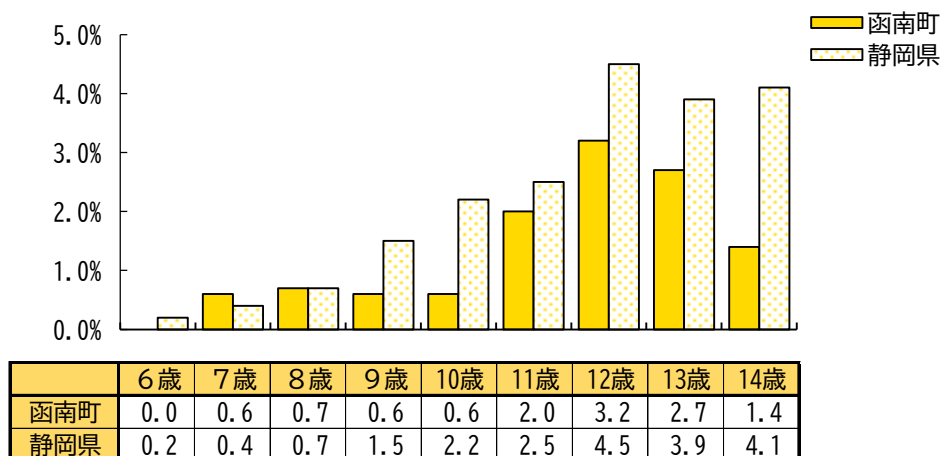
資料：田方のこども（令和4年度）、静岡県データ学校保健統計調査（令和4年）

(2) やせ（るい瘦）傾向児の出現率

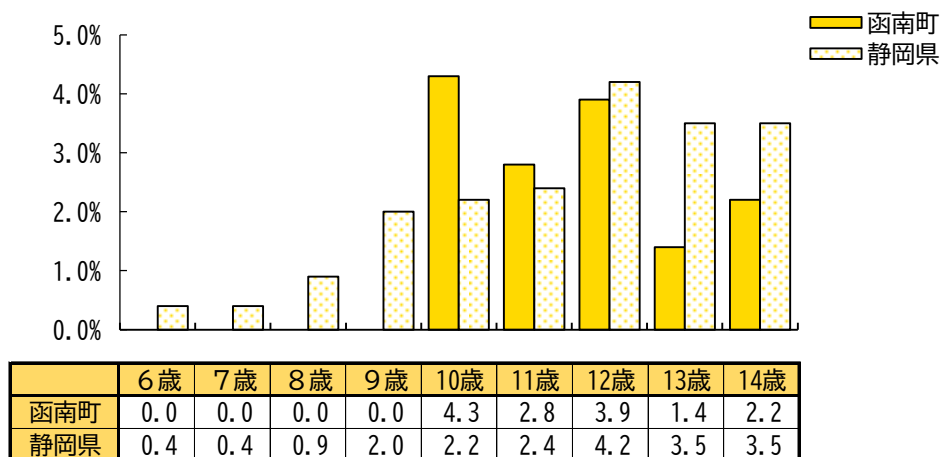
やせ（るい瘦）傾向児の出現率は、男子は7～8歳以外、女子は10～11歳以外において静岡県平均を下回っています。

図2 性別年齢別やせ（るい瘦）傾向児の出現率

男子



女子

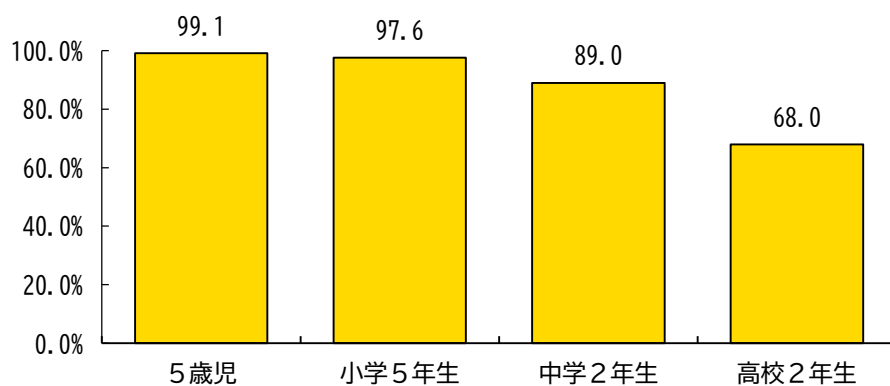


資料：田方のこども（令和4年度）、静岡県データ学校保健統計調査（令和4年）

(3) 毎日朝食を食べる幼児・児童・生徒の割合

毎日朝食を食べる割合は、年代が上がるにつれて減少し、高校生は、68.0%となっています。

図3 毎日朝食を食べる幼児・児童・生徒の割合

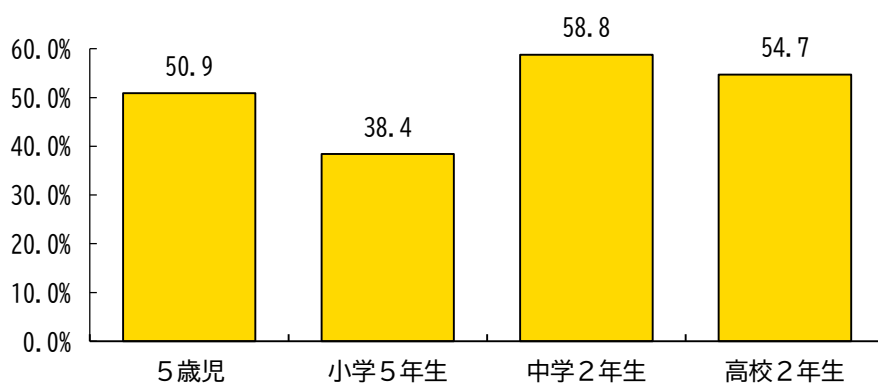


資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

(4) 「こども一人」で朝食を食べる割合

「こども一人」で朝食を食べる割合は、小学5年生は40.0%以下となっていますが、他の年代は、50.0%を超えています。

図4 「こども一人」で朝食を食べる割合



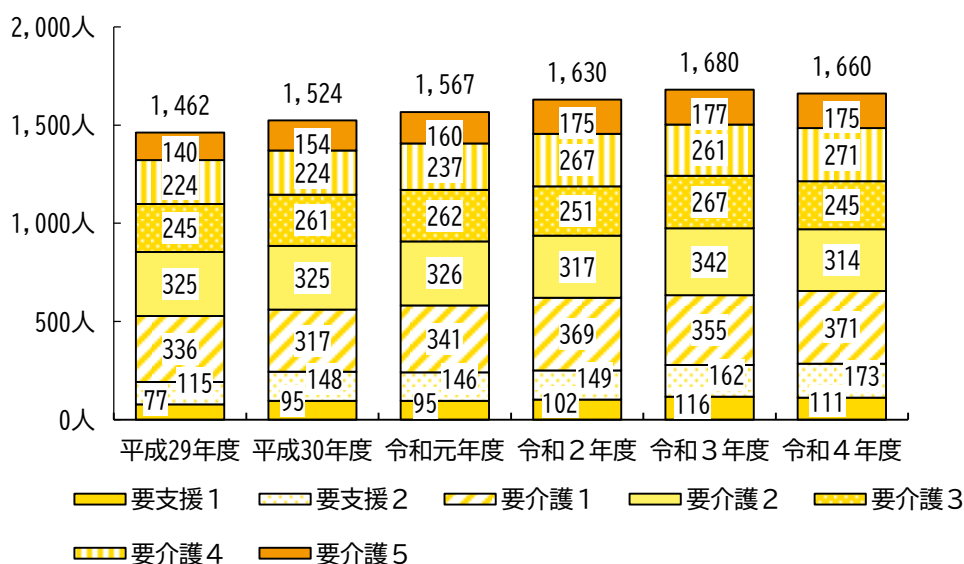
資料：令和5年度函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート

2 介護保険認定者数と食の自立支援サービス※利用状況

(1) 介護保険認定者数

介護保険の要支援、要介護認定者※数は高齢化の進行に伴い、年々増加傾向となっており、令和4年度は、1,660人となっています。

図5 介護保険認定者数（経年比較）

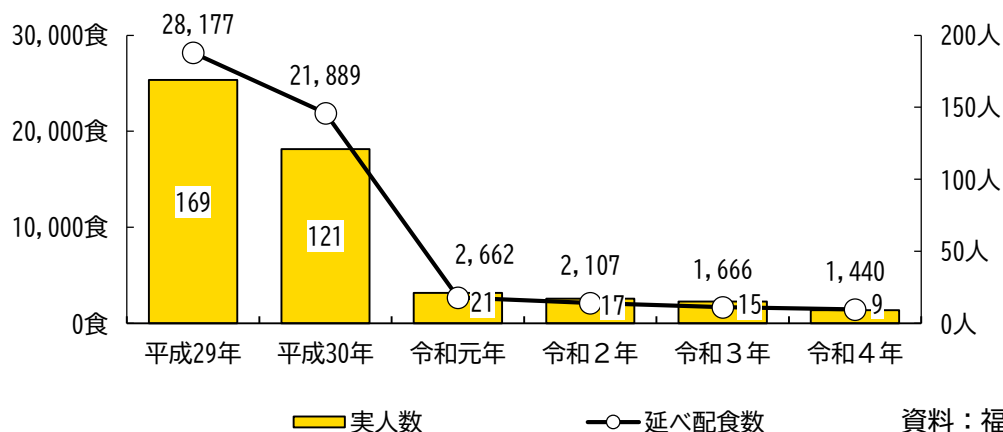


資料：MCWELシステム

(2) 食の自立支援サービスの利用状況

食の自立支援サービスの利用状況は、令和4年時点で9人、1,440食となっています。令和元年より、サービスの利用対象者条件を変更したことから、利用実人数・延べ配食数ともに大きく減少していますが、他のサービスが利用できない人等を優先して現在の水準となっています。

図6 食の自立支援サービスの利用状況（経年比較）



資料：福祉課行政資料

3 食の生産と消費

(1) 職業別就業人口

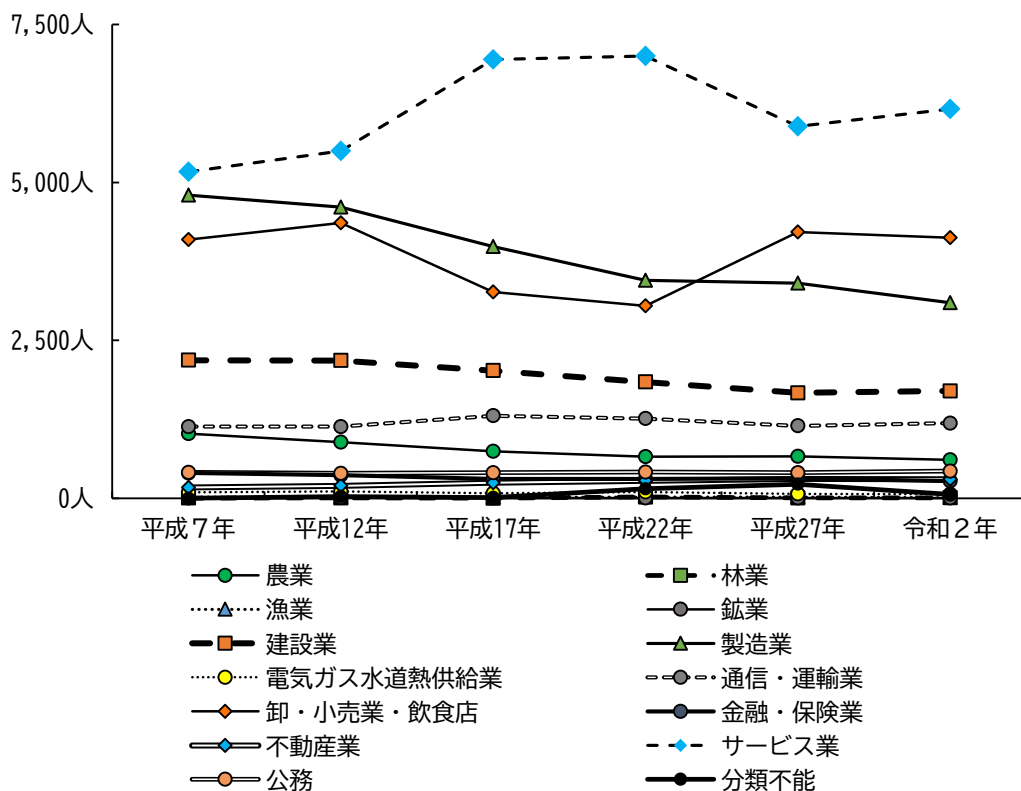
職業別就業人口は、令和2年では、サービス業が多く、次いで卸・小売業・飲食店、製造業となっています。

表1、図7 職業別就業人口（経年比較）

単位：人

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総数	19,497	19,792	19,336	18,554	18,336	18,025
農業	1,025	890	744	660	665	609
林業	3	5	1	24	6	8
漁業	17	13	12	21	17	11
鉱業	5	8	5	3	5	3
建設業	2,186	2,180	2,021	1,840	1,668	1,699
製造業	4,796	4,609	3,984	3,451	3,407	3,093
電気ガス水道熱供給業	93	108	80	99	71	65
通信・運輸業	1,133	1,135	1,306	1,261	1,146	1,188
卸・小売業・飲食店	4,093	4,357	3,264	3,044	4,214	4,122
金融・保険業	399	366	308	305	318	273
不動産業	170	199	246	278	306	301
サービス業	5,166	5,498	6,947	7,002	5,885	6,164
公務	410	395	405	415	404	429
分類不能	1	29	13	151	224	60

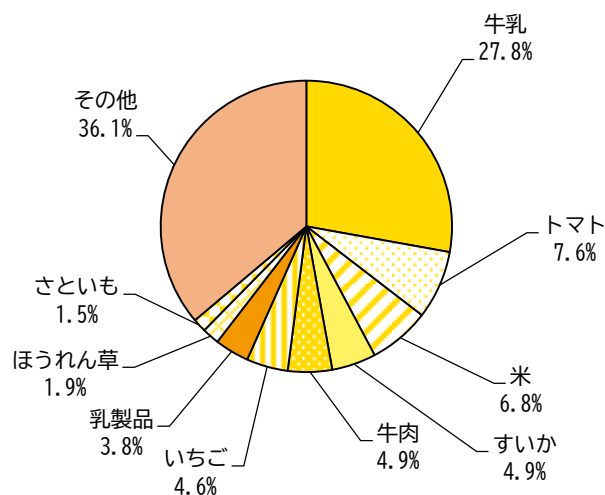
資料：国勢調査



(2) 農林水産業生産額割合

函南町の農林水産業生産額割合は、牛乳が最も多く、全体の約3割を占めています。次いでトマト、米などとなっています。

図8 農林水産業生産額割合

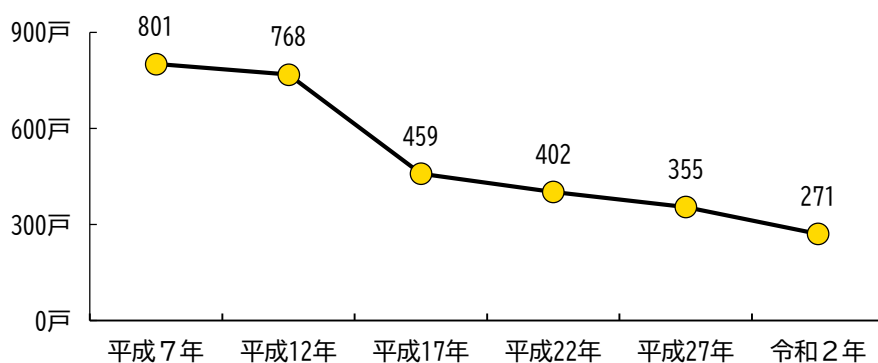


資料：市町村別農業産出額データベース（農林水産省）

(3) 農家数の推移

函南町の農家数は減少傾向にあり、平成7年の3割程度になっています

図9 農家数（経年比較）

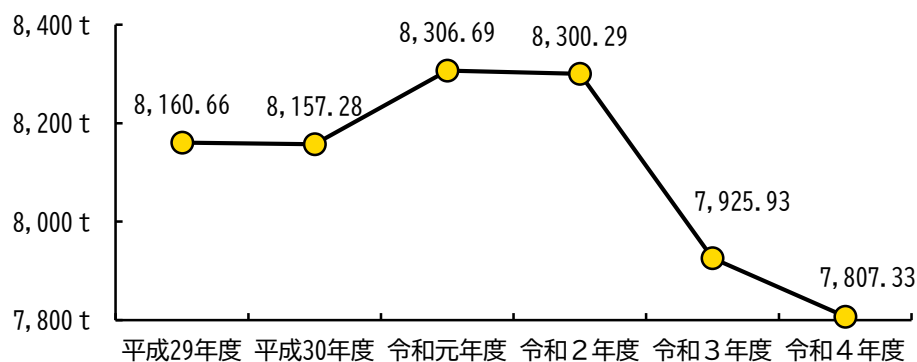


資料：農林業センサス（令和2年度）

(4) 家庭系ごみの排出量の推移

家庭系ごみの排出量は、令和元年度をピークに減少傾向にあり、令和4年度では7,807.33 t になっています。

図10 家庭系ごみの排出量（経年比較）

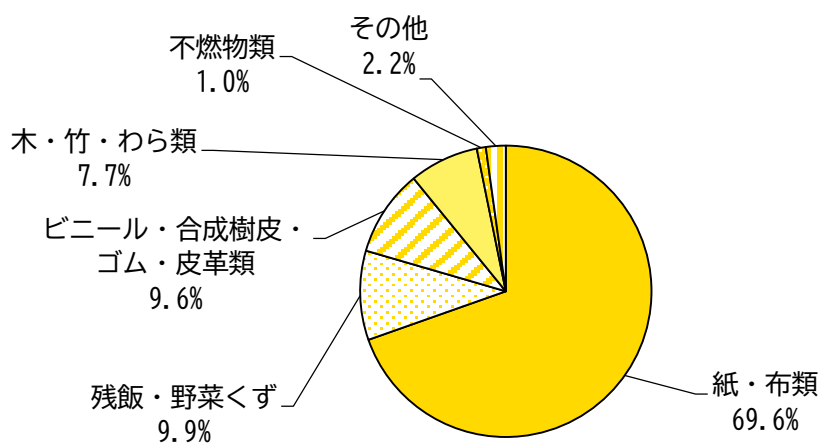


資料：行政資料（各年3月31日現在）

(5) 可燃ごみの組成

可燃ごみの組成をみると、紙・布類の69.6%に続き、残飯・野菜くずが9.9%を占めます。

図11 可燃ごみの組成の割合



資料：ごみ焼却処理施設ごみ質報告書（令和5年7月27日現在）

2. アンケート調査結果

1 調査概要

(1) 調査の目的

この調査は、令和6年度を初年度とする「第3次健康増進計画」、「第4次食育推進計画」、「第3次歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定するにあたり、その基礎資料とすることを目的としています。

(2) 調査の設計

- ・函南町にお住まいの20歳以上から2,000人を無作為に抽出（郵送配布・郵送回収・WEB回答）
- ・函南町にお住まいの5歳児の保護者241人（施設配布・施設回収）
- ・函南町にお住まいの小学5年生・中学2年生の保護者646人（郵送配布・郵送回収）
- ・静岡県立田方農業高等学校に在学している高校2年生178人（学校配布・学校回収）
- ・函南町にお住まいの令和5年4月～7月に1歳6か月児健診・2歳児健診・3歳児健診対象の保護者185人（受診者を対象に直接配布・回収）
- ・函南町にお住まいの令和4年1月1日～令和4年12月31日に出産した方193人（産婦健康診査受診者のうち該当者に直接配布・回収）
- ・函南町内の生活支援に関わる障がい福祉サービス事業所及び介護事業所・施設39施設（郵送配布・郵送回収）

(3) 発送・回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般	2,000票	897票	44.9%
5歳児	241票	212票	88.0%
小学5年生・中学2年生	646票	336票	52.0%
高校2年生	178票	178票	100.0%
1歳6か月児・2歳児・3歳児	185票	171票	92.4%
産婦	193票	108票	56.0%
事業所・施設	39票	39票	100.0%

*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）を除いた数

(4) 報告書を見る際の注意事項

- 1 調査結果は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示しています。
- 2 百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。このため、百分率の合計が100％にならないことがあります。
- 3 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100％を超える場合があります。
- 4 一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。
- 5 一部のコメントにおいて、回答者が少ない項目はコメントの掲載を省略しています。
- 6 回答者が少ない項目において、コメントのみ掲載しています。

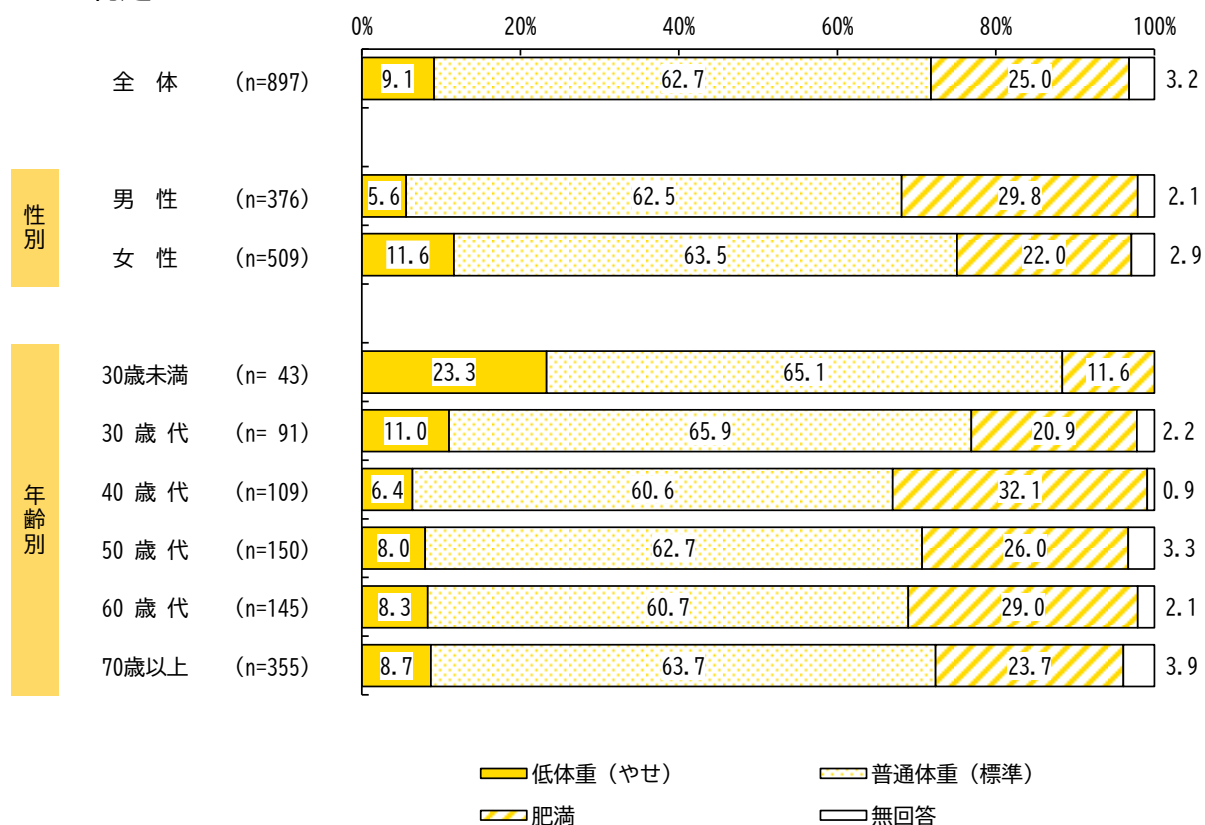


2 調査結果【一般】

(1) あなたの現在の身長と体重を教えてください。(数字を記入)

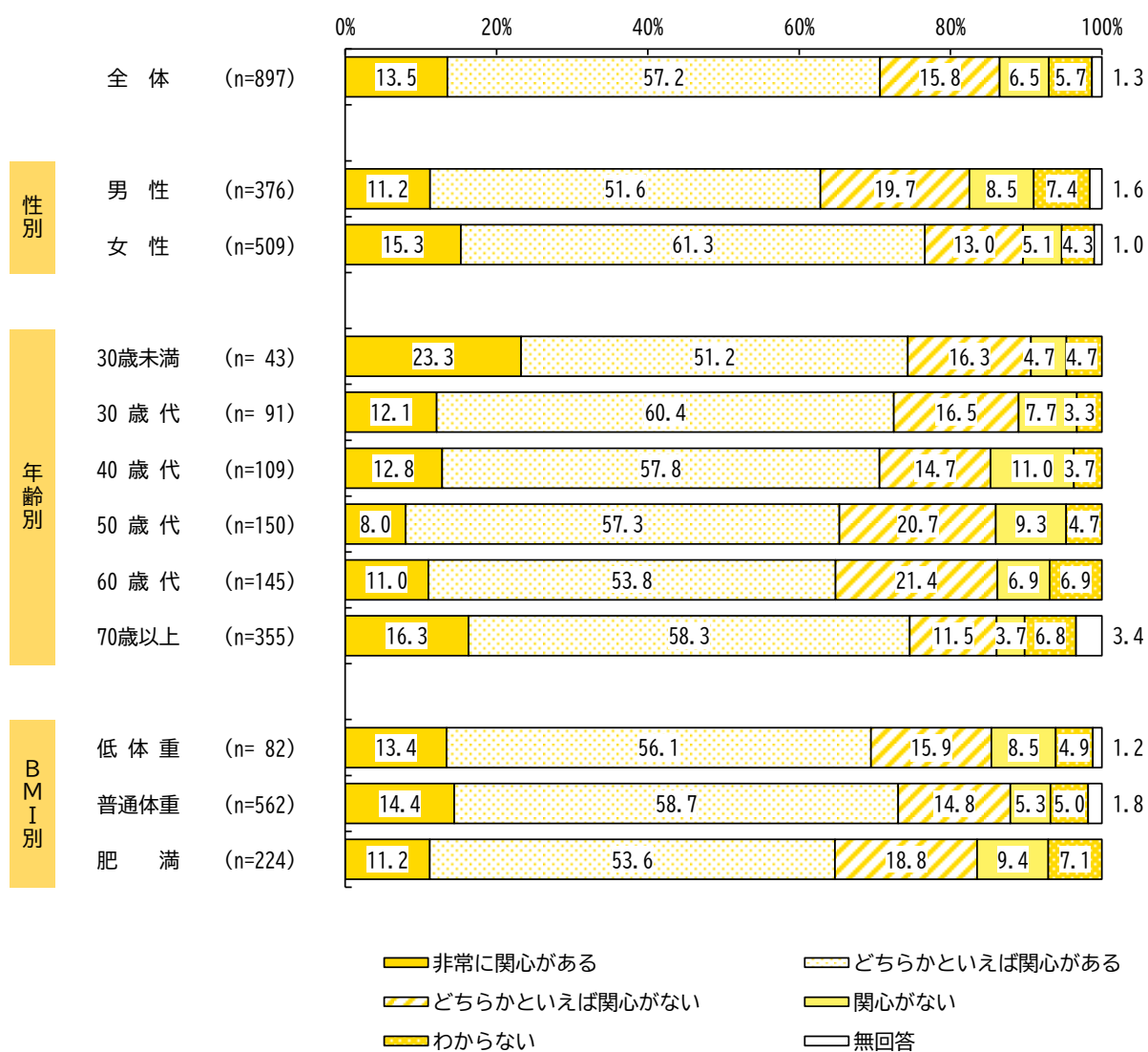
※小数点第1位まで記入してください。

< BMI ※判定 >



BMI 判定は、「普通体重 (標準)」62.7%が最も多く、次いで「肥満」25.0%、「低体重 (やせ)」9.1%となっています。

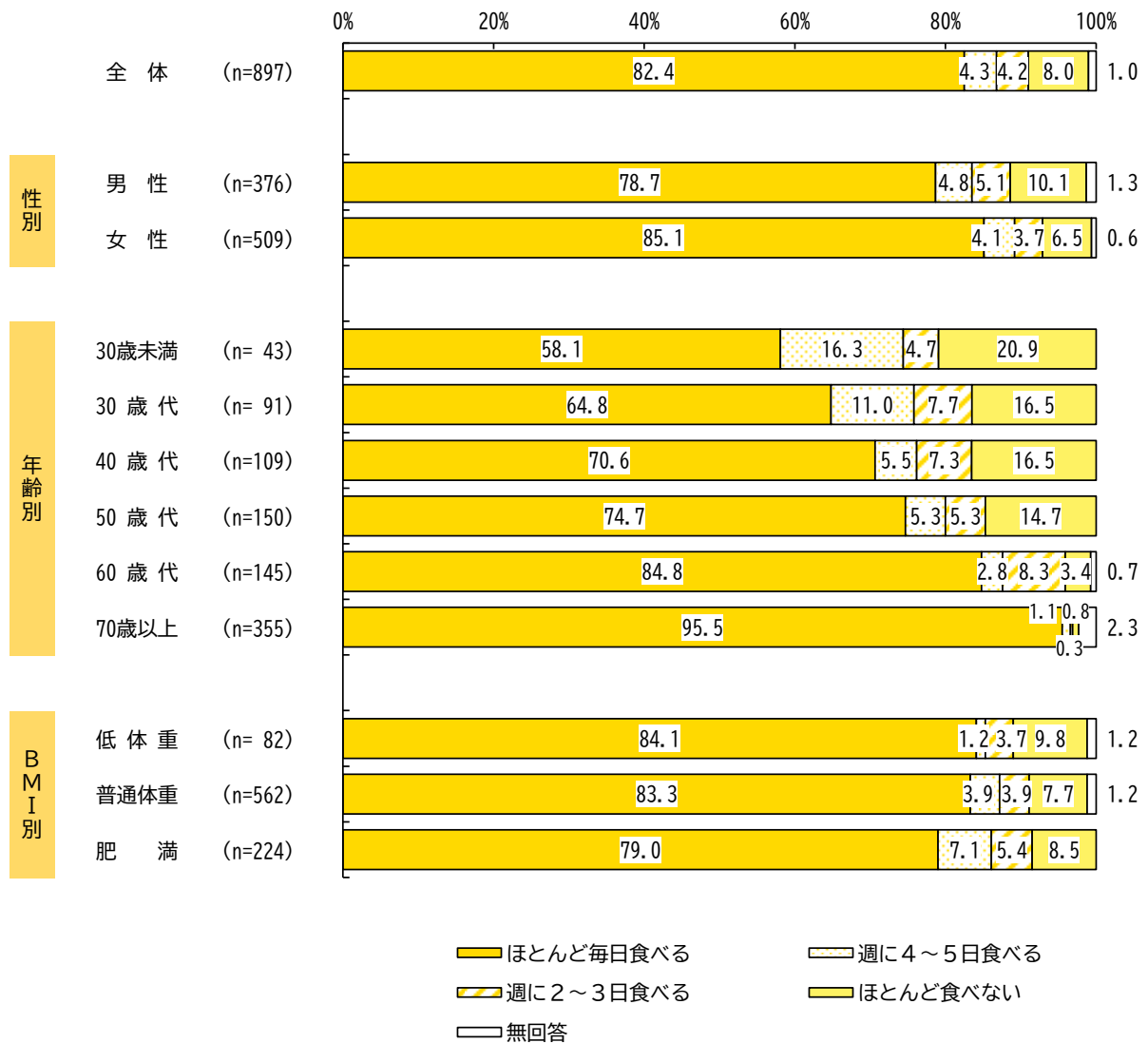
(2) 食育に関心がありますか。(〇はひとつ)



食育への関心は、「どちらかといえば関心がある」57.2%が最も多く、次いで「どちらかといえば関心がない」15.8%、「非常に興味がある」13.5%となっています。

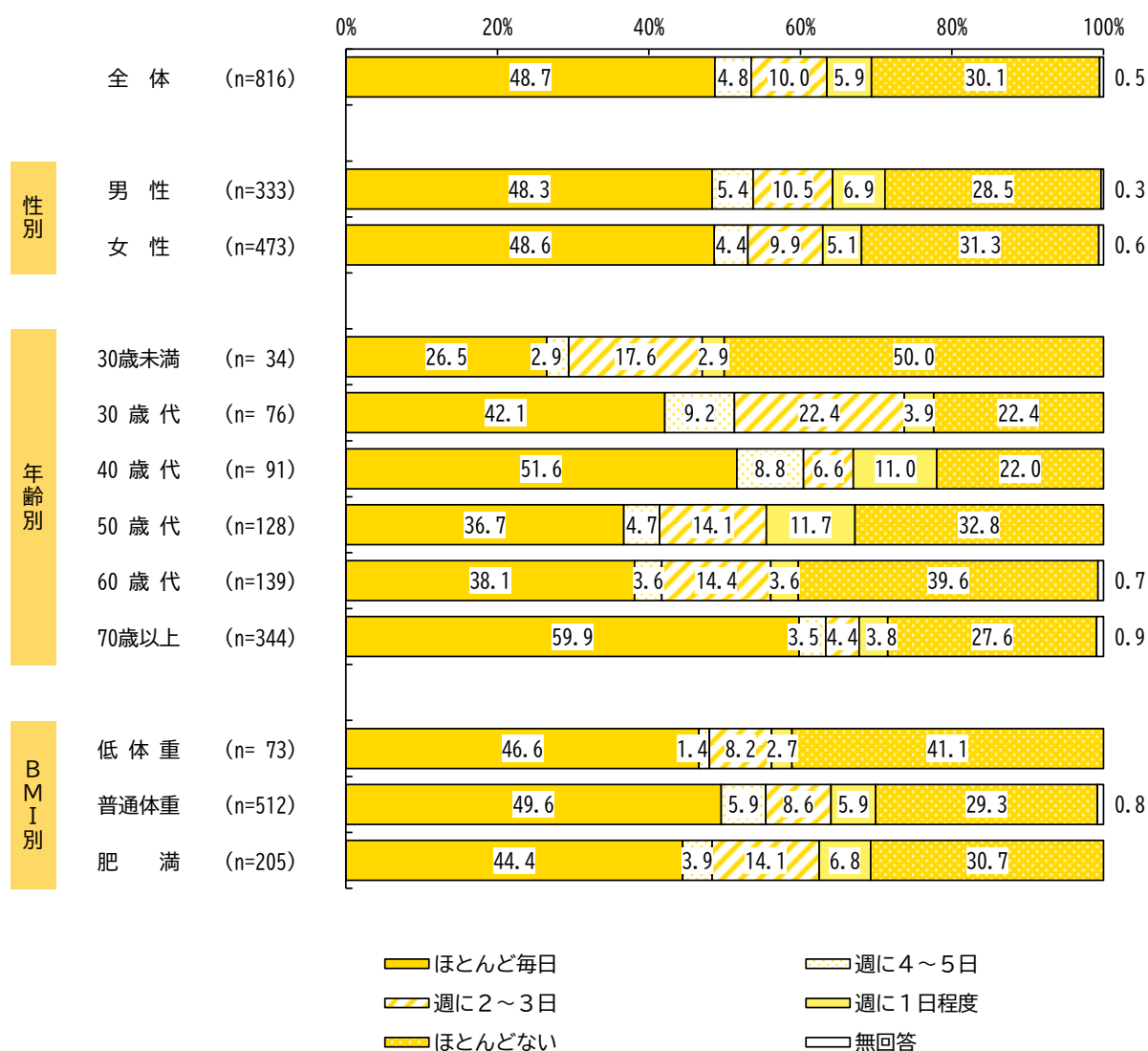
(3) 普段朝食を食べますか。(○はひとつ)

※ここで示す朝食とは、水・お茶以外の食べ物や飲み物を飲食した場合のことです。



朝食の摂取日数は、「ほとんど毎日食べる」82.4%が最も多く、次いで「ほとんど食べない」8.0%、「週に4～5日食べる」4.3%、「週に2～3日食べる」4.2%となっています。

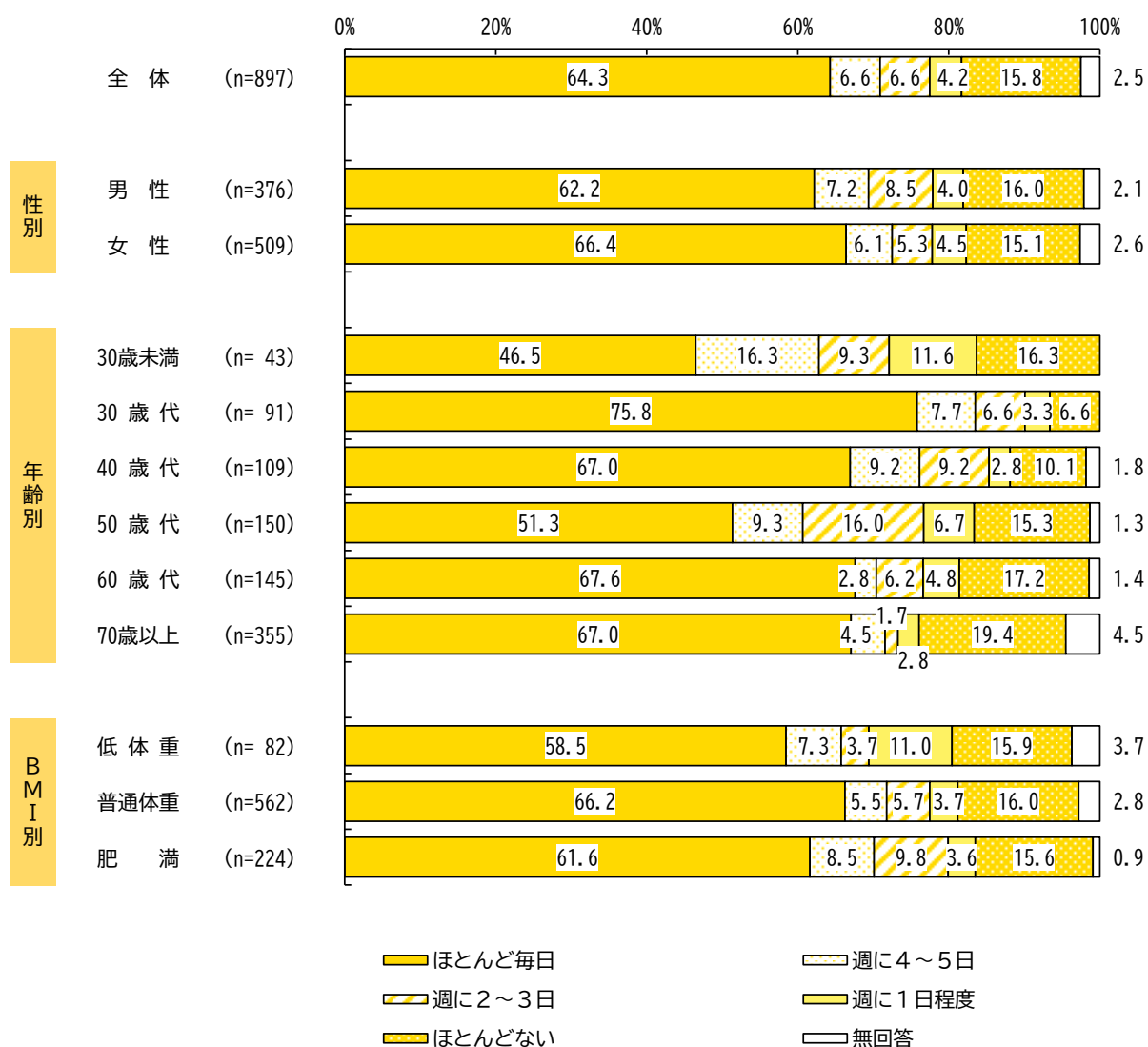
(4) 朝食を誰かと一緒に食べることがどのくらいありますか。(〇はひとつ)



朝食の共食※日数は、「ほとんど毎日」48.7%が最も多く、次いで「ほとんどない」30.1%、「週に2~3日」10.0%となっています。

年齢別でみると、30歳未満と60歳代は「ほとんどない」が最も多くなっています。

(5) 夕食を誰かと一緒に食べることがどのくらいありますか。(〇はひとつ)



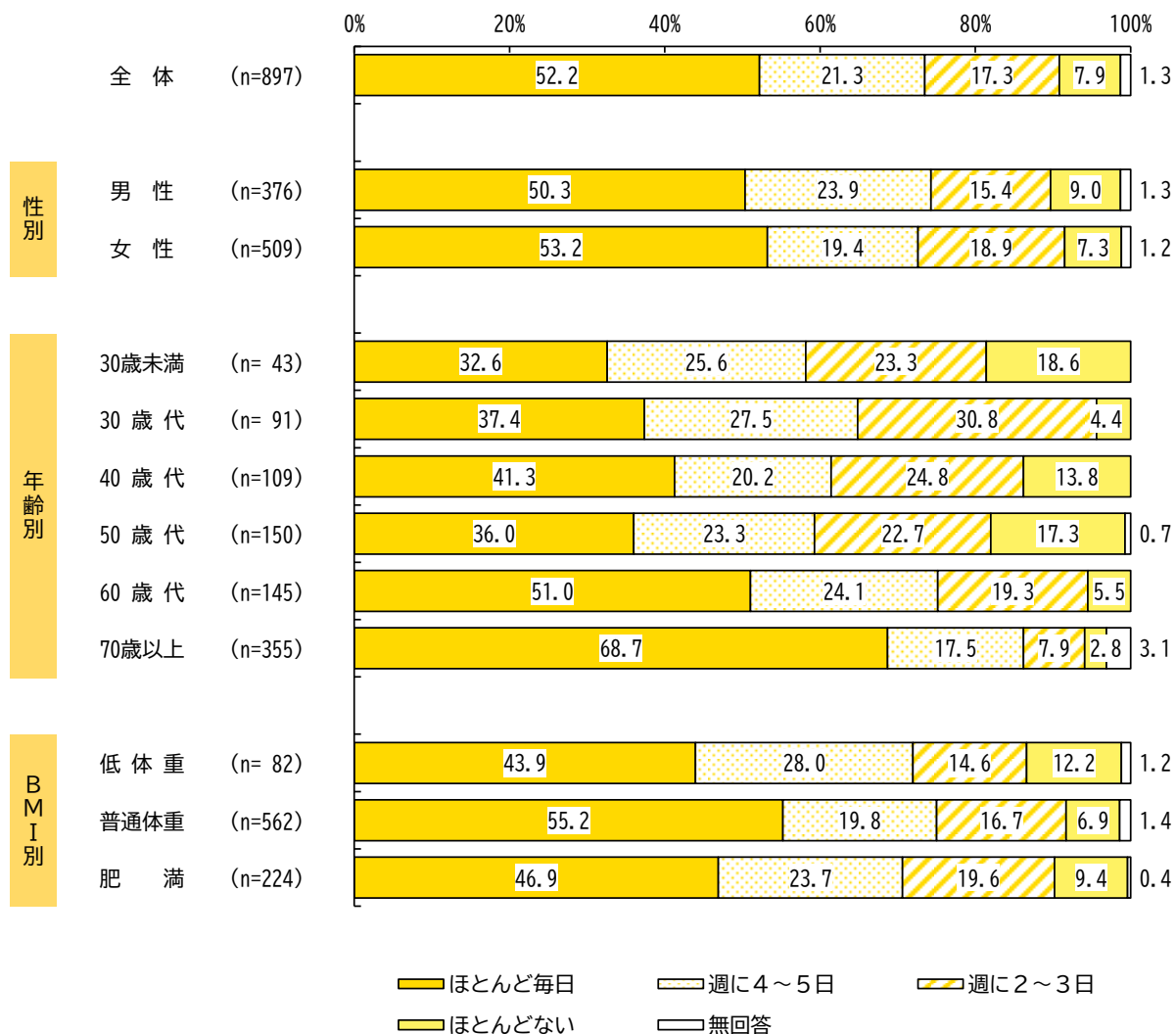
夕食の共食日数は、「ほとんど毎日」64.3%が最も多く、次いで「ほとんどない」15.8%、「週に4～5日」6.6%、「週に2～3日」6.6%となっています。

(6) 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある日は、週にどのくらいありますか。(○はひとつ)

主食：ごはん・パン・麺類など

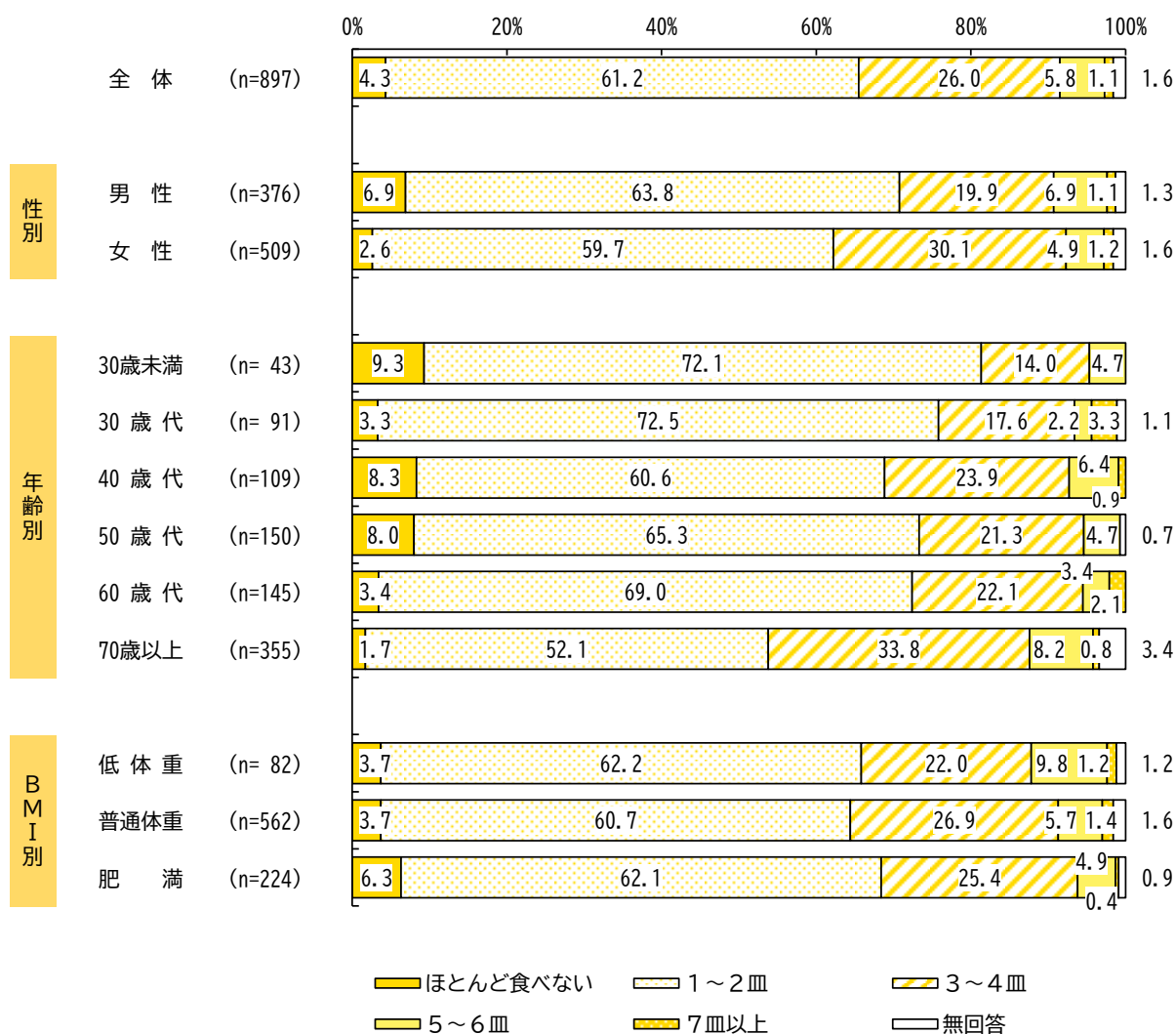
主菜：魚・肉・卵・大豆製品など

副菜：野菜・きのこ・海そう類など



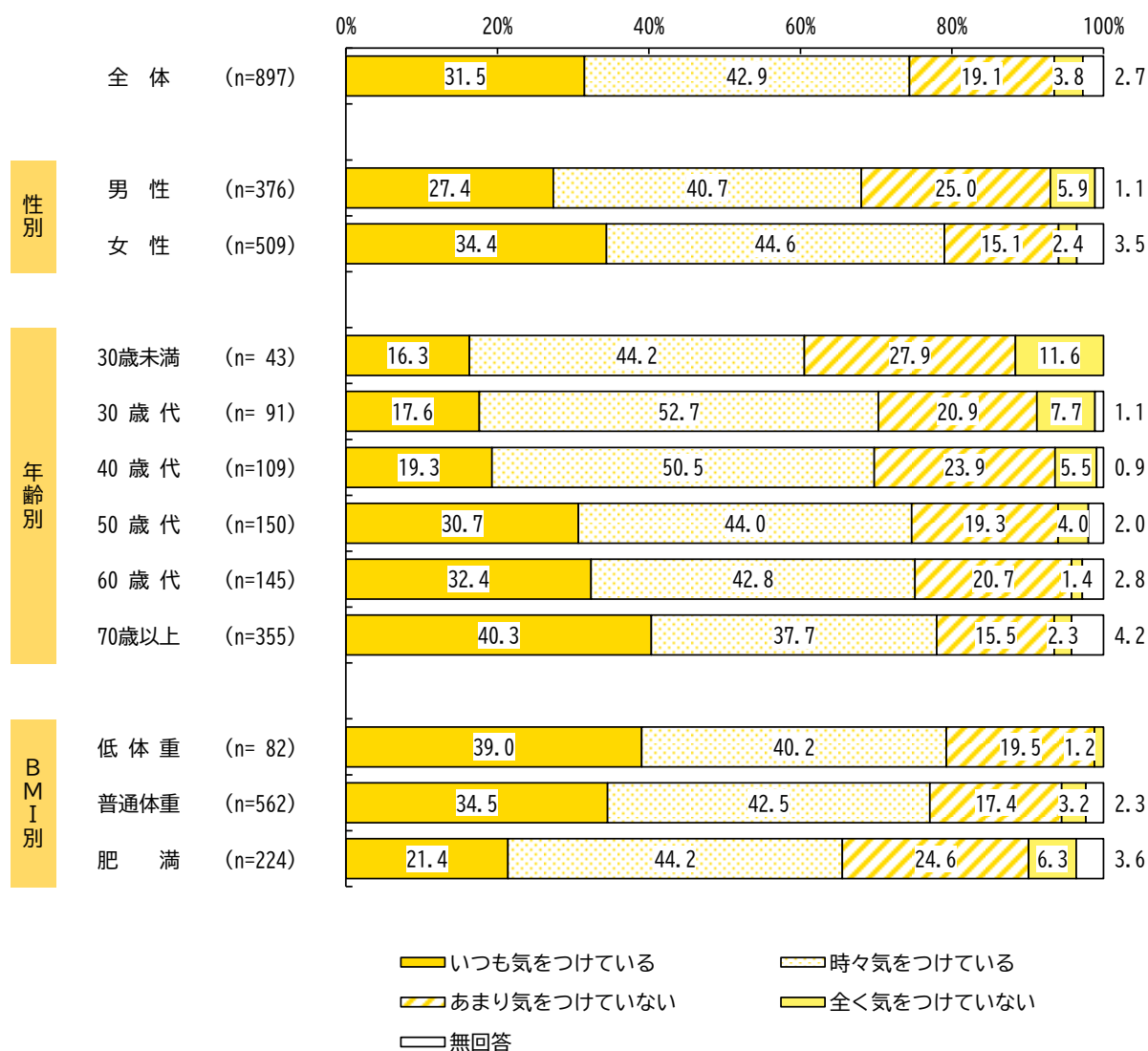
主食・主菜・副菜をそろえた食事の日数は、「ほとんど毎日」52.2%が最も多く、次いで「週に4～5日」21.3%、「週に2～3日」17.3%、「ほとんどない」7.9%となっています。

(7) 普段、1日に野菜料理（野菜を主な材料とした料理）を皿数で数えると何皿食べていますか。（〇はひとつ）※1皿は、小鉢1個分（約70g）と考えてください。



野菜料理の摂取量は、「1～2皿」61.2%が最も多く、次いで「3～4皿」26.0%、「5～6皿」5.8%となっています。

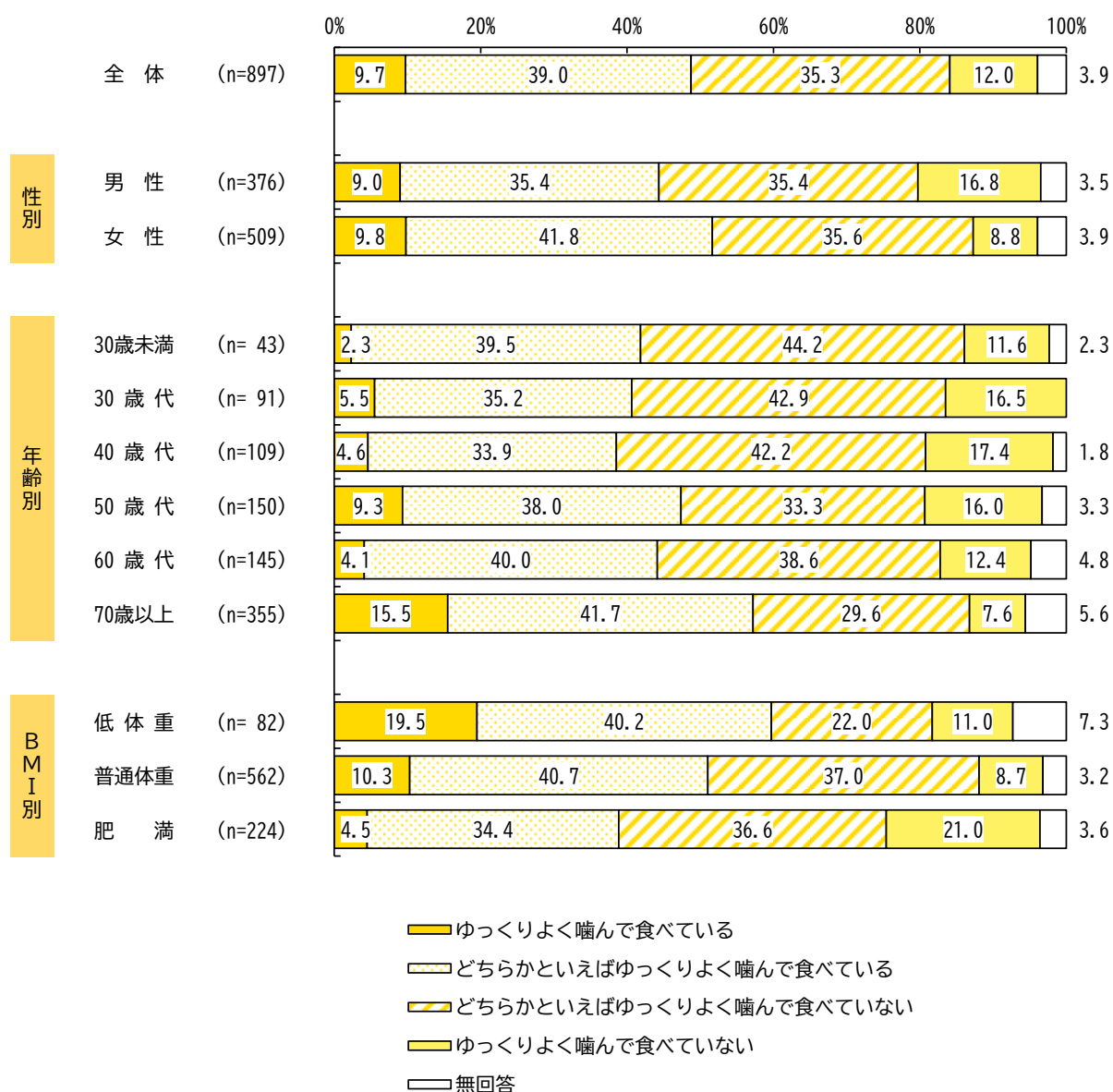
(8) 生活習慣病※の予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩※などに気をつけた食生活を実践していますか。(〇はひとつ)



適正体重や減塩に気をつけた食生活の実践は、「時々気をつけている」42.9%が最も多く、次いで「いつも気をつけている」31.5%、「あまり気をつけていない」19.1%、「全く気をつけていない」3.8%となっています。

年齢別でみると、70歳以上は「いつも気をつけている」40.3%が最も多くなっています。

(9) 普段の食生活において、ゆっくりよく噛んで食べていますか。(○はひとつ)

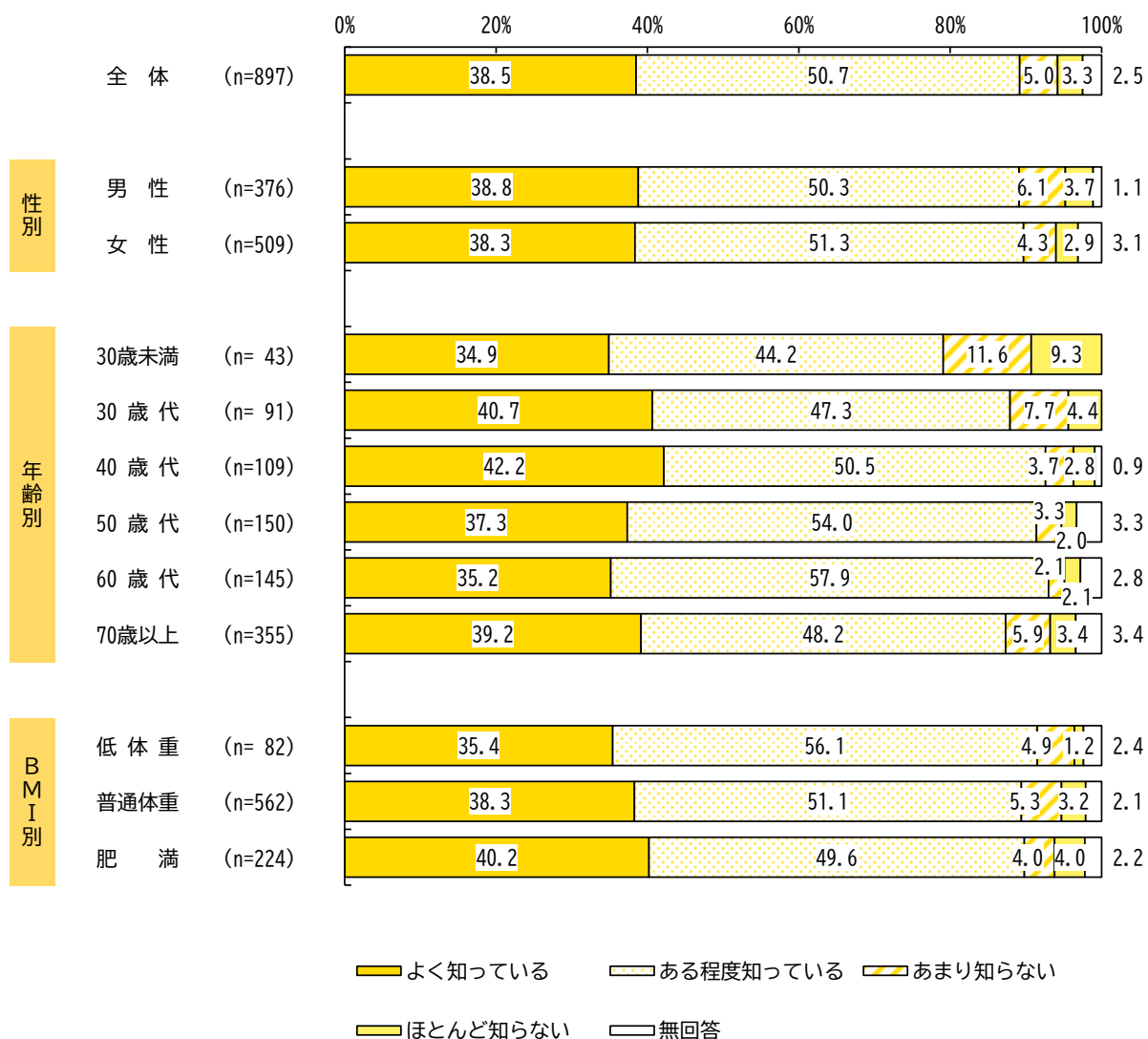


咀嚼※状況は、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」39.0%が最も多く、次いで「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」35.3%、「ゆっくりよく噛んで食べていない」12.0%、「ゆっくりよく噛んで食べている」9.7%となっています。

年齢別でみると、30歳未満、30歳代、40歳代は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」が最も多くなっています。

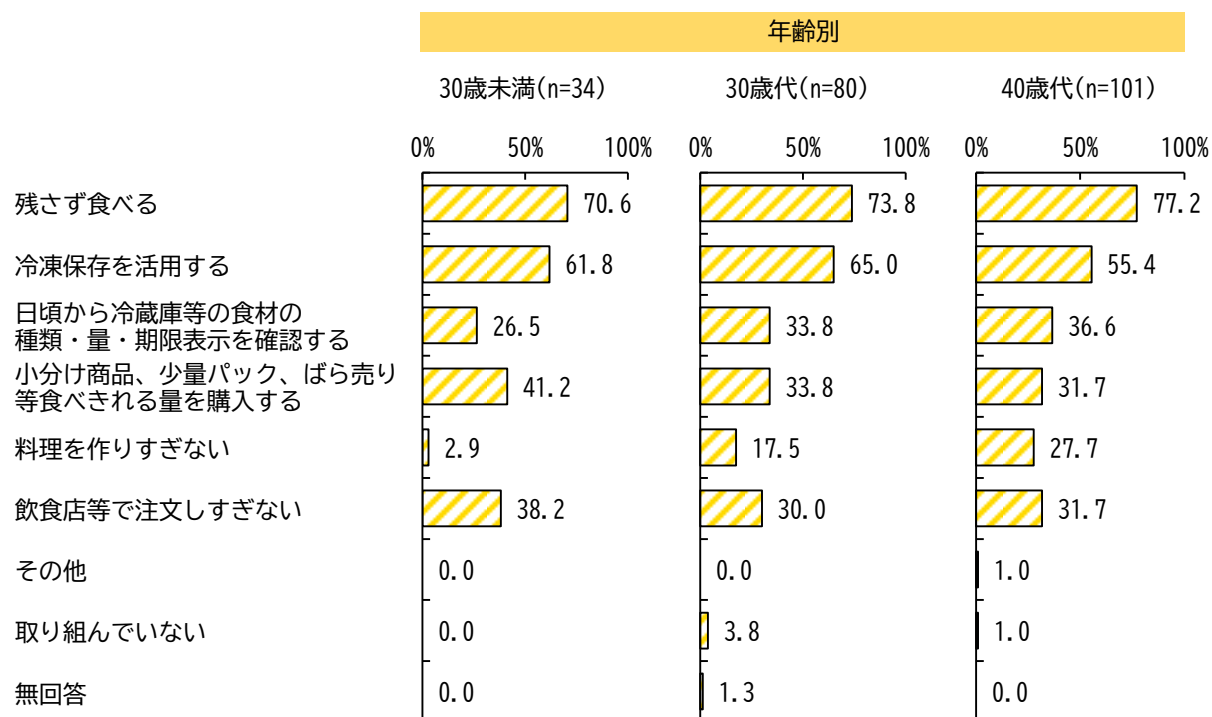
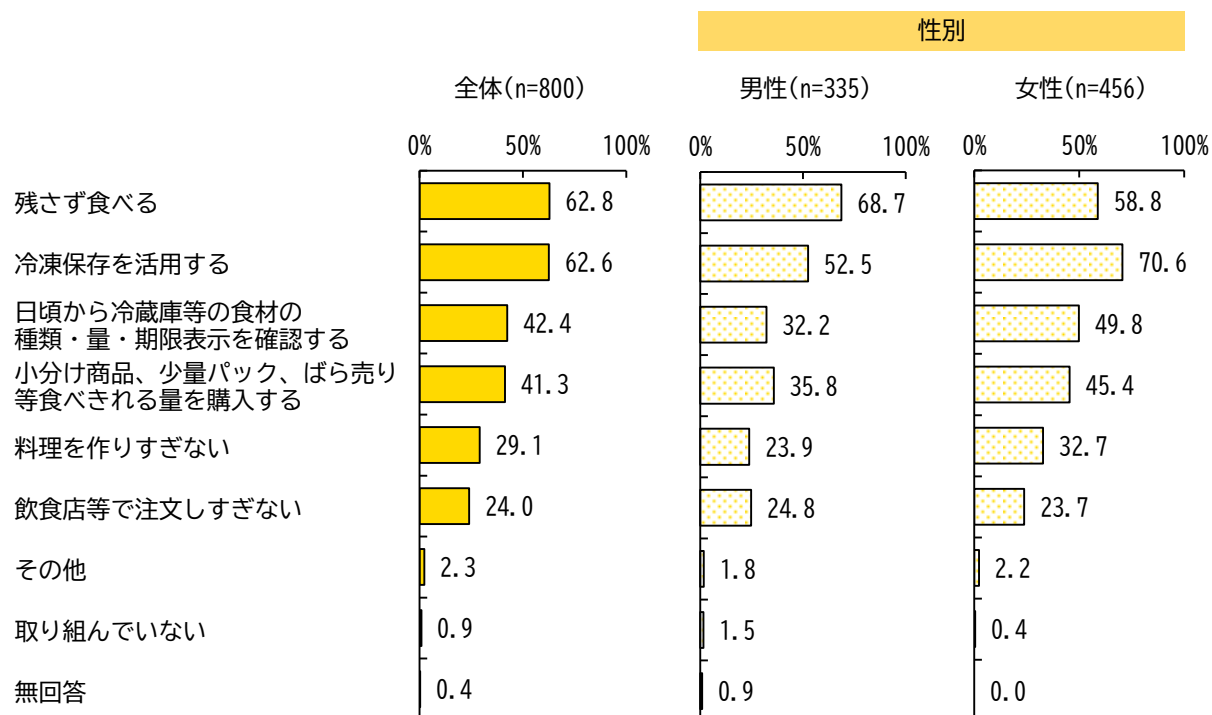
BMI別でみると、肥満は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」36.6%が最も多くなっています。

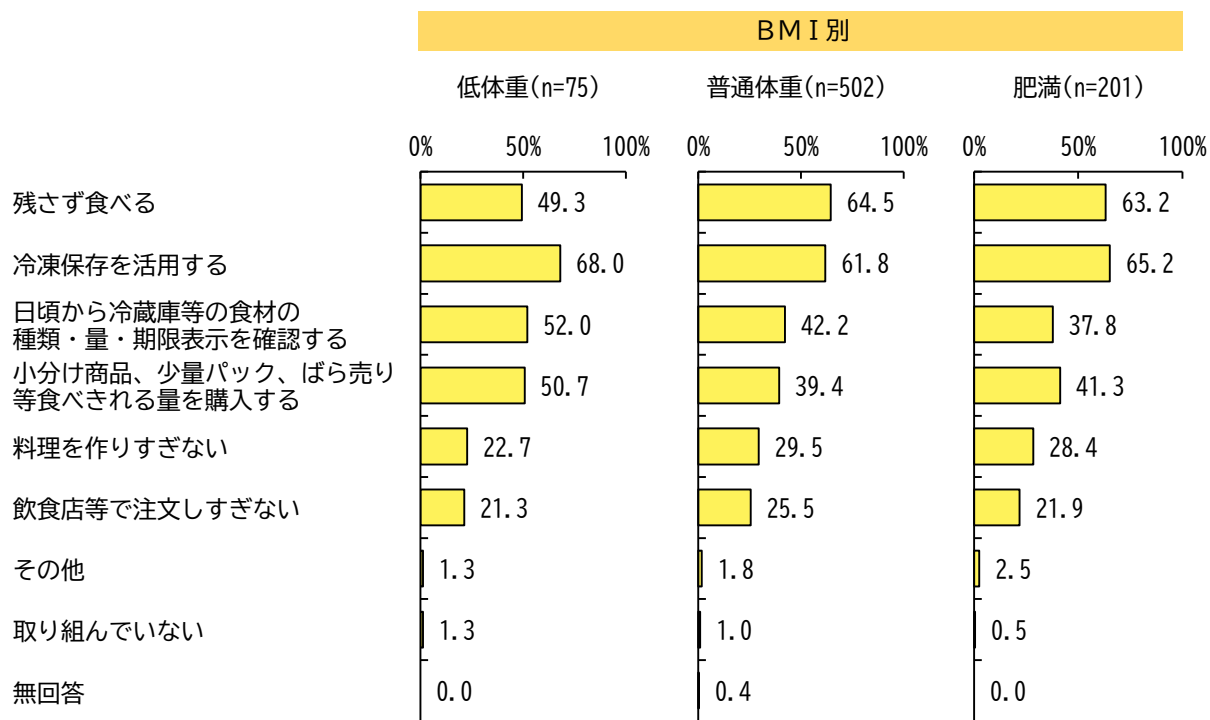
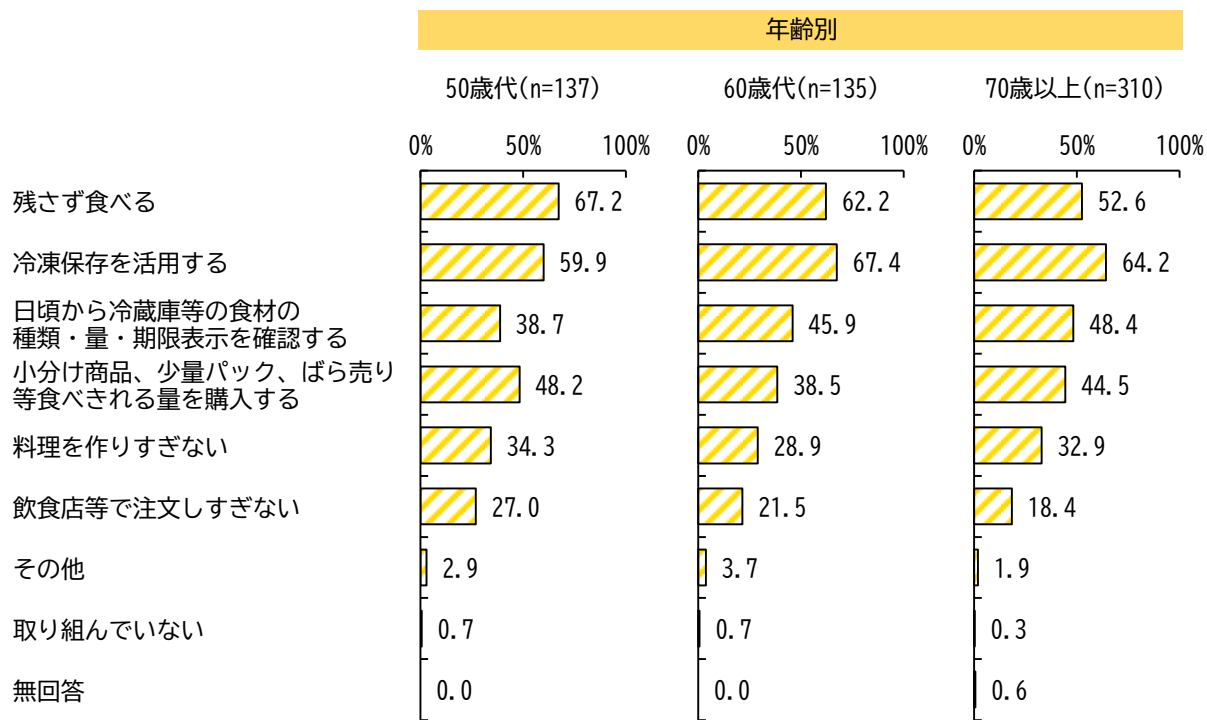
(10) 「食品ロス※」という問題を知っていますか。(〇はひとつ)



食品ロスの認知は、「ある程度知っている」50.7%が最も多く、次いで「よく知っている」38.5%、「あまり知らない」5.0%、「ほとんど知らない」3.3%となっています。

(11) 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることはありますか。(〇はいくつでも)



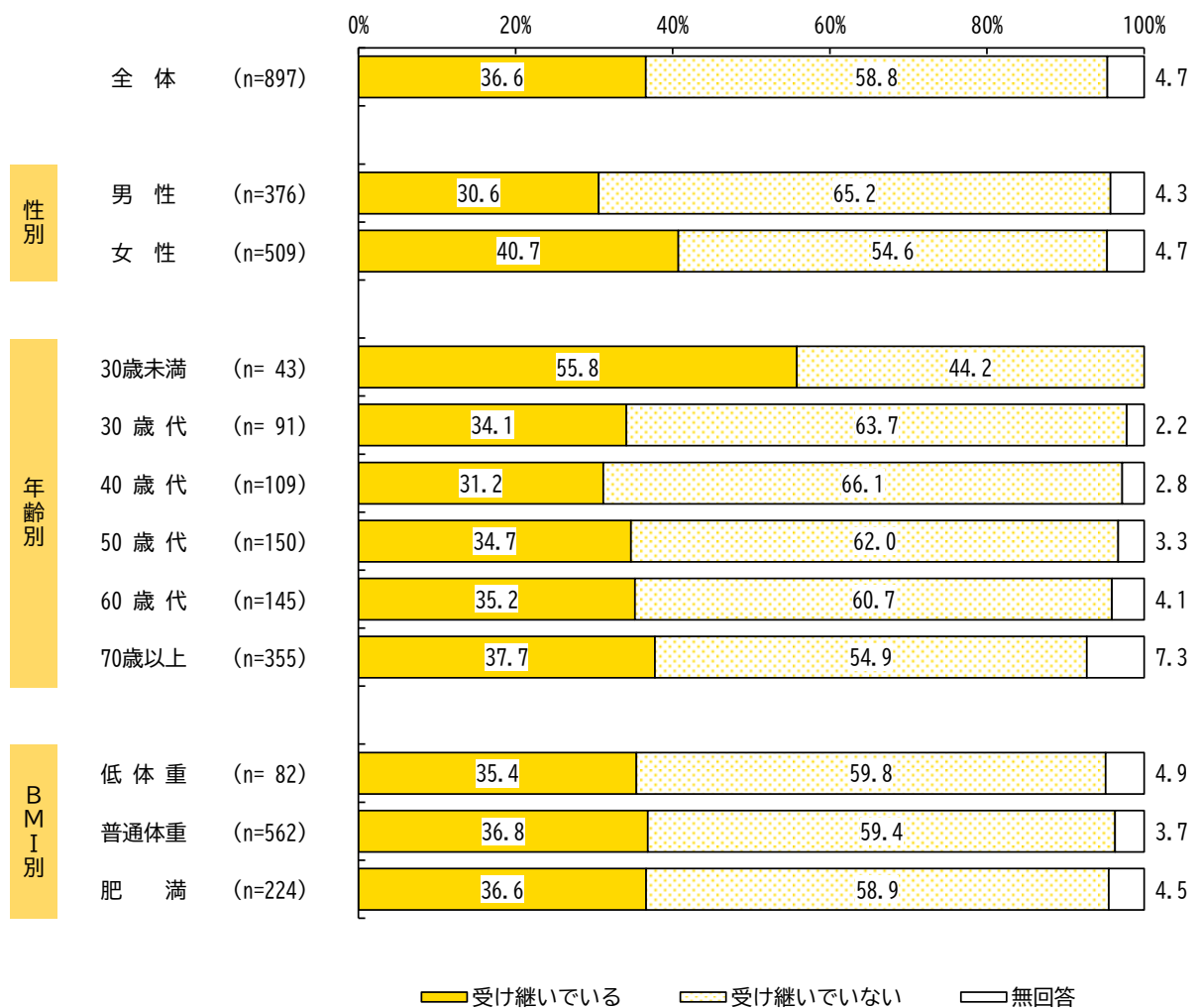


食品ロスを軽減させるための取り組みは、「残さず食べる」62.8%が最も多く、次いで「冷凍保存を活用する」62.6%、「日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する」42.4%となっています。

性別でみると、女性は「冷凍保存を活用する」70.6%が最も多くなっています。

年齢別でみると、60歳代と70歳以上は「冷凍保存を活用する」が最も多くなっています。

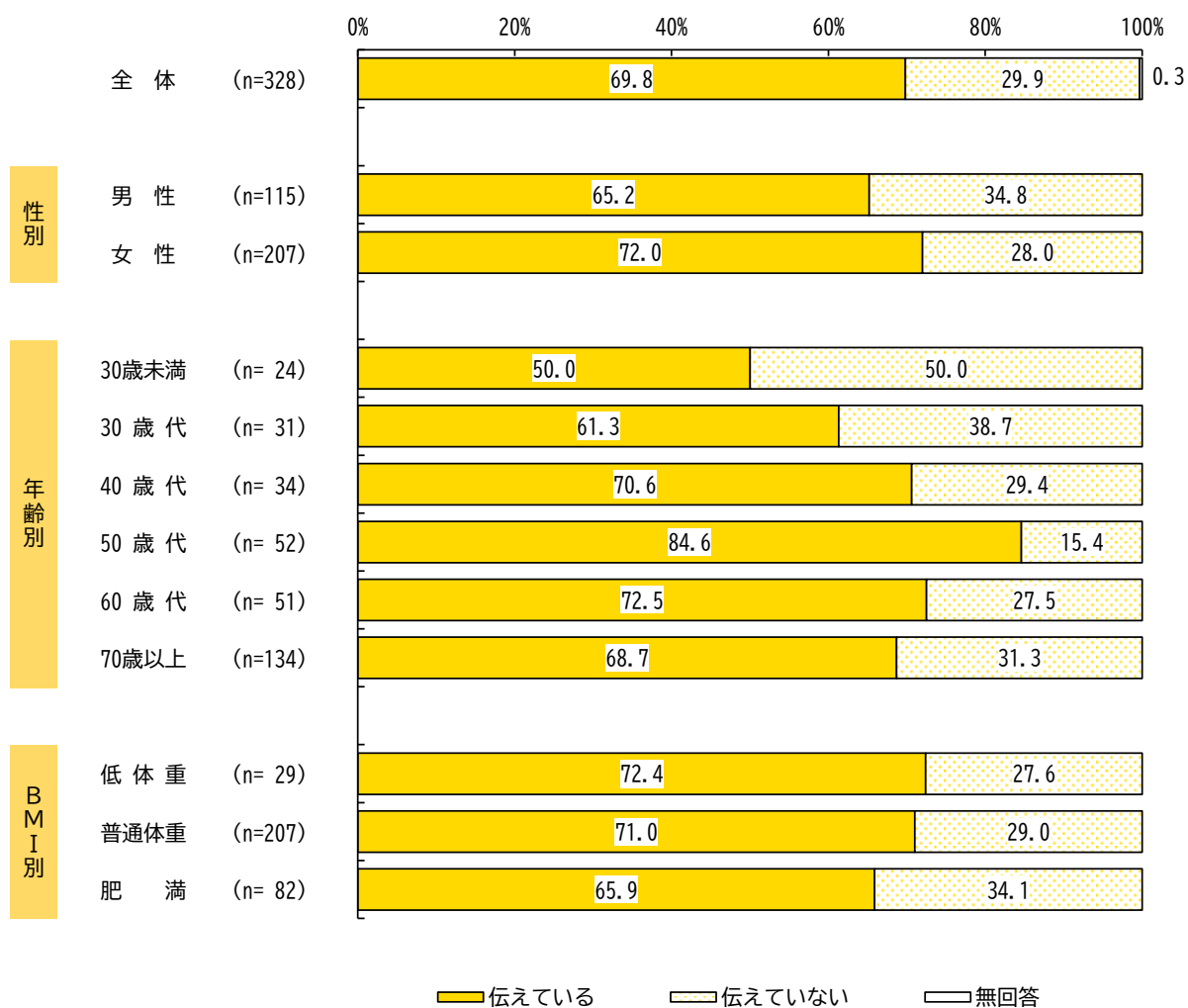
(12) 郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいますか。(○はひとつ)



伝統料理、地域・家庭の味、食べ方や作法などの継承は、「受け継いでいる」36.6%、「受け継いでいない」58.8%となっています。

年齢別でみると、30歳未満は「受け継いでいる」55.8%、「受け継いでいない」44.2%と、「受け継いでいる」の割合が多くなっています。

(13) あなたは、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を地域や次世代（こどもや孫を含む）に伝えていますか。（○はひとつ）



継承している伝統料理等の次世代への継承は、「伝えている」69.8%、「伝えていない」29.9%となっています。

3. 前計画の評価・検証

前計画となる「第3次函南町食育推進計画」では、町民の食生活の改善や地産地消※の推進等の取組に係る成果指標を設定しました。今回、新たに計画を策定するにあたって、成果指標の達成状況を把握し、本町における課題の分析と新たな計画の施策検討に活用しました。

《評価の基準》

評価	基準
A	目標を達成
B	策定時より改善
C	変化なし（達成率：－10%以上10%未満）
D	策定時より悪化
E	判定できない

※達成率は下記の方法で算出しています。

$$\text{達成率（％）} = \frac{\text{実績値} - \text{現状値}}{\text{目標値} - \text{現状値}} \times 100$$

A	B	C	D	E
3	6	4	17	0

	指標	対象	現状値 (平成28年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
1	食育に関心がある人の割合の増加	20歳以上	69.9% (県75.4%)	80.0% 以上	70.7% (県77.4%)	C
2	朝食を毎日食べる幼児、児童、生徒の割合の増加	5歳児	82.4%	100.0%	99.1%	B
		小学5年生	66.7%		97.6%	B
		中学2年生	78.6%		89.0%	B
	朝食を毎日食べる若い世代の割合の増加	男性20歳代	38.9%	100.0%	42.1%	C
		女性20歳代	70.0%		70.8%	C
		男性30歳代	67.7%		52.8%	D
		女性30歳代	78.0%		72.7%	D
3	肥満傾向の児童・生徒の割合の減少	小学5年生	6.99%	減少 傾向	10.1%	D
		中学2年生	7.99%		12.5%	D
	肥満者の割合の減少	20～60歳代 男性	30.6%	25.0% 以下	35.5%	D
4	栄養バランスのとれた朝食をとっている幼児・児童・生徒の割合の増加	5歳児	47.1%	70.0% 以上	38.7%	D
		小学5年生	50.0%		46.3%	D
		中学2年生	64.0%		44.5%	D
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合の増加	20～30歳代	35.6%	80.0%	35.8%	C
		40～60歳代	52.1%	85.0%	42.8%	D
		70歳以上	77.7%	85.0%	68.7%	D

	指標	対象	現状値 (平成28年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
5	生活習慣病の予防や改善のために、 ふだんから適正体重の維持や減塩等に 気を付けた食生活を実践する人の割合 の増加	20歳以上	68.8%	75.0% 以上	74.4%	B
6	ゆっくりよくかんで食べる人の割合の 増加	20歳以上	46.5% (県74.0%)	55.0% 以上	48.7% (県78.0%)	B
7	1日に野菜料理を5皿以上(1皿70g) 食べている人の割合の増加	20歳以上	9.3%	15.0% 以上	6.9%	D
8	こども一人で朝食を食べる割合の減少	5歳児	25.0% (H29)	減少	50.9%	D
		小学5年生	22.6% (H29)		38.4% (小学5年生)	D
		中学2年生	50.0% (H29)		58.7%	D
9	朝食や夕食を家族と一緒に食べる 「共食」の回数の増加	20歳以上	週11回	週12回 以上	週8.7回	D
10	地域等で共食したいと思う人が共食 する割合の増加	20歳以上	75.5%	80.0% 以上	30.6%	D
11	農林漁業体験を経験した人の割合の 増加	20歳以上	44.0%	45.0% 以上	35.9%	D
12	地域や家庭で受け継がれてきた 伝統的な料理や作法等を継承し、 伝えている人の割合の増加	20歳以上	25.9%	50.0% 以上	69.8%	A
13	地域や家庭で受け継がれてきた 伝統的な料理や作法等を継承 している若い世代割合の増加	20歳代	31.4%	60.0% 以上	50.0%	B
		30歳代	29.3%		61.3%	A
14	食品ロス削減のために何らかの行動 をしている人の割合の増加	20歳以上	64.8%	80.0% 以上	98.8%	A

- 幼稚園～小中学生の朝食摂取状況等、一部の数値では改善もみられるものの、成人の指標については食事の内容や体型等も含めて大多数が悪化、児童生徒においても栄養バランスの取れている割合が減少する等、要改善事項が多くみられる。
- 伝統料理の実践や継承、食品ロス削減等への関心は高い様子が見受けられる一方で地域での共食の実践は低下している。これらの動機づけや実践には地域活動の活性化が影響する部分も多く、今後事業の再開に合わせて参加を呼びかけることも重要となる。
- 地域での共食の推進は独居高齢者の増加に伴い、高齢者の低栄養や孤食*の改善に向けた有効な手段とされている。本町においても幅広い世代で共食を推進するため、地域での共食について、高齢者だけでなく児童やその保護者向けの取組の拡充を検討していきたい。

第3章 食育の方針（施策の体系）

食を通じて「豊かな心」、「健やかなからだ」、「活力ある地域」を育むことを具体化するため、基本的施策を次のとおりとします。

基本施策	施策の方向
1 食育推進のための体制づくり	(1) 食育への関心の啓発 (2) 多様な関係者との連携・協力
2 ライフステージ※と領域に応じた食育の推進	(1) 妊娠期・乳幼児期 (2) 幼児期 (3) 学童期・思春期 (4) 青年期 (5) 壮年期・高齢期 (6) 歯科保健と連携した食育の推進 (7) 福祉からみた食育推進
3 農業との関わりによる食育の推進	(1) 食農教育※の推進 (2) 地産地消の推進
4 食文化の継承に向けた食育の推進	(1) 伝統的な食文化に関する理解等の推進
5 食の安全と安心	(1) 消費者等が食品を選択する力の確保
6 食と自然環境の持続可能性確保	(1) 環境に配慮した食生活の推進 (2) 循環型社会の推進

1. 食育推進のための体制づくり

食事は私たちの活力の源であり、生涯に心身ともに健康な生活を送るためにも、食育を通じて望ましい食習慣を普及啓発することが重要です。

食育の推進にあたっては、町民一人ひとりがその意義や必要性を理解して主体的に取り組む必要がありますが、町民が食育を実践するための動機付けや啓発活動は、行政のみならず幼保小中高の教育機関、農林産物の生産者、食品関連業者、関係団体等が連携をしながら施策を展開することが重要です。

アンケート調査によると、食育への関心は平成28年度以降横ばいに推移していることがわかります。食育の内容を具体化して生活の中に取り入れることで、町民が関心を持てるよう、周知啓発に努めます。

(1) 食育への関心の啓発

町民一人ひとりが食の関心を持ち、自身の生活を見直して健全な食生活を実践できるよう、食育の効果的な普及啓発を行います。各種イベントや広報媒体を利用するほか、若年層に向けた情報発信として、SNS※をはじめとするICTの活用についても検討を進め、食育についての総合的な啓発を図ります。

主な取組	内容	担当課
「食育月間」「食育の日」「共食の日」を活用した啓発	「食育月間」「食育の日」「共食の日」に合わせ、事業を重点的に実施し、食育に関する取り組みを啓発します。	健康づくり課 学校教育課 子育て支援課
各種イベント、ウェブサイト等を活用した食育の普及啓発	食育イベント（レシピコンテストやポスターコンクール）の開催や各種健診、ウェブサイト等を通じ、食育の意義や必要性、ライフステージやニーズに応じた健康情報を必要に応じて企業や関係団体と連携して普及啓発をします。	健康づくり課
望ましい食生活実践のための情報提供	健診（検診）、教室、園や学校などにおける学習などを通じ、ライフステージに応じた望ましい食生活に関する情報提供（レシピ紹介等）を行います。	健康づくり課 学校教育課 子育て支援課 福祉課



【おだしを使ったレシピ】



【元気の出る朝ごはんレシピ】

(2) 多様な関係者との連携協力

広域的かつ継続的な食育の推進に向けて、行政だけでなく、様々な関係者との連携のもと、それぞれの特性を活かしながら協働で事業を推進していきます。

主な取組	内容	担当課
地域との連携による食育推進	地域で食育を推進する食生活改善推進員※等のボランティアを対象に、食育の理解を深め、様々な分野で活躍が期待できる指導者の育成を推進します。	健康づくり課
地域における食育指導者育成のための教室等の開催	食育指導者育成を目的として、エプロン学級の開催・地区伝達講習会を実施し各地区に栄養の基礎知識や調理技術を伝達、普及します。	健康づくり課
栄養教諭※・食育担当者の育成及び資質向上	幼稚園・保育園・こども園、学校における食育の推進について、各校の食育推進の核となる人材の育成及び資質と実践力の向上を図るため、栄養教諭、学校栄養職員※等の研修会・講習会への参加を推進します。	学校教育課 子育て支援課



【親子食育教室】



【エプロン学級】

2. ライフステージと領域に応じた食育の推進

我が国は深刻な高齢化を迎えており、食育を通じて健康寿命※の延伸や生活習慣病の予防を図ることが求められています。生涯にわたって健康に過ごすためには、幼少期から食に関心を持ち、望ましい生活習慣や食事に関する知識を定着させ、成長に応じて実践・継続していくことが重要です。

世代ごとに食育への関心や健康課題が異なるため、それぞれに対して効果的かつ切れ目のない啓発活動を展開します。

(1) 妊娠期・乳幼児期（0歳から2歳まで） ～ママから赤ちゃんの健康な食事～

妊娠期は母親の健康や胎児の発育のために十分な栄養が必要となる時期ですが、体調の変化から様々な不安や問題が生じやすい時期です。この時期から母子ともに健全な食生活を実践するため、食に関する知識を身に付けることが求められます。

また、乳児期の食生活もこどもの発育や味覚形成に大きく影響します。妊娠期から産後まで、相談支援や離乳食講習会、出前講座等を通じて母子の健康のための食習慣の定着を支援します。

主な取組	内容	担当課
妊娠期における望ましい食生活の推進	母子手帳交付時に、リーフレットを配布し食生活における母親としての自覚を啓蒙します。	健康づくり課
両親学級（ニューファミリーセミナー）	妊娠中に望ましい食事の摂り方、食習慣について、調理実習を含めた指導や相談を実施します。	健康づくり課
乳幼児健康診査等における栄養指導・相談	乳幼児期は心身の発達や成長が著しく、生涯にわたる健康な心と体の基礎となる食習慣や生活習慣の定着を図ることが必要です。そのため健診時に必要に応じ、支援を実施します。	健康づくり課
適正体重を知る取り組みの推進	乳幼児健診や各種健康教室で発育曲線等を活用し、適正体重について周知します。また、健全な発育に影響を及ぼすやせや肥満を防ぎます。	健康づくり課
離乳食講習会	生後4か月児の保護者に対し、離乳食の意義や発達段階にあわせた進め方について、調理実演等を行いながら指導や相談を実施します。	健康づくり課
出前講座	乳幼児の保護者、子育てサークルなど希望団体を対象に食生活の改善や向上を図るために講習会を実施します。	健康づくり課
健康・栄養相談	妊産婦、乳幼児の保護者を対象に食事や栄養に関する悩みについて相談を実施します。	健康づくり課



(2) 幼児期（3歳～5歳まで）

～たくさん食べて親子で楽しく良い食習慣～

幼児期は一生のうちで最も成長が著しい時期です。この時期に健康な心と体の形成・維持のために必要な基礎的な生活習慣の基盤をつくること、生涯の健康や食習慣の継続においても重要になります。

こどもが様々な体験や実践の経験を踏まえて、食べることの楽しさや食への関心を高められるよう、幼稚園や保育園、こども園、地域や団体が家庭と連携して食育に取り組めます。

朝食の摂取状況は8割を超えていますが、過去の調査を見ると横ばいに推移しています。引き続き朝食を食べることの重要性について周知するとともに、共食の推進にも力を入れていきます。

主な取組	内容	担当課
農や食への理解を深める体験の推進	地域の伝統料理、郷土料理、行事食等の食文化について、野菜の栽培、行事体験を行い、食育への取り組みを推進します。	子育て支援課 産業振興課
幼稚園・保育園・こども園における食に関する指導の充実	食べ物への興味を持たせ、食べる喜びや楽しさを実感させたりするなど、食への関心と理解を深める機会を提供します。また、食物アレルギーの対応など個々に配慮し、一人ひとりの発育・発達段階に応じ食育を進める。給食だよりの発行と家庭への配布、保育参観等におけるの食事指導などを実施します。	子育て支援課
適正体重を知る取り組みの推進	幼児健診や各種健康教室で発育曲線等を活用し、適正体重について周知します。また、健全な発育に影響を及ぼすやせや肥満を防ぎます。	健康づくり課 子育て支援課
食に感謝する気持ちを育む取り組みの推進	「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを習慣づけ、食材や食事を作っている人、また、作られた食べ物に対する感謝の気持ちを育むことを推進します。	健康づくり課 子育て支援課
朝食摂取状況調査等の実施	朝食摂取状況調査等の実施、各園の食に関する指導を通して、栄養バランスを考えた食事や共食の重要性についての理解を深め、食生活の改善に努めます。	子育て支援課
出前講座	必要に応じ園に出向き、絵本や紙芝居等を使用して、朝食摂取の重要性や噛む食事のすすめなど、望ましい食習慣の指導を実施します。	健康づくり課 子育て支援課
家庭や地域における共食の推進	家族や仲間との共食を推進し、食の楽しさや食事のマナーや作法（あいさつ、箸の使い方、食べる姿勢）等の習得を図ります。	健康づくり課 子育て支援課



【朝ごはん教室】

(3) 学童期・思春期 ～作って食べて家族の食卓～

学童期・思春期は心身の発達が著しく、様々な学習を通じて食への興味や関心が高まり、食習慣が確立する時期です。年齢が上がるにつれて食生活も徐々に自立し、食事における選択や判断など自分の裁量も増えるため、この時期から朝食の欠食や肥満・やせの増加といった健康課題も見られるようになります。

本町では朝食をほぼ毎日摂取する割合が小学生(5年生)で97.6%、中学生(2年生)で89.0%、高校生で68.0%となっており前回調査時から大きく改善しています。今後はライフスタイルの多様化により家庭内で実践が難しくなっている共食の推進に力を入れていきます。

また、本町では学校給食を活用しての地産地消にも重点を置いています。今後も引き続き児童生徒の食生活の改善と併せて、地域の農産物や料理について学ぶ機会の拡充に努めます。

主な取組	内容	担当課
指導の充実	学校給食の時間をはじめ、様々な学習を通して食に関する知識や正しい情報を選択できる力を身につけられるように、学校教育活動全体で指導を行います。栄養教諭、学校栄養職員、給食主任等は情報提供に努めます。給食だよりの発行と家庭への配布、ランチルームの有効活用、試食会等における食事指導などを実施します。	学校教育課
農や食への理解を深める体験の推進	地域の伝統料理、郷土料理、行事食等の食文化について、野菜の栽培、調理体験を行い、食育への取り組みを推進します。	学校教育課 産業振興課
学校給食週間(毎年1月)を活用した啓発	学校給食の意義、役割等について、児童生徒や教職員、保護者等の理解と関心を深め、学校給食のより一層の充実を図ります。	学校教育課
適正体重を知る取り組みの推進	自分自身の適正体重を知ることを通して、過度なやせ志向や肥満の防止を図ります。	学校教育課 健康づくり課
学童期からの生活習慣病予防健診等事業の推進	健診結果等を保護者と共有し、適正体重の維持、望ましい生活習慣の確立を図ります。	学校教育課
食に感謝する気持ちを育む取り組みの推進	「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを習慣づけ、食材や食事を作っている人、また、作られた食べ物に対する感謝の気持ちを育むことを推進します。	健康づくり課 学校教育課
朝食摂取状況調査の実施	朝食摂取状況調査等の実施、各校の食に関する指導を通して、栄養バランスを考えた食事や共食の重要性についての理解を深め、食生活の改善に努めます。朝食の欠食や孤食等が将来の健康に影響を与えることを指導します。	学校教育課
食育推進に関する教職員研修	栄養教諭・学校栄養職員等を対象に、衛生管理、食に関する指導、食物アレルギー等の研修会への参加を推進し、職員の資質向上に努めます。	学校教育課
学校における指導体制の整備の推進	各学校が組織的に食育に取り組む体制を整備し、年間指導計画が作成・実践・評価・改善されるように支援します。	学校教育課
調理実習を通して料理等を体験する機会の充実	自分で料理を作る体験をすることで、食への興味や関心を育て、食を選択する力を養う機会を提供します。こども、保護者向けの料理教室等を実施します。	健康づくり課 学校教育課
家庭や地域における共食の推進	家族や仲間と食卓を囲んでコミュニケーションをとりながら食事をする共食は、食の楽しさや食事のマナーや作法(あいさつ、箸の使い方、食べる姿勢)等を習得する大切な時間と場であるため、毎月19日を「食育の日」「共食の日」と位置付け家庭における共食を推進します。	健康づくり課 学校教育課
高校等と連携した食育の普及・啓発	望ましい食習慣についてのリーフレットを配布するなど、食や健康に関する正しい知識の普及と、自分に合った食生活や健康管理を自ら実践するための意識づけを図ります。	健康づくり課

(4) 青年期 ～未来のために3食食べようバランスよく～

青年期は身体の発育・発達がほぼ完了し、進学・就職・結婚など環境の変化が生活習慣に大きな影響を与える時期です。

環境の変化に伴い生活習慣や食習慣も乱れやすく、将来的な生活習慣病等のリスクが増大しやすい世代でもあるため、自分に合った食生活や健康管理を実践できるよう、情報提供や動機付けといった後押しが必要になります。

アンケート調査によると、成人のうち20～30歳代の働き盛り世代では朝食の摂取率が他の世代と比較して非常に低く、20歳代で58.1%、30歳代で64.8%などとなっています。また1日あたりの野菜の摂取量や主食・主菜・副菜をそろえた食事の回数等、食事の内容においても20歳代を筆頭に若い世代で課題が多く見受けられるため、青年期でも食生活への関心を持てるよう、特に重点を置いた啓発が求められます。

若年層へのアプローチとして、本町では健康づくりに取り組むことでポイントが付与される「健康マイレージ※」事業を推進しています。今後は若い世代により効果的に普及啓発できるよう、情報提供と併せてICTの活用を検討していきます。

主な取組	内容	担当課
若い世代への健康情報の提供	ウェブサイト等を活用し、青年期における望ましい生活習慣や食習慣などの食や健康に関する情報提供を実施します。	健康づくり課
適正体重を知る取り組みの推進	過度なやせ志向や肥満の防止を目的とし、自分自身の適正体重を知るための情報提供を行います。	健康づくり課
健康マイレージ事業の普及	食に関することを含む「健康にイイコト」にチャレンジし、ポイントを貯め特典が受けられる町民の健康づくりを促進する健康マイレージ事業を推進します。(静岡県と函南町の協同事業) また、電子化することにより参加しやすい環境を整えます。	健康づくり課



【ベジチェック】

(5) 壮年期・高齢期 ～よく噛み よく食べ 健康長寿の第一歩～

壮年期は働き盛りの世代であると同時に、家族や地域を支える世代です。仕事と家庭での負担が大きく、若い世代と同様に生活習慣が乱れやすい時期でもあります。

一方で、加齢に伴い身体機能の低下も徐々に表れ始め、生活習慣病などの様々な病気を発症するリスクが高まります。食事をはじめとする生活習慣の見直しとともに、生活習慣病の予防や早期発見、重症化予防を意識した取組が必要です。

また高齢期は加齢に伴う体の変化や心身の機能の低下がみられますが、これまでの生活習慣の積み重ねも影響し、体力や健康状態には個人差が大きく、一人ひとり自分の状態に合わせて、望ましい食生活を実践し、咀嚼機能・嚥下機能の維持や栄養バランスのとれた食事の継続を意識する必要があります。

近年では一人暮らしの高齢者が増加していることで、高齢期においても孤食の増加が問題視されています。他の健康づくりや介護予防の事業と併せて、地域での会食会やサロン等を活用して地域住民同士の共食の推進に努めます。

主な取組	内容	担当課
生活習慣病予防のための情報提供・指導等	働く世代に向けた望ましい生活習慣や食習慣などの、食や健康に関する講話や実技指導を実施し、各種広報媒体を活用し情報提供を行います。	健康づくり課
出前講座	食生活改善推進員と連携した出前講座を開催し、働き世代の生活習慣の乱れの改善、栄養改善のための高齢者の低栄養予防や簡単な調理の方法など、栄養改善に関する普及啓発を実施します。	健康づくり課 福祉課
適正体重を知るための取り組みの推進	成人健康栄養相談を実施し、希望者に生活習慣改善や食事に関する指導を行います。また、特定健診※や各種健康教室・健康相談を通じて、適正体重を維持する食生活を啓発します。	健康づくり課
健康マイレージ事業の普及	食に関することを含む「健康にイイコト」にチャレンジし、ポイントを貯め特典が受けられる町民の健康づくりを促進する健康マイレージ事業を推進します（静岡県と函南町の協同事業）。また、電子化し参加しやすい環境を整えます。	健康づくり課
生活習慣病重症化予防のための教室、訪問、特定保健指導※の実施	病態のメカニズムの理解、生活習慣の改善を目的にCKD※（慢性腎臓病）予防教室など生活習慣病重症化予防のための教室を実施します。また、ハイリスク者を対象に保健師、管理栄養士が個別に訪問、指導をしていきます。	健康づくり課 住民課



【生活習慣病予防教室】



【野菜摂取・減塩啓発】



(6) 歯科保健と連携した食育の推進 ～よく噛んで味わう喜び感じよう～

歯や口の健康を損ない歯の本数が減ることは、食生活に影響し低栄養を招いたり、死亡リスクが上昇するとの報告があります。歯周病※は糖尿病や認知症との関連も報告されており、歯や口の健康を維持することはバランスの取れた食生活を営む上でも、オーラルフレイル※予防にも大変重要です。

こうした症状の予防のため、また生涯を通じてよく噛んで味わって食事が楽しめるよう、ライフステージに応じて、歯科保健事業と連動した食育を推進します。

主な取組	内容	担当課
妊産婦の歯科口腔保健指導等	ニューファミリーセミナーにおいて歯科口腔保健指導を実施します。また、協力歯科医療機関にて無料で歯科診査及び保健指導を実施します。	健康づくり課
乳幼児及び児童の歯科口腔保健指導等	むし歯予防や口腔機能※の健全な発達のため、歯科検診やブラッシング指導、フッ化物※を応用したむし歯予防事業を実施します。	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
成人の歯科口腔保健指導等	健康増進法に基づく歯周病検診を拡大し、20歳、30歳を加え節目年齢に検診を実施します。	健康づくり課
高齢者の歯科口腔保健指導等	健康増進法に基づく歯周病検診を拡大し、80歳まで節目年齢に検診を実施します。また、咀嚼・嚥下などの口腔機能向上のための教室の開催や希望団体へ出向き出前講座を実施します。	健康づくり課 福祉課
8020運動※の普及	掲示物・広報紙・各種イベントを通して、運動の知識の普及を図ります。また、80歳で20本以上の歯を維持している人を募集し、表彰を行います。	健康づくり課
噛ミング30※運動の普及	噛ミング30運動の普及を目的として食育と歯科のタイアップ企画を開催します。	健康づくり課

(7) 福祉からみた食育の推進 ～みんなでつくろう 誰一人取り残さない地域を～

近年ではライフスタイルや家族形態の多様化により各世帯が抱える生活課題も複雑化しています。ひとり親世帯、貧困状況にあるこども、高齢者の一人暮らしの増加に合わせて食事の提供や共食の推進に努め、食育の推進とともに福祉の視点で生活課題の解決に向けた支援を展開していきます。

SDGsや食品ロス削減への関心の高まりから、フードバンクの設置やフードドライブの取組も活発になっています。本町においてもNPO法人や食品会社等と協議の上、支援を必要とする世帯に向けた食料の寄付・提供の体制を検討していきます。

主な取組	内容	担当課
こどもへの食に関する知識の普及	様々な家庭状況に応じた食に関する知識の普及、意識づけを行います。	学校教育課 子育て支援課 健康づくり課
こどもの食事・栄養状態の確保	幼稚園・保育園・こども園・学校給食の継続的实施、及び学校給食費の補助を継続し、食事の提供や適切な栄養管理を行いこどもの健やかな発育・発達を支援します。	学校教育課 子育て支援課
高齢者の低栄養改善等の取り組み	高齢者の低栄養の予防・改善を図るため、地域包括支援センター※と連携し、高齢者健診結果をもとに健康教育・健康相談を実施します。	福祉課 健康づくり課
地域での生きがい・居場所づくりのための農業体験等の推進	こどもから高齢者まで地域ぐるみで休耕地を活用して農作物を栽培、収穫し、みんなで収穫祭を実施します。	福祉課 産業振興課 子育て支援課
地域における共食の推進	食生活改善推進員の伝達講習会と連携し、食をテーマに地域の居場所づくりを推進します。また、こども食堂を含むこどもの居場所の充実に努め、地域における共食の推進と交流による孤独・孤立の解消に努めます。	福祉課 健康づくり課 子育て支援課



3. 農業との関わりによる食育の推進

食育においては、農林水産物の生産現場に関する理解や関心を持つことも重要です。食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや食に関わる様々な人に支えられていることへの理解を深めるため、農業体験活動や地産地消等を進め、生産者と消費者の信頼関係や、農業の振興を図ります。

アンケート調査によると農林漁業体験への参加率は35.9%、年齢別に見ると20歳代で5割を超えて多くなっており、親子で参加するケースも多いと考えられます。

実際に生産の現場を経験すること、また学んだことを家族に共有することで、食への関心を高めることが期待できます。

(1) 食農教育の推進

食農教育は、日々の食生活の背景にある動物や農作物の「いのち」を感じ、日本の豊かな自然や四季の恩恵、農業の果たす役割を学ぶものです。「食」と「農」の目に見えない強い繋がりを学ぶことで食に対する感謝の心を育みます。

主な取組	内容	担当課
菜園活動や農業体験活動の促進	幼稚園・保育園・こども園・学校において、農業関係事業者及び従事者と連携し、野菜等の栽培・収穫及び、収穫した野菜等を使った調理実習等の活動を通じ、食への興味・関心・理解を深めます。	学校教育課 子育て支援課 産業振興課
食農教育を推進する関係団体の支援	食農教育を実践する各種団体等の活動を支援します。	産業振興課

(2) 地産地消の推進

地産地消とは、地域で生産されたものをその地域で消費することを指しますが、食育においては、このような消費活動を通じて生産者と消費者の結びつきを強くすることを目指しています。生産者と消費者の顔が見える関係づくり、食の安全性の確保と、地域の農業及び関連産業の活性化を図ります。

主な取組	内容	担当課
幼稚園・保育園・こども園・学校給食における地場産物の活用	毎月19日（食育の日）前後を「函南ふるさと給食の日」と設定し、町内全校、給食に地場産物を重点的にとり入れた、地域色豊かなメニューを企画実施します。	学校教育課 子育て支援課
ふるさと納税返礼品※における地場産物の活用	ふるさと納税返礼品として地場産物や加工品を活用し、函南町産の農産物のPR及び消費拡大を目指します。	産業振興課
「函南ブランド」認定品※を活用した地域活性化の促進	函南町の優れた農産物等の地域資源を地域ブランドとして認定し、全国に広くPRすることで、まちの魅力の向上及び地域経済の活性化を推進します。	産業振興課
町内健康増進施設と連携による地場産物の活用	施設内での地場産物の直売、地場産物を使用したヘルシーメニューを提供します。	健康づくり課

4. 食文化の継承に向けた食育の推進

近年核家族の増加や地域のつながりの希薄化、食の生活様式の変化など日本の伝統的な「和食」をはじめとした食文化の存在感と活力は失われつつあります。

平成25年には日本の和食文化がユネスコ文化遺産に登録されました。こどもや若い世代を中心に、食に関する感謝の念や理解を深める取組を推進することで、和食のような伝統的な食文化だけでなく、地域に根差した料理の継承や地域農業の振興に努めていきます。

(1) 伝統的な食文化に関する理解等の推進

幼稚園・保育園・こども園や学校などにおける給食や出前授業、農業体験を通じて、食文化への理解と意識の向上に努めます。また、町内で生産されている牛乳・乳製品や野菜の普及に努め、町民の関心を高めることで、食文化の継承に取り組みます。

主な取組	内容	担当課
幼稚園・保育園・こども園・学校給食における地場産物の活用	毎月19日（食育の日）前後を「函南ふるさと給食の日」と設定し、町内全校、給食に地場産物を重点的にとりいれた地域色豊かなメニューを企画実施します。	学校教育課 子育て支援課
地域の食文化や伝統行事を知る体験の推進	幼稚園・保育園・こども園・学校において日本の伝統的な行事食や地域の食文化について知り、学ぶ機会を提供します。食生活改善推進協議会と連携し、イベントなどで地域の郷土料理等のレシピ紹介に取り組み、食文化の普及と継承を図ります。	子育て支援課 学校教育課 健康づくり課
日本型食生活の推進	米や野菜などの地域食材を活かし、ご飯を中心とした和食文化の普及推進を図るため、栄養バランスに優れた「日本型食生活」について情報発信します。 また、11月24日の「和食の日」を学校給食を通して、こども、保護者に和食文化を伝えます。	健康づくり課 産業振興課 学校教育課
食を通じた国際交流・地域交流の推進	都市交流協会が開催する教室の支援を行います。	企画財政課



5. 食の安全と安心

近年では食生活の多様化、健康意識の高まり、食に関する報道等を背景に、食の安全・安心の確保に関して、人々の関心が高い状況にあります。

食の安全性は、私たちの健康と健全な食生活に非常に密接な問題であり、食品の提供者が安全性の確保に努めることだけでなく、食品を消費する側の私たちにおいても食品の安全性をはじめとする、食に関する基本的な知識を持ち、自ら適切に判断し、選択する力が求められます。

また近年は、大規模な地震や土砂災害、台風による被害等、深刻な被害を及ぼす災害が頻発しており、避難所における食料の確保や支給される食品が偏ることによる栄養不足も懸念されています。

一人ひとりが必要な食事を確保できるよう、災害時の食生活支援の体制について検討を進めるとともに、各家庭で実践できる非常食の確保に向けた周知啓発と、災害発生時であっても、健全な食生活の実践ができるよう情報提供を行います。

(1) 消費者等が食品を選択する力の確保

健全な食生活のためには、町民一人ひとりが食品の選び方や適切な調理・保管の方法等について正しい知識を持ち、誤った情報に惑わされず、自らの判断で行動していくことが重要です。

本町では、町民に対して食中毒予防や食品表示の基礎知識等、食の安全・安心に関する知識の普及啓発に取り組みます。また、食品事業者に対して食品衛生に関する講習会開催の支援を推進します。

主な取組	内容	担当課
食品衛生に関する講習会の開催	食品衛生協会※が実施する講習会の開催を支援します。	健康づくり課
食の安全・安心に関する理解の促進	教室や各種広報媒体等で食中毒の予防法や食品の表示等の食の安全・安心に関する情報を提供します。	健康づくり課
災害時の食の備えに関する普及啓発	災害時を想定した食事や栄養バランスの大切さ、非常食の備蓄の必要性等について、イベント等におけるチラシの配布やホームページ、SNS等を活用等、効果的な周知啓発の手法を検討していきます。	健康づくり課 地域安全課

6. 自然環境についての意識啓発

我が国の食料自給率の特徴として、海外からの輸入品が占める割合がカロリーベースで60%以上と非常に高い一方で、年間の食品ロスの発生量も500万トンを超えて非常に多くなっていることが指摘されています。

食料の生産は自然環境や生態系が良好に保たれていることの恩恵として享受されていますが、近年では気候変動等の問題を踏まえ、食育においても自然環境の持続可能性について考えることが求められています。

近年ではSDGs（持続可能な開発目標）と連動して食品ロス対策がメディア等をはじめ大きく取り上げられる機会が増加し、アンケート調査では食品ロスの問題を『知っている』と回答した割合が成人全体の9割弱を占めるなど、町民の認知度・関心も非常に高い傾向にあります。引き続き、食べ残しなどに伴う食品廃棄物を減らす取り組みを推進するとともに、循環利用の推進を図ることで、食の大切さの啓発に努めます。

（１）環境に配慮した食生活の推進

食品ロスの削減に向けた具体的な方法の周知を通じて、日々の食生活においても持続可能性や自然環境について考えられるよう、啓発を強化していきます。

主な取組	内容	担当課
食品ロス削減に向けた取組の推進	「食品ロス削減月間」に合わせて食品ロス削減の普及啓発及び情報発信を行います。食材への感謝の気持ちを持ち、残さず使うための工夫をします。	環境衛生課
飲食店等での食品廃棄物の削減に関する啓発	「もったいない」の気持ちを醸成し食べ残しをしないなどの食品ロスに心がけ、エコ意識を育みます。また、ドギーバック※の周知・啓発を行います。	環境衛生課

（２）循環型社会の推進

資源を循環させ環境への負荷ができる限り低減される循環型社会を目指し、本町では行政と町民が一体となって3R※を推進しています。

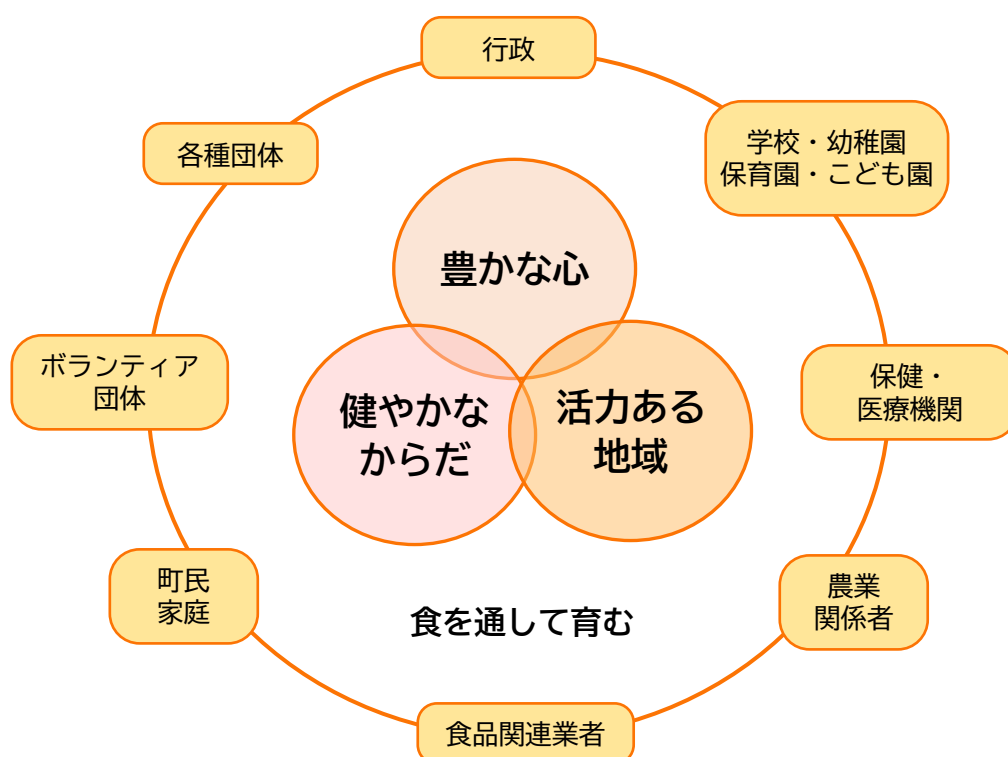
主な取組	内容	担当課
生ごみ削減の推進	生ごみコンポスターや生ごみ処理機の設置費用の助成を実施します。	環境衛生課
廃食用油の再資源化	各家庭から排出される廃食用油を回収し、再資源化を促進します。	環境衛生課

第4章 計画の推進体制

1. 食育の推進体制

食育の推進にあたっては、町民一人ひとりの主体的な取組とともに、家庭・地域・教育機関・事業所等が相互に連携し、町民が継続的かつ効果的に食生活の改善や健康的な生活習慣を実践できるようサポートすることが重要です。

地域全体で食育を推進できるよう、有識者や専門家をはじめ、各種団体、生産者、販売者、消費者等による食育のネットワークを構築し、様々な角度から総合的に取組を推進していきます。



連携・協働におけるそれぞれの役割

●町民（個人・家庭・仲間）の役割

一人ひとりが主体的に自身の食生活を管理するために、適正体重の維持に努めましょう。また規則正しい生活リズムで食事をすることや、家庭内で共食を心がけることで、家族や身近な人々と一緒に食育に取り組みましょう。日頃の食生活の中で地産地消や食品ロスの削減について意識することも重要になります。

●地域・関係団体の役割

地域の食材や郷土料理、行事食の普及等において地域活動は非常に重要な要素となります。地域に根ざす自治会・老人会等が行政と連携することで、地域住民が食育について学ぶ機会を確保するとともに、減塩や適正体重の予防等について呼びかけることで、幅広い世代が食育に関心を持ち、また伝統的な食文化・郷土料理を次世代につなぐことが重要になります。

●農業関係者・食品関連事業者の役割

食材の生産・販売等に関わる事業者は、町民が適切に判断し健全な食生活を実践できるよう、食の安全や栄養について情報を発信できる立場にあります。

地域の食材を活用したレシピ等の発信や農業体験の機会を設ける等、地域や行政とは異なるアプローチで農業や食への関心の向上を図ることが重要になります。

●行政の役割

行政は本計画の進行管理の中核を担い、計画の評価と達成状況の確認を行います。また関係機関や団体、事業所等と連携し、町民の食育への関心を高め、地域全体の食育のネットワークの強化・拡大のために必要な支援や事業を展開していきます。



【函南町食育下敷き（表）】

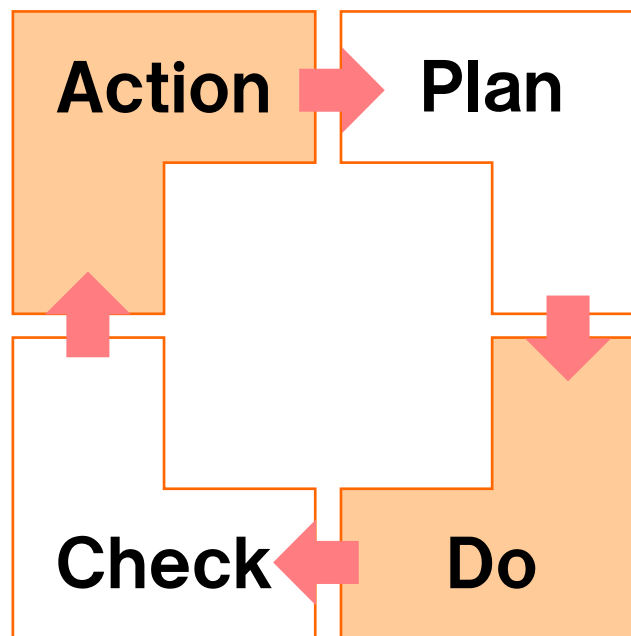


【函南町食育下敷き（裏）】

2. 計画の進行管理と評価方法

本計画の推進及び目標達成のため、施策の総合的かつ計画的な推進を図り、目標の達成状況及び施策の実施状況を把握・評価し、その推進状況を学識経験者、関係団体の代表者などで構成する「函南町食育推進委員会」にて報告します。数値や事業の進捗状況において、大きな変化や課題等がみられた場合は、関係者と協議の上、必要に応じて施策の方向性を再検討します。

これらの管理体制においては、アンケート調査や庁内各課との情報共有等を活用しながら、継続的に施策の検証と改善を図る仕組み（PDCAサイクル）を確立し、Plan（計画）→Do（実行）→Check（点検）→Action（見直し）の流れに沿って効果的・効率的な計画の推進に努めます。



3. 成果目標一覧

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
食育に関心がある人の割合の増加	20歳以上	70.7%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
朝食を毎日食べる幼児、児童、生徒の割合の増加	5歳児	99.1%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	97.6%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	89.0%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	高校2年生	68.0%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
朝食を毎日食べる若い世代の割合の増加	男性20歳代	42.1%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	女性20歳代	70.8%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	男性30歳代	52.8%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	女性30歳代	72.7%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
肥満傾向の児童・生徒の割合の減少	小学5年生	10.1%	8.0%	田方のこども
	中学2年生	12.5%	10.0%	田方のこども
	高校2年生	4.5%	2.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
肥満者の割合の減少	20～60歳代 男性	35.5%	25.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
栄養バランスのとれた朝食をとっている 幼児・児童・生徒の割合の増加	5歳児	38.7%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	46.3%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	44.5%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	高校2年生	19.3%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合 の増加	20～30歳代	35.8%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	40～60歳代	42.8%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	70歳以上	68.7%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
生活習慣病の予防や改善のために、 ふだんから適正体重の維持や減塩等 に気を付けた食生活を実践する人の 割合の増加	20歳以上	74.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
ゆっくりよくかんで食べる人の割合の増加	20歳以上	48.7%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1日に野菜料理を5皿以上（1皿70g） 食べている人の割合の増加	20歳以上	6.9%	15.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
「こども一人」で朝食を食べる割合の減少	5歳児	50.9%	25.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	小学5年生	38.4%	20.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	中学2年生	58.7%	45.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	高校2年生	54.7%	45.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
朝食や夕食を家族と一緒に食べる「共食」の 回数の増加	20歳以上	週8.7回	12.0回	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
地域等で共食したいと思う人が共食する 割合の増加	20歳以上	30.6%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
農林漁業体験を経験した人の割合の増加	20歳以上	35.9%	45.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理 や作法等を継承し、伝えている人の割合の増加	20歳以上	69.8%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理 や作法等を継承している若い世代割合の増加	20歳代	50.0%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	61.3%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
食品ロス削減のために何らかの行動を している人の割合の増加	20歳以上	98.8%	100.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

4. 計画策定の経過

日程	内容	備考
令和5年4月20日～6月16日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	産婦
令和5年4月24日～7月7日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	1歳6か月児 2歳児 3歳児
令和5年5月1日～6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	事業所・施設
令和5年6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	高校2年生
令和5年7月5日	第1回函南町食育推進委員会	
令和5年7月6日～7月20日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	5歳児、 小学5年生・中学2年生 一般
令和5年10月27日	第2回函南町食育推進委員会	
令和5年12月20日 ～令和6年1月22日	パブリックコメント実施	
令和6年2月27日	第3回函南町食育推進委員会	

計画策定ワーキング会議実施日

令和4年10月18日、12月22日、令和5年1月25日、4月25日、7月20日、8月1日、8月4日、8月31日、10月11日、11月7日、11月14日、11月30日、令和6年1月19日、2月6日（計14回）

5. 委員名簿一覧 函南町食育推進委員会

氏名	役職名	氏名	役職名
松下 八十二	小中学校長会代表	野藤 清美	一般公募
成田 好美	幼稚園長会代表	櫻田 英樹	産業振興課長
河内 妙子	小中学校栄養士代表	梅原 宏幸	教育次長
森 洋子	かなみ女性の会会長	渡邊 卓司	子育て支援課長
戸田 公子	保健委員会会長	佐藤 聡彦	日本大学短期大学部教授
加藤 明美	食生活改善推進協議会会長	赤堀 摩弥	東部健康福祉センター栄養士
鈴木 泰枝	一般公募		

【第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画】



第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の概要

歯と口腔の健康は食物を摂るためだけでなく、会話や食事を楽しむ、豊かな生活を送るために欠かせないものです。歯と口腔の状態が悪くなると、咀嚼※機能や構音機能※の低下などを招くだけでなく、歯の喪失や肺炎、会話の減少などにもつながり、QOL（Quality Of Life：生活の質）の低下やからだの健康・こころの健康の悪化にもつながります。

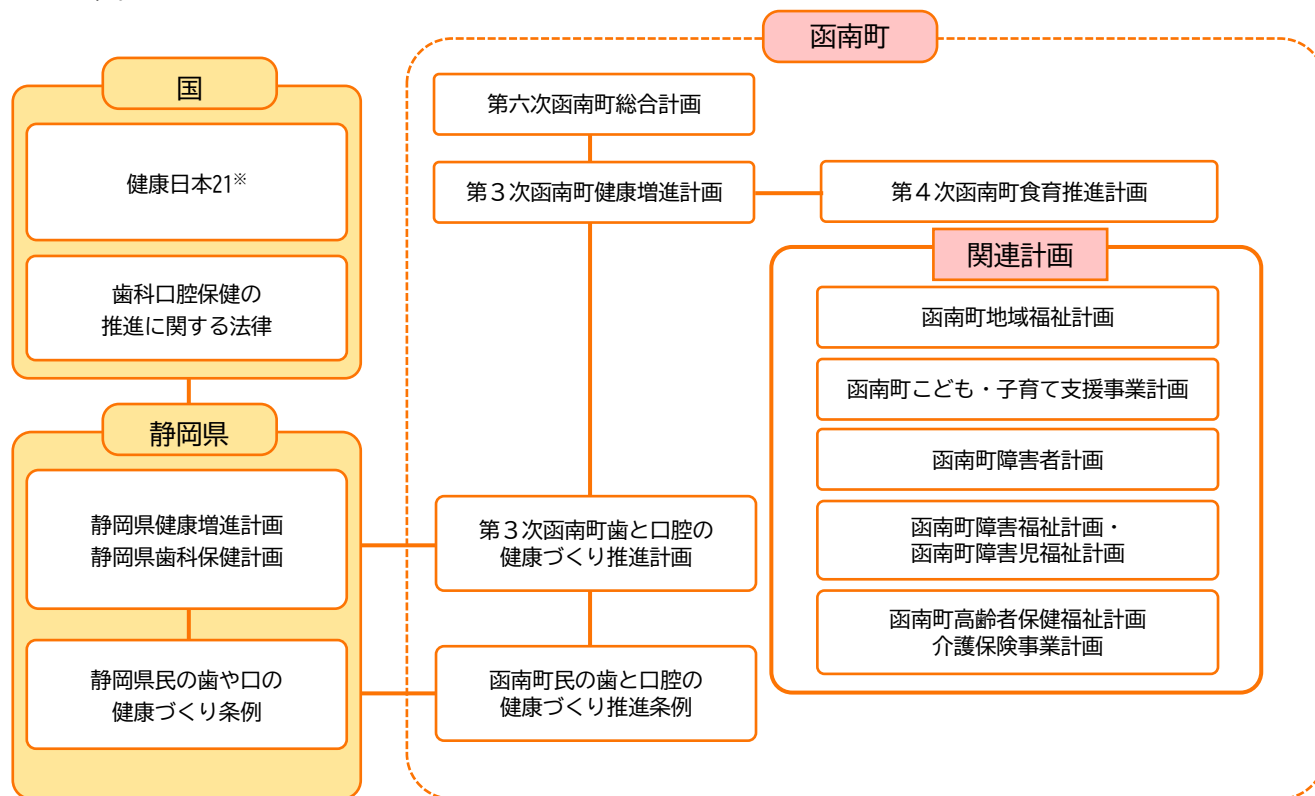
近年では、歯と口腔の健康状態の悪化が咀嚼機能の低下、低栄養状態を招き、介護が必要な状態まで連鎖的に健康被害を発生させる、オーラルフレイル※やフレイルスパイラルの予防が特に重要視されています。健康づくり・食育※と連携しての啓発や、ライフステージ※に応じた口腔機能※の維持・向上、むし歯や歯周病※の予防に関する取組はこれまでより一層重要となります。

国では、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行、翌年7月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が告示され、歯と口腔の健康づくりについて系統立てて取り組む体制が整備されました。

本町でも、平成26年4月に「函南町民の歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定、平成27年度には「函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定し、令和2年以降は第2次となる計画に基づいて歯と口腔の健康づくりを推進しています。この度、計画の期間満了と近年の健康課題を踏まえ、歯と口腔の健康に関する施策を計画的に推進するために「第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、国や県の上位計画や本町の上位計画である総合計画との整合性をとった計画です。また、町の関連計画とも足並みを揃え、総合的に本町における健康・福祉の推進に努めていきます。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は令和6年度から令和17年度までの12年間とします。計画の中間年度には施策・事業の進捗状況や数値目標の達成状況を踏まえた中間見直しを行い、本町の課題や施策・事業の進捗状況に則した計画の推進に努めます。なお、計画期間中も国や県の動向を注視し、社会情勢が大きく変化した際には必要に応じて随時計画の見直しや期間延長を行うこととします。

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、庁内関係課の職員で情報収集や前期計画の検証などの作業を行い、また庁内外の関係者で組織する「歯と口腔の健康づくり推進委員会」において、計画案作成のための協議、検討を行いました。

さらに、「健康づくりと食育に関するアンケート調査（以下、健康づくり推進計画策定アンケート調査とします）」の実施や、町のホームページに計画素案を掲載し、パブリックコメント（意見公募）を行うなど、広く町民の意見を収集し計画に反映しました。

第2章 函南町の歯科口腔保健の現状と課題

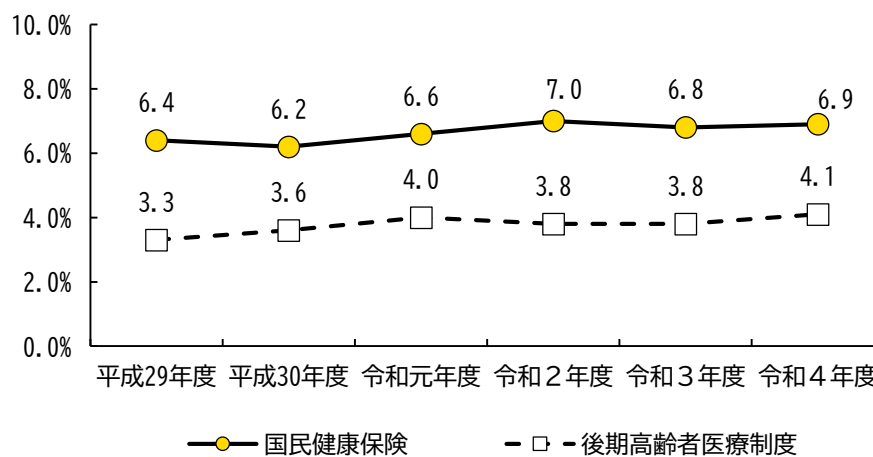
1. 統計データからみる函南町の現状と課題

1 疾病状況

1 診療費に占める歯科診療費割合の推移

診療費に占める歯科診療費割合は、令和4年度に国民健康保険で6.9%、後期高齢者医療制度で4.1%となっています。国民健康保険、後期高齢者医療制度ともに横ばいとなっています。

図1 診療費に占める歯科診療費割合（経年比較）

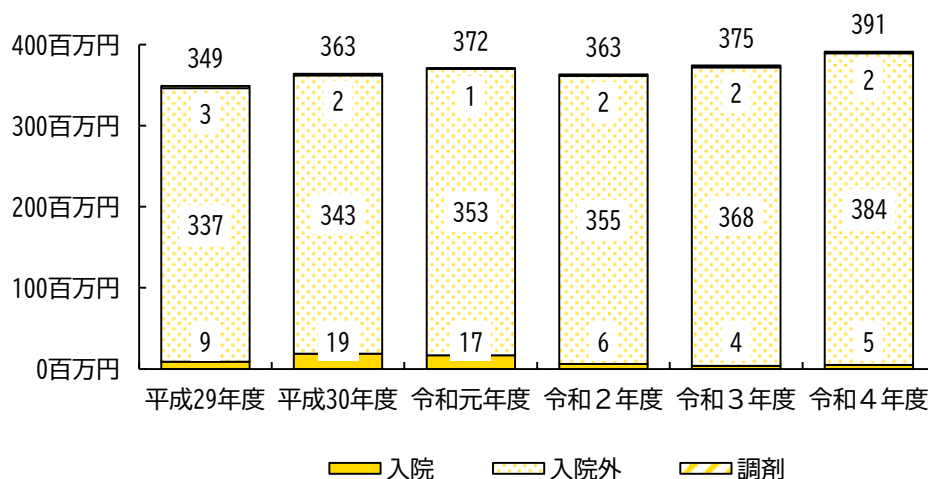


資料：国保データベース 市町村別データ

2 歯科診療費の推移

歯科診療費は、令和4年度に391百万円となっており、平成29年度以降で最も高くなっています。内訳は、入院外が98.2%、入院が1.3%、調剤が0.5%となっています。

図2 歯科診療費（経年比較）

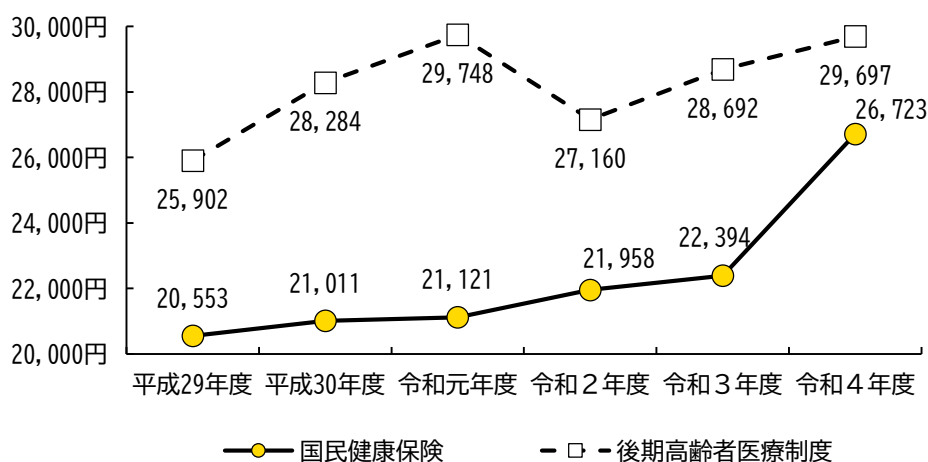


資料：しずおか茶っとシステム医療費諸率

3 1人あたり歯科診療費の推移

1人あたり歯科診療費は、令和4年度に国民健康保険は、26,723円、後期高齢者医療制度では、29,697円となっています。どちらも増加傾向にあるものの、国民健康保険の増加幅が大きくなっています。

図3 1人あたり歯科診療費（経年比較）

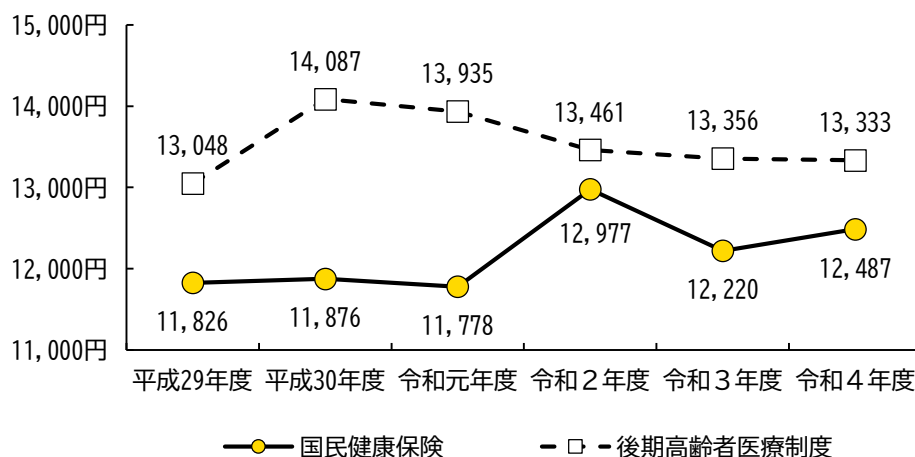


資料：しずおか茶っとシステム医療費諸率

4 1件あたり歯科診療費の推移

1件あたり歯科診療費は、令和4年度に国民健康保険は、12,487円、後期高齢者医療制度では、13,333円となっています。国民健康保険は11,000～13,000円で推移することが多い一方で、後期高齢者医療制度は平成30年度をピークに減少傾向となっています。

図4 1件あたり歯科診療費（経年比較）

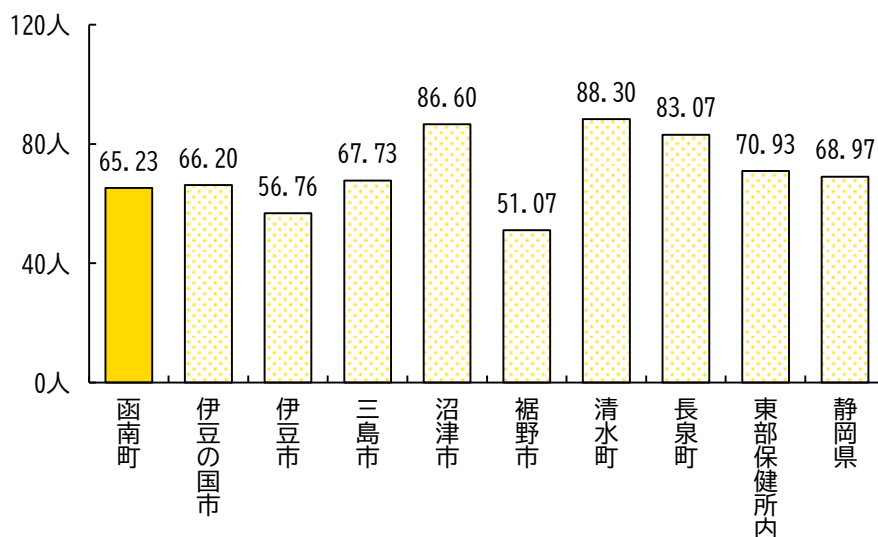


資料：しずおか茶っとシステム医療費諸率

5 歯科医師数（人口10万対）の状況（令和2年）

歯科医師数（人口10万対）は、65.23人と、伊豆の国市や三島市、静岡県と同水準となっています。

図5 歯科医師数（人口10万対）の状況（周辺自治体との比較）

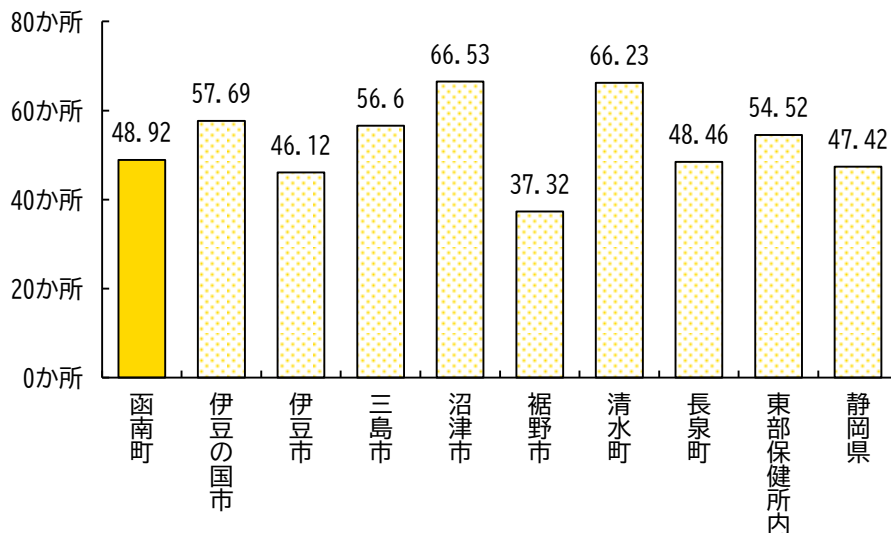


資料：地域医療情報システム

6 歯科診療所数（人口10万対）の状況（令和2年）

歯科診療所数（人口10万対）は、48.92か所と、伊豆市、長泉町、静岡県と同水準となっています。

図6 歯科診療所数（人口10万対）の状況（周辺自治体との比較）



資料：地域医療情報システム

表1 函南町内の歯科医院

施設名称	診療科目	施設名称	診療科目
いで歯科医院	歯科	つしま歯科医院	歯科
ウエムラ歯科医院	歯科、小歯	中條歯科医院	歯科、小歯
きのうち歯科医院	歯科、小歯、矯正、歯外	ミエ歯科医院	歯科、歯外
さくらい歯科医院	歯科、小歯	みやはら歯科	歯科、小歯、矯正、歯外
杉本秀歯科医院	歯科、矯正	向笠歯科医院	歯科
芹澤歯科医院	歯科	ルピア歯科医院	歯科
高橋デンタルクリニック	歯科	わかば歯科クリニック	歯科、小歯、矯正

資料：田方歯科医師会 函南支部一覧

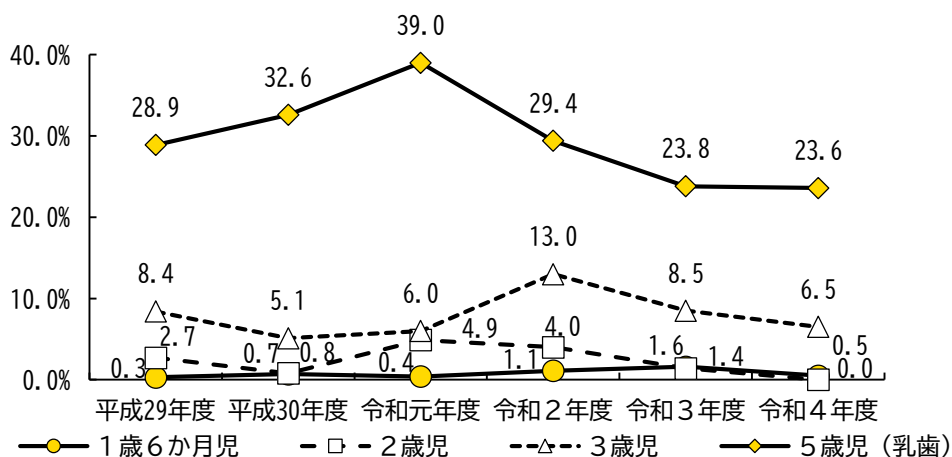
※小歯（小児歯科）、矯正（矯正歯科）、歯外（歯科口腔外科）

2 こどものむし歯、口腔の状況

1 むし歯のある者の割合の推移

未就学児のむし歯のある者の割合は、令和4年度では、1歳6か月児が0.5%、2歳児で0.0%、3歳児で6.5%、5歳児で23.6%となっています。5歳児は、令和元年度をピークに減少傾向となっています。

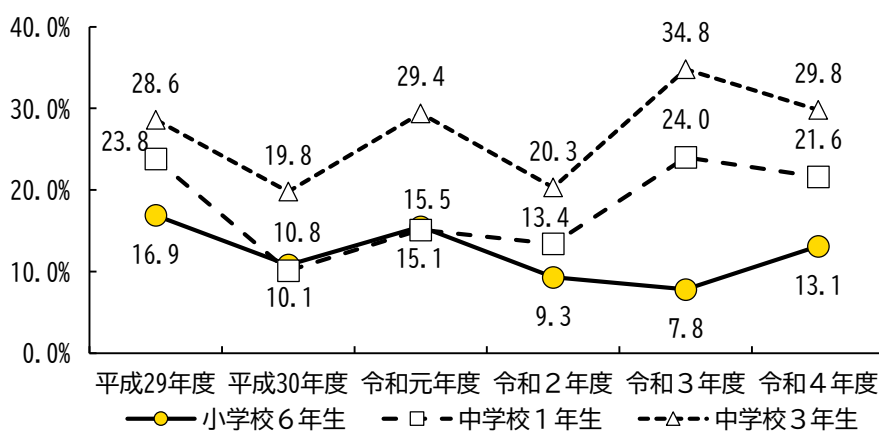
図7 むし歯のある未就学児の割合（経年比較）



資料：1歳6か月児、3歳児「1歳6か月児3歳児歯科健康診査結果」、
2歳児「函南町健康管理システム」、5歳児「5歳児歯科調査結果」

小中学生のむし歯のある者の割合は、令和4年度は、小学校6年生で13.1%、中学校1年生で21.6%、中学校3年生で29.8%となっています。いずれの年齢も年度によって増減しています。

図8 むし歯のある小中学生の割合（経年比較）

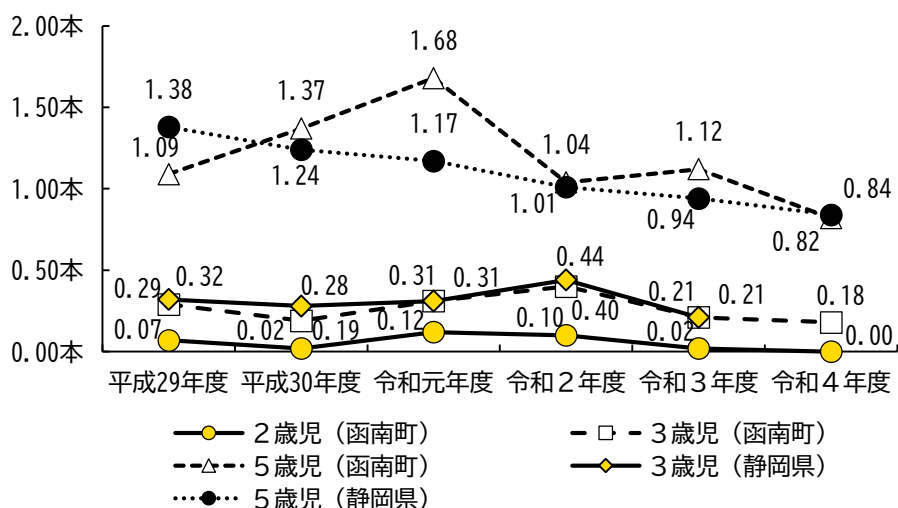


資料：小学生・中学生「田方の子ども」

2 こども一人平均のむし歯の数の推移

未就学児のこども一人平均のむし歯の数は、令和4年度に2歳児が0.00本、3歳児が0.18本、5歳児が0.82本となっています。2歳児は、年度によりばらつきがありますが、0.20本を超えない数値で推移しています。3歳児は、令和2年度の0.40本をピークに減少傾向となっています。5歳児は、令和元年度の1.68本をピークに減少傾向となっています。

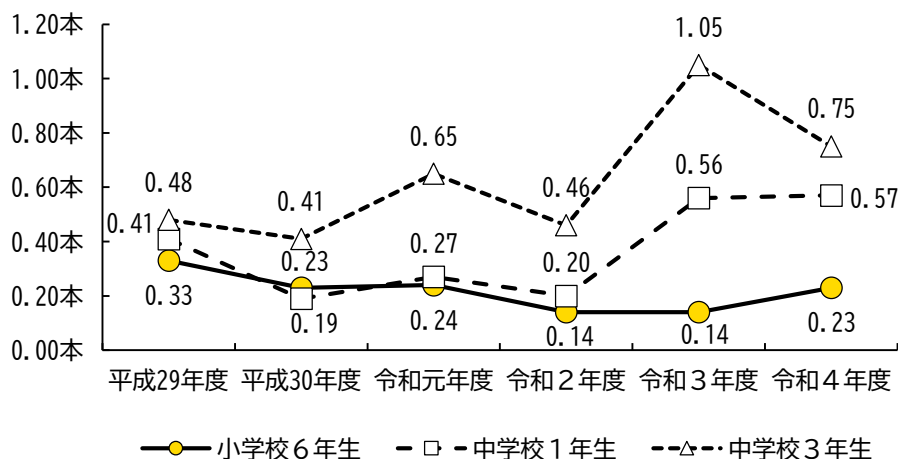
図9 未就学児の一人平均のむし歯の数（経年比較）



資料：2歳児「函南町健康管理システム」、3歳児「3歳児歯科健康診査結果」、5歳児「5歳児歯科調査結果」

小中学生のこども一人平均のむし歯の数は、令和4年度に小学校6年生が0.23本、中学校1年生が0.57本、中学校3年生が0.75本となっています。小学校6年生は年度によってばらつきがあるものの平成30年以降は0.14～0.24本で推移しています。中学校1年生は、令和2年度までは減少傾向でしたが、令和3年度以降は0.50本前後で推移しています。中学校3年生は、年度によってばらつきが大きく、令和3年度は1.05本と平成29年度以降で最も高くなっています。

図10 小中学生の一人平均のむし歯の数（経年比較）

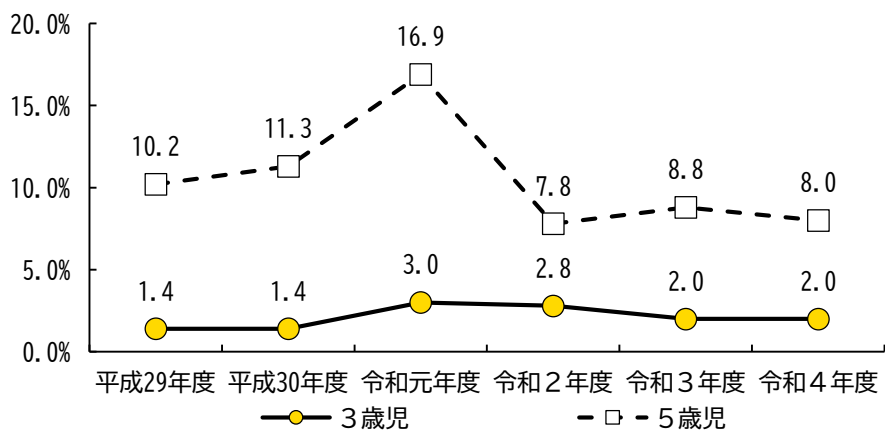


資料：田方のこども

3 5本以上むし歯があるこどもの割合の推移

5本以上むし歯があるこどもの割合は、3歳児では、1.0～3.0%で推移しています。5歳児では、令和元年度の16.9%をピークに7.0～9.0%で推移しています。

図11 5本以上むし歯がある未就学児の割合（経年比較）

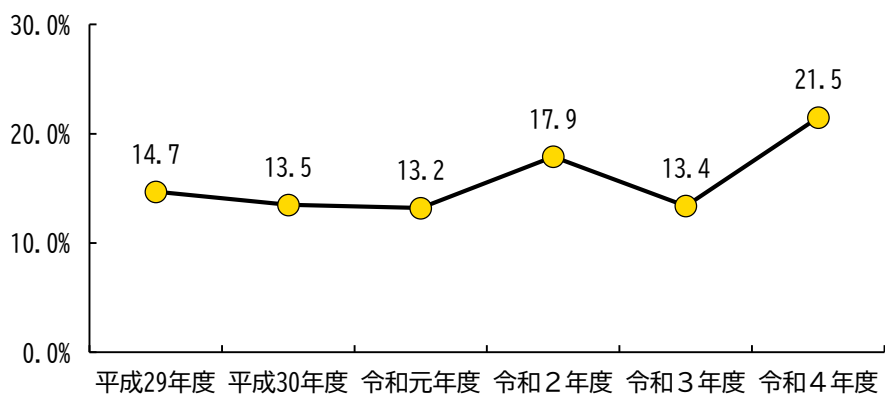


資料：3歳児「3歳児歯科健康診査結果」、5歳児「5歳児歯科調査結果」

4 こどものかみ合わせに異常がある割合の推移

3歳児のかみ合わせに異常がある割合は、令和4年度は21.5%となっています。平成29年度以降で最も高くなっています。

図12 かみ合わせに異常がある3歳児の割合（経年比較）

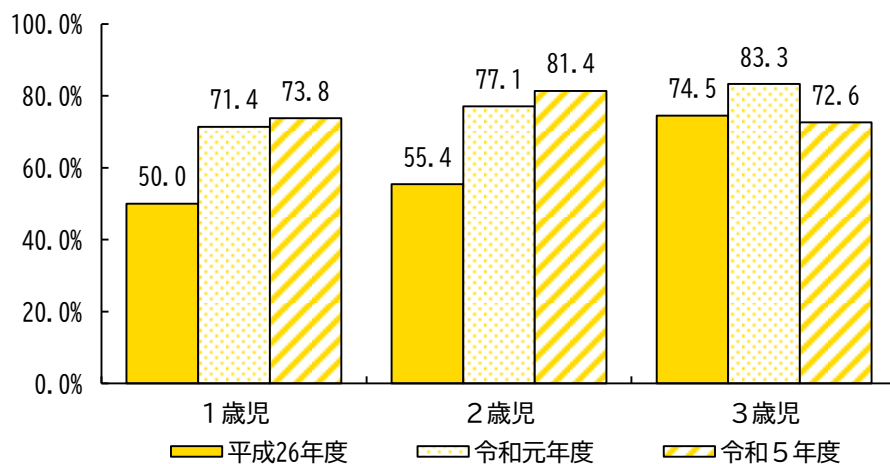


資料：3歳児歯科健康診査結果

5 フッ化物※入りの歯みがき剤の使用の割合

フッ化物入りの歯みがき剤の使用の割合は、令和5年度調査では、1歳児が73.8%、2歳児が81.4%、3歳児が72.6%となっています。3歳児は、前回調査から減少し、前々回調査よりも低くなっています。

図13 フッ化物入りの歯みがき剤の使用している未就学児の割合（経年比較）



資料：函南町歯とお口に関するアンケート調査

6 集団フッ化物洗口の実施状況

集団フッ化物洗口の実施状況は、幼稚園・こども園・保育園・小学校において町内にあるすべての施設で実施しています。一方で、保育園は5園中4園の実施に留まっています。実施希望率はどの施設でも9割を超えています。

表2 集団フッ化物洗口の実施状況

	令和5年度		
	施設数	実施施設数	希望率(%)
幼稚園・こども園	6園	6園	94.6
保育園	5園	4園	97.4
小学校	5校	5校	96.0

※フッ化物洗口対象児（年中・年長児）が在籍する園のみ計上

資料：健康づくり課

7 フッ化物塗布の実施状況

フッ化物塗布の実施状況は、全体の7割で実施されています。平成30年度と比較すると、1歳6か月児（健診と同時実施）以外は、減少しています。

表3 フッ化物塗布の実施状況（経年比較）

		平成30年度			令和4年度		
		対象者数	フッ化物塗布	フッ化物塗布	対象者数	フッ化物塗布	フッ化物塗布
		(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)
健診と同時実施	3歳児健診	242	228	94.2	260	222	85.4
	2歳児健診	255	239	93.7	230	207	90.0
	1歳6か月児健診	296	273	92.2	205	191	93.5
	合計	793	740	93.3	695	620	89.2
フッ化物のみ	2歳6か月児	296	230	77.7	222	148	66.7
	3歳6か月児	269	172	63.9	267	119	44.6
	合計	565	402	71.2	489	267	54.6
合計		1,358	1,142	84.1	1,184	887	74.9

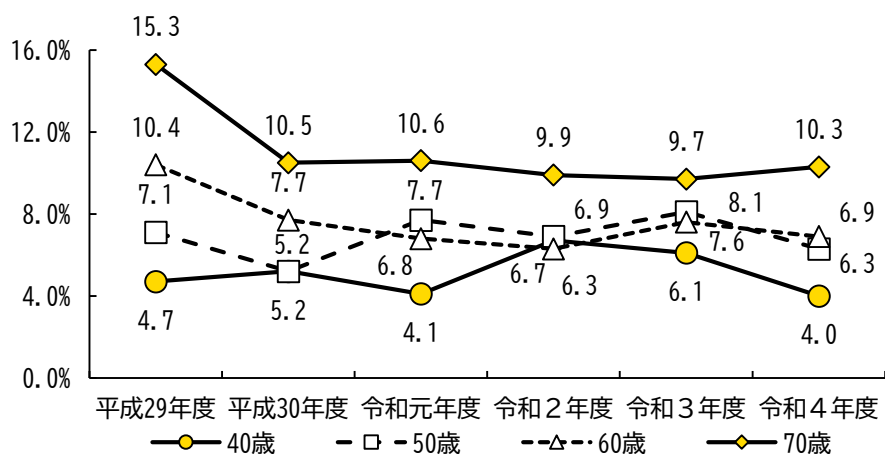
資料：健康づくり課

3 大人のむし歯、口腔の状況

1 歯周病検診受診率の推移

歯周病検診受診率は、令和4年度では、40歳が4.0%、50歳が6.3%、60歳が6.9%、70歳が10.3%となっています。40歳～60歳は、年度によりばらつきがあり、70歳は平成29年度の15.3%をピークにそれ以降は9.0～11.0%で推移しています。

図14 歯周病検診受診率（経年比較）

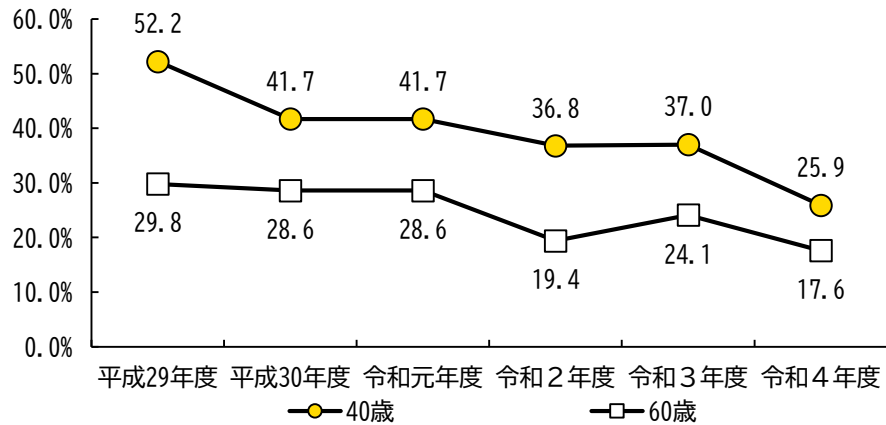


資料：決算資料

2 未処置歯のある者の割合の推移

未処置歯のある者の割合は、令和4年度では、40歳が25.9%、60歳が17.6%となっています。平成29年度以降、増減はあるものの40歳、60歳ともに減少傾向となっています。

図15 未処置歯のある者の割合（経年比較）

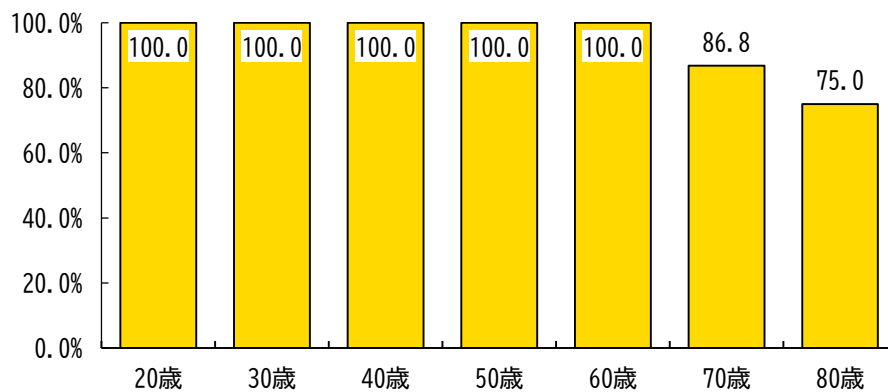


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

3 自分の歯が20本以上ある者の割合の状況(令和4年度)

令和4年度の自分の歯が20本以上ある者の割合は、20～60歳代が100.0%、70歳代で86.8%、80歳代以上で75.0%と、70歳代を境に減少傾向となっています。

図16 年齢別20本以上ある者の割合

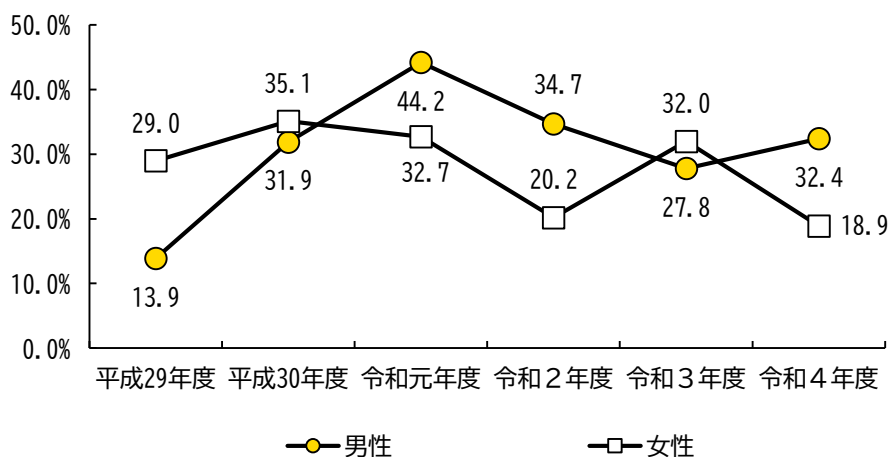


資料：函南町健康管理システム

4 未処置歯がある者の割合の推移（対象年齢：40歳・50歳・60歳・70歳）

未処置歯がある者の割合の推移は、令和4年度は、男性が32.4%、女性が18.9%となっています。

図17 性別未処置歯がある者の割合（経年比較）

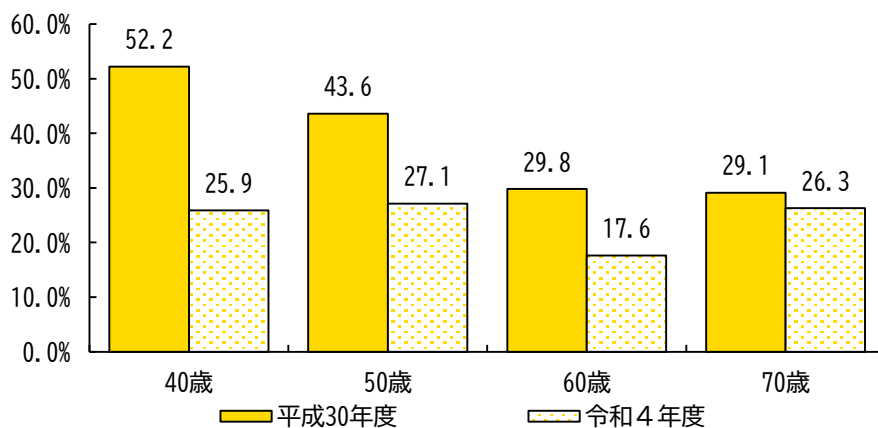


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

5 未処置歯がある者の割合の状況

令和4年度の未処置歯がある者の割合は、40歳が25.9%、50歳が27.1%、60歳17.6%、70歳26.3%となっています。平成30年度と比較すると、どの年代においても減少しており、40歳代は、約5割減少しています。

図18 年齢別未処置歯がある者の割合（経年比較）

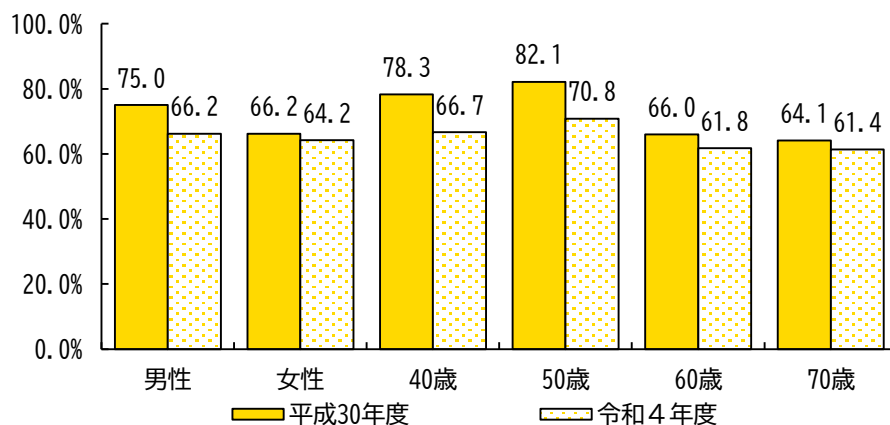


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

6 歯石沈着※のある者の推移

歯石沈着のある者は、令和4年度は、男性が66.2%、女性が64.2%、40歳が66.7%、50歳が70.8%、60歳が61.8%、70歳が61.4%となっています。平成30年度と比較すると、全ての項目において、減少しています。

図19 性別年齢別歯石沈着のある者の割合（経年比較）

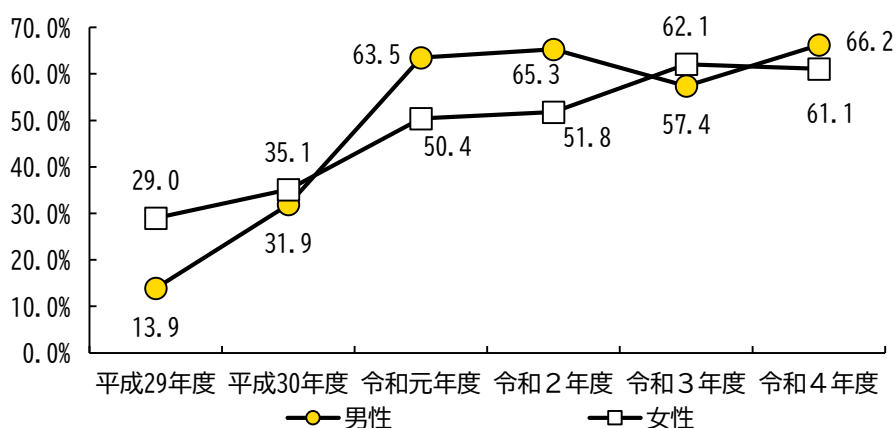


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

7 歯肉の状態が良くない者の割合の推移（対象年齢：40歳・50歳・60歳・70歳）

歯肉の状態が良くない者の割合は、令和4年度は、男性が66.2%、女性が61.1%と、それほど男女差はありません。また、男女ともに増加傾向にあります。

図20 性別歯肉の状態が良くない者の割合（経年比較）

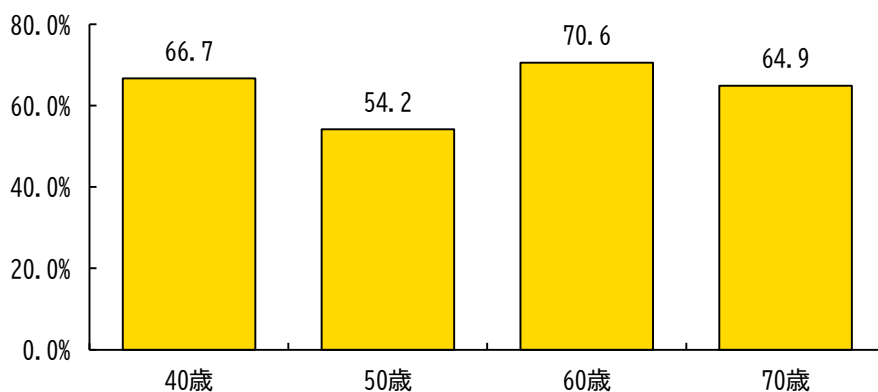


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

8 歯肉の状態が良くない者の割合の状況

歯肉の状態が良くない者の割合は、40歳が66.7%、50歳が54.2%、60歳が70.6%、70歳が64.9%となっています。

図21 年齢別歯肉の状態が良くない者の割合

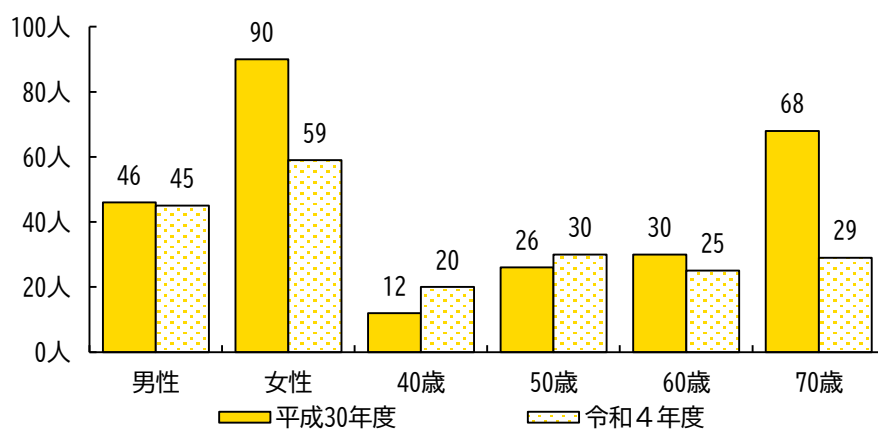


資料：歯科保健対策実施状況調査結果

9 歯肉出血がある者の推移

歯肉出血がある者は、令和4年度では、全体で104人となっています。平成30年度と比較すると、男性、女性、60歳、70歳は減少していますが、40歳、50歳は増加しています。

図22 性別年齢別歯肉出血がある者の割合（経年比較）



資料：歯科保健対策実施状況調査結果

2. アンケート調査結果

1 調査概要

(1) 調査の目的

この調査は、令和6年度を初年度とする「第3次健康増進計画」、「第4次食育推進計画」、「第3次歯と口腔の健康づくり推進計画」を策定するにあたり、その基礎資料とすることを目的としています。

(2) 調査の設計

- ・函南町にお住まいの20歳以上から2,000人を無作為に抽出（郵送配布・郵送回収・WEB回答）
- ・函南町にお住まいの5歳児の保護者241人（施設配布・施設回収）
- ・函南町にお住まいの小学5年生・中学2年生の保護者646人（郵送配布・郵送回収）
- ・静岡県立田方農業高等学校に在学している高校2年生178人（学校配布・学校回収）
- ・函南町にお住まいの令和5年4月～7月に1歳6か月児健診・2歳児健診・3歳児健診対象の保護者185人（受診者を対象に直接配布・回収）
- ・函南町にお住まいの令和4年1月1日～令和4年12月31日に出産した方193人（産婦健康診査受診者のうち該当者に直接配布・回収）
- ・函南町内の生活支援に関わる障がい福祉サービス事業所及び介護事業所・施設39施設（郵送配布・郵送回収）

(3) 発送・回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般	2,000票	897票	44.9%
5歳児	241票	212票	88.0%
小学5年生・中学2年生	646票	336票	52.0%
高校2年生	178票	178票	100.0%
1歳6か月児・2歳児・3歳児	185票	171票	92.4%
産婦	193票	108票	56.0%
事業所・施設	39票	39票	100.0%

*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）を除いた数

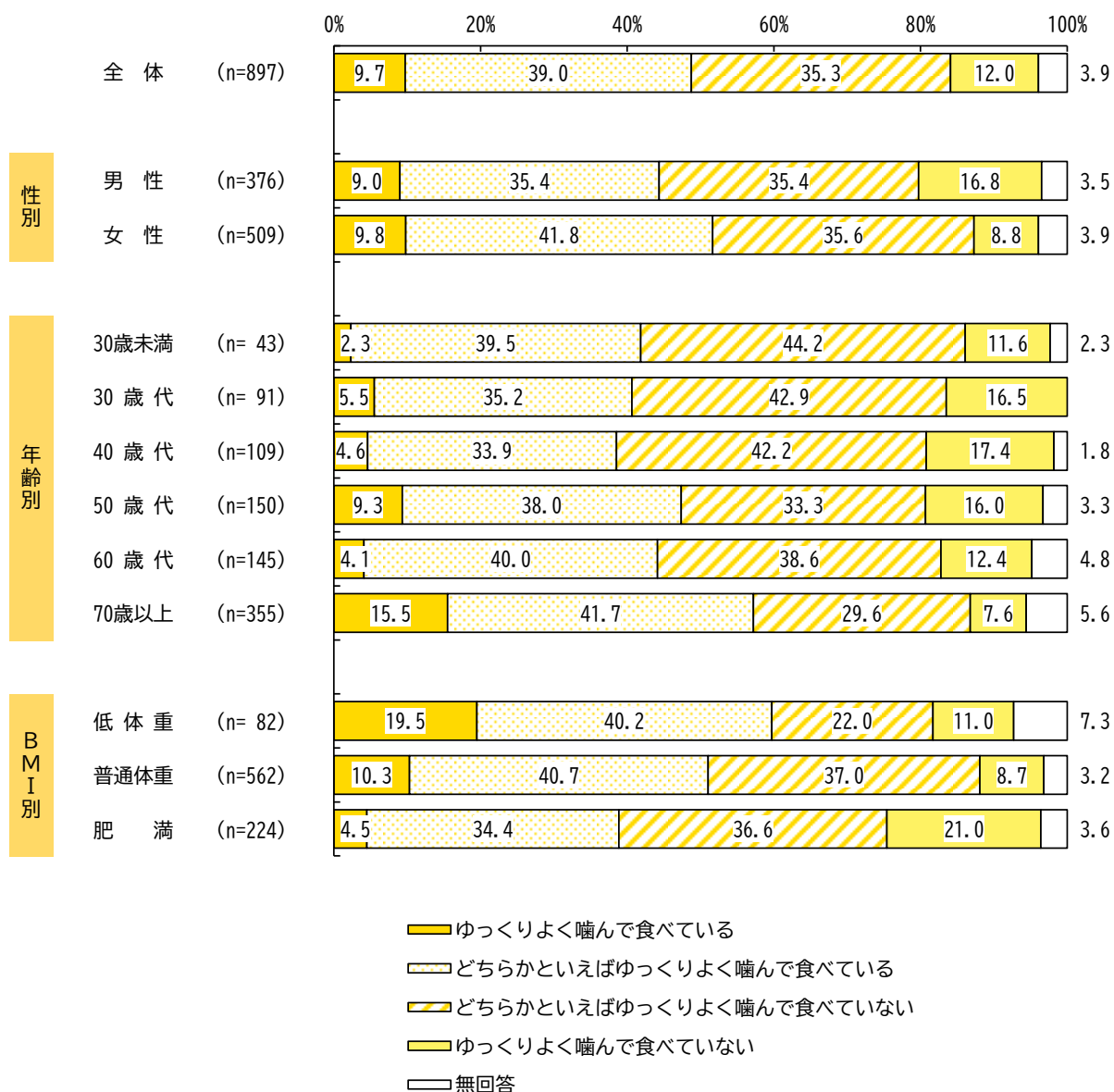
(4) 報告書を見る際の注意事項

- 1 調査結果は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示しています。
- 2 百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。このため、百分率の合計が100%にならないことがあります。
- 3 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合があります。
- 4 一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。
- 5 一部のコメントにおいて、回答者が少ない項目はコメントの掲載を省略しています。
- 6 回答者が少ない項目において、コメントのみ掲載しています。



2 調査結果【一般】

(1) 普段の食生活において、ゆっくりよく噛んで食べていますか。(○はひとつ)

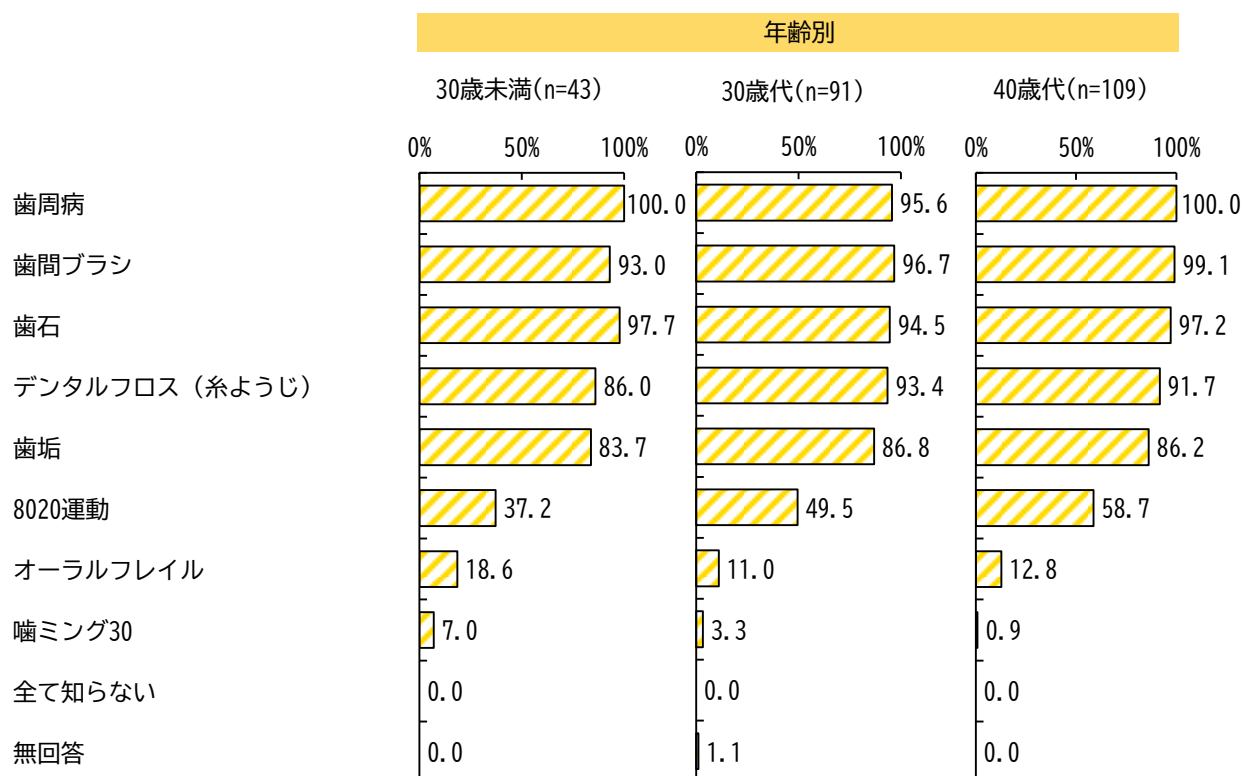
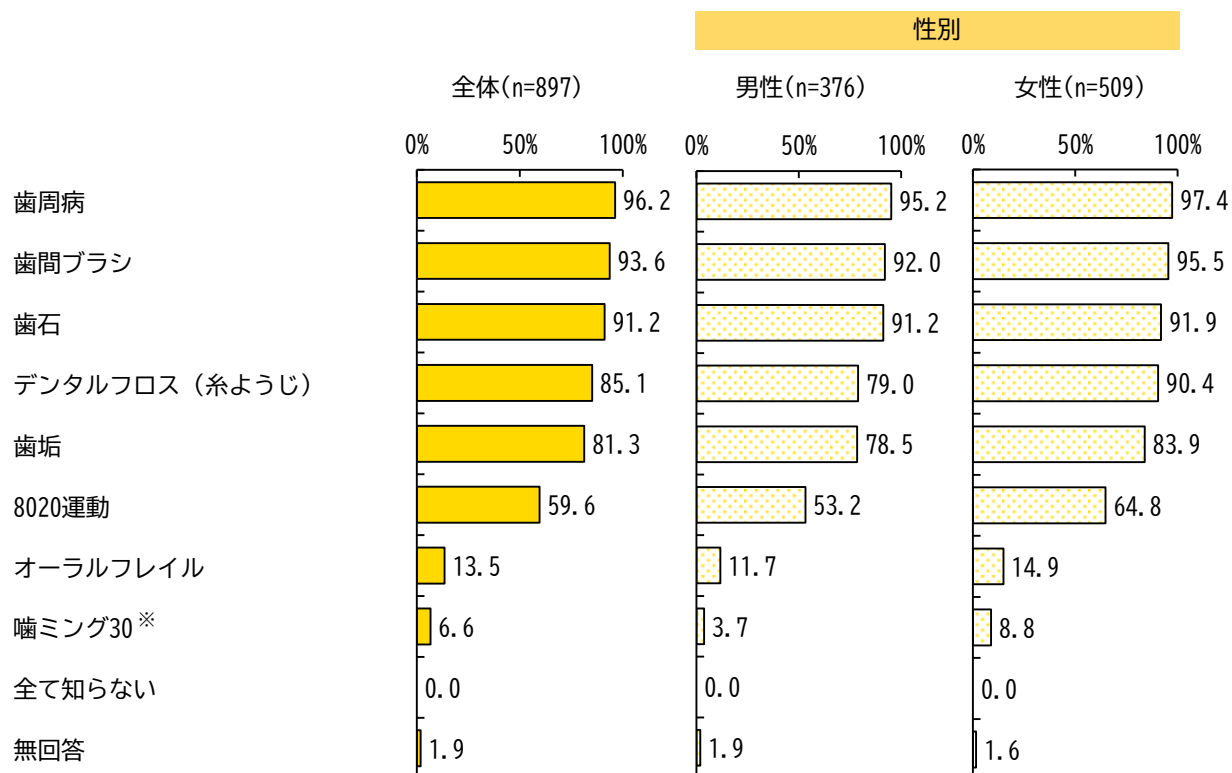


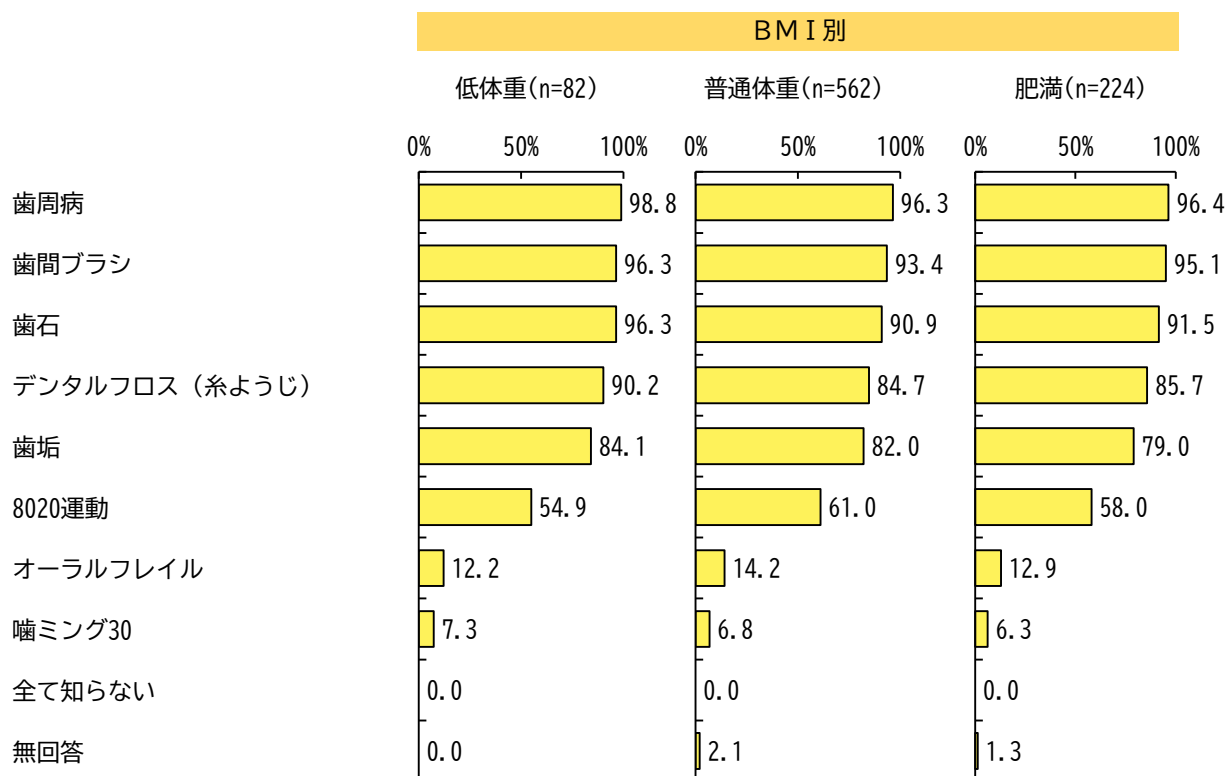
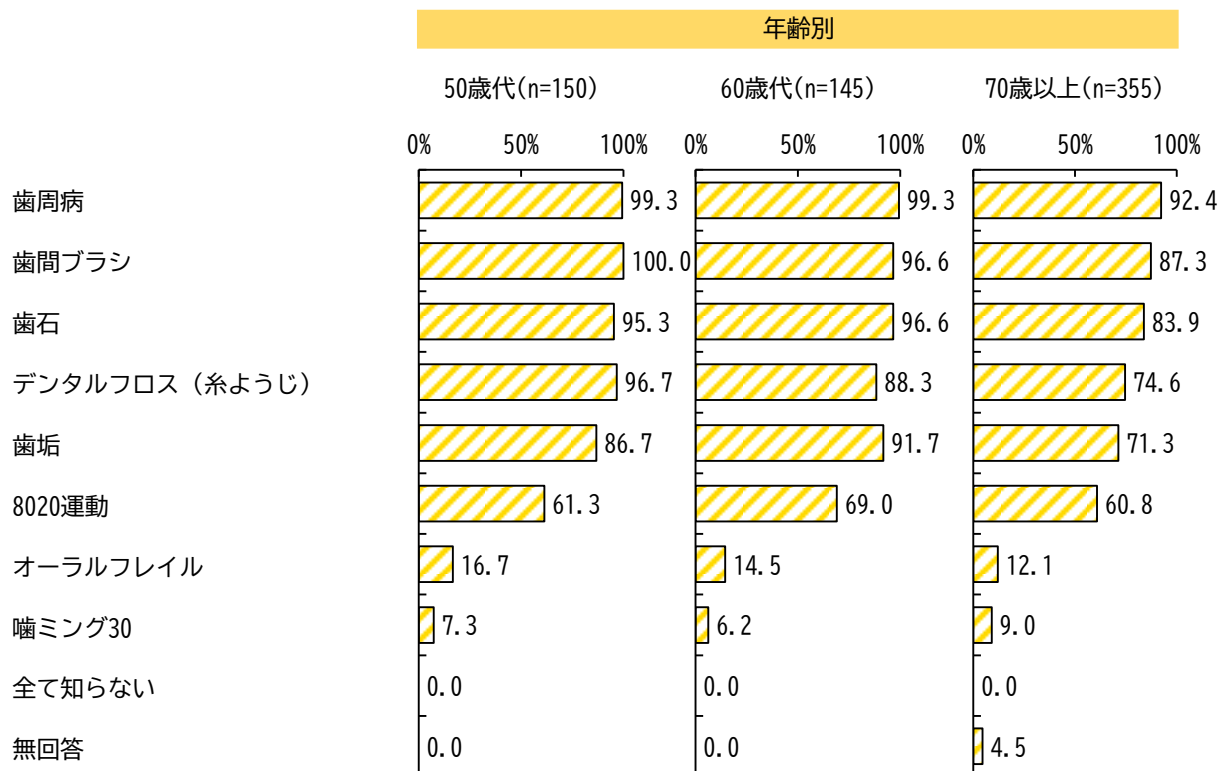
咀嚼状況は、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」39.0%が最も多く、次いで「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」35.3%「ゆっくりよく噛んで食べていない」12.0%、「ゆっくりよく噛んで食べている」9.7%、となっています。

年齢別でみると、30歳未満、30歳代、40歳代は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」が最も多くなっています。

BMI※別でみると、肥満は「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」36.6%が最も多くなっています。

(2) この中で知っている用語はありますか。(〇はいくつでも)

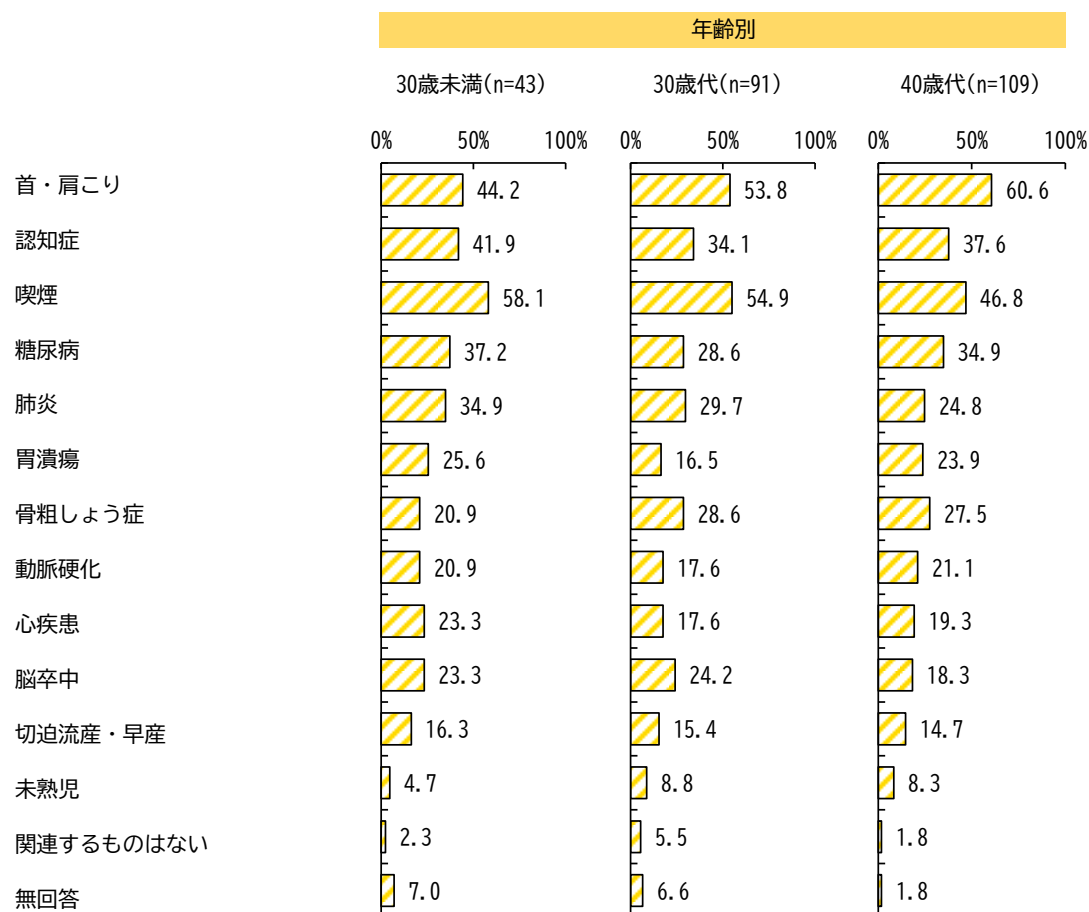
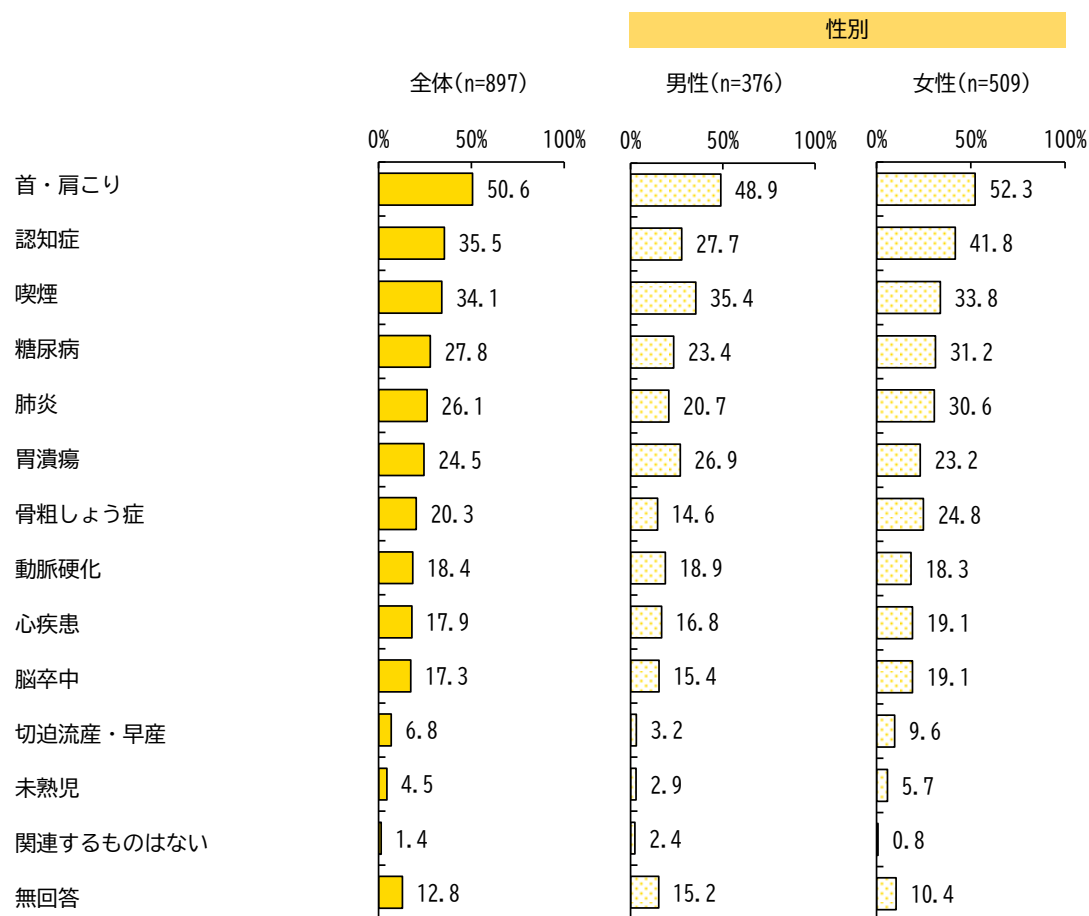


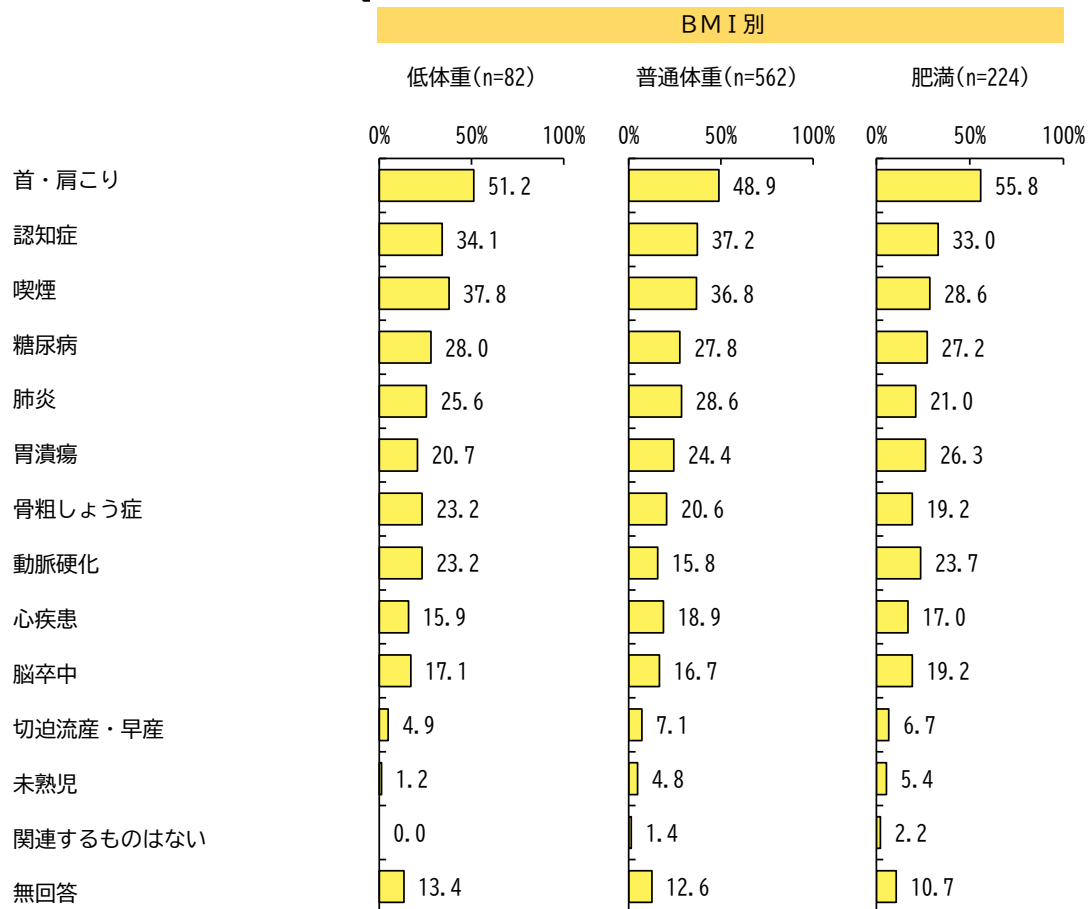
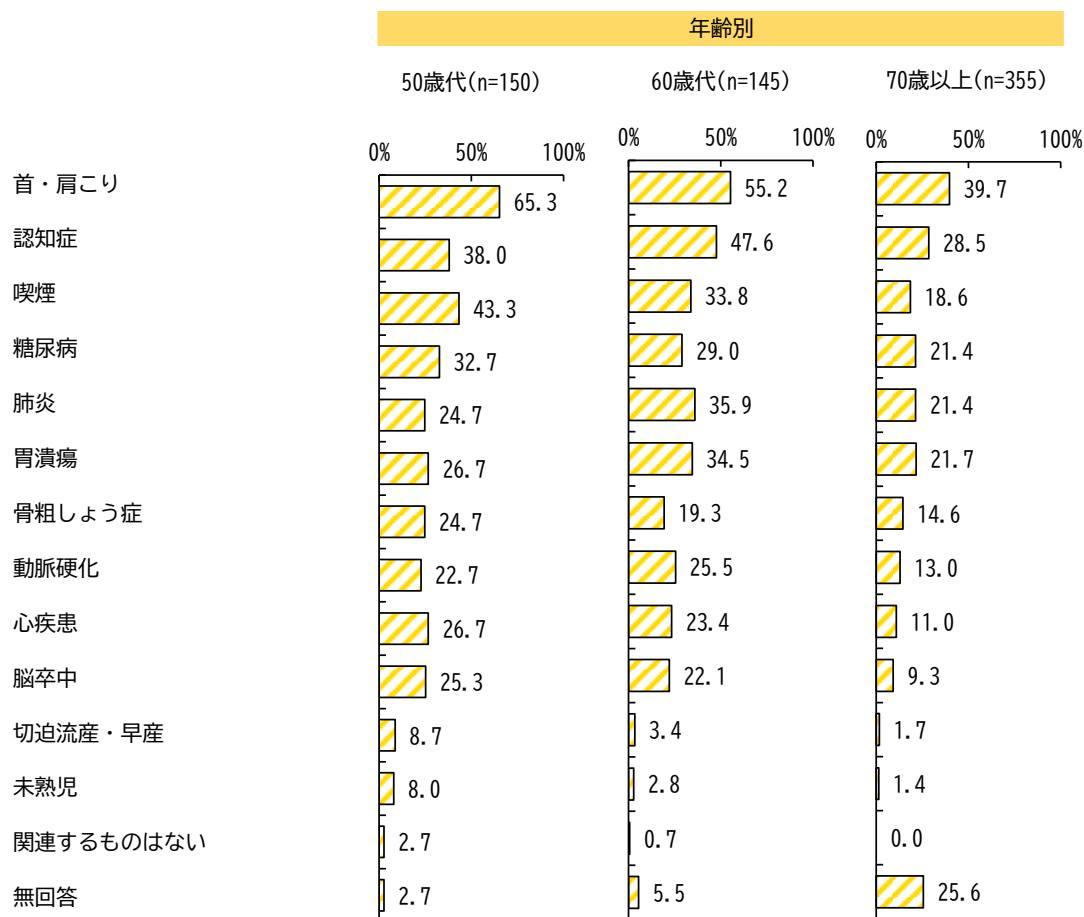


知っている用語は、「歯周病」96.2%が最も多く、次いで「歯間ブラシ」93.6%、「歯石」91.2%となっています。

年齢別でみると、30歳代と50歳代は「歯間ブラシ」が最も多くなっています。

(3) 歯や口の状態と関連するものがありますか。(○はいくつでも)

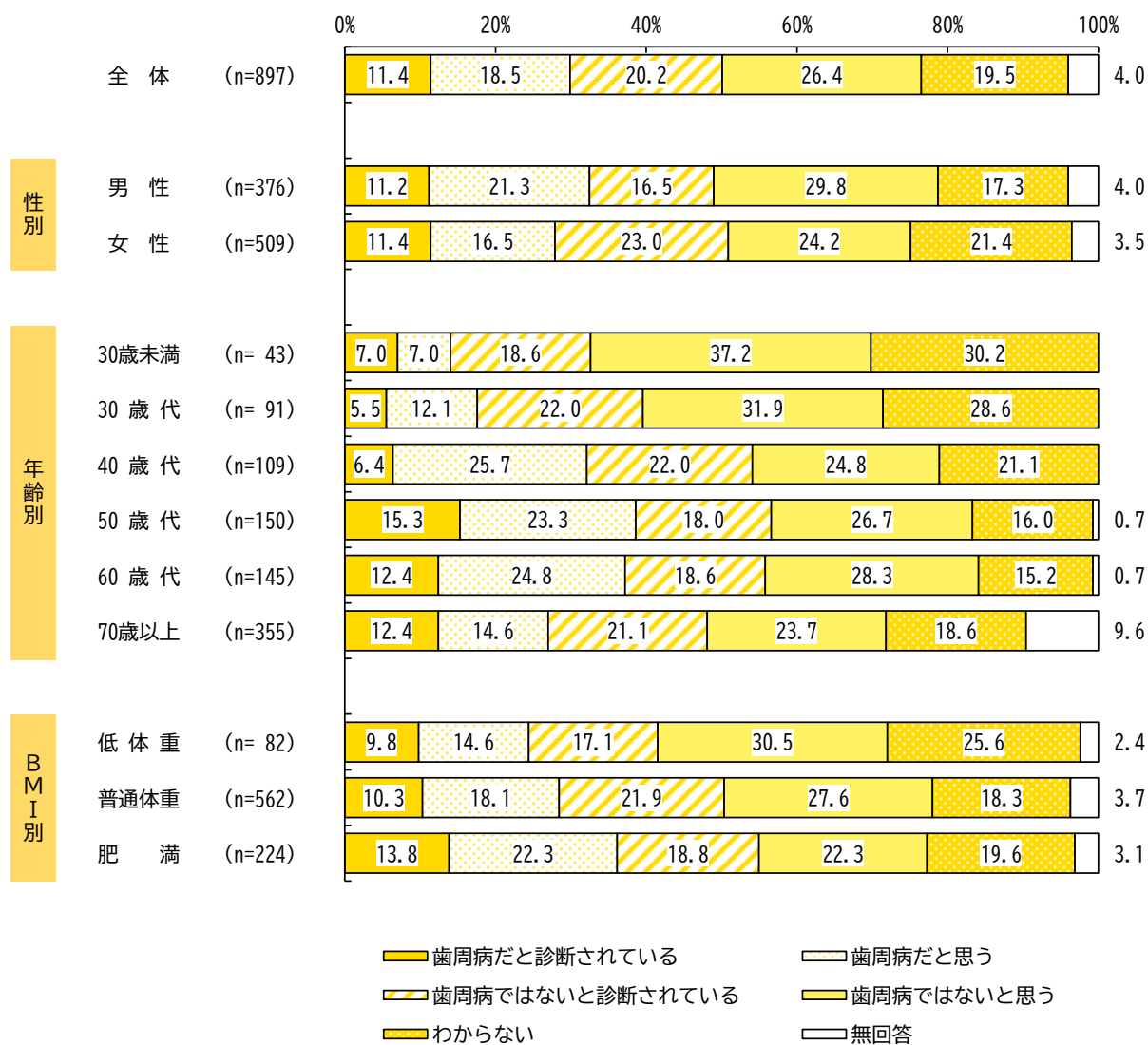




歯や口の状態に関連すると思うものは、「首・肩こり」50.6%が最も多く、次いで「認知症」35.5%、「喫煙」34.1%となっています。

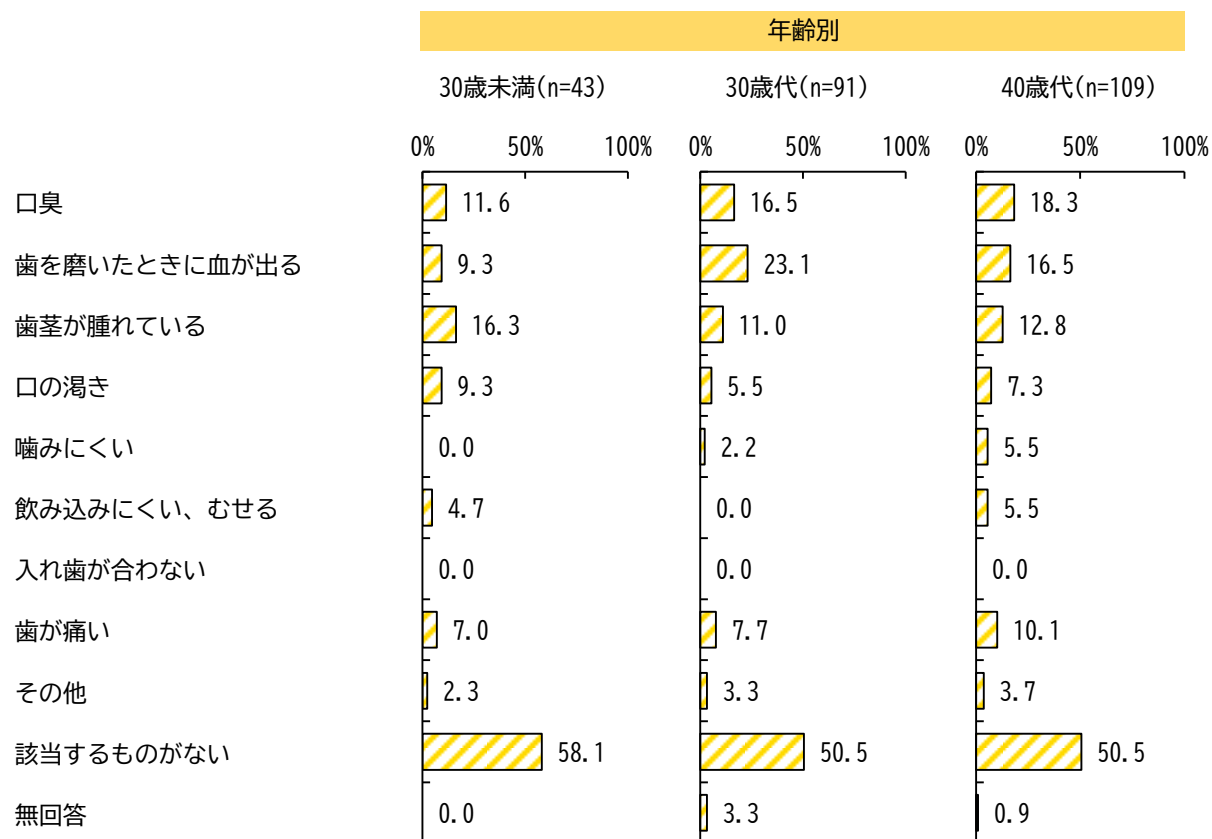
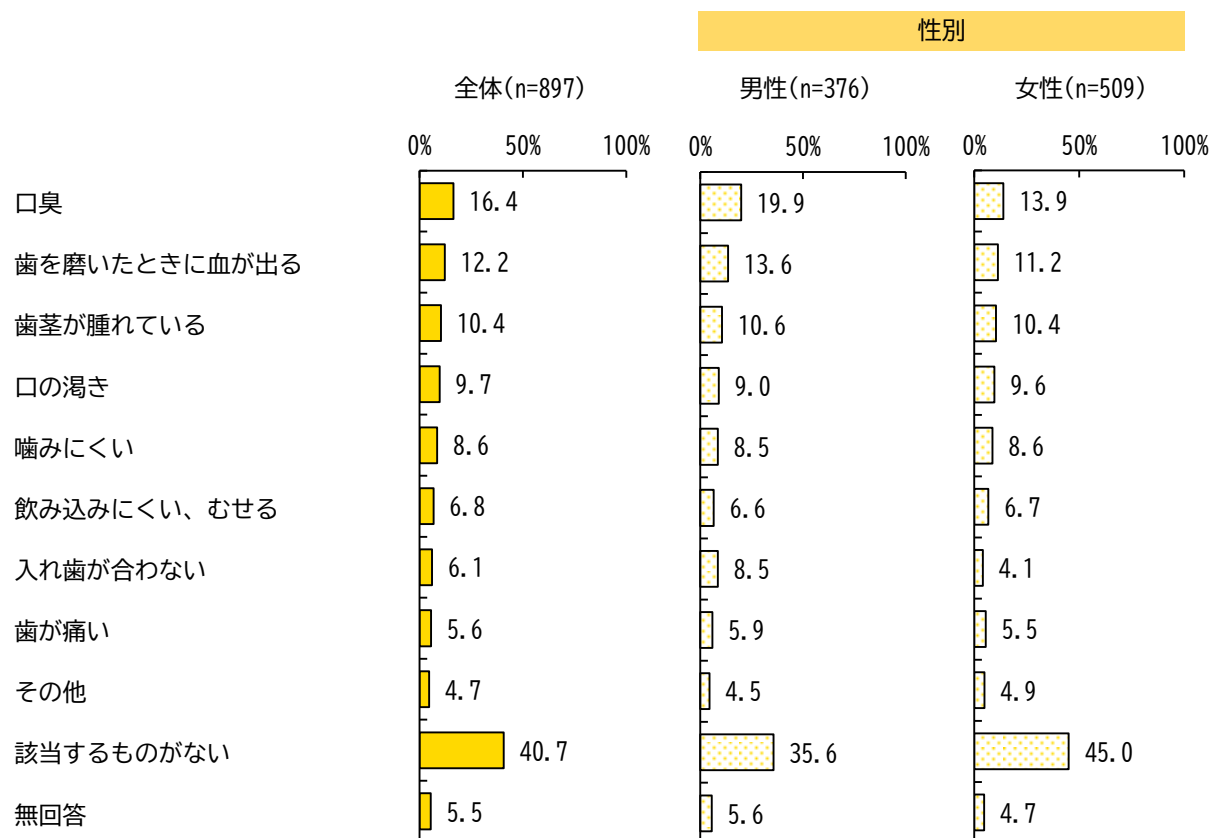
年齢別でみると、30歳未満と30歳代は「喫煙」が最も多くなっています。

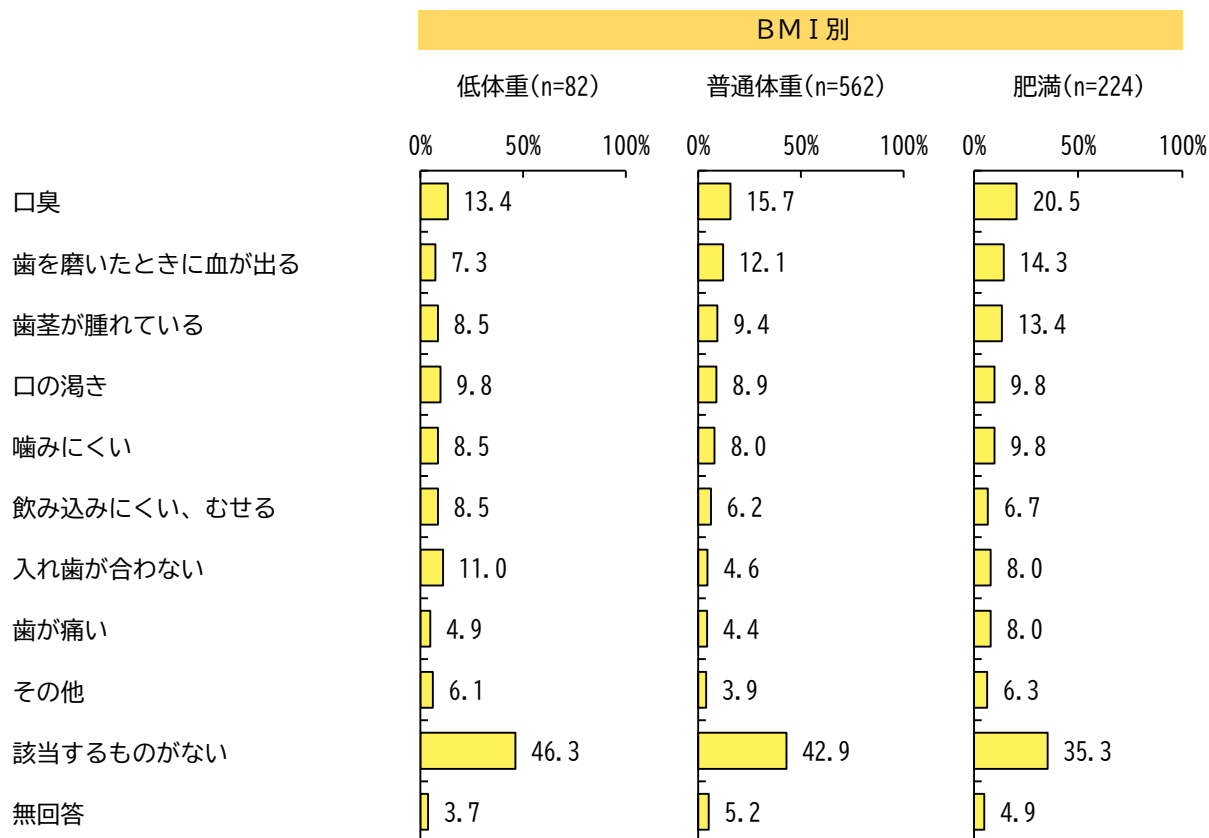
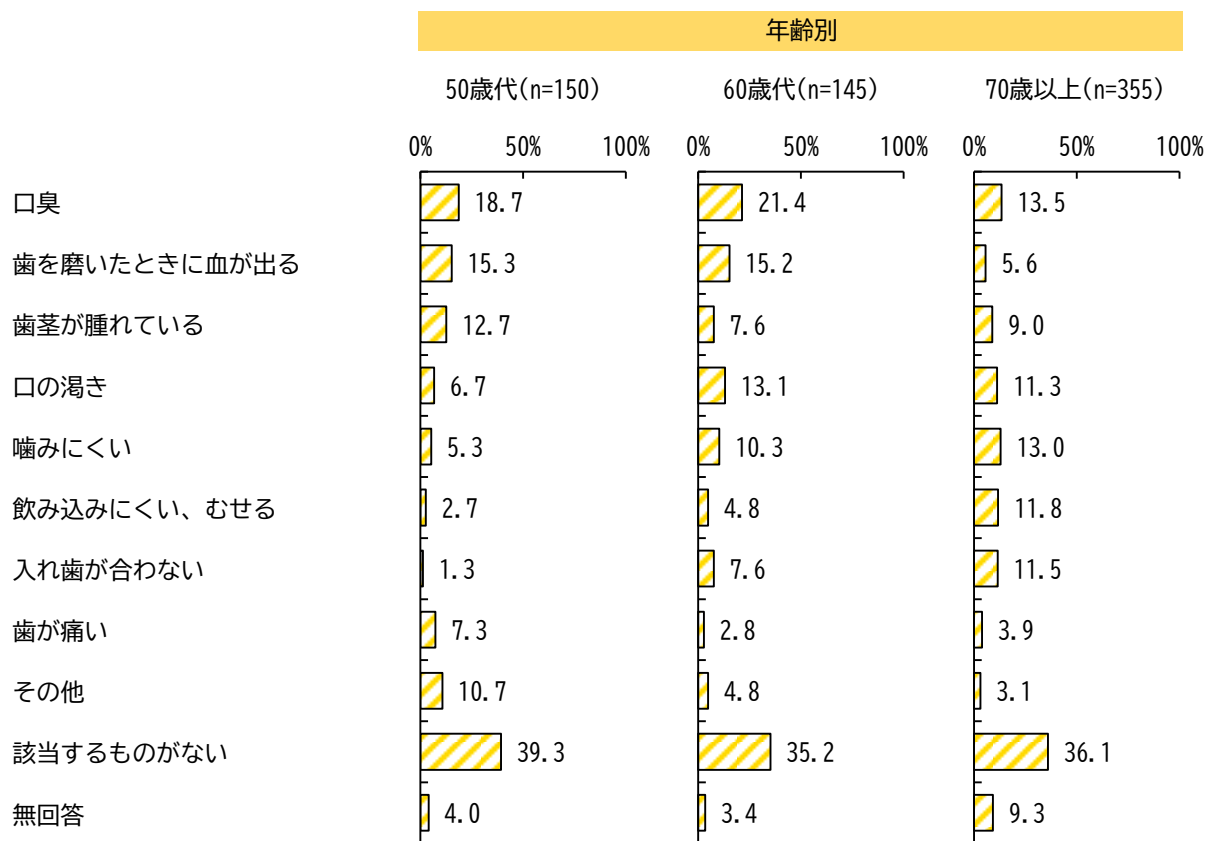
(4) あなたは歯周病だと思いますか。(○はひとつ)



歯周病の診断状況は、「歯周病ではないと思う」26.4%が最も多く、次いで「歯周病ではないと診断されている」20.2%、「わからない」19.5%となっています。

(5) 現在、歯や口に関することで具合の悪いところがありますか。(○はいくつでも)

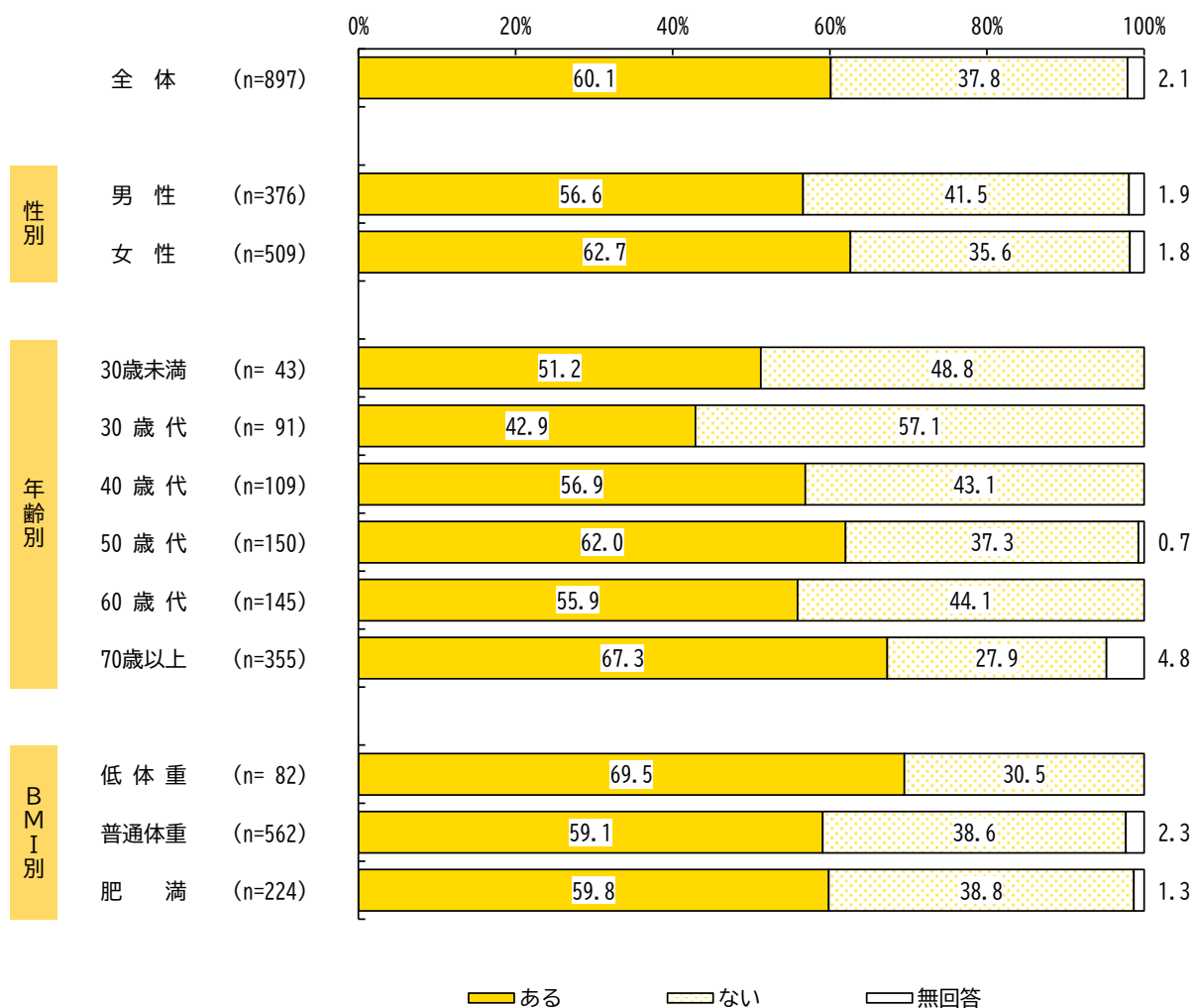




歯や口に関することで具合の悪いところは、「口臭」16.4%が最も多く、次いで「歯を磨いたときに血が出る」12.2%、「歯茎が腫れている」10.4%となっています。また、「該当するものがない」40.7%となっています。

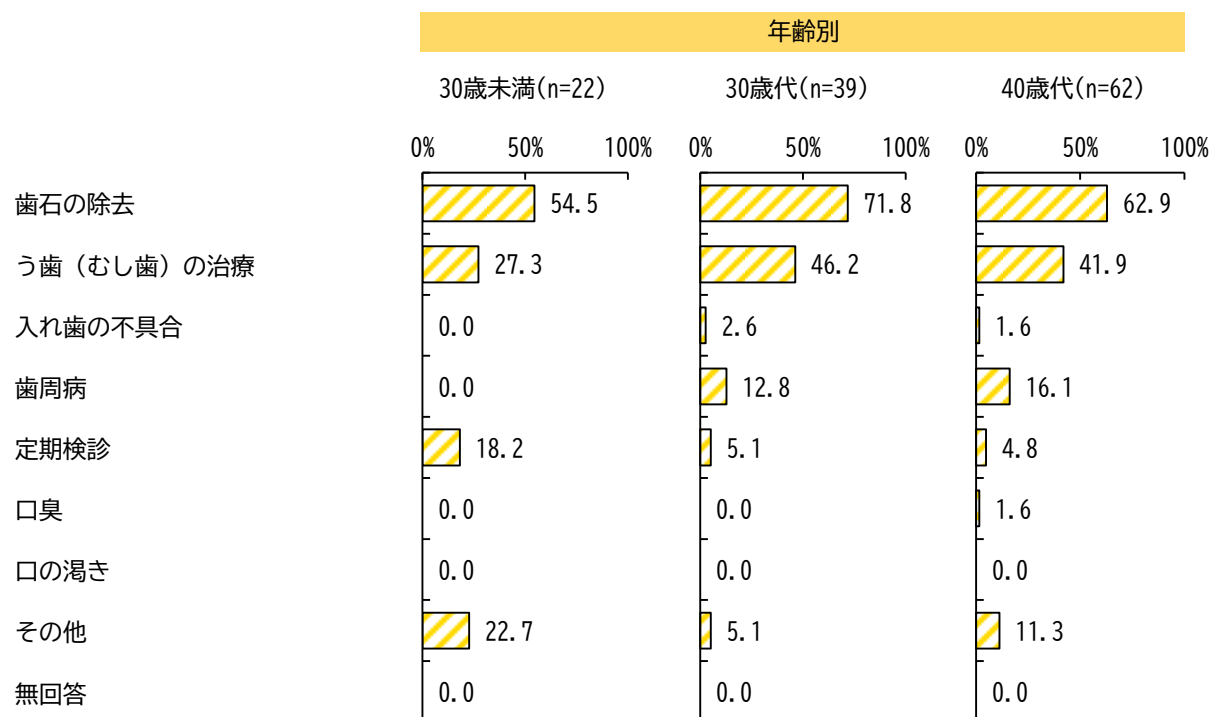
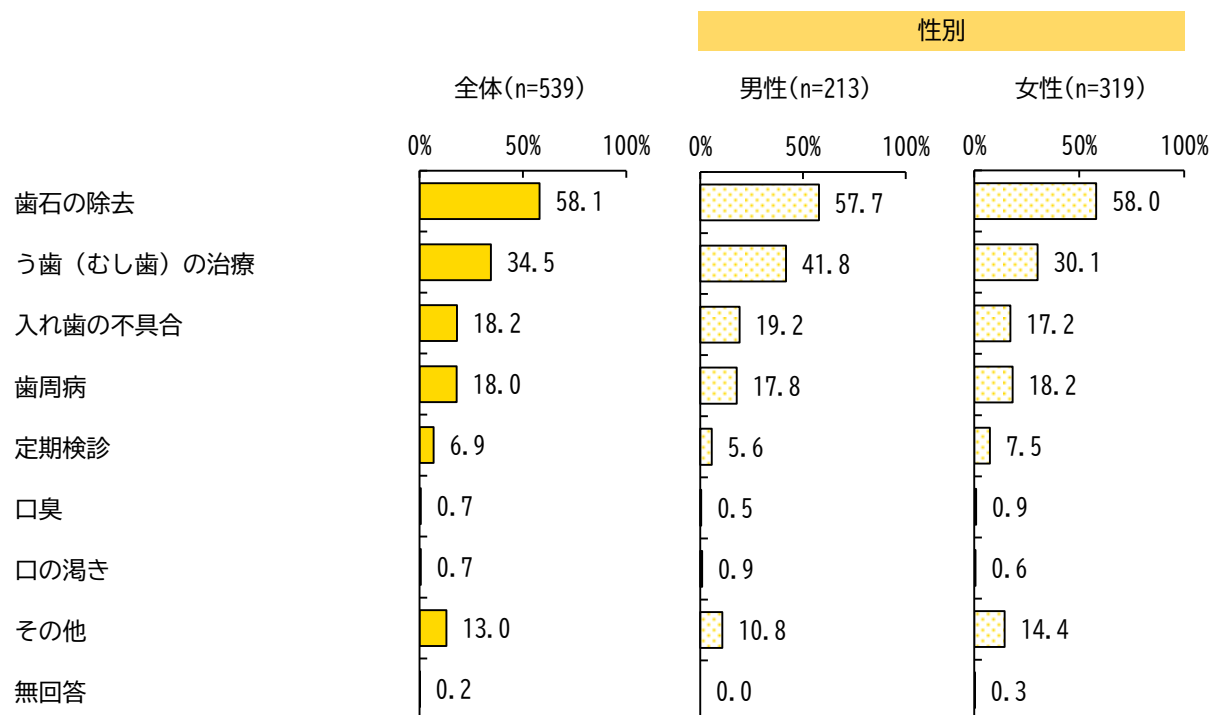
年齢別でみると、30歳未満は「歯茎が腫れている」16.3%が最も多くなっています。また、30歳代は「歯を磨いたときに血が出る」23.1%が最も多くなっています。

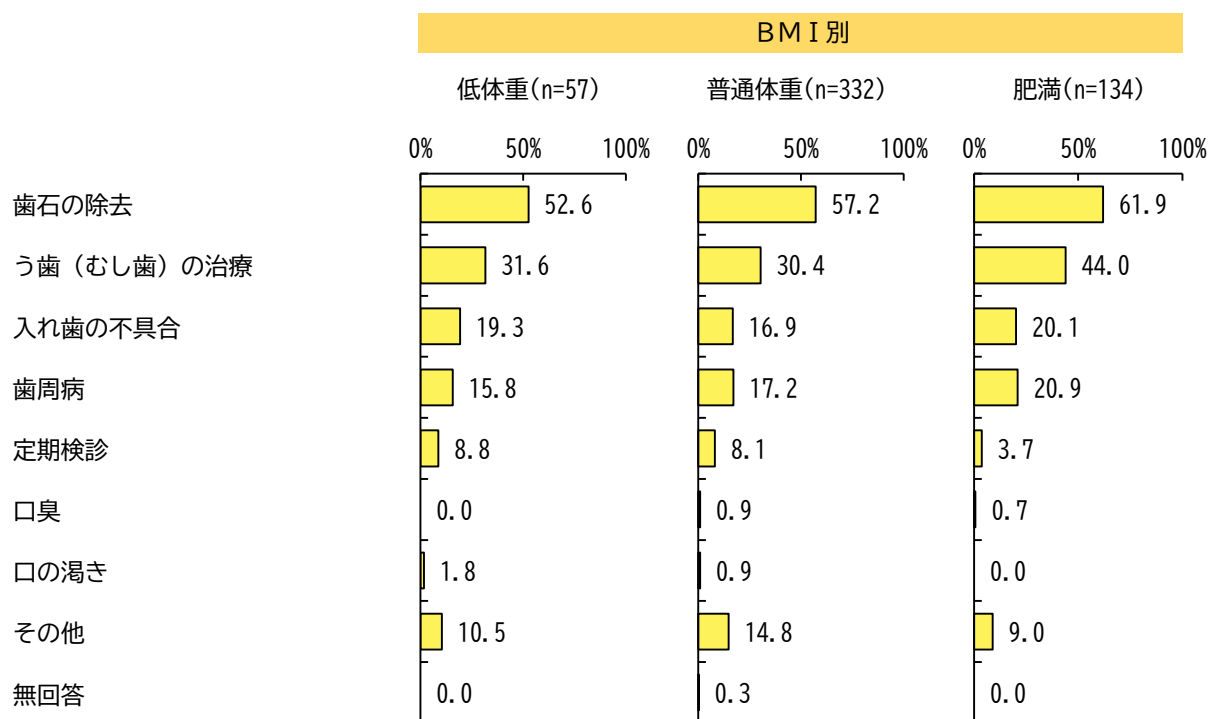
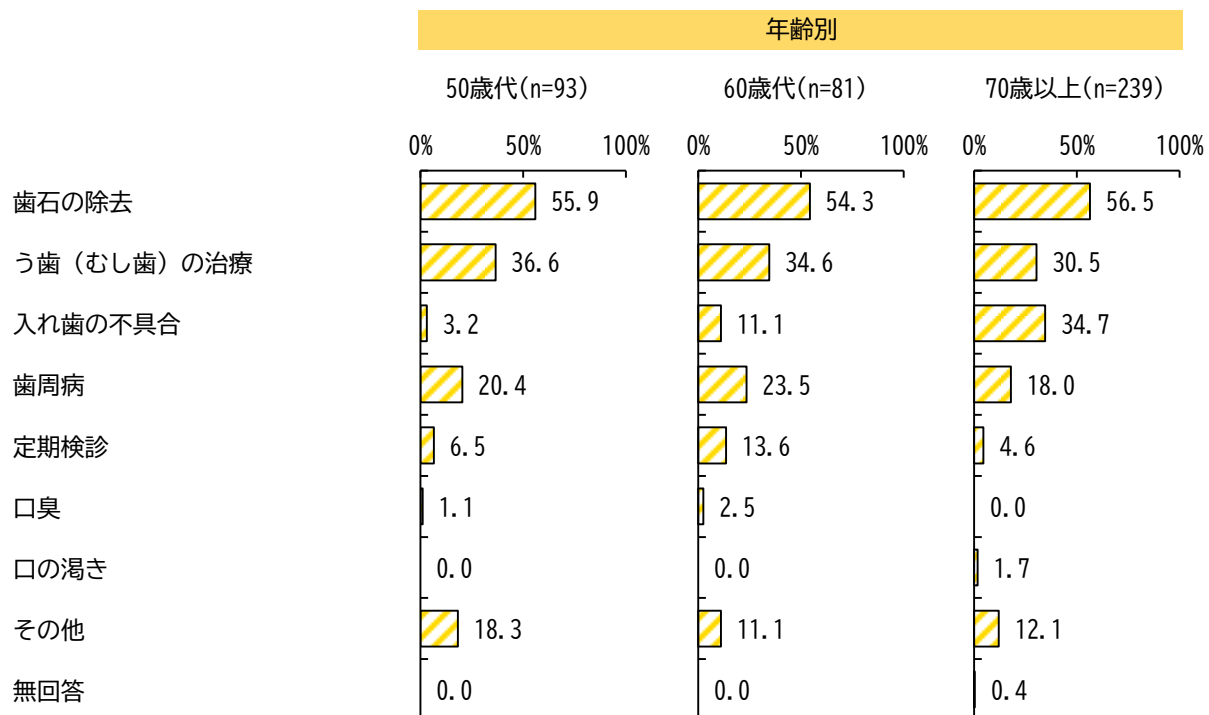
(6) この1年間に治療等を目的に歯科医院にかかったことがありますか。(○はひとつ)



1年間の治療等を目的とした歯科医院への受診は、「ある」60.1%、「ない」37.8%となっています。年齢別でみると、30歳代は「ある」42.9%、「ない」57.1%と、「ない」のほうが多くなっています。

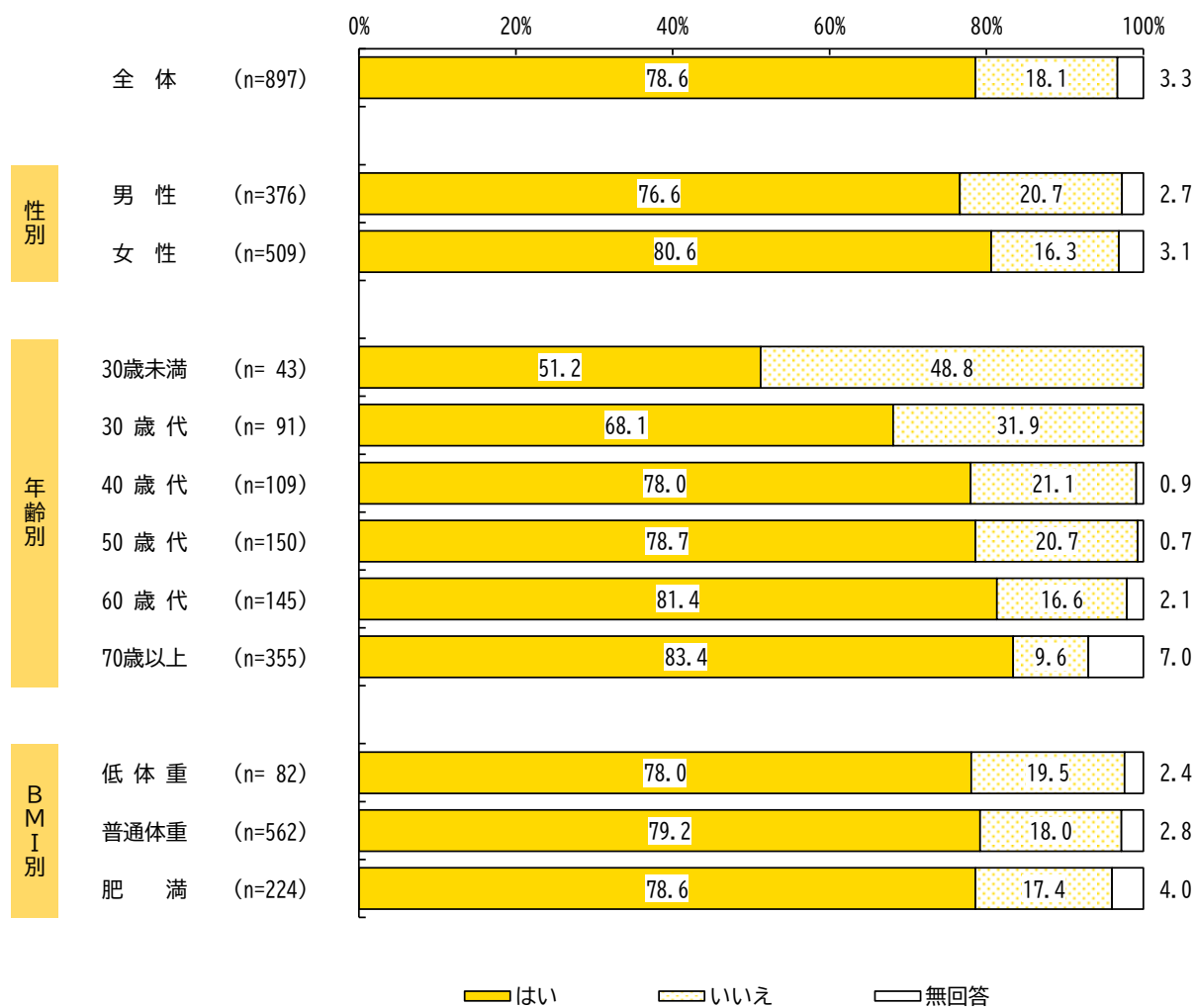
(7) 受診した理由を教えてください。(○はいくつでも)





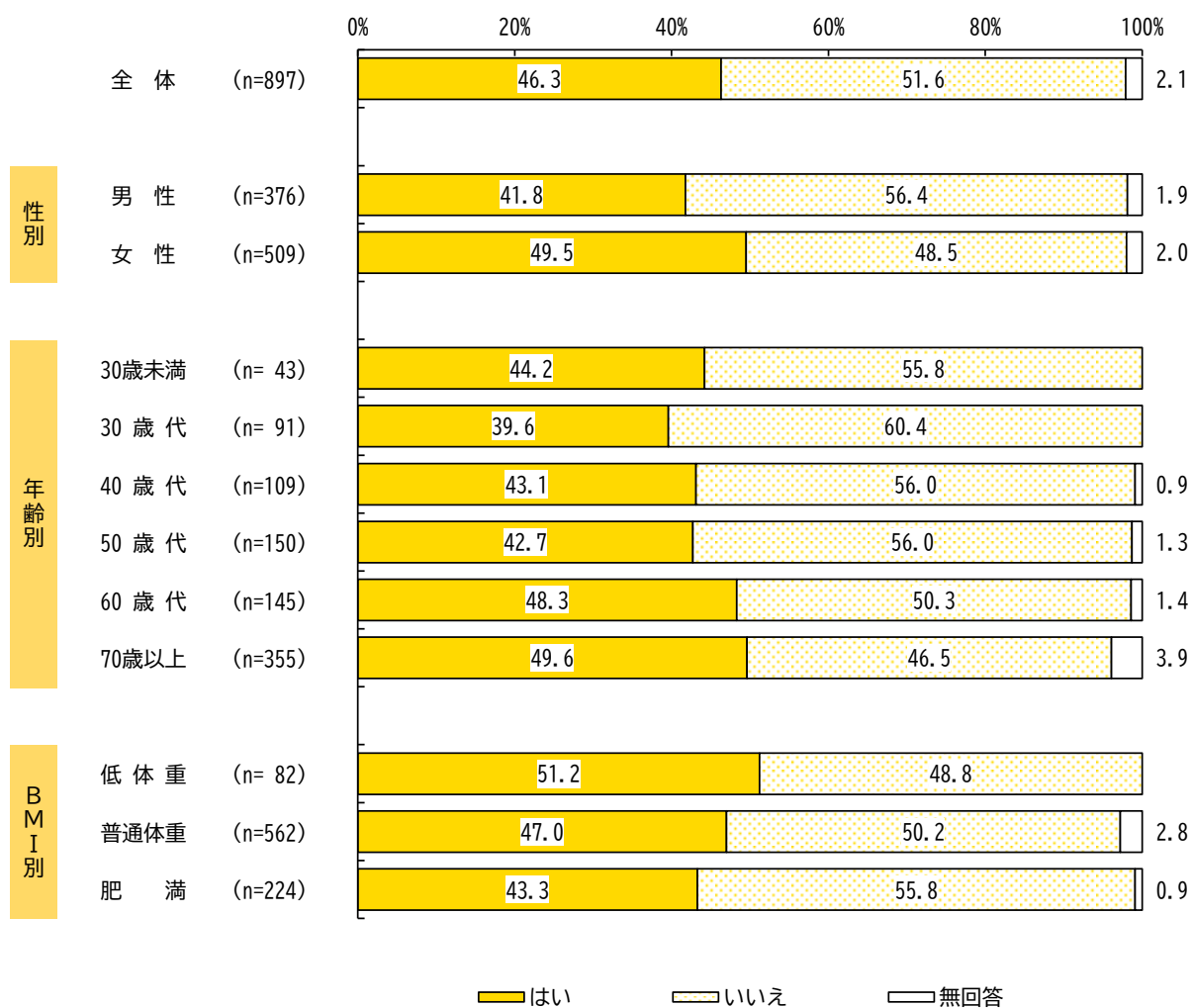
受診理由は、「歯石の除去」58.1%が最も多く、次いで「う歯（むし歯）の治療」34.5%、「入れ歯の不具合」18.2%となっています。

(8) かかりつけ歯科医院がありますか。(○はひとつ)



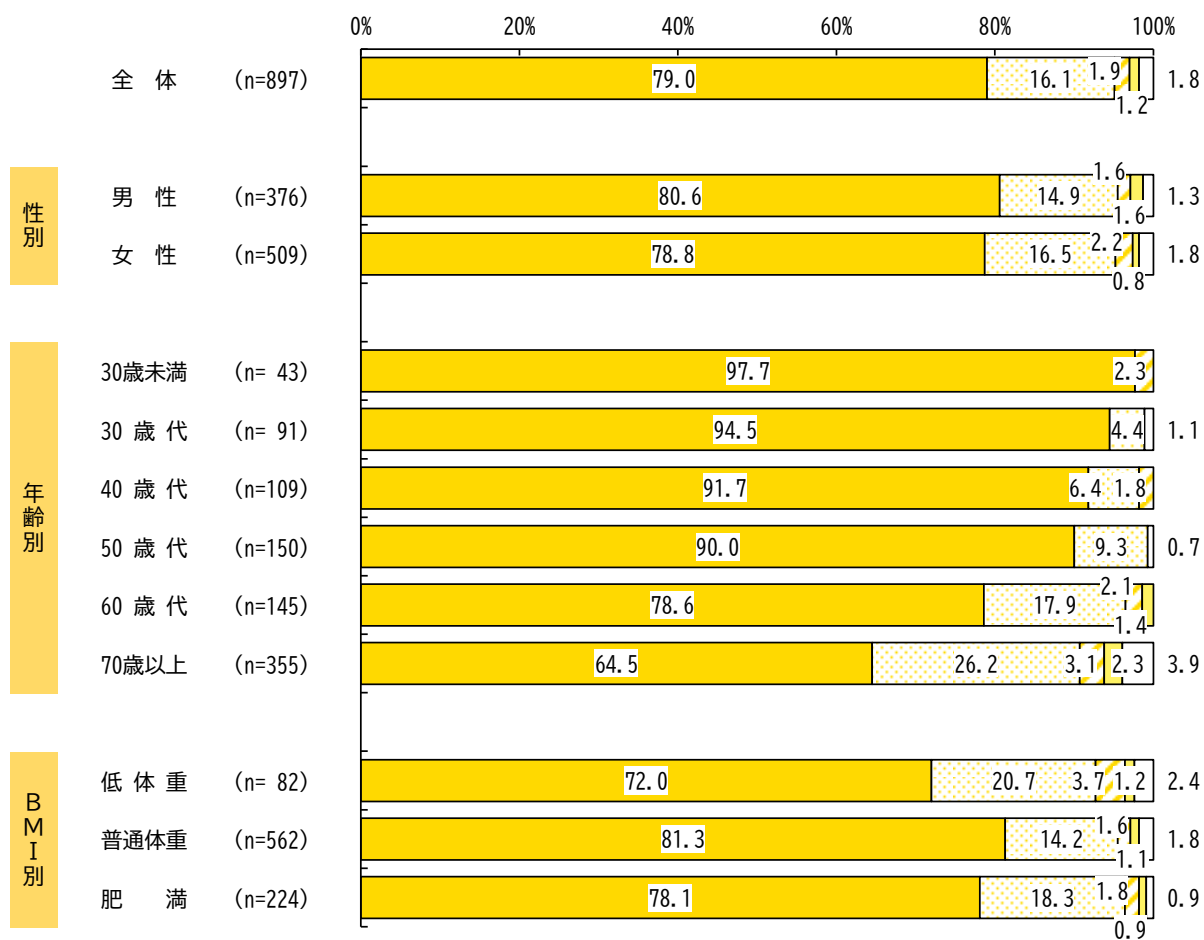
かかりつけ歯科医院の有無は、「はい」78.6%、「いいえ」18.1%となっています。

(9) 予防のために（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。
（○はひとつ）



治療以外での1年に1回以上の歯の健診有無は、「はい」46.3%、「いいえ」51.6%となっています。
性別でみると、女性は「はい」49.5%、「いいえ」48.5%と、「はい」のほうが多くなっています。
年齢別でみると、70歳以上は「はい」49.6%、「いいえ」46.5%と、「はい」のほうが多くなっています。

(10) 噛んで食べる時の状態について教えてください。(○はひとつ)

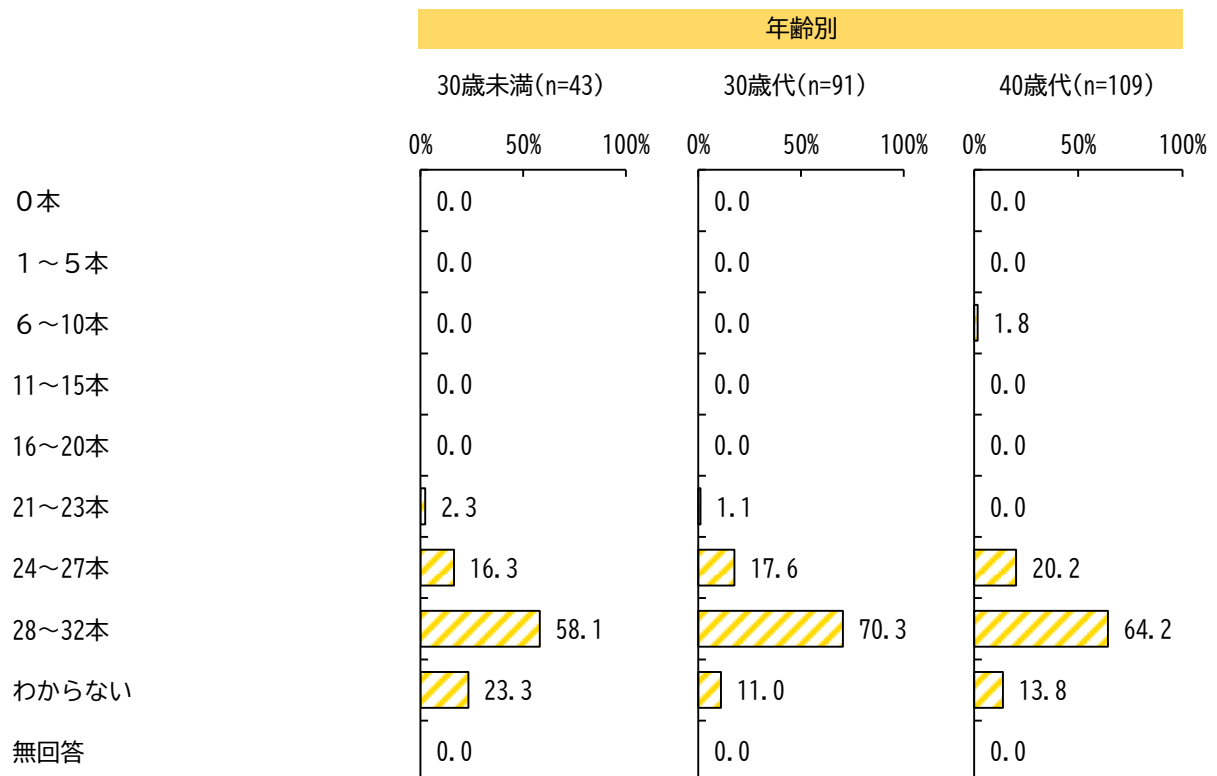
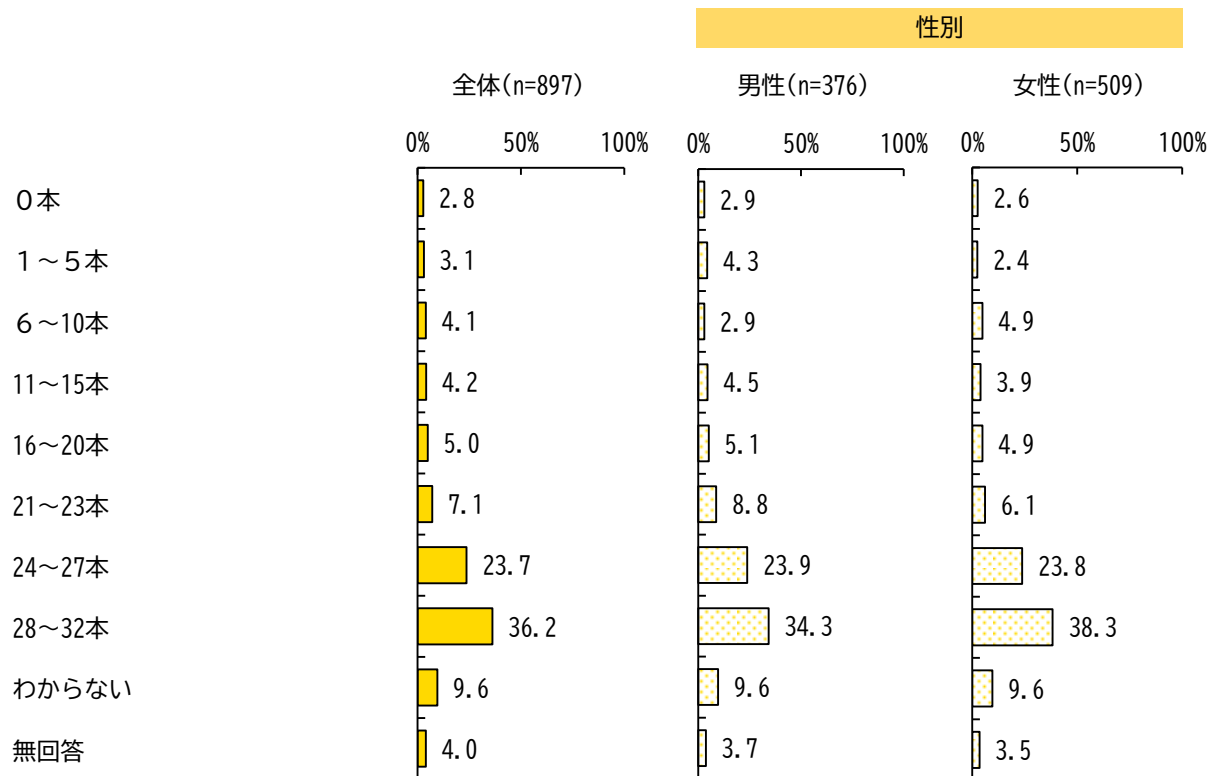


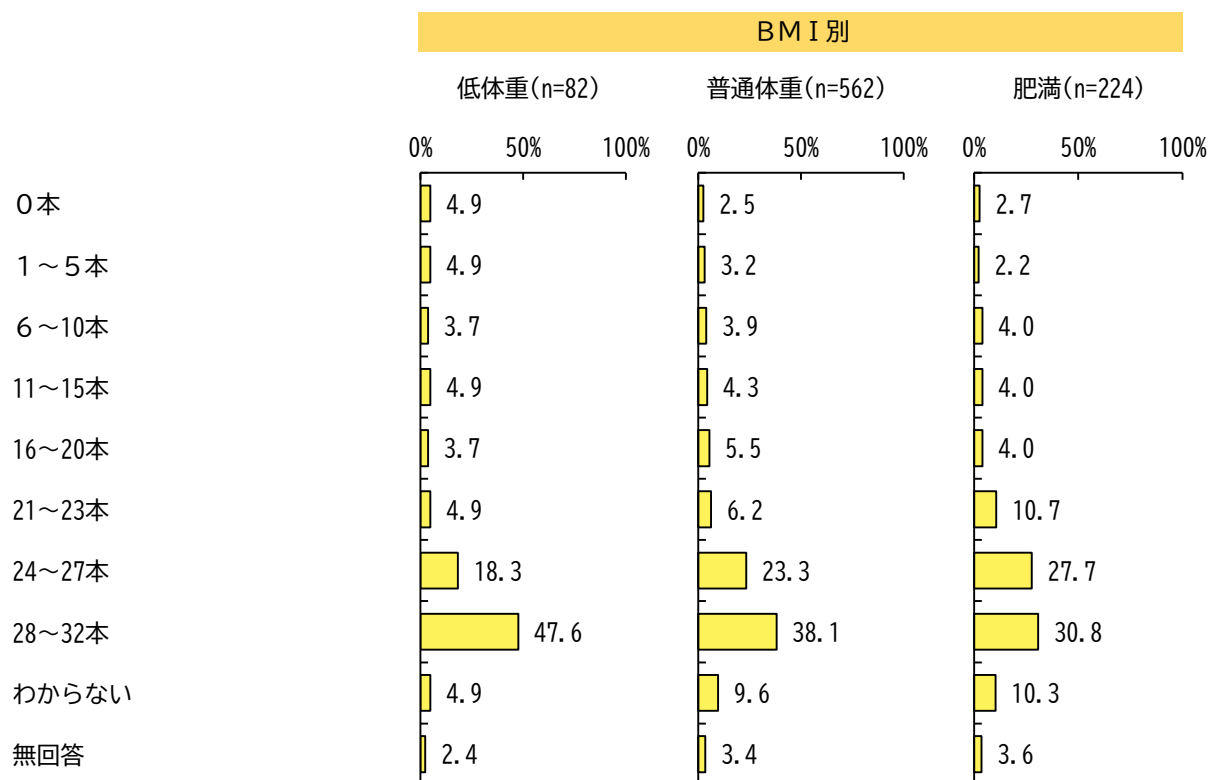
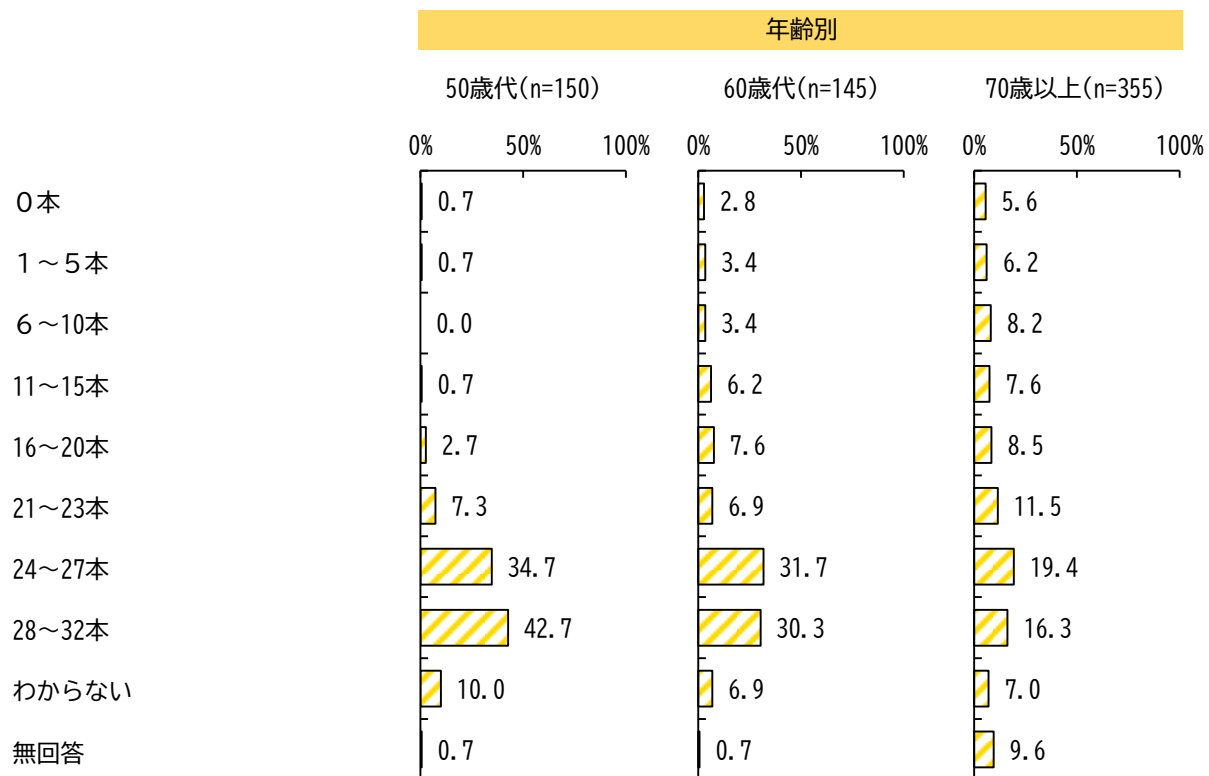
- なんでも噛んで食べることができる
- 一部噛めない食べ物がある
- 噛めない食べ物が多い
- 噛んで食べることが難しい
- 無回答

咀嚼できるものは、「なんでも噛んで食べることができる」79.0%が最も多く、次いで「一部噛めない食べ物がある」16.1%、「噛めない食べ物が多い」1.9%、「噛んで食べることが難しい」1.2%となっています。

(11) 現在の歯の本数は何本ですか。(○はひとつ)

※永久歯の本数は全部で 28 本（親知らずを含めて 32 本）

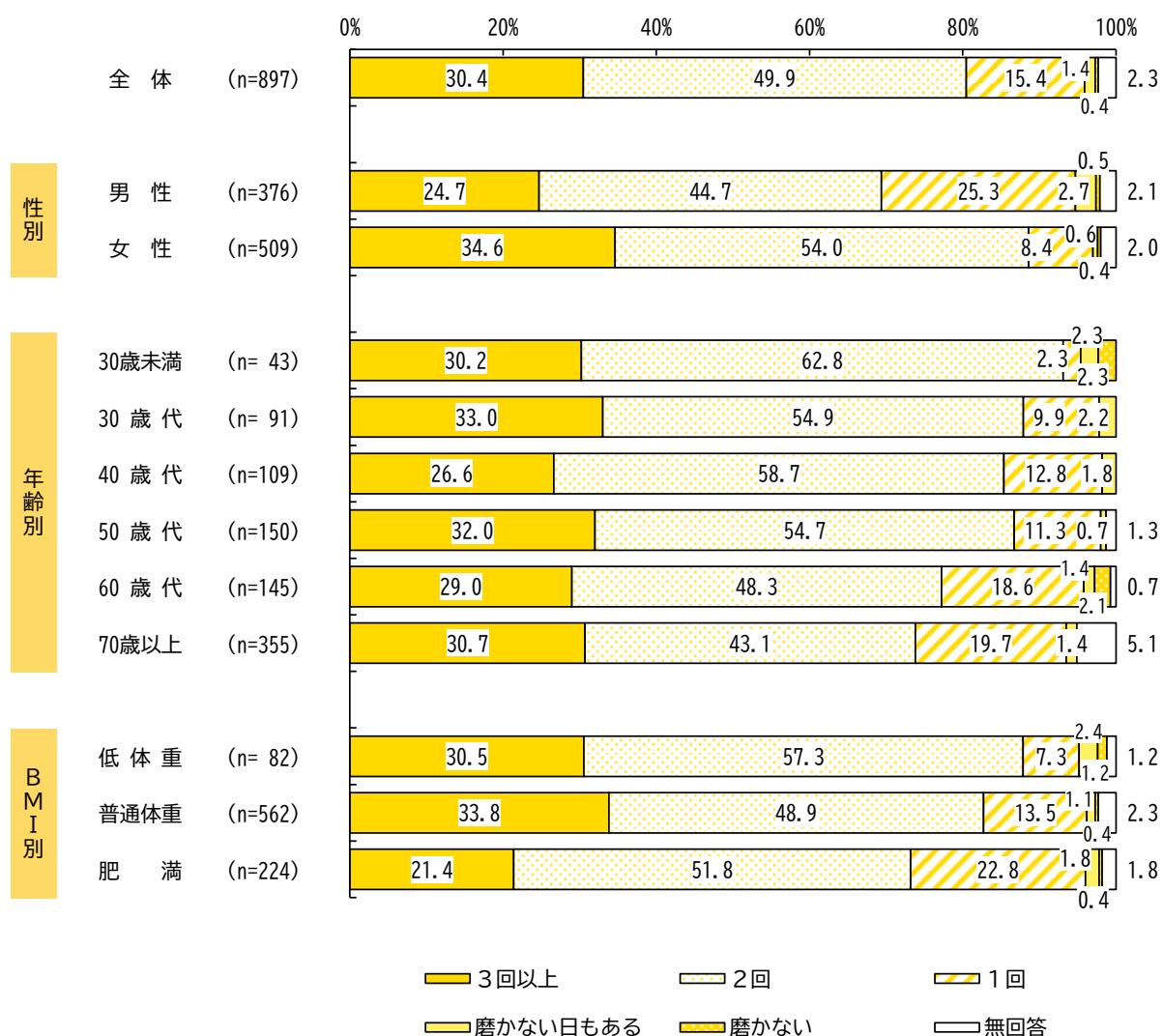




歯の本数は、「28～32本」36.2%が最も多く、次いで「24～27本」23.7%、「21～23本」7.1%となっています。

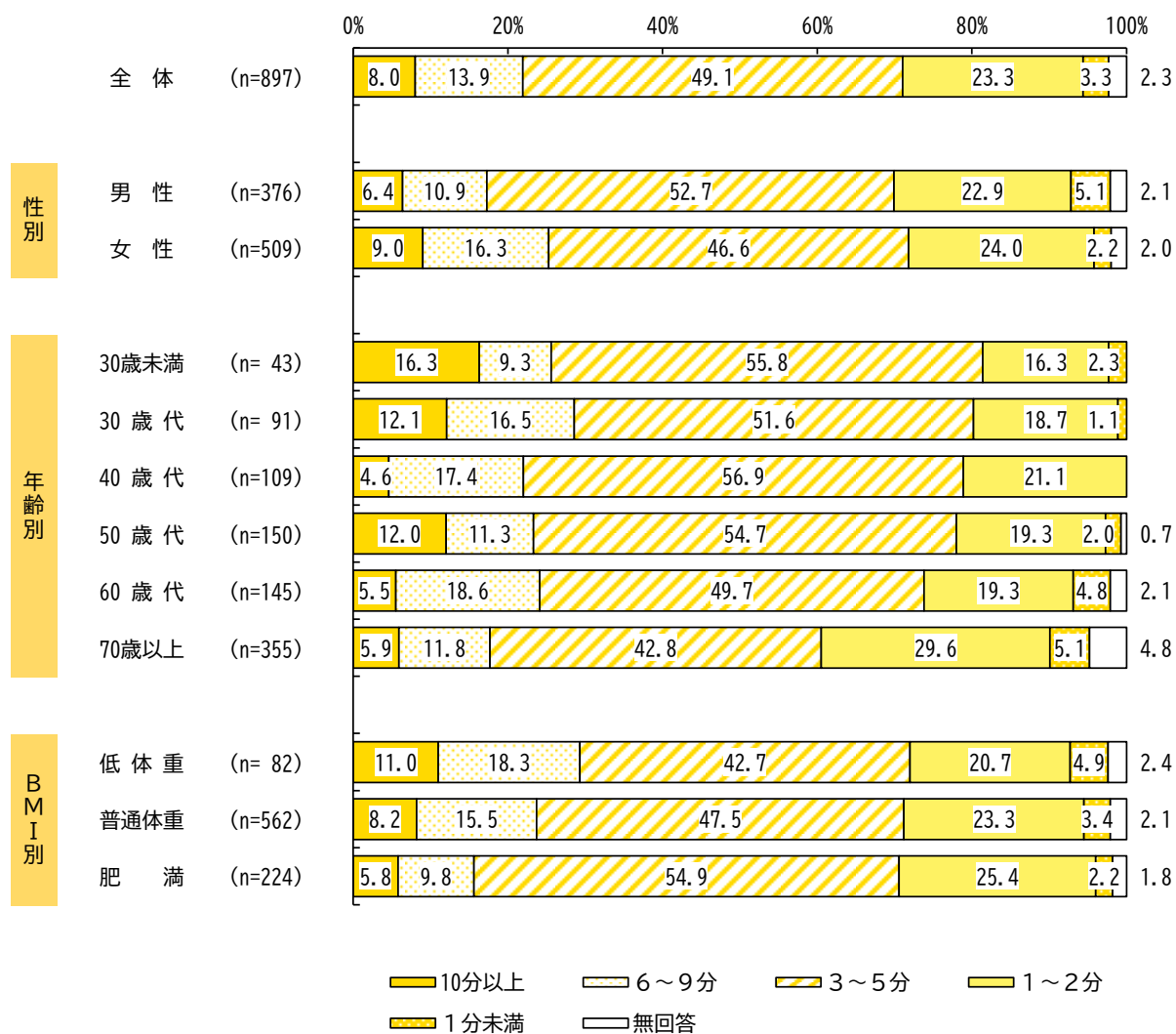
年齢別でみると、60歳代と70歳以上は「24～27本」が最も多くなっています。

(12) 1日に何回、歯磨きまたは入れ歯を洗いますか。(○はひとつ)



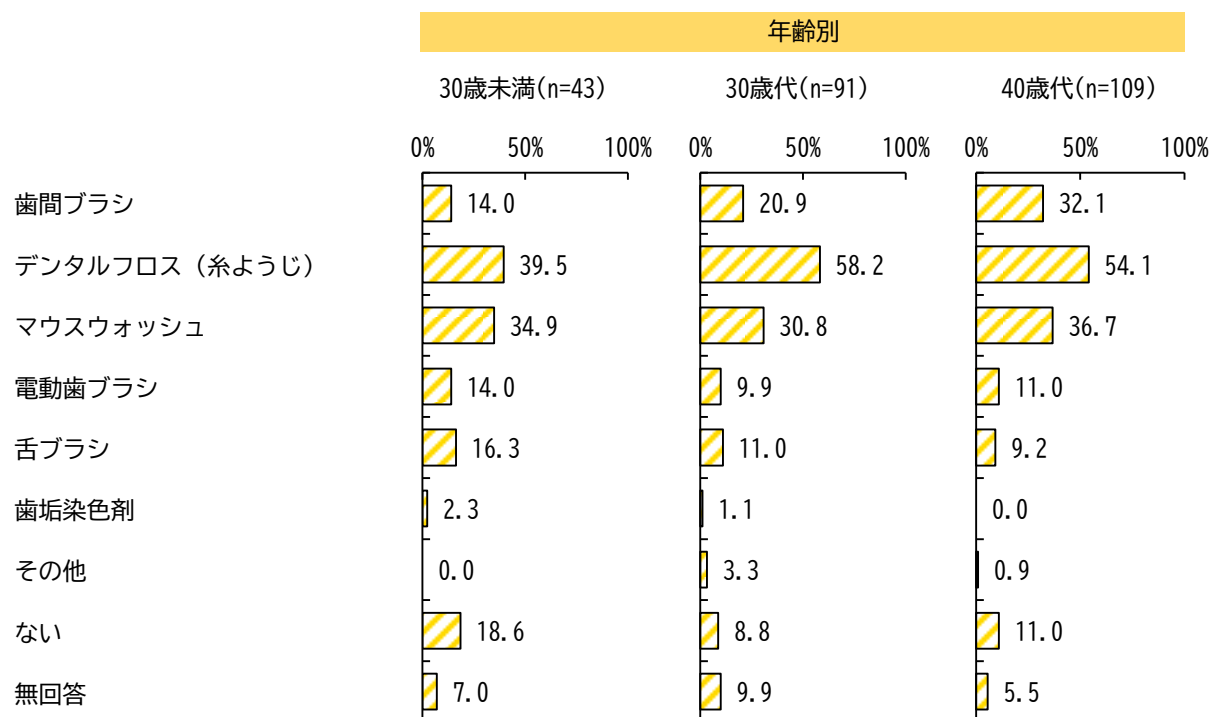
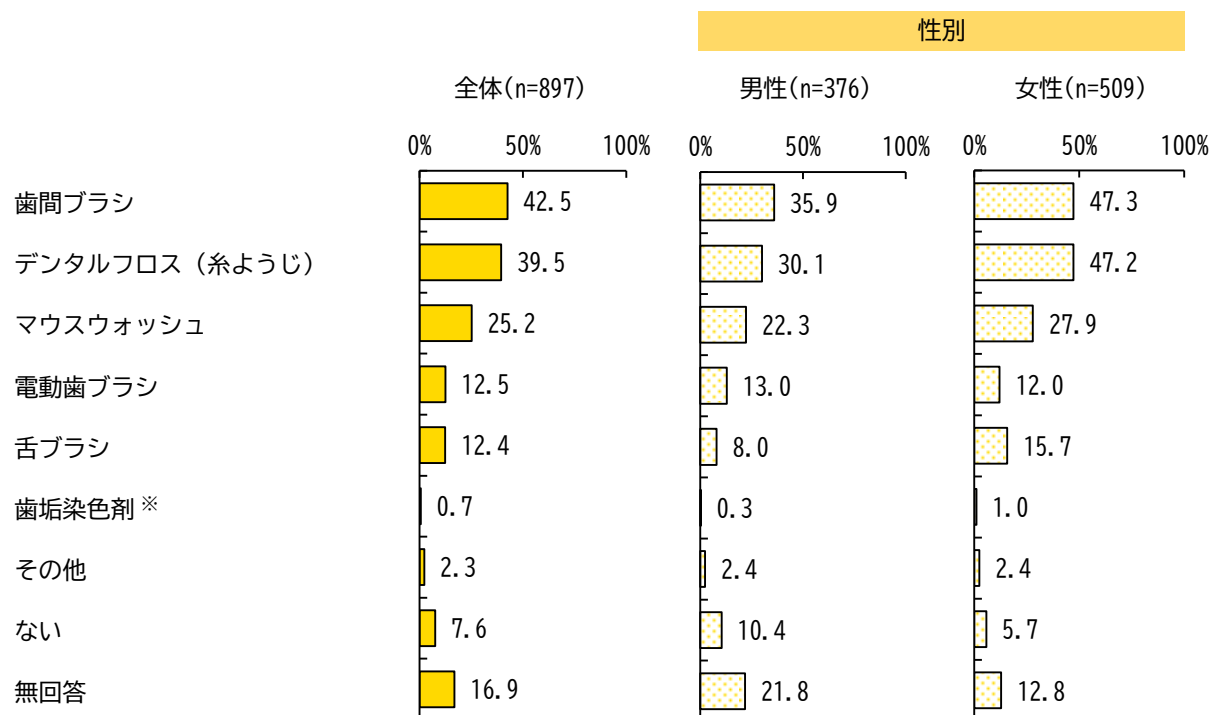
1日の歯磨き（入れ歯洗浄）の回数は、「2回」49.9%が最も多く、次いで「3回以上」30.4%、「1回」15.4%となっています。

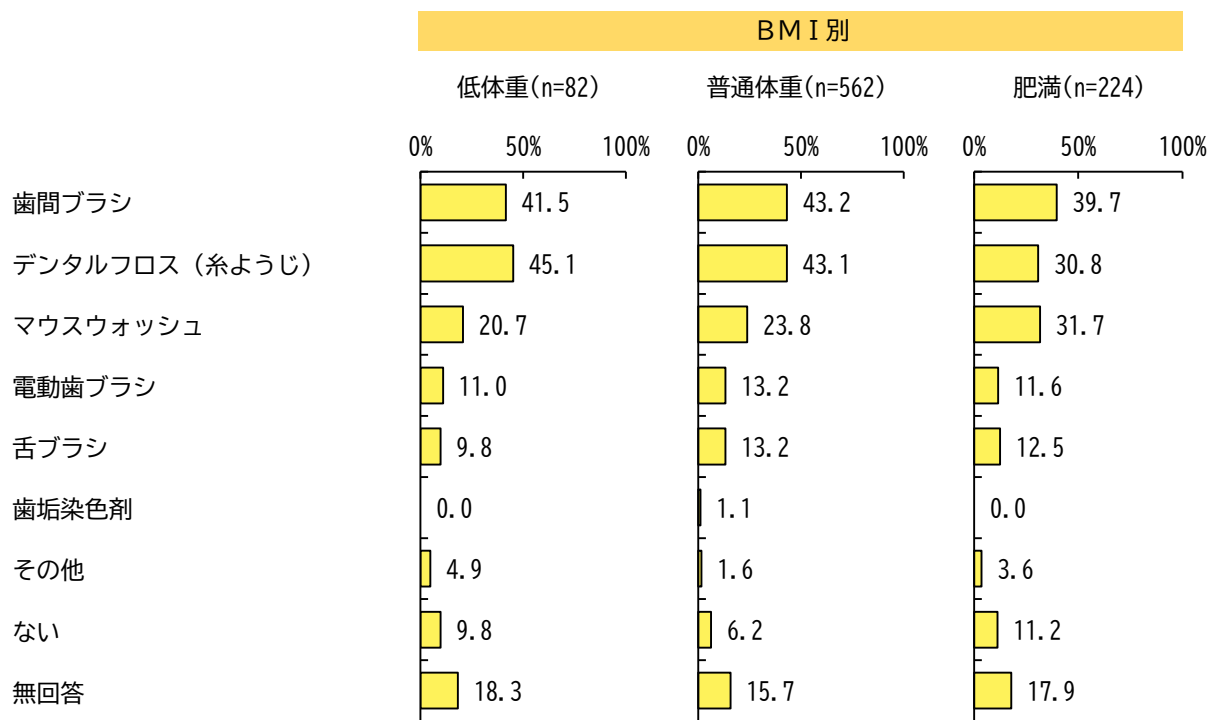
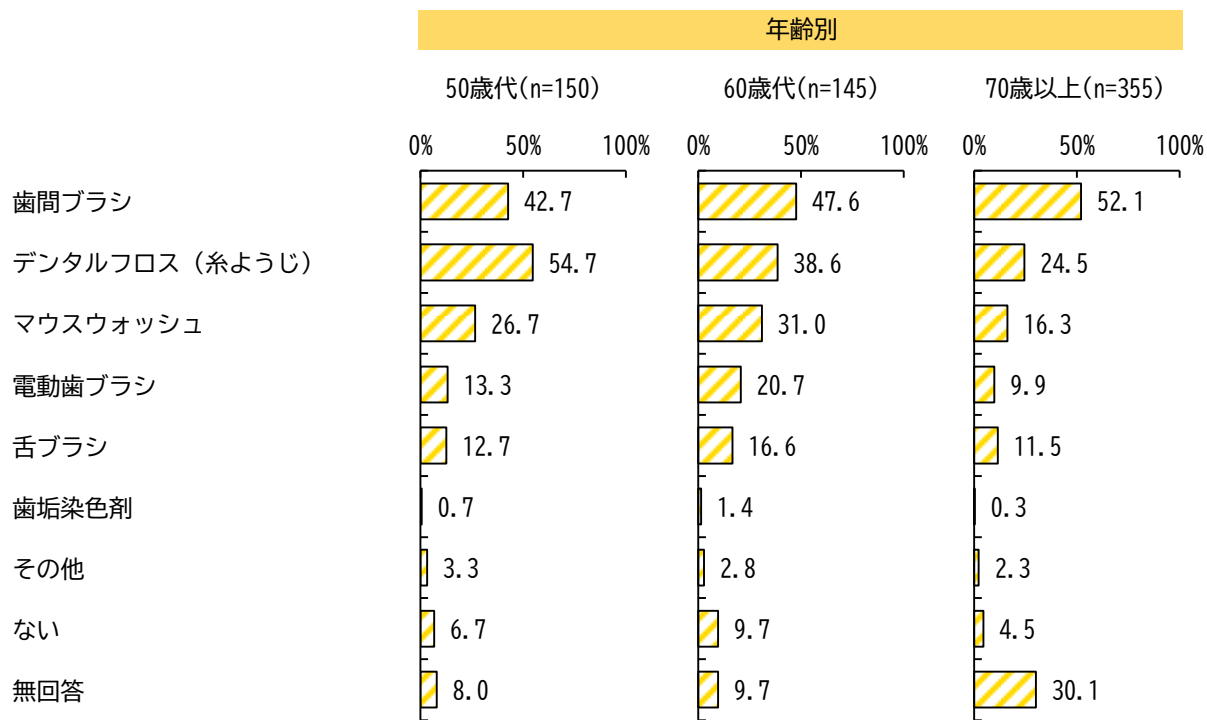
(13) 1日のうちで一番丁寧に歯を磨く時は、何分くらいかけていますか。(〇はひとつ)



歯磨きの時間は、「3～5分」49.1%が最も多く、次いで「1～2分」23.3%、「6～9分」13.9%となっています。

(14) 歯ブラシ以外で使用している用具がありますか。(○はいくつでも)

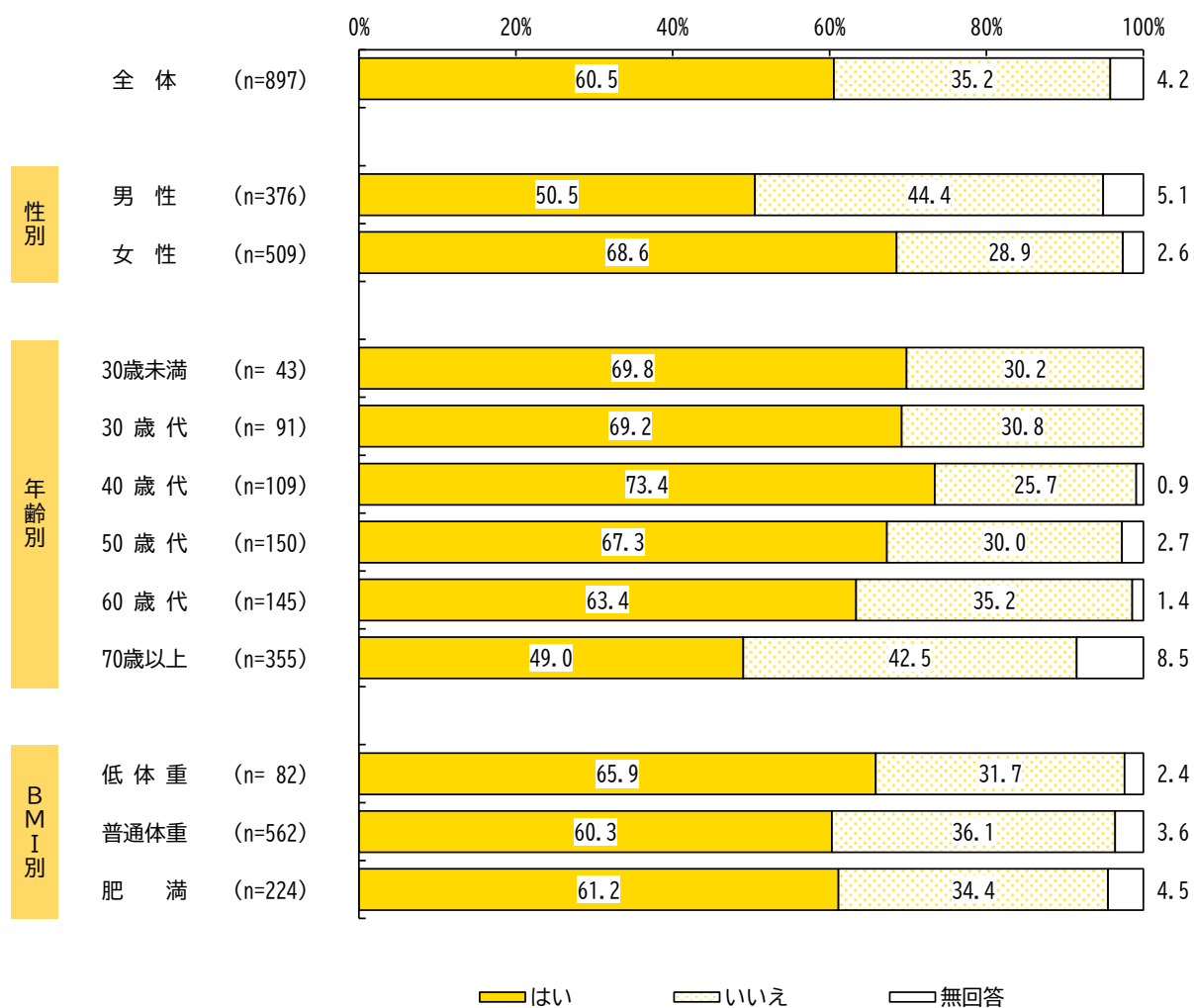




歯ブラシ以外で使用している用具は、「歯間ブラシ」42.5%が最も多く、次いで「デンタルフロス（糸ようじ）」39.5%、「マウスウォッシュ」25.2%となっています。

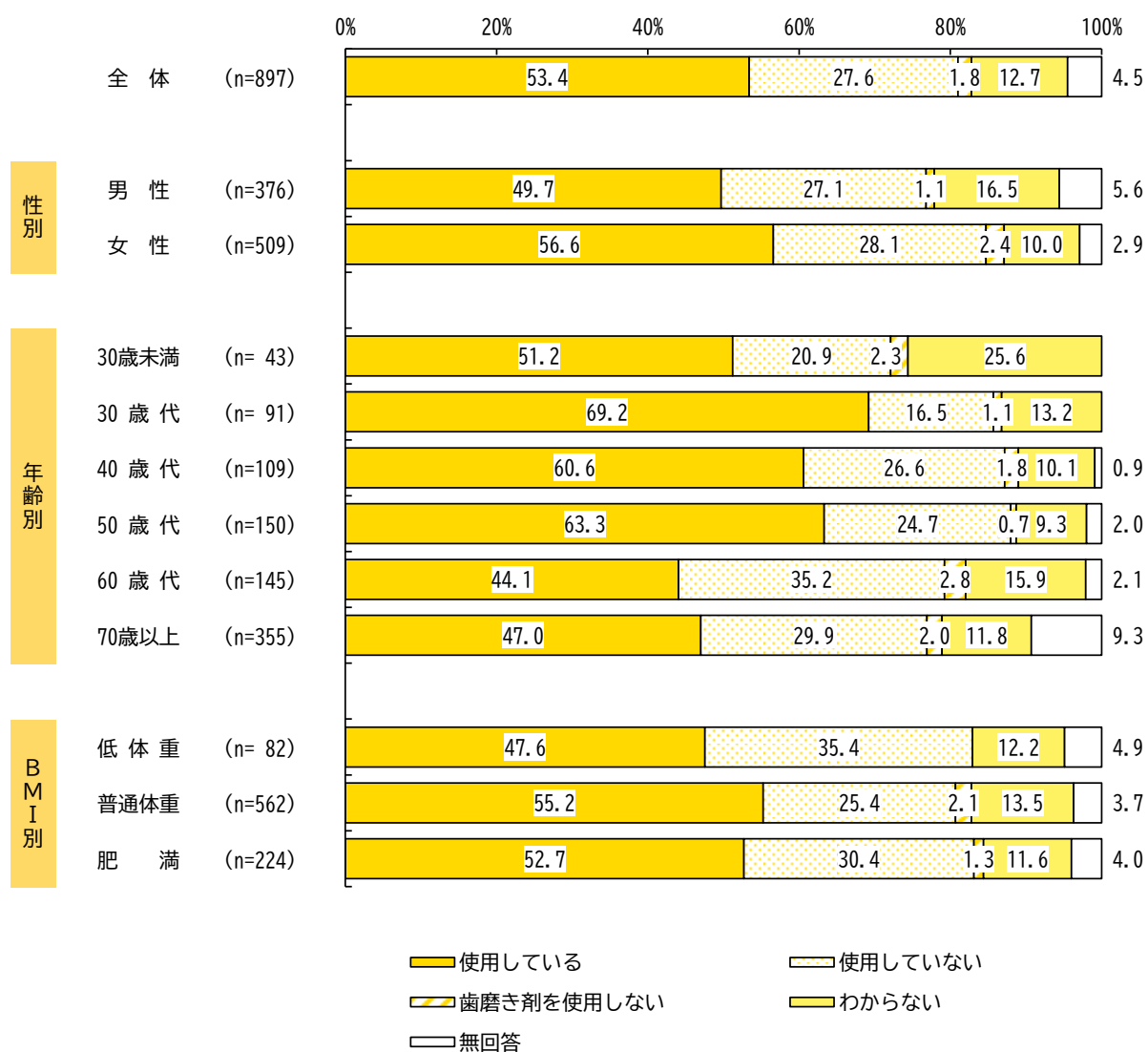
年齢別でみると、50歳代以下は「デンタルフロス（糸ようじ）」が最も多くなっています。

(15) 過去に歯ブラシやデンタルフロス、歯間ブラシの使い方について指導を受けたことがありますか。(○はひとつ)



歯ブラシ等の使い方の指導されたことは、「はい」60.5%、「いいえ」35.2%となっています。

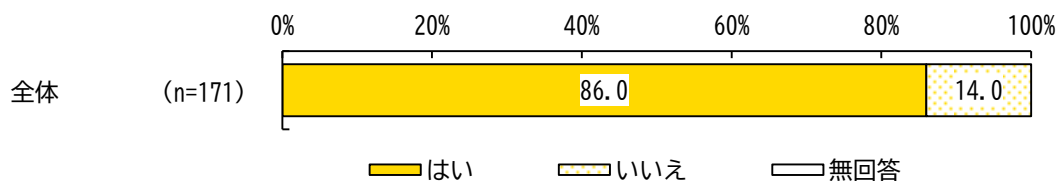
(16) フッ素入り歯磨き剤を使用していますか。(○はひとつ)



フッ素入り歯磨き剤の使用状況は、「使用している」53.4%が最も多く、次いで「使用していない」27.6%、「わからない」12.7%、「歯磨き剤を使用しない」1.8%となっています。

3 調査結果【1歳6か月児・2歳児・3歳児】

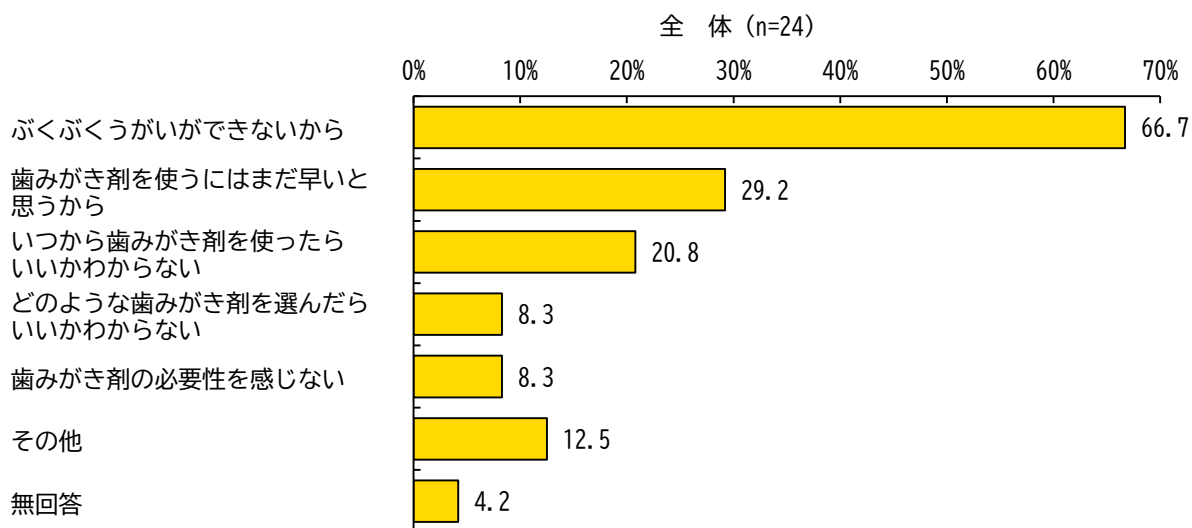
- (17) お子さんが歯みがきをする際（お子さんがする歯みがき・仕上げみがきどちらでも可）歯みがき剤（歯みがき粉）を使用していますか。あてはまるものに○をつけてください。



こどもの歯みがき時の歯みがき剤の使用は、「はい」86.0%、「いいえ」14.0%となっています。

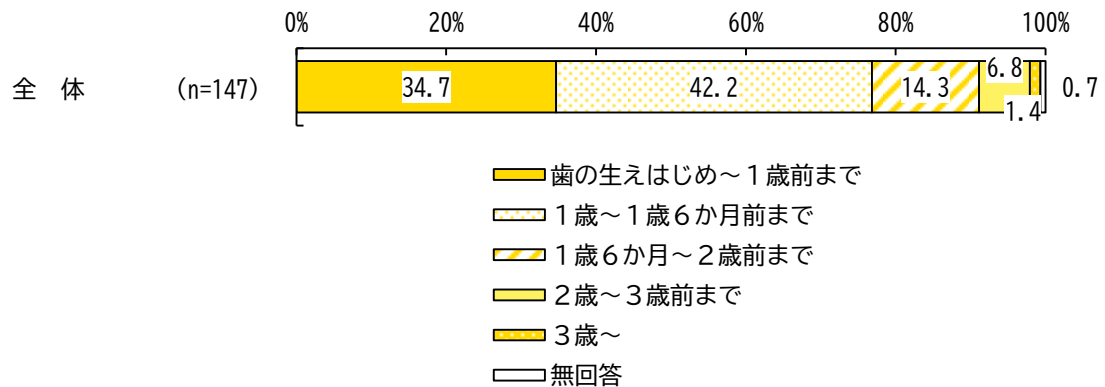
- (18) 歯みがき剤を使用していない理由がありましたら○をつけてください。

※複数回答可



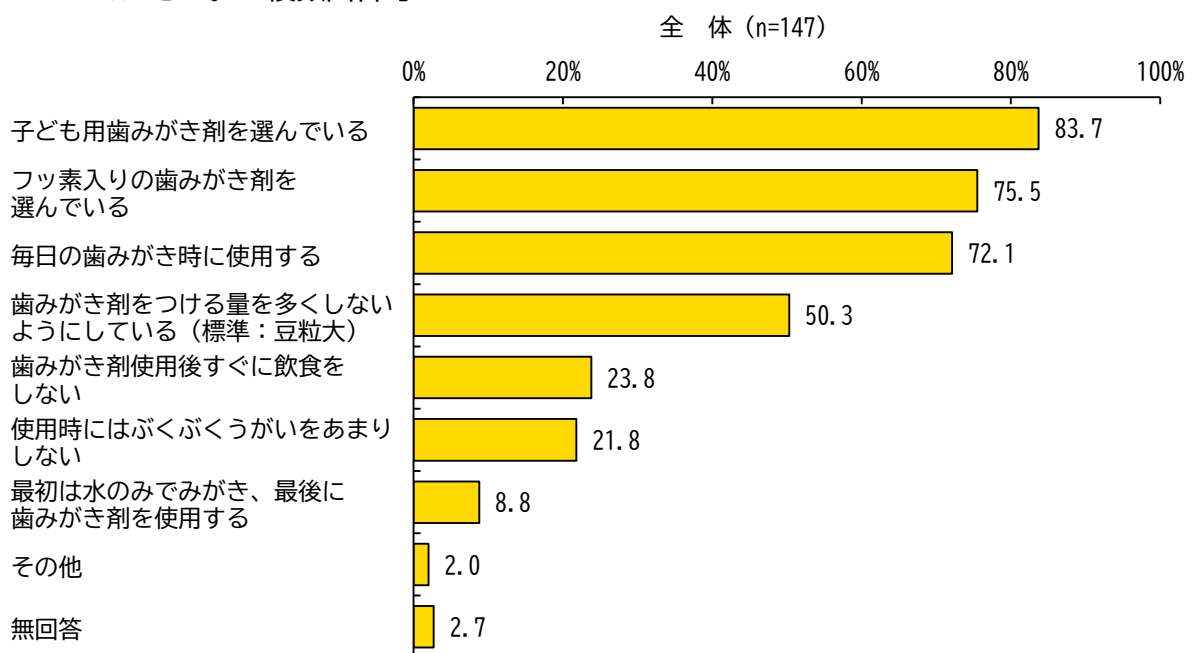
歯みがき剤を使用していない理由は、「ぶくぶくうがいができないから」66.7%が最も多く、次いで「歯みがき剤を使うにはまだ早いと思うから」29.2%、「いつから歯みがき剤を使ったらいいかわからない」20.8%となっています。

(19) いつから歯みがき剤を使用していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。



歯みがき剤の使用開始時期は、「1歳～1歳6か月前まで」42.2%が最も多く、次いで「歯の生えはじめ～1歳前まで」34.7%、「1歳6か月～2歳前まで」14.3%となっています。

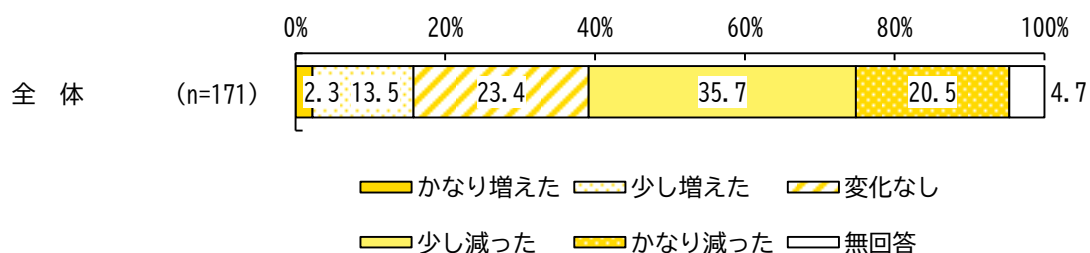
(20) 歯みがき剤の使用時に気を付けていることはありますか。気を付けているものに○をつけてください。※複数回答可



歯みがき剤使用時に気をつけていることは、「子ども用歯みがき剤を選んでいる」83.7%が最も多く、次いで「フッ素入りの歯みがき剤を選んでいる」75.5%、「毎日の歯みがき時に使用する」72.1%となっています。

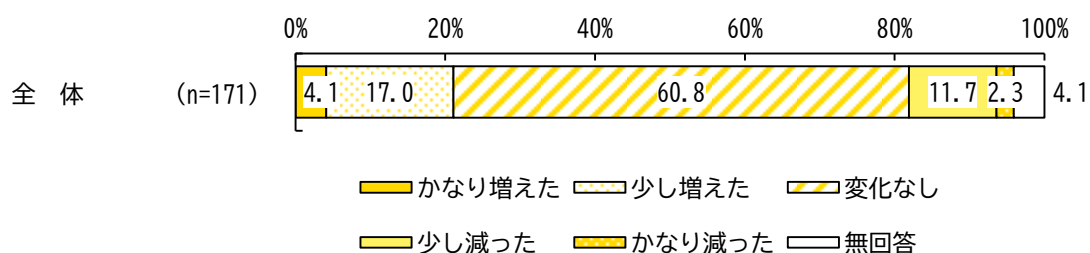
(21) 新型コロナウイルス感染症※拡大により普段の生活に変化を感じますか。①～⑤の項目のうち、あてはまるものに○をつけてください。

①外出する頻度



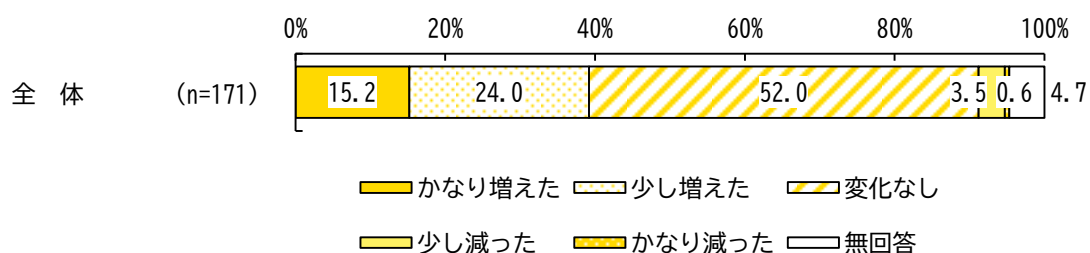
新型コロナウイルス感染症拡大により普段の生活に変化を感じるかは、①外出する頻度は「少し減った」35.7%が最も多く、次いで「変化なし」23.4%、「かなり減った」20.5%となっています。

②医療機関への受診頻度



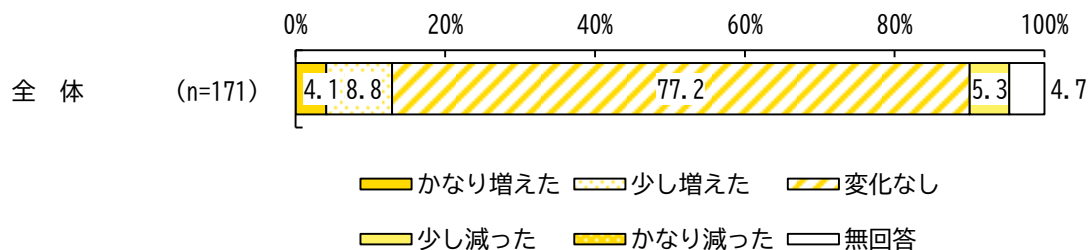
新型コロナウイルス感染症拡大により普段の生活に変化を感じるかは、②医療機関への受診頻度は「変化なし」60.8%が最も多く、次いで「少し増えた」17.0%、「少し減った」11.7%となっています。

③家族で過ごす時間



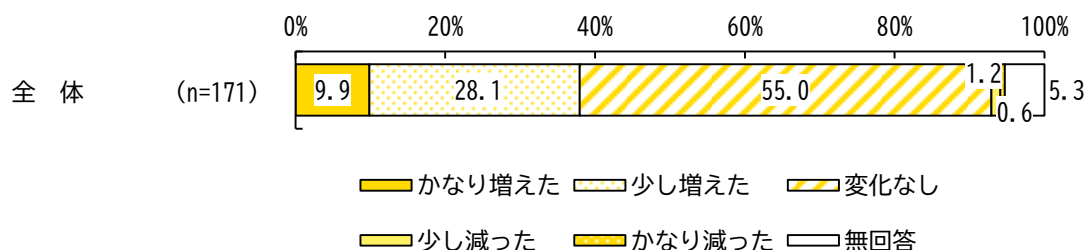
新型コロナウイルス感染症拡大により普段の生活に変化を感じるかは、③家族で過ごす時間は「変化なし」52.0%が最も多く、次いで「少し増えた」24.0%、「かなり増えた」15.2%となっています。

④育児協力者の人数・協力する時間



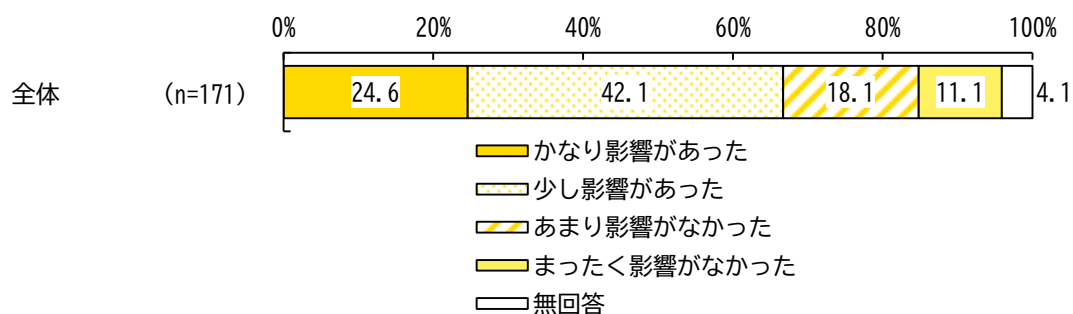
新型コロナウイルス感染症拡大により普段の生活に変化を感じるかは、④育児協力者の人数・協力する時間は「変化なし」77.2%が最も多く、次いで「少し増えた」8.8%、「少し減った」5.3%となっています。

⑤ストレスの感じ方



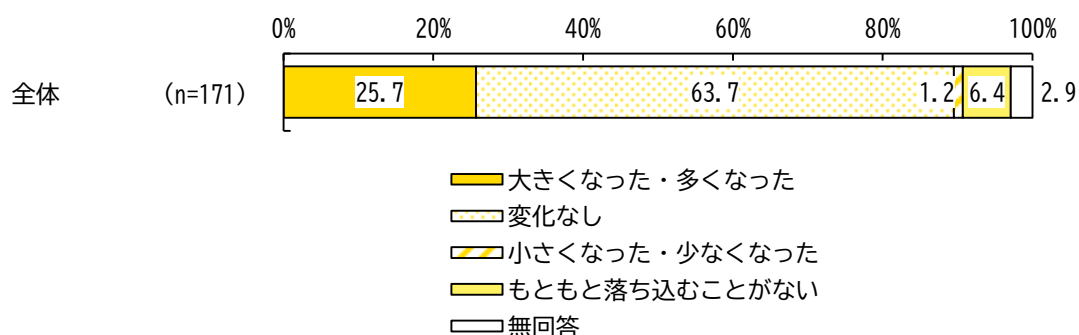
新型コロナウイルス感染症拡大により普段の生活に変化を感じるかは、⑤ストレスの感じ方は「変化なし」55.0%が最も多く、次いで「少し増えた」28.1%、「かなり増えた」9.9%となっています。

- (22) 新型コロナウイルス感染症拡大によって、子育てイベント・交流会への参加状況に変化がありましたか。あてはまるものに○をつけてください。



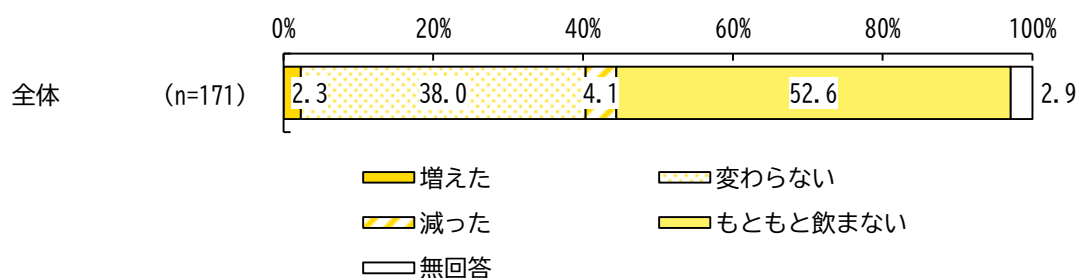
新型コロナウイルス感染症拡大による子育てイベント等への参加状況の変化は、「少し影響があった」42.1%が最も多く、次いで「かなり影響があった」24.6%、「あまり影響がなかった」18.1%、「まったく影響がなかった」11.1%となっています。

- (23) 新型コロナウイルス感染症拡大によって、気持ちの落ち込み方・頻度に変化がありましたか。あてはまるものに○をつけてください。



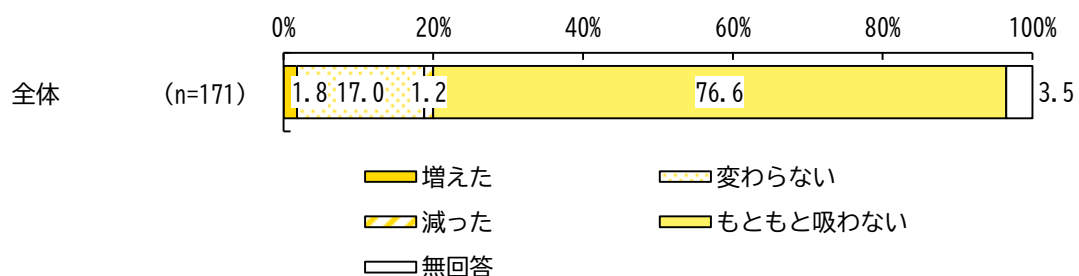
新型コロナウイルス感染症拡大による気持ちの落ち込み方・頻度の変化は、「変化なし」63.7%が最も多く、次いで「大きくなった・多くなった」25.7%、「もともと落ち込むことがない」6.4%、「小さくなった・少なくなった」1.2%となっています。

- (24) 新型コロナウイルス感染症拡大によって、保護者の1日当たりの飲酒量に変化がありましたか。あてはまるものに○をつけてください。



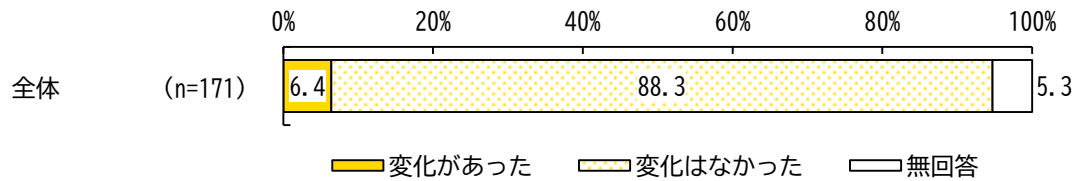
新型コロナウイルス感染症拡大による飲酒量の変化は、「もともと飲まない」52.6%が最も多く、次いで「変わらない」38.0%、「減った」4.1%、「増えた」2.3%となっています。

- (25) 新型コロナウイルス感染症拡大によって、保護者の1日に吸うたばこの本数に変化がありましたか。あてはまるものに○をつけてください。



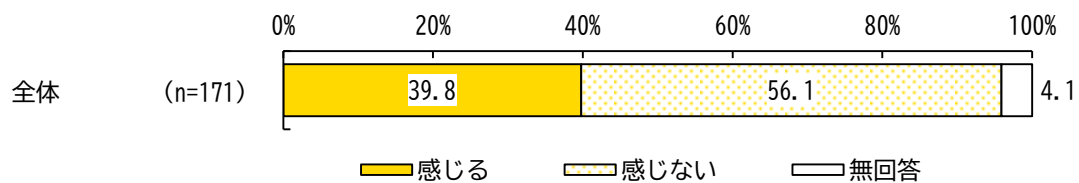
新型コロナウイルス感染症拡大による喫煙量の変化は、「もともと吸わない」76.6%が最も多く、次いで「変わらない」17.0%、「増えた」1.8%、「減った」1.2%となっています。

(26) 問13 新型コロナウイルス感染症拡大によって、困ったときに相談できる場に変化はありましたか。あてはまるものに○をつけてください。



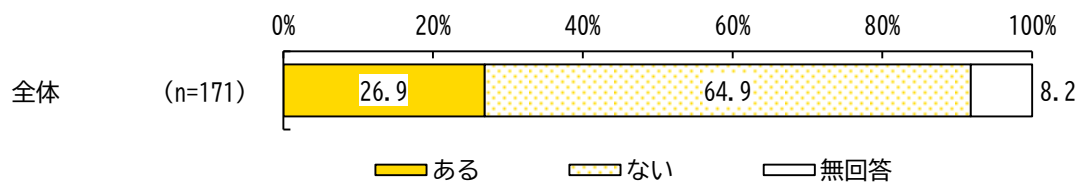
新型コロナウイルス感染症拡大による相談場所の変化は、「変化があった」6.4%、「変化はなかった」88.3%となっています。

問15 コロナ禍で子育てをする中での不便さを感じますか。あてはまるものに○をつけてください。



コロナ禍における子育ての不便さは、「感じる」39.8%、「感じない」56.1%となっています。

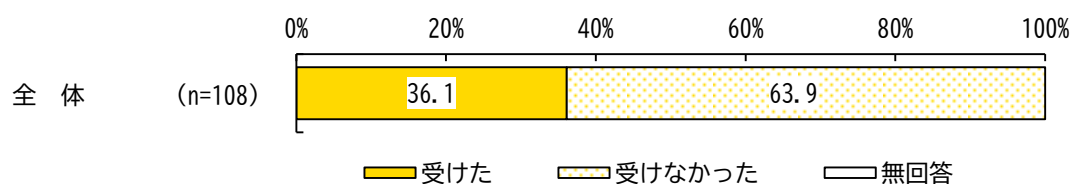
問17 コロナ禍で子育てをする中で、嬉しいと感じることはありますか。あてはまるものに○をつけてください。



コロナ禍における子育てで嬉しかったことは、「ある」26.9%、「ない」64.9%となっています。

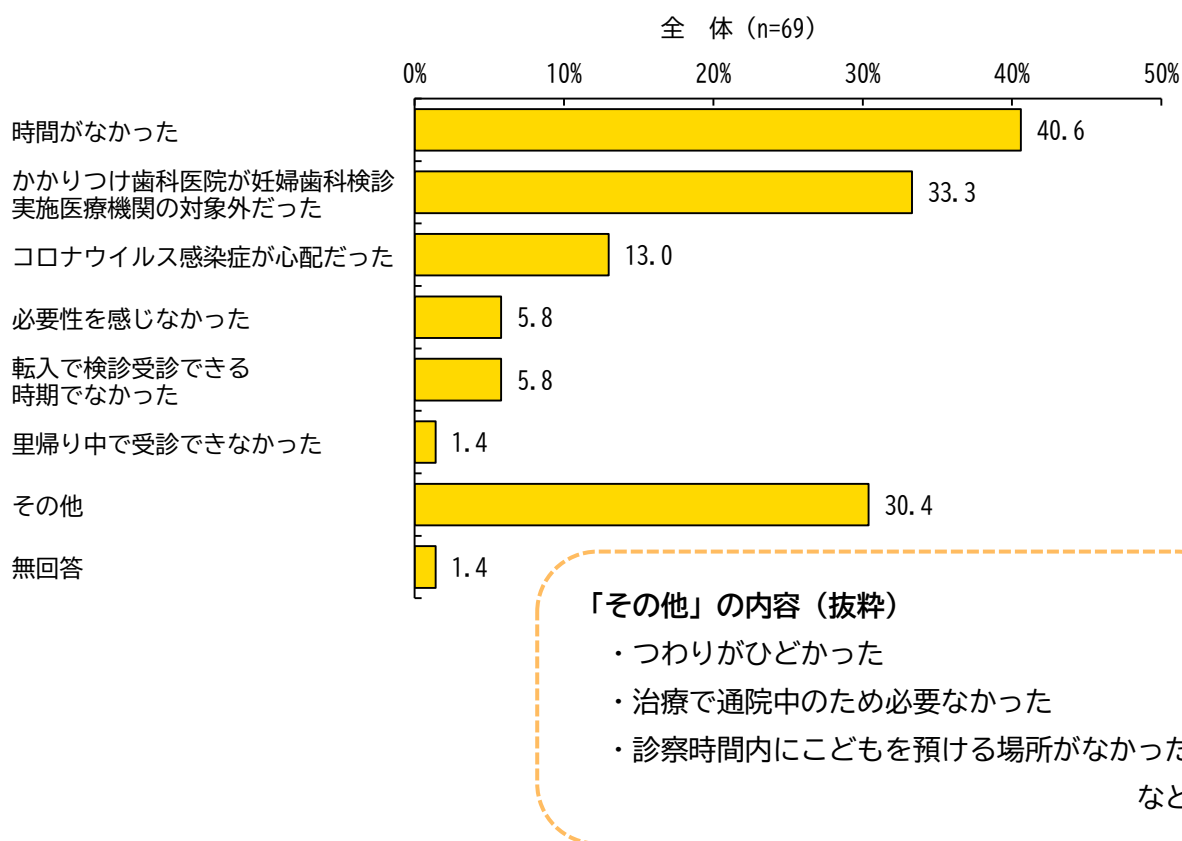
4 調査結果【産婦】

- (27) 妊娠中、函南町発行の妊婦歯科検診受診票を使って歯科検診を受けましたか。
あてはまるものに○をつけてください。



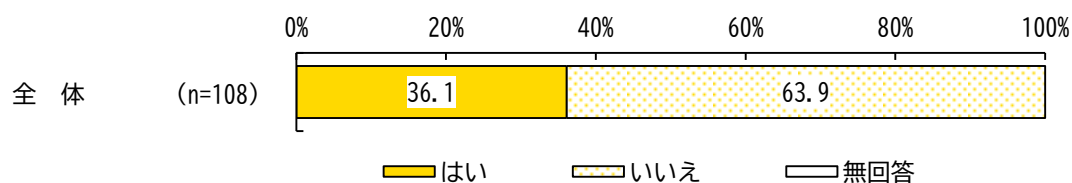
妊婦歯科検診受診票を使用した歯科検診は、「受けた」36.1%、「受けなかった」63.9%となっています。

- (28) 受けなかった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
※複数回答可



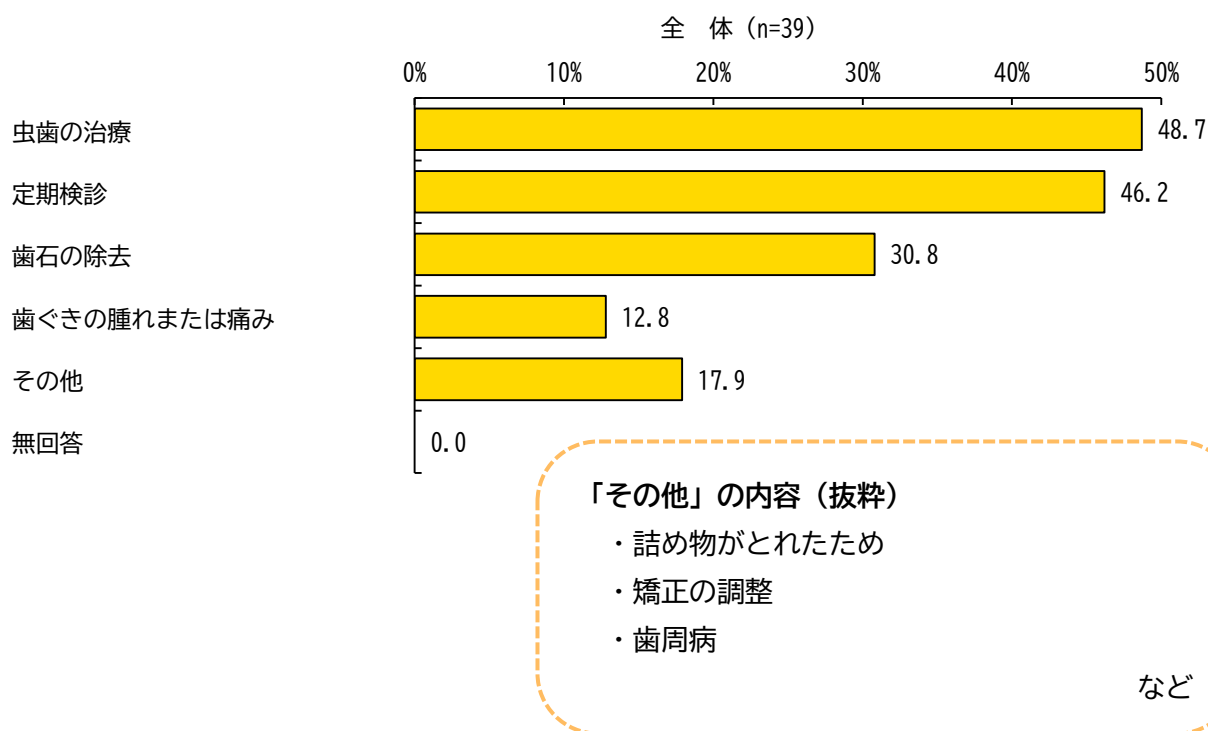
受けなかった理由は、「時間がなかった」40.6%が最も多く、次いで「かかりつけ歯科医院が妊婦歯科検診実施医療機関の対象外だった」33.3%、「コロナウイルス感染症が心配だった」13.0%となっています。

(29) 妊娠中に、妊婦歯科検診（受診票使用）以外で歯科医院にかかりましたか。
あてはまるものに○をつけてください。



妊婦歯科検診以外での歯科医院の受診は、「はい」36.1%、「いいえ」63.9%となっています。

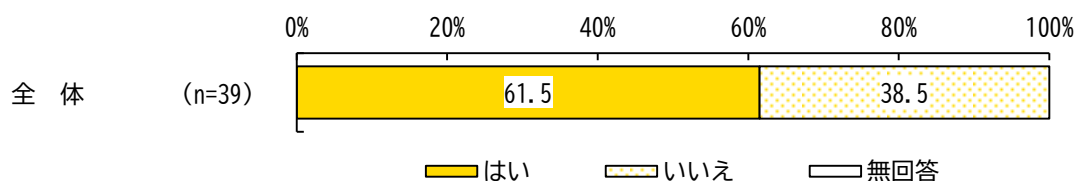
(30) 歯科医院にかかった理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。
※複数回答可



歯科医院を受診した理由は、「虫歯の治療」48.7%、「定期検診」46.2%、「歯石の除去」30.8%となっています。

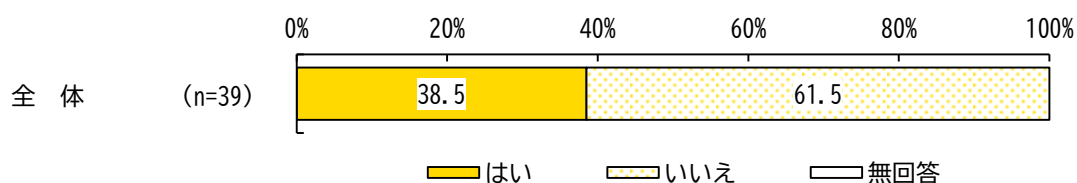
5 調査結果【施設】

(31) 貴事業所または貴施設では、協力歯科医院を定めていますか。



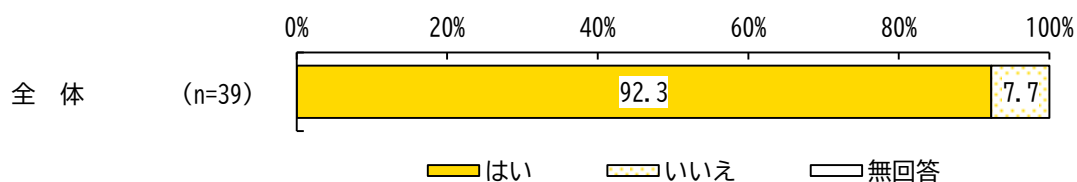
協力歯科医院を定めているは、「はい」61.5%、「いいえ」38.5%となっています。

(32) 貴施設では、入所者に対して定期的な歯科検診を実施していますか。
貴事業所では、利用者が定期的な歯科検診を受診しているか把握していますか。



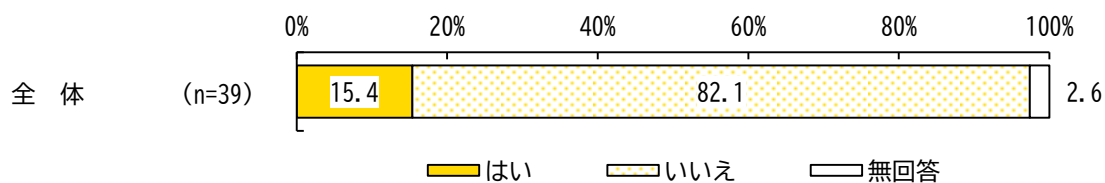
定期的な歯科検診の実施（把握）しているは、「はい」38.5%、「いいえ」61.5%となっています。

(33) 貴事業所または貴施設では、口腔清掃のために歯磨きや義歯のケアの介助を行っていますか。



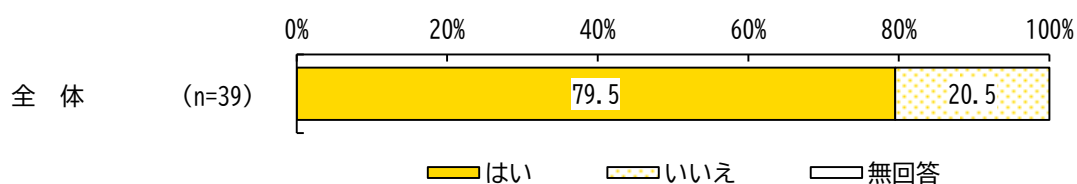
口腔清掃のための介助の実施は、「はい」92.3%、「いいえ」7.7%となっています。

(34) 貴事業所または貴施設では、義歯に名前を入れて管理する方法を行っていますか。



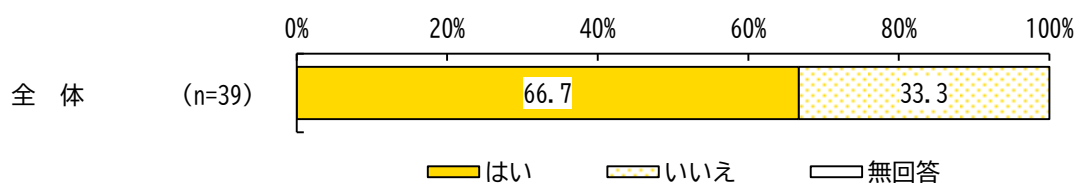
名前による義歯の管理の実施は、「はい」15.4%、「いいえ」82.1%となっています。

(35) 「オーラルフレイル」についてご存じですか。



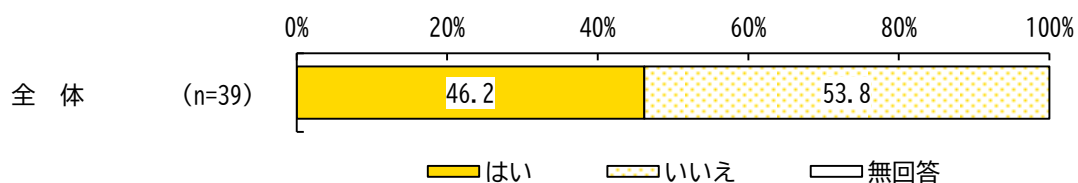
オーラルフレイルの認知は、「はい」79.5%、「いいえ」20.5%となっています。

(36) 貴事業所または貴施設では、口腔機能向上のための取り組み・オーラルフレイル対策（口腔体操、嚥下体操など）を行っていますか。



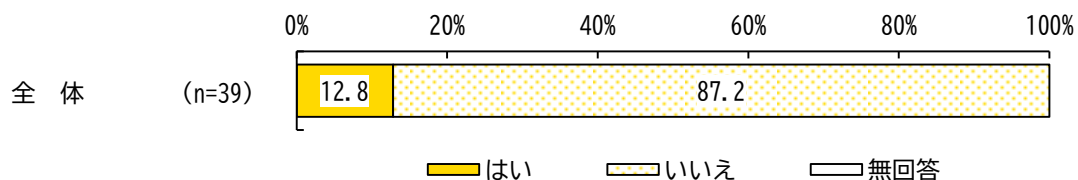
口腔機能向上の取り組み、オーラルフレイル対策の実施は、「はい」66.7%、「いいえ」33.3%となっています。

- (37) 貴事業所または貴施設では、口腔ケアに従事する職員に対して口腔ケアに関する研修など学ぶ機会を設けていますか。



従事者に対する口腔ケアに関する研修などの学ぶ機会は、「はい」46.2%、「いいえ」53.8%となっています。

- (38) 貴事業所または貴施設では、利用者さんのご家族に対して在宅での口腔ケアを学ぶ機会を支援していますか。



利用者の家族に対する口腔ケアを学ぶ機会への支援は、「はい」12.8%、「いいえ」87.2%となっています。

3. 前計画の評価・検証

前計画となる「第2次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画」では、取組の進捗確認、効果検証を行うため、ライフステージごとにそれぞれ成果指標を設定しました。今回、新たに計画を策定するにあたって、成果指標の達成状況を把握し、本町における課題の分析と新たな計画の施策検討に活用しました。

《評価の基準》

評価	基準
◎	目標を達成
○	目標を達成していないが、前回より改善
×	前回より低下

◎	○	×
30	5	29

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
胎児期・妊娠期	妊娠時に歯科医院を受診している者の割合	妊婦	68.8%	70.0%	36.1%	×
	妊婦歯科検診受診率	妊婦	45.3%	50.0%	36.1%	×
	妊婦むし歯未処置率	妊婦	38.8%	30.0%	78.1% (R4)	×
	健康な歯肉者率	妊婦	24.7%	30.0%	26.6% (R4)	○
	妊婦の喫煙率	妊婦	1.8%	0.0%	1.5% (R4)	○
乳幼児期 (0～5歳児)	むし歯の有病者率	1歳6か月児	2.5%	減少	0.5% (R4)	◎
		3歳児	5.1%	減少	6.5% (R4)	×
		5歳児	32.6%	30.0%	23.6% (R4)	◎
	フッ化物入り歯みがき剤の使用率	1歳6か月児	71.1%	75.0%	73.8%	○
		2歳児	77.1%	80.0%	81.4%	◎
		3歳児	83.3%	85.0%	72.6%	×
	フッ化物塗布実施率（健診同時）	幼児	93.4%	現状維持	89.2% (R4)	×
	フッ化物塗布実施率 (フッ化物塗布のみ)	2歳6か月児	77.7%	80.0%	66.7% (R4)	×
		3歳6か月児	63.9%	65.0%	44.6% (R4)	×
	フッ化物洗口希望率	幼稚園・こども園	92.8%	現状維持	96.0%	◎
		保育園	98.0%	現状維持	97.4%	×
	ブラッシング教室実施率 (幼稚園・保育園・こども園)	幼稚園・保育園・こども園	11園中11園	現状維持	11園中11園	◎

	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
学 童 期 ・ 思 春 期 (6 ～ 18 歳)	フッ化物洗口希望率(小学校)	小学生	96.3%	現状維持	95.6%	×
	ブラッシング教室実施率(小・中学校)	小・中学生	7校中6校	現状維持	7校中2校 (R4)	コロナ で中止
	歯垢の状態	小学生	13.1%	減少	21.0% (R4)	×
		中学生	26.6%	減少	26.2% (R4)	◎
	歯肉の状態	小学生	2.2%	減少	4.6% (R4)	×
		中学生	26.5%	減少	25.6% (R4)	◎
	小学生未処置歯率	小学生	6.2%	減少	4.8% (R4)	◎
	12歳の平均むし歯数	12歳	0.23本	減少	0.57本 (R4)	×
青 年 期 (19 ～ 39 歳)	歯間清掃用具使用の割合	20歳代	45.0%	50.0%	74.4%	◎
		30歳代	52.9%	60.0%	81.3%	◎
	1年1回以上定期歯科検診を受診 する人の割合の増加	20歳代	45.0%	増加	44.2%	×
		30歳代	38.2%	増加	39.6%	◎
	歯周病に関する自覚症状(歯肉の腫脹 や出血など)がある人の割合の減少	20歳代	20.0%	減少	39.5%	×
		30歳代	17.6%	減少	42.9%	×
	喫煙が歯周病のリスクであることを 知っている人の割合の増加	20歳代	70.0%	増加	58.1%	×
		30歳代	70.6%	増加	54.9%	×
	フッ化物入り歯みがき剤の使用率	20歳代	55.0%	増加	51.2%	×
		30歳代	58.8%	増加	69.2%	◎
壮 年 期 (40 ～ 64 歳)	歯周病検診受診率の増加	40歳	5.2%	10.0%	4.0% (R4)	×
		50歳	5.2%	10.0%	6.3% (R4)	○
		60歳	7.7%	10.0%	6.9% (R4)	×
	1年1回以上定期歯科検診を受診 する人の割合の増加	40歳代	37.0%	増加	43.1%	◎
		50歳代	27.8%	増加	42.7%	◎
		60歳代	32.2%	増加	48.3%	◎
	未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	40歳	52.2%	50.0%	25.9% (R4)	◎
		50歳	43.6%	40.0%	27.1% (R4)	◎
		60歳	29.8%	25.0%	17.6% (R4)	◎
	40歳で喪失歯のない人の割合の増加	40歳	83.3%	増加	93.8% (R4)	◎
	60歳で24本以上の歯を有する人の割合 の増加	60歳	81.4%	増加	97.1% (R4)	◎

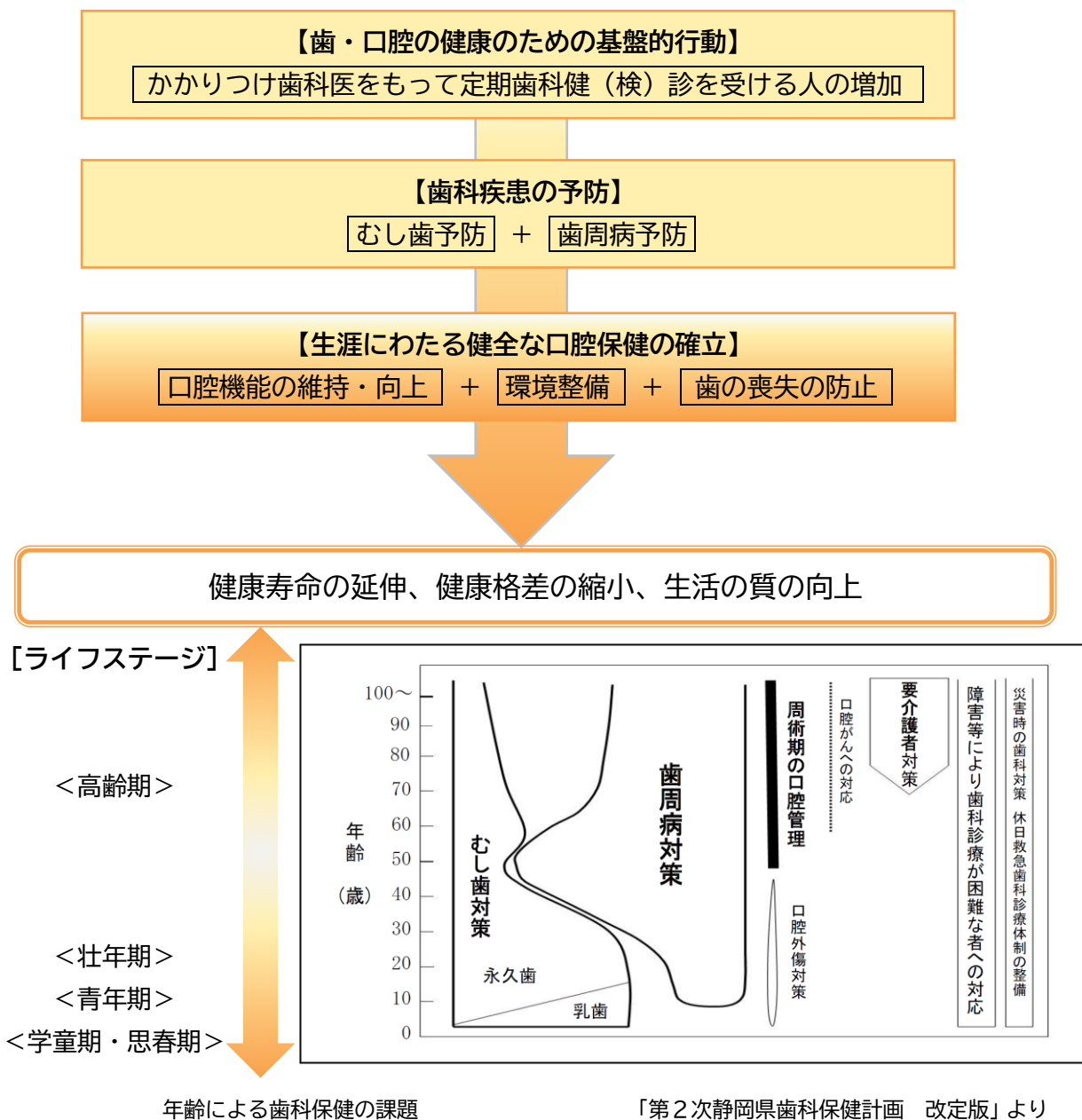
	指標	対象	現状値 (平成30年度)	目標値	実績値 (令和5年度)	評価
壮年期 (40～64歳)	歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	40歳代	14.8%	10.0%	45.0%	×
		50歳代	20.4%	10.0%	46.0%	×
		60歳代	17.4%	15.0%	56.6%	×
	歯間清掃用具使用の割合	40歳代	46.3%	60.0%	83.5%	◎
		50歳代	38.9%	60.0%	85.3%	◎
		60歳代	50.4%	60.0%	80.7%	◎
	咀嚼良好者※の割合の増加	60歳代	68.5%	70.0%	78.6%	◎
高齢期 (65歳以上)	歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	70歳代	9.8%	減少	51.5%	×
	歯周病検診受診率の増加	70歳	10.5%	15.0%	10.3% (R4)	×
	未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	70歳	29.1%	25.0%	20.7%	◎
	歯間清掃用具使用の割合	70歳以上	58.4%	60.0%	65.4%	◎
	1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	70歳代	37.9%	増加	51.1%	◎
		80歳以上	36.7%	増加	46.9%	◎
	咀嚼良好者の割合の増加	70歳代	68.5%	70.0%	67.0%	×
		80歳以上	61.2%	70.0%	60.2%	×
	8020コンクール参加者の増加	81歳以上	48人	増加	66人	◎
	歯周病検診における80歳で20本以上歯がある人の割合	80歳	71.9%	増加	75.0% (R4)	◎
特別な配慮	障がい児（者）施設での歯科健（検）診実施率	-	16.7%	50.0%	33.3%	○
	介護施設での歯科健（検）診実施率	-	63.6%	70.0%	38.9%	×

- 妊婦歯科検診の受診率や乳幼児・小中学生のフッ化物塗布・洗口の実施率等でも策定当初に比べて悪化している項目がある。
コロナ禍で事業実施体制が例年と異なる部分もあったが、策定当初も含め、通常の健診や予防接種に比べると関心が低い傾向にあることは課題として再認識する必要がある。
- 青年期以降においては、歯みがきの習慣や定期的な歯科検診の受診といった点では良好な指標もあるが、喫煙の歯周病への影響を知らない割合や歯周病・歯と口腔機能の衰えを自覚する割合が多く、また高齢者の咀嚼機能にも課題ありと、オーラルフレイルの予備軍が多い。
- 加齢に伴って急速に歯や口腔の機能を損なうことの無いよう、正しい知識の普及によるセルフチェック、セルフケアの推進が重要となる。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 目指す姿と基本方針

国の健康づくりの指針においては、健康寿命※の延伸と生活習慣病※の予防に重点が置かれています。歯と口腔の健康づくりにおいても、オーラルフレイルの予防が健康寿命の延伸に大きくかわることや、歯周病が糖尿病、動脈硬化等の発症リスクに影響することを踏まえ、同様の目標を設定し、ライフステージに応じた施策の展開と、家庭、地域、教育機関、事業所、医療機関等が連携して地域全体で歯と口腔の健康の維持・向上を図る体制づくりを目指します。



2. 施策の体系

基本理念	誰もが活き活きと暮らせる健康づくり
基本目標	1. ライフステージごとの歯と口腔の健康づくり推進 2. 町民、地域社会との協働で進める歯と口腔の健康づくり

歯と口腔の具体的目標

1. むし歯予防

歯を失う、口腔機能の低下をもたらすむし歯を予防することが引き続き必要です。

2. 歯周病予防

年齢を重ねると、歯周病の発症リスクが高まります。正しい知識の普及とかかりつけ歯科医師をもつことを推進します。

3. 生涯にわたる口腔ケアの推進

生まれた時から飲み込むことが始まります。また、食べた後・就寝前の口腔ケアを親や社会から学び、習慣を確立していきます。高齢者になっても続く習慣の確立が必要です。

4. 配慮を要する者への歯と口腔の健康づくり支援体制

障がいのある人、要介護者など、配慮を要する者への支援体制がまだ十分ではありません。今後も対策を考えていきます。

5. 食べる楽しみ、しゃべる楽しみのある暮らしの維持

こどもの頃からよく噛んで食べることの習慣を確立するよう、知識の普及をし、高齢者になってもオーラルフレイル予防に取り組み、食べる楽しみ、しゃべる楽しみを損なわず、健康長寿を目指します。

胎児期 及び妊娠期

これからを共に歩む歯 丈夫な歯

【行政の取り組み】

- ・妊婦歯科検診 ・町内産婦人科医院にポスターの掲示
- ・ニューファミリーセミナー ・母子健康手帳交付時面接
- ・歯科健康教育・歯科相談 ・歯の無料検診・無料相談

乳幼児期 (0～5歳)

まねから始まる 歯みがき習慣

【行政の取り組み】

- ・歯科健康教育・歯科相談
- ・乳幼児歯科検診及び幼稚園・保育園・こども園歯科検診
- ・フッ化物塗布・フッ化物洗口 ・ブラッシング教室
- ・歯みがきカレンダー ・こども医療費助成 ・給食指導
- ・歯の無料検診・無料相談 ・出前講座 ・食育セミナー

学童期・思春期 (6～18歳)

よく知って 自分で守ろう自分の歯

【行政の取り組み】

- ・学校歯科健診 ・フッ化物洗口 ・ブラッシング教室
- ・こども医療費助成 ・噛ミング30運動の普及
- ・歯の無料検診・無料相談 ・歯みがきカレンダー
- ・出前講座 ・食育教室（給食指導等）

青年期 (19～39歳)

未来の自分に 贈ろう 輝く歯

【行政の取り組み】

- ・歯の無料検診・無料相談 ・8020運動※の普及
- ・出前講座 ・健康マイレージ※ ・禁煙相談

壮年期 (40～64歳)

歯科検診 健康づくりの第一歩

【行政の取り組み】

- ・歯周病検診 ・歯の無料検診・無料相談
- ・8020運動の普及 ・出前講座 ・健康マイレージ

高齢期 (65歳以上)

80歳で20本 健康の証「8020」

【行政の取り組み】

- ・歯周病検診 ・歯の無料検診・無料相談
- ・8020コンクール
- ・口腔機能向上事業（オーラルフレイル対策）
- ・8020運動の普及 ・出前講座 ・健康マイレージ

特別な配慮を 要する者

お口の環境を整えて 味わう喜び かみしめよう

【行政の取り組み】

- (1) 障がい児（者）
- ・寝たきり者等訪問歯科診療 ・障がい児（者）歯科診療
- ・出前講座
- (2) 要介護者
- ・居宅療養管理指導 ・寝たきり者等訪問歯科診療
- ・障がい児（者）歯科診療 ・出前講座
- ・在宅歯科医療連携推進研修会

第4章 施策の展開【ライフステージに応じた取組】

歯と口腔の健康づくりの推進により、町民の生涯にわたる健康を保持・増進するためには、各ライフステージにおいて取り組みの主体を明確にし、目標に向かってそれぞれが実践・協力していく必要があります。そのため、【町民・家庭】、【地域・団体・職場など】、【行政】の実施主体別に取り組み事項を明記します。

1. 胎児期及び妊娠期 ～これからを共に歩む歯 丈夫な歯～

妊娠期はつわり等の生理的变化により、不規則な間食、生活習慣の変化、口腔清掃の不徹底によるむし歯や歯周病の増加が見られます。胎児の歯の形成期であり、妊娠中からバランスのとれた栄養摂取が大切です。

また、産後においても子育てで多忙なため、口腔内の衛生状態が悪化しやすい時期が続きます。保護者の歯や口腔の健康状態の悪化がこどものむし歯リスクを高めることを含め、母子一体の啓発活動や生活習慣の改善が求められます。

本町では妊婦歯科検診を実施しており、母子手帳交付の際に受診勧奨を行う等周知をしていますが、受診率は横ばいに推移しています。また、第2次計画期間中は感染症対策の影響もあり、啓発事業や講座の実施に制限がありました。引き続き専門職による講話やリーフレットの配布等、様々なアプローチで正しい知識の定着を図ります。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊娠時に歯科医院を受診している者の割合の増加	妊婦	36.1%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
妊婦歯科検診受診率の増加	妊婦	36.1%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
妊婦むし歯未処置率の減少	妊婦	78.1% (R4)	50.0%	函南町健康 管理システム
健康な歯肉者率の増加	妊婦	26.6% (R4)	30.0%	函南町健康 管理システム
妊婦の喫煙率の減少	妊婦	1.5% (R4)	0.0%	母子手帳交付時の 問診票

主な取組と役割

[町民の取り組み]

- 妊娠期から歯科検診を受け、むし歯・歯周病について正しい知識を持つよう努めます。
- 胎児の歯の形成に母体の健康状態が大きく影響することを自覚し、バランスのとれた栄養摂取をするよう努めます。
- 妊娠をきっかけに家族で禁煙にチャレンジします。出産後も子どものため・自分のために禁煙を継続できるよう努めます。
- ニューファミリーセミナーなどに積極的に参加し、正しい知識を身につけるよう努力します。
- かかりつけ歯科医を持ち、歯科健（検）診・指導を受けるよう努めます。

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- 歯科医師会は、妊婦に対して歯科検診の受診勧奨をするとともに、妊娠中の歯や口腔の健康管理の重要性及び胎児期からの歯の健康づくりについて広く啓発を行います。
- 歯科医師会は、かかりつけ歯科医として、妊娠週数に合わせて適切な治療や保健指導を提供し、妊婦が安心して受診できる環境整備に努めます。
- 企業・事業所は、妊婦が歯科健検診を受けやすい環境整備に努めます。
- 企業・事業所は、妊婦の受動喫煙※防止対策に努めます。
- 産科医療機関は、妊婦に歯科治療が必要な場合、歯科医療機関との連携を図ります。また、妊婦の歯科検診の受診勧奨を行います。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
妊婦歯科検診	妊婦を対象に町内歯科医療機関にて無料で歯科検診を実施します。歯科検診未受診者には受診勧奨をし、検診の必要性を周知していきます。また、歯科検診を受けやすい環境づくりをしていきます。	健康づくり課
町内産婦人科医院にポスターの掲示	町内産婦人科医院の協力のもと、歯科保健の正しい知識普及を目的としてポスターの掲示と、医師による歯科検診受診勧奨を継続実施し、今後も妊娠期の歯科受診の必要性を啓発します。	健康づくり課
母親学級（ニューファミリーセミナー）	歯科保健の正しい知識を普及し、妊婦と生れてくるこどもの歯の健康保持増進を図ります。今後も、開催曜日・時間を工夫し、受講者数の増加に努めます。	健康づくり課
母子健康手帳交付時面接	母子健康手帳交付時に妊婦に歯科検診の必要性を説明し、啓発していきます。また、禁煙の指導を図り、妊娠中も禁煙支援レターなどで禁煙をサポートします。また、家族に対してもリーフレットを配布し、家族の禁煙の必要性を促します。保健師で統一的な知識の共有を行い、継続して知識の拡充を図ります。さらに、受動喫煙対策においては、加熱式たばこの有害について知識の普及を図ります。	健康づくり課
歯科健康教育・歯科相談	歯科保健の正しい知識を普及し、こどもの歯の健康保持増進を図ります。	健康づくり課
歯の無料検診・無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。その他にも機会があれば、その機会を利用して相談できる場を設定していきます。	健康づくり課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS※発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課

2. 乳幼児期（0～5歳） ～まねから始まる 歯みがき習慣～

乳幼児期は自分自身の歯や口腔の健康状態を十分に管理できないため、保護者の教育や生活習慣に大きく影響を受ける時期です。離乳から咀嚼へと移行する時期でもあり、様々なものを食べるようになることから、歯みがき等の習慣が不十分な場合はむし歯のリスクが大きく増加するため、注意が必要です。

本町では、地域での教室の開催等を通じて離乳・咀嚼・嚥下機能獲得に関する支援を実施しています。また、家庭での歯みがきの普及啓発と併せて、健診時のフッ化物塗布や町内の幼保・こども園での週一回のフッ化物洗口等を実施しています。各施設を通じての啓発や健診を活用した集団での対策により、家庭環境に左右されないむし歯予防を推進し、健康格差の縮小を目指します。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
むし歯の有病者率の減少	1歳6か月児	0.5% (R4)	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	3歳児	6.5% (R4)	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	5歳児	23.6% (R4)	20.0%	5歳児歯科 調査結果
フッ化物入り歯みがき剤の使用率の増加	1歳6か月児	73.8%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	2歳児	81.4%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	3歳児	72.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
フッ化物塗布実施率（健診同時）の増加	幼児	89.2% (R4)	90.0%	わが町の保健
フッ化物塗布実施率（フッ化物塗布のみ）の増加	2歳6か月児	66.7% (R4)	80.0%	わが町の保健
	3歳6か月児	44.6% (R4)	60.0%	わが町の保健
フッ化物洗口希望率の増加	幼稚園・ こども園	96.0%	現状維持	わが町の保健
	保育園	97.4%	現状維持	わが町の保健
ブラッシング教室実施率 (幼稚園・保育園・こども園)の維持	幼稚園・保育園・こども園	11園中11園	現状維持	決算資料

〔 町民の取り組み 〕

- 家庭では、お口の健康について話す時間を増やし、乳幼児のお口の健康への関心を高め、歯の健康を守ります。
- 保護者は、7か月児健康相談・乳幼児教室・各幼児健診などを通して、こどものむし歯予防に関する知識を学び、予防に努めます。
- 保護者は乳幼児歯科健診、幼稚園・保育園・こども園の歯科健診等定期的に歯科健診を受診するよう努めます。また、受診結果に応じて、医療機関に早期受診をさせます。
- 保護者は、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診・指導を受けるよう努めます。
- 幼児期からフッ化物塗布・フッ化物洗口及びフッ化物入り歯みがき剤を利用し、むし歯予防に努めます。
- 保護者は、こどもの離乳や咀嚼機能の状況に応じ、バランスの取れた食生活を送るよう努め、食育の推進に努めます。
- よく噛んで食べることの必要性を理解し、こどもの食習慣の確立に努めます。
- 保護者は、正しい歯みがき習慣を身につけるよう努め、仕上げみがきも怠りません。
- ブラッシング教室を通し、正しく効果的な歯みがき方法を学び、適正な口腔衛生習慣を身につけます。

〔 地域・団体・職場
などの取り組み 〕

- 歯科医師会は、かかりつけ歯科医として、年齢に合わせて適正な治療や保健指導を提供し、親子が安心して受診できる環境整備に努めます。
- 歯科医師会は、各種健診・ブラッシング指導・フッ化物塗布、洗口・歯の無料相談等に協力します。
- 歯科医師会は、園歯科医として幼稚園・保育園・こども園などで歯と口腔の健康づくりに関する啓発・情報提供を積極的に実施し歯科保健の向上に努めます。
- 出前講座などを積極的に利用し、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
歯科健康教育・ 歯科相談	7か月児健康相談・乳幼児教室・各幼児健診など、節目節目において健康教育を実施し、歯科保健の正しい知識を普及し、こどもの歯の健康保持増進を継続的に図ります。	健康づくり課
乳幼児歯科健診 及び幼稚園・保育園・ こども園歯科健診	むし歯を予防し、健康の保持増進と健やかな成長の促進を図るため、法令に基づき、歯科医師による歯科健診を実施します。結果に応じて、歯科医療機関に受診勧奨、歯科保健指導を行います。また、幼稚園・保育園・こども園歯科健診においては、園歯科医との協力体制の強化に努めます。	健康づくり課 子育て支援課
フッ化物塗布・ フッ化物洗口	幼稚園・保育園・こども園の協力のもと、歯の歯質強化とむし歯の減少を目指し、フッ化物を応用したむし歯予防事業を実施するとともに、保護者や関係者に向けて、安全性や有効性等の説明を充実させます。また、フッ化物についての正しい理解と情報を知る機会の充実に努めます。さらに、フッ化物洗口を行っていない施設に通うこどもへの洗口機会の提供について検討していきます。	健康づくり課 子育て支援課
ブラッシング教室	町内のすべての幼稚園、保育園、こども園、子育て交流センターに出向き、適切な口腔衛生を身につけることを目的にブラッシング指導を行い、日常的にブラッシングを行う習慣づけに取り組みます。	健康づくり課 子育て支援課
歯みがきカレンダー	1日3回、食後の歯みがきをする適切な習慣を定着することを目的に、11月8日（いい歯の日）を含む14日間、チャレンジを実施します。	健康づくり課 子育て支援課
こども医療費助成	0歳から高校3年生相当年齢までのこどもの治療にかかる保険診療について、自己負担額の助成を継続実施します。	子育て支援課
歯の無料検診・ 無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。様々な年代の人へのアプローチの機会となるため、充実していきます。	健康づくり課
出前講座	保護者を対象として、子育て支援センターや図書館など、様々な場所に出向き、歯と口の健康をテーマにした講演会や研修会、イベントを開催し、知識の普及を図ります。	健康づくり課 子育て支援課
食育教室	バランスのとれた食事をよく噛んで食べる習慣を身につけることができるよう未就学児の保護者を対象に食育教室を開催します。	健康づくり課 子育て支援課
給食指導	バランスのとれた食事をよく噛んで食べることの大切さを栄養士より指導します。	健康づくり課 子育て支援課
「いい歯の日」の 普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課

3. 学童期・思春期（6～18歳）～よく知って 自分で守ろう自分の歯～

小学生は、乳歯と永久歯の混合歯列の時期であり、また歯は生えて1～4年間はむし歯になりやすいため、むし歯の発症リスクが高い時期ですが、中学・高校と成長するにつれて、受験勉強や塾通い等の影響もあり生活のリズムが崩れやすく、歯みがきに限らず様々な生活習慣が疎かになる時期でもあります。この時期に発症した歯肉炎※が、歯周炎・歯周病につながることも多く、定期的な検診を受けることで早期に治療することが重要になります。

本町では学校歯科健診と併せてフッ化物洗口等を実施しており、小学校では希望者も多くなっていますが、成長するにつれて歯や口腔の健康への関心が低下し、むし歯の有病者率も増加傾向となっています。学校以外も対象とした出前講座を事業に含んでいますが、実施の要望が少ないなど、町の取組に関する周知、認知度の向上も重要な課題と考え力を入れていきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
フッ化物洗口希望率（小学校）の増加	小学生	95.6%	現状維持	わが町の保健
ブラッシング教室実施率（小・中学校）の増加	小学生・中学生	7校中2校	7校中7校	わが町の保健
歯垢の状態が悪い人の減少	小学生	21.0% (R4)	15.0%	田方のこども
	中学生	26.2% (R4)	20.0%	田方のこども
歯肉の状態が悪い人の減少	小学生	4.6% (R4)	2.0%	田方のこども
	中学生	25.6% (R4)	20.0%	田方のこども
小学生未処置歯率の減少	小学生	4.8% (R4)	4.0%	田方のこども
12歳の平均むし歯数の減少	12歳	0.57本 (R4)	0.2本	田方のこども

〔 町民の取り組み 〕

- 歯科保健に関心を持ち、自分の口の中の状況を把握するよう努めます。
- 学校健診以外にも定期的に受診し、また、受診結果に応じて、医療機関に早期治療を行います。
- フッ化物洗口及びフッ化物入り歯みがき剤を利用し、むし歯予防に努めます。
- ブラッシング教室を通し、正しく効果的な歯みがき方法を学び、適切な口腔衛生習慣を身につけます。
- 生活リズムを整え、食後の歯みがきを習慣化し、規則正しい食習慣を確立するよう努めます。
- 保護者も口の状況やむし歯予防に関するリーフレットを通して正しい知識を持ち、予防行動を心がけます。

〔 地域・団体・職場
などの取り組み 〕

- 歯科医師会は、学校健診・歯の無料検診等に協力をします。
- 歯科医師会は、校医として歯科保健の向上に努めます。
- 歯科医師会は、学校・保護者に対しフッ化物の利用など効果的なむし歯予防について普及啓発を図ります。
- 出前講座などを積極的に利用し、歯や口のけが防止などについて学び、歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、自分のこととして、歯や口腔に関心が持てるよう、事業を展開していきます。



[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
学校歯科健診	むし歯を予防し、健康の保持増進と健やかな成長の促進を図るため、法令に基づき、歯科医師による歯科検診を実施します。また、結果に応じて、歯科医療機関に受診勧奨、歯科保健指導を行います。	学校教育課
フッ化物洗口	歯の歯質強化とむし歯の減少を目指し、フッ化物を応用したむし歯予防事業を実施します。学校との連携を密にし、学校行事を加味した実施回数の確保に努めます。	健康づくり課 学校教育課
ブラッシング教室	受講希望がある小中学校に出向き、適切な口腔衛生を身に着けることを目的に、ブラッシング指導を行います。併せて児童、保護者に対して、口の状況やむし歯予防に関するリーフレットを提供し、正しい知識の普及を図ります。	健康づくり課 学校教育課
こども医療費助成	0歳から高校3年生相当年齢までのこどもの治療にかかる保険診療について、自己負担額の助成を継続実施します。	子育て支援課
噛ミング30運動の普及	十分に浸透していないため、噛ミング30運動の普及・啓発を継続的に実施します。	健康づくり課
歯の無料検診・無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。	健康づくり課
出前講座	小学校・PTAの保護者、スポーツ団体等を対象として歯と口の健康（歯や口のけがの防止などを含む）について学べる機会を提供します。	健康づくり課 学校教育課 生涯学習課
歯みがきカレンダー	1日3回、食後の歯みがきをする適切な習慣を定着することを目的に、11月8日（いい歯の日）を含む14日間、チャレンジを実施します。	健康づくり課 学校教育課
食育教室（給食指導等）	バランスのとれた食事をよく噛んで食べることの大切さを栄養士より指導します	健康づくり課 学校教育課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課



【ブラッシング教室】

4. 青年期（19～39歳）

～未来の自分に 贈ろう 輝く歯～

青年期は生活の自立に伴い、むし歯や歯周病が進行する時期です。仕事や子育て等で自身の健康状態の管理が後回しになり、生活習慣病の発症リスクも増加しやすいことから「健康無関心層」とも呼ばれています。歯周病と生活習慣病、特に糖尿病は相互に悪影響を与えながら進行することが指摘されており、健康づくりと連携しての予防対策や啓発が重要です。

本町では若い頃から生涯にわたって健康な歯と口腔の状態を維持することの重要性を周知するため「8020運動」等に合わせた啓発活動を実施しています。また、健康マイレージ等のインセンティブ事業※を活用して、若い世代が健康づくりに取り組む動機づけを強化しています。

なお、本町の特徴として、女性の喫煙率が高いことが指摘されており、歯や口腔の健康にも大きく影響しています。禁煙方法の周知や禁煙外来の案内等、他の分野と連携して対策を講じていきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯間清掃用具使用の割合の増加	20歳代	74.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	81.3%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	20歳代	44.2%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	39.6%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	20歳代	39.5%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	42.9%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合の増加	20歳代	58.1%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	54.9%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
フッ化物入り歯みがき剤の使用率の増加	20歳代	51.2%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	69.2%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

主な取組と役割

[町民の取り組み]

- かかりつけ歯科医を持ち、一定期間毎に定期健（検）診や歯のクリーニングを受けるように努めます。
- 歯科検診・相談の場所として、ふれあい広場での歯の無料検診・無料相談を利用します。
- 自覚症状がある場合は、早期に受診し、症状の軽減に努めます。
- みがき残しの無いように、歯間ブラシ・フロス等の歯間清掃用具を使用して丁寧な歯みがきや口腔清掃をします。
- フッ化物入り歯みがき剤を利用し、むし歯予防に努めます。
- リーフレットなどを通して、歯周病に関する正しい知識を身につけ実践していきます。
- 健康マイレージを利用し、歯科保健事業に参加し、口腔清掃の正しい知識を学びます。
- セルフケアとプロケアの両方のケアを実践し、歯と口腔の健康を守るように努めます。
- 禁煙及び受動喫煙防止に取り組めます。

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- 歯科医師会は、地域において8020運動を推進し、むし歯や歯周病予防に努めます。
- 歯の無料検診・無料相談等に協力をします。
- 保健委員会等組織団体は、地域の行事やイベントで8020運動を普及します。
- 事業者は受動喫煙防止に努めるとともに、禁煙を推進します。
- 出前講座などを積極的に利用し、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。
- イベント時に、正しい口腔ケアや歯間清掃用具の使い方及びフッ化物に関する知識等について普及・啓発します。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
歯周病検診	20歳・30歳の節目年齢を対象に、歯周病検診を実施します。	健康づくり課
歯の無料検診・無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。青年期の町民もこどもと一緒に受診するなど、気軽に受診でき、正しい口腔ケアを知る機会となるため、充実していきます。	健康づくり課
8020運動の普及	若い年齢層の時から8020を意識し、歯と口腔の健康づくりを継続的に実践していけるよう、掲示物・広報紙掲載、各種イベントを通して、8020運動の知識の普及をします。	健康づくり課
出前講座	各種団体、企業等の要請により、歯周病が全身に及ぼす影響や、歯周病と生活習慣病の関連、歯周病予防に関する出前講座を開催します。現状、企業等から要請がないため、PR活動に注力していきます。	健康づくり課
健康マイレージ	「健康にイイコト」にチャレンジし、ポイントをためることで、特典がもらえる事業で、歯科についても健（検）診受診や講座受講時にポイントを配布して参加を促します。また、現状、参加者はリピーターが多いため、企業等にPRを行い、参加者の拡充に努めます。	健康づくり課
禁煙相談	禁煙及び受動喫煙についての相談を通じて、禁煙チャレンジをサポートします。喫煙者への介入が難しい面もあるため、浸透しやすい普及活動を検討します。	健康づくり課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課



【ふれあい広場】

5. 壮年期（40～64歳） ～歯科検診 健康づくりの第一歩～

青年期と同様、働き盛りの時期であり、無自覚のまま歯周病が進行する傾向にあります。また加齢とともに歯ぐきが退縮するなど、体質的にもむし歯のリスクが増加する傾向にあります。

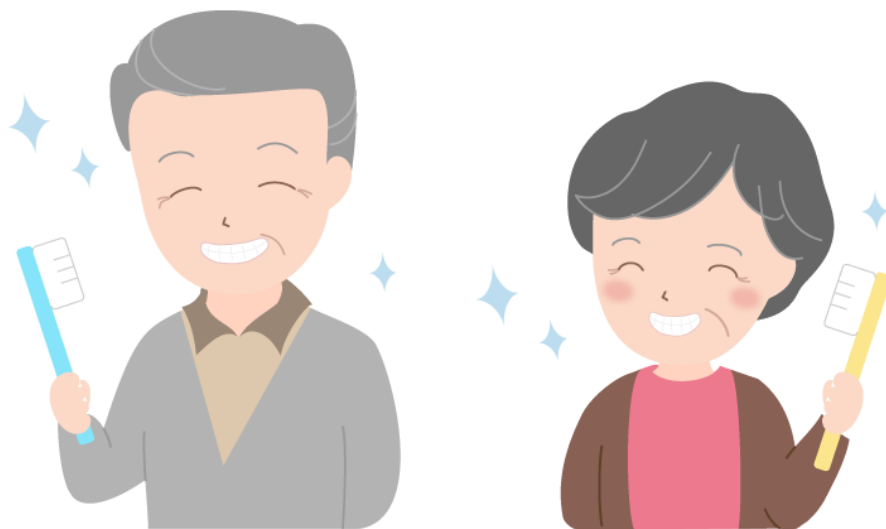
本町では広報紙を通じての8020運動の周知やかかりつけ医の普及啓発に取り組んでいます。歯周病と生活習慣病の関連性等、全身に与える影響については認知度が低くなっており引き続き周知啓発が求められます。

令和5年度以降は地域の出前講座の申請受付を、電子申請対応するなど利便性の向上にも取り組んでいます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯周病検診受診率の増加	40歳	4.0% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
	50歳	6.3% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
	60歳	6.9% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	40歳代	43.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	42.7%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	48.3%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	40歳	25.9% (R4)	20.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
	50歳	27.1% (R4)	20.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
	60歳	17.6% (R4)	15.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
40歳で喪失歯のない人の割合の増加	40歳	93.8% (R4)	増加	函南町健康管理システム
60歳で24本以上の歯を有する人の割合の増加	60歳	97.1% (R4)	増加	函南町健康管理システム
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	40歳代	45.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	46.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	56.6%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯間清掃用具使用の割合の増加	40歳代	83.5%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	85.3%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	80.7%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	60歳代	78.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査



主な取組と役割

〔 町民の取り組み 〕

- 自覚症状の有無に関わらず、定期に受診し、早期発見及び早期治療に努めます。
- 歯周病検診の対象（40歳・50歳・60歳）時には、検診を受診し、口腔の状態を把握して歯周病予防に努めます。
- みがき残しの無いように、歯間ブラシ・フロス等を使用し丁寧な歯みがきをします。
- かかりつけ歯科医を持ち一定期間毎に定期健（検）診や歯のクリーニングを受けるように努めます。
- 歯科検診・相談の場所として、ふれあい広場での歯の無料検診・無料相談を利用します。
- 健康マイレージを利用し、歯科保健事業の参加を通して口腔清掃の正しい知識を学びます。

〔 地域・団体・職場 などの取り組み 〕

- 歯科医師会は、歯科健（検）診の受診勧奨をするとともに、歯や口腔の健康管理の重要性について広く啓発を行います。
- 歯科医師会は、かかりつけ歯科医として、適切な治療や保健指導を提供し、安心して受診できる環境整備に努めます。
- 企業・事業所は、歯科健（検）診を受けやすい環境整備に努めます。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
歯周病検診	健康増進法に基づき、40歳・50歳・60歳の節目年齢を対象に、歯周病検診を実施します。未受診理由の把握を行い、無関心層へのアプローチに努めます。また、受診しやすい環境づくりを整えます。	健康づくり課
歯の無料検診・無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。	健康づくり課
8020運動の普及	壮年期においても8020を意識し、歯と口腔の健康づくりを継続的に実践していけるよう、掲示物・広報紙掲載、各種イベントを通して、8020運動の知識の普及をします。	健康づくり課
出前講座	各種団体に向けて正しい歯周病予防・口腔ケア、生活習慣病の全身への影響など、知識普及を図ります。出前講座自体が地域の団体には浸透してきているため、講座内容の充実に努めます。	健康づくり課
健康マイレージ	「健康にイイコト」にチャレンジし、ポイントをためることで、特典がもらえる事業で、歯科についても健（検）診受診や講座受講時にポイントを配布して参加を促します。	健康づくり課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課
健康イベント等における知識普及啓発	歯周病と生活習慣病の関連性や全身に与える影響について、成人健診会場や様々なイベントを通し、知識の普及を行います。	健康づくり課

6. 高齢期（65歳以上） ～80歳で20本 健康の証「8020」～

高齢期は歯周病の増加や歯の喪失も増加する時期です。義歯の使用割合も増加し、その影響で周辺の歯がむし歯や歯周病になりやすいといった特徴があります。

また加齢に伴う心身の機能の低下に加え、生活習慣の乱れによる咀嚼・嚥下機能の低下、低栄養状態、運動障害等様々な問題を誘発する可能性が高くなります。

本町では成人以上を対象とする様々な啓発事業に加えて、地域の老人クラブ等を通じて、口腔機能の低下や口の健康に関する情報を記録し、口腔機能の健康維持を促すための情報を提供する「オーラルフレイルノート」を配布する等、生活習慣病やフレイルの発症予防・重症化予防に取り組んでいます。健康寿命の延伸に向けて、歯や口腔の健康と心身の機能の維持・向上に努めます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	70歳代	51.5%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯周病検診受診率の増加	70歳	10.3% (R4)	15.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	70歳	20.7% (R4)	15.0%	函南町健康 管理システム
歯間清掃用具使用の割合の増加	70歳以上	65.4%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	70歳代	51.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳以上	46.9%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	70歳代	67.0%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳以上	60.2%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
8020コンクール参加者の増加	81歳以上	66人	増加	わが町の保健
歯周病検診における80歳で20本以上歯がある人の割合の増加	80歳	75.0% (R4)	増加	函南町健康管理 システム

主な取組と役割

[町民の取り組み]

- 歯周病検診対象時には、検診を受診し、口腔の状態を把握して歯周病予防に努めます。
- みがき残しの無いように歯間ブラシ・フロス等を使用し、丁寧な歯みがき・口腔ケアをします。
- かかりつけ歯科医を持ち一定期間毎に定期健（検）診や歯のクリーニングを受けるように努めます。
- 歯科検診・相談の場所として、ふれあい広場での歯の無料検診・無料相談を利用します。
- オーラルフレイルを意識し、咀嚼・嚥下など口腔機能向上のための教室に参加し、健全な口腔機能を維持できるよう努めます。
- 嚥下のため、食事の時には姿勢を意識します。
- 健康マイレージを利用し、歯科保健事業の参加を通して口腔清掃の正しい知識を学びます。

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- 歯科医師会は、地域において8020運動を推進し、むし歯や歯周病予防及び口腔機能の維持向上に努めます。
- 歯科医師会は、歯周病検診・歯の無料検診・無料相談等に協力をします。
- 保健委員会等組織団体は、地域の行事やイベントでオーラルフレイルに関する知識と8020運動を普及します。
- 老人クラブで8020コンクールをPRし、歯の大切さを啓発します。
- 出前講座などを積極的に利用し、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
歯周病検診	70歳及び80歳の節目年齢を対象に、歯周病検診を実施します。 未受診理由の把握を行い、無関心層へのアプローチに努めます。	健康づくり課
歯の無料検診・無料相談	田方歯科医師会と共催で、ふれあい広場にて歯の無料検診・無料相談会を開催します。	健康づくり課
8020コンクール	田方歯科医師会と共催で、80歳で20本以上の歯を維持している人を募集し、表彰します。	健康づくり課 福祉課
口腔機能向上事業 (オーラルフレイル対策)	令和元年度より取り組みを実施しています。介護予防の一環として田方歯科医師会の協力のもと高齢者を対象に定期的に咀嚼・嚥下などの口腔機能向上のためのオーラルフレイル予防講習会を開催します。	住民課 福祉課 健康づくり課
8020運動の普及	掲示物・広報紙掲載、各種イベントを通して、8020運動の知識の普及をします。	健康づくり課
出前講座	令和元年度より保健委員※の地区活動にて実施しています。老人クラブなどにオーラルフレイルノートを活用し、正しい歯周病予防・口腔ケアの知識の普及を図ります。今後は、後期高齢者健診データも活用することで、個別にもアプローチできるよう努めます。	健康づくり課 福祉課
健康マイレージ	「健康にイイコト」にチャレンジし、ポイントをためることで、特典がもらえる事業で、歯科についても健（検）診受診や講座受講時にポイントを配布して参加を促します。	健康づくり課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課
健康イベント等における知識普及啓発	歯周病と生活習慣病の関連性や全身に与える影響について、成人健診会場や様々なイベントを通し、知識の普及を行います。	健康づくり課

7. 特別な配慮を要する人への取組

～お口の環境を整えて 味わう喜び かみしめよう～

障害のある人や要介護者は、自身での歯みがきが困難であったり、服用する薬や口腔機能の低下によりむし歯や歯周病のリスクが高まるほか、症状によってはむせや誤嚥[※]性肺炎につながる等、歯科検診やブラッシングの指導において配慮が必要となるケースがあります。

障害者施設や介護施設において、医療機関と連携して定期的な歯科検診及び必要な歯科治療が受けられる体制を整備するほか、施設職員及び家族を対象とする出前講座等を開催し、必要なケアや配慮について理解促進を図っていきます。

評価指標

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度))	出典
障害者施設での歯科健（検）診実施率の増加	-	33.3%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
介護施設での歯科健（検）診実施率の増加	-	38.9%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

主な取組と役割

[町民の取り組み]

- 障がいの種類、特性などに合った口腔の健康づくりに関する理解を深めます。
- 早期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診を受診します。
- 口腔の状態に合わせた適切な口腔ケアを行います。
- 口腔内の問題が生じた場合は、関係機関と連携し適切な対応をとるように努めます。

[地域・団体・職場 などの取り組み]

- 障がい児（者）を取り巻く関係機関は、連携を図り口腔衛生の保持増進を図ります。
- 障がい者施設は、入所者の定期的な歯科検診及び必要な歯科治療が受けられるよう体制を整備します。
- 施設職員は、出前講座等を積極的に利用し、障がいの種類や特性などに応じた正しい歯科知識を学び、必要に応じて適切な治療が受けられるように支援します。
- 歯科医師会は、障がい児（者）が、安心して受診できるよう、相談や治療が受けやすい環境づくりに努めます。

[行政の取り組み]

主な取組	内容	担当課
障がい児（者）歯科診療の支援	田方歯科医師会と連携し、障がいのある人の歯科治療実施医療機関の情報提供を行います。障がい児（者）歯科相談医による相談も受け付けています。実施医療機関を一覧表にとりまとめ、利用者に公表していきます。	健康づくり課 福祉課
出前講座	施設などに出向き、正しい歯周病予防・口腔ケア・オーラルフレイル予防の知識普及を図ります。施設職員や家族などを対象とした学習機会の提供の場としても検討していきます。	健康づくり課 福祉課
「いい歯の日」の普及啓発	広報紙、SNS発信、街頭広報、各種イベントにて、6月4日（むし歯予防の日）や11月8日（いい歯の日）の普及啓発をします。かかりつけ歯科医の普及と、歯と全身の健康との関連、歯と口腔の健康づくりの普及啓発をします。	健康づくり課
要介護者の訪問歯科診療の支援	地域包括支援センター※と連携し、歯科受診ができない要介護者に対し訪問歯科診療を受けられるよう支援します。	福祉課

第5章 計画の推進体制

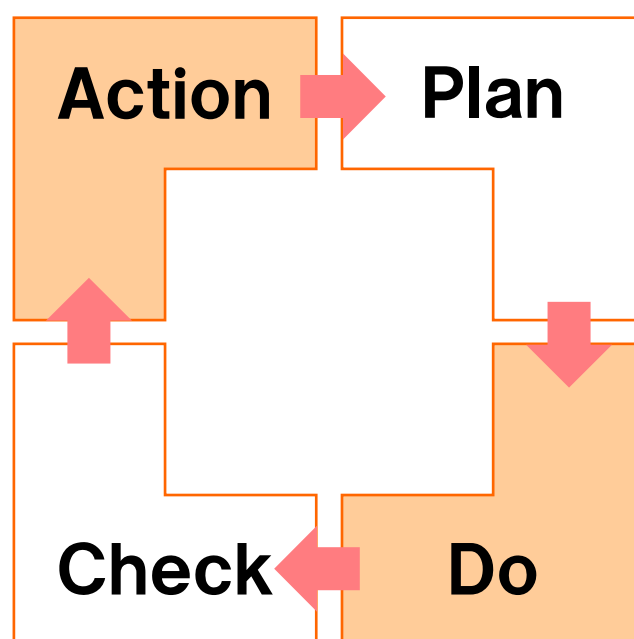
1. 計画の推進体制

本計画は、町民や地域、福祉・教育機関、企業などの様々な立場や分野の者が連携し、一丸となって取り組むことを目指しています。歯や口腔の健康づくりは町民の心身の健康に直結する内容であるため、町民一人ひとりが歯や口腔の健康が自分に関係のあるものだと自覚して、日常生活において様々な取組を実践することが重要です。

そのためには、行政単体の取組に留まらず、地域の関係者・関係機関と連携して計画に関わる取組を町内に広く周知し、あらゆる媒体を通して歯や口腔の健康に関する情報を提供する必要があります。また、福祉・教育機関、企業等には、歯や口腔の健康の維持・増進に関する取り組みへの参加協力や情報提供における協力を求めるなどして、日常的に町民が歯や口腔の健康について意識できる環境づくりを進めていく必要があります。

2. 計画の進捗管理

本計画は、町民の歯や口腔の健康の維持・増進に向けて効果的で効率的な取り組みが行えるよう、PDCAサイクルによる進捗管理を行います。本計画に沿って取り組みを実践した後は歯と口腔の健康づくり推進委員会において進捗を報告し、学識経験者、関係団体からの意見を聴取し、その効果等を検証・評価します。その結果、見直しや改善が必要と判断された場合には、より効果的で効率的な取り組みになるように努めていきます。



3. 成果目標一覧

1 胎児期及び妊娠期

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
妊娠時に歯科医院を受診している者の割合の増加	妊婦	36.1%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
妊婦歯科検診受診率の増加	妊婦	36.1%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
妊婦むし歯未処置率の減少	妊婦	78.1% (R4)	50.0%	函南町健康 管理システム
健康な歯肉者率の増加	妊婦	26.6% (R4)	30.0%	函南町健康 管理システム
妊婦の喫煙率の減少	妊婦	1.5% (R4)	0.0%	母子手帳交付時の 問診票

2 乳幼児期（0～5歳）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
むし歯の有病者率の減少	1歳6か月児	0.5% (R4)	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	3歳児	6.5% (R4)	減少	1歳6か月児 3歳児歯科健康 診査結果
	5歳児	23.6% (R4)	20.0%	5歳児歯科 調査結果
フッ化物入り歯みがき剤の使用率の増加	1歳6か月児	73.8%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	2歳児	81.4%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	3歳児	72.6%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
フッ化物塗布実施率（健診同時）の増加	幼児	89.2% (R4)	90.0%	わが町の保健
フッ化物塗布実施率（フッ化物塗布のみ）の増加	2歳6か月児	66.7% (R4)	80.0%	わが町の保健
	3歳6か月児	44.6% (R4)	60.0%	わが町の保健
フッ化物洗口希望率の増加	幼稚園・ こども園	96.0%	現状維持	わが町の保健
	保育園	97.4%	現状維持	わが町の保健
ブラッシング教室実施率 （幼稚園・保育園・こども園）の維持	幼稚園・保育園・こども園	11園中11園	現状維持	決算資料

3 学童期・思春期（6～18歳）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
フッ化物洗口希望率（小学校）の増加	小学生	95.6%	現状維持	わが町の保健
ブラッシング教室実施率（小・中学校）の増加	小学生・中学生	7校中2校	7校中7校	わが町の保健
歯垢の状態が悪い人の減少	小学生	21.0% (R4)	15.0%	田方のこども
	中学生	26.2% (R4)	20.0%	田方のこども
歯肉の状態が悪い人の減少	小学生	4.6% (R4)	2.0%	田方のこども
	中学生	25.6% (R4)	20.0%	田方のこども
小学生未処置歯率の減少	小学生	4.8% (R4)	4.0%	田方のこども
12歳の平均むし歯数の減少	12歳	0.57本 (R4)	0.2本	田方のこども

4 青年期（19～39歳）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯間清掃用具使用の割合の増加	20歳代	74.4%	80.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	81.3%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	20歳代	44.2%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	39.6%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	20歳代	39.5%	30.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	42.9%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合の増加	20歳代	58.1%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	54.9%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
フッ化物入り歯みがき剤の使用率の増加	20歳代	51.2%	60.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	30歳代	69.2%	75.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

5 壮年期（40～64歳）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯周病検診受診率の増加	40歳	4.0% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
	50歳	6.3% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
	60歳	6.9% (R4)	10.0%	決算資料、函南町健康管理システム
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の割合の増加	40歳代	43.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	42.7%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	48.3%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	40歳	25.9% (R4)	20.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
	50歳	27.1% (R4)	20.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
	60歳	17.6% (R4)	15.0%	歯科保健対策 実施状況調査結果
40歳で喪失歯のない人の割合の増加	40歳	93.8% (R4)	増加	函南町健康 管理システム
60歳で24本以上の歯を有する人の割合の増加	60歳	97.1% (R4)	増加	函南町健康 管理システム
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	40歳代	45.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	46.0%	35.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	56.6%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯間清掃用具使用の割合の増加	40歳代	83.5%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	50歳代	85.3%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	60歳代	80.7%	90.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	60歳代	78.6%	85.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

6 高齢期（65歳以上）

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
歯周病に関する自覚症状（歯肉の腫脹や出血など）がある人の割合の減少	70歳代	51.5%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
歯周病検診受診率の増加	70歳	10.3% (R4)	15.0%	決算資料、函南町 健康管理システム
未処置のむし歯を持つ者の割合の減少	70歳	20.7% (R4)	15.0%	函南町健康 管理システム
歯間清掃用具使用の割合の増加	70歳以上	65.4%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
1年1回以上定期歯科検診を受診する人の 割合の増加	70歳代	51.1%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳以上	46.9%	55.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
咀嚼良好者の割合の増加	70歳代	67.0%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
	80歳以上	60.2%	70.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
8020コンクール参加者の増加	81歳以上	66人	増加	わが町の保健
歯周病検診における80歳で20本以上歯が ある人の割合の増加	80歳	75.0% (R4)	増加	函南町健康管理 システム

7 特別な配慮を要する人への取組

指標	対象	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和17年度)	出典
障害者施設での歯科健（検）診実施率の増加	-	33.3%	40.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査
介護施設での歯科健（検）診実施率の増加	-	38.9%	50.0%	健康づくり推進 計画策定 アンケート調査

4. 計画策定の経過

日程	内容	備考
令和5年4月20日～6月16日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	産婦
令和5年4月24日～7月7日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	1歳6か月児 2歳児 3歳児
令和5年5月1日～6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	事業所・施設
令和5年6月2日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	高校2年生
令和5年6月28日	第1回函南町歯と口腔の健康づくり推進委員会	
令和5年7月6日～7月20日	函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係るアンケート	5歳児、 小学5年生・中学2年生 一般
令和5年11月1日	第2回函南町歯と口腔の健康づくり推進委員会	
令和5年12月20日 ～令和6年1月22日	パブリックコメント実施	
令和6年2月15日	函南町歯科保健推進協議会	
令和6年2月22日	第3回函南町歯と口腔の健康づくり推進委員会	

計画策定ワーキング会議実施日

令和4年10月18日、12月22日、令和5年1月25日、4月25日、7月20日、8月1日、8月4日、8月31日、10月11日、11月7日、11月14日、11月30日、令和6年1月19日、2月6日（計14回）

5. 委員名簿一覧 函南町歯と口腔の健康づくり推進委員会

氏名	役職名	氏名	役職名
浅井 秀明	田方歯科医師会函南支部代表	森 洋子	かなみ女性の会会長
杉本 秀樹	歯科医師	古谷 みゆき	東部健康福祉センター技監
木ノ内 聡	歯科医師	久保田 正基	小中学校長代表
白井 博子	歯科衛生士	成田 好美	幼稚園長代表
高橋 健司	田方医師会函南支部代表	下村 ます美	保育園長代表
原田 智子	老人クラブ連合会代表	小澤 未奈	養護教諭代表
鈴木 晴範	町議会議員文教厚生委員長	岩寄 道子	一般公募
戸田 公子	保健委員会会長	西野 洋子	一般公募

【用語集】



用語集

分野ごと、初出のページ数を示しました。

【あ行】

❖ ICT（アイ・シー・ティー、75ページ、115ページ）

Information and Communication Technology の略。コンピューター、インターネット、携帯電話などを使う情報処理や通信に関する技術のことをいう。住民の利便性向上を目的として、行政でも導入が進んでいる。

❖ インセンティブ事業（103ページ、227ページ）

表彰やヘルスケアポイント（物品等と交換できるポイント）を活用し、町民に健康づくりの取組への参画を促す事業のこと。

❖ 栄養教諭（144ページ）

教育に関する資質と栄養に関する専門性を併せもつ職員として「食に関する指導」と「学校給食の管理」を一体のものとして行う。学校給食を生きた教材として活用した効果的な指導を行い、学校における食育の推進の中核的な役割を担う。栄養教諭制度は平成17年4月に制定された。

❖ SNS（エス・エヌ・エス、84ページ、143ページ、220ページ）

ソーシャル・ネットワーキング・サービス。インターネット上で社会的ネットワーク（個人と個人のつながり）の構築ができるサービスのこと。

❖ オーラルフレイル（71ページ、150ページ、163ページ）

老化に伴う口腔の変化に、健康への関心の低下といった要因が加わり口腔機能が低下すること。さらに食べる機能が低下することにより、栄養障害や心身の機能低下にまでつながる一連の過程を指す場合もある。

【か行】

❖ 介護保険の要支援・要介護認定者（21ページ、120ページ）

65歳以上で介護や支援が必要な人（1号被保険者）、または40歳以上65歳未満で指定された疾病が原因で介護が必要になった人（2号被保険者）は、函南町では福祉課の窓口で介護保険の介護認定申請ができる。

❖ 学校栄養職員（144ページ）

小中学校の給食の献立作りや食育の仕事に携わり、栄養の面から児童生徒の健康増進を図る。

❖ 噛ミング30（150ページ、181ページ）

厚生労働省では、ひと口30回以上噛んで食べることを目標とする「噛ミング30（カミングサンマル）」を提唱している。これは、十分に歯・口を使う「食べ方」を通じて国民の健康増進を図ろうというもの。

❖ がん検診（11ページ）

健康増進法に基づき地域（行政）や職場で、がんの予防・早期発見のため自覚症状のない健康な人を対象に実施している。函南町では死亡数の多い肺がん、大腸がん、胃がん、子宮がん、乳がん及び前立腺がんの検診を実施している。

❖ 函南健康スポーツマップ（68ページ）

平成24年度より広報に掲載。町民のスポーツ参加を活発化させ健康長寿を促進するため、町内施設や地域公民館等で実施している運動教室を実施する団体を紹介。

❖ 「函南ブランド」認定品（152ページ）

函南町の優れた地域資源を函南ブランドとして認定したもの。

❖ 共食（67ページ、129ページ）

内閣府では食育において共食とは誰かと食事を共にすること。家族との共食はこどもたちにとって食事のマナー、伝承の場となるだけでなく全世代にとって健康で心豊かな関係を育むとされている。

❖ ゲートキーパー（87ページ）

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要に応じて専門の相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。

❖ 減塩（80ページ、133ページ）

塩分を摂りすぎると体内の塩分と水分の量を調整するために血液量が増え、高血圧になる。高血圧状態が続くと血管はいつも張りつめた状態におかれ、次第に厚く、硬くなり、動脈硬化は脳梗塞、心筋梗塞、心不全などの原因になる。塩分の摂り過ぎは腎結石や骨粗鬆症、胃がんなどの病気にも関係しており、1日の塩分摂取量については、わが国では高血圧の人は6g未満、一般の人は男性で7.5g未満、女性は6.5g未満が勧められている。

❖ 健康経営（100ページ）

企業が従業員の健康管理を経営的な視点で考え、従業員への健康投資を戦略的に実践することを表す、NP0法人健康経営研究会の登録商標。健康寿命の延伸のための取組として国の戦略にも組み込まれており、企業の業績向上、組織の活性化に繋がるとされ、注目を集めている。

❖ 健康寿命（1ページ、145ページ、216ページ）

健康上の問題で日常生活が制限なく生活できる期間。

❖ 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023（83ページ）

厚生労働省が令和5年度に策定した身体活動・運動分野のガイドライン。運動と死亡リスクの低下に関する報告を取りまとめており、今回の指針では科学的根拠に基づいて、こどもから高齢者までのライフステージごとに、筋力トレーニングや有酸素運動に取り組むための具体的な内容を示している。

❖ 健康日本21（1ページ）

健康増進法に基づき平成15年、厚生労働省が「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」として告示。国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたもの。平成24年に「健康日本21（第二次）」として全部改正された。

❖ 健康マイレージ（55ページ、148ページ、217ページ）

特定健診・がん検診を受けたり「健康にイイコト」にチャレンジしポイントを貯め、チャレンジシートに記入して健康づくり課に申請すると特典「ふじのくに健康いきいきカード」等がもらえる。

❖ 構音機能（163ページ）

発音や発声に関わる機能のこと。

❖ 口腔機能（94ページ、150ページ、163ページ）

口腔機能は咀嚼（かみ砕く）、嚥下（飲み込む）、発音、唾液の分泌などに関わる。食べる、話す、人が社会のなかで健康な生活を営むための原点ともいうべき機能。

❖ 誤嚥（237ページ）

口の中の飲食物や唾液、細菌が誤って気道から肺に入りこむことでおこる肺炎。加齢による筋力の低下が原因とされ、重症になると命に関わることもある。

❖ 孤食（67ページ、141ページ）

家族と暮らしていながら、親と子どもがそれぞれ違う時間に一人で食事をすることや、一人暮らしの人が一人で食べる食事のことをいう。早食いや栄養の偏りなど、心身の健康に影響を及ぼすとされている。

❖ 子育て世代包括支援センター（88ページ）

母子保健法に基づき市町村が設置するもので、保健師、助産師などの専門知識を持ったスタッフが、妊娠、出産、子育てに関する様々な相談に対応し、必要に応じて支援プランの策定や地域の保健医療福祉の関係機関との連絡調整も行い、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する機関のこと。

【さ行】

❖ 3R（155ページ）

循環型社会の形成を推進することを目的に、リデュース（発生抑制）、リユース（再使用）、リサイクル（再資源化）に率先して取り組む活動。

❖ COPD（シー・オー・ピー・ディー，30ページ）

慢性閉塞性肺疾患。喫煙経験者に多いためタバコ病と呼ばれている。肺気腫・慢性気管支炎の総称で咳・痰・動作時の息切れが主な症状で、進行しないと自覚症状がない。予防・治療のためには禁煙が不可欠となる。

❖ CKD（シー・ケー・ディー，81ページ、149ページ）

慢性腎臓病。進行すると、夜間尿、むくみ、貧血、倦怠感、息切れなどの症状が現れてくるが初期には自覚症状がない。早期発見するためには健診で尿たんぱく・血清クレアチニン・腎機能を示すeGFRをチェックし、専門医を受診することが大切となる。自然回復しないため放置すると透析が必要な状態になる場合がある。

❖ 歯垢染色剤（198ページ）

歯に付着している歯垢を染め、歯垢を確認するために使用するもののこと。

❖ 歯周病（29ページ、150ページ、163ページ）

歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてしまう病気。むし歯と異なり、痛みが出ないことが多いが、気づかぬうちに進行し、歯肉からの出血などが起こった後、歯が自然に抜け落ちるほど重症になることがある。歯を失う80%以上の原因は、歯周病もしくはむし歯によるもの。自覚症状がほとんど出ないので、かかりつけ歯科医をもって半年に1回程度の歯科検診を受けることが望ましい。歯周病の検査は、プローブという針状の器具を使って歯周ポケットの深さを調べるプロービング検査、エックス線写真によって歯を支える骨の状態を調べるレントゲン検査、歯周病の原因となる歯の周囲の汚れ（プラーク）の付着状況を調べる検査などからなる。

❖ 歯石沈着（176ページ）

唾液に含まれるカルシウムやリン酸がプラークに沈着して（石灰化）、石のように硬くなった歯石が沈着すること。

❖ 歯肉炎（224ページ）

細菌による炎症が歯ぐきにだけおきている状態で、歯肉が赤くはれてブラッシングや硬いものをかじったときに出血するようになる。歯肉炎は歯周炎の前段階で、歯肉炎を放置すると歯周炎（歯槽膿漏）に進行する危険性がある。歯肉炎の段階ならば、正しいブラッシングによる歯垢の除去が効果的である。

❖ 重層的支援体制（89ページ）

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する支援体制のこと。

❖ 受動喫煙（71ページ、219ページ）

たばこを吸わない人が、近くでたばこを吸っている人の煙（副流煙）を吸ってしまうこと。副流煙は直接吸い込む煙よりニコチン2.8倍、タール3.4倍、一酸化炭素4.7倍と体に害になるものを多く含んでおり、副流煙を吸うと肺がんのリスクも高まる。

❖ 小児生活習慣病（101ページ）

高血圧症、糖尿病、高脂血症などがこどもにも増加しているため、厚生労働省は「小児生活習慣病」として、こどもの頃からのライフスタイルの改善に力を入れている。小児生活習慣病には糖尿病や消化性潰瘍のように小児期にすでに発症しているもの、動脈硬化がすでに進行しつつあるもの、肥満や高脂血症、高血圧などの生活習慣病の予備軍がみられるものの3つのタイプがあり、予備軍は小学校から高校生の10人に4人の割合でみられるとの報告もある。

❖ 食育（3ページ、115ページ、163ページ）

生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

❖ 食事バランスガイド（67ページ）

望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に何をどれくらい食べたらよいかの目安をわかりやすくイラストで示したもの。平成17年6月に厚生労働省と農林水産省の共同により策定された。

❖ 食生活改善推進員（81ページ、144ページ）

「食生活を改善する人」を意味し全国に協議会組織がある。函南町でも“私達の健康は私達の手で”をスローガンに、食を通した健康づくりのボランティアとして活動している。

❖ 食農教育（142ページ）

農林漁業に関する体験活動を通して、農林水産物の生産現場に関する関心や理解を深め、国民の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、食に関わる人々の様々な活動に支えられていること等の理解を深めること。

❖ 食の自立支援サービス（120ページ）

函南町在住の65歳以上の一人暮らしまたは高齢者世帯で、調理が困難な状況にある人を対象に安否確認を目的とした弁当の宅配を行うサービス。

❖ 食品衛生協会（154ページ）

食品衛生思想の普及と衛生知識の向上を図るために食品関係業者が集まって設立し、自主的な活動をしている。

❖ 食品ロス（135ページ）

まだ食べられるのに捨ててしまうもの。食卓に出された食べ残しだけでなく、加工、流通段階で傷んだり売れ残った物も含む。年間600万トン以上が廃棄されている。

❖ 新型コロナウイルス感染症（16ページ、204ページ）

新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）による急性呼吸器症候群のこと。COVID-19とも呼ばれる。

❖ 人工透析（12ページ）

慢性腎不全で腎機能が回復しなくなると腎臓の代わりに透析により体にたまった老廃物や余分な水分を除去しなくてはならない。血液透析は一般的に週3回、1回4～5時間かけ治療し、薬治療・食事制限も併せて行う。

❖ 身体活動（25ページ）

家事、育児、通勤、通学、趣味活動など日常生活の中で体を動かすすべての活動のこと。国は日常生活における歩数の増加を目標に掲げており、運動とはそのうち、スポーツ・フィットネスなど健康・体力の維持増進のため意図的に行うもの。身体活動を増やすことは生活習慣病の発症予防や高齢者の運動機能低下予防になる。

❖ 生活習慣病（1ページ、133ページ、216ページ）

不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰やたばこ、過度な飲酒などの生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる糖尿病、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症、動脈硬化、がんなどの疾患の総称。

❖ 咀嚼（39ページ、134ページ、163ページ）

歯で食べ物をかみ、飲み込む（嚥下）という一連の動作のこと。

❖ 咀嚼良好者（71ページ、215ページ）

令和5年度に函南町において実施した「函南町健康増進・食育推進・歯と口腔の健康づくり推進計画策定に係る町民アンケート」における「噛んで食べる時の状態について教えてください」という質問において「なんでも噛んで食べることができる」と回答した人。

【た行】

❖ 地域包括支援センター（94ページ、151ページ、238ページ）

函南町では保健福祉センターに設置されている。介護保険法に基づき高齢者の相談を受けたり、認知症予防、要介護認定の結果、要支援になった人のケアプランの作成、モニタリングを実施している。

❖ 地産地消（80ページ、140ページ）

地域で生産された農林水産物などをその地域で消費することをいう。食の安全・安心を確保し、消費者と生産者の顔の見える取組を進めることにより、地場製品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成などの効果が期待される。

❖ 適正飲酒（71ページ）

毎日の飲酒は依存症になることもある。また、寝酒は睡眠の質を悪くする。リスクを高めるアルコール量は1日に男性40g女性20g（アルコール20g相当≡ビール中びん1本、日本酒1合、ワイン200ml、焼酎100mlのいずれか）。

❖ 糖尿病性腎症（12ページ）

日本の透析導入の原因の1位。すべての糖尿病患者は、定期的に検尿（微量アルブミン尿、蛋白尿）とeGFRの測定をして、糖尿病性腎症発症の早期発見に努めなくてはならない。

❖ ドギーバック（155ページ）

外食をした際に食べ切れなかった料理を持ち帰るための容器のこと。アメリカなどでは「犬のエサにする」という口実で料理を持ち帰ったことから、この名前がついたと言われている。ドギーバック普及委員会では、食品衛生上のトラブルを防ぐために、「食べ物持ち帰り」に関するガイドラインを設けている。

❖ 特定健診（11ページ、149ページ）

生活習慣病の予防のために40歳～74歳を対象にして行うメタボリックシンドロームに着目した健診のこと。

❖ 特定保健指導（14ページ、149ページ）

特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと。

【な行】

❖ 認知症サポーター（89ページ）

認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティア。

❖ ノルディックウォーキング（84ページ）

クロスカントリースキーの選手たちが、夏の間の体力維持と強化トレーニングとして実施していた、専用のポールを使った歩行運動のこと。効果的な有酸素運動として、下半身だけでなく腕、上半身の筋肉などの全身を使い、5～10分で運動効果を感じられるスポーツとしてヨーロッパで普及している。

【は行】

❖ 肺年齢測定（97ページ）

日本呼吸器学会で肺年齢が提言された。1秒間に吐ける息の量（1秒量）を測定し、性別、年齢、身長から算出される1秒量の標準値と比べて算出する。肺年齢が実年齢を大きく上回った場合、COPD等呼吸器疾患が疑われる。

❖ 8020運動（ハチマルニイマル運動）（93ページ、150ページ、217ページ）

いつまでもおいしいものを食べ続けるための元気な歯は、日々の手入れから。平成元年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動をいう。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。

❖ BMI（ビー・エム・アイ、34ページ、126ページ、180ページ）

Body Math Indexの略。肥満度を知る体格指数で、 $BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$ の式で算出され、判定基準は一般的には、18.5未満で「やせ」（65歳以上では20以下は低栄養に注意が必要）、18.5以上25未満で「標準」、25以上30未満で「肥満」、30以上で「高度肥満」と判定される。標準体重は、BMIの標準値から標準体重(kg) = 身長(m) × 身長(m) × BMI標準値(22)の式で計算される。ただし、65歳以上でBMI 20以下の人には低栄養のリスクがあるためこの基準の限りではない。

❖ 標準化該当比（SIR）（14ページ）

年齢構成を調整して基準となる集団を100として比較した数値のこと。本計画では静岡県を100として算出した。

❖ フッ化物（93ページ、150ページ、172ページ）

フッ素を含む化合物のことで、歯質を強化し、むし歯になりにくくする効果がある。函南町は1歳6か月児健診からフッ素塗布、幼稚園・保育園・小学校でフッ素洗口を実施している。フッ素入り歯みがき剤も効果的。

❖ ふるさと納税返礼品（152ページ）

好きな地域（都道府県・市区町村）を選んで寄附をすると、寄付金の額に応じて主にその地域の特産品を返礼品としてもらえる品のこと。

❖ フレイル（80ページ）

心身ともに健康な状態から要介護状態へと向かう中間の状態（虚弱）を指し、生活習慣の見直しと改善によって健康な状態に戻ることができる時期をいう。身体・精神・社会性といった様々な要因が絡み合い、様々な健康被害を引き起こす可能性がある。

❖ 平均自立期間（21ページ）

健康寿命の1つであり、日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均期間のこと。

❖ 保健委員（88ページ、236ページ）

地区の推薦を受けて町長から委嘱され、年間5回保健センターで開催される保健委員会に参加し、がん検診会場での手伝い、組長常会での特定健診・がん検診のPRを行う。学んだ健康情報を地域に伝達する役割を担う。

【ま行】

❖ メタボリックシンドローム（14ページ）

内臓脂肪型肥満と高血糖、脂質異常、高血圧の2つ以上が該当した状態。それぞれが重複した場合は命に関わる病気を招くこともある。食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因となって起こるため、生活習慣の改善によって予防・改善ができる。

【や行】

❖ やせ（るい瘦）（24ページ、117ページ）

標準体重より体重が20%以上減少している状態。食事摂取量の低下、消化吸収障害、栄養素利用障害、代謝亢進によるエネルギー消費の増大が原因となる。

【ら行】

❖ ライフステージ（74ページ、142ページ、163ページ）

年齢あるいは世代。人間の一生におけるそれぞれの段階。

❖ ロコモティブシンドローム（21ページ）

加齢や生活習慣が原因で、身体を動かすのに必要な器官に障害が起こり、自分で移動する能力が低下して要介護になる危険度が高い諸症状のこと。

第3次函南町健康増進計画
第4次函南町食育推進計画
第3次函南町歯と口腔の健康づくり推進計画

令和6年3月

函南町役場 健康づくり課

〒419-0107

静岡県田方郡函南町平井 717-28（函南町保健福祉センター内）

TEL 055-978-7100

FAX 055-979-4599

